

الدرس السابع:

أدوات التشخيص (المقابلة) .

تمهيد.

- 1 - تعريف المقابلة العيادية.
 - 2 - عوامل إجراء المقابلة العيادية.
 - 3 - أنواع المقابلة العيادية.
 - 4 - شروط المقابلة العيادية الناجحة والفعالة.
 - 5 - مراحل المقابلة العيادية والإعداد لها.
 - 6 - أسس المقابلة العيادية .
- خلاصة .

تمهيد :

المقابلة العيادية هي أداة أساسية في الفحص النفسي، وهي لقاء منظم بين شخصين (المختص والمفحوص) بهدف الحصول على معلومات حول مشكلات المفحوص. تعتبر علاقة لفظية تهدف إلى جمع معلومات حول مواضيع معينة لفهم المشكلات وتحديد خطة العلاج، ويشترط فيها مهام مثل الاستماع الجيد والتواصل الفعال من المختص . ومن خصائصها أنها:

علاقة لفظية : هي لقاء بين شخصين يتبادلان فيه المعلومات.
أساس الفحص النفسي : تُستخدم كأحد أهم أدوات الفحص والتقييم النفسي.
تحديد الأهداف : غالباً ما يكون لها أهداف محددة مسبقاً، مثل جمع معلومات عن أسرة المفحوص، مرضه الحالي، طفولته، عاداتاته، أو بهدف علاجي لمساعدة المفحوص على فهم نفسه بشكل أفضل .

وفي درسنا السابع سنتعرض إلى المقابلة العيادية بشيء من التفصيل كالتالي:

1 - تعريف المقابلة العيادية:

هي محادثة تتم وجهاً لوجه بين المريض والأخصائي الإكلينيكي هدفها العمل على حل المشكلات التي يواجهها المريض والإسهام في تحقيق تواافقه، وتتضمن التسخيص والعلاج، وتهيء الفرصة أمام الإكلينيكي للقيام بدراسة متكاملة للحالة عن طريق المحادثة المباشرة

2 - عوامل إجراء المقابلة العيادية :

والمقابلة العيادية (فاحص- مفحوص) تفرض على الفاحص الاعتماد على عاملين أساسيين
هما:

أ- دراسة المظهر الخارجي للمفحوص: التي تعتمد على دراسة شكل الوجه وتعابيره التي يمكن أن تعكس حالاته النفسية، ومراقبة حركاته، مزاجه الذي يمكن أن ينعكس من خلال مظاهره وتصرفاته.

ب- الحوار مع المفحوص: والذي يمكن أن يعتمد على النقاط التي يمكن للفاحص استخلاصها من خلال الحوار وهذه النقاط هي:
-اضطراب الحديث لدى المفحوص.

-إدراك المفحوص للزمان والمكان، إدراكه أيضاً لجسده وللعالم الخارجي
-الانتباه ودرجاته لدى المفحوص وأيضاً مزاجه واتجاهاته
-الذاكرة وقوة التذكر وقدرة المفحوص على الحكم على الأشياء
-محظى أفكار المفحوص.

3 - أنواع المقابلة العيادية:

- مقابلة الاستقبال:

يكون الاهتمام موجها نحو مواضيع مشكلة المريض والخطوات التي اتخذها سابقاً وتوقعاته الحاضرة، وتعريفه بالإمكانات المتاحة.

- المقابلة المقنة - الموجهة -:

من المقابلات التي يلاحظ فيها المفحوص في ظروف غير عادية تستثير الانفعال، إلا أن مثل هذه المقابلات يغلب أن تكون قليلة الفائدة في معظم المواقف الإكلينيكية التي يكون تعاون المريض فيها أمر بالغ الأهمية، وتكون معلوماتها وبياناتها في الكثير من الأحيان خاضعة للدراسة الكمية.

- المقابلة الحرة- التشخيصية، المفتوحة - :

تسمح بالحصول على البيانات المطلوبة بأقل توجيه ممكن، وبأكبر قدر من التلقائية، ولذلك فهي تستثير قدرأً من مقاومة المريض، وتنير الكشف عن خصائصه الفريدة والفهم الأكمل والأعمق لдинامية شخصيته، إلا أنها لكي تتحقق هذه الأغراض تتطلب خبرة معمقة. وأنشاء المقابلة العيادية يستعين الفاحص بدراسة تاريخ الحالة التي تطلب إجراءات دراسية خاصة تتنق مع ظروف الحالة وقدراتها العقلية، ومكانتها الاجتماعية، ومستواها الاقتصادي، وعمرها الزمني والتعليمي لتكون ملائمة لها لتحقيق أغراض محددة، تتبلور في رسم صورة واضحة للحالة المدروسة، بغية اتخاذ القرار بشأنها وتقديم العلاج المناسب لها.

4 - شروط المقابلة العيادية الناجحة والفعالة:

- المقابلة تسؤال وليس استجواب.

- اثارة المشاعر وليس قمعها او تغيير مسارها.

- ملاحظة التغيرات الانفعالية والتعامل معها بحذر.

- التعاطف مع حالة المريض.

- معالجة فترات الصمت.

- معالجة القلق والاستثارة.

- الانتباه للجوانب غير اللغوية للتواصل البصري (تعابيرات الوجه الحركات الا اردية والاشارات).

- التعامل مع الحالات الصعبة.

- التمهيد للانتهاء.

- انهاء المقابلة دون احباط او آثار سلبية.

- اظهار التفهم وبعث الامل في الحل الناجح.

- التلخيص والتفسير.

- التخطيط للجلسات المقبلة.

- تفهم كل الظروف المحيطة بالمريض.

5 - مراحل المقابلة العيادية والإعداد لها:

من الأفضل النظر إلى المقابلة بصفتها عملية اتصال وكأي عملية اتصال تتكون من بداية ووسط وختمة

- بداية المقابلة العيادية:

يعرف الأخصائي المترأس أن المقابلة تبدأ بتحديد الموعد بينه وبينه وبين الحالة ويمكن أن يعرف كثيراً من المعلومات عن الشخص من خلال الاتصال المبدئي بالهاتف أو من خلال ما يكتبه عامل أو عاملة الاستقبال.

- الجزء الأوسط من المقابلة العيادية:

يتوقع الكثير من المرضى بعض التوجيه من الأخصائي القائم بالمقابلة في بداية اللقاء وهذا شيء طبيعي ومقبول خاصة وإن المريض يكون غارقاً في مشكلاته لدرجة قد تعيقه عن اختيار نقطة البداية في شرح مشكلاته ومن الأفضل أن يقوم الممارس بفتح باب الحوار أمام المريض لكي يسترسل في شرح ظروفه ومتاعبه. الانتباه للجوانب الغير اللفظية مطلوب وذلك مثل الاحتكاك البصري وتعبيرات الوجه والحركات إلا ارادية والاسارات باليد أو فرك اليدين والقدمين إلى أخره هذه كلها أشياء يجب الانتباه إليها لأنها تكشف عما عليه المريض من قلق أو رغبة في التسلط أو اكتئاب فضلاً عن أن وقت ظهور هذه اللوازم يعطي الممارس معلومات هامة عن المناطق أو الموضوعات الانفعالية في حياة المريض.

- خاتمة المقابلة العيادية:

ويجب أن يختتم الأخصائي العيادي المقابلة بطريقة يضمن فيها عودة العميل. فهي من أصعب المشكلات التي تواجه الأخصائيين الممارسين هي البحث عن طريقة ملائمة لإنهاء المقابلة ، فمن ناحية يجب أن لا تنتهي المقابلة إلا بعد أن يكون الأخصائي قد نجح في بعث قدر كبير من الطمأنينة والراحة لدى المريض. ومن جهة أخرى يجب أن تنتهي المقابلة بالخطيط للجلسات القادمة وخطة العلاج أو المقابلات المستقبلة. ومن الأفضل أن يعطي الأخصائي أكبر قدر ممكن من المعلومات عن طبيعة اللقاءات القادمة وضرورتها وما الذي سيتم فيها والتوقعات المطلوبة من المريض.

6 - أسس المقابلة العيادية :

- الإصغاء: أي الإصغاء الدقيق من طرف الأخصائي لكل كلمة يقولها المريض.

- الأسئلة: إن الأسئلة المحددة غالباً ما تطرق هدفاً محدداً وتوجه المقابلة إلى الاتجاه المفيد.

- الدوافع : الدوافع اللاشعورية مخفية، غير أن الأخصائي يتقطن إليها من خلال تعبيرات وجه

المريض وكلماته وأنمط سلوكه، وذلك يساعد على فهم الحالة الماثلة.

- التقبل: تقبل المريض كما هو، و معنى ذلك هو تقبل الاتجاهات والانفعالات دون الموافقة العمياء عليها، فاحترام المريض لا يتافق مع توضيح الخطأ في اتجاهاته وآرائه بأسلوب تدريجي.

- جو المقابلة: ما دامت نتيجة المقابلة مسؤولة مشتركة بين الأخصائي القائم بال مقابلة والمريض، فإنه من الواجب التحدث في جو يسوده الوئام والعلاقة الحميمة.

- الاقتراحات : إن المقابلة مبنية على عدة اقتراحات، ويلعب الأخصائي دوراً هاماً في تثبيت صحتها أو يقوم بتعديل بعض نقاطها.

خلاصة:

وكخلاصة لما قيل حول المقابلة العيادية أنها تعتبر من الأدوات الرئيسية لجمع المعلومات وبيانات في دراسة الأفراد والجماعات الإنسانية. كما أنها تعد من أكثر مسائل جمع المعلومات شيوعا على البيانات الضرورية لأي بحث والمقابلة ليست بسيطة بل هي مسألة فنية.

والمقابلة العيادية عبارة عن أداة من أدوات جمع المعلومات يقوم فيها الأخصائي النفسي العيادي بطرح التساؤلات التي تحتاج إلى إجابات من قبل المبحوث وذلك من خلال حوار لفظي أو على شكل استبيان لفظي أو قد يكون بين شخصين أو أكثر إما وجها لوجه.

ونظرا لأهميتها في عملية التشخيص النفسي فعلى الأخصائي النفسي العيادي أن يتلزم بشروط معينة أثناء إجرائها كالتالي:

العلاقة المهنية :

بناء علاقة إيجابية ومحترمة مع المفحوص أساسها الثقة والتعاطف، حيث يكون لكل طرف دور وتأثير على الآخر.

البيئة الآمنة :

تهيئة جو مريح وآمن للمفحوص ليشعر بالراحة في التعبير عن نفسه بحرية.

الإنصات الفعال :

الاستماع بانتباه شديد لما يقوله المفحوص، بما في ذلك لغة جسده، وتقدير المعلومات بدقة.

الموضوعية :

تجنب التحيز أو فرض الآراء الشخصية، والتركيز على الموضوع الأساسي للحوار.

سرية المعلومات :

الحفظ على خصوصية المعلومات التي يتم جمعها من المفحوص.

وضوح الأهداف :

تحديد الغاية من المقابلة بوضوح للمفحوص ليعرف ما المتوقع منه.

الاستخدام الفعال للوقت :

تحديد مدة زمنية مناسبة للمقابلة، مع مراعاة أن تكون مريحة للمفحوص.

التقييم والتوجيه :

توجيه الحوار بذكاء إذا انحرف عن مساره، مع التدخل بحكمة لتوضيح الأسئلة غير المفهومة

ملاحظة:

للتعمق أكثر في المقابلة العيادية أرجو الإطلاع على المقال المرسل أدناه والمعنون بتطبيقات

المقابلة العيادية الموجود في الموقع الآتي:

<https://asjp.cerist.dz/en/article/199100>