

ความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้เพื่อการพัฒนาภายใน: การประยุกต์ใช้ ในการพยาบาลและสหวิชาชีพ

สุดารส รองเมือง ยากิ ปรต. (จิตวิทยา)¹

บทคัดย่อขยาย

ในปัจจุบันทั่วโลกกำลังเผชิญความท้าทายที่ซับซ้อนทั้งปัญหาสุขภาพ ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ ความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อมและความขัดแย้งทางสังคม รายงานวิจัยบ่งชี้ว่าปัญหาเหล่านี้มีได้เกิดจากปัจจัยเชิงโครงสร้างภายนอกเพียงอย่างเดียว หากยังสะท้อนสภาวะภายในของมนุษย์ เช่น การยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ยึดติดกับวัตถุภายนอก ความกลัว และความรู้สึกแปลกแยกจากผู้อื่นและโลก ซึ่งแสดงออกผ่านพฤติกรรมที่ไม่เกื้อหนุนต่อสภาวะทั้งในระดับบุคคลและส่วนรวม การรับมือกับความท้าทายดังกล่าวจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับทั้งการพัฒนาภายนอกและภายในผ่านกรอบแนวคิด Inner Development Goals (IDGs) ซึ่งประกอบด้วย 5 มิติ ได้แก่ การดำรงอยู่ (being) การคิด (thinking) การเชื่อมโยงสัมพันธ์ (relating) การร่วมมือ (collaborating) และการลงมือทำ (acting) มิติเหล่านี้มิได้ทำงานแยกขาดจากกันแต่เกื้อหนุนกันอย่างต่อเนื่องในฐานะกระบวนการบูรณาการ โดยมีความสัมพันธ์เป็นพื้นที่สำคัญของการพัฒนาภายในอย่างเบ็ดเสร็จ ในบริบทนี้ มุมมองทางจิตวิทยาและจิตวิญญาณชี้ให้เห็นว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลสามารถเป็นได้ทั้งกระจกสะท้อนบาดแผลภายในที่ต้องการการเยียวยา และพื้นที่แห่งการรอกงามของศักยภาพความเป็นมนุษย์

บทความนี้นำเสนอแนวคิดความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ (conscious relationships) ในฐานะกระบวนการสำคัญของการพัฒนาภายใน โดยมีหลักการสำคัญ ได้แก่ (1) การเติบโตร่วมกันอย่างมีจุดมุ่งหมาย (2) การดำรงอยู่อย่างมีสติและการตระหนักรู้ในตนเอง (3) ความรับผิดชอบต่อตนเอง (4) ความจริงแท้และความปลอดภัยทางจิตใจ (5) การเปิดรับความขัดแย้ง และ (6) ความเป็นตัวของตัวเองและการพึ่งพาอาศัยกันอย่างสมดุล นอกจากนี้ บทความยังนำเสนอแนวทางการพัฒนาความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลและการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ โดยตระหนักว่าความสัมพันธ์ส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพการดูแล ความปลอดภัยของผู้รับบริการ และสภาวะของบุคลากรทางสุขภาพ แนวทางดังกล่าวประกอบด้วย (1) การตั้งมั่นอยู่บนความเข้าใจที่ถูกต้องว่าความสัมพันธ์เป็นพื้นที่ของการเรียนรู้ภายใน การรับผิดชอบต่ออารมณ์ของตนเอง และการเปิดรับผู้อื่นด้วยสติและกรุณา (2) การพัฒนาการดำรงอยู่อย่างมีสติผ่านการตระหนักรู้ปฏิกิริยาภายในของตนเองด้วยใจที่ไม่ตัดสิน ซึ่งช่วยส่งเสริมการกำกับอารมณ์ ลดการตอบสนองแบบอัตโนมัติ และพัฒนาความมั่นคงทางอารมณ์ และ (3) การพัฒนาเจตจำนงต่อการสร้างความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้กับผู้รับบริการและทีมสุขภาพ โดยใช้ทุกปฏิสัมพันธ์เป็นโอกาสในการรับผิดชอบต่อความรู้สึกของตนเอง และเชื่อมโยงกับคุณค่าภายในยิ่งขึ้น (4) การรับฟังอย่างลึกซึ้ง โดยใส่ใจไม่เพียงต่อประสบการณ์ของผู้อื่น

¹ผู้ประพันธ์บรรณกิจ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail: suda.ron@mahidol.ac.th

แต่ยังตระหนักรู้ถึงความกลัว ความต้องการ และปฏิกิริยาภายในของตนเองด้วย (5) การสื่อสารด้วยความกรุณา ผ่านการพูดด้วยสติและความเมตตา รวมถึงการพูดกับตนเองอย่างอ่อนโยนด้วยการยอมรับและให้อภัย (6) การสัมผัสอย่างอ่อนโยนและมีสติ ผ่านการสัมผัสทางกาย การสบตา น้ำเสียง และการดำรงอยู่อย่างใส่ใจ เพื่อสนับสนุนการเยียวยาและความเชื่อมโยงระหว่างมนุษย์ (7) การส่งเสริมความตระหนักรู้ในตนเองและความรับผิดชอบของผู้รับบริการ ด้วยคำพูดที่อ่อนโยน ไม่ตัดสิน และเปี่ยมด้วยความกรุณา และ (8) การอยู่กับความทุกข์โดยไม่เร่งรีบที่จะขจัดมันออกไป โดยตระหนักว่าความทุกข์บางอย่างเพียงต้องการการอยู่ร่วมอย่างเมตตาและเวลาเพื่อค่อย ๆ คลี่คลายตามธรรมชาติ บทความนี้ยังนำเสนอผลการวิจัยเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการฝึกสติในสัมพันธภาพระหว่างบุคคลใน การศึกษาพยาบาลของไทยอีกด้วย

นอกจากนั้น บทความนี้เสนอแนวทางการประยุกต์แนวคิดความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ในการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยการกำหนดค่านิยมและสมรรถนะหลักขององค์กร การพัฒนาผู้นำเชิงสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ การออกแบบโปรแกรมฝึกอบรมอย่างเป็นระบบ และการบูรณาการความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้เข้าสู่การปฏิบัติงานประจำ บทความยังได้นำเสนอตัวอย่างเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ในการทำงานร่วมกันภายในทีมสหวิชาชีพ ท้ายที่สุดนำเสนอแนวทางการประเมินผลลัพธ์ของความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ซึ่งอาจสะท้อนความเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับบุคคลและระดับองค์กร การประเมินดังกล่าวสามารถดำเนินการได้ทั้งด้วยวิธีเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ อย่างไรก็ตาม เครื่องมือประเมินที่นำเสนอในที่นี้ควรถูกพิจารณาเป็นเพียงแนวทางเบื้องต้นเท่านั้น แม้อาจสะท้อนบางมิติของคุณภาพความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ได้ แต่ก็ยังไม่สามารถครอบคลุมความซับซ้อนของปรากฏการณ์ได้ทั้งหมด ดังนั้น จึงยังจำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาเครื่องมือประเมินที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้นในอนาคต

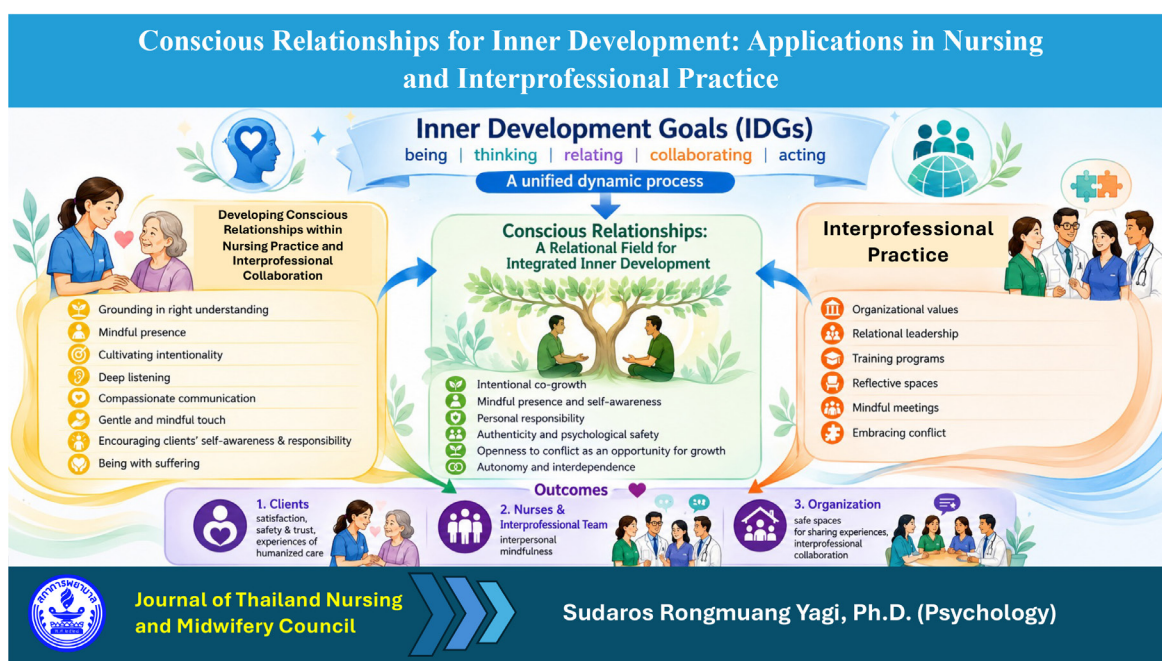
โดยสรุป ความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้เป็นพื้นที่สำคัญของการพัฒนาภายใน ตลอดถึงคุณภาพและคุณค่าของการพยาบาล การปฏิบัติพยาบาลสามารถพัฒนาไปจากการมุ่งดูแลผู้รับบริการเพียงฝ่ายเดียว สู่การใช้ช่วงเวลาแห่งการดูแลเป็นพื้นที่ที่พยาบาลได้แบ่งปันการดูแลตนเองผ่านการตระหนักรู้เกี่ยวกับปัจจุบันโอริบรับความเป็นมนุษย์ในตนเองควบคู่ไปกับของเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ กระบวนการเช่นนี้ช่วยลดความตึงเครียดทั้งทางกายและจิตใจที่เกิดจากการต่อต้านประสบการณ์ชีวิตที่เกิดขึ้น เอื้อต่อการตระหนักถึงคุณค่าในตนเองและพลังชีวิต อีกทั้งยังสนับสนุนการเยียวยาและการฟื้นคืนสู่ความเป็นองคร่วมของทุกฝ่าย ดังนั้น แนวคิดและการพัฒนาความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ควรได้รับการบูรณาการอย่างเป็นระบบในองค์กรสุขภาพ โดยผู้นำมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงนี้

คำสำคัญ ความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ สติในสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การพัฒนาภายใน การพยาบาล การปฏิบัติสหวิชาชีพ

วันที่ได้รับ 13 เม.ย. 69 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 21 พ.ค. 69 วันที่รับตีพิมพ์ 18 มิ.ย. 69

Conscious Relationships for Inner Development: Applications in Nursing and Interprofessional Practice

Sudaros Rongmuang Yagi, PhD. (Psychology)¹



Extended Abstract

Currently, the global community is confronting a constellation of complex challenges, ranging from public health crises and economic inequality to environmental degradation and social conflict. Empirical research indicates that these issues do not merely stem from external structural factors; rather, they reflect inner human conditions, such as self-centeredness, attachment to material possessions, fear, and a sense of disconnection from others and the world. These inner conditions manifest as behaviors that do not support both individual and collective well-being. Addressing these multifaceted challenges necessitates a balanced emphasis on both external and inner development. This can be achieved through the framework of the Inner Development Goals (IDGs), which comprises five interconnected dimensions: Being, Thinking, Relating, Collaborating, and Acting. Rather than operating in isolation, these dimensions continuously reinforce one another within an integrated process, wherein relationships serve as a critical crucible for holistic inner growth. Within this context, psychological and spiritual perspectives suggest that interpersonal relationships function both as a mirror that reflects psychological wounds in need of healing and as a transformative space for cultivating human potential.

This article presents the concept of conscious relationships as a fundamental process in inner development, guided by six core principles, intentional co-growth, (2) mindful presence and

¹Corresponding author, Assistant Professor, Contemplative Education Center, Mahidol University, Thailand
E-mail: suda.ron@mahidol.ac.th

self-awareness, (3) personal responsibility, (4) authenticity and psychological safety, (5) openness to conflict, and (6) autonomy and balanced interdependence. Furthermore, the article outlines guidelines for developing conscious relationships within nursing practice and interprofessional collaboration, recognizing that interpersonal dynamics directly impact the quality of care, patient safety, and the well-being of healthcare professionals. These guidelines comprise eight interconnected practices: (1) grounding in the right understanding that relationships are spaces for inner learning, emotional responsibility, and openness toward others with mindfulness and compassion; (2) cultivating mindful presence through nonjudgmental awareness of one's inner reactions, thereby supporting emotional regulation, reducing automatic reactivity, and fostering emotional stability; and (3) intentionally cultivating conscious relationships with clients and healthcare teams by viewing every interaction as an opportunity to take responsibility for one's feelings and deepen self-awareness; (4) practicing deep listening by attending not only to others' experiences but also to one's own fears, needs, and inner reactions; (5) practicing compassionate communication through speaking with mindfulness and loving-kindness, including speaking gently to oneself with acceptance and forgiveness; (6) practicing gentle and mindful touch through physical touch, eye contact, tone of voice, and caring presence to support healing and human connection; (7) encouraging clients' self-awareness and personal responsibility through gentle, nonjudgmental, and compassionate communication; and (8) being with suffering without rushing to fix or eliminate it, recognizing that some forms of suffering simply require compassionate presence and time for gradual unfolding. Finally, this article presents empirical findings on interpersonal mindfulness training in Thai nursing education.

Furthermore, this article proposes approaches for applying the concept of conscious relationships within interprofessional collaborative practice. This application includes establishing organizational core values and competencies, developing conscious relational leadership, designing systematic training programs, and integrating conscious relationships into routine practice. The article also provides concrete examples of implementing conscious relationships within interprofessional teams. Finally, it outlines approaches for evaluating outcomes associated with conscious relationships, which may reflect transformative changes at both the individual and organizational levels. Such evaluations can be conducted utilizing both quantitative and qualitative methodologies. It is critical to note, however, that the assessment tools presented herein should be regarded merely as preliminary guidelines. While they may capture certain dimensions of the quality of conscious relationships, they remain insufficient to fully capture the comprehensive complexity of this phenomenon. Consequently, further empirical research and the development of more comprehensive assessment tools are warranted.

In conclusion, conscious relationships serve as a vital foundation for both inner development and the overarching quality and value of nursing practice. Clinical nursing practice may move beyond focusing solely on patient care toward embracing moments of care as opportunities for nurses to cultivate self-care through mindful presence, while recognizing their shared humanity with colleagues and clients. Such processes may help reduce physical and emotional tension arising from resistance to lived experience and foster awareness of self-worth and inner vitality and promote healing and wholeness for all stakeholders involved. Therefore, conscious relationships should be systematically integrated into healthcare organizations, with leaders playing a vital role in supporting this systemic transformation.

Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council 2026; 41(3) 353-365

Keywords conscious relationships/ interpersonal mindfulness/ inner development/ nursing/
Interprofessional practice

Received 13 April 2026, Revised 21 May 2026, Accepted 18 June 2026

บทนำ

ความท้าทายของโลกในปัจจุบัน เกี่ยวกับวิกฤตทางสุขภาพ ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ ความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อม ความขัดแย้งทางสังคมและสงครามมิได้เป็นเพียงผลมาจากปัจจัยเชิงโครงสร้างภายนอก หากยังสะท้อนสภาวะจิตใจของมนุษย์ที่ถูกครอบงำด้วยอัตตา ความโลภ ความกลัว¹⁻² ซึ่งแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่ไม่เกื้อหนุนสุขภาวะ ดังงานวิจัยพบว่าผู้ที่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ยึดติดวัตถุภายนอก มีแนวโน้มใส่ใจต่อสิ่งแวดล้อมและผลประโยชน์ส่วนร่วมน้อย มีความเห็นอกเห็นใจและเชื่อมโยงกับผู้อื่นและธรรมชาติต่ำ³⁻⁴ ซึ่งไม่เพียงก่อให้เกิดความขัดแย้งในสังคมและปัญหาสิ่งแวดล้อม แต่ยังส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิตที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นต่อเนื่องทั่วโลก⁵ การรับมือกับวิกฤตที่ซับซ้อนในปัจจุบันไม่อาจมุ่งเพียงการปรับนโยบายหรือโครงสร้างภายนอก แต่จำเป็นต้องพัฒนาภายในควบคู่กันดังแนวคิดการพัฒนาภายในมนุษย์ (Inner Development Goals, IDGs) ที่ชี้ถึงความสำคัญของการพัฒนาความตระหนักรู้ในตนเอง ความรับผิดชอบต่อนตนเอง ผู้อื่นและโลก⁶⁻⁷ หากพิจารณาในเบื้องต้น การพัฒนาตามกรอบแนวคิด IDGs แบ่งเป็นสองมิติหลัก ได้แก่ มิติปัจเจกบุคคล เช่น การดำรงอยู่ (being) และการคิด (thinking) และมิติระหว่างบุคคล เช่น การเชื่อมโยงสัมพันธ์ (relating) การร่วมมือ (collaborating) และการลงมือทำ (acting) แต่เมื่อพิจารณาเชิงลึกพบว่าพัฒนามิติเหล่านี้เป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงกันและไม่อาจแยกขาด เช่น การพัฒนาความตระหนักรู้ในตนเอง (being) แม้สามารถฝึกสติหรือสมาธิได้สำเร็จ แต่ก็ยังสามารถพัฒนาผ่านปฏิสัมพันธ์ในชีวิตได้ ทั้งนี้ในทางจิตวิทยามองว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเปรียบเหมือนกระจกสะท้อนจิตใจ (psychological mirror) ที่เปิดเผย

ความเปราะบาง บาดแผลทางใจ และรูปแบบการปกป้องตนเอง⁸ ขณะเดียวกันความสัมพันธ์ที่ปลอดภัยยังเอื้อต่อการตระหนักรู้ตนเอง การเรียนรู้และความร่วมมือในการลงมือทำเพื่อประโยชน์ส่วนรวม⁹

บทความนี้ทบทวนวรรณกรรมเชิงพรรณนาสืบค้นเอกสารจากฐานข้อมูล เช่น PubMed, Scopus และ Google Scholar รวมถึงหนังสือที่เกี่ยวข้องใช้คำสืบค้น เช่น conscious relationships, mindfulness in relationships, และ interpersonal mindfulness โดยคัดเลือกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาภายในและสติในสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในบริบทพยาบาลเพื่อนำมาสังเคราะห์เชิงแนวคิด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ชี้ให้เห็นความสำคัญของความสัมพันธ์ในฐานะพื้นที่ที่เอื้อและเชื่อมโยงการพัฒนาภายในมนุษย์อย่างบูรณาการ (2) นำเสนอแนวคิดความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ ซึ่งเน้นการตระหนักรู้ในตนเองควบคู่กับการฟังอย่างลึกซึ้ง การสื่อสารด้วยความกรุณา รับผิดชอบต่ออารมณ์และปฏิกริยาภายใน อันนำไปสู่การเกื้อหนุนการเติบโตของตนเองและผู้อื่น (3) นำเสนอแนวทางพัฒนาความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ในการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพการดูแลความปลอดภัยของผู้รับบริการ และสภาวะของบุคลากรที่มีความสุข และ (4) เสนอแนะแนวทางประเมินผลลัพธ์ของความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ในระดับบุคคลและองค์กร

ความสัมพันธ์ในฐานะพื้นที่หล่อเลี้ยงการพัฒนาภายในมนุษย์

แนวคิด IDGs พัฒนารู้นขึ้นจากความร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนามนุษย์จากนานาชาติกว่า 1,000 คน ที่ตระหนักถึงข้อจำกัดของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals,

SDGs) ซึ่งกล่าวถึงการพัฒนามิติภายในค่อนข้างน้อย แนวคิด IDGs จึงระบุคุณลักษณะภายในที่จำเป็นของมนุษย์ในศตวรรษที่ 21 ประกอบด้วย 1) การดำรงอยู่ (being) เป็นความสัมพันธ์กับตนเอง การดำรงอยู่ในปัจจุบัน ชัดเจนในเจตจำนงและตอบสนองต่อความซับซ้อนของโลกอย่างมีสติปัญญา 2) การคิด (thinking) คือ ความเข้าใจโลกแบบองค์รวม ตัดสินใจโดยตระหนักถึงผลกระทบ มีความคิดยืดหยุ่น เปิดใจต่อความหลากหลาย ลดการยึดติดกับความเห็นของตน 3) การเชื่อมโยงสัมพันธ์ (relating) คือ การเชื่อมโยงกับผู้อื่นด้วยความเมตตา รู้สึกถึงการเป็นส่วนหนึ่งของโลกที่มีชีวิต มองเห็นพลังของมนุษย์ในการร่วมสร้างโลกที่ยุติธรรม และยั่งยืน 4) การร่วมมือ (collaborating) คือ การยอมรับคุณค่าและมุมมองที่หลากหลาย สร้างพื้นที่ปลอดภัยให้ทุกคนได้สร้างเป้าหมายที่เป็นผลเชิงบวกต่อส่วนรวม 5) การลงมือทำ (acting) คือ การกระทำอย่างกล้าหาญ มีทัศนคติเชิงบวก มีเจตจำนงชัดเจนในการขับเคลื่อนวิสัยทัศน์สู่การเปลี่ยนแปลงที่มีความหมายท่ามกลางความไม่แน่นอน⁶⁻⁷ ซึ่งการพัฒนาแต่ละมิติเหล่านี้มิได้แยกขาดกัน แต่เชื่อมโยงและทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง โดยมีความสัมพันธ์เป็นพื้นที่เกื้อหนุนให้การพัฒนภายในเกิดขึ้นอย่างบูรณาการ ดังนี้

1. จากความสัมพันธ์กับตนเอง สู่ความสัมพันธ์กับผู้อื่นและโลก มิติการดำรงอยู่ (being) คือการพัฒนาความสัมพันธ์กับตนเอง (relation to self) เพื่อความตระหนักรู้และความมั่นคงทางใจ อันเป็นรากฐานของความสัมพันธ์กับผู้อื่นและโลก (relation with others and the world) ความตระหนักรู้ในตนเองช่วยให้รู้เท่าทันความคิดและอารมณ์ ลดการตอบสนองอัตโนมัติ มีความเห็นอกเห็นใจต่อผู้อื่นและโลก

2. จากความสัมพันธ์กับผู้อื่นและโลก สู่ความสัมพันธ์กับตนเอง แม้เบื้องต้นจะชี้ว่ามิติ

การดำรงอยู่ เป็นรากฐานสำคัญของความสัมพันธ์กับผู้อื่น ความสัมพันธ์ทั้งสองมิตินี้มิได้ดำเนินเป็นเส้นตรงแต่เชื่อมโยงกันเป็นพลวัต ในอดีตการปฏิบัติทางจิตวิญญาณมักให้แยกตัวเพื่อฝึกจิตก่อนกลับสู่ความสัมพันธ์กับผู้อื่น แต่ทางจิตวิทยาและจิตวิญญาณร่วมสมัยชี้ว่า ความตระหนักรู้ในตนเองสามารถพัฒนาได้ผ่านปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วย

3. การพัฒนามิติการคิดผ่านความสัมพันธ์ การพัฒนามิติการคิด (thinking) ต้องอาศัยความสัมพันธ์ที่เปิดกว้างต่อมุมมองที่แตกต่าง เคารพและไว้วางใจ เอื้อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใหม่ คิดเชิงวิพากษ์ ก้าวพ้นกรอบความคิดที่ยึดโยงกับอัตตาและความเคยชินเดิม

4. ความสัมพันธ์ในฐานะรากฐานของการทำงาน ร่วมกันและการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง การร่วมมือ (collaborating) และการลงมือทำ (acting) จะเกิดขึ้นเพียงผิวเผินหากตั้งอยู่บนความสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยทางใจ ในทางตรงกันข้าม ความสัมพันธ์ที่มีการยอมรับซึ่งกันและกัน เอื้อให้เกิดการรับฟังอย่างลึกซึ้ง สนับสนุนการแสดงออกอย่างแท้จริง รับผิดชอบและร่วมลงมือปฏิบัติเพื่อประโยชน์ที่กว้างใหญ่กว่าประโยชน์ส่วนตัว

แม้ความสัมพันธ์จะมีศักยภาพในการหล่อเลี้ยงการพัฒนาภายในมิติอื่น ๆ แต่ก็ยังเป็นสิ่งที่เปราะบางและท้าทายอย่างยิ่งในชีวิตรมนุษย์ ดังจะเห็นได้จากปัญหาความสัมพันธ์ที่ปรากฏทั่วโลก ไม่ว่าจะเป็นความขัดแย้ง สงคราม ตลอดจนความรู้สึกโดดเดี่ยว แยกแยะที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ปรากฏการณ์เหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าความสัมพันธ์จำนวนมากอาจจะยังไม่ได้ตั้งอยู่บนฐานของความตระหนักรู้ บทความนี้จึงนำเสนอแนวคิดเรื่องความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ ในฐานะเป็นพื้นที่ส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาศักยภาพภายในร่วมกัน

ความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้

แนวคิดเรื่องความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ (conscious relationships) ถูกกล่าวถึงในหลายแนวคิด ซึ่งความสัมพันธ์ลักษณะนี้ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงความสัมพันธ์แบบคู่รัก แต่ครอบคลุมความสัมพันธ์ในทุกบริบท

ในทางจิตวิทยาที่บูรณาการการพัฒนาจิตวิญญาณ แนวคิดความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ปรากฏในงานเขียนของ John Welwood⁸ นักจิตบำบัดและนักจิตวิทยาข้ามบุคคล (psychotherapist and transpersonal psychologist) ชาวอเมริกัน ซึ่งนำเสนอแนวคิดนี้มาจากประสบการณ์การทำจิตบำบัดและการภาวนาแนวพุทธ ชี้ให้เห็นความสำคัญว่า การพัฒนาเชิงจิตวิทยานั้นช่วยคลี่คลายบาดแผลภายใน ส่วนการพัฒนาเชิงจิตวิญญาณช่วยคลายการยึดติดในตัวตน โดยทั้งสองมิตินี้สามารถดำเนินควบคู่กัน โดยความสัมพันธ์เป็นเสมือนกระจกสะท้อนให้บุคคลตระหนักรู้บาดแผลและกลไกปกป้องตน ตลอดจนศักยภาพด้านบวกภายใน เน้นย้ำว่าการตื่นรู้ที่แท้จริงจำเป็นต้องดำเนินควบคู่กับการเยียวยาและเข้าใจประสบการณ์ความเป็นมนุษย์อย่างตรงไปตรงมา ไม่ใช่การใช้แนวทางจิตวิญญาณเพื่อหลีกเลี่ยงการเผชิญบาดแผลภายใน (spiritual bypassing)

ในสายการพัฒนาจิตวิญญาณ เช่น หลวงปู่ชา สุภัทโท¹⁰ พระอาจารย์สายวิปัสสนากรรมฐานซึ่งเป็นที่เคารพทั้งในชาวไทยและชาวต่างชาติ ท่านมิได้ใช้คำว่าความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้โดยตรง แต่คำสอนของท่านสะท้อนสาระสำคัญของแนวคิดนี้อย่างลึกซึ้ง ท่านย้ำว่าทุกความสัมพันธ์และทุกสถานการณ์ในชีวิตล้วนเป็นครูที่สะท้อนสภาวะจิตใจของเราให้ได้เห็นความยึดมั่นและแบบแผนภายในของตน เมื่อเผชิญความทุกข์จากปฏิสัมพันธ์ ท่านสอนให้รู้เท่าทัน

อารมณ์ตนเองโดยไม่ยึดถือหรือผลักใส ไม่เพ่งโทษผู้อื่น หากแต่ใส่ใจพิจารณาที่มาและความเป็นไปของปรากฏการณ์ตามเหตุปัจจัย การฝึกเช่นนี้ จะช่วยให้ไม่ตกอยู่ภายใต้อำนาจของปฏิกิริยาอัตโนมัติของตน สามารถอยู่ในความสัมพันธ์ได้อย่างมีสติ เข้าใจความไม่เที่ยงของประสบการณ์

ในทำนองเดียวกัน ท่านติช นัท ฮัน (Thich Nhat Hanh)¹¹ พระภิกษุในพุทธศาสนาหายน สอนเรื่องสติในความสัมพันธ์ โดยรับรู้ประสบการณ์ทั้งสุขและทุกข์ด้วยใจเป็นกลาง มองอย่างลึกซึ้งเพื่อเข้าใจและโอบกอดประสบการณ์ด้วยความเมตตา เมื่อบุคคลสามารถพัฒนาทำที่เช่นนี้ต่อประสบการณ์ภายในตนได้ ไม่ว่าจะเป็นความกลัว ความโกรธ ความเศร้า หรือความสับสน ย่อมสามารถนำคุณภาพนี้ไปอยู่กับผู้ที่กำลังเผชิญความทุกข์ได้อย่างไม่ซ้ำเติมความทุกข์ของกันและกัน ท่านยังส่งเสริมการฟังอย่างลึกซึ้งซึ่งไม่เพียงเยียวยาผู้อื่น แต่เป็นโอกาสให้ผู้ฟังได้ใช้เรื่องราวความทุกข์ของคนตรงหน้าเป็นกระจกสะท้อนภายในของตนเองขณะฟัง นำไปสู่ความเข้าใจตนเองสามารถสื่อสารด้วยความกรุณาทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

ในจิตบำบัดร่วมสมัย เช่น การบำบัดแบบซาเทียร์ (Satir) พัฒนาโดย Virginia Satir¹² ซึ่งสนับสนุนให้บุคคลเข้าถึงแก่นแท้ของชีวิต (being/life force) ซึ่งว่าความขัดแย้งมิใช่ปัญหาโดยตัวมันเองหากแต่เป็นวิธีรับมือกับความขัดแย้งที่อาจก่อปัญหา และความเจ็บปวดภายในก็มีได้เป็นสิ่งผิดปกติ แต่เป็นความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง เช่น ความรัก การยอมรับ ซึ่งมักมีรากฐานมาจากครอบครัวเดิม ส่งผลให้บุคคลสร้างแบบแผนเอาตัวรอด (survival stances) เช่น ยอมตาม ดำเนินยึดติดเหตุผล หลีกเลี่ยง เจาะ ซึ่งลดทอนคุณค่าในตนเองและความสัมพันธ์ ซาเทียร์ส่งเสริมการยอมรับอารมณ์และความต้องการ

อย่างอ่อนโยน ฝึกสังเกตความรู้สึกภายใน สื่อสารอย่างสอดคล้องกับใจตนเอง นำไปสู่ความสัมพันธ์ที่จริงแท้และเกื้อหนุนการเยียวยา

บทความนี้สรุปว่า ความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ คือ การปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ตั้งอยู่บนฐานของสติ และการตระหนักรู้ในตนเองโดยบุคคลรับรู้ประสบการณ์ภายในตนเองอย่างไม่ตัดสินและใจเมตตา มองอย่างลึกซึ้งเพื่อเข้าใจที่มาของความคิดและปฏิกิริยาภายใน และขยายท่าทีดังกล่าวนี้ไปสู่การอยู่ร่วมกับผู้อื่น รับฟังกันอย่างลึกซึ้ง สื่อสารอย่างรับผิดชอบต่ออารมณ์ และความต้องการของตนเอง เคารพตนเองและผู้อื่น เปลี่ยนความสัมพันธ์จากพื้นที่ซ้ำเติมความทุกข์ซึ่งกันและกันไปสู่วัฒนธรรมที่การตระหนักรู้ตนเอง เกิดการเยียวยา พัฒนาศักยภาพภายใน และดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาวะทั้งในระดับปัจเจกและส่วนรวม

หลักการสำคัญของความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้

จากการสังเคราะห์แนวคิดด้านจิตวิทยา จิตวิญญาณ และจิตบำบัดร่วมสมัย สามารถสรุปหลักการสำคัญของความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ได้ดังนี้

1. การเติบโตร่วมกันอย่างมีจุดมุ่งหมาย คือ การตระหนักรู้ว่าปฏิสัมพันธ์มีได้มีไว้เพื่อตอบสนองความต้องการเฉพาะตน แต่เป็นพื้นที่เรียนรู้พัฒนาภายในร่วมกัน การเข้าใจนี้ช่วยคลายความคาดหวังให้อีกฝ่ายเติมเต็มความต้องการของตน เปิดรับความท้าทายเป็นโอกาสตระหนักรู้ในตนเองและคุณค่าแท้ภายใน¹¹⁻¹²

2. การดำรงอยู่อย่างมีสติและการตระหนักรู้ คือ การฝึกรับรู้สภาวะภายในตนเองด้วยใจเป็นกลาง ช่วยให้รู้เท่าทันตนเอง ไม่ถูกครอบงำด้วยอคติ ลดการโต้ตอบแบบอัตโนมัติ สามารถอยู่กับสถานการณ์

ปัจจุบัน รับฟังคู่ปฏิสัมพันธ์ได้อย่างเปิดกว้าง นำไปสู่การตอบสนองด้วยความเข้าใจและความกรุณามากขึ้น¹¹

3. ความรับผิดชอบต่อตนเอง คือ การตระหนักรู้และยอมรับประสบการณ์ภายใน ไม่ละเลยหรือกดทับความรู้สึกด้วยการยอมเพื่อเลี่ยงความขัดแย้ง ไม่นอนความรับผิดชอบให้อีกฝ่ายเติมเต็มความสุขของตน ยอมรับความรู้สึกของตนและแสดงออกอย่างสอดคล้องภายใน (congruence)¹² ซึ่งเอื้อต่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน

4. ความซื่อสัตย์อย่างลึกซึ้งและพื้นที่ปลอดภัย คือ การสื่อสารอย่างซื่อตรงบนความเคารพและไม่ตัดสิน สร้างพื้นที่ปลอดภัยทางใจให้แต่ละฝ่ายแบ่งปันความรู้สึกและความต้องการโดยไม่ต้องปิดบังด้วยความกลัว เมื่อฝ่ายหนึ่งเปิดเผยอย่างจริงใจ ย่อมสนับสนุนให้อีกฝ่ายสามารถเปิดเผยตนได้เช่นกัน¹¹

5. การเปิดรับความขัดแย้ง คือ เข้าใจว่าความขัดแย้งมิใช่สิ่งที่ต้องหลีกเลี่ยง แต่เป็นโอกาสตระหนักรู้ในตนเอง ดังนั้นเมื่อเกิดความขัดแย้ง จึงลดการกล่าวโทษผู้อื่นหรือหลีกเลี่ยงปัญหา แล้วหันกลับมาสำรวจว่าสถานการณ์ที่เผชิญนั้นสะท้อนความต้องการอะไรที่ยังไม่ได้รับการดูแล ทำให้เข้าใจตนเองและผู้อื่นลึกซึ้งขึ้น¹²

6. ความเป็นตัวของตัวเองและการพึ่งพาอย่างสมดุล คือ ความสัมพันธ์ลักษณะนี้มีได้ตั้งอยู่บนความจำเป็นหรือความเหงา แต่เป็นการเชื่อมโยงกันด้วยความรักและเกื้อหนุนเสริมภาพให้แต่ละคนเข้าถึงความมั่นคงภายใน ตัดสินใจและตอบสนองต่อผู้อื่นโดยไม่สูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง¹²

การพัฒนาความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล

การพยาบาลที่ตั้งอยู่บนฐานความตระหนักรู้ในตนเอง (self-awareness) การดำรงอยู่อย่างมีสติ

ในขณะดูแลผู้รับบริการ (nursing presence) ถูกกล่าวถึงในหลายแนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาล เช่น Human Caring Science¹³ Health as Expanding Consciousness¹⁴ และ Theory of Interpersonal Relations in Nursing¹⁵ อย่างไรก็ตาม บทความนี้เน้นย้ำความสำคัญของความสัมพันธ์ที่เคลื่อนจากการใช้ตนเองเพื่อบำบัดผู้อื่นสู่การพัฒนาภายในร่วมกันซึ่งครอบคลุมความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ และความสัมพันธ์ภายในทีมสหวิชาชีพ ต่อไปนี้เป็นแนวทางการพัฒนาความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้

1. เริ่มต้นด้วยความเข้าใจที่ถูกต้อง คือ เข้าใจว่าความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้มีใช้พื้นที่หลักถึงความขัดแย้งหรือความทุกข์ แต่เป็นพื้นที่การเรียนรู้รับผิดชอบภายในตน กระบวนการอาจนำไปให้เผชิญความเจ็บปวดจากการยอมรับตนเอง ซึ่งต่างจากความเจ็บปวดจากการโยนความรับผิดชอบให้ผู้อื่น¹²

2. ฝึกสติเพื่อเตรียมความพร้อมภายใน คือ ฝึกอยู่กับปัจจุบัน รับรูร่างกาย ความคิด และความรู้สึกด้วยใจเป็นกลาง สามารถฝึกได้ในชีวิตประจำวัน โดยรับรู้ลมหายใจ สังเกตความคิดและอารมณ์โดยไม่ยึดติดหรือผลักไส¹⁰⁻¹¹ รับรูร่างกาย เช่น หายใจติดขัด ปั่นป่วนในท้อง ซึ่งสะท้อนอารมณ์ที่กำลังเกิดขึ้นภายใน¹²

3. สร้างเจตจำนงในการพัฒนาความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ พยาบาลปฏิบัติงานภายใต้ความเครียดสูง จึงควรกำหนดความตั้งใจในการพัฒนาความตระหนักรู้ในตนเอง เช่น “เมื่อเกิดความตึงเครียดในการทำงานฉันจะสังเกตปฏิกิริยาภายในก่อนสื่อสาร” “ฉันจะยอมรับความรู้สึกของตนเอง สื่อสารอย่างซื่อตรง โดยไม่ทำร้ายผู้อื่น” การทำเช่นนี้ส่งเสริมความรับผิดชอบต่อความรู้สึกเชื่อมโยงคุณค่าภายในและมั่นคงทางอารมณ์

4. ฟังอย่างลึกซึ้ง คือ มีสติใส่ใจขณะฟัง ส่งผลให้ผู้พูดรู้สึกปลอดภัย เปลี่ยนจากการป้องกันตนไปสู่การเชื่อมโยงกัน ระหว่างฟัง ผู้ฟังรู้เท่าทัน

ความต้องการสอน การด่วนสรุปหรือโต้แย้ง เมื่อผู้ฟังโอบรับทั้งเสียงของผู้อื่นและของตนเองอย่างอ่อนโยนจะนำไปสู่ความเข้าใจและการเยียวยาของทั้งสองฝ่าย¹¹

5. พูดด้วยสติและความรัก คือ การมีสติเลือกถ้อยคำที่ชัดเจนและอ่อนโยน พูดด้วยเจตนาบรรเทาความทุกข์ของกันและกัน มิใช่เพื่อเอาชนะหรือพิสูจน์ตน การพูดอย่างมีสติและความรักมิได้จำกัดเฉพาะกับผู้อื่นแต่รวมถึงการพูดกับตนเอง ยอมรับและให้อภัยตนเองเมื่อเกิดความผิดพลาด¹¹

6. สัมผัสอย่างอ่อนโยนและใส่ใจ การสัมผัสเป็นภาษาสากลและความต้องการพื้นฐานของมนุษย์¹² การสัมผัสครอบคลุมทางกาย สายตา น้ำเสียง และการอยู่ด้วยความใส่ใจ บนฐานความเคารพในขอบเขตของกันและกัน การสัมผัสอย่างมีอ่อนโยนช่วยลดความเครียด เพิ่มความรู้สึกเชื่อมโยงกับตนเองและผู้อื่น

7. ส่งเสริมความตระหนักรู้และความรับผิดชอบต่อตนเองในผู้รับบริการ โดยใช้ภาษาเรียบง่าย อ่อนโยน ชวนให้สำรวจความรู้สึก เช่น “ถ้ามีอะไรในใจสามารถบอกได้นะคะ/ครับ เพื่อให้เข้าใจกันมากขึ้น” การทำเช่นนี้จะช่วยให้ผู้รับบริการรับผิดชอบประสบการณ์ภายในซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการดูแลตนเอง

8. อยู่กับความทุกข์โดยไม่เร่งขจัดหรือแก้ไข พยาบาลฝึกอยู่กับความทุกข์ของผู้รับบริการอย่างมีสติ เปิดพื้นที่ให้ผู้รับบริการได้แสดงออกถึงความกลัว ความเศร้า หรือความโกรธ โดยตระหนักรู้ว่าบางความทุกข์ไม่จำเป็นต้องถูกกำจัด แต่ต้องการการรับฟัง และเวลาให้ความทุกข์คลี่คลายตามกระบวนการภายในของบุคคล¹¹

งานวิจัยเชิงประจักษ์ที่ศึกษาผลของการฝึกสติในความสัมพันธ์ในบริบทพยาบาล

งานวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้มีค่อนข้างน้อย แต่ในประเทศไทยพบว่า อาจารย์

พยาบาลบูรณาการโปรแกรม interpersonal mindfulness สหวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช¹⁶ เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองได้รับการนิเทศการฝึกปฏิบัติตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับการฝึกสติในความสัมพันธ์ควบคู่กับการฝึกปฏิบัติ เช่น การสะท้อนความรู้สึกก่อนดูแลผู้ป่วย การฝึกสมาธิแบบสั้น การฝึกสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัดผ่านการฟังอย่างลึกซึ้ง การฝึกสนทนาอย่างใคร่ครวญกับเพื่อนร่วมชั้น ด้วยกระบวนการ Insight Dialogue¹⁷ ได้แก่ การหยุด (pause) ผ่อนคลาย (relax) เปิดรับ (open) ไว้วางใจประสบการณ์ที่เกิดขึ้น (trust emergence) ฟังอย่างลึกซึ้ง (listen deeply) และสื่อสารอย่างจริงแท้ (speak the truth) เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ กลุ่มทดลองมีสติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะการสังเกตและไม่ตอบสนองแบบอัตโนมัติ จากการสัมภาษณ์พบว่า นักศึกษาตระหนักรู้ในตนเองเพิ่มขึ้น ลดการตัดสินตนเองและผู้อื่น มีความสงบภายใน สามารถฟังอย่างลึกซึ้ง เข้าอกเข้าใจ และการเปิดใจเชื่อมโยงกับผู้ป่วยและเพื่อนร่วมกลุ่มเพิ่มขึ้น

การประยุกต์แนวคิดความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้สู่การปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพ

การพัฒนาความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ไม่สามารถพึ่งพาเพียงทักษะรายบุคคล แต่จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนในระดับองค์กรเพื่อการประยุกต์แนวคิดนี้เข้าสู่การปฏิบัติงานร่วมกันของสหวิชาชีพดังนี้

1. กำหนดค่านิยมและสมรรถนะหลักขององค์กร ผู้บริหารมีบทบาทสำคัญในการบูรณาการแนวคิดความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้เข้าในวิสัยทัศน์

พันธกิจ และตัวชี้วัดคุณภาพบริการ ควบคู่กับการส่งเสริมให้บุคลากรร่วมกันปฏิบัติเพื่อบ่มเพาะวัฒนธรรมการทำงานร่วมกันบนความตระหนักรู้

2. พัฒนาผู้นำความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ การขับเคลื่อนค่านิยมความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ อย่างยั่งยืนในองค์กรต้องอาศัยผู้นำทุกระดับที่เห็นความสำคัญและเป็นต้นแบบในการรับผิดชอบความรู้สึกตนเอง ส่งเสริมวัฒนธรรมการเรียนรู้มากกว่าการตำหนิ และสนับสนุนบุคลากรรุ่นใหม่เป็นผู้นำเชิงสัมพันธ์ในทีมงาน

3. พัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมอย่างเป็นระบบ องค์กรควรจัดโปรแกรมฝึกอบรมอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง ทั้งปฐมนิเทศบุคลากรใหม่และพัฒนาบุคลากรเดิม เพื่อเป็นพื้นที่ให้สหวิชาชีพได้มองเห็นความเป็นมนุษย์ของกันและกัน ลดการยึดติดกับอำนาจอคติระหว่างวิชาชีพ มีความเห็นอกเห็นใจ เกื้อหนุนการทำงานร่วมกัน

4. บูรณาการในงานประจำ หลังจากการฝึกอบรมแล้ว หน่วยงานควรสนับสนุนการบูรณาการแนวคิดความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้เข้าสู่การปฏิบัติงานประจำอย่างเป็นรูปธรรม เช่น

4.1 สร้างพื้นที่สะท้อนประสบการณ์ โดยจัดพื้นที่ให้ทีมสหวิชาชีพได้ร่วมวงสะท้อนประสบการณ์การทำงาน โดยผู้ดูแลสนทนาสนับสนุนบรรยากาศที่ปลอดภัย ไม่มุ่งหาคำตอบหรือกล่าวโทษ ส่งเสริมการฟัง การยอมรับในส่วนที่ทำได้และส่วนที่พลาดไป พื้นที่เช่นนี้จะช่วยส่งเสริมการพัฒนาภายในร่วมกันของทีมงาน

4.2 การประชุมอย่างมีสติและโอบรับความขัดแย้ง การสื่อสารอย่างมีสติสามารถบูรณาการในการประชุมทีม ส่งเสริม หรือวางแผนดูแล เริ่มโดยให้สมาชิกทีมสำรวจภายใน เช่น “ตอนนี้ฉันรู้สึก...”

เพื่อให้ทีมโอบรับความเป็นมนุษย์ของกันและกัน มีการตกลงร่วมกันในการหยุด (pause) เพื่อรับรู้ตนเอง ก่อนสื่อสาร เมื่อเกิดความขัดแย้ง ผู้นำประชุมดูแลบรรยากาศให้ปลอดภัย ชวนให้สำรวจคุณค่าที่อยู่เบื้องหลังจุดยืนของแต่ละฝ่าย ช่วยให้สมาชิกทีมสื่อสารจากภายในชัดเจนขึ้น เปลี่ยนความขัดแย้งเป็นโอกาสการเรียนรู้ร่วมกัน

ตัวอย่างการประยุกต์ใช้แนวคิดความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ในการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

กรณีสมมติ (illustrative example) เป็นตัวอย่าง การพัฒนาความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ในการทำงาน ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ผู้ป่วยหญิงอายุ 41 ปี เข้ารับ การรักษาด้วยโรคมะเร็ง มีอาการปวดและหงุดหงิดบ่อย วันหนึ่งผู้ป่วยพูดกับพยาบาลด้วยน้ำเสียงไม่พอใจ ในขณะที่พยาบาลเองก็อยู่ภายใต้ความกดดันจากการทำงาน เนื่องจากเพิ่งได้ยินแพทย์สื่อสารด้วย น้ำเสียงเร้งรับและตำหนิเมื่อเกิดความล่าช้า ในขณะ ยืนข้างเตียงผู้ป่วย พยาบาลรู้สึกอึดอัดอยากอธิบาย เพื่อปกป้องตนเอง แต่เลือกทำเพียงรับรู้อلمหายใจ รับรู้ความกดดันอย่างไม่ผลึกใส และรับฟังผู้ป่วย โดยไม่รับโต้ตอบ ผู้ป่วยค่อย ๆ พรั่งพรูความกลัว ออกมา พยาบาลสัมผัสผู้ป่วยอย่างอ่อนโยน ไม่รีบปลอบ หรือแก้ปัญห ผู้ป่วยร้องไห้ ยอมรับความกลัวอย่าง ชื่อตรง พยาบาลและผู้ป่วยอยู่ในความเงียบเป็นพยาน ความทุกข์ร่วมกัน ไม่นานผู้ป่วยยิ้มน้อย ๆ กล่าวว่า “อาการบีบแน่นในใจคลายลง” วันต่อมาหัวหน้าหอ ผู้ป่วยเปิดวงสนทนาให้ทีมร่วมสะท้อนประสบการณ์ ทำงาน พยาบาลเปิดเผยความรู้สึกเครียด ขณะที่แพทย์ สะท้อนถึงความกังวลในการรักษา การที่แพทย์และ พยาบาลยอมรับความทุกข์ของตนเอง ไม่กล่าวโทษ ทำให้เกิดความเข้าใจกัน ยินดีปรับการสื่อสาร มีพื้นที่

พูดคุยกันเพิ่มขึ้น บรรยากาศการทำงานค่อย ๆ เปลี่ยนจาก การป้องกันตัวไปสู่ความไว้วางใจ สามารถร่วมมือดูแล ผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มากขึ้น

การประเมินผลลัพธ์ของความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้

การประเมินผลลัพธ์ของความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้ที่นำเสนอในที่นี้เป็นเพียงแนวทางเบื้องต้น อาจยังไม่ครอบคลุมความซับซ้อนของปรากฏการณ์ ทั้งหมด จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาและพัฒนาเพิ่มเติม ในอนาคต

1. การประเมินผลลัพธ์ระดับบุคคล

1.1 ในผู้รับบริการ อาจใช้ Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems¹⁸ เพื่อประเมินประสบการณ์ระหว่างเข้ารับ การรักษาในโรงพยาบาล ทั้งนี้ควรเก็บข้อมูลจาก การสัมภาษณ์ประสบการณ์ของผู้รับบริการร่วมด้วย

1.2 ในบุคลากรสหวิชาชีพ อาจใช้ Interpersonal Mindfulness Questionnaire¹⁹ ประเมินสติขณะปฏิสัมพันธ์ กับผู้อื่น ประกอบด้วย (1) การใส่ใจและตระหนักรู้ผู้อื่น ตัวอย่างคำถาม เช่น “ฉันตระหนักรู้ภาษาของผู้อื่น” (2) การติดอยู่กับความคิดของตนเอง เช่น “ระหว่าง ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นฉันหมกมุ่นอยู่ในความคิดของ ตนเอง” (3) การตระหนักรู้ร่างกายขณะสัมพันธ์กับ ผู้อื่น เช่น “ฉันสังเกตความรู้สึกทางกายของตนเอง ขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น” (4) การตอบสนองอย่าง มีสติ เช่น “ฉันตำหนิผู้อื่นเมื่อมีความเห็นไม่ตรงกัน”

2. การประเมินผลลัพธ์ระดับองค์กร อาจใช้ Interprofessional Collaboration Scale²⁰ ประเมิน การสื่อสารระหว่างวิชาชีพ การยอมรับความร่วมมือ และการไม่เปิดรับกันระหว่างวิชาชีพ ครอบคลุม (1) แพทย์ประเมินพยาบาลและสหวิชาชีพ (2) พยาบาล

ประเมินแพทย์และสหวิชาชีพ และ (3) สหวิชาชีพ ประเมินแพทย์และพยาบาล ตัวอย่างคำถาม เช่น “การรักษาและการดูแลผู้ป่วยระหว่างพยาบาลและ แพทย์ยังมีการพูดคุยกันไม่เพียงพอ” ทั้งนี้ควรมี การสัมภาษณ์กลุ่มเพื่อเข้าใจพลวัตความสัมพันธ์ใน องค์กรมากขึ้น

สรุป

ความสัมพันธ์อย่างตระหนักรู้พลิกมมมอง ของการพยาบาลที่มุ่งดูแลผู้รับบริการเพียงฝ่ายเดียวสู่การใช้ช่วงเวลาแห่งการดูแลเป็นพื้นที่ที่พยาบาลได้ บ่มเพาะการดูแลตนเองผ่านการตระหนักรู้อยู่กับ ปัจจุบัน ช่วยลดความตึงเครียดทางกายใจ เอื้อต่อ การตระหนักถึงคุณค่าในตนเองและวิชาชีพ ความสัมพันธ์ ลักษณะนี้เป็นรากฐานของการสร้างสุขภาวะอย่างยั่งยืน ทั้งในระดับบุคคลและองค์กร ควรได้รับการบูรณาการ ในระบบการพยาบาลและองค์กรสุขภาพ โดยผู้นำมี บทบาทสำคัญในการเป็นต้นแบบของการโอบรับ ความเป็นมนุษย์ไม่ว่าเป็นความสำเร็จหรือพลัดพลั้ง ซึ่งเป็นอำนาจภายในของผู้นำ (power within) ในการขับเคลื่อนนโยบาย การออกแบบโปรแกรม อบรมที่สอดคล้องกับบริบท การพัฒนาระบบประเมินผล ที่สามารถติดตามและสะท้อนการเปลี่ยนแปลง ด้านร่างกาย จิตใจ และสัมพันธภาพอย่างเป็นรูปธรรม และยั่งยืน

Declaration Statements

Conflict of interest: No

Author contribution: Yagi S: Literature review, content synthesis, writing – original draft, writing – review and editing.

AI Use disclosure: The author used ChatGPT for language editing and grammar checking to

improve the clarity and readability of the manuscript. After using this tool, the author reviewed and edited the content as needed and takes full responsibility for the publication’s content.

References

1. D’Souza J. Greed: Crises, causes, and solutions. *Int J Humanit Soc Sci.* 2015;5(7):1–6. Available from: https://ijhss.thebrpi.org/journals/Vol_5_No_7_July_2015/1.pdf
2. Tolle E. *A new earth: Awakening to your life’s purpose.* New York: Plume; 2006.
3. Bergman JZ, Westerman JW, Bergman SM, Westerman J, Daly JP. Narcissism, materialism, and environmental ethics in business students. *J Manage Educ.* 2014;38(4):489–510. <https://doi.org/10.1177/1052562913488108>
4. Metz AL. *Back to nature: The impact of nature relatedness on empathy and narcissism in the millennial generation [thesis].* James Madison University; 2014. Available from: <https://commons.lib.jmu.edu/edspec201019/65>
5. World Health Organization. Social connection linked to improved health and reduced risk of early death [Internet]. 2025 [cited 2026 Apr 1]. Available from: <https://www.who.int/news/item/30-06-2025-social-connection-linked-to-improved-health-and-reduced-risk-of-early-death>
6. Pairotsangthorn T. *The inner development goals.* InnerCorner [Internet]. 2024 [cited 2026 Apr 1]. Available from: [https://www.innercorner.com/HomeRoom/Content/The-Inner-Development-Goals \(in Thai\).](https://www.innercorner.com/HomeRoom/Content/The-Inner-Development-Goals(in%20Thai))
7. Stålné K, Greca S. *Inner Development Goals: Phase 2 Research Report.* Sweden: Inner Development Goals Initiative; 2022. Available from: <https://www.scribd.com/document/707613117/About-IDG-Toolkit-v1>

8. Welwood J. Toward a psychology of awakening: Buddhism, psychotherapy, and the path of personal and spiritual transformation. Boston: Shambhala; 2000.
9. Frazier ML, Fainshmidt S, Klinger RL, Pezeshkan A, Vracheva V. Psychological safety: a meta-analytic review and extension. *Pers Psychol.* 2017;70(1): 113–165. <https://doi.org/10.1111/peps.12183>
10. Ajahn Chah. The collected teachings of Ajahn Chah. Northumberland: Aruna Publications, Aruna Ratanagiri Buddhist Monastery; 2001.
11. Thich Nhat Hanh. The art of communicating. New York: HarperCollins; 2014.
12. Loeschen S. The secrets of Satir: Collected sayings of Virginia Satir [Internet]. International Psychotherapy Institute; 2017 [cited 2026 Apr 1]. Available from: <http://www.freepsychotherapybooks.org>
13. Watson J. Human caring science: A theory of nursing. Sudbury (MA): Jones & Bartlett Learning; 2012.
14. Newman MA. Transforming presence: The difference that nursing makes. Philadelphia: F. A. Davis Company; 2008.
15. Hagerty TA, Samuels W, Norcini-Pala A, Gigliotti E. Peplau's theory of interpersonal relations: An alternate factor structure for patient experience data? *Nurs Sci Q.* 2017;30(2):160–167. <https://doi.org/10.1177/0894318417693286>
16. Yagi SR, Napa W, Awirutworakul T, Ittasakul P, Yagi N, Hartelius G. Effects of a brief interpersonal mindfulness program embedded in a psychiatric nursing practicum: A controlled pilot study. *J Prof Nurs.* 2023;47:46–55. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2023.04.005>
17. Kramer G. Insight dialogue: The interpersonal path to freedom. Boston: Shambhala; 2007.
18. Centers for Medicare & Medicaid Services. HCAHPS: Patients' perspectives of care survey [Internet]. Baltimore (MD): CMS; 2024 [cited 2026 May 17]. Available from: <https://www.hcahpsonline.org/>
19. Khoury B, Vergara RC, Spinelli C, Sadowski I. Interpersonal Mindfulness Questionnaire (IMQ). In: Medvedev ON, Krägeloh CU, Siegert RJ, Singh NN, editors. Handbook of Assessment in Mindfulness Research. Cham: Springer; 2022. https://doi.org/10.1007/978-3-030-77644-2_75-1
20. Kenaszchuk C, Reeves S, Nicholas D, Zwarenstein M. Validity and reliability of a multiple-group measurement scale for interprofessional collaboration. *BMC Health Serv Res.* 2010;10:83. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-83>. PMID: 20353577