المحاضرة السادسة :المقابلة العيادية L'entretien clinique

تمهيد:

تعد المقابلة أداة أساسية في البحوث العلمية ، و تعد أسلوب هام في ميادين عديدة كالطب و المحاماة و الخدمة الإجتماعية، و بشكل خاص في مجالات التشخيص و العلاج النفسي،فهي اداة أساسية في العمل الإكلينيكي.

و تتطلب المقابلة أن يكون الأخصائي أمينا مع نفسه واعيا بمشاعره و دوافعه و على بصيرة تامة بإستجاباته و سلوكه .

– و يرى العالم "لانديز landis 1940" أن المقابلة أداة أساسية في البحوث النفسية و الإجتماعية و بدونها لا يتمكن الباحث من الوصول إلى بيانات ذات طبيعة دينامية .

1 . تعريف المقابلة:

– يعرف العالم (آلن روس)Ross 1964المقابلة بأنها عبارة عن علاقة دينامية و تبادل لفظي بين شخصين أو أكثر ، بحيث يكون أحدهماّ هو الأخصائي و الطرف الأخر هو الفرد أو الفردين طلبا للمساعدة الفنية المتميزة بالأمانة من جانب الأخصائي في إطار علاقة إنسانية مهنية ناجحة بينهم.

تعرف أيضاً، بأنها عملية مقصودة، تهدف إلى إقامة حوار فعَّال بين الباحث والمبحوث أو أكثر؛ للحصول على بيانات مباشرة ذات صلة بمشكلة البحث.

2– أهمية المقابلة :

– للمقابلة دور بارز في تجميع المعلومات و البيانات لتزويد الباحث أو الإختصاصي بفهم شامل للحالة أو المشكلة التي يتصدى لدراستها و تشخيصها.

– تعتبر عملية تتيح الفرصة للمستجيب للتعبير الحر عن الآراء و الأفكار و المعلومات لا يمكن الحصول عليها بوسائل أخرى .

– إظافة إلى كونها مصدر هام لجمع البيانات و المعلومات فهي أداة للّإستبصار و التوعية و التفاعل الديناميكي.

– تنمي المسئولية الشخصية للمريض في العملية العلاجي

3–أهداف المقابلة :

تختلف أهداف المقابلة بإختلاف المراحل التي تمر بها و غايتها في النهاية .

– و يأتي هدف المقابلة في الكشف عن ديناميات سلوك المريض حتى نستطيع أن نكتشف و نفهم العوامل السيكولوجية التي أدت إلى صورته الحالية و قد يؤدي ذلك إلى فهم أعمق للمريض و يتوقف ذلك على قدرة الأخصائي على بناء علاقة دافئة مشجعة بينه و بين المريض و هي علاقة الثقة و التواد.(فالهدف ليس فقط عنونة المريض و إلصاق الصفات به و تصنيفه في فئة إكلينيكية محددة) .

– تقديم المساعدة المناسبة للفرد من خلال الإستبصار بمشكلته و الكشف عن الحلول الممكنة لها بحث تكون هذه الحلول مقبولة إجتماعيا .

و المقابلة الأولى يكون هدفها جمع المعلومات و إيجاد عملية الثقة بين المريض و المعالج . و كذلك الكشف المبدئي و تخطيط لما سيتم عمله في المقابلات المقبلة .

4 . أنواع المقابلة:

ا . تصنيف المقابلات وفقاً لعدد الأشخاص:

– مقابلة فردية أو ثنائية، و هي الأكثر شيوعا ويلجأ الباحث لهذا النوع إذا كان موضوع المقابلة يتطلب السرية، أي عدم إحراج المبحوث أمام الآخرين.

– مقابلة جماعية، وتتم في زمن واحد ومكان واحد، حيث يطرح الباحث الأسئلة ، من أجل الحصول على المعلومات أوفر في أقصر وقت و بأقل جهد . كما تتم مع المرضى الذين يعانون من مشاكل مشتركة بينهم .

بـ . تصنيف المقابلات وفقاً لعامل التنظيم:

– مقابلة بسيطة أو غير موجهة أو غير مقننة، وتمتاز بأنها مرنة، بمقدور المبحوث التحدث في أي جزئية تتعلق بمشكلة البحث دون قيد، كما أن للباحث الحرية في تعديل أسئلته التي سبق وأن أعدها.

– مقابلة موجهة أو مقننة من حيث الأهداف والأسئلة والأشخاص والزمن والمكان. حيث تتم في زمن واحد ومكان واحد، وتطرح الأسئلة بالترتيب وبطريقة واحدة.

جـ ـ تصنيف المقابلات وفقاً لطبيعة الأسئلة:

– مقابلات ذات أسئلة مقيدة وإجابات محددة،من مثل: (نعم/ لا) أو اختيار من متعدد.

– مقابلات ذات أسئلة مفتوحة، تحتاج للشرح والتعبير عن الرأي دون قيود أو إجابات محددة سلفاً. و تكمن صعوبتها في تصنيف الإجابات .

– مقابلات ذات أسئلة مقيدة مفتوحة، وهي تمزج بين النوعين السابقين .

د . تصنيف المقابلات وفقاً للغرض منها:

1 – مقابلة استطلاعية مسحية، بهدف جمع بيانات أولية حول المشكلة.

2 – مقابلة لجمع البيانات : التي يقوم بها البحث لجمع البيانات حول موضوع البحث.

3 – مقابلة البحث الإجتماعي و الشخصي للحالة: و يتم فيها جمع المعلومات عن الحالة منذ ولادتها و تطورها .

4 – المقابلة المبدئية (الأولى) :و يتم فيها اللقاء الأول مع المريض و هي تمهد للمقابلات التالية و تحدد فيها إمكانات المعالج، و ما يتوقعه المعالج و المريض كل من الآخر .و يقوم فيها المعالج بالتعريف بالنواحي العلاجية و يتم فيها مبدئيا الإلمام بتاريخ الحالة .

5 – مقابلة تشخيصية أي تحديد طبيعة المشكلة، والتعرف على أسبابها ورأي المبحوث حولها.و تركز هذه المقابلة على تحديد الأعراض المرضية بقصد التوصل إلى وصف دقيق قدر الإمكان لنوع و مدى و فترة دوام المرض النفسي و تاريخه في الماضي ،و إحتمالات مساره مستقبلا .و هي تركز على الجانب المعرفي و السلوكي و الإنفعالي للمريض .

و تستخدم فيها الملاحظة ، الأسئلة الموجهة ، الإختبارات و المقاييس الشخصية و العقلية و تستخدم بشكل كبير مع الذهانيين .

6 – مقابلة علاجية، أي تقديم حلول لمشكلة معينة.

7 – مقابلة استشارية، بهدف الحصول على المشورة في موضوع معين

8– مقابلة ما بعد و ما قبل الإختبارات النفسية : تساعد في تهيئة العميل عقليا و نفسيا لأداء الإختبار و التخفيف من مخاوفه و بالتالي تؤثر على صحة الإجابة على الإختبار ، كما يتم إعلام المريض بنتائج الإختبار لكي يقضي على القلق الذي قد ينتابه.

9– المقابلة المتمركزة حول العميل :يعتبر كارل روجرز 1951 أول من ابتكر هذا النوع من المقابلة للتشخيص و العلاج في نفس الوقت بأسلوب (إرشادي) و روجرز لا يفصل بين العلاج و التشخيص و هو يعتبرهما متلاحمين و تقوم على تشجيع العميل للتعبير على مشاعره دون قيد أو شرط و بأقل قدر ممكن من التوجيه .

10- المقابلة البؤرية : و هي تهدف إلى تركيز إهتمام المريض أو العميل على خبرة معينة و على آثار هذه الخبرة (الخبرة تكون معروفة مسبقا من طرف الأخصائي). و يعد الأسئلة المرتبطة بها و بكافة جوانبها و ابعادها .بأسلوب غير موجه عادة لتشجيع العميل على تحديد الموقف الذي تعرض له .

11 – المقابلة البحثية : تتميز المقابلة التي تهدف إلى جمع بيانات بحث بأنها تكون أكثر تحديدا في بنيتها و أكثر تركيزا. و يتحدد مضمون المقابلة و شكل المقابلة طبقا لأغراض البحث أكثر مما تتحدد بحاجات المبحوث أو المريض المعين . و على الباحث أن يتحصل على المعلومات نفسها من جميع أفراد الدراسة فتطرح الأسئلة بالترتيب نفسه و توجه بالطريقة نفسها" لإمكانية المقارنة " . و يتعين على الباحث مراعاة إعتبارات منهجية مثل صياغة الأسئلة و تسلسلها و أسلوب التعمق و ظروفه و طريقة التسجيل و ذلك لتحقيق الثبات و الصدق للمقابلة .

الإعداد للمقابلة :

يسبق المقابلة الإعداد لها و تخطيط مسبق مرن و يكون الإعداد حول الخطوات العريضة الرئيسية التي تدور حولها المقابلة و يتم في الإعداد تحديد أسلوب بدء المقابلة و تحديد الأسئلة الرئيسية ، و الإطلاع على كافة المعلومات التي تخدم الموضوع الرئيسي كما يتضمن الإعداد تجهيز الأدوات اللازمة للتسجيل و خلافه.

– الزمان :يجب مراعاة زمن كاف لإجراء المقابلة و تحديد وقتها مع المريض و التزام المريض بالحضور في الوقت المحدد لها و يعتبر ذلك درجة نضج في العملية العلاجية .

– المكان : و هو عامل لنجاح المقابلة فيجب أن يكون المكان هادئا و مريحا و خاليا من الضوضاء و المقاطعات و التدخل و أثاث مريح للطرفين.(توفير الجو المريح للعميل) .

– تحديد أهداف المقابلة و أغراضها .

البدء في المقابلة : تبدأ المقابلة بالترحيب بالمريض و الحديث العام عن الطقس مثلا ثم نتطرق للموضوع المراد بحثه.

و يجب أن يتناول في المقابلة الشكوى الحالية ، الأمراض السابقة و التاريخ العائلي ، التاريخ الشخصي

– تكوين الألفة : و هي من الامور الهامة لنجاح المقابلة بين المعالج و المريض و تأتي الألفة من عملية بناء الثقة و الإحترام المتبادل و الفهم و الإهتمام الخاص و الإخلاص .

و من عوامل تكوين الألفة الترحيب و تناول بعض المعلومات العامة و التشجيع و الموضوعية في جو آمن حتى يتمكن المريض بالتعبير بكل صراحة .

– الملاحظة : ملاحظة سلوك المريض و ردود أفعاله و الدفاعات. و تركيز الملاحظة على مظاهر السلوك من إكتئاب، قظم الأظافر ، المظهر الخارجي(إهمال ، إهتمام) ،....

– الإصغاء : يجب أن يكون المعالج مستمعا جيدا ويشارك المريض و يعبر تعبيرا مناسبا إذا لزم الأمر

– التوضيح : يقوم المعالج بالتوضيح من حين لآخر للمريض و هذا يساعد على التركيز حول الموضوع الرئيسي و إشعار المريض دائما بالإهتمام و الإنتباه .

– الأسئلة :يجب أن تصاغ الأسئلة بمهارة و يجب أن يختار الأسئلة المناسبة و في الوقت المناسب و توجه للمريض بطريقة مناسبة .

–التسجيل :توجد مجموعة من الطرق للتسجيل

1– الكتابة من الذاكرة بعد الإنتهاء من المقابلة .

2– تقدير إستجابات المريض على مقياس التقدير معد مسبقا .

3– إستخدام نظام للتصنيف و الترميز .

4– التسجيل الحرفي لكل ما يقوله .

5 – إستخدام أجهزة التسجيل بعد موافقة المريض .

لكل طريقة تسجيل مزايا و عيوب و الغاية منها هو رفع من درجة صدق و ثبات المقابلة .

– إنهاء المقابلة :تنتهي المقابلة عن طريق تحقيق هدفها و إنهاء المقابلة مهم جدا بقدر أهمية بدايتها .

يجب أن تنتهي المقابلة بشكل تدريجي و ليس بشكل مفاجئ مع إنتهاء المدة المخصصة فقد يسبب هذا شعورا بالرفض و الإحباط لدى العميل .ويمكن أن ننهي المقابلة بـ:

– تلخيص و إستعراض ما دار فيها .

– إشارة إلى موعد المقابلة المقبلة .

مراحل المقابلة و الإعداد لها :

المقابلة عملية إتصال لها مقدمة و وسط خاتمة و لكي تنجح المقابلة يجب أن تتوفر فيها شروط معينة في كل مرحلة .

– ممهدات المقابلة :شرح أهداف المقابلة بوضوح و تحديد ، و التأكيد على السرية التامة للبيانات التي تجمع ، و تطمين العميل لضمان أعلى قدر من التعاون و الإستجابة و خفض من توتره .

الجزء الأوسط " من الأفضل أن يقوم الممارس بفتح باب الحوار أمام المريض لكي يسترسل في شرح ظروفه و متاعبه و ذلك بسؤال المريض عما جعله يفكر في الحضور ، أو عن السبب المباشر لإحضاره للعيادة أو المستشفى و يمكن إعطاء المريض فكرة مختصرة عن رأي الشخص الذي حوله للعلاج و من ثم يسير الحوار بشكل طبيعي و بدون أن يضع قيود في مسار المقابلة .

– ويجب أن يتجنب الأخصائي كثرة الكلام و مقاطعة المريض .

– تجنب محاولة العلاج و المساعدة في المقابلة الأولى .(التركيز على الفهم المتعمق و الإصغاء الجيد للعميل و الإهتمام بالمعلومات المتحصل عليها).

– إلقاء سؤال واحد و التزام الصمت الإصغاء (تجنب إلقاء أكثر من سؤال في نفس الوقت).

– تجنب توجيه الأسئلة المغلقة (و التي يجاب عليها بنعم أو لا) ، فالأسئلة المفتوحة تثير النقاش و تساعد على تبادل الحوار و الإتصال (أريد أن أعرف رأيك في حياتك الزوجية ؟بدلا من هل تحبين زوجك؟) (ما هي الأشياء التي تذكرها عن فترة المراهقة ؟)

توطيد العلاقة بين الأخصائي و الحالة : بإظهار الإهتمام والتعاطف و الفهم و الصدق الخالي من الزيف.

و قد ذكر (روجرز) بأن التفاعل و العلاقة مع المريض يجب أن يعتمد على الإهتمام به و الإستجابة له،و التسامح بما يظهره من مشاعر ، و عدم إصدار أي حكم أخلاقي على سلوكه ، و عدم الضغط عليه.

التساؤل :المقابلة الإكلينيكية ليست بإستجواب، و يجب أن تتجه نحو التساؤل الذي يساعد المريض على الثقة و التلقائية و يستحسن أن تبعد الأسئلة عن التصنع .و من الأفضل أن تكون الأسئلة مشتقة من عبارات المريض " سبق أن ذكرت أنك لم تعد ترغب في الذهاب إلى العمل وضح لي ذلك" " أعطيني أمثلة عن ما يزعجك في العمل ".

– التساؤل الجيد يعين الممارس و المريض على توضيح المصطلحات الغامضة التي يأتي بها المريض

– أنا إنطوائي .لماذا تشعر بأنك إنطوائي ؟ ما يزعجك في ذلك ؟

– محاولة كشف التناقض في كلام المريض من خلال التساؤل يجب أن يوجه نحو الرغبة في مساعدته و ليس الحكم عليه بالتناقض.

جدول يوضح خمسة أنواع من المقابلة

نوعها	أهميتها	مثال
المفتوحة	منح المريض شعورا بالمسؤولية و الحرية في الإجابة	" هل يمكنك أن تحدثني عن تجربتك في الجيش؟"
التسهيلية .	تشجع المريض على إستئناف المحادثة .	" هل يمكنك أن تخبرني بالمزيد عن ذلك ؟"
الإستيضاحية	تشجيع التوضيح أو الإسهاب	" أظن أن ذلك جعلك تشعر بـ
المواجهة	تستخدم في تحدي حالات التناقض و عدم الإتساق	" قبل ذلك عندما قلت إن ،.....؟
المباشرة	ما إن يتم تكوين الألفة ، سيتولى المريض مسؤولية الإجابة .	" ماذا قلت لوالدك عندما إنتقد إختيارك هذا ؟"

. إجراءات المقابلة البحثية :

المقابلة الجيدة ليست مجرد سلسلة من الإجابات ، بل هي خبرة دينامية بين شخصين .إن نجاح المقابلة يتوقف إلى حد كبير على خبرة و تدريب و مهارة القائم بها(بالنزول للميدان و مقابلة المبحوثين و التفاعل معهم و الإستفادة من الحقائق العلمية المتعلقة بدوافع السلوك ، و مكونات الشخصية و أساليب الإتصال و التأثير ، و أنواع العلاقات الإجتماعية).

يتبع الباحث إجراءات معينة عند استخدامه المقابلة كأداة لجمع البيانات المطلوبة من المبحوث، وهي:

أ ـ الإعداد السابق للمقابلة، من حيث تحديد المجالات الأساسية التي تدور حولها، وإعداد الأسئلة المناسبة، والأداة التي تستخدم في تسجيل البيانات، وتحديد مكان المقابلة وزمنها، وتحديد أفراد المقابلة.(يختار الباحث الأفراد الذين لديهم المعلومات المطلوبة و لديهم الرغبة في المشاركة و في نفس الوقت يمثلون المجتمع الأصلي .)

ب ـ تكوين علاقة مع المبحوث، وكسب ثقته، وذلك عن طريق تعريف الباحث بنفسه، وشرح هدف المقابلة، وتوضيح سبب اختيار المبحوث، و أهمية مشاركته و قيمة رأيه في البحث وإقناع المبحوث بأن البيانات التي يدلي بها، هي لغرض البحث وتكون محل سرية الباحث، وإقناعه بأهمية مشاركته في البحث.

جـ ـ استدعاء البيانات من المبحوث بالأساليب المناسبة وتشجيعه على الاستجابة و التعبير عن رأيه بكل وضوح .و توجيه المناقشة في الإتجاه المطلوب و إثارة دوافع لكي يقدم كل ما لديه من حقائق

د ـ تسجيل إجابات المبحوث، وأية ملاحظات إضافية وذلك بإتباع أحد أساليب التسجيل المعروفة، من مثل: الكتابة من الذاكرة بعد الانتهاء من المقابلة،تقدير إجابات المبحوث على مقياس للتقدير سبق إعداده والتدرب على استخدامه من جانب الباحث، التسجيل الحرفي لكل ما يقوله المبحوث، أو لكل ما يمكن أن يسجل من أقوال، استخدام أجهزة التسجيل الصوتي، وذلك بعد موافقة المبحوث.

4 ـ عوامل نجاح المقابلة:

إن حرص الباحث على استخدام المقابلة باعتبارها أنسب أدوات البحث لنوع المبحوثين عمل غير كافٍ على الرغم من أهميته إذا لم يراعِ عدداً من العوامل المسؤولة عن إنجاح المقابلة، وبالتالي تحقق الهدف من استخدامها، ولعل منها:

– تهيئة الجو المناسب للمقابلة (الوقت المناسب مع تهيئة المكان المناسب الذي يوفر الراحة و الهدوء النفسي)

أ ـ أن يتم التدريب السابق على إجراء المقابلة، وذلك بعمل تدريبات تمثيلية مع زملاء الباحث أو غيرهم؛ بقصد التدرب على طرح الأسئلة، وتسجيل الإجابات، وتعرف أنواع الاستجابات المتوقع الحصول عليها.(إمتلاك الباحث لمهارات إدارة الحوار ، فالباحث ليس آلة تلقي الأسئلة يجب أن يبدأ الباحث بحوار شيق تخرج منه أسئلة بشكل تلقائي ، على الباحث أن يتعامل بذكاء)

ب ـ إعداد مخطط للمقابلة، يتضمن قائمة الأسئلة التي ستوجه إلى المبحوثين كل على حده.

جـ ـ أن تكون الأسئلة واضحة وقصيرة.

د ـ أن تكون المقابلة قاصرة على الباحث و المبحوث ، وأن يعمل على كسب ثقته وعلى حثه على التعاون معه.

هـ ـ توجيه الأسئلة بحذر (يبدأ بأسئلة عامة و التي تثير إهتمام المبحوث ثم التي لها علاقة بموضوع البحث ثم الأسئلة الأكثر تخصصا بالتدريج (متجنبا أسلوب التحقيق نستعمل أسلوب المناقشة .)

أن يشرح الباحث معنى أي سؤال للمبحوث، حتى تكون الإجابة مناسبة لغرض الباحث من السؤال.(توجيه الأسئلة بالطريقة التي يفهمها المبحوث).

و ـ أن يتأكد الباحث من صدق المبحوث وإخلاصه؛ وذلك بأن يوجه إليه في أثناء المقابلة أسئلة أخرى، يقصد التأكد من ذلك. وبإمكان الباحث أن يطمئن إلى صدق المبحوث من خلال ملاحظة طريقة إجابته، وما يظهر على وجهه من تعبيرات.

ز ـ أن يتجنب الباحث التأثير على المبحوث، فلا يوحي إليه بوجهات نظره أو آرائه وميوله(و يجب ألا يظهر رد فعله على الإجابات بالموافقة أو عدمها .تؤثر تغير ملامح وجه الباحث).

يجب أن يحصل الباحث على إجابات على جميع الأسئلة ، و على الباحث أن يجيد الإصغاء .

(ينتظر الباحث وقتا حتى تصدر الإجابة ، و أثناء ذلك يراقب تعبيرات الوجه و الإيماءات و السلوكيات المصاحبة)

ح ـ أن يسجل الباحث إجابات المبحوث بدقة وبسرعة.

ط ـ ألا تتم المقابلة في صورة تحقيق أو محاكمة للمبحوث؛ حتى لا يشعر بالضيق والسأم، وبالتالي رفض التجاوب مع الباحث.و قراءة الأسئلة كما هي دون تغيير مع الحفاظ على ترتيبها و أن لا يطرح أكثر من سؤال في وقت واحد

5 ـ مزايا وعيوب المقابلة:

تتسم المقابلة العلمية بعدد من المزايا، وفي الوقت ذاته لها بعض العيوب. ومن مزايا وعيوب المقابلة ما يلي:

أ . مزايا المقابلة:

– إمكانية استخدامها في الحالات التي يصعب فيها استخدام الاستبيان؛ من مثل: أن يكون المبحوث صغيراً، أو أمياً.

– تُوفر عمقاً في الاستجابات؛ وذلك بسبب إمكانية توضيح الأسئلة، وتكرر طرحها.

– تستدعي البيانات من المبحوث أيسر من أي طريقة أخرى؛ لأن الناس بشكل عام يميلون إلى الكلام أكثر من الكتابة.

– توفر إجابات متكاملة من معظم من تتم مقابلتهم.

– تُوفر مؤشرات غير لفظية تعزز الاستجابات وتوضح المشاعر، من مثل: نبرة الصوت، وملامح الوجه، وحركة الرأس واليدين.

– تشعر المبحوث بقيمته الاجتماعية أكثر من مجرد تسلمه استبانة لملئها وإعادتها مرة أخرى.

– تسمح المقابلة بالتعمق في فهم الظاهرة المدروسة .

– يتحكم القائم بالمقابلة بترتيب و تسلسل الأسئلة

ب . عيوب المقابلة:

– نجاح المقابلة يعتمد بشكل كبير على رغبة المفحوص في التعاون و إعطاء معلومات دقيقة و موثوقة

– يصعب مقابلة عدد كبير نسبياً من المبحوثين؛ لأن مقابلة الفرد الواحد تتطلب وقتاً طويلاً وجهداً كبيراً من الباحث.

– تتطلب مساعدين مدربين على تنفيذها؛ وذلك لتوفير الجو الملائم للمقابلة.

– صعوبة التقدير الكمي للاستجابات، وإخضاعها إلى تحليلات كمية خاصة في المقابلة المفتوحة.

– تتطلب مهارة عالية من الباحث؛ وذلك لضبط سير فعاليات المقابلة، وتتجه نحو الهدف منها.

– تحيز القائم بالمقابلة عند تسجيله النتائج وفقا لتفسيراته الشخصية

– قد يتعمد المبحوث تزييف الإجابة في الإتجاه الذي يعتقد أنه يتفق مع القائم بالمقابلة.

– رفض المبحوث الإجابة على بعض الأسئلة الحساسة و المحرجة .

– الثبات صعب التحقيق .