

بِه نام خدا

مهارت برقراری ارتباط موثر با بیماران

مهر ماه سال 1402

تدوین و گردآوری: شهناز میری سوپروایزر آموزش و سلامت بیمارستان محب کوثر

آنچه در این دوره خواهیم آموخت:

- ▶ مهارت ارتباط موثر
- ▶ موانع برقراری ارتباط موثر
- ▶ اصول برقراری ارتباط موثر
- ▶ ارتباط موثر با بیمار و نقش آن در رضایتمندی

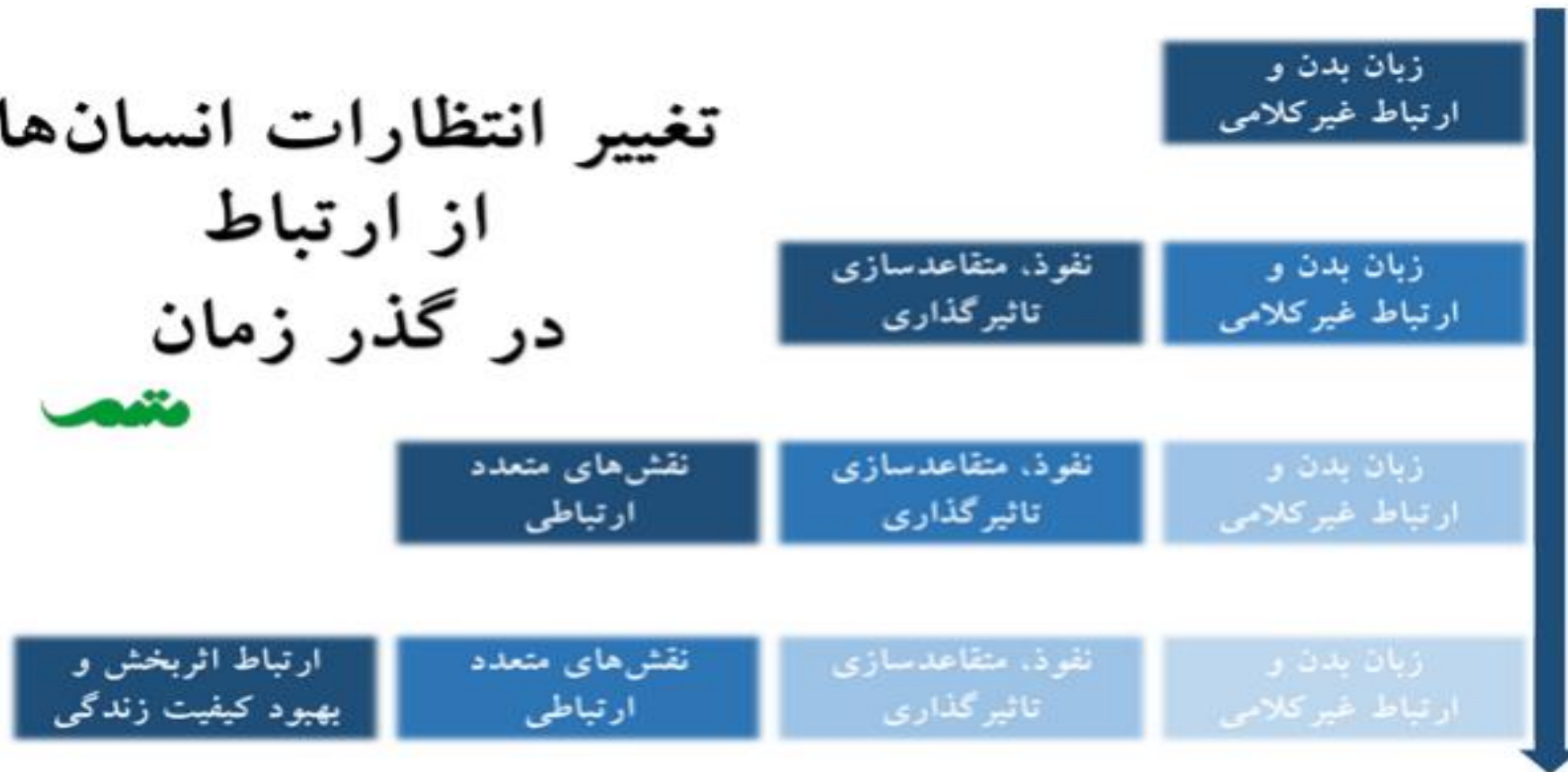
تاریخچه ارتباطات انسانی

▶ ارتباطات غیرکلامی: نسل اول ارتباطات انسانی

- ما با باز کردن دستهای خود، به طرف مقابل نشان میدادیم که سلاحی نداریم.
- دستهایمان را به کمر میزدیم تا قدرتمان را نشان دهیم و به طرف مقابل بگوییم که بزرگتر از آنی هستیم که تو میپنداری.
- دستهایمان را مشت میکردیم تا برای حمله کردن به طرف مقابل آماده باشیم.
- قلبمان هم، در مسیر زندگی و تکامل بر روی زمین، آموخت که در این شرایط سریعتر کار کند و خون را با فشار بیشتری به مغز و صورت و دستها بفرستد، تا در نبرد با طرف مقابل شانس پیروزیمان بیشتر باشد.
- چهره برافروخته و مشتهای گره کرده، از قدیمی ترین علائم غیرکلامی در ارتباط ما انسانهاست.

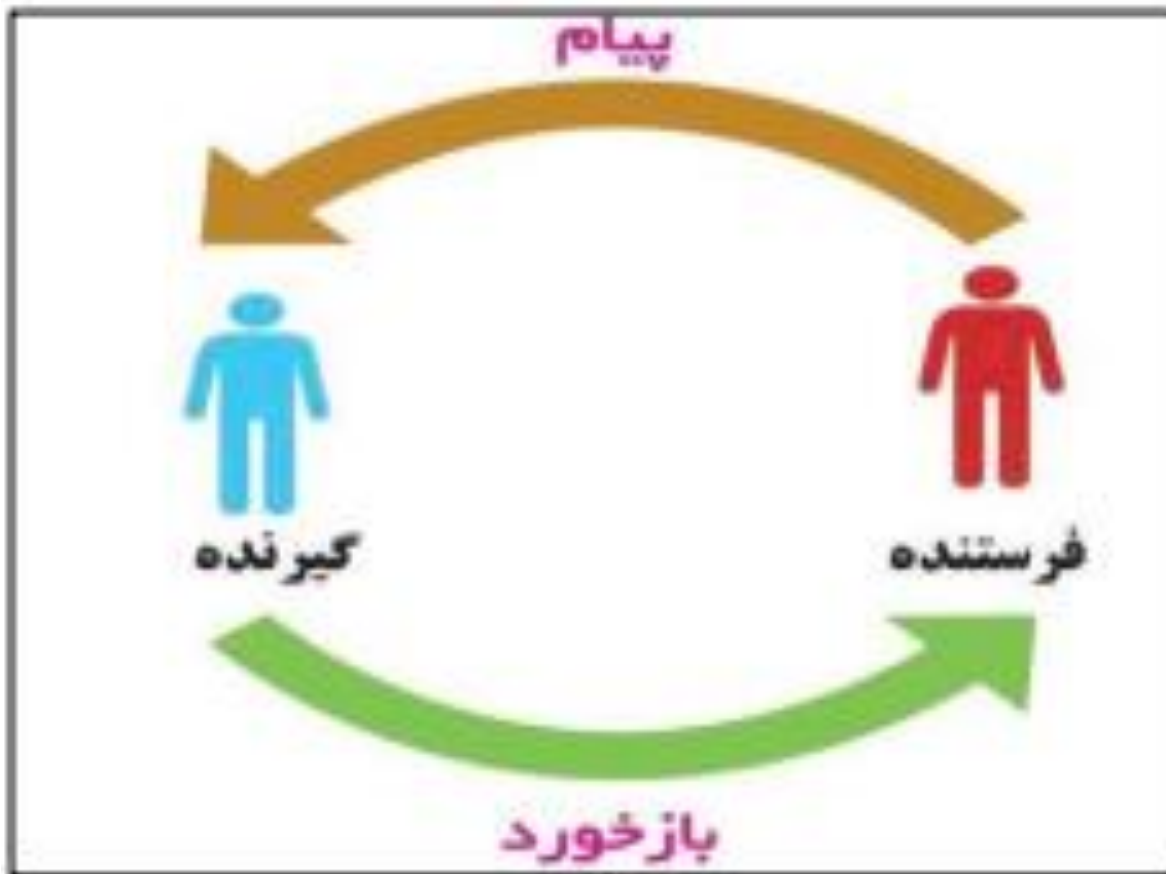
تغییر انتظارات انسان‌ها از ارتباط در گذر زمان

تمام



تعریف ارتباط

- ▶ ارتباط فرایند تبادل اطلاعات و یا فرایند ایجاد و ارسال مفاهیم است.
- ▶ ارتباط عبارتست از فرایند انتقال پیام از فرستنده به گیرنده، مشروط بر آنکه محتوای مورد انتقال از فرستنده به گیرنده منتقل شود و بالعکس.
- ▶ ارتباط، فرآیندی است آگاهانه یا ناآگاهانه، خواسته یا ناخواسته که از طریق آن، احساسات و نظرات به شکل پیامهایی کلامی و غیرکلامی، بیان، ارسال، دریافت و ادراک میشوند.
- ▶ ارتباط تعامل و ارسال پیام از شخصی به شخص دیگر از طریق کانال ارتباطی (کلامی یا غیرکلامی) به منظور تأثیر، هدایت و کنترل یکدیگر است.



مهارت های ارتباطی:

- ▶ گوش دادن (مشارکت فعال در یک گفت و شنود)
- ▶ کنترل عواطف
- ▶ توانایی دریافت و ارسال پیام (درک پیام)
- ▶ بینش نسبت به فرایند ارتباط (توانایی فهم دیگران)
- ▶ قاطعیت ارتباطی (بیان سوالات و ابهامات صرفنظر از واکنش عاطفی دیگران)

الگوهای (سبک ها) چهارگانه ارتباط با دیگران:

- ▶ **سلطه پذیری:** ویژگی افراد این الگو برقراری ارتباط صادقانه، غیرصریح (مبهم و غیر مستقیم) و توأم با احترام به فرد مقابل می باشد.
- ▶ **سلطه گری:** برقراری ارتباط صادقانه غیرصریح (مبهم و غیرمستقیم) و توأم با احترام ظاهری ویژگی افراد این الگو می باشد.
- ▶ **پرخاشگری:** ارتباط صادقانه نیمه صریح (مبهم و مستقیم) و بدون احترام متقابل است. افراد پرخاشگر معمولاً "در حال رقابت با دیگران هستند.
- ▶ **قاطعیت:** ویژگی افراد این الگو، برقراری ارتباط صادقانه صریح (روشن و مستقیم) و توأم با احترام متقابل و اصیل (نه ظاهری) می باشد.

مهارت های لازم برای ارتباط کارآمد

- ▶ مهارت های مشارکت در گفت و گو
- ▶ مهارت جرات مندی

مهارت های مشارکت در گفت و گو شامل:

- ▶ مهارت های غیرکلامی (مهارت مربوط به زبان بدن، مهارت صوتی یا فرازبان)
- ▶ مهارت صحبت کردن (تمرکز، شفافیت، اختصار، استفاده از کلمات و عبارات مناسب)
- ▶ مهارت گوش دادن (توجه و تمرکز، کاوش/پییگیری، بازخورد، جمع بندی) می باشد.

مهارت جرات مندی:

▶ مهارت رد در خواست های غیرمنطقی دیگران

- ارائه ی بازخورد مثبت

- بیان دلیل رفتار

- اعلام تصمیم

▶ مهارت ارائه ی درخواست و تقاضا

- تفکر و تعمق درخصوص خواسته: قبل از بیان هر درخواستی بهتر است منطقی و معقول بودن آن، توانایی طرف مقابل برای اجابت و مناسب بودن زمان و مکان آن مورد ارزیابی قرار بگیرد .

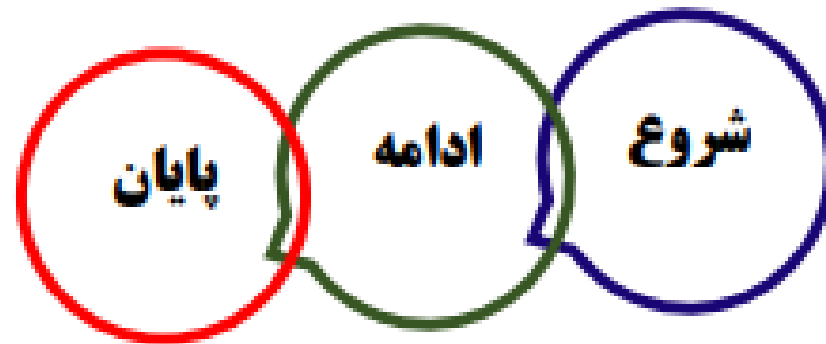
- بیان مشکل یا وضعیت موجود: در این مرحله فرد، مشکل و شرایط خاص خودش را بیان می کند.

- بیان درخواست: در این مرحله فرد درخواست خود را به صورتی روشن و بدون حاشیه پردازی بیان می کند.

- مهارت مواجهه شدن با رفتارهای بی ملاحظه دیگران: چگونگی مواجهه با رفتارهای بی ملاحظه دیگران یک مهارت است.

مهارت ارتباطی چیست؟

توانایی برقراری رابطه با دیگران در جهت برآورده نمودن نیازها، خواسته ها، حق و حقوق به شکل کارآمد و مؤثر به نحوی که به نیازها، خواسته ها، حق و حقوق دیگران صدمه ای وارد نشود و در عین حال که رابطه برای خود شخص مفید است، برای طرف مقابل هم سودمند باشد. مهارت روابط بین فردی فرایندی است که از 3 مرحله تشکیل شده است.



چگونگی شروع ارتباط ادامه روند
آنرا تعیین می کند.

اولین تأثیر ماندنی ترین تأثیر است.

مرحله اول: شروع

۱- با یک سلام همراه با لبخند آغاز گر رابطه باشید

۲- از پرسش های ساده برای برقراری ارتباط استفاده نمایید.

۳- با دقت و توجه به طرف مقابل به علاقمندی هایش بپردازید.

۴- از شخص مقابل در حد متعارف تمجید کنید.

۵- در مورد خودتان اطلاعات دهید.

مرحله دوم: ادامه گفتگو

۱- هنر گوش دادن

صحیح را فرا بگیرید

۲- در صحبت کردن با دیگران

خود را به صورت کلامی و

غیر کلامی نشان دهید.

۳- علایق خود را مطرح

کنید.

۴- به موقع موضوع صحبت را

تغییر دهید.

مرحله سوم: مرحله پایانی

۱- سعی کنید که با یک احساس
خوشایند دو طرفه به گفتگو پایان
دهید.

۲- به رفتارهای غیرکلامی
طرف مقابل توجه کنید.

۳- دقت کنید که نقش فعالتری در
پایان دهی به ارتباط بر عهده
بگیرید.

۴- قبل از شروع یک موضوع
جدید به گفتگو خاتمه دهید.

موانع گفتاری در درون گوینده :

- ▶ تأکید زیاد بر رفتار ظاهری اثر پیام را کاهش می دهد .
- ▶ سریع حرف زدن و ندادن فرصت پردازش
- ▶ بالا بردن تن صدا نیز اثر انتقال پیام را می کاهد .
- ▶ لحن و آهنگ نامناسب
- ▶ عدم زمان بندی مناسب در ارائه پیام (خیلی زود - خیلی دیر)
- ▶ نامتناسب بودن گفتار با موقعیت (ادب و نزاکت)
- ▶ عدم توانایی در استفاده از بازخورد و پاسخ به آن
- ▶ نارسا بودن و روشن نبودن پیام
- ▶ عدم ابراز احساس در گفتار

موانع گفتاری در شنونده:

- ▶ عدم تماس چشمی
- ▶ گوش نکردن
- ▶ تمسخر - تحقیر - انتقاد
- ▶ نتیجه گیری عجولانه
- ▶ داشتن تعصبات و عقاید قالبی و پیشداوری
- ▶ عدم پذیرش گوینده
- ▶ بازخورد ندادن

تفاوت در گفتگو

- ▶ زنان و مردان به هنگام گفتگو از قواعد زبانی خاص خودشان پیروی می کنند و گاه همین موجب سوء تفاهم میشود.
- ▶ زنان سئوالات بیشتری از هم می کنند و کمتر می گذارند بین شان سکوت حاکم شود.
- ▶ مردان به هنگام صحبت اگر حرفشان توسط طرف مقابل قطع گردد سعی می کنند صدایشان را بلند تر کرده یا با سکوت ناراحتی خود را اعلام می کنند.

توصیه های کلی برای بهتر کردن ارتباط کلامی

- ▶ به طور مداوم و پشت سر هم صحبت نکنید.
- ▶ آن چه را می گوئید روشن و واضح بیان کنید.
- ▶ با بیان جزئیات خسته کننده صحبت را به درازا نکشید.
- ▶ بین آنچه می گوئید و تن و آهنگ صدایتان هماهنگی برقرار کنید.
- ▶ به شنونده نگاه کنید.
- ▶ خود را بجای شنونده گذاشته و احساس او را در نظر بگیرید.
- ▶ از واژه های تعمیمی همیشه و هرگز کمتر استفاده کنید.
- ▶ نصیحت نکنید.
- ▶ از کلمات و جملات مثبت و مناسب استفاده کنید.

انتقال پیام

35% کلامی و 65% غیرکلامی است

همچنین

تأثیر پیام

7% کلامی

38% به تن صدا و لحن آن

و 55% غیرکلامی است .

انواع ارتباط غیرکلامی :

- ▶ تبسم
- ▶ حالت نگاه
- ▶ تن و آهنگ صدا
- ▶ وضعیت بدن (ایستادن - نشستن - حرکت)
- ▶ ژست های بدنی
- ▶ حرکات سر و چهره (ابرو - دهان و ..)
- ▶ تماس
- ▶ فاصله فیزیکی
- ▶ ظاهر (لباس و آرایش)

زبان بدن

- ▶ 87% اطلاعات از طریق چشم 9% گوش و 4% سایر حواس به مغز وارد می شود.
- ▶ 55 تا 65% یک پیام بطور غیرکلامی انتقال یابد اعتبار علایم غیرکلامی 5 برابر بیشتر از علایم گفتاری است .
- ▶ زبان بدن دروغ نمی گوید .
- ▶ با افزایش تحصیلات استفاده از ارتباط کلامی بیشتر از غیرکلامی می گردد .
- ▶ وضعیت فیزیکی ما به شناخت دیگران از ما کمک می کند.
- ▶ ما باید یاد بگیریم به زبان بدن خود کنترل پیدا کنیم.

تن آگاهی BODY AWARENESS

معمولا چگونه می نشینید؟ می ایستید؟ می خوابید؟
الان چه حالتی به خود گرفته اید؟
آیا معنای آنرا می دانید؟
دیگران چه برداشتی از این حالت شما دارند؟

3 نوع ارتباط غیرکلامی:

- ▶ **زبان اشاره**: شامل فرم های رمز شده مثل حرکت شست دست یا علایم راهنمایی
- ▶ **زبان عمل**: شامل حرکاتی که برای رفع نیازها بکار می رود مثل نشستن - دویدن - خوابیدن
- ▶ **زبان اشیاء**: شامل نمایش اشیاء مادی همراه با بدن یا بدون آن مثل لباس پوشیدن - وسایل منزل

راههای ارتباط غیر کلامی:

- ▶ **حالت چهره** : شامل حرکات ابرو و دهان و صورت
- ▶ **ژستها** : شامل حرکاتی در بکاربردن دستها، انگشتان، سر و تنه، پاها
- ▶ **حالات بدنی** : شامل مثل نشستن - ایستادن - راه رفتن - دویدن - خوابیدن
- ▶ **تماس چشمی**

مثالهایی از زمینه های ژنتیکی زبان بدن :

گذاشتن دستها روی سینه

انداختن پاها روی هم

پوشیدن کت - کفش

حرکات تأیید و انکار با سر

بالا انداختن شانه ها موقع ابهام

نشان دادن دندانها

مثالهایی از زمینه های قراردادی :

علامت شست : ایست - توهین-OK

-حلقه کردن انگشت و شست: پول ، صفر ، پوچ ، OK ، توهین

-علامت V : پیروزی ، توهین ، عدد 2

فاصله (حریم ها):

▶ محدوده حریم ها :

صمیمی 15-45 cm

شخصی 46-120 cm

اجتماعی 120- 360 cm

عمومی 360 cm

- ▶ علیرغم این فواصل در فرهنگهای مختلف اعم از شهری و روستایی این حریم متفاوت است . علاوه بر اینکه در مکانهای مختلف مثل منزل - محل کار - اتومبیل - و..... نیز این فواصل مقداری جابجای شود.
- ▶ مثالهایی از حریم ها شامل نشستن روی نیمکت پارک - سینما- اتوبوس - آسانسور- تاکسی - میزکنفرانس - توالت عمومی - افزایش جرایم در محلات شلوغ - عصبانیت تظاهرکنندگان - دست دادن دونفر شهری و روستایی - قراردادن اشیاء شخصی یا نوشتن نام روی آنها.
- ▶ برقراری و حفظ رابطه بستگی به رعایت حریم افراد و احترام به آن دارد.
- ▶ فاصله ها با میزان علاقمندی- پایگاه اجتماعی و غریبه یا آشنا بودن در ارتباط است.

جهت بدن :

- ▶ جهت بدن برخلاف جهت سر نشانگر مسیر مورد علاقه ذهن فرد است .
- ▶ زاویه صفر درجه نسبت به طرف مقابل بیانگر نیاز به حفظ حریم خصوصی بین دو نفر است .
- ▶ زاویه 90 درجه نیاز به استقلال را نشان می دهد.
- ▶ زاویه مثلثی به دعوت شخص سوم و پذیرش وی اشاره دارد.
- ▶ برای نگه داشتن فرد سوم در مکالمه به نوبت باید جهت سر را به طرف ایشان برگرداند.

حرکات و علایم دست:

- ▶ کف دست باز-بلندکردن دست برای سوگند - گذاشتن دست روی سینه و قلب : صداقت
- ▶ انگشت اشاره : تنبیه - دستور - پرخاش
- ▶ انواع دست دادن : خردکننده - ماهی مرده - کشیدن - کف دست روبه بالا- کف دست روبه پایین
- ▶ انگشتان گردشده مقابل صورت : ناکامی-روحیه منفی-پنهان کردن یک فکریاحساس منفی
- ▶ دستهای شیب دار: اطمینان به نفس
- ▶ مالیدن دست به هم: اشتیاق
- ▶ گرفتن مچ دست از پشت -گرفتن آرنج دست از پشت :بی قراری وتلاش برای کنترل خود
- ▶ دست روی دهان و بینی : دروغ گفتن مخفی کردن یک فکر
- ▶ مالیدن چشم کشیدن گوش : بی میلی به دیدن و شنیدن
- ▶ ضربه زدن - ضرب گرفتن: بی صبری و بی تابی
- ▶ دست به صورت انگشت به شقیقه : ارزیابی
- ▶ دست به سینه : انتقاد-دفاع
- ▶ جمع کردن دستها درجلودر حالت ایستاده :اطاعت از مقام برتر
- ▶ ایجاد مانع درمقابل بدن با کیف : سعی درپنهان کردن ناراحتی

تماس چشمی :

- ▶ برای ایجاد تفاهم لازم است ۶۰ الی ۷۰ درصد نگاهها باهم تلاقی پیدا کنند .
- ▶ در یک محاوره دونفره معمولی دو طرف ۶۰درصد به هم نگاه می کنند تنها ۳۰ درصد تلاقی صورت می گیرد در هنگام گوش دادن شنونده ۷۵ درصد.
- ▶ نگاه متقابل ۱ ثانیه و نگاه خیره ۳ ثانیه طول می کشد.
- ▶ با کاهش فاصله تماس چشمی هم کم می شود.
- ▶ انبساط مردمک می تواند نشانه عشق باشد وانقباض آن علامت عصبانیت.
- ▶ عدم تماس چشمی : پنهان کردن یک موضوع
- ▶ نگاه باابروبالارفته واز کنار :عصبانیت-شک وتردید-انتقاد
- ▶ نگاه باابروبالارفته واز کنار با تکان دادن سر : علاقمندی - ارزیابی
- ▶ نگاه باابروبالارفته و گوشه های دهان پایین آمده: تعجب
- ▶ بستن چشم بر کسی : عصبانیت-دلسردی
- ▶ ازخیره شدن به فرد مقابل بپرهیزید.

حرکات سرو چهره

- ▶ گره کردن ابروها = خشم- ناراحتی و درد
- ▶ بالا بردن ابروها = تعجب- دریافت
- ▶ تکان دادن سر رو به پایین = تأیید- تسلیم
- ▶ تکان دادن سر رو به اطراف = مخالفت- تأسف
- ▶ تکان دادن سر رو به پایین = انکار و عدم پذیرش

ژست ها

▶ بالا انداختن شانه ها = نفهمیدن موضوع - رفع مسئولیت

▶ مالیدن چانه = ارزیابی

▶ انگشت روی شقیقه = تفکر و تأمل

▶ دست به کمر = مقابله

▶ دست به چانه = اشتیاق

آنجایی که بین پیامهای کلامی و غیر کلامی تناقض
وجود دارد افراد عموماً به جنبه های غیر کلامی
بیشتر اعتبار می دهند.

اگر خواستی حقیقت انسان را دریابی به آنچه می گوید گوش مده به آنچه
نمی گوید گوش فرا ده

خلیل جبران

لزوم برقراری ارتباط با دیگران

▶ ارتباط یکی از ابزارهای اصلی و اولیه رفع نیازهای انسان است. انسان های موفق کسانی هستند که وقتی می خواهند حق و حقوق خودشان را به دست بیاورند، به نیازها و خواسته های دیگران صدمه نمی زنند و دقیقا به اندازه ای که این ارتباط برای خودشان سودمند است برای طرف مقابل نیز سودمند است و در حقیقت بین آنها یک رابطه برد-برد ایجاد می شود. انسانها نیازهای متفاوتی را دارند که برای برآورده ساختن آنها باید ارتباطات مطرح شده را بکار گیرند.

نشش اصل در ارتباط

اصل اول: ما نمی توانیم ارتباط برقرار نکنیم.

اصل دوم: ارتباط غیرقابل برگشت است.

اصل سوم: چگونگی ارسال یک پیام، چگونگی دریافت آن را مشخص می کند.

اصل چهارم: در ناکارآمدی ارتباط هر دو طرف سهم دارند.

اصل پنجم: چگونگی آغاز ارتباط، ادامه و پایان آن را رقم می زند.

اصل ششم: ارتباط میان فردی نوش دارو نیست.

- ▶ ارتباط موثر چیست؟
- ▶ اهمیت ارتباط موثر
- ▶ اجزای فرایند ارتباط موثر
 - برقرار کنندگان ارتباط:
 - پیام:
 - رسانه:
 - کانال:
 - سرو صدا یا پارازیت:
 - بازخورد (فیدبک):
 - بافت: بافت جغرافیایی و بافت زمانی

انواع پارازیت:

▶ **الف) پارازیت‌های فیزیکی:** همانگونه که از نامشان پیداست مانع از انتقال فیزیکی پیام می شوند، نظیر سروصدا، گرما و سرمای بیش از حد، نور بسیار زیاد و یا نور بسیار کم.

▶ **ب) پارازیت‌های استنباطی:** زمانی رخ می دهند که سوءتعبیر در مورد پیام پیش بیاید ولو اینکه پیام همانگونه که فرستاده شده دریافت شده باشد، نظیر زمانی که فرستنده پیام از کلماتی که درک آنها برای گیرنده پیام مشکل است برای انتقال پیام استفاده کرده باشد و یا کلمات به کار گرفته شده برای فرستنده و گیرنده پیام معانی متفاوتی داشته باشند. پارازیت های استنباطی را میتوان با تعریف لغات و اصطلاحات ناآشنا و کاربرد لغات و اصطلاحات آشنا و مطابق با عالیق و تواناییهای گیرندگان پیام، کاهش داد. پارازیت های استنباطی ممکن است به خاطر مشکل و یا پیچیده بودن محتوای پیام رخ دهند. متخصصان ارتباطات، کاهش تاثیر پارازیت‌های فیزیکی را با استفاده از وسایل جلب توجه و تکرار مجدد مطالب و کاربرد مجدد مهارتها توصیه میکنند.

سطوح ارتباط موثر

- ▶ **ارتباط درونی:** با اسامی نظیر "سخن با خود"، "کلام درونی"، "راهنمای درونی"، "تفکر درونی" و گفتگوی درونی نامیده میشود.
- ▶ **ارتباط بین فردی:** ارتباطی که بین دو نفر یا در یک گروه کوچک واقع میشود که به رفتارهای کلامی و غیرکلامی درون یک اجتماع مربوط بوده و شامل تمام نشانه های مورد استفاده برای دریافت و ارسال معنی است.
- ▶ **ارتباط عمومی:** ارتباط یک فرد با گروههای بزرگ است. مددکاران اغلب دارای فرصتهایی برای صحبت با بیماران یا سایرین درباره درمان هستند.

اشکال ارتباط موثر:

ارتباط کلامی - ارتباط غیر کلامی

► **الف- ارتباط کلامی:** ارتباط کلامی تبادل اطلاعات با استفاده از کلمات میباشد که شامل کلمات نوشتاری و گفتاری است.

در ارتباط کلامی اجزایی نقش دارند و هر کدام به نوبه خود بر ارتباط کلامی تاثیر میگذارند:

- واژه ها: مثال زبان کودک با بزرگسالان متفاوت است و یا در فرهنگهای مختلف معانی متفاوتی از کلمات استنباط می شود.
- معنی صریح و ضمنی: مثال کلمه کد در پزشکی یک معنی را دارد و در مفهوم عام معنی دیگری دارد.
- سرعت: ارتباط کلامی زمانی موفق خواهد بود که با سرعت و آهنگ مناسب بیان شود.
- فشار روی کلمات: تن صدا تاثیر فراوانی بر معنی پیام دارد و احساسات نیز بر تن صدا موثر است.
- وضوح و اختصار: عباراتی نظیر "فهمیدی" یا "خوب" در پایان هر جمله باعث کاهش وضوح پیام می شود. جملات بایستی ساده باشد. گاهی هم برعکس. بیان یک کلمه ساده نظیر "بله" به عنوان پاسخ کوتاه نشانه توجه شما به بیمار است.

► ب - ارتباط غیرکلامی:

شامل لمس کردن، برخورد چشم (نگاه)، حالت صورت، حالت بدن، طرز راه رفتن، ظاهر عمومی، طرز لباس پوشیدن، صداها، سکوت. به عبارت دیگر ارتباط غیرکلامی، شامل پاسخهای فیزیکی از قبیل حالات چهره، دستها، حرکات و تماس چشمی

BODY LANGUAGE

- ▶ سر تکان دادن
- ▶ نوازش چانه
- ▶ مالش چانه
- ▶ خمیازه کشیدن (خمیازه اجتماعی)
- ▶ کج کردن سر روی شانه
- ▶ خنده زورکی
- ▶ قلم به دهان
- ▶ دست دادن

اهمیت IQ و EQ در ارتباط

- ▶ داشتن IQ (بهره هوشی) بالا لازمه موفقیت در ارتباط نیست و بیش از 80 درصد موفقیت افراد در برقراری ارتباط به EQ (هوش شناختی) و تنها 20 درصد آن به بهره هوشی مربوط می شود. افرادی که از زندگی و روابطشان (فردی و اجتماعی) احساس رضایت دارند، 4 تا 7 سال جوان تر از سایرین به نظر میرسند.
- ▶ نداشتن یا کمبود روابط اجتماعی سالم، حدود 30 درصد خطر ابتلا به بیماری های قلبی را افزایش میدهد.

در برقراری ارتباط غیرکلامی باید به موارد ذیل توجه شود:

- ▶ مجاورت:
- ▶ جهت یابی:
- ▶ قلمرو یابی:
- ▶ سطح:
- ▶ جلوه ظاهری و وضعیت آراستگی:
- ▶ ظاهر عمومی بدن:
- ▶ حالت چهره:
- ▶ حرکات دست و حرکات سر:
- ▶ تماس چشمی:
- ▶ حالت بدن (ژست):
- ▶ لمس:
- ▶ طرز راه رفتن:
- ▶ صداها:
- ▶ سکوت:

موانع برقراری ارتباط موثر

- ▶ استفاده از اصطلاحات خاص. اصطلاحات بیش از حد پیچیده ، ناآشنا و یا فنی .
- ▶ موانع احساسی و تابوها. ممکن است برای برخی از مردم، بیان احساساتشان سخت و حتی در بعضی از موارد به طور کامل ممنوع و یا نکوهیده باشد.
- ▶ عدم توجه و علاقه و همچنین حواس پرتی و یا بی تفاوتی نسبت به گیرنده پیام .
- ▶ تفاوت در ادراک و دیدگاه .
- ▶ ناتوانیهای فیزیکی از قبیل مشکلات شنوایی یا دشواریهای گفتاری .
- ▶ موانع فیزیکی در ارتباطات غیرکلامی. عدم توانایی در دیدن نشانه های غیرکلامی، حرکات، وضعیت و زبان عمومی بدن میتواند منجر به برقراری یک ارتباط کم اثر شود .
- ▶ تفاوتهای زبانی و دشواری در درک لهجه های ناآشنا .
- ▶ انتظارات و پیشداوریهایی که ممکن است منجر به فرضیات و یا افکار کلیشه ای نادرست شوند. مردم اغلب چیزی را که انتظار دارند بشنوند میشوند، نه چیزی را که واقعاً گفته میشود! و در نهایت هم نتیجه گیری نادرست میکنند .
- ▶ تفاوتهای فرهنگی. هنجارهای تعامل اجتماعی در فرهنگهای مختلف، متفاوت میباشند.

دسته بندی موانع برقراری ارتباط موثر:



- ▶ موانع زبانی:
- ▶ موانع روانشناختی:
- ▶ موانع فیزیولوژیکی:
- ▶ موانع فیزیکی: شامل زمان- فضا- مکان- واسطه یا وسیله ارتباط
- ▶ موانع سیستمی:
- ▶ موانع فرهنگی:
- ▶ موانع نگرشی:
- ▶ موانع ادراکی:
- ▶ موانع عاطفی:

پیامدهای موانع ارتباط

- ▶ عزت نفس فرد مقابل را کاهش می دهند.
- ▶ منجر به تحریک حالت دفاعی، مقاومت و رنجش می شوند.
- ▶ باعث وابستگی، گوشه گیری، احساس شکست یا بی کفایتی می شوند.

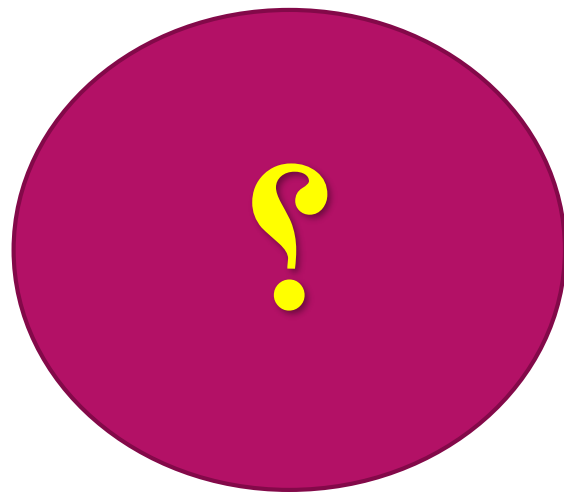
بررسی موانع ارتباط موثر

این موانع شامل دوازده مورد زیر می شود:

- ▶ انتقاد: ارزیابی منفی از رفتار و نگرش های فرد مقابل (اصلی ترین مانع ارتباط قضاوت است. کارل راجرز قرن بیستم)
- ▶ نام گذاری: تحقیر فرد مقابل با دادن یک اسم یا صفت منفی به او. به عنوان مثال استفاده از چنین عباراتی: "عجب آدم خنگی"
- ▶ تشخیص گذاری: تجزیه و تحلیل رفتار فرد مقابل به شکلی منفی. به عنوان مثال: "تو برای عصبانی کردن من آن کار را کردی!"، "فقط چون تحصیلات بیشتری داری فکر می کنی بیشتر از من می فهمی"
- ▶ ستایش همراه با ارزیابی: قضاوت مثبت در مورد فرد مقابل به منظور اینکه کار مورد نظر ما را انجام دهد. به عنوان مثال ممکن است مادری به دخترش بگوید: "تو دختر خوبی هستی، می دانم که امشب در کارها به من کمک می کنی."
- ▶ دستور: دستور دادن به فرد مقابل برای انجام کار مورد نظرمان. مثال ممکن است مادری با لحنی تند به فرزندش بگوید: "همین الان تکالیفت را انجام بده"
- ▶ تهدید: تلاش برای کنترل فرد مقابل با اشاره به اینکه اگر کاری را که می خواهیم انجام ندهد، شرایط بدی را برایش ایجاد خواهیم کرد. به عنوان مثال: "این کار را می کنی یا..."

- ▶ اخلاقی سازی: بیان اینکه فرد مقابل چه کاری را باید یا نباید انجام دهد همراه با موعظه. به عنوان مثال: "شما نباید طالق بگیرید. هیچ فکر کرده اید چه بالیی سر بچه هایتان می آید؟!"
- ▶ پرسیدن سوالات زیاد و نامناسب: پرسیدن سوالات بسته که جواب هایی کوتاه دارند یکی از عمده موانع ارتباطی است. مثال: "کی اتفاق افتاد؟"، "آیا به خاطر اتفاقی که افتاده متاسفی؟"
- ▶ نصیحت: نشان دادن راه حل مشکل فرد مقابل به او: "اگر من به جای تو بودم حتما با او دعوا می کردم"، "راه حل این مشکل خیلی ساده است. اول..."
- ▶ منحرف سازی: عدم توجه به مشکل فرد مقابل با عوض کردن موضوع. به عنوان مثال: "این قدر به این موضوع فکر نکن. بگذار در مورد چیزهای بهتری حرف بزنیم". "فکر می کنی این اتفاق خیلی بدی بوده؟! پس بگذار اتفاقی که برای من افتاد را برایت تعریف کنم."
- ▶ بحث منطقی: زیر سوال بردن رفتارهای احساسی و هیجانی فرد مقابل به صورت منطقی و بدون در نظر گرفتن ارزش احساسی که برای او دارند. به عنوان مثال: "منطقی باش، اگر این ماشین را خریده بودی می توانستیم قسط خانه را بدهیم."
- ▶ اطمینان آفرینی: تلاش برای امیدوار کردن فرد مقابل با بیان جمالت کلی و کلیشه ای که بیانش هیچ فایده ای نداشته و خود او نیز آنها را می داند. به عنوان مثال: "نگران نباش، آخر شب سیه سفید است." "نهایتا همه چیز به خیر و خوشی تمام می شود."

مانع شماره سیزده



موانع موجود در ارتباط موثر با بیماران:

- ▶ خلق افسرده : شخصی که افسرده است دچار انزوای اجتماعی می شود و کمیت و کیفیت رابطه هایش به طرز محسوسی کاهش پیدا می کند.
- ▶ اضطراب : افرادی که اضطراب زیادی را تجربه می کنند، از روابط اجتناب می کنند یا بر عکس به دلیل اضطراب زیاد ممکن است وارد حریم خصوصی افراد شوند.
- ▶ شخصیت پارانوئید یا شکاک: این افراد رابطه کارآگاهی دارند و دائما در حال کنترل دیگران هستند. مدام فکر می کنند که سایرین در حال نقشه کشیدن برای آنها هستند و قصد دارند به آن ها صدمه بزنند.
- ▶ شخصیت خود شیفته : این افراد رابطه فرماندهی دارند، به حالت دستور و تحکم با دیگران ارتباط برقرار می کنند.
- ▶ افراد وابسته: این افراد در رابطه بیش از حد دچار وابستگی می شوند و برای خود و دیگران مشکلاتی درست می کنند.
- ▶ شخصیت اسکیزوئید: شخصیت اسکیزوئید به شخصیتی گفته می شود که کاملا انزوا گزین است. این افراد در واقع هیچ میلی به برقراری ارتباط با دیگران ندارند.

اصول برقراری ارتباط موثر

اصول برقراری ارتباط موثر با بیماران



- ▶ اصل اول: برای برقراری رابطه پیشگام شوید.
 - ▶ اصل دوم: بشناسید و اجازه دهید شناخته شوید.
 - ▶ اصل سوم: بکوشید از رابطه خود محافظت کنید.
- (محبت کردن، حفظ احترام در روابط، سرمایه گذاری در روابط)

نحوه صحیح ابراز احساسات:

- ▶ توصیف رفتار مقابل
- ▶ بیان احساس
- ▶ بیان فکری که زیر بنای احساس است.
- ▶ بیان درخواست. بیان درخواست باید مثبت باشد و عینی.

اصول ارتباط 360 درجه:

کارمندان آن طوری که مدیران می گویند، با مشتریان رفتار نمی کنند بلکه آن طوری رفتار می کنند که مدیران با خودشان رفتار می کنند.

برقراری ارتباط با بیماران با نیازهای ویژه

▶ بیماران دارای مشکلات بینایی

- خودتان حضور خود را در اتاق مددجو اعلام نمایید.
- خود را با اسم معرفی نمایید.
- به خاطر داشته باشید که بیمارانی که دچار مشکلات بینایی هستند قادر به درک بسیاری از اشارات غیرکلامی هنگام برقراری ارتباط نمی باشند. با آنها با یک تون و صدای طبیعی صحبت کنید.
- هنگام اختتام گفتگو و هنگامی که اتاق را ترک می نمایید به بیمار اطلاع دهید.
- یک چراغ یا زنگ اخبار را که به آسانی در دسترس بیمار قرار می گیرد در اختیار بیمار قرار گیرد.

▶ بیماران دارای مشکلات شنوایی

- اطمینان حاصل نمایید که وسیله کمک شنوایی تمیز بوده و عملکرد و جای مناسبی دارد.
- مستقیماً در حالی که روبه روی بیمار هستید با او صحبت نمایید اگر بیمار قادر به لب خوانی است از جمالت ساده استفاده نمایید و آرام و با روش و سرعت طبیعی صحبت نمایید. به ارتباط غیرکالمی نیز توجه داشته باشید.
- هنگام صحبت نمودن با بیمار آدامس نجوید و جلوی دهانتان را نگیرید.
- قبل از گفتگوی اولیه، حضور خودتان را به بیمار اعلام نمایید. این عمل ممکن است به وسیله لمس آهسته بیمار یا حرکت کردن به نحویکه بتوانید دیده شوید باشد.
- اگر تمایل دارید عقیده تان را به خوبی بیان کنید از نمایش دادن یا پانتومیم استفاده نمایید.
- در صورت امکان از زبان اشاره یا هجی کردن با انگشتان به نحو مناسب استفاده نمایید.
- هر عقیده ای را که نمی توانید به بیمار به روش دیگری انتقال دهید آن را بنویسید.

▶ بیماران دارای موانع فیزیکی (مثل لوله تراشه)

- یک یا تعداد بیشتری از وسایل ارتباطی ساده که بیمار از نظر جسمی قادر به استفاده از آن باشد را انتخاب نموده و جهت برقراری ارتباط به معنای بله یا خیر علامت دادن با چشم یا فشردن دست و یا نوشتن یادداشتها تخت های برقراری ارتباط با کلمات و نامه ها و یا عکسها و یا کارتهای براق و زبان اشاره را انتخاب نمایید.
- از اینکه تمامی افراد اعم از خانواده و دوستان و مراقبت کنندگان که با مددجو ارتباط برقرار می نمایند قادرند شیوه برقراری ارتباط انتخاب شده را درک نموده و به کار برند ،اطمینان حاصل نمایید.
- جهت برقراری ارتباط موثر صبر و حوصله داشته و با دادن زمان مناسب به تقویت تالشهای انجام شده توسط بیمار بپردازید.

ثبب ارتببب

▶ هرگونه ابلاعاتی که جهت بررسی مداوم نیازها و وضعیت بیمار مورد احتیاب است باید در محل مناسبی ثبب شود حتی اگر این ابلاعات محرمانه باشد این مدارک جهت توسعه تداوم در امر مراقبتهای انجام شده به وسیله پرستاران و سایر اعضای تیم بهداشتی استفاده می شود.

ارتباط موثر با بیمار و نقش آن در رضایتمندی

اهمیت ارتباط کادر درمانی – بیمار:

- ▶ پژوهش‌ها نشان داده‌اند که 60 تا 80 درصد از موارد تشخیص بیماریها و نیز تصمیم‌گیری‌های درمانی بر مبنای اطلاعات بدست آمده از مصاحبه صورت می‌گیرد، مصاحبه‌ای که در آن ارتباط انسانی نقش اساسی دارد.
- ▶ در پژوهشی مشخص شد که با وجود امکانات و تجهیزات کافی، بیماران از دریافت خدمات ابراز نارضایتی کرده و علت آن را عدم احترام کارکنان بهداشتی-درمانی به خود ذکر کرده بودند.
- ▶ احتمالاً یکی از دلایل عدم شناخت و ارضاء نیازهای روانی-اجتماعی بیماران توسط اعضا گروه بهداشتی-درمانی می‌تواند تمرکز کلیه پروتکل‌های درمانی و مراقبتی روی بیماری باشد تا فرد بیمار.

ارتباط درمانی

▶ ارتباط درمانی تعامل بین کادر درمانی و بیمار را در بردارد، چون ارتباط دو طرفه بین کادر و بیمار برقرار می شود، لذا ارتباط درمانی کلید ارائه مراقبت به بیماران توسط کارکنان کادر بهداشتی است. کادر درمانی باید با مهارت‌های ارتباطی که بدون آن ایجاد ارتباط غیرممکن خواهد بود، آشنا باشند.



رضایت مندی چیست؟

► یکی از راه های جذب مشتریان جدید برای کسب و کارها، رضایت مشتریان قبلی است.

وقتی مشتریان کلمات خوبی از دهانشان خارج شود عاملی برای توسعه کسب و کار است چون آن را به دیگران معرفی می کند و مشتریان جدیدی ایجاد می شود و فروش افزایش می یابد بنابراین اگر برعکس این اتفاق رخ دهد و مشتری از کسب و کار و شرکتی رضایت نداشته باشد، کلمات منفی از دهان وی خارج می شود و موجب می شود مشتری جدید جذب کسب و کار نشود از این رو به مرور زمان رشدی نخواهد داشت و از بین خواهد رفت. وقتی کسب و کارها بهترین خدمات را در اختیار مشتریان قرار می دهند مردم درباره آن با هم صحبت می کنند و برند به چشم می آید.

ارتباطات بین فردی و رضایت مندی بیماران از فرایند درمان

▶ رضایت مندی بیماران را می توان یکی از شاخص های رعایت حقوق بیمار در بیمارستان برشمرد. رعایت حقوق بیمار، رکن اساسی در ارتقای سیستم های بهداشتی درمانی است و ارائه مراقبت های بهداشتی دارای کیفیت، زمینه ساز و رضایت مندی بیماران از خدمات است.

▶ ارتباط از مهمترین ویژگی های لازم در افراد شاغل در سیستم های مراقبت بهداشتی است. ارتباط بین فردی از عوامل موثر در افزایش درک و شناخت نیاز بیماران، مشکلات و انتظار آنها از روند کنترل بیماری و همچنین برانگیختن و درگیر ساختن مددجویان برای پذیرش مسئولیت و کمک به بهبودی، حفظ و ارتقای سلامت آنها میداند که در نهایت رضایت مندی بیماران بستری را در پی خواهد داشت.

راهکارهای تقویت مهارت برقراری ارتباط موثر

- ▶ بشنوید.
- ▶ بخوانید.
- ▶ به ارتباط غیرکلامی بها بدهید.
- ▶ بپرسید.
- ▶ درک اصول ارتباطی: روند برقراری ارتباط عبارت است از: هدف، رمزگذاری پیام، انتقال پیام، دریافت پیام، رمزگشایی یا درک پیام دریافتی، ارائه بازخورد یا واکنش نشان دادن به فرستنده پیام. با طی کردن این مراحل می توانید به سادگی با دیگران ارتباط برقرار کنید.
- ▶ مذاکره کنید.
- ▶ یادداشت برداری کنید.
- ▶ در جمع صحبت کنید.
- ▶ از کنار بازخورد به آسانی نگذرید.
- ▶ بر کشمکش ها پیروز شوید.

نکات کلیدی هنگام برقراری ارتباط

- ▶ چه پیامی منتقل شده است؟ نظیر چگونگی رفتن به جایی یا انجام کاری، دادن اطلاعاتی نظیر توضیح درمورد انجام عکس رادیولوژی، سونوگرافی یا یک سری آزمایشات خاص، انجام رفتاری خاص یا ابراز محبت
- ▶ چه کسی پیام مورد نظر را دریافت میکند؟ آیا بیمار را به عنوان یک انسان به اندازه کافی می شناسیم؟ آیا درباره زمینه قبلی بیمار همه چیز را می دانیم؟
- ▶ چرا این پیام باید منتقل شود؟ آیا بیمار نیاز دارد چیزهایی را برای آشنایی با موسسه یا بیمارستان بداند؟ آیا جهت غلبه بر ترس ناشی از جراحی نیاز به کمک دارد؟ آیا بیمار به این پیام برای حفظ ایمنی خود و نیز برای افزایش عدم وابستگی نیاز دارد؟
- ▶ پیام باید چگونه و از چه راهی منتقل گردد؟ آیا باید با بیمار صحبت کرد یا اطلاعات را کتبی داد؟ آیا بهتر است برای این پیام از ارتباط غیرکلامی استفاده شود؟
- ▶ ارتباط باید در کجا برقرار گردد؟ اتاق بیمار؟ ایستگاه پرستاری؟ اتاق مددکاری؟ تخت بستری؟
- ▶ چه زمانی ارتباط باید برقرار گردد؟ آیا بیمار پذیرای پیام است؟ آیا بیمار هم اکنون نیاز به پیام دارد؟ آیا پیام باید به تعویق بیفتد؟ آیا افراد دیگر نظیر افراد خانواده بیمار حضور دارند؟

ویژگی شخصیتی افراد با مهارت های ارتباطی بالا

- ▶ مشاهده کننده های خوبی هستند.
- ▶ در ارتباطات پیش قدم هستند.
- ▶ آنها احترام قائل هستند.
- ▶ هوش هیجانی بالایی دارند.
- ▶ ذهن منظم و سازمان یافته ای دارند. از گفتن کلمه نمیدانم نمی ترسند.
- ▶ آنها خالق، شوخ طبع و انعطاف پذیر هستند.
- ▶ افراد یادگیرنده ای هستند.

منابع:

- ▶ شاکری نیا ا، ارتباط پزشک بیمار و نقش آن در رضایت مندی بیماران از فرایند درمان، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی موسوی ا، فروغی. سعید ف، رویا موسوی، اصول و مبانی مدیریت در پرستاری، ناشر موسسه عاشورا.
- ▶ صدوقی ف، خوشکام م، بهنام س، مقایسه سطوح دسترسی و محرمانگی مدارک پزشکی در کشورهای منتخب و ایران، فصلنامه علمی پژوهشی مدیریت سلامت 1
- ▶ لطف ز، مددکاری اجتماعی و چالش های آن،
- ▶ دستورالعمل ارایه پرونده و اطلاعات پزشکی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، معاونت درمان، دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی
- ▶ حمیده س، عصمت ن، موانع آموزش و برقراری ارتباط با بیمار از دید پرستاران بیمارستانهای شهر جیرفت علوم پزشکی کرمان
- ▶ فاطمه ح، علی ر، علی ا، تاثیر برقراری ارتباط با بیمار با استفاده از مدل پیالئو در رضایت مندی بیماران از کیفیت خدمات پرستاری در بخش مراقبت های ویژه قلبی، مرکز تحقیقات مراقبتهای پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران
- ▶ مردانی ط، مهارت های ارتباطی موثر، نشر نوین، چاپ .

سیاس