# การบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่: ประสบการณ์การวิจัยการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาวะ จังหวัดราชบุรี*

# Area-Based Partnerships Management: Research Experience on Integrative Health Promotion in Ratchaburi Province

**[1]ธารารัตน์ สัญญะโม, [2]เริงวิชญ์ นิลโคตร และ [3]นริศรา กรุดนาค**

**[1]Thararat Sunyamo, [2]Reongwit Nilkote and [3]Narisara Krudnak**

[1]สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

[2]คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

[3]คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

[1]Nakhon Pathom Provincial Public Health Office, Nakhon Pathom, Thailand.

[2]Faculty of Education, Rambhai Barni Rajabhat University, Thailand.

[3]Faculty of Education, Silpakorn University, Nakhon Pathom, Thailand.

[1]Corresponding Author's Email: rainacid_21@hotmail.com

## บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษากระบวนการบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่ในการวิจัยบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดราชบุรี และ 2) นำเสนอแนวทางการบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่ในการทำงานด้านสร้างเสริมสุขภาวะ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการสนทนาเชิงลึกกลุ่มเป้าหมาย 12 คน และการสนทนากลุ่ม จากกลุ่มเป้าหมาย 34 คน ซึ่งกลุ่มบุคคลนี้เป็นกลุ่มแกนนำที่มีบทบาทต่อการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ เป็นผู้มีส่วนร่วมและเกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพเป็นการเลือกแบบเจาะจง วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาตรวจสอบเนื้อหาด้วยเทคนิคสามเส้า และนำเสนอผลการศึกษาเชิงพรรณนาวิธี

ผลการวิจัยพบว่า 1) กระบวนการบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่ในการวิจัยบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดราชบุรี มี 7 แนวทาง คือ การเสริมสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลง การร่วมลงทุนจากภาคีหลายภาคส่วน การพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการทำงานเชิงพื้นที่ การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กลไกหลัก การสร้างกระแสให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม พัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้ต้นแบบ และการหล่อเลี้ยงเพื่อดำรงอยู่ของเครือข่าย และ 2) แนวทางการบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่ในการทำงานด้านสร้างเสริมสุขภาวะ มี 5 ด้าน คือ 1) การมีศูนย์กลางการประสานงานส่วนกลาง 2) จัดตั้งคณะทำงานระดับจังหวัด 3) การจัดตั้งคณะทำงานในโซนพื้นที่เฉพาะประเด็น 4) การประเมินเสริมพลังและการจัดการความรู้ และ 5) การสรุปบทเรียนและยกระดับการทำงาน ผลการศึกษาและแนวคิดแนวทางการพัฒนาเครือข่ายเชิงการพัฒนานั้นมีความสอดคล้องกับสถานการณ์และสามารถนำไปประยุกต์ใช้สู่วงจรการดำเนินงานสู่วงกว้างได้

**คำสำคัญ:** การบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่; การบูรณาการ; การสร้างเสริมสุขภาวะ; ประสบการณ์การวิจัย

---

*Received May 15, 2022; Revised August 14, 2022; Accepted June 29, 2023

## Abstract

The research article consisted of the following objectives: 1) to investigate the management process of area-based partnerships in integrative health promotion research in Ratchaburi province; and 2) to present area-based partnership management in health promotion work. The study used a qualitative research method, with data collected through in-depth interviews with 12 people and focus group discussions with 34 people, all of whom were leaders involved in health promotion in the areas and in the operation of health promotion projects, and they were all chosen for the study by purposive sampling. The obtained data were analyzed by triangulation and presented by descriptive method.

From the study, the following results are found: 1) There are 7 approaches to managing the process of area-based partnerships in integrative health promotion research in Ratchaburi province, namely strengthening change leaders, investment from various networks and sector, the development of database to support area-based work, strengthening main mechanism, establishing a participatory learning trend, the development of model learning center, and maintaining the network's existence; and 2) The guidelines for managing the process of area-based partnerships in health promotion work consist of 5 aspects, namely (1) Establishing the central coordination center, (2) Setting up a provincial working group, (3) Forming a working group in specific areas, (4) Empowerment evaluation and knowledge management, and (5) Summarizing the lesson and enhancing the level of work. The research results and guidelines for developing networks are in line with the situation and can be applied in the operational cycle in a wide range of contexts.

**Keywords:** Area-Based Partnership Management; Integration; Health Promotion; Research Experiment

## บทนำ

การขับเคลื่อนงานบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะที่เชื่อมโยงกับพื้นที่ (Area-based approach) จำต้องตระหนักถึงการริเริ่มจากการพัฒนาประเด็นสุขภาวะที่สอดคล้องกับความจำเป็นหรือความต้องการของชุมชนเป็นที่ตั้งและการประสานเครือข่ายหน่วยงานที่เป็นภาคีต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วม เป็นปัจจัยสำคัญและเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการขับเคลื่อนงาน เนื่องจากชุมชนซึ่งเป็นเจ้าของพื้นที่โดยตรงย่อมรับรู้ถึงวิถีการดำเนินชีวิต วิถีทางสังคมและวัฒนธรรมในพื้นที่ตนเองอยู่เป็นอย่างดี หากมีการเสริมศักยภาพและเชื่อมโยงสิ่งต่างๆ ให้สามารถขับเคลื่อนไปอย่างเป็นระบบแล้วก็จะเป็นพลังที่สำคัญในการนำชุมชนและสังคมเข้าสู่การเป็นสังคมสุขภาวะที่แท้จริงได้ แนวคิดนี้เองสอดคล้องกับกระบวนทัศน์ทางสุขภาพแนวใหม่ที่เห็นว่าสุขภาพและการเจ็บป่วยของผู้คนในชุมชนนั้นเป็นมากกว่าเรื่องของร่างกายและอวัยวะ หากแต่ทั้งหมดล้วนแล้วมีการเชื่อมโยงกันและกัน ครอบคลุมถึงปัจจัยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (Bio-psycho-social factors) ศักยภาพของชุมชนอยู่ที่การมีการจัดตั้งและการจัดการที่ดี มีกระบวนการที่สมาชิกของชุมชนไม่นิ่งดูดายต่อความทุกข์ยากของผู้อื่น มีความกระตือรือร้นและมีส่วนร่วมในการจัดการแก้ไขปัญหาของส่วนรวม (Chuengsatiansup, 2013) และการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ควรให้ความสำคัญกับการสร้างกระบวนการมี

ส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเพื่อให้เกิดความร่วมมือ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมกันผลักดันเพื่อให้เกิด การชี้นำข้อเสนอแนะ การสื่อสารและการนำไปปฏิบัติในระดับชุมชนเพื่อเพิ่มขีดความสามารถของประชาชนในการควบคุม ดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น สร้างการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในทุกภาคส่วน รวมถึงการผลักดันให้เกิดยุทธศาสตร์ทั้งระดับชาติจนถึงชุมชน (Thienthavorn, 2012) การเข้าใจและเล็งเห็นความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ เหล่านี้อย่างเป็นองค์รวม (Holistic care) จะสามารถปรับเปลี่ยนการพัฒนางานสุขภาวะให้เกิดขึ้นแก่ชุมชนและสังคมได้

การบริหารจัดการเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาวะเชิงพื้นที่เป็นผลสืบเนื่องจากการขับเคลื่อนโครงการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะราชบุรี ที่มีการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่องอยู่แล้ว การดำเนินงานได้เริ่มต้นตั้งแต่การวิเคราะห์ศักยภาพต้นทุนของพื้นที่ผ่านประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสุขภาวะของพื้นที่ โดยช่วงต้นได้สะท้อนผ่านประเด็นเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic issues) ที่สำคัญ 3 ประการคือ การปรับเปลี่ยนปลอดอบายมุข การปรับเปลี่ยนบทบาทเยาวชนด้านการสร้างสุขภาวะ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม แต่ละประเด็นได้มีการดำเนินการในพื้นที่ผ่านกลุ่มแกนนำในแต่ละโซนพื้นที่ที่รับผิดชอบ มีการประสาน และออกแบบให้โครงการและกิจกรรมมีความหลากหลายตามบริบทและศักยภาพโดยครอบคลุมทุกกลุ่มวัย ซึ่งแต่ละพื้นที่ที่ดำเนินการจะมีความคาดหวังว่าโครงการและกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นจะเป็นแนวทางหนึ่งนำพาชุมชนและสังคมก้าวสู่การเป็นสังคมแห่งสุขภาวะที่ดี (well-being) ซึ่งผลลัพธ์เบื้องต้นเห็นได้จากพื้นที่ดำเนินโครงการที่สามารถพัฒนาเป็นพื้นที่ต้นแบบถึง 10 พื้นที่และได้กลายเป็นทุนศักยภาพด้านสุขภาวะที่ดีให้กับพื้นที่ (Wandee and Nilkote, 2016) นอกจากนี้แล้วบทเรียนและประสบการณ์การขับเคลื่อนโครงการจะเป็นบทเรียนแนวปฏิบัติต่อการจัดการหนุนเสริมให้กลุ่มแกนนำต่างๆ แปรสภาพเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ (Community of Practices: CoPs) ให้เป็นกลุ่มหรือชุมชนที่มีความสามารถในการสร้างบทเรียนสู่มิติการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านอื่นๆ และสามารถยกระดับบทเรียนสู่การพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะทั้งต่อระดับพื้นที่และระดับสาธารณะได้ (Thanyakiat and Sunyamo, 2013) การสร้างเสริมสุขภาวะเชิงพื้นที่ที่เน้นการมีส่วนร่วมระดับฐานรากจะเป็นการสร้างการเรียนรู้สุขภาพของชุมชนให้ตระหนักถึงคุณค่าของทุนทางสังคม ชุมชนเกิดทักษะและมีความรู้การดูแลสุขภาพตนเองทั้งด้านการกินเป็น อยู่เป็น และสร้างสมดุลต่อการดำเนินชีวิตบนสภาพแวดล้อมทั้งสังคมและวัฒนธรรมที่เป็นอยู่จริง (Pongpit, 2011) ฐานคิดข้างต้นสอดรับกับแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) ที่มุ่งดำเนินการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพที่แก้ไขได้สองปัจจัยหลักคือ “พฤติกรรมสุขภาพ” และ “สภาพแวดล้อม” (Sriratanabal, 2017) ดังกล่าวมาแล้วนั้น จะเห็นว่าการสร้างเสริมสุขภาวะนั้นมีการเชื่อมโยงกันและกันอย่างเป็นระบบ การบริหารจัดการเครือข่ายให้มีการเชื่อมประสานจึงมีความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาวะ

ด้วยความสำคัญและปัญหาดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยจึงใคร่ที่จะนำแนวทางการบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่เพื่อขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดราชบุรี โดยอาศัยการบูรณาการทั้งทฤษฎีและการปฏิบัติภาคสนาม และมีความมุ่งหวังว่าจะเป็นบทเรียนแนวปฏิบัติที่สะท้อนให้เห็นถึงแนวทางการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาวะที่เกิดจากการเชื่อมโยงหุ้นส่วนต่างๆ ต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่ในการวิจัยบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดราชบุรี

2. เพื่อนำเสนอแนวทางการบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่ในการทำงานด้านสร้างเสริมสุขภาวะ

## วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้ คณะผู้วิจัยได้ใช้การศึกษาวิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีขั้นตอนการวิจัยดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** คณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นพื้นฐานในการศึกษา นอกจากนี้แล้วยังศึกษาเอกสารต่างๆ ที่เป็นข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) จากภาคสนาม เป็นการศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Research) ขอบเขตของการศึกษาประกอบด้วยข้อมูลบริบทของพื้นที่ศึกษาด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ การก่อตั้งชมรม การพัฒนากิจกรรม การสรุปบทเรียน และได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีพื้นฐานที่สำคัญตามวัตถุประสงค์การสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนาเครือข่ายทางสังคม การบริหารจัดการหุ้นส่วน ทั้งนี้เพื่อให้การศึกษานี้สามารถตอบวัตถุประสงค์และคำถามของการวิจัยให้รอบด้านที่สุด

**ขั้นตอนที่ 2** พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการศึกษาภาคสนามในพื้นที่ปฏิบัติการ คณะผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 46 คน แบ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 12 คน และผู้ให้ข้อมูลการสนทนากลุ่มจำนวน 34 คน กลุ่มบุคคลนี้เป็นกลุ่มแกนนำที่มีบทบาทต่อการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ เป็นผู้มีส่วนร่วมและเกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพในแต่ละโซนพื้นที่ตั้งแต่หัวหน้า คณะทำงาน และผู้มีส่วนได้เสียกับการดำเนินโครงการ จาก 10 อำเภอ ของจังหวัดราชบุรี เป็นการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ 1.เป็นผู้ร่วมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่อย่างน้อย 2 ปี 2.เป็นผู้อยู่อาศัยในพื้นที่ดำเนินการวิจัยอย่างน้อย 3 ปี และ 3. สามารถให้ข้อมูลทั้งระหว่างการวิจัยและหลังการวิจัยได้ ทั้งนี้เพื่อให้การศึกษาครั้งนี้รอบด้านให้มากที่สุด

**ขั้นตอนที่ 3** ใช้วิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) กล่าวคือ การอ่านและจับประเด็นข้อมูลจากการศึกษา แยกแยะ จัดกลุ่มสาระ (ความหมาย) หรือแนวคิด (concept) การเชื่อมโยงแนวคิดเพื่อหาแบบแผนความสัมพันธ์หรือแนวเรื่อง (theme) หรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ตีความเพื่อหาความหมาย และสรุปสาระหลักของผลการวิเคราะห์ (Yoddamnoen-Attique and Tangcholathip, 2009) ตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยเทคนิคสามเส้า (Triangulation technique)

**ขั้นตอนที่ 4** สังเคราะห์แนวทางการบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่ในการทำงานด้านสร้างเสริมสุขภาวะ

**ขั้นตอนที่ 5** นำเสนอผลการศึกษาวิจัยในรูปแบบการพรรณนาตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

## ผลการวิจัย

**วัตถุประสงค์ที่ 1** เพื่อศึกษากระบวนการบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่ในการวิจัยบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดราชบุรี ผลการศึกษาพบว่า

**1.1 สภาพพื้นที่ และการเชื่อมโยงการพัฒนาการบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่**

การสร้างเสริมสุขภาวะให้เกิดกับพื้นที่ภายใต้ชื่อโครงการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะ จังหวัดราชบุรี เป็นโครงการที่โรงพยาบาลสวนผึ้ง อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรีได้ริเริ่มและดำเนินโครงการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 โดยได้รับการสนับสนุนจากกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อหาแนวทางและรูปแบบของการสร้างเสริมสุขภาวะโดยภาคีเครือข่ายในจังหวัดราชบุรี โครงการยังให้ความสำคัญกับการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของจังหวัดเพื่อให้สะท้อนถึงภาพของแนวทางการบริหารงานจังหวัดแบบบูรณาการ และสอดคล้องกับนโยบายของภาครัฐที่ให้มีการบริหารงานจังหวัดและกลุ่มจังหวัด โดยเฉพาะการยึดถือเอาพื้นที่เป็นตัวตั้ง (Area-based approach) การคำนึงถึงสภาพภูมิสังคมที่เป็นอัตลักษณ์และวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ได้แก่ การเป็น

จังหวัดที่มีศักยภาพระดับนานาชาติในการเสริมสร้างขีดความสามารถของจังหวัดในการเป็นฐานการผลิตสินค้าระดับ Product champion การเป็นจังหวัดที่มีพื้นที่เศรษฐกิจอุตสาหกรรมเพิ่มมูลค่า (Value based economic) และให้ความสำคัญกับการพัฒนาสู่การเป็นสังคมแห่งความสุข มีฐานทรัพยากรรองรับภาคการเกษตรทั้งระบบ

**1.2 การบริหารจัดการ และการเสริมศักยภาพหุ้นส่วนสร้างเสริมสุขภาวะเชิงพื้นที่**

หลังการพัฒนาโครงการและเตรียมความพร้อมการขับเคลื่อนงานแล้ว ในช่วงตอนต้นคณะทำงานเน้นการค้นหาและรวบรวมภาคีเครือข่ายสุขภาวะ ทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน เป็นการวิเคราะห์ศักยภาพผ่านประเด็นขับเคลื่อน (strategic issues) ได้ทั้งหมด 119 ภาคีในช่วงต้นและได้มีการพัฒนาเพิ่มขึ้นเป็น 182 ภาคีในระยะต่อมา จากนั้นได้มีการจัดผังกลุ่มเครือข่าย (mapping) และจัดเป็นแผนผังเครือข่าย (network map) ภาพรวมทั้งจังหวัด ได้มีการร่วมบูรณาการกำหนดทิศทางการดำเนินงานโดยคณะทำงานได้ประยุกต์ใช้การใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (Strategic Route Map: SRM) เป็นเครื่องมือ จุดเด่นของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์คือเป็นเครื่องมือการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ของกลุ่มเครือข่ายต่างๆ ที่มีบริบทและลักษณะของการขับเคลื่อนงานใกล้เคียงกัน และสามารถจะนำพากลุ่มต่างๆ ให้ขับเคลื่อนไปสู่จุดหมายเดียวกันได้ ดังการสัมภาษณ์ว่า *“พื้นฐานที่สุดคือเครื่องมือนี้เป็นงานที่ถูกพัฒนามาเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานสาธารณสุขหรืองานพัฒนาจะคุ้นเคยเครื่องมือนี้ ที่สำคัญคือคนที่เข้าร่วมวิเคราะห์จะเรียนรู้ และเห็นปลายทางที่ต้องการไปได้ด้วยกันได้เลย”* (Research Leader 1, 2019) ผลการวิเคราะห์ได้เกิดประเด็นหลักในการดำเนินงานด้านสุขภาวะในภาพรวมของภาคีเครือข่าย 3 ประเด็น ได้แก่ *ประเด็นที่ 1* การปรับเปลี่ยนปลอดอบายมุข จังหวัดราชบุรี *ประเด็นที่ 2* การปรับเปลี่ยนบทบาทเยาวชนด้านการสร้างสุขภาวะจังหวัดราชบุรี และ*ประเด็นที่ 3* การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม ประเด็นยุทธศาสตร์ดังกล่าวได้ใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่ครอบคลุมทุกพื้นที่ระดับจังหวัด และเพื่อความสะดวกในการดำเนินงานจึงได้มีการแบ่งเขตพื้นที่ เป็น 4 เขตพื้นที่ (โซน) คือ พื้นที่ 1 คือ โซนพื้นที่อำเภอเมืองและอำเภอวัดเพลง พื้นที่ที่ 2 คือ อำเภอบ้านโป่ง อำเภอโพธาราม และอำเภอบางแพ พื้นที่ที่ 3 อำเภอปากท่อและอำเภอดำเนินสะดวก และพื้นที่ที่ 4 อำเภอสวนผึ้ง อำเภอบ้านคา และอำเภอจอมบึง โดยได้มีการนำประเด็นหลักในการดำเนินงานด้านสุขภาวะทั้ง 3 ประเด็นดำเนินการในพื้นที่โดยคณะกรรมการเขตพื้นที่ (คณะกรรมการโซน) และผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญแต่ละพื้นที่เป็นผู้พิจารณาโครงการ และติดตามประเมินผลคณะกรรมการโซน

การบริหารจัดการเป็นการจัดการแบบบูรณาการแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย *ส่วนแรก มีสำนักงานประสานโครงการ* ประกอบด้วย คณะทำงานทำหน้าที่ในการบริหารจัดการโครงการทั้งด้านธุรการการเงินและบัญชี การประชาสัมพันธ์ การติดต่อสื่อสารและการจัดประชุม โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนผึ้งเป็นหัวหน้าสำนักงานประสานโครงการ และมีบุคลากรของโรงพยาบาลสวนผึ้งร่วมปฏิบัติงาน และเจ้าหน้าที่ประจำ 2 คน ทำหน้าที่ประสานงานกับภาคีเครือข่าย *ส่วนที่สอง คณะทำงานสุขภาวะระดับจังหวัด* ประกอบด้วย ผู้แทน 10 อำเภอ (4 เขตพื้นที่) ที่เป็นผู้แทนภาคีทั้งภาครัฐ และเอกชน ประชาชน องค์กรสาธารณกุศลที่ทำงานสร้างเสริมสุขภาวะระดับจังหวัด 10 - 15 คน โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้แทนเป็นประธาน และสำนักงานประสานโครงการฯ ทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการ ทำหน้าที่ในการประสานงานระหว่างเครือข่าย และสนับสนุนข้อมูล *ส่วนที่สาม คณะกรรมการเขตพื้นที่ (โซนพื้นที่)* ประกอบด้วย ผู้แทนภาคีทั้งภาครัฐ และเอกชน ประชาชน องค์กรสาธารณกุศลระดับอำเภอ จำนวน 15-20 คน ต่อเขตพื้นที่ แนวทางการบริหารจัดการ ดังแผนภาพที่ 1

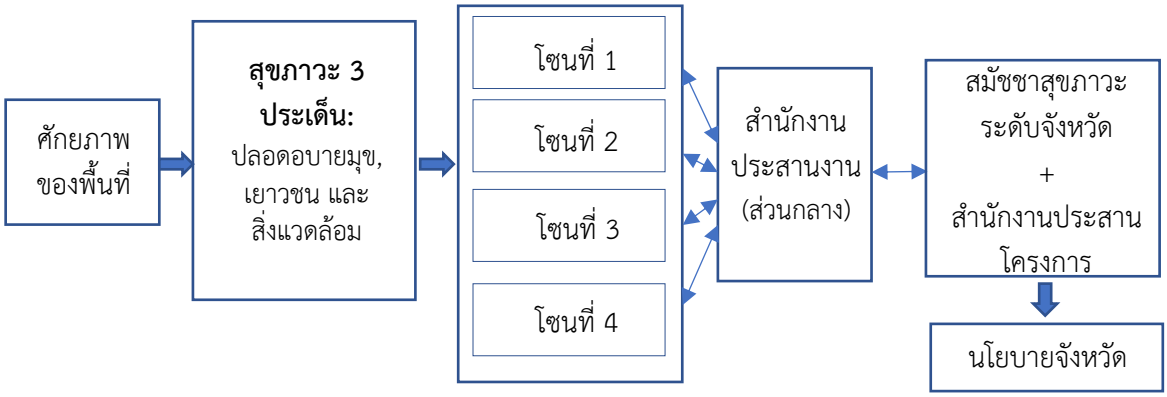



**Figure 1:** A Model the Management of the Health Promotion Network

**1.3 กระบวนการเสริมพลังการขับเคลื่อนหุ้นส่วนทางสุขภาวะ**

บนฐานคิดการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพที่ตั้งอยู่บนฐานของการให้ประชาชนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาอย่างแท้จริง (citizen-centered approach) และเชื่อมั่นว่าการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพประชาชนและภาคส่วนต่างๆ ล้วนมีสิทธิและหน้าที่ที่จะมีส่วนร่วมทั้งในฐานะสมาชิกของชุมชนหรือพลเมืองของสังคมหรือในฐานะกลุ่มองค์กร และการมีสุขภาพที่ดีนั้นเป็นสิทธิพื้นฐานที่ทุกคนจะต้องได้รับจากการศึกษาพบว่าบทเรียนและประสบการณ์ ดังนี้

**1.3.1 การเสริมสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลง** จากการสนทนากลุ่มพบว่าคณะทำงานเห็นว่า “ภาวะผู้นำ”เป็นปัจจัยต้นๆ ที่จะนำพาชุมชนหรือสมาชิกในชุมชนให้ตระหนักถึงการดูแลและจัดการตนเองให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนได้ภายใต้โอกาสและข้อจำกัดตามความเป็นจริงของชุมชน ดังการสัมภาษณ์เชิงลึกตัวแทนผู้ประสานงานส่วนกลางว่า “*เราคิดว่าผู้นำจะมีผลอย่างมากต่อการเชิญชวนชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม เพราะคณะทำงานส่วนกลางต้องทำงานเชื่อมกับผู้คนเยอะมาก ผู้นำจะเป็นผู้ประสานเชื่อมสิ่งเหล่านี้ให้ และทำให้การขับเคลื่อนงานสามารถไปได้ราบรื่น*” (Research Leader 4, 2019) การเสริมศักยภาพผู้นำในช่วงต้นเริ่มด้วยเชิญชวนแกนนำชุมชนทั้งระดับกลุ่มเครือข่ายและระดับจังหวัดเพื่อเข้ามามีบทบาทในการทำงานด้านการประสานเครือข่าย มีการประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนโครงการ การเสริมแนวคิดการพัฒนาผู้นำจิตอาสาทักษะการสื่อสารสุขภาพ รวมถึงการเสริมแนวคิดและทฤษฎีที่จำเป็นพื้นฐาน เช่น 3อ2ส (อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย ไม่ดื่มสุรา และไม่สูบบุหรี่) การใช้เทคนิคการจัดการความรู้และถอดบทเรียน การเรียนรู้เป็นกลุ่ม และการสรุปบทเรียนอย่างง่ายๆ วิธีการเสริมสร้างผู้นำมีหลากหลาย พื้นฐานสำคัญ ศึกษาดูงาน การประชุมเชิงปฏิบัติการ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้นำที่เข้าร่วมอบรมมีทักษะพื้นฐาน และเป็นการสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้สำหรับการดำเนินโครงการไปพร้อมๆ กัน ดังการสนทนากลุ่มว่า *“การเสริมสร้างผู้นำจะอยู่ในกระบวนการตั้งแต่การค้นหาผู้นำแบบสุ่มสอบถามและอ้างอิงแบบปากต่อปาก เมื่อเจอผู้นำจิตอาสาที่เข้าใจวัตถุประสงค์โครงการและประสบการณ์ของผู้นำตรงกับเป้าหมายของโครงการ การเสริมสร้างผู้นำก็จะเกิดขึ้นตามธรรมชาติ”* (Coordinator, 2019) การเสริมพลังผู้นำมีความแตกต่างตามประสบการณ์และประเด็นที่ผู้นำสนใจ

**1.3.2 การร่วมลงทุนจากภาคีหลายภาคส่วน** หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการสร้างเสริมสุขภาพระดับพื้นที่ที่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุดคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เทศบาล/อบต. กำนันและผู้ใหญ่บ้าน นอกจากนี้ยังมีเครือข่ายชุมชนในรูปแบบ บ้าน วัด โรงเรียน เป็นต้น ในระดับจังหวัดมีความเกี่ยวข้องตั้งแต่ยุทธศาสตร์ของจังหวัด สมัชชาระดับจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ ฝ่ายปกครองระดับอำเภอที่ทำงานยุทธศาสตร์ รวมถึงองค์กรเอกชนต่างๆ ทั้งหมดล้วนแล้วมีความเกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและ

คุณภาพชีวิตทั้งหมดทั้งทางตรงและทางอ้อม การบริหารโครงการด้วยงบประมาณของส่วนกลางไม่เพียงพอสำหรับการขับเคลื่อนกิจกรรมได้ทั้งหมดจำต้องอาศัยการระดมทรัพยากรจากหลายภาคส่วนในพื้นที่ที่สำคัญๆ เช่น กำลังคน เรื่องงบประมาณ อุปกรณ์บางส่วนสำหรับการทำกิจกรรมโครงการ การขอความร่วมมือทางวิชาการในรูปแบบเป็นวิทยากรให้ความรู้ทั้งระดับกลุ่มและในส่วนกลางของโครงการ เป็นต้น

**1.3.3 การพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการทำงานเชิงพื้นที่** เนื่องจากการสร้างเสริมสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา อีกทั้งยังเกี่ยวเนื่องกับปัจจัยเชิงสังคมที่มีลักษณะแตกต่างกันไป จะต้องมีการตรวจสอบ วิเคราะห์ และสังเคราะห์ระหว่างกระบวนการอยู่ตลอดเวลา ทั้งหมดจะเป็นข้อมูลที่คอยสะท้อนกลับให้กับคณะทำงานส่วนกลาง และผู้นำในแต่ละโซนพื้นที่ที่รับผิดชอบ ในระหว่างกระบวนการมีการประยุกต์ใช้รูปแบบการจัดการความรู้ (knowledge management) คือการพูดคุยหารือของสมาชิกแต่ละเครือข่ายในการสรุปบทเรียน การจัดเก็บข้อมูลทั้งการเตรียมการ การพัฒนากิจกรรม การทำกิจกรรม และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจะถูกบันทึกผ่านคณะทำงานพื้นที่ และส่งต่อมายังคณะทำงานส่วนกลางสำหรับเป็นคลังข้อมูลการบริหาร (assets) เพื่อสะท้อนกลับสู่วงจรของการบริหารโครงการให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ การยกระดับงานตามศักยภาพที่สามารถดำเนินการได้ คณะทำงานได้มีการจัดวางการบริหารจัดการข้อมูล รวมถึงระบบการสื่อสารเพื่อสะท้อนกลับ (feedback loop) สำหรับการนำไปปรับใช้ให้ทันต่อสถานการณ์และเหมาะสมกับศักยภาพของคณะทำงานแต่ละโซน

**1.3.4 การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กลไกการจัดการ** นอกจากคณะทำงานและเครือข่ายแต่ละโซนจะต้องรู้เป้าหมาย วัตถุประสงค์ ข้อตกลง รวมถึงการเชื่อมโยงเชิงยุทธศาสตร์ระดับจังหวัดแล้ว คณะทำงานเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กลไกการจัดการเพื่อสามารถบริหารจัดการการทำงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้แล้วยังได้มีการกำหนดบทบาท หน้าที่ และการเชื่อมโยงการทำงานเชิงพื้นที่ในรูปแบบผังเครือข่าย อย่างไรก็ตามลักษณะการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะจะมีลักษณะการทำงานแบบถ้อยทีถ้อยอาศัยและเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติไปพร้อมๆ กัน การเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกจะมีส่วนสัมพันธ์กันเป็นอย่างยิ่งกับการคัดเลือกและเชิญผู้นำที่เป็นตัวแทนเข้าร่วมขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะ ซึ่งการได้เครือข่ายที่มีจิตอาสา เห็นเป้าหมายร่วมกัน และเข้าใจบริบทของการทำงานที่ต้องอาศัยการเชื่อมประสานและยืดหยุ่นสูงก็จะเป็นพื้นฐานที่ดีต่อการขับเคลื่อนงาน

**1.3.5 การสร้างกระแสให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม** จากการศึกษาพบว่าการสร้างการเรียนรู้ร่วมกันเริ่มจากการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการเพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมและเข้าใจถึงกระบวนการทำงานให้มากที่สุด คณะทำงานต้องลงพื้นที่ภาคสนามและค้นหาผู้นำ รวมถึงการประเมินสถานการณ์เบื้องต้น นอกจากนี้แล้วกิจกรรมและโครงการต่างๆ คณะผู้ประสานงานได้เปิดกว้างในการร่วมออกแบบกระบวนการเรียนรู้ทั้งจากเครือข่ายทุกส่วนที่เข้าร่วมดำเนินการ เป็นการทำงานแบบแนวราบที่ต้องมีความยืดหยุ่นต่อกระบวนการ และที่สำคัญคือกระบวนการเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติ (Learning by doing) จากการทำงานและเรียนรู้ผ่านกลุ่มเครือข่ายด้วยกันเอง ดังการสนทนากลุ่มสะท้อนบทเรียนการทำงานส่วนกลางว่า *“ระยะต้นๆ เครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมน้อยมาก คณะทำงานได้หารือกันว่าจะทำอย่างไรให้มีเครือข่ายเพิ่มขึ้น จากการหารือคณะทำงานเห็นควรกระเพื่อมและสร้างกระแสให้เกิดทั้งระดับจังหวัด มีการเข้าพบผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อหารือและได้จัดทำเป็นแผนปฏิบัติการและชวนภาคีเครือข่ายต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมทั้งระดับจังหวัด นั่นเป็นจุดเชื่อมที่สำคัญ”* (Coordinator, 2019)

**1.3.6 การพัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้ต้นแบบ** จากการศึกษาพบว่าได้มีการพัฒนาเป็นพื้นที่ต้นแบบด้านสุขภาวะได้ถึง 10 พื้นที่ ประกอบด้วย พื้นที่ตำบลคูบัว พื้นที่ตำบลวัดแก้ว พื้นที่ตำบลท่าผา พื้นที่ตำบลวัดเพลง พื้นที่ตำบลจอมบึง พื้นที่ตำบลบ้านฆ้อง พื้นที่ตำบลดำเนินสะดวก พื้นที่ตำบลบ้านคา พื้นที่ตำบล

สวนผึ้ง และพื้นที่ตำบลห้วยยางโทน แต่ละพื้นที่จะมีความแตกต่างกันไปตามศักยภาพ และผลการขับเคลื่อนโครงการสะท้อนให้เห็นถึงประเด็นสุขภาวะครอบคลุม 6 มิติด้วยกันคือ การปรับเปลี่ยนพื้นที่ปลอดอบายมุข การปรับเปลี่ยนบทบาทเยาวชนด้านการสร้างสุขภาวะ การออกกำลังกาย ศิลปวัฒนธรรม และอุบัติเหตุ นอกจากนี้ยังพบว่าพื้นที่ต้นแบบแต่ละแห่งมีประสบการณ์และบทเรียนการทำงานด้านสุขภาวะมาอย่างต่อเนื่องเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว เช่น ประเด็นวัฒนธรรมในพื้นที่ซึ่งเป็นต้นทุนที่ดีของจังหวัดราชบุรี มีกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีอัตลักษณ์ของพื้นที่มากถึง 8 กลุ่มชาติพันธุ์ (กระจายคลอบคลุมพื้นที่ทั้งจังหวัด การเข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาวะจึงเป็นการต่อยอดและยกระดับให้เกิดเครือข่ายและสร้างบทเรียนการขับเคลื่อนสุขภาวะให้มีความหลากหลายมากขึ้น

**1.3.7 การหล่อเลี้ยงเพื่อการดำรงอยู่ของเครือข่าย** จากการถอดบทเรียนพบว่าคณะทำงานได้ออกแบบสำหรับการหล่อเลี้ยงและหนุนเสริมเครือข่ายเกิดความต่อเนื่อง คือ การพัฒนาและเสริมระบบการติดต่อสื่อสารที่มีความต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน ผ่านช่องทางกลุ่ม LINE Facebook มีการลงพื้นที่เยี่ยมเยือนทุกๆ เดือน และมีการสรุปผลงานในรอบ 3 เดือน และในตอนท้ายของโครงการจะมีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนระดับจังหวัดอีกครั้ง ดังการสนทนากลุ่มว่า *“การทำงานจะมีปัญหาเป็นวงจรธรรมชาติการทำงานอยู่แล้ว ผู้ประสานงานกลางต้องเข้าใจว่าจะเกิดอะไรขึ้นบ้าง สิ่งสำคัญคือการรับฟังและชี้แจงในประเด็นที่สามารถชี้แจ้งให้เข้าใจได้เพื่อสร้างความเข้าใจเบื้องต้น และบางประเด็นก็ต้องนำกลับมาให้คณะทำงานส่วนกลางได้วิเคราะห์และสื่อสารกลับไปแต่ละโซนที่ตนเองรับผิดชอบเพื่อสร้างความเข้าใจการทำงานให้ตรงกัน”* (Research Leader Zone 4, 2019) กระบวนการดังกล่าวในการเสริมสร้างและดำรงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ของเครือข่ายในแต่ละโซนพื้นที่ เป็นการหนุนเสริมให้สมาชิกเกิดการสื่อสารระหว่างกันและกันและเกิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะประเด็นการขับเคลื่อนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาวะเชิงพื้นที่ นอกจากนี้ยังเปิดกว้างในการให้แกนนำได้คัดเลือกผู้นำเยาวชนใหม่ๆ เข้าร่วมกิจกรรม

กระบวนการบริหารจัดการและเสริมพลังหุ้นส่วนเชิงพื้นที่ในการวิจัยบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่ สามารถสรุปได้ดังตาราง 1 ดังนี้

**ตารางที่ 1** กระบวนการบริหารจัดการและเสริมพลังหุ้นส่วนเชิงพื้นที่ในการวิจัยบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะ

| ประเด็น | เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น |
|---|---|---|
| การเสริมสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลง | มีผู้นำจิตอาสาที่สามารถสร้างความตระหนักถึงการดูแลตนเองให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนได้ | ➢ ผู้นำจิตอาสา<br>➢ ผู้ประสานระดับพื้นที่<br>➢ ผู้นำตามธรรมชาติ |
| การร่วมลงทุนจากภาคีหลายภาคส่วน | การระดมทรัพยากร เช่น กำลังคน งบประมาณ อุปกรณ์บางส่วนด้านวิชาการเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ | ➢ สมาชิกเครือข่ายที่เพิ่มขึ้น<br>➢ การเชื่อมเชิงยุทธศาสตร์<br>➢ การบูรณาการประเด็นสุขภาพ |
| การพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการทำงานเชิงพื้นที่ | การจัดวางการบริหารจัดการข้อมูลรวมถึงระบบการสื่อสารเพื่อสะท้อนกลับ สำหรับการนำไปปรับใช้ให้ทันต่อสถานการณ์และเหมาะสม | ➢ ข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน<br>➢ การออกแบบการเสริมพลัง<br>➢ ช่องทางของการสื่อสาร<br>➢ ศูนย์กลางคลังความรู้ของชุมชน |

| ประเด็น | เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ | ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น |
|---|---|---|
| การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กลไกการจัดการ | การกำหนดบทบาท หน้าที่ และการเชื่อมโยงการทำงานเชิงพื้นที่ในรูปแบบผังเครือข่าย การจัดการความรู้ และติดตามประเมิน | ➢ โครงสร้างการทำงานที่ชัดเจน<br>➢ ขั้นตอนการทำงาน<br>➢ ศูนย์ประสานงาน |
| การสร้างกระแสให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม | ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ทุกภาคส่วนเพื่อเพิ่มขีดความสามารถทั้งในด้านพฤติกรรมและการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี | ➢ การมีส่วนร่วมทุกฝ่าย<br>➢ เครือข่ายมีความรู้ทางสุขภาวะ<br>➢ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี |
| การพัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้ต้นแบบ | พื้นที่รวบรวมข้อมูลข่าวสาร ความรู้ สารสนเทศ ประสบการณ์ชุมชน เป็นพื้นที่เรียนรู้ตามอัธยาศัย ให้กับชุมชน | ➢ ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร<br>➢ แหล่งเรียนรู้ชุมชน<br>➢ ศูนย์เรียนรู้ตามอัธยาศัย |
| การหล่อเลี้ยงเพื่อการดำรงอยู่ของเครือข่าย | การเสริมสร้างและดำรงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ของเครือข่าย เกิดการสื่อสารระหว่างกันและกัน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเฉพาะประเด็น | ➢ เครือข่ายมีความยั่งยืน<br>➢ การพัฒนาและเสริมศักยภาพที่ต่อเนื่อง |

**วัตถุประสงค์ที่ 2** เพื่อนำเสนอแนวทางการบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่ในการทำงานด้านสร้างเสริมสุขภาวะ ผลการศึกษา มีดังนี้

**1) การมีศูนย์กลางการประสานงาน** โดยลักษณะของการทำงานเครือข่ายมีการเชื่อมโยงกับกลุ่มคนและองค์กรหลายๆ ภาคส่วน การมีหน่วยงานประสานงานกลาง (collaborative center) จึงมีความสำคัญอย่างมากต่อการขับเคลื่อนงานเครือข่าย ผู้บริหารศูนย์ต้องเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาวะเป็นอย่างดี สามารถประสานเครือข่ายทั้งระดับนโยบายและปฏิบัติการได้ มีความยืดหยุ่นต่อการประสานงานและการชี้นำสังคมได้เป็นอย่างดี คณะทำงานควรมีทักษะพื้นฐานในการสื่อสารเชิงบวก การประสานงาน การถอดบทเรียนและการจัดการความรู้ และการเป็นวิจัยในการปฏิบัติการในพื้นที่ การเก็บข้อมูล การสังเคราะห์ และนำเสนอได้อย่างเป็นระบบ

**2) จัดตั้งคณะทำงานระดับจังหวัด** การขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะในระดับจังหวัดมีความเกี่ยวข้องกับหน่วยงานต่างๆ ทุกภาคส่วนเนื่องจากเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต (Quality of Life) ของประชาชนในทุกๆ ด้าน การสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีทุกระดับและมีแผนปฏิบัติการเพื่อบูรณาการงานเข้ากับพันธกิจแต่ละเครือข่ายรับผิดชอบอยู่แล้วจะเป็นแนวทางสำคัญในการสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้น และคณะทำงานควรจะเป็นผู้มีบทบาทเกี่ยวข้องโดยตรงและสามารถลงมือปฏิบัติได้จริง จะทำให้การขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะเกิดรูปธรรมได้จริง นอกจากนี้แล้วหากมีการบูรณาการแผนเข้ากับยุทธศาสตร์ระดับจังหวัดที่มีอยู่แล้วจะเป็นการเสริมแรงให้พันธกิจไปในทางเดียวกันได้

**3) การจัดตั้งคณะทำงานในโซนพื้นที่เฉพาะประเด็น** ความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นที่และจัดโซนพื้นที่ให้เหมาะสมกับประเด็นการขับเคลื่อนสุขภาวะจะเป็นปัจจัยพื้นฐานของความสำเร็จการขับเคลื่อนกิจกรรมต่างๆ ได้ จากบทเรียนจะเห็นได้ว่าการมีคณะทำงานประจำพื้นที่จะทำให้การสืบค้นข้อมูล การวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้แล้วการมีคณะทำงานในโซนพื้นที่ต่างๆ จะเป็นการสร้างกระบวนการเชื่อมสัมพันธ์ให้กับสมาชิกเครือข่ายทั้งระบบให้เกิดการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง

4) **การประเมินเสริมพลังและการจัดการความรู้** การเกิดกลุ่ม ชมรม องค์กรหรือชุมชนและมีกิจกรรมร่วมกันทั้งในรูปแบบกิจกรรมตามวิถีชีวิตปกติหรือกิจกรรมตามวาระโอกาสต่างๆ ล้วนแล้วเป็นประสบการณ์และความรู้ที่อยู่ในบนวิถีความเป็นจริงของชุมชนการบริหารเครือข่ายควรให้ความสำคัญกับการถอดบทเรียนประสบการณ์ต่างๆ และประเมินเสริมพลังแก่กลุ่มและเครือข่าย ซึ่งกระบวนการต่างๆ จะเป็นการสร้างการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม เป็นการสานสัมพันธภาพของกลุ่ม และฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการบริหารจัดการกลุ่ม นอกจากนี้แล้วควรให้มีการจัดการความรู้ทั้งในรูปแบบการผลิตสื่อ การจัดเวทีพูดคุยสนทนา หรือการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประมวลบทเรียนและประสบการณ์เผยแพร่สู่สาธารณะ

5) **การสรุปบทเรียนและขยายผล** การสรุปบทเรียนเป็นการสังเคราะห์ประสบการณ์การทำงานและการวางแผนการทำงานในอนาคต นอกจากทำให้เครือข่ายชุมชนเกิดการเรียนรู้ยังเป็นกระบวนการสร้างบทเรียนผ่านการปฏิบัติที่เป็นประสบการณ์โดยตรงของการทำงานด้วย

## องค์ความรู้ใหม่

จากผลการศึกษาครั้งนี้คณะผู้วิจัยได้สังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ใหม่ สามารถอธิบายการเชื่อมโยงแบบสังเขป คือ 1. ศูนย์ประสานงานเครือข่ายความร่วมมือ การส่งเสริมให้เกิดความอยู่กินดีหรือสุขภาวะที่ดีของประชาชนไม่ได้จำเพาะว่าเป็นหน้าของบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง หากแต่เป็นหน้าที่ของทุกส่วนที่จะต้องดูแลซึ่งกันและกัน 2. ต้นทุนทางสังคม (พื้นที่) เป็นสิ่งที่เป็นปรากฏการณ์และวิถีของชุมชนอยู่แล้ว เป็นทุนศักยภาพที่ส่งต่อมาแบบรุ่นสู่รุ่น และสามารถเป็นบทเรียนแนวปฏิบัติให้เห็นได้ และ 3. เป้าหมายร่วมและภาคีสำคัญ ภาคีต่างๆ พื้นฐานที่สุดคือภาครัฐ เอกชน และชุมชน หากมีกลไกการประสานงานและเชื่อมประสานให้เกิดการขับเคลื่อนสู่เป้าหมายเดียวกันจะสามารถสร้างเสริมสุขภาพให้เกิดความยั่งยืนได้ นอกจากนี้แล้วกลไกดังกล่าวควรมีการเสริมพลังอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการพัฒนาภาคีต่างๆ และควรมีการถอดบทเรียนและจัดการความรู้เพื่อส่งต่อบทเรียนแนวปฏิบัติระหว่างกันและกัน ดังกล่าวมาแล้วนั้น แนวทางสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพที่มุ่งเป้าหมาย 2 ส่วนคือนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดี และสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดีของประชาชนและสังคม คือ การมีร่างกายที่แข็งแรง สุขภาพจิตที่ดี มีสัมพันธภาพและการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างศานติสุข และเกิดปัญญาปฏิบัติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ ดังภาพแผนภาพที่ 2

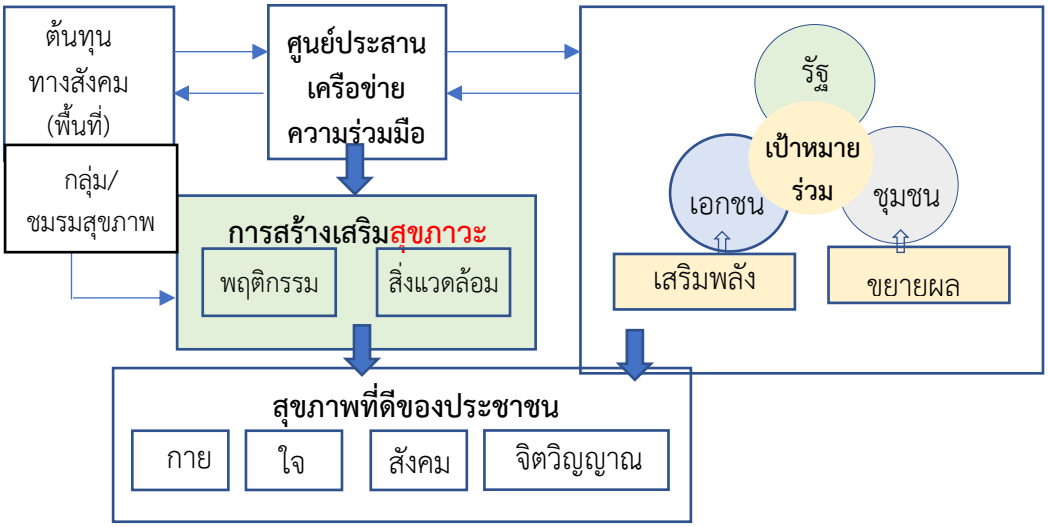



**Figure 2:** Knowledge of the Process of Empowering of the Health Promotion Network

## อภิปรายผลการวิจัย

จากการดำเนินการวิจัยตามวัตถุประสงค์และวิธีวิทยาการศึกษา สามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

**ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1** พบว่ากระบวนการบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่ในการวิจัยบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดราชบุรีผ่านประสบการณ์การขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่ครอบคลุมทั้งจังหวัด เป้าหมายสำคัญคือให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีบนวิถีการดำเนินชีวิตที่สอดคล้องกับบริบทของตนเอง การศึกษาครั้งนี้พบว่ามี 7 แนวทางในการบริหารจัดการเครือข่าย คือ การเสริมสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลง การร่วมลงทุนจากภาคีหลายภาคส่วน การพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการทำงานเชิงพื้นที่ การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กลไกหลัก การสร้างกระแสให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม พัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้ต้นแบบ และการหล่อเลี้ยงเพื่อดำรงอยู่ของเครือข่าย ผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นบทเรียนที่เป็นแนวปฏิบัติจากประสบการณ์ของชุมชนที่ร่วมดำเนินการจากภาคีหลายภาคส่วน ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับแนวคิดของ Chareonwongsak (2000) ได้กล่าวว่าความสำคัญของเครือข่ายว่าการจัดระบบเครือข่ายเป็นเงื่อนไขสำคัญในการช่วยให้เครือข่ายดำเนินการไปได้อย่างรวดเร็ว ราบรื่น การบริหารงานเครือข่ายนั้นประกอบไปด้วยคนหลายกลุ่ม หลายประเภท ต่างความคิดความเห็นกัน ต้องอาศัยความสามารถในการประสานประโยชน์ระหว่างสมาชิกในเครือข่าย ในการจัดระบบเครือข่ายมีองค์ประกอบคือ (1) การจัดทำผังกลุ่มเครือข่าย (2) การจัดบทบาทหน้าที่ของสมาชิกในเครือข่าย (3) การจัดระบบติดต่อสื่อสาร (4) การจัดระบบการเรียนรู้ร่วมกัน และ (5) การจัดระบบสารสนเทศ สอดคล้องกับ Phramaha Suthit Aphakaro (2004) ได้กล่าวถึงการจัดการเครือข่ายตามวงจรชีวิตเครือข่ายว่าการจัดการเครือข่ายนั้นมีวิธีการที่หลากหลาย ตามแต่บุคคล กลุ่มองค์กร และเครือข่ายนั้นๆ กำหนดขึ้น บางกลุ่มบางเครือข่ายใช้แนวคิดวิธีการจัดการตามระบบที่สอดคล้องกับธรรมชาติของเครือข่าย บางกลุ่มใช้วิธีการปรับเปลี่ยนเพื่อให้เหมาะสมกับประเภทของแต่ละเครือข่ายในแต่ละด้าน ซึ่งแนวคิดการจัดการเครือข่ายนั้นมีความแตกต่างและหลายหลายเฉพาะของการจัดการเครือข่ายที่เน้นการจัดการตนเองของเครือข่าย ขั้นตอนและวิธีการจัดการ ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ (1) การกำหนดวัตถุประสงค์และข้อตกลงร่วม (2) การกำหนดบทบาทหน้าที่ (3) การวางผังเครือข่าย (4) การเสริมสร้างและพัฒนาผู้นำ (5) การจัดระบบการติดต่อสื่อสาร (6) การติดตามและประเมินผลแบบมีส่วนร่วม และ (7) การส่งเสริมและธำรงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ และสอดคล้องกับ Suwan-achariya (2006) ได้กล่าวถึงความสำคัญขององค์ความรู้เครือข่ายทางสังคม มีเงื่อนไขที่สามารถนำไปสู่การบริหารจัดการออกมาเป็นมูลค่า ดังนี้ (1) ทำให้เกิดการปรับตัวที่มีเหตุผลบนพื้นฐานของการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด (2) ช่วยให้เกิดการแพร่กระจายของการนำเอาเครือข่ายมาใช้ในทางปฏิบัติ (3) การสร้างความน่าเชื่อถือ ช่วยทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์ได้อย่างง่ายและสะดวก (4) เป็นช่องทางการระดมทรัพยากรเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (5) สามารถกำหนดความเป็นอิสระของกลุ่มตนเองสามารถต่อรองในเรื่องการกระจายอำนาจและทรัพยากร (6) เป็นแนวร่วมใหม่ที่ช่วยแก้ไขปัญหาในกรณีที่ภาครัฐไม่มีประสิทธิภาพในการจัดการ การอภิปรายผลสะท้อนจะเห็นว่าผลการศึกษามีความสอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีเป็นไปในทางเดียวกัน

**ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 2** พบว่าแนวทางการบริหารจัดการหุ้นส่วนเชิงพื้นที่ในการทำงานด้านสร้างเสริมสุขภาวะจากการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าการทำงานด้านสร้างเสริมสุขภาวะมีความเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับภาคีและองค์กรต่างๆ อย่างเป็นระบบ ข้อเสนอแนะสู่การเป็นแนวปฏิบัติ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ การมีศูนย์กลางการประสานงานส่วนกลาง จัดตั้งคณะทำงานระดับจังหวัด การจัดตั้งคณะทำงานในโซนพื้นที่เฉพาะประเด็น การประเมินเสริมพลัง การจัดการความรู้ และการสรุปบทเรียนและยกระดับการทำงาน ทั้งหมดเป็นแนวทางที่สามารถประยุกต์ใช้ได้ในทางปฏิบัติจริงเนื่องจากเป็นกลไกที่มีอยู่ในโครงสร้างการบริหารจัดการในสังคมไทยอยู่แล้วซึ่งสอดคล้องกับ Sathapitanon and Thiraphan (2003) ได้กล่าวถึงเครือข่ายทาง

สังคมว่ามีความหมายครอบคลุมถึงการที่คนมาพบปะกัน มาประชุมกัน และทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อกัน เพราะมีสิ่งที่ยึดโยงใจระหว่างสมาชิกเข้าด้วยกัน เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างกันและกัน แนวทางการบริหารจัดการเครือข่ายนั้นสมาชิกหรือบุคคลที่จะเข้าร่วมเป็นเครือข่ายจะต้องให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ระหว่างกันบนพื้นฐานของความเท่าเทียมในด้านต่างๆ โดยเฉพาะด้านโอกาสในการสื่อสาร การเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสาร และการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ร่วมกัน และสอดคล้องกับ Monzon et al. (2003) ได้กล่าวถึงเครือข่ายทางสังคมในการพัฒนาว่าเป็นการสร้างสัมพันธภาพให้สมาชิกในชุมชนได้เรียนรู้ร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการยกระดับแนวคิดและกิจกรรมร่วมกันให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อภารกิจและสังคมที่ตนเองดำรงอยู่ โดยจะมีการเชื่อมโยงสายสัมพันธ์อย่างหลวมๆ ของปัจเจกบุคคล กลุ่ม องค์กร และสถาบัน สมาชิกมีการทำกิจกรรมทำความเหมาะสมภายใต้กฎเกณฑ์หรือเป้าหมายร่วมกัน เกิดการประสานผลประโยชน์ในวงกว้าง ผลการศึกษาและแนวคิดแนวทางการพัฒนาเครือข่ายสามารถนำไปประยุกต์ใช้สู่การพัฒนาสร้างการเรียนรู้ และขยายผลสู่วงกว้าง

## สรุป

การบริหารจัดการเครือข่ายจากการศึกษาครั้งนี้ได้เน้นย้ำถึงหลักการพื้นฐานของการจัดการเครือข่ายว่าเป็นการจัดการเรียนรู้และจัดการศักยภาพของปัจเจก กลุ่มคน และองค์กรเพื่อไปสู่การจัดการสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตให้เกิดความอยู่ดีมีสุขหรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นสุขภาวะนั่นเอง นอกจากนี้แล้วการบริหารจัดการเครือข่ายยังเป็นฐานคิดที่สำคัญในการสร้างการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นที่เกี่ยวข้องหรือเชื่อมโยงพันธกิจของแต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบได้ และรวมถึงการยกระดับและผลักดันให้เกิดยุทธศาสตร์ทั้งระดับชาติจนถึงชุมชนให้ได้ บทเรียนและประสบการณ์จากการศึกษาครั้งนี้ได้สะท้อนให้เห็นถึงการทำความเข้าใจ และศึกษาเพื่อเจาะลึกให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะและคุณภาพชีวิตเชิงระบบหรือการทำความเข้าใจความเป็นองค์รวม (Holistic care) ซึ่งแนวทางการบริหารจัดการเครือข่ายนี้หากสามารถพัฒนาและยกระดับได้จะสามารถปรับเปลี่ยนวิถีดำเนินชีวิตของชุมชนและชุมชนให้ดีและยั่งยืนได้

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

**1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย**

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่าการบริหารจัดการเครือข่ายเชิงพื้นที่เป็นปัจจัยสำคัญในการเสริมกระบวนทัศน์ในการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ที่มุ่งสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยเฉพาะระดับภูมิภาคได้แก่ จังหวัด อำเภอ ท้องที่และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรพิจารณาข้อเสนอการศึกษาครั้งนี้เพื่อพัฒนากลไกการทำงานเชิงบูรณาการให้เป็นรูปธรรม

ดังนั้นหน่วยงานที่ทำงานใกล้ชิดกับประชาชน ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีการเสริมศักยภาพบุคลากรและสนับสนุนให้การทำงานเชิงเครือข่ายมากขึ้น

**2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

จากผลการศึกษา คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

2.1 ควรมีการพัฒนาการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมเพื่อให้ได้ประเด็นศึกษาที่เกิดจากปัญหาของพื้นที่อย่างแท้จริง การดำเนินการต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

2.2 ควรมีการพัฒนาวิจัยแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อเป็นการพัฒนานักวิจัยในพื้นที่ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องให้มีทักษะการทำงานสร้างเสริมสุขภาพแบบวิจัยเป็นฐานไปพร้อมๆ กัน

2.3 การสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ชายแดนจะมีความหลากหลายทางวัฒนธรรม การพัฒนาการวิจัยเชิงพื้นที่ควรศึกษาปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์กับประชาชนในพื้นที่ให้มากที่สุด

## References


Chareonwongsak, K. (2000). *Network Management: Key Strategies for Management of Education Reform*. Bangkok: Success Media Company Limited.

Chuengsatiansup, K. (2013). *Community Way of Life, 7 Tools that Make Community Work Easy, Effective and Fun.* (10th ed.). Nonthaburi: Suksala.

Coordinator. (2019). Coordinator in Ratchaburi Province. *Focus Group*. March, 22.

Monzon, P. et al. (2003). *Filtering Concepts in Assessing the Potential of Social Networks*. Bangkok: Local Community Development Institute.

Phramaha Suthit Aphakaro. (2004). *Network: Nature, Knowledge and Management*. Bangkok: Project to Enhance Learning for a Happy Community.

Pongpit, S. (2011). *Community Health Management.* Bangkok: P. A. Living Co., Ltd.

Research Leader 1. (2019). Research Leader Zone 1 in Ratchaburi Province. *Interview*. February, 20.

Research Leader 4. (2019). Research Leader Zone 4 in Ratchaburi Province. *Focus Group*. March, 22.

Sathapitanon, P., & Thiraphan, C. (2003). *Communicating with Social Networks*. Bangkok: Local Institute of Development.

Sriratanabal, A. (2017). *Health Promotion and Community Empowerment*. Bangkok: Office of Opportunity and Innovation (Office 6).

Suwan-achariya, C. (2006). *Social Networks*. Mahasarakham: Mahasarakham University.

Thanyakiat, C., & Sanyamo, T. (2013). *Summary of Knowledge Driven Project of Health Network Management: Ratchaburi Context*. Ratchaburi: Integrated Health Promotion Project Suan Phueng Hospital.

Thienthavorn, W. (2012). *New Health Promotion (80 Years Quality of Life)*. (2nd ed.). Bangkok: Office of Printing Works of the War Veterans Organization.

Wandee, I., & Nilkote, R. (2016). *Good Health, Good Life, Happy: 10 Model Areas for Driving Intregration of Health on the Ratchaburi Way.* Ratchaburi: Integrated Health Promotion Project in Ratchaburi.

Yoddamnoen-Attique, B. & Tangcholathip, K. (2009). *Qualitative Data Analysis. Data Management, Interpretation, and Semantics.* Nakhon Pathom: Population and Society Publishing House Mahidol University.