

# مهارت‌های ارتباطی برای داروسازان

«قسمت دوم»

ترجمه: دکتر امیر هوشنگ زرگزاده<sup>۱</sup>، دکتر احمد رضا زمانی<sup>۲</sup>

۱. گروه داروسازی بالینی، دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۲. گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

می‌زند، در حالی که جمله دوم بیشتر جنبه اظهار نظر دارد و کمتر تهدیدگر است.

## □ تکرار کلام

در شرایطی که شخص مقابل پاسخ صریحی به درخواست اطلاعات ما نمی‌دهد، یک روش مفید ابراز وجود، تکرار درخواست می‌باشد. اگر این عمل با قاطعیت اما بدون تندخویی و پرخاش صورت گیرد، می‌توان درخواست را تا هنگام حصول پاسخ تکرار نمود. با این وجود، در برخی مواقع این روش مناسب نخواهد بود. مثلاً هنگامی که پاسخی به درخواستمان داده شده است، حتی اگر پاسخ مطلوب

## ■ روش‌های ابراز وجود در برقراری ارتباط

### □ استفاده از کلمات «من» و «شما»

استفاده از «من» به جای «شما» در عبارات، به جای واگذاری مسؤلیت به فرد مقابل، مسؤلیت را متوجه گوینده می‌نماید و احتمال انگیزش واکنش‌های منفی مثل عصبانی شدن به حداقل می‌رسد. به‌عنوان مثال، دو عبارت زیر را که عملاً بیانگر یک مطلب می‌باشند با هم مقایسه کنید. «شما اخیراً کمی دیر به سر کار می‌رسید». «من متوجه شدم که شما اخیراً کمی دیر به سر کار می‌رسید». جمله اول به مخاطب برچسب اتهام

### □ تمرین با خود

هنگام تعارض با سایر افراد اغلب خود را به سوی عصبانی شدن یا احساساتی شدن سوق می‌دهیم که منجر به غیرشفاف و ناموفق شدن ارتباط می‌گردد. با به کارگیری روش تمرین با خود و روشن نمودن مسائلی موجود در وضعیت مزبور و در نظر گرفتن نقطه نظرات، دیدگاه‌ها و حقوق تمامی افراد درگیر و نه فقط خودمان، می‌توانیم به ارزیابی صحیحی از اوضاع برسیم. در این هنگام آماده‌ایم که ارتباطی شفاف و بدون ابهام را عهده‌دار گردیم که به نتیجه موفقیت‌آمیزتری خواهد انجامید. تمرین با خود ما را مجبور به گذشتن از حقوق خود نمی‌نماید، بلکه راهکاری است تا احساس‌های طبیعی را کنترل نموده و سپس به جای این که اجازه دهیم عصبانیت به شکل کنترل شده‌ای بروز نماید طوری رفتار کنیم که امکان به وقوع پیوستن نتیجه مطلوب بیشتر باشد.

به منظور افزایش ابراز وجود می‌توانید مراحل زیر را در برقراری هر ارتباط دنبال نمایید:

۱ - فضای مناسب را برای مکالمه انتخاب کنید. شرایطی را اختیار کنید که احتمال می‌دهید شانس بیشتری برای حفظ ابراز وجود و دستیابی به نتایج مورد قبول طرفین داشته باشید. تغییر رفتار به‌طور تدریجی صورت می‌گیرد. مثلاً درخواست نمودن یا تمجید کردن.

۲ - برای ایجاد ارتباط آماده شوید. پیش از برقراری یک ارتباط مهم، زمان اندکی را صرف این اقدامات نمایید: اهداف خود را روشن سازید، حقوق خود و دیگر افراد را مشخص کنید، مطالب

نباشد (همانند وقتی که بچه‌ها به‌طور مکرر شیرینی می‌خواهند و پدر یا مادر قبلاً «نه» گفته است). تکرار چنین درخواستی سودمند نخواهد بود و شرایط را با تنش مواجه می‌سازد.

### □ صراحت ارتباط، ارتباط رسا، واضح و شفاف

جهت برقراری ارتباط، هر دو زبان کلامی و غیرکلامی به کار می‌روند. این هر دو دارای اهمیت‌اند و نکته اساسی اینجاست که این دو قابل انطباق باشند وگرنه پیام‌هایی متناقض و مبهم حاصل می‌گردد. نمونه‌ای از ارسال پیام متناقض که ممکن است در یک داروخانه اتفاق می‌افتد هنگامی است که از بیمار می‌پرسیم آیا متوجه شده داروی دریافت شده را چگونه مصرف نماید. ممکن است او پاسخ کلامی مثبت بدهد اما اشارات غیرکلامی همچون بررسی دقیق‌تر برچسب دارو، بروز حالاتی در صورت مانند بالا بردن ابروها و چین انداختن به پیشانی می‌تواند نشانگر برخی نقاط ابهام باشد که در این حالت باید مطلب به‌صورت روشن‌تر بیان شود.

### □ برداشت پیام اصلی

هیجان‌های زیاد می‌تواند ارتباط شفاف را تیره سازد. هنگامی که فرد ناراحت یا خشمگین است ممکن است پیام اصلی او پشت این احساسات دیده نشود، چرا که فرد دچار احساسات گردیده مطالب مورد نظرش را به‌طرزی دیگر بیان می‌کند و به اغراق می‌افتد. ما به‌عنوان مخاطب لازم است در این موقعیت با خود ابرازی برخورد کنیم و ضمن این که انتقادی که وارد است را می‌پذیریم، تحت تاثیر مباحث حاشیه‌ای قرار نگیریم.

مورد نظر خود را به گفتگوهای منطقی و با مفهوم مبدل سازید، عبارات توأم با ابراز وجود را که برای آغاز مکالمه در نظر گرفته‌اید با خود تمرین کنید و جهت چالش‌هایی (مشاجراتی) که ممکن است پیش رو داشته باشید، پاسخ‌های مناسب را در ذهن آماده سازید.

۳ - در طول ارتباط با ابراز وجود پیش روید. برای غلبه بر مشاجرات پیش‌بینی نشده می‌توانید یک زمان مختصر برای اندیشیدن و تأمل نمودن به خود بدهید، مثلاً با گفتن جملاتی چون «ببینید درست برداشت کرده‌ام؟ چیزی که شما می‌گویید این است که ...» و یا «من مایل‌م لحظه‌ای درباره این مطلب فکر کنم».

۴ - پس از خاتمه فرآیند ارتباطی، آن‌را مورد نقد و تجدید نظر قرار دهید. آنچه رخ داده است را تجزیه و تحلیل کنید و از آن درس بگیرید. رو راست باشید. موفقیت‌های خود را کوچک نشمرده یا بزرگ‌نمایی نکنید. هرگز خود را سرزنش نکنید. به یاد داشته باشید که بعضی افراد به هر حال از ابراز وجود شما خیلی خوششان نخواهد آمد.

#### □ همدلی

معمولاً ناخوشی با حالات مختلف عاطفی چون تردید، استرس، ترس و وابستگی همراه است. توانمندی قدم نهادن به زندگی دیگران و درک صحیح منظور و احساس آنان همدلی نام دارد که مستلزم درک و شناخت دقیق ظاهر کلمات بیان شده و نیز بار عاطفی کلام می‌باشد. داروسازان به مهارت‌های پاسخ‌دهی نیاز دارند تا به سهولت این درک و تفاهم را ابراز دارند.

همدلی یکی از شالوده‌های مهارت‌های ارتباطی و عنصری اساسی در ابراز وجود است که داروساز در جمع‌آوری و کسب اطلاعات، هنگام گفتگو با مشتریان و بیماران و حین تعلیم و مشاوره بدان نیاز دارد، علاوه بر این، حل درگیری‌های افراد نیازمند تفاهم و همدلی است. پس سه اصل در ارتباط توأم با همدلی عبارتند از:

#### (۱) تسهیل همدلی

برای همدلی با بیمار، داروساز باید بتواند آمادگی و اشتیاق خود را برای شنیدن سخن دیگران ابراز دارد و فضایی ایجاد کند که آن‌ها با اعتماد و بدون ترس مسایلشان را بیان کنند. در واقع، قسمت عمده‌ای از ابراز همدلی به اشکال غیر کلامی چون ارتباط چشمی، لحن کلام و وضعیت بدن صورت می‌گیرد. همچنین باید محترمانه و دلگرم‌کننده به بیمار فهماند که جای ترس و نگرانی از این‌که عقیده‌اش مورد انتقاد معمولاً انسان‌ها به جای بیان احساسشان به سخن گفتن روشنفکر مآبانه در مورد مساله می‌پردازند، داروساز باید آنان را به بیان احساسشان تشویق کند. البته نباید افراد را به گفتن چیزهایی که آمادگی بیانش را ندارند مجبور کرد.

#### (۲) درک احساس و مقصود

شناخت درست منظور سخنان بیماران و درک احساساتشان برای داروساز اهمیت دارد. معمولاً بیماران مجموعه‌ای از احساس‌ها را دارند مثلاً احساساتشان جریحه‌دار شده، آسیب‌دیده و ناراحت و عصبانی هستند. پاسخ‌دهی مناسب زمانی ممکن است که این احساس‌ها تشخیص داده شوند. اقدام

### ۳) پاسخ‌دهی

سومین جز همدلی پاسخ‌دهی است که طی آن میزان درک از احساس طرف مقابل و همچنین تمایل‌مان به گوش دادن را به شکلی کلامی و غیر کلامی ابراز می‌کنیم. معمولاً وسوسه می‌شویم که فقط پاسخ دهیم: «من احساس شما را درک می‌کنم.» که ممکن است چنین جوابی را برانگیزد: «نه، شما درک نمی‌کنید!» پس بهتر است با بیان مجدد و انعکاس احساس بیمار پاسخ بدهیم، یعنی مطالب گفته شده را با عبارات اندکی متفاوت دوباره بیان کنیم. روش دیگر این است که به او کمک کنیم به بیان احساسات خود در زمینه‌هایی که برایش اهمیت بیشتری دارد، بپردازد. همچنین می‌توانید مقصود و مفاهیم مورد نظر او را بر زبان

مهم دیگر توجه به ارتباط غیر کلامی بیماران و میزان همخوانی آن با ارتباط کلامی ایشان است. حالت چهره و حرکات بدن می‌تواند دقیق‌تر از بیان کلامی اولیه چگونگی احساس بیمار را انتقال دهد. جدول (۱) شامل برخی کلمات است که معمولاً برای بیان شدت‌های متفاوت احساسات به کار می‌روند. هنگامی که سعی در برداشت منظور و احساس دیگران داریم، باید همچنین مواظب تمایلات و تعصبات شخصی، پیش‌داوری‌ها، تصورات کلیشه‌ای و یا برداشت‌هایمان از دیگران باشیم. ما ممکن است تصورات خاصی در مورد احساس و رفتار افراد خاص، مثلاً اشخاص افسرده، در ذهن داشته باشیم و یا دارای نگرش‌هایی کلیشه‌ای باشیم مثل این که تمام معتادان مثل هم هستند.

جدول ۱ - واژه‌نامه احساس‌ها

احساس / شدت	خیلی شدید	شدید	متوسط	خفیف
اضطراب	سراسیمه	مضطرب	بی‌قرار	دل‌واپس
ترس	وحشت‌زده	هراسان	بیمناک	دل‌نگران
شادی	هیجان‌زده	شاد	خوشحال	خشنود
افسردگی	در بی خودکشی	افسرده	بی‌حوصله	مکدر
غم	ماتم‌زده	اندوهگین	غمگین	متاثر
تمایل	شیفته	مشتاق	راغب	خواستار
گیجی	به هم ریخته	آشفته	سردرگم	مردد
جرأت	جسور	با اعتماد به نفس	مطمئن	با کفایت

طرح سؤال چه کاربردهای دارد؟ در یک داروخانه معمولاً سؤالات جهت تشویق مخاطب به ارایه اطلاعات پرسیده می‌شوند. برای مثال، داروسازان باید قادر به پاسخگویی پرسش‌های (پی در پی) بیماران باشند و تلاش کنند مسایل با مشکلاتی که ممکن است در مصرف داروهای تجویز شده داشته باشند، برطرف نموده و یا در مورد داروهای بدون نسخه توضیح دهند. در چنین موقعیت‌هایی تنها زمانی ارتباط بین دو فرد موثر خواهد بود که به حل مشکل یا ارایه داروی صحیح منجر گردد. این امر نیازمند پرسیدن سؤالاتی جهت کسب اطلاعات ضروری می‌باشد. در هر صورت نوع سؤال و نحوه پرسیدن آن است که سطح جواب را مشخص می‌کند (به قول معروف جواب سلام، علیک است).

#### ■ استفاده از سؤالات باز و بسته

دو نوع عمده سؤال وجود دارد: باز و بسته. سؤال بسته سؤالی است مستقیم که پاسخ محدود و مشخص دارد. پاسخ دهنده باید یک جواب تک کلمه‌ای مثل «بله» یا «خیر» بدهد. با طرح چنین سؤالاتی نمی‌توان به «احساس یا برداشت» بیمار پی برد، اما می‌توان به اطلاعاتی مشخص در مورد یک موضوع دست یافت. چند سؤال بسته که در داروخانه به کار می‌روند:

- شما در حال حاضر دارویی مصرف می‌کنید؟
- قبلاً این دارو را مصرف کرده‌اید؟
- طریقه مصرف این دارو را می‌دانید؟
- در مورد این دارو سؤالی دارید؟

آورید یا توضیح بیشتری از وی بخواهید. چگونگی گوش دادن همدلانه دارای اهمیت است. عملی‌ترین روش گوش دادن همدلانه «درک و توجه کردن» نام دارد. رویکردهای مفید دیگر عبارتند از: «کنجکاوی و تعمق»، «سنجیدن و تفسیر، دادن توصیه»، «آرام کردن و اطمینان‌بخشی مجدد». تمام این روش‌ها ممکن است نواقصی نیز به همراه داشته باشند اما در صورت استفاده مناسب می‌توانند موثر واقع گردند. «عمومی کردن مشکل» روشی است که به ندرت اثر می‌بخشد، به‌طور مثال، وقتی در صدد دلداری دادن به کسی هستید می‌گویید «مشکل شما جدی نیست» یا «همه چنین مشکلی دارند». از سایر روش‌های غیرموثر می‌توان به «قضاوت» در مورد شخص یا اعمال وی «هشدار دادن» به فرد یا «تهدید کردن» او اشاره نمود.

درست همانند سایر مهارت‌های ارتباطی، برخی افراد توانایی بیشتری در ایجاد همدلی دارند اما همدلی و گوش دادن توأم با همدلی را می‌توان تمرین نموده و تقویت کرد. این کار نیازمند رغبت فعالانه برای درس گرفتن از تجربیات و وقایع و سنجیدن و مقایسه موقعیت‌های مختلف با اعمال و عکس‌العمل‌های خود توسط ذهنی باز و فکری بدون تعصب می‌باشد.

#### ■ مهارت‌های سؤال کردن

یکی از مهارت‌های پرکاربرد اجتماعی نحوه سؤال پرسیدن می‌باشد. مهارت‌های سؤال کردن یک توانمندی لازم برای هر داروساز است.

■ وقتی این عارضه رخ می‌دهد شما چه اقدامی انجام می‌دهید؟

مثال‌های بالا نشان می‌دهد که سؤالات باز اغلب حول مفهوم «چه چیز» و «چطور» شکل می‌گیرند و به‌طور کلی به بیمار اجازه می‌دهند که احساس و برداشت خود را بیان کند.

همچنین داروسازان می‌توانند با به کار بردن سؤالات باز که نیاز به توضیح و تفصیل دارند، بیماران را به ارائه توضیحات بیشتر در مورد حالات و علایمشان ترغیب کنند. مثلاً «اثرات و عوارض دارو برای شما چگونه بود؟» به‌طور کلی با وجود گرایش به پرسیدن سؤالات بسته فراوان یک ترکیب متعادل از هر دو نوع سؤال باز و بسته سودمندتر خواهد بود.

#### ■ روش عبور از قیف

این روش می‌تواند برای هدایت و تمرکز نظر

■ این دارو برای شما موثر بود؟  
■ شما می‌توانید یکشنبه آینده به جای من کار کنید؟

سؤالات باز پاسخ محدود نشده و مشخص نشده دارند و اغلب به فرد اجازه می‌دهند که به روش خود پاسخ دهد. این سؤالات در ارائه پاسخ ایجاد «محدودیت» نمی‌کنند و معمولاً راه را برای ارائه اطلاعات جزئی بیشتر باز می‌گذارند. سؤالات باز تفصیل و تشریح بیشتر را تشویق می‌کنند و به توضیح مبسوط‌تر مطلب مورد بحث کمک می‌نمایند. مثال‌هایی از سؤالات باز:

■ بیماری‌تان چه مشکلات و علایمی ایجاد کرده است؟

■ در حال حاضر چه داروهای بدون نسخه‌ای مصرف می‌کنید.

■ چگونه سردرد خود را تسکین می‌دهید؟

#### مثال ۱

یک داروساز بالینی را در یک راند پزشکی در حال گفتگو با بیمار در نظر بگیرید. چنین مکالمه‌ای می‌تواند صورت بگیرد:  
«لطفاً در مورد انواع انسولینی که تاکنون مصرف کرده‌اید صحبت کنید.» (سؤال باز زمینه‌ای)

«در حال حاضر چه نوع انسولینی استفاده می‌کنید؟» (سؤال بسته اختصاصی)  
«حالا که کمی درباره داروی شما گفتگو نمودیم، موافق هستید راجع به اقداماتی که می‌توان برای پیشگیری از بروز مشکلات مجدد با این داورها انجام داد، صحبت کنیم؟» (با این سؤال وارد «قیف» دیگری می‌شود.)

«چه مدت است که این دارو را مصرف می‌کنید؟» (سؤال بسته اختصاصی)

## مثال ۲

اکنون یک داروساز صنعتی را تصور کنید که در یک گروه کاری کوچک مسئول کنترل کیفیت، در حال گفتگو با کارکنان است:

«لطفاً روش‌هایی را که برای نمونه‌گیری به کار برده‌اید، توضیح دهید.» (سؤال باز زمینه‌ای)

«چه کسی از سری آب مقطر استریل تولیدی دیروز نمونه‌گیری کرد؟» (سؤال بسته اختصاصی)

«نمونه‌های کنترل کیفیت از کجا گرفته شدند؟» (سؤال بسته اختصاصی)

«چند نمونه گرفته شد؟» (سؤال بسته اختصاصی)

«اکنون مایلیم گفتگویی در مورد راه‌های معتبرسازی این روش‌های نمونه‌گیری داشته باشیم.» (وارد قیف جدیدی از سری سئوالات بعدی می‌شود).

است، استفاده از روش «عبور از قیف» مکالمه را در جهت مناسب متمرکز می‌کند و حصول هدف نهایی را تسریع می‌نماید.

### ■ استفاده از سئوالات باز و بسته در داروخانه

داروسازی که در موقعیت کسب اطلاعات از یک بیمار در مورد علائم و شکایات بیماری او قرار گرفته است، راه‌های مختلفی برای طرح سئوالاتش پیش رو دارد. انتخاب نوع صحیح سؤال مشکل است، به ویژه اگر شرایطی که مکالمه تحت آن انجام می‌شود را در نظر بگیریم؛ مثلاً یک داروخانه شلوغ که مشتریان دیگر منتظر دریافت مشاوره در خصوص داروهای تجویز شده یا بدون نسخه خود هستند.

طرفین بر یک موضوع خاص به کار رود. در این روش، ابتدا طرح سئوالات باز زمینه‌ای اطلاعات کلی را فراهم می‌آورد، سپس طرح سئوالات بسته اختصاصی توضیحات جزئی را حاصل می‌کند و نقاط ابهام را روشن می‌سازد. می‌توانیم جهت اطمینان از صحت برداشت خود از اطلاعات ارایه شده توسط بیمار یا پزشک یا هر شخص دیگر آنچه فهمیده‌ایم را به طرز دیگری بیان کنیم. بدون این روند چک کردن، ممکن است شنونده برداشتی غلط داشته باشد و سو تفاهمی رخ دهد. در طول هر مکالمه می‌توان بیش از یک «قیف» به کار برد. مثلاً شناسایی وضعیت بیمار و سپس پیشنهاد راهکارهای مناسب درمانی برای او در داروخانه که معمولاً زمان عاملی محدودکننده

اعضای تیم سلامت و سفارش تامین لوازم و محصولات پزشکی ضروری است. مهارت‌های پرسش سؤال فقط در ارتباط رو در رو کاربرد ندارد. چه بسا داروساز مجبور شود با پزشک، دندانپزشک، پرستار بخش، پرسنل خانه سالمندان، کارمندان بیمارستان و یا بستگان بیمار ارتباط برقرار کند. مشکل عمده این نوع ارتباط این است که اساس آن فقط بر مهارت‌های ارتباطی کلامی واقع شده است نه جنبه‌های غیر کلامی ارتباط. در ارتباط تلفنی کسب اطلاعات حتی المقدور به سرعت و تا حد امکان کاربردی حایز اهمیت است. در عین حال که داروساز برخورد حرفه‌ای را حفظ نموده، نصیحت‌ها و توصیه‌های لازم را برای روحیه‌دادن به بیمار ارایه می‌دهد و در صورت لزوم اطلاعات کسب شده را مجدداً چک نماید. مثلاً پزشکی برای نسخه کردن دارویی با داروساز تماس می‌گیرد و داروساز برای اطمینان از صحت تمامی اطلاعات نیاز به پرسیدن سؤالات جزئی دارد. مثال دیگر، بیماری است که برای پرسش درباره دارویی در نسخه که احتمالاً اشتباه پیچیده شده است تماس تلفنی می‌گیرد و داروساز با استفاده از مهارت‌های پرسش سؤال‌های مناسب می‌تواند نسخه را چک کرده عامل نگرانی بیمار را تشخیص داده و اقدام مناسبی انجام دهد.

معمولاً اشخاص در پاسخ به سؤالات احساس راحتی نمی‌کنند، بنابراین، تشویق آن‌ها حایز اهمیت است. این عمل توسط مهارت‌های ارتباطی غیر کلامی انجام می‌شود: موقعیت و وضعیت بدنی و ارتباط چشمی نقش موثری در آرامش دادن به

به منظور به دست آوردن اطلاعات، پرسیدن تعداد سؤال بسته که به پاسخ‌های تک کلمه‌ای محدود می‌شوند و سوسه انگیز است، و لذا منجر به «بمباران شدن» بیمار با سیل سؤالات گردیده، باعث می‌شود بیماران احساس کنند که تحت «بازپرسی» هستند. این روش همچنین موجب صرف وقت بیشتری برای دریافت اطلاعات از بیمار می‌شود و علاوه بر آن، ممکن است اطلاعات مهمی را به دلیل این که هیچ سؤال خاصی در مورد آن پرسیده نشده است از دست بدهیم. داروسازان باید توانمندی‌های خود را در طرح سؤالات خوب توسعه دهند تا بتوانند درک صحیحی از وضعیت بیمار به دست آورند. با استفاده از ترکیب سؤالات باز و بسته می‌توان اطلاعات صحیح و کاملی از بیمار به دست آورد. به علاوه به بیمار این امکان داده می‌شود که وقت بیشتری برای درک مطالبی که به وی گفته شده داشته باشد و اعتماد بیشتری به داروساز پیدا کند.

محدودیت زمان ممکن است ما را به استفاده از سؤالات باز بی‌میل سازد. اما اگرچه مصاحبه با استفاده از سؤالات باز وقت گیرتر از مصاحبه توسط سؤالات بسته است، قطعاً اطلاعات بیشتری را برای داروساز فراهم خواهد آورد.

### ■ کاربرد مهارت‌های سؤال کردن

مهارت‌های سؤال کردن فقط به منظور برقراری ارتباط داروساز با بیماران به کار نمی‌رود، هر چند کاربرد عمده آن در همین زمینه است. مهارت‌های خوب سؤال پرسیدن جهت آموزش کارمندان و اجرای فرآیندهای کاری با آنان، ارتباط با دیگر



گوش دادن موثر کار مشکلی است. این مهارت با تقویت کامل به جایی می‌رسد که تلاش می‌کنیم آنچه بیمار قصد بیانش را دارد، از جمله احساس وی را، انعکاس دهیم. این قابلیت در قسمت «همدلی» توضیح داده شد.

#### ■ موانع ارتباط

در یک داروخانه عوامل متعددی وجود دارد که می‌تواند کیفیت ارتباط را تقویت و یا تضعیف نماید. موانع موجود را می‌توان در چهار دسته کلی قرار داد:

■ محیط

■ عوامل مربوط به بیمار

■ داروساز

■ زمان

□ محیط

داروخانه‌های شهری، داروخانه‌های سرپایی بیمارستانی و بخش‌های بیمارستانی مکان‌هایی هستند که داروسازان به صورت حرفه‌ای از مهارت‌های ارتباطی خود استفاده می‌کنند. هیچ یک از این مکان‌ها ایده‌آل نیستند اما آگاهی از محدودیت‌های هر محیط منجر به یافتن راه حل برای رفع مشکلات می‌گردد. برخی موانع محیطی در زیر توضیح داده شده است:

■ **داروخانه شلوغ:** شلوغی داروخانه ممکن است این نکته را در ذهن مراجعین متبادر سازد که وقت کافی برای بحث در خصوص موضوعات درمانی ویژه یک بیمار وجود ندارد. داروساز ممکن است هم‌زمان مشغول نظارت بر چند فعالیت دیگر باشد و

بیمار و ابراز تمایل به ایجاد ارتباط کلامی دارد، باید از به کار بردن پیشخوان و میز که سد ارتباطی محسوب می‌گردند و همچنین از نزدیک شدن بیش از حد به بیمار که تجاوز به «محدوده خصوصی» وی تلقی می‌گردد بپرهیزیم، لحن و آوا باید گرم و دوستانه باشد، تایید کردن با حرکت سر یا اصواتی چون «آهان» یا «م م» می‌تواند موجب تشویق بیشتر بیمار در پاسخگویی به سؤالات شود.

#### ■ مهارت‌های گوش دادن

پرسیدن سؤال فقط قسمتی از ایجاد ارتباط است، گوش دادن به جواب‌ها به همان اندازه اهمیت دارد! در گوش دادن با دقت، علاوه بر گوش‌ها، چشم‌ها نیز درگیر می‌گردند. به طور مثال هنگامی که شخصی در حال توصیف یک بیماری است، حالت چهره و وضعیت بدنی او ممکن است گویاتر از گفته‌هایش باشد.

عدم توجه مهم‌ترین مشکل در گوش دادن است. گاه ما وانمود می‌کنیم گوش می‌دهیم اما معمولاً گوینده کلام پی به تظاهر ما می‌برد و ارتباط با شکست مواجه می‌شود. پرت شدن حواس در هر محیط شلوغی رخ می‌دهد و با تامین یک «محیط آرام» می‌تواند تا حد زیادی کاهش یابد. همیشه باید به دنبال معانی پنهان کلامی که به کار می‌بریم باشیم. مثلاً گفتن این که: «درست همان‌طور که پزشک معالج گفته» وقتی بیمار در مورد طرز مصرف دارویش سؤال می‌کند، می‌تواند مشکل وی در پذیرش دستورات دارویی را از نظر پنهان دارد.

فهم جملات بسیار دشوار است و مشکلات ویژه‌ای برای افراد کم شنوا به وجود می‌آید. ممکن است عکس این نیز صادق باشد، در جایی که بسیار بی‌سر و صدا است، بیمار برای توضیح مشکل خود احساس خجالت کرده و فکر می‌کند دیگران در حال «گوش دادن» به حرف‌های او هستند.

■ **موانع فیزیکی:** پیشخوان داروخانه سدی فیزیکی ایجاد می‌کند که فاصله‌ای مشخص بین داروساز و بیمار تحمیل می‌نماید که ممکن است مشکلاتی در ایجاد یک ارتباط موثر ایجاد کند. بین یک بیمار در بستر (یا روی ویلچر) و یک داروساز ایستاده نیز نوعی مانع وجود دارد به طوری که در بیمار احساس حقارت به وجود می‌آید. جهت رفع چنین مانعی داروساز باید خود را هم سطح بیمار قرار دهد.

نتواند تمام توجهش را صرف مساله یک فرد نماید. لذا لازم است که داروساز برنامه فعالیت‌های خود را طوری تنظیم کند که مراجعان کمتر دچار چنین تصویری گردند.

■ **نداشتن مکان خلوت:** معدودی داروخانه‌ها، اعم از شهری و سرپایی بیمارستانی، اتاق‌ها یا فضاهایی برای مشاوره دارند اما اغلب فاقد آن هستند. بسیاری از بخش‌های بیمارستانی شبیه یک منطقه پر رفت و آمد هستند. برای ایجاد ارتباط مطلوب و پذیرش داروساز توسط بیمار، مشاوره باید در محیطی آرام و بدون رفت و آمد انجام گیرد. در صورت فقدان این امکانات، مهارت‌های اضافه‌تری مورد نیاز است.

■ **سر و صدا:** سر و صدای محیط کار مانعی آشکار برای برقراری ارتباط می‌باشد. افراد به خود فشار می‌آورند تا آنچه گفته می‌شود را بشنوند،

