



สุนทรียศาสตร์ เรื่องเล่ากับการรื้อถอน มายาคติบริการปฐมภูมิ

ที่ผ่านมาการแปลปรัชญาหรือวิธีคิดสุขภาพปฐมภูมิ บริการปฐมภูมิ ไปสู่ปฏิบัติการสุขภาพมิติใหม่ยังมีข้อจำกัดหลายประการ หน่วยบริการปฐมภูมิจึงถูกลดทอนคุณค่าและบทบาทให้เหลือเพียงบริการด่านหน้าทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วย (gate keeper) ทำให้เหมือนแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล (extended OPD) และเป็นบริการสำหรับคนจน การนิยามบริการปฐมภูมิเช่นนี้เป็นการเอางานที่เป็นจุดอ่อนของบริการปฐมภูมิมาเป็นภาพตัวแทนสื่อสารกับคนในวงกว้าง ไม่เพียงทำให้ไม่สามารถพัฒนาบริการปฐมภูมิจากลักษณะเด่นที่เป็นเอกลักษณ์หรือหัวใจของบริการปฐมภูมิได้ นำมาซึ่งการนิยามและการสร้างภาพตายตัว (stereotype) เช่นนี้ให้กับบริการปฐมภูมิยังมีผลลดทอนกำลังใจคนทำงาน ทำให้คนทำงานไม่เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีในงานที่ตนเองทำ (โกมาตร และประชาธิปไตย 2550 : 14 - 17)

กรอบวิธีคิดการมองบริการปฐมภูมิข้างต้นยังสะท้อนว่า ผู้นิยามมีความมุ่งหมายพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิให้มีศักยภาพและลักษณะเหมือนกับหน่วยบริการในระดับทุติยภูมิ (โรง-

ปรัชญาการดูแลรักษาสุขภาพในระดับปฐมภูมิมีรากฐานวิธีคิดมาจากทัศนคติการมองสุขภาพแบบองค์รวม (holistic approach) เป็นการมองสุขภาพที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันทั้งชีวิต มากกว่าการเน้นแค่ความเจ็บป่วยหรือการจัดการกับส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย โดยจะพิจารณาที่ “ตัวคนทั้งคน” ความเกี่ยวเนื่องของร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ รวมถึงปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ และทางสังคมที่มีปฏิสัมพันธ์กับคนคนนั้นว่ามีผลต่อสุขภาพและความเจ็บป่วย แตกต่างจากการแพทย์กระแสหลักที่ลดทอนสุขภาพให้เหลือเพียงมิติทางกายภาพหรือมิติทางชีววิทยา



พยาบาลชุมชน) ตติยภูมิ (โรงพยาบาลจังหวัด/ศูนย์) ที่ยึดการพัฒนาสุขภาพด้วยมุมมองแบบชีวการแพทย์ (biomedicine) เป็นตัวตั้ง เน้นการรักษาพยาบาลและเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง วิทยาศาสตร์การแพทย์จึงเป็นระบบคุณค่าเดียวที่ใช้ประเมินคุณค่าของบริการสุขภาพในทุกระดับ รวมทั้งบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิด้วย การที่สังคมปล่อยให้ระบบคุณค่าเดียวครองอำนาจในการนิยามความจริงเรื่องสุขภาพในทุกเรื่อง ได้ปิดกั้นขีดเส้นวง ให้กับปฏิบัติการสุขภาพในรูปแบบอื่นไม่ให้เห็นเอกลักษณ์และคุณค่าของตัวเอง บริการปฐมภูมิก็นั่นเดียวกัน

ปัญหาดังกล่าวส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดความเข้าใจในปรัชญาแนวคิดของสุขภาพปฐมภูมิ บริการปฐมภูมิ การสร้างองค์ความรู้เพื่อให้สามารถแปลปรัชญาแนวคิดเป็นปฏิบัติการที่สามารถเรียนรู้ได้ จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง

การพัฒนาบริการปฐมภูมิให้มีเอกลักษณ์คุณค่าเป็นสิ่งที่ไม่อาจกำหนดเป็นรูปแบบที่ตายตัวได้ เพราะปรัชญาการดูแลสุขภาพปฐมภูมิตั้งอยู่บนวิถีคิดสุขภาพองค์รวม มีความละเอียดอ่อนต่อมิติทางสังคมและความเป็นมนุษย์ เป็นศิลปะการดูแลสุขภาพที่ต้องสอดคล้องลงตัวกับบริบทที่เฉพาะเปรียบเสมือนกับการตัดเสื้อให้เหมาะกับเฉพาะบุคคลหรือเฉพาะบุคคลิกภาพ ไม่ใช่เป็นการตัดเสื้อโหล การเรียนรู้การให้บริการปฐมภูมิจึงไม่สามารถกำหนดเป็นรูปแบบตายตัวมาตรฐานเดียวที่สามารถลอกเลียนจากต้นแบบและนำไปใช้ได้โดยไม่ต้องปรับเปลี่ยนการเรียนรู้ที่จะผสมผสานศาสตร์ทางการแพทย์เข้ากับศิลปะของการเข้าถึงความเป็นมนุษย์

การพัฒนาบริการปฐมภูมิ จำเป็นต้องเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรงตัวอย่างการดูแลผู้ป่วยและการทำงานกับชุมชนที่หลากหลาย โดยรูปธรรมเหล่านี้จะเป็น “ตัวนำ” แนวคิดหรือเป็นตัวอย่าง (exemplars) สำหรับการเรียนรู้แนวคิดสำคัญ (learnable key concept) ของบริการปฐมภูมิ ที่สำคัญ รูปธรรมเหล่านี้จะเป็นทั้งตัวอย่างของการแปลแนวคิดเป็นปฏิบัติการในบริบทที่แตกต่างกันหลากหลาย และเป็นแรงบันดาลใจให้เห็นว่าการสร้างระบบบริการปฐมภูมิ ที่มีลักษณะเด่นของการดูแลแบบองค์รวม ผสมผสาน (integrated) ต่อเนื่อง (continuous)

และใช้ชุมชนเป็นฐาน (community - base healthcare delivery system) นั้นเป็นไปได้โดยไม่เสียที่สิ้นสุด

เรื่องเล่า งานคือความดี

โครงการวิจัย “เรื่องเล่า งานคือความดีในระบบบริการปฐมภูมิ (narrative in primary care)” มีวัตถุประสงค์เพื่อสืบค้นว่า ศักยภาพของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิอยู่ตรงจุดไหน อนาคตหากจะพัฒนาควรพัฒนาในทิศทางใดบ้าง โดยศึกษาผ่านเรื่องเล่าประสบการณ์การทำงานที่ดีที่สุดของเจ้าหน้าที่คนทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เรื่องราวการทำงานที่ดีที่สุดที่คนทำงานคิดว่าเกิดมาชาตินี้คุ้มค่าที่ได้มาทำงานบริการปฐมภูมิ แล้วให้เจ้าหน้าที่คนทำงานเขียนเรื่องเล่าประสบการณ์ด้านดีที่สุดของเขาเองขึ้นมา

โครงการวิจัยมีสมมติฐานเบื้องต้น 3 ข้อใหญ่ อาศัยฐานแนวคิดสุนทรียสาธก (appreciative inquiry) และอำนาจของเรื่องเล่า ซึ่งทั้ง 2 แนวคิดเป็นแนวคิดใหม่ในการบริหารจัดการองค์กรที่ต้องการไปพ้นจากกรอบคิดเดิมที่เริ่มต้นจากการมองหา “ปัญหาขององค์กร” มุ่งมาสู่การ “สืบค้นความดีที่แฝงฝัง ไหลเวียนในชีวิตองค์กร”

1. เรื่องเล่าที่ดีเป็นต้นแบบความคิดในการปรับกระบวนการทัศน์

เรื่องราวการทำงานกับชุมชนแล้วได้เรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ ๆ เจ้าหน้าที่จะได้เรื่องราวประสบการณ์เหล่านั้นมาเป็นตัวแบบที่ใช้สำหรับคิดต่อ ทำให้การทำงานไม่เหมือนเดิมอีกต่อไป ได้เรียนรู้ว่าจะต้องละเอียดอ่อนกับเรื่องราวชีวิตคนไข้ เห็นว่าคุณค่าในงานสามารถเป็นต้นแบบสำหรับการปรับกระบวนการทัศน์

2. เรื่องเล่าที่ดีจุดประกายความใฝ่ฝัน

เรื่องราวจากประสบการณ์ทำงานบริการปฐมภูมิ สะท้อนความใฝ่ฝัน ความมุ่งมั่น และอุดมคติของชีวิตในการทำงานของเจ้าหน้าที่ ศักยภาพที่มีอยู่ตรงนี้เองที่จะเอามาพัฒนาคนทำงานต่อไปได้

กระบวนการสุนทรียสาธกมองว่า “มนุษย์เราไม่ได้ถูกขับเคลื่อนด้วยหลักเหตุผลอย่างเดียว หากถูกขับเคลื่อนด้วยความใฝ่ฝันด้วย” โดยอาศัยแรงบันดาลใจจากความใฝ่ฝันมาเป็นแรงกระตุ้นการทำงาน ดังนั้น การเรียนรู้จากเรื่องเล่าของกระบวนการสุนทรียสาธก ไม่ใช่เพื่อเอามาลอกเลียนแบบ แต่เพื่อจุดประกายความใฝ่ฝันในการทำงานให้มันลุกโชนขึ้นมา ทำให้ไม่ท้อแท้ง่าย



3. เรื่องเล่า เร้าพลังชีวิตองค์กร

การที่คนทำงานนำเรื่องราวที่ดีในชีวิตการทำงานและความใฝ่ฝันมาแลกเปลี่ยนกัน ทำให้ชีวิตองค์กรเปลี่ยน และตัวคนทำงานเองก็นิยามความหมายใหม่ให้กับงานที่ทำ พอความรู้สึกกับงานเปลี่ยน ความรู้สึกกับองค์กรก็จะไม่เหมือนเดิม

เรื่องราวที่สะท้อนคุณค่าความหมายในชีวิตการทำงาน ยังช่วยให้มองเห็น

ศักยภาพด้านบวกของระบบบริการปฐมภูมิ ที่น่าจะได้รับการขับเคลื่อนให้มากขึ้น คุณค่า และความหมายของงานตรงนี้คือทิศทางที่ บริการปฐมภูมิต้องได้รับการพัฒนา

โครงการวิจัยเป็นความร่วมมือ ระหว่างสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพกับ หน่วยบริการปฐมภูมิใน 8 จังหวัด คือ สงขลา ราชบุรี จันทบุรี อยุธยา ขอนแก่น ลำปาง เชียงใหม่ และนครราชสีมา ลักษณะการทำงานแบ่งออกเป็น 2 ทีม คือ ทีมในระดับจังหวัดกับทีมสนับสนุนจาก สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ ในขั้นตอน แรกของการดำเนินโครงการมีการจัด กระบวนการฝึกอบรมการทำวิจัยเชิง คุณภาพ การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ การ เขียนงานวิจัยเชิงคุณภาพ และการเขียน เรื่องเล่า ให้แก่เจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมโครงการ

ในทีมแต่ละจังหวัดจะมีกลุ่มแกน (core group) ทำหน้าที่ช่วยกันมองหาเรื่อง-ราวที่สะท้อนประสบการณ์ที่ดีที่สุดใน การทำงานบริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้คนใน หน่วยบริการปฐมภูมิของตนเอง หลังจาก นั้นจะมีกระบวนการพูดคุยแลกเปลี่ยน เรื่องราวที่เป็นประสบการณ์ทำงานที่ดีที่สุด ของแต่ละคน โดยมีทีมสำนักวิจัยสังคม-และสุขภาพเข้าร่วมกระบวนการ เพื่อจะ มองหาว่าในเรื่องราวเหล่านั้นสะท้อน ศักยภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิและคน ทำงานด้านใดอยู่บ้าง

สุนทรียสาธก (appreciative inquiry)

สุนทรียสาธก เป็นวิธีคิดใหม่ใน การจัดการองค์กรด้วยการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์กรโดยเน้นการสร้างมุมมอง ด้านบวกต่องาน และการเรียนรู้จากประ-

สการณ์ด้านบวกขององค์กรด้วยการสร้างความรู้สึที่ดี การเห็นคุณค่าความดีงามที่มีอยู่ในองค์กร และการสร้างสรรค์ปฏิสัมพันธ์ที่ ดีระหว่างคนทำงานในองค์กร สุนทรียสาธกหรือ appreciative inquiry ได้รับการพัฒนาโดย David Cooperrider และ Suresh Srivastva ในปี ค.ศ. 1980 (ดู Cooperrider and Srivastva 1987)

คำว่า appreciative มีความหมายในทางที่เป็นการชื่นชม ในสิ่งที่ดี สิ่งที่งาม

ส่วนคำว่า inquiry คือ การวิจัยค้นคว้า

ดังนั้น appreciative inquiry คือ การค้นหาและชื่นชมสิ่งที ดีที่มีอยู่ในองค์กร

สำหรับ สุนทรียสาธก มาจากคำว่า สุนทรีย ที่มีรากศัพท์ มาจากคำว่า สุนทร คือ ความดีงาม ส่วนคำว่า สาธก คือ การยก ตัวอย่างเป็นกรณีให้เห็น แปลความรวมว่า การยกตัวอย่างเป็น กรณีให้เกิดการนิยมชมชื่นในความดีงามที่มีอยู่

สุนทรียสาธกในฐานะเครื่องมือในการบริหารองค์กรนั้น สะท้อนวิธีคิดใหม่ที่ต่างจากการบริหารงานแบบเดิมที่มุ่งไปที่การ มองหาและการจัดการปัญหาขององค์กร ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ในระบบงานมักได้รับการฝึกฝนให้มีความสามารถในการค้นหา และจัดการกับปัญหา แต่ไม่มีทักษะหรือเครื่องมือในการค้นหา ศักยภาพขององค์กร หรือค้นหาความดีที่ดำรงอยู่ในองค์กร สุนทรีย-สาธกมองหาศักยภาพหรือสิ่งที่ดีที่มีอยู่ในองค์กร และสร้างอนาคต องค์กรจากศักยภาพหรือสิ่งที่ดีที่มีอยู่แล้ว

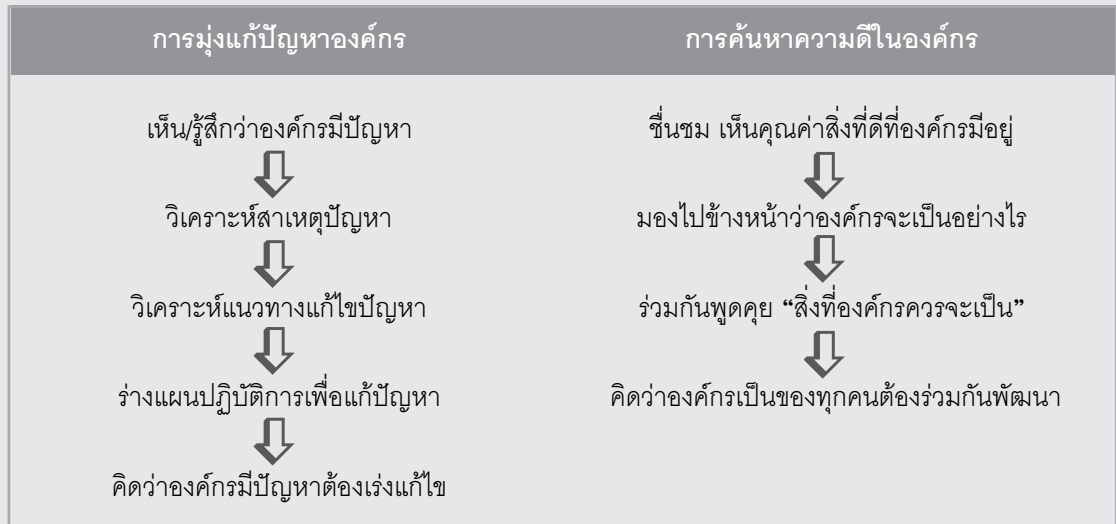
กระบวนการสุนทรียสาธกมีหลักการเบื้องต้นที่ว่า ยิ่งไป เน้นส่วนขาดและปัญหา ส่วนขาดและปัญหาที่ว่าจะยิ่งมองเห็น เด่นชัด และปัญหาที่ยิ่งคิดยิ่งปรุงแต่งมากขึ้นนี้จะล้นท่วมและ ทำให้ระบบล่มสลาย เพราะว่าขวัญกำลังใจก็หมดหาย อุดมคติใน การทำงานก็จางคลาย รวมทั้งคุณค่าในการทำงานก็หมดสิ้นไป ด้วย (Mirvis 1997)

สุนทรียสาธกเริ่มจากสมมติฐานที่ว่าในทุกองค์กรมีส่วนที่ เป็นประสบการณ์ด้านดีหรือจุดเด่นขององค์กรอยู่ องค์กรไหนที่ ไม่มีความดีงามอยู่เลย องค์กรนั้น ๆ ย่อมไม่สามารถดำรงอยู่ได้ อนาคตองค์กรจะไม่ได้อยู่ที่การมุ่งขุดค้นและหมกมุ่นอยู่กับปัญหา แต่จะอยู่ที่การค้นหาและชื่นชมในศักยภาพขององค์กร การ จินตนาการไปสู่อนาคตขององค์กรจึงต้องเน้นไปที่การแสวงหา ภาพลักษณ์เชิงบวก (positive image) มาเป็นเครื่องสร้างแรง-บันดาลใจและชี้นำความเป็นไปได้ใหม่ ๆ ขององค์กรว่าจะพัฒนา

ไปในทิศทางที่พึงประสงค์ได้อย่างไร (Whitney and Schau 1998)

Cooperrider และ Whitney (Cooperrider and Whitney 1999) ได้เปรียบเทียบลักษณะที่แตกต่างกันระหว่างการมุ่งไปที่การแก้ไขปัญหาองค์กรกับการค้นหาความดีในองค์กร ดังนี้

เข้าไปช่วยพัฒนาศักยภาพให้กับองค์กรต่าง ๆ เชื่อว่า “ข้อจำกัดขององค์กรใด ๆ ก็คือการเห็นว่าองค์กรมีข้อจำกัด” นี่เป็นข้อจำกัดที่สำคัญที่สุดขององค์กร



สุนทรียสาธกจะเน้นการเห็นศักยภาพว่าสำคัญกว่าการรู้ปัญหา การเห็นปัญหาในองค์กรแม้จะมีความสำคัญ แต่การพูดถึงแต่ปัญหาตลอดเวลา ก็ยิ่งเป็นการสร้างปัญหาให้มากขึ้นไปด้วย และถ้าเราไม่เห็นแง่มุมของศักยภาพองค์กร เราจะไม่มีทางออกจากวังวนของปัญหาได้เลย ศักยภาพองค์กรที่พูดถึงนี้สามารถค้นหาได้จากเรื่องเล่าของผู้คนในองค์กร เพราะในการเล่าเรื่องนั้น ผู้คนมักจะผนวกเอาจินตนาการหรือความฝันเข้าไว้ด้วย

เรื่องเล่าที่ดีขององค์กร จึงสามารถสร้างแรงบันดาลใจได้และเป็นหัวใจของการสร้างพลังขับเคลื่อนที่ให้ชีวิตกับองค์กร ช่วยให้องค์กรมีพลังขึ้นมา กล่าวได้ว่า ถ้าองค์กรไหนขาดเรื่องเล่าที่มีพลัง องค์กรนั้นก็จะมีพลังที่จะขับเคลื่อนฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ ได้

การชื่นชมความดีงามในองค์กรกับการกล่าวโทษจะมีฐานคิดที่แตกต่างกัน เวลาที่เราใช้ปัญหาเป็นตัวตั้ง เราก็มองหาความผิดหรือคนผิด เป็นการมองแบบจับผิด การมุ่งมองหาความผิดทำให้ชีวิตองค์กรฝ่อลง และการชื่นชมศักยภาพองค์กรจะลดลง ในกลุ่มองค์กรที่ใช้กระบวนการสุนทรียสาธก

กระบวนการสุนทรียสาธก

กระบวนการสุนทรียสาธก มี 4 ขั้นตอน หรือที่เรียกว่าแบบจำลอง 4 D (4 - D Model) (Cooperrider and Whitney 1999; Watkins and Mohr 2001: 24 - 26) ซึ่งได้รับการพัฒนาโดย Cooperrider และ Srivastva (1987) ประกอบด้วย

1. Discover : เริ่มต้นจากการให้สมาชิกในองค์กรแต่ละคนบอกเล่าเรื่องราวแง่บวกที่ดีที่สุด และช่วงเวลาที่ดีที่สุดจากประสบการณ์การทำงานกับเพื่อนร่วมงานคนอื่น ๆ

2. Dream : จัดประชุมกลุ่มใหญ่ขึ้น เพื่อให้สมาชิกในองค์กรใช้เรื่องเล่าในการสร้างภาพลักษณ์เชิงบวกขององค์กรที่ต้องการอยากให้เป็นร่วมกัน

3. Design : คนกลุ่มเล็ก ๆ กลุ่มหนึ่งไปคิดวิธีการเพื่อสร้างองค์กรให้เกิดขึ้น

จริง ตามภาพลักษณ์เชิงบวกขององค์กรที่สมาชิกทุกคนเห็นร่วมกัน (ในข้อ 2)

4. Deliver หรือ Destiny : ดำเนินการอย่างสร้างสรรค์เพื่อเปลี่ยนแปลงองค์กร ตามวิธีการในข้อ 3

การก้าวให้พ้นจากวังวนของการเห็นแต่ข้อจำกัดขององค์กรตามแนวทางสุนทรียสาธะนั้นเริ่มต้นจากการเข้าไปค้นหาเรื่องราวดี ๆ ในองค์กร ไปสืบค้นดูว่าศักยภาพขององค์กรอยู่ตรงไหน โดยการศึกษาผ่านเรื่องเล่าประสบการณ์การทำงานที่ดีที่สุด (stories of best experience) ของสมาชิกในองค์กร (Cooperrider and Whitney 1999; Ludema, Cooperrider and Barrett 2000) อำนาจของเรื่องเล่าจะช่วยให้การค้นหาและเปิดเผยเรื่องราวที่ดี ๆ ในองค์กรที่ทำให้เราเห็นถึงจุดแข็งต่าง ๆ ในองค์กร เห็นลักษณะของบุคลากรที่เราจะพัฒนาต่อยอดขึ้นมาได้ และเห็นถึงคุณค่าแรงบันดาลใจรวมทั้งอุดมคติที่มีอยู่ในการทำงาน

กระบวนการสุนทรียสาธต์เป็นการเข้าไปเรียนรู้เพื่อค้นหาศักยภาพองค์กรว่ามีสิ่งที่ดีอะไรอยู่และจะสามารถพัฒนาเพิ่มเติมศักยภาพที่มีอยู่ได้อย่างไร ศักยภาพองค์กรที่พูดถึงนี้จะสามารถค้นหาได้ในเรื่องเล่า เพราะเรื่องเล่าจะมีจินตนาการรวมอยู่ด้วย ผู้เล่าเรื่องจะผนวกเอาสิ่งที่ยากจะเห็นสิ่งที่ต่าง ๆ ในองค์กรมาใส่ไว้ในเรื่องเล่า และเราจะเข้าใจชีวิตองค์กรผ่านเรื่องเล่าของสมาชิกแต่ละคนว่าเขานิยามองค์กรที่เขาทำงานอยู่อย่างไร (Gergen 1994; Ludema 2002 ; Bushe 2001)

เรื่องเล่าที่ดีขององค์กรจึงสร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน และเป็นหัวใจของการสร้างพลังขับเคลื่อนที่ใหชีวิตรกับองค์กร ช่วยให้องค์กรมีพลังขึ้นมาได้ ถ้าองค์กรไหนขาดเรื่องเล่าที่มีพลัง องค์กรนั้นก็จะมีแต่ความกระตือรือร้นที่จะเคลื่อนไปข้างหน้าจะมีแต่ปัญหาให้ต้องคิดแก้ไข

การศึกษาศักยภาพองค์กรจากเรื่องเล่าคือ การศึกษาประสบการณ์การทำงานที่ดีที่สุดของสมาชิกในองค์กร สิ่งที่จะได้จากเรื่องเล่าก็คือ ทำให้เข้าใจอดีตที่ผ่านมา การดำรงอยู่ของปัจจุบัน ทิศทางในอนาคตขององค์กร และเห็นจุดแข็งต่าง ๆ ในองค์กร

ในระบบบริการปฐมภูมิ เรื่องเล่าในกระบวนการสุนทรียสาธต์จะเผยให้เห็นเอกลักษณ์ จุดเด่น จุดแข็ง อันเป็นศักยภาพด้านบวกของบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตลอดจนความไฝ่ฝัน อุดมคติ อุดมการณ์ของคนทำงานในระบบ ช่วยให้เห็นทิศทางการพัฒนามาบนฐานของศักยภาพที่เป็นจริง

ปรัชญาและอำนาจบอเรื่องเล่า

เรื่องเล่าเป็นสิ่งมหัศจรรย์ที่เป็นธรรมชาติของมนุษย์ แม้นักวิทยาศาสตร์จะพยายามสร้างปัญญาเทียม (artificial intelligence) หรือคอมพิวเตอร์เพื่อทำการคิดแทนมนุษย์ และแม้ปัญญาเทียมหรือคอมพิวเตอร์จะสามารถคิดคำนวณสิ่งต่าง ๆ ได้

ในระบบบริการปฐมภูมิ เรื่องเล่าในกระบวนการสุนทรียสาธต์จะเผยให้เห็นเอกลักษณ์ จุดเด่น จุดแข็ง อันเป็นศักยภาพด้านบวกของบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตลอดจนความไฝ่ฝัน อุดมคติ อุดมการณ์ของคนทำงานในระบบ ช่วยให้เห็นทิศทางการพัฒนามาบนฐานของศักยภาพที่เป็นจริง



อย่างสลับซับซ้อน แต่สิ่งที่คอมพิวเตอร์ทำไม่ได้ ก็คือ การเข้าใจเรื่องเล่าอย่างที่เด็กแปดขวบเข้าใจ เพราะเรื่องเล่าจะมีตรรกะเชิงวัฒนธรรมซ่อนเร้นอยู่เสมอ การเข้าใจเรื่องเล่ามักจะสะท้อนอรรถวิสัยของมนุษย์ที่สมองของเราติดตาม ไขความ และเรียนรู้จากเรื่องเล่าได้ การเรียนรู้จากเรื่องเล่าจึงเป็นศักยภาพการเรียนรู้ที่เป็นสิ่งมหัศจรรย์ในชีวิต เราจึงสามารถสร้างกระบวนการเรียนรู้ขององค์กรด้วยการสร้างโลกและสร้างแรงบันดาลใจได้จากเรื่องเล่า

มนุษย์มีศักยภาพในการเรียนรู้เรื่องเล่าที่ติดตัวเรามาตั้งแต่กำเนิด เป็นสัญชาตญาณธรรมชาติที่ไม่ต้องสอน เด็ก ๆ เรียนรู้เรื่องเล่าก่อนเรียนรู้เรื่องการคำนวณตัวเลข บวก ลบ คูณ หาร เด็กจะเติบโตไปกับเรื่องเล่าและติดตามทำความเข้าใจกับเรื่องเล่าเหล่านั้น เมื่อเรื่องเล่าเป็นธรรมชาติส่วนหนึ่งของมนุษย์ ดังนั้นในการนำเรื่องเล่ามาเสริมการเรียนรู้ โดยการถ่ายทอดชีวิตและสังคมในสิ่งที่ปรากฏจึงเป็นสิ่งจำเป็น เพราะชีวิตนั้นมีความสลับซับซ้อน และไม่สามารถลดทอนลงเหลือเพียงข้อเท็จจริงหรือตัวชี้วัดเป็นข้อ ๆ ได้

มนุษย์ใช้เรื่องเล่าในแทบทุกปริมณฑลของชีวิตอยู่เสมอ ในทุกวัฒนธรรมจะเห็นขนบธรรมเนียมประเพณีของการเล่าเรื่อง ซึ่งมีความสำคัญมากในการถ่ายทอดเรื่องราวคุณ-

ธรรมและคำสอนต่าง ๆ เช่น พุทธศาสนา มีนิทานชาดก คริสต์ศาสนา มีเรื่องพระเจ้า อินดูมีภควิศด้า เป็นต้น เรื่องเล่าเหล่านี้ได้รับการถ่ายทอดสืบทอด และเรียนรู้ ต่อเนื่องมาเป็นพัน ๆ ปี

ทักษะการสื่อสารที่สำคัญในความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ล้วนแต่ต้องใช้เรื่องเล่าเป็นเครื่องมือสำคัญอยู่ด้วยทั้งสิ้น มนุษย์ใช้การเล่าเรื่องเพื่อให้การดำเนินชีวิตประจำวันบรรลุเป้าหมายอยู่แล้ว แต่สำหรับชีวิตการทำงานในองค์กรในยุคปัจจุบันที่มนุษย์สมัยใหม่ทุกคนต้องเกี่ยวข้องสังกัดนั้น เรื่องเล่าก็มีประโยชน์อย่างมากในการสร้างและบริหารจัดการองค์กรไปสู่เป้าหมายร่วมกัน

การนำเอาเรื่องเล่ามาใช้ประโยชน์เป็นการเฉพาะในองค์กรเป็นศาสตร์แห่งการบริหารแนวใหม่ที่ได้รับความนิยมจากผู้บริหารองค์กรอย่างมากในช่วง 2 - 3 ทศวรรษที่ผ่านมา ซึ่งลักษณะของเรื่องเล่าที่จะนำมาใช้ในองค์กรนั้นแตกต่างจากการเล่าเรื่องแบบธรรมดา อย่างการเล่านิทาน การเขียนนวนิยาย วรรณกรรมหรือศิลปะแขนงอื่น ๆ ตรงที่เรื่องเล่าในองค์กรใช้ในวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการเรียนรู้ขององค์กรหรือเพื่อการแก้ปัญหาในองค์กร

เรื่องเล่าที่มักใช้เพื่อการเรียนรู้ในองค์กรมีคุณลักษณะที่สำคัญ ได้แก่

1. เรื่องเล่าต้นแบบ (exemplar)

จะถูกนำไปผลิตซ้ำเพื่อการแก้ปัญหาอื่น ๆ ด้วยกระบวนการคิดเดียวกันกับที่เรียนรู้ผ่านเรื่องเล่าต้นแบบ ในแวดวงวิทยาศาสตร์ ทั้งเรื่องเล่าเกี่ยวกับการทดลองปล่อยของหนักเบาที่หอเอนเมืองปิซาของกาลิเลโอ และเรื่องแอปเปิลหล่นใส่หัวนิวตัน แม้จะไม่มีหลักฐานทางประวัติศาสตร์ว่าเป็นเรื่องจริง แต่ก็ได้กลายเป็นเรื่องราวที่ถูกบอกกล่าวเพื่อถ่ายทอดวิธีคิดในการแสวงหาความจริงและการสอนทางวิทยาศาสตร์มาหลายร้อยปี ในแง่นี้ทำให้เห็นได้ว่าทุกวัฒนธรรมจะมีเรื่องเล่าในการถ่ายทอดวิธีคิดอย่างเป็นรูปธรรม

2. เรื่องเล่าจะมีส่วนสำคัญช่วยให้สถาปนาความจริงขึ้นมาในสังคม สังคมที่มีเรื่องเล่าต่างก็มีความจริงกันคนละชุด สังคมที่ต่างกันก็นิยามสิ่งต่าง ๆ ไม่เหมือนกัน ความหมายของสิ่งต่าง ๆ นั้นมักถูกนิยามขึ้นมาจากร่องเล่าที่ให้ความหมายหรือคุณค่า เรื่องเล่ายังดีกรอบความ

เป็นไปได้อะไรเป็นไปไม่ได้ อะไรเป็นไปไม่ได้ หรือยังอนุญาตให้มนุษย์จินตนาการได้มากน้อยแตกต่างกัน องค์กรและบุคลากรที่ทำงานคุณภาพจึงมีความจำเป็นอย่างมากในการเรียนรู้ผ่านเรื่องเล่า

การนำเรื่องเล่ามาจัดกระบวนการเรียนรู้ในองค์กรนั้น ได้รับอิทธิพลจากวิธีคิดในกระบวนทัศน์หลังสมัยใหม่ (post-modernism) ที่ถือว่าความจริงนั้นไม่ได้มีอยู่ล่วงหน้า และไม่มีความจริงที่ถูกต้องสูงสุดเพียงหนึ่งเดียว ความจริงเป็นสิ่งที่สร้างขึ้นมาได้ที่สำคัญคือ ความจริงทางสังคมเป็นดับทที่ถูกละวางขึ้นด้วยเรื่องเล่า ดังนั้น จึงเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ โดยเรื่องเล่าจะเข้ามาต่อรองในการสร้างความจริงใหม่ ๆ ขององค์กร

3. การเรียนรู้ของมนุษย์มีหลายแบบ ในที่นี้จะกล่าวถึงการเรียนรู้ของมนุษย์ 2 แบบคือ การเรียนรู้เชิงนามธรรมและการเรียนรู้ผ่านเรื่องเล่า

3.1 การเรียนรู้แบบนามธรรม (abstract) คือการเรียนรู้หลักการเป็นข้อ ๆ เป็นการเรียนรู้ที่ได้รับการเน้นหนักในระบบการศึกษาสมัยใหม่ มีข้อดีตรงที่เรียนรู้แล้วสามารถ conceptualization ได้

3.2 การเรียนรู้ผ่านเรื่องเล่า (narrative) เรื่องเล่ามีบทบาทมากในแง่การไตร่ตรองสะท้อนคิด (reflection) กล่าวคือเมื่อเราฟังเรื่องเล่าแล้วเราได้ข้อคิดอย่างไรจากเรื่องเล่าเหล่านั้น ซึ่งการไตร่ตรองสะท้อนคิดจะเกิดขึ้นได้จากการที่ตนเองไปสัมพันธ์กับเรื่องเล่าโดยตรงและเรียนรู้ด้วยตัวเอง

อย่างไรก็ดี การรู้หรือเข้าใจในหลักการอย่างเป็นทางการนามธรรม (abstract) ก็แตกต่างไปจากการรู้และเข้าใจผ่านเรื่องราวที่เป็นรูปธรรม (narrative) ตัวอย่างง่าย ๆ คือ การเรียนรู้เรื่องฉันทะหรือการมีความวิริยะในฐานะหลักการในอิทธิบาท 4 (จนเราสามารถท่องได้อย่างแม่นยำว่าอิทธิบาท 4 ประกอบด้วย ฉันทะ วิริยะ จิตตะ และวิมังสา) แต่การรู้หรือเข้าใจในหลักการอย่างเป็นทางการนามธรรมนี้ ไม่สามารถสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดความเพียรได้เท่ากับการได้ตั้งใจอ่านเรื่องราวของพระมหาชนกสักครั้งหนึ่ง จึงไม่เป็นเรื่องแปลกที่การเรียนรู้ผ่านเรื่องเล่าไม่ว่าจะเป็นชาดก ตำนาน นิทาน เทพปกรณัม หรือเรื่องเล่าจากประสบการณ์ จึงเป็นกระบวนการสำคัญในการสร้างความรู้ที่เน้นมิติทางจิตวิญญาณและอุดมคติของชีวิต

¹ การเล่าเรื่องในองค์กรธุรกิจมักใช้คำว่า storytelling อันแตกต่างจากเรื่องเล่ารูปแบบอื่นที่มักจะใช้คำว่า Narrative

จะเห็นได้ว่าการเรียนรู้สองแบบมีความจำเป็นทั้งคู่ แต่ที่ผ่านมาระบบการศึกษาศูนย์ใหม่จะเน้นการเรียนรู้เชิงนามธรรม (abstract) มาก ตัวอย่างเช่น เมื่อกล่าวถึงงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ มักนึกถึงคำต่าง ๆ เหล่านี้ เช่น ไกลบ้าน ไกลใจ การดูแลแบบองค์รวม (holistic care) การดูแลแบบผสมผสาน (integrated care) ที่มีหลักการเป็นข้อ ๆ แต่ที่ขาดไปคือการบอกเรื่องเล่าเรื่องราว (narrative) ที่จะถูกกล่าวต่อ เล่าต่อ หรือถูกเอาไปคิดต่อของนามธรรม (abstract) เหล่านั้น

4. เรื่องเล่า (narrative) เป็นทางเลือกหนึ่ง (alternative form) ของระบบข้อมูลป้อนกลับ (system feedback) และเป็นกลไกที่สะท้อนตัวระบบได้อย่างมาก เนื่องจากการปรับตัวและการสร้างวงจรป้อนกลับ (feedback loop) มีความสำคัญมากในระบบซับซ้อนที่เป็นระบบแห่งการปรับตัว (self adapting system) แต่ที่ผ่านมาผู้บริหารองค์กรมักใช้อำนาจในการบังคับบัญชาทำให้ไม่สามารถรับรู้ข้อมูลจากระบบป้อนกลับได้ ประกอบกับการประเมินผลมักเน้นที่เกณฑ์ชี้วัดและผลงานที่เป็นตัวเลขมากกว่าเรื่องเล่า ทำให้ระบบขาดความละเอียดอ่อน หากเราใช้เรื่องเล่ามาเป็นกลไกการสะท้อน (feedback) อย่างเป็นระบบ เรื่องเล่าจะสามารถเป็นตัวเร้าจินตนาการและสร้างแรงบันดาลใจให้องค์กรสามารถขับเคลื่อนและฟันฝ่าวิกฤตปัญหาอุปสรรคไปได้ด้วยดี

เรื่องเล่าในกระบวนการสุนทรียสาธก

เรื่องเล่า (เขียนหรือเล่าจากปาก) ในกระบวนการสุนทรียสาธก เริ่มต้นจากให้คนเล่าคิดว่าจากประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมา มีประสบการณ์การทำงานใดที่ดีที่สุด ประทับใจที่สุด ในชีวิตการทำงาน และเขาอยากจะบอกเล่าเรื่องราวให้สมาชิกคนอื่นในองค์กรได้เรียนรู้ อาจจะเป็นเรื่องของเพื่อนร่วมงาน เรื่องของตัวเอง หรือเรื่องราวชีวิตขององค์กรในแง่มุมใดก็ได้

เมื่อนำเรื่องราวมาบอกเล่าแลกเปลี่ยนให้สมาชิกคนอื่นในกลุ่มฟัง เรื่องเล่าจะไม่ได้เป็นเรื่องส่วนตัวอีกต่อไป แต่จะกลายเป็นเรื่องราวของชีวิตองค์กรที่ไหลเวียนอยู่ในชีวิตการทำงานประจำวันของคนทำงานในองค์กรไม่เคยได้สนใจหรือให้ความสำคัญ เรื่องราวชีวิตองค์กรเหล่านี้จะสะท้อนเรื่องราวดี ๆ และศักยภาพองค์กร รวมทั้งชีวิตของคนทำงานที่เขานิยามตัว

เองในการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร แง่มุมดี ๆ ในองค์กร และชีวิตการทำงานที่เขาชื่นชม และเห็นคุณค่า ตรงจุดนี้เองที่เป็นศักยภาพขององค์กรที่ควรจะได้รับการพัฒนา และเป็นทิศทางการพัฒนาขององค์กรในอนาคต

วิธีการนำเรื่องเล่าไปประยุกต์ใช้กับบุคลากรสาธารณสุขในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ในโครงการวิจัย “**เรื่องเล่างานคือความดี**” นั้น กระบวนการเรียนรู้เรื่องเล่าเริ่มโดยนักวิจัยจากสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพได้พูดคุยกับบุคลากรสาธารณสุข และเชื้อเชิญให้เล่าเรื่องที่ดีที่สุดในชีวิตการทำงาน นักวิจัยตั้งใจฟังเรื่องราวเกี่ยวกับประสบการณ์การทำงานที่ทำให้เจ้าหน้าที่รู้สึกว่าได้พบหรือเจอเหตุการณ์ที่เป็นคุณค่าที่ดีที่สุดในชีวิตการทำงาน เช่น การดูแลคนไข้ การดูแลเยี่ยมเยียนคนทุกข์คนยากในชุมชน ซึ่งจากเรื่องที่เล่ามาเหล่านี้จะเผยความเป็นไปได้ในอนาคตที่ดีของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิว่าเป็นอย่างไร เพราะเรื่องเล่าเหล่านี้จะทำให้นักวิจัยเห็นจุดเด่นในอนาคตของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิว่าอยู่ที่ใด

การรื้อถอนมายาคติบริการสุขภาพปฐมภูมิ

กระบวนการสุนทรียสาธก ทำให้เรามองเห็นรูปธรรมของแนวคิดบริการสุขภาพปฐมภูมิและจุดแข็งด้านต่าง ๆ ของหน่วยบริการปฐมภูมิ เห็นลักษณะศักยภาพของบุคลากร เห็นคุณค่า อุดมคติ และแรงบันดาลใจในการทำงาน เราพอจะสรุปจุดเด่นและคุณค่าของบริการปฐมภูมิที่กระบวนการสุนทรียสาธกเผยให้เห็นมี 5 ลักษณะด้วยกัน ดังนี้

1. บริการปฐมภูมิ

ไม่ใช่งานดูแลพยาบาล เบื้องต้นหรือดูแลผู้ป่วย อย่างง่าย ๆ ตามที่เข้าใจกัน เพราะในเรื่องเล่าประสบการณ์การทำงานที่ดีที่สุดของเจ้าหน้าที่หลาย ๆ คน พบว่าการดูแลผู้ป่วยแต่ละกรณียากและซับซ้อนในแง่ของการมีเหตุปัจจัยหลากหลายที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับชีวิตผู้ป่วย และไม่เคยมีกรณีใดที่เหมือนกันเลย

มีเรื่องราวของเจ้าหน้าที่ที่ไปพบเจอกับผู้หญิงที่ป่วยเป็นจิตเวชและมีฐานะยากจน ถูกกระทำความรุนแรงซ้ำซากอยู่ในหมู่บ้าน อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สามีเมาเหล้าแล้วจุดประทัดใส่หน้า เพราะไม่ยอมร่วมหลับนอนด้วย แม้กับญาติผู้ป่วยเองก็ไม่กล้าอาบน้ำให้ เพราะเมื่อเนื้อตัวสะอาดเมื่อไหร่ก็จะมีผู้ชายในหมู่บ้านแอบมาข่มขืนหรือทำอนาจารเสมอ เจ้าหน้าที่ต้องใช้ความพยายามอย่างมากในการเข้าไปเยี่ยมเยียนพื้นที่ชีวิตขึ้นมาใหม่²

การดูแลผู้ป่วยเหล่านี้ไม่ใช่การดูแลเบื้องต้น หากจำเป็นต้องอาศัยทักษะความสามารถขั้นสูงของเจ้าหน้าที่ จึงจะแก้ปัญหาที่ซับซ้อนเช่นนี้ได้ เพราะปัญหาเหล่านี้เชื่อมโยงกับหลากหลายปัจจัยทั้งความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ไม่เท่าเทียมกันระหว่างหญิงชายในสังคม ปัญหาความ

ยากจน และปัญหาเสพติดในชุมชน

หรือ เรื่องราวชีวิตของมนัส ชายหัวหน้าครอบครัวที่แขนขาทั้งสองข้างจากการถูกไฟฟ้าแรงสูงช็อต มนัสออกจากโรงพยาบาลกลับมาอยู่บ้านด้วยความรู้สึกหดหู่ ลึกลับในชีวิต มองไม่เห็นทางออกใด ๆ ต้องกลายสภาพจากคนหาเลี้ยงครอบครัวมาเป็นคนที่ตกเป็นภาระของภรรยาและลูก มีปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวันแทบทุกเรื่อง เจ้าหน้าที่ที่ต้องเข้าไปช่วยเหลือกอบกู้พื้นที่ชีวิตมนัสอยู่นาน กว่าที่มนัสจะกล้าลุกขึ้นมาใช้ชีวิตอีกครั้ง³

การดูแลสุขภาพในลักษณะนี้ ที่ต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับโลกสุขภาพที่ซับซ้อนของผู้ป่วยที่แตกต่างไปจากโลกความจริงเดิม ไม่ใช่การดูแลสุขภาพเบื้องต้น หรือใคร ๆ ก็สามารถทำได้ หากจำเป็นต้องอาศัยทักษะ การฝึกฝนผ่านการสะสมประสบการณ์การทำงานที่หลากหลายในแต่ละบริบท ที่แม้แต่เทคโนโลยีการแพทย์ขั้นสูงยังทำไม่ได้

2. ภาระงานของบริการปฐมภูมิหนักหน่วงไม่น้อยไปกว่างานบริการสุขภาพระดับอื่น ๆ มีเรื่องราวในหลายกรณีที่สะท้อนความทรมานที่เจ้าหน้าที่มีให้กับงานบริการปฐมภูมิ เช่น

ผู้ป่วยเป็นมะเร็งไม่ยอมไปผ่าตัด ทั้งที่เจ้าหน้าที่พยายามให้คำแนะนำและเตรียมทุกอย่างให้หมดแล้ว สาเหตุที่ไม่ยอมไปเพราะว่าผู้ป่วยต้องดูแลหลานคนหนึ่ง ซึ่งตั้งแต่เกิดมาก็กำพร้าแม่

²อ่านเรื่องเล่ากรณีศึกษาได้จาก ศิริพร เหลืองอุดม . (2549). คนตามตะวัน. ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (บรรณาธิการ). *ความดีที่เยียวยา: เรื่องเล่ากับการแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ. หน้า 47 - 56.

³อ่านเรื่องเล่ากรณีศึกษาได้จาก วรพร วันไชยธนวงศ์. (2549). ชีวิตที่สองของมนัส. ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (บรรณาธิการ). *ความดีที่เยียวยา: เรื่องเล่ากับการแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ. หน้า 35 - 45.

ไม่เคยได้กอดแม่เลยสักครั้ง ทุกคืนต้องนอนกอดยายอยู่เสมอ ถ้าไปผ่าตัดก็ต้องนอนโรงพยาบาล จึงหวั่นหลานคนนี้มาก เจ้าหน้าที่ก็ต้องพยายามหาทางแก้ไขปัญหามาให้จนคนป่วยยอมไปผ่าตัด

หรือ กรณีของเด็กคนหนึ่งอมลูกปิงปองเล่นแล้วลูกปิงปองหล่นเข้าไปติดคอ แม่พยายามเอามือล้วงเข้าไป ยิ่งล้วงก็ยิ่งดันลูกปิงปองเข้าไป จนกระทั่งกินทางเดินหายใจเป็นเหตุให้สมองตาย แม่ต้องอุ้มลูกที่ไม่รู้สึกตัวอยู่ทุกวัน พยายามอย่างไม่ทอดทิ้งที่จะหาทางรักษาให้เขาฟื้น เจ้าหน้าที่แม้จะรู้ถือว่าสมองตายยากจะคืนกลับมาเป็นปกติ แต่จะดูแลแม่เด็กอย่างไรไม่ให้เธอต้องท้อแท้หรือพ่ายแพ้ต่อชีวิต ตลอดจนตัวเจ้าหน้าที่เองจะทำอะไรจึงจะหล่อเลี้ยงกำลังใจ หยดเย็นเป็นกำลังใจให้กับแม่ที่ไม่ยอมจำนนกับความจริงทางการแพทย์ ซึ่งตรงข้ามกับความจริงของความเป็นแม่⁴

3. การเอาชนะสภาพการทำงานที่ชวนให้ท้อถอย
ทั้งปัญหาที่เกิดจากสภาพความทุกข์ยากของผู้ป่วยและครอบครัว ที่แทบจะหาทางออกไม่เจอ และระบบงานราชการที่เป็นอุปสรรคขัดขวาง บั่นทอนกำลังใจ แต่เจ้าหน้าที่คนทำงานก็ไม่ได้ยอมจำนนกับระบบเสียทีเดียว ไม่ยอมถูกลดทอนให้กลายเป็นแค่เครื่องยนต์กลไกที่ไร้ความรู้สึก หากอาศัยความเป็นมนุษย์ที่รู้สึกสัมผัสกับความทุกข์ของเพื่อนมนุษย์ มีความใฝ่ฝันแรงบันดาลใจเป็นตัวขับเคลื่อนสร้าง ความหมายและคุณค่าให้กับงานที่ทำ

เรื่องราวของผู้หญิงคนหนึ่งที่มีการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลด้วยอาการมือจีบ (อาการ Hyperventilation) ซึ่งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมักจะมองผู้ป่วยอาการแบบนี้ว่าเป็นอาการเรียกร้องความสนใจ แต่พอเจ้าหน้าที่ตามไปเยี่ยมบ้านพบว่าที่บ้านแห่งนี้มีผู้ป่วยอยู่ในบ้านด้วยอาการต่าง ๆ กันอีก 3 คน และเผชิญความทุกข์ไปคนละแบบ และเมื่อเริ่มหาแนวทางที่

จะช่วยเหลือเยียวยาความทุกข์ที่ท่วมท้นอยู่นั้น เจ้าหน้าที่ก็ได้เรียนรู้คุณค่าของความ เป็นมนุษย์และจิตใจที่อ่อนโยนของคนทุกข์ คนยากที่ไม่เพียงแต่ดูแลกันและกัน แต่ยัง มีน้ำใจเผื่อแผ่มาให้หมอที่ไปดูแลรักษาอีกด้วย⁵

หรือ เรื่องราวของเจ้าหน้าที่ที่เข้าไปช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ป่วยระยะสุดท้าย ไม่มีลูกหลานดูแล เข้าไม่ถึงระบบบริการสุขภาพ เพราะไม่มีหลักฐานการแจ้งเกิด ไม่มีเลขบัตรประชาชน 13 หลัก เลยไม่ถูกนับเป็นคนไทย เจ้าหน้าที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากเพื่อนบ้าน อสม. มาช่วยกันดูแล ขณะเดียวกันก็ต้องประสานงานกับผู้นำชุมชนเรื่องสวัสดิการการรักษาพยาบาล ติดต่อญาติที่ต่างหมู่บ้านเรื่องหลักฐานการเกิด ทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่หลายฝ่ายในโรงพยาบาลว่าจะสามารถส่งผู้ป่วย เข้ารักษาต่อที่โรงพยาบาลได้ จนผู้ป่วยตายอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์⁶

สภาพการทำงานที่แม่ชวนให้ท้อถอย แต่เจ้าหน้าที่ก็สามารถยืนหยัดหล่อเลี้ยงอุดมการณ์ อุดมคติอยู่ได้ ในด้านหนึ่งแสดงให้เห็นศักยภาพด้านบวก แรงบันดาลใจ ความใฝ่ฝันที่อยู่ในส่วนลึกของจิตใจ และแรงขับเคลื่อนที่อยู่ที่คอยหล่อเลี้ยงประดับประดากำลังใจเจ้าหน้าที่ไม่ใช้การทำงานให้ครบตามเกณฑ์ตัวชี้วัด

⁴อ่านเรื่องเล่ากรณีศึกษาได้จาก สุพร ยूरพันธ์. (2550). ดวงใจแม่. ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (บรรณาธิการ). *ก่อนโลกจะขานรับ: ความใฝ่ฝันกับคุณค่าและความจริงของชีวิต*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.

⁵อ่านเรื่องเล่ากรณีศึกษาได้จาก เพ็ญลักษณ์ ขำเลิศ. (2550). บ้าน สาว สาว สาว. ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (บรรณาธิการ). *งานคือ ความดี ที่หล่อเลี้ยงชีวิต*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ. หน้า 27 - 36.

⁶อ่านเรื่องเล่ากรณีศึกษาได้จาก สนธยา ตีปะละวงศ์. คนผิวดิน. (2550). ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (บรรณาธิการ). *มนุษย์เล็กๆ ในระบบที่ซับซ้อน*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ. หน้า 27 - 36.

4. เรื่องเล่าในหลายเรื่องได้สะท้อนคุณค่ามิติความเป็นมนุษย์ในการดูแลผู้ป่วย

เรื่องราวของผู้หญิงชาวเขาคนหนึ่งชื่อ “นอมือ” นอมือเป็นใบ้และตั้งครรรจ์จากการถูกข่มขืนซ้ำแล้วซ้ำอีก ตอนแรกเจ้าหน้าที่เข้าไปดูแลนอมือด้วยความคิดชุดหนึ่งที่ว่านอมือต้องทำแท้ง เพราะกังวลว่านอมือจะดูแลลูกไม่ได้ แต่ตลอดระยะเวลาการตั้งครรรจ์นอมือได้แสดงให้เห็นถึงความเป็นแม่ที่รักทะนุถนอมลูกไม่แพ้แม่คนอื่น ๆ ทำให้ในที่สุดเจ้าหน้าที่ก็ไม่ได้ส่งนอมือไปทำแท้งที่โรงพยาบาลเหมือนที่คิดไว้ตอนแรก นอมือเลี้ยงดูลูกด้วยความรักและความอ่อนโยนเป็นความรักที่ทำให้เจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้ถึงความหมายของชีวิตและจิตวิญญาณของความเป็นแม่ เปลี่ยนโลกวิธีคิดในการทำงาน⁷

ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นนี้เป็นตัวแบบ (exemplar) ที่เจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้และเอาไปคิดต่อในการดูแลคนอื่น ๆ อย่างมีความละเอียดอ่อนในมิติทางสังคมวัฒนธรรม และมีความเข้าใจในเรื่องราวความเป็นมนุษย์ของคนไข้มากขึ้นอย่างที่จะหาจากรูปแบบการเรียนรู้อื่น ๆ ได้ยาก รูปธรรมจากการทำงานเหล่านี้ ไม่เพียงสะท้อนคุณค่ามิติความเป็นมนุษย์ในการเยียวยาผู้ป่วยของระบบบริการปฐมภูมิ หากยังเผยให้เห็นจุดเด่นคุณค่าเอกลักษณ์ของบริการปฐมภูมิที่ต้องได้รับการพัฒนา

5. คุณค่าจากการทำงานทำให้คนค้นพบความหมายใหม่ของงาน เห็นคุณค่าในตัวเองและมองงานที่ท้าทายแตกต่างจากเดิม

เจ้าหน้าที่คนหนึ่งซึ่งที่จังหวัดอุรุธยา ไม่เคยคิดมาก่อนว่างานทำแผลซึ่งเป็นงานในหน้าที่ปกติที่ต้องทำทุกวันจะมีคุณค่ามากมายมหาศาลและช่วยชีวิตคนไว้ได้ เจ้าหน้าที่คนนี้ได้ไปทำงานดูแลครอบครัวหนึ่งที่มอฮาซึฟทำนาผักนึ่ง ครอบครัวนี้แต่เดิมเคยมีฐานะดีเพราะได้รับสัมปทานวิ่งเรือรับจ้าง แต่เมื่อมีการตัดถนนเข้ามาในหมู่บ้าน ผู้คนก็หันไปสัญจรทางบกแทน ทำให้ต้องเลิกอาชีพเดิมมาทำนาผักนึ่งมีรายได้แค่พอประทังชีวิตหลายปีมานี้ ภรรยาล้มป่วยลงด้วยโรคเบาหวานและมีแผลเรื้อรังที่เท้า แต่ทุกวัน ผู้เป็นภรรยาต้องทำงานในนาผักนึ่ง ต้องเดินย่ำโคลนอยู่ในนาผักนึ่งที่มีทั้งเศษแก้ว กระป๋อง หิน และเศษไม้แหลมคมที่ฝังอยู่ในโคลนบาดแทงทุกครั้งจนแผลเรื้อรังที่ปลายเท้าไม่เคยหาย สามิต้องแบกรับภาระพาภรรยามาทำแผลที่โรงพยาบาลอำเภอจนท้อแท้ต่อชีวิต ถึงกับชวนภรรยาฆ่าตัวตายให้หมดภาระ แต่ภรรยาไม่ยอมเพราะเกรงกลัวต่อบาปกรรมที่จะตามมา

เจ้าหน้าที่ได้ลงไปเยี่ยมบ้านและตัดสินใจมาทำแผลให้ที่บ้านทุกวัน งานทำแผลง่าย ๆ กลับมีคุณค่าขึ้นมาทันที เพราะได้ช่วยปลดปล่อยภาระในชีวิตผู้ป่วย และช่วยพยุงชีวิตครอบครัว ๆ หนึ่งไว้ได้ ทำให้ชื่นชมและเห็นคุณค่าของงาน มองอุปสรรคว่าเป็นความท้าทายที่ชวนให้เข้าไปแก้ไขปัญห⁸

หรือ กรณีของเจ้าหน้าที่จากจังหวัดลำปาง ที่ไปดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ก้อนมะเร็งบวมปูดโตขึ้นเรื่อย ๆ จนดันลูกตาของคนไข้ถลนออกมาเรื่อย ๆ คนไข้นอนทมึงร้องไห้อยู่ที่บ้าน รักษาการรักษาไม่ได้ กินยาแก้ปวดก็ไม่ได้ผล เจ้าหน้าที่บริการปฐมภูมิได้เข้าไปเยี่ยมบ้าน นั้งคุย คุยไปเรื่อย คุยทุกเรื่อง ตั้งแต่เรื่องราวในอดีตจนปัจจุบันที่ภรรยาทั้งเจ็ดต้องมาอาศัยอยู่กับแม่ให้แม่ดูแล หลังกลับไปเยี่ยมบ้านในวันต่อมา ผู้ป่วยคนนั้นมุดเข้าไปในมุ้งแล้วก็ไปคว่ำยาฆ่าแมลงออกมาแล้วก็มากราบที่ตักแม่ บอกว่าตั้งใจ

⁷อ่านเรื่องเล่ากรณีศึกษานี้ได้จาก มนสา สมพันธ์. (2548). ชีวิต ใครกำหนด ?. ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (บรรณาธิการ). งานคือ ความดี ที่หล่อเลี้ยงชีวิต. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ. หน้า 1 - 13.

⁸อ่านเรื่องเล่ากรณีศึกษานี้ได้จาก เฉลิมศรี สะมะโน. (2549). หนึ่งในสองชีวิต. ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (บรรณาธิการ). ความดีที่เยียวยา : เรื่องเล่ากับการแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ. หน้า 115 - 128.

ฆ่าตัวตายคืนนี้ เพราะว่าปวดทรมานจากอาการป่วยมากและ
สงสารแม่ที่ต้องมาเป็นภาระดูแล แต่พอได้คุยกับเจ้าหน้าที่เขาก็
เสียใจที่ตัวเองคิดจะฆ่าตัวตายทั้งแม่ไป⁹

เรื่องราวการทำงานของคนที่ทำงานบริการปฐมภูมิ จึงไม่
เพียงสะท้อนคุณค่าความหมายใหม่ให้กับการทำงานของเจ้า-
หน้าที่ แต่สะท้อนให้เห็นรูปธรรมศักยภาพและคุณค่าเอกลักษณ์
ของบริการปฐมภูมิ ที่ไม่ได้อาศัยเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง
ในการทำงาน หากอาศัยแนวคิดการดูแลสุขภาพองค์รวม และ
ใส่ใจเพื่อนมนุษย์ด้วยความละเอียดอ่อน (life saving)

จินตนาการสุขภาพใหม่บริการปฐมภูมิ

ข้อค้นพบจากกระบวนการสุนทรียสาธก สะท้อนให้เห็น
ศักยภาพ ความใฝ่ฝัน และแรงบันดาลใจที่ทำให้คนทำงาน
บริการปฐมภูมิรักษาศรัทธาที่มีต่องานและอุดมคติของชีวิต และ
รู้ว่าจะนิยามงานที่เขาทำอย่างไร ในระดับองค์กร ทำให้มองเห็น
แง่มุมใหม่ ๆ ว่างานบริการปฐมภูมิสามารถจะพัฒนาไปได้ไกล
มากน้อยแค่ไหน มีทิศทางที่โดดเด่น และมีเอกลักษณ์ที่แตกต่าง
จากงานสุขภาพอื่นอย่างไร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดหลักของ
สุนทรียสาธกที่ว่า ถ้าเราพุ่งเป้าไปที่ส่วนที่เป็นปัญหา เราก็จะ
สร้างภาพของส่วนขาดและปัญหามากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งในที่สุดจะ
ทำให้ระบบล้มเหลว เพราะมันทำให้คุณค่าและอุดมคติในการ
ทำงานหดหายไปได้

อย่างไรก็ตาม เรื่องเล่าประสบการณ์การทำงานที่ดี
ที่สุดของเจ้าหน้าที่ที่เขาภาคภูมิใจในชีวิตการทำงาน กลับไม่มี
ที่ทางในระบบราชการให้คนทำงานบริการปฐมภูมิได้เล่าเรื่องราว
ทำนองนี้ แต่กลับมีที่ทางจำนวนมากที่จะทำให้คนทำงานเล่า-
เรื่องที่เขาคิดว่าไม่สำเร็จ เรื่องผิดพลาด เรื่องล้มเหลวที่บั่นทอน
กำลังใจ เช่น เวลางานเทศงานผู้บริหารก็ไม่เคยไปรับฟังเรื่องเล่า
ของคนทำงานว่าทำงานด้วยแรงบันดาลใจอะไร เรียนรู้อะไรจาก
ประสบการณ์การทุ่มเททำงาน แต่กลับไปมุ่งเน้นที่การตรวจสอบ
เทคนิคการทำงานตามตัวชี้วัดเป็นหลัก

เรื่องเล่า หรือ “ตัวเรื่อง” เป็นตัวสะท้อนมิติเชิง
คุณภาพของบริการปฐมภูมิ เป็นตัวบอกคุณภาพได้ดีกว่าสิ่งที่

เรียกว่า “ตัวเลข” เพราะตัวเลขจะบอกได้
แค่เชิงปริมาณเท่านั้น เพราะฉะนั้นในแง่
หนึ่งพบว่ามันมีคุณภาพของบริการปฐมภูมิ
ที่บอกด้วยตัวเลขไม่ได้ ต้องบอกผ่านเรื่อง-
เล่า และไม่สามารถลดทอนเรื่องราวเหล่านี้
ออกมาเป็นตัวชี้วัดเชิงตัวเลขได้ เพราะความ
จริงที่สร้างผ่านเรื่องราวประสบการณ์การ
ทำงานบริการปฐมภูมิ แสดงให้เห็นว่า
บริการปฐมภูมิจุดแข็งคือการไปทำความดี
กับชาวบ้าน และเป็นระบบบริการสุขภาพที่
อยู่ใกล้ชิด ติดกับชีวิตของผู้คน ดังนั้น หาก
เราเน้นที่จุดแข็งตรงจุดนี้ได้ เราก็จะสร้าง
ความจริงให้กับระบบงานสุขภาพปฐมภูมิ
อันใหม่

การดูแลสุขภาพปฐมภูมินั้นมี
ศักยภาพและเอกลักษณ์ที่เป็นจุดแข็งของ
ตนเองได้และการพัฒนาระบบการดูแล
สุขภาพปฐมภูมิที่ถูกต้องนั้นจะต้องสร้างขึ้น
บนจุดแข็งของตนเอง งานสุขภาพปฐมภูมิ
จึงไม่ใช่เรื่องที่จะต้องไปแข่งขันกับโรง-
พยาบาลในการรักษาโรคด้วยเทคโนโลยี
ทางการแพทย์ที่ซับซ้อน เพราะการดูแลสุขภาพ
ปฐมภูมินั้นมีจุดเด่นและบทบาท
หน้าที่เฉพาะที่หน่วยบริการสุขภาพระดับอื่น
ทำไม่ได้ และแม้ว่างานสุขภาพปฐมภูมิจะ
ไม่มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงเทียบ
เท่ากับโรงพยาบาลใหญ่ ๆ และไม่มีผู้-
เชี่ยวชาญเฉพาะทาง แต่สิ่งที่การดูแลสุขภาพ
ปฐมภูมิมีได้มากกว่าบริการระดับอื่น
ก็คือ **บริการที่เป็นมิตร ใกล้ชิดและ
เข้าใจชุมชน** สามารถทำงานร่วมกับ
ครอบครัวและชุมชนเพื่อสร้างสุขภาพและ
แก้ไขปัญหาคความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนได้ด้วย

⁹อ่านเรื่องเล่ากรณีศึกษาได้จาก ประยูรศรี เลือดสงคราม. (2549). แสงเทียนสองทาง. ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ
(บรรณาธิการ). *ความดีที่เยียวยา: เรื่องเล่ากับการแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
หน้า 1 - 13.

ความรู้ทางการแพทย์ที่ผสมผสานกับความเข้าใจทางสังคมและความใส่ใจในความเป็นมนุษย์

เรื่องเล่าจากกระบวนการสุนทรีย-
สาธกแสดงให้เห็นว่า เราสามารถที่จะสร้าง
คุณค่าให้กับบริการปฐมภูมิได้ ซึ่งก็คือการ
สร้างคุณค่าของความเป็นมนุษย์ให้กับ
บริการปฐมภูมิ (humanistic value) ซึ่งตรง
จุดนี้เป็นเสน่ห์ของบริการปฐมภูมิ งานที่มี
เสน่ห์เหล่านี้ทำได้โดยการส่งเสริมผ่าน

คุณค่าที่ไม่ใช่ตัวเงิน (non - financial incentive) หน่วยงานที่
เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิควรมีการตั้งหน่วยงาน
หรือกลไกขึ้นมาดูแลเรื่องนี้โดยเฉพาะ ทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความ
ภาคภูมิใจ (self esteem) ที่ได้ทำสิ่งที่มีความหมาย มีคุณค่าและมี
ความละเอียดอ่อนต่อความเป็นมนุษย์ ส่งผลต่องานบริการสุขภาพ
ปฐมภูมิให้มีคุณภาพดีขึ้น เป็นงานที่แม้จะไม่ได้รับค่าตอบแทน
ร่ำรวยเหมือนวิชาชีพอื่น ๆ แต่สิ่งเหล่านี้มีความหมายกับชีวิตของ
เขา และทำให้เห็นชัดว่าเรื่องเล่าสามารถสร้างวิถีคิดหรือมุมมอง
ใหม่ ๆ ที่หล่อเลี้ยงอุดมคติของชีวิตได้ เป็นการคืนความดีให้กับ
ระบบบริการสุขภาพ ☸

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (บรรณาธิการ). (2548). *งานคือ ความดี ที่หล่อเลี้ยงชีวิต*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (บรรณาธิการ). (2549). *ความดีที่เยียวยา: เรื่องเล่ากับการแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (บรรณาธิการ). (2550). *ก่อนโลกจะขานรับ: ความใฝ่ฝันกับคุณค่าและความจริงของชีวิต*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (บรรณาธิการ). (2550). *มนุษย์เล็ก ๆ ในระบบที่ซับซ้อน*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ. (2550). *องค์กรไม่ใช่เครื่องจักร: การบริหารจัดการกระบวนการทัศน์ใหม่*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และประชาติ ปกะทา. (2550). *สุขภาพปฐมภูมิ บริการปฐมภูมิ: จากปรัชญาสู่ปฏิบัติการสุขภาพมิติใหม่*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.

ภาษาอังกฤษ

- Bushe, G.R. (2001). *Clear Leadership*. Palo Alto, CA: Davies - Black.
- Cooperrider, D. L., and Srivastva, S. (1987). Appreciative Inquiry In Organizational Life. In W. Pasmore and R. Woodman (Eds.), *Research In Organization Change and Development* (Vol. 1, pp. 129 - 169). Greenwich, CT: JAI Press.
- Cooperrider, D.L. and Whitney, D. (1999). *Appreciative Inquiry*. San Francisco: Berret-Koehler.
- Gergen, K.J. (1994). *Realities and Relationships*. Cambridge, MA: Harvard.
- Ludema, J.D., Cooperrider, D.L. and Barrett, F.J. (2000) Appreciative inquiry: The power of the unconditional positive question. In Reason, P. and Bradbury, H. (eds.). *Handbook of Action Research: Participative inquiry and practice*. (pp. 189 - 199). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ludema, J.D. (2002). Appreciative storytelling: A narrative approach to organization development and change. In Fry, R., Barrett, F., Seiling, J., and Whitney, D. *Appreciative Inquiry and Organizational Transformation: Reports From The Field*. (pp. 239 - 261). Westport, CT: Quorum.
- Mirvis, Philip H. (1997). "Soul Work" in Organizations. *Organization Science* Vol.8 No.2 (March/April 1997): 193 - 206
- Srivastva, Suresh, and David L. Cooperrider. (1990). *Appreciative Management and Leadership: The Power of Thought and Action in Organizations*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Watkins, J. M. and B. J. Mohr. (2001). *Appreciative Inquiry*. San Francisco: Jossey - Bass/Pfeiffer.
- Whitney, Diana and Schau, Carol 1998. (1988). "Appreciative Inquiry: An Innovative Process for Organizational Change." *Employment Relations Today* vol. 25, no. 1 (Spring 1998): 11 - 21.