



บทเรียนการประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 26

ภายใต้แนวคิด “Compassionate Innovation: Shaping the Future of Care

นวัตกรรมที่เปี่ยมไปด้วยความใส่ใจ สร้างมิติใหม่ของการดูแล”

เรื่อง Empathetic Listening for Compassionate Care

วันพุธที่ 11 มีนาคม 2569 เวลา 10.45 - 12.15 น.

ณ ห้องสัมมนา Sapphire 115 ศูนย์การประชุม IMPACT FORUM เมืองทองธานี

วิทยากร

ดร.เอมอมร คำนุช

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)

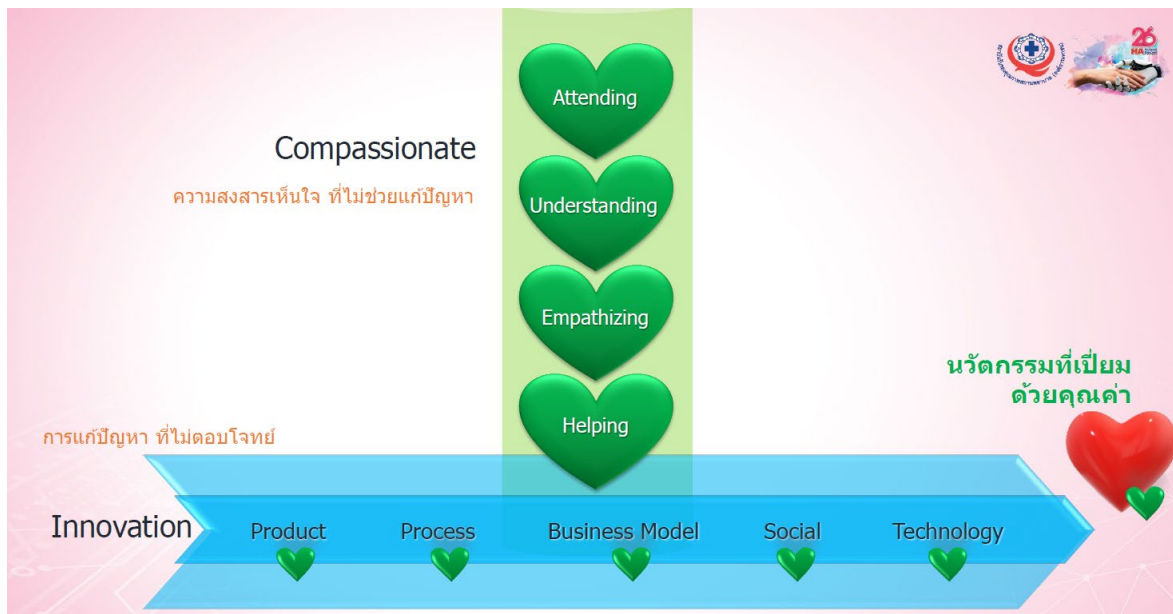
นพ.อเนก หล้าเพชร

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)

น.ส.ไตรสุตา ไตรตรวจโรค

ที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพ

ดร.เอมอมร คำนุช นพ.อเนก หล้าเพชร และ น.ส.ไตรสุตา ไตรตรวจโรค อธิบายถึงการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพและเปี่ยมคุณค่า (ภาพที่ 1) การแก้ปัญหาด้วย innovation ประกอบด้วย 5 ประเภท ได้แก่ product, process, business model, social และ technology ในการแก้ปัญหามองเรื่อง innovation อย่างเดียวไม่ได้ ต้องพิจารณาเรื่อง soft side ของมนุษย์มาร่วมด้วย ได้แก่ attending, understanding, empathizing และ helping



ภาพที่ 1 การแก้ปัญหาด้วยนวัตกรรมที่เปี่ยมคุณค่า

(ที่มา เอกสารเผยแพร่การประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 26)



การดำเนินการ Compassionate care สามารถแก้ปัญหาโดยใช้เครื่องมือที่หลากหลาย หนึ่งในนั้นคือ deep listening คือการรับฟังด้วยหัวใจ ฟังให้ถึงสิ่งที่ไม่ได้พูด ฟังเพื่อเข้าใจ pain point ฟังเพื่อค้นหาความหมาย หาข้อมูล/ความต้องการ ต่อยอด และแปลเป็นความคิดสร้างสรรค์ ให้เกิดคุณค่ากับผู้ป่วยปฏิบัติงานและผู้รับบริการ โดยในการฟังต้องฟังให้ถึง ไม่ฟังเพราะความเห็นใจ ไม่ bias ในการฟัง ต้องสร้างความปลอดภัยเชิงจิตวิทยาโดยมีพื้นที่ให้แสดงความคิดเห็นและรู้สึกปลอดภัย

Root Cause of Suffering (RCS) เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์หาสาเหตุ ว่าอยู่ที่ใด เช่น ในการทำงานมีสาเหตุอะไรที่กักรบบ้าง เพราะอะไร ระบบอะไรที่ช่วยแก้ปัญหาจากสาเหตุนี้ได้ โดยขั้นตอนการทำ RCS แบบ Compassionate มีดังนี้

1. นิยามปัญหา (problem statement) อย่าเริ่มต้นด้วย เหตุการณ์ แต่ควรเริ่มต้นด้วยประสบการณ์ทุกข์ที่เป็นปัญหา เขียนให้มีมิติของอารมณ์ (emotion) ที่สะท้อนความทุกข์จริง เช่น ไม่ควรเริ่มต้นด้วย ประโยคที่ว่า “ผู้ป่วยรอคอยนานเกินมาตรฐาน” แต่ควรเริ่มว่า “ผู้ป่วยรู้สึกกังวลกับโรคที่เป็นอยู่ระหว่างรอผลตรวจ” แทน
2. เก็บข้อมูลรูปแบบเสียงของผู้ป่วย (voice of patient) แหล่งข้อมูลที่เหมาะสมกับ RCS เช่น คำร้องเรียน narrative note, patient interview, shadowing/observation, patient journey & emotion curve โดยเน้นข้อมูลเชิงคุณภาพ

เทคนิค Practical Empathy

เป็นเทคนิคเปลี่ยนการฟังแบบ sympathy เป็น cognitive empathy ดังนี้

- การฟังเพื่อหา reasoning ไม่ใช่แค่ preference เปลี่ยนจากคำถามที่ตื้น เป็นการถามเพื่อหาเหตุผลการตัดสินใจ เพื่อดูว่าตรรกะของผู้รับบริการกับตรรกะของผู้ออกแบบบริการตรงกันหรือไม่
 - การค้นหา reaction และ purpose เป็นการฟังโดยแยกความรู้สึกชั่วครู่ออกจากเป้าหมายที่แท้จริง
 - หลีกเลี่ยงการพูดโดยภาพรวม ควรเป็นการให้เล่าถึงปัญหาจากเหตุการณ์จริง โดยละเอียด ซึ่งจะเน้นจุดกำเนิดนวัตกรรมที่ตอบโจทย์
 - การสร้าง listening session ไม่ใช่การสัมภาษณ์ โดยอย่าทำตัวเป็นนักข่าว ที่ตั้งคำถามอย่างเดียว ควรเป็นการเรียนรู้ไปด้วยกัน
3. ทำผังสาเหตุและผล (cause-effect diagram) โดยใช้หัวปลาเป็น “ความทุกข์ของผู้ป่วย” ก้างปลาแสดงอารมณ์ด้านต่าง ๆ ได้แก่ process, communication, environment, information, policy/rule
 4. ใช้ 5 Whys ถามเรื่องที่มีความทุกข์ ความไม่สบายใจ ความวิตกกังวล) โดยมีเป้าหมาย เพื่อค้นหา ระบบ หรือกระบวนการที่ทำให้เกิดความทุกข์



5. แยก root cause กับ pain multiplier เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมากในการออกแบบนวัตกรรม โดย root cause เป็นระบบหรือกระบวนการที่ทำให้ทุกข์เกิดขึ้น ส่วน pain multiplier เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดทุกข์มากขึ้น เช่น การสื่อสารไม่ชัดเจน ท่าทีของบุคลากร สิ่งแวดล้อม ความเจ็บ เป็นต้น ซึ่งการแก้ที่ pain multiplier จะได้ผลเร็วมาก (เป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า) แม้แก้ที่ root ยังไม่หมด



ภาพที่ 2 ตัวอย่างการหา Pain Multipliers สาเหตุหลักที่ทำให้ผู้ป่วยรอนานที่ OPD (ที่มา เอกสารเผยแพร่การประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ 26)

6. แปลง RCS เป็น Compassionate Innovation คือการอย่าหยุดแค่ "รู้สาเหตุ" แต่ต้องมีการถามต่อเพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหาร่วมกัน โดยใช้หลักการ design thinking (กระบวนการคิดเชิงสร้างสรรค์) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ empathize, define, ideate, prototype และ test ผ่านเครื่องมือต่าง ๆ เช่น process redesign, communication script, visual management, poka-yoke (ป้องกันความสับสน), making error / delay visible, PDSA เป็นต้น

องค์กรต่าง ๆ มักพบว่าสิ่งที่เป็ความท้าทายในการผลักดัน design thinking ในองค์กร คือ การกลัวความล้มเหลว กลัวเสียหน้า จึงไม่กล้าที่จะเสนอไอเดียใหม่ ๆ ไม่กล้าทำ Prototype รวมทั้งยังมีการยึดติดกับความคิดของตัวเอง และขาดการสนับสนุนจากผู้บริหาร ซึ่งปัญหาที่เกิดจากการไม่ยอมรับความล้มเหลว หรือข้อผิดพลาดนั้น ผู้นำขององค์กร ควรสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ ลองผิดลองถูกในโรงพยาบาล คือ ถ้าล้มต้อง

