

Communication Skills in Psychiatry

A Core Competency for Healthcare Professionals

Dr. மகேஷ் ராஜகோபால் MBBS, MRC Psych.(UK), மனநல மருத்துவர், அறம் மருத்துவமனை, திருச்சி.

Tamil Psychiatry Journal, Vol-2, Issue-2, Apr-Jun 2026, Page 6-13

மருத்துவத்துறையில், குறிப்பாக மனநல மருத்துவத்துறையில் தகவல் பரிமாற்றம் என்பது இன்றியமையாததாகும். நன்றாக பேசக்கூடிய ஆற்றலும், மற்றவர்கள் பேசுவதைக் கேட்டு புரிந்துகொள்ளக் கூடிய ஆற்றலும் மருத்துவருக்கும், மருத்துவத்துறையில் பணிபுரிபவர்களுக்கும் மிகவும் முக்கியம். நன்றாகப் பேசுவதாலும், மற்றவர்களை புரிந்துகொள்வதாலும் தான் நோயாளிகளுக்கும், அவர்களின் குடும்பத்தினருக்கும் நம் சிகிச்சையின் மீதே நம்பிக்கை ஏற்படும்.

கனிவான பேச்சு மற்றும் நல்ல குணநலம் படைத்தவர்களால் மட்டுமே சிறப்பாக தகவல் பரிமாற முடியும் என்பது தவறான எண்ணமாகும். Communication skills-யை யார் வேண்டுமானாலும் வளர்த்துக் கொள்ளமுடியும். இந்த ஆற்றலை நல்ல பயிற்சியின் மூலமாக நாம் நம்மை மேம்படுத்திக் கொள்ள முடியும்.

மனநல மருத்துவத்துறையில் தகவல் பரிமாற்றத்தின் முக்கியத்துவங்கள்:

1. நோயாளிகளின் பிரச்சனைகளை ஆழமாகப் புரிந்து கொள்வதற்கும்,
2. நோய் என்னவென்று கண்டறிவதற்கும்,
3. நோயின் தன்மையையும், அதற்கான தீர்வையும் பக்குவமாக விளக்குவதற்கும்,
4. சிகிச்சையின் முறைகளையும், அதன் பலன்களையும் விளக்குவதற்கும்,
5. குடும்பத்தினரின் சந்தேகங்களுக்கு பொறுமையாக விளக்கமளிப்பதற்கும்,
6. மருத்துவர்கள் மட்டுமல்லாது, செவிலியர்கள் மற்றும் ஆலோசகர்கள் அனைவரும் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுவதற்கும்,
7. நோயாளிகளுக்கு மருத்துவத்தின் மீது நம்பிக்கை ஏற்படுத்துவதற்கும்,
8. நோயைப் பற்றிய தவறான புரிதல்களைக் கலைவதற்கும்,

9. நோயாளிகளை சிகிச்சை எடுத்துக்கொள்ள ஊக்குவிப்பதற்கும்

10. CBT, Psychotherapy போன்ற பிரத்யேக ஆலோசனைகள் வழங்குவதற்கும்

எல்லாத் திறன்களைக் காட்டிலும் தகவல் பரிமாற்றத்தின் அதிக பங்கு வகிக்கின்றது. ஆகையால், இத்திறனை வளர்த்துக்கொள்வதற்கு மனநல பணியாளர்களும், மருத்துவர்களும் அதிக கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

தகவல் பரிமாற்றத்தின் அங்கங்கள்:

1. Verbal - வார்த்தைகள்
2. Paraverbal - வார்த்தைகளை வெளிப்படுத்தும் முறை
3. Non-verbal - உடல் மொழிகள்
4. Written - எழுத்துவடிவ தகவல் பரிமாற்றம்

நாம் பயன்படுத்துகின்ற வார்த்தைகளை விட அந்த வார்த்தைகளை நாம் எப்படி வெளிப்படுத்துகின்றோம் என்பதைப் பொறுத்துதான், மற்றவர்களுக்கு நாம் கூறவருகின்ற செய்தி சென்றடைகிறது.

இதேபோல் நாம் வெளிப்படுத்த வருகின்ற செய்திக்கு ஏற்ற உடல்மொழிகளை வெளிப்படுத்துதல் மூலமாக நாம் சொல்ல வருகின்ற கருத்து மற்றவர்களுக்கு ஆழமாகச் சென்றடைகின்றது. உதாரணத்திற்கு, ஒருவரைப் பாராட்ட வேண்டுமென்றால் வெறும் வாய் வார்த்தைகளை மட்டும் பயன்படுத்துவதை விட, அதற்கேற்ற முகபாவனை மற்றும் உடல் மொழியினை வெளிப்படுத்தினால் தான், அந்த பாராட்டுக்குரியவரால் நம் பாராட்டினை முழுமையாக ஏற்றுக்கொள்ள முடியும். இல்லை என்றால் அந்தப் பாராட்டின் உண்மைத்தன்மை குறைந்துவிடும்.

மேலும், உதாரணத்திற்கு ஒரு தந்தை தன் குழந்தையின் தவறை கண்டிக்கும் போது அதற்கேற்ற முகபாவனையை வெளிப்படுத்தாமல்

சிரித்துக் கொண்டே திட்டுகிறார் என்றால் எப்படி இருக்கும்? அந்தக்குழந்தை தந்தையின் கண்டிப்பைக் கண்டுகொள்ளாமல், தன் தவறை மீண்டும் செய்வதையே நாம் பலமுறைப் பார்த்திருக்கிறோம். ஆகையால், சொல்லுகின்ற வார்த்தைகளை விடவும், நாம் வெளிப்படுத்துகின்ற உடல் மொழியே அதிக முக்கியத்துவம் பெறுவதை உணரலாம்.

மனநலத் துறையில் தகவல் பரிமாற்றத்தின் போது என்னென்ன தடைகள் ஏற்படும்?

- 1) மனநல பிரச்சனையால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு தங்கள் உணர்ச்சிகளை கட்டுப்படுத்துவதில் சில சமயங்களில் மிகவும் கடினமாக இருக்கும். அவ்வாறான தருணத்தில் மற்றவர்கள் கூறுவதை எளிதாக புரிந்து கொள்ள முடியாது. இதுபோன்ற நேரங்களில் நாம் நோயாளிகளிடம் பேசும்போது தேவைக்கேற்ப எளிமையாகவும், தன்மையாகவும், புரிந்து கொள்ளக்கூடிய வகையிலும் பேசவேண்டும்.
- 2) நோயாளிகளிடம் பேசும்போது மருத்துவத் துறையினர் மட்டுமே பயன்படுத்தக்கூடிய மருத்துவக் குறியீடு வார்த்தைகளை கண்டிப்பாகத் தவிர்க்க வேண்டும்.
- 3) குறுகிய நேரத்தில் அதிக நோயாளிகளைப் பார்க்கவேண்டும் என்ற அழுத்தமான சூழ்நிலையில், நாம் சரியான நேர ஒதுக்கீடு செய்யத் தவறினால் நோயாளிகள் தாங்கள் கூற வருவதை முழுமையாகக் கூறமுடியாமல் போய்விடும்.
- 4) சில நேரங்களில் ஆலோசகர்களின் மனநிலைக்கு ஏற்றவாறு தகவல் பரிமாற்றத்தில் சிக்கல்கள் ஏற்படும்.

Emotional Intelligence:

நோயாளிகள் கூறும் கருத்துகள் சரியாக இருந்தாலும் சரி, தவறாக இருந்தாலும் சரி, அதை திறந்த மனதோடு மதிப்பு கொடுத்து கேட்க வேண்டும். அப்பொழுது தான் நோயாளிகள் மனம் திறந்து பேசுவதற்கு முன்வருவார்கள். திறந்த மனதோடு கேட்கும்போது நோயாளிகள் கூறுவதை அப்படியே புரிந்து கொள்ள முடியும். அப்படி புரிந்து கொண்டதாக நோயாளிகள் உணரும்போதுதான், நாம் கூறும் அறிவுரைகளை ஏற்றுக்கொள்வார்கள். நடுநிலையான நிலைப்பாட்டோடு ஒரு

பிரச்சனையை அணுகும்போது விருப்பு வெறுப்பின்றி நோயாளிகளுக்கு அறிவுரை வழங்க முடியும். ஆலோசகர்கள் உணர்ச்சிப் பூர்வமான கருத்துகளை உள்வாங்கும்போது தங்களுக்குள் எவ்வகையான உணர்ச்சி மாற்றம் ஏற்படுகின்றது என்ற புரிதல் இருக்க வேண்டும். இவ்வாறு ஆலோசகர்கள் தங்களுக்குள் ஏற்படக்கூடிய உணர்ச்சி மாற்றத்தை புரிந்து கொள்வதன் மூலமாக, உணர்ச்சி வசப்படுவதை எளிதில் கட்டுப்படுத்திக் கொள்ளலாம்.

நோயாளிகளிடம் பேசும்போது நாம் என்னதான் உணர்ச்சிகளைக் கட்டுப்படுத்திக் கொள்ள முயன்றாலும் சில நேரங்களில் நம்மையும் மீறி உணர்ச்சி மாற்றங்கள் ஏற்படுவதுண்டு. அவ்வாறு நிகழும்போது அதற்கான காரணங்கள் என்ன என்பதை சுயப் பரிசோதனை செய்து கொண்டு, இதை வேறு எவ்வாறு கையாண்டிருக்கலாம் என்ற சிந்தனை கொடுக்கும் போது, எதிர்காலத்தில் உணர்ச்சிகளைக் கையாள்வதில் மனப்பக்குவம் அதிகரிக்கும். இதற்கு Self Reflection என்று பெயர்.

Clarification:

மற்றவர்கள் கூறும் பிரச்சனைகளைப் புரிந்து கொள்ள முயலும் போது, நாம் புரிந்து கொண்ட கருத்துக்கள் சரிதானா என்பதை அவ்வப்போது கேட்டு சரிபார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். அதேபோல் நாம் பேசுவதை மற்றவர்கள் சரியாகத்தான் புரிந்து கொள்கிறார்களா என்பதையும் அவ்வப்போது கேட்டு தெரிந்து கொள்ள வேண்டும். அப்பொழுதுதான் நாம் மற்றவர்களிடம் கூறும் தகவல்கள் பிழையில்லாமல் உள்ளதா என்றும், மற்றவர்கள் கூறும் தகவல்களை நம்மால் பிழையில்லாமலும் புரிந்து கொள்ளவும் முடியும்.

மற்றவர்கள் கூறுவதை நாம் கூர்ந்து கவனித்து அதற்கேற்றாற் போல் பதில்கள் அளித்தல் வேண்டும். மற்றவர்கள் பேசும்போது வெறும் தலை அசைத்தால் மட்டுமே நாம் நன்கு கவனிக்கிறோம் என்று அர்த்தமில்லை. பெரும்பாலான நேரங்களில் மற்றவர்கள் பேசும்போது தலையசைத்து கூர்ந்து கேட்பது போல் தோற்றமளிப்பதை இயல்பாக செய்வோம். அவ்வாறு தலையசைத்துக் கவனித்துக் கொண்டிருப்பதுபோல் தோற்றமளித்தாலும் சிந்தனைகள் நம்மையும் மீறி வேறுபக்கம் சென்றுவிடுவதற்கும் வாய்ப்புள்ளது. இவ்வாறு வெறும் தலையசைத்துக்கொண்டோ அல்லது "உம்" கொட்டிக்கொண்டோ மற்றவர்கள் கூறுவதை

கவனிக்கும் முறைக்கு Passive Listening என்று பெயர். Passive Listening தொடர்ந்து செய்து கொண்டிருந்தால், பேசுவர்களுக்கு நம்மிடம் மேலும் பேச வேண்டும் என்ற ஆர்வம் குறைந்து விடும். ஆகையால் Active Listening முறையே சிறந்த முறையாகும்.

Active Listening முறையில்:

1. மற்றவர்கள் பேசும்போது இடைமறித்து குறுக்கீடு செய்யக்கூடாது.
2. மற்றவர்கள் பேசுவதை முழுமையாக கேட்டபின்தான் அதற்கேற்றாற் போல் பேச வேண்டும்.
3. பேசுவர்களின் உணர்ச்சிகளையும், சூழ்நிலைகளையும் புரிந்து தான் நாம் பதில் பேச வேண்டும்

உதாரணத்திற்கு "நான் கீழே விழுந்துவிட்டேன்" என்று கூறினால், "அப்படியா விழுந்த இடத்தில் வலி பலமாக இருக்குமே" என்றால் அது Active listening. "உம் அப்படியா" என்று மட்டும் கூறி முடித்துக்கொண்டால் அதற்கு Passive Listening என்று பெயர்.

4. மற்றவர்கள் பேசும்போது அவர்களின் உடல் மொழியினை கவனிக்க வேண்டும்.
5. மற்றவர்களிடம் உரையாடல் நடத்தும்போது அவர்களின் கண்களைப் பார்த்து உரையாடுதல் வேண்டும்.
6. மற்றவர்கள் பேசுவதை கவனிக்கும்போது நாம் என்ன பதில் கூற வேண்டும் என்று மட்டுமே நினைக்காமல் மற்றவர்கள் கூற வருவதை நன்கு கவனித்தல் வேண்டும்.
7. மற்றவர்கள் பேசுவது புரியவில்லை என்றால், அதன் விளக்கத்தை மீண்டும் கேட்டு தெளிவு படுத்திக்கொள்ள வேண்டும்.

மனநல ஆலோசகர் Active Listening மூலம் கவனித்தால், நோயாளிக் கு தம் மனச்சுமையை இறக்கி வைத்தது போல் தோன்றும். இந்த உணர்வு தான் நோயாளிகளுக்கு ஆலோசகர் மீது நல்ல மதிப்பையும், சிகிச்சையின் மீது நம்பிக்கையையும் ஏற்படுத்த உதவும். நோயாளிகள் தங்கள் நோயில் இருந்து மீண்டு வருவதற்கு இந்த ஆரோக்கியமான உறவு பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

Body Language:

தகவல் பரிமாற்றத்தின் போது நம் உடல் மொழி பெரும்பங்கு வகிக்கின்றது. நாம் பேசும்போது மற்றவர்களின் கவனம் பெரும்பாலும் நம் உடல் அசைவுகள் மீதே இருக்கும். ஆகையால், கூறுகின்ற சொற்களைவிட, அதற்கேற்ற கை, கால், முகம் மற்றும் அங்க அசைவுகள் வெளிப்படுத்துகின்ற செய்திகளே கவனிப்பவர்களுக்கு அதிகம் சென்றடைகின்றது. உதாரணத்திற்கு நாம் வார்த்தைகளில் "பெரியது, உயரமானது, தூரமானது" போன்ற வார்த்தைகளை கூறும்போது அதற்கேற்ற கை அசைவுகளை கொடுத்தால், அதை கவனிப்பவர்களுக்கு அந்த வார்த்தையின் முழுமையான அர்த்தம், கண்முன்னே தோன்றி எளிதாக தகவல் புரிந்துவிடுகிறது. குழந்தைகள் பேச ஆரம்பிக்கும் போது பொதுவாகவே வார்த்தைகளை விட அங்க அசைவுகளையே அதிகமாய் பயன்படுத்துவார்கள். இதனால்தான் குழந்தைகள் மீது நம் கவனம் அதிகமாக ஈர்க்கப்படுவதோடு ரசிக்கவும் முடிகிறது. ஆனால் இயற்கையாக பெற்ற இந்த ஆற்றலை நாளடைவில் பல காரணங்களினால் குறைத்து Robot போல் வார்த்தைகளை மட்டும் பேசிவிடுகிறோம். இதனால் தகவல் பரிமாற்றம் முழுமையாக இருப்பதில்லை. ஒருவர் மீண்டும் தகுந்த உடல் மொழியினை பயன்படுத்த முடிவு செய்தால், தொடக்கத்தில் சிரமமாக இருந்தாலும், தக்க பயிற்சியின் மூலம் உடல்மொழி பயன்பாட்டினை மேம்படுத்திக் கொள்ளலாம்.

மனநல ஆலோசனையின் போது, ஆலோசகர்கள் தகுந்த உடல் மொழியினை பயன்படுத்த வேண்டும். அப்போதுதான் நோயாளிகள் தங்கள் மனதிலுள்ள பிரச்சனைகளை தயக்கமின்றி வெளிப்படுத்துவார்கள். ஆலோசகர்கள், தங்களது உடல் மொழியிலும் கவனம் செலுத்திக் கொண்டே பேச வேண்டும்.

நல்ல தேர்ச்சி பெற்ற மனநல ஆலோசகர்கள் மற்றவர்களிடம் பேசும்போது

1. முன்னே சற்று சாய்ந்து உட்கார்ந்து முன்னமர்ந்திருப்பவர்கள் கூற வருவதை கவனிப்பார்கள்.

2. நோயாளிகள் பேசும் போது அதை ஆர்வத்தோடு கேட்பது போன்ற தோற்றத்தை வெளிப்படுத்துவர்.
3. தங்களுடைய தன்னம்பிக்கையை வெளிப்படுத்தும் விதமாக உடல்மொழியை கையாளுவார்கள்.
4. முக சூழிப்பையோ, வெறுப்பையோ வெளிப்படுத்தக்கூடிய முகபாவனைகளை தவிர்ந்து, எந்த சூழ்நிலையிலும், அமைதியான முகபாவனைகளை வெளிப்படுத்துவார்கள்.

ஆனால் சில ஆலோசகர்கள், நோயாளிகளிடம் பேசும் போது தங்களை அறியாமலேயே சில எதிர்மறையான உடல் மொழிகளை வெளிப்படுத்துவார்கள். உதாரணத்திற்கு, இரு கைகளையும் முன்னே கட்டிக்கொள்வது, நோயாளிகள் பேசும்போது, அவர்களை கவனிக்காமல் எழுதிக் கொண்டு இருப்பது, உடலிலும், முகத்திலும் சோர்வானத் தோற்றத்தை அளிப்பது, நாற்காலியில் பின்னே சாய்ந்து கொண்டு அலட்சியமாகக் கவனிப்பது, முகத்தில் எந்தவொரு உணர்ச்சியையும் வெளிப்படுத்தாமல் வெறித்துப் பார்ப்பது, கைக்கடிகாரத்தை அடிக்கடி பார்ப்பது போன்ற உடல்மொழியை வெளிப்படுத்துவார்கள். இதுபோன்ற எதிர்மறையான உடல்மொழியை நமக்கு நாமே கவனித்து, அதை தவிர்ந்துவிட வேண்டும்.

உடல்மொழியைப் போல் நாம் பேசுகின்ற வார்த்தைகளின் தொனியையும், வேகத்தையும் கருத்தில் கொண்டு பேச வேண்டும். ஏனென்றால், ஒரு வார்த்தை உபயோகிக்கிற தொனிக்கு ஏற்ப அதன் அர்த்தங்கள் மாறுபடும். உதாரணத்திற்கு "இங்கே வா" என்ற வாக்கியத்தை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள். "இங்கே வா" என்ற வாக்கியத்தை பொறுமையாகவும், அன்பாகவும், அலட்சியமாகவும், அவசரமாகவும், கோபமாகவும், கட்டளையாகவும், அதிகாரமாகவும் நாம் பேசுகின்ற தொனிக்கேற்ப அர்த்தங்கள் மாறுபடும். மேலும் நாம் பேசும்போது தக்க ஏற்ற இறக்கத்தோடு பேசினால், அதை கேட்பவர்களின் ஆர்வம் குறையாமல் இருக்கும்.

Patronising:

ஆலோசகர்கள், நோயாளிகளிடம் பேசும் போது அதிகாரத்துடன் பேசுவதைத் தவிர்க்க வேண்டும். நோயாளிகளுக்கு மருத்துவத்துறையைப்

பற்றி ஒன்றுமே தெரியாது என்ற எண்ணத்தில் பேசுவதைத் தவிர்க்க வேண்டும். மருத்துவர்களும், ஆலோசகர்களும் தங்களுக்குத்தான் எல்லாம் தெரியும் என்ற மமதை எண்ணத்தில் குரலை உயர்த்தியும், அலட்சியமாகவும் பேசிவிடுவார்கள். இவ்வாறு மற்றவர்களை அணுகும் போது, தம்மை விட நோயாளிகளை கீழ் நிலையில் வைத்து அணுகுவது போன்று தவறாக கருதப்படும். நோயாளிகள் கூறும் கருத்து ஏற்புடையதாக இல்லையென்றாலும், அக்கருத்திற்கு மதிப்பளித்து தான் நடந்து கொள்ள வேண்டும்.

Boundary Setting:

நோயாளிகளிடம் பேசும்போது நாம் சுயகட்டுப்பாட்டுடன் இருப்பது அவசியம். அவர்களிடம் பேசும் போதும், பழகும்போதும் சில வரைமுறைகளையும், கட்டுப்பாடுகளையும் கடைபிடிப்பது அவசியம். நோயாளிகளிடம் சிகிச்சை உறவுமுறைகளைத் தாண்டி, கட்டுப்பாட்டை மீறி பேசுவதும், நடந்து கொள்வதும் பின்விளைவுகளை ஏற்படுத்திவிடும். உதாரணத்திற்கு, நோயாளிகளிடம் தேவையின்றி தனிப்பட்ட முறையில் பேசுவதும், அதிக நெருக்கத்துடன் பேசுவதும், தம்மைப்பற்றிய சொந்த விஷயங்களை அளவுக்கு மீறி பகிர்ந்து கொள்வதும், ஆலோசகர்களுடைய தகுதியைக் குறைத்துவிடும்.

சில நேரங்களில், ஆலோசகர்களுக்கும், நோயாளிகளுக்கும் மருத்துவமனையைத் தாண்டிய சமூக உறவும் ஏற்படலாம். அவ்வாறான உறவுகள் மருத்துவ உறவுகளை சிக்கலாக்கிக் கொள்ளாமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். நோயாளி மீது பாலியல் ரீதியாக ஈர்க்கப்பட்டு தேவையற்ற தனி கவனம் செலுத்துவது, அடிக்கடி ஆலோசனைக்காக வரவழைப்பது, தொலைபேசியில் தேவையில்லாமல் தொடர்பு கொள்வது போன்ற செயல்களில் ஈடுபடக்கூடாது.

சில நேரங்களில் நோயாளிகள் தாங்களாகவே மருத்துவரிடம் அளவுக்கு மீறிய உரிமையை எடுத்துக்கொண்டு உணர்ச்சி வசப்பட்ட வார்த்தைகளை விடும்போது, மருத்துவர் அதை உடனடியாகப் பக்குவமாக சுட்டிக்காட்டி நோயாளிகளிடம் கட்டுப்பாடு விதிக்க வேண்டும். நோயாளிகளுக்கு ஏற்படும், அதீத கோபம், ஆத்திரம், எரிச்சல், சந்தோசம் மற்றும் அதீத பரிச்சயமானது போன்ற உணர்வு, இவை அனைத்தையும் தகுந்த

கட்டுப்பாடுகள் விதிப்பதன் மூலமாக எளிதாகக் கட்டுப்படுத்தலாம்.

ஆகையால் நாம் தன்னம்பிக்கையோடும், செயலுறுதியோடும், தெளிவான பேச்சுத் திறமையோடும், சுய கட்டுபாட்டோடும், அனுபவமிக்கவர்களின் ஆலோசனையோடும் செயல்பட்டால் வரம்பு மீறாமல் நோயாளிகளிடம் ஆரோக்கியமான சிகிச்சைக்கு தேவையான உறவை மேம்படுத்திக் கொள்ளலாம்.

Written Communication:

ஒருவருடைய மொழி வளமானது பேசுவதாலும், எழுதுவதாலும் தான் வெளிப்படும். பேச்சுத்திறனை விட எழுத்துத் திறனை வெளிப்படுத்துவதற்கு மொழி சார்ந்த சில அடிப்படைத் திறன் அவசியம். உதாரணத்திற்கு, சொல் ஆற்றல், இலக்கண அறிவு, சிந்தனையை எழுத்து வடிவத்தில் வெளிப்படுத்தும் திறன் போன்ற திறன்கள் எழுத்துப் பரிமாற்றத்திற்கு மிகவும் அவசியம்.

எழுத்துப் பரிமாற்றத்தை, தினமும் வாசிப்பதன் மூலமாகவும், தோன்றுகின்ற கருத்தை எழுதிப் பழகுவதன் மூலமாகவும் வளர்த்துக் கொள்ளலாம். அந்த மொழி தாய்மொழியாக இருக்கும் போது எளிதாகவும், சிந்தனை தெளிவோடும் கருத்துகளை வெளிப்படுத்த முடியும். நாம் எழுதும் போது, நம் எழுத்து படிக்கும் வாசகர்களுக்கு புரியுமா என்பதனைக் கருத்தில் கொண்டுதான் எழுத வேண்டும். மனநலத் துறையில், நோயாளியின் பதிவேட்டில் அவர்களுடைய அறிகுறிகளையும், வாழ்க்கை சம்பந்தமான முழு விபரங்களையும் பதிவு செய்தல் வேண்டும். ஒவ்வொருமுறை நோயாளிகளைப் பார்த்த பிறகும் அவர்களுடைய பிரச்சனைகளை பிரதிபலிக்கும் வகையில் பதிவு செய்தல் வேண்டும். நோயாளிகளைப் பற்றிய செய்தி மற்றவர்களுக்கு புரியும் வகையில் இருக்கிறதா என்பதைக் கருத்தில் கொண்டு எழுத வேண்டும். மருத்துவமனை, பல்வேறு ஊழியர்களை உள்ளடக்கிய துறை என்பதாலும், நோயாளிகள் பெரும்பாலும் தாய்மொழியையே பயன்படுத்துவதாலும், இவர்கள் அனைவரும் பயன்படுத்தக் கூடிய தாய்மொழியையே பயன்படுத்த வேண்டும். இதனால் மருத்துவர்களுக்கு மட்டுமே புரிந்த கருத்துக்கள் மற்ற ஊழியர்களுக்கும்,

நோயாளிகளுக்கும், அவர்களின் உறவினர்களுக்கும் தடையின்றி எளிதாக சென்றடையும். ஆங்கிலத்தில் மருத்துவத்தை கையாண்டால் மருத்துவர் மட்டுமே தான் புரிந்து கொள்ள முடியும். இதனால், தகவல் மற்றவர்களுக்கு சரிவர சென்றடைவதில்லை. நம் அனைவருக்கும் புரிகின்ற பொதுவான தாய்மொழித் திறனை வளர்த்துக்கொண்டு மருத்துவத்துறையில் பயன்படுத்தினால் மருத்துவத்திறனையும், அறிவையும் எல்லோரும் பெற்று பயன்பெற முடியும்.

Interruption:

மற்றவர்கள் பேசும் போது நாம் வேறெந்த சிந்தனைகளிலும் ஈடுபடாமல் அடுத்திருப்பவர் பேச்சில்தான் முழு கவனம் செலுத்த வேண்டும். இல்லையென்றால் அடுத்தவர்கள் சொல்ல வருவதை முழுமையாக புரிந்து கொள்ள முடியாது. நோயாளிகள் தங்கள் பிரச்சனைகளைப் பற்றி பேசும் போது அடுத்து என்ன கேள்வி கேட்க வேண்டும் என்பதை மனதில் யோசித்துக் கொண்டு இருக்கக்கூடாது. சில ஆலோசகர்கள் நோயாளிகள் பேசிக்கொண்டு இருக்கும் போதே இடைமறித்து சில கேள்விகள் கேட்பார்கள். இதனால் நோயாளிகள் சொல்ல வருகின்ற கருத்தோட்டம் தடைபட்டு வேறு ஏதேனும் பேச ஆரம்பித்து விடுவார்கள். இதனால் ஆலோசனையின் போது இடையூறுகள் ஏற்படக்கூடிய வாய்ப்புகளை முடிந்தவரை குறைத்துக்கொள்ள வேண்டும். உதாரணத்திற்கு செல்போனை நிகழ்த்தில் வைத்துக்கொள்வது, ஆலோசனை நேரத்தில் குறுக்கிடாமல் இருக்க மற்ற ஊழியர்களுக்கு முன்கூட்டியே அறிவுறுத்துவது, ஆலோசனையின் போது தேவையற்ற வேறு செயல்களில் ஈடுபடாமல் இருப்பது போன்றவை ஆலோசனை நேரத்தை நேர்த்தியாக நடத்த உதவும்.

Time:

ஆலோசனையின் போதும் எவ்வளவு நேரம் செலவிட நேரிடும் என்ற விவரத்தை முன் கூட்டியே தெரிவித்தால் நோயாளிகள் தங்கள் மனதை அதற்கேற்றவாறு தயார் செய்து கொள்வார்கள். ஆலோசனை நேரத்தைக் குறித்த நேரத்திற்குள் முடிப்பதற்கு முயற்சி செய்தல் வேண்டும். அனுபவமிக்க ஆலோசகர்கள் தேவையான விஷயத்தை நோயாளிகளிடமிருந்து குறிப்பிட்ட நேரத்திற்குள் வெளிக்கொணரச்செய்து அதற்கான தீர்வுகளைக் கண்டறியச் செய்வார்கள்.

நேரமின்மை காரணத்தினால் நோயாளிக்கு குறைந்த நேரமே கொடுத்தாலும், பரபரப்பான தோற்றமின்றி அமைதியாகவும், பொறுமையாகவும் நடந்து கொள்ளுதல் வேண்டும். ஆகையால் நேரமின்மையை எவ்வாறு கையாளுகின்றோம் என்பதைப் பொறுத்து தான் ஆலோசகர்களின் திறன் அடங்கி உள்ளது.

தகவலின் நம்பகத்தன்மை:

ஒரு தகவலை யார் கூறுகிறார்கள் என்பதைப் பொறுத்து, அந்த தகவல் முக்கியத்துவம் பெறுகிறது. உதாரணத்திற்கு, ஆரோக்கியம் சார்ந்த தகவல்களை ஒரு மருத்துவர் கூறும் போது அதன் நம்பகத்தன்மை அதிகரிக்கக்கூடும். இதற்கு காரணம் அவருடைய துறை சார்ந்த அனுபவமும், மருத்துவக் கல்வி மூலம் பெற்ற அறிவுமே ஆகும். மேற்கண்ட உதாரணமானது ஒவ்வொரு துறைக்கும் பொருத்தமானதாகும். எனவே, சொல்ல வருகின்ற கருத்தில் அனுபவமும், கல்வி மூலம் பெற்ற அறிவும் இணைந்தால் நாம் சொல்ல வருகின்ற கருத்துகள் வலிமை பெறும். பேசுபவர்களின் கருத்துகளில் மேற்கண்ட காரணிகளில் குறைபாடுகள் இருந்தால் கேட்பவர்களின் ஆர்வம் குறைந்து உள்வாங்குவதை குறைத்து விடுவார்கள். இதனால் கூட தகவல் பரிமாற்றம் முழுமை அடையாமல் தடைபெற்று விடும். இதேபோல் பேசுபவர்களின் கருத்துக்களை திறந்த மனதோடு கேட்காமல் பேசுபவர்களை குறைத்து மதிப்பிட்டால், விஷயத்தை முழுமையாக உள்வாங்க முடியாது. ஆகையால், பேசுபவர்கள் யாராக இருந்தாலும் அவர்களை குறைத்து மதிப்பிடுவதைத் தவிர்த்து, சொல்ல வருகின்ற கருத்தின் மீது கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

மற்றவர்கள் பேசும் கருத்தும், நம்முடைய கருத்தும் முரண்பாடாக இருந்தாலும் கூட, நாம் அவர்களின் கருத்துக்கு உடனடியாக உணர்ச்சி வசப்பட்டு மறுப்பு தெரிவிக்காமல் எதிராளியின் கோணத்தில் பார்த்து புரிந்து கொண்டு அதற்கு ஏற்றாற்போல் சிந்தித்து பதில் அளிக்க வேண்டும். "கற்றது கைமண் அளவு" ஆகையால் நாம் எவ்வளவுதான் படித்து அனுபவத்தின் மூலமாக ஞானங்கள் பெற்று இருந்தாலும் தெரியாத பல விஷயங்கள் உலகில் உள்ளது என்பதை நாம் மனதில் கொள்ள வேண்டும். எனவே, சில நேரங்களில் தெரியாத கருத்துகளுக்கு பதில் அளிக்க

நேரிட்டால் அச்சமயத்தில் நமக்கு தெரியாது என்பதை ஒத்துக்கொள்வதினால் தவறேதும் இல்லை; அவ்வாறு நேர்மையாக பேசினால் நம்முடைய நம்பகத்தன்மையை உயர்த்துமே தவிர குறைக்காது. நாம் மற்றவர்களிடம் பேசும் போது நம்முடைய வார்த்தையை எப்பொழுதுமே ஆர்வத்தோடு கேட்பார்கள் என்று எடுத்துக்கொள்ள கூடாது. சில நேரங்களில் கேட்பவர்களின் ஆர்வமின்மையை முகபாவனைகள் மூலம் வெளிப்படுத்துவதை கவனித்தே மேலும் பேச வேண்டும்.

ஆலோசனையின் போது நோயாளிகளின் உணர்ச்சிகளை ஆசுவாசப்படுத்துவது போல் நாம் பேச வேண்டும். நோயாளிகள் தங்கள் பிரச்சனைகளை உணர்ச்சிவசப்பட்டு பேசும் போது தங்கள் வாழ்க்கையில் அனைத்துமே எதிர்மறையாகத்தான் இருக்கின்றது என்பது போல் எண்ணுவார்கள். அது போன்ற தருணங்களில் நாம் நோயாளிகளின் சிறப்பான விஷயங்களை சுட்டிக்காட்டினால் அவர்களின் உணர்ச்சி வேகங்கள் கண்முன்னே குறைவதைக் காணலாம். மேலும் அவர்களுடைய நேர்மறை சிந்தனைகளைத் தூண்டும் வகையிலும் நம் கேள்விகள் அமைய வேண்டும்.

நோயாளிகளிடம் நல்ல முறையில் உரையாடுதல் பற்றிய சிறு குறிப்புகளை கீழே காண்போம்:

மனநலத் துறையில் பணிபுரியும் மருத்துவர் மற்றும் செவிலியர், நோயாளிகளிடம் நேர்த்தியாக பேசவேண்டும். நோயாளியை சந்தித்த முதல் சில வினாடிகளிலேயே நோயாளிகளுக்கு மருத்துவர் மீது நம்பிக்கை ஏற்படும் வகையில் பேசுதல் வேண்டும். இதன்மூலம் நோயாளிகளுக்கும், மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கும் இடையே நல்ல உறவு மேம்படும்.

நோயாளி மருத்துவரிடம் பேசும் பொழுது, நோயாளிகள் மற்றும் அவர்களின் குடும்பத்தினர் அமர்ந்திருக்கும் இடம் வசதியாகவும், பாதுகாப்பாகவும் இருப்பதை உறுதி செய்யவேண்டும்.

நோயாளிகள் பேசும் பொழுது, அவர்கள் கூறும் கருத்தை மட்டும் கவனிக்காமல் அதற்கு பின்னால் ஒழிந்திருக்கும் குழப்பங்கள், அர்த்தங்கள் மற்றும் உணர்வுகள் ஆகியவற்றையும் புரிந்துகொள்ள முயற்சிக்க வேண்டும்.

நோயாளிகளிடம் பேசும் பொழுது அவர்களது கல்வித்தகுதி, மொழித்திறன், அறிவுத்திறன் ஆகியவற்றை கருத்தில் கொண்டு அவர்களுக்கு ஏற்றவாறு பேசவேண்டும். நாம் பேசுகின்ற மொழி, நோயாளிகளுக்கு புரிகின்றதா என்பதை அவ்வப்போது உறுதிப்படுத்திக் கொண்டுதான் தொடர்ந்து பேசவேண்டும்.

நாம் ஒவ்வொருவரும், ஒவ்வொரு கலாச்சாரத்தை பின்புலமாக கொண்டவர்கள். மொழி, ஜாதி, மதம், வழிபாட்டு முறை, அரசியல் என்ற பல்வேறு பிரிவினர்களின் உணர்வுகளைப் புரிந்து பேசக்கூடிய பக்குவத்தை தொடர்ந்து வளர்த்துக்கொள்ள வேண்டும்.

நெருடலை தரக்கூடிய விஷயத்தை நோயாளியிடம் பேசும்பொழுது, அதை பொறுமையாக உணர்ச்சி வசப்படாமல் நடுநிலையோடு அணுகவேண்டும்.

நோயாளிகளிடம் தவறுதலாக காயம் ஏற்படுத்தக்கூடிய கேள்விகளைக் கேட்கும் போது, அதை உடனடியாக திருத்திக்கொள்ள முயலவேண்டும்.

மருத்துவர் நோயாளிகளிடம் பேசும் பொழுது தங்களுக்குள் ஏற்படும் மனநல (உணர்ச்சி, எண்ணம், செயல்பாடு) மாற்றத்தையும் கவனித்துக் கொண்டே பேசவேண்டும்.

மருத்துவர் நோயாளிகளிடம் பேச ஆரம்பிக்கும் போது தங்களை பற்றிய அறிமுகம் செய்துகொள்வதோடு, நோயாளியையும் இன்முகத்தோடு வரவேற்க வேண்டும்.

நாம் எதைப்பற்றி கேள்விகள் கேட்க போகிறோமோ அதைப்பற்றிய சிறு அறிமுகத்துடன் தொடங்க வேண்டும். உதாரணத்திற்கு, ஒருவருடைய மனப்பதற்றத்தைப் பற்றி பேசிக்கொண்டிருக்கும் பொழுது, அவர்களுடைய குடிப்பழக்கத்தை தெரிந்துகொள்ள வேண்டும் என்றால், " நீங்கள் இதுவரைக்கும் உங்களது மனப்பதற்றத்தைப் பற்றி

கூறினீர்கள்; ஆனால், நான் மேலும் சில முக்கியமான விஷயங்களை கேட்க வேண்டும். மனப்பதற்றம் இருப்பவர்களுக்கு குடிக்கும் பழக்கம் இருக்கும் வாய்ப்பு இருக்கிறது. அப்படி ஏதும் உங்களுக்கு இருக்கிறதா?" என்று நாசக்காக கேட்கவேண்டும்.

நோயாளிகளின் சிகிச்சையைப் பற்றி திட்டமிடும் பொழுது, நோயாளியின் விருப்பத்தையும், கருத்தையும் பெற்று, அவர்களோடு இணைந்து திட்டமிட்டு செயல்படுத்தி ஊக்கமளிக்க வேண்டும். தகவல் பரிமாற்ற ஆற்றலை மருத்துவத்துறையை சார்ந்த ஒவ்வொருவரும் வளர்த்துக் கொள்வதன் மூலம், நம் நோயாளிகளிடம் நியாயமாகவும், நம்பகத்தன்மையோடும், ஆற்றலோடும் நடந்து கொண்ட மனநிறைவோடு செயலாற்ற முடியும்.

முடிவுரை:

மனநல மருத்துவத் துறையில் தகவல் பரிமாற்றம் என்பது வெறும் தகவலை பகிர்வதற்கான கருவி மட்டுமல்ல; அது நோயாளி, குடும்பத்தினர் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்கள் இடையே நம்பிக்கை, புரிதல் மற்றும் ஒத்துழைப்பை உருவாக்கும் அடிப்படைத் திறனாகும். தெளிவான பேச்சு, கவனமான கேட்பு, தகுந்த உடல்மொழி, உணர்ச்சி கட்டுப்பாடு மற்றும் தொழில்முறை வரம்புகளைப் பேணுதல் ஆகியவை மனநல ஆலோசனையின் தரத்தை உயர்த்துகின்றன. இத்தகைய திறன்கள் நோயாளியின் மனச்சுமையை குறைத்து, சிகிச்சையின் மீது நம்பிக்கையை அதிகரித்து, குணமடையும் பயணத்தை எளிதாக்குகின்றன. ஆகவே, மனநலத் துறையில் பணிபுரியும் அனைவரும் தகவல் பரிமாற்றத் திறனை தொடர்ந்து வளர்த்துக்கொள்வது, தரமான, மனிதநேயமான சிகிச்சையை வழங்குவதற்கான இன்றியமையாத அடிப்படையாகும்.

References:

1. Papageorgiou, A., Loke, Y. K., & Fromage, M. (2017). Communication skills training for mental health professionals working with people with severe mental illness. *The Cochrane database of systematic reviews*, 6(6), CD010006. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010006.pub2>

2. Papageorgiou, A., Loke, Y. K., & Fromage, M. (2017). Communication skills training for mental health professionals working with people with severe mental illness. *The Cochrane database of systematic reviews*, 6(6), CD010006. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010006.pub2>
3. Reith-Hall, E., & Montgomery, P. (2023). Communication skills training for improving the communicative abilities of student social workers. *Campbell systematic reviews*, 19(1), e1309. <https://doi.org/10.1002/cl2.1309>
4. Ramos-Ruiz, J. A., Pérez-Milena, A., Noguera-Cuenca, C., Rodríguez-Bayón, A., & Ruiz-Díaz, B. (2024). Patients with severe mental illness and their carers' expectations for GPs' communication skills: a qualitative approach in Spain. *BJGP open*, 8(1), BJGPO.2023.0124. <https://doi.org/10.3399/BJGPO.2023.0124>
5. Farooq, S., Johal, R. K., Ziff, C., & Naeem, F. (2017). Different communication strategies for disclosing a diagnosis of schizophrenia and related disorders. *The Cochrane database of systematic reviews*, 10(10), CD011707. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011707.pub2>
6. Kerr, D., Ostaszkiwicz, J., Dunning, T., & Martin, P. (2020). The effectiveness of training interventions on nurses' communication skills: A systematic review. *Nurse education today*, 89, 104405. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104405>
7. Abu-Odah, H., Chan, E. A., & Molassiotis, A. (2025). Factors Impacting on Patient-Centered Communication Skills and Their Opportunities to Be Involved in Decision-making From the Perspective of Patients With Cancer, Informal Caregivers, and/or Healthcare Professionals: A Systematic Review. *Cancer nursing*, 48(6), E376–E386. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001357>
8. Mata, Á. N. S., de Azevedo, K. P. M., Braga, L. P., de Medeiros, G. C. B. S., de Oliveira Segundo, V. H., Bezerra, I. N. M., Pimenta, I. D. S. F., Nicolás, I. M., & Piuvezam, G. (2021). Training in communication skills for self-efficacy of health professionals: a systematic review. *Human resources for health*, 19(1), 30. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00574-3>
9. Peimani, M., Tanhapour, M., Majlesi, M., & Nasli-Esfahani, E. (2025). Training in communication skills for healthcare providers in chronic care: a systematic review. *BMC medical education*, 25(1), 1314. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07797-1>