

## บทความวิชาการ สื่อสารกับเด็ก...เรื่องจิบจิบ ?

นันทิกา มิตรสัมพันธ์ กศ.ม. \*

“ คำบางคำชวนขัน บางคำมีน้ำหนัก บางคำมีตระกูล บางคำศักดิ์สิทธิ์  
บางคำเหมือนเสียงสวรรค์ บางคำไม่อยากได้ยิน”

จากข้อความข้างบนผู้เขียนได้อ่านแล้วรู้สึกถูกใจใช่เลย ดังนั้น คำพูดจึงเป็นสิ่งสำคัญมากอย่างหนึ่งในชีวิตของเรา และในชีวิตจริง เราไม่ใช่มีแต่พูด เราต้องฟังด้วย รวมความว่าเราต้องมีทั้งพูดหรือฟัง หรือบางทีทั้งพูดและฟังด้วยเลย ซึ่งพอเป็นศัพท์ทางวิชาการก็เรียกว่า “การสื่อสาร” ลองนึกทบทวนดูว่าในวันหนึ่ง ๆ ท่านได้ใช้เวลามากกว่าครึ่งไปกับการสื่อสารอย่างไรบ้าง เช่น เสียงนาฬิกาปลุกให้ตื่นตอนเช้า เปิดโทรศัพท์มือถือดูข้อความ พูดคุยกับคนในครอบครัว พูดคุยทักทายคนอื่น ๆ ดูสัญญาณจราจรและอื่น ๆ อีกมากมาย เหล่านี้ถือเป็นการสื่อสารทั้งสิ้น แล้วการสื่อสารคืออะไร

การสื่อสาร คือ กระบวนการแลกเปลี่ยนและร่วมกันรับรู้เรื่องราวข่าวสารต่าง ๆ โดยมีความเข้าใจร่วมกันต่อสัญลักษณ์ที่แสดงเรื่องราวข่าวสารนั้น ๆ การสื่อสารมีความสำคัญในฐานะที่เป็นความจำเป็นพื้นฐานอย่างหนึ่งในชีวิตมนุษย์ ทุกคนต้องมีการสื่อสารตลอดเวลาในชีวิตประจำวัน และมีกลุ่มคนบางกลุ่มที่ต้องสื่อสารติดต่อกับสัมพันธกับบุคคลอื่นมากมาย เช่น เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ พนักงานต้อนรับ บุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาล การสื่อสารของพยาบาลอาจเป็นเหมือนเสียงสวรรค์ หรือกลับกลายเป็นเสียงที่ไม่อยากได้ยิน ขึ้นกับตัวพยาบาล ผู้สื่อสารนั้น การสื่อสารเหมือนเสียงสวรรค์น่าจะเป็นสิ่งที่พยาบาลอยากให้ผู้รับบริการรับรู้ รู้สึก และในความเป็นจริงพยาบาลต้องสื่อสารกับบุคคลมากมายหลากหลายวัยทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ อาจเป็นเฉพาะบุคคลหรือกลุ่มบุคคล และยังมีกลุ่มบุคคลอยู่อีกกลุ่มหนึ่งที่พยาบาลจะสื่อสารด้วยความยากลำบาก เนื่องจากธรรมชาติของพวกเขายังไม่เข้าใจภาษา หรืออาจจะยังพูดจาหรือจะสื่อภาษาไม่ได้ เขาคือใคร? เขาคือเด็ก เด็กมิใช่ผู้ใหญ่ตัวเล็ก ๆ การสื่อสารกับเด็กจึงควรมาทำความเข้าใจเด็กเสียก่อน วัยทารกหรือในขวบปีแรกเด็กรับรู้และสื่อสารกับผู้อื่นด้วยการหันหน้ายิ้มตอบ ส่วนวัยเด็กเล็ก (เด็กอายุ 1 – 3 ปี) เด็กจะเริ่มกลัวคนแปลกหน้า การสื่อสารกับเด็กวัยนี้จึงทำได้ค่อนข้างยาก มักต้องใช้ภาษากาย ทำทางเป็นมิตร น้ำเสียงนุ่มนวลอ่อนโยน เด็กวัยอนุบาล (เด็กอายุ 3 – 6 ปี) เด็กยังไม่เข้าใจเรื่องต่าง ๆ การสื่อสารกับเด็กควรพูดกับเด็กสั้น ๆ พูดให้ชัดเจน และที่สำคัญต้องพูดความจริงไม่หลอกเด็ก ถ้าจะบอกเหตุผลต้องเป็นเหตุผลง่าย ๆ สั้น ๆ ผ่านการใช้

---

\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร

จินตนาการ สัญลักษณ์ เช่น การเล่น การเล่านิทาน เด็กวัยเรียน (อายุ 6 – 12 ปี) เด็กวัยนี้มีความเข้าใจ และมีเหตุผล สามารถสื่อสารให้เด็กเข้าใจได้อย่างมีเหตุผลเป็นรูปธรรม เช่น ใช้ภาพการ์ตูน อธิบายรายละเอียดได้พอสมควร และให้เด็กซักถามได้ด้วย สำหรับเด็กวัยรุ่นเราสามารถสื่อสารกับเด็กวัยนี้ได้เหมือนผู้ใหญ่ แต่ควรเข้าใจอารมณ์ ความคิดของเด็ก

เมื่อเราเข้าใจเด็กในแต่ละวัยว่ามีธรรมชาติอย่างไร มีความแตกต่างอย่างไรแล้ว การจะสื่อสารกับเด็กได้อย่างราบรื่น เข้าใจตรงกัน มีกลยุทธ์ที่น่าสนใจทีเดียว

ทั้งนี้ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารที่สำคัญ คือ หลักการสื่อสารเบื้องต้น ซึ่งประกอบไปด้วย การสร้างสัมพันธภาพ การฟังอย่างตั้งใจ การตั้งคำถาม การทวนคำ การสรุปความ และการแสดงความเข้าใจและเห็นใจ สำหรับหลักการสื่อสารเบื้องต้นที่กล่าวมาแล้ว อาจนำมาใช้กับเด็กได้บ้างบางส่วน เนื่องจากเด็กมีธรรมชาติ มีพัฒนาการแตกต่างกันในแต่ละช่วงวัย จึงต้องมีการปรับกระบวนการทำ มีกลยุทธ์ เพื่อจะได้สื่อสารกับเด็กได้อย่างราบรื่น

กลยุทธ์ในการสื่อสารกับเด็ก ก็คือ เทคนิคการสื่อสารกับเด็ก เด็กปกติธรรมดาเราก็สื่อสารกับเขาก่อนข้างยากอยู่แล้ว เมื่อเด็กป่วยก็จะยิ่งทำให้การสื่อสารกับเด็กอาจจะมีลำบากเพิ่มอีก เด็กป่วยที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นบุคคลที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์สื่อสารด้วยมากที่สุด ถ้าพยาบาลได้รับรู้เข้าใจเทคนิคการสื่อสารกับเด็กและนำไปปรับใช้ ก็อาจจะเกิดประโยชน์อย่างมาก เทคนิคการสื่อสารกับเด็กที่จะกล่าวถึงต่อไปนี้ ทำได้ไม่ยากเพียงแต่อาจจะต้องใช้ความสามารถส่วนบุคคลเข้าช่วย มีความอดทน และอาจไม่เป็นไปตามขั้นตอนว่าจะต้องเป็นหนึ่ง...สอง...สาม... อาจต้องปรับกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับเหตุการณ์ ณ ช่วงเวลานั้น ๆ

การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสารมักจะเริ่มต้นด้วยการสร้างสัมพันธภาพก่อน พยาบาลต้องนึกเสมอว่าเด็กเล็กจะกลัวคนแปลกหน้า และมีจินตนาการสูง เมื่อพยาบาลจะเข้าไปพบเพื่อสร้างสัมพันธภาพครั้งแรก ไม่ควรถืออุปกรณ์ใด ๆ ไปด้วย เพื่อให้เด็กไม่กลัวและเกิดความไว้วางใจ การยิ้ม ยิ้มอย่างจริงใจจำเป็นมาก ถ้าเด็กไม่มองแกลงการสัมผัสอย่างนุ่มนวลจะช่วยให้เด็กรู้สึกไว้วางใจ ทักทายเด็กโดยเรียกชื่อเล่นของเด็กและเริ่มสื่อสารโดยคำพูดทักทาย เช่น “สวัสดีค่ะหนู” พยาบาลต้องไวต่อการแสดงออกถึงอารมณ์ ความรู้สึกของเด็กว่าพร้อมจะสื่อสารหรือไม่ ถ้าเด็กยังไม่พร้อมควรเว้นช่วงเวลาไปก่อน สื่อสารด้วยท่าทางเป็นมิตร ไม่ควรบังคับให้เด็กพูด และที่สำคัญไม่ตำหนิหรือพูดเปรียบเทียบเด็กกับเด็กอื่น เช่น “หนูไม่เก่งเลย น้องตัวเล็กกว่ายังทำได้เลย” ทำที่เป็นมิตร คำพูดอ่อนโยน มิใช่มีให้เด็กเฉพาะช่วงแรก ควรคงอยู่ตลอดการสื่อสารกับเด็ก พยาบาลควรอยู่ในระดับสายตาเด็ก เด็กจะรู้สึกดี รู้สึกอบอุ่นกว่าที่จะต้องแหงนหน้ามองและพูดกับผู้ที่อยู่สูงกว่าตน

การพูดคุยกับเด็กเล็กควรยึดหลักพูดสั้น ๆ จริงใจ ตรงไปตรงมา พยาบาลควรจะบอกว่าจะทำอะไรกับเด็ก หรืออยากให้เด็กทำอะไร ไม่จำเป็นต้องให้เหตุผล แต่ถ้าจะบอกเหตุผลควรจะบอกเหตุผลสั้น ๆ เช่น “หนูไม่สบายพยาบาลต้องขอเจาะเลือดหรือฉีดยานะคะ” อาจพูดในลักษณะนี้

เช่น “พยาบาลจะฉีดยาให้ นะคะ เจ็บนิดเดียวเองเหมือนมดกัด” คำพูดแบบนี้ก็ฟังแล้วดีเช่นกัน “พยาบาลจะฉีดยาให้ นะคะ จะฉีดยาให้เบาที่สุดเลยให้หนูเจ็บน้อยที่สุด หนูเป็นเด็กเก่ง ทนเจ็บได้ แน่ ๆ แต่ถ้าเจ็บมากจะร้องก็ได้ แต่ต้องไม่คืบ นะคะ” ควรบอกขั้นตอนในการกระทำพร้อมให้กำลังใจกับเด็กทั้งก่อนและหลังกระทำ เช่น “ตอนนี้หนูจะรู้สึกเย็น ๆ นะ เพราะกำลังทำความสะอาดผิวหนังให้อยู่ต่อไปจะเจ็บนิดนึงอดทนนะคะ” “หนูเก่งมากเลย ไม่ร้อง/ร้องนิดเดียว คราวหน้าต้องเก่งอย่างนี้อีกนะคะ” การให้กำลังใจเด็กควรให้พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กได้อยู่ใกล้เด็ก “พยาบาลจะให้คุณแม่อยู่ด้วย กอดหนูไว้/จับมือหนูไว้ พยาบาลจะฉีดยาให้ หนูจะเจ็บนิดหน่อย ร้องได้แต่อย่าคืบนะคะ...เสร็จแล้วคุณแม่ช่วยโอบกอดหน่อยนะคะ”

**สำรวจอารมณ์ตนเองและควบคุมอารมณ์** ระหว่างการสื่อสารกับเด็ก เด็กอาจจะร้องไห้เสียงดัง คืบไปมา คำทอด้วยคำต่าง ๆ รวมทั้งแสดงอาการต่อต้านหรือไม่สนใจอย่างมาก จนทำให้ผู้สื่อสารกับเด็กหงุดหงิดอารมณ์เสียได้ ดังนั้นจึงต้องหมั่นเตือนตัวเองเสมอว่าเด็กยังไม่เข้าใจเหตุผลไม่ควรแสดงอาการหงุดหงิดหรืออารมณ์เสียไม่ว่าด้วยสายตา สีหน้า คำพูด หรือท่าทาง เพราะจะไม่เกิดประโยชน์ใด ๆ เลย

**พูดความจริงไม่หลอกเด็ก** สำหรับเด็กเล็กไม่ควรหลอกเด็กเมื่อจะต้องทำหัตถการ หรือการรักษาใด ๆ ซึ่งเมื่อทำแล้วเด็กจะรู้สึกเจ็บ แต่กลับหลอกเด็กว่าไม่เจ็บ ควรพูดความจริง เช่น “พยาบาลจะทำแผลให้ แผลจะได้สะอาดหายเร็ว ๆ หนูจะเจ็บสักหน่อย สักพักก็จะหาย”

**คำพูดที่ไม่ควรพูด** คำว่า “ทำไม เป็นคำถามที่ไม่ควรใช้กับเด็ก เพราะจะทำให้เด็กรู้สึกผิดและไม่กล้าพูด ถ้าต้องการอยากรู้เหตุผลอาจใช้คำถาม เช่น “เกิดอะไรขึ้นหรือเปล่าที่ทำให้หนูไม่กินยา”

**คำตำหนิหรือคำพูดที่ทำให้รู้สึกอาย** เป็นคำพูดที่ไม่ควรใช้กับเด็กเช่นกัน ถ้าเปลี่ยนเป็นการชมหรือพูดเชิงบวกจะทำให้เด็กรู้สึกดี เช่น “หนูเป็นเด็กน่ารัก หนูเก่งมากเลยนะ ร้องไห้คนเดียว คุณแม่ต้องภูมิใจในตัวหนูมากเลย”

**หลีกเลี่ยงการต่อรองกับเด็ก** เช่น “ถ้าหนูคืบมากจะให้แม่ออกไปจากห้อง” คำพูดแบบนี้ไม่สามารถใช้ได้กับเด็กเพราะ เด็กยังไม่เข้าใจเหตุผล และมักทำตามอารมณ์ตัวเอง การต่อรองจึงไม่มีประโยชน์ ควรเปลี่ยนเป็นการบอกตรงไปตรงมา และชมเชยเด็กที่ร่วมมือทำตาม เช่น “คุณแม่ของหนูจะอยู่ด้วยช่วงพยาบาลดูดเสมหะให้ นะคะ หนูเป็นเด็กเก่ง ทนเจ็บหน่อย ไม่คืบนะคะจะได้หายใจสะดวก...หนูเก่งที่สุดเลย คุณแม่ต้องรักและภูมิใจมากที่หนูเก่งแบบนี้”

**สื่อสารผ่านการเล่น** ความสุขของเด็ก คือ ได้เล่น ได้เล่นของเล่น ของเล่นจึงเป็นเครื่องมือที่ดีที่สุดอย่างหนึ่งในการสื่อสารกับเด็ก ตุ๊กตา หุ่นยนต์ ของเล่นต่าง ๆ ของเล่นที่เลียนแบบอุปกรณ์การแพทย์ พยาบาลควรเลือกใช้การสื่อสารผ่านการเล่นของเล่น เช่น ในรายที่กลัวแพทย์กลัวอุปกรณ์การแพทย์ ให้เด็กได้เล่นของเล่นเลียนแบบอุปกรณ์การแพทย์จนคุ้นชินสักพักก่อนที่จะให้แพทย์ตรวจรักษาจริง ก็จะลดความกลัวของเด็กลงได้บ้าง

ความเข้าใจในธรรมชาติของเด็กแต่ละวัย สติปัญญา โรคหรือปัญหาสุขภาพในเด็ก อารมณ์ ความรู้สึก รวมทั้งประสบการณ์เดิมของเด็กก็เป็นสิ่งที่จะสื่อสารกับเด็กต้องตระหนักไว้ในใจเสมอว่าสิ่งเหล่านี้จะเป็นปัจจัยที่มีผลทั้งส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคในการสื่อสารกับเด็ก รวมทั้งกลยุทธ์ในการสื่อสารกับเด็กที่กล่าวไว้คงจะช่วยเป็นแนวทางที่จะได้นำไปปรับใช้ในการสื่อสารกับเด็กได้เหมาะสมราบรื่น และสำเร็จเป็นอย่างดี

#### เอกสารอ้างอิง

ชิษณุ พันธุ์เจริญ และจรงจิตต์ งามไพบูลย์. (2552). สื่อสารเพื่อความเข้าใจ เรื่อง “วัคซีน” .

กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.

บุญศรี ปราบณศักดิ์. (2535). การสื่อสารเพื่อการรักษาพยาบาล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล. (2538). การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วีระศักดิ์ ชลไชยะ , สุชีรา นัทรเพริตพราย , ชิษณุ พันธุ์เจริญ และจรงจิตต์ งามไพบูลย์.

(บรรณาธิการ). (2552). ทักษะการสื่อสารเพื่อความเป็นเลิศด้านบริการทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทธนาเพรส จำกัด.