

บทที่ ๑

บทนำ

๑. หลักการและเหตุผล

ในช่วงระยะเวลาเปลี่ยนผ่านประเทศไทยก้าวสู่ยุคการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ และอำนาจตัดสินใจในการใช้ทรัพยากร เพื่อให้ภาคส่วนในระดับท้องถิ่นและชุมชนปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชนและประชาชนอย่างแท้จริง และเพิ่มขีดความสามารถการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นและชุมชน รวมทั้งเพิ่มคุณภาพของบริการ โดยเฉพาะบริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นด่านแรกที่จะต้องเสริมสร้างกลไกการเชื่อมต่อระหว่างนโยบายระดับประเทศและท้องถิ่น เพื่อให้เกิดภาคีความร่วมมือและความสมานฉันท์ในชุมชนและสังคมทุกระดับ โดยคำนึงถึงสิทธิและประโยชน์ของประชาชนในแต่ละพื้นที่

ภาวะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้มีการพัฒนาระบบสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การมีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติให้การสนับสนุน ทำให้เกิดองค์กรใหม่ๆ เข้ามา มีบทบาทโดยเฉพาะในระดับท้องถิ่นและชุมชน หน่วยงานสาธารณสุขซึ่งเดิมเคยผูกขาดงานด้านนี้ก็ต้องปรับบทบาท ตลอดจนตำแหน่งหน้าที่ของตนในบริบทใหม่ คือ ต้องแข่งขันกับตัวเอง เพื่อการพัฒนาและความอยู่รอด จึงเกิดการสร้าง “นวัตกรรม” ซึ่งเป็นการนำเอาสิ่งใหม่ๆ หรือการปรับปรุงวิธีการหรือกระบวนการใหม่ๆ แล้วนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาทำให้มีความแตกต่างจากการที่เคยดำเนินการ จากนั้นชุมชนมีการนำนวัตกรรมนั้นมาปรับปรุงให้ให้เกิดประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยมีการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (Strategic Route Map) เป็นเครื่องมือในการพัฒนาจนเกิดผลสำเร็จ และสามารถถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์การพัฒนาให้ชุมชนอื่นๆ ได้เรียนรู้และนำไปขยายผลต่อได้ ซึ่งเรียกว่า นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (Community health Innovation) ซึ่งการสร้างนวัตกรรมสุขภาพชุมชนนั้นต้องร่วมมือกันหลายกลุ่มหลายองค์กร เช่นชุมชน องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข รวมทั้งภาคีเครือข่ายต่างๆ ในชุมชน ร่วมสนับสนุนและดำเนินงาน โดยมีการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป็นเครื่องมือ มีการสร้างงานหรือโครงการชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจนเกิดผลงานหรือผลสำเร็จที่ชัดเจน มีการสร้างหลักสูตรการเรียนรู้และแผนการถ่ายทอดความรู้ สามารถถ่ายทอดความรู้ให้ชุมชนอื่นๆ เพื่อขยายผลต่อไปได้

นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (Community health Innovation) หมายถึงการที่ชุมชนมีการนำสิ่งที่มีอยู่มาปรับปรุงให้เกิดประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยมีการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์มาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาจนเกิดผลสำเร็จ และสามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์การพัฒนาให้ชุมชนอื่นๆ ได้เรียนรู้และนำไปขยายผลต่อได้ การสร้างนวัตกรรมจะเน้นที่การบริหารจัดการและกระบวนการที่ดำเนินการได้ โดยท้องถิ่น

และประชาชนเป็นสำคัญ ส่วนนวัตกรรมผลผลิตเป็นผลสืบเนื่องจากระบบการซึ่งนำมาสู่การให้ประโยชน์กับเจ้าของนวัตกรรมและประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จากการทบทวนเอกสารและจากการลงพื้นที่ปฏิบัติงานพบว่า การสร้างนวัตกรรมในชุมชนจะเน้นที่การบริหารจัดการและกระบวนการที่ดำเนินการโดยมีท้องถิ่นและประชาชนเป็นแกนนำที่สำคัญ ส่วนนวัตกรรมผลผลิตเป็นผลสืบเนื่องจากการบริหารจัดการและกระบวนการซึ่งนำมาสู่การให้ประโยชน์กับเจ้าของนวัตกรรมและประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนั้นความสำคัญของการสรรสร้างนวัตกรรมในระบบสุขภาพชุมชน จึงมีอาจจะละเอียดในเรื่องของการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการสร้างนวัตกรรมเชิงการบริหารจัดการ (กระบวนการ) นวัตกรรมรูปแบบบริการ และนวัตกรรมเชิงผลผลิต ซึ่งเป็นประเภทของนวัตกรรม ที่สามารถส่งผลเชื่อมโยงต่อกันและก่อให้เกิดคุณประโยชน์ให้กับภาคส่วนบริการสุขภาพท้องถิ่นและชุมชน

แหล่งกำเนิดนวัตกรรม ประมวลได้ใน ๘ แหล่ง หรือ ๘ ช่องทาง อันเป็นที่มาของนวัตกรรม ได้แก่

๑. การเปลี่ยนแปลงระบบ
๒. การเปลี่ยนแปลงองค์กร
๓. การเปลี่ยนแปลงทัศนะ
๔. การเปลี่ยนแปลงประชากร
๕. การเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้
๖. จากความไม่เข้ากัน
๗. จากคอขวดในงาน
๘. จากเหตุไม่คาดคิด

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ คือโอกาสสำคัญผู้มีความคิดก้าวหน้าในการเพียรพยายามสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ที่จะก้าวข้ามไปสู่การพลิกโฉมหน้าแวดวงการสาธารณสุข บทบาทของสังคมและชุมชนในการพัฒนาสุขภาพที่จักต้องเดินเคียงคู่กันและสัมพันธ์กัน

เงื่อนไขสำคัญของการสร้างสรรค์นวัตกรรมการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน คือการมีเครื่องมือประเมินเพื่อศึกษาและพัฒนากระบวนการรูปแบบบริการและผลผลิต มีการสนับสนุนให้นักประดิษฐ์ (นวัตกร) และเพื่อนร่วมงานติดตามตรวจสอบและค้นพบบทเรียนตนเอง ก้าวนำไปสู่การพัฒนาแต่เติมนวัตกรรมในมิติใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา และจัดการดูแลให้ดำรงอยู่อย่างมั่นคงตามบริบทพื้นที่

๒. วัตถุประสงค์การวิจัย

๑. ศึกษาวัฒนธรรมสุขภาพชุมชนในมิติด้านการบริหารจัดการ กระบวนการ รูปแบบบริการ และผลผลิตของศูนย์เรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) / โรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพชุมชน (รณ.สช.)

๒. ส่งเสริม กระบวนการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพชุมชนให้ดำรงอยู่และขยายผล

๓. ขอบเขตการวิจัย / พื้นที่เป้าหมาย / กลุ่มเป้าหมาย

พื้นที่เป้าหมาย ศึกษาและพัฒนากิจการนวัตกรรมการจัดการนวัตกรรมการสุขภาพชุมชนของศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) / โรงเรียนนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (รณ.สช.) ในเขตพื้นที่ เป้าหมายตำบลจัดการสุขภาพต้นแบบปี ๒๕๕๕ จำนวน ๙๕ ตำบล (อำเภอละ ๑ ตำบล) ครอบคลุม ๙ จังหวัดภาคใต้ตอนบน โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในตำบลเป้าหมาย เป็นแกนข่าย

กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ ทีมผู้จัดการนวัตกรรมการสุขภาพชุมชนของศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) / โรงเรียนนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (รณ.สช.) ในตำบล เป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายรอง ได้แก่ ตัวแทนหลังคาเรือนที่เป็นผู้นำครอบครัว หรือสมาชิก ครอบครัวในเขตตำบลเป้าหมาย ซึ่งได้มีส่วนร่วมในกระบวนการผลิต หรือเข้าถึงนวัตกรรม สุขภาพชุมชนโดยได้นำนวัตกรรมสุขภาพชุมชนไปใช้ประโยชน์ และเผยแพร่ผ่านสื่อบุคคลให้ เกิดการขยายผล

๔. นิยามศัพท์

นวัตกรรม หมายถึงกระบวนการสร้าง หรือพัฒนา แนวคิด รูปแบบ หรือสิ่งประดิษฐ์ ด้วยการปรับปรุง หรือสร้างสรรค์ขึ้นมาใหม่ ให้เกิดการใช้ประโยชน์ หรือนำเข้าสู่ระบบของ องค์กร

นวัตกรรมสุขภาพชุมชน หมายถึง การที่เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนได้แสดง บทบาทสร้างสรรค์ให้เกิดกระบวนการสร้าง หรือพัฒนาแนวคิด รูปแบบ หรือประดิษฐ์สิ่งใหม่ๆ ในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในชุมชนที่สามารถพึ่งตนเองได้

การจัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชน หมายถึง ชุมชนมีส่วนร่วมให้เกิดกระบวนการวางแผนการพัฒนา นวัตกรรม วางแผนกระบวนการผลิต และมีการเผยแพร่ นวัตกรรมให้ประชาชน ในชุมชนนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยส่งผลให้ผู้เกิดความพึงพอใจใน ประสิทธิภาพของนวัตกรรมนั้นๆ

นวัตกรรมสุขภาพด้านกระบวนการ หมายถึง การคิดริเริ่ม หรือปรับปรุงขั้นตอนเพื่อ การพัฒนาระบบสุขภาพ ระหว่างระบบสุขภาพชุมชนให้เชื่อมโยงกับระบบบริการสุขภาพของ สถานบริการสาธารณสุขด่านแรกให้เกิดประสิทธิภาพ

นวัตกรรมสุขภาพด้านรูปแบบบริการ หมายถึง ความคิดสร้างสรรค์ในการสร้าง จุดเชื่อม ระหว่าง ระบบบริการสาธารณสุขด่านแรก กับ ระบบสาธารณสุขชุมชน เพื่อแสดง สัญลักษณ์ หรือ สัญญาข้อตกลงทางสังคมที่สามารถสื่อให้เห็นว่าการพัฒนาสุขภาพเป็นหน้าที่ ความรับผิดชอบของทุกคน และส่งผลให้เกิดผลผลิตในงานบริการสุขภาพ ที่ผู้ให้บริการและ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจร่วมกัน

นวัตกรรมสุขภาพด้านผลผลิต หมายถึง การนำแนวคิดที่สร้างสรรค์ไปประดิษฐ์ หรือ สร้างเป็นสิ่งใหม่ให้เกิดขึ้น และนำไปปฏิบัติแทนที่สิ่งเก่า ประชาชนในพื้นที่เป้าหมายยอมรับ

และพึงพอใจ นำไปใช้ได้ผลดีและทันสมัยกับภาวะการณ์เปลี่ยนแปลงของสังคมและชุมชน ก่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการดูแลสุขภาพที่สามารถพึ่งตนเองได้ของชุมชน

เป้าหมายของการจัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชน หมายถึงประชาชนในชุมชนได้นำ นวัตกรรมด้านสุขภาพไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง ในระดับที่สามารถพึ่งตนเองได้ และมีความพึงพอใจ

ศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) หรือโรงเรียน นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (รณ.สช.) หมายถึง แหล่งรวบรวม ศึกษา และถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการจัดการ นวัตกรรมสุขภาพชุมชน และผลิตนวัตกรรมสุขภาพชุมชนโดยมีผู้รู้ หรือ ผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขา นวัตกรรม ทำหน้าที่เป็นครูถ่ายทอดแก่ผู้สนใจ

๕. ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย

๑. เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนได้เรียนรู้ และมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา นวัตกรรมสุขภาพชุมชน และสามารถถ่ายทอดได้

๒. ประชาชนในชุมชนเกิดความตระหนัก และร่วมกันเผยแพร่และส่งเสริมให้มีการนำ นวัตกรรมสุขภาพชุมชนไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพ และ ป้องกันควบคุมโรคในวงกว้าง

๓. พื้นที่เป้าหมายมีแผนการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง

๔. พื้นที่เป้าหมายมีการพัฒนาสื่อ / ช่องทางการเผยแพร่ นวัตกรรมสุขภาพชุมชน และมีรูปแบบถ่ายทอด นวัตกรรมสุขภาพชุมชน เพื่อสืบสานความยั่งยืนของ นวัตกรรมสุขภาพชุมชน สู่นักเรียนรุ่นใหม่และพื้นที่ภายนอก

ผลผลิต / ผลลัพธ์ของโครงการ

ผลผลิต

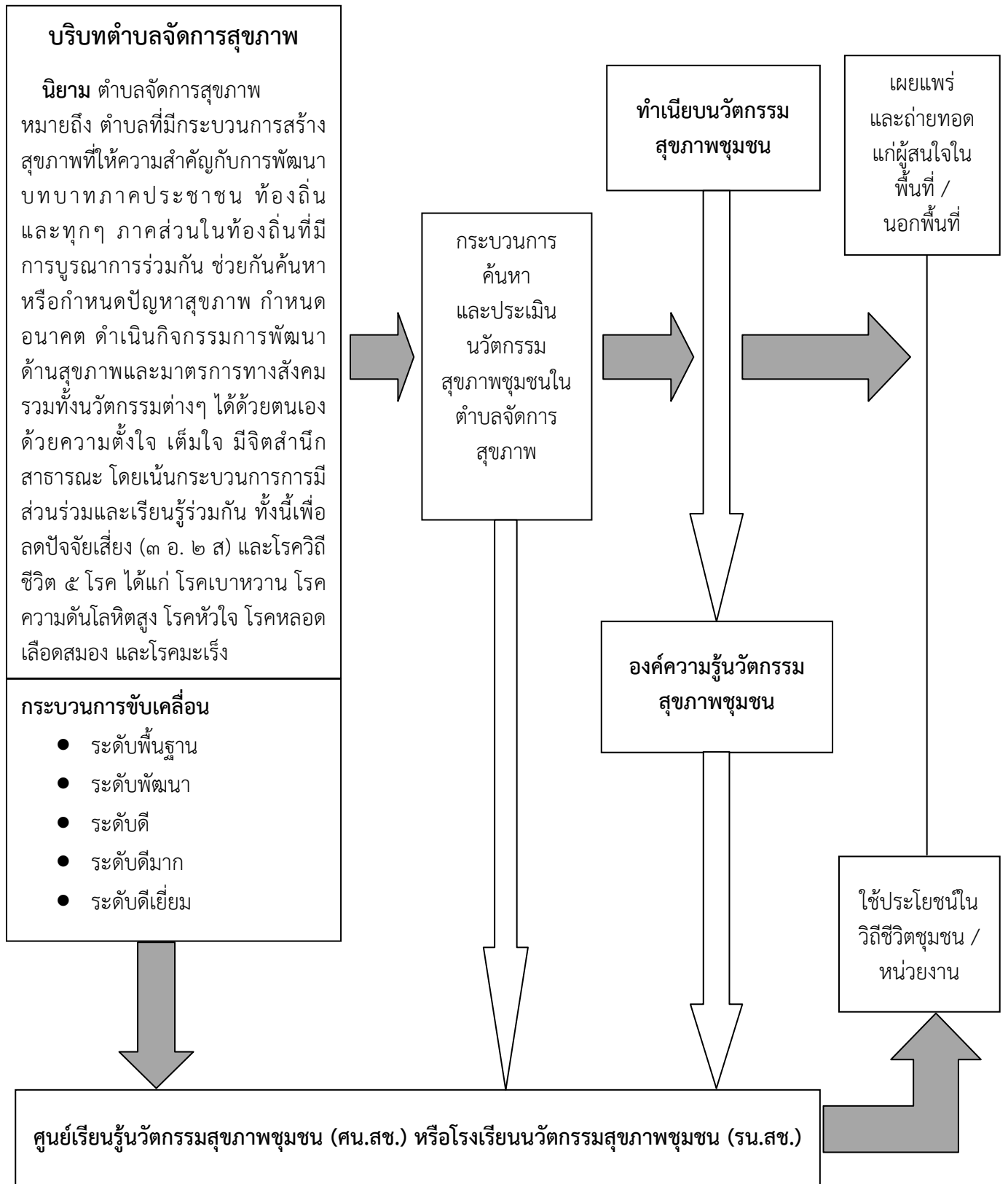
๑. ศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) / โรงเรียน นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (รณ.สช.) มีและใช้เครื่องมือประเมินตนเองเพื่อพัฒนานวัตกรรมสุขภาพชุมชนในพื้นที่ตนเอง

๒. ศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) / โรงเรียน นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (รณ.สช.) นำผลการประเมินตนเอง ไปจัดทำแผนพัฒนานวัตกรรมสุขภาพชุมชนเพื่อต่อยอดจากผลการประเมินตนเอง

๓. ทีมผู้จัดการ นวัตกรรมสุขภาพชุมชน ได้รับการพัฒนาศักยภาพจากการเข้าร่วม กระบวนการประเมินตนเองของศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) / โรงเรียน นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (รณ.สช.) ในพื้นที่ตำบลเป้าหมาย

๔. มีทะเบียนรายชื่อศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) / โรงเรียน นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (รณ.สช.) และทะเบียนรายชื่อทีมผู้จัดการ นวัตกรรมสุขภาพชุมชน ระดับเขต

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ ๒

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า และรวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา และพัฒนาการจัดการนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน โดยเสนอตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

๑. แนวคิดเกี่ยวกับนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน

- ๑.๑ ความหมายของนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน
- ๑.๒ ประเภทของนวัตกรรม
- ๑.๓ ที่มาของนวัตกรรม

๒. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน

- ๒.๑ การจัดการนวัตกรรม
- ๒.๒ การประเมินผลสัมฤทธิ์ของนวัตกรรม

๓. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมการสุขภาพชุมชน

- ๓.๑ ทฤษฎีการแพร่กระจาย
- ๓.๒ องค์ประกอบหลักของการแพร่กระจาย
- ๓.๓ การยอมรับนวัตกรรม
- ๓.๔ กระบวนการตัดสินใจรับนวัตกรรมของบุคคล
- ๓.๕ ประเภทของผู้รับนวัตกรรม

๑. แนวคิดเกี่ยวกับนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน

๑.๑ ความหมายของนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน

นวัตกรรม ความหมายจากพจนานุกรม คือ สิ่งที่ทำขึ้นใหม่หรือแตกต่างจากเดิมซึ่งอาจจะเป็นความคิด วิธีการหรืออุปกรณ์ เป็นต้น

ทว่า นวัตกรรมในความหมายที่เราคุ้นเคย หรือปรากฏขึ้นในใจมักเป็นเรื่องเกี่ยวกับสิ่งประดิษฐ์คิดค้นใหม่ ๆ ในเชิงเทคนิคหรือวัสดุอุปกรณ์ จากห้องทดลองจากนักวิชาชีพหรือนักวิทยาศาสตร์ ทว่าในความเป็นจริง นวัตกรรมหาใช่เพียงสิ่งประดิษฐ์คิดค้นในเชิงรูปธรรม แต่หากเป็นนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของชีวิตและจิตวิญญาณ และแทรกซึมอยู่ในทุกขณะของชีวิตประจำวัน ในสายสัมพันธ์และความปรารถนาดีระหว่างเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เห็นชอบให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุน อบต./ เทศบาล) เพื่อให้เป็นไปตาม พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๔๗ จากการเริ่มดำเนินงานในปี ๒๕๔๙ ถึงปี ๒๕๕๒ ได้มีองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลเข้าร่วมดำเนินงานจำนวน

๓,๙๔๓ แห่ง ซึ่งมีผลการดำเนินงานและกิจกรรมที่เป็นนวัตกรรมสุขภาพชุมชนปรากฏตัวขึ้นอย่างหลากหลายในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ

การสร้างหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ดังกล่าว ไม่ใช่เพียงมีความหมายครอบคลุมแค่เรื่องสุขภาพ หากนวัตกรรมต่าง ๆ ที่สังคมชุมชนนั้น ๆ พยายามสร้างสรรค์ขึ้นมา ยังครอบคลุมหมายรวมไปถึงมิติทางด้านสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ และภูมิปัญญา ที่ชุมชนนั้น ๆ ส่งสมมาหลายชั่วอายุคน

นวัตกรรมต่าง ๆ ที่ถูกสร้างสรรค์ขึ้นมาภายใต้เรียวแรงแข่งขันหรือหัวเรื่อหลักคือ องค์ประกอบของส่วนท้องถิ่น เพื่อขับเคลื่อนและเพื่อสร้างระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า ชุมชนท้องถิ่นในสังคมไทย ต่างตระหนักรู้และมีความตื่นตัวในการพยายามสร้างหลักประกันสุขภาพที่มั่นคงให้เกิดขึ้นกับชุมชนท้องถิ่นของตน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นหลักประกันสุขภาพขั้นพื้นฐานที่มีผลต่อชีวิตและจิตใจรวมถึงจิตวิญญาณของคนในชุมชนอย่างใหญ่หลวง

ส่วนนวัตกรรมสุขภาพชุมชน หมายถึง การที่เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนได้แสดงบทบาทสร้างสรรค์ให้เกิดกระบวนการสร้าง หรือพัฒนาแนวคิด รูปแบบ หรือประดิษฐ์สิ่งใหม่ ๆ ในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในชุมชนที่สามารถพึ่งตนเองได้

๑.๒ ประเภทของนวัตกรรม มี ๓ ประเภทคือ

๑.๒.๑ นวัตกรรมเชิงกระบวนการ (Process Innovation) ด้วยลักษณะของนโยบาย เช่น สุขภาพดีถ้วนหน้า เมืองไทยแข็งแรง สังคมอยู่เย็นเป็นสุข สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย ทำให้ยุทธศาสตร์สาธารณสุขที่สนองนโยบายเหล่านี้ล้วนมีลักษณะของการแก้ปัญหาแบบองค์รวมทั้งสิ้น การแก้ปัญหาที่ต้องการความร่วมมือจากฝ่ายหรือสาขาต่างๆย่อมมีความยุ่งยากซับซ้อนเป็นหลายเท่า

ส่วนในอีกสถานการณ์หนึ่ง เมื่อมีการกระจายอำนาจ ท้องถิ่นที่เป็นฝ่ายรับมอบอำนาจการพัฒนาจากกระทรวงต่างๆ ทั้งเศรษฐกิจและสังคมก็ประสบกับการที่ต้องรับผิดชอบแผนงานโครงการเป็นจำนวนร้อยๆ ความยุ่งยากซับซ้อนก็มีมากขึ้นเป็นเงาตามตัวเช่นเดียวกัน

ทั้งสองกรณี ผู้บริหารจำเป็นต้องมีเครื่องมือที่จะช่วยบอกว่า ยุทธศาสตร์ต่างๆ มีความสัมพันธ์กันอย่างไร เมื่อใดจึงจะประสบผลสำเร็จ กลยุทธ์ใดใช้ได้ผลหรือไม่ หรือจะต้องสัมพันธ์กับกลยุทธ์อื่นอะไร อย่างไร และจะติดตามความก้าวหน้าของงานต่างๆ ได้อย่างไร

เนื่องจากเราเล็งเห็นความสำคัญ หรืออาจจะเรียกว่า จุดอ่อนในเรื่องนี้ ทำให้เราพัฒนาเครื่องมือบริหารจัดการที่เรียกว่า “แผนที่ยุทธศาสตร์” ขึ้นมาใช้ แผนที่ยุทธศาสตร์มีกำเนิดจากलिขิตสมดุล (Balanced Scorecard) ของ Kaplan & Norton แต่ได้รับการพัฒนาดัดแปลง และทดสอบ ก่อนที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาภาคสังคม วัตถุประสงค์ของการใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ก็เพื่อช่วยให้การบริหารจัดการยุทธศาสตร์ที่มีความซับซ้อนขององค์กรในภาคนี้รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีโอกาสของความสำเร็จสูงขึ้น

แผนที่ยุทธศาสตร์จึงเป็นหนึ่งใน “นวัตกรรมเชิงกระบวนการ” (หรืออาจจะเรียกว่า นวัตกรรมเชิงการบริหารจัดการ) ที่สำคัญที่สุดในปัจจุบันซึ่งจะมีผลอย่างมากต่อองค์กรที่นำเครื่องมือนี้ไปใช้

ดังนั้น นวัตกรรมสุขภาพด้านกระบวนการ หมายถึง การคิดริเริ่ม หรือปรับปรุงขั้นตอน เพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพ ระหว่างระบบสุขภาพชุมชนให้เชื่อมโยงกับระบบบริการสุขภาพ ของสถานบริการสาธารณสุขด้านแรกให้เกิดประสิทธิภาพ

๑.๒.๒ นวัตกรรมเชิงรูปแบบบริการ (Service Model Innovation) การเกิดขึ้นของแผนงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นจุดตั้งต้นของนวัตกรรมรูปแบบบริการหลายประการ เช่นการครอบคลุมประชากรไทยทุกคน การกำหนดสิทธิประโยชน์ การสร้างเครือข่ายบริการ การส่งต่อ รวมทั้งการบริหารจัดการทางการเงินเป็นต้น นอกจากนี้ ก็ยังมีจุดสำคัญที่ต้องมีนวัตกรรมรูปแบบบริการใหม่คือ จุดที่เป็นรอยต่อระหว่างระบบบริการที่ระดับปฐมภูมิของรัฐกับระบบสาธารณสุขภาคประชาชน ความสัมพันธ์ของสถานีนามัยกับระบบสุขภาพภาคประชาชนถือว่าเป็นจุดที่จะเป็นคอขวดอีกจุดหนึ่ง เนื่องจากจะมีการถ่ายโอนบทบาทการพัฒนาสุขภาพสู่ท้องถิ่น อย่างไรก็ดี การพัฒนาระบบบริการของสถานีนามัยเป็นงานที่มีการดำเนินการอยู่แล้วโดยโครงการต่างๆที่มีวัตถุประสงค์ต่าง ๆ กัน จึงสมควรตรวจสอบวัตถุประสงค์ว่าจะสามารถตอบสนองความต้องการทางนวัตกรรมได้เพียงใด มีสิ่งใดที่ควรดำเนินการเพิ่มเติมหรือไม่

นวัตกรรมสุขภาพด้านรูปแบบบริการ หมายถึง ความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างจุดเชื่อมระหว่าง ระบบบริการสาธารณสุขด้านแรก กับ ระบบสาธารณสุขชุมชน เพื่อแสดงสัญลักษณ์ หรือ สัญญาข้อตกลงทางสังคมที่สามารถสื่อให้เห็นว่าการพัฒนาสุขภาพเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของทุกคน และส่งผลให้เกิดผลผลิตในงานบริการสุขภาพ ที่ผู้ให้บริการและผู้รับบริการมีความพึงพอใจร่วมกัน

๑.๒.๓ นวัตกรรมเชิงผลผลิต (Product Innovation) หรือนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ หมายถึง การพัฒนาและนำเสนอผลิตภัณฑ์ใหม่ไม่ว่าจะเป็นด้านเทคโนโลยี หรือวิธีการใช้ รวมไปถึงการปรับปรุงผลิตภัณฑ์เดิมที่มีอยู่ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น นวัตกรรมเชิงผลผลิตถือเป็นผลิตผล (Outputs) ขององค์การหรือธุรกิจ โดยอาจจะอยู่ในรูปของตัวสินค้า (Goods) หรือการบริการ (Services) และตัวแปรหลักที่สำคัญของการพัฒนานวัตกรรมเชิงผลผลิต มี ๒ ตัวแปร คือ ๑) โอกาสทางด้านเทคโนโลยี หมายถึง องค์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เครื่องมือ อุปกรณ์ และกระบวนการที่จะทำให้สามารถพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้เกิดขึ้นได้ และ ๒) ความต้องการของตลาด หมายถึง ความต้องการของผู้ใช้ ที่มีความต้องการในผลิตภัณฑ์ใหม่นั้น และพร้อมที่จะซื้อหรือใช้ และส่งผลทำให้ผู้เป็นเจ้าของนวัตกรรมได้รับประโยชน์ในเชิงเศรษฐกิจหรือสังคม

นวัตกรรมสุขภาพด้านผลผลิต หมายถึง การนำแนวคิดที่สร้างสรรค์ไปประดิษฐ์ หรือสร้างเป็นสิ่งใหม่ให้เกิดขึ้น และนำไปปฏิบัติแทนที่สิ่งเก่า ประชาชนในพื้นที่เป้าหมายยอมรับ

และพึงพอใจ นำไปใช้ได้ผลดีและทันสมัยกับภาวะการณ์เปลี่ยนแปลงของสังคมและชุมชน ก่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการดูแลสุขภาพที่สามารถพึ่งตนเองได้ของชุมชน

๑.๓ ที่มาของนวัตกรรม

แหล่งที่มาของนวัตกรรมมี ๘ ช่องทาง (P.F.Drucker) ดังนี้

- ๑.๓.๑ จากการเปลี่ยนแปลงของระบบ
- ๑.๓.๒ จากการเปลี่ยนแปลงขององค์กร
- ๑.๓.๓ จากการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติ (Perception)
- ๑.๓.๔ จากการเปลี่ยนแปลงของประชากร
- ๑.๓.๕ จากการเปลี่ยนแปลงขององค์ความรู้
- ๑.๓.๖ จากความไม่เข้ากัน (Incongruity)
- ๑.๓.๗ จากคอขวดในงาน (Bottleneck) และ
- ๑.๓.๘ จากเหตุที่ไม่คาดคิด (Surprise)

แต่ที่จะอภิปรายในที่นี้เนื่องจากมีความสำคัญสูงได้แก่ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของระบบ และจากการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติ

ในกรณีของระบบงานสาธารณสุข จะพบว่าได้มีการเปลี่ยนแปลงของระบบอย่างกว้างขวางมาหลายปีแล้ว ตั้งแต่เริ่มมีการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นและชุมชน ตามด้วยระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ใกล้ตัวมากกว่า เมื่อเป็นดังนี้ ผลกระทบย่อมเกิดขึ้นกับองค์กรหน่วยงานต่างๆที่เป็นผู้นำนโยบายและยุทธศาสตร์เหล่านั้นไปสู่การปฏิบัติ ทั้งในด้านการทำผลงาน การปฏิสัมพันธ์กับหน่วยงานหรือบุคคลอื่นที่ไม่ได้อยู่ในวงการมาก่อน ทำให้ต้องมีการปรับบทบาท ซึ่งจะเห็นว่า การปรับบทบาทได้เกิดขึ้นตลอดเวลา เช่นเดียวกัน หากแต่มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป หรือตามแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงขณะใดขณะหนึ่งเป็นเรื่องๆ และทำเฉพาะส่วนที่เป็นปัญหาเท่านั้น ทั้งนี้ ยังไม่เห็นชัดเจนในการสร้างนวัตกรรมเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่เป็นระบบ

ในขณะเดียวกัน ได้มีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ว่าการพัฒนาสุขภาพเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการให้ ไปเป็นทัศนคติที่ว่าการพัฒนาสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ตลอดจนสังคม เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของทุกคน

เป็นธรรมดาที่การเปลี่ยนแปลงใดๆย่อมนำมาซึ่งความยุ่งยากสับสน เช่น ความสับสนในบทบาทหน้าที่ รวมทั้งกระบวนการ หรือในบางครั้งถึงขั้นเกิดการหยุดชะงักของงาน ทั้งหมดนี้ L.M.Applegate แห่ง Harvard Business School เรียกว่า “การเปลี่ยนแปลงที่ยุ่งยากสับสน” (Disruptive Change)

อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวคือโอกาสสำหรับผู้ที่มีความคิดก้าวหน้าที่จะนำเสนอความคิดใหม่ๆ หรือนวัตกรรมไม่ว่าจะเป็นเรื่องของกระบวนการ ผลผลิต รูปแบบบริการหรือวิธีบริหารจัดการซึ่งอาจจะเปลี่ยนแปลงโฉมหน้าของงานสาธารณสุขรวมทั้งบทบาทของสังคม และชุมชนในการพัฒนาสุขภาพไปอย่างสิ้นเชิง

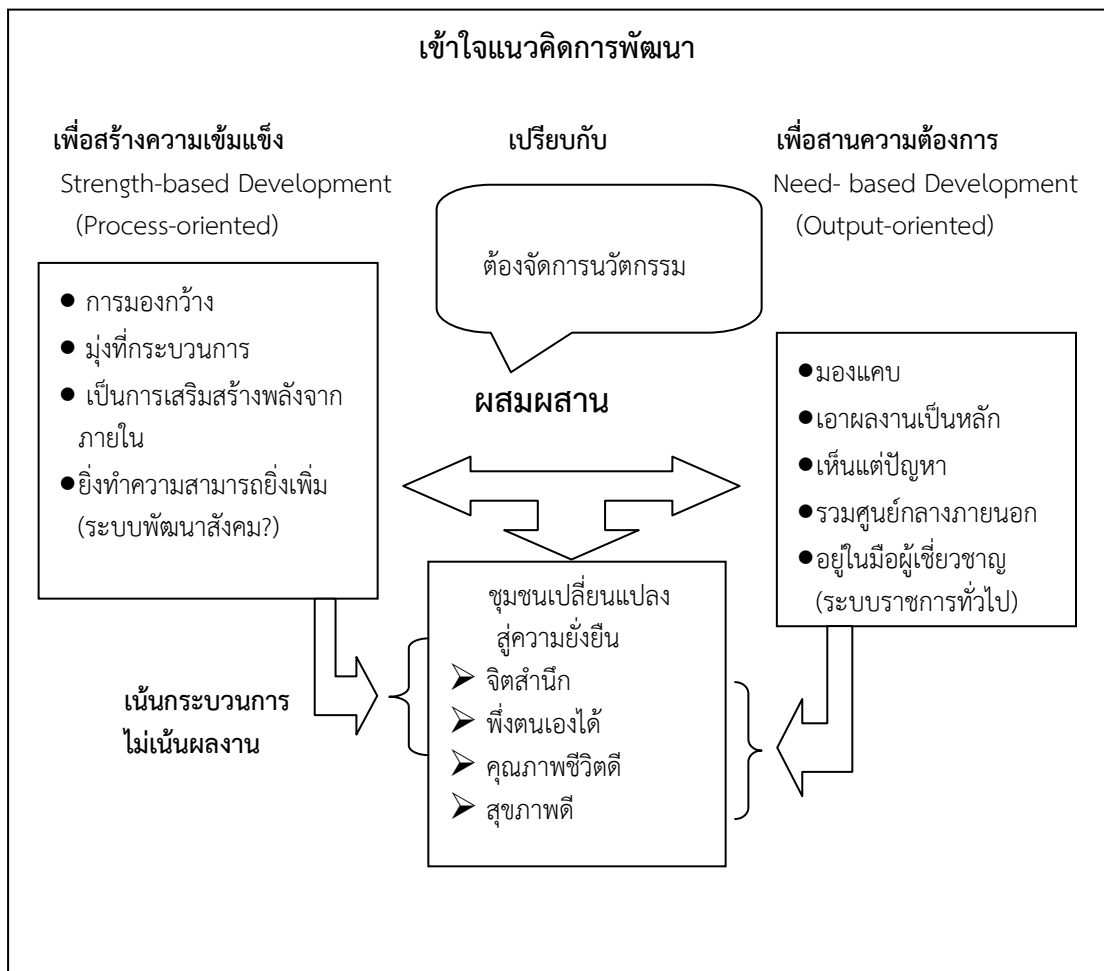
การเปลี่ยนแปลงคือโอกาสของการเกิดนวัตกรรม ซึ่งสาเหตุการเปลี่ยนแปลงเกิดจากสิ่งต่อไปนี้

๑. การแตกต่างทางแนวคิด

แผนงานโครงการในปัจจุบันเป็นสิ่งที่สร้างขึ้นโดยบุคลากร ในทำนองเดียวกัน บุคลากรก็ปฏิบัติงานอยู่ภายในระบบราชการอันเป็นระบบที่ใช้แนวคิดการพัฒนาเพื่อสนองความต้องการหรือเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะหน้าบางประการ เช่นในกรณีของโรคระบาด การพัฒนาตามแนวคิดนี้จะถือเอาผลผลิตเป็นสำคัญ โดยไม่เน้นกระบวนการ แม้แต่สำนักงบประมาณก็ถือแนวคิดนี้เช่นกัน มีน้อยครั้งที่การพัฒนาใช้แนวคิดเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน ดังเช่นที่ใช้อยู่ในงานพัฒนาชุมชน หรือท้องค้การที่ไม่ใช่ภาครัฐ นิยมใช้

อย่างไรก็ดี กระบวนการนั้นเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ความสามารถพึ่งตนเองของประชาชน กระบวนการของความร่วมมือของประชาชนจะต้องชัดเจน การเปลี่ยนแปลงของแผนงานโครงการในเชิงกลยุทธ์เช่นนี้จะนำไปสู่การสร้าง “นวัตกรรมเชิงกระบวนการ” ดังแสดงภาพที่ ๑

ภาพที่ ๑: การผสมผสานแนวคิดของการพัฒนาต้องการนวัตกรรม



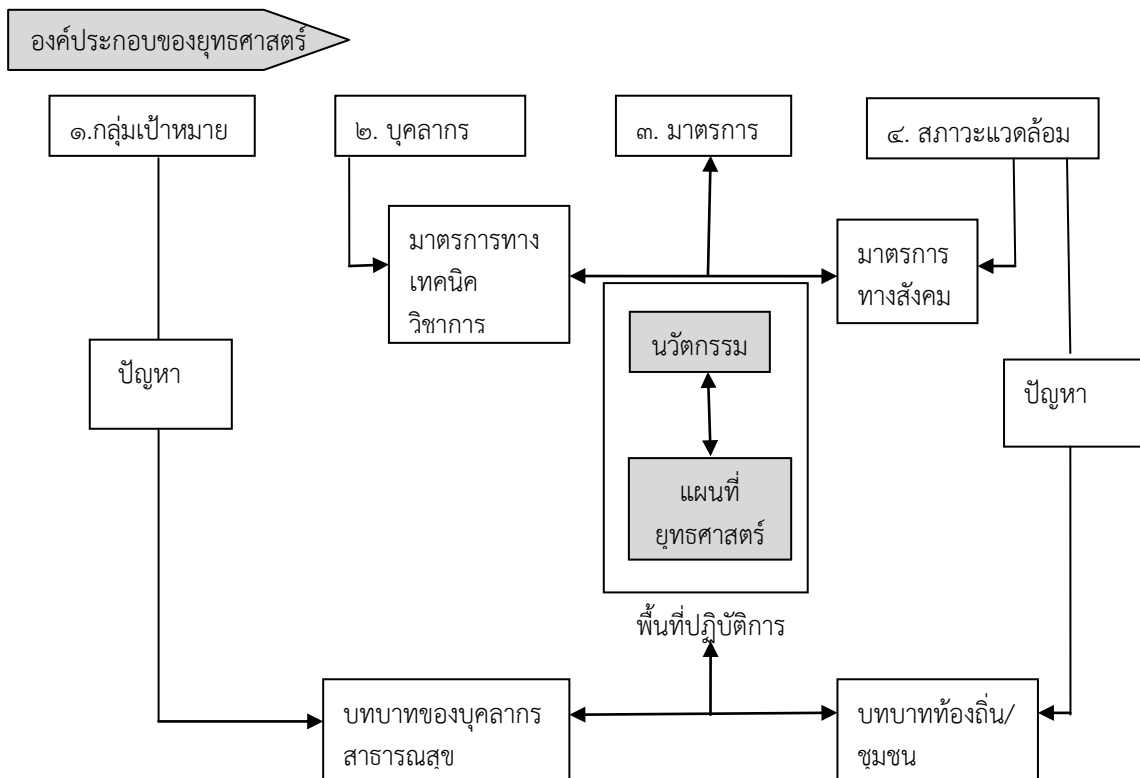
ในบางกรณี ความขัดแย้งไม่ได้อยู่ที่แนวคิด แต่อยู่ที่การปฏิบัติการตามแนวคิด การปฏิบัติการย่อมเป็นไปตามกลยุทธ์ซึ่งมีองค์ประกอบต่างๆกัน จึงสมควรตรวจตราว่า องค์ประกอบเหล่านั้นจะเป็นต้นเหตุของความสับสนขัดแย้งได้อย่างไรบ้าง

๒. ความสับสนในบทบาท

เมื่อมีการนำการพัฒนาไปสู่ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จะปรากฏตัวผู้แสดงใหม่ๆ ซึ่งจะต้องแสดงบทบาทที่ชัดเจนมากขึ้น เช่นกรณีของสถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล กองทุนสุขภาพตำบล องค์กรเอกชนหรือแม้แต่ประชาชนเอง บทบาทเหล่านี้บ้างก็ยังไม่ได้กำหนดมาก่อนหรือบางครั้งมีการกำหนดแต่ไม่ได้มีการประสานงานกันอย่างจริงจัง ความยุ่งยากสับสนทั้งหลายเหล่านี้จะเป็นที่มาของ “นวัตกรรมเชิงการบริหารจัดการ” ในระดับท้องถิ่นและชุมชน และนวัตกรรมการบริหารจัดการที่ดีซึ่งควรจะให้หรือผ่อนคลาปัญหาไปได้มากก็คือแผนที่ยุทธศาสตร์ซึ่งจะกำหนดว่าใคร ควรจะมีบทบาทอะไร (รวมทั้งประชาชนด้วย) นอกจากนี้แผนที่ยุทธศาสตร์จะสามารถระบุแนวคิดใหม่หรือนวัตกรรมที่จำเป็นในระดับต่างๆ ตั้งแต่พื้นฐาน กระบวนการ ภาควิชาทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนประชาชนได้ ดังแสดงภาพที่ ๒

ภาพที่ ๒ : ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ ของยุทธศาสตร์

แผนที่ยุทธศาสตร์กับนวัตกรรมคือหัวใจของความสำเร็จ



๓. การประยุกต์เทคโนโลยี

ความยุ่งยากอาจจะเกิดขึ้นจากทักษะหรือวิสัยทัศน์ของเราที่กำหนดว่า คนไทยสามารถดูแลสุขภาพของ ตนเอง ครอบครัว สภาวะแวดล้อม และสังคมได้ นั้นหมายความว่าคนทั่วไปต้องสามารถทำความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ นี่คือการตั้งคำถามของสิ่งที่เรียกว่า เทคโนโลยีที่เหมาะสม ซึ่งส่วนหนึ่งเป็น “นวัตกรรมเชิงผลผลิต” อีกส่วนหนึ่งเป็น “นวัตกรรมเชิงกระบวนการ” ทั้งหมดเกิดจากการดัดแปลงเทคโนโลยีจนคนทั่วไปสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ ตัวอย่างมีอยู่มากมายซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และกรมการแพทย์แผนไทยเป็นหน่วยงานสำคัญที่สร้างและผลักดันเทคโนโลยีเหล่านี้

๔. การใช้มาตรการแก้ปัญหา

เนื่องจากปัญหาทางสุขภาพในปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะเกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตมากขึ้น ทางแก้ปัญหาเหล่านี้จำเป็นต้องอาศัยมาตรการทางสังคม การสร้างแผนงานโครงการ โดยเฉพาะในระดับท้องถิ่นหรือชุมชนซึ่งปัจจุบันเน้นหนักไปที่มาตรการทางเทคนิค วิชาการต่อไปจำเป็นต้องให้มืองค์ประกอบของมาตรการทางสังคมควบคู่ไปด้วยซึ่งมาตรการชนิดหลังนี้จะเป็นบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยตรง การควมรวมมาตรการทั้งสองประเภทเข้าด้วยกันคือที่มาของ “นวัตกรรมเชิงกระบวนการและผลผลิต” (ภาพที่ ๒)

๕. การกำหนดรูปแบบบริการ

จากพระราชบัญญัติกองทุนหลักประกันสุขภาพ มาตรา ๔๗ ได้กำหนดให้ท้องถิ่นมีหน้าที่ดำเนินการหลักประกันสุขภาพในระดับนั้น อย่างไรก็ตามเรายังไม่มีรูปแบบที่แน่ชัดสำหรับองค์กรดังกล่าวว่ามีระดับความแตกต่างอย่างไรที่สอดคล้องเหมาะสมกับระดับชั้นขององค์กรความสัมพันธ์กับหน่วยปฐมภูมิควรเป็นอย่างไร เหล่านี้จะเป็นที่มาของการสร้าง “นวัตกรรมเชิงรูปแบบบริการ” ของการประกันสุขภาพที่ดำเนินการโดยท้องถิ่น

๒. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชน

๒.๑ การจัดการนวัตกรรม (Innovation Management)

เมื่อนวัตกรรมมีหลายรูปแบบและต่างก็มีความสำคัญต่อความสำเร็จของการเปลี่ยนแปลงดังได้กล่าวแล้ว คำถามที่ตามมาคือ “จะตัดสินใจเลือกสร้างนวัตกรรมอะไร เมื่อใดใครจะเป็นผู้สร้างนวัตกรรม ทำอย่างไรนวัตกรรมจึงจะมีการนำไปใช้ ฯลฯ” คำตอบคือต้องมีการจัดการนวัตกรรม ซึ่งการจัดการนวัตกรรมประกอบด้วย ๕ ด้านคือ

- (๑) การกำหนดเงื่อนไขของการสร้างนวัตกรรม
- (๒) การจัดการความคิดและความสามารถสร้างสรรค์
- (๓) การจัดการบัญชีนวัตกรรม
- (๔) การจัดการโครงการ
- (๕) การพัฒนาบุคคล

ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

๒.๑.๑ การกำหนดเงื่อนไขของการสร้างนวัตกรรม (Innovation Strategy)

คือการพิจารณาว่าจะทำนวัตกรรมอะไร อย่างไร จะใช้เทคโนโลยี หรือเครื่องมืออะไร อย่างไร ต้องการเพิ่มขีดความสามารถปฏิบัติงาน ต้องการเครื่องชี้วัดความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานที่ดีกว่าหรือไม่

ในการเลือกสร้างนวัตกรรม จะเริ่มจากการพิจารณาแหล่งที่มาของความคิดริเริ่มก่อนว่าแต่ละแหล่งมีศักยภาพที่จะก่อให้เกิดความคิดริเริ่มเพียงใด ควรจะสร้างนวัตกรรมที่ใดก่อน (Lock Target)

ผู้บริหารฯ หรือคณะทำงานที่ได้รับมอบหมายเช่นคณะผู้จัดการนวัตกรรมที่จะกล่าวถึงในข้อ ๒.๑.๔ จะแยกกันให้คะแนนเป็นรายบุคคล วัตถุประสงค์ก็เพื่อประเมินลำดับความสำคัญของแหล่งที่มาของความคิดสร้างสรรค์ที่ควรสร้างนวัตกรรม เมื่อแต่ละคนลงคะแนนแล้วจึงร่วมกันกำหนดระดับคะแนนขั้นต่ำที่ยอมรับได้ จัดการคำนวณหาค่าเฉลี่ยคะแนนศักยภาพ แล้วตัดสินใจคัดเลือกแหล่งที่มาที่จะสร้างนวัตกรรมซึ่งอาจจะมีมากกว่าหนึ่ง แต่จะมีอันดับความสำคัญหรือความเร่งด่วนที่แตกต่างลดหลั่นกันไป เหตุผลที่ต้องประเมินศักยภาพก่อนก็เพื่อใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่มีอยู่ให้คุ้มค่า

เมื่อกำหนดลำดับความสำคัญของแหล่งที่มาของความคิดสร้างสรรค์ได้แล้ว คณะผู้จัดการนวัตกรรมจึงวางโครงการเพื่อทำการคัดเลือกและสนับสนุนให้เกิดการสร้างนวัตกรรมต่อไป ดังรายละเอียดในข้อ ๒.๑.๔

๒.๑.๒ การจัดการความคิดและความสามารถสร้างสรรค์ (Ideas and Creativity Management)

คือการจัดการที่ช่วยให้บุคคลเกิดความคิดสร้างสรรค์ เนื่องจากนวัตกรรมมีหลายรูปแบบ เช่นอาจจะเป็นเรื่องของระบบการตัดสินใจ ระบบบริการ กระบวนการปฏิบัติงาน การสร้างผลงาน ฯลฯ ดังนั้นทั้งบุคลากรภาครัฐรวมทั้งชุมชนคือเป้าหมายของการจัดการนี้

๑) จุดประกายความสามารถสร้างสรรค์ในตัวเรา J. Foster ได้กล่าวไว้ในหนังสือเรื่อง “How to Get Ideas” ว่า “ความคิดใหม่นั้น ไม่มีอะไรมากกว่าการนำมูลธาตุ (Elements) ของความคิดเก่าๆ มาจัดรูปเสียใหม่”

นี่คือแก่นแท้ของความสามารถสร้างสรรค์ (Creativity) หรือพรสวรรค์ทางสร้างสรรค์ (Creative Talent) เราจะสามารถผสมผสานมูลธาตุเก่าๆให้เป็นความคิดสร้างสรรค์ใหม่ได้ก็ด้วยอาศัย ตาคู หูฟัง เก็บข้อมูล ทำตนเป็นคนช่างสงสัย และท้ายที่สุด ต้องกล้าทำสิ่งใหม่ๆ

แต่เราจะส่งเสริมความสามารถสร้างสรรค์ได้อย่างไร ความสามารถสร้างสรรค์เป็นผลพวงของ “เจตคติ” และ “ความถนัด” (Attitude & Aptitude) หรือในภาษาทั่วไปเรียกว่า “ความตั้งใจ” และ “ความสามารถ” ความตั้งใจ หมายถึงตั้งใจที่จะเผชิญปัญหาและหาวิธีแก้ด้วยมุมมองใหม่ๆตลอดเวลา ความตั้งใจ ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะพื้นฐาน ๓ ประการ คือ

(๑) การเกาะติด (Tenacity) (๒) ความเชื่อมั่น (Confidence) และ (๓) ความกระตือรือร้น (Enthusiasm)

การเกาะติด (กัดไม่ปล่อย) เป็นสิ่งจำเป็นเพราะความคิดสร้างสรรค์มิได้จู่ๆ ก็เกิดขึ้นอย่างฉับพลันและคงอยู่ แต่จะเกิดต่อเมื่อมีการวิเคราะห์สถานการณ์ นิยามปัญหา และเก็บข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา หลังขั้นตอนนั้นจึงอาจเกิดมีความคิดริเริ่มใหม่ๆ เมื่อความคิดเกิดขึ้นแล้ว ยังต้องกลั่นกรองความคิด วางแผนปฏิบัติการ บริหารจัดการให้ความคิดนั้นเป็นความจริง ด้วยเหตุนี้ จึงต้องมีความเหนียวแน่นพอควรจึงจะประสบความสำเร็จได้

ความเชื่อมั่น มีความสำคัญเพราะความคิดริเริ่มอาจสลายไปง่ายๆ โดยความเครียด ความผิดหวัง กลัวการเยาะเย้ยหรือกลัวความล้มเหลว ดังนั้นเราจึงต้องการความเชื่อมั่น และกล้าที่จะเสี่ยงอย่างรอบคอบ

ความกระตือรือร้น เป็นสิ่งจำเป็นเพราะความคิดริเริ่มจะแตกดอกออกผลก็ต่อเมื่อเรามีความกระตือรือร้นและสนุกกับสิ่งที่ทำ นั่นคือเมื่อเรามีพลังผลักดันจากภายใน

นอกจากเจตคติหรือความตั้งใจแล้ว เรายังต้องการความถนัดหรือความสามารถด้วย ความคิดริเริ่มจะมีความหมายก็ต่อเมื่อความคิดนั้นมีประโยชน์และสามารถปฏิบัติได้ ดังนั้น เราต้องสร้างความสามารถในการนำ “มูลธาตุ” ของความคิดเก่าๆ มาทดแทน ยุบรวม ต่อเติม ดัดแปลงเปลี่ยนรูป หรือใช้ประโยชน์ในแง่มุมอื่นๆ ได้

เคล็ดลับ

๑. ให้สนใจและกระตือรือร้นที่จะศึกษาและเรียนรู้จากความเป็นไปรอบตัว รู้จักฟังอย่างตั้งใจ จับข้อความให้ได้ เมื่อนั้น เราจะเปิดประตูรับเรื่องราว ประเด็น และประสบการณ์ใหม่ๆ ที่อาจเป็นประโยชน์ต่องาน

๒. บางครั้ง เราต้องมองปัญหาด้วยมุมมองใหม่ๆ ที่แตกต่าง เพราะถ้ามองแต่ในมุมมองเดิม ความคิดของเราอาจถูกปิดกั้นด้วยอุปสรรคที่ไม่ได้มีอยู่จริง

๓. การที่จะมีความคิดริเริ่มในเรื่องใด เราต้องกำหนดเป้าประสงค์ให้ชัดเจนว่าเรากำลังจะพิจารณาเรื่องอะไรเพื่ออะไร เสร็จแล้วจึงหาข้อมูลให้มากที่สุดเกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ

๔. ไม่ควรเพ่งเล็งเฉพาะงานที่มีปัญหา แม้แต่งานที่เดินไปด้วยดีก็ควรสนใจด้วยว่าจะปรับปรุงให้ดีขึ้นได้อย่างไร

๕. ไม่ควรจำกัดตัวเองในการมองปัญหาแต่มีมติเดียว หรือจากมุมมองเดียว สิ่งที่ดีควรทำคือหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ที่หลากหลาย จะทำให้ความคิดของเรากว้างขวางยิ่งขึ้น

๖. เมื่อเราได้เอาตา ดู หู ฟัง เก็บข้อมูลรอบด้านแล้ว เราควรจะปล่อยวาง ทำตัวให้สบาย หันไปทำสิ่งที่ชอบ ไปสังสรรค์ เพราะความคิดริเริ่มมักจะเกิดในขณะที่เราทำสิ่งอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกัน หรือในขณะที่เรานั่งสมาธิ หรือในช่วงขณะที่ตื่นนอน

๒) บ่มเพาะ คุณสมบัติ ทางสร้างสรรค์ ของผู้ร่วมงาน ความสร้างสรรค์เป็นคุณสมบัติภายในตัวบุคคล ซึ่งขึ้นอยู่กับแรงบันดาลใจ (Motivation) ของผู้นั้น การสร้างคุณสมบัติด้านนี้จึงอยู่ที่การสร้างแรงบันดาลใจด้วยมาตรการต่างๆ

เคล็ดลับ

๑. สิ่งแรกคือ ให้รางวัลกับความริเริ่ม อย่าเมินเฉยหรือปฏิเสธอย่างไม่มีไยดี แสดงความขอบคุณ บันทึกสิ่งเหล่านั้นไว้เพื่อดำเนินการต่อให้เป็นจริง รางวัลไม่จำเป็นต้องเป็นเงินเสมอไป การที่ผู้ร่วมงานได้ทำตามความคิดของตนก็จะเกิดความสนุกกับงาน มีความพอใจ และพร้อมที่จะทุ่มเทเวลาให้

๒. จัดให้งานเหมาะกับคน เมื่อนั้นงานจะเป็นสิ่งที่ท้าทายส่วนตัวสำหรับผู้นั้น และทำให้เขาทุ่มเทกับมัน ความท้าทายจะนำมาซึ่งความคิดริเริ่ม

๓. สนับสนุนให้ผู้ร่วมงานได้ทำการทดลอง โดยไม่ต้องกลัวว่าจะผิดพลาดหรือล้มเหลว ให้ถือว่าความผิดพลาดก็คือบทเรียน

๔. กำหนดจุดหมายปลายทางของงานและกลยุทธ์ให้ชัดเจน ถ่ายทอดข้อมูลให้ทราบตลอดองค์กร ทุกคนต้องทราบบทบาทและเข้าใจว่าตนเองมีความสำคัญต่อความสำเร็จอย่างไร ให้เข้าใจถึงความจำเป็นที่ต้องร่วมมือกันนำความสำเร็จมาสู่องค์กร (นี่คือเหตุผลข้อหนึ่งที่เราต้องใช้แผนที่ยุทธศาสตร์)

๕. ให้เวลาสำหรับพิจารณาว่าเราควรจะทำอย่างไรให้งานที่ทำอยู่มีความน่าสนใจ น่าตื่นเต้น และเราควรมีแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนที่แสดงบทบาทหน้าที่ของทุกคน

๒.๑.๓ การจัดการบัญชีนวัตกรรม (Portfolio Management)

๑) หากความคิดดีๆ ให้พบ แน่นอนว่า นวัตกรรมเกิดมาจากความคิดสร้างสรรค์ ผู้บริหารที่ประสบความสำเร็จจะใช้เวลาบางส่วนสำหรับ การดู ฟัง แลกเปลี่ยน วิเคราะห์ สิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัวทั้งในและนอกองค์กร จะไม่หมกมุ่นอยู่กับการแก้ปัญหาเล็กน้อยประจำวันหรือการทำงานประจำจนไม่มีเวลาสำหรับสิ่งที่สำคัญกว่า ผู้บริหารที่เก่งจะสามารถมองเห็นแนวโน้มก่อนที่โอกาสจะมาถึง และจะทำงานเพื่อให้โอกาสเหล่านั้นเกิดเป็นความจริง เขา/เธอจะมองหารูปแบบการบริหารจัดการ กระบวนการใหม่ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นแล้วในที่ต่างๆ หรือแม้แต่ที่ยังเป็นเพียงความคิดอยู่ แล้วดูว่าจะสนับสนุน ส่งเสริม หรือใช้ประโยชน์ได้อย่างไร พร้อมทั้งดูว่าการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นเหล่านั้นต้องใช้เวลามากน้อยเพียงใด

ผู้บริหารจะทำหารูปแบบงานที่ทำอยู่ในปัจจุบันว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุดหรือยัง และจะเปิดกว้างสำหรับความคิดใหม่ๆ จากทั้งในและนอกองค์กรโดยหวังว่าจะเป็นจุดตั้งต้นของการสร้างนวัตกรรม ในกรณีนี้ หากองค์กรมีการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือบริหารจัดการ การสร้างแผนที่ความคิด (Mind Map) ซึ่งเป็นขั้นตอนแรกของการสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์จะเป็นช่องทางสำคัญที่ผู้บริหารจะได้ความคิดใหม่ๆ จากที่ประชุมที่หลากหลายซึ่งอาจจะพัฒนาเป็นนวัตกรรมต่อไปได้

ดังนั้น องค์ประกอบของสมาชิกที่สร้างแผนที่ความคิดจึงมีความสำคัญ ซึ่งต้องเน้นความหลากหลายของผู้เข้าร่วมที่มีภูมิหลังและประสบการณ์ที่แตกต่างกัน และต้องให้กำลังใจให้ทุกคนได้แสดงออกถึงความคิดใหม่ๆ ของตนโดยไม่ต้องกลัวว่าจะได้รับการปฏิเสธหรือตำหนิ

อย่างไรก็ดี บางครั้งการถามหาความคิดอาจจะไม่นำไปสู่สิ่งที่ต้องการเสมอไป ผู้บริหารอาจจะต้องผลักดันหรือต้องให้การศึกษากับผู้ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งประชาชนอย่างจริงจัง เพื่อให้ได้ความคิดริเริ่มที่ดี

๒) จัดทำบัญชีนวัตกรรม หลังจากเกิดความคิดสร้างสรรค์ที่หลากหลายขึ้นแล้ว ต้องมีการรวบรวมขึ้นบัญชีไว้ แล้วพิจารณาว่าความคิดใดควรได้รับการสานต่อไปสู่การปฏิบัติ ต้องมีการกำหนดลำดับความสำคัญ เนื่องจากความจำกัดของทรัพยากร อย่างไรก็ตามบัญชีนวัตกรรมควรมีความหลากหลาย เช่นเป็นนวัตกรรมที่เกี่ยวกับผลผลิต กระบวนการ หรือรูปแบบบริการ เพราะทั้งสามมีความสัมพันธ์กัน ดังนั้นการพัฒนานวัตกรรมจึงต้องคำนึงถึงความสัมพันธ์ดังกล่าว และหลีกเลี่ยงการทุ่มเทพัฒนาเฉพาะด้านใดด้านหนึ่งโดยละเลยด้านอื่น ๆ

ดังนั้น จึงถึงเวลาที่ต้องสำรวจว่า มีนวัตกรรมอะไรเกิดขึ้นโดยเฉพาะในเชิงการจัดการระบบพัฒนาสุขภาพในพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศซึ่งอาจจะนำมาประยุกต์หรือแม้แต่คัดลอกมาใช้ในบริบทใหม่ **นวัตกรรมเหล่านี้ไม่จำเป็นต้องเป็นของใหม่ถอดด้ามเสมอไป** เราอาจจะทำเพียงเสริมสร้างมิติใหม่ๆ ให้กับนวัตกรรมเหล่านั้นเพื่อให้สามารถดำรงอยู่อย่างมั่นคงในบริบทใหม่ ตัวอย่างเช่นการสร้างโครงการเพื่อประยุกต์นวัตกรรมหรือกำหนดเป็นนโยบายของรัฐ เป็นต้น

๒.๑.๔ การจัดการโครงการ (Project Management)

ใช้วิธีสร้างโครงการขึ้นเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการแปลงความคิดสร้างสรรค์ให้เป็นนวัตกรรม อย่างไรก็ตามวิธีนี้ก็ยังไม่ปลอดภัยจากปัญหาเสียทีเดียว ดังนั้น จึงควรมีการประเมินเพื่อหาจุดที่ควรปรับปรุงเป็นระยะๆ

๑) จัดให้มี “คณะผู้จัดการนวัตกรรม” (Innovation Management Team) ที่สมาชิกมาจากหลายระดับ เพื่อความหลากหลายทั้งทางคุณลักษณะ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ ทีมจะมีการเปลี่ยนแปลงสมาชิกอยู่เป็นระยะเพื่อให้โอกาสผู้ที่มีความคิดใหม่ๆ ได้มีส่วนร่วม ทีมจะกำหนดลำดับความสำคัญ คัดเลือก และจัดการนวัตกรรมเพื่อให้บังเกิดผลสัมฤทธิ์โดยเร็ว งานมีคุณภาพดีด้วยราคาที่เหมาะสม

๒) ใช้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ปฏิบัติงานในระนาบเดียวกัน โดยเฉพาะการจัดให้มีพื้นที่จุดเปรียบเทียบ (Benchmark) เพื่อใช้เป็นสถานที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้จะเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้ถ่ายทอดหรือพบเห็นสิ่งใหม่ๆ อันจะก่อให้เกิดความคิดริเริ่มได้

๓) ใช้กลยุทธ์การพัฒนามาบทบาทประชาชนที่มีกระบวนการสำคัญ ๔ ขั้นตอน เริ่มตั้งแต่การปรับเจตคติ แนวคิด ของบุคลากร การปรับแผนงานโครงการสุขภาพของท้องถิ่น ชุมชน การพัฒนาเทคโนโลยีของประชาชน และการสร้างบทบาทใหม่ของประชาชนตามลำดับ สำหรับสองขั้นสุดท้ายนี้ต้องการนวัตกรรมด้วย หลังจากนั้นเมื่อประชาชนมีบทบาทแล้ว กระบวนการจะย้อนกลับทำให้เกิดเป็นวงจรขึ้น เป็นวงจรของการพัฒนามาบทบาทประชาชน ดังแสดงภาพที่ ๓

๒.๑.๕ การจัดการทรัพยากรบุคคล (Human Resource Management)

เป็นพื้นฐานที่สำคัญของกระบวนการพัฒนาทั้ง ๔ ข้อข้างบน บุคคลที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือประชาชนต้องมีส่วนร่วมสร้างนวัตกรรมซึ่งถือได้ว่าเป็นการสร้างวัฒนธรรมใหม่ ต้องมีการถ่ายทอดแนวคิดเรื่องความสามารถสร้างสรรค์และนวัตกรรม รวมทั้งสนับสนุนให้บุคคลทุกฝ่าย ทุกระดับมีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันและสร้างนวัตกรรมในงานที่ปฏิบัติ

ผู้บริหารต้องมีทักษะในจัดระบบการสร้างนวัตกรรม ซึ่งมีหลายด้าน เช่น การส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาคิดนอกกรอบ ให้รู้จักประยุกต์ รู้จักเปลี่ยนแปลง ให้รู้จักถามคำถาม SCAMPER ว่าจะทำ สิ่งต่างๆต่อไปนี้ได้หรือไม่ คือทดแทน *S=Substitute*, *ควบรวม C=Combine*, *ปรับใช้ A=Adapt*, *เปลี่ยนแปลง M=Modify*, *ใช้ในกรณีอื่น P=Put to other purposes*, *ตัดออก E=Eliminate*, *เรียบเรียงใหม่ R=Rearrange*)

สนับสนุนให้มีจิตใจกับการสร้างนวัตกรรม(Commitment) สร้างความท้าทาย ให้โครงการพร้อมงบประมาณ ให้ความเป็นอิสระ สร้างทีมจัดการนวัตกรรม จัดระเบียบและรูปองค์กรให้ตอบสนอง และเหนืออื่นใด ให้การรับรองความสำเร็จ ผู้บริหารต้องยอมรับความคิดริเริ่มและต้องยอมรับความเสี่ยงที่มากับนวัตกรรม ผู้ใต้บังคับบัญชาจึงจะกล้าที่จะเสี่ยงกับความผิดพลาด

นอกจากนี้ ยังมีอีก ๓ ประเด็นที่ผู้บริหารต้องไม่ลืม คือ (๑)การจัดการหาเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม (๒) การจัดการความรู้ (KM) ให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาซึ่งบางส่วนแสดงไว้ข้างบนแล้ว และ (๓) การแสวงหาความร่วมมือจากภาคีพันธมิตร เพราะนวัตกรรมอาจต้องการการสนับสนุนจากหลายฝ่าย และเมื่อเกิดขึ้นแล้วอาจมีผลกระทบไปทั้งระบบ

๒.๒ การประเมินผลสัมฤทธิ์ของนวัตกรรม

คำถามแรกที่เราต้องตอบเมื่อมีการประเมินผลใดๆก็คือ จะประเมินผลไปเพื่ออะไร (วัตถุประสงค์ของการประเมิน) บ่อยครั้งที่ผู้ประเมินซึ่งอาจจะเป็นผู้บริหารหรือผู้จัดการไม่มีความชัดเจนในเรื่องนี้ ทำให้การออกแบบตัวชี้วัดที่ดี หรือการประเมินที่ดี มีความสับสนทั้งตัวผู้ประเมินเองและผู้รับการประเมิน ประเด็นนี้มีทางเลือกอยู่ ๒ ทางสำหรับการประเมินคือ (๑) เพื่อวัดเอาตัวเลข (Measuring) หรือ (๒) เพื่อปรับปรุงงาน (Innovation)

วัตถุประสงค์ของการประเมินที่ดีคือเพื่อปรับปรุงงาน ซึ่งหมายถึงเพื่อให้เกิดนวัตกรรมได้แก่นวัตกรรมเชิงรูปแบบบริการและนวัตกรรมเชิงกระบวนการ เพราะทั้งสองจะมีผลต่อการบรรลุเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์เป็นอย่างมาก หลังจากกำหนดวัตถุประสงค์แล้ว ขั้นตอนต่อไปคือการคัดเลือกใช้เครื่องมือประเมิน ซึ่งอาจจะมีหลายแบบ เช่น

๑. การเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงก่อนและหลังนวัตกรรม ในกรณีที่ไม่มีแผนที่ยุทธศาสตร์ ประเมินว่านวัตกรรมมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบของยุทธศาสตร์ เช่นแผนงาน โครงการอย่างไร วิธีนี้ใช้สำรวจการเปลี่ยนแปลงที่ปรากฏในแผนภูมิหรือกราฟต่างๆ (Dashboard) ที่องค์กรใช้ติดตามงาน

๒. การใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ แผนที่ยุทธศาสตร์จะกำหนดตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์อยู่แล้วในทุกระดับของวัตถุประสงค์ที่เชื่อมโยงกันตั้งแต่ระดับพื้นฐาน กระบวนการ ภาควิ ไปจนถึงประชาชน แต่กลยุทธ์และกิจกรรมสำคัญต่างๆ ที่ระบุในแผนที่ยุทธศาสตร์นั้นหากสอดคล้องกับนวัตกรรมไว้ให้มากที่สุดก็จะสามารถใช้ประเมินได้

๓. การใช้จุดเปรียบเทียบ (Benchmarking) วิธีนี้มีประโยชน์ ๒ ประการคือ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างต้นแบบกับผู้เยี่ยมชม ซึ่งโดยกระบวนการก็จะทำให้เกิดความคิดริเริ่มตลอดไปจนถึงนวัตกรรมอยู่แล้ว อีกประการหนึ่งผู้เยี่ยมชมจะได้มีจุดเทียบเคียงและทราบว่าตนอยู่ที่ใดบนบันไดของการพัฒนา

๔. การติดตาม ตรวจสอบกระบวนการวางแผน การจัดรูปงาน และปฏิบัติการรวมทั้งสมมุติฐานต่างๆ วิธีนี้ใช้กันอยู่เป็นประจำคือการตรวจราชการ หรือการเยี่ยมชมงาน ซึ่งจะทำให้ได้พบเห็นและประเมินนวัตกรรมได้

๕. การประเมินศักยภาพของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม เป็น ๑ ใน ๕ ข้อของการจัดการนวัตกรรม หมายถึงการคัดเลือก การเพิ่มทักษะ การวางตำแหน่ง การสนับสนุนบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม บุคลากรเป็นปัจจัยที่จะนำไปสู่การสร้างนวัตกรรมจึงไม่ควรมองข้าม

๖. การประเมินสถานะภาพของการสร้างนวัตกรรม วิธีนี้จะเน้นหนักไปที่ “คน” อันเป็นส่วนสำคัญที่สุดของความสำเร็จ ตัวอย่างของสถานะภาพที่ควรประเมินมีดังต่อไปนี้

๖.๑ วัฒนธรรมองค์กรและสภาวะแวดล้อม องค์กรจะยอมรับความล้มเหลวของการสร้างนวัตกรรมได้เพียงใด จะเห็นความล้มเหลวเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตการทำงานหรือไม่ ผู้บริหารงานหรือบุคลากรมีเจตคติต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างไร บางครั้งผู้บริหารอาจต้องการจะให้มีความนวัตกรรม แต่การต่อต้านมาจากผู้ใต้บังคับบัญชา หรือบางครั้งตรงกันข้าม

๖.๒ บุคลากร จะเกิดอะไรขึ้นกับผู้ที่มีล้มเหลวในการสร้างนวัตกรรม หรือมีรางวัลอย่างไร สำหรับผู้ที่มีความคิดริเริ่ม ผู้ที่เสี่ยงทำนวัตกรรม ใช้เวลาเพิ่มทักษะให้กับบุคลากรมากน้อยเพียงใด วิธีการเพิ่มทักษะเป็นอย่างไร ได้เสาะหาและใช้ประโยชน์จากผู้ที่เป็สมาชิกแนวหน้าขององค์กร ชมรมวิชาชีพ หรือไม่ คนเหล่านี้มักจะขยันและกระตือรือร้น (active) มีความตั้งใจจริงกับงานนวัตกรรมเพียงใด หรือเป็นประเภทหัวเก่า (Bureaucrat) ที่ทำงานอยู่ในกรอบ มีความแตกต่างในวิสัยทัศน์ คุณวุฒิมากหรือน้อย

๖.๓ กระบวนการ ความยุ่งยาก ซับซ้อนในการสนับสนุนทางการเงิน วิชาการ ทำให้ผู้ที่ตั้งใจสร้างนวัตกรรมหมดกำลังใจ ความลำบากในการค้นพบและ/หรือเข้าถึงผู้มีอำนาจที่พร้อมรับฟังความคิดใหม่ๆ กฎระเบียบและความเคร่งครัดที่ทำให้การทำสิ่งใหม่ๆ มีความเสี่ยงสูงหรือทำไม่ได้เลย

๖.๔ การบริหารจัดการ จุดหมายปลายทางขององค์กรชัดเจน มีการถ่ายทอดหรือไม่ วางเส้นทางสู่จุดหมายปลายทางหรือไม่ ใช้เวลานานเท่าใด บทบาทของผู้เกี่ยวข้องชัดเจนหรือไม่ แผนงบประมาณเป็นอย่างไร เปิดโอกาสให้ทำนวัตกรรมหรือไม่

๓. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพชุมชน

๓.๑ ทฤษฎีการแพร่กระจาย

Everett Roger (๑๙๙๕) เป็นบุคคลที่คิดค้นและได้พิสูจน์ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (Diffusion of Innovation Theory) โดยทฤษฎีนี้เน้นความเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงสังคมและวัฒนธรรมเกิดขึ้นจากการแพร่กระจายของสิ่งใหม่ๆ จากสังคมหนึ่งไปยังอีกสังคมหนึ่งและสังคมนั้นรับเข้าไปใช้สิ่งใหม่ๆ นี้คือ นวัตกรรม ซึ่งเป็นทั้งความรู้ ความคิด เทคนิควิธีการ และเทคโนโลยีใหม่ๆ โดยได้อธิบายทฤษฎีกระบวนการแพร่กระจายนวัตกรรมนี้ว่ามีตัวแปรหรือ

๓.๒ องค์ประกอบหลักของการแพร่กระจาย

องค์ประกอบหลักของการแพร่กระจายที่สำคัญ ๔ ประการ (Four main element in the diffusion of innovations) คือ

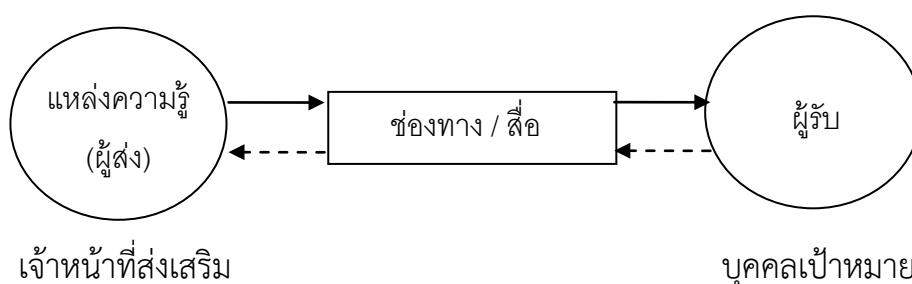
๑. นวัตกรรม (Innovation) หรือสิ่งใหม่ที่จะแพร่กระจายไปสู่สังคมเกิดขึ้น นวัตกรรมที่จะแพร่กระจายและเป็นที่ยอมรับของคนในสังคมนั้น โดยทั่วไปประกอบด้วยส่วนสำคัญ ๒ ส่วนคือ ส่วนที่เป็นความคิดและส่วนที่เป็นวัตถุ นวัตกรรมใดจะถูกยอมรับหรือไม่นั้น นอกจากจะเกี่ยวกับตัวผู้รับ ระบบสังคม และรับการสื่อสารแล้ว ตัวของนวัตกรรมเองก็มีความสำคัญ

นวัตกรรมที่ยอมรับได้ง่ายควรจะต้องมีลักษณะ ๕ ประการ โดยนวัตกรรมที่มีลักษณะตรงกันข้ามกันกับ ๕ ประการ ต่อไปนี้มักจะเป็นที่ยอมรับได้ยาก

- ได้ประโยชน์มากกว่าเดิมที่เข้ามาแทนที่ (Relative Advantage)
- มีความสอดคล้องกับวัฒนธรรมในสังคมที่จะรับ (Compatibility)
- ไม่มีความสลับซับซ้อนมากนัก (Complexity)
- สามารถแบ่งทดลองครั้งละน้อยได้ (Trialability)
- สามารถมองเห็นหรือเข้าใจได้ง่าย (Observability)

๒. การสื่อสารโดยผ่านสื่อทางใดทางหนึ่ง (Types of Communication) เพื่อให้คนในสังคมได้รับรู้ระบบการสื่อสาร การสื่อสาร คือ การติดต่อระหว่างผู้ส่งข่าวสารกับผู้รับข่าวสาร โดยผ่านสื่อหรือตัวกลางใดตัวกลางหนึ่งที่นวัตกรรมนั้นแพร่กระจายจากแหล่งกำเนิดไปสู่ผู้ใช้หรือผู้รับนวัตกรรม อันเป็นกระบวนการกระทำระหว่างกันของมนุษย์ การสื่อสารจึงมีความสำคัญต่อการรับนวัตกรรมมาก ดังแสดงภาพที่ ๔

ภาพที่ ๔ : การสื่อสารกับการรับนวัตกรรม



๓. เกิดในช่วงเวลาหนึ่ง (Time or Rate of Adoption) เพื่อให้คนในสังคมได้รู้จักนวัตกรรม แนวความคิดใหม่หรือมีการใช้ประโยชน์จากสิ่งที่มีอยู่แล้วมาใช้ในรูปแบบใหม่ เพื่อทำให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจและกระบวนการแพร่กระจายนวัตกรรมต้องอาศัยระยะเวลา และมีลำดับขั้นตอนเพื่อให้บุคคลปรับตัวและยอมรับนวัตกรรมหรือแนวความคิดใหม่ (a given time period)

๔. ระบบสังคม (Social System) โดยการแพร่กระจายเข้าสู่สมาชิกของสังคม ระบบสังคมจะมีอิทธิพลต่อการแพร่กระจายและการรับนวัตกรรม กล่าวคือ สังคมสมัยใหม่ระบบของสังคมจะเอื้อต่อการรับนวัตกรรม ทั้งความเร็วและปริมาณที่จะรับ (Rate of Adoption) เพราะมีบรรทัดฐานและรับค่านิยมของสังคมที่สนับสนุนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม ดังนั้น เมื่อมีการแพร่กระจายสิ่งใหม่เข้ามา สังคมก็จะยอมรับได้ง่าย ส่วนสังคมโบราณหรือสังคมที่ติดขัดกับความเชื่อต่างๆ ซึ่งเป็นสังคมล้าหลังจะมีลักษณะตรงกันข้ามกับสังคมสมัยใหม่ ความรวดเร็วของการแพร่กระจายและปริมาณที่จะรับนวัตกรรมจึงเกิดได้ช้ากว่าและน้อยกว่าหรืออาจจะไม่ยอมรับเลยก็ได้

๓.๓ การยอมรับนวัตกรรม

การยอมรับว่าเป็นกระบวนการ (Process) ที่เกิดขึ้นทางจิตใจภายในบุคคล เริ่มจากได้ยินในเรื่องวิทยากรนั้นๆ จนกระทั่งยอมรับนำไปใช้ในที่ๆ ซึ่งกระบวนการนี้มีลักษณะคล้ายกับกระบวนการเรียนรู้และการตัดสินใจ (Decision Making) โดยได้แบ่งกระบวนการยอมรับออกเป็น ๕ ขั้นตอน คือ

๓.๓.๑. กระบวนการยอมรับนวัตกรรม แบ่งออกเป็น ๕ ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ ๑ ขั้นรับรู้หรือตื่นตน (Awareness Stage) เป็นขั้นเริ่มแรกที่น่าไปสู่การยอมรับหรือปฏิเสธสิ่งใหม่หรือวิธีการใหม่ ขั้นนี้เป็นขั้นที่ได้รับรู้เกี่ยวกับสิ่งใหม่ๆ (นวัตกรรม) ที่เกี่ยวข้องกับประกอบอาชีพหรือกิจกรรมของเขา แต่ยังไม่ได้รับข่าวสารไม่ครบถ้วน ซึ่งการรับรู้มักเป็นการรับรู้โดยบังเอิญและจะทำให้เกิดความอยากรู้ต่อไป อันเนื่องมาจากมีความต้องการวิทยากรใหม่ๆ นั้น ในการแก้ปัญหาที่ตนเองมีอยู่

ขั้นที่ ๒ ขั้นสนใจ (Interest Stage) เป็นขั้นที่เริ่มมีความสนใจแสวงหารายละเอียดเกี่ยวกับวิทยากรใหม่ๆ เพิ่มเติม พฤติกรรมนี้เป็นไปในลักษณะที่ตั้งใจแน่ชัด และใช้กระบวนการคิดมากกว่าขั้นแรก ซึ่งในขั้นนี้จะทำให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับสิ่งใหม่หรือวิธีการใหม่มากขึ้น ซึ่งบุคลิกภาพและค่านิยม ตลอดจนบรรทัดฐานทางสังคมหรือประสบการณ์เดิมจะมีผลต่อบุคคลนั้น และมีผลต่อการติดตามข่าวสารหรือรายละเอียดของสิ่งใหม่หรือวิทยากรใหม่นั้นด้วย

ขั้นที่ ๓ ขั้นประเมินค่า (Evaluation Stage) เป็นขั้นที่จะไตร่ตรองว่าจะลองใช้วิธีการหรือหาวิทยากรใหม่ๆ นั้นดีหรือไม่ ด้วยการเปรียบเทียบระหว่างข้อดีและข้อเสียว่าเมื่อนำมาใช้แล้วจะเป็นประโยชน์ต่อกิจกรรมของตนหรือไม่ หากรู้สึกว่ามีข้อดีมากกว่าจะตัดสินใจใช้ ขั้นนี้จะแตกต่างจากขั้นอื่นๆ ตรงที่เกิดการตัดสินใจที่จะลองความคิดใหม่ๆ โดยบุคคลมักจะคิดว่าการใช้วิทยากรใหม่ๆ นั้นเป็นการเสี่ยงไม่แน่ใจถึงผลที่จะได้รับ ดังนั้นในขั้นนี้จึง

ต้องการแรงเสริม (Reinforcement) เพื่อให้เกิดความแน่ใจยิ่งขึ้นว่าสิ่งที่เขาตัดสินใจแล้วนั้น ถูกต้องหรือไม่ โดยการให้คำแนะนำให้ข่าวสารเพื่อประกอบการตัดสินใจ

ขั้นที่ ๔ ขั้นทดลอง (Trial Stage) เป็นขั้นที่บุคคลทดลองใช้วิทยาการใหม่ๆ นั้น กับสถานการณ์ของตน ซึ่งเป็นการทดลองดูกับส่วนน้อยก่อน เพื่อจะได้ดูว่าได้ผลหรือไม่ ในขั้นนี้บุคคลจะแสวงหาข่าวสารที่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับวิทยาการใหม่หรือนวัตกรรมนั้น

ขั้นที่ ๕ ขั้นตอนการยอมรับ (Adoption Stage) เป็นขั้นที่บุคคลยอมรับ วิทยาการใหม่ๆ นั้น ไปใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมของตนอย่างเต็มที่หลังจากที่ได้ทดลองปฏิบัติ และเป็นประโยชน์ในสิ่งนั้นแล้ว

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันพบว่าทฤษฎีกระบวนการยอมรับวิทยาการใหม่ๆ หรือ นวัตกรรมของ Roger นั้น มีจุดบกพร่องในกระบวนการยอมรับดังกล่าวหลายประการด้วยกัน คือ

๑) กระบวนการนี้มักจะจบด้วยการตัดสินใจยอมรับนวัตกรรมนั้น ซึ่งตามความจริงแล้วเมื่อบุคคลในบรรลุถึงขั้นประเมินผลแล้วอาจจะปฏิเสธก็ได้

๒) ขั้นตอนที่ ๕ กระบวน อาจไม่เป็นไปตามขั้นตอนก็ได้เพราะบางขั้นตอนถูกข้ามไปได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งขั้นทดลองและขั้นประเมินผล อาจจะสามารถทำได้ตลอด กระบวนการได้

๓) กระบวนการนี้มักจะจบลงโดยการยอมรับนวัตกรรมนั้น แต่หากเขามีโอกาสในการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อยืนยันหรือสนับสนุนการตัดสินใจในการยอมรับหรือไม่ ยอมรับนวัตกรรมนั้นได้ ดังนั้น จึงได้มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขกระบวนการยอมรับดังกล่าว

๓.๓.๒. ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับนวัตกรรม

๓.๓.๒.๑ ปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะของนวัตกรรม นวัตกรรมเป็นสิ่งใหม่ที่กำเนิด จากงานวิจัย (Research) และการพัฒนา (Development) รวมทั้งมาจากประสบการณ์ของผู้ใช้นวัตกรรมนั่นเอง ดังนั้นนวัตกรรมแต่ละอย่างจึงมีลักษณะเฉพาะตัวซึ่งสามารถนำมาใช้ แก้ไขปัญหา หรือเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้ตามสถานการณ์และความต้องการของผู้ใช้นวัตกรรมนั้น ๆ ซึ่งไม่จำเป็นที่นวัตกรรมซึ่งใช้ได้ผลดีในที่แห่งหนึ่ง จะได้ผลดีในที่อื่น ๆ ด้วย ขึ้นอยู่กับว่านวัตกรรมนั้น ๆ มีความเหมาะสมกับสถานการณ์นั้น ๆ หรือไม่ ดังนั้นลักษณะ ของนวัตกรรมนั่นเองจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการโน้มน้าวใจ (persuasion) ให้เกิดการยอมรับ โดยนำไปใช้เป็นข้อมูลในการประเมินนวัตกรรมของผู้รับสารตัดสินใจได้ว่าจะ ดำเนินการอย่างไรต่อไป

ลักษณะของนวัตกรรม ๕ ประการที่ส่งผลต่อการยอมรับ ได้แก่

๑) ผลประโยชน์ที่ได้รับจากนวัตกรรม (Relation advantage) คือ ระดับของการรับรู้หรือความเชื่อว่านวัตกรรมนั้นมีคุณสมบัติที่ดีกว่าความคิด หรือสิ่งที่มีอยู่เดิม ซึ่งถูกแทนที่ด้วยสิ่งใหม่ ถ้าหากนวัตกรรมนั้นมีข้อดีและให้ประโยชน์ต่อผู้ใช้นวัตกรรมนั้นมากเท่าใด ก็มีโอกาที่จะมีผลที่ยอมรับมากขึ้น

๒) การเข้ากันได้ดีกับสิ่งที่มีอยู่เดิม (Compatibility) การเข้ากันได้ คือระดับของนวัตกรรมซึ่งมีความสอดคล้องกับคุณค่า ประสพการณ์และความต้องการที่มีอยู่แล้วในตัวผู้รับนวัตกรรมนั้น ๆ ถ้าหากนวัตกรรมนั้นสามารถเข้ากันได้ดีกับสิ่งต่าง ๆ ที่กล่าวมาก็มีโอกาสได้รับการยอมรับได้ง่ายขึ้น

๓) ความซับซ้อน (Complexity) ความซับซ้อนคือระดับของความเชื่อว่านวัตกรรมนั้นมีความยากต่อการเข้าใจและการนำไปใช้ นวัตกรรมบางอย่างสามารถทำความเข้าใจและนำมาใช้ได้ง่าย ในขณะที่บางอย่างมีความซับซ้อนและเข้าใจยากกว่า นวัตกรรมที่มีความซับซ้อนน้อยควมมีโอกาสที่จะได้รับการยอมรับมากกว่า

๔) การทดลองได้ (Trialability) การทดลองได้ คือระดับของนวัตกรรมที่สามารถมองเห็นผลจากการทดลองปฏิบัติเพื่อให้เห็นผลได้จริง อย่างน้อยภายใต้สภาพที่จำกัด ความคิดเหล่านี้สามารถทดสอบหรือทดลองได้อย่างเป็นขั้นตอน หรือเป็นช่วง ๆ ไป ก็จะได้รับยอมรับอย่างรวดเร็ว นวัตกรรมไม่สามารถทดลองได้ก่อนมีโอกาสดังกล่าวจะได้รับการยอมรับน้อยกว่า

๕) การสังเกตได้ (Observability) การสังเกตได้ คือ ระดับของนวัตกรรมที่สามารถมองเห็นกระบวนการในการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม สามารถสัมผัสและแตะต้องได้จริง ๆ การเสนอขายสินค้าที่เป็นแบบขายตรง ที่ได้รับผลสำเร็จสูงถึงแม้ว่าราคาจะค่อนข้างแพงก็เนื่องมาจากของนวัตกรรมในข้อนี้ คือ สามารถนำมาให้ลูกค้าชมและสาธิตให้ดูว่าสินค้าชิ้นนี้มีข้อดีอย่างไร เป็นขั้น ๆ เมื่อดูแล้วลูกค้ามีความเห็นว่าดีจริงซื้อสินค้านั้น

๓.๓.๒.๒ ปัจจัยเกี่ยวกับผู้รับนวัตกรรม การที่บุคคลจะยอมรับนวัตกรรมหรือไม่ ปัจจัยหนึ่งก็คือตัวของผู้รับนวัตกรรมนั่นเอง เพราะถึงแม้ว่านวัตกรรมและเทคโนโลยีจะมีลักษณะที่ดีและเหมาะสมเพียงใด แต่ผู้รับนวัตกรรมนั้นไม่มีความพร้อมที่จะยอมรับและปฏิบัติ นวัตกรรมนั้นก็ไร้ความหมาย ปัจจัยเกี่ยวกับผู้รับนวัตกรรม ได้แก่

๑) สถานภาพทางเศรษฐกิจสังคมของบุคคล (socioeconomic status) เช่น ระดับการศึกษา รายได้ ฐานะทางเศรษฐกิจ อาชีพ ตลอดจนการมีตำแหน่งเป็นผู้นำในสังคมล้วนเป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อการยอมรับ

๒) คุณลักษณะของบุคลิกภาพ (personality) เป็นลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลที่ได้รับการสั่งสมมาตั้งแต่เล็กจนโต จากการหล่อหลอมของครอบครัว ขนบธรรมเนียมประเพณี จนกระทั่งถึงสถาบันการศึกษา เป็นส่วนที่ทำให้เกิดบุคลิกภาพ เช่น อาจจะเป็นคนที่อ่อนโยน แข็งกระด้าง การยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น การต่อต้านสังคม เป็นต้น ลักษณะทางบุคลิกภาพย่อมเป็นส่วนที่เกื้อหนุนหรือต่อต้านการยอมรับนวัตกรรมก็เป็นได้

ซึ่ง Rogers ได้จำแนกลักษณะของบุคคลที่มีต่อการยอมรับนวัตกรรมออกเป็น ๕ ประเภท คือ

๑) กลุ่มนวัตกรรม หรือ ผู้นำทางนวัตกรรม หรือ ผู้ริเริ่ม (Innovator) ได้แก่ ผู้ที่ยอมรับนวัตกรรมก่อนคนอื่น มักเป็นผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจดี การศึกษาสูง มีความ

กล้าที่จะเสี่ยงทดลอง ขอบลองของแปลกใหม่ ซึ่งมีปริมาณน้อยประมาณร้อยละ ๓ ของผู้รับสารทั้งหมด

๒) กลุ่มผู้ที่ยอมรับนวัตกรรมได้ง่าย (Early Adopters) ได้แก่ ผู้นำความคิดเห็นในท้องถิ่น ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ทัศนคติที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลง มีเหตุผล มักเป็นผู้ที่ได้รับการยกย่อง และนับถือจากผู้คนในสังคม ซึ่งมีปริมาณค่อนข้างน้อย คือประมาณร้อยละ ๑๓ ของผู้รับสาร

๓) กลุ่มส่วนใหญ่ (Majority) คือ ผู้ที่ยอมรับนวัตกรรมหลังจากที่พิจารณาอย่างรอบคอบแล้ว ซึ่งบุคคลกลุ่มนี้ถือเป็นกลุ่มใหญ่ที่สุด ซึ่งตัดสินใจยอมรับสิ่งใหม่ก่อนสมาชิกโดยเฉลี่ยในสังคมมีความสัมพันธ์โดยสม่ำเสมอกับกลุ่มเพื่อน แต่จะไม่ค่อยได้เป็นผู้นำ และจะอยู่ส่วนกลางที่เป็นตัวเชื่อมกลุ่มที่ยอมรับง่าย (Early Adopter) และกลุ่มที่ยอมรับช้า (Late Majority) กลุ่มนี้จะใช้เวลาในการไตร่ตรอง ศึกษาและเรียนรู้นวัตกรรมเป็นเวลานาน และมีลักษณะยอมรับแบบค่อยเป็นค่อยไป โดยคอยดูผลการใช้จากกลุ่มแรก ๆ ก่อน เมื่อแน่ใจว่าใช้ได้ผลแล้วจึงจะยอมรับมาปฏิบัติ ดังนั้นการเสนอนวัตกรรมในกลุ่มนี้จึงจำเป็นต้องใช้แรงกระตุ้นจึงจะตัดสินใจคล้อยตามได้ง่าย มีประมาณร้อยละ ๔๘ ของผู้รับสาร

๔) กลุ่มยอมรับช้า (Late Majority) คือ ผู้ที่ยอมรับนวัตกรรม เพราะความจำเป็นทางเศรษฐกิจหรือแรงกดดันทางสังคม คนกลุ่มนี้มักเป็นผู้ที่มีความระแวง ช่างสงสัย ลังเลใจ จะยอมรับความคิดเห็นใหม่ ๆ หลังจากคนส่วนใหญ่ยอมรับไปแล้วในระบบสังคม มีความหวงหวัดต่อการที่จะต้องสูญเสียผลประโยชน์ หรือมองไม่เป็นคุณค่าของการเปลี่ยนแปลงวิทยาการใหม่ ๆ และอาจมีความรู้สึกในเชิงต่อต้านด้วย ซึ่งบุคคลกลุ่มนี้ต้องใช้ความพยายามและเวลาในการโน้มน้าวใจให้เห็นอย่างชัดเจนถึงคุณประโยชน์ และผลที่จะได้รับการยอมรับนวัตกรรมอย่างมากซึ่งมีประมาณร้อยละ ๒๐ ของผู้รับสาร

๕) กลุ่มล่าช้า (Laggards) คือพวกที่ยอมรับรับนวัตกรรมช้าที่สุดในสังคม มักจะเป็นผู้ที่มีความยึดมั่นอยู่กับประเพณีอย่างเหนียวแน่น ไม่สนใจโลกภายนอก ไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงอะไรง่าย ๆ ประมาณร้อยละ ๑๖ ของผู้รับสาร

ดังนั้นการยอมรับนวัตกรรมก็คือการที่ผู้รับสารนำนวัตกรรม เทคโนโลยี หรือสารที่ได้รับจากการถ่ายทอดไปพิจารณา และตัดสินใจปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติตามนวัตกรรม เทคโนโลยีหรือสารนั้น องค์ประกอบหลักของการถ่ายทอดเทคโนโลยี จะได้ผลดีมากขึ้นหรือไม่ ขึ้นกับความเหมาะสมสอดคล้องขององค์ประกอบเหล่านี้ด้วย ในส่วนของผู้รับนวัตกรรมหรือผู้รับการถ่ายทอดเทคโนโลยีนั้นก็ยังมีลักษณะ หรือปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องหลายประการที่ส่งผลต่อระดับของการยอมรับนวัตกรรมด้วย และปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ก็ยังมีความแตกต่างกันไปในผู้รับแต่ละรายด้วย ส่งผลให้เกิดความแตกต่างของอัตราการยอมรับนวัตกรรม กล่าวคือในเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมเดียวกันที่ผู้รับหรือบุคคลเป้าหมายได้รับการถ่ายทอดพร้อมๆ กันอย่างทั่วถึง ผู้รับแต่ละรายกลับมีอัตราการยอมรับ (Rate of Adoption) ที่ช้าหรือเร็วไม่เท่ากัน

๓.๔ กระบวนการตัดสินใจรับนวัตกรรมของบุคคล

กระบวนการตัดสินใจยอมรับหรือไม่ยอมรับนวัตกรรมแทน (Innovation Decision Process) ซึ่งประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ

๑. **ขั้นความรู้ (Knowledge)** ขั้นนี้บุคคลจะรับทราบเกี่ยวกับนวัตกรรมและมีความเข้าใจบางอย่างเกี่ยวกับหน้าที่การทำงานของนวัตกรรม

๒. **ขั้นชักชวนหรือสนใจ (Interest)** บุคคลจะรู้สึกชอบหรือไม่ชอบการยอมรับนวัตกรรมนั้น เพราะมีทัศนคติที่ดีหรือไม่ดีต่อนวัตกรรมนั่นเอง

๓. **ขั้นตัดสินใจ (Decision)** บุคคลจะเข้าไปเกี่ยวข้องในกิจกรรมต่างๆ ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจที่จะยอมรับหรือไม่ยอมรับนวัตกรรม

๔. **ขั้นยืนยัน (Confirmation)** ซึ่งในขั้นนี้ บุคคลจะมีการแสวงหาแรงเสริม (Reinforcement) เพื่อยอมรับการใช้นวัตกรรมต่อไป แต่เขาอาจจะเปลี่ยนแปลงการตัดสินใจหากพบข้อมูลขัดแย้งเกี่ยวกับนวัตกรรมภายหลังก็ได้

การยอมรับเป็นกระบวนการทางจิตใจของบุคคล ซึ่งจะยอมรับหรือไม่นั้นเป็นการตัดสินใจด้วยตัวเอง ปัญหาจึงมีอยู่ว่าทำอะไรที่จะจูงใจให้เขายอมรับและนำไปปฏิบัติตามดังที่มุ่งหวัง หากพิจารณาโดยถ่วงแท้แล้วจะเห็นได้ว่าการจูงใจให้เขายอมรับและปฏิบัติตามนั้นมีได้ขึ้นอยู่กับเทคนิคและศิลปะในการจูงใจของเจ้าหน้าที่แต่เพียงอย่างเดียว แต่ยังคงขึ้นอยู่กับตัวแนวคิดหรือวิธีการใหม่ ตลอดจนปัจจัยอื่นๆ ด้วย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับแนวความคิดใหม่ มีดังต่อไปนี้

๑. ปัจจัยที่เป็นเงื่อนไขหรือสภาวะการณ์

ปัจจัยที่เป็นเงื่อนไขหรือสภาวะการณ์โดยทั่วไป ได้แก่

๑) สภาวะทางเศรษฐกิจ บุคคลที่มีปัจจัยการผลิตมากกว่า มีแนวโน้มที่จะยอมรับการเปลี่ยนแปลงได้ง่ายกว่าและเร็วกว่าบุคคลที่มีปัจจัยการผลิตน้อยกว่า

๒) สภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม บุคคลที่อยู่ในสังคมที่รักษาขนบธรรมเนียมประเพณีเก่าๆ อย่างเคร่งครัดมากกว่า มีการแบ่งชนชั้นทางสังคมอย่างเห็นได้ชัดกว่า มีค่านิยมและความเชื่อที่เป็นอุปสรรคต่อการนำการเปลี่ยนแปลงมากกว่า จะมีผลทำให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่ช้าลงและน้อยลงด้วย

๓) สภาวะทางภูมิศาสตร์ มีพื้นที่ที่มีสภาพทางภูมิศาสตร์ที่สามารถติดต่อกับท้องที่อื่นๆ โดยเฉพาะท้องที่ที่เจริญทางด้านเทคโนโลยีได้มากกว่า หรือเป็นพื้นที่มีทรัพยากรธรรมชาติที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยในการผลิตมากกว่า จะมีผลให้เกิดแนวโน้มในการยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เร็วกว่าและมากกว่า

๔) สมรรถภาพในการทำงานของสถาบันต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ถ้ามีประสิทธิภาพในการดำเนินการที่ให้ประโยชน์แก่บุคคลก็จะทำให้การยอมรับการเปลี่ยนแปลงเป็นไปได้เร็วและง่ายขึ้น

๒. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง ได้แก่

๒.๑. บุคคลเป้าหมาย (Target Person) บุคคลผู้รับการเปลี่ยนแปลง โดยปัจจัยพื้นฐานของตนเองจะเป็นส่วนสำคัญต่อการยอมรับการเปลี่ยนแปลง เช่น

๑) พื้นฐานทางสังคม (Society) พบว่า เพศหญิงยอมรับการเปลี่ยนแปลงมากกว่าเพศชาย ผู้มีระดับการศึกษาและประสบการณ์ที่สูงกว่า มีการติดต่อกับเจ้าหน้าที่มากกว่า จะยอมรับกว่าผู้ที่มีสิ่งเหล่านี้น้อยกว่า และบุคคลที่อยู่ในวัยรุ่นจะยอมรับเร็วที่สุดและช้าลงไปตามลำดับเมื่อมีอายุมากขึ้น

๒) พื้นฐานทางเศรษฐกิจ (Economics) บุคคลที่มีเศรษฐกิจดี มีทรัพยากรมากกว่า ทำให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลงเร็วกว่าและมากกว่าบุคคลที่มีพื้นฐานทางเศรษฐกิจน้อยกว่า

๓) พื้นฐานในการติดต่อสื่อสารของบุคคล (Communication) บุคคลที่มีความสามารถในการอ่าน ฟัง พูด และเขียน เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น

๔) พื้นฐานในเรื่องอื่นๆ บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) มีความพร้อมทางด้านจิตใจ มีทัศนคติที่ดีต่อเจ้าหน้าที่ที่นำมาเพื่อการเปลี่ยนแปลง จะมีแนวโน้มที่จะยอมรับการเปลี่ยนแปลงได้มากกว่าและรวดเร็วกว่า

๒.๒. ปัจจัยที่เนื่องมาจากนวัตกรรม (Innovation) หรือเทคโนโลยีที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ คือ

๑) ต้นทุนกำไร (Cost and Profit) เทคโนโลยีที่ลงทุนน้อยที่สุดและกำไรมากที่สุด การยอมรับจะสูงกว่าและเร็วกว่า

๒) ความสอดคล้องและเหมาะสมกับสิ่งที่มีอยู่ในชุมชน (Similar and Fit) คือ ไม่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อของบุคคลในชุมชนและเหมาะสมกับลักษณะทางกายภาพของทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนด้วย

๓) ความสามารถปฏิบัติได้และเข้าใจได้ง่าย (Practical and Understood) คือ ไม่เป็นเรื่องที่ยุ่งยากซับซ้อนและไม่มีกฎเกณฑ์ยุ่งยากจนเกินไป

๔) สามารถเห็นได้ว่าปฏิบัติได้ผลมาแล้ว (Visibility) คือ เห็นว่าเกิดผลดีมาก่อน ก็จะปฏิบัติหรือยอมรับได้ง่ายและเร็วกว่า

๕) สามารถแบ่งแยกเป็นขั้นตอนหรือเป็นเรื่องๆ ได้ (Divisibility)

๖) ใช้เวลาน้อยหรือประหยัดเวลา (Time - saving)

๗) เป็นการตัดสินใจของกลุ่ม (Group Decision)

ลักษณะที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมทั้งหมดนี้ ถ้ามีครบมากเท่าใดการยอมรับนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีการเกษตรจะรับได้เร็วและมากเท่านั้น

บทที่ ๓

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการประเมินเพื่อพัฒนาด้วยการถอดบทเรียนในพื้นที่เป้าหมายตำบลจัดการสุขภาพปีงบประมาณ ๒๕๕๕ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

๑. รูปแบบการวิจัย
๒. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
๓. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
๔. การเก็บรวบรวมข้อมูล
๕. การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล
๖. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล
๗. ระยะเวลาในการดำเนินการ

๑. รูปแบบการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาค้นคว้าเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการประเมินเพื่อพัฒนาด้วยการถอดบทเรียนในพื้นที่เป้าหมายตำบลจัดการสุขภาพปีงบประมาณ ๒๕๕๕ ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นในการศึกษาและประเมิน ๓ ประเด็นหลักประกอบด้วย

๑. สถานการณ์การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ
๒. ศึกษาและประเมินนวัตกรรมสุขภาพชุมชนในตำบลจัดการสุขภาพ
๓. ศึกษาแนวทางการพัฒนาศูนย์เรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพชุมชนในตำบลจัดการสุขภาพ

๒. ขอบเขตพื้นที่ดำเนินการ และกลุ่มเป้าหมาย

๒.๑ พื้นที่เป้าหมาย ศึกษาและประเมินการจัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชนในเขตพื้นที่ของตำบลจัดการสุขภาพ อำเภอละ ๑ แห่ง รวม ๙๕ แห่ง ครอบคลุม ๙ จังหวัดภาคใต้ตอนบน

๒.๒ กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายหลัก ประกอบด้วย ทีมผู้จัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชนในเขตพื้นที่ของตำบลจัดการสุขภาพ หรือทีมผู้จัดการสุขภาพชุมชนในศูนย์เรียนรู้ของตำบลเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายรอง ประกอบด้วยตัวแทนหลังคาเรือนในเขตพื้นที่ของตำบลจัดการสุขภาพ ซึ่งมีการนำนวัตกรรมสุขภาพชุมชนไปเผยแพร่และใช้ประโยชน์

๓. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- ๓.๑ การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือในการวิจัย โดยศึกษาเอกสารวิชาการและจากงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาและพัฒนานวัตกรรมสุขภาพชุมชน โดยมีขั้นตอนดังนี้

- ๑) ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๒) กำหนดกรอบแนวทางในการศึกษาวิจัย และนิยามศัพท์
- ๓) สร้างเครื่องมือ จากกรอบแนวทางในการศึกษาวิจัย และนิยามศัพท์
- ๔) นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว และส่งมอบให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้อง และเหมาะสมตามเนื้อหา
- ๕) นำเครื่องมือที่ตรวจสอบแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่าง ๑๐ คน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

๖) นำเครื่องมือที่แก้ไขปรับปรุงสมบูรณ์แล้วไปดำเนินการตามกรอบแนวทางการศึกษาวิจัยใน ๙ จังหวัด ในจังหวัดระนอง พังงา ชุมพร กระบี่ ภูเก็ต ตรัง สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช และพัทลุง ในขอบเขตตำบลจัดการสุขภาพ จำนวน ๙๕ ตำบล

๓.๒ ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีทั้งหมด ๔ ชุดดังนี้

ชุดที่ ๑ ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐาน วัตถุประสงค์เพื่อประมวลชุดข้อมูลพื้นฐานตำบล เป้าหมาย และสถานการณ์ การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชน ระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๕๕ - ๒๕๕๖

ชุดที่ ๒ ได้แก่ แบบประเมินตนเอง วัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนให้ทีมผู้จัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชน ประเมินตนเองและจัดทำแผนพัฒนากระบวนการ การจัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชนในตำบลเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง

ชุดที่ ๓ ประเด็นถอดบทเรียน วัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมกระบวนการจัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชน จากภาคีเครือข่ายสนับสนุนตำบลเป้าหมาย

ชุดที่ ๔ แบบบันทึกการเยี่ยมเสริมเพิ่มพลัง วัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนให้ทีมผู้จัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชน บันทึกข้อมูลผลการถอดบทเรียนการจัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชนในพื้นที่ตำบลเป้าหมาย

๔. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาและพัฒนาการจัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชนเป็นการศึกษาวิจัยเพื่อประเมินและ พัฒนา โดยใช้เครื่องมือการประเมินตนเอง แนวประเด็นการสนทนากลุ่ม การสอบถาม และสัมภาษณ์ โดยมีเวทีประชุม ตั้งวงคุยอย่างมีส่วนร่วม เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างทีมวิจัยและทีมผู้จัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชนในตำบลเป้าหมาย โดยมีวิธีการกระบวนการสำคัญ ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑

๑.๑ จัดเวทีเพื่อเตรียมความพร้อมของทีมนักวิจัยระดับภาค และกำหนดทีมผู้ประสานงานระดับจังหวัด ระดับอำเภอเป้าหมาย

๑.๒ ประชุมสร้างความร่วมมือในข้อตกลงกับจังหวัดและอำเภอ เพื่อคัดเลือก ศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) / โรงเรียนนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (รน.สช.) ในพื้นที่ของ รพ.สต.แม่ข่ายต้นแบบอำเภอละ ๑ แห่ง

๑.๓ ศึกษาเครื่องมือประเมินตนเองของศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมการสุขภาพชุมชน ศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) / โรงเรียนนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (รน.สช.)

๑.๔ จัดทำบัญชีรายชื่อ ศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) / โรงเรียนนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (รน.สช.) เป้าหมายในพื้นที่อำเภอละ ๑ แห่ง รวม ๙๕ แห่ง ของรพ.สต.ต้นแบบ

๑.๕ ออกแบบแผนกระบวนการลงเยี่ยมเสริมพลังศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) / โรงเรียนนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (รน.สช.)

๑.๖ กำหนดแผนลงเยี่ยมพื้นที่เพื่อเสริมพลัง

ขั้นตอนที่ ๒

๒.๑ ประชุมปฏิบัติการกำหนดทีมนักจัดการนวัตกรรมการสุขภาพชุมชนของศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) / โรงเรียนนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (รน.สช.) เป้าหมายเรื่องการประเมินตนเอง

๒.๒ ทีมนักจัดการฯ ประเมินตนเองตามแบบประเมิน ศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) / โรงเรียนนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (รน.สช.) ของกอง สช. ปี ๒๕๕๕ และกำหนดแผนพัฒนาต่อเนือง

๒.๓ ทีมนักจัดการนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน กำหนดแผนกระบวนการพัฒนาการจัดการนวัตกรรมการสุขภาพชุมชนในศูนย์เรียนรู้นวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (ศน.สช.) / โรงเรียนนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (รน.สช.)

๒.๔ ทีมนักจัดการนวัตกรรมการสุขภาพชุมชนดำเนินการตามแผนกระบวนการพัฒนาการจัดการนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน

ขั้นตอนที่ ๓

๓.๑ ทีมวิจัยนักวิจัย / ทีมสนับสนุนศึกษาพื้นที่เป้าหมายและเสริมพลัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในโครงการลงเยี่ยมพื้นที่เสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

๓.๒ ทีมวิจัยและทีมนักวิจัย / ทีมสนับสนุนนักจัดการนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน ร่วมเวที AAR ระบบบริหารจัดการ และกระบวนการพัฒนาสู่เป้าหมายและสรุปบทเรียน (AAR) เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับพื้นที่ตำบลเป้าหมาย

ขั้นตอนที่ ๔

๔.๑ จัดเวทีนำเสนอผลงานการจัดการนวัตกรรมการสุขภาพชุมชนของพื้นที่เป้าหมายในระดับภาค

๔.๒ ทีมนักจัดการนวัตกรรมการสุขภาพชุมชนของพื้นที่เป้าหมายกำหนดแผนพัฒนาการจัดการนวัตกรรมการสุขภาพชุมชน (ต่อยอดจากผลการดำเนินงาน ณ ปัจจุบัน)

๔.๓ ทีมวิจัยประมวลผลงานและสังเคราะห์ผลงานโครงการให้ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับการจัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชน

๔.๔ ทีมวิจัยผลิตเอกสารรายงานโครงการศึกษาและพัฒนาการจัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชน

๔.๕ ทีมวิจัยเผยแพร่ผลงานโครงการศึกษาและพัฒนาการจัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชน

๕. การประมวลผลและการวิเคราะห์ผลการศึกษาวิจัย

หลังจากดำเนินการศึกษาวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลครอบคลุมตามเครื่องมือที่กำหนดเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่ในรูปของตาราง วิเคราะห์และแปลผลข้อมูลเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ตามกรอบแนวทางการดำเนินการวิจัย และนำผลการวิเคราะห์มาสังเคราะห์ตามกรอบแนวคิดการวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์ โดยจำแนกการวิเคราะห์ตามตารางที่ได้แสดงผลการศึกษาวิจัย และพรรณนาความเชื่อมโยงกับบริบทซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการศึกษาวิจัย ในรายจังหวัดและภาพรวม

๖. การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคำนึงถึงการยินยอมของกลุ่มเป้าหมายเป็นสำคัญ ผู้วิจัยได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ วิธีและขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย ให้กลุ่มเป้าหมายรับทราบ ในระหว่างเก็บข้อมูลหากมีคำถามใดไม่สะดวกใจที่จะตอบก็มีอิสระที่จะไม่ตอบ และสามารถซักถามข้อข้องใจเพิ่มเติมจนมีความกระจ่างได้ รวมทั้งสามารถยุติการให้ความร่วมมือได้ตลอดเวลา และสามารถขอข้อมูลกลับคืนได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อความร่วมมือที่พึงได้รับจากเจ้าหน้าที่ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนภาคใต้ นครศรีธรรมราช ใด ๆ ทั้งสิ้น

๗. ระยะเวลาในการดำเนินการ

เดือน กันยายน ๒๕๕๕ – ตุลาคม ๒๕๕๖

กรอบแนวทางการดำเนินงาน

