

نکاتی کاربردی در مصاحبه و مشاوره‌ی کودک

احمد رشیدی

* الف) ویژگی‌های مشاوران کودک

«مشاوران کودک باید دارای خصوصیتی باشند از جمله: حوصله، ثبات عاطفی، بی‌ریایی، رفتار دوستانه، صمیمیت، حضور ذهن، انعطاف‌پذیری، سعه‌صدر، آرامش، مهربانی، تعادل روانی، اعتقاد به توان و استعداد کودکان، اطلاعات تخصصی درباره‌ی مشاوره، علاقه به کودکان و تمایل به حل مشکلات آنان، رازداری، برخورداری از استعداد رهبری، خوش‌رفتاری، وضع ظاهری مناسب و اعتماد به نفس.»

* ب) نقش والدین و معلمان در مشاوره کودک

۱. در مشاوره‌ی کودک نقش والدین و معلمان بسیار حائز اهمیت است. زیرا برخی توصیه‌های اصلاحی و تربیتی را باید از طریق آن‌ها پیگیری کرد.

* ج) مهارت‌های مصاحبه با کودک

۱. «ملاحظات تحولی»

Developmental considerations

اگر بخواهیم با کودکان مصاحبه‌ای مفید و مؤثر داشته باشیم، باید جنبه‌های تحولی و رشدی آنان را مورد توجه قرار دهیم. «بیرمن» و «شوارتز» (۱۹۸۶) این موقعیت را به شکل زیر خلاصه نموده‌اند:

«کودکان، وقایع درونی و شخصی را دریافت کرده و مفهوم‌سازی می‌کنند و در مقابل آن واکنشی متناسب با سطح رشد خود نشان می‌دهند. توانایی آن‌ها در مفهوم‌سازی انگیزش‌ها، احساسات و رفتار

خود و دیگران، در طول زمان به گونه‌ای چشمگیر تغییر می‌کند. همچنین درک آن‌ها با استدلال‌های اجتماعی و توانایی‌شان در استنتاج الگوهای قابل پیش‌بینی در محیط اجتماعی تغییر می‌کند.»
تفکر کودکان در سال‌های اولیه زندگی، عینی است و توانایی تفکر انتزاعی وجود ندارد. دیدگاه‌ها و پاسخ‌های آن‌ها به موقعیت‌های آنی وابسته است و نمی‌توانند مسائل را از دیدگاه وسیع‌تری ببینند. همچنین دایره لغات آن‌ها محدود است، به طوری که آن‌ها افکار خود را از طریق بازی و سایر ابزار غیرمستقیم بهتر بیان می‌کنند.

۲. مبارزه طلبی Challenge: مصاحبه

با کودکان و نوجوانان با چالش‌های بسیاری همراه است. این مصاحبه با مصاحبه‌هایی که با بزرگسالان انجام می‌شود تفاوت دارد. هر اندازه سن مصاحبه‌شونده کمتر باشد این تفاوت‌ها بیشتر است.

● دلایل تفاوت‌های مصاحبه کودکان با بزرگسالان

- ۱-۱- رشته مهارت‌های شناختی و گفتاری کودکان، ضعیف‌تر از اغلب افراد بزرگسال است.
- ۱-۲- کودکان بیشتر توسط دیگران به جلسات مصاحبه ارجاع داده می‌شوند. (زمانی که مددکار اجتماعی کودک، معلم وی، پلیس یا کسان دیگر او را ارجاع می‌دهند.)
- ۱-۳- با کودکان معمولاً به دلیل بدرفتاری یا شهرت به بدرفتاری مصاحبه می‌شود این امر ممکن است باعث شود که کودکان تصور کنند

مصاحبه با آن‌ها به این دلیل انجام می‌گیرد که مشخص گردد آیا واقعاً رفتار بدی را که به آن معروف شده‌اند انجام داده‌اند یا خیر؟

۱-۴- وقتی که روان‌شناس یا روان‌پزشک به وسیله‌ی والدین خوب معرفی نشود.

۱-۵- بدبینی نسبت به روان‌پزشک، روان‌شناس و سایر حرفه‌های مربوط به بهداشت روانی.

۱-۶- مشکلات ارتباطی عبارتند از: عقب‌ماندگی ذهنی، ناشنوایی، لکنت و اختلالات مربوط به تکلم و مواردی نظیر لالی انتخابی و در خودماندگی.

۳. انعطاف‌پذیری: مصاحبه‌های خشک

و انعطاف‌ناپذیری، با کودک کارآیی ندارد. مشاور کودک باید نسبت به بازخوردهایی که کودک به صورت کلامی یا غیر کلامی از خود نشان می‌دهد هوشیار باشد. در هر مرحله از مصاحبه، روش بحث و اداره کردن جلسه را باید با واکنش مصاحبه‌شونده هماهنگ نماید.

یا در مواقعی با کودکان دارای مشکلات یا درگیری‌های قانونی مواجه هستیم طبیعی است که تمایلی به صحبت مستقیم و آشکار در مورد خلاف‌کاری‌های خود نداشته باشند.

۴. نیاز به برقراری ارتباط: تعریف ارتباط به همان اندازه که برای موفقیت مصاحبه لازم است، به همان اندازه نیز مشکل می‌باشد. ارتباط چیزی و رای اعتماد و اطمینان است. حالتی است که از درک متقابل، هماهنگی و توافق افراد ناشی می‌شود و در نتیجه‌ی آن طرفین همبستگی دلسوزانه یا رابطه‌ی گرم و صمیمی را نسبت به

یکدیگر احساس می‌نمایند.

«... آن نوع از رابطه‌ی ویژه و مخصوص بین مراجع و درمانگرها باعث ایجاد یک کوشش و همکاری دوجانبه می‌گردد. در این نوع رابطه، توجه مراجع تنها معطوف به درمانگر است و توجه درمانگر هم معطوف به مراجع.»

از این رو، مراجع هیچ‌گونه توجهی به عوامل خارجی و محرک‌های محیطی ندارد (اریکسون، هرثمن و سکتور ۱۹۶۱)

۵. سؤال‌های باز در مقابل سؤال‌های

بسته: در مصاحبه‌ی بالینی با کودکان معمولاً سؤال‌ات باز بهتر از سؤال‌ات بسته است ولی برای کودکان خردسال سؤال‌های بسته بهتر است.

۶. سؤال‌های ساده در مقابل سؤال‌های

پیچیده: سؤال‌ات هرچه روان‌تر و ساده‌تر باشد برای کودک قابل فهم‌تر است و سؤال‌ات باید متناسب با درک کودک باشد.

۷. مصاحبه یک فرایند دوجانبه است:

مراجع هم گاهی اوقات می‌خواهد از مشاور یا درمانگر باخبر شود و وضعیت شخصی او را بداند. در این گونه موقع شاید بهتر است از دلایل کنجکاوی باخبر شویم و پاسخ به برخی موارد اشکالی ندارد.

آماده‌سازی و برقراری ارتباط

آمادگی برای مصاحبه جنبه‌های گوناگونی دارد. برخوردها و تماس‌های اولیه با کودک و خانواده‌ی او باید برخوردی مثبت و خوش‌بینانه باشد. مصاحبه‌گر بایستی با آمادگی وارد محیط مصاحبه شود و شرایط فیزیکی مناسب و وقت

کافی برای مصاحبه را فراهم آورد، به طوری که شرایط و اوضاع و احوال شکل آشفته‌ای به خود نگیرد

جنبه‌های مختلف آمادگی برای مصاحبه عبارتند از:

۱. محیط فیزیکی، نصب کاغذهای رنگی، میز و صندلی با ارتفاع مناسب، کاغذ و وسایل نقاشی، وسایل اسباب‌بازی و...

۲. آماده‌سازی کودک و خانواده: به دلیل نداشتن تجربه‌ی ارتباط با مشاور یا روان‌شناس در بدو ورود ممکن است دچار ذهنیتی خاص باشند که احیاناً اضطراب‌آور است. به منظور کاهش این نگرانی برخورد مناسب با کودک و مراجع بسیار مهم است.

۳. ورود به کلینیک یا دفتر: باید به گونه‌ای رفتار شود که باعث شکل‌گیری اولین تجربه خوشایند برای کودک و والدین باشد.

۴. آماده‌سازی توسط درمانگر - مطالعه و بررسی سوابق در مواقعی که جلسه اول نباشد.

۵. ایجاد ارتباط: موارد فوق که در زمینه‌ی آماده‌سازی بیان گردید، در واقع عوامل مؤثر در ایجاد ارتباط نیز می‌باشند. این موارد، باعث ایجاد اطمینان در کودک و والدین شده و سبب می‌گردد که آن‌ها با یک بینش مثبت وارد جلسه مصاحبه شوند. همچنین، این موارد ممکن است سبب شود که انتظارات مثبتی در کودک نسبت به فرایند مصاحبه به‌وجود آید.

اصطلاحات مختلفی برای بیان «ایجاد ارتباط» مورد استفاده قرار گرفته است. «کاریل» و «استراس» (۱۹۸۳) اصطلاح «برقراری اتحاد

کاری» و «مینوچین» (۱۹۷۴)، در کتاب «خانواده‌ها و خانواده‌درمانی» اصطلاح «به‌هم‌پیوستن» را مورد استفاده قرار داده است. هر اندازه ارتباط بیشتر شود، افراد شرکت‌کننده در مصاحبه، به یکدیگر نزدیک‌تر می‌شوند. وقتی که ارتباط خوبی برقرار شده باشد، مصاحبه‌گر یا درمانگر می‌تواند راجع به هر موضوعی (حتی موضوعات افراطی) صحبت کند، بدون این‌که ناراحتی در مصاحبه‌شونده به وجود آید و مصاحبه‌شونده در این صورت حتی حرف‌ها و صحبت‌های احیاناً به جای مصاحبه‌گر را به بدی تعبیر نمی‌کند و آن را یک شوخی یا حداقل یک صحبت غیرمهم می‌داند.

برای ایجاد ارتباط با مصاحبه‌شونده باید موارد زیر را رعایت نمود:

- استفاده از ابزارهای کلامی و ابزارهای غیر کلامی، ابزارهای غیر کلامی احتمالاً مهم‌تر از ابزارهای کلامی هستند.

- یک صدای گرم و دوستانه - یک روش مسؤولانه و علاقه‌مند و پذیرنده

- دست دادن با مراجع در اتاق انتظار

- به اسم صدا کردن

- ظاهر فیزیکی مصاحبه‌گر و نحوه‌ی لباس پوشیدن

- هماهنگ نمودن رفتار درمانگر با مصاحبه‌شونده

- هماهنگی انعکاسی یا آینه‌ای - هماهنگی

عرضی

«شما می‌توانید این همراهی را با ژست‌ها و حرکت‌ها، ریتم تنفس، سرعت صحبت کردن و شدت و تن صدای مصاحبه‌شونده ایجاد کنید

(هماهنگی انعکاسی یا آینه‌ای).

«هماهنگی عرضی زمانی است که برای مثال شما دست یا انگشت خودتان را با همان وزن و سرعتی تکان می‌دهید که مراجع پایش را تکان می‌دهد. همچنین شما می‌توانید حرکاتی را انجام دهید که در عرض حرکت‌های مراجع باشد یا نباشد.

حرکاتی چون کج کردن سر به یک طرف، تکیه زدن به صندلی یا جلو کشیدن بدن و... این همراهی یا هماهنگی باید به صورتی باشد که شکل دخالت کردن در کارهای مراجع را به خود نگیرد و باعث ایجاد حساسیت در او نشود.

۶. سایر شیوه‌های مفید ایجاد ارتباط

الف) دیدگاه کسانی که با آن‌ها مصاحبه می‌کنید را بدون این که با آن‌ها بحث کنید، بپذیرید (حداقل در ابتدای مصاحبه) این کار لزوماً به این معنا نیست که شما با دیدگاه‌های اظهار شده موافق هستید یا این که آن را پذیرفته‌اید.

ب) موضع «دست پایین گرفتن خود» را اتخاذ کنید. این موضع نقطه مقابل موضع آمرانه و برخورد از سطح بالاتر است. اکثر مردم، وقتی که با یک فرد متخصص برخورد می‌کنند، دچار ترس و دستپاچی می‌شوند، بخصوص کودکان که هنگام مراجعه به ما دچار این حالات می‌گردند. ما با اتخاذ موضع «دست پایین گرفتن خود» به مراجعین خود کمک می‌کنیم که به این حالات غلبه کنند.

برای مثال: راجع به چیزهایی که او در آن‌ها تخصص دارد و ما ظاهراً تخصصی در آن نداریم از او سؤال کنیم (برای مثال بازی با اسکیت، بازی کامپیوتری یا طرز نوشتن اسم خودش و...) طرح یک سری معما و کمک گرفتن از کودک برای حل معماها و توضیح خواستن از او، می‌تواند مفید باشد.

ج) راجع به تجربیات و علایق مشترکی که

با شخص مورد مصاحبه دارید، صحبت کنید. این امور شامل سرگرمی‌ها، ورزش‌ها و اوقات فراغت و سایر مواردی باشد که شما با کودک اشتراک دارید.

د) ارتباط، به عنوان یک وضعیت مداوم ایجاد و گسترش ارتباط، یک بخش مجزا از مصاحبه نیست که مختص به یک یا دو جلسه خاص باشد، بلکه یک فرآیند پیوسته است و تازمانی ادامه دارد که رابطه‌ی حرفه‌ای بین مصاحبه‌گر و مصاحبه‌شونده وجود دارد. این رابطه حتی می‌تواند بعد از اتمام رابطه‌ی حرفه‌ای نیز ادامه پیدا کند یا ممکن است ادامه پیدا نکند. البته گاهی می‌تواند ایجاد مشکل نماید. در چنین شرایطی می‌توان این رابطه را کم کرده یا از بین برد.

۱. فنونی که ممکن است در دوره دبستان استفاده شود.

برای انتخاب بهترین رویکرد مصاحبه در مورد هر کودک، می‌توان دست به آزمایش و خطا زد و رویکردهای مختلف را به کار برد و در نهایت بهترین آن‌ها را که متناسب با وضعیت کودک مورد استفاده قرار داد.

الف) صحبت کردن: بعضی از کودکان ترجیح می‌دهند که از طریق صحبت کردن، رابطه برقرار کنند. البته این گروه بیشتر شامل کودکان سنین بالاتر می‌شود. هوش متوسط یا بالا دارند و از مهارت‌های کلامی بالایی نیز برخوردارند.

ب) جلسه بازی: مصاحبه‌گر، آن را صرفاً به این دلیل مورد استفاده قرار نمی‌دهد که کودک نمی‌تواند صحبت کند بلکه به این دلیل از این روش استفاده می‌کند که کودک، آن ارتباط را به روش‌های دیگر توضیح می‌دهد. البته ترجیح این روش توسط کودک، می‌تواند دلیلی بر نوروپیک بودن او باشد.

ج) کشف دنیای خیالی کودک: با استفاده از

آزمون اندریافت موضوع یا C.A.T، بازی، نقاشی بهترین چیزها در جهان چیست؟ بدترین اتفاقی که برای تو افتاده است چیست؟ پرسش از آرزوها و...

د) بررسی محتوای خواب‌های کودک. ه) استفاده از بازی‌های فکری و سایر فعالیت‌های ذهنی - (مثل شطرنج، مار و پله و...) که، در اتنای بازی می‌توان با کودک حرف زد و اطلاعات بدست آورد. و) صحبت کردن با کودک، در محلی خارج از دفتر کار. ز) مصاحبه با کودک در خانه یا مدرسه.

۲. نکات دیگری درباره‌ی فنون مصاحبه

الف: مصاحبه تا چه حد باید سازماندهی شده باشد؟ هر اندازه سن کودک کمتر باشد، جلسات مصاحبه باید آزادتر باشد.

ب: نگهداری وسایل بازی و وسایلی که کودک می‌سازد. کودک معمولاً میل دارد نقاشی یا کارهای دیگری را که تهیه کرده است با خود ببرد، لذا بهتر است گفته شود یک نقاشی برای من رسم کن؟...

ج: وجود خوراکی یا نوشیدنی در دفتر کار درمانگر.