

# منابع دوره آموزشی غیرحضوری شامل مباحث:

تعریف ارتباط

مهارتهای رفتاری و ارتباطی

ارتباط درمانی

مدیریت خشم

نشور حقوق بیماران در ایران

## تهیه و تنظیم:

مریم خبازی ثانی (کارشناس مدیریت پرستاری)

فاطمه امیریان (سوپروایزر آموزشی بیمارستان مبینی)

حسین خسروجردی (سوپروایزر آموزشی بیمارستان امداد)

صدری جغتایی (سوپروایزر آموزشی بیمارستان جغتای)

## ارتباط چیست؟

ارتباط تبادل اطلاعات بین دو نفر یا بیشتر می باشد.

یکی از مهمترین مواردی که در خصوص ارتباط باید به خاطر سپرده شود این است که: " شما چگونه می گوئید". این چگونه گفتن مؤثرترین اقدام فرد در ارتباطش است.

افراد مسائل مختلف را به شیوه های مختلف تفسیر می کنند، اما آنچه مهم است این است که آنچه قرار است گفته شود به صورت شفاف و واضح به مخاطب انتقال داده شود.

## ارتباط درمانی چیست؟

ارتباط درمانی هنر و فرایند دستیابی به شخص، توسط پیامهای تنظیم شده به منظور تسهیل و ایجاد تندرستی است. درمانگران به منظور برقراری ارتباط درمانی، نیازهای مددجو را بررسی می کنند و آنها را به درستی تشخیص می دهند. آنها با همکاری و مشارکت مددجو اهداف را تعیین کرده و الگوهای ارتباطی را انتخاب می کنند که در جهت رشد مددجو دستیابی به اهداف تنظیم شده باشد. به دلیل اینکه هر مراجعی نیازها و اهداف منحصر به فردی دارد لذا درمانگر با روشهای مختلفی ارتباط درمانی برقرار می کند.

## خصوصیات ارتباط درمانی

فرایند ارتباط درمانی حاوی پیامهایی است که آنها به ندرت از طریق کلامی رد و بدل می شوند. مراجعان وقتی که به طریق غیر کلامی ارتباط برقرار می کنند این پیامها را به طور واضح تر دریافت می کنند چون پیامهای غیر کلامی تقریباً همیشه درست و واقعی هستند. یک ارتباط درمانی با خصوصیات زیر مشخص می شود:

۱- پذیرش: یعنی قبولی دلپذیر فرد دیگر است که به معنی تصدیق گفتار یا رفتار شخص نمی باشد؛ بلکه ترجیحاً این نتیجه را می دهد که شما حق دارید وجود داشته باشید زندگی کنید و فردی به شما اهمیت بدهد. زمانی مردم به عنوان اشخاص احساس مورد قبول واقع شدن می کنند که نسبت به کوچکترین تغییر در آنها نظر داده شود.

۲- علاقه: علاقه احساس کنجکاوی صادقانه را نشان می دهد. به عبارتی دیگر علاقه میل و درخواستی جهت شناخت دیگر افراد است. علاقه با پرسش در باره سایر جنبه های زندگی یک فرد که دیگران آن را رد می کنند ایجاد می شود. درمانگران به وسیله نگرشهایشان نشان می دهند که در اینجا در مورد هر چیزی می توان صحبت کرد و به مراجع پیشنهاد می کنند که من می خواهم همه چیز را در مورد شما بدانم و بدین ترتیب یک پیام در مانی را با مهارت و مهربانی به مراجع می رسانند.

۳- احترام: فرایند مد نظر داشتن دیگری است که به وسیله گوش دادن همراه با توجه، توضیح قصد رابطه، کسب رضایت، همکاری در اهداف مشترک، داکردن مراجع با نام خانوادگی، رسیدن و ترک کردن سر وقت، حرف کسی را قطع نکردن انتقال می یابد. در جلسه درمان از اطمینان بخشی نادرست باید احتراز کرد زیرا این کار نوعی بی احترامی است و پیام احساسات شما قابل درک نیست یا احساسات شما را درک نمی کنم را به مراجع منتقل می کند.

۴- صداقت: ارادت و راستگویی است، صداقت بدون احترام، پذیرش و علاقه غیر درمانی است. در هر زمان پاسخها یا واکنشهای بسیاری وجود دارند که فرد می تواند در یک ارتباط درمانی از آنها استفاده کند. درمانگر پیامهایی را باید انتخاب کند که بتواند حداکثر رشد را در مراجع ایجاد کند.

۵- کمک و همیاری به معنای حاضر بودن و کمک کردن به مراجع است. یک رابطه درمانی درمانگر را ملزم می کند تا وقت و انرژی خود را صرف کرده و خود را در دیگری جستجو کند. کمک و همیاری نشانگر این باور است که درمانگر حاضر و در دسترس مراجع است و کمک مشخصی را ارائه می دهد.

۶- حفاظت و حمایت به عنوان امنیت اطمینان بخش تعریف شده است. اجازه دادن بدون حمایت کاری غیر درمانی است و گاهی اوقات هم خطرناک است. مراجع باید یاد بگیرد که به ارائه دهنده مراقبت اطمینان کند همانند کودکی که به والدینش اعتماد می کند.

## انواع شیوه های ارتباط

۱- ارتباط کلامی

۲- ارتباط غیر کلامی

مولفه های ارتباط کلامی

۱- محتوای کلام: موضوع گفتگو

۲- چگونگی آغاز صحبت

۳- نحوه جمله بندی

۴- زمان ارتباط: موقعیت زمانی، مدت ارتباط، طول مکالمه

۵- ملاحظات موقعیتی: جایگاه اجتماعی افراد، مکان و فضای اجتماعی

۶- نحوه پرسش کردن

۷- چگونگی جمع بندی و ختم ارتباط

چگونه پرسسیم؟؟

۱- از پرسشهایی که با "چرا" آغاز می شود خودداری کنید!

۲- برای پرسش از کلماتی استفاده کنید که جوابهای بیشتر از یک کلمه داشته باشند.

\* مثال:

آیا امروز روز خوبی داشتی؟ (بله / خیر!!! اتمام مکالمه)

امروز چطور بود؟؟ چگونه گذشت؟؟ (امروز روز خوبی بود چون ....!!! ادامه مکالمه)

## ارتباط غیر کلامی

رفتارهایی مثل طرز نگاه کردن، وضعیت چهره و بدن، لمس و نوازش کردن، خنده، فاصله فیزیکی، خیره شدن و .... کارکرد ارتباطی دارند و بسته به بافت ارتباطی حالات عاطفی را انتقال می دهند.

پیام غیر کلامی، صرف نظر از بار هیجانی مطالب، به ترسیم محتوای کلام کمک می کنند، همچنین آنها با تأکید بر پیام کلامی، به تنظیم جریان ارتباط سخنگو- شنونده کمک می کنند و با فراهم آوردن پس خواند برای تعامل کنندگان، به شروع و حفظ ارتباط کمک می کنند

## مولفه های ارتباط غیر کلامی

تماس جسمی: اولین شکل ارتباط در مراحل رشد تماس جسمی مادر و نوزاد است، همانگونه که در سنین پیری نیز یکی از اشکال ارتباط است.

مجاورت: تأثیر فضا بر رفتار: فاصله میان فردی، زاویه نشستن و جهت گیری.

ویژگی های ظاهری: ویژگی های ظاهری و جذابیت فرد.

## زبان بدن

حرکات اندامهای مختلف، تکان دادن سر، حالت های اجزاء چهره که دارای کارکردهایی از جمله: ارائه اطلاعات، تنظیم هیجانات، ابراز حالات عاطفی، کنترل اجتماعی و تسهیل کننده ارتباط هستند.

## اشکال مختلف زبان بدنی:

آرام بودن وضعیت بدن: راحت به نظر برسید، اگر حرکاتتان زیاد باشد عصبی به نظر خواهید رسید.

زاویه مناسب در هنگام مکالمه: صورتیکه چهره شما در هنگام مکالمه به سمت و سوی دیگری باشد احساس بی توجهی در مخاطب به وجود می آورد.

صادقانه و با تمام وجود به صحبت کردن بپردازید، اما اگر سوالات خصوصی بدون توجه به تمایل بیمار از او

پرسش شود، ممکن است فکر کند به حریم خصوصی اش دخالت کرده اید. بنابراین دادن اطلاعات مربوط به بیماری و یا پرسیدن از جزئیات بیماری گاهی موجب رنجش بیمار می شود.

تماس چشمی: برای ارتباط به صورت چشم در چشم، محدوده ای وجود دارد. بین خیره شدن تا نگاه از کسی برگرداندن. صحبت کردن در وضعیت نگاه کردن طولانی، ممتد در چشم کسی مناسب نیست، زیرا افراد را ناراحت و معذب می کند، خیره شدن گاهی به صورت رفتاری پرخاشگرانه و نگاه نکردن گاهی به عنوان بی توجهی و بی حوصلگی تلقی می شود. تماس چشمی زیاد بین زن و مرد در ۷۰٪ موارد به عنوان چشم چرانی تلقی می شود.

استفاده از حرکات دست و انگشتان: به میزان متناسب باعث افزایش تاثیر گفتار شما می شود، اما استفاده بیشتر از حد خصوصاً در مورد بیماری که دچار بی حوصلگی و کسالت است، خسته کننده به نظر می رسد. تکان دادن سر: نشانه توجه، پیگیری مطالب، و گوش دادن شما به صحبت‌های بیمار است اما توجه داشته باشید که تکان دادن سر بیش از اندازه و وقتی بدون وقفه صورت بگیرد، خسته کننده شده و کارایی خود را از دست می دهد.

### اهمیت زبان بدن

آنچه با بدن‌هایمان می گوئیم، می توانند تا ۵ برابر قدرتمند تر از گفتارهایمان باشد.

روابط احساسی تنها از طریق کلمات بیان نمی شوند، بلکه:

۵۵٪ توسط رفتارهای غیر کلامی

۳۸٪ توسط تن صدا بیان می شود.

۷٪ به صورت کلامی و شفاهی بیان میشوند.

## پیامدهای فقدان مهارت‌های ارتباطی

ایجاد سوء تفاهم

نارضایتی از روابط با دیگران

احساس تنهایی

کاهش اعتماد به نفس و احساس درماندگی

آسیب پذیری و کاهش توانایی در مقابله با مشکلات

انزوا و طرد

استرس و فشار روانی

احساس خشم و تعارض

ناکامی در ارضای نیازها

## تسهیل کننده های ارتباط

پذیرش و اعتماد

ابراز علاقمندی و توجه نشان دادن

ابراز احساسات

مثبت نگری ، مثبت گویی ، مثبت اندیشی

تلاش برای درک نیازهای فرد مقابل

توضیح خواستن برای روشن شدن موضوع

خلاصه گویی تناقض برده و مانعی برای ارتباط ایجاد می شود.

### کلیدهای برقراری ارتباط

دوستانه رفتار کنید.

صادق باشید.

نیت تان سازنده باشد.

موانع گفتاری در درون گوینده :

تأکید زیاد بر رفتار ظاهری اثر پیام را کاهش می دهد .

سریع حرف زدن و ندادن فرصت پردازش

بالا بردن تن صدا نیز اثر انتقال پیام را می کاهش دهد .

لحن و آهنگ نامناسب

عدم زمان بندی مناسب در ارائه پیام ( خیلی زود - خیلی دیر )

نامتناسب بودن گفتار با موقعیت ( ادب و نزاکت )

عدم توانایی در استفاده از بازخورد و پاسخ به آن

نارسا بودن و روشن نبودن پیام

عدم ابراز احساس در گفتار

موانع گفتاری در شنونده

عدم تماس چشمی



- گوش نکردن

تمسخر - تحقیر - انتقاد

نتیجه گیری عجولانه

داشتن تعصبات و عقاید قالبی و پیشداوری

عدم پذیرش گوینده

باز خورد ندادن

رفتارهای فوق همگی به دلیل اینکه خواستار تغییر شخصیت، طرز فکر، رفتار و احساسات طرف مقابل است، مانع برقراری فرایند ارتباط هستند.

### اصول شش گانه ارتباط

همه کارهای ما از جمله نگاه کردن، راه رفتن و... به نوعی ارتباط محسوب می شوند.

نحوه ارسال پیام بر نحوه دریافت آن تأثیر می گذارد. پیام چیزی فراتر از الفاظ ظاهری است.

ارتباط همان پیامی است که دریافت می شود، نه آن پیامی که ارسال می شود.

نحوه شروع ارسال پیام، اغلب تعیین کننده نتیجه آن پیام است.

ارتباط مانند خیابانی دوطرفه است. ارتباط موفق دو عنصر دارد: دادن پیام، گرفتن صحیح پیام

ارتباط مانند تقلید حرکات موزون دو دست است؛ فرایندی دو جانبه بر مبنای معنایی که از آن استنباط شده

است. یک فرایند ارتباطی شکل گرفته، چیزی بیش از داد و ستد پیام است.

همیشه چک کنید که آیا آنچه دیگران گفته اند درک کرده اید و یا آنچه شما می گوئید دیگران درک کرده

اند؟



نشانه های گوش دادن ضعیف

قطع کردن کلام گوینده

توجه انتخابی به بعضی از گفته ها

منحرف شدن توجه (تغییر در زاویه چهره و نگاه)

در رویا فرورفتن و اندیشیدن به چیزهای دیگر

عدم تناسب وضعیت هیجانی چهره با حالات صحبت‌های بیمار

لزوم برقراری ارتباط خوب با بیمار

ارتباط خوب با بیمار، پیامدهای زیر را خواهد داشت:

پائین آوردن استرس بیمار و بهبود عملکرد روانشناختی

افزایش درک متقابل افراد خانواده

ایجاد زمینه های حمایتی گسترده تر

### تعریف ارتباطات سازمانی

ارتباط: انتقال و تبادل اطلاعات، معانی و مفاهیم و احساسها بین افراد در سازمان با واسطه یا بلاواسطه .

اصول ارتباطات سازمانی: کلیه حرکات و تکنیک هایی که مدیران باید در استقرار یک سیستم ارتباطی سالم و مؤثر برای اداره امور سازمانی و رسیدن به کارایی مطلوب به کار گیرند

## نقش ارتباطات

در یک گروه یا سازمان ارتباطات چهار نقش ایفا می کند:

۱- کنترل

۲- ایجاد انگیزه

۳- ابراز احساسات

۴- اطلاعات

## کنترل

رسمی : دستورالعملهای رسمی

غیر رسمی : مسخره کردن یا آزار و اذیت کارمند ساعی توسط اعضا گروه

## ایجاد انگیزه

تعیین هدفهای خاص

بازخور نمودن نتایج عملیات و دادن گزارش درباره میزان پیشرفت

تقویت رفتار مطلوب مورد نظر

## ابراز احساسات

گروه یکی از مهمترین منابع ارتباطات اجتماعی و (روابط متقابل یا تعامل) است.

ارتباطات موجب تخلیه انسان از فشارهای روانی می شود

ابراز نفرت و خشم

درجه استیصال و درماندگی

نگرانی

رضایت

اطلاعاتی

ارتباطات می تواند اطلاعاتی را ارائه کند که افراد و گروهها برای تصمیم گیری به آنها نیاز دارند می توانند از طریق ردوبدل کردن داده ها، شیوه های مختلف اجرایی را ارزیابی و بهترین شق یا راه حل را انتخاب نمایند.

هیچ یک از این چهار وظیفه نسبت به دیگری برتری ندارد.

مرگ شناسی (Thanatology)

مرگ شناسی شاخه ای از روان شناسی و روان پزشکی است که به شناخت مرگ و مردن و ساختارهای دفاعی روان شناختی مقابله با آنها می پردازد.

در واقع مرگ شناسی به شناسایی موقعیتها و شرایطی می پردازد که مرگ یک فرد را در بر می گیرد. به این اعتبار، مرگ شناسی از مرزهای روانشناسی نیز بالاتر می رود و به عنوان یک دانش میان رشته ای مطرح می شود و با پزشکی، پرستاری و جامعه شناسی گره می خورد و در عین حال با فلسفه، الهیات، انسان شناسی نیز همپوشانی پیدا میکند. بنابراین مرگ شناسی به تمام جنبه های مرگ، اعم از زیستی (فرایند های فیزیولوژیک)، روان شناختی (عناصر احساسی، شناختی و رفتاری) و اجتماعی (فرهنگی و مباحث قانونی) می پردازد و هدف آن کاهش رنج جسمانی و روانی بیماران رو به مرگ و اعضای خانواده آنهاست.

مرگ و گزینش معنای زندگی:

تصور هر فرد از مرگ، ارتباط نزدیکی با بینش فلسفی وی درباره حیات و جهان دارد. بنابر این اگر ما بتوانیم

به زندگی‌مان معنا دهیم، مرگ نیز به همان مبنا بر معنا خواهد بود

مرگ، مسئله معنای زندگی را در همه عمق و عرض آن مطرح میکند، زیرا پایان هر فعالیت همواره افشاگر معنای آن است.

چگونه مردن یک فرد بیش از همه در گرو آن است که آیا و تا چه حد توانسته است به اهداف و آرمانهایش برسد و تکالیفی که بر عهده داشته است، تحقق بخشد. جان سپردن خاصه برای کسانی دشوار است که گرچه ممکن است زندگی پربراری را پشت سر گذاشته باشند، اما احساس کنند شیوه مردنشان تهي از معناست.

افرادی که زندگی با معنایی داشته اند می توانند به آخرین پرده حیاتشان که همانا مرگ است نیز ارزش و معنا بدهند آنها با آگاهی از اینکه به خاطر چه چیز زندگی کرده اند، این توانایی و قدرت را دارند که خود به خود به آخرین پرده حیاتشان که همانا مرگ است نیز ارزش و معنا بدهند.

چگونه مردن یک فرد بیش از همه در گرو آن است که آیا و تا چه حد توانسته است به اهداف و آرمانهایش برسد و تکالیفی که بر عهده داشته است، تحقق بخشد. جان سپردن خاصه برای کسانی دشوار است که گرچه ممکن است زندگی پربراری را پشت سر گذاشته باشند، اما احساس کنند شیوه مردنشان تهي از معناست.

### وجوه مرگ

۱- مرگ جسمی

۲- مرگ روانی

۳- مرگ جامعه شناختی

### مرگ جسمی : Physically Death

که دو جزء زیستی (Biology) و فیزیولوژیکی (Physiological) دارد.

مرگ زیستی: ارگانیسم هستی خود را به عنوان یک وجود انسانی از دست میدهد، مثل اغمای برگشت ناپذیر.

مرگ فیزیولوژیکی: عملکرد نظام اندامها متوقف می شود.

### مرگ روانی : Psychological Death

هنگامی که بیمار مرگ خود را می پذیرد و به ژرفای وجود خویش بازگشت می کند. وقوع مرگ روانی ممکن است با کاهش واقعی عملکردهای روانی همراه باشد. از سوی دیگر مرگ روانی می تواند زودتر از مرگ زیستی باشد.

### مرگ جامعه شناختی: Social Death

منظور جدایی میان بیمار و اشخاص مهم زندگی اوست در صورتیکه بیمار در تنهایی برای مردن رها شود، این مرگ روزها و هفته ها پیش از پایان واقعی زندگی رخ می دهد و ممکن است به صورت روندی کاهنده بر خاتمه نهایی حیات مقدم باشد. مرگ جامعه شناختی را میتوان شکل نهایی یا تکامل یافته مرگ روانی دانست.

### هراس از مرگ :

دقت در زندگی اقوام کهن نشان می دهد که آدمی همیشه مرگ را ناخوشایند می دانسته است. از دیدگاه روان پزشکان این پدیده طبیعی است زیرا آدمی در عمق ناخودآگاه، مرگ خویش را غیرممکن میداند.

ترس از مرگ جهانی و عمومی است، از آنجا که ما تصور مبهمی از مرگ داریم، واکنش ما در برابر آن به اضطراب بیشتر شبیه است تا ترس. البته باید میان هراس از مرگ و مضطرب شدن به خاطر مرگ تفاوت قایل شد. ترس غریزی از مرگ یک واکنش کاملاً عادی است، زیرا خود محرک حیات است. ولی مضطرب شدن به خاطر مرگ عاملی منفی است و ممکن است باعث فلج شدن فعالیت‌های بشر شود.

در واقع این نه خود مرگ، بلکه تصویر پیش نگرانه مرگ است که ترس و دهشت برمی انگیزد. اگر بنا بود همین آن بی هیچ دردی بمیریم مرگ برایمان دهشت آور نبود.

گاهی نیز هراس افراد نه از مرگ بلکه ترس از لحظات احتضار است. آنها غالباً نگران بیماری طولانی و دردناک لحظات احتضار هستند که مقدم بر مرگ میباشد.

ترس از مرگ که موجب بروز افسردگی در افراد می شود، ارتباط نزدیکی با فردیت دارد، افرادی که فقط و فقط به خود فکر می کنند هراس بیشتری از مرگ دارند.

مرگ و رشد

مرگ چگونه می تواند هم کسی را که می میرد و هم آنهایی را که پشت سر او زنده می مانند رشد دهد؟ یکی از سودمندترین مسیرها برای رشد انسان مطالعه و تجربه مرگ است. مرگ به یاد ما می آورد که فرصت ما اندک است و قبل از اینکه عمرمان تمام شود باید کاری کنیم.

روبرو شدن با مرگ ممکن است بسیار دشوار باشد و ما را وسوسه کند که از آن اجتناب کنیم، ولی اگر شجاعت کنار آمدن با مرگ را بیابیم و بدانیم که قطعاً اتفاق خواهد افتاد با پذیرش مرگ رشد خواهیم کرد. بر خلاف سایر شرایط رشد دهنده که در آنها حق انتخاب داریم در اینجا کسی از ما نمی پرسد که آیا می خواهیم برویم یا نه. تنها چیزی که در کنترل ماست "کیفیت تجربه جدایی" است.

### سطوح برقراری مکالمه با بیمار پایانی:

۱- "بیماری" و علائم فیزیکی آن، در این مرحله هدف از برقراری ارتباط، بالا بردن درجه همکاری او برای تشویق به ادامه درمان است.

۲- آگاهی از بیماری و مرگ نزدیک و واکنش روانی به آن: این مرحله حفظ تعادل روحی و ایجاد حدود متناسبی از آگاهی نسبت به اهمیت بیماری و درمان استرس و کمک به او برای حفظ حداکثر توانایی در روشهای مدارا با موقعیت مد نظر است.

۳- تغییرات در روابط اجتماعی در موقعیت بیماری: هدف این مرحله حفظ روابط بیمار با افراد خانواده، کمک به او برای تطابق با نقش بیمار و جلوگیری از فشارهای نامطلوب هیجانی ناشی از روابط معیوب بیمار- خانواده است..



## فرایند روانشناختی مردن

الیزابت کوبلر راس (۱۹۶۵) با تحقیق بر روی ۵۰۰ بیمار محتضر فرایند روانشناختی مردن را در ۵ مرحله تبیین می نماید که بیمار در هر مرحله نیازهای خاصی داشته و ارتباط با وی مستلزم شناخت این نیازهاست. پس از راس، فعالیتهای وی در خصوص مهارتهای ارتباطی با محتضرین توسط برخی محققین ادامه یافته و فعالیتهای آنان منجر به تاسیس شورای ملی مراقبتهای تسکینی در سال ۲۰۰۵ گردید. مراقبت تسکینی، مدیریت انسانهای مبتلا به بیماریهای پیشرفته است که تمرکز آن بر بهبود کیفیت زندگی بیمار و خانواده اش می باشد. یکی از حوزه های مهم مراقبتهای حمایتی - تسکینی، مهارتهای ارتباطی با بیمار لاعلاج می باشد که در قالب سه سطح عمومی، پیشرفته و تخصصی به افرادی که در کمک رسانی به بیمار دخیل می باشند، ارائه میشود.

۱- مرحله انکار (من؟؟ نه امکان نداره!!)

بیمار در مرحله انکار بیماری است اگر:

مشکلات خود را دست کم و بی اهمیت جلوه دهد.

از صحبت کردن از بیماری طفره برود و اصرار به صحبت از مسائل غیر مرتبط داشته باشد.

با وجود سیر پیش رونده بیماری دائما به دیگران یادآوری می کند که حالش رو به بهبودی است.

۲- مرحله خشم (آخر چرا من؟؟)

وقتی بیمار از بیماری خود خشمگین است

در برخورد با بیماری که به دلیل آگاهی از بیماری ناعلاجش دچار خشم و پرخاشگری شده است، مهمترین نکته دانستن این مطالب است که:

خشم واکنشی است از نگرانیهای پنهان بیمار، حاصل تفکر: "حمله بهترین دفاع است."

شاید پرسنل درمان یا خانواده بیمار مورد رفتار خشم آلود بیمار قرار بگیرند، اما در واقع این خشم نشانه ای از نگرانی وسیع درونی بیمار است

## واکنش به خشم بیمار:

برخورد محترمانه و گذشتن از خشم، کلید طلایی رفع مشکل است.

از هر گونه رفتار مقابله به مثل و تلافی جویانه خودداری شود.

خشم بیمار را نسبت به خود شخصی نکنید. از ماهیت فرافکنی واکنش خشم آگاه باشید.

با آرامش و متانت قدرت تحمل خود را بالا ببرید.

صحبت هایی که معمولاً برای آرام کردن بیمار به کار می رود، ولی عملاً بی فایده است:

\* تلاش برای رفع اتهام از خود:

مثال: مگر ما مقصر بیمار شدن تو هستیم؟ ما که برای درمان تو هر کاری توانستیم انجام داده ایم...

\* نصیحت کردن بیمار:

مثال: آرام و صبور باش. اینقدر عصبانی نشو...

\* مشروط کردن حمایتها:

مثال: باید آرام باشی تا در کنارت بمانیم...

\* انتقاد کردن، سرزنش کردن و تهدید کردن

بنابراین بهترین عبارتهایی که در برخورد با بیمار خشمگین موثر است شامل عبارتهایی است که بیانگر احترام به وی و حاکی از عشق بدون قید و شرط است.

گاهی بیمار با انجام رفتارهای خشم آلود قصد دارد اطرافیان خود را آزمایش کند که تا چه حد به او توجه دارند. بنابراین بهترین گفتارها در این گونه موارد شامل:

حتی اگر بر ما خشم هم بگیری باز هم در کنارت خواهیم ماند.

بدون اینکه خشمگین شوی، به نیازهایت رسیدگی می کنیم... ما در همه حال در کنارت خواهیم بود.

سرکوب کردن خشم بیمار، منجر به افسردگی او می شود.

فعالانه گوش دادن، کلید ورود به ترسها، نگرانیها و کنار آمدن با خشم بیمار است.

مرحله سوم: چانه زدن (معامله)

این مرحله چندان شناخته شده نیست و ممکن است خیلی کوتاه باشد. چنانچه بیمار در مرحله نخست موفق نشده باشد واقعیت غم انگیز را هضم کرده باشد و در مرحله دوم بر همه کس خشم گرفته باشد، آنگاه با خود می گوید شاید بتواند به نوعی توافق برسد که این واقعه محتوم را به تعویق بی اندازد.

مرحله چهارم - مرحله افسردگی

بیمار با نگرستن به گذشته، تغییرات بدنی، تغییر در وظایف و مسئولیتهای خانوادگی و شغلی و بار مالی ناشی از اقدامات درمانی احساس غمگینی و ناراحتی می کند. گاهی اعمال جراحی و تغییرات فیزیکی ناشی از شیمی درمانی تأثیرات عمده ای را بر حالات روانی بیمار ایجاد می کند.

گاهی غمگینی و افسردگی پاسخ نرمال بیمار به فقدانها، تغییر در سلامت و استقلال بیمار است که در این صورت نباید حذف شوند. نکته مهم این است که باید به افسردگی بیمار به صورت توجه و دقت کردن پاسخ داده شود. به همان اندازه که به نشانه های جسمانی او توجه می شود.

برخورد با بیمار در مرحله افسردگی

دلگرمی دادن، نوازش کردن و توصیه به جراحی های ترمیمی برای جبران تغییرات

حمایت های مالی، تقسیم مسئولیتهای و کارهای انجام نشده ی بر جا مانده بیمار در خانواده

کمک گرفتن از روانشناس یا روانپزشک

خودداری از سرزنش کردن بیمار به منظور برگرداندن وی به زندگی

به بیمار اجازه داده شود اندوه خود را به طور کامل ابراز کند. فعالانه به ابراز اندوه او گوش کنید.

استفاده فراوان از واکنشهای غیر کلامی (فعالانه گوش دادن، نوازش کردن، نگاه محبت آمیز و...)

اطمینان دادن به بیمار که در هر صورت در کنارش خواهید بود و تنهانش نخواهید گذارد.

\* از اطمینان دهی کاذب اکیداً خودداری کنید، برای مثال: من مطمئنم که تو بهبود خواهی یافت...

مرحله پنجم: پذیرش

چنانچه بیمار فرصت کافی داشته باشد و به او کمک شده باشد تا مراحل پیشین را از سر بگذراند، در این صورت به مرحله ای میرسد که نه دیگر افسرده است و نه خشمگین. او با سوگی ارزشمند و با انتظاری آرام به پایان محتوم خود می اندیشد. اکنون بیمار خسته و از پا در آمده است. بیشتر به چرت زدن و خوابیدن نیاز دارد آن هم به صورت فاصله های کوتاه.

اعضاء خانواده نیز برای سازگاری از مراحل عبور می کنند که شبیه مراحل است که بیمار از آنها می گذرند. در آغاز ممکن است واقعیت را انکار کنند. ممکن است خشم خود را به پزشک یا کادر بیمارستان فرافکنی کنند و آنها را به بی توجهی و بی کفایتی متهم کنند.

با پشت سر گذاشتن خشم و تنفر و احساس گناه، خانواده بیمار به مرحله سوگ پیش از مرگ پا می گذارند. هر چه این سوگ پیش از مرگ بیشتر ابراز شود، تحمل آن در آینده آسانتر می شود. خانواده بیمار باید تفهیم شوند که تحمل هیجانهای واقعی آنها برای بیمار آسانتر است از نقاب غیر واقعی آنها و او این نقاب دروغین را بیشتر پنهانکاری میدانند تا همدردی

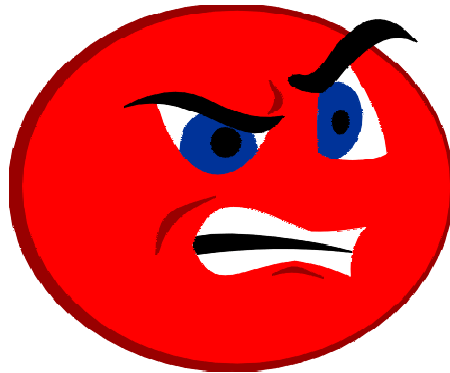
شیوه برخورد با ابراز احساسات بیمار:

• اگر بیماری مایل به ابراز احساسات خود نسبت به بیماری خود می باشد، هرگز نباید متوقف شود، اما اگر هیچ علاقه ای به این کار ندارد، نباید تحت فشار قرار بگیرد.

• در صورتیکه شرم مانع ابراز احساسات بیمار می شود، به او توصیه شود که از معیارهای خودساخته ای همچون: "مرد که گریه نمی کنه" یا "گریه نشانه ضعف است" دست بردارد، به او گفته شود لازم نیست مثل قهرمانها رفتار کند و از بیان اضطراب و ترس خود نگران باشد، چون ناراحتی کاملاً طبیعی بوده و حتی سرسخت ترین افراد هم در چنین موقعیتهایی نیازمند گفتگو با دیگران هستند.

• هیجاناتی همچون خشم، بهتر است با ظاهر شدن و بروز پیدا کردن فرونشانده شوند. خصوصاً وقتی این احساسات سطحی و در مورد بیماری است، مانند خشم از پرسنل درمانی، دوری از منزل، ترس از عمل جراحی و... بروز دادن خشم در این گونه موارد نقش "درآوردن دمل چرکی" را برای بیمار بازی می کند.

به بیمار بیندیشیم نه به بیماری...



### روش های مدیریت خشم

#### تعریف خشم:

خشم یک احساس پیچیده است که به صورت جسمانی و هیجانی ابراز می شود. خشم واکنش طبیعی ارگانسیم نسبت به شرایط و موقعیت هایی است که در آن دچار ناکامی می شویم و احساس تهدید می کنیم، یا معتقدیم صدمه خواهیم دید یا فردی در مورد ما دچار اشتباه شده است. این احساس می تواند از یک احساس خفیف ناخوشایند تا یک احساس شدید عصبانیت را در برگیرد.

خشم و پرخاشگری یک رفتار است که هدف آن صدمه زدن به پرخاشگری یک فرد دیگر یا اموال اوست. پرخاشگری می تواند به شکل سوء استفاده کلامی، تهدید کردن یا اعمال آسیب زننده باشد. ولی خشم یک احساس است که الزاما منجر به پرخاشگری نمی شود. بنابراین یک فرد ممکن است خشمگین شود، بدون اینکه الزاما رفتار پرخاشگرانه داشته باشد.

## خصومت :

خصومت یک اصطلاح مرتبط با خشم و پرخاشگری است . خصومت به مجموعه ای از نگرش ها و قضاوت های برانگیزاننده رفتارهای پرخاشگرانه اطلاق می شود. بنابراین خشم یک هیجان و پرخاشگری یک رفتار است در حالی که خصومت نگرشی است که شامل دوست نداشتن دیگران و ارزیابی منفی آنان است .

**ده علت خشم :** مابل در سال ۱۹۹۴ ده علت خشم افراد را به این شکل توصیف می کند:

۱. جلوگیری از رفتار هدفمند
۲. تحقیر شدن یا مورد تبعیض قرار گرفتن
۳. مورد پیشداوری یا بی مهری قرار گرفتن
۴. مورد فریب کاری یا عهد شکنی قرار گرفتن
۵. تحقیر شدن احساسات ، ارزشها ، یا اقتدار واقعی فرد از سوی دیگران
۶. مورد بدرفتاری و بی توجهی قرار گرفتن از سوی دیگران
۷. صدمه دیدن در نتیجه بی توجهی نسبت به خود
۸. رفتار حاکی از بی توجهی دیگران
۹. مورد تجاوز و حمله بدنی یا کلامی قرار گرفتن
۱۰. قربانی شدن

## علائم هشدار دهنده نشانه های خشم

• این نشانه ها علایم هشدار دهنده ای هستند که به شما نشان می دهند دارید خشمگین می شوید و خشم تان در حال افزایش است.

نشانه های خشم:

- نشانه های جسمی
- نشانه های هیجانی
- نشانه های رفتاری
- نشانه های شناختی ذهنی

### نشانه های جسمانی همراه با خشم:

- افزایش ضربان قلب
- افزایش فشار خون
- گشاد شدن مردمک چشم
- منقبض شدن عضلات
- تغییر رنگ چهره سرخ شدن یا رنگ پریدگی
- داغ شدن یا یخ کردن
- بیحس شدن برخی قسمت های بدن
- تغییر تنفس
- احساس درد در قفسه سینه

### نشانه های رفتاری خشم:

- مشت کردن دست ها
- عقب و جلو رفتن
- کوبیدن در
- بالا بردن صدا

### نشانه های هیجانی:

- |              |             |
|--------------|-------------|
| • عصبانیت    | • خشونت     |
| • خصومت      | • ترس       |
| • تحقیر شدن  | • کینه توزی |
| • بی حرمتی   | • غضب       |
| • احساس گناه | • تنفر      |
| • بی صبری    | • تحریک     |
| • نا امنی    | • رنجش      |

- غرض
- احساس ترک شدن

- حسادت
- طرد شدگی

### نشانه های شناختی :

- نشانه های شناختی به افکاری اطلاق می شود که در واکنش به موقعیت خشم بر انگیز به ذهن افراد خطور می کنند.
- وقتی فرد عصبانی می شود معمولا رویدادها را به شیوه خاصی تفسیر می کند.
- به این افکار " خود گویی " می گویند. خود گویی افراد خشمگین معمولا انتقادی و خصمانه است و منعکس کننده باور او نسبت به جهان، افراد، مکان ها و اشیا است.

### نشانه های شناختی :

- کاهش تمرکز
- اشتغال ذهنی با حرف یا رفتار طرف مقابل
- خود گویی های منفی مانند سرزنش طرف مقابل
- تحریف های شناختی مثل بزرگ نمایی
- افکار باید دار

### نحوه واکنش به خشم:

- افراد از فرایندهای خود آگاه و ناخود آگاهانه مختلفی برای برخورد با خشم استفاده می کنند.
- سه رویکرد مهم در برخورد با پدیده خشم عبارتند از: فرو خوردن خشم، ابراز خشم و خشم جا به جا شده

### روش ابراز خشم شما چیست؟

آیا شما میدانید که شیوه ابراز خشمتان چیست؟ اگر نمیدانید، ممکن است دلیل مشکلاتی که در خانه، محل کار یا زندگی اجتماعی دارید، همین باشد. نگذارید خشم، کنترل شما را به دست بگیرد، بلکه شما باید با شناختن سه روش اصلی مهار خشم، کنترل زندگی خود را به دست بگیرید. این سه شیوه عبارتند از: فرو نشاندن، بیرون ریختن و منفجر شدن و کنترل یا مهار کردن خشم.



## انواع خشم؟

هرچند اکثر مردم در زندگی روزمره ممکن است از همه این روشها استفاده کرده باشند، اما معمولا هر شخص یک شیوه را نسبت به دو شیوه دیگر بیشتر مورد استفاده قرار میدهد. این سه شیوه، مولود شرایط خارجی و محیطی و همچنین رفتارهای ژنتیکی هستند. هر خلق و خوی خاص، یک یا دو نوع از این روشها را بیشتر مورد استفاده قرار میدهد و فرهنگ، خانواده و اجتماع نیز نقش مهمی در این موضوع ایفا میکنند. اما مهمترین عامل در تعیین کردن روشی که هر فرد در برخورد با نزدیکترین کسان خود، مانند خانواده، به کار میبرد، آموختن است.

### روشهای اکتسابی

تمام روشهای ابراز خشم، روشهای اکتسابی هستند و ما آنها را از دیگران می آموزیم. در نتیجه، هر نوع ابراز خشم میتواند با روش دیگر جایگزین شود یا فراموش شود. به این معنا که شخص میتواند روش خاص ابراز عصبانیت خود را تغییر داده، آنرا کنترل و هدایت کند.

### فرو نشاندن

روش فرو نشاندن خشم، در اشخاصی وجود دارد که خشم را به طور کل چیزی ناپسند دانسته و سرکوب کردن آنرا کاری شایسته میدانند. اما خشم، احساسی خدا داده و طبیعی است که نمیتواند سرکوب شده یا از بین برود. در نتیجه، کسانی که خشم خود را مدام سرکوب میکنند، با گذشتن از مرز تحمل خود، در ناچیزترین و کوچکترین موقعیت عصبی ممکن، منفجر میشوند.

افرادی که از این روش پیروی میکنند عادت کرده اند که احساس و ابراز خشم را نادیده بگیرند. آنها مدام نگران این هستند که در صورت عصبانیت، دیگران درباره شان چه فکر خواهند کرد. مهمترین دل مشغولی آنها این است که سعی میکنند در تمام احوال موافق دل دیگران عمل کنند و همه آنها را به دید مثبت بنگرند. ممکن است آنها سرکوب کردن خشم را به خاطر ترس از انتقام طرف مقابل به کار برند یا اینکه قسم خورده باشند مانند والدین غضبناک خود رفتار نکنند.

### بیرون ریختن و منفجر شدن

این روش درست نقطه مقابل شیوه قبلی است. چنین شخصی، برخلاف فرد سرکوب کننده، خشم خود را آزادانه و بدون کنترل ابراز میکند. آنها هیچ چیزی را در دل نگه نمی‌دارند و تحت تاثیر شدت موقعیت، بی رحمانه بر همه میتازند. هر کسی میتواند هدف حملات لفظی یا جسمی آنها باشد. آنها غالباً احساسات خود را "سیل آسا" توصیف میکنند و میگویند که چنان تحت تاثیر احساسات قرار میگیرند که نمیدانند در آن لحظه چه میکنند.

آنها معمولاً به خاطر شیوه ابراز خشم خود دچار پشیمانی و احساس گناه میشوند و گاهی قول میدهند که رفتار خود را تغییر دهند. این دسته از افراد آموخته اند که ابراز خشم روشی سریع و مطمئن برای رسیدن به خواسته ها و کنترل دیگران است. کودکان در سن کم می آموزند که کج خلقی و رفتاری توأم با گریه و جیغ و فریاد میتواند یک شکلات، اسباب بازی یا عملی شدن خواسته آنها را به دنبال داشته باشد و بزرگسالان نیز متوجه میشوند که عصبانیت میتواند موجب شود کودکان به حرفشان گوش دهند، هر چند که عمر این حرف شنوی ممکن است بسیار کوتاه باشد.

آنچه در کانون افکار این اشخاص وجود دارد، نیاز به قدرت و کنترل داشتن بر دیگران است. آنها بر خلاف ظاهرشان معمولاً دارای حس نا امنی و عدم قدرت هستند و غیر از مواقع ابراز خشم، خود را قوی نمیدانند. آنها از وابستگی رنج میبرند و هنگامی که دیگران ترکشان میکنند دچار انزوا و تنهایی شده و بیش از پیش به خشم فزاینده و انفجاری مبتلا میشوند.

### کنترل یا مهار کردن

آخرین روش، کنترل یا مهار خشم است. شخصی که چنین روشی در ابراز خشم دارد، از میزان خشم خود آگاه است و آنها در راهی سازنده ابراز میکند. او به جای سرکوب کردن یا منفجر شدن از غضب، به احساس خود واقف است و انرژی حاصل از آنها در راهی صرف میکند که منجر به یک تغییر در موقعیت یا رابطه آنها شود.

برای مثال، یکی از والدین ممکن است اعلام کند: "من از اینکه تو اسباب بازیهایت را جمع نکرده ای عصبانی هستم" شخصی که خشم خود را کنترل میکند، گفتگو را طوری پیش میبرد که سازنده باشد و به جای اینکه بگوید چه چیزی نمیخواهد، به بیان واضح خواسته خود میپردازد. او ممکن است به فرزندش بگوید: "من میخواهم که تمام اسباب بازیهایت را جمع کنی، در غیر اینصورت مجبور میشوم مدتی آنها را کنار بگذارم."

در این روش، والد، فرزند خود را به خاطر اجرای خواسته خود خجالت نمیدهد و او را مقصر جلوه نمیدهد. روش اول ممکن است در کوتاه مدت مفید باشد، اما همکاری کودک را در دراز مدت تضمین نمیکند و علاوه بر آن موجب بروز رنجش و کینه توزی خواهد شد.

### باورهای غلط در ابراز خشم

کسی که میتواند خشم خود را کنترل کند، میداند که جملاتی نظیر: "خشم و غضب نادرست و مذموم هستند" و یا "اگر داد بزنی خشم به پایان میرسد" واقعیت ندارند و مهمتر از همه اینکه، چنین افرادی افکار غیر منطقی و بی معنایی که میتوانند موجب خشمشان شوند را تشخیص میدهند، با آنها مبارزه کرده و از ذهن خود خارج میکنند. آنها به خوبی متوجه هستند که چه چیزی خنشان را به جوش می آورد و با تمرین و ممارست توانسته اند در چنین بر خوردهایی بهترین تصمیم را اتخاذ کنند.

### راههای کنترل خشم در محیط کار

آیا هنوز هم از این که تاکنون در محیط کار از تلاش هایتان قدردانی نشده و ارتقای رتبه نگرفته اید، عصبانی هستید؟ آیا عصبانیت شما به خاطر داشتن همکارانی است که دائم با بدگویی ها و دخالت های خود، دست به تخریب وجهه شما نزد کارفرمایان می زنند؟ شاید وقت آن رسیده که به این خشم به عنوان یک عامل بازدارنده در محیط کار که کارایی شما را کاهش می دهد توجه بیشتری کنید و حداقل ریشه آن را بیابید. شواهد نشان می دهد بسیاری از ما، در محیط کار، نفرت و عصبانیت را در خود سرکوب می کنیم غافل از این که این احساسات، تاثیر منفی خود را بر زندگی شخصی و حرفه ای ما به جا می گذارند. ریشه یابی این احساس، حداقل کاری است که ما می توانیم به عنوان گام اول برای رهایی از آن برداریم. نتایج یک تحقیق دانشگاهی نشان می دهد از هر ۴ کارمند، یک کارمند در محیط کار خود بنا به دلایل مختلف عصبانی است و

در بیشتر اوقات این عصبانیت را کتمان می‌کند. این عصبانیت در آن حد نیست که به کسی آسیبی برساند، اما تأثیرات منفی آن به صورت استرس، افسردگی، دلزدگی از کار، خستگی مفرط و حتی تحریک دیگران به خرابکاری و توطئه علیه دیگران در وجود فرد نمود می‌یابد؛ بنابراین عصبانیت ناشی از کار یا محیط کار، نه تنها برای سازمان‌ها خطرناک است، بلکه می‌تواند سلامت افراد را با بیماری‌هایی نظیر فشارخون بالا، سردرد و حتی ناراحتی‌های قلبی عروقی به خطر اندازد.

### مهار و کنترل خشم

این که چگونه و کجا خشم خود را بروز دهید به شرایط بستگی دارد. لذا افرادی که کنترل عصبانیت در آنها سخت و دشوار است نیاز به برنامه‌ای برای کنترل عصبانیت دارند. با این حال راهکارهای زیر به شما کمک خواهد کرد تا بر خشم خود مسلط شوید یا آن را به طرز صحیحی بروز دهید.

### کنترل زبان

هنگام خشمگین شدن نخستین مطلبی که باید به آن توجه کنید کنترل زبانتان است (یعنی هر سخنی را نگویید و اول فکر کنید). اگرچه کنترل زبان هنگام عصبانیت و خشم، سخت و دشوار است، چون برای برخی افراد کنترل دست خود که به کسی صدمه نزنند و کنترل پای خود که در مسیر خلاف گام برندارند، بسیار آسان‌تر از کنترل زبان است، اما باید بدانیم که بسیاری از گناهان و خطاها به دلیل کنترل نکردن زبان روی می‌دهد.

### واکنش خود را به بعد از رفع شدن عصبانیت تان موکول کنید

مطمئن باشید هنگام خشم، همیشه اولین راهی که به ذهن می‌رسد بهترین راه نیست، بنابراین با به تعویق انداختن خشم می‌توانید بهترین راه را برگزینید.

بنابراین اگر عصبانی هستید با شمردن از ۱ تا ۵۰ واکنش خود را در برابر شرایط موجود به پس از رفع شدن عصبانیت تان موکول کنید. روان‌شناسی توصیه می‌کند: «بر خود مسلط شوید و با حفظ خونسردی، از گرفتن هر گونه تصمیم یا اقدامی در لحظه‌ای که برآشفته هستید، خودداری کنید.»  
سرگرم کردن خود با افکار دیگر به شما کمک می‌کند در آن لحظه بر خود مسلط شوید و با احساسات ضد و نقیض خود کنار بیایید. وقتی بر خشم خود فائق آمدید به جای سرزنش کردن خود، به خود تبریک بگویید و با آرامش خاطر به حل مشکل پردازید. به خاطر داشته باشید که در حالت عصبانیت، مشکل بتوان طرف مقابل را متوجه درستی دیدگاه خود کرد؛ بنابراین اثبات درستی حرف یا موضع خود را به پس از رفع عصبانیت

موکول کنید.

### نفس عمیق بکشید

در لحظه عصبانیت چند نفس عمیق بکشید. این کار باعث خون‌رسانی بهتر به سلول‌ها و بافت‌های بدن و فعالیت بهتر مغز می‌شود. در نتیجه قادر خواهید بود بهتر مشکل خود را بررسی کنید و چگونگی مقابله واقع‌بینانه را با آن بیابید.

از مسائل و مشکلات جزئی عصبانی نشوید

وقتی از دست فردی یا چیزی عصبانی می‌شوید برای لحظه‌ای با خود تامل کنید که آیا ارزش دارد خود را به خاطر مسائل و مشکلات جزئی و پیش‌پا افتاده عصبانی کنید.

### اهمیت ندهید

بسیاری از مواقع با چشمپوشی از برخی مسائل یا رفتارها می‌توان خود را از افتادن در دام عصبانیت نجات داد. به عنوان مثال اگر کسی در محیط کار با شما رفتار ناعادلانه‌ای داشت به جای غصه‌خوردن و سرکوب کردن خشم‌تان بسادگی از کنار آن بگذرید و به خاطر آن اعصاب خود را فرسوده نکنید. بد نیست در اینجا به داستان کوتاهی در مورد بودا اشاره کنیم

یک روز بودا در دهکده‌ای به موعظه می‌پرداخت. در همان حال یکی از افراد دهکده سعی داشت با ایجاد مزاحمت برای او، بودا را عصبانی کند. بودا به او گفت: «اگر به من یک تکه کاغذ بدهی و من آن را قبول نکنم، آن تکه کاغذ چه سرنوشتی خواهد یافت؟» آن مرد گفت: «نزد من خواهد ماند.» بودا رو به او کرد و گفت: «و این دقیقاً همان کاری است که من با آزار و اذیت‌های تو می‌کنم. آنها را به تو واگذار می‌کنم و به خود نمی‌گیرم.»

دیدگاه‌های مختلف را مد نظر قرار دهید

گاهی یک مساله یا مشکل از ابعاد مختلفی قابل بررسی است و با دیدگاه‌های مختلفی می‌توان به آن پرداخت، در نتیجه تصمیم‌گیری درباره درست یا غلط بودن آن، کاری بیهوده است. متفاوت بودن دیدگاه‌های طرف مقابل ما نباید باعث شود فکر کنیم او اشتباه می‌کند یا این که حق فقط با ماست.

کمی قدم بزنید تا خشم‌تان فروکش کند

در طی یک جلسه کاری، وقتی کسی از سبک مدیریت یا بخش تحت اداره شما ایراد می‌گیرد، عصبانی

نشوید. وقتی می بینید که درصدد خشمگین شدن هستید، خود را از آن محل دور کنید. بهانه ای بیاورید و از جلسه بیرون روید تا بتوانید عصبانیتان را فروکش دهید. اگر برای فروکش کردن خشمتان به خود فرصت دهید می توانید کنترل احساساتان را دوباره به دست آورید.

قبل از نشان دادن هرگونه واکنش، توضیح بخواهید

با پرسیدن سؤال های مختلف وقت را بگذرانید. می توانید از صحبت های دیگران استفاده کرده و سؤالاتی از آنها بپرسید. با این کار به آن فرد زمان می دهید که اشتباه خود را تصحیح کند.

از قانون ۱۰ ثانیه ای استفاده کنید

هیچ عکس العملی نشان ندهید. اگر می بینید که در یک جلسه ی کاری یا پشت تلفن می خواهید کنترل خشمتان را از دست بدهید، با خود تا ۱۰ بشمارید تا از عصبانی شدنتان جلوگیری شود. قبل از نشان دادن هرگونه واکنش، واقعیات را بررسی کنید.

با کسی که می تواند آرامتان کند حرف بزنید

همیشه کسی را برای درد دل کردن و تکیه کردن داشته باشید، چه داخل و چه خارج از محل کار. در این مواقع سعی کنید که با او بیرون رفته و کمی صحبت کنید. درست نیست که همه ی احساساتان را در خود نگاه داشته و بیرون نریزید. با این کار سلامتی خودتان به خطر خواهد افتاد. با دوستی صمیمی در مورد این مشکلات صحبت کنید تا او آرامتان کرده و کنترل خود را دوباره بازیابد.

برای از بین بردن عصبانیتان ورزش کنید

اجازه ندهید که تصویر کاریتان با عصبانی شدن و از دست رفتن کنترلتان مخدوش شود. در این مواقع ورزش کمک بسیار خوبی است. به باشگاه بروید و کمی ورزش کنید. مطمئناً همه چیز را فراموش خواهید کرد.

بینید چه چیز باعث عصبانیتان می شود

آگاه باشید که در چه موقعیت هایی کنترل خود را از دست داده و عصبانی می شوید. وقتی فهمیدید که چه چیز منجر به عصبانیتان می شود درصدد جلوگیری از ایجاد چنین موقعیت هایی برآید. با اینکه یاد بگیرید که چطور با این موقعیت ها کنار بیایید تا موقعیت کاریتان خدشه دار نشود.

همکارانتان را بشناسید

ببینید رفتار هر کدام از همکارانتان چه علائمی دارد. ممکن است خیلی از حرف های آنها که برای شما مثل انتقاد می ماند، در واقع حکم شوخی داشته باشد. با شناختن شخصیت و رفتارهای همکارانتان، بهتر می توانید با انتقادات آنها کنار آمده و خشم خود را کنترل کنید.

واکنش افراد دیگر را پیش بینی کنید

زمانی که می خواهید کار جدیدی را در اداره انجام دهید، واکنش و عکس العمل همکارانتان را پیش بینی کنید. با این کار می توانید بهتر با انتقادات و ایرادهای آنها پس از انجام کار کنار بیایید.

خود را برای حفظ آرامش آماده کنید

زمانی که می خواهید سخنرانی انجام دهید، خود را برای هر نوع سؤال و انتقادی آماده کنید. با این کار می توانید حین ایراد انتقادات سایرین آرامش خود را حفظ کرده و به درستی پاسخ منتقدین را بدهید.

شروع به نوشتن کنید

کلماتی که موقع عصبانیت بیان می کنید را روی کاغذ بنویسید و سعی کنید دیگر هنگام مشاجره و عصبانیت آنها را تکرار نکنید.

قبل از نوشتن هر ایمیل نامحترمانه کمی صبر کنید

هیچگاه به دیگران بی احترامی نکنید، حتی اگر حق با شما باشد. آسان است که اجازه بدهیم ابرهای تیره جلوی قضاوتمان را بگیرد. قبل از ارسال هر ایمیل نامحترمانه در پاسخ به انتقادات سایرین یک روز صبر کنید. روز بعد دوباره آن را خوانده و تجدیدنظر کنید.

بجای داد زدن حرف بزنید

در مورد چیزی که دارید می گوئید کمی فکر کنید و صدای تان را بلند نکنید. در مورد چیزی که شما را عصبانی کرده با آرامی توضیح دهید. سعی کنید قبل از اینکه پاسخ بدهید به آنچه فرد مقابل تان هم می گوید گوش کنید.

در پایان هر روز خشمتان را دور بیندازید

یاد بگیرید که با ترک اداره، عصبانیت های خود را نیز دور بریزید. بعد از کار به کارهایی بپردازید که به آن

علاقه داشته و لذت می برید. با دوستانتان بیرون بروید، یا تلویزیون تماشا کنید، با این کار استرستان را از بین خواهید برد.

برای طغیان های عصبی خود عذرخواهی کنید

با وجود اینکه قصد بدی نداشته اید، درست نیست که جلسات اداری را با عصبانیت ترک کنید. اگر در حین جلسه عصبانیتتان باعث شده که به کسی بی احترامی کنید، از او معذرت بخواهید. لزومی ندارد که برای عصبانیت خود توضیحی بیاورید، فقط گفتن «من رفتار بدی داشته ام و عذر می خواهم» کافی است تا همه سوء رفتارها را از بین ببرد.

مثل یک انسان رفتار کرده و جلو بروید

مدیران خوب با شخصیت های استوار، احساساتی قوی نیز دارند. این به این معنی نیست که می توانید اجازه بدهید احساساتتان بر شما غلبه کنند، قضاوت هایتان را تیره کرده و ایجاد مشکل کنند.

با شناسایی علائم عصبانیتتان، می توانید آسان تر بر آنها چیره شوید، حتی بدون اینکه کسی بفهمد. احساسات منفی خود را با اعتماد به نفس جایگزین کنید و تعادل احساساتتان را حفظ کنید. در این مسائل عجله نکنید. سال ها طول می کشد تا آبرو و اعتبار جمع شود اما برای از بین رفتن آن فقط ثانیه ای کافی است.

به فواید و مضرات عصبانیت فکر کنید

بعد از اینکه عصبانیتتان فروکش کرد با خود فکر کنید این عصبانیت چه فوایدی برای من و فرد مقابل داشت؟ آسیب ها و اثرات منفی آن روی من و دیگری چه قدر بود؟ آیا مشکل را برطرف کرد؟

موقعیت را بپذیرید

برخی چیزها را نمی توان تغییر داد. گاهی باید به جای عصبانی شدن وضعیت کنونی را پذیرفت و با آن سازگاری پیدا کرد. در این صورت لازم است شیوه های مقابله با مشکلات را یاد گرفته و یا آنها سازگار شوید.

به سلامت خود بیندیشید

عصبانیت موجب افزایش هورمون استرس و عصبانیت در بدن شما می شود که این خود موجب افزایش فشار خود شما می شود. پس بگذارید با آرامش مشکلات برطرف شود، چرا که عصبانیت های طولانی مدت و شدید



سلامت قلب شما را هم به خطر می اندازد.

تصمیم نگیرید

توصیه میشود در هنگام خشم به هیچ وجه تصمیم نگیرید. زیرا هنگام عصبانیت با عقل و منطق تصمیم نمی گیرید.

عوارض خشم و عصبانیت

وقتی نمی توانیم عصبانیت خود را کنترل نماییم از چند جهت دچار آسیب می گردیم:

عصبانیت توانایی ما را برای خوشحالی از بین می برد زیرا عصبانیت و خوشحالی در تضاد با یکدیگر هستند.

عصبانیت موجب خارج شدن روابط خانوادگی و دیگر روابط از مسیر صحیحشان می گردد.

عصبانیت موجب کاهش مهارت های اجتماعی، سازش و مصالحه شده و دیگر روابط را نیز در معرض خطر قرار می دهد.

عصبانیت به معنای از دست دادن کار است، زیرا روابط را نابود می کند.

همچنین عصبانیت به معنای شکست در کاری است که در صورت عدم عصبانیت و داشتن خلقی نرمتر میتوان موفقیتی در پی داشت.

عصبانیت منجر به افزایش فشار و استرس می گردد (و این رابطه دو طرفه است، عصبانیت منجر به افزایش استرس و استرس موجب عصبانیت بیشتر است)

در هنگام عصبانی بودن ما دچار اشتباهات بسیاری می گردیم، زیرا پردازش اطلاعات در آن هنگام برای ما مشکل می باشد.

## مضرات غضب (از دیدگاه اسلام)

### الف- زمینه برای تسلط شیطان

ضررهای فراوانی بر غضب می توان بر شمرد که مهمترین آن تسلط شیطان بر انسان است. اساساً فرد خشمگینی که قادر به کنترل خشم خود نیست و نمی تواند تصمیمات مثبت بگیرد و وجودش را آتش کینه و انتقام پر کرده است، در آن لحظه وجودش بستری مناسب برای بهره برداری شیطان است و شیطان می تواند به راحتی او را گمراه کند و از همین راه به اهداف شوم خود دست یابد.

امام باقر(ع) در این زمینه می فرماید: «غضب، آتش پاره ای است از شیطان که در باطن فرزند آدم است و چون کسی از شما عصبانی شد، چشم های او سرخ می شود و باد به رگ های او می افتد و شیطان در وجودش داخل می شود.» البته اگر انسان تحت تأثیر شیطان قرار گیرد، ممکن است هرگونه گناه و کار ناشایستی مرتکب شود.

### ب: دوری از فضائل اخلاقی

انسان در حال عصبانیت از ادب و حیا و عفت فاصله می گیرد. احترام بزرگان و اطرافیان را نمی تواند نگهدارد. پرده حیا و عفت را می برد و در نتیجه سخنانی بر زبانش جاری می شود که در حالت عادی از گفتن وحتى شنیدن آن خجالت می کشد. دست به کارهایی می زند که هرگز با اخلاق و انسانیت هم خوانی ندارد.

### ج- خواری و رسوایی

از دیگر مفاصد خشم های بی جا، خواری و ذلت و رسوایی فرد عصبانی است. او معمولاً وقتی که حالت خشم برایش عارض می شود، در میان جمع، فردی غیرعادی، ناتوان و سبک قلمداد می شود که قادر به کنترل وجودش نیست و نمی تواند امور زندگی اش را مدیریت کند و تمام کسانی که او را در آن حال می بینند، به دیده حقارت و یا ترحم به او می نگرند.

#### د- سلب اعتماد دیگران

افراد جامعه به ویژه عقلای قوم و نخبگان، به افراد عصبانی کمتر اعتماد می کنند؛ چرا که احساس می کنند او به اندک بهانه ای خشمگین می شود و تصمیماتی می گیرد که مبنای عقلانی و منطقی ندارد؛ گرچه بعداً اظهار ندامت کرده، عذرخواهی هم می کند.

### منشور حقوق بیمار در ایران

#### مفاهیم و واژه ها

- بیمار: کسی که خود را به ارائه دهنده خدمت جهت دریافت خدمات بهداشتی درمانی معرفی می کند
- حقوق: مجموعه قواعد و مقررات حاکم بر یک جامعه که امتیازات و اختیارات خاصی را برای افراد به رسمیت می شناسد
- حقوق در تمام زبانها به معنی آنچه راست و سزاوار است تعریف می شود

#### تاریخچه

انگیزه حرکت برای تدوین منشور حقوق بیمار با انتشار اعلامیه جهانی حقوق بشر در سال ۱۹۴۷ آغاز شد که در آن مردم خواستار برابری حقوق برای دسترسی به خدمات بهداشتی و اجتماعی شدند.

اولین گروه حرفه ای که اعلامیه حقوق بیمار را منتشر کرد اتحادیه ملی پرستاری در سال ۱۹۵۹ بود.

در سال ۱۹۷۳ انجمن بیمارستان های آمریکا لایحه حقوق بیماران به همراه مثال های اجرایی و مستند را تحت عنوان لایحه حقوق بیماران منتشر کرد

## حقوق بیمار در ایران

• منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۰ توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین گردید که شامل ۱۰ بند بود.

• این منشور دارای کاستی هایی بود لذا بررسی مجدد در زمینه ی محورهای حقوق بیمار صورت گرفت و منشور جدید در آبان ماه سال ۱۳۸۸ توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تمامی دانشگاه ها ابلاغ گردید.

### مقدمه

نظام سلامت کارآمد نیازمند مشارکت فعالانه بین گیرندگان و ارائه کنندگان خدمات سلامت می باشد. ارتباط مناسب و صادقانه، احترام به ارزش های شخصی و حرفه ای و حساسیت نسبت به تفاوت های موجود، لازمه ی مراقبت مطلوب از بیمار است. به عنوان یکی از ارکان ارائه ی خدمات سلامت، بیمارستان ها باید نهادی برای درک و احترام به حقوق و مسؤولیت های بیمار، خانواده ی آنان، پزشکان، پرستاران و سایر مراقبت کنندگان باشند. بیمارستان ها باید به جنبه های اخلاقی مراقبت واقف بوده و به آن احترام گذارند.

• اثربخشی مراقبت و بهره مندی بیمار از نتایج مثبت درمان تا حدودی بستگی به مسؤولیت پذیری بیمار دارد. شایسته است بیماران اطلاعات مربوط به سابقه ی بیماری ها، بستری شدن در بیمارستان، مصرف داروها و سایر مطالب مربوط به وضعیت سلامتی را به طور صادقانه گزارش دهند و از هرگونه تغییر در روند درمانی بدون اطلاع پزشک مسؤل خود پرهیزند.

• وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی امیدوار است در سایه تعامل مناسب ارائه دهندگان و گیرندگان خدمات سلامت نسبت به وظایف خود و احترام به حقوق دیگری، سلامت جامعه در بالاترین سطح ممکن تامین گردد. بر این اساس منشور حقوق بیمار با هدف تبیین حقوق گیرندگان این خدمات و به شرح ذیل تنظیم گردیده است:

## بینش و ارزش

• یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان ها می باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه ای برخوردار است. بر اساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده و دولت موظف است خدمات بهداشتی درمانی را برای یکایک افراد کشور تأمین کند. بر این اساس ارائه خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد.

• این منشور با توجه به ارزشهای والای انسانی و مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی و بر پایه برابری کرامت ذاتی تمامی گیرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ، ارتقا و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است.

## منشور حقوق بیمار در ایران

محور اول: دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

محور دوم: اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

محور سوم: حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

محور چهارم: ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

محور پنجم: دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

## محور اول: دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است

۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد.

۱-۲) بر پایه ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد.

۱-۳) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.

۴-۱) بر اساس دانش روز باشد.

۵-۱) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد.

۶-۱) توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت های درمانی بیماران باشد.

۷-۱) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد.

۸-۱) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت های غیر ضروری باشد.

۹-۱) توجه ویژه ای به حقوق گروه های آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد.

۱۰-۱) در سریعترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد.

۱۱-۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد.

۱۲-۱) در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد.

۱۳-۱) در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد.

۱۴-۱) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد با هدف حفظ آسایش وی ارائه گردد. منظور از آسایش کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده اش در زمان احتضار می باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می خواهد همراه گردد.

• - احتضار به وضعیت بیماری غیر قابل علاج و غیر قابل برگشت اطلاق می شود که مرگ قریب الوقوع اجتناب ناپذیر است.

**محور دوم: اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.**

**۱-۲) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد :**

**مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش**

**ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم های حمایتی در زمان پذیرش**

**نام، مسؤولیت و رتبه ی حرفه ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه ای آن ها با یکدیگر**

**روش های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن ، تشخیص بیماری، پیش آگهی و عوارض آن و نیز کلیه ی اطلاعات تأثیر گذار در روند تصمیم گیری بیمار**

**نحوه ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان**

**کلیه ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.**

**ارائه آموزش های ضروری برای استمرار درمان**

**۲-۲) نحوه ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :**

**اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این که:**

**تأخیر در شروع درمان به واسطه ی ارائه ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد. (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود.)**

**بیمار علی رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار**

محترم شمرده شود، مگر این که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد. بیمار می تواند به کلیه ی تصویر اطلاعات ثبت شده در پرونده ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید

**محور سوم: حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.**

۱-۳) محدوده انتخاب و تصمیم گیری درباره موارد ذیل می باشد:

انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه کننده ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط

انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور

شرکت یا عدم شرکت در پژوهش های زیستی با اطمینان از اینکه تصمیم گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت ندارد.

قبول یا رد درمان های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می دهد

اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم گیری می باشد ثبت و به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه کنندگان خدمات سلامت و تصمیم گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.

۲-۳) شرایط انتخاب و تصمیم گیری شامل موارد ذیل می باشد:

انتخاب و تصمیم گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد.

پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم گیری و انتخاب داده شود.



محور چهارم: ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

رعایت اصل رازداری راجع به کلیه ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد.

در کلیه ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد.

فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می شوند می توانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند.

بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت های پزشکی باشد.

**محور پنجم: دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.**

هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید.

بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند.

خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه ترین زمان ممکن جبران شود.

• در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم گیری باشد، اعمال کلیه ی حقوق بیمار- مذکور در این منشور- بر عهده ی تصمیم گیرنده ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنان چه

تصمیم گیرنده ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم گیری را بنماید.

چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم گیری است، اما می تواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.