

روشهای اصولی مواجهه با
خانواده جهت اخذ رضایت
اهدای عضو

لطیف پناهی

کارشناس ارشد پرستاری
چیف کوردیناتور دانشگاه
علوم پزشکی گیلان

عدم رضایت خانواده

یکی از مهمترین علل کمبود
ارگان های پیوندی در جهان می باشد



نکته مهم



شما مجبورید که بدترین خبر
زندگی یک خانواده را در
بدترین زمان ممکن به
خانواده ای دهید که
عزیزشان دارای حرکات مانند
تنفس در قفسه سینه و
ضربان قلب می باشد؛ ولی
چاره ای نیست چرا که
فرصت کم است

رویاری نادرست با خانواده



داغدیدگی مزمن





عدم رویارویی با خانواده
بسیار بهتر است از
رویارویی توسط یک فرد بدون دانش و تجربه



مهمترین شاخص فرایند رضایت گیری

ایجاد یک اعتماد قوی
بین رضایت گیر و خانواده



مهمترین وظیفه کوردیناتور رضایت گیر چیست؟

- ۱- توضیح مکانیسم مرگ مغزی برای خانواده؟
- ۲- آگاه سازی خانواده از مزایای اهدای عضو؟
- ۳- اخذ رضایت از خانواده؟

آرام نمودن واستمالت از خانواده ای که

داغدار مرگ عزیزشان هستند

و ارائه ی صبورانه و بادقت هرگونه اطلاعاتی که نیاز دارند



ایجاد اعتماد

مسئولیت شماست



ارائه ی اطلاعات

استمالت

تصمیم خانواده است



اهدای عضو



بنابر این:

هرگز خانواده را در فشار قرار ندهید

Coercion
≠
Consent



و:

به جای پافشاری، اطلاع رسانی کنید

قدم اول در رضایت گیری

فراگیری تکنیک های اصولی رویارویی با خانواده

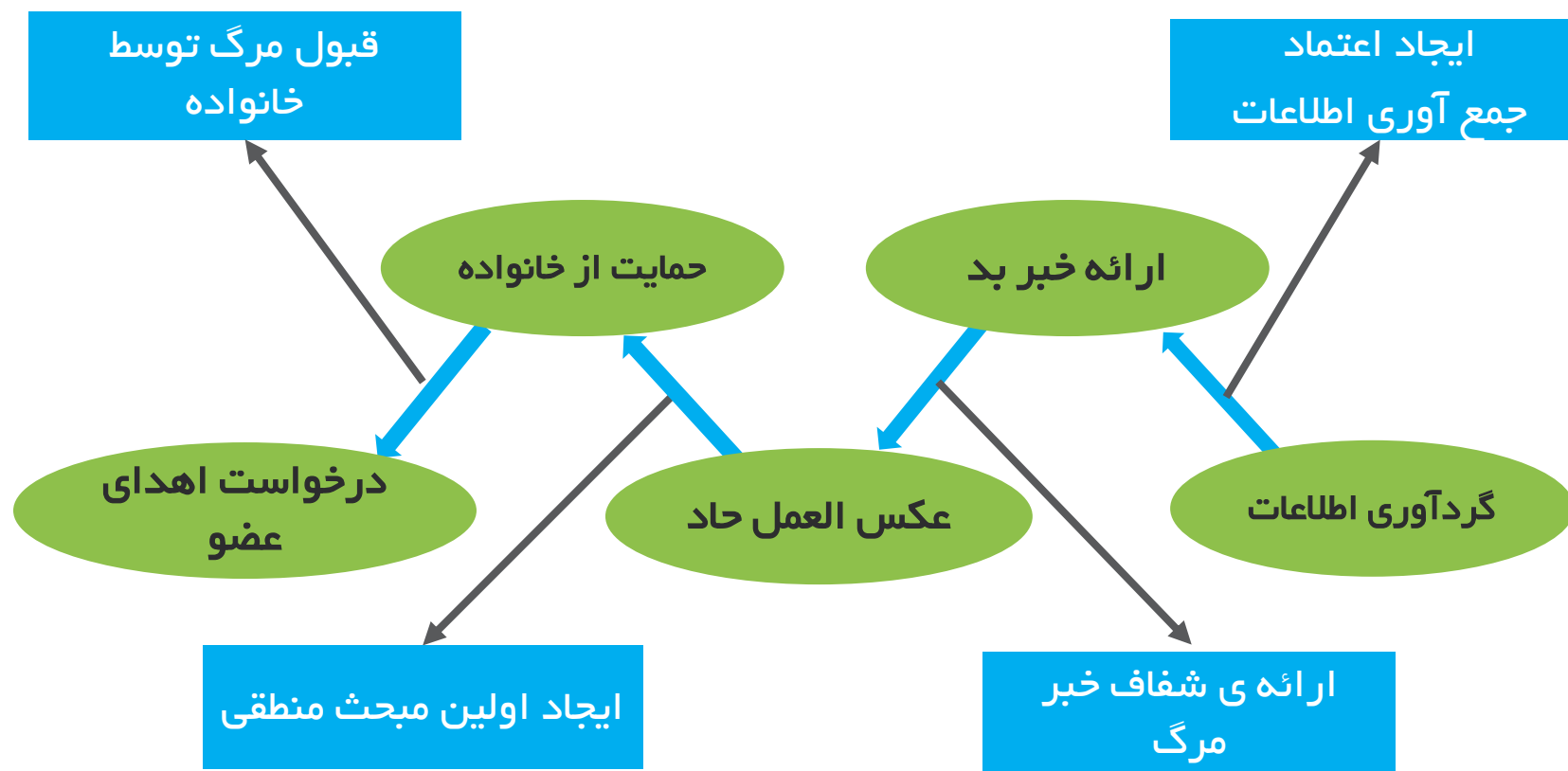
و همیشه خاطرمان باشد که:

اگرچه برخی افراد به صورت ذاتی، قابلیت هایی برای برقراری ارتباط با خانواده دارند، ولی رویاروی به خانواده داغدار، بحثی است کاملاً مبتنی بر اصول و پایه های علمی که باید آموخته شود

مراحل رویارویی با خانواده

- ۱- مرحله ی پیش قدماتی یا گردآوری اطلاعات (Data Gathering)
- ۲- مرحله ی مقدماتی یا بسترسازی (Preliminary phase)
- ۳- ارائه ی خبر بد (Breaking Bad News)
- ۴- عکس العمل های آنی (Acute Reactions)
- ۵- حمایت از خانواده (Supportive Relationship)
- ۶- درخواست اهدای عضو (Request for Donation)
- ۷- علل عدم رضایت (The Causes of Family Refusal)
- ۸- تکنیک های برگرداندن نظر منفی خانواده (Strategy for reversal of relatives' refusal)
- ۹- بررسی موارد پرخطر (Social- medical history-biological risk)

مجوزها



گردآوری اطلاعات

بخش اول



به خاطر داشته باشید



نباید نخستین جلسه مصاحبه را با
خانواده برگزار نمایید
تا زمانی که
تمام اطلاعات مورد نیاز را به دست
نیاورده اید.

چه اطلاعاتی باید توسط رضایت گیر، گردآوری شود؟

۱. شرح حال دقیق و جامع
۲. علت شفاف مرگ مغزی
۳. سیر پیشرفت وضعیت بالینی بیمار
۴. روشی که به واسطه آن شک به مرگ مغزی صورت گرفته است
۵. اقدامات درمانی انجام شده
۶. اطلاعاتی که خانواده در باره عزیزشان دریافت نموده اند
۷. ...

منابع موجود گردآوری اطلاعات

- نخستین رویارویی با خانواده (First Contact)
- پزشک بیمار
- پرسنل بخش
- پرونده بیمار

نخستین رویارویی



تکنیک های مرحله نخستین رویارویی

۱. جمع کردن خانواده (Aggregation)
۲. معرفی (Introduction)
۳. بیان اهداف (Aims Announcement)
۴. طرح سؤال باز اول (First Open Question)
۵. طرح سؤال باز دوم در صورت نیاز (Second Open Question)
۶. گوش دادن فعال (Active listening)
۷. نگاه کردن دقیق (Precisely Watching)
۸. زبان صورت (Face Language)
۹. جمله واره (Clause)
۱۰. ارائه ی برنامه (Plan Presentation)
۱۱. آرام سازی (Pacification)
۲۱. دعوت به انتظار (Call Waiting)

چه اطلاعاتی می توانید از نخستین رویارویی به دست آورید؟

- ۱- میزان آگاهی خانواده نسبت به وضعیت کنونی عزیزشان
- ۲- نظر خانواده در مورد مراقبت و اقدامات بیمارستان
- ۳- پزشک معالج تا چه حد آن ها را در جریان وضعیت عزیزشان قرار داده است
- ۴- باورهای مذهبی خانواده
- ۵- فرهنگ خانواده
- ۶- وضعیت اقتصادی خانواده
- ۷- شناختن افراد منفی تأثیرگذار
- ۸- شناختن افراد مثبت تأثیرگذار



منابع موجود گردآوری اطلاعات

▪ نخستین رویارویی با خانواده (First Contact)

▪ پزشک بیمار

▪ پرسنل بخش

▪ پرونده بیمار

۲- بسترسازی مرحله دوم



اقداماتی که باید در فاز مقدماتی توسط کوردیناتور صورت پذیرد

۱- تعیین زمان مصاحبه

۲- آماده نمودن مکان مصاحبه با شرایط زیر:

- راحت
- خصوصی
- بدون هیچ مانع
- تعداد مورد نیاز صندلی راحتی و ترجیحاً چیدمانی به حالت نیم دایره
- نور طبیعی
- تلفن
- کاغذ و قلم
- دستمال کاغذی
- آب سرد و گرم

۳- انتخاب و اولویت بندی شرکت کنندگان در اولین جلسه رضایت گیری

۴- مشخص نمودن مسئولین اداره جلسه رضایت گیری (کوردیناتور و پرسنل بیمارستان)

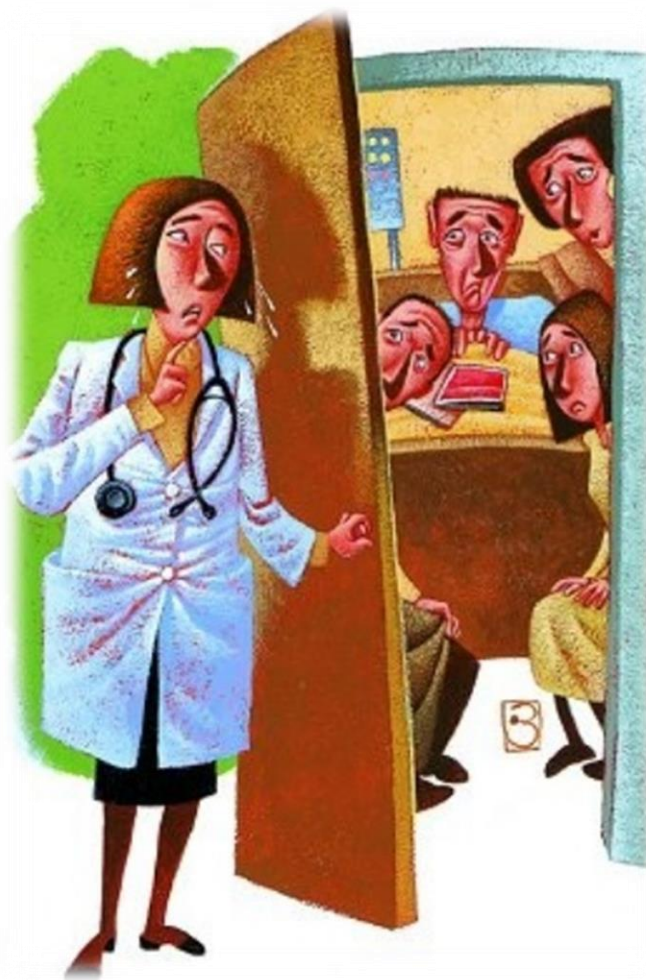
۵- برقراری ارتباط خوب با پرسنل و پزشکان بیمارستان

مراحل رویارویی با خانواده

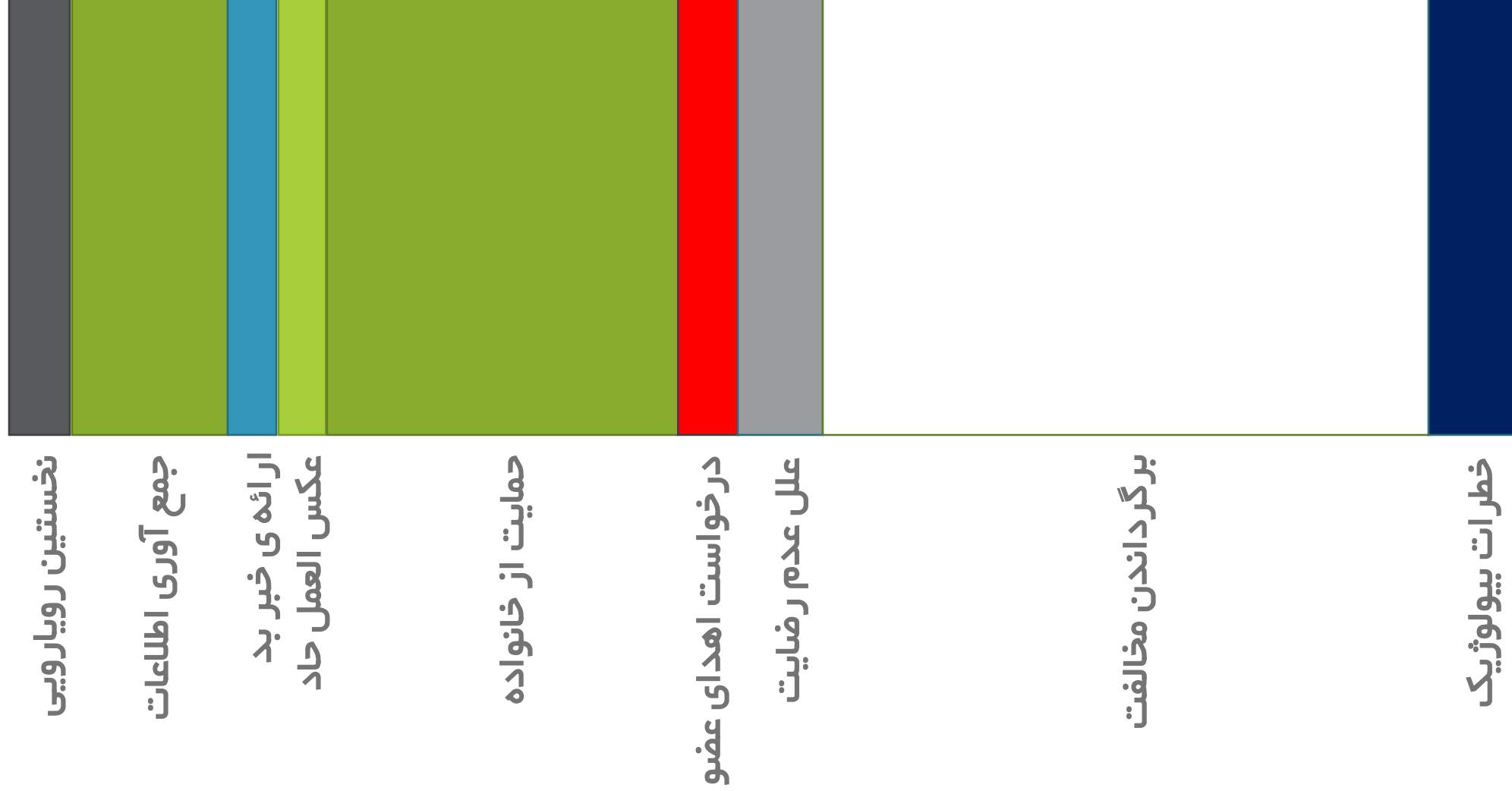


۳- ارائه خبر بد

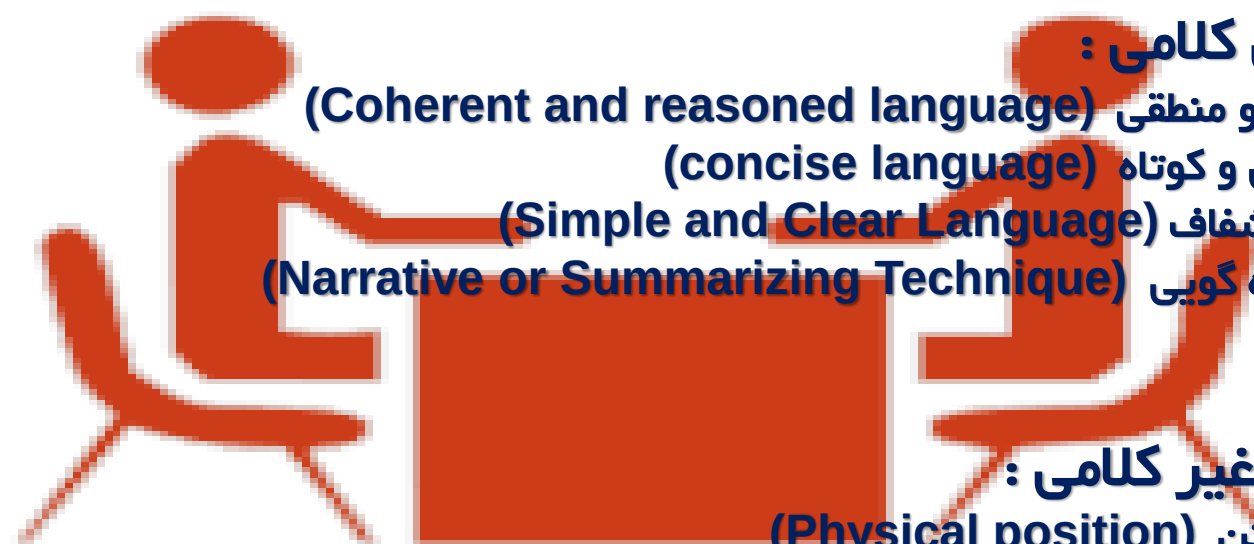
مرحله سوم



میانگین زمانی مراحل چرخه ی اهدای عضو



مهارت‌های ارتباطی (Communication Skills)



الف- مهارت‌های کلامی :

کلام مستدل و منطقی (Coherent and reasoned language)
کلام اختصاری و کوتاه (concise language)
کلام ساده و شفاف (Simple and Clear Language)
تکنیک خلاصه گویی (Narrative or Summarizing Technique)

ب - مهارت‌های غیر کلامی :

نحوه ی نشستن (Physical position)

ارتباط چشمی (Eye contact)

صدای گرم و آرام (A warm and low tone of voice)

Communication Skills

تکنیک های ارائه خبر بد

۱. ارائه ی غیر مستقیم (Indirect Method)
۲. آماده سازی (Preparation)
۳. یادآوری کوتاه حادثه (Reminisce)
۴. رفع اتهام (Vindication)
۵. مقصر شناختن عامل مرگ مغزی (Blaming the cause of Brain death)
۶. مکانیسم مرگ مغزی با زبان ساده (Brain dead mechanism in simple language)
۷. رفع عذاب وجدان (guilt resolving)
۸. ابراز تأسف و همدردی (Condolence)
۹. ارائه ی مستقیم خبر بد (Direct method)
۱۰. سکوت (Silence)

Family
interview

CHECK BRAIN DEATH COMPREHENSION



او مرده است



مغزش مرده ولی ارگان ها هنوز زنده اند
مغز او دیگر فعالیتی ندارد ولی بدن و ارگانهایش فعالند
او مرگ مغزی شده است

Family
interview

CHECK BRAIN DEATH COMPREHENSION

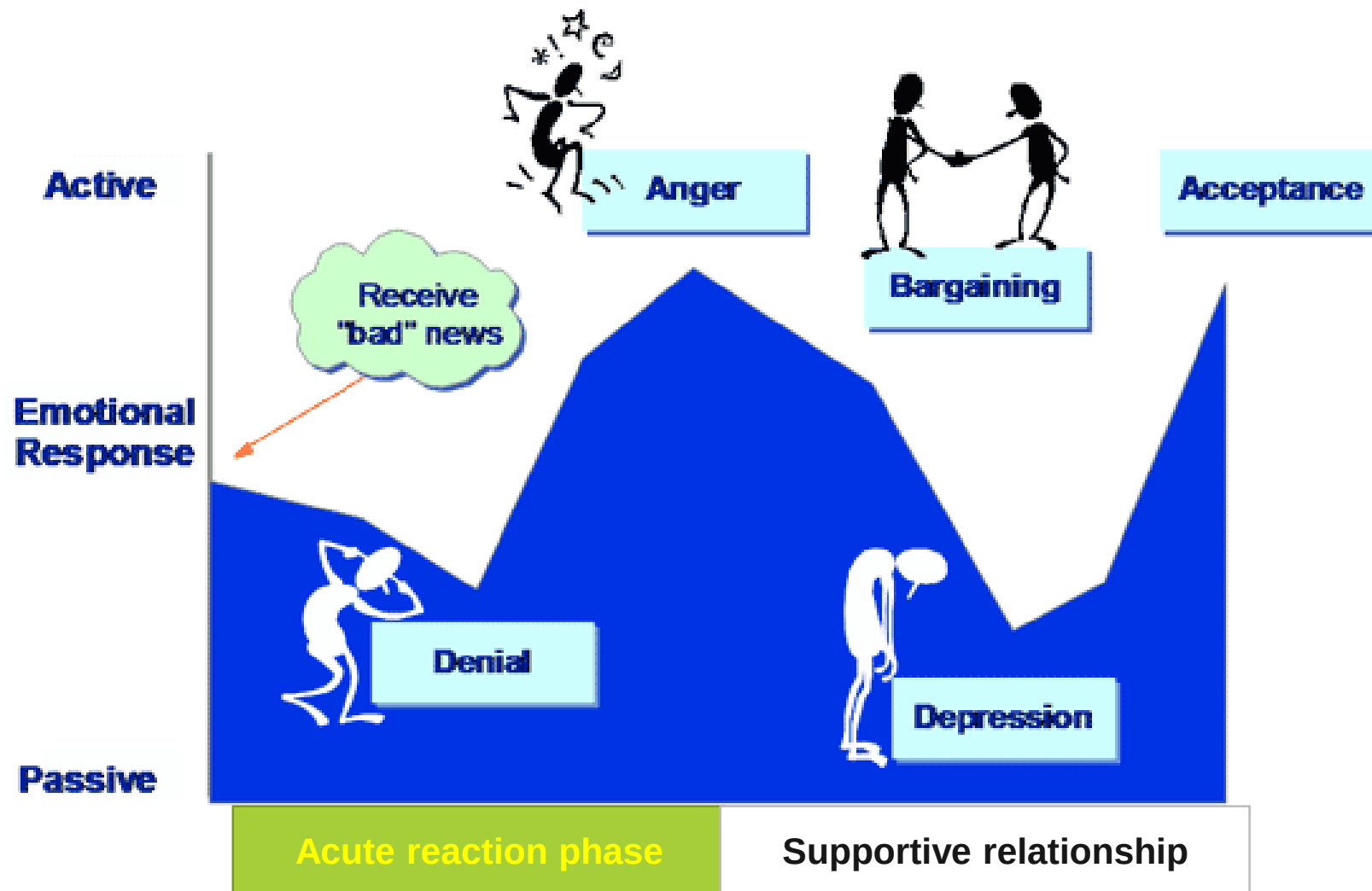
جملات غلط	جملات درست
مغز عزیز شما مرده است	عزیز شما فوت کرده است
او بواسطه ونتیلاتور نفس می کشد	ونتیلاتور به صورت مصنوعی به او اکسیژن رسانی می کند
حفظ حیات	پشتیبانی مصنوعی
ارگانهایش هنوز زنده اند	می توان ارگان ها را حفظ نمود
او زنده است بواسطه او نفس می کشد بواسطه	این ماشین است که

مرحله واکنش حاد

- ۱- ۲ تا ۵ دقیقه زمان می برد
- ۲- تمامی عکس العمل ها احساسی است نه منطقی
- ۳- هیچ عکس العملی نیاز به پاسخ ندارد
- ۴- تنها تکنیک مورد استفاده، جملات کوتاه تأییدی است
SCS (Short Confirmatory Statements)
- ۵- استفاده از تماس بدنی در این فاز، ممنوع است



مراحل داغدیدگی



برخی خطاهای رایج

- قضاوت در مورد خانواده
- عصبانی شدن
- ارائه ی اطلاعات ناکافی
- قطع کلام خانواده
- انجام حرکاتی مبنی بر تعجیل
- همرنگ و همسنگ نشدن با خانواده
- بحث کردن با خانواده

حمایت از خانواده

- ۱- حمایت روحی و استمالت خانواده
- ۲- پاسخ به تمام سؤالات خانواده با شکیبایی و دقت
- ۳- پذیرفتن مرگ مغزی به عنوان مرگ توسط خانواده



این مرحله از زمره طولانی ترین مراحل چرخه ی رضایت گیری است

تکنیک های مرحله حمایت خانواده



- ۱- شنیدن فعال (Active listening)
- ۲- تمایز احساسات خانواده (Differentiation of emotion)
- ۳- استعاره (Metaphor)
- ۴- بازپردازی (Paraphrasing)
- ۵- تأیید و توضیح (Confirmation and Explanation)
or **Yes and But**



یک قانون کلی

بله اما

تکنیک C&E
(تأیید و توضیح)

استعاره

“اما اون بدنش گرمه و ضربان قلب داره”

“...بله. درست. برخی از فعالیت های بدن به صورت مصنوعی حفظ می شوند. ولی متاسفانه او مرده... الان شبیه به ماشینیه که موتورش رو از دست داده و در حال سقوط به دره است ...”

“... شبیه به گلی که از شاخه جدا شده، به نظر زنده میاد، ولی به واقع در حال پژمردگی و از بین رفتن است ...”

“... شبیه درختی که از تنه بریده شده ...”

paraphrase

ولی... او داره نفس می کشه

“... بله به نظر میاد که داره نفس میکشه ولی در اصل این ماشینه که داره نفس مصنوعی ایجاد می کنه...”
نه... اون نفس نمی کشه... اشتباه می کنید...

پس ... اون تو کماست

“... بله به نظر شبیه کماست... ولی متفاوته... مغز هیچ عملکردی نداره و برخلاف کما هیچ جریان خونی هم نداره ...”
متاسفم... او مرده و دیگه بر نمیگرده...

به خاطر داشته باشید



نباید درخواست
اهدای عضو،
مطرح گردد
تا زمانی
که خانواده،
مرگ را نپذیرفته است،

انکار

نمونه جملاتی که نشان می دهد خانواده مرگ را نپذیرفته است

۱- استفاده از جملات بیان کننده حیات:

- من دیدم داره نفس می کشه
- قلبش می زنه
- من خودم دیدم دستاش رو تکون داد
- ...

۲- استفاده از جملات بیان کننده عدم اعتماد:

- باید پزشکان دیگر هم بیان ببیننش
- پروندش رو بدید ببرم پزشکان دیگه هم ببینن
- اینجا هیچ کاری براش نکردن... ما میخوایم مریضمون رو ببریم جای دیگه
- اگه واقعاً مرده پس چرا از این دستگاه ها جداش نمی کنید و بدید ببریم
- خاکسپاریش کنیم
- ...

۱- در مورد بیان علائم ظاهری حیات:

- تکنیک “بله ... اما”، (C&E) و استعاره (Metaphor)
- تکنیک “بله ... اما”، (C&E) و بازپردازی (Paraphrase)
- تکنیک همدری (Condolence)

۲- در مورد بیان جملات ناشی از عدم اعتماد:

- تأیید و توضیح (Confirmation and Explanation (C&E)
- بازپردازی (Paraphrasing)
- روش تأیید مرگ مغزی (Brain dead Confirmation method)
- ارائه ی کپی و یا اصل پرونده (delivery of documents)
- تداعی معانی (Association)
- اعلام همکاری با ایشان در ویزیت سایر پزشکان (Cooperation)
- ارسال گزارش مکتوب برای پزشکان مورد نظر خانواده (Sending Report)
- واگذاری (Assignment)

با سلام و عرض ارادت

احتراماً به استحضار می‌رساند اینجانب
از گزارش بازرسی معاونت درمان، بیمار مورد نظر را معاینه نمودم که نتیجه آن به قرار زیر است:
شرح حال :

معاینات دوازده زوج مغز، آتروپین تست (± 4 kg) آتروپین تزریق شد ریت بیمار از
..... (تغییری نکرد) ، آینه تست (.....) EEG
ایزوالکتریک و Brain death را مطرح می‌نماید.

گرچه تأیید نهایی و قانونی تشخیص فوق توسط چهار گروه پزشک وزارت بهداشت (متخصص
داخلی، متخصص نورولوژی، متخصص جراح مغز و اعصاب و متخصص بیهوشی) صورت می‌گیرد.
این شرح حال صرفاً جهت اطمینان خانواده از برگشت ناپذیر بودن مورد فوق و اصرار ایشان برای
ویزیت متخصصین دیگر حضور محترمانه ارائه می‌گردد. لطفاً بزرگواری فرموده نظر خود را
بصورت مکتوب اعلام نمایید.

همانگونه که مستحضر هستید، اساس تأیید مرگ مغزی معاینات پالینی است و صرفاً با رویت
موارد پاراکلینیک غیر ممکن می‌باشد لذا در صورت تمایل حضرتعالی هماهنگی های لازم جهت
ویزیت حضوری شما در بیمارستان مبدأ در اسرع وقت صورت خواهد گرفت .

چگونه متوجه شویم که مرگ را پذیرفته است؟



۱- سؤال در مورد راهکارهای آتی:

- الان چه باید کرد؟

۲- استفاده از افعال ماضی:

- خیلی آدم خوبی بود
- خیلی حیف شد

۳- سرزنش خود:

- من مقصرم
- تقصیر من بود
- هیچ وقت خودم رو نمی بخشم

۴- بیان خاطرات:

- من به اون قول داده بودم که ببرمش زیارت امام رضا (ع)
- ما به هم قول داده بودیم که هیچ وقت همدیگه رو تنها نگذاریم

۵- طلب بخشش:

- خدا بیامرزدش
- خدا رحمتش کنه



قبل از ورود به مرحله درخواست اهدای عضو،
حتما یک Generosity Open Question
انجام دهید

روش های درخواست اهدای عضو



۱ - روش مستقیم

۲ - روش غیر مستقیم

تکنیک های درخواست اهدای عضو

روش مستقیم



- ۱- همدردی (Condolence)
- ۲- تمایز (Differentiation)
- ۳- فرصت استثنایی (Exceptional Opportunity)
- ۴- انسان خاص (Special Person)
- ۵- عطف به گذشته (Retroactive)
- ۶- بیان غیر مستقیم (Indirect Expression)
- ۷- عمل متقابل (Reciprocity)
- ۸- یادآوری (Reminding)
- ۹- دوشاخه سازی (Bifurcation)
- ۱۰- واگذاری (Assignment)
- ۱۱- اختیار نه اجبار (Option not Obligation)
- ۱۲- همبستگی (Solidarity)
- ۱۳- نودوستی (Generosity)
- ۱۴- حمایت (Support)
- ۱۵- گوش دادن فعال (Active Listening)

تکنیک های
رفع عدم رضایت

عذاب وجدان



انواع

۱- واقعی

- پدری که کودک ۵ ساله ی خود را به دلیل کودک آزاری مرگ مغزی نموده است
- پدر معتاد در حال ترکی که شیشه ی شربت متادون خود را در دسترس کودک ۴ ساله ی خود گذاشته
- مادری که کودک ۳ ساله ی خود را بر روی پیش خوان آشپزخانه گذاشته و مشغول صحبت با تلفن شده است

۲- غیر واقعی

- پدری که خود را سرزنش می کند چرا برای فرزند ۱۲ ساله اش دوچرخه خریده است
- مادری که فرزندش در راه مدرسه تصادف کرده و می گوید به من الهام شده بود، نباید می گذاشتم امروز به مدرسه برود
- برادری که با برادرش به کوه رفته است و خود را سرزنش می کند که کوه رفتن پیشنهاد من بود

تقسیم بندی دیگر

۱ – نمود مستقیم

- اگر پدرش برایش دوچرخه خریده بود
- اگر با پسر عمویش به اسکی نمی رفتند ...
- اگر من در منزل تنها رهایش نکرده بودم ...

۲ – نمود غیر مستقیم

- مقصر دانستن بیمارستان و پرسنل درمانی
- مقصر دانستن مسئولین مملکت و حکومت
- مقصر دانستن خدا

مکانیسم رفع عذاب وجدان:

در رفع عذاب وجدان خانواده رضایت گیر باید محورهای اصلی زیر را رعایت کند:

- ۱- این حادثه را بخشی از طبیعت جهان هستی جلوه دهد و تقصیر را از خانواده دور کند
- ۲- برای غم او شریک پیدا کند و نشان دهد که تنها او نیست که مبتلا به این مصیبت شده است
- ۳- ارتباطات و روابط خوب و مثبت قبلی را یادآوری کند
- ۴- فعالیت های مثبت خانواده در این فرایند را پر رنگ کند و تقصیرها را کمرنگ؛ مانند زود رساندن به بیمارستان و ...
- ۵- برای خانواده ، اتفاق پیش آمده و پیشنهاد اهدای عضو را تفکیک کند

تکنیک ها

۱. تأیید و توضیح (Confirmation and Explanation)
۲. بازپردازی (Paraphrase)
۳. تداعی معانی (Association)
۴. بارز سازی (Highlighting)
۵. طبیعی جلوه دادن حادثه (Naturalization)
۶. همبستگی (Solidarity)
۷. تفکیک (Separation)
۸. یادآوری (Reminding)
۹. عطف به گذشته (Retroactive)
۱۰. دوشاخه سازی (Bifurcation)
۱۱. اختیار نه اجبار (Option not Obligation)
۲۱. واگذاری (Assignment)
۳۱. حمایت (Support)

نارضایتی از سیستم درمانی



علل

- ۱- واقعاً نظام درمانی مقصر بوده
- ۲- عدم آگاهی خانواده از وخامت وضعیت عزیزشان و اقدامات صورت گرفته برای وی
- ۳- فرافکنی به دلیل عذاب وجدان خانواده
- ۴- بدبینی کلی جامعه ، نسبت به نظام سلامت یک کشور
- ۵- برخوردهای نامناسب پزشکان و پرسنل بیمارستان در طول زمان بستری بیمارشان

محورهای رویارویی

- ۱- در اولین قدم باید عذاب وجدان احتمالی رفع شود
- ۲- به هیچ وجه نباید بیمارستان را توجیه و یا محکوم کرد و حرف خانواده را رد کرد بکار بردن جملاتی مانند جملات زیر؛ حتی اگر مطمئنید بیمارستان مقصر نیست جایز نمی باشد:
 - “... این بیمارستان یکی از بهترین بیمارستان هاست ...” یا “... حتماً سوء تفاهم شده، من مطمئنم همه ی تلاششان را کرده اند ...” یا “... شاید شما در جریان کارهایی که برایش انجام شده نیستید...” و یا بکار بردن جملاتی مانند جملات زیر ؛ حتی اگر مطمئنید که بیمارستان مقصر است:
 - “... حتماً شکایت کنید ...” یا “... واقعاً اشتباه بزرگی کرده اند ...”
- ۳- برای خانواده توضیح دهید که اهدای عضو یک سمت این ماجراست و شکایت شما در سمت دیگر و این دو با هم ارتباطی ندارند
- ۴- برای خانواده توضیح دهید که پیشنهاد شما به بیمارانی مربوط می شود که ارتباطی به حادثه ی پیش آمده ندارند
- ۵- خانواده را متوجه کنید که شما هیچ منفعت و یا اصرار و پافشاری ندارید و هرچه می گوئید برای کمک به تصمیم گیری صحیح ایشان است
- ۶- حتماً برای خانواده مزایای اهدای عضو و معایب اهدا نکردن را توضیح دهید

تکنیک ها

۱. تأیید و توضیح (C&E)
۲. حق طبیعی (Right)
۳. پیشنهاد نه اجبار (Option not Obligation)
۴. حمایت (Support)
۵. واگذاری (Assignment)
۶. همدردی (Condolence)
۷. رفع عذاب وجدان (Guilt Resolving)
۸. تفکیک (Separation)
۹. محاسن و معایب (Pros and Cons) (P&C)
۱۰. فرصت استثنایی (Exceptional Opportunity)
۱۱. یادآوری (یادآوری) (Reminding)
۲۱. عطف به گذشته (Retroactive)
۳۱. تمایز (Differentiation)
۴۱. انسان خاص (Special Person)
۵۱. سودمندی (Usefulness)
۶۱. اطلاع رسانی (Informing)

درخواست زمان بیشتر





محورهای اصلی

- ۱ – آگاهی خانواده از فرصت کم
- ۲ – اهمیت دقایق در حفظ کیفیت ارگان ها

تکنیک ها

- ۱- تأیید و توضیح (C&E)
- ۲- حق طبیعی (Right)
- ۳- بازپردازی (Paraphrase)
- ۴- تطمیع (Tempt)
- ۵- واگذاری (Assignment)
- ۶- اختیار نه اجبار (Option not Obligation)
- ۷- فرصت استثنایی (Exceptional Opportunity)
- ۸- حمایت (Support)

معجزه





تعریف معجزه

در اندیشه اسلامی، معجزه امر خارق العاده‌ای است که از راه
علل ماوراء طبیعی با اراده خدا از شخص مدّعی نبوت به
نشانه صدق ادّعای وی، همراه با مبارزه طلبی ظاهر می شود.



محورهای اصلی :

- ۱ – توجیه خانواده در مورد ماهیت و اختصاصی بودن معجزه
- ۲ – عدم صدق معجزه در وقایع طبیعی و زندگی روزمره انسان

تکنیک ها

- ۱ - تأیید و توضیح (C&E)
- ۲ - بازپردازی (Paraphrase)
- ۳ - آگاه سازی (Informing)
- ۴ - تداعی معانی (Association)
- ۵ - تمایز (Differentiation)
- ۶ - فرصت استثنایی (Exceptional Opportunity)
- ۷ - انسان خاص (Special Person)
- ۸ - سودمندی (Usefulness)
- ۹ - محاسن و معایب (P&C)
- ۱۰ - دوشاخه سازی (Bifurcation)
- ۱۱ - عطف به گذشته (Retroactive)
- ۱۲ - اختیار نه اجبار (Option not Obligation)
- ۱۳ - واگذاری (Assignment)
- ۱۴ - نودوستی (Generosity)
- ۱۵ - حمایت (Support)

افراد منفی تأثیرگذار

انجمن اهدای عضو ایران
IRANIAN SOCIETY OF ORGAN DONATION
www.ehda.center



علل رایج مخالفت و مقابله ی افراد منفی تأثیرگذار بر طبق اولویت و شیوع:

- ۱- بزرگ فامیل و تکیه گاه بودن خانواده و ترس از پذیرفتن مسئولیت
- ۲- احساس برتر بودن و یا مهمترین بودن در فامیل و یا خانواده به دلیل تحصیلات و یا هر شخص متمایز دیگر
- ۳- احساس عذاب وجدان به دلیل سال ها دوری و کم توجهی به فرد متوفی در زمان حیات
- ۴- نادیده گرفتن شدن و یا رفتار نامناسب رضایت گیر
- ۵- اطلاع فرد منفی تأثیرگذار از مشکل قانونی، سلامتی و یا ... در مورد فرد مرگ مغزی
- ۶- عذاب وجدان در دخیل بودن در ایجاد حادثه و تلاش در جبران با مخالفت به اهدای عضو و یا ترس از آشکار شدن موضوع با اهدای عضو
- ۷- ...

مهمترین محورهای این بحث:

- ۱- تحت نظر داشتن افراد منفی تأثیرگذار توسط رضایت گیر در تمامی مواقع
- ۲- ارزش قائل شدن برای تمامی صحبت هایشان و اهمیت دادن به همه ی واکنشهای ایشان
- ۳- شرکت دادن و کمک گرفتن از ایشان در فرایند رضایت گیری
- ۴- برگزاری جلسات فردی با افراد منفی و مثبت تأثیرگذار (Individual interview)
- ۴- برگزاری جلسات گروهی در حضور همه ی اعضای خانواده و افراد منفی تأثیرگذار و یا حتی در صورت نیاز رفتن به منزل خانواده و برگزاری این جلسات (Group Interview)

روش های رویارویی

۱ – برگزاری جلسات جداگانه و اختصاصی با افراد منفی و مثبت تأثیرگذار

(Individual Interview)

۲ – برگزاری جلسات گروهی با خانواده در حضور افراد منفی و مثبت تأثیرگذار

(Group Interview)

تکنیک های جلسات فردی

۱. احترام ویژه گذاشتن و مهم جلوه دادن (Lionization)
۲. تکریم و تهدید (Glorify and Threaten)
۳. آگاه سازی (Informing)
۴. دوشاخه سازی (Bifurcation)
۵. محاسن و معایب (Pros and Cons)
۶. اختیار نه اجبار (Option not Obligation)
۷. واگذاری (Assignment)



تکنیک های جلسات گروهی

۱. تودیع (Farewell)
۲. همدردی (Condolence)
۳. فرصت استثنایی (Exceptional Opportunity)
۴. آخرین اتمام حجت (Last Ultimatum)
۵. حمایت (Support)



۱۰ پیشنهاد اساسی

برای ارتقای آمار رضایت به اهدای عضو

۱. آموزش دیده باشید
۲. خانواده ی اهداکننده ی را مانند خانواده ی خود بدانید
۳. مهربان باشید
۴. همدرد باشید
۵. پافشاری نکنید
۶. صبور باشید
۷. کم و گزیده صحبت کنید
۸. به کارتان اعتقاد داشته باشید
۹. خستگی ناپذیر باشید
۱۰. گروهی کار کنید

بگذار هر روز رویایی باشد باور کردنی،
بگذار هر روز عشقی باشد دچار شدنی،
بگذار هر روز بهانه ای باشد حیات بخشیدنی
Claudia Adrienne Grandi

