

Empowerment' in SAR: SAR ไม่ใช่งานเอกสาร SAR เป็นวิถีชีวิต

เมื่อวานขึ้นที่ผ่านมามีฉันได้มีโอกาสได้ไปบรรยายในงานประชุมวิชาการนานาชาติเกี่ยวกับเท้าเบาหวานเรื่อง “Empowerment in Diabetic Patients” ซึ่งกล่าวถึงการดูแลผู้ป่วยในด้านจิตสังคมเพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะเป็นโรคเรื้อรังไม่รู้สึกเบื่อหน่ายหรือท้อแท้กับการดูแลโรคที่ยาวนานไม่จบไม่สิ้น หากเปรียบเทียบการทำรายงานการประเมินตนเอง (SAR: Self-Assessment Report) ก็คงมีธรรมชาติบางอย่างไม่ต่างจากโรคเบาหวาน นั่นคือเรามองไม่เห็นปัญหาของร่างกายในปัจจุบันแต่หากไม่ปฏิบัติตัวให้ดีก็อาจเกิดโรคที่สืบเนื่องจากเบาหวานตามมาได้ในอนาคต ทำนองเดียวกันหากเราไม่ประเมินการปฏิบัติงานในฐานะอาจารย์แพทย์ของตัวเองในวันนี้ อีกหลายปีข้างหน้าเราอาจเป็นอาจารย์แพทย์ที่ล่าหลังก็ได้ซึ่งนั่นร้ายแรงพอๆ กับการเกิดเท้าเบาหวานเลยทีเดียว

Traditional Concept

ทัศนคติของ SAR ในยุคแรกๆ ทำให้ SAR เป็นงานที่ไม่น่าสนุกนัก เราพบว่าในเอกสาร SAR บอกให้เราต้องสอนก็ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต้องวิจัยปีละกี่เรื่อง ต้องบริการวิชาการปีละกี่ครั้ง ซึ่งกล่าวกันตามตรงแล้วต่อให้ทำหรือไม่ทำก็ไม่เห็นประโยชน์ต่อตัวเอง ณ วันนั้นสักนิด มันไม่เหมือนการทำงานวิจัยที่ได้เงินทุน และได้ผลงานอย่างเป็นรูปธรรม การทำ SAR ไม่มีประโยชน์ใดที่จับต้องได้ ทัศนคติยุคแรกจึงเห็น SAR เป็นเรื่อง “โดนบังคับให้ทำ” “ไม่เห็นประโยชน์” “ทำยากในทางปฏิบัติ” และ “เป็นภาระ” แต่เห็นด้วยไหมคะว่าเรา “ต้องทำ” ฉะนั้นขอเรียกแนวคิดนี้ว่า “DO AS I SAY method” กล่าวคือผู้บริหารคณะบอกเพียงว่าทำไปเถอะ เดี่ยวดีเอง

การทำงานที่ไม่อยากทำไปนานๆ โดยไร้จุดสิ้นสุด ไม่เห็นประโยชน์ที่จับต้องได้ ส่งผลให้เกิดความ “เบื่อ” หรือ “เหนื่อย” ขึ้น เป็นธรรมชาติของงานประเภทนี้เลยคะ ผู้ป่วยเบาหวานที่ยังแข็งแรงอาจไม่เข้าใจว่าเหตุใดต้องควบคุมอาหารและออกกำลังกายในเมื่อไม่ทำก็ไม่เห็นว่าชีวิตจะแย่ลง มีเพียงตัวเลขระดับน้ำตาลในเลือดเท่านั้นที่หมอบอกว่าแย่ลง นอกจากนั้นการควบคุมอาหารที่ต้องทำไปเรื่อยๆ ไม่มีวันสิ้นสุดก็ฟังดูบั่นทอนกำลังใจเหลือเกิน การทำ SAR ก็เช่นกันคะ ไม่มีใครบอกได้ว่าจุดสิ้นสุดอยู่ที่ใด ต้องทำถึงเมื่อไหร่ จึงเป็นธรรมดาที่จะเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายขึ้นและรู้สึกว่าเป็นความเหน็ดเหนื่อยที่ไร้ค่า แต่ลองมาดูทัศนคติของ SAR ยุคใหม่บ้างคะ มีเทคนิคหนึ่งที่จะช่วยทำให้รู้สึกมีชีวิตชีวาหลังจากการทำงานน่าเบื่อ ซ้ำซาก และไร้จุดสิ้นสุด เรียกว่า “Empowerment” คือการเพิ่มพลังให้กับผู้ที่ต้องทำกิจกรรม

“Empowerment” คืออะไร

เป็นกระบวนการช่วยให้เราสามารถใช้ชีวิตโดยควบคุมตนเองได้ (เช่น ควบคุมอาหารหรือออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวาน หรือควบคุมตนเองให้ทำกิจกรรมที่ทางคณะกำหนดใน SAR) ภายใต้สถานการณ์บางอย่างที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายที่เราต้องการ (เช่น การดูแลเบาหวานหรือการปฏิบัติตัวตาม SAR) โดยเราสามารถคิดหาทางเลือกและเลือกทางที่จะปฏิบัติตัวเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่ดีได้ตามภูมิหลังของเรา (กรณีเบาหวาน เช่น อายุ เพศ การศึกษา ส่วนกรณี SAR เช่น จำนวนอาจารย์ ความถนัดของอาจารย์ ปริมาณงาน

สอนและงานบริการซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละสาขา) มองดูแล้วคือกระบวนการสนับสนุนวิถีชีวิตของเราให้อยู่กับเบาหวาน (หรือ SAR) ได้อย่างสบายใจนั่นเอง มีงานวิจัยหนึ่งได้ทำกิจกรรมเพื่อ empower ผู้ป่วยเบาหวาน type I และพบว่าผลของกิจกรรม 4 เดือนทำให้ 1 ปีหลังจากนั้นผู้ป่วยยังคงควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี คุณภาพชีวิตดีขึ้นกว่าเดิม และสามารถลดความกังวลที่มีต่อโรคได้ด้วย ถ้าเรานำหลักการนี้มาประยุกต์ใช้กับการทำ SAR ก็คาดว่าจะช่วยให้อาจารย์สามารถรักษาประสิทธิภาพการทำงานตามมาตรฐาน SAR ได้อย่างต่อเนื่อง อาจารย์มีคุณภาพชีวิตที่ดีและลดความกังวลที่มีต่อ SAR ได้ด้วย

ปรัชญาของ Empowerment

เมื่อประยุกต์เข้ากับ SAR แล้ว กิจกรรม Empowerment มีปรัชญา 2 ประการซึ่งต้องทำความเข้าใจร่วมกันตั้งแต่ต้น 1) ทุกคนรับทราบว่าการปฏิบัติตามมาตรฐาน SAR ไม่ได้ส่งผลแค่มิติของงานอาจารย์เท่านั้นแต่ยังส่งผลต่อด้านอื่นๆ ในชีวิตด้วย เช่น ความเป็นหมอ ความเป็นมืออาชีพ ความภูมิใจในตนเอง หรือความมั่นใจ 2) อาจารย์แต่ละท่านเป็นผู้รับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง โดยทุกการกระทำจะต้องสมเหตุสมผล ปฏิบัติได้จริง และคุ้มค่าต่อการส่งผลให้เกิดข้อแรก เช่น ปีนี้ออไม่ตีพิมพ์งานวิจัยแต่ก็ยินดีเป็นวิทยากรระดับชาติเพื่อเพิ่มคะแนนในอีกข้อหนึ่งแทน

กิจกรรมเพื่อ Empowerment

Empowerment ใน SAR ควรมีกิจกรรมอะไรบ้าง การทำกิจกรรม empowerment ใน 1 ปีการศึกษาควรประกอบไปด้วย 3 ส่วนซึ่งเป็นเรื่องน่าชื่นชมที่คณะแพทยศาสตร์ ธรรมศาสตร์ทำได้ครบถ้วนเป็นอย่างดี ได้แก่

- 1) **ส่วนที่หนึ่ง** ได้แก่ การให้ความรู้ในทางเทคนิค (เช่น SAR แต่ละหัวข้อมีความหมายว่าอย่างไร มาจากฐานคิดใด มีวัตถุประสงค์ใด) ทางพฤติกรรม (ต้องการให้ปฏิบัติอย่างไร วัตถุประสงค์อย่างไร) และทางการเรียนรู้ (เช่น ทำอย่างไรจึงจะได้มาซึ่งพฤติกรรมเป้าหมาย ใครจะช่วยสนับสนุนทรัพยากร ใครจะช่วยตอบปัญหาที่เฉพาะเจาะจงของบางสาขา)
- 2) **ส่วนที่สอง** ได้แก่ การทำ work group โดยมีพื้นที่เพื่อเปิดโอกาสให้แต่ละภาควิชาได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และปัญหาของกันและกัน กิจกรรมนี้ดิฉันเห็นว่ามีการจัดในวันรับรางวัล
- 3) **ช่วงปิด** ได้แก่ มีการบ้านให้แต่ละสาขาไปทำเพื่อพัฒนาตนเอง เช่น บางสาขาขาดงานวิจัยเพราะอาจารย์ใหม่ไม่ทราบกระบวนการทำวิจัย หรือบางสาขาขาดการตีพิมพ์ผลงานระดับนานาชาติเพราะอาจารย์ไม่มีประสบการณ์การส่งเสนอดีพิมพ์ การบ้านนี้ปัจจุบันอยู่ในรูปการจัดวันตรวจประเมินสาขา 1 วันและให้ผู้ประเมินให้ feedback แก่สาขาเพื่อนำมาพัฒนาในปีถัดไป การบ้านเหล่านี้จะช่วยให้อาจารย์ทั้งสาขาช่วยกันหาความช่วยเหลือและทรัพยากรที่จะสนับสนุนให้เกิดเป็นกิจกรรมดังกล่าว หาได้หรือไม่ไม่ถือเป็นปัญหาละ การมีการบ้านช่วยให้เราทราบปัญหาและได้ลงมือหาทางแก้ปัญหาซึ่งถือว่าเพียงพอแล้ว

เมื่อลองพิจารณาแล้วจะพบว่า empowerment ไม่ใช่แนวคิดใหม่เลย เป็นสิ่งที่คณะแพทยศาสตร์ ธรรมศาสตร์ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอดเสียด้วยซ้ำ แต่ถ้าลองคิดในทางร้ายว่าหากเราไม่ตั้งชื่อให้

กระบวนการเหล่านี้และมองข้ามกิจกรรมบางอย่างไปเพราะเห็นว่าเสียเวลา เช่น ให้ความรู้เรื่อง SAR ด้วยการแจกเอกสารแต่ขาดการประชุมหารือ หรือยกเลิกวันตรวจประเมินเพราะสิ้นเปลืองงบประมาณแล้วให้เพียงแค่ส่งเอกสารให้ตรวจแล้วส่ง feedback คืนมาแบบไม่ได้เห็นหน้าผู้ประเมิน เหตุการณ์เหล่านี้ย่อมเกิดขึ้นได้ถ้าเราไม่ทราบว่าการประชุมหารือหรือการจัดวันตรวจประเมินทำไปด้วยวัตถุประสงค์ใด ถ้าเข้าใจแล้วก็จะไม่มองข้ามขั้นตอนใดไป

SAR เป็นเรื่องของวิถีชีวิตค่ะ เป็นวิถีชีวิตของชุมชนที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทั้งตนเองและองค์กร หากเรามีความเชื่อว่าการพัฒนาตนเองคือรากฐานสำคัญของการพัฒนาองค์กร หากเรามีศรัทธาว่าองค์กรที่ดีก็จะทำให้ชีวิตเราดีขึ้นตามไปด้วย SAR ก็จะเป็นเพียงคู่มือการดำเนินชีวิตเพื่อให้เราเป็น good citizen หรือเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ไม่ได้เป็นกฎระเบียบหรือข้อบังคับที่ทำให้ชีวิตอึดอัด ไม่ได้เป็นงานเอกสารที่น่าเบื่อ เป็นเพียงคำแนะนำวิถีชีวิตการเป็น “อาจารย์ที่ดีของคณะแพทยศาสตร์ธรรมศาสตร์” ซึ่งสามารถเลือกได้ว่าอยากทำหรือไม่อยากทำส่วนใดและยอมรับได้หากจะเกิดผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์บางอย่าง เช่น เป็นอาจารย์แพทย์ที่ล่าหลังไปบ้างหากไม่ยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตเช่นนี้

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวินิตรา นวลละออง (จิตเวชศาสตร์)

20 พฤศจิกายน 2560