

การสื่อสารอย่างเข้าใจเพื่อสร้างสายใยกับเด็ก

ตะวันรัตน์ สกุลรุ่งจรัส* พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก)

ชยณัฐ ไชยรัตน์* ประ.ด. (การพยาบาลเด็ก)

บทคัดย่อ

การสื่อสารอย่างเข้าใจกับเด็กเป็นบทบาทสำคัญอย่างยิ่งของพยาบาลเด็กที่ช่วยให้เด็กมีสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาล เกิดความไว้วางใจและให้ความร่วมมือในการรักษา ทำให้ดูแลตนเองดีขึ้นส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี ทางด้านพยาบาลทำให้เกิดการดูแลที่มีคุณภาพ ซึ่งถูกมองสำคัญในการสื่อสารกับเด็กให้มีประสิทธิภาพ คือการที่พยาบาลเปิดใจรับฟังในสิ่งที่เด็กพูดหรือแสดงออกมาอย่างตั้งใจ เข้าใจและยอมรับความคิดและความรู้สึกของเด็ก และตอบสนองในสิ่งที่เด็กต้องการ รวมถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อเด็ก

บทความนี้จึงขอเสนอวิธีการรับมือกับเด็กที่เข้าถึงยาก ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ ทักษะการสื่อสารอย่างเข้าใจ วิธีการสื่อสารที่คำนึงถึงความแตกต่างของเด็กแต่ละช่วงวัย และเทคนิคการใช้คำพูดเพื่อสร้างสัมพันธภาพและเข้าใจเด็กเพื่อเป็นแนวทางในการสื่อสารกับเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : เด็ก การสื่อสาร การฟังอย่างตั้งใจ การสื่อสารอย่างเข้าใจ

* อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

Corresponding author: tawanrat.s@stin.ac.th

Empathic communication for connection with children

*Tawanrat Sakulrungsakul M.N.S. (Pediatric Nursing)

*Chayanuj Chaiyaratana Ph.D. (Nursing)

Abstract

Empathic communication with children is an essential role for pediatric nurses that helps children to have good relationships with nurse, build rapport and cooperation in treatment as well as taking self-care including having a better quality of life. The nurse can provide quality of care. The key of successful to effective communication with children is that the nurse is open to listen to what the child is saying or expressing intentionally. The nurses should response to the need of children including having a positive attitude toward children.

This article therefore suggests ways to deal with difficult to approach children, active listening skill, empathic communication skill, communication with children of different ages. In addition, the techniques of using words are to build relationships and understand children to communicate effectively with children.

KEYWORDS : Children, Communication, Active listening, Empathic communication

* Instructor (Pediatric Nursing), Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing

Corresponding author: tawanrat.s@stin.ac.th

บทนำ

พยาบาลเด็กเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลและฟื้นฟูสภาพให้กับเด็กที่เจ็บป่วยที่ครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมด้วยความรู้และทักษะการปฏิบัติทางการพยาบาลเด็กตามมาตรฐานการดูแล เพื่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีแก่เด็ก หนึ่งในสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลเด็ก คือการสื่อสารและความเข้าใจความต้องการของเด็กป่วยเรื้อรัง¹ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้พยาบาลรับรู้ความต้องการและให้การดูแลได้ตรงตามความต้องการของเด็กเป็น การเพิ่มคุณภาพการดูแลเด็กให้ดียิ่งขึ้น แต่การสื่อสารกับเด็กเป็นความท้าทายสำหรับพยาบาลเด็ก เนื่องจากเด็กมีข้อจำกัดในการสื่อสารจากพัฒนาการด้านการใช้ และเข้าใจภาษา รวมถึงเด็กส่วนใหญ่กลัวพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์จากการได้รับประสบการณ์ไม่ดี เช่น ความเจ็บปวดจากการทำหัตถการ เป็นต้น การกลัวคนแปลกหน้า การอยู่ในที่ที่ไม่คุ้นเคย หรือ การมีความกลัวอย่างไร้เหตุผลเพราะการถูกขู่ หรือ โดนหลอก เช่น ถ้าดีดมากจะให้พยาบาลฉีดยานะ ซึ่งจะ让孩子คิดว่าเมื่อไหร่พยาบาล เมื่อนั้นจะโดนฉีดยา เป็นต้น²⁻³

เมื่อพยาบาลไม่สามารถเข้าหาหรือสื่อสารกับเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพจะทำให้พยาบาลไม่รู้อย่างเหมาะสม และถ้าเด็กเกิดสับสนที่ไม่ดีกับพยาบาล เด็กไม่ไว้วางใจและไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาส่งผลให้เด็กไม่ได้รับการดูแลตรงตามความต้องการ⁴ ดังนั้นพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญกับ

ทักษะการสื่อสารเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลให้ได้ตามมาตรฐาน และส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับเด็กและครอบครัว

การสื่อสารกับเด็ก (Communication with children)

การสื่อสารเป็นกระบวนการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร ความคิด ความรู้สึก และความต้องการของผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารผ่านทางสื่อต่าง ๆ เช่น การพูด การเขียน หรือการแสดงออกทางพฤติกรรม เพื่อให้เกิดการรับรู้ร่วมกัน และตอบสนองต่อกัน⁵ การสื่อสารแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ (1) การสื่อสารทางเดียว (One way communication) เป็นการสื่อสารที่ผู้ส่งสารเป็นผู้ถ่ายทอดแต่เพียงผู้เดียว โดยไม่สนใจปฏิกิริยาตอบสนองของผู้รับสาร ทำให้ผู้รับสารไม่สามารถซักถามข้อสงสัยได้ เช่น การให้ความรู้กับผู้ป่วยบริการผ่านทางแผ่นพับ หรือสื่อวีดิทัศน์ เป็นต้น (2) การสื่อสารสองทาง (Two way communication) เป็นการสื่อสารที่ทั้งสองฝ่ายสามารถเป็นทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารเนื่องจากผู้ส่งสารเปิดโอกาสให้ผู้รับสารแสดงปฏิกิริยาตอบกลับ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน เช่น การให้ความรู้กับผู้ป่วยบริการผ่านการสนทนา หรือการให้คำปรึกษา เป็นต้น⁶ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ คือการที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีความเข้าใจในข้อมูลที่ตรงกัน แต่การสื่อสารกับเด็กด้วยวิธีการเดียวกับผู้ใหญ่อาจไม่เหมาะสมที่จะทำให้การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากเด็กเป็นวัยที่มีการพัฒนาทักษะด้านการใช้และเข้าใจภาษาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกเกิดจนเข้าสู่วัยรุ่น ทำให้เด็กบางวัย

ไม่สามารถสื่อสารออกมาเป็นคำพูดหรือบอกความต้องการของตนเองได้ แต่เด็กจะสื่อสารผ่านการแสดงออกทางพฤติกรรม เช่น ร้องไห้ หัวเราะ สายหน้า เป็นต้น อีกทั้งเด็กบางคนมีประสบการณ์ไม่ดีกับพยาบาลทำให้เด็กกลัวและไม่ให้ความร่วมมือในการดูแล สิ่งเหล่านี้เป็นอุปสรรคสำคัญของพยาบาลที่ทำให้ไม่ได้รับข้อมูลที่ตรงตามความต้องการของเด็ก

ทำไมเมื่อต้องรับมือกับเด็กที่เข้าถึงยาก

เวลาที่พยาบาลไม่สามารถเข้าหาหรือสื่อสารกับเด็กได้ ก่อนอื่นให้ตั้งคำถามกับตัวเองก่อนว่าสาเหตุเกิดจากการรับรู้ของเด็กหรือทัศนคติของตัวพยาบาลที่ทำให้เกิดช่องว่างในการสื่อสาร ถ้าเกิดจากทัศนคติของพยาบาล ควรค้นหาว่าอะไรคือสาเหตุที่เด็กพูดหรือแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น เด็กร้องไห้ตลอดเวลาเพราะรู้สึกไม่สบายตัวจากไข้สูง เด็กวิ่งหนีรอบห้องเพราะรู้สึกกลัวพยาบาลฉีดยา เป็นต้น เมื่อพยาบาลทราบสาเหตุจะทำให้เข้าใจและยอมรับในสิ่งที่เด็กสื่อสารออกมา⁷ ดังนั้นทัศนคติที่ดีต่อเด็กจึงเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญที่จะช่วยให้พยาบาลสื่อสารกับเด็กง่ายขึ้น

ตัวอย่างสถานการณ์

พยาบาลรู้สึกไม่ชอบเด็กที่เอาแต่ร้องไห้ วิ่งว้ายเสียงดัง ขณะที่เข้าไปให้ยาจึงทำสายตาขึงขังเพื่อปรามให้เด็กเงียบ

จากสถานการณ์แสดงว่าพยาบาลมีอคติกับเด็กจึงแสดงออกด้วยท่าทางคุกคาม ทำให้เด็กรู้สึกกลัวและไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา แต่ถ้าค้นหาและยอมรับว่าสาเหตุที่เด็กร้องไห้เป็นเพราะกำลังไม่

สบาย จะทำให้พยาบาลใจเย็นลง และเปลี่ยนวิธีการเข้าหาเด็ก

แต่ถ้าเกิดจากการรับรู้ของเด็ก เพราะธรรมชาติของเด็กจะกลัวคนแปลกหน้า โดยเฉพาะเด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไปจะเริ่มจดจำใบหน้าคนรอบข้าง หรือเด็กที่มีประสบการณ์ไม่ดีเกี่ยวกับพยาบาล เช่น เคยโดนชูป้อนถ้าดี้อจะให้พยาบาลฉีดยา เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะทำให้เด็กกลัวและมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับพยาบาล ดังนั้นการสื่อสารกับเด็กให้มีประสิทธิภาพควรเริ่มต้นจากการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ด้วยการรับฟังในสิ่งที่เด็กพูดหรือแสดงออกอย่างตั้งใจ (Active listening) เข้าใจและยอมรับในความคิดของเด็ก และตอบสนองด้วยคำพูดหรือสีหน้าท่าทางตามที่ต้องการ เน้นการสื่อสารสองทาง หรือการใช้สื่อกลางช่วยในการสื่อสาร เช่น ครอบคร้ว กิจกรรมการเล่น อุปกรณ์ของเล่นที่เด็กชอบ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะทำให้เด็กรับรู้ ว่าพยาบาลเข้าใจความรู้สึกของเขาจริง ๆ และเกิดความไว้วางใจต่อกัน³ สามารถสังเกตได้จากคำพูดและพฤติกรรมของเด็ก ถ้าเริ่มเปิดใจเด็กจะให้ความสนใจเวลาที่พยาบาลเข้าหา ตอบรับด้วยการยิ้ม พยักหน้า หรือพูดคุยเวลาที่พยาบาลทักทาย ในทางกลับกันถ้าไม่เปิดใจเด็กจะพยายามหันหน้าหนี สนใจสิ่งอื่นแทนเวลาที่พยาบาลเข้าหาหรือพูดคุยด้วย บางครั้งอาจแสดงสีหน้าหงุดหงิด รำคาญ หรือร้องไห้ ไม่ยอมให้ความร่วมมือในการรักษา⁷

วิธีการสื่อสารกับเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective communication with children)

1. ทักษะการสื่อสารของพยาบาล การดูแลเด็กและครอบคร้วให้มีคุณภาพ พยาบาลต้อง

อาศัยความรู้ ทักษะทางการพยาบาล และทักษะการสื่อสารเป็นสำคัญ เพราะการสื่อสารที่ดีจะช่วยให้พยาบาลเข้าถึงความต้องการหรือปัญหาที่แท้จริงของเด็ก และให้การดูแลได้ตรงตามความต้องการของเด็ก ซึ่งทักษะการสื่อสารประกอบด้วยหลายเทคนิคขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ เช่น เทคนิคการบอกสิ่งที่สังเกตเห็น (Sharing observation) เพื่อให้ผู้รับบริการได้ตระหนักถึงความรู้สึกของตนเอง เทคนิคการใช้ความเงียบ (Using silence) เพื่อให้ผู้รับบริการได้ระบายความรู้สึกเป็นต้น⁵ แต่ในที่นี้จะกล่าวถึงเทคนิคการสื่อสารที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงความคิดหรือความรู้สึกของตนเอง และให้เด็กรับรู้ว่ายพบาลเข้าใจและยอมรับในสิ่งที่เด็กต้องการ

1.1 ทักษะการฟังอย่างตั้งใจ (Active listening skill) เป็นทักษะการสื่อสารที่มีความสำคัญสำหรับพยาบาลมากที่สุดจึงควรฝึกฝนอย่างต่อเนื่อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้พยาบาลรับรู้ในสิ่งที่เด็กต้องการจะสื่อ รับฟังปัญหาหรือความต้องการที่ช่วยให้เด็กรู้สึกสบายใจและคลายความวิตกกังวล ตลอดจนช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเด็กกับพยาบาล ซึ่งทักษะการฟังอย่างตั้งใจแตกต่างจากทักษะการฟังทั่วไปตรงที่ทักษะการฟังอย่างตั้งใจเป็นการรับฟังเนื้อหาและความรู้สึกที่เด็กกำลังสื่อออกมา ไม่พูดแทรกหรือรบกวนเด็ก ไม่ใช้ความคิด หรือความรู้สึกของตนเองมาตัดสินว่าเรื่องที่กำลังฟังนั้นถูกหรือผิด พยายามจับประเด็นสำคัญว่าเด็กกำลังต้องการบอกอะไร พร้อมสังเกตสีหน้า แววตา ท่าทาง และน้ำเสียงว่าเด็กกำลังรู้สึกอย่างไร ขณะรับฟังสามารถใช้วัจนภาษาด้วยคำพูดตอบกลับสั้นๆ อย่าง

นุ่มนวล แสดงท่าทางที่เป็นมิตร หรือการใช้เทคนิคการสื่อสารอื่นร่วมด้วย เช่น การทวนคำพูดเพื่อสะท้อนความรู้สึก (Reflecting) การขอความกระจ่าง (Clarifying) หรือการสรุปประเด็นสำคัญ (Summarizing) เพื่อช่วยให้เด็กกับพยาบาลเข้าใจข้อมูลตรงกัน หรือการใช้วัจนภาษา เช่น การพยักหน้าตอบ การสบตาเป็นระยะ การสัมผัส เพื่อแสดงให้เด็กรับรู้ว่ายพบาลสนใจในสิ่งที่เด็กกำลังพูด^{5,8}

1.2 ทักษะการสื่อสารอย่างเข้าอกเข้าใจ (Empathic communication skill) เป็นทักษะการสื่อสารที่ใช้ร่วมกับทักษะการฟังอย่างตั้งใจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงให้เด็กรับรู้ว่ายพบาลเข้าใจความรู้สึกหรือรับรู้ถึงปัญหาที่เด็กกำลังเผชิญ พร้อมทั้งจะยอมรับและให้การช่วยเหลือตามที่เด็กต้องการ ด้วยการแสดงออกผ่านทางภาษาพูด เช่น เข้าใจนะว่าหนูกำลังเศร้า หรือภาษากาย เช่น การนั่งอยู่เป็นเพื่อน การจับมือ เป็นต้น **การสื่อสารอย่างเห็นใจหรือความสงสาร (Sympathy)** คือการที่พยาบาลมองปัญหาหรือความรู้สึกของเด็ก โดยการใช้ความคิดหรือความรู้สึกของพยาบาลเป็นหลัก ทำให้เด็กรู้สึกว่าพยาบาลไม่เข้าใจเด็กและมองว่าปัญหาของเด็กเป็นเรื่องเล็กน้อยสำหรับพยาบาล หรือการที่พยาบาลร่วมรู้สึกไปกับปัญหาของเด็กมากเกินไปจนทำให้เกิดความเครียด วิตกกังวล และความรู้สึกผิดที่ไม่สามารถช่วยอะไรได้ ซึ่งแตกต่างจากการสื่อสารอย่างเข้าอกเข้าใจ (**Empathy**) คือ การที่พยาบาลมองปัญหาหรือความรู้สึกของเด็ก โดยไม่เอาความรู้สึกหรือความคิดของตนเองไปตัดสิน แต่พยายามเข้าใจว่าถ้าตนเองไปอยู่ในปัญหาเดียวกันจะรู้สึกอย่างไร ถ้าทักษะการ

สื่อสารอย่างเข้าอกเข้าใจของพยาบาลได้ผล เด็กจะแสดงท่าทีผ่อนคลาย ยิ้มแย้ม หรือบอกกับพยาบาลว่าเด็กรู้สึกสบายใจ แต่ถ้าเด็กแสดงสีหน้าวิตกกังวลควรใช้เวลาอยู่กับเด็ก เพราะทักษะนี้อาจไม่ประสบผลสำเร็จในครั้งเดียว ดังนั้นเพื่อให้พยาบาลเข้าใจมุมมองหรือความรู้สึกของเด็ก พยาบาลควรฝึกค้นหาและเข้าใจมุมมองหรือความรู้สึกของตนเองก่อน (Self-Awareness) ด้วยการฝึกสะท้อนคิดความรู้สึกของตนเองจากเหตุการณ์ในอดีต เช่น การสูญเสียสุนัขตัวโปรดทำให้เรารู้สึกเศร้ามากน้อยเพียงใด การที่มีคนช่วยเหลือเวลาที่ลำบากทำให้เรารู้สึกอยากขอบคุณเพียงใด เป็นต้น หรือการเรียนรู้จากประสบการณ์ เพราะทักษะการสื่อสารอย่างเข้าอกเข้าใจจะทำให้พยาบาลรับรู้และสามารถให้การดูแลได้ตรงตามความต้องการของเด็ก ทำให้เกิดสัมพันธภาพและความไว้วางใจ รวมทั้งช่วยส่งเสริมคุณค่าในตนเองให้กับเด็ก^{7,9-10}

ตัวอย่างสถานการณ์

เด็กแสดงสีหน้ากังวลที่กำลังจะไปล้างไตครั้งแรก การสื่อสารอย่างเห็นใจ “ไม่ต้องกังวลไปเพื่อน ๆ ที่นี่ก็ล้างไตกันเยอะแยะ อย่างน้อยหนูก็โชคดีกว่าคนอื่นที่ได้รับการรักษานะ”

การสื่อสารอย่างเข้าอกเข้าใจ “นี่เป็นการล้างไตครั้งแรกของหนู มันก็คงทำให้หนูรู้สึกกลัวมากสินะ อยากให้ช่วยอะไรเพื่อให้หนูกลัวน้อยลงไหมคะ”

2. บุคลิกภาพของพยาบาล นอกจากทักษะการสื่อสาร บุคลิกภาพในการเข้าหาของพยาบาลก็เป็นสิ่งจำเป็นที่ช่วยสร้างความประทับใจแรกให้กับเด็ก เพราะเด็กส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ไม่ดีเกี่ยวกับบุคลากรทางสุขภาพ ดังนั้นเวลาเข้าหาเด็ก

พยาบาลควรใช้เวลาเด็กได้รู้สึกผ่อนคลาย ค่อยๆ เข้าหาโดยสังเกตจากท่าทางของเด็ก เช่น เดินไปแล้วเด็กร้องทันที พยาบาลอาจยกมือขึ้นเพื่อให้เด็กเห็นว่าเราไม่ได้แตะต้องตัวเขา หรือ ถ้าเด็กอาย ไม่พูดด้วย ให้พยาบาลพูดคุยกับพ่อแม่ก่อน เพื่อให้เด็กรู้สึกถึงความ เป็นมิตร เป็นต้น การนั่งหรือยืนให้สายตาอยู่ในระดับเดียวกับเด็ก ไม่แสดงท่าทีที่ทำให้เด็กรู้สึกถูกคุกคาม เช่น การใช้สายตาดูหน้าเด็กเป็นเวลานาน การใช้คำพูดเสียงดัง เป็นต้น¹¹⁻¹²

3. การใช้วัจนภาษาและอวัจนภาษาในช่วงเวลาที่เหมาะสม การสื่อสารกับเด็กเป็นเรื่องที่ยาก เนื่องจากบางครั้งเด็กไม่สามารถสื่อสารออกมาเป็นคำพูดเพื่อให้พยาบาลเข้าใจได้ หรือเด็กที่รู้สึกไม่สบายใจอาจต้องการพยาบาลรับฟังความรู้สึกมากกว่าการได้รับคำปลอบใจ ดังนั้นการใช้วัจนภาษาและอวัจนภาษาให้เหมาะสมกับเด็กและช่วงเวลาจึงมีความสำคัญ

3.1 วัจนภาษา เป็นการสื่อสารผ่านการพูดหรือการเขียนเป็นหลัก ซึ่งการใช้วัจนภาษากับเด็กควรเป็นคำพูดที่สั้น กระชับ เข้าใจง่าย เพื่อให้เด็กเข้าใจสิ่งที่พยาบาลต้องการจะสื่อ ไม่ใช่คำพูดที่ทำให้ร้ายจิตใจเด็ก อย่างคำพูดขมขู่ ตำหนิ หรือถากถาง เช่น “ถ้าไม่กินยาเดี๋ยวคุณแม่ไม่รักนะคะ” หรือ “ทำไมทำตัวไม่น่ารักเหมือนน้องเตียงข้าง ๆ เลยคะ” เพราะจะทำให้เด็กรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองลดลง รู้สึกผิดต่อการกระทำ ขณะที่เด็กบางคนจะรู้สึกโกรธและหาวิธีการเอาคืนด้วยการประทัดประทันแทนการเชื่อฟัง ไม่ควรใช้คำพูดแสดงการติตติสินบนหรือการให้คำมั่นสัญญา เพราะวิธีเหล่านี้จะทำให้เด็กเกิดความคาดหวังที่ไม่สมเหตุผล และเด็ก

วาระการสื่อสารภาษา

อาจจะยินยอมทำตามโดยที่ไม่ได้เกิดจากความตั้งใจของเด็ก และไม่ควรพูดโกหกกับเด็ก เช่น “ใครบอกว่ายานี้ขม ไม่ขมสักหน่อย ลองกินดูสิ” เพราะจะทำให้เด็กไม่ไว้วางใจและไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาอีก¹³⁻¹⁴

3.2 อวัจนภาษา เป็นการสื่อสารผ่านการแสดงสีหน้า ท่าทางและน้ำเสียง ซึ่งการใช้อวัจนภาษากับเด็กควรแสดงสีหน้าท่าทางอ่อนโยน และเป็นมิตร ใช้โทนเสียงสูงต่ำสลับกับโทนเสียงปกติ พูดช้า ๆ ไม่เร่งจังหวะ ไม่เสียงดังหรือตะคอกใส่เวลาพูดคุยกับเด็ก เพื่อช่วยให้เด็กรู้สึกผ่อนคลาย หรือการใช้ภาษากาย เช่น การสบตา การจับมือ เป็นต้น¹⁴

ตัวอย่างสถานการณ์

เด็กบอกว่า “คุณแม่บอกว่าน้องหมาที่บ้านตายแล้วค่ะ”

จักษุแพทย์ “ไม่เป็นไรนะ ไม่ต้องเศร้าไป น้องหมาไปสบายแล้วนะ”

อวัจนภาษา พยาบาลเอื้อมมือไปจับมือเด็กเบา ๆ

จากสถานการณ์เด็กยังไม่ได้บอกว่าคุณแม่รู้สึกอย่างไร แต่พยาบาลกลับตีความไปก่อน และพยายามพูดเพื่อปลอบใจเด็ก ซึ่งเด็กอาจจะไม่ต้องการคำปลอบใจเพราะจะยิ่งทำให้เสียใจมากขึ้น แต่อาจต้องการให้ใครมานั่งเป็นเพื่อน ๆ ข้าง และรับฟังในสิ่งที่ต้องการ ดังนั้นพยาบาลควรเริ่มต้นจากการนั่งข้าง ๆ และรับฟังก่อน อย่าเพิ่งตัดสินใจไปเอง และอาจพูดว่า “แล้วตอนนี้หนูรู้สึกอย่างไร” เพื่อประเมินความรู้สึกของเด็ก

4. เทคนิคในการสื่อสารตามความแตกต่างของเด็กแต่ละช่วงวัย เด็กแต่ละช่วงวัยมี

วิธีการสื่อสารที่แตกต่างกัน เช่น เด็กต้องการตีความ ถ้าเป็นทารกจะสื่อสารด้วยการร้องไห้ ในขณะที่เด็กวัยเรียนก็จะบอกความต้องการตีความ เนื่องจากเด็กเป็นวัยที่อยู่ในช่วงของการพัฒนาด้านการคิดและสติปัญญา ร่วมกับด้านการใช้และเข้าใจภาษา ดังนั้นการสื่อสารกับเด็กอย่างมีประสิทธิภาพจึงควรคำนึงถึงความสามารถในการสื่อสารของเด็กแต่ละช่วงวัย เพื่อเข้าใจถึงสิ่งที่เด็กต้องการจะสื่อ และสามารถตอบสนองความต้องการของเด็กได้อย่างเหมาะสม วิธีการสื่อสารกับเด็กแต่ละช่วงวัย และตัวอย่างสถานการณ์ มีดังต่อไปนี้

4.1 เด็กทารก (อายุ 0-1 ปี) เป็นวัยที่ไม่เข้าใจภาษาที่เป็นคำพูด แต่สามารถรับรู้ภาษาจากเสียง เช่น เด็กหยุดร้องไห้เมื่อได้ยินเสียงที่อ่อนโยนหรือคุ้นเคย แต่ไม่สามารถสื่อสารตอบได้ด้วยคำพูด จึงแสดงความต้องการของตนเองผ่านการแสดงสีหน้า ท่าทาง การร้อง การเคลื่อนไหวแขนขา หรือการสบตา เช่น เด็กทารกจะยิ้มหรือหัวเราะเวลารู้สึกมีความสุขหรือร้องไห้เวลารู้สึกไม่สุขสบาย เช่น เวลาหิว เจ็บ ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว รู้สึกโดดเดี่ยว เป็นต้น¹¹

วิธีการสื่อสารกับเด็กทารก ควรตอบสนองต่อสิ่งที่เด็กแสดงออกทันที โดยวิธีการพูดคุยด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวลสลับกับเสียงโทนสูง ยิ้มแย้มและสบตาลึกนัย หรือสัมผัสเด็กอย่างอ่อนโยน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ เป็นวิธีการที่ช่วยทำให้เด็กสนใจ รู้สึกผ่อนคลาย และรับรู้ว่าคุณพยาบาลเข้าใจในตัวเด็ก เนื่องจากเด็กวัยนี้ จะเข้าใจภาษาผ่านเสียง นอกจากนี้ ควรส่งเสริมให้คุณพ่อคุณแม่อยู่ใกล้ชิดเด็กให้มาก ๆ เพื่อให้เด็กรู้สึกสบายใจ เพราะเด็กทารก โดยเฉพาะ

อายุ 6 เดือนขึ้นไปจะเริ่มกลั้วคนแปลกหน้า^{3,10}

ตัวอย่างวิธีการสื่อสารกับเด็กวัยทารก

เด็กกำลังร้องไห้เสียงดัง พยาบาลเดินมาพูดด้วยน้ำเสียงอ่อนโยนว่า “ร้องไห้ใหญ่เลย รู้แล้วได้เวลากินนมของหนูแล้วนี่เอง” จากสถานการณ์แม่เด็กจะไม่เข้าใจในสิ่งที่พยาบาลพูด แต่จากน้ำเสียงที่อ่อนโยนทำให้เด็กรู้สึกสบายใจ¹⁰

4.2 วัยเตาะแตะ (อายุ 1-3 ปี) เป็นวัยที่เริ่มเข้าใจภาษาได้บ้าง เข้าใจคำพูดหรือประโยคสั้นๆ ไม่ซับซ้อนได้ แต่อาจจะไม่เข้าใจเหตุผล ทำตามคำสั่งที่เป็นขั้นตอนสั้นๆได้ เช่น ไปอาบน้ำ ถึงเวลานอนแล้วค่ะ เป็นต้น เด็กเริ่มสื่อสารเป็นคำพูดหรือประโยคสั้นๆ 2-3 พยางค์ได้ เช่น กินข้าว อาบน้ำ เป็นต้น บางครั้งเด็กไม่สามารถสื่อสารเป็นคำพูดให้ผู้อื่นเข้าใจได้ จึงแสดงออกทางพฤติกรรมร่วมด้วย เช่น ชีไปที่โต๊ะ เดินไปหยิบแก้วน้ำ เป็นต้น แต่สามารถแสดงอารมณ์ผ่านทางสีหน้าท่าทางได้มากขึ้น เช่น แสดงสีหน้าโกรธหรือสีหน้าไม่พอใจ เป็นต้น^{3,10}

วิธีการสื่อสารกับเด็กวัยเตาะแตะ ควรสื่อสารด้วยคำพูดหรือประโยคสั้นๆ เข้าใจง่าย และเห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน เช่น “เล่นแบบนี้ไม่ได้นะ” “ขอบิณฑนาใหม่” เป็นต้น พร้อมสังเกตอารมณ์และพฤติกรรมของเด็ก ถ้าเด็กไม่พูดหรือกลั้วพยาบาลมาก อาจหากิจกรรมการเล่นหรือของเล่นที่เด็กชอบมาเป็นสื่อกลางในการสื่อสารกับเด็ก หรือพูดคุยกับพ่อแม่ของเด็กก่อนเพื่อให้เด็กรู้สึกถึงความเป็นมิตร การเล่นกับเด็กวัยนี้ควรเปิดโอกาสให้เด็กเป็นคนนำการเล่น และคิดวิธีการเล่นด้วยตนเองเพื่อส่งเสริมวิธีการคิด นอกจากนี้เด็กวัยนี้เริ่มมีการแสดงออกทางอารมณ์

มากขึ้น ดังนั้นควรมีการสอนให้เด็กรู้จักอารมณ์ของตนเอง และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น เพราะความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นทักษะสำคัญในการเข้าสังคมของเด็ก โดยการใช้เทคนิคการบอกสิ่งที่สังเกตเห็น (Sharing observation) ด้วยคำพูดสั้นๆ^{3,10-12}

ตัวอย่างวิธีการสื่อสารกับเด็กวัยเตาะแตะ

เด็กพูดว่า “ฟ้า ฟ้า” พร้อมชี้ไปที่ฟ้าหม่พยาบาลสังเกตเห็นจึงพูดว่า “ฟ้า ฟ้า แสดงว่าต้องการผ้าห่มผืนนั้นใช่ไหม” พร้อมเดินไปหยิบให้ จากสถานการณ์พยาบาลมีการสังเกตและสนใจในสิ่งที่เด็กต้องการ และสามารถตอบสนองได้ตรงตามความต้องการจะทำให้เด็กรู้สึกไว้วางใจ

4.3 วัยก่อนเรียน (อายุ 3-6 ปี) เป็นวัยที่เข้าใจภาษามากขึ้น เข้าใจประโยคยาว ๆ และประโยคที่เป็นเหตุเป็นผลมากขึ้น แต่ไม่สามารถเข้าใจเรื่องที่ซับซ้อนได้ เด็กสามารถสื่อสารเป็นประโยคยาว ๆ และมีความหมายได้ถูกต้อง สามารถเล่าเรื่องและลำดับเหตุการณ์ได้ถูกต้อง สามารถสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจได้มากขึ้น และชอบเล่าเรื่องที่คุ้นเคย เช่น “วันนี้หนูหกล้มที่โรงเรียนได้แผลด้วยค่ะ” เป็นต้น^{10,12}

วิธีการสื่อสารกับเด็กวัยก่อนเรียน ควรสื่อสารด้วยคำพูดหรือประโยคที่เป็นรูปธรรมชัดเจนสามารถใช้เหตุผลอธิบายได้ และสามารถบอกให้เด็กทราบได้ว่าอะไรควรทำและไม่ควรทำ นอกจากนี้ควรเพิ่มคำถามปลายเปิดในการสื่อสารมากขึ้นเพื่อส่งเสริมทักษะการคิดและการใช้เหตุผล เปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงความคิดเห็นหรือเลือกในสิ่งที่ต้องการในรูปแบบง่าย ๆ เช่น “อยากอาบน้ำหรือกินข้าวก่อนคะ” ถ้าเวลาสื่อสารแล้วเด็กไม่พูดหรือกลั้วพยาบาลสามารถ

หากิจกรรมการเล่นที่เกี่ยวข้องกับจินตนาการหรือการเล่นบทบาทสมมติมาช่วยในการสื่อสารกับเด็ก เช่น การเล่นเกมไอศกรีม การอาบน้ำเด็ก เป็นต้น แต่การเล่นควรให้เด็กเป็นผู้กำหนดวิธีการเล่นด้วยตนเอง หรือสอบถามเรื่อง que เด็กคุ้นเคย เช่น “วันนี้หนูเล่นกับใคร” หรือ “วันนี้เรามาเล่นอะไรกันดิเนะ”^{3,10}

ตัวอย่างวิธีการสื่อสารกับเด็กวัยก่อนเรียน เด็กวิ่งเล่นรอบเตียง พยาบาลบอกว่า “พี่ไม่ อยากให้หนูวิ่งแบบนี้เลย เพราะเป็นห่วงว่าหนูจะหกล้มแล้วเจ็บนะคะ” จากสถานการณ์พยาบาลบอกถึงพฤติกรรมที่ไม่ต้องการให้เด็ก พร้อมบอกเหตุผลและความรู้สึกของตนเองให้เด็กรับรู้ ถ้าวิ่งเล่นจะเกิดอุบัติเหตุและทำให้คุณพยาบาลเป็นห่วง

4.4 วัยเรียน (อายุ 6-12 ปี) เป็นวัยที่เข้าใจภาษาและสิ่งต่าง ๆ รอบตัวมากขึ้น เข้าใจมุมมองความคิดของผู้อื่นได้อย่างมีเหตุผลเพิ่มมากขึ้น แต่อาจไม่เข้าใจสิ่งที่เป็นามธรรม เด็กสามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้มากขึ้นใกล้เคียงกับวัยผู้ใหญ่ และสนใจที่จะค้นหาคำตอบหรือเหตุผลเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ รอบตัว^{3,10,12}

วิธีการสื่อสารกับเด็กวัยเรียน ควรสื่อสารกับเด็กด้วยการใช้เหตุผลเป็นหลัก เปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงความคิดเห็นและมีโอกาสเลือกในสิ่งที่ต้องการ พร้อมสนับสนุนกิจกรรมที่เด็กชอบหรือสนใจ เด็กวัยนี้สนใจคุยเรื่องใกล้ตัว เช่น เพื่อน โรงเรียน หรือกิจกรรมที่ชอบ ดังนั้นการชวนพูดคุยเรื่องเหล่านี้สามารถช่วยให้เกิดการสื่อสารกับเด็กง่ายขึ้น^{3,10}

ตัวอย่างวิธีการสื่อสารกับเด็กวัยเรียน พยาบาลจะวัดความดันโลหิตให้เด็ก จึงอธิบายให้เด็กฟังถึงอุปกรณ์ในการวัดความดันโลหิต วิธีการวัดความ

ดันโลหิตและเหตุผลที่ต้องวัด พร้อมกับให้เด็กได้ทดลองจับที่สำหรับพันแขนของเครื่องวัดความดันโลหิต หรืออ่านค่าความดันโลหิตที่ปรากฏบนหน้าจอ ร่วมกับพยาบาล จากสถานการณ์พยาบาลได้อธิบายเหตุผลถึงความจำเป็นของการวัดความดันโลหิตให้เด็กทราบ พร้อมกับให้เด็กได้สัมผัสอุปกรณ์ จึงทำให้เด็กกลัวลดลงและรู้สึกสนุกกับการวัดความดันโลหิต¹¹

4.5 วัยรุ่น (อายุ 12-18 ปี) เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมเป็นอย่างมาก ต้องการให้ผู้อื่นเข้าใจและยอมรับในสิ่งที่เด็กเป็น ดังนั้นเวลาที่ผู้ใหญ่มีความคิดเห็นแตกต่างหรือไม่เข้าใจในสิ่งที่เด็กทำ เด็กจะรู้สึกต่อต้านและเป็นเหตุให้เด็กชอบที่จะใช้เวลาอยู่กับตนเองหรืออยู่กับเพื่อนมากกว่าอยู่กับพ่อแม่¹⁰⁻¹¹

วิธีการสื่อสารกับเด็กวัยรุ่น ควรรับฟังอย่างตั้งใจ เข้าใจและยอมรับในการตัดสินใจของเด็ก ไม่ตัดสินความคิดของเด็กว่าถูกหรือผิด เพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกอคติต่อเด็ก เคารพในความเป็นส่วนตัว เปิดโอกาสให้เด็กได้ทำในสิ่งที่เด็กสนใจ เมื่อต้องการขอความร่วมมือในการรักษาควรให้ข้อมูลที่ชัดเจนและให้เด็กมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล เน้นการใช้คำถามปลายเปิดในการสื่อสารกับเด็ก¹⁰⁻¹²

ตัวอย่างวิธีการสื่อสารกับเด็กวัยรุ่น พยาบาลสังเกตเห็นเด็กซ่อนยาไว้ใต้หมอน จึงสอบถามว่า “หนูซ่อนยาไว้ใต้หมอนอีกแล้ว พอละบอกได้ใหม่ว่าเพราะอะไรถึงซ่อนยาไว้” เด็กบอกว่า “กินแล้วก็ไม่หายสักที จะกินไปทำไม” พยาบาลจึงพูดว่า “กินแล้วก็ไม่หายสักที” “แล้วก่อนหน้านี้กิน หนูเป็นยังงั้บ้าง” “ถ้าไม่ อยากกินยาตัวนี้...หนูอยากให้พี่ช่วยอย่างไร” จาก

สถานการณ์พยาบาลใช้คำถามปลายเปิดเพื่อสอบถาม เหตุผลที่เด็กไม่รับประทานยา เมื่อเด็กตอบจึงใช้เทคนิค การทวนคำและคำถามปลายเปิดเพื่อให้เด็กทบทวนว่า สิ่งที่เกิดขึ้นตรงกับความรู้สึกของตนเองหรือไม่ และเปิด โอกาสให้เด็กวางแผนการรักษาร่วมกันด้วยการถามว่า ต้องการให้ช่วยอย่างไร เพื่อให้เด็กรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเองและรับรู้ว่ายพบาลเข้าใจในสิ่งที่เด็กแสดงออก

5. เทคนิคการสื่อสารที่ช่วยสร้างสัมพันธภาพและเข้าใจในความต้องการของเด็ก
การสื่อสารที่ดีจะทำให้พยาบาลเข้าใจและสามารถ ตอบสนองต่อสิ่งที่เด็กต้องการได้อย่างเหมาะสมทั้งยัง ส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน ดังนั้นเทคนิค เหล่านี้จะช่วยลดอุปสรรคในการสื่อสารกับเด็ก

5.1 กิจกรรมการเล่นหรืออุปกรณ์ที่ส่งเสริมการสื่อสารที่ดีกับเด็ก บางกรณีการสื่อสาร กับเด็กด้วยคำพูดหรือการแสดงสีหน้าท่าทางอาจไม่ เพียงพอ เนื่องจากเด็กบางรายมีประสบการณ์ที่ไม่ดี กับพยาบาลหรือบุคลากรทางสุขภาพ การหากิจกรรม การเล่นหรืออุปกรณ์ที่เด็กสนใจจะช่วยทำให้พยาบาล สามารถสื่อสารกับเด็กได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะเด็กในวัย เตาะแตะและเด็กวัยก่อนเรียน ดังนั้นพยาบาลควร สังเกตว่าเด็กชอบทำกิจกรรมหรือสนใจอะไรบ้างในแต่ละ วัน เช่น ตู๊กตาตัวโปรด ตุ๊กตาตุ่น หรือเล่นขายของ เป็นต้น เพื่อนำมาใช้เป็นสื่อกลางในการพูดคุยกับเด็ก และสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน¹¹⁻¹²

ตัวอย่างสถานการณ์ พยาบาลสังเกตเห็น เด็กวัยก่อนเรียนเล่นตุ๊กตาปลาหมึกบ่อย ๆ พยาบาล จึงถามเด็กว่า “เจ้าตัวนี้ชื่ออะไรกันนะ” เด็กจะรู้สึกว่

พยาบาลสนใจในสิ่งที่เด็กชอบ และต้องการจะพูดคุย หรือเล่าให้พยาบาลฟังถึงสิ่งที่เด็กชอบ

5.2 เทคนิคคำพูด “I” Messages เป็น เทคนิคการพูดแสดงความรู้สึกหรือความต้องการของ ตนเองที่มีต่อพฤติกรรมของผู้อื่น ในขณะที่ “You” Message เป็นการพูดตำหนิหรือแสดงความคิดเห็นที่ มีต่อพฤติกรรมของผู้อื่น เทคนิคนี้ช่วยให้เด็กรู้สึก ไร้ความกังวลและเกิดสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาล¹¹

ตัวอย่างสถานการณ์ เด็กร้องไห้งอแงไม่ ยอมรับประทานยา

“You” Message “เพราะอะไรถึงไม่ยอมกิน ยา เอาแต่ร้องไห้ทำไม”

“I” Message “กินยาหน่อยดีไหม พี่เป็นห่วง อยากให้หนูหายไวๆ นะคะ”

5.3 วิธีการใช้คำพูดเชิงบวกเพื่อสร้างกำลังใจให้เด็ก เวลาที่เด็กให้ความร่วมมือในการ รักษา หรือมีพฤติกรรมที่ดี พยาบาลควรมีการชมเชย เพื่อให้เด็กรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่ดีและน่าชื่นชมทำให้ เด็กมีกำลังใจที่จะทำสิ่งนั้นต่อไป วิธีการใช้คำพูดที่ดี คือการชมเชยในความพยายามและความสำเร็จของ เด็ก ไม่ใช่ชมเชยอุปนิสัยหรือบุคลิกภายนอกของเด็ก เพราะคำชมเชยควรเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เด็กเห็นภาพที่ แท้จริงของความสำเร็จ ทำให้เด็กรู้สึกภูมิใจใน ความสำเร็จของตนเอง และเพิ่มความมั่นใจในตัวเอง ไม่ใช่ภาพที่บิดเบือนของอุปนิสัยหรือบุคลิกภายนอกที่ อาจกลายเป็นความกดดันให้กับเด็กในภายหน้า^{3,13}

ตัวอย่างสถานการณ์

เด็กพยายามรับประทานยาด้วยตัวเอง

คำชมเชยที่เป็นประโยชน์ “วันนี้กินยาหมดเกลี้ยงเลย...ที่เห็นนะว่าหนูพยายามกินยาด้วยตัวเอง”

คำชมเชยที่ไม่เป็นประโยชน์ “วันนี้หนูกินยาเอง หนูเป็นเด็กดีมาก ๆ เลยค่ะ”

5.4 วิธีการใช้คำพูดเพื่อให้เด็กรับฟังและร่วมมือด้วยความเต็มใจ เวลาที่ต้องการให้เด็กปฏิบัติตามในสิ่งที่ต้องการ วิธีการใช้คำพูดที่เหมาะสมคือการบอกเด็กให้ชัดเจนว่าต้องการหรือไม่ต้องการให้เด็กทำอะไร สร้างข้อตกลงร่วมกัน พร้อมอธิบายเหตุผลให้เด็กเข้าใจ ไม่ควรใช้คำว่า “ห้าม อย่า ไม่” โดยไม่จำเป็น เพราะเป็นคำที่ขัดขวางพัฒนาการของเด็ก หรือใช้การเข้าหาจากกิจกรรมที่เด็กกำลังทำแล้วถามคำถามให้เด็กได้คิด เช่น กำลังทำอะไรอยู่...ตอนนี้สีม่วงแล้ว ปกติเราต้องทำอะไรกันนะ การให้ทางเลือกเพื่อให้เด็กตัดสินใจด้วยตนเอง เช่น วันนี้จะเลือกยาสีส้มหรือสีชมพูก่อนดี การบอกล่วงหน้าว่าจะทำอะไรเพื่อให้เด็กรับรู้และเตรียมตัวด้วยตนเอง เช่น อีก 5 นาที เราจะออกไปซื้อของกันนะ^{3,10,13}

ตัวอย่างสถานการณ์

เด็กไม่ยอมไปอาบน้ำ เพราะเล่นเกมอยู่

คำพูดที่ควรพูด “ตอนนี้ได้เวลาอาบน้ำแล้ว พี่ให้หนูเลือกว่าจะเล่นเกมให้จบก่อน หรือจะไปอาบน้ำแล้วค่อยมาเล่นเกมต่อ” กรณีที่เด็กต่อรองขอเล่นเกมให้จบ ควรถามเด็กว่าจะเล่นอีกกี่นาที เพื่อทำให้เด็กรู้สึกว่าคุณได้เป็นผู้กำหนดการกระทำด้วยตนเอง อีกทั้งช่วยฝึกเรื่องของวินัย และการบริหารเวลาให้กับเด็ก

คำพูดที่ไม่ควรพูด “เลิกเล่นเกม แล้วไปอาบน้ำได้แล้วค่ะ”

5.5 วิธีการใช้คำพูดเมื่อเด็กมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม เวลาที่เด็กมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม สิ่งที่เราควรทำเป็นอันดับแรกคือการจัดการอารมณ์ของตนเอง เพราะอารมณ์จะส่งผลให้เกิดคำพูดหรือสีหน้าท่าทางในเชิงลบทำให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อกัน จากนั้นใช้วิธีการพูดเตือนสั้นๆ แต่ควรเป็นการเตือนที่พฤติกรรม ไม่ใช่ที่ตัวเด็ก เช่น “เล่นตรงนั้นไม่ได้นะคะ” แทนการพูดว่า “ทำไมดื้อแบบนี้ล่ะ” และไม่ควรถามหาหนิ วิพากษ์วิจารณ์ หรือคำพูดถากถางประชดประชัน เนื่องจากจะเป็นการทำให้เด็กคอยตำหนิตัวเองและผู้อื่น นอกจากนี้ ควรสะท้อนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมตามที่เห็น พร้อมทั้งบอกความรู้สึกให้เด็กทราบ เพื่อให้เด็กรับรู้ถึงการกระทำของตนเอง และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น^{3,13}

ตัวอย่างสถานการณ์

เด็กพยายามบิดแกวจากมือพยาบาล
คำพูดที่ควรพูด “พี่คงเสียใจถ้าหนูบิดแกวยาทั้ง พี่อยากให้หนูกินยาจะได้หายไข้ยังงั้นค่ะ”

คำพูดที่ไม่ควรพูด “อย่าบิดแกวยาพี่นะ ถ้ายาหกก็ต้องกินใหม่อยู่ดี ทำนิสัยแบบนี้ไม่น่ารักเลยนะค่ะ”

5.6 วิธีการสื่อสารเพื่อช่วยคลายความกังวลให้เด็ก เวลาที่เด็กกังวลใจหรือขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เด็กอาจสื่อสารออกมาเป็นคำพูดหรือแสดงสีหน้าท่าทาง ดังนั้นวิธีการสื่อสารที่ดี คือการอดทนรอและรับฟังปัญหาของเด็กอย่างตั้งใจ แสดงให้เด็กเห็นว่าพยาบาลเข้าใจความรู้สึกของเด็ก และเข้าใจด้วยว่าความรู้สึกนั้นส่งผลต่อตัวเด็กมากน้อยเพียงใด ด้วยการพูดประโยคสั้นๆ เพราะการอธิบายที่ยืดยาวเกินไปจะทำให้

ให้เด็กรู้สึกกังวลมากขึ้น จากนั้นเปิดโอกาสให้เด็กคิด แก้ไขปัญหา และให้ความช่วยเหลือเมื่อเด็กต้องการ¹³

ตัวอย่างสถานการณ์

เด็กบอกว่าวันนี้ทำข้อสอบไม่ได้เลย

คำพูดที่ควรพูด “พี่เข้าใจว่าข้อสอบมันยาก พี่ก็ทำไม่ได้เหมือนกัน”

คำพูดที่ไม่ควรพูด “ไม่ได้อ่านหนังสือละสิถึงทำข้อสอบไม่ได้”

ตัวอย่างสถานการณ์การสื่อสารกับเด็ก

สถานการณ์ที่ 1 เด็กอายุ 3 ปี: “หนูกลัวเข็ม” พร้อมกอดคุณแม่แน่น

พยาบาล: “พี่เข้าใจว่าการฉีดยามันเจ็บ แต่มันจะทำให้หนูหายนะ นั่งบนตักคุณแม่ แล้วกอดคุณแม่ไว้ แป๊บเดียวก็เสร็จค่ะ”

เด็กอายุ 3 ปี: ขณะฉีดยา หลับตาและกอดคุณแม่ ไม่ดิ้นหรือร้องไห้

พยาบาล: “เสร็จแล้ว แป๊บเดียวเอง หนูพยายามทำได้ดีมากเลยค่ะ”

จากสถานการณ์: เด็กอยู่ในวัยเตาะแตะย่างเข้าสู่วัยก่อนเรียน เป็นวัยที่เข้าใจภาษามากขึ้น จากการสังเกตพฤติกรรมและคำพูด พบว่าเด็กรู้สึกกังวลและต้องการให้คุณแม่อยู่ใกล้ ดังนั้น พยาบาลควรบอกเหตุผลว่าทำไมต้องฉีดยา และบอกเด็กว่าต้องทำอะไรถึงจะเจ็บน้อยที่สุด รวมถึงการให้คุณแม่อยู่ข้างๆ เพื่อช่วยทำให้เด็กรู้สึกปลอดภัย และหลังจากทำหัตถการ ควรกล่าวชมเชย เพื่อสร้างกำลังใจให้เด็กรับรู้ว่าการที่ทาส่งผลดีอย่างไรต่อเด็ก

สถานการณ์ที่ 2 เด็กอายุ 4 ปี: “ไม่กินยาได้

ไหม มันขม กินแค่อันเดียวได้ไหม”

พยาบาล: “ถ้ากินยาจะทำให้ร่างกายแข็งแรง จะได้กลับบ้านเร็วๆ ถ้ากินยาทั้ง 2 อัน พี่จะให้ขนมเป็นรางวัลนะ”

เด็กอายุ 4 ปี: เด็กไม่ยอมกินยา และขอต่อรองการกินยา เพียง 1 อันเท่านั้น

จากสถานการณ์: เด็กอยู่ในวัยก่อนเรียน เป็นวัยที่เข้าใจภาษา และสามารถให้เหตุผลในการสื่อสารได้ จากการสังเกตพฤติกรรมและคำพูด พบว่าเด็กรับประทานยาได้ แต่ที่ไม่ยอมเพราะไม่ชอบยาที่มีรสขม ดังนั้นการอธิบายประโยชน์ของการรับประทานยา อาจเพิ่มเติมการเสนอวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกับเด็ก เช่น “ถ้ายาตัวนี้ขม จะให้ทำยังไงดีให้หนูกินยาตัวนี้ได้” ถ้าเด็กขอให้ผสมน้ำหวานก็สามารถทำให้เด็กได้ ถ้าไม่ขัดกับแผนการรักษา หรือการเสนอทางเลือกให้เด็ก “จึ้นให้เลือกว่าหนูจะกินยาขม หรือไม่ขมก่อนกัน” ส่วนการเสนอรางวัลให้เด็กอาจได้ผลในช่วงแรกๆ หรือไม่ได้ผลเลยในเด็กที่ไม่ต้องการรางวัล หลังจากเด็กสามารถรับประทานยาได้ควรชมเชยในความพยายามเพื่อสร้างกำลังใจให้กับเด็ก

บทสรุป

แม้ว่าการสื่อสารกับเด็กจะเรื่องยากสำหรับพยาบาล เนื่องจากข้อจำกัดในการใช้และเข้าใจภาษาและความสามารถในการควบคุมอารมณ์ของเด็ก แต่ถ้าพยาบาลเข้าใจในธรรมชาติของเด็กและเปิดใจรับฟังโดยไม่ถือคติก็จะรับรู้ได้ถึงสิ่งที่เด็กต้องการ แม้ว่าเด็กจะไม่ได้สื่อออกมาเป็นคำพูดโดยตรงก็ตาม ซึ่งวิธีการสื่อสารกับเด็กที่บทความได้นำเสนอเป็นเพียง

วารสารกองการพยาบาล

ส่วนหนึ่งที่ช่วยให้พยาบาลสามารถสร้างสัมพันธภาพ และสื่อสารกับเด็กได้ง่ายขึ้น เนื่องจาก บางวิธีก็ไม่สามารถใช้ได้กับเด็กทุกคน ทักษะการสื่อสารไม่มีการตัดสิน ว่าอะไรถูก หรืออะไรผิด แต่ขึ้นกับระยะเวลาในการฝึกฝน และการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ ยิ่งฝึกฝนมาก ก็จะค้นพบวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมกับเด็กมากขึ้น นอกจากนี้ ควรการฝึกทักษะการฟังอย่างตั้งใจ เพราะทักษะการสื่อสารอย่างเข้าอกเข้าใจจัดเป็น

จุดเริ่มต้นที่สำคัญ เมื่อพยาบาลมีทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ จะส่งผลทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเด็กกับพยาบาล เด็กรู้สึกไว้วางใจ และให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น เมื่อเด็กและครอบครัวได้รับการดูแลที่ตรงตามความต้องการจะส่งผลทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สำหรับพยาบาลจะเป็นการเพิ่มศักยภาพในการดูแลเด็กและครอบครัวให้ดียิ่งขึ้น

References

1. Niyomchat R, Wivatvanit S. Competencies of pediatric nurses. JHNR 2017;33(2):84-100. Thai.
2. Diaconescu S, Moisa SM. Communication with pediatric patients: More than a medical act. IJCR 2015;5(4):333-36.
3. Noipayak P. Communication with children. In: Piyasil V, Ningsanon W, editors. Best practice in communication. Bangkok: Sappasan Co.,LTD; 2014. p.25-9. Thai.
4. Sriwichai P, Limprasert K. Communication behavior among professional nurses at general hospital in Phayao province. JNHC 2019;37(1):139-147. Thai.
5. Duvall AC, Tumsen T. Therapeutic communication skills for nurses. J Royal Thai Army Nurses 2018;19(Suppl):25-33. Thai.
6. Tongsodsand S. Communication skills by verbal in multidisciplinary teamwork [online] 2015 [cited 2020 May 1]. From: The Association of Hospital Pharmacy (Thailand). Thai.
7. Riley JB. Communication in Nursing. 9th ed. St. Louis: Elsevier, Inc; 2020.
8. Jahromi VK, Tabatabaee SS, Abdar ZE, Rajabi M. Active Listening: The key of successful communication in hospital managers. Electronic Physician 2016;8(3): 2123-28.
9. Dallas JC. Empathy: The power for developing nursing profession. NJPH 2015;25(2):13-24. Thai.
10. Traub S. Communicating effectively with children [online] 2016. [cited 2020 May 1]. Available from: URL: <https://extension2.missouri.edu/gh6123>
11. Foote JM. Communication and physical assessment of the child and family. In: Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC, editors. Wong's Essentials of pediatric nursing. 10th ed. St. Louis: Elsevier, Inc; 2017.
12. Bell J, Condren M. Communication strategies for empowering and protecting children. J Pediatr Pharmacol Ther 2016;21(2):176-84.
13. Benchamit S. Between parent and child: The best-selling classic that revolutionized parent-child communication Revised version. Nontaburi: Bee media group (Thailand) Co.,Ltd.; 2015. Thai.
14. Belleza M. Therapeutic communication techniques in Nursing [online] 2020. [cited 2020 May 1]. Available from: URL: <https://nurseslabs.com/therapeutic-communication-techniques-in-nursing/>