

Where to Start And What To Ask
An Assessment Handbook

心理治疗中的首次访谈

【美】Susan Lukas 著
邵啸 译



中国轻工业出版社 | 全国百佳图书出版单位

心理治疗中的首次访谈

Where to Start and What to Ask: An Assessment Handbook

【美】Susan Lukas 著

邵啸 译

总编辑：赵东顺
责任编辑：李梅
封面设计：李梅

出版发行：中国轻工业出版社

社址：北京东黄城根北街2号

邮政编码：100029

电话：010-65241693

010-65241694

010-65241695

010-65241696

010-65241697

010-65241698

010-65241699

010-65241690

010-65241691

010-65241692

010-65241693

010-65241694

010-65241695

010-65241696

010-65241697

中国轻工业出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

心理治疗中的首次访谈 / (美) 卢卡斯 (Lukas, S.)
著; 邵啸译. —北京: 中国轻工业出版社, 2014.12
ISBN 978-7-5019-9938-5

I. ①心… II. ①卢… ②邵… III. ①精神疗法
IV. ①R749.055

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第227128号

版权声明

Where to Start and Where to Ask An Assessment Handbook
Copyright © 1993 by Susan Lukas
Simplified Chinese translation copyright © 2014 by China Light Industry Press
Published by arrangement with W. W. Norton & Company, Inc.
Through Bardon-Chinese Media Agency
博达著作权代理有限公司
ALL RIGHTS RESERVED

总策划: 石铁
策划编辑: 阎兰
责任编辑: 阎兰
责任终审: 杜文勇
责任监印: 刘志颖

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: 三河市鑫金马印装有限公司

经销: 各地新华书店

版次: 2014年12月第1版第1次印刷

开本: 710×1000 1/16 印张: 12.25

字数: 126千字

书号: ISBN 978-7-5019-9938-5 定价: 30.00元

著作权合同登记 图字: 01-2014-0732

读者服务部邮购热线电话: 400-698-1619 010-65125990 传真: 010-65262933

发行电话: 010-65128898 传真: 010-85113293

网址: <http://www.wqedu.com>

电子信箱: wanjianedu1998@aliyun.com

如发现图书残缺请直接与我社读者服务部 (邮购) 联系调换
141317Y2X101ZYW

引言：关于本书的“如何”与“为何”

◇ THE HOW AND WHY OF THIS BOOK: AN INTRODUCTION

在我职业生涯刚刚开始的时候，我还是一名社工硕士（MSW）项目的学生。当时，我问我的督导：对初出茅庐的临床工作者来说，究竟什么才是最重要的？“首先，”他回答说，“你需要了解你的来访者。”尽管这个回答听起来有些油滑，但是它确实体现了良好治疗和有效干预的最高原则。

不仅如此，督导的回答帮我聚焦在了“心理治疗^①应如何开始”这个问题上，进而也让我不再时时刻刻都那么焦虑了。从听到他答案的那天起，我就感觉好了一些。后来，我很快发现了，其实很多同学都有着与我类似的体验。一些焦虑固然是无法避免的，然而一些焦虑却也是非常有益的。这些焦虑会让我们在知识和权威面前保持谦虚，也会让我们及时地向督导寻求帮助和指导。

我们向督导报告来访者^②真实信息的能力越强，我们向督导呈现自身对来访者印象的水平越高，督导也就越能帮我们将这些材料转化成对于来访者问题和需求的理解。本书的目的恰恰在于，帮助你用一种简洁、全面、系统的方法来完成信息收集的工作，从而消除你的一些焦虑。

本书不会告诉你所有问题的“答案”，相反，它将会为你提供许多问题，为你描

^① 在国内尽管很多情况下心理咨询治疗和心理治疗具有等同的含义，但是在美国“therapy”和“counseling”之间存在一定差异。在通常意义下，它们具有不同的受众，解决的是不同的问题，采用的是不同的方法，并且由不同专业和不同职业的人来实施。近些年来，两者之间的边界正在不断模糊，重合的范围正在不断扩大。细心的读者已经发现了，本书的作者 Susan Lukas 是临床社工出身，所以书中涉及的内容更加偏向治疗而非咨询。——译者注

^② 因为我所接受的是社工专业的训练，在本书中我始终都会把那些接受服务的对象称为来访者。根据你在接受训练或从业时所处的设置不同，你也许更习惯把你的服务对象称为病人。

述什么情景适合你去问这些问题。当然，这并不意味着所有的这些问题你都要挨个去问来访者。其中的一些问题应该是你在访谈之后去问自己的，也有一些问题是你要与你的督导进行讨论的，还有一些问题也许是你永远都没有机会去问的。本书的意义仅仅在于，让你在有需要的时候能够从书中找到这些问题。

你最有可能需要这些问题的时候，是临床上所说的评估阶段（assessment phase）。评估阶段的目的在于帮助你和你的督导做出准确的诊断，进而制订谨慎而负责的治疗计划。在一些机构中，评估阶段是规章制度的一部分，也就是说，你被要求在初始访谈中以书面的形式^①记述如下内容：来访者所呈现问题的本质，来访者的背景和成长史，你对于潜在的病理的理解（如果有的话），以及你对于所在机构提供的服务和来访者预期的需求之间匹配度的初步判断。

以上这段内容无疑会引发你更多的疑问，其中首当其冲的也许就是：我需要完全依靠自己来完成这些工作吗？答案是否定的。你会得到很多帮助，尤其是从你的督导那里。而且，在你所参加的各类课程当中，你也会发现有很多内容能够有针对性地帮助你完成上述评估，并且做出相应的判断。

不幸的是，从督导和课程中得到的帮助基本都要在你开始访谈之后才会出现，而且就算你已经开始接受督导了，你得到的帮助也永远都无法令你满足。那么为什么还会这样去做呢？

首先，你的督导是个大忙人。他们有很多自己的个案，还经常承担着一些行政职务，而且还要去督导其他人，于是他们需要记住很多很多的案例。另外，因为你和你的督导都有自己的时间安排，而你和督导在一起工作的时间又很有限，所以，对你来说至关重要的一点在于，在和督导一起的有限时间里提供尽可能多的信息。

其次，除非你所在的机构允许你对访谈进行录音（这种做法会带来一些尖锐的伦理和临床方面的问题），否则你的督导不可能准确地知道访谈中究竟发生了什么。你

^① 在你所处的机构中，书面形式的档案记录有可能被叫做评估报告、综合评估报告、或诊断评估报告等其他名字。再次，因为我所接受的是社工专业的训练，这种书面记录在本书中将被叫做生物心理社会评估。

可以将谈话的过程写下来，比较详细地记录一些或大部分访谈过程中发生的对话，甚至你还可以记录来访者在说话时的表现和你在当时的感受。但是，无论你多么努力地记录和回忆，总要有一些东西会被丢掉和错过。不仅如此，因为你的督导完全有可能永远不会真的见到这名来访者（这也有例外，比如案例是由你的督导转介给你的，或是你的工作设置允许机构中的其他工作人员与来访者见面），所以，你的督导将极度依赖你所提供的信息。

因此，在刚刚开始访谈的时候，你会在一段时间内感受到极大的焦虑。你将会担心下一步应该做什么、说什么，可是，与此同时，你还要努力去听、去看、去想、去注意你的感受并去理解这些感受的意义。简而言之，你将不得不学会忍受那种无知（not knowing）的感觉。

如果你觉得上面这段话听起来太过抽象或是显得过于哲学，请放心，事情并非如此。很快你就将会迎来自己的来访者并且与他们进行访谈，他们^①很痛苦，他们曾在生命中数次体验到不可思议的缺失，他们需要得到答案，或是至少看起来需要得到答案。而这时你将会感受到一种强烈的欲望，想要做点什么，想让他们安心，想说些能够让他们马上感觉好一点的话。那么为什么不能这样去做呢？

这个问题的答案相当直接。在大多数情况下，你并不了解你面前的这个人。或许你读过他的档案，或许你手里有一些关于他的背景信息，但是你根本就不真正了解他。或许你对他有一些直觉和猜测，但是你并不真正知道他的生活是什么样子，不知道什么能让他得到安慰，什么反而会让他感到害怕。因此，你根本无法预计你将提供的信息和建议会给来访者带来怎样的影响。在最好的情况下，你的那些有益的评论也

^① 在本书中，来访者（单数）的性别会根据章节序号的奇偶性做出调整，轮换使用“他”和“她”进行指代。在全书中，治疗师将用“她”进行指代。这种安排与统计数据无关，也与逻辑或政治无关。这样做仅仅是为了让这本书便于阅读而已。显然，你随时可以根据自己的判断和经验对本书中的人称代词进行适当的调整。

本书的一些章节会用到“父母”和“家长”这两个词。我希望你不会对常识的驱使下妄加判断，而是能够提醒自己，一个孩子的父母或家长不一定与他有血缘关系，甚至在有的时候不一定由一男一女组成，当然也更不一定由两个人组成。

许会被忽视，或是就像甜蜜的谎言一样让来访者在本应继续探索的时候提前放松了警惕。在最糟的情况下，你提供的内容对来访者和他周围的人来说也许很危险。我这样说并不是要吓唬你，而是要让你意识到每个来访者都是独特的，要让你认识到人类的心灵是微妙的、复杂的、最最值得我们去尊重的。

说了这么多，让你看到了你在获得帮助的过程中将会遇到的困境和局限，现在我来解释一下本书的写作意义。第一，它能够帮助你抵制那种想要做出不成熟假设的冲动；第二，它会帮助你抵挡那些在等待和无知中产生的无助感和沮丧感；第三，它会指导你如何去探索面前坐着的究竟是怎样的一个人；第四，它将引导你进行不同类型的访谈并且向你提供一些相应的标准化评估工具；第五，它会指出你需要知道些什么，如何才能知道这些，以及下一步应该知道些什么。所有这些都将帮助你掌握建立和撰写文档的能力，从而让你、你的督导、和你的治疗团队能够通过这份文档来回答一个至关重要的问题：对于这样的一个独特的来访者，究竟怎么做才是真正具有治疗意义的？

在我们正式开始介绍评估阶段之前，我还要就本书的一些倾向和背景说两句。首先，本书假设，你所工作的心理健康诊所服务于来自不同文化、不同种族、男女老幼的众多来访者。因此，有时你会发现，你需要让评估过程尽量去适应你的临床设置，适应某些独特的环境，以及适应你的来访者。

其次，尽管我本人接受的是心理动力学取向治疗的训练，本书也会在无意间偶尔浮现出一些动力学取向的痕迹，但是，这不意味着本书旨在表现特定的治疗理论或观点。每个专业学派甚至每个学派的分支都是不同的。对于特定的治疗模式来说（如，团体治疗、个体治疗、家庭治疗），每个专家对于什么有用什么没用都有着他们自己的信念，而你也很可能有你自己的个人倾向。也许，从某种程度上说，一个学派连同这一学派的成员们代表着某位理论家的地盘（如，经典 Freud 思想、自体心理学、客体关系、行为主义、某些组合学派、或是其他的一些学派）。然而，不论你是什么取向，属于什么学派，一份可靠而且全面的评估都是至关重要的。

如果你到现在仍然在怀疑自己是否有能力忍受评估过程中的无知感，那么下面这

两条信息也许会对你有些帮助。

第一条信息似乎是明摆着的，但是在你面对第一位来访者时却又很容易忘记它：记住，坐在你对面的那个人可能已经有这些问题很久了。即使你面对的人是孩子，或者他刚刚经历过创伤，又或者你与一个家庭工作，眼前的这些内心特点和人际特征也都已经存在了一段时间了。改变是需要时间的。你既不是奇迹的创造者也不是魔法师，而且你所从事的工作需要双方共同的努力。也就是说，你和你的来访者将会共同工作以理解当下这些解决问题的方法到底哪些有用哪些没用。然而，共同努力的内在含义是，你需要理解来访者已经发展出了，或是天生就具有了一些处理这些问题的力量。在评估过程中极为重要的一点是，你要去发现这些力量并且帮助来访者认识它们和依靠它们。如果你在面对第一位来访者时怀疑这些力量是否存在，请记住：不论这位来访者看起来多么心理失常，他都具有交谈、工作、甚至娱乐的能力，并且也在某种程度上继续着他的生活。你还需要记住：即使这个人看起来已经丧失了诸多的社会功能，在他的内心世界中，也始终都有着一种声音，希望自己变得健康，否则，他根本活不到今天。

最后，如果你还没准备好，或者说在某种程度上你仍质疑着自己从业或实习的权利。此时很重要的一点在于，请记住：相比于机构中正式的治疗师，你的个案负担很轻，也就因此有更多的时间和精力投注给每位来访者。不仅如此，你的关爱、你的奉献、你的兴趣都会大大有利于你和来访者之间关系的建立，而这种关系恰恰又正是每位来访者能够接受帮助的基石。

万千心理图书目录

| 代号 | 书 目 | 著、译者 | 定价(元) |
|-----------------|-------------------|---------------------------|-------|
| 心理治疗精选读物 | | | |
| X1123 | 爱·恨与修复 | Klein M.等著 吴艳茹译 | 18.00 |
| X1182 | 嫉羨与感恩 | M. Klein著 姚峰等译 | 60.00 |
| X1120 | 心理治疗中的依恋 | D. J. Wallin著 巴彤等译 | 70.00 |
| X969 | 我穿越疯狂的旅程 | E. R. Saks等著 李慧君等译 | 40.00 |
| X1050 | 熙琄叙语：一个咨询师的成长历程 | 吴熙琄 著 | 18.00 |
| X1067 | 心理大师揭秘最古怪案例 | J. A. Kottler等著 张弘等译 | 45.00 |
| X1191 | 给心理治疗师的礼物（2013年版） | Irvin D. Yalom著 张怡玲译 | 25.00 |
| X605 | 日益亲近 | Irvin D. Yalom等著 童慧琦译 | 36.00 |
| X685 | 直视骄阳——征服死亡恐惧 | Yalom I. D.著 张亚译 | 19.80 |
| X1008 | 心理咨询师的部落传说 | 徐钧 著 | 28.00 |
| X849 | 日常生活的心理治疗 | Ole Dreier著 冯墨女译 | 45.00 |
| X902 | 心理治疗师之路（第四版） | Jeffrey A. Kottler著 林石南等译 | 48.00 |
| X866 | 打破心理治疗师心中的禁忌 | K.S. Pope等 宫学萍译 | 26.00 |
| X862 | 我的情绪我做主 | David W. McMillan著 聂晶等译 | 35.00 |
| X889 | 中日灾后心理援助案例集 | 陶新华 吴薇莉 主编 | 32.00 |
| X872 | 聚焦取向心理治疗 | Campbell Purton著 罗希译 | 28.00 |

| | | | |
|------------------|-----------------------------|---------------------------|--------|
| X527 | 罗杰斯心理治疗 ——经典个案及专家点评 | Barry A. Farber等编 郑钢等译 | 36.00 |
| 心理治疗精选读物合计 | | | 609.80 |
| 婚姻与家庭治疗专题 | | | |
| X1007 | 重建信任——爱情与背叛的心理学 | J. Amodeo著 夏天 冯迦宁译 | 28.00 |
| X922 | 家庭治疗技术 (第二版) | J. Patterson等著 王雨吟译 | 42.00 |
| X994 | 如何做家庭治疗 | R. Taibbi著 黄峥等译 | 40.00 |
| X687 | 萨提亚冥想 ——内在和谐、人际和睦与世界和平 | 约翰·贝曼著 钟谷兰译 | 16.00 |
| X716 | 萨提亚转化式系统治疗 | 约翰·贝曼著 钟古兰等译 | 18.00 |
| X579 | 婚姻与家庭治疗案例 | Larry B. Golden著 吴波译 | 30.00 |
| 婚姻与家庭治疗专题合计 | | | 174.00 |
| 精神分析专题 | | | |
| X945 | 心理动力学疗法 | Deborah L. Cabaniss等著 徐玥译 | 58.00 |
| X992 | 短程心理治疗 | A. Coren著 张微等译 | 28.00 |
| X880 | 督导关系 | M. G. F-O'Dea等著 李芃等译 | 35.00 |
| X915 | 弗洛伊德与安娜·O ——重温精神分析的第一个案例 | Richard A. Skues著 孙铃等译 | 28.00 |
| X771 | 病人与精神分析师 | J. Sandler等著 施琪嘉等译 | 28.00 |
| X943 | 投射性认同与内射性认同 | J. Savege Scharff著 闻锦玉等译 | 38.00 |
| X863 | 重寻客体与重建自体 | David E.Scharff著 张荣华等译 | 38.00 |
| X641 | 思想等待思想者 | Joan & N. S.等著 苏晓波译 | 20.00 |

.....

欲了解更多图书信息,请登录: www.wqedu.com

联系地址:北京市朝内大街188号D座902室 万千心理(邮编:100010)

咨询电话:400-698-1619, 010-65125990 传真:010-65262933

*本目录定价如有错误或变动,以实际出书为准。

目 录

CONTENTS



| | |
|-------------------------------|-----|
| 引言：关于本书的“如何”与“为何” | I |
| 第一章 如何与成人进行首次访谈..... | 1 |
| 第二章 观察、倾听、感觉：精神状态检查..... | 13 |
| 第三章 如何思考来访者的健康状况：疾病史..... | 33 |
| 第四章 如何与家庭进行首次访谈..... | 47 |
| 第五章 如何与儿童进行首次访谈..... | 61 |
| 第六章 如何采集成长史..... | 79 |
| 第七章 如何与伴侣进行首次访谈..... | 89 |
| 第八章 如何判定来访者是否会伤害你或他人..... | 103 |
| 第九章 如何判定来访者是否会伤害自己..... | 113 |
| 第十章 如何判定来访者是否有物质滥用的问题..... | 129 |
| 第十一章 如何评估儿童被忽视、虐待和性虐待的问题..... | 141 |
| 第十二章 什么是心理测验，你又会在何时用到它..... | 157 |
| 第十三章 如何撰写评估报告..... | 167 |
| 第十四章 下面的路该怎么走..... | 181 |

第一章 如何与成人进行首次访谈

1 HOW TO CONDUCT THE FIRST INTERVIEW WITH AN ADULT

访谈是质性研究中最常用的方法，其目的是通过与被访者的交流，了解他们的经历、观点和感受。访谈可以分为结构化访谈、半结构化访谈和非结构化访谈。本章将重点介绍半结构化访谈的方法和技巧。

半结构化访谈是一种介于结构化访谈和非结构化访谈之间的访谈形式。它既有预先设计的访谈提纲，又允许访谈者在访谈过程中根据被访者的回答进行灵活的调整。这种访谈形式既能保证访谈内容的全面性和系统性，又能保证访谈过程的灵活性和开放性。本章将详细介绍半结构化访谈的访谈提纲设计、访谈前的准备、访谈过程中的技巧和访谈后的整理与分析。

本章将首先介绍访谈的定义和分类，然后重点介绍半结构化访谈的方法和技巧。最后，本章将介绍访谈的注意事项和伦理要求。

1.1 访谈的定义和分类

访谈是一种通过与被访者的交流，了解他们的经历、观点和感受的研究方法。访谈可以分为结构化访谈、半结构化访谈和非结构化访谈。结构化访谈是指访谈者在访谈前已经设计好了访谈提纲，访谈过程中严格按照提纲进行提问。半结构化访谈是指访谈者在访谈前设计好了访谈提纲，但在访谈过程中可以根据被访者的回答进行灵活的调整。非结构化访谈是指访谈者在访谈前没有设计访谈提纲，访谈过程中完全根据被访者的回答进行提问。

1.2 半结构化访谈的方法和技巧

半结构化访谈是一种介于结构化访谈和非结构化访谈之间的访谈形式。它既有预先设计的访谈提纲，又允许访谈者在访谈过程中根据被访者的回答进行灵活的调整。这种访谈形式既能保证访谈内容的全面性和系统性，又能保证访谈过程的灵活性和开放性。本章将详细介绍半结构化访谈的访谈提纲设计、访谈前的准备、访谈过程中的技巧和访谈后的整理与分析。

1.3 访谈的注意事项和伦理要求

在铺垫和准备的工作结束之后，现在我们要开始专注于首次访谈^①（first interview）了。面对不同类型的来访者和不同类型的问题，本书将会描述很不同类型的“首次访谈”。然而，无论如何，首次访谈的目标永远都是相同的：

- 首先，要允许来访者用自己的话告诉你她自己的故事。也许在初访之前你已经读过大量的关于来访者的文档，然而，你仍然非常有必要去聆听和打探来访者想要接受治疗的原因，了解来访者如何看待她自己的问题。当然，这完全不意味着你有必要接受或同意来访者对于问题的分析和解释。这仅仅意味着你需要听来访者亲自去讲述这些内容。

- 其次，要让来访者知道你理解她的想法，即使是她觉得自己不需要治疗的这种想法。这涉及细心地、认真地聆听来访者告诉你的事情，进而通过一些回应表示你收到了她的信息，比如“你是说你和丈夫之间的关系遇到了问题吗？”或者“也许你的意思是说你真的宁愿自己没来接受过治疗？”

你需要让来访者认识到，你是一位对她说的话很感兴趣的倾听者，并且正在努力地理解她。这在任何类型的治疗中对于增加来访者参与和卷入的程度来说都是至关重要的第一步。如果你不同意来访者对问题的认识，那现在还没到表达你异议的时机。如果是家庭治疗，你也许要用一种不同的框架来重申家庭对于问题的理解，但这属于与家庭进行首次访谈那部分的内容。眼下，请记住，任何首次访谈的首要目的就在于：倾听，并且让来访者知道你正在尽力理解她。

如果你能够时刻都记着以上的那句话，下面我们就可以继续成人的首次访谈了。本章也许本该叫做“与自荐成人的首次访谈”，因为本章主要涉及的是那些由于认识到了自己有可能需要尝试一下心理治疗主动前来求助的来访者。此处的关键词是“有可能需要尝试一下心理治疗”。这意味着一个人觉得她在某个问题上需要帮助，但这并不意味着她必须要知道如何定义她正在面临的问题，这也不意味着她必然已经了解了

^① 本书中会使用首次访谈和初始访谈这两个不同的概念。其中，初始访谈是指包括首次访谈在内的前一次或几次以访谈为主要目标的治疗小节。——译者注

心理治疗是什么以及心理治疗是否能帮她解决问题，这当然更不意味着她必须想让你成为她的治疗师。帮助来访者明白这些事是你工作的一部分。但是，在你开始之前——事实上是在来访者走进治疗室之前——你必须让自己做好准备。

在很多机构里，你需要做的准备之一就是阅读与来访者有关的文档。也许，这不过是两三行来访者主诉的摘要和一个你可以用来约定见面时间的电话号码。与之相对，如果这是一个转介过来的个案，你将有可能面对一大堆的文件，包括疾病历史、精神科评估、精神状态检查报告、先前治疗师做出的生物心理社会评估报告、先前治疗师的治疗进度记录、心理测验的结果报告、诊断代码^①、以及很多种其他类型的信息。

不论文档是一页还是五十页，你的反应都应该是相同的：我不知道我需要知道些什么。你要开始为自己做些笔记。笔记可以从那些你在给来访者打电话安排见面之前最想了解的问题开始。举例来说，如果有可能的话，你也许想要进一步澄清来访者当前的问题，因为这样你就能确定她是不是来对了地方。你也许想要看看有没有人告诉过她治疗的费用已经变了。又或者，如果这个案例涉及不只一位来访者，你也许想要问清楚都有谁应该来参加首次访谈。你应该向你的督导提出这些问题，或者请教一下那位最初接来访者电话的人。

在初始访谈之前要向你的督导问什么

1. 任何你在阅读来访者案例记录时想到的问题。
2. 都有谁应该参加初始访谈。
3. 治疗应该持续多少次。
4. 治疗的频率应该是多少。
5. 如何进行自我介绍。
6. 什么时候记录初始访谈中涉及的内容，怎样记录。

^① 诊断代码是精神卫生领域内用以对各类疾患进行分类和标识的一套编号系统，DSM 和 ICD 体系都涉及诊断代码。——译者注

另外，如果你有一大堆记录需要阅读，那就先问问自己，记录中缺少了什么信息。如果没有疾病历史，那么为什么没有？（在第三章你将了解到更多的疾病历史的意义。）如果来访者之前曾在其他机构接受过治疗，那么你所在的机构有没有向之前的机构索要过治疗记录？如果已经索要了，那么记录是否已经寄到了？如果来访者正在接受药物治疗，那么他吃的是什么药物？剂量多少？谁开的药？你要从一些基本事实开始做笔记：年龄、种族、家庭成员、主诉、智商分数、诊断，等等。请开始在你的脑海中为这位来访者建立一份档案，提出一些问题，完成你应做的功课——然后在你的发现中加入适量而有益的怀疑。

为什么？因为你的工作是要去发现这位来访者究竟是什么样子，而文档中提供的信息的有效性和准确性会受到报告者个人能力和悟性的限制。举例来说，智商分数很容易受到受测时来访者精神状态的影响。医生不同，诊断目的不同，来访者接受诊断时的环境不同，诊断的结果都会由此而受到影响。信息和资料也许是用英文记录的，而来访者的母语却是西班牙语、中文、或波斯语。医疗信息中也许只包含了当地医院的急诊室记录，却没有提供来访者主治医师所做的记录。不仅如此，在你所正在阅读的文档的背后，也许隐藏着其他临床工作者的经验不足，以及他们对这位来访者的偏见或敌意。既然你不知道背后究竟是什么因素在起作用，那么很重要的一点就是，你需要对记录中的那些前后不一致的信息保持警觉和怀疑。

如果你被要求去给来访者打电话，请记住你们的关系从她拿起话筒的那一刻就开始了。你要显得足够专业，足够关心，但请记住，打电话的目的不是进行电话心理治疗，而是约定一个彼此都方便的时间见面。来访者也许会焦虑，然而，不要想当然地认为你知道她在焦虑什么。另外，请你再次记住，向别人寻求帮助并不是件容易的事。

于是，让我们假设你现在已经安排好了首次访谈。下一步呢？如果你幸运到能有自己的办公室的话，请环顾四周然后问问自己，你得到这里怎么样。如果你的来访者有可能带孩子过来，那是否在你和父母谈话的时候，这里有没有能给孩子玩的东西？如果来访者坐着轮椅，那么她能进得了门吗？还是说你需要在其他办公室见她？

如果来访者的英语不够好，那么找个翻译是会让她们安心还是会觉得被侮辱？最后，你的桌上有没有你的伴侣或孩子的照片或是一些私人纪念物？如果有的话，那么最好先问问你的督导对此的意见，因为这些照片和纪念物都与你是怎样一个人有关，但与来访者无关。而且你根本不知道来访者会赋予这些东西怎样的意义，你也不了解来访者在见到它们之后会怎么看待你。

现在，你已经准备好进行首次访谈了。下一个问题是：你要怎么记住来访者告诉你的内容？不同的学派对此有着不同的看法：

- 永远不要记笔记，注意听就好。
- 永远在手边放好垫板和笔，以便草草记下那些能够唤起你记忆的只言片语。
- 录音。
- 不要录音。

你的答案很可能取决于你所在机构的态度和你对自己是否会焦虑和分心的判断。即使你所在的机构在总体上认为录音是个坏主意——因为这看起来太不人性，并且也会分散你对来访者的注意力——但是，这对首次访谈来说一定可以有例外。你需要得到一些基本资料，而且这些资料要准确。一种选择是，告知来访者你记笔记的目的是为了准确地记录信息，然后问问来访者对此是否介意。大多数来访者都会说“不”，然而，如果有人表示介意，这就意味着你需要为自己培养一个新习惯：每次访谈后记一些笔记。一些在这里被强调是因为你不会总是有时间去写下所有的内容。如果经常练习记下5~6个关键的短语和你的观察，那么你就很可能据此重新组织和回忆起很多治疗过程中发生的事情。

现在你已经准备好和来访者打招呼了。这一时刻非常重要。尽管具体情况会稍微受到你们见面时的环境和人数的影响，但是，基本的原则在于，你要表现出礼貌和兴趣，并且清晰地传递这样一条信息：这是一种工作关系而不是社交关系。

你应该尽可能每次都出去迎接来访者而不是让接待员把她差遣到你的办公室。你是应该比较正式地还是比较随意地介绍自己？“我是Lukas女士”，还是“我是Susan Lucas”，还是“我是Susan”？对此，人们持有不同的意见。人们同样对于是否应该

与来访者握手持有不同的看法。你的督导也许会觉得任何肢体接触都可能传递出一种对治疗有误导性或是潜在威胁的信息，也许他会觉得这并无大碍。这取决于你的督导在临床方面的个人观点，也取决于来访者前来接受治疗时的具体情境。因此，所有这些问题都应该在首次访谈之前就得到充分的讨论。

和来访者打过招呼之后，在你引领她走向办公室的时候，你应该记住：访谈已经开始了。认真听来访者在说些什么，并且在心中记下你对她的第一印象。在你把来访者让进屋的时候，注意她对你办公室的反应。她说了什么？她选择坐在哪？她是怎么选座位的？（如果可能的话，你应该让来访者的位置面向你，而距离恰好可以让她以正常的音量说话，却又不会近到让她觉得你能够触碰到她。如果在来访者所处的文化中触碰他人的手臂是友好和兴趣的象征，那么只要她愿意就可以把椅子挪得离你近一点。）她是等着你来提示她坐下吗？她坐在椅子的前沿吗？她看起来邈邈吗？

请努力让来访者觉得更加舒适。告诉她外套可以挂在哪儿。建议她坐另一个座位也许会更舒服些。但是，请记住：如果来访者选择不去这样做，你就不应该敦促她。我们的目标是“从来访者开始，”而不是期待来访者按你的方式开始。你应该关心来访者觉得自己怎样更舒适，而不是你觉得她怎样更舒适。

一旦来访者坐定，谈什么就可以由着她了。你要做的则是保持密切的关注。通常，来访者谈到的第一件事情是最重要的。如果她不说话，你则可以再次自我介绍一下，这次可以说一下你正处于实习阶段（或者见习、学生、或者任何学校和机构希望你对自己的表述）这类事实方面的信息。如果你清楚自己只能在当前机构中呆不太长的一段时间，那就去问问你的督导或者校方的有关人员应该怎么向来访者告知这个情况。有些人认为最好在一开始就让来访者知道你是一名学生并且会在某个时候离开当前的机构。另一些人则觉得最好先表现得像是机构的普通员工，等治疗进行到一定程度，来访者的卷入程度比较高了之后再告诉她实情。在这个问题上，你需要找到让你舒服的解决方法，但最好是能在开始访谈之前就确定好后面要怎么做。

有些来访者也许会在这个问题上和你纠缠。他们也许会想知道关于你资质的更多内容，或者他们会说他们其实“期待见到的是医生”。也许，你需要对机构运作的