

促進溝通的技能 在溝通關懷上的運用

The Application of Facilitative Communication
Skills in Communication with Caring

陳永綺 Yong-Chi Chen*



摘要

日常生活中有許多溝通是無效溝通，尤其是在衝突的情況下，更加如此。溝通關懷的三大技能包括察覺力、支援力與轉換力。轉換力即促進溝通力，是以協助方式讓溝通或交涉能夠達到心境認知的轉換，即有效溝通，從而達到良好的溝通解決爭議及或個人的增長。本文利用案例探討，提供促進溝通的技巧如何應用在溝通關懷上，期能達成有效溝通、個人增長及有效解決爭議。

There are many communications in daily life that is ineffective, especially in conflict situations. Communication with caring contains three skills: perception and analysis, support with listening and asking, and transformation.

*陳忠純紀念促進醫病關係教育公益信託推廣會會長（President, Chen Chung-Chwen Memorial Doctor-Patient Relationship Promotion Educational Public Welfare Trust Fund）

關鍵詞：有效溝通（effective communication）、促進溝通（facilitative communication）、敘事話語（narrative discourse）、無效溝通（ineffective communication）、溝通關懷（communication with caring）

DOI：10.3966/241553062019030029007



Transformation is facilitative communication. It is an assisting way to enable communication or negotiation to achieve the transformation of recognition and effective communication, thereby achieving good communication to resolve disputes and/or personal growth. This article uses case studies to provide tips on how facilitative communication can be applied to communication with caring. Hope it can be a way to achieve effective communication, personal growth and effective resolution of disputes.

壹、問題提出

溝通關懷的三大技能：察覺力、支援力與轉換力。察覺力是對整個事件、各方當事人當下的情況，以及立場之下的需求（議題—立場—需求）（issue-position-interest, IPI）的探求；支援力就是基本的溝通技巧，包括傾聽與提問；轉換力即促進溝通力，是以協助方式讓溝通或交涉能夠達到心境認知的轉換及有效溝通，從而達到良好的溝通解決爭議及或個人的增長。每個人每天都需要說很多的話，說話時的狀態有很多種；兩人對話時，常常以為對話就是在與對方溝通，但實際而言，對話是語言溝通的其中一種類型而已。語言溝通的類型有很多，大抵可以分為獨白（monologue）、對話（dialogue）、交涉（negotiation）、協助（如促進（facilitation）、調解（mediation））等方式¹。例如，只是命令式地希望對方接收，這種情況以上對下最多，此時另一方就是接收，然有時我們也只是接收，這是屬於語言溝通中的獨白。說話者沒有期待

1 Stephen Kotev, Negotiation and Facilitation, <http://www.stephenkotev.com/negotiation-facilitation/> (last visited Jul. 23, 2018).

接收者有任何的不同意見，即使有回應，說話者也不接受對方的說明或意見。對話可以是兩人純聊天（conversation），無議題需要雙方解決，也可以是有建設性的對談，彼此獲益增長²。交涉則是需要雙方提出意見作決定，協助則是促進當事人作出進一步的溝通。這四種型態都會有無效溝通的情況³，例如，雖然只是命令或傳達訊息，對方無反應、不接受或是各說各話雞同鴨講就是處於無效溝通的狀態。如何讓這樣的無效溝通轉變成有效溝通⁴，是一件需要學習的技能，即促進溝通的技能⁵。臺灣對醫護溝通課程的研究，以醫病溝通方面居多。1999年成功大學醫學院針對二年級的醫學生開設「臨床溝通演練課程」⁶，其他學校如慈濟大學醫學系、中國醫藥大學等也陸續開設溝通相關課程，可見溝通在醫病關係中對醫護人員的訓練中占非常重要的一環。

筆者曾提出提問技巧五加一問與傾聽技巧⁷，提及Eric Berne提出PAC（parent-adult-child）人格結構理論⁸。將個人的「自我」劃分為「父母」、「成人」與「兒童」三種狀態，此

-
- 2 周武昌，傾聽孩子內在聲音：112位孩子對話學習的探討，新竹縣教育研究集刊，17期，2017年12月，154-155頁。
 - 3 許濤，淺談溝通及無效溝通的原因，<https://read01.com/8NkyOB.html>（瀏覽日期：2018年7月17日）。有將無效溝通分為指責型、打岔型、討好型及超理智型，參見現代婦女基金會，源自薩提爾（Satir），NG的無效溝通，<http://lir.38.org.tw/satir>（瀏覽日期：2018年7月17日）。
 - 4 薩提爾人文發展中心，一致性的溝通姿態，http://www.shiuhli.org.tw/development/str_center_2_1_4.jsp（瀏覽日期：2018年7月17日）。
 - 5 李詩應、陳永綺，促進醫療溝通調解的理想與未來——提升醫療安全與醫療品質之重要且不可或缺之一環，台灣醫界，58期，2015年11月，55-58頁。
 - 6 黃玉純、許麗齡、謝素英，情境模擬溝通課程對提升新進護理人員溝通自信心之研究，護理雜誌，58卷5期，2011年10月，54頁。
 - 7 陳永綺，調解傾聽技巧之實務運用——以關懷式調解出發，月旦醫事法報告，24期，2018年10月，102-117頁。
 - 8 ERIC BERNE, GAMES PEOPLE PLAY – THE BASIC HAND BOOK OF TRANSACTIONAL ANALYSIS (1964).

三種狀態於每個人身上都會交互存在，人與人相互作用時的心理狀態是平行時，對話會無限制地繼續下去。如果遇到三種狀態不平行而是相互交叉作用時，人際交流就會受到影響，溝通就會出現問題。瑞士學者Elizabeth Kubler-Ross以自身經驗提出面對難治疾病時，產生心理反應：否認、憤怒、討價還價、憂鬱與接受五個階段⁹。又罹患癌腫瘤的社會學家Author W. Frank所整理出來的，關於他自己生病的過程中種種經歷心理過程，更有實際著手的參考價值。他將說話時候的狀態分成三種故事型態，即混沌的話語（chaos narrative）、回復的話語（restitution narrative）與探索的話語（quest narrative）¹⁰。在溝通的過程中，這些型態有助於察覺說話者與自身所處的心理狀態，而能更精確的掌握溝通的進行與是否能達到有效溝通的預期。了解在何時是適當的時機能夠提問以促進溝通，讓溝通能夠順利。若促進溝通無法達到預期效果時，又該如何當機立斷作恰當的結束，並為下一次的溝通作準備。本文提出的目的是將常見的無效溝通如何運用促進溝通的技巧轉換成有效溝通，讓雙方能夠達到共識，提升溝通的效率與彼此間的和諧。

貳、打破無效溝通的僵局

無效溝通處處可見，試想一天當中，有多少時候是處於無效溝通的狀態，當遇到無效溝通的時候，根據統計有八成是無

9 David B. Feldman, *Why the Five Stages of Grief Are Wrong*, PSYCHOLOGY TODAY, Jul. 7, 2017, <https://www.psychologytoday.com/blog/supersurvivors/201707/why-the-five-stages-grief-are-wrong> (last visited Sept. 25, 2017).

10 AUTHOR W. FRANK, *THE WOUNDED STORYTELLER: BODY, ILLNESS, AND ETHICS* (1995).



效溝通¹¹，當處於無效溝通的處境時，自己的反應與感覺又是如何？如何改善這樣的處境，讓事情能夠順利，提升生活品質與效能？

茲以一個日常生活的實際案例說明：一個說話時表情專注且嚴肅、中氣十足說話大聲又有力的人，在與另一人交談時表情感覺非常生氣的樣子，路過的人以為雙方是在爭吵，仔細觀察雙方對話後發現，說話者不時地停頓作出微笑的表情，但認真談話時就忘了微笑。幾次下來，對方問到：「為什麼要那麼生氣？」另一方的回答解釋是：「我沒有生氣。」對方就是不相信，搞到最後雙方不歡而散，誤會自然就常常發生。這樣的情形隨處可見，只是一再地解釋自己沒有生氣，也達不到被了解的目的，想放棄又覺得想改善，希望對方能了解那是自己說話的表現方式而已並沒有生氣的意思，但解釋就是無效，無論怎麼說都沒有用，對話只在生氣的議題上打轉，最後不歡而散。

筆者曾在臉書（Facebook）看到一段醫病對話：

一位病人進來之後都沒說話。

家屬：「他的脖子大。」

醫師觸診後表示：「沒明顯變大，應該是正常的。」

家屬：「為什麼他的脖子會變大？」

醫師：「他的脖子沒有比較大，摸起來正常。」

家屬：「他的脖子變大要怎麼處理？」

醫師：「他的脖子沒有變大，不用處理，有變化再來檢查。」

家屬：「他的脖子這麼大，你要開藥給他治療。」

11 每日頭條，最常見的無效溝通方式，10個父母9個中招，2017年1月17日報導，<https://kknews.cc/zh-tw/baby/5a6433l.html>（瀏覽日期：2019年2月18日）。



醫師：「甲狀腺的位置在這裡，他的甲狀腺摸起來沒有大，不需要治療，只是比較胖一點。」

家屬：「他的脖子很大……，一定要檢查和治療。」

從以上對話可見，醫師以醫師的角度與病人家屬對話，家屬則以自己的認知與醫師對話，彼此之間完全沒有交集，是典型的無效溝通例子。這種情況是雙方都以自我為中心，這是人的本能，無可厚非，但如此是達不到醫師與病人之間為改善疾病的診療目的。拋開同理心不說，有效溝通讓醫師能得以診治病人，可以達成改善病方的疑惑與病情，這樣的結果才是最重要的考量。醫護人員如何達到有效溝通，讓病人的病情控制，是醫護人員的職責，因此，必須先意識到雙方已經處在無效溝通的情況，應了解為何會引起無效溝通，才能進一步找出如何促進溝通的方式，讓病方說出問題的根本原因，才有可能達到有效溝通。這也是敘事治療的根本原理，亦是溝通關懷的三大理念（主軸）：衝突管理、敘事著手與永遠關懷的其中之一，敘事著手是以當事者為中心的故事被聆聽、回應與改寫的基本信念。

以上述案例來說，如何應用敘事的觀點出發？病人家屬之所以會認為病人的脖子很大，必有其原因，所以應要詢問病人家屬為何會有這樣的感覺，發現多久了？希望醫師如何幫忙？這些問題要先釐清楚，才有辦法讓病人家屬的疑慮浮現出來予以協助，了解疑慮以後，醫師的檢查與判斷解說才能清楚地讓病人家屬接受而達到有效溝通與處置。否則，雙方只會有無奈的感覺，醫師認為病方不聽醫師解釋也不尊重專業，只想要作檢查；病方卻認為醫師刁難不願意幫忙。彼此間的誤會無法平息，更可能會引發爭議導致更不好的後果。若當下能以溝通關懷的技巧促進溝通而達到有效溝通，即能化解不必要的誤會與危機。這不僅只能應用到處理重大糾紛爭議，更