



หนังสือทำมือ

(FREE BOOK)

ในพื้นที่ นิทรรศการการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 17

จัดทำเนื้อหาโดย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



17th HA National Forum

คุณภาพในทุกๆmoment

Enjoy Quality Every Moment

8-11 มีนาคม 2559



คู่มือลานหนังสือทำมือ FreeBook

สิทธิที่ท่านจะได้รับ หนังสือทำมือฟรี 1 เล่ม

- ท่านสามารถเลือกเอกสารจากลานหนังสือทำมือ (KIOSK) จำนวน 30 หน้า ฟรี
แนะนำสถานที่
- จุดลงทะเบียน/รับชุดอุปกรณ์
- **ลานหนังสือทำมือ** เป็นศูนย์รวมบทความวิชาการมากกว่า 60 เรื่อง แบ่งเป็น 3 หมวดคือ
หมวดที่ 1 : Enjoy Quality สนุกสนาน ไปกับงานคุณภาพ
หมวดที่ 2 : Inspiration สานฝัน สู่แรงบันดาลใจ
หมวดที่ 3 : Dare to Dream ท่องไปกับเรื่องราวล้ำฝัน
- **KIOSK ประดิษฐ์หนังสือ** เป็นที่สำหรับเย็บหนังสือ มีสีและอุปกรณ์ให้ใช้

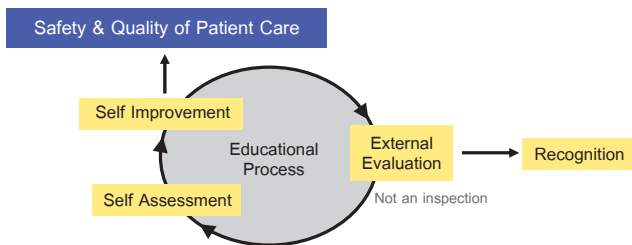
➤ ขั้นตอนการเข้าร่วมกิจกรรมลานหนังสือทำมือ FreeBook

1. ยื่นคูปองหนังสือทำมือ ให้เจ้าหน้าที่ ที่โต๊ะลงทะเบียน
2. รับชุดอุปกรณ์หนังสือทำมือ ซึ่งประกอบไปด้วย
 - ชุดปกหนังสือ 2 ชุด (มีแผ่นปกหน้า-หลัง)
 - อุปกรณ์เย็บหนังสือทำมือ 1 ชุด
3. อ่านและเลือกเอกสารที่น่าสนใจจาก KIOSK ในลานหนังสือทำมือ ฟรี 30 หน้า
4. ยื่นเอกสารที่ท่านเลือก ให้เจ้าหน้าที่ทวนสอบจำนวน
5. นำชุดปกที่ได้รับแจก เอกสารที่เลือกและอุปกรณ์ ไปเย็บรวมเล่มที่ KIOSK ประดิษฐ์หนังสือทำมือ
6. เลือกอุปกรณ์ตกแต่งหน้าปกหนังสือทำมือเพื่อความสวยงาม ตามสไตล์ในแบบคุณ
7. เมื่อท่านตกแต่งหนังสือทำมือเสร็จเรียบร้อยแล้ว เก็บชุดอุปกรณ์ส่งกลับคืนเจ้าหน้าที่จุดคืนอุปกรณ์
8. เขียนโน้ตความประทับใจลงบนบอร์ดประชาสัมพันธ์ พร้อมถ่ายภาพที่ระลึกกับหนังสือทำมือที่ป้ายด้านหน้าลานกิจกรรม

วิธีการทำหนังสือทำมือ

1. นำชุดเอกสารที่เลือกแล้วทั้งหมด มาประกบ
2. นำชุดปกหนังสือทำมือ มาประกบเข้ากับเอกสารที่เลือกมาทั้งหมด จากนั้นจัดให้ขอบกระดาษเสมอกัน โดยกระดาษเอกสารมีรูสำเร็จรูปมาแล้วจำนวน 5 รู ตอกขอบกระดาษ เพื่อให้ขอบกระดาษและรูเสมอกันทั้ง 4 ด้าน และใช้คลิปดำหนีบยึดไว้เพื่อป้องกันกระดาษเลื่อน
3. ร้อยเชือกเข้ากับเข็มที่เตรียมไว้ให้เย็บให้เป็นแบบเส้นเดียว โดยไม่ต้องผูกปมที่ปลายเชือก
4. เริ่มเย็บหนังสือทำมือด้วยการ ใช้นิ้วคั่นแบ่งกระดาษเป็น 2 ส่วน จากนั้นร้อยเชือกขึ้นจากตรงกลางของกระดาษที่แบ่งไว้บริเวณรู 2 (นับจากขอบกระดาษด้านบน) โดยเหลือปลายเชือกไว้ประมาณ 5-10 ซม.
5. แหวงเข็มร้อยเชือกจากกระดาษปกหลังกลับขึ้นที่รู 2 อีกครั้ง และดึงให้แน่น
6. ร้อยเชือกลงที่รู 3 และตวัดเข็มที่มลงที่รู 3 อีกครั้ง
7. แหวงเข็มขึ้นที่รู 4 และแหงย่อนขึ้นอีกครั้งที่รูเดิม
8. ร้อยเชือกลงรูที่ 5 และแหงย่อนกลับขึ้นรูเดิม จากนั้นดึงเชือกไขว้ไปที่ท้ายกระดาษและแหงย่อนขึ้นที่รู 5 เพื่อรัดมุมหนังสือ
9. แหวงเข็มขึ้นที่รู 4 และตวัดเข็มที่มลงรู 4 อีกครั้ง
10. ร้อยเชือกลงรูที่ 3 และตวัดเข็มที่มลงที่รูที่ 3 อีกครั้ง
11. แหวงเข็มขึ้นรูที่ 2 และย่อนขึ้นอีกครั้ง
12. ร้อยเชือกลงรูที่ 1 และตวัดเข็มที่มลงรูเดิมอีกครั้ง จากนั้นดึงเชือกไขว้ที่หัวกระดาษและใช้เข็มที่มลงรู 1 ดึงเชือกให้แน่นเพื่อรัดมุม
13. ขั้นตอนสุดท้าย ร้อยเชือกขึ้นที่รู 2 จากนั้นผูกปม กับปลายเชือกที่เหลือไว้ในตอนแรกให้แน่น และผูกเป็นโบว์ให้สวยงาม จากนั้นทำการตกแต่งหน้าปกได้ตามความชอบ

องค์ประกอบของกระบวนการ HA



เป้าหมายสำคัญของกระบวนการ HA คือ คุณภาพและความปลอดภัยที่ผู้ป่วยจะได้รับ

กระบวนการพิเศษสำคัญที่ใช้ในกระบวนการ HA ของประเทศไทย คือ Accreditation เป็นกระบวนการเรียนรู้ มิใช่การตรวจสอบ

กระบวนการเรียนรู้เกิดขึ้นจากการประเมินตนเอง การเรียนรู้ควบคู่กับการพัฒนา และการเยี่ยมสำรวจจากภายนอก

การประเมินตนเองที่เรียบง่าย ใช้คำถามสำคัญต่อไปนี้ (1) ทำไมต้องมีองค์กร/หน่วยงานของเรา (2) เราทำงานกันอย่างไร (3) เราทำสิ่งที่กำลังทำอยู่ไปเพื่ออะไร (4) เราทำได้ดีหรือไม่ (5) เราจะทำให้ดีขึ้นได้อย่างไร

การเยี่ยมสำรวจเป็นเพียงจุดหนึ่งในวงล้อนี้ ที่จะเข้ามาเป็นสักขีพยานของการพัฒนา มาส่องกระจกให้เราเห็นหรือทบทวนในสิ่งที่ยังไม่เคยเห็นหรือไม่เคยคิด มากระตุ้นให้เราสร้างกระจก ส่องกระจก ใช้ผลการส่องกระจกด้วยตัวเราเอง รวมทั้งยืนยันให้ความมั่นใจในทิศทางการพัฒนาของโรงพยาบาล

การรับรองเป็นเพียงผลพลอยได้ของการทำความดี เป็นการประกาศให้สังคมเกิดความเชื่อมั่น และมาพร้อมกับภาระที่จะต้องธำรงความเชื่อมั่นนั้นไว้

คำว่า **“การรับรองกระบวนการคุณภาพ”** คือการรับรองกระบวนการทำงานและกระบวนการพัฒนาคุณภาพขององค์กร ว่าเป็นไปตามข้อกำหนดในมาตรฐาน โดยมาตรฐาน HA จะระบอบุคคลสำคัญทั้งหมดที่จะทำให้องค์กรบรรลุพันธกิจ การใช้มาตรฐาน HA ต้องใช้ในลักษณะบูรณาการระหว่างระบบงานต่างๆ คำนี้ถึงบริบทขององค์กรว่าเรามีจุดแข็งจุดอ่อนในเรื่องนั้นอย่างไร องค์กรมีความต้องการอะไร และดำเนินการพัฒนาภายใต้ค่านิยมหลักของ HA (ทิศทางนำ ผู้รับผล คนทำงาน การพัฒนา พาเรียนรู้)

Anthony Wagemakers ผู้เชี่ยวชาญชาวแคนาดากล่าวไว้ว่า
“Accreditation is an educational process, not an inspection”

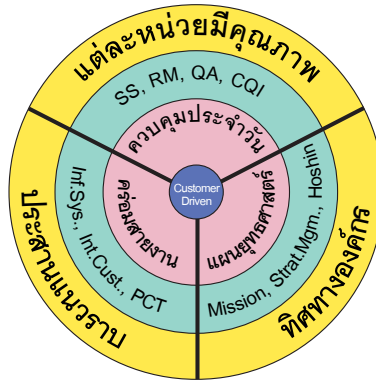


หมวดที่ 1 :

Enjoy Quality

สนุกสนาน ไปกับงานคุณภาพ

Total Quality Management (TQM)



ความหมายของคำว่า “Total” ใน Total Quality Management (TQM) หมายถึง ทุกส่วนงาน ทุกกระบวนการ บุคลากรทุกคน ทุกความต้องการของลูกค้า ซึ่งถ้าเอามาผูกร้อยเรียงกันก็จะได้ว่า **“ทุกส่วนงานร่วมกันจัดการคุณภาพในทุกกระบวนการ โดยบุคลากรทุกคน เพื่อตอบสนองทุกความต้องการของลูกค้า”**

ภาพวงกลมนี้แสดงให้เห็นองค์ประกอบสำคัญ 3 ส่วนของ TQM คือ unit optimization, horizontal integration, vertical alignment ทั้งนี้โดยมีความต้องการของลูกค้าเป็นตัวขับเคลื่อนร่วมอยู่ตรงกลาง

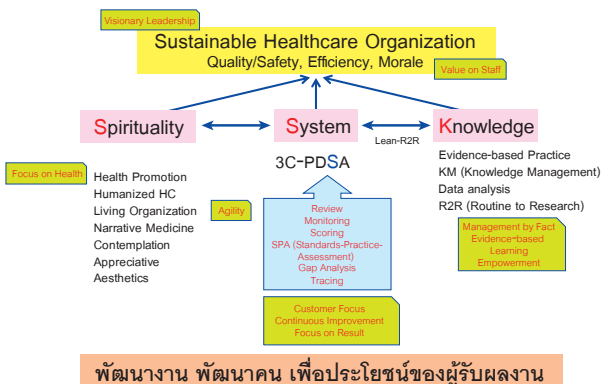
Unit optimization การทำให้แต่ละหน่วยในองค์กรมีคุณภาพอย่างพอเหมาะพอดี ไม่เบียดเบียนส่วนอื่นๆ โดยใช้เครื่องมือคุณภาพต่างๆ เพื่อดูแลการทำงานประจำวันให้เกิดคุณภาพ เช่น ระบบข้อเสนอแนะ (suggestion system-SS), การบริหารความเสี่ยง (RM), การประกันคุณภาพ (QA), การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) คำว่า optimization มีความหมายที่น่าสนใจมาก ที่ทำให้เราต้องระมัดระวังพัฒนาทุกหน่วยไปพร้อมๆ กัน ให้มีการกระจายทรัพยากรในการทำงานและการพัฒนาอย่างทั่วถึง และไม่โยนภาระงานไปให้หน่วยงานอื่นเพียงเพื่อให้งานของตนเองดีขึ้น

Vertical alignment เป็นการทำให้ทั้งองค์กรขับเคลื่อนสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน โดยอาศัยวิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนยุทธศาสตร์ และเข็มมุ่ง เป็นตัวชี้้นำให้เกิดนวัตกรรมในทุกหน่วยงาน

Horizontal integration การประสานในแนวราบ เป็นการทำงานในลักษณะคร่อมสายงาน ผ่านทีมสหสาขาวิชาชีพ ระบบสารสนเทศ รวมถึงการตอบสนองความต้องการของลูกค้าภายใน เพื่อให้เกิดผลในลักษณะ synergy

“การขับเคลื่อนด้วยแนวคิด TQM ใช้ได้ทุกยุคทุกสมัยหากเข้าใจอย่างแท้จริง”

สมดุลของการพัฒนา

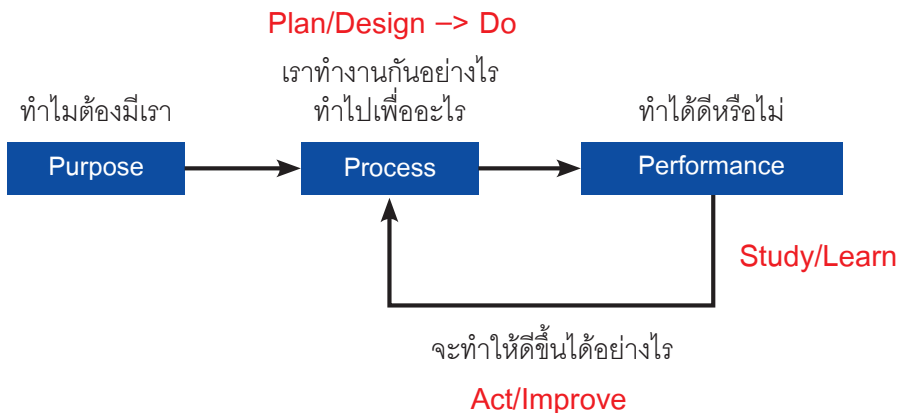


การพัฒนาคุณภาพที่จะนำไปสู่องค์กรที่ยั่งยืน ประกอบด้วยการพัฒนาที่หนุนเสริมกัน ใน 3 ลักษณะอย่างสมดุล ได้แก่ System (ระบบงาน), Spirituality (จิตวิญญาณ), และ Science (ศาสตร์ ปัญญา ความรู้) หรืออาจเทียบเคียงได้กับ Hand, Heart, Head เป็นการพัฒนาทั้งงานและคนไปพร้อมกัน เพื่อประโยชน์ของผู้รับผลงาน

- การวางระบบงาน** ในด้านคุณภาพและการบริหารองค์กร (Quality management System) เป็นการใช้หลัก 3C-PDSA เพื่อออกแบบระบบ สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติ มีการประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เช่น การทบทวน การตามรอย การประเมินตนเอง ค่านิยมร่วมที่เด่นชัดในส่วนนี้ได้แก่ การมุ่งเน้นลูกค้า การพัฒนาต่อเนื่อง การมุ่งผลลัพธ์
- การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ** (Spirituality) จิตวิญญาณเป็นเรื่องของการมีจิตใจสูง การมีสำนึก ความเชื่อ คุณค่า พลังชีวิต และการปฏิบัติเพื่อประโยชน์ของส่วนรวมหรือพัฒนาจิตใจของตนเอง ตัวอย่างการปฏิบัติในเรื่องนี้ เช่น การพัฒนาให้มีจิตใจที่สงบ การแบ่งปันพลังบวกให้ผู้ป่วย การดูแลด้วยหัวใจ การเยียวยาด้วยเรื่องเล่า การใช้สุนทรียภาพ รวมถึงการใช้แนวคิดองค์กรที่มีชีวิตและจิตตปัญญาศึกษา ค่านิยมร่วมที่เด่นชัดในส่วนนี้ได้แก่ การมุ่งเน้นสุขภาวะ ความคล่องตัว
- การพัฒนาพื้นฐานของปัญญาความรู้** (Knowledge and Wisdom) ทำให้เข้าใจสถานการณ์อย่างถ่องแท้ยิ่งขึ้น เหมาะสมกับสถานการณ์และเหมาะสมตามหลักวิชา ได้แก่การใช้ความรู้ การจัดการความรู้ (การรวบรวม tacit knowledge) การสร้างความรู้ (การวิจัยจากงานประจำ) ค่านิยมที่เด่นชัดในส่วนนี้ได้แก่ การจัดการโดยใช้ข้อมูลและข้อเท็จจริง การใช้ข้อมูลวิชาการ การเรียนรู้ การเสริมพลัง

พัฒนาอย่างสมดุล เปรียบเสมือนการมีศีล สมาธิ ปัญญา ขององค์กร

3P Basic Building Block ของการพัฒนา



3P คือ Purpose-Process-Performance

3P คือการถอดรหัสเครื่องมือ/แนวทางการพัฒนาคุณภาพต่างๆ ให้เหลือองค์ประกอบพื้นฐานที่น้อยที่สุด และไม่สามารถน้อยกว่านี้ได้ เป็นเสมือน **basic building block** ที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจและนำไปใช้

การทำงานหรือการพัฒนาทุกเรื่องประกอบด้วย **Purpose** การมีเป้าหมายที่ชัดเจน, **Process** มีกระบวนการที่ดีเพื่อบรรลุเป้าหมาย และ **Performance** มีการรับรู้การบรรลุเป้าหมาย เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงให้ดีขึ้น

3P เป็นโมเดลที่เรียบง่าย ตัดสิ่งฟรุ้งฟรุ้งหรืองานเอกสารที่ไม่จำเป็นออกไป เป็นสิ่งที่ง่ายแก่การจดจำและการนำไปใช้

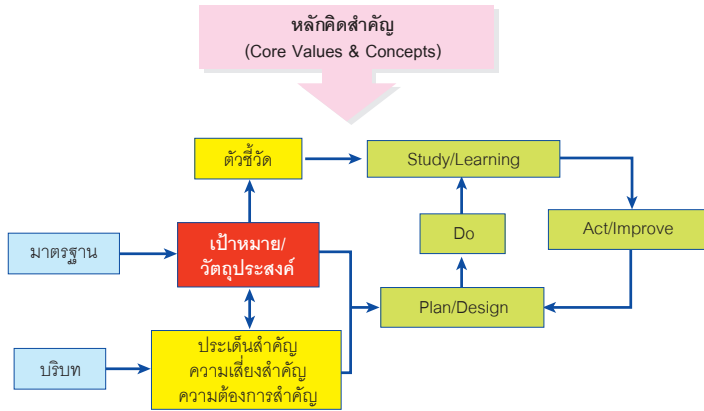
3P สอดคล้องกับ **5 คำถามพื้นฐานเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนา** คือ **Purpose:**

(1) ทำไมต้องมีเรา **Process:** (2) เราทำงานกันอย่างไร (3) แต่ละขั้นตอนนั้นทำไปเพื่ออะไร **Performance:** (4) ทำได้ดีหรือไม่ (5) จะทำให้ดีขึ้นได้อย่างไร

เราสามารถประยุกต์แนวคิด 3P ได้กับการพัฒนาทุกเรื่องและทุกระดับของการพัฒนา กับตัวบุคคล กิจกรรม โครงการ หน่วยงาน ระบบงาน องค์กร

*“ใช้ 3P ในชีวิตประจำวัน จะพบว่าชีวิตประจำวันมีคุณค่า
เพราะมีการพัฒนาที่มีเป้าหมาย มีผลลัพธ์ นำไปสู่ความสำเร็จอย่างเรียบง่าย”*

3C-PDSA



3C-PDSA มีที่มาจาก**แนวคิดการบริหารองค์กรสู่ความเป็นเลิศ**ของ MBNQA/ TQA ซึ่งแนะนำให้พิจารณา context, criteria, และ core values ร่วมกัน

3C คือการพิจารณาว่าควรทำอะไร/อย่างไร ขณะที่ PDSA คือการลงมือขับเคลื่อน และเรียนรู้ โดยมีวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายเป็นตัวเชื่อม อาจเรียกว่า 3C-PDSA เป็นโมเดลของการ **“รู้คิด รู้ทำ”**

3C-PDSA ก็คือ 3P ภาคพิศดาร

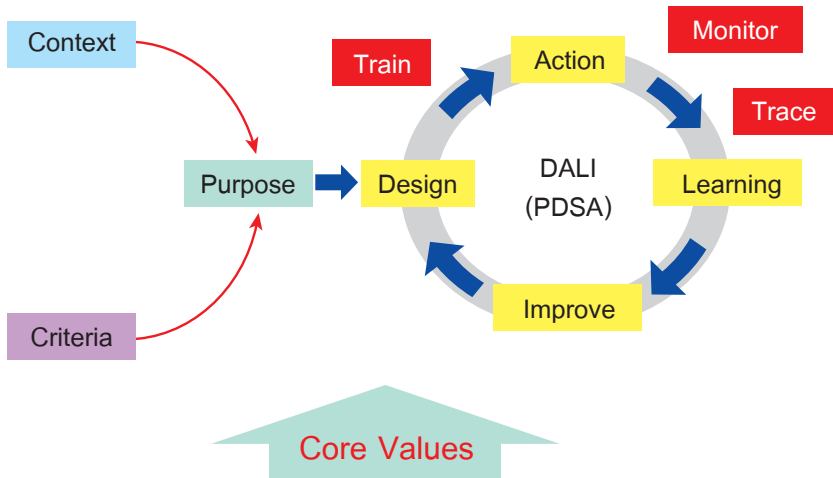
ตัวเชื่อมของ 3C กับ PDSA คือเป้าหมายและตัวชี้วัดการบรรลุเป้าหมาย เป้าหมายนำไปสู่การออกแบบกระบวนการ ตัวชี้วัดนำไปใช้ในการประเมินผลและเรียนรู้ **Core values** ค่านิยมหลักเป็นเครื่องกำกับพฤติกรรมและการตัดสินใจ ทำให้เกิดความลุ่มลึกและความยืดหยุ่นในการกระทำ

Context ความเข้าใจบริบททำให้เข้าใจตนเอง รู้ว่าต้องหาข้อมูลอะไร นำข้อมูลมาใช้อย่างไร เพื่อการพัฒนาที่ตรงประเด็น และใช้มาตรฐานอย่างมีความหมาย

Criteria/Standards มาตรฐานทำให้การพัฒนาคงที่และเชื่อมโยงให้แนวทางที่ชัดเจนว่าแต่ละระบบงานนั้นทำไปเพื่ออะไร ควรทำอะไรบ้าง เชื่อมโยงกันอย่างไร มาตรฐานทำให้เกิดความสมบูรณ์ในแต่ละระบบงาน มาตรฐานเป็นกติการ่วมในการประเมิน มาตรฐานจะเกิดประโยชน์เมื่อทำให้มีชีวิตในงานประจำ

“วงล้อ PDSA จะหมุนอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพราะหมุนในเรื่องที่เป็นปัญหาจริงตามบริบท ครอบคลุมครบถ้วนตามประเด็นมาตรฐาน และผ่านการพิจารณาอย่างลึกซึ้งด้วยค่านิยม”

Cycle of Learning & Improvement



3C-PDSA ก็คือ**วงล้อของการเรียนรู้และพัฒนา** ที่มีลักษณะ “รู้คิด รู้ทำ” เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะการปฏิบัติจริง ๆ อาจใช้คำว่า **Design-Action-Learning-Improve** ในลักษณะที่สลับกับ PDSA ได้ คำว่าการออกแบบจะเห็นภาพชัดเจนกว่าการวางแผน

ในภาพนี้ได้**เพิ่มองค์ประกอบสำคัญที่มักจะถูกละเลย**เข้าไป เพื่อให้มั่นใจว่าระบบที่ถูกออกแบบไว้ได้รับการปฏิบัติอย่างคงเส้นคงวา โดยมีการรับรู้เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

การฝึกอบรม (training) มีความสำคัญที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเข้าใจและเห็นความสำคัญของระบบที่ออกแบบไว้

การกำกับติดตาม (monitoring) ควรถูกกำหนดไว้ตั้งแต่นั้นตอนการออกแบบ เพื่อให้มั่นใจว่าจะมีการรับรู้ระดับการปฏิบัติ ปัญหาในการปฏิบัติ และนำมาสู่ปฏิบัติการที่เหมาะสมหรือการออกแบบระบบใหม่

การตามรอย (tracing) จะช่วยให้เกิดการสื่อสารที่ดี เห็นภาพจริงของการปฏิบัติ ได้รับรู้ข้อมูลในลักษณะที่เปิดกว้าง หรือข้อมูลเชิงคุณภาพที่อาจจะไม่สามารถได้รับจากระบบกำกับติดตาม

บันได 3 ขั้น

Step 3 : Quality Culture

Identify OFI from standards

Focus on integration, learning, result

Step 2 : Quality Assurance & Improvement

Identify OFI from goals & objectives of units

Focus on key process improvement

Step 1 : Risk prevention

Identify OFI from 12 reviews

Focus on high risk problems

การพัฒนาและรับรองตามลำดับขั้น คือการสร้างเชื่อมั่นว่าโรงพยาบาล **ฝังวัฒนธรรมคุณภาพเข้าไปในองค์กร** ตามกำลังความสามารถและความพร้อมขององค์กร

การฝังวัฒนธรรมคุณภาพ คือการมีความเชื่อ มีเจตคติ และมีการปฏิบัติในเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างเป็นอัตโนมัติ เป็นธรรมชาติ ทำอย่างสม่ำเสมอ

วัฒนธรรมคุณภาพใน**บันไดขั้นที่ 1 สู่ HA** คือการป้องกันความเสี่ยง การทบทวนคุณภาพด้วยวิธีต่างๆ เพื่อหาโอกาสพัฒนา แล้วปิดช่องโหว่ที่เป็นความเสี่ยงสำคัญ “ทำงานประจำให้ดี มีอะไรให้คุยกัน ชยันทบทวน”

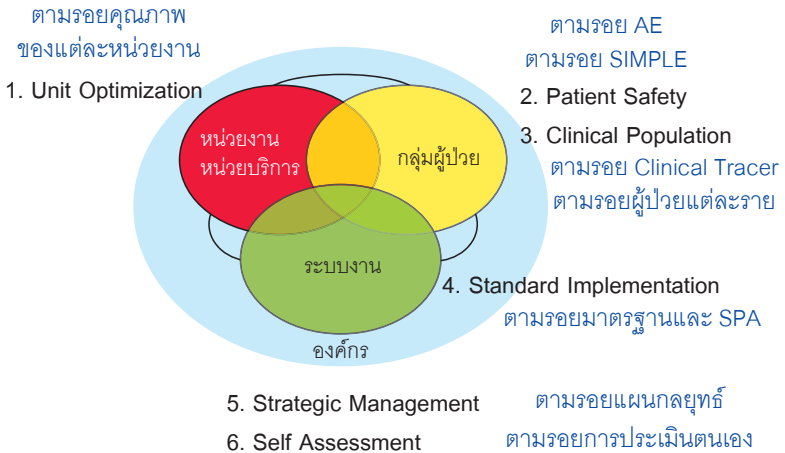
วัฒนธรรมคุณภาพใน**บันไดขั้นที่ 2 สู่ HA** คือการใช้ 3P กับหน่วยงาน ระบบงาน และการดูแลผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ เพื่อให้มั่นใจว่าผลลัพธ์ที่ออกมาั้นสอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนด โดยใช้กระบวนการ PDCA สร้างระบบประกันคุณภาพและมีการพัฒนาคุณภาพของกระบวนการสำคัญอย่างต่อเนื่อง “เป้าหมายชัด วัดผลได้ ให้อุณค่า อย่ายี้ดติด”

วัฒนธรรมคุณภาพใน**บันไดขั้นที่ 3 หรือการรับรอง HA** คือการปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐาน HA อย่างครบถ้วน มีบูรณาการ การเรียนรู้ แสดงให้เห็นผลลัพธ์สำคัญ และใช้ core values ของ HA ในทุกระดับ

ก้าวแรกที่เข้าใจ ก้าวต่อไปก็ไม่ใช่เรื่องยาก ที่สำคัญ กิจกรรมในบันไดขั้นที่ 1 และ 2 เป็นสิ่งที่ต้องเน้นย้ำทำตลอดเวลาเพื่อเป็นพื้นฐานของขั้นที่ 3

**“การพัฒนาที่ละลำดับขั้นด้วยความเข้าใจ
จะนำไปสู่การสร้างควมยั่งยืนขององค์กร”**

พื้นที่ 4 วง 6 เส้นทาง 8 การตามรอย



4 วง คือการชี้ให้เห็นพื้นที่ของการพัฒนาคุณภาพในองค์กร (หน่วยงาน กลุ่มผู้ป่วย ระบบงาน และทั้งองค์กร) ที่ควรพัฒนาทั้ง 4 พื้นที่ไปพร้อมๆ กัน และมีวิธีการจัดการที่ชาญฉลาดในพื้นที่ที่ทับซ้อนกัน

6 เส้นทาง คือ roadmap การพัฒนาคุณภาพสำหรับพื้นที่ทั้ง 4 ซึ่งแต่ละพื้นที่มีลักษณะและจุดเน้นเฉพาะ สำหรับกลุ่มผู้ป่วยจะพิจารณาทั้งในเชิงของระบบความปลอดภัย และการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม และในส่วนขององค์กรนั้นจะพิจารณาการบริหารยุทธศาสตร์และการประเมินตนเองในภาพรวม

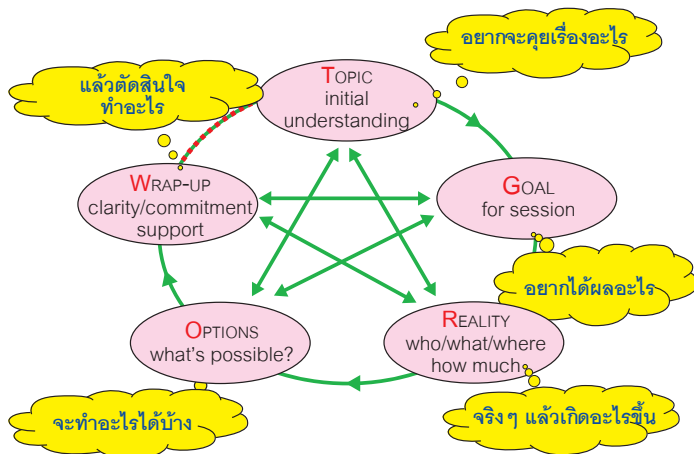
8 การตามรอย คือเครื่องมือที่จะส่งเสริมการพัฒนาใน 6 เส้นทางข้างต้น โดยเน้นการเข้าไปดูในพื้นที่จริง รับรู้สิ่งที่เกิดขึ้นจริงและปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อนำมาร่วมกันพัฒนาต่อเนื่อง

การตามรอยเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย อาจจะตามรอยจากอุบัติเหตุการณ์ที่เคยเกิด ว่ามีระบบปฏิบัติที่ป้องกันการเกิดซ้ำได้ดีเพียงใด และตามรอยการปฏิบัติตามแนวทางใน Patient Safety Goals

การตามรอยการดูแลผู้ป่วย อาจจะเป็นการตามรอยกลุ่มผู้ป่วยด้วยเครื่องมือ Clinical Tracer ซึ่งเป็นการดูทั้งข้อมูลในภาพรวมและการดูการปฏิบัติในสถานที่จริง หรือเป็นการตามรอยการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย (Individual Patient Tracer)

*“การพัฒนาคุณภาพควรทำครอบคลุมทุกพื้นที่
และติดตามกระบวนการพัฒนาด้วยการเรียนรู้
ผ่านการตามรอยอย่างกัลยาณมิตร”*

GROW Model



GROW model คือโมเดลของการโค้ช ซึ่งคนทำงานคุณภาพควรมีทักษะนี้ การโค้ชคือศิลปะในการช่วยให้ผู้อื่นมีผลงานที่ดีขึ้น โดยที่ผู้ถูกโค้ชมีความสามารถที่จะคิดด้วยตนเอง โค้ชต้องไม่คิดว่าตัวเองมีคำตอบที่ถูกต้อง แต่ช่วยให้ผู้ถูกโค้ชสำรวจตรวจสอบ ทำความเข้าใจ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่ดีกว่า การถามเป็นทักษะสำคัญของโค้ช การถามที่มีเป้าหมายและลำดับขั้นที่ชัดเจน ช่วยให้การโค้ชประสบผลสำเร็จได้ดียิ่งขึ้น จึงเป็นที่มาของ GROW model

Topic กำหนดเรื่องราวที่จะคุยร่วมกันอย่างชัดเจน เพื่อทำความเข้าใจร่วมกัน โดยการตั้งคำถามว่า “เราจะคุยกันเรื่องอะไร”

Goal กำหนดเป้าหมายของการพูดคุยร่วมกัน ด้วยคำถาม “อยากเห็นผลลัพธ์อะไร”

Reality ตั้งคำถามเพื่อค้นหาความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในประเด็นต่างๆ ไม่ว่าจะ เป็นใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร เพื่อถามถึงความเป็นจริงว่า “จริงๆ แล้วเกิดอะไรขึ้น”

Option เป็นการตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นให้ทีมเกิดความคิดสร้างสรรค์หลังทราบข้อเท็จจริง โดยใช้คำถามว่า “เราจะทำอะไรได้บ้าง”

Wrap up เป็นการสรุปข้อมูลเพื่อการขับเคลื่อน ความช่วยเหลือ และการยืนยัน ด้วยคำถามว่า “แล้วตัดสินใจจะทำอย่างไรต่อไป”

“การโค้ช ไม่ใช่การสอนหรือการสั่ง แต่ทำให้ผู้ถูกโค้ชแสดงพลังและค้นหายุทธศาสตร์ในการตัดสินใจ และขับเคลื่อนได้ด้วยตัวเอง”

หมวด 6 สี



หมวด 6 สี

เครื่องมือทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ ทำให้กลุ่มคิดด้วยอารมณ์เดียวกัน ในแต่ละขณะ มีความสมดุลในการคิด ทั้งด้านบวกและด้านลบ และปรับด้านลบ มาเป็นด้านบวก

Edward de Bono เป็นผู้เสนอว่าความคิดของคนเรานั้นอาจเปรียบเสมือนการใส่หมวกสีต่างๆ 6 สี การเปรียบเทียบความคิดกับการใส่หมวกทำให้เราสามารถเปลี่ยนวิธีการคิดได้ เหมือนกับการเปลี่ยนหมวกทำให้ไม่เกิดการเสียหน้าหากจะขอร้องให้มีการเปลี่ยนหมวกสีในที่ประชุม

หมวกสีทำให้ความคิดที่เป็นคู่ตรงข้ามมีโอกาสแสดงออกอย่างสมดุลและสันติ แดง-ขาว คือคู่ของอารมณ์และเหตุผล/ข้อเท็จจริง ดำ-เหลือง คือคู่ของความคิดลบและความคิดบวก

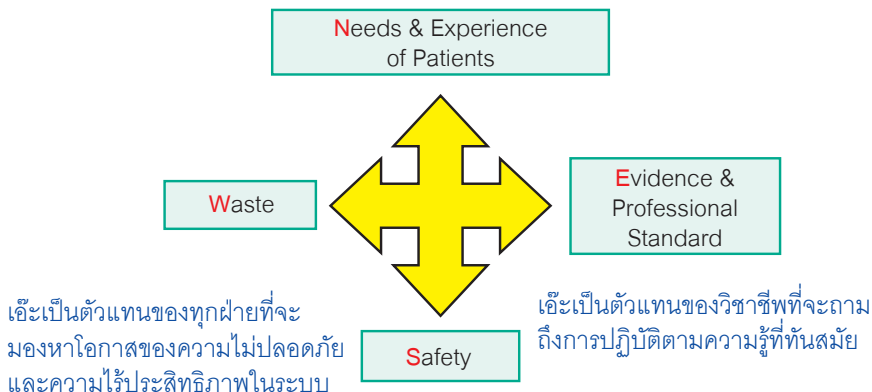
การสรุปผลต่อที่ประชุมว่ามีการใช้หมวกสีประเภทใดมากในการประชุม จะทำให้ที่ประชุมพยายามลดการใช้หมวกสีที่ไม่เหมาะสมลง เช่น สีแดง สีดำ และพยายามใช้หมวกสีขาว สีเหลือง สีเขียว ให้มากขึ้น บางครั้งการใช้หมวกสีดำและสีแดงก็มีประโยชน์ เช่น ใช้หมวกสีดำเพื่อวิเคราะห์แรงต้านต่อการเปลี่ยนแปลง ใช้หมวกสีแดงเพื่อให้ทุกคนได้ระบายความรู้สึก

เราสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการระดมสมอง โดยสมมุติให้แต่ละคนใส่หมวกสีเดียวกันในการมองและร่วมกันแสดงความคิดเห็น เช่น ให้ทุกคนลองใส่หมวกสีดำ เพื่อจะมองค้นหาปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่มีโอกาสเกิดขึ้น เราจะระดมสมองได้ปัญหาอุปสรรคมากมาย แล้วชวนให้ทุกคนมาใส่หมวกสีเขียวที่เป็นการชวนให้คิดสร้างสรรค์ว่าเราจะแก้ปัญหา หรือเราจะขับเคลื่อนเรื่องต่างๆ ได้อย่างไรด้วยความคิดที่สร้างสรรค์ การใช้หมวกแต่ละสีในการมองร่วมกัน ทำให้เรามองเรื่องราวต่างๆ อย่างรอบด้านมากขึ้น

“หากเราถอดตัวตนเราได้เหมือนถอดหมวก เราจะเห็นสิ่งต่าง ๆ ในโลกอีกมากมาย”

Safety Awareness

เอ๊ะเป็นตัวแทนผู้ป่วยที่จะถามถึงความต้องการของพวกเขา



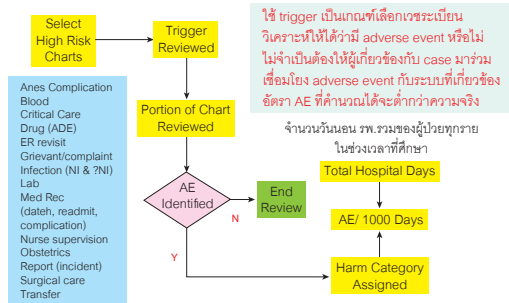
เราสามารถฝึกการกำหนดรู้คุณภาพและความปลอดภัยในทุกลมหายใจของการดูแลผู้ป่วย ด้วยการตั้งคำถามเอ๊ะในทุกทิศทาง (NEWS)

Need & Experience of Patients ฝึกตั้งคำถามเอ๊ะโดยเป็นตัวแทนของผู้ป่วยถามถึงความต้องการของผู้ป่วยหรือประสบการณ์ที่ผู้ป่วยเคยได้รับ เช่น ถ้าเราเป็นผู้ป่วยที่จะผ่าตัดเราต้องการทราบข้อมูลอะไร หรือจากประสบการณ์การผ่าตัดครั้งที่ผ่านมาผู้ป่วยมีความไม่สบายใจหรือมีความกังวลในเรื่องใด ซึ่งการเอ๊ะโดยเป็นตัวแทนของผู้ป่วยจะทำให้เราค้นหาความเสี่ยงในมุมมองที่ผู้ป่วยคำนึงถึงและเพิ่มความระมัดระวังด้วยความเข้าใจและใส่ใจ

Evidence & Professional Standard ฝึกตั้งคำถามเอ๊ะโดยเป็นตัวแทนของวิชาชีพที่จะถามถึงการปฏิบัติตามความรู้ที่ทันสมัย เช่น เราสืบค้นสาเหตุของโรคด้วยวิธีการที่ครบถ้วนเพียงพอหรือยัง หรือมีวิธีการอื่นที่มีการศึกษายืนยันว่าจำเป็นและเกิดประโยชน์ ซึ่งการเอ๊ะโดยเป็นตัวแทนวิชาชีพทำให้เราได้ป้องกันความเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้จากดูแลคนไข้ซึ่งอาจมีจำนวนมากด้วยความเคยชินจนอาจละเลยความก้าวหน้าทางวิชาการและแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานใหม่ ๆ

Waste และ **Safety** ฝึกตั้งคำถามเอ๊ะโดยเป็นตัวแทนของทุกฝ่ายที่จะถามถึงความสูญเปล่า (waste) หรือมองหาโอกาสความไม่ปลอดภัย ซึ่งอาจพบร่วมกันหรือไม่ก็ได้ เช่น delayed & wrong diagnosis ผู้ป่วยรายนี้มีโอกาสวินิจฉัยล่าช้าหรือวินิจฉัยคลาดเคลื่อนหรือไม่ อย่างไร error & adverse event ผู้ป่วยรายนี้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือความคลาดเคลื่อนทางการรักษาอะไร เป็นต้น

Trigger Tool



ข้อคิดเกี่ยวกับการใช้ Trigger Tool

Trigger คือ **ตัวส่งสัญญาณแต่เห็น ๆ** เพื่อให้เกิดการทบทวนตรวจสอบ และพิจารณาว่ามีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นหรือไม่

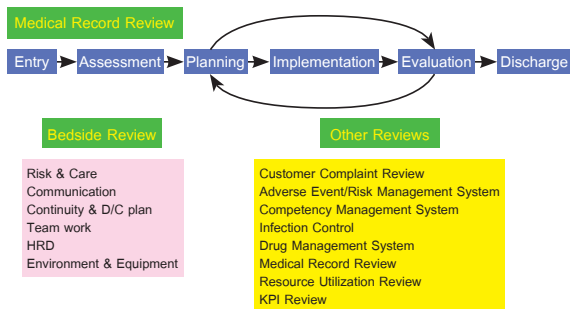
เป้าหมายของการใช้ Trigger Tool คือการนำเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์มา **เรียนรู้ เพื่อป้องกันมิให้เกิดซ้ำ** จึงเป็นเครื่องมือที่ใช้ควบคู่กับ RCA และ process design สิ่งที่จะมาเป็น Trigger ให้เราตระหนักถึงเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์มีอยู่รอบตัว ถ้าเรามีความไวพอ เราจะรับรู้และใช้ประโยชน์ในการป้องกัน นี่คือ **concurrent Trigger Tool** เห็นอะไรที่ผิดปกติ ผิดตา กัดกั๊บ รับรู้ และจัดการโดยทันที ข้อมูลและเหตุการณ์ทุกอย่างในการดูแลผู้ป่วย ถูกบันทึกไว้ในเวชระเบียน **เวชระเบียน จึงเป็นขุมทรัพย์สำหรับการเรียนรู้** จากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และ Trigger Tool เป็นเครื่องมือที่จะช่วยค้นหาเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ได้ง่ายขึ้น โดยใช้เป็นตัวช่วยคัดเลือกเวชระเบียนมาทบทวน หรือช่วยตัดสินใจว่าเวชระเบียนฉบับนี้จะมีโอกาสพบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์หรือไม่

การตัดสินใจว่ามีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นหรือไม่ ใช้หลักพิจารณาว่าสิ่งนั้นเกิดจากกระบวนการธรรมชาติของโรคนั้นหรือไม่ (ถ้าใช่ก็ไม่ใช่ AE) หรือมี intervention ใดที่รับรู้กันว่าหากนำมาใช้อย่างเหมาะสมถูกเวลาแล้ว จะป้องกันเหตุการณ์ดังกล่าวได้ (ถ้ามีแล้วไม่ได้ทำก็เป็น AE เช่นกัน)

การบันทึกข้อมูลลงใน timeline จะช่วยให้พิจารณาลำดับการเกิดเหตุการณ์ การรับรู้ข้อมูล และความสัมพันธ์ต่างๆ ได้ง่ายขึ้น

การเลือกใช้ Trigger ที่กำหนดในระดับประเทศ ทำให้สามารถ **เปรียบเทียบข้อมูล** อัตราการเกิด AE ระหว่างสถานพยาบาลได้ ขณะที่การเลือก Trigger ที่ระดับหน่วยงานและองค์กร ทำให้เกิดความคล่องตัวและเลือก Trigger ที่มีความไวเพิ่มขึ้น การคำนวณอัตราการเกิด AE ต่อพันวันนอน จะช่วยให้เห็น **แนวโน้ม performance** ของตนเอง

กิจกรรมทบทวน



การทบทวนคุณภาพ**เปรียบเสมือนการส่องกระจก** ยิ่งส่องบ่อยก็ยิ่งปรับปรุงตัวเองได้มาก

วิธีการทบทวนต่าง ๆ ที่มีมากมาย เปรียบเสมือนการมีเครื่องมือจับปลาหลายประเภท อยู่ที่ว่าจะเลือกใช้อย่างไรให้เหมาะสมกับสถานการณ์

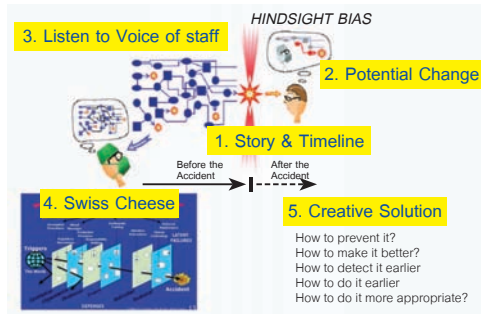
การทบทวนจะทำได้บ่อย หาก**ไม่สร้างเงื่อนไขที่ยุ้งยาก** เช่น เงื่อนไขว่าต้องมีคนนั้นคนนี้ เงื่อนไขว่าต้องบันทึกอย่างนั้นอย่างนี้ เพราะหัวใจของการทบทวนคือการฝังชิปเข้าไปในมวลสมาชิกว่า “การทบทวนคือการเรียนรู้และพัฒนาตนเองของทุกคน เป็นประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับทุกคน เป็นเสมือนภูมิคุ้มกันสำหรับทุกคน” กิจกรรมทบทวนคุณภาพคือการหาโอกาสพัฒนาเพื่อคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยจากเหตุการณ์จริง **การทบทวนที่ดี ควรตั้งคำถามต่อไปนี้เสมอ ๆ**

1. การออกแบบระบบเพื่อป้องกันความผิดพลาด: ปราการป้องกันที่มีอยู่เพียงพอต่อการป้องกันโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนได้ดีเพียงใด?
2. ออกแบบวิธีปฏิบัติให้สามารถเห็นความผิดพลาด: ระบบการติดตาม การควบคุมที่มีอยู่สามารถที่จะตรวจพบความคลาดเคลื่อนได้หรือไม่?
3. การบรรเทาผลของความผิดพลาดนั้น: มีระบบหรือกิจกรรมอะไรที่สามารถหรือบรรเทาความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น?

การทบทวนมีได้หลายรูปแบบ เช่น การทบทวนข้างเตียงที่สามารถทำได้เป็นประจำทุกวัน การทบทวนเวชระเบียนซึ่งเป็นการทบทวนที่เห็นกระบวนการดูแลผู้ป่วยตลอดเส้นทางตั้งแต่เข้าถึงโรงพยาบาลจนกลับบ้าน กิจกรรมทบทวนนับเป็นกิจกรรมขั้นต้นเกี่ยวกับเรื่อง patient safety ที่ง่ายทำได้เลยกับทุกคนและทุกที่ในงานที่ทำ สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพขั้นที่ 1 “ทำงานประจำให้ดี มีอะไรให้คุยกัน ชยันทบทวน”

“ทำให้การทบทวนเป็นเรื่องปกติประจำ ทำได้ง่ายๆ”

Culture of Learning from Mistake



วัฒนธรรมการเรียนรู้ที่สำคัญคือการเรียนรู้จากข้อผิดพลาดเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนและพัฒนากระบวนการหรือกลไก สู่การออกแบบระบบที่รัดกุม เพื่อป้องกันหรือบรรเทาความรุนแรงจากความผิดพลาดนั้น ความสามารถในการเรียนรู้จากความผิดพลาดในงานประจำจึงเป็นสิ่งที่น่าพัฒนาให้เกิดขึ้น จนเป็น Learning Culture เราสามารถพัฒนากระบวนการเรียนรู้จากความผิดพลาดให้อยู่ในชีวิตประจำวันได้ดังนี้

1. **เล่าเรื่องราว หรือใช้บันทึกเหตุการณ์ตามลำดับเวลา** เป็นการตั้งต้นเรียนรู้ เพื่อให้สามารถพิจารณาความสัมพันธ์ของเหตุการณ์และการรับรู้ข้อมูลว่าอะไรเกิดก่อน อะไรเกิดหลัง มีช่วงเวลาห่างกันเท่าไร
2. การมองย้อนหลัง พิจารณาว่า**จุดที่มีโอกาสเปลี่ยนแปลง**การตัดสินใจหรือการกระทำซึ่งอาจมีผลทำให้เหตุการณ์เปลี่ยนแปลงไปมีอะไรบ้าง พิจารณาด้วยใจที่เป็นกลาง ไม่กล่าวโทษหรือตำหนิผู้เกี่ยวข้อง
3. **รับฟังข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้อง** ด้วยบรรยากาศที่ผู้บอกเล่ารู้สึกปลอดภัย เพื่อรับรู้ สถานการณ์ ความรู้สึก ข้อจำกัด และการต้องการความช่วยเหลือ เพื่อมองปัญหารอบด้านด้วยความเข้าใจ
4. พิจารณา**ปราการป้องกันเหตุการณ์**ไม่พึงประสงค์ที่มีการกำหนดไว้ และรอยโหว่ที่เกิดขึ้นในปราการดังกล่าว โดยเน้นปราการที่เกี่ยวข้องกับจุดที่มีโอกาสเปลี่ยนแปลงเป็นสำคัญ เช่น นโยบายและแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน การสื่อสารระบบสัญญาณเตือน หรือระบบการขอคำปรึกษาเป็นต้น
5. สร้าง **creative solution** ด้วยคำถามทำอย่างไร เพื่อป้องกันปัญหา ทำให้ดีขึ้น ตรวจสอบได้เร็วขึ้น ลดความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้น จะทำให้เห็นโอกาสพัฒนาด้วยความเข้าใจ

“บรรยากาศของความไวใจ เชื่อใจ เชื่อมั่นโดยมีพื้นฐานแห่งความรัก มีความสำคัญในการสร้าง Learning Culture ในองค์กร”

Just Culture

Normal Error	At-Risk Behavior	Reckless Behavior
<i>Inadvertent action: slip, lapse, mistake</i>	<i>A choice: risk not recognized or believed just lied</i>	<i>Conscious disregard of unreasonable risk</i>
Manage through changes in:	Manage through:	Manage through:
Processes Procedures Training Design Environment	Removing incentives for At-Risk Behaviors Creating incentives for healthy behaviors Increasing situational awareness	Remedial action Punitive action
Support	Coach	Sanction

Just culture หมายถึงบรรยากาศของความไว้วางใจที่ผู้คนได้รับการส่งเสริมหรือได้รับรางวัลในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัย โดยมีความชัดเจนในเส้นแบ่งระหว่างพฤติกรรมที่ยอมรับได้กับพฤติกรรมที่ยอมรับไม่ได้

การสร้าง just culture คือการตอบสนองของผู้บริหารที่**สอดคล้องกับพฤติกรรม** ของบุคคลเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ขึ้น โดยไม่ขึ้นกับความรุนแรงของอันตรายที่เกิดขึ้น

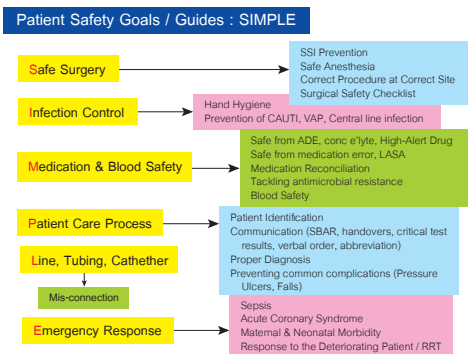
กรณีที่เกิดจากความพลาดพลั้ง (error) สิ่งที่ผู้บริหารควรทำคือการปลอบขวัญให้กำลังใจ และมุ่งไปสู่การจัดการกับระบบงานเพื่อป้องกัน เช่น ปรับปรุงกระบวนการ ฝึกอบรม ออกแบบ จัดสิ่งแวดลอม

กรณีที่เกิดจากพฤติกรรมสุ่มเสี่ยง (at-risk behavior) สิ่งที่ผู้บริหารควรทำคือการโค้ชเพื่อให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดแรงจูงใจที่จะกระทำ เพิ่มแรงจูงใจที่จะไม่ทำ เพิ่มความตระหนักในสถานการณ์

กรณีที่เกิดจากความสะเพร่า ประมาท เลินเล่อ (reckless behavior) สิ่งที่ผู้บริหารควรทำคือการดำเนินการทางวินัย

“ความเข้าใจ Just Culture จะทำให้ผู้บริหารจัดการกับพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดปัญหาได้อย่างเหมาะสม เป็นธรรมชาติเกิดบรรยากาศของความไว้วางใจ”

Patient Safety Goals



Patient Safety Goals – PSG เป็นเป้าหมายความปลอดภัยที่เชิญชวนให้พิจารณา **นำไปปฏิบัติอย่างจริงจัง ควบคู่กับการติดตามผล**

PSG ที่ สรพ.จัดทำขึ้น ได้มาจากการทบทวนประเด็นความปลอดภัยที่สำคัญ การศึกษาหลักฐานทางวิชาการและแนวทางปฏิบัติ การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ สรุปเป็นแนวทางที่ง่ายต่อการปฏิบัติ

ณ วันนี้ ไม่ควรมีคำถามว่าจะต้องทำอะไรเรื่อง ทำเรื่องใดบ้าง **คำตอบที่สังคมคาดหวังคือทุกเรื่อง**ที่โรงพยาบาลมีโอกาสเกี่ยวข้อง ควรให้หลักประกันความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ

การนำ Patient Safety Goals ไปสู่การปฏิบัติ อาจทำได้ผ่านวิธีการต่างๆ คือ

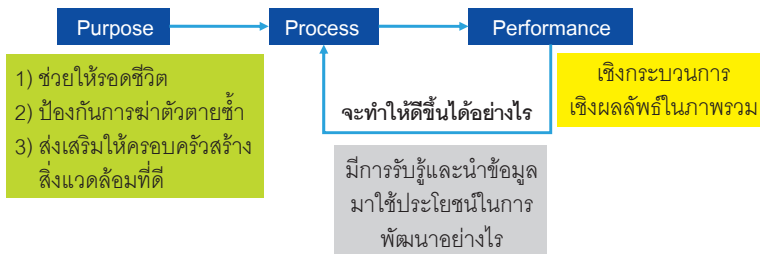
1. gap analysis วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างสิ่งที่อยู่ในข้อแนะนำและสิ่งที่ปฏิบัติจริง แล้วพยายามลดความแตกต่างดังกล่าว
2. ใช้การตามรอยเพื่อดูการปฏิบัติจริงในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ
3. ใช้แนวคิด Human Factor Engineering เพื่อออกแบบระบบให้สะดวกต่อการปฏิบัติ

4. ใช้การวิจัยจากงานประจำ (R2R) เพื่อให้เข้าใจสภาพปัญหาในการปฏิบัติ
โรงพยาบาลสามารถแสดงถึงการนำ SIMPLE ไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจังได้ดังนี้

1. สรุปแนวทางปฏิบัติที่ดีหรือเคล็ดลับของการนำ SIMPLE ไปสู่การปฏิบัติอย่างได้ผล
2. นำเสนอตัวชี้วัดที่แสดงถึงกระบวนการ (การปฏิบัติตามแนวทางที่แนะนำ) หรือผลลัพธ์ (การลดลงของปัญหา) ถ้าสามารถทำได้
3. นำเสนอผลการทำวิจัยจำหรือ R2R ในกรณีนี้ที่เห็นว่ายังต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสถานการณ์ของปัญหา สาเหตุของปัญหา หรือการประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

การตามรอยอย่างเรียบง่าย

ER: การวินิจฉัย, การล้างท้อง, การใช้ antidote
 ICU: เฝ้ารอวังให้ปลอดภัย, การใช้เครื่องช่วยหายใจ
 หอผู้ป่วย: การเฝ้ารอวังฆ่าตัวตายซ้ำ, การให้คำปรึกษา,
 การนำครอบครัวมาร่วมวางแผน



ที่มาของแนวคิดเรื่องการตามรอย

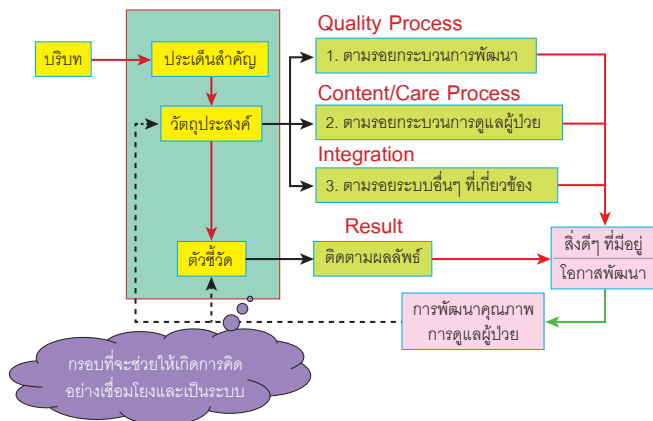
(1) ในการเยี่ยมสำรวจ จะเห็นรูปธรรมของคุณภาพได้ชัดเจน เมื่อมีตัวเดินเรื่อง ซึ่งอาจจะเป็น โรค หัตถการ สิ่งของ หรือปัญหา (2) การตามรอยทำให้เห็นสภาพแวดล้อม ความเป็นไปได้ ข้อจำกัด ความเข้าใจ ความรู้สึกของผู้คน และการปฏิบัติจริง (3) การพัฒนาคุณภาพที่ได้ผลเต็มที่ได้คือการนำเครื่องมือและแนวคิดคุณภาพที่หลากหลายมาใช้พร้อมๆ กันกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

การตามรอยอย่างเรียบง่าย คือการใช้หลัก 3P ได้แก่ พิจารณาเป้าหมายของเรื่องที่จะตามรอย การเข้าไปดูในพื้นที่จริงเพื่อให้เห็นการปฏิบัติในขั้นตอนสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมาย รับรู้ผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้น และติดตามว่ามีการนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาอย่างไร

ประโยชน์ของการตามรอย ได้แก่ (1) เป็นรูปธรรมที่เห็นชัดเจน (2) เชิญชวนผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วม (3) ตามรอยคุณภาพได้ทุกองค์ประกอบ (4) นำไปสู่ CQI กระตุ้นให้ใช้เครื่องมือคุณภาพที่หลากหลาย (5) การตามรอยแต่ละกลุ่มผู้ป่วย ช่วยเสริมมุมมองที่แตกต่างกัน ทำให้มองเห็นระบบในภาพรวมได้สมบูรณ์ขึ้น (6) นำ core values & concepts ที่สำคัญมาใช้อย่างเป็นธรรมชาติ โดยเฉพาะ patient focus, management by fact, focus on result, evidence-based

“หัวใจสำคัญของการตามรอยอยู่ที่การกัดไม่ปล่อย
 กัดไม่ปล่อยจนกว่า จะเห็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องทั้งหมด
 จะเห็นทางออกใหม่ ๆ ที่สร้างสรรค์ และเห็นผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลง”

Clinical Tracer



ข้อคิดเกี่ยวกับการตามรอยทางคลินิก

หัวใจสำคัญของการตามรอย คือ **การเข้าไปดูในสถานที่จริง** การรับฟังปัญหาจากหน้างาน และการสังเกตการปฏิบัติงานจริงทั้งส่วนที่เป็นของดีและโอกาสพัฒนา

ความผิดพลาดที่ใหญ่หลวง คือ การมุ่งแต่จะเขียนรายงานการตามรอยส่ง สรพ. **การตามรอยอย่างง่ายคือการใช้หลัก 3P:** Purpose การดูแลโรคนี้มีเป้าหมายอะไร Process ขั้นตอนสำคัญมีอะไรบ้าง แต่ละขั้นตอนมีประเด็นคุณภาพและความเสี่ยงอะไร เราทำอย่างไรกับประเด็นเหล่านั้น Performance ผลลัพธ์การดูแลเป็นอย่างไร สอดคล้องกับเป้าหมายหรือไม่ ใช้อะไรเป็นตัวบอก

ขยายความ**การตามรอยกระบวนการ**ให้ลึกซึ้งขึ้นโดยพิจารณาเป็นสามส่วน
(1) ตามรอยกระบวนการดูแล (2) ตามรอยระบบงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแล
(3) ตามรอยการใช้เครื่องมือต่างๆ ในการพัฒนา

การตามรอยกระบวนการดูแล ควรดู (1) ออกแบบดีหรือไม่ (2) ปฏิบัติได้ตามที่ออกแบบไว้หรือไม่ (3) มีระบบ monitor ที่ดีหรือไม่ (4) การสื่อสารและส่งมอบระหว่างจุดบริการเป็นอย่างไร

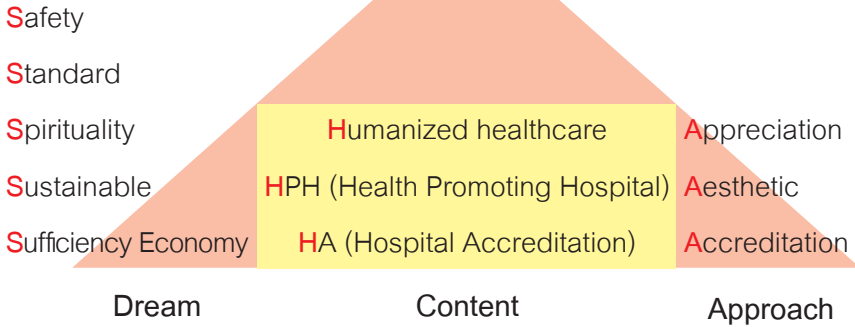
การตามรอยกระบวนการพัฒนา อาจใช้แนวคิดและเครื่องมือคุณภาพต่างๆ หรือใช้ core values ของ HA มาพิจารณา

การตามรอยผลลัพธ์ อาจใช้มิติคุณภาพต่างๆ มาพิจารณา

เอกสารเกี่ยวกับการตามรอย (1) บันทึกทุกอย่างที่ได้พบเก็บไว้ใช้ประโยชน์เอง (2) สรุปส่วนที่เป็นประเด็นสำคัญเพื่อสื่อสารให้ สรพ.รับทราบตามประเด็นหลักใน 3P

Spiritual Healthcare Appreciation (SHA)

SHA การพัฒนาสู่ความยั่งยืน



SHA เริ่มต้นจากการทำงานเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล และเห็นความสำคัญของการใช้มิติด้านจิตวิญญาณเพื่อการเยียวยาและเสริมพลังผู้ป่วย **S** ใน SHA เริ่มต้นเป็นอักษรย่อของ Sustainable ต่อมาเปลี่ยนเป็นอักษรย่อของ Spiritual

S คือการรวมภาพฝันของโรงพยาบาลที่ดี คือ มีความปลอดภัย (safety) มีมาตรฐาน (standard) มีการนำมิติด้านจิตวิญญาณมาใช้ในการทำงานและดูแลผู้ป่วย (spirituality) มีการประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (sufficiency economy) และมีความยั่งยืน (sustainable)

H คือเนื้อหาที่ใช้ในการขับเคลื่อน ได้แก่ มาตรฐาน Hospital Accreditation และมาตรฐาน Health Promoting Hospital แถมด้วยแนวคิด Humanized Healthcare

A คือ approach ที่ใช้ขับเคลื่อน มี appreciation เป็นตัวนำ เสริมด้วย aesthetic และ accreditation

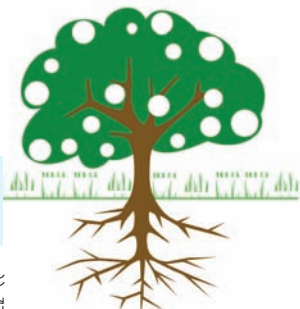
การส่งเสริมการนำมิติด้านจิตวิญญาณเข้ามาในระบบบริการสุขภาพ อาจทำได้โดย (1) ฝังแนวทางการปฏิบัติบางเรื่องเข้าไปในระบบงาน (2) ส่งเสริมการใช้ **mindfulness & peacefulness** ในการดูแลผู้ป่วย (3) ส่งเสริมพัฒนาการด้าน **ปัญญา** ที่รู้เท่าทัน ตระหนักในคุณค่าและความหมายของชีวิตและสรรพสิ่ง

“SHA เปรียบเสมือนกลไกสำคัญที่ใช้มิติทางจิตใจ ผสมผสานเข้ามาหล่อหลอมให้เกิดคุณภาพและความปลอดภัยในระบบบริการสุขภาพ อย่างดีงามและมีความสุข”

Advanced HA

Empowerment Evaluation

มีลำดับที่แข็งแกร่ง ดูกิจกรรมผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับการเสริมพลังให้มีความสามารถในการประเมินตนเอง และกำหนดประเด็นการพัฒนาดตนเอง



Broad root

มีรากที่แผ่ขยายกว้างขวางสำหรับหน้าและป้ย คือ Extended Evaluation Guide ที่ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ และประเมินตนเองเพื่อหาโอกาสพัฒนา

Fruitful
Higher maturity
Higher score
EI³O

ดอกผลอันอุดมสมบูรณ์
ดูจัดระบบคุณภาพที่มี maturity สูง
และผลการดำเนินการที่ดีในทุกด้าน

การรับรอง Advanced HA (A-HA) หรือการรับรอง HA ขั้นก้าวหน้า คือการรับรองกระบวนการคุณภาพของสถานพยาบาล**ในลักษณะการต่อยอด** มีระบบงานและผลลัพธ์ที่เหนือชั้น และทีมงานมีความสามารถในการขับเคลื่อนการพัฒนาด้วยตนเอง ทำให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ องค์กรที่น่าไว้วางใจ และองค์กรที่มีผลงานดี

A-HA เปรียบเหมือน**ต้นไม้อันแข็งแกร่งสมบูรณ์** (1) มีรากที่แผ่ขยายกว้างขวางสำหรับหน้าและป้ย คือ Extended Evaluation Guide ที่เป็นแนวทางในการปฏิบัติและหาโอกาสพัฒนา (2) มี**ลำดับที่แข็งแกร่ง** คือทีมงานของโรงพยาบาลที่ได้รับการเสริมพลังให้มีความสามารถในการกำหนดประเด็นพัฒนาด้วยตนเอง (3) มีดอกผลอันอุดมสมบูรณ์ ดูระบบคุณภาพที่มี maturity สูง และผลการดำเนินการที่ดีในทุกด้าน

สาระที่สำคัญของการต่อยอดคือ (1) การมุ่งเน้นการประเมินในระดับ **performance** เพิ่มเติมจากการประเมิน process คือการถามว่าทำได้ดีเพียงใด ควบคู่กับการถามว่าทำอย่างไร (2) การ**บูรณาการ**แผนงาน กระบวนการ ระบบข้อมูลข่าวสาร (3) **ผลลัพธ์**ที่ดีเยี่ยม หรือมีแนวโน้มสูงขึ้นจากค่าเฉลี่ย (4) การนำ **HA core values** มาใช้จนเห็นผล

โรงพยาบาลที่ควรจะใช้มาตรฐานและแนวคิดของ A-HA คือทุกโรงพยาบาลที่**ผ่านการรับรอง HA แล้ว** เพราะจะช่วยให้โรงพยาบาลมีผลการดำเนินการที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง สำหรับการขอรับรอง A-HA นั้นมีเงื่อนไขพื้นฐานว่าโรงพยาบาลจะต้องเคยได้รับการรับรอง HA มาก่อน หรือเคยได้รับรับรองจากโปรแกรมที่ ISQua รับรอง แต่ที่สำคัญกว่านั้นคือความมุ่งมั่นที่จะนำองค์กรสู่ความเป็นเลิศ และความพร้อมของโรงพยาบาลที่มีวัฒนธรรมและโครงสร้างของการพัฒนาและเรียนรู้ มีการติดตาม performance ของระบบงานต่างๆ และการดูแลผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ อย่างต่อเนื่อง



หมวดที่ 2 :

Dare to Dream

ท่องไปกับเรื่องราวล้ำฝัน

HAI: Dare to Dream



“ยุทธศาสตร์ในการทำเรื่องยากๆ
อำนาจต่างๆ ใช้ไม่ได้ผล แนวคิดหลักคือการ
สร้างพลังทางสังคม มาร่วมมือกัน พลังทาง
สังคมต้องการองค์ประกอบ 3 อย่าง คือพลัง
ทางจริยธรรม พลังของการเรียนรู้ พลังของ
การจัดการ”

ศ.นพ.ประเวศ วะสี
13 มีนาคม 2540



เราต้องสร้างระบบของตัวเอง มีคติ
ความเป็นไทย 4 อย่างที่ควรเอามาใช้

1. ศรัทธาต่อวงการแพทย์ จะช่วย
ป้องกันไม่ให้เราเข้าไปสู่ปัญหาการฟ้องร้อง
เราต้องรับผิดชอบด้วยความเมตตากรุณา
2. ใช้ความเป็นกัลยาณมิตรมาแก้
ปัญหาความเกรงใจ กลับอกเพื่อทำให้ดีขึ้น
3. สัมมาคารวะ อาศัยผู้มีสถานะและ
ความเป็นผู้ใหญ่ ทำให้เกิดอะไรได้กว้างขวาง
มากขึ้น
4. ไม่เขินข่า ใช้การให้อภัย อย่าตั้ง
ระบบลงโทษ ใครผิดก็ให้อภัยเท่าที่จะทำได้
ช่วยให้เขาพ้นจากทุกข์

ศ.นพ.จรัส สุวรรณเวลา
10 มีนาคม 2540

HAI: Dare to Dream



พลังความรักจะเกิดได้ต่อเมื่อทุกฝ่ายปฏิบัติต่อกันด้วยความเคารพในคุณค่าของกันและกัน มีความเท่าเทียมกัน ถือว่าทุกฝ่ายเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อระบบใหญ่ เมื่อพลังนี้เกิดขึ้น เราไม่จำเป็นต้องใช้พลังอำนาจก็สามารถก่อให้เกิดความสำเร็จได้ และอาจจะสำเร็จมากกว่าการใช้พลังอำนาจ ก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมกัน ก่อให้เกิดความรู้สึกต่อต้าน กระตุ้นให้แย่งชิงความเป็นใหญ่และตามมาด้วยความบาดหมาง

ความรักต่อผู้ป่วย คือพื้นฐานสำคัญของบริการที่มีคุณภาพ ความรักต่อเพื่อนร่วมงาน คือพื้นฐานสำคัญของการทำงานเป็นทีม

ความรักต่อเพื่อนร่วมงานจะเกิดได้อย่างไร หากท่านยังสวมหัวโขนและเครื่องทรงหัวโขนคือตำแหน่งบริหาร เครื่องทรงคือความรู้สึกริชาชีพของตนเอง สวมเครื่องทรงเช่นไรก็ต้องเล่นไปตามบทเช่นนั้น หากถอดเครื่องทรงเสียได้ ทุกคนก็คือเพื่อนร่วมงานซึ่งมีความเท่าเทียมกัน ความรักที่ท่านแผ่ให้กับคนอื่น จะส่งผลกลับมาสู่ท่านมากมายมหาศาลเกินกว่าจะคาดคิด จะเป็นกระแฉับครองท่านเมื่อท่านประสบปัญหา จะทำให้ท่านไม่ต้องเหนื่อยกับแรงต้านที่ไม่จำเป็น จะทำให้ท่านกล้าที่จะก้าวเข้าไปสู่ดินแดนแห่งความไม่แน่นอนด้วยความมั่นใจ

นพ.อนุวัฒน์ ศุกชุตikul

25 กุมภาพันธ์ 2543 (2nd HA National Forum)

HAI: Dare to Dream



ระบบสร้างภูมิปัญญาของชาติ ต้องเป็นระบบที่ประกอบไปด้วยการเรียนรู้ ทุกคนในสังคมเป็นคนเรียนรู้ ต้องทำเพื่อลดกิเลสไม่ใช่สนองกิเลส ทำเพื่อแบ่งปันไม่ใช่ตักตวง ทำเพื่อกระจายความมั่นคงไม่ใช่กระจุกตัว ทำเพื่อเชื่อมโยงภูมิปัญญาไร้รากให้เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่ช่วยกันและตอบสนองเป็นประโยชน์ต่อทั้งคนไทยและสากล

การสร้างวัฒนธรรมปัญญา จะต้องสร้างสมดุลในสิ่งต่อไปนี้ การพึ่งตนเองกับการใช้ความรู้จากคนอื่น การสร้างกับการเสพ สามัญสำนึกกับสูตรสำเร็จ ข้อมูลความรู้กับความรูสึก การสร้างสรรค์กับการลอกเลียนแบบ

เครื่องมือในการสร้างปัญญามีมากมาย เช่น เครือข่าย ข้อมูล กระบวนการแลกเปลี่ยน การเปิดรับ ยอมรับว่าไม่รู้ การเปลี่ยนแปลง การทำงาน คุณภาพ ประสิทธิภาพ

เครื่องมือในการดับปัญญาที่มีอำนาจสูงคือวัฒนธรรมแห่งอำนาจ การทำตามคำสั่งผู้บังคับบัญชาโดยไม่ต้องคิด การเรียกร้องหาสูตรสำเร็จ การเริ่มต้นด้วยความเชื่อไม่เริ่มต้นด้วยการตั้งคำถาม ความประมาทคิดว่าหน่วยงานตัวทำดีอยู่แล้ว

ศ.นพ. วิचारณ์ พานิช

กุมภาพันธ์ 2543 (2nd HA National Forum)

HAI: Dare to Dream

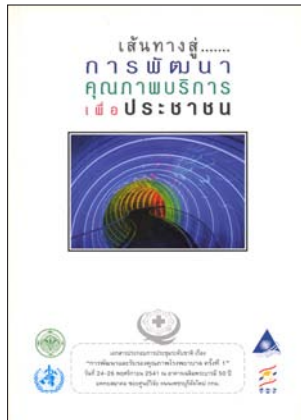


“SHA หรือ Spirituality Health care เป็นการพัฒนาคุณภาพที่ต่อเติมด้วยความรัก ความเมตตา ระหว่างเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน เป็นการสร้างคุณภาพและบูรณาการ การทำงาน บนพื้นฐานการทำความดีไว้ในเรื่องเดียวกัน ให้คนมีโอกาส คิดดี ทำดี และ พุดในสิ่งที่ดีดี ด้วย ตัวของเราเอง เชื่อว่าความดีนั้นจะทำให้คนเกิดความสุข มีความปิติในงาน ที่สำคัญ การทำความดีของคนในแวดวงสุขภาพ เป็นการทำความดี บนฐานความรู้ทางวิชาการ จึงนับว่าเป็นเส้นทางแห่งความดี และเป็นเส้นทางแห่งความสุขด้วย เป็นคุณภาพในระบบสุขภาพที่ทำให้เกิดความงดงามเป็นอย่างยิ่ง”

ดวงสมร บุญผดุง

ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

1st HA National Forum



การเริ่มต้นเวทีของการพบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์การพัฒนาคุณภาพร่วมกัน
ด้วยบรรยากาศแห่งกัลยาณมิตร เกิดพื้นที่ที่เชื่อมโยงสายใยความผูกพัน

ปี 2541 เกิดการประชุม HA National Forum ขึ้นครั้งแรก ในหัวข้อเรื่อง **“เส้นทางสู่... การพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อประชาชน”** มุ่งหวังให้เกิดการเผยแพร่ แลกเปลี่ยนแนวคิด และประสบการณ์ อันจะนำไปสู่การขยายตัว เป็นการเลียนแบบการประชุม IHI National Forum on Quality Improvement ซึ่งจัดมาก่อนประมาณสิบปี

เนื้อหาหลักเป็นการประมวลแนวคิดและประสบการณ์ในการพัฒนาคุณภาพในช่วงสองปีแรกของโครงการ ได้ดำเนินการโครงการ Hospital Accreditation มีการแผ่ขยายแนวความคิดเรื่องกระบวนการเรียนรู้และกัลยาณมิตรออกไป มีความร่วมมือก่อตัวขึ้นอย่างช้าๆ ผู้คนในโรงพยาบาลลุกขึ้นมาทำการเปลี่ยนแปลงด้วยตนเอง เริ่มเห็นผลลัพธ์ของการพัฒนาที่ผู้บริหารต้องหันมาใส่ใจและให้การสนับสนุน ไม่เพียงแต่โรงพยาบาลนำร่องเท่านั้นที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โรงพยาบาลอื่นๆ ซึ่งได้ยินได้ฟังก็สนใจและเริ่มต้นพัฒนาคุณภาพโดยอาศัยแนวคิดเดียวกัน คือการมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง

2nd HA National Forum



จุดเริ่มต้นของการแสดงความยินดี ชื่นชม รพ. ที่ผ่านการรับรอง ด้วยการมอบช่อดอกไม้ให้กับ รพ.ที่ผ่านการรับรอง 4 แห่งแรกในเวทีประชุม

ปี พ.ศ. 2543 จัดการประชุมวิชาการครั้งที่ 2 ในหัวข้อเรื่อง **“บนเส้นทางสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ในกระแสปฏิรูปบริการสุขภาพ”** ด้วยกระแสเรื่องการกำกับดูแลองค์กรที่ดี คุณภาพ ประสิทธิภาพ และการตรวจสอบจากสังคม ซึ่ง Hospital Accreditation ก็เป็นความเคลื่อนไหวที่ได้รับความสนใจจากผู้เกี่ยวข้องมากขึ้นเป็นลำดับ จุดเน้นก็คือการดำเนินการในลักษณะของการเรียนรู้ก่อให้เกิดก้าวอย่างที่มีพื้นฐานมั่นคง มีการปรับตัวเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์และสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงการชี้ให้เห็นความจำเป็นที่จะต้องเร่งกระบวนการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เนื่องจากตระหนักว่าสิ่งที่เรารู้กันนั้นเป็นเพียงส่วนเดียวของความรู้ที่มีอยู่

การประชุมครั้งนี้มีการมอบช่อดอกไม้แสดงความยินดีกับโรงพยาบาล 4 แห่งแรก ที่ผ่าน HA คือ รพ.บำรุงราษฎร์, รพ.เสนา, รพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม และ รพ.ราษฎร์ยินดี ปาฐกถาพิเศษ เช่น คุณภาพกับการปฏิรูประบบสุขภาพ โดย ศ.นพ.ประเวศ วะสี ความเป็นไททางภูมิปัญญาของชาติ โดย ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช ทิศทางการจัดการองค์กรในศตวรรษหน้า โดย รมว.ประจำสำนักนายกรัฐมนตรี ฯพณฯ อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ การใช้ความรู้เพื่อพัฒนาสังคมไทย โดย ศ.นพ.จรัส สุวรรณเวลา

3rd HA National Forum

ระบบซับซ้อนที่ปรับตัวได้ต้องเป็นระบบเปิด
มีหนทางที่เรียบง่ายกว่าเสมอถ้าจะค้นหา

ปี พ.ศ. 2545 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 3 ในหัวข้อเรื่อง **“Simplicity in a Complex System: ความเรียบง่ายในระบบที่ซับซ้อน”** เป็นช่วงที่แนวคิดเรื่อง complex adaptive system ระบบซับซ้อนที่ปรับตัวได้ กำลังเป็นที่สนใจของประเทศตะวันตก แต่ระบบที่ซับซ้อนนั้นทำงานภายใต้ simple rule วิธีการทำงานที่ยุ้งยากซับซ้อนนั้นมีวิธีการที่เรียบง่ายกว่าเสมอหากจะพยายามค้นหา แต่บ่อยครั้งที่ยิ่งแก้ปัญหา เรายิ่งทำให้ระบบซับซ้อนมากขึ้น

ระบบจะปรับตัวได้ต้องเป็นระบบเปิดที่จะรับรู้การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมภายนอก ระบบของเราที่เกี่ยวข้องกับสังคม จำเป็นต้องเป็นระบบเปิดที่จะรับรู้และตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ระบบที่ปรับตัวไม่ได้จะไม่สามารถอยู่รอดได้ ข้อนี้เป็นนุทาหรณ์สำคัญที่พวกเราต้องตระหนัก เมื่อเกิดความสูญเสียขึ้น สังคมต้องการความมั่นใจว่าจะไม่เกิดเหตุซ้ำมากกว่าคำอธิบาย เป็นความท้าทายที่เราจะให้ความมั่นใจนั้นแก่สังคม

“การขับเคลื่อนระบบที่ซับซ้อนและยุ่งยาก การใช้ความเรียบง่าย เปิดกว้าง ยอมรับ และร่วมด้วยช่วยกันอาจเป็นคำตอบสำหรับ Healthcare ที่เป็น Complex System”

4th HA National Forum



ก้าวให้พ้นการกล่าวโทษ มาสืบสาวปัญหาที่ฝังในระบบ ปกป้องผู้ปฏิบัติงานมิให้เป็นเหยื่อจากระบบที่ตนไม่มีอำนาจควบคุม

ปี พ.ศ. 2546 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 4 ในหัวข้อเรื่อง **“Best Practice for Patient Safety”** เป็นการเกาะติดสถานการณ์ที่มีการประชุมนานาชาติเรื่อง patient safety ที่สิงคโปร์ในปีก่อนหน้านั้น เป็นโอกาสให้มีการทบทวนและเรียนรู้แนวคิดเกี่ยวกับ patient safety ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องใหม่ในขณะนั้น ควบคู่กับวิธีการในการค้นหาและใช้ประโยชน์จาก best practice เพื่อให้เราสามารถเดินได้เร็วขึ้น ถึงเป้าหมายได้เร็วขึ้น

การนำแนวคิดเรื่อง “ความปลอดภัย” เข้ามาใช้ ทำให้เห็นความสำคัญของการเปลี่ยนวิธีคิดและวัฒนธรรมองค์กร ที่จะต้องก้าวไปให้พ้นจากบรรยากาศของการกล่าวโทษหรือหาตัวผู้กระทำผิด มาสู่การยอมรับความจริง การให้อภัย แต่ไม่หยุดที่จะสืบสาวให้ถึงรากของปัญหาที่ฝังอยู่ในระบบใหญ่ขององค์กร

เป็นการจุดประกายให้เกิดความพร้อมใจในการเคลื่อนไปในทิศทางที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมไทย และเพื่อปกป้องผู้ปฏิบัติงานมิให้เป็นเหยื่อของการถูกกล่าวหาจากความบกพร่องของระบบซึ่งตนเองไม่มีอำนาจควบคุม อีกทั้งเพื่อเป็นจุดเริ่มต้นในการทำความเข้าใจกับสังคมว่า การกล่าวโทษ ฟ้องร้อง ลงโทษ ด้วยหวังให้เกิดความหลาบจำและมีความระมัดระวังมากขึ้นนั้น มิได้ก่อให้เกิดประโยชน์ใดๆ แต่กลับจะทำให้กระบวนการปรับปรุงเพื่อแก้ไขที่ต้นเหตุของปัญหากลายเป็นเรื่องยาก

ต่อยอดมาจนถึงปัจจุบันที่พบว่ายังเป็นเรื่องที่ทันสมัยที่ทุกคนต้องร่วมกันขับเคลื่อน เพราะ “ความปลอดภัยในผู้ป่วยร่วมด้วยช่วยได้ทุกคน”

5th HA National Forum

KM for Balance of Quality

การจัดการความรู้เพื่อคุณภาพที่สมดุล

เน้นความสำคัญของความรู้เชิงปฏิบัติ ใช้เรื่องเล่าเร้าพลัง
สมดุล คือ การมองความเป็นทั้งหมด เป็นหนึ่งเดียว ไม่แยกส่วน
ไม่สุดโต่ง ใช้ประโยชน์จากความเป็นคู่

ปี พ.ศ. 2547 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 5 ในหัวข้อเรื่อง **Knowledge Management for Balance of Quality: การจัดการความรู้เพื่อคุณภาพที่สมดุล** การจัดการความรู้เป็นกระแสที่กำลังก่อตัวขึ้นในช่วงนั้น เป็นการให้คุณค่ากับความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติควบคู่กับการประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีหลักฐานพิสูจน์รองรับ โดยมีเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพที่สมดุลในมุมมองและความคาดหวังต่างๆ ทั้งประสบการณ์ของผู้ป่วย ข้อกำหนดของวิชาชีพ และคุณภาพของการบริหารจัดการ

สมดุลคือการมองให้เห็นความเป็นทั้งหมด ความเป็นหนึ่งเดียว ไม่แยกส่วน ถ้ามีของคู่ อย่างยึดถือแบบสุดโต่งไปด้านใดด้านหนึ่ง ใช้ประโยชน์จากความเป็นคู่แทนที่จะทำลายหรือละเลยด้านหนึ่งด้านใด การเปิดใจรับฟังและพยายามทำความเข้าใจกับความคิดของผู้อื่นเพื่อนำจุดร่วมมาใช้ในการทำงาน ถ้าไม่สมดุลแล้วอาจเกิดเป็นภาวะสุดโต่ง ยากที่จะทนทาน เกิดสิ่งเป็นพิษสะสม เกิดความเอียง ไม่สมบรูณ์ ทรงตัวอยู่ไม่ได้

การประชุมครั้งนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้เราส่งเสริมให้มีการใช้ “เรื่องเล่าเร้าพลัง” (springboard storytelling) ในการนำเสนอของวิทยากรต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน และกระตุ้นให้ผู้ฟังสร้างเรื่องที่สองของตนเองไปด้วยขณะรับฟัง

“การจัดการความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติ

นับเป็นสิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดการต่อยอด ขยายผล

**รวมถึงเกิดการเรียนรู้ทั้งแบบย้อนหลังและไปข้างหน้าอย่างมีคุณค่า
ด้วยการรับฟังและคำหนึ่งถึงรอบด้านอย่างมีสมดุลเพื่อเป็นหนึ่งเดียว”**

6th HA National Forum

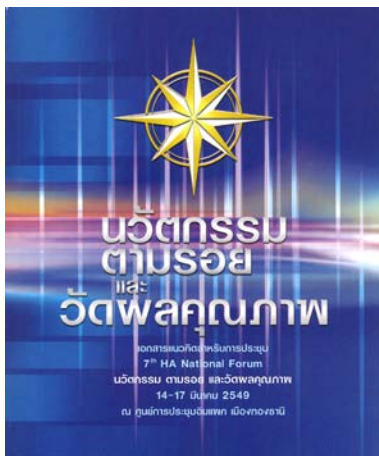


มองระบบอย่างเป็นองค์รวม เห็นระบบย่อยและความสัมพันธ์
ทำความเข้าใจกับแรงขับเคลื่อน มองเรื่องที่คุณเคยด้วยมุมมองที่แตกต่าง

ปี พ.ศ. 2548 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 6 ในหัวข้อเรื่อง **“Systems Approach: A Holistic Way to Create Value การจัดการเชิงระบบ: วิถีสองด้านเพื่อการสร้างคุณค่า”**

Systems approach คือการมองระบบอย่างเป็นองค์รวม เห็นระบบย่อยและความสัมพันธ์ของระบบย่อยภายในระบบใหญ่ เห็นทั้งสิ่งที่สัมผัสได้ชัดเจนและสิ่งที่เป็น intangible ทำความเข้าใจระบบตามสภาพความเป็นจริงที่เป็นอยู่ ทำให้เข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นว่ามีแรงขับเคลื่อนอะไรอยู่เบื้องหลังต่อความสำเร็จหรือความไม่สำเร็จ ว่าไปแล้วก็เป็นสิ่งที่ต่อเนื่องจากคุณภาพที่สมดุล คือการมองเห็นให้เห็นความเป็นทั้งหมด ความเข้าใจนี้จะนำไปสู่การมองเห็นโอกาสที่จะจัดเหตุปัจจัยให้เอื้อต่อการนำองค์กรของเราไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ เป็นการจัดการหรือดำเนินงานที่ผ่านกรวิเคราะห์อย่างรอบด้าน เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาที่ตามมา หรือเกิดผลกระทบในทางลบต่อส่วนอื่นๆ เกิดการเปลี่ยนแปลงในลักษณะของการเสริมแรง คือยิ่งทำยิ่งเบาแรง มิใช่ยิ่งทำยิ่งต้องออกแรงมากขึ้น การใช้มุมมองเชิงระบบ เป็นการมองเรื่องที่เราคุ้นเคยด้วยมุมมองที่แตกต่างออกไป เพื่อหาโอกาสและวิธีการใหม่ๆ ในการทำงาน

**“การใช้มุมมองเชิงระบบ การจัดการเชิงระบบ
จะทำให้เรามุ่งเน้นการปรับปรุงแก้ไขพัฒนาระบบมากกว่าการมุ่งเน้นที่ตัวบุคคล
นำไปใช้ประโยชน์ได้ตั้งแต่การดูแลคนไข้ไปจนถึงการบริหารองค์กร”**

7th HA National Forum

เติมจุดอ่อนของการพัฒนา
การตามรอย คือ ภาคปฏิบัติของแนวคิดเชิงระบบ

ปี พ.ศ. 2549 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 7 ในหัวข้อเรื่อง **“Innovate, Trace & Measure: นวัตกรรม ตามรอย และวัดผลคุณภาพ”**

เป็นการเติมจุดอ่อนของการพัฒนาให้มุ่งเน้นไปที่การคิดค้นนวัตกรรมเชิงระบบ การวัดผล และนำแนวคิดเชิงระบบมาขยายผลสู่การปฏิบัติด้วยการตามรอย ตามเข้าไปดูสถานการณ์จริง ตามรอยเพื่อให้เห็นความเชื่อมโยงของกระบวนการทำงาน ที่ออกแบบไว้จนเห็นภาพทั้งหมดของระบบ เห็นทั้งจุดแข็งและจุดอ่อน เห็นทั้งกระบวนการพัฒนาและเนื้อการพัฒนา เห็นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ของการปฏิบัติงาน

เป็นการนำแนวคิดของการจุดประกายให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาคุณภาพบริหารสุขภาพให้ก้าวข้ามข้อจำกัด และกระตุ้นให้เรียนรู้ข้อเท็จจริงด้วยกระบวนการตามรอย ซึ่งจะทำให้ความเชื่อมโยงที่ชัดเจนที่ย้อนกลับมาพัฒนาให้เกิดผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม

**“ไม่เห็นข้อเท็จจริง ไม่รู้ข้อจำกัด
จะเกิดนวัตกรรมที่ตอบโจทย์คนหน้างานให้ทำงานที่มีผลลัพธ์ที่ดีได้อย่างไร”**

8th HA National Forum

Humanized Healthcare



ทุกคนมีเมล็ดพันธุ์แห่งความดี
ได้ยื่นเรื่องดี ๆ แล้วจิตชั้น มองทั้ง “คน” และ “ไข้”

ปี พ.ศ. 2550 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 8 ในหัวข้อเรื่อง **“Humanized Healthcare: การดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์”**

เป็นสิ่งที่ได้รับการจุดประกายจาก ศ.นพ.ประเวศ วะสี และ ดร.นพ.โกมาต จิงเสถียรทรัพย์ จากการประชุมในปีที่ผ่านมา โดยกระตุ้นให้พวกเราสร้างยุคที่ 2 ของการสาธารณสุขไทย ต่อเนื่องจากยุคที่ 1 คือระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย มาสู่ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ นำพระบรมราโชวาทเรื่อง “ความเป็นคน” มาพิจารณาอย่างลึกซึ้งและคลี่ออกไปเป็นการปฏิบัติ มองเห็นทั้ง “ไข้” และ “คน” ทั้งนี้โดยถือว่าทุกคนมีเมล็ดพันธุ์แห่งความดีอยู่ในหัวใจที่เมื่อความดีไปสัมผัสเข้า จิตจะขึ้น เกิดความปลาบปลื้มยินดี และอยากร่วมมือทำสิ่งดี ๆ ที่เรียกว่าทำให้เยี่ยวยาโลกได้

นับเป็นการเปลี่ยนแปลงนุ่มนวล ที่จะรับฟังใส่ใจ เข้าอกเข้าใจ โดยการนำใจเขา มาใส่ใจเรา นำไปสู่ความรัก ไว้วางใจ และเชื่อใจ ซึ่งจะนำไปสู่การลดข้อขัดแย้ง เห็นต่าง ไปสู่การแสวงหาจุดร่วม

**“การเชื่อมั่นว่าทุกคนเป็นคนดี คิดดี มีเจตนาดี
จะนำไปสู่ความเข้าใจและการเติบโตของสิ่งดีงามในหัวใจผู้คน”**

9th HA National Forum

เน้นสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการ
เห็นความเป็นชุมชน ใช้ความไม่เป็นที่ทาง
ตีความคุณค่าและความหมายของงานใหม่

ปี พ.ศ. 2551 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 9 ในหัวข้อเรื่อง **Living Organization: องค์กรที่มีชีวิต**

จากการมุ่งเน้นสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วย มาสู่การมุ่งเน้นสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการด้วยกัน เป็นการเติมเต็มให้กับกระบวนการพัฒนาคุณภาพ ให้มีความละเอียดอ่อนและเข้าถึงหัวใจของการพัฒนาได้ดียิ่งขึ้น ทำให้เห็นความสัมพันธ์และความเป็นชุมชนภายในองค์กรที่จะต้องใช้เวลาไม่เป็นที่ทางเข้ามาเติมเต็มให้เกิดความหมายแก่ผู้ทำงานให้มากขึ้น ในด้านการสร้างจิตวิญญาณและการเรียนรู้ขององค์กร เพื่อให้เป็นองค์กรที่มีคุณค่า มีความหมาย และมีความยั่งยืน

กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของประเทศไทยได้ก้าวเข้ามาสู่จุดที่ท้าทายที่สุด ที่จะสร้างสมดุลระหว่างการพัฒนาจากกรอบคิดของประเทศที่พัฒนาแล้ว กับการพัฒนาที่มีมิติทางจิตวิญญาณซึ่งมีรากฐานมาจากปรัชญาตะวันออก ผู้ที่อยู่ร่วมในกระบวนการจะต้องมีความเชื่อมั่นในทิศทางนี้ สร้างบทเรียนด้วยตนเอง และช่วยกันเติมเต็มให้แก่กันและกัน ด้วยตระหนักว่าแต่ละคน แต่ละองค์กร แต่ละภาคส่วน ล้วนมีความไม่สมบูรณ์ในตนเอง หากยอมรับความไม่สมบูรณ์นั้น และร่วมมือกันพัฒนา ความไม่สมบูรณ์นั้นก็ค่อยลดลง เราอาจจะไม่สามารถเป็นผู้นำโลกได้หากจะต้องใช้ทุนที่เป็นสิ่งของ เงิน เทคโนโลยี แต่เราสามารถเป็นผู้นำโลกได้ด้วยปัญญา ด้วยการสอดใส่มิติทางจิตวิญญาณ มิติที่เป็นนามธรรม เข้าในกระบวนการพัฒนาของเรา

**“องค์กรที่มีชีวิต ผู้คนที่มีชีวิต เกิดการเคลื่อนไหวพัฒนาอย่างมีชีวิตชีวา
เพราะองค์กรไม่ใช่เครื่องจักร ต้องการความรักและเข้าใจ”**

10th HA National Forum



เน้นคุณค่าในมุมมองของผู้รับผลงานคนสุดท้าย
มองการไหลเลื่อนของสายธารแห่งคุณค่า
เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เป็นความสูญเปล่าอย่างหนึ่ง
การไหลเลื่อนและความไร้ตะเข็บเป็นเรื่องเดียวกัน

ปี พ.ศ. 2552 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 10 ในหัวข้อเรื่อง **“Lean & Seamless Healthcare”** มีความน่าสนใจในแนวคิดที่เน้นคุณค่าในมุมมองของผู้รับผลงานคนสุดท้าย ไปไกลกว่าความพึงพอใจ ไกลกว่ามาตรฐานวิชาชีพ ก้าวข้ามการแยกส่วนในองค์กรและระหว่างองค์กร แต่ต้องมองให้ออกถึงการไหลเลื่อนของสายธารที่สรรค์สร้างคุณค่าเพื่อให้เกิดผลิตภัณฑ์หรือยกระดับสถานะสุขภาพของผู้รับบริการไปสู่สภาวะที่ใกล้เคียงกับอุดมคติให้มากที่สุด โดยไม่มีอุปสรรคขัดขวางต่อการไหลเลื่อนดังกล่าว ไร้ความล่าช้า ไร้ความสูญเปล่า

แนวคิด Lean กับบริการสุขภาพ มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางที่แท้จริง เมื่อนำเอามิติของความสูญเปล่าเข้ามาพิจารณา เปลี่ยนจากการปรับปรุงในส่วนที่เป็นกระบวนการที่สร้างคุณค่ามาเป็นการขจัดกระบวนการที่ไม่สร้างคุณค่าออกไปจากระบบงานของเรา ความสูญเปล่าส่วนหนึ่งก็คือการแก้ไขภาวะไม่พึงประสงค์หรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น นอกจากการลดเวลารอคอย การปรับปรุง flow การใช้ visual management เพื่อให้ทุกคนทำงานได้อย่างถูกต้อง การป้องกันความเสี่ยง ก็เป็นส่วนหนึ่งของ Lean เมื่อนำมาประยุกต์ใช้กับโรงพยาบาล

ส่วนเรื่อง seamless เป็นเสียงเรียกร้องของผู้ที่ทำงานในส่วนภูมิภาคที่ต้องการให้ระบบส่งต่อระหว่างบริการระดับต่าง ๆ ดีขึ้น จึงได้นำคำว่า seamless healthcare มาปลุกความสนใจ และในที่สุดก็พบว่า การไหลเลื่อนใน Lean และ ความไร้ตะเข็บ (seamless) เป็นเรื่องที่ส่งเสริมและเกื้อหนุนกันและกัน แทบจะกลายเป็นเรื่องเดียวกัน.

**“การมองงานตลอดสายธารแบบ Lean กับการเชื่อมประสานงาน
แบบไร้รอยต่ออย่าง Seamless จะผสมผสานให้ระบบบริการสุขภาพ
มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล”**

11th HA National Forum

การพัฒนาที่ยืดหยุ่น และยั่งยืน

ลดความแข็งแกร่งของการพัฒนาตามรูปแบบ

ความยั่งยืนของการพัฒนา

ความยั่งยืนขององค์กร

ความยั่งยืนของสังคม

ปี พ.ศ. 2553 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 11 ในหัวข้อเรื่อง **“Flexible & Sustainable Development: การพัฒนาที่ยืดหยุ่นและยั่งยืน”**

เป็นการเล่นอักษรตัว ย. ยักษ์ เนื่องจากเห็นว่ายิ่งพัฒนาไป รพ.เริ่มประสบปัญหาจากระบบคุณภาพที่แข็งตัว มีข้อกำหนดและเครื่องมือต่างๆ ที่ต้องปฏิบัติตามมากมาย สุดท้ายอาจจะไม่เกิดประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วย จึงนำเรื่องความยืดหยุ่นมาพิจารณากันว่าจะมีที่ใช้ในระบบคุณภาพของโรงพยาบาลได้อย่างไร

การพัฒนาที่ไม่สอดคล้องกับความคิดของสมาชิกในองค์กร เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การพัฒนาไม่ประสบผลและไม่สามารถธำรงไว้ได้ เครื่องมือและแนวคิดการพัฒนาต่างๆ มากมายอาจจะเป็นปัญหาเมื่อนำไปใช้หากไม่ทำความเข้าใจแนวคิดให้ชัดเจน ปรับใช้ให้เหมาะสมและเรียบง่าย การใช้เครื่องมือและแนวคิดการพัฒนาโดยติดกรอบหรือให้ความสำคัญกับรูปแบบมากกว่าหลักคิด ก่อให้เกิดภาระงานที่ไม่จำเป็นและความทุกข์ ขณะที่การพัฒนาโดยไม่ใช้เครื่องมือมาช่วยก็อาจทำให้ไม่เห็นประเด็นสำคัญหรือใช้เวลานานเกินกว่าที่ควร การพัฒนาอย่างยืดหยุ่นโดยคำนึงถึงเป้าหมายของเครื่องมือและบริบทของตนเอง จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญไม่แพ้เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

ความยั่งยืนนั้นมีที่มาจากข้อห่วงกังวลว่าการพัฒนาต่างๆ ที่ทำกันอยู่นั้นจะยั่งยืนไม่เป็นไฟไหม้ฟางได้อย่างไร จุดร่วมของสองเรื่องนี้ก็คือยิ่งแข็งตัวยิ่งไม่ยั่งยืน

“การพัฒนาที่ยืดหยุ่น พร้อมปรับ พร้อมเพิ่ม พร้อมลด รับฟังผู้คน เป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของการมีส่วนร่วม อันนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนโดยผู้คนทุกคน”

12th HA National Forum

มองให้เห็นและใช้ประโยชน์จากความหลากหลายอย่างรู้เท่าทัน
 ความหลากหลายในระบบบริการสุขภาพ
 ความหลากหลายในระบบคุณภาพ
 ที่ยืนของความหลากหลายในการพัฒนาคุณภาพ

ปี พ.ศ. 2554 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 12 ในหัวข้อเรื่อง **“Beauty in Diversity: ความงามในความหลากหลาย”**

ความงามในความหลากหลาย คือการสัมผัส มองให้เห็น ชื่นชม และใช้ประโยชน์ จากคุณค่าของความหลากหลายอย่างรู้เท่าทัน

ธรรมชาติอันยิ่งใหญ่สร้างโลกมาพร้อมกับความหลากหลายของสิ่งมีชีวิตและ สิ่งไม่มีชีวิต ความหลากหลายดังกล่าวก่อให้เกิดระบบนิเวศซึ่งต่างพึ่งพิงกันและ กัน งดงาม ดำรงอยู่ ปรับตัว แดกเหล้า ขยายพันธุ์ ทวีความหลากหลาย มนุษย์ ก็เป็นส่วนหนึ่งของความหลากหลายดังกล่าว มีความหลากหลายในเผ่าพันธุ์ ความคิด วิถีชีวิต ประเพณีวัฒนธรรม เกิดความเชี่ยวชาญและการแบ่งหน้าที่กัน ทำของบุคคลและชุมชน การดำรงชีวิตด้วยปัจจัยพื้นฐานและความรื่นรมย์ ล้วน อาศัยความหลากหลายของสิ่งรอบตัวเรา ความหลากหลายทางชีวภาพกลายเป็น ปัจจัยสำคัญทางเศรษฐกิจ ความหลากหลายทางสังคมและการดำรงชีวิตนำมาสู่ การเลือกสรร เลียนแบบ ต่อยอด ก่อให้เกิดความสุขสบายในชีวิตของเรา เป็นผล พวงของการสะสมภูมิปัญญาของมนุษยชาติในทุกๆ ด้าน

เป็นโอกาสให้มีการทบทวนความหลากหลายในระบบสุขภาพ ความหลากหลาย ในระบบคุณภาพ และที่ยืนของความหลากหลายในการทำงานคุณภาพ

**“การยอมรับความแตกต่าง แสวงหาและมองเห็นความงามในความต่างนั้น
 จะนำไปสู่ การค้นพบหนทางใหม่ที่จะเสริมสร้างทางเดิมที่เคยเดินให้มีคุณค่า
 สว่างไสว และมีความสุข”**

13th HA National Forum

บูรณาการความเป็นกระบวนการของชีวิต
ทำเนืองกับการพัฒนาด้านในของชีวิตเป็นหนึ่งเดียวกัน

ปี พ.ศ. 2555 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 13 ในหัวข้อเรื่อง **“The Wholeness of Life: เรียนรู้บูรณาการ งานกับชีวิต”**

เนื้อหาหลักของการประชุมครั้งนี้ได้รับการจุดประกายจากหนังสือ “เมล็ดพันธุ์ชีวิตบูรณาการ” ซึ่ง อ. ชัยวัฒน์ ธีระพันธุ์ และคณะ รวบรวมขึ้นจากประสบการณ์เรียนรู้ของนักทำงานและปฏิบัติการเพื่อสังคมในภาคเหนือตอนบน สิ่งที่ผู้เขียนได้สังเคราะห์และรวบรวมเป็นหนังสือ “เมล็ดพันธุ์ชีวิตบูรณาการ” คือ การทำความเข้าใจ หลักปรัชญาบูรณาการ ภายใต้การนำหลักปรัชญาเต๋า พุทธธรรม ประสานกับความรู้จากวิทยาศาสตร์กระบวนการทัศน์ใหม่ ทฤษฎีทางสังคมว่าด้วยความซับซ้อนที่เป็นพลวัตและระบบองค์กรที่มีชีวิต มาย่อยและเชื่อมร้อยหลักการความรู้ต่างๆ ให้เห็นภาพบูรณาการได้กระจ่างขึ้น และได้แนวทางเพื่อลงมือปฏิบัติบูรณาการได้ในสนามการทำงาน

เมื่อมาบูรณาการงานกับชีวิตของคนทำงานในระบบบริการสุขภาพ พบว่าความท้าทายของการบูรณาการคือการรักษาสมดุลอย่างกลมกลืนของชีวิต ให้ก้าวทำงานอย่างมีความสุข มีพลัง มีคุณค่าในสังคม โดยพัฒนาตนจากด้านใน ที่เต็มเปี่ยมไปด้วยความเข้าใจ การห่วงใยและให้ความใส่ใจในครอบครัว

**“บูรณาการไม่ใช่งาน แต่เป็นกระบวนการของชีวิต
เราต้องฝึกฝนให้มีในตนทุกเมื่อ
ที่ใด มีการบูรณาการ ที่นั่น มีความเจริญของงามของชีวิต”**

14th HA National Forum

ตื่นรู้: โคร้ครวญ คาดการณ์ เตรียมพร้อม ตาดู หูฟัง

ปี พ.ศ. 2556 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 14 ในหัวข้อเรื่อง **“High Reliability Organization (HRO): องค์กรที่น่าไว้วางใจ”** แนวคิดขององค์กรที่น่าไว้วางใจเป็นการเชื่อมต่อระหว่างการสร้างระบบคุณภาพกับการเน้นความมีสติตื่นรู้และการสร้างวัฒนธรรม HRO ให้มีความสำคัญกับความตื่นรู้ 5 ประการคือ โคร้ครวญ คาดการณ์ เตรียมพร้อม ตาดู และ หูฟัง

1. โคร้ครวญ เป็นการตื่นรู้ทางความคิด ตรวจสอบความสัมพันธ์ของสรรพสิ่ง ไม่ด่วนอธิบายปัญหาหรือความล้มเหลวโดยง่ายเข้าว่า แต่ความเข้าใจเหตุผลที่แท้จริงของความเสียหายที่ผู้ป่วยต้องเผชิญ
2. คาดการณ์ เป็นการตื่นรู้ในใจ คาดว่ามีความเสี่ยงอะไรที่สามารถเกิดขึ้นได้ เมื่อมีเหตุการณ์เกือบพลาดเกิดขึ้น จะมองว่าเป็นเรื่องที่ต้องใส่ใจให้มากขึ้น
3. เตรียมพร้อม เป็นการตื่นรู้ทางกาย เตรียมพร้อมรับมือทุกสถานการณ์ ฝึกฝนและเตรียมตัวที่จะตอบสนองเมื่อเกิดความล้มเหลวขึ้นในระบบ
4. ตาดู เป็นการตื่นรู้ทางตา มองหาสิ่งผิดปกติรอบตัว ไวต่อสถานการณ์รอบตัว เป็นกุญแจสำคัญในการสังเกตพบความเสี่ยงและป้องกันความเสี่ยงเหล่านั้น
5. หูฟัง เป็นการตื่นรู้ทางหู รับฟังและรับรู้เสียงของผู้คนรอบตัว รับฟังเสียงของผู้รู้จริง

นับเป็นจุดบรรจบของการใช้แนวคิดด้าน spiritual ซึ่งก็คือความมีสติหรือความไม่ประมาทของแต่ละคน ผสานกับการใช้ระบบกำกับ เพื่อเกิดคุณภาพและความปลอดภัย

“HRO กลายเป็นแนวคิดที่แพร่หลาย ทำลาย ในระบบบริการสุขภาพ เพราะองค์กรที่น่าไว้วางใจนั้น เป็นการพัฒนาไปสู่การยอมรับของผู้อื่น โดยเฉพาะ คนไข้และประชาชน”

15th HA National Forum



ปี พ.ศ. 2557 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 15 ในหัวข้อเรื่อง **“Engagement for Quality: ความผูกพันเพื่อคุณภาพ”** ความผูกพัน เป็นปรากฏการณ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความผูกพันเป็นผลลัพธ์ของเหตุปัจจัยทั้งตัวบุคคลและสิ่งทีบุคคลนั้นผูกพันด้วย

ความผูกพันระหว่างบุคลากรกับองค์กรเป็นผลลัพธ์ของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรกับองค์กร มิใช่ด้วยความพยายามขององค์กรเพียงฝ่ายเดียว ความผูกพันของบุคลากรกับองค์กรต้องเกิดจากคนดีและองค์กรดี คนดีคือพัฒนาอุปนิสัยของตนเอง และใช้ชีวิตบูรณาการ เพื่อให้เห็นคุณค่าของงานที่เชื่อมโยงกับเป้าหมายของชีวิต องค์กรที่ดีคือใช้แนวคิดองค์กรที่ชีวิตกับทำความเข้าใจปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพัน. เช่นเดียวกัน ความผูกพันของผู้ป่วยต่อการดูแลตนเอง เป็นผลลัพธ์ของความพยายามของผู้ให้บริการกับการตอบสนองของผู้ป่วย

ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร (employee engagement) เป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่แสดงตนเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับองค์กร มีจุดมุ่งหมายร่วมกันในฐานะสมาชิกขององค์กร โดยมีความตั้งใจที่จะอยู่กับองค์กร และเต็มใจที่จะทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจ เพื่อปฏิบัติงานภารกิจขององค์กรให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ในทางการตลาด การสร้างให้ลูกค้ามีความผูกพันลึกซึ้งกับแบรนด์ คือ การพยายามสร้างให้เกิด customer engagement (CE) ซึ่งเป็นระดับสูงสุดที่ลูกค้าจะเกิดความผูกพันทางด้านอารมณ์ (emotional attachment) มีความรักในแบรนด์นั้น มีความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกับแบรนด์ และมีแนวโน้มที่จะใช้ต่อไปในอนาคตจนชั่วชีวิต และหาลูกค้าเพิ่มให้โดยความเต็มใจ

Patient engagement เป็นแนวคิดที่กว้างขึ้น เป็นการผสมผสาน patient activation กับ intervention ที่ถูกออกแบบเพื่อยกระดับ และส่งเสริมพฤติกรรมเชิงบวกของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่มีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในสุขภาพและการดูแลสุขภาพของตนเอง มีแนวโน้มที่จะเกิดผลลัพธ์ที่ดีกว่า และเกิดคุณภาพอย่างยั่งยืนโดยผู้ป่วยมีส่วนร่วม

**“การที่คนเราจะผูกพันกับเรื่องใด เรื่องนั้นหรือสิ่งนั้นต้องมีความหมาย
มีคุณค่าต่อสังคม ต่อผู้คนรอบข้าง และต่อตัวเอง
ที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมตั้งแต่การรับฟัง ร่วมตัดสินใจ และร่วมเป็นเจ้าของ”**

16th HA National Forum

ปี พ.ศ. 2558 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 16 ในหัวข้อเรื่อง **“Imagination for Quality: จินตนาการสร้างสรรค์คุณภาพ”**

Albert Einstein อัจฉริยะก้องโลก กล่าวว่า “จินตนาการสำคัญกว่าความรู้ เพราะความรู้นั้นมีขีดจำกัด ในขณะที่จินตนาการโอบกอดทั้งโลกเอาไว้ กระตุ้นการพัฒนาเป็นต้นกำเนิดของวิวัฒนาการ และมันเป็นปัจจัยที่แท้จริงในการค้นคว้าวิจัยทางวิทยาศาสตร์” เมื่อเราพบกับความวุ่นวายสับสนเรามักจะคิดว่าไม่น่าเกิดขึ้นเลย เป็นอุปสรรคที่ทำให้เสียโอกาส เสียเวลา เสียอารมณ์ แต่นักทฤษฎีเรื่องระบบที่ซับซ้อนกลับมองว่าที่บริเวณชายขอบของความเป็นระบบระเบียบที่เข้าใกล้สถานการณ์ของความสับสน ความไม่แน่นอน ความไม่ลงรอยนั้น คือพื้นที่ที่ดีที่เป็นบ่อเกิดแห่งความคิดสร้างสรรค์ “Creativity is at the edge of chaos” แน่หนอนว่าหากเราเข้าไปอยู่ในพื้นที่ดังกล่าวโดยไม่พยายามใช้ความคิดสร้างสรรค์หรือจินตนาการเราก็จะเข้าสู่สภาพถอยหลัง

การพัฒนาคุณภาพก้าวมาถึงในจุดที่หลายคนอาจรู้สึกจำเจ วนเวียนอยู่กับวิธีการหรือทางออกแบบเดิมๆ ที่ผ่านมาระบายพยายามที่จะพัฒนาโดยใช้ประโยชน์อย่างสมดุลระหว่าง “ระบบ ความรู้ และจิตวิญญาณ” (หรืออาจจะคิดถึงองค์สามในรูปแบบของ 3S: system, science, spiritual; ศีล สมาธิ ปัญญา; head, heart, hand) ซึ่งก็นับว่าก้าวหน้ามากเมื่อเทียบกับประเทศอื่นๆ แต่เรากลับพบกับปัญหา เมื่อพบปัญหาอุปสรรค ข้อติดขัด หรือความล้มเหลว ทำให้เราตระหนกอย่างที่ไม่อินสไตน์กล่าวว่า “คุณไม่มีทางแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญหน้าอยู่ได้ด้วยความคิดชนิดเดียวกับความคิดที่มันสร้างปัญหานี้ไว้ให้คุณตั้งแต่แรกได้หรอก” นั่นหมายความว่าเราต้องจินตนาการถึงวิธีการใหม่ๆ หรือผลลัพธ์ใหม่ๆ ที่สามารถเกิดขึ้นได้ ปัญหาอุปสรรคในสิ่งแวดล้อมที่พอเหมาะ จึงกลายเป็นจุดเริ่มของจินตนาการ และจินตนาการนั้นจะพาเราก้าวข้ามปัญหาอุปสรรค

**“มีใจ มีไฟ มีฝัน มีใจและมีฝัน คือ vision,
มีฝันและมีไฟ คือ imagination, มีใจและไฟคือ passion รวมสามพลังคือ V-I-P”**

17th HA National Forum17th HA National Forum

คุณภาพในทุกลมหายใจ
Enjoy Quality Every Moment

8-11 มีนาคม 2559

ปี พ.ศ. 2559 จัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 17 ในหัวข้อเรื่อง **“Enjoy Quality Every Moment: คุณภาพในทุกลมหายใจ”** ปลูกพลังให้คนคุณภาพมีความสุขมีพลังในการพัฒนาทุกลมหายใจ

ทุกลมหายใจ ตามวงล้อแห่งการพัฒนาและการเรียนรู้คือ การออกแบบระบบงานที่รัดกุม (Design), ให้การดูแลด้วยความระมัดระวัง (Action), มีการเรียนรู้จากข้อบกพร่อง (Learning), ส่งผลให้มีความปลอดภัยยั่งยืนवाद (Outcome)

ทุกลมหายใจ ตามแนวคิดขององค์กรที่น่าไว้วางใจ คือการมีสติตื่นรู้ในการทำงาน คาดการณ์ เตรียมพร้อม ตา ดู หู ฟัง

ทุกลมหายใจ ตามแนวคิด people-centered care คือการทำให้ทุกสัมผัสของบริการเป็นบริการที่มีคุณภาพและสร้างประสบการณ์ที่ดี

ทุกลมหายใจ ตามแนวคิดของการพัฒนาด้านในตนเอง คือการมีสติตื่นรู้ เท่ากัน ความรู้สึกและความคิดของตนเอง

ทุกลมหายใจ เรามีสติตื่นรู้อยู่กับปัจจุบัน ไม่อาวรณ์กับอดีต ไม่กังวลกับอนาคต ทุกสัมผัสกับผู้ป่วย เราจะแบ่งปันพลังบวกให้ผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยเชื่อมั่นและมีความสามารถที่จะรับมือกับข้อต่อสุขภาพของตนเอง

ทุกกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย เราจะทำด้วยความระมัดระวัง ตื่นรู้ที่จะคาดการณ์ เตรียมพร้อม ตา ดู หู ฟัง ทุกอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น เราจะนำมาเรียนรู้และป้องกัน

“คุณภาพในทุกลมหายใจ ลมหายใจของคนคุณภาพ ลมหายใจของคนที่ไม่เคยย่อท้อต่อการพัฒนา เป็นลมหายใจที่ต่อชีวิตระบบบริการสาธารณสุขไทยให้เติบโต และยั่งยืนต่อไปในอนาคต”



17th HA National Forum
คุณภาพในทุกๆmoment
Enjoy Quality Every Moment
8-11 มิถุนายน 2559

หมวดที่ 3 :

Inspiration

สานฝัน สู่แรงบันดาลใจ

การให้อภัย



คิม ฟุก อายุเพียง 9 ขวบ เมื่อตอนที่มิระเบิดทิ้งลงมาในหมู่บ้านของเธอระหว่างสงครามเวียดนาม ใน พ.ศ. 2515 เธอมีแผลไฟไหม้ร้อยละ 65 ต้องผ่าตัด 17 ครั้ง อยู่ในโรงพยาบาลนาน 14 เดือน จึงรอดชีวิตมาได้พร้อมรอยแผลเป็นทั่วร่าง

25 ปีให้หลัง เธอมีโอกาไปพูดคุยต่อหน้าอดีตทหารผ่านศึกของสหรัฐอเมริกาในสงครามเวียดนามในวันทหารผ่านศึก ณ กรุงวอชิงตันดีซี เธอได้เผยความในใจว่า มีเรื่องหนึ่งที่คุณอยากจะบอกต่อหน้านักบินที่ทิ้งระเบิดใส่หมู่บ้านของเธอ

พูดมาถึงตรงนี้ก็มีคนส่งข้อความมาบอกว่า คนที่คุณต้องการพบกำลังนั่งอยู่ในห้องประชุมนี้

เธอจึงเผยความในใจออกมาว่า “ฉันอยากบอกเขาว่าเราไม่สามารถเปลี่ยนแปลงประวัติศาสตร์ได้ แต่เราควรพยายามทำสิ่งดีๆ เพื่อส่งเสริมสันติภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต” เมื่อเธอบรรยายเสร็จ ลงมาจากเวที อดีตนักบินที่เกือบฆ่าเธอก็มายืนอยู่เบื้องหน้าเธอ เขามีชื่อทหารอีกต่อไปแล้ว แต่เป็นศาสตราจารย์ประจำโบสถ์แห่งหนึ่ง

เขาพูดด้วยสีหน้าเจ็บปวดว่า “ผมขอโทษ ผมขอโทษจริงๆ”

คิมเข้าไปโอบกอดเขาแล้วตอบว่า “ไม่เป็นไร ฉันให้อภัย ฉันให้อภัย”

ที่มา: ให้อภัยตนเอง. พระไพศาล วิสาโล, วันที่ 19 มิถุนายน 2012 เข้าถึงได้จาก <http://www.visalo.org/QA/Q550619.htm> และ พระไพศาล วิสาโล, ยาสამัญประจำใจ คอลัมน์สุขใจในนาครกรกฎาคม 2547 เข้าถึงได้จาก <http://www.visalo.org/article/sukjai254707.htm>

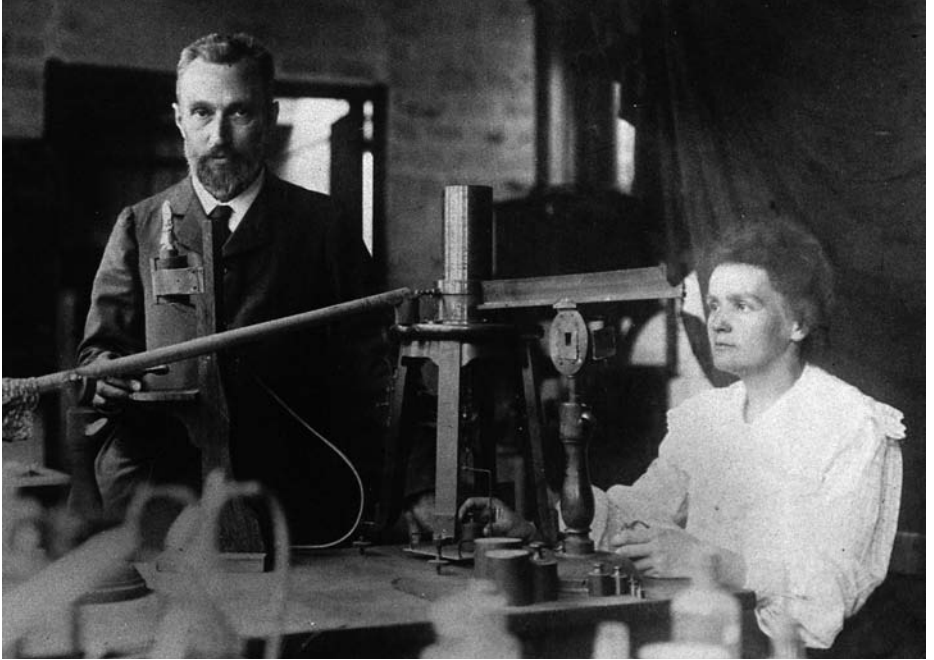


ทั้งสองคนโชคดีกว่าคนอื่นอีกจำนวนมากที่ได้โอกาสในการขอโทษและยกโทษให้กัน เพราะเมื่อใกล้เวลาของลมหายใจสุดท้าย คนจำนวนมากมักหวนรำลึกถึงความผิดพลาดต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเล็กหรือเรื่องใหญ่ ที่เกิดขึ้นในชีวิตครั้งอดีตของตนเอง ความผิดพลาดในอดีตเหล่านั้นมักกลับกลายเป็นความรู้สึกผิดที่ติดค้างอยู่นาน แต่ก็สายไปกว่าจะแก้ไขคลี่คลายได้ หลายกรณีการกล่าวคำขอโทษ เมื่อมีโอกาสดังกล่าวได้เป็นสิ่งที่ดีที่สุด พร้อมกับความตั้งใจไม่ให้เกิดผิดพลาดซ้ำเติมอีก แต่สำหรับหลายคนการให้อภัยกับตนเองนั้นยากยิ่งกว่า

พระไพศาล วิสาโล กล่าวไว้ว่า การขอโทษหรือขออโหสิต่อผู้ที่เคยล่วงเกิน เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยต่อการให้อภัยตนเอง ควรรู้จักมีเมตตาต่อตัวเอง

แม้เราจะเคยทำผิดพลาด แต่ไม่มีความผิดพลาดใดที่ให้อภัยไม่ได้

ความทรงจำ



มาตามมารี คูรี คงเป็นชื่อที่เราคุ้นหูกันอยู่ เธอเป็นนักวิทยาศาสตร์คนสำคัญที่ค้นพบการแผ่รังสีของสารกัมมันตภาพรังสี ร่วมกับสามีของเธอ ปีแอร์ คูรี ส่งผลให้เธอเป็นสตรีคนแรกที่ได้รับรางวัลโนเบลสาขาฟิสิกส์ร่วมกันใน พ.ศ. 2446 (ค.ศ. 1903) ต่อมาสามีประสบอุบัติเหตุเสียชีวิต

ก่อนที่เธอจะได้รับรางวัลโนเบลอีกครั้งหนึ่งในสาขาเคมีเมื่อ พ.ศ. 2454 (ค.ศ. 1911) และเป็นบุคคลแรกและบุคคลเดียวที่ได้รางวัลโนเบลจากหลายสาขา ระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 1 มารีเป็นอาสาสมัครเพื่อช่วยเหลือทหารที่บาดเจ็บ เธอได้พัฒนาเครื่องถ่ายภาพเอกซเรย์เคลื่อนที่และถ่ายภาพเอกซเรย์แก่ทหารมากกว่า 100,000 คน

ผลจากทุ่มเทให้การค้นคว้าเรื่องเรเดียมและการถ่ายภาพเอกซเรย์ให้กับทหารเป็นจำนวนมากทำให้ไขกระดูกเธอถูกทำลายจนป่วยเป็นลูคีเมียและเสียชีวิตในวันที่ 4 กรกฎาคม ค.ศ. 1934

ที่มา: มารี คูรี (Marie Curie) สตรีผู้ได้ดับเบิลโนเบล [ออนไลน์] (มปป.) เข้าถึงได้จาก <http://www.vcharkarn.com/varticle/39294>

มารี คูวรี [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก https://th.wikipedia.org/wiki/มารี_คูวรี.



ที่สำคัญ โลกไม่ได้จดจำเธอในฐานะที่รับรางวัลโนเบลถึง 2 ครั้งเพียงเท่านั้น แต่เพราะการทุ่มเททำงานของเธอเพื่อประโยชน์ของผู้อื่นจนต้องแลกด้วยชีวิต รวมทั้งการไม่ได้หวังประโยชน์ส่วนตน โดยไม่จดสิทธิบัตรงานค้นคว้าของตนเอง

การค้นพบและสิ่งประดิษฐ์ของเธอได้กลายเป็นสมบัติของโลกไป

ชีวิตที่มีความหมาย



สุภาษิตทิเบตบทหนึ่งกล่าวไว้ว่า “ระหว่างพรุ่งนี้กับชาติหน้า ไม่มีใครรู้หรือกว่าอะไรจะมาก่อน”

หากเป็นดังว่า การใช้ชีวิตอย่างเปี่ยมด้วยความมีสติรู้ตัวในสิ่งที่คิด สิ่งทีรู้สึก สิ่งทีกระทำ เป็นสิ่งทีจะช่วยทีชีวิตของเราทีความหมายในทีทุกมิตี เราจะไม่เสียใจหรือเสียตายเวลาทีผ่านไป ดังทีคนมีประสบการณ์ทีใกล้ชีวิตความตายหลายคน ได้ทิ้งข้อคิดจากประสบการณ์ของตนเอาไว้ หลายเรื่องควรค่าต่อการนำมาเตือนใจเราได้

“เวลาในชีวิตมีจำกัด” สตีฟ จอบส์ เคยบอกเอาไว้ ทำในสิ่งทีใช่ อย่าเสียเวลาทำในสิ่งทีเราไม่ต้องการ อย่าตกเป็นทาสกฎเกณฑ์ทีตายตัว ทีสำคัญ กล้าทำตามหัวใจ และสัญชาตญาณของตัวเอง

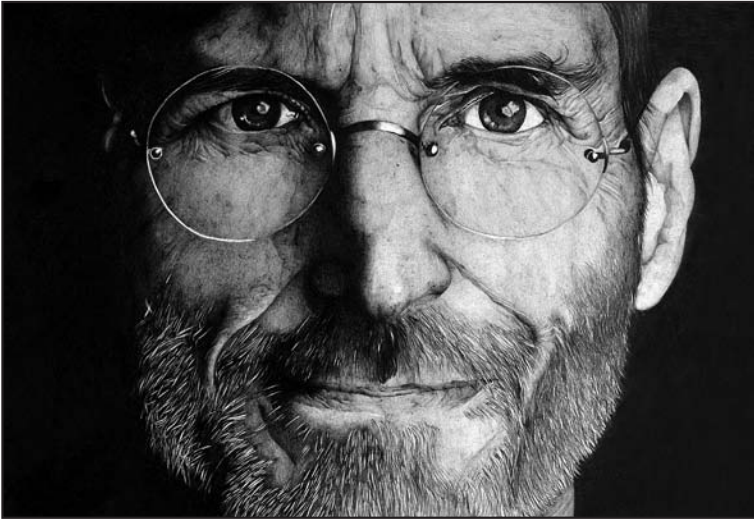
รู้จักและเข้าใจความรู้สึกแท้จริงของตนเอง หลายคนต้องเจ็บป่วยและอยู่อย่างขมขื่น เพราะต้องทนแบกรับความทุกข์จากความไม่กล้าแสดงความรู้สึกทีแท้จริงของตนเอง

ที่มา: ตัดทอนและดัดแปลงมาจาก

สตีฟ จอบส์, คุณค่าของความตาย, คอลัมน์หีบหยอกบอกเล่า, จดหมายข่าวอาทิตย์อัสดง ปีที่ 3 ฉบับที่ 9 กรกฎาคม-กันยายน 2554.

แฟรงค์ โอสตาเชก, ข้อแนะนำห้าประการ, จดหมายข่าวอาทิตย์อัสดง ปีที่ 1 ฉบับที่ 3 ประจำเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2552.

บรอนนี แวร์, ความเสียใจ 5 อันดับแรก ของผู้ป่วยระยะสุดท้าย, กซกร ออศิริชัยเวย์ แพล, คอลัมน์มองรอบทิศ, จดหมายข่าวอาทิตย์อัสดง ปีที่ 4 ฉบับที่ 11 ประจำเดือน มกราคม-มีนาคม 2555.



มิตรภาพเป็นสิ่งมีค่า การรักษาและดูแลความสัมพันธ์ของมิตรที่เคยมีมาในชีวิต เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายจำนวนมากเสียตายเป็นเวลานานไปไม่ได้ *รู้จักปล่อยวาง* การปล่อยวางไม่ได้หมายถึงแค่การวางเฉยไม่รู้สึกรู้สา หากหมายถึง น้อมใจรับทุกอย่างที่เกิดขึ้นอย่างไม่ปฏิเสธ ไม่คาดหวังกับทุกอย่างที่เกิดในชีวิต เรา และมีความสุขอยู่กับปัจจุบันขณะ

Before I die I want to.....



แคนดี้ ชาง (Candy Chang) เป็นศิลปินที่อาศัยอยู่ในเมืองนิวยอร์กสตัน ในชุมชนที่ได้ชื่อว่ามีสถาปัตยกรรมสวยงามที่สุดแห่งหนึ่ง แต่อาคารบ้านเรือนที่สวยงามเหล่านั้นก็ถูกทิ้งให้รกร้างว่างเปล่าอย่างน่าเสียดาย

เธอคิดอยู่เสมอว่าในฐานะศิลปิน เธอน่าจะทำอะไรบางอย่างเพื่อให้ชุมชนแห่งนี้มีชีวิตชีวาขึ้นบ้าง

ความโศกเศร้าใจจากการสูญเสียบุคคลที่เธอรัก ทำให้ในเดือนกุมภาพันธ์ ค.ศ. 2011 แคนดี้ ชางตัดสินใจทำโครงการศิลปะชุมชนขึ้น เธอหาสีผนังบ้านร้างแถวละแวกบ้านให้เป็นกระดานดำบานใหญ่และเขียนว่า

“Before I die I want to _____” หรือ “ก่อนที่ฉันตาย ฉันอยากจะ _____”

ยังไม่ทันที่เธอกับเพื่อนๆ จะติดตั้งกำแพงกระดานดำนั้นเสร็จ ผู้คนที่เดินผ่านไปมาก็พากันหยุดดูและเริ่มหยิบชอล์กสีที่วางไว้มาเขียนความใฝ่ฝันของตนเองลงในช่องว่าง

แคนดี้ ชางไม่รู้ว่ามันจะเกิดอะไรขึ้นบ้างกับกำแพงกระดานดำใบใหญ่ที่เธอติดตั้งไว้กลางชุมชน แต่ในวันรุ่งขึ้น เมื่อเธอไปดูที่กำแพงก็พบว่า มันเต็มไปด้วยความใฝ่ฝันและความปรารถนาของผู้คน

ก่อนฉันตาย ฉันอยากจะเป็นพ่อที่ดี.... ก่อนฉันตาย ฉันอยากจะได้คนดนตรีให้คนทั้งโลก... ก่อนฉันตาย ฉันอยากจะทำหนังสือนิทานเด็ก... ก่อนฉันตาย ฉันอยากจะได้เดินทางไปทุกทวีปทั่วโลก... ก่อนฉันตาย ฉันอยากจะได้กอดเธออีกสักครั้ง สำหรับแคนดี้ ชาง



กระดานดำและข้อความที่ผู้คนมาเขียนไว้นี้ไม่ได้เป็นเพียงศิลปะที่ทุกคนร่วมกันสร้างสรรค์ขึ้น แต่มันยังเป็นพื้นที่สาธารณะสำหรับการแบ่งปันความฝัน เธอบอกว่า การได้มีโอกาสมาเขียนตรงหน้ากระดานและเขียนสิ่งที่เราคิดฝันนี้มันทำให้ชีวิตของแต่ละคนชัดเจนยิ่งขึ้นว่า

แต่ละวันเราจะมีชีวิตไปเพื่ออะไร

แคนดี้ ชางบอกว่า มันง่ายมากที่เราจะหลงไปกับภารกิจจู้จุกจิกในแต่ละวันจนลืมไปว่า เรามีชีวิตอยู่เพื่ออะไรกันแน่

กว่าเราจะรู้สึกตัวอีกครั้ง บางเรื่องก็สายเกินไปที่จะกลับไปแก้ไข

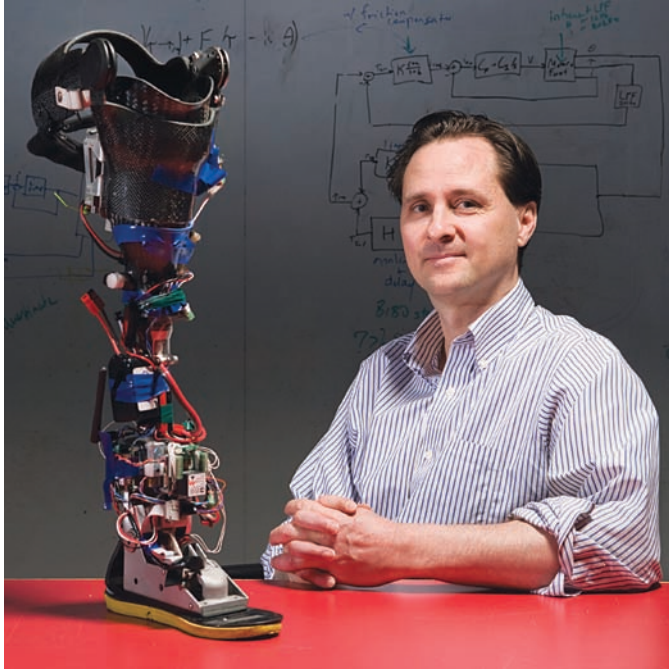
กระดานดำบานใหญ่จึงเป็นเหมือนเครื่องเตือนสติให้เรารู้ตัวอยู่เสมอว่า ชีวิตของเราจะสิ้นสุดลงในอีกไม่นานนัก เป็นกระดานแห่งมรณสติที่ทำให้เราดำเนินชีวิตอยู่บนความไม่ประมาท

หลังจากการโพสต์ภาพของโครงการไปในอินเทอร์เน็ต โครงการก็แพร่กระจายออกไปทั่วโลก มีผู้คนและองค์กรต่างๆ นำเอาแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้มากมายกว่า 20 ประเทศและข้อความที่มีการเขียนกันบนกำแพงถูกรวบรวมเป็นหนังสือที่ได้รับความนิยมอย่างกว้างขวาง

เพราะมันเป็นความฝัน เป็นแรงบันดาลใจของผู้คนที่ทำให้เขารู้สึกว่า เรามีชีวิตอยู่ทุกวันนี้เพื่ออะไร

ถ้าเราหันต่อหน้ากำแพงนี้ เราคิดว่าเราจะเขียนความฝันของเราอย่างไร อะไรคือแรงบันดาลใจของเรา และอะไรคือ “งานบันดาลใจ” ที่เราคิดว่า เมื่อลมหายใจสุดท้ายของเรามาถึง เราจะภาคภูมิใจกับสิ่งที่เราสร้างสรรค์นั้นได้มากที่สุด

ฮิวจ์ เฮอร์ (Hugh Herr)



ฮิวจ์ เฮอร์ (Hugh Herr) เป็นอัจฉริยะด้านการปีนเขา เขาเริ่มปีนเขาตั้งแต่อายุได้ 8 ขวบ เมื่ออายุได้ 17 เขาติดอันดับเป็นนักไต่เขายอดเยี่ยมของสหรัฐอเมริกา แต่เมื่ออายุ 22 ปี ขณะที่เขากำลังปีนเขาสูงที่รัฐนิวแฮมป์เชียร์กับเพื่อน เขาเจอพายุหิมะที่ตกหนักอย่างมิดฟ้า มัวดินจนไม่สามารถมองเห็นอะไรเลย

เขาดิ้นรนเดินฝ่าพายุจากหิมะที่สูงแค่เขา กลายเป็นสูงถึงระดับเอว และบางที่ก็สูงถึงระดับอก จนเดินต่อไม่ได้ ทั้งสองตัดสินใจซุดหิมะและหลบอยู่ในโพรง อุณหภูมิที่หนาวจัดต่ำกว่า -20 องศา ทำให้ทั้งสองต้องกอดกันไว้เพื่อรักษาร่างกายให้อบอุ่น ปลายมือและเท้าของทั้งสองถูกหิมะกัดจนกลายเป็นน้ำแข็ง เจ็บปวดอย่างเหลือจะทานทน ความหวังที่จะรอดเลือนราง โชคดีที่มีคนมาพบรอยเท้าของเขาและออกติดตามจนพบทั้งสองในสภาพแทบไม่รู้สึกรู้ตัว

หมอตัดขาของฮิวจ์ เฮอร์ออกทั้งสองข้าง เขาถามหมอบอกว่าเขาจะกลับมาปีนเขาได้อีกหรือไม่ หมอบอกว่า เขาจะไม่มีทางกลับไปปีนเขาได้อีกเลย มันเหมือนกับความหวังดับวูบลง เพราะการปีนเขาเป็นชีวิตจิตใจของเขา จากคนที่เคยเป็นนักปีนเขาระดับโลก ตอนนี้เขาไม่มีโอกาสกลับไปปีนเขาอีกแล้ว



แต่เมื่อเขากลับมาทบทวนเรื่องนี้อีกที ฮิวจ์ เฮอร์คิดว่า หมออาจรู้เรื่องทางการแพทย์ดี แต่หมอจะไปรู้อะไรเกี่ยวกับการปีนเขาเล่า ตัวเขาเองต่างหากที่รู้เรื่องปีนเขาเป็นอย่างดี เขาควรจะเชื่อตัวเองมากกว่า

หลังจากฟื้นตัวขึ้น ฮิวจ์ เฮอร์ก็เริ่มศึกษาเกี่ยวกับกายอุปกรณ์ที่จะทำให้เขาปีนเขาได้ เขาปรับปรุงขาเทียมให้มันยืดยาวขึ้นได้ ทำให้เขาสามารถปีนปายและเอื้อมไปถึงจุดที่เขาไม่สามารถยื่นมือไปถึงมาก่อน ให้มีเหล็กแหลมที่ยึดเกาะกับภูเขาที่เป็นน้ำแข็งได้ และทำให้มันสามารถทรงตัวบนขอบหินเล็กๆ ขนาดเท่าเหรียญบาท

ด้วยขาเทียมเหล่านี้ ฮิวจ์ เฮอร์สามารถแข่งขันและเอาชนะนักปีนเขาคนอื่น ๆ ที่มีร่างกายปกติได้

แม้ว่าเขาจะมีความสุขจากการปีนเขา แต่ทุกวันนี้ ฮิวจ์ เฮอร์มีภารกิจที่ยิ่งใหญ่กว่านั้น ความสนใจในการพัฒนากายอุปกรณ์ทำให้เขาเข้าศึกษาต่อที่ MIT และต่อมากลายเป็นหัวหน้าโครงการที่ชื่อว่า Extreme Bionics ที่นั่น

เราจะสร้างองค์กรบันเทิงใจได้อย่างไร?

องค์กรของเรา...

กำลังบั่นทอนให้เราหดหู่หรือหล่อเลี้ยงให้เราเข้มแข็ง?

เราจะสร้างสรรค์วัฒนธรรมองค์กรที่หล่อเลี้ยงให้มนุษย์เติบโตและงอกงามได้อย่างไร?



องค์กร คือ ที่ที่คนอยากทำงานอยู่ทำงานอย่างมีความสุขด้วยกัน

ที่บริษัทรองเท้า Zappos พนักงานใหม่ที่คิดว่างานที่ไม่เหมาะกับตนเองจะถูกเสนอให้รับเงิน 2 พันดอลลาร์และให้ออกไปเสีย เพราะ Zappos คิดว่า คนทำงานต้องรักงานที่ตนทำจึงจะทำได้อย่างมีความสุข คนทำงานที่มีความสุขจะทำงานมีคุณภาพและทำให้ลูกค้ามีความสุข เพื่อนร่วมงานก็จะมีมีความสุข

ปรัชญาการทำงานด้วย “ความสุข” ของ Zappos แบรินตร์รองเท้าชื่อดัง
(<http://www.zappos.com/>)

ความสุขในองค์กร คือ การได้รับการยอมรับในความสามารถ และการมีความสัมพันธ์ที่ดีทั้งกับหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน

องค์กร คือ ความเรียบง่ายที่คนทุกระดับ สามารถสื่อสารความต้องการของกันและกัน ‘เรียบง่าย’ คือ การบริหารที่พนักงานเข้าถึงผู้บริหารได้ง่าย ทำให้พนักงานรู้สึกว่าการเสี่ยงของพวกเขาไม่น่าหนักและมีความสำคัญที่ผู้บริหารจะฟังและนำไปปรับใช้ในองค์กร

SquareSpace (<http://www.squarespace.com>)



องค์กร คือ **การใส่ใจดูแลกัน** ทั้งงาน ความสัมพันธ์และการ**เติบโตทางจิตวิญญาณ** การประยุกต์แนวคิดและกระบวนการจิตตปัญญามาใช้พัฒนาการบริหารจัดการองค์กร ใช้การสื่อสารเพื่อสานสัมพันธ์ สร้างวัฒนธรรมการใช้อำนาจร่วม และการส่งเสริมการเจริญสติ หรือการรู้สึกตัว ทำให้บุคลากรมีความสุขและสามารถเผชิญความตึงเครียดในการทำงานได้มากขึ้น

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า

องค์กร คือ สิ่งมีชีวิตที่มีวิวัฒนาการ
องค์กรที่ประสบความสำเร็จจะนำมาซึ่งธุรกิจที่ประสบความสำเร็จด้วย
องค์กรที่มีชีวิตจะทบทวนตัวเองอยู่เสมอ เพื่อให้ความต้องการขององค์กรและของพนักงานเติบโตและเป็นหนึ่งเดียวไปพร้อมกัน

Google

องค์กร คือ บ้านที่สะอาด สวยงาม น่าอยู่ และพร้อมจะเปิดต้อนรับผู้อื่น ให้เข้ามาใช้ประโยชน์จากบ้าน

การปรับปรุงอาคารและสภาพแวดล้อมโรงพยาบาล สร้างประสบการณ์เชิงสุนทรีย์ะ ในสถานพยาบาล ให้น่าอยู่ น่าทำงาน ผู้ป่วยก็ได้รับประโยชน์ไปด้วย

รพ.สต.กุดตาเพชร จ.ลพบุรี

เราจะสร้างองค์กรบันตาลีได้อย่างไร?

องค์กรของเรา...

กำลังบั่นทอนให้เราท้อหรือหล่อเลี้ยงให้เราเข้มแข็ง?

เราจะสร้างสรรค์วัฒนธรรมองค์กรที่หล่อเลี้ยงให้มนุษย์เติบโตและงอกงามได้อย่างไร?



องค์กร คือ การสนับสนุนให้เราได้**ทำตามความความฝัน**

องค์กรที่ใส่ใจและสนับสนุนให้บุคลากรได้ใช้พลังสร้างสรรค์และทำตามความฝันของตนเอง ใครมีความสามารถอะไร เล่นดนตรี ทำขนม สอนว่ายน้ำ ทำอาหาร นำมาแบ่งปันร่วมกันกับชุมชน คนได้ทำตามความฝัน ได้สร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ได้เห็นคุณค่าของตนเอง เกิดเป็นโครงการเพาะกล้าตาไขนน้อย

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จ.เลย

องค์กร คือ **คนที่มีเป้าหมายยิ่งใหญ่** เพื่อ**ทำสิ่งที่ยิ่งใหญ่**ให้เกิดขึ้นบนโลก

องค์กรทำให้พนักงานรู้สึกว่าคุณค่าพวกเขา คือ ผู้ที่**ทำบางสิ่งที่สำคัญและยิ่งใหญ่**ให้เกิดขึ้นบนโลก

Twitter

องค์กร คือ เราสามารถ**เป็นตัวของตัวเอง** เสนอความคิดเห็นของเรา และให้เราได้ทำในเรื่องที่เราช่วยกันคิดขึ้นมาอย่างเบิกบาน

สร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตั้งแต่เรื่องเล็กๆ ไปจนถึงเรื่องใหญ่ๆ เป็นการสนับสนุนการสร้างชุมชนภายใน เช่น ที่บริษัท Warby Parker พนักงานจึงต่างตั้งตารางคอยเพื่อที่จะสนุกสนานและมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่กับทุกๆ Event ที่จัดขึ้น



Warby Parker (<https://www.warbyparker.com/>)



องค์กร คือ **ความไว้วางใจ** เพราะเราคือส่วนหนึ่งขององค์กร

สร้างวัฒนธรรมองค์กรด้านบวก ให้ความไว้วางใจพนักงาน เช่น ใช้การพูดคุยแทนการให้คะแนนในการวัดผลการทำงาน สนับสนุนให้พนักงานคิดและทำโครงการใหม่ๆ โดยไม่ต้องกลัวความผิดพลาด เพราะความไว้วางใจนำมาซึ่งอิสรภาพ และอิสรภาพทำให้พนักงานกล้าที่จะสร้างสรรค์เพื่อช่วยให้อำนาจเติบโต

Adobe

องค์กร คือ การรวมตัวกัน**สร้างสรรค์ประโยชน์ให้ผู้อื่นและสังคม**

ทีมกายภาพบำบัดที่ทำมากกว่าบำบัดและฟื้นฟูร่างกาย โดยออกไปสร้างศูนย์โฮมสุขเพื่อดูแลผู้พิการ ปรับปรุงสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมเพื่อช่วยฟื้นคืนชีวิต และความเป็นมนุษย์ เพราะเป็นงานที่ท้าทายและต้องทุ่มเทเพื่อคนอื่น ความสำเร็จจึงมีความหมายมากเป็นเท่าทวี

ทีมกายภาพบำบัดชุมชนโรงพยาบาลท่าคันโท และเครือข่ายกายภาพบำบัดกาฬสินธุ์

สร้างสรรค้วฒนธรรมองค์กร



Check-in คือ ประชุมก่อนเริ่มงาน ประมาณ 15-20 นาที โดยให้บุคลากรได้สำรวจความพร้อมของตัวเอง และบอกสภาพร่างกายและจิตใจให้รับรู้ซึ่งกันและกัน เป็นการสร้างความสัมพันธ์ และการช่วยเหลือกันภายในทีม

เสียงแห่งสติ กำหนดให้มีเสียงระฆัง หรือเสียงที่เป็นสัญลักษณ์ร่วมกัน ซึ่งเมื่อได้ยินแล้วให้หยุดกิจกรรมที่กำลังทำประมาณ 30-45 วินาที เพื่อกลับมาอยู่กับความรู้สึกในร่างกาย กับลมหายใจเข้าและออก 3 รอบ

เพื่อสร้างความตระหนักรู้ ฝึกการหยุดและบรรเทาภาวะความตึงเครียดในระหว่างวัน

ทบทวนองค์กร ให้มีเป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ หรือให้เห็นถึงความเป็นองค์กร

องค์กรนี้คือใคร ทบทวนความเป็นมา หรือสิ่งที่ผ่านมา

ผลงานหรือบริการที่มีคุณค่ามากที่สุดขององค์กรคืออะไร

อะไรคือจุดเด่นขององค์กร

ใครเป็นกลุ่มเป้าหมายในการทำงานขององค์กร

After Action Review (AAR) ประชุมสรุปผลงานทุกครั้งที่งานเสร็จหรือจัดเวลาสรุปผลงานทุกครั้งหรือหนึ่งเดือน เพื่อทบทวนว่าทำอะไรได้ดี มีความสำเร็จ มีอะไรที่ควรปรับปรุง และยังมีอะไรที่ต้องเพิ่มเติม ทำให้บุคลากรเห็นคุณค่าของตนเองและงานที่กำลังทำ



การสื่อสารเชิงบวก ทั้งงานและส่วนตัว โดยการกล่าวชื่นชมต่อผลงาน หรือพฤติกรรมที่ดี โดยไม่ต้องรอกงานเสร็จเท่านั้น เช่น ชื่นชมความละเอียดรอบคอบ ความกล้าหาญในการแสดงความรับผิดชอบ เป็นต้น

Feedback การให้ความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ คือชื่นชมหรือแนะนำ โดยบอกสิ่งที่ต้องการอย่างมีรายละเอียด เช่น รายงานการประชุมนี้ทำรูปแบบสวยงามน่าอ่าน ชื่อคนเข้าร่วมก็ถูกต้องครบถ้วนดี แต่เนื้อหายังไม่ครบถ้วนเพราะขาดความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมบางคนที่เป็นประโยชน์ อยากให้เขียนเพิ่มในรายงานด้วย เป็นต้น

ก่อนลมหายใจสุดท้ายมาถึง



คนส่วนใหญ่มองความตายราวกับศัตรู พยายามหนี พยายามต่อสู้

แต่ความตายก็สามารถเป็นมิตรได้เหมือนกัน เป็นมิตรอย่างไร ก็เป็นเรื่องเตือนใจว่าเรามีเวลาอยู่ในโลกนี้อย่างจำกัด เพราะฉะนั้น เราต้องใช้เวลาที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์ทั้งกับตัวเราเองกับคนอื่น...

ความตายยังเตือนให้เราใช้ชีวิตอย่างไม่ประมาท ไม่มีอะไรที่เตือนให้เราตั้งอยู่ในความไม่ประมาทได้ดีเท่ากับความตาย เมื่อใดที่ระลึกถึงความตาย เราจะรู้สึกว่ามีสิ่งสำคัญหลายอย่างในชีวิตที่เราต้องเร่งทำ เพราะหากไม่รีบทำ อาจไม่มีโอกาสเลยก็ได้



แต่ในชีวิตจริง สิ่งสำคัญเหล่านี้ผู้คนมักละเลย มัวไปทำอย่างอื่นเสีย กว่าจะรู้ตัวก็อาจสายไปแล้ว

ความตายเป็นเสมือนเพื่อนที่จะเตือนเราอย่างจริงๆ จังๆ ไม่ให้ผัดผ่อนละเลยสิ่งเหล่านี้...

เตือนให้เราตระหนักว่าต้องใช้ชีวิต ใช้เวลาโดยรู้จักจัดลำดับความสำคัญของสิ่งต่างๆ รวมทั้งมีความฉลาดในการมองเห็นประโยชน์จากสิ่งๆใดๆ มองว่าเป็นปัญหา...

ที่มา: เรียบเรียงและตัดทอนจาก พระไพศาล วิสาโล, เปลี่ยนศัตรูให้เป็นมิตร, วารสารธรรมมมาตา ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 (พฤษภาคม มิถุนายน กรกฎาคม สิงหาคม) 2558.

บรรณคดี



วิลโก้ จอห์นสัน เป็นนักร้องและมือกีตาร์ชื่อดังของอังกฤษ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการก่อเกิดขบวนการพังค์ของอังกฤษ เขาต้องยกเลิกการแสดงสดอย่างกะทันหันเพราะล้มป่วยจนต้องรีบนำส่งโรงพยาบาล

หมอได้แจ้งว่า เขามีมะเร็งในตับอ่อน ซึ่งไม่สามารถรักษาได้ นี่คือข่าวร้ายที่สุดข่าวหนึ่งเท่าที่สามารถเกิดขึ้นกับคนๆ หนึ่ง แต่วิลโก้ศิลปินวัย 65 กลับต้อนรับข่าวนี้ด้วยความดีใจ ทั้งที่ก่อนหน้านี้เขาตกอยู่ในภาวะซึมเศร้าเป็นเวลานาน

เขาเดินออกจากโรงพยาบาลด้วยความรู้สึกตัวเบา ใจฟู

“จู่ๆ ก็รู้สึกมีชีวิตชีวาขึ้นมา คุณมองต้นไม้ ท้องฟ้า มองทุกสิ่งทุกอย่าง แล้วรู้สึกว้าว ‘วิเศษ’ จริงๆ”

ทั้งๆ ที่เขามีเวลาเหลือไม่เกิน 9-10 เดือนจากการคาดคะเนของหมอ เขาแปลกใจที่พบว่าไม่มีความรู้สึกเศร้าสร้อยเลย กลับตรงข้ามด้วยซ้ำ “ความรู้สึกตอนนั้นมันมหัศจรรย์มาก คุณรู้สึกมีชีวิตชีวา แต่เดินบนถนน คุณก็รู้สึกมีชีวิตชีวาอย่างมาก”

ในแง่หนึ่ง ความตายอาจเป็นสิ่งที่น่ากลัว เพราะมันหมายถึงความพลัดพรากและการสูญเสีย แต่ในอีกแง่หนึ่ง ความตายอาจเป็นเครื่องเตือนใจให้เราเห็นถึงคุณค่าของชีวิตที่เราได้อยู่ทุกเมื่อเชื่อวัน

ความตายทำให้เรามองเห็นสิ่งมหัศจรรย์มากมายที่เราสามารถทำได้ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่



ความต้องการสุดท้าย



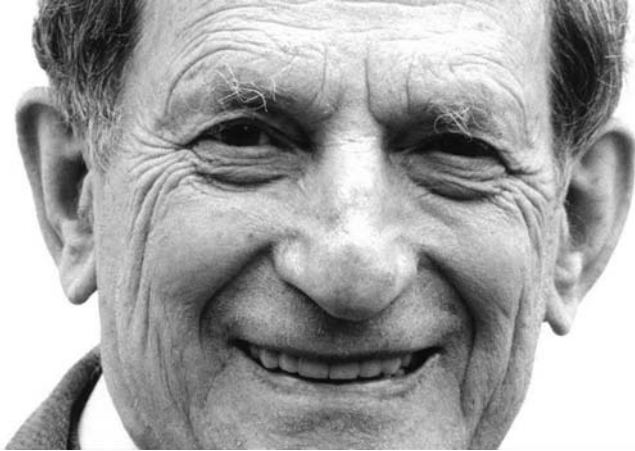
แมททิว โอเรลลี่ (Matthew O'Reilly) เป็นผู้ปฏิบัติงานในทีมแพทย์ฉุกเฉินที่นครนิวยอร์ก จึงมักต้องเผชิญกับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติและหมดหนทางจะรักษา เขาคิดว่าคนทุกคนกลัวความตายและเขามักจะไม่บอกความจริงกับผู้ป่วยว่าพวกเขาจะไม่สามารถมีชีวิตรอดได้ เพราะกลัวว่าผู้ป่วยจะรับความจริงไม่ได้

5 ปีก่อน เขาเจอกับผู้ป่วยอุบัติเหตุจากรถมอเตอร์ไซด์และเขารู้ว่าไม่มีทางที่จะรักษาชีวิตของชายหนุ่มคนนี้ได้ ชายหนุ่มถามเขาว่า “ผมกำลังจะตายใช่ไหม?” เขาตัดสินใจบอกความจริงไป ปฏิบัติการของชายหนุ่มที่ยอมรับความตายของเขาได้อย่างสงบและสันติเปลี่ยนแปลงความคิดของเขาอย่างสิ้นเชิง

เขาเริ่มพูดคุยกับผู้ป่วยที่กำลังจะเสียชีวิตมากขึ้นและพบว่าคนที่กำลังจะตายมักจะคิดย้อนไปในชีวิตของตนเองและมักมีความต้องการในวาระสุดท้ายของชีวิตอยู่ 3 แบบ คือ
อยากได้รับการ**ให้อภัย** เพื่อพ้นจากความรู้สึกผิดจากเรื่องที่เคยกระทำไว้
อยากถูกจดจำไว้ใน**ความทรงจำ**ของคนข้างหลัง และ
อยากจะแน่ใจว่า**ชีวิตที่ผ่านมาของตนเองมีความหมาย**ไม่ได้ใช้เวลาในชีวิตไปกับสิ่งที่ไร้สาระ

ช่วงเวลาสุดท้ายแห่งชีวิตจึงเป็นผลสรุปของชีวิตที่เราดำเนินมาโดยตลอด ถ้าความปรารถนาของเราเมื่อลมหายใจสุดท้ายมาถึงมีแค่เพียงการได้รับการให้อภัย ความทรงจำ และความหมายของชีวิต เราจะมีชีวิตอย่างไร เราจะทำงานของเราอย่างไรเพื่อว่าเราไม่ต้องขอให้ใครยกโทษให้เรา กังวลว่าผู้คนจะจดจำเราได้หรือไม่ และท้ายที่สุดตอบตัวเองได้ว่า เราได้ทำในสิ่งที่มีความหมายมาตลอดชีวิตของเรา

ความงามและการสร้างสรรค์



ในหนังสือชื่อ On Creativity เดวิด โบห์มได้เขียนถึง “การสร้างสรรค์” ว่าเป็นพลังอย่างหนึ่งที่ไม่ได้มีอยู่เฉพาะในมนุษย์เท่านั้น แต่ยังมีอยู่ในธรรมชาติด้วย พลังที่ว่่านีทำงานอยู่ตลอดเวลา จนอาจเรียกได้ว่าเป็นพลังชีวิตที่ขับเคลื่อนและรังสรรค์สรรพสิ่งก็ได้

จากการสนใจศึกษาศาสตร์ต่างๆ อย่างกว้างขวางทำให้โบห์มเห็นว่า แท้ที่จริงแล้ววิทยาศาสตร์กับศิลปะนั้น ไม่ได้ห่างไกลหรือแตกต่างกัน

สิ่งที่ทำให้นักวิทยาศาสตร์ศึกษาบางอย่างอย่างทุ่มเท แท้จริงแล้วก็คือ ความหลงใหลในความงดงามของคำอธิบายหรือทฤษฎีที่จะทำให้สามารถเข้าใจบางอย่างได้ คำอธิบายหรือทฤษฎีเป็นความงามก็เพราะทฤษฎีที่ดีต้องมีความ “ลงตัว” พอเหมาะพอดี ทำให้สิ่งที่ไม่สามารถเข้าใจได้กลายเป็นสิ่งที่มนุษย์เข้าใจได้อย่างแจ่มแจ้ง

วิทยาศาสตร์จึงเกิดจากความคิดสร้างสรรค์และต้องมีความงามอยู่ในตัว กิจกรรมทุกชนิดที่จะหล่อเลี้ยงความเป็นมนุษย์ให้งอกงามและเติบโตเต็มศักยภาพก็ล้วนแต่ต้องการความคิดสร้างสรรค์และต้องมีความงามอยู่ในตัวทั้งสิ้น

การทำงานของเราก็เป็นโอกาสที่เราจะได้ค้นพบความงามและได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ของเรา ทุกๆ วัน

ชีวิตที่วนเวียนในกรอบ



Jean Henri Fabre กับการทดลองตัวม้วน

ฌ็อง อองรี เฟเบอว์ (Jean Henri Fabre) เป็นนักธรรมชาติวิทยาชาวฝรั่งเศส การทดลองที่สำคัญครั้งหนึ่งของเฟเบอว์ คือ เขาได้นำม้วนชนิดหนึ่งมาหลายตัว ตัวม้วนเหล่านี้มีสัญชาตญาณที่ตีบคลานต่อแถวตามกัน เมื่อทดลองปล่อยหอนม้วนลงไปทีชอบกระถางต้นไม้ โดยให้

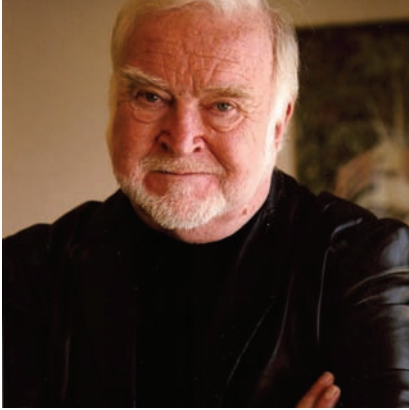
หอนม้วนทั้งหมดคลานตามต่อกันเป็นแถวจากตัวแรกถึงตัวสุดท้ายเชื่อมจรดกันกลายเป็นวงกลม

เมื่อไม่มีจุดเริ่มต้นและไม่มีจุดจบ หอนม้วนทั้งหมดจึงคลานตามตัวหน้าของมันไปเรื่อยๆ แม้จะมีอาหารมาวางไว้ที่ตรงกลางในกระถาง หอนม้วนเหล่านี้ก็ไม่สนใจ เขาทดลองปล่อยทิ้งไว้หลายวัน หอนม้วนเหล่านี้ก็จะเดินไม่หยุดจนหมดเร็ววแรงและหล่นลงจากชอบกระถาง

การทำงานของเราทุกวันนี้ หากไม่ระมัดระวังก็อาจกลายเป็นเหมือนตัวม้วน คือ คลานตามๆ กันไปโดยต่างไม่รู้ว่ไปไหน และไม่รู้ว่โลกอันกว้างใหญ่ไพศาลนั้นมีเรื่องราวมากมายเพียงใดที่ควรค่าแก่การเรียนรู้



คนทำงานบันดาลใจกับจิตที่ไหลลื่น



มิฮาย ชิกเซนตีมิฮายยี (Mihaly Csikszentmihalyi) เป็นนักจิตวิทยาที่เรียกว่า Positive psychology ซึ่งศึกษาจิตของมนุษย์ในเชิงบวกแทนที่จะมุ่งเน้นโรคหรือความผิดปกติทางจิต เขาได้พัฒนาแนวคิดเพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์การทำงานที่น่าพามมนุษย์ไปสู่ความสุขผ่านแนวคิดเรื่อง Flow หรือการไหลลื่นของจิต

การศึกษาวิจัยของเขาทำให้ค้นพบว่า มนุษย์ที่ได้ทุ่มเทฝึกฝนและพัฒนาทักษะความสามารถขึ้นในระดับหนึ่ง เมื่อต้องเผชิญกับความท้าทายจะเกิดแรงกระตุ้นให้ใช้ศักยภาพที่ตนมีเพื่อรับมือกับความท้าทายนั้น

ความท้าทายที่ว่า อาจเป็นเรื่องการแก้ปัญหาการงาน การสร้างสรรค์งานศิลปะ การเล่นกีฬา หรือแม้แต่การทำงานวิชาการก็ได้

จิตที่จดจ่ออยู่กับความท้าทายและความพยายามที่จะดึงศักยภาพของตนเองออกมานั้นทำให้จิตเข้าสู่ภาวะไหลลื่น เกิดสมาธิจดจ่อกับเรื่องราวที่ทำ จนลืมวันลืมเวลา หรือลืมกระทั่งความเหนื่อยยากอ่อนล้า มีพลังทำงานต่างๆ ต่อเนื่องอย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย

เขาเรียกสภาวะนี้ว่า Stage of flow หรือ Flow คือภาวะลื่นไหลของจิต

มันเป็นสภาวะที่มนุษย์ได้ใช้ศักยภาพสูงสุดของตนเอง ความรู้สึกนึกคิดหลอมรวมเป็นหนึ่งเดียวกับงาน เป็นภาวะแห่งความปีติสุขและความเบิกบานภายในที่เกิดจากการได้ใช้และได้พัฒนาศักยภาพของเราให้เติบโตและสมบูรณ์ขึ้น

ในภาวะเช่นนี้ ลาก ยศ สรรเสริญต่างๆ กลายเป็นเรื่องไม่มีความหมาย เพราะการบรรลุเป้าหมายของงานกลายเป็นสิ่งสูงสุดด้วยตัวมันเอง

การสร้างประสบการณ์การทำงานที่มนุษย์ได้ใช้ศักยภาพของตนเต็มທີ່จึงเป็นเป้าหมายสำคัญของ “คนทำงานบันดาลใจ”

งานบันเทิงใจ: แสวงหาแรงบันดาลใจจากงานดีๆ



“แรงบันดาลใจ ที่สามารถสร้างแสงสว่างแก่ผู้ยากไร้”

โครงการ หลอดไฟพลังแสงอาทิตย์จากขวดพลาสติก

“ขวดน้ำอัดลมที่ใช้เวลาตั้งแต่ 7 นาที แต่เหลือขวดให้ย่อยสลายต่อไปอีกนานถึง 700 ปี ถ้าสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้น่าจะเป็นเรื่องที่ดี”

คำกล่าวของ อิลลาค ดิอาซ (Mr. Illac Diaz) ผู้ก่อตั้งมูลนิธิ “สถานสงเคราะห์ของฉัน” หรือ “My Shelter Foundation” ที่ริเริ่มโครงการ หลอดไฟพลังแสงอาทิตย์จากขวดพลาสติก

จากวิสัยทัศน์ที่จะสร้างระบบการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยนำเทคโนโลยีที่เหมาะสม มาบวกกับการสร้างทางเลือกใหม่ และสามารถสร้างประโยชน์ให้กับคนทั่วไปได้ **โครงการ หลอดไฟพลังแสงอาทิตย์จากขวดพลาสติกจึงเกิดขึ้น** และได้ช่วยส่องสว่างให้กับบ้านผู้ด้อยโอกาสในฟิลิปปินส์ให้ถึง 1 ล้านหลังคาเรือน

ด้วยวิธีการทำที่แสนง่ายดาย แค่มีขวดพลาสติก เต็มน้ำให้เต็มเกือบถึงคอขวด แล้วใส่น้ำยาฟอกขาวลงไปสองฝา ก่อนนำขวดไปใส่ไว้ในรูที่เจาะไว้บนหลังคา เชื่อมโดยรอบขวด ให้แน่นด้วยกาวกันซึม

อ่านเพิ่มเติมที่ <http://www.celsias.com/article/one-million-liters-light-philippino-homes-given-s/>

งานบัณฑิตใจ: แสวงหาแรงบันดาลใจจากงานดีๆ



“แรงบันดาลใจในการสร้างโลกที่เท่าเทียมกันของทุกคน”

โครงการสอนคนตาบอดให้ถ่ายภาพ

“แค่เห็นรอยยิ้มของน้อง ๆ ตอนที่มีคนชมรูปที่เขาถ่าย แต่ความสุขในโลกนี้ทั้งหมดก็มาอยู่ที่เราแล้ว”

คำพูดของอาสาสมัครเป็นสมาชิกกลุ่ม Pict4all (Picture For All) ชุมชนคนรักการถ่ายภาพ ที่ไม่ได้มุ่งหวังความสุขจากกิจกรรมถ่ายภาพเท่านั้น แต่ยังต้องการให้ผู้พิการทางสายตา มีความภาคภูมิใจ ความเชื่อมั่น เห็นคุณค่าในศักยภาพของตนเองและ สามารถใช้ภาพถ่าย เป็นเครื่องมือในการสื่อสาร เพื่อบอกเล่าเรื่องราว ความรู้สึกนึกคิดกับคนตาดีด้วย

โครงการสอนคนตาบอดให้ถ่ายภาพ โดยอาสาสมัครกลุ่มนี้จึงเกิดขึ้น และได้มีการสอนเด็กนักเรียนตาบอด และคนตาบอดให้ถ่ายภาพเป็นแล้วจำนวนเกือบ 200 คน ทั้งในกรุงเทพมหานครและในภูมิภาคต่างๆทั่วประเทศ โครงการนี้ทั้งได้สร้างรอยยิ้มแห่งความสุขให้กับผู้พิการทางสายตาเจ้าของผลงานภาพถ่าย และผู้ที่มีโอกาสได้ชมภาพผลงานนั้น

อ่านเพิ่มเติมที่ <http://blindphotographer-thailand.blogspot.com/2012/04/shooting-blind.html>

งานบันดาลใจ: แสวงหาแรงบันดาลใจจากงานดีๆ



“เมื่อแรงบันดาลใจสรรค์สร้างความคิดสร้างสรรค์”

โครงการ Lucky Iron Fish หรือ ปลาเหล็กนำโชค

เกิดขึ้นจากงานวิจัยของมหาวิทยาลัยกัฟฟ์ (Guelph) ที่ต้องการแก้ปัญหาการขาดธาตุเหล็กของประชาชนชาวแคมพูชาที่ยากจน ด้วยการนำเหล็กทำเป็นรูปปลา สัญลักษณ์ของความโชคดีของคนแคมพูชา หรือ “ปลาเหล็กโชคดี” แล้วแจกจ่ายให้ครอบครัวคนยากจนที่ประสบปัญหาการขาดธาตุเหล็ก เพื่อนำ “ปลาเหล็กโชคดี” ที่มีน้ำหนัก 2 ชีดนี้ไปต้มร่วมกับอาหารที่ปรุงนาน 10 นาที แล้วแยก “ปลาเหล็กโชคดี” ออกมาเพื่อใช้ในการปรุงอาหารครั้งต่อไป เพียงเท่านี้ผู้ที่รับประทานอาหารที่ต้มรวมกับ “ปลาเหล็กโชคดี” ก็จะได้รับธาตุเหล็กถึง 75 เปอร์เซ็นต์ของที่ร่างกายต้องการต่อวัน

ปัจจุบัน “ปลาเหล็กโชคดี” สามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคโลหิตจาง จากการขาดธาตุเหล็กของคนแคมพูชาที่ยากจนได้เกือบ 3,000 ครอบครัว และยังถูกนำไปใช้ในโรงพยาบาลในชนบทอีกด้วย

อ่านเพิ่มเติมและติดตามโครงการได้ที่ <http://www.luckyironfish.com/>

งานบันไดใจ: แสวงหาแรงบันดาลใจจากงานดีๆ



“แรงบันดาลใจ คือ การให้”

โครงการ Walls of Kindness หรือ ผนังแห่งความเมตตา

เป็นโครงการบริจาคสิ่งของใช้แล้วแก่ผู้ยากไร้ โดยประชาชนสามารถนำสิ่งของมาบริจาคได้ ด้วยการนำไปแขวนไว้บนกำแพง เพื่อให้ผู้ที่ต้องการสามารถหยิบเลือกไปได้ฟรีๆ เกิดขึ้นที่แรกที่เมืองมัชฮาด (Mashad) ในประเทศอิหร่านในช่วงที่ฤดูหนาว เมื่อความหนาวทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ คนในเมืองซึ่งเริ่มเป็นห่วงคนไร้บ้าน จึงพากันนำเสื้อผ้าเหลือใช้มาแขวนไว้บนกำแพง โดยมีข้อความเขียนไว้สั้นๆ ว่า

“ถ้าคุณไม่ต้องการมัน ก็ทิ้งมันไว้ที่นี่ แต่ถ้าคุณต้องการมัน คุณก็หยิบไปได้เลย”

จากผนังแห่งแรก สู่ผนังแห่งที่สอง สาม และสี่ กลายเป็นปรากฏการณ์ที่มีขึ้นในหลายเมือง ก่อนจะขยายไปประเทศอื่นๆ ทั่วโลก

อ่านเพิ่มเติม <http://www.theguardian.com/world>

งานบัณฑิตาใจ: แสวงหาแรงบันดาลใจจากงานดีๆ



โครงการ ‘แพทย์เฉพาะทางบาทเดียว’ ปรึกษาปัญหาสุขภาพฟรี 24 ชั่วโมง

“อยากพบหมอ ไม่ต้องรอบัตรคิว”

“ปรึกษาด้วยใจ ไม่ใส่ใจค่าตอบแทน”

คือ สโลแกน ของเว็บไซต์ที่ชื่อว่า www.sosspecialist.com ที่ดำเนินการโดยกลุ่มหมอจิตอาสา แพทย์ศิริราช รุ่น 103 ซึ่งเป็นแพทย์เฉพาะทางในสาขาต่างๆ ได้ร่วมกันเปิดเว็บไซต์นี้ขึ้น เพื่อให้คำปรึกษา ไขข้อข้องใจโรคเฉพาะทางต่างๆ แบบไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ แก่ประชาชน โดยเมื่อไรก็ตามที่คุณหมอเหล่านี้มีเวลว่างหลังจากลงเวรตรวจ ก็จะไปเปลี่ยนเวรกันมานั่งเฝ้าหน้าจอรอตอบคำถามจากที่บ้าน พูดคุยกับผู้เข้ามาสอบถามบนหน้าเว็บ

โดยแบ่งออกเป็นห้องตรวจเฉพาะทางทั้งหมด 16 ห้อง ได้แก่ อายุรกรรม, ศัลยกรรม, โรคเด็ก, สูตินารีเวช, กระดูกและข้อ, กายภาพบำบัด, จิตเวช, จักษุ, ทันตกรรม, ผิวหนัง, รังสีวินิจฉัย, มะเร็ง, หู คอ จมูก, เกสัชกร, แพทย์แผนจีน และโภชนาการ รวมถึงมีห้องสนทนาให้แลกเปลี่ยนและแชร์ประสบการณ์ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพด้วย

อ่านเพิ่มเติมที่ [http:// www.sosspecialist.com](http://www.sosspecialist.com)



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
เลขที่ 88/ 39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 5 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6
ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 028329400 โทรสาร 02 8329540
www.ha.or.th