



## بیمارستان آموزشی درمانی ابن سینا

# ارتباط با بیمار اعصاب و روان

### شناسنامه بروشور

عنوان	ارتباط با بیمار اعصاب و روان
تهیه کننده	ناصر فربود
نایب‌کننده	کمیته آموزشی به بیمار
تاریخ	فروردین ۱۴۰۰
ناظر کیفی	
دکتر مقیمی	معاون آموزشی
آقای بردبار	سوپروایزور آموزشی

## ارتباط و اجزاء آن؛

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. برای کسب مهارت‌های ارتباطی نیاز است که اجزاء ارتباط را بشناسیم؛

\*ارتباط برقرارکنندگان؛ به طور هم زمان هم فرستنده پیام هستند و هم گیرنده آن.

\*پیام: محصول واقعی ارتباط بوده که ممکن است یک صحبت، مصاحبه، مکالمه تلفنی، چارت، گفتگو، ژست‌ها و رفتارها و یا یادداشتهای پرستاری باشد.

\*رسانه: منظور از رسانه شیوه خاص انتقال پیام است.  
\*کانال: یک واسطه برای انتقال پیام بوده و رسانه را در خود جای می‌دهد. انسانها با استفاده از حواس پنجگانه خود، با یکدیگر ارتباط برقرار می‌نمایند.

\*بازخورد: پیامی است که از طرف گیرنده به فرستنده اصلی برگردانده می‌شود. فیدبک یا بازخورد، مشخص می‌کند که تا چه حد معنی پیام فرستنده از طرف گیرنده درک شده است.

برقرار کردن ارتباط با بیمار، نیازمند کسب مهارت‌های ارتباط کلامی و غیر کلامی میباشد. لازم است کادر درمان مهارت مورد نیاز در هر دو زمینه بخصوص ارتباط غیر کلامی را بیاموزند.

ارتباط کلامی تبادل اطلاعات با استفاده از کلمات می‌باشد که شامل کلمات نوشتاری و گفتاری است. ارتباط کلامی وابسته به زبان است. ارتباط کلامی به صورت گسترده ای به وسیله کادر درمان در صحبت نمودن با بیماران بکار میرود.

اما بخش مهمی از تعامل بیمار و کادر درمان به صورت ارتباط غیر کلامی است که شامل لمس کردن، برخورد چشم، حالت صورت، حالت بدن، طرز راه رفتن، ظاهر عمومی، طرز لباس پوشیدن، صداها، سکوت میباشد.

## چگونه یک ارتباط موثر با بیمار داشته باشیم؟

پرستار هنگام تعامل با بیمار با استفاده از سوالات زیر میتواند یک ارتباط موفق با بیمار برقرار کند؛

۱- چه پیامی منتقل شده است؟ نظیر چگونگی رفتن به بخش شوک درمانی دادن اطلاعاتی نظیر توضیح درمورد انجام عکس رادیولوژی، چگونگی انجام آزمایش لیتیم خون و....

۲- چه کسی پیام مورد نظر را دریافت می‌کند؟  
آیا بیمار را به اندازه کافی میشناسم؟ آیا درباره زمینه قبلی بیمار همه چیز را می‌دانیم؟

۳- چرا این پیام باید منتقل شود؟  
آیا بیمار نیاز دارد چیزهایی را برای آشنایی با موسسه یا بیمارستان بداند؟ آیا بیمار جهت غلبه بر ترس و استرس خود در هنگام شوک درمانی یا ایزوله شدن به این پیام نیاز دارد؟

۴- پیام باید چگونه منتقل گردد؟

آیا باید با بیمار صحبت کرد یا اطلاعات را کتبی داد؟ آیا بهتر است برای این پیام از ارتباط غیرکلامی استفاده شود؟

۵-ارتباط باید در کجا برقرار گردد؟

اتاق بیمار؟ ایستگاه پرستاری؟ خارج از واحد پرستاری

۶-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 داشته باشند؟

### **نکات مهم در دریافت و همچنین انتقال پیام به بیمار؛**

اختلالات روانی یا رفتاری در جوامع مختلف انسانی کم و بیش مشهود است و بسیاری افراد در زندگی امکان ابتلا به ناراحتی های روانی را دارند. ارتباط مناسب و منطقی با کسانی که از نظر روانی آسیب دیده اند می تواند در بهبود یا در اصلاح رفتار آنها نقش اساسی داشته باشد. کادر درمان در نحوه ارتباط مناسب با بیمار باید از شکیبایی و متانت و پختگی لازم برخوردار بوده و پیامها را به خوبی دریافت کرده و به خوبی هم منتقل نمایند.

۱- انکار بیماری روانی چه از سوی بیمار و چه اطرافیان وی به یک اندازه می تواند فرآیند بهبود و درمان را به عقب بیندازد؛ کادر درمان لازم است در شرایط مناسب این پیام را به بیمار/خانواده بیمار منتقل نمایند که بیمار آنها نیاز به درمان دارد.

۲- بیمار روانی رفتار خود را کاملاً طبیعی و عادی می داند. درک این نکته از سوی اطرافیان بیمار سبب می شود تصوراتی از این دست که بیمار آنها را فریب داده و یا از روی قصد آزارشان می دهد در ذهنشان از بین برود.

۳-گفتگو با بیمار در مورد هر موضوعی که دوست دارد از سویی باعث می شود تا او آزادانه سخن بگوید و این مسئله باعث ایجاد صمیمیت شود و از سوی دیگر، سبب می شود تا بیمار خود را تنها احساس نکند و در مورد بیماری خود دچار توهم نشود.

۴- فشار آوردن به بیمار و توصیه مرتب به او که این کار را بکن و آن کار را نکن یا گفتن جملاتی از این دست که آیا تو نمی خواهی خوب شوی؟ می تواند سبب واکنش منفی بیمار شود.

۵- اطرافیان میتوانند بیمار را به کار و فعالیت سبک و روزانه تشویق و عادت دهند. چرا که حتی فعالیت های جزئی و روزمره برای نزدیک کردن بیمار به یک زندگی عادی و معمولی مفید خواهد بود .

۶-از آنجایی که اغلب بیماران از خوردن دارو اجتناب می کنند و یا احساس می کنند که مشکلی ندارند ، اطرافیان می بایست در مصرف داروهای بیمار بخصوص در مواقع اضطراری نظارت دقیق و مستمر داشته باشند.

### **منابع:**

نایدل ، یونس. راز ناگشوده روان انتشارات ارجمند.(۱۳۹۲).

جلیلی ، احمد . شناخت بیمارهای روانی . نشر قطره.(۱۳۹۴).

لیندن فیلد ، گیل. حال برتر . انتشارات جوانه رشد.(۱۳۹۴).

**آدرس : شیراز - چهار راه حافظیه - خیابان حافظ - جنب بوستان**

**سیزده آبان - بیمارستان ابن سینا**

**تلفن گویا : ۴-۰۷۱۳۲۲۸۹۶۰۱**

**سایت : <http://ebnesina.sums.ac.ir/>**