



سپهر

کارگاه مهارت‌های

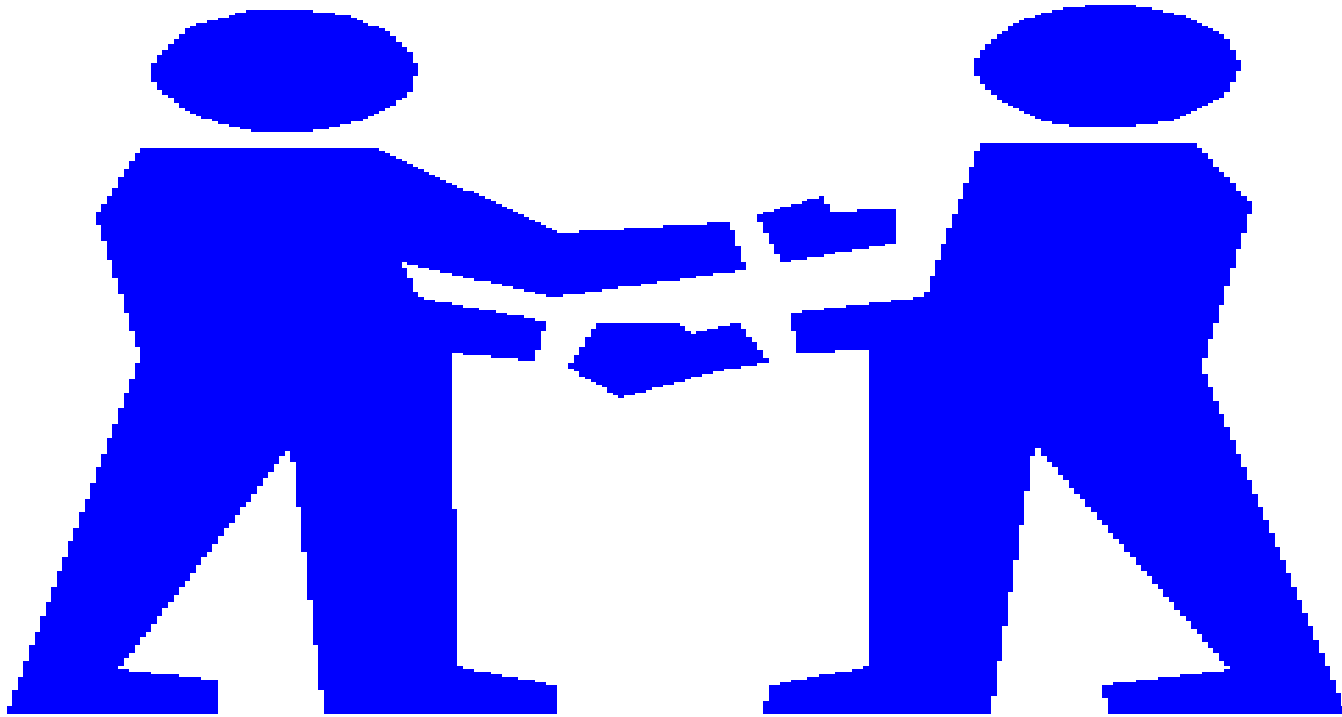


ارتباطی

◎ تهیه و تنظیم:

پندار- عضو هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی دانشگاه
علوم پزشکی یاسوج

ارتباط (COMMUNICATION)



⊙ اهداف آموزشی

⊙ **هدف کلی:** ارتقای سطح دانش و مهارت فراگیران جهت برقراری یک ارتباط مفید و موثر با بیماران بستری در بخشهای درمانی بیمارستانها

اهداف اختصاصی:

⊙ فراگیران قادر باشند:

- ارتباط و ارتباط درمانی را تعریف کنند
- انواع ارتباط را نام ببرند
- خصوصیات یک ارتباط خوب را بیان کنند
- فازهای ارتباط درمانی را تشریح کنند
- موانع ارتباط را بیان کنند

ارتباط (COMMUNICATION)

◉ ارتباط یک مسئله ی اساسی در زندگی ما میباشد زیرا انسان ها به طور طبیعی موجودات اجتماعی هستند و نیاز های خود را از طریق همکاری با یکدیگر مرتفع میسازند.

◉ لازمه ی برقراری ارتباط موثر اعتماد و احترام متقابل است که در پرستاری امر بسیار مهمی است زیرا؛ ارتباط پایه و اساس فعالیت های پرستاری است.

ارتباط

◉ ارتباط عبارت است از انتقال و اشتراک معانی ، هرچه قدر میزان اشتراک در معانی بین دو فرد بیشتر باشد ارتباط قوی تر است.



مفاهیم ارتباط

❖ فرآیند ارسال و دریافت پیام

❖ فرایند انتقال آگاهانه یا ناآگاهانه، خواسته یا ناخواسته مفاهیم است

❖ تفاهم و اشتراک فکر

❖ جریانی که طی آن دو نفر یا بیشتر به تبادل افکار، نظرات و احساسات می پردازند

❖ ارتباط بصورت درون فردی، ارتباط بین فردی و ارتباط عمومی است

اجزای ارتباط

۱- فرستنده پیام

۲- گیرنده

۳- پیام

۴- کانال

۵- بازخورد یا فیدبک

۶- زمینه ارتباط

انواع ارتباط

◉ ارتباط کلامی (verbal communication)

◉ ارتباط غیر کلامی (nonverbal communication)

ارتباط کلامی



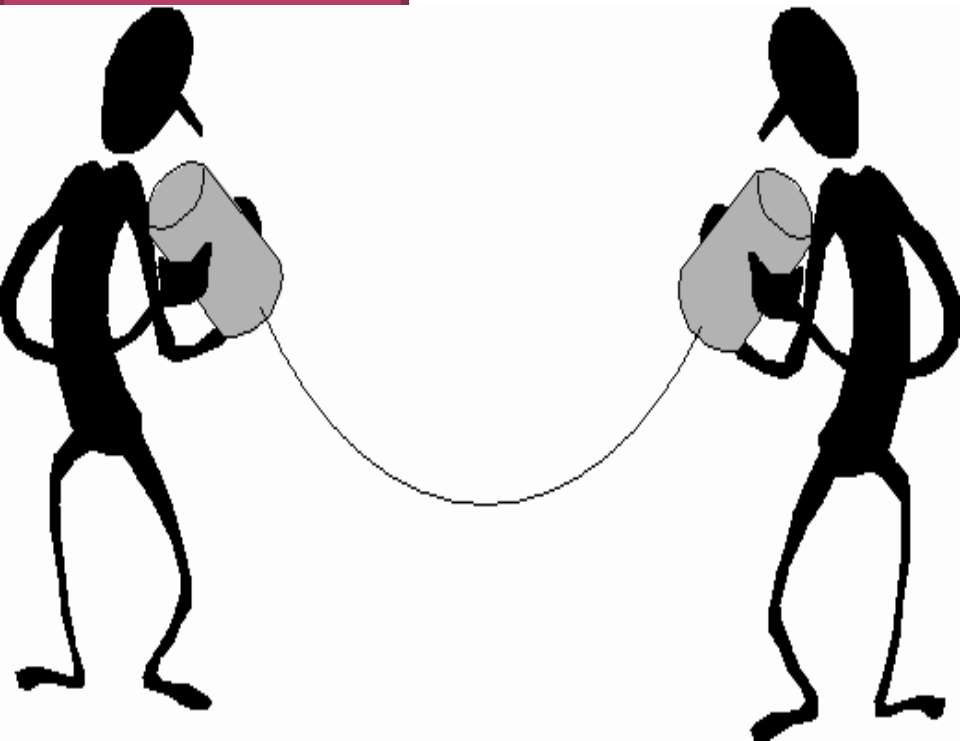
ارتباط کلامی

◉ الف: ارتباط کلامی: پیام از طریق صحبت یا نوشتار به گیرنده منتقل می شود.

دو مهارت مهم در ارتباط کلامی

◉ ۱- مهارت صحبت کردن

◉ ۲- مهارت در گوش دادن



مهارت صحبت کردن:

- محتوای صحبت متناسب با فرهنگ، ارزش ها و اعتقادات مذهبی
- انتخاب موضوع های مورد علاقه و جالب
- کلمات ساده، واضح و غیر تهدید کننده
- تماس چشمی
- فرصت صحبت به دیگران



مهارت صحبت کردن:



- مختصر و مفید
- تسلط بر مطلب
- پیام های غیر کلامی
- تغییر آهنگ صدا

مهارت در گوش دادن:

- شنونده فعال
- دقت و علاقه کامل
- با احترام
- عدم قطع صحبت های بیمار



مهارت در گوش دادن:

◉ بازخورد های کلامی و غیر کلامی مناسب (تصدیق و تایید و تحسین)

- تظاهر به فهمیدن نکنید.

- سوالات باز پاسخ



ارتباط غیر کلامی

○ حالت چهره، آهنگ صدا، گریه کردن، ظاهر بدنی، طرز نگاه کردن، حرکات

بدن، ارتباط چشمی،

○ پیام های غیر کلامی بیشتر از پیامهای کلامی

نشاندهنده افکار و احساسات واقعی افراد هستند.



اشکال انتقال پیام غیر کلامی

۱-ظاهر (Appearance): شامل پوشش لباس ها، آرایش موها و صورت و ...

۲-حرکات بدن (زبان بدن): حالت چهره، دست ها و بدن، تماس چشمی و

لمسی (Body language)

۳-کیفیت صدا (paralanguage): نرم یا

بلندی صدا، مکث کردن، گریه کردن و خندیدن

۴-فضای اجتماعی و شخصی

(proxemics): یعنی همان فضا و محدوده

تعاملات شخصی است که به قلمرو انسانی مربوط است



انواع قلمرو (TERRITORY)

◎ **قلمرو سری:** تا ۴۵ سانتیمتر پیرامون فرد را شامل می شود که امکان تماس جسمی حتمی است.



انواع قلمرو (TERRITORY)

◎ قلمرو شخصی: از ۴۵ تا ۱۲۵ سانتیمتر متغیر است و

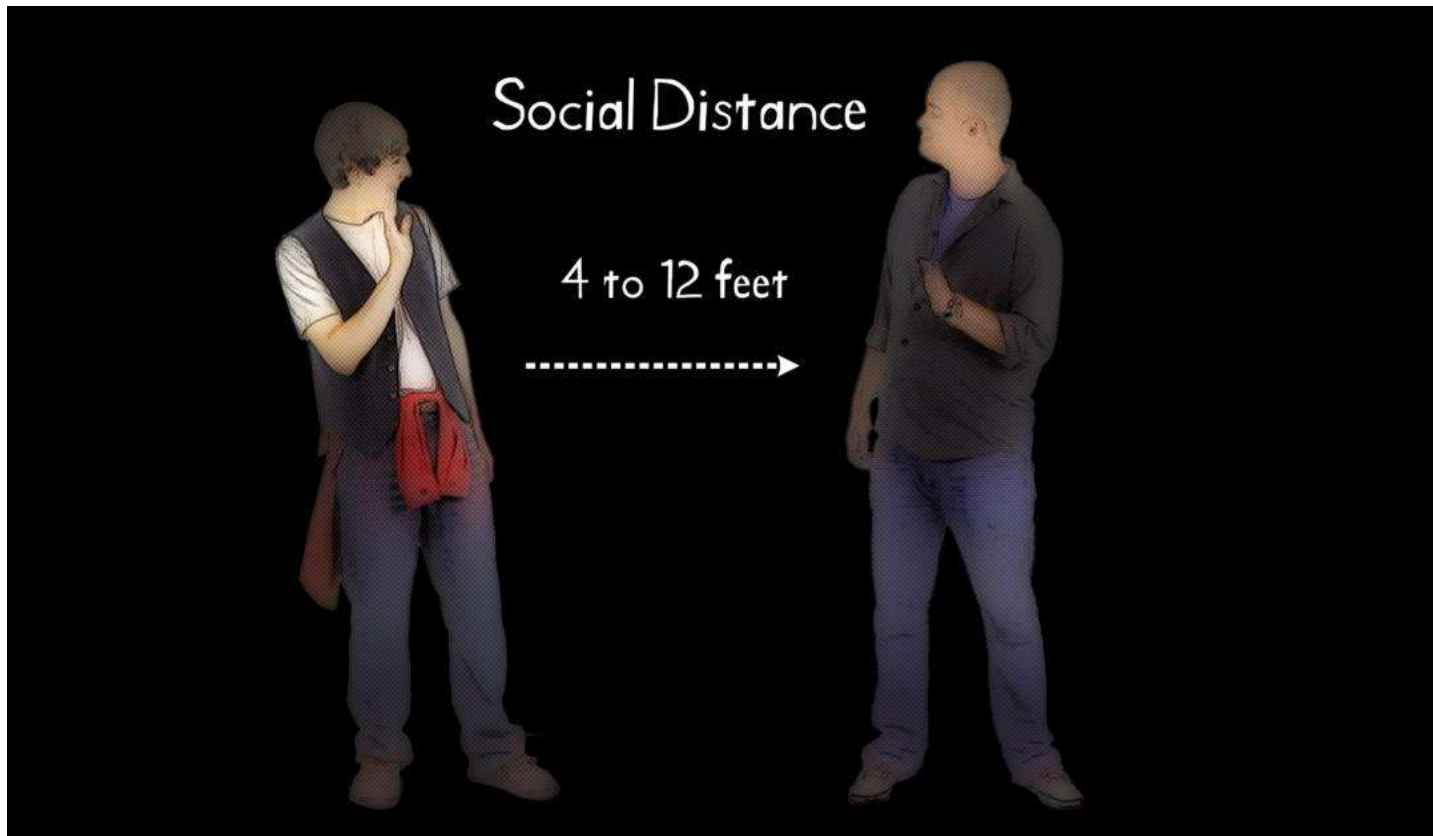
احتمال تماس بدنی زیاد و معمولاً یک حریم صمیمی ایجاد میکند.



انواع قلمرو (TERRITORY)

◎ قلمرو اجتماعی: از فاصله ۱۲۵ تا ۳۶۰ سانتیمتر و در این

محدوده نمیتوان تماس بدنی داشت.



انواع قلمرو (TERRITORY)

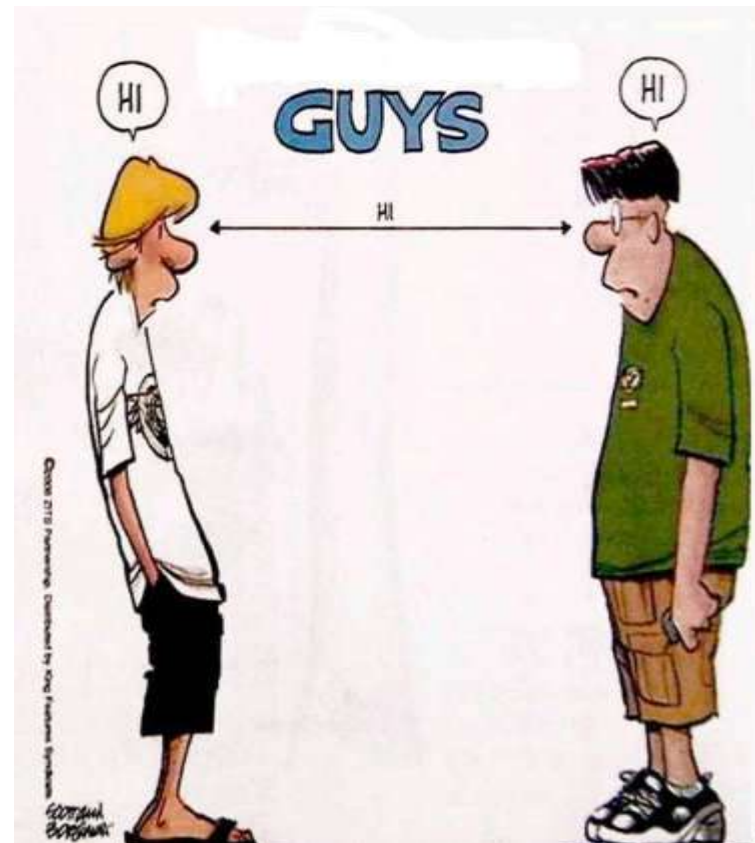
◎ **قلمرو عمومی:** از فاصله ۳۶۰ سانتیمتر به بعد است. و به روابط رسمی که در مراسم ها و کنفرانس ها تجلی می کند مربوط میشود.



عوامل تاثیرگذار بر محدوده حریمها:

جنسیت:

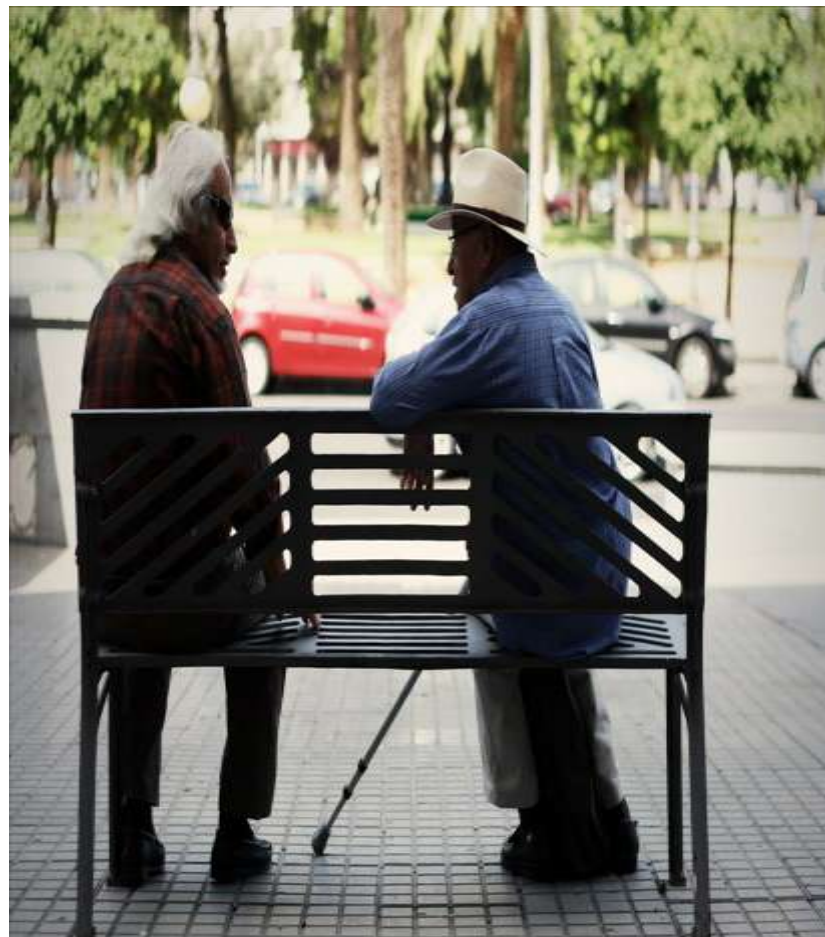
-فاصله شخصی در ارتباط بین مردان بزرگتر از این فاصله در ارتباط بین زنان و ارتباط بین زن و مرد است.



عوامل تاثیرگذار بر محدوده حریمها:

سن:

هر چه سن بالاتر میرود حریم شخصی افراد بزرگتر میشود.

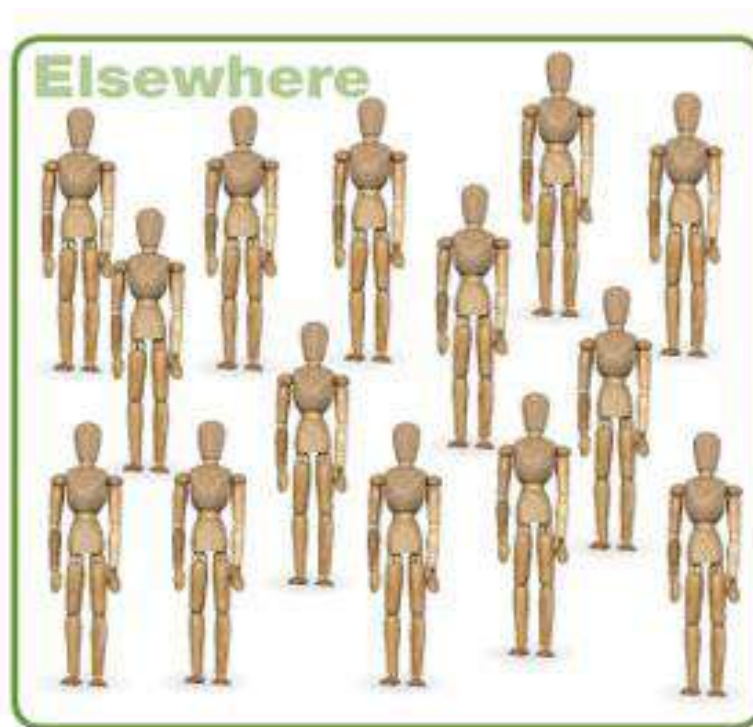
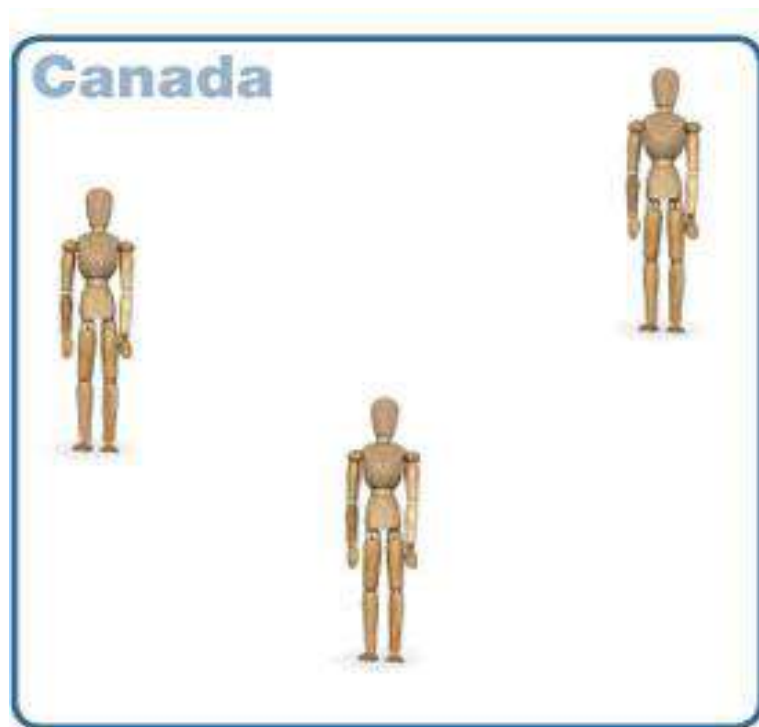


❑ عوامل تاثیرگذار بر محدوده حریمها:

❑ ❖ تفاوت فرهنگی

کشور های کم جمعیت:
محدوده حریم ها کوچکتر

-کشور های پر جمعیت:
محدوده حریم ها بزرگتر



❑ عوامل تاثیرگذار بر محدوده حریمها:

⊙ تفاوت شخصیت :

⊙ به طور معمول انسان های اجتماعی و گرم فضای شخصی کوچکتری نسبت به انسان های سرد و ستیزه جو دارند.

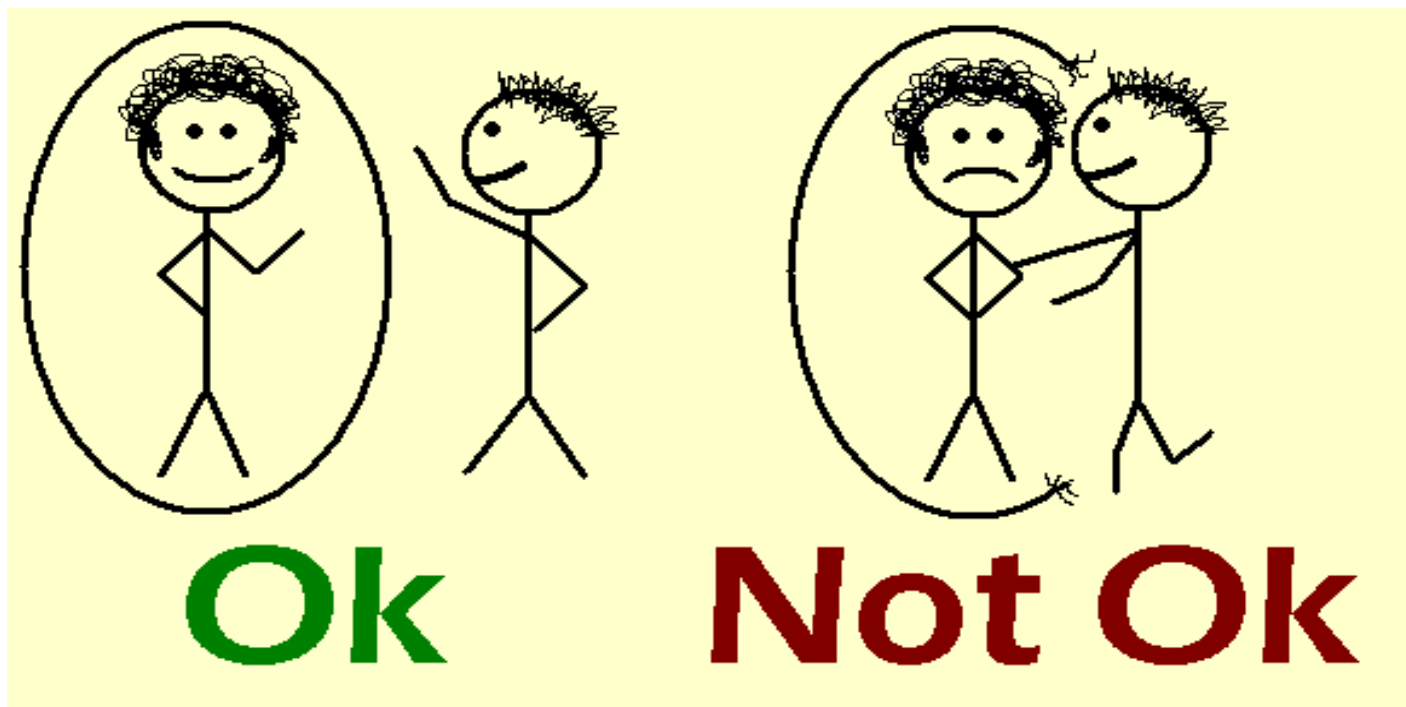


اهمیت رعایت حریم یکدیگر در زندگی روزمره

ورود به حریم دیگران = واکنش جنگ و گریز بدن

◉ اگر می خواهید حضور شما برای دیگران احساس خوبی به همراه داشته باشد، به این قاعده طلایی توجه کنید:

◉ فاصله هارا رعایت کنید **Keep your distanc**



عکس العمل افراد نسبت به ورود به حریم شخصی آن ها

دفاع از حریم خود



کناره گیری و انزواطلبی



اجازه ورود به حریم شخصی



قواعد نانوشته اي براي قرار گرفتن در کنار يکديگر در فضا تنگ اتوبوس يا آسانسور

- ❖ با هيچ کس حتي با آشناي خود اجازه نداري صحبت کني.
- ❖ اجازه نداري به کسي زل بزني و نگاه کني.
- ❖ اگر کتاب يا روزنامه مي خواني، بايد بي صدا باشد.
- ❖ هرچه ازدحام بيشتري باشد، در نتيجه بايد کمتر تکان بخوري.
- ❖ در آسانسور بايد شماره طبقه را از بالاي سر ديگران زير نظر بگيري.

ارتباط موثر

EFFECTIVE COMMUNICATION

◎ **ارتباط موثر:** عبارت است از ظرفیت و توانایی گوش کردن، توجه کردن، دریافت کردن و پاسخ دهی کلامی و غیر کلامی



ویژگی های یک ارتباط موثر

○ اعتماد (trust): اعتماد به مفهوم قبول طرف مقابل بدون هیچ پیش داوری و قضاوت است.

○ صداقت (Honest)

○ احترام و پذیرش (respect and acceptance)

○ همدلی (empathy)



حفظ حریم بیماران

❖ رعایت حداکثر فاصله ممکن با بیمار

- ❖ اجتناب از تماس های فیزیکی بی مورد
- ❖ اجتناب از ارتباط چشمی و عاطفی بیش از حد با بیمار
- ❖ اجتناب از پرسش سوالات بی مورد



ارتباط درمانی

(THERAPEUTIC COMMUNICATION)

◉ ارتباطی هدفمند است که بین پرستار و بیمار جهت حل مشکلات برقرار می گردد.

◉ اهداف:

◉ در جهت رشد و تعالی بیمار است.

◉ ۱- تعالی نفس : پذیرش خود و افزایش احترام بخود

◉ ۲- احساس درست از هویت خود

◉ ۳- اصلاح رفتار و افزایش توانایی در جهت برآوردن نیاز ها و

رسیدن به اهداف واقع بینانه

مراحل ارتباط درمانی

⊙ مراحل ارتباط درمانی از نگاه پیلو:

⊙ مرحله آشنایی (orientation phase)

⊙ مرحله کار یا تعامل (working phase)

⊙ مرحله اختتام (termination phase)

مرحله آشنایی (ORIENTATION PHASE)

مرحله معارفه و شناخت بیمار و پرستار است همچنین اخذ
شرح حال و معاینه وضعیت روانی را میتوان در این
مرحله جای داد.

مرحله کار یا تعامل (WORKING PHASE)

در این مرحله پرستار و بیمار عمیقاً وارد ارتباط درمانی میشوند، در این مرحله پرستار بیشتر نقش شنونده فعال است.

مرحله اختتام (TERMINATION PHASE)

در این مرحله بیمار نباید احساس وابستگی به پرستار داشته باشد. همچنین بیمار باید درک بهتری از مسائلی که در ابتدا مطرح کرده بود بدست آورد و اعتماد به نفس بیشتری در مدارا با آنها به تنهایی نشان دهد.

تکنیک های ارتباط درمانی :

ارتباط درمانی یک روش درمانی است که در آن پرستار با استفاده از تکنیک ها و شیوه های خاصی به بیمار کمک می کند تا اضطراب و تعارضات خود را کاهش دهد. استفاده از این تکنیک ها، موجب آشکار شدن علائم، نشانه ها، اختلالات و تعارضات می شود.



تکنیک‌های ارتباط درمانی

◉ گشایش سخن (Broadenings)

به معنای تشویق بیمار به صحبت در مورد خودش است. با این صحبت پرستار از افکار بیمار اطلاع می‌یابد.

◉ سئوالات باز پاسخ (Open question)

در سوالات باز پاسخ های باز ، امکان پاسخ های متنوعی وجود دارد و بیمار تشویق می‌شود که هر طوری که مایل است عقاید و احساساتش را در موضوع مورد نظر بیان

تکنیک‌های ارتباط درمانی

◉ گوش دادن فعال یا نشان دادن پذیرش بیمار

(Showing Acceptance)

مهم ترین شیوه در ارتباط درمانی است. پرستار باید به طور کامل و دقیق به تمام گفته های بیمار گوش دهد.

◉ تصریح یا بازگو کردن مفاهیم کنگ (Clarification)

زمانی که گفته های بیمار مبهم است و یا توضیح او کافی نیست، با استفاده از این روش می توان جزئیات بیشتری از گفته های بیمار بدست آورد.

تکنیک‌های ارتباط درمانی

◉ تشویق به بیان احساسات یا ترجمان احساسات

(Translating to feeling)

زمینه عاطفی حوادث مطرح می شود و عواطف و احساسات بیمار مورد توجه قرار می گیرد.

◉ مشاهده کردن یا دادن شناخت (Giving recognition)

باید به واکنش ها، حالات چهره، قیافه و حرکات بدنی بیمار توجه نمود زیرا بسیاری از واکنش های غیر کلامی نشانه هایی از حالات هیجانی و افکار بیمار است.

تکنیک‌های ارتباط درمانی

□ راهنمایی و هدایت کردن (leading)

پرستار، جلسه را در جهت رسیدن به اهداف تعیین شده هدایت می کند مانند نشان دادن علاقه

□ سکوت (silence)

سکوت در ارتباط درمانی مفید زیرا به بیمار فرصت فکر کردن می دهد.

تکنیک‌های غیر درمانی (موانع ارتباط)

➤ این تکنیک‌ها اگر زیاد یا نابجا استفاده شوند، نه تنها تاثیر درمانی ندارند بلکه موجب قطع ارتباط میشود و شامل:

➤ نصیحت کردن

➤ قضاوت کردن در مورد بیمار

➤ تهدید کردن

➤ مقاومت

➤ خود افشاگری

➤ تغییر موضوع از طرف پرستار

➤ نقض مرزهای ارتباطی

➤ ایجاد اطمینان کاذب

تکنیک‌های غیر درمانی (موانع ارتباط)

○ نصیحت کردن

○ ممکن است در بعضی موارد مفید باشد اما در اکثر موارد مخصوصا اگر شتابزده باشد، تاثیر مطلوبی نخواهد داشت.

○ تقاضای راهنمایی، انجام یک کار

○ چگونگی مصرف داروها

○ بیمار: من حوصله ام سر رفته است.

○ پرستار:

○ پاسخ غیرمفید: برو بیرون قدم بزن.

○ پاسخ مناسب تر: اگر برایم کمی بیشتر توضیح دهید که منظورتان از بی حوصلگی چیست احتمال بیشتری است که بتوانم برایتان کاری انجام بدهم.

تکنیک‌های غیر درمانی (موانع ارتباط)

⊙ قضاوت کردن

⊙ سریع = سلب اعتماد بیمار

⊙ عباراتی نظیر: شما اشتباه می کنید، این کار شما درست نیست.

⊙ عبارات بهتر: تعبیر شما فرق می کند، می خواهم در مورد اینکه شما مسائل را چگونه می بینید بدانم.

تکنیک‌های غیر درمانی (موانع ارتباط)

⊙ اطمینان دادن کاذب

⊙ امید کاذب = فریب دادن بیمار و اختلال در ارتباط پرستار-بیمار

تکنیک‌های غیر درمانی (موانع ارتباط)

⊙ خود افشاگری (Self-disclosure)

اگر گاهی و در زمان مناسب انجام شود برای تسهیل فرایند ارتباط درمانی می تواند مفید باشد.

تکنیک‌های غیر درمانی (موانع ارتباط)

نقض مرزهای ارتباطی

نقاط تمایز بین پرستار و بیمار

➤ تهدید کردن یا دستور دادن

➤ بیانات تهدیدآمیز

