

# کاربرد تحلیل مکالمه در فرایند مشاوره و روان درمانی

حسین قمری کیوی<sup>۱</sup>

تاریخ وصول: ۹۲/۱۰/۱۲

تاریخ پذیرش: ۹۳/۳/۱۴

## چکیده

هدف از این مقاله مرور اجمالی بر روش و کاربرد تحلیل مکالمه در مشاوره و روان درمانی است. ارزش خبری و اطلاع دهنده‌گی استفاده از روش‌های کمی در بررسی فرایند و نتایج کاربرد روشهای مشاوره و روان درمانی مختلف به منظور ایجاد تغییر در مراجع با هر نوع اختلالی محدود است. محدود شدن محقق به ارائه میانگین و انحراف استاندارد از گروه، محقق را از دستیابی به رویدادهای ناب در فرایند تغییر دور می‌کند. تقلیل دادن بررسی اثربخشی فنون مشاوره‌ای به بررسی معنی‌داری تفاوت بین گروه آزمایش و گروه گواه، درک زیرساخت‌های موثر در رابطه درمانی را تضعیف می‌کند. به منظور برون رفت از این چرخه معیوب، استفاده از تحلیل مکالمه به عنوان یک روش کیفی در جریان مطالعه ارتباط دوتایی بین مشاور و مراجع توصیه می‌شود. تحلیل مکالمه به عنوان یک زیر مجموعه از تحلیل گفتمان به مشاور و درمانگر کمک می‌کند تا تله‌های زبانی را تشخیص دهد و بر آن غلبه کند. روش تحلیل گفتمان شیوه روان‌شناختی مشاهده را در مشاوره مورد انتقاد قرار می‌دهد تا از این رهگذر روابط بین مشاور-مراجع و پیش فرض‌های مکالمات آنها به دقت بررسی شود. در این مقاله مروری ضمن معرفی تحلیل مکالمه، به نظام نمادگذاری و کاربردهای آن نیز توجه شده است.

*واژگان کلیدی:* مشاوره، تحلیل مکالمه، روش کیفی.

---

۱- دانشیار رشته مشاوره دانشگاه محقق اردبیلی h\_ghamari@uma.ac.ir

## مقدمه

تحلیل گفتمان<sup>۱</sup>، تحلیل روایت<sup>۲</sup> و تحلیل مکالمه<sup>۳</sup> سه اصطلاح متفاوت و البته با ویژگی‌های مشترک متأثر از اندیشه فرانوگرایی<sup>۴</sup> هستند. هر سه نوع تحلیل بر پایه این دیدگاه قرار دارند که زبان تعیین کننده واقعیت است و از همین جهت تابع استلزام‌های ساخت گرای اجتماعی هستند. هر سه نوع تحلیل بر پایه تفسیر دست نویس‌های (متن‌های پیاده شده بر کاغذ) حاصل از روابط انسان‌ها در موقعیتهای مختلف قرار دارند. اما تا حدودی در مورد چگونگی تفسیری که از زبان و سخن در روابط مختلف وجود دارد، از هم متمایز می‌شوند. چون مشاوره و روان درمانی بر پایه کنش‌های زبانی قرار دارد و لابوف و فانشل<sup>۵</sup> (۱۹۷۷) آن را به طور اختصاصی یک «کنش کلامی»<sup>۶</sup> تلقی می‌کنند، بنابراین آموزش تحلیل‌های فوق ابزار اصلی پژوهش در این قلمرو محسوب می‌شود. قبل از تشریح تحلیل مکالمه و بهره‌گیری از آن در بستر مشاوره، قابل ذکر است که به تفاوت‌های بین فرهنگی در مورد اینکه واقعیت چیست و چگونه تعیین می‌گردد، توجه بشود. مشاور یا روان‌درمانگر از زبان و کلمات به عنوان ابزار اصلی برای تغییر در مراجع سود می‌برد، حتی وانگرش<sup>۷</sup> به عنوان یک مهارت اصلی مورد استفاده قرار می‌گیرد تا مراجع با شقوق بدیل تفسیر دنیا و رویدادهای آن آشنا شود، لیکن الزاماً واقعیت رویدادها ممکن است باز هم به درستی درک نشود. از این منظر نه تنها بین فرهنگ‌های مختلف بلکه بین مکاتب قدیم، نوگرا و فرا نوگرا تفاوت وجود دارد.

هر سه نوع تحلیل گفتمان، تحلیل روایت و تحلیل مکالمه بر پایه استدلال قرار دارند. استدلال یعنی بررسی چگونگی فهم تعامل مردم در موقعیت‌های روزمره و رسمی‌تر یا به عبارت

- 
1. discourse analysis
  2. narrative analysis
  3. Conversation analysis
  4. Postmodernism
  5. Labov and Fanshel
  6. speech act
  7. discourse

دیگر بررسی فهم مردم از تعامل در چارچوب عملی خانواده، کار و تحصیل. استدلال مبتنی بر سه اصل است: نخست اینکه گفتمان هم ساخته شده و هم سازنده است، یعنی هم ساخته شده است از واژه‌ها، مفاهیم و مقوله‌ها و هم سازنده است، چون جهان بر مبنای کلمات (فقط از منظر دیدگاه فرانواگرایی) شکل می‌گیرد. دوم، گفتمان عمل‌گرا است، چنانکه ما با صحبت کردن و نوشتن، عمل انجام می‌دهیم. با گفتن، سرزنش می‌کنیم، داوری می‌کنیم و مانند آن. سوم اینکه گفتمان موقعیتی است، طوری که واژگان به وسیله آنچه قبل و بعد از آن می‌آیند، قابل فهم می‌شوند (وینگر و پوتر، ۲۰۰۳).

تحلیل روایت یا داستان بر محور معنایی قرار دارد که افراد برای رویدادها ساخته‌اند. هدف اصلی در تحلیل روایت، تحلیل قصه‌های بیان شده توسط افراد در مورد رویدادهای زندگی آنهاست و توسط مصاحبه شونده انجام می‌گیرد. از طرف دیگر درک و فهم و تفسیری که شخص در کنار روی دادهای گذشته از رویدادهای فعلی نیز بدست می‌دهد، مورد نظر است. محوریت اصلی در تحلیل روایت، پی‌گیری جریان‌های تغییر با یا بدون همراهی مشاور است. البته باید افزود مراد اصلی در تحلیل روایت یا تحلیل داستان بویژه از نظر موضوعی، تفسیر مراجع از رویدادهایی است که برای او اتفاق افتاده است، لذا از خاستگاه بین فردی کمتری برخوردار است (پاسچن و لسون، ۲۰۱۴). در تحلیل مکالمه به ویژه در زمینه مشاوره و روان‌درمانی به تحلیل رابطه زبانی و کلامی دو نفره تأکید می‌شود و پویایی‌های کلامی و غیر کلامی مثل مکث‌ها، تأکیدها، همپوشی‌ها و قطع کلام و محتوای سوال و جواب مورد توجه است.

تحلیل گفتمان بر محوریت بررسی تفکر و اندیشه غالب در اجتماع و هژمونی قدرت که در یک متن منعکس شده، قرار دارد و محور کار در عرصه علوم اجتماعی، ادبیات و زبان است. تحلیل گفتمان روشی برای دریافت معنای نهفته در داده‌ها و تحلیل آنها محسوب می‌شود و از این نظر با هرمنوتیک به یک معنی است. گفتمان شیوه خاصی از صحبت کردن و فهم دنیا

- 
1. Wiggins and Potter
  2. Paschen and Lson

است که هویت و روابط اجتماعی ما را منعکس می کند و نقش فعالی در تولید و تغییر فهم ما از دنیا دارد (جورجنسن و فیلیپس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲).

با این توصیف در جریان تحلیل متن در قلمرو حرفه‌های یاورانه مثل مشاوره، روانپزشکی و روان شناسی بالینی از تحلیل مکالمه سخن می گویند و در قلمرو علوم اجتماعی مثل جامعه شناسی و علوم سیاسی از تحلیل گفتمان استفاده می شود و هرگاه در جریان ارائه خدمات مشاوره‌ای، چگونگی درک و فهم مراجع از یک رویداد بررسی بشود، از روش تحلیل روایت استفاده شده است (روزاکس، سوی و والت<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰). هرچند که اصطلاح تحلیل گفتمان، کلی تر از تحلیل مکالمه و تحلیل روایت است و این دو اصطلاح اخیر را در برمی گیرد اما گاهی توسط برخی محققان به جای آنها نیز استفاده می شود. تحلیل مکالمه یک روش شناسی برای تحلیل دامنه وسیعی از سیستم‌های تبادل کلامی یا تعامل کلامی است. دینوع تعامل کلامی وجود دارد، یکی معمولی<sup>۳</sup> یا غیررسمی مثل صحبت رویاروی یا تلفنی و دوستانه و دیگری کلامی که رسمی<sup>۴</sup> است. در یک مکالمه رسمی مثل مجادله، صحبت در کلاس، کنفرانس، مصاحبه علمی و تعامل مشاور-مراجع یا پزشک-بیمار و تعاملات در دادرسی قضایی، هدف اصلی تبعیت از یک سلسله اصول منطقی برای مجاب کردن طرف مقابل و قانع سازی او بر پایه عملیات کلامی متوالی و نوبت‌بندی شده است و از این نظر با کلام غیررسمی متفاوت است. درحالیکه در کلام غیررسمی اینکه چه کسی با چه کسی، چگونه و چه وقت و در مورد چه چیزی صحبت می کند، معلوم نیست و این روند صحبت کردن، آزادانه روی می دهد. لیکن، این تعامل رسمی و جریان هدفمند کلامی است که موضوع تحلیل مکالمه است (شگلوف، جفرسون و ساکس<sup>۵</sup>، ۱۹۷۷). از این منظر تحلیل مکالمه، توضیح تجربی در مورد

- 
1. Jorgensen and Phillips
  2. Rousseaux, Seve and Vallet
  3. ordinary
  4. institutional
  5. Schegloff, Jefferson & Sacks

اعمال قابل مشاهده متوالی، ترمیمی یا تصحیحی و نوبت‌بندی شده زبانی-کلامی است و بنابراین فقط بر روی فرایند کلامی رسمی مثل آنچه که در مشاوره جاری است، متمرکز است. تحلیل مکالمه، جهت‌گیری «معطوف به مورد»<sup>۱</sup> دارد، یعنی کنش‌های اجتماعی از منظر یک عضو دیده می‌شود و نه از موضع محقق (هریتر<sup>۲</sup>، ۱۹۸۸). در تحلیل مکالمه به چگونگی جهت‌گیری ذهنی اعضاء توجه می‌شود، یعنی به اعمال رفتاری تعیین‌کننده زیر ساخت کلام در زمان واقعی فعلی و بر سازمان دهی متوالی انواع اعمال کلامی در مکالمه متمرکز است. تحلیل مکالمه، جستجو برای اندیشه‌های سازنده و زیربنایی واژه‌ها و حالات روانی فعلی شخص در حال تعامل است.

زیربنای نظری تحلیل مکالمه در رویکرد پدیدارشناختی ادمنوند هوسرل و آلفرد شوتز<sup>۳</sup> در فلسفه قرار دارد که بوسیله گارفینکل<sup>۴</sup> در رویکرد روش‌شناسی قوم‌گرایانه<sup>۵</sup> در جامعه‌شناسی تبلور یافته است. از نظر تاریخچه، تحلیل مکالمه بوسیله هاروی ساکس<sup>۶</sup> در دهه ۱۹۶۰ در دانشگاه کالیفرنیا مطرح شد و توسعه یافت. توجه به ظرایف و دقایق زبان و گفتگو در همان تحلیل‌های اولیه وجود داشت. برای مثال پیتینگر و دیگران<sup>۷</sup> (۱۹۶۱) بر جزئیات عروضی زبان و شفلین<sup>۸</sup> (۱۹۷۳) بر ظرایف حرکتی تأکید داشتند. به هر حال تمرکز بر هر دو جنبه صوتی و دیداری زبان ارتباطی در کوران مطالعات مربوط به تحلیل مکالمه محور تأمل محققین بوده است و گرایش به نمایش نمادین این کنش‌ها، ارزش راهبردی داشت. در نیمه راه این مطالعات، لایبوف و فانشل<sup>۹</sup> (۱۹۷۷) با همین روش تحلیل مکالمه، کنش‌های کلامی مثل بیان، درخواست

- 
1. emic
  2. Heritage
  3. Edmund Husserl, Alfred Schutz
  4. Garfinkel
  5. ethnomethodology
  6. Sacks, harvey
  7. Pittinger et al
  8. Scheflen
  9. Labov & Fanshel

و چالش را در روان درمانی مطالعه کردند. در ادامه استیلز<sup>۱</sup> (۱۹۹۲) «تحلیلی بر اشکال پاسخ کلامی»<sup>۲</sup> با استفاده از یک نظام نشانه گذاری عمل گرا بدست داد که شامل مقوله‌هایی چون پرسشگری، انعکاس و تفسیر بود. با استفاده از روش تحلیل مکالمه، اطلاعات لازم به صورت تدریجی و آهسته به دست می‌آید. این اطلاعات شامل تعامل‌های افراد به صورت ضبط شده صوتی و یا ویدئویی است که بوسیله نرم‌افزار پیاده می‌شوند و توسط جفرسون و اتکینسون و هریتز<sup>۳</sup> (۱۹۸۴) توسعه داده شده‌اند. البته طبیعی است که تصویربرداری ویدئویی، اطلاعات موثرتری از جریان ژستها و حرکات مشاور-مراجع بدست می‌دهد.

نمادها و نشانه‌های اولیه استفاده شده در تحلیل مکالمه بوسیله جفرسون در دهه ۱۹۷۰ گسترش یافت و بر نوسان صدا، مکث، آه کشیدن، تردید و مانند آن به مثابه واحدهای اصلی درک و فهم مبانی اندیشه و هیجان دو سوی گفتگو، مشاور و مراجع، پرداخت. چنین بود که مفهوم‌سازی و توصیف لحظه به لحظه تبادل بین مشاور و مراجع اساس تحلیل مکالمه شد و گستره بهره‌گیری از تحلیل مکالمه از عرصه ارتباط مشاوره‌ای بین مشاور-مراجع به قلمروی معاینه وضعیت روانی، اخذ شرح حال و مصاحبه تشخیصی نیز رسید. امروزه، به نمادهای استفاده شده در تحلیل مکالمه به وسیله جفرسون به عنوان مبداء نماد پردازی در تحلیل مکالمه توجه می‌شود، لذا به همین دلیل این نظام نماد گذاری با تفصیل بیشتر در جدول شماره ۱ ارائه شده است (پراکیلا، آنتاکی و وویلا<sup>۴</sup> ۲۰۰۸). البته در اثر اتکینسون و هریتز (۱۹۸۴) سایر نمادها به صورت فراخ‌تر توضیح داده شده است.

- 
1. Stiles
  2. verbal response modes
  3. Jefferson, Atkinson and Heritage
  4. Perakyla, Antaki, Vehvila

جدول ۱. نظام نمادگذاری جیل جفرسون برای تحلیل مکالمه در مشاوره

تفسیر	کد یا نشانه
مکث یا توقف نسبتاً "طولانی"	( ۰ )
زمان مکث به ثانیه	( ۳/۲ )، ( ۳/۳ )
صحبت متداخل بین مشاور و مراجع (تو حرف هم پریدن)	کلمه   کلمه
نفس کشیدن به درون و به بیرون به نوبت	اه اه آه آه
(آه) نشان می دهد که در بیان کلمه فرد نفس کشیده یا گریه کرده (اوه اوه) یا خندیده (هه هه)	کل (اه) مه
کلمه یکباره قطع شده است	کل -
گوینده صدای قبلی را کشیده است	کل: مه
حدس می زنیم که این کلمه گفته شده باشد	( کلمه )
کلمه ای که خیلی نامفهوم بیان شده است	( )
مکث قابل تشخیص بین نوبت حرف زدن دو گوینده نیست.	الف: کلمه = ب = کلمه
بین نوبت حرف زدن دو گوینده تداخل کامل وجود دارد.	
صدایی که زیر آن خط کشیده شده بلندتر بیان شده است.	کلمه <u>کلمه</u>
کلمات بین نشانه درجه، آرام بیان شده است	کلمه °
کلمات آهسته بیان شده است	< کلمه کلمه >
کلمات سریع بیان شده است	< کلمه کلمه >
کلمه با صدای بلند گفته شد	کلمه
کلمه با صدای پایین گفته شد	کلمه
کلمه با صدای گرفته یا قورباغه مانند گفته شده است	≠ کلمه ≠
کلمه با صدای خنده گفته شده است	£ کلمه £
ویرگول یعنی در جایی که باید صدا بالا و پایین می شد نشده است و ؟ یعنی بالا رفتن لحن کلام (نقطه برای جداسازی این دو مفهوم است)	؟ ،
علامت تحلیل گر در مورد یک خط مهم	←
کلمه ای که نوشتن آن از نظر آواشناسی دشوار است	(( موس موس ))

مطالعه‌های مبتنی بر تحلیل مکالمه بویژه روی اعمال خاص مثل پرسش و پاسخ، صورتبندی و عبارات تفسیری مشاور و پاسخ‌های بیمار به آنها متمرکز است. مشاور از طریق تحلیل مکالمه تعیین می‌کند چگونه این کنش‌ها عمل می‌کنند؟، چه نوع واژه‌ها و ساختهای نحوی در آنها وجود دارد؟، پیش‌فرض‌های شرکت‌کنندگان در مکالمه در بیان هر عبارت چیست؟ و چگونه در دو سوی جریان گفتگو، مشاور و مراجع به نوبت صحبت می‌کنند یا نوبت‌بندی را برهم می‌زنند؟. از رهگذر تحلیل مکالمه، متخصص ناظر، بر خط بودن کارآموز را زیر نظر می‌گیرد و مثلاً درستی یا نادرستی کاربرستی روش مشاوره وجودی را در بهبود اضطراب مرگ و یا در درمان افسردگی ایدئولوژیک به وی بازخورد می‌دهد. البته تحلیل مکالمه به جنبه‌های دیگری نیز توجه می‌کند که پیش‌تر به آن موارد توجه نمی‌شد. متوالی بودن<sup>۱</sup> کنش و واکنش اجتماعی، هسته بنیادی تحلیل مکالمه است. در تحلیل مکالمه به شیوه‌هایی که طی آن اظهارات منفرد با اظهاراتی که پیش‌تر از آن می‌آیند و با آنها از درون مرتبط هستند، پرداخته می‌شود و به این موضوع توجه می‌شود که چگونه تعامل‌کنندگان اظهارات خود را چنان طراحی می‌کنند که با اظهارات قبلی و بعدی از درون مرتبط باشند. اظهارات متوالی زمانمند چون پرسش‌ها- پاسخ‌ها و درخواست‌ها- پاسخ‌ها یا ارزیابی‌ها، موضوع‌های محوری در تحلیل مکالمه هستند. پیگیری زیرساخت‌های چنین اظهارات متوالی از مسائل مورد علاقه در تحلیل مکالمه است. مفهوم "جفت‌های مجاور"<sup>۲</sup> از مفاهیم مهم دیگر است. در کاربرد این مفهوم یکی از طرفین مکالمه از رهگذر طرح سوال یا موضوع ویژه‌ای که طبقه خاصی از پاسخ‌ها را در طرف دیگر گفتگو فراخوانی می‌کند، جریان گفتگو را هدایت می‌کند. برای مثال در مصاحبه تشخیصی مشاور یا درمانگر پرسش باز پاسخ را برای کسب اطلاعات بیشتر از مراجع مطرح می‌کند (پرسش مشاور- پاسخ مراجع) و مراجع دارای هذیان کنترل برای دور کردن مصاحبه‌گر از مسیر اصلی خود در مورد مشکلات جسمی خود ناشیانه

- 
1. sequentiality
  2. adjacency pairs



مبالغه می کند، او در این خیال خویش سرمست از موفقیت است، لیکن مشاور ورزیده با این پرسش که آیا می توانید در مورد افکارتان که دیشب روی داد کمی بیشتر توضیح دهید؟ (پرسش روشن کننده و جهت دهی مشاور) او را به مسیر اصلی مصاحبه برمی گرداند.

### گام ها و چگونگی کاربرد تحلیل مکالمه

از نظر کاتوین<sup>۱</sup> (۲۰۰۴) چهار مرحله ای که طی آن از رویکرد تحلیل مکالمه در حوزه های مشاوره و پزشکی استفاده می شود به قرار ذیل است:

۱- شناسایی آنچه که تمایل به مطالعه آن داریم (تعیین هدف). فعالیت یا رفتار خاص مثل بررسی پاسخ های همدلانه مشاور به مراجع یا چگونگی استفاده از مهارت جهت دهی مشاور در جریان مشاوره و یا در چارچوب پزشکی کشف شیوه ای که بیمار با توسل بدان علائم را عینی سازی می کند، شرایطی هستند که در گام نخست تحلیل مکالمه باید روشن گردد. تعیین درستی استفاده از یک فن یا بررسی ادعای کاربرد یک روش خاص مشاوره ای از موضوعاتی هستند که می توان از تحلیل مکالمه برای آزمودن آنها استفاده کرد.

۲- گردآوری داده ها. موادی که مورد تحلیل قرار می گیرند، باید در قالب فیلم یا نوار صوتی به طور روشن ضبط گردند. هر چه تعداد مواد ضبط شده بیشتر باشد آن همه مشاور را به هدف اصلی خود نزدیکتر می کند. برای مثال به منظور دستیابی به فن چگونگی غلبه بر مقاومت یک مراجع نوجوان توسط یک مشاور چیره دست، معلوم نیست چند مورد از مشاوره های ضبط شده کفایت می کند، اما آنچه که بدیهی است بیشتر بودن تعداد مشاوره های ضبط شده است. هریتز و استریورز<sup>۲</sup> (۱۹۹۹) به نقل از کاتوین (۲۰۰۴) در مطالعه روابط پزشک بیمار ۳۳۵ مشاوره ضبط شده از ۱۹ پزشک را تحلیل کردند. البته در قلمرو مشاوره و روان درمانی گاهی برای

---

1. Chatwin  
2. Heritage and Stivers

پاسخ به برخی پرسش‌ها مثل راستی آزمایی یک مشاوره از نگاه روش، تنها تحلیل یک جلسه مشاوره هم کفایت خواهد کرد.

۳- تبدیل داده‌های ضبط شده به دست نوشته! دشوارترین بخش تحلیل مکالمه و بواقع قلب آن همین بخش است. همین گام است که نیازمند دقت، ظرافت و مهارت است. حتی تحلیل گران چیره دست برای عینی سازی داده‌های ضبط شده به طول یک دقیقه، احتیاج به یک ساعت وقت دارند، به ویژه اگر آمیختگی (تو حرف هم پریدن) گفتگوها نیز روی داده باشد، رفع اختلاط، مدت زمان بیشتری را هم نیاز دارد. صد البته فناوری اطلاعات کار را آسان‌تر کرده است. برخی بسته‌های ضبط و ویرایش دیجیتال چون N-track یا sound frog در صفحه نمایش عینی سازی کرده و پردازش کلمات را تحت کنترل درمی‌آورند. البته امروزه این نوع نرم‌افزارها کار را بس سهل‌تر نموده‌اند. از این روی مقوله‌بندی و مقایسه اطلاعات نیز آسان‌تر شده است.

۴- تحلیل کردن. اکنون اطلاعات دست نوشته مختلفی وجود دارد که متناسب با اهداف و علایق باید دسته‌بندی شوند و تحلیل‌گر خواهد توانست برای روشن سازی وجوه اشتراک و الگوهای متوالی زیرساختی اقدام کند. به ویژه در کاربردهای مختلف روش تحلیل مکالمه، محققان و ارزیاب‌های قلمرو مشاوره می‌توانند تکه‌ای از دست نوشته را که هدف قرار داده‌اند مثلاً بخشی که محتوی تفسیر مشاور است را اختیار کرده و طی «نشست اطلاعاتی»، بارش مغزی و تضارب رای را به اجرا درآورند، روشی که در نظارت مشاوره‌ای فعالیت پایه برای چیره دستی محسوب می‌شود. از این رهگذر آنچه به دست می‌آید یا توافق بر سر وجود پاسخ‌های درست مثلاً تفسیری در متن است یا توافق بر سر وجود پاسخ‌های نادرستی است که بدستان مشاور در جریان کارروزی باید تصحیح شوند.

در مشاوره هر کنش یک شرکت کننده در رابطه با کنش های طرف دیگر بررسی می شود. مثلا برخی اظهارات درمانگر که نخستین بخش های جفتی<sup>۱</sup> نامیده می شود، ممکن است از سوی مراجع تأیید یا رد شود. تحلیل متوالی روان درمانی و مشاوره شامل فراسوی این ساختار پایه گفتگوی عادی است. هر نوع اظهاری در تعامل، یک تعریف این مکانی، این زمانی از موقعیت را می طلبد که گفتگوی بعدی را جهت خواهد داد. این وجه ارتباط را شگloff و ساکس<sup>۲</sup> (۱۹۷۳) «استلزام های متوالی<sup>۳</sup>» نامیده اند. لذا صورتبندی جملات بیمار بر پایه اظهارات درمانگر یا ادامه گفته های بیمار توسط درمانگر، نشان می دهد کنش درمانگر از درون با آنچه بیمار بیان می کند، پیوند خورده است. بنابراین روابط پیشین و پسین در بررسی روابط فعلی بسیار مهم است. شگloff نوع خاصی از جفت های مجاور را که «گسترش<sup>۴</sup>» نام دارد، شناسایی کرده است. مثلا فرد با یک پیش گسترش «مثل» آیا امشب کار خاصی دارید؟، تمهیداتی برای مطرح کردن یک دعوت یا یک پیشنهاد فراهم می کند. شگloff زنجیره پرسش های درمانگر را با نام «توالی توالی ها<sup>۵</sup>» نامگذاری می کند.

درمانگر یا مشاور ممکن است برای ارائه یک تفکر بدیل به مراجع از به چالش کشیدن<sup>۶</sup>، تصحیح ها<sup>۷</sup>، گسترش دادن<sup>۸</sup>، و عبارت های باز تفسیری<sup>۹</sup> استفاده کند. البته درمانگران ممکن است از بسیاری از فنون دیگر هم برای اینکه به مراجع اندیشه دیگری را نشان دهند، استفاده کنند. اما این چهار مورد اخیر به طور تفکیک شده قابل شناسایی هستند. دو فن چالش کشیدن و تصحیح، مجادله ای هستند. چالش، بازسازی یا اصلاح چیزی است که مراجع گفته است.

- 
1. first-pair parts
  2. Schegloff and Sacks
  3. sequential implications
  4. expansions
  5. sequences of sequences
  6. challenges
  7. extensions
  
  9. reinterpetative statements

مشاور در هر دو این فنونی که بکار می‌بندد، ادعای مطرح کردن یک عبارت درست‌تر را در سر دارد. چالش‌ها ممکن است در برخی انواع روان‌درمانی، خشن جلوه کنند و درمانگر مراجع را مجبور به کوتاه آمدن کند. در ذیل که در یک جلسه گروه درمانی روی داده لی و اوپرن<sup>۱</sup> (۲۰۰۱) نشان می‌دهند که چطور یک گروه درمانگر بر پایه مستندات، به توصیف مراجعی که حمله جنسی داشته است، پاسخ می‌دهد.

بند ۱) منبع از لی و اوپرن (۲۰۰۱) صفحه ۲۷. برخی از شماره‌ها تغییر یافته است.

۱. حمله‌کننده بلی من کار خوبی کردم (شدی-)

۲. آنچه من می‌گم اینه که قبول کردیم ما

۳. ما دخترانی را که در کلوپ دیدیم پیدا نکردیم و

۴. و تنها در تاریکی برای خوردن کباب به پارک رفتیم

۵. به تنهایی رفتیم که در شب بخوابیم.

۶. (۱)

۷. حمله‌کننده: لذا در آن لحظه نیاز جنسی در ذهنم نبود (۷).

۸. در آن لحظه

۹. درمانگر: (مبهم) سکس در ذهن تو نبود پس چرا

۱۰. آن دختر را به زور گرفتی

۱۱. (۲،۳)

۱۲. حمله‌کننده: نمی‌دونم (هری)

در خط ۷ حمله‌کننده می‌گوید که «او در آن لحظه نیاز جنسی در سرش نبود» و درمانگر به صراحت این مورد را به چالش می‌کشد: «پس آگه نیاز جنسی تو ذهنت نبود چرا دختر را به

زور گرفتی؟» این پاسخ مشاور ممکن است غیر دوستانه باشد اما با نوع درمان که در اینجا انجام می گیرد، همسو است و برای تصحیح «تحریف‌های شناختی» مراجع ضروری است. از سوی دیگر، تصحیح می تواند با همدلی بیشتری انجام گیرد. در بند ۲ که از یک جلسه درمانی انفرادی با گرایش انسان گرایانه است، مراجع معلمی است که در مورد نگرانی خود از دانش آموزانی می گوید که ممکن است از او برتر باشند.

بند ۲) مراجع معلمی است که عزت نفس شغلی پایینی دارد.

۱. مراجع: شاگردان < که خیلی هستند - (۰) > تسو > (۵).

۲. من نمی دونم: (می خواهند) آنها؟ - (۱,۱) < خوب او بود همه >

۳. درست، (۴). او هست (۶). خوب؟

۴. (۹).

۵. مراجع ام - (۲,۴) ما می تو نیم هر کاری که دوست داریم با او انجام بدیم.

۶. درمانگر: اما

۷. آنها انجام ندادند آنچه آنها [ مثل آن هستند

۸. مراجع: ] ته

۹. درمانگر: بنابراین < من می گم > تو بدون که آن درست نیست.

مراجع آنچه را که شاگردان او ممکن است در مورد او فکر کنند را می گوید (ما می تو نیم هر کاری که دوست داریم با او انجام بدیم). درمانگر تفکیک را به کار می گیرد (اما) تا نشان دهد که شاگردان (که در جلسه قبلی گزارش شده) آنچه که او فکر می کند، نیستند و درمانگر مجوز می گیرد تا نظر مراجع را تصحیح کند: «تو بدون که اون درست نیست». ممکن است ما معتقد باشیم که این نوع پاسخ مجادله‌ای است، اما مداخله درمانگر می تواند، مثبت تلقی شود، چرا که این توصیف ملایم‌تر و بهتری است از موقعی که مشاور بیان تندتری دارد. بهر حال درمانگر یک رویه مستقیم را برای تفهیم برداشت مراجع از موقعیت بدست می دهد و به همین دلیل پاسخ او چالش مستقیم است.

عبارت‌های باز تفسیری در مورد گفته‌های مراجع از انواع فنون همکارانه‌تری است و معمول‌تر از فنون به چالش کشیدن و تصحیح کردن هستند. بند ۳ موردی است که در آن از این فن استفاده شده است.

بند ۳) منبع از برسیلی و همکاران فصل سوم، صفحه ۵۴.

۱. مراجع: و: بنابراین اوم: به جای نگرانی‌ها پدر من

۲. (۱،۲) او او او ((شوهر مراجع)) مرا

۳. محدودتر (۴) و محدودتر می‌کند

۴. درمانگر: که در مورد پدرت (۵) به نظر من یک

۵. جراحی (۰) ساده‌ای نیست.

۶. مراجع: نه

در این مثال برسیلی معتقد است که درمانگر یک فهم از چیزی را که به طور کامل بوسیله مراجع بیان نشده، پیشنهاد می‌کند. درمانگر تلاش می‌کند تا ارتباط مراجع با نگرانی پدرش را که ممکن است نگرانی اساسی، اما بازگو نشده باشد، نشان دهد. توجه کنید که درمانگر اشاره می‌کند که این نظر اوست (خط ۴ «به نظر من»).

وویلین<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) مشاهده کرد که فن یا مهارت "گسترش دادن در تحلیل مکالمه به عنوان یک روش برای نشان دادن «ذهنیت مشترک»<sup>۲</sup> است. شیوه‌ای است که طی آن گوینده برای اثبات به مخاطب که «آنها دارند حرف می‌زنند، آنها دارند آنچه را که او دارد می‌گوید، می‌شنود و می‌فهمد» به کار می‌رود. این فن می‌تواند بوسیله مشاور برای پیشبرد توصیف بیشتر و شاید رقابت با آنچه مراجع دارد می‌گوید، بکار برود. اینجا مثالی از وویلین از کاربرد روانکاوانه گسترش دادن کلمات مراجع وجود دارد.

---

1. Vehvilainen  
2. intersubjectivity

بند ۴) منبع از وویلینن (۲۰۰۳).

۱. مراجع: هه هه هن ف ف ف بنا بر این (آن می آید) < می تونه یکی فکر کنه که >
۲. ما فکر می کنیم درباره اون مانند این که ما داریم یک
۳. ما این طرف زنانه را داریم و ما داریم این را
۴. این طرف مردانه را اما < قدری این > طرف مردانه ام
۵. حالا این و (۵) خیلی زیاد است (۸) □ این نوع □ (۸)
۶. هه هه هه < فعال شده >
۷. (۳،۲)
۸. مشاور: هه هه هه و قدری زیادی خشن است.
۹. (۰)
۱۰. مراجع: به: له

تحلیل گر پیوستگی را به کار می برد و علامت می دهد که آنچه او دارد انجام می دهد، گسترش دادن آن چیزی است که مراجع می گوید. اما در انجام این کار تحلیل گر یک تفسیر مملو از درمان را به درون توضیح وارد می کند: که طرف زنانه مراجع «قدری زیادی خشن است». این یک فهم درمانی بیشتری از آنچه مراجع گفته عرضه می کند. در اینجا مثالی از مقاومت توسط مراجع ارائه می شود. مراجع به نظر می رسد یک موافقت نصف و نیمه با خلاصه سازی درمانگر یا با تجربه بیان شده او دارد. در خطوط ۱ تا ۸ مراجع یک تعارض بین عقب انداختن خوشی<sup>۱</sup> و زندگی در زمان حال را نشان می دهد.

۱. مراجع: می دونم، فکر می کنم (۴).
۲. یک تعارض در من (<س و >تین) وجود دارد
۳. (۰) یکی است (۵) او بله، آن هست (۰)

۴. آن هست (پختگی و < می دونی > من معتقدم،

۵. ارضاء تاخیری پخته هست تو- (۰)

۶. درمانگر: □ < بلی > □

۷. مراجع: کسی-دیگر-س < س ت وی طرف معنوی >

۸. به من می گوید (۰) بُت من می خواهم در حال زندگی کنم.

۹. ((زمزمه با صدای بلند))

۱۰. (۳).

۱۱. مراجع: [یک نر]

۱۲. درمانگر: [م (۰)] م:

۱۳. مراجع: ارم:-

۱۴. (۸).

۱۵. درمانگر: هه او من می بینم- (۰) هه بنابراین شما می خواهید

۱۶. به یک شیوه معین زندگی کنید

۱۷. (۹).

۱۸. درمانگر: درست؟

۱۹. (۲).

۲۰. مراجع: ارم: م

۲۱. (۱,۶).

۲۲. مراجع: بلی

تفاوت و تمایز بین لذت دائمی و پایدار از یک طرف و لذت زودگذر از طرف دیگر که

مراجع به آن در خطوط ۱ تا ۸ اشاره کرده برای بحث خوب است. درمانگر در خط ۱۵

عینی سازی می کند (اوه من می بینم). نظر درمانگر تضاد موجود در آمایه های ذهنی مراجع را

نشان داده و حل و فصل می کند.



یکی دیگر از رویدادهای مهم در جلسات مشاوره الگوی نوبت‌بندی<sup>۱</sup> است. این الگوی گفتگو اجازه می‌دهد تا پاسخ‌های مراجع به بازتفسیرهای مشاور طی یک الگوی متوالی بررسی شود. این الگوی نامتقارن گفتگو در قالب نوبت‌بندی صحبت مشاور-مراجع به قرار ذیل است:

الف) مشاور می‌تواند سوالی را در مورد تجربه‌های شخصی مراجع بپرسد.

ب) مراجع معمولاً سوال نمی‌پرسد مگر اینکه بخواهد پرسش‌های قبلی مشاور را تصحیح کند.

ج) به غیر از پرسیدن سوالات، مشاور اظهاراتی بر پایه گفته‌های مراجع ارائه می‌دهد که صورت‌بندی یا بازتفسیر نام دارد.

د) مراجع مرتباً به بیانات و اظهارات مشاور به صورت کوتاه یا بلند پاسخ می‌دهد.

در مباحث مشاوره و روان‌درمانی این ویژگی‌های نوبت‌بندی بوسیله دو فن که شبه مکالمه‌ای و مجموعه‌هنجاری هستند، پی‌گیری می‌شوند. چنین الگویی دو نوع کنش یعنی واریسی<sup>۲</sup> و مذاقه<sup>۳</sup> را برونساز می‌کند. واریسی زنجیره‌ای از پرسش‌ها و پاسخ‌ها است که از طریق آن مشاور اطلاعات را از مراجع در مورد وقایع و تجارب وی گردآوری می‌کند. در حالیکه مذاقه یک سلسله بازتفسیرهای مشاور و پاسخ‌های مراجع به آنهاست که از این رهگذر مشاور از طریق پیشنهاد دیدگاه خود و بررسی واکنش مراجع، به عینیت بخشی و بینش در مراجع کمک می‌کند. واریسی هم می‌تواند مقدم بر مذاقه باشد و هم در جریان مذاقه انجام گیرد. این سازمان‌بندی متوالی در ارتباط بین مشاور و مراجع به طور شماتیک نشان داده می‌شود: مشاور: پرسش مراجع: پاسخ مشاور: اظهارنظر مراجع: پاسخ. البته طبیعی است که این الگوی شماتیک به صورت دایره‌ترسیم شود، چون این روند ادامه‌دار است. در نمونه ذیل مثالی

- 
1. turn-taking pattern
  2. inquiry
  3. elaboration

از الگوی گفتگوی متوالی مشاور و مراجع ارائه شده است. در این نمونه حرف س نشان سوال و حرف پ بیانگر پاسخ یا باز تفسیر توسط مشاور است:

۱. مشاور: بالا نبودن این حس به آن چطور پیش می‌رود؟

۲. (./۵.)

۳ مشاور: چطور پیش می‌رود؟

۴. (./۵.)

۵. مراجع: اه، خوب پیش میره.

۶. (۱/)

۷. مشاور: من - چگونه خوب پیش میره؟

۸. مراجع: من احساس می‌کنم که - اوم (۰) من دارم کم کم این احساس را

(چند تکه از گفته‌ها را عمدی حذف کرده‌ایم)

۱۶. درمانگر: چهره آنها در این درس چی نشان میده؟

۱۷. مراجع: آنها علاقمندند، چون: (۰) آنها از من

۱۸. سوالاتی را می‌پرسند، لذا آنها مثال‌هایی می‌خوانند لذا این درس

۱۹. همچنین خیلی (۰) باز می‌شود.

۲۰. مشاور: اوم

۲۱. مراجع: من این نوع از تعامل را دوست دارم [بین

۲۲. مشاور: [اه بلی تو پس -] تو

۲۳. واقعا به - جراحی صورت می‌روی

۲۴. (./۸.)

۲۵. مراجع: خوب [ن (ه) هه ( آنها هستند) ف (ه) قط هو هو هو]

۲۶. درمانگر: نه؟ اول بود -

۲۷. مراجع: آنها هستند) فقط: هه هه هه [
۲۸. مشاور: [اول تو دادی او] تو یک مقدمه دادی
۲۹. مشاور: آن [ها] خندیدند و [تو احساس] پذیرش کردی
۳۰. مراجع: [بلی] [هوم: هوم:]
۳۱. مشاور: پس تو ادامه دادی، چهره‌هایشان علاقمند بود
۳۲. تو مثل یک معلم [تو احساس کردی]
۳۳. مراجع: اوم: اوم [
۳۴. (۱/)
۳۵. مشاور: < صحیح و > (پس درس تمام می‌شود)=
۳۶. مراجع: اوم اوم =
۳۷. مشاوره: = وقتی اون تموم شد احساسی داشتی؟
۳۸. وقتی به خانه رفتی، تو چه کردی؟
۳۹. مراجع: [بهتره بگم] ب احساس رضایت
۴۰. مشاور: آیا تو به خانه رفتی یا به-؟
۴۱. مراجع: نه نه من رفتم به من بعد از آن یک جراحی داشتم
۴۲. درمانگر: اوم. و آیا تو به خاطر داری چه -تو چه احساسی
۴۳. داشتی بعد از خروج از- (۰) این خانه سخنرانی و
۴۴. داشتی برای جراحی می‌رفتی؟

پس از یک سلسله پرسش و پاسخ (خطوط ۱ تا ۱۹)، درمانگر بازتفسیر خود را در مورد تجربه مراجع (خطوط ۲۲ تا ۳۲) ارائه می‌دهد که به طور آشکار بر پایه جواب‌های قبلی مراجع قرار دارد (مثلاً علاقه مراجع در خط ۱۷، در خط ۳۱ توسط مشاور تکرار شده است). در این مورد مراجع با درمانگر مخالفت می‌کند، گرچه او به شیوه ملایم و با خنده (در خطوط ۲۵ و ۲۷)

این کار را می‌کند و درمانگر ضمن موافقت با پاسخ او به اخذ اطلاعاتی از او ادامه می‌دهد (خطوط ۳۰ و ۳۳). پس از این بخش مذاقه (۲۲-۲۳)، درمانگر به واریسی از راه سری دیگری از پرسش‌ها می‌پردازد (خطوط ۳۷-۴۴).

### بحث و نتیجه‌گیری

تحلیل گفتمان، تحلیل مکالمه و تحلیل روایت سه روش کیفی هستند که برای انجام مطالعات زبان‌شناختی، اجتماعی و رفتاری به کار می‌روند و در حال حاضر کاربرد آنها متداول‌تر شده است، اما در قلمرو مشاوره و روان درمانی کشورمان هنوز اینچنین نیست و حتی مقاله‌ای که به فراخی کاربرد این روش‌ها را در این حوزه حرفه‌ای نشان دهد، منتشر نشده است. اکنون در جامعه علمی و حرفه‌ای کشور یک توافق نانوشته برای چاپ کردن مقالات دارای روش کمی وجود دارد که جایگزین نامناسبی برای روش تحلیل گفتگوی مشاور-مراجع شده است. تحلیل مکالمه چارچوبی برای بررسی اینکه چطور واقعیت اجتماعی شکل می‌گیرد، بدست می‌دهد و تعیین می‌کند، چگونه چندین معنی از گفتمان‌های مختلف که بازگو کننده تاریخچه زندگی فردی هستند، بوجود می‌آید. این روش در حوزه تعاملات درمانی بین فرهنگی مؤثر است. مثلاً وقتی که مشاور از پرسش در مورد موضوعات مهم مورد علاقه مراجع مثل مقدار مذهبی بودن وی یا علاقمندی تفریحی وی خودداری می‌کند، جلسه مشاوره سطحی‌تر می‌شود. آموزش تحلیل مکالمه به مشاور و درمانگر کمک می‌کند تا تله‌های زبانی را تشخیص دهد و بر آن غلبه کند. روش تحلیل مکالمه شیوه روان‌شناختی مشاهده را در مشاوره تغییر می‌دهد. طی شیوه روان‌شناختی مشاهده، مشاور بر پایه ذهنیت مشاور و سوق دادن مراجع به سمت تصورات اثبات شده وی انجام می‌گیرد و از این رهگذر، مشاوره به عرصه اثبات برتری مشاور بر مراجع و همه کار توانی او تقلیل می‌یابد (کوک<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸). اما در روش تحلیل مکالمه راه برای مشاهده نتیجه در حال وقوع، در یک فضای مشارکتی و متوازن باز می‌شود. از این نظر استفاده از روش

1. kok

تحلیل مکالمه یک روش راه حل محور<sup>۱</sup> است و بکارگیری اصول فرانوگرایی در قلمرو مشاوره و روان‌درمانی است. تمرکز بر دو جنبه صوتی و قابل مشاهده زبان ارتباطی و نمایش نمادین این کنش‌ها در تحلیل مکالمه ارزش راهبردی دارد. در تحلیل مکالمه، کنش‌های کلامی مثل بیان، درخواست و چالش بسیار مهم است و بر نوسان صدا، مکث، آه کشیدن، تردید و مانند آن به مثابه واحدهای اصلی درک و فهم مبانی اندیشه و هیجان در جریان ارتباط مشاور-مراجع می‌پردازد که به وسیله جفرسون مورد بررسی قرار گرفته و سرآغاز عینی‌سازی در مطالعات مشاوره‌ای شده است. امروزه علاوه بر مقوله‌هایی چون پرسشگری و انعکاس، صورتبندی و عبارات تفسیری مشاور و پاسخ‌های بیمار به آنها، از تحلیل مکالمه در قلمروی معاینه وضعیت روانی، اخذ شرح حال و مصاحبه تشخیصی نیز استفاده می‌شود (استیلز ۱۹۹۲). مشاور از طریق تحلیل مکالمه تعیین می‌کند چگونه این کنش‌ها عمل می‌کنند؟، چه نوع واژه‌ها و ساختارهای نحوی در آنها وجود دارد؟، پیش‌فرض‌های شرکت کنندگان در مکالمه در بیان هر عبارت چیست؟ و چگونه در دو سوی جریان گفتگو، مشاور و مراجع به نوبت صحبت می‌کنند یا نوبت‌بندی را برهم می‌زنند؟ آیا ادعای مشاور از اینکه از فنون و نگرش یا انعکاس کلام و از پس‌خوردادن استفاده کرده و یا تحلیل رویا را به شیوه آدلری بکار بسته، اعتبار دارد؟ از رهگذر تحلیل مکالمه، متخصص ناظر، بر خط بودن کارآموز را زیر نظر می‌گیرد و مثلاً درستی یا نادرستی کاربرد روش مشاوره وجودی را در اضطراب مرگ و یا افسردگی ایدئولوژیک، به وی بازخورد می‌دهد. البته تحلیل مکالمه به جنبه‌های دیگری نیز توجه می‌کند که پیشتر به آنها توجه نمی‌شد. متوالی بودن در کنش اجتماعی هسته بنیادی تحلیل مکالمه است. در تحلیل مکالمه به شیوه‌هایی که طی آن اظهارات منفرد با اظهاراتی که پیش‌تر از آن می‌آیند و با آنها از درون مرتبط هستند، پرداخته می‌شود و به این موضوع توجه می‌شود که چگونه تعامل کنندگان اظهارات خود را طراحی می‌کنند تا با اظهارات قبلی و بعدی از درون مرتبط شوند. اظهارات متوالی زمانمند مثل پرسش‌ها، پاسخ‌ها، درخواست‌ها و پاسخ‌ها یا ارزیابی‌ها موضوع‌های

محوری در تحلیل مکالمه است. تعیین هدف، گردآوری داده‌ها، تبدیل داده‌های ضبط شده به دست نوشته بویژه با استفاده از برخی بسته‌های ضبط و ویرایش دیجیتالی چون N-track یا sound frogه و در وهله آخر تحلیل این داده‌ها چهار مرحله مهم اجرای تحلیل مکالمه است که فقط از راه مطالعه و تمرین آموخته می‌شود. البته استفاده از این شیوه نیز مثل هر روشی محدودیت‌هایی دارد. استفاده از لوازم ضبط و پخش پیشرفته و بویژه نرم‌افزارهای تجزیه داده‌های صوتی مستلزم هزینه بالایی است که خریداری آن در توان هر مشاوره نیست و بخش دولتی بویژه در دانشگاه‌های دارای تحصیلات تکمیلی با سهولت بیشتری قادر به خریداری و استفاده از آن هستند. اختصاص وقت کافی برای تحلیل هر جمله در جریان مشاوره فقط بوسیله مشاور و درمانگر علاقمند و دلسوز مقدور است. البته بکارگیری روش تحلیل مکالمه دارای مزایای فراوانی است که پیشنهاد می‌شود در برگزاری دوره‌های کارورزی و نظارت بالینی مورد استفاده قرارگیرد تا از رهگذر تدارک مستندات دقیق تر، جریان عینیت بخشی به فرایند مشاوره تحقق بیابد و آموزش فنون مورد استفاده از طرف مشاور با دقت بیشتر انجام گیرد و واکنش‌های مراجع به هر فن یا رابطه مشاور با مراجع با عینیت و نه بر پایه ذهنیت واریسی بشود.

### منابع لاتین

- Atkinson, J.M. and Heritage, J.( 1984). *Structures of Social Action: Studies in Conversation Analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Avdi, Evrimony(2005). *Negotiating a pathological identity in the clinical dialogue: discourse analysis of a family therapy*. Psychology and Psychotherapy. 78, 493-511.
- Chatwin, John(2004). *Conversation analysis. Contemporary therapies in medicine*. 12, 131-135.
- Heritage, J. (1988). *Current development in conversation analysis*. In D. Roger & P. Bull (Eds.), *Conversation* (pp. 21-47). Clevedon: Multilingual Matter.
- Imbense-Bailey, Alison, McCabe, Allyssa (2000). *The discourse of distress: a narrative analysis of emergency calls to 911*. *Language and Communication*. 20, 275-296.
- Jorgenson, Marianne, Phillips, Louise J.(2002). *discourse analysis as theory and method*. London: sage publication.
- Kok ,Bregie Christina(2008). *the Role of context in conversation analysis: reviving an interest in ethno-methods*. *Journal of Pragmatics*. 40, 886-903.

- Labov, W. & Fanshel, D. (1977). *Therapeutic discourse: Psychotherapy as conversation*. Orlando: Academic Press.
- Lea, S. & Auburn, T. (2001). The social construction of rape in the talk of a convicted rapist. *Feminism and Psychology*, 11, 11–33.
- Leendert Plug a,1, Basil Sharrack b, Markus Reuber (2009). *Conversation analysis can help to distinguish between epilepsy and non-epileptic seizure disorders: A case comparison*. 18, 43–50.
- Paschen, J. A. and Lson, R.(2014).*Narrative Research in Climate Change Adaptation, Exploring a Complementary Paradigm for Research and Governance*. Research Policy, 43,6,1083-1092.
- Perakyla, AnsLysis, Antaki, Charles, Vehvilainen, Sanna, Leudar, Ivan (2008). *Conversation analysis and psychotherapy*.Cambrige: Cambrige university publications.
- Pittenger, R. E., Hockett, C. F. & Danehy, J. J. (1961). *The first five minutes. A sample of microscopic interview analysis*. Ithaca, NY: Paul Martineau.
- Potter, J. and Wetherell,M.(1987).*Discourse and Psychology:Beyond Attitudes and Behaviour*.London:Sage publication.
- Rousseaux, M. ,Seve ,A. and Vallet,M.(2010).An Analysis of Communication in Conversation in Patient with Dementia .*Neuropsychologia*, 48,13,3884-3890.
- Schegloff, E. A. & Sacks, H. (1973). Opening up closings. *Semiotica*, 7, 289–327.
- Schegloff, E., Jefferson, G., & Sacks, H. (1977). *The preference for self-correction in the organization of repair in conversation*. Language, 53, 361–382.
- Stiles, W. B. (1992). *Describing talk. A taxonomy of verbal response modes*. Newbury Park, CA: Sage.
- Wiggins, S. and Potter,J.(2003).Attitudes and Evaluation Practices: Category Vs. Item and Subjective Constructs in everyday food assessments. *British Journal of Social Psychology*.42, 513-531.
- Woffitt, Robin (2005). *Conversation analysis and discourse analysis,a comparative and critical introduction*. London: sage publication.