

ALL ABOUT COMMUNICATION SKILLS IN THE CONTEXT OF DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIP

For medical students

Prof. Tinakon Wongpakaran

Prof. Nahathai Wongpakaran

Department of Psychiatry, Chiang Mai University

[some are adapted from Othmer&Other; 1994 and Welsby PD;

<http://faculty.ksu.edu.sa/dfahad/Articles/Communication%20Skills%20in%20the%20Medical%20Interview.PDF>]

Techniques	ความหมาย	วัตถุประสงค์/สถานการณ์ที่นำไปใช้	ตัวอย่าง
1. ใช้สรรพนามให้ถูกต้อง	เรียกชื่อผู้ป่วย หรือ คำที่แสดงวัยตามความเหมาะสม	ใช้เพื่อให้เกิดความผูกพัน เพื่อให้เกียรติ เพื่อไม่อวด ยกตน ช่ม เพื่อไม่ให้สับสน	“คนไข้ช่วยเล่าอาการให้ฟังหน่อยค่ะ” ควรใช้ “คุณณัชพลช่วยเล่าอาการให้ฟังหน่อยค่ะ”
		“คุณสลิททิพย์อายุ 80 ปี เหนื่อยค่ะ คุณมีอาการสับสนตอนกลางคืนไหมคะ”	ควรใช้ “คุณป้าสลิททิพย์อายุ 80 ปี เหนื่อยค่ะ คุณป้ามีอาการสับสนตอนกลางคืนไหมคะ”
		ณัฐชยาญ “หนูอายุที่จะเล่าให้หมอฟัง” หมอ “หนูเล่ามาเถอะ หมอยินดีรับฟัง”	ควรใช้ ณัฐชยาญ “หนูอายุที่จะเล่าให้หมอฟัง” หมอ “ณัฐชยาญเล่ามาเถอะ หมอยินดีรับฟัง”
		ผู้ป่วย: หนูไม่ได้หาเรื่องเขาก่อนนะคะ หมอ: แล้วเราพูดแบบไหนล่ะ	หลีกเลี่ยงคำว่า “เรา” หรือ หากต้องใช้ในบางครั้งก็ใช้ด้วยความระมัดระวัง เพราะอาจทำให้มีความหมายเชิงดู

Techniques	ความหมาย	วัตถุประสงค์/สถานการณ์ที่นำไปใช้	ตัวอย่าง
		ผู้ป่วย: หนูก็แค่ถามว่า ทำไมกลับบ้านดึก หมอ: แล้ว สามีเรา ว่ายังไง	ถูกผู้ป่วย และเป็นารยกตนข่มท่านของแพทย์
2. ไม่รับโทรศัพท์ หรือการติดต่อใดๆ ระหว่างอยู่กับผู้ป่วย (เว้นแต่มีเหตุจำเป็น)	เป็นการให้เกียรติให้ความสนใจเป็นตัวอย่าง	(หากมีเหตุจำเป็น ต้องพยายามจัดการให้เรียบร้อยให้เร็วที่สุด หรือ ถ้าทราบมาก่อน ควรแจ้งให้ผู้ป่วยทราบล่วงหน้า)	“วันนี้ หมอจะขออนุญาตรับโทรศัพท์ด่วนในระหว่างที่เราคุยกัน บังเอิญเป็นเวลาที่คุณออกตรวจเวลานี้พอดี แต่จะพยายามให้รบกวนเวลาของเราให้น้อยที่สุดนะครับ”
3. Open-ended	การใช้คำถามปลายเปิด	ตอนเริ่มต้นการสัมภาษณ์	“ช่วยเล่าให้ฟัง เรื่องที่คุณไม่สบายใจ” “เกิดอะไรขึ้น?”
4. Closed-ended / direct question	การใช้คำถามปลายปิด / ถามตรง	เมื่อต้องการยืนยัน	“คุณตื่นกลางดึกหรือไม่?” “คุณปวดหัวด้วยใช่ไหม?”
5. facilitative behavior	พฤติกรรมส่งเสริม	เพื่อไม่ให้แตกประเด็นไปเรื่องอื่น	“อืม”, “แล้วไงต่อคะ”, “คุณบอกว่า คุณกลัวใจ...” “ซึ่ง” “ที่” “แล้ว” “เพื่อ”
6. summarizing	สรุปความ	ข้อมูลมาก สับสน และยังใช้ขัดจังหวะอย่างมีศิลปะกรณีที่ผู้ป่วยที่พูดมาก เวลาไม่พอ	“หมอขอสรุปอาการที่คุณเล่ามานะ คุณมีอาการ....”
7. Ensure privacy	ให้ความมั่นใจในความลับของข้อมูล	เมื่อมีข้อมูลที่สำคัญที่ต้องเปิดเผย (ควรจัดจัดสถานที่ให้เหมาะสม)	“เรื่องที่เราเล่าจะเป็นความลับ เว้นแต่ว่าคุณจะอนุญาตให้หมอบอกใคร”
8. Respect confidentiality	เคารพในสิทธิ ความเป็นส่วนตัว	ดูตามสถานการณ์ อาจต้องรอให้มีความคุ้นเคยต่อกัน	“ถ้าคุณไม่สะดวกใจที่จะพูดถึง ก็ไม่เป็นไร”
9. Use words the patient will understand	ใช้คำพูดที่ผู้ป่วยเข้าใจ / ใช้คำพูดที่ผู้ป่วยใช้		“ที่ป้าบอกว่าประสาทหัวใจนะ มันเกิดจาก...” “ที่หนูบอกว่าพ่อ “แยะ” มันทำให้หนูรู้สึกยังไง”
10. Ensure that patients can hear what you are saying	ต้องมั่นใจว่าผู้ป่วยเข้าใจ	เช่นสมองไม่ดี	“ที่หมอบอกให้ฟัง คุณเข้าใจว่ายังไงเอ่ย?”

Techniques	ความหมาย	วัตถุประสงค์/สถานการณ์ที่นำไปใช้	ตัวอย่าง
11. Introducing yourself to the patient	แนะนำตัวตามโอกาส		“สวัสดีครับ ผมหมอกานต์ เป็นหมอแผนกศัลยกรรมนะ ครับ”
12. Discover the agenda	ค้นหาประเด็นที่ต้องการให้ช่วย		“ที่คุณมาปรึกษาหมอ ก็เพราะเรื่อง..”
13. Communicate rapidly if necessary	จับประเด็นให้เร็ว(ไม่กินาที) -อะไรคือปัญหา -อะไรซ่อนอยู่ -อะไรที่หมอตองถาม -จะตองถามอย่างไร		“เนื่องจากเวลาเราจำกัด หมอขอสรุปโรคที่คุณเป็นและแนวทางตองจากนี้”
14. Define your role	รู้บทบาทของตนเอง		“หน้าที่ของหมอก็คือวินิจฉัยเบื้องต้น หลังจากนั้นจะมีหมอกอีกแผนกมาดูแลเรื่องนี้”
15. Strive to remember the patient’s name	พยายามจำชื่อผู้ป่วยให้ได้		“คุณเกษมณีใช่ไหมครับ..อ้อ เกศแก้ว เทรอ”
16. Help patients focus on their problems	ช่วยให้ผู้ป่วยจับประเด็นปัญหา		“คุณมันสับสนนะครับตอนนี้ เอาเรื่องนี้ก่อนดีไหม”
17. Ensure that time sequences are made clear	ให้ผู้ป่วยลองบอกประเด็นสำคัญๆ ที่จะพูดถึงตามลำดับ	ช่วยเรียงลำดับ	“ตองเข้าใจให้ตรงกันว่า เราจะเริ่มจากเรื่องนี้ก่อน แล้วไปเรื่องนั้น..”
18. Identify the treatments that have been or are being given	ให้ระบุการรักษาที่เคยได้รับ หรือ กำลังได้รับอยู่		“ที่ผ่านมาคุณได้ยาขนานนี้ หมอจะปรับให้ใหม่ นับจากนี้ไปให้กินยานี้แบบนี้”
19. Learn how to say “Yes” or “No” tactfully	เรียนรู้ที่จะตอบรับ หรือ ปฏิเสธอย่างมีศิลปะ		“หมอขออภัยจริงๆครับที่ไม่สามารถรับรถ Mini เป็นของขวัญปีใหม่ได้ เป็นระเบียบนะครับ แต่ก็ขอบคุณในน้ำใจจริงๆ”
20. Try to exhibit a neutral approach	พยายามเป็นกลาง		“คุณเล่าได้ทุกเรื่องครับ หมอรับฟังได้หมด”
21. Assess how problems are affecting the patient	ประเมินผลกระทบของปัญหา		“การที่คุณเจอเรื่องนี้ ถึงขั้นทำให้เครียด นอนไม่หลับ ทำงานไม่ได้ไหม?”

Techniques	ความหมาย	วัตถุประสงค์/สถานการณ์ที่นำไปใช้	ตัวอย่าง
22. Try to see problems from the patient's point of view	พยายามมองผ่านมุมมองความคิดของผู้ป่วย		“ผมเข้าใจว่าทำไมคุณจึงไม่ชอบหน้าคนนี้นัก ฟังที่เขาทำกับคุณมันแบบอคติมันก็น่าอยู่หรือที่คุณจะรู้สึก”
23. Do not dominate	อย่าข่ม อย่าทำเหมือนผู้ป่วยเป็นเด็ก อย่าแบ่งแยก		“โอ๊ะโอ อย่าร้อง ๆ” “ถ้าไม่พอใจรักษาที่นี่ คุณก็เซ็นไม่สมัครอยู่ก็แล้วกัน”
24. Admit areas of ignorance	ยอมรับว่าเราไม่รู้ไปทุกอย่าง		“อันนี้ หมอไม่เชี่ยวชาญจริง ๆ หมอจะส่งไปปรึกษาอีกแผนกนะคะถ้าคุณต้องการ”
25. Communicate slowly	สื่อสารช้าๆ		“คุณค่อยๆคิดใจเย็น ๆ คือเรื่องมันอย่างนี้”
26. Interrupt with care	ขัดจังหวะอย่างสุภาพ		“หมอขออภัยที่ต้องขัดจังหวะ หมอทราบว่าเรื่องที่คุณกำลังเล่ามันสำคัญมาก แต่หมอถูกตามตัวด่วน เราจะนัดคุยกันใหม่ดีไหม”
27. Encourage the patient from time to time	ให้กำลังใจเรื่อยๆ		“คุณคิดอย่างนี้ดีแล้ว หมอเห็นด้วยที่คุณตัดสินใจแบบนี้”
28. Accentuate the positive	เน้นปัจจัยบวก		“ตรงนี้สำคัญมาก คนอื่นอาจจะดูเป็นเรื่องเล็กน้อย แต่หมอคิดว่าความคิดที่จะเลิกบุหรี่เป็นของขวัญวันเกิดให้ลูก มันเป็นเรื่องที่สำคัญมากสำหรับคุณ”
29. Direct questions	ถามตรง		“ตกลงเย็นวานนี้คุณดื่มหรือเปล่า?”
30. Leading questions	ถามนำ		“คุณรู้สึกผิดไหมที่ไม่ได้กลับไปหาแม่ในวันที่ 12 สิงหาคมที่ผ่านมา”
31. Asking potentially offensive questions	ถามคำถามที่ไม่น่าถาม/ไม่อยากถาม		“ผมขอถามคำถามที่คุณอาจจะลำบากใจที่จะตอบบนะครับ คุณชื่นใจเขาจริงหรือเปล่า?”

Techniques	ความหมาย	วัตถุประสงค์/สถานการณ์ที่นำไปใช้	ตัวอย่าง
32. Pick up verbal clues	จับจุดของคำพูดที่ต้องการสื่ออะไรบางอย่าง		“ที่คุณบอกว่า ป่วยครั้งนี้คงเป็นครั้งสุดท้าย คุณหมายความว่าอย่างไรคะ?”
33. Be realistic	อยู่บนโลกของความเป็นจริง		“หมอก็คงธรรมดา ครั้งที่แล้วล้มส่งยาไป 1 ตัว มันงงๆ ขอภัยจริงๆ ”
34. Pay attention to factors that encourage or inhibit disclosures	ให้ความสนใจสิ่งที่ส่งเสริมหรือขัดขวางการเปิดเผยข้อมูล		“คุณกังวลในการพูดเรื่องนี้ต่อหน้าแม่ใช่ไหม?”
35. Engineering abrupt topic changes	จัดการกับประเด็นที่เปลี่ยนใหม่อย่างมีศิลปะ		ผู้ป่วย: “...เฮ้อ อย่าพูดถึงมันเลย” หมอ: “เดี๋ยวก่อน ะ แสดงว่าเรื่องนี้ไม่ธรรมดาเนี่ย ไหนมันยังไฉน?”
36. Listing of problems	ทำรายการปัญหา		สรุปปัญหาของคุณ ได้แก่ 1....2.....3.....
37. Ignore potential provocations	พยายามไม่สนใจคำพูดหรือการกระทำที่ขี้ขลาด		“ที่คุณบอกว่าหมอมารู้ดีกว่าคนไข้ได้อย่างไร อันนี้หมอเข้าใจ หมออยากจะถามเพียงว่า”
38. Non-verbal communication	ใช้วจนภาษา (ภาษากาย)	สบตา สีหน้า ท่าทางเหมาะสม	
39. Use of body language	ใช้วจนภาษา (ภาษากาย)	ตั้งใจฟัง การแต่งกาย การสัมผัส การยื่นกระดาษให้ เวลาผู้ป่วยร้องไห้	
40. Be self-aware	สำรวจตนเอง เช่น ดูวิดีโอเราพูดมากไป ชอบกอดอก เวลาฟัง ชอบทำหน้าเบื่อหน่ายทั้งที่ไม่ได้เบื่อ ชอบเบะปากเวลาคนไข้พูด		
41. Communicating with patients who are somatising	การสื่อสารกับคนที่มีความสบายใจแต่มีแสดงออกทางกายแทน		“อาการปวดขา มันจะมาเวลามีเรื่องกลุ้มใจ สังเกตไหมลองเล่าให้หมอฟังสิครับว่าที่เขายกบอกว่า...”

Techniques	ความหมาย	วัตถุประสงค์/สถานการณ์ที่นำไปใช้	ตัวอย่าง
42. Try to confirm the patient's understanding	พยายามยืนยันความเข้าใจผู้ป่วย		“ที่คุณเข้าใจว่าเป็นโรค..จะรักษาโดย...นั้นถูกต้องแล้ว
43. Try to make items of information simple	ทำให้สั้น เข้าใจง่าย จำง่าย		“เท่าที่ตรวจมาทั้งหมดสรุปว่าเป็นโรค...นะคะ”
44. Check that the patient has understood and remembered your advice	ทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยจดจำสิ่งที่แพทย์แนะนำได้		“คุณป้าลองสรุปให้หมอฟังอีกทีได้ไหมว่าคุณคิดว่าเป็นอะไร จะกินยานานแค่ไหน”
45. Encourage patient involvement	ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการรักษา		“คุณได้ไป search หาโรค ที่คุณเป็นและวิธีการรักษาที่เราคุยกันครั้งที่แล้วหรือยัง?”
46. Invite feedback	เชิญเชิญให้ประเมินผล		“เท่าที่คุยกันมา คุณรู้สึกอย่างไร บอกหมอได้ทุกอย่างไม่ไหนต้องแก้ไข ปรับปรุงบ้าง?”
47. Explain what tests you want to do and what these entail	อธิบายการตรวจวินิจฉัยและผลที่จะเกิดขึ้น		“หมอจะส่งตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองเพราะ... ถ้าพบความผิดปกติเราก้จะ... ถ้าไม่พบเราจะ...”
48. Neutralise incorrect information	แก้ไขข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง		“ที่คุณเข้าใจยังไม่ตรงตามความเป็นจริง ความจริงเป็นอย่างนี้..”
49. Closing down discussion	ปิดการสนทนาด้วยดี		“เอาละครับ เราได้ใช้เวลามาพอสมควร สรุปว่าวันนี้เราได้คุยกันเรื่อง ได้ข้อมูล... ได้แนวทาง.. “ “คุณรู้สึกอย่างไร เท่าที่เราคุยกันมา... มีอะไรจะพูดถึงก่อนจะจบไหม มีอะไรอยากถามไหม?”
Other techniques			

Techniques	ความหมาย	วัตถุประสงค์/สถานการณ์ที่นำไปใช้	ตัวอย่าง
50. Show expertise	แสดงความเป็นผู้รู้ผู้เชี่ยวชาญ	ให้ความมั่นใจแก่ผู้ป่วย	“คุณมาถูกที่แล้ว หมอรักษาโรคนี้มานาน รักษาไม่นับไม่ถ้วน”
51. Show authority	แสดงความเป็นผู้มีอำนาจตัดสินใจ	เพื่อให้ผู้ป่วยยอมให้ความร่วมมือ กรณีที่จะเป็นอันตรายต่อตนเอง หรือผู้อื่น	“หมอคงไม่อนุญาตให้คุณออกไปตอนนี้ เพราะคุณยังควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ได้” สุภาพ แต่เข้มแข็ง (firm)
52. Encourage positive reinforcement	พูดชื่นชมในสิ่งที่ผู้ป่วยคิด พูด ทำในด้านบวก	ควรใช้ทุกครั้ง แต่ข้อมูลต้องเป็นจริง	“หมอชื่นชมที่คุณหยุดเหล้าได้ ไม่ใช่เรื่องง่าย ๆ ที่จะทำแบบนี้ได้”
53. Express empathy	แสดงออกถึงการรับรู้และเข้าถึงอารมณ์ความรู้สึกของผู้ป่วย		“คุณรู้สึกเสียใจที่แม่จำวันเกิดไม่ได้” “คุณรู้สึกมืดไปหมด ไม่รู้จะหันหน้าไปพึ่งใคร” “มันท้อแท้ไปหมด” “มันรู้สึกเหมือนถูกฟ้าผ่าหัวใจ” “เรื่องนี้มันรับได้ยากจริงๆ”
54. Transitional statement	ใช้คำพูดเวลาต้องการเปลี่ยนประเด็นเพื่อให้ผู้ป่วยทราบว่าเพราะอะไรจึงพูดเรื่องนั้น	เวลาเปลี่ยนเรื่อง	ขอหมอดามเรื่องประวัติความเจ็บป่วยในครอบครัว เพราะโรคที่คุณเป็นมันมีส่วนจากพันธุกรรมได้...”
55. Use empathic questions	ใช้คำถามที่แสวงหาความเข้าใจ	[ไม่ควรใช้] มีปัญหาอะไรคะ	[ควรใช้] มีอะไรให้หมอช่วยคะ มีอะไรไม่สบายใจคะ
		ทำไมถึงลืมกินยา	เพราะอะไรถึงลืมกินยา
		ทำไมถึงทำแบบนั้น	อะไรทำให้ตัดสินใจแบบนั้น
56. Show sympathy	แสดงความสงสาร	เวลาที่ผู้ป่วยสูญเสีย [ใช้ตามโอกาส]	“เสียใจด้วยนะครับ” “มีอะไรให้ช่วยก็บอกได้เลยครับ” “หมอเห็นใจจริงๆ”
57. Use empathy	เข้าถึงความรู้สึก เข้าใจในใจ อินกับความรู้สึก	[ใช้ได้ทุกโอกาส]	- รู้สึกอย่างที่เขารู้สึก - เห็นอย่างที่เขาเห็น - ประสบอย่างที่เขาประสบ - ถ้าเราเป็นอย่างเขา...เราจะรู้สึกอย่างเขา

Techniques	ความหมาย	วัตถุประสงค์/สถานการณ์ที่นำไปใช้	ตัวอย่าง
			-ถ้าเขาเป็นคนที่เราผูกพัน เราจะรู้สึกอย่างไร
58. Explore support system	ค้นหา สอบถามสิ่งที่จะช่วยเหลือจนเจอผู้ป่วยอยู่ทั้งวัตถุและจิตใจ	ควรสอบถามทุกโอกาส	“ตอนนี้ลุงอยู่กับใคร ค่าใช้จ่ายใครช่วย อยู่ที่บ้าน ถ้ากลัวใจทำอย่างไร?”

FOR MEDICAL STUDENTS-PSYCHOTHERAPY UNIT, CMU