بسم الله الرحمن الرحیم

کلیات مهارتهای ارتباطی درپرستاری

فریبا کمالی دهکردی

مقدمه

- ارتباط يكي از جنبه هاي مهم مراقبت پرستاري محسوب شده و بسياري از وظايف پرستاران نظير مراقبت هاي جسماني از بيماران، حمايت روحي و تبادل اطلاعات با بيماران بدون ارتباط امكان پذ ير نيست .كيفيت مراقبت ، به واسطه ارتباط پرستار و بيمار ارتقاء مي يابد .ارتباط پرستار و بيمار در محيط هاي مراقبتي تحت تاثير شرايط زمينه اي مختلفي است كه با شناسايي آن ها مي توان به ارتقاي اين وظيفه مهم پرستاري كمك نمود .

تعریف ارتباط :

- ارتباط عبارت است از فرایند ارسال ودریافت پیام
- باتوجه به این تعریف :هرارتباطی مستلزم حضور ،دو یاچند واحد اجتماعی است.یعنی ارتباط می تواند بین دویاچند نفر ،ویک رسانه، وغیره صورت گیرد.
- هدف اصلی ازبرقراری ارتباط انتقال پیام است. این پیام می تواند بصورت کلامی یا غیرکلامی منتقل شود. درواقع یک پیام را می توان به صورت آشکار یا ضمنی منتقل کرد.

چرا مهارت برقراري ارتباط موثر مهم است؟

- چون ارتباط از مؤلفه هاي اصلي زندگي اجتماعي است
- مهارت برقراري ارتباط مؤثر يكي از مهم ترين پيش بيني كننده هاي سلامت روابط بين فردي است.
- فنون برقراري ارتباط مؤثر بعنوان يكي از اصلي ترين قسمت هاي آموزش مهارتهاي زندگي در نظر گرفته مي شوند .ومی توان گفت : برقراری ارتباط موثر باعث ایجاد عملکرد ونتیجه بهتر در سازمان می شود.

چه عواملی درارتباط مهم است؟

۱- **فرستنده** : ارسال کننده اطلاعات .
۲- **گیرنده** : دریافت کننده اطلاعات .
۳- **راه ارتباطی** : مسیری که اطلاعات برای انتقال در آن جریان می یابد .
۴- **پیام** : حاوی اطلاعاتی ومطالبی است که باید منتقل گردد.
۵- **معنی** : مجموعه ای از مفاهیم شناختی و عاطفی است که ذهن افراد را تشکیل می دهد .

پس معنی ، یک مفهوم بیرونی نیست بلکه یک مفهوم درونی است که در ذهن افراد جاری می شود و عوامل متعدد فردی مانند : فرهنگ ، تحصیلات ، تجربیات ، حالات عاطفی و ... در آن نقش دارند .

عناصر اصلی ارتباط:

- ارتباط می تواند شفاهی باشد یا کتبی .
- هرنوع ارتباط شفاهی و کتبی دارای دو وجه کلامی و غیر کلامی است .
- جنبه کلامی در ارتباط شفاهی و کتبی دارای دو وجه می باشد : زبانی – فرا زبانی .
- جنبه زبانی در ارتباط شفاهی و کتبی شامل : کلمات و دستور زبانی است که در پیام بکار رفته است .
- اما جنبه فرا زبانی در ارتباط شفاهی شامل : بلندی صدا ، لحن ، لهجه ، سرعت کلام ، مکث و ... است .
- جنبه فرازبانی در ارتباط کتبی شامل : نوع خط ، رنگ جوهر ، شکل و اندازه حروف و ... است .
- غیر کلامی در ارتباط شفاهی شامل : نحوه ارتباط چشمی ، حالت بدن ، فاصله بین گیرنده و فرستنده ، حرکات و حالات بدن ، حالت چهره و ... است .
- غیرکلامی در ارتباط کتبی شامل : رنگ کاغذ ، زمینه کاغذ ، اشکال در زمینه کاغذ ، طرح بیرونی کاغذ ، طرح روی جلد و... است .

اجزای ارتباط :

- **عناصر كلامي وغيركلامي ارتباط هركدام اجزای خود را دارند ومی توان به این صورت تعریف نمود:**

- **محتواي كلام** : اينكه موضوع گفتگو چيست،خود مي تواند به ادامه ارتباط يا قطع آن منجر گردد.

- **چگونگي شروع صحبت** : نوع آغاز محاوره ،يعني اولين جملات و اولين نشانه هاي غيركلامي برقراري ارتباط تعيين كننده تداوم ارتباط هستند .

- **زمان بندي ارتباط كلامي** : هرارتباط زمان خاصي دارد .برخي ازاين زمان بندي هاعمومي وكلي هستندوتقريبا همگان آن رارعايت مي كنند . مثلا كسي نيمه شب به ديگري تلفن نمي زند .ولي برخي زمان بندي ها رابه خوبي رعايت نمي كنند . **منظور اززمان بندي ، هم زمان برقراري ارتباط ، هم مدت آن وهم طول كلام در هريك از زمان هايي است كه فرد نقش گوينده رادرارتباط به عهده مي گيرد.**

ادامه اجزاي ارتباط

- **ملاحظات موقعيتي** : جايگاه اجتماعي افراد، مكان ، وفضاي اجتماعي از ديگرعواملي كه مي توانند به ارتباط مؤثر يا ناموثر منجر گردند .
- **نحوه جمله بندي** : چگونگي جمله بندي به اندازه خود محتواي كلام داراي اهميت است .
- **توجه به ابعاد فرهنگي وخرده فرهنگي** : هنگامي كه گوينده وشنونده به ويژگي هاي فرهنگي وحتي خرده فرهنگي فرد مقابل توجه نمي كنند،ارتباط قطع مي شود.
- **چگونگي جمع بندي وختم ارتباط** : علاوه برآغاز كلام چگونگي ختم ارتباط وگفتگو نيز عاملي مهم دربرقراري ارتباط مؤثر است .مثلا جمع بندي نهايي وخلاصه كردن گفتگو راهي مؤثر براي ختم ارتباط است .

ادامه اجزا ارتباط :

- **تن صدا** : افرادي كه دربرقراري ارتباط ماهر وكارامد هستندبه كشش هاي آوايي كلام خود در طول محاوره توجه دارند .
- **آهنگ صدا** : علاوه بركشش هاي آوايي ريتم وآهنگ كلام نيزبه مؤثر واقع شدن ارتباط كمك مي كند .
- **تماس چشمي** : به خاطر داشته باشيد كه ارتباط تنها گفتن وشنيدن نيست تماس چشمي ابزاري خوب جهت انتقال پيام هاي ظريف اجتماعي حفظ توجه مخاطب وانتقال عاطفه است .
- **حالات چهره اي** : چهره ونوع حركات ابرو ودهان نيز پيام هايي به سمت مخاطب مي فرستند كه ارتباط را تسهيل كرده ويا بامانع مواجه مي سازند .حالات چهره به شدت به فرهنگ وابسته اند .
- **ژست ها** : افرادي كه دربرقراري ارتباط ماهر هستندبه كلام ، چشم،وحالات چهره اكتفا نكرده واز دست ها،انگشت ها،پاهاوباقي اندام هاي بدن براي انتقال پيام استفاده مي نمايند .
- **حالات بدني** : سبك نشستن،ايستادن،وراه رفتن يك فرد نيز به طور خودكارپيام هايي به مخاطب منتقل مي سازند .

- برقراري ارتباط اولين ضرورت يك زندگي اجتماعي است.
- انسان موجودی اجتماعـی است که از طریق ارتباط به تبادل احساسات, نگرش ها و هیجانات می پردازد و بدین وسیله نیازهای جسمی و روانی خود را تأمین مـی کند.
- ارتباط فرآینـدی پویا بین انسان هاست که جهت تأثیر گذاری, کسب حمایت متقابـل و کسب آنچـه جهت تندرستـی, رشد و بقاء ضـروری است استفاده مـی شود و زندگـی بدون ارتباط، .خاموش، کشنده و مرگبار خواهد بود.

فرایند برقراری ارتباط موثر

- به مجموعه اقداماتی که با هدف برقراری ارتباطی موثر انجام می‌شوند، فرایند برقراری ارتباط می‌گویند. این فرایند شامل شاخصه‌های متعددی چون فرستنده، گیرنده، رمزگذاری و رمزگشایی پیام ارسالی است؛ علاوه بر این، راه‌های گسترده‌ای برای برقراری ارتباط وجود دارند که به نوع ارتباط و پیغام مورد نظر مربوط هستند. این پیغام می‌تواند به صورت‌های مختلفی چون فایل صوتی، تصویری، نوشتاری، فکس یا زبان بدن منتقل شود.
- ارائه، به‌اشتراک گذاری و آموزش ایده‌ها یا اطلاعات به فرد یا گروه مقابل هدف کلی برقراری ارتباط هستند. فرستنده برای نتیجه‌گیری بهتر باید بهترین راه ارتباطی را برگزیند.

*از سويي برقراري ارتباط با بيمار و همراه او نه تنها از اصول ارائه مراقبت است بلكه موجب شناخت بيشتر حرفه و ارتقاي شأن اجتماعي كاركنان اين حرفه مي شود؛ همچنين ارائه خدمات با كيفيت مناسب، نياز به شناخت مشترياني است كه خدمات مزبور را دريافت مي نمايند و آگاهي يافتن از نيازهاي آنان از اهميت زيادي برخوردار است كه در *نظام بهداشتي- درماني، بيماران به عنوان مشتريان اصلي اين نظام* مطرح هستند كه با گذر زمان نيز اغلب مددجويان و بيماران به علت افزايش سطح آگاهي ،خواستار خدمات با كيفيت مناسب هستند ؛

*در نتيجه وجود موانع متعدد در برقراري ارتباط مناسب مي تواند به قابليت و توانايي كاركنان پزشكي و همچنين درمان تأثير منفي داشته باشد.

*ارتباط مانند چتری تمام زندگی روزمره انسان را مـی پوشاند و وسیله تبـادل عواطـف و تأمین احتیاجات حیاتی است و در حرفـه پزشکی شیوه ای با صرفه و مطمئن برای آگاهی از مشکلات بیمـار و تشخیص مـی باشد. مراقبت از بیمـاران جسمی و روانـی نیاز به برقراری ارتباط دارد و با برقراری ارتباط مشکلات بیماران تعیین و به استنـاد آن برنامـه ریزی مراقبتـی - درمانـی تنظیم می گردد.

*ارتباط فن انتقال احسـاسات, عقاید, افکار و ایده ها از یك فرد به دیگری است.

*انسان بخش زیادی از ساعات فعـال خود را به ارتباط با دیگران مـی پردازد. احساس درد و بیماری از طریق ارتباط ابراز می شود و پرستاران از این طـریق از احساسـات درونـی، نیازهـا و مشـکلات بیمار آگاه مـی شوند و به مراقبـت و درمان بیمار مـی پردازند. ***طبق نظر راش*** ارتبـاط بخشـی از درمـان بیمـار است که هنر فـرآیند و دستیابی به پیام های تنظیم شده در جهت تندرستی است و قدرت برقراری ارتباط با بیمـار یکی از ضروریات حرفه پرستاری است.

*کسب رضایت و ارتقاء سطح سلامت بیمار و نیز رضایت و آرامش همراهان هدف سازمانی ما ست،

*تعامل بیمار با بیمارستان و تیم درمان ضامن موفقیت ماست.

پرستاران بـا برقـراری ارتباط مشـکلات و نیازهـای بیمار را تشخیص داده و برنـامه درمانـی را تنظیم می نمایند. از طریق ارتباط بیماراحساس امنیت نموده و به تیم درمان اعتماد مـی کند. برقراری ارتباط مؤثـر به طور وسیعـی بعنـوان یك شاخص کلیـدی جهت رضایت, همـکاری و التیام بیمـار در نظر گرفته شده است وتوانایی برقراری ارتباطی مؤثر بـا دیگـران قلـب تمامـی مراقبت هـا از بیمـاران محسوب می گردد.

از امام صادق نقل شده است که:"پیامبر اسلام فرمود:

کسی که برای برآوردن نیاز بیماری تلاش کند،خواه نیاز او برآورده شود یا نه،همانند روزی که از مادر متولد شده است از گناهان پاک می گردد.(بحار النوار ج۸۱ ص)۲۱۷

پس بر طرف ساختن نیاز بیمار ،محتاج درک وشناخت واقعی آن است.بدون شناخت برآوردن آنها ممکن نیست.ازاین رو پرستار وکسی که درپی رفع نیاز های بیمار است ،ناگزیر باید در شناخت نیازهای جسمی ،روحی،معنوی واجتماعی بیمار تلاش کند که این شناختها می تواند زمینه ساز برخوردها ورفتارهای مناسب ومطلوب پرستار با بیمار باشد.

راه شناخت :

یکی ازبهترین راههای درک نیاز بیمار این است که پرستار ،خود را درموقعیت بیمار فرض کند. (نگرش اسلامی به فرهنگ پرستاری،ص۵۳)

حضرت علی(ع) در وصیت به امام مجتبی فرمودند:

خویشتن را معیار ومقیاس قضاوت بین خود ودیگران بگیر.پس آنچه را برای خود دوست می داری برای دیگران دوست دار،وآنچه را که برای خود نمی پسندی بردیگران مپسند.

موانع ارتباط مؤثر

تا كنون درباره چيزهايي صحبت كرده ايم كه مي توانند موجب برقراري ارتباط مؤثر شوند .

دراين قسمت توجه شما رابه موانعي جلب مي كنيم كه راه هاي ارتباط را بسته ومانع از برقراري ارتباط مؤثر مي شوند عبارتند از:

- دستور دادن ،هدايت كردن،ابلاغ كردن
- اخطار،تهديد،هشداردادن
- موعظه ،نصيحت
- توصيه ،پيشنهاد يا راه حل ارائه دادن
- وادارسازي از طريق استدلال ، سخنراني يا بحث كردن
- قضاوت كردن،انتقاد كردن،مخالفت كردن ومقصرشمردن ديگري
- تحسين،تاييد،موافقت،ارزشيابي مثبت
- اسم روي هم گذاشتن، لقب دادن وبرچسب زدن ،مسخره كردن و تحقيركردن

تجربه نشان داده است که اگر بیماران به افرادی که از آنها مراقبت می کنند اعتماد داشته باشند برای رهایی از درد به اقدامات کمتری احتیاج دارند،تا بیمارانی که به مراقبت کنندگان خود اعتماد ندارند.هنگامیکه اعتماد دربین نباشدهیچ اقدامی سودمند ومؤثر نمی افتد.همچنین تجربه نشان داده است وقتی بیمار احساس کند که به سلامت او اهمیت داده می شود و مورد توجه افراد گروه پرستار است تسکین درد وی آسان تر است."

گوش دادن فعال

- شنيدن وگوش دادن دو مقوله متفاوت هستند .
- شنيدن عامل ادراك اصوات مي باشد .اين عمل غير ارادي بوده وفقط به دريافت محرك هاي شنيداري اطلاق مي گردد .
- گوش دادن فعاليتي انتخابي است كه شامل دريافت وتفسير محرك هاي شنيداري مي باشد .
- گوش دادن به دوطبقه اصلي تقسيم مي شود . اين دوطبقه عبارتند ازگوش دادن نافعال وگوش دادن فعال .
- گوش دادن نافعال از نظر كيفيت كمي بالاتر ازشنيدن است وزماني رخ مي دهد كه گيرنده پيام ،انگيزه زيادي براي گوش دادن دقيق ندارد وازروي ادب انجام داده است. درگوش دادن نافعال تنها بخشي از ذهن ما درگير توجه كردن مي باشد .لذا هنگام گوش دادن به ديگران ،احتمال پرت شدن حواس وجود دارد.
- بهترين راه براي حل اين مشكل ،گوش دادن فعال يعني گوش دادن هدفمند مي باشد .

روش هاي مؤثر براي گوش دادن فعال

- ۱- به فرد مقابل توجه کنید:
- به فرد مقابل نگاه کنید .
- نشان دهید که به حرف هاي او علاقه مند هستید .
- کمي به طرف اومتمایل شوید .
- نشانه هاي غیرکلامي اورا به شیوه اي ظریف تکرارکنید .با گفتن کلماتي اورا به صحبت بیشتر درمورد موضوع تشویق کنید .
- سعي کنید آنچه راکه گفته نمي شود را بشنوید یاببینید.
- ببینید هرچیزي راچگونه مي گوید .
- کمتر صحبت کنید .

امام صادق(ع)

سه گروه دعایشان مستجاب می شود:

حج گزار

جنگجوی درراه خدا

شخص بیمار ،بنابراین آنان رانرنجانید.

سخن گفتن با بیمار وپای درد دل او نشستن و به مشکلات و احساسات دورنی او گوش سپردن ،می تواند بسیاری از نگرانی ها و مشکلات او را بکاهد و بار او را سبک کند.

انس وهمدلی با بیمار ،پرستار را یاری می دهد

مهربانی وهمدلی با بیمار ، برای بیمارشادی آور وآرامش بخش است.

وقتی پرستار از حال بیمار خود جویا می شود،این احساس دربیمار به وجود می آید که پرستار به فکر اوست وبه سلامتی او اهمیت می دهد.

بیماردر این دوران بیش از هر زمان نیاز به انس ومهربانی وهمدلی داردکه به اوآرامش دهد.براین اساس پرستار وظیفه دارد این نیاز را دراو برآورده سازد.

ارتباط یک فرایند آموختنی در طول زندگی پرستار است.پرستاران با مددجو و خانواده آنها یک سفر شگفت انگیز ذاتی از معجزه تولد تا اسرار مرگ را سپری می کنند.برای انجام این سفر یک ارتباط درمانی لازم است.

پرستار با مددجویان،خانواده هاو همکاران تحت شرایط استرس زا ارتباط دارد.پرستار بعنوان یک عضو تیم هماهنگ در نقش حامی بیمار است.

پرستاران باید جسورانه به پرسیدن سؤالات درست از بیماران بپردازند و درعین حال به حرفهای آنها نیز گوش کنند.

در زندگی ،پرستار باید نیازهای خودش را نیز در ارتباط با دیگران در نظر بگیرد تا به یک تعادل دست یابد چون بدون دستیابی به این تعادل ،محیط پراسترس پیرامون او ممکن است باعث بروز آسیب و کاهش تاثیر گذاری عملکرد شود.

درحرفه پرستاری بین پرستار و افرادی که از فعالیتهای پرستاری تاثیر می پذیرند یک ارتباط درمانی و مراقبتی وجود دارد.ارتباط به این صورت تعریف میشود:“**رابطه ای است که باعث تثبیت ارتباطات التیام دهنده وکمک کننده میشود**“.

میتوان گفت که ارتباط بررفتار تاثیر می گذارد.وجود ارتباط بین پرستار و مددجو به دلایل زیر ضروری است:

- ارتباط وسیله ای برای رسیدن به اهدف درمانی است.
- این ارتباط بدان معناست که یک فرد می تواند روی رفتار دیگری تاثیر بگذارد،که این مساله باعث به ثمر رسیدن مداخلات پرستاری می گردد.
- توانایی پرستاردر برقراری ارتباط با دیگران یکی از مهمترین جنبه های ارتباط درون فردی است .

انواع ارتباط:

- ارتباط کلامی
- ارتباط غیر کلامی

هنگامی که افراد ارتباط برقرار میکنند هر فرد خود را به کمک کلمات ،حرکات،تولید اصوات،حالات صورت،و استفاده از فضا برای فرد دیگر توصیف می کند.چنانچه این اجزا به صورتی هماهنگ با هم عمل کنند می توانند منجر به ایجاد ارتباط مؤثر شوند.

ارتباط کلامی:

صدای انسان وسیله ای است که دارای استفاده های متنوع است.به وسیله آن میتوان اشتیاق،اعتماد و اضطراب و آرامش را القاء کرد.در یک ارتباط کلامی مناسب باید:

امکان درک معنای جملات باشد.

مثلا"من قصد دارم علائم حیاتی شما را اندازه بگیرم"،برای بیمار بالغ ناآشنا و برای کودکان ترسناک است.

سرعت بیان مطالب: باید به حدکفایت آرام صحبت کنیدو کلمات را واضح و شمرده ادا کنید.تند صحبت کردن،مکثهای نامناسب وخیلی آرام صحبت کردن می تواند پیام ها را به طور نامناسبی منتقل کند.

آهنگین سازی: به شدت روی معنای پیام تاثیر دارد.که می تواند بیانگر شور و اشتیاق،عصبانیت،نگرانی یا بی تفاوتی باشد

ارتباط کلامی:

از آنجا که لغات واقعیت را شکل میدهند و قدرت عظیمی دارند.فرد می تواند درک از واقعیت دیگران را با انتخاب لغاتی که استفاده میکند ، تغییر دهد.با یادگیری این موضوع که چگونه بیماران و افراد تیم درمانی از زبان برای تغییر حقیقت می توانند استفاده کنند ، فرد میتواند یاد بگیرد که چگونه ادراکات را تغییر دهد و ارتباط موثرتر برقرار کند.شایع ترین روشی که مردم برای تغییر حقیقت استفاده میکنند ، عدم استفاده از لغاتی است که واقعیت را نشان میدهد.به عبارت دیگر از نیک واژه ها استفاده می کنند مثل نیک واژه مرحوم به جای مرده ، در واقع در این روش فرد میخواهد احساسات خود را پنهان کند.

ارتباط غیرکلامی:

ارتباط غیرکلامی در برگیرنده حواس ۵گانه است

۷%از معانی به وسیله کلمات منتقل می شود.

۳۸%توسط حرکات گفتاری

۵۵%بوسیله حرکات بدن

معانی ارتباط غیرکلامی با دقت کمتری نسبت به کلمات گفته شده تفسیر می شوند.ولی تاثیر بسیار زیادی بر روی افراد بیمار به خصوص کودکان حتی کودکان کند ذهن نیز دارد.

مراحل یک ارتباط موثر:

۱.مرحله قبل از اجرا
۲.مرحله آشنایی
۳. مرحله پایانی

مرحله قبل از اجرا

قبل از ملاقات با بیمار پرستار باید:
اطلاعات موجود از جمله تاریخچه پزشکی و پرستاری بیمار را مرور کند.
با دیگر مراقبین مطلع نسبت به بیمار صحبت کند.
مشکلات بهداشتی و نیاز ها را جستجو کند.
مکانی را که درآن بتوان تعاملاتی راحت تر و خصوصی ایجاد کرد شناسایی کند.
برای اقدامات اولیه برنامه ای با زمان کافی طراحی کند.

مرحله آشنایی:

حین ملاقات بایکدیگرباید:
برای برقراری ارتباط ،صمیمت و اشتیاق از خود نشان دهد.
تشخیص دهد که ممکن است ارتباط اولیه به صورت سطحی،نامتمرکز و امتحانی باشد.
انتظار داشته باشد که مددجو کفایت و تعهد پرستار را محک بزند.
بیمار را با دقت بررسی کند و انتظار داشته باشد که بیمار نیز چنین کند.
شروع به استنتاج و بررسی رفتارها و پیام های مددجو کند.
وضعیت سلامت مددجو را بررسی کند.
مشکلات مددجو را اولویت بندی و اهداف را مشخص کند.
نقش پرستار و مددجو را روشن کند.
بین خود و بیمار مشخص کند که هر کس چه کاری انجام دهد.
این فرصت را به مددجو بدهد که بداند چه زمانی این رابطه ختم می شود.

مرحله نهایی:

در پایان ارتباط پرستار باید:

- به مددجو یادآور شود که پایان ارتباط نزدیک است.
- دستیابی به اهداف را ارزشیابی کند.
- ارتباط موجود را با مددجو مرور کند.
- با واگذاری مسئولیت به مددجو،از وی جدا شود.
- درصورت نیازمددجو را به دیگر مراقبین تحویل دهد.

ارتباط با بیماران با نیاز های ویژه :

بیمار با مشکلات بینایی:

۱-حضور خود را در اتاق مددجو اعلام نمایید.

۲-خودتان را با اسم معرفی نمایید.

۳-به خاطر داشته باشید که بیمارانی که دچار مشکلات بینایی هستند قادر به درك بسياري از اشارات غیرکلامی هنگام برقراري ارتباط نمی باشند. با آنها با یک تون و صداي طبیعی صحبت کنید.

۴-قبل از آنکه بیمار را لمس نمائید دلیل آنرا براي وي توضیح دهید.

۵-هنگام اختتام گفتگو و هنگامی که اتاق را ترك می نمایید به بیمار اطلاع دهید.

۶- یک چراغ یا زنگ اخبار را که به آسانی در دسترس بیمار قرار می گیرد در اختیار او قرار دهید.

۷- بیمار را با صداهاي محیط و ترتیب قرار گرفتن وسایل در اتاق آشنا نمایید.

۸- از تمیز بودن شیشه عینک و یا بدون عیب بودن و قرار داشتن در جاي مناسب لنزها اطمینان حاصل نمایید.

بیمار با مشکلات شنوایی:

۱- قبل از گفتگوي اوليه، حضور خودتان را به بيمار اعلام نماييد.اين عمل ممكن است به وسيله لمس آهسته بيمار يا حركت كردن به نحوي كه بتوانيد ديده شويد باشد.

۲- مستقیما در حالی که روبه روي بيمار هستيد با او صحبت نماييد اگر بيمار قادر به لب خوانی است از جملات ساده استفاده نمائيد و آرام و باسرعت طبیعی صحبت نماييد. به ارتباط غير كلامی نيز توجه داشته باشيد.

۳-هنگام صحبت نمودن با بيمار آدامس نجويد و جلوي دهانتان را نگيريد.

۴-اگر تمايل داريد عقيده تان را به خوبی بيان كنيد از نمايش دادن يا پانتوميم استفاده نمائيد.

۵-در صورت امكان از زبان اشاره يا هجی كردن با انگشتان به نحو مناسب استفاده نماييد.

۶-هر عقيده اي را كه نمی توانيد به بيمار به روش ديگري انتقال دهيد آن را بنويسيد.

۷-اطمينان حاصل نمائيد كه وسيله كمک شنوايی تميز بوده و عملكرد و جاي مناسبی دارد.

- موانع فیزیکی :

لارنژکتومی یااندوتراکیال تیوپ:

۱-یک یا تعداد بیشتري از وسایل ارتباطی ساده که بیمار از نظر جسمی قادر به استفاده از آن باشد را انتخاب نموده و جهت برقراري ارتباط به معناي بله یا خیر علامت دادن با چشم یا فشردن دست و یا نوشتن یادداشت روی تخته ي برقراري ارتباط با کلمات و نامه ها و یا عکسها و یا کارتهاي براق و زبان اشاره را انتخاب نمایید.

۲- از اینکه تمامی افراد اعم از خانواده و دوستان و مراقبت کنندگان که با مددجو ارتباط برقرار می نمایند قادرند شیوه برقراري ارتباط انتخاب شده را درك نموده و به کار برند اطمینان حاصل نمایید.

۳-جهت برقراري ارتباط موثر صبر و حوصله داشته و با دادن زمان مناسب به تقویت تلاشهاي انجام شده توسط بیمار بپردازید.

۴- مطمئن باشید که بیمار به طور موثري طریقه کمک خواستن مانند فشار دادن زنگ اخبار ر ا متوجه شده است.

بیمار بیهوش:

- مراقب آنچه در حضور بیمار می گویید باشید. اعتقاد بر این است که شنوایی آخرین حسی است که از دست میرود بنابراین بیمار بیهوش اغلب می تواند بشنود حتی اگر ظاهرا" واکنش نشان ندهد.
- فرض را بر این بگذارید که بیمار قادر است حرفهاي شما را بشنود. با یک تن صداي طبیعی درباره آنچه معمولا بحث می کنید صحبت نمایید.
- قبل از لمس نمودن بیمار با او صحبت نمایید. به خاطر داشته باشید لمس می تواند روش موثري در برقراري ارتباط باشد.
- صداي محیط را تا حد امکان کاهش دهید.این امر باعث می شود تا تمرکز بیمار به برقراري ارتباط معطوف شود.

ودرپایان ارتباط موفق ارتباطی است که:

- بدون موانع
- دارای بازخورد
- متناسب و هماهنگی بین سؤال وجوابها
- رسا با زبان کلام یا غیرکلام
- قابل فهم
- انعطاف پذیر

ودرپایان اینکه

به بیماربیندیشیم

نه به بیماری