

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية
شعبة علم النفس

محاضرات في مقياس

المقابلة العيادية

CLINICAL INTERVIEW / INTERVIEWING

اعداد

د / عبد الحميد عقابة

موجهة لطلبة السنة الأولى ماستر

تخصص علم النفس المدرسي

2025/2024

المقابلة الاكلينيكية(العيادية)

CLINICAL INTERVIEW/INTERVIEWING

تمهيد :

يعد اجراء المقابلات جانب تقني/فني في تكوين وعمل الاخصائي النفسي وعدد من الاخصائيين في مجالات أخرى ... وهذا التعدد في مجالات الاستخدام؛ يبرز أهميتها ودورها وضرورتها. فهي تستخدم لأغراض متنوعة. وقد تبدو اجراء المقابلة من حيث النظر الظاهر بسيط يقتصر على مجرد الحديث واستعمال اللغة في صورة أسئلة او عبارات استفهامية تعكس الحاجة الى المعرفة المفقودة لدى المتخصص ... لكن التأمل في الامر يكشف عن جوانب أخرى كامنة للمقابلة، تتعلق بمهارات شخصية وضوابط وشروط من اجل النجاح في أدائها... وتوضيح ذلك هو ما تتصدى له الصفحات التالية. وهي مادة تستند الى ما قرره المتخصصون في هذا المجال.

1- تحديد المفهوم :

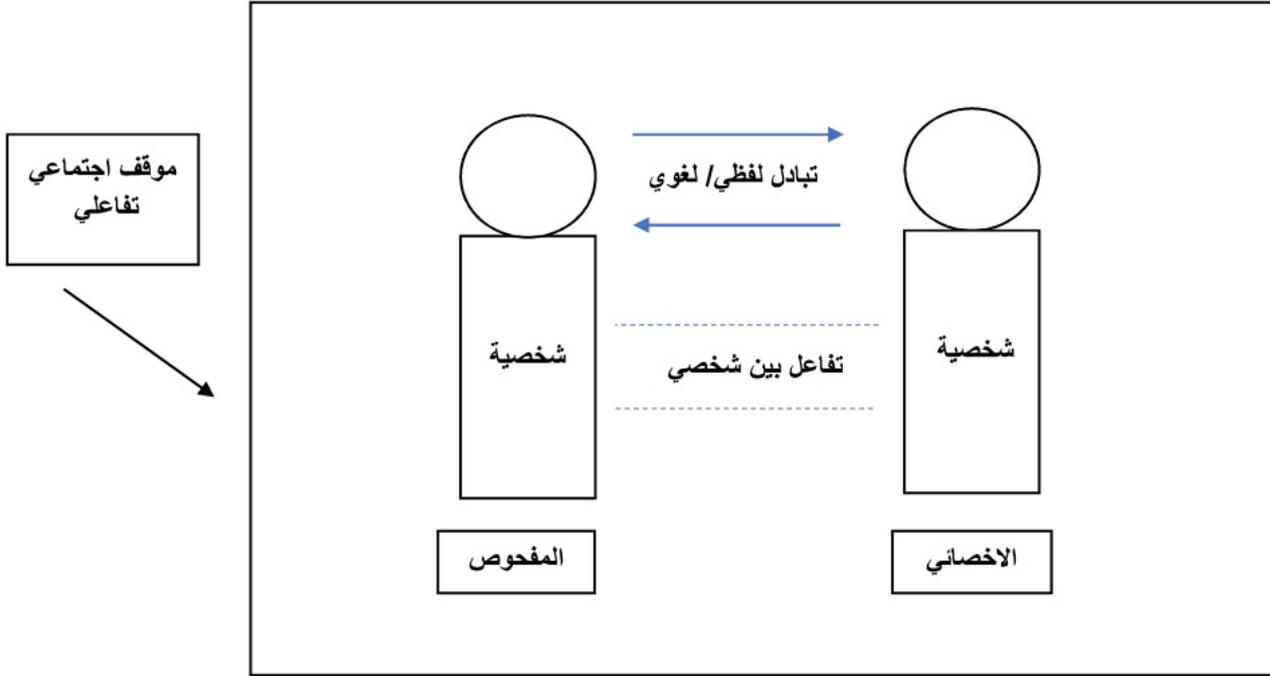
1-1- البعد اللغوي لمصطلح مقابلة:

ان المعاني التي تشير اليها كلمة مقابلة في اللغة العربية تشمل: اللقاء وجها لوجه والمعاينة والمطابقة والمعارضة(رايته قبلا بالكسر وقبلا بالضم أي مقابلة وعيانا. وجلس في الاتجاه المقابل أي في الجانب المواجه، ولي قبل فلان حق اي عنده، ومقابل كذا أي نظير كذا ...) ومن الدلالات المصاحبة في هذا السياق: اللحن والاستماع والتبادل والاستجواب ... ولا يختلف هذا الاستخدام اللغوي في اللغة العربية عن الاستخدام في اللغات الأجنبية ففي اللغة الإنجليزية تأتي كلمة interview من كلمة Entrevoir الفرنسية والتي تعني ان يكون قد لمح وعينه. والاستخدام المشترك (العام) المبكر للمصطلح يتعلق بالاجتماعات ولا سيما ذات الطابع الاحتفالي...

1-2- البعد اللغوي لمصطلح اكلينيكي (سريري / عيادي): أصل لفظ اكلينيكي (المعرب) والذي يستخدم مقابل له أحيانا في العربية (سريري او عيادي) مصدره عدد من الأصول اليونانية. فالوصف clinique يوجد مصدره في العديد من المصطلحات اليونانية: فكلمة klinein تعني المائل، المنحدر. اما klinè فتعني سرير. و klinikos تعني الطبيب الذي يزور المرضى الراقدون في اسرهم. اما klinikè فتعني التطبيب او العلاجات التي يقدمها الطبيب للمريض وهو مستلق على سريره. وفي المجال الطبي كذلك ، فان التشخيص الاكلينيكي هو التشخيص الذي يتم للمريض على أساس الفحص المباشر له. وهو يقابل التشخيص الذي يتم انطلاقا من الاختبارات المخبرية biomedical .

1-3- تعريف المقابلة العيادية:

بالجمع بين طرفي العبارة (مقابلة - عيادية) تنتج عبارة اصطلاحية تشير الى اللقاء الذي يتم وجها لوجه بين طرفين على الأقل يتم خلالها تبادل (لفظي) حول موضوع معين وتتضمن معاينة وملاحظة ... وان أحد هذه الأطراف متخصص والأطراف / الطرف الاخر يعاني مشكلة او صعوبة. ويشير مصطلح عيادي الى ان الموضوع ذو علاقة او متعلق بالتعرف على مشكلة او صعوبة والتعامل معها بوساطة الطرف المتخصص. وبناء على هذا الجمع المبني على الدلالات والمعاني اللغوية الاصلية للفظي مقابلة وعيادية تتضح بعض ملامح التعريف الاصطلاحي لمفهوم المقابلة العيادية. وفيما يلي توضيحات أخرى حسب بعض المتخصصين:



شكل (1) موقف المقابلة

• وفقاً لبنيوني وشهراوي Bényony et Chahraoui (1999)، فإن المقابلة العيادية هي تبادل للكلمات بين عدة أشخاص حول موضوع معين. وتهدف المقابلة السريرية التي يستخدمها السيكولوجيون العياديون [...] إلى الإحاطة وفهم الأداء النفسي للشخص من خلال التركيز على تجربته (خبرته) والتأكيد على العلاقة (بينه وبين الاخصائي) "... الهدف الرئيسي من المقابلة العيادية (بالنسبة للمؤلفين) هو فهم الإنسان في كلانيته (برمته) وفي تفرد. (مرجع 1)

• المقابلة العيادية هي عملية تقييم evaluation عميل، لأجل الحصول على المعلومات المهمة بالنظر الى وضعه الحالي او شخصيته. وهي مستعملة بشكل أساسي في الطب العقلي او في ميادين طبية أخرى لأجل جمع تفاصيل حول ماضي الأشخاص ونقاط القوة والضعف الحالية.

• المقابلة العيادية هي تبادل عبارات / اقوال بين عدد من الافراد حول موضوع معين. والمقابلة العيادية المستخدمة من طرف الاخصائيين النفسانيين العياديين تهدف الى استيعاب وفهم الأداء الوظيفي النفسي لفرد ما بالتركيز على معاشه وبالتأكيد على العلاقة ... وحسب أصحاب هذا التعريف فان الهدف الأساسي للمقابلة العيادية هي فهم الانسان في كلانته وفردانيته (مشابه للتعريف السابق).

• تتضمن المقابلة العيادية علاقة غير تناظرية *asymetrique* في الحوار ... فهناك من جهة العميل / المريض الذي يطلب (المساعدة ، رأي ، نصيحة ...) ومن الجهة الأخرى الاكلينيكي / المختص الذي يمتلك المعرفة *le savoir* و تطبيق هذه المعرفة *le savoir faire* كما انه مجال لإسقاطات العميل / المريض . وفي هذه العلاقة فان الاكلينيكي في الغالب معظم من قبل العميل الذي لديه انتظارات (توقعات) قوية بإزاء ما يعلم (الاكلينيكي). وان وضع الاخصائي مهم جدا لان موقفه (انسحاب وصمت، او بالعكس انخراط أكثر) يؤثر على مجريات المقابلة واستجابات العميل/المريض.(مرجع 2)

• المقابلة العيادية هي موقف مضبوط والذي فيه شخص (القائم بالمقابلة) يسأل سلسلة من الأسئلة لشخص آخر (المفحوص). وهذا التعريف يتميز بالضيق والمحدودية لأنه ينطبق على نوع محدد من المقابلات ولا يشمل تنوع المقابلات، كما انه لا يذكر جوانب أخرى من المقابلة او شروط معينة وما الى ذلك ...

• المقابلة هي تفاعل بين شخصين على الاقل. وكل طرف يسهم في عملية المقابلة ويؤثر على استجابات الطرف الاخر. وما يميز هذا التعريف نوع من الغموض لان هذا الوصف للمقابلة لا يفي بتعريفها. كما ان الحوارات العادية فيها تفاعل، والمقابلة (العيادية) تتجاوز مجرد هذا التفاعل.

• ومن التعاريف ما يشدد على إقامة علاقة إيجابية وقائمة على الاحترام. ونعني بذلك الحوار الذي يتسم بالاحترام والتبادلية والحضور المباشر والدافئ والتركيز على نقاط القوة والإمكانات. ولان المقابلات العيادية هي أساسا علائقية، فإنها تتطلب اهتماما مستمرا بكيفية قول الأشياء والقيام بها، فضلا عما يقال وما يفعل / يتم القيام به. والتركيز على العلاقة هو من صميمها ... (مرجع 3)

• وحسب سومرز-فلاناغان وسومرز-فلاناغان (Sommers-Flanagan & Sommers-Flanagan)، يتمثل الهدفان الرئيسيان [للمقابلة العيادية] في (1) إجراء تقييم عيادي و / أو (2) بدء الارشاد أو

العلاج النفسي. ومع ذلك، فإن المقابلة العيادية الأخلاقية (التي تلتزم الضوابط الأخلاقية المهنية) ما يلي:

1. علاقة مهنية إيجابية ومحترمة بين المعالج والعميل.
2. عمل تعاوني (أكثر أو أقل، اعتماداً على الموقف) لإنشاء وتحقيق بشكل تعاوني أهداف العميل مع التركيز على التقييم أو العلاج النفسي.
3. التفاعلات اللفظية وغير اللفظية التي يطبق خلالها المعالج مهارات الاستماع النشطة والتقنيات النفسية لتقييم وفهم ومساعدة العميل على تحقيق الأهداف.
4. الحساسية، من جانب المعالج، للعديد من العوامل، بما في ذلك الثقافة، وأسلوب الشخصية، وتحديد الاتجاهات والأهداف. (مرجع 4)

2- لمحة تاريخية:

المقابلات ليست اختراع علماء النفس. فقد شارك الناس دائماً في الحوار مع الآخرين لمعرفة ما يفكرون به... ومع مرور الوقت، تطورت أشكال متخصصة من المقابلات في مختلف المهن: القانون، الصحافة، الطب... إلا أن المقابلات العيادية هي إلى حد ما متميزة عن البقية الأخرى في الطبيعة والغرض. وتتميز المقابلة العيادية في أصولها الفكرية، بنسب نظري مميز في أفكار فرويد Freud وبياجيه Piaget وفيجوتسكي Vygotski. وحسب فرويد فإن الظواهر الإدراكية معقدة ومضللة في بعض الأحيان وتحتاج إلى فك رموزها من خلال أساليب ملتوية (غير مباشرة أو غير اعتيادية). وقد أظهر بياجيه أنه للكشف عن فكر الأطفال -إنشاءاتهم للواقع- يجب علينا استخدام تقنيات مرنة من "طريقة المقابلة العيادية". وحث فيجوتسكي على أننا يجب أن نوسع مفهومنا حول تفكير الأطفال ليشمل إدراك الطفل في مهده، وأنه يجب علينا قياسه في السياق الاجتماعي. (مرجع 5)

وقد تم استخدام مصطلح "مقابلة" لأول مرة في القرن الخامس عشر للإشارة إلى مؤتمر رسمي أو اجتماع وجهاً لوجه. وللمصطلح "عيادي/سريري" أصول ترجع إلى حوالي عام 1780 ويرتبط بمقاربة موضوعية، مع ملاحظات سريرية وعلاج مرضى المستشفى. وعلى الرغم من صعوبة تحديد الأصل الدقيق لانضمام لفظ "العيادية" ولفظ "المقابلة" في الاستخدام الحديث، فإنه يبدو أن جان بياجيه (1896-1980) كان أول عالم نفساني يستخدم مصطلح المقابلة السريرية. ففي عام 1920، عندما كان بياجيه يعمل على تطوير نسخة فرنسية مقننة عن اختبار التفكير باللغة الإنجليزية مع ثيودور سيمون Simon في مختبر بينيه Binet في باريس، أصبح مهتماً بالطبيعة الأساسية لتفكير الأطفال أكثر من ترتيب القدرة الفكرية للأطفال على مستوى اختبار مقنن. ومع إدراكه أن طرق البحث النفسي الموجودة لم تكن كافية لدراسة النمو المعرفي، بدأ في استخدام

منهج المقابلة الذي كان له الكثير من القواسم المشتركة مع المقابلات التشخيصية الطب- نفسية. وأشار إلى عمليته باسم "مقابلة شبه اكلينيكية " semi-clinical interview ". وقد جمعت مقابلة بياجيه نصف السريرية بين الأسئلة القياسية / المعيارية وغير القياسية كوسيلة لاستكشاف ثراء فكر الأطفال.

وعلى غرار الجهود الأولية التي بذلها بياجيه للجمع بين بروتوكول مقنن (قائمة أسئلة موحدة) بدقة والاستجابات التلقائي أو غير المخطط له، فإن تعريف وتنفيذ المقابلة العيادية اتم تاريخياً وحاضراً بالتوتر بين التفاعل المنظم للغاية أو الموجه بالبروتوكول مقابل عملية غير منظمة أو ذات استجابة حرة. وفي تقرير عن المقابلات السريرية المنظمة، قدم أبت (1949) Abt تعبيراً مبكراً لهذا التوتر الجدلي الملازم للمقابلة السريرية، مشيراً إلى أن الباحثين لا يريدون أن يفقدوا المواد الغنية والإسقاطية والخاصة التي تم الحصول عليها في المقابلة العيادية، ولكنهم أيضاً كانوا بحاجة إلى إجراءات مقابلة موثوقة قابلة للقياس الكمي.

تعليقات Abt استحوذت على النوعية مقابل الطبيعة الكمية لمعظم الخلافات التاريخية والمعاصرة المتعلقة بالمقابلة العيادية. من جانب، ينظر الملتزمون بالنموذج الطبي إلى المقابلة العيادية على أنها محاولة للتقييم العلمي، مع التركيز على طبيعتها الكمية والقياسات النفسية (مثل الصدق والثبات). على الجانب الآخر، ينظر العديد من الممارسين إلى المقابلة السريرية كوسيلة للحصول على بيانات نوعية وخصوصية عن المرضى، وذلك باستخدام كل من العملية والبيانات التي تم الحصول عليها لتعزيز العلاقة العلاجية والتقدم نحو تدخل مخصص ثقافياً وفردياً. ومنذ الأربعينيات من القرن الماضي (العشرين)، تم اعتبار المقابلة العيادية طريقة لجمع الحقائق حول الأعراض التي تتوافق مع تشخيص صحيح علمياً أو تجربة علائقية مصممة لفهم العالم الشخصي للآخر. وهناك من يدافع على أن المقابلة العيادية يمكن وينبغي أن تكون عملية علمية وعلائقية. (مرجع 6)

3- أهمية وقيمة المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة العيادية أساسية لأي ممارسة سريرية، لفظية أو غير لفظية، في مؤسسة أو في وضع حر، كما أن تبادل الكلام ضروري بنفس القدر من التقنية العلاجية المصاحبة لها. وعندما تمر العلاقة بوساطات أخرى غير الكلام، فإنها تأخذ ثقلها الخاص. (مرجع 7)

المقابلات العيادية هي حجر الزاوية في جميع أعمال الصحة العقلية تقريباً... (مرجع 8)

4- أغراض إجراء المقابلات السريرية:

قبل أن يبدأ [الخصائي] العمل مع عميل، يحتاج إلى الحصول على معلومات مفصلة حول سبب بحث (هذا الأخير) عن خدماته. وبالتالي، فإن بداية عمله مع عميل عادة ما تشمل مقابلة عيادية. هناك العديد من أنواع المقابلات العيادية المختلفة، تشمل المقابلات الشخصية، وفحوص الحالة العقلية، وتقييم السلامة من الاحتمالات الانتحارية أو الانتحار، والمقابلات التشخيصية، ... ويتطلب كل نوع من المقابلات وكل نوع من العملاء تعديلات (توافقات) من جانب القائم بإجراء المقابلة. وتكون الطريقة التي تجرى بها مقابلة في غرفة الطوارئ النفسية مختلفة اختلافاً كبيراً عن الطريقة التي يعمل بها أثناء الاستشارة في الممارسة الخاصة. وتتمو مهارات المختص في هذا المجال مع مرور الوقت خلال تطوير هويته المهنية وتوجهه النظري وفهمه للأشخاص...

ان السبب الرئيسي الذي يجعلنا نجري مقابلات مع العملاء بسيط للغاية [هو الحصول على المعلومات] - نريد معرفة المزيد عنهم. بالإضافة إلى ذلك، نريد أيضاً بناء علاقة مع العميل وتطوير فهم مشترك لتجربة العميل. وقد يتم التفكير في المقابلة على أنها وجهة نظر للعالم (الواقع) تتم مشاركتها بين المختص والعميل - "رؤية مشتركة" أو رؤية عالمية (شاملة) مشتركة. وقد تكون الأسئلة التي لدينا مع كل عميل على حدى مختلفة. ولكن هناك بعض الأهداف العامة التي يبدو أنها تنطبق على جميع مواقف المقابلات. نريد عادة أن نعرف ما الذي يثير قلق الشخص، ومتى بدأت هذه المشكلات، وكيف تمكن العميل من التغلب عليها/ [التعايش معها] حتى الآن. وبشكل أكثر تحديداً، قد نود أن نسأل عن أعراض المشكلة والدعم الاجتماعي في حياة الشخص. وتهتم معظم المقابلات بشكل خاص بجوانب أداء الشخص التي قد تمثل درجة من المخاطرة؛ وتشمل هذه الأشياء تعاطي المخدرات والتفكير في الانتحار... بالإضافة إلى تقييم عمليات تحديد النواحي والمجالات التي يجب العمل عليها في المعالجة، وهنا يوصى بتقييم نقاط قوة العميل ونقاط قوة الشخصية وآليات المواجهة الإيجابية... ومن المحتمل أن يشارك جميع المتخصصين في الصحة العقلية في إجراء المقابلات العيادية بشكل متكرر طوال حياتهم المهنية. وستختلف نبرة المقابلة وتنسيقها واتجاهها مع كل عميل على حدة ونتيجة للبيئة التي يتم العمل فيها. عند العمل في بيئة رعاية حادة (شديدة) تميل المقابلات إلى أن تكون أكثر تركيزاً وتوجيهاً، حيث يتم التركيز بشكل أكبر على الحصول على معلومات معينة بشكل فعال: على سبيل المثال، إذا كان العمل في غرفة طوارئ طب نفسية، فسيطلب معرفة ما الذي جلب الشخص إليك سواء كان قدم للعلاج طوعاً أو لا إرادياً؟ وتريد أيضاً أن تسأل عن شدة الأعراض وتكرارها ومدتها وأي تاريخ لتعاطي المخدرات أو التفكير في الانتحار أو ... وستختلف سهولة جمع هذه المعلومات حسب مستوى تعاون العميل، ودرجة ضعف العميل (إما بسبب الأعراض أو القيود المعرفية أو التسمم) ومقدار الوقت الذي لديك. في بيئة الممارسة الخاصة، من المحتمل أن تتمتع بمزيد من الحرية فيما يتعلق بكيفية إجراء المقابلات؛ قد لا يتعين عليك أن تكون أكثر تركيزاً

وضيقاً في نطاق استفسارك. وعادةً ما تكون المقابلات التي تتم خارج نظام الصحة العقلية العام وإعدادات البحث أقل تنظيماً وأكثر استعداداً لتلبية الاحتياجات الفورية للعميل.

جميع المقابلات العيادية هادفة. فعندما يقوم أخصائي بإجراء مقابلة مع عميل، فإنه لا يقوم ببساطة بمحادثة ودية أو يحاول فقط "التعرف على" العميل؛ بل يحاول المختص تشكيل صورة عن ضائقة الفرد. وكيف تبدو الحياة للعميل وهل تسير بشكل جيد؟ كيف أصبحت أعراضه واضحة؟ ما الذي حاول عمله بالفعل لتخفيف المعاناة؟ ما الذي جعل العميل يلتزم بالعلاج الآن؟ هل هناك دعم اجتماعي في حياته؟ هل توجد حواجز/عوائق من شأنها أن تجعل العلاج مختلفاً؟

لا يتم طرح هذه الأسئلة مباشرة في كل مقابلة، ولكنها جزء من إطار عقلي (فكري) نشير إليه عندما نتعرف على عملائنا. نحاول أيضاً تحديد ما إذا كنا نستطيع مساعدة هذا الشخص. ففي بعض الأحيان يكون من الواضح أننا لسنا الشخص المناسب للمساعدة. (ضرورة إحالة العميل الى المختص المناسب) (مرجع 9)

5- طبيعة المقابلات العيادية:

عرف هيويز وبيكر (1990) المقابلات العيادية على انها: تفاعل ثنائي الاتجاه، يتم الدخول إليه لغرض تقييم جوانب الأداء التي لها صلة بالتخطيط أو التنفيذ أو تقييم العلاج .. هذا التعريف يعد جيداً لأنه يحتوي على العناصر الأساسية للمقابلة العيادية: التفاعل الفردي مع الأهداف المزدوجة للتقييم والتخطيط للتدخل. يمكن تطبيق تعريف مماثل على المقابلات العيادية مع أولياء الأمور والمدرسين. (في حالة الأطفال أو المراهقين المتدربين).

المقابلات العيادية، على النحو المحدد أعلاه، تختلف عن المحادثة العادية. وفي حين أن هناك العديد من المعالم اللغوية للتواصل الجيد، عادة ما تكون المحادثة العادية تبادلاً لفظياً غير رسمي نسبياً بين شخصين حول بعض الموضوعات ذات الاهتمام المشترك. كما أوضح ساتلر (1998)، فالمقابلات العيادية تختلف عن

المحادثة العادية في الجوانب التالية:

- المقابلة العيادية عادة ما تحدث خلال اجتماع منظم بشكل رسمي.
- المقابلة العيادية لها غرض محدد.
- يختار القائم بإجراء المقابلة المواضيع أو المحتوى العريض (العام) للمناقشة.
- لدى القائم بإجراء المقابلة علاقة محددة مع الشخص الذي تجري معه المقابلة - حيث يقوم القائم بإجراء المقابلة بطرح الأسئلة، ويقوم المفحوص / العميل بالرد على الأسئلة.
- يحافظ القائم على المقابلة على اتساقه مع جوانب تأثير وسلوك وأسلوب التفاعل، وكذلك محتوى المناقشة.

- يستخدم القائم بإجراء المقابلة تقنيات الاستجواب والاستراتيجيات الأخرى لتوجيه تدفق المحادثة.
- يقبل القائم بإجراء المقابلة تعبيرات الشخص الذي يجري المقابلة معه عن مشاعره ومعلوماته الواقعية دون إصدار حكم عليه.
- يقوم القائم بإجراء المقابلة في بعض الأحيان بتوضيح ما يمكن تركه دون ذكر في المحادثة العادية.
- يتبع القائم بإجراء المقابلة إرشادات حول سرية المعلومات والكشف عنها.

تختلف المقابلات العيادية التقييمية أيضاً عن إجراء المقابلات أثناء العلاج النفسي. وقد استخدم ساتلر (1998) مصطلح مقابلة التقييم العيادي للتمييز بين هذا النوع من المقابلات ومقابلات العلاج النفسي. الهدف الرئيسي لمقابلات التقييم العيادي هو الحصول على المعلومات. ثم يتم استخدام المعلومات لتقييم الأداء الفردي والسلوكي للفرد وتحديد ما إذا كان هناك ما يبرر التدخلات (العلاجات). وعلى النقيض من ذلك، فإن أهداف المقابلات العلاجية النفسية هي عادة تخفيف التوتر الانفعالي، وتعزيز التبصر/ الاستبصار، وتعزيز التغييرات في السلوك أو التأثيرات التي يمكن أن تؤدي إلى تحسينات في وضع حياة الفرد...

ولاحظ ساتلر (1998) أيضاً أن أهداف مقابلات التقييم العيادي تختلف عن أهداف مقابلات الطب الشرعي ومقابلات المسح (البحث). فيتم تصميم مقابلات الطب الشرعي للتحقيق في مسائل/ قضايا محددة حول الفرد أو الأسرة ولتقديم آراء الخبراء لاتخاذ قرار قانوني. ومن الأمثلة على ذلك: المقابلات الجنائية في نزاعات حضانة الأطفال، وإنهاء حقوق الوالدين، والتحقيقات المتعلقة بإساءة معاملة الطفل وإهماله. ويتم تصميم مقابلات المسح لجمع البيانات ذات الصلة بأسئلة محددة أو متغيرات تهم الباحث. ومن الأمثلة على ذلك المسوحات الوبائية حول انتشار الاضطرابات أو الأمراض المختلفة... مقابلات الطب الشرعي أو الاستطلاعات لا يقوم بها عادة الممارسون في المدارس. ومع ذلك هناك قضيتين خاصتين يواجههما الممارسون في المدارس: تقييم خطر الانتحار (الخطر على الذات) وتقييم احتمال العنف أو تهديدات العنف (خطر على الآخرين). إن مقابلات تقييم الاعتداء الجنسي والجسدي على الأطفال... عادة ما يتم إجراؤها بواسطة محترفين متخصصين في الخدمة الاجتماعية أو التحقيقات الجنائية... (مرجع 10)

6- تصنيف المقابلة العيادية (أنواعها):

من حيث الغرض منها :

تختلف المقابلات بحسب الغرض منها. ففي بعض الحالات قد تتخذ شكل المقابلة الشخصية التاريخية أو فحص الحالة العقلية MENTAL STATE EXAMINATION، وفي حالات أخرى ، قد تستكشف المقابلة المشكلة (المشاكل) المطروحة في صورة تفصيلية كافية للتمكن من الحصول علي تشخيص سريري CLINICAL DIAGNOSIS موثوق به. ويمكن أيضا استخدام المقابلات لجمع معلومات عن طبيعة ومعايير المشكلة النفسية لتمكين المعالج من فهم الأسباب والعوامل الميقية عليها ولتصميم برنامج العلاج. علي سبيل المثال ، المقابلة المعرفية-السلوكية مقابلة تهدف إلى الحصول علي وصف مفصل بالضبط للانفعالات/العواطف والسلوكيات والأفكار وردود الفعل الفسيولوجية

من حيث البناء والهيكلية:

المقابلات المهيكلة STRUCTURED

ويتبع جميع القائمين بالمقابلات نفس شكل السؤال ، بالنظر إلى الردود نفسها من العميل ، ينبغي ان تنتج نفس المعلومات من المقابلة. والهدف من المقابلة هو عموما الحصول علي معلومات محددة للتمكن من إصدار بعض الاحكام ، مثل تشكيل تشخيص يستند إلى معايير/ محكات صارمة. وتهدف المقابلات المهيكلة أيضا إلى الحصول علي المعلومات بأكثر الطرق كفاءة وضمان تغطيه المواضيع الأساسية للتمكن من تحقيق الغرض من المقابلة. ويتضمن شكل السؤال عادة عددا كبيرا من الأسئلة المغلقة (نعم/لا) والأسئلة المحددة جدا التي تتطلب ردا قصيرا فقط. وهناك فرصة ضئيلة لكي يستخدم القائمون بالمقابلات المهيكلة حكمهم الذاتي في توجيه محتوى المقابلة وتوجيه صنع القرار الذي يستند إلى المعلومات المنتجة. ونتيجة لذلك ، فان للمقابلة المهيكلة ميزة التوصل إلى مستويات عالية من الموثوقية/ الارتباط بين المعلومات التي ينتجها مقابلون مختلفون عندما يقابلون نفس العميل. علي الرغم من اهمية الموثوقية العالية في بعض السياقات ، مثل اجراء التشخيص السريري فانه يمكن ان يؤدي أيضا إلى الفشل في الحصول علي بعض المعلومات المفتاحية /الأساسية ذات الصلة بمشكلة العميل المطروحة .

المقابلات غير المهيكلة UNSTRUCTURED:

في بعض الحالات ، يكون من الأهمية بمكان السماح للشخص القائم بالمقابلة والعميل باستخدام سلطته التقديرية والتوجيه بالنسبة للاتجاه الذي ينبغي ان تتخذه المقابلة. والمرونة الكبيرة في المقابلات غير المهيكلة تعني ان المعلومات التي يتم الحصول عليها ، وبالتالي الاحكام التي تسفر عنها ، من المرجح ان تتباين تباينا كبيرا إذا أجرى مستجوبون/ مقابلون مختلفون المقابلة مع نفس العميل . سيكون هذا المستوى المنخفض من الموثوقية المشتركة أمرا اشكاليا إذا كان من المهم لاثنتين أو أكثر من المستجوبين استخلاص نفس الاستنتاجات من مقابله معينه (لا تكون هناك نفس النتائج نظرا لاختلاف مجريات المقابلات) غير ان المقابلات غير المهيكلة لها ميزه ، وهي تمكين المستجوب/ القائم بالمقابلة من اتباع خطوط تحقيق/ بحث خاصة عند نشوئها ، وحيث يبدو انها تؤدي إلى معلومات هامة ذات صلة. ويمكن تفويت هذه المواد في شكل أكثر هيكلية / تنظيميا . وهناك أيضا فرصة أكبر للمقابل لتغيير الأسئلة من الانفتاح إلى الشكل المغلق. وهكذا ، قد تستخدم الأسئلة المفتوحة لتشجيع العميل المتردد على الكشف عن مزيد من المعلومات ، حيث الأسئلة المغلقة رغم انها تقدم معلومات محددة (خاصة) الا انها محدودة في المدى (اتساعها وشمولها) . وغالبا ما تكون المقابلات غير المهيكلة مطلوبة عندما يقوم العميل بإفشاء معلومات غير متوقعة ذات اهمية كافية بحيث يحتاج إلى مزيد من الاستكشاف.

المقابلات نصف المهيكلة SEMI-STRUCTURED

من الناحية العملية ، من المرجح ان يستخدم معظم الأخصائيين أنواعا مختلفة من اشكال المقابلات في عملهم في مراحل مختلفة من عملية التقييم. فعلي سبيل المثال ، يمكنهم استخدام مقابلة مهيكلة للحصول علي تشخيص إكلينيكي ، ولكنهم يستخدمون مقابله غير مهيكلة أو نصف مهيكلة للحصول علي معلومات أكثر تفصيلا عن معالم / PARAMETERS مشكلة مطروحة . ويقوم معظم العاملين في مجال الصحة العقلية بتطوير الشكل الخاص بهم من المقابلات نصف المهيكلة و التي يكون لديهم فيها مخطط للمتابعة يتضمن أهم المجالات التي يلزم تغطيتها خلال المقابلة. ومن ثم فان شكل المقابلة نصف المهيكلة يمكن المستجوب/ المقابل من متابعه/ تغطية المجالات الهامة بمزيد من التفصيل عندما يكون ذلك مناسباً.

اهداف المقابلة العيادية :

تميز ساتلر SATLER (2001) بين الأنواع الأربعة التالية من المقابلات (إلى جانب الهدف الرئيسي لكل منها):

1-مقابلة التقييم السريري- تقييم الأداء الانفعالي والسلوكي للفرد وتقديم توصيات بشأن العلاج.

2. مقابلة نفسية- لتخفيف الإجهاد الانفعالي للفرد وتعزيز التغيير من خلال العلاج.

3-اجراء المقابلات الجنائية FORENSIC - التحقيق في مسائل محددة بشأن فرد أو أسره وتقديم رأي خبير لاتخاذ

قرار قانوني ، مثل حضانة الأطفال أو تحديد أساءه معامله الأطفال.

4-المقابلات الاستقصائية (البحثية)- لجمع البيانات المتعلقة بأسئلة أو متغيرات محددة تهم الباحث ، مثل انتشار

الاضطرابات أو الامراض المختلفة في المسوح الوبائية وتركز هذه المناقشة علي مقابلات التقييم السريري تقييم عمل

الأطفال والمراهقين ... (للإيجاز ، وفيما يلي كلمة الأطفال المراهقين). وتغطي المناقشة المقابلات التشخيصية المنظمة

، والمقابلات التي تجرى مع الاباء والمعلمين ، والمقابلات غير المهيكلة معهم ، والمقابلات السريرية كمكونات للتقييم

المتعدد الطرائق.

7- المقابلة العيادية كأداة لدى المختص النفسي في المدرسة:

سبقت الإشارة الى أهمية المقابلة في ممارسة مختصي الصحة النفسية عموما. ونظرا لاهتمامات المختص

النفسي المدرسي بالتعرف على مشكلات وصعوبات المتدرسين التي قد تتداخل وتعيق اداءهم الوظيفي داخل

المدرسة، فان المقابلة العيادية تبدو أداة لا غنى عنها في ممارسته وتحقيق أهدافه.

غالبا ما يقوم اخصائيو علم النفس المدرسي والصحة العقلية بإجراء مقابلات سريرية مع الوالدين ، المعلمين ، والأطفال

أنفسهم. ويمكن لإجراء المقابلات السريرية ان يخدم عدة أغراض سريرية أو تعليمية ، بما في ذلك: (ا) تقديم تقييمات

سريرية أوليه لمشاكل الأطفال ؛ (ب) اجراء تشخيصات نفسيه ؛ (ج) تصميم علاجات الصحة النفسية والتدخلات

المدرسية ؛ (د) تقييم فعالية التدخلات. ويمكن أيضا للأخصائيين النفسيين في المدارس اجراء مقابلات سريرية مع

الاباء والمعلمين والأطفال كعناصر للتقييمات الشاملة لتحديد ما إذا كان الطفل مؤهلا للحصول علي خدمات التعليم

الخاصة في اطار الأشخاص ذوي الإعاقة/ الاحتياجات الخاصة ...

8- شروط ومتطلبات عامة للنجاح في المقابلة العيادية:

قبل المقابلة ، يجب ان يشعر العميل بالراحة ، وان يشرح له الغرض من المقابلة وكيفيةها وينبغي مناقشة مسائل وحدود السرية (المقابلة والمعلومات .)

ومهما كان شكل وغرض المقابلة ، فان القائم بالمقابلة يحتاج إلى إظهار مهارات قوية للاستماع ، والتعاطف ، واحترام العميل. وعليه ايضا ان يشير / يظهر استماع بشكل جزئي من خلال لغة الجسد ، مثل الاتصال بالعين وتوجيه الجسم ، ولكن أيضا من خلال الرسائل الشفهية.

القائم بالمقابلة الفعال يستخدم ردود لفظية بسيطة ("مم ، نعم ، ارى ذلك") للإشارة إلى الاستماع ، بالإضافة إلى استراتيجيات أكثر تعقيدا مثل: الانعكاس ، وإعادة الصياغة ، والتلخيص ، وإعادة التحديد للتحقق من التفسير الصحيح لما قاله العميل وما يشعر به. ويحتاج القائم بالمقابلة أيضا إلى ان لا يصدر احكاما في ردوده لكي يسمح للعميل بالتعبير عن آرائه وإفشاء المعلومات الهامة. وفي اي شكل من اشكال اجراء المقابلات ، يلزم ان يكون للشخص القائم بالمقابلة شكل من اشكال تسجيل المعلومات المنتجة بطريقة سرية ولكنها مفصلة بشكل كاف. ان اخذ الملاحظات بعناية ، وسرعة هو مهارة هامة ، علي الرغم من ان بعض المقابلين يفضلون التسجيل الصوتي للمقابلة حيث يتم الموافقة على ذلك من قبل العميل.

9- المقابلات العيادية مع الأطفال والمراهقين:

تعد المقابلات العيادية للأطفال (في سياق التقييم المتعدد الأساليب)، مفيدة بشكل خاص للأغراض التالية:

- إقامة علاقة واحترام متبادل بين المختص الذي يجري المقابلة والطفل.
- معرفة منظور الطفل عن أدائه.
- تحديد أي من المشكلات الحالية للطفل ستكون أهدافا محتملة مناسبة للتدخلات.
- تحديد نقاط قوة الطفل وكفاءاته التي يمكن تنظيمها لتعزيز التدخلات.
- لتقييم وجهة نظر الطفل حول خيارات التدخل المختلفة.
- مراقبة سلوك الطفل ووجدانه وأسلوب تفاعله بشكل مباشر.

وعلى الرغم من أن المقابلات العيادية تختلف عن المحادثات العادية، إلا أنه لا يزال بإمكان المختص استخدام الاستراتيجيات التي تجعل المقابلات تبدو أكثر حوارية وأكثر راحة بالنسبة للعملاء. على سبيل المثال، يمكنك طرح الأسئلة بطرق تشجع العملاء على التعبير عن آرائهم ومشاعرهم دون خوف من ردود الفعل السلبية

أو التحديات لوجهات نظرهم. يمكنك أيضًا [ضبط] إيقاع تدفق الأسئلة والأجوبة بطرق تشجع على المزيد من الحديث من طرف العميل أكثر [من المختص]. هذه الاستراتيجيات مهمة بشكل خاص عند إجراء مقابلات مع الأطفال. سينغلق العديد من الأطفال إذا شعروا أنه يتم استجوابهم أو إلقاء المحاضرات عليهم. كما يمكن أن يفقد الأطفال اهتمامهم إذا اضطروا إلى الاستماع أكثر من الحديث وإذا كانت المقابلة تبدو وكأنها جلسة تدريب أو تحقيق تفصي حقائق. يمكن أن يؤدي استخدام المصطلحات المهنية إلى تقويض المقابلات العيادية الخاصة بك، لأن الأطفال قد لا يفهمونها.

تتطلب المقابلات العيادية الجيدة التركيز على مجالات الاهتمام الرئيسية (مجالات حياة العميل ذات العلاقة بوضعه الحالي)، مع مراعاة الحساسية لردود فعل العملاء على عملية المقابلة. وكما ذكر ساتلر (1998)، فإن "إجراء مقابلة للتقييم العيادي... يضع [تحدياً] على مهاراتك الشخصية، مثل: قدرتك على التواصل بفعالية وقدرتك على إقامة علاقة ذات معنى "...

9-1- الإعداد ومظهر القائم بالمقابلة:

يجب إجراء المقابلات العيادية للطفل في مكان خاص مع وجود الطفل والقائم بإجراء المقابلة فقط، ما لم يكن هناك سبب وجيه لوجود شخص آخر. قد يكون العثور على مكان مناسب في بعض الأحيان بمثابة تحدٍ للعاملين في المدارس الذين ليس لديهم مكاتب خاصة بهم. ومع ذلك، من المهم الإصرار على العثور على مكان يتيح خصوصية المقابلة.

قبل إجراء مقابلات مع الأطفال الصغار، أو الأطفال الذين يعانون من فرط النشاط أو العدوانية، من المهم أن يقوم المختص بجعل الغرفة واقية للطفل child-proof من خلال تفريغ المكاتب والطاولات من العناصر الفضفاضة غير الضرورية للمقابلة، وكذلك العناصر التي يحتمل أن تكون محفوفة بالمخاطر، مثل أدوات فتح الرسائل أو المقصات، الدبابيس، وأدوات أخرى (مبارة قلم الرصاص الكهربائية مثلاً...). كما يجب أن تبقى الألعاب وغيرها من ملحقات المقابلة بعيدة عن الأنظار أو بعيدة عن متناول الطفل حتى تكون هناك حاجة إليها. من الجيد أيضًا إزالة الصور العائلية والتذكارات الشخصية لأنها قد تصرف انتباه الأطفال الذين لديهم فضول حول الحياة الشخصية للقائم بالمقابلة.

إذا كان ذلك ممكنًا، يجب أن تتمتع الغرفة بجو مريح محايد، مع كراسي مريحة وطاولة. قد يكون الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 6 سنوات أكثر راحة عند الجلوس على الوسائد أو الحصير على الأرض، مع إجراء المقابلة على نفس المستوى. يمكن للأطفال الأكبر سنًا الجلوس عادة على كرسي مريح لحجمهم، بينما يجلس القائم بإجراء المقابلة على كرسي مماثل. وكقاعدة عامة، تجنب الجلوس خلف مكتب أو طاولة على

الجانب الآخر للطفل، لأن هذا الترتيب يجعل الشخص الذي يجري المقابلة يشبه شخصية السلطة ويخلق جوًا يشبه الاختبار. وبدلاً من ذلك، يمكنك الجلوس في زاوية قطرية للطاولة بالقرب من الطفل. يتيح لك هذا الترتيب تدوين الملاحظات بسهولة عدم خلق حاجز بينك وبين الطفل. يمكن للطفل أيضاً استخدام الطاولة للكتابة أو الرسم، ويمكنه مغادرة الكرسي من حين لآخر، إذا لزم الأمر.

يجب أيضاً إجراء مقابلات مع المراهقين في مكان مريح محايد - ويفضل أن يكون بدون ديكور صبياني. كلما كان ذلك ممكناً، تجنب إجراء مقابلات عيادية للأطفال في مكاتب شخصيات السلطة، مثل مكتب المدير، أو في الأماكن التي يتم فيها تنفيذ إجراءات الانضباط، مثل غرف الاحتجاز أو الانتظار.

يجب أن يكون القائمون بالمقابلة على دراية بكيفية تأثير مظهرهم الشخصي على العلاقة مع الأطفال. كقاعدة عامة، يرتدي اللباس الاحترافي المتطابق مع معايير المجتمع والبيئة المحلية. ارتداء الملابس بشكل عرضي / غير رسمي (دون اهتمام، مبالاة) casually، قد يخلق انطباعاً خاطئاً بأن المقابلة يجب أن تكون جلسة لعب أو محادثة غير رسمية. يمكن أن يقوض اللباس غير الرسمي جداً "سلطتك المهنية" لطرح أسئلة حساسة. من ناحية أخرى، إذا كنت ترتدي ملابس جذابة جداً، فقد ينظر إليك الأطفال على أنك صعب الاقتراب منك أو أنك صلب. في بيئة العيادة، يجب عليك تجنب ارتداء منزر أبيض أو غيرها من عوامل الجذب التي تجعلك تبدو كطبيب، لأن هذا قد يثير مخاوف لدى الأطفال... اعتماداً على شكاوى الإحالة، قد تسهل مطابقة جنس القائم بالمقابلة مع جنس الطفل عملية الاتصال، خاصة لتقييم القضايا الحساسة مثل الاعتداء الجنسي أو الميل الجنسي.

9-2- مناقشة الغرض من المقابلة ومسألة السرية/ الثقة مع الأطفال

بعد مقدمات شخصية، اشرح الغرض من المقابلة وحدود السرية.

هناك طريقة جيدة للبدء وهي أن تسأل الأطفال عن سبب اعتقادهم أنه يتم إجراء مقابلات معهم. ربما قد تم إخبار الأطفال الصغار بأنهم سوف يلعبون الألعاب. قد يعتقد أطفال آخرون أنه سيتم اختبارهم. قد يظن بعض الأطفال الأكبر سناً أنه يتم إجراء مقابلات معهم لأن بعض البالغين يعتقدون أنهم مجانيين أو أغبياء. قد يعتقد البعض الآخر أنه سيتم معاقبتهم على بعض المخالفات. من المهم توضيح أي من هذه المفاهيم الخاطئة في بداية المقابلة. بعد ذلك، اشرح حدود السرية بطريقة واضحة ومختصرة، باستخدام لغة مناسبة لمستوى نمو الطفل.

مثال على ذلك هو المقدمة المعيارية للمقابلة نصف الموجهة مع الأطفال والمراهقين (Semistructured)

: SCICA (Clinical Interview for Children and Adolescents)

" سنمضي بعض الوقت في التحدث والقيام بالأشياء سوياً، حتى أتمكن من التعرف عليك والتعرف على ما تحب وما لا يعجبك. هذا حديث خاص. لن أخبر والديك أو مدرسك بما تقوله إلا إذا أخبرتني أنك موافق. الشيء الوحيد الذي يجب أن أخبره هو إذا قلت إنك ستؤذي نفسك، أو تؤذي شخصاً آخر، أو ان شخصاً آخر سيؤذيك."

تنص مقدمة SCICA بوضوح على الحدود القياسية للسرية في اللغة التي يجب أن يفهمها معظم الأطفال. على وجه الخصوص، قد تنتهك السرية إذا كنت تشك في أن الطفل قد يمثل خطراً على نفسه أو خطراً على الآخرين، أو إذا كنت تشك في أن الطفل قد تعرض للإيذاء أو تعرض لخطر سوء المعاملة. بعد هذه المقدمة، يمكنك أن تسأل الأطفال عما إذا كانوا يفهمون ما قلته أو لديهم أي أسئلة. يجب عليك أيضاً إبلاغ الأطفال بالظروف الأخرى التي قد تحد من ضمانات السرية التامة، على سبيل المثال، إبلاغ الأطفال بمناقشات المتابعة التي ستحدث مع أولياء الأمور و / أو المعلمين، أو التقارير المكتوبة التي ستشمل معلومات المقابلة. لتخفيف المخاوف بشأن التقارير إلى أطراف أخرى، يمكنك إخبار الأطفال أنه في نهاية المقابلة، سوف نتحدث معهم حول ما تقوله للآخرين. على سبيل المثال، قد تقول:

سأكتب تقريراً عما تعلمته في حديثنا اليوم. سأجتمع أيضاً مع والديك والمدرسين في يوم آخر للحديث عما تعلمته عنك. في نهاية هذا الحديث، يمكننا مناقشة ما سأقوله وكيف أقول ذلك. هل تفهم؟
في بعض الأحيان قد ترغب في تسجيل المقابلة. عندما تكون هذه هي الحالة، يمكنك القول:

"نحن بصدد تسجيل حديثنا على مسجل الشريط هذا للمساعدة في تذكر وقتنا معاً." يجب تخزين شريط الصوت في مكان آمن ومحوه بعد الانتهاء من تقاريرك المكتوبة أو أنهيت عملك السريري مع الطفل. احتفظ بجميع الملاحظات التمهيدية، بما في ذلك مراجعات قضايا السرية، بشكل غير تقني وموجز قدر الإمكان. في نهاية المقابلة، يمكنك تليخيص القضايا الرئيسية والتحدث عما سيتم الكشف عنه للآخرين، كما تمت مناقشته ...

9-3- اعتبارات نمائية / تطويرية في مقابلات الأطفال:

تتطلب المقابلات العيادية الجيدة مع الأطفال حساسية لمهارات التواصل لديهم ومستويات نموهم المعرفي والاجتماعي - العاطفي/ الانفعالي. على الرغم من أن العديد من مواضيع المقابلة قد تكون مناسبة للأطفال من جميع الأعمار، سيظل القائمون بإجراء المقابلات بحاجة إلى تكييف أسلوب استجوابهم بما يتناسب مع مستوى نمو الطفل... (مرجع 12)

10- العلاقة المهنية في المقابلة العيادية

10-1- طبيعة العلاقة المهنية:

تنطوي العلاقة المهنية على انعقاد اتفاق صريح بين طرف لتقديم خدمات إلى طرف آخر. وقد يبدو هذا محرجا، ولكن من المهم التأكيد على أن العلاقة المهنية تتضمن اتفاقية لتوفير خدمات.. وفي الإرشاد أو العلاج النفسي، يشار إلى هذا الاتفاق بالموافقة الواعية.... وتبدأ عملية الموافقة الواعية أساسا عندما يعطي العملاء جميع المعلومات الهامة المتعلقة بالخدمات التي ستقدم اثناء المقابلة، علاوة على ذلك، فإن الموافقة الواعية تضمن أن يدرك/يفهم العملاء، وبشكل مثالي/تام، أنهم وافقوا بحرية على تلقي العلاج.....

و تتسم العلاقات المهنية بالدفع أو التعويض عن الخدمات... وهذا صحيح اذا ما كان الاخصائي/ المعالج يتلقى (بدلا) الدفع مباشرة (كما هو الحال في الممارسة الحرة/ الخاصة) او بشكل غير مباشر (كما هو الحال عندما يكون يتقاضى اجرا من مركز صحة عقلية، طبي، او غيرهما (طرف ثالث)....).

ان الاخصائيين يقدمون خدمة لشخص في حاجه اليها - وهي الخدمة التي ينبغي ان تستحق تكلفتها - علاوة على ذلك يهتم هؤلاء الاخصائيون بتقديم خدمات متسقة وذات جودة عالية، حتى في الحالات التي يدفع فيها العملاء رسوما منخفضة... وبدرجة أكبر او اقل تنطوي العلاقات المهنية دائما على فروق... ويمكن ان يكون ذلك واضحا بشكل خاص عندما يكون الاخصائيون من الثقافة المهيمنة والعملاء ينتمون الى الفئات الثقافية او الاجتماعية الأقل هيمنة، لان العملاء غالبا ما يرون أنفسهم قادمون لرؤية خبراء سوف يساعدهم في حل مشكلة ما لديهم؛ لذلك فانهم قد يكونوا عرضة لقبول التوجيه والتغذية المرتدة/ الراجعة feedback أو الإرشاد وإن كان غير مفيد.

بالنسبة لبعض، فإن العلاقات المهنية تؤكد على المسافة العاطفية وكذا الموضوعية. وفي الواقع فالبحث عن مرادف لكلمة مهنية، يعطى كلمة خبرة/ خبراء باعتبارها أول مرادف يمكن سرده. وإذا كان البحث عن كلمة سريرية سنجد كلمات مثل علمية ومستقلة. واستنادا الى هذه التعاريف المباشرة قد يفترض ان العلاقة التي يقيمها الاخصائي/المعالج مع العملاء عقيمة وغير عاطفية، الا انه مع ذلك وباستعادة تعريف المقابلة العيادية تبرز كلمات مثل: التعاون والاحترام والدفء.. وهذا ما يدفع للتساؤل اذا كان بالإمكان للأخصائي/ المعالج إقامة علاقة مهنية على أساس الخبرة و الموضوعية التي تشمل أيضا التعاون و الدفء؟ والجواب هو نعم... لكن لا يعني ذلك بالضرورة ان يكون الامر سهلا...

فعلى المختصين ان يكونوا خبراء في الاحترام والدفء والتعاون مع العملاء.. مع الاحتفاظ على الأقل ببعض المسافة والموضوعية المهنية. والحفاظ على هذا التوازن- في الواقع - أمر صعب...

10-2- بين العلاقة المهنية والصدّاقة:

هناك اختلافات بين علاقة الاخصائي المهنية (العلاج ... الخ) والصدّاقة. فالصدّاقة تنطوي على ألفة متبادلة وتوقعات من الأخذ والعطاء... لكن الأصدقاء لا يعتبرون نمو الشخصية الخاصة بهم وبصيرتهم او حل مشكلاتهم الخاصة باعتبارها أهدافا لقضاء وقتك معهم (وربما لو فعلوا ذلك قد ترغب في النظر الى أصدقاء جدد... مثلا).

وعلى الرغم من أن هناك العديد من الفوائد من الصدّاقة، ... وعلى الرغم ان هناك جوانب اجتماعية وودية للعلاقة المهنية فان المختصين/المعالجون يقومون بالحد من صداقاتهم. (في ممارستهم المهنية) .

وكطرف / جزء من صيرورة النضج المهني هو التعلم ليكون الاخصائي / المعالج دافئا وتفاعليا ومنفتح مع العملاء مع البقاء داخل حدود العلاقة المهنية المناسبة ... مرجع (3)