

فهرست

۷	مقدمه استاد.....
۹	تشکر و قدردانی.....
۱۱	مقدمه‌ای برای مرئیان یا سرپرستان.....
۱۱	چرا از ایفای نقش استفاده می‌شود؟.....
۱۲	این کتاب به منظور استفاده در چه دوره‌های آموزشی طراحی شده است؟.....
۱۳	رویکرد کتاب به مصاحبه چیست؟.....
۱۴	بازخورد دادن در جریان مصاحبه.....
۱۴	رویکرد کتاب به تشخیص چیست؟.....
۱۵	رویکرد کتاب به تفاوت‌های فردی چیست؟.....
۱۶	رویکرد کتاب به مداخله بحران چیست؟.....
۱۷	کدامیک از شرح‌حال‌ها برای شما مفید هستند؟.....
۱۷	شرح‌حال‌های مراجعین چگونه بدست آمده‌اند؟.....
۱۶	مقدمه‌ای برای دانشجویان یا کارآموزان.....
۱۸	این کتاب به منظور استفاده در چه دوره‌های آموزشی طراحی شده است؟.....
۱۶	رویکرد کتاب به مصاحبه چیست؟.....
۱۷	رویکرد کتاب به تشخیص چیست؟.....
۲۰	رویکرد کتاب به تفاوت‌های فردی چیست؟.....
۱۹	رویکرد کتاب به مداخله بحران چیست؟.....
۲۲	کدامیک از شرح‌حال‌ها برای شما مفید هستند؟.....
۲۲	انواع مهارت‌های مصاحبه‌ای فهرست شده بر اساس هر فصل: جدول شماره ۱.....
۲۲	تشخیص‌های فهرست شده بر اساس هر فصل: جدول شماره ۲.....
۲۲	مسائل مفهومی فهرست شده بر اساس هر فصل: جدول شماره ۳.....
۲۷	بخش اول: مقدمه.....
۲۷	۱- مهارت‌های مصاحبه‌ای اصلی در کتاب.....
۲۸	چرا مهارت‌های خاصی انتخاب شده‌اند؟.....
۲۸	رفتار توجهی چیست؟.....
۳۱	پاسخ به رفتار غیرکلامی.....
۳۲	سوالات بازپاسخ و بسته‌پاسخ چیست؟.....
۳۴	اظهارنظرهای نشان‌دهنده گوش دادن انعکاسی چیست؟.....
۳۷	نظر همدلانه چیست؟.....
۴۰	جمع‌بندی چیست؟.....
۴۲	هدایت مجدد چیست؟.....

- ۴۴ مواجهه حمایتی چیست؟
- ۴۷ نظرات پیش‌برنده چیست؟
- ۴۹ مسائل مربوط به تفاوت‌های بین‌فردی در خلال مصاحبه
- ۵۱ ۲- تمرین به منظور ارائه تشخیص اصلی
- ۵۲ فرآیند تشخیص را با یک مصاحبه آغازین کامل شروع کنید
- ۵۴ گزینه‌های تشخیصی خود را بررسی کنید
- ۵۸ از نو قضاوت بالینی خود را بررسی کنید
- ۶۰ نتیجه‌گیری

بخش دوم: شرح حال بزرگسالان به منظور استفاده در جلسات فردی..... ۶۱

- ۶۱ مقدمه‌ای بر بخش دوم
- ۶۱ بر عهده گرفتن نقش مراجع
- ۶۲ بر عهده گرفتن نقش مصاحبه‌گر
- ۶۲ چه چیز باید محرمانه بماند؟
- ۶۳ آیا مراجع از جهات مهمی با شما متفاوت است؟
- ۶۵ ۳- مورد مونیشا
- ۷۷ ۴- مورد جای
- ۹۲ ۵- مورد برندا
- ۱۰۶ ۶- مورد آرون
- ۱۲۰ ۷- مورد مری
- ۱۳۲ ۸- مورد مارک
- ۱۴۶ ۹- مورد سارا
- ۱۶۰ ۱۰- مورد دیوید
- ۱۷۳ ۱۱- مورد لیزا
- ۱۸۶ ۱۲- مورد گری

بخش سوم: شرح حال‌های کودک و نوجوان برای استفاده در جلسات فردی..... ۱۹۹

- ۱۹۹ مقدمه‌ای بر بخش سوم
- ۱۹۹ بر عهده گرفتن نقش مراجع
- ۲۰۰ بر عهده گرفتن نقش مصاحبه‌گر
- ۲۰۰ چه چیز باید محرمانه بماند؟
- ۲۰۱ کودکان چه چیزهایی را درک می‌کنند؟
- ۲۰۳ کودکان و نوجوانان چگونه با شما ارتباط برقرار می‌کنند؟
- ۲۰۴ آیا مراجع از جهات مهمی با شما متفاوت است؟
- ۲۰۵ ۱۳- مورد سیتیتیا
- ۲۱۸ ۱۴- مورد جفری
- ۲۳۲ ۱۵- مورد ملیسا
- ۲۴۶ ۱۶- مورد ادوارد

۲۵۹.....	۱۷- مورد راثول
۲۷۳.....	۱۸- مورد اریکا
۲۸۶.....	۱۹- مورد جوزف
۳۰۱.....	۲۰- مورد سایینا
۳۱۵.....	۲۱- مورد الکس
۳۲۹.....	۲۲- مورد کتی
۳۴۱.....	منابع
۳۴۳.....	پیشنهادهایی برای مطالعه بیشتر
۳۴۳.....	تشخیص
۳۴۳.....	مسائل مربوط به تفاوت‌های فردی در جریان مصاحبه
۳۴۳.....	مهارت‌های مصاحبه برای موارد بزرگسال
۳۴۴.....	مهارت‌های مصاحبه برای موارد کودک و نوجوان
۳۴۴.....	ارزیابی وضعیت روانی
۳۴۴.....	ارزیابی سوء مصرف مواد
۳۴۴.....	ارزیابی خودکشی
۳۴۴.....	مسائل مربوط به خشونت
۳۴۶.....	کاربرگ مربوط به بازخورد سرپرست
۳۴۹.....	پیوست: کاربرگ‌های مهارت‌های مصاحبه
۳۴۹.....	کاربرگ شماره ۱: توجه غیرکلامی ۱
۳۵۳.....	کاربرگ شماره ۲: توجه غیرکلامی ۲
۳۵۷.....	کاربرگ شماره ۳: پاسخ به رفتار غیرکلامی
۳۵۹.....	کاربرگ شماره ۴: سؤالات بازپاسخ و بسته پاسخ
۳۶۲.....	کاربرگ شماره ۵: گوش دادن انعکاسی
۳۶۴.....	کاربرگ شماره ۶: نظرات همدلانه
۳۶۸.....	کاربرگ شماره ۷: جمع‌بندی
۳۷۱.....	کاربرگ شماره ۸: هدایت مجدد
۳۷۴.....	کاربرگ شماره ۹: مواجهه حمایتی
۳۷۷.....	کاربرگ شماره ۱۰: نظرات پیش‌برنده
۳۷۹.....	کاربرگ شماره ۱۱: مواجهه حمایتی در برابر نظرات پیش‌برنده

مقدمهٔ استاد

یکی از اساسی‌ترین و بنیادی‌ترین نیازهای روانشناسان بالینی در مقاطع مختلف بالاخص کارشناسی ارشد و دکتری، آموزش مهارت‌های مصاحبه‌ای و تشخیصی است. چرا که یک روانشناس را زمانی بالینی می‌خوانیم که بتواند بر بالین مراجعش حاضر شود و دریابد هر آنچه را که نیاز است و تشخیصی فراهم کند که سریع‌ترین و صحیح‌ترین راه را برای رسیدن به سر منزل مقصود که همان بهبودی مراجع است، نشان دهد. در واحدهای درسی و برنامه‌های آموزشی چنین نیازی در مقاطع مختلف لحاظ شده است و تا حدی به آن پاسخ داده می‌شود. گاه با وجود سطح بالای امکانات حتی می‌توان به سطوح بالای این مهارت‌ها دست یافت و حقیقتاً یک روانشناس بالینی بود. لیکن همواره محدودیت‌هایی خواسته و ناخواسته وجود داشته و در آینده نیز وجود خواهند داشت. از جمله محدودیت در امکانات، نبود فرصت کافی به منظور آموزش و تمرین یک‌به‌یک کارآموزان در قالب واحد درسی مشخص، محدود بودن طیف مشکلات یا ردهٔ سنی افرادی که به این مراکز مراجعه می‌کنند و ... که همه و همه مانعی بزرگ بر سر راه اهداف آموزشی است.

در کتاب حاضر با ارائهٔ شرح‌حال‌هایی از مراجعان در رده‌های سنی مختلف و مشکلات کاملاً متفاوت و همچنین تأکید مؤلفان بر ایفای نقش در قالب مراجع یا درمانگر سعی شده است که برخی محدودیت‌های ذکر شده در بالا برطرف شده و از طرفی، شرایط بسیار ایده‌آلی برای پرورش مهارت‌های مصاحبه‌ای دانشجویان فراهم شود.

شاید بیکان منتقدین به این موضوع نشانه گرفته شود که بین انتشار کتاب اصلی و ترجمهٔ آن فاصلهٔ زمانی چندین ساله وجود دارد؛ ولی باید در پاسخ خاطر نشان کرد که فنون و روش‌هایی که در ذیل بخش‌های مختلف این کتاب عنوان شده‌اند، مواردی هستند که لزوم آگاهی از آنها زمان نمی‌شناسد و جزء اصول اولیه و ثابتی هستند که پیش‌نیاز کار بالینی در حوزهٔ روانشناسی می‌باشد، چه اکنون و چه در سالیان آینده.

امید است که این کتاب بتواند در جهت هدف غایی آموزش آکادمیک که پرورش متخصصین است، یاری‌رسان همهٔ بزرگواران باشد.

لازم به ذکر است بعضی مطالب این کتاب به جهت موضوعات مورد مطالعه و به جهت روش مطالعاتی و ارائهٔ راهکار منحصر به برخی از جوامع غربی است و قابل تعمیم به همهٔ جوامع نیست.

رضا رستمی
دانشیار دانشگاه تهران

تشکر و قدردانی

از اشخاص ذیل به جهت اظهار نظرها و حمایتشان در تألیف این کتاب سپاسگزاریم: خانم سارا دیتز^۱، دکتر رنو گارج^۲، دکتر بورلی گودوین^۳، دکتر کیمبرلی هاسنیتز^۴، دکتر دیزن لوو^۵، خانم بینال پروهیت^۶، دکتر کنستانتین واپوریس^۷ و دانشجویان مقطع دکتری در برنامه دکتری روانشناسی دانشگاه ایندیانا، پنسیلوانیا.

-
1. Sarah Dietz
 2. Renu Garg
 3. Beverly Goodwin
 4. Kimberly Husenits
 5. Dasen Luo
 6. Binal Purohit
 7. Constantine Vaporis

مقدمه‌ای برای مربیان یا سرپرستان

کتاب حاضر دربرگیرنده شرح حال بیست مراجع به منظور تمرین مهارت‌های تشخیصی و مصاحبه‌ای است. ده مورد از شرح حال‌ها، مراجعین بزرگسال هستند که به لحاظ سنی، بین ۷۰-۱۸ سال قرار دارند (فصول ۱۲-۳). ده شرح حال باقیمانده، مراجعین کودک یا نوجوان هستند که بین ۱۷-۷ سال سن دارند (فصول ۲۲-۱۳). این بیست شرح حال علاوه بر سن، به لحاظ قومیت، جنسیت، ملیت، مذهب، وضعیت اجتماعی - اقتصادی، مشکلات موجود و میزان شدت مشکل با یکدیگر تفاوت دارند.

مربی می‌تواند از دانشجویان بخواهد تا تمام شرح حال‌ها را مطالعه و سپس سه مجموعه تمرینی را که در ادامه آنها می‌آید، تکمیل کنند. این تمرین‌ها به دانشجویان کمک می‌کند تا با استفاده از چهارمین ویرایش کتابچه تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۱ (DSM-IV-TR) تشخیص‌های خود را ارائه دهند، مهارت‌های مصاحبه‌ای خود را عمق بخشیده و در قالب ارتباط با مراجع، نحوه واکنش به مسائل بالینی مهم را تمرین کنند. اگر دانشجویان شرح حال‌های بالینی را به شکل تمرین ایفای نقش همراه با مهارت‌های مصاحبه‌ای به کار ببرند، قادر خواهند بود مهارت‌های خود را سریع‌تر پرورش دهند.

در ایفای نقش، دانشجویان به گروه‌های دوفره تقسیم می‌شوند. قبل از هر جلسه تمرین، یک دانشجو شرح حال مراجعی را مطالعه کرده و برای پذیرفتن نقش "مراجع" آماده می‌شود. این شرح حال دربرگیرنده اطلاعاتی در مورد احساسات، افکار، رفتار و الگوهای بین فردی مراجع هنگام حضور او در یک مصاحبه آغازین تشخیصی است. این کار به دانشجو امکان می‌دهد تا نقش مراجع را واقع‌بینانه ایفا کرده و بدین ترتیب، شریک خوبی برای دانشجویی باشد که نقش مصاحبه‌گر را بر عهده می‌گیرد.

چرا از ایفای نقش استفاده می‌شود؟

مهارت‌های مصاحبه‌ای و تشخیصی پیچیده هستند و ممکن است دانشجویان دچار اشتباهاتی شوند. مزیت عمده ایفای نقش این است که در آن، تمرکز بر روی پرورش مهارت مصاحبه‌گراست، نه راحتی مراجع. بنابراین به طور مثال، اگر یکی از دانشجویان غریبالگری ناکارآمدی از خودکشی به عمل آورد، شما با هیچگونه مسئله اخلاقی مواجه نمی‌شوید. شما مجبور نیستید در اینجا-همانطور که ممکن است در برخورد با یک مراجع با گرایش واقعی خودکشی عمل می‌کنید- جلسه را تحت کنترل در آورید. در عوض، می‌توانید درحالی‌که به دانشجویان نحوه انجام یک ارزیابی مؤثر خودکشی را

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition

می‌آموزید، مصاحبه را موقتاً در دست بگیرید. همین که دانشجو متوجه شد باید چه کند، می‌توانید ایفای نقش را دوباره آغاز کنید. مراجعین واقعی که قبلاً در معرض غربالگری ناکافی و یا نامناسبی قرار گرفته‌اند، ممکن است پاسخ‌هایشان را در بار دوم تغییر دهند؛ به این ترتیب ممکن است اعتبار سنجش زیر سؤال رفته و باعث ایجاد نگرانی‌های اخلاقی شود. با این وجود، در ایفای نقش می‌توان به راحتی از مراجع خواست تا از اول شروع کند، چنان‌که گویی اولین غربالگری خودکشی اتفاق نیفتاده است. این امر به مصاحبه‌گر امکان شروع مجدد را می‌دهد. در پایان غربالگری دوم، مراجع می‌تواند به مصاحبه‌گر دربارهٔ تجربهٔ اول و دوم غربالگری خودکشی بازخورد بدهد. این بازخورد بلافاصله از مربی و مراجع می‌تواند به تثبیت ساختار مهارت‌ها کمک کند و در نتیجه، دانشجو زمانی که یک بحران خودکشی واقعی پیش می‌آید، آماده خواهد بود.

مزیت دیگر ایفای نقش این است که محرمانه ماندن گفته‌های مراجع موضوعیت ندارد. بنابراین، دانشجویانی که نقش مصاحبه‌گر یا مراجع را به عهده نمی‌گیرند، می‌توانند مصاحبهٔ ایفای نقش را مشاهده کنند و از طریق مشاهده، بیاموزند. اگرچه شما می‌توانید مصاحبه‌هایی با مراجعان واقعی را به دانشجویان نشان دهید، اما ممکن است بسیاری از مراجعان مایل نباشند که مورد مشاهده قرار گیرند. حتی زمانی که آنها موافقت خود را اعلام می‌دارند، ممکن است احساس راحتی نکنند و یا تمایلی برای افشای همهٔ اطلاعاتی که می‌تواند در یک جلسهٔ محرمانه‌تر بدست آید، نشان ندهند.

در نهایت، ایفای نقش می‌تواند به عنوان یک ضمانت اجرا به کار برده شود. دانشجویانی که به نظر می‌رسد در ایفای نقش به خوبی پیشرفت می‌کنند، می‌توانند برای مصاحبه، مراجعان واقعی داشته باشند. بعید است این دانشجویان به‌زیستی^۱ مراجعین را به علت نداشتن مهارت کافی به خطر اندازند. می‌توان به دانشجویانی که به نظر می‌رسد قادر نیستند در ایفای نقش به خوبی عمل کنند، پیش از پذیرش مراجعان واقعی تمرین بیشتری داد.

این کتاب به منظور استفاده در چه دوره‌های آموزشی طراحی شده است؟

این کتاب به عنوان مکملی برای دوره‌های کارشناسی ارشد و/یا دکتری طراحی شده است و تشخیص، مصاحبه، مداخلهٔ بحران و/یا مسائل مربوط به تفاوت‌های بین‌فردی در کار بالینی را دربر می‌گیرد. اطلاعات بالینی ذکر شده در شرح‌حال‌ها، به موضوع کار دانشجویان روانشناسی بالینی، روانشناسی مشاوره، تربیت مشاور، روانشناسی مدرسه، روانپزشکی، روان پرستاری و دیگر مشاغل وابسته، مرتبط می‌شود.

رویکرد کتاب به مصاحبه چیست؟

همانطور که شرح‌حال‌ها اطلاعاتی را در خصوص رفتارها، افکار، هیجانات و الگوهای ارتباطی مراجع فراهم می‌کنند، دانشجو را قادر خواهند ساخت تا مهارت‌های مصاحبه‌ای برگرفته از انواع جهت‌گیری‌های نظری شامل رفتاری، شناختی، پویشی، انسان‌گرایی، فراتئوری و التقاطی را تمرین کند. شرح‌حال هر مراجع به لحاظ جمعیت‌شناختی و مشکلات عنوان شده کاملاً متفاوت از سایر شرح‌حال‌ها است؛ بنابراین دانشجویان طیفی از چالش‌های مصاحبه‌ای را تجربه خواهند کرد. اطلاعات هر مراجع آنقدر جامع است که دانشجویان بتوانند فهم عمیقی از نقاط قوت و ضعف مراجع و وضعیت زندگی او به دست آورند. اگر اهداف آموزشی شما فراتر از آماده ساختن دانشجویان برای یک مصاحبه آغازین است، می‌توان شرح‌حال‌ها را در جلسات ایفای نقش برای (الف) کمک به مراجع جهت شناسایی اهداف شخصی، (ب) یاری رساندن به او برای شناسایی مشکلاتی که نیاز است حل شود، (ج) همکاری به منظور دست یافتن به طرح درمان و (د) انجام و تکمیل جلسات مداخله، استفاده نمود.

در هریک از فصول مربوط به مراجعان، تمرین‌هایی ارائه شده است که سه یا چهار مهارت از مهارت‌های مصاحبه‌ای اصلی کتاب شامل توجه کردن، سؤالات بازپاسخ و بسته‌پاسخ، گوش دادن انعکاسی، پاسخ به رفتار غیرکلامی، نظرات همدلانه، جمع‌بندی، هدایت مجدد، مواجهه حمایتی و نظرات پیش‌برنده را دربر می‌گیرد. شرح‌حال‌های مراجعان در آغاز بخش‌های بزرگسال و کودک/نوجوان، امکان تمرین مهارت‌های اساسی‌تر شامل توجه غیرکلامی، پاسخ به نشانه‌های غیرکلامی، پرسیدن سؤالات بازپاسخ و بسته‌پاسخ، جمع‌بندی، گوش دادن انعکاسی و ارائه نظرات همدلانه را فراهم می‌کند. شرح‌حال‌هایی که از اواسط بخش‌های بزرگسال و کودک/نوجوان آغاز می‌شوند، تمرین مهارت‌های پیچیده‌تر شامل هدایت مجدد، مواجهه حمایتی و ارائه نظرات پیش‌برنده را نیز می‌افزاید.

اگرچه این مهارت‌های اصلی، تنها بخشی از طیف وسیع تکنیک‌های موجود هستند که شما می‌توانید دانشجویانتان را به تمرین آنها ترغیب کنید، اما آنقدر جامع هستند که به دانشجوی مصاحبه‌گر برای ساختن یک رابطه حرفه‌ای مؤثر با مراجع، تعیین مسائلی که نیاز است در خلال درمان بر روی آنها کار شود و جلب توجه مراجع به مسائل مهم -هنگامی که جلسه مصاحبه از مسیر منحرف می‌شود- کمک کنند. زمانی که دانشجویان روی این مهارت‌های اصلی تسلط یافتند، می‌توانند مهارت‌های دیگری را به آسانی به مجموعه مداخله و مصاحبه خود بیفزایند. اگر می‌خواهید دانشجویانتان مرور کوتاهی بر این مهارت‌های اصلی داشته باشند، از آنها بخواهید فصل ۱ این کتاب همراه با کاربرگ مناسب در قسمت پیوست را مطالعه نمایند. در غیر این صورت، از آنها بخواهید از فصل ۱ عبور کرده و به فصل‌های مربوط به مراجع بپردازند تا تمرین مهارت‌های مصاحبه‌ای خود را آغاز کنند.

بازخورد دادن در جریان مصاحبه

نظارت مستقیم بر دانشجویان در روند مصاحبه‌ها می‌تواند تجربه یادگیری مؤثری باشد. زیرا اولاً این کار امکان ارائه بازخوردی فوری را در مدت زمانی که جلسه هنوز در ذهن آنها زنده است، به شما می‌دهد. ثانیاً، شما می‌دانید که بازخوردتان دقیق است؛ زیرا آنچه را در مصاحبه رخ داده است، مشاهده کرده‌اید. ممکن است دانشجویان مشکلاتی را که در طول مصاحبه‌ها اتفاق می‌افتد، دقیقاً درک نکنند. برای مثال، آنها ممکن است به جای اینکه تشخیص دهند مراجع به علت اشتباه سرزده از آنها در مصاحبه خشمگین است، اعتقاد به پارائوئید بودن او داشته باشند. اگر شما مصاحبه را نبینید، ممکن است بازخوردی که ارائه می‌دهید به جای اینکه در رابطه با چگونگی پاسخ به خشم مراجع باشد، به سمت نحوه ارزیابی پارائوئیا کشیده شود.

علاوه بر این، مصاحبه‌گران مبتدی اغلب در گوش دادن فعالانه به مراجعانشان با مشکل مواجه‌اند، زیرا آنها سرگرم تفکر در این خصوص‌اند که بعد از اتمام صحبت مراجع، چه باید بگویند. اما وقتی بدانند در صورت بروز مشکل در روند مصاحبه، امکان تکیه کردن به بازخورد دیگران - که در جهت هدایت آنها ارائه می‌شود - وجود دارد، می‌توانند فعالانه‌تر به مراجعانشان گوش بدهند. با توجه به همه دلایل ذکر شده، نظارت مستقیم می‌تواند به دانشجویان کمک کند تا مهارت‌های مصاحبه‌ای خود را با سرعت بیشتری پرورش دهند.

اگر شما قصد دارید نظارت مستقیمی بر مصاحبه‌های واقعی یا ایفای نقش ترتیب دهید، می‌توانید کاربرد مربوط به بازخورد سرپرست را در صفحه ۳۴۸ مطالعه کنید. این کاربرد تمامی مهارت‌های مصاحبه را که در این کتاب عنوان شده است، پوشش می‌دهد. همچنین به شما این امکان را می‌دهد تا در خصوص نقاط قوت و ضعف مصاحبه‌گر اظهار نظر کنید. در پایان نیز، قسمتی جهت ارائه بازخورد به مصاحبه‌گران در خصوص مسائل مراجعانشان فراهم شده است که شامل مواردی می‌شود که باید در جلسات آتی مورد بررسی قرار گیرد.

رویکرد کتاب به تشخیص چیست؟

در ادامه هر شرح حال، مجموعه تمرین‌هایی فراهم شده است تا به دانشجویان کمک کند بر طبق DSM-IV-TR، تشخیص‌هایی را ارائه دهند که در آنها اثر عوامل فردی، موقعیتی و زیستی بر روی رفتار مراجع تعدیل شده باشد. در این تمرین‌ها ابتدا از دانشجو خواسته می‌شود که به شکل منظم و روش‌مند، بر روی محور I تا V کار کند و در همین حین، مناسب‌ترین گزینه‌های تشخیصی را برای این مراجع در نظر گیرد. سپس او می‌بایست تشخیص‌هایش را به شکل معکوس، از محور V به محور I مرور کند. این مرور معکوس به منظور کمک به دانشجو برای بررسی مجدد این نکته است که آیا در

تشخیص‌ها، توازن مناسبی بین عوامل فردی، موقعیتی و زیستی دیده می‌شود یا خیر. وقتی این مرور معکوس انجام شد، لازم است که دانشجو مرور معکوس دوم را تکمیل کند. در این بازنگری، دانشجو دیدگاه مراجع را اتخاذ کرده و واکنش احتمالی او را به تشخیص ارائه شده بررسی می‌کند. هدف از این رویکرد سه مرحله‌ای، آگاه کردن دانشجویان از سوگیری‌های احتمالی - که امکان دارد وارد تشخیص‌های آنان شده باشد- و تصحیح این سوگیری‌ها است، پیش از آنکه پیامدهای منفی برای مراجع به بار آورند.

فصل ۲ کتاب، مرور مختصری بر موضوعات مرتبط با تشخیص را فراهم آورده است و دانشجویان را به فهم مقدماتی از محورهای پنجگانه رهنمون می‌شود. اگر دانشجویان شما به این بازنگری نیازی ندارند، به آنها بگویید از این فصل صرف‌نظر کرده و به شرح‌حال مراجعان در فصل ۳ بپردازند. دانشجویان به یک نسخه از DSM-IV-TR نیاز دارند تا در زمینه‌های تمرین‌های تشخیصی به آنها کمک کند. شرح‌حال‌های بالینی، طیف وسیعی از تجارب را درخصوص تدوین تشخیص‌ها در اختیار دانشجویان قرار می‌دهند. در مورد برخی از مراجعان، گزینه‌های تشخیصی تقریباً مشخصی وجود دارد. به طور مثال، از دانشجویان خواسته می‌شود تا درستی و فایده‌ی طبقه‌بندی رفتار اریکا پس از فوت پدرش را تحت عنوان اختلال سازگاری یا داغ‌دیدگی مقایسه کنند (فصل ۱۸). با این وجود، درخصوص مراجعان دیگر، انتخاب‌های تشخیصی پیچیده‌ای مطرح است. در مورد آرون (فصل ۶)، لازم است دانشجویان بررسی کنند که علائم او به بهترین وجه، تشخیص اسکیزوفرنی را توضیح می‌دهد، یا اختلال سوء مصرف مواد و یا اینکه او یک مورد با دو تشخیص است.

رویکرد کتاب به تفاوت‌های فردی چیست؟

مصاحبه‌گر از طریق شرح‌حال‌های بالینی، با مسائلی در خصوص وجود تفاوت‌های فردی و چگونگی تأثیرگذاری این مسائل بر فرآیند مصاحبه و تشخیص مواجه می‌شود. ارزیابی مراجعی که به لحاظ سن، قومیت، جنسیت، ملیت، وضعیت اجتماعی - اقتصادی، مذهب و مانند اینها با مصاحبه‌گر تفاوت دارد، می‌تواند هشدار برای دانشجویان بوده و آنها را متوجه این نکته کند که مصاحبه‌کارآمد باید انعطاف‌پذیر باشد تا بتواند به میزان کافی نیازهای افراد مختلف را مورد توجه قرار دهد.

دانشجو با احساسات، افکار، اعمال و سبک‌های بین‌فردی مراجعین مختلف و همچنین نحوه اثرگذاری این عوامل بر روند مصاحبه مواجه است. برای مثال، جای (فصل ۴) که یک دانشجوی تایوانی است، به منظور حل مشکلات تحصیلی خود به جلسه مصاحبه می‌آید. شرح‌حال او بیان می‌کند در صورتی که مصاحبه‌گر هرگونه سؤال هیجان‌محوری از جای بپرسد، او خجل و سردرگم می‌شود؛ زیرا در نظر او، بیان هیجانات یا صحبت در آن خصوص، نوعی ناپختگی به حساب می‌آید. راثول (فصل ۱۷) در جامعه‌ای زندگی می‌کند که پیش‌داوری‌های زیادی در مورد آمریکایی-مکزیکایی‌ها

دارند. در نتیجه، او نسبت به دیدگاه مصاحبه‌گر در خصوص آمریکایی-مکزیکایی‌ها بسیار بدگمان است. شرح حال او حاکی از این است که او تنها در صورتی درباره احساسات و افکارش در طول مصاحبه صحبت می‌کند که مصاحبه‌گر به نژاد او احترام بگذارد. اگر مصاحبه‌گر این کار را انجام ندهد، راثول ساکت می‌ماند، کمی خصمانه رفتار می‌کند و با مصاحبه‌گر ارتباط برقرار نخواهد کرد. او پارانوئید نیست. جزئیات موجود در شرح حال او به دانشجویانی که با تجربیاتی از نوع تجربیات راثول نا آشنا هستند کمک می‌کند تا تشخیص دهند که رفتار او منعکس‌کننده یک پاسخ واقع‌گرایانه به پیش‌داوری‌های گذشته است.

مری (فصل ۷) که از یک فرهنگ اروپایی-آمریکایی است، بعد از مرگ ناگهانی همسرش با سوگ او دست به گریبان است. آنچه از شرح حال او برمی‌آید این است که باورهای فرهنگی و مذهبی او، خودکارآمدی، کنترل هیجانی و از خودگذشتگی را نسبت به فرزندانش به او تحمیل می‌کند. این باورها، او را از درخواست کمکی که در جریان این دوره مصیبت بار در زندگی به آن نیاز دارد، باز می‌دارد. جزئیاتی که در مورد جای، راثول، مری و مراجعین دیگر مطرح شد، فرصتی را در اختیار دانشجویان قرار می‌دهد تا جهان‌بینی مراجعانی را که ممکن است بسیار متفاوت با آنها باشند، درک کنند. در تمرین‌های انتهای هر شرح حال، دانشجویان به تفکر جدی در خصوص تفاوت‌های ممکن بین خودشان و مراجع رهنمون می‌شوند. ابتدا آنها براساس سن، قومیت، جنسیت، وضعیت اجتماعی - اقتصادی، جهت‌گیری جنسی، مذهب، ویژگی‌های جسمانی و سبک شخصیتی خودشان آنچه را که فکر می‌کنند ممکن است در خصوص ایجاد رابطه با مراجع از همه دشوارتر باشد، یادداشت می‌کنند. سپس از آنها خواسته می‌شود آنچه را که ممکن است با شروع فرآیند مصاحبه بین خودشان و مراجع رخ دهد، بررسی کنند. سرانجام، از آنها درخواست می‌شود فکر کنند که برای افزایش توانایی‌شان در برقراری یک رابطه حرفه‌ای مؤثر با مراجع می‌توانند چه کاری انجام دهند.

فصل ۱ این کتاب، به معرفی مختصری در خصوص چگونگی تأثیر احتمالی مسائل مرتبط با تفاوت‌های فردی بر فرآیند مصاحبه می‌پردازد و فصل ۲ نیز مقدمه کوتاهی در مورد چگونگی تأثیر احتمالی این مسائل بر دقت تشخیص‌های DSM-IV-TR فراهم می‌کند. اگر مایل هستید که دانشجویانتان پیش‌زمینه بیشتری در خصوص این مسائل داشته باشند، می‌توانید آنها را به قسمت "پیشنهادهایی برای مطالعه بیشتر" در صفحه ۳۴۵ ارجاع دهید.

رویکرد کتاب به مداخله بحران چیست؟

شرح حال‌ها و تمرین‌های بالینی، دانشجویان را با چالش‌ها/بحران‌هایی روبه‌رو می‌کند که ممکن است در جریان مصاحبه با مراجعین روان‌پریش، خشن، افرادی که قصد خودکشی دارند و یا مراجعانی که کارکردن با آنها به بسیاری از دلایل دیگر دشوار است، اتفاق افتد. برای مثال، تمرین‌ها به آنها کمک

می‌کند تا ارزیابی خطر خودکشی را با استفاده از مورد مری (فصل ۷) و خطر خشونت را با استفاده از مورد گری (فصل ۱۲) تمرین کنند. آیا مراجع روان‌پریش است یا تحت تأثیر دارو قرار دارد؟ دانشجویان فرصتی خواهند داشت تا این مسئله را با استفاده از مورد آرون (فصل ۶) بررسی کنند. آنها همچنین پاسخ به بسیاری از "موقعیت‌های دشوار" دیگر در درمان را مانند پیشنهاد‌های جنسی در دیوید (فصل ۱۰) و سؤالات سایبنا در مورد آگاهی دانشجویان از اسلام (فصل ۲۰) تمرین خواهند کرد.

کدامیک از شرح‌حال‌ها برای شما مفید هستند؟

ممکن است شما علاقه یا وقت کلاسی کافی برای تسلط بر تمام شرح‌حال‌های عنوان شده را نداشته باشید. فهرست کتاب، دید کلی و مختصری از هر فصل برایتان فراهم می‌کند. شما می‌توانید از این فهرست به منظور انتخاب موارد کلیدی در جهت برآورده ساختن نیازهای آموزشی‌تان، استفاده کنید. جداول ۱ تا ۳ نیز می‌توانند برای انتخاب فصول مورد استفاده قرار گیرند. این جداول اطلاعات مربوط به فصول ۳ تا ۲۲ را به منظور سهولت دسترسی، به سه شکل مختلف سازمان داده‌اند. چنانچه می‌خواهید دانشجویانتان مهارت‌های مصاحبه‌ای خاصی را تمرین کنند، می‌توانید به منظور دستیابی سریع به فصول در بردارنده تمرین‌های عملی در این خصوص، به جدول شماره ۱ مراجعه کنید. سپس می‌توانید کاربرگ‌های پرورش مهارت مطابق با آنها را از پیوست انتخاب کنید. اگر می‌خواهید دانشجویانتان در خصوص مسائل تشخیصی خاص، به تفکر عملی دست یابند، جدول شماره ۲ دسترسی سریعی به تشخیص‌هایی که در هر فصل دیده می‌شوند، فراهم کرده است. در نهایت، جدول شماره ۳ عناوین خاص مصاحبه همچون پرخاشگری، فرهنگ، روان‌پریشی، سوء مصرف مواد، خودکشی و مانند اینها را که در هر فصل ارائه شده است، خلاصه می‌کند. این جدول پیش‌زمینه فرهنگی هر مراجع را نیز نشان می‌دهد. این جداول دقیقاً پس از مقدمه‌ای برای دانشجویان یا کارآموزان قرار دارد.

شرح‌حال‌های مراجعین چگونه بدست آمده‌اند؟

شرح‌حال‌های موجود، ترکیبی از اطلاعات مراجعینی است که در طول سال‌ها کار بالینی دکتر برمن یا دکتر شاپلند جمع‌آوری شده‌اند و نمایانگر هیچ شخصیت واقعی در گذشته یا حال نیستند. نویسندگان این کتاب در مجموع سی و یک سال کار بالینی مشترک دارند. بسیاری از افرادی که در طول این سال‌ها با آنها ارتباط داشته‌اند، الهام‌بخش جریات خاصی در شرح‌حال‌ها بوده‌اند.

مقدمه‌ای برای دانشجویان یا کارآموزان

کتاب حاضر دربرگیرنده شرح حال بیست مراجع به منظور تمرین مهارت‌های تشخیصی و مصاحبه‌ای است. ده مورد از شرح حال‌ها، مراجعین بزرگسال هستند که به لحاظ سنی، بین ۷۰-۱۸ سال قرار دارند (فصول ۱۲-۳). ده شرح حال باقیمانده، مراجعین کودک یا نوجوان هستند که بین ۱۷-۷ سال سن دارند (فصول ۲۲-۱۳). این بیست شرح حال علاوه بر سن، به لحاظ قومیت، جنسیت، ملیت، مذهب، وضعیت اجتماعی - اقتصادی، مشکلات موجود و میزان شدت مشکل با یکدیگر تفاوت دارند.

شما می‌توانید تمام شرح حال‌ها را مطالعه و سپس سه مجموعه تمرینی را که در ادامه آنها می‌آید، تکمیل کنید. این تمرین‌ها به شما کمک می‌کند تا با استفاده از چهارمین ویرایش کتابچه تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-IV-TR) تشخیص‌های خود را ارائه دهید، به مهارت‌های مصاحبه‌ای خود عمق بخشیده و در قالب ارتباط با مراجع، نحوه واکنش به مسائل بالینی مهم را تمرین کنید. اگر شرح حال‌های بالینی را به شکل تمرین ایفای نقش همراه با مهارت‌های مصاحبه‌ای به کار ببرید، قادر خواهید بود مهارت‌های خود را سریع‌تر پرورش دهید.

در ایفای نقش، دانشجویان به گروه‌های دو نفره تقسیم می‌شوند. قبل از هر جلسه تمرین، یک دانشجوی شرح حال مراجعی را مطالعه کرده و برای پذیرفتن نقش "مراجع" آماده می‌شود. این شرح حال دربرگیرنده اطلاعاتی در مورد احساسات، افکار، رفتار و الگوهای بین فردی مراجع هنگام حضور او در یک مصاحبه آغازین تشخیصی است. این کار به دانشجو امکان می‌دهد تا نقش مراجع را واقع‌بینانه ایفا کرده و بدین ترتیب، شریک خوبی برای دانشجویی باشد که نقش مصاحبه‌گر را به عهده می‌گیرد.

این کتاب به منظور استفاده در چه دوره‌های آموزشی طراحی شده است؟

این کتاب به عنوان مکملی برای دوره‌های کارشناسی ارشد و/یا دکتری طراحی شده است و تشخیص، مصاحبه، مداخله بحران و/یا مسائل مربوط به تفاوت‌های بین فردی در کار بالینی را دربر می‌گیرد. اطلاعات بالینی ذکر شده در شرح حال‌ها، به موضوع کار دانشجویان روانشناسی بالینی، روانشناسی مشاوره، تربیت مشاور، روانشناسی مدرسه، روانپزشکی، روان پرستاری و دیگر مشاغل وابسته، مرتبط می‌شود.

رویکرد کتاب به مصاحبه چیست؟

همانطور که شرح حال‌ها اطلاعاتی را در خصوص رفتارها، افکار، هیجانات و الگوهای ارتباطی مراجع

فراهم می‌کنند، شما قادر خواهید بود مهارت‌های مصاحبه‌ای برگرفته از انواع جهت‌گیری‌های نظری شامل رفتاری، شناختی، پویشی، انسائگرایی، فراتئوری و التقاطی را تمرین کنید. شرح‌حال هر مراجع به لحاظ جمعیت‌شناختی و مشکلات عنوان شده کاملاً متفاوت از سایر شرح‌حال‌ها است؛ بنابراین شما طیفی از چالش‌های مصاحبه‌ای را تجربه خواهید کرد. اطلاعات هر مراجع آنقدر جامع است که بتوانید فهم عمیقی از نقاط قوت و ضعف مراجع و وضعیت زندگی او به دست آورید. اگر دوره آموزشی شما، فراتر از آماده شدن برای یک مصاحبه آغازین است، می‌توان شرح‌حال‌ها را در جلسات ایفای نقش برای (الف) کمک به مراجع جهت شناسایی اهداف شخصی، (ب) یاری رساندن به او برای شناسایی مشکلاتی که نیاز است حل شود، (ج) همکاری به منظور دست‌یافتن به طرح درمان و (د) انجام و تکمیل جلسات مداخله، استفاده نمود.

در هر یک از فصول مربوط به مراجعان تمرین‌هایی ارائه شده است که سه یا چهار مهارت از مهارت‌های مصاحبه‌ای اصلی کتاب شامل توجه کردن، سؤالات بازپاسخ و بسته‌پاسخ، گوش دادن انعکاسی، پاسخ به رفتار غیرکلامی، نظرات همدلانه، جمع‌بندی، هدایت مجدد، مواجهه حمایتی و نظرات پیش برنده را دربر می‌گیرد.

اگرچه این مهارت‌های اصلی، تنها بخشی از طیف وسیع تکنیک‌های موجود هستند که شما می‌خواهید آنها را تمرین کنید، اما آنقدر جامع هستند که برای ساختن یک رابطه حرفه‌ای مؤثر با مراجع، تعیین مسائلی که نیاز است در خلال درمان بر روی آنها کار شود و جلب توجه مراجع به مسائل مهم - هنگامی که جلسه مصاحبه از مسیر منحرف می‌شود - به شما کمک کنند. زمانی که شما روی این مهارت‌های اصلی تسلط یفتید، می‌توانید مهارت‌های دیگری را به آسانی به مجموعه مداخله و مصاحبه خود بیفزایید. اگر می‌خواهید مرور کوتاهی بر این مهارت‌های مصاحبه‌ای اصلی داشته باشید، فصل ۱ این کتاب را خوانده و کاربرگ مناسب برای پرورش آن مهارت را در قسمت پیوست پُر کنید. در غیر این صورت، از فصل ۱ عبور کرده و به فصل‌های مربوط به مراجع بپردازید و تمرین مهارت‌های مصاحبه‌ای خود را آغاز کنید.

رویکرد کتاب به تشخیص چیست؟

در ادامه هر شرح حال، مجموعه تمرین‌هایی فراهم شده است تا به شما کمک کند بر طبق DSM-IV-TR، تشخیص‌هایی را ارائه دهید که در آنها اثر عوامل فردی، موقعیتی و زیستی بر روی رفتار مراجع تعدیل شده باشد. در این تمرین‌ها ابتدا باید به شکل منظم و روش‌مند، بر روی محور I تا V کار کنید و مناسب‌ترین گزینه‌های تشخیصی را برای مراجع در نظر بگیرید. سپس می‌بایست تشخیص‌هایتان را به شکل معکوس، از محور V به محور I مرور کنید. این مرور معکوس به منظور کمک به شما جهت بررسی مجدد این نکته است که آیا در تشخیص‌ها، توازن مناسبی بین عوامل فردی، موقعیتی و زیستی

دیده می‌شود یا خیر. وقتی این مرور اولیه انجام شد، لازم است تا مرور معکوس دوم را تکمیل کنید. در این بازنگری، شما دیدگاه مراجع را اتخاذ کرده و واکنش او را به تشخیص ارائه شده بررسی می‌کنید. هدف از این رویکرد سه مرحله‌ای، آگاه شدن شما از سوگیری‌های احتمالی - که امکان دارد وارد تشخیص‌هایتان شده باشد - و تصحیح این سوگیری‌ها است، پیش از آنکه پیامدهای منفی برای مراجع به بار آورند.

فصل ۲ کتاب، مرور مختصری بر موضوعات مرتبط با تشخیص را فراهم آورده است و شما را به فهم مقدماتی از محورهای پنجگانه رهنمون می‌شود. اگر به این بازنگری نیازی ندارید، از این فصل صرف‌نظر کرده و به شرح حال مراجعان در ابتدای فصل ۳ بپردازید. شما به نسخه‌ای از DSM-IV-TR نیاز دارید تا در زمینه تمرین‌های تشخیصی به شما کمک کند. شرح حال‌های بالینی طیف وسیعی از تجارب را در خصوص تدوین تشخیص‌ها در اختیار شما قرار می‌دهند. در مورد برخی از مراجعان، گزینه‌های تشخیصی تقریباً مشخصی وجود دارد. به طور مثال، شما باید بررسی کنید که درستی و فایده طبقه‌بندی رفتار اریکا پس از فوت پدرش، بیشتر نمایانگر اختلال سازگاری است یا داغدیدگی (فصل ۱۸). با این وجود، در خصوص مراجعان دیگر، انتخاب‌های تشخیصی پیچیده‌ای مطرح است. در مورد آرون (فصل ۶)، لازم است بررسی کنید که علائم او به بهترین وجه، تشخیص اسکیزوفرنی را توضیح می‌دهد، یا اختلال سوء مصرف مواد و یا اینکه او یک مورد با دو تشخیص است.

رویکرد کتاب به تفاوت‌های فردی چیست؟

شما از طریق شرح حال‌های بالینی، با مسائلی در خصوص وجود تفاوت‌های فردی و چگونگی تأثیرگذاری این مسائل بر فرآیند مصاحبه و تشخیص مواجه می‌شوید. ارزیابی مراجعی که به لحاظ سن، قومیت، جنسیت، ملیت، وضعیت اجتماعی - اقتصادی، مذهب و مانند اینها با شما تفاوت دارد، می‌تواند هشدار برایتان باشد. لازم است شما پاسخدهی همراه با انعطاف‌پذیری به مراجعین را یاد بگیرید تا بتوانید نیازهای افراد مختلف را مورد توجه قرار دهید.

به منظور دستیابی به این انعطاف‌پذیری، شما با احساسات، افکار، اعمال و سبک‌های بین‌فردی مراجعین مختلف و همچنین نحوه اثرگذاری این عوامل بر روند مصاحبه آشنا می‌شوید. برای مثال، جای (فصل ۴) که یک دانشجوی تایوانی است، به منظور حل مشکلات تحصیلی خود به جلسه مصاحبه می‌آید. شرح حال او بیان می‌کند در صورتی که شما هرگونه سؤال هیجان‌محوری از جای پرسید، او شرم‌زده و سردرگم می‌شود؛ زیرا در نظر او، بیان هیجان‌ات یا صحبت در آن خصوص نوعی ناپختگی به حساب می‌آید. راثول (فصل ۱۷) در جامعه‌ای زندگی می‌کند که پیش‌دوری‌های زیادی در مورد آمریکایی - مکزیکی‌ها دارند. در نتیجه، او نسبت به دیدگاه شما در خصوص آمریکایی - مکزیکی‌ها بسیار بدگمان است. شرح حال او حاکی از این است که او تنها در صورتی درباره

احساسات و افکارش در طول مصاحبه صحبت می‌کند که به نژاد او احترام بگذارید. اگر این کار را انجام ندهید، راثول ساکت می‌ماند، کمی خصمانه رفتار می‌کند و با مصاحبه‌گر ارتباط برقرار نخواهد کرد. او پارانوئید نیست. در صورتی که با تجربیاتی از نوع تجربیات راثول آشنا نباشید، جزئیات موجود در شرح حال او به شما کمک می‌کند تا تشخیص دهید که رفتار او منعکس‌کننده یک پاسخ واقع‌گرایانه به پیش‌داوری‌های گذشته است.

مری (فصل ۷) که از یک فرهنگ اروپایی - آمریکایی است، بعد از مرگ ناگهانی همسرش با سوگ او دست به گریبان است. آنچه از شرح حال او برمی‌آید این است که باورهای فرهنگی و مذهبی او، خودکارآمدی، کنترل هیجانی و ازخودگذشتگی را نسبت به فرزندانش به او تحمیل می‌کند. این باورها، او را از درخواست کمکی که در جریان این دوره مصیبت بار در زندگی به آن نیاز دارد، باز می‌دارد. جزئیاتی که در مورد جای، راثول، مری و مراجعین دیگر مطرح شد، فرصتی را در اختیارتان قرار می‌دهد تا جهان بینی مراجعانی را که ممکن است بسیار متفاوت با شما هستند، درک کنید. در تمرین‌های انتهای هر شرح حال، شما به تفکر جدی در خصوص تفاوت‌های ممکن بین خودتان و مراجع راهنمایی می‌شوید. ابتدا براساس سن، قومیت، جنسیت، وضعیت اجتماعی - اقتصادی، جهت‌گیری جنسی، مذهب، ویژگی‌های جسمانی و سبک شخصیتی خودتان آنچه را که فکر می‌کنید ممکن است در خصوص ایجاد رابطه با مراجع از همه دشوارتر باشد، یادداشت می‌کنید. سپس از شما خواسته می‌شود آنچه را که ممکن است با شروع فرآیند مصاحبه بین شما و مراجع رخ دهد، بررسی کنید. سرانجام باید فکر کنید که برای افزایش توانایی‌تان در برقراری یک رابطه حرفه‌ای مؤثر با مراجع چه کاری می‌توانید انجام دهید.

فصل ۱ این کتاب به معرفی مختصری در خصوص چگونگی تأثیر احتمالی مسائل مرتبط با تفاوت‌های فردی بر فرآیند مصاحبه می‌پردازد و فصل ۲ نیز مقدمه کوتاهی در مورد چگونگی تأثیر احتمالی این مسائل بر دقت تشخیص‌های DSM-IV-TR فراهم می‌کند. اگر مایل هستید پیش‌زمینه بیشتری در خصوص این مسائل داشته باشید، می‌توانید به قسمت "پیشنهادهایی برای مطالعه بیشتر" در صفحه ۳۴۵ مراجعه کنید.

رویکرد کتاب به مداخله بحران چیست؟

شرح حال‌ها و تمرین‌های بالینی، شما را با چالش‌ها/ بحران‌هایی روبه‌رو می‌کنند که ممکن است در جریان مصاحبه با مراجعین روان‌پریش، خشن، افرادی که قصد خودکشی دارند و یا مراجعانی که کارکردن با آنها به بسیاری از دلایل دیگر دشوار است، اتفاق افتد. برای مثال، تمرین‌ها کمک می‌کند که ارزیابی خطر خودکشی را با استفاده از مورد مری (فصل ۷) و خطر خشونت را با استفاده از مورد گری (فصل ۱۲) تمرین کنید. آیا مراجع روان‌پریش است یا تحت تأثیر دارو قرار دارد؟ شما فرصتی

خواهید داشت تا این مسئله را با استفاده از مورد آرون (فصل ۶) بررسی کنید. همچنین پاسخ به بسیاری از "موقعیت‌های دشوار" دیگر در درمان مانند پیشنهادهای جنسی در دیوید (فصل ۱۰) و سؤالات سابقینا در مورد آگاهی مصاحبه‌گر از اسلام (فصل ۲۰) را تمرین خواهید کرد.

کدامیک از شرح‌حال‌ها برای شما مفید هستند؟

ممکن است شما علاقه یا وقت کلاسی کافی برای تسلط بر تمام شرح‌حال‌های عنوان شده را نداشته باشید. فهرست کتاب، دید کلی و مختصری از هر فصل برایتان فراهم می‌کند. شما می‌توانید از این فهرست، به منظور انتخاب موارد کلیدی در جهت برآورده ساختن نیازهایتان استفاده کنید. جداول ۱ تا ۳ که در ادامه این مقدمه آمده است نیز می‌توانند برای انتخاب فصول مورد استفاده قرار گیرند. این جداول اطلاعات مربوط به فصول ۳ تا ۲۲ را به منظور سهولت دسترسی، به سه شکل مختلف سازمان داده‌اند. چنانچه می‌خواهید مهارت‌های مصاحبه‌ای خاصی را تمرین کنید، می‌توانید به منظور دستیابی سریع به فصول دربردارنده تمرین‌های عملی در این خصوص، به جدول شماره ۱ مراجعه کنید. سپس می‌توانید کاربرگ‌های پرورش مهارت مطابق با آنها را از پیوست انتخاب کنید. اگر می‌خواهید در خصوص مسائل تشخیصی خاص، به تفکر عملی دست یابید، جدول شماره ۲ دسترسی سریعی به تشخیص‌هایی که در هر فصل دیده می‌شوند، فراهم کرده است. در نهایت، جدول شماره ۳ عناوین خاص مصاحبه همچون پرخاشگری، فرهنگ، روانپزشی، سوء مصرف مواد، خودکشی و مانند اینها را که در هر فصل ارائه شده است، خلاصه می‌کند. این جدول پیش‌زمینه فرهنگی هر مراجع را نیز نشان می‌دهد.

جدول شماره ۱: مهارت‌های مصاحبه‌ای هر فصول

مهارت‌ها	فصل و نام مراجع
نظرات همدلانه	فصل ۶: آرون، فصل ۷: مری، فصل ۸: مارک، فصل ۱۲: گری، فصل ۱۳: سینتیا*، فصل ۱۴: جفری*، فصل ۱۵: ملیسا*، فصل ۱۷: راثول*، فصل ۱۹: جوزف*، فصل ۲۰: سایینا*، فصل ۲۲: کتی*
توجه غیرکلامی	فصل ۴: جای، فصل ۶: آرون، فصل ۷: مری، فصل ۱۲: گری، فصل ۱۸: اریکا*، فصل ۲۰: سایینا*
سؤالات بازپاسخ و بسته‌پاسخ	فصل ۳: مونیشا، فصل ۶: آرون، فصل ۷: مری، فصل ۱۰: دیوید، فصل ۱۳: سینتیا*، فصل ۱۵: ملیسا*، فصل ۱۶: ادوارد*، فصل ۱۸: اریکا*، فصل ۲۰: سایینا*
نظرات پیش‌برنده	فصل ۱۱: لیزا، فصل ۱۲: گری، فصل ۱۷: راثول*، فصل ۲۰: سایینا*، فصل ۲۲: کتی*
هدایت مجدد	فصل ۸: مارک، فصل ۹: سارا، فصل ۱۰: دیوید، فصل ۱۸: اریکا*، فصل ۲۱: الکس*
گوش دادن انعکاسی	فصل ۵: برندا، فصل ۶: آرون، فصل ۷: مری، فصل ۸: مارک، فصل ۱۴: جفری*، فصل ۱۵: ملیسا*، فصل ۱۷: راثول*، فصل ۱۹: جوزف*، فصل ۲۰: سایینا*
پاسخ به رفتار غیرکلامی	فصل ۳: مونیشا، فصل ۴: جای، فصل ۹: سارا، فصل ۱۴: جفری*، فصل ۱۵: ملیسا*، فصل ۱۶: ادوارد*، فصل ۱۸: اریکا*، فصل ۱۹: جوزف*، فصل ۲۱: الکس*
جمع‌بندی	فصل ۴: جای، فصل ۵: برندا، فصل ۱۱: لیزا، فصل ۱۳: سینتیا*، فصل ۲۱: الکس*، فصل ۲۲: کتی*
مواجهه حمایتی	فصل ۱۰: دیوید، فصل ۱۲: گری، فصل ۱۷: راثول*، فصل ۱۹: جوزف*

*نشان‌دهنده مورد کودک یا نوجوان است.

جدول شماره ۲: تشخیص‌های هر فصل

تشخیص	فصل/مراجع
اختلال سازگاری	فصل ۳: مونیشا، فصل ۴: جای، فصل ۹: سارا، فصل ۱۱: لیزا، فصل ۱۵: ملیسا*، فصل ۱۸: اریکا*
اختلال اضطرابی	فصل ۴: جای
داغدیدگی	فصل ۷: مری، فصل ۱۸: اریکا*
پر خوری عصبی	فصل ۱۳: سینتیا*
رفتار ضداجتماعی کودک یا نوجوان	فصل ۲۰: سایینا*
اختلال سلوک	فصل ۱۷: راثول*، فصل ۱۹: جوزف*
اختلال خوردن به گونه دیگر مشخص نشده	فصل ۱۳: سینتیا*
مشکل هویت	فصل ۲۰: سایینا*
اختلال انفجاری متناوب	فصل ۱۲: گری

تشخیص	فصل/مراجع
اختلال یادگیری	فصل ۱۶: ادوارد*
اختلال افسردگی اساسی	فصل ۵: برندا، فصل ۷: مری، فصل ۱۴: جفری*
اختلال نافرمانی مقابله‌ای	فصل ۱۴: جفری*، فصل ۲۱: الکس*
مشکل ارتباطی کودک-والد	فصل ۲۱: الکس*
مشکل در مرحله‌ای از زندگی	فصل ۱۱: لیزا
اختلال استرس پس از سانحه	فصل ۸: مارک، فصل ۲۲: کتی*
اسکیزوفرنی	فصل ۶: آرون
اختلال اضطراب جدایی	فصل ۱۹: جوزف*
سوءاستفاده جنسی از کودک	فصل ۲۲: کتی*
اختلالات مرتبط با مواد	فصل ۶: آرون، فصل ۱۰: دیوید، فصل ۱۲: گری، فصل ۱۷: راثول*

*نشان‌دهنده مورد کودک یا نوجوان است.

جدول شماره ۳: مسائلی برای تفکر بیشتر در هر فصل

مسئله	فصل و نام مراجع	پیش زمینه فرهنگی
تک والدی بودن / فقدان حضور پدر	فصل ۱۳: سینتیا* فصل ۱۶: ادوارد*	اروپایی - آمریکایی آفریقایی - آمریکایی
پرخاشگری / خشونت	فصل ۱۲: گری فصل ۱۴: جفری* فصل ۲۱: الکس*	اروپایی - آمریکایی اروپایی - آمریکایی اروپایی - آمریکایی
داغدیدگی	فصل ۳: مونیشا فصل ۷: مری	آفریقایی - آمریکایی اروپایی - آمریکایی
رازداری	فصل ۱۵: ملیسا* فصل ۱۷: راثول*	اروپایی - آمریکایی مکزیکایی - آمریکایی
فرهنگ	فصل ۴: جای فصل ۷: مری فصل ۱۳: سینتیا* فصل ۱۶: ادوارد* فصل ۱۷: راثول* فصل ۱۹: جوزف* فصل ۲۰: سائینا*	تایوانی اروپایی - آمریکایی اروپایی - آمریکایی آفریقایی - آمریکایی مکزیکایی - آمریکایی دو نژادی: اروپایی - پورتوریکویی بنگلادشی - آمریکایی
حضانت	فصل ۱۵: ملیسا* فصل ۱۹: جوزف*	اروپایی - آمریکایی دو نژادی: اروپایی - پورتوریکویی
رشد	فصل ۵: برندا فصل ۱۳: سینتیا*	اروپایی - آمریکایی اروپایی - آمریکایی

مسئله	فصل و نام مراجع	پیش زمینه فرهنگی
	فصل ۱۸: اریکا*	اروپایی - آمریکایی
جنسیت	فصل ۵: برندا	اروپایی - آمریکایی
	فصل ۱۱: لیزا	اروپایی - آمریکایی
سلامتی	فصل ۹: سارا	اروپایی - آمریکایی
	فصل ۱۱: لیزا	اروپایی - آمریکایی
درمان فردی در مقابل درمان خانوادگی دارو	فصل ۱۵: ملیسا*	اروپایی - آمریکایی
	فصل ۵: برندا	اروپایی - آمریکایی
تمرکز درمانی وسیع در مقابل محدود فقر	فصل ۳: مونیشا	آفریقایی - آمریکایی
	فصل ۱۶: ادوارد*	آفریقایی - آمریکایی
	فصل ۱۷: راثول* فصل ۱۹: جوزف*	مکزیک - آمریکایی دو نژادی: اروپایی - پورتوریکویی
روان‌پریشی	فصل ۶: آرون	آفریقایی - آمریکایی
مرزهای شخصی	فصل ۹: سارا	اروپایی - آمریکایی
	فصل ۱۸: اریکا*	اروپایی - آمریکایی
تبعیض نژادی	فصل ۱۷: راثول*	مکزیک - آمریکایی
واکنش به آسیب	فصل ۸: مارک	اروپایی - آمریکایی
مذهب	فصل ۷: مری	اروپایی - آمریکایی
	فصل ۱۸: اریکا*	اروپایی - آمریکایی
	فصل ۲۰: سابینا*	بنگلادشی - آمریکایی
خودآگاهی مصاحبه‌گر	همه فصول	
جهت‌گیری جنسی	فصل ۷: مری	اروپایی - آمریکایی
	فصل ۲۲: کتی*	اروپایی - آمریکایی
پیشنهاد‌های جنسی	فصل ۱۰: دیوید	اروپایی - آمریکایی
	فصل ۲۲: کتی*	اروپایی - آمریکایی
سوء مصرف مواد	فصل ۶: آرون	آفریقایی - آمریکایی
	فصل ۱۰: دیوید	اروپایی - آمریکایی
	فصل ۱۲: گری	اروپایی - آمریکایی
خودکشی	فصل ۷: مری	اروپایی - آمریکایی
	فصل ۱۴: جفری*	اروپایی - آمریکایی

*نشان‌دهنده مورد کودک یا نوجوان است.

مهارت‌های مصاحبه‌ای اصلی در کتاب

اگر اطمینان دارید که برای تمرین مهارت‌های مصاحبه‌ای آماده هستید، از این فصل عبور کنید و به شرح حال مراجعین در فصول ۲۲-۳ بپردازید. اما اگر پیش از شروع تمرین، ترجیح می‌دهید برخی از مهارت‌های مصاحبه‌ای پایه را مرور کنید، شرح این مهارت‌ها را در ادامه مطالعه کنید. اینها تنها بخش کوچکی از طیف گسترده مهارت‌های مصاحبه‌ای سودمند هستند. یکی از جهت‌گیری‌های این کتاب این است که به جای پرداختن به مجموعه بزرگ‌تری از مهارت‌های مصاحبه به صورت مختصر، به گروه کوچک‌تری از این مهارت‌ها به شکلی گسترده می‌پردازد که این کار می‌تواند مصاحبه‌گر مبتدی شایسته‌تری را تربیت کند. دانشجویان پس از تسلط پیدا کردن بر این فهرست کوتاه می‌توانند خزانه دانش خود را از طریق آموزش مستقیم یا مطالعه بیشتر به راحتی افزایش دهند. فهرست کوتاه مشخص شده در این فصل به مصاحبه‌گر کمک می‌کند تا به اهداف مصاحبه آغازین - شامل به دست آوردن درکی عمیق از نقاط قوت و ضعف مراجع یا حیطه‌های مشکل - دست یابد و اگر درمان توصیه می‌شود، با همکاری مراجع، اهداف مناسب را شناسایی کند.

چرا مهارت‌های خاصی انتخاب شده‌اند؟

مهارت سؤالات بازپاسخ و بسته‌پاسخ^۱ به این علت معرفی شده‌اند که به مصاحبه‌گران کمک می‌کنند تا مراجعین را به مرور زندگی‌شان وادارند و در نتیجه، امکان برآورده شدن اهداف مصاحبه آغازین فراهم می‌شود. مهارت‌های توجه غیرکلامی^۲، پاسخ به رفتار غیرکلامی مراجع^۳، گوش دادن انعکاسی^۴، ارائه نظرات همدلانه^۵ و جمع‌بندی^۶ به این علت معرفی شده‌اند که به مصاحبه‌گران کمک کنند تا نه تنها علاقه، احترام و حمایت نسبت به مراجعین خود ابراز کنند، بلکه فهم دقیقی از زندگی آنها را نیز نشان دهند. در پایان، به علت اینکه گاهی اوقات فرآیند اولیه مصاحبه در مواجهه با مراجعین سخت می‌تواند از موضوع منحرف شود، مهارت‌های نظرات پیش‌برنده^۷، هدایت مجدد^۸ و مواجهه حمایتی^۹ معرفی شده‌اند. این فنون به مصاحبه‌گران کمک می‌کنند تا به شکلی محترمانه، مراجعین را مجدداً در بحث درباره مسائل مربوط درگیر کنند. مهارت‌های مصاحبه اکنون به شکل دقیق‌تری مورد بحث قرار می‌گیرند.

رفتار توجهی چیست؟

وقتی شما رفتار توجهی^{۱۰} نشان می‌دهید، بدان معنا است که از رفتارهای کلامی و غیرکلامی بهره می‌برید تا مراجع را متوجه سازید که به دقت در حال گوش دادن هستید و تلاش می‌کنید آنچه را که گفته می‌شود، کاملاً درک کنید. این نوع رفتار به مراجعان شما کمک می‌کند تا به شما اعتماد کنند، دردودل کنند و نگرانی‌هایشان را به شما نشان دهند و به همراه شما مسائل مرتبط با مشکلاتشان را به دقت بررسی کنند (ایگان^{۱۱}، ۱۹۹۴، صفحه ۹۱).

-
1. open-ended and closed questions
 2. nonverbal attending
 3. responding to client's nonverbal behavior
 4. reflective listening
 5. empathetic comments
 6. summarizing
 7. process comments
 8. redirecting
 9. supportive confrontation
 10. attending behavior
 11. Egan

توجه کلامی چیست؟

رفتار توجه کلامی^۱ شامل مواردی مانند تَن صدای شما، سرعت صحبت، آه کشیدن‌ها و اوهم گفتن‌ها می‌باشد. نشانه‌های کلامی نشان‌دهنده توجه، مانند "اوهم" نیز، مراجع را تشویق به ادامه صحبت می‌کند. همچنین جمع‌بندی‌های دقیق، بازتاب‌ها و نظرات همدلانه به مراجع نشان می‌دهد که شما به دقت گوش می‌دهید و اهمیت آنچه را که گفته می‌شود درک می‌کنید.

توجه غیر کلامی چیست؟

رفتار توجه غیر کلامی می‌تواند شامل مواردی مانند ارتباط چشمی، نحوه قرار گرفتن بدن شما مقابل مراجع، وضعیت بدن، تظاهرات چهره، مکث کردن هنگام گفت‌وگو، لباس شما و اعمال غیرارادی (مثل آهنگ تنفس و میزان تعریق) باشد. مراجعان به رفتارهای غیر کلامی مصاحبه‌گروشان عکس‌العمل نشان می‌دهند. زمانی که تَن صدا و رفتار غیر کلامی مصاحبه‌گر نشان‌دهنده گرمی و اصالت باشد، رابطه بهبود می‌یابد؛ چرا که مراجع احترام و ارزشمندی را احساس می‌کند. اگر رفتارهای کلامی و غیر کلامی، ناهمخوان باشند، مراجع احتمالاً به پیام‌های غیر کلامی بیشتر از کلامی اعتماد می‌کند. برای مثال، اگر تَن صدا و رفتار غیر کلامی مصاحبه‌گر حاکی از خستگی باشد، صرف‌نظر از میزان ابراز توجه همدلانه‌اش، مراجع احساس می‌کند که به او گوش داده نمی‌شود یا به او بها داده نمی‌شود.

هیچ ملاک مطلقی برای این که توجه غیر کلامی مناسب یا نامناسب چیست، وجود ندارد. رفتار توجه غیر کلامی در میان گروه‌های قومیتی و نژادی مختلف و همین‌طور در بین افراد مختلف در یک گروه قومی یا نژادی متفاوت است. بنابراین، در حالی که آگاهی از تفاوت‌های احتمالی در توجه غیر کلامی یک گروه ارزشمند است، اما تصور نکنید که این تفاوت‌ها در هر مراجعی دیده می‌شود. سو^۲ و سو^۳ (۲۰۰۲، فصل ۵) و ایوی^۴، گلاکسترن^۵ و ایوی^۶ (۱۹۹۷، صفحات ۲۰-۱۹) می‌کوشند به دستیاران^۷ در خصوص رفتارهای غیر کلامی متفاوت بین گروه‌های قومی و فرهنگی، آموزش دهند. مدل اصلی آمریکایی-اروپایی - که به عقیده آنها در بسیاری از برنامه‌های آموزشی راه پیدا کرده است - ادعا می‌کند که برقراری تماس چشمی مستقیم نشانه احترام است. این نویسندگان تأکید می‌کنند که این مدل در مورد بسیاری از افراد با پیش‌زمینه‌های قومی و فرهنگی دیگر صدق نمی‌کند. برای مثال، ایوی و همکاران (۱۹۹۷) بیان می‌کنند که برخی از آمریکایی‌های بومی جنوب غرب ممکن است

1. verbal attending

2. Sue

3. Sue

4. Ivey

5. Gluckstern

5. Ivey

6. helpers

ارتباط چشمی را نشانه‌ای از پرخاشگری بدانند. این واقعیت که ممکن است شما و برخی از مراجعاتان با رفتار توجهی یکدیگر آشنا نباشید، می‌تواند سدّی نامرئی بر سر راه ارتباط شفاف باشد. به منظور جلوگیری از این سوء تفاهم‌ها، سعی کنید از رفتار توجهی خودتان و چگونگی تأثیرپذیری آن از تفاوت‌هایتان با دیگران، آگاه شوید. سپس پیش از اینکه سوء تفاهمی رخ دهد، آشکارا با مراجعاتان درباره هرگونه تفاوت ممکن در رفتار توجهی غیرکلامی صحبت کنید. تنها راه برای فهم وجود زمینه سوء تفاهم غیرکلامی این است که با مراجع درباره این مسئله مستقیماً گفت‌وگو کنید. کاردمیل^۱ و بتل^۲ (۲۰۰۳) به دستیاران هشدار می‌دهند که گمان نکنند با نگاه کردن به مراجع می‌توان متوجه تفاوت‌های قومی یا نژادی شد.

به عنوان مثالی از اینکه چگونه این موضوع می‌تواند در یک مصاحبه آغازین عنوان شود، فرض کنید شما در حین مصاحبه، به منظور نشان دادن علاقه‌تان به گفته‌های مراجعان، ارتباط چشمی خوبی با آنها برقرار می‌کنید. حال در نظر بگیرید با مراجعی مصاحبه می‌کنید که در گروه قومی یا نژادی او، ارتباط چشمی بی‌ادبی تلقی می‌شود. هنگامی که در ابتدای مصاحبه، خود را به مراجع معرفی می‌کنید، می‌توانید چیزی شبیه این بگویید: "همیشه وقتی افراد با من صحبت می‌کنند در چشمان آنها نگاه می‌کنم تا احترامم به آنها و علاقه‌ام به زندگی‌شان را نشان دهم. اگر این کار برای شما ناراحت‌کننده است، سعی می‌کنم آن را انجام ندهم". این توضیح، گفت‌وگویی را میان شما و مراجع آغاز می‌کند که می‌تواند ابزار مفیدی در ساختن رابطه باشد. این مراجع خاص ممکن است ارتباط چشمی شما را مشکل‌ساز تلقی کند یا با آن مشکلی نداشته باشد. تنها با مطرح کردن این مسئله است که مراجع فرصت صحبت کردن در این باره را خواهد داشت.

اگر مراجع به شما بگوید که ارتباط چشمی آزاردهنده است، باید سعی کنید از آن اجتناب نمایید. در صورتی که تماس چشمی از عادات تثبیت‌شده شما باشد، اجتناب از آن می‌تواند دشوار باشد. با این وجود، چون شما در ابتدای مصاحبه درباره این الگوی رفتاری صحبت کرده‌اید، مراجع بیشتر متوجه نیت شما برای نشان دادن احترام می‌شود؛ حتی اگر او به طور معمول ارتباط چشمی را بی‌احترامی تلقی کند. در صورتی که کمی بعدتر، مراجعتان علائمی مبنی بر ناراحتی را بروز دهد، شما آمادگی این را خواهید داشت که تشخیص دهید ناراحتی او به علت رفتار شما (ارتباط چشمی) و نه چیز دیگری است.

در حین مصاحبه ممکن است متوجه شوید که در حال هماهنگ کردن خود با حالت بدنی، تظاهرات چهره‌ای و سرعت و شدت صحبت کردن مراجع هستید. زمانی که دو نفر به صورت هدفمند در حال گفتگو با یکدیگر هستند، این انطباق می‌تواند به شکلی خودکار و ناهشیارانه رخ دهد که

1. Cardemil
2. Battle