



ارتباط با سالمند

فرایند تبادل اطلاعات را ارتباط می گویند. به عبارت دیگر، ارتباط فرایندی است که از طریق آن پیامهایی توسط افراد یا گروه ها ارسال و پاسخ آن دریافت می شود. مشکلات و سوء تفاهم هایی که میان افراد، خانواده ها، گروه ها، محیط کار یا اجتماع بروز می کند اغلب نتیجه ارتباط ناکافی است. فردی که در فرآیند ارتباط شرکت می کند. موجودی بی همتاست که ارزشها، باورها، تصورات، فرهنگ و جهان بینی خاص خود را دارد و این نکته ای است که در ارتباط با سالمندان هرگز نباید آن را فراموش کرد. عقاید، ارزشها، و اعتقادات سالمندان امروز در جامعه ای کاملاً متفاوت با جامعه کنونی شکل گرفته است. بسیاری از آنها شاهد رویدادهای تاریخی بزرگی نظیر جنگ، جنبش های ضد استعماری و انقلاب بوده و شرایط اقتصادی - اجتماعی دشواری را پشت سر گذاشته اند. آنها در دنیایی نشو و نما یافته اند که در آن بسیاری از وسایل آسایش امروزی نظیر آب لوله کشی، برق، تلفن، گاز، و... وجود نداشته است. درک آنچه بر سالمند معاصر گذشته و او را آنچه که هست نموده، ممکن است برای بسیاری از جوانان دشوار باشد و تنها یک ارتباط خوب می تواند چون پلی این شکاف بین نسل ها را پر کند. برقراری ارتباط موثر، حتی در میان افرادی که سن و پیشینه مشابه دارند، دشوار است. بنابراین برقراری آن در میان افرادی تا این درجه متفاوت بسیار دشوارتر خواهد بود. لازمه ارتباط موثر خواست هریک از طرفین برای سهم کردن دیگری در دانسته هایش است. از این رو، شاید نخستین اصلی که در ارتباط با سالمند باید رعایت شود ارزش و احترام به گفته های اوست. منظور این نیست که برای برقراری ارتباط موثر با سالمند باید هرچه او می گوید قبول کنیم، بلکه منظور آن است که به او و حق او برای فکر کردن و سخن گفتن احترام بگذاریم.

برای برقراری ارتباط موثر با سالمند مراقب بهداشت باید یاد بگیرد که موانع موجود در تبادل اطلاعات را شناسایی کرده و روشهایی را برای مقابله با آنها بیابد. این کار ساده نیست و به تلاش آگاهانه و مستمر نیاز دارد.

گوش فرا دادن همدلانه

برای برقراری ارتباط موثر با سالمند، اول باید گوش دادن فعال و همدلی را یاد بگیریم.

گوش دادن، همان شنیدن نیست، شنیدن یعنی توانایی گوش، برای تشخیص اصوات در حالی که گوش دادن شامل تفسیر اصوات نیز هست یا به عبارت دیگر درک آن که این اصوات چه معنایی دارند. تاوقتی که فرد به یقین دریافته که ناطق قصد داشته چه بگوید در واقع به سخنان او گوش نداده است. کاری که باید بکنیم گوش دادن به واژه ها نیست. بلکه گوش دادن به معنای واژه هاست.

همدلی یعنی علاقه فرد و تلاش او برای فهمیدن دنیای منحصر به فرد شخص دیگر. همدلی یعنی توانایی آن که فرد خود را در جایگاه دیگری قرار دهد، بفهمد که او در موقعیتهای مختلف چه فکر یا چه احساسی دارد.

داشتن اطلاعات زیاد در باره دیگری به معنی درک کردن او نیست. درک افراد مستلزم تلاش مستمر برای شناخت بهتر فرد از طریق گوش دادن همدلانه به اوست. برای همدلی با سالمند باید به نقاط قوت وضعف او (تغییرات شنوایی و بینایی، خستگی، درد) حساس بود. باید در برابر سالمندی که برای دادن پاسخ به درمان بیشتری نیاز دارد صبور بود. و باید وقت بیشتری را صرف شناختن سالمند، به مثابه موجودی انسانی و نه صرفاً جسمی که مراقبت فیزیکی نیاز دارد، کرد. در بسیاری از موارد متخصصان بهداشتی بهترین مراقبت را از جسم افرادی که آنها را نمی شناسند به عمل می آورند. ولی مراقبت واقعی از سالمند مستلزم آن است که توجه خود را به کلیت سالمند معطوف کنیم، نه صرفاً به خدمتی که همان لحظه به او ارائه می کنیم.

ارتباط، چیزی بیش از توانایی گفتگو با دیگری است و تمام راههایی را که ما از طریق آنها برای دیگران پیام میفرستیم، از جمله راههای غیر کلامی، شامل می شود. ارتباط از کلیه حواس بهره می جوید. بینایی و شنوایی حواسی هستند که در ارتباط بیشتر مورد استفاده قرار می گیرند، ولی لامسه، بویایی، و حتی چشایی نیز در انتقال پیام نقش دارند. توجه به این نکته در برقراری ارتباط با سالمندان اهمیت دارد، زیرا تواناییهای حسی سالمندان بر اثر تغییرات فیزیولوژیک ناشی از سالمندی تغییر می یابند. پیشینه اجتماعی و فرهنگی متفاوت سالمندان و تغییرات فیزیولوژیک ناشی از سالمندی مقوله ارتباط با سالمند را برای مراقبان بهداشتی حیطه ای چالش آمیز می کنند.

ارتباط غیر کلامی

تحقیقات نشان داده اند که فقط ۷٪ از ارتباط، از طریق واژه هایی که ادا می کنیم صورت می گیرد و ۹۳٪ باقیمانده ارتباط غیر کلامی است. حدود ۳۸٪ ارتباط از طریق نشانه های فرازبانی (Paralinguistic) مانند، تن، زیر و بمی و بلند و کوتاهی صدا، ۵۵٪ از طریق نشانه های جسمی انجام می شود. اهمیت درک ارتباط غیر کلامی را می توان در این جمله خلاصه کرد «آنقدر بلند حرف می زنی (غیر کلامی) که نمی توانم صدایت را بشنوم» با توجه به آنکه بخش اعظم ارتباط، غیر کلامی است بررسی کلیه جنبه های ارتباط غیر کلامی به منظور مشاهده تاثیر آن بر تعاملات ما با سالمندان ضروری است.

نمادها

آنچه ما می پوشیم یا با خود به این سو و آن سو می بریم پیامهایی را به دیگران ارسال می کنند. مثلاً: پوشیدن یونیفرم سفید یا انداختن گوشی دور گردن نمادهایی هستند که مراقبان بهداشتی از طریق آنها خود را معرفی می کنند و به نوعی کارت شناسایی آنان به شمار می آید. این نمادها بسیار بهتر از کارتهای کوچکی که بر روی سینه نصب می شود و نام و شغل فرد با حروف ریز بر آن نقش بسته عمل می کنند. خصوصاً برای سالمندانی که از بینایی کافی بهره مند نیستند یا اختلال حافظه دارند به طوری که به سهولت چهره ها را از یاد می برند مشاهده این نمادها اطمینان بخش است.

تن صدا

سعی کنید جمله ای را مثلاً « دلم نمی خواهد این کار را بکنم » یکبار با نجوا ، یکبار با فریاد و یکبار با لحن التماس آمیز بگویید. آیا هر سه بار استنباط واحدی از این پیام دارید. ما از همان ماه های اول زندگی یاد می گیریم که تن صدای فرد روش قابل اعتمادی برای ارزیابی هیجانهای اوست. چون پیامهای غیر کلامی بسیار قدرتمند هستند ، معمولاً ، حتی بدون آنکه واژه های فرد را بشنویم ، به هیجانهای او که از تن صدایش استنباط می کنیم پاسخ می دهیم. وقتی کسی سرما فریاد می کشد، معمولاً ما هم در پاسخ به او فریاد می زنیم. فریاد زدن اغلب بیانگر وجود خشم یا ناراحتی است ، با این وجود بسیاری از افراد وقتی می خواهند با فردی که مشکل شنوایی دارد ارتباط برقرار کنند شروع به فریاد زدن می کنند. فریاد زدن راه مناسب برای برقراری ارتباط با فرد کم شنوا نیست چون ممکن است در او این احساس را پدید آورد که ما از او خشمناکیم ، در حالی که چنین نیست . صحبت کردن با تن آهسته نزدیک گوش سالمتر بیمار راه بهتری است . کار برد روشهای غیر کلامی دیگر نظیر حرکات و ژستهای بیانگر نیز ممکن است مفید واقع شود.

زبان بدن

ما از طریق راه رفتن، ایستادن، نشستن، حرکت کردن، و به طور کلی وضعیت بدن و اندامهای خود پیامهای بسیاری را برای دیگران ارسال می کنیم. از این رو در ارتباط خود با کلیه بیماران، خصوصاً سالمندان باید نسبت به آنچه از طریق زبان بدن می گوئیم ، حساس باشیم. مثلاً وقتی از سالمند سوال می کنیم ، ولی برای دریافت پاسخ به چهره همراه او می نگریم با زبان بدن به او می گوئیم که به گفته او اعتماد نداریم و برای آن ارزش قائل نیستیم. در مواردی که واژه ها و زبان بدن دو پیام متفاوت ارسال می کنند ، اغلب مردم به زبان بدن پاسخ می دهند . در مواردی مشابه فوق سالمند اغلب مرعوب می شود و ممکن است حتی از بیان جدی ترین مشکلات و ادای بهترین اطلاعات خودداری کند. باید مراقب باشیم که در برابر ارتباط خود با سالمند موانعی به وجود نیآوریم . نشستن در کنار سالمند ، صحبت کردن چهره به چهره با او، و اختصاص وقت کافی به معاینه او همه روشهایی برای ارسال این پیام غیر کلامی برای سالمند هستند که مراقب به او علاقمند است و قصد کمک به او را دارد.

وجه دیگر ارتباط غیر کلامی آن است که پیامهایی را که بیمار از طریق زبان بدن برای ما ارسال می کند تحت نظر بگیریم. مثلاً سالمندانی که خود را روی مبل می اندازند یا در آن فرو می روند شاید می خواهند این پیام را به ما برسانند که خسته اند، احساس ضعف می کنند، یا علاقه ای به برقراری ارتباط ندارند. وقتی واژه ها چیزی می گویند و زبان بدن چیزی دیگر، بهتر است که به زبان بدن توجه کنید.

فضا، فاصله ، موقعیت

فضا، فاصله ، و موقعیت فیزیکی از عوامل مهم دیگر در ارتباط غیر کلامی هستند . مطالعه فضای مناسب میان افراد در زمان ارتباط را پروکسیمیک* می گویند. در اغلب فرهنگ ها فاصله ۲/۵ متر فضایی مناسب برای جدا کردن غریبه ها از یکدیگر شمرده می شود. در این فاصله که به آن فضای همگانی می گویند معمولاً هیچ نوع تماس مثبت یا منفی بین افراد واقع نمی شود .

در مواردی که ارتباط در سطحی غیر شخصی برقرار می شود فاصله مناسب ۲/۵ متر تا ۱ متر که به آن فضای اجتماعی می گویند. این فضا فاصله ای است که در آن اغلب افراد احساس راحتی می کنند. اما اگر مراقب بهداشتی در چنین فاصله ای از بیمار خود قرار گیرد پیامی که منتقل می شود بی تفاوتی است.

فاصله ۰/۵ تا ۱ متر فضای شخصی محسوب می شود و فاصله مناسب برای ارتباط بین فردی نزدیک با فرد دیگر به شمار می آید . قرار گرفتن مراقب بهداشتی در این فاصله به معنی علاقمندی و نگرانی او برای بیمار است . فاصله کمتر از ۰/۵ متر فضای خصوصی است که اغلب افراد فقط به کسان مورد اعتماد خود اجازه می دهند به این فضا وارد شده و تا این حد به آنان نزدیک شود . ورود به این فضا بدون اجازه قبلی معمولاً تهدید شمرده می شود.

مراقبان بهداشتی به مناسبت حرفه خود عادت دارند که وارد این فضای خصوصی شوند . ولی وقتی سالمندی دچار مشکل بینایی یا شنوایی است یا آنکه چرت می زند یا گیج است، از ورود ناگهانی ما به فضای خصوصی اش یکه می خورد و چون ممکن است در ابتدا ما را به عنوان شخصی قابل اعتماد شناسایی نکند با کلام و حرکات فیزیکی به دفاع از خود برمی خیزد که این پاسخ برخاسته از ترس است . از این رو قبل از نزدیک شدن به سالمند باید توجه او را جلب و در صورت امکان اجازه او را اخذ کرد و سپس نسبت به ارائه مراقبت اقدام نمود.

ژستها و حرکات بیانگر

ژست نوعی ارتباط غیرکلامی است که به منظور انتقال فکر یا احساس خاص اجرا می شود. ژستها به شدت بار فرهنگی ، و حتی نسلی دارند. برخی از ژستها که در فرهنگی خاص پذیرفتنی اند در فرهنگی دیگر ممکن است توهین آمیز تلقی شوند. و برخی دیگر که امروز بسیار متداولند ممکن است در گذشته بی ادبانه تلقی می شده اند. ژستی که در یک فرهنگ معنایی خاص دارد ممکن است در فرهنگی دیگر معنایی کاملاً متضاد داشته باشد. مثلاً، حرکت دادن سر به بالا و پایین در اغلب فرهنگ ها به معنی « بله » است در حالی که در برخی از قبایل اسکیمو به معنی « نه » است. از این رو ، در هنگام کار برد ژستها، ابتدا مطمئن شوید که آنها برای هر دوطرف ارتباط یک معنی دارند.

ژسته‌ها برای افرادی که نمی‌توانند از واژه‌ها استفاده کنند کمک مفیدی است. یکی از عوارض سکتة مغزی زبان‌پریشی یا آفازی است. افرادی که دچار این اختلال می‌شوند ممکن است نتوانند واژه‌هایی را که دیگران می‌گویند شناسایی کنند و یا واژه‌های لازم برای ادای منظور خود را پیدا کنند. این ناتوانی در بیان خواسته‌ها، نیازها، و احساسات معمولاً برای بیمار بسیار دردناک است. در این موارد کار برد ژست و سایر اشکال ارتباط غیر کلامی می‌تواند مفید باشد.

بیان چهره‌ای

بیان چهره‌ای فرم دیگری از ارتباط غیر کلامی است. چهره انسان توانایی بیانگری بسیار بالایی دارد. لبخند، اخم، درهم کشیدن چهره، و... به نظر می‌رسد که در فرهنگ‌های مختلف و زمانهای مختلف معنای واحدی داشته باشند. به عبارت دیگر بیان چهره‌ای بر موانع فرهنگی و نسلی فایق می‌آید. انسان از همان زمان تولد قادر است به بیان چهره‌ای پاسخ دهد. ما عادت داریم همان حالتی را که در چهره فرد مقابل می‌بینیم به چهره خود منتقل کنیم. لبخند، لبخند می‌آورد و اخم، اخم. ترس، خشم، لذت، و بسیاری از احساسات دیگر با یک تغییر کوچک چهره به دیگران منتقل می‌شوند.

مراقبان بهداشتی باید مواظب باشند که چهره آنان پیام دیگری جز آنچه قصد گفتنش را دارند به سالمند منتقل نکند گاهی پیش می‌آید که موقع ارائه خدمت به سالمند در فکر دیگری باشیم. در این مواقع ممکن است چین‌پیشانی ما برای سالمند به معنی عصبانیت یا لبخند لبان ما به معنی بی‌تفاوتیمان نسبت به مشکلات او باشد.

تماس چشمی

« به چشم‌هایم نگاه کن » جمله‌ای است که اغلب ما از دوران کودکی تا کنون بسیار شنیده‌ایم. در فرهنگ ما و بسیاری از فرهنگ‌های دیگر معتقدند که چشم‌ها دروغ نمی‌گویند از این رو وقتی با سالمندان کار می‌کنیم می‌توانیم از تماس چهره به چهره خصوصاً تماس چشمی برای جلب اعتماد آنان استفاده کنیم. تماس چهره به چهره این فایده را نیز دارد که برای سالمند دچار مشکل شنوایی امکان لب‌خوانی را فراهم می‌کند.

آهنگ و سرعت ارتباط

مراقبان بهداشتی از سالمندانی که به آنان ارائه خدمت می‌کنند، معمولاً جوانترند. در نتیجه سرعت گفتار و حرکات آنان گاهی برای سالمند آزار دهنده می‌شود. کندی فرایندهای روانی و حرکتی از ویژگیهای دوران سالمندی است و این خصیصه‌ای است که نباید آن را از یاد ببریم. تمام کردن جمله‌ای که سالمند شروع کرده به جای دادن فرصت به او برای آنکه جمله‌اش را شخصاً کامل کند و حتی گاهی کامل کردن این جمله بر مبنای انتظارات شخصی مان و نه نیازهای واقعی سالمند سبب می‌شود که سالمند از برقراری ارتباط موثر با مراقب مایوس شود. صبوری

وگوش دادن فعالانه از مهارت‌های بسیار لازم در کار با سالمندان است. «هرچه آهسته تر، بهتر» شعاری است که هیچگاه نباید ذهن افرادی را که کار با سالمندان را انتخاب کرده اند ترک کند.

زمان بندی

زمان بندی ارتباط بیشتر با سرعت آن مرتبط است، ولی پیامدهای دیگری نیز می تواند داشته باشد. اگر مراقب در پاسخگویی تاخیر کند، سالمند ممکن است این کار را به عصبانیت، نارضایتی، و... نسبت دهد. مطالعات مختلف نشان داده اند که پاسخدهی مراقبان بهداشتی به بیماران پرتوقع معمولاً با تاخیر بیشتری صورت می گیرد. این کار معمولاً سبب ایجاد چرخه ای معیوب می شود. چون هرچه انتظار فرد برای دریافت پاسخ طولانیتر شود، عصبانیت، اضطراب، و ترس او نیز بیشتر می شود و این امر رفتارهای متوقعانه فرد را که معمولاً ناشی از اضطراب و ترس است تشدید می کند. اگر به نیاز سالمند بدون تاخیر پاسخ داده شود، تعداد درخواستهای او نیز کاهش می یابد.

وادار کردن سالمند به انتظار کشیدن بی جهت نوع خفیفی از بدرفتاری به شمار می آید. «درک زمان» در سالمندی تغییر می کند، از این رو اگر پیامی زودتر از آنچه باید به سالمند منتقل شود، اگر فراموش نشود به سوالات پی در پی ای نظیر «هنوز وقتش نشده؟» منجر می شود، و برعکس وقتی پیامی خیلی ریز منتقل می شود اسباب ناراحتی و دلسردی سالمند را فراهم می کند. چون سالمند برای آنکه برای انجام کاری آماده شود به زمان بیشتری نیاز دارد. رساندن پیامی مهم (خواه خوب، خواه بد) هنگام غروب ممکن است سالمند را چنان هیجان زده کند که دچار بیخوابی بشود. مراقبان بهداشتی باید به این ویژگیها توجه کنند تا بتوانند زمان مناسبی را برای برقراری ارتباط و ارسال پیام به سالمند انتخاب کنند.

لمس

لمس محبت آمیز یکی از نیازهای انسانی است، و بسیاری از سالمندان دچار محرومیت لمسی هستند. سالمندانی که همسر خود را از دست داده و با فرزندان و سایر اعضای خانواده خود نیز ارتباط چندانی ندارند معمولاً از این محرومیت رنج می برند. مطالعات نشان می دهند که بیماران مجنون و سالمندان حداقل تماس را از سوی مراقبان خود دریافت می کنند. به عبارت دیگر، افرادی که بیش از همه نیازمند این نوع تماس هستند، از همه کمتر آن را دریافت می کنند.

لمس ابتدایی ترین شکل ارتباط است. نه به واژه ای نیاز هست و نه به کارکرد شناختی سالم. در جایی که سایر انواع ارتباط کار ساز نیست، این لمس است که باقی می ماند.

البته کاربرد لمس به مثابه روشی برای ارتباط، خصوصاً برای مراقبان جوان، کاری دشوار و ناراحت کننده است. لمس، یک نوع کاملاً خصوصی ارتباط است. محبت، تفاهم، اعتماد، امید، و علاقه را می توان با قراردادن دست

برروی شانه ، نوازش کردن پیشانی ، یا نگهداشتن دستی لرزان در دستی استوارتر و قویتر به دیگری منتقل کرد. لمس یکی از روشهای رایج ابراز علاقه و محبت است . افرادی که از لحاظ عاطفی به یکدیگر نزدیکند با گرفتن دست یکدیگر به هم آرامش می دهند. لمس دست و در آغوش گرفتن درصدر فهرست چیزهایی قرار داد که سالمندان از فقدان آنها ابراز ناراحتی می کنند. کاربرد همدلانه لمس یکی از مهارتهای بسیار موردنیاز در کار با سالمندان است. وقتی واژه ها اثر خود را از دست می دهند، لمس تاثیرش را حفظ می کند.

لمس درمانی * روشی است که با هدف تامین کمک عاطفی برای افراد ابداع شده است و در سالهای اخیر طرفداران زیادی پیدا کرده است . مطالعات نشان می دهند که کاربرد این روش درمانی به کاهش درد، اضطراب و افسردگی منجر می شود. علاوه برآن به شروع خواب کمک می کند و احساس آسایش و آرامش را در سالمند افزایش می دهد. حتی افزایش سطح هموگلوبین ، کاهش ادم ، و تسریع فرایند بهبود زخم نیز به لمس درمانی نسبت داده شده است.

در حالی که کاربرد مناسب لمس برای سالمندان بسیار سودمند است ، کاربرد نامناسب آن نیز می تواند به همین اندازه مخرب باشد. وقتی از لمس برای انتقال خشم یا نومییدی استفاده می کنیم مخرب خواهد بود. جابه جا کردن بیمار با خشونت ، انداختن ، هل دادن و سایر حرکاتی که بیانگر نارضایتی و ناخشنودی است در همه اوقات از موارد بد رفتاری با سالمند به شمار می آید.

سکوت

هیچ نگفتن نیز چیزی گفتن است. گاهی واژه ها مزاحمند، و ممکن است مانع ارتباط واقعی شوند. بسیاری از اوقات سالمند نیاز به زمان بیشتری دارد تا افکارش را جمع کند. در این مواقع ادای هیچ واژه ای لازم نیست . در هنگام سوگ ، درد ، یا اضطراب صرف حاضر بودن ، بدون گفتن واژه ای یا انجام کاری ، بهترین فرم ارتباط خواهد بود.

ارتباط کلامی

ارتباط کلامی به معنی ارسال و دریافت پیام از طریق واژه هاست. برخی از ارتباط های کلامی ، رسمی ، ساخت یافته و دقیق و برخی دیگر غیر رسمی ، غیر ساخت یافته و انعطاف پذیرند. ارتباط های رسمی با هدف و منظور خاصی انجام می گیرد ، اما محاوره های غیر رسمی یا اجتماعی کمتر اختصاصی بوده و بیشتر به منظور پذیرفته شدن در جمع صورت می گیرند. آشنایی با انواع ، موارد ، و نحوه کاربرد این ارتباط ها برای مراقبان بهداشتی امری ضروری است .

* Therapeutic Touch

ارتباط موثر بامعرفی آغاز می شود. معرفی معمولاً باید شامل نام و شغل مراقب باشد، مانند « من ... هستم، پرستار (یا پزشک) شما» در مرحله بعد مراقب باید بفهمد که سالمند دوست دارد چگونه او را خطاب کنند. اغلب مراقبان بهداشتی خیلی زود صمیمی می شوند و افراد را با نام کوچک صدا می زنند، ولی در مورد سالمندان بهتر است در ابتدا آنها را با نام خانوادگی و کاربرد لفظ خانم یا آقا خطاب کنیم و بعد ببینیم که او چگونه خطابی را ترجیح می دهد. از خطاب سالمند با واژه هایی که معمولاً در ارتباط با کودکان از آنها استفاده می کنیم، نظیر، عزیزم، نازنین، و... پرهیزید و هرگز با لحن کودکانه با آنان سخن نگوئید.

کسب اطلاعات لازم در باره سالمند، مثلاً در مورد وضعیت تاهل، تحصیلات، علایق و توانایی او برای شنیدن و دیدن به ما کمک می کند که در ارتباط کلامی از تکنیک ها و واژه های مناسبتری استفاده کنیم. بسیاری از سالمندان دچار اختلال شنوایی هستند که توانایی آنان را برای درک صحیح گفتار سایرین با مشکل مواجه می کند. بنابراین برای آنکه تبادلات کلامی مناسبی با سالمند داشته باشیم باید به همه این نکات توجه کنیم.

آگاهی از زمینه تحصیلی و علایق بیمار به ما کمک می کند که آسانتر محاوره با او را آغاز کنیم. موضوعاتی نظیر شغل قبلی، وضعیت خانوادگی، و سرگرمیهای سالمند با افزایش شناخت ما در باره سالمند به ما کمک می کند که در ارتباط با او همدلی بیشتری داشته باشیم. ارتباط کلامی موثر مستلزم توانایی کاربرد تکنیک های مختلف در ارسال و دریافت پیام است که به طور خلاصه در ذیل به آنها اشاره می شود.

آگاهی دادن

برای آگاهی دادن باید از خطاب مستقیم، و عبارات روشن، دقیق، و خلاصه استفاده کنیم. باید واژه هایی را انتخاب کنیم که مطمئنیم بیمار معنای آنها را می داند.

در آگاهی دادن، مراقب بهداشتی طرف فعال و سالمند طرف غیر فعال است و به همین دلیل ناموثرترین شیوه ارتباط به شمار می آید. پس از آگاهی دادن بهتر است از سالمند بخواهیم که با واژه های خودش آنچه را از سخنان ما استنباط کرده دوباره تکرار کند.

پرسش مستقیم

وقتی لازم است اطلاعات دقیقی را ظرف مدتی کوتاه از سالمند اخذ کنیم، پرسش راه مناسبی است. پرسشهایی مستقیم معمولاً شامل واژه هایی نظیر کی، کجا، چه کسی، چگونه، و... است. اگر در استفاده از این روش افراط شود، نتیجه عکس می دهد زیرا بیمار حالت تدافعی پیدا می کند. اغلب افرادی که تازه وارد حوزه مراقبتهای بهداشتی شده اند معمولاً با فهرستی مرکب از ۴۰ تا ۵۰ سوال به سالمند نزدیک می شوند. معمولاً بعد از ۱۰ سوال اول بیمار رفته رفته احساس می کند که در جلسه بازجویی قرار گرفته، لاجرم حالت دفاعی می گیرد و سعی می کند حداقل اطلاعات را به مصاحبه گر بدهد. پرسشهای مستقیم معمولاً پاسخهای کوتاه و اغلب به شکل یک «بله» یا «نه» ساده دارند. /ح

تکنیکهای باز- پاسخ

تکنیکهای باز- پاسخ ارتباط عبارتند از پرسشهای باز- پاسخ، عبارات انعکاسی، عبارات توضیحی و تکرار گفته فرد در قالبی دیگر. این تکنیکها به سالمند فرصت بیشتری برای پاسخ می دهند و همدلی بیشتری ایجاد می کنند. بیمار احساس می کند که مراقب واقعاً به مشکلات او علاقمند است و فقط به صرف انجام وظیفه فرم خود را پر نمی کند. برای مثال مراقب می تواند بپرسد، خوب، وقتی به خانه فرزندتان نقل مکان کردید چه اتفاقی افتاد؟"، "و بعد چی؟" یا "باید برای شما خیلی دردناک بوده باشد!" یا "آیا درست منظورتان را فهمیدم؟"، می خواهید بگویید ... ". تکنیکهای باز پاسخ به سالمند فرصت بیشتری می دهند تا راجع به افکار و احساساتش صحبت کند. و علاوه بر آن، برای مراقب نیز فرصتی فراهم می کند که ببیند آیا اطلاعاتی که از دیگران گرفته صحیح است یا نه.

مواجهه

از مواجهه در مواردی استفاده می شود که اطلاعات به دست آمده متناقض اند و یا پیام کلامی بیمار با پیام غیر کلامی او نمی خواند. اجرای این تکنیک بسیار دشوار بوده و بهتر است تنها توسط کسانی مورد استفاده قرار گیرد که تجربه کافی دارند و قبلاً توانسته اند ارتباط خوبی با سالمند برقرار کنند. هرگز در مورد فردی که آرزیه یا گیج است نباید از این تکنیک استفاده کرد. برای کاربرد موفقیت آمیز این تکنیک زمان عاملی کلیدی است. از این رو فقط در مواقعی که دقت کافی برای کنکاش در مساله و رسیدن به نتیجه دارید از این تکنیک استفاده کنید.

ارتباط با اعضای خانواده و نزدیکان

مراتب بهداشتی باید آمادگی لازم را برای برقراری ارتباط با اعضای خانواده و دوستان سالمند داشته باشد. این افراد شبکه اجتماعی و حمایتی سالمند را تشکیل می دهند. این افراد معمولاً برای کسب اطلاع و اطمینان به سوی مراقبان بهداشتی می آیند و خود نیز منبع ارزشمندی از اطلاعات مرتبط با سالمند به شمار می آیند و می توانند از جهات مختلف برای پیشبرد کار مراقب مفید باشند. باید توجه داشت که بسیاری از این افراد خود سالمند هستند، لذا همان روشها و ملاحظاتی که قبلاً به آنها اشاره شد در مورد آنها نیز باید رعایت شود. چون این افراد، سالمند را بیشتر و بهتر از مراقب بهداشتی می شناسند گاهی حتی قبل از او می توانند به تغییراتی جزئی، که می تواند منادی خطری بزرگ باشد، در حالات و رفتار سالمند پی ببرند. بنابر این، هرگز نباید اطلاعاتی را که آنها به ما می دهند، دست کم بگیریم.

باید:

نباید:

- خود را مصرفی کنید
- سالمند را با نامی بخوانید که خودش ترجیح می دهد
- روشن, آهسته و با تن صدای پایین صحبت کنید
- سعی کنید او را بیشتر بشناسید
- با همدلی به او گوش فرا دهید
- به زبان بدن, خواه خود و خواه او, توجه کنید
- از لمس صحیح بیشتر استفاده کنید
- فرض کنید که سالمند شما را می شناسد
- از طرز صحبت کودکانه یا نامیدن سالمند با الفاظی نظیر "عزیزم, نازنین" استفاده کنید.
- فریاد بکشید
- همه سالمندان را یکسان بدانید
- فقط به کار خود توجه کنید و سالمند را از یاد ببرید
- از لمس به عنوان یک وسیله ارتباطی بترسید.