

ประสบการณ์การได้รับคำพูดที่บั่นทอนและคำพูดที่เสริมสร้างต่อจิตใจของผู้รับบริการ จากทีมสุขภาพ

นิรัชรา สาแล๊ะ
นิรุสสินิน มะเต๊ะ
รพ.รามัน จ.ยะลา

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบของคำพูดที่มีผลต่อผู้รับบริการทั้งในด้านการบั่นทอนและเสริมสร้างจิตใจของผู้รับบริการจากทีมสุขภาพ โดยวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหมาย ลักษณะ บริบทและผลกระทบของคำพูดที่บั่นทอนและเสริมสร้างต่อจิตใจของผู้รับบริการ มีคำถามการวิจัยที่สำคัญ คือ ประสบการณ์ของผู้รับบริการที่ได้รับคำพูดที่บั่นทอนและคำพูดที่เสริมสร้างต่อจิตใจของผู้รับบริการจากทีมสุขภาพมีลักษณะอย่างไร อาศัยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้หลักการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

ผลการวิจัยพบว่า 1) แม้เพียงคำทักทายเมื่อแรกพบสามารถเสริมสร้างต่อจิตใจทำให้คลายความทุกข์ มีกำลังใจ เกิดคุณค่าในตัวเอง ในขณะเดียวกัน การทักทายตามบริบท ความเชื่อ ความศรัทธาของผู้รับบริการทำให้เสริมสร้างต่อจิตใจและจิตวิญญาณของผู้รับบริการ 2) การให้กำลังใจโดยการสร้างคุณค่า ยึดความศรัทธาของผู้รับบริการเป็นการเสริมสร้างจิตใจและจิตวิญญาณของผู้รับบริการ 3) การสื่อสารโดยใช้คำพูดที่เหยียดหยามประชดประชัน ก่อให้เกิดความทุกข์ และบั่นทอนต่อจิตใจ ทำให้ผู้รับบริการท้อแท้ หดกำลังใจ และเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในการเดินทางเพื่อแสวงหาสถานบริการ 4) พฤติกรรมการแสดงออก การยิ้มแย้ม การสัมผัส ทำให้ผู้รับบริการเกิดกำลังใจ เสริมสร้างต่อจิตใจ แต่ในขณะเดียวกัน พฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสัมผัส การแสดงความกลัวต่อสารคัดหลั่ง เพิ่มความทุกข์ บั่นทอนต่อจิตใจและจิตวิญญาณของผู้รับบริการ

การศึกษาครั้งนี้ ต้องการแสดงให้เห็นว่าในการเสริมสร้างจิตใจ เพื่อเยียวยาความทุกข์จากการเจ็บป่วยของผู้รับบริการนั้น ทีมสุขภาพสามารถสื่อสารโดยการทักทาย ให้กำลังใจ ให้คำแนะนำด้วยไมตรีจิต ตั้งแต่จุดเริ่มต้นของการให้บริการ คำนี้ถึงบริบท ความศรัทธาและวัฒนธรรมนั้น เน้นการสื่อสารที่เป็นภาษาเฉพาะ ซึ่งจะก่อให้เกิดการเสริมสร้างต่อจิตวิญญาณของผู้รับบริการ ซึ่งหากทีมสุขภาพไม่เข้าใจในบริบทของความศรัทธา วัฒนธรรมละเลย และขาดการใส่ใจ ทำให้เกิดความทุกข์แก่ผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จนมีผลต่อการรักษา บั่นทอนต่อจิตใจ สูญเสียเศรษฐกิจ เกิดความไม่พึงพอใจ เกิดการฟ้องร้อง ดังนั้นการสื่อสารภายใต้บริบทความเชื่อความศรัทธา และวัฒนธรรมจึงเป็นหัวใจสำคัญของการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ภายใต้ความหลากหลายทางวัฒนธรรม

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสบการณ์การได้รับคำพูดที่บั่นทอนและคำพูดที่เสริมสร้างของผู้รับบริการจากทีมสุขภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความหมาย ลักษณะ บริบท และผลกระทบของคำพูดที่บั่นทอนและคำพูดที่เสริมสร้าง ต่อจิตใจของ ผู้รับบริการจากทีมให้บริการด้านสุขภาพ

คำถามการวิจัย

1. ความหมายของคำพูดที่บั่นทอนต่อจิตใจที่ได้รับคืออะไรบ้าง และคำพูดที่เสริมสร้างต่อจิตใจคืออะไรบ้าง
2. ผู้รับบริการให้ความหมายของลักษณะของของคำพูดที่บั่นทอนจิตใจ และคำพูดที่เสริมสร้างต่อจิตใจ ว่าอย่างไร
3. ผลกระทบของคำพูดที่บั่นทอนต่อจิตใจ และคำพูดที่เสริมสร้างต่อจิตใจ เป็นอย่างไร
3. บริบทอะไรบ้างที่ส่งผลต่อการได้รับคำพูดที่บั่นทอนต่อจิตใจ และคำพูดที่ส่งเสริมต่อจิตใจ

ความสำคัญ/ความเป็นมา

จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นจังหวัดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม มีกลุ่มคนหลายชาติพันธุ์มาอาศัยอยู่ร่วมกัน ทั้งกลุ่มชนชาวไทยพุทธดั้งเดิม ชาวยไทยมุสลิมเชื้อสายมลายู ชาวไทยเชื้อสายจีน และชาวไทยที่ย้ายถิ่นฐานมาจากภาคอื่น เช่นภาคเหนือ ภาคอีสาน และต่างด้าว เช่น ชาวพม่า ทำให้ลักษณะความเป็นอยู่ วิถีชีวิต ความเชื่อ วัฒนธรรม และภาษาที่ใช้มีความหลากหลาย โดยเฉพาะกลุ่มชาวยไทยมุสลิมที่เป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุดถึง ร้อยละ 90 มีวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพตามแนวทางปฏิบัติและความเชื่อที่ศาสนาของศาสนาเป็นผู้กำหนดอย่างเคร่งครัด ซึ่งจากความเชื่อและหลักคำสอน พบว่ามีผลต่อภาวะสุขภาพของชาวยไทยมุสลิม (ดำรง 2546) และยังพบว่าวิถีชีวิต ความเชื่อ วัฒนธรรม ศาสนาก็มีผลต่อกลุ่มชนอื่น ๆ อีกด้วย

ทิศทางการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลในปัจจุบัน เน้นการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้แนวคิดที่สำคัญ คือ การรักษาด้านร่างกายเพียงอย่างเดียว ไม่เพียงพอที่จะเยียวยา ให้ผู้ป่วยหายจากโรคได้ ควรจะต้องมีการรักษาด้านใจ สังคม และจิตวิญญาณ และการรักษาที่สอดคล้องกับบริบท ความเชื่อ และวัฒนธรรมของชุมชน แต่จากภาวะขาดแคลนบุคลากรของทีมสุขภาพในปัจจุบัน (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข 2549) ทำให้ทีมสุขภาพ เกิดความเร่งรีบในการปฏิบัติงาน จนบางครั้ง อาจละเลยความละเอียดอ่อนในการให้บริการที่สอดคล้องกับ

วัฒนธรรม ส่งผลต่อภาวะการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ เกิดความไม่พึงพอใจ เกิดความขัดแย้งระหว่างทีมสุขภาพและผู้รับบริการ จนกระทั่งนำไปสู่ปัญหาการฟ้องร้องได้ การสื่อสารเป็นหัวใจสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพทั้งด้วยคำพูด ตลอดจนการแสดงพฤติกรรมทั้งสีหน้าและท่าทาง ทีมสุขภาพจำเป็นต้องอธิบายเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ขั้นตอนการรักษา และคำแนะนำในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจ และเกิดความร่วมมือในการรักษา สร้างความหวังและพลังอำนาจในการดูแลตนเอง ดังนั้นทีมสุขภาพจำเป็นต้องมีทักษะในการสื่อสารที่ถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับสภาวะอารมณ์ และบริบทของผู้รับบริการ

ถึงแม้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ผ่านมา โรงพยาบาลรามันพบปัญหาข้อร้องเรียนด้านการรับบริการค่อนข้างน้อย แต่โรงพยาบาลรามันเห็นความสำคัญของการสื่อสารภายใต้บริบทที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อการเยียวยาผู้รับบริการ ให้เกิดพลังในการดูแลตนเอง จึงได้ศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การสื่อสารระหว่างผู้รับบริการและทีมสุขภาพ เพื่อให้สามารถใช้การสื่อสารที่ก่อให้เกิดการเสริมสร้าง และไม่บั่นทอนต่อจิตใจของผู้รับบริการ ผู้รับบริการมีความสุขในการรับบริการที่โรงพยาบาลแห่งนี้ เสริมสร้างมิติด้านจิตวิญญาณ เกิดความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของผู้รับบริการ และความสุข ความอึดใจของทีมสุขภาพ ลดการฟ้องร้อง และความขัดแย้งต่อกัน

การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์นั้น มิติสำคัญที่จะต้องคำนึง คือมิติทางด้านจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นมิติที่ละเอียดอ่อนและมีความหลากหลายในแต่ละวัฒนธรรม ความเชื่อ และศาสนา การศึกษาประสบการณ์การสื่อสารทั้งด้วยคำพูดและพฤติกรรมจึงมีความสำคัญเพื่อให้ทีมสุขภาพเกิดทักษะที่ดี สามารถสื่อสารกับผู้รับบริการได้สอดคล้องกับความต้องการภายใต้ความหลากหลาย เกิดการเสริมสร้างและไม่บั่นทอนต่อจิตใจของผู้รับบริการ เยียวยาความทุกข์ของผู้รับบริการจากภาวะความเจ็บป่วยเมื่อมารับบริการที่โรงพยาบาล

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาประสบการณ์ของผู้รับบริการที่ได้รับคำพูดที่บั่นทอนและคำพูดที่เสริมสร้างจากทีมสุขภาพ เป็นการศึกษาที่มุ่งเน้นถึงการสื่อสารโดยการใช้คำพูดระหว่างผู้รับบริการ และทีมสุขภาพ ที่ส่งผลต่อผู้รับบริการภายใต้ความหลากหลายทางวัฒนธรรม ตามการรับรู้และการให้ข้อมูลของผู้รับบริการที่มารับบริการที่โรงพยาบาลรามัน อาศัยกรอบแนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ การสื่อสารและปัจจัยที่มีผลต่อการสื่อสาร ลักษณะทางสังคม วัฒนธรรมและความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของชุมชนจังหวัดชายแดนภาคใต้ และระบบการให้บริการสุขภาพ ตลอดจนศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา

ผู้วิจัยศึกษาและเก็บข้อมูลพื้นฐานของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลรามัน เกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วยที่ต้องให้มารับบริการ วัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และประสบการณ์เมื่อมารับบริการที่โรงพยาบาล เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม

ร่วม การประชุมกลุ่ม และการจัดบันทึกภาคสนาม เพื่อให้ทราบประสบการณ์ที่ได้รับเมื่อมารับบริการ ตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ หาคำสำคัญ และจัดเป็นหมวดหมู่ นำข้อมูลที่ได้ มาพิจารณาประกอบกัน ตลอดจนเชื่อมโยงเพื่อทำความเข้าใจถึงประสบการณ์ของผู้รับบริการ ซึ่งจะสิ้นสุดการเก็บข้อมูล เมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว

ผลการศึกษา

บริบท

โรงพยาบาลรามันตั้งอยู่ในอำเภอรามัน จังหวัดยะลา ซึ่งเป็นจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 90 นับถือศาสนาอิสลาม จำนวนผู้รับบริการโดยเฉลี่ยประมาณวันละ 300 คน ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารระหว่างผู้รับบริการและทีมสุขภาพเป็นภาษาไทยกลางและภาษายาวี โรงพยาบาลรามัน เน้นความเป็นเลิศด้านบริการ ด้วยมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ ให้บริการด้วยพฤติกรรมบริการที่ดี ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุดและศรัทธาในการให้บริการของโรงพยาบาล ส่งผลทำให้มีผู้รับบริการมารับบริการค่อนข้างสูง โดยจะมีผู้รับบริการจากอำเภอใกล้เคียงมารับบริการอย่างต่อเนื่อง

ศาสนาอิสลามเป็นศาสนาที่ผู้รับบริการนับถือมากที่สุด สร้างขึ้นมาและตั้งอยู่บนพื้นฐานแห่งความศรัทธาต่ออัลลอฮ์ (ซบ) ผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม เรียกว่า มุสลิม ในมุมมองของความเจ็บป่วย ชาวมุสลิมเชื่อว่า ความเจ็บป่วยว่าเป็นการทดสอบจากอัลลอฮ์ และการหายหรือไม่หายจากความเจ็บป่วยก็เป็นความประสงค์จากอัลลอฮ์ จึงต้องพยายามหาทางเยียวยารักษาเพื่อให้หายจากโรค และมีร่างกายแข็งแรง สามารถปฏิบัติศาสนกิจได้ครบถ้วน ซึ่งวิธีการค้นหาการรักษาก็มีหลากหลาย ตั้งแต่การขอพร (ดุอา) จากอัลลอฮ์ การขอน้ำมนต์จากหมอบ้านหรือผู้ที่เคารพศรัทธา การใช้สมุนไพร และการเข้ารับบริการกับสถานบริการสาธารณสุข

ภาษาที่ใช้สื่อสารมีกันหลายภาษา ไม่ว่าจะเป็นภาษาไทยกลาง ภาษาไทยท้องถิ่น (ภาษาใต้) และภาษามลายู หรือที่เรียกว่าภาษายาวี แต่ชาวมุสลิมส่วนใหญ่จะใช้ภาษายาวีในการสื่อสารในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นการแสดงถึงวัฒนธรรมและความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ดังนั้นชาวมุสลิมจะมีการฝึกฝนบุตรหลาน ให้มีความรู้ ความเข้าใจในภาษายาวีตั้งแต่เด็ก และปลูกฝังการใช้ภาษายาวีในชีวิตประจำวัน ชาวมุสลิมบางคนไม่นิยมพูดภาษาไทย ไม่ว่าภาษาไทยกลาง หรือภาษาไทยท้องถิ่น โดยเฉพาะผู้ใหญ่ หรือผู้สูงอายุ บางรายจะไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้เลย ส่งผลต่อการสื่อสารในการรับบริการในโรงพยาบาลเป็นอย่างมาก เนื่องจากเกิดการสื่อสารที่ไม่สัมฤทธิ์ผล จึงต้องมีการใช้ล่ามไว้ในการให้บริการแก่ประชาชนหรือเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพต้องมีการเรียนรู้ภาษายาวี เพื่อให้การสื่อสารระหว่างผู้รับบริการและทีมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

นอกจากนั้น ยังมีประเพณีของชาวไทยมุสลิมเกี่ยวกับการกล่าว การทักทาย โดยมุสลิมเมื่อพบเจอกัน จะกล่าวสวัสดี ด้วยคำว่า “อัสซาลามูออลัยกุม” ซึ่งหมายถึงว่า ขอความสันติสุข

จากพระองค์อัลลอฮ์จึงมีแต่ท่าน พร้อมกับการสัมผัสมือ การจูบมือและการสวมกอด ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวทำให้เกิดสื่อสายสัมพันธ์ในความรู้สึกแห่งการเป็นพี่น้องกันในอิสลาม เป็นการกระชับความรักใคร่ต่อกันในอิสลามให้แน่นแฟ้นมากขึ้น และเมื่อกล่าวสลาม ผู้ที่ได้รับ หรือได้ยินก็เป็นหน้าที่ที่จะต้องตอบสลามด้วยเช่นกัน

การศึกษาของประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีทั้งการศึกษายสามัญและการศึกษายศาสนา ซึ่งส่วนใหญ่ชาวมุสลิมจะศึกษาทั้งสายสามัญและสายศาสนาพร้อมกัน โดยภายในจังหวัดจะมีโรงเรียนที่สอนทั้งสายสามัญและสายศาสนาหลายแห่ง ชาวมุสลิมมีความเชื่อว่า การเรียนสายสามัญเพื่อใช้ในการประกอบอาชีพในโลกนี้ แต่การเรียนสายศาสนา เป็นการเรียนเพื่อความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติทางศาสนา เพื่อการเตรียมตัวไปยังโลกหน้า หรือที่เรียกว่า อาคีรัต นอกจากนั้น ชาวมุสลิมยังมีการเรียนที่มัสยิด หรือสถานที่ต่าง ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติธรรมทางศาสนาอีกด้วย

การบริโภคอาหารเป็นวัฒนธรรมที่สำคัญที่ทำให้ชาวมุสลิมแตกต่างไปจากศาสนาอื่น และอาจกล่าวได้ว่าเป็นเอกลักษณ์ เพราะมุสลิมไม่รับประทานหมู ไม่ดื่มเหล้า ไม่รับประทานเนื้อสัตว์ที่ตายเอง สิ่งเหล่านี้ถือเป็นสิ่งที่หะรอมหรือสิ่งต้องห้ามสำหรับชาวมุสลิม และในขณะเดียวกันวัฒนธรรมอิสลาม ได้สอนให้บริโภคอาหารที่พอดี ไม่สุรุ่ยสุร่ายจนเกินไป เพื่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อการปฏิบัติธรรมหรืออามาลอิบาดะห์ต่ออัลลอฮ์

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยเรื่อง 1) แม้เพียงคำทักทายเมื่อแรกพบสามารถเสริมสร้างต่อจิตใจทำให้คลายความทุกข์ มีกำลังใจ เกิดคุณค่าในตัวเอง และการทักทายด้วยภาษาตามบริบท ความเชื่อ ความศรัทธาของผู้รับบริการทำให้เสริมสร้างต่อจิตใจและจิตวิญญาณของผู้รับบริการ 2) การให้กำลังใจโดยการสร้างคุณค่า ยึดความศรัทธาของผู้รับบริการเป็นการเสริมสร้างจิตใจและจิตวิญญาณของผู้รับบริการ 3) การสื่อสารโดยใช้คำพูดที่เหยียดหยาม ประชดประชัน ก่อให้เกิดความทุกข์ และบั่นทอนต่อจิตใจ ทำให้ผู้รับบริการ ท้อแท้ หดหู่กำลังใจ และเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในการเดินทางเพื่อแสวงหาสถานบริการ 4) พฤติกรรมการแสดงออก การยิ้มแย้ม การสัมผัส ทำให้ผู้รับบริการเกิดกำลังใจ เสริมสร้างต่อจิตใจ แต่ในขณะเดียวกันพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงการสัมผัส การแสดงความกลัวต่อสารคัดหลั่ง เพิ่มความทุกข์ บั่นทอนต่อจิตใจและจิตวิญญาณของผู้รับบริการ 5) บริบทที่เกี่ยวข้องต่อการสื่อสารที่เสริมสร้างและบั่นทอนต่อจิตใจของผู้รับบริการ ประกอบด้วย อายุ ความศรัทธา จำนวนผู้รับบริการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ ความเร่งรีบ หน่วยงานที่ให้บริการ ลักษณะภูมิหลังของทีมสุขภาพ รายละเอียดของข้อค้นพบทั้ง 5 ประเด็น มีดังนี้

1.การทักทายเมื่อแรกพบด้วยภาษาตามบริบท ความเชื่อ ความศรัทธา ส่งผลดีต่อจิตใจ และจิตวิญญาณของผู้รับบริการ

การกล่าวทักทายเป็นการเปิดการสนทนาระหว่างบุคคลซึ่งนำไปสู่การสื่อสาร การกล่าวทักทายมีหลายรูปแบบซึ่งขึ้นอยู่กับระดับความสัมพันธ์และวัฒนธรรมของท้องถิ่นแต่ละท้องถิ่น เป็นการเริ่มต้นความสัมพันธ์ เป็นเสมือนการต้อนรับและยอมรับบุคคลใดบุคคลหนึ่งเข้าร่วมอยู่ในกระบวนการสื่อสาร

จากข้อค้นพบในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าแม้เพียงคำทักทายจากทีมสุขภาพด้วยคำพูดง่าย ๆ ก็สามารถส่งผลต่อจิตใจของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดกำลังใจ เกิดความอบอุ่นใจ รู้สึกเหมือนมีคนต้อนรับและพร้อมให้ความช่วยเหลือเมื่อมารับบริการที่โรงพยาบาล ดังที่อาามีเนาะสะท้อนให้ฟังว่า

“บอมอรัมัย เวลามาโรงพยาบาล แค่นี้ก็ทำให้เราสบายใจ รู้สึกมั่นใจ ชื่นใจ เหมือนกับว่า เขาใส่ใจเรา เป็นห่วงเรา” ซึ่งสอดคล้องกับที่พาตีเมาะสะท้อนให้ฟังว่า คำพูดที่เสริมสร้างต่อจิตใจของผู้รับบริการนั้น เป็นเพียงแค่คำพูดที่ทักทายเมื่อผู้รับบริการมาโรงพยาบาล หรือเป็นคำพูดที่ถามไถ่ถึงอาการทุกข์สุข ด้วยสีหน้ายิ้มแย้ม แสดงความจริงใจอย่างแท้จริง “แค่มาทักทาย ไม่ต้องอะไรหรอก เวลามาโรงพยาบาล ถามว่า เป็นอะไรมา วันนี้มาตรวจอะไร แค่นี้แหละ มันก็หายป่วยไปครึ่งหนึ่งแล้ว” เพียงแค่คำพูดทักทาย ก็สามารถเยียวยาผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกดีและอบอุ่นใจ เกิดความไว้วางใจ เป็นการเสริมสร้างกำลังใจทำให้ผู้รับบริการไม่เกิดความรู้สึกเดียวดาย รู้สึกเหมือนมาพบญาติหรือคนใกล้บ้าน

นอกจากคำทักทายที่เป็นภาษาโดยทั่วไปแล้ว ในการศึกษาครั้งนี้ ยังพบว่าผู้ให้ข้อมูลที่เป็นมุสลิมสะท้อนว่าหากเจ้าหน้าที่ทักทายโดยใช้คำกล่าวว่า “อัสสลามูออลัยกุม” จะทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคงเหมือนการได้รับคำอวยพรจากอัลลอฮ์เพื่อการเกิดความสุขแก่ตนเองและครอบครัว ทำให้รู้สึกชื่นใจและอบอุ่นใจ เมื่อได้ยินคำทักทายนี้ความรู้สึกทุกข์จากความเจ็บป่วยราวกับลดลงไปได้ เพราะคำว่า “อัสสลามูออลัยกุม” จะหมายถึง ขอความสุขจากพระองค์อัลลอฮ์จงมีแด่ท่าน พร้อมกับการสัมผัสมือ การจับมือและการสวมกอด ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวทำให้เกิดสื่อสายสัมพันธ์ในความรู้สึกแห่งการเป็นพี่น้องกันในอิสลาม เป็นการกระชับความรักใคร่ต่อกันในอิสลามให้แน่นแฟ้นมากขึ้น และเมื่อกล่าวสลาม ผู้ที่ได้รับ หรือได้ยินก็เป็นหน้าที่ที่จะต้องตอบสลามด้วยเช่นกัน

เมาะซาเป็นสตรีวัยสูงอายุ สวมผ้าคลุมสีดำใหญ่ตามลักษณะของมุสลิมที่เคร่งครัดและศรัทธาในศาสนา พูดภาษาไทยและฟังภาษาไทยไม่ได้ ใช้ภาษายาวีในการสื่อสารประจำวัน เมาะซาไปรับบริการที่โรงพยาบาลเมื่อมีการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือเมื่อต้องไปเฝ้าหลานที่ป่วยและต้องนอนโรงพยาบาล “เวลามาโรงพยาบาล เมาะอยากให้อ้อมอที่พูดภาษายาวีได้ ให้ทักทายเมาะเป็นภาษายาวี กล่าวให้สลามกับเมาะบ้าง เช่น อัสสลามูออลัยกุม มันทำให้เมาะรู้สึกว่า เป็นการขอความสุขให้เกิดกับเมาะและครอบครัว ทำให้เมาะคลายทุกข์ สบายใจ และ

รู้สึกว้าวไม่ได้อะไรที่แปลก อย่างน้อยเมะยังมีเจ้าหน้าที่เป็นพวกเดียวกัน คอยกันได้ เพราะเมะพูดภาษาไทยไม่ได้เลย”

ซัลมาเป็นผู้รับบริการที่มารับบริการที่โรงพยาบาลรามันสม่าเสมอ เนื่องจากต้องดูแลยายที่ป่วยด้วยโรคหอบ และต้องมาพ่นยาที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ยายของซัลมาใช้ภาษายาวีในการสื่อสารประจำวัน เมื่อมาโรงพยาบาลยายจะต้องให้ซัลมาพามาทุกครั้ง เพราะยายพูดภาษาไทยไม่ได้ ยายกลัวว่าถ้าซัลมาไม่มาด้วยจะสื่อสารหรือบอกความรู้สึกกับทีมสุขภาพไม่ได้ ซัลมาเล่าให้ฟังว่า ชาวมุสลิมทุกคนคาดหวังว่า ทีมสุขภาพที่เป็นมุสลิมก็ควรจะสื่อสารเป็นภาษายาวี จะทำให้เกิดความรู้สึกที่เป็นกลุ่มคนเดียวกัน ไม่โดดเดี่ยวเมื่อมารับบริการ “มุสลิมด้วยกัน เราว่าน่าจะพูดภาษายาวี จะได้รู้สึกสดชื่น สบายใจ ไม่รู้สึกแปลกที่และทำให้เรารู้สึกไว้วางใจว่าสามารถบอกเขาได้ แต่เจ้าหน้าที่บางคนเป็นมุสลิมแต่ไม่ยอมพูดภาษายาวีเลยแปลกเหมือนกันนะ แต่เราว่านะ น่าจะพูดภาษายาวี”

ทั้งอามีเนาะ พาตีเมะ เมะชา และซัลมา สะท้อนประสบการณ์การได้รับคำพูดที่เสริมสร้างต่อจิตใจนั้นเป็นเพียงคำพูดทักทายที่ไม่ต้องสรรหาหรือปรุงแต่งหรือไม่ต้องใช้หลักความรู้ทางด้านสุขภาพใด ๆ ทั้งสิ้น เป็นเพียงการแสดงออกถึงความห่วงใย การใส่ใจในผู้รับบริการที่มารับบริการในโรงพยาบาล ซึ่งเมื่อได้รับแล้วทำให้เกิดความสบายใจและความไว้วางใจ กล้าซักถามในสิ่งที่ผู้รับบริการไม่เข้าใจ และทำให้เกิดความชัดเจนในการดูแลสุขภาพต่อไป ดังนั้นการทักทายจึงเป็นการสื่อสารที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิต ทำให้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ทำให้ทราบการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น สร้างความสัมพันธ์ทางสังคม เกิดการแสดงออก การพักผ่อนหย่อนใจ เกิดการเรียนรู้และเกิดกำลังใจ (กมลรัตน์ และ พรทิพย์ มปป)

แต่ในขณะเดียวกัน ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารก็มีความสำคัญในบริบทที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ดังที่เมะชาและซัลมาสะท้อนความคาดหวังในการสื่อสาร โดยการให้สละมแก่กัน เพราะการกล่าวสละมเป็นการกล่าวถึงพระนามอันยิ่งใหญ่ของอัลลอฮ์ ซึ่งพระองค์ทรงบันดาลให้เป็นสวัสดิภาพในระหว่างบ่าวของอัลลอฮ์ เป็นการสร้างสื่อให้เกิดสายสัมพันธ์ในความรู้สึกแห่งความเป็นพี่น้องกันในอิสลาม (เสาวนีย์ 2535)

2. คำพูดที่ทำให้กำลังใจเป็นการสร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการ

ต้นหยงเป็นหญิงสาวอายุวัยกลางคน อายุ 30 ปี มีภาวะการติดเชื้อเอชไอวีในร่างกาย รับรู้ว่ามีเชื้อเมื่อประมาณ 7 ปี เริ่มรับประทานยา เมื่อ 1 ปีที่ผ่านมา ต้นหยงรับบริการที่โรงพยาบาลรามันสม่าเสมอ ตั้งแต่ฝากครรภ์ การรับยาโรค การรับยาต้านเอชไอวี มีความประทับใจในการให้บริการ เนื่องจากเจ้าหน้าที่มักจะใส่ใจต้นหยงเป็นอย่างดี โดยเฉพาะในช่วงของการรับประทานยาต้านเอชไอวี ที่ต้นหยงมีอาการแพ้ยา คลื่นไส้อาเจียนแต่ก็ได้รับกำลังใจจากพยาบาลประจำคลินิกเป็นอย่างดี ทำให้รู้สึกมีกำลังใจที่จะต่อสู้ กับโรครุมิคุ้มกันบกพร่อง แม้จะไม่มีโอกาสหายก็ตาม ต้นหยงเล่าว่า โรคนี้ชาวบ้านมักจะรังเกียจ หรือแม้กระทั่งทีมสุขภาพเองบางครั้งก็รังเกียจ ส่งผลทำให้คุณค่าในตนเองลดลง รู้สึกอาย กลัวการถูกรังเกียจจาก

ผู้คนรอบข้าง บางครั้งได้รับคำพูดหรือการกระทำรู้สึกขาดคุณค่าในตัวเอง จนทำร้ายชีวิตตัวเอง แต่ได้รับคำพูดที่เสริมสร้างจากทีมสุขภาพ ทำให้เกิดพลัง เกิดคุณค่าในตัวเอง ทำให้พร้อมที่จะเผชิญชีวิตต่อไป

ต้นหยงให้ความหมายของคำพูดที่เสริมสร้างต่อจิตใจว่า เป็นคำพูดหรือพฤติกรรมที่แสดงออกมาแล้วทำให้รู้สึกสบายใจ มีกำลังใจที่จะต่อสู้กับภาวะของโรค และสามารถรักษาความทุกข์ที่อยู่ในใจได้ “บางทีนะกะ เวลาที่เราารู้สึกท้อแท้ แค่เจ้าหน้าที่เดินมาทักทายเรา พูดคุยแบบดี ๆ ให้เรารู้ หรือพูดว่าไม่เป็นไรนะ ปลอบใจก็พอ ครั้งหนึ่งเรารู้สึกท้อแท้มาก อยากจะฆ่าตัวตายแล้วมีเจ้าหน้าที่คนหนึ่ง เขามาคุยกับเรา บอกให้เรารู้เพื่อลูก และให้เราเชื่อมั่นในอัลลอฮ์ ทุกสิ่งทุกอย่าง อัลลอฮ์กำหนด เมื่อมีโรคก็ต้องมียา เราได้ฟังแล้ว เราก็เลยสู้...” จากที่ต้นหยงสะท้อนมา แสดงให้เห็นว่า ศรัทธาที่มีต่ออัลลอฮ์ และการที่ต้นหยงเชื่อมั่นในอัลลอฮ์ เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดคุณค่าในชีวิตของต้นหยง ซึ่งเกิดได้จากคำพูดที่เสริมสร้างกำลังใจจากทีมสุขภาพ เพราะหากบุคคลมีสิ่งที่ยึดมั่นอย่างมั่นคง คุณค่าในชีวิตก็จะเกิดขึ้น ความศรัทธาต่ออัลลอฮ์ช่วยทำให้เราใช้ชีวิตในโลกนี้ ยอมรับในสิ่งที่อัลลอฮ์ให้มาและทำให้บรรลุเป้าหมาย (อัब्ดุลกอเดร์ 2542) ดังนั้นทีมสุขภาพ สามารถเสริมสร้างกำลังใจด้วยคำพูด โดยดึงความศรัทธาที่มีอยู่ในผู้รับบริการแต่ละคน เพื่อให้เขาเหล่านั้นเกิดคุณค่า และมีกำลังใจที่จะเยียวยาโรคต่อไป

โดยส่วนใหญ่แล้วผู้รับบริการที่มาโรงพยาบาลมีความคาดหวังว่าจะหายจากภาวะความเจ็บป่วยและในขณะเดียวกันคาดหวังที่จะได้รับบริการที่ดี ผู้ให้บริการมีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส ใช้คำพูดที่สุภาพอ่อนโยน ไม่หยาบคาย ไม่พูดจาตู่ถูกถากถางหรือดูต่ำว่ากล่าว ดูแลผู้ป่วยเสมือนญาติที่เข้าอกเข้าใจและช่วยดูแลเมื่อประสบปัญหาความทุกข์ยาก ส่งผลให้ผู้ป่วยบรรเทาจากความทุกข์ทางกายที่เกิดขึ้น รู้สึกอบอุ่นใจและมีกำลังใจในการดูแลสุขภาพ ดังนั้นการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยจะต้องรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา ยึดผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง ดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ พิจารณาในมิติจิตใจและจิตวิญญาณของผู้รับบริการร่วมด้วย ถ้าเน้นแต่การรักษาทางกายโดยขาดการประเมินในมิติจิตวิญญาณ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ไม่พึงประสงค์ กล่าวคือบั่นทอนต่อจิตใจของผู้รับบริการในรูปแบบต่าง ๆ เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยด้านการรักษาและด้านจิตวิญญาณของตนทำให้ขาดคุณค่าในชีวิต

3.การสื่อสารโดยการใช้คำพูดที่เหยียดหยาม ประชดประชัน ก่อให้เกิดความทุกข์ และหมดศรัทธาต่อสถานบริการ

โรงพยาบาลเป็นสถานที่บริการทางด้านการส่งเสริม ป้องกันและรักษาโรค ผู้มารับบริการที่มาด้วยภาวะความเจ็บป่วยต่าง ๆ นั้น นอกจากจะประสบกับความทุกข์ทางด้านร่างกายแล้วยังมีความทุกข์ทางด้านจิตใจที่ได้รับผลกระทบจากภาวะความเจ็บป่วยด้วย ดังนั้นการให้บริการด้านสุขภาพจะเกี่ยวข้องกับภาวะทางอารมณ์และจิตใจด้วยอยู่เสมอ

โดยส่วนใหญ่ผู้รับบริการที่มาโรงพยาบาลมีความคาดหวังว่าจะหายจากภาวะความเจ็บป่วยและในขณะเดียวกันคาดหวังที่จะได้รับบริการที่ดี ผู้ให้บริการมีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส ใช้

คำพูดที่สุภาพอ่อนโยน ไม่หยาบคาย ไม่พูดจาถูกถูกถากถางหรือดูต่ำว่ากล่าว ดูแลผู้ป่วยเสมือนญาติที่เข้าอกเข้าใจและช่วยดูแลเมื่อประสบปัญหาความทุกข์ยาก ส่งผลให้ผู้ป่วยบรรเทาจากความทุกข์ทางกายที่เกิดขึ้น รู้สึกอบอุ่นใจและมีกำลังใจในการดูแลสุขภาพ ดังนั้นการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยจะต้องรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา ยึดผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง ดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ พิจารณาในมิติจิตใจและจิตวิญญาณของผู้รับบริการร่วมด้วย ถ้าเน้นแต่การรักษาทางกายโดยขาดการประเมินในมิติจิตวิญญาณ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ไม่พึงประสงค์ กล่าวคือบั่นทอนต่อจิตใจของผู้รับบริการในรูปแบบต่าง ๆ เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยด้านการรักษาและด้านจิตวิญญาณของตนทำให้ขาดคุณค่าในชีวิต

จากข้อค้นพบในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าการใช้คำพูดที่ไม่เหมาะสมในรูปแบบต่าง ๆ นั้นส่งผลต่อความรู้สึกและจิตใจ ดังที่อามีเนาะและอามีนาสะท้อนว่า ทีมสุขภาพบางคนใช้คำพูดที่ส่งผลต่อความรู้สึกและจิตใจทำให้รู้สึกบั่นทอน ห่อเหี่ยวและรู้สึกว่าตนเองขาดคุณค่า ซึ่งคำพูดที่ได้รับทำให้จดจำนาน ถึงแม้เวลาจะผ่านไปหลายปี

“บอมอ วันนั้นเราจำได้เลย มันนานแล้วนะ หลายปีแล้ว ลูกเราไม่สบาย เราก็มารักษาที่โรงพยาบาล บอมอบือซา (แพทย์) ให้นอนโรงพยาบาล ตอนนั้นก็เกือบเที่ยงแล้ว เราก็เลยเข้าไปในตึก พอเราเอายาให้บอมอนั้น บอมอคนนั้นก็พูดว่า มาอีกแล้ว แค่นี้ก็จะไม่ไหวแล้ว ไม่ได้เป็นโรรมากทำเป็นอยากนอนโรงพยาบาล เรายิ่งยิ่งเลย ลูกเราไม่สบายจริง ๆ เราก็กังวลและเป็นห่วงลูกเรานะ แต่สุดท้ายเราก็ไม่รักษาต่ออะ เราขอกลับไปรักษาที่อื่นเลย เสียตังค์ ก็ช่างเหอะ”

อามีเนาะเล่าให้ฟังว่า หลังจากทีมสุขภาพพูดแบบนั้น จึงตัดสินใจ เชินไม่สมัครใจรักษาต่อแล้วกลับบ้าน พาลูกไปยังอีกโรงพยาบาลหนึ่ง ทำให้เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น แต่การที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ก็ยังไม่เท่ากับความรู้สึกที่ได้รับ เพราะความรู้สึกที่ได้รับจากทีมสุขภาพครั้งนั้นทำให้รู้สึกบั่นทอน และหดหู่ และคิดว่าทำไมต้องปฏิเสธการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ทำให้รู้สึกคุณค่าในตัวเองลดลง ถึงแม้ในเสียวหนึ่งของความคิด อามีเนาะคิดว่าเป็นเพราะช่วงเวลาดังกล่าวมีผู้รับบริการมาก ใกล้เที่ยง และมีปัจจัยอื่นที่ส่งผลต่อคำพูด คือ ทีมสุขภาพนั้นกำลังตั้งครรภ์ แต่ทีมสุขภาพควรมีจิตใจที่พร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการ

“ส่วนก็จะติดใจตรงที่ว่า พาลูกไปโรงพยาบาลซึ่งลูกเป็นไข่นอนไม่ได้มา 3 คืนแล้วเราก็มานอนแต่พอไปโรงพยาบาล หมอกลับบอกว่า อืม...แค่นี้ธรรมดาเองไม่ต้องเป็นห่วงอะไรหรอก แต่เราก็กังวลแล้วแหละลูกนอนไม่ได้มาหลายคืน เราก็รู้สึกไม่ดีเลยนะลูกเราไม่สบายแต่พอพาไปโรงพยาบาล หมอกลับพูดแบบนั้น” อามีนาเล่าถึงประสบการณ์ที่ทำให้เธอไม่พอใจและพาลูกไปหาหมอที่คลินิกต่อ

นอกจากนั้น ยังมีประสบการณ์การได้รับคำพูดที่บั่นทอนต่อจิตใจของพาดิเมาะอีกด้วย พาดิเมาะให้ความหมายของคำพูดที่บั่นทอนว่า เป็นคำพูดที่ได้รับจากทีมสุขภาพแล้ว ส่งผลให้ตัวเองรู้สึกเจ็บใจ รู้สึกว่าทีมสุขภาพดูถูก เป็นคำพูดที่พูดออกมาแบบหยิ่งยโส ต่ำหนิติเตียนโดยที่พาดิเมาะได้รับคำพูดนี้ เมื่อประมาณ 4 เดือนที่ผ่านมา พาดิเมาะมาโรงพยาบาลด้วยอาการปวดท้อง นอนพักที่โรงพยาบาลแล้วแพทย์วินิจฉัยว่า ไล่ตังอักเสบ จึงส่งตัวไปรักษาที่

โรงพยาบาลศูนย์ หลังจากอาการดีขึ้น แพทย์โรงพยาบาลศูนย์จำหน่ายให้กลับบ้าน และทำแผล ต่อที่โรงพยาบาลรามัน แต่เมื่อมาทำแผล พาดิเฆาะก็เจอคำพูดที่ส่งผลต่อจิตใจของพาดิเฆาะ ทำให้พาดิเฆาะกลับไปรับการการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ต่อ เพราะคำพูดที่ได้รับนั้น ทำให้พาดิเฆาะรู้สึกว่ ขาดคุณค่าในตนเอง ขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง ได้รับการดูถูกจากทีมสุขภาพ ดังคำบอกเล่า

“ตอนนั้น นะบอมมอ เรามาโรงพยาบาล เวลาประมาณ 10 โมงเช้า คนไข้ก็ไม่เยอะนะ เราเข้ามาทำแผลที่ห้องฉุกเฉิน ตอนที่ทำแผล ก็มีบอมมอคนหนึ่งมาทำแผล เราก็เลยบอกว่า หมอที่โน่นฝากบอกว่า ที่ติดอยู่ที่แผลนั้น หมอโรงพยาบาลศูนย์บอกว่าไม่ต้องแกะออก ให้ทำแผลเลย แต่บอมมอคนนั้น ก็พูดสวนกลับม่าว่ คนไข้ ก็แบบนี้แหละ ไม่รู้เรื่อง คอยดูนะถ้าเน้าขึ้นมา ใครจะรับผิดชอบ ชอบทำเก่งกว่าหมอ พูดเสร็จแล้วก็ทำหน้าตาบูด ๆ ใส่เราด้วย เราก็เลยไม่ไปทำต่อแล้ว โรงพยาบาลนี้ กลับไปทำที่โรงพยาบาลยะลา เหมือนเดิม เสียเงินก็ช่างมัน” หลังจากนั้น พาดิเฆาะจึงไปรับการดูแลแผลที่โรงพยาบาล โดยจะต้องนั่งรถโดยสารประจำทางจากบ้านที่อำเภอรามัน และเข้าในตัวเมืองจังหวัดทุกวัน จนแผลหาย

ทั้งอำมีเนาะ อำมีนา และพาดิเฆาะ สะท้อนประสบการณ์การได้รับคำพูดที่บั่นทอนเป็นคำพูดที่มีลักษณะปฏิเสธผู้รับบริการ คำพูดที่ถูกเหยียดหยาม ต่ำหั้นตีเตียนทำให้รู้สึกบั่นทอนต่อจิตใจ ขาดคุณค่าในตนเอง รู้สึกไม่พอใจต่อเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการและตนเองรู้สึกท้อแท้ หดก่ำล้งใจ ขาดคุณค่าในชีวิต เนื่องจากต้องการมาพึ่งให้ทีมสุขภาพช่วยเหลือ แต่ได้รับคำพูดที่ไม่เต็มใจในการให้บริการเสมือนผู้รับบริการไม่มีคุณค่าที่จะได้รับการช่วยเหลือ ซึ่งการกล่าวโทษ ต่ำหั้นตีเตียนเป็นอันตรายเพราะเป็นการทำร้ายความภาคภูมิใจอันมีค่ายิ่ง กล่าวคือ การกล่าวโทษ หรือ การต่ำหั้นตีเตียนนั้น ทำร้ายความรู้สึกว่าตนเองสำคัญลง และยังกระตุ้นให้เกิดความไม่พอใจเกิดขึ้น (เดล คาร์เนกี 2539) ผู้รับบริการจึงต้องแสวงหาทางเลือกอื่นเพื่อเป็นการปกป้องและเยียวยาจิตใจของตนไม่ให้เป้นทุกข์ซ้ำซ้อนจากการที่ตนเองและครอบครัวถูกลดคุณค่าลง

ดังนั้นทีมสุขภาพต้องคำนึงถึงมิติจิตวิญญาณในการดูแลผู้ป่วยบนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ จะทำให้เข้าใจถึงปัญหาและพฤติกรรมของผู้รับบริการ ไม่เกิดการสื่อสารที่ไม่เหมาะสม บั่นทอนจิตใจและคุณค่าของผู้รับบริการจากทีมสุขภาพซึ่งเปรียบเสมือนเป็นที่พึ่งในยามที่ผู้รับบริการต้องเจอเจอกับปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ

4.การยั้งยั้ง การสัมผัส กับการเสริมสร้างกำลังใจ และการหลีกเลี่ยงการสัมผัส กับความทุกข์ และความรู้สึกที่บั่นทอนต่อจิตใจของผู้รับบริการ

การสื่อสารในชีวิตประจำวันนอกจากจะใช้คำพูดในการสื่อสารแล้วยังสามารถแสดงออกมาด้วยสีหน้า ท่าทางและพฤติกรรมของผู้ส่งสารซึ่งสามารถใช้สื่อความหมายแทนได้ การสื่อสารตามแนวคิดของเบอร์โลนนั้น ช่องทางที่ผู้รับสารใช้ในการรับรู้ข่าวสารนั้นมีหลายทางทั้งตา

หุ จมูก ลิ้นและกายสัมผัส (Berlo 1960) ซึ่งในการสื่อสารทางสาธารณสุขที่ทรมานสภาพสื่อสารกับผู้ป่วยเป็นการสื่อสารสองทางแบบเห็นหน้า ดังนั้นนอกเหนือจากคำพูดแล้ว สีหน้าท่าทางของทรมานสภาพยังส่งผลต่อการรับรู้ของผู้รับบริการด้วย คำพูดใดคำพูดหนึ่งถ้าพูดด้วยสีหน้าท่าทางที่แตกต่างกันก็ส่งผลให้คำพูดนั้น ๆ มีความหมายเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้จากการมองเห็นและกายสัมผัส

จากข้อค้นพบในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าการให้บริการด้วยรอยยิ้มและสัมผัสตัวผู้ป่วยส่งผลในด้านเสริมสร้างจิตใจ ผู้รับบริการรู้สึกมีกำลังใจ ทำให้ความเจ็บปวดจากความเจ็บป่วยทุเลาลง รับรู้ได้ถึงความห่วงใยที่เจ้าหน้าที่มีให้ ดังที่อามีเนาะและอามีนา สะท้อนว่า

“เวลามาโรงพยาบาล บางครั้งพี่เอ (เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์) เขาก็มาจับเรา และลูกเราว่าตัวร้อน หรือเปล่า ยิ่งทำให้เรารู้สึกดีมาก ๆ เลยแหละ” และ “ตอนที่เรานอนโรงพยาบาล เวลาบอมอ (พยาบาล) มาตรวจเรา แล้วถามเราว่า เป็นไง เจ็บกี่มากขึ้นมัย อุดทนหน่อยนะ ใกล้เคียงคลอดแล้ว ถ้าเจ็บมาก็ให้นอนตะแคงซ้ายนะ พอบอมอพูด แล้วมาจับท้องเรา พร้อมกับยิ้มเหมือนให้กำลังใจ เรารู้สึกเหมือนหายเจ็บเลย แต่ก็เจ็บนั้นแหละ แต่มันดีนะ มันเหมือนกับว่า เขาห่วงเรา เป็นกำลังใจให้เรา เราก็ต้องอดทน เพื่อลูกของเรา” ความต้องการของผู้รับบริการที่ต้องการความเอาใจใส่จากทรมานสภาพแม้เพียงเล็กน้อยแคื่อยิ้มและสัมผัส แต่ส่งผลต่อจิตใจทำให้ผู้รับบริการเกิดความสุข ความสบายใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่ทรมานสภาพสามารถทำได้ โดยไม่ต้องใช้งบประมาณใด ๆ เป็นการส่งความปรารถนาดีอย่างแท้จริง ที่ผู้รับบริการสามารถสัมผัสได้จากน้ำเสียงหรือพฤติกรรมที่แสดงออกมา

การยิ้มบ่งบอกถึงการมีจิตใจที่ดีงาม เป็นการสร้างเสน่ห์และความประทับใจซึ่งมีความจำเป็นในงานบริการทุกงานโดยเฉพาะงานบริการในโรงพยาบาลที่มีทรมานสภาพเป็นสัญลักษณ์ผู้ที่มีจิตใจดี คอยช่วยเหลือและบรรเทาทุกข์ของผู้ป่วย

แต่ในขณะเดียวกันพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสัมผัสในผู้ป่วยบางรายส่งผลให้บัณฑิตใจผู้รับบริการเกิดความหดหู่ ท้อแท้ หดท้อกำลังใจได้ ซึ่งต้นหยงเป็นหญิงสาวอายุวัยกลางคนประมาณ 30 ปี ปลาย ๆ รูปร่างผอมบาง ผิวสีขาว สีหน้าอิดโรย นั่งอยู่บนเตียง โดยมีลูกชายซึ่งมีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องตั้งแต่แรกเกิดนั่งอยู่บนเตียง ต้นหยงรับรู้ว่าการติดเชื้อเมื่อประมาณ 7 ปีที่แล้ว เริ่มรับประทานยาต้านเมื่อประมาณ 1 ปีที่ผ่านมา หลังจากคลอด บุตรมีภาวะเจ็บป่วยเรื่อย ต้องนอนโรงพยาบาล ครั้งนั้นนอนโรงพยาบาลนานประมาณ 1 เดือน ต้นหยงรู้สึกเหนื่อยล้าที่ต้องดูแลลูก ได้แต่ขอพรจากอัลลอฮ์ ขอให้ลูกปลอดภัยและดีขึ้น โดยเฉพาะสามี อยากให้ลูกแข็งแรง ปลอดภัยและหาย เนื่องจากต้องการลูกชาย

ต้นหยงมารับบริการที่โรงพยาบาลรามันตลอดมา ตั้งแต่คลอดลูกคนแรก จนถึงคนปัจจุบัน โดยจะรับบริการที่คลินิกพิเศษ (เอื้ออาทร) คลินิกพิเศษ (วัณโรค) และคลินิกฝากครรภ์ มีความประทับใจในการให้บริการ เนื่องจากเจ้าหน้าที่มักจะใส่ใจต้นหยงเป็นอย่างดี โดยเฉพาะในช่วงของการรับประทานยาต้านที่ต้นหยงมีอาการแพ้ยา คลื่นไส้อาเจียนแต่ก็ได้รับกำลังใจจากพยาบาลประจำคลินิกเป็นอย่างดี ทำให้รู้สึกมีกำลังใจที่จะต่อสู้ กับโรคมุคุ้มกันบกพร่อง แม้จะ

ไม่มีโอกาสหายก็ตาม ตันหยงเล่าว่า โรคนี้ชาวบ้านมักจะรังเกียจ หรือแม้กระทั่งทีมสุขภาพเอง บางครั้งก็รังเกียจ ทีมสุขภาพบางคน ไม่ได้พูดออกมาให้เสียใจ หรือบั่นทอนใจ แต่การกระทำที่แสดงออกมา ยิ่งกว่าคำพูด ตันหยงเล่าว่า “เขาทำแรง ๆ กับน้อง จับมือถือแขนก็ทำเหมือนไม่อยากจะจับเหมือนไม่พอใจ ถ้าเวอร์เขาอยู่เวอร์ เขาก็จะทำตลอดเหมือนตอนที่ไปล้างแผล เขาก็จะ “ทำแรง” และ “เมื่อวานเวอร์เขาเหมือนกัน เมื่อวานเราก็เหนื่อยด้วยข้าวก็ไม่ได้กินอาแป (สามี) ก็ไม่อยู่ น้องเวลาเขาปัสสาวะหรืออะไรเค้าก็จะไม่อยู่แล้วงอจะต้องเปลี่ยนแล้ว เจ้าหน้าที่เวอร์อื่นใส่ใจช่วยเราล้างปัสสาวะลูก แต่เขาคนนั้นไม่ฟังพอใจ ไม่ตะตองลูกเราเลยนะ เราารู้สึกว่าเขารังเกียจลูกเรา เพราะเราเป็นโรคนี้ นี่ แต่เขาก็น่าจะเข้าใจนะ โรคนี้ มันก็ไม่ได้ติดกันง่าย ๆ ขนาดเขาเป็นหมอ เขายังรังเกียจ แล้วคนอื่นจะไม่รังเกียจได้อย่างไร เราารู้สึกท้อเหี่ยวใจ น้อยใจ ไม่อยากจะมีชีวิตอยู่เลย ”

กล่าวได้ว่า การพยาบาลที่หลีกเลี่ยงการถูกเนื้อแตะตัวของผู้รับบริการ ใส่ถุงมือทุกครั้ง และปฏิบัติด้วยความเร่งรีบ เพื่อให้เสร็จเร็ว ทั้งที่ในช่วงเวลาดังกล่าว ผู้รับบริการไม่มาก ซึ่งผลจากการปฏิบัติดังกล่าว ทำให้ตันหยงรู้สึกเสียใจ หดหู่ใจ น้อยใจ ประกอบกับตันหยงเป็นโรคที่คิดอยู่ตลอดเวลาว่า สังคมรังเกียจ บางครั้งตันหยงไม่ยอมมารับบริการที่โรงพยาบาล แต่มีความจำเป็น เนื่องจากสงสารลูก อยากให้ได้รับการรักษาอย่างเต็มที่ ถึงแม้สุดท้ายลูกจะต้องเสียชีวิตก็ตาม บางครั้งตันหยงเคยคิดที่จะเขียนข้อร้องเรียน เพื่อให้ผู้บริหารได้รับรู้ และเพื่อทีมสุขภาพคนดังกล่าว ได้รับรู้ว่า ได้ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกหดหู่ และบั่นทอน เสียใจ แต่ก็ไม่กล้าที่จะเขียน เนื่องจากกลัวว่า เมื่อมารับบริการในคราวต่อไป จะไม่ได้รับการบริการที่ดีจากทีมสุขภาพ บางครั้งตันหยงน้อยใจถึงกับน้ำตาไหล แต่ก็ต้องอดทน

จากข้อมูลที่ตันหยงสะท้อนมา บางครั้งในการสื่อสารอาจไม่ต้องใช้คำพูด แต่พฤติกรรมที่แสดงออกสามารถส่งผลกระทบต่อความรู้สึกต่อผู้รับบริการได้ ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมทางบวกหรือทางลบ ซึ่งผู้รับบริการที่รับบริการในโรงพยาบาล จัดเป็นผู้ที่มีความทุกข์ ยิ่งทุกข์จากการถูกตีตราในสังคมจะทำให้ทุกข์นั้นยิ่งทวีคูณ และอาจกัดกร่อนจิตวิญญาณของมนุษย์ในการดำรงชีวิตอยู่ได้ โดยเฉพาะการถูกตีตราจากทีมสุขภาพผู้ซึ่งมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเป็นอย่างดีมากกว่าชาวบ้านทั่วไป

การสัมผัสร่างกายผู้มารับบริการและรอยยิ้มที่มีให้ในขณะที่ให้บริการ จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยรู้สึกดี มีกำลังใจ บรรเทาความเจ็บปวดได้ และสร้างประทับใจให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ โดยเฉพาะในจังหวัดชายแดนภาคใต้ นั้น เมื่อมุสลิมพบเจอกัน จะกล่าวสละม ด้วยคำว่า “อัสซาลามุออลัยกุม” ซึ่งหมายถึงว่า ขอความสันติสุขจากพระองค์อัลลอฮ์จงมีแด่ท่าน พร้อมกับการสัมผัสมือ การจับมือและการสวมกอด ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวทำให้เกิดสื่อสายสัมพันธ์ในความรู้สึกแห่งการเป็นพี่น้องกันในอิสลาม เมื่อมารับบริการที่โรงพยาบาลและพบเจอการสัมผัสตัวผู้รับบริการจากทีมสุขภาพ เช่น การจับมือ จะยิ่งเพิ่มความรู้สึกมั่นคง ตนเป็นคนสำคัญคนหนึ่งดูเสมือนญาติพี่น้องของเจ้าหน้าที่ และในผู้ที่ถูกตีตราจากสังคมและตนเองว่าเป็นโรคที่น่ารังเกียจ การสัมผัสจะช่วยเพิ่มคุณค่าและมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไปได้

5.บริบทที่เกี่ยวข้องต่อการสื่อสารที่เสริมสร้างและบั่นทอนต่อจิตใจของผู้รับบริการ ประกอบด้วย อายุ ความศรัทธา จำนวนผู้รับบริการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ ความเร่งรีบ หน่วยงานที่ให้บริการ ลักษณะภูมิหลังของทีมีสุขภาพ

5.1 เวลา และความเร่งรีบในการปฏิบัติงาน

จากข้อค้นพบในการศึกษาครั้งนี้พบว่า คำพูดที่บั่นทอนที่ส่งผลต่อผู้รับบริการ มักจะเกี่ยวข้องกับเวลาและจำนวนผู้รับบริการ โดยพบว่าเวลาเกือบเที่ยง เวลาก่อนกลับบ้าน เวลาเลิก หรือเวลาที่คนไข้มารับบริการมากจะเกิดการสื่อสารใช้คำพูดและแสดงพฤติกรรมที่บั่นทอนส่งผลต่อผู้รับบริการ โดยทีมีสุขภาพเล่าว่าเคยใช้คำพูดที่บั่นทอนในขณะที่มีผู้รับบริการที่ต้องนอนโรงพยาบาลค่อนข้างเยอะ เกิดความเร่งรีบในการปฏิบัติงานและช่วงเวลาใกล้เที่ยงเป็นช่วงที่มีผู้ป่วยรอเข้านอนในโรงพยาบาลและรอกลับบ้านหลายราย สอดคล้องกับข้อมูลที่สะท้อนจากผู้รับบริการที่เล่าประสบการณ์การได้รับคำพูดที่บั่นทอนที่เคยเกิดขึ้นในช่วงเวลาใกล้เที่ยงซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ผู้ป่วยรอรับบริการอยู่หลายคน โดยเฉพาะในจุดบริการของหอผู้ป่วย งานบริการผู้ป่วยนอกและงานห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ดังที่พาดิเมาะ สะท้อนให้ฟังว่า “วันนั้นเราจำได้นะ เรา มา รพ ตอนเกือบเที่ยง เข้าไปในตึกคนไข้ใน เจ้าหน้าที่ก็พูดใส่เราว่า มาอีกแล้ว พอเกือบเที่ยงก็ มาอีกแล้ว สงสัยได้ทานข้าวเช้าอีกแหมวันนี้”

จากข้อมูลที่สะท้อนจากผู้รับบริการและทีมีสุขภาพ พบว่า มีปัจจัยภายนอกที่กระตุ้นให้เกิดการสื่อสารที่บั่นทอนได้ง่ายขึ้น คือ การเร่งรีบในการปฏิบัติงานเนื่องจากมีเวลาจำกัด มีผู้รับบริการจำนวนมาก ดังที่ นนนี่สะท้อนให้ฟังว่า “จริง ๆ แล้วนะพี่ เราก็ไม่อยากจะพูดเสียงดัง หรือ ห้วนหรือกระ แต่บางครั้งมันจำเป็น เช่น เวลาจะทำแผล คนไข้ก็ร้อง แตะหน่อยก็ชักขาหนี เราต้องรีบนะ เพราะยังมีคนไข้อื่น รอให้เราทำแผลอีก มันเสียเวลานะพี่นะ” ดังนั้นการวางระบบการให้บริการ การจัดและหมุนเวียนอัตรากำลังที่สอดคล้องและเหมาะสมกับช่วงเวลาต่าง ๆ ซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละหน่วยงานอาจช่วยลดโอกาสการเกิดการสื่อสารที่บั่นทอนได้

5.2 ทศนคติและภูมิหลังของผู้ให้บริการ

นอกจากนี้พบว่าลักษณะภูมิหลัง ลักษณะเฉพาะของบุคคล ทศนคติของผู้ให้บริการ และประสบการณ์การทำงานก็ส่งผลให้เกิดการสื่อสารที่บั่นทอนหรือเสริมสร้างแม้ไม่มีผู้รับบริการมาก ดังที่มีเจ้าหน้าที่แสดงพฤติกรรมรังเกียจผู้ป่วยในทุกครั้งที่ให้บริการถึงแม้ว่าจะมีผู้รับบริการไม่มากทีมีสุขภาพที่มีแนวคิด วิดกกังวลเกี่ยวกับโรค กลัวการติดเชื้อ กลัวการได้รับเชื้อจากผู้รับบริการ จะส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมหรือคำพูดที่ส่งผลต่อผู้รับบริการ ดังข้อมูลที่ต้นหยงได้สะท้อนถึงทีมีสุขภาพที่ไม่ยอมสัมผัส ผู้รับบริการ “บอมมคนนั้น เขาไม่ถูกตัวลูกเรา เลยนะ เขากลัวจะติดโรคจากเรา เราไม่รู้เพราะเราเป็นโรคนี้ เวลาเขาทำอะไร เขาก็จะชี ๆ หรือบางที ถ้าจำเป็น เขาก็จะไปเอาถุงมือมาใส่” ซึ่งจากที่ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนมา แสดงให้เห็นว่า ทศนคติ

ของที่มีสุขภาพต่อการติดเชื้อเอชไอวี ยังเป็นทัศนคติด้านลบ รังเกียจและกลัวการติดเชื้อ ซึ่งจะส่งผลทำให้แสดงพฤติกรรมออกมาที่ไม่เหมาะสม ส่งผลทำให้บั่นทอนต่อความรู้สึกรับบริการได้ นอกจากทัศนคติแล้ว ภูมิหลังของผู้ให้บริการ ก็ยังส่งผลต่อการเสริมสร้างและบั่นทอนของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการบางคนมีภูมิหลังของการมีพฤติกรรมหรือลักษณะนิสัยที่ไม่อ่อนโยน ส่งผลทำให้สื่อคำพูดและพฤติกรรมที่บั่นทอนต่อจิตใจของผู้รับบริการ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลที่ชุมชนบาลอสสะท้อนให้ฟังว่า “ถ้ามาโรงพยาบาล แล้วเจอ บอมมอ (หมอ) คนนั้นอยู่เวร เหมือนไม่อยากจะตรวจเลย พูดจากก็ไม่ดี ไม่ยิ้ม แถมพูดห้วน ๆ เห็นแล้วเหมือนป่วยมากกว่าเดิมอีกนะ” สอดคล้องกับข้อมูลที่สะท้อนจากที่มีสุขภาพที่เล่าว่า “บางทีน้อง ๆ นะพูดแบบไม่ค่อยดีน้ำเสียงมันดุห้วน ๆ เช่น วางชีกะ วางตรงนั้นซิ น้ำเสียงของเราด้วยมันก็มีผลนะ กะวันหลังหยิบเองชีกะเราก็ต้องคอยบอกบางทีพูดอะไรแบบนี้เราก็บอกน้องว่าน้อง ๆ พูดแบบนี้มันแข็งไปนะไม่ดีบางคนคนไข้เยอะน้อยยังงี้ก็พูดแบบนี้เหมือนเดิม หรือบางคนก็มีบ้างแต่ไม่บ่อย ถ้าเป็นแบบนี้ตลอดมันก็ไม่เกี่ยวกับเวลาเนะมันเป็นพฤติกรรมของเค้าแบบนี้ แต่ถึงเราบอกไปมันก็ยังเหมือนเดิมนะ เพราะเป็นลักษณะของเขาไปแล้ว” และนี่เป็นเสียงสะท้อนจากที่มีสุขภาพที่ทำงานด้วยกัน ทีมมองพฤติกรรมของน้องที่ร่วมงาน

5.3 ความคาดหวัง ความศรัทธา

ผู้มารับบริการของโรงพยาบาลทุกคนล้วนมีความคาดหวัง อยากให้ตนเองหายจากโรค และได้รับการบริการที่ดี มีความสบายใจเมื่อได้มาโรงพยาบาล ทีมสุขภาพจึงควรเข้าใจความคาดหวังของผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาเข้าใจความคาดหวังของผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษา และปฏิบัติต่อผู้ป่วยเหมือนดังเพื่อนมนุษย์ด้วยหัวใจที่ที่แต่ความปรารถนาดีต่อผู้อื่น ให้ผู้มารับบริการรู้สึกปลอดภัยและมั่นใจ (เอกรัฐ 2553) จากประสบการณ์การได้รับคำพูดที่บั่นทอนซึ่งสะท้อนจากผู้รับบริการรวมทั้งจากที่มีสุขภาพเองนั้นเกิดจากการมองข้ามความคาดหวังของผู้มารับบริการในมิติจิตวิญญาณ ดังที่อามีเนาะและอามีนาเล่าว่า “ลูกเราไม่สบายจริง ๆ เราก็กลัวและเป็นห่วงลูกเรานะ” “ลูกเป็นไขนอนไม่ได้มา 3 คืนแล้ว” แต่ทีมสุขภาพมองแต่ด้านกายหรือโรคที่เป็นอยู่ทำให้เกิดคำพูดที่บั่นทอนจิตใจผู้รับบริการ “อืม...แค่นี้ธรรมดาเองไม่ต้องเป็นห่วงอะไรหรอก” “ไม่ได้เป็นไรมากทำเป็นอยากนอนโรงพยาบาล” การสื่อสารที่ดีต้องยึดหลักผู้ที่อยู่ตรงหน้าเป็นศูนย์กลาง บ่อยครั้งที่ผู้สื่อสารมีเจตนาดีที่จะให้ความช่วยเหลืออย่างดีที่สุดตามความคิดเห็นของตนเอง ซึ่งเข้าลักษณะยึดตัวของผู้สื่อสารเป็นศูนย์กลางมากกว่า (ชิษณุ 2552) ทีมสุขภาพจำเป็นต้องยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์เพื่อเสริมสร้างให้ผู้รับบริการมีกำลังใจและให้ความร่วมมือในการดูแลรักษาให้มีประสิทธิภาพ

ความศรัทธาก็คือเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องต่อคำพูดที่บั่นทอน และเสริมสร้างต่อจิตใจ จากการศึกษาพบว่า หากผู้รับบริการมีความศรัทธาต่อทีมสุขภาพ คำพูดที่ทีมสุขภาพแนะนำจะเสริมสร้าง ทำให้มีกำลังใจ และมีพลังต่อไป แต่ในขณะเดียวกันหากผู้รับบริการไม่ศรัทธาต่อทีมสุขภาพ คำพูดที่แนะนำก็สามารถทำให้บั่นทอนได้ ดังที่ อามีเนาะสะท้อนให้ฟังว่า “กะ...(ทีม

สุขภาพ) เวลาพูดกับเรานะ พูดเสียงดัง ห้วน ๆ แต่เราก็รู้สึกดีนะ เพราะ เรารู้ว่า กะคนนี้เป็นคนดี เขาชอบช่วยเหลือ เวลาเขา ก็จะช่วยเหลือ บางครั้งเวลาเจอกัน ทั้งที่เราไม่ได้มาหาหมอ เขาก็ยังทักเลยนะ เราชอบ เขาเป็นบอมมอที่ดีเลยแหละ” สอดคล้องกับที่ต้นหยังได้สะท้อนให้ฟังว่า “กะ..(ผู้วิจัย) รั้มบี้ บางครั้งนะ เวลาเจอ บอมมอที่ไม่ดีนะ กว่าพวกเราเขียนข้อร้องเรียนซักใบนะ เราคิดแล้ว คิดอีก บางครั้งร่วมกันคิดหลาย ๆ เติงเลยแหละ เพราะไรรั้มบี้ เพราะเราไม่อยากจะให้ หมอสิริรู้ ว่า เป็นแบบนี้ เราไม่อยากจะให้หมอเสียใจ เพราะหมอสิริ เป็นคนดี” จากข้อมูลสะท้อน แสดงให้เห็นว่า หากมีความศรัทธาแล้ว หากมีคำพูดหรือพฤติกรรมก็สามารถคลายความรู้สึกบั่นทอนต่อจิตใจได้ และยังสามารถลดปัญหาของการบริการได้ หากมีศรัทธา

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ในการดูแลคนไข้ที่คำนึงถึงมิติจิตวิญญาณบนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ การสื่อสารถือเป็นหัวใจสำคัญของการให้บริการที่สามารถเยียวยารักษาความทุกข์และความเจ็บป่วยของผู้รับบริการ ทั้งก่อให้เกิดการบันทึกและเสริมสร้างต่อจิตใจของผู้รับบริการ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ทีมสุขภาพสามารถเลือกใช้ คำพูดในการสื่อสาร เพื่อเสริมสร้างต่อจิตใจ ผู้รับบริการมีความสบายใจ เกิดกำลังใจเกิดความร่วมมือในการให้บริการ โดยการทักทาย การสัมผัส การใช้ภาษาที่สอดคล้องกับบริบท เช่นการกล่าวสวัสดี การสัมผัสมือ เพราะจะเป็นการสร้างให้เกิดสื่อสัมพันธ์ในความรู้สึกของการเป็นน้องพี่ การแนะนำให้ ผู้รับบริการยึดมั่นในสิ่งที่เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เช่น อัลลอฮ์ การพูดโดยการสร้างคุณค่าในตัวเอง คุณค่าของการเป็นมารดา คุณค่าของการเป็นบ่าวของอัลลอฮ์ เป็นต้น

และในการศึกษาครั้งนี้ ยังพบว่า เวลา ความเร่งรีบ ทัศนคติต่อการดูแลผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มโรค ความหวัง ความศรัทธา ลักษณะภูมิหลังของทีมสุขภาพหรือผู้ให้บริการ เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อคำพูดที่บันทึกและเสริมสร้างต่อจิตใจของผู้รับบริการต่อทีมสุขภาพ ดังนั้นทีมสุขภาพต้องมีการปรับความคิด ทัศนคติในการให้บริการเพื่อรองรับในการปฏิบัติงานบริการด้านสาธารณสุข ตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการทั้งด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณด้วยแนวคิดการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ภายใต้ความหลากหลายทางวัฒนธรรม เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ เข้าใจคุณค่าของความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง

บรรณานุกรม

- กมลรัฐ อินทรทัศน์ และ พรทิพย์ เย็นจะบก. (มปป). *หลักและทฤษฎีการสื่อสาร*. (เข้าถึงเมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2553). <http://pirun.ku.ac.th/~agrpt/envelop/com%20theory.doc>
- เดล คาร์เนกี. (2539). *ศิลปะการผูกมิตรและจูงใจคน* (แปลจาก How to Win Friends and Influence People โดย ศิระ โอภาสพงษ์) กรุงเทพฯ : คู่แข่งบุ๊คส์.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2549). *สุนทรียะสนทนา 'วิกฤตความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์'*. (เสวนาวิชาการเรื่อง "วิกฤตความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์" 13 มกราคม 2549 ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 2 อาคาร 1 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เดียนตุลา.
- ชินัญ พันธุ์เจริญ. ปรัชญาของการสื่อสารทางการแพทย์. ศูนย์ฝึกอบรมทักษะการสื่อสาร ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (เข้าถึงเมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2553). จาก: [URL: http://www.chulacc.com/forum/index.php?topic=50.0](http://www.chulacc.com/forum/index.php?topic=50.0)
- ชินัญ พันธุ์เจริญ, จรุงจิตร์ งามไพบูลย์. (2551). *คู่มือทักษะการสื่อสารด้านบริการทางการแพทย์*. กรุงเทพฯ : ธนาเพรส.
- พงศกร จินดาวัฒนะ. 2551. *เพิ่มพลังแห่งการสื่อสาร. คอลัมน์ปียวาจาทางคลินิก*. <http://www.doctor.or.th/node/7198>
- เสาวนีย์ จิตต์หมวด. (2535). *วัฒนธรรมอิสลาม* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ทางนำ.
- ดำรงค์ แวอาลี. (2543). *การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนวทางอิสลาม*. กรุงเทพมหานคร: โอ เอส พริ้นติ้ง เฮาส์.
- ดำรงค์ แวอาลี. (2547). *ความเจ็บป่วยและการบำบัดรักษาในทัศนะอิสลาม*. ใน ดำรงค์ แวอาลี (บรรณาธิการ), *การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนวทางอิสลาม* (หน้า 7-14). กรุงเทพมหานคร: โอ เอส พริ้นติ้ง เฮาส์.
- อับดุลกอเดร์ อะหมัดไซค์. (2542). *หนทางแห่งการรอดพ้นจากไฟนรก* (อิสมาแอล ซ.วิเศษ, ผู้แปล). กรุงเทพมหานคร: บริษัท ออฟเซ็ท เพรส จำกัด.
- Zia Agha, Debra L Roter, Ralph M Schapira. An Evaluation of Patient-Physician Communication Style During Telemedicine Consultations. J Med Internet Res 2009.

