



การยอมรับและแนวโน้มการนำแนวความคิดทักษะนอกเหนืองานในหน้าที่ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลธนบุรี

พนิดา ชื่นชม¹

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ศึกษาการยอมรับและแนวโน้มการนำแนวความคิดทักษะนอกเหนืองานในหน้าที่ตามแนวความคิดบูรณาการพัฒนาคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลธนบุรี ได้แก่ ความผิดพลาดของมนุษย์ การจัดการภาระงาน การทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ การสื่อสาร การตระหนักรู้สถานการณ์ และกระบวนการตัดสินใจ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามปลายเปิด โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นสามกลุ่ม คือ ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้ที่จะเป็นวิทยากรผู้ฝึกอบรมต่อไป และบุคลากรของโรงพยาบาลธนบุรี จากการศึกษาพบว่าบุคลากรของโรงพยาบาลธนบุรียอมรับแนวคิดและมีแนวโน้มในการนำแนวคิดทักษะนอกเหนืองานในหน้าที่ไปใช้ในการทำงานและชีวิตประจำวัน โดยการบูรณาการกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพการบริการสาธารณสุขที่เป็นแนวทางการปฏิบัติมาแต่เดิม เกิดความเข้าใจ เห็นความสำคัญในการป้องกันความผิดพลาดในการทำงานได้มากขึ้น

คำสำคัญ: ทักษะนอกเหนืองานในหน้าที่ การพัฒนาคุณภาพการบริการ

¹คณบดีคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

ที่อยู่: 1761 ถนนพัฒนาการ เขต/แขวง สวนหลวง กรุงเทพฯ 10260

Email: panida.chu@kbu.ac.th

Acceptance and Application of Non-Technical Skills Concept for Service Quality Development: A Case Study of Thonburi Hospital

Panida Chuenchom¹

Abstract

This research aimed to study the acceptance and application of non-technical skills concept for integrated health care service quality development in Thonburi Hospital i.e., human errors, task management, team work and leadership, communications, situation awareness and decision making. Open-ended interview schedules were employed for data collection from health care services quality directors, health care services quality trainers and hospital staff. The study found that most of the research sample accepted non-technical skills concept for integrated health care service quality development and recognized the chance to apply non-technical skills concept for working and daily life.

Keywords: : Non-technical skills, service quality development

¹Dean of Liberal Arts, Kasem Bundit University, Kasem Bundit University
1767 Patanakarn Rd. Suan Luang, Bangkok, 10250
Email: panida.chu@kbu.ac.th

บทนำ

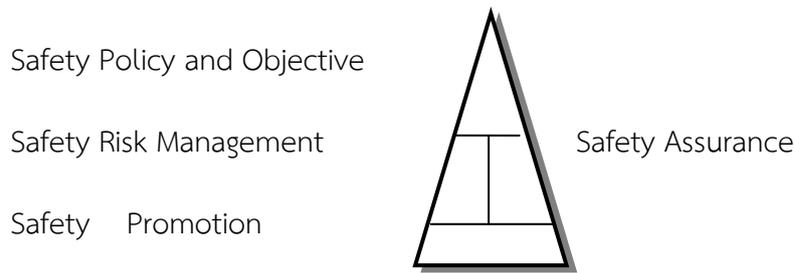
องค์การต่างๆในปัจจุบัน ดำเนินงานตามมาตรฐานองค์การกำกับดูแลมาตรฐานทั้งที่เป็นองค์การกำกับดูแลมาตรฐานระดับภายในประเทศจนถึงในระดับสากล หากพิจารณาในอีกมุมมองหนึ่งการดำเนินงานตามกรอบมาตรฐานต่างๆขององค์การกำกับดูแลมาตรฐานระดับภายในประเทศ จนถึงในระดับสากล เป็นเพียงการดำเนินงานเพื่อให้ผ่านการตรวจประกันคุณภาพ (Quality Assurance) ตามเกณฑ์ขั้นต่ำเท่านั้น การดำเนินการอย่างมีคุณภาพสูง (Attractive Quality) อาจจะต้องใช้วิธีการอื่น ๆ เพิ่มเติมจากกรอบมาตรฐานต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ตั้งแต่ยุคก่อนปี ค.ศ.1920 การจัดการคุณภาพขององค์การมุ่งเน้นการตรวจตรา (Inspection) เพื่อให้คุณภาพสินค้าเป็นไปตามมาตรฐาน ในยุคต่อมาการจัดการคุณภาพขององค์การมุ่งเน้นการสูญเสียวัตถุดิบจากการผลิตให้น้อยที่สุด แต่วิธีการนี้ไม่สามารถนำไปใช้ได้กับทุกองค์การ จึงมีการปรับแนวคิดด้านการจัดการคุณภาพขององค์การมุ่งเน้นการประกันคุณภาพ (Quality Assurance) ซึ่งต้องอาศัยการบูรณาการแนวคิดของศาสตร์ต่าง ๆ ในเชิงพหุวิทยาการ (Multi - disciplinary)

โดยส่วนใหญ่แล้ว บุคลากรทางการบิน รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ มีช่องว่างในเรื่องขาดองค์ความรู้และการฝึกฝน “ทักษะนอกเหนืองานหน้าที่” (Non-technical skills) อาทิเช่น ทักษะเชิงจิตวิทยา ทักษะการทำงานเป็นทีมที่ใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการสร้างความเข้าใจเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายเดียวกันคือ ความปลอดภัย ช่องว่างดังกล่าวจึงเป็นที่สนใจอย่างมากในทศวรรษนี้ เนื่องจากช่องว่างนี้อาจก่อให้เกิดความผิดพลาดของมนุษย์ (Human

Errors) จะเห็นได้ว่า ฝ่ายต่างๆ ดังกล่าวนั้นถึงแม้จะมีการทำงานอย่างเป็นระบบ มีการกำหนดภาระหน้าที่ในแต่ละตำแหน่งอย่างแน่นอน (Job Description) ก็ตาม โดยธรรมชาติของมนุษย์ในการให้ความร่วมมือตามหน้าที่ หรือ การให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ ย่อมต้องอาศัยหลักการทางด้านจิตวิทยาทั้งสิ้น ถึงแม้บางหน่วยงานจะทำหน้าที่ควบคุมเครื่องจักร (Man-Machine) ก็ตาม แต่ก็ยังมีบางส่วนที่ยังต้องติดต่อสื่อสารกับมนุษย์ด้วยกัน (Reason, 1990) เช่น นักบินทำหน้าที่ควบคุมเครื่องบินโดยตรง แต่นักบินก็ยังต้องติดต่อประสานงานกับฝ่ายต่างๆ ที่ทำงานโดยมนุษย์เช่นกัน เป็นการยากที่จะทำให้มนุษย์มีความสมบูรณ์แบบในทุกๆด้าน ดังนั้นจึงต้องหาวิธีการให้งานที่ดูเหมือนกันคนละชั่วดำเนินไปได้ด้วยดี และสอดคล้องกันทั้งระบบ

แนวความคิดเกี่ยวกับระบบการจัดการความปลอดภัยทางการบิน Safety Management System (SMS)

แนวความคิดนี้ได้รับการยอมรับในปัจจุบัน ประกอบด้วย (THAI Crew Resource Management Manual (CRM, 1999)



ภาพแสดง องค์ประกอบของการจัดการความปลอดภัย (Safety Management System)
ที่มา : ดัดแปลงจาก THAI Crew Resource Management Manual (CRM):1999

ระดับนโยบายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน ด้านความปลอดภัย (Safety Policy and Objective) จะเน้นความสำคัญเรื่องความปลอดภัยในห้องโดยสารบนเครื่องบิน ตัวอย่างเช่น ผ้าห่มเบาะที่นั่งจะเป็นวัสดุพิเศษซึ่งเป็นวัสดุติดไฟได้ยาก เพื่อความปลอดภัยของผู้โดยสารกรณีเกิดไฟไหม้บนเครื่องบิน ไฟจะลุกลามไปได้ยาก เป็นต้น ในส่วนของโรงพยาบาลที่เห็นความสำคัญเรื่องความปลอดภัย มักออกแบบผนังห้องภายในโรงพยาบาลเป็นผนังปลอดฝุ่น มีการออกแบบอาคารหรือติดตั้งระบบไฟส่องสว่างที่มีแสงสว่างเพียงพอ ทางเข้า-ออก กว้างขวาง ลำดับต่อมา ในส่วนของระดับการจัดการความเสี่ยงอย่างเป็นระบบ (Safety Risk Management) เป็นการป้องกันก่อนเกิดปัญหา โดยใช้การจัดการความเสี่ยงที่ดีเป็นขั้นตอนอย่างเป็นระบบ มีการกำหนดหน้าที่ให้ผู้ปฏิบัติการบินทุกคน ต้องทำการตรวจนับจำนวน ตรวจวันหมดอายุของอุปกรณ์ และความพร้อมใช้งานของอุปกรณ์ก่อนออกเดินทางทุกครั้ง ในส่วนของโรงพยาบาลเช่นกัน ต้องตรวจตราความพร้อมใช้

งานของอุปกรณ์ต่างๆอยู่เสมอ ลำดับต่อไปเป็นในส่วนขอระดับ Safety Assurance ได้แก่การตรวจสอบ (Audit) จากหน่วยงานประกันคุณภาพต่าง ๆ ในการตรวจสอบคุณภาพที่ดีควรตรวจสอบคุณภาพเป็นประจำ ผู้ปฏิบัติงานต้องรักษามาตรฐานอย่างสม่ำเสมอในทุกกระบวนการตลอดเวลา อาทิเช่น การตรวจสอบเครื่องยนต์รวมถึงการตรวจสอบอุปกรณ์ต่างๆ ตามอายุงานที่กำหนดไว้ของอุปกรณ์ชิ้นนั้นๆ ถึงแม้ว่าอุปกรณ์ชิ้นดังกล่าวจะไม่ชำรุดก็ตาม ซึ่งการตรวจสอบอุปกรณ์การบินจะกระทำในทุกเที่ยวบิน (ก่อนเครื่องบินวิ่งขึ้นทุกครั้ง) รวมถึงอุปกรณ์ต่างๆที่เกี่ยวกับความปลอดภัยในห้องโดยสารอีกด้วย ฝ่ายช่างอากาศยานจะต้องเปลี่ยนอุปกรณ์ชิ้นนั้นก่อนเที่ยวบินเที่ยวต่อไป โรงพยาบาลต้องรับการตรวจประกันคุณภาพโดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือที่เรียกสั้นๆ ว่า สรพ. เช่นเดียวกัน ในระดับสุดท้าย เป็นส่วนที่สำคัญที่สุด นั่นคือ การรณรงค์ด้านความปลอดภัย (Safety Promotion) เป็นการรณรงค์ให้สมาชิก



ทุกคนในองค์กร ตระหนักและเห็นความสำคัญ ของความปลอดภัยเป็นอันดับต้นๆในการ ปฏิบัติงาน ซึ่งองค์กรต้องรณรงค์อย่างเข้าถึงทุก คนและทุกหน่วยงานในองค์กร รวมถึงกระทำ อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมออีกด้วย ในส่วนนี้ ทางการบิน จะมีการอบรมหลักสูตรการพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์ทางการบิน (Crew Resource Management: CRM) เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของ การรณรงค์ด้านความปลอดภัย (Safety Promotion) โดยจะอบรมให้กับผู้ปฏิบัติการบิน ทุกคน (นักบินและพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน) จากแนวคิดที่ว่า บุคลากรทุกคนในองค์กรมี ความสำคัญเท่าเทียมกัน เพราะแต่ละคนคือ พืนพิงในการขับเคลื่อนองค์กร ส่วนทางด้าน การแพทย์นั้น ความปลอดภัยของคนไข้ไม่ได้ ขึ้นอยู่กับแพทย์เพียงหน่วยงานเดียว แต่หาก พิจารณาให้ดีจะพบว่าทุกคนมีความสำคัญ เช่น ผู้ ที่ทำงานในห้องหนึ่งผ้า หากกระบวนการหนึ่งผ้า ไม่ได้มาตรฐาน เกิดการปนเปื้อน คนไข้จะมีความ เสี่ยงเรื่องการติดเชื้ออันเป็นสาเหตุในการ เสียชีวิตได้เช่นกัน หลักการที่สำคัญคือ (THAI Crew Resource Management Manual , 2009) การนำทรัพยากรที่มีอยู่ทั้งหมด ไม่ว่าจะ เป็นบุคคล อุปกรณ์ต่างๆ ระเบียบวิธีปฏิบัติและ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน มาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อนำสู่ความปลอดภัยอันเป็นเป้าหมายสูงสุด โดยใช้ทักษะการสื่อสารและทักษะการจัดการ เป็นเครื่องมือที่สำคัญ แนวคิดการอบรมหลักสูตร การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทางการบิน (Crew Resource Management: CRM) เน้นในเรื่อง ของทักษะนอกเหนือหน้าที่ (Non- technical skills) มีทั้งหมด 17 หัวข้อ แต่ในงานวิจัยชิ้นนี้ คัดสรรเพียงหัวข้อที่สำคัญและนำมาประยุกต์ใช้ ในบริบททางการแพทย์เพียง 6 หัวข้อได้แก่

ความผิดพลาดของมนุษย์ (Human errors) การ จัดการภาระงาน (Task management) การ ทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Team Work & Leadership) การสื่อสารที่ดีเพื่อสร้างความ เข้าใจ (Communication) การตระหนักรู้ ส ถาน ก า ร ณ์ (Situation awareness) กระบวนการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาที่ถูกต้อง (Decision making)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการยอมรับแนวคิดทักษะ นอกเหนือหน้าที่ (Non- technical skills) ของ บุคลากรโรงพยาบาลธนบุรี เพื่อมาบูรณาการใน การพัฒนาคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาแนวโน้มการนำแนวคิด ทักษะนอกเหนือหน้าที่ (Non- technical skills) ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันและการทำงาน ของบุคลากรโรงพยาบาลธนบุรี

ทฤษฎี/แนวความคิดที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดการยอมรับนวัตกรรม

Rogers & Shoemaker (1978 อ้างใน สอนกระต่าย, 2557) ได้กล่าวถึงการแสดงออกถึง การยอมรับและนำไปปฏิบัติตาม แบ่งได้เป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการรับรู้ (Awareness stage) เป็นขั้นตอนแรกในการนำไปสู่การยอมรับ หรือปฏิเสธสิ่งใหม่ ๆ วิธีการใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การประกอบอาชีพหรือชีวิตประจำวัน ของ บุคคลนั้น ๆ

ขั้นที่ 2 ขั้นความสนใจ (Interest stage) เป็นขั้นที่เริ่มค้นคว้าหารายละเอียด เพิ่มเติมมากขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ ค่านิยม บรรทัดฐานทางสังคม และประสบการณ์

เดิมของบุคคลนั้นๆ ด้วย ในขั้นตอนนี้เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และบุคคลใกล้ชิดมีส่วนร่วม เกี่ยวข้องในการสร้างความมั่นใจในประสิทธิภาพ และการใช้งานของนวัตกรรม

ขั้นที่ 3 ขั้นการประเมินค่า (Evaluation stage) เป็นขั้นที่ได้ไตร่ตรองประโยชน์ที่จะนำนวัตกรรมนั้นๆ มาทดลองปฏิบัติ เพราะเห็นคุณประโยชน์ (สอนดี :2560)

ขั้นที่ 4 ขั้นทดลองนำไปใช้ (Trial stage) อาจทดลองบางส่วนก่อน เพื่อจะดูผลและประโยชน์ที่จะได้รับว่าดีจริงอย่างที่คาดไว้ในขั้นประเมินค่าหรือไม่หรือยัง

ขั้นที่ 5 ขั้นการยอมรับ (Adoption stage) เป็นขั้นตอนที่บุคคลต่างๆ ยอมรับนวัตกรรมหลังจากได้ทดลองปฏิบัติและเห็นประโยชน์ของการประยุกต์ใช้นวัตกรรมและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

แนวคิดระบบการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. เป็นองค์การพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน Hospital Accreditation: HA สำหรับสถานพยาบาลในประเทศไทย ทั้งสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน โดยมีหลักคิดพื้นฐานของกระบวนการคุณภาพ หมายถึง กลไกการประเมินเพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการภายในสถานพยาบาล มีการพัฒนาองค์การอย่างเป็นระบบ ซึ่งทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องพยายามทำให้เป็นกระบวนการเรียนรู้โดยมุ่งเป้าหมายไปที่คุณภาพการบริการ และความปลอดภัยของผู้ป่วย ในส่วนนี้ก่อให้เกิดโครงการพัฒนาด้านต่างๆ เช่นการฝึกอบรมเพิ่มความเชี่ยวชาญในด้านที่บุคลากรรับผิดชอบ

รวมถึงโครงการฝึกอบรมแนวคิดใหม่ๆที่สามารถบูรณาการกับแนวคิดเดิม เพื่อการพัฒนาองค์การอย่างเป็นระบบ (คู่มือการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ตามมาตรฐาน HA สำหรับสถานพยาบาล; สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2556) ทางสรพ. กำหนดค่านิยม (Core Values) ดังนี้ 1. มีอาชีพ เร่งรีบพัฒนาคน 2. มุ่งหวังให้ทำงานอย่างมืออาชีพและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง 3. มีวินัยใฝ่คุณธรรมและรับผิดชอบ 4. ปฏิบัติงานด้วยความมีวินัย มีคุณธรรม และมีความรับผิดชอบต่อ 5. มีภาวะผู้นำ ทำงานเป็นทีม พัฒนาภาวะผู้นำให้แก่ทุกคนในองค์กร และให้ทำงานร่วมกันเป็นทีม 6. อุทิศตนเพื่อผู้อื่นและให้เกียรติผู้อื่น

แนวคิดในเรื่องทักษะนอกเหนืองานหน้าที่ (Non-technical skills)

เป็นกระบวนการคิดในการปฏิบัติงาน อันเป็นส่วนเสริม นอกเหนือจากการฝึกฝนตามภาระหน้าที่ในแต่ละตำแหน่งงานนั้น ๆ ตามแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทางการบิน เน้นในเรื่องของทักษะนอกเหนือ (THAI Crew Resource Management Manual: CRM, 1999) ได้แก่

ความผิดพลาดของมนุษย์ (Human Errors)

หลักพื้นฐาน 3 เรื่องที่เกี่ยวกับความผิดพลาดของมนุษย์ เมื่อการกระทำนั้นๆ ก่อให้เกิดผลในด้านลบต่อร่างกาย จิตใจของตัวเอง ผู้อื่น และทรัพย์สินเงินทอง (Reason, 1990 อังโน ชื่นชม, 2561) เรื่องแรกได้แก่ ความผิดพลาดของมนุษย์เป็นเรื่องธรรมชาติ ทุกคนมีโอกาสผิดพลาดได้เสมอ เรื่องที่สองได้แก่ จุด

กำเนิดของความผิดพลาดมีมูลฐานที่แตกต่างกัน ดังนั้นเมื่อเกิดความผิดพลาดจะต้องค้นหาสาเหตุของความผิดพลาดนั้นๆเป็นกรณี ๆ ไป ต้องไม่สรุปสาเหตุของความผิดพลาดตามประสบการณ์ที่ผ่านมา และเรื่องสุดท้าย ได้แก่ ความผิดพลาดที่มีลักษณะเหมือนกันอาจให้ผลลัพธ์ที่ตามมาแตกต่างกัน บางกรณีผลลัพธ์อาจไม่มีผลเสียหาย แต่บางกรณีอาจสูญเสียอย่างมากมาย เนื่องจากความผิดพลาดของมนุษย์ ดังนั้น ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นไม่ควรมุ่งการลงโทษว่าใครผิด แต่ควรมุ่งหาสาเหตุของการเกิดความผิดพลาดนั้นๆ เพื่อหาแนวทางการป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดซ้ำเดิมอีก (Wiegmann and Shappell, 2003)

การทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Team Work & Leadership)

การทำงานทุกประเภทต้องอาศัยการทำงานร่วมกันและการทำงานเป็นทีมที่ดีมีคุณภาพเป็นสิ่งสำคัญ (ชื่นชม, 2561) ภาวะผู้นำนั้นมีได้ติดตัวมาแต่กำเนิด แต่สามารถพัฒนาและฝึกฝนให้เกิดขึ้นได้ ภาวะผู้นำนั้นไม่ว่าจะเป็นภาวะปกติในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่หรือในภาวะฉุกเฉินก็ตามทุกคนจำเป็นต้องมีความเป็นผู้นำและพร้อมที่จะนำออกมาใช้ได้ตลอดเวลาอย่างถูกต้องและรวดเร็ว ผู้นำทีมที่ดี จำเป็นต้องเรียนรู้การแบ่งปันอำนาจแก่ผู้อื่น รู้จักการใช้อำนาจการใช้ข้อมูลและการมีความรับผิดชอบร่วมกันกับผู้อื่น

การจัดการภาระงาน (Task Management)

ลักษณะงานที่มีเรื่องของกรอบเวลาเป็นตัวกำหนดในปฏิบัติงาน อาทิเช่น การปฏิบัติงานของนักบินที่ทำงานกับความเร็วสูงของเครื่องบิน แพทย์และพยาบาลที่ต้องยื้อชีวิตของผู้ป่วยให้

กลับสู่สภาพปกติให้เร็วที่สุด เป็นต้นภาระงานที่เข้ามาพร้อมกันหลายอย่างจึงต้องมีวิธีการในการจัดการภาระที่ดี (THAI Crew Resource Management Manual:CRM,2009) มีหลักการพื้นฐานดังนี้ คือ ควรกระจายภาระงานไปยังเพื่อร่วมงานทุกคนตามความเหมาะสมหากเกิดความเครียดขึ้นระหว่างการทำงานซึ่งอาจส่งผลเสียต่อผลงาน ควรส่งสัญญาณและสื่อสารไปยังเพื่อนร่วมงานให้รับรู้ถึงความเครียดที่เกิดขึ้นเพื่อให้เพื่อนร่วมงานแบ่งเบาภาระงานบางอย่างของตนไปจะทำให้เกิดประสิทธิภาพของงานสูงสุด

การตัดสินใจ (Decision Making)

เป็นกระบวนการทางสมองในการตระหนักรู้ วิเคราะห์และประเมินข้อมูลที่ได้รับมาเพื่อวินิจฉัยปัญหาหาทางเลือกที่เป็นไปได้ในการแก้ปัญหา การตัดสินใจประกอบด้วยขั้นตอนพื้นฐาน 4 ขั้นตอน (THAI Crew Resource Management Manual:CRM, 2009) ได้แก่ 1. ขั้นตอนในการกำหนดประเด็นปัญหาให้แน่ชัดว่าคืออะไร โดยใช้การรับรู้ อันเป็นกระบวนการรับสิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้นต่างๆ ผ่านทางอวัยวะรับ 2. มองหาหนทางที่เป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหาอันซึ่งอาจมีได้หลายทางเลือก 3. การประเมินความเป็นไปได้ของความสำเร็จโดยการนำข้อมูลที่ได้รับรู้นั้นมารวบรวมเป็นเนื้อหาเรื่องราวความเป็นไปได้ โอกาสในความสำเร็จในแต่ละทางเลือกนั้น ๆ แล้วการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ 4. ทบทวนผลของการตัดสินใจเลือกหนทางนั้นๆแล้วลงมือกระทำอาจเรียกได้ว่าเป็นการป้อนข้อมูลกลับ (Feed Back) เพื่อประเมินผลลัพธ์ของการตัดสินใจ หากไม่สามารถยุติปัญหาได้ต้องกลับไป

ยังขั้นตอนการประเมินความเป็นไปได้ของความสำเร็จเพื่อเลือกหนทางอื่นต่อไป

การตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness)

ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนตามลำดับดังนี้ (Endsley, 1995 อ้างใน Chuenchom, 2006)

1. การรับข้อมูลต่างๆผ่านทางประสาทสัมผัสทั้งห้า ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กายสัมผัส
2. การนำสิ่งที่เรารับรู้ มาเชื่อมโยงข้อมูลนั้นๆว่าเกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับตัวเราหรือสถานการณ์นั้นๆหรือไม่
3. การสร้างภาพในอนาคต ว่าหากเรา ไม่หลบหนีป้องกัน แก้ไขสถานการณ์ให้กลับสู่สภาวะปกติตัวเราจะเกิดความเสียหายอย่างไรต่อไป หากขาดขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่ง ถือว่าขาดองค์ประกอบของการตระหนักรู้สถานการณ์

การสื่อสาร (Communications)

โดยเฉพาะ การส่งต่อข้อมูลไปยังผู้ร่วมงาน หรือหน่วยงานอื่น การสื่อสารที่ดีต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญคือ ชัดเจน กระชับ และถูกต้อง ไม่ควรใช้อารมณ์ของตนปะปนไปกับเนื้อหาที่ต้องการสื่อสาร (ชื่นชม, 2561)

การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ จัดการฝึกอบรมบุคลากรของโรงพยาบาลธนบุรี ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับทักษะนอกเหนืองานหน้าที่ โดยวิธีการฝึกอบรมประกอบด้วย การบรรยาย การทำกิจกรรมนำเสนอความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในกลุ่มเว้นระยะประมาณหนึ่งปี จึงนำแบบสอบถามเพื่อสำรวจความคิดเห็นเป็นคำถามแบบปลายเปิด โดยแบ่งสามกลุ่มใหญ่ ดังนี้ กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารโรงพยาบาล 1 ท่าน

กลุ่มที่สอง ผู้ที่เป็นวิทยากรผู้ฝึกอบรมต่อไป (Trainer) เป็นบุคลากรที่มีหน้าที่รับผิดชอบที่เกี่ยวกับงานประกันคุณภาพของโรงพยาบาล จำนวน 16 คน กลุ่มที่สาม บุคลากรทั่วไปของโรงพยาบาลธนบุรี โดยแบ่งออกเป็นสองกลุ่มย่อย ได้แก่ กลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยตรง และกลุ่มบุคลากรสนับสนุนการรักษาพยาบาลผู้ป่วย จำนวน 37 คน รวมทั้งสิ้น 54 คน

ผลการวิจัย

การยอมรับแนวคิดทักษะนอกเหนืองานหน้าที่ ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสามกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกัน ดังนี้ คือ

การยอมรับแนวคิดเรื่องความผิดพลาดของมนุษย์ (Human Errors)

ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 100 ยอมรับแนวคิดและสามารถนำไปใช้ในการทำงานและชีวิตประจำวัน โดยให้เหตุผลว่าแนวความคิดความผิดพลาดของมนุษย์ทำให้มองเห็นถึงสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นได้ชัดเจนขึ้น มีความระมัดระวังและรอบคอบในการป้องกัน และไม่กล่าวโทษกันเอง เน้นที่ระบบการทำงาน ซึ่งในการทำงานนั้นจะอาศัยแต่ระบบคอมพิวเตอร์อย่างเดียวก็ไม่อาจทำให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้ ดังนั้นการทำงานโดยมนุษย์มีความอ่อนโยนแสดงถึงความรู้สึกเอาใจใส่ การดูแลที่ดีได้ แต่ควรจัดการแบบเป็นระบบ มีการทวนสอบความผิดพลาดได้อย่างชัดเจน และรวมถึงการมีวินัยในตนเองในการทำงาน การจัดสรรเวลา และการพักผ่อนที่เหมาะสมกับเวลางาน เพื่อลดความผิดพลาดอันเนื่องมาจากมนุษย์ (Human Errors) เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน ตระหนักถึงความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้ในการบริการดูแลผู้ป่วย ไม่ทำงาน



ตามความคืบหน้าและเป็นการนำไปสู่การพัฒนา เพื่อให้เกิดประโยชน์ที่สูงสุดต่อไป

การยอมรับแนวคิดการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Team Work & Leadership)

ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 100 ยอมรับแนวคิดและสามารถนำไปใช้ในการทำงาน และชีวิตประจำวัน ทำให้ทุกคนมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน เพื่อให้งานนั้นๆ สำเร็จ โดยมีผู้มอบหมายงานตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล และนำพาทีมไปสู่ผลสำเร็จของงานร่วมกัน รู้ภาวะบทบาทผู้นำและผู้ตาม ผู้นำควรรับฟังความคิดเห็นและเหตุผลของสมาชิกในทีม ส่วนสมาชิกในทีมสามารถโต้แย้งได้โดยใช้เหตุผลที่เหมาะสม ซึ่งให้ผู้นำเห็นถึงข้อดีและข้อเสียก่อน การตัดสินใจร่วมกันของทีม ทำให้งานมีประสิทธิภาพและเกิดผลสำเร็จได้มากขึ้น เกิดปัญหาในการปฏิบัติงานน้อยลง เนื่องจากทุกคนเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน

การยอมรับแนวคิดการจัดการภาระที่ดี (Task Management)

ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 100 ยอมรับแนวคิดและสามารถนำไปใช้ในการทำงาน และชีวิตประจำวัน ช่วยให้การพัฒนาเป็นระบบรวดเร็วและสอดคล้องกับในงานพัฒนาคุณภาพ สามารถลดขั้นตอนในการทำงานลงได้ นำมาวางแผน เตรียมงานและจัดลำดับความเร่งด่วนอย่างเหมาะสม ด้วยการบริหารงานที่เร่งด่วนสำคัญถึงแก่ชีวิตก่อน ช่วยประหยัดเวลาได้มาก

การยอมรับแนวคิดการตัดสินใจ (Decision Making)

ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 100 ยอมรับแนวคิดและสามารถนำไปใช้ในการทำงาน และชีวิตประจำวัน การตัดสินใจนั้นอาจส่งผลกระทบต่อร่างกายและชีวิตของผู้ป่วยได้ ระบบบริการสาธารณสุขเป็นงานบริการที่มีหลากหลายมิติ โดยทั่วไปจะใช้กระบวนการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะเหตุการณ์เฉพาะหน้า ทำให้ระบบการดูแลผู้ป่วยยังไม่ประสบความสำเร็จนัก เช่นในการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตมีปัญหาคับข้องหลายระบบ จึงต้องมีการวิเคราะห์ปัญหาที่คุกคาม และปัญหาที่อาจแทรกซ้อนเกิดขึ้น การวิเคราะห์ปัญหา การเลือกหนทางและประเมินก่อนปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ รอบคอบและปลอดภัยมากขึ้น เพื่อนำมาพิจารณาว่าควรวางแผนการดูแลปัญหาแต่ละระบบอย่างไรจึงจะปลอดภัย การให้คำปรึกษาญาติและครอบครัวผู้ป่วย การให้ข้อมูลต่างๆ การรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจ ให้ทางเลือกที่ดีและเหมาะสมแก่ผู้ป่วยในแต่ละราย

การยอมรับแนวคิดการตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness: S.A.)

ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 100 ยอมรับแนวคิดและสามารถนำไปใช้ในการทำงาน และชีวิตประจำวัน ทำให้เข้าใจสถานการณ์ซึ่งจะใช้เป็นข้อมูลในการช่วยตัดสินใจ ทำให้รับรู้เกิดความเข้าใจข้อมูลข่าวสารที่ได้รับในสถานการณ์ต่างๆ ได้ดีขึ้นและรู้จักสร้างภาพสถานการณ์ของเหตุการณ์นั้นๆ ที่อาจเกิดในอนาคตอันใกล้ได้ ทำให้การตัดสินใจในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างความปลอดภัยต่อผู้ป่วยและตนเองได้มากขึ้น การทำงานเป็นประจำ มีความว่องไว คล่องตัวแต่ไม่เกิดข้อผิดพลาดหรือปัญหาตามมาได้ ดังนั้น การตระหนักรู้

สถานการณ์เป็นสิ่งสำคัญในงานการพยาบาล เนื่องจากจะเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันหรือช่วยให้เจ้าหน้าที่จัดการดักจับอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับชีวิตได้

การยอมรับแนวคิดการสื่อสาร (Communications)

ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 100 ยอมรับแนวคิดและสามารถนำไปใช้ในการทำงานและชีวิตประจำวัน การสื่อสารในที่มเป็นเรื่องสำคัญมาก ต้องเป็นการสื่อสารที่มีคุณภาพ ชัดเจนเข้าใจง่าย ไม่เบี่ยงเบนข้อเท็จจริง (ใช้การสื่อสารทั้งการพูด ทางภาษากายและการเขียน) ลดการใช้การสื่อสารทางเดียว ควรเพิ่มการจดบันทึกหรือการทำสื่อเทคโนโลยี เช่นการถ่ายภาพ เหนือบันทึกเสียงเพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยมากขึ้นในส่วนที่ผู้ป่วยพึงระวังเมื่อกลับไปรักษาตนเองที่บ้านด้วยควรให้ความสำคัญ ระมัดระวังมีความรอบคอบในการสื่อสาร การส่งต่อประสานงานข้อมูลผู้ป่วยต่างๆ อย่างเคร่งครัด บุคลากรทางด้านสาธารณสุขส่วนมากยังขาดทักษะการฟัง การรับรู้ความรู้สึกทั้งในเรื่องการสื่อสารเฉพาะหน้า การสื่อสารในรูปแบบสื่อต่างๆ เช่น ควรอธิบายอย่างชัดเจนแก่ผู้ป่วยและญาติ ว่าอาจจะเกิดอะไรขึ้นต่อไปในกระบวนการดูแลรักษา

การยอมรับทักษะนอกเหนืองานหน้าที่ (Non - technical Skills)

ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 100 ยอมรับแนวคิดและสามารถนำไปใช้ในการทำงาน และชีวิตประจำวัน 100% เป็นทักษะที่เป็นภาพรวมของการอยู่ร่วมกันของสังคมการพัฒนา ได้ตรงจุด ป้องกันความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้นได้และยังเป็นระบบงานที่มีความมั่นคงทำให้ทุกคนในทีมมีส่วนร่วมมากขึ้น ทำให้การตัดสินใจ และลงมือปฏิบัติเกิดความปลอดภัยมากขึ้น บุคลากรในโรงพยาบาลทุกคนสามารถเรียนรู้ได้ เท่ากันและพัฒนาได้ทุกเพศทุกวัย อีกทั้งยังสามารถเผยแพร่ให้กับบุคคลในครอบครัว และ บุคคลรอบข้างได้อีกด้วย

ข้อเสนอแนะ

ควรจัดหลักสูตรการอบรมแนวคิดทักษะนอกเหนืองานหน้าที่ ให้กับบุคลากรทั้งหมดในโรงพยาบาล แบ่งเป็นหลักสูตรครั้งแรก (Initial course) สำหรับบุคลากรเข้าใหม่ของโรงพยาบาล และหลักสูตรตามวงรอบปี (Recurrent course) เป็นการทบทวน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างบุคลากรของโรงพยาบาล อีกทั้งควรศึกษาวิจัยในองค์การที่เน้นในเรื่องการพัฒนาคุณภาพการบริการ อาทิ การจัดการโรงแรม การจัดการท่องเที่ยว เป็นต้น

References

- Chuenchom, Panida 2006, *Factors Related to Situation Awareness and Crisis Management in Aviation*, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- , 2561, *Intregrated Approach Development on Multidisciplinary Service Quality*, Kasem Bundit University, Bangkok, Thailand.



- Saunkratai, Chompoonuj (,2557), Innovation Management (Critical issue), **Rompreug Journal**, (October 2556-January 2557), Kreuk University, Bangkok, Thailand.
- Sondee, Pavitra 2560. **Acceptance Mobile Banking Application Innovation of User Age 40-60 Years old**, Bangkok University, Bangkok, Thailand.
- Reason, J (1990), *Human Error*, Press Syndicate of the Cambridge University Press, (Reprinted 1991, 1994), U.S.A.
- THAI Crew Resource Management Manual (CRM)*, (1999). **BZ Dept**, Thai Airways International Public Co.,Ltd, Bangkok, Thailand.
- (2009). **BZ Dept, Thai Airways International Public Co.,Ltd**, Bangkok, Thailand.
- Wiegmann, D,A. & Shappell,S.A. (2003) **A Human Error Approach to Aviation toAviation Accident Analysis: The Human Factors Analysis and Classification System**, Ashgate Publishing Ltd., England.