

کارگاه ارتباط موثر

مراحل ارتباط

اجزای فرایند ارتباطی

مهارتهای ارتباطی

موانع ارتباط بین فردی

روش های مورد استفاده برای ارتقای ارتباط بین فردی

انواع شخصیت های ارتباطی

مهر ۹۸

• ارتباط برای سلامت

• "هنر و فن اطلاع رسانی، تاثیر گذاری، و انگیزه بخشی مخاطبان فردی، سازمانی و عمومی درباره موضوعات مهم سلامت

• ارتباط برای تغییر رفتار

• «توجه به عوامل فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی در افراد و جوامع که بر انتخابها و رفتار مرتبط با سلامت، پیشگیری از بیماریها و جستجوی درمانها توسط آنها تاثیر می گذارد و استفاده از آن برای طراحی و اجرای برنامه های ارتباطی با هدف تغییر رفتار.»

مراحل یک ارتباط

۱- پیام ارتباطی از طریق حواس مخاطب دریافت می شود.

آگاهی از توانایی ها، عادات و ترجیحات شنیداری و دیداری مخاطب

۲- توجه گیرنده به پیام ارتباطی جلب می شود.

محدوده وسیعی از اطلاعات با حواس پنجگانه دریافت می شود. روندی که در آن بخش مشخصی از این محدوده وسیع اطلاعات برای دقت بیشتر انتخاب می شود، توجه نام دارد.

انتخاب نوع جاذبه پیام

- روش‌های مختلفی برای جلب توجه مخاطب هدف در هنگام ارسال پیام وجود دارد.
- یکی از این روش‌ها استفاده از جاذبه‌های مختلف در ارسال پیام است.
- جاذبه‌های پیام معمولاً بر اساس عواطف، عقل یا انگیزه‌های اقتصادی طراحی می‌شوند.
- بهترین رویکرد بستگی به ترجیحات مخاطب، نوع اطلاعاتی که انتقال می‌یابد و در نهایت آنچه که از پروژه انتظار می‌رود دارد.

- معمولاً پیام‌هایی که در حوزه سلامت طراحی می‌شوند برای ترساندن مردم یا ارائه حقایقی به آنها در قالب یک شیوه منطقی

• جاذبه های عاطفی مثبت:

پیامی است که موجب ترغیب یک احساس مثبت می‌گردد که به نوبه خود می‌تواند بر رفتار یا فرایندهای شناختی تاثیر بگذارد،

. این پیام‌ها ممکن است قصد تغییر ادراکات فعلی را داشته باشند مثلاً فعالیت فیزیکی را از دیدگاه یک فعالیت خسته کننده و دشوار به سمت دیدگاهی برای ملاقات با دوستان جدید تغییر دهند

یا منافع حاصل از انجام عملی که در پیام آمده است را برای مخاطب هدف نشان دهند.

• جاذبه‌های شوخ طبعانه:

• این جاذبه‌ها اگر در برقراری ارتباط به شوخی گرفته نشود می‌توانند برای انتقال پیام‌های ساده به کار روند.

• شوخ طبعی می‌بایست متناسب با مساله بهداشتی باشد و اصل پیام را منتقل نماید در غیر اینصورت افراد تمایل دارند شوخ طبعی را به خاطر بسپارند نه پیام را.

• اگر پیام‌های شوخ طبعانه خیلی زیاد تکرار شوند می‌توانند آزاردهنده باشند.

• جاذبه‌های تهدید آمیز:

• تهدید مخاطب در مورد پیامدهای مضر حاصل از اقدام یا تداوم یک عمل غیر بهداشتی.

• آسیب‌های فیزیکی احتمالی یا عوارض اجتماعی ناشی از عدم رعایت پیام توصیه شده می‌نماید،

• اگر شما سیگار بکشید به احتمال زیاد دچار مرگ زودرس می‌شوید.

• جاذبه‌های تهدید آمیز دارای طراحی مناسب می‌توانند در تغییر رفتار کاملاً موثر باشند ولی می‌بایست نحوه تغییر رفتار را نیز به مخاطب نشان دهند.

• این جاذبه‌ها برای سه گروه موثر هستند:

• افراد آرام که ذاتاً عصبی نیستند

• افراد احساساتی به ویژه جوانان

• و هنگامی که تماس با پیام حالت داوطلبانه داشته باشد. به طور مثال برداشتن کتابچه حاوی پیام به جای شرکت اجباری در برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد.

• پیام‌هایی که موجب ابهام یا افزایش بیش از اندازه ترس شوند، معمولاً نادیده انگاشته شده یا به فراموشی سپرده می‌شوند.

• ۳- محتوای پیام توسط گیرنده درک و فهمیده می شود.

• رمزگشایی از کلمات شنیده شده یا خوانده شده و نشانه‌ها یا رفتارهای مشاهده شده و رسیدن به معنای نهفته در آنها، درک را شکل می‌دهد.

• این روند کاملاً ذهنی است و ممکن است برداشت از یک پیام یکسان در افراد مختلف متفاوت باشد.

• ۴- محتوای پیام توسط گیرنده پذیرفته می شود.

• پذیرش یک باور، وقتی که تاثیر آن را بتوان به راحتی نشان داد، ساده‌تر خواهد بود.

• تغییر باورهایی که به تازگی کسب شده باشد آسان‌تر از باورهایی است که به مدت طولانی در افراد وجود داشته

۵- در گیرنده پیام تغییر رفتار مورد نظر رخ می‌دهد.

هدف نهایی از ارتباط برای سلامت، تقویت رفتارهای سالم و اصلاح رفتارهای مخاطره آمیز است. پس ارتباطی که منجر به تغییر رفتار در گیرنده پیام نشود، کامل نخواهد بود.

شناسایی عواملی که تاثیر اساسی بر رفتار مخاطب دارند، و طراحی راهبرد ارتباطی برای برخورد با این عوامل، می‌تواند تغییر رفتار را به دنبال داشته باشد.

اجزای یک فرآیند ارتباطی

- منبع پیام یا فرستنده:

- شخص یا گروهی که با هدف مشخصی برای برقراری ارتباط اقدام می‌کند و مقاصد و نیات خود را رمزگذاری می‌نماید.

- گاهی ممکن است در برخی از ارتباط‌های پیچیده، منبع پیام و رمزگذار جدا از یکدیگر باشند. سازندگان یک برنامه تلویزیونی که محتوای مورد نظر یک فرد، گروه یا سازمان خاصی را در برنامه خود می‌گنجانند

پیام:

- ایده اصلی که قرار است به مخاطب منتقل شود
- آنچه مخاطب قرار است از یک برنامه ارتباطی بفهمد.

گیرنده یا مقصد پیام: (گروه هدف یا مخاطب)

- فرد یا گروهی که با دریافت پیام، و رمزگشایی از آن، محتوای پیام را دریافت و درک می کند.

• کانال ارتباطی:

• مجرای که برای انتقال یک پیام مورد استفاده قرار می‌گیرد که می‌تواند شامل وسیله ارتباطی و محیط ارتباط باشد.

• اگر پیام را به بار سنگینی که قرار است از یک طرف رودخانه به طرف دیگر فرستاده شود، تصور کنیم، کانال ارتباطی شامل قایق و آب رودخانه محیط خواهد بود.

• بازخورد یا فیدبک:

• واکنش یا پاسخی که در زمینه افکار یا رفتار یک فرد به او داده می‌شود یا از او دریافت می‌شود.

• باعث افزایش کیفیت درک متقابل شود.

مهارت‌های ارتباط کلامی

- مهارت‌های ارتباط کلامی غیررسمی:

- فرصتی برای صحبت با دیگران در طول انجام فعالیت‌های معمول و روزمره مربوط به کار

- صحبت کردن یک نوع مهارت است که غالباً افراد فکر می‌کنند دارای آن هستند، در حالیکه بیشتر مردم می‌توانند آن را بهبود چشمگیری بخشند.

- تن صدا، بلندی صوت، آهنگ صوت، فاصله، وضعیت بدنی، طرز قرارگیری و حرکت اندام‌ها و تماس چشمی

- یک نقطه شروع برای بهبود ارتباط، کار کردن همراه با ایجاد حسن تفاهم و اخلاق نیکوست.

- لبخند زدن

- معرفی خود با نامی که دوست دارید شما را با آن نام صدا بزنند

- دست دادن صمیمانه

- صحبت‌های کوتاه در آغاز گفتگو به افراد این امکان را می‌دهد که آرامش یافته، به برقراری ارتباط بپردازند و برای بحث در مورد مطالب جدی‌تر آماده شوند.

- تنظیم موقعیت به گونه‌ای که کسی پشت میز قرار نگیرد

- وجود یک محیط خصوصی و آرام

- تامین توجه مداوم و تلاش برای آمادگی و علاقه به تبادل اطلاعات: مطالب لازم به آسانی در دسترس قرار گیرند و تماس چشمی برقرار گردد.

- هنگامی که حسن تفاهم برقرار شد، ارتباط می‌بایست به سمت بحث در مورد مسئله یا موضوع مورد نظر حرکت کند:

- اختصاص بخشی از تعامل برای توضیح و شفاف سازی مسئله یا موضوع

- کند و کاو بیشتر، بیان مجدد جملات

- تعبیر مجدد: به شخص مقابل نیز این امکان را می‌دهد که آنچه را گفته است، بشنود.

- گاهی اوقات مشکل ارتباط، عدم توانایی برای بیان عقاید یا باورهای پیچیده می‌باشد.

مهارت‌های ارتباط کلامی رسمی

- تحلیل گروه هدف
- اگر مردم نیازی به یک پیام نداشته باشند یا ضرورت آن را احساس نکنند برقراری ارتباط با آنها دشوارتر خواهد بود.
- توافق بر سر موضوع
- بیان صریح هدف یا اهداف ارائه مطالب، ترجیحاً به شکل رفتاری
- اهداف شفاف باشند و ترجیحاً به صورت نوشتاری
- سخنران آنچه را که می‌خواهد مخاطب به خاطر بسپارد را مشخص نماید.
- مطلب محوری را می‌توان سپس در قالب شیوه‌های مختلف و در زمان‌های مختلف در طول ارائه مطلب جهت تقویت یادگیری، معرفی نمود و توضیح داد.

- تمرکز بر مطالب اصلی یا روش‌های مورد علاقه مخاطب
- یک سخنرانی که همراه با مثال و نمونه بیان می‌شود، جالب‌تر از ارائه اطلاعات صرف به نظر می‌رسد.
- استفاده از نرم افزارهای ارائه مطلب نظیر پاورپوینت
- سازماندهی خوب و ساختار دقیق مطالب : تقدم و تاخر، علت و معلول یا دانسته به نادانسته
- دارای نقاط تاکید و بطور خلاصه
- یک مقدمه و نتیجه گیری مناسب
- مطالب مکتوبی برای توزیع
- داشتن یک متن کلی یا کارت‌های یادداشت

موانع ارتباط بین فردی

- کلمات یا اعمالی که افراد به کار می‌برند و موجب بروز ابهام در پیام ارسالی آنها می‌گردند.
- تحقیقات نشان می‌دهد که صحبت‌های بیمار، بعد از حدود ۱۸ تا ۲۵ ثانیه به وسیله پزشک قطع می‌شود.
- اگر به بیماران اجازه داده شود با آزادی صحبت کنند و صحبت آنان قطع نشود، بیماران کمتر از ۲ دقیقه در مورد بیماری‌شان صحبت می‌کنند.
- نیاز پزشک به ویزیت‌های پیگیری کمتر شده و آنها می‌توانند در زمان کوتاه‌تر و به طور مؤثری به نتایج درمانی قطعی برسند

- سطح سواد و موانع زبانی، می‌تواند منجر به کاهش دریافت بیماران از اطلاعات لازم شود.
- استفاده از اصطلاحات و لغات پیچیده پزشکی، اثرات منفی در میزان درک بیماران از وضعیت موجود دارد.
- بیشتر بیماران صرف نظر از سطح سوادشان، ترجیح می‌دهند که اطلاعات به صورت ساده و قابل فهم به آنها منتقل شود.

موانع موجود در ایجاد یک رابطه مؤثر بین کارکنان سلامت و مراجعین

- شکاف اجتماعی و فرهنگی بین کارکنان سلامت و مراجع:

زمینه قومی، طبقه اجتماعی، اعتقادات مذهبی یا فرهنگی، ارزش‌ها، جنسیت متفاوت.

- گیرندگی محدود مراجع: عقب ماندگی ذهنی یا گيجی، بیماری و

استرس‌های مربوط به آن/ خستگی/ درد، پریشانی عاطفی، بسیار گرفتار بودن، برای خود یا سلامتی ارزش قائل نبودن.

• نگرش منفی نسبت به کارکنان سلامت

• تجربه قبلی بد مراجع

• عدم اعتماد به کارکنان سلامت

• در تعارض بودن رفتار و گفتار کارکنان سلامت و در نتیجه بی اعتبار بودن

• احساس مورد انتقاد و یا قضاوت قرار گرفتن توسط کارکنان سلامت

• اعتقاد مراجع به اینکه همه چیز را می داند و مراجعه به کارکنان سلامت

تلف کردن وقت است

• ترس از ناتوانی اجرای توصیه ها به علت محدودیت مالی یا اجتماعی / اجبار به

ترک لذات محدود

• عدم تمایل مراجع به بحث درباره نتایج آزمایشات و معاینات

- **درک و حافظه محدود:** عدم درک زبان رسمی کشور، هوش محدود، آموزش کم، بی سواد، استفاده از اصطلاحات و لغات پیچیده پزشکی، حافظه ضعیف

- **تاکید ناکافی کارکنان سلامت به آموزش:** دادن اولویت کم به آموزش، کمبود اعتماد به نفس، گرفتاری زیاد و زمان کم، دلسردی، اکراه داشتن در تقسیم دانش خود در کارکنان سلامت

- **پیام‌های متناقض:** تناقض بین گفته‌های در کارکنان سلامت مختلف، تناقض بین گفته‌های در کارکنان سلامت و خانواده و دوستان، تغییر گفته‌های در کارکنان سلامت براساس یافته‌های علمی جدید، رفتار نامناسب در موقعیت‌های مختلف ارتباطی مانند:

• **تحقیر کردن:** کاربرد بیانی که باورها یا نگرانی‌های فرد را نادیده گرفته یا به تمسخر می‌گیرد.

• **مخالفت:** ارائه پاسخی که نشان می‌دهد شما معتقدید طرف مقابل در اشتباه است.

• **موافقت:** کاربرد بیانی که نشان می‌دهد شما معتقدید آنچه که طرف مقابل می‌گوید درست است.

• **تدافع:** پاسخ دادن بوسیله بیانی توجیه آمیز یا یک پاسخ متقابل به یک حمله کلامی.

• **برخورد کلیشه‌ای:** ارائه یک پاسخ غیر واقعی و سطحی / به دنبال هیچ اطلاعات یا توضیح بیشتری نبودن

• **دادن اطمینان کاذب:** اطمینان بخشی بدون صداقت یا توجیه منطقی.

شخص مقابل احساس می کند نگرانی‌ش بی‌اهمیت یا بی‌ارزش است.
اطمینان بخشی زمانی بیشترین تاثیر را دارد که واقعی و مناسب باشد.

• **نصیحت کردن:** وقتی به شخصی می‌گویید که او باید چه کاری را

انجام دهد، تلویحا به این مطلب اشاره می‌کنید که می‌دانید چه چیزی برای فرد بهتر است

• **تغییر موضوع:** با پیش کشیدن یک موضوع جدید، اهمیت

احساسات فرد را کاهش می‌دهید و فرد احساس می‌کند نگرانی‌اش بی‌مورد بوده است.

- پرسیدن سوالات بسته: این سوالات فرد را ترغیب به پاسخ‌های یک کلمه‌ای بله یا خیر می‌کند و به فرد امکان آشکارسازی بیشتر نگرانی‌ها و احساساتش را نمی‌دهد.

پرسیدن پرسش‌های چرایی:

- غالباً با تقاضای یک پاسخ فوری موجب افزایش ناراحتی فرد می‌گردند. گاهی اوقات افراد پاسخی به یک پرسش چرایی می‌دهند تا از دست شما راحت شود. آنها به سادگی همان چیزی را که فکر می‌کنند شما می‌خواهید بشنوید، به شما می‌گویند.

روش‌های مورد استفاده برای ارتقای ارتباط بین فردی

- **ارائه اطلاعات:** مراجع بداند شما کی هستید، چه کار می‌کنید و چه چیزی از او می‌خواهید. هدف از ارتباط را توضیح داده و اضطراب طرف مقابل را می‌کاهد.
- **تایید کردن:** بیان یا سوالی که در جهت تشخیص ادراک شما از پیام مراجع به کار می‌رود و به تعیین اینکه آیا نیازهای شخص برآورده شده است یا خیر می‌پردازد.
- **پرسیدن سوالات کلی:** کاربرد سوالات باز برای ترغیب افراد به بیان احساساتشان

• **روشن کردن:** شفاف سازی سوء تفاهمات احتمالی یا جستجوی اطلاعات لازم برای بهبود درک شما.

• کارکنان سلامت به هیچ وجه نباید چنانچه پیام واضح نیست وانمود کنند آنچه را که مراجع گفته فهمیده‌اند.

• **بازتاب دادن:** بیان ادراک شما از پیام طرف مقابل در قالب حیثه عاطفی.

• بازتاب دادن به یادآوری خاطرات گذشته نیز اشاره می‌کند.

• از اظهارات منفی و مواردی که می‌توانند موجب احساس گناه، خصومت یا افسردگی گردند، پرهیز کرد.

• **تعبیر کردن:** کاربرد واژگانی مشابه با آنچه که طرف مقابل گفته است و می‌تواند شامل بخشی یا همه مضمون مورد نظر باشد.

- **استفاده از هدایت گره‌های کلی:** ارائه پاسخ‌های یک یا دو کلمه‌ای برای ترغیب فرد به ادامه صحبت. مانند: خوب ادامه بدهید. بعدش چی شد؟ خوب داشتید می‌گفتید.
- **بیان یا انجام مشاهده:** به تصدیق و کلامی نمودن تفکرات و احساسات کمک می‌کند. مانند: به نظر عصبی می‌رسید. یا دارید می‌لرزید.

- **خود ابرازی:** هنگامی که بیمار صحبت نمی‌کند یا موقعیت به شدت عاطفی است و کلمات نمی‌توانند بطور مناسب پیام را انتقال دهند، انتقال پیام بوسیله گوش دادن در سکوت یا لمس کردن اتفاق می‌افتد، کارکنان سلامت می‌توانند مراجع را ترغیب به خود ابرازی کنند مانند: دوست دارم بدانم ... یا اگر دوست داشته باشید می‌توانم مدتی در اینجا بمانم.

- **تمرکز جویی:** روشی برای هدایت گفتگو در جهت یک موضوعی خاص در زمانی که به دنبال اطلاعات بیشتری در مورد موضوعی که به خوبی تعریف نشده است هستید.

- تمرکز کلی بر آنچه که بیمار می‌گوید بدون اندیشیدن به چیز دیگر یا انحراف تفکر

• شوخ طبعی:

• خنده و شوخی می‌تواند برای کاهش اضطراب به کار رود بلکه در مواجهه شخص با استرس به وی کمک کرده، تحمل شخص را افزایش می‌دهد و رابطه‌ای صمیمانه بوجود می‌آورد.

• خنده می‌تواند موجب بهبود خلق و خو، فشارخون و افزایش قدرت سیستم ایمنی بدن گردد.

• تا هنگامی که شناخت کافی از طرف مقابل وجود ندارد نباید استفاده شود

• از به کار بردن لطیفه‌های فرهنگی، قومی، نژادی، جنسی یا مذهبی پرهیز کرد.

انواع شخصیت‌های ارتباطی

• شخصیت غیرفعال یا بی‌جرات:

قادر به در میان گذاشتن احساسات یا نیازهای خود با دیگران نیستند
در جستجوی کمک، دچار مشکل هستند
احساس آسیب یا خشم می‌نمایند و فکر می‌کنند دیگران می‌خواهند امتیازی از آنها بگیرند
مدام در حال عذرخواهی هستند
صدایشان بسیار آرام است
تماس چشمی اندکی برقرار می‌کنند
و غالباً بی‌قرار هستند
معمولاً مطیع هستند
هیچ درخواستی نمی‌کنند
و توجه اندکی به خود معطوف می‌کنند
معمولاً حقوق خود را فدای برآورده ساختن نیازهای دیگران می‌نمایند

• شخصیت پر خاشگر:

• حالتی ویرانگر و غیر سازنده دارند.

• از رفتار یا کلام خشونت آمیز برای تسلط بر دیگران و صدمه رساندن به آنها استفاده می کنند.

• ممکن است اصلاً نگران دیگران نباشند و غالباً نیازهای خود را اولویت قرار می دهند.

• تقاضا طلب بوده و از بازیچه قرار دادن دیگران لذت می برند.

• شخص فعال یا با جرأت:

• توانمند هستند.

• اظهار اطمینان می نمایند

• از در میان گذاشتن احساسات خود خوشحال می شوند

• از صدای محکم همراه با تماس چشمی مناسب استفاده می نمایند

• مسئولیت اعمال خود را می پذیرند

• در جهت افزایش احترام به خود رفتار می کنند

• به گوش دادن اهمیت زیادی می دهند و احساسات دیگران را

منعکس می کنند.