

راهبردهای مصاحبه انگیزشی در روان‌درمانی

مؤلف

راضیه خدیر



روان آگاه

محتوا

۹.....	فصل اول: کلیات و مفاهیم
۹.....	مصاحبه ساختاریافته بالینی چیست؟
۱۰.....	نمونه سؤالات مصاحبه بالینی
۱۱.....	انواع مصاحبه
۱۱.....	الف) مصاحبه تشخیصی
۱۱.....	مصاحبه انگیزشی چیست؟
۱۲.....	فرآیندهای مصاحبه انگیزشی
۱۳.....	پژوهش‌های مربوط به پیامد
۱۵.....	مصاحبه انگیزشی به عنوان رویکردی مستقل
۱۵.....	مصاحبه انگیزشی به عنوان مقدمه یا الحاقی به مداخلات روانی- اجتماعی
۱۸.....	مصاحبه تشخیصی در خانواده
۱۹.....	ب) مصاحبه بالینی
۲۱.....	ویژگی‌های مصاحبه بالینی
۲۱.....	مصاحبه پذیرش
۲۲.....	مصاحبه شرح حال

- ۲۲.....رئوس مطالب یک شرح حال
- ۲۴.....مصاحبه معاینه وضعیت روانی
- ۲۴.....مصاحبه بحران
- ۲۴.....مصاحبه تشخیصی
- ۲۵.....هنر و علم مصاحبه
- ۲۵.....مراحل مصاحبه بالینی
- ۳۱.....فصل دوم: همدلی در اتاق درمان و مشاوره**
- ۳۱.....هماندسازی یا همدلی؟
- ۳۳.....همدلی از هم زبانی بهتر است
- ۳۵.....چالش‌های اتاق درمان کدامند؟
- ۳۷.....همدلی یا همدردی در اتاق درمان
- ۳۸.....همدلی یا همدردی با بیمار؟
- ۳۸.....همدلی یا همدردی با بیمار در بخش روان‌درمانی
- ۳۹.....چرا همدردی نکنیم؟
- ۳۹.....چگونه همدلی کنیم؟
- ۴۰.....هنر گوش دادن همدلانه در اتاق درمان
- ۴۰.....انواع گوش دادن
- ۴۱.....به چه چیزهایی گوش می‌دهیم؟
- ۴۲.....گوش دادن همدلانه
- ۴۲.....یادگیری شنونده فعال بودن
- ۴۳.....۱. سؤال پرسیدن
- ۴۴.....۲. به کار بردن جملات بازتابی
- ۴۵.....بررسی خود برای درک درمانجو

۴۷.....	چالش‌های گوش دادن همدلانه.....
۴۸.....	موانع گوش دادن همدلانه.....
۴۹.....	رابطه اثربخش در مشاوره.....
۵۰.....	پذیرش (عشق) مثبت بدون قید و شرط.....
۵۲.....	همدلی.....
۵۳.....	همخوانی.....
۵۵.....	تأثیرات همدلی.....
۵۶.....	ناتوانی در بیان همدلی.....
۵۹.....	نحوه بیان همدلی.....
۶۱.....	تاکیدی به اهمیت همدلی به عنوان یک مهارت.....
۶۵.....	فصل سوم: مصاحبه انگیزشی در روان درمانی
۶۵.....	ویژگی‌های مصاحبه انگیزشی.....
۶۵.....	فضای مصاحبه انگیزشی.....
۶۶.....	همکاری به جای مواجهه.....
۶۶.....	فراخوانی به جای آموزش.....
۶۶.....	خودگردانی به جای اقتدار.....
۶۷.....	اصول زیربنایی مصاحبه انگیزشی.....
۷۰.....	خلاصه‌ها.....
۷۰.....	مصاحبه انگیزشی در چه مواردی کمک می‌کند؟.....
۷۲.....	اثربخشی مصاحبه انگیزشی.....
۷۲.....	فواید مصاحبه انگیزشی.....
۷۳.....	فضای حاکم بر مصاحبه انگیزشی چیست؟.....
۷۴.....	اصول مصاحبه انگیزشی چیست؟.....

- ۷۵..... مصاحبه انگیزشی برا کدام افراد کاربرد ویژه‌ای دارد؟
- ۷۶..... چرا می‌توان به مصاحبه انگیزشی با نگاه درمانی نگریست؟
- در طول فرآیند مصاحبه انگیزشی کدام رفتارها نشان‌دهنده تمایل بیمار به تغییر به حساب می‌آید؟..... ۷۷
- ۷۸..... مراحل انجام مصاحبه انگیزشی که سبب ایجاد تغییر می‌گردد.....
- ۷۸..... تعامل و درگیر شدن.....
- ۷۸..... تمرکز.....
- ۷۹..... برانگیختن.....
- ۷۹..... برنامه‌ریزی.....
- ۷۹..... نقش مصاحبه انگیزشی در درمان اعتیاد.....
- ۸۰..... فرآیندهای مصاحبه انگیزشی.....
- ۸۲..... پژوهش‌های مربوط به پیامد.....
- ۸۳..... مصاحبه انگیزشی به‌عنوان رویکردی مستقل.....
- ۸۴..... مصاحبه انگیزشی به عنوان مقدمه یا الحاقی به مداخلات روانی اجتماعی.....
- ۸۶..... مصاحبه انگیزشی و اعتیادهای دیگر.....
- ۸۹..... فصل چهارم: تکنیک پنجره جوهری در ارتباط مؤثر و روان‌درمانی.....**
- ۹۱..... تکنیک پنجره جوهری چه کمکی می‌کند؟.....
- ۹۴..... روش‌های گسترش منطقه آشکار.....
- ۹۶..... نحوه انجام تکنیک پنجره جوهری.....
- ۹۶..... مزایای تکنیک پنجره جوهری.....
- ۹۹..... منابع.....**

فصل اول

کلیات و مفاهیم

«سوال پرسیدن» و از آن مهم تر «سوال درست پرسیدن» یک هنر بزرگ است. تصور گفتگو بدون پرسش بسیار دشوار است. با این حال، سؤال کردن آن قدر برایمان عادی شده که حتی به سادگی نمی توانیم به خاطر بیاوریم که آخرین سؤال را چه زمانی و در چه زمینه ای پرسیده ایم. اگر یک روانشناس یا مشاور در زمینه های سبک زندگی و توسعه فردی هستید، یکی از مهم ترین اصولی که باید یاد بگیرید، نحوه مصاحبه با افرادی است که به شما مراجعه می کنند. در مصاحبه باید بتوانید سؤالات خوب بپرسید تا مشاوره بهتری ارائه کنید. بدون سؤال خوب و بدون اینکه مهارت مصاحبه با افراد مراجعه کننده را بلد باشید، نمی توانید از عمق شخصیت، ویژگی های رفتاری و چیزهایی که برای مصاحبه لازم دارید، آگاه شوید (نادری ملک و غلامزاده عرب، ۱۴۰۳).

مصاحبه ساختاریافته بالینی چیست؟

به صورت ساده: مصاحبه ای که در آن مشاوران و روانشناسان سؤالاتی از مراجعین می پرسند تا اطلاعاتی مهم جمع کنند. درمانگران روانشناس در مصاحبه، سعی می کنند شرایطی را به وجود بیاورند که در آن، افراد احساس راحتی کرده و اطلاعات خود را به شکل مرتبط، آشکار و صریح در اختیارشان بگذارند. در طول مراحل مشاوره، مصاحبه ساختاریافته بالینی انجام می گیرد ولی یک جلسه به عنوان جلسه اصلی به حساب

می‌آید. در اولین جلسه مصاحبه، روانشناس به جمع‌آوری اطلاعات می‌پردازد و اطلاعات دموگرافیک از جمله شغل، وضعیت تأهل و نژاد یا قومیت را کسب می‌کند. همچنین اطلاعاتی در رابطه با مشکلات فعلی مراجعه‌کننده بدست می‌آورد. مثل: تأثیر مشکل بر عملکرد، تلاش‌های قبلی برای حل مشکلات و دفعات بروز مشکل. در این جلسه مصاحبه مشخص می‌شود که سابقه پزشکی، حمایت اجتماعی و داروهای بیمار چه چیزهایی هستند و آیا فرد تا به حال اقدام به مصرف مواد مخدر، خودکشی و یا خشونت داشته است یا خیر.

نمونه سؤالات مصاحبه بالینی

سؤالات این مصاحبه بیشتر در رابطه با سوابق پزشکی، خانواده، بیماری‌ها، ماهیت، مدت زمان و شدت علائمی است که فرد تجربه کرده و این سؤالات به شکل کاملاً تخصصی و دقیق تهیه و عنوان می‌شوند. برخی از سؤالاتی که برای این نوع مصاحبه در نظر گرفته می‌شوند به شرح زیر می‌باشند:

- جزئیات خاص وسواس و اجبار شما چیست؟
- چه مدت این وسواس‌ها و اجبارها را داشتید؟
- این وسواس‌ها و اجبارها چه تاثیری در زندگی شما داشته است؟
- آیا علائم شما بعد از یک بیماری جدید یا مصرف داروی جدید شروع شده است؟
- آیا قبل از شروع وسواس و یا اجبار از نظر جسمی بیمار بودید؟
- آیا قبل از شروع وسواس و یا اجبار از مواد مخدر استفاده می‌کردید؟
- چند سال داشتید که این علائم شروع شد؟ (آموری^۱، ۲۰۱۷).

انواع مصاحبه

الف) مصاحبه تشخیصی:

مصاحبه تشخیصی یک روش معمول مصاحبه با مراجعین است که با چهارچوب مشخصی کرایتریای از پیش تعیین شده‌ای را ارزیابی می‌کند. در خانواده مصاحبه تشخیصی بمنظور بررسی زمینه‌های مشکل و نقاط قوت خانواده انجام می‌شود. شناسائی سایکوپاتولوژی‌های افراد خانواده بخشی از مصاحبه تشخیصی را تشکیل می‌دهد.

مصاحبه انگیزشی چیست؟

مصاحبه انگیزشی که نوعی رویکرد مراجع محور و مبتنی بر شواهد برای تسهیل تغییر رفتار است، بیش از دو دهه در حیطه اعتیاد مورد استفاده قرار گرفته است. اثربخشی مصاحبه انگیزشی در تغییر شیوه‌ای که درمانگران به اختلال‌های مصرف مواد و اعتیاد می‌پردازند، نقش قابل ملاحظه‌ای داشته است. حقیقت اصلی مصاحبه انگیزشی حفظ مشارکت و خودمختاری مراجع است که از این طریق به او کمک می‌کند تا آزادانه به بررسی رفتار خویش بپردازد و بدین ترتیب تردید و دوسوگرایی را که فرآیند طبیعی تغییر کردن است با سهولت پشت سر بگذارد. به عقیده امرهین، میلر، یان، پالمر و فولکر (۲۰۰۳) و نیز مایرز و همکاران (۲۰۰۷)، گفتگوی تغییر توسط مراجع پیش‌بینی‌کننده مهم تغییر رفتار است. گفتگوی مقدماتی تغییر اغلب با نوع جدی‌تری از آن که گفتگوی راه‌اندازی نامیده می‌شود همراه می‌گردد. در گفتگوی راه‌اندازی، تعهد به اقدام کردن ابراز می‌شود. تحلیل زبان‌شناختی جلسات MI نشان داده است که مؤلفه فعال پیامد تغییر رفتاری، گفتگوی تغییر توسط مراجع است. البته گفتگوی متعهدانه که شکل قاطعانه‌تری از گفتگو است تا حد زیادی با تغییر رفتار مرتبط است (امرهین و همکاران، ۲۰۰۳). فراتحلیل آپوداکا و لانگابوگ (۲۰۰۹) درباره مکانیزم‌های تغییر درون جلسه MI حاکی از این است که پیامدهای بهتر با قصد/گفتگوی تغییر مراجع و تجربه ناهمخوانی توسط او مرتبط است. همچنین نتایج نشان داد که رفتار ناسازگار درمانگر طی مصاحبه

انگیزشی با پیامدهای بدتری ارتباط دارد. این در حالی است که بهره‌مندی درمانگر از تکنیک‌های خاصی چون تمرین تعادل در تصمیم‌گیری پیامدهای بهتری را به همراه خواهد داشت (صاحب‌دل، ۱۴۰۲).

فرآیندهای مصاحبه انگیزشی

میلر و رولنیک (۲۰۱۲) چهار فرآیند مصاحبه انگیزشی را در ویراست سوم کتاب خود معرفی کردند. این فرآیندهای متوالی که با یکدیگر هم‌پوشی نیز دارند باعث تسهیل گفتگو طی مصاحبه انگیزشی می‌شود و درمانگر را قادر می‌سازد مراجع را به سمت تغییر سوق دهد و عبارت‌اند از: درگیر کردن، متمرکز کردن، برانگیختن تغییر و برنامه‌ریزی برای تغییر. مصاحبه طی دو فاز صورت می‌گیرد. در فاز اول، مهارت‌ها و اصول مصاحبه انگیزشی به تردید مراجع راجع به تغییر می‌پردازند بدون اینکه تأکید مستقیمی بر چگونگی تغییر داشته باشند و در فاز ۲، هنگامی که مراجع آمادگی تغییر کردن را به دست آورد گفتگو به بحث تبدیل می‌شود تا راه‌حلهایی برای تغییر توسط خود مراجع پیشنهاد شود؛ بنابراین، درمانگر مراجع را به نوعی گفتگوی مبتنی بر عمل هدایت می‌کند و البته به این موضوع توجه دارد که با افزایش یا کاهش تردید، حفظ انعطاف‌پذیری گفتگو طی فرآیندهای چهارگانه ضرورت دارد. ایجاد یک ارتباط درمانی قابل اعتماد از طریق درگیر کردن (وارد کردن) مراجع مبنایی را برای ادامه کار فراهم می‌نماید و بر پیامدهای مصرف مواد و باقی ماندن مراجع در درمان تأثیر می‌گذارد. متمرکز کردن گفتگو روی دستور جلسه‌ای که به طور مشترک ایجاد شده است شامل بررسی و تصریح ارزش‌ها/اهداف می‌شود که اغلب به تغییر رفتار منجر می‌گردد. برانگیختن انگیزه فرد برای تغییر اهمیت ویژه‌ای در مصاحبه انگیزشی دارد. درمانگر به کمک مهارت‌های خاص مصاحبه انگیزشی گفتگوی تغییر را برمی‌انگیزد و هنگام انجام این گفتگو نیز آن را تقویت می‌کند. در واقع درمانگر سطحی از آمادگی را برای مراجع فراهم می‌کند تا در جهت عمل برای تغییر حرکت کند. چند نشانه برای این آمادگی وجود دارد مانند تصور مراجع در مورد اینکه تغییر شبیه به چیست یا کمک خواستن از

درمانگر یا کسب اطلاعات برای شیوه‌های تغییر. برنامه‌ریزی برای تغییر نیز شامل همان سبک مصاحبه انگیزشی در فرآیندهای قبلی می‌شود. مهم است که درمانگر با مراجع هماهنگ باشد و همراه با او این فرآیندها را طی کند (کریمی، ۱۴۰۱).

مراجعاتی که آمادگی برای تغییر را نشان می‌دهند اغلب آماده هستند تا برنامه‌ای برای عمل داشته باشند. درمانگر از اظهارات مراجع که بیانگر قصد و تعهد اوست حمایت می‌کند. علاوه بر این، درمانگر به شیوه‌ای محترمانه و مشارکتی در تدوین برنامه تغییر دخالت می‌کند به نحوی که مراجع با اختیار خود تصمیم بگیرد که چه چیزی بیشترین منفعت را برای او در پی دارد. درمانگر باید همواره از این نیاز مراجع آگاه باشد که او به کمک احتیاج دارد بنابراین یک درمانگر ماهر مراقب است تا با فرصتی که از سوی مراجع برای او فراهم می‌شود توصیه‌هایی داشته باشد که با روش مصاحبه انگیزشی سازگار باشد. این توصیه‌ها به شکل ارائه فهرستی از انواع راه‌حل‌ها برای مشکل مراجع نیستند زیرا جنبه اجباری پیدا می‌کنند. مراجعان مبتلا به اختلال‌های مصرف مواد معمولاً در زندگی خود احساس عدم کنترل را تجربه می‌کنند و داشتن حق انتخاب می‌تواند آن‌ها را توانمند کند. برنامه‌های تغییر می‌تواند کلامی یا نوشتاری باشد اما غالباً اهداف خاص، خود به گام‌ها و اهداف جزئی‌تر و قابل دستیابی تجزیه می‌شوند به نحوی که فرد به زودی موفقیت را تجربه کند و از این طریق خود کارآمدی او افزایش یابد. برنامه تغییر در مصاحبه انگیزشی می‌تواند شامل شناسایی منافع مورد انتظار، موانع احتمالی و معیارهای موفقیت شود. نکته قابل توجه اینکه مراجع باید برای اجرای این برنامه اعتماد و خود کارآمدی کافی داشته باشد (آندرسون و باوشمان^۱، ۲۰۲۲).

پژوهش‌های مربوط به پیامد

مصاحبه انگیزشی یکی از مداخلاتی است که به طور گسترده‌ای مورد توجه و پژوهش قرار گرفته است. فراتحلیل‌های متعددی اثربخشی مصاحبه انگیزشی را در گستره‌ای از

^۱ Anderson CA, Bushman BJ