

การจัดการลูกค้าสัมพันธ์ของโรงพยาบาลเอกชนไทยในกรณีผู้รับบริการชาวต่างประเทศ

นันทชัย สาสดีอ่อง*, อังคนาค์ ศิริบูรณ์**, ณิชกิจพัฒน์ หอมวิจิตรกุล**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความท้าทายการจัดการลูกค้าสัมพันธ์และการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม และ 2) เพื่อเสนอแนวทางการแก้ไขในวัตถุประสงค์ที่ 1 กับผู้รับบริการชาวต่างประเทศในโรงพยาบาลเอกชน ด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพในรูปแบบปรากฏการณ์วิทยาที่มุ่งทำความเข้าใจความหมายของปรากฏการณ์ในชีวิตที่บุคคลได้พบเห็น เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกกับผู้บริหารระดับกลางและต้น จำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการตีความแก่นสาระ

ผลการศึกษาพบว่า ระดับผู้จัดการมีความท้าทายในการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ ส่วนใหญ่เป็นการจัดการเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอ ความสามารถในการสรรหาพนักงานที่มีประสิทธิภาพ ความชำนาญเฉพาะด้าน และเก่งภาษา แนวทางแก้ไขควรมีการวางแผนการซื้อและการใช้อุปกรณ์ให้คุ้มค่า การเพิ่มค่าตอบแทน การจัดหาแลมแปลให้เพียงพอทุกช่วงเวลา ความท้าทายด้านการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม การทำความเข้าใจในวัฒนธรรมและภาษาของลูกค้าในแต่ละชาติที่มาใช้บริการ ทั้งแบบวีจันภาษาเป็นต้นว่า การฟัง สำเนียง การไม่รู้คำศัพท์ การพูดเร็วของลูกค้า อีกทั้งไม่เคยสอบวัดระดับความสามารถทางภาษาอังกฤษ แบบวีจันภาษา เป็นต้นว่า การตีความทางผิดหรือไม่ชัดเจน นำเสี่ยงกับสีหน้าไม่สัมพันธ์กัน แนวทางแก้ไขควรมีการเรียนรู้ การอบรมวัฒนธรรมและบุคลิกของลูกค้าต่างชาติ การสอบวัดระดับความสามารถทางภาษา การเพิ่มจำนวนแลมแปลภาษา

ระดับปฏิบัติการ มีความท้าทายในการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ ส่วนใหญ่เป็นเรื่องความเครียดและกังวลในการทำงาน การแบ่งปันข้อมูลข้ามสายงาน การรับรู้การปรับเปลี่ยนการส่งเสริมการตลาดและอัตราค่ารักษาพยาบาลล่าสุดของโรงพยาบาล แนวทางแก้ไขควรมีการลดเวลาทำงานลง การอบรมลดความเครียดและการสร้างแรงจูงใจ มีการส่งสารบนลงล่าง ส่วนด้านการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม พบว่า ส่วนใหญ่ฟังไม่เข้าใจจึงไม่กล้าสื่อสาร การสื่อสารภาษาอังกฤษไม่ดีพอ และการอธิบายศัพท์เทคนิคเฉพาะทางการแพทย์ แนวทางแก้ไขควรมีการจ้างแลมแปลให้เพียงพอในทุกช่วงเวลา การใช้แอปพลิเคชันในการดูแลสุขภาพ การฝึกอบรมเสริมทักษะภาษาต่างประเทศเน้นการฟังและพูดหลายภาษา การเรียนรู้วัฒนธรรมของลูกค้ากลุ่มสำคัญ มีการประเมินผลการอบรมและติดตามผลการเรียนรู้เป็นระยะ

คำสำคัญ : การจัดการลูกค้าสัมพันธ์, การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม, โรงพยาบาลเอกชน, ผู้รับบริการชาวต่างประเทศ

* อาจารย์ประจำหลักสูตรบัญชี คณะบริหารธุรกิจ สถาบันเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น

** นักวิชาการอิสระ

Corresponding author, nantachai@tni.ac.th, Tel. 091-714-1213

Received : February 13, 2023; Revised : April 18, 2023; Accepted : April 28, 2023

Customer Relationship Management in Context of Thai Private Hospitals Coping with Non-Thai Clients

Nantachai Sasadeeong*, Ungkana Siriboon**, Nutkijphut Homvijitkul**

Abstract

This research aimed 1) to study the challenges of customer relationship management and intercultural communication and 2) to suggest a guideline to deal with those challenges as mentioned on its aimed number one (1) coping with Non-Thai clients in context of Thai private hospitals. This research deployed a phenomenological qualitative approach to seek to understand and describe the universal essence of a phenomenon on daily basis of humans. This research employed in-depth interviewed with senior managers and managers in total 20 health care providers. The data was analyzed by a thematic analysis.

The results showed that the challenges of customer relationship management for managers were inadequate for medical tools and equipment, unemployed specialist operational level with years of experiences and fluent in languages. The suggestions were planned medical tools and equipment purchasing and properly usage, increase remuneration and employed adequate interpreters at all time. The challenges of intercultural communication such as their cultures and languages understanding for each Non-Thai clients both verbal communication; poor listening, unfamiliar native and non-native accents, lack of vocabularies, speaking fast included some managers had never taken English proficiency tests and non-verbal communication such as misinterpreted for their gestures, ambiguous gestures and tone of voice vs. facial expression. The suggestions were cultural learning and training for Non-Thai clients' characteristics, taken language proficiency tests and increase interpreters for translation.

The challenges of customer relationship management for operational level were stressed, anxious, lack of information sharing by cross functions, lack of marketing plan and promotion package information and the latest treatment fee of the private hospitals. The suggestions were working time reduction, training to stress reduction and create motivation and top-down communication by management to all personnel. The challenges of intercultural communication were poor listening and unwilling to communicate due to do not understand, poor English communication included technical terms. The suggestions were provided adequate interpreters at all time, used healthcare applications, provided training courses to develop language proficiency both listening and speaking skills in multi languages, Non-Thai clients cultural learning, training evaluation and follow up periodically and self-learning.

Keywords : Customer relationship management, Intercultural communication, Private hospitals, Non-Thai clients

* Instructor, Bachelor of Accountancy Faculty of Business Administration Thai-Nichi Institute of Technology

** independent scholar

Corresponding author, nantachai@tni.ac.th, Tel. 091-714-1213

Received : February 13, 2023; **Revised :** April 18, 2023; **Accepted :** April 28, 2023

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

การบริหารโรงพยาบาลเอกชนเพื่อให้ประสบความสำเร็จ สิ่งสำคัญคือให้ความสำคัญกับการจัดการลูกค้าสัมพันธ์เพื่อการเติบโตในตลาดที่มีการแข่งขันสูง เชื่อว่ากลยุทธ์การจัดการลูกค้าสัมพันธ์จะทำให้โรงพยาบาลมีความได้เปรียบในการแข่งขัน เนื่องจากปัจจุบันลูกค้าตัดสินใจโดยพิจารณาจากประเภทและความแข็งแกร่งของความสัมพันธ์ที่พวกเขามีกับผู้ให้บริการ เนื่องจากธรรมชาติของสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล ผลิตภัณฑ์และบริการที่นำเสนอจึงเหมือนกันในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ ดังนั้นเพื่อสร้างความแตกต่างของบริการที่นำเสนอ ควรนำการจัดการลูกค้าสัมพันธ์มาใช้ในโรงพยาบาลที่ต้องการส่งมอบบริการคุณภาพสูงสำหรับลูกค้าทั้งภายในและภายนอก คุณภาพของบริการที่ส่งมอบนั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งในโครงสร้างองค์กรที่ให้บริการ ซึ่งก็คือพนักงาน องค์ประกอบอื่น ๆ เช่น กระบวนการและเทคโนโลยีก็มีความสำคัญต่อการนำการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ไปใช้อย่างประสบความสำเร็จเช่นกัน (Diab, 2021) เมื่อพิจารณาแนวทางการรักษาผู้ป่วยในภาคเอกชน ผู้ป่วยในฐานะผู้บริโภคจะมีความคาดหวังสูง ผู้ให้บริการจึงต้องตระหนักถึงความต้องการของผู้บริโภคเพื่อให้ผู้บริโภคได้รับความคุ้มค่า คุณภาพของการให้บริการและวิธีที่ผู้บริโภคได้รับ ตัวอย่างเช่น เมื่อผู้ป่วย (เป็นผู้บริโภค) พอใจกับบริการของผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพ (ผู้ให้บริการ) ประสบการณ์ทั้งหมด (กระบวนการทางการแพทย์) จะส่งผลต่อการรับรู้ของผู้ป่วยในบริบททั้งหมด บริการหนึ่งระหว่างแพทย์และผู้ป่วยอาจส่งผลต่อมุมมองของผู้ป่วยต่อพนักงานทั้งหมด จึงเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งที่การให้บริการจะต้องดำเนินการอย่างดี เพื่อแสดงบริบทในเชิงบวกและรักษาความน่าเชื่อถือของผลิตภัณฑ์และบริการที่มีให้กับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศด้วย นอกจากนี้ต้องปรับปรุงขั้นตอนการทำงาน การปรับปรุงการดูแลผู้ป่วย การปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการจัดการผู้เข้ามาใช้บริการ (ศุภชัยวิจิตรธนาการกรุงศรีอยุธยา, 2564) ดังนั้นความท้าทายในภาคอุตสาหกรรมบริการทางด้านสุขภาพและการแพทย์ในกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในรูปแบบโดยตรงและเชิงการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทั้งในสิงคโปร์ มาเลเซีย ซึ่งทั้งสองประเทศได้นำเครื่องมือและนวัตกรรมเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในการให้บริการ จึงถือว่าทั้งสองประเทศเป็นคู่แข่งทางการตลาดที่สำคัญของไทย (ศุภชัยวิจิตรธนาการกรุงศรีอยุธยา, 2559)

การสื่อสารเป็นอีกความสำคัญสิ่งหนึ่งในการดูแลสุขภาพของผู้มารับบริการของโรงพยาบาลเอกชน ที่มีผู้เข้ามาใช้บริการที่จะประสบความสำเร็จ ความวิตกกังวล ความเครียด และความกลัว ในการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมของผู้มาใช้บริการที่เป็นชาวต่างประเทศกับบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชน (Auguste & Fortin, 2002) ความรู้สึกอึดอัดเมื่อสื่อสารกับผู้มาใช้บริการชาวต่างประเทศ (McCroskey, Wrench, Brogan, & Jowi, 2009) แต่ถ้ายุคคนมีความสามารถสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมเข้าใจในการสื่อสารระดับสูงบ่งบอกได้ว่าจะมีระดับความเข้าใจในการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมสูงเช่นกัน (Sharon, 2007) เป็นต้นว่า ประเทศเมียนมามีระบบการรักษาพยาบาลยังไม่พัฒนาเทียบเท่าระดับสากล และไม่เพียงพอต่อการรองรับกับความต้องการของคนในประเทศ ทำให้กลุ่มมีกำลังซื้อของเมียนมาเดินทางเข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลในไทยค่อนข้างมาก เนื่องจากเชื่อมั่นในคุณภาพและมาตรฐานในการรักษา การได้รับการบริการเป็นที่น่าพอใจ คุ้มค่า คุ้มค่า และมีความปลอดภัย ทำให้คนเมียนมากลายเป็นกลุ่มลูกค้าที่สำคัญและมีจำนวนเข้ารับการรักษาพยาบาลมากเป็นอันดับ 1 ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทยหลายแห่ง (ศุภชัยวิจิตรธนาการกรุงศรีอยุธยา, 2559) เช่นเดียวกับผู้รับบริการชาวต่างประเทศที่มาจากตะวันออกกลาง เนื่องด้วยการให้บริการรักษาพยาบาลของไทยค่อนข้างหลากหลายและครบวงจร สามารถอำนวยความสะดวกให้กับคนในครอบครัวหรือผู้ติดตามของผู้ป่วย พร้อมกับเอกลักษณ์ของการบริการที่เป็นมิตร ซึ่งสามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับอุปนิสัยของคนตะวันออกกลางได้ดี

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น นอกจากให้ความสำคัญด้านบริการทางการแพทย์แล้ว ความท้าทายในการจัดการลูกค้าสัมพันธ์และการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมได้เข้ามามีบทบาทสำคัญอย่างมาก ในสถานการณ์การแข่งขันทำให้โรงพยาบาลเอกชนแข่งขันกันเอง เพื่อให้ได้ส่วนแบ่งการตลาดมากที่สุด การรู้จักผู้มารับบริการจึงจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อสร้างความประทับใจระหว่างโรงพยาบาลและผู้มาใช้บริการ การทำให้ผู้มาใช้บริการมีความประทับใจในบริการสามารถเพิ่มโอกาสในการชนะในตลาด ดังนั้นในการจัดการความท้าทายในภาคส่วนธุรกิจบริการด้านการดูแลสุขภาพ โรงพยาบาลจะต้องมีความมุ่งมั่นที่จะรักษาความสัมพันธ์กับลูกค้าอย่างมีคุณภาพ มีการสื่อสารและการตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างถูกต้อง สามารถรักษาชื่อเสียงที่ดีในองค์กร มีการรักษาพนักงานที่มีคุณภาพไว้กับองค์กรพร้อมกับการสร้างแบรนด์ให้มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความท้าทายในการจัดการลูกค้าสัมพันธ์และการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมกับผู้รับบริการชาวต่างประเทศในสถานประกอบการพยาบาลเอกชน
2. เพื่อเสนอแนวทางการแก้ไขการจัดการลูกค้าสัมพันธ์และการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมกับผู้รับบริการชาวต่างประเทศในสถานประกอบการพยาบาลเอกชน

กรอบแนวคิดของงานวิจัย

การทบทวนวรรณกรรมมีเนื้อหาหลักประกอบด้วย 2 ประเด็น มีรายละเอียดดังนี้

การจัดการลูกค้าสัมพันธ์ (Customer Relationship Management)

คำว่า Customer Relationship Management (CRM) ถูกนำมาใช้ตั้งแต่ต้นปี 1990 ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมามีความพยายามมากมายในการกำหนดความหมายของ CRM คนส่วนใหญ่จะเข้าใจว่า CRM หมายถึง การจัดการลูกค้าสัมพันธ์ (Gamble, Stone & Woodcock, 1999) หรือเป็นระบบข้อมูลรวมที่ใช้ในการวางแผน กำหนดเวลา และควบคุมกิจกรรมก่อนการขายและหลังการขายในองค์กร CRM ครอบคลุมทุกแง่มุมของการติดต่อกับผู้ที่มีแนวโน้มจะเป็นลูกค้าและลูกค้า รวมถึงคอลเซ็นเตอร์ พนักงานขาย การตลาด การสนับสนุนด้านเทคนิค และบริการภาคสนาม เป้าหมายหลักของ CRM คือการปรับปรุงการเติบโตในระยะยาวและความสามารถในการทำกำไรผ่านการทำความเข้าใจพฤติกรรมของลูกค้าให้ดียิ่งขึ้น CRM ตั้งเป้าหมายที่จะให้ข้อเสนอแนะที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นและการรวมระบบที่ดีขึ้นเพื่อวัดผลตอบแทนจากการลงทุน (ROI) ในด้านเหล่านี้ได้ดียิ่งขึ้น หรือ CRM เป็นกลยุทธ์ทางธุรกิจที่เพิ่มความสามารถในการทำกำไร รายได้ และความพึงพอใจของลูกค้าให้สูงสุดโดยการจัดการตามกลุ่มลูกค้า ส่งเสริมพฤติกรรมที่สร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า และใช้กระบวนการที่มีลูกค้าเป็นศูนย์กลาง (Buttle & Maklan, 2015) ในด้านการจัดการและด้านเทคโนโลยีโดยมองว่า CRM มีรูปแบบหลักอยู่สามรูปแบบ ได้แก่ 1) Strategic CRM เป็นกลยุทธ์ทางธุรกิจหลักที่มีลูกค้าเป็นศูนย์กลางซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อเอาชนะและรักษาลูกค้าที่ทำกำไรไว้ 2) Operational CRM มุ่งเน้นไปที่ระบบอัตโนมัติของกระบวนการที่ติดต่อกับลูกค้า เช่น การขาย การตลาด และการบริการลูกค้า และ 3) Analytical CRM เป็นกระบวนการที่องค์กรเปลี่ยนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับลูกค้าให้เป็นข้อมูลเชิงลึกที่นำไปปฏิบัติได้สำหรับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์หรือยุทธวิธี (Buttle & Maklan, 2015)

นอกจากนี้การจัดการลูกค้าสัมพันธ์เป็นกระบวนการที่องค์กรดำเนินการเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระยะยาวกับลูกค้า ในกระบวนการดังกล่าวองค์กรจะรับข้อมูลลูกค้าและวางแผนกิจกรรมทางการตลาดเพื่อจัดหาผลิตภัณฑ์หรือบริการที่สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าในระยะยาว (Adikram, 2016) ผ่านกิจกรรมที่ได้รับการปรับให้ตอบสนองต่อลูกค้าเป้าหมายในลักษณะที่เป็นมิตรโดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความประทับใจ ความเข้าใจ และการรับรู้ผลิตภัณฑ์ของลูกค้า ผลลัพธ์ดังกล่าวจะนำไปสู่รายได้ในระยะยาว

(Oluseye, Tairat & Emmanuel, 2014) การพัฒนาการจัดการลูกค้าสัมพันธ์เป็นแนวทางใหม่สำหรับโรงพยาบาลเอกชนซึ่งไม่ได้เกี่ยวกับการใช้งานซอฟต์แวร์ การขาย หรือบริการลูกค้าเท่านั้น แต่เป็นเรื่องเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการทางธุรกิจทั้งหมดกับลูกค้า Baashar, Alhussian, Alkaws, Alzahrani, Alfarraj & Hayder (2020) ได้ตั้งข้อสังเกตว่ามีช่องว่างมากมายที่เกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับความรู้ของการใช้การจัดการลูกค้าสัมพันธ์ เป็นแนวทางที่มีแนวโน้มในการจัดการความสัมพันธ์ของลูกค้าโดยการรวมบุคลากร กระบวนการ และเทคโนโลยี เพื่อทำความเข้าใจลูกค้าของบริษัท (Ur-Rehman, Raza, Ilyas, Faisal & Zia, 2020)

โรงพยาบาลหลายแห่ง ใช้ระบบการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ที่รู้จักกันทั่วไปในชื่อ Health Management Information System (HMIS), Health Information System (HIS), Management Information System (MIS), Patient Relationship Management (PRM) ดังนั้นการนำเอาการจัดการลูกค้าสัมพันธ์มาใช้จึงเพิ่มขึ้นในโรงพยาบาล (Alireza, Tahereh, Mohammad, Zahra & Ali, 2013) ซึ่งจำเป็นต้องใช้องค์ประกอบด้านไอทีที่สำคัญสำหรับการดูแลตามมูลค่า สุขภาพของประชากร และกลยุทธ์การจัดการลูกค้าสัมพันธ์ ประกอบด้วยผู้ป่วยในพื้นที่ ผู้ชำระเงิน โรงพยาบาลรวมถึงการปฏิบัติเกี่ยวกับผู้ป่วยนอก สิ่งอำนวยความสะดวกเฉพาะทาง และคลินิกสำหรับผู้ให้บริการ องค์การบริการด้านการดูแลสุขภาพมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ผู้บริโภคที่ลูกค้าหรือคนไข้ต้องการ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่เกี่ยวข้องกับการบริการลูกค้า ความท้าทายที่โรงพยาบาลเอกชนเผชิญคือ การบูรณาการ วิเคราะห์ สรุป และใช้ข้อมูลที่แตกต่างกัน ระบบการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ด้านการดูแลสุขภาพกลายเป็นศูนย์กลางข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพแบบรวมศูนย์เพื่อจัดระเบียบข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งรวมถึงการวิเคราะห์ การสื่อสาร และการโต้ตอบของผู้ป่วยอื่น ๆ ซึ่งจะช่วยให้การดูแลสุขภาพมีส่วนร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพเพื่อสร้างฐานผู้บริโภคที่มีส่วนร่วมอย่างแข็งขัน บทบาทของการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ในโรงพยาบาลเติบโตขึ้นหลายเท่าด้วยการแข่งขันที่รุนแรงในอุตสาหกรรมดูแลสุขภาพ การจัดการลูกค้าสัมพันธ์ในอุตสาหกรรมดูแลสุขภาพเป็นเรื่องของการใช้เทคโนโลยีเพื่อให้บริการที่มีมูลค่าเพิ่มแก่ผู้บริโภค ปรับปรุงความภักดีของลูกค้า และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้บริโภค จำเป็นต้องมีการวางแผนล่วงหน้าและการสนับสนุนจากผู้บริหาร ระบบการจัดการลูกค้าสัมพันธ์พิเศษและซอฟต์แวร์การจัดการลูกค้าสัมพันธ์บนคลาวด์มีประโยชน์ในการเผยแพร่ข้อมูลที่มีค่า

การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม (Intercultural Communication)

การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมช่วยให้ผู้คนจากภูมิหลังทางวัฒนธรรมต่างกันสามารถสื่อสารกันได้ เรียกว่าการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับผู้คนจากกลุ่มวัฒนธรรมที่หลากหลายและต้องการให้อยู่ร่วมกันได้ (Jannati, Gholizadeh, Alizadeh & Khodayari, 2013) และเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การสื่อสารของตนเองกับผู้เข้าร่วมคนอื่น ๆ (Solomon, Olufemi, & James, 2012) ผู้คนจากภูมิหลังที่หลากหลายมีข้อความที่แตกต่างกันซึ่งมีอคติโดยภูมิหลังทางวัฒนธรรมซึ่งอาจเผยแพร่แตกต่างกันไปตามรูปแบบการสื่อสารเฉพาะตัว ซึ่งอาจทำให้เกิดภัยคุกคามในระหว่างการโต้ตอบ (Paulston, Kiesling & Rangel, 2012) จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้ที่เกี่ยวข้องในประสบการณ์และการปฏิบัติในการสื่อสารทางวัฒนธรรมจะต้องตระหนักถึงความแตกต่างเพื่อหลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น (Ntuli, 2012) โดยมีจุดเน้นคือการลดระดับความไม่แน่นอนในสถานการณ์ ระดับของความไม่แน่นอนอยู่ในขอบเขตของพฤติกรรมและองค์ความรู้ ซึ่งผู้สื่อสารอาจไม่แน่ใจว่าจะประพฤติกรรมอย่างไรและอีกฝ่ายจะตอบสนองต่อพฤติกรรมนั้นอย่างไร ดังนั้นระหว่างบุคคลจึงอาจไม่แน่ใจว่าพวกเขาคิดอย่างไรกับอีกฝ่ายและอีกฝ่ายคิดอย่างไรกับพวกเขา นอกจากนี้ความไม่แน่นอนของผู้คนมีทั้งในระดับบุคคลและระดับความสัมพันธ์ อย่างไรก็ตาม สิ่งสำคัญคือต้องทราบว่าสื่อมีบทบาทอย่างมากในการสร้างข้อความที่สร้างความไม่แน่นอนระหว่างบุคคล คนส่วนใหญ่

ใช้ความรู้มากมายจากสื่อ ทุกวันและทุกหัวข้อ ดังนั้นสื่อจึงไม่สามารถละเลยหรือถูกกีดกันในหัวข้อใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสังคม ขอบเขตที่สื่อมีความเกี่ยวข้องกับผู้คน มีแนวโน้มที่จะนำไปสู่ความคาดหวังในการดำรงชีวิต ซึ่งเป็นเรื่องปกติสำหรับมนุษย์ สื่อให้ความคิดแก่ผู้คนเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติอุดมการณ์บางอย่าง ด้วยวิธีนี้จะช่วยให้ผู้คนเข้าใจถึงวิธีการทำความเข้าใจความคิดบางอย่างและวิธีนำเสนอความคิดเหล่านั้นแก่ผู้อื่น ความคาดหวังมาพร้อมกับความรู้สึกต่าง ๆ ซึ่งอาจนำไปสู่พฤติกรรมบางอย่างได้ (Hofstede, 2016) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่คาดคิดของคนในขณะที่มีปฏิสัมพันธ์นั้นอธิบายโดยทฤษฎีการละเมิดความคาดหวัง เป็นเรื่องปกติของมนุษย์ที่จะคาดหวังให้ผู้คนประพฤติตนในทางใดทางหนึ่งระหว่างการสนทนาใด ๆ ซึ่งมักถูกละเมิดเนื่องจากสถานะความสัมพันธ์ของผู้สื่อสาร สถานการณ์ที่พวกเขาอยู่ หรือสภาพจิตใจของพวกเขา บางครั้งการละเมิดก็ถูกมองว่าเป็นบวก ในขณะที่บางครั้งก็เป็นประเด็นลบตามสถานการณ์และผู้ที่เกี่ยวข้อง การรับรู้ของแต่ละคน วัฒนธรรม และพฤติกรรมแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ซึ่งทำให้รูปแบบการสื่อสารของพวกเขาแตกต่างกันออกไป (Mishra, 2017) ตัวอย่างเช่น ใน Facebook อาจมีหัวข้อเกี่ยวกับการเหยียดเชื้อชาติในโรงพยาบาลเอกชน หากความคิดเห็นในหัวข้อนั้นปกป้องผู้ป่วยจากเชื้อชาติใดโดยเฉพาะ จากผู้ให้บริการด้านสุขภาพจากเชื้อชาติอื่น ผู้ที่นั่งอยู่บ้านและเลื่อนลงไปฟีดข่าวและไม่เคยอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนมาก่อน จะมีความคาดหวังเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเชื้อชาติ

นอกจากนี้ยังมีความท้าทายการสื่อสารทางภาษาทำให้เกิดความท้าทายที่สำคัญในการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้บริการด้านสุขภาพ (Xin, 2021) ที่ประกอบด้วย 1) การขาดทักษะทางภาษาขั้นพื้นฐาน 2) ขาดความเข้าใจในคำศัพท์ทางการแพทย์ 3) การใช้บริการล่ามและการแปล 4) จำนวนล่ามทางการแพทย์ 5) การตีความผิด 6) รูปแบบการสื่อสาร 7) เพศ และ 8) ความไว้วางใจ ส่วนอุปสรรคอื่น ๆ ของการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม ได้แก่ ความวิตกกังวลและชาติพันธุ์นิยม เกิดขึ้นเพราะเมื่อบุคคลได้รับวัฒนธรรมที่แตกต่างจากของตนเอง พวกเขาจะตัดสินประเด็นของวัฒนธรรมนั้นด้วยมาตรฐานของวัฒนธรรมของตนเอง ความวิตกกังวลอาจเกี่ยวข้องกับความตื่นตระหนกทางวัฒนธรรม อาจมีปฏิกิริยาตอบสนองที่คล้ายคลึงกัน Chaney & Martin (2011) นิยามปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรมนี้ว่าเป็นความปั่นป่วนที่เกิดขึ้นเมื่อคนเราเปลี่ยนความเชื่อที่แตกต่างจากค่านิยมและหลักการของตนเอง ความวิตกกังวลสัมพันธ์กับการกระวนกระวายใจเนื่องจากไม่รู้ว่าจะคาดหวังจากความประพฤติของตนคืออะไร (Jandt, 2013) ผู้ป่วยที่เข้าสู่สถานพยาบาล อาจประสบกับความตื่นตระหนกและวิตกกังวลทางวัฒนธรรมเป็นครั้งแรก ดังนั้นในการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมและสุขภาพ ต้องเผชิญกับความท้าทายในการสื่อสารที่คล้ายคลึงกัน เช่น การสื่อสารด้วยวาจาและอวัจนภาษา ความสุขภาพและการรักษาหน้า และการหลีกเลี่ยงความไม่แน่นอน การดูแลสุขภาพและการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมมักทำให้เกิดความวิตกกังวล ความเครียดและความไม่แน่นอน ทั้งสองสถานการณ์รวมกันอาจเป็นเรื่องยากโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้ป่วยและผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพที่มีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกที่มีรายละเอียดชัดเจนสามารถนำมาวิเคราะห์ในแกนสาระ มีลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลเบื้องต้น ประกอบด้วยแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับความท้าทายของโรงพยาบาลเอกชนไทย การจัดการลูกค้าสัมพันธ์ การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม นำไปสังเคราะห์ร่วมกับผลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อให้เกิดรูปแบบและข้อสรุป

2. ผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยให้ความสนใจผู้ให้ข้อมูลหลักประกอบด้วยผู้จัดการหรือผู้บริหารระดับกลางและระดับต้นและปฏิบัติงานเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีศักยภาพด้าน

การดูแลรักษาที่สูงและเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล (HA: Hospital Accreditation) และคุณภาพมาตรฐานการรักษาในระดับสากล (Joint Commission International: JCI) ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรกใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ตามแผนผังองค์กรของแต่ละโรงพยาบาล มีกลุ่มผู้จัดการแผนกโรงพยาบาล จำนวน 5 คน และกลุ่มพนักงานระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 15 คน โดยใช้เกณฑ์ระยะเวลาในการทำงาน คือ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะต้องทำงานอยู่ในโรงพยาบาล 5 ปีขึ้นไป

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบบสัมภาษณ์ เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้างชนิดปลายเปิด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาข้อมูลที่จะทำให้ทราบถึงสภาพทั่วไปของความท้าทายของโรงพยาบาลเอกชนไทย ประเด็นคำถามที่ใช้สัมภาษณ์นั้นจะแบ่งออกเป็น 2 ชุด คือ 1) สำหรับผู้บริหาร/ผู้จัดการแผนก 2) สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับกลางและระดับต้น คือระดับผู้จัดการในองค์กร และผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 20 คน ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างวันที่ 10 มกราคม 2564 ถึงวันที่ 10 ธันวาคม 2564 รวม 11 เดือน และให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบตามกรอบแนวคิดการศึกษาและมีอิสระในการตอบโดยข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data)

5. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้หลักการตีความแก่นสาระ (Interpretative thematic analysis) มีแก่นสาระ 3 เกณฑ์ถูกนำมาใช้ในรูปแบบของวาทกรรมเชิงสัมพันธ์ (Owen, 1984) ประกอบด้วย 1) ซ้ำความหมาย (Recurrence) เป็นการซ้ำความหมายเกิดขึ้นเมื่อมีการสัมภาษณ์อย่างน้อยสองส่วนที่มีความหมายเหมือนกันถึงแม้ว่าจะมีถ้อยคำที่แตกต่างกัน แต่มีการบ่งชี้ว่ามีความหมายเหมือนกัน 2) ซ้ำรูป (Repetition) เป็นการใช้อ้อยคำซ้ำ ๆ กันอย่างชัดเจนในขณะที่เกณฑ์ที่หนึ่ง (ซ้ำความหมาย) 3) จับใจ ซึ่งหรือปัง (Forcefulness) เป็นการผันเสียง ระดับของเสียง การหยุดกะทันหัน การให้ความสำคัญกับความตึงเครียดและคำพูดบางส่วน

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยแนะนำตนเองแจ้งวัตถุประสงค์การทำวิจัยและขอความร่วมมือจากผู้ให้ข้อมูลหลัก ให้ข้อมูลตรงตามความเป็นจริง นอกจากนี้หากผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูลสามารถยุติการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ มีเพียงคณะผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้และข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้น การรายงานผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมและจะดำเนินการด้วยความระมัดระวัง รัดกุม ไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อของผู้ให้ข้อมูลหรือข้อมูลส่วนตัวใด ๆ ลงในเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ก่อนได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล

ผลการวิจัย

ผู้จัดการหรือผู้บริหาร

ความท้าทายด้านการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ พบว่าส่วนใหญ่การจัดการเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ให้เพียงพอต่อการให้บริการลูกค้าที่สามารถใช้ร่วมได้ ส่วนบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์เป็นอย่างดี ในการคัดสรรผู้ปฏิบัติงานเป็นไปตามขั้นตอนหรือระบบโดยผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องมีประสบการณ์ มีความชำนาญเฉพาะและความสามารถพิเศษ ภาษาอังกฤษหรือภาษาต่างประเทศอื่น ๆ ในด้านการสื่อสารระหว่างผู้จัดการของโรงพยาบาลเอกชนกับผู้รับบริการชาวต่างประเทศ จากผลการวิจัยผู้บริหารควรจะมีการวางแผนการซื้อและการใช้อุปกรณ์ให้

เหมาะสมคุ้มค่า รวมถึงการเพิ่มค่าตอบแทนสำหรับล่ามแปลภาษาที่มีความเชี่ยวชาญทางการแปลภาษาในแต่ละช่วงเวลาของผู้รับบริการ

ส่วนความท้าทายด้านการสื่อสารระหว่างประเทศ พบว่าส่วนใหญ่ การฟังภาษาที่ไม่เข้าใจ โดยกลุ่มผู้รับบริการที่มีความท้าทายมากที่สุดในการสื่อสารคือ ชาวอาหรับ ซึ่งมีลักษณะ ภาษา วัฒนธรรมและบุคลิกลักษณะเฉพาะ ในด้านการรับรู้ความคิดต่อตนเอง ค่านิยม และทัศนคติทางสังคม ผู้จัดการส่วนใหญ่เป็นคนกล้าแสดงออกทั้งทางความคิดและการพูดเสนอแนะ ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ มีความพร้อมเมื่อเกิดเหตุการณ์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น การรับมือกับลูกค้าในกรณีไม่พึงพอใจ ในด้านความเข้าใจ วัฒนธรรม ค่านิยม และทัศนคติของผู้รับบริการชาวต่างประเทศ ผู้จัดการส่วนใหญ่ทราบและเข้าใจ วัฒนธรรมของกลุ่มลูกค้าที่มารับบริการอยู่ในระดับปานกลาง เช่น กลุ่มตะวันออกกลาง ไมกินหมู นับถือศาสนาอิสลามต้องรู้เวลาที่ต้องละหมาด เมื่อพบในระหว่างการให้บริการจะมีการจับมือทักทายต้องใช้มือขวา ความกังวลในเรื่องการคาดหวังการรักษาการจัดกลุ่มผู้รับบริการชาวต่างประเทศจะใช้ภาษาต่าง ๆ เช่น ภาษาอังกฤษเป็นหลักและภาษาอื่น ๆ ตามที่กำหนดเพิ่มเติม ความสามารถในการสื่อสารทางอวัจนภาษา ส่วนใหญ่มีความเข้าใจในอวัจนภาษาเพื่อเอามาช่วยสื่อสาร เช่น การใช้มือท่าทางประกอบ ปวดหัว ใช้มือจับที่หัว ปวดท้อง ใช้มือจับที่ท้อง สายหน้า คือ ไม่รู้หรือไม่เข้าใจ พยักหน้าคือ ใช่ ส่วนความท้าทายในระหว่างการสื่อสารอวัจนภาษา ส่วนใหญ่จะเป็นการตีความผิด ท่าทางไม่ชัดเจน น้ำเสียงกับสีหน้าไม่สัมพันธ์กัน ส่วนการสื่อสารทางอวัจนภาษา ส่วนใหญ่ไม่เคยสอบวัดระดับความสามารถทางภาษาอังกฤษ เช่น การสอบ TOEFL หรือ TOEIC ความท้าทายในการสื่อสาร คือ การฟังไม่รู้เรื่อง สำเนียงไม่ชิน ไม่รู้คำศัพท์ ลูกค้าพูดเร็ว เข้าใจผิด เช่น คำศัพท์ที่ไม่รู้ สำเนียงฟังยาก พูดเร็วทำให้ฟังไม่รู้เรื่อง มีการจัดให้มีล่ามและการแปลภาษา มีเจ้าหน้าที่ล่ามเพียงพอ โดยเฉพาะล่ามสำหรับกลุ่มลูกค้าอาหรับและลูกค้าจีน ส่วนความท้าทายด้านการสื่อสารอื่น ๆ ได้แก่ ล่ามไม่สามารถอธิบายเรื่องราวการรักษามากกว่าข้อมูลที่ให้ไว้ก่อนหน้า จากผลการวิจัยมีแนวทางแก้ไขดังนี้ คือ มีการสื่อสารนโยบายจากผู้บริหารสูงสุดสู่พนักงานในโรงพยาบาลให้มีส่วนร่วมในการรับทราบ แผนกงานต้อนรับลูกค้า การบูรณาการทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลให้ทราบและรับรู้แพ็คเกจโปรโมชั่น และผลลัพธ์จากการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ พบว่า ส่วนใหญ่โรงพยาบาลสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า มีการเตรียมพร้อมในการให้บริการ คุณภาพในการรักษา คุณธรรมในเรื่องการรักษา พนักงานบริการให้ลูกค้าประทับใจ มีบริการที่ได้มาตรฐาน และมีการประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการชาวต่างประเทศ มีบริการรับ-ส่งสนามบิน

พนักงานหรือระดับปฏิบัติการ

ความท้าทายด้านการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ พบว่าส่วนใหญ่มีความเครียด กังวลช่วงเวลาไม่มีล่ามแปลขาดความมั่นใจในเรื่องของการใช้ภาษา ขาดการรับรู้แผนการตลาดจากผู้บริหารระดับสูง การแบ่งปันข้อมูลข้ามสายงานและอัตราการรักษาพยาบาล โดยมีแนวทางแก้ไขดังนี้ คือ ควรมีการลดเวลาทำงาน การอบรมลดความเครียดและการสร้างแรงจูงใจ การให้ข้อมูลจากบนลงล่าง ส่วนความท้าทายด้านการสื่อสารระหว่างประเทศ พบว่าส่วนใหญ่ไม่กล้าสื่อสารเพราะกลัวไม่ถูก การฟังไม่เข้าใจ การอธิบายรายละเอียดให้ข้อมูลให้กับลูกค้าชาวต่างประเทศที่สื่อสารภาษาอังกฤษไม่ได้ กลุ่มที่มีความท้าทายในการสื่อสารมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มคนจีน พม่า และกัมพูชา เนื่องจากพบว่ากลุ่มผู้รับบริการกลุ่มนี้ไม่ได้ใช้ภาษาอังกฤษ โรงพยาบาลเอกชนมีเกณฑ์ในการจัดกลุ่มผู้รับบริการชาวต่างประเทศ โดยให้ภาษาเป็นเกณฑ์หลัก รองลงมาใช้ภาษาและวัฒนธรรม ดังเช่น เกณฑ์ด้านวัฒนธรรมพนักงานส่วนใหญ่สามารถอธิบายได้เป็นต้นว่า ชาวจีนจะมีความเชื่อในการรักษาแบบดั้งเดิมของจีน เช่น ช่วงคลอดจะไม่รับประทานอาหารทะเล ไม่สระผม ไม่ดื่มเครื่องดื่มเย็น ชาวญี่ปุ่นมีความเป็นระเบียบ มีวินัย มีความสุภาพ ชาวอเมริกัน เป็นคนตรง มีความเป็นมิตรสุภาพ ชาวยุโรปคาดหวังกับการรักษา ชาวอาหรับต้องมีห้องละหมาด อาหารฮาลาล ต้องขออนุญาตก่อน

ตรวจ จับมือขวาเวลาทักทาย มีข้อจำกัดเรื่องเพศ การไม่เข้าใจภาษาและแปลภาษาไม่ได้ ส่วนความท้าทายของกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ คือ ภาษาแปลไม่ได้ ลูกคำพูดเร็ว ฟังไม่เข้าใจ ไม่รู้คำศัพท์ ความท้าทายด้านวัฒนธรรม โดยเฉพาะลูกคำกลุ่มอาหารพนักงานจะฟังไม่เข้าใจ ไม่รู้ว่ากลุ่มลูกคำอาหารมีข้อห้ามอะไรบ้าง ในส่วนความเข้าใจการสื่อสารทางอวัจนภาษาในระดับที่แตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ได้แก่ สายหน้าปฏิเสธ ยกมือโอเค พยักหน้าเข้าใจหรือยอมรับ ยกมือแล้วโบกมือห้ามและปฏิเสธ กวักมือเรียก ชักสีหน้าไม่พอใจ สีหน้าเปลี่ยนไป การใช้น้ำเสียง และเคยมีประสบการณ์การใช้วัจนภาษามาแล้วทำให้มีความเข้าใจกันมากขึ้น ส่วนการสื่อสารทางวัจนภาษา พนักงานระดับปฏิบัติการส่วนใหญ่ใช้ภาษาต่างประเทศในการติดต่อสื่อสารมากที่สุด คือ ภาษาอังกฤษ มีความถนัดในการติดต่อสื่อสารภาษาต่างประเทศโดยเฉพาะภาษาอังกฤษอยู่ในระดับปานกลาง มีความสามารถทางภาษาอังกฤษอยู่ในระดับปานกลาง พนักงานส่วนใหญ่สนใจอยากเรียนภาษาจีน อังกฤษ ญี่ปุ่น อาหาร และสเปน ความท้าทายหรืออุปสรรค ได้แก่ ทักษะความสามารถทางด้านภาษา (ภาษาอังกฤษ) วัฒนธรรมของลูกคำชาวต่างประเทศ ส่วนการจัดการลามาและการแปลภาษา ส่วนใหญ่ลามาไม่เพียงพอต่อความต้องการในช่วงเวลาเนื่องจากลามาทำงานในช่วงเวลาทำงานปกติคือ 08.00 - 20.00 น. หลังจากนั้นจะไม่มีลามาให้บริการ ส่วนผลลัพธ์จากการจัดการลูกคำสัมพันธ์ โรงพยาบาลมีวิธีการสร้างความภักดีในตราสินค้าและความคาดหวัง ในด้านคุณภาพด้านการรักษา และมาตรฐานการรักษาระดับสากล ในฐานะเป็นบุคลากรที่ให้บริการลูกคำชาวต่างประเทศโดยตรงได้ให้ความสำคัญในการให้บริการทางการแพทย์ และการรักษาโรคตามมาตรฐานควบคุมคุณภาพ ในการประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการชาวต่างประเทศ มีฝ่ายการตลาดและแผนกการต่างประเทศที่สามารถทำแบบการประเมินความพึงพอใจลูกคำ จากผลการวิจัยมีแนวทางแก้ไข คือ มีจำนวนลามาที่เพียงพอในทุกช่วงเวลา มีการใช้แอปพลิเคชันด้านการดูแลสุขภาพ การฝึกอบรมเสริมทักษะภาษาต่างประเทศเน้นการฟังและพูด ควบคุมการเรียนรู้วัฒนธรรม พร้อมทั้งประเมินผลการอบรมและติดตามเป็นระยะและการเรียนรู้ด้วยตนเอง

การอภิปรายผลการวิจัย

ในด้านการจัดการลูกคำสัมพันธ์ โรงพยาบาลมีเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการลูกคำและสามารถใช้ร่วมกับผู้รับบริการคนไทยได้ ในส่วนบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ให้กับผู้รับบริการชาวต่างประเทศ มีเครื่องมือทันสมัยและเหมาะสมเพียงพอในการรักษา มีการอบรม ศึกษาคู่มือ มีระบบการคัดสรรผู้ปฏิบัติงานด้วยการสัมภาษณ์จากประสบการณ์ การคัดสรรผู้ปฏิบัติงานเป็นไปตามขั้นตอนหรือระบบโดยผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องมีประสบการณ์ มีความชำนาญเฉพาะและความสามารถพิเศษ ภาษาอังกฤษหรือภาษาต่างประเทศอื่น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ Adikram (2016) กล่าวว่า การจัดการลูกคำสัมพันธ์เป็นกระบวนการที่องค์การดำเนินการเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระยะยาวกับลูกคำ ในการรับข้อมูลลูกคำและวางแผนกิจกรรมทางการตลาดเพื่อจัดหาผลิตภัณฑ์หรือบริการที่สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกคำในระยะยาว (Adikram, 2016) และกิจกรรมที่ได้รับการปรับให้ตอบสนองต่อลูกคำเป้าหมายในลักษณะที่เป็นมิตร โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างความประทับใจ ความเข้าใจ และการรับรู้ผลิตภัณฑ์ของลูกคำ ผลลัพธ์ดังกล่าวจะนำไปสู่รายได้ในระยะยาว (Oluseye, Tairat & Emmanuel, 2014) มีเป้าหมายโดยเฉพาะเพื่อให้บรรลุโซลูชันแบบ Win-Win ระหว่างองค์กรและลูกคำ

ด้านการสื่อสารระหว่างโรงพยาบาลเอกชนกับผู้รับบริการชาวต่างประเทศ ความท้าทายส่วนใหญ่เป็นประเด็นเกี่ยวกับข้อมูลทางวัฒนธรรมและการฟังภาษาที่ไม่เข้าใจ โดยกลุ่มผู้รับบริการที่มีความท้าทายมากที่สุดในการสื่อสารคือ ชาวอาหรับ ซึ่งมีลักษณะภาษา วัฒนธรรมและบุคลิกลักษณะเฉพาะ สอดคล้อง

กับการศึกษาของ Xin (2021) ที่อธิบายว่าอุปสรรคทางภาษาทำให้เกิดความท้าทายที่สำคัญในการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ประกอบด้วย อุปสรรคด้านภาษา เพศ และความไว้วางใจในข้อมูลสุขภาพทางเพศ

ด้านการรับรู้ความคิดต่อตนเอง ค่านิยม และทัศนคติทางสังคม ส่วนใหญ่เป็นคนที่กล้าแสดงออกทั้งทางความคิดและการพูดเสนอแนะ ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ มีความพร้อมเมื่อเกิดเหตุการณ์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน สอดคล้องกับการศึกษาของ Pearson, Ballew, Naiman & Schuldt (2017) ที่กล่าวว่าพื้นที่การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมมีความจำเป็น การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมช่วยให้บุคคลสามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างสะดวกสบายจากภูมิหลังที่แตกต่างกันในทุกระดับ

ด้านความเข้าใจวัฒนธรรม ค่านิยม และทัศนคติของผู้รับบริการชาวต่างประเทศ ผู้จัดการส่วนใหญ่ทราบและเข้าใจวัฒนธรรมของกลุ่มลูกค้าที่มาใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง เช่น กลุ่มตะวันออกกลาง ไม่นับถือศาสนาอิสลามต้องรู้เวลาที่ต้องละหมาด เมื่อพบในระหว่างการให้บริการจะมีการจับมือทักทายต้องใช้มือขวา ความกังวลในเรื่องการคาดหวังการรักษาการจัดกลุ่มผู้รับบริการชาวต่างประเทศจะใช้เกณฑ์ภาษา เช่น ภาษาอังกฤษกับภาษาอื่น ๆ เป็นหลัก สอดคล้องกับการศึกษาของ Zhu (2020) ที่กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมควรเน้นที่การมีส่วนร่วมของระบบวัฒนธรรมต่าง ๆ เช่น เพศ อายุ อาชีพ ศาสนา หรือชาติพันธุ์ การตรวจสอบการสื่อสารและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศอาจเพิ่มความตระหนักในหมู่ผู้ให้บริการด้านสุขภาพเกี่ยวกับวิธีการฝึกฝนความรู้เมื่อพบกับผู้ป่วยจากภูมิหลังทางวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน และความแตกต่างทางวัฒนธรรมถูกมองว่าสร้างขึ้นร่วมกันผ่านกระบวนการสื่อสารมากกว่าผ่านสมาชิกภาพทางวัฒนธรรมของแต่ละบุคคล (Zhu & Kramsch, 2016)

ในส่วนผู้ปฏิบัติงานกับผู้รับบริการชาวต่างประเทศ ส่วนใหญ่ขาดความมั่นใจในเรื่องของภาษา ไม่กล้าสื่อสารเพราะกลัวไม่ถูก การฟังไม่เข้าใจ การอธิบายรายละเอียดให้ข้อมูลให้กับลูกค้าชาวต่างประเทศที่สื่อสารภาษาอังกฤษไม่ได้ กลุ่มที่มีความท้าทายในการสื่อสารมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มคนจีน พม่า และกัมพูชา เนื่องจากว่ากลุ่มผู้รับบริการกลุ่มนี้ไม่ใช้ภาษาอังกฤษ โรงพยาบาลเอกชนมีเกณฑ์ในการจัดกลุ่มผู้รับบริการชาวต่างประเทศ โดยให้ภาษาเป็นเกณฑ์หลัก สอดคล้องกับการศึกษาของ MacDonald & O'Regan (2012) ที่กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมเพื่อหลีกเลี่ยงการสื่อสารที่ผิดพลาดที่เกิดจากความหลากหลายทางวัฒนธรรม การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมถือเป็นการสื่อสารที่มีคุณค่า มีการรับรู้ โลกทัศน์ ความเชื่อและความคิดที่แตกต่างกัน

ความเข้าใจการสื่อสารทางอวัจนภาษาในระดับที่แตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ได้แก่ สายหน้าปฏิเสธ ยกมือโอเค พยักหน้าเข้าใจหรือยอมรับ ยกมือแล้วโบกมือห้ามและปฏิเสธ กวักมือเรียก ชักสีหน้าไม่พอใจ สีหน้าเปลี่ยนไป การใช้น้ำเสียง และเคยมีประสบการณ์การใช้วัจนภาษามาแล้วทำให้มีความเข้าใจกันมากขึ้น ความท้าทายในระหว่างการสื่อสารอวัจนภาษา ส่วนใหญ่จะเป็นการตีความผิด ท่าทางไม่ชัดเจน น้ำเสียงกับสีหน้าไม่สัมพันธ์กัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Solomon, Olufemi & James (2012) ที่กล่าวว่าการแลกเปลี่ยนความหมาย ผู้เข้าร่วมแต่ละคนเข้าสู่สถานการณ์การสื่อสารด้วยประสบการณ์ของตนเองซึ่งเขาหรือเธอหวังว่าจะแลกเปลี่ยนกับผู้เข้าร่วมคนอื่น ๆ การสื่อสารยังอธิบายว่าเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้คนที่ใช้วิธีการทั้งทางวาจาและอวัจนภาษาเพื่อความเข้าใจในการสื่อสาร สามารถลดความวิตกกังวลได้ง่ายกว่าเมื่อภูมิหลังทางวัฒนธรรมของผู้คนมีความคล้ายคลึงกัน ในทางตรงข้ามทักษะในการสื่อสารทางภาษาถือเป็นปัญหาถาวรในประเทศไทย โดยส่วนใหญ่มีกัังวลเรื่องทักษะการสื่อสารทางภาษากับพยาบาล พนักงานต้อนรับ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ (Wong, Velasamy & Arshad, 2014)

สำหรับแนวทางการจัดการกับความท้าทายในการให้บริการแก่ผู้รับบริการชาวต่างประเทศในบริบทโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ 1) ควรจัดให้มีการฝึกอบรมเสริมทักษะความสามารถทางด้านทักษะการฟัง และพูด เน้นการฝึกออกเสียง คำ (สัทศาสตร์) ควบคู่การเรียนรู้วัฒนธรรม 2) ควรจัดให้มีการประเมินผลการอบรมและติดตามเป็นระยะ 3) ควรจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ เรื่องข้อห้าม และข้อควรปฏิบัติเป็นภาษาไทยและภาษาต่างประเทศที่จำเป็น 4) ควรจัดให้มีล่ามเพียงพอกับความต้องการ และ 5) การจัดการลูกค้าสัมพันธ์ ได้แก่ การสื่อสารนโยบายแผนงานเน้นกลุ่มผู้รับบริการชาวต่างประเทศจากผู้บริหารสูงสุดสู่พนักงานทุกคน และแผนงานการส่งเสริมการตลาด เน้นบริการที่ประทับใจและบอกต่อ และรักษาคุณภาพและบริการตามมาตรฐานสากล สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัสสร ลิมานนท์ และนริสรา พิงโพธิ์สภ (2553) กล่าวว่า การให้บริการสุขภาพนั้นใช้เพียงแต่การตรวจวินิจฉัยโรคอย่างเดียวแต่ต้องให้การดูแลทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคมและวัฒนธรรมประเพณีที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ ส่วนการศึกษาของ Xin (2021) ยังพบว่า อุปสรรคทางภาษาทำให้เกิดความท้าทายที่สำคัญในการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ประกอบด้วย อุปสรรคด้านภาษา เพศ และความไว้วางใจในข้อมูลสุขภาพทางเพศ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะทั้งในเชิงวิชาการ (Academic contribution) และเชิงนโยบายหรือกลยุทธ์ (Policy/Strategy recommendation) ดังนี้

1. เชิงนโยบายหรือกลยุทธ์ (Policy/Strategy recommendation) ในแต่ละหน่วยงานควรมีนโยบายหรือกลยุทธ์ ดังต่อไปนี้

1.1 หน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง นำไปสู่นโยบายภาครัฐที่มุ่งส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical hub) ส่งผลให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical tourism) เติบโตอย่างต่อเนื่อง การให้บริการรักษามีมาตรฐานการรักษาระดับเดียวกัน และมีสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานในระดับสากล

1.2 ผู้ประกอบการโรงพยาบาล นำเอาข้อมูลที่ได้ไปวางแผนเชิงนโยบายหรือสร้างกลยุทธ์การจัดการลูกค้าสัมพันธ์อย่างจริงจัง สร้างแผนการตลาดที่เหมาะสมกับกลุ่มลูกค้าชาวต่างประเทศ เพื่อการสร้างความได้เปรียบเหนือประเทศคู่แข่งขึ้น ด้วยจุดแข็งของคนไทยคือการมีอัยาศัยไมตรีที่ดี มีใจบริการเต็มร้อย บริการด้วยความอ่อนน้อมถือได้ว่าเป็น Soft power ที่ประเทศคู่แข่งลอกเลียนแบบได้ยาก

1.3 ผู้บริหารโรงพยาบาล ควรมีการพัฒนาการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ของโรงพยาบาลในอนาคต เช่น การจัดการลูกค้าสัมพันธ์สมัยใหม่ เพิ่มเวลาตอบสนองขององค์กรในการทำความเข้าใจพฤติกรรมผู้บริโภค และส่งสารการส่งเสริมการตลาดให้กับพนักงานทุกคนในองค์กรเพื่อส่งต่อข้อมูลหรือประชาสัมพันธ์ให้กับลูกค้า และเพิ่มช่องทางการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีให้กับผู้รับบริการชาวต่างประเทศ

1.4 ผู้ปฏิบัติงาน การเพิ่มทักษะด้านการสื่อสารระหว่างวัฒนธรรม เช่น เพิ่มทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษให้กับพนักงาน จัดให้มีการอบรมทักษะทางภาษา (อังกฤษ) และส่งเสริมอบรมการเรียนรู้วัฒนธรรมของผู้รับบริการชาวต่างประเทศอย่างต่อเนื่องและติดตามผลรูปแบบการจัดการลูกค้าสัมพันธ์โรงพยาบาลเอกชนสำหรับผู้รับบริการชาวต่างประเทศ

2. เชิงวิชาการ (Academic contribution) ความท้าทายของนักวิชาการ อาจารย์ ผู้ที่เกี่ยวข้องเชิงวิชาการ สามารถนำเอาข้อมูลงานวิจัยไปเผยแพร่องค์ความรู้ใหม่ในหลาย ๆ ประเด็น เช่น การจัดการลูกค้าสัมพันธ์สมัยใหม่โดยเน้น 1) การมีส่วนร่วมของผู้บริโภคหรือความภักดีทางอารมณ์ต่อมูลค่าทางการเงินของ

ผู้บริโภค 2) การสร้างการมีส่วนร่วมอย่างลึกซึ้งระหว่างโรงพยาบาลกับพนักงาน 3) การสร้างแบรนด์ที่ขับเคลื่อนโดยผู้บริโภค และ 4) การแบ่งกลุ่มผู้บริโภคตามระดับรายได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่น ๆ เช่น ระดับรายได้ ความพึงพอใจ ความไว้วางใจ การกลับมาใช้บริการอีก ความภักดีของผู้มารับบริการ ในแต่ละประเทศแยกเปรียบเทียบกับการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ได้มีมากยิ่งขึ้น

2. ควรนำผลการวิจัยนี้ไปศึกษาเพิ่มเติมในวิธีวิจัยเชิงปริมาณ และการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ

3. ควรมีการศึกษาเชิงลึกกับกลุ่มผู้รับบริการชาวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยผ่านกลุ่มบริษัทตัวแทน เพื่อศึกษาปัจจัยความต้องใช้บริการทางการแพทย์และบริการอื่น ๆ กับพฤติกรรมระหว่างมาอยู่ในประเทศไทย

4. ควรขยายพื้นที่ศึกษาทั้งในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลและต่างจังหวัด หรือถ้าเป็นไปได้ในด้านงบประมาณเพิ่มพื้นที่ไปยังต่างประเทศ เช่น มาเลเซีย สิงคโปร์ ไต้หวัน เกาหลีใต้หรืออินเดีย เพื่อศึกษาเปรียบเทียบในแต่ละพื้นที่กับประเทศไทย

เอกสารอ้างอิง

ภัสสร ลิมานนท์ และนริศรา พึ่งโพธิ์สถ. (2553). รายงานการทบทวนและสังเคราะห์นโยบายเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการสุขภาพและการประกันสุขภาพภายใต้โครงการส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในแรงงานข้ามชาติประเทศไทย. กรุงเทพฯ : มูลนิธิรักษ์ไทย.

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2559). SMEs ธุรกิจท่องเที่ยวปรับกลยุทธ์รับโอกาสและความท้าทายปี 2560. สืบค้น 27 กรกฎาคม 2564, จาก <https://www.kasikornbank.com/th/business/sme/KSMEKnowledge/article/KSMEAnalysis/Documents/HotelTourGrowthTourismTrend.pdf>

ศูนย์วิจัยธนาคารกรุงศรีอยุธยา. (2564). แนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรม ปี 2563-65: ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน. สืบค้น 27 กรกฎาคม 2564, จาก <https://www.krungsri.com/th/research/industry/industry-outlook/Services/Private-Hospitals/IO/io-Private-Hospitals>

Adikram, C. H. (2016). The relationship between customer relationship management and customer satisfaction. *International Journal of Arts and Commerce*, 5(2), 69-95.

Alireza, J, Tahereh, S, Mohammad K,R, Zahra K & Ali K. (2013). Medical tourism in Shiraz. *International Journal of Health System and Disaster Management*, 1(1), 43-47. Retrieved 27 July 2021, from <http://www.ijhdsdm.org> on Sunday, December. IP: 176.102.232.235

Auguste. H. & Fortin. Vi. (2002). Communication skills to improve patient satisfaction and quality of care. *Ethnicity & disease*, 12, 58-61.

Baashar, Y., Alhussian, H., P., A., Alkaws, G., Alzahrani, A. I., Alfarraj, O., & Hayder, G. (2020). Customer relationship management systems (CRMS) in the healthcare environment: A systematic literature review. *Computer Standards & Interfaces*, 71, 1-16.

- Buttle, F. A, & Maklan, S. (2015). *Customer relationship management: Concepts and technologies*. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/290447911>. DOI: 10.4324/9781351016551.
- Chaney, L.H., & Martin, J.S. (2011). *Intercultural business communication*. (5thed). USA: Pearson.
- Diab, Yassmin. (2021). Exploring customer relationship management in two private hospitals in Kuwait. *BAU Journal - Health and Wellbeing*, 3(2), Article 9. DOI: <https://doi.org/10.54729/2789-8288.1142>.
- Evans, M., O'Malley, L. & Patterson, M. (2004). *Exploring direct and customer relationship marketing*. London: Thomson.
- Gamble, P., Stone, M. & Woodcock, N. (1999). *Customer relationship marketing: Up close and personal*. London: Kogan Page.
- Jain, S.C. (2005). CRM shifts the paradigm. *Journal of Strategic Marketing*, 13(4), 275–291.
- Hofstede, G. (2016). *National cultures in four dimensions: A research-based theory of cultural differences among nations, international studies of milable*. Retrieved from: DOI: 10.1080/00208825.1983.11656358.
- Jandt, F. E. (2013). *An introduction to intercultural communication: Identities in a global community*. (7thed). Thousand Oaks, NJ: SAGE Publications.
- Jannati, Gholizadeh, Alizadeh & Khodayari. (2013). A survey of factors affecting patients' decision in selecting governmental and private hospitals in Tabriz, Iran. *J Tourism Res Hospitality* 2, 2-5.
- McCroskey, J. C., Wrench, J.S, Brogan, S. M., & Jowi, D. (2009). *Social communication apprehension: The intersection of communication apprehension and social phobia*. Retrieved from https://www.academia.edu/6287649/Social_Communication_Apprehension_The_Intersection_of_Communication_Apprehension_and_Social_Phobia
- McDonald, M. N., & O'Regan, J. P. (2012). *The ethics of intercultural communication*. Retrieved from: DOI: 10.1111/j.1469-5812.2011.00833.x.
- Mishra, S. (2017). Shannon and weaver model of communication. *Models of communication (blog)*. Retrieved 11 March 2022, from <https://www.businesstopia.net/communication/shannon-and-weavermodel-communication> (Accessed 11 March 2017).
- Ntuli, C.D. (2012). *Intercultural misunderstandings in South Africa: An analysis of nonverbal communication behaviour in context*. (Master's dissertation). University of South Africa, South Africa.

- Oluseye, O., Tairat, T., & Emmanuel, O. (2014). Customer relationship management approach and student satisfaction in higher education marketing. *Journal of Competitiveness*, 6(3), 49-62.
- Owen, W. F. (1984). Interpretive themes in relational communication. *Quarterly Journal of Speech*, 70, 274-287.
- Pearson, A. R., Ballew, M. T., Naiman, S., & Schuldt, J. P. (2017). *Climate change communication*. Retrieved from DOI: 10.1093/acrefore/9780190228620.013.412.
- Paulston, C. B., Kiesling, S. F., & Rangel, E. S. (2012). *The handbook of intercultural discourse and communication*. USA: Wiley.
- Sharon Berry. (2007). *Personal report of intercultural communication apprehension*. Retrieved from <https://www.igi-global.com/chapter/personal-report-intercultural-communication-apprehension/20264>
- Solomon, G. A., Olufemi, S.O., & James, B. O. (2012). *Models and theories of communication*. Maryland, USA: African Renaissance Incorporated.
- Wong, K. M., Velasamy, P., & Arshad, T. N. T. (2014). Medical tourism destination SWOT analysis: A case study of Malaysia, Thailand, Singapore and India. *SHS Web of Conferences EDP Sciences*, 12, 1037.
- Ur-Rehman Zia, Raza Ali, Ilyas Saqib, Faisal Malik Muhammad & Zia Mubashar Hassan. (2020). An empirical investigation of customer loyalty as a mediator between the Relationship of Customer Relationship Management and Word of Mouth. *Paradigms*, si(1), 27-31.
- Xin Zhao. (2021). *Challenges and barriers in intercultural communication between patients with immigration backgrounds and health professionals: A systematic literature review, health communication*. Retrieved from DOI: 10.1080/10410236.2021.1980188.
- Zhu, H. (2020). Making a stance: Social action for language and intercultural communication research. *Language and Intercultural Communication*, 20(2), 206–212, <https://doi.org/10.1080/14708477.2020.1730393>.
- Zhu, H. & Kramsch, C. (2016). Symbolic power and conversational inequality in intercultural communication: An introduction. *Applied Linguistics Review*, 7(4), 375–383, <https://doi.org/10.1515/applirev-2016-0016>.

