

DEVELOPING COMMUNICATION SKILLS

ROBERT E. RAKEL

קשר יעיל בין
והענות.

הראיון הינו
את הבסיס ליח
תקשורת לקויה

הסבר יעיל הרבה יותר מהשגת קשר עם פצינט.

תקשורת טובה תלויה ביכולת להאזין מאשר מה שנאמר לחולה. רוב הרופאים חושבים שהם מקשיבים יותר ממה שהם באמת.

סוקרטס לפני 2000 שנה אמר " יש לנו שני אוזנים ופה אחד , ועלינו להשתמש בהם ביחס הנ"ל".

ויל רוגרס אמר " תהיה מאזין טוב , אתה לעולם לא לומד הרבה מדיבור".

חמלה, עניין, ויסודיות הם מרכיבים חשובים בטיפול מוצלח. נימוסים ואישיות נעימה בהעדר מיומנות וידע הם ריקניים. אך מצד שני כשרון ויכולת הטובים ביותר בהעדר יחוקשר יגרמולתוצאות קליניות לא אופטימליות.

רושם ראשוני חשוב בהשגת קשר טוב. הרופא צריך לגשת לחולה עם בטחון (אך לא ביהירות).

חשיבות לצורת הלבוש, למנוע גישה שלילית כלפי הרופא.

חיזוק אמין יכול לסייע בהשראת אווירה ידידותית. חיזוק הינו נשק יעיל של הרופא בשבירת התנגדות בקרב החולה.

גם לתנוחה חשיבות בהשגת מראה אמין, עמידה זקופה עדיפה על עמידה מרושלת. הופעה רדומה יכולה להתפרש כחוסר עניין.

לפני קבלת החולה תכיר את שם החולה ותדע לבטא. עבור על גליון החולה בחיפוש אחר ביקור קודם, מצב משפחתי, ובעיות אישיות של החולה. החולה ירגיש שאתה מתעניין בו באמת עם ידע כזה. סיוע נוסף כמו פתיחת הדלת והסרת מעיל מאדם מבוגר תסייע בחיזוק הקשר.

כבוד

החולה צריך להרגיש שהערותיו זוכות להקשבה, נשקלות בקפידה, ונלקחות ככבוד ראש.

חשוב שיהיה כבוד עצמי לפני שניתן לתת כבוד לאחר. חוסר בטחון עצמי מגביל את יכולת הרופא לעזור. בטחון עצמי מאפשר לך גם לדעת את מגבלות היכולת שלך ולדעת לחפש עזרה וייעוץ מחברים למקצוע.

הכבוד ההדדי מתחזק כאשר הרופא נותן הצהרות חיוביות על אנשים אחרים.

יעילות עבודת הרופא תלויה בתובנת הרופא למגבלות אישיותו, והמגנות הפסיכולוגיות שמסלפות אצל הרופא את תפיסת החולה.

עם הרופא מודע לתחושות שליליות שלו כלפי החולה, יש לבצע מאמץ להמנע מסימני חוסר סבלנות וספק.

פיתוח מיומנות תקשורת

בסיס השגת הקשר הוא פיתוח מיומנויות תקשורת שמאפשרות השרייתתחושת אמון ובטחון בחולה. סיפוק והענות החולה תלויים ביכולת הרופא להעביר הבנה, חמלה, ועניין אמיתי בחולה.

שגיאה נפוצה היא להניח שחולה לא מתעניין לדעת יותר משאמרנו לו, ביחוד באלו שאינם משכילים. החולים רוצים לדעת לגבי הטיפול הרפואי, אך לא כלכך מעונינים להיות אחראים לקחת החלטות רפואיות.

קיים פוטנציאל תמידי לבעיות כאשר החולה לא מעודכן מספיק לגבי פעולות אבחנתיות, טיפול, פרוגנוזה, ועלויות.

אין קריטריונים להשגת קשר, ועל כל רופא לפתח את הדרך שלו.

השגת ערוץ פתוח היא צעד ראשוני להשגת תקשורת. בקליניקה נשיג את זה דרך שיחה פנים אל פנים. כמו גם בעזרת הטלפון. רופאים הנותנים עדפות ראשונית לתקשורת מגלים שרוב החולים מגנים על זמן הרופא.

נחלק תקשורת למודעת ולא מודעת.

מסר מודע מעביר מידע מילולי או לא מילולי, כך למשל יכול להעביר חולה מסר שהוא נכון להתעמת עם המציאות, או שהוא צריך תמיכה וסימפטיה.

פיתוח מיומנות תקשורת:

קשר יעיל בין רופא לחולה, חיוני להשגת טיפול רפואי טוב. קשר כזה חיוני להשגת יחס, הבנה, אמון, והענות.

הראיון הינו הכלי החזק ביותר שבידנו להשגת מטרות אלו. היכולת להבנה של רגשות אדם אחר מהוות את הבסיס ליחסי רופא-חולה.

תקשורת לקויה מהווה את הסיבה הנפוצה ביותר לתביעות כנגד רופאים.

הסבר יעיל הרבה יותר מהצטדקות בהשגת קשר עם פצינט.

תקשורת טובה תלויה ביכולת להאזין מאשר מה שנאמר לחולה. רוב הרופאים הושבים שהם מקשיבים יותר ממה שהם באמת.

סוקרטס לפני 2000 שנה אמר " יש לנו שני אוזנים ופה אחד, ועלינו להשתמש בהם ביחס הנ"ל".

ויל רוגרס אמר " תהיה מאזין טוב, אתה לעולם לא לומד הרבה מדיבור".

חמלה, עניין, ויסודיות הם מרכיבים חשובים בטיפול מוצלח. נימוסים ואישיות נעימה בהעדר מיומנות וידע הם ריקניים. אך מצד שני כשרון ויכולת הטובים ביותר בהעדר יחוקשר יגרמולתוצאות קליניות לא אופטימליות.

רושם ראשוני חשוב בהשגת קשר טוב. הרופא צריך לגשת לחולה עם בטחון (אך לא ביהירות).

חשיבות לצורת הלבוש, למנוע גישה שלילית כלפי הרופא.

חיוך אמין יכול לסייע בהשראת אווירה ידידותית. חיוך הינו נשק יעיל של הרופא בשבירת התנגדות בקרב החולה.

גם לתנוחה חשיבות בהשגת מראה אמין, עמידה זקופה עדיפה על עמידה מרושלת. הופעה רדומה יכולה להתפרש כחוסר עניין.

לפני קבלת החולה תכיר את שם החולה ותדע לבטא. עבור על גליון החולה בהיפוש אחר ביקור קודם, מצב משפחתי, ובעיות אישיות של החולה. החולה ירגיש שאתה מתעניין בו באמת עם ידע כזה. סיוע נוסף כמו פתיחת הדלת והסרת מעיל מאדם מבוגר תסייע בחיזוק הקשר.

כבוד

החולה צריך להרגיש שהערותיו זוכות להקשבה, נשקלות בקפידה, ונלקחות ככבוד ראש.

חשוב שיהיה כבוד עצמי לפני שניתן לתת כבוד לאחר. חוסר בטחון עצמי מגביל את יכולת הרופא לעזור. בטחון עצמי מאפשר לך גם לדעת את מגבלות היכולת שלך ולדעת לחפש עזרה וייעוץ מחברים למקצוע.

הכבוד ההדדי מתחזק כאשר הרופא נותן הצהרות חיוביות על אנשים אחרים.

יעילות עבודת הרופא תלויה בתובנת הרופא למגבלות אישיותו, והמגנות הפסיכולוגיות שמסלפות אצל הרופא את תפיסת החולה.

עם הרופא מודע לתחושות שליליות שלו כלפי החולה, יש לבצע מאמץ להמנע מסימני חוסר סבלנות וספק.

פיתוח מיומנות תקשורת

בסיס השגת הקשר הוא פיתוח מיומנויות תקשורת שמאפשרות השרייתתחושת אמון ובטחון בחולה.

סיפוק והענות החולה תלויים ביכולת הרופא להעביר הבנה, חמלה, ועניין אמיתי בחולה.

שגיאה נפוצה היא להניח שחולה לא מתעניין לדעת יותר משאמרנו לו, ביחוד באלו שאינם משכילים.

החולים רוצים לדעת לגבי הטיפול הרפואי, אך לא כלכך מעוניינים להיות אחראים לקחת החלטות רפואיות.

קיים פוטנציאל תמידי לבעיות כאשר החולה לא מעודכן מספיק לגבי פעולות אבחנתיות, טיפול, פרוגנוזה, ועלויות.

אין קריטריונים להשגת קשר, ועל כל רופא לפתח את הדרך שלו.

השגת ערוץ פתוח היא צעד ראשוני להשגת תקשורת. בקליניקה נשיג את זה דרך שיחה פנים אל פנים. כמו גם בעזרת הטלפון. רופאים הנותנים עדפות ראשונית לתקשורת מגלים שרוב החולים מגנים על זמן הרופא.

נחלק תקשורת למודעת ולא מודעת.

מסר מודע מעביר מידע מילולי או לא מילולי, כך למשל יכול להעביר חולה מסר שהוא נכון להתעמת עם המציאות, או שהוא צריך תמיכה וסימפטיה.

מסר לא מודע מתיחס למסר שניתן ע"י פרט מעבר להכרתו.
הכרת מחשבותיו והרגשותיו האמיתיות של החולה חיוניות להשגת ושמירת קשר טוב.

תקשורת מילולית

הרבה מתהליך התקשורת בראיון הקליני מתרכז בחילוף המילים ההדדי.
על המראיין לשאול את עצמו תמיד - למה החולה אומר לי את זה?, הרופא צריך להיות רגיש לרמזים שהחולה שולח.

אוצר מילים

שימוש במילים מתאימות מסייע בחיזוק התקשורת בין הרופא למטופל. ניסוח שאלות ע"פ רמת הבנת המטופל. להמנע מסלנג. שימוש במונחים רפואיים רק אם הם מוכרים למטופל. רצוי להתחיל כל הסבר ברמה בסיסית, ולהתקדם ע"פ הבנת המטופל.
קורסץ ונגרט מצאו שהראיונות הארוכים ביותר היו עקב כשלון בתקשורת. בניגוד ראיונות רפואיים נמצא אווירה ידידותית בפחות מחמישה אחוז מדברי הרופאים, ולמרות שרוב הרופאים מאמינים שהם חברותיים, פחות מחצי מהמטופלים היו עם הרושם הזה.
בדו-שיח הבא לדוגמה (93) מדגם חוסר הקשבה, ושימוש באוצר מילים לא מתאים.

תקשורת לא מילולית

תקשורת בין שני אנשים, מורכבת לרוב מכשליש שאיננו מילולי. ע"פ דרווין ישנה תבנית פעולה מיוחדת לא מילולית לכל רגש.

Paralanguage

השפעת הקול שמלווה ויתכן משנה משמעות הנאמר. זה כולל מהירות, צליל, ועוצמת הקול. צליל הקול יכול בעצם להפוך משמעות המילים (ראה דוגמה בסרקאזם). מק-קסקי מאמין שפענוח מילולי מהווה רק כ-10% מהתקשורת בין שני אנשים, ואילו ביטוי הפנים, ואופי הקול מהווים כ-90% מהתקשורת. לכן על הרופא להתרכז לא רק במה שנאמר, אלא גם איך זה נאמר.

מגע

עניין במטופל יכול גם להתבטא בעזרת מגע מתאים. לחיצת יד היא הצורה הנפוצה ביותר לרופא לבססמגע עם המטופל. לחיצת יד שנעשית במזרחה ראויה יכולה לקדם תקשורת בין רופא וחולה. חשוב להיות מודעים להבדלי תרבות, ודת.

שימוש במגע ע"י הרופא בטרם הושג קשר יכול להתפרש כהתנהגות אגרסיבית. רצוי להסביר למטופל לפני בדיקה פיזיקלית מה הולך להתבצע.

המגע יכול להיות תרופה טובה במקרים מסוימים, בעיקר עם מלווה בדאגה, תמיכה, והרגעה.

שפת גוף

הרופא הפיקח יוכל בעזרת מיומנויות צפייה למצוא רמזים נסתרים לאבחנה מההתנהגות הלא מילולית של המטופל. שפת גוף לבד לא תחשוף דמות התנהגותית יותר משפה מדוברת. מחווה בודדת יש לה משמעות קלינית רק כחלק מרצף פעולות. רמז לכך שיש משהו הנסתר מהעין, הינו חוסר התאמה בין מסר מילולי למסר לא מילולי, cognitive dissonance. למשל מטופל יטען שהכל בסדר בבית, אך באותו הזמן יגיד באופן, ויסתכל למטה והרחק. נסיון של המטופל להסוות רגשות יזוהה די בקלות ע"י התבוננות בהתנהגות הגוף. נסיון תרמית ע"י הרופא יתגלה ע"י המטופל ויכול לפגוע באמון ובקשר. כך למשל חולה שלא מדווח בצורה אמיתית על מחלה סופנית.

תנוחת גוף

בזמן ישיבה תנוחת הגוף יכולה להראות רמות של מתח או רגיעה. האדם המתוח יושב זקוף בתנוחה קשיחה. אחד שהינו רגוע חלקית, ירכן קדימה ב-20%. אדם מאוד רגוע, ירכן לאחור. נמצא שרופאים שסגנון התקשורת שלהם נחשב עם אוריינטציה למטופל שינו תנוחתגוף בתכיפות גבוהה יותר מרופאים עם אוריינטציה שהרופא במרכז.

יש להשתדל לנהל ראיון בישיבה, ולא בעמידה. החולה מרגיש יותר בטוח כשהוא מדבר בישיבה ולא בשכיבה.

בבואה

כאשר קיים קשר טוב בין שני אנשים, כ"א יהווה בבואה (ראי), של תנועות השני. הפרעה במצב הנ"ל יכולה להעיד שאחד לא מסכים עם השני, אך לא יכול לבטא זאת מילולית.

מיקום הראש

לרוב בזמן כעס הראש מוטה לפנים, ומטה לאחור בזמן חרדה, פחד או קריאת תגר. הראש פונה למטה בעצב, בושה אשמה וכ"ו. ראש מוטה לצד אחד מעיד על עניין והקשבה. ראש זקוף מעיד על בטחון עצמי, ובגרות.

פנים

ע"פ דרווין, הבעת הפנים המעידה על רגשות איננה תלויה תרבות, אך בתרבויות שונות מסווגים הבעות פנים בדרכים שונות. עיניים, גבות ומצח הכי פחות מושפעים מהסוואה תרבותית. כמו ששיקספיר כתב- "ראיתי את ליבו בפניו".

הבעת פנים קטנה

אקמן ופריסן תיארו הבעת פנים מינימלית. רוב הבעות הפנים נמשכות יותר משניה, אך הבעה מינימלית כזו נמשכת רק כחמישית שניה, זה בערך הזמן שלוקח למצמץ, וניתן לפספס הבעה כזו בקלות. הבעה שכזו מתרחשת כשהמטופל מתחיל להראות הבעת פנים אמיתית, חש את זה מיד, וממסך/מנטרל את ההבעה שהחלה להופיע.

עיניים

עיניים הם האיבר הבסיסי להבעות. הם כלכך משמעותיים להופעה, כך שאם נדרשת אנונימיות, מספיק רק לכסות את העיניים. ידוע שאישונים מתרחבים כשאדם רואה משהוא נעים, ומתכווצים כשרואה משהוא לא נעים.

כנות מבטאת בעיניים, והשיטה הכי טובה לזהות כנות היא דרך קשר עין.

מאזי טוב מקפיד להתכל על המדבר, מאזין שלא עושה כך, ומרבה להביט למטה ואו הצידה, יתכן שהוא מתבייש, מדוכא, ואו/דוחה את הדובר או דוחה תגובה שנעשתה. מי שמדבר נכון שישבור לעיתים קשר עין, בייחוד כשמארגן מחשבות ומשפטים, אך עדיין רצוי שישתדל ליצור קשר עין לעיתים. יש לזכור שקשר עין ממושך, בהייה בדובר יכולה לעיתים לפגוע. קשר עין הוא גם תלוי תרבות, בארה"ב קשר עין מעיד על כבוד, והקשבה. בניגוד לכך במדינות לטיניות צעיר שיביט באדם מבוגר יתכן ויחשב כמעשה לא מכובד.

משך קשר העין בכל פעם גם הוא תלוי תרבות. מטופלים מרגישים הכי בנוח כאשר הרופא מסתכלבהם כחצי מהזמן. ולא מרגישים בנוח כאשר נמנע קשר עין. אנשים בחרדה ממצמצים הרבה, הם מסתכלים על המראיין באוה תדירות, אך לזמן קצר יותר בכל פעם. אנשים בדכאון יוצרים קשר עין רק כרבע מהזמן שיוצרים קשר עין אנשים שלא דכאון. גם כאן אין שוני בתדרות יצירת קשר העין אלא במשכו.

ידיים

בעצבות נראה את הידיים רפות, בחרדה הידיים יהיו בחוסר שלוה ובעת כעס אגרופים קמוצים, וידיים ינועו בכבדות. ידיים של אדם חרד ינטו לרעוד. ידיים משולבות יכולים להעיד על מיגונה, מעיד על אי הסכמה או סימן לחוסר בטחון.

רגליים

ישיבה ברגליים משולבות הינה תנוחת ישיבה נפוצה עקב נוחות, אך יכולה להיות גם סימן למיגונה. עם זה משולב עם סימנים נוספים להתנגדות ומיגונה יש לחפש את הגורם לתגובה הנ"ל לפני שנתקדם בראיון. מידע והענות מאדם במצב זה יהיה מוגבלים.

אדם בחרדה נוטה להזות רגליים מואצת.

תגובת העדר נשימה

תגובה כזו מערבת ניקוי תכוף של הגרון ללא קיום גודש, כל החיות מציגות פעולה זו. פעולה זו יכולה להיות אינדיקציה לא מילולית לדחייה. מרכיב אחר לתגובה זו הינו גירוד באף, שיכול להעיד על דחייה גם כן להצהרה שנעשתה. תגובות אלו יכולות להעיד על חוסר שביעות רצון מהשאלה או מהתשובה שניתנה. ולעיתים חידוד השאלה יכול לפתוח סכר של אינפורמציה. רמז נוסף שהמטופל לא אומר את כל האמת או שיש רגשות שלא מבוטאים, הם הבעות פנים אסימטריות, ואו/חיוך או הבעת פנים ממושכת (הבעת פנים אוטנטית נעלמת כעבור 4-5 שניות).

תקשורת תבויה

מטופל המבקר בתכיפות רבה נוטה לרוב לסבול מעצב, חרדה, אבל או תסכול. באחריות הרופא לשלול בעיה אורגנית, אך ביותר מהמקרים לא ימצא כלום, וחשוב לזהות את גורם הביקור. חשוב להבין ולפרש נכון את מטרת ביקור המטופל. עם הרופא יתעסק רק בסימפטומים, יתכן שהדאגה האמיתית לא תתגלה, ונקבל מטופל לא מרוצה עם הענות נמוכה. יש לחקור ולבדוק מטופלים המביעים חוסר שביעות רצון מטיפול רפואי. מוצע שהרופא יחקור לגבי מתחים עכשוויים אצל המטופל עם אין בביקור שינוי במצב הקליני.

סינדרום יד על ידית הדלת

עקב פחד מדחיייה או השפלה, המטופל יתכן ויבחן את הרופא עם תלונות קלות, לפני שיזכיר את הסיבה האמיתית לביקור. יש להיות עירני לכל התנהגות לא רגילה במהלך הראיון. כדאי להעמיק לשאול לגבי סיבת הביקור כשנראה שהמטופל הגיע עם תלונה טריביאלית שנראית לא מתאימה.

זו שגרה טובה לסיים ביקור בשאלה: האם יש משהוא שלא כיסינו? או האם יש לך שאלה נוספת לפני שנסיים?

לדוגמה מטופלים עם פחד מסרטן, מתקשים הרבה פעמים להביע את חששם בפני הרופא. ובמקום הם באים עם תלונות סומטיות. הם מקווים שהבודק ירגיע את פחדם מבלי שידרשו לבטא אותם באופן חופשי.

מרחב

התיחסות אנשים לחלל סביבם שונה בין תרבויות. בצפון אמריקה למשל נהוג יוצרים סביבם אנשים בועה דמיונית של כשני רגל רוחב. ואילו למשל במזרח התיכון לא קימת בועה כזו. מרחק של זרוע הינו מרחק סביר בין אנשים.

מיקום שולחן בין שני אנשים הופך חלל אישי לחלל חברתי. שולחן בין הרופא למטופל יכול ליצור מחסום תקשורתי.

האזנה טובה

רופא משפחה טוב צריך להיות מאזין טוב. האנה היא אולי התכונה החשובה ביותר להשגת קשר טוב. כל האינפורמציה שתוארה קודם מטרתה רק לשפר את יכולת האנה של הרופא. ככל שהרופא ידבר פחות בראיון ידבר המטופל יותר. לעיתים דממה יכולה להיות יעילה מאוד להשגת אינפורמציה נוספת. יש להשתמש בשקט בעיתוי נכון כשהרופא חושב שיש אינפורמציה נוספת בהערה האחרונה. על הרופא להתערב בהצהרת מטופל רק עם חיוני לשנות את נושא השיחה, להבהיר נושא, להשיג אינפורמציה שלא ניתנה ספונטנית, לתת תמיכה, או להפחית חרדה. הפרעה לדברי המטופל תתבצע פשוט ע"י מבט לכיוון אחר או כתיבה ברישומים רפואיים.

רופא מיומן יכול לתת בעשר דקות שיחה תחושה כאילו מדובר בזמן כפול. זה עדיף על רופא שנמצא בראיון עשרים דקות, אך נותן תחושה של חוסר זמן. הרופא מאותת בדרכים שונות כמה זמן הוא מתכנן להעביר ולרוב המטופל לא ירצה זמן נוסף. גם הרופא העסוק ביותר יכול לחולל פלאים בדקות ספורות ע"י הקדשת הקשבה מלאה למטופל.

על הרופא למעט בהערכת יכולת התקשורת שלו, ובמקום להניח שהחולה הבין את הוראותיו יש לבקש מהמטופל לחזור על ההוראות על פי הבנתו.

בקבלת מטופל חדש בכדי להשיג קשר טוב רצוי להשתמש בשם המטופל בתחילת, אמצע וסוף הראיון. ניתן לעודד מטופל להרחיב שיחה בנושא מסוים ע"י חזרה על חלק מהצהרתו האחרונה.

עמות

עימות המטופל בעיתוי הנכון יכול לחזק קשר, שאלות כמו: אתה נראה לא מאושר?, או אתה נראה חרד? על סמך תצפית הרופא. במקרים של בעיה בהשגת קשר טוב ניתן להעלות שאלה כמו לא נראה שאנחנו מתקשרים טוב.

סיכום

הרופא מסכם את דברי המטופל, וזה מאפשר גם לתקן טעויות, וגם מעיד על מאמצי הרופא להשיג מידע מדויק.

שאלות פתוחות

מרכיב חשוב בהשגת קשר באמצעים מילוליים. שאלות סגורות טובות במקרים שבהם המטופל לא עונה לשאלות, או כשצריכים אנפורמציה ספציפית. מרגע שהוברר שדרוש עוד זמן לראיון מהאפשרי, יש לקבוע פגישה נוספת.

חשאינות

חשאינות היא מרכיב הכרחי. בתקשורת יעילה על המטופל להרגיש בטוח שכל המידע ישאר חשאי. וזאת אחריות הרופא לבצע. יש לכך חשיבות יתרה כשמדובר במתבגרים.

טיפול עם דאגה

על הרופא לשכנע את המטופל שהוא דואג לו ומעוניין באמת לתת עזרה. אלן גרג אמר שיותר טעויות ברפואה נעשו על ידי אלו שלא היה אכפת להם, מאלו שלא ידעו. דאגה כוללת אמפטיה, אמפטיה היבה היכולת של הרופא להשתתף ולהבין את תחושות המטופל, וזה מושג הכי טוב כשהרופא שם עצמו במקום המטופל. אין הכוונה שיתוף תחושות עם החולה, כדי למנוע השפעה רגשית.

סופר צרפתי אמר "לרפא לעיתים, להקל תכופות, ולתתם תמיד".