

به نام خداوند جان و خرد



# نمونه جزوه «اصول مصاحبه بالینی»

✓ نسخه جدید (۱۴۰۰)

نویسنده: فاطمه قاسملو

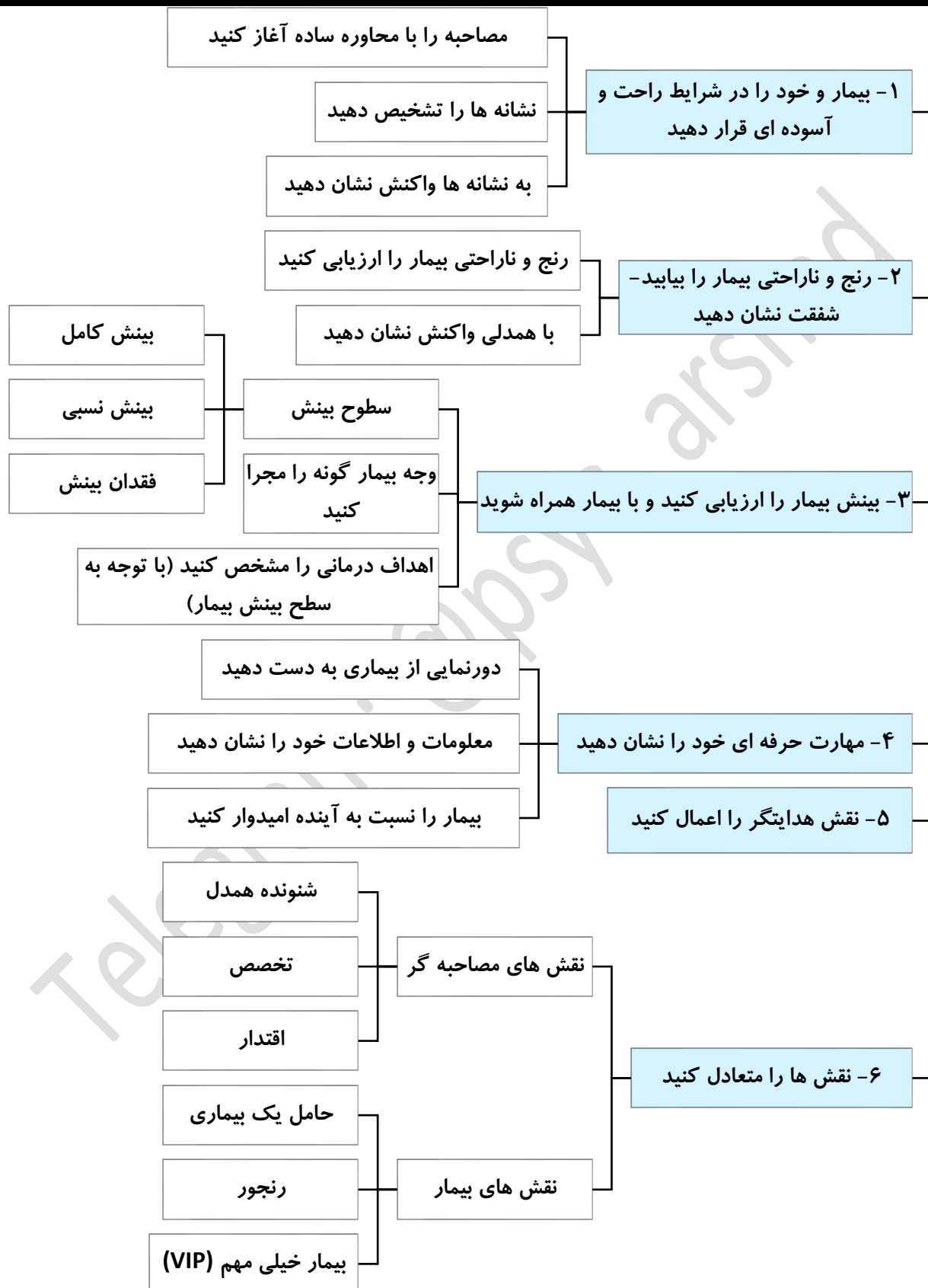
(دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی ایران)

برای خرید نسخه کامل جزوه «اصول مصاحبه بالینی» به وبسایت ارشدیار  
روانشناسی ([www.psyc-arshad.ir](http://www.psyc-arshad.ir)) مراجعه فرمایید.



@psyc\_arshad

## فصل ۲: راهبردهای ایجاد رابطه درمانی



۶ مرحله ایجاد رابطه در مصاحبه

اولین جزء مصاحبه ایجاد رابطه است که دارای شش مرحله می باشد:

۶- نقش ها را

متعادل کنید

۵- نقش

هدایتگر را

اعمال کنید

۴- مهارت

حرفه ای خود

را نشان دهید

۳- بینش بیمار

را ارزیابی کنید

و با بیمار همراه

شوید

۲- رنج و

ناراحتی بیمار را

بیاید-شفقت

نشان دهید

۱- بیمار و خود

را در شرایط

راحت و آسوده

ای قرار دهید

### ۱- بیمار و خود را در شرایط راحت و آسوده ای قرار دهید

بیماری که برای اولین بار به روانپزشک مراجعه می کند، نگرانی های زیادی دارد، از جمله «آیا به حرفام گوش میدی؟»، «آیا حقیقتاً آنچه میگم و درک می کنی؟» «به من احترام میذاره و یا مسخره ام میکنه؟» و ... ← وظیفه شما این است که نشان دهید متوجه نگران های او هستید، طرف او هستید، برای او و نگرانی های او احترام قائلید و سعی دارید به او کمک کنید.

### شروع مصاحبه از یک محاوره ساده است

← با زبان بیمار با او صحبت کنید.

← اطلاعات اولیه بیمار را سوال کنید. از بیمار بپرسید ترجیح می دهد با اسم یا با فامیلی او را صدا کنید (در مورد بیماران وابسته، سایکوتیک و بسیار مضطرب می توانید از این سوال صرف نظر کنید).

### نشانه ها را تشخیص دهید

- برای اینکه بیمار را آسوده خاطر سازید، فوراً به نشانه ها بپردازید و ایجاد رابطه درمانی را با مطالعه این نشانه ها آغاز کنید.
- از کلمات و به خصوص از استعاره های بیمار استفاده کنید.

مربوط به قلمرو

(مکانی حرکتی)

چگونه بیمار به سوی قلمرو جدیدش حرکت می کند

رفتاری (روانی-)

حرکتی)

همه‌هنگ و منطبق با رفتار مکانی-حرکتی است

هیجانی (تظاهرات)

هیجانی)

ژستها، تظاهرات چهره ای، تماس چشمی و تون صدا

کلامی (صدا و حالت)

بیان)

انتخاب کلمات خاص

چهار نوع مطرح کردن مشکلات توسط بیمار: دیداری، جنبشی، شنیداری و بسیار انتزاعی (هنگامی که بیمار از زبان دیداری، شنیداری، جنبشی یا انتزاعی استفاده می کند، شما هم ابتدا از همان زبان استفاده کنید).

### به نشانه ها واکنش نشان دهید

- البته در مراحل ابتدایی مصاحبه مشاهده صرف نشانه ها کافی است. در مراحل بعدی می توانید بیمار را به نشانه هایش آگاه سازید که شما را در رسیدن به تشخیص راهنمایی می کند.
- به نشانه های قلمرو، با همان حالت پاسخ دهید.
- ابراز هیجان ها در حد متوسط برای مصاحبه گر، می تواند واکنش های هیجانی بیمار را تسهیل کند.
- آشنا شدن با یک نشانه هیجانی یا گفت و گو کردن درباره آن، روبرو کردن بیمار با آن و جستجو و کاوش منبع این نشانه در ایجاد یک واکنش هیجانی موثر است.

### ۲- رنج و ناراحتی بیمار را بیابید - شفقت نشان دهید

در مصاحبه روان پزشکی، کانون فشار که از طریق آن می توان عواطف بیمار را آزاد کرد، همان رنج و ناراحتی بیمار است. مشکلات بیمار شامل دو چیز هستند:

- واقعیت ها: شامل علائم بیماری و عوامل استرس زا
- هیجان های همراه آنها: احساساتی هستند که این واقعیت ها، آنها را در بیمار تحریک می کنند و باعث رنج و ناراحتی وی می شوند.

### رنج و ناراحتی بیمار را ارزیابی کنید

وقتی بیمار مشکلات اصلی اش را بیان می کند، به او کمک کنید تا رنج و ناراحتی اش را با کلمات بیان کند. برای مثال با سوال «این مسئله چه احساسی در شما ایجاد می کند؟»

این کار هم فرصتی برای ارزیابی خلق و عاطفه فراهم می کند و هم به عمیق تر شدن رابطه کمک می کند.

### با همدلی واکنش نشان دهید

- همدلی دومین معیار مهم بیماران (بعد از تبحر) در انتخاب پزشک می باشد (به خصوص از دیدگاه خانم ها).
- باید همدلی خود را بیان کنید (چنانچه در احساس همدلی مشکل مزمنی دارید، سعی نکنید همدلی را بیان کنید زیرا همدلی تصنعی خوب نیست).
- کیفیت، زمان بندی و محتوای همدلی مهم است.
- توانایی احساس همدلی و بیان خالصانه نگرانی باعث بهبود رابطه با بیمار می شود.

### ۳- بینش بیمار را ارزیابی کنید و با بیمار همراه شوید

به دو دلیل باید از بینش بیمار استفاده کنید:

- ۱) به مشکلات بیمار از نقطه نظر خودش نگاه می کنید
- ۲) فاصله درجه بینش بیمار و بینش کامل را به وسیله سنجش آزمون واقعیت به کار می گیرید. قسمتی از برنامه درمانی برای رسیدن بیمار به بینش کامل است.

چنانچه سطح بینش بیمار را اشتباه برآورد کنید، رابطه به سرعت از بین می رود.

#### سطوح بینش:

بینش کامل	بینش نسبی	فقدان بینش
<ul style="list-style-type: none"> <li>• علائم روانپزشکی خود را نتیجه یک اختلال می داند</li> <li>• داشتن چنین بینشی باعث پیشرفت رابطه درمانی میشود.</li> <li>• این گونه بیماران به مراکز سرپایی روانپزشکی، روان شناسان یا دیگر متخصصان بهداشت روان مراجعه می کنند.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ بیمارانی که متوجه هستند یک جای کار غلط است، اما آن را به علل بیرونی نسبت می دهند.</li> <li>❖ مانند بیماران سایکوتیک، دوقطبی یا مبتلا به افسردگی اساسی</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ بیمار کاملا انکار می کند که از هر نوع بیماری رنج می برد و حتی انکار می کند که اصلا ناراحتی دارد.</li> <li>❖ شکایت اصلی آنان اغلب این است که بدون دلیل به اینجا آورده شده اند.</li> </ul>

➤ بهترین کار برای برانگیختن بیمار بدون بینش به مصاحبه این است که آگاه شوید همراه بیمار از چه دستاویزی برای آوردن بیمار استفاده کرده است.

➤ در بیماران فقدان بینش می توانید با اطلاعات کسب کردن از همراه آنها، موقعیت دیدگاه بیمار نسبت به بیماری اش را به دست آورید تا بتوانید از اصطلاحات شخصی بیمار استفاده کنید. با بیمار از نقطه نظر و دیدگاهش صحبت کنید و همدلی نشان دهید.

#### وجه بیمار گونه را مجزا کنید

- به وجه مشاهده گر سالم بیمار متوسل شوید.
- مشخص کنید اختلال چه قسمت از ادراک بیمار را در خود پوشانده است.
- جمله بندی سوالات خود را بر ادراک بیمار بنا گذارید و به بخشی از او دست یابید که خواهان کمک است.

**اهداف درمانی را مشخص کنید**

دو نوع هدف درمانی با توجه به سطح بینش بیمار:

- هدفی که با بیمار راجع بهش صحبت می کنید
- هدف درمانی که براساس ماهیت بیماری اش مشخص می شود

در بیماران با بینش کامل، هر دو هدف یکی هستند. در بیماران با بینش نسبی هم بعد از بهبودی و برای پیش گیری از عود، هدف آشکار و هدف درمانی یکی خواهند شد.

سه عنصر درمانگران کارا (در پژوهش تر واکس و میچل): همدلی با رنج های بیمار، صادق و بی پیرایه بودن در تعامل و توجه بی قید و شرط مثبت به بیمار به عنوان یک انسان

**۴- مهارت حرفه ای خود را نشان دهید**

سه تکنیک برای متقاعد کردن بیمار به این که مشکل او را فهمیده اید:

**دورنمایی از بیماری به دست دهید**

- او را آگاه کنید که تنها فردی نیست که این مشکل را دارد و ناراحتی او را در دورنمای اجتماعی قرار دهید.
- برای مثال وقتی بیمار مشکلاتش را شرح می دهد، می توانید بگویید: «کسی را می شناسید که مشکلی شبیه مشکل شما داشته باشد؟»

**به بیمار منتقل کنید که با مشکل او آشنا هستید و معلومات و اطلاعات خود را نشان دهید**

- نشان دادن معلومات و اطلاعات می تواند شامل بررسی دقیق و کنکاش علائم ویژه اختلال او، تحریک کنجکاوی بیمار یا حتی ارائه اطلاعات تخصصی به بیماران باهوش، روشنفکر، وسواسی و با تحصیلات بالا باشد.
- در مواردی که پاسخ سوالی را نمی دانید، ندانستن خود را به راحتی بپذیرید، این کار باعث اعتماد بیمار به صداقت شما می شود.
- در مورد شک بیمار نسبت به توانایی و مهارت حرفه ای خود صحبت کنید: آزاد و راحت صحبت کنید، از سوالات مقابله ای یا حتی تعبیر و تفسیر استفاده کنید

**بیمار را نسبت به آینده امیدوار کنید**

- اکثر بیماران با دانستن تشخیص و نحوه درمانی آسوده تر خواهند شد.

**۵- نقش هدایتگر را اعمال کنید**

از میان ۱۵ معیار انتخاب پزشک، توانایی رهبری و هدایت به عنوان نقش سوم و چهارم پس از مهارت و همدلی مطرح شد. چنانچه بیمار توصیفات و تعابیر شما را بپذیرد و با دستورات درمانی شما همکاری داشته باشد، نقش هدایت گری شما را پذیرفته است.

**۶- نقش ها را متعادل کنید**

مصاحبه گر متبحر، به هنگام مصاحبه نقش های متعدد خود یعنی **شنونده همدل**، **یک متخصص** و **یک هدایت گر** را به طور هماهنگ و مناسبی در تمام طول مصاحبه متعادل می کند. مطلوب آن است که این نقش ها بر اساس نیازهای بیماران به کار برده شوند.

**نقش های مصاحبه گر:****شنونده همدل**

- بیمار را در حالت راحت و آسوده ای قرار می دهد، نسبت به رنج های وی حساسیت نشان می دهد و شفقت خود را ابراز می کند (به معنای مدارای بیش از حد نیست)

**تخصص**

- اساس نگرش چنین افرادی بدین صورت است که چندان مهم نیست که بخواهید کمک کنید، بلکه مهم آن است که بتوانید.

**اقتدار**

- یک مصاحبه گر سلطه گر از ابتدای مصاحبه بر دستور دادن تاکید دارد

## نقش های بیمار:

بیمار خیلی مهم (VIP) Very important (patient)	رنجور (Sufferer)	حامل یک بیماری (Carrier of an illness)
<p>خودش را فردی ممتاز و سزاوار توجه در هر لحظه از روز یا شب می داند</p> <p>توقع بهترین درمان را دارد و در جستجوی بهترین روانپزشک و روان شناس است</p> <p>مقرر نمودن محدودیت برای این بیماران، غیر قابل اجتناب است</p> <p>چنین نقشی را هر بیماری ممکن است اعمال کند، از بیماران بسیار موفق تا کم امتیاز ترین آنان</p>	<p>نقش رنجور، متضاد نقش حامل یک بیماری است</p> <p>بیمار در این نقش، در ناتوانی های خود اغراق می کند</p> <p>بیشتر مشتاق و آرزومند همدردی، همدلی، درک شدن و آسودگی می باشد تا توصیه های کارشناسانه</p> <p>توقعات بیش از حد و غیر قابل تحمل دارد</p> <p>چنین نقشی در افسردگی مزمن و بعضی از اختلالات شخصیت مشاهده می شود</p>	<p>بیمار صرفاً موقتا خود را آسیب دیده می بیند و بین خود و اختلالش فاصله قائل می شود.</p> <p>خواستار امتیاز ویژه ای نیست</p> <p>اشتیاقی برای همدردی و دلسوزی ندارد</p> <p>همه آنچه می خواهد کنترل مشکلش به واسطه تخصص و مهارت پزشکی است</p> <p>رابطه با چنین بیمارانی آسان است</p>

## تعامل نقش ها:

- رابطه وقتی ایجاد می شود که مصاحبه گر و بیمار نقش های متغیر شان را هماهنگ و متعادل نمایند و بر طبق آن عمل کنند.
- اگر شما و بیمار نقش های یکدیگر را نفی کنید، تعارض ایجاد خواهد شد.
- راهبرد پاسخ به حمله کلامی بیمار این است که کنار بکشید و دلایل تهاجم او را ارزیابی کنید. دلایل بیمار را به عنوان نگرانی معقول او بپذیرید و این پذیرش را بیان کنید.
- در مورد بیماری که افسردگی دارد و دچار تردید است، از توصیه و پیشنهاد دادن بپرهیزید و در عوض شنونده همدلی باشید.
- وقتی بیمار شکایت دارد یا دچار دوسو گرایی یا ابهام شده، نقش شنونده مناسب است.
- وقتی بیماری فاقد اطلاعات است و نیاز به اطلاعات در مورد بیماری دارد، نقش متخصص مناسب است.
- وقتی بیمار تصمیمات منطقی گرفته، ولی در انجام آن ها درنگ دارد، نقش توصیه دهنده مناسب است.

## تست های فصل دوم

۱- هنگامی که مصاحبه گر تلاش می کند «به بیمار منتقل کند که با مشکل او آشناست»، «او را نسبت به آینده امیدوار کند» و «او را آگاه کند که تنها فردی نیست که به این ناراحتی مبتلا است» چه ویژگی خود را مطرح می سازد؟ (دکتری وزارت بهداشت ۹۱-۹۰)

الف) اقتدار و همدلی (ب) فراهم آوردن شرایط راحت و آسوده برای بیمار

ج) نقش هدایتگری (د) مهارت حرفه ای

۲- خانم ۳۰ ساله‌ای برای اولین بار به شما مراجعه کرده است. کدام پرسش برای شروع جلسه مصاحبه مناسب است؟ (ارشد وزارت بهداشت ۹۱-۹۰)

الف) «حدس میزنم به خاطر مشکل خاصی مراجعه کرده‌اید؟»

ب) «نظرتان درباره درمان های روانشناسی چیست؟»

ج) «حدس می‌زنم بسیار غمگین باشید؟»

د) «آیا به راحتی اینجا را پیدا کردید؟»

۳- هنگامی که بیمار مشکلش را بیان می کند، مصاحبه گر از او می پرسد که این مشکل چه احساسی در شما ایجاد می کند؟ او از کدام یک از راهبردهای ایجاد رابطه استفاده کرده است؟ (ارشد وزارت بهداشت ۹۵-۹۴)

الف) نشان دادن همدلی (ب) ارزیابی رنج و ناراحتی بیمار

ج) تشخیص دادن نشانه ها (د) ارزیابی سطوح بینش

۴- کدام گزینه از نقش های مصاحبه گر محسوب نمی شود؟ (دکتری وزارت بهداشت، ۹۴-۹۳)

الف) حفظ فاصله حرفه ای (ب) شنونده همدل (ج) متخصص (د) هدایتگر

۵- وقتی بیماری برای اولین بار به ملاقات شما به عنوان روانشناس بالینی می آید، قبل از مصاحبه با شما در ذهن خود می گوید: «آیا حقیقتاً آنچه میگم و درک می کنه؟» این ذهنیت توسط کدام یک از راهبردهای زیر باید مورد توجه قرار گیرد؟ (دکتری وزارت بهداشت ۹۸-۹۷)

الف) رنج و ناراحتی بیمار را دریابید و نسبت به آن دلسوزی نشان دهید

ب) بیمار و خود را در شرایط راحت و آسوده ای قرار دهید

ج) نقش هدایتگر را اعمال کنید

د) توانایی و مهارت خود را نشان دهید

## پاسخ تشریحی تست های فصل دوم

### ۱- گزینه د صحیح است

در مرحله چهارم ایجاد رابطه در مصاحبه، باید مهارت حرفه ای خود را نشان دهید. سه تکنیک برای متقاعد کردن بیمار به این که مشکل او را فهمیده اید:

۱) دورنمایی از بیماری به دست دهید: او را آگاه کنید که تنها فردی نیست که این مشکل را دارد و ناراحتی او را در دورنمای اجتماعی قرار دهید.

۲) به بیمار منتقل کنید که با مشکل او آشنا هستید و معلومات و اطلاعات خود را نشان دهید

۳) بیمار را نسبت به آینده امیدوار کنید

### ۲- گزینه د صحیح است

شروع مصاحبه بالینی با یک محاوره ساده است.

### ۳- گزینه ب صحیح است.

در مرحله دوم ایجاد رابطه در مصاحبه، باید رنج بیمار را ارزیابی کنید. وقتی بیمار مشکلات اصلی اش را بیان می کند، به او کمک کنید تا رنج و ناراحتی اش را با کلمات بیان کند. برای مثال با سوال «این مسئله چه احساسی در شما ایجاد می کنه؟»

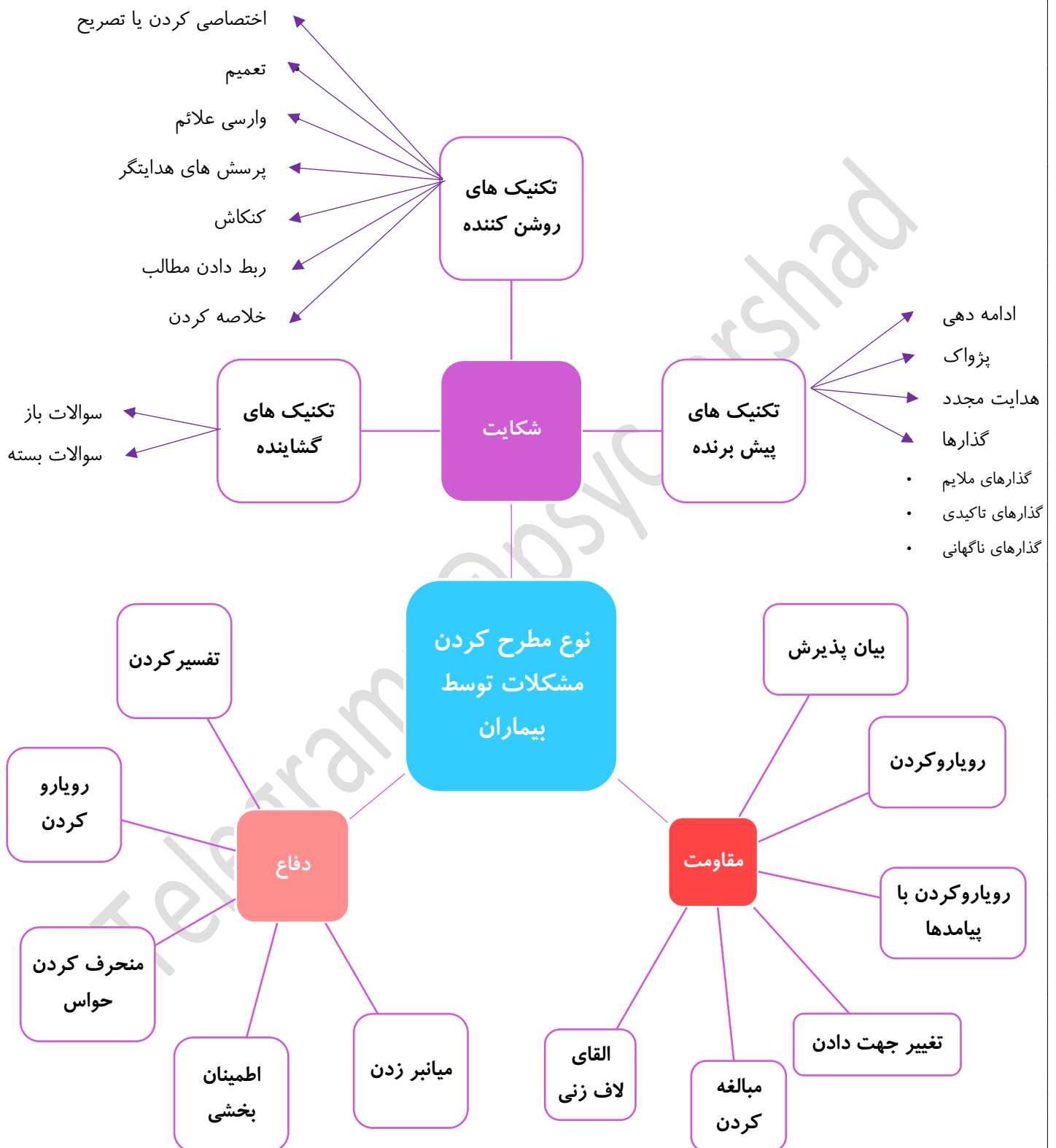
### ۴- گزینه الف صحیح است

نقش های مصاحبه گر عبارتند از: شنونده همدل، متخصص، هدایتگر

### ۵- گزینه ب صحیح است.

در مرحله اول ایجاد رابطه در مصاحبه، باید بیمار و خود را در شرایط راحت و آسوده ای قرار دهید. بیماری که برای اولین بار به روانپزشک مراجعه می کند، نگرانی های زیادی دارد، از جمله «آیا به حرفام گوش میده؟»، «آیا حقیقتا آنچه میگم و درک می کنه؟» «به من احترام میذاره و یا مسخره ام میکنه؟» و ... ← وظیفه شما این است که نشان دهید متوجه نگران های او هستید، طرف او هستید، برای او و نگرانی های او احترام قائلید و سعی دارید به او کمک کنید.

## فصل ۳: راهبردهای کسب اطلاعات: تکنیک ها



این نمونه از جزوه، شامل خلاصه فصل ۲ و صفحه اول خلاصه فصل ۳ کتاب «اصول مصاحبه بالینی بر مبنای DSM.IV.TR» اوتمر ترجمه دکتر مهدی نصر اصفهانی می باشد.

برای خرید نسخه کامل جزوه اصول مصاحبه بالینی به وبسایت ارشدیار روانشناسی به آدرس [www.psyc-arshad.ir](http://www.psyc-arshad.ir) مراجعه فرمایید.

نسخه کامل جزوه شامل خلاصه کامل جلد ۱ کتاب اصول مصاحبه بالینی اوتمر + فصل ۵ (قسمت های ۵/۱ و ۵/۲) کتاب خلاصه روانپزشکی کاپلان و سادوک می باشد.



@psyc\_arshad