**บทที่ 3**

**กรณีศึกษาโรงพยาบาลยะหริ่ง: องค์กรพหุวัฒนธรรม**

**บริบท**

พื้นที่อำเภอยะหริ่งมีประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ความเป็นพหุวัฒนธรรมของพื้นที่ยะหริ่งมีลักษณะของความแตกต่างในศาสนา (อิสลาม-พุทธ) ความแตกต่างในศาสนาเดียวกันที่มีแนวคิดการตีความแตกต่างกัน เป็นพื้นที่ที่มีความเห็นต่างในเชิงสังคมการเมืองการปกครอง (เป็นพื้นที่ที่มีสถานการณ์ความรุนแรงอย่างต่อเนื่องการลอบยิง วางระเบิด จนปัจจุบัน ปี พ.ศ. 2562) อาณาเขตที่เป็นพื้นที่ชายทะเลเป็นแนวยาวและอาณาบริเวณที่กว้างทำให้เกิดความแตกต่างของสถานะทางเศรษฐกิจ สังคม ชีวิตผู้คน (ชุมชนชายประมง ชุมชนชาวบ้าน ชุมชนเขตอำเภอตามวิถีคนเมือง) ช่องว่างทางการศึกษา รายได้ ประชากรส่วนหนึ่งในพื้นที่มักนิยมเดินทางไปทำงานในประเทศเพื่อนบ้าน และเนื่องจากเป็นพื้นที่ติดทะเลมักพบชาวต่างชาติมาอาศัยในพื้นที่ เช่น พม่า ชาวกัมพูชา ชาวโรฮิงยา เป็นต้น จากสภาพความเป็นพหุวัฒนธรรมเหล่านี้ทำให้ต้นทุนชีวิต ภาวะสุขภาพผู้คนมีความแตกต่างกัน

โรงพยาบาลยะหริ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนมีต้นทุนการทำงานที่บูรณการความเป็นพหุวัฒนธรรมในทุกหน่วยงานย่อยและพยายามปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการเพื่อตอบโจทย์ปัญหาสุภาพของพื้นที่ ประเด็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยและสัมพันธ์กับบริบทความเชื่อ ศาสนาและวิถีชีวิตคือ อนามัยแม่และเด็ก รายงานในพื้นที่มีการเสียชีวิตของมารดา การตั้งครรภ์เสี่ยงสูงอย่างต่อเนื่องทุกปี ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในปัญหาสุขภาพได้แก่ การไม่นิยมคุมกำเนิดตามหลักการศาสนา ความยากจนและการไม่สามารถเข้าถึงระบบสุขภาพ (ในชนบทหากสามีไปทำงานในประเทศเพื่อนบ้านภรรยามักเลี้ยงลูกตามลำพัง) ความไม่สะดวกในการเข้าถึงบริการปฐมภูมิ นอกจากประเด็นการตั้งครรภ์แล้ว การเข้าถึงบริการวัคซีนขั้นพื้นฐานก็เป็นปัญหาสำคัญ

การขับเคลื่อนโดยนำรูปแบบการบริการสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรมชายแดนใต้มาสู่การปฏิบัติมีจุดเน้นเกี่ยวกับการปรับระบบบริการของโรงพยาบาลและการขับเคลื่อนระดับชุมชนเกี่ยวกับ smart kid ของชาวยะหริ่ง

 **ปัจจัยนำเข้า**

บุคลากรโรงพยาบาลยะหริ่งมีต้นทุนการทำงานเชิงพหุวัฒนธรรม มีทักษะการใช้ความเป็นพหุวัฒนธรมในการแก้ปัญหามาอย่างต่อเนื่อง ทีมงานมีการเตรียมด้านบุคลากรสำหรับการขับเคลื่อนการนำแนวทางการให้บริการในสังคมพหุวัฒนธรรมโดยการจัดอบรมเตรียมความพร้อม มีการเชิญเครือข่ายผู้รู้ในหลักการศาสนาทั้งอิสลามและวิถีพุทธมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วางแผน และขับเคลื่อนกิจกรรม

**ตารางที่** 4 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรที่ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพโรงพยาบาลยะหริ่ง

| **รายการ** | **จำนวน****N=10** | **ร้อยละ** | **MEAN** | **SD.** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| อายุ |  |  |  | 35.17 | 11.34 |
| เพศ | ชาย | 2 | 20 |  |  |
|  | หญิง | 8 | 80 |  |  |
| ศาสนา | พุทธ | 2 | 20 |  |  |
|  | อิสลาม | 8 | 80 |  |  |
| ภูมิลำเนา | ปัตตานี | 9 | 90 |  |  |
|  | สงขลา | 1 | 10 |  |  |
| หน่วยงาน | จ่ายกลาง | 0 | 0 |  |  |
|  | บริหาร | 0 | 0 |  |  |
|  | ผู้ป่วยนอก | 1 | 10 |  |  |
|  | ห้องคลอด | 1 | 10 |  |  |
|  | ผู้ป่วยใน | 0 | 0 |  |  |
|  | แลบ | 0 | 0 |  |  |
|  | เวชกรรมฟื้นฟู | 0 | 0 |  |  |
|  | ฉุกเฉิน | 0 | 0 |  |  |
|  | เภสัชกรรม | 1 | 10 |  |  |
|  | ทันตกรรม | 0 | 0 |  |  |
|  | ประกันคุณภาพ | 3 | 30 |  |  |
|  | ศูนย์สุขภาพจิต | 1 | 10 |  |  |
|  | กลุ่มงานปฐมภูมิ | 1 | 10 |  |  |
|  | ฝ่ายการพยาบาล | 1 | 10 |  |  |
|  | ศูนย์สุขภาพ | 1 | 10 |  |  |
| ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารในชีวิตประจำวัน |  |  |  |  |  |
| -จำนวนภาษาที่ใช้สื่อสาร | -ใช้เพียง 1 ภาษา | 0 | 0 |  |  |
|  | -ใช้ 2 ภาษา | 5 | 50 |  |  |
|  | -ใช้ 3 ภาษา | 5 | 50 |  |  |
| -ภาษาที่ใช้สื่อสาร | -ภาษาใต้ | 5 | 50 |  |  |
|  | -ภาษากลาง | 10 | 100 |  |  |
|  | -ภาษายาวี | 10 | 100 |  |  |
| ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารในกับผู้ใช้บริการ |  |  |  |  |  |
| -จำนวนภาษาที่ใช้สื่อสาร | -ใช้เพียง 1 ภาษา | 0 | 0 |  |  |
|  | -ใช้ 2 ภาษา | 7 | 70 |  |  |
|  | -ใช้ 3 ภาษา | 3 | 30 |  |  |
| -ภาษาที่ใช้สื่อสาร | -ภาษาใต้ | 3 | 30 |  |  |
|  | -ภาษากลาง | 10 | 100 |  |  |
|  | -ภาษายาวี | 10 | 100 |  |  |
| ประสบการณ์การทำงาน |  |  |  | 14.90 | 11.44 |
| ประสบการณ์ทำงานในการดูแลผู้ป่วยทีมีความต่างทางวัฒนธรรม | 1-2 ปี | 1 | 10 |  |  |
|  | 3-5 ปี | 2 | 20 |  |  |
|  | มากกว่า 5 ปี | 4 | 40 |  |  |
|  | มากกว่า 10 ปี | 3 | 30 |  |  |
| เคยมีประเด็นขัดแย้งด้านการให้บริการ/ดูแลผู้ป่วยพหุวัฒนธรรมหรือไม่ |  |  |  |  |  |
| -ไม่เคย |  | 7 | 70 |  |  |
| -เคย |  | 3 | 30 |  |  |
|  | ด้านแผนการรักษา | 0 | 0 |  |  |
|  | ด้านสิ่งแวดล้อมขณะเจ็บป่วย | 1 | 33.33 |  |  |
|  | ด้านการปฏิบัติตามหลักการศาสนา | 1 | 33.33 |  |  |
|  | ภาษา | 1 | 33.33 |  |  |
| เคยเข้ารับการอบรม/ประชุม/สัมมนา ถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรมหรือไม่ |  |  |  |  |  |
| ไม่เคย |  | 3 | 30 |  |  |
| เคย |  | 7 | 70 | 2.71 | 3.25 |

จากตารางที่ 4 มีประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน จากอายุเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถามเท่ากับ 35.17 (SD = 11.34) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม มีประสบการทำงานตั้งแต่สามปีขึ้นไปร้อยละ 90 มีประสบการณ์ทำงานที่เป็นความขัดแย้งด้านการให้บริการ/การดูแลผู้ป่วยพหุวัฒนธรรมคิดเป็นร้อยละ 30 ประเด็นที่พบเกี่ยวกับด้านสิ่งแวดล้อมขณะเจ็บป่วย ด้านการปฏิบัติตามหลักการศาสนา และด้านภาษา จากจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดพบว่า เคยเข้ารับการอบรม/ประชุม/สัมมนาถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรมคิดเป็นร้อยละ 70

**ตารางที่ 5** แสดงการรับรู้สมรรถนะการพยาบาลพหุวัฒนธรรมของผู้ให้บริการโรงพยาบาลยะหริ่ง

|  | **ระดับสมรรถนะ****จำนวน(ร้อยละ)** | **MEAN** | **SD** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  |  |
| ***1. ฉันมีความเข้าใจในเรื่องสังคมและมนุษย์วิทยา***  | ***0(0)*** | ***1(10.00)*** | ***4(40.00)*** | ***5(50.00)*** | ***0(0)*** | ***3.40*** | ***0.70*** |
| 2. ฉันเข้าใจในเรื่องความต่างของวัฒนธรรม | 0(0) | 0(0) | 1(10.00) | 6(60.00) | 3(30.00) | 4.20 | 0.63 |
| 3. ฉันรู้ว่าทุกวัฒนธรรมมีส่วนร่วมที่คล้ายคลึงกัน | 0(0) | 0(0) | 2(20.00) | 6(60.00) | 2(20.00) | 4.00 | 0.67 |
| 4.ฉันรู้ว่าทุกศาสนาสอนให้ทุกคนเป็นคนดี อยู่ร่วมกันในสังคมอย่างปกติสุข | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 1(10.00) | 9(90.00) | 4.90 | 0.32 |
| 5. ฉันเข้าใจว่าการให้บริการสุขภาพแบบพหุวัฒนธรรมจำเป็นต้องเข้าใจในหลักการของแต่ละศาสนาและวัฒนธรรมที่แตกต่าง | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 3(30.00) | 7(70.00) | 4.70 | 0.48 |
| 6. ฉันสามารถประเมิน วางแผนร่วมกับผู้รับบริการ และให้การบริการสุขภาพได้อย่างมีสมรรถนะทางพหุวัฒนธรรม  | 0(0) | 0(0) | 3(30.00) | 4(40.00) | 3(30.00) | 4.00 | 0.82 |
| 7.ฉันสามารถสื่อสารกับผู้รับบริการที่มีความแตกต่างทางภาษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ  | 0(0) | 0(0) | 3(30.00) | 3(30.00) | 4(40.00) | 4.10 | 0.88 |
| 8. แม้มีข้อจำกัดในการสื่อสาร ฉันสามารถจัดการและให้บริการได้ | 0(0) | 0(0) | 3(30.00) | 6(60.00) | 1(10.00) | 3.80 | 0.63 |
| 9. ฉันมีทักษะในการสื่อสารมากกว่าสองภาษา หรือสามารถเข้าใจภาษาประจำถิ่น | 0(0) | 0(0) | 2(20.00) | 4(40.00) | 4(40.00) | 4.20 | 0.79 |
| 10.ฉันให้บริการผู้รับบริการทุกคนอย่างเท่าเทียม เสมอภาค จัดตามระดับความเจ็บป่วย และเร่งด่วน โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 2(20.00) | 8(80.00) | 4.80 | 0.42 |
| 11. ฉันมีอวัจนภาษาทางบวก (ภาษากาย) ในการให้การบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม | 1(10.00) | 0(0) | 1(10.00) | 6(60.00) | 2(20.00) | 3.80 | 1.14 |
| 12. ฉันมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการพหุวัฒนธรรม | 0(0) | 0(0) | 1(10.00) | 7(70.00) | 2(20.00) | 4.10 | 0.57 |
| 13.ฉันเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคลและวัฒนธรรมของผู้รับบริการ | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 6(60.00) | 4(40.00) | 4.40 | 0.52 |
| 14. ฉันสามารถพูดคุย สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับภูมิหลัง ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการโดยไม่รู้สึกยากลำบาก | 0(0) | 0(0) | 3(30.00) | 6(60.00) | 1(10.00) | 3.80 | 0.63 |
| ***15. ฉันมีความไวทางวัฒนธรรม (cultural sensitivity)*** | ***0(0)*** | ***0(0)*** | ***6(60.00)*** | ***2(20.00)*** | ***1(10.00)*** | ***3.30*** | ***0.82*** |
| 16. ฉันมองผู้รับบริการแบบองค์รวม  | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 6(60.00) | 4(40.00) | 4.40 | 0.52 |
| 17. ฉันให้บริการผู้รับบริการแบบองค์รวม | 0(0) | 0(0) | 1(10.00) | 6(60.00) | 3(30.00) | 4.20 | 0.63 |
| 18. ฉันยอมรับ, เข้าใจ และให้เกียรติ ในวัฒนธรรมของผู้รับบริการ | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 4(40.00) | 6(60.00) | 4.60 | 0.52 |
| 19. ฉันเรียนรู้วัฒนธรรมของผู้รับบริการ  | 0(0) | 0(0) | 2(20.00) | 5(50.00) | 3(30.00) | 4.10 | 0.74 |
| 20. ฉันลดอคติ ยึดหลักใจเข้า ใจเรา ในการให้บริการพหุวัฒนธรรม | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 6(60.00) | 4(40.00) | 4.40 | 0.52 |
| 21.ฉันสามารถควบคุมตนเองได้ หากเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความไม่เข้าใจระหว่างฉันและผู้รับบริการ หรือเหตุการณ์ที่สุ่มเสี่ยงที่จะนำไปสู่ความขัดแย้ง | 0(0) | 0(0) | 2(20.00) | 8(80.00) | 0(0) | 3.80 | 0.42 |
| 22. ฉันมีเจตคติที่ดีในการให้บริการผู้รับบริการพหุวัฒนธรรมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 5(50.00) | 5(50.00) | 4.50 | 0.53 |
| 23. ฉันเรียนรู้และพัฒนาสมรรถนะพหุวัฒนธรรมอย่างต่อเนื่อง  | 0(0) | 0(0) | 1(10.00) | 5(50.00) | 4(40.00) | 4.30 | 0.67 |
| 24. ฉันมีความพร้อมที่จะเรียนรู้และพัฒนาการบริการพหุวัฒนธรรม | 0(0) | 0(0) | 0(0) | 6(60.00) | 4(40.00) | 4.40 | 0.52 |

จากตารางที่ 5 แสดงการรับรู้สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของบุคลากรโรงพยาบาลยะหริ่งพบว่ามีประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 3.50 ในสองประเด็นคือ ความเข้าใจในเรื่องสังคมและมนุษย์วิทยา และการมีความไวทางวัฒนธรรม (cultural sensitivity)

**กระบวนการ**

การขับเคลื่อนระบบบริการที่คำนึงถึงมิติทางวัฒนธรรมของโรงพยาบาลยะหริ่งมีการทำงานที่คู่ขนานระหว่างการพัฒนาระบบการดูแลในโรงพยาบาลและการทำงานขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพในชุมชน รายละเอียดมีดังนี้

**การพัฒนาระบบการดูแลในโรงพยาบาล**

การดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการด้านวัฒนธรรมในผู้มารับบริการเป็นกิจกรรมที่มีมาก่อน แต่ทีมผู้ดำเนินงานมีการสร้างความพร้อมของกิจกรรมปกติของโรงพยาบาลโดยมีการประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างแนวปฏิบัติในแต่ละหน่อยย่อยภายในโรงพยาบาลให้ครอบคลุมทุกหน่วย เช่น แผนกผู้ป่วยนอก แผนกทันตกรรม แผนกฉุกเฉิน แผนกเภสัชกรรม แผนกแพทย์แผนไทย แผนกผู้ป่วยใน แผนกฝากครรภ์ หน่วยห้องคลอด แผนกหลังคลอด เป็นต้น การร่วมกันทบทวนและออกแบบการบริการทำให้เกิดแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ได้แนวทางในการทำงานที่มีความชัดเจนสำหรับผู้ปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้งานได้จริง

ด้านองค์ประกอบสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติศาสนากิจของญาติและผู้ป่วย พบว่ามีศาลาละหมาดและห้องพระครบ แต่ศาลาละหมาดน่าจะมีการใช้ประโยชน์อย่างต่อเนื่องและทั่วถึงทั้งส่วนของบุคลากรและผู้ป่วย/ญาติ ส่วนกิจกรรมในห้องพระยังไม่ชัดเจนอาจเนื่องจากลักษณะการปฏิบัติศาสนกิจของบุคลากรหรือผู้ป่วยช่วยพุทธที่มีความแตกต่างหลากหลาย ยังจำเป็นต้องมีการพูดคุยทบทวนหาแนวปฏิบัติกลางร่วมกันเพื่อสามารถให้สถานที่และทรัพยากรที่กำหนดให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพราะการส่งเสริมให้ปฏิบัติศาสนกิจในแต่ละศาสนาจะก่อให้เกิดผลดีต่อบุคลากร เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ภายหลังจากการขับเคลื่อนระบบบริการมีกิจกรรมติดตามเพื่อประเมินผลคือ การทำกิจกรรมพบปะยามเช้าจัดกิจกรรมเดือนละ 1 ครั้งพูดคุยปัญหาต่าง ๆ ในการทำงานนำหลักศาสนามาเป็นแนวทางในการจัดการ

**การทำงานขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพในชุมชน**

ทีมงานโรงพยาบาลยะหริ่งเลือกกิจกรรมการดูแลเด็กยะหริ่ง smart kid ด้วยวิธีชุมชน เป็นกิจกรรมภายใต้โครงการการจัดบริการสุขภาพ มีแนวทางในการดำเนินการดังนี้

1. การจัดเวทีประชาพิจารณ์ชุมชนรับฟังความคิดเห็นเรียนรู้วิถีชุมชนสู่งานบริการสาธารณสุขบนพื้นฐานพหุวัฒนธรรมและจัดรูปแบบบริการให้สอดคล้องกับวิถีมุสลิมและพุทธ
2. การอบรมหลักธรรมทางศาสนากับการบริการที่มีคุณภาพตามวิถีชุมชนและทบทวนแนวทางการดูแลผู้รับบริการ กระบวนการทำงาน จัดทำคู่มือ/แนวทาง/วิธีปฏิบัติตามหลักศาสนาเทียบเคียงให้สอดคล้องกับวิถีชุมชน
3. การดูแลเด็กยะหริ่ง smart kid ด้วยวิถีชุมชน
4. การผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อจัดบริการภายในโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
5. การพัฒนาคุณภาพการบริการตามวิถีชุมชนโดยกระบวนการ CQI, R2R และนวตกรรมการดูแล
6. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดบริการพหุวัฒนธรรมร่วมกับเครือข่าย

**ผลผลิต**

1. ได้ข้อเสนอแนะแนวทางการจัดทำคู่มือ/แนวทางตามวิถีชีวิตชุมชน
2. ความพึงพอใจร้อยละ 90
3. อื่น ๆ วิจัย CQI

**ผลลัพธ์และผลกระทบ**

ไม่ชัดเจน

**สิ่งที่ต้องพัฒนาและความท้าทายที่ต้องทำต่อ**

1. การสื่อสารองค์กร จากการพบปะพูดคุยกับทีมแกนนำพบว่า การรับรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลยังไม่ตรงกัน รวมถึงการสื่อสารชุมชนเกี่ยวกับนโยบายการให้บริการที่คำนึงถึงมิติเชิงวัฒนธรรมอย่างทั่งถึง หากมีการสื่อสารที่ชัดเจนน่าจะทำให้งานสามารถขับเคลื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม
2. กระบวนการขับเคลื่อนมีแผนงานที่ชัดเจน เน้นย้ำให้เป็นนโยบายองค์กรมากกว่าให้บุคลากรทำตามความสนใจส่วนบุคคลจะช่วยให้เห็นผลลัพธ์การดำเนินงานได้อย่างชัดเจน เกิดผลกระทบต่อการแก้ปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่
3. การมองภาพความเป็นพหุวัฒนธรรมที่มากกว่าความแตกต่างในศาสนาน่าจะเป็นทางออกในการแก้ปัญหาสาธารณสุขหน้างานได้มากขึ้น เช่น

ก. การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของผู้รับบริการที่เกิดจากความจำกัดของสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม

ข. การมีความไวต่อประเด็นพหุวัฒนธรรมของบุคลากรทุกระดับทั้งในระบบบริการของโรงพยาบาลยะหริ่งและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในพื้นที่

1. การขับเคลื่อนการบริการพหุวัฒนธรรมเพื่อตอบโจทย์ตัวชี้วัดด้านสุขภาพควบคู่กับการได้ทำตามความเชื่อเชิงศาสนาทำให้เห็นภาพความเป็นพหุวัฒนธรรมที่มีส่วนช่วยให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพและส่งเสริมมาตรฐานการบริการ