

## บทที่ 5

### การพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ขอเสนอเป็น 6 ตอน ดังนี้

1. คำถามการวิจัยและพัฒนา
2. วัตถุประสงค์การวิจัยและพัฒนา
3. วิธีดำเนินการวิจัยและพัฒนา
4. การพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
5. ผลการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
6. การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียด ดังนี้

#### คำถามการวิจัยและพัฒนา

จะสามารถพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ได้อย่างไร

#### วัตถุประสงค์การวิจัยและพัฒนา

เพื่อพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

#### วิธีดำเนินการวิจัยและพัฒนา

การวิจัยในระยะที่ 3 นี้เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมากเพราะจะเป็นขั้นตอนที่ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีทุกฝ่ายจะมาร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ดังนั้น จึงใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

#### 1. กรอบการวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 3 นี้ ใช้กรอบการวิจัยตามกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ ตามปัญหาและความต้องการการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ที่ได้จากการวิจัยใช้ในระยะที่ 1 (R1) ดังนี้

##### 1.1 การจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ

##### 1.2 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

### 1.3 การเก็บรวบรวมความรู้

## 2. ประชากร

ประชากรในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย

2.1 ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 10 คน ซึ่งได้แก่

2.1.1 บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีที่มีความพร้อมและสมัครใจเข้าร่วมวิจัย จำนวน 10 คน

2.2 ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 3 คน ซึ่งได้แก่

2.2.1 ผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 1 คน

2.2.2 ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพ 5 ส. ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 1 คน

2.2.3 ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการความรู้และชุมชนแนวปฏิบัติ จำนวน 1 คน

## 3. วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและพัฒนา

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ที่เป็นโอกาสให้ผู้ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการพัฒนา 5 ส. ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เกิดการพัฒนาวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติจริง (interactive learning through action) โดยความร่วมมือของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย

## 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยการนำผลการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ไปเปรียบเทียบกับดัชนีชี้วัดความสำเร็จ (KPI) ของการพัฒนาตามที่ได้กำหนดไว้จากการวิจัยในระยะที่ 2 ดังรายละเอียดในตาราง 14 (บทที่ 4)

### การพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

การพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ในครั้งนี้ เน้นยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความรู้ และทักษะที่เกิดจากการปฏิบัติจริงซึ่งในยุทธศาสตร์นี้จำเป็นต้องใช้หลายวิธีการเพื่อให้เหมาะสมกับปัญหา ความต้องการการพัฒนาและสภาวะแวดล้อมของผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญ โดยคำนึงถึงความเหมาะสม ความมีประสิทธิภาพ และความเป็นไปได้เป็นสำคัญ ซึ่งผลจากการประชุมกลุ่มเฉพาะ (จากการวิจัยในระยะที่ 2) ที่ผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้ร่วมกันพิจารณาตัดสินใจเลือกวิธีการ และกิจกรรมการพัฒนา

ชุมชนแนวปฏิบัติของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี คือ การอบรมและการฝึกปฏิบัติ แลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าการพัฒนาศักยภาพเพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องชุมชนแนวปฏิบัติเป็นส่วนหนึ่งที่จะกระตุ้นให้การพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติประสบผลสำเร็จเร็วขึ้น และเนื่องจากชุมชนแนวปฏิบัติเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการความรู้ หากบุคลากรได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดการความรู้ด้วยจะช่วยให้การพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ขออนุญาต นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ให้ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการวิจัยและพัฒนา เข้ารับการอบรมเรื่องการจัดการความรู้ ซึ่งกลุ่มงานพัฒนาบุคลากรได้จัดอบรมหลักสูตรการจัดการความรู้ด้านสุขภาพให้แก่บุคลากรทั่วไป ในวันที่ 24 - 26 เมษายน พ.ศ. 2550 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ วิธีการและรายละเอียดในการดำเนินการ ดังนี้

#### 1. วิทยากร ประกอบด้วย

- 1.1 นายรณพรหม ชูงาม มหาวิทยาลัยเจ้าพระยา จังหวัดนครสวรรค์
- 1.2 นางสาวอัจฉราวรรณ แก่นอินทร์ พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลชลประทาน

#### 2. วิธีดำเนินการ

##### 2.1 ใช้วิธีการบรรยายโดยวิทยากรซึ่งมีเนื้อหา ประกอบด้วย

- 2.1.1 การจัดการความรู้
- 2.1.2 ชุมชนแนวปฏิบัติ

##### 2.2 การฝึกปฏิบัติ

2.2.1 การฝึกปฏิบัติโดยผู้เข้าอบรม จัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติกลุ่มพัฒนา 5 ส และฝึกปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ 1 หลังจากนั้นได้กำหนดเวลาให้ชุมชนแนวปฏิบัติกลุ่มพัฒนา 5 ส มีการรวมกลุ่มกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อเนื่องอีก 3 ครั้ง

2.2.2 การตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ โดยวิทยากร และผู้วิจัยซึ่งมีความเชี่ยวชาญการจัดการความรู้ จากการเป็นผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดการพัฒนาการจัดการความรู้ของจังหวัดสิงห์บุรีมาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2547 – พ.ศ.2550 เป็นผู้ตรวจสอบขั้นตอนของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ และการเก็บรวบรวมความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พร้อมให้คำแนะนำจนผู้ฝึกปฏิบัติสามารถทำได้ถูกต้อง

การพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ตามวิธีการข้างต้นสามารถสรุปสาระสำคัญ ได้ดังนี้

1. การอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ วันที่ 24 - 26 เมษายน 2550 ณ ห้องประชุม 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

วิทยากร ให้ความรู้แก่ผู้เข้ารับการอบรม สรุปได้ดังนี้

### ความหมายของชุมชนแนวปฏิบัติ

ชุมชนแนวปฏิบัติเป็นแนวทางการจัดการความรู้ที่เปิดโอกาสให้บุคลากรได้มาเรียนรู้และแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกันด้วยการเข้าร่วมชุมชนแนวปฏิบัติเพื่อพัฒนาความรู้ที่สนใจ ภายใต้ความเชื่อว่า “ความรู้มีความซับซ้อนซ่อนเร้นและสามารถถ่ายโอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผ่านการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล” เป็นชุมชนที่มีการรวมตัวกันหรือเชื่อมโยงกันอย่างไม่เป็นทางการ เครือข่ายความสัมพันธ์ที่ไม่เป็นทางการของชุมชนแนวปฏิบัตินี้เกิดจากความใกล้ชิด ความพอใจ และพื้นฐานที่ใกล้เคียงกัน จึงเอื้อต่อการเรียนรู้และการสร้างความรู้ใหม่ ๆ มากกว่า โครงสร้างที่เป็นทางการ คำว่าปฏิบัติจะชี้จุดเน้นที่การเรียนรู้ซึ่งได้รับจากการทำงานเป็นหลัก เป็นแง่มุมเชิงปฏิบัติ ปัญหาประจำวัน เครื่องมือใหม่ ๆ พัฒนาการในเรื่องงานและวิธีการทำงาน ทั้งที่ได้ผลและไม่ได้ผล การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทำให้เกิดการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนความรู้ ผังลึก สร้างความรู้และความเข้าใจได้มากกว่าการเรียนรู้จากหนังสือหรือการฝึกอบรมตามปกติ กลุ่มคนที่รวมตัวกันเป็นชุมชนนี้มีแรงปรารถนาร่วมกันภายใต้กรอบความรู้ที่มีความสำคัญต่อ สมาชิกและองค์กร เกิดความไว้วางใจและความสนิทสนม มองเห็นคุณค่าในการปฏิสัมพันธ์ ระหว่างกันซึ่งไม่มีในโครงสร้างการจัดการความรู้รูปแบบอื่น ๆ เวลาที่รวมตัวกันจะเกิดการ แลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ที่ลึกซึ้งเป็นความรู้ที่ฝังลึกอยู่ในตัวคนรวมถึงคำแนะนำต่าง ๆ ซึ่งจะ ช่วยกันและกันแก้ไขปัญหา โดยใช้เทคโนโลยีการสื่อสารและสารสนเทศเป็นเครื่องมือของการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นพื้นที่เสมือนสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เนื่องจากมีความสะดวกรวดเร็ว และประหยัด แต่การมีปฏิสัมพันธ์แบบพบหน้าเห็นตัวกันบนพื้นที่จริงจะมีพลังมากกว่า ดังนั้นจึง ควรพิจารณาจัดการชุมชนแนวปฏิบัติแบบผสมทั้งบนพื้นที่เสมือนและบนพื้นที่จริง โดยมีผู้ ประสานงานคอยกระตุ้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ยกย่องความรู้และจัดเก็บความรู้เข้าคลังความรู้ เพื่อให้ใช้งานได้สะดวก ทำให้สมาชิกของชุมชนเห็นคุณค่าของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชน แนวปฏิบัติส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีชีวิตชีวาเกิดการเป็นชุมชนที่เข้มแข็ง

#### องค์ประกอบของชุมชนแนวปฏิบัติ

การที่ชุมชนแนวปฏิบัติจะสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง ควรมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. ผู้สนับสนุนกลุ่ม (sponsor) เป็นผู้ทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมการสื่อสารภายใน ชุมชนแนวปฏิบัติ เป็นผู้นำสู่จุดสนใจ เป็นผู้ให้การสนทนา มีความเข้าใจอย่างชัดเจนใน วัตถุประสงค์ของชุมชน ต้องชัดเจนซึ่งประเด็นการสนทนา รวมทั้งต้องเป็นผู้ใกล้ชิดกับความ แดกแยกความไม่เข้าใจของชุมชนแนวปฏิบัติ
2. ผู้ดำเนินการหลัก (facilitator) เป็นผู้ทำหน้าที่จัดระบบของชุมชนแนวปฏิบัติ บริหารจัดการทรัพยากรเพื่อสนับสนุนชุมชนแนวปฏิบัติ ส่งเสริมเทคนิคต่าง ๆ สำหรับใช้ในการ ดำเนินการ สื่อสารความสำเร็จของชุมชนแนวปฏิบัติสู่องค์กร มีการสื่อสารอย่างจริงจังถึงสมาชิก ชุมชนแนวปฏิบัติ ทำงานโดยใช้เทคโนโลยีเพื่อให้มีช่องทางสื่อสารที่แท้จริง

3. ผู้บันทึกข้อมูลหรือนักประวัติศาสตร์ชุมชน (community historian) ทำหน้าที่บันทึกสิ่งสำคัญที่ได้จากการประชุมของชุมชนแนวปฏิบัติ จับประเด็นจากการอภิปรายและสรุปประเด็นทั้งหมดของการสนทนาหรือการอภิปรายของชุมชนแนวปฏิบัติตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

4. สมาชิก (members) ทำหน้าที่แลกเปลี่ยนความรู้ที่เป็นประสบการณ์ของตนเอง มีส่วนร่วมในการอภิปราย การนำเสนอประเด็นใหม่ คิดวิธีแก้ปัญหา และนำวิธีที่ทำให้ชุมชนแนวปฏิบัติมีประสิทธิภาพมากขึ้น

แนวทางการจัดการชุมชนแนวปฏิบัติ มี 3 ขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้

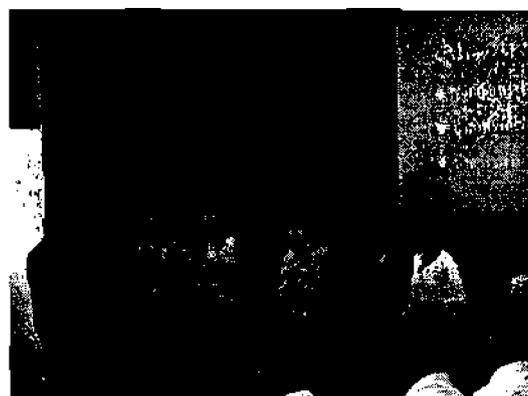
1. การจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ

2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

3. การเก็บรวบรวมความรู้

การสนับสนุนชุมชนแนวปฏิบัติ

สิ่งที่มีค่ามากของชุมชนแนวปฏิบัติคือการร่วมกันแก้ปัญหา ดังนั้น ผู้บริหารตลอดจนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อความสำเร็จขององค์กรจึงควรให้การสนับสนุนทรัพยากรและข้อมูลข่าวสาร ดูแลเป้าหมายของชุมชนแนวปฏิบัติให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร ส่งเสริมการสร้างชุมชนแนวปฏิบัติด้วยการยอมรับผลงานที่เกิดขึ้น ดึงชุมชนแนวปฏิบัติเข้ามาร่วมกันทำงานให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น มองภาพองค์กรว่าเป็นที่รวมของชุมชนแนวปฏิบัติที่เชื่อมต่อกัน ส่งเสริมให้มีจุดยืนที่เหมาะสมและมีส่วนต่อความสำเร็จขององค์กร ส่งเสริมให้ชุมชนแนวปฏิบัติเรียนรู้จากภายในกลุ่มและจากกลุ่มอื่น ๆ ดูแลกลไกขององค์กรให้มีส่วนในการสนับสนุนชุมชนแนวปฏิบัติ ส่งเสริมการเรียนรู้ทุกรูปแบบและเชื่อมต่อทั่วทั้งองค์กร



ภาพ 8 การบรรยายเรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ วันที่ 24-25 เมษายน 2550

## 2. การฝึกปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ

หลังจากวิทยากรให้ความรู้เรื่องชุมชนแนวปฏิบัติแล้ว ได้ให้ผู้เข้าอบรมฝึกปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ ดังนี้

2.1 ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 10 คน ได้แบ่งหน้าที่ของสมาชิกตามองค์ประกอบของชุมชนแนวปฏิบัติ ตามกรอบการวิจัย ดังนี้

2.2.1 ผู้สนับสนุนกลุ่ม (sponsor) จำนวน 1 คน คือ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร

2.2.2 ผู้ดำเนินการหลัก (facilitator) จำนวน 1 คน คือ นางรัตนา ตรีสาร

2.2.3 ผู้บันทึกข้อมูล หรือนักประวัติศาสตร์ชุมชน (community historian) จำนวน 2 คน คือ นายประสิทธิ์ วงษ์สกุลเกียรติ และนางวรรณภา จิตโสภณปัญญา

2.2.4 ส่วนที่เหลือ จำนวน 6 คน เป็นสมาชิก (members)

2.2 เนื่องจากได้เลือกเรื่องการพัฒนาคุณภาพ 5 ส เป็นประเด็นในการฝึกปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ สมาชิกทุกคนจึงได้ร่วมกันตั้งชื่อกลุ่มว่า "ชุมชนนักพัฒนา 5 ส"

2.3 สมาชิกทุกคนได้ร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์ของชุมชนนักพัฒนา 5 ส คือ "แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการพัฒนา 5 ส ของสมาชิกในอดีต เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนา 5 ส ในอนาคต"

2.4 กำหนดระยะเวลาของการรวมกลุ่มกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 4 ครั้ง โดยครั้งนี้ นับเป็นครั้งที่ 1 และนัดหมายประชุมครั้งต่อไปอีก 3 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 2 วันที่ 15 พฤษภาคม 2550

ครั้งที่ 3 วันที่ 25 พฤษภาคม 2550

ครั้งที่ 4 วันที่ 5 มิถุนายน 2550



ภาพ 9 ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญฝึกปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ 4 ครั้ง

### ผลการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

จากการจัดกิจกรรมการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี โดยการอบรมและฝึกปฏิบัตินั้น ผู้วิจัยได้นำผลที่ได้จากการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติเปรียบเทียบกับดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาซึ่งที่ประชุมกลุ่มเฉพาะได้ร่วมกันกำหนดไว้ สรุปตามกรอบการวิจัย 3 ด้าน ดังนี้

#### 1. ด้านการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ

- 1.1 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ จำนวน 1 ครั้ง
- 1.2 ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญทุกคนเข้ารับการอบรม จำนวน 10 คน
- 1.3 มีการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน

1 กลุ่ม

#### 2. ด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- 2.1 มีการฝึกปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ จำนวน 4 ครั้ง
- 2.2 ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญทุกคนเข้ารับการอบรมและฝึกปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้

จำนวน 10 คน

#### 3. ด้านการเก็บรวบรวมความรู้

- 3.1 มีการจัดบันทึกผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรทุกครั้ง

จำนวน 4 ครั้ง

- 3.2 มีการเก็บรวบรวมความรู้ไว้เป็นคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีโดยกลุ่มงานพัฒนาบุคลากรเป็นผู้รับผิดชอบ

ผลการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จที่ได้กำหนดไว้ในการพัฒนา สามารถสรุปตามกรอบการวิจัยได้ ดังนี้

#### 1. ด้านการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ

- 1.1 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ จำนวน 1 ครั้ง
- 1.2 ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญทุกคนเข้ารับการอบรม จำนวน 10 คน
- 1.3 มีการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

จำนวน 1 กลุ่ม

ผลการพัฒนา มีการจัดอบรมเรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ เมื่อวันที่ 24-26 เมษายน พ.ศ. 2549 ณ ห้องประชุม 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญเข้ารับการอบรมจำนวน 10 คน และมีการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 1 กลุ่ม ชื่อ "ชุมชนนักพัฒนา 5 ส" รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 15

ตาราง 15 ผลการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติด้านการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ

กิจกรรมการพัฒนา	จำนวน	ผลการพัฒนา
1. การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ	1 ครั้ง	เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จที่ได้กำหนดไว้ในการพัฒนา
2. ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ	10 คน	เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จที่ได้กำหนดไว้ในการพัฒนา
3. มีการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	1 กลุ่ม	เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จที่ได้กำหนดไว้ในการพัฒนา

## 2. ด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

2.1 มีการฝึกปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ จำนวน 4 ครั้ง

2.2 ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญทุกคนเข้ารับการอบรมและฝึกปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวน 10 คน

ผลพัฒนามีการกำหนดระยะเวลาของการรวมกลุ่มกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 4 ครั้ง และผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมฝึกปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ ครบ 4 ครั้ง รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 16

ตาราง 16 ผลการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การฝึกปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้	วันที่ฝึกปฏิบัติ	ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญเข้าร่วมกิจกรรม	ผลการพัฒนา
ครั้งที่ 1	26 เมษายน 2550	10 คน	เป็นไปตามดัชนีชี้วัด
ครั้งที่ 2	15 พฤษภาคม 2550	10 คน	ความสำเร็จที่ได้
ครั้งที่ 3	25 พฤษภาคม 2550	10 คน	กำหนดไว้ในการพัฒนา
ครั้งที่ 4	5 มิถุนายน 2550	10 คน	พัฒนา

### 3. ด้านการเก็บรวบรวมความรู้

3.1 มีการจัดบันทึกผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรทุกครั้ง จำนวน 4 ครั้ง

3.2 มีการเก็บรวบรวมความรู้ไว้เป็นคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีโดยกลุ่มงานพัฒนาบุคลากรเป็นผู้รับผิดชอบ

ผลการพัฒนาในการฝึกปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติแต่ละครั้ง ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้บันทึกข้อมูลหรือนักประวัติศาสตร์ชุมชน ได้บันทึกประเด็นสำคัญที่ได้จากการประชุมของชุมชนแนวปฏิบัติ จับประเด็นจากการอภิปรายและสรุปประเด็นทั้งหมดของการสนทนา หรือการอภิปรายของชุมชนแนวปฏิบัติ ในการเข้าร่วมกิจกรรมฝึกปฏิบัติแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติแต่ละครั้ง ผู้วิจัยซึ่งมีความเชี่ยวชาญการจัดการความรู้และชุมชนแนวปฏิบัติ ได้ตรวจสอบขั้นตอนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ การบันทึกข้อมูลที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พร้อมให้คำแนะนำจนผู้ฝึกปฏิบัติสามารถทำได้อย่างถูกต้อง และนางทิพวรรณ สอนสะอาด หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร และเป็นประธานคณะกรรมการดำเนินการ 5 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ได้ตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ก่อนนำไปเก็บรวบรวมไว้เป็นคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 17

ตาราง 17 ผลการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติด้านการเก็บรวบรวมความรู้

กิจกรรมการพัฒนา	จำนวน	ผลการพัฒนา
1. มีการจัดบันทึกผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรทุกครั้ง	4 ครั้ง	เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จที่ได้กำหนดไว้ในการพัฒนา
2. มีการเก็บรวบรวมความรู้ไว้เป็นคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีโดยกลุ่มงานพัฒนาบุคลากรเป็นผู้รับผิดชอบ	1 เรื่อง	เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จที่ได้กำหนดไว้ในการพัฒนา

การเก็บรวบรวมความรู้ไว้เป็นคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรได้เก็บรวบรวมจากบันทึกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชนแนวปฏิบัติ ทั้ง 4 ครั้ง รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 18

ตาราง 18 บันทึกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชนแนวปฏิบัติ

วัน เวลาและสถานที่ ที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้	ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ครั้งที่ 1 26 เมษายน 2550 13.00 -14.30 น. ห้องประชุม 1 สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด สิงห์บุรี	<p>1. การแบ่งหน้าที่ของสมาชิกชุมชนนักพัฒนา 5 ส ดังนี้</p> <p>1.1 ผู้สนับสนุนกลุ่ม (sponsor) คือ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร</p> <p>1.2 ผู้ดำเนินการหลัก (facilitator) คือนางรัตนา ดรีสาร</p> <p>1.3 ผู้บันทึกข้อมูลหรือนักประวัติศาสตร์ชุมชน (community historian) จำนวน 2 คน คือ นายประสิทธิ์ วงษ์สกุลเกียรติ และนางวรรณภา จิตโสภณปัญญา</p> <p>1.4 ส่วนที่เหลือเป็นสมาชิกกลุ่ม</p> <p>2. ทบทวนบทบาทหน้าที่ของสมาชิกชุมชนแนวปฏิบัติ</p> <p>2.1 ผู้สนับสนุนกลุ่ม หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมการสื่อสารภายในชุมชนแนวปฏิบัติ และสนับสนุนให้ชุมชนแนวปฏิบัติมีวัตถุประสงค์ของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นผู้นำการสนทนาให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์</p> <p>2.2 ผู้ดำเนินการหลัก หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่จัดระบบของชุมชนแนวปฏิบัติ บริหารจัดการทรัพยากรเพื่อสนับสนุนชุมชนแนวปฏิบัติ ส่งเสริมเทคนิคต่าง ๆ สำหรับใช้ในการดำเนินการ และสื่อสารความสำเร็จของชุมชนแนวปฏิบัติสู่องค์กร</p> <p>2.3 ผู้บันทึกข้อมูลหรือนักประวัติศาสตร์ชุมชน หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่บันทึกสิ่งสำคัญที่ได้จากการประชุมของชุมชนแนวปฏิบัติ จับประเด็นจากการอภิปรายและสรุปประเด็นทั้งหมดของการสนทนาหรือการอภิปรายของชุมชนแนวปฏิบัติตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน</p> <p>2.4 สมาชิก หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความรู้และประสบการณ์ที่มี มีส่วนร่วมในการอภิปราย การนำเสนอประเด็นใหม่ คิดวิธีแก้ปัญหา แนะนำวิธีที่ทำให้ชุมชนแนวปฏิบัติมีประสิทธิภาพมากขึ้น</p> <p>3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชนแนวปฏิบัติ ประกอบด้วย</p> <p>3.1 การกำหนดวัตถุประสงค์ของชุมชนแนวปฏิบัติ</p> <p>3.2 การกำหนดหัวข้อความรู้</p> <p>3.3 การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในหัวข้อหลัก</p>

## ตาราง 18 (ต่อ)

วัน เวลาและสถานที่ ที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้	ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
4. การกำหนดวัตถุประสงค์ของชุมชนแนวปฏิบัติ	<p>ผู้สนับสนุนกลุ่ม ได้นำเข้าสู่การประชุมโดยชี้แจงถึงหลักการและเหตุผลที่ชุมชนนักพัฒนา 5 ส ต้องแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่อง 5 ส คือ ชุมชนนักพัฒนา 5 ส ที่จัดตั้งขึ้นเพื่อฝึกปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติตามแนวทางการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เพื่อพัฒนาทักษะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ ดังนั้นจึงขอให้สมาชิกทุกคนได้มีความเข้าใจตรงกันว่ากลุ่มของเราจะพัฒนา 5 ส โดยเน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ ซึ่งจะมอบให้คุณรัตนา ตรีสาร ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการหลัก ดำเนินการตามขั้นตอนของชุมชนแนวปฏิบัติในการประชุมครั้งต่อ ๆ ไป</p>
<p>ผู้สนับสนุนกลุ่มได้ให้สมาชิกทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชนนักพัฒนา 5 ส เพื่อเป็นแนวทางในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้ได้ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ซึ่งวัตถุประสงค์ของชุมชนนักพัฒนา 5 ส คือ “แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการพัฒนา 5 ส ของสมาชิกในอดีต เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนา 5 ส ในอนาคต”</p>	5. การกำหนดหัวข้อความรู้
<p>สมาชิกทุกคนร่วมกันกำหนดหัวข้อความรู้เพื่อให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชนนักพัฒนา 5 ส บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ดังนี้</p>	<p>5.1 ความหมายของ 5 ส 5.2 ประโยชน์ของการทำ 5 ส 5.3 การพัฒนา 5 ส ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีในอดีต 5.4 แนวทางการพัฒนา 5 ส ในอนาคต</p>
6. กำหนดข้อตกลงในการประชุมครั้งต่อไป	<p>6.1 ผู้สนับสนุนกลุ่มได้ขอความร่วมมือสมาชิกชุมชนนักพัฒนา 5 ส ทุกคน ให้กลับไปทบทวนความรู้เรื่อง 5 ส และประสบการณ์การพัฒนา 5 ส ของตนเองในอดีต เพื่อนำมาแลกเปลี่ยนกับสมาชิกในการประชุมครั้งต่อ ๆ ไป</p>

## ตาราง 18 (ต่อ)

วัน เวลาและสถานที่ ที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้	ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
	<p>6.2 กำหนดแผนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อีก 3 ครั้ง ได้แก่</p> <p>วันที่ 15 พฤษภาคม 2550 เวลา 10.00 -12.00 น.</p> <p>วันที่ 25 พฤษภาคม 2550 เวลา 10.00 -12.00 น.</p> <p>วันที่ 5 มิถุนายน 2550 เวลา 10.00 -12.00 น.</p>
<p>ครั้งที่ 2</p> <p>5 พฤษภาคม 2550</p> <p>10.00 -12.00 น.</p> <p>ห้องประชุม 3</p> <p>สำนักงาน</p> <p>สาธารณสุขจังหวัด</p> <p>สิงห์บุรี</p>	<p>ผู้ดำเนินการหลัก ได้นำกลุ่มให้สมาชิกแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง 5 ส ซึ่งสมาชิกได้ช่วยกันทบทวนเรื่อง 5 ส และนายประสิทธิ์ วงษ์สกุล เกียรติ ผู้รับผิดชอบงาน 5 ส ได้เพิ่มเติมในแต่ละประเด็นจนครบ ซึ่งสรุปได้ดังนี้</p> <p>กิจกรรม 5 ส คือ การจัดความเป็นระเบียบเรียบร้อยในสถานที่ทำงาน ซึ่งประกอบด้วย</p> <p>ส 1 คือ สะสาง หมายถึง การแยกของที่จำเป็นในการใช้งานกับของที่ไม่จำเป็นต้องใช้ในการทำงาน และจัดการกับของที่ไม่จำเป็นออกไปจากสถานที่ทำงาน โดยผู้มีอำนาจในการตัดสินใจต้องตรวจสอบให้แน่ใจด้วยตนเอง เหลือเฉพาะของที่จำเป็นในปริมาณที่พอเหมาะ สิ่งที่ต้องสะสาง ได้แก่ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ไม่เคยนำออกมาใช้ วางเกะกะในพื้นที่ทำงาน สิ่งของส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานมีมากเกินไป เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ชำรุดไม่มีกำหนดซ่อม หรือนำกลับมาใช้ เอกสารที่ไม่ใช้แล้วหมดอายุการจัดเก็บ มีแนวโน้มที่จะมีมากขึ้นทุกวัน ถ้าเก็บไว้มากหรือนานเกินไปอาจกลายเป็นเชื้อเพลิงได้ ของที่มีมากเกินไปจนความจำเป็นสูญเสียประมาณ ดันทุนสูง ขยะ เศษวัสดุ และอื่น ๆ ที่ใช้การไม่ได้</p> <p>ประโยชน์ที่ได้จากการสะสาง คือ ขจัดความสิ้นเปลืองของทรัพยากร ขจัดการใช้วัสดุอุปกรณ์ ซิ่นวางของ และตู้เอกสารอย่างเปล่าประโยชน์ เหลือเนื้อที่ใช้สอยไปทำอย่างอื่นได้ ที่ทำงานดูกว้างโล่งขึ้น สะอาดตามากขึ้น ขจัดสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี พนักงานมีสุขภาพจิตดี เงินที่ได้จากการขายของเก่าเก็บ ลดการเก็บเอกสารซ้ำซ้อน และขจัดความผิดพลาดจากการทำงาน</p>

## ตาราง 18 (ต่อ)

วัน เวลาและสถานที่ ที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้	ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
	<p>ส 2 คือ สะดวก หมายถึง การนำของที่จำเป็นในการใช้งานมาจัดให้เป็นระเบียบ ให้ง่ายและสะดวกในการหยิบใช้ เมื่อทำการสะสางของไม่จำเป็นออกจากพื้นที่แล้วยังมีของจำเป็นเหลืออยู่ที่จะต้องนำมาจัดเก็บให้เป็นระเบียบและสะดวกในการหยิบใช้เพื่อช่วยขจัดปัญหาการค้นหาสิ่งต่าง ๆ ให้หมดไป โดยมีหลักการ คือ วางของใช้งานให้เป็นที่มีป้ายบอก การนำของไปใช้งาน ให้นำของนำมาเก็บไว้ที่เดิม ของที่ต้องใช้อยู่เป็นประจำควรวางไว้ใกล้ตัว ของที่ใช้งานให้จัดเก็บเป็นหมวดหมู่เหมือนการจัดเก็บหนังสือในห้องสมุด</p>
	<p>ประโยชน์ที่ได้จากเรื่องสะดวก คือ ขจัดการค้นหาที่เกิดขึ้นบ่อย ๆ ตรวจสอบสิ่งต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น ลดเวลาในการทำงาน เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน เกิดภาพพจน์ที่ดีต่อสายตาของคนทั่วไป สร้างสภาพแวดล้อมที่ดี และขจัดอุบัติเหตุ</p>
	<p>ส 3 คือ สะอาด หมายถึง การทำความสะอาดสถานที่ทำงานอย่างดี ให้นำคู่มือเพื่อขจัดฝุ่นละอองที่อยู่บนพื้น สิ่งของเครื่องใช้และอุปกรณ์ต่าง ๆ ซึ่งทำได้โดยการฝึกการทำความสะอาดที่ดี</p>
	<p>ส 4 คือ สุขลักษณะ หมายถึง สภาพหมดจด สะอาดตา โดยการรักษา 3 ส แรกให้คงอยู่ หรือทำให้ดีขึ้นอยู่เสมอ เพื่อสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย สุขลักษณะที่ดีจะเกิดขึ้นได้เมื่อทำ 3 ส แรกอย่างต่อเนื่อง และพยายามปรับปรุงให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นไป โดยคำนึงถึงการจัดสถานที่ทำงานให้ผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพอนามัยที่ดีและปลอดภัย</p>
	<p>วิธีที่มีประสิทธิผลต่อการรักษากิจกรรม 5 ส ให้คงอยู่และปรับปรุงให้ดีขึ้นจนรักษาให้คงไว้ในหน่วยงานได้ตลอดไป คือ ผู้บริหารระดับสูงตรวจสอบการดำเนินกิจกรรม 5 ส เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ ชมเชยเมื่อเห็นผลงานดี ให้คำปรึกษาแนะนำและดูแลเอาใจใส่ สนับสนุนส่งเสริมในทุกด้าน จัดการแข่งขันการดำเนินกิจกรรม 5 ส ระหว่างแผนก จนกิจกรรม 5 ส ขยายไปทั่วทั้งองค์กร จัดการแข่งขันการดำเนินกิจกรรม 5 ส ระหว่างหน่วยงาน เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเกิดความรู้ภาคภูมิใจในการเป็นเจ้าของพื้นที่ดีเด่น</p>

## ตาราง 18 (ต่อ)

วัน เวลาและสถานที่ ที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้	ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
	<p>ส 5 คือ สร้างนิสัย หมายถึง การฝึกฝนให้ทุกคนปฏิบัติอย่างถูกต้อง และติดเป็นนิสัย ตามกฎเกณฑ์การจัดความเป็นระเบียบเรียบร้อยในหน่วยงานให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง ถ้าได้มีการปฏิบัติตั้งแต่ ส แรก จนถึง ส ที่ 4 แล้วอย่างต่อเนื่องจนติดเป็นนิสัย การสร้างนิสัยที่ดีจะติดไปอย่างถาวรจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของการทำงานในชีวิตประจำวัน อย่างไรก็ตามความสำเร็จของกิจกรรม 5 ส ย่อมเกิดจากทัศนคติที่ดีของบุคลากรต่อการปรับปรุงให้ดีขึ้นอยู่เสมอจึงควรได้มีการกระตุ้น จูงใจ ติดตามผล และส่งเสริมให้บุคลากรทุกระดับ ทุกคน ทั้งทั้งองค์กรถือปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจริงจังตลอดไป</p>
	<p>ประโยชน์ของการทำ 5 ส โดยรวม คือ สถานที่ทำงานสะอาดและเป็นระเบียบมากขึ้น การปฏิบัติงานสะดวกและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงอื่น ๆ พนักงานมีระเบียบวินัยขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ช่วยบำรุงรักษาอุปกรณ์ ช่วยเสริมสร้างทัศนคติที่ดีให้แก่พนักงานและผู้มารับบริการ เสริมภาพพจน์ของหน่วยงาน ทุกคนทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานสามารถเห็นการปรับปรุงได้ชัดเจน</p>
	<p>การพัฒนา 5 ส ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี หลายปีที่ผ่านมา การพัฒนา 5 ส ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี นับว่ายังไม่ประสบผลสำเร็จ และไม่มีความต่อเนื่องอาจเป็นเพราะบุคลากรมีภารกิจงานประจำมาก ขาดจิตสำนึกในการมีส่วนร่วมพัฒนาอย่างจริงจัง และไม่มีเป้าหมายที่ชัดเจน รวมทั้งขาดการกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้การพัฒนากิจกรรม 5 ส หยุดอยู่กับที่ เพื่อเป็นการสะท้อนถึงปัญหาและสาเหตุของการไม่ประสบความสำเร็จในการพัฒนา 5 ส จึงขอให้สมาชิกทุกคนได้เล่าถึงการทำกิจกรรม 5 ส ในห้องทำงานของตนเองให้ฟัง ซึ่งสรุปประเด็นสำคัญ ดังนี้</p>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การย้ายห้องทำงานบ่อย ๆ ทำให้เหนื่อยล้า ต้องเริ่มทำ 5 ส กันใหม่เรื่อย ๆ จึงไม่อยากทำ</li> <li>2. บุคลากรขาดจิตสำนึกที่ดี และไม่คอยให้ความร่วมมือ</li> </ol>

## ตาราง 18 (ต่อ)

วัน เวลาและสถานที่ ที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้	ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. งานประจำมีปริมาณมาก แต่ทำงานก็หมดเวลาแล้ว</li> <li>4. ผู้บริหารไม่ได้เน้นให้เป็นเรื่องสำคัญ ผู้ปฏิบัติจึงไม่ค่อยใส่ใจทำมากนัก เมื่อขาดการติดตามจึงหยุดทำ</li> <li>5. คนที่เคยรับผิดชอบขอย้ายออกไป ไม่มีคนทำแทน</li> <li>6. ไม่มีกิจกรรมกระตุ้น เช่น big cleaning day ทำให้คนขาดความกระตือรือร้น</li> <li>7. ปริมาณเอกสารมีมาก ไม่รู้จะเอาไปไว้ที่ไหน ห้องเก็บของมีจำกัด</li> <li>8. การทำ 5 ส ต้องร่วมมือกัน บางคนไม่เคยสนใจแม้แต่บนโต๊ะทำงานตัวเองก็ไม่เก็บ</li> </ol>
<p>ครั้งที่ 3</p> <p>25 พฤษภาคม 2550</p> <p>10.00 -12.00 น.</p> <p>ห้องทำงานของ กลุ่มงานพัฒนา บุคลากร สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด สิงห์บุรี</p>	<p>ผู้ดำเนินการหลัก ได้ทบทวนหัวข้อประเด็นสำคัญที่เก็บรวบรวมได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ผ่านมาของสมาชิกชุมชนนักพัฒนา 5 ส คือ ความหมายของ 5 ส ประโยชน์ของการทำ 5 ส และปัญหาการพัฒนา 5 ส ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จากนั้นให้สมาชิกแลกเปลี่ยนกันเรื่องประสบการณ์การพัฒนา 5 ส ของแต่ละคน โดยการเล่าเรื่องแบบไม่จัดลำดับก่อนหลังให้เล่าตามความสนใจของสมาชิก ซึ่งบันทึกประเด็นสำคัญจากการเล่าเรื่องได้ดังนี้</p> <p>สมาชิกคนที่ 1 เล่าว่า ที่ห้องทำงานของตนเองมีการพัฒนา 5 ส ตามที่กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรเคยทำแนวทางไว้ มีแบบประเมินที่เป็นการให้คะแนนก็ดูตามนั้นแล้วพัฒนาตามเกณฑ์การให้คะแนนแต่ก็ไม่เห็นมีการประเมินเลย ไม่รู้ว่ายกเลิกไปแล้วหรือยังทุกวันนี้ก็ทำบ้างไม่ทำบ้าง แต่ส่วนใหญ่จะไม่ได้ทำเพราะงานเยอะ</p> <p>สมาชิกคนที่ 2 เล่าว่า ที่ห้องก็เหมือนกันแต่ที่ยังทำอยู่เรื่อย ๆ ก็จะเป็น 5 สะสาง เป็นหลัก เพราะหัวหน้าสั่งให้ตอนเย็นบนโต๊ะทำงานของทุกคนต้องเก็บของบนโต๊ะลงให้หมด ก็เก็บกันหมดทุกคน แต่บางคนก็เก็บของบนโต๊ะเอาไปเก็บไว้ใต้โต๊ะก็จะไปรกที่ใต้โต๊ะแทน แต่คนอื่นนอกห้องก็จะมองไม่เห็น ในห้องเก็บของก็เก็บตั้งแต่ตอนที่ทรงค์เมื่อคราวก่อนแล้วก็ได้ทำอะไรเพิ่มเติมอีก</p>

## ตาราง 18 (ต่อ)

วัน เวลาและสถานที่ ที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้	ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
	<p>สมาชิกคนที่ 3 เล่าว่า เมื่อก่อนมีการแบ่งโซนและทำผังพื้นที่รับผิดชอบ พอย้ายห้องทำงานใหม่ก็ไม่เห็นปรับเปลี่ยนอะไรใหม่ ดูเหมือนไม่มีใครสนใจเรื่อง 5 ส แล้ว ก็เลยไม่ได้ทำอะไรต่ออีก ถ้าจะทำ 5 ส ต่อมาจะปรับผังพื้นที่รับผิดชอบใหม่ให้เป็นปัจจุบัน แล้วคิดกิจกรรมอื่น ๆ มากกระตุ้นกันต่อมาจะดีขึ้นกว่าเก่า</p>
	<p>สมาชิกคนที่ 4 เล่าว่า ผมเป็นคนรับผิดชอบงาน 5 ส ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เมื่อก่อนมีการทำเกณฑ์ประเมิน 5 ส มีคณะกรรมการประเมิน มีแผนประเมินครบทั้งหมด ตอนหลังพอเปลี่ยนห้องทำงานกันแล้วก็ไม่ได้ประเมินเพราะเป็นช่วงเวลาเดียวกับแผนประเมินก็เลยเลื่อนออกไปไม่มีกำหนด กิจกรรมต่าง ๆ ก็ชะลอไปไม่ได้ ทำต่อเนื่อง แต่ที่ห้องก็ยังทำ 5 ส อยู่ตลอดแต่ไม่เข้มเหมือนเมื่อก่อนเหมือนกัน ปีนี้คงต้องเริ่มกันใหม่หลังจากพวกเราช่วยกันคิดวิธีที่จะพัฒนากันต่อได้แล้วก็จะลงมือทำต่อเลย</p>
	<p>สมาชิกคนที่ 5 เล่าว่า ที่ห้องก็ยังทำ 5 ส กันอยู่แต่ไม่ได้เข้มงวดอะไรเหมือนกัน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็น ส แรกคือสะอาดเพราะทำง่ายกว่าอย่างอื่น และเวลาหาเอกสารก็หาง่ายสะดวกดีเลยทำไปเรื่อย ๆ แต่ในห้องเก็บของไม่ได้ทำ 5 ส</p>
	<p>สมาชิกคนที่ 6 เล่าว่า ที่ห้องจำนวนคนเยอะมากเพราะเอางานมารวมกันหลายงานแต่ห้องทำงานเล็กแทบจะไม่พอนั่งทำงาน จึงแทบไม่ได้คิดเรื่อง 5 ส กันเลยเพราะทำไม่ได้ ขนาดตู้เอกสารยังไม่มีที่วางเลยต้องเอาออกไปไว้นอกห้องทำงาน ทุกคนก็เครียดกับการนั่งกันแบบแออัดยัดเยียดมากพอแล้ว เลยไม่มีใครคุยกันเรื่อง 5 ส แต่ถ้ามีนโยบายจะให้ทำก็จะทำต่อเท่าที่ทำได้</p>
	<p>สมาชิกคนที่ 7 เล่าว่า มีน้องย้ายมาจากโรงพยาบาล น้องเขามีความคิดสร้างสรรค์ดี และเอาวิธีการที่เคยทำที่โรงพยาบาลเขามาใช้ที่ห้องตอนนี้ที่ห้องก็เลยดูดี สะอาดเรียบร้อยขึ้น เช่น การจัดโต๊ะทำงานใหม่ การจัดวางของต่าง ๆ การตกแต่งห้องให้ดูสดชื่นขึ้นด้วยช่อดอกไม้ที่น้องเขาจัดเองเป็นดอกไม้แห้งอยู่ได้นาน</p>

## ตาราง 18 (ต่อ)

วัน เวลาและสถานที่ ที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้	ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
	<p>สมาชิกคนที่ 8 เล่าว่า ที่ห้องผมจัดห้องและจัดโต๊ะทำงานกันใหม่ ก็ดูเป็นระเบียบสวยงามดีกว่าเมื่อก่อน พี่คนที่เขาเคยรับผิดชอบ 5 ส ย้ายไปต่างจังหวัดแล้วก็ไม่ได้ทำอะไรเกี่ยวกับ 5 ส ต่อ เป็นเรื่องเป็นราว</p> <p>สมาชิกคนที่ 9 เล่าว่า ส่วนใหญ่ก็จะทำเหมือนกันคือพัฒนาตามเกณฑ์การให้คะแนน แต่บางคนในห้องก็ไม่เห็นด้วยในบางเรื่องเช่น การเขียนป้ายบอกว่า ตู้เย็น พัดลม ตู้เอกสาร เขาคิดว่าไม่จำเป็นเพราะใคร ๆ ก็รู้ว่าเป็นอะไร น่าจะคิดกิจกรรมอย่างอื่นที่ดีกว่านั้น</p> <p>ผู้สนับสนุนกลุ่ม เล่าว่า ผู้เชี่ยวชาญด้าน 5 ส ได้ถ่ายทอดความรู้เรื่ององค์ประกอบสำคัญ 4 ประการเพื่อความสำเร็จของกิจกรรม 5 ส คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ความจริงจังของผู้บริหารระดับสูง</li> <li>2) กิจกรรม 5 ส ต้องมีการอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร</li> <li>3) ทุกคนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม 5 ส</li> <li>4) การทำวงล้อ 5 ส อย่างต่อเนื่องเพื่อมาตรฐานที่สูงขึ้น</li> </ol>
<p>ครั้งที่ 4 5 มิถุนายน 2550 13.00 -15.00 น. ห้องประชุม 1 สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด สิงห์บุรี</p>	<p>ผู้ดำเนินการหลักได้ทบทวนหัวข้อประเด็นสำคัญที่เก็บรวบรวมได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ผ่านมาของสมาชิกชุมชนนักพัฒนา 5 ส คือ ความหมายของ 5 ส ประโยชน์ของการทำ 5 ส ปัญหาการพัฒนา 5 ส ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี และการเล่าประสบการณ์การพัฒนา 5 ส ของสมาชิก จากนั้นได้ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนกันเพื่อหาข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนา 5 ส ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีในอนาคต ซึ่งสรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากการเสนอความคิดเห็นในภาพรวม ดังนี้</p> <p>แนวทางการพัฒนา 5 ส ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี</p> <p>ส สะสาง</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้มีการสำรวจสิ่งของ เครื่องใช้ อุปกรณ์และเอกสารต่าง ๆ ทั้งในห้องทำงานและห้องเก็บของ</li> <li>2. ให้มีการจัดทำทะเบียนของที่จำเป็นต้องใช้ในการทำงาน และของที่ไม่จำเป็นต้องใช้</li> </ol>

## ตาราง 18 (ต่อ)

วัน เวลาและสถานที่ ที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้	ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
	<p>3. นำของที่ไม่ต้องการใช้แล้วไว้ที่กองกลางเพื่อให้ฝ่ายที่ต้องการ ใช้มาเลือกนำไปใช้ได้</p> <p>4. เอกสารที่หมดอายุการเก็บให้นำไปขาย</p> <p>ส สะดวก</p> <p>1. จัดวางของให้เป็นระเบียบ และสามารถหยิบใช้ได้ทันที โดย คำนึงถึงความปลอดภัย คุณภาพและประสิทธิภาพ</p> <p>2. บางจุดที่จำเป็นต้องมีป้ายก็ให้ทำป้ายติดให้เป็นระเบียบ สวยงามและใช้รูปแบบเหมือนกัน บางอย่างไม่จำเป็นต้องมีป้ายก็ไม่ ต้องเขียน</p> <p>ส สะอาด</p> <p>1. จัด big cleaning day ต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ</p> <p>2. ติดตามการทำความสะอาดของแม่บ้านทั้งในห้องทำงานและ ห้องน้ำ</p> <p>ส สุขลักษณะ</p> <p>1) ช่วยกันป้องกันไม่ให้เกิดมลภาวะที่จะก่อให้เกิดอันตราย ต่อสุขภาพ เช่น อากาศเป็นพิษ แสงสว่างไม่เพียงพอ ควันบุหรี่ เป็นต้น</p> <p>2) ปรับปรุงสถานที่ทำงานให้บรรยากาศร่มรื่น สดชื่น นำ ทำงาน เช่น การดูแลต้นไม้ให้เติบโตสวยงาม</p> <p>ส สร้างนิสัย</p> <p>1) จัดกิจกรรมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนา 5 ส อย่าง ต่อเนื่อง เพื่อให้ชินจนเป็นนิสัย</p> <p>2) ให้ความรู้แก่บุคลากรที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมเรื่อง 5 ส เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจและปฏิบัติตามจนเป็นนิสัย</p> <p>ควรจัดทำแผนพัฒนา 5 ส ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สิงห์บุรีขึ้นใหม่ โดยให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมและดำเนินการตามแผน อย่างเคร่งครัด มีการตรวจประเมินอย่างจริงจัง อาจจัดกิจกรรมประกวด 5 ส เพื่อกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือและตื่นตัวมากขึ้น</p>

## การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

การใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ได้ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการชุมชนแนวปฏิบัติของทุกฝ่าย โดยเป็นการสร้าง “โอกาส” (space) และ “เวที” (forum) ให้ผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องของทุกฝ่ายได้เข้ามาร่วมกันเรียนรู้สภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี โดยร่วมกันค้นหาแนวทางและวิธีการพัฒนา และร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี กระบวนการเรียนรู้ของผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีนี้ทำให้ทุกฝ่ายได้มาเรียนรู้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งผู้วิจัยได้เน้นให้เห็นว่าผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องของทุกฝ่ายในฐานะ “คนใน” (insider) จะต้องเป็น “ผู้แสดง” หรือ “ผู้มีบทบาทสำคัญ” (actor) ในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นเครื่องมือสำคัญ ซึ่งการเรียนรู้กระบวนการวิจัยแบบนี้ ทำให้ผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีทุกฝ่ายได้เรียนรู้กระบวนการพัฒนาตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง ดังนี้

### 1. ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ เป็นการสร้างพลังในการพัฒนาและช่วยทำให้ความรู้ที่แฝงอยู่ในคนถูกดึงออกมาเป็นความรู้ขององค์กร เป็นความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์การทำงาน เมื่อนำความรู้ของคนหลาย ๆ คน มารวมกันจึงเกิดเป็นพลังแห่งปัญญา สามารถนำไปพัฒนางานให้บรรลุเป้าหมายได้ ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี นอกจากจะมีหน้าที่ในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีแล้ว ยังมีหน้าที่ในการพัฒนางานประจำที่อยู่ในความรับผิดชอบแตกต่างกันไปให้มีประสิทธิภาพ การที่ได้เรียนรู้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติซึ่งเป็นแนวทางการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ได้พัฒนาทักษะที่เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการพัฒนาตนเอง และพัฒนางาน รวมทั้งเป็นการสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านสุขภาพต่อไปในอนาคต

ชุมชนนักพัฒนา 5 ส เป็นเพียงกรณีตัวอย่างศึกษาที่ช่วยให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้ในเรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ เพื่อให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น บุคลากรควรนำความรู้และทักษะที่ได้รับจากการพัฒนาไปประยุกต์ใช้กับงานที่อยู่ในความ

รับผิดชอบเพื่อพัฒนาคุณภาพของการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพต่อไป โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีจัดให้มีพื้นที่สำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอยู่เสมอจะช่วยให้การพัฒนางานประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น

## 2. ผู้วิจัย

เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมว่าเป็น “กระบวนการเรียนรู้” ที่ “ผู้วิจัย” (researcher) กับ “ผู้ใช้ผลงานวิจัย” (research consumer) และ “นักพัฒนา” ควรจะเป็นบุคคลกลุ่มเดียวกัน และเนื่องจากในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เป็นหน้าที่ของทุกฝ่าย ดังนั้น ผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ การพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีทุกฝ่าย จะต้องเข้ามามีส่วนร่วมอย่างสำคัญในกระบวนการวิจัยนี้

ประสบการณ์จากการวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ นอกจากจะสามารถพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีได้แล้ว ยังก่อให้เกิดการสั่งสมความรู้และประสบการณ์ของผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายที่เกิดการเรียนรู้จากการทำงานจริง (interactive learning through action) และสามารถถ่ายทอดประสบการณ์นี้ไปสู่การพัฒนางานอื่น ๆ ในความรับผิดชอบได้อีกด้วย เช่น การพัฒนางานสุขภาพจิต การพัฒนางานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ การพัฒนางานทันตสาธารณสุข เป็นต้น