



คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

เอกสารประกอบการสอน วิชา มโนคติ และทฤษฎีทางการพยาบาล รหัสวิชา 9551201

บทที่ 4 การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารกับผู้รับบริการ

อาจารย์วีระชัย เตชะนิตติชัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. สามารถอธิบายความหมาย มโนทัศน์พื้นฐาน ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาลของคิง
2. สามารถอธิบายหลักการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารกับผู้รับบริการ
3. สามารถอธิบายกระบวนการสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ
4. สามารถอธิบายปัญหาและการแก้ไขปัญหาสัมพันธภาพในแต่ละขั้นตอน
5. สามารถประยุกต์ใช้เทคนิคการสื่อสารกับผู้รับบริการให้บรรลุเป้าหมาย

ทฤษฎีการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของคิง (King's Nursing theory)

สาระสำคัญโดยสรุป

ทฤษฎีการพยาบาลของคิงเป็นทฤษฎีที่มีฐานความคิดเกี่ยวกับการปฏิสัมพันธ์ มาจากทัศนะเกี่ยวกับการพยาบาลในรูปแบบการสนับสนุน และส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ/ผู้รับบริการ ซึ่งใช้ทฤษฎีระบบอธิบายการพยาบาล ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับความต้องการของมนุษย์ที่คุณค่ามนุษย์และความสำคัญของกระบวนการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ความเชื่อระหว่างผู้ใช้บริการ/ผู้รับบริการกับพยาบาล ให้ความกระจ่างในการใช้การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลในการปฏิบัติพยาบาล

ซึ่งมโนทัศน์ของทฤษฎีการพยาบาลของคิง มี 3 ระดับคือ

- 1) ระบบบุคคล (Personal System)
- 2) ระบบระหว่างบุคคล (Interpersonal System)
- 3) ระบบสังคม (Social System)

และ ความสัมพันธ์ระบบต่างๆ เหล่านี้จะนำมาสู่ทฤษฎีของการบรรลุเป้าหมาย (Theory of goal attainment)

มโนทัศน์พื้นฐานของทฤษฎีการพยาบาลของคิงนั้น

บุคคลคือ บุคคล

สิ่งแวดล้อมคือ สิ่งที่มีปฏิสัมพันธ์กันตลอดเวลาของบุคคล ระหว่างบุคคล และผู้รับบริการ

สุขภาพคือ การมีสุขภาพที่ดีตามเป้าหมายที่กำหนด

การพยาบาลคือ การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การสร้างสัมพันธภาพหรือปฏิสัมพันธ์ เป็นหัวใจในการกำหนดเป้าหมายของการให้บริการร่วมกันให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

กรอบแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของคิง

รากฐานแนวคิดของทฤษฎีการพยาบาลของคิงเห็นความสำคัญของการดูแลภายใต้กระบวนการปฏิสัมพันธ์ โดยทฤษฎีนี้ต้องการตอบคำถามที่ว่า “พยาบาลทำหน้าที่อะไร” และ “พยาบาลควรทำอะไร” วิธีการที่ได้มาซึ่งคำตอบจึงเน้น “กระบวนการปฏิสัมพันธ์” หมายความว่า การดูแลผู้รับบริการต้องผ่านกระบวนการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ให้บริการ/ผู้รับบริการเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน ซึ่งการสร้างปฏิสัมพันธ์นี้จะทำให้สะท้อนภาพลักษณ์ของพยาบาลและบทบาทของการ ให้คำปรึกษา (Counseling) ชี้แนะ(Guiding) สอน (Teaching) แก่ผู้ให้บริการ/ผู้รับบริการในการหาความหมายของภาวะสุขภาพหรือการเจ็บป่วย

กรอบแนวคิดในทฤษฎีนี้จึงเน้นที่ “คน” ซึ่งมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลาและเฉพาะเจาะจงที่กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือ ผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ในกรอบแนวคิดจะประกอบด้วยระบบที่มีปฏิสัมพันธ์กัน 3 ระบบ คือ

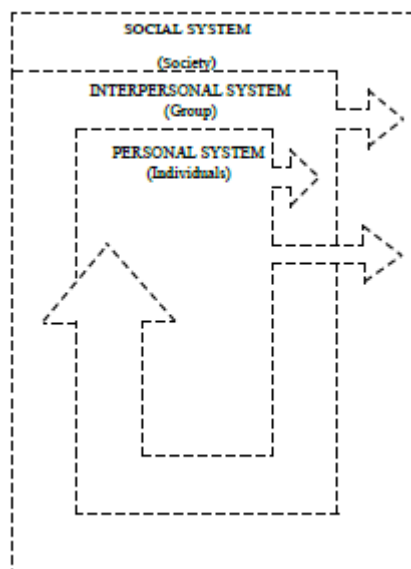
- 1) ระบบบุคคล (Personal System)
- 2) ระบบระหว่างบุคคล (Interpersonal System)
- 3) ระบบสังคม (Social System)

และความสัมพันธ์ระบบต่างๆ เหล่านี้จะนำมาสู่ทฤษฎีของการบรรลุเป้าหมาย (Theory of goal attainment)

กรอบแนวคิดของคิงประกอบด้วยระบบที่มีปฏิสัมพันธ์กัน 3 ระบบ คือ

1. ระบบบุคคล (Personal System)
2. ระบบระหว่างบุคคล (Interpersonal systems)
3. ระบบสังคม (Social systems)

แผนภูมิที่ 1 ระบบที่มีปฏิสัมพันธ์ตามกรอบแนวคิดของคิง



ระบบบุคคล (Personal System) หมายถึง เอกัตตบุคคลซึ่งมีระบบของตนเองที่เป็นส่วนตัว การเข้าใจระบบบุคคลจะช่วยให้เข้าใจการติดต่อสื่อสาร เข้าใจตนเองและผู้อื่น ช่วยให้พยาบาลไวต่อความรู้สึกของคนอื่นและของตนเอง ช่วยให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น

มโนทัศน์สำคัญที่ช่วยให้เข้าใจระบบบุคคลมี 6 มโนทัศน์ คือ

1. การรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการจัดระบบและแปลความหมายของข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากประสาทสัมผัสและความจำทำให้เกิดความเข้าใจเหตุการณ์ และสิ่งแวดล้อมรอบตัว ซึ่งความเข้าใจตามการรับรู้นี้จะย้อนมามีอิทธิพลต่อบุคคลด้วย อย่างไรก็ตาม ในเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมเดียวกัน บุคคลอาจรับรู้และเข้าใจแตกต่างกันได้

2. อัตตาตัวตน (Self) เป็นผลที่เกิดจากบุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและจัดระเบียบตัวตนขึ้น ซึ่งทำให้อัตตาของแต่ละคนแตกต่างกัน ถ้าประสบการณ์ทางบวกก็จะทำให้อัตตาขยายออก แต่ถ้าเป็นทางลบอัตตาก็จะลดขนาดลง

3. ภาพลักษณ์ (Body image) เป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับรูปร่างของตนเองทั้งทางด้านสรีระและจิตสังคม ปฏิกริยาของคนอื่นต่อรูปร่างหน้าตาและผลจากการตอบสนองของคนอื่นต่อตนเอง อย่างไรก็ตาม ภาพลักษณ์ของบุคคลจะเป็นพลวัตรและเปลี่ยนแปลงตามประสบการณ์และการเรียนรู้พร้อมกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เปลี่ยนแปลงไปตามระยะเวลา

4. การเจริญเติบโตและพัฒนาการ (Growth and development) เป็นการเปลี่ยนแปลงของมนุษย์ตั้งแต่ระดับโมเลกุล ความรู้สึกนึกคิดจนกระทั่งพฤติกรรม ปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการได้แก่พันธุกรรม ประสบการณ์ในชีวิต รวมทั้งสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนเกื้อกูลให้บุคคลเติบโตเข้าสู่ภาวะ

5. เวลา (Time) คือ ระยะเวลาเหตุการณ์หนึ่งกับอีกเหตุการณ์หนึ่ง เวลาเป็นส่วนหนึ่งของการควบคุมการดำเนินชีวิตของบุคคลและมีอิทธิพลระหว่างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลได้

6. อาณาบริเวณ (Space) เป็นขอบเขตที่อยู่รอบตัวบุคคล ซึ่งบุคคลรับรู้ว่าเป็นอาณาบริเวณส่วนตัวที่ปกป้องไม่ปรารถนาให้คนทั่วไปรุกราน

ระบบระหว่างบุคคล (Interpersonal System) เป็นระบบที่ประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมามีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

1. การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) หมายถึง กระบวนการที่บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ในการะบวนการปฏิสัมพันธ์นั้น ทั้งสองฝ่ายจะร่วมกันกำหนดเป้าหมายและวิธีการที่จะไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้

2. การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การส่งสารถึงกันระหว่างผู้ให้และผู้รับสาร ซึ่งมีทั้งการใช้วาจาและไม่ใช้วาจา การติดต่อสื่อสารจะมีประสิทธิภาพสูงสุดในบรรยากาศของการยอมรับนับถือกัน ตั้งใจที่จะทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน

3. การบรรลุเป้าหมายของการปฏิสัมพันธ์ (Transaction) เป็นกระบวนการที่ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลติดต่อสื่อสารเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ต่างฝ่ายต่างแลกเปลี่ยนการรับรู้ซึ่งกันและกัน แต่ถ้าต่างฝ่ายต่างไม่สมหวังในเป้าหมายที่ตั้งไว้ก็จะเกิดความเครียด

4. บทบาท (Role) หมายถึง พฤติกรรมนาตำแหน่งหรืออาชีพที่กระทำตามความคาดหวัง กับที่เป็นจริงสอดคล้องกันก็จะทำให้บุคคลพึงพอใจ แต่ถ้าไม่สอดคล้องกันก็จะเกิดความขัดแย้งในบทบาทและเกิดความเครียดได้

5. ความเครียด (Stress) เป็นภาวะที่เป็นพลวัตรของการปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมที่รักษาสมดุลสำหรับการเจริญเติบโต พัฒนาการและการประกอบภารกิจต่าง ๆ มนุษย์ทุกคนต้องประสบกับความเครียดทั้งใน

ชีวิตประจำวันหรือในบางช่วงเวลา ถ้าบุคคลสามารถเผชิญความเครียดได้ คือ รักษาคุณภาพของชีวิตได้ก็จะสามารถประกอบภารกิจต่าง ๆ ตามบทบาทที่ ทำให้เกิดความเจริญเติบโต พัฒนาการและการดำเนินไปตามเป้าหมายที่วางไว้

ระบบสังคม (Social System) เป็นทั้งระบบสังคมทั่วไปและระบบบริการสุขภาพที่มีความสำคัญต่อกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ

มโนทัศน์หลักทางการพยาบาลของทฤษฎีการพยาบาลความสำเร็จตามเป้าหมาย (King's theory of goal attainment)

ทฤษฎีการพยาบาลความสำเร็จตามเป้าหมายของคิงพัฒนาและสร้างจากแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรี ของ Ohio State University ด้วยการรวบรวมมโนทัศน์ ทักษะและค่านิยมที่ใช้ในสถานการณ์การพยาบาลและนำแนวคิดทฤษฎีระบบมากำหนดขอบเขตทฤษฎี ทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายหรือทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่กำหนด กรอบแนวคิดของคิงเน้นที่คนมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา และเฉพาะเจาะจงที่กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือ พยาบาลกับผู้รับบริการ

ความหมายของมโนทัศน์หลักทางการพยาบาล ดังนี้

1. บุคคล (Person) คิงเน้นถึงลักษณะเฉพาะบุคคล โดยมีการระบุข้อตกลงเบื้องต้นไว้ ดังนี้

- 1.1 บุคคลเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
- 1.2 ทุกคนมีความนึกคิด มีความรู้สึกเป็นของตนเอง
- 1.3 ทุกคนมีเหตุผลของตนเอง
- 1.4 บุคคลเป็นผู้มีการรับรู้
- 1.5 มีความสามารถที่จะแสดงความโต้ตอบ(React)ตามการรับรู้ของตนเอง
- 1.6 มีความสามารถที่จะกระทำสิ่งต่างๆ(Action-oriented being)
- 1.7 มีความสามารถที่จะวางเป้าหมายในการกระทำสิ่งต่างๆ
- 1.8 มีความสามารถที่จะตัดสินใจและควบคุมตนเองได้
- 1.9 ทุกคนมีเวลาในเรื่องต่างๆ ที่เหมาะสมเฉพาะของตนเอง

2. สิ่งแวดล้อม (Environment) คิง กล่าวว่าบุคคลมีทั้งสิ่งแวดล้อมภายในและสิ่งแวดล้อมภายนอกและอธิบายความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบุคคลไว้ ดังนี้ บุคคลมีความสามารถในการนำพลังงานมาช่วยในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมภายนอกได้อย่างต่อเนื่อง

3. สุขภาพ (Health) คิงให้คำจำกัดความ “ภาวะสุขภาพ” ว่าเป็นความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาททางสังคมและ “ภาวะเจ็บป่วย” ว่าเป็นภาวะที่มีการเบี่ยงเบนของโครงสร้างร่างกายหรือจิตใจหรือภาวะที่มีความขัดแย้งเกี่ยวกับสัมพันธ์ภาพของบุคคลในสังคม

4. การพยาบาล (Nursing) คิงให้ความหมายของการพยาบาลว่า “เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลและผู้ให้บริการ โดยทั้งสองฝ่ายมีการสื่อสาร รับรู้สถานการณ์ มีการตั้งเป้าหมาย และกำหนดจุดมุ่งหมายของความสำเร็จร่วมกัน” เป้าหมายของการพยาบาลตามแนวคิดของคิง คือ การช่วยบุคคล และกลุ่มคนให้ฟื้นคืนสภาพดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพดี หรือในวาระสุดท้ายของชีวิต สามารถตายอย่างมีศักดิ์ศรี

ทฤษฎีการพยาบาลความสำเร็จตามเป้าหมาย มีมโนทัศน์หลัก 10 ประการ ดังนี้

1. การรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดหมายของบุคคลกับสิ่งแวดล้อมเป็นกระบวนการรวบรวม จัดระบบ แปลความหมาย และการปรับเปลี่ยนข้อมูลที่ได้รับจากภายนอก โดยทางประสาทสัมผัสและความจำ การรับรู้ของบุคคลอาจแตกต่างกันแม้อยู่ในสิ่งแวดล้อมเดียวกันรวมทั้งยังเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ในอดีต การรับรู้ตนเอง ลักษณะทางสรีระภูมิหลังทางการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม

2. อัตตา (Self) คือ การที่บุคคลปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งเกิดจากผลของข้อมูลย้อนกลับจากการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และส่งผลให้แต่ละคนมีแบบแผนในการสร้างสัมพันธภาพเฉพาะตัว ดังนั้นความเข้าใจเรื่องอัตตามีความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ

3. การปฏิสัมพันธ์ (Interaction) หมายถึง กระบวนการที่บุคคลตั้งแต่สองคนมาติดต่อกัน โดยใช้คำพูดหรือไม่ใช้คำพูด โดยแต่ละฝ่ายได้นำความรู้ ความต้องการ จุดมุ่งหมายความคาดหวัง การรับรู้และประสบการณ์ในอดีตมาเกี่ยวข้อง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อการปฏิสัมพันธ์

4. การสื่อสาร (Communication) เป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างบุคคล ซึ่งมีการสื่อสารที่มีการใช้วาจาและไม่ใช้วาจา การติดต่อสื่อสารจะเกิดประสิทธิภาพสูงสุด เมื่อเกิดขึ้นในบรรยากาศของการยอมรับซึ่งกันและกัน ความรู้เรื่องการติดต่อสื่อสารจะช่วยให้พยาบาลสามารถรวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการได้แม่นยำมากขึ้น ถ้าการสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพหรือขาดความหมาย การดำเนินสู่เป้าหมายก็เป็นไปได้ยากหรืออาจไม่เกิดขึ้นเลย

5. การปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย (Transaction) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการปฏิสัมพันธ์ที่เกิดจากการที่บุคคลติดต่อสื่อสารกับสิ่งแวดล้อมเพื่อไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้และเมื่อเกิดความสำเร็จตามเป้าหมายแล้วความต้องการที่จะได้รับการตอบสนอง ความเครียดก็ลดลง

6. บทบาท (Role) เป็นกลุ่มของพฤติกรรมที่ถูกคาดหวังว่าจะเกิดขึ้นในบุคคล เมื่อบุคคลอยู่ในตำแหน่งหนึ่งของสังคม

7. การเจริญเติบโตและพัฒนาการ (Growth and Development) เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในชีวิต เป็นการเปลี่ยนแปลงภายใต้ตัวบุคคลอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับเซลล์ โมเลกุลและระดับพฤติกรรมมารแสดงออก การเจริญเติบโตและพัฒนาการเป็นกระบวนการที่ช่วยให้บุคคลบรรลุวุฒิภาวะและแสดงความสามารถที่มีอยู่เพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตนเองปรารถนา

8. กาละ (Time) กาละหรือเวลาแสดงถึงระยะระหว่างเหตุการณ์หนึ่งกับอีกเหตุการณ์หนึ่ง มีการเปลี่ยนแปลงจากขั้นตอนหนึ่งไปอีก ขั้นตอนหนึ่ง เวลามีส่วนในการควบคุมการดำเนินชีวิตประจำวันของแต่ละบุคคล และมีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แต่ละคนอาจรับรู้ช่วงเวลาเดียวกันแตกต่างกันขึ้นอยู่กับชนิดและจำนวนเหตุการณ์ที่แต่ละคนประสบ การรับรู้ระยะเวลาต่างกันอาจก่อให้เกิดปัญหาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

9. อาณาบริเวณ (Space) เป็นขอบเขตที่อยู่รอบตัวบุคคล ซึ่งบุคคลรับรู้ว่าเป็นอาณาบริเวณส่วนตัวที่มีการปกป้องไม่ปรารถนาให้คนทั่วไปรุกล้ำ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาณาเขตของบุคคล คือ เวลา ระยะทาง ปริมาณการรับรู้ และการติดต่อสื่อสาร โดยทั่วไประยะของอาณาบริเวณรอบตัวของบุคคลมี 4 ระยะ คือ

- ระยะใกล้ชิด (Intimate distance) ประมาณ 6-8 นิ้ว
- ระยะส่วนบุคคล (Personal distance) ประมาณ 1.5- 4 ฟุต

- ระยะทางสังคม (Social distance) ประมาณ 4-12 ฟุต
- ระยะทางสาธารณชน (Public distance) ประมาณ 12-25 ฟุต

10. ภาวะเครียด (Stress) ภาวะที่ไม่หยุดนิ่งของมนุษย์กระทำต่อสิ่งแวดล้อมเพื่อที่จะคงไว้ซึ่งการเจริญเติบโต พัฒนาการและการทำหน้าที่ มีการแลกเปลี่ยนพลังงานระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมเพื่อที่จะสามารถควบคุมภาวะเครียดได้ นำมาโนทัศน์หลักในกรอบแนวคิดมาอธิบายระบบการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มากำหนดความสัมพันธ์ ไว้ ดังนี้

1. ในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลผู้รับบริการ ถ้ามีการรับรู้ที่ถูกต้องตรงกัน การปฏิสัมพันธ์นั้นย่อมบรรลุเป้าหมาย
2. ถ้าทั้งพยาบาลและผู้รับบริการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายต่อกันย่อมเกิดความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายหลักที่ตั้งไว้
3. ความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ย่อมเกิดจากการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
4. ถ้าทั้งพยาบาลและผู้รับบริการบรรลุจุดมุ่งหมายในการปฏิสัมพันธ์ย่อมได้รับทั้งการเจริญเติบโตและพัฒนากการทั้งสองฝ่าย
5. ถ้าพยาบาลมีความรู้และสามารถติดต่อสื่อสารหรือให้ข้อมูลอย่างเหมาะสมการตั้งจุดมุ่งหมายร่วมกันย่อมเกิดขึ้นได้
6. การปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมาย จะดำเนินไปสู่จุดมุ่งหมายได้ ต้องมีการกำหนดจุดมุ่งหมายและเลือกวิธีที่จะใช้ดำเนินไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกันระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ
7. ถ้าการรับรู้ตามความคาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลและผู้รับบริการตรงกัน การปฏิสัมพันธ์ย่อมบรรลุจุดมุ่งหมาย
8. ถ้าในกระบวนการปฏิสัมพันธ์มีความขัดแย้งเกิดขึ้นจะทำให้เกิดภาวะเครียด
9. การรับรู้เกี่ยวกับเวลาและอาณาเขตที่ถูกต้องจะทำให้การปฏิสัมพันธ์บรรลุจุดมุ่งหมาย
10. การเรียนรู้และเข้าใจอัตตาหรือตัวตนของบุคคลจะช่วยให้พยาบาลให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม

การสร้างสัมพันธภาพ

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

การสื่อสารมีความสำคัญในฐานะที่เป็นความจำเป็นพื้นฐานอย่างหนึ่งในชีวิตมนุษย์ที่มีผลต่อความเป็นสังคมและการดำเนินชีวิตประจำวัน และการพัฒนาคุณภาพชีวิต ฉะนั้นบุคคลจะต้องมีความรู้ความสามารถในการสื่อสารเพื่อให้สามารถสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในด้านการพยาบาลการติดต่อสื่อสารกับผู้ให้บริการนับเป็นพื้นฐานของการพยาบาลทุกสาขา การสื่อสารจะมีส่วน รวมอยู่ในกิจกรรมการพยาบาลทุกอย่าง การสื่อสารจึงเป็นเครื่องมือสำคัญอย่างหนึ่งของการพยาบาล ดังนั้นพยาบาลเองจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลมีคุณภาพ

ความหมายของการสื่อสาร (Communication)

การสื่อสาร(Communication) เป็นกระบวนการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก ความรู้และทัศนคติซึ่งกันและกันระหว่างบุคคลอย่างน้อยสองคนได้แก่ผู้ส่งข่าวสาร และผู้รับข่าวสาร

ประเภทของการสื่อสาร (Kinds of Communication)

1. การสื่อสารด้วยการพูดและการเขียน (Verbal Communication) ข้อมูลที่แสดงออกโดยการพูด และเขียนจะสื่อให้เข้าใจได้ง่ายและชัดเจน แต่ผู้ส่งข่าวสารอาจจะปกปิดความรู้สึกนึกคิดที่แท้จริงไว้หรือ บรรยายความรู้สึกที่แท้จริงไม่ได้

2.การสื่อสารด้วยภาษาท่าทาง (Nonverbal Communication) การแสดงกิริยาท่าทาง การเคลื่อนไหว การสัมผัส การแสดงออกทางสีหน้า และการประสานสายตา น้ำเสียงที่พูด การสื่อสารด้วย ภาษาท่าทางสามารถแสดงออกถึงอารมณ์ ความรู้สึกต่างๆ ที่ไม่สามารถอธิบายเป็นคำพูดและการเขียนได้

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของการสื่อสาร

การสื่อสารไม่ได้เกิดขึ้นอย่างโดดเดี่ยว แต่การสื่อสารทุกขณะเกิดขึ้นภายใต้บริบท (Context) หรือสิ่งแวดล้อมอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนั้นสิ่งแวดล้อมการสื่อสารจึงมีผลต่อการสื่อสารของมนุษย์ด้วย สิ่งนี้อาจมีผลต่อการสื่อสาร ได้แก่ เวลา สถานที่ บุคคล อุปกรณ์ต่างๆ และรวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างตัวผู้สื่อสารที่จะเกิดขึ้นทั้งสิ้น การสื่อสารจะราบรื่นและเกิดผลดีถ้าผู้สื่อสารทำการสื่อสารได้เหมาะสมกับกาลเทศะ และสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยด้านสภาพการสื่อสาร สภาพการสื่อสารเองก็เป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่มีส่วนกำหนดว่าการสื่อสารจะปรากฏผลออกมาเช่นไร จะชัดเจนแจ่มแจ้งเข้าใจตรงกันหรือไม่ในที่นี้จะกล่าวถึงสภาพการสื่อสาร 2 ลักษณะ คือ

1. การสื่อสารทางเดียวหรือสองทาง การสื่อสารสองทาง (ทวิวิถี หรือ two way communication) จะให้ผลดีกว่าการสื่อสารทางเดียว (เอกวิถี หรือ one way communication) ทั้งในด้านความเข้าใจต่อเนื้อหา และสัมพันธภาพระหว่างคู่สื่อสาร

2. การสื่อสารหลายทอด ยิ่งสารถูกส่งต่อกันไปหลายทอดมากขึ้น ก็จะทำให้เกิดความบิดเบือนของสาร (distortior) มากตามไปด้วย ความคลาดเคลื่อนบิดเบือนของสารอาจเกิดได้หลายสาเหตุ ทั้งโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ ความหมาย ในความรู้สึกกับความเป็นจริง บ่อยครั้งที่คนเรามีความสับสนระหว่างความรู้สึกกับความเป็นจริง คือ แทนที่จะพูดอะไรออกไปตามความเป็นจริงที่พบเห็น กลับพูดออกไปตามความรู้สึกของตน ซึ่งตนอาจรู้สึกหรือเข้าใจผิดก็ได้

ปัจจัยที่มีผลต่อการสื่อสารเพื่อการบำบัด

ปัจจัยด้านบุคคล (Personal factor)

- ปัจจัยด้านอารมณ์ของบุคคลที่ต้องการสื่อสารด้วย อาทิเช่น ความเครียด ความลำเอียงส่วนตัว
- ปัจจัยกับพื้นฐานทางสังคมของบุคคล อาทิเช่น ประสบการณ์ที่ผ่านมา ความแตกต่างทางวัฒนธรรม ความแตกต่างของภาษา
- ปัจจัยด้านสติปัญญาของบุคคล อาทิเช่น ความสามารถในการแก้ไขปัญหา ระดับความรู้ของบุคคลและการใช้ภาษา

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

- ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่อาจส่งผลต่อการสื่อสาร ในที่นี้หมายถึงปัจจัยด้านร่างกาย อาทิเช่น กลิ่นที่รบกวน การไม่เป็นส่วนตัว ความรู้สึกไม่ปลอดภัย

ปัจจัยด้านความสัมพันธ์

- ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ เป็นความเชื่อมโยงของจุดยืนของความเป็นตัวตนของบุคคล ประเภทของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อายุ และพลังอำนาจ

กระบวนการสื่อสาร (Communication Process)

กระบวนการสื่อสารเริ่มต้นจากผู้ส่งข่าวสารมีข่าวที่จะให้กับผู้รับข่าวสาร ข่าวสารที่จะส่งอาจจะเป็นข้อมูลที่เป็นความรู้ ความคิด ความรู้สึกโดยผู้ส่งข่าวสารเลือกวิธีที่จะส่งข่าวสารเช่น การพูด การเขียน หรือการใช้ภาษา ทำทาง เมื่อผู้รับข่าวสารได้รับข่าวสารจะเกิดการส่งข้อมูลตอบกลับไปยังผู้ส่งข่าวสารเพื่อให้ผู้ส่งข่าวสารแน่ใจว่าได้รับข่าวแล้วหรือมีการส่งข่าวสารโต้ตอบกันต่อไปเนื่องจากการสื่อสารเป็น กระบวนการที่ไม่อยู่นิ่งและมีความต่อเนื่องกัน

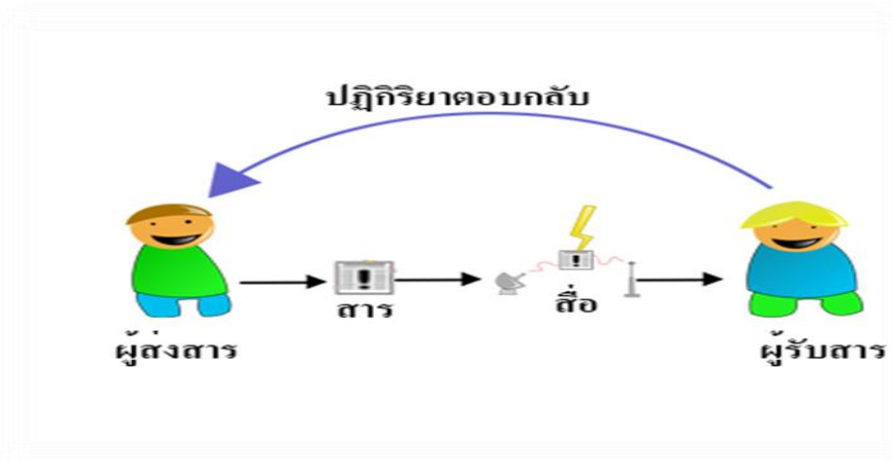
ผู้ส่งสาร (Sender) ผู้ส่งสารจะเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการสื่อสาร ผู้ส่งจะเลือกส่งสารด้วยคำพูด ทำทาง ภาษา ซึ่งกระบวนการนี้จะถูกใส่รหัส (Encode) และถูกส่งออกไปด้วยคำพูด ทำทางการแสดงออกในช่องทางที่ต้องการจะเลือกส่งสาร

ตัวข่าวสาร (Message) ตัวสาร คือการแปลความคิดต่างๆ จุดประสงค์ และส่งเข้ารหัส (Code) ซึ่งจะนำสู่ช่องทางสู่ผู้รับ

ช่องทาง (Chanel) ผู้ส่งข่าวสารจะส่งข่าวสารผ่านอวัยวะสัมผัสของผู้รับทางใด เช่น ทางหู ทางตา ทางจมูก ทางการสัมผัส โดยการพูด โดยการเขียน โดยท่าทาง เป็นต้น

ผู้รับสาร (Receiver) ผู้รับสารจะทำหน้าที่รับข่าวสารและแปลความหมาย (Decoding) โดยผ่านกระบวนการถอดรหัส การรับรู้และแปลข้อมูลข่าวสารให้เกิดการตอบกลับข้อมูล ซึ่งเมื่อถึงกระบวนการนี้ผู้รับสารจะกลายเป็นผู้ทำหน้าที่ในการส่งสารย้อนกลับไป

การส่งข้อมูลย้อนกลับ การส่งข้อมูลย้อนกลับเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเมื่อผู้รับข่าวสารรับข่าวจากผู้ส่ง ซึ่งการให้ข้อมูลย้อนกลับจะเกิดขึ้นเมื่อผู้รับข่าวสารมีการตอบกลับ เพื่อให้ผู้ส่งสารได้รับทราบว่าผู้รับสารได้รับสารนั้นเรียบร้อยแล้ว



กระบวนการสื่อสาร (Communication Process)

ประเภทของการสื่อสาร (Kinds of Communication)

1. การสื่อสารด้วยการพูดและการเขียน (Verbal Communication)

สื่อที่เป็นวาจาเหมาะที่จะใช้ในกรณีต่อไปนี้

- ต้องการสร้างสัมพันธภาพอันดี
- ต้องการความเป็นกันเอง
- ต้องการทำความเข้าใจ
- เรื่องมีรายละเอียดน้อย สั้น จำง่าย
- เรื่องที่ไม่สำคัญมาก
- เรื่องที่ต้องการมีการอธิบายซักถาม ทำความเข้าใจ

- เรื่องที่อาจสร้างความเบื่อหน่ายถ้าเขียนให้อ่าน
- เรื่องเกี่ยวกับการบอกวิธีปฏิบัติต่างๆ เช่น เรื่องฉุกเฉินต้องการความช่วยเหลือ ให้บริการ คำแนะนำ ใช้อธิบายเพิ่มเติมสื่อที่เป็นลายลักษณ์อักษร

สื่อที่เป็นลายลักษณ์อักษรเหมาะที่จะใช้ในกรณีต่อไปนี้

- ผู้รับและผู้ส่งอยู่ห่างไกลกัน
- ผู้รับซีลิม
- ผู้รับเข้าใจอะไรยาก ต้องมีบันทึกไว้ทบทวน
- เรื่องที่มีสาระซับซ้อน มีรายละเอียดมาก
- เรื่องเกี่ยวกับตัวเลขมากๆ
- เรื่องที่สำคัญมาก เปลี่ยนแปลงไม่ได้ ผิดไม่ได้
- เรื่องที่ต้องการรายงานผลอย่างละเอียดถูกต้อง
- เรื่องที่เป็นคำสั่งต้องมีการทำตาม

เรื่องที่ต้องอ้างถึงบุคคลอื่น หรือคำสั่งอื่นๆ

- เรื่องที่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย และต้องมีผู้รับรู้เกี่ยวข้องมาก ควรขึ้นกระดานไว้

สิ่งที่มีอิทธิพลต่อความชัดเจนในการสื่อสาร ประกอบด้วยปัจจัยในตัวผู้สื่อสารเอง ปัจจัยด้านตัวสาร ปัจจัยด้านสื่อ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยด้านสภาพการสื่อสาร หากผู้สื่อสารสามารถควบคุม หรือ จัดการกับปัจจัยเหล่านี้ให้เหมาะสม ก็จะช่วยให้การสื่อสารราบรื่น และบรรลุผลดี

2. การสื่อสารด้วยภาษาท่าทาง (Nonverbal Communication)

การสื่อสารทางการพยาบาล

การสื่อสาร คือ กระบวนการแลกเปลี่ยน และร่วมกันรับรู้เรื่องราวข่าวสารต่างๆ โดยมีความเข้าใจ ร่วมกัน ต่อสัญลักษณ์ที่แสดงเรื่องราวข่าวสารนั้นๆ การสื่อสารมีความสำคัญในฐานะที่เป็นความจำเป็นพื้นฐานอย่างหนึ่งในชีวิตมนุษย์ มีผลต่อความเป็นสังคม การดำเนินชีวิตประจำวัน อุตสาหกรรมธุรกิจ การปกครองและการเมืองระหว่างประเทศ พิจารณาในส่วนที่เกี่ยวกับสาธารณสุข การสื่อสารมีความสำคัญ ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต และต่อวิชาชีพพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง

การพยาบาลกับอวัจนภาษา

อวัจนภาษาได้เข้ามามีบทบาทสำคัญทางการพยาบาล โดยที่พยาบาลจะต้องตระหนักถึงอวัจนภาษาของตนเอง และรับรู้ทำความเข้าใจต่ออวัจนภาษาของผู้ใช้บริการ จึงจะทำให้พยาบาลมีความเข้าใจต่อสภาวะของผู้ใช้บริการอย่างแท้จริง ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและ

ผู้ให้บริการเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลจึงควรมีความรู้และความเข้าใจแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

หลักการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารกับผู้รับบริการ

- การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดจะต้องกำหนดขอบเขตของสัมพันธภาพให้มีความชัดเจน
- การสร้างสัมพันธภาพจะต้องอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
- การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดต้องอยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจ พยาบาลต้องมีความสอดคล้องกันของคำพูดและการกระทำ
- การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลที่มีปัญหาด้านจิตสังคม พยาบาลต้องเน้นการสนทนาในเรื่องที่ผู้รับบริการให้ความสนใจ
- การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดต้องเน้นการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ระบายความรู้สึก

สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดรักษามีลักษณะพิเศษที่แตกต่างไปจากลักษณะของสัมพันธภาพในสังคมทั่วไป คือ

1. Goal directed เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่มีจุดประสงค์เฉพาะ เพื่อการช่วยเหลือผู้ให้บริการ ให้พัฒนาความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้
2. Helping เป็นสัมพันธภาพที่พยาบาลมุ่งให้การช่วยเหลือผู้รับบริการเป็นสำคัญ คือ จะเป็นเพียงผู้ให้แต่ไม่เป็นผู้รับ และไม่หวังผลตอบแทน
3. Process dynamic เป็นกระบวนการที่มีขั้นตอน มีการประเมินผลเป็นระยะ หากสัมพันธภาพดำเนินไปไม่ดี หรือไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ พยาบาลจะต้องปรับปรุงรูปแบบการสร้างสัมพันธภาพเสียใหม่
4. Action-oriented ในการสร้างสัมพันธภาพ จะนำปฏิบัติการของผู้รับบริการมาเป็นแนววิเคราะห์ เพื่อช่วยเสริมสร้างและพัฒนาความสามารถในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น
5. Satisfaction gain ความพอใจของพยาบาล อยู่ที่ว่าผู้รับบริการได้รับการเรียนรู้และพัฒนาบุคลิกภาพและความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น และกลับเข้าสู่สังคมได้
6. Terminated-relationship เป็นสัมพันธภาพที่มีการเริ่มต้นและมีการสิ้นสุดภายหลังจากบรรลุวัตถุประสงค์ หรือสิ้นสุดระยะเวลาในการสร้างสัมพันธภาพแล้ว ทั้งนี้เพื่อให้ผู้รับบริการได้เป็นตัวของตัวเอง ได้ตัดสินใจเอง โดยมีพยาบาลหรือผู้รักษาเป็นเพียงผู้แนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาเมื่อจำเป็นเท่านั้น

เปรียบเทียบความแตกต่างของสัมพันธภาพทางสังคม (social relationship) และสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ

(professional relationship)

สัมพันธภาพทางสังคม	สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ
1. ไม่มีจุดมุ่งหมายเฉพาะในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน	1. มีจุดมุ่งหมายเพื่อการช่วยเหลือ
2. เป็นความพอใจทั้ง 2 ฝ่าย	2. มีเหตุผลเป็นพื้นฐานในความสัมพันธ์
3. ไม่จำเป็นต้องมีการวางแผนและขั้นตอนในการ	3. มีกระบวนการในการดำเนินสัมพันธภาพอย่างมีขั้นตอน มีการวางแผน

<p>ดำเนินสัมพันธภาพ</p> <p>4. ไม่มีแบบแผน</p> <p>5. สัมพันธภาพสิ้นสุดตามความพอใจของกันและกัน</p>	<p>4. ใช้ความรู้ความชำนาญ</p> <p>5. การสิ้นสุดสัมพันธภาพเป็นไปตามแผนและกระบวนการสร้างสัมพันธภาพ</p>
--	---

การพยาบาลสัมพันธ์กับการดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลืออย่างไร

การพยาบาลมีเป้าหมายในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่างๆ เพื่อช่วยผู้ใช้บริการ ซึ่งหมายความว่าปฏิบัติการพยาบาลนั้นๆ จะต้องทำให้ผู้ใช้บริการมีความรู้สึกถึงคุณค่า พลังความสามารถของตนเอง ช่วยให้ผู้บริการมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อการหายจากความเจ็บป่วยของตนเอง ช่วยให้ผู้บริการได้ติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทางสุขภาพอนามัย ซึ่งการจะจัดการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายเหล่านี้ได้นั้นจะเห็นว่าขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการทั้งสิ้น และสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการก็คือสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือนั่นเอง เพพลา (Peplau) กล่าวว่าแก่นนำสำคัญที่แสดงถึงปฏิบัติการพยาบาลคือกระบวนการระหว่างบุคคลซึ่งมีสัมพันธภาพร่วมกันเป็นพื้นฐาน ดังนั้นการพยาบาลจึงสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือหรืออาจกล่าวได้ว่าการดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือเป็นส่วนหนึ่งของการพยาบาล

คุณลักษณะของพยาบาลในการสร้างสัมพันธภาพ การดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือจึงเป็นทักษะที่จำเป็นในการรักษาพยาบาล ทักษะทางการสื่อสารที่เป็นองค์ประกอบสำคัญในการดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือให้ดำเนินไปด้วยดี การมีสัมพันธภาพที่ดีได้พยาบาลจะมีคุณลักษณะต่างๆดังต่อไปนี้

1. ความรักในเพื่อนมนุษย์ (Love) ในการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดทางจิต พยาบาลจะต้องมีความรักในเพื่อนมนุษย์และในผู้ใช้บริการ ซึ่งหมายถึงความห่วงใย (care) และความเอาใจใส่ (concern) ที่พยาบาลจะพึงมีต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ถ้าปราศจากสิ่งเหล่านี้แล้วสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดทางจิตจะไม่เกิดขึ้น

ความห่วงใย หมายถึง การที่บุคคลหนึ่งได้ใช้ตนเองเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น โดยความรู้สึกมุ่งมั่นที่จะช่วยเหลือ สละเวลาและความรู้สึกความสามารถในการที่จะช่วยผู้อื่นด้วยความเต็มใจ พร้อมทั้งจะแลกเปลี่ยนความเป็น “ตนเอง” ของกันและกันให้เกิดประโยชน์ในการแก้ปัญหาเป็นการช่วยแบ่งเบาความรู้สึกทุกข์ทรมาน และความไม่สุขสบายต่างๆ ความเอาใจใส่ เป็นการแสดงออกซึ่งความนับถือที่จะพึงมีต่อบุคคลอื่นในฐานะบุคคลแสดงออก ซึ่งความเคารพในคุณค่าของบุคคลโดยการให้สนใจ ให้ความเป็นกันเองและแสดงออกซึ่งผู้อยู่ใกล้รู้สึกผ่อนคลายเมื่อพยาบาลแสดงออกถึงความรู้สึกห่วงใยและเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการนั้น ผู้ใช้บริการจะเกิด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความรู้สึกในการมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของ ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวนี้จะก่อให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น เชื่อมั่นเกิดกำลังใจและความหวัง ความไว้นับถือเชื่อใจจะตามมาอีกด้วย การแสดงออกใน ความรัก ความห่วงใยที่พยาบาลจะพึงมีต่อผู้ใช้บริการนั้น แสดงออกได้ตั้งแต่สิ่งเล็กๆ น้อยๆ และง่าย ๆ จนกระทั่งถึงสิ่งที่ซับซ้อน ดังตัวอย่างพฤติกรรมต่อไปนี้

- การยิ้มให้ผู้ป่วย
- การแสดงการยอมรับโดยการพยักหน้าในขณะที่พบ หรือพูดคุย

- การเรียกชื่อผู้ใช้บริการได้ถูกต้อง
- รู้จักขอโทษเมื่อมีโอกาสจะพึงกระทำ
- ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน และจำเป็น
- ตอบคำถามหรือข้อสงสัยด้วยความจริงใจ
- เอาใจใส่ว่าผู้ใช้บริการชอบอะไร และไม่ชอบอะไร
- ใช้เวลาในการอธิบายสิ่งต่างๆ ด้วยความเต็มใจ
- รับฟังปัญหาที่ผู้ใช้บริการระบายได้ แม้จะต้องฟังซ้ำหลายเที่ยว
- แสดงออกถึงความห่วงใยในความสุขสบาย เช่น การห่มผ้าให้ผู้ใช้บริการ
- แสดงกิริยาสุภาพ และมั่นคงต่อผู้ใช้บริการ
- เสาะแสวงหาแหล่งขอความร่วมมือเพื่อช่วยเหลือผู้ใช้บริการ ในการแก้ปัญหา
- รักษาความลับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้ใช้บริการ

พฤติกรรมดังกล่าวแล้วนี้เป็นเครื่องแสดงถึงความห่วงใย เอาใจใส่ ที่พยาบาลจะแสดงออกได้ในการให้การพยาบาลในกิจกรรมประจำวัน และการแสดงออกในลักษณะเช่นนี้เองที่ทำให้งานกิจวัตรของพยาบาลกลายเป็นการบำบัดไปด้วย

2. การเคารพในความเป็นบุคคล (Respect) ของผู้อื่น หมายถึง การที่พยาบาลมีความรู้สึกและแสดงออกถึงความนับถือในคุณค่าของความเป็นตนเองในแต่ละบุคคลต่อผู้ใช้บริการ นั่นคือพยาบาลจะสื่อสารให้ผู้ใช้บริการรับทราบว่าฉันเห็นคุณมีคุณค่า และมีความสำคัญสำหรับฉัน เมื่อใดก็ตามที่พยาบาลทำให้ผู้ใช้บริการรับรู้เช่นนี้ได้ ผู้ใช้บริการจะรู้สึกว่าคุณมีความหมายได้รับการเอาใจใส่ สนใจ มีผู้กล่าวว่า **การเคารพในความเป็นบุคคลของผู้อื่นเป็นรากฐานที่สำคัญของการดำเนินสัมพันธภาพระหว่างบุคคล** เพราะการได้รับความเคารพ การได้รับเกียรติเป็นความต้องการพื้นฐานทางจิตใจมนุษย์ที่ทำให้มนุษย์รู้ว่าตนเองเป็นคนมีคุณค่า

3. การเห็นใจ เข้าใจในความรู้สึกของผู้อื่น (Empathy) ในทางการพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลแสดงให้ผู้ใช้บริการเข้าใจว่าพยาบาลเข้าถึง (enter) ความรู้สึกและอารมณ์ของผู้ใช้บริการเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งในการพยาบาลที่พยาบาลใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดรักษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาล และผู้ใช้บริการ ในหลายโอกาสผู้ใช้บริการไม่สามารถอธิบายหรือบอกถึงความรู้สึกของตนได้ดีเท่าที่ควร การเข้าถึงความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ใช้บริการจะช่วยให้พยาบาลได้รับทราบถึงความหมายและความรู้สึกตามความเป็นจริงที่เป็นอยู่ เป็นความไวต่อการรับรู้ความรู้สึกของผู้ใช้บริการที่พยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาและการเข้าถึงความรู้สึกนี้เป็นความเข้าใจที่เกิดจากความรู้สึก “ภายใน” ของตัวพยาบาลเองมากกว่าความรู้สึกที่ได้จากส่วนประกอบ “ภายนอก” ของตัวพยาบาล การเข้าถึงความรู้สึกของบุคคลอื่น พยาบาลต้องมีการรับรู้ตนเองเป็นอย่างดี และสามารถแยกความรู้สึก ค่านิยมของตนเองไว้คนละส่วน ไม่นำไปปะปนกับความรู้สึกที่ผู้ใช้บริการมีอยู่ การเข้าถึงความรู้สึกของบุคคลอื่น จึงมิใช่เพียงเข้าใจความหมายที่ผู้ใช้บริการบอก หากจะต้องเข้าใจและตระหนักต่อความรู้สึกจริงของผู้ใช้บริการโดยอาศัยความไวต่อการรับรู้ความรู้สึก (sensitivity) ของพยาบาลเอง ทั้งนี้พยาบาลไม่จำเป็นต้องใส่ความรู้สึกนั้นกลับเข้าไปปะปนกับความรู้สึกของผู้ใช้บริการ ความรู้สึกของพยาบาลนี้เองที่เรียกว่า “internalized” ซึ่งจะทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกและอารมณ์เช่นเดียวกับที่ผู้ใช้บริการกำลังเป็นอยู่

และการเกิดความรู้สึกดังกล่าวนี้จะไม่เป็นประโยชน์ต่อการช่วยเหลือ หากแต่พยาบาลจะต้องสามารถ “ตระหนัก” ในความรู้สึกตามความเป็นจริงที่ผู้ใช้บริการมีอยู่นั้นได้ใกล้เคียงกับความเป็นจริง ซึ่งเรียกว่า “การเข้าถึงความรู้สึก” โดยที่ไม่ได้นำความรู้สึก ค่านิยมของพยาบาลเข้าไปเกี่ยวข้อง การเข้าถึงความรู้สึกจึงมีความเป็นปรนัย (objectivity) และพยาบาลสามารถฝึกการเข้าถึงความรู้สึกของผู้ใช้บริการได้โดยไม่จำเป็นที่พยาบาลผู้นั้นจะต้องเคยมีปัญหา อย่างเดียวกันหรือคล้ายๆ กันกับปัญหาของผู้ใช้บริการมาก่อน หากแต่เครื่องมือสำคัญที่พยาบาลจะต้องฝึก คือ ความไวในการรับความรู้สึกและการพัฒนาการรับรู้ตนเอง หรือการรู้สติในตนเอง “คนเราจะไม่สามารถรู้จักหรือ เข้าถึงบุคคลอื่นได้เลย ถ้าหากว่าตนไม่ได้เรียนรู้จักตนเองเสียก่อนในทุกด้าน”

4. ความเชื่อถือ ไว้วางใจ (Trust) ความเชื่อถือ ไว้วางใจ หมายถึงการที่บุคคลมีความยอมรับ เชื่อถือ มั่นใจ ว่าบุคคลที่เขาเชื่อถือนั้นจะกระทำในสิ่งที่ดีที่สุดในสิ่งที่ดีที่สุดกับเขา และไม่เป็นอันตรายกับเขา ในทางการพยาบาล ทราเวลบี (Travelbee, 1971) กล่าวว่า ความเชื่อถือไว้วางใจเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการเป็นไปด้วยดี เนื่องจากผู้ใช้บริการมีความเชื่อถือ ไว้วางใจพยาบาลจะมีความเชื่อมั่น ว่า เมื่อใดก็ตามที่เขามีปัญหา พยาบาลสามารถช่วยเขาได้

5. ความจริงใจ (Genuineness) หมายถึงการแสดงตนออกมาอย่างเป็นธรรมชาติที่แท้จริงและเปิดเผย ความรู้สึก ความคิดของตนเองออกมาอย่างแท้จริง ไม่เสแสร้งตามบทบาทที่ควรแสดงออกช่วยให้สัมพันธภาพ มี ประสิทธิภาพและเป็นไปโดยธรรมชาติในระยะต้นๆ ของสัมพันธภาพอันเป็นการช่วยเหลือผู้อื่น นอกจากจะต้อง การแสดงออกซึ่งความเห็นอกเห็นใจและการยอมรับนับถือแล้ว ยังต้องการปราศจากการเสแสร้ง (phoniness) ใน ระยะต้นๆ จะรับฟังเงียบๆ ก่อน และไม่มี การสื่อความหมายที่เป็นการตัดสินว่าอะไรถูก อะไรผิด หรืออะไรไม่ดี ใดๆ ทั้งสิ้น การแสดงความจริงใจอย่างถูกต้องเหมาะสม จะช่วยเอื้ออำนวยให้เกิดการสำรวจตนเอง คือ การแสดง ความจริงใจที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ มีความปรารถนาที่จะแสดงความรู้สึกที่แท้จริงของเขาออกมาอย่างเป็น ธรรมชาติ และในลักษณะที่เป็นการช่วยเหลือด้วย

6. ความเข้าใจ (Understanding) ความเข้าใจเป็นทั้งระดับของความรู้สึกของบุคคล (feeling state) และ ความสามารถทางสติปัญญาของบุคคลด้วย (intellectual function) ความเข้าใจเป็นความสามารถทางสติปัญญา ของบุคคล หมายถึง ความสามารถสะสมที่บุคคลแสดงออก และเป็นเครื่องชี้ถึงความตระหนักในตนเอง รวมทั้งการ ตระหนักในสิ่งต่างๆ รอบตัว โดยตระหนักว่าสิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึก และการกระทำที่ตนกำลัง ปฏิบัติอยู่ ความเข้าใจเป็นระดับของความรู้สึก หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรู้สึกตระหนักในความคิด ความรู้สึกและการกระทำของบุคคลอื่นทั้งยังสามารถแสดงออกในความรู้สึกตระหนักให้ปรากฏโดยการยอมรับใน ความแตกต่างระหว่างบุคคล และเคารพในเอกลักษณ์ของแต่ละบุคคล ทั้งยังแสดงออกต่อบุคคลด้านความเหมาะสม ตามความ “เป็นบุคคล” นั้นๆ ซึ่งไม่เหมือนกันทั้งในด้านความคิด ระดับความเข้าใจที่พยาบาลแต่ละคนจะมีได้นั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถที่จะรักเพื่อนมนุษย์เข้าถึงความรู้สึกของบุคคลอื่นและความสามารถที่จะเห็นอกเห็นใจบุคคล อื่นได้ขนาดไหน พยาบาลที่สามารถใช้ตนเองเพื่อการบำบัดรักษาจะแสดงออกซึ่งความเข้าใจผู้ใช้บริการโดยการรับ ฟังผู้ใช้บริการด้วยความสนใจจะต้องทำความเข้าใจในความเป็นบุคคลซึ่งไม่เหมือนบุคคลอื่นของผู้ใช้บริการ โดยทำ ความเข้าใจในขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ศาสนา ครอบครัว และสังคมของผู้ใช้บริการ จะไม่ตัดสิน ผู้ใช้บริการ แต่จะต้องแสดงออกด้วยความเมตตากรุณา อบอุ่นเป็นกันเอง และจะพยายามหาข้อมูลเพื่อให้ได้

ข้อเท็จจริง ที่ถูกต้องในการแปลความหมายพฤติกรรมและให้ข้อวินิจฉัยปัญหา โดยที่พยาบาลเองจะต้องมีความตระหนักและมีสติในตนเองอยู่ตลอดเวลา

7. การยอมรับ (Acceptance) เป็นเจตคติในทางสร้างสรรค์ที่บุคคลแสดงออกซึ่งการเข้าใจยอมรับนับถือผู้อื่น เป็นเครื่องมือสำคัญอีกประการหนึ่ง สำหรับการพยาบาลในการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดรักษาและเป็นสิ่งที่พัฒนาได้แม้ว่าจะไม่ถนัดกับการยอมรับบุคคลอื่นไม่ใช่การแสดงออกโดยผิวเผิน แต่ต้องหมายถึงระดับความรู้สึกและอารมณ์ของบุคคลที่มาจากใจจริงเป็นเจตคติที่บุคคลมีอยู่และแสดงออกได้โดยปราศจากการปรุงแต่ง หรือกลบเกลื่อน การแสดงออกกับการยอมรับที่เป็นธรรมชาติจะเป็นไปอย่างกลมกลืนผสมผสานทั้งคำพูด กิริยาท่าทางและความรู้สึกซึ่งจะถ่ายทอดให้อีกบุคคลหนึ่งรับได้เป็นเครื่องแสดงออกซึ่งระดับของพัฒนาการโดยส่วนรวมของบุคคลนั้น การยอมรับในที่นี้จึงไม่ได้หมายถึง การตกลงยินยอม (agreement) เห็นด้วยหรือรับหลักการ (approval) หรือความอดทน (tolerance) ที่พยาบาลมีต่อผู้ใช้บริการโดยการตระหนักในความเป็นผู้ใช้บริการอย่างแท้จริงตามที่เป็นอยู่ ให้การสนับสนุนช่วยเหลือให้กำลังใจและกระตุ้นให้ผู้ใช้บริการได้ใช้ศักยภาพของตนเองในการตอบสนองความต้องการ และช่วยเหลือตนเองเพื่อให้สามารถปรับตัวอยู่ในสภาวะสมดุลได้ ปัจจัยดังกล่าวทั้งหมดเป็นสิ่งสำคัญที่พยาบาลจะต้องมี และต้องนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ตนเองเป็นสื่อในการบำบัดรักษา การยอมรับหมายถึง การยอมรับในความเป็นบุคคลของผู้ใช้บริการตามความเป็นจริง ซึ่งรวมทั้งความเข้าใจและยอมรับถึงสภาพความเจ็บป่วย และความผิดปกติที่เกิดขึ้น ลักษณะส่วนของผู้ใช้บริการซึ่งมีทั้งส่วนที่เข้มแข็ง และส่วนที่อ่อนแอ ความรู้สึกทั้งในทางดีและทางไม่ดีที่มีอยู่ในตัวของผู้ใช้บริการ การที่พยาบาลให้การยอมรับเป็นการสื่อสารต่อผู้ใช้บริการว่า ฉันเข้าใจคุณ เมื่อผู้ใช้บริการรับรู้ถึงสารนี้ จะทำให้ผู้ใช้บริการคลายความรู้สึกที่ไม่ดีลง สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการก็จะดี การที่พยาบาลจะมีการยอมรับผู้ใช้บริการได้นั้นพยาบาลต้องเปิดใจที่จะเข้าใจสถานการณ์ของผู้ใช้บริการไม่ด่วนที่จะตัดสินใดๆ ต่อผู้ใช้บริการ การแสดงออกถึงการยอมรับแสดงได้โดยการที่พยาบาลรับฟังผู้ใช้บริการ หรือมีปฏิกิริยาโต้ตอบกับผู้ใช้บริการโดยไม่ตัดสินว่าสิ่งที่ผู้ใช้บริการพูดหรือแสดงออกนั้นดี เลว ถูก ผิดอย่างไร แต่จะเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการได้ให้ข้อมูล เหตุผลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและช่วยให้ผู้ใช้บริการมองเห็นการกระทำของตนเองจะช่วยให้ผู้ใช้บริการจัดการต่อปัญหาของตนเองได้

8. การเอาใจใส่ดูแล (Caring) เป็นการแสดงออกถึงความสนใจอย่างจริงใจที่จะช่วยเหลือบุคคลอื่นๆ ในทางการพยาบาลนั้นหาก พยาบาลมีความจริงใจที่จะเอาใจใส่ช่วยเหลือผู้ใช้บริการอย่างแท้จริงพยาบาลจะร่วมรับรู้ และเข้าใจภาวะของผู้ใช้บริการ สามารถปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม การแสดงออกถึงการเอาใจใส่อย่างจริงใจนี้สามารถแสดงออกได้ทั้งวาจา และท่าทางเช่นเดียวกัน เช่น การฟังอย่างตั้งใจเมื่อผู้ใช้บริการพูด การปฏิบัติอย่างนุ่มนวล การดูแลใกล้ชิด ต่อเนื่อง เป็นต้น

“Nursing is Caring” หรือ “การพยาบาล คือการเอาใจใส่ดูแล” ประโยคนี้ได้ให้ภาพพจน์ของการพยาบาลในแง่ของความรู้สึกสนใจ จริงใจที่พยาบาลสื่อสารต่อผู้ใช้บริการด้วยวาจา อากัปกิริยาหรือการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ แต่การดูแลเอาใจใส่เพียงอย่างเดียวนั้นยังไม่เพียงพอที่จะให้การพยาบาลผู้ใช้บริการได้อย่างมีคุณภาพ จะต้องมีการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบระเบียบด้วย ดังนั้นการพยาบาลที่มีคุณภาพจึงจะต้องประกอบด้วยกระบวนการพยาบาล (nursing process) ควบคู่ไปกับการเอาใจใส่ดูแล (caring) โลนิงเจอร์ (Leininger, 1984) กล่าวเน้นในประเด็นนี้ว่า การเอาใจใส่ดูแลของพยาบาลนั้นเป็นปฏิบัติการทางวิชาชีพที่กระทำด้วยความรู้ หลักการ มีเป้าหมาย

กระบวนการที่จะช่วยเหลือผู้ใช้บริการ พร้อมทั้งแสดงออกถึงเจตคติ ความต้องการที่จะประทับใจประทับใจให้ผู้ใช้บริการมีสุขภาพดี เนื่องจากผู้ใช้บริการที่มีความเชื่อถือว่าไว้วางใจพยาบาลจะมีความเชื่อมั่นว่า เมื่อใดก็ตามที่เขามีปัญหา พยาบาลสามารถช่วยเขาได้

ทักษะในการติดต่อสื่อสารซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการดำเนินสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการทั้ง 8 ประการกล่าวคือ ความรัก (Love) ในเพื่อนมนุษย์ การเคารพในความเป็นบุคคลของผู้อื่น (Respect) การยอมรับ (Acceptance) การเห็นใจ เข้าใจในความรู้สึกของผู้อื่น (Empathy) ความเชื่อถือว่าไว้วางใจ (Trust) การจริงใจ (Genuineness) ความเข้าใจ (Understanding) และการดูแลเอาใจใส่ (Caring) ดังที่กล่าวมาแล้ว ทั้งหมดนั้นสามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นได้จากการฝึกฝน ให้ความสำคัญ และหมั่นตรวจสอบวิเคราะห์ตนเองอยู่เสมอ นอร์ตัน (Norton) ได้เสนอแนวทางในการพัฒนาทักษะดังกล่าวไว้ดังนี้

8.1 สังเกตพฤติกรรมของตนเองทั้งพฤติกรรมที่เป็นวาจาและอากัปกิริยา และพิจารณาพฤติกรรมเหล่านั้นเกี่ยวกับคุณลักษณะที่น่าเชื่อถือว่าไว้วางใจ ความสามารถในการเข้าถึงความรู้สึกผู้อื่นและเจตคติเกี่ยวกับความสนใจเอาใจใส่ต่อผู้อื่นอย่างจริงจัง

8.2 ใช้การระลึกรู้ตนเองวิเคราะห์ระดับความเชื่อถือว่าไว้วางใจ การเข้าถึงความรู้สึกผู้อื่นและการดูแลเอาใจใส่ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน

การวิเคราะห์ตนเองอย่างตรงไปตรงมาทั้งสองประการข้างต้นพร้อมทั้งการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นจะช่วยให้เกิดการหยั่งรู้ในตนเองมากขึ้น การตัดสินใจอย่างยุติธรรมจะช่วยให้คนเรารู้จักตนเอง มากขึ้น

กระบวนการสร้างสัมพันธภาพ

ขั้นเริ่มดำเนินสัมพันธภาพ ให้ผู้ใช้บริการเข้าใจบทบาทหน้าที่พยาบาล ตามความต้องการของผู้ใช้บริการ แจ้งให้ผู้ใช้บริการเข้าใจอย่างชัดเจนว่า พยาบาลจะช่วยอะไรได้บ้าง และไม่นำความลับของผู้ใช้บริการไปเปิดเผย

ขั้นดำเนินสัมพันธภาพ สนองความต้องการ แก้ปัญหาของผู้ใช้บริการในขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล จดจำเรื่องราวของผู้ใช้บริการได้ ไม่นำเรื่องของผู้ใช้บริการอื่นๆ มาวิพากษ์วิจารณ์ ให้คำแนะนำสถานที่หรือบุคคลที่ผู้ใช้บริการจะขอรับความช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม ในขั้นนี้พยาบาลสามารถสร้างเสริมบรรยากาศที่ดีในการสนทนากับผู้ใช้บริการได้โดยแจ้งถึงระยะเวลาที่จะสนทนา นัดหมายเพิ่มเติมในกรณีที่เรื่องที่พูดมีมากจนเวลาไม่พอ สนทนาเรื่องส่วนตัวของผู้ใช้บริการในสถานที่ที่เป็นส่วนตัว ไม่ให้มีอะไรมาขัดการสนทนา นั่งสนทนาโดยไม่ต้องมีอะไรมาขวางระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการ สนทนากับผู้ใช้บริการตามเวลาที่นัดไว้ หลีกเลี่ยงการเลื่อนนัดและไม่ควร ผิดนัด ในกรณีที่จำเป็นต้องมาสนทนากับผู้ใช้บริการช้ากว่าเวลานัดหรือต้องเลื่อนนัดต้องบอกเหตุผลให้ผู้ใช้บริการเข้าใจ

ขั้นสิ้นสุดสัมพันธภาพ ต้องแจ้งการสิ้นสุดสัมพันธภาพแก่ผู้ใช้บริการล่วงหน้า มีการสรุปว่า การสนทนาที่ผ่านมาโดยตลอดนั้นมีเรื่องอะไรบ้าง ทำอะไรไปแล้วบ้าง และมีอะไรต้องทำอีก สรุปประเด็นสำคัญบันทึกไว้ในกรณีที่มีการติดต่อกับผู้ใช้บริการอีกในอนาคต ในระหว่างขั้นตอนของการสิ้นสุดสัมพันธภาพนี้ ส่วนใหญ่เกิดขึ้นเมื่อผู้ใช้บริการจะกลับบ้านพยาบาลต้องเตรียมผู้ใช้บริการให้พร้อม ให้ผู้ใช้บริการได้พูดถึงความรู้สึกต่อการสิ้นสุดสัมพันธภาพ และพยาบาลก็ต้องแสดงความรู้สึกต่อภาวะนี้ โดยทำให้ผู้ใช้บริการรู้ว่าพยาบาลยังเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการ ไม่ตัดสินว่าสิ่งที่ผู้ใช้บริการพูดหรือแสดงออกนั้น ดี เลว ถูก ผิดอย่างไร แต่จะเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการได้

ให้ข้อมูล เหตุผลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และช่วยให้ผู้ใช้บริการมองเห็นการกระทำของตนเอง เช่นนี้แล้วจะช่วยให้ผู้ใช้บริการจัดการต่อปัญหาของตนเองได้ พฤติกรรมการแสดงออกถึงการยอมรับของพยาบาลแสดงออกได้ทั้งวาจาและท่าทาง น้ำเสียง สีหน้า ท่าทาง และคำพูด สามารถบ่งบอกถึงการตัดสินใจ ถูก ผิด ดี เลว ได้โดยไม่ต้องพูดตรงๆ ว่าคุณทำไม่ถูก

ตั้งสถานการณ์ต่อไปนี้ ผู้ใช้บริการหญิงอายุ 31 ปี มีนัดพบแพทย์เพื่อตรวจภายใน ผู้ใช้บริการมาหลังเวลานัดประมาณ 2 ชั่วโมง ขณะนั้นแพทย์กำลังตรวจผู้อื่น พยาบาลจึงบอกผู้ใช้บริการด้วยเสียงเข้มเรียกว่า “คุณไม่มาตามนัดอีกแล้ว ตามระเบียบคุณต้องมาวันหลัง” พฤติกรรมเช่นนี้ของพยาบาลแม้ว่าพยาบาลจะไม่บอกตรงๆว่าคุณแย่มากผิดนัดบ่อยๆ ทำผิดกฎ ผู้ใช้บริการก็รับทราบได้จากท่าทีและวาจาของพยาบาลตลอดจนคำพูดที่พยาบาลบอกว่า “คุณต้องมาวันหลัง” เป็นการตัดสินใจที่ชัดเจนว่าผู้ใช้บริการจะต้องถูกลงโทษจากการทำผิดนั้น ผู้ใช้บริการจะมีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อพยาบาล สถานการณ์เช่นนี้หากพยาบาลคำนึงถึงการดำเนินสัมพันธ์ภาพเพื่อการช่วยเหลือระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการ ท่าทีและวาจาของพยาบาลจะต้องเปลี่ยนไป แม้ว่าผลสุดท้ายผู้ใช้บริการอาจจะต้องนัดเพื่อมาตรวจในวันหลังก็ตาม ตัวอย่างปฏิกิริยาโต้ตอบของพยาบาลที่คำนึงถึงการยอมรับผู้ใช้บริการในสถานการณ์นี้พยาบาลควรพูดกับผู้ใช้บริการว่า “ฉันสังเกตว่าคุณมาหลังเวลานัดบ่อยๆ ไม่ทราบว่าช่วงเวลานัดตอนนี้คุณสะดวกหรือเปล่า... ถ้าครั้งต่อไป จำเป็นต้องนัดเวลาเดิมอีกคุณจะมาได้ไหม...ในวันนี้ถ้าคุณพบแพทย์ไม่ได้ คุณจะลำบากมากไหมที่ต้องมาใหม่วันหลัง” คำพูดเหล่านี้ไม่มีประเด็นใดที่ไปตัดสินพฤติกรรมผิดนัดของผู้ใช้บริการว่า ถูก ผิด ดี เลว แต่แสดงถึงการรับรู้ที่เกิดเหตุการณ์การผิดนัดขึ้นบ่อยๆ และยอมรับว่าผู้ใช้บริการอาจมีปัญหา ข้อขัดข้องจนมาตามเวลาไม่ได้ พยาบาลยินดีรับฟังและช่วยเหลือ การสื่อสารเช่นนี้ของพยาบาลทำให้ผู้ใช้บริการรู้ว่าพยาบาลเข้าใจผู้ใช้บริการ ความรู้สึกที่ไม่ดีก็จะไม่เกิดขึ้น ผู้ใช้บริการอาจจะได้ระบายปัญหา ความทุกข์กังวลออกมาเพิ่มเติม ซึ่งทำให้การช่วยเหลือผู้ใช้บริการเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทักษะในการสื่อสารทางการพยาบาล

1. **ทักษะการใส่ใจ (Attending skill)** ทักษะการใส่ใจเป็นความพยายามที่จะเข้าใจผู้รับบริการในฐานะบุคคล เป็นการฝึกความสนใจ ในทางความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ เป็นการรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นในการตัดสินใจ หรือให้คำแนะนำ ผู้ใช้บริการจะให้ความร่วมมือ มีความกระตือรือร้นมากขึ้น และเป็นตัวเสริมแรงที่มีพลังอย่างมากในการสื่อสารกับผู้ใช้บริการ

จุดมุ่งหมายของทักษะการใส่ใจ : เพื่อวางรากฐานการติดต่อสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ สื่อสารถึงความสนใจ เอื้ออาทร และเป็นการแสดงการยอมรับนับถือ

องค์ประกอบของทักษะการใส่ใจ การใส่ใจสามารถสื่อสารออกมาได้ 3 ทางคือการแสดงสีหน้าท่าทางการเคลื่อนไหวร่างกายและการตอบสนองด้วยคำพูด ท่าทางที่แสดงถึงความพร้อมที่จะรับฟังและให้ความสนใจคือ วางตัวตามสบาย ผ่อนคลาย ไม่แสดงความเคร่งเครียดไม่เกร็ง เป็นกันเอง เป็นธรรมชาติ แต่ไม่ควรเป็นท่าที่ปล่อยตามสบายมากเกินไป การสังเกตพฤติกรรมที่ไม่ใช้คำพูดและเป็นสัญลักษณ์ของความเครียด ความอึดอัดหรือความไม่มีความสุขของผู้ใช้บริการ เช่นการบีบมือแน่น การขยับมือหรือเท้าขยุกขยิก การกะโหลกแก้ม เป็นต้น

1.1 การแสดงออกทางสีหน้า ใบหน้าของเราเป็นพื้นฐานของการสื่อสาร จะช่วยให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับปฏิกิริยาของผู้ใช้บริการที่มีต่อเราได้ ผลของการแสดงออกทางสีหน้าเป็นการเสริมแรงทางบวกหรือลบ

ต่อพฤติกรรมการพูดของผู้ใช้บริการ สีหน้าแสดงความคิดเห็น ตอบสนองการสื่อสารที่กำลังดำเนินอยู่และสอดคล้องกับเรื่องราวที่ผู้รับบริการพูด และจะช่วยให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ การแสดงออกที่สามารถสังเกตได้มากที่สุด คือ การยิ้มอย่างเหมาะสมมีอิทธิพลอย่างมากในการให้ความช่วยเหลือ ถ้ายิ้มพร่ำเพรื่อไม่ดูกาลเทศะอาจกลายเป็นสิ่งกระตุ้นในทางลบ การเลิกคิ้ว การทำคิ้วขมวด หรือการทำหน้าผากย่นบ่อยๆ สามารถสื่อสารถึงการไม่ยอมรับได้

1.2 การผงกศีรษะ การผงกศีรษะเป็นครั้งคราวพร้อมกับการประสานสายตาสวยงามเหมาะสม เป็นการแสดงว่ากำลังมีการรับฟังด้วยความสนใจจดจ่อ และทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจ

1.3 พฤติกรรมการพูด สิ่งที่เราพูดจะมีผลต่อผู้รับบริการทันที การพูดด้วยคำพูดหรือวลีสั้นๆ เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับความสามารถในการรับรู้ของผู้รับบริการ

1.4 น้ำเสียง น้ำเสียงที่น่าฟัง ไม่แสดงความคิดเห็น เสียงไม่สูงหรือต่ำเกินไป ทำให้ผู้รับบริการเกิดความแน่ใจว่าเรามีความพร้อมในการฟังเขา หรืออาจกระตุ้นด้วยคำพูดหรือวลีสั้นๆ โดยมีจุดมุ่งหมายเช่นเดียวกับการผงกศีรษะหรือการประสานสายตา เช่น ยิ้ม อย่างไรก็ตามการใช้มากเกินไป ทำให้เกิดความเสียดทาน ความหมาย และอาจเกิดผลทางลบได้

2. ทักษะการฟัง การฟังเหมือนเป็นเพียงการรับเอาเนื้อหาที่ผู้รับบริการได้สื่อออกมา ซึ่งเป็นการกระทำที่ “passive” แต่ในการตอบสนองข่าวสารโดยส่วนรวมทั้งหมดการฟังมิได้เป็นเพียงเฉพะ “การฟังด้วยหู” การฟังด้วยหูที่สาม ซึ่งหมายความว่า “เงียบ” และฟังอีกทั้งสามารถตอบคำถามผู้รับบริการว่า “อะไรกำลังเกิดขึ้น” ก็แสดงว่าพยาบาลกำลังฟังด้วยความสามารถในการรับรู้ ของเขา

ความสำคัญของการฟัง การฟังเป็นยุทธวิธีและเป็นการตอบสนองสิ่งแรกที่ใช้เป็นพื้นฐานในการให้การช่วยเหลือผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ การฟังมีความสำคัญและคุณค่าลึกซึ้ง การฟังด้วยความใส่ใจเป็นการแสดงถึงการยอมรับ เท่ากับบอกบุคคลนั้นว่า “คุณมีความสำคัญต่อฉันอย่างแท้จริงและสิ่งที่คุณพูดเป็นสิ่งที่มีความหมายสำหรับฉัน” การรับฟังอย่างแท้จริงด้วยความเห็นอกเห็นใจ แม้จะไม่ได้ทำอะไรมากไปกว่านั้นก็อาจช่วยให้เกิดความเจริญงอกงามได้ และแสดงถึงความหมายของการช่วยเหลืออย่างสมบูรณ์ โรเจอร์ได้บรรยายถึงคุณค่าและอิทธิพลของการฟังไว้ย่อๆดังนี้ “หลายครั้งที่ฉันรู้สึกหมดคุณค่า สิ้นหวัง ฉันคิดว่ายิ่งกว่าโชคที่ที่ได้พบผู้ที่สามารถได้ยินและเข้าใจความหมายอย่างลึกซึ้งเขาเพียงแต่รับฟัง และตอบสนองการสื่อสารของฉันทุกระดับ โดยไม่พยายามตัดสิน จะช่วยให้รู้สึกดีขึ้นอย่างแท้จริง ช่วยผ่อนคลายความเครียด และเปิดโอกาสให้ฉันได้ปลดปล่อยความรู้สึกหวาดกลัว ความรู้สึกผิด สิ้นหวัง หรือสับสน เมื่อมีผู้รับฟังและได้ยินสิ่งที่ฉันเล่า และมีคนเข้าใจเรา ฉันมีความประทับใจอย่างลึกซึ้งที่ได้สัมผัสถึงความเข้าใจ ความเห็นอกเห็นใจ และการรับฟังอย่างสนใจอันเต็มไปด้วยความเอื้ออาทร มันช่วยให้ฉันก้าวเดินต่อไปอย่างมั่นใจ (Rogers,1969) จากข้อความข้างต้นคงช่วยอธิบายได้อย่างดีว่าทำไมการฟังจึงมีผลกระทบอย่างมากต่อตัวผู้รับบริการ ยากนักที่จะได้พบและสัมผัสผู้ที่ให้ความสนใจเราด้วยน้ำใสใจจริง เข้าใจถึงการรับรู้ของเรา ในการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมโดยทั่วไป เนื่องจากการพูดคุยกันเป็นส่วนใหญ่เป็นไปอย่างฉาบฉวย

จุดมุ่งหมายของการฟัง การฟังเป็นการสอนบุคคลถึงวิธีในการรับฟังอย่างมีประสิทธิภาพ
สาระสำคัญเกี่ยวกับทักษะฟัง

วิธีการฟัง สิ่งแรกที่เราต้องฟัง คือ จิตใจต้องปลอดโปร่ง ไม่หมกมุ่นครุ่นคิดเรื่องใดเรื่องหนึ่งเพื่อให้สมาธิ ความสนใจจดจ่อในการรับฟังอย่างเต็มที่ ประการต่อมาคือ ได้ยินเช่นเดียวกับผู้พูดพูด ทั้งน้ำเสียง การแสดงออกและท่าทาง ยิ่งกว่านั้นการฟังยังรวมถึงความพยายามที่จะได้ยินสิ่งที่ไม่ได้พูด อาจแสดงออกโดยทางอ้อมหรือเก็บซ่อนสิ่งที่อยู่เบื้องหลังการพูดนั้นไว้ซึ่งเราฟังด้วยตา ด้วยใจ และประสาทสัมผัสของพยาบาล พยาบาลจะต้องแสดงพฤติกรรมมารับฟังที่มีความตื่นตัว ยิ้ม พยักหน้า กระตือรือร้นสนใจดังนี้

การมอง มองไปยังผู้ใช้บริการ โดยไม่จับจ้องมากเกินไปเพราะจะทำให้รู้สึกอึดอัดหรือกลัวอาณาเขตส่วนตัวหรือไม่ค่อยเกินไป จนรู้สึกที่ไม่ได้รับความสนใจ

การยิ้ม การยิ้มนานครั้ง แต่เพียงพอ จะแสดงให้เห็นการตื่นตัว การรับฟัง รวมทั้งไมตรีจิต ไม่ควรทำมากเกินไปหรือน้อยเกินไป

การพยักหน้า เป็นการเคลื่อนไหวศีรษะแสดงการยอมรับ บอกถึงการติดตามเรื่องราวที่กำลังเล่า เป็นการกระตุ้นให้ผู้ใช้บริการพูดต่อไป

การออกเสียง แสดงความตั้งใจรับฟังโดยการสื่อสารด้วยภาษาท่าทาง ได้แก่ อืม อ้อ มีจุดมุ่งหมายเช่นเดียวกับการมอง ยิ้ม พยักหน้า

การใช้คำพูด แสดงถึงการสนใจ ตามด้วยคำพูดสั้นๆ กระตุ้น หรือชี้แนะ สอบถาม คาทหรือวลีที่ แสดงว่ารับรู้ข้อความที่ผู้ใช้บริการส่งมา และต้องการจะให้เขาเล่าต่อไป เช่น ฉันท้าใจว่า คุณหมายความว่าอย่างไร ใช่ อ้อ

กระบวนการฟัง ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

- การรับข้อความ
- การดำเนินการ ทำความเข้าใจ ตีความข้อความนั้น
- การตอบสนองการฟัง

3. ทักษะการใช้คำถาม

จุดมุ่งหมายของการใช้คำถาม

- เพื่อให้ทราบข้อมูลของผู้ใช้บริการ สามารถแสวงหาข้อมูลหรือข้อเท็จจริงได้มากขึ้น

วิธีการใช้ทักษะการใช้คำถาม บางคนอาจคิดว่าการใช้คำถามนั้นเป็นของง่ายๆ ใครก็สามารถทำได้ การเข้าใจเช่นนั้นถือว่าการเข้าใจที่ผิดเพราะการใช้คำถามที่ดีนั้นควรจะมีขั้นตอนและวิธีการใช้ที่ถูกต้องและรัดกุมต้องดังนี้

1. การเตรียมคำถาม การเตรียมคำถามอย่างกว้างๆให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการถามคำถามที่ดีควรมีการเตรียมล่วงหน้า ซึ่งเป็นการคาดคะเนหรือวางแผนไว้ล่วงหน้านั่นเอง

2. การดำเนินการใช้คำตอบ การใช้คำถามเป็นศิลปะที่ควรจะทำให้การฝึกฝนอยู่เสมอ การใช้คำถามที่ดี ควรสอดคล้องกับสถานการณ์ เช่น

2.1 คำถามเพื่อฟังความคิดเห็น “วันนี้คุณเป็นอย่างไรบ้าง”

2.2 คำถามเพื่อสอบถามข้อมูล “วันนี้จะมีญาติมาเยี่ยมคุณไหมคะ”

2.3 คำถามเพื่อความกระจ่าง “ที่คุณพูดหมายความว่าอย่างไรคะ” “คุณหมายความว่าอย่างไรคะ” “คุณพอจะให้รายละเอียดในเรื่องนี้เพิ่มเติมอีกได้ไหมคะ”

2.4 คำถามเพื่อย้ำหรือสรุป “คุณหมายความว่า.....ใช่ไหมคะ”

การใช้ภาษามีสิ่งที่จะต้องระวัง อยู่ 3 ประการคือ

1. ภาษาที่ใช้ ภาษาที่ใช้ในที่นี้จะเน้นไปในภาษาพูด การถามที่เป็นการสัมภาษณ์หรือการสนทนาโดยทั่วไปก็ดีเป็นการสนทนาดังกล่าวระหว่างคู่สนทนาหรือคู่สัมภาษณ์ซึ่งในบางครั้งมีความแตกต่างกันในด้าน ระดับการศึกษา วัย หรือภาษาถิ่นจะทำให้การใช้ภาษาแตกต่างกันได้จึงควรใช้ภาษาที่สื่อเข้าใจกันได้

2. แบบของคำถามที่ใช้ ในการถามคำถามนั้น มีแบบของคำถามหรือประเภทของคำถามที่จะต้องใช้อยู่หลายประเภท ที่พยาบาลควรเลือกใช้และควรหลีกเลี่ยงในบางครั้งต้องเข้าใจว่าเมื่อใดควรจะใช้คำถามประเภทใด เช่น คำถามเปิด คำถามปิด คำถามนำ เป็นต้น

3. ลำดับขั้นของคำถาม เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก พยาบาลควรวางแผนว่าจะถามประเด็นหลักในเรื่องอะไรบ้างและควรจะถามคำถามใดก่อนหลังเพื่อให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการให้การพยาบาล นอกจากนี้ข้อควรระวังในเรื่องดังกล่าวแล้วพยาบาลจะต้องระวังว่าในการถามนั้นควรจะให้เป็นธรรมชาติมากที่สุด พยายามหลีกเลี่ยงคำถามที่ดูเหมือนจะเป็นการซักจนผู้ใช้บริการเกิดอาการจมนมขึ้นมา

ปัญหาและการแก้ไขปัญหาลักษณะสัมพันธ์กันในแต่ละขั้นตอน

- การพูดที่ให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการโดยไม่อยู่บนพื้นฐานของความจริง รวมถึงการให้ความหวังที่ไม่สามารถเป็นไปได้

- การเปลี่ยนเรื่องพูดทันทีโดยไม่สนใจทสนทนาที่ผู้รับบริการต้องการสื่อสาร
- การให้คำแนะนำตามความคิดเห็นของตนเองโดยไม่เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการเป็นผู้ตัดสินใจ
- การพูดแก้ตัวเมื่อเกิดปัญหาความขัดแย้งโดยไม่ยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง
- การถามคำถามเจาะลึกในประเด็นที่อ่อนไหวต่ออารมณ์และความรู้สึก
- ท่าทางการแสดงออกที่ไม่สุภาพ ไม่มีสัมมาคารวะ
- ท่าที่เพิกเฉยไม่ตอบสนองต่อการสื่อสารของผู้รับบริการ
- ท่าที่ไม่พอใจที่แสดงออกทั้งสีหน้า ท่าทาง และคำพูด
- ท่าทางที่แสดงว่างานยุ่งจนไม่มีเวลาในการสื่อสารกับผู้รับบริการ

สรุป การสื่อสารถือเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างสัมพันธ์ภาพขั้นพื้นฐานของบุคคล ฉะนั้นบุคคลจะต้องมีความรู้ในการสื่อสารเพื่อให้สื่อสารและสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในด้านการพยาบาลการสื่อสารกับผู้รับบริการนับเป็นพื้นฐานของการพยาบาลทุกสาขา การสื่อสารจะมีส่วนร่วมอยู่ในกิจกรรมการพยาบาลทุกอย่าง การสื่อสารจึงเป็นเครื่องมือสำคัญอย่างหนึ่งของการพยาบาลดังนั้นพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ