บทที่ 2
การสัมภาษณ์และการบันทึกเฉพาะราย

เนื้อหา

- ความหมายของการสัมภาษณ์
- ความน่าเชื่อถือและความเที่ยงตรงของการสัมภาษณ์
- การดำเนินการสัมภาษณ์
- ลักษณะคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์
- ประเภทของการสัมภาษณ์
- การจดบันทึกรายกรณี
- ตัวอย่างบันทึกรายกรณี

ลักษณะโดยทั่วไป และวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

อาจกล่าวได้ว่าทุกสาขาวิชาชีพถือว่าการสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลและช่วยในการตัดสินใจ ไม่ว่าจะเป็น นักรัฐศาสตร์ ผู้บริโภค จิตแพทย์ ผู้ใช้-แรงงาน หรือสาขาวิชาอื่น ๆ การสัมภาษณ์จัดเป็นเครื่องมือสำคัญ แต่เนื่องจากมีการใช้การสัมภาษณ์อย่างกว้างขวาง ทำให้มีความเชื่อว่าผู้ใช้การสัมภาษณ์ไม่จำเป็นต้องมีทักษะหรือประสบการณ์ แต่ได้ให้ความสำคัญกับการใช้แบบทดสอบโพรเจคทีพ เครื่องมือวัดทางสรีรวิทยา หรือใช้แบบทดสอบแบบปรนัยอื่นๆ อย่างไรก็ตามการใช้การสัมภาษณ์ไม่ใช่เป็นเครื่องมือพื้นฐานหรือใช้กับนักจิตวิทยาคลินิกโดยทั่ว ๆ ไปเท่านั้น นักจิตวิทยาคลินิกที่มีประสบการณ์ได้จัด ให้การสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือที่นักจิตวิทยาคลินิกใช้ช่วยในการตัดสินใจ ทำความเข้าใจและทำนาย

An Interaction : การสัมภาษณ์เป็นปฏิสัมพันธ์ของคนอย่างน้อย 2 คนที่มีต่อกัน โดยที่แต่ละคนจะเป็นผู้เริ่มต้นขบวนการและต่างคนต่างมีอิทธิพลซึ่งกันและกันในการตอบสนอง การสนทนาเป็นปฏิสัมพันธ์และการสัมภาษณ์เป็นมากกว่านั้น แน่นอนว่าการสัมภาษณ์เหมือนกับการสนทนา ซึ่งต้องเผชิญหน้ากันหรือแลกเปลี่ยนคำพูดกัน แต่อย่างที่ Wiens (1983) ได้กล่าวไว้ว่า "ปฏิสัมพันธ์ของการสัมภาษณ์เป็นเรื่องของการเลือกอย่างตั้งใจ" วิธีการในการสัมภาษณ์ เป็น

PC 345

31

"ปฏิสัมพันธ์ของการสัมภาษณ์เป็นเรื่องของการเลือกอย่างตั้งใจ" วิธีการในการสัมภาษณ์ เป็น

แบบฝึกหัด

1. การสัมภาษณ์คืออะไร
2. จงกล่าวถึงประโยชน์ที่นักจิตวิทยาคลินิกได้ในขณะดำเนินการสัมภาษณ์
3. ยกตัวอย่างคำถามแบบ Open - Ended Questions มา 2 คำถาม
4. ยกตัวอย่างคำถามแบบโพรเจคทีฟ (Projective) มา 2 คำถาม
5. การสัมภาษณ์มีกี่ประเภท อะไรบ้าง
6. สร้างคำถามเพื่อสัมภาษณ์ประวัติส่วนตัว (ทางจิตเวช) ของเด็กชายอายุ 8 ปี และหญิงอายุ 30 ปี
7. จงบอกถึงความแตกต่างของ Case History, Case Study และ Case Record

ปฏิสัมพันธ์ที่มีความตั้งใจ มีความรับผิดชอบที่จะให้การสัมภาษณ์นั้นอยู่ในร่องในรอยและนำไปสู่เป้าหมาย การสัมภาษณ์ที่ดีนั้นจะต้องมีการวางแผนและใช้ทักษะ ตลอดจนทราบถึงเป้าหมายอย่างแน่นอน และบรรลุเป้าหมายนั้น

การสัมภาษณ์นั้นมีหลายรูปแบบด้วยกัน ตั้งแต่การค้นหาเพื่อลดความตึงเครียดของอารมณ์ไปจนถึงการสอบ เราไม่ได้ใช้การสัมภาษณ์เพื่อแลกเปลี่ยนความพอใจของกันและกัน หรือการเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ แต่ใช้การสัมภาษณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้ข้อมูล ความเชื่อหรือเจตคติต่าง ๆ ให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะกระทำได้

Interview versus Tests : โดยทั่วไปแล้วจะเห็นว่าการสัมภาษณ์จะตั้งอยู่ระหว่างการสนทนาทั่วไปและการทดสอบ การสัมภาษณ์จะมีการวางแผน มีจุดมุ่งหมายมากกว่าการสนทนา แต่เป็นทางการหรือเป็นมาตรฐานน้อยกว่าการใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยา การใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยาเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลภายใต้สถานการณ์ที่เป็นมาตรฐานตามความหมายของการผลิตแบบทดสอบ การสัมภาษณ์จะยืดหยุ่นมากกว่า แต่อย่างไรก็ตามวิธีการในการสัมภาษณ์จะให้โอกาสกับผู้สัมภาษณ์กว้างขวางกว่าในการที่จะเข้าถึงผู้ถูกสัมภาษณ์หรือคนไข้แต่ละคน ซึ่งการที่สามารถจะปรับได้ของการสัมภาษณ์นี้จึงเป็นทั้งจุดอ่อนและจุดเด่นของวิธีการในการสัมภาษณ์ ถึงแม้ว่าเราจะได้ข้อมูลที่ต้องการจากคนไข้คนหนึ่งได้ แต่อาจจะมีปัญหาในเรื่องของความน่าเชื่อถือหรือความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้นได้เช่นกัน

Art versus Science : การสัมภาษณ์ถูกมองว่าเป็นศิลปะอย่างหนึ่ง ยกเว้นแต่ในกรณีที่มีโครงสร้างที่แน่นอน หรือการสัมภาษณ์ที่เป็นทางการ ในการสัมภาษณ์นั้นมีลักษณะของความเป็นอิสระในการที่ผู้สัมภาษณ์จะสามารถใช้ทักษะของตนในการดำเนินการให้ได้ข้อมูลที่ต้องการไม่ว่าจะเป็นว่าเมื่อใดควรถาม ควรเงียบ หรือเมื่อใดควรถามคำถามโดยตรง ซึ่งการตัดสินในการดำเนินการเป็นเหมือนการทดสอบผู้สัมภาษณ์ด้วยเช่นกัน จากการมีประสบการณ์ ผู้สัมภาษณ์จะเรียนรู้ที่จะตอบสนองต่อการตอบของผู้ถูกสัมภาษณ์ การขยายความ เพื่อไปสู่วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

ในการที่จะให้คำจำกัดความของวิธีการที่ใช้ในจิตวิทยาคลินิก (Psychological Assessment) นั้น คำจำกัดความอันหนึ่งซึ่งให้โดย Maloney และ Ward (1976) ได้ให้ไว้ว่า "คือวิธีการที่ใช้ในการแก้ปัญหา (ตอบคำถาม)" ส่วน Sundberg (1977) บอกว่าวิธีการที่ใช้เกี่ยว กับบุคลิกภาพเป็น "ชุดของขบวนการที่ใช้โดยคน ๆ เดียวหรือคนหลาย ๆ คน สำหรับที่จะพัฒนา

กังวล คือ หลีกหนีโดยมีอาการของโรคหืดในขณะที่ภายในมองดูเหมือนกับว่าขึ้นอยู่กับแม่ แต่จริงๆ แล้วคนไข้เป็นผู้ที่ให้ความสำคัญกับตัวเองต้องการลักษณะของแม่ (หรือน้า) ในฐานะที่เป็นตัวกลางในการติดต่อกับสังคมภายนอก

การวินิจฉัยและข้อเสนอแนะ

จากการที่คนไข้มีความพยายามที่จะแก้ไขในตนเองและสติปัญญาของคนไข้ดี คนไข้ควรจะดีขึ้นหลังการทำจิตบำบัดรายบุคคลที่ใช้เวลาสั้นคือ 4 หรือ 5 ครั้ง ควรใช้กลุ่มบำบัด หลังจากการบำบัดหรือสัมภาษณ์พูดคุยตัวต่อตัวแล้ว ซึ่งจะทำให้คนไข้สามารถที่จะติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ดี โดยไม่มีปัญหาด้านอารมณ์ แต่คนไข้อาจจะมีปัญหาบ้างถ้าคนไข้ถูกวินิจฉัยเร็วเกินไปในช่วงที่มีการทำจิตบำบัดเป็นรายบุคคล นั่นคือคนไข้อาจจะไม่ยอมรับ และหลีกหนีจากสถานการณ์ด้วยอาการทางร่างกาย

ความรู้สึก ความคิด การตัดสินใจ และตรวจสอบสมมติฐานเกี่ยวกับอุปลักษณะของคนอื่นที่มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม" ส่วน Korchin (1976) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า "วิธีการทางคลินิกเป็นขบวนการที่นักจิตวิทยาคลินิกใช้ในการเพิ่มพูนความเข้าใจคนไข้เพื่อประโยชน์ในการศึกษาปัญหาต่อไป" แต่อย่างไรก็ตาม ไม่ได้หมายความว่าวิธีการที่ใช้ในคลินิกนั้นจะเป็นเครื่องมือที่ออกแบบสำหรับการที่จะค้นพบ "ธรรมชาติที่แท้จริง" ของปัญหาของคนไข้ จุดมุ่งหมายไม่ใช่การถึงความจริง แต่เป็น "ความต้องการหรือความคาดหวัง" และสิ่งสำคัญ ก็คือการอธิบายคนไข้ในทางที่จะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้น

วิธีการที่จะใช้ในจิตวิทยาคลินิกจะเริ่มจากการอ้างถึงคำถามของพ่อแม่ ครู จิตแพทย์ผู้พิพากษา หรือบางทีนักจิตวิทยาซึ่งจะต้องมีคำถามเกี่ยวกับคนไข้ "ทำไมจุ๋มถึงเป็นอย่างนี้?" "ทำไมแจ๋วถึงไม่สามารถอ่านได้เหมือนเด็กอื่นๆ" "คนไข้มีลักษณะทางรักร่วมเพศหรือไม่" "คนไข้มีปัญหาด้านการเรียน หรือความผิดปกตินั้นเกี่ยวกับการที่คนไข้พยายามหลีกเลี่ยงความสัมพันธ์กับผู้อื่น" ซึ่ง Korchin (1976) กล่าวถึงคำถามที่อ้างมาเหล่านี้ เพื่อเตรียมการถึงวิธีการที่จะใช้ว่า 1) เป็นข้อเสนอแนะเบื้องต้น 2) ประเมินสถานะของคนไข้ 3) เพื่อเตรียมการในการบำบัด 4) เพื่อการวินิจฉัย และ 5) เพื่อทำนายพฤติกรรมในอนาคต

นักจิตวิทยาจะเริ่มคำถามจากการอ้างถึงคำถามเหล่านั้น ซึ่งในบางครั้งเป็นสิ่งที่ยากที่จะตอบ หรือเป็นคำถามถ้าถามตรง ๆ แล้วยิ่งเป็นสิ่งเป็นไปไม่ได้มากขึ้น เช่น คำถามที่ว่า "คนไข้จะเป็นฆาตกรได้ไม๊?" ซึ่งตอบไม่ได้จนกว่าจะได้ข้อมูลอะไรอื่น ๆ เพิ่มเติม ในบางคำถามอาจจะถามโดยคาดการณ์จากสถานการณ์ที่จะเป็นไปได้ แต่อย่างไรก็ตามมีคำถามอีกมากมายที่จะแสดงให้ทราบถึงความเชื่อของนักจิตวิทยา เช่น

แบบทดสอบสติปัญญามีประโยชน์ในการที่จะใช้เพื่อเข้าใจบุคลิกภาพได้อย่างไร

เราจะได้อะไรขึ้นมาจากการที่จิตแพทย์จะบอกคนไข้ว่าคนไข้แต่ละคนเป็นอย่างไร มีวิธีการมากมายที่สามารถจะใช้เพื่อหาข้อมูลเพื่อที่จะไปสู่ข้อสรุปได้ เช่น การสัมภาษณ์ บันทึกประวัติส่วนตัว แบบทดสอบ และการสังเกตพฤติกรรมต่าง ๆ ของคนไข้

การสัมภาษณ์จัดว่าเป็นวิธีการโดยตรงที่ใช้กับคนไข้ในการที่จะทำให้สามารถทราบความรู้สึก พฤติกรรม เจตคติ และอื่นๆ การสัมภาษณ์คนไข้นั้นอาจจะสัมภาษณ์โดยตรงอย่างมีแบบ

บันทึกของนักจิตวิทยาคลินิก

รายงานของนักจิตวิทยาคลินิกไม่มีความจำเป็นที่จะต้องยาวจนเกินไป แฮมมอน และแอเลน (1953, หน้า 9) ได้กล่าวถึงบันทึกนักจิตวิทยาคลินิกว่า ควรที่จะเป็นอย่างไร สำหรับ ผู้ที่จะอ่าน

1. ศึกษาผู้อ่าน 2. วางแผนให้รายงานนั้นเหมาะกับผู้อ่าน 3. เขียนรายงานที่ซึ่งผู้อ่านสามารถที่จะเข้าใจได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง จิตแพทย์จะต้องการรายงานจากนักจิตวิทยาคลินิกที่ต่างไปจากรายงานจากนักแนะแนวอาชีพ ครูของเด็กนอกระดับจะต้องการข้อมูลที่ต่างไปจากจิตแพทย์หรือนักแนะแนวอาชีพ ดังนั้นจึงไม่มีรายงานเฉพาะที่กับทุกคนแต่ขึ้นอยู่กับผู้ที่จะใช้ประโยชน์จากรายงานนั้น ๆ ข้อมูลบางอย่างอาจไม่จำเป็นต้องมีในรายงานนั้น หรืออาจต้องมีขึ้นอยู่กับผู้ที่จะต้องการผลนั้น

ต่อไปนี้เป็นตัวอย่างรายงานของนักจิตวิทยาคลินิก ซึ่งเขียนเพื่อรายงานแก่จิตแพทย์

แบบทดสอบที่ใช้ : Wechsler - Bellevue, ACE Psychological, MMPI, Rorschach

สรุป คนไข้ถูกพามาหาจิตแพทย์ เพราะอาการของโรคหืด ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อมีปัญหาทางอารมณ์ โดยเฉพาะขณะที่คิดตัดสินเกี่ยวกับการเลือกอาชีพ ใน 15 เดือนที่ผ่านมาเปลี่ยนงาน 11 ครั้ง โดยทั่วไปเป็นงานเสมียน งาน 2 ครั้งหลังทำเพียงวันเดียว ถึงแม้จะอายุ 20 ปี ก็ยังพูดถึงแม่หรือเพื่อนคล้ายกับเด็กอายุ 10 ปี เพื่อนคนเดียวที่คนไข้พูดถึงเป็นหญิงอายุขนาดแม่ของคนไข้และเป็นคนที่คนไข้เรียกว่าน้า เหตุผลที่เปลี่ยนงานบ่อย ๆ เพราะไม่มีเพื่อน และแพ้ฝุ่น ซึ่งทำให้เป็นหืดและงานบางอย่างเพื่อนร่วมงานไม่ดีต่อคนไข้ ในขณะสัมภาษณ์คนไข้มีอาการที่แสดงออกของความตึงเครียด เช่น บิดผ้าเช็ดหน้า เช็ดเหงื่อจากมือและคอตลอดเวลา พูดด้วยเสียงใหญ่ ๆ อยู่ในคอในบางเวลา เป็นต้น

คนไข้มีสติปัญญาค่อนข้างสูง (IQ 128) คะแนนการทดสอบได้ดีในส่วนของภาษา ในขณะที่คะแนนส่วนของการกระทำอยู่เหนือระดับเฉลี่ยของนักศึกษานิดหน่อย คนไข้สามารถที่จะเรียนในระดับมหาวิทยาลัยได้ ในระดับเหนือกว่าระดับเฉลี่ย แต่การทดสอบบุคลิกภาพชี้ว่าคนไข้มีปัญหาด้านอารมณ์มีลักษณะหลีกหนีให้ความสนใจแก่ตนเอง มีการทำอะไรซ้ำ ๆ และมีความวิตกกังวล มีลักษณะเด่นชัดเกี่ยวกับการที่ไม่สามารถจะเข้ากับผู้อื่นได้ ความวิตกกังวลจะเกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ แต่ก็ไม่มีลักษณะของรักร่วมเพศ วิธีการที่คนไข้ใช้ในการแก้ไขความวิตก

ฟอร์ม หรืออาจถามทั่ว ๆ ไป ไม่มีรูปแบบบางคำถามหรืออาจจะไม่ถามโดยตรงก็ได้ คำถามอาจจะเริ่มจาก "อายุเท่าไหร่?" ไปจนถึง "ท่านมีความรู้สึกอย่างไรกับแม่ของท่าน?"

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การสัมภาษณ์ได้ถูกมองในฐานะที่เป็นเครื่องมือที่ใช้เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงแรงจูงใจ หรือประเมินพฤติกรรมของมนุษย์ ดังนั้นความหมายของการสัมภาษณ์จึงกว้างมาก บิงแฮมมัวร์ และกัสตาฟ (1959, หน้า 3) จึงให้คำจำกัดความของการสัมภาษณ์ ไว้ว่า "การสัมภาษณ์ คือ การสนทนาที่มุ่งสู่จุดมุ่งหมายมากกว่าเป็นเพียงเพื่อความพอใจในการสนทนาเท่านั้น" ซึ่งจากคำจำกัดความนี้เอง การสัมภาษณ์จึงเข้ามามีส่วนในการโต้ตอบของมนุษย์ในชีวิตประจำวันในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านธุรกิจ อุตสาหกรรม หรืออื่น ๆ การสัมภาษณ์มีบทบาทร่วมอยู่ด้วยทั้งสิ้น แต่ไม่ว่าจะเกิดขึ้นเมื่อใดก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นในถนน หนทาง ที่ทำงาน ในรถประจำทางหรืออื่น ๆ สิ่งที่จะมีส่วนเกี่ยวข้องอย่างยิ่งคือ การสื่อสาร มีวิธีการมากมายที่ใช้ขณะที่สัมภาษณ์ซึ่งจะแตกต่างกันออกไปตามวัตถุประสงค์ และการได้รับการฝึกมาของผู้สัมภาษณ์ เช่น นักกฎหมายมักจะตั้งคำถามซึ่งเฉพาะเจาะจง และคำตอบที่ต้องการมักจะเป็น "ใช่" หรือ "ไม่ใช่" เท่านั้น หรือการสัมภาษณ์ของตำรวจกับผู้ต้องหา มักจะตั้งคำถามเพื่อให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เกิดความอึดอัด ดังนั้นจะเห็นว่าการสัมภาษณ์จะเป็นประโยชน์หรือไม่ขึ้นอยู่กับว่า ใครเป็นผู้สัมภาษณ์ และความต้องการที่ตั้งไว้ในใจของผู้สัมภาษณ์

ความน่าเชื่อถือและความเที่ยงตรงของการสัมภาษณ์

ความน่าเชื่อถือของการสัมภาษณ์

นักวิจัยเป็นจำนวนมากได้พยายามศึกษาถึงความน่าเชื่อถือของการสัมภาษณ์ ตัวอย่างเช่น ไร้ส์ (1929) วิเคราะห์ว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นั้นจะมีอิทธิพลของการเมืองและสังคมของผู้สัมภาษณ์เข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่ง ฮอลลิงวูดส์ (1923) รายงานผลแบบเดียวกัน จากการศึกษาจาก 12 ผู้จัดการฝ่ายขาย ซึ่งประเมินผลผู้ที่มาสมัครงาน 57 คน ภายหลังการสัมภาษณ์ นั่นคือ ผู้สมัครงานคนหนึ่งได้รับการประเมินเป็นคนที่ 1 แต่ผู้จัดการฝ่ายขายคนอื่นอาจประเมินแตกต่างกันไปจนถึงอันดับสุดท้าย คือ 57 ในปี 1951 แกรี่เบริก และดูเช่นส์ พบว่าการประเมินหลังการสัมภาษณ์เพื่อรับเข้าทำงานโดยคนที่ได้รับการฝึกมาแล้วกับคนที่ไม่ได้รับการฝึกความน่าเชื่อถือจะอยู่ระหว่าง .65 ถึง .70 กลุ่มของคนที่ไม่ได้รับการฝึกกับคนที่ได้รับการฝึกจะมีความน่าเชื่อถือพอ ๆ กัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการประเมินนั้นได้มีการกำหนดคำตอบที่แน่นอนไว้แล้ว เดลลี่และฟลิกซ์ (1950)

11. อวัยวะสืบพันธุ์
12. ปนเปหลายอย่าง

ระบบทางร่างกายที่เกี่ยวข้อง

1. อวัยวะมอเตอร์
2. ประสาทสัมผัส
3. กลิ่น และรส
4. ตา
5. หู
6. ผิวหนัง
7. ระบบหายใจ
8. ระบบหมุนเวียนโลหิต
9. ระบบการย่อยอาหาร
10. ระบบเกี่ยวกับปัสสาวะ
11. ข้อต่อและกระดูก
12. เพศ
13. ความสมดุลย์ของร่างกายจะเกี่ยวกับหู
14. ปนเปหลายอย่าง

บันทึกการรักษา

ในส่วนของการบันทึกการรักษาจะเกี่ยวข้องกับการที่ได้ทำอะไรกับคนไข้และคนไข้มีปฏิกิริยาอย่างไร ทุกสิ่งทุกอย่างจะต้องถูกบันทึกอย่างละเอียด และจะถูกเก็บไว้ในแฟ้มส่วนตัวร่วมกับบันทึกการสัมภาษณ์ การตรวจร่างกาย และอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นคำสั่งแพทย์ ข้อสังเกตของพยาบาล ยาที่ให้ ซึ่งเกี่ยวกับทั้งทางร่างกายและจิตใจ ในบางโรงพยาบาลยังมีผลการประเมินค่าของบุคคลรอบข้างรวมอยู่ด้วย

ส่วนสำคัญของบันทึกการรักษาคือ ผลการสัมภาษณ์ของนักจิตบำบัดและการบำบัดต่างๆ ที่คนไข้ได้รับจะต้องมีการบันทึกไว้อย่างละเอียด แม้แต่คำแนะนำหรืออื่นๆ ที่นักจิตบำบัดได้ให้กับคนไข้ ทั้งนี้เพราะคนไข้อาจมีการสับสนและอาจกล่าวว่า "นักจิตวิทยาบอกผมให้หย่า" ในขณะที่นักจิตวิทยาไม่ได้พูดอะไรเหล่านี้เลย

ยังพบอีกว่าในการศึกษากับนักศึกษาจิตวิทยาคลินิกเองพบว่าคนสัมภาษณ์ที่มีประสบการณ์แล้ว จะมีคำทำนายจากคำตอบที่ต่างกันมากกว่าคนที่ไม่มีประสบการณ์มาก่อน แต่อย่างไรก็ตาม จากการสัมภาษณ์ซึ่งในระยะเวลาที่ห่างกัน 1 สัปดาห์ พบความคงที่เป็นที่น่าพอใจ และพบว่าค่าความน่าเชื่อถือจะกระจายจาก .20 ถึง .97 ในการสัมภาษณ์สิ่งต่าง ๆ กันในการพิจารณาเกี่ยวกับการสัมภาษณ์ที่จะได้รับการยอมรับว่า การสัมภาษณ์เป็นสิ่งที่น่าเชื่อถือ เมื่อมีจุดมุ่งหมายที่มีเหตุผลได้ถูกกำหนดไว้แล้ว และสัมภาษณ์โดยผู้ที่มีความถนัดในด้านนี้ และค่าความน่าเชื่อถือจะสูงหรือต่ำก็ขึ้นอยู่กับระดับความเฉพาะเจาะจงของสิ่งที่ต้องการจะสัมภาษณ์ ตัวอย่างเช่น จิตแพทย์วินิจฉัยจากการสัมภาษณ์และใช้เครื่องมืออื่น ๆ ช่วยในการที่จะปลดคนที่ไม่สามารถจะทำงานได้ออกจากกองทัพโดยตรงกันถึง 93.7% แต่เมื่อวินิจฉัยเฉพาะลงไปว่าเป็นโรคจิต โรคประสาท หรือมีพฤติกรรมที่ผิดปกติ เปอร์เซ็นต์ของการตกลง ตกลงเหลือ 54.1% และเมื่อยังเจาะจงมากขึ้น คือ บ่งบอกว่าเป็นลักษณะวิตกกังวล จิตเภท หรือฮีสทีเรีย เปอร์เซ็นต์ของการตกลง ตกลงเหลือ 32.6% ฮอพแลนด์และวอนเดอร์ลิก (1939) ได้ค่าความน่าเชื่อถือถึง .70 สำหรับการสัมภาษณ์เพื่อทำนายการประสบความสำเร็จของอุตสาหกรรม โดยทั่วไปและแลนด์ควิส (1947) ได้ค่าความเชื่อถือ .87 ในการสัมภาษณ์และประเมินผลคน 1,359 ในความสามารถที่จะเข้ากับบุคคลอื่น ซึ่งระดับความ น่าเชื่อถือประมาณนี้เป็นที่น่าพอใจ

ความเที่ยงตรงของการสัมภาษณ์

วิธีการนี้ถูกนำมาใช้โดยผู้ที่ได้รับการฝึกหรือผู้ที่ชำนาญมาแล้ว ความเที่ยงตรงจะมีอยู่พอ ๆ กับค่าของความเชื่อถือ เช่น จากการสัมภาษณ์ของสเนเดนท์ (1930) ในการสัมภาษณ์เพื่อประมาณค่าสติปัญญา มีค่าความเที่ยงตรงถึง .82 กับคะแนนที่ได้จากการทดสอบสติปัญญาโดยใช้แบบทดสอบหรือเฮนน่า (1950) พบว่าผลจากการสัมภาษณ์ได้ค่าความเที่ยงตรง .17 กับแบบทดสอบ American Council on Education Psychological Examination และ .66 กับผลจาก Ohio State University Psychological Test

จากการสำรวจการสัมภาษณ์โดย Carlson (1972) จากการศึกษา 13 ครั้ง มีการรายงานถึง 9 ครั้งที่พบว่า มีความเที่ยงตรงระหว่าง .15 ถึง .25 Carlson สังเกตว่าการได้ข้อมูลจากสัมภาษณ์ภายนอกจะทำให้การทำนายต่าง ๆ ได้ดีขึ้น และยังแสดงให้เห็นชัดว่าการศึกษาใหม่ ๆ ในระยะต่อมาแสดงค่าของความเที่ยงตรงที่ดีขึ้น

22. คัน
23. หายใจไม่ออก
24. สำลัก
25. อัมพาต
26. ปวดหลังตามส่วนล่าง
27. มีปัญหาในการอธิบาย (การพูด)
28. กัดฟัน, กำมือ

ความคิดและเนื้อหาของสิ่งที่คิด

1. ผิดหวังเกี่ยวกับความล้มเหลว
2. มีปัญหาด้านสติปัญญา
3. โทษตนเอง
4. มีความคิดเกี่ยวกับการทำลาย
5. มีความคิดเกี่ยวกับตนเอง
6. สังเกตเกี่ยวกับตนเอง
7. ไม่สามารถตัดสินใจได้
8. กลัว

ส่วนของร่างกายที่มีปัญหา

1. ศีรษะ
2. หน้า
3. ปาก
4. คอ
5. หน้าอก
6. ท้อง
7. ทวารหนัก
8. แขนและมือ
9. ขาและเท้า
10. กระดูกเชิงกราน

จากการศึกษาของ Kelly และ Fiske (1951) ซึ่งศึกษากับนักศึกษาปริญญาโท 500 คน ที่ถูกสัมภาษณ์และทดสอบ การทำนายถึงความสำเร็จของนักศึกษาในหลักสูตรจิตวิทยาคลินิกโดยข้อมูลนั้นได้มาจากเอกสาร ข้อมูลจากการทดสอบ และข้อมูลจากการสัมภาษณ์ นำมารวมกันและทำนายถึงความสำเร็จของนักศึกษาในเรื่องของการเรียนโดยใช้แบบทดสอบการสัมฤทธิ์ผลและประเมินโดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องพบว่า การสัมภาษณ์ไม่ได้ทำให้การทำนายนั้นเที่ยงตรงมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะ 1. ปัญหาของการสัมภาษณ์ที่ไม่อาจบอกได้ว่าอะไร จึงจะเป็นความสัมฤทธิ์ผลของโปรแกรมจิตวิทยาคลินิก 2. ผลของการสัมภาษณ์ไม่สามารถที่จะใช้ในการทำนายเพื่อใช้ประกอบในการลงทะเบียนเรียนระดับที่สูงขึ้นได้

ความเที่ยงตรงในการสัมภาษณ์ดูจะเป็นปัญหาแม้แต่เรื่องง่ายๆ หรือหัวข้อแคบๆ เช่น ในรอบปีนี้เดินทางด้วยเครื่องบินกี่ครั้ง และเมื่อเข้าสู่การสัมภาษณ์ในเรื่องที่สลับซับซ้อนนั้น คนไข้ไม่สามารถที่จะตอบได้ เช่น Janis (1958) พบในคนไข้ที่จะผ่าตัดไม่สามารถจะอธิบายได้ว่ารู้สึกกลัวหรือมีความกระวนกระวายใจอย่างไรบ้าง 2 - 3 วันก่อนการผ่าตัด Kanfer และ Phillips (1970) ได้สังเกตเห็นว่า การรายงานด้วยตนเอง (Self - Report) จะมีเรื่องของประวัติและสถาน-การณ์ในปัจจุบัน ซึ่งนักจิตวิทยาคลินิกอาจจะทำนายผิดพลาดได้ ถ้าสรุปว่าการรายงานด้วยตนเองจะได้ข้อมูลที่เที่ยงตรงกว่า

ข้อเสนอแนะในการที่จะปรับปรุงค่าความเที่ยงตรง และความน่าเชื่อถือ

ข้อเสนอแนะนี้สำหรับนักจิตวิทยาคลินิกที่จะช่วยทำให้สามารถปรับปรุงความน่าเชื่อถือและความเที่ยงตรงได้

1. ให้ระวังแรงจูงใจและความคาดหวังของคนไข้จากการสัมภาษณ์ เช่น คนไข้มีแรงจูงใจในการที่จะยอมรับ หรือทำตามความปรารถนาทางสังคม คนไข้มีสติรู้ถึงเหตุการณ์ หรือสถานการณ์ต่าง ๆ มากน้อยเพียงใด

2. ให้ระวังตัวกระตุ้นที่เกิดจากค่านิยมของตนเอง

3. ให้ระวังความลำเอียงและค่านิยมทางวัฒนธรรมของตนเอง

4. ถ้าเป็นไปได้ควรใช้แบบสัมภาษณ์มาตรฐานเป็นแนวทางโดยที่ผู้สัมภาษณ์จะต้องเข้าใจวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

5. ต้องทราบว่าอะไรคือสิ่งที่เราต้องการจะค้นหา ทำนาย เสนอแนะ และรายงานผล

6. ต้องการทราบว่าข้อมูลอะไรคือสิ่งที่ต้องการจากคนไข้ เพื่อใช้ในการทำนาย

4. ไม่มีความรู้สึกผิดหลังจากทำผิด
5. มีความรู้สึกไม่มั่นคง
6. กลัวการสูญเสียสิ่งที่รัก
7. ไม่มีความสุข
8. เป็นทุกข์

อาการทางร่างกาย

1. สุขภาพไม่ดี
2. มีอาการประสาททั่ว ๆ ไป
3. เหนื่อยง่าย
4. อ่อนแอ
5. หลับไม่ได้ หรือนอนไม่หลับ
6. ร้องไห้ง่ายโดยไม่มีเหตุผล
7. เหงื่อออก
8. ท้องร่วง
9. ท้องผูก
10. กินอาหารไม่ได้
11. เบื่ออาหาร
12. อาเจียน
13. ตัวสั่น
14. หน้าแดง
15. ปัสสาวะบ่อย
16. ปัสสาวะรดที่นอน
17. ไม่มีแรง
18. ปวดศีรษะ
19. มึนงง
20. ไม่มีสติสัมปะชัญญะ
21. ชัก

PC 345

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ผลจากการสัมภาษณ์นั้นเป็นที่น่าเชื่อถือและเที่ยงตรงที่เราให้ความมั่นใจได้ ถ้าการสัมภาษณ์นั้นกระทำโดยผู้เชี่ยวชาญหรือมีความสามารถ

การดำเนินการสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์จัดว่าเป็นขบวนการสื่อสารอย่างหนึ่งซึ่งเหมือน ๆ กับแบบทดสอบจิตวิทยา ซึ่งหมายถึงการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับคนไข้ในนักจิตวิทยาคลินิกที่หัดใหม่ มักจะมีความรู้สึกขาดความเชื่อมั่น ถ้าต้องสัมภาษณ์คนไข้โดยไม่มีเครื่องมือใด ๆ ช่วยเลย ไม่ว่าจะเป็นแบบทดสอบหรือกระดาษคำถาม - คำตอบ ซึ่งความรู้สึกนี้สามารถที่จะถ่ายทอดไปยังคนไข้ได้ ซึ่งจะทำให้คนไข้มีปฏิกิริยาโต้ตอบกลับมาในลักษณะต่อต้าน เงียบขรึม ตอบด้วยคำตอบเดิมหรือแสดงลักษณะก้าวร้าว ซึ่งลักษณะเหล่านี้จะทำให้ผู้สัมภาษณ์เกิดความรู้สึกไม่มั่นใจมากยิ่งขึ้น ดังนั้นถ้าพบปัญหาเหล่านั้นบางครั้งผู้สัมภาษณ์อาจจะหันมาใช้การทดสอบโดยให้เหตุผลเข้าข้างตัวเองว่าการใช้แบบทดสอบหลาย ๆ อย่างไปเลย จะให้ผลตามที่ต้องการมากกว่าการสัมภาษณ์ด้วยซ้ำไป แต่ความเป็นจริงแล้วผลของการสัมภาษณ์อาจเป็นเครื่องมือที่ใช้ประกอบกับผลจากแบบทดสอบเพื่อช่วยในการวินิจฉัย

โดยปกติทั่วไปแล้ว นักจิตวิทยาคลินิกไม่มีเวลามากพอที่จะใช้เครื่องมือครบทุกอย่างตามที่ต้องการ ดังนั้นถ้าเป็นเช่นนี้การสัมภาษณ์จะเป็นสิ่งที่มีประโยชน์มากที่เดียวสำหรับนักจิตวิทยา เพราะจากการสัมภาษณ์บางครั้งยังช่วยให้นักจิตวิทยาเองตัดสินใจได้ว่าจะใช้แบบทดสอบอะไรทดสอบคนไข้อีกด้วย เพื่อหลีกเลี่ยงการที่ต้องใช้แบบทดสอบอย่างมากมาย

การจัดสถานที่เพื่อการสัมภาษณ์

ดังได้กล่าวมาแล้วในตอนแรกว่าการสัมภาษณ์นั้นอาจจะกระทำขึ้น ณ ที่ใดก็ได้ นักจิตวิทยาคลินิกที่มีประสบการณ์มาก ๆ อาจจะใช้การสนทนาหรือสัมภาษณ์จากการพบกันบนถนน สถานที่ราชการ หรือจากโทรศัพท์ที่เรียกโดยคนไข้ก็ได้ ทั้งนี้เพราะไม่มีโอกาสที่จะนัดหมายให้มาพบที่ ๆ ทำงานได้ หรือหลังจากพูดคุยแล้วจึงนัดมาที่ทำงาน หรือในบางครั้งการสัมภาษณ์อาจจะกระทำที่เตียงคนไข้ โดยปกติแล้วการใช้ม่านกั้นหรือการพูดคุยขณะสัมภาษณ์ควรจะทำให้สถานการณ์ขณะนั้นเป็นไปตามธรรมชาติและผู้สัมภาษณ์จะต้องมุ่งความสนใจมายังคนไข้

ประวัติครอบครัว

จดบันทึกโรคที่เกิดในพี่น้อง พ่อแม่ พี่น้องของพ่อแม่ และปู่ย่าตายาย

โรค

1. ฆ่าตัวตาย
2. มีความผิดปกติของ CNS
3. มีอาการของโรคทางจิต
4. ปัญญาอ่อน
5. มีอาการทางประสาท
6. โรคประสาท
7. โรคหัวใจ
8. เป็นหมัน
9. ชัก
10. ไม่มีแรง
11. เจ็บป่วยเรื้อรัง
12. กามโรค
13. วัณโรค
14. ความดันโลหิตสูง
15. โรคแพ้
16. โรคพิษสุราเรื้อรัง
17. อุบัติเหตุ - สงครามเป็นเหตุ
18. โรคเกี่ยวกับเม็ดโลหิต

อาการปัจจุบัน

โดยเฉพาะโรคซึ่งเกิดขึ้นขณะที่มาหา ไม่รวมถึงอาการที่เกิดขึ้นในอดีต

ความรู้สึก

1. มีความรู้สึก หวั่น หวาด กลัว
2. มีความรู้สึกอยากแยกตนเอง
3. มีความรู้สึกผิด

สถานการณ์ของการสัมภาษณ์ควรจะเป็นสถานที่ที่ส่วนตัว ปราศจากการถูกรบกวนและควบคุมไม่ให้มีเสียงดังเอะอะทั้งจากภายนอกและภายใน ภายในควรที่จะมีการจัดวัสดุ-อุปกรณ์หรือไม่ควรวางอุปกรณ์ เอกสาร หรืออื่น ๆ ที่ชักนำให้คนไข้มีความสนใจในสิ่งอื่น ๆ มากกว่าการสนทนาระหว่างผู้สัมภาษณ์กับคนไข้ หรือในบางครั้งการจัดวัสดุอุปกรณ์ ภาพเขียน บางภาพอาจทำให้กลายเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้สัมภาษณ์ได้ทราบถึงระดับของความนึกคิดหรืออารมณ์ได้ ซึ่งเป็นวิธีที่คล้ายกับวิธีโพรเจคทีพ แต่นั่นหมายความว่าผู้สัมภาษณ์จะต้องเป็นนักจิตวิทยาที่มีความชำนาญและมีประสบการณ์มามาก

การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีขณะสัมภาษณ์

งานหลักของนักจิตวิทยาคลินิกในการสัมภาษณ์ คือ นักจิตวิทยาจะต้องรับรู้หรือเข้าใจถึงวิธีการที่คนไข้รับรู้เกี่ยวกับตัวเอง และปัญหาของตนเอง นั่นคือนักจิตวิทยาจะต้องเข้าใจว่า "ทำไม" คนไข้จึงพูดอย่างนั้น ไม่ใช่เข้าใจแต่สิ่งที่คนไข้พูดเท่านั้น ในทางกลับกัน คนไข้เองก็พยายามที่จะรับรู้เกี่ยวกับตัวของผู้สัมภาษณ์เองด้วยเช่นกัน ในคนไข้ที่มีอาการหวาดระแวง อาจจะมองดูนักจิตวิทยาในฐานะที่เป็นสายลับที่จะมาค้นหาเรื่องต่างๆ ของตัวคนไข้เอง หรือในคนไข้ที่ไม่เป็นตัวของตัวเองอาจจะคาดว่านักจิตวิทยาจะมีบทบาทคล้ายกับพ่อ ดังนั้นจึงต้องการให้นักจิตวิทยาบอกไปเลยว่าควรจะทำอย่างไรในสถานการณ์ที่มีการโต้ตอบ หรือแลกเปลี่ยนเจตคติต่อกัน ดังนั้นในขณะสัมภาษณ์นักจิตวิทยาจะต้องทำให้คนไข้มีความรู้สึกที่ดีหรือมั่นใจว่าสิ่งต่าง ๆ ที่คนไข้จะพูดออกมานั้น จะไม่ถูกนำไปเปิดเผยกับผู้ใดหรือผู้อื่นทั้งนั้น เพราะถ้าคนไข้เกิดความไม่มั่นใจในตัวนักจิตวิทยาแล้ว การสัมภาษณ์นั้นจะไม่ได้ผล

การสื่อสาร

การสัมภาษณ์ คือ การมีการสื่อสารกัน เพื่อที่จะสามารถช่วยคนไข้ให้รับทราบถึงศักยภาพของตนเอง การสื่อสารจึงเป็นสิ่งสำคัญ

Beginning : ในบางครั้งเราอาจจะเริ่มต้นด้วยการพูดคุยเล็ก ๆ น้อย ๆ ไม่ว่าจะคุย กันด้วยเรื่องของดิน ฟ้า อากาศ ในหลาย ๆ ปีก่อนอาจจะเริ่มจากการให้บุหรี่ เพื่อช่วยในการทำให้คนไข้รู้สึกผ่อนคลาย แต่ในปัจจุบันนี้การสูบบุหรี่ไม่ใช่สิ่งที่จะสามารถนำมาใช้ได้ ดังนั้นการที่จะทำให้คนไข้มีความรู้สึกที่ดี อาจจะเริ่มจากเหตุการณ์ปัจจุบันที่กำลังเป็นที่สนใจก่อนที่จะเข้าสู่สาเหตุของการมาในครั้งนี้

8. มีความผิดปกติทางเพศอื่น ๆ
9. มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก่อนอายุ 16 ปี
10. หย่าร้างหรือแยกกันอยู่

อาการทางประสาท

1. มีอาการทางประสาท (เศร้า หรือมีลักษณะของ panic ตื่นเต้นและอื่น ๆ)
2. ผิดหวังง่าย
3. เหนื่อยง่าย
4. มีความวิตกกังวลง่าย
5. มีความตึงเครียดเนื่องมาจากวิตกกังวล
6. ฝันร้าย
7. กลัวหรือกลัวอย่างรุนแรง (Phobia)
8. ย้ำคิดย้ำทำ
9. อารมณ์ขึ้น ๆ ลง ๆ
10. มีปัญหาทางอารมณ์เป็นครั้งคราว
11. มีปัญหาด้านการพูด (งึมงำ ติดอ่าง)
12. กระตุก
13. สนใจเรื่องเกี่ยวกับเรื่องของจิต (อ่านใจคน สะกดจิต และอื่น ๆ)

ความสนใจ

1. ไม่มีอะไรสนใจเป็นพิเศษ
2. การพนัน
3. วิทยุ หนังสือพิมพ์

ศาสนา

1. ไม่มีศาสนา
2. เป็นสมาชิกของกลุ่มหรือลัทธิความเชื่อบางกลุ่ม
3. เปลี่ยนศาสนา

Language : สิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งอย่างหนึ่งก็คือ การใช้ภาษาที่คนไข้สามารถที่จะเข้าใจได้ ในบางครั้งพื้นฐาน ระดับการศึกษา และการใช้ภาษาพูดอธิบายให้เข้าใจถึงเหตุผลหรือเห็นจริง การใช้ภาษาพูดกับผู้หญิงอายุ 40 ปีที่ได้รับปริญญาโท ย่อมจะไม่เหมือนกับในกรณีที่ คนไข้เป็นเด็กเรียนอยู่ชั้น ม.1 - ม.2 การที่คนไข้มีปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ไม่ได้หมายความว่าจะทำให้คนไข้ขาดความสามารถในการเข้าใจ ในบางครั้งการใช้ภาษาที่แสดงถึงความรักความเข้าใจและความอบอุ่น จะได้ผลดีกับคนที่ได้รับการศึกษามาน้อย ในบางครั้งการที่นักจิตวิทยาพยายามใช้ภาษาของวัยรุ่น แบบเดียวกับที่วัยรุ่นอายุ 15 - 16 ปี อาจทำให้เกิดความรู้สึกของการไม่ยอมรับหรืออาจทำให้ขบวนการทั้งหมดล้มเหลวได้ และเป็นสิ่งที่สำคัญในการที่จะใช้ภาษาซึ่งคนไข้สามารถที่จะแปลความหมายได้ตรงกับที่นักจิตวิทยาต้องการ ในบางครั้งถ้านักจิตวิทยาถามแม่ว่า ลูกชายประพฤติ (behave) เป็นอย่างไร แม่จะตอบว่า "ลูกเป็นเด็กดี เขาทำตามที่ แม่บอกทุกอย่าง" ซึ่งนักจิตวิทยาเองในบางครั้งจะสับสนโดยลืมไปว่า คำว่า ความประพฤติ (behave) กับ พฤติกรรม (behavior) ในความหมายของคนอื่น ๆ อาจจะไม่เหมือนกับที่เราคิดไว้ในใจ

Silence : ไม่มีอะไรที่จะเป็นการรบกวนการสัมภาษณ์ที่มีแต่ความเงียบ แต่ความเงียบไม่ได้หมายความว่าจะทำให้การสัมภาษณ์นั้นไม่สมบูรณ์ แต่สิ่งสำคัญคือ การนำเอา ความเงียบนั้นเข้ามาเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับเรื่องของการสัมภาษณ์อย่างมีเหตุผลและตรงตามจุดมุ่งหมายมากกว่าจะเป็นแต่เรื่องของบุคคลหรือความรู้สึกไม่มั่นคง บางครั้งการเงียบของคนไข้อาจเป็นเพราะคนไข้กำลังจัดระบบกระบวนการความคิดหรือกำลังตัดสินใจว่าอยากจะพูดคุยในหัวข้อใด บางครั้งความเงียบเป็นการบอกถึงการเกิด "resistance" แต่ไม่ได้หมายความว่าการที่คนไข้มีความ "เงียบ" ในแต่ละครั้งจะหมายถึงอาการหรือสัญลักษณ์ของความผิดปกติ ในบางครั้งต้องสังเกตจากระยะเวลาของความเงียบด้วย บางทีนักจิตวิทยาเองจะพยายามขจัดความเงียบหลังจากพิจารณาเห็นว่า ระยะเวลาของความเงียบนั้นนานเกินไปแล้ว โดยการเปลี่ยนหัวข้อในการถาม ซึ่งการตอบจะทำให้การติดต่อสื่อสารได้เริ่มขึ้นอีก

Listening : ถ้าเราสามารถที่จะมีการติดต่อสื่อสารกันได้ นั่นก็คือผลสะท้อนจะต้องออกมาในรูปของการที่มีความเข้าใจและยอมรับ ซึ่งเราไม่สามารถที่จะยอมรับได้ถ้าเราไม่มี "การฟัง" (listening) เพราะจากการฟัง เราจะได้ข้อมูลและอารมณ์ที่คนไข้แสดงออกมา ถ้านักจิตวิทยามัวแต่กังวลกับความรู้สึกที่อยากให้คนไข้ประทับใจ ถ้าเรารู้สึกไม่มั่นใจในบทบาทของตัวเอง หรือเราถูกชักนำโดยแรงจูงใจอย่างอื่นมากกว่าความต้องการในการที่จะให้เกิดความเข้าใจและยอมรับ เราจึง

5. มีพฤติการณ์ที่ผิดปกติ

ประวัติการทำงาน (3 ปีสุดท้าย)

1. ว่างงานมากกว่ามีงานทำ
2. ทำงานมากกว่า 6 อย่าง
3. เปลี่ยนมามากกว่า 3 อาชีพ
4. งานสุดท้ายทำน้อยกว่า 6 เดือน
5. การเกณฑ์ทหาร ลักษณะของการปลดออกจากทหาร

งานอดิเรก

1. สูบบุหรี่ (มากกว่า 20 มวน หรือสูบซิการ์ 5 มวน หรือสูบกล้องมากกว่า 10 ต่อวัน)
2. ใช้ยาเสพติดบางชนิด
3. ดื่มกาแฟ (มากกว่า 5 ถ้วยต่อครั้ง หรือมากกว่า 3 เวลาต่อวัน)
4. ดื่มเหล้า (ดื่มเหล้ามากกว่า 1 ควอด หรือเบียร์ 20 ขวด หรือดื่มไวน์ 5 ขวดต่อสัปดาห์)
5. ไม่ดื่มเลย
6. ดื่มเป็นบางครั้ง
7. อารมณ์เปลี่ยนแปลงหลังจากดื่มเหล้า 2 แก้ว
8. ได้รับบาดเจ็บขณะดื่ม
9. ได้รับบาดเจ็บขณะมีการต่อสู้

เพศ

1. กามตายด้าน
2. ชาเย็น
3. มีเพศสัมพันธ์หลังอายุ 24 ปี
4. สำเร็จความใคร่ด้วยตนเองหลังอายุ 25 ปี
5. มีประสบการณ์ทางเพศที่ไม่มีความสุข
6. มีเพศสัมพันธ์กับผู้ไม่ใช่คู่สมรส
7. รักร่วมเพศ

ไม่ใช่ลักษณะของคนฟังที่ดี ในคนบางคนเมื่อได้รับการแนะนำจากบางคน หลังจาก 2 นาทีแล้วจะมีแนวโน้มที่จะไม่สามารถนึกชื่อของคน ๆ นั้นออก เหตุผลที่ดีที่สุดคือการถูกบังดับด้วยสิ่งเร้าอื่น ๆ หรือการกังวลต่อการที่ไม่เคยได้ยินชื่อมาก่อน หรือบางครั้งนักจิตวิทยาค่อนข้างแน่ใจว่ารู้เรื่องของคนไข้ดีแล้วจึงหยุดไม่ฟัง ซึ่งทำให้เป็นการละเลยข้อมูลใหม่ๆ นักจิตวิทยาคลินิกที่มีประสบการณ์จะถูกเรียนรู้ที่จะเป็นผู้ฟังที่ดี

Gratification of Self : การสัมภาษณ์คนไข้ของนักจิตวิทยาคลินิกนั้นไม่ใช่เป็นเวลาหรือสถานที่ที่นักจิตวิทยาคลินิกจะใช้สำหรับแก้ปัญหาของตนเอง ในบางครั้งนักจิตวิทยาคลินิกที่ไม่มีประสบการณ์หรือรู้สึกไม่แน่ใจ ไม่มั่นคง การสนทนาในเรื่องปัญหาของคนไข้กลับกลายเป็นการฟื้นฟูปัญหา ค่านิยม เจตคติ หรือการปรับตัวของนักจิตวิทยาคลินิกเอง ซึ่งนักจิตวิทยาคลินิกจะต้องระวังที่ไม่ให้เกิดเหตุการณ์เช่นนี้ขึ้น จุดมุ่งหมายจะต้องอยู่ที่คนไข้ ในกลุ่มของนักจิตวิทยาคลินิกเองจะต้องเป็นคนที่ควบคุมตัวเอง ความคิดไม่เป็นที่สงสัย หรือมีสมาธิดี แต่เราต้องไม่ละเลยความจริงที่ว่าบทบาทของนักจิตวิทยาคลินิกและคนไข้ จะต้องแน่นอนและไม่สับสน

ในบางครั้งคนไข้จะถามคำถาม ซึ่งเป็นเรื่องส่วนตัวของนักจิตวิทยา โดยทั่วไปแล้วนักจิต-วิทยาจะต้องหลีกเลี่ยงการพูดถึงเรื่องของตนเองหรือนิสัยของตนเองกับคนไข้ แต่อย่างไรก็ตามการถามนักจิตวิทยาคลินิกของคนไข้เป็นสิ่งที่นักจิตวิทยาคลินิกต้องระวังถึงเหตุผลของคนไข้ในการถามคำถามเหล่านั้น จากคำถามของคนไข้ที่ถามเกี่ยวกับว่า "คิดอย่างไรกับการแข่งขันบาสเกตบอลเมื่อคืนนี้" กับคำถามที่คนไข้ถามว่า "ท่านคิดว่า ฟรอยด์คิดถูกหรือเปล่ากับเรื่องของการหลงเพศของเด็กผู้ชาย?" เมื่อคำถามที่คนไข้ถามดูเหมือนว่าจะเกี่ยวกับปัญหาคนไข้ เป็นการดีที่นักจิตวิทยาคลินิกจะต้องให้ความสนใจ และอาจตั้งเป็นสมมติฐาน และในขณะเดียวกันคำถามที่ถามดูเหมือนว่าเป็นปัญหาเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือดูไม่มีความหมายอะไร แต่คนไข้กลับ ไม่ตอบหรือตอบไม่ได้ก็เป็นสิ่งซึ่งนักจิตวิทยาต้องให้ความสนใจเช่นเดียวกัน

The Impact of the Clinician : บุคลิกภาพของนักจิตวิทยาคลินิกที่เป็นผู้สัมภาษณ์ย่อมจะมีผลต่อปฏิกิริยาในการตอบสนองโดยเฉพาะการตอบสนองของคนไข้ ในนักจิตวิทยาคลินิกซึ่งมีลักษณะการแสดงออกของพฤติกรรมที่มีลักษณะของหญิงแฝงอยู่ กับนักจิตวิทยาคลินิกชายที่มีลักษณะเป็นชาย สูง รูปร่างเป็นนักกีฬา จะได้รับการตอบสนองจากคนไข้อีกแบบหนึ่ง ซึ่งพฤติกรรมที่เหมือนกันของนักจิตวิทยาคลินิก 2 คน ซึ่งมีบุคลิกภาพต่างกันย่อมจะทำให้คนไข้มี

4. ปวดศีรษะข้างเดียว
5. มีอาการทางจิต (จิตเภท, เศร้าซึม - ตื่นเต้น)
6. ผ่าตัดใหญ่ (2 ครั้งหรือมากกว่า)
7. ผ่าตัดย่อย (3 ครั้งหรือมากกว่า)
8. อุบัติเหตุ
9. เกิดการแตกหักของอวัยวะบางส่วน (2 ครั้งหรือมากกว่า)
10. โรคที่เกิดจากงานอุตสาหกรรม
11. มีโรคเกี่ยวกับระบบหายใจ
12. มีโรคเกี่ยวกับระบบหมุนเวียนโลหิต
13. มีโรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ
14. มีโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร
15. โรคที่เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์
16. มีอาการแพ้บางอย่าง
17. โรคปวดข้อ

โรคเฉพาะสตรีและการผ่าตัด

1. เคยผ่าตัดเกี่ยวกับโรคเฉพาะสตรี 2 ครั้งหรือมากกว่า
2. เคยผ่าตัด 2 ครั้งหรือมากกว่า
3. แท้งติดต่อ
4. เกิดก่อนกำหนด หรือตายก่อนกำหนด
5. ประจำเดือนไม่ปกติ
6. ประจำเดือนจะหมด
7. เป็นหมัน

สิ่งแวดล้อม บ้าน และสถานะทางสังคม

1. อยู่คนเดียว
2. สิ่งแวดล้อมไม่ดี (สลัม หรือบ้านที่ไม่ได้มาตรฐาน)
3. เปลี่ยนที่อยู่บ่อย ๆ (มากกว่า 3 ครั้ง ใน 3 ปีสุดท้าย)
4. มีปัญหาทางกฎหมาย (ถูกจับ)

การตอบสนองที่ต่างกันไปด้วย เพราะฉะนั้นนักจิตวิทยาคลินิกเองต้องพิจารณาบุคลิกภาพของตนเองว่ามีผลต่อการตอบสนองของคนไข้อย่างไรด้วย

Johnson (1981) กล่าวว่านักจิตวิทยามีสิทธิที่จะมีบุคลิกภาพของตนเอง แต่ในฐานะหรือบทบาทของผู้สัมภาษณ์ต้องมีความรับผิดชอบในบทบาทนั้นเป็นพิเศษด้วย

The Clinician's Values and Background : ทุกคนต่างยอมรับว่า พื้นฐาน ค่านิยม ตลอดจนความลำเอียงของแต่ละคนจะมีผลต่อการรับรู้ของแต่ละคนด้วย ดังนั้นนักจิตวิทยาคลินิกจะต้องสำรวจประสบการณ์และเข้าใจพื้นฐานของตนเองก่อนที่จะตัดสินผู้อื่นด้วยเช่นกัน ซึ่งในบางครั้งนักจิตวิทยาคลินิกจะมองคนไข้ว่ามีสภาวะความผิดปกติโดยไม่ได้พิจารณาว่า "วัฒนธรรม" ของคนไข้มีผลต่อการตอบสนองของคนไข้ด้วยเช่นกัน ดังนั้นนักจิตวิทยาคลินิกต้องพิจารณาว่าตนเองมีความสามารถในการที่จะเข้าใจคำพูดของคนไข้โดยพิจารณาจากพื้นฐานของคนไข้เองได้มากน้อยเพียงใดด้วย นอกจากนี้แล้วแม้แต่ "เพศ" ที่ต่างกันอาจทำให้เกิดผลเช่นเดียวกันเพราะ "เพศ" ของคนไข้อาจจะมีผลต่อค่านิยมและพื้นฐานของนักจิตวิทยาคลินิกได้เช่นกัน ซึ่งอาจเป็นผลทำให้ค่าความเที่ยงตรงของการใช้การสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือหนึ่งของนักจิตวิทยาคลินิกต่ำลงได้

พฤติกรรมบางอย่างที่ควรสังเกตขณะสัมภาษณ์

ในการสัมภาษณ์นั้นเรามักจะให้ความสนใจคำว่า "อะไร" ที่คนไข้พูด และสนใจกับคนไข้พูด "อย่างไร" ด้วยเช่นกัน พฤติกรรมบางอย่างที่คนไข้แสดงออกนักจิตวิทยาไม่ควรที่จะละเลย เช่น จากการสังเกตของนักจิตวิทยาบางท่านพบว่าในคนไข้ hypomanic มักจะให้ข้อมูล ที่ผิด ๆ ไป เพราะคนไข้มักจะตอบก่อนที่จะได้ยินคำถามทั้งหมด และเป็นเพราะความตั้งใจของคนไข้จะมีอยู่ได้ในระยะเวลาสั้น ๆ หรือในคนไข้หวาดระแวงอาจจะมีการตอบแบบลองดู เพราะคนไข้จะระมัดระวังในการตอบมาก ซึ่งพฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้มีส่วนสำคัญ สำหรับนักจิตวิทยาในการตั้งสมมติฐานในคนไข้ Hypomanic อาจจะยิ้มอย่างรวดเร็ว พูดเร็วและท่าทางไม่ต้องการการพักผ่อน ในคนไข้ที่มีอาการเศร้าซึมมักจะยิ้มเหมือนถูกบังคับ พูดช้าและมักจะพูดถึงสิ่งที่ ทำให้เขาเจ็บปวด คนไข้จิตเภทที่ฆ่าคนตายอาจจะพูดถึงการกระทำของเขาอย่างไม่สนใจ หรือพูดคล้ายกับว่าคนอื่นเป็นคนทำ ไม่ใช่ตัวเอง หรือในพวกต่อต้านสังคม ถูกจับขณะทำการฆาตกรรมจะพูดเหมือนกับว่าคนอื่นเป็นผู้กระทำ ไม่ใช่ตัวเขาหรือคนไข้โรคประสาทจะมีลักษณะการแสดงออกของอารมณ์ต่างกันออกไป บางคนอาจจะมีอาการตึงเครียด หยุกหยิก เบื่อหน่าย หมดกำลัง หรือบางคนอาจมี

7. ย้ำทำ
8. มีปัญหาทางพฤติกรรม (ชอบต่อสู้, ขาดระเบียบวินัย)
9. มีลักษณะต่อต้านสังคม (ขโมย, อาชญากร)
10. มีอารมณ์ที่รุนแรงกว่าที่ควรจะเป็น
11. ปัสสาวะรดที่นอนนานกว่า 3 ปี

บุคลิกภาพ

1. มีปัญหาในการคบกับเด็กอื่น
2. มีปัญหาในโรงเรียน
3. มีปัญหากับพี่น้อง
4. ขี้อาย และชอบอยู่คนเดียว
5. ฝันกลางวัน
6. ทะเลาะวิวาทและก้าวร้าว
7. โหดร้าย
8. มีกิจกรรมมาก

ประวัติการศึกษา

1. เข้าโรงเรียนช้า (หลังอายุ 7 ขวบ)
2. เรียนน้อยกว่า ป.6
3. เรียนซ้ำชั้น

ประวัติวัยผู้ใหญ่

ในส่วนนี้รวมตั้งแต่อายุ 16 ปี มาจนถึงระยะเวลาที่ทำการทดสอบ เหตุการณ์ที่เกี่ยวโยงไปถึงวัยเด็กจะไม่กล่าวไว้ส่วนนี้ จะกาเครื่องหมายเฉพาะที่มีอาการของโรคในวัย ผู้ใหญ่เท่านั้น

โรค

1. บาดเจ็บที่ศีรษะ (1 ครั้งหรือมากกว่า)
2. มีอาการทางประสาท
3. ชัก

อาการกระตุก กระสับกระส่าย ยิ้มแบบไม่เต็มใจ หรืออาจมีท่าทางรู้สึกผิด พูดโดยไม่ยอมมองหน้าผู้อื่น หรือบางคนอาจมองหน้านักจิตวิทยาตลอดเวลาที่พูดเพื่อเรียกร้องความเห็นใจ แต่ไม่ว่าพฤติกรรมจะแสดงออกมาอย่างไรก็ตาม พฤติกรรมเหล่านี้อาจจะสะท้อนให้ทราบถึงอารมณ์ต่าง ๆ และสามารถบอกถึงธรรมชาติบางอย่างภายในคนไข้นั้น ๆ ซึ่งนักจิตวิทยาอาจใช้พฤติกรรมเหล่านี้ประกอบในการวินิจฉัยด้วยเช่นกัน

การสังเกตพฤติกรรมโดยทั่ว ๆ ไปขณะสัมภาษณ์

ก่อนที่จะเริ่มต้นสัมภาษณ์ นักจิตวิทยาคลินิกควรจะถามตนเองก่อนว่าจะทำอย่างไรจึงจะให้การสัมภาษณ์นั้นได้ผล การสัมภาษณ์ของจิตแพทย์มีจุดมุ่งหมายที่ต่างกันจากการสัมภาษณ์เพื่อทราบประวัติทางสังคมหรือประวัติส่วนตัวอื่น ๆ ถ้าจุดมุ่งหมายของการสัมภาษณ์ชัดเจน นักจิตวิทยาคลินิกควรที่จะจดสิ่งต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่หรือเข้าใจถึงปัญหาของคนไข้ แต่ข้อสำคัญที่สุดควรที่จะมีจุดมุ่งหมายที่แน่นอน เพื่อป้องกันการสูญเปล่าจากการสัมภาษณ์

หลังจากที่มีจุดมุ่งหมายแล้วสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นขณะสัมภาษณ์จะมีส่วนช่วยในการหาข้อมูลต่าง ๆ จากคนไข้ได้ ดังที่แกรเลต (Garrett, 1942) ได้สรุปประเมินไว้ว่า

1. ความสัมพันธ์ของความคิด เช่น คนไข้อาจจะกล่าวถึงการที่เขาไม่สามารถที่จะเข้ากับเจ้านายได้ ในเวลาเดียวกับที่พูดถึงความรู้สึกของเขากับบิดา

2. ลักษณะการสนทนาเนื้อหาที่พูด คนไข้อาจจะเกี่ยวข้องกับความรู้สึกต่าง ๆ พยายามนำเอาเรื่องที่สนทนากันอยู่นำไปสู่เรื่องเกี่ยวกับตนเองเสมอ

3. การกลับมาพูดเรื่องเดิม ความขัดแย้งที่มีอยู่ในจิตใต้สำนึก อาจจะนำไปสู่เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

4. ความไม่คงที่หรือช่องว่างบางอย่าง คนไข้อาจมีความยากลำบากในการที่จะพูดถึงสิ่งที่ทำให้เขารู้สึกผิด การเป็นปรปักษ์ ความทะเยอทะยาน และอื่น ๆ

5. กลไกป้องกันตนเอง การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง และการโยนความผิดไปให้คนอื่นและอื่น ๆ ที่จะเป็นตัวชี้ให้เห็นถึงธรรมชาติทั่ว ๆ ไปของความขัดแย้งในใจ

6. การใช้คำพูดแทนตนเอง น้ำเสียง ตลอดจนคำพูดที่ใช้พูดถึงตนเองและแทนผู้อื่นบางครั้งอาจนำไปสู่ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับปัญหาของคนไข้ได้

บ้าน - พ่อ - แม่ - และสิ่งแวดล้อม

1. บุตรบุญธรรม
2. เติบโตมาจากสถานเลี้ยงเด็กกำพร้า
3. ลูกคนเดียว
4. อาศัยอยู่กับคนอื่น
5. บ้านแตก (พ่อหรือแม่จากไปก่อนอายุ 16 ปี)
6. บ้านที่ทะเลาะวิวาท
7. แม่เข้มงวด
8. พ่อเข้มงวด
9. ไม่เป็นที่ยอมรับสำหรับพ่อ
10. ไม่เป็นที่ยอมรับสำหรับแม่
11. พ่อปกป้อง, แม่ปกป้อง
12. พ่อเป็นใหญ่ในบ้าน
13. แม่เป็นใหญ่ในบ้าน
14. พ่อแม่ตายก่อนอายุ 16 ปี
15. มีพื้นฐานทางวัฒนธรรม 2 รูปแบบ (พ่อแม่พูดภาษาต่างกัน)
16. อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี (สลัม หรือมีอาชญากรรมรอบบ้าน)
17. มีเพศสัมพันธ์ก่อนอายุ 16 ปี
18. สนิทสนมกับคนที่เป็นโรคบางอย่าง
19. พ่อแม่ทะเยอทะยานหรือวางแผนให้กับลูกมาก

ลักษณะอาการทางจิต

1. มีอาการทางจิตอย่างอ่อน (กัดเล็บ ดูดหัวแม่มือ)
2. ประสาท (เศร้าซึม ตื่นเต้น)
3. กลัว
4. กระตุก ติดอ่าง พูดตะกุกตะกัก
5. ฝันร้าย
6. ย้ำคิด

ภายหลังจากที่ได้พูดคุยกันอย่างอิสระ คนไข้อาจจะเงียบไปชั่วขณะ ซึ่งนักจิตวิทยาคลินิกอาจจะพยายามไม่ให้มีความเงียบเกิดขึ้น ซึ่งตามความเป็นจริงแล้ว การที่คนไข้เงียบไปอาจเป็นแนวทางหนึ่งในการที่จะใช้เป็นข้อสังเกตขณะสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นสิ่งที่นักจิตวิทยาคลินิกควรที่จะเรียนที่จะนำเอาสิ่งเหล่านี้มาใช้ประโยชน์

ปัญหาอีกอย่างหนึ่งของนักจิตวิทยาคลินิก คือการจดบันทึกขณะสัมภาษณ์ ในบางครั้งคำถามบางอย่าง เช่น วันเกิด ที่อยู่ หรือโรคประจำตัว อาจจำเป็นต้องจดไว้ เพราะถ้าไม่จดคนไข้อาจจะสงสัยว่าทำไมจึงไม่จด แต่ในบางครั้งในขณะที่คนไข้แสดงอารมณ์ต่างๆ นักจิตวิทยาคลินิกไม่ควรจะจด เพราะอาจทำให้คนไข้เกิดความรู้สึกไม่สะดวกใจหรืออิสระในการที่จะพูด หรือคุย แต่อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างนักจิตวิทยาคลินิกกับคนไข้จะทำให้ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องมีการจดบันทึกขณะสัมภาษณ์ หรืออาจจะขอจดโดยอธิบายให้คนไข้เข้าใจเสียก่อนหรือเมื่อคนไข้ต้องการอ่านจะให้อ่านได้ด้วย จะจดบางอย่างไว้เพื่อที่จะได้นำมาดูหลังจากที่คุยกันเสร็จแล้ว และหลังจากที่มีประสบการณ์มากพอแล้ว นักจิตวิทยาคลินิกอาจจะจดบันทึกหลังจากที่การสัมภาษณ์ได้เสร็จสิ้นลงแล้ว

ลักษณะคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

Maloney และ Ward (1976) ได้สังเกตเห็นว่าลักษณะของคำถามที่นักจิตวิทยาใช้อาจจะทำให้ได้ข้อมูลมากกว่าที่คาดไว้ ดังนั้นจึงได้แบ่งลักษณะของคำถามออกเป็น Open-ended questions "เล่าเรื่องเกี่ยวกับประสบการณ์ของคนในกองทัพ" ซึ่งจากคำถามนี้จะทำให้คนไข้ต้องหลีกเลี่ยงการตอบ "ใช่" หรือ "ไม่ใช่" แต่ลักษณะคำถามแบบนี้จะเปิดโอกาสให้คนไข้ ได้แสดงความสำคัญของบางสิ่งบางอย่างโดยเฉพาะ ถ้าใช้คำถามลักษณะนี้ในตอนต้นของการสัมภาษณ์ทำให้คนไข้ได้เปิดเผยสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างมาก เพราะเป็นการวางความรับผิดชอบไปให้แก่คนไข้และขณะเดียวกันเป็นการช่วยการสังเกตการตอบสนองของคนไข้ได้ด้วย เนื้อหา และความคิดเห็นต่าง ๆ ที่คนไข้ตอบสนองอาจใช้เป็นพื้นฐานในการตั้งสมมติฐานได้ด้วย

Facilitative Comments and Questions : คนไข้ทุกคนต่างแตกต่างกัน ในคนไข้บางคนอาจต้องการช่วยเหลือในการที่จะทำให้การสนทนานั้นดำเนินต่อไป ในบางครั้งการบอก "ช่วยบอกเกี่ยวกับเรื่องนี้อีกซักนิด....." หรือ "ท่านรู้สึกอย่างไรบ้างตอนที่มันเกิดขึ้น" อาจจะ ช่วยให้การเล่า

อธิบายสั้น ๆ เกี่ยวกับข้อนั้น เช่น ภายใต้หัวข้อการเกิดและโรคต่าง ๆ ในข้อที่ 8 หัวข้อ "ได้รับบาดเจ็บทางสมอง" อาจจะวงกลมลงหน้าข้อความนี้และเขียนบรรยายว่า "เกิดอุบัติเหตุจากการถูกลูกปืนทางด้านหน้าของศีรษะจากพี่ชาย" และเช่นเดียวกับข้อมูลที่จะทำให้สามารถติดตามหรือติดต่อกับคนไข้ได้ก็ควรจะมี รวมทั้งชื่อแพทย์ประจำตัวของคนไข้ด้วย

ตัวอย่างการบันทึกการศึกษาเฉพาะกรณีทางจิตเวช

ชื่อ.....

วันที่.....ที่

อยู่.....

อายุ.....เพศ.....

ประวัติวัยเด็ก

ในส่วนนี้รวมเวลาตั้งแต่เกิดจนถึงอายุ 16 ปี สิ่งที่มีแล้วในส่วนนี้จะไม่บันทึกอีกในตอนผู้ใหญ่

การเกิดและโรค

1. เกิดก่อนกำหนด
2. ใช้เครื่องมือหรือผ่าตัดช่วยในการคลอด
3. ไม่สมประกอบ
4. บาดเจ็บขณะคลอด
5. มีลักษณะปัญญาทึบตั้งแต่เกิด
6. มีอาการแพ้ต่าง ๆ
7. มีอาการทางประสาท
8. ได้รับบาดเจ็บที่สมอง
9. เคยไม่รู้สึกตัว
10. ชัก
11. อุบัติเหตุ

นั้นสืบเนื่อง หรือในบางครั้งอาจจะต้องพูดตรง ๆ เช่น "ผมคิดว่าตอนนี้สำคัญช่วยอธิบายเพิ่มเติมอีกซักนิด" อาจจะจำเป็นต้องใช้เช่นกัน

Clarifying Questions : ในบางครั้งนักจิตวิทยามักจะชอบละบางสิ่งบางอย่างเอาไว้เพราะคิดว่าเข้าใจแล้ว ดังนั้นในส่วนใดที่เข้าใจไม่ชัดเจน อาจจะถาม เช่น "ผมไม่แน่ใจว่าเข้าใจชัดเจนแล้ว ช่วยพูดซ้ำอีกครั้งเถอะ" นักจิตวิทยาสามารถที่จะถามเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ ถูกต้อง ไม่ใช่ละไว้แล้วกลายเป็นความผิดของคนไข้ในการที่มีอะไรผิดพลาดเกิดขึ้น

Confronting Question : ในบางครั้งคนไข้จะพูดอะไรที่เชื่อถือไม่ได้ หรือพูดเปลี่ยนไปเปลี่ยนมาตลอดเวลาซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นถึงการที่คนไข้และนักจิตวิทยาไม่สามารถที่จะติดต่อพูดกันได้รู้เรื่อง ในบางครั้งนักจิตวิทยาอาจจะจำเป็นต้องพูดว่า "บางทีผมอาจจะเข้าใจผิดไปในตอนแรกเวลาที่คุณพูดว่....." อาจจะจำเป็นต้องใช้ ในบางครั้งความไม่คงที่ของการตอบหรือพูดเหล่านั้นอาจจะเป็นสิ่งสำคัญ อาจเป็นตัวบอกถึงความต้องการบางอย่างของคนไข้ หรืออาจจะเป็นตัวแนะที่ทำให้นักจิตวิทยาหลงทาง นักจิตวิทยาจึงจำเป็นที่จะต้องเผชิญกับปัญหาเหล่านั้น เช่น ในคนไข้คนหนึ่งซึ่งในการสัมภาษณ์จะพยายามพูดถึงความมั่งมี ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว ตลอดถึงการมีอิทธิพลต่าง ๆ ที่คนไข้สามารถจะทำได้ ในภายหลังคนไข้จะบ่นเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ในสถานพยาบาลและการที่ทางสถานพยาบาลไม่ยอมปล่อยคนไข้ออกไป นักจิตวิทยาอาจจะต้องใช้คำถามซึ่งทำให้คนไข้ยอมรับการมองดูโลกของเขามากขึ้น เช่น "ถ้าครอบครัวเป็นอย่างนั้นจริง ๆ ทำไมถึงไม่สามารถทำให้คุณออกจากสถานที่แห่งนั้นได้" ในบางครั้งความไม่คงที่อาจเห็นได้จากการที่คนไข้พูดขัดกับความรู้สึกที่คนไข้แสดงออก เช่น คนไข้อาจจะพูดถึงครูว่าโหดร้าย ทารุณ แต่ขณะเดียวกัน คนไข้ก็ไม่ได้แสดงความรู้สึกว่าสิ่งเหล่านั้นเป็นสิ่งที่คนไข้ทนไม่ได้ เพราะฉะนั้นคำถามที่ว่า "ดูแปลกดีนะในการที่เหตุการณ์เหล่านั้นไม่ก่อความรำคาญให้คุณเลย" ซึ่งคำถามเหล่านี้อาจจะเป็นตัวบังคับให้คนไข้เผชิญกับความเป็นจริงได้

Direct Question : การใช้คำถามตรง ๆ ในระยะแรกของการสัมภาษณ์อาจเป็นตัว ทำให้นักจิตวิทยาเข้าใจคนไข้ได้ช้าลง ดังนั้นนักจิตวิทยาจึงควรที่จะค่อย ๆ ให้การสัมภาษณ์นั้นค่อย ๆ เปลี่ยนไปสู่คำถามที่ตรง ๆ จะได้ผลดีกว่า อย่างไรก็ตามเมื่อความสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยากับคนไข้ค่อย ๆ ดีขึ้นแล้ว หรือนักจิตวิทยาค่อยมีความเข้าใจในตัวคนไข้มากขึ้น การใช้คำถามตรง ๆ จะได้ผลดีขึ้น

บันทึกต่าง ๆ เหล่านี้จะถูกเก็บไว้ในตู้เอกสารเรียงตามลำดับวันที่ ข้อสรุป 2 – 3 หน้าเกี่ยวกับคนไข้แต่ละคน จะต้องมีอยู่บนสุดของแฟ้มเอกสาร ถ้าคนไข้อยู่ในโรงพยาบาลนาน ๆ อาจจะจำเป็นที่จะต้องมีข้อสรุปต่าง ๆ ในเวลาที่ต่าง ๆ กัน ซึ่งข้อมูลในแฟ้มของคนไข้นี้จะต้องมีแม้แต่เอกสารเกี่ยวกับการเกณฑ์ทหาร ซึ่งประวัติเหล่านี้ของคนไข้จะต้องถูกเก็บไว้ในที่ๆ ปลอดภัยและเป็นความลับ

บันทึกเกี่ยวกับคนไข้ที่ยังไม่ได้ประเมินผลจะถูกเรียกว่าเป็นประวัติเฉพาะบุคคล (Case History) เมื่อมีการแปลผล วินิจฉัย หรือเริ่มการรักษา ข้อมูลเหล่านี้จะถูกเรียกว่าเป็นการศึกษาเฉพาะกรณี (Case Study) และแฟ้มที่เก็บเอกสารหรือข้อมูลทั้งหมดของคนไข้ จะถูกเรียกว่าบันทึกส่วนตัว (Case Record) หรือ Clinical folder ความจริงเกี่ยวกับการศึกษาเฉพาะกรณีคือความจริงของคนไข้ในปัจจุบัน มาจากเหตุการณ์ในอดีต ดังนั้นการศึกษาสาเหตุที่เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นทั้งทางจิตใจหรือร่างกายเราจะเข้าใจ และช่วยอยู่บนพื้นฐานของสิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อวานนี้ หรือเมื่อหลายปีก่อน ดังนั้นการที่จะทำให้ทุกสิ่งทุกอย่างดีหรือได้ผลคือการที่จะต้องพยายามให้ในแฟ้มของผู้ป่วยมีข้อมูลต่าง ๆ ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ประวัติส่วนตัวของคนไข้ นักสังคมสงเคราะห์อาจจะใช้เวลาทั้งวันในการเตรียมการและอีกหลาย ๆ วัน ถ้าจะต้องไปเยี่ยมบ้านของคนไข้ นักจิตวิทยาคลินิกที่มีประสบการณ์มาก ๆ อาจใช้เวลาทั้งวันเพื่อการทดสอบและเขียนรายงานของคนไข้เพียง 2 คน แต่การที่ต้องใช้เวลาในการวินิจฉัยคนไข้เป็นการจำกัดให้นักจิตวิทยาคลินิกสามารถทดสอบคนไข้ได้ 3 หรือ 4 คนต่อสัปดาห์เท่านั้น บันทึกส่วนตัวนี้จะต้องใช้เวลานานในการที่กลุ่มนักจิตวิทยาจะทำให้สมบูรณ์ จิตแพทย์จะไม่ค่อยมีเวลาอ่านบันทึกส่วนตัวของคนไข้ทั้งหมดได้อาจจะมีเวลาอ่านแต่ข้อสรุปของคนไข้คนนั้นเพื่อเป็นแนวทางถึงเหตุการณ์ทั้งหมด และจะอ่านทั้งหมดในกรณีที่คนไข้มีปัญหาคือไม่มีการตอบสนองหรือไม่มีอาการที่ดีขึ้นหลังการบำบัดรักษา ในโรงพยาบาลหรือคลินิกบางแห่งจะมีคำถามที่จะให้กับญาติหรือเพื่อนตอบเกี่ยวกับคนไข้ ซึ่งความจริงแล้วเป็นการสะดวกมากกว่าแต่ทำให้เสียโอกาสในการที่ผู้สัมภาษณ์จะได้สังเกตพฤติกรรมต่าง ๆ ไปในขณะเดียวกัน ทั้งนี้เพราะการที่คนไข้จะเล่าถึงใครก็ตามในครอบครัว หรือการที่ไม่พูดถึงเลย เป็นส่วนหนึ่งที่ควรจะมีอยู่ในบันทึกส่วนตัวด้วยเช่นกัน

ประวัติส่วนตัว ลักษณะของการสัมภาษณ์เกี่ยวกับประวัติส่วนตัวนี้ Wells และ Ruesch ได้จัดวางโครงร่างให้แก่ Mental Examiners Hand book (1945) ซึ่งทำให้ประหยัดเวลาในการทำลงไปอีกมาก ทั้งนี้เพราะผู้สัมภาษณ์เพียงแต่วงกลมล้อมรอบข้อความที่ต้องการหรืออาจจะเขียน

ตารางที่ 2.2 สรุปแสดงลักษณะคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

ประเภท	ความสำคัญ	ตัวอย่าง
Open - ended	- ให้ความสำคัญและความรับผิดชอบอยู่ที่ตัวคนไข้เอง	"เล่าเรื่องประสบการณ์ของคนในกองทัพ"
Facilitative	- ชักจูงหรือผลักดันหรือชี้แนะให้คนไข้ดำเนินการสนทนาต่อไป	"ช่วยอธิบายหรือบอกเกี่ยวกับสิ่งนี้อีกซักนิด"
Clarifying	- ชักจูงให้คนไข้อธิบายสิ่งที่พูดให้ชัดเจนขึ้น	"คิดว่าสิ่งที่คุณพูดหมายถึงว่าคุณรู้สึก....."
Confronting	- ท้าทายให้คนไข้ยอมรับ	"ผมเข้าใจคุณผิดในตอนแรกที่คุณพูดว่า....."
Direct	- เมื่อความสัมพันธ์ (rapport) ระหว่างคนไข้และนักจิตวิทยาคลินิกดีขึ้น และคนไข้รับผิดชอบต่อการสนทนาแล้ว คำถามตรง ๆ จะมีประสิทธิภาพและมีประโยชน์	"คุณพูดอย่างไรกับคุณพ่อคุณหลังจากที่ พ่อคุณวิจารณ์สิ่งที่คุณทำ"

แหล่งข้อมูล : Moloney and Ward (1976)

การปิดการสัมภาษณ์

นักจิตวิทยาคลินิกมีเวลาในการสัมภาษณ์จำกัด ซึ่งเวลาที่มีนี้ไม่อาจที่จะขยายเพิ่มขึ้น ถ้าไม่มีความจำเป็นจริง ๆ ในบางครั้งคนไข้อาจจะแสดงความรู้สึกอย่างอิสระ หรือบางครั้งอาจถึงกับร้องไห้ในขณะที่ควรจะปิดการสัมภาษณ์ ดังนั้นนักจิตวิทยาคลินิกจึงควรมีเวลาเว้นไว้10 - 15 นาที ระหว่างการสัมภาษณ์คนไข้แต่ละคน เพื่อจะได้จดบันทึกหลังจากคนไข้กลับไปแล้ว หรือในกรณีข้างต้น แต่โดยปกติแล้วมักจะไม่มีปัญหาในการที่จะปิดการสัมภาษณ์ คนไข้ควรที่จะได้รับการบอกว่ามีเวลาเท่าใดในการสัมภาษณ์ เช่น นักจิตวิทยาคลินิกอาจบอกว่า "วันนี้เรามีเวลา 45 นาที" และในทำนองเดียวกันก่อนจะหมดเวลาอาจจะบอกว่า "เรามาดูสิว่าคราวหน้าเราจะนัดกันอย่างไร ถ้าหากว่าคุณต้องการวันนี้เรามีเวลาเหลือ 2 นาที" และนักจิตวิทยาคลินิกอาจใช้เวลาที่เหลือในการคุยถึงสิ่งที่ต้องการในคราวหน้ากับคนไข้

ธรรมดาที่สุดเท่าที่จะทำได้ คำถามที่เกี่ยวข้องกับอาการต่าง ๆ ควรที่จะหลีกเลี่ยง ญาติบางคนอาจจะไม่ได้ความสนใจกับคนไข้เลยเมื่อคนไข้กลับบ้านในขณะที่พวกวิตกกังวลมากจะให้ความสนใจต่อคนไข้มากเกินไป ซึ่งเป็นการทำให้อาการของคนไข้ได้รับการเสริมแรง ไม่ว่าจะเป็นลักษณะใดก็ตามนักจิตวิทยาไม่ต้องการให้นำมาใช้กับคนไข้ ดังนั้นญาติจะได้รับคำแนะนำว่าอะไรที่คนไข้สามารถทำได้ และอะไรที่ญาติควรจะระวัง การกระทำบางอย่างคนไข้สามารถที่จะมีส่วนร่วมด้วยได้ควรที่จะให้คนไข้ได้ทำ ซึ่งถ้าญาติให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีแล้วอาการของ คนไข้จะดีขึ้นเป็นลำดับ

The Exit or Termination Interview : เมื่อการบำบัดจะเสร็จสิ้นลงจะมีการสัมภาษณ์คนไข้ก่อนที่จะอนุญาตให้คนไข้ออกจากโรงพยาบาลกลับบ้าน หรือแม้แต่คนไข้ที่มารับการบำบัดภายนอกโรงพยาบาล การสัมภาษณ์เพื่อที่จะให้นักจิตวิทยาได้ทบทวนว่าคนไข้ได้ทราบถึงสิ่งสำคัญต่าง ๆ ที่คนไข้พบ นับตั้งแต่เริ่มการบำบัด โดยเน้นถึงปัญหาที่คนไข้ประสบ นับแต่เริ่มต้นและการแก้ไขปัญหาและคนไข้จะต้องเข้าใจว่าเขาพบกับปัญหาเหล่านี้อีกและปัจจุบันนี้ได้พิสูจน์แล้วว่าเขาสามารถที่จะแก้ไขปัญหาเหล่านั้นได้ คนไข้สามารถจะกลับมาหา นักจิตวิทยาอีกเมื่อใดก็ได้ที่คนไข้พบข้อขัดแย้งที่รุนแรงขึ้น ในคนไข้ที่จะออกจากโรงพยาบาล การติดต่อพูดคุยแนะนำสิ่งต่าง ๆ แก่ญาติผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งในการที่จะให้ญาติได้เข้าใจถึงสิ่งที่ญาติควรจะระวังสำหรับคนไข้แต่ละกรณี ตลอดจนความรู้สึกและเจตคติของบุคคลรอบข้างมีผลอย่างยิ่งต่อการกลับมามีอาการผิดปกติต่าง ๆ

สิ่งหนึ่งที่จะช่วยคนไข้ที่ป่วยได้คือ การที่จะพยายามเปลี่ยนแปลงเจตคติของบุคคลรอบข้างเกี่ยวกับคนไข้ทางประสาท โดยที่ควรจะได้รับการชี้แจงว่าคนที่ป่วยทางจิตไม่ได้แตกต่างไปจากคนที่ป่วยทางร่างกายอื่น ๆ เลย

การจดบันทึกรายกรณี (The Clinical Case Record)

การจดบันทึกรายกรณีเป็นข้อมูลเบื้องต้นทางคลินิกอย่างหนึ่งใน 4 อย่าง ซึ่งได้แก่

1. ประวัติหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับคนไข้และสังคมรอบตัว
2. ข้อมูลจากการทดสอบ
3. ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรม และ
4. ข้อมูลที่บันทึกเกี่ยวกับการรักษา

ประเภทของการสัมภาษณ์ทางคลินิก

การสัมภาษณ์ทางคลินิกมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

The Intake or Admission Interview : เป็นการสัมภาษณ์เริ่มแรก จุดประสงค์ของการสัมภาษณ์คล้ายกับที่ วัตสันกล่าวไว้ คือโดยทั่วไปเกี่ยวข้องกับสิ่งที่คนไข้ต้องการ ดังนั้นขั้นตอนของการสัมภาษณ์เพื่อแก้ไขความยุ่งยากต่าง ๆ ของคนไข้ และคาดหวังว่าจะช่วยเหลือคนไข้อย่างไรบ้าง ดังนั้นคำถามแรกที่ผู้สัมภาษณ์ควรถามตนเองก่อนก็คือ "ทำไมคนไข้จึงมาที่นี่" "อะไรเป็นสิ่งที่คนไข้คาดหวังจากการรักษา" และนอกจากนี้ "ใครคือผู้ที่คนไข้ต้องการพบ" มีอยู่บ่อย ๆ ที่การสัมภาษณ์นี้จะเป็นการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว แต่ปัจจุบันนี้การใช้โทรศัพท์ในการติดต่อหรือถามข้อมูลเบื้องต้นนี้เพิ่มมากขึ้น คนที่รับสายโทรศัพท์ซึ่งมีทักษะและรับความรู้สึกเร็วจะได้ข้อมูลเบื้องต้นมากกว่าที่คาดคิด ในการสัมภาษณ์เบื้องต้นบางครั้งจะกระทำโดยคนๆ เดียวกันกับคนที่จะเป็นผู้วินิจฉัยหรือคนที่จะทำการทดสอบ ซึ่งจะเป็นการดีเพราะคนไข้จะไม่สามารถที่จะใช้วิธีหลบเลี่ยงหรือหลบหลีกจากคนหนึ่งไปยังอีกคนในการให้ข้อมูลได้

The Personal and Social History Interview : ในโรงพยาบาลหลายแห่ง หลังจากการสัมภาษณ์เมื่อแรกพบแล้ว จะติดตามด้วยการสัมภาษณ์ประวัติส่วนตัวและบุคคลรอบข้าง ซึ่งในบางครั้งการสัมภาษณ์นี้อาจจะเป็นคน ๆ เดิมที่จะเป็นผู้สัมภาษณ์ ข้อมูลจะเกี่ยวกับเพื่อน ญาติ หรือจากโรงพยาบาล ประวัติการรับราชการทหาร และบันทึกอื่น ๆ จะนำมาใช้ เพื่อประกอบประวัติ แต่อย่างไรก็ตามจุดมุ่งหมายของการสัมภาษณ์เพื่อที่จะได้นำข้อมูลที่ได้มารวมกัน เพื่อจะได้ประโยชน์ในการวินิจฉัยและการรักษาความผิดปกติต่าง ๆ ของคนไข้ การเปลี่ยนงานบ่อยๆ หรือคนไข้โรคประสาทที่มีอาการเกิดขึ้นหลังจากการหย่าร้างของพ่อแม่ อาจมีลักษณะที่คล้ายกับอาการของคนที่เป็นหลังจากที่ได้รับอุบัติเหตุที่กระทบกระเทือนต่อสมอง

ข้อมูลที่จะมีในการสัมภาษณ์นี้ จะประกอบด้วยประวัติตั้งแต่เด็ก ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวรวมถึงประวัติการเรียน การทำงานของพ่อแม่ งานอดิเรก และอื่น ๆ ซึ่งข้อมูล เหล่านี้มักจะได้จากการถามคำถามตรง ๆ ซึ่งคนไข้บางคนอาจเกิดปัญหาในขณะตอบคำถามเหล่านี้ หรือบางครั้งคนไข้อาจพูดปด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะคนไข้จำไม่ได้ หรือไม่ต้องการจะบอก ในการสัมภาษณ์ผู้สัมภาษณ์ที่มีประสบการณ์จะได้ข้อมูลที่เป็นจริงหรือสามารถที่จะมองเห็น หรือเข้าใจการพูดของคนไข้ได้ชัดเจน ในบางครั้งการพูดจาดีหรือตลกของคนไข้จะทำให้เกิดความรู้สึก

Interviewing Friends and Ralatives of the Patients : เพื่อนหรือญาติสามารถที่จะเป็นผู้ที่ช่วยให้คนไข้ดีขึ้นมาได้ ส่วนใหญ่แล้วเพื่อนหรือญาติจะถูกสัมภาษณ์ เพื่อให้มีเจตคติที่ดีต่อคนไข้ และเพื่อแสดงให้เห็นว่าเขาสามารถที่จะช่วยคนไข้ให้มีอาการดีขึ้นอย่างไร ในกรณีนี้นักจิตวิทยาควรที่จะเข้าใจถึงเจตคติของคนไข้ต่อบุคคลเหล่านี้เสียก่อน ทั้งนี้เพราะการมาเยี่ยมของคนบางคนอาจกลับทำให้คนไข้อาการเลวลง จุดประสงค์ของการสัมภาษณ์นี้เพื่อประเมินดูว่า จากการเยี่ยมของญาติหรือเพื่อนจะนำคุณหรือโทษแก่คนไข้ และให้เข้าใจถึงสถานการณ์ของการที่มีคนป่วยอยู่ใกล้กับตัวเขาอีกด้วย จากการสัมภาษณ์บางครั้งจะนำมาสู่การเข้าใจถึงว่าอะไรเป็นสภาวะความกดดันของคนไข้ ในญาติบางคนแสดงอย่างเปิดเผยว่าต้องการให้คนไข้มาอยู่ที่โรงพยาบาล หรือสถานบำบัดมากกว่าที่บ้าน ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากพฤติกรรมของคนไข้ และเขารู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ดีในการที่ให้คนไข้มาอยู่เสียที่สถานบำบัด ซึ่งแน่นอนถ้ามีญาติประเภทนี้มาเยี่ยมคนไข้ คนไข้สามารถจะรับรู้หรือรู้สึกถึงความรู้สึกนี้ของญาติซึ่งทำให้ผลความก้าวหน้าของการรักษาช้าลง ในกรณีเช่นนี้นักจิตวิทยาอาจจะแนะนำให้ญาติหยุดการมาเยี่ยมคนไข้ชั่วคราวและมาฟังผลการบำบัดจากนักจิตวิทยาแทน และนักจิตวิทยาควรจะบอกให้ญาติได้ทราบว่านักจิตวิทยาเข้าใจถึงความรู้สึกของญาติต่อคนไข้ และความรู้สึกนี้สามารถจะถ่ายทอดไปยังคนไข้ได้ ซึ่งจากการบอกเช่นนี้จะทำให้ญาติได้เข้าใจ และพยายามเปลี่ยนความรู้สึกหรือเจตคติ ในระยะหลัง ๆ ที่ญาติมาฟังข่าวญาติเป็นสิ่งที่จะช่วยให้อาการของคนไข้ดีขึ้น ในทางตรงข้ามญาติของคนไข้บางคนเป็นพวกที่วิตกกังวลมากจึงติดต่อถามกับนักจิตวิทยาทุกวันเกี่ยวกับความก้าวหน้าของคนไข้ และเมื่อ ไหร่คนไข้จะกลับบ้านได้ ซึ่งความวิตกกังวลเหล่านี้นักจิตวิทยาเข้าใจได้เป็นอย่างดี แต่ในบางครั้งควรที่จะใช้เป็นข้อสังเกตด้วยว่า ปฏิกิริยาเหล่านั้นมีมากเกินไปหรือมากพอ ๆ กับการที่ญาติเกิดความรู้สึกอายหรือรู้สึกผิดจากการเจ็บป่วยของคนไข้ นั่นคือการที่ญาติของคนไข้วิตกกังวลเกี่ยว กับว่าเพื่อนบ้านจะคิดอย่างไรที่ได้ทราบว่า ลูกชาย พ่อ ลูกสาว หรือน้องสาวเป็นพวกที่กำลัง ได้รับการบำบัดอยู่ หรือความวิตกกังวลอาจเกิดจากความรู้สึกผิดที่เกิดขึ้นจากผลการดูแลคนไข้ก่อนที่จะส่งสถานบำบัด นอกจากนี้แล้วการวิตกกังวลของญาติอาจเนื่องจากเรื่องของค่าใช้จ่ายของคนไข้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้นักจิตวิทยาควรที่จะได้ชี้แจงหรืออธิบายให้ญาติของคนไข้ได้เข้าใจอย่างถูกต้องและมุ่งไปยังการที่จะพยายามให้คนไข้มีอาการดีขึ้น

เพื่อนและญาติอาจได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการทำตัวขณะมาเยี่ยมคนไข้และจะทำอย่างไรเมื่อคนไข้กลับไปอยู่บ้าน โดยทั่วไปแล้วนักจิตวิทยาจะพยายามให้ผู้มาเยี่ยมเยียนปฏิบัติให้

ประทับใจผิด ๆ แก่ผู้สัมภาษณ์ที่ยังมีประสบการณ์น้อย ซึ่งคำถามตอนหลัง ๆ อาจจะช่วยทำให้ความสับสนน้อยลง

โดยทั่วไปแล้ว Sundberg (1977) ได้ให้แนวทางในการสัมภาษณ์กับคนไข้ไว้ดังนี้

1. การให้ข้อมูลต่าง ๆ รวมถึงชื่อ เพศ อาชีพ ที่อยู่ วันเดือนปีเกิด ศาสนา และระดับการศึกษา

2. เหตุผลของการมาที่คลินิก และสิ่งที่คาดว่าจะได้รับ

3. สถานการณ์ปัจจุบัน เช่น กิจวัตรประจำวัน อดีต หรือสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไป

4. ครอบครัว รวมทั้งพ่อแม่ และสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว ผู้รับผิดชอบครอบครัว

5. เหตุการณ์สมัยเด็ก เหตุการณ์ต่าง ๆ ในวัยเด็ก ตลอดจนสิ่งแวดล้อม

6. การเกิดและพัฒนาการ รวมทั้งอายุที่เริ่มเดิน พูด ปัญหาเมื่อเทียบกับเด็กอื่น และการมองดูประสบการณ์ของตนเอง

7. สุขภาพ รวมตั้งแต่การเจ็บป่วยในวัยเด็ก อุบัติเหตุ ปัญหากับยาเสพติด สุรา และเมื่อเทียบกับคนอื่น

8. การศึกษาและการฝึกฝนอื่น ๆ รวมถึงความสนใจทำการงานบางสิ่งบางอย่างและความสัมฤทธิผล

9. ประวัติการทำงาน รวมทั้งเหตุผลของการเปลี่ยนงานและเจตคติต่องาน

10. การพักผ่อนและความสนใจ รวมทั้งงานอาสาสมัคร การอ่าน ตลอดจนความเพลิดเพลินอื่น ๆ

11. พัฒนาการเรื่องเพศ ครอบคลุมถึงการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ลักษณะทางเพศสัมพันธ์ ตลอดจนแนวความคิดเกี่ยวข้องกับการแสดงออกเรื่องเพศ

12. การแต่งงานและครอบครัว รวมถึงเหตุการณ์สำคัญต่าง ๆ อะไรเป็นเหตุทำให้พบกัน เปรียบเทียบครอบครัวในปัจจุบันกับครอบครัวเดิมและครอบครัวที่คุ้นเคย

13. ลักษณะของบุคลิกภาพ รวมทั้งเรื่องของความเข้มแข็ง ความอ่อนแอ และความคิด

14. โอกาสและลักษณะของชีวิต เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจที่สำคัญ ๆ ในชีวิต และเหตุการณ์สำคัญอื่น ๆ

15. การมองอนาคต รวมทั้งการอยากเห็นสิ่งต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในปีหน้า ห้าปี สิบปีข้างหน้า และอะไรจะเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เหตุการณ์เหล่านั้นเกิดขึ้นได้

เหนือ กว่าอื่น ๆ หรือแม้แต่เรื่องของการสนใจเพศเดียวกัน ดังนั้นอาจกล่าวได้อีกอย่างว่าการสัมภาษณ์หลังการทดสอบเป็นการตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบทดสอบที่ใช้ด้วย เช่น การทดสอบเด็กชายอายุ 7 ขวบคนหนึ่งซึ่งท่าทางเป็นเด็กฉลาด ปรากฏว่า IQ ได้เพียง 72 ผู้ทดสอบอาจถามเด็กเกี่ยวกับความรู้สึกของเด็กกับแบบทดสอบ ปรากฏว่าเด็กบอกว่า "คุณถามคำถามโง่ ๆ เพราะฉะนั้นผมก็ตอบโง่ ๆ หนะสิ" ปรากฏว่าภายหลังทดสอบใหม่ IQ เป็น 149

ในสถานการณ์บางอย่างการสัมภาษณ์ภายหลังทดสอบอาจเป็นการสรุปผลการทดสอบให้แก่คนไข้ก็ได้

The Introduction to Therapy Interview : โดยปกตินั้นคนไข้สามารถที่จะเข้าใจ สถาน - การณ์ในการที่คนไข้จะรับการรักษา แต่แน่นอนว่าถ้าคนไข้มีอาการเกิดขึ้นโดยกะทันหัน ย่อมเป็นไปไม่ได้ที่เราจะเริ่มการสัมภาษณ์ ทั้งนี้เราอาจจะให้การรักษาโดยวิธีการอื่น ๆ ก่อน อาจเป็นการให้ยา พักผ่อน หรืออื่น ๆ แต่อย่างไรก็ตามคนไข้มักจะสงสัยว่าจะทำอะไรกับตน ทั้งนี้เพราะคนไข้เคยได้ยินเหตุการณ์ที่น่ากลัวต่าง ๆ เกี่ยวกับการรักษาโดยการช็อคด้วยไฟฟ้า ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้คนไข้ไม่อยากพูดถึง โดยที่การสัมภาษณ์ก่อนการรักษานี้มีจุดประสงค์เพื่อให้คนไข้ได้เข้าใจว่าจะทำอะไรและทำอย่างไร ทั้งนี้เพื่อให้ได้รับความร่วมมืออย่างดีจากคนไข้ และสิ่งสำคัญที่สุดของการสัมภาษณ์นี้เพื่อให้เป็นแรงจูงใจแก่คนไข้ในการที่จะทำให้อาการดีขึ้น คนไข้บางคนจะพูดถึงแต่อาการเจ็บป่วยของตนเองอยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าจะใช้การรักษาแบบใดแต่กลับมีอาการดีขึ้นเอง เมื่อคนไข้มีความปรารถนาที่จะมีอาการดีขึ้นในการสัมภาษณ์ก่อนการรักษานั้น ในบางครั้งสามารถที่จะกระทำเป็นกลุ่มได้ แต่ในที่สุดจุดมุ่งหมายเป็นอย่างเดียวกัน นั่นคือการที่พยายามให้คนไข้เกิดความรู้สึกว่านักจิตวิทยาอยากที่จะช่วยและคนไข้สามารถที่จะช่วยได้ ซึ่งจะทำให้คนไข้ได้เข้าใจว่าตัวคนไข้ถูกคาดหวังอย่างไรในขณะรักษา และความปรารถนาของคนไข้ที่จะมีอาการดีขึ้นจะเป็นตัวการทำให้การใช้วิธีการในการบำบัดต่าง ๆ นั้นได้ ผลขึ้น แต่นักจิตวิทยาควรที่จะคำนึงอยู่สิ่งหนึ่งว่าถ้าคนไข้เป็นประเภทไม่ต้องการที่จะได้รับความช่วยเหลือแล้ว นักจิตวิทยาไม่สามารถที่จะทำหรือดำเนินการอย่างอื่นต่อไปได้ ในบางครั้งคนไข้อาจจะถูกหลอกโดยญาติหรือเพื่อนที่จะมารับการบำบัด ในกรณีเช่นนี้ญาติควรที่จะได้รับคำชี้แจงเสียก่อนว่า นักจิตวิทยาไม่สามารถจะทำอะไรได้จนกว่าคนไข้จะปรารถนาที่จะเข้ารับการบำบัดตนเองและเข้าใจด้วยว่าทำไม

16. อื่นๆ ที่อาจมองเห็นและถูกมองข้ามไปในอดีต (Sundberg, 1977 หน้า 97 - 98)

แต่อย่างไรก็ตามจะเห็นว่าข้อเสนอแนะในการสัมภาษณ์ของ Sundberg อาจจะเป็นเรื่องทั่ว ๆ ไป แต่ในบางครั้งในบางตอนอาจจะขึ้นอยู่กับธรรมชาติของปัญหาของคนไข้ก็ได้ เช่นในคนไข้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการพัฒนาการด้านเพศหรือในการบำบัดแบบ Systematic desensitization ข้อมูลเกี่ยวกับทางด้านจินตนาการของคนไข้จะมีประโยชน์เป็นอย่างมาก เพราะฉะนั้นข้อมูลต่างๆ จะเป็นประโยชน์หรือไม่จะขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของคนไข้ และการรับรู้ของนักจิตวิทยาด้วย

The Screening or Diagnostic Interview : วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์นี้ เพื่อช่วยให้เข้าใจคนไข้มากขึ้น หลังจากสัมภาษณ์คนไข้อาจถูกจัดหน้าที่เฉพาะพิเศษให้ เช่น ที่จิตแพทย์ประจำกองทหารได้กระทำ หรืออาจถูกกำหนดให้ถูกสังเกตเป็นพิเศษ หรือส่งไปทดสอบโดยแบบทดสอบต่อไป ในลักษณะการสัมภาษณ์นี้บางครั้งความเข้าใจสิ่งต่าง ๆ เพื่อที่จะวินิจฉัยออกมาว่าคนไข้มีปัญหาอะไรเป็นสิ่งสำคัญ ในบางครั้งการสัมภาษณ์เพื่อการวินิจฉัยอาจจะใช้แต่เพียงอย่างเดียวไม่ได้ อาจจำเป็นจะต้องใช้การทดสอบทางจิตวิทยาช่วยในการวินิจฉัยด้วยเช่นกัน ในการตั้งคำถามในการสัมภาษณ์นั้นบางครั้งจำเป็นที่จะตั้งคำถามที่ตรงเป้าหมายมากๆ เช่น "คุณทำอะไรบ้างตั้งแต่ออกจากโรงเรียน" "คุณสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่" หรือถ้าคนไข้เป็นพวกต่อต้านสังคม คำถามเช่น "ชอบทำอะไรสมัยเด็กเวลาที่รวมกับพวกเพื่อนรุ่นเดียวกัน" ผู้สัมภาษณ์จะต้องสังเกตพฤติกรรมของผู้ตอบให้ดี ถ้าเห็นว่ามีอาการ ผิดปกติ เช่น การเกร็งของกล้ามเนื้อ ทั้ง ๆ ที่คำตอบอาจเป็นประโยคธรรมดา เช่น "ทำงานที่ร้านขายของชำ" ก็ตาม และผู้สัมภาษณ์อาจจะมีคำถามอื่น ๆ ตามมาอีกก็ได้ เช่น "ใช้เวลาว่างทำอะไร" "ทำไมถึงมีปัญหากับตำรวจ"

คำถามที่มีลักษณะเป็น "โพรเจ็คทีฟ" อาจนำมาใช้ได้ เช่น "ถ้าคุณสามารถขอสิ่งที่ต้องการได้ 3 อย่างจะขออะไรบ้าง" หรือ "คุณจะเอาใครไปด้วยถ้าคุณมีโอกาสได้ไปพักผ่อน ในชนบท" ลักษณะของอารมณ์ ความต้องการที่จะพึ่งพาคนอื่น ตลอดจนขบวนการทางสังคมต่าง ๆ จะบอกให้ทราบจากคำตอบเหล่านี้

ในขณะที่มีการสัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์จำเป็นต้องสังเกตพฤติกรรมของคนไข้ไปพร้อมๆ กับการจดเนื้อหาของคำตอบ ไม่ว่าจะมีพฤติกรรมใด ๆ ก็ตาม จะเป็นชี้แนวทางหรือประกอบการตัดสินใจว่าคนๆ นั้นมีลักษณะของความผิดปกติอย่างไรบ้าง ซึ่งเป็นสมมติฐานให้ผู้สัมภาษณ์ได้ค้นหาข้อมูลอื่น ๆ ต่อไป

Wells และ Ruesch (1945, หน้า 12 - 14) ได้ให้ตัวอย่างของลักษณะการสัมภาษณ์แบบนี้ เช่น

การแสดงออกทางสีหน้าและท่าทาง (ตัวอย่าง : ลักษณะของการแสดงออกคล้าย กับใส่หน้ากาก หรือยิ้มแบบไม่มีเหตุผล)

พฤติกรรมขณะสัมภาษณ์ (ตัวอย่าง : ต่อต้าน เป็นศัตรู ขาดความเข้าใจ)

การเคลื่อนไหวและการพูด (ตัวอย่าง : ไม่พูด พูดตะกุกตะกัก)

พฤติกรรมทั่วไป (ตัวอย่าง : แยกตัวเอง เสแสร้ง)

พฤติกรรมที่วินิจฉัยได้ (ตัวอย่าง : ตัวสั่น มีอาการผิดปกติอื่น ๆ)

อารมณ์ (ตัวอย่าง : เฉยเมย ไม่สม่ำเสมอ)

สติปัญญา (ตัวอย่าง : ไม่รับรู้เกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ มีปัญหาด้านสติปัญญา)

ความคิด (ตัวอย่าง : ความคิดแล่นช้า ไม่สามารถคิดสร้างสรรค์)

มีอาการทางกายผิดปกติ (ตัวอย่าง : กลัว (phobia) หวาดระแวง (paronoid)

Pre-and Posttesting Interviews : การทดสอบทางจิตวิทยาเป็นเรื่องของตัวอย่างพฤติกรรมและจะเที่ยงตรงเฉพาะภายใต้สถานการณ์ของการทดสอบเท่านั้น ยังมีความผิดพลาดจากการวัดสติปัญญา หรือวินิจฉัยบุคลิกภาพเกิดขึ้นได้ภายหลังจากที่ได้ทราบว่ามีความผิดพลาดเกิดขึ้น ดังนั้นการสัมภาษณ์ก่อน - หลังการทดสอบจึงจำเป็นเพื่อลบล้างความผิดพลาดนั้น ๆ ในการสัมภาษณ์ก่อนการทดสอบนั้น บางครั้งการสัมภาษณ์เพื่อเป็นแนวทางในการเลือกใช้แบบ ทดสอบ ในบางครั้งคนไข้จะได้คะแนนจากการทดสอบต่ำมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะคนไข้มีปัญหาในเรื่องการได้ยิน เกือบตาบอด หรือมีอาการผิดปกติทางร่างกาย โดยที่ผู้สัมภาษณ์ไม่ทันสังเกตการสังเกตอย่างระมัดระวัง ตลอดจนการถามคำถามขณะก่อนทดสอบ จะช่วยประเมินสิ่งต่างๆเหล่านี้ได้บ้าง

ในคนไข้บางคนไม่เคยทำแบบทดสอบมาก่อนเลย ดังนั้นเวลา 2 - 3 นาที ก่อนการเริ่มทำแบบทดสอบ ควรอธิบายให้คนไข้ได้เข้าใจเสียก่อนให้ชัดเจน ความกลัวต่าง ๆ หมดไป ผลที่จะได้จากการทดสอบจะเป็นที่น่าพอใจมากกว่า

ในการสัมภาษณ์หลังการทดสอบ บางครั้งผู้สัมภาษณ์อาจใช้เพื่อวิเคราะห์สมมติฐานที่ตั้งไว้ก่อนการทดสอบและจากการสังเกตพฤติกรรมขณะทดสอบด้วย เช่น เรื่องบุคลิกภาพ ผู้สัมภาษณ์ตั้งข้อสังเกตว่าคนไข้จะมีอาการผิดปกติ ขณะที่ข้อทดสอบนั้น ๆ เกี่ยวข้องกับเรื่องของ " ผู้ชาย " ดังนั้นผู้สัมภาษณ์อาจตรวจสอบความคิดนี้เกี่ยวกับความสัมพันธ์กับบิดาหรือผู้มีอิทธิพล