

การสร้างนวัตกรรมการมีส่วนร่วมและพัฒนการสื่อสาร  
เพื่อส่งเสริมงานพัฒนาสุขภาพ  
Creating Participatory Innovation and Communication  
for Promoting Health Development

วิรัตน์ คำศรีจันทร์<sup>1</sup>  
จิราภรณ์ ศรีนาค<sup>2</sup>  
จิราภา สุขเกษม<sup>3</sup>  
อุดมวิทย์ นักดนตรี<sup>4</sup>

**บทคัดย่อ**

การสร้างนวัตกรรมการมีส่วนร่วมและพัฒนการสื่อสารในงานพัฒนาสุขภาพ เป็นการสร้างสรรค์แนวดำเนินการในสภาพความเป็นจริงใหม่ๆ ของกระบวนการทางการศึกษา การสื่อสาร การพัฒนาสุขภาพ และการส่งเสริมการพัฒนาสาขาต่างๆ บทความนี้ ศึกษาตัวอย่างกรณีศึกษา 3 กรณีศึกษาในบริบทหลากหลายจากภาคเหนือและภาคอื่นๆของประเทศไทย ให้ข้อสรุปเพื่อเป็น แนวคิดการออกแบบวิธีดำเนินการวิจัยให้มีความเป็นนวัตกรรมเชิงกระบวนการทางการศึกษา การสื่อสาร การสร้างนวัตกรรมส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพชุมชน การสร้างนวัตกรรมวิจัย การถอดบทเรียน การพัฒนาวิธีบันทึกข้อมูลอย่างสร้างสรรค์ การจัดการความรู้และเผยแพร่สื่อสาร การส่งเสริม การสร้างนวัตกรรมการมีส่วนร่วมและพัฒนการสื่อสารในงานพัฒนาสุขภาพและการพัฒนาสาขาต่างๆ

**คำสำคัญ :** นวัตกรรมการมีส่วนร่วม / นวัตกรรมวิจัยและพัฒนา / การสื่อสารอย่างมีส่วนร่วม

**Abstract**

The creation of participatory innovation and communicative development for promoting health development are creative methods to be applied for newly emerging social realities of educational process, communication, health development, and other development process in various fields. This article presents 3 case studies in different regions of Thailand, which are bound to different contextual conditions. The study proposes practical guidelines for designing innovative research to serve multiple purposes, including the production of innovators for community health

<sup>1</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ เชียงใหม่ E-mail Address : wirathuaysom@gmail.com

<sup>2</sup> อาจารย์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ เชียงใหม่ E-mail Address : chira.sr@gmail.com

<sup>3</sup> อาจารย์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ เชียงใหม่ E-mail Address : iamchirapha@hotmail.com

<sup>4</sup> อาจารย์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ เชียงใหม่ E-mail Address : Udomwit@mju.ac.th

development, the production of research innovators, the development of lesson-learned procedure, data manipulation, knowledge management and dissemination, the creation of participatory innovation, and the communicative development for promoting health, and other development processes.

**Keywords:** Participatory innovation, R&D Innovator, Participatory communication

## บทนำ

สังคมและสิ่งแวดล้อม ตลอดจนวิทยาการและเทคโนโลยี มีความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาก่อให้เกิดความจำเป็นเพื่อสามารถพึ่งตนเองและริเริ่มการมีส่วนร่วมการพัฒนาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมของประชาชนและชุมชนระดับต่างๆ ซึ่งต้องอาศัยองค์ประกอบด้านปัญญาปฏิบัติและกระบวนการสร้างความฉลาดรู้ของสังคม อันได้แก่ กระบวนการสร้างองค์ความรู้ พัฒนาแนวคิด การเกิดกระบวนการทางการศึกษา พัฒนาการเรียนรู้ เสริมสร้างทักษะและระบบวิธีคิดอย่างใหม่ ตลอดจนสร้างกระบวนการสื่อสาร การกระจายการบอกกล่าว การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เพื่อการพัฒนาสุขภาพ และเกิดกระบวนการส่งเสริมการพัฒนา สาขาต่าง ๆ ที่สอดคล้องกลมกลืนไปกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างใหม่ที่เกิดขึ้น ส่งผลสืบเนื่องเป็นวงจรเอื้อต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของการพัฒนาและการแก้ปัญหาต่างๆ ได้เป็นอย่างดี ข้อมูลการวิจัยและรายงานของหน่วยงานและองค์กรเพื่อการพัฒนาทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ทั้งในประเทศและองค์กรเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศ ต่างมีบทสรุปสอดคล้องกันว่า การดำเนินงานและการพัฒนากระบวนการทางด้าน IEC–Information, Communication, Education หรือข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร และการศึกษา จะมีส่วนสำคัญต่อการเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จและสร้างอนาคตการพัฒนาที่ยั่งยืน ดังตัวอย่างการกล่าวถึงเมื่อต้นศตวรรษ 2560 ในบทสรุปของการประชุมเชิงปฏิบัติการนานาชาติ ครั้งหนึ่ง ณ กรุงโรม ขององค์การสหประชาชาติและยูเนสโก (Food and Agriculture Organization of the United Nations 2008) ดังนั้น วิธีดำเนินการเชิงออกแบบและสร้างนวัตกรรมเชิงกระบวนการเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและพัฒนาการสื่อสาร จึงเป็นแนวดำเนินการอย่างหนึ่งที่จะส่งเสริมการบรรลุวัตถุประสงค์งานพัฒนาสุขภาพและอื่นๆ พร้อมกับเกิดรูปแบบและกระบวนการพัฒนาด้านการสื่อสาร ที่บูรณาการกับการพัฒนาของสังคมได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพความจำเป็นของการดำเนินงานพัฒนาทางด้านต่างๆ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต นักวิจัย นักวิชาการพัฒนา ผู้นำการพัฒนาและคนทำงานภาคสนามในสาขาการพัฒนาทั้งทางด้านสุขภาพและอื่นๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชน จะมีแนวทบทวนและนำเสนอวิธีดำเนินการต่างๆ มาคิดออกแบบและปฏิบัติการในสภาพแวดล้อมความจำเป็นอย่างใหม่ได้อย่างเหมาะสม ส่งผลสืบเนื่องต่อความยั่งยืนจากการพัฒนาของสังคมอีกหลายด้าน

บทความนี้ ได้มุ่งศึกษาและนำเสนอกระบวนการสร้างสรรคนวัตกรรมการมีส่วนร่วมและพัฒนาการสื่อสารในงานพัฒนาสุขภาพ ศึกษากรณีตัวอย่าง 3 กรณีศึกษา โดยใช้ข้อมูลประสบการณ์และการนำเสนอจากแหล่งข้อมูลหลัก ร่วมกับการลงพื้นที่และการศึกษาทบทวนหลายทางแล้ว

นำมาประมวลประเด็นการตรวจสอบเชิงทฤษฎีและเชิงวิชาการ สร้างบทสรุปแนวคิดและหลักดำเนินการเกี่ยวกับนวัตกรรมเชิงกระบวนการที่มุ่งส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และส่งเสริมให้เกิดการพัฒนากระบวนการสื่อสาร ในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ รวมไปถึงงานพัฒนาในสาขาอื่นนอกเหนือด้านสุขภาพ ที่มุ่งให้ความสำคัญและเน้นปัจจัยด้านคน ชุมชน การสร้างความเป็นสาธารณะให้มีชีวิตในระดับหน่วยงานและองค์กร และการสร้างการมีส่วนร่วมด้วยรูปแบบและวิธีการอันเหมาะสมจนเพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและได้สิ่งใหม่ ซึ่งสภาพแวดล้อมและสิ่งใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นนั้น จะมีส่วนเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพและเอื้อให้เกิดภาวะสุขภาพในมิติใหม่ๆ ที่ดีและควรส่งเสริม ได้มากยิ่งขึ้น ขึ้น โดยเฉพาะผลสืบเนื่องต่อการเกิดการพัฒนาด้านการสื่อสาร และพัฒนาการให้การศึกษาเรียนรู้ของสังคม ให้พลเมืองมีความฉลาดรู้และสามารถพึ่งตนเองทางสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น ขึ้น ความมีประสิทธิภาพของระบบสุขภาพ การเป็นต้นทุนของการพัฒนาเศรษฐกิจสังคม สิ่งแวดล้อม รวมไปถึงการให้ประสบการณ์การเรียนรู้ให้กระบวนการเพื่อสรรค์สร้างการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพในขอบเขตต่างๆ ได้มีส่วนพัฒนาการเรียนรู้และชี้แนะต่อกระบวนการทัศน์การพัฒนาของชุมชนระดับต่างๆ ให้ได้มุ่งสู่ความมีสุขภาพะของสังคมที่ดี มีความมั่นคงและยั่งยืน

## 1. การสื่อสารในงานพัฒนา

งานพัฒนาสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาในสาขาต่างๆ เป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดการเชื่อมโยงและจัดความสัมพันธ์กันระหว่างหน่วยงานและองค์กรผู้ดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมายของการพัฒนา รวมทั้งจัดความสัมพันธ์กันของมนุษย์และหน่วยผู้เกี่ยวข้องภายในกระบวนการพัฒนาต่างๆ ซึ่งทำให้เกิดการปฏิสัมพันธ์และสื่อสารกันบนโครงสร้างความสัมพันธ์ในหลายรูปแบบตามลักษณะความสัมพันธ์ที่กำหนดขึ้นหรือเกิดขึ้น ซึ่งในอดีตนั้น การจำแนกและจัดความสัมพันธ์กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่างๆ จะแบ่งเป็นภาคส่วนที่ไม่หลากหลายและซับซ้อนมากนัก โดยแบ่งภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน และภาคประชาชน ซึ่งการสื่อสารเพื่อการพัฒนาในห้วงเวลาดังกล่าว จะหมายถึงการดำเนินงานสื่อสารของรัฐบาลและหน่วยงานภาครัฐ เพื่อถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารและสร้างความร่วมมือของประชาชนและชุมชนระดับต่างๆ ต่อแนวนโยบายและการดำเนินงานสาธารณะของรัฐบาล ต่อมาการดำเนินการต่างๆ มีความหมายที่กว้างขึ้น การสื่อสารเพื่อการพัฒนาและการสื่อสารในงานพัฒนาได้ครอบคลุมรูปแบบและกระบวนการสื่อสารในหลายลักษณะ ทั้งจากภาครัฐและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องไปสู่ประชาชน และการสื่อสารจากประชาชนทั้งในรูปแบบสร้างความร่วมมือกับภาครัฐ ถ่ายทอดขยายผลและขับเคลื่อนแนวนโยบายของภาครัฐไปสู่การมีส่วนร่วมในภาคปฏิบัติของประชาชน และการสื่อสารเพื่อทางเลือกการพัฒนาของประชาชนและชุมชนระดับต่าง ๆ ทั้งในลักษณะที่ขยายผลความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ได้แจ้งและกำกับตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ รวมไปถึงภาคธุรกิจเอกชนและกลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับความเป็นส่วนรวม ตลอดจนสื่อสารแบบสองทาง สร้างปฏิสัมพันธ์เชิงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นในภาคสังคม ซึ่งมีลักษณะต่างร่วมกันส่งเสริมและสนับสนุนพัฒนาการของสังคม (Development Communication 2017)

ปัจจุบัน รูปแบบและกระบวนการของการสื่อสารในงานพัฒนามีความก้าวหน้า เปิดกว้าง

และยึดหยุ่นต่อบริบทความแตกต่างหลากหลายมาก สามารถออกแบบและดำเนินการให้เป็นนวัตกรรมเชิงกระบวนการเพื่อบรรลุจุดหมายและก่อเกิดผลดำเนินการที่ดีหลายด้านไปในเวลาเดียวกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบูรณาการข้อมูลข่าวสารเพื่อการพัฒนาที่ดำเนินการสื่อสารโดยหน่วยงานและกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง เข้ากับกระบวนการผลิตเนื้อหาการสื่อสารและประกอบสร้างความหมายขึ้นจากบริบทของการปฏิสัมพันธ์กันของประชาชนและชุมชนกลุ่มเป้าหมายการสื่อสาร ซึ่งจะมีสำคัญต่อการสร้างและส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการพัฒนา ให้ก่อเกิดขึ้นด้วยวิธีการ รูปแบบ และกระบวนการที่แตกต่างกัน ซึ่งในความแตกต่างหลากหลายดังกล่าวนี้ ก็จะก่อให้เกิดผลลัพธ์ในการแปรไปสู่ภาคปฏิบัติ ที่จะมีคุณค่าและความหมาย สร้างสำนึกความผูกพัน พัฒนาการเรียนรู้เพื่อบังเกิดคุณภาพใหม่ของพลเมือง สร้างสังคมฉลาดรู้เพื่อมีส่วนร่วมการพัฒนาในโลกสมัยใหม่ และให้ความยั่งยืนที่แตกต่างกันอีกด้วย (Viergever 2010) อาจกล่าวได้ว่า เราสามารถพัฒนาแนวคิดและสร้างรูปแบบบูรณาการงานสื่อสารและการสื่อสารให้เป็นนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาเพื่อนำการเปลี่ยนแปลงในบริบทความเป็นจริงหลากหลายของสังคม เช่นเดียวกับสามารถทำงานเชิงกระบวนการคิดเพื่อออกแบบกิจกรรมและดำเนินงานพัฒนา ให้มีความเป็นนวัตกรรมเพื่อบรรลุจุดหมายบนความจำเป็นอย่างใหม่ พร้อมกับมีความเป็นนวัตกรรมและหน่วยบูรณาการการสื่อสารได้ในระดับที่แตกต่างหลากหลาย ยึดหยุ่นไปตามเงื่อนไขการดำเนินการและทักษะความสามารถของผู้ดำเนินการอีกด้วย ดังตัวอย่างของวิธีออกแบบและสร้างการมีส่วนร่วม (Participatory Methods) ของสถาบันไอดีเอส ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ (IDS : Institute Development Studies) ซึ่งได้พัฒนาเทคนิคและวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมในงานพัฒนา ให้เกิดมิติการสื่อสาร การพัฒนาการเรียนรู้ การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ การสร้างสำนึกพลเมืองและสำนึกความผูกพันต่ออนาคตการพัฒนาที่ดี และบูรณาการการพัฒนาเพื่อครอบคลุมและสนองตอบต่อความจำเป็นในโลกสมัยใหม่ได้เป็นอย่างดี (Institute of Development Studies 2015) ทั้งเมื่อพัฒนาวิธีศึกษาเรียนรู้ และขยายกรอบการพิจารณาให้มีความเชื่อมโยงบูรณาการหลายมิติ มีความรอบด้าน และมีปฏิสัมพันธ์ตามสภาพความเป็นจริงของสังคมให้มากยิ่งขึ้น เท่าใด ก็จะสามารถค้นพบและเข้าถึงวิธีแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ เกิดชุดความรู้ เห็นปัญหาปฏิบัติ และได้เห็นการดำเนินการจนได้พบความเป็นจริงอย่างใหม่ดังที่กล่าวมาเป็นลำดับนี้ ว่าได้ก่อเกิดและมีผสมผสานอยู่ในสาขาการพัฒนาต่างๆเป็นจำนวนมากยิ่งขึ้นเท่านั้น ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศทั่วโลก

## 2. การสื่อสารสุขภาพและการสื่อสารชุมชนเพื่อการมีส่วนร่วม

### 2.1 การสื่อสารสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพ หมายถึงการดำเนินการสื่อสารเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่ายได้รับข้อมูลข่าวสารเพื่อสามารถเข้าถึงโอกาส เกิดพัฒนาการทางความรู้ความเข้าใจ แรงจูงใจ ความมีอำนาจการคิดและตัดสินใจ และเกิดทักษะปฏิบัติในการแก้ปัญหา ปรับตัว จัดความสัมพันธ์ สร้างปฏิสัมพันธ์ พัฒนาทักษะ และมีส่วนร่วมพัฒนาทางด้านสุขภาพให้บรรลุผลดังที่ต้องการร่วมกัน ครอบคลุมทั้งการสื่อสารภายในบุคคล (Intra-personal communication) การสื่อสารระหว่างบุคคล (Inter-personal communication) และการสื่อสารมวลชน (Mass communication)

ระหว่างหน่วยการสื่อสารในภาคสาธารณะต่างๆ ทำให้การปฏิบัติทางสุขภาพของประชาชนและระบบดำเนินการด้านสุขภาพดีขึ้น

## 2.2 การสื่อสารชุมชน

การสื่อสารชุมชน หมายถึง รูปแบบ กระบวนการ และระบบดำเนินการสื่อสารเพื่อสร้างความเป็นชุมชน และดำเนินการสื่อสารภายในชุมชน ตลอดจนหน่วยการเชื่อมโยงและรวมตัวกันแบบต่างๆ ทั้งแบบออนไลน์และในโลกภายนอกออนไลน์ รวมไปถึงจนถึงชุมชนในพื้นที่เดียวกัน ชุมชนบนฐานทรัพยากรร่วมกัน ชุมชนการรวมตัวและการรวมกลุ่มตามความสนใจ ชุมชนทางจินตภาพ ชุมชนการปฏิบัติ ชุมชนทางอัตลักษณ์ ทำให้ความเป็นสาธารณะและชีวิตความเป็นส่วนรวมของเกิดพัฒนาการ มั่นคง เข้มแข็ง ยั่งยืน มีความสามารถเรียนรู้ สื่อสาร ถ่ายทอด สืบทอด และคัดสรร การเปลี่ยนแปลง จากภายในชุมชนสู่ภายนอก และจากภายนอกเข้าสู่ชุมชน

## 2.3 การสื่อสารสุขภาพในชุมชนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาสุขภาพ

การสื่อสารสุขภาพในชุมชนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการสื่อสารในชุมชนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาสุขภาพ ด้านการรักษา การป้องกัน และควบคุม การส่งเสริม การฟื้นฟู ครอบคลุมมิติสุขภาพทั้งสุขภาพกาย จิตใจ ปัญญา สังคมและสิ่งแวดล้อม หลากหลายรูปแบบและช่องทางการมีส่วนร่วม ทั้งร่วมเป็นผู้สื่อสาร ร่วมผลิต ร่วมลงทุน ร่วมเผยแพร่ ร่วมรับรู้ การร่วมได้รับการบอกกล่าว การร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมทรัพยากรและสิ่งของ ร่วมดำเนินการ ร่วมส่งเสริมสนับสนุน ร่วมติดตามประเมิน ร่วมถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมได้รับผลและเข้าถึงโอกาสการพัฒนา ก่อเกิดประสิทธิภาพ ในการพัฒนาและขับเคลื่อนงานพัฒนาเชิงนโยบายแนวตั้ง (Vertical development communication) แพร่กระจายจากส่วนกลาง ให้บรรลุผลทางการปฏิบัติและครอบคลุมความจำเป็นได้อย่างทั่วถึง รวมทั้งส่งเสริมให้ชุมชนและประชาชน สามารถดำเนินการสื่อสารจากชุมชนฐานรากสู่ระดับนโยบายส่วนบน (Bottom-up communication) ทำให้งานพัฒนาสุขภาพสามารถดำเนินการ และบรรลุผลดังที่ต้องการได้ดีขึ้น

## 3. แนวการสร้างนวัตกรรมการมีส่วนร่วมและพัฒนาการสื่อสารในงานพัฒนาสุขภาพ

สุขภาพมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตและเกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดกับมนุษย์ทุกคนทั้งในภาวะการเจ็บป่วยและในภาวะสุขภาพดี ดังตัวอย่างในการศึกษาและการวิเคราะห์ของโรมัส แอล. วิทแมน และคณะ (Whitman and other 1999) ได้ประมวลภาพเกี่ยวกับแนวคิด องค์ความรู้แบบสหวิทยาการ และกรอบการพิจารณาอย่างรอบด้านเกี่ยวกับภาวะทางสุขภาพของมนุษย์นับแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน สรุปความครอบคลุมได้ 3 มิติ ประกอบด้วยมิติทางกาย มิติจิตใจ และมิติสังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้สามารถพิจารณาและขยายกรอบความเข้าใจอย่างกว้างขวางได้ว่า ภาวะทางสุขภาพและความเจ็บป่วยได้ป่วยของมนุษย์เรานั้น จะมีความเกี่ยวข้องกับสิ่งต่างๆ ทั้งทางด้านกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อมภายนอกของมนุษย์ทั้งในภาวะที่เกิดความเจ็บป่วยและในภาวะปกติ ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า เราจะสามารถบูรณาการและเชื่อมโยงกระบวนการคิดและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ ให้สามารถเพิ่มพูนความคิดความเข้าใจและเห็นความเกี่ยวข้องกับตนเองตลอดชีวิตของ

ทุกคนได้อยู่เสมอไม่เพียงแต่ในภาวะความเจ็บไข้ได้ป่วย อีกทั้งไม่เพียงจำกัดอยู่ในเพียงในขอบเขตของตัวเราเท่านั้น แต่ครอบคลุมไปถึงผู้อื่น สังคม และสิ่งแวดล้อม ทั้งภายในและภายนอกของทุกคนด้วย

แต่อย่างไรก็ตาม โดยมากนั้น ผู้คนมักจะให้ความสนใจและตระหนักถึงในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพก็ต่อเมื่อถึงคราวที่ตนเอง ญาติมิตร และคนใกล้ชิดรอบข้างเกิดความเจ็บไข้ได้ป่วย ไม่สบายกาย ไม่สบายใจ และด้วยข้อจำกัดของกระบวนการคิดและการขาดความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอต่อการเชื่อมโยงให้เห็นความเกี่ยวเนื่องกันของภาวะทางสุขภาพที่นอกเหนือจากความเจ็บป่วย ก็จะพบความเป็นจริงประการหนึ่งของประเด็นความสนใจทางสุขภาพกับวิถีชีวิตของประชาชนโดยทั่วไปว่า แม้จะมีความสำคัญและเกี่ยวเนื่องกันจนเสมือนเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการดำเนินชีวิตของทุกคนก็ตาม แต่วาระความสนใจและประเด็นทางสุขภาพ ก็จะเป็นเพียงเรื่องที่กระเจายเป็นประเด็นปลีกย่อย สอดแทรกผสมผสานอยู่ในลำดับหลังของเรื่องอื่น ๆ อีกหลายเรื่อง

ในการจัดสนทนาและพัฒนาการเรียนรู้สุขภาพอย่างมีส่วนร่วมด้วยเวทีสาธารณะชุมชน หลายครั้งของผู้เขียนในระยะ 20 - 30 ปีผ่านมาทั้งในชุมชนเขตเมืองและชนบท ทั้งในกลุ่มเกษตรกร กลุ่มชาวบ้าน และกลุ่มคนทำงานในภาคการผลิตและบริการสมัยใหม่ ก็มักจะพบอยู่หลายครั้งให้พอประมาณเพื่อเห็นภาพได้ว่า ประเด็นความสนใจและลำดับรายการที่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพนั้น จะอยู่ในลำดับที่มากกว่าลำดับที่ 15 ขึ้นไปของรายการสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่ในความสนใจในชีวิตประจำวัน โดยทั่วไปของประชาชน ขณะเดียวกัน ในอีกด้านหนึ่ง การมุ่งให้ความสนใจและกระบวนการคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานของหน่วยงานทางสุขภาพและบุคลากรทางสุขภาพ โดยมากก็จะให้ความสนใจและคำนึงถึงเพียงสถานการณ์ด้านสุขภาพที่ขาดความเชื่อมโยงกับวาระทางสังคมและสถานการณ์แวดล้อมอื่น ๆ ด้วยเช่นกัน

ดังนั้น ถึงแม้แนวคิดและกระบวนการพัฒนา จะมุ่งให้ความสำคัญต่อผลกระทบทางสุขภาพมากยิ่งขึ้น ขึ้น ตลอดจนกระบวนการทัศน์ทางสุขภาพทั้งของสังคมไทยและสังคมโลก ก็ให้ความสำคัญต่อแนวดำเนินการอย่างใหม่ทางด้านสุขภาพ ให้สอดคล้องกับแบบแผนอย่างใหม่ของภาวะทางสุขภาพและความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคมสิ่งแวดล้อม โดยเน้นการพัฒนาอย่างรอบด้านให้มุ่งไปสู่การสร้างนาซอม อย่างชัดเจนมากแล้วเพียงใดก็ตาม แต่ในความเป็นจริงก็คือ ประเด็นความสนใจและวาระทางสุขภาพนั้น ยังคงอยู่ห่างไกลจากหัวข้อความสนใจและห่างไกลจากวาระการปฏิบัติในชีวิตประจำวันของประชาชนโดยทั่วไปมาก โดยสิ่งที่มีความหมายและมีความใกล้ชิดกับการดำเนินชีวิตก่อนจะถึงเรื่องสุขภาพ จะเป็นเรื่องการทำมาหากินและชีวิตความเป็นอยู่ กล่าวได้ว่า การถือเอาภาวะความเจ็บป่วยเป็นตัวกำหนดความสนใจนั้น ยังคงมีอิทธิพลมากต่อการลำดับความจำเป็นและนำไปสู่ความตื่นตัวต่อการมีส่วนร่วมทางสุขภาพในระดับต่าง ๆ ของประชาชน จะเห็นได้ว่า การที่จะขยายกรอบดำเนินการทางสุขภาพออกไปให้ครอบคลุมไปถึงสิ่งที่เชื่อมโยงกับภาวะทางสุขภาพของประชาชนและชุมชนระดับต่าง ๆ แต่อยู่นอกเหนือภาวะความเจ็บป่วยนั้น ต่างมีกรอบจำกัดอยู่ด้วยกันทั้งในด้านการรับรู้ความจำเป็นและกระบวนการปฏิบัติของประชาชน กับความสามารถเข้าถึงองค์ประกอบที่เชื่อมโยงและเกี่ยวเนื่องกับการดำเนินการทางสุขภาพที่นอกเหนือการดูแลภาวะความเจ็บไข้ได้ป่วยของประชาชนของผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานทางสุขภาพ ความเป็นจริงและบริบทหลากหลายทางสุขภาพที่เชื่อมโยงเกี่ยวเนื่องอยู่กับปัจจัยและองค์

ประกอบ อีกหลายด้านในวิถีชีวิตของประชาชนและชุมชนระดับต่าง ๆ อีกทั้งกระบวนการทางความรู้ กระบวนการคิด นวัตกรรมและวิธีแก้ปัญหาต่าง ๆ ของหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ทางสุขภาพ ที่จะต้องมีองค์ประกอบดำเนินการให้ยืดหยุ่นและสามารถบูรณาการครอบคลุมได้อย่าง กว้างขวางในลักษณะดังกล่าวมา ทำให้การที่จะต้องมีการกระบวนการคิด กระบวนการปฏิบัติ กระบวนการทางความรู้ การวิจัยและพัฒนา การพัฒนาปัญหาปฏิบัติ การถ่ายทอดสื่อสาร การ พัฒนาการจัดการ การสร้างทักษะจำเพาะ ตลอดจนการออกแบบและสร้างนวัตกรรมดำเนินการ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกัน เหล่านี้ เป็นสิ่งที่จะต้องนำมาคิดพิจารณาและดำเนินการไปด้วยกันให้ เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับแนวโน้มการพัฒนากระบวนการค้นหาความจำเป็นเพื่อการวิจัย การ พัฒนานวัตกรรมเชิงระเบียบวิธีวิจัย การฝึกฝนและพัฒนาทักษะเชิงบูรณาการของนักปฏิบัติการ วิจัย การค้นหาวิธีระบุนความต้องการและความจำเป็นเพื่อการสร้างความรู้อันจะนำไปสู่การสร้าง แนวคิดใหม่และพัฒนาแนวดำเนินการที่ตามมาอีก ๆ ขึ้นต่อการระดมวิจัยและสนับสนุนการดำเนิน การต่าง ๆ อย่างกว้างขวางขององค์การอนามัยโลก (WHO) (Viergever 2010) รวมทั้งสอดคล้อง กับแนวโน้มความจำเป็นและแนวนโยบายการมุ่งบูรณาการการพัฒนาภายใต้กรอบแนวคิดและ บริบทหลากหลายของประเทศไทย (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ศูนย์ศึกษา สันติภาพและความขัดแย้ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (ยูเอ็นดีพี) 2556) และอีกหลายประเทศในภูมิภาคต่าง ๆ ของโลก ลักษณะความจำเป็นหลากหลาย ที่ต้องค้นหาและเชื่อมโยงเข้าสู่จุดหมายที่เกี่ยวข้องกันอย่างถูกต้องเพียงพอด้วยแนวทางใหม่ ๆ อีกทั้งการดำเนินการที่ต้องครอบคลุมรอบด้านอย่างทั่วถึง พร้อมกับมีความเป็นนวัตกรรม สร้างความรู้ และสร้างรูปแบบดำเนินการอย่างใหม่ให้เกิดขึ้นตามมาด้วยในลักษณะดังกล่าวนี้ เป็นแนวทางหนึ่ง ที่เชื่อกันว่าจึงจะเพียงพอต่อการแก้ปัญหาที่มีความบูรณาการเชื่อมโยงกับแทบทุกมิติของมนุษย์ ดังเช่นงานพัฒนาสุขภาพ

#### 4. ข้อมูลเชิงประจักษ์จากกรณีศึกษาและบทเรียนต่างบริบท

การสร้างความรู้ การได้แนวคิดนอกกรอบ และสามารถได้แนวปฏิบัติเพื่อถ่ายทอดขยาย ผลหรือค้นพบกระบวนการการสร้างนวัตกรรมการมีส่วนร่วมและการสื่อสารในงานพัฒนา สุขภาพ รวมทั้งเห็นโอกาส ในการพัฒนาต่อยอดสิ่งที่มีอยู่เป็นต้นทุน ให้การดำเนินงานต่าง ๆ จาก ทุกภาคส่วน ทั้งในงานพัฒนาสุขภาพและสาขาการพัฒนาต่าง ๆ ประสบความสำเร็จและ สามารถบรรลุเป้าหมายอย่างบูรณาการในบริบทใหม่ ๆ ของสังคมดังที่กล่าวมาในช่วงต้น เมื่อใช้ เป็นแนวศึกษาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภาคปฏิบัติจากกรณีศึกษาที่นักวิจัยและคณะได้มีส่วนร่วม ให้การสนับสนุนทางวิชาการในรูปแบบต่าง ๆ ไปด้วย โดยเฉพาะการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การ จัดกระบวนการเรียนรู้การวิเคราะห์ วางแผน และประเมินเข้าสู่การแก้ปัญหาอย่างมีส่วนร่วมเชิง ปฏิบัติการวิจัย การสร้างศักยภาพในการถอดบทเรียนและสร้างปัญหาปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม การ พัฒนาการเรียนรู้ภาคปฏิบัติการเป็นกลุ่มและเป็นชุมชนปฏิบัติ รวมทั้งการบูรณาการการจัดการ ความรู้เพื่อพัฒนาสื่อ ศิลปะสื่อ การสื่อสาร สุนทรียปัญญา และการจัดการความรู้อย่างมีส่วนร่วม ในระยะครึ่งทศวรรษหรือ 5 ปีที่ผ่านมา ก็สามารถเห็นสภาพความเป็นจริงของการสร้างนวัตกรรม

การมีส่วนร่วมและพัฒนาการสื่อสารในงานพัฒนาสุขภาพ ที่สามารถหยิบยกประเด็นความน่าสนใจ ขึ้นมาเพื่อนำเสนอลักษณะร่วมของการดำเนินการที่สำคัญ รวมทั้งให้แนวคิดและข้อชี้แนะเพื่อเห็น ถึงแนวปฏิบัติในบริบทหลากหลาย ที่สะท้อนพลวัตและเข้าถึงความเป็นจริงของสังคมไทยไทยและ สังคมโลกได้อย่างใกล้ชิดมากขึ้นอีกวิธีหนึ่ง

## 5. กรณีศึกษา 3 บริบท

**กรณีศึกษา 1** เครือข่ายพัฒนานวัตกรรมการมีส่วนร่วมสุขภาพชุมชนภาคเหนือ เขตพื้นที่ สุขภาพเขต 2 ภาคเหนือ จังหวัดพิษณุโลก เครือข่ายแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสุขภาพใน โรงพยาบาลศูนย์ รวมทั้งบุคลากรสุขภาพจากหน่วยงานในการกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด ของเขตพื้นที่สุขภาพเขต 2 ภาคเหนือ จังหวัดพิษณุโลก ได้พัฒนาเครือข่ายการวิจัยในงาน ประจำและพัฒนาเครือข่ายการจัดการความรู้ ที่ดำเนินการในรูปแบบต่างๆเป็นต้นทุนเดิมอยู่แล้ว มาระยะหนึ่ง เพื่อสร้างความเข้มแข็งและขยายผลความสามารถแก้ปัญหาในระบบบริการสุขภาพ และในเครือข่ายดำเนินงานสุขภาพเชิงพื้นที่ของกลุ่มจังหวัด ในกลางปี 2560 ได้ร่วมกันนำเอา กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและบทเรียนภาคปฏิบัติ มาจัดกระบวนการถอดบทเรียน วิเคราะห์ ทำให้เห็น ความบูรณาการและความเชื่อมโยงกันหลายมิติผ่านการปฏิบัติการวิจัยอย่าง มีส่วนร่วมแบบข้าม สาขาความเชี่ยวชาญและมีความเป็นสหวิทยาการของกลุ่มแพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักสาธารณสุข นวัตกรรมเชิงกระบวนการสื่อสารและนวัตกรรมการมี ส่วนร่วมที่สำคัญคือ การสื่อสารอย่างบูรณาการและหลายระดับความเข้มข้น ผ่านสื่อออนไลน์ และ เวทีนำเสนอที่จัดขึ้นทั้งในหน่วยงาน ในจังหวัด ในกลุ่มจังหวัด รวมไปถึงจนถึงระดับชาติ และระดับ นานาชาติ มีกลุ่มผู้นำปฏิบัติซึ่งทั้งมีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาและมีทักษะรอบด้าน บูรณาการ เป็ดเสร็จทั้งอยู่ในตนเองและอยู่ในความเป็นทีม

**กรณีศึกษา 2** เครือข่ายพัฒนานวัตกรรมการมีส่วนร่วมสุขภาพชุมชนภาคเหนือ โดย พระสงฆ์ วัด และชุมชน โดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ และ เครือข่ายภาคี พระภิกษุซึ่งมีการศึกษาระดับปริญญาเอก และในทางธรรมศึกษาที่สำเร็จการศึกษา ขึ้นสูงสุดในระดับเปรียญ 9 ประโยค อีกทั้งเป็นอาจารย์ประจำและเป็นผู้บริหารหลักสูตรการศึกษา ของมหาวิทยาลัย รวมทั้งได้รับการคิดสรรให้เข้าสู่โครงการพัฒนาผู้นำการสร้างสุขภาวะ และเป็นผู้นำ การพัฒนาเครือข่ายพระสงฆ์ของชาวพุทธนานาชาติ ได้ประสานงานเครือข่ายพระนิสิตและ เครือข่ายพระนักพัฒนา รวมทั้งเครือข่ายนักวิชาการและนักพัฒนาสหสาขา ให้พระนิสิตและชุมชน ได้พัฒนาโครงการปฏิบัติการเรียนรู้เพื่อสร้างสุขภาวะชุมชนในวิถีพุทธ จากนั้นได้จัดกระบวนการ ถอดบทเรียนและพัฒนาชุดความรู้จากภาคปฏิบัติ บูรณาการหลอมรวมสู่แนวคิดใหม่ทางสุขภาพ และ เชื่อมโยงสู่การพัฒนาวิสัยทัศน์ธรรมที่บูรณาการไปกับกิจกรรมในโครงการพัฒนา สร้างกระบวนการต้นแบบของโครงสร้างการสร้างสุขภาวะชุมชน ซึ่งก่อให้เกิดรูปแบบเชิงปฏิรูปการศึกษาของพระสงฆ์ และรูปแบบการขับเคลื่อนเชิงนโยบายสาธารณะให้บูรณาการสู่การเรียนรู้อย่างแยกกาย และ แปรไปสู่ภาคปฏิบัติของชุมชนในวิถีที่เอื้อต่อบทบาทใหม่ๆของวัดและพระสงฆ์ด้วย และต่อมา ในปลายปี 2560 ผลของการดำเนินการและการเรียนรู้ ได้รวบรวมเป็นข้อมูลพื้นฐานอย่างหนึ่ง

ในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติของพระสงฆ์

**กรณีศึกษา 3** เครือข่ายดำเนินงานเจริญรอยตามพระบาทโครงการด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตในโรงเรียน โรงเรียนในถิ่นทุรกันดารและห่างไกล รวมทั้งโรงเรียนขยายโอกาสซึ่งมีข้อจำกัดต่อโอกาสการพัฒนาตนเองในหลายด้าน ตลอดจนโรงเรียนและสถานศึกษาในรูปแบบพิเศษ อันได้แก่ วิทยาลัยและมหาวิทยาลัยสงฆ์ โรงเรียนในความดูแลของตำรวจตระเวนชายแดน และโรงเรียนที่อุปถัมภ์โดยองค์กรศาสนา ในภาคเหนือและภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศ รวมทั้งกรุงเทพมหานคร และกลุ่มจังหวัดภาคกลางปริมณฑลของกรุงเทพมหานคร ได้น้อมนำรูปแบบการทรงงานทางด้านโภชนาการในโรงเรียน ให้ดำเนินการขึ้นในโรงเรียน รูปแบบการทรงงานดังกล่าว เป็นการดำเนินการอย่างบูรณาการและมุ่งบรรลุผลการพัฒนาครอบคลุมพื้นที่ชุมชนโดยมีโรงเรียนเป็นฐาน รวมทั้งมุ่งให้เกิดผลต่อพัฒนาการของเด็ก ซึ่งจะส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ และการพัฒนาอย่างยั่งยืนในระยะยาวผ่านการสร้างเด็กซึ่งเป็นต้นทุนหลายด้านของสังคมในอนาคต กระบวนการโดยเครือข่ายโรงเรียนและชุมชนในลักษณะดังกล่าว ทำให้เกิดโอกาสการพัฒนาและสามารถริเริ่มสิ่งใหม่ข้ามข้อจำกัดเป็นจำนวนมากของโรงเรียนและชุมชน หลายแห่งมีความยั่งยืนในการพัฒนาเปลี่ยนผ่านรุ่นต่อรุ่นข้ามช่วงเวลาถึง 40-50 ปี โดยนวัตกรรมต่าง ๆ ุริเริ่มขึ้นในโรงเรียนและดำเนินการเพื่อเด็กแต่มีวงจรเกี่ยวเนื่องและดำเนินการอย่างบูรณาการเชื่อมโยงกัน ทั้งในโรงเรียนและชุมชนโดยรอบ

## 6. การสังเคราะห์เพื่อสร้างแนวคิดและความหมายจากลักษณะดำเนินการที่สำคัญ

จากการทบทวนวรรณกรรมและกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีโดยทั่วไป พร้อมกับพิจารณาตรวจสอบร่วมกับกระบวนการที่บังเกิดผลให้เห็นได้บนความเป็นจริงภาคปฏิบัติที่ได้นำเสนอมาโดยลำดับนั้น จะสามารถเห็นกระบวนการคิดในภาพรวมและแนวดำเนินการในภาคปฏิบัติที่สำคัญหลายประการด้วยกันได้ว่า องค์ประกอบสำคัญมีอยู่ร่วมกันภายใต้บริบทและสถานการณ์อันแตกต่างหลากหลาย ก็คือ ลักษณะของผู้นำการมีส่วนร่วมและชุมชนปฏิบัติ การใช้เทคโนโลยี สื่อ และกระบวนการสื่อสารอย่างผสมผสาน

นอกจากนี้ จะเห็นภาพบนความเป็นจริงของภาคปฏิบัติได้อีกอย่างหนึ่งว่าความรู้และวิธีการแก้ปัญหาที่เคยใช้ได้ผล อาจจะมีผิดพลาดและใช้แก้ปัญหาไม่ได้ ขณะเดียวกัน ในอีกทางหนึ่ง ความรู้และวิธีการแก้ปัญหาที่เคยใช้แล้วไม่ได้ผล หรือเป็นสิ่งที่ล้าสมัยไปแล้ว ก็อาจจะกลับมาใช้ได้ ซึ่งความเป็นพลวัตและความไม่แน่นอนตายตัวในลักษณะนี้ ทำให้ปัจเจกและคนทำงานสุขภาพ ตลอดจนปัจเจกและคนทำงานในสาขาการพัฒนาต่าง ๆ ของศตวรรษที่ 21 จำเป็นต้องมีทักษะพื้นฐานเพื่อการแก้ปัญหา เรียนรู้และสร้างปัญญาปฏิบัติให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง และมีศักยภาพการดำเนินชีวิต ทำการงาน ตลอดจนปฏิบัติตนในเงื่อนไขแวดล้อมอย่างใหม่ได้อย่างเหมาะสมอยู่เสมอ กล่าวโดยสรุป เพื่อเห็นแนวคิดในการการรสร้างนวัตกรรมการมีส่วนร่วมและพัฒนาการสื่อสารในงานพัฒนาสุขภาพ โดยมีความบูรณาการกันสองด้านของแนวคิดทฤษฎี และประเด็นการสังเคราะห์เชิงทฤษฎีของปัญญาปฏิบัติประกอบกัน สรุปเป็นหลักการพื้นฐานเพื่อออกแบบสร้างสรรค์และดำเนินการต่างๆต่อไป ได้ดังนี้

- (1) เป็นกระบวนการคิดและแก้ปัญหาในบริบทจำเพาะ

(2) เป็นกระบวนการเรียนรู้และสร้างปัญญาปฏิบัติบนกระบวนการชีวิตและกระบวนการแก้ปัญหา

(3) เป็นกระบวนการถ่ายทอด สื่อสาร อย่างผสมผสานและบูรณาการ

(4) เป็นศักยภาพและพลวัตการจัดการที่เหมาะสมของปัจเจก ชุมชน และองค์กรต่าง ๆ

(5) เป็นกระบวนการเชื่อมโยง หลอมรวม และบูรณาการหลายมิติ

(6) ก่อเกิดรูปแบบ กระบวนการ เครื่องมือ และวิธีการ ที่ใช้แก้ปัญหาและสนองต่อความจำเป็นใหม่ ๆ ได้อย่างเหมาะสม โดยนำเอาแนวคิดการมีส่วนร่วมในการสื่อสารและการออกแบบการมีส่วนร่วมในการพัฒนาให้มีความสำคัญต่อกระบวนการสื่อสาร ซึ่งจัดความสัมพันธ์ให้ผู้มีส่วนร่วมนับบทบาทเป็นผู้ส่ง ผู้รับ ผู้เลือก ผู้ผลิตสารและสื่อ ผู้ประเมินและได้รับผลของการมีส่วนร่วมและพัฒนาการสื่อสารเพื่อส่งเสริมงานพัฒนาสุขภาพ อย่างบูรณาการ

กล่าวได้ว่า การสร้างสรรค์นวัตกรรมการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาการสื่อสารในงานพัฒนาสุขภาพ เป็นกระบวนการแก้ปัญหาและการเรียนรู้ เพื่อเปลี่ยนแปลงสภาพปัญหาและสร้างภาวะทางสุขภาพอย่างใหม่ที่พึงประสงค์ (Desirable health and healthy well-being situation) ของชุมชนและกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง พร้อมกับบูรณาการกระบวนการสร้างและส่งสมปัญญาปฏิบัติต่อรูปแบบและวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ตลอดจนเป็นการระดมและคัดสรรทรัพยากร เครื่องมือ ชุดความรู้ เทคโนโลยี วิธีชีวิตวิถีวัฒนธรรม ซึ่งอาจจะเป็นสิ่งใหม่และสิ่งเก่าที่มีอยู่แล้ว ให้สามารถนำมาใช้แก้ปัญหาเพื่อบรรลุผลสู่ภาวะทางสุขภาพอย่างใหม่ที่ดียิ่ง ๆ ขึ้น ก่อเกิดศักยภาพและพลวัตการจัดการที่เหมาะสมของปัจเจก ชุมชน และองค์กรต่าง ๆ ทำให้สามารถเรียนรู้การเปลี่ยนแปลงและพึ่งตนเองในการพัฒนาอย่างยั่งยืน ทั้งในระดับมหภาค จุลภาค ชุมชน กลุ่มก้อน และในระดับปัจเจก

## 7. การอภิปราย สะท้อนคิด และนำเสนอแนวพัฒนานวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมเชิงวิชาการ

จากการสำรวจพัฒนาการและแนวโน้มความเคลื่อนไหวในหลายระดับของต่างประเทศและในประเทศไทย จะสังเกตได้ว่าการสร้างสรรค์นวัตกรรมการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาการสื่อสารในงานพัฒนา ไม่เพียงเป็นเครื่องมือและนวัตกรรมการทำงานพัฒนาให้บรรลุผลในแนวทางอย่างใหม่ได้เป็นอย่างดีเท่านั้น แต่เป็นกระบวนการและระบบดำเนินการเพื่อการหลอมรวมสิ่งจำเป็นเพื่อดำเนินการพัฒนาให้สอดคล้องกับความจำเป็นใหม่ ๆ ทั้งในเงื่อนไขของท้องถิ่นและในระดับโลกให้ไม่ไปสู่เป้าหมายและวิธีดำเนินการที่ให้ความสำคัญต่อวัฒนธรรมทางปัญญาและการจัดการทรัพยากรทั้งมวลด้วยกระบวนการทางปัญญา ซึ่งมีองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญรองรับระบบต่างๆ ตามแนวคิดสากล คือ ระบบ IMC : Information, Media and Mediation, Communication และระบบ IEC : Information, Education, Communication (หมายถึง = Information องค์ประกอบด้านระบบสารสนเทศ ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้, M = Media and Mediation องค์ประกอบด้านระบบวิทยาการสื่อ การเผยแพร่ การถ่ายทอดขยายผล, Communication องค์ประกอบด้านระบบด้านการสื่อสาร และระบบ E = Education ระบบและกระบวนการทางการศึกษา) แนวโน้มความจำเป็นซึ่งมีความบูรณาการและเกื้อหนุนส่งเสริมกันมากเป็นอย่างยิ่งดังกล่าวนี้นี้ สามารถนำเอาการดำเนินงานด้านกระบวนการทางการศึกษากับการดำเนินงานด้านการสื่อสาร มาพิจารณาและพัฒนา

แนวคิดให้ครอบคลุมความจำเป็นใหม่ได้สองระดับ อันได้แก่ ประการแรก การมีความสำคัญต่อการเป็นเครื่องมือและวิธีการเชิงนวัตกรรมอยู่ในตัวเอง เพื่อส่งเสริมการสร้างสรรค์นวัตกรรมการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาการสื่อสารในงานพัฒนา และประการที่สอง การที่การสื่อสารและกระบวนการทางการศึกษา ที่จะสามารถคิดสร้างสรรค์และออกแบบวิธีดำเนินการให้สามารถรองรับและหลอมรวมสิ่งจำเป็นเพื่อดำเนินการต่าง ๆ ใหม่งไปสู่การบรรลุจุดใหม่ ๆ ในโลกยุคใหม่ได้นั้น จะมีความเป็นนวัตกรรมเชิงกระบวนการจัดการความเปลี่ยนแปลงของสังคมและชุมชนระดับต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี อีกทั้งจะส่งผลต่อการได้ปฏิรูปตนเองและพัฒนาการเรียนรู้ให้บรรลุสู่ความเป็นจริงใหม่ ๆ ควบคู่ไปกับการนำพัฒนาการให้บังเกิดแก่สังคม (Social Development) ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญมาแต่เดิมของกระบวนการทางการศึกษาและการสื่อสาร (Development Communication 2017) รวมทั้งสอดคล้องกับแนวโน้มการพัฒนารูปแบบดำเนินการเชิงวิชาการที่ขยายกรอบแนวคิดและมีความบูรณาการกับกระบวนการทางการศึกษา และการปฏิบัติการเชิงสังคมซึ่งหลอมรวมเป็นองค์ประกอบเดียวกันเป็นนวัตกรรมเชิงวิธีวิทยาการวิจัย (Innovative Research and Participatory Development Methods) ของในต่างประเทศ ดังเช่นในงานวิจัยเรื่อง Citizen participation as a systematic development tool in renewing social and healthcare services - a Case Study in the Public Service Context ของ Tuula Jäppinen (Jäppinen 2014) ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญ ต่อการอภิปราย สะท้อนคิด และนำเสนอแนวพัฒนานวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมเชิงวิชาการ ต่อการสร้างสรรค์นวัตกรรมการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาการสื่อสารในงานพัฒนาสุขภาพ ตลอดจนสาขาการพัฒนาต่าง ๆ ดังนี้

## 7.1 การสร้างนวัตกรรมดำเนินงานสุขภาพ

การดำเนินงานทางด้านสุขภาพ มีความครอบคลุมหลายมิติ ประกอบด้วย การรักษา และการดูแล การป้องกันและควบคุม (โรคติดต่อและไม่ติดต่อ) การบำบัดฟื้นฟู การส่งเสริม ขณะเดียวกัน ในปัจจุบันนี้ การดำเนินงานในทุกมิติของสุขภาพ ก็ให้ความสำคัญต่อการแก้ปัญหาและพัฒนาสุขภาพอย่างบูรณาการและเป็นองค์รวม มีความครอบคลุมและเชื่อมโยงทั้งองค์ประกอบด้านกาย ใจ จิตวิญญาณ ชุมชน ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ระบบสุขภาพ ความรู้และสภาวะทางปัญญา พลวัตทางการสื่อสารและความฉลาดรู้ของสังคม วิทยาการและเทคโนโลยี กระบวนการทางสังคมและวัฒนธรรม ตลอดจนการจัดการความเป็นสาธารณะในขอบเขตต่าง ๆ

การมีความจำเป็นที่ครอบคลุมหลายด้าน อีกทั้งมีความเชื่อมโยงและก่อให้เกิดผลกระทบถึงกัน พลวัตไปด้วยกันในลักษณะดังกล่าว เราจะจำกัดให้อยู่ในความรับผิดชอบแบบแยกส่วนอย่างชัดเจนดังเช่นในอดีตได้ยากยิ่ง ๆ ขึ้นเป็นลำดับ ไปจนถึงไม่สามารถดำเนินการและปฏิบัติการดังเช่นที่เคยเป็นมาในอดีตได้อีกแล้ว ขณะเดียวกัน สภาวะการณ์และความจำเป็นดังกล่าว ก็ไม่ได้ดำเนินไปพร้อมกันและเป็นไปตามกันทีเดียวทั้งสังคม แต่จะมีความหลากหลาย ผสมผสาน ซับซ้อน และเชื่อมโยงกับปัจจัยแวดล้อมหลายระดับ ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และระดับโลก

กระบวนการแก้ปัญหาเพื่อการดำเนินงานทางสุขภาพ ซึ่งนอกจากจะต้องพัฒนาการผลิตและบริการสาธารณะเพื่อความสุขภาพที่ดีของประชาชนและชุมชนระดับต่างๆ อย่างต่อเนื่องและอย่างสม่ำเสมอแล้ว กระบวนการดังกล่าว ในท่ามกลางการขยายตัวและความเปลี่ยนแปลงอย่าง

ซับซ้อนรวดเร็วของสังคม ก็จะมีมีความเป็นการบริการแบบตั้งรับสถานการณ์ (Passived service practice) ซึ่งยากที่จะเพียงพอต่อการขับเคลื่อนสังคมและชุมชนระดับต่างๆ ให้สามารถพลวัตตนเองไปสู่สุขภาวะและความมีสุขภาพดี สอดคล้องกับสภาวะการณ์ของโลก ซึ่งครอบคลุมหลายมิติ และมีปัจจัยองค์ประกอบเชื่อมโยงและส่งผลถึงกันทุกมิติของสังคม เกินกว่าที่ความรู้เชิงเดี่ยวและความรับผิดชอบแบบองค์กรเชิงเดี่ยวภาคส่วนใดภาคส่วนหนึ่งจะสามารถแบกรับ ผูกขาดความเป็นเจ้าของ และเผชิญกับความจำเป็นบนความเป็นจริงอย่างใหม่ได้ นอกเสียจากจะต้องระดมพลัง สร้างการมีส่วนร่วม และสร้างการเรียนรู้ เพื่อเชื่อมโยงและบูรณาการการดำเนินงานต่าง ๆ ให้ประสานสอดคล้อง สามารถบรรลุจุดหมายจำเพาะของตนเอง พร้อมกับส่งผลสะท้อนต่อการร่วมสร้างสุขภาพและก่อให้เกิดสุขภาวะสังคมควบคู่กันไปด้วย จึงจะสามารถพัฒนาตนเองและดูแลสังคมให้สนองตอบต่อความจำเป็นในเงื่อนไขใหม่ ๆ นี้ได้ ชุมชนและองค์กรหลายแห่ง อาจมีความจำเป็นที่กระบวนการเหล่านี้จะต้องดำเนินการไปพร้อมกันและเป็นองค์ประกอบของการบรรลุจุดหมายร่วมกันของการดำเนินงานทางด้านสุขภาพและอื่นๆ ซึ่งเป็นแนวการสร้างคนที่สอดคล้องกับข้อค้นพบจากการวิจัยในต่างประเทศของ Tuula Jäppinen Jäppinen

สภาพดังกล่าวนี้ เป็นแนวโน้มความเปลี่ยนแปลงของโลกที่จะส่งผลต่อพัฒนาการของการดำเนินงานพัฒนาในทุกสาขาของสังคม รวมทั้งส่งผลต่อมิติเศรษฐกิจ การดำรงชีพ และกระบวนการทางสังคมวัฒนธรรม ซึ่งจะกระทบต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตของปัจเจกและวิถีชุมชนทุกระดับ ทั้งในเขตเมืองและชนบท ไม่ว่าเราจะชอบหรือไม่ก็ตาม ดังนั้น การพึ่งตนเองเพื่อแก้ปัญหาให้สามารถบรรลุความจำเป็นขั้นพื้นฐานได้ในระดับหนึ่งอย่างต่อเนื่องในชีวิตประจำวัน พร้อมกับการเรียนรู้ การสร้างภูมิปัญญาปฏิบัติ และการก่อเกิดศักยภาพเพื่อการปฏิบัติและจัดการเปลี่ยนแปลงตนเองได้อย่างต่อเนื่องจึงมีความสำคัญและเป็นสิ่งจำเป็น

หน่วยงาน ชุมชน องค์กร และปัจเจกคนทำงาน ที่สามารถออกแบบและจัดกระบวนการแปรวิกฤตให้เป็นโอกาส จัดการแก้ปัญหาและความจำเป็น ให้สามารถบรรลุผลที่ดี และก่อเกิดภาวะที่พึงประสงค์อย่างใหม่ พร้อมกับสร้างความรู้และปัญญาปฏิบัติ รวมทั้งสร้างศักยภาพอย่างใหม่แก่ปัจเจก กลุ่มก้อน หน่วยงานและองค์กร ตลอดจนชุมชนระดับต่างๆ ให้สามารถมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาสุขภาพและสร้างสรรค์สุขภาวะสังคม ได้ดียิ่งๆ ขึ้นนี้ ในบทความนี้จะเรียกว่า นวัตกรรมดำเนินการพัฒนาสุขภาพ (Health Development Innovator - HDI) ซึ่งเป็นคนทำงานสุขภาพรวมไปจนถึงผู้นำปฏิบัติในการคิดริเริ่มและสร้างสรรค์พัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงสู่สิ่งใหม่ ๆ ต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพและการสร้างสุขภาวะสังคม ทั้งในภาคที่เป็นทางการ และในภาคประชาชน โดยมีบทบาทต่อการเป็นผู้นำการปฏิบัติ ที่สำคัญดังนี้

(1) แปรวิกฤตให้เป็นโอกาส นำการปฏิบัติและพึ่งตนเองในการแก้ปัญหาที่จำเป็นได้ หรือเป็นนักพัฒนาสุขภาพทั้งในภาคการผลิตและบริการสุขภาพที่ดี

(2) พัฒนาการเรียนรู้ สร้างปัญญาปฏิบัติถ่ายทอดสื่อสาร เพิ่มพูนปัญญาและความฉลาดรู้ของสังคมที่เอื้อต่อการบรรลุผลที่ดีต่อการพัฒนาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม เป็นนักเทคนิควิชาการ นักการศึกษาผู้มีความรู้ที่มีคุณธรรมต่อสังคมส่วนรวม สามารถเรียนรู้และถ่ายทอดสื่อสาร สร้างทีมและสร้างเครือข่ายสังคมฉลาดรู้

(3) สร้างกระบวนการเรียนรู้ ปฏิบัติการวิจัย ถอดบทเรียน และจัดการความรู้ในการปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม เป็นผู้มีจิตวิญญาณวิทยาศาสตร์และจิตวิญญาณนักวิจัย ตื่นรู้ต่อการตั้งคำถามและเข้าสู่ความเป็นจริงใหม่ ๆ ที่แยกค่าย พิสูจน์ ตรวจสอบด้วยการปฏิบัติ การดำเนินชีวิต และการทำงาน เข้าถึงความเป็นจริงและพัฒนาการบันทึกถ่ายทอดด้วยวิธีการที่เหมาะสมอยู่เสมอ

(4) ใช้ทรัพยากร ภูมิปัญญาท้องถิ่น วิทยาการและเทคโนโลยีก้าวหน้า ผสมผสานอย่างเหมาะสม พอเพียง สมเหตุสมผล ความเป็นสากลบนความเป็นตัวของตัวเอง สามารถรับความเปลี่ยนแปลงและแบ่งปันความสามารถพึ่งพาอาศัยกันได้อย่างงดงาม ติดตาม แก้ปัญหาได้บนความเป็นจริงของชุมชน อยู่บนพื้นฐานการประยุกต์ใช้วิทยาการความรู้และชุดภูมิปัญญาที่เหมาะสม

กรอบแนวคิดดังกล่าวนี้ นอกจากส่วนหนึ่งจะเป็นหลักทฤษฎีทั่วไปแล้ว ก็เป็นบทสรุปเชิงหลักการในบางด้านจากการถอดบทเรียนและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามศาสตร์กับคนทำงานหลายสาขา หลายบริบท และในหลายระดับของการดำเนินการ รวมไปถึงการได้เรียนรู้บทเรียนการปฏิบัติในบริบทการทำงานสุขภาพชุมชนนานาชาติ ต่างดาว กลุ่มชาติพันธุ์ เครือข่ายภาคประชาสังคม เครือข่ายนักพัฒนาองค์กรเอกชน องค์กรภาคธุรกิจ องค์กรท้องถิ่น เครือข่ายศิลปินเชิงสังคมและสิ่งแวดล้อม เครือข่ายสื่อและการสื่อสารภาคพลเมือง โดยเฉพาะนักสาธารณสุขและคนทำงานสุขภาพ นักวิจัยและนักวิชาการหลากหลายสาขา ที่มีความสามารถทำงานเชิงรุกและเรียนรู้การทำงานไปกับชุมชนและภาคสาธารณะ ในระดับชาติและระดับท้องถิ่น

## 7.2 กระบวนการเพื่อสร้างสรค์นวัตกรรมการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาการสื่อสารในงานพัฒนาสุขภาพ

การแก้ปัญหาให้สามารถบรรลุผลที่ดี และมุ่งดำเนินการเพื่อบรรลุความจำเป็น ก่อเกิดภาวะที่พึงประสงค์อย่างใหม่ พร้อมกับสร้างความรู้และปัญญาปฏิบัติ รวมทั้งสร้างศักยภาพอย่างใหม่แก่ปัจเจก กลุ่มก้อน หน่วยงานและองค์กร ตลอดจนชุมชนระดับต่าง ๆ ให้สามารถสร้างสรรค์นวัตกรรมการมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาการสื่อสารในงานพัฒนาสุขภาพ รวมทั้งสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาสุขภาพและสร้างสรรค์สุขภาวะสังคมได้ดียิ่ง ๆ ขึ้น

ทั้งนี้ สามารถสรุปให้เห็นรอบดำเนินการ ที่จะสามารถพัฒนากระบวนการคิด ออกแบบสร้างสรรค์ จัดองค์ประกอบเพื่อดำเนินการ รวมทั้งเรียนรู้บนความเป็นจริงจากภาคปฏิบัติ และถอดบทเรียนพัฒนาขึ้นเป็นภูมิปัญญาปฏิบัติ ผสมผสานแนวดำเนินการหลากหลายทั้งในรูปแบบเก่าดั้งเดิมและสิ่งใหม่ ให้เกิดกระบวนการ ชุดเครื่องมือ และวิถีดำเนินการต่าง ๆ สำหรับการบรรลุผลทางการปฏิบัติใหม่ ๆ โดยมีหลักการพื้นฐานเพื่อออกแบบสร้างสรรค์และดำเนินการต่าง ๆ ดังแสดงไว้ในข้อ 6 ผ่านกิจกรรมดำเนินการไปตามความจำเป็นและอย่างมีศิลปะ ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการและสร้างความพร้อม
  - 1.1. การวิเคราะห์ต้นทุนศักยภาพและทุนทางสังคมของชุมชน
  - 1.2. การพัฒนาจุดหมายต่อสิ่งที่พึงประสงค์
  - 1.3. การออกแบบแนวคิดและวิธีการที่เหมาะสม
2. ขั้นการทดลองและศึกษาความเป็นไปได้
  - 2.1. การริเริ่มและพัฒนารูปแบบ

- 2.2. การปรับปรุงและพัฒนา
3. ขั้นตอนการ (Implementation)
  - 3.1 การใช้ดำเนินการ
  - 3.2 การกำกับติดตามและเสริมศักยภาพการบรรลุเป้าหมาย  
(Empowerment monitoring and formative evaluation)
  - 3.3 การพัฒนาศักยภาพการจัดการ
4. การวิจัยประเมินผลและสรุปบทเรียน
5. การเผยแพร่และขยายผล

แนวดำเนินการดังกล่าวนี้ อาจจัดว่าเป็นรูปแบบและกระบวนการเพื่อการออกแบบเชิงวิคิด ระเบียบวิธี และเทคนิคเครื่องมือ ทุกมิติของการวิจัย ให้เป็นกรอบยึดหยุ่นและเปิดกว้างต่อการออกแบบสร้างสรรค์พร้อมกับบูรณาการและหลอมรวมการดำเนินการที่จำเป็นในเงื่อนไขแวดล้อมอย่างใหม่ได้อย่างหลากหลายอยู่ตลอดเวลา ซึ่งจะทำให้กระบวนการวิจัยและกระบวนการทางความรู้ และเครื่องมือต่าง ๆ ทางการศึกษา รวมทั้งการสื่อสาร ความเป็นวัตกรรมการจัดการ และบริหารสิ่งจำเป็นต่าง ๆ ให้ร่วมส่งเสริมการบรรลุเป้าหมายร่วมกัน ด้วย พลังทางปัญญา พลังทางความรู้ พลังข้อมูลข่าวสาร พลังการสื่อสาร และพลังการสร้างความเข้าใจเพื่อความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการพัฒนาต่าง ๆ ด้วยกัน ซึ่งในต่างประเทศก็มีแนวโน้มการพัฒนาไปในแนวทางนี้เช่นกัน (Community Engagement Technic, Queensland Government, Queensland Health 2012 ); (Participatory Methods 2017)

### 7.3 การคิดสร้างสรรค์นวัตกรรมมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาการสื่อสารในงานพัฒนาสุขภาพ (Creative conceptual design)

การคิดสร้างสรรค์นวัตกรรมสุขภาพ ในบริบทความเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยและในบริบทการพัฒนาสุขภาพโดยมุ่งบรรลุผลของการเปลี่ยนกระบวนทัศน์ทางสุขภาพสู่การสร้างนำซ่อม ซึ่งนอกจากจะเป็นวิสัยทัศน์ร่วมกันของสังคมไทยแล้ว ก็เป็นแนวโน้มของโลกอีกด้วยนั้น ต้องสามารถดำเนินการให้ครอบคลุมการแก้ปัญหา พร้อมกับพัฒนาการเรียนรู้ สร้างปัญญาปฏิบัติ และสร้างศักยภาพการจัดการอย่างใหม่ ให้ทัดเทียมกับพลวัตและความจำเป็นรอบด้าน ดังนั้น จึงควรทำงานความคิดสร้างสรรค์ (Creative conceptual design) ให้สะท้อนเงื่อนไขความจำเป็นอย่างบูรณาการ ครอบคลุมกระบวนการและองค์ประกอบต่าง ๆ รวมทั้งดำเนินการได้อย่างทั่วถึง และมีความเหมาะสม สอดคล้องกับตัวอย่างบทเรียนจากการดำเนินการของเครือข่ายเรียนรู้การแก้ปัญหาและสร้างสุขภาวะชุมชนในเงื่อนไขแวดล้อมปัจจุบันหลายแห่ง ซึ่งก็มีแนวดำเนินการโดยสรุปสอดคล้องกัน (วิสิทธิ์ จิตวิสิทธิ์ และ วิรัตน์ คำศรีจันทร์, 2560) ดังนี้

- (1) การวิเคราะห์สภาวะการณ์และความจำเป็นอย่างมีส่วนร่วม
- (2) การวางแผนและเชื่อมโยงปฏิบัติการแก้ปัญหาอย่างมีส่วนร่วม
- (3) การถอดบทเรียนแบบเสริมพลังและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมหลายระดับ
- (4) การสร้างความรู้และสังสมภูมิปัญญาปฏิบัติทางด้านการพัฒนาสุขภาพ
- (5) การเพิ่มพูนปัญญาปฏิบัติและสุนทรีย์สุขภาพในวิถีชีวิตชุมชน ในบริบทหลากหลาย

- (6) การพัฒนาภาววิทยา วิธีวิทยา เครื่องมือ วิธีการ ผสมผสานและบูรณาการ
- (7) การพัฒนาการเรียนรู้ ถ่ายทอดสื่อสาร เชื่อมโยง บูรณาการและนำการปฏิบัติสู่การพัฒนาทางด้านอื่นๆ โดยมุ่งให้เกิดสุขภาวะในวิถีชีวิต สุขภาวะสังคมและสิ่งแวดล้อม

## 8. การสร้างสรรค์ผ่านวิธีบันทึกและเก็บรวบรวมข้อมูล

พัฒนาการเรียนรู้ การอ่านสังคม อ่านปรากฏการณ์ พร้อมกับฝึกฝนและพัฒนาระบบการบันทึกข้อมูล ตลอดจนสื่อสารและแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างไม่จำกัด อย่างต่อเนื่อง ผสมผสานหลากหลายวิธีการ และหลากหลายชนิดของข้อมูล สะสมระบบข้อมูลและพัฒนาระบบความรู้ให้บูรณาการเป็นองค์ประกอบสำคัญควบคู่ไปกับมิติดำเนินการอื่น ครอบคลุมทั้งข้อมูล ความรู้ และการสื่อสารแบบไร้ตัวบท (Nontext communication) ไร้สีอวาจาหรืออวัจนภาษา (Non-verbal communication) ตลอดจนข้อมูลภาพ การวาดภาพ การเขียน การถ่ายภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว การบันทึกเสียง การรายงานและทำนายเหตุการณ์รอบด้าน ใช้ทั้งวิธีการปฏิบัติและใช้เทคโนโลยีที่ก้าวหน้า ตามความเหมาะสม แนวดำเนินการดังกล่าวนี้ ทำให้นักพัฒนาทั้งในสาขาสุขภาพและด้านอื่นสามารถดำเนินงานให้เกิดมิติการสื่อสาร พัฒนาข้อมูล และสร้างปัญญาขึ้นจากการปฏิบัติ สร้างความรู้ สร้างกำลังปัญญาปฏิบัติ และสร้างคนไปบนกระบวนการทำงาน และในทางกลับกัน ก็ทำให้นักการสื่อสาร สามารถเป็นกระบวนการ (Facilitator) ออกแบบกระบวนการผลิตสื่อและการดำเนินการสื่อสาร ตลอดจนปฏิบัติการเชิงข้อมูลและการนำเสนอเพื่อการสื่อสารต่าง ๆ ให้เป็นกระบวนการขับเคลื่อนภาคสาธารณะและขับเคลื่อนงานพัฒนา ครอบคลุมความจำเป็นและข้ามขีดจำกัดเพื่อบ่มเพาะเป้าหมายที่จำเป็นต่าง ๆ ของสังคมได้อย่างสอดคล้องกับสภาพความจำเป็น อีกทั้ง สังคมและชุมชนระดับต่าง ๆ จะมีโอกาสริเริ่มและสร้างทางเลือกการพัฒนาได้มากขึ้น

## 9. การถอดบทเรียนและกระบวนการเรียนรู้

ให้ความสำคัญกับการถอดบทเรียนและสร้างความรู้ชีวิตบนการปฏิบัติกับชุมชนและกลุ่มผู้เกี่ยวข้องทางการปฏิบัติระดับต่าง ๆ ลดการใช้ความรู้และสารสนเทศความรู้ภายนอกในกระบวนการที่ไม่จำเป็น เพื่อทำให้คนทำงานมีความคล่องตัวมากยิ่งขึ้น ขึ้น เพิ่มการสลับตัวรับฟัง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสื่อสารและแบ่งปันประสบการณ์ และสร้างปฏิสัมพันธ์เพื่อเข้าถึงปัญญาปฏิบัติที่ดีในหลากหลายสถานการณ์อยู่เสมอ ขยายพรมแดนความรู้ สร้างความรอบด้าน และเข้าถึงความกว้างขวางของปัญญาปฏิบัติแบบสหสาขา โดยเน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามศาสตร์และข้ามสาขาการปฏิบัติ รวมทั้งมุ่งสร้างบทเรียนทางการปฏิบัติพร้อมกับถอดบทเรียนโดยผู้รู้ต่างสาขาอยู่เสมอ ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวในเงื่อนไขแวดล้อมหลากหลายของประเทศในลักษณะที่สอดคล้องกับแนวดำเนินการดังกล่าวนี้ ก็พบว่าจะส่งผลต่อการเกิดกระบวนการถ่ายทอดสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ พร้อมทั้งให้ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การดำเนินการปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง และสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อบรรลุจุดหมายต่าง ๆ อย่างบูรณาการได้ดังที่พึงประสงค์บนวงจรของการปฏิบัติ สอดคล้องกับสภาพความจำเป็นของพื้นที่ดำเนินการ (วิรัตน์ คำศรีจันทร์ และคณะ 2558); (วิรัตน์ คำศรีจันทร์ และคณะ 2560) ส่วนการวิจัยสร้างความรู้เชิงลึก ควรดำเนินการเป็นระยะ ๆ ในกรณีที่เหมาะสม

## 10. การจัดการความรู้และเผยแพร่สื่อสาร

พัฒนาการจัดการความรู้ให้มีความหลากหลาย สอดแทรกอยู่ในวิถีชีวิต วิถีแห่งการทำงาน รวมทั้งสร้างวัฒนธรรมแห่งปัญญา วัฒนธรรมแห่งการอ่าน การสร้างสังคมแห่งการใช้ความรู้ การสร้างกระบวนการคิดและปฏิกิริยาหรือ มีสุนทรียภาพแห่งปัญญา แยกคาย เชื่อมโยงความรู้ก้าวหน้าสมัยใหม่ และสากล โดยอิงอยู่กับวิถีปฏิบัติและต้นทุนที่ดีของสังคม สิ่งแวดล้อม และธรรมชาติของไทย

## 11. การจัดปัจจัยส่งเสริมการสร้างสรรค่นวัตกรรมสุขภาพ

จัดสภาพแวดล้อมและเครือข่ายการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เกื้อหนุนส่งเสริมการคิดริเริ่มและการสร้างสรรค์สิ่งใหม่บนวิถีปฏิบัติ เชื่อมโยงกับการดำเนินชีวิตและวิถีแห่งการทำงาน ดำเนินการและสร้างพัฒนาการตามเงื่อนไขความจำเป็นและบนเงื่อนไขการพึ่งตนเองเองทางการปฏิบัติ สร้างเวทีการนำเสนอและแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลากหลาย มีบรรยากาศความริเริ่มสร้างสรรค์ บูรณาการทั้งการบรรลุเป้าหมายการแก้ปัญหา การเพิ่มพูนวิชาการพัฒนาสุขภาพ การสร้างสุนทรียปัญญาก่อเกิดสุนทรียสุขภาพ สะท้อนเชื่อมโยงสู่การพัฒนาระดับสังคมวัฒนธรรมสุขภาพของชุมชนระดับต่าง ๆ และเป็นพื้นฐานการมีส่วนร่วมที่ดีในระดับการดำเนินชีวิตและสร้างแบบแผนปฏิบัติในชีวิตประจำวันของปัจเจก ครอบครัวและชุมชน ซึ่งจะสอดคล้องกับแนวโน้มของอุบัติการณ์ใหม่ ๆ ทางสุขภาพทั้งของสังคมไทยและสังคมโลก (วิรัตน์ คำศรีจันทร์ และคณะ 2558); (วิรัตน์ คำศรีจันทร์ และคณะ 2560)

## 12. การถ่ายทอดนวัตกรรมและเทคโนโลยี

พัฒนารูปแบบและวิธีการถ่ายทอดสื่อสาร ขยายผล และนำการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นในวงกว้าง ไปตามเงื่อนไขความพร้อมหลากหลายช่องทาง ทั้งกระบวนการสื่อสาร กระบวนการทางการศึกษา การสร้างนโยบายและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในระดับชุมชนต่างๆ รวมทั้งบูรณาการการรวมกลุ่ม การจัดการชุมชนในความหมายใหม่ๆ การสร้างระบบและกลไกการพึ่งตนเองทางการจัดการของปัจเจก ครอบครัว ชุมชน และภาคธุรกิจเอกชนที่ประกอบกิจการภาคธุรกิจใหม่ในแนวทางใหม่ๆ ที่สามารถอยู่ในโลกความเป็นจริงแบบพึ่งพากันในเชิงแลกเปลี่ยนอย่างยุติธรรมเหมาะสม ของหน่วยทางสังคมที่แตกต่างหลากหลาย

## บทสรุป

การสร้างสรรค่นวัตกรรมการมีส่วนร่วมและพัฒนาการสื่อสารในงานพัฒนาสุขภาพในบริบทแวดล้อมปัจจุบัน เป็นแนวดำเนินการอย่างเป็นระบบให้องค์ประกอบต่างๆเกิดปฏิสัมพันธ์กันและมีความเป็นนวัตกรรมการสื่อสารอย่างบูรณาการ และเป็นนวัตกรรมเชิงกระบวนการเพื่อการวิจัยและพัฒนาอยู่ในตนเอง ขณะเดียวกัน ก็ทำให้นักสื่อสารและนักพัฒนาสุขภาพ สามารถพัฒนาบทบาทดำเนินการเป็นวัตรกระบวนการสื่อสารและวัตรกระบวนการวิจัยและพัฒนา สามารถออกแบบและสร้างระบบดำเนินการเป็นวัตรกรรมการมีส่วนร่วมอย่างบูรณาการ สอดคล้องกับสภาพความเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการที่ก้าวหน้าของวิทยาการและเทคโนโลยี เพิ่มพูนการมีส่วน

ร่วมในการเป็นผู้นำการพัฒนาที่สามารถคิดออกแบบและริเริ่มสร้างสรรค์นวัตกรรมทางสุขภาพให้ มีองค์ประกอบดำเนินการแก้ปัญหา สร้างสถานะที่พึงประสงค์อย่างใหม่ และครอบคลุมสิ่งที่มี นัยสำคัญต่อบริบทการพัฒนาสุขภาพของสังคมไทยและสังคมโลกที่สำคัญ คือ การพัฒนาการเรียนรู้และสร้างสังคมฉลาดรู้ การสร้างความรู้และสิ่งสมปัญญาปฏิบัติ การสร้างศักยภาพการจัดการ อย่างใหม่ ให้ปัจเจกและชุมชนระดับต่างๆ สามารถพึ่งตนเองในการมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาให้ สอดคล้องกับโอกาสการพัฒนาในกระบวนทัศน์ใหม่ทางสุขภาพ และสอดคล้องกับความจำเป็นใหม่ ๆ ของสังคมโลก ซึ่งมีความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตลอดเวลา

กระบวนการดังกล่าว เป็นสิ่งที่มีอยู่แล้วในวิถีปฏิบัติของคณาจารย์และบุคลากร ในทุกสาขา รวมไปถึงจนถึงในวิถีชีวิตของภาคประชาชน จึงสามารถเรียนรู้และยกระดับอย่าง ค่อยเป็นค่อยไปด้วยกระบวนการถอดบทเรียนและพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ให้สอดคล้องเหมาะสม ตาม บริบทอันหลากหลายของการปฏิบัติ อีกทั้งสามารถพัฒนาการเรียนรู้และส่งเสริมการพัฒนาให้ เป็นวิถีแห่งการเรียนรู้และสร้างภูมิปัญญาปฏิบัติ หลากหลายทั้งในระดับปฏิบัติและในระดับ ขยับเคลื่อนภาคสาธารณะ ให้การแก้ปัญหาสุขภาพมีความหมายกว้างขวางและลึกซึ้งมากกว่าการ แก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย โดยสามารถบูรณาการและเชื่อมโยงกับมิติสุนทรีย์ปัญญาและสุนทรีย์ สุขภาพให้การแก้ปัญหาและการเรียนรู้เพื่อมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ มีองค์ประกอบของการ พัฒนาศักยภาพแห่งชีวิต

### กิตติกรรมประกาศ

ข้อมูลส่วนหนึ่งที่น่าสนใจในบทความนี้ เป็นข้อมูลกรณีศึกษาและผลการวิจัย รวมทั้งข้อมูล จากการอภิปรายทางวิชาการและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างการประชุมเชิงปฏิบัติการ คณะ ผู้เขียนและคณะผู้วิจัยจึงขอแสดงความขอบคุณหน่วยงานและองค์กรผู้ให้การสนับสนุนการวิจัยและ สนับสนุนการประชุมเชิงวิชาการที่เกี่ยวข้องไว้ ณ ที่นี้ ได้แก่ สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) ภาคเหนือ เขต 1 จังหวัดเชียงใหม่ คณะกรรมการเขตพื้นที่สุขภาพภาคประชาชน (กขป) ภาคเหนือ เขต 1 จังหวัด เชียงใหม่ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่

### รายการอ้างอิง

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ศูนย์ศึกษาสันติภาพและความขัดแย้ง จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย. สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (ยูเอ็นดีพี). (2556). ยุทธศาสตร์ ความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ.2556-2566. สืบค้น 20 ธันวาคม 2560, จาก : [https://www.m-society.go.th/article\\_attach/11743/16038.pdf](https://www.m-society.go.th/article_attach/11743/16038.pdf)  
นวัตกรรมกรรมการสร้างการมีส่วนร่วมของ ชุมชนและครอบครัวเพื่อลดการบริโภคหวาน สืบค้น 20 ธันวาคม 2560, จาก : <http://resource.thaihealth.or.th/library/hot/12489>

- ทฤษฎีการสื่อสารมวลชน : ทฤษฎีสื่อสารเพื่อการพัฒนา. สืบค้น 20 ธันวาคม 2560,  
 จาก : [http://e-book.ram.edu/e-book/m/mc111/mc111\\_09\\_06.html](http://e-book.ram.edu/e-book/m/mc111/mc111_09_06.html)
- วิสิทธิ์ จิตวิสิธ,พระ., และ วิรัตน์ คำศรีจันทร์ (2560). ชุดความรู้สู่นโยบายสาธารณะ ผ่านพระนิสิต  
 พระสงฆ์นักพัฒนา และภาคีเครือข่าย. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ  
 แห่งชาติ.
- วิรัตน์ คำศรีจันทร์ และคณะ. (2558). การประมวลองค์ความรู้จากประสบการณ์การดำเนินงานตาม  
 รอยพระยุคลบาท เพื่อพัฒนาด้านอาหาร โภชนาการและสุขภาพเด็กในโรงเรียน โครงการ  
 ตามพระราชดำริ เพื่อนำไปสู่การ ขยายผลอย่างกว้างขวางและยั่งยืน ในพื้นที่ภาคเหนือ  
 (จังหวัดเชียงราย ตาก และน่าน) ระยะที่ 1 (2557-2558). กรุงเทพมหานคร : สมาคม  
 โภชนาการแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรม  
 ราชกุมารี
- วิรัตน์ คำศรีจันทร์, และคณะ. (2560). การถอดบทเรียนและประมวลองค์ความรู้แบบเสริมพลังเพื่อ  
 สนับสนุนการพัฒนาโรงเรียนเด็กไทยแถมใส ระยะที่ 2 (2558-2560). กรุงเทพมหานคร :  
 สมาคมโภชนาการแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ  
 สยามบรมราชกุมารี
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ เขตพื้นที่สุขภาพ เขต 2 ภาคเหนือ. (ม.ป.ป.) เอกสาร  
 ประกอบการประชุม การประชุมวิชาการ เรื่อง โครงการประชุมวิชาการการสร้างสรรค์  
 นวัตกรรมด้านสุขภาพ : Health Innovation Creativity เขตสุขภาพที่ 2 วันที่ 12 – 13  
 กรกฎาคม 2560 ณ ห้องประชุมเบญจกุล โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
- Community Engagement Technic , Queensland Government, Queensland Health  
 2012 Retrived 20 December 2017, from : [https://www.health.qld.gov.au/  
 stayonyourfeet/ toolkits/phase2/tools-temp](https://www.health.qld.gov.au/stayonyourfeet/toolkits/phase2/tools-temp)
- Development Communication. Retrived 20 December 2017, from : [https://en.  
 wikipedia.org/wiki/Development\\_communication](https://en.wikipedia.org/wiki/Development_communication)
- FAO. (2008). Communication and Sustainable Development Selected Papers  
 from the 9<sup>th</sup> UN roundtable on Communication for Development.  
 Retrived 7 June 2018, from [http://www.fao.org/tempref/docrep/fao/010/  
 a1476e/a1476e01.pdf](http://www.fao.org/tempref/docrep/fao/010/a1476e/a1476e01.pdf)
- Health research prioritization at WHO : An overview of methodology and high  
 level analysis of WHO led health research priority setting exercises.  
 Retrived 20 December 2017, from : [http://www.who.int/rpc/publications/  
 Health\\_research\\_prioritization\\_at\\_WHO.pdf](http://www.who.int/rpc/publications/Health_research_prioritization_at_WHO.pdf)
- Institute of Development Studies. (2015). Participatory Methods. Retrived 20 December  
 2017, from <http://www.participatory methods.org/method/reflective-practice>

- Jäppinen, Tuula. (2014). Citizen participation as a systematic development tool in renewing social and healthcare services - a Case Study in the Public Service Context. Retrived 20 December 2017, from <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87102/Ja...pdf?sequence=1>
- Laurea. (2015). Methodologies to involve and encourage stakeholder participation. Retrived 20 December 2017, from : <https://www.welive.eu/sites/default/files/WeLive-WP1-D12-REP-150630-v10.pdf>
- Viergever, R. F., (2010). Health research prioritization at WHO An overview of methodology and high level analysis of WHO led health research priority setting exercises. Retrived 20 December 2017, from : [http://www.who.int/rpc/publications/Health\\_research\\_prioritization\\_at\\_WHO.pdf](http://www.who.int/rpc/publications/Health_research_prioritization_at_WHO.pdf)
- Whitman, T. L., Merluzzi, T.V. and White R. D.(1999). Life-Span Perspectives on Health and Illness. Retrived 20 December 2017, from : [https://books.google.co.th/books?hl=th&lr=&id=3zF5AgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Life-Span+Perspectives+on+Health+and+Illness&ots=tFamr7K1ur&sig=VBhNq4SQfvza6QFQLhRz0D1bJrA&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Life-Span%20Perspectives%20on%20Health%20and%20Illness&f=false](https://books.google.co.th/books?hl=th&lr=&id=3zF5AgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Life-Span+Perspectives+on+Health+and+Illness&ots=tFamr7K1ur&sig=VBhNq4SQfvza6QFQLhRz0D1bJrA&redir_esc=y#v=onepage&q=Life-Span%20Perspectives%20on%20Health%20and%20Illness&f=false)