


การสื่อสารทางการพยาบาลและการสร้างสัมพันธภาพ กับผู้ใช้บริการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วริยา จันทร์ขำ



ความหมายของการสื่อสาร
(Communication)

- 
- ความหมายของการสื่อสาร
(Communication) การสื่อสาร
(Communication) เป็นกระบวนการ
ถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความคิด
ความเชื่อ ความรู้สึก ความรู้และทัศนคติซึ่งกันและกัน
ระหว่างบุคคลอย่างน้อยสองคนได้แก่ผู้ส่งข่าวสารและ
ผู้รับข่าวสาร

การสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ

- การสร้างสัมพันธภาพทางการแพทย์เป็นสัมพันธภาพรูปแบบหนึ่งซึ่งเรียกว่า “สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ” เป็นการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ โดยมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ชัดเจน มีกรอบระยะเวลาในการสร้างสัมพันธภาพที่ชัดเจน ซึ่งสัมพันธภาพทางการแพทย์ พยาบาลต้องเป็นผู้ช่วยเหลือผู้รับบริการด้วยเทคนิคต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาพร้อมกับผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเรียนรู้ตนเองเรียนรู้ปัญหา และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง

กระบวนการสื่อสาร

- ผู้ส่งสาร (Sender) ผู้ส่งสารจะเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการสื่อสาร ผู้ส่งจะเลือกส่งสารด้วยคำพูด ท่าทาง ภาษา ซึ่งกระบวนการนี้จะถูกใส่รหัส (Encode) และถูกส่งออกไปด้วยคำพูด ท่าทางการแสดงออกในช่องทางที่ต้องการจะเลือกส่งสารตัวข่าวสาร (Message) ตัวสาร คือการแปลความคิดต่างๆ จุดประสงค์ และส่งเข้ารหัส (Code) ซึ่งจะนำสู่ช่องทางสู่ผู้รับช่องทาง (Chanel) ผู้ส่งข่าวสารจะส่งข่าวสารผ่านอวัยวะสัมผัสของผู้รับทางใด เช่น ทางหู ทางตา ทางจมูก ทางการสัมผัส โดยการพูด โดยการเขียน โดยท่าทาง เป็นต้นผู้รับสาร (Receiver) ผู้รับสารจะทำหน้าที่รับข่าวสารและแปลความหมาย (Decoding) โดยผ่านกระบวนการถอดรหัส การรับรู้และแปลข้อมูลข่าวสารให้เกิดการตอบกลับข้อมูล ซึ่งเมื่อถึงกระบวนการนี้ผู้รับสารจะกลายเป็นผู้ทำหน้าที่ในการส่งสารย้อนกลับไปการส่งข้อมูลย้อนกลับ การส่งข้อมูลย้อนกลับเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเมื่อผู้รับข่าวสารรับข่าวจากผู้ส่ง ซึ่งการให้ข้อมูลย้อนกลับจะเกิดขึ้นเมื่อผู้รับข่าวสารมีการตอบกลับ เพื่อให้ผู้ส่งสารได้รับทราบว่าผู้รับสารได้รับสารนั้นเรียบร้อยแล้ว



ประเภทของการสื่อสาร (**Kinds of Communication**)

- 1. การสื่อสารด้วยการพูดและการเขียน (Verbal Communication)
 2. การสื่อสารด้วยภาษาท่าทาง (Nonverbal Communication)

ปัจจัยที่มีผลต่อการสื่อสาร เพื่อการบำบัด

- ปัจจัยด้านบุคคล (Personal factor)
- ปัจจัยด้านอารมณ์ของบุคคลที่ต้องการสื่อสารด้วย อาทิเช่น ความเครียด ความลำเอียงส่วนตัว
- ปัจจัยกับพื้นฐานทางสังคมของบุคคล อาทิเช่น ประสบการณ์ที่ผ่านมา ความแตกต่างทางวัฒนธรรม ความแตกต่างของภาษา
- ปัจจัยด้านสติปัญญาของบุคคล อาทิเช่น ความสามารถในการแก้ไขปัญหา ระดับความรู้ของบุคคลและการใช้ภาษา



หลักการการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

- การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดจะต้องกำหนดขอบเขตของสัมพันธภาพให้มีความชัดเจน
- การสร้างสัมพันธภาพจะต้องอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
- การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดต้องอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ พยาบาลต้องมีความสอดคล้องกันของคำพูดและการกระทำ
- การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลที่มีปัญหาด้านจิตสังคม พยาบาลต้องเน้นการสนทนาในเรื่องที่ผู้รับบริการให้ความสนใจการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดต้องเน้นการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ระบายความรู้สึก





ลักษณะของสัมพันธภาพเพื่อ การบำบัดรักษา

- มีจุดประสงค์เฉพาะมุ่งให้การช่วยเหลือ
- เป็นกระบวนการที่มีการเริ่มต้นและสิ้นสุด
- ลักษณะของสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดรักษา

ข้อควรระวังในการสื่อสาร

- การพูดที่ให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการโดยไม่อยู่บนพื้นฐานของความจริง รวมถึงการให้ความหวังที่ไม่สามารถเป็นไปได้ การเปลี่ยนเรื่องพูดทันทีโดยไม่สนใจบทสนทนาที่ผู้รับบริการต้องการสื่อสารทำให้คำแนะนำตามความคิดเห็นของตนเองโดยไม่เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการเป็นผู้ตัดสินใจการพูดแก้ตัวเมื่อเกิดปัญหาความขัดแย้งโดยไม่ยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง การถามคำถามเจาะลึกในประเด็นที่อ่อนไหวต่ออารมณ์และความรู้สึกท่าทางการแสดงออกที่ไม่สุภาพ ไม่มีสัมมาคาราวะท่าที่เพิกเฉยไม่ตอบสนองต่อการสื่อสารของผู้รับบริการท่าที่ไม่พอใจที่แสดงออกทั้งสีหน้า ท่าทาง และคำพูด ท่าทางที่แสดงว่างานยุ่งจนไม่มีเวลาในการสื่อสารกับผู้รับบริการ



ระยะของการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

- ระยะก่อนมีสัมพันธภาพ (Pre-interaction phase) ระยะก่อนมีสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเป็นระยะที่พยาบาลต้องเตรียมตัว สำนวจตนเอง ทั้งด้านความรู้สึก ความกังวล ความพร้อม ความรู้ รวมถึงการศึกษาข้อมูลของผู้รับบริการในแฟ้มประวัติ
- ระยะเริ่มต้นสัมพันธภาพ (Orientation phase) ในระยะเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพนี้ พยาบาลและผู้รับบริการจะพบกันในฐานะของคนแปลกหน้าที่ไม่รู้จักกันมาก่อน ระยะนี้พยาบาลและผู้รับบริการต้องทำความรู้จักกัน พยาบาลต้องเริ่มต้นแนะนำตัวเพื่อสร้างความคุ้นเคยกับผู้รับบริการ พยาบาลต้องแสดงให้เห็นถึงความจริงใจในการสร้างสัมพันธภาพ

ระยะของการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด



ระยะทำงาน (Working phase) ระยะนี้เป็นระยะที่ผู้รับบริการ ให้ความไว้วางใจพยาบาล และจะบอกความรู้สึกที่แท้จริง ระยะนี้ผู้รับบริการจะยอมให้พยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ พยาบาลต้องค้นหาปัญหาของผู้รับบริการร่วมกัน และวางแผนในการแก้ไขปัญหตามกระบวนการพยาบาลระยะสิ้นสุดสัมพันธภาพ (Termination phase) ระยะของการสิ้นสุดสัมพันธภาพจะเกิดขึ้นเมื่อผู้รับบริการมีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และมีความพร้อมที่จะกลับบ้าน ผู้รับบริการต้องย้ายโรงพยาบาลหรือย้ายหอผู้ป่วย นอกจากนี้จะเกิดขึ้นเมื่อปัญหาของผู้รับบริการได้ถูกแก้ไขเรียบร้อยแล้ว



เทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัด

- การให้ความสำคัญ (Giving recognition) เป็นเทคนิคที่แสดงให้เห็นว่าพยาบาลรู้จักผู้รับบริการและให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ วิธีการให้ giving recognition ทำได้ด้วยการกล่าวทักทายและเรียกชื่อผู้รับบริการตัวอย่างเช่น สวัสดีค่ะคุณวันนี้สีหน้าสดใสกว่าเมื่อวานนะคะ เป็นต้นการให้ข้อมูลข่าวสาร (Giving information) การให้ข้อมูล ข่าวสารแก่ผู้รับบริการ เช่น การแนะนำสถานที่ การแนะนำการรักษา



เทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัด

- การใช้คำถามนำ (Offering self) เป็นการกระตุ้นให้ผู้รับบริการพูดต่อไปโดยพยาบาลแสดงให้เห็นว่าพยาบาลกำลังสนใจในสิ่งที่ผู้รับบริการเล่าตัวอย่างเช่น “แล้วอย่างไรต่อคะ” “ช่วยเล่าต่อได้มั๊ยคะ”
- การบอกในสิ่งที่เห็น (Sharing observation) เป็นการสื่อสาร/บอกในสิ่งที่พยาบาลเห็น เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับรู้และมีโอกาสในการระบายความรู้สึกเช่น “วันนี้คุณดูสีหน้าไม่ค่อยสบายนะคะ” “วันนี้คุณไม่ค่อยพูดนะคะ”

เทคนิคการสื่อสาร เพื่อการบำบัด

- การใช้คำถามกว้างๆ (Giving broad opening) เป็นเทคนิคการใช้คำถามกว้างๆ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการ ได้เลือกหัวข้อในการสนทนาในเรื่องที่ผู้รับบริการต้องการระบายความรู้สึกเช่น “วันนี้เราจะคุยเรื่องอะไรดีคะ” “คุณกำลังอยากบอกอะไรคะ”
- การใช้ความเงียบ (Using silence) เป็นเทคนิคเงียบโดยที่พยาบาลแสดงออกถึงการยอมรับและตั้งใจฟังในสิ่งที่ผู้รับบริการเล่า การเงียบในช่วงเวลาที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้รับบริการได้มีโอกาสทบทวนความคิด อารมณ์ และความรู้สึกของตนเอง

เทคนิคการสื่อสาร เพื่อการบำบัด

- การสะท้อนความรู้สึก (Reflection) การสะท้อนความรู้สึกเป็นเทคนิคที่ทำให้ผู้รับบริการทราบว่าพยาบาลเข้าใจในความคิด ความรู้สึกที่ผู้รับบริการแสดงออกมา เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับด้วยคำพูดเช่น เมื่อผู้รับบริการบอกว่า “ฉันไม่สบายใจในการเลือกรักษาด้วยวิธีผ่าตัดเต้านม” พยาบาลตอบกลับด้วยเทคนิคนี้ว่า “คุณพูดว่าคุณรู้สึกไม่สบายใจ”
- การใช้คำถามปลายเปิด (Open-End question) การใช้คำถามปลายเปิดจะเป็นคำถามที่มุ่งประเด็นไปสู่หัวข้อการสนทนา แต่มีวัตถุประสงค์ให้ผู้รับบริการสามารถตอบได้หลายทางตามความคิด การรับรู้และความรู้สึกของผู้รับบริการเช่น “คุณรู้สึกอย่างไรกับแผนการรักษาที่คุณคุยกับเมื่อสักครู่คะ”





เทคนิคการสื่อสาร เพื่อการบำบัด







- การรวมจุดสนใจ (Focusing) การรวมจุดสนใจเป็นเทคนิคในการช่วยให้ผู้รับบริการที่จับใจความไม่ได้ว่าสนทนาเรื่องใดอยู่ หรือไม่มีสมาธิในการสื่อสารพยายามควรให้ผู้รับบริการมีสมาธิและแยกแยะประเด็นได้ถูกต้องเช่น “เราลองพิจารณาเรื่อง....กันอีกครั้งดีมั๊ยคะ”
- การสอบถามเพื่อให้ข้อมูลกระจ่างมากขึ้น (Exploring) เป็นการสอบถามให้ลึกและกว้างขึ้นเพื่อให้ผู้รับบริการได้ไตร่ตรองความคิดและเรื่องราวใหม่เช่น “คุณช่วยบอกสาเหตุที่ทำให้คุณกังวลเรื่องการล้างไตเพิ่มเติมได้มั๊ยคะ”




เทคนิคการสื่อสาร เพื่อการบำบัด




- การทำให้เกิดความกระจ่างชัด (Clarifying) การขอความกระจ่างโดยให้ผู้รับบริการอธิบายบางประเด็นหรือบางคำพูดเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการเช่น “คุณช่วยอธิบายความรู้สึกที่บอกว่าปวด เพิ่มเติมได้มั๊ยคะว่าปวดแบบไหน และปวดบริเวณใด”
- การสรุปความ (Summarizing) การสรุปความจะช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจเนื้อหาที่สนทนากัน อาจสรุปเป็นช่วงๆ หากการสนทนาใช้ระยะเวลาเวลานาน และสรุปช่วงท้ายอีกครั้งก่อนสิ้นสุดการสนทนาในครั้งนั้น

ตัวอย่าง

- **1** การเงียบ (using silence)
- **2** การยอมรับ (accepting)
-  “ดิฉันเข้าใจในสิ่งที่คุณพูด” // สบตา พยักหน้าเป็นระยะ
- **3** การแสดงความใส่ใจ (giving recognition or acknowledging)
-  ”สวัสดีค่ะ คุณ XXX”
•  ดิฉันสังเกตเห็น คุณXXX ช่วยจัดเก้าอี้ให้เพื่อนๆ ก่อนเริ่มกลุ่มกิจกรรม
- **4** การเสนอตนเอง (offering self)
- ส่งเสริมให้ผู้ปวยรู้สึกว่าคุณมีคุณค่า 😊
-  เห็นผู้ปวยนั่งร้องไห้ ตัดสินใจนั่งเป็นเพื่อน “ดิฉันจะนั่งเป็นเพื่อนคุณตรงนี้”

- **5** การใช้คำถามกว้างๆ (giving broad opening)
- คำถามปลายเปิดกว้างๆ ให้ผู้ปวยเลือกหัวข้อสนทนา
-  "คุณทวีอยู่รพ. เป็นอย่างไรบ้างคะ"
-  "วันนี้เราจะคุยกันเรื่องอะไร"
- **6** การถาม (questioning).
-  เพื่อหาข้อมูลเฉพาะเจาะจง มักขึ้นต้นด้วย ใคร อะไร ที่ไหน เมื่อไร อย่างไร
-  "ตอนนี้คุณรู้สึกอย่างไรคะ"
-  บางครั้งอาจใช้ คำถามปลายปิด (closed-ended questions) เมื่อต้องการคำตอบที่เฉพาะ แต่ไม่ควรใช้บ่อยเพราะขัดขวางสัมพันธภาพ
-  "เมื่อคืนคุณนอนหลับไหมคะ"

- **7**. การบอกในสิ่งที่สังเกตเห็น (making observations)
บอกในสิ่งที่เราสังเกตเห็นจากผู้ป่วย บอกเล่าพฤติกรรมเฉพาะเจาะจง
-  ผู้ป่วย \\\นั่งกระสับกระส่าย ชมวดคิ้ว
“ดิฉันสังเกตเห็นว่าคุณทงดี ดูคล้ายมีเรื่องกังวลใจ”
- **8** การทวนซ้ำ (Restating)
- ทวนซ้ำข้อความที่ผู้ป่วยพูดมา
-  “ผมกลัวคนที่ทำงานจะไม่คุยด้วย”
“คุณสมัยกลัวคนที่ทำงานจะไม่คุยด้วย”
- **9** การสะท้อนความรู้สึก (reflecting) >>>Feeling
- ผู้ป่วยพูดเกี่ยวกับตนเอง เราตีความเป็นอารมณ์
-  “มันไม่ต้องอะไรแล้ว ทุกอย่างจบแล้ว”
“ฟังดูเหมือนคุณสมัยหมดหวังที่จะแก้ไขสิ่งที่เกิดขึ้น”

- **1 0** การสำรวจ (exploring)
 - การใช้คำถามทำความเข้าใจเรื่องราวของผู้ป่วยให้ละเอียด
 -  "เกิดอะไรขึ้นคะ คุณจึงตัดสินใจออกจากบ้าน"
- **1 1** ทำให้กระจ่าง (seeking clarification)
 - ชักถามข้อมูลที่คลุมเครือ เพื่อทำความเข้าใจเนื้อหา
 -  "คุณมาพุ่มนี้ผมคงไม่อยู่แล้ว"
"พุ่มนี้คุณสมัยไม่อยู่แล้ว หมายถึงอะไรคะ"
- **1 2** การตรวจสอบข้อมูล (validation)
 - พอจะรู้คำตอบ แต่ถามให้แน่ใจว่าใช่ป่าว
 -  "คุณมาพุ่มนี้ ผมคงไม่อยู่แล้ว"
"ไม่อยู่แล้ว หมายถึงญาติจะมารับคุณสมัยกลับบ้านเย็นนี้ใช่ไหมคะ"

- **1 3** การให้ความจริง (present reality)
- 😊 กรณีผู้ป่วยบิดเบือนการรับรู้ จึงบอกความจริงเพื่อให้ผู้ป่วยอยู่กับปัจจุบันที่ถูกต้อง
- ❤️ "คุณพยาบาลได้ยินเสียงเด็กร้องเพลงไหม"
- ❤️ "คุณสม้ยได้ยินเสียงเด็กร้องเพลง. แต่ดิฉันไม่ได้ยินค่ะ"
- **1 4**. การสรุปความ (summarizing)
- ❤️ "คุณมีอาชีพค้าขาย....."
- ❤️ "วันนี้เราได้คุยกันเรื่องครอบครัวและการกินยา"
- **1 5** การเผชิญหน้า (confronting)
- ❤️ "คุณบอกว่าคุณอยากหาย แต่คุณไม่ยอมรับประทานยา"
- ❌ ห้าม ใช้เทคนิคนี้ถ้าสัมพันธ์ภาพไม่ดี

- **1 6** การให้ข้อมูล (informing or giving information)

- 🙏 ข้อเท็จจริง ทัวไปหรือเกี่ยวกับสุขภาพ

- ❤️ "ยาที่รับประทานจะช่วยเรื่องการนอนหลับค่ะ"

- **1 7** จับประเด็น (Focusing)

- 🙏 ผู้ป่วยคุยหลายประเด็น ให้ทบทวนเรื่องราวเพียงประเด็นเดียว

- ❤️ "ดูเหมือนคุณมีเรื่องไม่สบายใจหลายเรื่อง คุณคิดว่าเรื่องไหนเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่อยากจะคุยในวันนี้"

- **1 8** การนำ (offering general leads)

- ❤️ "แล้วเป็นอย่างไรต่อคะ"

- ❤️ "พูดต่อคะ"