



มโนมติ และทฤษฎีทางการพยาบาล

อาจารย์วีระชัย เตชะนිරัตติชัย

บทที่ 4 การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารกับผู้รับบริการ

ทฤษฎีการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของคิง
(King's Nursing theory)

หลักการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารกับผู้รับบริการ

ประวัติความเป็นมา

สร้างโดย Imogene M. King พยาบาลชาวอเมริกัน

ปี ค.ศ. 1917 เสนอ “มโนทัศน์ระบบปฏิสัมพันธ์
(The Interracing System Framework)”

พัฒนามโนทัศน์เป็นทฤษฎีการบรรลุเป้าหมาย เผยแพร่ในปี ค.ศ. 1981

กรอบแนวคิด

- กรอบแนวคิดในทฤษฎีนี้เน้นที่ “คน” ซึ่งมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา และเฉพะเจาะจงที่กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือ ผู้ให้บริการกับ ผู้รับบริการ
- ประกอบด้วยระบบที่มีปฏิสัมพันธ์กัน 3 ระบบ
 - 1) ระบบบุคคล (Personal System)
 - 2) ระบบระหว่างบุคคล (Interpersonal System)
 - 3) ระบบสังคม (Social System)
- ความสัมพันธ์ระบบต่างๆเหล่านี้จะนำมาสู่ทฤษฎี ของการบรรลุเป้าหมาย (Theory of goal attainment)

กรอบแนวคิด

1) ระบบบุคคล (Personal System)

เอ็กัตบุคคลซึ่งมีระบบของตน เองที่เป็นส่วนตัว การเข้าใจระบบบุคคลจะช่วยให้เข้าใจการติดต่อสื่อสาร เข้าใจตนเองและผู้อื่น ช่วยให้พยาบาลไวต่อความรู้สึกของคนอื่นและของตนเอง ช่วยให้การติดต่อสื่อสารมี ประสิทธิภาพมากขึ้น

1. การรับรู้ (Perception)

2. อัตตาตัวตน (Self)

3. ภาพลักษณ์ (Body image)

4. การเจริญเติบโตและพัฒนาการ (Growth and development)

5. เวลา (Time)

6. อาณาบริเวณ (Space)

กรอบแนวคิด

2) ระบบระหว่างบุคคล (Interpersonal System)

เป็นระบบที่ประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไปที่มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

1. การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) 2. การติดต่อสื่อสาร (Communication)

3. การบรรลุเป้าหมายของการปฏิสัมพันธ์ (Transaction)

4. บทบาท (Role)

5. ความเครียด (Stress)

กรอบแนวคิด

3) ระบบสังคม (Social System)

เป็นทั้งระบบสังคมทั่วไปและระบบบริการสุขภาพที่มีความสำคัญต่อกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ

1. ระบบสังคมทั่วไป

2. ระบบบริการสุขภาพ

3. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ

มโนทัศน์หลักทางการพยาบาลของทฤษฎีการพยาบาลความสำเร็จตามเป้าหมาย
(King's theory of goal attainment)

ทฤษฎีการพยาบาลความสำเร็จตามเป้าหมายของคิงพัฒนาและสร้างจากแนวคิด
ในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรี ของ Ohio State
University

กรอบแนวคิดของคิงเน้นที่คนมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา และ
เฉพาะเจาะจงที่กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือ พยาบาลกับผู้รับบริการ

ความหมายของมโนทัศน์หลักทางการพยาบาล

1. บุคคล (Person)

- 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

ความหมายของมโนทัศน์หลักทางการพยาบาล

2. สิ่งแวดล้อม (Environment)

คิง กล่าวว่าบุคคลมีทั้งสิ่งแวดล้อมภายในและสิ่งแวดล้อมภายนอกและอธิบายความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบุคคลไว้ ดังนี้ บุคคลมีความสามารถในการนำพลังงานมาช่วยในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมภายนอกได้อย่างต่อเนื่อง

สิ่งแวดล้อมภายใน

สิ่งแวดล้อมภายนอก

ความหมายของมโนทัศน์หลักทางการพยาบาล

3. สุขภาพ (Health)

คิงให้คำจำกัดความ

“ภาวะสุขภาพ” ว่าเป็นความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาททางสังคมและ

“ภาวะเจ็บป่วย” ว่าเป็นภาวะที่มีการเบี่ยงเบนของโครงสร้างร่างกายหรือจิตใจหรือ ภาวะที่มีความขัดแย้งเกี่ยวกับสัมพันธภาพของบุคคลในสังคม

ภาวะสุขภาพ

ภาวะเจ็บป่วย

ความหมายของมโนทัศน์หลักทางการพยาบาล

4. การพยาบาล (Nursing)

คิงให้ความหมายของการพยาบาลว่า “เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของพยาบาล และผู้ใช้บริการ โดยทั้งสองฝ่ายมีการสื่อสาร รับรู้สถานการณ์ มีการตั้งเป้าหมาย และกำหนดจุดมุ่งหมายของความสำเร็กร่วมกัน”

เป้าหมายของการพยาบาลตามแนวคิดของคิง คือ การช่วยบุคคล และกลุ่มคน ให้ฟื้นคืนสภาพดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพดี หรือในวาระสุดท้ายของชีวิต สามารถตายอย่างมีศักดิ์ศรี

- เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลและผู้ใช้บริการ
- มีการตั้งเป้าหมาย และกำหนดจุดมุ่งหมายของความสำเร็กร่วมกัน
- การช่วยบุคคล และกลุ่มคนให้ฟื้นคืนสภาพดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพดี

คิง ได้นำมโนทัศน์หลักในกรอบแนวคิดมาอธิบายระบบการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่กำหนดความสัมพันธ์ ไว้ ดังนี้

1. ในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลผู้รับบริการ ถ้ามีการรับรู้ที่ถูกต้อง ตรงกันการปฏิสัมพันธ์นั้นย่อมบรรลุเป้าหมาย

2. ถ้าทั้งพยาบาลและผู้รับบริการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายต่อกันย่อมเกิดความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายหลักที่ตั้งไว้

3. ความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ย่อมเกิดจากการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

4. ถ้าทั้งพยาบาลและผู้รับบริการบรรลุจุดมุ่งหมายในการปฏิสัมพันธ์
ย่อมได้รับทั้งการเจริญเติบโตและพัฒนาการทั้งสองฝ่าย

5. ถ้าพยาบาลมีความรู้และสามารถติดต่อสื่อสารหรือให้ข้อมูลอย่างเหมาะสมการ
ตั้งจุดมุ่งหมายร่วมกันย่อมเกิดขึ้นได้

6. การปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายจะดำเนินไปสู่จุดมุ่งหมายได้ต้องมีการ
กำหนดจุดมุ่งหมายและเลือกวิธีที่จะใช้ดำเนินไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกันระหว่าง
พยาบาลและผู้รับบริการ

7. ถ้าการรับรู้ตามความคาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลและ
ผู้รับบริการตรงกัน การปฏิสัมพันธ์ย่อมบรรลุจุดมุ่งหมาย

8. ถ้าในกระบวนการปฏิสัมพันธ์มีความขัดแย้งเกิดขึ้นจะทำให้เกิดภาวะเครียด

9. การรับรู้เกี่ยวกับเวลาและอาณาเขตที่ถูกต้องจะทำให้การปฏิสัมพันธ์บรรลุ
จุดมุ่งหมาย

10. การเรียนรู้และเข้าใจอัตตาหรือตัวตนของบุคคลจะช่วยให้พยาบาลให้การ
ช่วยเหลือที่เหมาะสม

กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

1. การกระทำ (Action) คือ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้รับบริการ
2. การตอบสนอง (Reaction) คือ ปฏิกริยาจากผู้รับบริการ
3. สิ่งรบกวน (Disturbance) คือ ปัญหาหรือสิ่งที่ทำให้ต้องมารับบริการทางสุขภาพ
4. การตั้งเป้าหมายร่วมกัน (Mutual goal setting) พยาบาลและผู้รับบริการจะร่วมมือกันค้นหา และกำหนดเป้าหมายที่สามารถเกิดขึ้นได้ระบบสังคม

กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

5. ค้นหาวิธีการเพื่อดำเนินการสู่เป้าหมาย (Explore means to achieve goal)

6. ตกลงเรื่องวิธีการที่จะใช้ดำเนินการสู่เป้าหมาย (Agree on means to achieve goal)
ทั้งสองฝ่ายมีความเห็นตรงกัน และยอมรับในการนำวิธีดำเนินการที่เลือกแล้ว
มาใช้

7. เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Transaction) ผู้มารับบริการจะหลุด
พ้นจากปัญหา หรือสิ่งรบกวนที่ทำให้ต้องมารับบริการพยาบาลจะส่งเสริมให้
ผู้รับบริการปฏิบัติด้วยตนเองเพื่อดำรงภาวะสุขภาพที่ดีไว้

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาลของคิงในการให้การพยาบาลแบบองค์รวม

กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการ ซึ่งแต่ละฝ่ายต่างมีการประเมินซึ่งกันและกัน และโดยการติดต่อสื่อสาร ทั้งสองฝ่ายต่างสำรวจและวางเป้าหมายด้วยกัน ตกลงร่วมกันในวิธีการที่จะบรรลุเป้าหมาย

คิงเชื่อว่าการบรรลุเป้าหมายในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้บริการและพยาบาลจะทำให้ทั้งสองฝ่ายพึงพอใจและการดูแลจะมีประสิทธิภาพ
สุขภาพ

การพยาบาลตามกรอบแนวคิด
ทฤษฎีการพยาบาล
ความสำเร็จตามเป้าหมายของคิง
มีขั้นตอนเหมือนกระบวนการพยาบาล
(Nursing process)
ซึ่งมี 4 ขั้นตอน คือ

1. การประเมินสภาพ (Assessment) หมายถึง ขั้นตอนของการสร้างสัมพันธภาพ
การติดต่อสื่อสาร มีการแลกเปลี่ยนการรับรู้ ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ

2. การวางแผนการพยาบาล (Planning) ขั้นตอนการร่วมกันกำหนดเป้าหมาย แสวงหาวิธีปฏิบัติ ตกลงยอมรับวิธีปฏิบัติร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดร่วมกัน

3. การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) การที่ผู้รับบริการปฏิบัติกิจกรรมตามวิธีที่ตกลงร่วมกัน เพื่อการบรรลุเป้าหมายที่วางร่วมกันและ พยาบาลมีหน้าที่ปฏิบัติบทบาทของพยาบาล เพื่อบรรลุเป้าหมายเช่นกัน

4. การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) การที่พยาบาลและผู้รับบริการร่วมกัน ประเมินผลการปฏิบัติว่าสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดร่วมกันหรือไม่ ถ้ามีสิ่งใดเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติจะ ช่วยกันหาวิธีขจัดอุปสรรค นั้น

จะเห็นได้ว่าการพยาบาลตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการพยาบาล
ความสำเร็จตามเป้าหมายของคิง
มีประสิทธิภาพดี ทั้งในการ ควบคุม ดูแล ป้องกัน และฟื้นฟูโรค
เพิ่มคุณภาพชีวิต และความพึงพอใจในชีวิต
ทั้งผู้รับบริการและผู้มีสุขภาพดีได้



การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารกับผู้รับบริการ

การสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารกับผู้รับบริการ

การสร้างสัมพันธภาพทางการพยาบาลเป็นสัมพันธภาพรูปแบบหนึ่งซึ่งเรียกว่า “สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ” เป็นการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ โดยมีวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่ชัดเจน มีกรอบระยะเวลาในการสร้างสัมพันธภาพที่ชัดเจน

การสื่อสารมีความสำคัญในฐานะที่เป็นความจำเป็นพื้นฐานอย่างหนึ่งในชีวิตมนุษย์ที่มีผลต่อความเป็นสังคมและการดำเนินชีวิตประจำวัน และการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ความหมายของการสื่อสาร (Communication)

การสื่อสาร(Communication) เป็นกระบวนการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก ความรู้และทัศนคติซึ่งกันและกัน ระหว่างบุคคลอย่างน้อยสองคนได้แก่ผู้ส่งข่าวสาร และผู้รับข่าวสาร

ประเภทของการสื่อสาร (Kinds of Communication)

1. การสื่อสารด้วยการพูดและการเขียน (Verbal Communication)

2. การสื่อสารด้วยภาษาท่าทาง (Nonverbal Communication)

ปัจจัยของการสื่อสาร

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของการสื่อสาร

สิ่งแวดล้อมการสื่อสารจึงมีผลต่อการสื่อสารของมนุษย์ด้วย สิ่งนี้อาจมีผลต่อการสื่อสาร ได้แก่ เวลา สถานที่ บุคคล อุปกรณ์ต่างๆ และรวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างตัวผู้ที่มาสื่อสาร

ปัจจัยด้านสภาพการสื่อสาร

1. การสื่อสารทางเดียวหรือสองทาง
2. การสื่อสารหลายทอด

ปัจจัยที่มีผลต่อการสื่อสารเพื่อการบำบัด

* ปัจจัยด้านบุคคล (Personal factor)

- * ปัจจัยด้านอารมณ์ของบุคคลที่ต้องการสื่อสารด้วย อาทิเช่น ความเครียด ความลำเอียงส่วนตัว
- * ปัจจัยกับพื้นฐานทางสังคมของบุคคล อาทิเช่น ประสบการณ์ที่ผ่านมา ความแตกต่างทางวัฒนธรรม ความแตกต่างของภาษา
- * ปัจจัยด้านสติปัญญาของบุคคล อาทิเช่น ความสามารถในการแก้ไขปัญห าระดับความรู้ของบุคคลและการใช้ภาษา
- * ปัจจัยด้านอารมณ์ของบุคคลที่ต้องการสื่อสารด้วย อาทิเช่น ความเครียด ความลำเอียงส่วนตัว
- * ปัจจัยกับพื้นฐานทางสังคมของบุคคล อาทิเช่น ประสบการณ์ที่ผ่านมา ความแตกต่างทางวัฒนธรรม ความแตกต่างของภาษา
- * ปัจจัยด้านสติปัญญาของบุคคล อาทิเช่น ความสามารถในการแก้ไขปัญห าระดับความรู้ของบุคคลและการใช้ภาษา

ปัจจัยที่มีผลต่อการสื่อสารเพื่อการบำบัด

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่อาจส่งผลต่อการสื่อสาร ในที่นี้หมายรวมถึงปัจจัยด้านร่างกาย อาทิเช่น กลิ่นที่รบกวน การไม่เป็นส่วนตัว ความรู้สึกไม่ปลอดภัย

ปัจจัยด้านความสัมพันธ์

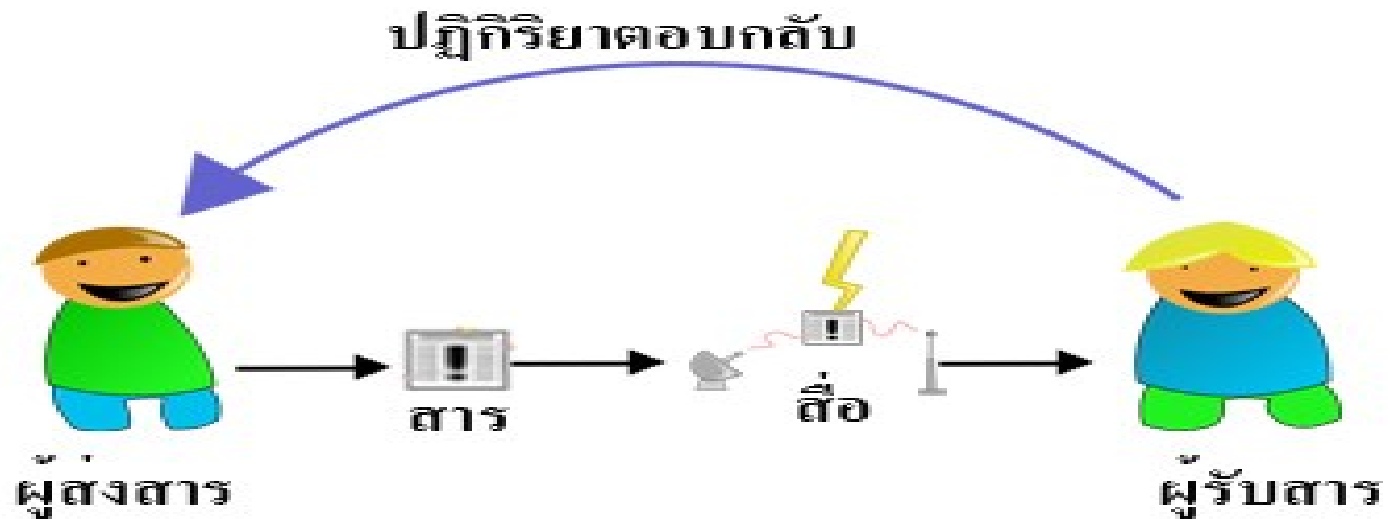
ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ เป็นความเชื่อมโยงของจุดยืนของความเป็นตัวตนของบุคคล ประเภทของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อายุ และพลังอำนาจ

การสร้างสัมพันธ์ภาพและการสื่อสารกับผู้รับบริการ

กระบวนการสื่อสาร

- * ผู้ส่งสาร (Sender) ผู้ส่งสารจะเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการสื่อสาร ผู้ส่งจะเลือกส่งสารด้วยคำพูด ท่าทาง ภาษา ซึ่งกระบวนการนี้จะถูกใส่รหัส (Encode) และถูกส่งออกไปด้วยคำพูด ท่าทางการแสดงออกในช่องทางที่ต้องการจะเลือกส่งสาร
- * 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 การส่งข้อมูลย้อนกลับเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเมื่อผู้รับข่าวสารรับข่าวสารจากผู้ส่ง ซึ่งการให้ข้อมูลย้อนกลับจะเกิดขึ้นเมื่อผู้รับข่าวสารมีการตอบกลับ เพื่อให้ผู้ส่งสารได้รับทราบว่าผู้รับสารได้รับสารนั้นเรียบร้อยแล้ว

กระบวนการสื่อสาร (Communication Process)



หลักการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารกับผู้รับบริการ

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

ลักษณะพิเศษที่แตกต่างไปจากลักษณะของสัมพันธภาพในสังคมทั่วไป

1. Goal dir

2. Helping

3. Process

4. Action-c

5. Satisfac

6. Terminated-relationship

มีจุดประสงค์เฉพาะ

มุ่งให้การช่วยเหลือ

เป็นกระบวนการ

มีการเริ่มต้นและสิ้นสุด

เปรียบเทียบความแตกต่างของสัมพันธภาพทางสังคม (social relationship) และ สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ (professional relationship)

สัมพันธภาพทางสังคม	สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ
<ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่มีจุดมุ่งหมายเฉพาะในการช่วยเหลือซึ่งกัน และกัน 2. เป็นความพอใจทั้ง 2 ฝ่าย 3. ไม่จำเป็นต้องมีการวางแผนและขั้นตอนในการ ดำเนินสัมพันธภาพ 4. ไม่มีแบบแผน 5. สัมพันธภาพสิ้นสุดตามความพอใจของกัน และ กัน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีจุดมุ่งหมายเพื่อการช่วยเหลือ 2. มีเหตุผลเป็นพื้นฐานในความสัมพันธ์ 3. มีกระบวนการในการดำเนินสัมพันธภาพอย่างมีขั้นตอน มีการวางแผน 4. ใช้ความรู้ความชำนาญ 5. การสิ้นสุดสัมพันธภาพเป็นไปตามแผนและกระบวนการสร้างสัมพันธภาพ

การพยาบาลสัมพันธ์กับการดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลืออย่างไร

การพยาบาลมีเป้าหมายในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่างๆ เพื่อช่วยผู้ใช้บริการ การจัดการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายเหล่านี้ได้นั้นจะเห็นว่าขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการทั้งสิ้น และสัมพันธภาพที่เกิด ขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการก็คือสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือ

คุณลักษณะของพยาบาลในการสร้างสัมพันธภาพมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

1. ความรักในเพื่อนมนุษย์ (Love)

2. การเคารพในความเป็นบุคคล (Respect) ของผู้อื่น

3. การเห็นใจ เข้าใจในความรู้สึกของผู้อื่น (Empathy)

4. ความเชื่อถือ ไว้วางใจ (Trust)

5. ความจริงใจ (Genuineness)

6. ความเข้าใจ (Understanding)

7. การยอมรับ (Acceptance)

8. การเอาใจใส่ดูแล (Caring)

กระบวนการสร้างสัมพันธภาพ

ขั้นเริ่มต้นสัมพันธภาพ

ในระยะเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพนี้ พยาบาลและผู้รับบริการจะพบกันในฐานะของคนแปลกหน้าที่ไม่รู้จักกันมาก่อน ระยะนี้พยาบาลและผู้รับบริการต้องทำความรู้จักกัน พยาบาลต้องเริ่มต้นแนะนำตัวเพื่อสร้างความคุ้นเคยกับผู้รับบริการ พยาบาลต้องแสดงให้เห็นถึงความจริงใจในการสร้างสัมพันธภาพ

ขั้นดำเนินสัมพันธภาพ

ระยะนี้เป็นระยะที่ผู้รับบริการ ให้ความไว้วางใจพยาบาล และจะบอกความรู้สึกที่แท้จริง ระยะนี้ผู้รับบริการจะยอมให้พยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ พยาบาลต้องค้นหาปัญหาของผู้รับบริการร่วมกัน และวางแผนในการแก้ไขปัญหตามกระบวนการพยาบาล

ขั้นสิ้นสุดสัมพันธภาพ

ระยะของการสิ้นสุดสัมพันธภาพจะเกิดขึ้นเมื่อผู้รับบริการมีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และมีความพร้อมที่จะกลับบ้าน ผู้รับบริการต้องย้ายโรงพยาบาล หรือย้ายหอผู้ป่วย นอกจากนี้จะเกิดขึ้นเมื่อปัญหาของผู้รับบริการได้ถูกแก้ไขเรียบร้อยแล้ว

ทักษะในการสื่อสารทางการพยาบาล

1. ทักษะการใส่ใจ (Attending skill)

การใส่ใจสามารถสื่อสารออกมาได้ 3 ทางคือการแสดงสีหน้าท่าทางการเคลื่อนไหวร่างกายและการตอบสนองด้วยคำพูด

2. ทักษะการฟัง

เป็นพื้นฐานในการให้การช่วยเหลือผู้ใช้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ การฟังมีความสำคัญและคุณค่าลึกซึ้ง การฟังด้วยความใส่ใจเป็นการแสดงถึงการยอมรับ

3. ทักษะการใช้คำถาม

เป็นการแสวงหาข้อมูลหรือข้อเท็จจริงได้มากขึ้น

ปัญหาและการแก้ไขปัญหาสัมพันธภาพในแต่ละขั้นตอน

- การพูดที่ทำให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการโดยไม่อยู่บนพื้นฐานของความจริง รวมถึงการให้ความหวังที่ไม่สามารถเป็นไปได้
- การเปลี่ยนเรื่องพูดทันทีโดยไม่สนใจบทสนทนาที่ผู้รับบริการต้องการสื่อสาร
- การให้คำแนะนำตามความคิดเห็นของตนเองโดยไม่เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการเป็นผู้ตัดสินใจ
- การพูดแก้ตัวเมื่อเกิดปัญหาความขัดแย้งโดยไม่ยอมรับข้อผิดพลาดของตนเอง
- การถามคำถามเจาะลึกในประเด็นที่อ่อนไหวต่ออารมณ์และความรู้สึก
- ท่าทางการแสดงออกที่ไม่สุภาพ ไม่มีสัมมาคาราวะ
- ท่าที่เพิกเฉยไม่ตอบสนองต่อการสื่อสารของผู้รับบริการ
- ท่าที่ไม่พอใจที่แสดงออกทั้งสีหน้า ท่าทาง และคำพูด
- ท่าทางที่แสดงว่างานยุ่งจนไม่มีเวลาในการสื่อสารกับผู้รับบริการ