Müəllim: dos.N.Z.Çələbiyev

Fənn: Klinik psixologiya

Mövzu 9. Kliniki müşahibələr və onların aparılmasına verilən tələblər

Plan:

1. Kliniki müsahibə klinik psixoloqun iş metodlarından biri kimi
2. Klinik müsahibəyə verilən tələblər
3. Klinik müsahibənin mərhələləri
4. Uşaq və yeniyetmələrlə kliniki müsahibələrin aparılması
5. Klinik müsahibə zamanı meydana çıxan çətinliklər

Ədəbiyyat.

1. Bayramov Ə.S. Şəxsiyyətin təşəkkülünün aktual psixoloji problemləri, Bakı, 1981.
2. Bayramov Ə.S., Əlizadə Ə.Ə.,Seyidov İ.Ə. Məhkəmə psixologiyası məsələləri, ADU, 1985.
3. İsmayılov N.V.,İsmayılov F.N. Tibbi psixologiya və psixoterapiya. "Maarif" nəşriyyatı, Bakı, 2002.
4. İsmayılov N.V.,İsmayılov F.N. Tibbi psixologiya və psixoterapiya (dərslik) 2-ci nəşr, Bakı, 2008.
5. İsmayılov N.V. Psixiatriya, Bakı, 1998.
6. Şəfiyeva E.İ. Uşaqlarda anomal psixi inkişaf. Bakı, 1997.
7. Метделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство.М., 1998.

Kliniki müsahibə

Kliniki müsahibə adi söhbətdən, hətta həkim-internistin sorğu-sualından köklü şəkildə fərqlənir. Onun xüsusiyyəti psixi sağlamlığın spesifik problemindən irəli gəlir. Xəstə göstərilən problemlə əlaqədar öz həyəcanları haqqında danışmaq tələbi duya bilər, eyni zamanda o, öz fikir və düşüncələrini tanımadığı adam

qarşısında açmaqdan çəkinə bilər, xəstə müsahibəni aparan mütəxəssisin özünün davranışından da çox şey asılıdır. Xüsusi taktika nümayiş etdirərək, həkim lazımsız sözlərlə xəstəni yormamalı və onunla kontaktın rəvan olmasına çalışmalıdır. Adi müsahibədən fərqli olaraq, kliniki müsahibə xəstəlik haqqında məlumat toplamaqdan başqa psixoterapevtik yönümlü terapevtik əlaqə yaradılmasına xidmət etməlidir.

Istər həkim, istərsə də kliniki psixoloq xəstəyə təkcə diqqətlə qulaq asmaqıa kifayətlənməməli, onun mimikasının, intonasiyasının və jestlərinin xüsususiliyinə diqqət yetirməli və eləcə də onun hansı suallara cavab verməyə can atması və hansına cavab verməkdən boyun qaçırmasına fikir verməlidir. Müsahibənin strukturunun spesifik xüsusiyyətləri də vardır. Kliniki müsahibənin uğurlu keçməsi üçün şərtlər və mütəxəssisin istifadə etdiyi gedişlər müxtəlifdir.

Klinik müsahibənin şərtləri. Yer – müsahibənin keçirilməsi üçün xəstəyə komfort və sakitlik lazımdır. İdeal şəraitdə müsahibə aparılan otaqda tam sakitliklə yanaşı təhlükəsizlik də təmin olunmalıdır (xəstənin hiss edə bilmədiyi siqnalizasiya, telefon və s.). Xəstə əmin olmalıdır ki, onların söhbətinə heç kəs mane olmur. Xəstəylə üzbəüz oturmaq məsləhət deyil, yaxşı olar ki, onu özünüzdən sol tərəfdə otuzdurasınız ki, psixoloqun sağ əli ilə yazdığı qeydlər xəstənin diqqətini cəlb etməsin. Hər iki stul rahat və bir hündürlükdə olmalıdır ki, söhbət edənlərdən heç kəs biri digərinə yuxarıdan aşağıya baxmasın. Əgər xəstə sizdən uzaq otururs a, belə hesab etmək olar ki, o, söhbət zamanı psixoloji distensiya yaratmaq istəyir. Xəstələr tabe olmağa meylli olduqda qapıya daha yaxın oturmağa çalışırıar. Psixoterapevtik söhbət zamanı qeyri-formal mühit yaratmaq üçün kreslodan da istifadə oluna bilər.

Salamlaşma. Xəstə birinci görüşə gələrkən müxtəlif hisslər keçirə bilər, ona görə də kliniki psixoloq müşahibəni apararkən, sıxıntı hissinə yol verməməlidir. Psixoloq xəstəylə adını çəkməklə salamlaşmalıdır, sonra isə özünü təqdim etməlidir. Əgər həm psixoloq, həm də xəstə kişidirsə, onda əl verib görüşə bilərlər. Əgər psixoloq və xəstə müxtəlif cinsə mənsubdursa, bu zaman əl verib görüşmək lüzumsuz görünə bilər. Sonra siz bir-birinizə necə müraciət edəcəyinizi razılaşa bilərsiniz. Bir çox hallarda uşaqlar və yeniyetmələri nəzərə almasaq, “Siz” deyə müraciət daha məqsədə uyğun hesab olunur. Gözlərlə əlaqə qurmağa çalışın, lakin xəstənin gözlərinin içinə dik baxmayın, bu onları ya qıcıqlandıra, ya da çaşdıra bilər.

Yazı. Bəzən kliniki müsahibə zamanı bəzi qeydlər etmək faydalı olur. Xəstəni xəbərdar etməlisiniz ki, bu qeydlər onun vəziyyətini daha yaxşı anlamaq üçündür və məxfilik şərtləri pozulmayacaq. Audio və video lent yazılarına gəldikdə isə

məsələ mürəkkəbləşir. Lakin etiraf etmək lazımdır ki, istər təhlil, istərsə də superviziya üçün bu çox yaxşı üsuldur. Ən mühasibi isə xəstənin özündən yazılı icazə almaqdır. Təbii ki, bu zaman onu inandırmaq lazımdır ki, bu yalnız onun xeyrinədir və gizli saxlanılacaq. Unutmaq olmaz ki, inam və etimad hər hansı bir lent yazısından daha vacibdir

Vaxt. Xəstəylə kliniki müsahibə müddəti şəraitindən, onun psixi vəziyyətindən və bir sıra digər amillərdən asılıdır. Təcrübə göstərir ki, psixoterapiya yönümlü 45-50 dəqiqəlik söhbət effektli olur. Lakin birinci söhbət daha çox və ya az vaxt apara bilər. Söhbətin təqribən nə qədər vaxt aparacağını pasiyentin bilməsi məqsədəuyğundur.

Əgər psixoloq müsahibəyə gecikirsə, xəstəni əvvəlcədən xəbərdar etməsi, ya da ondan üzr istəməsi etika və mədəniyyət nümunəsidir. Psixoloqun tez-tez gecikməsi onunla xəstə arasındakı münasibətə xələl gətirə bilər. Bəzi xəstələr qəbula vaxtından tez gəlirlər. Bu onların həyəcanının artması ilə əlaqədar ola bilər. Digərləri isə gecikməyə meylli olurlar – bu isə mütəxəssislə görüşməmək arzusunun yüksək olmasını göstərir. Belə hallarda xəstənin izahatlarını ("Mən zəngli saatı qurmamışdım" yaxud"İşim çox idi") formal izahat kimi qəbul etmək lazımdır. Yaxşı olar ki, siz ondan görüş və sizinlə söhbət haqqında nə düşündüyünü öyrənəsiniz (məsələn, "Siz gəlmək istəmirdiniz?"). Müsahibənin başlanma anından asılı olmayaraq, bütün hallarda söhbəti təyin edilmiş vaxtda qurtarmaq lazımdır. Bu, xəstəyə vaxtında gəlməyinin onun marağında olduğunu anladır. Buna baxmayaraq, vəziyyətdən səmərəli istifadə etməyə və daha çox iş görməyə çalışın.

Məqsədin müəyyənləşdirilməsi. Ilk andan kliniki müsahibənin məqsədi pasiyentlə aydın olmalıdır. O başa düşməlidir ki, sizinlə ünsiyyət onun üçün nə qədər əhəmiyyətli və vacibdir. Siz onun iztirablarını öyrənərək, kömək edə bilərsiniz. Xəstə anlamalıdır ki, siz onun tərəfindəsiniz və bütün hallarda siz onun maraqlarını müdafiə edəcəksiniz. Bunlardan əlavə qabaqcadan qarşıya qoyulan məqsəddən asılı olaraq, onunla görüşlərin sayını (görüş cədvəlini) əvvəlcədən müəyyən etməli və eləcə də digər şərtləri müzakirə etməlisiniz. Əgər qarşıda hər hansı ezamiyyət, səyahət varsa, bu haqda pasiyentə əvvəlcədən xəbərdarlıq etməlisiniz.

Kliniki müsahibənin stili. Bu, sönük sorğu-suala və ya tanışla adi söhbətə bənzəmir. Bir çoxlarının təfəkküründə psixi sağlamlıq sahəsində çalışan mütəxəssislərin formal suallar verərək, xəstənin vəziyyətində baş verənlərə laqeyd qalması kimi mülahizələr mövcuddur. Əslində isə, kliniki psixoloq müsahibəni sərbəst, lakin qayğıkeş və emosionallıq fonunda aparmalıdır. Mütəxəssisin sözləri

sadə və aydın olmalıdır. Forma etibarı ilə bu, adi danışıqdan fərqlənməməli, lakin xəstənin ən çətin problemlərini asanlıqla başa düşməyə xidmət etməlidir. Ümumiyyətlə, psixoloji söhbət taktikası (stili) hər bir mütəxəssis üçün olduqca mürəkkəb bir prosesdir. Bu texnologiyanı həkim də, psixoloq da daima öyrənməli, heç vaxt bu barədə tam səriştəli olduğunu düşünməməlidir. Unutmaq olmaz ki, hər bir insanın öz dünyagörüşü, mədəniyyəti, biliyi, xasiyyəti və s. Vardır. Bunları söhbət əsnasında duyan mütəxəssis olduqca qeyri-standart üsullardan istifadə etməli olur.

Kliniki müsahibənin dayandırılması arzuolunmazdır və bundan bütün imkanlardan istifadə etməklə çəkinmək lazımdır. Bu məqsədlə qəbul otağının qapısına "narahat etməyin" xahişi olan yazı asılması və telefon zənglərinə katibənin cavab verməsi məsləhətdir. Əgər mütəxəssis qapının döyülməsinə və ya telefon zənginə reaksiya verməyə məcbur olursa, bunu çox qısa vaxtda etməli və pasiyentdən üzr istəməlidir. Əgər sizi harasa təcili çağırırlarsa, üzr istəmək və əgər çağırış qısa müddətli olarsa, onda xəstədən sizi bir neçə dəqiqə gözləməsini xahiş etmək lazımdır. əgər siz əvvəlcədən bilirsiniz ki, müsahibəni yarımçıq kəsmək məcburiyyətində qalacaqsınız, onda bu haqda xəstəyə əvvəlcədən xəbərdarlıq etməlisiniz. Bir qayda olaraq, xəstələr məcburi vəziyyəti yaxşı başa düşür və bu səbəbdən narazılıqlar yaranmır.

Doğmalar və yaxınlar – Qohumlar yalnız pasiyentin icazəsi ilə söhbətdə iştirak edə bilərlər. Əgər xəstə özü, yaxud ətrafdakılar üçün təhlükəlidirsə və yardım göstərilməsinə etiraz edirsə, xəstəni müşayiət edənlər müsahibədə iştirak edə bilər. Bütün təsadüflərdə öyrənmək lazımdır ki, xəstə kiminsə yanında söhbətə razıdırmı. Əgər sizə elə gəlirsə ki, xəstə buna razı deyil, onda bu işdən imtina edin, çünki xəstənin sizə olan inamı müşayiətçinin verdiyi hər hansı məlumatdan daha vacibdir. Kliniki psixoloq xəstənin öz doğmalarına qarşı münasibətinə xüsusi diqqət yetirməlidir.Xəstənin məxfi verdiyi məlumatlar haqqında danışmaq olmaz, lakin xəstənin qohumlarının verdiyi məlumatları pasiyentlə müzakirə edə bilərsiniz. Buraya eyni zamanda doğmaları xəstənin vəziyyəti haqqında məlumat almaq üçün etdiyi telefon zəngləri də aiddir. Əgər xəstənin icazəsi yoxdursa, sizin pasiyent haqda danışmağa ixtiyarınız yoxdur.

Bir sıra digər amillər – Kliniki müsahibənin məzmununa güclü təsir edə bilər. Bunların arasında müsahibəni aparan mütəxəssisin ixtisas dərəcəsi,n vaxt seçimi, pasiyentin etdiyi şikayətlərin və təyin edilən əlamətlərin mühüm əhəmiyyəti vardır. Müsahibənin düzgün təşkili və məzmunlu aparılması kliniki psixoloqun ixtisas səriştəsi yüksək olmasından xəbər verir.

Kliniki müsahibə zamanı yaranan terapevtik münasibətlər – Kliniki müsahibə prosesində kliniki psixoloqla pasiyent arasında xüsusi münasibət yaranır. Bunlar psixodinamik terminlərlə izah olunur. Buraya ilk növbədə **transfer** aiddir – bu, pasiyentin öz keçmişində rast gəldiyi əhəmiyyətli insanlarla bağlı şüuraltı düşüncə və hisslərini hal-hazırda ünsiyyətdə olduğu insana, əsasən də kliniki müsahibəni aparan mütəxəssisə aid etməkdir. Öz hisslərinin xəstəyə analoji proyeksiyası isə **əkstransfer** adlanır. Psixoloq pasiyentlə ünsiyyətdə olarkən həyəcan hissi keçirə bilər, bu, adətən söhbətin baş verən adi haldır. Bəzən həyəcan o qədər güclü ola bilir ki, əsas məlumatlar yadda qalmır. Məsələn, müsahibə aparan pasiyentin qeyd etdiyi suisidal niyyətə diqqət yetirməyə bilər. Təbii ki, bu pasiyentin probleminə münasibətdə yanlış nəticəyə gətirib çıxarır.

Terapevtik saziş həmsöhbəti ilə psixoloq arasındakı əlaqənin əsas cəhətlərindəndir. Psixi xəstənin sağlam və rasional imkanlarına müraciət edərək, pasiyentin şəxsiyyətinə hörmətini qeyd edərək və ona kömək etmək arzusunu nümayiş etdirərək, psixoloq öz həmsöhbətinin düşüncə və emosional vəziyyətini canlandırır, qarşılıqlı etimad yaradır.

Kliniki müsahibədə bəzən müqavimət faktoruna rast gəlinir. Müqavimət düşüncəli ola- xəstə öz problemlərini müəyyən səbəblərə görə danışmaya bilər (bu halda o sadəcə susur), yaxud da düşüncəsiz ola bilər – o hansısa hadisəni xatırlaya bilmir və ya hansısa mövzudan danışmaqdan çəkinir. Bütün bu hallar kliniki müsahibə apararkən nəzərə alınmalıdır. Bir sıra hallarda gərginləşən əlaqələrə aydınlıq gətirmək və neqativ halları neytrallaşdırmaq üçün səriştəli məsləhətlər verən, daha çox təcrübəsi olan həmkarınıza müraciət etmək faydalı olur.

Söhbətin quruluşu. Başlanğıc – Bir qayda olaraq, ilk görüşdə yaranan təəssürat önəmli olur, görüşdən əvvəlki telefon danışığı da böyük əhəmiyyət kəsb edir. Kliniki psixoloq görüşün başlanğıcında müsahibəni necə aparacağını izah etməli, xəstənin buna necə reaksiya verməsi və hansı sözlərlə bunu ifadə etməsinə diqqət yetirməlidir. Pasiyentin mimikası, jest, intonasiya və digər hərəkətləri böyük əhəmiyyət kəsb edir. Məsələn, həyəcanlı görünən xəstəyə onun bu həyəcanının xəstəliklə, yoxsa mütəxəssisin yanına ilk gəlişi ilə bağlı olub-olmaması maraqlıdır. Söhbəti yaxşı olar ki, "Sizin bura gəlməyə nə vadar edib?" yaxud "İstərdim ki, əvvəlc\ sizin problemləriniz haqqında eşidəm. Sonra əgər ehtiyac olarsa, bir neçə sual verərəm" kimi cümlələrlə başlayasınız. Söhbətin əvvəlində səmimilik şəraiti yarandıqda, (bu psixoloqun səyindən daha çox asılıdır) müayinənin gedişi xeyli asanlaşır. Xəstənin problemləri haqqında xəbərdar olduğunuzu qeyd etməklə prosesi asanlaşdıra bilərsiniz. Sonra psixoloq dinləyici mövqeyində durur və çalışır ki, xəstənin sözünü kəsməsin, yalnız lazım gəldikdə onu istiqamətləndirsin. Xəstə

söhbətin əvvəlində susursa, bu zaman psixoloq "baş verənlər haqqında daha ətraflı danışsın" deyə bilər. Əgər xəstə danışarkən, lüzumsuz faktlardan xəbər verirsə, psixoloq ondan "Bununla bağlı nə hiss edirsiniz?" sualına cavab istəyə bilər. Əgər xəstə danışarkən, güclü emosionallıq nümayiş etdirirsə, ondan hal-hazırda nə hiss etdiyini soruşa bilərsiniz. Xəstəni daha çox nə narahat etdiyini aydınlaşdırdıqdan sonra psixoloq müsahibənin ikinci hissəsinə keçə bilər.

Müsahibənin ortası. Müsahibənin bu bölməsində psixoloq xəstənin şəxsi xüsusiyyətlərini anlamağa çalışır. Hər bir şəxsin həyatında təhlil tələb edən kifayət qədər faktlar tapmaq mümkündür. Buraya onun uşaqlığındakı və hal-hazırkı inkişafı, təhsili, işi, ailə həyatı və s. aiddir. Kliniki psixoloq adi gün rejimini və xəstəlikdən sonra onun həyatındakı dəyişiklikləri soruşa bilər. Adətən xəstələr belə suallara cavab verərkən gərginlik hiss etmirlər. Sonra psixoloq söhbəti xəstənin neqativ emosiyası ilə bağlı daha əhəmiyyətli mövzulara, şəxsiyyətlərarası münasibətlərə, baş vermiş uğursuzluqlara və s. istiqamətləndirə bilər.

Psixoloq onların qalan vaxtını xatırlamaqla, diqqətdən kənarda qalan mövzuları öyrənməyə çalışır, xəstənin sualı olub-olmadığını öyrənir. Sonra o, söhbət haqqında öz təəssüratlarını bölüşdürərək tövsiyələr verir, yaxud da kömək proqramını hazırlayır və növbəti görüşü planlaşdırır. Söhbətin bu bölməsində lent yazısını xəstənin razılığı ilə götürmək və digər lazım olan adamlara, ilk növbədə onu müalicə edən həkimə təqdim etməyin mümkünlüyünü öyrənir. Kliniki müsahibənibn mərhələləri aşağıdakı cədvəldə göstərilmişdir.

Texniki gedişlər. Kliniki müsahibənin əsasını psixoloqun verdiyi suallar və bu sualların pasiyentin problemlərinin həllinə yönəldilməsi, bununla da maraq və ümid yaradılması təşkil edir. Aşağıdakı cədvəldə bu sualların təsnifatı və təqribi cavab nümunələri verilmişdir.

Kliniki müsahibənin mərhələləri

Mərhələlər	Məzmunu
Başlanğıc	a) Əsas problemlər/şikayətlər b) Hal-hazırkı xəstəlik v) Baş verən hadisələrlə əlaqədar hisslər
Orta	a) Xəstənin şəxsiyyəti b) Onun həyat tarixçəsi v) Hal-hazırkı həyat şəraiti q) Məşğuliyyəti ğ) Əyləncə və adətlər0 d) Təhsili e) Dəyərlər sistemi

	ə) Dini və mədəni baxışları c) Şəxsiyyətlərarası ünsiyyət və ətrafdakılarla sosial əlaqə, ictimai münasibətlər z) Tibbi anamnez i) Seksual və ailə həyatı k) Xasiyyətin güclü və zəif tərəfləri
Yekun	a) Qalan vaxt b) Diqqətdən kənarda qalan əhəmiyyətli hadisələr c) Pasiyentin sualları d) Söhbət haqqında ümumi təəssürat e) Lent yazısına icazə və digərləri ilə əlaqə f) Yardım planının tərtibi

Xüsusi ehtiyat tədbirləri. İbarəli ifadələrdən istifadə etməkdən çəkinin. Gündəlik danışıqda "psixoloji terminlərdən" istifadə etməyinizə baxmayaraq, kliniki müsahibədə professional ifadələrdən istifadə məqsədəuyğun deyil. Xəstə ona tanış olmayan sözlər eşidərkən, özünü kifayət qədər narahat hiss edir.