

اصول مشاوره بالینی سلامت روان  
درآمدی بر این حرفه

مارک اس. گریگ

ترجمه  
دکتر جهانبخش صادقی

تهران

۱۳۹۷



سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)  
پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی

## فهرست مطالب

| صفحه | عنوان  |
|------|--|
| ۱    | پیشگفتار مترجم   |
| ۵    | درباره مؤلف  |
| ۶    | پیشگفتار مؤلف  |
|      | <b>بخش اول: مبانی نظری و تاریخی</b>                          |
| ۱۱   | <b>فصل اول: مشاور یا متخصص سلامت روان کیست؟</b>              |
| ۱۴   | مشاور کیست؟ ورود به قلمرو سردرگمی!                           |
| ۱۶   | منظور از مشاور یا متخصص سلامت روان چیست: برخی تعاریف مفید    |
| ۲۰   | برخی تخصص‌ها در حرفه مشاوره                                  |
| ۲۱   | مشاوره اعتیاد  |
| ۲۱   | مشاوره شغلی  |
| ۲۲   | مشاوره دانشگاهی  |
| ۲۲   | مشاوره سالمندی   |
| ۲۳   | مشاوره زناشویی و خانوادگی                                    |
| ۲۳   | مشاوره بازتوانی  |
| ۲۴   | مشاوره مدرسه   |
| ۲۴   | مشاوره بالینی سلامت روان و تخصص‌های همسو با آن در سلامت روان |
| ۲۷   | نتیجه‌گیری: فرایند تحکیم هویت حرفه‌ای                        |
| ۳۰   | سؤال‌هایی برای بحث و بررسی                                   |
| ۳۱   | فعالیت‌های پیشنهادی  |
| ۳۲   | منابع  |
| ۳۵   | <b>فصل دوم: مشاوره بالینی سلامت روان از منظر تاریخی</b>      |
| ۳۶   | دیدگاه‌های اولیه و نحوه برخورد با سلامت روان و بیماری        |
| ۳۹   | پیدایش روان‌پزشکی  |
| ۴۱   | ریشه‌های حرفه‌های مرتبط با مشاوره                            |
| ۴۴   | حرکت به سوی حرفه‌ای کردن مشاوره                              |

|    |   |
|----|---|
| ۴۴ | اشتغال خصوصی در روان‌شناسی  |
| ۴۵ | جنبش راهنمایی کودک  |
| ۴۵ | کارل راجرز و مشاوره بی‌رهنمود   |
| ۴۶ | مشاوره زناشویی و خانواده  |
| ۴۷ | گسترش سریع ارزیابی و افزایش مهارت در مشاوره شغلی                      |
| ۴۸ | پس از جنگ جهانی دوم و اداره مربوط به کهنه‌سربازان                     |
| ۵۰ | حرفه‌ای شدن و گسترش مشاوره سلامت روان                                 |
| ۵۰ | مشکلات در نظام سلامت روان   |
| ۵۱ | افزایش اثربخشی مداخله‌های داروشناسی روانی                             |
| ۵۱ | نوآوری در نظریه‌ها و فنون مشاوره                                      |
| ۵۲ | محدودیت دسترسی به خدمات جامعه‌محور                                    |
| ۵۳ | تحکیم حرفه مشاوره سلامت روان  |
| ۵۴ | تغییر نقش‌ها، ابزارها، و زمینه‌ها: ورود حرفه‌های سلامت روان به قرن ۲۱ |
| ۵۴ | به کارگیری فناوری   |
| ۵۷ | تأثیر روان‌شناسی مثبت‌نگر و پژوهش بر بهزیستی                          |
| ۵۸ | واکنش به فجایع طبیعی و ساخته بشر                                      |
| ۶۱ | نتیجه‌گیری  |
| ۶۱ | سؤال‌هایی برای بحث و بررسی  |
| ۶۲ | فعالیت‌های پیشنهادی   |
| ۶۲ | منابع   |
| ۶۸ | فصل سوم: مبانی نظری برای مشاوران بالینی سلامت روان                    |
| ۶۹ | نظریه و ویژگی‌های شخصی مشاور  |
| ۶۹ | طرح‌واره از خود   |
| ۷۱ | جهان‌بینی   |
| ۷۲ | سیک بین فردی  |
| ۷۴ | انگیزش مراجع و فرایند تغییر: الگوی بین‌نظریه‌ای                       |
| ۷۶ | نقش نظریه در مشاوره   |
| ۷۸ | نظریه‌های بنیادین برای مشاوران بالینی سلامت روان                      |
| ۷۹ | نظریه‌های رشد و تحول انسان  |
| ۸۲ | دیدگاه بوم‌شناختی   |
| ۸۶ | نظریه‌های سلامت روان و پیشگیری از بیماری روانی                        |
| ۹۲ | رویکردها به ارتقای سلامت روان   |
| ۹۴ | پیشگیری در بستر ارتقای سلامت روان                                     |

|     |   |
|-----|---|
| ۹۷  | نتیجه گیری: پارادایم مشاوره بالینی سلامت روان                           |
| ۱۰۰ | سؤال‌هایی برای بحث و بررسی  |
| ۱۰۰ | فعالیت‌های پیشنهادی   |
| ۱۰۱ | منابع   |
| ۱۰۶ | فصل چهارم: نظریه‌های سنتی و معاصر مشاوره                                |
| ۱۰۸ | نظریه‌های سنتی و معاصر مشاوره و روان‌درمانگری                           |
| ۱۰۸ | روان‌تحلیل‌گری  |
| ۱۱۴ | روابط موضوعی  |
| ۱۱۶ | روان‌شناسی فردی (درمانگری آدلری)  |
| ۱۲۰ | رفتاردرمانگری   |
| ۱۲۵ | رویکردهای شناختی  |
| ۱۳۳ | درمانگری‌های انسانی‌نگر و نظریه وجودی                                   |
| ۱۳۵ | روایت‌درمانگری  |
| ۱۳۶ | درمانگری فمینیستی   |
| ۱۳۸ | خانواده‌درمانگری  |
| ۱۴۲ | نتیجه گیری  |
| ۱۴۵ | سؤال‌هایی برای بحث و بررسی  |
| ۱۴۶ | فعالیت‌های پیشنهادی   |
| ۱۴۶ | منابع   |
|     | بخش دوم: اعتباربخشی به مشاوره بالینی سلامت روان، و فعالیت حرفه‌ای در آن |
| ۱۴۹ | فصل پنجم: آموزش، اخذ پروانه و گواهینامه                                 |
| ۱۵۱ | کسب آمادگی تحصیلی برای مشاوران بالینی سلامت روان                        |
| ۱۵۲ | الگوی CACREP برای آموزش مشاوران بالینی سلامت روان                       |
| ۱۵۶ | معیارهای CACREP برای برنامه‌های مشاوره بالینی سلامت روان                |
| ۱۵۷ | بنیان‌ها  |
| ۱۵۸ | ابعاد زمینه‌ای  |
| ۱۵۸ | اشتغال به کار بالینی  |
| ۱۵۹ | معیارهای فعالیت حرفه‌ای در آموزش مشاوران بالینی سلامت روان              |
| ۱۶۱ | اعطای مجوز فعالیت به مشاوران بالینی سلامت روان                          |
| ۱۶۲ | ثبت در فهرست  |
| ۱۶۲ | صدور گواهینامه  |
| ۱۶۴ | جواز فعالیت   |
| ۱۶۷ | نتیجه گیری  |

|     |   |
|-----|---|
| ۱۷۰ | سؤال‌هایی برای بحث و بررسی  |
| ۱۷۰ | فعالیت‌های پیشنهادی   |
| ۱۷۱ | منابع   |
| ۱۷۳ | <b>فصل ششم: موضوعات اخلاقی و قانونی در مشاوره بالینی سلامت روان</b> |
| ۱۷۵ | اهمیت ضوابط اخلاقی و قانون  |
| ۱۷۸ | رابطه بین قانون و ضوابط اخلاقی                                      |
| ۱۸۱ | اصول بنیادین ضوابط اخلاقی   |
| ۱۸۳ | ضوابط اخلاقی  |
| ۱۸۶ | نقش کمیته اخلاق انجمن مشاوره آمریکا و رسیدگی به تخلفات ادعایی       |
| ۱۸۷ | موضوعات خاص اخلاقی و حقوقی  |
| ۱۸۷ | صلاحیت و حیطه فعالیت حرفه‌ای  |
| ۱۸۹ | موافقت آگاهانه: حقوق و مسئولیت‌های مراجع                            |
| ۱۹۵ | رازداری و مکاتبه محرمانه  |
| ۱۹۶ | قانون جابه‌جایی‌پذیری و مسئولیت بیمه سلامت                          |
| ۱۹۸ | محافظت مراجعان یا دیگر افراد از آسیب                                |
| ۲۰۱ | مرزهای حرفه‌ای و روابط دوجانبه                                      |
| ۲۰۳ | به کارگیری فناوری در مشاوره   |
| ۲۰۶ | نتیجه‌گیری  |
| ۲۰۷ | سؤال‌هایی برای بحث و بررسی  |
| ۲۰۸ | فعالیت‌های پیشنهادی   |
| ۲۰۹ | منابع   |
| ۲۱۳ | <b>فصل هفتم: انجام مشاوره بالینی سلامت روان: آنچه انجام می‌دهیم</b> |
| ۲۱۴ | به کار بستن پارادایم مشاوره بالینی سلامت روان                       |
| ۲۱۵ | مراحل کمک کردن  |
| ۲۱۶ | برقراری رابطه   |
| ۲۱۷ | ارزیابی یا مشخص کردن مشکل کنونی                                     |
| ۲۲۷ | شناسایی و تعیین اهداف   |
| ۲۲۹ | انتخاب و اجرای مداخلات  |
| ۲۲۹ | برنامه‌ریزی و اجرای ختم درمان و پیگیری                              |
| ۲۳۱ | شیوه‌های مداخله   |
| ۲۳۲ | مشاوره فردی   |
| ۲۳۲ | کار گروهی   |
| ۲۳۵ | مشاوره خانوادگی   |

|     |   |
|-----|---|
| ۲۳۶ | مشورت   |
| ۲۴۰ | حمایت   |
| ۲۴۳ | روندهای معاصر تأثیر گذار بر فرایندهای درمانی  |
| ۲۴۳ | عصر پسا مؤسسه زدایی   |
| ۲۴۴ | درمان با کمترین محدودسازی   |
| ۲۴۵ | درمان‌های مبتنی بر شواهد  |
| ۲۴۷ | بهبودی و جنبش مصرف کننده  |
| ۲۵۲ | نتیجه گیری  |
| ۲۵۳ | سؤال‌هایی برای بحث و بررسی  |
| ۲۵۳ | فعالیت‌های پیشنهادی   |
| ۲۵۴ | منابع   |
| ۲۵۹ | فصل هشتم: زمینه‌هایی برای فعالیت حرفه‌ای: جایی که مشاوران بالینی سلامت روان کار می‌کنند |
| ۲۶۰ | اشتغال به کار مشاوران بالینی سلامت روان: جمعیت‌های خاص                                  |
| ۲۶۱ | بی‌خانمانی و سلامت روان   |
| ۲۶۵ | درمان افراد مبتلا به بیماری روانی شدید و مقاوم  |
| ۲۶۸ | درمان مراجعان مبتلا به بیماری روانی توأم با اختلالات مصرف مواد                          |
| ۲۷۴ | سلامت روان جامعه‌نگر و اقدامات اصلاحی   |
| ۲۷۸ | سلامت روان جامعه‌نگر، واکنش به فاجعه و نظام‌های مدیریت شرایط اضطراری                    |
| ۲۸۸ | اشتغال به کار مشاوران بالینی سلامت روان: محیط‌های کاری منتخب                            |
| ۲۸۹ | مؤسسات / مراکز سلامت روان جامعه‌نگر   |
| ۲۹۱ | فعالیت حرفه‌ای خصوصی  |
| ۲۹۳ | برنامه‌های درمان مصرف مواد  |
| ۲۹۴ | مرکز مشاوره دانشکده‌های کوچک  |
| ۲۹۶ | خدمات بهداشتی دانشگاهی  |
| ۲۹۸ | داخل اصطبل: اسب‌درمانگری  |
| ۳۰۰ | درمانگری مبتنی بر منزل  |
| ۳۰۱ | سلامت رفتاری یکپارچه در محیط‌های اولیه مراقبت بهداشتی                                   |
| ۳۰۸ | نتیجه گیری  |
| ۳۰۹ | سؤال‌هایی برای بحث و بررسی  |
| ۳۰۹ | فعالیت‌های پیشنهادی   |
| ۳۱۰ | منابع   |
| ۳۱۶ | فصل نهم: ارزیابی و پژوهش در کار مشاوره بالینی سلامت روان                                |
| ۳۱۹ | ارزیابی   |

|     |  |
|-----|--|
| ۳۱۹ | استفاده از آزمون‌ها                            |
| ۳۱۹ | مفاهیم و اصول کلیدی در ارزیابی                 |
| ۳۲۴ | دسته‌بندی‌های فنون ارزیابی                     |
| ۳۳۴ | اقدام اخلاقی در ارزیابی                        |
| ۳۳۴ | انتخاب آزمون                                   |
| ۳۳۵ | اجرای آزمون                                    |
| ۳۳۵ | تفسیر آزمون                                    |
| ۳۳۶ | گزارش نتایج آزمون                              |
| ۳۳۷ | پژوهش  |
| ۳۳۸ | مفاهیم و اصول کلیدی در پژوهش                   |
| ۳۴۰ | الگوهای خاص طرح تحقیق                          |
| ۳۴۷ | تحلیل آماری                                    |
| ۳۴۷ | اقدام اخلاقی در پژوهش                          |
| ۳۴۹ | نتیجه‌گیری                                     |
| ۳۵۰ | پرسش‌هایی برای بحث و بررسی                     |
| ۳۵۱ | فعالیت‌های پیشنهادی                            |
| ۳۵۱ | منابع  |
| ۳۵۴ | فصل دهم: فعالیت حرفه‌ای در زمینه‌های چندفرهنگی |
| ۳۵۶ | نگاه چندفرهنگی به عنوان نیروی چهارم در مشاوره  |
| ۳۵۸ | تعاریف و مفاهیم کلیدی                          |
| ۳۶۱ | موانع مشاوره چندفرهنگی مؤثر                    |
| ۳۶۲ | مقاومت   |
| ۳۶۳ | محصول‌سازی فرهنگی                              |
| ۳۶۳ | کاربرد نابجای نظریه‌ها و فنون سنتی             |
| ۳۶۶ | موانع سیستمی در درون نظام‌های ارائه مشاوره     |
| ۳۶۷ | موانع زبانی و ارتباط نامناسب                   |
| ۳۶۸ | بدگمانی  |
| ۳۷۰ | اصول بنیادین در مشاوره چندفرهنگی               |
| ۳۷۰ | فعال شدن طرح‌واره‌ها و سوگیری تأییدی           |
| ۳۷۲ | تفاوت‌های بین‌گروهی و درون‌گروهی               |
| ۳۷۳ | شکل‌گیری هویت نژادی / فرهنگی                   |
| ۳۷۵ | فرهنگ‌پذیری                                    |
| ۳۷۶ | هویت‌های چندگانه                               |

|     |                             |
|-----|-----------------------------|
| ۳۷۷ | شکل‌گیری هویت میراث چندگانه |
| ۳۸۰ | مشاور واجد صلاحیت فرهنگی    |
| ۳۸۴ | نتیجه‌گیری                  |
| ۳۸۶ | سؤال‌هایی برای بحث و بررسی  |
| ۳۸۷ | فعالیت‌های پیشنهادی         |
| ۳۸۷ | منابع                       |

## بخش سوم: موضوعات و روندهای معاصر

|     |   |
|-----|---|
| ۳۹۲ | فصل یازدهم: مراقبت مدیریت شده و پرداخت‌کننده شخص ثالث |
| ۳۹۴ | بستر مراقبت مدیریت شده و پیدایش آن                    |
| ۳۹۴ | مخاطره مالی و ظهور شرکت‌های بیمه                      |
| ۳۹۶ | حرکت به سوی مراقبت‌های بهداشتی مدیریت شده             |
| ۳۹۸ | مراقبت مدیریت شده چیست؟                               |
| ۴۰۱ | روش‌های کاهش بهره‌برداری                              |
| ۴۰۵ | روش‌های کنترل بها به ازای واحد خدمات                  |
| ۴۰۸ | تأثیر مراقبت مدیریت شده بر انجام مشاوره سلامت روان    |
| ۴۱۰ | واکنش‌های شاغلان سلامت روان به زمینه اقتصادی معاصر    |
| ۴۱۲ | نتیجه‌گیری: باقی ماندن در عصر مراقبت مدیریت شده       |
| ۴۱۶ | سؤال‌هایی برای بحث و بررسی                            |
| ۴۱۷ | فعالیت‌های پیشنهادی                                   |
| ۴۱۷ | منابع   |

|     |  |
|-----|--|
| ۴۲۰ | فصل دوازدهم: سلامت روان جامعه‌نگر: ایجاد، ارزشیابی و مدیریت برنامه |
| ۴۲۲ | پیشینه تاریخی: سلامت روان جامعه‌نگر در ایالات متحده                |
| ۴۲۵ | یک الگو از نظام‌های ارائه خدمات سلامت روان                         |
| ۴۲۸ | ارزیابی نیازها و خواسته‌های دریافت‌کنندگان خدمات                   |
| ۴۲۹ | مأموریت  |
| ۴۳۰ | اهداف، مقاصد، و نتایج برنامه                                       |
| ۴۳۱ | برنامه‌ها  |
| ۴۳۲ | دانش کاری، مهارت‌ها، و تدارک منابع                                 |
| ۴۳۳ | حمایت‌های محیطی: فناوری و تسهیلات                                  |
| ۴۳۳ | ارزشیابی برنامه  |
| ۴۳۷ | تأمین سرمایه برنامه‌ها از طریق کمک‌های بلاعوض                      |
| ۴۳۹ | نظارت، مدیریت، و رهبری برنامه                                      |



| صفحه | عنوان   |
|------|---|
| ۴۴۳  | نتیجه گیری  |
| ۴۴۴  | سؤال‌هایی برای بحث و بررسی  |
| ۴۴۴  | فعالیت‌های پیشنهادی   |
| ۴۴۵  | منابع   |
| ۴۴۸  | فصل سیزدهم: آینده مشاوره بالینی سلامت روان  |
| ۴۴۹  | عوامل کنونی اثرگذار بر این حرفه   |
| ۴۴۹  | اعتباربخشی حرفه‌ای  |
| ۴۵۱  | تحکیم هویت حرفه‌ای  |
| ۴۵۲  | فضای سیاسی و اجتماعی - اقتصادی  |
| ۴۵۳  | الگوهای جدید و نظام‌های ارائه خدمات   |
| ۴۵۶  | روندهای معاصر در به کار بستن نظریه مشاوره   |
| ۴۵۶  | معنویت در مشاوره بالینی سلامت روان  |
| ۴۵۹  | زیستی‌سازی آسیب‌شناسی روانی و سلامتی: داروشناسی روانی، علم اعصاب، و مشاوره عصبی         |
| ۴۶۲  | زمینه اقتصادی و کاربرد نظریه در کار حرفه‌ای   |
| ۴۶۳  | قوت‌های مشاوره بالینی سلامت روان معاصر  |
| ۴۶۴  | چالش‌های حرفه مشاوره بالینی سلامت روان معاصر  |
| ۴۶۶  | چگونه وفق هویت حرفه‌ای خود زندگی کنیم: به اجرا گذاردن پارادایم مشاوره بالینی سلامت روان |
| ۴۷۰  | نتیجه گیری  |
| ۴۷۰  | سؤال‌هایی برای بحث و بررسی  |
| ۴۷۱  | فعالیت‌های پیشنهادی   |
| ۴۷۱  | منابع   |
| ۴۷۵  | واژه‌نامه فارسی به انگلیسی  |
| ۴۸۱  | واژه‌نامه انگلیسی به فارسی  |
| ۴۸۷  | نمایه موضوعی  |

## پیشگفتار مترجم

مشاوره را می‌توان «رابطه‌ای حرفه‌ای که افراد، خانواده‌ها، و گروه‌های گوناگون را قادر می‌سازد اهداف خود در زمینه سلامت روان، بهزیستی، آموزشی و شغلی را محقق نمایند» تعریف کرد (انجمن مشاوره آمریکا، ۲۰۱۰). مشاوره سلامت روان «فراهم‌کننده خدمات مشاوره حرفه‌ای، مشتمل بر به‌کارگیری اصول روان‌درمانگری، رشد و تحول انسان، نظریه یادگیری، پویایی‌های گروه، و سبب‌شناسی بیماری روانی و رفتار دچار نارسایی کنشی به افراد، زوج‌ها، خانواده‌ها و گروه‌ها به منظور درمان آسیب‌های روانی و ارتقای سلامت روان بهینه» است (انجمن مشاوران سلامت روان آمریکا). و بالاخره مشاوره بالینی سلامت روان را می‌توان شکل تخصصی شده مشاوره که در ارزیابی و درمان افراد و نظام‌های مرتبط با آن‌ها در درون بسترهای بوم‌شناختی مربوطه رویکردهای مبتنی بر بهزیستی و بهبودی را به کار می‌گیرد به حساب آورد (گریگ، ۲۰۱۱).

در خلال بخش عمده قرن اول روان‌شناسی، سؤال‌هایی در مورد شادکامی و بهزیستی شخصی مطرح نمی‌شد چون این رشته علمی بیشتر بر بیماری متمرکز بود. لذا سلامت روان در مقایسه با بیماری روانی، در پژوهش علمی و تولید نظریه جایگاه پایین‌تری داشته است. با این حال، شرایط در حال تغییر است، و اکنون پژوهشگران و اندیشمندان توجه و علاقه زیادی به سلامت روان از خود نشان می‌دهند و حرفه مشاوره بالینی سلامت روان نیز بیش از پیش به عنوان یک ارائه‌دهنده اولیه خدمات در کنار دیگر حرفه‌های سلامت روان همسو به رسمیت شناخته می‌شود.

عنوان کتاب حاضر اصول مشاوره بالینی سلامت روان: درآمدهای برای حرفه بیانگر تغییر و تحولات جدیدی است که در الگوی آموزشی مشاوران بالینی سلامت روان و زمینه‌هایی که در آن به فعالیت می‌پردازند رخ داده است. هدف مؤلف از نوشتن این کتاب کاوش در زمینه مبانی تخصص مشاوره بالینی سلامت روان بر اساس جدیدترین استانداردهای شورای اعتباربخشی به برنامه‌های مشاوره و آموزش‌های مرتبط (CACREP) برای این گونه

برنامه‌ها بوده است. این استانداردها با قرار دادن آموزش مشاوران سلامت روان زیر یک چتر واحد موجب افزایش وحدت و یکپارچگی ایپن حرفه شده است. این شورا در سال ۱۹۸۱ تأسیس شد و یک هیئت مستقل صدور مجوز است که از سوی شورای صدور مجوز تحصیلات عالی به رسمیت شناخته شده است. شورای مذکور به وسیله انجمن مشاوره آمریکا و شعبه‌های آن «به منظور ایجاد، اعمال و حفظ معیارهای کسب آمادگی برای برنامه‌های تحصیلات تکمیلی حرفه مشاوره» به وجود آمد. این شورا مأموریت مذکور را از طریق وضع معیارهای آموزش دانشگاهی برای متخصصان مشاوره، تشویق و ترغیب برنامه‌سازی عالی، و اعطا و صدور مجوز برنامه‌های آماده‌سازی حرفه‌ای انجام می‌دهد. الگوی کلی برنامه درسی تعیین شده توسط CACREP از سه مؤلفه کلی تشکیل می‌شود: یک برنامه درسی با هسته مشترک، معیارهای کسب تخصص، و تجربیات فعالیت حرفه‌ای. در حال حاضر در بیش از ۳۰۰ مؤسسه دانشگاهی ایالات متحده، دوره‌های کارشناسی ارشد مشاوره بالینی سلامت روان بر اساس مجوز شورای یاد شده آموزش‌های مشاوره ارائه می‌کنند.

در ایران نیز پیش از تصویب «قانون تشکیل سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران» در تاریخ ۱۳۸۲/۱/۲۷ توسط مجلس شورای اسلامی، برای اشتغال به امر روان‌شناسی و مشاوره، از نهادهایی همچون وزارت ورزش و جوانان، سازمان بهزیستی کشور و سایر دستگاه‌های اجرایی مجوز اخذ می‌شد، اما پس از این تاریخ، صدور مجوز فعالیت روان‌شناسان و مشاوران و نظارت بر کار آن‌ها از سوی این سازمان که نهادی غیردولتی و مستقل است صورت می‌گیرد. اما اعتباربخشی به برنامه‌های آموزشی روان‌شناسی و مشاوره در مراکز آموزش عالی به پیشنهاد دانشگاه‌ها و تأیید دفتر برنامه‌ریزی آموزش عالی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری صورت می‌گیرد و مجوز اجرای دوره‌های تصویب شده توسط دفتر گسترش آموزش عالی وزارت علوم صادر می‌شود. هم‌اکنون گرایش‌های فعال در مقطع کارشناسی ارشد مشاوره شامل مشاوره توان‌بخشی، مشاوره خانواده، مشاوره شغلی و مشاوره مدرسه است.

کتاب *اصول مشاوره بالینی سلامت روان* در چاپ سوم از سیزده فصل تشکیل شده است که با بهره‌گیری از آخرین تحولات و پژوهش‌های انجام‌شده تا سال ۲۰۱۶ میلادی، به تشریح مباحثی از قبیل نوآوری در نظریه‌ها و فنون مشاوره؛ به کارگیری فناوری؛ تأثیر روان‌شناسی مثبت‌نگر و پژوهش بر بهزیستی روانی؛ اعطای مجوز فعالیت به مشاوران بالینی سلامت روان؛ معیارهای فعالیت حرفه‌ای در آموزش مشاوران بالینی سلامت روان؛ موضوعات اخلاقی و قانونی

در مشاوره؛ درمان‌های مبتنی بر شواهد؛ نگاه چندفرهنگی به عنوان نیروی چهارم در مشاوره؛ مراقبت مدیریت شده و پرداخت‌کننده شخص ثالث؛ سلامت روان جامعه‌نگر؛ و معنویت در مشاوره بالینی سلامت روان؛ پرداخته است. این کتاب نه تنها موجب آشنایی دانشجویان با حرفه مشاوره بالینی سلامت روان می‌شود، بلکه برای استادان و سیاست‌گذاران حوزه روان‌شناسی و مشاوره نیز نکات قابل توجهی را در زمینه‌های برنامه‌ریزی درسی، صلاحیت‌های اخذ مجوز فعالیت حرفه‌ای، محتوای برنامه‌های درسی و غیره فراهم می‌کند.

در این ویراست، به پژوهش‌های جدیدی که رواسازی و دلایل منطقی بیشتری را برای الگوی مشاوره بالینی سلامت روان فراهم می‌کنند اشاره شده، و در مورد رویکردهای جدیدتر درمان مبتنی بر شواهد، از قبیل مراقبت مبتنی بر اطلاعات از سانحه، درمان یکپارچه در تشخیص‌های دوگانه؛ آموزش روان‌شناختی خانوادگی، درمانگری مبتنی بر منزل، و خانه‌های بهداشتی مراقبت از بیمار بحث شده است. در انتهای هر فصل، یک نتیجه‌گیری ارائه شده است تا نکات مهم آموخته شده را جمع‌بندی نماید، و پرسش‌هایی برای بحث و بررسی مطرح شده تا عمق دانش جدید فرد را بیازماید.

محتوای کتاب متأثر از سال‌ها تجربه نویسنده به عنوان استاد مشاوره؛ ارائه‌دهنده خدمات مشاوره، ناظر، و مدیر در محیط‌های سلامت سازمانی و رفتاری؛ و به عنوان رهبر در انجمن‌های حرفه‌ای است.

شایان ذکر است که از ترجمه برخی جملات یا واژه‌هایی که به لحاظ اخلاقی یا فرهنگی نامناسب یا نامأنوس بوده‌اند خودداری شده و برخی مطالب مرتبط با مقررات، نهادها و فرایندهای اخذ پروانه فعالیت مشاوران در امریکا از فصل‌های ۱، ۲، ۳، ۵ و ۱۰ حذف شده است. اگرچه حذف این مطالب آسیبی به کلیت و یکپارچگی کتاب وارد نمی‌کند.

این کتاب به عنوان منبع مبنایی در نظر گرفته شده است، اما در عین حال می‌توان از آن در دروسی از قبیل مبانی مشاوره و بهداشت روانی به عنوان منبع جنبی استفاده کرد.

در اینجا بر خود لازم می‌دانم از راهنمایی‌های مدیر محترم گروه مشاوره آقای دکتر مهدی زارع و زحمات کارشناس محترم گروه سرکار خانم لیلا شرف، و دیگر مسئولان محترم سازمان «سمت» در چاپ این اثر تشکر و قدردانی نمایم. دقت نظر و ویراستار محترم نقش بسزایی در روانی متن کتاب داشته است که از زحمات ایشان سپاسگزاری می‌کنم. در خاتمه، از همسر گرامی‌ام که کار حروفچینی کتاب را بر عهده داشته است قدردانی می‌کنم.

در ترجمه کتاب سعی شده است ضمن رعایت امانت‌داری، دقت لازم در گزینش معادل فارسی واژگان تخصصی به عمل آید و منظور مؤلف اثر به خواننده انتقال داده شود اما ممکن است در این مسیر سهواً لغزش‌هایی رخ داده باشد که از خوانندگان محترم تقاضا می‌شود نظریات اصلاحی خود را به نشانی الکترونیک «سمت» یا نشانی الکترونیک مترجم (jnsadeghy@yahoo.com) ارسال فرمایند تا مورد بهره‌برداری قرار گیرد.

جهانبخش صادقی

زمستان ۱۳۹۷

## درباره مؤلف

مارک اس. گریگ رئیس بخش کارشناسی ارشد مشاوره در دانشگاه ایندیانا وسلین در ماریون و ایندیاناپولیس، ایندیانا است. او یک مشاور سلامت روان مجاز و روان‌شناس صلاحیت‌دار است و بیش از ۳۰ سال در مشاوره و آموزش مشاور تجربه دارد. وی پیش‌تر به عنوان مدیر خدمات بحران و سالمندی در سلامت رفتاری هیواواتا، در سالت سنت مری میشیگان، و به عنوان استاد روان‌شناسی در دانشگاه آلگوما سالت سنت مری اونتاری کانادا مشغول خدمت بوده است.

دکتر گریگ در سازمان‌های حرفه‌ای ایالتی و ملی نقش رهبری داشته است. او هم‌اکنون در کمیته گواهینامه انجمن مشاوره سلامت روان امریکا فعالیت می‌کند. در گذشته، او به عنوان رئیس بخش توسعه حرفه‌ای انجمن مشاوران سلامت روان ایندیانا و عضو کمیته مسائل حرفه‌ای انجمن مشاوران سلامت روان امریکا خدمت می‌کرده است. به پاس خدمات حرفه‌ای دکتر گریگ، وی نامزد دریافت جایزه سال استاد مشاوره انجمن مشاوران سلامت روان امریکا شد و جایزه سال مشاور سلامت روان را از انجمن مشاوره ایندیانا دریافت کرد (۲۰۰۳).

## پیشگفتار مؤلف

حرفه مشاوره بالینی سلامت روان بیش از پیش به عنوان یک ارائه‌دهنده اولیه خدمات در کنار حرفه‌های سلامت روان همسو به رسمیت شناخته می‌شود. این حرفه در یک زمینه در حال تغییر اقتصادی، سیاسی، فرهنگی، و اجتماعی تاریخی واقع شده است. درست همان‌طور که مراجعانشان در یک زمینه بوم‌شناختی عمل می‌کنند و بهترین راه درک آن‌ها نگاه به منحصر به فرد بودن جایگاه آن‌ها در این بستر بوم‌شناختی است، مشاوران بالینی سلامت روان نیز به خوبی می‌دانند که چه افرادی هستند و وقتی در این بستر بوم‌شناختی که این حرفه در آن قرار دارد مورد توجه قرار می‌گیرند چه می‌کنند.

هدف اولیه من از نوشتن اصول مشاوره بالینی سلامت روان: در آمدی بر این حرفه، فراهم کردن کتابی است که تصویری دقیق از حرفه مشاوره بالینی سلامت روان را در محیط کنونی‌اش به نمایش بگذارد. محتوای آن متأثر از سال‌ها تجربه من به عنوان استاد مشاوره؛ ارائه‌دهنده خدمات مشاوره، ناظر، و مدیر در محیط‌های سلامت سازمانی و رفتاری؛ و به عنوان رهبر در انجمن‌های حرفه‌ای است. خواننده کتاب به چشم‌انداز تازه‌ای که منعکس‌کننده نگاهی حرفه‌ای از موضوعی برخوردار از دانش تخصصی است دست خواهد یافت. من شیفته این حرفه‌ام و امیدوارم که خوانندگان به این بینش که واقعاً منظور از مشاور بالینی سلامت روان چیست دست یابند.

شاغلان کنونی و آینده سلامت روان باید از زمینه معاصر دائماً در حال تغییر آگاه باشند تا به عنوان ارائه‌دهندگان خدمات که درمان مؤثری را فراهم می‌کنند به حساب آیند. من سعی کرده‌ام بنیان‌های به‌روزی را برای درک هویت حرفه‌ای کنونی و وسعت عمل مشاوران سلامت روان ارائه نمایم. البته، مشاوران سلامت روان در جایگاه منحصر به فردشان کیستی خود و آنچه را می‌دانند به منصفه ظهور می‌رسانند. بنابراین، هدف دوم از نوشتن این کتاب ارائه شرحی پرمحتوا از محیط‌های مرتبط، خط‌مشی‌های عمومی، و روندهای جاری بوده است. خوانندگان در صفحات پیش رو درمی‌یابند که چگونه بیشترین سودمندی را برای مراجعانشان داشته باشند،

چگونه قابل عرضه به کارفرمایان بالقوه، و طرف‌های مرتبط به هنگامی که در مقابل ذی‌نفعان یا خط‌مشی‌گذاران عمومی قرار می‌گیرند باشند و چگونه این فرصت را پیدا کنند که از مصرف‌کنندگان و این حرفه حمایت نمایند. بنابراین، خوانندگان مطالبی را در مورد روایت پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی انجمن روان‌پزشکی آمریکا (DSM-V)، فلسفه بهبودی و تأثیر آن بر ارائه خدمات به افرادی که دچار بیماری روانی شدید و مقاوم هستند، دلالت‌های اصلاحات در زمینه مراقبت‌های بهداشتی، و سلامت رفتاری یکپارچه در محیط‌های مراقبت اولیه فراخوانند گرفت. وقتی با این دید به هویت حرفه‌ای و وسعت فعالیت نگاه شود که در این بستر بوم‌شناختی در تعامل هستند معنای بیشتری خواهند یافت.

### تازه‌های این ویراست

محتوای کتاب به طور کامل به‌روز شده است. در حالی که اکثر عنوان‌های فصول و عناوین در متن مشابه عناوین در ویراست دوم کتاب هستند، اما اطلاعات موجود در آن‌ها به‌روز است و بیانگر وسعت کنونی ادبیات حرفه‌ای این رشته است. به علاوه، یک فصل جدید اضافه شده است. موارد ذیل فهرست مختصری است از مطالب جدید در این ویراست:

- تعریف ۲۰/۲۰ از مشاوره حرفه‌ای، وسعت فعالیت، عناوین حرفه‌ای دلالت‌های آن‌ها و کاربردشان در فعالیت حرفه‌ای و افزایش جابه‌جایی‌پذیری مجوز فعالیت؛
- فناوری جدید و افزایش کاربرد روان‌شناسی سلامت و مثبت در کار حرفه‌ای؛
- پژوهش‌های جدید که رواسازی و دلایل منطقی بیشتری را برای الگوی مشاوره بالینی سلامت روان فراهم می‌کنند، با توجه به درک سلامت روان بر حسب دو بعد مجزا اما متعامل (سلامت و بیماری) که در بسترهای بوم‌شناختی مختص مراجع عمل می‌کنند؛
- بحث در مورد رویکردهای جدیدتر درمان مبتنی بر شواهد، از قبیل مراقبت مبتنی بر اطلاعات از سانحه، درمان یکپارچه در تشخیص‌های دوگانه؛ آموزش روان‌شناختی خانوادگی، درمانگری مبتنی بر منزل، و خانه‌های بهداشتی مراقبت از بیمار؛
- پیدایش شورای اعتباربخشی به مشاوره و معیارهای برنامه‌های آموزشی مرتبط در سال ۲۰۱۶؛ ضوابط اخلاقی سال ۲۰۱۵ انجمن مشاوران سلامت روان آمریکا؛ ضوابط اخلاقی سال ۲۰۱۴ انجمن مشاوره آمریکا؛ و معیارهای فعالیت حرفه‌ای سال ۲۰۱۵ انجمن مشاوران سلامت روان آمریکا؛
- همه مطالب جدیدی که به راهنمای تشخیصی و آماری، ویراست پنجم (DSM-V) و طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها، ویراست دهم (ICD-10) پوشش می‌دهند؛



- کاربردهای جدید علوم اعصاب از قبیل غربالگری و ارزیابی عصبی روان پزشکی، مشاوره عصبی، و بازخورد عصبی؛
  - گسترش پوشش مشاوره گروهی، حمایت، مراقبت مدیریت شده، ایجاد و ارزشیابی برنامه، پژوهش کیفی، و فراتحلیل؛
  - مطالب جدید در مورد نقش‌های اجرایی مشاوران بالینی سلامت روان، از قبیل نظارت، مدیریت، و رهبری؛
  - پرداختن به صلاحیت‌های چندفرهنگی و عدالت اجتماعی و نظریه شکل‌گیری هویت میراث چندگانه و دلالت‌های آن‌ها برای کار حرفه‌ای؛
  - دلالت‌های اصلاحات در مراقبت‌های بهداشتی (مثلاً، ادغام منابع مالی بیمه‌های اجتماعی مدیکید و مدیکر، ادغام درمان پزشکی و سلامت روان، و سلامت رفتاری یکپارچه در محیط‌های مراقبت اولیه)؛
  - بحث مفصل در مورد فلسفه بهبودی، رابطه آن با پارادایم مشاوره بالینی سلامت روان، و الحاق خدمات و برنامه‌های مصرف‌کنندگان به زمینه سلامت روان جامعه‌نگر.
- من صادقانه اعتقاد دارم که محتویات این کتاب اصول لازم را برای آنکه خوانندگان به عنوان ارائه‌دهندگان خدمات کارآمد و مؤثر در بازار مراقبت‌های سلامت روان معاصر حرفی برای گفتن داشته باشند فراهم می‌نماید.

### سازماندهی کتاب

این کتاب از سه بخش تشکیل شده است: بخش ۱: مبانی نظری و تاریخی؛ بخش ۲: اعتباربخشی به مشاوره بالینی سلامت روان، و فعالیت حرفه‌ای در آن؛ و بخش ۳: موضوعات و روندهای معاصر. فصل اول به این سؤال اساسی که «مشاور سلامت روان یا حرفه‌ای چه کسی است؟» پاسخ می‌دهد. این فصل تعاریف کنونی از مشاوره بالینی سلامت روان را ارائه می‌دهد و آن را به سازمان‌های حرفه‌ای مربوط، دیگر سازمان‌های مشاوره‌ای، و حرفه‌های سلامت روان همسو پیوند می‌دهد. فصل دوم به مشاوره بالینی سلامت روان از درون بستر تحولی آن و با این نظر که هرگونه فهمی از پیکربندی جاری این حرفه زمانی تقویت می‌شود که گسترش و تکوین آن در بستری تاریخی قرار گیرد، که دیگر حرفه‌های سلامت روان در آن زمینه تکامل یافته‌اند می‌پردازد. فصل سوم مبانی نظری مشاوره بالینی سلامت روان را شرح می‌دهد و الگویی از سلامت روان بالینی ارائه می‌دهد که این مبانی نظری را در سه بُعد سازماندهی می‌کند: سطوح سلامت و بیماری که در

یک بستر بوم‌شناختی چندلایه با هم تعامل دارند. فصل چهارم چند نظریه سنتی و معاصر مشاوره را که در ارزیابی و درمان به کار می‌روند ارائه می‌دهد.

در بخش ۲، به موضوع اخذ معجز و انجام فعالیت مشاوران بالینی سلامت روان می‌پردازد. فصل پنجم به بررسی آموزش، کسب صلاحیت و اخذ معجز مشاوران سلامت روان پرداخته است. فصل ششم ضوابط اخلاقی و مباحث قانونی مهم جاری را در ارائه خدمات حرفه‌ای به صورت صادقانه مورد بررسی قرار می‌دهد. فصل هفتم به آنچه مشاوران سلامت روان انجام می‌دهند می‌پردازد - مهارت‌ها و تکالیفی که آن‌ها در کار خود به اجرا می‌گذارند. فصل هشتم به بررسی زمینه‌هایی که مشاوران سلامت روان در آن فعالیت می‌کنند می‌پردازد. اطلاعات گردآوری شده از فعالیت مشاوران سلامت روان به خواننده کمک می‌کند که دریابد چگونه دانش و مجموعه مهارت‌های این حرفه در مورد انواع مراجعان در محیط‌های کاری گوناگون به کار برده می‌شوند تا مؤثر واقع شوند. رویکردهایی که به ارزیابی پژوهش در مورد مراجعان وجود دارد، زمینه بوم‌شناختی آن‌ها، و ارزشیابی برنامه در فصل نهم ارائه می‌شوند. فصل دهم به تشریح کار حرفه‌ای در زمینه‌های چندفرهنگی می‌پردازد. به مفاهیم، اصول، و اعمال اخلاقی که در بین اشخاص و نظام‌هایی که به آن‌ها خدمات ارائه می‌شود عمومیت دارد توجه ویژه خواهد شد.

بخش ۳ روندهای معاصر در رابطه با ارائه برنامه و جهت‌یابی حرفه مشاوره بالینی سلامت روان را بررسی می‌کند. این بخش با فصل یازدهم و بررسی محیط اقتصادی و سیاسی معاصر، مراقبت مدیریت شده، بهداشت یکپارچه، و تأثیر عمیقشان بر این حرفه شروع می‌شود. به منطبق مراقبت مدیریت شده، عواملی که در هزینه واقعی خدمات سلامت روان نقش دارند، و رویکردهای مورد استفاده در محدود کردن هزینه‌ها توجه خاص خواهد شد. فصل دوازدهم دنیای به سرعت در حال تغییر سلامت روان جامعه‌نگر را بررسی می‌کند. خوانندگان مطالبی را درباره روندهای معاصر که بر ایجاد، سرمایه‌گذاری، ارائه، ارزشیابی، و مدیریت خدمات سلامت روان تأثیر می‌گذارند خواهند آموخت. و بالاخره فصل سیزدهم، به بررسی آینده مشاوره بالینی سلامت روان می‌پردازد. این بحث با پیشنهاد روش‌های خاصی به مشاوران سلامت روان که در فضای کنونی قرار دارند خاتمه می‌یابد و آن‌ها می‌توانند ابزاری باشند برای شکل‌دهی به خط‌مشی عمومی و مسیر این حرفه.