

หน่วยที่ 11

การบริหารการเปลี่ยนแปลง

เค้าโครงเนื้อหา

ตอนที่ 11.1 ธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลง

- เรื่องที่ 11.1.1 ธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงกรณีทั่วไป
- เรื่องที่ 11.1.2 หลักพื้นฐานในการศึกษาความเปลี่ยนแปลง
- เรื่องที่ 11.1.3 ธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงในองค์กร
- เรื่องที่ 11.1.4 จิตวิทยาเมื่อคนได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง
- เรื่องที่ 11.1.5 การต่อต้านการเปลี่ยนแปลง
- เรื่องที่ 11.1.6 หลักขั้นตอนการเปลี่ยนพฤติกรรมของคน
- เรื่องที่ 11.1.7 ปัจจัยเกื้อหนุนการเปลี่ยนแปลงในองค์กร

ตอนที่ 11.2 วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กร

- เรื่องที่ 11.2.1 วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กร 3 ขั้นตอน ของ Lewin
- เรื่องที่ 11.2.2 วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กร 8 ขั้นตอนของ Kotter
- เรื่องที่ 11.2.3 วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กรด้วยการลงมือทำของ Bossidy
- เรื่องที่ 11.2.4 วิธีทำแผนที่การเปลี่ยนแปลง
- เรื่องที่ 11.2.5 บทบาทของผู้บริหารในการเปลี่ยนแปลง

ตอนที่ 11.3 กรณีศึกษา

- เรื่องที่ 11.3.1 กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาประชา 7

เรื่องที่ 11.3.2 กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชพฤกษ์

เรื่องที่ 11.3.3 กรณีศึกษาโรงพยาบาลชุมชนท้ายบ่อ

แนวคิด

1. ธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลง เป็นการศึกษาถึงภาพใหญ่ของการเปลี่ยนแปลงในธรรมชาติทั่วไป ทั้งที่เป็นปรากฏการณ์ธรรมชาติ พฤติกรรมของฝูงสัตว์ พฤติกรรมของฝูงชน พร้อมทั้งศึกษาถึงหลักพื้นฐานที่ใช้ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของกระบวนการย่อยต่างๆที่เป็นเหตุและเป็นผลต่อกันและกัน แล้วตีวงเนื้อหาให้แคบลงมาสู่ธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงในองค์กร ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในองค์กร จิตวิทยาและพฤติกรรมของผู้คนในองค์กรอันสืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในองค์กร และศึกษาลึกลงไปถึงธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงในระดับปัจเจกบุคคล
2. วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กร เป็นการศึกษาถึงวิธีปฏิบัติในการก่อการเปลี่ยนแปลง โดยเน้นแนวคิดที่ ถูกนำมาใช้จริงอย่างกว้างขวางแล้วสามแนวคิด คือ (1) แนวคิดของ Lewin การเขย่าให้องค์กร ละลายจากภาวะนิ่งและสุขสบายก่อน แล้วทำการเปลี่ยนแปลง ก่อนที่จะปล่อยให้องค์กรค่อยๆ สงบลงสู่ภาวะตกลึกนิ่งเช่นเดิม (2) แนวคิดของ Kotter ซึ่งกำหนดวิธีปฏิบัติ 8 ขั้นตอนออกมา จากการศึกษาความล้มเหลวในการเปลี่ยนแปลงของบริษัทขนาดใหญ่กว่าร้อยละ (3) วิธีของ Bossidy ซึ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงองค์กรด้วยการลงมือทำและติดตามผลอย่างเป็นระลอกๆไม่หยุดหย่อน นอกจากแนวคิดทั้งสามแล้ว ยังได้ระบุถึงวิธีจัดทำแผนที่การเปลี่ยนแปลง และ บทบาทที่ผู้บริหารพึงมีในการเปลี่ยนแปลงด้วย
3. กรณีศึกษา เป็นตัวอย่างของการเปลี่ยนแปลงองค์กรซึ่งได้มาจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นแล้ว จริงๆแต่ใช้นามสมมุติของสถานที่และบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นเหตุการณ์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ กลาง เล็ก อย่างละหนึ่งโรงพยาบาล ทั้งนี้ด้วยวิธีเล่าข้อมูลประกอบและบอกเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงให้ก่อน แล้วให้นักศึกษาจัดทำแผนที่การเปลี่ยนแปลง ก่อนที่จะเปิดเผยให้ทราบ ตัวอย่างเฉลยเพื่อให้นักศึกษาใช้ศึกษาเปรียบเทียบกับผลงานของตนเอง

วัตถุประสงค์

เมื่อศึกษาหน่วยที่ 11 จบแล้ว นักศึกษาสามารถ

1. อธิบายภาพรวมของการเปลี่ยนแปลงในธรรมชาติ ในองค์กร และในตัวปัจเจกบุคคล โดยใช้หลักพื้นฐาน การศึกษาความเปลี่ยนแปลงเข้าไปอธิบายความสัมพันธ์ที่กระบวนการเปลี่ยนแปลงย่อยต่างๆมีต่อกัน แล้วคาดหมายผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นได้

2. บอกขั้นตอนสำคัญในการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของ Lewin รวม 3 ขั้นตอน ตามแนวคิดของ Kotter รวม 8 ขั้นตอน และตามแนวคิดของ Bossidy รวม 4 ขั้นตอนได้
3. ทำการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของสถานการณ์ของโรงพยาบาลในกรณีศึกษาทั้ง 3 โรงพยาบาล แล้วระบุสภาพการณ์ปัจจุบัน วิเคราะห์หาประเด็นสำคัญที่ต้องเปลี่ยนแปลง แล้วเขียนออกมาเป็นแผนที่จะการเปลี่ยนแปลงซึ่งระบุว่าอะไรจะเป็นความสำเร็จระยะสั้นตามลำดับก่อนหลังได้

ตอนที่ 11.1

ธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลง

โปรดอ่านแผนการสอนประจำตอนที่ 11.1 แล้วจึงศึกษาเนื้อหาสาระ พร้อมปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละเรื่อง

หัวเรื่อง

เรื่องที่ 11.1.1 ธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงกรณีทั่วไป

เรื่องที่ 11.1.2 หลักพื้นฐานในการศึกษาความเปลี่ยนแปลง

เรื่องที่ 11.1.3 ธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงกรณีองค์กร

เรื่องที่ 11.1.4 จิตวิทยาเมื่อคนได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง

เรื่องที่ 11.1.5 การต่อต้านการเปลี่ยนแปลง

เรื่องที่ 11.1.6 หลักขั้นตอนการเปลี่ยนพฤติกรรมของคน

เรื่องที่ 11.1.7 ปัจจัยเกื้อหนุนการเปลี่ยนแปลงในองค์กร

แนวคิด

1. ธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงในแต่ละเหตุการณ์เป็นผลจากการปฏิสัมพันธ์ของกระบวนการย่อยจำนวนมาก มีความซับซ้อนหลากหลาย แต่ก็มีแบบแผนที่แน่นอนอยู่บ้างระดับหนึ่ง ซึ่งหากศึกษาให้เข้าใจแบบแผนของการปฏิสัมพันธ์เหล่านั้นอย่างถ่องแท้ก็สามารถคาดเดาผลลัพธ์ได้บ้างพอควร
2. หลักพื้นฐานที่ใช้ในการศึกษาความเปลี่ยนแปลงมีตั้งแต่การคาดเดาจากความสัมพันธ์เชิงเส้น การคิดวิเคราะห์แบบแยกส่วน การทำความเข้าใจระบบการปรับตัวเชิงซ้อนโดยใช้ความคิดเชิงระบบ
3. การเปลี่ยนแปลงองค์กรมีทั้งการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน การเปลี่ยนแปลงระบบ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง และการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์กร ซึ่งอย่างหลังสุดนี้จะทำโดยวิธีเปลี่ยนเจตคติก่อนหรือวิธีบังคับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อนก็ได้
4. เมื่อคนได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง จะมีความกังวลถึงสาระสำคัญพื้นฐานของตนเอง มีปฏิกิริยาสนองตอบเป็นขั้นตอนที่คาดหมายได้ โดยอาจจะสนองตอบทางอารมณ์แบบวงจรอารมณ์เศร้าหรือวงจรอารมณ์ดีสุดแล้วแต่การรับรู้การเปลี่ยนแปลงของแต่ละคน
5. การต่อต้านการเปลี่ยนแปลงมีสาเหตุจากคนรับรู้ความเปลี่ยนแปลงว่าคุกคามต่อตน วิธีการเปลี่ยนแปลงองค์กรของผู้นำ หากทำได้ไม่เหมาะสมก็จะกลายสาเหตุ แต่หากทำได้เหมาะสมก็จะกลายเป็นวิธีป้องกันการต่อต้าน
6. การเปลี่ยนพฤติกรรมของคนเกิดขึ้นเป็นขั้นตอนเริ่มจากการไม่สนใจที่จะเปลี่ยนแล้วค่อยๆ พัฒนามาเป็นสนใจ ตั้งใจ ลงมือทำ แล้วสำเร็จ แต่ละขั้นตอนมีกระบวนการช่วยการเปลี่ยนแปลงที่หากใช้ได้เหมาะสมก็จะทำให้การเปลี่ยนแปลงสำเร็จมากขึ้น
7. แต่ละองค์กรมีปัจจัยเกื้อหนุนการเปลี่ยนแปลงองค์กรให้สำเร็จแตกต่างกัน องค์กรที่มีทรัพยากรมาก มีความสัมพันธ์ภายในดี มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจ และมีวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งเป้าหมายเดียวกันอยู่แล้ว จะเปลี่ยนแปลงง่าย

วัตถุประสงค์

เมื่อศึกษาตอนที่ 11.1 จบแล้ว นักศึกษาสามารถ

1. อธิบายธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงของสรรพในลักษณะของการปฏิสัมพันธ์ของกระบวนการย่อยหลายๆกระบวนการได้
2. บอกหลักพื้นฐานที่ใช้ในการศึกษาความเปลี่ยนแปลงแบบต่างๆได้ และใช้หลักพื้นฐานเหล่านั้นในการจับแบบแผนของการเปลี่ยนแปลงและคาดเดาผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงได้
3. บอกชนิดของการเปลี่ยนแปลงองค์กรได้ และอธิบายได้ว่าการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์กรทำได้โดยวิธีใดบ้าง

4. อธิบายปฏิกิริยาสนองตอบตามธรรมชาติของคนเมื่อได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงได้
5. อธิบายสาเหตุของการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงและวิธีการที่ผู้นำการเปลี่ยนแปลงควรใช้เพื่อป้องกันการต่อต้านได้
6. อธิบายขั้นตอนการเปลี่ยนพฤติกรรมของคนซึ่งดำเนินไปเป็นระยะๆได้ รวมทั้งบอกว่ากระบวนการช่วยการเปลี่ยนแปลงใดเหมาะสมกับขั้นตอนใดได้
7. บอกปัจจัยเกื้อหนุนให้การเปลี่ยนแปลงองค์กรสำเร็จง่ายได้

ความนำ

ดังได้กล่าวมาแล้วในบทที่ 4 ว่าการบริหารเชิงกลยุทธ์ เป็นการบริหารที่มุ่งเน้นไปที่อนาคต (future oriented) มีการวางแผนถึงระยะไกล (long range planning) เน้นการเปลี่ยนแปลง (change oriented) เน้นการสอดคล้องประสานกันทุกด้านแบบองค์รวม (holistic approach) เอาผลลัพธ์เป็นตัวตั้ง (result based focus) และคำนึงถึงผู้มีส่วนได้เสีย (stake holder- oriented)

และได้กล่าวมาแล้วว่าขั้นตอนพื้นฐานของการบริหารเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วยการวิเคราะห์ (strategic analysis) การสร้างกลยุทธ์ (strategic formulation) การลงมือทำ (strategic implementation) และการประเมินควบคุม (evaluation & control)

การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ บนทิศทางที่มุ่งเน้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสู่เป้าหมาย เป็นหัวใจของการบริหารเชิงกลยุทธ์ มีการเรียนรู้และเรื่องราวที่เกิดจากขั้นตอนนี้มากมายจนกลายเป็นศาสตร์อีกแขนงหนึ่ง ซึ่งมักเรียกกันทั่วไปว่า การบริหารการเปลี่ยนแปลง (management of change)

การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในแบบดั้งเดิมหรือแบบคลาสสิก ประกอบด้วย การประเมินความพร้อม (readiness assessment) ด้านต่างๆ เช่นการประเมิน 7 ด้าน (7s) ของแมคคินซี อันได้แก่ ตัวโครงสร้าง (structure) ตัวกลยุทธ์เอง

(stragegy) ระบบบริหาร (system) ไลต์การบริหาร (style) พนักงาน (staff) ทักษะของพนักงาน (skill) และค่านิยมร่วมของพนักงาน (shared value) ทั้งนี้เพื่อหาช่องว่าง (gap) ระหว่างสิ่งที่มีหรือเป็นอยู่ในปัจจุบัน กับสิ่งที่พึงมีหรือพึงเป็นในอนาคต นำช่องว่างที่วิเคราะห์ได้ มาจัดทำแผนนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ หรือทำแผนปฏิบัติการ ซึ่งมีการกำหนดเป้าหมายโดยอาจอาศัยกรอบ balanced score card หรือตัวชี้วัดสำคัญ (KPI) อาจทำการจัดร้อยเรียงให้เรื่องต่างๆ เดินหน้าไปในทิศทางเดียวกันอย่างสอดคล้อง (alignment) โดยอาจเขียนแผนที่แสดงความเชื่อมโยงระหว่างวัตถุประสงค์ย่อยของแต่ละมุมมอง (strategy map) แล้วจึงจัดทำรายละเอียดของโครงการ ตั้งงบประมาณ ออกระเบียบปฏิบัติให้คนนำไปปฏิบัติ เมื่อครบเวลาที่กำหนดไว้ก็นัดหมายมาประชุมประเมินผลกัน

แต่เป็นที่น่าเสียดายว่าการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในรูปแบบคลาสสิกดังกล่าวส่วนใหญ่ (70%) ประสบความล้มเหลว เพราะการจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใดๆ นั้นเป็นสิ่งที่มีความลึกซึ้ง และดำเนินการให้เกิดขึ้นได้ยากหากไม่เข้าใจธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงอย่างถ่องแท้ เนื้อหาในบทนี้จึงจะกล่าวเน้นถึงการจัดการความเปลี่ยนแปลงในทุกแง่มุมสำหรับผู้บริหาร โดยระบุสาระหรือประเด็นสำคัญที่ต้องทำเพื่อป้องกันความล้มเหลวควบคู่กันไป

เรื่องที่ 11.1 ธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลง

สรรพสิ่งในธรรมชาติมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นผลจากการปฏิสัมพันธ์กันขององค์ประกอบย่อยๆ หรือกระบวนการย่อยๆ ต่างๆ นั้นไม่ถาวร การปฏิสัมพันธ์นี้มีทั้งในแง่การสื่อสาร ควบคุม และการป้อนข้อมูลกลับให้กันและกัน การป้อนข้อมูลกลับให้กันและกันนั้นมีทั้งเชิงบวกคือไปกระตุ้นให้ทำมากขึ้น กับเชิงลบคือไประงับไม่ให้เกิดต่อ ในการปฏิสัมพันธ์กันของกระบวนการย่อยหลายกระบวนการนี้ ผลผลิตของกระบวนการหนึ่ง จะไปมีผลกระทบต่ออีกกระบวนการหนึ่ง หรืออีกหลายกระบวนการ เป็นทอดๆ วนเวียนเชื่อมโยงกันไปมาอย่างซับซ้อน การเปลี่ยนแปลงแต่ละกระบวนการจะมีแรงกระเพื่อมไปสู่การเปลี่ยนแปลงกระบวนการอื่นไม่เท่ากัน ในบรรดากระบวนการทำงานในองค์กร กระบวนการบางอันเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงแล้วจะเกิดแรงกระเพื่อม (ripple effect) ไปสู่การเปลี่ยนแปลงส่วนอื่นได้มาก เรียกว่ากระบวนการนั้นว่าเป็นคันตืดของการเปลี่ยนแปลง (change lever) ในการจัดการความเปลี่ยนแปลง จำเป็นต้องเข้าใจว่ากระบวนการแต่ละอย่างจะเสริมหรือหักลบกลบกันและกันได้อย่างไร ถ้าเข้าไปเปลี่ยนเหตุการณ์หนึ่ง มันจะส่งผลกระเพื่อมไปเปลี่ยนเหตุการณ์อื่นได้อย่างไร และระลอกของการเปลี่ยนแปลงที่กระเพื่อมต่อกันไปเป็นระลอกๆ นั้นจะส่งผลกระทบต่อโครงสร้างโดยรวมขององค์กรอย่างไร เมื่อพยายามแยกแยะการปฏิสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ทั้งหลายในธรรมชาติออกมา จะพบว่า

ปรากฏการณ์บางอย่างนำหลักทฤษฎีต่างเข้าไปคาดเดาผลลัพธ์ได้ เช่นเมื่อเพิ่มเวลาเดินเครื่องจักรไปหนึ่งเท่าตัว ผลผลิตที่ได้ก็จะเพิ่มขึ้นอีกประมาณหนึ่งเท่าตัว

ปรากฏการณ์บางอย่างพอจะคาดเดาได้ว่าผลลัพธ์ที่ออกมาแม้จะมีความเป็นไปได้แตกต่างหลากหลาย แต่จะไม่หลากหลายนอกเหนือไปจากกลุ่มของผลลัพธ์กลุ่มหนึ่ง ซึ่งเรียกว่าขอบเขตของความเป็นไปได้ (possibility space) ตัวอย่างเช่น อนาคตของโรงพยาบาลเอกชนในกทม. ที่ชื่อ “รพ.เทพประทาน” อาจจะจบลงด้วยธุรกิจเจ๊ง ต้องถูกควมรวมกับโรงพยาบาลอื่น หรือเติบโตมีกำไรมากขึ้น หรือถูกเปลี่ยนเป็นอาคารสำนักงาน หรือถูกเปลี่ยนเป็นโรงแรม ฯลฯ แต่มีโอกาสน้อยมากหรือเป็นไปได้เลยที่รพ.เทพพิทักษ์ซึ่งอยู่ในกรุงเทพฯ จะกลายเป็นสนามสกีมีชื่อ หรือมีสถานะเป็นภรรยาตามกฎหมายของใครสักคน เป็นต้น

ปรากฏการณ์บางอย่าง ซึ่งเป็นผลลัพธ์จากการปฏิสัมพันธ์กันของกระบวนการย่อยหลาย ๆ กระบวนการ ไม่อาจคาดเดาผลลัพธ์ได้เลยไม่ว่าจะใช้หลักคิดหรือทฤษฎีใดๆ ยกตัวอย่างเช่น ผุงมด ซึ่งมีชีวิตอย่างมีระเบียบในภาวะปกติ แต่เมื่อถึงหน้าหนาว ในแต่ละปีที่อุณหภูมิวัดแล้วก็ได้แตกต่างกัน แต่บางปี ผุงมดอาจจะปรับตัวโดยการปิดปากรูให้แคบลง หรือบางปีอาจทิ้งรังบางส่วนให้ร้าง หรือบางปีอาจแม้กระทั่งทิ้งประชากรมดบางส่วนให้ตายไปเพื่อให้ผุงที่เหลืออยู่รอด

ปรากฏการณ์บางอย่างเป็นการอุบัติเกิดขึ้น (emergence) จากการปฏิสัมพันธ์ของกระบวนการย่อยที่เกือบจะเหมือนหรือเหมือนกันจำนวนมาก แต่ไม่อาจคาดเดาผลลัพธ์ได้ แม้จะลงไปวิเคราะห์กระบวนการย่อยที่เหมือนกันเหล่านั้นก็คาดเดาผลไม่ได้ ตัวอย่างเช่น พวกนักเล่นหุ้นไม่มีใครรู้หรือว่าตลาดหุ้นวันนี้จะขึ้นหรือลงอย่างไร แต่ดัชนีราคาหุ้นขึ้นลงไปตามการตัดสินใจซื้อขายที่ทำโดยนักเล่นหุ้นแต่ละคนเป็นจำนวนมากทั่วโลกในวันนั้น หรือตัวอย่างเช่น เมื่อผู้นำองค์กรนำตัดสินใจไปแล้ว แต่พฤติกรรมขององค์กรอาจไม่เปลี่ยนแปลงไปตามการตัดสินใจนั้น ถึงแม้ว่าเมื่อเจาะลึกไปลงดูพฤติกรรมของพนักงานแต่ละคนก็ไม่เห็นมีใครฝ่าฝืนคำสั่งของผู้นำสักคน แต่ทั้งองค์กรกลับออกอาการต่อต้านการตัดสินใจของผู้นำ นี่เป็นธรรมชาติอย่างหนึ่งของระบบเชิงซ้อนซึ่งอยู่เหนือการควบคุมโดยกลไกปกติจากส่วนกลาง

ปรากฏการณ์บางอย่าง แม้ว่าจะมีการมีปฏิสัมพันธ์เชิงซ้อนในระบบมากมายจนไม่อาจคาดเดาผลได้ แต่เราสามารถสะสมข้อมูลจำนวนหนึ่งแล้วใช้ช่วยบอกได้บ้างว่าปัจจัยตั้งต้นของบางกระบวนการในระบบนั้น มีความไวต่ออะไรบ้าง (sensitivity of initial condition) ซึ่งจะนำไปสู่การคาดการณ์ผลลัพธ์ได้ระดับหนึ่ง ตัวอย่างเช่น ในธุรกิจสนามบิน เราทราบว่าการวิ่งขึ้นลงของเครื่องบินไม่มีปัญหาเลยไม่ว่าพื้นของลานบินจะเป็นผิวยางมะตอยหรือผิวคอนกรีต แต่จะมีปัญหาทันทีถ้าปีกของเครื่องบินมีหิมะเกาะ หรือมีลมเป่าในแนวตั้ง เป็นต้น

ยังมีปรากฏการณ์ธรรมชาติอีกแบบหนึ่ง ที่สมาชิกของกลุ่มคนพร้อมใจกันมีจิตใจสมยอมเหมือนกันไปหมด แบบ “ได้ครับพี่ ตีครับท่าน” เป็นเอกฉันท์โดยธรรมชาติ ทั้งที่ไม่มีมีการวางแผนหรือตั้งใจให้เป็นเช่นนั้น จิตสำนึกลักษณะนี้เป็นชาวปัญญาารวมที่อุบัติขึ้นจากการที่ผู้คนได้มาปฏิสัมพันธ์กันในสิ่งแวดล้อมเดียวกันเป็นเวลานานพอ ซึ่งถ้าแยกแต่ละคนออกไปอยู่โดดๆ แล้วชาวปัญญาแบบนี้จะไม่เกิดขึ้น คล้ายๆ กับที่ผึ้งในรังต่างก็เฮโลคิดขึ้นได้พร้อมกันว่าได้เวลาแยกรัง สร้างนางพญาใหม่และแบ่งพลพรรคครั้งหนึ่งออกไปสร้างรังใหม่แล้ว งานวิจัยผึ้งพบว่าคำสั่งแยกรังไม่ได้มาจากนางพญา เพราะตัวนางพญาเองก็จะยอมออกไปได้ต้องใช้เวลาใช้วิธีทั้งก่อกองทั้งบังคับปลุกเสกจุง แต่มันเป็นการอุบัติขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์กันของพฤติกรรมของผึ้งทั้งรัง บางครั้งจึงเรียกว่าจิตใจแบบผู้อยู่ในรัง (hive mind) ซึ่งบ่อยครั้ง

โผล่ขึ้นมาแสดงออกแบบไม่รู้ตัวด้วยซ้ำไป บางครั้งก็แสดงออกจนเกินเลย และบางครั้งก็แสดงออกในทิศทางที่สวนกับความคาดหวังของผู้นำองค์กร

แม้ว่าการเปลี่ยนแปลงจะมีธรรมชาติที่ซับซ้อน แต่การเปลี่ยนแปลงแต่ละอย่างจะมีกฎธรรมชาติพื้นฐาน พื้นฐานของมันอยู่เหมือนกัน โดยที่กฎพื้นฐานนี้ใช้การได้ตลอดไม่ว่าจะเป็นระบบใหญ่เล็กแค่ไหน เหมือนกับการที่เราเห็นกระท้ำดอกออกเป็นชั้นใหญ่สองชั้น แล้วเอาชั้นใหญ่ชั้นหนึ่งหันต่อไปเป็นชั้นเล็กๆอีกหลายๆทอด แล้วหยิบชั้นที่มีขนาดต่างๆกันมาเปรียบเทียบกันดู จะเห็นว่าโครงสร้างพื้นฐานของกระท้ำดอกแต่ละชั้นดูเหมือนกันหมด ดังนั้นไม่ว่าจะเป็นธรรมชาติของวงจรป้อนข้อมูลกลับ ธรรมชาติของความยุ่งเหยิงที่คาดเดาไม่ได้ ล้วนเกิดขึ้นได้กับระบบเล็กไปถึงใหญ่ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน ไปจนถึงประเทศ อย่างไรก็ตามการเลือกขนาดของระบบ (scale of system) ให้ถูกก็มีความสำคัญหากคิดจะพยายามเปลี่ยนแปลงอะไร ยกตัวอย่างเช่นความพยายามของนักการเมืองที่จะออกกฎหมายเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมนั้นเป็นสิ่งที่ไร้ผล เพราะวัฒนธรรมเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงกันได้ในระบบขนาดเล็กเช่นครอบครัว ชุมชน โรงเรียน บริษัท แต่ไม่ใช่เปลี่ยนแปลงกันได้ในระบบขนาดใหญ่เช่นประเทศ หรืออีกตัวอย่างหนึ่งเช่นมลภาวะในคลองไม่อาจเปลี่ยนแปลงได้ในระบบขนาดชุมชน หากโรงงานที่ปล่อยน้ำเสียลงคลองตั้งอยู่นอกชุมชน ขณะที่ปัญหาบางอย่างเช่นปัญหาสุขภาพเช่นการออกกำลังกายสามารถเปลี่ยนแปลงได้ในระบบขนาดเล็กระดับตัวคนเดียว

เรื่องที่ 11.2 หลักพื้นฐานในการศึกษาความเปลี่ยนแปลง

หลักวิธีคิด วิธีสังเกตศึกษาและคาดเดาความเปลี่ยนแปลงที่นิยมใช้กันอยู่ทั่วไปมีดังนี้

1. หลักความสัมพันธ์เชิงเส้น (Linear relation)

เมื่อเอาความสัมพันธ์ระหว่างของสองสิ่งไปจุดบนกราฟ จะได้เส้นขึ้นมา ถ้าความสัมพันธ์นั้นเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง เส้นกราฟที่ได้ก็จะเป็นเส้นตรงที่นำไปคาดการณ์ความเปลี่ยนแปลงบางอย่างได้ เช่นเมื่อเพิ่มความเร็วของการขับเคลื่อนระดับหนึ่ง ก็คำนวณหาระยะเวลาที่จะถึงที่หมายได้ว่าจะเร็วขึ้นเท่าไร

2. หลักวิเคราะห์แยกส่วน (reduction thinking)

วิทยาศาสตร์ดั้งเดิมเน้นการคิดวิเคราะห์แยกส่วน เช่นเมื่อต้องการศึกษาว่าร่างกายของกบทำงานอย่างไร ก็ผ่าดูอวัยวะทีละชิ้น แล้วนำข้อมูลที่ได้มาประมวลเป็นความรู้เรื่องการทำงานของร่างกายกบ

3. หลักคิดเชิงระบบ (systemic thinking)

นักวิทยาศาสตร์อีกกลุ่มหนึ่งได้เสนอวิธีคิดแบบใหม่ ว่าถ้าเราอยากเข้าใจการทำงานร่างกายของกบ ก็ไปเริ่มที่การศึกษาสระน้ำที่กบอยู่ ศึกษาพืชน้ำ และแมลงในสระ เจาะลึกไปที่การปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสรรพสิ่ง ทั้งในแง่การสื่อสาร ควบคุม และป้อนข้อมูลกลับไปให้กันและกัน หลักคิดเชิงระบบเป็นหลักพื้นฐานสำคัญในการทำความเข้าใจธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลง

4. ทฤษฎีความยุ่งเหยิง (Chaos theory)

วิทยาศาสตร์ดั้งเดิมทำสิ่งต่างๆให้ดูง่ายขึ้นเพื่อความง่ายในการศึกษามัน เช่นการคำนวณปริมาตรของภูเขา โดยจินตนาการว่ารูปทรงของภูเขาเป็นทรงปริมาตร แล้วใช้สูตรคำนวณปริมาตรปริมาตรเข้าไปคำนวณ ต่อมาได้เกิดแนวทางใหม่ที่มุ่งศึกษาว่าความยุ่งเหยิงวุ่นวายในธรรมชาตินั้นเกิดขึ้นได้อย่างไร เรียกว่าทฤษฎีความยุ่งเหยิงหรือ chaos theory แนวทางนี้คือมองหาการปฏิสัมพันธ์กันของกระบวนการย่อยหลายกระบวนการ ผลผลิตของกระบวนการหนึ่ง ไปมีผลกระทบต่ออีกกระบวนการหนึ่งอย่างไร พยายามจะแยกแยะออกมาว่าอะไรที่นำหลักทฤษฎีต่างเข้าไปคาดเดาได้ และอะไรที่ไม่ที่วิธีไหนที่จะคาดเดาได้เลย แนวคิดแบบนี้ทำให้วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงที่ซับซ้อนได้ดีขึ้น

5. ระบบการปรับตัวเชิงซ้อน (complex adaptive system)

ระบบใด ๆ ที่มีปัจจัยหรือตัวป้อนเข้า (input) มากกว่าสองสามอย่างก็เป็นระบบเชิงซ้อนแล้ว ซึ่งผลได้ที่ออกมาอยากที่จะคาดการณ์ได้ คือไม่ได้จัดการง่ายเหมือนเครื่องจักรหรือรถยนต์ แต่เหมือนไปทางพายุหมุนหรือฝูงมดมากกว่า เพราะแต่ละปัจจัยมีการปรับตัวและปฏิสัมพันธ์กับปัจจัยอื่นตลอดเวลา องค์กรเป็นตัวอย่างของระบบการปรับตัวเชิงซ้อน ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความคิดเชิงระบบมาทำความเข้าใจให้ต้องแท็ก่อน จึงจะลงมือเปลี่ยนแปลงใดๆแล้วได้ผล

เรื่องที่ 11.3 ธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงในองค์กร

การเปลี่ยนแปลงในองค์กรมีสี่อย่างคือ

1. การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน (Process change)

กระบวนการทำงานคือการปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนกับคน อย่างน้อยก็คนสองคนในขั้นตอนการส่งมอบหรือส่งต่องาน ในแต่ละองค์กร มีกระบวนการทำงานมากมาย ผลลัพธ์ของกระบวนการทำงานหนึ่ง ส่งผลต่อการทำงานของ

อีกกระบวนการหนึ่ง เป็นทอดๆ โยงใยกันไปมาอย่างกว้างขวาง บางครั้งกระบวนการทำงานย่อยๆ ก็ขัดหรือระงับกันเอง บางครั้งกระบวนการทำงานย่อยสวนทางกับทิศทางหลักขององค์กรซึ่งมุ่งเปลี่ยนแปลงองค์กรสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน มุ่งให้ทุกกระบวนการเชื่อมต่อกันได้สนิทแบบไร้ตะเข็บหรือรอยต่อ (seamless) และมุ่งให้ทุกกระบวนการมีการสอดคล้องประสานกัน (alignment) ในทิศทางที่ต่างเอื้อให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้ รูปแบบการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงานแบบรุนแรงที่สุดที่เคยมีการทดลองทำกันมาในอดีตคือการรื้อทิ้งแล้วทำใหม่ (reengineering) แต่รูปแบบการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงานที่นิยมใช้กันทั่วไปในปัจจุบันนี้ส่วนใหญ่ใช้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพัฒนาองค์กรในองค์รวมอย่างต่อเนื่อง

2. การเปลี่ยนแปลงระบบ (system change)

ระบบในที่นี้หมายถึงกลุ่มของวิธีปฏิบัติงาน (procedure) ที่ผูกพันกันเป็นร่างแห แต่สามารถแยกออกมาเป็นกลุ่มได้เช่นชัดเจน ระบบการบุคคล ระบบให้รางวัลและลงโทษ ระบบรับพนักงานใหม่ ระบบความปลอดภัยในการทำงาน ระบบประกันคุณภาพงานคลินิก เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานระบบใดระบบหนึ่งอาจทำได้อย่างรุนแรงหรือซุดรากถอนโคน โดยไม่ส่งผลกระทบต่ออื่นๆ หรือกระทบองค์กรโดยรวมเลยก็ได้ เช่นโรงพยาบาลหนึ่งอาจเปลี่ยนระบบการใส่รหัสเรียกชื่อโรค โดยที่ไม่มีผลอะไรต่อผู้รับบริการเลย เป็นต้น

3. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง (structure)

คำว่าโครงสร้างหมายถึงผังองค์กรหรือเค้าโครงการทำงานร่วมกันของผู้คนในองค์กร เป็นแผนผังการจัดลำดับชั้นการบังคับบัญชา จัดสายการบังคับบัญชา สายการปรึกษาประสานงาน แบ่งตำแหน่งหน้าที่ กำหนดอำนาจดำเนินการให้แก่แต่ละตำแหน่งแต่ละหน้าที่ โครงสร้างองค์กรยังเป็นตัวกำหนดกรอบใหญ่ในการประสานเชื่อมโยงของแต่ละหน่วยงานเข้าด้วยกัน ว่าหน่วยไหนขึ้นกับหน่วยไหน วิธีที่ผู้คนจะปฏิสัมพันธ์กันว่าจะอยู่ในรูปของการบังคับบัญชาหรือการประสานงานกัน

เนื่องจากในยุคที่ธุรกิจมีการแข่งขันสูง การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กรมักส่งผลให้มีการยุบเลิก ควบรวม และปลดคน และเลิกจ้าง ดังนั้นคำว่าปรับโครงสร้างองค์กรหรือ re-structuring จึงมักถูกแปลความหมายว่าเป็นการเลิกจ้างคนคราวละมากๆ ซึ่งในความเป็นจริงไม่ได้เป็นเช่นนั้นเสมอไป

4. การเปลี่ยนแปลงองค์กร (organizational change)

องค์กรนอกจากจะเป็นหน่วยพื้นฐานของธุรกิจ ทั้งที่แสวงกำไรหรือไม่แสวงกำไรแล้ว ยังเป็นหน่วยพื้นฐานของวัฒนธรรม (culture) ซึ่งเป็นแบบแผนพฤติกรรมของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้คนในองค์กรนั้น การเปลี่ยนแปลงองค์กรจึงมีสาระหลักอยู่ที่การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์กรนั่นเอง

วัฒนธรรมสร้างขึ้นมาจากการสนทนา เจรจา สัญญา แลกเปลี่ยน ป้อนข้อมูลกลับ ระหว่างผู้คนวันแล้ววันเล่า การเปลี่ยนวัฒนธรรม ก็คือการเปลี่ยนไปสนทนากันแบบใหม่นั้นเอง แต่ว่าวัฒนธรรมเป็นวิธีสนทนาที่ถูกร่วมกันสร้างขึ้นมาจากหน้าจอนี้ จนนเป็นแบบแผนหรือเป็นเอกลักษณ์ (identity) ของผู้คนในองค์กรไปแล้ว การจะเปลี่ยนวิธีสนทนาจึงไม่ง่าย

นัก ต้องไปเริ่มที่การสร้างการสนทนาแบบใหม่ๆ การคิดแบบใหม่ๆ การทำพฤติกรรมแบบใหม่ๆ การเล่าเรื่องราวใหม่ๆ เข้ามาแทนที่การเล่าเรื่องราวแบบเดิมๆ

เอกลักษณ์ของผู้คนในองค์กร สื่อออกมาทางสัญลักษณ์ เช่นการแต่งกาย การออกแบบสถานที่ทำงาน วิธีตั้งชื่อ ตำแหน่ง วิธีใช้คำนำหน้านาม โครงสร้างเงินเดือน นอกจากนี้ เกล็ดขนั้ยังสื่อออกมาทางพิธีกรรมของผู้คนในองค์กร เช่นท่าทางการเดิน วิธีทำงาน การจัดอาหาร เป็นต้น โดยธรรมชาติ องค์กรที่จัดตั้งและดำเนินการมานานระยะหนึ่งแล้ว ผู้คนจะยึดเอาเอกลักษณ์ขององค์กร (organization identity) มาผสมผสานคลุกเคล้าเป็นเอกลักษณ์ประจำตัวของตนเอง ผู้คนจะยึดถือเอกลักษณ์ประจำตัวของตนเองว่าเป็นความมั่นคง (safety) อย่างหนึ่ง คือรู้สึกดีที่รู้ว่าตัวเองเป็นใคร ตำแหน่งหน้าที่อะไร มีกำพืดเป็นมาอย่างไร มีเป้าประสงค์ในการทำงานอะไรบ้าง การเปลี่ยนแปลงองค์กรโดยไม่ระมัดระวังอาจก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเอกลักษณ์ขององค์กรโดยไม่ได้ตั้งใจ ซึ่งจะมีผลสั้นคลอนไปถึงเอกลักษณ์และความรู้สึกมั่นคงของบุคคล เป็นปัจจัยอันหนึ่งทำให้คนต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะได้กล่าวโดยละเอียดในตอนต่อไป

การที่ผู้คนในองค์กรมีสำนึกที่ชัดเจนว่าวัฒนธรรมที่ตนเองต้องการเป็นอย่างไรนั้นเป็นสิ่งที่มิประโยชน์ และควรก่อสำนึกนี้ขึ้น อาจจะโดยวิธีเรียกทุกคนมาร่วมวาดฝันวัฒนธรรมที่พวกเขาต้องการ แล้วผู้นำองค์กรทำตัวเป็นผู้ส่งเสริมหรือผู้พิทักษ์วิสัยทัศน์นั้น

การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร เริ่มที่การเปลี่ยนแปลงระดับตัวบุคคล ซึ่งเริ่มได้สองทาง ทางที่หนึ่ง คือเริ่มเปลี่ยนแปลงเจตคติ ความเชื่อ หรือกรอบความคิด ก่อน เช่น ทำทลายความเชื่อดั้งเดิมเพื่อก่อให้เกิดการความเชื่อหรือกรอบความคิดใหม่ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมใหม่

ทางที่สองคือบังคับหรือกึ่งบังคับให้เปลี่ยนพฤติกรรมก่อน แม้ว่าผู้คนจะยังไม่เชื่อว่าความเปลี่ยนแปลงจะนำไปสู่สิ่งที่ดีกว่าหรือจะได้ผลจริงหรือไม่ก็ตาม ใหม่ๆผู้คนอาจจะรู้สึกอึดอัดหรือกลัวการมีพฤติกรรมแบบใหม่ที่ต่างออกไปจากเดิม แต่ตราบดีที่เขายังถูกบีบให้ลองทำพฤติกรรมใหม่อยู่ นั้นหมายความว่าเขาได้ขึ้นไปอยู่บนถนนของการเปลี่ยนแปลงแล้ว โอกาสได้เปิดออกให้เขาเห็นแล้วว่าพฤติกรรมใหม่อาจได้ผล การลงมือทำสิ่งใหม่จึงเป็นการเริ่มต้นลงมือเปลี่ยนความเชื่อไปด้วยโดยอัตโนมัติ การสนองตอบที่ผู้คนได้รับจากคนอื่นหลังใช้พฤติกรรมใหม่จะบ่มเพาะความรู้ความเข้าใจด้วยตนเอง (insight) ว่าพฤติกรรมใหม่เป็นสิ่งที่ได้ผลจริง และเป็นการเสริม (reinforce) ให้พฤติกรรมใหม่อยู่ได้ถาวร

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงองค์กร มาจากการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์กร ซึ่งมาจากการเปลี่ยนแปลงระดับตัวบุคคล จึงจำเป็นต้องศึกษาถึงไปในเรื่องจิตวิทยา และขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระดับบุคคล ซึ่งจะได้กล่าวอย่างละเอียดในหัวข้อต่อไป

เรื่องที่ 11.4 จิตวิทยาเมื่อคนได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง

เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กรหรือสิ่งแวดล้อมขึ้น ความเปลี่ยนแปลงเชิงจิตวิทยาที่เกิดขึ้นกับตัวคนจะมีดังนี้

1. ความกังวลแรก (first concerns)

เมื่อทราบข่าวว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง สิ่งที่คุณในองค์กรกังวลและถามถึงมีสามประเด็นคือ

- 1.1 กังวลถึงความจำเป็นพื้นฐาน (need)ว่าจะถูกกระทบอย่างไร มีคำถามต่างๆเกิดขึ้นในประเด็น (1) ความมั่นคง (safety) เช่น เรายังจะมีงานทำอยู่ไหม จะมีผลต่อบำเหน็จบำนาญของผมหรือเปล่า (2) ความเป็นเจ้าของ (belonging) เช่น ตัวผมต้องถูกปลดจากตำแหน่งไหม ลูกน้องยังจะได้อยู่กับผมหรือเปล่า (3) การยอมรับนับถือตัวเอง (esteem) เช่น สถานะทางสังคมของผมจะเปลี่ยนไปไหม อิทธิพลของผมจะลดลงหรือเปล่า (4) เอกลักษณ์เฉพาะตัว (identity) หมายความว่าตอนนี้ผมจะเป็นใครกันแน่ ผู้บริหารหรือที่ปรึกษา (5) การคาดเดา (prediction) แล้วจะเกิดอะไรขึ้น ผมพอมองเห็นอนาคตหรือเปล่า
- 1.2 ถามถึงความชอบธรรมหรือคุณค่า (value) เมื่อคนได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง สำนึกในความนับถือตัวเองจะถามหาความชอบธรรม ถ้าอธิบายไม่ได้ ค่านิยมต่างๆที่เคยยึดมั่นจะถูกสั่นคลอน (stressed value) เข้าสู่ปฏิกิริยาสู้หรือหนี (fight or flight) อาจเกิดความกลัว ความโกรธ ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมก้าวร้าว อาจนำไปสู่การกระทำที่รุนแรง หรือที่ผิด ซึ่งนำไปสู่ความรู้สึกเสียใจอับอาย หรือความพยายามหาเหตุผลอธิบายลบล้างให้ตัวเองพอใจในภายหลัง
- 1.2.1 กังวลถึงเป้าหมาย (goal) เกิดคำถามเช่นว่างานที่ผมทำอยู่จะเป็นอย่างไรต่อไป ผมจะทำต่อไปได้อย่างไร อนาคตของผมจะเป็นอย่างไร ผมควรจะหางานใหม่ทำหรือเปล่า

2. ปฏิกริยาแรก (first reaction)

ปฏิกริยาแรกที่คนมักแสดงออกหลังจากทราบข่าวผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงว่าจะมาถึงตน จะมีดังนี้คือ

- 2.1 ตั้งคำถามเกี่ยวกับเรื่องที่กังวลข้างต้น
- 2.2 เสาะหาความเข้าใจและเรียนรู้ผลกระทบต่อคนอื่น คนที่เหมือนอยู่ในสภาพเดียวกัน และมักนำไปสู่การสมาคมกัน
- 2.3 ประกันความเสี่ยงของตัวเองไว้ก่อน เตรียมช่องทางลี้ภัย เช่น เตรียมหางานใหม่
- 2.4 หลบหน้า ทำตัวนิ่ง นิ่งแถมหลัง เพื่อว่าตนเองจะไม่ถูกกระทบ บ้างก็กอดตนอยู่ในการเปลี่ยนแปลงแต่ขณะเดียวกันก็วางแผนขัดขวางการเปลี่ยนแปลงกับพวกกลุ่มผู้ล้มล้างด้วยกัน
- 2.5 หันมาร่วมมือ ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของการแก้ปัญหา ทำทุกอย่างที่บอกให้ทำโดยไม่ปัน ความเต็มใจที่จะร่วมมือนี้แตกต่างกันไป บ้างก็เอาด้วยเต็มที่ บ้างก็เอาด้วยลี้ภัยขณะหาที่ใหม่

3. วงจรอารมณ์เศร้าจากความเปลี่ยนแปลง (Kubler-Ross grief cycle)

เมื่อคนได้รับทราบข่าวว่าจะมีอะไรมากระทบตนเอง วงจรการเกิดอารมณ์สนองตอบจะเป็นไปตามลำดับดังต่อไปนี้

- 3.1 ระยะเวลาช็อก (shock stage) อึ้งกับข่าว
- 3.2 ระยะเวลาปฏิเสธ (denial stage) ไม่เชื่อ พยายามหลีกเลี่ยง สิ่งซึ่งรู้ว่าหลีกเลี่ยงไม่ได้
- 3.3 ระยะเวลาโกรธ (anger) พุ่งพลา่านโมโห
- 3.4 ระยะเวลาต่อรอง (bargaining stage) หาทางออกที่ไม่เลวร้ายเท่านี้
- 3.5 ระยะเวลาซึมเศร้า (depress stage) เมื่อตระหนักแล้วว่าสิ่งที่ร้ายนี้เป็นเรื่องจริงที่หลีกเลี่ยงไม่ได้
- 3.6 ระยะเวลาลองหาทางแก้ (testing stage) ค้นหาวิธีทางเลือกในโลกความเป็นจริง
- 3.7 ระยะเวลายอมรับ (acceptance stage) และพร้อมที่จะเดินหน้าต่อไปกับสิ่งที่มีและเป็นอยู่ในปัจจุบัน

4. วงจรอารมณ์ดีจากความเปลี่ยนแปลง (positive change cycle)

ในกลุ่มคนที่สนองตอบต่อความเปลี่ยนแปลงด้วยความตื่นเต็นยินดี จะเข้าสู่วงจรอีกแบบหนึ่ง คือ

- 4.1 ช่วงมองแง่ดีเพราะยังไม่รู้จริง (uninformed optimism) เป็นช่วงมองไปข้างหน้าด้วยความคาดหวังและมองโลกในแง่ดีมากๆจนบางครั้งเกินจริง จัดว่าเป็นระยะฮันนีมูน
- 4.2 ช่วงมองแง่ร้ายเมื่อรู้ด้านลบ (informed pessimism) เป็นระยะที่พบว่าในการเปลี่ยนแปลงอะไรก็ยังไม่เข้าที่ ไม่ง่ายอย่างที่คิด แสดงออกด้วยการบ่นหรือผิดหวัง แต่ไม่ถึงกับซึมเศร้า
- 4.3 ช่วงกลับมองแง่ดีเมื่อได้ข้อมูลครบทุกด้าน (informed optimism) เมื่อเห็นว่าอะไรก็ไม่ได้แย่ไปทั้งหมด เริ่มเดินไปข้างหน้ากับความเปลี่ยนแปลงอย่างเชื่อมั่น (4) ช่วงจบ (completion) เป็นระยะสุดท้ายเมื่อทุกอย่างเข้าสู่สภาวะนิ่งและเข้าที่แล้ว มักมีความรู้สึกสุขใจมากกว่าก่อนการเปลี่ยนแปลง มีวิสัยทัศน์ที่สมจริง และใช้ศักยภาพของตัวเองได้เต็มที่ยิ่งขึ้น

เรื่องที่ 5. การต่อต้านการเปลี่ยนแปลง

การต่อต้านการเปลี่ยนแปลง คือภาวะที่คนหรือกลุ่มคนมองหรือรับรู้ (perceive) สถานะของการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นภาวะคุกคาม (threat) ต่อตน แล้วตั้งสติ ขัดขวาง การเปลี่ยนแปลง ภาวะคุกคามนั้นอาจถูกมองว่าใหญ่โตเกินจริงก็ได้ หรืออาจถูกมองว่ามีอยู่ทั้งๆที่ไม่ได้มีอยู่จริงก็ได้ การต่อต้านอาจมีได้หลายรูปแบบ รวมถึงการโต้เถียงและการต่อต้านอย่างเปิดเผย

1. สาเหตุของการต่อต้านที่เกิดจากผู้นำ

สำหรับผู้นำ สาเหตุที่บ่มเพาะการต่อต้านมีมากมาย เช่น

- 1.1 ผู้นำไปตีโต้สู้กับผู้ต่อต้าน
- 1.2 ผู้นำไม่ได้ใช้พลังจากระดับสูงเข้ามาเกื้อหนุนการเปลี่ยนแปลงอย่างเต็มที่
- 1.3 ผู้นำปล่อยให้ระดับสูงอยู่เหนือการเปลี่ยนแปลง ไม่ยุ่งเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง
- 1.4 ผู้นำทำอะไรทุกอย่างเองหมด
- 1.5 ผู้นำใช้คำพูดขมขื่นก้าวร้าว
- 1.6 ผู้นำ หลบหน้าผู้คน ไม่พูดไม่จากับใคร หรือพูดแล้วไม่ประเมินว่าคนฟังเข้าใจข่าวสารไหม
- 1.7 ผู้นำฟังใครไม่เป็น ไม่รับฟังอะไรจากใคร
- 1.8 ผู้นำไม่เยี่ยมเยียนทีมที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับพันธมิตรมากกว่าอยู่กับผู้ต่อต้าน
- 1.9 ผู้นำเพิกเฉยต่อการต่อต้าน
- 1.10 ผู้นำไม่ทำอะไรจริง บอกแผนงานแล้วตัวเองก็ไม่ทำตาม ผลิตผลงานออกมาปะปะ
- 1.11 ผู้นำลงรายละเอียดก่อน ทั้งๆที่ผู้คนยังไม่ทันจะเอาตัวกับภาพใหญ่เลย
- 1.12 ผู้นำไม่เชื่อตัวเอง ไม่เชื่อมั่นในสิ่งที่ตัวเองทำ ไม่ชัดเจนในทิศทางการเปลี่ยนแปลง
- 1.13 ผู้นำหลบเลี่ยงการต้องแจ้งข่าวร้าย
- 1.14 ผู้นำสื่อสารน้อย คาดหวังว่าคนอื่นจะเข้าใจความเปลี่ยนแปลงทันที ทั้งๆที่ตัวเองยังต้องใช้เวลาหลายสัปดาห์กว่าจะเข้าใจ
- 1.15 ผู้นำจืดจอกับการลงโทษผู้ต่อต้านมากเกินไป ปิดปากทุกคนที่ไม่เห็นด้วย
- 1.16 ผู้นำไม่ได้เปลี่ยนระบบการให้รางวัลและลงโทษให้สอดคล้องกับแนวทางการเปลี่ยนแปลง
- 1.17 ผู้นำยอมรับให้ผู้ต่อต้านเป็นข้อยกเว้นของกฎเกณฑ์

2. เหตุผลที่ผู้ต่อต้านใช้ก่อการต่อต้าน

เหตุผลที่ผู้ต่อต้านใช้บอกตัวเองว่าทำไม่ถึงต่อต้านนี้ มักบ่งบอกถึงวิธีการที่เหมาะสมซึ่งผู้นำควรทำได้แก่

- 2.1 อยู่ที่เคยอย่างนี้ก็ได้สั่งจำเป็นพื้นฐานพอแล้ว (วันเสียแต่ว่าจะถูกเขาย่ำให้เห็นว่าความจำเป็นพื้นฐานที่เคยได้อาจหลุดลอยไป)

- 2.2 ผมลงทุนลงแรงไปมากมายกว่าจะมาถึงตรงนี้ได้ (วันเสียแต่่ว่าของใหม่ก็จะได้เอกลักษณ์แสดงตัวตนและอำนาจควบคุมบังคับพอกันหรือดีกว่านี้)
- 2.3 จะให้ทั้งสิ่งที่ทำอยู่ไปกลางคันได้อย่างไร (วันเสียแต่ว่าจะมีตัวช่วยให้ผมทำของเก่าเสร็จเร็วขึ้นหรือเปลี่ยนเป้าหมายของผมไปเสริมสร้างประโยชน์ในแผนเปลี่ยนแปลงใหม่ได้)
- 2.4 ที่ใหม่ดูจะแยกว่าเก่านะ (วันเสียแต่ว่าจะมีใครทำที่เก่าให้มันแยกลงกว่าเดิม หรือทำให้ผมเชื่อว่าที่ใหม่ดีกว่า)
- 2.5 ไม่เห็นผมจะได้อะไรขึ้นมาเลย
- 2.6 ถึงผมยอมเปลี่ยนตามแต่ก็ไม่รู้ว่าจะมีบทบาทช่วยอย่างไร (วันเสียแต่ว่าจะมีแผนละเอียดชี้ให้เห็นบทบาทที่ชัดเจนของผม)
- 2.7 เป้าหมายดูดีก็จริง แต่ทางไปต้องฝ่าตงหนามเลยนะ (แสดงให้ผมเห็นก่อนสิว่าทางไปไม่ได้แค่นั้น)
- 2.8 ทำอย่างนั้นมันผิดนะ ผมจะฝึกคุณธรรมประจำใจผมได้อย่างไร (วันเสียแต่ว่าองค์กรจะมีวิธีทำมันโดยไม่ได้รื้อถอนวัฒนธรรมดี ๆ เดิมทิ้ง)
- 2.9 ผมไม่เชื่อถือพวกที่มาชวนผมเปลี่ยน (วันเสียแต่จะสร้างความเชื่อถือให้เกิดขึ้นได้)
- 2.10 ผมมีสิทธิปฏิเสธนะ (วันเสียแต่ว่าถ้าปฏิเสธแล้วผมรู้ชัดว่าผมสูญเสียหนักแน่)
- 2.11 ผมมีอำนาจขัดขวางการเปลี่ยนแปลงนะ (วันเสียแต่ถ้ารู้ว่าผู้นำระดับสูงจะเล่นงานผมแน่ถ้าผมไม่เอาด้วย)

3. ธรรมชาติของผู้ต่อต้าน

เมื่อมีผู้ต่อต้าน ต้องวิเคราะห์ให้ลึกซึ้งก่อนที่จะลงมือเปลี่ยนใจพวกเขา โดยมองไปถึง

3.1 ปัจจัยขับเคลื่อนเบื้องหลัง (drivers) อันได้แก่

3.1.1 *ความเชื่อ (belief)* เขาเชื่ออะไรจึงออกมาต่อต้าน เชื่อหนักแน่นแค่ไหน จะล้างความเชื่อเดิมต้องทำให้เขาเชื่ออะไรก่อน

3.1.2 *ค่านิยม (value)* หรือความรู้สึกผิดชอบชั่วดีในใจเขา เขาต้องฝึกคุณธรรมอะไรจึงไม่เอาตัวกับการเปลี่ยนแปลง ต้องชักนำให้เขายึดถือค่านิยมอะไรเขาจึงจะเอาด้วย

3.1.3 *เป้าหมาย (goal)* พวกเขาเป้าหมายในงานอาชีพว่าอย่างไร เป้าหมายทางสังคมของพวกเขาคืออะไร มีเป้าหมายอื่นอีกหรือเปล่า การเปลี่ยนแปลงจะกระทบเป้าหมายเหล่านี้ของพวกเขาอย่างไร

3.2 การมองหรือการรับรู้ (perception)

การมองหรือการรับรู้เป็นกรอบความคิดของคน ซึ่งอาจไม่เป็นความจริง จึงจำเป็นต้องวิเคราะห์ว่าพวกเขามองการเปลี่ยนแปลงว่าอย่างไร มองว่าจะเกิดอะไรขึ้น พวกเขาและผู้มีส่วนได้เสียคนอื่นอย่างไร จะดึงมาเป็นพวกช่วยกันไหม พวกเขาและผู้ว่าการเปลี่ยนแปลงว่ายุติธรรมไหม พวกเขาคิดว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสามารถพอหรือเปล่า

3.3 ศักยภาพ (potential) ของผู้ต่อต้าน

ต้องวิเคราะห์ไปถึงว่าพวกเขามีกำลังอำนาจอะไรอยู่บ้าง อำนาจนั้นมาจากไหน จากตำแหน่งหน้าที่ ความชำนาญ หรือสถานะทางสังคม พวกเขาจะใช้อำนาจได้อย่างไร ถ้าพวกเขาใช้อำนาจที่มี จะเกิดอะไรเสียหายเป็นวงกว้างแค่ไหน จะเปลี่ยนแปลงอำนาจพวกเขาได้อย่างไร

3.4 ตัวกระตุ้นให้ต่อต้าน (triggers)

อะไรเป็นพางเส้นสุดท้ายที่จะกระตุ้นให้พวกเขาใช้อำนาจที่มีอยู่ออกมาต่อต้าน จะสลายตัวกระตุ้นนั้นเสียก่อนได้อย่างไร ถ้าพวกเขาออกมาต้านแล้ว จะมีใคร หรืออะไร ที่จะยังพวกเขาอยู่บ้าง พวกเขาฟังใครบ้าง เพื่อน ผู้นำทางสังคม ผู้อาวุโส หรือเจ้านาย มีใครจะทำอะไรได้บ้างเพื่อจำกัดบทบาทหรือเปลี่ยนใจพวกเขา

4. ทำเนียบหนักต่อต้าน (Resistance zoo)

เป็นการจัดทำรายชื่อผู้ต่อต้านพร้อมทั้งระบุเอกลักษณ์ที่สำคัญ เพื่อประโยชน์ในการแก้ปัญหาการต่อต้าน โดยอาจใช้วิธีเข้าใจง่ายเช่นใช้คุณลักษณะของสัตว์แต่ละประเภทในสวนสัตว์แทน เช่น

4.1 **นกกระจอกเทศ** มีอะไรจนตัวเอาหัวมุดทรายลูกเดียว คิดแบบง่ายๆอย่างเด็กว่าถ้าตัวเองไม่เห็นศัตรูศัตรูก็จะไม่เห็นตัวเอง แต่ก็มีข้อดีคืออย่างคือมีขายาววิ่งหนีได้เร็ว

4.2 **ตุ่น** ตัวดำมืด มองเห็นยาก ขุดรูซ่อนตัวอยู่ใต้ดิน จะโผล่ออกมาก็ต่อเมื่อคิดว่าการเปลี่ยนแปลงทุกอย่างจบแล้ว ชอบทำอะไรและทะเลาะวิวาทหลังและชอบรื้อทำลาย

4.3 **เสือ** สู้ด้วยเขี้ยวและเล็บตลอดทาง มีพลัง หรืออย่างน้อยก็เชื่อว่าตัวเองมีพลัง เมื่อถูกทำให้เจ็บจะแก้แค้นให้มากยิ่งขึ้นกว่า มีมอตโตว่าไปเปลี่ยนแปลงที่อื่นอย่ามาอยู่ที่นี้ดีกว่านะหนู

4.4 **สุนัข** รู้ตัวคนเดียวสู้ใครไม่ได้ แต่เมื่อรวมฝูงแล้วก็ยากจะหาผู้ต่อต้าน จะหาพวกก่อน แล้วรวมโจมตีไม่ใช่กลัวหาญอะไร แต่รู้ว่าถ้ารวมกันได้จะก่อความกลัวให้คนอื่นได้มากกว่า พวกมันจะสู้แบบสกรปรก วางแผนหลอกลากให้ล้มลง แล้วฉีกออกเป็นชิ้นๆ

4.5 **นกฮูก** ฉลาด รอบรู้ นั่งอยู่บนกิ่งไม้ประจำตัว ชี้นโน้ตที่รวมทั้งชี้ความผิดพลาดของการเปลี่ยนแปลง

4.6 **หอยทาก** ช้า ค่อยๆคลานไป บางครั้งด้วยสปีดเป็นศูนย์ ขณะที่ผู้นำออกตัวไปข้างหน้าด้วยสปีด 100 หอยทากช้าเพราะหวังว่าคนอื่นจะเลิกยุ่งกับตัวเองเพราะซีเกียจรอ

5. สัญญาณการต่อต้าน (Sign of resistance)

ในระยะแรกของการต่อต้าน สัญญาณบอกเหตุจะเริ่มด้วยเสียงซุบซิบ (gossip) การจับกลุ่มย่อยคุยกันตามที่ตั้งกาแฟ ซึ่งอาจมีเนื้อหาสาระไปถึงขั้นนัดหมายรวมกลุ่มกันต่อต้าน ควรสนองตอบต่อเสียงซุบซิบนินทาด้วยการเปิดรับฟังข้อกังขาและแก้ไขข้อข้องใจเหล่านั้นอย่างจริงจัง ให้ข้อมูลที่มีสาระหนักแน่นเข้าไปถมช่องว่างที่เป็นจุดก่อเสียงซุบซิบนินทา สิ่งที่เกิดตามมาคือการทดสอบน้ำยา (test) เหมือนเด็กเกเรลองของคุณครูคนใหม่ ว่าจะมีน้ำยา

จัดระเบียบชั้นเรียนได้หรือไม่ การทดสอบอาจมีหลายวิธีตั้งแต่ไม่มาประชุมไปจนถึงต่อต้านอย่างเปิดเผย วิธีแก้คือการบอกเล่าสิ่งที่ผู้ต่อต้านทำแก่ผู้คนอย่างตรงไปตรงมาและตั้งข้อสงสัยเจตนาว่าจะตีรณหากมีหลักฐานบ่งชี้เช่นนั้น

ในระยะต่อมาการต่อต้านจะก่อตัวในลักษณะค่อย ๆ สะสมพลัง การต่อต้านเริ่มจากระดับบุคคล ผู้มีอำนาจน้อยก็อาจต่อต้านด้วยการดื้อเงียบและกิจกรรมใต้ดิน ที่มีอำนาจมากหนอยก็อาจต่อต้านโดยการวิพากษ์การเปลี่ยนแปลงอย่างเปิดเผย ควรเริ่มแก้ไขที่ผู้ต่อต้านที่มีอำนาจมากกว่าก่อน การจัดการต่อต้านของคนระดับสูงอย่างเปิดเผยเป็นการส่งสัญญาณไปให้คนระดับล่างทราบถึงความจริงจังของการเปลี่ยนแปลงด้วย เมื่อผู้ต่อต้านรวมกันได้ นั่นเป็นการก่อหวอดคุกคามความสำเร็จของการเปลี่ยนแปลงแล้ว การรวมกลุ่มในลักษณะสหภาพเป็นตัวอย่างที่บ่งบอกถึงความแตกแยกที่ค่อนข้างร้ายลึก เมื่อใดก็ตามที่มีการจัดองค์กรขึ้นต่อต้าน เมื่อนั้นแสดงว่าการแบ่งแยกได้เติบโตไปถึงระดับรุนแรง ควรจัดการด้วยการเจรจากับผู้นำกลุ่ม ซึ่งอาจจบลงด้วยการยอมถอยบางอย่างแลกกับการได้เดินหน้าเปลี่ยนแปลงบางอย่าง

เมื่อการต่อต้านพัฒนาต่อไปอีก จะเป็นการต่อต้านระดับมองเห็นชัด เริ่มจากการต่อต้านใต้ดินโดยผู้ที่เบื้องหน้าก็ทำตัวไปตามการเปลี่ยนแปลง แต่ลับหลังคือต่อต้าน การต่อต้านอย่างเปิดเผย เกิดขึ้นเมื่อผู้ต่อต้านสะสมพลังได้มากพอ หรืออยู่ในสภาพที่สุดที่จะทนอีกต่อไปแล้ว ควรจัดการโดยพยายามหาทางสนองตอบอย่างเปิดเผยและจริงจังก่อน ถ้าไม่ได้ผลจึงใช้วิธีปกป้องการเปลี่ยนแปลง เช่นจำกัดบทบาทหรือใช้โทษทางวินัยกับผู้ต่อต้าน

การดื้อเงียบ (Passive resistance) คือการที่ผู้คนเริ่มไม่ทำอะไรที่ควรทำ เช่นในที่ประชุมระดมความเห็น กลับนั่งนิ่งไม่พูดไม่จา ไม่รวมมือใดๆกับการเปลี่ยนแปลง ตกลงว่าจะทำ แต่ไม่ทำตามข้อตกลง เป็นต้น เป็นสถานการณ์ที่ยากตรงที่ไม่อาจใช้วินัยการทำงานเข้าไปจัดการได้ ทางแก้คือให้มีการรับมอบงานอย่างเปิดเผยและติดตามประเมินผลอย่างเปิดเผย แล้วใช้วินัยการทำงานเข้าไปจัดการในจังหวะอันควร

6.. การรับมือกับการต่อต้าน

ควรเริ่มด้วยวิธีนุ่มนวลก่อนเสมอแล้วขยับเป็นมาตรการที่เข้มข้นเป็นลำดับ เครื่องมือที่ใช้ได้แก่

- 6.1 การช่วยให้คำปรึกษาและสนับสนุน (facilitation) ผู้นำฟังลงไปทำงานร่วมกับผู้ปฏิบัติงาน ช่วยพวกเขาให้บรรลุเป้าหมายของทีมตามแผนการเปลี่ยนแปลง วิธีนี้เป็นวิธีที่เหมาะสมในกรณีที่ผู้คนพยายามจะร่วมมือด้วยแต่ไม่ว่าจะช่วยเหลืออย่างไร หรือขาดทักษะที่จะช่วย
- 6.2 การให้ความรู้ (education) คนที่ต่อต้านเพราะไม่รู้ว่าการเปลี่ยนแปลงจำเป็นอย่างไร จะเปลี่ยนมาเป็นผู้สนับสนุนหากเกิดความรู้ความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงกระจ่างขึ้น ถ้าจำเป็นต้องใช้ทักษะใหม่ ควรการฝึกอบรมให้เกิดทักษะใหม่
- 6.3 การให้มีส่วนร่วม (involvement) คนเราถ้าไม่ได้มีส่วนร่วมออกแรงกายหรือช่วยคิดเรื่องการเปลี่ยนแปลง ก็จะไม่มีความร่วมมือร่วมกับการเปลี่ยนแปลงไปด้วย การดึงคนมามีส่วนร่วมจึงเป็นวิธีจัดการต่อต้านที่ดี
- 6.4 การเจรจา (negotiation) จำเป็นต้องใช้ในกรณีที่วิธีชักจูงไม่ได้ผลแล้ว นั่งลงคุยกัน ถามว่าพวกเขา กำลังสละหาอะไร ค้นหาว่าพวกเขารับอะไรได้ รับอะไรไม่ได้ แล้วหาทางออกที่ทั้งสองฝ่ายรับได้
- 6.5 การเข้าไปจัดแจง (manipulation) หมายถึงการเข้าไปควบคุมสิ่งแวดล้อม เพื่อลดการต่อต้าน ซึ่งต้องทำด้วยความระมัดระวัง และควรเลือกใช้วิธีนี้เมื่อจำเป็นยิ่งยวดเท่านั้น

6.6 การบังคับให้ทำ (coercion) นิ่งลงคุยกันให้ชัดเจนว่าถ้าไม่ทำก็ต้องถูกให้ออกจากงาน หรือปลดออกจากตำแหน่ง

เรื่องที่ 6. หลักขั้นตอนการเปลี่ยนพฤติกรรมของคน

(Stage of change model)

โพรแซก้าและเวลีเซอร์ ที่มหาวิทยาลัยโรดไอส์แลนด์ ได้เฝ้าสังเกตพฤติกรรมของคนโดยวิเคราะห์ประกอบกับทฤษฎีทางจิตบำบัดหลายทฤษฎีแล้วสรุปออกมาเป็นทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (Transtheoretical หรือ Stage of Change Model) ออกมาเผยแพร่ ซึ่งได้รับการยอมรับและนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากพอควร ทฤษฎีนี้มีสาระสำคัญสองอย่างคือ ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (Stages of Change) และกระบวนการช่วยเปลี่ยนแปลง (Process of Change)

1. หลักขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง (Stage of Change)

แบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอนคือ

1.1 ขั้นยังไม่สนใจ (Precontemplate) มองยังไม่เห็นว่าจะเอาจริง อย่างน้อยก็ยังไม่เอาจริงใน 6 เดือนข้างหน้า คนมักจะติดอยู่ที่ขั้นนี้นาน ส่วนใหญ่เป็นเพราะได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วนต่ออีกส่วนหนึ่งเป็นเพราะเคยลองมาแล้วไม่สำเร็จเลยไม่เชื่อว่าตนเองจะทำได้ เรียกว่ามีวิกฤติความเชื่อถือตนเอง จึงใช้วิธีหันหลังให้ ไม่สนใจ ไม่ทำ

1.2 ขั้นสนใจแต่รอฤกษ์ (Contemplate) สนใจที่จะทำแล้ว แต่ยังรั้งรออยู่บ้าง ประมาณว่าในหกเดือนข้างหน้าคงจะได้ลงมือทำแน่

1.3 ขั้นตัดสินใจทำ (Preparation) ตั้งใจเอาจริงแน่นอน วางแผนเป็นตุเป็นตะแล้ว ประมาณว่าไม่เกินหนึ่งเดือนข้างหน้าคงได้ลงมือทำจริง

1.4 ขั้นลงมือทำ (Action) คือลงมือทำไปแล้ว แต่ยังต่อเนื่องมาได้ไม่เกินหกเดือน

1.5 **ขั้นทำได้ยึด (Maintenance)** ทำได้แล้ว ต่อเนื่องเกิน 6 เดือน แต่ยังไม่เกิน 5 ปี ยังพยายามทำอยู่ มีความเสี่ยงจะกลับไปใช้นิสัยเดิมอยู่เหมือนกัน แต่ก็พยายามที่จะไม่กลับไป

1.6 **ขั้นสำเร็จแน่แล้ว (Termination)** เปลี่ยนพฤติกรรมได้แน่นอนแล้ว ไม่กลับไปทำแบบเก่าอีกเด็ดขาด

2. หลักกระบวนการช่วยเปลี่ยนแปลง (Process of Change)

กระบวนการช่วยเปลี่ยนแปลง ที่ทฤษฎีนี้แนะนำไว้มี 10 วิธี ได้แก่

- 2.1 **ปลูกจิตสำนึก (conscious raising)** เป็นการใช่วิธีต่างๆบอกให้รู้ผลเสียของการไม่เปลี่ยน และผลดีของการเปลี่ยนพฤติกรรม เช่นการให้การศึกษ อธิบาย ดีความหมายให้ฟัง บอกให้รู้ตรงๆ หรือรณรงค์ผ่านสื่อต่างๆ
- 2.2 **ใช้การเล่นละคร (Dramatic relief)** เพื่อกระตุ้นหรือปลุกจิตใจอารมณ์ให้เกิดความอยากเปลี่ยนแปลง เช่นการให้ลองเล่นเป็นคนอื่นดู (role play) ให้สามีและภรรยาลองเล่นละครสลับบทบาทกันเพื่อสะท้อนความความรู้สึกต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของกันและกัน การใช้ตัวละครโฆษณาแสดงความรู้สึกผิดหรือเสียใจที่ไม่ได้เปลี่ยนพฤติกรรม เป็นต้น
- 2.3 **การใคร่ครวญผลต่อตนเอง (self reevaluation)** เช่นจินตนาการว่าถ้าเอาแต่นอนโซฟาดูทีวี ภาพของตนเองต่อไปจะเป็นอย่างไร ถ้าขยันขันแข็งออกกำลังกายทุกวันภาพของตนเองจะเป็นอย่างไร
- 2.4 **การใคร่ครวญผลต่อสังคมรอบข้าง (social reevaluation)** เช่นนึกต่อไปว่าถ้าตนเองดื่มแอลกอฮอล์จัดอยู่ ต่อไปลูกๆจะเป็นอย่างไร เป็นต้น
- 2.5 **การปลดปล่อยตนเอง (self liberation)** คือการพยายามให้มีทางเลือกในการเปลี่ยนแปลง งานวิจัยบ่งชี้ว่าถ้าคนเรามีทางเลือกสองทาง จะมีความมุ่งมั่นมากกว่ามีทางเลือกทางเดียว ถ้ามีทางเลือกสามทาง จะมีความมุ่งมั่นมากกว่ามีทางเลือกสองทาง ยกตัวอย่างการให้ทางเลือกเช่น ถ้าจะเลิกบุหรี่ก็ให้เลิกได้สามทาง จะเลิกแบบหักดิบก็ได้ แบบกินนิโคตินทดแทนก็ได้ หรือเลิกแบบค่อยๆลดลงก็ได้ เป็นต้น
- 2.6 **การปลดปล่อยสังคม (social liberation)** คืออาศัยความรู้สึกว่าเป็นการปลดปล่อยจากการถูกกดขี่เอาเปรียบทางสังคมมาเป็นตัวสร้างความมุ่งมั่นในการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่นโครงการส่งเสริมสุขภาพชนกลุ่มน้อย เป็นต้น
- 2.7 **ให้เรียนรู้สิ่งตรงกันข้าม (countercondition)** เช่นให้เรียนรู้การสนองตอบแบบผ่อนคลายเพื่อแก้ปัญหาเครียด ให้เรียนรู้การเป็นคนกล้าพูดกล้าแสดงออกเพื่อแก้ปัญหาการทนแรงกดดันจากเพื่อนชวนไม่ได้ เป็นต้น
- 2.8 **บังคับให้ทำสิ่งที่ดีกว่าทางอ้อม (stimulus control)** เช่นสร้างที่จอดรถให้ห่างที่ทำงาน เพื่อบังคับให้ต้องเดิน ติดตั้งงานศิลปะกรรมไว้อ่างบันได เพื่อชักจูงให้ขึ้นลงบันได เป็นต้น
- 2.9 **จงใจใช้แผนกระตุ้น (contingency management)** เช่นการตรึงรางวัลถ้าทำสิ่งที่ดีกว่า การชื่นชมผลงาน หรือแม้กระทั่งการลงโทษถ้าไม่เลิกสิ่งที่ไม่ดี
- 2.10 **กัลยาณมิตร (helping relationship)** เช่นการเป็นที่ปรึกษาทางโทรศัพท์ให้ การมีบัดดี้คอยสนับสนุน

งานวิจัยพบว่าแต่ละขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลง คนเราต้องการวิธีช่วยที่แตกต่างกัน กล่าวคือ

ในระบะที่ยังไม่สนใจที่จะเปลี่ยนแปลง วิธีที่ช่วยได้คือการปลูกจิตสำนึก ให้ข้อมูล ชักจูงให้เกิดอารมณ์อยากทำ ด้วยวิธีต่าง ๆ

ในระบะที่สนใจแต่ยังไม่ตัดสินใจ วิธีที่ช่วยได้คือการใคร่ครวญผลต่อตนเองและต่อสังคม

พอมายู่ในขั้นตัดสินใจทำ สิ่งที่ช่วยได้คือการปลดปล่อยทางเลือกให้ตัวเอง ให้มีทางเลือกหลายทาง แล้วการตัดสินใจจึงจะเกิดขึ้น

พอมายู่ในขั้นลงมือทำ สิ่งที่ช่วยได้คือการใช้แผนกระตุ้น การบังคับให้ทำสิ่งที่ดีกว่าทางอ้อม การทำสิ่งตรงข้ามที่ดีกว่า และการมีกัลยาณมิตรและการใช้กัลยาณมิตรให้ถูกต้อง

3.. หลักดุลการตัดสินใจ (Decisional Balance)

หลักข้อนี้มีว่าแต่ละคนจะเปลี่ยนแปลงอะไรก็ต้องตั้งต้นด้วยการชั่งน้ำหนักดีเสีย เหตุผลที่ควรเปลี่ยน เหตุผลที่ไม่ควรเปลี่ยน การหาเหตุผลสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงให้ได้มากที่สุด จะทำให้การตัดสินใจเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้ง่ายที่สุด

4.. หลักความยืนหยัดและสิ่งเข้ายววน (Self efficacy & temptation)

ความยืนหยัด (self efficacy) หมายถึงความมั่นคงในทิศทางที่ตั้งใจไว้แม้ในสถานะการณ์ที่สั่นคลอน ซึ่งต้องต่อสู้กับสิ่งเข้ายววน (temptation) ซึ่งหมายถึงความแรงของสิ่งที่มาชักจูงให้ใจอ่อนหันเหกลับไปสู่วิถีเดิมๆก่อนการเปลี่ยนแปลง การจะเปลี่ยนแปลงให้สำเร็จต้องคอยเสริมสร้างความยืนหยัดให้หนักแน่นขึ้นทุกวัน และลดทอนสิ่งเข้ายววนให้เหลือน้อยที่สุด

เรื่องที่ 7. ปัจจัยที่ทำให้องค์กรพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงแตกต่างกัน

ในสนามการแข่งขันซึ่งทุกองค์กรต้องเปลี่ยนแปลงตัวเองไปตามสภาพแวดล้อม ความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงของแต่ละองค์กรมีไม่เท่ากัน ต่อไปนี้คือปัจจัยหลักที่ทำให้องค์กรที่มีปัจจัยเหล่านี้ย่อมมีความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงมากกว่า

1. มีทรัพยากรสะสมไว้มาก องค์กรที่มีการดำเนินนโยบายการเงินอย่างอดออมในช่วงที่ผ่านมา มีเงินทุนสะสมอยู่มาก จะได้เปรียบเมื่อต้องเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงที่เข้มงวดรุนแรง ในกรณีที่เป็นารเปลี่ยนแปลงเฉพาะตัวบุคคล การมีสุขภาพกายสุขภาพจิตดีเป็นทุนอยู่แล้วก็จะได้เปรียบ

2. **มีความสัมพันธ์ภายในที่ดี** องค์กรที่ผู้คนมีความผูกสัมพันธ์กันหลากหลาย ไม่เพียงระหว่างนายกับลูกน้อง หรือเพื่อนเก่ากับเพื่อนเก่า เช่นมีสัมพันธ์ข้ามแผนก ข้ามระดับชั้นมากๆ จะผ่านช่วงการเปลี่ยนแปลงได้ดี โดยเฉพาะตัวผู้นำต้องรู้จักคนแยะ ไม่เฉพาะพนักงานของตน แต่แม้กระทั่งเสมีนในตลาด ผู้นำสหภาพ ภารโรงที่กวาดถูห้องให้ ความสัมพันธ์เหล่านี้ล้วนแล้วแต่จะได้ใช้ประโยชน์ในการก่อความเปลี่ยนแปลงให้องค์กรทั้งสิ้น
3. **มีข้อมูลมาก** ในองค์กรทั่วไปแต่ละแผนกมีข้อมูลพอที่จะทำงานของแผนกตน แต่ไม่พอที่จะช่วยนำพาองค์กร ผ่านช่วงวิกฤติ ซึ่งเป็นช่วงที่ข้อมูลในระดับกว้างและหลากหลายเป็นสิ่งจำเป็น นอกจากข้อมูลบุคคลและความลับทางการค้าแล้ว บริษัทหรือองค์กรที่ปล่อยให้ข้อมูลอื่น ๆ ลื่นไหลแลกเปลี่ยนกันใ้ในองค์กรได้อย่างเสรี จะได้เปรียบและมีความพร้อมมากกว่าเมื่อจำเป็นต้องเข้าสู่การเปลี่ยนแปลง
4. **กระจายอำนาจ** สัตว์ที่ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของธรรมชาติได้มาก จะมีระบบที่การตัดสินใจสามารถทำได้โดยอิสระโดยไม่ต้องรอคำสั่งจากส่วนกลาง ซึ่งหมายถึงการเปิดให้เชื่อสัญชาตญาณของตัวเองมากกว่า หลับหูหลับตาฟังคำสั่งของส่วนกลางทั้งๆที่ลึกๆแล้วรู้อยู่แล้วว่าเสียหาย การรวมศูนย์อำนาจใช้สมองของคนคนเดียวย่อมจะสู้การระดมสมองจากหลายคนไม่ได้ องค์กรที่มีระบบมอบอำนาจกว้างและลึก จะมีความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงมากกว่า
5. **มีเรื่องเล่าเดียวกัน** สมองพนักงานในองค์กรทั่วไป มักคิดถึงแต่เรื่องประโยชน์ส่วนตนเช่นเงินเดือน โบนัส วันพักผ่อนประจำปี มากกว่าเป้าหมายร่วมขององค์กร แต่ในองค์กรเช่นโรงเบียร์บัดไวเซอร์พนักงานทุกคนแม้กระทั่งภารโรงหรือช่างไฟฟ้า ล้วนมีความสุขที่จะได้นั่งลงคุยกับใครสักคนว่ารสชาติอันคงเส้นคงวาของเบียร์บัดไวเซอร์เป็นอย่างไร ว่ากว่าจะกลั่นมาได้เช่นนั้นมันต้องทำอย่างไรบ้าง และว่างานของเขาเกี่ยวกับการสร้างรสชาตินั้นอย่างไร หรืออย่างที่โรงงานผลิตทีวีของโซนี่ก็เช่นกัน พนักงานในสายงานผลิตล้วนตั้งใจที่จะได้พูดถึงความแบนของจอที่โรงงานเขาทำได้ ความคมของภาพ ความสว่างของแสง และโอ้แม้กระทั่งลึ่งใส่ทีวีที่เขาช่วยออกแบบและทำขึ้นเพื่อลดแรงกระแทกขณะขนส่งทางเรือ เรื่องเล่าเดียวกันนี้เองที่ทำให้องค์กรเป็นหน่วยเดียวกันแม้ว่าแต่ละคนแต่ละส่วนจะมีอำนาจตัดสินใจเรื่องของตัวเอง เมื่อโซนี่ที่ซานดิเอโกตัดสินใจผลิตจอทีวีราคาถูกเพื่อใช้ในงานประชุมทางไกล พวกเขาารู้ในใจแล้วว่าอะไรคือความเป็นโซนี่ สิ่งใหม่ที่ผลิตใหม่นี้จะอยู่ตรงตำแหน่งไหนในสายผลิตภัณฑ์ของโซนี่ ตำแหน่งทางการตลาดของโซนี่อยู่ที่ไหน ผลิตภัณฑ์ใหม่ที่ออกมา ก็ยังมีความเป็นโซนี่อยู่ไม่บกพร่อง โดยที่ไม่ต้องไปขออนุมัติรายละเอียดใดๆจากบริษัทแม่ที่ส่วนกลางเลย

ตอนที่ 11.2

วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กร

โปรดอ่านแผนการสอนประจำตอนที่ 11.2 แล้วจึงศึกษาเนื้อหาสาระ พร้อมปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละเรื่อง

หัวเรื่อง

เรื่องที่ 11.2.1 วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กร 3 ขั้นตอน ของ Lewin

เรื่องที่ 11.2.2 วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กร 8 ขั้นตอนของ Kotter

เรื่องที่ 11.2.3 วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กรด้วยการลงมือทำของ Bossidy

เรื่องที่ 11.2.4 วิธีทำแผนที่การเปลี่ยนแปลง

เรื่องที่ 11.2.5 บทบาทของผู้บริหารในการเปลี่ยนแปลง

แนวคิด

1. วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กร 3 ขั้นตอน ของ Lewin เป็นแนวคิดที่เขย่าให้องค์กรละลายจากภาวะนิ่งและสุขสบายก่อน แล้วทำการเปลี่ยนแปลง ก่อนที่จะปล่อยให้องค์กรค่อย ๆ สงบลงสู่ภาวะตกผลึกนิ่งเช่นเดิมตอนสุดท้าย
2. วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กร 8 ขั้นตอนของ Kotter เน้นการสร้างการรับรู้ว่าเป็นภาวะเร่งด่วน จัดทีมผู้นำที่แข็ง และลงทุนลงแรงสื่อสารวิสัยทัศน์ไปยังทุกคน มีอุปสรรคต้องรีบจัด สร้างชัยชนะระยะสั้นให้ได้แล้วอาศัยต่อยอดทำสิ่งที่ยากยิ่งขึ้นโดยไม่รีบประกาศชัยชนะ จนกว่าได้ฝังการเปลี่ยนแปลงลงเป็นวัฒนธรรมใหม่แล้ว
3. วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กรด้วยการลงมือทำของ Bossidy เน้นการมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญแต่น้อย เรื่องและเลือกลงมือทำมาตรการที่สำคัญด้วยการทำป้ายคะแนนบอกตัวชี้วัดแล้วใช้ภาวะผู้นำติดตามผลอย่างเป็นระลอก ๆ ไม่หยุดหย่อน
4. ขั้นตอนการทำแผนที่การเปลี่ยนแปลงเริ่มจากการกำหนดเป้าหมายที่เป็นรูปธรรม วิเคราะห์สภาพปัจจุบันแล้วระบุช่องว่างที่ต้องทำขึ้น จัดทำเป็นแผนที่การเปลี่ยนแปลงซึ่งระบุว่าจะไรจะเป็นความสำเร็จระยะสั้นตามลำดับก่อนหลังขึ้นมา
5. ในการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารต้องเป็นผู้ศึกษาการให้เข้าใจธรรมชาติของเปลี่ยนแปลงอย่างลึกซึ้ง แล้วทั้งลงมือสร้างการเปลี่ยนแปลงและนำการเปลี่ยนแปลงด้วย

วัตถุประสงค์

เมื่อศึกษาตอนที่ 11.2 จบแล้ว นักศึกษาสามารถ

1. อธิบายวิธีเปลี่ยนแปลงองค์กร 3 ขั้นตอน ของ Lewin โดยได้สาระสำคัญครบถ้วน
2. อธิบายวิธีเปลี่ยนแปลงองค์กร 8 ขั้นตอนของ Kotter โดยได้สาระสำคัญครบถ้วน
3. อธิบายวิธีเปลี่ยนแปลงองค์กรด้วยการลงมือทำของ Bossidy โดยได้สาระสำคัญครบถ้วน
4. บอกขั้นตอนการจัดทำแผนที่การเปลี่ยนแปลงได้
5. บอกบทบาทหน้าที่ผู้บริหารในการเปลี่ยนแปลงได้

เรื่องที่ 11.2.1 วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กร 3 ขั้นตอน ของ Lewin

นักจิตวิทยาชื่อ Kurt Lewin ได้เสนอว่าการเปลี่ยนแปลงในองค์กรมีธรรมชาติเป็นขั้นตอนสามขั้น ซึ่งเป็นแนวคิดที่ถูกนำมาประยุกต์ใช้อยู่ทั่วไป ดังนี้

ขั้นที่ 1. เขย่าให้ละลาย (Unfreeze)

เป็นธรรมชาติของคนที่จะแสวงหาอะไรที่ตัวเองรู้สึกว่าจะปลอดภัย (sense of safety) และควบคุมได้ (sense of control) โดยที่แต่ละคนจะผูกเอกลักษณ์ความเป็นตัวของตัวเอง (sense of identity) ไว้กับสภาพการณ์แวดล้อมปัจจุบัน ซึ่งเป็นความนิ่งที่ลงตัวและสบาย (comfort zone) แล้ว หรือจะเรียกว่าเป็นภาวะที่ตกผลึกหรือแข็งตัวแล้ว (frozen state) ก็ได้ ทางเลือกอื่นใดที่ผิดไปจากปัจจุบันนี้ล้วนมีแต่จะก่อให้เกิดความอึดอัดไม่สบายใจทั้งสิ้น แม้ว่าจะเป็นทางเลือกที่ตนเองจะได้ผลประโยชน์มากขึ้นก็ตาม ดังนั้นการพรวดถึงอนาคตในฝันจึงไม่อาจผลักดันให้คนยอมลุกออกไปจากที่อยู่ตัวเดิม ๆ นี้ได้ ต้องลงแรงเขย่าทำให้เกิดสภาวะละลายจากสภาพแข็งตัวก่อน ทั้งด้วยการดัน (push) ซึ่งหมายถึงการบังคับว่าต้องทำ ไม่ทำไม่ได้ ไม่เปิดทางอื่นใดให้เลือก ถ้าจำเป็นก็มีการใช้กำลัง เช่นเอายามาลากตัวไป และทั้งด้วยการดึง (pull) คือการชักนำจูงใจให้ตัดสินใจเลือกทำเอาเอง เมื่อถูกเขย่าจนอยู่ไม่สุขในสภาพเดิมอีกต่อไปแล้วก็ถือว่าอยู่ในสภาวะพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง (change readiness)

เทคนิคการเขย่าให้ละลายนี้มีทำกันอยู่หลายวิธี เช่น

1.1 **เผาแท่น (burning platform)** คำพูดนี้มาจากแท่นขุดเจาะน้ำมัน เมื่อถูกไฟไหม้ คนงานไม่กระโดดน้ำหนีก็ต้องทำอะไรสักอย่าง จะนอนห้อยอยู่เฉยๆไม่ได้ ในทางปฏิบัติผู้นำอาจใช้วิธีเปิดเผยวิกฤติจริงที่มีอยู่แล้วให้ทราบ หรือว่าสร้างวิกฤติปลอมขึ้นมาบีบให้พนักงานทำอะไรสักอย่างก็ได้

1.2 **ท้าทาย (challenge)** ให้ลุกขึ้นมาใช้ความสามารถที่มีอยู่ทำอะไรที่ยิ่งใหญ่กว่าเดิมให้สำเร็จ วิธีนี้มักได้ผลกับตัวบุคคลคนเดียวหรือคนกลุ่มเล็กๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าท้าทายให้ลุกขึ้นมากำหนดเป้าหมายที่ยิ่งใหญ่ของตัวเองขึ้นมาเอง แทนที่จะไปกำหนดเป้าหมายให้ หมายความว่าผู้นำมีหน้าที่แค่ปลุกให้ลุกขึ้น แล้วตามพวกเขาให้ตอบเองว่าจะไปไกลแค่ไหน

1.3 **สั่งเอาตัว ๆ (command)** คือสั่งให้ทำแบบไม่ต้องอธิบายปี่ขลุ่ย ใครไม่ทำก็ลงโทษ

1.4 **ให้ข้อมูล (Evidence)** บอกความจริงว่าสิ่งต่างๆไม่ได้ดีอย่างที่คิด เช่นพาลูกค้ามาบอกเล่าหรือตำหนิพนักงานในที่ประชุมว่าพนักงานปฏิบัติต่อลูกค้าเลวอย่างไร หรือแสดงกำไรขาดทุนว่าอีกไม่กี่เดือนบริษัทจะเจ๊งแน่ เหลือให้เลือกแต่ทำหรือตายเท่านั้นแหละ เป็นต้นเขย่าไม่ให้อยู่สุข (destabilizing) เปลี่ยนที่อยู่อันสุขสบายไม่ให้ได้อยู่อย่างสุขสบายอีกต่อไป เช่น พาไปดูองค์กรข้างนอกว่าเขาต้องทำงานกันหนักหนาลำบากอย่างไร เอาผลิตภัณฑ์ของคู่แข่งมาให้ดูว่าดีกว่าของบริษัทเราอย่างไร ปลด ลด โอนย้าย แยกกลุ่ม หรือให้ไปทำงานใหม่ที่ไม่มีทักษะ เพื่อบีบให้เรียนรู้เปลี่ยนแปลง เป็นต้น

1.5 **ให้การศึกษ (Education)** เช่นจัดชั้นให้มานั่งเรียนว่าทำไมต้องเปลี่ยนแปลง เปลี่ยนอย่างไร จะทำให้ดีขึ้นกว่าเดิมได้อย่างไร

1.6 **เปลี่ยนไปบริหารด้วยวัตถุประสงค์ (MBO)** โยนงานให้ทำ บอกว่าต้องทำให้ได้ถึงเท่านั้น ไปหาวิธีทำเอาเอง ซึ่งไม่มีทางทำได้หากใช้วิธีเดิมๆ เป็นการบีบบังคับให้เปลี่ยนวิธีทำงานใหม่ เช่นให้ร่วมมือกับแผนกอื่น ให้คิดนวัตกรรมใหม่ขึ้นมา

1.7 **ปรับโครงสร้างองค์กร (restructuring)** เปลี่ยนผังองค์กร ยุบ เลิก ควบ รวม เปลี่ยนตำแหน่งและบทบาทหน้าที่ เพื่อบีบบังคับให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือวิธีทำงาน

1.8 **จัดพิธีกรรมส่งยุคเก่า (Rite of passage)** หาโอกาสจัดงาน เช่นงานครบเกษียณผู้บริหาร งานจบการฝึกอบรม เพื่อเป็นสัญลักษณ์ของการส่งยุคเก่า การทำงานแบบเก่า ก้าวเข้าสู่ยุคใหม่

1.9 **วาดวิสัยทัศน์ (visionary)** สร้างภาพในอนาคตขึ้นมา ให้ทุกคนร่วมกันเดินในแนวทางใหม่ จนกว่าภาพนั้นจะเป็นจริง

1.10 **วางแผนใหม่ทั้งระบบ (whole system planning)** จับทุกคนมาร่วมกันวิเคราะห์อดีต ปัจจุบัน อนาคต และจัดทำแผนใหญ่ร่วมกัน

ขั้นที่ 2. ลงมือเปลี่ยนแปลง (Transition)

การเปลี่ยนแปลงเป็นการเดินทางที่ไกลจนแทบไม่สิ้นสุดมากกว่าที่จะเป็นการก้าวสองสามขั้นแล้วถึงจุดหมาย จะต้องผ่านขั้นตอนที่มีความเข้าใจผิด ๆ ถูก ๆ อยู่ยาวนานกว่าจะถึงจุดหมาย การที่ผู้นำเปลี่ยนแปลงตัวเองได้ในเวลาไม่กี่เดือนแล้วจะคาดหวังให้พนักงานทั้งองค์กรกระโดดข้ามเหวตามไปให้ได้ในเวลาอันสั้นนั้นเป็นไปได้ ผู้นำต้องเป็นที่ที่ทุกสายตามองมาด้วยความหวังพึ่งพา ผู้นำต้องโค้ช ให้คำปรึกษา และให้การสนับสนุนทางจิตวิทยา แม้การเปลี่ยนแปลงจะเป็นเรื่องยาก แต่ส่วนที่ยากที่สุดอยู่ที่การเริ่มต้นเปลี่ยนแปลง และต้องระวังไม่ให้ระยะเปลี่ยนผ่านกลายเป็นกับดักแห่งความสุขสบาย คือผู้คนไปติดการเดินทางกลายเป็นว่าระยะเปลี่ยนผ่านเป็นระยะสุขสบาย ไม่อยากไปถึงที่หมายเร็ว ๆ เพราะต้องแบกรับความคาดหวังและความรับผิดชอบ ผู้นำจะทราบว่าการพนักงานหล่นลงไปไปกับดักนี้แล้วจากการที่พนักงานเต็มใจที่จะประชุมพูดคุยถึงและขยับวางแผนแต่เรื่องการเปลี่ยนแปลงทุกเมื่อเชื่อวันแต่ไม่มีการทำงานอะไรที่เป็นการเปลี่ยนแปลงจริงจังออกมา

เทคนิคที่ใช้ในระยะลงมือเปลี่ยนแปลง ได้แก่

2.1 การต้มกบ (boiling the frog) หมายถึงการค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงโดยไม่ให้รู้ตัว เหมือนใส่กบในน้ำเย็นในหม้อ เมื่อเอาหม้อขึ้นตั้งไฟ น้ำค่อย ๆ อุ่นขึ้น โดยธรรมชาติของกบซึ่งเป็นสัตว์เลือดเย็นยังไม่รู้ตัว กว่าจจะรู้ตัวก็สุกเสียแล้ว ตัวอย่างของเทคนิคต้มกบเช่นออกกฎชั่วคราวออกมาใช้แบบลึมไปเลย หรือเปลี่ยนส่วนสำคัญขณะที่ผู้คนกำลังยุ่ง ๆ สนใจส่วนที่ไม่สำคัญ ค่อย ๆ ย้ายคนที่ไม่พึงประสงค์ออกไปจากหน่วยที่ต้องการการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น

2.2 ชี้นำช่วยเหลือ (facilitation) หาผู้ชี้แนะช่วยเหลือหรือ facilitator จากนอกแผนกเข้าไปช่วยให้ทีมงานทำการเปลี่ยนแปลงพัฒนา

2.3 ทำของง่ายก่อน (first steps) เรียกอีกอย่างว่าหาชัยชนะระยะสั้นหรือ quick win ทำให้เกิดความรู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงไม่ใช่เรื่องยาก เมื่อทำของง่ายขั้นที่หนึ่งเสร็จ ก็ทำให้ทำของยากขึ้นไปอีกหน่อยเป็นขั้นที่สอง ต่อ ๆ กันไปจนกลายเป็นสามารถพัฒนาเปลี่ยนแปลงได้ต่อเนื่อง

2.4 ให้มีส่วนร่วมสำคัญ (involvement) แต่แท้จริงแล้วก็คือให้เปลี่ยนวิธีการทำงาน เช่นเคยนั่งอยู่เฉพาะที่แผนกของตัวเองก็มอบหมายงานประสานงานระหว่างที่มำกับหน่วยอื่นด้วย

2.5 จัดลานเปิด (open space) นัดหมายพนักงานมาทีละมาก ๆ หลายร้อยคน มาพบกันที่หอประชุมหรือลานเปิด บอกกฎกติกาสั้น ๆ แล้วให้ผู้คนเหล่านั้นพูดคุยกันอย่างเปิดอกถึงเรื่องความหวังไปผลประโยชน์ส่วนตัวหรือความกังวลใด ๆ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลง แต่ละคนผลัดกันยืนขึ้น ตั้งประเด็นที่ตัวเองสนใจ จัดประเด็นไว้จนหมดคนที่ตั้งประเด็นใหม่ หลังจากนั้นจึงเปิดให้พนักงานไปลงชื่อเข้ากลุ่มพูดคุยประเด็นที่ตนเองสนใจหรือกังวล ภายในกลุ่มจะคุยกันแบบไหนก็ได้ จะเข้ากลุ่มไหนออกกลุ่มนี้ก็ได้ ไม่มีกรอบเวลา จนหมดเรื่องคุยจึงจะถือว่าจบกิจกรรมกลุ่ม แล้วกลับมาพบกันเพื่อให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มสรุปผลของกลุ่มตัวเอง

2.6 ให้การศึกษาใหม่ (re-education) จัดการฝึกอบรมทักษะใหม่ ความรู้ใหม่ ให้พนักงานที่จำเป็นต้องนำไปใช้ในการเปลี่ยนแปลง

2.7 ขยับทีละขยับ (shift and sync) ทำการเปลี่ยนแปลงจุดหนึ่ง แล้วหยุดดูผลกระทบ รอให้องค์กรตั้งหลัก เมื่อแน่ใจว่าทั้งระบบยังไปได้มีถึงกับรวน ก็ขยับไปทำต่ออีกจุดหนึ่ง เช่นลดขนาดองค์กรลงโดยทำทีละแผนก ทำแผนกทีหนึ่งแล้วหยุดสลับรับฟังข่าวว่าจะมีผลกระทบที่แผนกอื่นอย่างไรบ้าง เอาข้อมูลมาปรับวิธีการทำ แล้วเดินหน้าทำแผนกที่สอง เป็นต้น หรือแยกกระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นส่วนย่อยแล้วทำไปทีละส่วน (stepwise change)

ขั้นที่ 3. ปล่อยให้กลับตกลูกหรือแข็งตัวใหม่ (Refreeze)

เมื่อการเปลี่ยนแปลงได้ดำเนินมาถึงจุดสิ้นสุด ก็เป็นเวลาที่จะให้องค์กรได้งอกกรากก่อวัฒนธรรมใหม่อีกครั้ง บางองค์กรผู้นำใจจะไม่ให้มีการงอกกรากปักหลักตกลูกเลย เพื่อให้การเปลี่ยนแปลงรอบต่อไปทำได้ง่ายขึ้น ซึ่งวิธีดังกล่าวก็มีข้อเสียตรงที่พนักงานอยู่ในภาวะช็อกซ้ำซากจากการเปลี่ยนแปลงที่ไม่หยุดหย่อน ทำให้พนักงานไม่ยอมทุ่มเททำอะไรจริงจังเพราะกลัวว่าจะต้องเปลี่ยนแปลงอีก

เทคนิคต่าง ๆ ที่นิยมใช้ในขั้นตอนปล่อยให้องค์กรกลับตกลูกใหม่ เช่น

3.1 เผาสะพาน (burning bridges) เช่นเมื่อลงระบบซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ใหม่เสร็จก็ลบระบบเก่าออกจากคอมพิวเตอร์ไปเสียเลย เพื่อปิดทางไม่ให้พนักงานกลับไปแอบใช้ระบบเก่าอีก หรือเช่นบริษัทที่เปลี่ยนนโยบายมาเอาดีทางลดต้นทุนทำการปลดพนักงานขายที่ค่าจ้างแพง ๆ ออก ขายสำนักงานที่ทรูหราทิ้ง มาตั้งอยู่ในสำนักงานซ่อมช้อราคาถูกแทน เป็นต้น

3.2 ย้ำให้เห็นว่าเป็นของจริง (Evidence stream) ปล่อยหลักฐานออกมาเป็นระยะ ๆ ว่าการเปลี่ยนแปลงได้เกิดขึ้นจริงและประสบความสำเร็จ สื่อสารความสำเร็จออกไปเป็นระยะ ๆ อย่าทำแบบตมเดียวแล้วเงียบ ให้คนที่ทำการเปลี่ยนแปลงได้สำเร็จเล่าเรื่องราวของเขาซ้ำแล้วซ้ำอีก จัดทำผังและชาร์ตแสดงความก้าวหน้าผ่านสื่อเช่นจดหมาย

3.3 ใส่กุญแจมือทอง (golden handcuffs) ทำให้คนที่องค์กรอยากให้อยู่รู้สึว่าคุ้มค่าที่จะอยู่ต่อ เช่นบริษัทที่ปิดแผนกหนึ่งลงเสนอให้โบนัสสูง ๆ พนักงานดี ๆ จำนวนหนึ่งให้อยู่กับบริษัทจนถึงสิ้นสุดวันปิดแผนก ทำให้พวกเขายังไม่ไปไหนแม้จะมีทางไป หรือเช่นบริษัทที่ซื้อบริษัทใหม่มาต้องการให้ผู้จัดการมือดีของบริษัทใหม่อยู่ทำงานต่อทำการลงทุนเป็นระลอก โดยแต่ละระลอกก็เสนอแบ่งหนังสือสัญญาให้หุ้นแก่ผู้จัดการดี ๆ โดยมีข้อแม้ว่าจะแลกเปลี่ยนหุ้นได้ก็ต่อเมื่ออยู่บริษัทจนครบ 12 เดือน เป็นต้น

3.4 ทำให้การเปลี่ยนแปลงเป็นระบบถาวร (institutionalization) โดยการทำให้เป็นส่วนสำคัญของยุทธศาสตร์ ทำให้เป็นเป้าหมายการทำงานของแต่ละคน และประเมินความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงเป็นผลงานของคน ทำให้มันเป็นมาตรฐานที่ต้องปฏิบัติตาม เช่นโรงพยาบาลเอาระบบประเมินความเสี่ยงการถูกฟ้องเข้าเป็นส่วนหนึ่งของโครงการขอตรวจรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ทำให้เมื่อใดก็ตามที่มีความย่อหย่อนในการทำตามระบบใหม่ก็จะถูกตรวจพบโดยการเยี่ยมสำรวจของ HA

3.5 สร้างความท้าทายใหม่ (new challenge) ยั่วยุให้คนมุ่งหน้าปลุกปล้ำกับปัญหาใหม่ แทนที่จะจ้องหาโอกาสกลับไปหาระบบเก่า

3.6 ทำให้ตกกระไดพลอยโจน (rationalization trap) คือให้ทำอะไรใหม่สำเร็จง่าย แล้วให้ความสำเร็จนั้นสร้างความรู้สึกว่ามันเป็นสิ่งควรทำ เพื่อจะได้ให้เขาทำอะไรใหม่ในทิศทางนั้นต่อไป เช่นให้ผู้จัดการอาวุโสที่ไม่เอาตัวกับการเปลี่ยนแปลงไปสอนเรื่องความจำเป็นของการเปลี่ยนแปลงชั้นเรียนของพนักงาน ต่อมาเขาก็กลายเป็นคนเชียร์ให้ผู้จัดการคนอื่นเห็นความจำเป็นของการเปลี่ยนแปลงเสียเอง

3.7 จัดระบบให้รางวัลให้สอดคล้อง (reward alignment) เช่นบริษัทที่ต้องการสร้างระบบการทำงานเป็นทีม ประกาศยกเลิกระบบโบนัสรายคน เปลี่ยนมาจ่ายโบนัสตามผลงานของทีมแทน

3.8 ผูกการเปลี่ยนแปลงให้เป็นโครงสร้างสังคม (socializing) ให้ตำแหน่งหน้าที่สำคัญแก่คนที่ทำหน้าที่ต้องก่อการเปลี่ยนแปลง หรือมีผลงานการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้เขาเป็นตัวช่วยผลักดันแทนที่จะต่อต้าน เช่นให้บทบาทสำคัญในระบบใหม่แก่ผู้นำสหภาพ เพื่อสลายการต่อต้านของพนักงาน เป็นต้น

เรื่องที่ 11.2.2 วิธีเปลี่ยนแปลงองค์กร 8 ขั้นตอนของ Kotter

มีทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงอยู่หลายทฤษฎี แต่ที่โดดเด่นมากอันหนึ่งคือหลัก 8 ขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงโดยคอตเตอร์ ซึ่งศึกษาการเปลี่ยนแปลงในบริษัทขนาดใหญ่ร้อยกว่าบริษัทแล้วเขียนเป็นหลักการนี้ออกมา ซึ่งมีสาระโดยย่อดังนี้

ขั้นที่ 1. สร้างภาวะจำเป็นเร่งด่วนขึ้นมา

การไม่ได้สร้างสำนึกว่าเป็นเรื่องเร่งด่วน (sense of urgency) ให้มากพอ เป็นเหตุให้กว่า 50% ของบริษัทที่พยายามก่อการเปลี่ยนแปลงล้มเหลว คือไปประเมินความยากของการขับเคลื่อนคนออกจาก “สิ่งเดิมๆที่เขาคุ้นเคย” ไปด้วย องค์กรบริหารส่วนใหญ่เต็มไปด้วยคนเป็นผู้จัดการแต่ขาดคนผู้นำที่แท้จริง เผอิญการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเป็นกระบวนการที่ต้องใช้ผู้นำตัวจริงเสียด้วย ผู้นำที่กล้าหาญหรือเรื่องที่หนักอกที่ไม่มีใครอย่างได้ยืนอย่างเปิดเผยและจริงจัง ผู้นำที่สามารถทำให้ทุกคนมองเห็นว่าการอยู่เฉยๆในที่เดิมๆเป็นไปไม่ได้แล้ว เพราะมันมีอันตรายยิ่งกว่าการเปลี่ยนไปสู่สิ่งใหม่ๆ

การจะก่อการเปลี่ยนแปลงได้สำเร็จ คนทั้งองค์กรต้องอยากให้มีการเปลี่ยนแปลงจริงๆจะสำเร็จ การก่อหวอดให้มีความรู้สึกว่าจะต้องเปลี่ยนแปลงอย่างเร่งด่วนจะช่วยให้อุดประกายการขับเคลื่อนได้ง่ายขึ้น เรื่องนี้ไม่ได้ง่าย ๆ แต่แสดงยอดชายที่ตกต่ำลงมา หรือพูดถึงการแข่งขันที่เพิ่มความรุนแรงขึ้น แต่ต้องเป็นการพูดคุยกกันอย่างเปิดเผยจริงใจว่าจริงๆแล้วองค์กรของเรากำลังประสบปัญหาหนักหน่วงเพียงใด เมื่อผู้คนตระหนักถึงความหนักหนาของปัญหา

ความสำคัญว่ามันเป็นเรื่องเร่งด่วนจะเกิดขึ้นเอง สิ่งที่น่าทำก็คือชี้ตัวภาวะคุกคามให้ทุกคนเห็น และวาดฉากสมมุติว่า มันอาจจะก่อให้เกิดอะไรขึ้นได้บ้างในอนาคต ถ้าไม่มีการเปลี่ยนแปลง อาจจะต้องอาศัยการยืนยันจากลูกค้าหรือคนในอุตสาหกรรมเดียวกันที่ไม่ได้เป็นผู้มีส่วนได้เสียในบริษัทเพื่อให้มีความหนักแน่นขึ้น คอตเตอร์เสนอแนะว่าการจะเปลี่ยนแปลงให้ได้สำเร็จจะต้องทำให้คนระดับผู้บริหารและผู้จัดการในองค์กรเอาด้วย (buy in) สัก 75% ดังนั้นควรลงทุนลงแรงทำงานหนักเพื่อให้ทุกคนมองเห็นความเร่งด่วนของปัญหา อย่าเพิ่งรีบข้ามขั้นไปทำขั้นต่อไป

บางองค์กรใช้วิธีสร้างวิกฤตการณ์ปลอมย่อย ๆ ขึ้นมา เพื่อสร้างสำนึกของความเร่งด่วน เช่น

- (1) ปลอมให้ปัญหาการเงินเล็กน้อยก่อหวอดขึ้นโดยไม่แก้ไขปัญหานั้นกระทั่งลุกลามเป็นปัญหาที่ชัดเจนแล้วชี้ปัญหานั้นเพื่อก่อให้เกิดการตื่นตัว
- (2) แกล้งกำหนดเป้าหมายให้สูงกว่าเดิม เพื่อให้ทุกคนเกิดความตระหนักว่าวิธีการที่ใช้ปฏิบัติแบบเดิม ๆ จะไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ ต้องมีการปรับเปลี่ยนหาแนวทางที่เหมาะสมเพื่อให้บรรลุหรือสอดคล้องกับเป้าหมายใหม่ที่ตั้งไว้ เป็นต้น
- (3) เปลี่ยนนโยบายไปเน้นการประเมินผลการปฏิบัติงานรวม มากกว่าการเน้นไปที่ผลงานของแต่ละหน่วยงาน เพื่อให้ก่อให้เกิดการทำงานเป็นทีมใหญ่ที่เกิดจากประสานกันของทุกหน่วยงาน
- (4) ปลอมข้อมูลให้พนักงานรู้ถึงสถานการณ์และวิกฤตการณ์ต่าง ๆ ที่องค์กรเผชิญอยู่ เช่น ผลกำไรตก ข้อยเสียเปรียบคู่แข่ง ข้อมูลที่บ่งชี้ว่าลูกค้าไม่พอใจ โดยสร้างเหตุการณ์ให้พนักงานได้มีโอกาสสอบถามจากลูกค้าหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ โดยตรง

ขั้นที่ 2. จัดตั้งแกนนำที่แข็งแกร่ง

เป็นธรรมดาที่การเปลี่ยนแปลงจะเริ่มต้นด้วยคนเพียงคนเดียวหรือสองคน แต่ภายในเวลาไม่นานจะต้องสะสมกลุ่มผู้นำการเปลี่ยนแปลงให้ได้จำนวนที่มีพลังร่วมให้ได้มากพอ กลุ่มผู้นำการเปลี่ยนแปลงเมื่อรวมกันแล้วจะต้องมีพลังทั้งในแง่ของตำแหน่งหน้าที่ อำนาจการบังคับบัญชา ข้อมูลที่มีอยู่ในมือ ความรู้ความชำนาญ ความสัมพันธ์กับผู้คนในองค์กร และการเป็นตัวแปรที่สำคัญในแง่การเมืองภายในองค์กร เมื่อได้ตัวคนครบแล้วก็เอาคนเหล่านี้มาร่วมกันประเมินปัญหาและโอกาสพัฒนาองค์กร เปิดโอกาสให้พวกเขาได้สร้างความเชื่อถือกันและกันขึ้นมาระดับหนึ่งก่อน เพื่อให้เกิดความเป็นทีม การนำทีมนี้ออกไปดำเนินทำกิจกรรมนอกสถานที่ตั้งก็เป็นวิธีที่นิยมทำกันและได้ผลดี

องค์กรที่ล้มเหลวส่วนหนึ่งให้หัวหน้าหน่วยงานสนับสนุนเช่นฝ่ายการบุคคลหรือฝ่ายคุณภาพเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงไปเพียงลำพังโดยไม่มีหัวหน้างานสายตรงในสายปฏิบัติการร่วมอยู่ด้วย ทำให้ทีมนำขาดอำนาจสั่งการซึ่งจำเป็นมากสำหรับการเปลี่ยนแปลง ทำให้การเปลี่ยนแปลงไม่สำเร็จ

ขั้นที่ 3. สร้างวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนเข้าใจง่ายขึ้นมา

บริษัทที่ประสบความสำเร็จ ทีมนำจะวาดวิสัยทัศน์ออกมาได้เป็นรูปธรรมชัดเจน เข้าใจง่าย สื่อกันได้ง่ายๆ และผู้มีส่วนได้เสียทุกคนฟังแล้วเลื่อมใสศรัทธา กฎพื้นฐานคือถ้าไม่สามารถสื่อวิสัยทัศน์นี้ให้ใครสักคนฟังแล้วเข้าใจหรือจับประเด็นจนออกความเห็นวิพากษ์วิจารณ์ได้ภายในเวลาไม่เกินห้านาที แสดงว่าวิสัยทัศน์นั้นสื่อสู่กันยากเกินกว่าที่จะ

นำมาใช้การได้จริง วิสัยทัศน์ต้องเป็นอะไรที่พ้นไปจากตัวเลขเป้าหมาย แต่เป็นอะไรที่บอกทิศทางว่าองค์กรจะบ่ายหน้าไปทางไหน บางครั้งวิสัยทัศน์ที่วาดขึ้นมาครั้งแรกอาจจะดูพร่าๆ เบลอๆ แต่หลังจากได้วิเคราะห์ขีดเวลาร่วมกันไปนานพอสมควรอาจจะนานถึงสามเดือน หรือหกเดือน หรือแม้กระทั่งนานเป็นปี ก็จะได้วิสัยทัศน์ที่แจ่มชัดและยุทธศาสตร์ที่จะบรรลุวิสัยทัศน์อย่างจริงจังออกมาได้ วิสัยทัศน์ที่ดีควรเป็นคำพูดสั้นเพียงหนึ่งหรือสองประโยคที่จำง่ายและเชื่อมโยงแนวคิดต่างๆ จำนวนมากของผู้คนในองค์กรเข้าไว้ด้วยกัน วิสัยทัศน์ที่ชัดเจน จะเป็นเครื่องเตือนใจทุกๆ คนว่าทำไมเราจึงต้องก่อการเปลี่ยนแปลงในองค์กร ตัวผู้นำและทีมงานต้องซ้อมการพูดถึงวิสัยทัศน์บ่อยๆ และพูดถึงมันทุกครั้งที่มีโอกาส

ขั้นที่ 4. ทุ่มเทสื่อสารวิสัยทัศน์ออกไปถึงทุกคน

การสื่อสารวิสัยทัศน์ออกไปต้องทำผ่านทุกช่องทางการสื่อสารที่องค์กรมี ไม่ใช่เพียงแค่เรียกประชุมชี้แจงเท่านั้น แต่ต้องพูดถึงมันในทุกโอกาส สื่อผ่านเครื่องมือสื่อสารทุกรูปแบบที่องค์กรมี

นอกจากการสื่อสารวิสัยทัศน์ในรูปแบบของคำพูดแล้ว ยังต้องสื่อสารด้วยการกระทำของผู้นำเอง พฤติกรรมใดที่ผู้นำประสงค์จะให้เกิดขึ้นเพื่อสนองวิสัยทัศน์ใหม่ ตัวผู้นำต้องเป็นคนแรกที่ฝึกฝนตัวเองให้มีพฤติกรรมเช่นนั้นในทุกอริยาบถของชีวิต

ผู้บริหารจะต้องแจ้งให้พนักงานที่จะได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นล่วงหน้า โดยแจ้งให้ทราบถึง เหตุผลของการเปลี่ยนแปลง และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงประเด็นที่สำคัญในการสื่อสารคือ ให้ความสนใจกับบุคลากรที่มีแนวโน้มว่าจะได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น พึงหลีกเลี่ยงการปล่อยให้เกิดความคลุมเครือไม่ชัดเจนเกี่ยวกับสาเหตุของการเปลี่ยนแปลง และการพลาดโอกาสสื่อสารถึงความจำเป็นที่จะต้องทำการเปลี่ยนแปลงด้วยความนึกคิดคาดเดาเอาแบบอัตวิสัยว่าทุกคนในองค์กรเข้าใจดีแล้ว

การสื่อสารจำเป็นต้องทำอย่างซ้ำๆ ซากๆ ทำอย่างน้อยสิบวิธี ทำวิธีละอย่างน้อยสิบหน ทุกอย่างที่ผู้จัดการทำหรือที่ผู้จัดการไม่ทำ ล้วนเป็นการส่งข่าวสาร การสื่อสารเป็นเรื่องที่มีลำดับความสำคัญสูงสุดโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่เต็มไปด้วยข่าวลือ ข่าวสารจะต้องคงเส้นคงวา ชัดเจน และซ้ำแล้วซ้ำอีกไม่มีที่สิ้นสุด เป้าหมายคือให้พนักงานคนสุดท้ายซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานที่ระดับล่างสุด รู้จักวิสัยทัศน์ขององค์กร เข้าใจยุทธศาสตร์ที่จะพาองค์กรบรรลุวิสัยทัศน์นั้นอย่างน้อยก็ในส่วนที่เขาเกี่ยวข้อง เชื่อว่าแผนนั้นเป็นไปได้และจะนำไปสู่สิ่งที่ดีกว่าสำหรับองค์กร และทำให้เขาลงมือทำตาม

การสื่อสารที่ดีเป็นการสร้างการมีส่วนร่วม พร้อมกันนั้นก็เป็นการจูงใจพนักงานให้ร่วมมือไปด้วย การสื่อสารให้ทราบถึงผลกระทบในทางบวกที่จะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงนั้น ก่อให้เกิดการสนับสนุนได้มากขึ้น และลดปัญหาการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงได้

ผู้นำต้องหมั่นพูดถึงการเปลี่ยนแปลงวิสัยทัศน์ใหม่ขององค์กร จีบเข้าคุยถึงข้อกังวลของพนักงานอย่างเปิดเผยจริงใจ นำวิสัยทัศน์ลงประยุกต์ใช้กับการใช้ชีวิตของตัวเอง และกับการทำงานของตนเองทุกเรื่อง

หากไม่ทุ่มเทสื่อสาร คนส่วนใหญ่ขององค์กรจะไม่รับรู้ หรือรับรู้แต่ไม่เข้าใจ หรือเข้าใจแต่ไม่เอาด้วย หรือ ทำท่าเหมือนจะเอาด้วยแต่ไม่ลงมือทำจริง การเปลี่ยนแปลงก็จะไม่เกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากการเปลี่ยนแปลงต้อง อาศัยการเสียดสีของทุกคน จะไม่มีใครยอมเสียดสีถ้าเขาไม่เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นไปได้ ยิ่งยากไปกว่านั้น หากการเปลี่ยนแปลงนั้นอาจไปกระทบผลประโยชน์ส่วนตัวของเขา

ขั้นที่ 5. ลงมือขจัดอุปสรรค

บ่อยครั้งที่ผู้คนในองค์กรเข้าใจวิสัยทัศน์ เห็นด้วย อยากช่วย อยากมีส่วนร่วมกับการเปลี่ยนแปลง แต่อยู่ๆก็มี ข้างมาขวางทางอยู่ ข้างที่ว่านี้บางทีก็เป็นความคิดในหัวของผู้คนนั่นเอง บางทีก็เป็นโครงสร้างขององค์กรเช่น คาดหมายว่าพนักงานจะก่อการเปลี่ยนแปลงแต่ไม่ได้มอบอำนาจดำเนินการให้ บางทีก็เป็นระบบการบริหารงานบุคคล การให้รางวัลและลงโทษซึ่งบีบให้คนส่วนหนึ่งต้องเสียผลประโยชน์ส่วนตัวหากเดินหน้าช่วยก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ตามวิสัยทัศน์ใหม่ ที่แย่กว่านั้นคือบางครั้งตัวผู้บังคับบัญชาเองกลายเป็นอุปสรรคของการเปลี่ยนแปลงเพราะไม่กล้า ตัดสินใจใดๆที่อาจยังผลให้บางกลุ่มบางคนไม่พอใจ หรือไม่ผู้นำก็ทำตัวแบบมือถือสากปากถือศีลจนกลายเป็นที่เยาะ เย้ยถากถางของพนักงานส่วนใหญ่ บางครั้งอุปสรรคคือวัฒนธรรมขององค์กรที่ไม่เคยมีการเผชิญหน้ากันตรงๆเพื่อ แก้ปัญหาแต่อาศัยผ่านความขัดแย้งมาด้วยการประนีประนอมมาตลอด จนไม่มีใครกล้าเสนอวิธีแก้ปัญหาใหญ่ๆด้วยวิธี เผชิญหน้ากับปัญหาตรงๆ

ผู้นำต้องหมั่นตรวจสอบว่ามีอุปสรรคอะไรขวางกั้นการเปลี่ยนแปลงแล้วลงมือขจัดอุปสรรคที่ตรวจพบทันที ถ้า อุปสรรคอยู่ที่ระบบการบริหารงานบุคคลต้องปรับแก้ ถ้าอุปสรรคอยู่ที่ตัวคนบางคน ต้องเปลี่ยนคน เมื่อพบว่า มี พนักงานคนใดทำให้การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้จริง ต้องรีบให้รางวัล

ขั้นที่ 6. สร้างชัยชนะระยะสั้น (Quick win project)

การเปลี่ยนแปลงอย่างซูดรากถอนโคนกว่าจะสำเร็จย่อมต้องใช้เวลานานหลายปีหรือนับสิบปี แต่หากผ่านไป หนึ่งหรือสองปีแล้วผู้คนยังไม่เห็นหรือยังไม่ได้ทดลองชัยชนะระยะสั้นเลย พวกเขาจะค่อยๆถอยกลับไปเข้ากลุ่มที่ต่อต้าน ต่อการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นภายในเวลาที่นับเป็นเดือน หรือไม่เกินหนึ่งปี ต้องสร้างชัยชนะระยะสั้นให้ทุกคนได้เห็น การ สร้างชัยชนะระยะสั้น เป็นคนละเรื่องกับการนั่งรอความหวังให้เกิดชัยชนะระยะสั้น การสร้างเป็นการจงใจลงมือทำให้ เกิดผลขึ้น ไม่ว่าจะด้วยกลยุทธ์พิเศษใดๆ เช่นเลือกผลิตภัณฑ์ที่น่าออกตลาดได้เร็วมาทำก่อน เลือกงานที่ทำสำเร็จ ด้วยที่มเล็ก ๆ ที่มีฝีมือดีขึ้นมาก่อน เลือกกระบวนการทำงานที่ทำได้นอกเหนือกฎระเบียบเก่าอันยึดยัดขืนมาก่อน เป็นต้น การสร้างชัยชนะระยะสั้นเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งยวด เพราะไม่มีอะไรจะกระตุ้นคนได้มากเท่าความสำเร็จ หาก ผู้คนเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลายาวนาน โหมดเดิมของการเปลี่ยนแปลงจะเสียไป พวกนิยมนิยมคิด ลบจะเข้ามามีบทบาท และจารีตประเพณีดั้งเดิมที่รอจังหวะหวอนกลับอยู่แล้วก็จะกลับมาแทนที่

ขั้นที่ 7. สร้างความเปลี่ยนแปลงที่ใหญ่กว่าชัยชนะระยะสั้นอย่างต่อเนื่อง

การเปลี่ยนแปลงกว่าจะฝังรากได้ลึกอาจใช้เวลาจนถึงห้าปี หรือสิบปี การรีบประกาศชัยชนะหลังจากทำงานหนักไปได้สองสามปีมักกลับกลายเป็นผลร้าย เพราะการฉลองชัยชนะจะฆ่าโมเมนตัมของการเปลี่ยนแปลงไปเสียในทันที เป็นการเปิดโอกาสให้จารีตนิยมกลับมาแทนที่ ดังนั้นอย่ารีบประกาศชัยชนะ ผู้นำควรอาศัยเครดิตที่ได้รับจากชัยชนะระยะสั้นรวบรวมพลังและผู้คนเข้าเผชิญกับปัญหาที่ใหญ่กว่าเดิมขึ้นไปอีกเป็นการสร้างความสำเร็จใหญ่ๆ ต่อ ยอดบนความสำเร็จเล็กๆ อาจจะเป็นปัญหาที่ยังไม่มีใครกล้าแตะมาก่อนก็ได้ ดังนั้นทันทีที่ประสบชัยชนะระยะสั้น รีบวิเคราะห์ว่าอะไรที่ไปได้ดีแล้ว อะไรที่ยังต้องปรับปรุงแล้วตั้งเป้าต่อยอดในลักษณะการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดไอเดียใหม่สอดอยู่เสมอโดยการสรรหาผู้ก่อการเปลี่ยนแปลงหน้าใหม่ๆ เข้ามาเสริมในทีม

ขั้นที่ 8. ฝังการเปลี่ยนแปลงลงบนวัฒนธรรมองค์กรให้แน่น

การเปลี่ยนแปลงจะไม่ถาวร ตราบใดที่มันยังไม่ใช่วิถีชีวิตที่คนในองค์กรใช้ในการทำงานและในการดำเนินชีวิต อยู่ทุกเมื่อเชื่อวัน ตราบใดที่มันยังไม่ใช่วัฒนธรรมหรือไม่ใช่บรรทัดฐานทางสังคมขององค์กร ตราบนั้นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไปแล้วก็จะย้อนกลับมาสู่วิถีดั้งเดิมอีกได้ มีสองเรื่องที่สำคัญสำหรับการเสริมรากการเปลี่ยนแปลง คือ

(1) ผู้นำต้องเชื่อมโยงให้ผู้คนเห็นว่าวิธีทำงานแบบใหม่ พฤติกรรมใหม่ หรือเจตคติใหม่ทำให้ผลงานของบริษัทดีขึ้นอย่างไร อย่าปล่อยให้ผู้คนสรุปหรือเชื่อมโยงเอาเอง เพราะพวกเขาอาจเชื่อมโยงความเป็นเหตุเป็นผลกัน ผิดพลาดไปมาก ตัวอย่างเช่นช่วงที่นายหัวซึ่งนิสัยมุทะลุเอาแต่ใจตัวเป็นหัวหน้าแผนก แผนกมียอดขายสูงขึ้น พนักงานต่างคิดว่านายหัวมีฝีมือดีทั้งๆ ยอดขายที่เพิ่มขึ้นนั้นเป็นผลจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการของพนักงานต่างหาก การช่วยเชื่อมโยงให้ผู้คนเห็นความเป็นเหตุเป็นผลของสิ่งต่างๆ ในลักษณะที่ทำให้ผู้คนศรัทธาการเปลี่ยนแปลง เป็นเรื่องที่ต้องทุ่มเทสื่อสารอย่างมาก ทุกโอกาส ทุกการประชุมต้องใช้เป็นทีเน้นย้ำว่าผลงานของบริษัทดีขึ้นเพราะอะไร การเปลี่ยนแปลงทำให้องค์กรมีรายได้เพิ่มขึ้นอย่างไร

(2) ผู้นำต้องทำให้การสนับสนุนจากข้างบนมีความต่อเนื่อง โดยให้เวลามากพอกับการบ่มเพาะและคัดเลือก ผู้นำช่วงต่อไปต้องเป็นผู้ที่มีในทิศทางของการเปลี่ยนแปลงที่ได้ทำไปแล้ว ซึ่งย่อมต้องหมายถึงการเปลี่ยนแปลงคุณลักษณะ หรือสเป็ค (specification) ของผู้ที่จะขึ้นมาเป็นผู้นำใหม่ที่จะต้องแตกต่างไปจากผู้นำในยุคจารีตนิยมด้วย หากก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแล้ว แต่ไม่เปลี่ยนสเป็คของผู้นำรุ่นใหม่ นั้นหมายถึงการเลือกผู้นำรุ่นต่อไปผิดพลาด ซึ่งจะพลอยทำให้ความพยายามที่ได้ทำการเปลี่ยนแปลงมานานปีสูญเปล่า ในระดับพนักงานก็เช่นกัน การว่าจ้างพนักงานใหม่ต้องใช้ค่านิยมใหม่ในการคัดเลือก

เรื่องที่ 11.2.3 การเปลี่ยนแปลงองค์กรด้วยการลงมือทำของ Bossidy

ลarry บอสซิดี (Larry Bossidy) ได้เขียนไว้ในหนังสือ Execution ซึ่งเขาได้เล่าถึง “โจ” ซีอีโอของบริษัทใหญ่แห่งหนึ่ง โจเล่าให้คนอื่นฟังว่าทำไมแผนกลยุทธ์อันเยี่ยมยอดของเขาถึงล้มเหลว แต่ว่าขณะที่พูดตัวเขาเองก็ยังไม่ทราบว่าจะทำไม โจเล่าว่า

“..ผมระดมคนระดับหัวกะทิของบริษัทมาร่วมกันเมื่อสองปีก่อน ไปประชุมกันนอกสถานที่ วางเป้าหมาย กำหนดตัวชี้วัด หาเป้าเปรียบเทียบ (benchmark) หาที่ปรึกษาดี ๆ อย่างแม็คคินซีเข้ามาช่วย ทีมงานทุกคนล้วนดีเยี่ยม ผมเป็นคนวางเป้าหมาย มอบอำนาจให้ทำ ให้อิสระทุกอย่าง ระบบจูงใจให้รางวัลและลงโทษก็ผูกพันอยู่กับผลงานอย่างชัดเจน เราเริ่มกันอย่างมีพลังและกระตือรือร้น แต่ทำไมเราถึงล้มเหลวได้..”

ตามการวิเคราะห์ของบอสซิดี ปัญหาที่คือโจไม่รู้จักลัทธิลงมือทำ (execution) โจถือว่าตัวเองไม่ใช่ผู้บริหารแบบ “ผู้จัดการสันดานเสมียน” หรือ micromanager เขาจึงเป็นเพียงผู้วางเป้าหมายชนิด “ฝันให้ไกล” แล้วมอบให้รองประธานการเงินของเขา มอบหมายงานไปยังผู้จัดการระดับรอง ๆ ลงไปที่เกี่ยวข้องทุกคนนำไปปฏิบัติ ตัวเขาเองคอยติดตามผลเอาตอนประชุมสิ้นไตรมาส เมื่อยอดขายไม่ถึงเป้า เขาจึงค่อยลงไปตำหนิและกระตุ้นลูกน้อง ซึ่งตามทฤษฎีการบริหารทั่วไปก็น่าจะถือว่าใช้ได้แล้ว แต่ในมุมมองของลัทธิลงมือทำแล้วถือว่ายังใช้ไม่ได้อย่างยิ่ง เพราะเขาตำหนิลูกน้อง แต่ไม่เคยถามว่าทำไมยอดไม่ถึงเป้า เขาไม่รู้ด้วยซ้ำว่าการขยายโรงงานผลิตล่าช้าไปตั้ง 12 เดือน เพียงแต่ถ้าเขาจะถามเสียหน่อยเช่นว่า “การ ติดตั้งเครื่องจักรเป็นไปตามแผนไหม”, “รองประธานฝ่าย ปฏิบัติการรู้ไหมว่าทำไม”, “รู้แล้วเขามีแผนแก้ไขอย่างไร” เป็นต้น เรื่องก็คงไม่ลงเอยด้วยการไล่ออก แต่ที่โจถือว่าเป็นหน้าที่ของรองประธานปฏิบัติการต้องดูแลอยู่แล้ว ปัญหามันมีอยู่นิดเดียวเสมอนั้นคือ ลูกน้องคนรองจากเรา มักจะไม่ได้เก่งอย่างที่เราคิด

บอสซิดีได้เสนอลัทธิลงมือทำ ซึ่งมีหลักสำคัญอยู่สี่อย่าง คือ

1. **จดจ่ออยู่กับเป้าหมายสำคัญ (Focus on WIG)** คำว่า WIG นี้เป็นคำย่อของ widely important goal หมายถึงเป้าหมายสำคัญสูงสุดเพียงหนึ่งหรือสองอย่างก็พอ ทั้งนี้เป้าหมายต้องเป็นตัวเลขที่บรรลุได้ในชีวิตจริง เป้าหมายต้องบอกว่าจะขยับไปจากไหน ไปถึงไหน ในเวลาเท่าใด (from X, to Y, by When) เช่นถ้าเป็นการลดน้ำหนักเป้าหมายก็จะเป็น “ลดน้ำหนักจาก 99 กก. ให้เหลือ 88 กก. ในเวลา 3 เดือน” จากนี้ไป เป็นต้น การวางเป้าหมายในลักษณะนี้ก็เพื่อให้ทราบเสียแต่ต้นมือว่าลูกน้องทำเริ่มทำอะไรไม่สำเร็จตามแผน ตั้งแต่เมื่อไร เพื่อที่ตัวผู้นำจะได้เข้าไปช่วยแก้ไขเสียตั้งแต่ต้นมือ อนึ่ง ในการวางเป้าหมายระดับองค์กรนั้น ต้องเอาคนในสายการผลิตซึ่งรู้จักจริงเข้ามาร่วมวางเป้าหมายด้วย ไม่ใช่วางเป้าหมายจากการคาดเดาขึ้นมาลอยๆ
2. **ลงมือทำมาตรการสำคัญ (Act on lead measure)** คำว่า lead measure เขาหมายถึงมาตรการสำคัญ ซึ่งจะเป็นตัวนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายสำคัญสูงสุด ยกตัวอย่างเช่นถ้าเป้าหมายสำคัญคือการลดน้ำหนัก

มาตรการสำคัญมีเพียงสองอย่างเท่านั้นคือการลดการบริโภคแคลอรีกับการออกกำลังกายเพื่อเผาผลาญแคลอรีให้ลงมือทำแค่นี้ เรื่องอื่นไม่ต้องไปทำ

3. **ปิดป้ายคะแนนไว้ตลอดเวลา (Keep compelling scoreboard)** การทำการเปลี่ยนแปลงใดๆเหมือนการแข่งขันกีฬาที่สำคัญ ในการแข่งขันกีฬา จะมีป้ายคะแนนขนาดใหญ่ติดไว้ในที่ทุกคนมองเห็นทั้งจากสนามแข่งและจากที่นั่งคนดู ทำให้ทุกคนทราบได้ตลอดเวลาว่าตอนนี้ทีมไหนได้คะแนนเท่าไร ทีมไหนนำ ทีมไหนตาม ในการทำงานก็เช่นกัน และวิธีการเล่นของนักกีฬาก็จะถูกปรับเปลี่ยนไปตามสภาวะการณ์นั้นๆ การปิดป้ายคะแนนตัวชี้วัดเป้าหมายสำคัญไว้ในที่ที่ลูกทีมทุกคนเห็น และเปลี่ยนตัวเลขบนป้ายคะแนนทุกครั้งที่มีการประเมิน จะทำให้ทุกคนรู้สถานะของทีมว่าเข้าไปใกล้หรืออยู่ห่างเป้าหมายเพียงใด ยกตัวอย่างเช่นเมื่อลดน้ำหนัก ก็ควรปิดป้ายตารางการชั่งน้ำหนักไว้ที่กระจกเงาในห้องน้ำ แล้วใส่ตัวเลขในตารางทุกครั้งที่ชั่งน้ำหนัก เป็นต้น เมื่อตัวเลขมันตกห่างจากเป้าหมายลงไปก็จะได้รับลงมือแก้ไข ก่อนที่มันจะสายเกินไป
4. **ก่อระลอกการตามติดความรับผิดชอบ (Create cadence of responsibility)** หมายความว่าผู้นำต้องตามไปดูการทำงานจริง ติดตามข้อมูลบนป้ายคะแนนของแต่ละทีมงาน เมื่อพบจุดอ่อนก็เข้าไปช่วยเสริมช่วยแก้ เมื่อพบว่าทำอะไรได้ผลดีก็ให้รางวัล เรียกว่า “ตามไปดู จ๊จุ๊ดอ่อน ป้อนรางวัล” ดังนั้นการที่ผู้นำขยับลงพื้นที่จึงเป็นหัวใจของลัทธิลงมือทำ บอสซีดีเล่าว่า “...เมื่อผมไปเยี่ยมลูกน้องที่หน้างาน ผมไปเพราะผมได้ข่าวบางอย่าง ถ้าผมได้ข่าวว่าเขากำลังทำไม่ได้ ผมจะไปเพื่อฟังปัญหาของเขา สอนเขา ช่วยเขา ถ้าผมได้ข่าวว่าเขากำลังทำได้ดี ผมไปเพื่อส่งเสริมให้เขารู้สึกว่ามาถูกทางจะได้ทำได้ดียิ่งขึ้น การไปเยี่ยมลูกน้องที่หน้างานไม่ใช่แค่การไปถามสารทุกข์สุขดิบ หรือคุยกันแค่เรื่องลูกเรื่องเมีย แต่ต้องจี้คุยกันถึงเป้าหมาย ปัญหา วิธีแก้ ต้องตั้งคำถามให้ตอบ สไลจี เพื่อให้เห็นถึงช่องโหว่หรือจุดบกพร่อง ไม่ใช่ถามเอาความผิด แต่ถามให้เกิดความคิดไตร่ตรองแก้ไข..”

เรื่องที่ 12.2.4 การจัดทำแผนที่การเปลี่ยนแปลง (Drafting road map)

ก่อนที่ผู้นำจะลงมือก่อการเปลี่ยนแปลงใดๆในองค์กร จำเป็นต้องจัดทำแผนการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจจะเรียกว่า change road map ก็ได้ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลงว่าท้ายที่สุดแล้วจะให้มันเป็นเป็นอย่างไร (change goal)
2. ศึกษาสถานะปัจจุบันว่าเป็นอยู่อย่างไร (Change Readiness)

- วิเคราะห์เปรียบเทียบหาความแตกต่างระหว่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน กับที่ควรจะเป็นเมื่อเปลี่ยนแปลงเสร็จ ซึ่งเป็นประเด็นที่ต้องแก้ หรือช่องว่างที่จะต้องถมให้เต็มด้วยการเปลี่ยนแปลง (Change Gap)
- กำหนดปัจจัยสนับสนุน (Change Drivers) และปัจจัยผลักดันสำคัญ (change levers)
- จัดลำดับก่อนหลังว่าจะทำมาตรการใดก่อน มาตรการใดหลัง (Change Phase) โดยกำหนดเอาเรื่องที่จะเป็นชัยชนะระยะสั้น (quick win project) ขึ้นมาเป็นเรื่องที่ต้องทำก่อน

ตัวอย่าง road map อย่างย่อๆ

จากสถานะเดิม เป็นองค์กร รวมศูนย์ อำนาจ				สู่สถานะใหม่ เป็นองค์กร กระจาย อำนาจ
โครงการ	Quick win Project1 มอบอำนาจตัดสินใจ ให้ผ.ส่วน	Quick win Project1 ลดชั้นการบังคับ บัญชาเป็นองค์กร แบนราบ	Quick win Project1 ปรับผังองค์กรเป็น แบบเครือข่ายคร่อม สายงาน	
มาตรการผลักดัน (drivers)	เสนอปัญหาจาก ความไม่คล่องตัวใน การทำงานของ แผนกต่อบอร์ด	รายงานสรุปความ เสียหายจากความล่า ช้าในกระบวนการ สื่อสารแนวดิ่งภายใน องค์กร	เปิดสัมมนาผู้นำ สหภาพเรื่องโอกาสที่ ดีขึ้นใน Carrier path ใหม่	
มาตรการสนับสนุน ที่สำคัญ(levers)	พัฒนาทักษะในการ อนุมัติงบประมาณ แบบมุ่งเน้นผลงานให้ ผอ.ส่วน	พัฒนาทักษะการ ทำงานร่วมกันเป็น ทีมแบบบูรณาการ	หลักสูตรเสริมทักษะ การใช้ IT ในการ ทำงานคร่อมสายงาน	
ปรับองค์ประกอบ ขององค์กร (enablement)	ออกประกาศแก้ไข ระเบียบเรื่องอำนาจ ดำเนินการ	ประกาศใช้ผังองค์กร ใหม่	อนุมัติงบประมาณ จัดซื้อ ระบบซอฟต์แวร์ ประเมินผลงานใน ระบบเครือข่ายคร่อม สายงาน	

เรื่องที่ 11.2.5 บทบาทของผู้บริหารในการเปลี่ยนแปลง

ในการเปลี่ยนแปลงสู่วิสัยทัศน์ใหม่ ผู้บริหารพึงมีบทบาทสามประการคือ

1. เป็นนักศึกษากการเปลี่ยนแปลง

การจะทำการเปลี่ยนแปลงใดๆ ไปสู่เป้าหมายได้สำเร็จ จำเป็นที่ผู้บริหารต้องเข้าใจธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงอย่างลึกซึ้ง ทั้งธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงในองค์กร จิตวิทยาของคนเมื่อได้รับผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลง ธรรมชาติของการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ขั้นตอนและตัวเร่งการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของคน หากปราศจากความเข้าใจในประเด็นเหล่านี้อย่างลึกซึ้ง ก็เป็นการยากที่จะก่อการเปลี่ยนแปลงได้สำเร็จ ยิ่งไปกว่านั้น ผู้บริหารที่ไม่เข้าใจธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงดีพอ อาจจะตกเป็นอุปสรรคของการเปลี่ยนแปลงไปเสียเอง

2. เป็นผู้สร้างการเปลี่ยนแปลง (Change Interventionist)

ในการบริหารงานทั่วไปนั้น ผู้บริหารเป็นผู้กำหนดเป้าหมาย (set goal) วางแผน (plan) สื่อสารแผน (communicate) มอบหมายงาน (delegate) ตามไปกำกับตรวจสอบ (supervise) ประเมินผล (evaluate) และทำตัวเป็นตัวอย่าง (role model)

หลักทั้ง 7 ประการนี้ใช้ได้กับการสร้างการเปลี่ยนแปลงเช่นกัน เพียงแต่การสร้างการเปลี่ยนแปลงเป็นการบริหารเชิงกลยุทธ์ ซึ่งแตกต่างจากการบริหารธรรมดาตรงที่มุ่งการบริหารเชิงกลยุทธ์จะมุ่งเน้นเป็นพิเศษไปที่การเปลี่ยนแปลง ไปที่ผลลัพธ์ ไปที่อนาคตระยะไกล และไปที่การสอดประสานกันทุกด้านแบบองค์รวมโดยคำนึงถึงผู้มีส่วนได้เสียทุกฝ่ายเป็นสำคัญ

2. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent)

การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงไม่ได้หมายถึงการอยู่ข้างนอกแล้วใช้เครื่องมือใดๆ เข้าไปก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง แต่หมายถึงเข้าไปอยู่ข้างในระบบ เป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลง ทำหน้าที่เป็นผู้เกื้อหนุน (facilitator) ทั้งคิด วางแผน และลงไปคลุกคลีเป็นเพื่อนคนทำงาน ช่วยเหลือเกื้อหนุนให้พวก

เขาทำการเปลี่ยนแปลงสำเร็จ อีกทั้งทำตัวเองเป็นแม่แบบในแง่ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่นเมื่อผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะก่อเหตุให้เกิดการเปลี่ยนวัฒนธรรมผ่านการเปลี่ยนแปลงหัวข้อการสนทนา ก็จะทำโดยวิธีลงไปเป็นคู่สนทนากับพนักงาน แล้วหาจังหวะสอดแทรกเรื่องราวหรือ input ใหม่ของตนเข้าไปในการสนทนา เปรียบเสมือนนางผดุงครรภ์ซึ่งมีหน้าที่รับฝากครรภ์และทำคลอด เธอทำงานโดยผูกสัมพันธ์เป็นเพื่อนกับสตรีผู้ตั้งครรภ์ ด้วยความตระหนักว่าการคลอดนั้นเธอจะทำเสียเองก็ไม่ได้ จะบังคับเอาอย่างไรเธอก็ไม่ได้ แต่เธอสามารถช่วยให้กระบวนการของร่างกายตามธรรมชาติดำเนินไปอย่างปลอดภัยได้ วิธีนำการเปลี่ยนแปลงที่แท้จริงไม่ใช่ทั้งการทำงานแทน ไม่ใช่ทั้งการสอนให้ทำงานเป็น แต่เป็นการสอนให้ผู้คนเป็นร้อยเป็นพันรู้จักคิดเชิงกลยุทธ์ กล่าวคือให้รู้จักจับสาระของเรื่องหรือจับแบบแผนของการเกิดเหตุการณ์ (recognize pattern) ได้ แล้วให้รู้จักคาดเดาต่อไปได้ว่าเมื่อเกิดเรื่องราวแบบนี้ขึ้นแล้ว จะเกิดปัญหาหรือเกิดโอกาสอะไรตามมา ก่อนที่ปัญหาหรือโอกาสนั้นจะเกิดขึ้นจริง ๆ ตัวผู้นำการเปลี่ยนแปลงเองต้องฝึกฝนตนเองให้เป็นคนที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์หรือมีเชาวน์อารมณ์สูง มีสติรู้ตัวเองดีอยู่เสมอ ตามสังเกตความคิดและอารมณ์ของตัวเองได้ทัน มีความพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนตัวเองได้ตลอดเวลา

ตอนที่ 11.3

กรณีศึกษา

โปรดอ่านแผนการศึกษาประจำตอนที่ 11.3 แล้วจึงศึกษาเนื้อหาสาระ พร้อมปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละเรื่อง

หัวเรื่อง

เรื่องที่ 11.3.1 กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาประชา 7

เรื่องที่ 11.3.2 กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชพฤกษ์

เรื่องที่ 11.3.3 กรณีศึกษาโรงพยาบาลชุมชนท้ายบ่อ

แนวคิด

1. กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาประชา 7 เป็นการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางที่มีรายได้หลักอยู่กับผู้ป่วยสามสิบบาทและประกันสังคมและทำแต่งงานรักษาระดับตติยภูมิขึ้นไปทำงานรักษาระดับตติยภูมิ
2. กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชพฤกษ์ เป็นการเปลี่ยนแปลงโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีกิจกรรมเน้นหนักการรักษาระดับตติยภูมิจนเป็นที่ยอมรับมาต่อเนื่องยาวนาน ให้เป็นโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
3. กรณีศึกษาโรงพยาบาลชุมชนท้ายบ่อ เป็นการเปลี่ยนแปลงเพื่อแก้ปัญหาแพทย์ที่ไม่ยอมมาอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้ตลอดเวลาที่ยี่สิบปีที่ผ่านมา

วัตถุประสงค์

เมื่อศึกษาตอนที่ 11.3 จบแล้ว นักศึกษาสามารถใช้ข้อมูลพื้นฐานของกรณีศึกษาทั้งสามกรณี จัดทำแผนที่การเปลี่ยนแปลง (road map) เสมือนหนึ่งว่านักศึกษาเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลแห่งนั้นได้ด้วยตนเอง

เรื่องที่ 11.3.1 กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาประชา 7

ข้อมูลพื้นฐาน

เมื่อปีพ.ศ. 2547 บริษัทมหาประชา จำกัด ซึ่งเป็นเจ้าของโรงพยาบาลมหาประชารวมทั้งสิ้น 7 โรงพยาบาล ประสงค์จะยกระดับเป็นบริษัทมหาชนและนำหุ้นเข้าซื้อขายในตลาดหลักทรัพย์ จึงมีแผนจะปรับปรุงธุรกิจของ โรงพยาบาลในเครือให้มีการเติบโตของยอดขายอย่างมีนัยสำคัญ และให้ผลงานของโรงพยาบาลในเครือได้มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับของผู้บริโภค เพื่อหวังผลชักจูงให้นักลงทุนซื้อหุ้นของบริษัท ผู้นำของบริษัทได้กำหนดกลยุทธ์ที่จะสร้าง การเติบโตของยอดขายขึ้นที่โรงพยาบาลมหาประชา 7 ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 150 เตียงที่บริษัทเพิ่งลงทุนก่อสร้าง อาคารไปได้ไม่นานจึงจัดเป็นองค์กรที่อยู่ในระยะกำลังเติบโต เนื่องจากผู้รับบริการของโรงพยาบาลมหาชน 7 มีอยู่สาม กลุ่ม คือ (1) กลุ่มผู้รับบริการที่จ่ายเงินสด (2) กลุ่มผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม (3) กลุ่มผู้ถือบัตรหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า (สามสิบบาท) ผู้นำได้วิเคราะห์ว่าตลาดผู้จ่ายเงินสดนั้นหดตัวอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ประเทศประสบ ภาวะฟองสบู่แตกในปีพ.ศ. 2541 โดยยังไม่มีการฟื้นตัว จนโรงพยาบาลระดับสูงต้องหันไปหารายได้จากลูกค้า ต่างประเทศ ส่วนตลาดประกันสังคมและสามสิบบาทนั้นมีแนวโน้มจะเติบโตขึ้นจากค่าประกันต่อหัวที่มีแนวโน้มจะ เพิ่มขึ้น เมื่อได้วิเคราะห์ถึงผลไปถึงธุรกรรมในการดูแลรักษาผู้ป่วยในกลุ่มสามสิบบาทและประกันสังคม พบว่าการ รักษาโรคร้าย เช่นการรักษาโรคหัวใจระดับที่ต้องมีการตรวจสวนหัวใจใช้บอลลูนขยายหลอดเลือด (PCI) และการผ่าตัด หัวใจ เป็นส่วนที่ทั้งประเทศมีความต้องการมากกว่าขีดความสามารถรวมของโรงพยาบาลจะสนองตอบได้ ยกตัวอย่าง เช่นการผ่าตัดหัวใจ ในปี 2547 มีผู้ป่วยรอผ่าตัดหัวใจทั่วประเทศอยู่ถึง 15,209 คน ขณะที่ขีดความสามารถในการ ผ่าตัดหัวใจของโรงพยาบาลทุกแห่งรวมกันทำได้ปีละ 7,832 คนเท่านั้น ขณะที่ผู้ป่วยใหม่เกิดขึ้นเพิ่มขึ้นในทุกปี แม้รัฐบาลจะได้ลงทุนสร้างศูนย์หัวใจในสวนภูมิภาคขึ้นอีกหลายแห่งก็ไม่ได้ทำให้สถานการณ์เปลี่ยนไป เพราะศูนย์ หัวใจที่สร้างขึ้นในส่วนภูมิภาคแม้จะได้ลงทุนเครื่องมือไปมากแล้วแต่ก็ยังขาดแคลนซึ่งเป็นผู้ชำนาญเฉพาะ โดยที่ภาครัฐเอง ยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาการเคลื่อนย้ายบุคลากรผู้ชำนาญการไปทำงานในต่างจังหวัดได้ จึงไม่สามารถทำการผ่าตัด รักษาผู้ป่วยโรคหัวใจเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญได้ ข้อมูลอีกด้านหนึ่งคือโรงพยาบาลของรัฐที่รักษาโรคหัวใจด้วยการทำ PCI และทำผ่าตัดให้ผู้ป่วยสามสิบบาทและประกันสังคมอยู่ล้นขนาดทุนจากรัฐกรรมนี้ เพราะเป็นธุรกรรมที่มีต้นทุนสูง แม้ว่าสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) และสำนักงานประกันสังคม (สปส) ได้แยกจ่ายเงินตอบแทนค่า รักษาโรคร้าย (high cost care) แก่โรงพยาบาลเพิ่มเติมนอกเหนือจากเงินประกันต่อหัวต่อปีแล้วก็ตาม แต่วงเงินที่จ่าย ซึ่งจ่ายตามกลุ่มการวินิจฉัยโรค (DRG) ประมาณ 118,116 บาทต่อการผ่าตัดหัวใจหนึ่งราย ก็ยังไม่คุ้มกับต้นทุนที่แต่ละ โรงพยาบาลใช้ไป ซึ่งสูงกว่าเงินที่สปสช.หรือสปส.จ่ายให้อยู่ประมาณ 31%

ผู้นำของบริษัทมองวิกฤติการรักษาโรคหัวใจของประเทศเป็นโอกาส หากสามารถเปลี่ยนแปลงกระบวนการ รักษาโรคให้ต้นทุนต่ำลงโดยให้ได้ผลดีเท่าเดิม ก็จะเป็นการสร้างการเติบโตให้แก่ธุรกิจนยามเศรษฐกิจถดถอยเช่นนี้ ได้เป็นอย่างดี เพราะหากสามารถให้บริการผ่าตัดหัวใจได้ปีละ 1000 ราย ก็จะมียอดขายเพิ่มขึ้นทันทีปีละไม่ต่ำกว่า 100 ล้านบาท นอกจากนี้ยังจะเป็นการยกระดับการรักษาระบบของเครือรพ.มหาประชาขึ้นสู่ระดับตติยภูมิ เป็นการสร้างความ เชื่อถือแก่ผู้ลงทุนในโอกาสที่จะนำหุ้นของบริษัทเข้าจำหน่ายในตลาดหลักทรัพย์ได้เป็นอย่างดี จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ ให้โรงพยาบาลมหาประชา 7 จัดตั้งศูนย์หัวใจขึ้นมาเพื่อการนี้

แต่เนื่องจากโรงพยาบาลมหาประชา 7 แม้จะมีอาคารสถานที่ซึ่งได้ออกแบบไว้เป็นอย่างดี แต่ ณ ขณะนั้นก็ เป็นเพียงโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ มีขีดความสามารถในการรักษาโรคทั่วไปเช่นโรคติดเชื้อต่างๆและการผ่าตัดใหญ่ทั่วไป เช่นการผ่าตัดคลอด ผ่าตัดกระเพาะ ลำไส้ แต่ยังไม่มีความสามารถถึงระดับที่จะรักษาโรคยากเช่นการผ่าตัดหัวใจได้ อีกทั้งบุคลากรของโรงพยาบาลซึ่งประกอบด้วยแพทย์ 48 คน พยาบาล 312 คน และพนักงานอื่นๆอีก 1021 คน ล้วน ไม่มีพื้นฐานการฝึกอบรมที่จะให้ทำงานซับซ้อนเช่นงานผ่าตัดหัวใจได้ ในขณะที่ตลาดแรงงานพยาบาลซึ่งเป็นกำลังหลัก ในการทำธุรกรรมนี้ เป็นตลาดที่มีอุปสงค์มากกว่าอุปทาน แม้แต่ในรพ.มหาประชา 7 เองก็ยังมีตำแหน่งพยาบาลว่างอยู่ ในแผนกต่างๆโดยไม่สามารถหาคนมาบรรจุได้อยู่ถึง 32 ตำแหน่ง การจะเปลี่ยนแปลงรพ.มหาประชา 7 จาก โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิไปเป็นระดับตติยภูมิ จากการไม่เคยทำให้ทำการรักษาโรคหัวใจด้วยการทำบอลลูนและ ผ่าตัดหัวใจให้ได้ โดยที่ต้องทำให้ได้คุณภาพดีเท่า แต่ด้วยต้นทุนที่ถูกกว่าที่รพ.ของรัฐทำกันมาแต่เดิมอย่างน้อยถึง 31% นอกจากนั้นยังต้องสร้างระบบเครือข่ายการตลาดร่วมกับโรงพยาบาลทั่วประเทศขึ้นเพื่อให้โรงพยาบาลเหล่านั้น ยอมส่งต่อผู้ป่วยมาผ่าตัดรักษา ทั้งหมดนี้เป็นเรื่องที่ต้องอาศัยบุคลากรจากภายนอกที่มีความชำนาญเฉพาะ ผู้นำจึงได้ ว่าจ้าง นายจตุสามารถ ซึ่งเป็นนักบริหารธุรกิจผู้เชี่ยวชาญธุรกิจการรักษาโรคหัวใจในระดับตติยภูมิ ให้เข้ามาเป็น ผู้ดำเนินการ โดยแต่งตั้งให้มีตำแหน่งอย่างเป็นทางการเป็นผู้อำนวยการศูนย์หัวใจมหาประชา รายงานตรงต่อ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาประชา 7

โจทย์

สมมุติว่าตัวท่านคือนายจตุสามารถ ท่านจะทำการเปลี่ยนแปลงครั้งนี้ให้สำเร็จอย่างไร โดยให้ระบุว่า จะกำหนด เป้าหมาย (goal) ว่าอย่างไรบ้าง แสดงผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน (readiness) และสรุปประเด็นที่ต้องเปลี่ยนแปลง (change gap) ประมวลปัจจัยผลักดัน (change drivers) และปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ (change levers) แล้วจัดทำ แผนการเปลี่ยนแปลง (change road map) ขึ้นมา ซึ่งระบุให้เห็นว่าจะอะไรจะเป็นความสำเร็จระยะสั้น (quick win project) ตามลำดับก่อนหลัง

ตัวอย่างเฉลย

เป้าหมาย (goal)

จัดตั้งศูนย์หัวใจมหาประชาขึ้นเพื่อบริการผู้ป่วยสามสิบบาทและประกันสังคม ให้

- (1) สร้างรายได้ปีละไม่ต่ำกว่า 100 ล้านบาท
- (2) อัตราการทำกำไรขั้นต้น (EBITDA) ไม่ต่ำกว่า 10%
- (3) ทำผ่าตัดหัวใจปีละ ไม่ต่ำกว่า 600 ราย
- (4) ทำบอลลูนปีละไม่ต่ำกว่า 1,200 ราย
- (5) ความพึงพอใจของผู้ป่วยไม่ต่ำกว่า 95%
- (6) ความพึงพอใจของรพ.ผู้ส่งต่อผู้ป่วยมาไม่ต่ำกว่า 80%
- (7) อัตราตายจากการผ่าตัดหัวใจแบบไม่ฉุกเฉินต่ำกว่า 2.5%
- (8) อัตราตายจากการทำบอลลูนต่ำกว่า 1%
- (9) อัตราการลาออกจากงานของพนักงานบรรจุแล้วไม่เกิน 2.5%

- (10) ทั้งหมดนี้ใช้เวลาดำเนินการไม่เกิน 5 ปี (2548-2552)

สภาพปัจจุบันในพ.ศ. 2547 (readiness)

- (1) การรักษาโรคหัวใจของรพ.มหาประชาจำกัดอยู่ที่การรักษาด้วยยาเท่านั้น
- (2) การรักษาโรคหัวใจปัจจุบันอยู่ในสถานะขาดทุนหากคิดต้นทุนแบบแยกกิจกรรม (activity based costing) เนื่องจากส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายสูงจากการรับผู้ป่วยโรคหัวใจเรื้อรังไว้ใน ICU นานโดยขาดกระบวนการรักษาที่มีประสิทธิภาพ และเรียกเก็บเงินค่ารักษาตาม DRG ได้ต่ำ แต่ยังคงดำเนินการอยู่ได้เพราะเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการแบบคิดค่าใช้จ่ายต่อปีต่อหัวของประชากรทั้งหมดที่รับดูแล ซึ่งในภาพใหญ่ยังมีกำไร
- (3) ไม่มีแนวทางเวชปฏิบัติ (CPG) ที่เป็นมาตรฐานในการรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจ ขึ้นกับดุลพินิจของแพทย์
- (4) ไม่มีตัวชี้วัดคุณภาพงานทางคลินิก ทำให้ไม่ทราบว่ามาตรฐานการรักษาที่มีอยู่ได้มาตรฐานหรือไม่
- (5) รพ.มหาประชา 7 ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA)
- (6) ไม่มีหน่วยงานที่ชำนาญเฉพาะ หรือบุคลากรเช่นพยาบาลที่ชำนาญเฉพาะด้านโรคหัวใจ อาศัยบุคลากรที่รักษาผู้ป่วยทุกโรครวมกันไป
- (7) พยาบาลขาดแคลนในหน่วยงานของรพ.รวม 32 อัตรา ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลจบใหม่ ส่วนหนึ่งมาทำงานเพื่อรอสอบใบประกอบวิชาชีพ เมื่อสอบได้แล้วก็ลาออกไปทำงานที่อื่น
- (8) อัตราการลาออกจากงานของพยาบาลมีสูง 32% ต่อปี ในหน่วยวิกฤติเช่น ICU อัตราการลาออกของพยาบาลสูงถึง 46% ต่อปี
- (9) ไม่มีบุคลากรเฉพาะด้านเกี่ยวกับการรักษาโรคหัวใจระดับตติยภูมิ เช่นพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติโรคหัวใจ พยาบาลวิสัญญีหัวใจ นักปฏิบัติการเครื่องหัวใจและปอดเทียม (perfusionist) เป็นต้น
- (10) มีแพทย์เฉพาะทางอายุรศาสตร์หัวใจ แต่ไม่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการตรวจสวนหัวใจ
- (11) ไม่มีแพทย์เฉพาะทางด้านศัลยศาสตร์หัวใจ และวิสัญญีแพทย์หัวใจ
- (12) มีพื้นที่ ICU ที่ทันสมัย 18 เตียง แต่ไม่มีห้อง cath lab สำหรับตรวจสวนหัวใจ ไม่มีห้องผ่าตัดหัวใจพร้อมอุปกรณ์
- (13) มีระบบซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์รองรับการทำงานโรงพยาบาลทั่วไป แต่ไม่มีซอฟต์แวร์รองรับการทำงานซับซ้อนเกี่ยวกับโรคหัวใจ เช่นการทำบอลลูนหรือการผ่าตัด
- (14) รพ.มหาประชา 7 มีวัฒนธรรมองค์กรแบบบริษัทขนาดเล็กที่มีการควบคุมต้นทุนอย่างเข้มงวด พนักงานส่วนใหญ่มีเจตคติแบบลูกจ้างที่กลัวนายจ้างเอาเปรียบ มีความสนใจแต่ประโยชน์เฉพาะหน้าของตัวเองเช่น เงินเดือน โบนัส การได้วันหยุดวันลา พนักงานสนใจการเล่นการ เล่นการเมืองในที่ทำงานมากกว่าการทำงานเพื่อบรรลุความเป็นเลิศในวิชาชีพ
- (15) รพ.มหาประชา 7 ไม่เป็นที่รู้จักหรือได้รับการยอมรับหรือความเชื่อถือจากโรงพยาบาลระดับต่างๆ ของรัฐทั่วประเทศ ซึ่งเป็นต้นสังกัดของผู้ป่วยโรคหัวใจส่วนใหญ่

ประเด็นที่ต้องทำเพิ่ม (gap)

- (1) ในด้านบุคลากร ต้องมีการสร้างหรือนำเข้าศัลยแพทย์ วิทยุณีแพทย์หัวใจ อายุรแพทย์หัวใจที่ทำงานตรวจสวนหัวใจใส่บอลลูนได้ รวมทั้งบุคลากรเฉพาะเช่น พยาบาลที่ชำนาญงานด้านหัวใจ พยาบาลวิทยุณี นักปฏิบัติการเครื่องหัวใจและปอดเทียม
- (2) ในด้านอุปกรณ์ ต้องลงทุนเพิ่มห้องตรวจสวนหัวใจ ห้องผ่าตัดหัวใจพร้อมเครื่องปอดหัวใจเทียม ปรับปรุงอุปกรณ์ห้องไอซียู. ติดตั้งระบบติดตามการเต้นของหัวใจในหอผู้ป่วย
- (3) ต้องมีการปรับแต่งซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ที่มีอยู่ให้ติดตามต้นทุนกิจกรรมการรักษาโรคหัวใจได้
- (4) ต้องมีแนวทางเวชปฏิบัติ (CPG) ที่เป็นมาตรฐานในการรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจ ซึ่งใช้หลักฐานวิทยาศาสตร์คัดเลือกให้ทำเฉพาะเรื่องที่สำคัญ ใช้จ่ายและวัสดุที่มีราคาถูกที่สุดที่ใช้ได้ผล
- (5) ต้องจัดทำตัวชี้วัดคุณภาพงานทางคลินิกด้านหัวใจตามมาตรฐานสากล
- (6) ต้องมีวิธีการลดอัตราการลาออกจากงานของพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลดูแลผู้ป่วยวิกฤติ
- (7) ต้องมีมาตรการแก้ไขเจตคติที่เป็นลบหรือการต่อต้านของพยาบาลดูแลผู้ป่วยวิกฤติ ซึ่งต่อการจัดตั้งศูนย์หัวใจ เพราะกลัวว่าตนเองจะมีภาระความรับผิดชอบมากขึ้น หรือจะสูญเสียสถานะเดิมไปถ้ามีการเพิ่มจำนวนพยาบาลจากภายนอกเข้ามา
- (8) ต้องบ่มเพาะวัฒนธรรมองค์กรขึ้นมาใหม่ อย่างน้อยก็ในสำนักงานรักษาโรคหัวใจ ให้คนทำงานมีเจตคติเสาะหาความเป็นเลิศในวิชาชีพ แทนการหมกมุ่นกับเรื่องพื้นๆ เช่น การชิงดีชิงเด่นและการเมืองในองค์กร
- (9) เมื่อบรรลุความสำเร็จด้านปริมาณการรักษา และคุณภาพงานคลินิกแล้ว ต้องมีมาตรการด้านการตลาด ให้รพ. มหาประชา 7 เป็นที่รู้จักหรือได้รับการยอมรับในฐานะศูนย์หัวใจที่มีผลงานได้มาตรฐานสากล

แผนที่การเปลี่ยนแปลง (road map)

Quick win project 1: โครงการก่อสร้างและติดตั้งเครื่องมือศูนย์หัวใจ

Quick win project 2: โครงการเตรียมความพร้อมบุคลากรศูนย์หัวใจ

โครงการย่อย 2.1 การระดมชักชวนแพทย์และพยาบาลผู้ชำนาญจากภายนอกเข้ามาร่วมทีม

โครงการย่อย 2.2 หลักสูตรยกระดับพยาบาลดูแลผู้ป่วยวิกฤติเดิม ให้เป็นพยาบาลชำนาญโรคหัวใจ

โครงการย่อย 2.3 ถนน 3 ปี สูการเป็นพยาบาลเชี่ยวชาญโรคหัวใจ สำหรับนศ.พยาบาลปีสุดท้ายของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โครงการย่อย 2.5 หลักสูตรสูตรพยาบาลชำนาญการด้านโรคหัวใจที่มีค่าตอบแทนเพิ่มเมื่อเรียนจบ

โครงการย่อย 2.6 หลักสูตรผลิตผู้ช่วยแพทย์ (physician assistant) 5 สาขา (ผ่าตัดหัวใจ, PCI, Critical care, Cardiac anesthesia, Perfusion)

Quick win project 3: โครงการผ่าตัดหัวใจ 100 รายร่วมกับมูลนิธิโดยไม่แสวงกำไร (เสร็จ 5 ธค. 47)

Quick win project 4: โครงการผ่านการตรวจรับรองให้เป็นศูนย์รักษาโรคหัวใจของ สปสช.

โครงการย่อย 4.1 CPG สู่ทุกระบวนการดูแลผู้ป่วยหัวใจ

โครงการย่อย 4.2 ผ่าตัดหัวใจ 1,000 ราย ด้วยอัตราตายต่ำกว่า 2.5%

โครงการย่อย 4.3 ICD Coding by Dr. 100%

โครงการย่อย 4.4 Computerized Operation Note

Quick win project 5: โครงการลดต้นทุนการผ่าตัดหัวใจผู้ป่วยสามลิบบาทให้ได้ EBITDA >10%

โครงการย่อย 5.1 ปรับระบบซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์เพื่อการวิเคราะห์ต้นทุนรายกิจกรรม

โครงการย่อย 5.2 ศึกษาเปรียบเทียบผลทางคลินิกของลิ้นหัวใจจากอินเดียกับลิ้นหัวใจ Starr Edward

Quick win project 6: โครงการจัดตั้งเครือข่ายร่วมรักษาผู้ป่วยหัวใจสามลิบบาทและประกันสังคม

Quick win project 7: โครงการสร้างวัฒนธรรมนักวิชาชีพผ่านการจัดเส้นทางอาชีพใหม่

เรื่องที่ 11.3.2 กรณีศึกษาโรงพยาบาลราชพฤกษ์

ข้อมูลพื้นฐาน

โรงพยาบาลราชพฤกษ์ เป็นโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ ขนาด 400 เตียง ที่มีลูกค้าหลักอยู่ในกลุ่มฐานะปานกลางค่อนข้างสูง มีชื่อเสียงที่ดีเป็นที่ยอมรับนับถือของผู้ป่วยที่ใช้บริการมายาวนาน ให้บริการรักษาในระดับตติยภูมิ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ ทั่วกรุงเทพฯ มาทำงานด้วย มีแพทย์ประจำรวม 101 คน แพทย์ที่ปรึกษาอีก 325 คน มีพยาบาล 627 คน และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ รวมทั้งสิ้น 1,653 คน มียอดขายของปีพ.ศ. 2548 รวมเท่ากับ 2,300 ล้านบาท 93.6% ของรายได้นี้มาจากการรักษาพยาบาลคนเจ็บป่วย 4.3% มาจากการให้บริการผู้มีสุขภาพดี เช่นการตรวจร่างกายประจำปี การฉีดวัคซีน อีก 2.1% มาจากรายได้อื่นๆที่ไม่เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ แม้ว่าจะมียอดขายสูง แต่ฐานะทางการเงินของโรงพยาบาลจัดว่าอยู่ในสภาวะที่ไม่ค่อยมั่นคงนัก เนื่องจากมีหนี้สินที่เกิดขึ้นตั้งแต่ช่วยเศรษฐกิจตกต่ำจากฟองสบู่แตก (ต้มยำกุ้ง) เป็นภาระทางการเงินตกทอดมาจำนวนมากพอสมควร

กิจกรรมการรักษาโรคของโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการรักษาโรคในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ เช่นการผ่าตัดทุกชนิด รวมทั้งการผ่าตัดสมอง การผ่าตัดหัวใจ การผ่าตัดกระดูก เป็นต้น ประมาณ 22% ของผู้ป่วยใน (IPD) เป็นผู้ป่วยส่งต่อมาจากโรงพยาบาลขนาดเล็กกว่าในต่างจังหวัด เนื่องจากเป็นที่เชื่อถือในฝีมือการรักษาโรคากๆ ผู้รับบริการของโรงพยาบาล 71% เป็นผู้ชำระค่ารักษาด้วยตนเอง 29% เป็นผู้เอาประกันสุขภาพกับบริษัทประกันเอกชน ไม่มีผู้รับบริการที่ใช้สิทธิสวัสดิการของข้าราชการ หรือเป็นผู้ประกันตนของระบบสามสิบบาทหรือระบบประกันสังคมแต่อย่างใด เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มีฐานะดี จึงมีความคาดหวังต่อผลการรักษาพยาบาลสูง และมีความไม่พึงพอใจผลการรักษาจนถึงกับต้องฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายกันก็บ่อยครั้ง

แพทย์ทั้งหมด ไม่ว่าจะแพทย์ประจำหรือแพทย์ที่ปรึกษา ล้วนมีได้เป็นลูกจ้างของโรงพยาบาล แต่มีสถานะเป็นคู่สัญญาที่มาใช้สถานที่ของโรงพยาบาลทำเวชปฏิบัติ แพทย์ของโรงพยาบาลเกือบครึ่งหนึ่งเป็นแพทย์อาวุโส เนื่องจากโรงพยาบาลราชพฤกษ์เป็นโรงพยาบาลเอกชนเก่าแก่ที่มีอายุมากกว่า 30 ปีแล้ว แพทย์ส่วนหนึ่งจบการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางจากต่างประเทศ มีคุณวุฒิของต่างประเทศเช่นอเมริกันบอร์ดสาขาต่างๆ ทุกคนล้วนเป็นแพทย์เฉพาะทางไม่สาขาใดก็สาขาหนึ่ง ไม่มีแพทย์ที่จบเพียงแพทยศาสตร์บัณฑิตโดยไม่ได้รับการฝึกอบรมต่อยอดเลย วิธีทำเวชปฏิบัติของแพทย์ส่วนใหญ่จะเป็นแบบป้องกันตนเอง (defensive practice) ด้วยการสังตรวจวินิจฉัยต่างๆ มากไว้ก่อนเพื่อป้องกันมิให้วินิจฉัยผิดพลาด ในการรักษาของแพทย์มักจะมุ่งรักษาโรคหรือความผิดปกติในสาขาที่ตนชำนาญเท่านั้น ทำให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาหนึ่งมักจะต้องถูกส่งต่อไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องจนกว่าแพทย์สาขาใดสาขาหนึ่งจะวินิจฉัยได้ว่าเป็นโรคในสาขาของตน บางครั้งปัญหาที่มีไขเป็นปัญหาของสาขาใดโดยเฉพาะเช่นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในผู้ใหญ่ มักจะถูกละเลยไม่มีแพทย์คนใดหยิบยกขึ้นมาเป็นปัญหา บางครั้งผู้ป่วยถูกรักษาอยู่โดยแพทย์เฉพาะทางหลายคนอยู่แล้ว แต่เป็นโรคในสาขาที่ไม่ใช่สาขาของแพทย์ที่กำลังรักษาอยู่ เช่นกำลังรักษาโรคหัวใจและเบาหวานอยู่อาจจะถูกละเลยถ้ามีปัญหาโรคไตเรื้อรังเกิดขึ้น เป็นต้น วิธีการรักษาของแพทย์เป็นการใช้ดุลพินิจ องค์กรแพทย์ได้ประกาศใช้ CPG ในการรักษาโรคสำคัญบางโรค แต่แทบไม่มีแพทย์คนใดทำการรักษาตาม CPG อย่างจริงจังเลยแม้มาตรฐานในการรักษาโรคสำคัญที่พบบ่อย เช่นเกณฑ์การใช้ยารักษาไขมันในเลือดสูง เกณฑ์รักษาความดันเลือดสูง เกณฑ์วินิจฉัยโรคไตเรื้อรัง แพทย์แต่ละคนแต่ละแผนกก็ยึดถือเกณฑ์ต่างกัน บ้างยึดถือเกณฑ์มาตรฐานขององค์กรวิชาชีพ บ้างใช้ดุลพินิจของตนเองโดยไม่มีแหล่งข้อมูลหรือหลักฐานอ้างอิง คณะแพทย์ได้รวมกลุ่มกันเป็นองค์กรแพทย์ที่เข้มแข็งพอสมควร มีกิจกรรมทบทวนการรักษาอย่างสม่ำเสมอ และปกป้องการทำเวชปฏิบัติของแพทย์ด้วยกันเองอย่างจริงจัง จนแทบเป็นไปได้เลยที่ฝ่ายบริหารโรงพยาบาลจะเข้าไปยุ่งเกี่ยวหรือมีอิทธิพลต่อวิถีตัดสินใจรักษาผู้ป่วยของแพทย์

พยาบาลประมาณครึ่งหนึ่งเป็นพยาบาลอาวุโสที่มีอายุงานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป พยาบาลคุ้นเคยกับการทำงานแบบรับคำสั่งแพทย์เท่านั้นและมีวิธีทำงานที่พยายามไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย พยาบาลจึงไม่ทราบแผนการรักษาผู้ป่วยอย่างลึกซึ้ง แพทย์กับพยาบาลมีความสัมพันธ์กันค่อนข้างจะห่างเหิน เนื่องจากต่างฝ่ายต่างมีเวลาจำกัดและต้องสนใจงานในความรับผิดชอบของตน การสื่อสารระหว่างแพทย์กับพยาบาลอาศัยคำสั่งการรักษาและบันทึกการรักษา (progress note) ของแพทย์เป็นหลัก ซึ่งบางครั้งก็อ่านไม่ค่อยออก ทำให้พยาบาลมีโอกาสเรียนรู้ในเรื่องโรคและเรื่องสุขภาพจากงานที่ตนเองทำน้อย จะได้เรียนรู้บ้างก็จากการจดจำประเพณีนิยมในการรักษาเท่านั้นที่แพทย์ทำอยู่ทุกเมื่อเชื่อวันเท่านั้น

พฤติกรรมสุขภาพของแพทย์ พยาบาล และพนักงานทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ต่ำ อัตราการออกกำลังกายถึงระดับมาตรฐานในแง่ของความหนักและความสม่ำเสมอของแพทย์มีเพียง 7% ของพยาบาล 8.4% และของพนักงานทั่วไป

อื่นๆ 9% เมื่อวิเคราะห์พนักงานพนักงานทั้งหมด พบว่าเป็นโรคไขมันในเลือดผิดปกติสูงถึง 47% เป็นโรคความดันเลือดสูง 21% เป็นโรคอ้วนตามเกณฑ์ของ WHO 24% เป็นเบาหวาน 14% และเป็นโรคหัวใจขาดเลือด 9%

แม้จะเป็นโรงพยาบาลเอกชน แต่วัฒนธรรมองค์กรของรพ.ราชพฤกษ์เป็นแบบราชการ ทุกคนจะจำกัดการทำงานทุกอย่างไว้เท่าที่ตัวหนังสือบอกให้ทำ การตัดสินใจทำหรือไม่ทำเป็นไปตามการตีความตัวหนังสือมากกว่าการเอาปัญหาของผู้ป่วยเป็นตัวตั้ง เมื่อใดที่มีความคลุมเครือในการตีความกฎระเบียบ การทำงานจะหยุดชะงักทันทีเพราะไม่มีใครกล้าทำอะไรไปโดยไม่มั่นใจว่าจะชอบด้วยกฎระเบียบหรือไม่ รพ.ราชพฤกษ์มีการเมืองในที่ทำงานน้อย ทุกคนจะจำกัดบทบาทอยู่ที่การทำงานในแผนกของตน การประสานงานและส่งต่อข้อมูลระหว่างแผนกมีน้อย ทำให้มีความผิดพลาดในการให้บริการซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างแผนกเกิดขึ้นบ่อยๆ สไตล์การทำงานของพนักงานเองมีแนวโน้มจะทำอะไรแบบอนุรักษ์นิยม เคยทำมาอย่างไร ก็จะทำอยู่อย่างนั้น เปลี่ยนแปลงไปทำสิ่งใหม่ได้ยาก พนักงานของรพ.ราชพฤกษ์ได้รับสิทธิสวัสดิการที่ดีมาเป็นเวลายาวนาน เช่นสิทธิการรักษาพยาบาล พนักงานจะมีทั้งสิทธิตามบัตรประกันสังคมโดยไปรับบริการกับโรงพยาบาลที่ตนเลือก (รพ.ราชพฤกษ์ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม) และยังได้รับสิทธิรักษาพยาบาลฟรีโดยไม่มีข้อจำกัดที่โรงพยาบาลราชพฤกษ์ได้อีกด้วย เมื่อประเทศชาติเกิดภาวะเศรษฐกิจถดถอย บริษัทได้พยายามหาทางลดต้นทุนลงทุกทาง รวมทั้งการลดต้นทุนค่ารักษาพยาบาลพนักงานส่วนที่ไม่จำเป็นลง แต่ถูกพนักงานต่อต้านอย่างรุนแรง เนื่องจากพนักงานมอง

ในปีพ.ศ. 2551 โรงพยาบาลได้มีการเปลี่ยนตัวผู้นำธุรกิจ ประธานบอร์ดของบริษัทซึ่งเป็นผู้นำคนใหม่ประสงค์จะเตรียมโรงพยาบาลให้พร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางธุรกิจที่ได้เกิดขึ้นแล้ว และที่จะเกิดขึ้นในหลายๆปีข้างหน้า จึงได้รวบรวมผู้บริหารระดับกลางและระดับสูงของโรงพยาบาลไปประชุมกันนอกสถานที่เพื่อวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางธุรกิจและवादวิสัยทัศน์ใหม่ของโรงพยาบาลร่วมกัน หลังจากการทำงานอย่างตั้งอกตั้งใจของทุกๆคนก็มีความเห็นสรุปได้ว่าในอนาคต ตลาดหลักของธุรกิจดูแลสุขภาพจะไม่อยู่ที่การรักษาคนเจ็บป่วยให้หาย แต่จะไปอยู่ที่การช่วยทำให้คนที่สุขภาพยังดีอยู่มีสุขภาพดีโดยไม่ป่วย ที่ประชุมได้สรุปวิสัยทัศน์ออกมาว่า

“โรงพยาบาลราชพฤกษ์ จะเป็นองค์กรช่วยสร้างเสริมสุขภาพผู้รับบริการไม่ให้เจ็บป่วย ช่วยเพิ่มศักยภาพของผู้รับบริการให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองและปรับปรุงคุณภาพชีวิตตนเองให้ดีขึ้นได้ด้วยตนเอง”

บอร์ดของบริษัทได้มอบหมายให้นางหทัยสมุทร ซึ่งเป็นผู้อำนวยการใหญ่ของโรงพยาบาล นำวิสัยทัศน์ใหม่ที่ได้จากการประชุมครั้งนี้ ไปเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมและกระบวนการทำงานให้วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลเกิดเป็นจริง

โจทย์

สมมุติว่าตัวท่านคือ นางหทัยสมุทร ท่านจะทำการเปลี่ยนแปลงครั้งนี้ให้สำเร็จอย่างไร โดยให้ระบุว่า จะกำหนดเป้าหมาย (goal) ว่าอย่างไรบ้าง แสดงผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน (readiness) และสรุปประเด็นที่ต้องเปลี่ยนแปลง (change gap) ประมวลปัจจัยผลักดัน (change drivers) และปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ (change levers) แล้วจัดทำแผนการเปลี่ยนแปลง (change road map) ขึ้นมาซึ่งระบุให้เห็นว่าจะอะไรจะเป็นความสำเร็จระยะสั้น (quick win project) ตามลำดับก่อนหลัง

ตัวอย่างเฉลย

เป้าหมาย (goal)

เป็นโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพชั้นนำของเมืองไทยภายในปีพ.ศ. 2560 (10 ปี)

- (1) ยอดขายเติบโตไม่น้อยกว่าปีละ 5%
- (2) แพทย์และพนักงานทุกคน เป็นผู้มีศักยภาพพร้อมจะสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง (นิยามผู้มีศักยภาพพร้อมจะสร้างเสริมสุขภาพตนเอง คือผู้ที่รู้จักดูแลสุขภาพของตนเอง มีเป้าหมายสุขภาพประจำปีของตนเอง และมีแผนสร้างเสริมสุขภาพประจำปีของตนเองที่สอดคล้องกับ Health Promotion CPG)
- (3) มีการเติบโตของจำนวนผู้รับบริการที่มีศักยภาพพร้อมจะเสริมสร้างสุขภาพของตนเอง ไม่ต่ำกว่าปีละ 30%

สภาพปัจจุบันในพ.ศ. 2551 (readiness)

- (1) งานสร้างเสริมสุขภาพในปัจจุบัน จำกัดอยู่เฉพาะการตรวจสุขภาพประจำปี และมียอดขายเป็นเพียง 4.3% ของรายได้
- (2) โรงพยาบาลมีชื่อเสียงในการรักษาโรคยากๆ แต่ไม่เป็นที่รู้จักในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ
- (3) ส่วนใหญ่ของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆของโรงพยาบาล ยังไม่มีศักยภาพที่จะเป็นผู้สร้างเสริมสุขภาพของตนเองได้
- (4) วิธีประกอบวิชาชีพของแพทย์เป็นวิธีใช้ดุลพินิจ ไม่ใช่วิธีใช้หลักฐานวิทยาศาสตร์ (evidence based) ไม่มีการใช้ CPG ที่มีหลักฐานพิสูจน์ว่ามีประสิทธิภาพดีแล้วในการรักษาผู้ป่วย การตัดสินใจใช้ยาของแพทย์เป็นการตัดสินใจด้วยเทคนิคทางการค้ามากกว่าด้วยหลักฐานวิทยาศาสตร์
- (5) วิธีประกอบวิชาชีพของแพทย์ เป็นแบบ disease oriented หรือ procedure oriented หรือ specialty oriented ไม่ใช่แบบองค์รวมที่เอาผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เป็นการดูแลแบบแยกส่วนไม่ใช่การดูแลแบบผสมผสาน เป็นการดูแลเฉพาะโรค ไม่ใช่การดูแลที่ครบถ้วนทั้งมิติกาย จิต สังคม
- (6) วิธีดูแลสุขภาพของรพ.เป็นไปแบบไม่ต่อเนื่อง การนัดหมายพบแพทย์แต่ละครั้งเป็นไปตามความประสงค์ของผู้ป่วย ซึ่งจะเลิกมาพบแพทย์เมื่อหมดอาการผิดปกติทางร่างกาย หรือตามโอกาสที่ฝ่ายการตลาดทำกิจกรรมลดแลกแจกแถม ไม่ได้เป็นไปตามความจำเป็นของแผนสร้างเสริมสุขภาพตลอดชีพ
- (7) ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และพยาบาลฝ่ายหนึ่ง กับผู้ป่วยอีกฝ่ายหนึ่ง เป็นความสัมพันธ์แบบผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์ที่เป็นกันเองแบบคนกับคน อีกทั้งแพทย์และพยาบาลสนใจเฉพาะข้อมูลที่เป็นภาวะวิสัย ละเลยไม่สนใจข้อมูลที่เป็นอัตวิสัย เช่นความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ความคาดหวัง ของผู้ป่วย
- (8) แพทย์ประกอบวิชาชีพโดยทำตัวเป็นผู้ขาดการตัดสินใจเรื่องสุขภาพของผู้ป่วย ไม่ได้มอบอำนาจหรือพยายามเพิ่มศักยภาพให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้
- (9) โรงพยาบาลไม่ได้มุ่งส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย ไม่ได้มุ่งให้ความรู้หรือพัฒนาทักษะในการดูแลตนเองให้ผู้ป่วย กิจกรรมการตลาดของโรงพยาบาลมุ่งไปที่การขาย ไม่ได้มุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย

- (10) โรงพยาบาลมุ่งรักษาโรค ไม่ได้มุ่งป้องกันโรค หากไม่นับผู้ป่วยเด็กแล้ว แพทย์ไม่เคยแนะนำให้ผู้ใหญ่ฉีดวัคซีนแม้จะเป็นมาตรฐานของวิชาชีพเช่นวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาลในผู้ที่มีอายุเกิน 50 ปี วัคซีนปอดบวมในผู้เป็นโรคเรื้อรังหรือมีอายุเกิน 65 ปี วัคซีนกระตุ้นบาดทะยักทุกสิบปี เป็น
- (11) ในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคไม่ติดต่อ เช่นโรคหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง เบาหวาน ความดันโรคไต แพทย์เน้นเฉพาะการรักษาด้วยยา โดยไม่ได้ใส่ใจให้คำแนะนำเรื่องการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อป้องกันโรคอย่างจริงจัง
- (12) ไม่มีระบบประเมินความเสี่ยงสุขภาพผู้รับบริการที่เจาะเฉพาะรายคน แม้กระทั่งการตรวจสุขภาพประจำปีก็ทำแบบเหมาโหล ให้ผู้ป่วยเลือกโปรแกรมตรวจสุขภาพแบบต่างๆตามแต่กำลังเงิน โดยคำนึงถึงปัจจัยเสี่ยงสุขภาพของแต่ละบุคคลน้อยมาก
- (13) ไม่มีมาตรฐาน หรือระบบ ที่จะแนะนำหรือจัดทำแผนสร้างเสริมสุขภาพส่วนบุคคลที่สอดคล้องกับปัจจัยเสี่ยงสุขภาพของแต่ละบุคคล
- (14) การดูแลสุขภาพพนักงานเป็นไปในลักษณะมีไว้เพื่อแก้ปัญหาแรงงานสัมพันธ์มากกว่าที่จะมุ่งสร้างเสริมสุขภาพพนักงาน พนักงานจึงขาดความรู้ ขาดทักษะ ที่จะดูแลสุขภาพของตนเอง และบริโภคบริการดูแลสุขภาพเหมือนบริโภคน้ำมันทอดซ้ำทอดซ้ำทอดซ้ำ เทคโนโลยี ราคา โดยไม่ทราบว่ามีประโยชน์อย่างมีนัยสำคัญหรือไม่
- (15) องค์กรแพทย์ได้ประกาศใช้ CPG ในการรักษาโรคสำคัญบางโรค แต่แทบไม่มีแพทย์คนใดทำการรักษาตาม CPG อย่างจริงจังเลยแม้มาตรฐานในการรักษาโรคสำคัญที่พบบ่อย เช่นเกณฑ์การใช้ยารักษาไขมันในเลือดสูง เกณฑ์รักษาความดันเลือดสูง เกณฑ์วินิจฉัยโรคไตเรื้อรัง แพทย์แต่ละคนแต่ละแผนกก็ยึดถือเกณฑ์ต่างกัน บ้างยึดถือเกณฑ์มาตรฐานขององค์กรวิชาชีพ บ้างใช้ดุลพินิจของตนเองโดยไม่มีแหล่งข้อมูลหรือหลักฐานอ้างอิง คณะแพทย์ได้รวมกลุ่มกันเป็นองค์กรแพทย์ที่เข้มแข็งพอสมควร มีกิจกรรมทบทวนการรักษาอย่างสม่ำเสมอ และปกป้องการทำเวชปฏิบัติของแพทย์ด้วยกันเองอย่างจริงจัง จนแทบเป็นไปได้เลยที่ฝ่ายบริหารโรงพยาบาลจะเข้าไปยุ่งเกี่ยวหรือมีอิทธิพลต่อวิธีตัดสินใจรักษาผู้ป่วยของแพทย์
- (16) วัฒนธรรมองค์กรขององค์กรแบบราชการเป็นอุปสรรคต่อการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ทุกคนกลัวการเปลี่ยนแปลง กลัวว่าถ้าให้ผู้ป่วยมีอำนาจตัดสินใจ ตัวเองจะหมดความสำคัญ
- (17) พนักงานต่อต้านการเปลี่ยนแปลงใดๆที่จะทำให้ตนเองสูญเสียสิทธิในการบริโภคบริการรักษาพยาบาลอย่างไม่มีข้อจำกัด แม้ว่าจะเป็นการบริโภคที่เกินความจำเป็นก็ตาม

ประเด็นที่ต้องทำเพิ่ม (gap)

- (1) ส่วนใหญ่ของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆของโรงพยาบาล ขาดความรู้จริงเรื่องหลักฐานวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เช่นการออกกำลังกายตามมาตรฐานของวิทยาลัยเวชศาสตร์การกีฬาและสมาคมหัวใจอเมริกัน (ACSM/AHA) การโภชนาการ ฯลฯ ต้องหาวิธีให้แพทย์และพนักงานของโรงพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ ในเนื้อหาสาระหลักของการสร้างเสริมสุขภาพ
- (2) ต้องเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนทั้งองค์กร อันได้แก่ แพทย์ พยาบาล และพนักงานอื่นทั้งหมด และเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กร ให้มาอยู่ในแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งในเรื่องพฤติกรรมออกกำลังกาย การโภชนาการ การจัดการความเครียด การบริโภคสารเสพติดที่เป็นปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ เป็นต้น
- (3) ต้องเปลี่ยนพฤติกรรมของการประกอบวิชาชีพของแพทย์จากการใช้ดุลพินิจอิสระ ไปเป็นการใช้หลักฐานวิทยาศาสตร์ (evidence based practice) โดยยึดถือ CPG ที่มีการทบทวนหลักฐานและประสิทธิภาพมาอย่างดีแล้วเป็นบรรทัดฐาน โดยมีองค์ประกอบการดูแลในส่วนของสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอยู่ด้วยใน

ทุก CPG และมีระบบพัฒนาวิชาชีพแพทย์ที่ทำการตรวจสอบ compliance ของการทำเวชปฏิบัติตาม CPG อย่างจริงจัง

- (4) ต้องเปลี่ยนพฤติกรรมและการแก้ปัญหาปัญหาสุขภาพจากเดิมที่มุ่งตีกรอบการแก้ปัญหาไว้ที่โรค หรือวิธีผ่าตัด หรือสาขาการแพทย์ที่ตัวแพทย์ชำนาญ ไปเป็นการมองปัญหาและแก้ปัญหาแบบองค์รวมที่เอาผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการดูแลแบบผสมผสาน ที่ครบถ้วนทั้งมิติกาย จิต สังคม
- (5) ต้องมี Health Promotion CPG ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและมีพื้นฐานอยู่บนหลักฐานวิทยาศาสตร์ของคณะแพทย์ โดยบรรจุกิจกรรมใดๆที่มีผลลดอัตราการตายหรือเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไว้เป็นส่วนหนึ่งของ Health Promotion CPG แล้วนำ CPG นั้นมาให้แพทย์และทีมคนทำงานทุกคนยึดถือเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและผู้รับบริการของรพ.ทุกคนในเชิงสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมตลอดชีพ
- (6) ต้องเปลี่ยนระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยของรพ.จากเดิมที่เป็นการดูแลแบบเป็นรายครั้ง ขาดความต่อเนื่อง ไปเป็นระบบการดูแลต่อเนื่องตลอดชีวิตตั้งแต่เกิดจนตาย โดยมี Health Promotion CPG เป็นแผนแม่บท หรือเป็น life journey ตลอดชีวิตของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ
- (7) ต้องเปลี่ยนลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และทีมงานฝ่ายหนึ่ง กับผู้ป่วยอีกฝ่ายหนึ่ง จากเดิมที่เป็นความสัมพันธ์แบบผู้ให้บริการกับผู้รับบริการวิชาชีพ (professional to layman relationship) ไปเป็นความสัมพันธ์ทางสังคมเชิงเกื้อหนุนกันแบบคนกับคน (person to person relationship) โดยมีการนำข้อมูลที่เป็นอัตวิสัยจากด้านผู้ป่วย เช่นความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ความคาดหวัง ของผู้ป่วย เข้ามาร่วมเป็นส่วนหนึ่งของข้อมูลประกอบการดูแลสุขภาพผู้ป่วย
- (8) ต้องเปลี่ยนรูปแบบการตัดสินใจ และอำนาจการตัดสินใจ ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย จากเดิมที่เป็นรูปแบบแพทย์เป็นผู้ผูกขาดการตัดสินใจเรื่องสุขภาพแทนผู้ป่วย มาเป็นรูปแบบมอบอำนาจให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตัดสินใจ โดยแพทย์และทีมงานทำหน้าที่เป็นผู้ให้ข้อมูลความเสี่ยงและประโยชน์ (informed decision process) และสนับสนุนช่วยเหลือให้ผู้ป่วยตัดสินใจได้
- (9) ต้องมีซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ช่วยแพทย์ประเมินความเสี่ยงสุขภาพผู้รับบริการที่เจาะจงเฉพาะรายคน โดยซอฟต์แวร์ดังกล่าวต้องสามารถนำข้อมูลผลการตรวจและสืบค้นด้านการแพทย์ที่กระจายอยู่ในซอฟต์แวร์ของเครื่องตรวจต่างๆและในระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ มาประมวลและรายงานสรุปเสนอเป็นรายงานความเสี่ยงสุขภาพส่วนบุคคล เพื่อช่วยให้แพทย์มีข้อมูลสรุปที่ครบถ้วนพอที่จะทำการประเมินปัจจัยเสี่ยงสุขภาพเฉพาะบุคคลได้ในเวลาอันสั้น
- (10) ต้องมีมาตรฐานของตัวชี้วัดสุขภาพที่สำคัญในงานสร้างเสริมสุขภาพว่าระดับไหน ฟังต้องมีการแทรกแซงเช่นไร เช่นความดันเลือด น้ำตาลในเลือด ไขมันในเลือด ดัชนีมวลกาย เป็นต้น มาตรฐานดังกล่าว ต้องเป็นสอดคล้องกับมาตรฐานของวิชาชีพแพทย์ในระดับสากล และสอดคล้องกับหลักฐานวิทยาศาสตร์ที่มีอยู่ ณ ปัจจุบัน แล้วมีระบบที่ตรวจสอบควบคุมบังคับให้กิจกรรมการดูแลสุขภาพทุกส่วนต้องทำไปโดยอ้างอิงมาตรฐานนี้
- (11) ต้องเปลี่ยนระบบการดูแลสุขภาพพนักงานจากเดิมที่เน้นการรักษาเมื่อเจ็บป่วยโดยให้พนักงานบริโภคนบริการรักษาพยาบาลในลักษณะการบริโภคสินค้าโภคภัณฑ์เช่นเดียวกับผู้ป่วย ไปเป็นระบบการดูแลสุขภาพจำกัดเฉพาะกิจกรรมที่มีหลักฐานว่ามีผลต่ออัตราการตายและคุณภาพชีวิต โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีคลินิกสุขภาพพนักงานเป็นการเฉพาะ มีระบบประเมินความเสี่ยงสุขภาพพนักงานรายคนทุกปี มีการจัดทำแผนการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานรายคนทุกปี และมีกระบวนการติดตามช่วยเหลือให้พนักงานประสบความสำเร็จในการสร้างเสริมสุขภาพตนเองตามแผนให้มากที่สุด
- (12) ต้องมีวัฒนธรรมองค์กรขององค์กรแบบใหม่ที่ผู้คนในองค์กร (1) มีสำนึกว่าตนเองสามารถลดบันตาลให้เกิดสิ่งดี ๆ แก่ตัวเองและแก่ผู้อื่นได้ (2) มีความพร้อมและนิยมการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงตนเองและปรับปรุง

กระบวนการทำงานอยู่ตลอดเวลา (3) มีความสุขที่ได้ลงมือสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและได้มองเห็นความก้าวหน้าและความสำเร็จในการดูแลสุขภาพตนเอง (4) มีความสุขที่ได้สนทนาถึงเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

- (13) ต้องเปลี่ยนการขายบริการตรวจสุขภาพประจำปีของศูนย์ตรวจสุขภาพ จากเดิมที่เป็นการขายการตรวจสุขภาพประจำปีในรูปแบบของโปรแกรมสำเร็จรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งมีราคาและรายการละเอียดตายตัวแน่นอน ไปเป็นการขายบริการตรวจสุขภาพประจำปีในลักษณะที่ปรับเปลี่ยนตามปัจจัยเสี่ยงสุขภาพและความต้องการข้อมูลเพื่อการวางแผนสุขภาพของแต่ละบุคคล (customized check-up)
- (14) ต้องเปลี่ยนความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ศูนย์ตรวจสุขภาพ (ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว) กับผู้รับบริการ จากเดิมที่เป็นความสัมพันธ์แบบผู้มีหน้าที่ตรวจร่างกายและให้คำแนะนำเป็นรายครั้งแก่ผู้ป่วย ไปเป็นความสัมพันธ์แบบแพทย์ประจำตัว (personal doctor) ของผู้ป่วย กับผู้ป่วย โดยแพทย์มีหน้าที่ติดตามช่วยเหลือและแนะนำการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยต่อเนื่องตลอดชีพ
- (15) ต้องเปลี่ยนกิจกรรมการตลาดของโรงพยาบาลจากเดิมที่มุ่งเน้นการขายบริการสุขภาพเสมือนการขายสินค้าโภคภัณฑ์ ไปเป็นการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นความเสี่ยงสุขภาพ ทั้งนี้รวมถึงการสื่อสารภายในโรงพยาบาล อันได้แก่โทรทัศน์วงจรปิดภายใน ป้ายประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ จดหมายข่าวภายใน เป็นต้น

แผนที่การเปลี่ยนแปลง (road map)

Quick win project 1: โครงการบริการสร้างเสริมสุขภาพส่วนบุคคลตลอดชีพ (Healthy Life Program) เป็นบริการใหม่ที่รพ. นำออกขายแก่ผู้รับบริการ โดยผู้รับบริการจ่ายเงินครั้งเดียว 2 ล้านบาทเข้าเป็นสมาชิกของโครงการ แล้วโรงพยาบาลจัดแพทย์ประจำตัวและให้การสนับสนุนให้ผู้ป่วยดูแลตนเองในแนวทางสร้างเสริมสุขภาพต่อเนื่องตลอดชีพ ในกรณีที่เจ็บป่วย โรงพยาบาลให้การรักษาพยาบาลให้ฟรีตลอดชีพ

Quick win project 2: โครงการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพเป็นรายปี (Annual Health Program) เป็นบริการใหม่ที่รพ. นำออกขายให้แก่รพ. นำออกขายแก่ผู้รับบริการ โดยผู้รับบริการจ่ายเงินปีละ 15,000 บาท เข้าเป็นสมาชิกของโครงการ แล้วโรงพยาบาลจัดแพทย์ประจำตัวและให้การสนับสนุนให้ผู้ป่วยดูแลตนเองในแนวทางสร้างเสริมสุขภาพต่อเนื่องตลอดปี

Quick win project 3: โครงการจัดทำและประกาศใช้ Health Promotion CPG โดยองค์กรแพทย์

Quick win project 4: โครงการจัดตั้งศูนย์รวมความรู้การสร้างเสริมสุขภาพแบบห้องสมุดอิเล็กทรอนิกส์สำหรับพนักงาน

Quick win project 5: โครงการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานแบบบูรณาการ

- a. โครงการคลินิกสุขภาพพนักงาน
- b. โครงการประเมินความเสี่ยงสุขภาพประจำปีและจัดทำแผนสุขภาพประจำปีพนักงานรายคน
- c. โครงการหัวหน้างานเป็นผู้สื่อข่าวการสร้างเสริมสุขภาพประจำที่ทีมงานของตน
- d. โครงการลดดัชนีมวลการพนักงานที่น้ำหนักเกินทั้งโรงพยาบาล
- e. โครงการประเมินปัจจัยเสี่ยงสุขภาพในที่ทำงาน (occupational health risk assessment)

f. โครงการชั้นเรียนออกกำลังกายต่อเนื่องสำหรับพนักงาน

Quick win project 6: โครงการบันทึกการให้ข้อมูลแบบ informed decision ขององค์กรแพทย์

Quick win project 7: โครงการระบบซอฟต์แวร์ช่วยประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนสุขภาพส่วนบุคคล

Quick win project 8: โครงการร่วมกันพัฒนาตัวเองจากการเป็น Check up doctor สู่การเป็น Personal doctor

Quick win project 9: โครงการ Standardized Health Index ขององค์กรแพทย์

Quick win project 10: โครงการสร้างวัฒนธรรมสร้างเสริมสุขภาพในหมู่พนักงาน

Quick win project 11: โครงการ Customized Check Up ของศูนย์ตรวจสุขภาพ

Quick win project 12: โครงการ Social Marketing ของฝ่ายการตลาด

เรื่องที่ 11.3.3 กรณีศึกษาโรงพยาบาลชุมชนท้ายบ่อ

ข้อมูลพื้นฐาน

อำเภอท้ายบ่อ เป็นอำเภอหนึ่งของจังหวัดสุรินทร์ ซึ่งเป็นจังหวัดชายทะเลภาคใต้ของประเทศไทย อยู่ไม่ไกลจากจังหวัดภูเก็ตอันเป็นเมืองท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงระดับโลก ตัวอำเภอท้ายบ่อเองอยู่ติดชายฝั่งทะเลอันดามัน มีพื้นที่ 382,370 ไร่ เป็นที่ราบของชายฝั่งทะเล แบ่งออกเป็น 6 ตำบล 49 หมู่บ้าน มี 1 เทศบาลและอีก 6 อบต. มีประชากรรวม 44,966 คน มีครัวเรือนรวม 14,680 ครัวเรือน มีพื้นที่ ป่าไม้ 57.52% ของพื้นที่ทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นป่าสงวน การเดินทางต้องใช้ทางหลวงหมายเลข 4 (เพชรเกษม) หรือไปลงเครื่องบินที่ภูเก็ตแล้วต่อรถยนต์ไปอีกประมาณ 100 กม. ในเขตเทศบาลมีไฟฟ้าและประปา แต่ในฤดูร้อนซึ่งมักจะขาดน้ำดิบ ประปาจะปล่อยน้ำเป็นเวลา ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมทำนา ทำสวนยางสวนปาล์มสวนผลไม้ ทำประมง และค้าขาย ตามลำดับ มีธนาคาร 3 แห่ง ได้แก่ ธนาคารกรุงไทย ธนาคารออมสิน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ มีสถานีอนามัย 18 แห่ง ศูนย์เลี้ยงเด็กเล็ก 12 แห่ง ประชาชนส่วนใหญ่มีฐานะยากจน จำนวนครัวเรือนที่มีรายได้เฉลี่ยมากกว่า 30,000 บาท ต่อคนต่อปี มีเพียง 107 ครัวเรือนหรือ 1.7% ของครัวเรือนทั้งหมด มีผู้ขึ้นทะเบียนเป็นคนจน 5,653 คน คนจนเหล่านี้ส่วนใหญ่มีปัญหาไร้ที่ทำกิน มีหนี้สิน และไร้ที่อยู่อาศัย

ตัวโรงพยาบาลชุมชนทำยบ่อเป็นรพ.ขนาด 30 เตียง มีผู้เข้ารับบริการผู้ป่วยนอกวันละ 233 คน เป็นหน่วยราชการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูริมาล กระทรวงสาธารณสุข มีแพทย์ 4 คน ทันตแพทย์ 4 คน พยาบาล 24 คน เจ้าหน้าที่อื่นๆ 42 คน ลูกจ้างอีก 36 คน

โรงพยาบาลมีบทบาทหนักไปทางด้านการรักษาโรค เสมือนเป็นโรงพยาบาลทั่วไปย่อบ้าง การพัฒนางานด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการทำงานเชิงรุกในชุมชนมีน้อย ไม่ชัดเจนเมื่อเทียบกับงานตั้งรับเพื่อการรักษาพยาบาล การสนับสนุนสถานื่อนามัยทั้ง 18 แห่ง เทศบาล อบต.ทั้ง 6 แห่ง องค์กรอื่นๆ และงานสาธารณสุขมูลฐาน มีน้อยมาก บรรดาสถานื่อนามัยต่างๆก็มีการพัฒนาบ้าง แข่งขันกันเอง ทั้งตัวโรงพยาบาลและสถานื่อนามัย ไม่ได้รวมกันเป็นระบบช่วยเหลือเกื้อกูลและหนุนเสริมกันอย่างผสมกลมกลืนในระดับอำเภอ โรงพยาบาลเองมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กับชุมชนและประชาชนน้อยมาก ชุมชนแทบไม่มีโอกาสเข้าร่วมเป็นเจ้าของหรือร่วมคิด ร่วมรับรู้การบริหารของโรงพยาบาล นอกจากการมาปรากฏตัวของสส.เพื่อหาเสียงแล้ว นานๆครั้งอาจมีการระดมทรัพยากร สนับสนุนโรงพยาบาลบ้าง โดยสรุป รพ.ทำยบ่อ เป็นเพียงโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ที่บังเอิญมาตั้งอยู่ในชุมชนทำยบ่อ..เท่านั้นเอง

สถานที่ของโรงพยาบาลทำยบ่อมีความสวยงามในแง่ของภูมิทัศน์ตามธรรมชาติ มีป่าไม้ที่มีต้นไม้ใหญ่ขนาดสองสามคนโอบอยู่ในพื้นที่กว่า 5 ไร่ของโรงพยาบาล บริเวณทั่วไปมีความเขียวชอุ่ม แต่ขาดความน่าอยู่ในแง่ของวัฒนธรรมที่พิกอาศัย หอพักของแพทย์และพยาบาลแม้จะเพิ่งสร้างไปได้ไม่นานแต่ก็ขาดการบำรุงรักษาและสกปรกรกรุงรัง บ้านพักแพทย์ก็มีลักษณะคร่ำคร่าไม่แพ้อัน ไม่มีสวนดอกไม้ที่บ่งบอกถึงความสุขของผู้พิกอาศัย บรรยากาศเทียบได้กับแหล่งเสื่อมโทรมซึ่งเป็นถิ่นที่อยู่ของคนจนหรือผู้ด้อยวัฒนธรรมที่พบเห็นได้ทั่วโลก และบรรยากาศเมื่อสิบปีก่อนเสื่อมโทรมเช่นไร ปัจจุบันนี้ก็ยังคงเป็นเช่นนั้น

แพทย์มักจะอยู่ที่โรงพยาบาลทำยบ่อได้ไม่นาน ใน 30 ปีที่ผ่านมา (2524-2553) ตัวผู้อำนวยการเองเปลี่ยนไปแล้ว 18 คน ส่วนใหญ่อยู่นานคนละ 1-2 ปี แพทย์อื่นอยู่ได้สั้นกว่านั้น แม้แต่แพทย์ใช้ทุนก็มีน้อย ต้องไปอาศัยหมุนเวียนแพทย์ที่ต้องอยู่เพิ่มพูนทักษะในรพ.ศูนย์ภูเกิดและรพ.ศูนย์หาดใหญ่คนละ 3 เดือนบ้าง 1 เดือนบ้าง ทำให้ผลการทำงานของแพทย์มีคุณภาพต่ำเนื่องจากมีเวลาทำความคุ้นเคยกับสภาพการทำงานสั้น

ปัญหาแพทย์อยู่ชนบทไม่ติดนี้ไม่ใช่เป็นปัญหาเฉพาะของรพ.ทำยบ่อ แต่เป็นปัญหาของประเทศ การศึกษาของสำนักงาน ก.พ. พบว่าจำนวนแพทย์ที่สามารถทำเวชปฏิบัติได้ของประเทศไทย มีจำนวน 31,939 คน โดยสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรของประเทศไทยคือ 1: 1,985 คน อยู่ในภาครัฐ 21,500 คน ในส่วนของทรวงสาธารณสุขมี 11,025 คน คิดเป็นสัดส่วนต่อประชากรในประเทศไทย 1: 5,750 คน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับสัดส่วนมาตรฐานขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดสัดส่วนแพทย์ต่อผู้ป่วยไว้ที่ 1: 5,000 คน ก็ถือว่าไม่ได้เลวร้าย แต่ถ้ามองอัตราการไหลเข้าออกของแพทย์ที่ชนบทแล้ว จะเห็นความผิดปกติชัดเจน กล่าวคือขณะที่ในรพ.ชุมชนมีตำแหน่งรองรับแพทย์เพียง 2900 คน ในจำนวนนี้อาจมีประมาณหนึ่งในสามเป็นแพทย์เก่าที่อยู่ติดชนบทแล้ว เหลือตำแหน่งที่คนอยู่ไม่ติดประมาณปีละ 2030 คน แต่ระบบการผลิตแพทย์ในประเทศไทยปัจจุบันนี้ซึ่งมีอยู่ 3 ระบบสามารถผลิตแพทย์เข้าสู่ระบบได้ถึงปีละถึง 2700 คน คือจากระบบการสอบแข่งขันเข้ามหาวิทยาลัย ปีละ 2,000 คน จากโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ปีละ 500 คน และระบบรับตรงจากพื้นที่ตามโควตาหนึ่งอำเภอหนึ่งแพทย์ ปีละ 200 คน โดยผลผลิตออกมาแบบต่อเนื่องทุกปี นั้นหมายความว่าอัตราการไหลเข้าออกเป็นไปอย่างรวดเร็วมาก ส่วนใหญ่ไปศึกษาต่อเมื่อใช้ทุนครบ อีกส่วนหนึ่งประมาณปีละ 500 คน ลาออกจากราชการไปกลางคัน ข้อมูลข้างต้นนี้ยังหมายความว่าอัตราการมีแพทย์ตกค้างสะสมในที่อื่นที่ไม่ใช่ชนบทกำลังเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็วจนน่าจะเกิดปัญหาแพทย์ล้นที่ไหนสักแห่งในเร็ววันนี้ ในส่วนของรพ.ชุมชนเอง นับตั้งแต่รัฐบาลใช้มาตรการบังคับแพทย์ให้ไปใช้ทุนในชนบทเมื่อปี 2510 นับถึงตอนนี้ก็สี่สิบกว่าปีแล้ว

รัฐบาลส่งแพทย์ไปอยู่ชนบทกว่า 30,000 คน แต่เหลืออยู่ติดที่ไม่ถึง 1,450 คน หรือไม่ถึง 5% นับว่าเป็นโครงการที่ล้มเหลวยาวนานจนเกือบจะกลายเป็นสังขรณ์ไปแล้วโดยที่ไม่มีใครมีปัญญามาเปลี่ยนแปลงแก้ไข รัฐบาลได้ช่วยแก้ไขเรื่องแพทย์ชนบทมีรายได้ต่ำจนปัจจุบันนี้แพทย์จบใหม่ไปอยู่ชนบทจะมีรายได้เพิ่มขึ้นจากเดือนละประมาณ 10,000 บาทเป็นเดือนละประมาณ 50,000 -60,000 บาท แต่ก็ไม่ได้มีผลต่ออัตราการไหลออกของแพทย์แต่อย่างใด รัฐบาลได้เพิ่มอีกมาตรการหนึ่งคือเพิ่มค่าปรับกรณีอยู่ใช้ทุนในชนบทไม่ครบจากปีละ 4 แสนบาทเป็น 1.2 ล้านบาท แต่มาตรการดังกล่าวยังไม่เห็นผล เพราะแพทย์ที่ถูกบังคับใช้มาตรการใหม่ยังไม่จบออกมา นอกจากปัญหาการมีรายได้น้อยแล้ว ได้มีผู้ให้ความเห็นไว้มากมายถึงสาเหตุที่ทำให้แพทย์อยู่ไม่ติดชนบท รวมไปถึง (1) การมีภาระงานมากขึ้น ซึ่งสัมพันธ์กับความเสี่ยงที่จะถูกฟ้องร้อง (2) การมีโอกาสได้ศึกษาต่อต่ำ หากอยากศึกษาต่อต้องลาออก (3) สวัสดิการและความเป็นกันเองในชีวิตน้อย (4) ปัญหาความปลอดภัย (5) ปัญหาโรงเรียนของลูก และอื่นๆ แต่ทั้งหมดนั้นก็ก็เป็นเพียงข้อสันนิษฐานซึ่งยังไม่มีความหลักฐานที่เชื่อถือได้ว่าอะไรเป็นสาเหตุอย่างที่ทำให้แพทย์อยู่ไม่ติดชนบทอย่างมีนัยสำคัญ

เช่นเดียวกันได้มีผู้เสนอวิธีแก้ปัญหาให้แพทย์อยู่ติดชนบทมากมายหลายวิธี รวมไปถึง (1) การเพิ่มค่าปรับให้แพงมากๆ เช่นแพงถึง 10 ล้านบาท โดยเฉพาะกรณีที่แพทย์เข้าศึกษาผ่านโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทและโครงการหนึ่งอำเภอหนึ่งแพทย์ (2) การออกไปประกอบวิชาชีพ ให้จำกัดเขตให้ประกอบวิชาชีพได้เฉพาะในพื้นที่ในระหว่างใช้ทุน (3) การแก้ไขกฎหมาย เช่นพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดีผู้บริโภคน พ.ศ. 2551 ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยฟ้องแพทย์ได้ง่ายขึ้น แม้ว่าปัจจุบันนี้แพทย์ซึ่งปฏิบัติราชการมีกฎหมายคุ้มครองให้ไม่ต้องจ่ายค่าเสียหายทางแพ่งจากการทำเวชปฏิบัติของตนแล้วก็ตาม (6) ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมการทำงานของแพทย์ในชนบทให้น่าอยู่น่าทำงานยิ่งขึ้น (5) ให้แพทย์เรียนจบเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางก่อนเปิดรับสมัครให้ไปทำงานในชนบท โดยมีตำแหน่ง เงินเดือน บ้านพัก สวัสดิการ ที่จูงใจ (7) จัดระบบการทำงานในพื้นที่ใหม่ให้เป็นระบบเครือข่าย โดยให้รพ.ชุมชน รพ.จังหวัด รพ.ศูนย์ อยู่ในเครือข่ายเดียวกัน ไม่ใช่รพ.ชุมชนอยู่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รพ.จังหวัดอยู่เดี่ยว ๆ ไม่ประสานงานกัน ฯลฯ อย่างไรก็ตาม ข้อเสนอเหล่านี้ยังไม่เคยมีการทดสอบหรือทดลองนำไปปฏิบัติ จึงยังไม่ทราบว่า จะได้ผลหรือไม่ได้ผลเพียงใด

นพ.ไผ่ปริชา จบการศึกษาแพทย์เมื่อปีพ.ศ. 2548 ไปทำงานเป็นแพทย์ใช้ทุนที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในเขตสามจังหวัดภาคใต้อยู่หลายปี เป็นผู้ที่อยู่ชนบทได้ มีเจตคติที่เป็นบวกต่อการทำงานในโรงพยาบาลชุมชน ตัวอย่างทัศนคติของแพทย์ท่านนี้เช่น “..หากถามว่าผมได้อะไรจากการอยู่ในชนบท สิ่งที่ได้คือการได้เห็นคุณค่าของตนเอง ว่าเกิดมาชาติหนึ่งไม่เสียชาติเกิด รู้สึกคุ้มค่ากับความเหนื่อยที่ได้ลงแรงไป เพราะสิ่งที่เราทำไม่ได้สูญเปล่าหรือไม่มีค่า แต่เป็นสิ่งที่คนไข้นำมาชื่นชม และมันก็ทำให้เรามีความสุขกับการทำงานในทุกๆ วัน”

เนื่องจากเหตุการณ์ความรุนแรงทางการเมืองในสามจังหวัดภาคใต้เป็นข่าวทางหน้าหนังสือพิมพ์อยู่เนือง ๆ บิดามารดาของนพ.ไผ่ปริชาซึ่งเป็นคนกรุงเทพฯจึงได้กดดันและขอร้องให้นพ.ไผ่ปริช้าย้ายไปทำงานที่อื่นที่ไม่ใช่เขตสามจังหวัดภาคใต้ นพ.ไผ่ปริชาจึงมองหาตำแหน่งว่างในรพ.ชุมชนที่ไหนสักแห่ง และได้ตัดสินใจเลือกขอย้ายตัวเองมาอยู่ที่รพ.ท้ายป่อ

วันแรกที่เดินทางมาถึง นพ.ไผ่ปริชาได้พบกับผู้อำนวยการ ซึ่งเป็นแพทย์รุ่นน้องตนเองหลายปีและมีกำหนดใช้
ทุกครบและจะลาออกจากราชการไปฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางด้านจักษุวิทยาในอีกหนึ่งเดือนข้างหน้า นั่น
หมายความว่า นพ.ไผ่ปริชาต้องรับหน้าที่เป็นผู้อำนวยการต่อไปโดยปริยาย ส่วนแพทย์ที่เหลืออีกสองท่านนั้นเป็นแพทย์
ใช้ทุนปีแรก ซึ่งเพิ่งจบเมื่อหนึ่งเดือนที่ผ่านมานี้เอง และอยู่ในระหว่างการเพิ่มพูนทักษะที่รพ.ศูนย์ภูเก็ตและรพ.ศูนย์
หาดใหญ่ แล้วถูกหมุนเวียนให้มาช่วยงานแทนในตำแหน่งที่ว่างอยู่เป็นการชั่วคราวคนละ 1 – 3 เดือน วันเดินทางไปถึง
ทำบ่อ นพ.ไผ่ปริชาได้พบกับแพทย์รุ่นน้องทั้งสองคนนั้นด้วย ทั้งสี่คนคือผู้อำนวยการ นพ.ไผ่ปริชา แพทย์จบใหม่อีก
สองคน จะต้องทำงานร่วมกันนับตั้งแต่วันนั้นไป แต่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อนเลย คนที่มาจากภูเก็ตเป็นแพทย์หญิง มีความ
สนใจอยู่เฉพาะเรื่องการเดินทางกลับไปภูมิลำเนาในวันศุกร์เพื่อจะได้ไม่ต้องอยู่ที่ทำบ่อช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์ ส่วน
คนที่มาจากหาดใหญ่เป็นแพทย์ชายซึ่งมีหน้าตาอ่อนวัยราวกับเด็กชาย มีบิดามารดาจากกรุงเทพฯ ขับรถมาส่งด้วย ทั้ง
บิดามารดาต่างแสดงความวิตกกังวลถึงความไม่สะดวกสบายต่าง ๆ ของบุตรชายที่จะมีขึ้นในระหว่างการหมุนเวียนมาใช้
ทุน 3 เดือนที่นี้

นพ.ไผ่ปริชา มองสถานที่ที่จะเป็นบ้านใหม่ของตัวเองไปอีกนาน แล้วมองสีหน้าผู้อำนวยการซึ่งดีใจที่จะได้
กลับไปใช้ชีวิตที่คุ้นเคยในกรุงเทพฯ แล้วหันมามองสีหน้าของน้องแพทย์จบใหม่ชายหญิงทั้งสองคน ซึ่งมีสีหน้าราวกับ
นักโทษที่ถูกส่งมาจองจำบนเกาะเป็นการถาวรตลอดชีวิต พลันก็วาดวิสัยทัศน์ขึ้นในใจว่า

“..ผมจะทำให้โรงพยาบาลทำบ่อเป็นสถานที่ที่แพทย์อยากมาทำงาน เมื่อมาทำงานแล้วก็อยู่ทำงานนานคนละ
หลายปี คนที่อยู่ทำงานนานไม่ได้แม้จะจากไปแล้วก็ยังภูมิใจให้กับทำบ่อ ยังคงสนับสนุนทำบ่อและแวะเวียนมาเยี่ยม
มาแวะค้างคืนที่ทำบ่อทุกครั้งที่มีโอกาส..”

โจทย์

สมมุติว่าตัวท่านคือ นพ.ไผ่ปริชา ท่านจะทำการเปลี่ยนแปลงรพ.ทำบ่อให้เป็นโรงพยาบาลในวิสัยทัศน์ที่ท่าน
วาดไว้ได้อย่างไร โดยให้ระบุว่ากำหนดเป้าหมาย (goal) ว่าอย่างไรบ้าง แสดงผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน
(readiness) และสรุปประเด็นที่ต้องเปลี่ยนแปลง (change gap) ประมวลปัจจัยผลักดัน (change drivers) และปัจจัย
สนับสนุนที่สำคัญ (change levers) แล้วจัดทำแผนการเปลี่ยนแปลง (change road map) ขึ้นมาซึ่งระบุให้เห็นว่าอะไร
จะเป็นความสำเร็จระยะสั้น (quick win project) ตามลำดับก่อนหลัง

ตัวอย่างเฉลย

สภาพปัจจุบันในพ.ศ. 2553 (readiness)

- (1) รพ.ทำยบ่อ ขาดเอกลักษณ์ของตัวเองในแง่ของการเป็นรพ.ชุมชน เพราะไปทำบทบาทเลียนแบบรพ.ทั่วไป กลายเป็นรพ.ทั่วไปที่ย่อส่วน เน้นกิจกรรมการรักษาโรค ไม่มีงานใดที่บ่งบอกความเป็นรพ.ของชุมชนทำยบ่อ ที่จะหาจากที่อื่นไม่ได้ ทำให้แพทย์และคนทำงานเกิดความรู้สึกขาดเอกลักษณ์และความภาคภูมิใจในส่วนลึก เมื่อมาทำงานที่นี่
- (2) รพ.ทำยบ่อสังกัดสสจ.เช่นเดียวกับบรรดาสถานีนอมนัยต่าง ๆ แต่ในการทำงานนั้นต่างคนต่างทำ ไม่ได้ ประกอบกันเป็นเครือข่ายการดูแลสุขภาพระดับอำเภอที่มีพลังแต่อย่างใด
- (3) รพ.ทำยบ่อเป็นองค์กรที่โดดเดี่ยวในทำยบ่อ ไม่ได้สัมพันธ์ในลักษณะเกี่ยวพันกันและกันกับชุมชนและ ประชาชน และกับองค์กรท้องถิ่นอื่นๆ เช่นเทศบาล หรือ อบต. เป็นต้น
- (4) ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ด้วยกันเองในรพ.ทำยบ่อเป็นความสัมพันธ์ที่ค่อนข้างเอื้ออาทรเพราะผู้อำนวยการ เป็นผู้มีนิสัยโอ้อ้อมอารี แต่ความสัมพันธ์ในหมู่แพทย์ก็ไม่ได้สนิทสนมลึกซึ้ง เพราะทุกคนมีเวลารู้จักกัน เพียงแต่ระยะสั้นๆ ในวันหยุดซึ่งพอจะมีเวลาว่าง แพทย์ส่วนใหญ่ก็จะไปหาเพื่อนของตนเอง หรือไปหา ความบันเทิงของตนเองที่อื่น
- (5) สังคมภายในหมู่ผู้ปฏิบัติงานในรพ.ทำยบ่อเองมีลักษณะแยกออกไปจากแพทย์ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแพทย์ เปลี่ยนหน้าผัดกันมาบ่อยมาก จึงเป็นการยากที่จะสร้างความสนิทสนมทางสังคมกับเจ้าหน้าที่ชั้นใต้ ส่วน ใหญ่เจ้าหน้าที่จะสมาคมในหมู่พวกเขาเองโดยไม่มีแพทย์อยู่ด้วย
- (6) แพทย์ที่มาทำงานที่รพ.ทำยบ่อ มาจากครอบครัวของคนชั้นกลางขึ้นไป มีการศึกษาดี คู่กันเคยกับการอยู่อาศัย ในสถานที่ที่ดี สวยงาม น่าอยู่ และปลอดภัย อันเป็นลักษณะตรงข้ามกับรพ.ทำยบ่อ ซึ่งแม้จะตั้งอยู่ในที่มีความ สวยงามตามธรรมชาติ แต่ก็ไม่น่าอยู่สำหรับผู้ที่จะต้องอยู่อาศัยที่นี่ บริเวณตึกพักแพทย์พยาบาล และบ้านพัก ไม่มีความน่ารักนรม ทรุดโทรม สกปรก ไร้ระเบียบ
- (7) แพทย์จบใหม่ไปมาใช้ทุนที่รพ.ทำยบ่อ จะมีรายได้จากเงินเดือน ค่าอยู่แหว และเงินเพิ่ม รวมคนละประมาณ 50,000 บาท ต่อเดือน ขณะที่ค่าครองชีพที่ทำยบ่อมีราคาต่ำ อาหารราคาถูก ที่พักรักษาฟรี แหล่งท่องเที่ยวที่ จะต้องใช้จ่ายเงินคราวละมากๆไม่มี ยกเว้นเสียแต่จะขับรถเข้าไปเที่ยวที่ภูเกิด
- (8) แพทย์จบใหม่ที่มาใช้ทุนที่ทำยบ่อเป็นคนในวัยหนุ่มสาวซึ่งนิยมแสวงหาความบันเทิงในชีวิต แสวงหาเพื่อน ส่วนใหญ่เป็นคนเติบโตมาจากสังคมเมือง จึงมองชีวิตในชนบทว่าเย็บเหงา ทันทึที่ว่างจากงานหรือมีเวลาว่าง ก็มักนิยมขับรถไปหาเพื่อนที่อยู่รพ.ชุมชนอื่นๆที่อยู่ไกลออกไป หรือไปเที่ยวเมืองใหญ่ที่อยู่ไกลออกไปเช่น ภูเกิดหรือหาดใหญ่
- (9) งานดูแลรักษาผู้ป่วยที่ทำยบ่อมีความยากพอควร โดยเฉพาะอย่างยิ่งอุบัติเหตุชั้นรุนแรง เนื่องจากถนนส่วน หนึ่งของทำยบ่อวกวนผ่านป่าสงวนทำให้เกิดอุบัติเหตุบ่อย ในกรณีเป็นผู้ป่วยคนไทยปัญหาอาจจะไม่มาก เพราะคนทำยบ่อนิสัยดี ยึดหยุ่นและโอภาปราศรัย แต่ความยากของงานยิ่งมากขึ้น ถ้าผู้ป่วยเป็นนักท่องเที่ยว ชาวต่างชาติซึ่งมักขับรถมอเตอร์ไซด์เล่นบนถนนละแวกทำยบ่อเป็นจำนวนมาก เพราะการรักษาผู้ป่วย

ต่างชาติต้องมีความเข้าใจเรื่องการออกหนังสือรับรองต่างๆและการพูดคุยทางโทรศัพท์กับแพทย์ต่างชาติซึ่งเป็นตัวแทนของบริษัทประกันผู้จ่ายเงิน

- (10) ในรพ.ทำயบ่อและในอำเภอทำยบ่อเอง มีความปลอดภัยดีพอสมควร เพราะทำยบ่อเป็นอำเภอที่ผู้คนใช้ชีวิตทำเกษตรกรรมอย่างเรียบง่าย ไม่มีโจรผู้ร้ายชุกชุมเหมือนอำเภออื่น
- (11) การส่งต่อผู้ป่วยไปยังภูเกิดเป็นเรื่องยุ่งยากสมควร เช่นเดียวกับการแจ้งข้อมูลกลับให้สถานีอนามัยที่ส่งผู้ป่วยมารักษาที่ทำยบ่อ เนื่องจากรพ.ศูนย์ภูเกิดไม่ได้สังกัดสจ.เดียวกันกับทำยบ่อ ทำให้ไม่มีระบบที่จะสื่อสารกันได้กระชับรวดเร็ว ส่วนการสื่อสารกลับไปยังสถานีอนามัยนั้นยุ่งยาก เพราะเป็นเรื่องที่ไม่เคยมีการทำกันมาก่อน
- (12) รพ.ทำยบ่อเป็นแหล่งรวมบุคลากรที่มีการศึกษาสูงระดับปริญญาตรีขึ้นไปที่ใหญ่ที่สุดของชุมชนทำยบ่อ

ประเด็นที่ต้องแก้ (gap)

- (1) ต้องทำให้งานของรพ.ทำยบ่อมีเอกลักษณ์ มีความเป็นตัวของตัวเองในแง่ของการเป็นรพ.ชุมชน เน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค บนบริบทของอำเภอทำยบ่อซึ่งมีความเป็นเอกลักษณ์อยู่แล้ว เพื่อให้งานที่ทำยบ่อเป็นงานที่แตกต่าง มีคุณค่าเฉพาะตัว ไม่ใช่งานไหลที่ผ่านมาทำได้สองวันก็เบื่อแล้วเพราะไม่เกิดการเรียนรู้อะไรใหม่ๆ
- (2) สิ่งที่ขาดหายไปและเป็นที่ต้องการของอำเภอทำยบ่ออย่างยิ่งคือระบบเครือข่ายการดูแลสุขภาพระดับอำเภอที่สอดคล้องกันเป็นหนึ่งเดียวอย่างมีพลัง ไม่ว่าจะเป็นตัวรพ.ทำยบ่อ สถานีอนามัยต่างๆ เทศบาล และอบต.
- (3) ระบบบริหารงานควรให้แพทย์ทุกคน ไม่ว่าจะอ่อนประสบการณ์เพียงใด ได้มีส่วนร่วมในการออกความเห็น ตัดสินใจ และร่วมสร้างสรรค์งานของโรงพยาบาล เพื่อให้การมาทำงานที่ทำยบ่อเป็นประสบการณ์ที่สนุก หลากหลาย ทำหาย และมีคุณค่า
- (4) ต้องทำให้รพ.ทำยบ่อเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนทำยบ่อ มีความสัมพันธ์ในลักษณะเกื้อหนุนกันและกันกับชุมชนและประชาชน ผู้นำท้องถิ่นมีบทบาทและมีส่วนร่วมในการบริหาร ตัดสินใจ และกำหนดทิศทางของโรงพยาบาล อันจะทำให้การมาทำงานที่รพ.ทำยบ่อ เป็นโอกาสที่จะได้เรียนรู้การทำงานในชุมชน
- (5) ต้องสร้างความสัมพันธ์อันที่พี่น้องที่ใกล้ชิดที่เอื้ออาทรกันขึ้นมาในระหว่างแพทย์ด้วยกันเอง ให้กลายเป็นวัฒนธรรมของกลุ่มแพทย์รพ.ทำยบ่อว่าจะต้องทำบางอย่างร่วมกันอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง รวมทั้งต้องทำเพื่อให้แพทย์เกิดความรู้สึกว่าทำยบ่อคือบ้าน ชนิดที่หาไม่ได้ในที่อื่น เช่นการรับส่งหรือพาแพทย์ไปกลับ สนามบิน ไปเที่ยวพักผ่อนวันสุดสัปดาห์ การจัดงานวันเกิดให้แพทย์ การต้อนรับเพื่อนหรือครอบครัวของแพทย์ที่มาเยี่ยมเสมือนเป็นเพื่อนหรือเป็นครอบครัวของแพทย์ทุกๆคนที่ทำยบ่อ
- (6) ต้องทำให้สังคมภายในหมู่ผู้ปฏิบัติงานในรพ.ทำยบ่อโอบรับเอาแพทย์เข้าไปเป็นสมาชิกของสังคมด้วย ให้คนทั้งโรงพยาบาลมีความรู้สึกเป็นพี่น้องกันระดับหนึ่ง มีกิจกรรมสร้างสรรค์ร่วมกันบ้าง กิจกรรมบันเทิงร่วมกันบ้าง
- (7) ภูมิทัศน์ของสถานที่ทำงาน บริเวณบ้านพักและตึกพักแพทย์และพยาบาล ต้องมีความสวยงาม สะอาด น่าอยู่ มีสวนดอกไม้สำหรับการพักผ่อนหย่อนใจ มีลานกิจกรรมเล็กๆที่ทุกคนมาพบกันได้เมื่อยามเย็นหรือยามว่าง
- (8) ต้องมีระบบสนับสนุนช่วยเหลือแพทย์ใหม่ในการเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆในขณะทำงาน รวมไปถึงขณะอยู่เวร ไม่ให้แพทย์คนใดคนหนึ่งรู้สึกว่าถูกปล่อยทิ้งเผชิญปัญหาการทำงานโดยลำพัง นอกจากการสนับสนุนจากแพทย์ที่ทำยบ่อด้วยกันแล้ว ควรวางระบบให้เข้าถึงการสนับสนุนจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ห่างไกลด้วยผู้เชี่ยวชาญ

- (9) ต้องมีการประสานงานส่งต่อผู้ป่วยไปกลับกับรพ.ศูนย์ภูเก็ท และมีช่องทางการสื่อสารตรงระหว่างแพทย์ของ ทั่วยเหมือนกับแพทย์เฉพาะทางในรพ.ศูนย์ภูเก็ทที่สะดวกรวดเร็ว

แผนการเปลี่ยนแปลง (roadmap)

Quick win project 1: โครงการสวนสวรรค์ (เป็นโครงการปรับปรุงภูมิทัศน์โซนบ้านพักและตึกพักแพทย์และพยาบาลให้ สวยงาม มีชีวิตชีวาด้วยสีสนัของดอกไม้)

Quick win project 2: โครงการ MD Thursday (เป็นการสร้างธรรมเนียมว่าทุกเ็นวันพฤหัสบดี แพทย์ทุกคนและ ครอบครัวยจะมารวมทานอาหารเ็นกัน ณ จุดนัดพบ และทำกิจกรรมเล็กเพื่อความบันเทิงร่วมกัน)

Quick win project 3: โครงการรพ.ชุมชนแท้ๆ (เป็นการเปลี่ยนแปลงโคมหน้งานของรพ.ทั่วยบ่อให้มีความเป็นตัวยง ของตัวเองในแง่ของการเป็นรพ.ชุมชน เน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค บนบริบทของอำเภอย่อย ทั่วยบ่อ ซึ่งเป็น โครงการที่แพทย์ทุกคนร่วมกันทำ

Quick win project 4: โครงการ On line consultant เป็นระบบสนับสนุนแพทย์เวรทางโทรศัพท์ และทาง internet สำหรับการปรึกษาภาพเอ็กซเรย์และคลื่นไฟฟ้าหัวใจ โดยประสานงานให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ในกรุงเทพฯให้การ สนับสนุน

Quick win project 5: โครงการวันครอบครัวทั่วยบ่อ (ปีละครั้ง ในโอกาสใกล้วันปีใหม่ แพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกระดับจะ มาร่วมรับประทานอาหารเ็นตัวยงกัน ทำความรู้จักกัน ผ่านกิจกรรมสนัทนนาการหรือกิจกรรมสร้างสรรค์ต่าง

Quick win project 6: โครงการเครือข่ายทั่วยบ่อ เป็นการร่วมมือกับสสจ.และสสอ.ทั่วยบ่อ เทศบาล และอบต. สร้าง ระบบเครือข่ายการดูแลสุขภาพระดับอำเภอย่อยที่สอดประสานเป็นหนึ่งเ็นเดียวกันอย่างมีพลัง

Quick win project 7: โครงการสวนอเ็นเตน เป็นการปรับให้ป่าไม้ 5 ไร่ในพื้นที่ของโรงพยาบาลเ็นสวนสาธารณะแบบ City Park ซึ่งเปิดให้ผู้ป่วยและผู้คนในชุมชนเข้ามาพักผ่อน สอดแทรกบริการหารายได้เสริมเข้ารพ. และสอดแทรก กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพชุมชน

บรรณานุกรม

1. Denning, Stephen 2001, The Springboard: How Storytelling Ignites Action in Knowledge-Era Organizations, Boston: Butterworth-Heinemann.
2. Hammer, Michael and Champney, James 1995, Reengineering the Corporation: A Manifesto for Business Revolution, revised edition, London: Nicholas Brealey.

3. Prochaska JO, Velicer WF. The transtheoretical model of health behavior change. *Am J Health Promot* 1997 Sep-Oct;12(1):38-48.
4. Kotter JP. Leading change: Why transformation effort fail. In *Harvard Business Review on Change*. 1998. Harvard Business School Press. P1-20.
5. Bossidy L, Charan R, Burck C. *Execution: The Discipline of Getting Things Done*. Crown Business, New York 2002.
6. Lewin K. Frontiers in Group Dynamics: Concept, Method and Reality in Social Science; Social Equilibria and Social Change. *Human Relations* 1947;1: 5-41, doi:10.1177/001872674700100103

.....