



روابط بین فردی

اصول و مهارت‌های ارتباطی در روابط میان فردی

عباس آزاد

فهرست

مقدمه ۹

(۱) چابستی و اهميت ارتباط

يك) چابستی ارتباط ۱۴

دو) اهميت ارتباط ۱۵

(۲) مهارت‌های ارتباطی

مهارت‌های ارتباطی ۱۹

(۳) ویژگی‌های مهم ارتباط میان‌فردی

يك) ارتباط فرایندی پویاست ۲۴

دو) ارتباط فرایندی پیوسته است ۲۴

سه) ارتباط فرایندی برگشت‌ناپذیر است ۲۵

چهار) ارتباط فرایندی تعاملی است ۲۵

پنج) ارتباط فرایند محتوایی و زمینه‌ای است ۲۵

شش) ارتباط هدفمند است ۲۵

۴) اصول ارتباط میان فردی

- یک) همه کارهای ما نوعی ارتباط است ۲۸
- دو) چگونگی آغاز پیام، تعیین‌گر نتیجه ارتباط ۲۸
- سه) ارتباط؛ یک خیابان دوطرفه ۲۹
- چهار) دریافت درست پیام ۲۹
- پنج) تأثیر نحوه ارسال پیام بر نحوه دریافت آن ۲۹
- شش) ارتباطات؛ فرایند محتوایی و زمینه‌ای ۳۰
- هفت) در ناکارآمدی ارتباط، هر دو طرف سهم دارند ۳۰

۵) شناخت سبک ارتباطی

- یک) مؤلفه‌های ارتباط ۳۲
- الف) صداقت ۳۳
- ب) صراحت ۳۵
- ج) احترام متقابل ۳۶
- د) کنترل ۳۷
- دو) سبک‌های ارتباطی ۳۷
- الف) سبک پرخاشگر (رویکرد خشونت‌آمیز) ۳۸
- ب) سبک سلطه‌پذیر (رویکرد ناقاطعانه و منفعل) ۴۰
- ج) سبک سلطه‌گری (رویکرد خشونت‌آمیز منفعلانه) ۴۱
- د) سبک قاطعانه ۴۱

۶) انواع ارتباط

- یک) ارتباط کلامی ۴۶
- الف) پیستی ارتباط کلامی ۴۶



ب) اهمیت ارتباط کلامی	۴۷
ج) آثار ارتباط کلامی	۴۸
دو) ارتباط غیرکلامی	۵۰
الف) چپستی ارتباط غیرکلامی	۵۰
ب) اهمیت ارتباط غیرکلامی	۵۱
ج) کانال های ارتباط غیرکلامی	۵۲

۷) مهارت های ارتباطی در روابط میان فردی

یک) گوش دادن فعال	۶۹
الف) اهمیت گوش دادن فعال	۶۹
ب) تفاوت گوش دادن با شنیدن	۷۲
ج) انواع گوش دادن	۷۴
د) شیوه های مختلف گوش کردن	۷۵
ه) موانع گوش دادن	۷۶
و) مهارت های اساسی گوش دادن فعال	۸۰
دو) مهارت سخن گفتن	۸۷
الف) اهمیت سخن گفتن	۸۷
ب) مهارت های سخن گفتن	۸۸
ج) خطرات موجود در سخن گفتن	۹۳

۸) موانع ارتباطی

یک) قضاوت	۹۹
الف) انتقاد	۹۹
ب) انتقاد و انتقادپذیری در اسلام	۱۰۰

- ج) نام‌گذاری و برچسب زدن ۱۰۱
- د) تشخیص گذاری ۱۰۲
- دو) ستایش افراطی همراه با ارزیابی ۱۰۳
- سه) ارائه راه حل ۱۰۴
- الف) دستور دادن ۱۰۵
- ب) تهدید ۱۰۵
- ج) اخلاقی سازی ۱۰۷
- د) پرسش های زیاد نامناسب ۱۰۷
- ه) نصیحت کردن ۱۰۸
- چهار) اجتناب از نگرانی های طرف مقابل ۱۰۹
- الف) منحرف سازی ۱۰۹
- ب) بحث منطقی ۱۰۹
- ج) اطمینان آفرینی ۱۱۰

نتیجه گیری ۱۱۱

کتاب نامه ۱۱۳



مقدمه

روابط بین فردی، از مهم‌ترین مؤلفه‌های زندگی انسان از آغاز تولد تا هنگام مرگ است. هیچ‌یک از توانمندی‌های بالقوهٔ انسان، جز در سایهٔ روابط بین فردی رشد نمی‌کند.^۱ فراگیری روابط بین فردی صحیح، اهمیتی بسزا در ایجاد سلامت روانی، رشد شخصیت، هویت‌یابی، افزایش بهره‌وری شغلی، افزایش کیفیت زندگی، افزایش سازگاری و خودشکوفایی دارد. افرادی که از مهارت ارتباطی ضعیف‌تری برخوردارند، کمتر از سوی اطرافیان خود پذیرفته می‌شوند و با مشکلات کوتاه‌مدت و بلندمدت زیادی روبرو هستند.^۲ با توجه به اهمیت موضوع ارتباط در زندگی فردی و اجتماعی انسان‌ها، دانشمندان علوم گوناگون به‌ویژه علوم اجتماعی و روان‌شناسی، آن را از جنبه‌های متعدد بررسی و راهکارهایی برای ایجاد ارتباط مؤثر ارائه کرده‌اند. ایشان معتقدند رفتارهای ارتباطی مانند رفتارهای اجتماعی آموختنی است و افراد برای موفقیت در ارتباط با دیگران، باید استعدادهای خود را در زمینهٔ مهارت‌های ارتباطی با بهره‌گیری از تجارب شخصی، دانش نظری و الگوهای مناسب ارتقا دهند.^۳

1. Johnson, D. W.(2003).Joining together. Boston: Allen & Bacon.

۲. نوری قاسم‌آبادی، ارتباطات و پیوندهای اجتماعی ضامن سلامت فرد و جامعه، ص ۲.

۳. پیروزفرو سیدزاده محمدآبادی، مهارت‌های ارتباطی در «نهج البلاغه»، نشریه حدیث و اندیشه، دوره ۶، شماره ۱۰-۱۱، تابستان و پاییز ۱۳۸۹، صص ۲۵۶-۲۸۱.

فراگیری مهارت ارتباطی در روابط بین فردی از اهمیت زیادی برخوردار است، به گونه ای که مهارت های ارتباطی مؤثر، پایه و اساس کیفیت خدمات و مراقبت ها را تشکیل می دهد.^۱ امروزه آموزش علوم پزشکی از آموزش های نظری محض به سوی کسب مهارت های انسانی و ارتباطی معطوف شده و این موضوع از متغیرهای مورد قضاوت در تعیین شایستگی و توانایی کارکنان بخش سلامت در نظر گرفته می شود؛^۲ بنابراین مهارت های ارتباطی به عنوان یکی از مهم ترین ویژگی های لازم برای کارکنان بخش سلامت توصیف شده است.^۳ حتی امروزه آموزش مهارت های ارتباط بین فردی، جزء اصلی ترین راه های ارتقای کیفیت مراقبت های درمانی شناخته می شود، باعث ارتقای رضایت شغلی و همچنین شناسایی نیازها، ایجاد تغییر مثبت در وضعیت بالینی و کسب رضایت بیماران می شود.^۴ ارتباط مؤثر، بر رضایت پزشک، اعتماد به نفس و کفایت بالینی او اثر دارد. رضایت مندی پزشکان از شغل خود باعث شادابی و شغف آن ها و افزایش کارایی خواهد شد.^۵

همچنین برقراری ارتباط صحیح، اثرات مثبتی بر بیماران دارد؛ از جمله بهبود علائم حیاتی، کاهش درد و اضطراب، افزایش رضایت مندی، ارتقای پیامدها و مشارکت بهتر در برنامه های درمانی و از سوی دیگر اختلال در ارتباط

۱. میرزایی علویجه و همکاران، «مهارت های ارتباطی دانشجویان پرستاری با بیماران در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه»، پژوهش در آموزش علوم پزشکی، دوره ۹، شماره ۳، ۱۳۹۶، صص ۵۴-۴۷.

۲. جواهری خاقانی زاده و عبادی، «بررسی مهارت های ارتباطی در دانشجویان پرستاری و ارتباط آن با ویژگی های جمعیت شناختی»، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، فروردین ۱۳۹۳، دوره ۱۴، شماره ۱، صص ۳۱-۲۳.

3. Wand T. Mental health nursing from a solution focused perspective. International Journal of Mental Health Nursing 9-210: (3) 19; 2010.

4. Castille K, Robinson J. Balancing quality with productivity: Karen Castille and Jane Robinson describe a study of senior nurses that has helped them to target their time more effectively on activities that improve patient care. Nursing Management 20-14: (2) 18; 2011.

۵. صفاری و شجاعی زاده، اصول و مبانی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، تهران، سمات، ۱۳۹۳.



منجر به اشتباه در تشخیص، کاهش مشارکت بیمار در درمان و کاهش میزان ارائه اطلاعات از سوی بیماران و ارائه دهندگان خدمات می شود.^۱

با این وجود نتایج تحقیقات، از ضعف مهارت های ارتباطی در کادر درمانی حکایت می کند. شواهد حاکی از آن است که بسیاری از پزشکان در تجربه پزشکی خود، به طور مؤثری با بیماران ارتباط برقرار نمی کنند و نیازمند آموزش مداوم این مهارت ها هستند علاوه بر این، مفید بودن آموزش مهارت های ارتباطی در بسیاری از کشورها به اثبات رسیده است.^۲

مطالعه براتی با عنوان مهارت های ارتباطی شاغلین حرفه های پزشکی شهرستان بهار استان همدان نشان داد که وضعیت مهارت های ارتباطی در بین شاغلین در سطح مناسبی قرار ندارد. به نظر می رسد آموزش مهارت های ارتباطی به صورت برنامه های بازآموزی در طول دوره اشتغال ضروری باشد.^۳ مطالعه آقابری و همکارانش نیز برقراری ارتباط استاندارد پرستاران را نامناسب بیان کرده است و آموزش ضمن خدمت پرستاران در زمینه مهارت های ارتباطی و تشویق و نظارت بر اجرای مهارت های کسب شده را مؤثر دانستند.^۴ مطالعه سبزواری در دانشگاه علوم پزشکی کرمان نشان داد که مهارت دانشجویان پرستاری در شروع ارتباط و مصاحبه مطلوب، اما در پیگیری مشکل و توصیف بیماری متوسط بوده است.^۵

۱. میرزایی علویچه و همکاران، «مهارت های ارتباطی دانشجویان پرستاری با بیماران در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه»، پژوهش در آموزش علوم پزشکی، دوره ۹، شماره ۳، ۱۳۹۶، صص ۵۴-۴۷.

۲. ابورگینوف ر، هابس ر، کامل اسماعیل م. ارتباط بیمار- پزشک، ترجمه قدیری لشجاکانی، ذوالفقاری مطلق، به نقل از زمانی، معظم و شمس، «آموزش مهارت های ارتباطی به پزشکان به عنوان راهکاری برای افزایش رضایت بیماران: الگویی برای آموزش مداوم»، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، دوره ۴، شماره ۱ (پیاپی ۱۱)، ۱۳۸۳، از ص ۲۱.

۳. براتی، افسر و احمدپناه، «مهارت های ارتباطی شاغلین حرفه های پزشکی شهرستان بهار در سال ۱۳۸۹»، مجله پزشکی بالینی ابن سینا، دوره ۱۹، شماره ۱، ۱۳۹۱، صص ۶۲-۶۹.

۴. آقابری و همکاران، «موانع به کارگیری مهارت های ارتباطی پرستاران در تعامل با بیماران از دیدگاه پرستاران و بیماران نشریه پرستاری ایران»، دوره ۲۲، شماره ۶۱، دی ۱۳۸۸، صص ۱۹-۳۱.

۵. سبزواری و همکاران «ارتباط دانشجویان پرستاری با بیماران در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان»، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، دوره ۶، شماره ۱ (پیاپی ۱۵)، بهار و تابستان ۱۳۸۵،

براین اساس، این نوشتار درصدد است تا با بیان درستی از مهارت‌های ارتباطی و تبیین اصول و ویژگی‌های این مهارت مهم، تکنیک‌ها و مهارت‌های مفیدی را در راستای توانمندسازی افراد ارائه نماید.

آموزش مهارت‌های
ارتباطی به‌عنوان یک
سرمایه‌گذاری کوچک
با دستاوردهای فراوان
است.

