

گاهنامه
الکترونیکی

سرگودھا

نشریه علمی
تخصصی ویژه متخصصان
و کارشناسان مراکز مشاوره دانشگاه ها

شماره اول تابستان ۱۳۹۹



وزارت علوم تحقیقات و فناوری
دفتر مشاوره و سلامت



معاونت دانشجویی
مرکز مشاوره دانشگاه

آنچه در این شماره میخوانید

مقدمه..... ۳

استانداردهای مراکز مشاوره دانشگاه ها..... ۱۰

قواعد خدمات مشاوره حضوری در دوره شیوع

کرونا در مراکز مشاوره دانشگاهی..... ۷۴

اصول مصاحبه بالینی ۸۲

برای همه

مقدمه

اولین شماره گاهنامه سلامت روان ویژه مراکز مشاوره دانشگاهی منتشر می‌شود، گاهنامه‌ای که هدف اصلی آن توجه به ضرورت توسعه علمی و تجربی برای غنی‌سازی، کیفی‌سازی و بهبود خدمات مراکز مشاوره دانشگاهی است، حوزه‌ای که در صورت نادیده گرفته شدن، از جمله پیامدهای آن

ایستایی و غفلت کردن از مسائل روز
دانشجویی و پاسخگویی متناسب به
آن است، به ویژه آن که حوزه سلامت
روان دانشجویی یکی از حوزه‌های مهم
در دوران تحصیل است و پژوهش‌ها
نشان می‌دهد که برای نمونه
یک‌سوم دانشجویان سال اول دچار
مشکلات سلامت روان مانند افسردگی
و اضطراب‌اند، مشکلاتی که در صورت
عدم توجه و پیگیری حرفه‌ای سبب
افت عملکرد دانشجویان خواهند شد
به گونه‌ای که آن‌ها قادر به بهره‌گیری
از فرصت‌های تحصیلی نخواهد بود
بنابراین کوشش برای پاسخگویی به
این نیازها آمادگی بیش از پیش
سیاست‌گذاران، مدیران، مجریان و
درمانگران این حوزه را می‌طلبد.

انتشار گاهنامه سلامت روان افزون بر پاسخگویی به این نیاز و هدف کلی، اهداف ویژه زیر را نیز دنبال می‌کند:

۱. تولید، ترویج و ارتقای سطح دانش نظری و تجربی در زمینه سلامت روان دانشجویان.
۲. توسعه ارتباط بین درمانگران و پژوهشگران، مجریان و علاقه‌مندان به موضوعات سلامت روان دانشجویان.
۳. کوشش برای تأمین نیازهای علمی در زمینه سلامت روان دانشجویان.
۴. کوشش در جهت ارتقای خدمات کیفی مراکز مشاوره دانشگاهی.
۵. کوشش برای ارتقا توانمندی‌های روانی و اجتماعی دانشجویان باهدف افزایش

سازگاری و انطباق رفتاری و هیجانی و نیز افزایش توانمندی در بهره‌گیری از فرصت‌های موجود.

موضوع گاهنامه سلامت روان گستره‌ای از موضوع‌های شایع دانشجویی است، موضوع‌هایی که چگونگی مداخله و مواجهه



با آن مستلزم به روزرسانی دانش، مهارت و به اشتراک گذاشتن تجربه‌های آزمون شده از حوزه‌های مختلف روان‌پزشکی، روانشناسی، مشاوره، مددکاری اجتماعی و سایر حرفه‌های مرتبط است مانند:

۱. مشکلات شایع دانشجویی (مشکلات ارتباطی، بین فردی، عاطفی، تحصیلی، شغلی، ازدواج، خانوادگی)

۲. اختلالات شایع روان‌پزشکی (اختلالات



خلقی، اضطرابی، خودکشی و مانند آن) در جمعیت دانشجویی

۳. مشکلات شایع تهدیدکننده سلامت روان دانشجویان

۴. عوامل تعیین کننده سلامت روان دانشجویان

۵. الگوهای درمانی، مداخله و تکنیک‌ها در حوزه روانشناسی و مشاوره (تحصیلی، عاطفی، ازدواج، خانواده و...) متناسب با نیازهای سلامت روان جمعیت دانشجویی - الگوهای مداخله و تکنیک‌ها در حوزه مددکاری اجتماعی متناسب با نیازهای سلامت روان و سلامت اجتماعی جمعیت دانشجویی (گسترش زمینه‌های توسعه مددکاری اجتماعی بالینی)

ساختار مقاله‌های گاهنامه کاربردی است که می‌تواند شکلی از ترجمه، تألیف یا هر دو باشد و زمینه همکاری و ارسال مقاله

برای همه نویسندگان علاقه‌مند امکان‌پذیر است؛ چگونگی توزیع گاهنامه نیز به‌صورت الکترونیکی خواهد بود و امید است هدف اصلی انتشار این گاهنامه که کمک به افزایش کیفیت خدمات‌رسانی متخصصان مراکز مشاوره دانشگاهی است با مشارکت متخصصان علاقه‌مند به افزایش دانش و غنی‌سازی مهارت‌های درمانی و مداخله‌ای، فراهم شود.

دکتر منصوره السادات صادقی

مدیرکل دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم،
تحقیقات و فناوری



استانداردهای مراکز مشاوره دانشگاهها

برگرفته از

**Standards for University and
College Counseling Services**

(IACS)

(ویرایش شده ۲۲ اکتبر ۲۰۱۶)

تالیف و ترجمه :

حمید پیروی

دکتر حمید یعقوبی

دکتر فاطمه جعفری

مقدمه

تدوین رهنمودهای مراکز مشاوره دانشگاهی برای نخستین بار به سال ۱۹۷۰ میلادی بازمی‌گردد، زمانی که مدیران مراکز مشاوره دانشگاهی به سرپرستی باربارا کرک^۱ اقدام به تهیه رهنمودهایی برای مراکز مشاوره در سطح دانشگاه‌ها کردند. در سال ۱۹۸۱ میلادی، گروهی به سرپرستی کنت اف. گارنی^۲ نسخهٔ اولیه را بازبینی کردند، این بازبینی بازتابی از نقش‌ها، عملکردها و تغییرات صورت گرفته در اقدامات حرفه‌ای مراکز مشاوره دانشگاهی در دهه گذشته بود. در سال ۱۹۹۱ نیز در این نسخه تجدیدنظر شد و مبنایی برای اعتبار گذاری مراکز مشاوره دانشگاهی گردید. در ادامه این اصلاحات، بازبینی صورت گرفته در سال ۲۰۰۰ میلادی به

1 Barbara Kirk

2 Kenneth F. Garni

سرپرستی دکتر ویویان بوید^۱ دربرگیرنده مواردی درباره چگونگی خدمات‌دهی مراکز مشاوره دانشگاهی ادغام‌شده، معیارهای اخلاقی درباره بهره‌گیری از فناوری در مراکز مشاوره و شفاف‌سازی و تصریح استانداردهای مراکز مشاوره بود. در سال ۲۰۱۰ نیز جیمز اسپواک^۲ اصلاحاتی در این استانداردها صورت داد که شامل مواردی چون اصول رازداری در فرایند مشاوره بود. اصلاحات بعدی استانداردهای مراکز مشاوره دانشگاهی به سال ۲۰۱۴ و ۲۰۱۶ بازمی‌گردد که نسخه پیش رو مبتنی بر آخرین اصلاحات صورت گرفته در سال ۲۰۱۶ است. در ادامه به فهرست استانداردها و تعریف آن‌ها می‌پردازیم. لازم به یادآوری است در نسخه پیش رو، بر پایه بافتار فرهنگی و اجتماعی

1 Vivian Boyd

2 James Spivack

ایران، اصلاحاتی در استانداردهای بین‌المللی مراکز مشاوره دانشگاهی صورت پذیرفته است.

فهرست استانداردهای مراکز مشاوره دانشگاهی
ارتباط مرکز مشاوره با جامعه دانشگاهی

۱. استقلال اداری و بی‌طرفی
۲. روابط دانشگاه و جامعه
۳. ساختار گزارش دهی
۴. اعتبار گذاری مراکز مشاوره دارای شعب و مراکز ادغام‌شده



نقش‌ها و وظایف مراکز مشاوره

۱. مشاوره فردی و گروهی
۲. مداخله در بحران و خدمات اضطراری
۳. مداخله‌های زودهنگام
۴. مداخله‌های مشاوره‌ای
۵. منابع ارجاع دهی
۶. پژوهش
۷. ارزیابی برنامه
۸. پیشرفت حرفه‌ای
۹. برنامه‌های آموزشی

استانداردهای اخلاقی

۱. گزینش کارکنان و آموزش خط‌مشی و استانداردهای اخلاقی
۲. محرمانه بودن مشاوره
۳. خطر قریب‌الوقوع و حتمی

۴. آزمون‌های روان‌شناختی
۵. پژوهش
۶. سوابق مشاوره (پرونده)
۷. تهیه سوابق (پرونده)
۸. دسترسی به سوابق (پرونده)
۹. سیستم‌های ثبت الکترونیکی مشترک
۱۰. آگاهی از مقررات
۱۱. فناوری

کارکنان مراکز خدمات مشاوره

۱. مدیر
۲. کارکنان حرفه‌ای
۳. دیگر کارکنان اداری مرکز
۴. کارورزان
۵. کارکنان پشتیبانی
۶. منابع مشاوره
۷. شأن و پایگاه حرفه‌ای

رهنمودهای مرتبط

۱. پیشرفت حرفه‌ای
۲. تنوع کارکنان
۳. تعداد کارکنان
۴. حجم کار
۵. پاداش، حقوق و مزایا
۶. امکانات مادی
۷. بیمه مسئولیت

تعریف استانداردهای مراکز مشاوره دانشگاهی

۱- ارتباط مرکز مشاوره با جامعه دانشگاهی

مرکز مشاوره بخشی جدایی‌ناپذیر از مأموریت آموزشی دانشگاه است و به شیوه‌های مختلف قبیل مشاوره، مداخلات پیشگیری، درمانی و سایر مداخلات اجتماع محور از مأموریت دانشگاه حمایت می‌کند. مرکز مشاوره به مراجعینی خدمات ارائه

می‌دهد که به دلیل مشکلات تحصیلی،
شغلی یا شخصی دچار استرس می‌شوند
و این استرس ممکن است به اختلال در
عملکردهای گوناگون دانشجویان بیانجامد.
مرکز مشاوره همچنین با ارائه خدمات
مشورتی به استادان، کارکنان و سایر
واحدهای دانشگاه و نیز مشارکت در تدوین
برنامه‌ها، سیاست‌ها، فعالیت‌های پژوهشی
و مواردی مانند آن به افزایش کیفی
کارکردهای دانشگاه کمک می‌کند.



۱-۱- استقلال اداری و بی طرفی

رابطه مرکز مشاوره با سایر واحدهای موجود در دانشگاه با توجه به ساختار سازمانی و نیازهای منحصر به فرد هر دانشگاه متفاوت است، برای نمونه در برخی دانشگاهها مرکز مشاوره تحت نظر معاونت دانشجویی و به صورت مستقل فعالیت می کند، اما در برخی دانشگاهها مراکز مشاوره به صورت یکپارچه با مراکز بهداشت یا همکاری با دانشکده های روانشناسی فعالیت می کنند؛ اما صرف نظر از شکل ساختاری مرکز مشاوره، استقلال و بی طرفی مرکز مشاوره باید حفظ شود، برای نمونه، مرکز مشاوره ممکن است در برخی موارد با رضایت آگاهانه دانشجویان، به ارزیابی و اظهار نظر درباره دانشجویان و ارائه مشورت هایی به سایر واحدهای دانشگاه اقدام کند، اما شایسته نیست که مرکز

مشاوره، مسئول امور انضباطی، برنامه‌های درسی یا سایر تصمیمات اداری مربوط به دانشجویان باشد. اگر مرکز مشاوره به چنین فعالیت‌هایی اقدام کند، ممکن است استفاده از خدمات کاهش یابد. چون دانشجویان بیم آن را خواهند داشت که مراجعه به مرکز مشاوره منجر به افشای اطلاعات محرمانه و شخصی آن‌ها شود.

۲-۱- روابط دانشگاه و جامعه^۱

به‌طور معمول، از نظر اداری مرکز مشاوره تحت نظر معاونت دانشجویی است و به‌عنوان نهادی تأثیرگذار برای غنی‌سازی خدمات‌رسانی به دانشجویان فعالیت می‌کند؛ اما مرکز مشاوره برای یافتن جایگاه خود، شایسته است که روابط نهادی و اجتماعی خود را در سطح دانشگاه و با سایر نهادهای بیرونی دانشگاه گسترش دهد. برای نمونه، بهتر است

1 University and Community Relationships

مرکز مشاوره با استادان، کارکنان و مدیران همکاری کند تا در بسیاری از جنبه‌های زندگی دانشگاهی به اهداف روانی و عاطفی موردنظر دست یابد یا همکاری مطلوبی با مراکز بهداشتی و بیمارستان‌ها داشته باشد تا مراجعانی که مشکلات پزشکی دارند یا به بستری شدن در بیمارستان نیاز دارند، در این مراکز پذیرفته شوند.

۳-۱- ساختار گزارش دهی^۱

مدیر مرکز مشاوره باید برای اطمینان از تحقق اهداف نهادی دانشگاه، با معاونت دانشجویی دانشگاه و سایر مدیران ارشد هماهنگ باشد و با آنان همکاری نزدیک داشته باشد. معاونت دانشجویی و سایر مدیران ارشد باید از فعالیت‌های مرکز مشاوره آگاهی داشته باشند و حمایت مقتضی را از نقش پیچیده مرکز مشاوره

1 Reporting Structure

به عمل آورند. مدیر مرکز مشاوره باید با معاونت دانشجویی، معاونت آموزشی و دیگر بخش‌های مربوطه ارتباط مستقیم داشته باشد. همچنین، مدیر مرکز مشاوره باید مجریان اصلی را از نقش منحصر به فرد مرکز مشاوره در دانشگاه آگاه کند. از آنجاکه مرکز مشاوره در روشی مشارکت جویانه با اعضای جامعه دانشگاهی کار می‌کند، مهم است که بر نقش منحصر به فرد مرکز مشاوره در دانشگاه تأکید شود، به ویژه که مرکز مشاوره خدماتی مانند مداخله در بحران، مشاوره فردی و گروهی، آموزش، مشورت با اعضای دانشگاه درباره ویژگی‌ها و پیشرفت دانشجویان و نیز سلامت عمومی دانشگاه انجام می‌دهد. علاوه بر این، مرکز مشاوره به دانشگاه برای اخذ رویکردی انسانی در مدیریت دانشجویان دچار مشکل کمک می‌کند.

۴-۱- اعتبار گذاری مراکز مشاوره دارای شعب و مراکز ادغام شده^۱

مراکز مشاوره دارای شعب^۲

شرط اعتبار گذاری برای مراکز مشاوره دارای شعب مختلف بر اساس ساختار سازمانی مرکز است. اگر ساختار سازمانی مرکز مشاوره به این گونه باشد که هر شعبه مدیریت و کارکنان مستقل داشته باشد، در چنین مواردی هر واحدی باید جداگانه اعتبار گذاری شود، اما اگر ساختار سازمانی مرکز مشاوره به این گونه باشد که شعبه‌های مختلف را یک مدیر اداره کند و فقط شعبه‌ها در مکان‌های مختلف قرار دارند، اعتبار گذاری باید بر اساس یک واحد صورت گیرد.

1 Accreditation of Multiple Counseling Services and Merged Centers

2 Multiple Counseling Services

مراکز مشاوره ادغام شده^۱

زمانی که مرکز مشاوره در سایر واحدهای دانشگاه، اعم از مرکز بهداشت یا سایر مراکز، ادغام شود، مرکز مشاوره در زمره مراکز ادغام شده به شمار می‌رود. نحوه اعتبار گذاری مراکز مشاوره ادغام شده نیز به این شکل است که آن‌ها نیز ملزم به تبعیت از استانداردهای مرسوم و تأیید شده مراکز مشاوره دانشگاهی‌اند.

ادغام مرکز مشاوره در واحدهای دیگر نباید اهمیت فعالیت‌های پیشگیری، توسعه‌ای، کمک‌رسانی، مشاوره و خدمات آموزشی و روان‌شناختی مراکز مشاوره را از بین ببرد یا کاهش دهد. به‌منظور اعتبار گذاری مراکز مشاوره، مراکز مشاوره ادغام شده باید اطمینان حاصل کنند که کارکنان ارائه دهنده خدمات توسعه‌ای و

پیشگیرانه، آموزش مناسب را دیده و واجد شرایط ارائه خدمات‌اند. این‌گونه خدمات، بخش جدایی‌ناپذیر از مأموریت مراکز مشاوره و بخشی از ریشه‌های تاریخی آن به شمار می‌رود و برای گرفتن اعتبار گذاری ضروری است.

۲- نقش‌ها و وظایف مرکز مشاوره^۱

مرکز مشاوره باید در خدمت به دانشگاه چهار نقش اصلی داشته باشد:

(۱) ارائه خدمات مشاوره به دانشجویانی که مشکلات سازگاری، شغلی، رشدی و روان‌شناختی دارند و به توجه حرفه‌ای نیازمندند.

(۲) نقش پیشگیرانه در یاری‌رسانی به دانشجویان در یادگیری مهارت‌هایی که به آن‌ها کمک می‌کند به‌صورت مؤثر به

اهداف زندگی و آموزشی دست یابند.
(۳) حمایت و تقویت رشد و پیشرفت سلامت‌بخش دانشجویان از طریق مشاوره و کمک‌رسانی به جامعه دانشگاهی.

(۴) کمک به سلامت عمومی دانشگاه.

شایسته است که مرکز مشاوره دربرگیرنده طیف مناسبی از فعالیت‌هایی باشد که واجد شرایط اعتبار گذاری است. مراکزی که خدمات آن‌ها فقط محدود به موارد ذیل است واجد شرایط اعتبار گذاری نیستند: مشاوره‌های تحصیلی، خدمات کاریابی، برنامه‌های آموزشی، آموزش مهارت‌های تحصیلی و برنامه‌های مداخله‌ای در حوزه الکل و مواد مخدر. البته یادآور می‌شویم که بسیاری از خدمات مراکز مشاوره معتبر شامل برخی یا همه فعالیت‌های یادشده‌اند.

استانداردهای اعتبار گذاری شامل عملکردهای زیر است

۱. مشاوره فردی، مشاوره گروهی
۲. مداخله در بحران و خدمات اضطراری
۳. مداخله‌های زودهنگام
۴. مداخلات مشاوره‌ای
۵. ارجاع دهی دانشجویان به سایر منابع
۶. پژوهش، ارزیابی برنامه
۷. پیشرفت حرفه‌ای و برنامه‌های آموزشی.

۱-۲- مشاوره فردی و گروهی^۱

مداخلات مشاوره‌ای مراکز مشاوره باید پاسخگوی جمعیت متنوعی از جمعیت دانشجویی باشد که دچار مشکلات رفتاری و روان‌شناختی موردی یا پیوسته‌اند.

¹ Individual and Group Counseling

فعالیت‌های خدمات مستقیم شامل این معیارهاست:

- خدمات مشاوره فردی و گروهی که ممکن است شامل این موارد باشد:

۱. موضوع‌های آموزشی - شغلی - فردی - توسعه‌ای و روابط. خدمات باید کافی باشد تا نیازهای دانشجویان به‌موقع تأمین شود.
۲. آزمون‌های روان‌شناختی و دیگر روش‌های تشخیصی باید برای ارزیابی از عملکرد دانشجویان، تقویت خود فهمی و خود تصمیم‌گیری مراجعان، تعیین راهبردهای درمانی و مداخله‌ای مؤثر استفاده شوند.
۳. کارکنان باید سابقه خدمات‌رسانی در حوزه درمان و مشاوره را داشته و آموزش‌های لازم را دیده باشند تا قادر به پاسخگویی مؤثر به نیازهای متنوع جمعیت دانشجویی باشند.

۴. شایسته است که ارزیابی منظم از اثربخشی خدمات انجام شود.

۵. همه کارکنان باید اصول اخلاقی رشته‌های خود را رعایت نمایند و مطابق با قوانین و آئین‌ها عمل کنند.

۶. خدمات ارائه‌شده توسط کارورزان و دانشجویان باید تحت نظارت سرپرست دارای صلاحیت حرفه‌ای انجام شود و مطابق با استانداردهای آموزش حرفه‌ای، قوانین و آئین‌نامه‌ها باشد.

۲-۲-۲- مداخله در بحران و خدمات اضطراری^۱

شایسته است که مرکز مشاوره مداخله در بحران و موقعیت‌های اضطراری را به‌طور مستقیم یا از طریق توافقات مشارکتی

1 Crisis Intervention and Emergency Services

با سایر منابع در خارج از دانشگاه انجام دهد. منابع روان‌پزشکی باید در داخل یا خارج از دانشگاه در دسترس باشد. مرکز مشاوره باید شرایط خدمات اضطراری را برای دانشجویانی که دچار پریشانی‌های حاد عاطفی‌اند و خطری برای خود یا دیگران به شمار می‌روند یا نیاز فوری به بستری شدن دارند، فراهم بیاورد یا سازمان‌دهی کند. چنین خدماتی ممکن است از طریق سایر واحدهای دانشگاه یا منابع بیرون از دانشگاه فراهم شود. در چنین مواردی کارکنان مرکز مشاوره باید با سایر تأمین‌کنندگان خدمات همکاری کنند تا اطمینان حاصل شود که منابع کافی و کارآمد و پیگیری‌های مراقبتی لازم فراهم است.

۳-۲-مداخله‌های زودهنگام^۱

مرکز مشاوره باید برنامه‌های پیشگیرانه‌ای ارائه کند که متمرکز بر نیازهای پیشرفت دانشجویان باشد و ظرفیت بهره‌گیری از تجربه دانشگاهی را به حداکثر برساند. برنامه‌ها باید به دانشجویان کمک کنند تا دانش، رفتارها و مهارت‌های جدید کسب و خودارزیابی مثبت و واقعی را تشویق کنند، انتخاب‌های شغلی، تحصیلی و فردی را تقویت کنند، توانایی ارتباط متقابل و معنادار با دیگران و ظرفیت متعهد شدن به یک سبک زندگی اثربخش و رضایت‌بخش فردی را افزایش دهند. این برنامه‌ها باید به تنوع قومی، معلولیت‌ها و تنوع فرهنگی بین دانشجویان توجه کند و در دسترس دانشجویانی باشد که احتمال بهره‌گیری از خدمات مشاوره‌ای برای آنان کمتر است.

۴-۲-مداخله‌های مشاوره‌ای^۱

مرکز مشاوره باید آموزش و پیشرفت حرفه‌ای را برای اجتماع دانشگاهی فراهم کند تا محیطی مفید برای رشد فکری، عاطفی و جسمی دانشجویان فراهم شود. مرکز مشاوره باید نقشی فعال در تفسیر و در صورت لزوم حمایت از نیازهای دانشجویان و مناسبات آن‌ها با واحدهای اداری، استادان و کارکنان داشته باشد. مرکز همچنین باید مسائل و مشکلات زیست بومی دانشجویان را که ممکن است مانع پیشرفت تحصیلی دانشجو باشد، شناسایی و برطرف کند.

دستورالعمل‌های مربوط به خدمات مشاوره شامل این موارد است:

۱. در صورت نیاز استادان و کارکنان به نظر مشورتی مرکز مشاوره درباره دانشجویان، این مهم شایسته است که منطبق با

¹ Consultation Interventions

اصول رازداری و حفظ حریم شخصی دانشجوی صورت گیرد.

۲. مشاوره ممکن است برای والدین، همسران، موسسه‌ها و دیگر افراد مربوط به دانشجو یا درگیر در برنامه سلامت دانشجو انجام شود، به شرط اینکه که الزامات محرمانه بودن برآورده شود.

۳. مرکز مشاوره نقش مشاوره‌ای دارد و بنابراین شایسته نیست که مسئولیت تصمیم‌های اداری یا تحصیلی دانشجو را بر عهده بگیرد.

۵-۲- منابع ارجاع دهی^۱

زمانی که تأمین نیازهای دانشجویان خارج از امکانات موجود مرکز مشاوره است، شایسته است که مرکز مشاوره منابعی را جهت ارجاع دانشجویان شناسایی کند. این منابع باید از نظر دسترسی و هزینه‌ها مناسب باشند.

¹ Referral Resources

۶-۲- پژوهش^۱

یکی از مسئولیت‌های اساسی مرکز مشاوره، ارزیابی و بررسی مداوم پاسخگویی، تعیین اثربخشی و بهبود کیفیت خدمات است.

۱. شایسته است مرکز مشاوره به استانداردهای اخلاقی حرفه‌ای وفادار باشد و همچنین از انتظارات گروه‌های دانشگاهی مسئول نظارت بر تحقیقات پیروی کند. مسئولیت نهایی برای ایجاد و حفظ روش‌های اخلاقی پذیرفته‌شده بر عهده پژوهشگر و مدیر مرکز مشاوره خواهد بود.

۲. مرکز مشاوره باید به اجرای پژوهش در سطح دانشگاه و نیز در تلاش برای جمع‌آوری داده‌های ملی کمک کند.

۳. مرکز مشاوره شایسته است با دانشجویان و استادانی که به اجرای پژوهش درباره ویژگی‌های دانشجویان یا تأثیر برنامه‌های

۹-۲- برنامه‌های آموزشی^۱

نظارت و آموزش از وظایف مقتضی و مطلوب مرکز مشاوره است. برنامه‌های آموزشی مرکز مشاوره باید از نظر اقتصادی و عملکردی قابلیت اجرا داشته باشند و به پیشرفت کارکنان حرفه‌ای کمک کنند. به‌علاوه مشارکت در آموزش به کارکنان این امکان را می‌دهد که مهارت‌های نظارت بالینی‌شان را ارتقا دهند.

رهنمودهای مربوط به آموزش:

۱. کارورزان دانش‌آموخته کارشناسی ارشد و دکتری باید به‌دقت انتخاب شوند و به روشی متناسب با استانداردهای آموزش و آئین‌نامه‌ها، تحت نظارت حرفه‌ای کارکنان باتجربه و دارای صلاحیت قرار گیرند.

وظایف اختصاص داده‌شده به کارورزان

شایسته است که بر اساس سطح فعلی آموزش و شایستگی آن‌ها برای اطمینان از خدمات باکیفیت به دانشجویان باشد. موارد اختصاص داده‌شده به کارورزان نباید بیش از ۴۰ درصد مراجعان مرکز باشد.

۳- استانداردهای اخلاقی^۱

عمل بر پایه استانداردهای اخلاقی سنگ بنای خدمات مشاوره را تشکیل می‌دهد. حفظ معیارهای اخلاقی و رعایت قوانین مرتبط در اداره یک مرکز مشاوره کاری بسیار پیچیده و ضروری است.

مدیر مرکز مشاوره و یا مدیر منصوب وی باید در صورت لزوم به مشاوره حقوقی دسترسی داشته باشند و در مورد مسائل حقوقی آگاه باشند. کارکنان شایسته است

1 ETHICAL STANDARDS

ملزم به پیروی از استانداردهای اخلاقی حرفه‌ای و الزامات قانونی پروانه کارشان باشند.



۱-۳-گزینش کارکنان و آموزش خط‌مشی و استانداردهای اخلاقی^۱

کارکنان باید به‌دقت انتخاب شوند و استانداردهای اخلاقی به آنها آموزش داده شود.

1 Selection of Staff and Training on Policy/Ethics

۲-۳- محرمانه بودن مشاوره^۱

ماهیت محرمانه بودن روابط مشاوره باید مطابق با معیارهای اخلاقی حرفه‌ای و آئین‌نامه‌های مصوب باشد. اطلاعات یا مواردی که طبق قانون درخواست می‌شود، فقط در صورت درخواست یا موافقت مراجعی ارائه می‌شود که دانش کامل و آگاهانه‌ای درباره ماهیت اطلاعات منتشرشده دارند. سپس اطلاعات مناسب به صورت انتخابی و فقط برای گیرندگان واجد شرایط ارائه می‌شود. موارد محدودیت قانونی برای محرمانه بودن و سایر محدودیت‌های مناسب (به‌عنوان مثال، خط‌مشی‌های مربوط به مشاهده، ضبط صدا، فیلم، ضبط‌های دیجیتالی یا الکترونیکی) فقط پس از بررسی دقیق حرفه‌ای شایسته است که به‌روشنی توضیح داده و اجرا شود.

۳-۳ وجود خطر قریب الوقوع و حتمی^۱

هنگامی که شرایط مراجع نشان دهنده خطر واضح و قریب الوقوع برای خود یا دیگران باشد، شایسته است که متخصصان اقدامات شخصی معقول و منطقی را انجام دهند که ممکن است شامل اطلاع رسانی به مقامات مسئول و مشاوره با سایر متخصصان باشد. در چنین مواردی، متخصصان باید از اصول اخلاقی موجود، اساسنامه مربوطه و دستورالعمل‌های مصوب بهداشت روان استفاده کنند.

۳-۴-۳-۴ آزمون‌های روان‌شناختی^۲

مراحل مربوط به آماده‌سازی، استفاده و توزیع آزمون‌های روان‌شناختی شایسته است که مطابق با معیارهای حرفه‌ای باشد.

1 Imminent Danger

2 Psychological Tests

۵-۳- پژوهش^۱

شایسته است که استانداردهای مربوط به پژوهش با افراد انسانی حفظ شود. مراحل بررسی برای تحقیقات پیشنهادی باید ایجاد تا اطمینان حاصل شود که کوشش‌های پژوهشی در مسئولیت‌های مرکز مشاوره خلی ایجاد نمی‌کند.

۶-۳- سوابق مشاوره (پرونده)^۲

شایسته است که سوابق پرونده مطابق با استانداردهای حرفه‌ای و آیین‌نامه‌های مصوب حفظ شود. پرونده باید شامل کلیه اسناد بالینی مربوطه باشد، از جمله: اطلاعات ارزیابی و دریافت شده، نتایج هرگونه آزمون و غیره.

در صورت الکترونیکی کردن پرونده‌ها، باید از محرمانه بودن پرونده‌ها اطمینان حاصل

1 Research
2 Case Records

شود. محرمانه بودن و استفاده صحیح از اطلاعات و سوابق باید در کلیه فرایندها، تشکیل و نگهداری پرونده اعم از جمع‌آوری، طبقه‌بندی و نگهداری از داده‌ها، امنیت اداری و انتشار اطلاعات مربوط به مراجع بازتاب یابد.

کلیه سوابق مراجع باید در مکان مرکزی امن و در دسترس کارکنان مسئول، در فایل‌های قفل‌شده ایمن نگهداری شود. این فایل‌ها نباید در اتاق‌های اداری کارکنان نگهداری شود. در مورد سوابق الکترونیکی نیز باید اقدامات احتیاطی لازم مانند محافظت از رمز عبور و مانند آن برای امنیت و حفظ داده‌ها صورت گیرد، نکته مهم این است که کلیه سوابق متعلق به مرکز مشاوره است.

۷-۳- تهیه سوابق (پرونده)^۱

مراحل استفاده از سوابق مراجع و موسسه باید مطابق با استانداردهای حرفه‌ای، دستورالعمل‌های دانشگاه، دانشکده و اساسنامه‌های مربوطه باشد. سوابق و پرونده مراجع از آخرین خدمت ارائه‌شده به وی لازم است تا مدت ۷ سال حفظ شود.

۸-۳- دسترسی به سوابق (پرونده)^۲

دسترسی به سوابق مراجع حتی در صورت وجود سیستم سوابق الکترونیکی مشترک، باید محدود به کارکنان خدمات مشاوره باشد. قبل از اینکه سوابق یا سایر اطلاعات محرمانه با سایر واحدها و اداره‌ها در داخل یا خارج دانشگاه به اشتراک گذاشته شود، شایسته است رضایت دانشجو بر پایه اطلاعات درست به وی همراه با اخذ امضا از او گرفته شود.

1 Disposition of Records

2 Access to Records

۹-۳- سیستم‌های ثبت الکترونیکی^۱

هنگام ثبت الکترونیکی سوابق باید این اطمینان حاصل شود که سوابق مشاوره به‌طور نامناسبی مورد دسترسی قرار نگرفته یا برای افرادی خارج از مرکز مشاوره آشکار نمی‌شود. سوابق مرتبط به مرکز مشاوره باید از سوابق مربوط به سایر واحدهای ادغام‌شده مانند سوابق مرکز بهداشت و درمان جدا نگهداری شود. اشتراک اسامی مراجعان و داده‌ها در سیستم، منوط به کسب رضایت آگاهانه از مراجع است.

۱۰-۳- آگاهی از مقررات^۲

شایسته است که کارکنان مرکز مشاوره از قوانین مانند قوانین کیفی و مدنی آگاهی داشته باشند و مطابق با آن عمل نمایند. آن‌ها باید از تعهدات و محدودیت‌های

1 Shared Electronic Records Systems

2 Regulatory Awareness

اعمال شده توسط قانون اساسی، مقررات، قوانین موضوعه و خط‌مشی‌های سازمانی آگاه باشند.

۱۱-۳- فناوری^۱

کارکنان مشاوره باید شناختی بنیادی از فناوری داشته باشند و آموزش مناسب را قبل از به‌کارگیری هرگونه فناوری دریافت کنند. مشخص‌شده است که خدمات مشاوره‌ای ممکن است نیازمند اعتماد به متخصصان غیر بهداشت روان جهت تأمین کمک‌های فناورانه باشد. متخصصانی که کمک‌های فناورانه را تأمین می‌کنند باید درباره رازداری و محرمانه بودن اطلاعات آموزش ببینند و قرارداد حفظ مسائل محرمانه را امضا کنند.

— داده‌های رایانه‌ای مراجع مانند سوابق

پرونده باید به شیوه‌ای ایمن شود که از دسترسی غیرمجاز جلوگیری شود. باید به مراجعان اطلاع داده شود که اطلاعات محرمانه در مورد درمان آن‌ها در سرور امن مرکز ذخیره می‌شود. هنگام کار خارج از مرکز و دسترسی از راه دور، سیستم خدمات بالینی باید دارای امنیت، حریم شخصی و محافظتی مشابه رایانه شخصی باشد. دسترسی از راه دور باید از طریق رمزهای عبور محافظت شده یا شبکه‌های رمزنگاری شده مانند شبکه‌های خصوصی مجازی (VPN) انجام شود؛ این مسئله در مورد شبکه‌های خانگی مستقیم و بی‌سیم نیز صدق می‌کند، از دسترسی عمومی بی‌سیم نباید استفاده شود.

کارکنان باید از کپی کردن اطلاعات هویتی دانشجویان و اطلاعات مربوط به سلامت روان بر

روی دستگاه‌های قابل حمل (به‌عنوان مثال، لپ‌تاپ‌ها، تبلت‌ها، کارت‌های حافظه) خودداری کنند.

-نامه الکترونیکی (ایمیل) وسیله‌ای مطمئن برای انتقال اطلاعات محرمانه نیست. هنگامی که نامه الکترونیکی برای مکاتبه با مراجع یا انتقال اطلاعات استفاده می‌شود، باید خطر احتمالی افشای اطلاعات محرمانه در چین سیستمی برای دانشجو توضیح داده شود و رضایت آگاهانه وی گرفته شود. همچنین شایسته است که محدودیت‌های مرکز در چین مواردی توضیح داده شود؛ برای نمونه مرکز ممکن است نتواند به‌صورت فوری در شرایط اضطراری واکنش نشان دهد.

-دستگاه‌های کپی اختصاصی، اسکنرها و نمابرها باید درجایی قرار بگیرند و

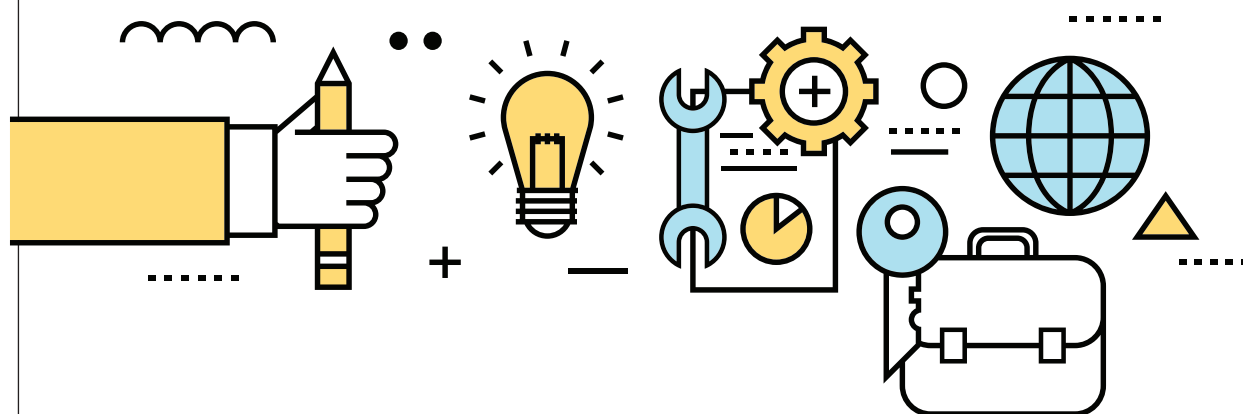
به شکلی مورد استفاده قرار گیرند تا از محرمانه بودن اطمینان حاصل شود. مرکز مشاوره‌ای که از تجهیزات الکترونیکی برای انتقال اطلاعات محرمانه استفاده می‌کند، باید سیستمی را توسعه دهد تا اطلاعات انتقال یافته از دسترسی غیرمجاز محفوظ بماند. اگر اطلاعات محرمانه به صورت الکترونیکی منتقل می‌شوند، باید رضایت آگاهانه مراجعان گرفته شود.

- وبسایت به صورت فزاینده منبعی ضروری در بسیاری از جنبه‌های زندگی دانشجویی (آموزش، مراقبت‌های بهداشتی، تفریحی) است و به منظور فراهم نمودن دسترسی و فرصت برای همه دانشجویان، باید در دسترس باشد. وبسایت‌های مرکز مشاوره باید کاربرپسند و قابل جستجو باشند و مطالبی درباره اطلاعات تماس مرکز،

خط‌مشی‌های مربوط به محرمانه بودن و سایر اطلاعات مفید را در اختیار دانشجویان بگذارند.

۴- کارکنان مراکز خدمات مشاوره^۱

وظایف مشاوره از طریق متخصصانی که حداقل دارای مدرک کارشناسی ارشد در یکی از رشته‌های مربوطه مانند روانشناسی بالینی، مشاوره تحصیلی، مددکاری اجتماعی، مشاوره ازدواج یا خانواده و مشاوره بهداشت روان و مانند آن هستند، انجام می‌شود.



1 COUNSELING SERVICE PERSONNEL

۱-۴-مدیر^۱

صلاحیت و شایستگی^۲

-مدیر باید داری مدرک دکتری یا کارشناسی ارشد از دانشگاهی معتبر در یکی از رشته‌های روانشناسی بالینی، مشاوره تحصیلی، مددکاری اجتماعی، مشاوره ازدواج یا خانواده، یا دیگر رشته‌های مربوطه باشد.

-مدیر باید دوره کارآموزی را بگذراند و صلاحیت لازم در زمینه‌هایی مانند ارزیابی بالینی، مداخله در بحران و مشاوره ترجیحاً با جمعیت متنوع دانشجویی را داشته باشد.

-مدیر باید حداقل دارای ۵ سال تجربه کار بالینی یا مشاوره باشد و حداقل یکی از آن سال‌ها باید در مقام سرپرستی اداری باشد.

-مدیر باید از توانمندی‌ها و ویژگی‌هایی

1 Director

2 Qualifications and Competencies

برخوردار باشد که او را در ارائه مؤثر موضوعات بهداشت روان در سطح دانشگاه، تعامل مؤثر با دیگران اعم از همکاران، استادان، کارکنان، دانشجویان و خانواده‌ها توانا سازد.

-مدیر باید دارای پروانه کار باشد. استثنائاتی ممکن است بر اساس مبنای فردی در نظر گرفته شود؛ برای نمونه زمانی که مدیر فاقد پروانه است، یک متخصص دارای پروانه به وی در سرپرستی و فعالیتهای بالینی کمک می‌کند.

-مدیر باید دارای مدرک کارشناسی ارشد دانشگاهی در اقدامات حرفه‌ای و بالینی باشد مانند تشخیص، ارزیابی، نظریه و عمل در مشاوره، موضوعات اخلاقی، نظارت، پژوهش.

-مدیر باید شواهدی از مشارکت و تعهد به توسعه حرفه‌ای و آموزشی داشته باشد.

وظایف^۱

-مدیریت کل و هماهنگی منابع و فعالیت‌های خدمات مشاوره شامل: برنامه‌ریزی استراتژیک و تعیین هدف، شناسایی و دستیابی به اهداف خدمات، تخصیص منابع، پژوهش و ارزیابی برنامه، مشاوره، خدمات‌رسانی، مشورت و فعالیت‌های پیشگیرانه سلامت روان می‌باشد. مدیر با همکاری کارکنان، فلسفه، سیاست‌ها و روش‌های مربوط به خدمات مشاوره را توسعه داده و پیاده‌سازی می‌کند.

-هماهنگی، استخدام، آموزش، نظارت، پیشرفت و ارزیابی کارکنان حرفه‌ای و اداری. -تهیه و اجرای بودجه خدمات مشاوره، تهیه گزارش سالانه و سایر اسنادی که نیازهای مرکز مشاوره و نیازهای رشدی

و روان‌شناختی جامعه دانشگاهی را نشان می‌دهد و از آن حمایت می‌کند.

-مسئولیت برای فراهم کردن مداخله در بحران، نظارت، خدمات‌رسانی و خدمات مشاوره‌ای به جامعه دانشگاهی که مطابق با شیوه‌ها و سیاست‌های اداری مشخص شده است.

- مشارکت در تدوین برنامه و شکل‌گیری سیاست‌های بهداشت روان دانشگاه، خدمت در کارگروه‌های کل یا بخشی از دانشگاه، گرفتن نقش رهبری در معرفی کردن و نشان دادن مرکز به سایر واحدهای دانشگاه. -اجرای روش‌هایی که بر کیفیت تمامی خدمات مشاوره و بالینی مرکز نظارت داشته باشد.

-مدیران یا کارکنان مرکز مشاوره می‌توانند در گروه‌های ارزیابی خطر (مانند کمیته

مداخله در بحران دانشگاه) همکاری کنند به شرط اینکه در چالش‌های پیش‌آمده، از مسئولیت‌های اخلاقی حرفه‌ای خود، مانند رازداری، شناخت داشته باشند. به کارکنان توصیه می‌شود که از مسئولیت قانونی درباره گزارش افراد در معرض آسیب به خود و دیگران آگاه باشند و مرزهای دقیق اطلاعاتی را حفظ کنند.

- ادغام مرکز مشاوره در دیگر واحدها، نباید استقلال مدیر مرکز مشاوره را در مدیریت مرکز تغییر یا کاهش دهد. این استقلال شامل مدیریت کلی و هماهنگی منابع و فعالیت‌های مرکز از جمله مشاوره، خدمات‌رسانی، پژوهش و فعالیت‌های پیشگیرانه سلامت روان است.

- هماهنگی، استخدام، نگهداری، آموزش، نظارت و ارزیابی حرفه‌ای، کارآموزی و حمایت کارکنان، تهیه و مدیریت بودجه و

مشارکت در شکل‌گیری سیاست دانشگاه و تدوین برنامه.

۲-۴- کارکنان حرفه‌ای^۱

صلاحیت و شایستگی^۲

- حداقل مدرک تحصیلی برای متخصصان مراکز مشاوره دانشگاه، کارشناسی ارشد در یکی از رشته‌های بهداشت روان از دانشگاهی معتبر است.

- اخذ گواهی گذراندن دوره نظارت بالینی در ارائه خدمات بهداشت روان.

- کارکنان حرفه‌ای باید دارای سابقه کار عملی در دوره تحصیلات تکمیلی، دانش، مهارت و توانایی‌های تأییدشده در ارزیابی روان‌شناختی، نظریه‌های شخصیت، روانشناسی ناپهنجاری یا آسیب‌شناسی روانی، رشد انسانی، نظریه

1 Professional Staff

2 Qualifications and Competencies

یادگیری، نظریه مشاوره و دیگر موضوع‌های مرتبط باشند.

-کارکنان حرفه‌ای شایسته است کارآموزی نظارت‌شده یا تجربه معادل در کار با جمعیت‌های متنوع به‌عنوان بخشی از مدرک موردنیاز را داشته باشند.

-کارکنان حرفه‌ای باید دارای پروانه نظام روانشناسی و مدرک تحصیلی در یکی از رشته‌های روانشناسی بالینی، مشاوره تحصیلی، مشاوره خانواده یا ازدواج، یا دیگر رشته‌های مرتبط باشند. شایسته است، نظارت بالینی مقتضی جهت اخذ پروانه نظام روانشناسی صورت گیرد.

-کارکنان حرفه‌ای باید در اصول تدوین برنامه، مشاوره، خدمات‌رسانی، نظریه‌های رشد دانش کافی داشته باشند و در فهم افراد در بافتار محیط فرهنگی و اجتماعی

متنوع، توانا باشند.

-شایسته است ویژگی‌های فردی کارکنان حرفه‌ای آن‌ها را قادر سازد که روابط بین فردی را تسهیل و با طیف گسترده‌ای از دانشجویان، استادان، کارکنان و مدیران ارتباط برقرار کنند.

-هنگامی که عضوی مسئولیت نظارت بالینی دیگر کارکنان حرفه‌ای یا دانشجویان کارورز را بر عهده دارد، باید پروانه نظام روانشناسی، مدرک فارغ‌التحصیلی مناسب و تجربه در آموزش سایر حرفه‌ها را داشته باشد.

-اگر یک کارمند حداقل شایستگی‌های پیش‌گفته را نداشته باشد، هیئت اعتبار گذاری به صورت موردی هرگونه مدرکی را برای حمایت از صلاحیت‌های متناسب این فرد بررسی می‌کند.

وظایف^۱

- ارائه خدمات مشاوره فردی و گروهی، ارزیابی و مداخله در بحران
- طراحی و اجرای برنامه‌های خدمات‌رسانی و توسعه‌ای
- فراهم نمودن خدمات مشاوره‌ای، در صورت درخواست به دانشجویان، استادان و کارکنان دانشگاه
- مشارکت در پژوهش و فعالیت‌های ارزیابی خدمت
- فراهم نمودن آموزش مناسب و نظارت بر کارآموزان و دستیاران آموزشی
- انجام دادن سایر وظایف محوله که به ارائه خدمات مرکز و مأموریت دانشگاهی مرکز کمک می‌کند مانند تدریس، کارگروهی،

ارتباط با واحدهای دانشگاهی یا اداری و مشارکت در توسعه برنامه دانشگاه

۳-۴- دیگر کارکنان اداری مرکز^۱

مراکز مشاوره دانشگاهی، ساختارهای اداری خود را بر اساس اندازه و نیاز توسعه می‌دهند. افراد منصوب‌شده برای پر کردن مناصبی مانند معاونت یا دستیار مدیر، یا مدیر آموزش باید تجربه و تخصص مرتبط را برای اجرای وظایف محوله داشته باشند.

۴-۴- کارورزان

هنگامی که کارآموزان تحصیلات تکمیلی برای ارائه برنامه‌ها و خدمات مشاوره به کارگرفته می‌شوند، باید بر اساس تخصص حرفه‌ای کارآموز و استانداردها و اساس‌نامه‌های دولتی، منطقه‌ای، استانی و ملی بر کار آنها نظارت شود. مسئولیت

1 Other Center Administrative Staff

گمارش، نظارت، تعیین مسئولیت‌ها و تضمین کیفیت برنامه بر عهده سرپرستان کارآموزان، مدیر کارآموزی (اگر در دسترس است) و درنهایت مدیر مرکز مشاوره است.

انواع کارورزان

- کارورزان پیش دکتری^۱

مدت دوره کارورزی برای این دسته از کارورزان به صورت تمام وقت (۴۰ ساعت در هفته به مدت یک سال) یا به صورت نیمه وقت (۲۰ ساعت در هفته به مدت دو سال) در نظر گرفته شده است. کارورزی پیش دکتری بخشی ثابت و ضروری از مأموریت سازمان است که ماهیتی همیشگی و تجمعی دارد و مبتنی بر کسب تجربه است و امکان یادگیری فشرده و گسترده را برای کارورزان فراهم می‌کند. نظارت بر کارورزان پیش

دکتری باید به‌طور منظم برنامه‌ریزی شود. حداقل یک کارورز تمام‌وقت باید در هفته ۴ ساعت نظارت بالینی شود و حداقل ۲ مورد از این نظارت‌ها باید به‌صورت فردی و چهره به چهره باشد. (این مقدار برای کارورزان نیمه‌وقت نیز مطابق با همین میزان محاسبه می‌شود).

–دانشجویان کارورز

این شرایط برای آن دسته از کارورزانی اعمال می‌شود که در حال آموزش و نظارت بالینی‌اند، یا کارورزی بخشی از برنامه دانشگاهی آن‌هاست، یا به‌صورت داوطلبانه به دنبال دستیابی به تجربه بیشتر بالینی و مشاوره هستند، مرکز مشاوره باید طیف مناسبی از آموزش مستند، نظارت بالینی و تجربیات مستند را ارائه دهد. این موارد ممکن است در مقطع کارشناسی ارشد،

تخصصی یا دکتری باشد و قبل از دوره کارورزی پیش دکتری رخ دهد.

به دانشجویانی که در مرکز مشاوره فعالیت می‌کنند، باید وظایف محدود به آموزش آنها اختصاص داده شود که این امر باعث خدشه‌دار شدن اصل رازداری نشود. دانشجویان نباید به هیچ‌گونه اطلاعات محرمانه مانند اطلاعات جمعیت شناختی مراجعان، سوابق بالینی یا گزارش‌ها یا سوابق کارکنان دسترسی داشته باشند و نباید برنامه‌ریزی مراجع را انجام دهند.

-رزیدنت‌های پسادکتری/دستیار آموزشی / شاغلان فارغ‌التحصیل شده^۱

برای رزیدنت‌های پسادکتری، دستیاران آموزشی و شاغلان فارغ‌التحصیل شده باید فرصتی فراهم شود تا آموزش پیشرفته،

¹ Practicum Students, Externs, Supervised Field Placements, etc

نظارت و آموزش را فراتر از دوره کارشناسی ارشد یا دکتری برای آمادگی جهت انجام دادن کار بالینی مستقل یا تخصص در یک حوزه عملی به دست آورند. آموزش آن‌ها باید به صورت یکپارچه در ارتباط با خدمات مشاوره و ترکیبی از مأموریت سازمان و موسسه باشد. دوره رزیدنتی یک سال یا دو سال نیم و بر اساس یادگیری قبلی است. در نتیجه این آموزش، کارورزان تخصص و مهارت پیشرفته‌ای در این حوزه‌ها به دست می‌آورند: ارزیابی / تشخیص، درمان، اطلاع‌رسانی و مشاوره، تدوین برنامه، اجرا و ارزیابی، نظارت، تدریس، پژوهش و اجرا.

-مربیان همسال و حرفه‌ای^۱

مشاوران همسال وظایف مختلفی را در مرکز مشاوره متناسب با آموزش و تجربه‌شان انجام می‌دهند. به این دانشجویان آموزش

1 Paraprofessional and Peer Educators

و نظارت ویژه ارائه می‌شود تا به کارکنان حرفه‌ای در برنامه‌های خدمات‌رسانی و کارگاه‌ها مساعدت‌های معین اولیه را ارائه دهند.

- شرح برنامه‌های آموزشی^۱

مرکز باید کارمندان اجرایی و اداری کافی داشته باشد. باید به تمامی کارکنان اداری و اجرایی، از جمله کارکنان دانشجویی، آموزش مرتبط داده شود شامل:

- (۱) عملکرد و کارکرد مرکز مشاوره
- (۲) حدود عملکرد مرکز مشاوره
- (۳) موارد مربوط به محرمانه بودن

۵-۴- کارکنان پشتیبانی^۲

شایسته است تعداد کافی از کارکنان اداری و اجرایی غیر دانشجو وجود داشته

1 Description of Training Programs

2 Support Staff

باشد که در استفاده مؤثر از فناوری برای مواجهه با مسئولیت‌های مرکز مشاوره آموزش دیده باشند. وظایف کاری شامل وظایف پذیرش، تعیین وقت، تجزیه و تحلیل داده‌ها، امور نوشتاری رایانه‌ای (تولید، نگارش)، مدیریت اجرای آزمون‌های روان‌شناختی و صورت حساب نویسی است. استفاده از دانشجویان به‌عنوان کارکنان پشتیبانی، باید محدود به کارهایی باشد که ارتباط مستقیم با دانشجویان نداشته باشد، مانند پشتیبانی از فعالیت‌های برنامه خدمات‌رسانی، فتوکپی کردن مطالب آموزشی یا پژوهشی.

۶-۴- منابع مشاوره^۱

کارکنان حرفه‌ای و کارورزان باید دسترسی به منابع مشاوره‌ای ضروری مانند داروشناسی روانی، ارزیابی روان‌شناختی، مدیریت موردی

و توسعه برنامه داشته باشند. متخصصان روان‌پزشکی، متخصصان مشکلات تحصیلی و اختلالات یادگیری، حقوق‌دانان، درمانگران اعتیاد و مانند آن منابع مهم حرفه‌ای برای کارکنان مشاوره‌اند.

۷-۴-شان و پایگاه حرفه‌ای^۱

کارکنان حرفه‌ای (کارشناسی ارشد و بالاتر) مرکز باید دارای پایگاهی مطابق با استادان دانشگاه باشند.

۵-رهنمودهای مرتبط^۲

۱-۵-پیشرفت حرفه‌ای^۳

پیشرفت حرفه‌ای پیوسته مبنای برنامه مشاوره‌ای مؤثر است. برای کمک به این‌گونه تلاش‌ها باید زمان و منابع مالی کافی در دسترس کارکنان باشد.

1 Professional Status
2 RELATED GUIDELINES
3 Professional Development

برای کارکنان خدمات مشاوره باید فرصت‌هایی برای دریافت نظارت و مشورت‌های بالینی فراهم شود. کارکنان بدون پروانه باید تحت نظارت کارکنان دارای پروانه باشند.

بسیار مطلوب است که آموزش‌های ضمن خدمت برای همه کارکنان فراهم شود. آموزش ضمن خدمت شامل:

۱. همایش‌های زمان‌بندی‌شده منظم و رسمی که با حضور همه کارکنان برگزار می‌شود

۲. سمینارها، کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزش ضمن خدمت

۳. کارکنان باید عضو فعال سازمان‌های حرفه‌ای مناسب باشند. کارکنان باید به پذیرش مسئولیت‌های رهبری در سازمان‌های محلی و ملی مربوط و مخصوص

به خود تشویق بشوند.

۴. کارکنان باید در سمینارها و رویدادهای مرتبط دانشگاه و جلسات تخصصی و حرفه‌ای ملی، استانی و منطقه‌ای شرکت کنند.

۲-۵- تنوع کارکنان^۱

ضروری است که شیوه‌های استخدای مرکز مشاوره، عاری از تعصبات مربوط به سن، جنس، مشکلات جسمی و مانند آن باشد. فرایندهای استخدای مرکز مشاوره باید نشان دهنده انطباق بر اهداف فرصت برابر و اقدام مثبت باشد و در تلاش برای موازنه.

۳-۵- تعداد کارکنان^۲

تعداد کارمندان لازم برای عملکرد مؤثر مرکز مشاوره تا حد زیادی بستگی به اندازه و ماهیت مرکز و گستردگی دیگر خدمات

1 Staff Diversity
2 Size of Staff

بهداشت روان در داخل و خارج دانشگاه دارد. دامنه ارائه خدمات و برنامه‌های آموزشی نیز بر نیازهای تأمین نیرو تأثیرگذار است. توصیه می‌شود که میزان کارکنان با توجه به ثبت‌نام دانشجویان، درخواست خدمات و تنوع کارکنان به‌طور پیوسته بازنگری شود تا اطمینان حاصل شود که اهداف برنامه تأمین می‌شود.

- باید کوشش شود تا حداقل نسبت مشاور- دانشجوی، یعنی یک متخصص تمام‌وقت (غیر از کارآموزان) به ازای هر ۱۰۰۰-۱۵۰۰، دانشجوی حفظ گردد. بدیهی است این موضوع به میزان در دسترس بودن سایر منابع و خدمات بهداشت روان در دانشگاه نیز بستگی دارد.

- تعداد کارکنان اداری باید برای اجرای وظایف پذیرش و منشی‌گری که برای عملکرد خدمات مشاوره‌ای لازم است، کافی

باشد. اگر مرکز مشاوره با مراکز دیگر مشترک باشد، مدیریت مرکز باید اختیار اداری را بین کارکنان اداری تقسیم کند. خدمات مشاوره‌ای باید به خدمات روان‌پزشکی دسترسی داشته باشند تا پاسخ به‌موقع برای ارزیابی و مدیریت دارویی ارائه شود.

۴-۵- حجم کار^۱

حجم کار هر مدیر مرکز مشاوره منحصر به فرد و نشان‌دهنده مسئولیت‌هایی است که بر عهده کارکنان حرفه‌ای نیست. در نتیجه، مدیر باید بتواند حجم کاری را بر اساس تقاضا از مقام مدیریت در نظر بگیرد.

کارکنان باید حجم کاری متعادل داشته باشند که موجب زمان کافی برای همه جنبه‌های کارکرد حرفه‌ای‌شان می‌شود. مسئولیت‌های خدمات مستقیم مانند

تماس‌های چهره به چهره با مراجعان شامل مشاوره‌های فردی/گروهی و مداخله در بحران نباید بیش از ۶۵ درصد حجم کار دائم آن‌ها باشد.

- باید زمان کافی برای فعالیتهای خدماتی غیرمستقیم اختصاص یابد که عبارت‌اند از: نظارت‌های بالینی، ارجاع مراجع، مدیریت مورد، مشاوره، جلسات، پژوهش، پیشرفت حرفه‌ای، آموختن و به‌روزرسانی پرونده مراجع

۵-۵- پاداش، حقوق و مزایا^۱

- حقوق باید متناسب با صلاحیت‌ها، تجارب، مسئولیت‌ها و وظایف باشد.

- حقوق و مزایا باید متناسب با سایر متخصصان با صلاحیت‌ها و مسئولیت‌های مشابه در دیگر مؤسسات آموزش عالی در منطقه باشد.

- مرکز مشاوره باید در ایجاد فرصت‌های

1 Compensation - Salary and Benefits

پیشرفت شغلی برای کارکنان، از جمله فرصت پیشرفت به مناصب پرمسئولیت‌تر در مرکز تلاش کند.

۶-۵-امکانات مادی^۱

- مرکز مشاوره باید در مرکز دانشگاه مستقر باشد و به‌آسانی در دسترس همه دانشجویان از جمله کسانی باشد که مشکلات جسمی دارند. مرکز مشاوره از نظر فیزیکی باید جدا از واحدهای اداری، حراست دانشگاه و دفاتر قضائی باشد.

-باید برای هر یک از کارکنان حرفه‌ای و کارورزان دفاتر عایق‌بندی صوتی فراهم شود. هر دفتری باید یک تلفن، رایانه، چاپگر و مبلمانی داشته باشد که فضای آرام‌بخش را برای دانشجویان فراهم می‌کند. -کارکنان و کارآموزان مرکز مشاوره باید برای برنامه‌ریزی، نگه‌داشتن سوابق، ذخیره

1 Physical Facilities

داده‌ها/مدیریت پرونده، پژوهش و انتشار
فعالیت‌ها به رایانه و پشتیبانی فناوری
دسترسی داشته باشند.

-مرکز مشاوره باید فضایی جداگانه
مخصوص پذیرش / انتظار برای دانشجویان
فراهم کند.

-همه سوابق مراجعان باید در مکانی مرکزی
قرار بگیرد که امن و در دسترس کارکنان
مربوط باشد. در محل مرکزی، سوابق
پرونده باید در فایل‌های قفل شده وایمن
نگهداری شوند.

- مرکز مشاوره باید دارای منابع کتابخانه‌ای
شامل مجله‌های تخصصی، کتاب‌ها و سایر
مطالب و منابع اینترنتی باشد.

- فضایی مناسب برای آزمون‌های فردی
و گروهی متناسب با نیازهای مرکز باید
فراهم باشد.

-مرکز مشاوره باید فضای مناسب کافی برای جلسه‌های مشاوره گروهی و جلسات کارکنان داشته باشد یا به چنین فضایی دسترسی داشته باشد.

-مرکز مشاوره با مؤلفه‌های آموزشی باید ظرفیت‌های مشاهده و ضبط ویدئویی و صوتی کافی را به‌عنوان بخش جدایی‌ناپذیر نظارت در اختیار داشته باشد.

-مرکز مشاوره باید فضای کافی برای انبار/بایگانی داشته باشد.

- دوربین‌های امنیتی نباید موجب به خطر افتادن حریم خصوصی یا محرمانه بودن اطلاعات مراجع شود.

۷-۵- بیمه مسئولیت

کارکنان مرکز مشاوره شایسته است که تحت پوشش بیمه مسئولیت و خطر قرار گیرند، چه از طریق دانشگاه و چه شخصی.

قواعد خدمات مشاوره حضوری در دوره شیوع کرونا در مراکز مشاوره دانشگاهی

تالیف و ترجمه:
دکتر فاطمه جعفری

با توجه به شیوع کرونا، ساختار خدمات‌رسانی در مراکز مشاوره برای حفظ سلامت و سازگاری با شرایط جدید تغییراتی کرده است. مراکز مشاوره در سال جدید تحصیلی افزون بر ارائه خدمات به صورت حضوری، خدمات مشاوره برخط و الکترونیکی خود را نیز گسترش داده‌اند. البته در ارائه خدمات، تمرکز بر ارائه خدمات غیرحضوری و آنلاین است و اگر مراجع درخواست مشاوره حضوری داشت یا روی آن پافشاری کرد از نظر حرفه‌ای و اخلاقی شما ملزم به انجام دادن آن نیستید و قبل از تعیین وقت مشاوره حضوری شایسته است به موارد زیر توجه کنید.

۱- آیا مراجع به خدمات مشاوره الکترونیکی دسترسی دارد؟

۲- آیا مراجع می‌تواند از خدمات مشاوره

الکترونیکی استفاده کند؟

۳- اگر خدمات مشاوره‌ای طولانی مدت باشد، آیا ارائه این خدمات به صورت الکترونیکی برای دانشجو کمک کننده است؟ آیا به کاهش مشکلات وی کمک می کند؟

۴- آیا تداوم جلسات مشاوره به صورت الکترونیکی و از راه دور میسر است یا باید مشاوره حضوری انجام شود؟

۵- آیا مراجع دارای شرایط بحرانی از جمله افکار خودکشی است؟

۶- آیا تقاضاکننده مشاوره حضوری فضای امن و محرمانه‌ای برای مشاوره الکترونیکی در منزل و سایر مکان‌ها ندارد؟

در صورتی که پس از ارزیابی به عمل آمده، ضرورت انجام دادن مشاوره حضوری تأیید شد، لازم است جهت رعایت پروتکل‌های

بهداشتی و پیشگیری از انتشار ویروس کرونا
قواعد زیر رعایت گردد:

۱- به منظور حفظ فاصله فیزیکی و پیشگیری
از ازدحام در مرکز مشاوره، مراجع از آوردن
همراه خودداری کند.

۲- مراجع حتماً از ماسک استفاده کند.

۳- دمای بدن مراجع قبل از ورود به
ساختمان حتماً سنجیده شود (بهتر است
زمانی که مراجع وقت حضوری می گیرد
به وی گفته شود قبل از خروج از منزل
دمای بدن خود را اندازه بگیرد).

۴- فاصله فیزیکی صندلی‌ها در اتاق انتظار
رعایت شود، یا علامت (Do not seat
here) را روی آن بگذارید.

۵- در صورت امکان پنجره‌ها را برای تهویه
باز بگذارید یا از امکانات دیگر برای تهویه

اتاق استفاده کنید.

۶- مراجعان حتماً فقط ۵ دقیقه قبل از وقت خود به مرکز مراجعه کنند نه زودتر.

۷- مراجعان هنگامی که در سالن انتظار نشسته‌اند یا زمانی که وارد اتاق درمانگر می‌شوند، صندلی‌ها را جابه‌جا نکنند.

۸- اگر مراجعان همراه با فرزندان خود آمده‌اند، مطمئن باشند که فرزندانشان تمام پروتکل‌های بهداشتی را رعایت می‌کنند.

۹- زمان مشاوره‌ها طوری برنامه‌ریزی شود که به ازدحام در اتاق مشاوره نیانجامد.

۱۰- الکل ۷۵ درصد در اتاق انتظار و نیز بر روی میز پذیرش قرار داده شود.

۱۱- پوسترهای بهداشتی و قواعد مربوط روی دیوار نصب باشد.

۱۲- به همکاران آموزش دهید اگر سرفه،

تب یا تنگی نفس دارند در محل کار حاضر نشوند.

۱۳- اگر از دستگاه کارت‌خوان استفاده می‌شود بعد از هر استفاده ضد عفونی شود و به کارمندان پذیرش آموزش داده شود که هنگام استفاده از کارت‌خوان حتماً از دستکش استفاده کنند. از گرفتن هزینه به صورت نقدی تا حد امکان خودداری شود. وسایل دیگر از جمله خودکار، میز کار و سایر وسایل نیز مدام ضد عفونی شود.

۱۴- درمانگر در صورت نداشتن نشانگان بیماری در جلسه حضور داشته باشد و قبل از ورود به مرکز دمای بدن وی نیز سنجیده شود.

۱۵- درمانگر حتماً از ماسک استفاده کند.

۱۶- فاصله درمانگر و مراجع در اتاق حداقل

۱۸۲- سانتی متر باشد و مشاوره در اتاقی بزرگ صورت گیرد.

۱۷- اگر سن درمانگر زیاد است یا بیماری زمینه‌ای دارد، می‌تواند از دیدن مراجع حضوری خودداری کند.

۱۸- درمانگران می‌توانند برپایه احتمال ابتلای فرد به ویروس کرونا به دلیل شرایط شغلی، الگوهای رفتاری و شرایط دیگر در چگونگی ادامه جلسات حضوری تجدیدنظر کنند.

۱۹- در صورتی که درخواست‌کننده جلسات حضوری، به دلیل رعایت پروتکل‌های بهداشتی حائز بهره‌گیری از جلسات حضوری نبود، زمینه بهره‌گیری از خدمات غیرحضوری به صورت تلفنی یا آنلاین برای وی فراهم شود.

۲۰- مسئول پذیرش، فاصله بین جلسات

حضوری را طوری تنظیم کند که حداقل افراد در سالن انتظار حضور داشته باشند.

۲۱- سطل‌های زباله داخل سالن به‌طور مرتب تخلیه شود.

۲۲- داخل اتاق‌ها، سالن و سایر فضاها مرتب ضدعفونی شود.

اصول مصاحبہ بائینی

تالیف و ترجمہ:
دکتر نگار سیفی مقدم

اصول مصاحبه بالینی

هدف عمده مصاحبه به دست آوردن اطلاعاتی است که تشخیص مبتنی بر ملاک‌ها را اثبات کند. این فرایند در پیش‌بینی سیر مراجع و پیش‌آگهی مفید است و منجر به تصمیمات درمانی می‌شود.

نکته مهم این است که مصاحبه خود یک بخش اساسی در فرآیند درمان محسوب می‌شود.

مصاحبه از همان لحظات شروع تماس، ماهیت رابطه مراجع - مشاور را شکل می‌دهد. مدت مصاحبه و کانون توجه آن بسته به شرایط محیط و هدف اختصاصی مصاحبه بسیار متفاوت است.

اصول کلی مصاحبه

توافق بر سر فرآیند

- درمانگر (روان‌شناس / مشاور / روانپزشک) در ابتدای مصاحبه باید خود را معرفی کند و بسته به شرایط مشخص کند که چرا با مراجع صحبت می‌کند.
- رضایت مراجع برای ادامه مصاحبه حتماً اخذ شود.
- ماهیت ارتباط و زمان تقریبی یا اختصاصی مصاحبه باید بیان گردد.
- موضوع اساسی این است که آیا مراجع داوطلبانه مراجعه کرده است یا به‌صورت اجباری برای ارزیابی آورده شده است. این امر باید قبل از شروع مصاحبه مشخص شود.

حریم خصوصی و رازداری

مسائل مربوط به رازداری در فرآیند ارزیابی و درمان اهمیت اساسی دارند و ممکن است لازم باشد چندین نوبت در مورد آنها گفتگو شود.

- رازداری مؤلفه مهم و اساسی در رابطه مشاور - مراجع است.
- اگر مراجع در اتاقی مشترک با دیگران است باید تلاش شود برای مصاحبه از اتاق مجزایی استفاده شود.
- اگر جدا کردن اتاق مراجع و فراهم کردن فضای خصوصی امکان پذیر نیست، مصاحبه گر باید از ورود به برخی موضوعات پرهیز کند یا خاطرنشان کند که این مسائل بعداً وقتی حریم خصوصی را بتوان تضمین کرد مطرح خواهند شد.

- به‌طور کلی در ابتدا مصاحبه‌گر باید نشان دهد که محتوای جلسات محرمانه می‌ماند به‌جز مواردی که لازم است با همکار ارجاع دهنده یا گروه درمان در میان گذاشته شوند.

- در مواردی مانند بررسی پزشکی قانونی که محرمانه بودن کمتر است، مصاحبه‌کننده باید به‌طور آشکار اعلام کند که جلسه محرمانه نیست و مشخص کند چه کسی گزارش ارزیابی را دریافت خواهد کرد. این اطلاعات باید به‌دقت و به‌طور کامل در پرونده مراجع ثبت شود.

- یک موضوع ویژه در مورد رازداری زمانی پیش می‌آید که مراجع می‌گوید که می‌خواهد به خود یا دیگری آسیب برساند. در این صورت ابتدا خطر ارزیابی می‌شود و بر اساس آن اقدامات بالینی

مناسب مانند بستری کردن، تجویز دارو و اطلاع دادن به خانواده مراجع انجام می‌گیرد. در این موارد نقض رازداری بلامانع است.

- اگر اعضای خانواده مراجع بخواهند با درمانگر صحبت کنند بهتر است بعد از اخذ رضایت مراجع در پایان جلسه با اعضای خانواده و مراجع به‌طور همزمان ملاقات داشته باشند.

- در این جلسه مشترک با خانواده مراجع، روانشناس / مشاور / روانپزشک نباید مطالبی که مراجع مطرح کرده را بیان کند بلکه باید به اطلاعات اعضای خانواده گوش دهد.

- درمانگر در سیر تشخیص و درمان ممکن است ملاقات با یکی از اعضای خانواده مراجع را مفید بداند و این موضوع را با

مراجع مطرح سازد. در اینجا نیز مراجع باید رضایت بدهد، مگر اینکه درمانگر مشخص کند که مراجع برای خودش یا دیگران خطری دارد.

- گاهی اعضای خانواده به درمانگر تلفن می‌کنند. به جز در موارد اضطراری، پیش از آنکه درمانگر با دیگران صحبت کند باید اجازه این کار را از مراجع بگیرد.
- وقتی روانشناس / مشاور / روانپزشک تصمیم به تماس با یکی از اعضای خانواده را داشته باشند درمانگر باید با رضایت مراجع این کار را انجام دهند.
- در محیط‌های آموزشی و گاهی پزشکی قانونی مواردی پیش می‌آید که جلسه ضبط می‌شود. مراجع باید کاملاً از ضبط جلسه و نحوه استفاده از محتویات ضبط‌شده مطلع شود. همچنین در

مورد نحوه نگهداری نوار جلسه و نحوه محدودیت های به آن گفتگو شود.

- در مواردی که از آینه یک طرفه جهت آموزش استفاده می شود، مراجع باید از کاربرد آینه یک طرفه و سنخ مشاهده کنندگان آگاه شود و به او اطمینان داده شود که ناظران قوانین رازداری را رعایت خواهند کرد.

احترام و ملاحظه

- در تمام محیط های بالینی باید با مراجع با احترام رفتار شود.
- مراجع اغلب درد یا ناراحتی درخور ملاحظه ای را تجربه می کند و در مورد آنچه تجربه می کند و آنچه روی می دهد اغلب احساس عدم قطعیت و آسیب پذیری دارد.

- مراجع ممکن است به دلیل برچسب بیمار روانی در مورد ملاقات با روانشناس / مشاور / روانپزشک بسیار نگران و حتی وحشت زده باشد.
- درمانگر خبره از این مسائل آگاه است و به شیوه ای با مراجع تعامل می کند که این ناراحتی را کاهش دهد یا حداقل آن را افزایش ندهد.
- موفقیت در مصاحبه اولیه اغلب به توانایی های درمانگر برای تخفیف اضطراب مفرط بستگی دارد.

تفاهم / همدلی

- در محیط های بالینی تفاهم / همدلی طبق تعریف عبارت است از پاسخ دهی هماهنگ درمانگر به مراجع و مراجع به درمانگر.

- مراجع باید احساس کند که ارزیابی، تلاشی مشترک است و مصاحبه‌گر واقعاً به او فعالانه گوش می‌دهد.
- همدلی یعنی درک آنچه مراجع می‌اندیشد و احساس می‌کند.
- همدلی زمانی ایجاد می‌شود که روانشناس / مشاور / روانپزشک بتواند خود را جای مراجع بگذارد و درعین حال عینیت‌گرایی خود را حفظ کند.
- جزء ضروری و لاینفک همدلی حفظ عینیت است. حفظ عینیت در رابطه درمانی اهمیت اساسی دارد. مخدوش شدن مرزهای مراجع و درمانگر ممکن است برای بسیاری از مراجعین سردرگم‌کننده و ناراحت‌کننده باشد.
- برای اینکه همدلی اتفاق بیفتد، مصاحبه‌گر باید بسیاری از مسائل مراجع

را بشناسد و این امر با پیشرفت مصاحبه
مشخص و میسر می‌شود.

● اگر روانشناس / مشاور / روانپزشک در
مورد تجربه مراجع مطمئن نیست، بهتر
است به حدس زدن روی نیاورد و مراجع
را تشویق کند که ادامه دهد.

● تکان دادن سر، زمین گذاشتن قلم،
خم شدن به سمت مراجع، یا اظهارات
کوتاهی مانند می‌فهمم می‌تواند به
شناختن بیشتر تجربه مراجع کمک کند
و درعین حال نشان می‌دهد که موضوع
برای مصاحبه‌کننده مهم است.

● مداخلات همدلانه کلامی و غیرکلامی
تفاهم و همدلی را افزایش می‌دهد.
مانند: **باید خیلی برایت دشوار**
بوده باشد... می‌فهمم که چه
احساس بدی داشته‌ای. اغلب یک

واکنش غیر کلامی مانند بالابردن ابرو یا خم شدن به سمت مراجع یا یک پاسخ بسیار گذرا (مثل اوه) نیز همین اثر را دارد.

- در واقع بخش اعظم پاسخ‌های همدلانه در مصاحبه، غیر کلامی است.

ارتباط مراجع - روانشناس / مشاور / روانپزشک

- تمایل کادر درمان برای کمک کردن به مراجع، به او انگیزه می‌دهد که اطلاعات و احساسات ناراحت‌کننده شخصی و اغلب خصوصی را با یک غریبه در میان بگذارد.
- مداخلات کلامی و اغلب غیر کلامی در همان برخورد نخست و گاهی پس از تماس تلفنی اولیه مراجع با مرکز درمانی، تمایل مراجع برای در میان گذاشتن اطلاعات را کاهش یا افزایش می‌دهد.

- در صورت وجود احترام و ملاحظه در رفتار درمانگر همدلی شروع به شکل‌گیری می‌کند و در صورتی که مراجع احساس راحتی و امنیت کند افزایش می‌یابد و مراجع اطلاعات بیشتری را در میان خواهد گذاشت.

- نگرش و رفتار غیر قضاوتی درمانگر بازگویی اطلاعات از سوی مراجع را تقویت می‌کند.

- یک مؤلفه اساسی در رابطه درمانی این است که روانشناس / مشاور / روانپزشک نشان دهد که سخنان مراجع و احساس او را درک می‌کند و این درک باید به مراجع منتقل شود.

- مولفه ضروری دیگر این است که مراجع بداند درمانگر به او اهمیت می‌دهد.

● صداقت و اصالت روانشناس / مشاور / روانپزشک ارتباط را تقویت می‌کند. توانایی خندیدن به یک اظهار طنزآمیز، قبول اشتباه یا عذرخواهی برای خطایی که مراجع را ناراحت کرده مانند تأخیر یا عدم حضور در ساعت مقرر، اتحاد درمانی را تقویت می‌کند.

● مهم است که در مصاحبه و پاسخ‌دهی به ابتکارات مراجع انعطاف‌پذیر باشیم. برای مثال اگر مراجع چیزی مثل یک عکس را با خود می‌آورد، درمانگر بهتر است به آن نگاه کند و در مورد آن سؤالاتی بپرسد و از مراجع تشکر کند.

● گاهی مراجع سؤالاتی از روانشناس / مشاور / روانپزشک می‌پرسد:

● بهتر است سؤالات مربوط به صلاحیت و جایگاه درمانگر مستقیماً پاسخ داده شود

(مثلاً مدرک مورد و مقام مراجع استانی و..)

- گاهی چنین سؤالاتی یک اظهارنظر کلی توأم با نیش و کنایه است مانند اینکه واقعاً شما به دانشکده پزشکی رفته‌اید؟ . در چنین مواردی بهتر است به موضوعی که سبب تحریک مراجع برای چنین اظهارنظری شده پرداخت تا اینکه به صورت عینی به سؤال پاسخ داده شود.

- در مورد اینکه مصاحبه‌گر تا چه حد باید به سؤالات شخصی پاسخ دهد هیچ پاسخ ساده‌ای وجود ندارد. سؤالاتی نظیر: ازدواج کرده‌اید؟ بچه‌دارید؟ فوتبال نگاه می‌کنید؟ . پاسخ به این‌ها به نوع روان‌درمانی، بافتاری که در آن سؤال پرسیده می‌شود و خواست درمانگر بستگی دارد.

- دلیل عمده پاسخ ندادن به سؤالات شخصی آن است که مصاحبه ممکن است درمانگر- محور شود نه مراجع محور.

مصاحبه‌های شخص محور و مبتنی بر اختلال

- مصاحبه‌های روانشناختی باید شخص محور باشد (مراجع محور) باشد.
- کانون توجه باید درک مراجع و قادرسازی او برای بازگویی مشکلاتش باشد.
- فردیت تجربه مراجع موضوع اصلی است و تاریخچه زندگی مراجع بر اساس محدودیت وقت، تمایل مراجع برای در میان گذاشتن این مطالب و مهارت مصاحبه‌گر استخراج می‌شود.
- بسیار مهم است که طرح درمانی مبتنی بر اهداف مراجع باشد و نه اهداف درمانگر.

- در رویکرد شخص محور، علاوه بر نقصان‌ها بر نقاط قوت نیز توجه می‌شود. مثلاً در خلال ارزیابی از مراجع می‌پرسیم: در مورد بعضی چیزهایی که آن‌ها را به نحو احسن انجام می‌دهی برایم توضیح بده یا بزرگ‌ترین امتیاز و نقطه قوت تو کدام است؟.

زمان و تعداد جلسات

- برای مصاحبه عموماً ۵۴ تا ۶۰ دقیقه اختصاص می‌یابد.

- در مراجعین بستری در بخش طبی یا واقعی که مراجع ناراحتی درخور ملاحظه‌ای دارد یا روانپزش است مدت‌زمانی که مراجع بتواند در یک جلسه تحمل کند ممکن است حدود ۲۰-۳۰ دقیقه یا کمتر باشد. در چنین مواردی ممکن است چند جلسه کوتاه لازم باشد.

- حتی برای مراجعینی که جلسات طولانی‌تر را می‌توانند تحمل کنند ممکن است برای تکمیل ارزیابی نیاز به بیش از یک جلسه باشد.
- درمانگر باید این واقعیت را بپذیرد که شرح حال اخذشده هرگز کامل یا کاملاً صحیح نیست.
- مصاحبه پدیده‌ای پویاست و بخش‌هایی از ارزیابی به صورت مستمر انجام می‌شود.

فرایند مصاحبه

پیش از مصاحبه

نکته مهم این است که کسی که پاسخ تلفن را می‌دهد بداند که به مراجع دارای شرایط اورژانسی مانند خودکشی یا روان‌پریشی چگونه پاسخ دهد. اکثر تماس‌های تلفنی ماهیتی چنین اضطراری

ندارند.

- اطلاعات در اولین تماس معمولاً شامل نام، سن، نشانی، شماره تلفن مراجع، منبع ارجاع و دلیل ارجاع است.
- در صورت امکان، مرور پرونده قبل از ملاقات با مراجع می‌تواند مفید باشد.
- مهم این است که تا حد امکان دلیل ارجاع به‌روشنی درک شود.
- اهداف مصاحبه ممکن است متفاوت با تشخیص و توصیه‌های درمانی باشد. این اهداف ممکن است شامل این موارد باشد. تعیین از کارافتادگی، تعیین کفایت یا صلاحیت و در صورت امکان تعیین علت یا عوامل بیماری روان‌پزشکی.

اتاق مصاحبه

- نسبتاً ضد صدا باشد.

- دکوراسیون اتاق باید خوشایند باشد و حواس مراجع را پرت نکند.
- در صورت امکان بهتر است به مراجع امکان انتخاب مبل یا صندلی را داد.
- صندلی مراجع و مصاحبه‌گر ارتفاع نسبتاً برابری داشته باشد.
- مراجع و درمانگر باید فاصله‌ای برابر با حدود یک و نیم متر از یکدیگر داشته باشند.
- درمانگر بهتر است پشت میز ننشیند.
- درمانگر باید ظاهر و لباس مناسب و آراسته‌ای داشته باشد.
- به‌جز در موارد اضطراری نباید تلفن روند مصاحبه را مختل کند.
- مراجع باید احساس کند که این زمان برای او کنار گذاشته‌شده است و در این

زمان مشخص او کانون انحصاری توجه روانشناس / مشاور / روانپزشک است.

شروع مصاحبه

- روانشناس / مشاور / روانپزشک در اتاق انتظار به مراجع خوشامد می‌گوید و با چهره‌ای دوستانه خودش را معرفی می‌کند.
- به مراجع با گرمی و مهربانی نشان می‌دهد کجا می‌تواند بنشیند. مکث کوتاهی در ابتدا می‌تواند مفید باشد.
- این چند دقیقه اول مواجهه حتی پیش از شروع رسمی مصاحبه، می‌تواند در موفقیت مصاحبه و برقراری رابطه با مراجع نقش حیاتی داشته باشد.
- مراجع که اغلب مضطرب است و برداشت اولیه‌ای از درمانگر دارد و کم‌کم در مورد

اینکه تا چه حد می‌تواند مطالبش را با این درمانگر در میان بگذارد تصمیم‌گیری می‌کند.

- درمانگر اغلب با نشان دادن چهره گرم و با سایر ارتباط‌های غیرکلامی نظیر خم شدن به جلو در صندلی، علاقه و حمایت خود را نشان می‌دهد.

- یک اقدام مفید خاطر نشان کردن مدت‌زمان مصاحبه برای مراجع است.

- ممکن است مراجع در مورد اینکه چه اتفاقی در مدت مصاحبه می‌افتد یا در مورد رازداری سؤالاتی داشته باشد، این سؤالات باید مستقیم پاسخ داده شود.

- روانشناس / مشاور / روانپزشک برای شروع می‌تواند از یک پرسش باز پاسخ استفاده کند: به من بگویید چه چیزی باعث شده به اینجا مراجعه کنید؟ اغلب

در پاسخ به این سؤال مشخص می‌شود که مراجع ارجاع شده است یا خیر.

- در صورتی که مراجع ارجاع شده باشد مهم است که برداشت مراجع در مورد علت ارجاعش را جویا شویم.

سوالات باز - پاسخ

- هدف اصلی گردآوری داده‌های مصاحبه است. برای به دست آوردن اطلاعات بیشتری در مورد مراجع پرسش‌های باز پاسخ ضروری است: در مورد مشکلاتان برای من بگویید.
- پرسش‌های بسته - پاسخ به پاسخ‌های بله یا خیر ختم می‌شود.

- در بخش ابتدایی مصاحبه، سؤالات باید عمدتاً باز - پاسخ باشند.
- روانشناس / مشاور / روانپزشک بهتر است هر حوزه را با سؤالات باز - پاسخ شروع کند و نهایتاً از سؤالات بسته - پاسخ استفاده کند تا اینکه آن حوزه هم به طور کامل توصیف شود و در ادامه حوزه دیگری به همین شکل باز می شود.

مداخلات مسدودکننده در مصاحبه روانشناس / مشاور / روانپزشک چیست؟

۱. پرسش‌های بسته - پاسخ:

- سؤالات بسته پاسخ در ابتدای مصاحبه ممکن است جریان طبیعی بیان مشکل مراجع را به تأخیر اندازد.
- مراجع را ترغیب می کند که پاسخ‌های

تک کلمه‌ای یا کوتاه بدون هیچ بسط و تفسیری ارائه کند.

۲. سؤالات ترکیبی:

- پاسخگویی به بعضی سؤالات دشوار است زیرا بیش از یک پاسخ دارند.
- پرسیدن چند سؤال به دنبال هم مراجع را در پاسخگویی مناسب سردرگم می‌کند.

۳. سؤالات چرا:

- به خصوص در اوایل مصاحبه، سؤالاتی که با چرا آغاز می‌شوند، سازنده نیستند.
- اغلب پاسخ به چنین پرسشی یکی از دلایلی است که مراجع برای جستجوی کمک آمده است.

۴. سؤالات یا بیانات قضاوتی:

- این مداخلات عموماً سازنده نیست و

مانع می‌شود که مراجع مطالب حساس یا خصوصی‌تر را در میان بگذارد.

۵. کوچک شمردن دغدغه‌های مراجع:

- گاهی درمانگران در تلاش برای اطمینان دادن به مراجع مرتکب چنین خطایی می‌شوند.

- این کار ممکن است باعث شود مراجع احساس کند که درک و فهمیده نشده است.

- اقدام سازنده‌تر این است که دغدغه مراجع واریسی شود.

۶. توصیه زودرس:

- توصیه زودرس در اوایل مصاحبه عموماً مناسب نیست.

- چون مصاحبه‌کننده هنوز همه متغیرها را نمی‌شناسد.

- مانع از این می‌شود که مراجع خودش

به طرحی برای اعمالش برسد.

۷. تفسیر زودرس:

- حتی اگر درست باشد می تواند مخرب باشد.
- ممکن است مراجع به صورت دفاعی پاسخ دهد و احساس کند درک نشده است.

۸. ارتباط غیر کلامی:

- نگاه کردن مکرر به ساعت، نگاه کردن به جاهای دیگر غیر از مراجع، خمیازه، وررفتن با صفحه موبایل
- اینها پیغام خستگی عدم علاقه یا آزرده گی را به مراجع منتقل می کنند.

۹. گذار ناگهانی از موضوعی به موضوع دیگر:

- ممکن است سبب انقطاع مسائل مهمی شود که مراجع در مورد آنها صحبت می کند.

خاتمه مصاحبه:

- ۵-۱۰ دقیقه آخر مصاحبه بسیار مهم است.
- مهم است که زمان باقی مانده را به مراجع اعلام کنیم: ما مجبوریم که مصاحبه را ظرف ده دقیقه آینده تمام کنیم.
- اگر مراجع مرتباً در آخر جلسات اطلاعات مهمی را مطرح کند این کار و معنای آن باید بررسی شود.
- در پایان مصاحبه اگر مراجع به صورت خودجوش هیچ موضوعی را مطرح نکرد، یک راهکار مفید این است که از مراجع بپرسیم آیا موضوع مهم دیگری باقی مانده است که به آن پرداخته نشده و مراجع بخواهد آن را مطرح کند؟
- مفید است که به مراجع فرصتی برای طرح

پرسش‌هایی بدهیم: من امروز سؤالات زیادی از شما پرسیدم. آیا شما سؤالی دارید که بخواهید از من بپرسید؟ اگر قرار است جلسه ارزیابی فقط همین یک جلسه باشد در این صورت جمع‌بندی تشخیص و گزینه‌های درمانی باید به‌طور کلی با مراجع در میان گذاشته شود.

صاحب امتیاز	مرکز مشاوره دانشگاه تهران
مدیر مسئول	دکتر منصوره السادات صادقی
سردبیر	حمید پیروی
هیئت تحریریه به ترتیب حروف الفبا	دکتر جعفر بوالهروی / دکتر حمید پور شریفی حمید پیروی / دکتر چنگیز رحیمی دکتر نگار سیفی مقدم دکتر منصوره السادات صادقی دکتر احمد صادقی / دکتر فرهاد طارمیان دکتر ابوالفضل غفاری / دکتر باقر غباری بناب دکتر حمید یعقوبی
همکاران این شماره	دکتر نگار سیفی مقدم / حمید پیروی دکتر حمید یعقوبی / دکتر فاطمه جعفری فاطمه حسین پور
ویراستار	سپیده معتمدی
امور اجرایی	علی صیدی - سولماز طاهری
طراح گرافیک	محمد رضا بادپر

آدرس ساختمان مرکزی:
تهران، خیابان ۱۶ آذر، خیابان ادوارد براون،
پلاک ۱۳ و ۱۵، مرکز مشاوره دانشگاه



فکس / تلفن تماس:
۰۲۱ - ۶۶۴۸۰۳۶۶



مرکز مشاوره دانشگاه تهران.
counseling.ut.ac.ir



دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم
ch.saorg.ir

ایمیل مرکز مشاوره دانشگاه:
counseling@ut.ac.ir



آدرس ایمیل گانهامه سلامت روان
Salamatravan@ut.ac.ir