



【美】Stephanie H. McConaughy/著 徐洁/译

儿童青少年 临床访谈技术

从评估到干预

Clinical interviews for children and adolescents
Assessment to intervention

 中国轻工业出版社

儿童青少年 临床访谈技术

——从评估到干预

**Clinical Interviews for
Children and Adolescents**
Assessment to Intervention

【美】Stephanie H. McConaughy 著
徐 洁 译

 中国轻工业出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

儿童青少年临床访谈技术: 从评估到干预 / (美) 麦克马克 (McConaughy, S. H.) 著; 徐洁译. —北京: 中国轻工业出版社, 2008.1

ISBN 978-7-5019-6199-3

I. 临… II. ①麦…②徐… III. ①儿童心理学②青少年心理学 IV. B844

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 165722 号

版权声明

Copyright © 2005 The Guilford Press
A Division of Guilford Publications, Inc.

总策划: 石 铁

策划编辑: 戴 婕

责任编辑: 朱 玲 戴 婕

责任终审: 杜文勇

封面设计: 大象无形

版式设计: 刘志颖

责任校对: 万 众

责任监印: 吴维斌

出版发行: 中国轻工业出版社 (北京东长安街 6 号, 邮编: 100740)

印 刷: 北京天竺颖华印刷厂

经 销: 各地新华书店

版 次: 2008 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

开 本: 850 × 1000 1/16 印张: 16.00

字 数: 250 千字

书 号: ISBN 978-7-5019-6199-3/B · 144 定价: 30.00 元

著作权合同登记 图字: 01-2007-1576

咨询电话: 010-65595090 65262933

读者服务部邮购热线电话: 010-65241695 85111729 传真: 85111730

发行电话: 010-65128898 传真: 85113293

网 址: <http://www.chlip.com.cn>

E-mail: club@chlip.com.cn

如发现图书残缺请直接与我社读者服务部 (邮购) 联系调换

70240J6X101ZYW

译者序

作为一名即将毕业的心理学博士生,时间是非常紧张的,所以当中国轻工业出版社“万千心理”的编辑找到我,向我推荐这本书,并希望我承担它的翻译工作时,我其实是有点犹豫的,但这一切都在我翻阅了本书后烟消云散。本书丰富的内容,详实的案例,以及简练的语言都让我不由得动心了。

首先从本书的内容上来看。儿童和青少年临床访谈是心理学理论研究中重要而有效的研究方法,也是临床心理实践工作中获得来访者信息的重要手段。正如犹他州大学教育心理学院的 William R. Jenson 博士对本书的评估所说的那样:“临床访谈是工作者在实践领域中最经常使用的评估技术,也是心理评估领域中研究最薄弱的技术。在当前普遍重视基于实证数据的背景下,这本书提供了基于儿童青少年临床访谈实证的方法,满足了日益迫切的需求。这是专业人士必须学习的评估技术。”此外,就我个人的工作经验来看,儿童和青少年的临床访谈相比成人访谈

是更难进行的工作,更需要具有系统内容的专业书籍的指导。对于中国的心理学研究和心理咨询工作者来说,这种需求更为迫切。目前中国还没有一本专门针对儿童和青少年临床访谈的专业书籍。因此将本书引入到中国来,意义重大。尽管任务艰巨,与我来说,也是莫大的荣幸!

临床访谈工作实际上是非常重要的一项工作。作为一位临床心理学的研究者和实践者,我越来越发现临床访谈能获得的丰富信息是一些量表测试所无法比的。特别是对于心理咨询工作者来说,对来访者实施干预前的评估工作非常重要,而全面的临床访谈技术正是心理咨询取得成效的前提。同时临床访谈比其他任何一种获得被试和来访者信息的方法都更具人性的关怀,临床访谈不仅仅是我们心理学工作者工作的一部分,更是充分地尊重被试和来访者,传达一种心理学工作所需的人文关怀精神的手段。

另外本书的写作方法非常独特。佛蒙特

州大学精神病学和心理学研究专家 Stephanie H. McConaughy 博士用简单朴素的语言诠释了儿童和青少年临床访谈工作的内容、方法,这一特点方便译者最大可能地将作者的原意如实地展现给读者,同时本书在多个章节中都涉及到了共同的几个个案,方便读者通过真实的例子理解作者讲述的内容,这也增加了读者应用的操作性。

基于以上的心得体会,可以预见本书的出版将为中国的心理学研究和心理咨询工作者更广泛、更有效的使用临床访谈方法提供了新的可能性。

本书的翻译完成得到了许多人的支持,特此一并感谢。

感谢中国轻工业出版社“万千心理”对我翻译工作的信任,诚邀我承担本书的翻译工作。正是由于他们的大力支持,这本书的中文版才得以面世。

感谢本书的作者,Stephanie H. McConaughy 博士,艰难的翻译过程之后,发现自己从他的著作中学习到了许多宝贵的知识和经验。

感谢我的博士导师、北京师范大学发展心理研究所张日昇教授。在学期间受到张老师“听是心理咨询的根本”,以及“儿童和青

少年才是最具智慧的人”这些心理咨询理念的深刻熏陶,使得我与作者在书中文字背后蕴含的理论背景和个人理念得以最大可能的接近和一致。

感谢我的硕士导师、北京师范大学发展心理研究所方晓义教授。在学期间受到了方老师严格的访谈技术的训练,同时为我提供了许多访谈被试以及为儿童和青少年提供心理咨询的机会。这些都为我翻译本书提供了最直接的帮助。

感谢所有的访谈被试、接受过我心理咨询服务的儿童、青少年和他们的父母,他们的故事以及对我工作的正面或负面的反馈都是我翻译本书的宝贵的财富。

感谢我的同窗好友张雯、王英春、邓林园、吕红梅、权江红对本书翻译工作的大力支持。

最后,感谢我的母亲,无论何时何地,她总是无条件的支持我!

北京师范大学

徐洁

2007年10月

前言

一旦有机会,大多数人都喜欢谈论自己。儿童也不例外。然而,大人们常常不假思索就阻止儿童表达自己的意见。在家长面前或者其他熟悉的大人面前问儿童一个问题,看看会发生什么呢?当儿童刚刚开始说的时候,大人们就会插进来解释儿童的想法和感受,接着说他们自己对这个问题的观点。有时,当儿童设法表达他们自己观点的时候,大人们会用自己那一套来反对儿童,如事情应该怎么样,儿童应该怎么样思考和感受。这一点在“Cat Steven 的悼词”中被深刻地记录下来,“每当我能讲话时,我都被要求听……”(摘自《舵工的茶点》中的“父亲和儿子”,1970年11月发表)。作为一名心理学家,我在实践中经常遇到像那个儿子一样的孩子,他们在反抗听话。我们经常说他们“反叛、对抗、沮丧、回避、疏忽、害羞、不擅长沟通……”

聆听儿童的观点是好的临床评估的一个重要特征,尤其是在要评估那些正经历学习、行为和情绪问题的儿童时。我希望这本书可

以提高读者的专业技能,更好地倾听问题儿童想说什么,更好地整合儿童和其家长、老师以及其他重要人士的观点。这本书主要论述的是多种方法评估结构下的临床访谈。我们鼓励读者在使用临床访谈的同时使用其他评估方法获得有关儿童功能的全面信息。为了更好地阐明访谈策略,我在书中引用了研究和临床经验中的一些案例和访谈片段。这些个案中的所有真实姓名均被隐匿,为了保护隐私也适当修改了一些细节。

在我的研究和本书的创作中,很多同事都给了我不少帮助和宝贵的建议。特别要感谢吉尔福特干预实践丛书的主编 Kenneth Merrell,他鼓励我写这本书并提供了宝贵的意见。还要感谢 Chris Jennison 和吉尔福特出版社的编辑人员的大力帮助和支持。感谢我的同事 Thomas Achenbach,他是我的好朋友,也是我最亲密的研究伙伴,在过去二十年里我们一起致力于儿童情绪和行为问题的临床评估的研究,发展了用于儿童和青少年的半

结构临床访谈(SCICA, McConaughy & Achenbach, 1994, 2001), 我们的访谈为本书中的理论和访谈策略提供了基础。我们的研究还得到了佛蒙特州大学儿童、青少年、家庭研究中心, 美国儿童健康和人类发展研究所, 美国心理健康研究所, 美国残疾和康复研究所(美国教育部), 斯宾塞基金和格兰特基金的资助。

非常感谢 Thomas Achenbach, Cynthia LaRiviere, Leslie Rescorla, James Tallmadge 和 Robert Volpe 对本书草稿的颇具洞察力的评论; 感谢 Rachel Berube 和 Kathryn Miner 提供的附录表格。特别感谢数百个儿童愿意在临床访谈中分享他们的想法和感受, 以及所有的家长、老师、指导员、校长和对我的研究和临床访谈做出贡献的特殊教育者。这本书意

味着我从他们身上学会了如何成为一名研究者、职业心理学家和学校心理学家。

我尽力使本书的理论和访谈技术通俗易懂、方便应用。每个章节提供的研究综述为制定评估和干预计划提供了实证基础。附录里的表格可直接复印用于家长和教师的访谈以及其他评估草案。我希望这本书可以满足很多实践者的需要, 包括学校心理工作者、儿童和青少年临床心理工作者、儿童精神病学家、社会工作者、指导员、特殊教育者、行为专家和其他从事于儿童、家长及学校员工的心理健康工作者。正在上述领域学习和训练的研究生也可以通过本书认识到临床访谈的复杂性。

目 录

第 1 章 多种方法评估情境下的临床访谈	1	结束临床访谈	31
历史上关于临床访谈的观点	2	小结	33
临床访谈的本质	4	第 3 章 对儿童的临床访谈——关于活动、	
临床访谈的工作假设	5	学校和朋友	35
访谈内容和提问策略	7	活动和兴趣	37
作为多种评估方法之一的访谈	9	学校和家庭作业	37
案例	11	友谊和同伴关系	44
本书的结构	13	小结	57
第 2 章 儿童临床访谈的策略	15	第 4 章 儿童临床访谈:家庭关系、自我	
临床访谈的目的	15	意识、情感和青少年问题	59
环境设置和访谈者外表	16	家庭状况和家庭关系	59
与儿童讨论访谈的目的和		自我意识和情感	76
保密性	17	青少年问题	89
儿童访谈的发展性考虑	18	小结	98
访谈中的伦理和文化	28	第 5 章 家长访谈	101
交叉使用言语和非言语交流	29	与家长讨论保密及其目的	102
如何处理说谎	30		

家长访谈的策略·····	104	第8章 自杀危险性评估·····	201
半结构化访谈的话题范围·····	107	责任和法律问题·····	202
结构化诊断性家长访谈·····	120	自杀的危险因素、压力事件和预警	
结束家长访谈·····	124	信号·····	202
小结·····	124	多方法的自杀评估·····	206
第6章 教师访谈·····	161	区分自杀危险性与自我伤残/有意的	
关于教师保密的问题·····	162	自我伤害·····	212
与教师访谈的策略·····	164	小结·····	213
半结构教师访谈的主题内容·····	165	第9章 学校中的暴力和暴力威胁评估:	
结束教师访谈·····	171	学校中的危险性评估·····	219
小结·····	171	危险性评估的社会环境·····	220
第7章 针对评估和干预方案的临床		对危险性而不是暴力威胁进行	
访谈解释·····	181	评估·····	221
访谈信息的记录与报告·····	181	学校危险性评估的条件·····	223
临床访谈与其他评定数据的		学校危险性评估的核心问题·····	224
整合·····	183	学校危险性评估中的未成年人	
小结·····	198	特征·····	225
		学校危险性评估的内容与格式·····	228
		小结·····	236

第 1 章

多种方法评估情境下的临床访谈

在心理评估中，临床访谈一直以来就占有重要的位置。下面文字是摘自专为临床和学校的访谈者写作的书，其中反映了临床访谈的重要性：

访谈是评估过程的一个特点，或许是评估个体时最常使用的获取信息的方法（Busse & Beaver, 2000）。

访谈对于获取信息、欣赏儿童独特的观点以及建立和谐关系是非常重要的（La Greca, 1990）。

不管是非正式的会见处理学生问题的教师，还是为了证实某些问题而访谈的家长，或者是对进行诊断的儿童或青少年，访谈都是广泛使用的、有价值的评估方法（Merrell, 2003）。

在一项对美国心理协会（APA）的委员进行的调查中发现，临床访谈是在 38 个列举的评估方法中名列第一的最经常使用的方法（Watkins, Campbell, Nieberding, & Hallmark, 1995）。在 412 个回答者中，有 93% 的人说他们“总是”或“经常”使用临床访谈，只有 5% 的人说他们从来不使用。本次调查的对象包括面向成人和儿童工作的临床人员。（为了简便，我这里使用的“儿童”包括青少年，除非论述专指青少年。）在早期的一个关于 APA 中的学校心理协会和国家学习心理协会（NASP）的委员调查中，临床访谈在 19 个经常用来进

行社会—情绪的评估方法中再次名列第一 (Prout, 1983)。在 173 个回答者中有 91% 的人报告他们“总是”或“经常”使用临床访谈, 只有少于 1% 的人说他们从来不使用。有趣的是, 在相同的调查中, 有 66% 的学校心理工作者说他们曾经接受过临床访谈的训练, 但有 34% 的人说他们没有或很少接受过临床或正式的训练。调查的结果与学校心理培训计划主任所报告的不同, 后者称他们将临床访谈作为计划最重要的部分, 81% 的主任称他们提供过这种培训。

这本书主要论述了对儿童、父母和教师的访谈, 目的是进行评估和计划干预。我们的目的是给学校工作者, 包括学校的心理工作者、儿童和青少年临床心理工作者、学校心理健康和社会工作者、指导咨询师、特殊教育工作者、学校行为专家和这些领域的培训者提供实践的指导和资料。其中很多的访谈形式和策略也适用于儿童精神病学家以及其他校外评估和治疗儿童的心理健康工作者。附录中可以复印的访谈表格和其他相关材料均可供访谈者复印和使用。

我们假设使用本书和其中材料的访谈者已经接受过临床访谈的相关职业培训, 以及标准化心理评估的理论和方法方面的训练。访谈者也会遵守他们职业协会的伦理标准, 如美国心理协会 (APA), 美国学校心理协会 (NASP), 美国精神病治疗协会, 美国心理咨询协会 (ACA), 或美国社会工作者协会的标准。

本章是为在多种方法评估和干预计划背景下论述临床访谈做铺垫。下一部分是有关临床访谈的简要历史。接下来是临床访谈的本质以及使用临床访谈作为多种方法评估的工作假设。之后主要关注的是针对儿童、家长和教师进行临床访谈的特殊技巧以及结合访谈使用的评估程序。

历史上关于临床访谈的观点

临床访谈可用于多种教育和心理健康的目的, 包括: (1) 提供儿童问题的初始临床评估; (2) 进行精神病诊断; (3) 设计学校干预和其他心理健康治疗方案; (4) 评估当前工作的有效性; (5) 反映危机现状, 如自杀、暴力或其他情绪、行为和学习问题的常见危机 (Sattler, 1998)。学校心理工作者, 尤其是那些经常访谈儿童、家长和教师的工作者, 可以将临床访谈作为综合评估儿童是否表现出“情绪障碍” (ED) 的一部分。情绪障碍可以根据伤残人士教育法案界定 (Individuals with Disabilities Education Act, IDEA; 1990, 1997,

2004)。从与儿童、家长和教师的访谈中获得的信息有助于情绪障碍的评估以及对患有情绪障碍的儿童设计合适的学校干预和心理健康服务。临床心理工作者和精神病学家也较多地依靠与儿童和家长的临床访谈进行精神病的诊断,这在第四版的精神障碍诊断和统计手册中有明确界定(DSM-IV-TR;美国精神病协会,2000)。对儿童、家长和教师的访谈和学校行为评估以及针对行为和学业问题的问题解决咨询同样重要。

从历史上看,临床访谈一直是儿童情绪和行为问题的传统评估的主要特征。传统评估一词常用于指代包含了不同的范式的评估,包括医学诊断,精神动力、心理测量和人格评估。早期的研究者区分了行为评估和传统评估(Hartmann, Roper, & Bradford, 1979)。传统评估主要关注个体深层状态和人格特质,认为这些是行为的原因。医学方法也关注个体的身体状态、疾病和障碍,将它们作为行为产生的可能原因。相反,行为评估关注可观察到的、细微的问题行为以及环境中造成和维持这些行为的随机事件,而没有假设个体的深层原因,如人格特质或障碍等。

传统评估被认为是根据的,因为它将个体的功能与团体的功能相比较(如标准化的常模)。相反,行为评估被认为是个别的,因为它只是聚集个体的目标行为,而没有与其他人或团体进行比较(Stanger, 2003; Shapiro & Kratochwill, 2000)。传统的评估方法更多地依靠临床访谈、自我报告表格和测验,而行为评估则依靠在自然情境下对当前行为的直接观察。

随着行为评估的发展和成熟,它开始扩大关注点和假设,并和其他的方法共同使用。其结果是传统评估和行为评估之间的区别越来越小了。事实上,正如Stanger(2003)所指出的,“现在再对比传统评估和行为评估,有必要在二者中创造一个假二歧式”。现代行为评估的支持者们认为从直接方法到间接方法这一连续体上来看行为评估方法将更有帮助(Mash & Terdal, 1997; Merrell, 2003; Shapiro & Kratochwill, 2000; Stanger, 2003)。访谈和自我报告常被看作是评估的间接方法,大概是因为受访者所报告的行为大都发生在过去。而在自然情境下的观察则被认为是直接的评估方法,因为他们关注的是当前的行为。

在现代行为评估的背景下,临床访谈和曾经在传统评估中一样,依旧很有价值:

行为评估不再是对行为直接观察的同义词,而是指使用多种方法评估个体的多个侧面,以及经验调查者发现的对儿童期障碍的发展、维持和治疗有重要作用的情境变量。在这种包含广泛的评估图示里,与父母、儿童和教师的访谈是对儿童期障碍进行行为评估的必不可少的成分(Hughes & Baker, 1990)。

这本书后面的章节呈现的是与儿童、父母和教师进行临床访谈时用的表格。这些访谈综合了传统的和行为的评估形式，可以更好地理解儿童当前的功能，并在需要进行干预。访谈的主题包括儿童学校功能、社会关系、家庭关系、家庭状况和与其有关的发展史和教育史，也包括对儿童当前问题和能力的行为描述。这些访谈表格假定访谈者也会使用其他的评估方法，包括测验、问卷和标准化的等级量表。临床访谈可以帮助访谈者获得那些其他方法不容易获得的信息，也适合收集由特殊的信息提供者，如儿童、家长和教师提供的信息。临床访谈的一个挑战就是要求访谈者将访谈数据和其他数据整合到一起，形成一个关于儿童的全面的描述，从而制定必要的干预措施。

临床访谈的本质

在我们开始论述临床访谈之前，很重要的一点是要弄清楚什么是临床访谈，什么不是。Hughes 和 Baker（1990）对儿童的临床访谈定义如下：“临床访谈就是通过面对面的双向互动来评估儿童功能的各方面，并进行相关治疗的计划、执行和评估。”这是一个很好的定义，因为它抓住了临床访谈的基本元素：面对面的互动，有评估和干预的双重目标。相似的定义也适用于对家长和教师的临床访谈。

如上所言，临床访谈与日常谈话是不同的。虽然好的交流有许多语言的参数，但日常谈话通常是两个人之间就某些共同感兴趣的话题进行的相对非正式的、自发的语言交流。如 Sattler（1998）指出的，临床访谈与日常谈话的不同表现在以下几个方面：

- 临床访谈通常出现在正式安排的会面中。
- 临床访谈通常有一个具体的目的。
- 访谈者选择话题或要论述的内容。
- 访谈者和受访者有一个界定的关系——访谈者问问题，受访者回答问题。
- 访谈者根据受访者的情绪、行为和风格以及论述的内容及时地调整互动的方面。
- 访谈者使用提问技术或其他策略来直接推动访谈进行。
- 访谈者接纳受访者的情感表达和事实性的信息，但不进行任何价值上的判断。
- 访谈者有时会弄清楚在日常谈话中不好谈及的内容。
- 访谈者要对掌握的资料保守秘密。

临床访谈与心理治疗中的访谈也有所不同。Sattler (1998) 使用临床访谈这个词来区别心理治疗谈话中的访谈。临床访谈的主要目标是获得信息。这些信息是用来评估个体情绪和行为的功​​能以及决定适合的干预类型。相反，心理治疗中的访谈的目标通常是放松情绪压力，鼓励洞察和促进个体情绪或行为的改变，这些可以改善个体的生活状态。这本书主要针对的是临床访谈，临床访谈的话题和策略也同样适用于心理治疗的情境。

Sattler (1998) 也曾指出临床访谈的目标与法院访谈及调查访谈的目标是不同的。法院访谈是为了调查有关个体或家庭的具体问题，为法律裁决提供专家的意见。法院访谈常用于儿童保管纠纷、终止父母权利以及儿童被虐待或被忽视的调查中。调查访谈是根据研究者感兴趣的某些问题和变量来收集相关的数据，在各种障碍或疾病的流行性研究中常常使用。这本书并没有论述法院访谈和调查访谈，因为在学校中这二者很少被使用。但是，第8章和第9章论述的是学校访谈者在临床访谈中会面临的两类特殊的问题：评估自杀风险（对自我的威胁）和评估暴力倾向或暴力威胁（对他人的威胁）。评估儿童性虐待和身体虐待的访谈在本书中也没有详细的涉及，因为这类访谈通常是由专门从事社会服务或犯罪调查的专业人员来进行的。

临床访谈的工作假设

如果进行顺利，临床访谈可以获得关于儿童的丰富资料。然而在一些传统评估形式中，访谈的数据要比其他方法得到的数据有更大的权重。结构性诊断访谈经常用于进行精神病诊断，这时诊断完全依赖访谈的资料（McConaughy, 2000b, 2003）。在早期的行为评估形式中，正好相反：直接观察比其他任何评估方法都更重要，包括访谈（Shapiro & Kratochwill, 2000）。考虑到这些历史，我们对临床访谈的论述主要基于以下几个重要的工作假设：

对多种数据资料的需求

第一个假设是：评估儿童功能时不存在唯一标准。这条的意思是对儿童的全面评估在访谈之外需要其他资料的补充。其他的资料包括教室里或其他场合下的直接观察、标准化的父母和教师等级问卷、儿童的自我报告、背景信息、测验以及其他合适的方法。据说，牢记下面 Shapiro 和 Kratochwill (2000) 的建议大有裨益：

承认一种方法收集的信息肯定不如多种方法收集的信息，这点极其重要。也就是说，使用间接的方法从父母那里获得的信息（如等级问卷）不如在自然情境下直接观察一个学生所获得的信息更真实。同样的，通过访谈学生获得的信息也远不如通过直接观察所获得的信息准确……好的评估的关键是找到方法和评估特征之间的概念联结和关系。每一种行为评估的方法对于解决评估困难都有独特的贡献。

环境变量

第二个假设是：儿童的行为可能会随着环境和关系的不同而变化。行为评估就是假设环境条件影响儿童的行为（Shapiro & Kratochwill, 2000; Stanger, 2003）。因为随着环境的不同，条件会发生变化，所以儿童的行为也会随之改变。儿童与不同成人的人际关系，如家长和教师，也包含在行为的变化中。发生行为改变的情境可以被假设为维持某种特殊行为的因素。例如，成人关注的增加或减少，同伴的出现或缺席，奖励或惩罚等（Stanger, 2003）。

与此同时，儿童行为的某些模式也有可能在不同的情境和人际关系中是一致的。例如，研究表明，攻击性行为具有跨情境和跨时间的稳定性（Achenbach & McConaughy, 1997）。好的评估需要辨别儿童随情境和关系变化而改变的行为模式，以及那些在情境和关系发生变化时仍保持一致的模式。

不同受访者的有限一致性

第三个假设是第二个假设的推论：与同一个儿童有不同的人际关系或在不同的场合下的受访者，他们之间有着较低的一致性。这种不同受访者之间一致性的局限在 Achenbach、McConaughy 和 Hewell（1987）的元分析中得到证实，准确地说是在不同情境下，不同的受访者报告的儿童问题行为之间的相关性较低。他们发现，家长和教师关于儿童问题行为报告的平均等级相关只有 0.28，家长或教师与心理健康专家之间的相关也是如此。这个数字与在相同情境下与儿童有相同关系的受访者所得的数字差别很大，后者的平均相关是 0.60（如儿童的父母之间或者儿童的教师之间）。

不同受访者之间的低一致性并不意味着其中一方是对的，另一方是错的，或者一方更真实而另一方不是。父母可能比教师了解儿童很多的侧面仅仅是因为他们和儿童在一起的时间更多，并且与儿童有着特殊的、独一无二的关系。然而，教师可能比家长了解儿童的其他方

面要多些，比如儿童学习的方法或与同伴交往的能力。这些是由于学校和家庭的特殊环境造成的。心理健康专家可能比家长或教师更了解儿童的一些特殊方面，比如儿童的感受、态度和应对方式，这是因为评估或治疗的特殊环境。

当然，某些特别的受访者出于个人目的有偏见或者故意虚假报告，这也是有可能的。后面的章节会论述这个问题。然而，如果没有明显的证据表明受访者在搪塞或故意虚假报告，访谈者应该假设不同的受访者提供的有效信息是全面理解儿童的一个部分。不同的人对于同一个儿童既会有相同的观点也会有不同的观点。最大的挑战是将这些观点整合到一起，形成一个在特定情境下的有意义的关于儿童的描述。通过比较观点的相同点和不同点，访谈者能够发现在不同情境和关系中影响儿童行为表现的因素的重要线索。反过来，这些线索可以帮助形成适合特殊情境和关系的干预策略。

访谈结构和内容的变化

第四个假设是：临床访谈的结构和内容应根据受访者和访谈目标而变化。本书后面的章节提供了与儿童、家长和教师进行半结构访谈的表格。如上所述，每一类受访者提供的是关于影响儿童功能的本性或环境的独特看法。通过访谈儿童，访谈者可以了解儿童对他们的问题、能力、渴望、害怕、应对策略、对情境的反应以及影响他们行为的重要关系的看法。访谈者也可以直接观察儿童的行为、情感和应对方式。通过访谈家长，访谈者可以知道家长对他们孩子的问题、能力、发展和病史、家庭环境以及对孩子行为的反应方式等的看法。家长访谈也可以提供有关家长自身心理功能和应对策略的线索。通过访谈教师，访谈者可以获得教师关于儿童问题、能力和学业表现的看法。同时也能了解教师的教育策略、学校对学业和行为问题的干预，以及他们已经提供的特殊帮助或服务的形式。

访谈内容和提问策略

临床访谈应用于特殊的受访者。访谈的内容和提问策略应根据受访者的类型和想收集信息的种类而形成，如表 1.1 所示。后面的章节详细论述了对每一类受访者的访谈内容和提问策略。表 1.1 表明，本书所指的临床访谈结合了传统访谈和行为访谈二者的技巧。访谈者可以使用半结构问题就儿童功能的不同方面来提问儿童、家长和教师，包括儿童的活动和兴趣，

学校和社会功能以及家庭关系。如果家长在访谈前已经完成了有关儿童成长和病史的问卷,访谈者可以核对这些信息,然后询问过去发生的有可能影响当前行为的方面。半结构问题的形式是相对开放和灵活的,是自然谈话的一种模拟。半结构访谈的问题通常不作“是”或“否”的回答,而是鼓励受访者表达他们自己的关于具体话题的看法、观点和感受,然后使用探测性问题进一步获得更具体的信息。

表 1.1 儿童、家长和教师的访谈内容和提问策略

提问策略	受访者和访谈内容		
	儿童访谈	家庭访谈	教师访谈
半结构化问题	活动和兴趣 学校和家庭作业 友谊和同伴关系 家庭环境和家庭关系 自我意识和感受 青春期问题 酒精和药物 反社会行为和犯法 约会和浪漫关系	社会功能 学校功能 病史和发展史 家庭关系和家庭环境 儿童的实力和兴趣	学业表现 教学策略 儿童的优势和兴趣
结构化问题		精神病障碍的症状和标准	
特定行为问题	儿童对问题的看法	对儿童行为和情绪问题的担忧	对儿童学校行为问题的担忧
问题解决	干预的可能性	干预的可能性 初始目标和计划	学校干预的可能性 特殊帮助/服务 初始目标和计划

结构访谈适合向家长询问有关症状以及精神病障碍的诊断。结构诊断访谈有一系列标准化的问题和探测问题,它们聚焦于诊断的具体问题。一些结构诊断访谈已经被发展用来进行研究 and 心理健康评估,如美国心理健康协会儿童诊断访谈进程表-第四版(Shaffer, Fisher, Lucas, Dulcan, & Schwab-Stone, 2000)。

由于结构诊断访谈比较长和详细,所以它们在学校中使用时通常不够灵活。然而,学校访谈者仍旧可以通过从家长访谈那里得到的信息来决定儿童是否需要某些精神病诊断。比如注意缺陷/多动障碍(Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, ADHD),这样的儿童需要在伤残人士教育法案下接受特殊教育服务,或者采用1973修复法案中的504计划(修复法案,1973)。患有注意缺陷/多动障碍的儿童也需要在普通教育环境下的住宿和干预(Dupaul