



## مهارت‌های ارتباطی

اعظم اصغری خاتونی  
مدیر واحد توسعه آموزش

# از فراگیر انتظار می‌رود:

- ▶ ارتباط را تعریف کند.
- ▶ اجزای ارتباط را نام ببرد.
- ▶ مفهوم ارتباط موفق و موثر را بداند؟
- ▶ انواع بازخورد را بداند.
- ▶ مانع ارتباطی را تعریف و انواع آن را نام ببرد.
- ▶ به چند نمونه از موانع برقراری ارتباط موثر پزشک و بیمار از دیدگاه کارورزان اشاره کند.
- ▶ تقویت‌کننده‌های ارتباطی را نام ببرد.
- ▶ انواع ارتباط و راه‌های تسهیل آن را بیان کند.
- ▶ مهارت‌های اساسی یک پزشک پنج ستاره را نام ببرد.
- ▶ مهارت‌های ارتباط پزشک و بیمار را توضیح دهد.

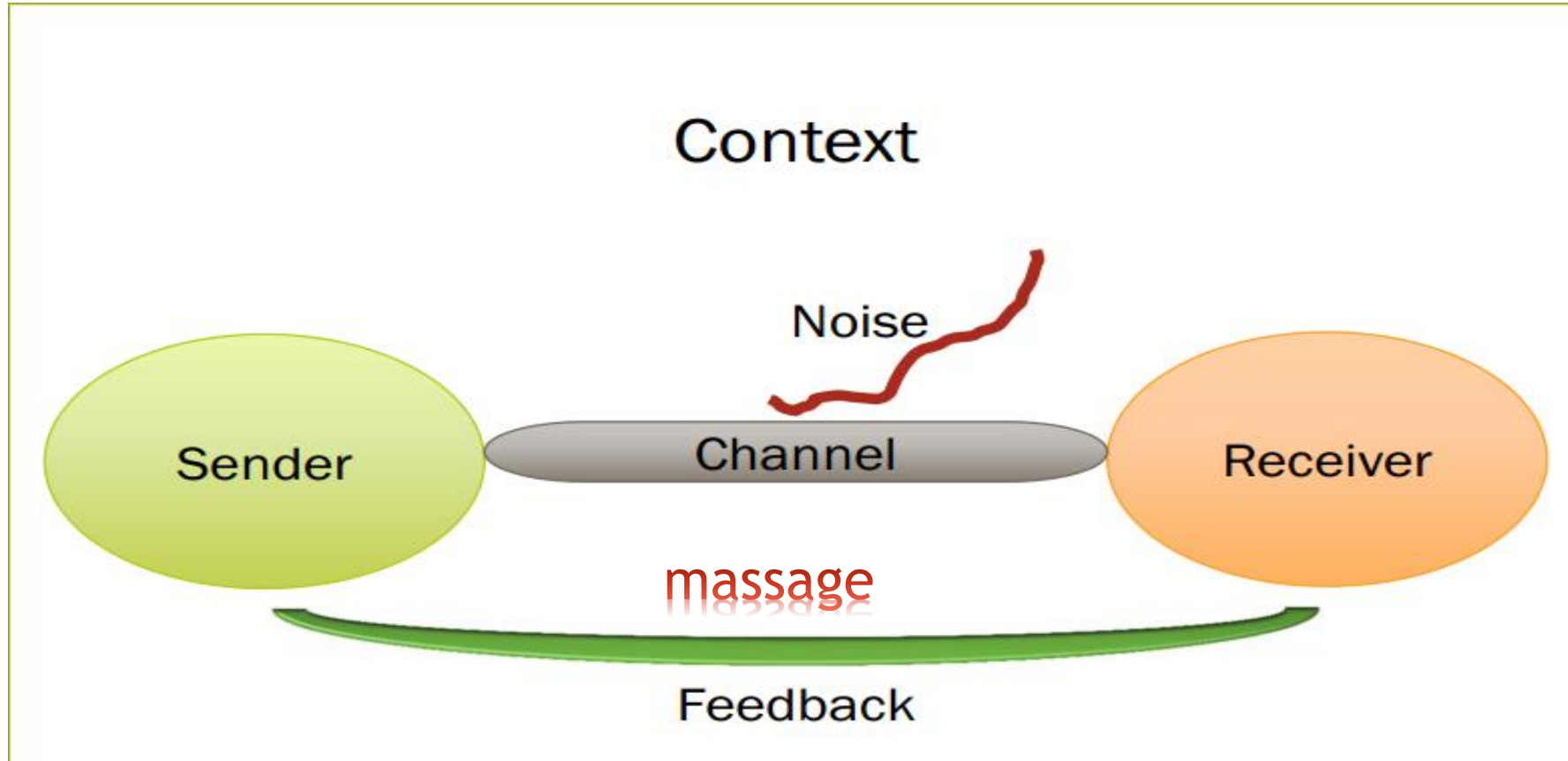
# Definition of communication

▶ ارتباط فرایندی است که طی آن اطلاعات، افکار، عقاید، احساسات و نگرش های ما به دیگران منتقل می شود. در واقع با هر تعاملی که برقرار می کنیم زمینه ارتباط با دیگران را فراهم می نماییم.

# چرا ارتباط؟

- ▶ ما انسانها در اداره زندگی شخصی، اجتماعی و حرفه ای خویش ناگزیر از برقراری ارتباط می باشیم.
- ▶ با برقراری یک ارتباط موثر می توانیم تاثیرگذاری بیشتری داشته و به نتایج مطلوب تری دست یابیم.
- ▶ میتوانیم باورهايمان را تایید و یا تعدیل
- ▶ برخی موقعیتهای پیش آمده را مهار
- ▶ و حتی در مواردی بر حرص و حسد و طمع خود غلبه نموده تصمیم بهتری برای حل مشکلات خود و دیگران اتخاذ نماییم.

# اجزای یک ارتباط



# massage

پیام محرکی است که گیرنده را متاثر میسازد. این محرک می تواند:

صحبت ما

نوشته ما

حرکات بدنی ما

نوع پوشش ما

آراستگی چهره ما

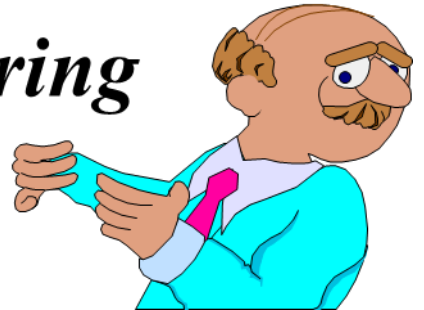
تکرار محرک شدت محرک و غیر معمول بودن آن میتواند سبب افزایش میزان توجه به آن گردد.

sender



# Communication is a Series of Experiences of

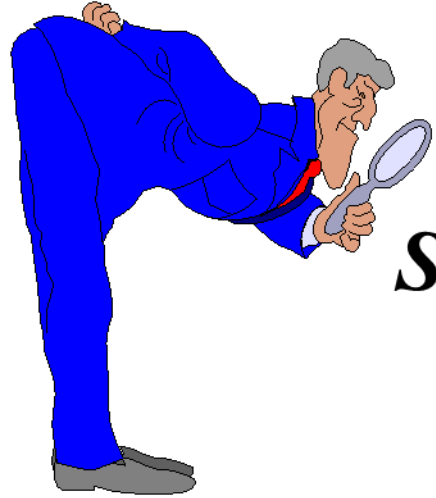
*Hearing*



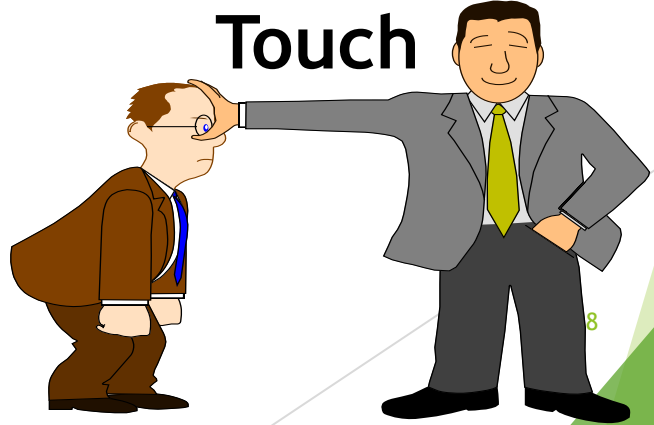
**Smell**



*Seeing*



**Touch**



*Taste*





# انتقال معنی در فرایند ارتباط مفهومی ندارد.



# Channel



# مفهوم ارتباط موفق و موثر چیست؟

- ▶ در یک ارتباط موفق، مفهومی که در ذهن گیرنده پیام، شکل میگیرد دقیقا همان مفهومی است که در ذهن فرستنده پیام وجود داشته و منتقل شده است.
- ▶ در یک ارتباط موفق فرایند کدگذاری بطور واضح ساده صحیح و قابل فهم انجام می گیرد و ابهام و پیچیدگی آن، در فرایند انتقال پیام اختلال ایجاد نمی نماید.
- ▶ یک ارتباط موفق و موثر تغییرات مثبتی در **تار و پود دانش، نگرش، ارزشها و ادراکات افراد** و به تبع آن تغییرات سازنده و مثبتی در **پیامدهای سلامتی در جامعه** ایجاد می نماید.

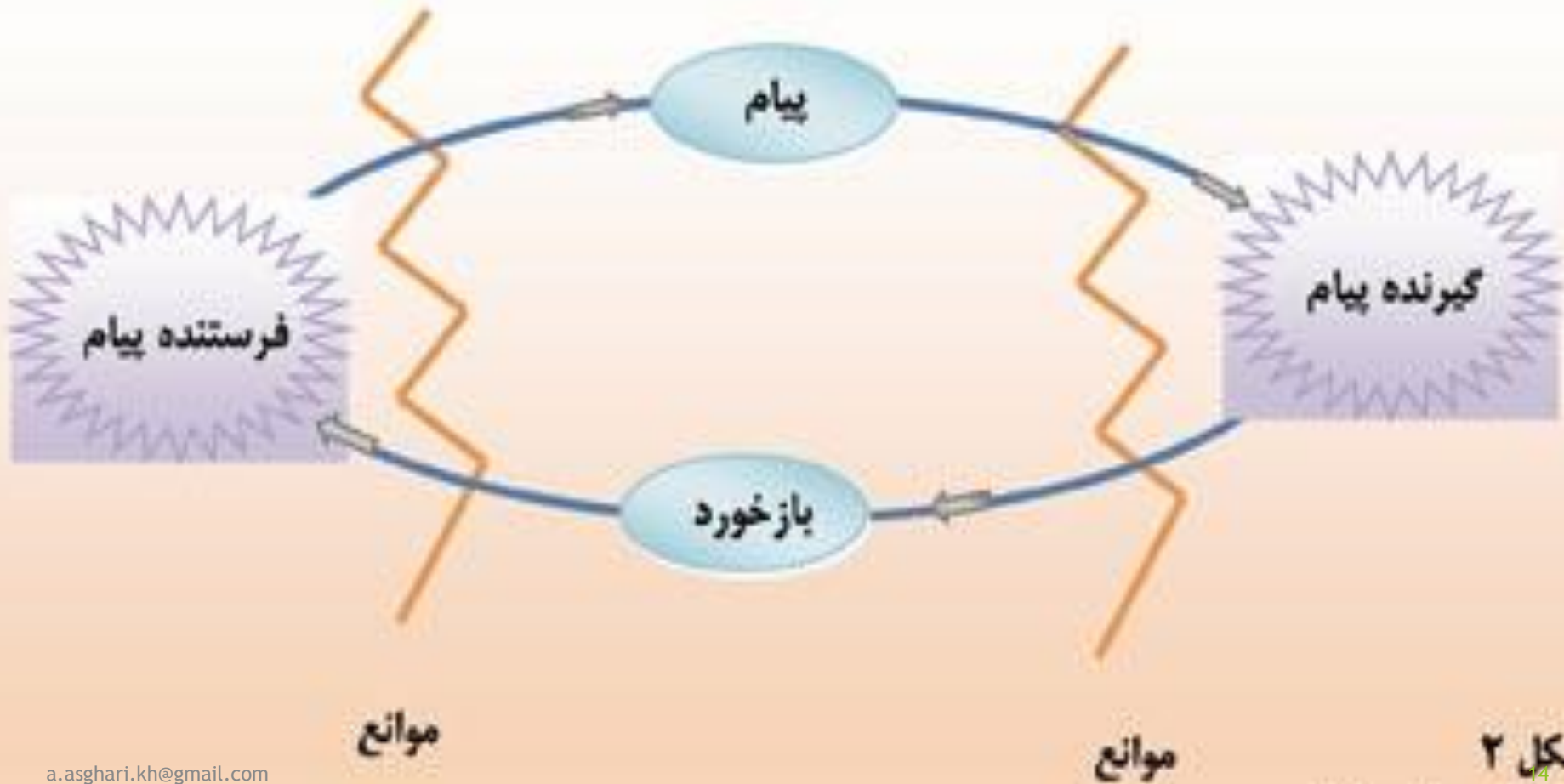
# Feedback

- ▶ بازخورد هدایتگر: به فراگیر اطلاع میدهم چه چیزی در فرایند یادگیری اش نیاز به اصلاح دارد.
- ▶ بازخورد تسهیل گر: نظرات و پیشنهاداتی به فراگیر جهت کمک به بازبینی خودش ارائه میدهم.
- ▶ بازخورد تاییدکننده و حامی: این بازخورد به سادگی نشان میدهد که پاسخ فراگیر درست میباشد یا غلط.
- ▶ بازخورد دارای Elaborate : بازخورد به فراگیر در ساختارهای کتبی یا شفاهی میتواند ارائه داد.

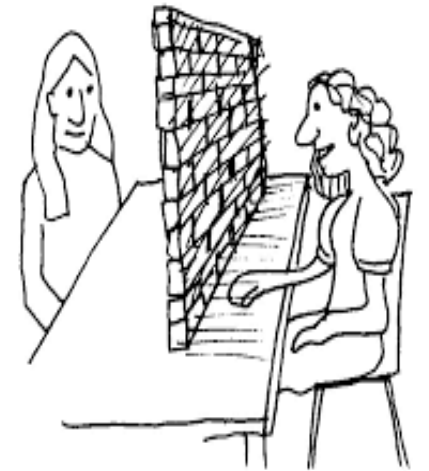
# انواع بازخورد

- ▶ بازخورد فوری: مانند دادن فیدبک در ایستگاههای آزمون های ساختاریافته عینی (osce) توسط اساتید یا sp ها
- ▶ بازخورد تاخیری: دادن فیدبک به دانشجویان بعد از ارزیابی های نهایی آنها در پایان یک بخش یا دوره

# Barrier



شکل ۲  
مدل فرایند ارتباط



# Barrier

## ► **موانع درونی** (عمدتا تاثیر روی گیرنده یا فرستنده پیام)

گذشته فرد، تجارب و سواد فرستنده یا گیرنده پیام، احساسات وی نسبت به فرد مخاطب و نسبت به پیام در حال انتقال، تمایلات و تعصبات خاص در رابطه با یک پیام خاص در جامعه، استرس و وضعیت روحی روانی گیرنده یا فرستنده پیام

## ► **موانع خارجی** (عمدتا تاثیر روی کانال ارتباطی و زمینه)

**عوامل محیطی:** مانند نور، درجه حرارت، ویژگیهای مربوط به سایر شرکت کنندگان و حاضرین در جلسه

**عوامل فرهنگی:** برگزاری جلسه آموزشی در مکانی شلوغ و پر رفت و آمد

**کانال ارتباطی:** تهیه پمفلت انجام فعالیت فیزیکی برای سالمندانی که سواذ کافی ندارند در عوض پخش تبلیغات کوتاه مدت در شبکه های تلویزیونی در ساعات پربیننده

**ظرفیت انتقال هر کانال ارتباطی:** صحبت همزمان با چند نفر/ادراک کاملی از صحبت‌های همه افراد نخواهیم داشت. منطق حاکم بر عدم ویزیت چند بیمار بطور همزمان در یک اتاق

# Barrier

- ▶ موانع معنایی (عمدتاً روی خود پیام و معنی و مفهوم آن)
- موانعی که باعث حواس پرتی گیرنده یا فرستنده پیام میشوند، مانند طرز پوشش یا حتی برخی ویژگیهای ظاهری مانند رنگ چشمها.
- یکی از دلایل استفاده از یونیفرم ساده و در عین حال تمیز و مرتب هم تعدیل تاثیر چنین موانع ارتباطی میباشد.
- تفاوت در کدها و سمبل هایی که در ذهن افراد مختلف وجود دارند.

## گل

منظور گوینده: گل لاله

شنونده: گل مریم

پس در آموزشهایمان همیشه از کلمات شفاف و اختصاصی استفاده کنیم



# Barrier

- ▶ نگرش فرستنده و گیرنده پیام نسبت به محتوای پیام در حال انتقال
- ▶ نگرش گیرنده پیام نسبت به شخص فرستنده، نحوه بیان و ...
- ▶ اختلال در خود پیام: اشتباهات دستوری و انشائی در ساقه و تنه یک سوال میتواند در درک مفهوم سوال، اختلال ایجاد نموده باعث کاهش میزان تشابه مفهومی که دانشجو از تنه سوال دریافت مینماید با مفهومی که استاد در طراحی سوال در نظر میگیرد گردد.

# موانع برقراری ارتباط موثر پزشک و بیمار از دیدگاه اعضای هیئت علمی، مسئولین و صاحب نظران آموزشی ۱۳۹۳

- ۱- در حال حاضر آموزش به بیمار جزو شاخص های عملکردی نظام سلامت نیست
- ۲- در سیستم فعلی برای آموزش به بیمار تعرفه ای در نظر گرفته نشده است
- ۳- مراکز آموزشی درمانی بسیار شلوغ می باشند
- ۴- الزامی برای ثبت آموزش های ارائه شده در پرونده بیمار وجود ندارد
- ۵- در اعتباربخشی مراکز آموزشی درمانی امتیازی برای ارائه آموزش به بیمار در نظر گرفته نشده است
- ۶- استانداردهای آموزش به بیمار به صورت دستورالعمل های عملکردی در اختیار اساتید و دانشجویان پزشکی قرار نمی گیرد.
- ۷- تدریس مهارت های ارتباطی پزشک و بیمار بدون اعمال متغیرهای آموزشی، بهداشتی درمانی موثر بر فرایند آموزش به بیمار انجام میشود.
- ۸- اساتید و دانشجویان پزشکی در مورد صرفه های اقتصادی آموزش بیمار در نظام سلامت توجیه نیستند.

# موانع برقراری ارتباط موثر پزشک و بیمار از دیدگاه اعضای هیئت علمی، مسئولین و صاحب نظران آموزشی ۱۳۹۳

- ▶ ۹- برقراری ارتباط با پزشکان در بخشهای بالینی به چالش کشیده نمیشوند.
- ▶ ۱۰- اساتید و دانشجویان پزشکی اعتقادی به نقش آموزشی خود ندارند.
- ▶ ۱۱- دانشجویان پزشکی انگیزه کافی برای آموزش به بیمار ندارند.
- ▶ ۱۲- دانشجویان پزشکی فرصت تمرین مهارت‌های ارتباطی در بخش های بالینی را ندارند.
- ▶ ۱۳- آموزشهای فعلی برنامه ریزی شده و ساختارمند نیستند.

# موانع برقراری ارتباط موثر پزشک و بیمار از دیدگاه کارورزان

- ۱- وقت کافی برای آموزش بیماران در بخشهای شلوغ وجود ندارد.
- ۲- آموزش بیماران در حضور دستیاران و اساتید استرس زا می باشد.
- ۳- انتظار سیستم از کارورزان، مطالعه بیشتر و کسب نمرات بهتر در آزمونها می باشد.
۴. طول دوره آموزشی در خصوص برقراری ارتباط پزشک و بیمار بسیار کوتاه و حجم محتوای دوره کم میباشد و براحتی می توان آن را پاس کرد.
- ۵- وظیفه کارورزان در بخشها نوشتن شرح حال است نه آموزش بیماران
- ۶- مطالعه برای کسب رتبه در آزمون دستیاری مهمتر از اتلاف وقت برای حضور در بخش و آموزش بیمار است.
- ۷- برای گرفتن شرح حال برخی بیماران، نیاز به کمک همراهان و سایر کارورزان است (زبان و جنسیت متفاوت)

# موانع برقراری ارتباط موثر پزشک و بیمار از دیدگاه کارورزان

- ۸- در آزمون دستیاری سوالی از مهارت‌های ارتباطی پزشک و بیمار وجود ندارد.
- ۹- موقع حضور در بخشها بسیاری از مطالب تدریس شده فراموش می شوند.
- ۱۰- تعداد کشیک‌های دوره کارورزی زیاد بوده و خستگی مفرطی که ایجاد میشود مانع بسیار مهمی در برقراری ارتباط موثر پزشک و بیمار به شمار می رود.
- ۱۱- برخی بیماران ترجیح میدهند فقط به اساتید بخشها اطلاعات بدهند.
- ۱۲- اصولاً برخی بیماران انگیزه ای برای دریافت مطالب از سوی کارورزان ندارند.
- ۱۳- برخی بیماران توان و ظرفیت یادگیری ندارند. (مثلاً به دلیل معلولیت، مشکلات ذهنی)
- ۱۴- کارورزان بطور منطقی برای یادگیری آنچه در آینده منجر به کسب پول بیشتر میشود وقت میگذارند.
- ۱۵- کارورزان صلاحیت لازم برای آموزش در خصوص تمام انواع بیماری ها را ندارند.

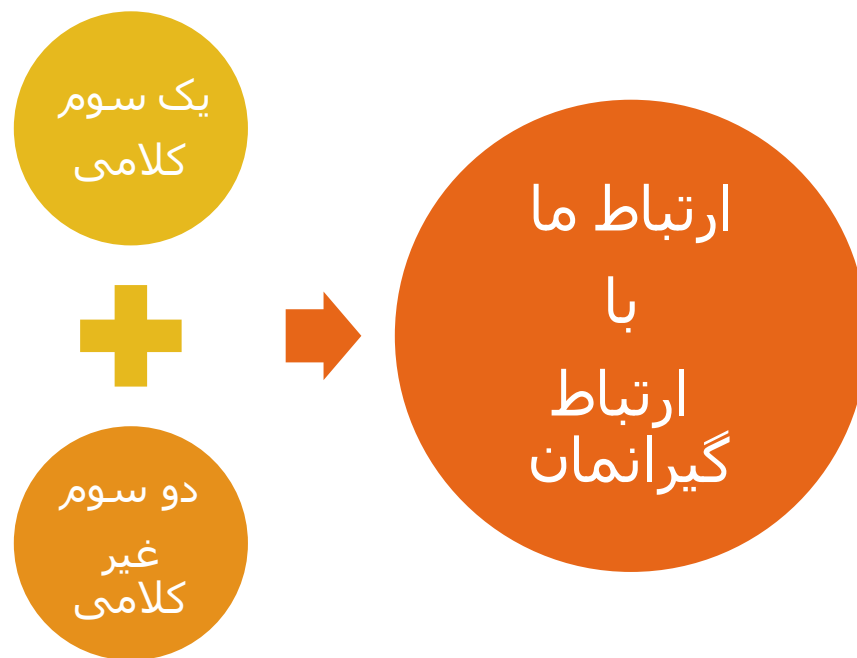
- ▶ نکته مهم در خصوص موانع ارتباطی، شناسایی نظام مند و مبتنی بر شواهد آنها و استفاده از نتایج بدست آمده در عمل می باشد.
- ▶ برای شناسایی موانع ارتباطی بایستی دقیقا مشخص کنیم چه ارتباط خاص و از قبل تعیین شده ای و در کدام یک از دست اندکاران نظام سلامت را مورد توجه قرار داده ایم.
- ▶ بایستی تعیین کنیم چه شکاف و فاصله ای در دستیابی به اهداف تعیین شده در خصوص آن ارتباط و در آن گروه وجود دارد.

# تقویت کننده های ارتباطی

- در دنیای رقابتی امروزی، تحولات سریع و اجتناب ناپذیر اجتماعی، اقتصادی و... به دلایل مختلفی بویژه افزایش میزان آگاهی های عمومی در جامعه ایجاب می کند برخلاف گذشته همواره برای بکارگیری تسهیل کننده های ارتباطات روزمره مان برنامه ریزی نمائیم.
- صرفا با برقراری ارتباطات تقویت و تسهیل شده می توانیم نگرش، احساسات و باورهای بیماران، همراهان بیمارانمان و همکارانمان را تعیین کنیم. میزان آگاهی آنها در خصوص موضوعی را بسنجیم، مشکلات آنها را شناسائی کنیم و آنها را برای تغییر سلامتشان تشویق نمائیم.
- در واقع یکی از رموز موفقیت شغلی ما در دنیای رقابتی امروزی استفاده از تسهیل کننده های ارتباط در برقراری ارتباطات روزمره مان می باشد.

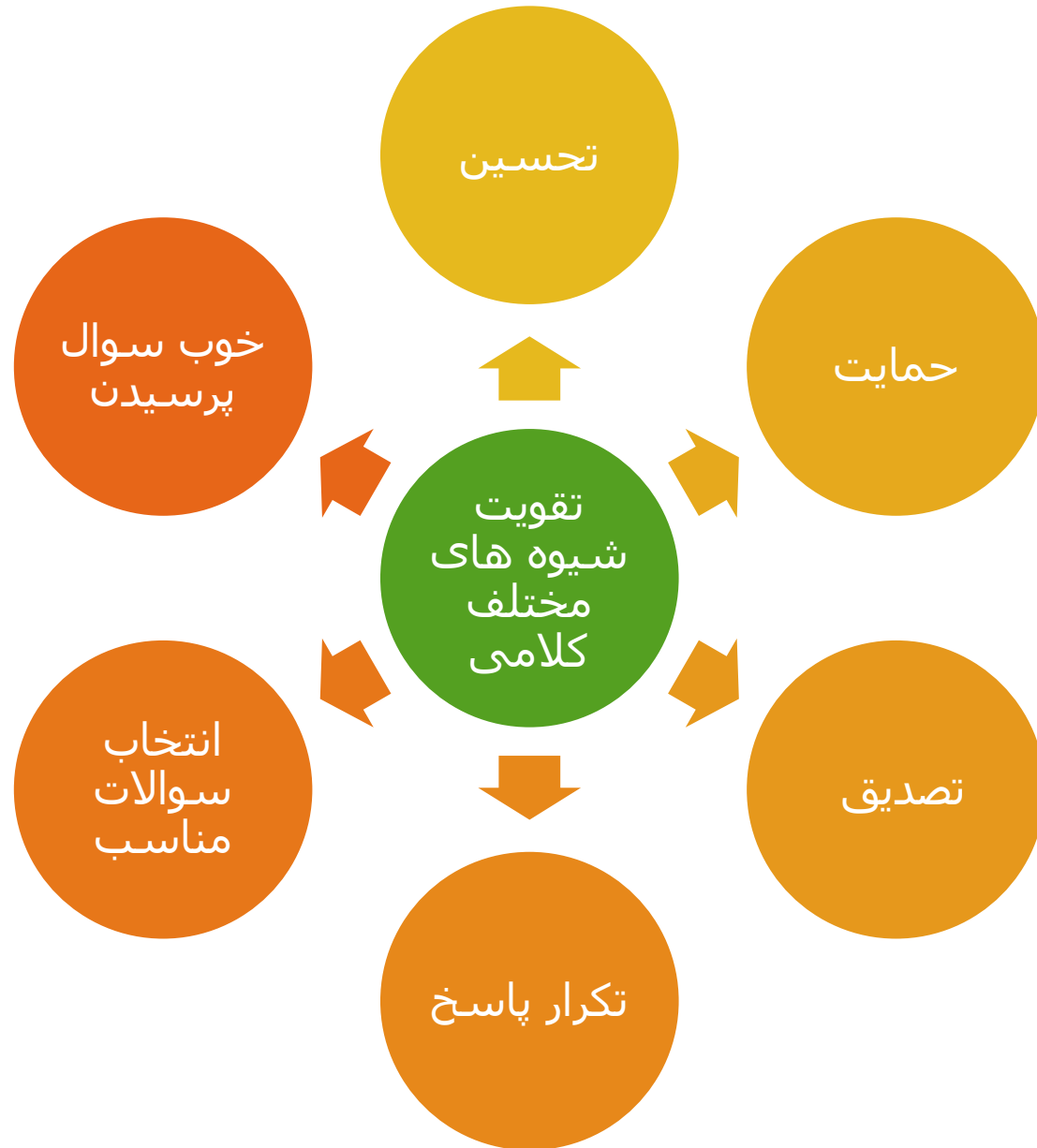
# تسهیل فرایند ارتباط در نظام سلامت

► بر اساس تحقیقات بعمل آمده:





# تسهیل کننده های ارتباط، کلامی





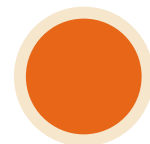
## تحسین

چه کار خوبی  
کردی تو این  
دو روزه که  
سرما  
خوردی،  
مایعات زیاد  
مصرف کردی



## حمایت

میتونی هر  
موقع دچار  
این مشکل  
شدی با من  
تماس بگیری  
و منو در  
جریان بذاری



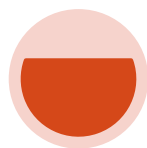
## تصدیق

بله میفهمم  
درسته



## تکرار پاسخ

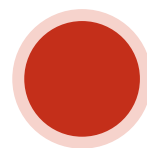
\*گفتی شکمت از  
دیشب داره درد  
میکنه، هر چند وقت  
یکبار ول میکنه و  
دوباره میگیره؟



## خوب سوال پرسیدن

۱- تعادل بین تعداد  
سوالاتی که ما از  
بیمار میپرسیم و  
تعداد سوالاتی که  
بیمار از ما می پرسد.

۲- تعادل بین  
سوالاتی که کارکرد  
تشخیصی درمانی  
دارند با تعداد  
سوالاتی که کارکرد  
آموزشی  
دارند. (آموزش در  
راستای تغییر سبک  
زندگی)



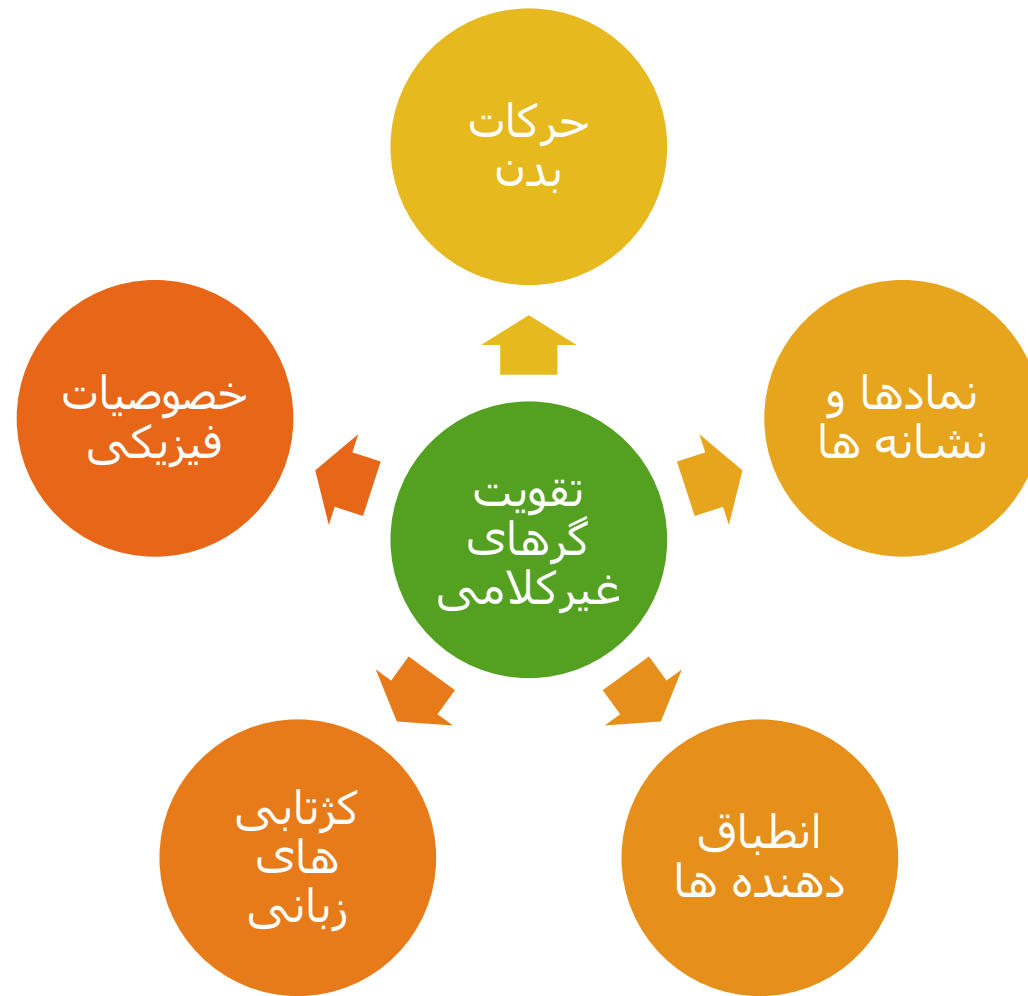
## انتخاب سوال مناسب

استفاده از سوال باز  
پاسخ:

\*منظورتون چیه از  
اینکه میگین تمرکزتون  
در کلاس را از دست  
دادین؟ میشه بیشتر  
توضیح بدین؟

\* مثلا کی و کجا دچار  
این مشکل میشین؟  
میشه یه مثال از  
موقیتی بزنین که تو  
موقعیت تمرکزتون رو از  
دست می دین؟

# تسهیل کننده های ارتباط، غیرکلامی



# تسهیل کننده های ارتباط، غیرکلامی

۱- حرکات بدن: طرز قرارگیری بدن ما و وضعیت آن موقع نشستن یا ایستادن (Posture) به طور واضحی ارتباط ما با مراجعین را تحت تاثیر قرار میدهد. مثلا زمانی که با گام های استوار راه می رویم در مقایسه با زمانی که در وضعیت قوز کرده قدم برمی داریم پیام متفاوتی به مخاطبین خویش منتقل میکنیم. به همین دلیل است که پیشنهاد میشود جلوی بیمار و همراهانش لم ندهیم.

\*خیلی اوقات حرکات سرما و حالات مختلف چهره ما به تنهایی و بدون آنکه کلامی برزبان بیاوریم منظور، باور و موضع ما را بر مخاطبمان روشن می کند.

\*



# تسهیل کننده های ارتباط، غیرکلامی

۲- نمادها و نشانه ها: برخی حرکات بدنی در برخی فرهنگها و یا حتی در همه فرهنگها معنی مشترکی در ذهن فرستنده و گیرنده پیام متجلی می سازد. دانشجویان با جمع کردن وسایل و برگرداندن آنها به کیفشان یا با نگاه کردن به ساعت معمولا تمام شدن وقت کلاس را به اساتید اعلام می کنند. مشت‌های گره کرده همراه بیمار می تواند ما را متوجه خشم و ناراحتی وی کرده در اتخاذ رفتار مناسب در برخورد با وی کمک کند.



# تسهیل کننده های ارتباط، غیرکلامی

## ۳- انطباق دهنده ها

بکارگیری تعدیل گر یعنی اتخاذ سازو کاری که نمایانگر حالات روحی ما باشد و عدم ارائه کلامی آنها را جبران نماید.

\* این پا اون پا کردن دانشجویی که به اتاق استاد وارد می شود (بی قراری)

\* بالا انداختن شانه بیمار مبتلا به فشار خون (بی خیال بودن به فشار خونس و عدم تبعیت کامل از برنامه درمانی)

# تسهیل کننده های ارتباط، غیرکلامی

۴- کژتابی های زبانی

به دلیل شیوه های مختلف ادای کلمات یک جمله، ایجاد میشوند و منجر به تغییر مفهوم کلی آن جمله می شوند:

**بخشش لازم نیست اعدامش کنید.**

تاکید آوایی بیمار بر روی کلمات مختلف جمله:

**پزشک قبلی به من قرص داد**

می تواند معانی مختلفی را در ذهن ما شکل دهد:

\* تجویز قرص از سوی پزشک قبلی انجام شده است نه کس دیگر

\* پزشک قبلی برای بیمار صرفاً قرص تجویز کرده و نه داروی دیگر



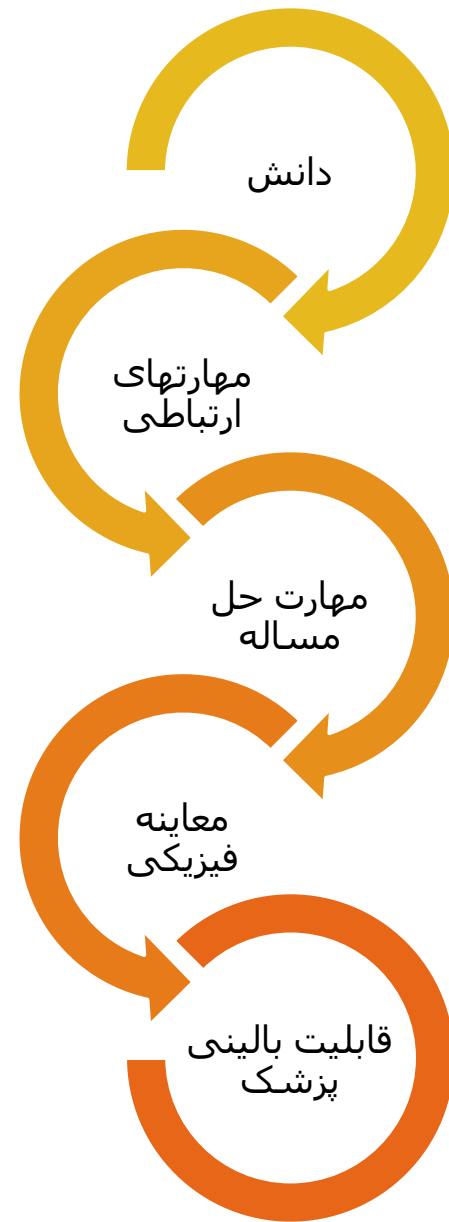
# تسهیل کننده های ارتباط، غیرکلامی

۵- خصوصیات فیزیکی  
وضعیت ظاهر ما  
نوع پوشش ما  
مرتب و آراسته بودن ما

# میزان فاصله مناسب فیزیکی بین ارتباط گیر و ارتباط گر در نظام سلامت



با توجه به محرم بودن تلاشگران نظام سلامت در زمان ارائه خدمات مورد نیاز به بیماران، البته با رعایت اصول و ضوابط ابلاغیال ارائه کنندگان خدمات سلامت برای انجام وظایف حرفه ای خویش در فضاهای صمیمی و شخصی با بیماران ارتباط برقرار می نمایند.



# ارتباط بیمار و پزشک

در یادگیری مهارت‌های ارتباطی نباید از روش آزمون و خطا استفاده نمود بلکه بایستی علم ارتباط را آموخت و آموخته‌ها را با ۴ فاکتور زیر در هم ادغام کرد:

۱- فرهنگ جامعه

۲- شرایط اجتماعی هر منطقه

۳- آشنائی با نحوه مکالمه و زبان رایج هر منطقه

۴- اطلاع از مبانی اعتقادی مردم

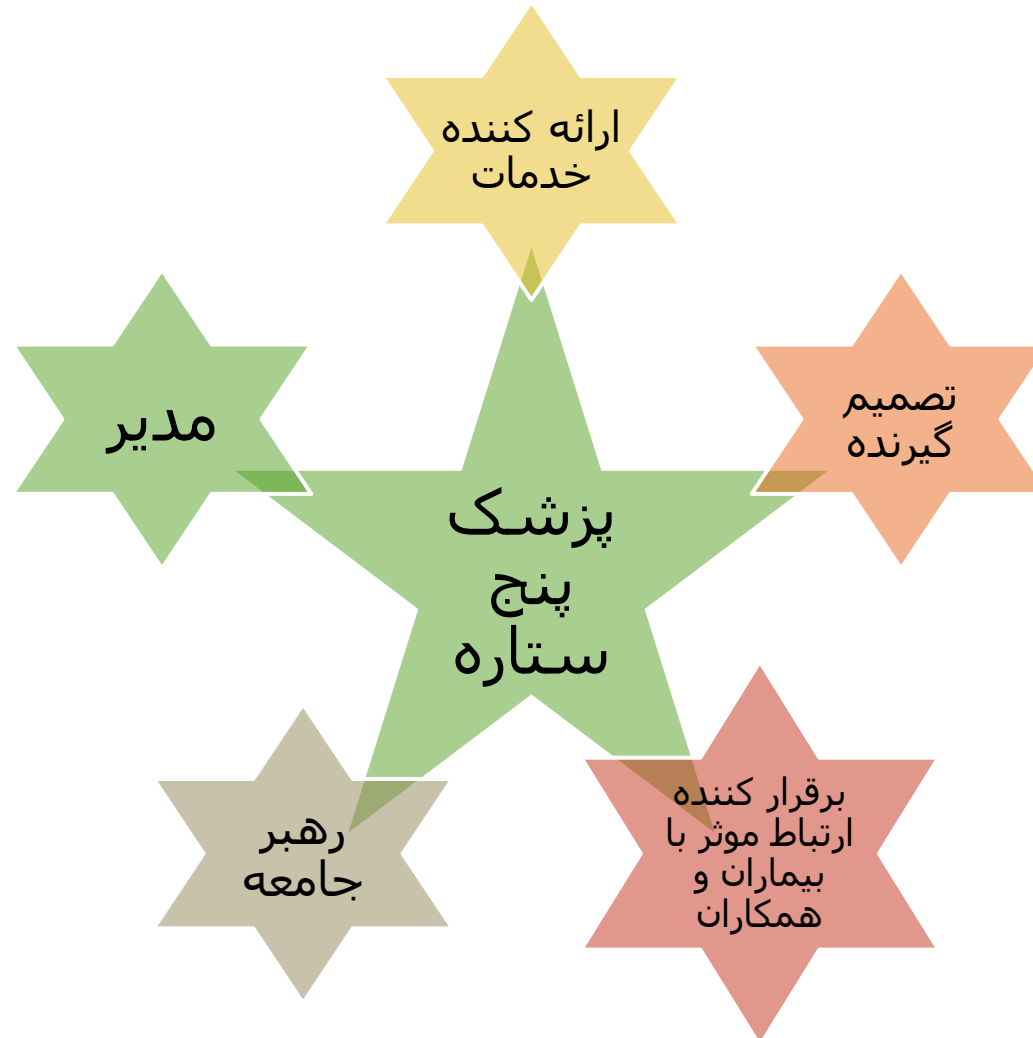
در مرکز قانونی بسیاری از شکایتهای بیماران به دلیل عدم رضایت از کمیت و کیفیت مهارت‌های ارتباطی پزشکان است.

بر خلاف تصور، بهبود مهارت‌های ارتباطی صرفاً با گذشت زمان و با کسب تجربه بیشتر بدست نمی آید. در واقع هر پزشک پس از ویزیت‌های مکرر به روشی ثابت عادت می کند و در مواجهه با بیمارانی با سنین مختلف و شرایط زمانی متفاوت همان روش ثابت را به کار می برد که ممکن است نامناسب باشد.

گزارش سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۴ یکی از مشکلات اصلی رودر روی نظام سلامت در جهان را کیفیت نامناسب ارتباط پزشکان با بیماران عنوان می کند.

در این گزارش لزوم بازنگری برنامه های سنتی آموزش پزشکی، بخصوص در کشورهای در حال توسعه، با توجه به مشکلات موجود مورد تایید قرار گرفته و تدوین برنامه های آموزش پزشکی مبتنی بر تربیت «پزشک پنج ستاره» برگرفته از این مشکل و نیاز اساسی نظام سلامت ذکر شده است.

# مهارت‌های اساسی یک پزشک پنج ستاره



# مهارت‌های ارتباط پزشک و بیمار

- ۱- مهارت‌های شروع جلسه
- ۲- مهارت‌های ایجاد ارتباط
- ۳- مهارت‌های جمع آوری اطلاعات
- ۴- مهارت‌های بررسی دیدگاه بیمار
- ۵- مهارت‌های ارائه اطلاعات
- ۶- مهارت‌های توضیح و تصمیم گیری
- ۷- مهارت‌های پایان دادن به جلسه



# مهارت‌های ارتباطی خاص

- ▶ اعلام خبر بد
- ▶ مصاحبه با کودکان
- ▶ مصاحبه با سالمندان
- ▶ ارتباط با بیماران عصبانی و پرخاشگر
- ▶ مصاحبه ای تلفنی

# مهارتهای شروع جلسه

پزشک با بیمار احوالپرسی نموده و نامش را می پرسد و با نام مندرج در مدارکش تطبیق می دهد

پزشک خود را با ذکر نام و سمت، به بیمار معرفی می نماید. اگر به نیابت از همکاری ویزیت را انجام می دهد بیمار را در این خصوص در جریان می گذارد.

پزشک علاقه به رفع مشکل بیمار و احترام به بیمار و حقوقش را نمایان میکند.

پزشک در همان شروع کار مراحل مختلف فرایند ویزیت بیمار را برای وی مشخص می نماید.

# مهارت‌های ایجاد ارتباط

- ▶ پزشک برای برقراری ارتباط در یک محیط فیزیکی مناسب و برای راحتی بیمار در محیط ویزیت تلاش نموده او را تشویق به شرح کامل داستان مشکلش می نماید.
- ▶ پزشک از زبان مناسب، حتی الامکان زبان خود بیمار برای برقراری ارتباط استفاده می کند.
- ▶ پزشک به جنسیت، عوامل فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی بیمار در مشاوره دقت میکند.
- ▶ پزشک به سخنان بیمار به طور کاملا فعال گوش می دهد.
- ▶ صحبت‌های بیمار را برای تصحیح اشتباهاتش قطع نمی نماید.
- ▶ در مورد بیانات بیمار، قضاوت نابجا و غیر منطقی نمی نماید.
- ▶ خونسردی خویش را در مواجهه با مشکلات بیمار حفظ می نماید.

# مهارت‌های ایجاد ارتباط

- ▶ بدون توجه به خستگی و فشار کاری، با بیمار با روی باز و تبسم ارتباط برقرار می نماید.
- ▶ علاوه بر ارتباط کلامی، با بیمار ارتباط غیر کلامی مناسب (ارتباط چشمی و ...) برقرار می نماید.
- ▶ به بیمار برای بیان تکرار جزئیات مربوط به مشکلات و نگرانی هایش فرصت می دهد.
- ▶ تغییرات سازنده و مثبت بیمار را تشویق می نماید.
- ▶ با بیمار همدلی نموده با صمیمیت و گرمی، خوش‌زبانی، احترام، مدارا و مهربانی رفتار کرده و حلم و بردباری، فروتنی، تقوا پیشه می کند.
- ▶ برای جلب اعتماد بیمار خویش تلاش می نماید.
- ▶ از قابل فهم بودن کلمات برای بیمار اطمینان حاصل می نماید.

# مهارت‌های جمع آوری اطلاعات

- ▶ پزشک سوال از بیمار را با یک پرسش باز پاسخ شروع می نماید.
- ▶ به منظور جهت دادن صحبت‌ها به سمت مشکل اصلی بیمار، بین پرسش های باز و بسته تعادل برقرار می نماید.
- ▶ برای جلب همکاری موثر بیمار تلاش بعمل می آورد
- ▶ از کلمات قابل فهم برای بیمار در پرسش هایش استفاده می کند.
- ▶ انتظارات بیمار از مشاوره پزشکی را مشخص می نماید.
- ▶ پاسخ های بدون ارتباط بیمار را به سوی مطلب اصلی سوق می دهد.
- ▶ برای گردآوری اطلاعات بیان نشده احتمالی توسط بیمار تلاش بعمل می آورد.
- ▶ توالی و هماهنگی بین مطالب گردآوری شده را رعایت می کند.
- ▶ اطلاعات جمع اوری شده در هر بخش را جمع بندی نموده و بعد سراغ جمع اوری اطلاعات بعدی می رود.

# مهارت‌های بررسی دیدگاه بیمار

- ▶ پزشک دغدغه های بیمارش را در مورد بیماری اش مورد سوال قرار می دهد.
- ▶ پزشک بیمار را تشویق می نماید تا احساسات و باورهای خویش در خصوص مشکل و بیماری اش را بازگو نماید
- ▶ پزشک به سرنخ های غیر کلامی در ارتباط بیمار توجه کرده و به آنها بها می دهد.

# مهارت‌های ارائه اطلاعات

- ▶ پزشک اطلاعات را به صورت ساده، روشن و شفاف آموزش می دهد.
- ▶ مطالب مهم را در ابتدای مشاوره آموزش می دهد.
- ▶ مطالب آموزشی را به روش‌های مختلف بیان و تکرار می کند.
- ▶ مطالب مهم و اصلی را در پایان مصاحبه به صورت کوتاه، واضح و روشن تکرار می نماید.
- ▶ اطلاعاتی را که آموزش می دهد به منظور کاهش میزان پیچیدگی شان طبقه بندی می نماید.
- ▶ توصیه هایش را با ذکر مثال‌های عینی و قابل فهم برای بیمار آموزش می دهد.

# مهارت‌های توضیح و تصمیم‌گیری

- ▶ پزشک اطلاعات آموزشی را با تمرکز بر آخرین اطلاعات علمی و بهترین روش‌های درمانی و عوارض دارویی موجود ارائه می‌دهد.
- ▶ تشخیص احتمالی بیماری را به زبان بیمار به وی آموزش می‌دهد.
- ▶ منطق و توصیه‌های لازم برای تغییر رفتار مشکل‌ساز و لزوم تغییر سبک زندگی را به بیمار آموزش می‌دهد.
- ▶ حتی الامکان درمان را متناسب با سبک زندگی بیمار انتخاب می‌نماید تا بیمار در میانه راه از ادامه درمان ناامید نگردد.
- ▶ در خصوص موانع تغییر رفتار و ذکر چگونگی رویایی با آن موانع خاص به بیمار آموزش می‌دهد.
- ▶ نمونه‌ها و الگوهای بیماری‌هایی که با بکارگیری دستورات پزشکی داده شده موفق به غلبه بر مشکل خویش گشته‌اند را به بیمار معرفی می‌نماید.



# مهارت‌های پایان دادن به جلسه

- ▶ مطالب مهم و اساسی را در پایان مصاحبه به صورت کوتاه، واضح و روشن جمع بندی می نماید.
- ▶ از بیمار می خواهد دستورات پزشکی را که باید بعد از این مصاحبه بکار بگیرد تکرار نماید.
- ▶ به بیمار جهت بیان و تکرار جزئیات دستورالعمل آموزشی و درمانی فرصت می دهد.
- ▶ سطح یادگیری بیمار از مطالب آموزش داده شده را ارزیابی می نماید.
- ▶ انتظاراتش از بیمار و وظایف او را که لازم است تا زمان مراقبت بعدی انجام دهد در آخر جلسه بطور واضح توضیح می دهد.
- ▶ در پایان ویزیت از بیمار سوال می کند که آیا مطلبی باقی مانده که راجع به آن بحث نشده باشد؟

Any question?

