

102年藥學師資培訓
台灣臨床藥學會·小港醫院合辦

人際好溝通 -談接納、聆聽、瞭解

講師:謝禎芳
hsiehcf410405@gmail.com
0929-137-937

教育:教導·培育

培育新生一代準備從事社會生活的過程。

學校教育:對兒童、少年、青年進行培養的過程。

衛生教育:是一種用來影響民眾的行為,提供知識上的、態度上和行為上的改變,以期維持和改善其健康的過程。(Simonds, 1979)

一種有關培植人才,訓練技能,以支應於國家建設、社會發展的事業。

改變的要素:

意識問題

改變意願

具體作為

欣賞進步及調整

口頭禪:

你懂嗎?

聽到沒?

真的?假的?

每一次·你老是、、、

你總是、、你應該、、

、、的話

那、、、

你*的

魯夫特與英格漢(Joseph Luft & Harry Ingham)曾提出周哈里窗(Johari window)的觀念,強調根據對自己的瞭解、不瞭解和別人對我們的瞭解、不瞭解,每個人都可分割出四個部份

	他人知道	他人未知
自己知道	公眾我	隱私我
自己未知	背脊我	潛在我

常見的**12**種溝通障礙

命令指揮:妳又請假,我不允許。

警告恫嚇:一再請假,醫院下波裁員妳逃不掉。

訓誨說教:早知道的事,可以事先安排好,才是負責任的。

忠告建議:妳為什麼不使用行事曆,事先安排好。

講論教導:現在的職場重視的是態度,不只是學歷
責備批評:奇怪,妳都到職二年了,還不懂規矩啊。

誇獎褒讚:妳一向都表現良好,很少請假的啊
 申斥耶揄:妳這樣說很不體諒人
 分析揭穿:你是否想異動,常要去別的單位面試
 解憂同情:我知道不讓妳請假,妳會不開心,但
 當妳成了主管,妳會理解我的意思的。
 探詢質問:妳不想在醫院工作,想做什麼呢?醫
 院較單純啊,聽說妳在兼直銷,是嗎?
 規避轉移(說笑解憂):反正還有幾天,先別談
 請假的事,說說妳們小組最近準備得怎
 麼樣?

其他-

- 未認清真象之前,下判斷與結論。
- 消極思考,致忽略生活上的美好事物。
- 毒性教條,違反人性。
不打不成器、要先壓到底-----
- 隱性攻擊、迂迴溝通
- 非理性思考:應該、以偏概全、預期心理

我對你錯

你對我錯



我們都對或錯

無所謂對或錯

Paul Reps枕頭方法

提升溝通效能:

醫病關係的溝通問題常引起紛爭
 溝通是各專業領域的共同課題
 問題歸屬及「毒性」教條的迷思
 溝通障礙是絆腳石

接納與棄絕

接納:

全然被收留的,被需要,被包括在內的,有價值的,因此使被接納者感到有歸屬的,是此群體中不可少的一份子。

棄絕:

是擺在一旁如同不恰當的,不被需要的,不被包括在內的,毫無價值,被排斥、被嫌棄的。

- 「聽」,是聚焦自己,注意力還是放於自己(思想、感受等);是收集資料或資訊;
- 「聆聽」,是聚焦於對方(向你說話的人);是明白對方(思想、感受)。

微笑，是愛的表達，
柔和的笑容，
照亮人的心。

非語言的訊息：

微笑·皺眉·嘆氣·姿勢·聲調·創造的環境·車子等

一個分享：

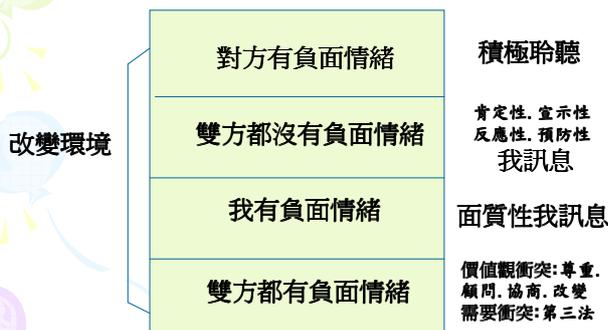
- 我很想念大家真誠吐槽，直指重點的溝通，尤其在忙到快瘋掉時。
- 人能獲得多少真情 也在於自己曾經袒露了多少真我。
- 我在心靈最荒涼時 靠著大家曾給我的滋養與自我灌溉，獨自安頓了自己，我覺得這是我之前學到的真功夫。

一則簡訊：

媽媽，我不認識艾莎，但可以理解她的挫折，尤其離鄉工作，言語上被指責<笨>是很傷的。我之前實習，實習督導說因為我是台灣來的，起先會覺得學得慢一些，聽起來就像鎖鏈般的刻板印象，離鄉背井被說笨拙，感覺更難受，還好我克服了。

媽媽，請幫我傳達對她的支持。雖然阿嬤因退化無可避免這樣，我希望照顧者要好好的，艾莎以後若換地方工作，至少比較不會有陰影，她不是外傭而已，是幫我們照顧阿嬤的朋友，辛苦了。

效能溝通

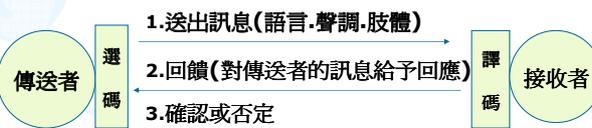


成為快樂的人

- 一、要照顧好自己，才能提升接納度。
- 二、擺脫性別的刻板印象。
- 三、時間的分配合宜：一對一、合作、獨處。
- 四、學習活動、與社會連結。

積極聆聽

受苦的人，需要被「同理」
如何聽懂別人的話？



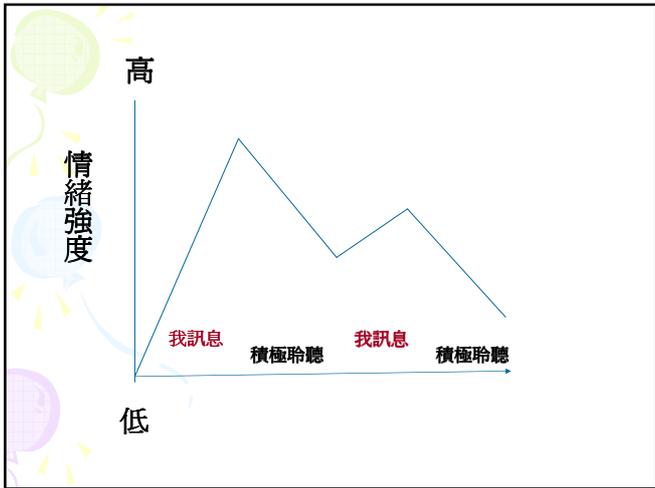
- **宣示性我訊息**
--自我表露真實的內在，增進彼此的了解。
- **肯定性我訊息**
--均衡的看待別人的優點，建立溫暖和親密感受。
- **預防性我訊息**
--防範未然，讓對方提早準備，降低衝突及誤解。
- **反應性我訊息**
--表達自己的不方便或困難，也因坦誠而被對方信任、尊重。

如何「說」才能降低衝突，並促成改變。

面質性我訊息

行為 具體影響 感受

1. 面對對方不可接納的行為，以非責備式的語句來描述。
2. 明確描述該行為對別人的具體影響：指金錢、時間、體力花費、精神的干擾等。
3. 描述我們對該項行為的感受。



- ### 改變環境
- 一、增加：豐富、擴大
 - 二、改變：簡易化、系統化、變化模樣
 - 三、去除：取消、限制
 - 四、計畫：編時間表、預防問題於事前

互撞：行為給雙方製造問題，使面質性我訊息無效。

1. 一方的行為妨礙了他方需要的滿足。
2. 雙方的價值觀不協調。

在人際關係中，有個重要觀念是：如何化解衝突，而非衝突次數的多寡。

兩者的分辨：

- 「需要」衝突：行為對他人造成具體影響。
- 「價值觀」衝突：行為對他人沒有造成具體影響。

• 「需要」衝突以第三法來解決

第一法:權威(破壞關係.自尊受損.壓抑.依賴。

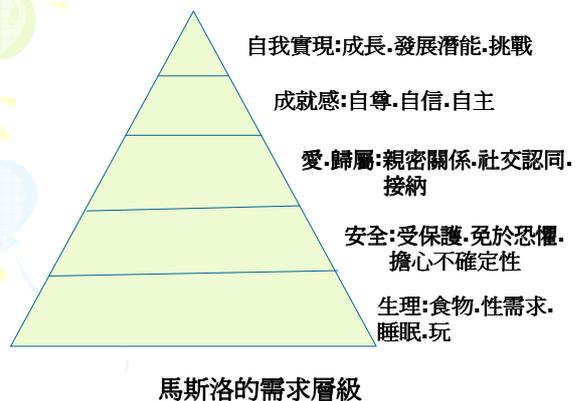
第二法:縱容(缺乏約束.造成予取予求.不合作.霸道。

第三法:公平的,不犧牲任何一方.高品質的。

運用:1.界定問題2.提出可被考慮的解決策略

3.評估策略4.決定雙方能接納的解決策略

5.實踐策略(誰?做什麼?何時?何地?如何做?)



「價值觀」的衝突

*我不接納對方的行為

*對方不認為自己有錯

*對方不願改變自己的行為

*對方不認為自己的行為對我造成具體影響

解決:1.找出價值的不同點2.自我調整

3.影響對方的行為4.影響對方的價值觀

5.改變或調整雙方的關係

• 情境一:

在醫院藥局前面等候區,老婦人坐在輪椅上坐立不安,眼看還得等上20多號,家屬叨念著:

「這麼多人,要等到何時?」

「告訴工作人員,病人無法忍耐,請他們快一點」

「不可能的,他們一定說要公平」

接著-----。

情境二:病房內

癌末病人哀號著,靜脈注射不滴了,按鈴請護士來,約十分鐘後,病人的手腫起來,似乎「漏針」了,家屬又按鈴。

護士處理中,家屬七嘴八舌,然後護士說:

「我們夜班很忙的,我要照顧很多人,不是你們一個,現在弄好了,你們還要怎樣?」

(手叉著腰.閉眼.嘆氣。)

家屬:「耶,小姐-----」

情境三:在婦產科門診

婦女:生產後,老覺得好像腹部內的東西,好像是子宮要掉出來,有下墜的感覺。

醫師:很多人都有這現象。

婦女:為什麼呢?

醫師:妳生過孩子,當然不像小姐時那樣,難免會不一樣。

婦女:我是說為什麼?以後會有什麼問題?

醫師:噯呀,別杞人憂天,若這樣,就你丟我撿啦
夫:說什麼「肖維」!

情境四：

- 實習指導教師帶領藥學系實習學生進行用藥宣導，當學生向民眾進行用藥衛教時，受到民眾的批評：Y台語說得這麼不流暢實在聽不懂，可不可以不要再講下去、
- 問題：此時教師應該如何處理民眾的批評？
教師應該如何處理學生的心情？

情境五：

新進藥師接到民眾諮詢電話。

民眾：我前幾天看門診，醫師開了..藥，按時服藥，現在卻全身無力、食慾差，拉肚子，怎麼會這樣？

藥師：就是藥品的副作用啦。（就結束電話.....）

問題：此時在一旁教學指導的教師應該當面直接告訴新進藥師這樣的回答不恰當，需要再做進一步的確認？還是需要透過第三者（較瞭解新進藥師學習情況和個性的教師）來傳達？在教師和新進藥師溝通過程中，遇到新進藥師覺得自己的回答是正確的，這時候教師又應該如何處理？

情境六：

忙碌、急促的工作中，應如何適切表達，才能在人際互動中，讓民眾或其他同仁感受到我們的善意，避免負面感受？

與人交往

聽人傾訴

表露自己

追求真誠

讓人自由

接受愛與給與愛

能正確看待別人

