

พัฒนาคุณภาพด้วยความคิดสร้างสรรค์

นพ.ชำนาญ จิตตรีประเสริฐ

คำนำ

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ผู้เขียนได้มีโอกาสร่วมงานกับโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ทำให้ได้เรียนรู้เรื่องของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลร่วมกับโรงพยาบาลจำนวนมาก ซึ่งมีตั้งแต่โรงพยาบาลขนาดเล็กจนถึงขนาดใหญ่ ทั้งโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลของรัฐ ทั้งในกระทรวงสาธารณสุขและนอกกระทรวงสาธารณสุข ประสบการณ์ที่ได้รับนี้นับว่ามีคุณค่ามาก

สิ่งหนึ่งที่ได้ประสบและโรงพยาบาลสอนได้ลึกซึ้งกว่าในตำราก็คือ “การพัฒนาคุณภาพอย่างสร้างสรรค์” โดยผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลต่างๆ ได้แสดงให้เห็นตัวอย่างที่ดีในการพัฒนาคุณภาพที่ได้รับผลประโยชน์ที่ดีแก่ทุกฝ่าย ทั้งผู้ป่วย โรงพยาบาล ผู้ร่วมงานอื่นและตัวผู้ปฏิบัติเอง เป็นการพัฒนาคุณภาพทางบวกที่ผู้เขียนเองชอบเรียกเล่นๆ ว่า “สัมมาพัฒนา” เพราะเห็นว่าเป็นหนทาง (มรรค) ที่จะทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง

หนังสือเล่มนี้จัดทำขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ที่จะเผยแพร่ตัวอย่างการพัฒนาคุณภาพอย่างสร้างสรรค์จากโรงพยาบาลต่างๆ ร่วมกับการนำเสนอทฤษฎีความคิดสร้างสรรค์ที่เป็นงานวิจัยของ Dr. Robert Epstein ที่ทำให้เกิดความเข้าใจถึงที่มาที่ไปของความคิดสร้างสรรค์ (แต่หลายคนเข้าใจว่าเป็นเรื่องลึกลับอธิบายไม่ได้) สำหรับช่วยให้ผู้ที่สนใจในการพัฒนาคุณภาพจะสามารถนำทฤษฎีและตัวอย่างมาร่วมกันประยุกต์ใช้และฝึกฝนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพที่สร้างสรรค์ อันจะก่อให้เกิดผลกระทบทางบวกต่อการพัฒนาคุณภาพยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณโรงพยาบาลต่างๆ และผู้ปฏิบัติงานทุกท่านที่เป็นเจ้าของผลงานการพัฒนาคุณภาพที่สร้างสรรค์ ที่เป็นตัวอย่างในการพัฒนาคุณภาพที่กล้าออกมาจากแนวความคิดเดิมๆ ขอขอบคุณอาจารย์อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล ที่เป็นทีปรึกษา ให้คำแนะนำ คำสั่งสอนที่สร้างสรรค์แก่ผม รวมทั้งช่วยเหลือ (และเคี่ยวเข็ญ) ในการจัดทำหนังสือเล่มนี้ ขอขอบคุณผู้บังคับบัญชาทุกระดับในกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ที่ให้โอกาสทำงานในเรื่องการพัฒนาคุณภาพ และขอขอบคุณประชาชนชาวไทยทุกคนที่เงินภาษีของท่าน ถูกใช้เป็นเงินเดือน เบี้ยเลี้ยง ค่ายานพาหนะ ให้ผู้เขียนได้ทำงานและมีโอกาสพัฒนาตนเองในการศึกษาและดูงานทั้งในและนอกประเทศ

ขอขอบคุณแพทย์หญิงศศิวิมล จิตตรีประเสริฐ ผู้เป็นกำลังใจสำคัญที่ให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลังการทำงานของผมตลอดมา และขอขอบคุณเด็กชายศุภเชษฐ และเด็กชายศิรชาญ ที่ช่วยกระตุ้นและเสริมพลังความคิดสร้างสรรค์ให้พ่ออยู่เสมอ

ธานี จิตตรีประเสริฐ

สำนักพัฒนาวิชาการ กรมการแพทย์

สารบัญ

คำนำ	i
ตอนที่ 1 แนวคิด	1
สัมมาพัฒนา	2
ระดับของการแก้ปัญหา	3
ความคิดสร้างสรรค์คืออะไร	4
กระบวนการแก้ปัญหาสู่กระบวนการเรียนรู้	7
ความหลงผิดเกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์	8
ทฤษฎี Generativity	11
ทีมกับความคิดสร้างสรรค์	15
ตอนที่ 2 ตัวอย่างความคิดสร้างสรรค์	16
นางฟ้าให้น้ำเกลือ	17
วันรวมญาติ	18
เก็บ Sputum เเท่าไรก็พอ	19
บัตรเดียวกัน	20
หน่วยซ่อมมาแล้วจ้า... ..	21
การคิดสร้างสรรค์กับการพัฒนา	22
ยันต์กันท้อแตก	23
เครื่องมือสำหรับคิด	24
กระดาศกาวติดขวด	25
ล้างเครื่องมือด้วยเครื่องซักผ้า	26
กันเด็กหาย	27
ปลุกหนัง	28
“10 ปากว่าไม่เท่าเห็น”	29
ซ่อมได้!!!	30
You've got mail	31
The Sound of Silent	32
คำถาม เพื่อ คำตอบ	33
สติ๊กเกอร์สี กับวันหมดอายุใหม่	34
Jintana's Pillow	35
ลด เวลา รอ	36
“ซุ่มนุมนศิษย์เก่าชาว Burn”	37

ตอนที่ 1 แนวคิด

สัมมาพัฒนา

คำว่า “สัมมาพัฒนา” นี้ ผู้เขียนเอาศัพท์สองคำมาผสมกัน โดยคำว่า “สัมมา” ก็คือ ที่ดี ที่ถูก ที่ชอบ ส่วนคำว่า “พัฒนา” ก็คือ การเปลี่ยนแปลง ซึ่งมักใช้ในความหมายในทางที่ดีขึ้นกว่าเดิม เมื่อนำมารวมกัน “สัมมาพัฒนา” ก็หมายถึง การเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีกว่าเดิมโดยใช้วิธีที่ถูกที่ชอบ (ของทั้งผู้ปฏิบัติ และผู้ที่ได้รับผลของการเปลี่ยนแปลงนั้น) ทั้งนี้เพื่อจะตอกย้ำว่าในการพัฒนาเพื่อจะเปลี่ยนแปลงสิ่งใดๆ ก็ตามควรเลือกสรรวิธีการแก้ปัญหาในวิถีทางที่เกิดประโยชน์ต่อทุกฝ่าย ทั้งผู้รับผลงานและผู้กระทำผลงาน (ไม่ควรเบียดเบียนฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด) เพื่อให้ได้รับการยอมรับและยินดีต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น อันจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

สัมมาพัฒนาเป็นเรื่องยากที่จะเกิดขึ้นได้เอง ไม่ใช่เรื่องของโชคชะตา บุญพาวาสนาส่ง แต่จะต้องตั้งใจและมุ่งมั่นที่จะฝึกฝนทักษะทางปัญญาอย่างสม่ำเสมอ สัมมาพัฒนาจึงจะเกิดขึ้นได้ องค์ประกอบสำคัญของสัมมาพัฒนา มีอยู่ด้วยกันสองประการ คือ การแก้ปัญหาด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์และความคิดสร้างสรรค์

กระบวนการแก้ปัญหาด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ก็คือ การแก้ปัญหาที่ต้องมีการวิเคราะห์ วางแผน แล้วทดลอง เพื่อศึกษาผลและปรับปรุง จนแก้ปัญหาได้สำเร็จ

ระดับของการแก้ปัญหา

เราสามารถแบ่งระดับของการแก้ปัญหาตามผลลัพธ์ของการแก้ปัญหาได้ เป็น 3 ระดับ

ระดับที่หนึ่ง การแก้ปัญหาที่ไม่ได้ผล

ระดับที่สอง การแก้ปัญหาที่ได้ผลอย่างธรรมดาวิธีแก้ปัญหาที่ใช้กันอยู่ทั่วไป

ระดับที่สาม การแก้ปัญหาที่ได้ผลอย่างสร้างสรรค์ เป็นการแก้ปัญห ด้วยวิธีใหม่ และได้ผลดีกว่าวิธี
ทั่วๆ ไปและยังมีผลกระทบทางบวกสูงด้วย

ขอยกตัวอย่างของการแก้ปัญหาทั้ง 3 ระดับที่กล่าวมา เช่น การแก้ปัญห การจอดรถในที่ห้ามจอด
ของตำรวจจราจร

การเอาป้ายห้ามจอดไปติดไว้ในที่ห้ามจอด เป็นวิธีที่ไม่ได้ผลเพราะจะมีคนเอารถไปจอดอยู่เสมอ
จึงต้องมีตำรวจไปเขียนใบสั่งหรือลือคัลล เป็นการแก้ปัญหาระดับที่สอง ที่ได้ผลขึ้นมาบ้าง เป็นวิธีที่ตำรวจ
ทำกันอยู่ทั่วไป แต่ตำรวจ ส.น.แห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ ใช้วิธีแก้ปัญหาที่สร้างสรรค์นอกจากจะใช้วิธีทั่วไปแล้ว
ยังเพิ่มป้ายเตือน คำขวัญที่สะดุดตา สะดุดใจ และเมื่อประชาชนไปเสียค่าปรับก็จะแจกพวงกุญแจที่มีป้าย
พลาสติกที่มีกฎจราจรเตือนใจติดอยู่ด้วย ปรากฏว่าช่วยแก้ปัญห การจอดรถในที่ห้ามจอดดีขึ้นกว่าเดิม
แล้วยังได้เสียงสรรเสริญจากประชาชนที่มาติดต่อดด้วย แต่ข้ากก่อนไปสำรวจ ส.น. อีกแห่ง อยู่ฝั่งธนบุรีได้ใช้
ความคิดต่อยอดจาก ส.น.แรก โดยที่แจกข้าวสาร 1 กิโลกรัมแทนพวงกุญแจ โดยที่ถุงข้าวสารจะเขียน
ข้อความตักเตือนไม่ให้ทำผิดกฎจราจรอีก โดยสารวัตรจราจรให้เหตุผลว่าการแจกข้าวสาร 1 กิโลกรัม(อย่า
ลืมว่าต้นทุนข้าวสารไม่ถึง 20 บาท แต่ถูกปรับ 400 บาท) ทุกคนที่ได้รับจะต้องเอากลับบ้าน (ถ้าแจกแผ่นพับ
เตือนใจส่วนใหญ่จะขยำลงถังขยะโดยไม่ทันได้อ่าน) เพื่อไปหุงกินได้หลายมือทำให้มีโอกาสอ่านข้อความและ
เตือนใจเวลารับประทานข้าวไปด้วย บางครั้งถ้าไม่ได้อ่านเองภรรยาที่บ้าน (ที่ครั้งแรกอาจจะตักใจนี้กว่าได้
แจกข้าวสารฟรี) อาจจะช่วยกำชับซ้ำบ่อยๆ ก็จะเป็นการเตือนสติได้เป็นอย่างดี

วิธีที่แก้ปัญหาที่ดีที่สุดคือวิธีการแก้ปัญห ที่นอกจากจะได้แก้ปัญหได้แล้ว ยังมีความเหมาะสมใน
การพัฒนาคุณภาพ เราอยากได้การแก้ปัญห ในระดับที่สามมากกว่าระดับที่สอง เพราะว่าการเปลี่ยนแปลง
สิ่งที่เป็นอยู่ให้ดีขึ้นจำเป็นจะต้องหาหนทางใหม่ๆ ในการแก้ปัญห ให้ได้รับประโยชน์ และผู้เกี่ยวข้องยอมรับ
ต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การแก้ปัญห ให้ได้ผลระดับที่สามนี้ต้องการใช้ความคิดสร้างสรรค์มาเสริมใน
กระบวนการแก้ปัญห

ความคิดสร้างสรรค์คืออะไร

มีปรมาจารย์ที่ศึกษาเรื่องความคิดสร้างสรรค์อยู่หลายท่าน ได้ให้ความหมายไว้หลายหลากซึ่งท่านสามารถค้นคว้าได้จากตำราต่างๆ ในที่นี้ผู้เขียนขออนุญาตที่จะไม่กล่าวถึงในรายละเอียดแต่อยากจะขอสรุปความจากหลายตำราว่า “**ความคิดสร้างสรรค์ก็คือกระบวนการทางความคิดที่ใช้ในการพัฒนาเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ที่เป็นอยู่ให้ดีขึ้นด้วยวิธีการที่ริเริ่ม แปลกใหม่ และได้ผลดีกว่าวิธีเดิมๆ**”

จากคำจำกัดความจะเห็นได้ว่าสิ่งที่เราจะเรียกว่าเป็นความคิดสร้างสรรค์ต้องมียุ่ประกอบหลายอย่างเข้าด้วยกัน ได้แก่

- เป็นกระบวนการทางความคิด
- เป็นความคิดริเริ่มแปลกใหม่
- ช่วยเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นอยู่ให้ดีขึ้น

ความคิดสร้างสรรค์เป็นกระบวนการทางความคิด

ความคิดสร้างสรรค์จะต้องเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย การกำหนดประเด็น การขบคิด การคัดกรองความคิด การนำความคิดไปสู่การปฏิบัติจริง ไม่ใช่ความคิดที่เกิดขึ้นวูบวาบ คิดเรื่อยเปื่อย คิดแฉ่งๆ ที่หลายคนเข้าใจผิดว่าเป็นความคิดสร้างสรรค์ แต่แท้จริงไม่ถือว่าเป็นความคิดสร้างสรรค์เพราะว่าเป็นความคิดที่ขาดสาระไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์จริงได้

ความคิดสร้างสรรค์เป็นกระบวนการทางความคิด ที่ประกอบด้วยองค์ประกอบทางความคิดสามประการ คือ

1. **คิดได้จำนวนมาก** ในการแก้ปัญหา ผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์จะสามารถคิดวิธีแก้ปัญหาได้หลายวิธีมากกว่าผู้อื่น
2. **คิดทางบวก** เป็นความคิดในแง่ดีและมีประโยชน์ไม่เบียดเบียนผู้อื่น ผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ จะมองโลกในแง่ดีและคิดว่าทุกปัญหามีทางแก้ไข ส่วนผู้ไม่สร้างสรรค์จะเห็นว่าทุกทางแก้ไขล้วนแต่มีปัญหา
3. **คิดแปลกใหม่** ผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์นอกจากจะคิดได้มากและคิดทางบวกแล้ว ยังจะมีความคิดใหม่ๆ ไม่เหมือนเดิมอยู่เสมอ

ความคิดสร้างสรรค์เป็นความคิดริเริ่มแปลกใหม่

ประเด็นความแปลกใหม่ของความคิดนี้มีการถกเถียงกันพอสมควรว่าอย่างไรถึงจะเรียกว่าความคิดใหม่ บางครั้งเราไม่ทราบว่าเคยมีคนคิดแบบที่เราคิดได้มาก่อนหรือเปล่า ถึงจะทราบก็ไม่รู้ว่าใครคิดได้ก่อนกัน แต่จริงๆ แล้ว แค่เราคิดและทำในสิ่งที่เราไม่เคยคิดได้มาก่อนโดยไม่ได้อึดตามเลียนแบบผู้อื่นก็ถือว่าเป็นความริเริ่มแปลกใหม่แล้ว (อย่างน้อยก็ใหม่สำหรับตัวเราเอง) ไม่ต้องไปให้คนอื่นมาตัดสิน ยกเว้น

ว่าเราจะเป็นคนที่มีความคิดสร้างสรรค์ระดับที่สาม (ดูในระดับความคิดสร้างสรรค์) ที่จะต้องให้สังคมยอมรับว่าเป็นเรื่องใหม่ มีประโยชน์ต่อสังคมจริงๆ

ความคิดสร้างสรรค์เปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ให้ดีขึ้น

การเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ให้ดีขึ้น หรือเรียกว่าการพัฒนานั้น จำเป็นที่จะต้องอาศัยความคิดสร้างสรรค์อย่างมาก เพราะทั้ง 2 อย่างนี้ มีความสัมพันธ์กันอย่างแนบแน่นแยกกันไม่ออก ตัวความคิดที่จะเรียกได้เป็นความคิดสร้างสรรค์ก็ต้องทำให้เกิดการพัฒนาด้วย จะเป็นสิ่งที่แยกแยะระหว่างการฝันลมๆ แล้งๆ พุดเรื่อยเปื่อย คิดแผลงๆ ออกจากความคิดสร้างสรรค์ เพราะความคิดสร้างสรรค์ที่แท้จริงจะต้องมีผลในทางปฏิบัติ ส่วนกิจกรรมในการทำงานที่ไม่ใช่เพียงแค่ประดิษฐ์สิ่งของใหม่ๆ ขึ้นมาเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการปรับปรุงกระบวนการทำงาน การปรับเปลี่ยนขั้นตอน วิธีการทำงานใหม่อีกด้วย (ได้นำเสนอตัวอย่างบางเรื่องที่น่าสนใจ ในหนังสือเล่มนี้ไว้แล้ว)

ความคิดแปลกใหม่แต่ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ หรือแก้ปัญหาให้ดีขึ้นกว่าเดิม ก็ไม่สามารถเรียกว่าเป็นความคิดสร้างสรรค์ได้

ระดับของความคิดสร้างสรรค์

เราสามารถจัดระดับความคิดสร้างสรรค์เป็น 3 ระดับด้วยกัน

ระดับต้น เป็นความคิดสร้างสรรค์ระดับเบื้องต้น ลักษณะของความคิดสร้างสรรค์ระดับนี้จะเป็นความคิดแปลกใหม่ เป็นความคิดนอกกรอบเดิมๆ เช่น คิดว่าดินสอหรือปากกาน่าจะมีขาให้เดินมาหาตัวเอง เวลาจะใช้ เวลาจดตืตืนานๆ เราอาจจะคิดว่ารถน่าจะมีปีกหรือล้อพิเศษที่วิ่งไปเหนือหรืออยู่บนรถข้างหน้าได้

ความคิดสร้างสรรค์ระดับนี้มักใช้พูดคุยกันเล่นสนุกสนานแต่ไม่มีประโยชน์ในการแก้ปัญหาไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ จนกว่ากระบวนการความคิดนี้จะดำเนินไปสู่ระดับต่อไป

ระดับกลาง เป็นความคิดสร้างสรรค์ที่มีพัฒนาการทางกระบวนการความคิดมาจากระดับต้น นอกจากจะเป็นความคิดแปลกใหม่ นอกกรอบความคิดเดิมๆ แล้วยังสามารถนำมาประยุกต์ใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันและใช้แนวทางการแก้ปัญหาที่ได้ผลดีด้วยวิธีใหม่ๆ ได้ ตัวอย่างเช่น จากแนวคิดว่ารถน่าจะมีปีกบินได้ ก็นำมาสู่การสร้างทางยกระดับ รถไฟฟ้ายกระดับ อุโมงค์รถไฟใต้ดิน รถไฟฟ้าใต้ดิน เป็นต้น

ระดับสูง เป็นความคิดสร้างสรรค์ที่ถูกพัฒนาการมาจากระดับกลาง นอกจากจะเป็นความคิดที่มีประโยชน์ในการแก้ปัญหาชีวิตประจำวันได้แล้ว ยังเป็นนวัตกรรมใหม่ๆ ที่ไม่เคยมีมาก่อน เช่น การประดิษฐ์หลอดไฟฟ้าของเอ็ดสัน โทรศัพท์เครื่องแรกของเบล การสร้างคอมพิวเตอร์ เป็นต้น ความคิดระดับนี้ต้องอาศัยการคิดนอกกรอบจำนวนมาก ร่วมกับกระบวนการทางวิทยาศาสตร์และเรียนรู้ ลองผิดลองถูกหลายครั้งจนประสบความสำเร็จ

จะเห็นได้ว่าการแก้ปัญหาหรือการพัฒนาคุณภาพเราต้องการใช้ความคิดสร้างสรรค์ระดับกลางเป็นอย่างน้อย แต่เราจะต้องเริ่มฝึกความคิดจากระดับต้นเสียก่อน คิดแปลกๆ แผลงๆ อย่างสม่ำเสมอ จนหัว (สมอง) ฟู โดยอาศัยการคิดที่ **ออกจากเขตความปลอดภัยทางความคิด** ของเราที่ผลลิตีกรอบไว้ ถ้า

ความคิดเราเข้าทำสามารถนำมาประยุกต์ต่อก็คิดต่อไปอีกขั้นหนึ่ง หรือบอกต่อกับคนรอบข้างทีมของเรา เพื่อจะได้ช่วยกันคิดต่อ เรียกความคิดนี้ว่า **ความคิดต่อยอด** ข้อควรระวัง ถ้าเราคิดแปลกๆ ได้เป็นจำนวนมาก อาจจะกลั่นกรองความคิดของเราไว้บางส่วนไม่ต้องแสดงออกมาหมดก็ได้ โดยเฉพาะความคิดหลุดโลกมากๆ เดี่ยวคนอื่นจะหาว่าเราเพี้ยนไม่มีใครคบด้วย แต่อย่าทิ้งความคิดเหล่านี้ จดบันทึกไว้ก่อนกันลืม ไม่น่าว่าในอนาคตเราอาจต้องใช้ความคิดนี้ก็ได้ สิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในโลกก็ได้มาจากความคิดชนิดหลุดโลกเหล่านี้เป็นส่วนใหญ่

กระบวนการแก้ปัญหาสู่กระบวนการเรียนรู้

จากประสบการณ์ของผู้เขียนพบว่าการใช้กระบวนการแก้ปัญหา มีจุดอ่อนอยู่ 2 จุดใหญ่ๆ คือ (1) ไม่ยอมทดลองสมมุติฐานเสียก่อน (2) ไม่ยอมรับผลลัพธ์ที่ล้มเหลว

ประการแรก ไม่ยอมทดลองสมมุติฐาน (ความคิดใหม่ในการแก้ปัญหา) เสียก่อน แต่ชอบกระโดดไปสู่การปฏิบัติจริง การทำเช่นนี้เสี่ยงต่อความผิดพลาดได้เนื่องจากบางครั้งความคิดที่ดีแต่เวลานำไปปฏิบัติจริงอาจไม่ได้ผลดังคาด เนื่องจากอาจมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อการแก้ปัญหานั้นแฝงอยู่โดยเราคาดไม่ถึงได้ เมื่อแก้ปัญหาไม่ได้ ทรัพยากรที่ใส่เข้าไปก็จะกลายเป็นเรื่องของความสูญเสียเปล่าและสูญเสีย การแก้ปัญหาบางวิธีอาจมีผลกระทบด้านลบต่อเรา และ/หรือ ผู้อื่น ทำให้การแก้ปัญหานั้นไม่ได้รับการยอมรับจากผู้ปฏิบัติ ไม่สามารถปฏิบัติได้จริงในระยะยาว เพราะฉะนั้นควรทดลองปฏิบัติในขอบเขตเล็กๆ เสียก่อนเพื่อศึกษาผลที่ได้รับ ถ้าได้ผลดีแล้วค่อยขยายผลในภายหลัง การทดลองเป็นส่วนสำคัญไม่ควรมองข้ามถ้าเราจะใช้การแก้ปัญหาที่ใช้วิธีแบบ กระบวนการวิทยาศาสตร์ (ไม่ใช่กระบวนการไสยศาสตร์)

ประการที่สอง ไม่ยอมรับผลลัพธ์ที่ล้มเหลวที่แสดงออกมาโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ โดยเริ่มต้นตั้งแต่ตอนศึกษาผลการทดลองข้อมูลอาจถูกเก็บมาอย่างเข้าข้างตัวเอง หรือตอนแปลผลก็มีข้ออ้างสำหรับสิ่งที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง การใช้เครื่องมือทางสถิติและวิจัย จะช่วยสะท้อนภาพที่ถูกต้องมากขึ้น เพื่อเราจะมีโอกาสเรียนรู้จากความล้มเหลว และหาวิธีใหม่ๆ ในการพัฒนาต่อไป

จุดอ่อน 2 อย่างนี้ ทำให้กระบวนการแก้ปัญหามาของเราไม่เป็นกระบวนการเรียนรู้ ขาดการพัฒนาตนเอง และพัฒนาระบบทั้ง 2 อย่างไปพร้อมๆ กัน กระบวนการเรียนรู้ กระบวนการพัฒนา และกระบวนการแก้ปัญหานั้นมีความสัมพันธ์กันอย่างแนบแน่น หรือบางครั้งอาจจะเรียกว่าเป็นกระบวนการเดียวกันเลยก็ได้ กระบวนการแก้ปัญหาทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ และการเรียนรู้จะพัฒนาตนเองให้เกิดกระบวนการคิดสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อกระบวนการแก้ปัญหาที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สร้างสรรค์ เป็นสัมมาพัฒนา

ความหลงผิดเกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์

คนจำนวนน้อยที่มีความคิดสร้างสรรค์

จากการวิจัยของ Dr. Robert Epstein ในทฤษฎี Generativity พบว่ากลไกที่จะทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์เป็นการใช้กระบวนการความคิดทั่วไปซึ่งทุกคนมีสิ่งนี้อยู่แล้ว และต้องใช้มันสำหรับดำรงชีวิตประจำวันด้วย แต่พวกเราก็ไม่ได้ผลิตหรือคิดนวัตกรรมที่มีประโยชน์และสร้างสรรค์ได้กันทุกคน แม้ว่ากระบวนการคิดนี้เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา....ทำไม ?

มีเหตุผลที่จะตอบคำถามนี้ 2 ข้อด้วยกัน

เหตุผลแรกก็คือพวกเราส่วนน้อยที่มีทักษะในการดักจับความคิดสร้างสรรค์ที่เกิดขึ้น ทักษะเหล่านี้เราทุกคนมีกันตั้งแต่วัยเด็ก แต่ถูกจำกัดให้น้อยลงตั้งแต่เริ่มเข้าโรงเรียน ด้วยการสอนวิชาการต่างๆ มากมายจนต้องหยุดให้ความสนใจกับกระแสความคิดสร้างสรรค์ที่เกิดขึ้นมา บางคนก็สามารถกลับมาค้นพบความคิดสร้างสรรค์ของตัวเองได้อีกครั้งในวัยกลางคน

เหตุผลที่สองก็คือ สิ่งที่คุณจะยอมรับว่าเป็น “ความคิดสร้างสรรค์” ได้นั้น จะต้องพิสูจน์ได้ว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าและใช้ประโยชน์ได้จริง

แต่ความคิดสร้างสรรค์ที่เราพูดถึงอยู่นี้ เป็นกระแสความคิดเกี่ยวกับความคิดแปลกใหม่ที่เกิดขึ้นตลอดเวลา และเราพยายามรวบรวม เก็บเล็กผสมน้อย ซึ่งยังไม่สามารถบอกได้ทันทีว่าความคิดเหล่านี้มีคุณค่าและประโยชน์หรือไม่ ยังจะต้องผ่านกระบวนการคิดอีกหลายขั้นตอนเพียงแต่เราเก็บเอาไว้ในคลังสมองก่อน

ลองมาดูตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม เราเคยเห็นโฆษณาผลงานที่มีความสวยงาม และสร้างสรรค์นั้นจริงๆ แล้วเบื้องหลังการถ่ายทำจะต้องใช้ฟิล์มหลายม้วนถ่ายภาพเป็นร้อยๆ ภาพเพื่อใช้ภาพที่ดีที่สุดเพียงภาพเดียว นักเขียนหรือนักออกแบบก็ร่างต้นฉบับจำนวนมากแล้วก็มาลงท้ายที่ถึงขยะ เพียงเพื่อจะผลิตงานที่สร้างสรรค์เพียงชิ้นเดียว ดังนั้นกระแสความคิดที่แปลกใหม่ที่เกิดขึ้นกับเรานั้นอาจจะไม่มีประโยชน์หรือคุณค่าในครั้งแรก แต่การจับความคิดเหล่านี้ไว้และสะสมวันละเล็กละน้อย ก็จะเป็นต้นทุนของความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมที่มีประโยชน์และคุณค่าในอนาคต

สรุปได้ว่าทุกคนนั้นมีความคิดสร้างสรรค์ แต่ไม่ทุกคนที่มีทักษะการสะสมมัน และทักษะนี้เป็นสิ่งที่ทุกคนฝึกฝนได้

พวกศิลปินเท่านั้นที่มีความคิดสร้างสรรค์

ถึงตรงนี้พวกเราคงเข้าใจแล้วว่าศิลปินก็เหมือนกับทุกๆ คนที่มีความคิดสร้างสรรค์ แต่สิ่งที่ศิลปินมีเหนือกว่าผู้อื่นก็คือทักษะของการนำความคิดสร้างสรรค์มาสะสมไว้ในคลังสมองและเลือกสรรนำมาแสดง

ออกเป็นผลงานที่สร้างสรรค์ เคลิตที่ไม่ลับนี้ถ้าทุกคนให้ความสำคัญแล้ว เราทุกคนก็สามารถแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ได้

ความคิดสร้างสรรค์มีเฉพาะในคนฉลาด

การศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่ได้แสดงให้เห็นชัดเจนว่าความฉลาดและความคิดสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กันอย่างมาก คือยิ่งคนฉลาดมีไอคิวสูงมากเท่าใดก็ยิ่งเป็นผู้มีความคิดสร้างสรรค์มากเท่านั้น เรื่องเหล่านี้ถ้าวิเคราะห์โดยใช้ทฤษฎี Generativity ที่บอกว่าทุกคนมีศักยภาพของความคิดสร้างสรรค์เท่าเทียมกัน จะไม่ตรงกับผลการศึกษาที่ผ่านมา บางทีอาจจะเป็นเพราะว่าคนที่ฉลาดกว่ามีโอกาสที่จะแสดงออกอย่างสร้างสรรค์และมีเชื่อกี้อมากกว่าคนทั่วไปก็ได้ และพวกเราต้องอย่าลืมว่าในหมู่เพื่อนของเราคนที่สอบได้ที่ 1 กับคนที่สร้างสรรค์ที่สุดในชั้นเรียนมักจะเป็นคนละคนกัน เรื่องนี้เป็นสิ่งที่เรายังรู้ไม่แจ่มชัด ที่ไม่ตรงไป ตรงมา ชวนให้ค้นหาคำตอบต่อไป

เราต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ

ในโลกของทุนนิยมและการแข่งขันของผลิตภัณฑ์ต่างๆ มีการว่าจ้างผู้เชี่ยวชาญด้านความคิดสร้างสรรค์มาเป็นที่ปรึกษาในการปรับปรุงให้เกิดผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ เพื่อเอาชนะคู่แข่งและเพิ่มส่วนแบ่งทางการตลาด ในการพัฒนาคุณภาพเราก็อาจจะจ้างผู้เชี่ยวชาญมาช่วยคิดสร้างสรรค์วิธีทำงานใหม่ๆ พัฒนาบริการสู่การแข่งขันก็ได้ แต่ถ้าเรารู้แล้วว่าเราสามารถพัฒนาทักษะการคิดสร้างสรรค์ได้จากผู้ปฏิบัติงานทุกคน การลงทุนฝึกทักษะนี้เองให้กับผู้ปฏิบัติงาน จะทำให้เกิดการพัฒนาอย่างก้าวกระโดด มีบริการใหม่ๆ เกิดขึ้นอย่างนับไม่ถ้วน บางครั้งอาจจะนำความคิดใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในองค์กรมาประยุกต์ใช้ในงานแทบไม่ทัน ดูแล้วน่าจะคุ้มค่ากว่าการว่าจ้างที่ปรึกษาเสียอีก

ความคิดสร้างสรรค์อยู่ในสมองซีกขวา

ประมาณ 40 ปีก่อนมาแล้วมีงานวิจัยแสดงให้เห็นว่าสมองสองซีกของคนเราแต่ละซีกทำงานไม่เหมือนกัน โดยสมองซีกซ้ายจะใช้ในการคิดเป็นตรรกะ เป็นเหตุเป็นผลเชิงวิเคราะห์ ส่วนสมองซีกขวาใช้ในการคิดสร้างสรรค์ เชิงสังเคราะห์ แต่เมื่อ 10 กว่าปีมานี้ได้มีผลงานใหม่ๆ ได้วิจัยพบว่าสมองสองซีกทำงานร่วมกันผ่านส่วนที่เชื่อมสมองสองซีกเข้าด้วยกันที่เรียกว่า Corpus Callosum โดยไม่ได้แยกกันอย่างชัดเจน

ผู้ป่วยที่ถูกศัลยแพทย์ผ่าตัดในส่วนของสมองที่ต่อเชื่อมกันนี้ จะทำให้สมองและกระบวนการคิด ผิดปกติ หรือพูดอีกนัยหนึ่งก็คือไม่มีคนปกติคนไหนที่มีสมองสองซีกที่แยกจากกัน สมองทั้งสองซีกต้องทำงานพึ่งกันและกันอยู่ตลอดเวลา (รายละเอียดหาดูได้ในหนังสือ The Decline and Fall of Hemispheric Specialization ของ Robert Efron) คนเราจะคิดสร้างสรรค์ได้ จึงจำเป็นต้องใช้สมองทั้งสองซีกพร้อมๆ กันไป

ความคิดสร้างสรรค์เป็นเรื่องลึกลับยากจะอธิบายได้

ความคิดสร้างสรรค์เกิดจากกระบวนการคิดและปัจจัยแวดล้อมภายนอกผ่านวงจรของสมองที่ซับซ้อน และทำงานอย่างรวดเร็วมากอย่างน่าทึ่ง แต่เราก็สามารถทำความเข้าใจและอธิบายสิ่งเหล่านี้ได้จากทฤษฎี Generativity ที่ทำการศึกษาพฤติกรรมของคนที่แสดงออกในรูปแบบต่างๆ เมื่อมีสิ่งแวดล้อมมากระตุ้นความคิดของคนนั้น แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปใส่ไว้ในคอมพิวเตอร์ให้ช่วยในการคำนวณ จะทำให้สามารถพยากรณ์พฤติกรรมที่คนนั้นจะแสดงออกเมื่อถูกกระตุ้นด้วยสิ่งแวดล้อมล่วงหน้าได้ เพราะว่ากระบวนการคิดของคนมีขั้นตอนที่ถูกระบบความคิดไว้โดยไม่รู้ตัว ไม่ใช่เรื่องลึกลับอย่างที่ทุกคนเข้าใจ

ทฤษฎี Generativity

Dr. Robert Epstein ซึ่งจบด้านจิตวิทยาจากมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ได้สนใจและศึกษาวิจัยเรื่องนี้มาเกือบ 20 ปี จากการทดลองจำนวนมาก พบว่าพฤติกรรมสร้างสรรค์ของคนที่แสดงออกมาสามารถอธิบายและพยากรณ์ล่วงหน้าได้ เนื่องจากมีปัจจัยสามประการด้วยกัน

1. พันธุกรรมที่เรามีมาตั้งแต่เกิด โดยเฉพาะระบบประสาทของแต่ละคนมีความแตกต่างกันในรายละเอียด
2. ประสบการณ์ที่เคยถูกกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมภายนอก การแสดงออกและการตอบสนองซ้ำๆ จนทำให้คนเคยชินที่จะแสดงพฤติกรรมนั้นออกมาโดยอัตโนมัติ ตัวอย่างเช่น เมื่อคนเจอเหตุการณ์ประตู่ที่จะเปิดออกจากห้องเกิดล็อคเปิดไม่ได้ พฤติกรรมที่แสดงถัดไปจะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผ่านมา บางคนจะใช้โทรศัพท์ บางคนจะใช้กำลังกระแทก บางคนก็จะพยายามแก้ไข ล็อค เป็นต้น ซึ่งสามารถพยากรณ์ล่วงหน้าได้ถ้าเราได้ศึกษาพฤติกรรมของเขามีต่อสิ่งเร้าที่เคยเกิดในอดีตมาก่อน
3. ความสามารถในการปรับเปลี่ยนให้เกิดพฤติกรรมใหม่ สิ่งนี้ทำให้คนคิดสร้างสรรค์ต่างกัน บางคนก็มีทักษะในการปรับเปลี่ยนสู่พฤติกรรมใหม่อย่างรวดเร็ว ก็จะเป็นคนที่มีความคิดสร้างสรรค์ดีกว่าผู้อื่น แต่ที่โชคดีก็คือทักษะเหล่านี้ทุกคนสามารถฝึกหัดเพิ่มพูนขึ้นมาได้ (รายละเอียดอ่านได้จากหนังสือ Generativity Theory and Creativity ของ Epstein R(1990))

ทักษะ 4 ประการ

จากทฤษฎี Generativity พบว่าทุกคนมีความคิดสร้างสรรค์แต่ไม่ใช่ทุกคนจะแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ สิ่งที่ทำให้คนที่คิดสร้างสรรค์แตกต่างจากคนทั่วไปคือ การมีทักษะที่ช่วยเร่งการเกิดความคิดสร้างสรรค์ ทักษะที่ว่านี้มี 4 อย่างด้วยกันคือ

- การดักจับความคิด (Capturing)
- การคิดในโอกาสที่ท้าทาย (Challenging)
- การมองรอบด้าน (Broadening)
- การกระตุ้นความคิดด้วยสิ่งแวดล้อม (Surrounding)

ทักษะการดักจับความคิด

คือ การเฝ้าระวังความคิดของเราตลอดเวลาว่ามีความคิดอะไรใหม่ๆ เพื่อแก้ปัญหาที่กำลังขบคิดค้างอยู่บ้าง โดยเราต้องเริ่มจากถอนตัวออกจากขบคิดปัญหาชั่วคราว เพราะว่าความคิดแปลกใหม่มักจะเกิดขึ้นเวลาเราเผลอๆ ไม่ได้ตั้งใจคิดมากกว่าตอนที่เรารุ่นคิดอยู่ (ที่มักจะได้แต่คำตอบเป็นสูตรแก้ปัญหาด้วยวิธีแบบเดิมๆ) ตัวอย่างเช่น เซอร์ไอแซค นิวตัน คิดทฤษฎีแรงโน้มถ่วงได้ขณะนั่งพักอยู่ใต้ต้นแอปเปิล อารคี

มีดิส คิดเรื่องการหาปริมาตรโดยการแทนที่ของน้ำขณะนอนแช่ในอ่างน้ำ ดร. Loewi คิดทฤษฎีเรื่องเซลล์ชีววิทยาจนได้รางวัลโนเบลขณะกำลังจะหลับอยู่บนเตียงนอน เป็นต้น

ความคิดแปลกใหม่เกิดขึ้นได้กับทุกคน แต่มักจะเกิดวูบวาบขึ้นมาอย่างไม่ทันระวัง (ความคิดของตัวเอง) และมักจะเลือนหายไปอย่างรวดเร็ว จนบางครั้งพวกเราบางคนคิดว่าตัวเองไม่ใช่คนที่มีความคิดแปลกใหม่และเชื่อว่าความคิดสร้างสรรค์เป็นเรื่องของพรสวรรค์ของแต่ละคน แต่ความเป็นจริงแล้วความคิดแปลกใหม่สร้างสรรค์มีอยู่ในมนุษย์ทุกคน ท่านผู้อ่านลองนึกถึงวัยเด็กของตัวเองหรือสังเกตดูลูกหลานเด็กๆ ของเราดูจะพบเห็นความคิดแปลกใหม่อยู่เสมอ เด็กๆ ของเราดูจะพบเห็นกล่องกระดาษเป็นบ้าน รถยนต์ ยานอวกาศ เรือรบ หรืออุโมงค์ อะไรก็ได้อีกมากมายแล้วแต่จินตนาการ แต่ผู้ใหญ่มักจะมองเห็นได้เป็นเพียงแค่กล่องกระดาษเท่านั้น มีคนบอกว่าความคิดสร้างสรรค์ของเราหมดตัวลงเมื่อเริ่มเข้าโรงเรียน เพราะคิดແລງๆ ไม่ได้อีกต่อไป เดียวจะถูกดู อนุญาตให้คิดอยู่แต่ในกรอบความคิดเท่านั้น

แต่นับว่าโชคดีมากที่ความคิดสร้างสรรค์เหล่านี้ไม่ได้หายไปไหน เพียงแต่มันจะหนีไปแอบซ่อนอยู่ในรอยหยักของสมองเรานั้นเอง พอพวกเราเผลอลืมตีกรอบความคิดของเรา (เช่นตอนนั่งรถ อาบน้ำ กำลังจะนอน หลับๆ ตื่นๆ) มันก็จะฉวยโอกาสโผล่แวบออกมา เพียงแต่ถ้าเรามีทักษะการดักจับความคิดเหล่านี้ไว้ เราก็เป็นคนแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ เราจึงมักจะเห็นว่านักแต่งเพลงมักจะพกสมุดโน้ตอยู่ข้างตัวตลอดเวลา จิตรกรก็มีกระดานคอยสเก็ตภาพ นักเขียนก็มีกระดาษจดพล็อตเรื่องใหม่ๆ นักพูดบางท่านจดบันทึกมูขการพูดที่ซ้ำๆ ใส่กระดาษแผ่นเล็กๆ เวลานั้นได้ทันทีแล้วรวบรวมใส่กล่องไว้บนหัวนอน พอครบปึกก็จัดทอล์กโชว์เก็บเงินคนฟังได้

ผู้เขียนพยายามชี้ให้เห็นว่า ความคิดสร้างสรรค์มีอยู่ในทุกคน แต่สิ่งที่เราแตกต่างกันก็คือคนที่มีความคิดสร้างสรรค์จะมีทักษะการดักจับความคิดที่เหนือกว่าคนทั่วไป ดังนั้นสิ่งที่เราต้องฝึกฝนก็คือทักษะการดักจับความคิดสร้างสรรค์ของตัวเอง โดยต้องเตรียมตัวให้พร้อมในการจดบันทึกหรือเขียนออกมาทันทีที่คิดอะไรได้ใหม่ อย่าใช้วิธีจำไว้อย่างที่คนทั่วไปคิดว่าจะจำได้เพราะว่าความคิดแปลกใหม่สร้างสรรค์เหล่านี้จะเลือนหายไปอย่างรวดเร็วเหมือนกับตอนที่มันโผล่มา

ทักษะการดักจับ

เป็นทักษะที่ใช้ **คตินอกกรอบ**ออกจากเขตความปลอดภัยทางความคิด ไปสู่เขตไวต่อความคิด ด้วยความคิดหลากหลายจำนวนมากในการแก้ไขปัญหาเพียงปัญหาเดียว ไม่รู้สึกพอใจกับคำตอบที่มีอยู่ ย่อมที่จะเรียนรู้ลองผิดลองถูกอยู่ตลอดเวลา เป็นนักวิทยาศาสตร์ทางความคิดที่มักชอบทดสอบความคิดของตนเองอยู่อย่างสม่ำเสมอ ไม่ย่อท้อหรือล้มเลิกความตั้งใจ เมื่อความคิดของตนเองที่ผ่านมามีผลไม่ สามารถแก้ปัญหาได้ เป็นผู้ที่กล้าในความคิด (ด้วยหัวใจที่ไม่ยอมแพ้)

โทมัส เอดิสัน เป็นตัวอย่างที่ดีของคนที่มีทักษะด้านนี้สูง เขาต้องทดลองวัสดุต่างๆ มากกว่าสองหมื่นชนิด จนพบเพียงหนึ่งชนิดที่เหมาะสมจะใช้เป็นไส้ของหลอดไฟที่เขาประดิษฐ์คิดค้นได้เป็นคนแรก

ทักษะการคิดทำท่ายนี้เริ่มมีจุดเริ่มต้นจากความล้มเหลวของความคิดก่อนหน้านี้ แล้วทำท่ายให้เกิดความคิดใหม่ๆ ขึ้นมา ลองนึกถึงสภาพของเราที่เข้าไปในห้อง แต่พอจะออกจากห้องพบว่าประตูล็อก เปิดออกไม่ได้ (ความคิดที่จะออกจากห้องด้วยวิธีเดิมล้มเหลว) จะเกิดอะไรขึ้นบ้าง เราจะพบว่าเราจะเริ่มมีความคิดและพฤติกรรมใหม่ๆ ในการพยายามออกจากห้องให้ได้ (การคิดทำท่าย) บางคนอาจจะพยายามเขี่ยกุญแจ ร้องให้คนอื่นช่วย โทรศัพท์ให้คนมาไขกุญแจ ปีนออกทางหน้าต่าง เป็นต้น จะเห็นได้ว่าความคิดใหม่ที่เราคิดได้จะต้องผ่านการทดลองก่อนนำไปสู่การปฏิบัติจริง ถ้าสมมุติฐานทางความคิดของเรา ทดลองแล้วได้ผลดีก็นับว่าโชคดีไม่เสียเวลา และนำไปขยายสู่การปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานการทำงานใหม่ แต่ถ้าเกิดว่าสมมุติฐานทางความคิดของเราที่นำไปทดลองแล้วกลับไม่ได้ผล ยิ่งนับว่าเป็นโอกาสที่ดีในการพัฒนาตนเอง เข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ทันที เพราะเมื่อเกิดพบความล้มเหลวแล้ว **เราไม่ยอมล้มเลิก** พยายามคิดใหม่ ทบทวนใหม่ ก็จะนำไปสู่ความคิดใหม่ พฤติกรรมใหม่ ของเราและนำสมมุติฐานใหม่ไปทดลองเพื่อทดสอบว่าจะได้ผลในทางปฏิบัติหรือไม่อย่างไรต่อไป

คนที่สร้างสรรค์จะเริ่มคิดหาวิธีการใหม่ๆ เมื่อความคิดเก่าไม่ได้ผล ต่างจากคนทั่วไปที่จะล้มเลิกความคิดเมื่อพบกับความล้มเหลว

ทักษะการมองรอบด้าน

เป็นทักษะของการนำความรู้รอบตัวที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้แก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ โดยเฉพาะการใช้วิธีมองปัญหาอย่างคนนอกวงการ หรือเปรียบเทียบกับความคิดสร้างสรรค์คนนอกวงการที่เคยประสบมาก็ได้

เพื่อเทียบเคียงแล้วนำมาประยุกต์ใช้กับองค์กรของเราได้ ตัวอย่างที่ดีเรื่องนี้ได้มาจาก รพ.สมุทรสาคร ที่แก้ปัญหาเรื่องนำส่งผู้ป่วยล่าช้าเนื่องจากรอเปลนาน ทีมแก้ปัญหานี้โดยทำโครงการเปลมิเตอร์ ซึ่งมีการบันทึกระยะทาง/เนื้องานที่เปลทำงานในแต่ละวัน สำหรับใช้เป็นฐานของการจ่ายค่าตอบแทน และพนักงานนำส่งทุกคนจะมีวิทยุติดต่อสื่อสารได้ตลอดเวลา

แนวความคิดแก้ปัญหานี้เทียบเคียงมาจากการบริการแท็กซี่มิเตอร์-แท็กซี่โฟน ที่เป็นนวัตกรรมใหม่ในวงการแท็กซี่เมื่อหลายปีก่อน ผลการดำเนินงานออกมาเป็นที่พอใจของทุกฝ่าย ทั้งฝ่ายบริหาร หน่วยงานที่ใช้บริการ ผู้ป่วย ญาติ และที่สำคัญก็คือตัวพนักงานนำส่งเอง เพราะได้รับค่าตอบแทนยุติธรรม ทำงานมากก็ได้มาก ชี้แจงจูงงานก็ได้หน่อย ทำให้คนทำงานดีมีวินัย (ใฝ่คุณธรรม) มีกำลังใจขึ้นมาก

ในครั้งหน้าถ้าท่านอยากจะทำอย่างสร้างสรรค์แล้วยังขบไม่แตก อาจจะลองใช้เทคนิคนี้ดู โดยลองมองออกไปนอกรั้วโรงพยาบาลบ้าง เพื่อจะเก็บเกี่ยวความคิดดีๆ จากสังคมภายนอกมาใช้ได้ดีกว่านั่งจับเข่าคุยหมกมุ่นอยู่แต่ในห้องสี่เหลี่ยม (บางห้องแคบ บางห้องกว้าง บางห้องปูพรม บางห้องปูกระเบื้องยาง) อยู่เลย แต่ก็อย่าถึงกับออกไปเที่ยวอยู่ข้างนอกจนไม่กลับมาดูแลหน่วยงานของตนเอง โดยอ้างกับเจ้านายว่ากำลังใช้เทคนิค “การมองรอบด้าน” อยู่ล่ะครับ

ทักษะการกระตุ้นความคิดด้วยสิ่งแวดล้อม

เป็นทักษะการใช้ความคิดเชิงเปรียบเทียบระหว่างสิ่งแวดล้อมรอบตัวกับปัญหาที่ต้องการแก้ไข โดยใช้สิ่งแวดล้อมเป็นตัวกระตุ้นให้ได้แนวคิดใหม่ๆ ขึ้นมา ตัวอย่างเช่น พยาบาลห้องผ่าตัดมีปัญหาเรื่องการทำงาน ความสะอาด คราบเลือดผู้ป่วยที่ติดอยู่ในเครื่องมือผ่าตัด วันหนึ่งกำลังซักผ้าอยู่ก็สังเกตการทำงานของ เครื่องซักผ้าทำให้ได้แนวคิดใหม่ในการทำ ความสะอาดเครื่องมือ โดยนำเครื่องมือที่ต้องการทำความสะอาด ใส่ในตระกร้าพลาสติกที่มีลายโปร่งๆ แล้วใช้ไม้คานมาสอดที่หูของตะกร้า ก่อนจะวางลงไปแช่น้ำในเครื่องซัก ผ้าชนิดเปิดฝาด้านบน แล้วจึงเปิดเครื่องซักผ้าให้ทำงาน ก็พบว่าสามารถขจัดคราบเลือดออกจากเครื่องมือ ได้ดีและไม่ยุ่งยากเสียเวลาเหมือนวิธีเดิม

ดังนั้น การได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ อยู่เสมอจะมีประโยชน์ช่วยในการกระตุ้นความคิดใหม่ๆ ได้เป็นอย่างดี ถ้าเรากำลังมองหาวิธีแก้ปัญหาใหม่ๆ อยู่แล้วยังคิดไม่ออก เราอาจจะลองใช้ทักษะนี้ดูโดยอาจลอง เปลี่ยนสถานที่รับประทานอาหาร เปลี่ยนเส้นทางกลับบ้าน คบเพื่อนใหม่ เปลี่ยนที่ออกกำลังกาย หรืออาจแค่ ย้ายโต๊ะ ย้ายเก้าอี้ในที่ทำงานก็ได้ (แต่ไม่ต้องถึงกับเปลี่ยนคูครองใหม่หรอกครับ เดียวจะเดือดร้อน ใครจะเป็นคนเดิมจะเป็นดีที่สุด)

ถึงแม้จะมีทักษะต่างๆ ที่มีประโยชน์ต่อความคิดสร้างสรรค์แต่เราก็ไม่จำเป็นต้องใช้ทุก ทักษะจนครบ หรือเลือกใช้แต่ทักษะที่ชำนาญอยู่อย่างเดียว ควรใช้ทักษะนี้อย่างผสมกลมกลืน เกิดการบูรณาการของทักษะที่เหมาะสม ทักษะที่หัดใหม่ๆ มักอาจจะมีขาดๆ เกินๆ ไปบ้าง แต่ เมื่อฝึกจนคุ้นเคยแล้วเราจะใช้ทักษะเหล่านี้ได้อย่างคล่องแคล่ว และใช้เวลาสั้นลงได้ โดยต้องไม่ ลืมว่าผลลัพธ์ที่เราต้องการก็คือความคิดใหม่ๆ จำนวนมากในการแก้ปัญหาที่เราประสบอยู่ ส่วน เรื่องความเป็นไปได้หรือจะได้ผลหรือไม่ เราจะไปคัดกรองความคิดอย่างรอบคอบต่อไป เพราะว่า ถ้าเราพยายามที่จะคิดอย่างละเอียดในความเป็นไปได้ของวิธีการแก้ปัญหาให้สมบูรณ์ตั้งแต่ต้น ตัวเราเองจะเผลอตีกรอบเขตความปลอดภัยทางความคิดโดยไม่ได้ตั้งใจ ทำให้คิดได้แคบกว่า สมรรถนะจริงของสมองเรา

ทีมกับความคิดสร้างสรรค์

องค์กรที่ใช้การบริหารอย่างมีส่วนร่วมเป็นเครื่องมือของการพัฒนาคุณภาพจะใช้การตั้งทีมเพื่อพัฒนาคุณภาพเพื่อหาวิธีแก้ไขปัญหา มีข้อที่ควรคิดให้รอบคอบว่าการที่อยู่กับทีมจะเป็นผลดีต่อการคิดสร้างสรรค์หรือไม่

ในการประชุมกลุ่ม มักจะมีสมาชิกที่มีความก้าวร้าว ชอบวิพากษ์วิจารณ์ความคิดผู้อื่น หรือสมาชิกบางคนรวบรวมอำนาจไม่เปิดโอกาสให้ผู้อื่นได้แสดงความคิดเห็น เป็นปัญหาและอุปสรรคของการเกิดความคิดสร้างสรรค์

เทคนิคระดมสมอง หรือเทคนิคหมวกหกสี เป็นตัวอย่างของการพยายามแก้ไขปัญหาของกระบวนการกลุ่มที่มีต่อการบั่นทอนความคิดสร้างสรรค์สมาชิกของทีม แต่โชคไม่ดีเลยที่กฎกติกาของเทคนิคเหล่านี้ไม่อาจลบความขัดแย้งภายในใจของสมาชิกที่มีประสบการณ์เลวร้ายจากการถูกวิพากษ์วิจารณ์บั่นทอนความคิดสร้างสรรค์ในอดีตได้ ส่วนใหญ่จะอยู่แต่ในเขตปลอดภัยทางความคิดของตนเอง ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นที่แปลกแยกจากผู้อื่นออกมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในห้องประชุมที่มีคนอยู่มากเท่าใด โอกาสที่จะได้ความคิดสร้างสรรค์ใหม่นี้น้อยลงไปทุกที

เราจะเห็นตัวอย่างว่า ศิลปิน นักเขียน หรือนักแต่งเพลง พวกนี้เวลาจะผลิตผลงานที่สร้างสรรค์ มักจะเก็บตัวคิดเงียบๆ อยู่คนเดียว ลองนึกภาพว่าบีโธเฟินจะแต่งเพลงได้ไหมถ้าต้องมานั่งแต่งเพลงอยู่ในห้องประชุมที่มีคนอยู่มากมาย ?

ที่เป็นเช่นนั้นเพราะความคิดสร้างสรรค์จะเกิดขึ้นเฉพาะในสมองของแต่ละคน เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจเจกบุคคล (โดยไม่มีข้อยกเว้น) กระบวนการคิดแปลกใหม่นี้ต้องการความเป็นอิสระจากกลุ่ม เพราะว่าถ้ามีเพียงแต่ใครทำท่าสงสัยในความคิดใหม่ๆ ที่เรากำลังจะอธิบายอยู่ มันอาจจะกลายเป็นปัจจัยให้เราหยุดกระบวนการคิดทันที

แต่ทว่า การทำงานเป็นทีมเองก็ยังมีข้อดีอยู่สองประการสำหรับความคิดสร้างสรรค์ ประการแรกก็คือ ถ้าใช้เทคนิคบทบาทสมมุติ (เช่นสมมุติว่าพวกเราเป็นผู้อำนวยการ หรือเป็นผู้บริหารระดับสูงเหมือนกันหมด) แล้วช่วยกระตุ้นความคิดผู้อื่นด้วยการแสดงถึงประสบการณ์ต่างๆ ที่แตกต่างกันของแต่ละคน ก็จะช่วยเพิ่มทักษะการกระตุ้นความคิดด้วยสิ่งแวดล้อม (surrounding) ได้ ส่วนประการที่สอง ก็คือการทำงานเป็นทีมจะช่วยคัดกรองความคิดใหม่ๆ และต่อยอดความคิดจนสามารถประยุกต์ใช้ประโยชน์ได้จริง

เมื่อมีข้อเสียและข้อดีผสมกันอย่างนี้แล้ว เราควรจะหาทางออกอย่างไรดีกับเรื่องความคิดสร้างสรรค์กับการทำงานเป็นทีม? ข้อเสนอนี้ในเรื่องนี้ (ท่านควรคิดสร้างสรรค์วิธีอื่นๆ ตามไปด้วย) ก็คือในช่วงของการค้นหาคำตอบและต้องการความคิดใหม่ ควรอนุญาตให้มีการแยกตัวของสมาชิกชั่วคราว ผสมกับการกลับมารวมตัวและแสดงบทบาทสมมุติเพื่อกระตุ้นความคิดซึ่งกันและกัน และในช่วงที่จะคัดกรองความคิดในตอนท้ายก็ให้กลับมารวมกลุ่มกันอีกครั้งหนึ่ง เพื่อพิจารณาทางเลือกต่างๆ ในการแก้ปัญหาให้รอบคอบ

ตอนที่ 2 ตัวอย่างความคิดสร้างสรรค์

นางฟ้าให้น้ำเกลือ

หมอผู้ป่วยกุมารเวช

“โฮ โฮ ปล่อยหนู หนูเจ็บ”

“อู๊อู๊ ฤทธิ์มากจังเลย ทั้งดิน ทั้งขวน”

“ยังงี้ไม่เกิน 1 วันต้องมาแทงอีกแน่”

ที่ประชุมกลุ่ม

ประธาน: “การให้น้ำเกลือใช้เวลาเฉลี่ย 10 นาที มีอัตรา leak 90% เราจะทำอย่างไรกันดี?”

สมาชิก: “เด็กเขาเห็นพวกเราใส่ชุดขาวก็กลัวแล้ว ยิ่งเห็นพวกเรา 3 คน มะรุมมะตุ้มจับกัน เขายังตื่นใหญ่”

สมาชิก: “ไม่ว่าจะติดพลาสติกหรือ splint ดีอย่างไร เด็กๆก็พยายามขยับหรือสะบัดอยู่ตลอดเวลา”

สมาชิก: “หรือว่าเรามีภาพเป็นนางมารร้าย ทำไมไม่เปลี่ยนให้เด็กเห็นว่าเราเป็นนางฟ้าบ้างล่ะ?”

ประธาน: “ทำอย่างไรเราจะเป็นนางฟ้าได้?”

สมาชิก: “ใส่เสื้อสีสวยๆ ลายการ์ตูน”

สมาชิก: “สร้างบรรยากาศในห้อง treatment ให้ดี ติดภาพสวยๆ ที่ฝาผนัง”

สมาชิก: “นางฟ้าต้องแจกของขวัญให้เด็กๆด้วย น่าจะติด sticker ลายการ์ตูนให้ทุกคน แล้วใครที่รักษาน้ำเกลือไว้ไม่ leak จะได้เพิ่มอีกทุกวัน”

ประธาน: “ยอดเยี่ยม อย่าลืมทำมาตรฐานของเราเองด้วย”

หมอผู้ป่วยกุมารเวช

พยาบาล: “พี่ให้ปลาตัวหนึ่งนะคะ น้องดูเลให้ดีๆ ปลาตัวนี้ไม่ชอบมือบวมๆ ถ้าพຽ່ງนี้มือบวมไม่บวม พี่จะให้ปลาอีกตัวหนึ่ง”

เด็ก: “ทำอย่างไรมือจะไม่บวมครับ”

พยาบาล: “ง่ายมากเลยคะ น้องวางมือในท่าที่สบายที่สุด แล้วปล่อยให้ปลาอยู่สบายๆ อยู่หนึ่งๆ แค่นี้มือก็ไม่บวม พຽ່ງนี้ปลาก็จะมีเพื่อนอีกตัว”

ที่ประชุมกลุ่ม

สมาชิก: “อัตราการ leak ของน้ำเกลือลดลงเหลือ 9% ระยะเวลาที่แทงน้ำเกลือลดลงเหลือ 7 นาที”

ประธาน: “กิจกรรมนี้ช่วยให้เรามีเวลาเหลือทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ได้มากขึ้น มาคิดกันว่าเราจะทำอะไรต่อไป”

ที่มา: หมอผู้ป่วยกุมารเวช รพ.นพรัตนราชธานี

วันรวมญาติ

จากโต๊ะการประชุมเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางแห่งหนึ่งทางภาคอีสาน การประชุมได้ดำเนินมาถึงจุดสำคัญ เรื่องการป้องกันการเกิดบาดแผลกดทับในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เจ้าหน้าที่ท่านหนึ่งซึ่งมีชั่วโมงบินสูงกว่าใครเอ่ยด้วยเสียงแหบเครือ่ว่า “ในตำราได้เขียนวิธีการปฏิบัติไว้อย่างครบถ้วนแล้ว แต่พวกเราทำไม่ได้ครบตามตำราเลย โดยเฉพาะเรื่องการพลิกตัวคนไข้ทุกสองชั่วโมง ต้องให้พี่คอยเตือนทุกที จนพี่ปากจะฉีกอยู่แล้ว” พูดแล้วก็เอามือซ้ายขึ้นมาลูบวนอยู่รอบริมฝีปากไปมา

“หนูว่าเป็นเพราะตึกเรามีคนไข้มาก พอยุ่งๆก็เลยเผลอลืมไปค่ะ” เสียงมาจากเจ้าหน้าที่สาวสวยที่อยู่ที่นี่มาสี่ปีแล้ว รีบตอบสวนขึ้นมาก่อนที่จะมีใครพูดว่าเพราะเจ้าหน้าที่ขี้เกียจและขาดความรับผิดชอบ ซึ่งได้ยินครั้งใดก็มีแต่เพิ่มความเครียดในชีวิต

“ยังสาวๆ ไม่น่าขี้ลืมกันเลย แล้วใครมีวิธีดีๆ ที่ช่วยไม่ให้ลืมพลิกตัวคนไข้บ้าง ขอให้เสนอมาได้เลย” ผู้อาวุโสกล่าวขึ้นพร้อมกับมองไปรอบๆ

ที่ประชุมนั่งครุ่นคิดกันพักใหญ่ก็มีเสียงพูดทำลายความเงียบขึ้นมา “หนูว่าน่าจะมียานพิกาลูกเต๋าเตือนทุกสองชั่วโมง กันลืมไงคะ” เป็นเสียงใสๆ ของน้องใหม่ประจำตึก พี่ผู้อาวุโสพยักหน้าช้าๆ สามครั้งครึ่ง พร้อมทั้งใช้วิชากระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ทันที

“ฟังดูเข้าที่ดีนี่! คนอื่นจะมีอะไรเพิ่มเติมกันบ้าง “ หลังจากนั้นก็มีความคิดเห็นใหม่ๆ ตามมาอีกหลายความคิดจากสมาชิกอีกหลายคน” ควรมีหลักสูตรช่วยฝึกญาติให้พลิกตัวคนไข้อย่างถูกวิธีจะได้ช่วยเวลายุ่งๆแล้วยังกลับไปดูแลคนไข้ที่บ้านได้อย่างมั่นใจอีกด้วย”

“น่าจะมียานพิกาลูกเต๋าเตือนทุกสองชั่วโมง กันลืมไงคะ” เป็นเสียงใสๆ ของน้องใหม่ประจำตึก พี่ผู้อาวุโสพยักหน้าช้าๆ สามครั้งครึ่ง

“ญาติคนไหนเก่งๆ ก็มาให้ความช่วยเหลือเป็นพี่เลี้ยงญาติที่มาใหม่อีกด้วย พวกเราจะให้มีเวลาไปทำอะไรอีกหลายอย่างที่น่าทำแต่ยังไม่มีเวลาไปทำ”

การประชุมเลิกแล้วแต่ผู้อาวุโสยังคงส่งสายตามองออกไปนอกหน้าต่างเห็นควายยืนแก้ม้ากินหญ้าอยู่กลางทุ่งนา ยิ้มพร้อมกับรำพึงกับตัวเองว่า “พวกเราไม่ธรรมดาซะแล้ว...”

นพ.ชานี จิตตรีประเสริฐ

เก็บ Sputum ทำไรกิพอ

หอผู้ป่วยหนัก วันจันทร์ 14.00 น.

หัวหน้า: “เรามาช่วยกันดูซิว่าอะไรเป็นสิ่งที่ยุ่งยากในการทำงานของเรา”

พยาบาล 1: “ที่จริงเรามีเรื่องยุ่งตลอดวัน แต่น่ารำคาญคือเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ที่เสียเวลา และเปลืองคน แถมไม่ค่อยได้ผล”

หัวหน้า: “ลองยกตัวอย่างซิคะ”

พยาบาล 2: “ที่เจอทุกวันนี้เรื่องเก็บเสมหะตรวจใจคะ เก็บไม่ค่อยได้ ต้องช่วยกันตั้ง 2 คน แคมบางครั้งยังไม่มีโอกาส contaminate ง่ายอีกด้วย”

พยาบาล 3: “น่าจะดูดแล้วหักสาย suction ไว้ แล้วเอาออกซิเจนเป่าลงไปหลอด”

หอผู้ป่วยหนัก วันพุธ 10.00 น

พยาบาล 4: “พี่ขา เมื่อคืนหนูลงเวรดึกไป เกิดเวียนขึ้นมาว่าหนูเคยเห็นหลอดที่มีท่อออกมาข้างๆ 2 ท่อตรงส่วนบน ข้างหนึ่งต่อกับสาย suction พอดูดเสมหะ ก็ตกที่ก้นหลอด ได้เสมหะมากสะดวก แล้วก็ไม่ต้องกลัว contaminate ด้วย”

หัวหน้า: “เอ ความคิดนี้เข้าที่ตินะเราน่าจะลองเอาปลอกเข็มฉีดยามาต่อเข้ากับหลอดพลาสติกที่ใส่เลือดดู”

พยาบาล 4: “หนูลองทำดูแล้วมันยังใช้ไม่ได้คะ ที่รอยรั่วตรงที่เจาะ ไม่มี vacuum ที่จะดูดเสมหะได้”

พยาบาล 2: “ลองเอากาวตราข้างมาช่วยดูซิ”

หอผู้ป่วยหนัก วันอังคารถัดมา 14.00 น.

พยาบาล 4: “พี่ขา สำเร็จแล้วคะ ดูดได้ผลจริงๆ ด้วย ดูดคนเดียวไม่ต้องใช้ผู้ช่วย”

หัวหน้า: “ยินดีด้วยนะคะ แล้วหลอดนี้ sterile หรือเปล่า”

พยาบาล 4: “หนูเตรียมการไว้แล้วคะ เราจะเอาหลอดซึ่งมีสายยางต่อไว้กับท่อข้างหนึ่งยาว 20 ซม. ใส่ถุงพลาสติกแล้วส่งอบแก๊ส”

หัวหน้า: “รอบคอบดีจริงๆ เลยนะ”

ทิพวัลย์ บุญญะศานต์ รพ.อุตรดิตถ์

บัตรเดียวกัน

ในตอนบ่ายอ่อนๆ ของปลายเดือนตุลาคมที่โต๊ะประชุมของฝ่ายวิชาการโรงพยาบาลที่มีชื่อ (แต่ไม่มีนามสกุล) แห่งหนึ่งในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เจ้าหน้าที่เจ็ดท่านกำลังระดมความคิดกันอย่างขมุกขมัวถึงทางเลือกในทางปฏิบัติกรณีที่ผู้มารับบริการมักจะนำหลักฐานมาไม่ครบ โดยเฉพาะบัตรประจำตัวผู้ป่วยที่ทางโรงพยาบาลบรรจุออกมาให้อย่างดีเมื่อมาใช้บริการครั้งแรกที่โรงพยาบาล

ด้วยหวังในกุศโลบายว่าเมื่อมาใช้บริการครั้งต่อไปเจ้าหน้าที่จะได้ค้นหาประวัติเก่า (แก่) ได้อย่างสะดวกสบายตามอัตรา แต่ก็มีมักจะมีผู้มาใช้บริการ จำนวนหนึ่งสนองคุณด้วยการลืมเอามา ! สร้างความปวดเศียรเวียนเกล้าแก่เจ้าหน้าที่ห้องบัตรไม่เว้นแต่ละวัน

“ทำแผ่นพับแจกคนไข้ แจ้งให้ทราบถึงความสำคัญในการนำเอกสารให้ครบถ้วนเวลามาโรงพยาบาล” ความคิดแรกเริ่มนำมาก่อน แต่มันเป็นเพียงจุดเริ่มต้นกระตุ้นให้ความคิดต่างๆ ตามมา

“เราน่าจะทำของใส่สารพัดบัตรให้อยู่ในที่เดียวกันจะได้สะดวกในการพกพา”

“เพื่อลดจำนวนบัตร เราอาจจะพิมพ์เฉพาะหมายเลขของโรงพยาบาลและบาร์โค้ดเป็นสติ๊กเกอร์ติดไว้บนบัตรประชาชนเลยก็ได้” หน่อแห่งความคิดสร้างสรรค์เริ่มผลิติดอกมา

“บางที่เราน่าจะใช้หมายเลขบัตรประชาชนเป็นหมายเลขเดียวกันกับหมายเลขของคนไข้ จะได้เหลือบัตรเพียงใบเดียว” ความคิดต่อยอดมาจากสมาชิกที่ชอบใช้แซมพูที่มีครีมนวดผมอยู่ในขวดเดียวกันชนิดทูอินวัน

“ถ้าทางจังหวัดเรานำบัตรประชาชนชนิดบัตรพลาสติกที่มีแถบแม่เหล็กมาใช้ในอนาคต เราสามารถจะรูดบัตรได้รวดเร็ว เพราะว่าโรงพยาบาลเราใช้คอมพิวเตอร์อยู่แล้ว”

บ่ายแก่ๆ วันนี้หลังจากที่ประชุมได้วิเคราะห์ทางเลือกอย่างรอบคอบแล้วได้มีมติเอกฉันท์ให้มีการทดลองจัดทำสติ๊กเกอร์หมายเลขบัตรคนไข้ติดบนบัตรประชาชน และจัดทีมศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้บัตรประชาชนเป็นบัตรเดียวกับบัตรประจำตัวคนไข้ สมาชิกทุกคนมีความพอใจและเริ่มมีความหวังที่จะได้มีโอกาสทำงานภายใต้ระบบงานที่ดีอย่างมีความสุข

คำเตือน : แนวทางการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์มีความเฉพาะในแต่ละองค์กร กรุณาอย่าเลียนแบบโดยขาดการไตร่ตรองอย่างรอบคอบเสียก่อน

จิตตวีระเสวีรัฐ

หน่วยซ่อมมาแล้วจ้า...

โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ มีปัญหาล้ำยากับโรงพยาบาลอื่นๆ อยู่เรื่องหนึ่งก็คือความล่าช้าในการบำรุงและซ่อมแซมอุปกรณ์ต่างๆ ของระบบสาธารณูปโภค เช่น ท่อประปารั่ว หลอดไฟขาด อุปกรณ์ไฟฟ้าขัดข้อง เป็นต้น แต่ที่ไม่เหมือนโรงพยาบาลอื่นๆ ก็คือ หน่วยซ่อมบำรุงของโรงพยาบาลแห่งนี้ได้หาทางออกและแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ โดยมีการออกเดินทางเยี่ยมหน่วยงานต่างๆ ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปแต่ละหน่วยงานทุกๆ วันตอนเช้า เพื่อตรวจสอบสภาพดีที่พร้อมใช้งานได้อยู่เสมอ และเมื่อพบสิ่งผิดปกติก็จะแก้ไขปัญหาได้ทันที โดยสิ่งที่อำนวยความสะดวกให้สามารถทำการแก้ไขซ่อมบำรุงได้อย่างรวดเร็วอย่างนี้ก็คือ รถเข็นเอนกประสงค์ ซึ่งจะบรรจุอุปกรณ์ต่างๆ ของช่าง รวมทั้งอะไหล่ต่างๆ โดยเฉพาะที่ต้องใช้บ่อยๆ เช่น หลอดไฟหลายๆ ขนาด ท่อประปา ก๊อกน้ำ เป็นต้น ทำให้สามารถทำงานได้อย่างสะดวกรวดเร็วขึ้นมาก และบางครั้งแม้บางอย่างจะไม่สามารถที่ได้เสร็จได้ภายในเวลาอันสั้นแต่ก็สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าไปได้ชั่วคราว พร้อมทั้งจดบันทึกกิจกรรมที่ได้ทำไปแต่ละวัน

ในหน่วยงานซ่อมบำรุงมีกิจกรรมอย่างนี้ นับได้ว่าเป็นการแก้ปัญหาได้ดี ทำให้การส่งซ่อมมีน้อยลง และหน่วยงานบริการอื่นๆ ก็มีความพึงพอใจ ชื่นชมหน่วยซ่อมบำรุงที่ให้ความสนใจในการช่วยดูแลอุปกรณ์ต่างๆ หน่วยซ่อมบำรุงเองก็มีความสัมพันธ์ที่ดีกับหน่วยงานต่างๆ มีภาพลักษณ์ของหน่วยงานที่ดี มีความสุขที่ได้ทำงานอยู่บนปริมาณงานเท่าเดิม

คำเตือน : แนวทางการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ มีความเฉพาะในแต่ละองค์กร กรุณาอย่าเลียนแบบโดยขาดการไตร่ตรองอย่างรอบคอบเสียก่อน

นิ จิตตรีประเสริฐ

การคิดสร้างสรรค์กับการพัฒนา

กลยุทธ์การคิดสร้างสรรค์เพื่อการพัฒนา มีหลากหลายวิธี ที่นำเสนอนี้เป็นส่วนหนึ่งเท่านั้น

ขจัดออก

“ถ้าเลิกแล้วจะเป็นอย่างไร? ไม่มีแล้วจะเป็นไร? งานที่ทำนี้เพื่ออะไร หากยกเลิกไปเสียจะเป็นไร หากไม่มีแล้วจะเป็นไร” ให้ทีมมองคิดเช่นนั้นแล้วจะพบว่า มีช่องทางค้นพบวิธีการอื่นๆ อีกมาก

การจัดงานหรือขั้นตอนที่ไม่จำเป็นออกไปได้ จะก่อให้เกิดผลในการปรับปรุงอย่างใหญ่หลวง

ตรงกันข้าม

“ทำวิธีตรงกันข้ามกับปัจจุบันแล้วจะเป็นอย่างไร” อะไรก็ตามหากลองทำในแง่ตรงกันข้ามแล้ว จะเกิด “ปิ๊งไอเดีย” ขึ้นมาได้เหมือนกัน เช่น เริ่มคิดจากความผัน แทนที่จะเริ่มคิดปัญหา ห้องผ่าตัดเปลี่ยน flow อย่างอื่นเป็น one way ได้หมด

ค่าคงที่กับตัวแปร

“จัดการแต่เฉพาะสิ่งที่เปลี่ยนแปลงจะเป็นไร?” คัดเอาเฉพาะจุดที่เปลี่ยนแปลงเท่านั้น แทนที่จะจับหมดจะทำให้ประสิทธิภาพดีขึ้นยิ่งกว่านั้น หากมีสิ่งที่เปลี่ยนแปลงกับสิ่งที่ไม่เปลี่ยนแปลงปนกันอยู่หากคิดหาวิธีแยกออกจากกัน จะเกิดความคิดดีๆ ขึ้นได้

ปกติกับผิดปกติ

“มองจุดที่อาจมี risk จะอยู่ตรงไหน? เกิดเมื่อไร? สิ่งที่อยู่นอกเหนือความคาดหมาย ตามปกติจะไม่เกิดขึ้นบ่อยนัก แต่ถ้าเกิดร้ายแรงเพราะไม่ได้เตรียมไว้ หากคิดว่าในสภาพไม่ปกติจะเป็นอย่างไร แล้วจะคิดระบบเตือนก็จะมีข้อเสนอดีขึ้น

รวมศูนย์กับกระจาย

“รวมเข้าด้วยกันแล้วจะเป็นอย่างไร? กระจายออกไปแล้วจะเป็นอย่างไร?” ในกระบวนการทำงานนั้น บางที่การรวมศูนย์การทำงานที่มีลักษณะเหมือนกันเข้าด้วยกันจะเพิ่มประสิทธิภาพได้ (เช่น การประมวลผลข้อมูลโรงพยาบาลโดยหน่วยเดียว)

ในทางตรงกันข้าม หากกระจายงานอย่างหนึ่งออกไปตามหน้าที่ต่างๆ กัน โดยมีแผนกำกับก็จะทำให้ทำงานง่ายขึ้น เสร็จเร็ว (เช่น การบริหารโดย PERT หรือ CPM)

นพ.ชูชัย ศรชำนิ

ยันทักกันท้อแตก

โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ได้เอาประโยชน์ที่พบจากการประยุกต์ใช้กิจกรรมกลุ่มพัฒนาคุณภาพในการแก้ปัญหาของหน่วยงานไว้อย่างน่าสนใจว่า ที่หน่วยงานหนึ่งพบว่า เกิดภาวะแทรกซ้อนท่อปัสสาวะฉีกขาด (Ruptured Urethra) จากการใส่สายสวนท่อปัสสาวะมีถึง 3 รายในช่วงระยะเวลา 2 เดือน

ถ้าเป็นท่าน ท่านจะแก้ปัญหานี้อย่างไร ที่หน่วยงานนี้ได้ใช้วิธีแก้ปัญหาโดยตั้งกรรมการขึ้นมา 1 ชุด ประกอบไปด้วย ผู้บริหาร จากฝ่ายการพยาบาล พยาบาลที่มีความรู้ด้านเทคนิคการทำหัตถการพยาบาลที่มีความคิดสร้างสรรค์ และที่สำคัญพยาบาลที่เป็นคนก่อเหตุได้ประชุมกันทั้งหมด 3 ครั้ง เมื่อประชุมครั้งแรก บรรยาการการประชุมเต็มไปด้วยความอึดอัด โดยเฉพาะคนทำเกร็งเป็นพิเศษ

ทุกคนระดมสมองกันว่าเรื่องนี้เกิดจากสาเหตุใด กรรมการส่วนใหญ่จะคาดเดาว่าเกิดจากการขาดความรู้ความชำนาญในการใส่สายท่อปัสสาวะ แต่พอลงมือทำกลับตอบเทคนิคการทำได้ถูกต้องทั้งหมด และบอกว่าเข้าใจทุกอย่างแต่ที่เกิดความผิดพลาดก็เพราะว่าเขารีบร้อนและประมาท ในการประชุมครั้งต่อมา บรรยาการในการประชุมไม่เปลี่ยนแปลงไปในทางดีและสร้างสรรค์ทุกคนช่วยกันคิดว่าจะแก้ไขเรื่องความประมาท เลินเล่อ ในการใส่สายสวนท่อปัสสาวะกันอย่างไรดี

มีความคิดที่หลากหลายจนสุดท้ายสรุปให้ใช้คำว่า “ใส่สายให้สุด หยุดดู urine ไหลแล้วจึงใส่น้ำ” ในการประชุมครั้งสุดท้ายพบว่าไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในการใส่สายสวนปัสสาวะมา 6 เดือนแล้ว

นี่เป็นตัวอย่างของการแก้ปัญหาด้วยวิธีที่สร้างสรรค์และใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการหาทางเลือกในการแก้ปัญหา นับได้ว่าได้ใช้สมองในการแก้ปัญหาอย่างชาญฉลาด (ไม่ได้ใช้ไขสันหลังในการแก้ปัญหา) แล้วท่านชอบใช้อะไรแก้ปัญหา

“ การมีชีวิต คือ การมีปัญหา การแก้ไขปัญหาคือ ความเจริญงอกงามอย่างมีสติปัญญา” เจ.พี.กิลฟอร์ด

นพ.ธานี จิตตรีประเสริฐ

เครื่องมือสำหรับคิด

Edward de Bono ผู้เขียน หนังสือเรื่องความคิดคู่ขนานและหมวกหกสี ได้สรุปเครื่องมือที่ใช้สำหรับการคิด (thinking tool) ไว้ดังนี้

- 1.AGO (Aims, Goals, Objectives) ตั้งเป้าให้ชัดๆ ว่าเราต้องการอะไร
- 2.CAF (Consider All Factors) ตรึกตรองให้รอบด้านอย่าให้หลุดสิ่งที่สำคัญ
- 3.OPV (Other People's Views) พิจารณาทัศนะของคนอื่นโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่จะได้รับผลกระทบ
- 4.APC (Alternatives, Possibilities and Choices) หาทางเลือกให้มากเข้าไว้
- 5.FIP (First Important Priorities) จัดประเด็นเพื่อเลือกสรรทาง
- 6.C& S (Consequence and Sequel) พิจารณาผลพวงของแต่ละทางเลือก
- 7.PMI (Plus, Minus and Interesting) กวาดตามองด้านบวก ด้านลบจุดที่น่าสนใจก่อนการตัดสินใจ

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

กระดาศภาวติดขัด

ผมจำได้ว่าเมื่อ 4-5 ปี ก่อนที่พวกเราได้เริ่มมีการฝึกอบรมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ CQI ในช่วงเริ่มต้นนั้น ได้มีการนำเสนอผลงานของการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอยู่เรื่องหนึ่งคือ **การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำไม่ตรงตามแผนการรักษา** วิธีการแก้ปัญหาให้หัวหน้าหน่วยงานเดินตรวจผู้ป่วยที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำวันละ 2 เวลา เพื่อตรวจสอบว่ามีผู้ป่วยรายใดที่ไม่ได้สารน้ำตามแผนการรักษาก็จะทำการแก้ไขและจดบันทึกไว้ซึ่งพบว่าหลังจากแก้ไขด้วยวิธีนี้แล้ว จำนวนการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำมีความถูกต้องมากขึ้นอย่างชัดเจน

แต่ทว่า เมื่อเร็วๆ นี้ผมมีโอกาสดำเนินการนำเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร หน่วยงานสงฆ์อาพาธ ก็ได้ทำเรื่องเดียวกันนี้ แต่ใช้วิธีการแก้ปัญหาที่ต่างจากวิธีเดิมๆ โดยเจ้าหน้าที่จะนำกระดาศภาวมาขีดเส้นครั้งละจำนวนมาก เพื่อใช้ติดตามสารน้ำใช้บอกให้รู้ว่าเมื่อถึงเวลาที่กำหนดระดับสารน้ำใช้บอกให้รู้ว่าเมื่อถึงกำหนดเวลาระดับน้ำในขวดควรจะลดมายังขีดนั้นๆ ที่เขียนติดไว้

นอกจากนี้ยังทำตารางสำเร็จรูปการคำนวณสารน้ำขึ้นเอง เพื่อสะดวกในการคำนวณระยะเวลาการให้สารน้ำ การทดลองใช้สูตรสำเร็จจากในตำราไม่ได้ผล เนื่องจากชุดให้สารน้ำเกลือที่ใช้มีความแตกต่างของขนาดหยดน้ำตามบริษัทผู้ผลิตซึ่งทั้งหมดนี้ช่วยทำให้เรื่องการให้สารน้ำถูกต้องไม่ใช่เรื่องยากลำบากอีกต่อไป มีความสะดวกสบายต่อการทำงาน เพราะเมื่อเจ้าหน้าที่ไปตรวจเยี่ยมผู้ป่วยตามปกติ ดูที่ขวดสารน้ำก็ทราบได้ทันทีว่าผู้ป่วยรายนั้นได้รับสารน้ำตามจำนวนของแผนการรักษาหรือไม่ นี่คือการนำความคิดสร้างสรรค์ในการหามาตรการอำนวยความสะดวกมาใช้ในการทำงานประจำวัน ซึ่งทุกคนมีสิทธิ์ที่จะสร้างผลงานที่มีคุณภาพด้วยวิธีการทำงานที่ง่ายและสะดวกสบายถ้าได้มีโอกาสใช้สมองครบทั้งสองซีก เพื่อวิเคราะห์ และสังเคราะห์หาวิธีการทำงานใหม่ๆ อยู่เสมอ

นพ.ธานี จิตตวิประเสริฐ

ล้างเครื่องมือด้วยเครื่องซักผ้า

งานหลักงานหนึ่งของการพยาบาลห้องผ่าตัดคือการดูแลเครื่องมือผ่าตัด เริ่มตั้งแต่การจัดหา การเลือกว่าจะใช้เครื่องมือของบริษัทไหน เครื่องมือจึงจะไม่บิ่นว่อนได้ง่ายๆ ระหว่างการผ่าตัด ก็ต้องคอยจัดเครื่องมือให้เป็นระเบียบพร้อมที่จะใช้การได้ตลอดเวลา พยาบาลจะได้โอกาสตบแพทย์ก็ตอนนี้นี้แหละ ตบเครื่องมือเข้ามือแพทย์นะจ๊ะ หลังจากการผ่าตัดเสร็จก็เป็นภาระที่จะต้องเช็ดล้างทำความสะอาด และจัดเตรียมเข้าชุดเพื่อส่งหนึ่งฆ่าเชื้อเตรียมไว้สำหรับใช้กับผู้ป่วยรายต่อไป

การล้างเครื่องมือนี้กินเวลาของพยาบาลไปพอสมควร แม้ว่าจะมีผู้ช่วยมาล้าง พยาบาลก็ต้องคอยดูแลความเรียบร้อยอยู่ดี ทำให้ไม่ได้ใช้ศักยภาพความเป็นพยาบาลในการทำเรื่องที่เป็นประโยชน์มากกว่า คนล้างเองก็ไม่ค่อยอยากล้างเท่าไรนัก ทั้งน่าเบื่อ และกลัวจะติดเชื้อจากผู้ป่วย

หัวหน้าห้องผ่าตัดที่อยากให้เห็นพยาบาลทำงานที่มีความหมายมากขึ้น และห่วงใยในสวัสดิภาพของเจ้าหน้าที่อย่างคุณปิยนุช ดำรงสิทธิ์ แห่งโรงพยาบาลลำปาง จึงได้พยายาม ค้นหาเครื่องมือที่จะมาช่วยงาน เริ่มต้นจากเครื่องล้างจาน แล้วก็มาถึงเครื่องซักผ้า พอดีคุณหมอตานหนึ่งบริจาคเครื่องซักผ้าให้คุณปิยนุชจึงได้โอกาสทดลองใช้เครื่องซักผ้ามาล้างเครื่องมือ

หลายท่านอาจจะสงสัยว่า เอาเครื่องมือผ่าตัดใส่ในเครื่องซักผ้า จะไม่ถูกบั่นจนเครื่องมือชำรุดเสียหายหรืออย่างไร ลองมาดูวิธีที่เกิดจากความคิดสร้างสรรค์ จากการทดลองล้างด้วยวิธีต่างๆ ในที่สุดได้คำตอบที่เหมาะสมว่า เครื่องซักผ้าที่จะใช้นี้ต้องเป็นเครื่องที่เปิดฝาข้างบน และไม่มีแกน เอาเครื่องมือผ่าตัดที่จะทำความสะอาดใส่ในตระกร้าพลาสติกซึ่งพื้นตะกร้าโปร่งเพื่อไม่ให้มีเลือดตกค้างอยู่ที่ก้นตะกร้า เครื่องมือทั้งหมดจะต้องล้างหรือคลายออกก่อน เอาเชือกผูกตะกร้าให้สามารถห้อยกับไม้ที่วางขวางอยู่บนปากเครื่องซักผ้า ตะกร้านี้ก็จะลอยอยู่ตรงกลางไม่สัมผัสกับผนังเครื่องซักผ้า ตั้งโปรแกรมให้เครื่องซักผ้าทำงานเป็นเวลา 6 นาที ไม่ต้องตั้งโปรแกรมปั่นนะจะบอกให้

ด้วยแรงน้ำวนก็จะทำให้เลือดสิ่งสกปรกทั้งหลายหลุดออกจากเครื่องมือเหมือนกับล้างเองด้วยมือ แต่เวลาที่ใช้น้ำลงไปมาก แอมเจ้าหน้าที่ที่ไม่ต้องเสี่ยงต่อการสัมผัสเลือดผู้ป่วย มีกลิ่นเหม็นอยู่เล็กน้อยว่าเลือดที่เป็นก้อนใหญ่ๆ นั้นควรจะเช็ดออกเสียก่อน

วิธีนี้ไม่สงวนสิทธิ ท่านผู้สนใจต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมสามารถติดต่อได้ที่ รพ.ลำปาง

ปิยนุช ดำรงสิทธิ์

ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลลำปาง

ก้นเด็กหาย

ความคิดสร้างสรรค์ฉบับนี้เดินทางไกลมาจาก รพ.วิคตอเรีย ประเทศแคนาดา วิธีการป้องกันเด็กหายด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เขายกมาใช้ป้ายชื่อที่เป็นอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่ข้อมือเด็กแรกเกิดทุกคน

มองง่ายๆ ก็เหมือนบาร์โค้ดที่ใช้ติดบนสินค้าต่างๆ ในซูเปอร์มาร์เก็ตบ้านเรา ถ้ายังไม่ชำระเงิน แคชเชียร์ไม่ได้ยิงเลเซอร์ให้ที่บาร์โค้ด เมื่อผ่านทางออกสินค้าก็จะส่งเสียงร้องเรียกเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย

ด้วยเทคนิคเดียวกันนี้ ที่แคนาดา ป้ายชื่อผูกข้อมืออิเล็กทรอนิกส์ที่มือเด็กจะบังคับให้ประตูลิฟต์ปิดไม่ได้ ซึ่งเป็นทางออกทางเดียว และเมื่อเดินออกจากลิฟต์ก็จะมีเสียงร้องเช่นเดียวกัน ไม่รู้เหมือนกันสนนราคาสักเท่าไร แต่ถ้ามาใช้ในเมืองไทย ราคาอาจจะสูงมากถ้านำมาใช้ในโรงพยาบาลไม่แน่ว่าอาจมีโรงพยาบาลบางแห่งดัดแปลงหาเครื่องมือที่ใกล้เคียงแต่ราคาถูกมาให้ได้ใช้กัน

นพ.ธานี จิตตรีประเสริฐ

ปลูกหนัง

กระดูกหักกับบาดแผลมักจะเป็นของคู่กัน บ่อยครั้งผู้ป่วยกลับไม่ได้เพียงเพราะแผลไม่หาย ในแผนก ออร์โธปิดิกส์ที่ผู้ป่วยนอนกันเตียงละ 2 คน เป็นประจำจะทำอย่างไรดี ต้องปลูกหนังหรือเอาหนังมาปะ(skin graft) ให้เร็วที่สุด และทำให้มั่นใจว่าหนังที่ปลูกจะไม่ลอก

ทำอย่างไรจึงจะปลูกหนังได้เร็วที่สุด การรักษาแผลแบบดูดเลือด(ทั้งตัดทั้งซูด) ให้ผลดีเสมอ ลดวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยได้มาก

ทำอย่างไรจึงจะมั่นใจว่าหนังที่ปลูกจะไม่ลอก จากการสังเกตพบว่าสาเหตุที่หนังปลูกไม่ติดเกิดจาก พื้นผิวไม่เรียบเป็นตะปุ่มตะป่ำทำให้เกิดการลอยตัวของหนังในบางจุด มีเลือดหรือน้ำเหลืองไหลออกมาดันให้หนังที่ปะนั้นลอยตัวขึ้น ระหว่างที่พยายามเย็บหนังเข้ากับหนังปกติเกิดการขยับไปมา หนังที่ปะนั้นหนาเกินไป มีการติดเชื้อที่บริเวณไหมเย็บ ผ้าก๊อชชุบไซที่ปิดมีความแข็งมากเกินไป

เพื่อแก้ไขสาเหตุข้างต้นจึงเกิดมาตรฐานใหม่ในการปลูกหนังขึ้นคือ ซูดแผลให้เรียบ ทำให้แผลแห้ง ด้วยการใช้ก๊อชชุบ adrenalin กดจนเลือดหยุด ไถหนังที่จะนำมาปะให้บางที่สุด ปะแล้วอย่าให้หนังขยับ ไม่ต้องเย็บหนังปิดด้วยผ้าก๊อชชุบไซซึ่งมีความนุ่มพอเหมาะให้ทำหน้าที่แทนเทปใส

ทำอย่างไรจะได้ก๊อชชุบไซที่มีความนุ่มพอเหมาะ ที่ขายในท้องตลาดก็แข็งเกินไป ที่ซื้อมาคลินิกก็แข็งเกินไป ที่ก๊อชชุบยาฟูราซินก็ไม่ได้ชุบไซและทำให้ติดกับหนังมาก พยาบาลห้องผ่าตัดก็ลองผิดลองถูกด้วยการเอาวาสลีนผสมกับฟูราซินจนสัดส่วนเหมาะสมก็ทำให้ได้ก๊อชชุบไซที่มีความนุ่มตามต้องการ

เรื่องนี้ให้ข้อคิด 3 ประการ คือ แสดงให้เห็นว่ามีการใช้ความคิดสร้างสรรค์อยู่แล้วในหน่วยงานต่างๆ การใช้ความคิดสร้างสรรค์ควบคู่ไปกับกระบวนการแก้ปัญหาหรือ CQI เป็นสิ่งที่จำเป็น และทุกส่วนล้วนพึ่งพิงกันการปรับปรุงในส่วนหนึ่งของห้องผ่าตัดมีผลทำให้ลดงานของพยาบาลที่หอผู้ป่วย

นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

“10 ปากว่าไม่เท่าเห็น”

คนไทยจำนวนมากคงเชื่อถือในสุภาษิตนี้ เราจึงเห็นว่าเพื่อนร่วมกรม คนร่วมห้อง น้องข้างโต๊ะ รวมทั้งตัวเอง ที่วนเวียนไปดูลาน ประชุม สัมมนา ทุกครั้งทุกคนมีความมุ่งหวังเพื่อ 1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน 2. เรียนรู้วิทยาการและเทคโนโลยีใหม่ๆ 3. เพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร

จัดเตรียมเสื้อผ้าข้าวของ แล้วร่ำลาคนที่บ้าน ไปฟังการนำเสนอ เดินตามเจ้าของสถานที่ที่เป็นชั่วโมงๆ อย่างไม่รู้เหน็ดเหนื่อย อย่างที่บอกแหละครับมีค่า 3 ข้อข้างบนปิดหน้าผากมาด้วย

พอกลับมาที่สำนักงานก็ก้มหน้าก้มตาทำงานเหมือนเดิม อย่างนี้คงไม่ได้ประโยชน์อะไรเพิ่มขึ้นมาคุ้มค่าเหนื่อย เพราะไม่ได้เตรียมสมอง (นอกจากเตรียม ตัวใจ) ไปดูงานด้วย ได้แต่ความรู้ติดตัวกลับมา (มักจะติดอยู่ไม่นานซะด้วย)

เมื่อใครมาถามว่า “ไปดูมาแล้ว จะมาทำอะไรบ้างให้เกิดประโยชน์”

ก็จะบอกว่า “ทำไม่ได้หรอกคุณพี่ เพราะว่าโรงพยาบาลเราไม่เหมือนเขา “

ซึ่งเป็นเรื่องจริง เพราะทั้งประเทศไทย ยังไม่มีโรงพยาบาลไหนเหมือนกันเลย หากเราเตรียมพร้อมอย่างดีก่อนไปดูงาน นำสิ่งที่ได้ไปเห็น ไปรู้ มาจากที่อื่น ใช้ความคิดสร้างสรรค์คิดต่อยอด มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับหน่วยงานตัวเอง โดยไม่ได้คิดจะ

ก็อปปี้เขามาทั้งหมด ถ้าเป็นอย่างนี้แล้วทุกครั้งที่ดูงานกลับมาหน่วยงานของเราก็จะทำได้เหนือกว่า และดีกว่าหน่วยงานที่เราไปดูเขามา

อย่างแย่ที่สุด หน่วยงานของเราก็จะทำได้ดีเท่าเขา

นพ.ธานี จิตตรีประเสริฐ

ข้อได้!!!

โดยทั่วไปการส่งซ่อมเครื่องมือ อุปกรณ์ในโรงพยาบาลที่ชำรุดเสียหาย ผู้ส่งซ่อมมักเป็นผู้เขียนใบส่งซ่อมเอง ซึ่งบ่อยครั้งที่ประสบปัญหาการเขียนใบส่งซ่อม เช่น ไม่สามารถแจ้งอาการที่เสียหายได้ชัดเจน หรือเรียกชื่ออุปกรณ์ส่วนที่ชำรุดผิดเพี้ยนไป ผลก็คือฝ่ายช่างซ่อมบำรุงไม่เข้าใจว่าต้องไปซ่อมอะไร การเตรียมอุปกรณ์หรือ อะไหล่จึงไม่ครบถ้วน

บางครั้งต้องเดินทางเที่ยวไป เทียวมา ระหว่างหน่วยงานหลายครั้ง เพื่อไปเอาอุปกรณ์ อะไหล่เพิ่มเติม เกิดความล่าช้าในการซ่อม และที่สำคัญก็คือ เสียความรู้สึกทั้ง 2 ฝ่าย บางครั้งก็ถึงกับเกิดการบาดหมางจนต้องหมางเมินกันไปทีเดียว

ที่รพ.บำรุงราษฎร์ ระยอง หน่วยงานซ่อมบำรุงได้แก้ไขปัญหานี้อย่างน่าสนใจ โดยปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานที่ง่ายกว่าเดิม เมื่อผู้ส่งซ่อมโทรศัพท์มาที่หน่วยซ่อมบำรุง ช่างจะเป็นผู้ซักถามพูดคุยโดยตรง และจะเป็นผู้เขียนใบส่งซ่อมเอง (เพราะเป็นผู้ที่มีความรู้เชี่ยวชาญที่สุด)

ปัญหาในการสื่อสารไม่ตรงกันก็ลดลงไปมาก ทำให้ช่างสามารถเตรียมอุปกรณ์และอะไหล่ได้พร้อมใช้ตั้งแต่แรก (Do the right thing at the first time)

การแก้ปัญหานี้ดูเผินๆเหมือนง่ายไม่มีอะไร แต่ถ้าเราวิเคราะห์ให้ลึกซึ้งจะพบว่าพนักงานคิดวิธีที่สร้างสรรค์ได้จะต้องผ่านการพัฒนาทางความคิด จนเกิดกระบวนทัศน์ใหม่ ที่ก้าวออกจากเขตความปลอดภัยทางความคิด กล้าคิดนอกกรอบเดิมๆ และนำมาสู่ การปรับเปลี่ยนการทำงานเพื่อลูกค้า อย่างแท้จริง !

นพ.ธานี จิตตรีประเสริฐ

You've got mail

มีเสียงฮือฮาขึ้นในห้องยาผู้ป่วยนอก เนื่องจากเภสัชกรท่านหนึ่งได้เสนอความคิดชนิดแหวกแนวในที่ประชุมกลุ่มงานเภสัชกรประจำเดือนว่า น่าจะมีโครงการส่งชื่อยาทางไปรษณีย์เพื่อช่วยลดความหนาแน่นของผู้ป่วยที่ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก ทำให้สมาชิกหลายคนหวั่นวิตกไปต่างๆ นาๆ แต่ก็สงบลง หลังจากได้ฟังคำอธิบายที่ตามมาว่า

“โรงพยาบาลของเรามีผู้ป่วยกลุ่มหนึ่งที่เป็นโรคเรื้อรังและต้องได้รับยาสม่ำเสมอด้วยขนาดคงเดิมเป็นเวลานาน เนื่องจากแพทย์เจ้าของไข้ได้ปรับขนาดยาเป็น maintenance dose แล้ว และแพทย์ก็ไม่มี ความจำเป็นต้องตรวจติดตามผู้ป่วยทุกเดือน แต่โรงพยาบาลมีกฎว่าจะไม่จ่ายยาผู้ป่วยเกิน 1 เดือน ต่อครั้ง ผู้ป่วยจึงต้องมาโรงพยาบาล ทุกเดือนเพียงเพื่อรับยา (และคุยกับหมอ เพราะไหนๆ ก็มาแล้ว) ทำให้ปริมาณผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยนอกมีมากขึ้นไปอีกโดยไม่จำเป็น

ถ้าเราจัดให้มีระบบส่งชื่อยาทางไปรษณีย์ โดยให้ผู้ป่วยมาลงทะเบียนล่วงหน้า และร่วมวางแผน กับแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อกำหนดช่วงเวลาที่ยาได้ทางไปรษณีย์ รวมถึงนัดหมายการตรวจติดตามและ รับยาที่โรงพยาบาลด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ด้วยวิธีการนี้จะทำให้ทั้งแพทย์ พยาบาล และห้องจ่ายยา ผู้ป่วยนอก มีภาระงานน้อยลงและบริหารเวลาดีขึ้น และผู้ป่วยก็ได้รับความ สะดวกสบายมากขึ้น

สามารถรักษาได้ต่อเนื่องโดยไม่ยากลำบากมากนัก ลดปัญหาการขาดยา ขาดการมาตรวจติดตาม ไม่ต่อเนื่องได้อีกด้วย ” หลังจาก que ทุกคนได้รับฟังเหตุผลแล้วต่างโล่งใจและเปล่งเสียง “สาธุ” ขึ้นพร้อมเพรียง กัน

อีกจิตใจหนึ่งต่อมา เกิดมีความคิดต่อยอดขึ้นในกลุ่ม เภสัชกรอีกท่านหนึ่งเสนอว่า “เราน่าจะ พิจารณาส่งต่อไปชื่อยาที่ร้านขายยาซึ่งมีเภสัชกรประจำ เมื่อมีปัญหาในการใช้ยาก็สามารถให้คำปรึกษา ได้” ความคิดนี้ชักสอดคล้องกับกระแสปฏิรูประบบสุขภาพในปัจจุบันเลยทีเดียว

นพ.ธานี จิตตรีประเสริฐ

ความคิดสร้างสรรค์

The Sound of Silent

คุณเคยเจอปัญหานี้มาหรือเปล่า ทุกครั้งที่มีการประชุมผู้บริหาร, ประชุมบอร์ด, ประชุมทีมงาน เมื่อปรึกษาหารือกันในเรื่องต่างๆแล้ว ประธานในที่ประชุมก็จะถามว่า “ใครมีปัญหา หรือคำถามอะไรบ้าง”

คำตอบที่ได้คือ “Z...Z...Z.Z...Z...Z”

ความเงียบคือคำตอบมตะ เสมือนเพื่อนเก่าแก่ของห้องประชุมในทุกยุคทุกสมัย แต่กลับไปแช่ดก้นในห้องน้ำ หรือเมาท์แตกบนโต๊ะอาหาร หรือในวงสุรา (ไม่เลือกยี่ห้อ)

ในความเป็นจริงมิใช่ทุกคนไม่มีปัญหา แต่ที่ไม่มีคำถามเป็นเพราะว่า ลืมปัญหาที่เกิดขึ้นไปแล้ว ผู้น้อยเกรงใจผู้ใหญ่ที่นั่งเฉยเฉยเฉยไปด้วย

รพ.เลย แก้ปัญหาเหล่านี้ด้วยการเก็บปัญหาต่างๆ ในสถานการณ์จริง เมื่อผู้ป่วยไม่มาตรวจตามนัด หมายแพทย์ก็จะเขียนปัญหาใส่กระดาษ ผ้าที่แม่บ้านส่งมาไม่สะอาดก็เขียนใส่กระดาษ ยาที่ส่งมาที่บอร์ด ไม่ครบตามใบสั่งยาก็เขียนใส่กระดาษ ฯลฯ ปัญหาทั้งหมดจะหย่อนลงกล่องเพื่อรวบรวมมาแก้ไขในที่ประชุมประจำเดือน

ความเงียบที่เคยปกคลุมบรรยากาศในที่ประชุมหมดไป ปัญหาเก่าที่สะสมไว้ได้รับการแก้ไข ปัญหาใหม่ได้รับการดูแล และสร้างบรรยากาศใหม่ในการประชุมที่มีการเสนอแนะ ความคิดใหม่ๆขึ้นมา

นพ.ชำนาญ จิตตรีประเสริฐ

คำถาม เพื่อ คำตอบ

หน่วยกายอุปกรณ์แขนขาเทียมของ รพ.เลิดสิน ได้นำเสนอผลงานในที่ประชุมของโรงพยาบาล เรื่อง ผู้ป่วยรอนานในการซื้ออุปกรณ์ต่างๆ เพราะต้องเข้าคิวทำบัตรและรอพบแพทย์ เพื่อรับใบสั่งซื้อเสียก่อน แล้วจึงค่อยไปจ่ายเงินและรับอุปกรณ์ภายหลัง เสียเวลาประมาณครึ่งวัน ทางทีมของหน่วยงานนี้ปรึกษากันพบว่าอุปกรณ์ที่ผู้ป่วยต้องการเป็นอุปกรณ์ที่ไม่ต้องพบแพทย์ได้ มีเพียงส่วนน้อยที่จำเป็นต้องได้รับการแนะนำและวินิจฉัยสั่งการจากแพทย์

การรอเข้าคิวเป็นเรื่องของการรอคอยที่สูญเปล่า (ไม่เกิดคุณค่าเพิ่ม) ทำให้เกิดโอกาสของความเสียหายทางอารมณ์โดยไม่จำเป็น

ทีมได้ “คิดใหม่ทำใหม่” โดยเปลี่ยนแปลงระบบงานใหม่โดยให้ผู้ป่วยที่ต้องการซื้ออุปกรณ์ที่ไม่จำเป็นต้องพบแพทย์ (สร้างเกณฑ์ที่ชัดเจนขึ้นมา) สามารถซื้อของได้เลย ทำให้ผู้ป่วยได้อุปกรณ์เร็วขึ้น ลดงานที่ไม่จำเป็นของแพทย์ลงได้ และเจ้าหน้าที่ของหน่วยกายอุปกรณ์มีความภาคภูมิใจภายใต้ระบบงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ตัวอย่างนี้ต้องใช้ความคิดออกนอกกรอบเดิม ในอนาคตหน่วยงานนี้อาจพัฒนาวิธีส่งซื้ออุปกรณ์ไปจนถึงขั้นไม่ต้องมา รพ.เลยก็ได้ (ถาม “ทำไมไม่ต้องมา รพ.”) คนที่ทำงานอยู่ควรถามกับตัวเองตลอดเวลาว่า “งานที่ทำอยู่นั้น ทำไมต้องทำ? ไม่ทำได้ไหม? ทำอย่างอื่นแทนได้ไหม? มีวิธีอื่นที่ดีกว่า/ฉลาดกว่าไหม? ยกเลิกเลยได้ไหม?”

ถึงตรงนี้ท่านผู้อ่านลองช่วยกันคิดว่าวิธีทำงานของท่านทุกวันนี้ มีอะไรไหมที่ท่านไม่ควรทนทำด้วยวิธีการอย่างเดิมอีกต่อไปบ้าง?

สติเกอร์สี กับวันหมดอายุใหม่

เนื่องจากคลังเวชภัณฑ์ไม่ได้ดูแลแต่ยาเพียงอย่างเดียว ยังมีเวชภัณฑ์ทางการแพทย์กว่า 1,300 รายการ ซึ่งแต่ละรายการจะมีอายุการใช้งานที่แตกต่างกัน การดูแลวันหมดอายุของวัสดุ ได้ทดลองใช้หลายๆวิธี เช่น การเขียนวันหมดอายุติดไว้ที่บริเวณด้านหน้าของชั้นวางของวัสดุนั้นๆ หรือการจัดทำสมุดบันทึกวันหมดอายุ แยกเป็นแต่ละปีของวันหมดอายุและตรวจสอบล่วงหน้า 6 เดือน เป็นต้น พบว่าวิธีการดังกล่าวสามารถแจ้งวันหมดอายุและเปลี่ยนกับบริษัทได้ทันก่อนหมดอายุจริง แต่ปัญหาที่ยังพบอยู่คือการหยิบหรือจัดของเพื่อจ่ายให้กับหน่วยเบิก

ในบางครั้งยังเกิดความสับสนมีการจ่ายวัสดุที่มีอายุยาวไปก่อนวัสดุที่มีอายุสั้น ซึ่งทำให้โอกาสที่จะมีวัสดุอายุสั้นหรือใกล้หมดอายุหลงเหลืออยู่ ทั้งนี้เพราะตัวเลขที่บอกวันหมดอายุมีขนาดเล็กมากยากแก่การสังเกต โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อวางอยู่บนชั้นสูงๆ จะตรวจสอบหรือดูแลได้ลำบาก เสี่ยงต่อการหมดอายุมากขึ้น

งานคลังฯ จึงได้ทดลองนำสติเกอร์สีมาแบ่งแยกตามปีที่หมดอายุก่อนหลัง พบว่าจำนวนวันหมดอายุที่ค้างสต็อก เท่ากับ 0 รายการ และสามารถติดต่อบริษัทขอเปลี่ยนใหม่ก่อนวันหมดอายุจริงล่วงหน้าได้เต็มราคา 100% (20,746 บาท) และไม่พบไหม้แผลที่มีอายุสั้นค้างอยู่ใน สต็อก สามารถจ่ายใหม่แผลตามลำดับอายุการใช้งานได้ถูกต้องมากขึ้น

การใช้สติเกอร์สี ช่วยให้ดูแลวันหมดอายุได้ง่ายและทั่วถึงมากขึ้น รวมทั้งสะดวกต่อการสังเกต สามารถหยิบจัดของเพื่อจ่ายให้หน่วยเบิกได้ถูกต้องมากขึ้นตามลำดับอายุการใช้งาน ลดความคลาดเคลื่อนที่จะเกิดขึ้นได้

ผลดังกล่าวในปัจจุบัน ได้เริ่มนำมาใช้งานกับยาฉีดบางชนิดที่ไม่ระบุวันหมดอายุบน ampule เช่น morphine, pethidine เป็นต้น เพื่อให้สะดวกในการนำไปใช้ตามลำดับอายุการใช้งานและสะดวกในการติดตามควบคุมดูแล ซึ่งจะส่งผลดีต่อการรักษาผู้ป่วยอันเป็นเป้าหมายสูงสุดที่โรงพยาบาลต้องการ

เภสัชกรหญิง สมฤทัย สุพรรณกุล

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนพราชธานี

Jintana's Pillow

เพื่อช่วยลดแรงกดทับและป้องกันไม่ให้เกิดแผลกดทับในผู้ป่วยอัมพาตที่ต้องนอนอยู่บนเตียงนานๆ พ.ท.หญิง จินตนา ทรัพย์สุข กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู รพ.พระมงกุฎเกล้า ได้ริเริ่มใช้หมอนคั่นกลาง(intervened) วางแทรกบริเวณปุ่มกระดูกต่างๆ ทำให้เกิดช่องว่างในบริเวณนั้น

โดยทำขนาดใหญ่สำหรับแทรกบริเวณหน้าอกและข้อสะโพก ส่วนขนาดเล็กใช้แทรกบริเวณข้อเข่า และข้อเท้า ตัวหมอนก็ทำจากวัสดุราคาถูกลงหาซื้อง่าย มีเพียงฟองน้ำชนิดแข็งเหนียวเนื้อแน่นไม่ยุ่ยง่าย และส่วนหุ้มตัวหมอน

หมอนคั่นกลาง จะใช้ร่วมกับหมอนขวางเตียงและมีการทดลองขณะที่ผู้ป่วยนอนอยู่บนหมอนนี้ หมอนจะช่วยไม่ให้เตียงเลื่อนไหลเข้ามารวบชิดติดกัน โดยวางสอดแทรกระหว่างหมอนขวางเตียง หรือตามจุดต่างๆ ที่ต้องการ

แล้วเครื่องมือง่ายๆ ก็ช่วยป้องกันแผลกดทับของผู้ป่วยอัมพาตได้

พ.ท.หญิง จินตนา ทรัพย์สุข

ลด เวลา 50

ผู้ป่วยรอเข้าตึกถอนพิษนาน ผู้ป่วยและญาติแสดงความไม่พอใจ ทีมสหสาขาวิชาชีพเริ่มค้นหาสาเหตุและพบว่าประเด็นสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยต้องรอนานก็คือ 1. ตัวผู้ป่วยเองยังมีอาการเมื่อยอยู่ สภาพร่างกายไม่พร้อมให้สัมภาษณ์ 2. สถานที่สัมภาษณ์แออัด มีเสียงรบกวน อากาศร้อน 3. แบบฟอร์มการสัมภาษณ์ประวัติผู้ป่วยบางข้อความอ่านแล้วเข้าใจยาก มีข้อมูลมากและซ้ำซ้อนหลายจุด

เมื่อรู้ปัญหาก็แก้ตามจุด เริ่มจากตัดกระบวนการสัมภาษณ์ประวัติผู้ป่วยนอกออก เปลี่ยนไปสัมภาษณ์ในตึกถอนพิษยาซึ่งอากาศเย็นสบาย (เป็นห้องปรับอากาศ) ไม่มีเสียงรบกวน, ปรับแบบฟอร์มการสัมภาษณ์ใหม่ให้กระชับ โดยตัดจุดที่ซ้ำซ้อนออกไป, เจ้าหน้าที่ห้องตรวจค้นส่งผู้ป่วยเข้าถอนพิษยาทุก 1 ชั่วโมง

แล้ววัดผลจากระยะเวลานับตั้งแต่ผู้ป่วยมาถึงตึกผู้ป่วยนอกจนถึงส่งผู้ป่วยเข้าตึกถอนยา ซึ่งทำได้ในขณะนี้คือ 45 นาที และคำร้องเรียนจากผู้ป่วย ซึ่งลดลงเหลือ 0.4% แต่ที่น่ายินดีกว่านั้นคือ ผู้ป่วย (และญาติ) กับเจ้าหน้าที่มีความสุขขึ้นกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้

ทีมสหสาขาวิชาชีพกลุ่มงานผู้ป่วยนอก

รพ.ธัญบุรี

“ชุมชนศิษย์เก่าชาว Burn”

การเกิดอุบัติเหตุจากไฟไหม้-น้ำร้อนลวก ถ้าเกิดขึ้นกับผู้ใดจะต้องส่งผลต่อ ผู้ป่วย ครอบครัวและทรัพย์สินมากมายมหาศาล สิ่งเหล่านี้คือปัญหาที่ตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทางเลือกที่ดีที่สุดคือการป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุตนเอง แต่สำหรับผู้ป่วยที่โชคร้ายเหล่านี้ นอกเหนือจากการสูญเสียภาพลักษณ์ความพิการที่ติดตามมา ยังทำให้ขาดความมั่นใจที่จะกลับสู่สังคม

ดังนั้นแนวคิดที่จะตั้ง “ชุมชนศิษย์ชาว Burn” จึงเกิดขึ้น ได้มีการนัดพบผู้ป่วยเก่าเท่าที่ทีมงานจะติดตามได้ มาร่วมประชุมพูดคุยกับผู้ป่วยปัจจุบันและทีมงาน โดยมีวัตถุประสงค์ในการพบกันดังนี้

1. เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างคนไข้และญาติ ทั้งผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่
2. เป็นการเรียนรู้การดูแลตนเองระหว่างกลับไปอยู่บ้านหรือชุมชนว่า ผู้ป่วยแต่ละคนมีวิธีการอย่างไรที่จะทำให้ตนเองหายจากความเจ็บปวด ความไม่สวยงามของบาดแผล
3. เพื่อให้คนไข้และญาติ ได้มีส่วนร่วมในการเสนอแนะ การรักษาร่วมกับแพทย์และพยาบาล
4. เพื่อรวบรวมข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ ปรับปรุงการรักษาให้ดีขึ้น เกิดคุณภาพสูงสุด
5. เพื่อให้ผู้ป่วยทั้งเก่าและใหม่เกิดกำลังใจและกลับมาสู่สังคมได้อย่างมั่นใจ

จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่า “ชุมชนศิษย์ชาว Burn” จะเป็นอีกโอกาสหนึ่งสำหรับผู้ป่วยที่จะสามารถทำให้ชีวิตที่เหลืออยู่มีคุณค่าและมีความสุขได้

ชุมชนศิษย์ชาว Burn

การประยุกต์ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในกระบวนการกลุ่ม

ในกระบวนการแก้ปัญหาโดยกระบวนการกลุ่มเราสามารถช่วยกระตุ้นกระบวนการความคิดสร้างสรรค์จากสมาชิกของทีมได้โดยสอดแทรกเทคนิคบางอย่างในแต่ละขั้นตอนอย่างเหมาะสมตามแนวทางได้ดังนี้

ขั้นตอน กำหนดประเด็นปัญหาให้ชัดเจน

วัตถุประสงค์ เพื่อหาปัญหา และกำหนดประเด็นปัญหาให้ชัดเจน โดยใช้กระบวนการกลุ่มกลุ่มเริ่มต้นด้วยการมาร่วมกันระดมสมอง และวิเคราะห์ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นว่ามีอะไรบ้าง รวมทั้งต้องสร้างความตระหนักของกลุ่มถึงระดับของปัญหา และนำไปสู่การกำหนดปัญหาที่ชัดเจน

ที่ผ่านมา จุดอ่อนของการพัฒนาคุณภาพก็คือ คนที่อยู่กับปัญหา ไม่รู้ว่ามีปัญหา อยู่กับปัญหาจนเกิดความเคยชินเมื่อไม่รู้ว่ามีปัญหาก็ไม่มีโอกาสสร้างสรรค์การทำงานที่ดีเกิดขึ้นได้

เทคนิคกระตุ้นความคิดของกลุ่มในการสร้างความตระหนักของปัญหาจึงมีความสำคัญมากเทคนิคที่นำมาใช้ในขั้นตอนนี้ อาจทำได้หลายวิธี เช่น **เชิญลูกค้าหรือคนนอกหน่วยงานมาให้ความเห็น** เพราะคนเหล่านี้มองจากมุมมองคนภายนอกที่ไม่เคยชินกับปัญหา

การมองรอบด้านและเปรียบเทียบ กับบริการที่ดีๆทั้งในและนอกวงการของเรา เพื่อให้เราเกิดความท้อแท้ (การเปรียบเทียบกับสิ่งที่แย่กว่าตนเอง ซึ่งจริงแต่จะทำให้เกิดความหลงตัวเอง)

หลังจากนั้นการกำหนดปัญหาให้ชัดเจนจะมีประโยชน์ไปสู่การแก้ปัญหาได้ง่ายขึ้น เพราะว่าการกลุ่มจะเห็นขอบเขตของปัญหาที่แคบเข้ามาไม่หลงออกนอกประเด็น

เทคนิคง่ายๆที่อาจนำมาช่วยกลุ่มก็คือลองถาม **ทำไม? / อะไร ?** กับปัญหานั้น ตัวอย่างเช่น กลุ่มยกปัญหาว่าการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ เราก็ถามว่า ทำไม และ/หรืออะไรทำให้เกิดปัญหานี้เพราะผู้ป่วยเบาหวานปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง อะไรที่ไม่ถูกต้อง สิ่งปฏิบัติไม่ถูกต้องก็คือ ไม่สามารถควบคุมการรับประทานอาหารได้อย่างถูกต้อง

ในปัญหานี้ก็จะถูกปรับจากผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถควบคุมการรับประทานอาหารได้อย่างถูกต้อง

ขั้นตอน สร้างเป้าหมายของการแก้ไขปัญหา

วัตถุประสงค์ เพื่อให้กลุ่มเข้าใจเป้าหมายในการแก้ปัญหาที่ตรงกัน ควรจะกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน และไม่กว้างเกินไป เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถควบคุมการรับประทานอาหารได้อย่างถูกต้อง การกำหนดเป้าหมาย อาจจะกำหนดว่า เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมการรับประทานอาหารได้อย่างถูกต้อง

ถ้าเรากำหนดเป้าหมายไว้กว้างเกินไป จะทำให้แก้ไขปัญหายุ่งยาก เนื่องจากต้องครอบคลุมปัญหาหลาย ๆ เรื่องไว้พร้อมกัน เช่น การรับประทานอาหารไม่สม่ำเสมอ การออกกำลังกาย

การดูแลแผลที่เท้า การมาตรวจตามนัด เป็นต้น การกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน จะทำให้การแก้ปัญหาของกลุ่มง่ายขึ้น

ขั้นตอน การวิเคราะห์สาเหตุ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้กลุ่มเข้าใจถึงสาเหตุที่แท้จริงที่เกิดขึ้น เป็นการใช้ความคิดเชิงตรรกะ เป็นเหตุเป็นผล อาจใช้เทคนิคแผนภูมิแก๊งปลา หรือแผนภูมิเหตุผลมาใช้ก็ได้ ผลลัพธ์สุดท้ายของขั้นตอนนี้ ต้องนำไปสู่การตั้งสมมติฐานของการแก้ปัญหา ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถควบคุมการรับประทานอาหารได้อย่างถูกต้อง เมื่อวิเคราะห์สาเหตุสำคัญของปัญหาว่าเกิดจากการให้ข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่ครอบคลุมพอ เพราะฉะนั้น สมมติฐานของการแก้ปัญหานี้ก็คือว่า ถ้าเราสามารถทำให้ผู้ป่วยดูแลควบคุมการรับประทานอาหารได้อย่างถูกต้อง ก็จะนำไปสู่การควบคุมระดับน้ำตาลที่ดีของผู้ป่วยได้

ขั้นตอน การสร้างทางเลือก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้เรามีทางเลือกในการแก้ไขปัญหาที่นั้นจำนวนมาก และมีวิธีการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ขั้นตอนนี้จึงจำเป็นต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ของกลุ่มอย่างเต็มที่ เทคนิคที่ง่าย ๆ ที่แนะนำให้นำมาใช้ก็คือ ให้เริ่มต้นด้วยการระดมสมอง (BRAIN STORMING) หาวิธีแก้ปัญหาจำนวนมากมาเสียก่อน หลังจากนั้นอาจให้มีการหยุดประชุมชั่วคราว แล้วนัดมาประชุมกันใหม่ ซึ่งอาจจะใช้เวลาสั้นหรือยาว ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ เพื่อให้กลุ่มได้มีโอกาสดักจับความคิดใหม่ ๆ หรือถูกกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมรอบตัวภายนอกห้องประชุม

การย้ายห้องประชุมไปอยู่ที่ ๆ ไม่เป็นทางการ เช่น ใต้ต้นไม้ ช้างสระน้ำ ร้านอาหาร เป็นต้น ก็อาจจะช่วยกระตุ้นความคิดแปลกๆใหม่ๆจากสมาชิกของกลุ่มได้มากขึ้น การระดมสมองอย่างนี้เรียกว่า ระดมสมองแบบผ่อนคลาย(RELAX BRAIN STORMING) ซึ่งในขั้นตอนนี้เราจะได้วิธีแก้ปัญหาที่ใหม่ ๆ สร้างสรรค์เพิ่มขึ้นไปอีก และถ้าเกิดปัญหานั้นยังหาวิธีแก้ไขด้วยวิธีที่ดีที่สุดไม่ได้ อาจจะนัดมาพบกันใหม่ในวันหลัง เพื่อที่ทุกคนจะได้มีสมองปลอดโปร่ง และแจ่มใส การที่กลุ่มประชุมกันอย่างยาวนานแทนที่จะมีผลดี อาจจะทำให้เครียด สมองล้าเกินไป ทำให้สมาชิกของกลุ่มคิดวิธี แก้ไขปัญหาไม่ออกได้ การกลับมาประชุมใหม่ ทำให้สมาชิกแต่ละคนของกลุ่ม มีโอกาสที่จะใช้เวลาช่วงที่รอการประชุมครั้งต่อไปได้กระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ มีโอกาสคิดทบทวนและค้นหาความคิดที่ทำหายและสร้างสรรค์ใหม่ๆของตนเอง (ความคิดสร้างสรรค์ต้องใช้เวลาเพื่อกระตุ้นและดักจับความคิด) เรียกการประชุมแบบนี้ว่า การระดมสมองแบบสดชื่นแจ่มใส (REFRESH BRAIN STORMING)

ขั้นตอน การตัดสินใจร่วมกัน

วัตถุประสงค์ เพื่อคัดเลือกทางเลือกในการแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุด ภายใต้สถานการณ์ของหน่วยงาน โดยจะต้องให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มมีการตัดสินใจร่วมด้วยกัน ถ้าได้เป็นมติเอกฉันท์

(CONSENSUS) ของกลุ่มได้ดี อาจจะใช้วิธีลงคะแนนแบบพหุ (MULTIVOTING) หรือลงคะแนนแบบเกณฑ์ถ่วงน้ำหนัก(CRITERIA WEIGHTING TECHNIQUE) มาใช้ก็ได้

ขั้นตอน การนำไปปฏิบัติ และศึกษาผล

วัตถุประสงค์ เพื่อดูว่าเราสามารถแก้ปัญหาตามที่เรที่ตั้งสมมติฐานได้ผลหรือไม่ ขั้นตอนนี้มีความสำคัญ เพราะถ้าได้ผลแล้ว ก็จะนำไปสู่การตั้งมาตรฐานการทำงานใหม่ได้เลย แต่ถ้าไม่ได้ผล กลุ่มก็จะเข้าสู่การทำทลาย (CHALLENGING) ทางความคิด โดยกลุ่มต้องกลับมาคิดกันใหม่ ว่าวิธีที่แก้ไขไปไม่ได้ผล กลุ่มก็จะได้วิธีการแก้ปัญหาแบบใหม่อีกกรอบหนึ่ง ขั้นตอนนี้จะทำให้เราเข้าใจปัญหาเดิมให้ชัดเจนขึ้น การคิดด้วยการกลับมาระดมสมองใหม่ โดยไม่ใช้วิธีแก้ปัญหาแบบเดิมเรียกว่า การระดมสมองแบบย้อนกลับ (REVERSE BRAIN STORMING) ตัวอย่างเช่น เมื่อเราพยายามแก้ปัญหาด้วยการอธิบายและแจกแผ่นพับ เรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกวิธีในผู้ป่วยเบาหวานแล้ว กลับพบว่าผู้ป่วยก็ยังไม่สามารถปฏิบัติตัวในเรื่องการรับประทานอาหารอย่างถูกต้อง กลุ่มต้องกลับมาทบทวนว่าสมมติฐานที่ตั้งไว้ตั้งแต่แรกอาจจะผิด อาจต้องตั้งสมมติฐานใหม่ เช่น การรับประทานยาไม่ถูกต้องทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ กลุ่มก็จะกลับไปสู่ขั้นตอนการสร้างทางเลือกใหม่ในการแก้ปัญหาได้ หรืออาจจะเป็นเพราะว่าสมมติฐานถูกต้องแล้ว แต่ว่าวิธีแก้ปัญหายังไม่เหมาะสม กลุ่มก็ต้องกลับมาตั้งคำถามใหม่ว่า ถ้าจะให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้อย่างถูกวิธีโดย **ไม่ต้องอธิบายหรือแจกแผ่นพับแบบเดิม** จะทำด้วยวิธีอื่นได้อย่างไรบ้าง ? (คิดท้าทายวิธีเดิมๆ) ก็จะนำไปสู่วิธีการแก้ปัญหาใหม่ๆได้เช่นกัน เช่น อาจให้มีการทำกลุ่มกันเองในผู้ป่วยเบาหวาน โดยเชิญผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี และมีทักษะในการรับประทานอาหารอย่างถูกวิธี มาแนะนำเพื่อนผู้ป่วยเบาหวานด้วยกันถึงเทคนิคต่างๆ รวมทั้งการทำอาหารที่อร่อยและหลากหลายเมนู โดยยังถูกต้องตามหลักโภชนาการของผู้ป่วยเบาหวานด้วย

การระดมสมองแบบย้อนกลับ อาจจะเริ่มต้นทำได้ตั้งแต่แรกในขั้นตอนการสร้างทางเลือก เพื่อกระตุ้นความคิดให้ได้มากที่สุดเสียก่อนก็ได้

จะเห็นได้ว่าเมื่อเราทำตามขั้นตอนเหล่านี้แล้ว จะมีบางช่วงที่กลุ่มต้องมารวมตัวกัน บางช่วงก็แยกย้ายกันไปใช้ความคิดสร้างสรรค์เฉพาะบุคคล แล้วก็กลับมารวมกันใหม่ เพื่อหาวิธีแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ร่วมกัน เป็นการเรียนรู้ร่วมกันทั้งที่ใช้กระบวนการกลุ่ม และเป็นปัจเจกบุคคล

ข้อควรระวัง

อย่าไปยึดติดในกรอบวิธีแก้ปัญหา แต่ให้อยู่ในกรอบของเป้าหมายในการแก้ปัญหา อย่างเช่นตัวอย่างที่ผ่านมา กรอบของเป้าหมายในการแก้ปัญหา คือ การควบคุมระดับ

น้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนกรอบของวิธีแก้ปัญหาคือ การรับประทานอาหารที่ถูกวิธี ประเด็นปัญหาต้องมีความชัดเจน ลงลึก แต่กรอบของเป้าหมายในการแก้ปัญหาต้องกว้าง เพื่อให้กลุ่มสามารถคิดทางเลือกการแก้ปัญหาได้มากมาย

สรุป

แนวทางตามขั้นตอนต่าง ๆ ที่กล่าวถึงนี้ เป็นการบูรณาการ การใช้กระบวนการแก้ปัญหา กระบวนการความคิดสร้างสรรค์ และกระบวนการกลุ่มเข้าด้วยกัน เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหามีส่วนร่วม และพัฒนาคุณภาพอย่างสร้างสรรค์ เป็นสัมมาพัฒนา ท่านเองสามารถที่จะปรับเปลี่ยนวิธีการใหม่ ๆ ที่เหมาะสมสำหรับตัวท่าน ไม่จำเป็นจะต้องทำตามแนวทางที่กล่าวถึงข้างต้น เป็นความคิดต่อยอดอย่างสร้างสรรค์ และมีความเป็นอิสระทางปัญญา
