

การจัดการความรู้

เรื่อง

การพัฒนาการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ การวิจัย
เพื่อการจัดการปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนอย่างมีส่วนร่วม

ชื่อชุมชนนักปฏิบัติ กลุ่มงานการสอน 2 การพยาบาลครอบครัว ชุมชน และจิตเวช
ผู้รับผิดชอบ อ. อัมพร ยานะ และ อาจารย์ในคณะกรรมการสอน 2

๑. การบ่งชี้ความรู้

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา เป็นสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มีพันธกิจ ๔ ด้าน คือ การผลิตบัณฑิตพยาบาล การบริการวิชาการ การวิจัย และการทำงานบำรู้งศิลปะวัฒนธรรม ซึ่งการผลิตบัณฑิตเป็นพันธกิจหลัก ที่ต้องมีการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลทั้งภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และภาคปฏิบัติ สำหรับกลุ่มการสอน ๒ การพยาบาลครอบครัว ชุมชน และจิตเวช การจัดการเรียนการสอนมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้ชุมชนเป็นห้องเรียน และอาจารย์ผู้สอนได้ตระหนักเสมอว่าการจัดการเรียนการสอนมิใช่การตอบโจทย์สำหรับนักศึกษาและวิทยาลัยเพื่อการจัดการเรียนการสอนเท่านั้น แต่ต้องสามารถสร้างคุณประโยชน์ที่สำคัญสำหรับชุมชน ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเฉพาะประเด็นการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของชุมชน ซึ่งวิทยาลัยได้ใช้กลยุทธ์การทำงานร่วมกับชุมชนโดยการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน แบบบูรณาการพันธกิจของวิทยาลัยทั้ง การจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัย โดยมีความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ของวิทยาลัยข้อที่ ๑ คือ ขยายความร่วมมือ ด้านการผลิต บริการวิชาการ การวิจัย และ ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม กับชุมชนและองค์กรภายนอก ทั้งในและต่างประเทศ และมีเป้าประสงค์ ๒ ข้อ ข้อที่ ๑ เป็นศูนย์กลางการบริการวิชาการทางสุขภาพ สามารถสร้างผลงานวิชาการ ผลงานวิจัย และนวัตกรรม ที่เกิดประโยชน์ต่อชุมชนและสังคม และเป้าประสงค์ที่ ๒ มีเครือข่ายความร่วมมือที่เข้มแข็ง ด้านวิชาการ บริการวิชาการ การวิจัย และ ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมกับชุมชนและองค์กรภายนอกทั้งในและต่างประเทศ

การจัดกิจกรรมการบริการทางวิชาการแก่ชุมชน สังคม ในรูปแบบต่างๆ ตามความเชี่ยวชาญของบุคลากร ซึ่งรูปแบบหนึ่งของการให้บริการทางวิชาการ คือ การบริการวิชาการเชิงปฏิบัติการโดยประเด็นปัญหาของชุมชนเป็นโจทย์เพื่อการบริการวิชาการ การจัดการเรียนการสอน และการวิจัย ซึ่งเป็นกระบวนการทำงานแบบบูรณาการที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของชุมชนในการจัดการปัญหาด้วยตนเอง โดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์อย่างเป็นระบบและขั้นตอน เริ่มจากการวิเคราะห์ปัญหา ทบทวนสถานการณ์จากองค์ความรู้เดิม ประสพการณ์ความสำเร็จและความล้มเหลวที่ผ่านมาใช้เป็นต้นทุนทางความคิด นำสู่การวางแผน ทดลองปฏิบัติ ประเมินผล รวมทั้งสรุปผล

การทำงานและหาคำตอบเพื่อปรับปรุงและพัฒนางาน กล่าวคือ รูปแบบการจัดปัญหาแบบบูรณาการมุ่งเน้นการให้ “คน” ในชุมชนเข้ามาร่วมในกระบวนการทำงาน ตั้งแต่การเริ่มคิด การตั้งคำถาม การวางแผน และค้นหาคำตอบอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม เป็นกระบวนการศึกษาเรียนรู้อย่างเป็นเหตุเป็นผล โดยเรียนรู้จากการปฏิบัติการจริง (Action Research) ทำให้ชุมชนได้เรียนรู้ สร้างผลงาน มีความเข้มแข็งในการแก้ปัญหาของตนเอง และสามารถใช้กระบวนการนี้ในการแก้ไขปัญหาอื่นๆ ในชุมชนและท้องถิ่น

กลุ่มการสอน ๒ การพยาบาลครอบครัวและชุมชน จึงได้ใช้การบูรณาการพันธกิจทั้ง ๓ ด้าน เป็นจุดเดินของการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการในรูปแบบการทำงานร่วมกับชุมชนเป็นลักษณะการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างทักษะปฏิบัติสำหรับชุมชน การวิจัยเรื่อง แนวทางที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาคุณภาพน้ำปนเปื้อนฟลูออไรด์เกินมาตรฐานที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชนบ้านสันป่าบาง หมู่ที่ ๖ ต.สันป่าม่วง อ.เมือง จ.พะเยา โดยมีคณะอาจารย์จากวิทยาลัยฯ เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา อนุบาลโย ผู้นำชุมชนและท้องถิ่น และทีมวิจัยในชุมชน เป็นผู้ร่วมดำเนินการ และการจัดการเรียนการสอนจะมีนักศึกษา เข้าไปฝึกภาคปฏิบัติและศึกษาเรียนรู้ร่วมกับชุมชนในทุกระดับชั้น ปีที่ ๑ - ปีที่ ๔ ตลอดทั้งปีการศึกษา โดยมีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา อนุบาลโย ร่วมสอนในบทบาทครูพี่เลี้ยงร่วมกับอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา เพื่อปรับแนวทางการจัดการความรู้เรื่องสุขภาพชุมชนที่ไม่เน้นงานเชิงนโยบาย แต่มุ่งเน้นการสร้างกลยุทธ์เพื่อให้ประชาชนในชุมชนได้เข้าใจปัญหาสุขภาพของตนเองได้อย่างแท้จริง และมองปัญหาสุขภาพเป็นเรื่องของคนในชุมชนที่ต้องช่วยกันดูแล โดยมีเป้าหมายของการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนให้มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว จนถึงชุมชนและการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคด้วยการพึ่งพาตนเองเป็นสำคัญ

๒. การสร้างและแสวงหาความรู้

๑. แนวคิดการพัฒนาชุมชน

ความหมาย

การพัฒนา (Development) คือ การทำให้ดีขึ้น ให้เจริญขึ้น เป็นการเพิ่มคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ การพัฒนาอาจพัฒนาจากสิ่งที่มีอยู่เดิม หรือ สร้างสรรค์สิ่งใหม่ก็ได้

การพัฒนาชุมชน (Community Development) เป็นการทำให้กลุ่มคนดีขึ้น เจริญขึ้น ในทุกด้าน เช่น ด้านเศรษฐกิจ สังคม การปกครอง วัฒนธรรม สุขภาพและ สิ่งแวดล้อม เป็นต้น

การพัฒนาชุมชน

การพัฒนาชุมชน เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของคน ผ่านการดำเนินงานของชุมชนแบบมีส่วนร่วมของคนในชุมชน เพราะการมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นการแสดงออกถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน ของชุมชนในการจัดการทุนชุมชน จัดการชีวิตของตนเอง การมีส่วนร่วมเกิดจากแนวความคิดในการพัฒนาชุมชน คือ กระบวนการที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีโอกาสได้แสดงทัศนะและเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่มีผลต่อชีวิตความ

เป็นอยู่ของตนเอง โดยยึดหลักการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ด้วยกระบวนการเรียนรู้ การตัดสินใจ และพัฒนากิจกรรมการทำงานที่เน้นความอิสระทางความคิดแบบประชาธิปไตย(มนตรี กรรพุมมาลย์ และ ศิริินภา กรรพุมมาลย์,มปป) ความสำคัญของการพัฒนาชุมชน

เป้าหมายของการพัฒนาชุมชน คือ “คน” ซึ่งเป็นกลุ่มอันหลากหลาย กระจัดกระจายอยู่ทั่วประเทศ เป็นหมู่บ้าน เป็นชุมชนเมือง เป็นกลุ่มอาชีพ เป็นกลุ่มกิจกรรม ฯลฯ กลุ่มต่าง ๆ เหล่านี้เป็นรากฐานสำคัญของประเทศ เราเห็นพ้องกันว่า การพัฒนาคน เป็นแนวทางการพัฒนาประเทศที่ถูกต้อง การพัฒนาคนจึงเป็นเป้าหมายของ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๔๐ – ๒๕๔๔) และต่อใน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ (พ.ศ. ๒๕๔๕ – ๒๕๔๙) รากฐานของประเทศดีขึ้น เจริญขึ้นในทุก ๆ ด้าน ประเทศชาติก็ดีขึ้น เจริญขึ้น เป็นสังคมพัฒนาสังคมพัฒนาดี สมาชิกในสังคมย่อมได้รับผลพวงของการพัฒนาทุกอย่างมันเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน การเล็งเฝ้าการพัฒนาไปที่คน ก็คือการเล็งเฝ้าไปที่ชุมชน จึงเป็นภารกิจของทุกคนที่เกี่ยวข้อง ที่จะต้องร่วมมือกันพัฒนาอย่างจริงจัง รวมทั้งต้องพัฒนาตนเองด้วย เหมือนตนเองเป็นชุมชนหนึ่ง องค์กรทั้งหลายก็ต้องพัฒนาตนเองเช่นเดียวกัน เพราะองค์กรก็มีความเป็นชุมชนด้วย ถ้าเราจินตนาการว่าคนเหมือนเซลล์ (cell) ของประเทศ (ร่างกาย) เซลล์ทุกเซลล์ได้รับการเอาใจใส่ดูแลให้ดี ทำให้พัฒนา ประเทศชาติหรือสังคมไทยเราจะเป็นอย่างไร ลองจินตนาการต่อไป เพราะฉะนั้น เป้าหมายของประเทศ หรือสังคม จึงต้องพัฒนาคนหรือชุมชน

หลักการพัฒนาชุมชน

๑. เริ่มต้นที่ประชาชน ยึดจุดเดียวกับชุมชน ท่องโลก มองชีวิต มองปัญหา จากทัศนนะของคนในชุมชน เพื่อให้เข้าใจปัญหา ความต้องการ เข้าถึงชีวิตของคนในชุมชน
๒. ทำงานร่วมกับชุมชน อย่างเข้าใจ ช่วยกันคิด ช่วยกันทำ
๓. มุ่งให้ชุมชนเป็นพระเอก ในการดำเนินงาน เพราะชุมชนคือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการจัดการในสถานการณ์นั้นๆ

ทฤษฎีการพัฒนาสังคมและชุมชน ของ ดร.เอนสมิงเจอร์ (สัญญา สัญญาวิวัฒน์ , ๒๕๔๓) ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีตะวันตก จะเรียกว่าเป็นชุดทฤษฎีก็ได้เพราะมีหลายทฤษฎีด้วยกัน ซึ่ง ดร.เอนสมิงเจอร์ ได้รวบรวมมาจากการทำงาน ซึ่งเนื้อหาโดยสรุปประกอบด้วย

๑. เป้าหมายของการพัฒนา คือ การพัฒนาคน ทำให้คนสามารถพึ่งตนเองได้และเกิดการนับถือตนเอง การพัฒนาคนเป็นอันดับหนึ่ง และตามด้วยการพัฒนาสถาบัน
๒. การพัฒนาแบบมีส่วนร่วม ผู้มีส่วนร่วมจะต้องรับผิดชอบในการแก้ปัญหาตนเองแสวงหาเทคโนโลยีหรืองบประมาณ สนองตอบความต้องการและความจำเป็นของตนเองได้
๓. การพัฒนาอาจเกิดจากปัจจัยกระตุ้นจากภายนอกหรือภายในก็ได้ คนที่ได้รับการพัฒนาต้องเปลี่ยนแปลงตนเองและทำหน้าที่ในการเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงต่อไปด้วย
๔. การเปลี่ยนแปลงทางสังคมไม่ว่าจะเป็นเรื่องค่านิยม ทัศนคติ หรือวิธีการทำงานต้องเป็นลักษณะกระบวนการที่กระตุ้นให้เกิดความเจริญองงาม มีทิศทางที่ชัดเจน
๕. การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมและค่านิยมเป็นทั้งผลและเหตุของการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและการเมือง

๖. การพัฒนาสังคมทำให้วิถีคิดและวิถีทำสิ่งต่างๆตามประเพณีปัจจุบันปรับเปลี่ยนไปแต่ยังคงไว้ซึ่งอัตลักษณ์ของตนเอง
๗. ในกระบวนการพัฒนา จะเปลี่ยนแปลงสังคม วัฒนธรรม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีให้เกิดความทันสมัย
๘. การพัฒนาต้องอาศัยเงิน การพัฒนาต้องพัฒนาเศรษฐกิจก่อนอย่างต่อเนื่อง ทุกคนต้องเข้าใจว่า เงินที่นำมาใช้ในการพัฒนาต้องมาจากชุมชน ซึ่งได้รับการพัฒนาแล้วทำให้เศรษฐกิจชุมชนดีและนำมาพัฒนาชุมชนต่อไป จะเป็นการพัฒนาที่เข้มแข็งและยั่งยืน
๙. การพัฒนาที่เป็นทั้งเหตุและผลของการพัฒนา เป็นการพัฒนาแบบผสมผสาน จะต้องปฏิรูปที่ดินและสถาบัน
๑๐. แบบแผนการดำเนินชีวิตคน ครอบครัวและค่านิยมทางสังคม ต้องใช้เวลานานกว่าการพัฒนาทางวัตถุ สิ่งของ ดังนั้นต้องเลือกเทคโนโลยีและวิธีการสมัยใหม่ที่เหมาะสมมาใช้ในการปรับตัวต่อค่านิยมทางสังคมที่พัฒนาขึ้น
๑๑. การพัฒนาสังคมชุมชน เป็นเรื่องละเอียดอ่อน บางอย่างต้องพึงพิงอาศัยระบบการเมืองการปกครอง บางอย่างมีผลกระทบต่อระบบการเมืองการปกครอง ดังนั้นการพัฒนาที่สร้างการมีส่วนร่วมกับการเมืองการปกครอง เพื่อให้เกิดการเกื้อหนุนเป็นสิ่งที่สร้างความเข้มแข็งและยั่งยืนในสังคมและชุมชน

กล่าวโดยสรุปได้ว่าทฤษฎีการพัฒนาสังคมและชุมชน ของ ดร.เอนสมิงเงอร์ มีเป้าหมายของการพัฒนาสูงสุด คือการพัฒนาคน นำไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม กระบวนการพัฒนาต้องมีขั้นตอน โดยการวิเคราะห์หาจุดเริ่มต้นก่อนหลัง เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการพัฒนา โดยมุ่งเน้นการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของประชาชน องค์กรในชุมชน ผสมผสานด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย

๒. แนวคิดการพัฒนาชุมชนแบบมีส่วนร่วม

ความหมาย

การมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการที่ส่งเสริม ชักนำ สนับสนุน และสร้างโอกาสให้ชาวบ้านทั้งในรูปของส่วนบุคคลและกลุ่มคนต่างๆให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมใดๆ กิจกรรมหนึ่ง หรือหลายกิจกรรม โดยการเข้ามามีส่วนร่วมต้องมีความสมัครใจ มีใจมุ่งหวังสิ่งตอบแทน ประเด็นสำคัญการมีส่วนร่วมนั้นจะต้องสอดคล้องกับชีวิต ความจำเป็น ความต้องการ และวัฒนธรรมของกลุ่มคนส่วนใหญ่ในชุมชน (วิรัช อ่างโน นรินทร์ชัย พัฒนพงศา ,๒๕๔๗)

การมีส่วนร่วม หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชน เข้ามาเกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจ กระบวนการดำเนินโครงการและร่วมรับผลประโยชน์จากโครงการพัฒนา นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับความพยายามที่จะประเมินผลโครงการนั้นๆ (นรินทร์ชัย พัฒนพงศา ,๒๕๔๗)

หลักการพื้นฐานของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมมีหลักการพื้นฐานภายใต้ความเชื่อในศักยภาพ และความสามารถด้านพลังอำนาจสติปัญญาของมนุษย์ (นรินทร์ชัย พัฒนพงศา ,๒๕๔๗) คือ

๑. เชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีเกียรติและศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน
๒. เหตุของความร่ำรวย ยากจนไม่ได้เกิดจากกรรมเก่า แต่อยู่ที่ศักยภาพความสามารถประสิทธิภาพในการพัฒนา
๓. มนุษย์มีความสำคัญมากกว่าเทคโนโลยี เพราะมนุษย์คือผู้ประดิษฐ์คิดค้นและใช้เทคโนโลยีนั้นๆ
๔. ชุมชนแต่ละแห่งมีภูมิปัญญาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ของตนเองที่เป็นอัตลักษณ์เฉพาะพื้นที่ การเปลี่ยนแปลงต้องอาศัยระยะเวลาและการผสมภูมิปัญญา หรือวัฒนธรรมเก่าและใหม่ให้สอดคล้องกัน
๕. มนุษย์สามารถพัฒนาชีวิต ความเป็นอยู่ของตนให้ดีขึ้น ถ้าได้รับโอกาสที่จะร่วมคิด ร่วมเข้าใจ และร่วมในการจัดการในการนำเทคนิควิชาการ รวมทั้งเทคโนโลยีต่างๆมาประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม

ลักษณะการมีส่วนร่วม

ลักษณะการมีส่วนร่วมตามแนวคิดของ Brenes (๑๙๙๔) สรุปประเด็นสำคัญไว้ดังนี้

๑. ระยะเวลาและสถานที่ในการสร้างการมีส่วนร่วม ต้องให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีบทบาทอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดกระบวนการดำเนินงาน
๒. การมีส่วนร่วมต้องมีทั้งมิติของเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เชิงปริมาณ หมายถึง ผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วม ต้องมีความสัมพันธ์อันดีระหว่างกันมากขึ้น เชิงคุณภาพ หมายถึงพัฒนาความสัมพันธ์ที่ขัดแย้งหรือไม่เท่าเทียมกันในสังคมไปสู่ความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน
๓. การมีส่วนร่วมต้องมีเป้าหมายปลายทาง หมายถึงต้องมีเป้าหมายไปสู่สิ่งที่ดีขึ้น เจริญงอกงามมากขึ้น หรือต้องเกิดคุณภาพ
๔. ธรรมชาติของการมีส่วนร่วมไม่จำเป็นต้องยาวนานอาจเป็นเพียงส่วนร่วมในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย
๕. การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการทางสังคมและการศึกษา ซึ่งหากเกิดขึ้นได้ ต้องให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน จะเป็นเสมือนการให้การศึกษา แก่สังคมไปในขณะเดียวกันตามโอกาสและความพร้อมของสังคมชุมชนในแต่ละประเด็น โดย ต้องใช้เวลาและรอคอยให้เป็น
๖. การมีส่วนร่วมไม่ใช่การสั่งการ ต้องสร้างขึ้นร่วมกันให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เกิดแนวคิดประชาสังคม จิตสำนึกสาธารณะ เคารพในความหลากหลายทางความคิด เพราะจะสร้างให้คนเกิดมุมมองที่กว้างขึ้น เกิดความรอบคอบในการตัดสินใจ จนเกิดเป็นวิถีชีวิตประจำวันของบุคคลนั้นๆ
๗. ผู้บริหารต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนา เพื่อวางกลยุทธ์ในการดำเนินงาน การคัดสรรบุคคลที่เหมาะสมในการดำเนินงาน โดยใช้เวทีของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่หลากหลายในการร่วมพิจารณา
๘. การมีส่วนร่วมต่อการรับรู้สภาพปัญหา จะทำให้ชุมชนได้เห็นสภาพจริงของพื้นที่ตนเอง และร่วมค้นหาปัญหา เพื่อมุ่งสู่แนวทางการจัดการปัญหา ซึ่งสามารถสร้างบทเรียนการดำเนินงานแก่ชุมชนได้
๙. คนที่อยู่ร่วมกันในชุมชน มิใช่เป็นเพียงการรวมกลุ่ม แต่เป็นความผูกพันเอื้ออาทรพึ่งพาอาศัยและเกื้อกูลกันในสถานการณ์ต่างๆที่ต้องเผชิญ

๑๐. บรรยากาศการมีส่วนร่วมต้องไม่สร้างความตึงเครียด แต่ควรเป็นบรรยากาศแห่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความเป็นกันเอง มีศิลปะการสื่อสาร สร้างความสนุกสนาน มีอารมณ์ขัน สามารถใช้สื่อเป็นเกมส์ ดนตรี กีฬา เข้ามาร่วมด้วยได้

ระดับการมีส่วนร่วม

ระดับการมีส่วนร่วมในเชิงปริมาณเป็นการประเมินความมากน้อยของการร่วมในกิจกรรมหรือการดำเนินงาน ซึ่งมีความหลากหลายและแตกต่างกันตามลักษณะเฉพาะของแต่ละสถานการณ์ แต่ส่วนใหญ่ แบ่งกว้างๆได้ ๕ ระดับ (นรินทร์ชัย พัฒนพงศา ,๒๕๔๗) ดังนี้

๑. การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลของตนเอง ครอบครัว หรือชุมชน
๒. การมีส่วนร่วมในการรับรู้ข้อมูล ข่าวสาร เพื่อนำข้อมูลไปสู่การวิเคราะห์ผลประเมินสถานการณ์ หรือการนำไปใช้ประโยชน์
๓. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมหรือโครงการต่างๆ
๔. การมีส่วนร่วมในการลงมือปฏิบัติ หรือการดำเนินงานต่างๆตามขั้นตอน
๕. การมีส่วนร่วมในการสนับสนุน ด้านทรัพยากรในการดำเนินงานต่างๆ

นอกจากนี้ยังพบว่ามีภาวะระดับของการมีส่วนร่วมในมิติเชิงคุณภาพ ตามแนวคิดของอาร์น สไตน์ ให้ความสำคัญต่ออำนาจในการตัดสินใจ และเห็นว่าการมีส่วนร่วมมีลักษณะเป็นรูปของบันไดการมีส่วนร่วม ๘ ขั้นตอน (นันทิยา หุตานวัตร และณรงค์ หุตานวัตร, ๒๕๔๖) ดังนี้

ขั้นต่ำ ระดับ ๑-๒ คือ การมีส่วนร่วมเทียม ประชาชนส่วนใหญ่ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ แต่มีเพียงคนกลุ่มน้อยเข้ามามีบทบาทหลักในการตัดสินใจ

ขั้นกลาง ระดับ ๓-๕ คือ การมีส่วนร่วมบางส่วน ความคิดเห็นของประชาชนยังไม่มีหลักประกันว่าจะได้รับการตอบสนองจากผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ

ขั้นสูง ระดับ ๖-๘ คือ การเพิ่มระดับการตัดสินใจในการเจรจา การใช้อำนาจผ่านตัวแทน ควบคุมโดยประชาชนผ่านตัวแทน หรือเป็นผู้ใช้อำนาจตัดสินใจโดยตรง

การพัฒนาชุมชนแบบมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมของประชาชน (people's participation) เป็นคำที่เริ่มใช้กันเมื่อประมาณ ๓๐ ปีที่ผ่านมา เพื่อแสดงว่าโครงการพัฒนาต่างๆ ที่นำไปสู่ชุมชนต่างๆนั้น ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การกำหนดนโยบาย การบริหารจัดการทรัพยากร การบริหารจัดการชุมชน คน ทุนของชุมชน จึงต้องมีการแยกแยะเนื้อหาและรูปแบบของ “การมีส่วนร่วมของประชาชน” ให้เหมาะสมกับในแต่ละเรื่องพร้อมทั้งวิธีการและกระบวนการที่เหมาะสม การมีส่วนร่วมของประชาชนจึงไม่ใช่แต่เพียงรูปแบบ การมีส่วนร่วมเกิดจากแนวความคิดในการพัฒนาชุมชน คือ กระบวนการที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีโอกาสได้แสดงทัศนะและเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่มีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน รวมทั้งมีการนำความคิดเห็นดังกล่าวไปประกอบการพิจารณา กำหนดนโยบายและการตัดสินใจของรัฐ ประกอบด้วยการให้ข้อมูลข่าวสารต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง การเปิดรับความคิดเห็นจากประชาชน (ประชาพิจารณ์) การวางแผนร่วมกัน และการพัฒนาศักยภาพของประชาชนให้สามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้โดยมีหลักการ (นันทิยา หุตานวัตร และณรงค์ หุตานวัตร, ๒๕๔๖: ๓๔) ดังนี้

๑.) หลักจิตสำนึกและความรับผิดชอบ คือ หลักการที่สำคัญที่องค์การทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เปิดโอกาสให้มีการตรวจสอบ ซึ่งจะสะท้อนถึงความรับผิดชอบต่อสาธารณะ และต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) เป็นการแสดงถึงความรับผิดชอบ จำเป็นต้องปฏิบัติโดยยึดหลัก นิติธรรมและความโปร่งใส

๒.) หลักความคุ้มค่า คือ การคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดแก่ส่วนรวม ในการบริหารจัดการและการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดและยั่งยืน รวมทั้งมีการป้องกันรักษาสิ่งแวดล้อมและมีความสามารถในการแข่งขันกับภายนอก

๓.) เป้าหมายและวิธีการของการวางแผนแบบมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมอาจเป็นทั้งเป้าหมายและวิธีการ ซึ่งกระบวนการมีส่วนร่วมแบบวิธีการ ต้องอาศัยการรวมกลุ่มที่เข้มแข็งทำให้คนส่วนใหญ่จะมีความรู้สึกความเป็นเจ้าของ เกิดความรับผิดชอบร่วมกันและการเกิดผลประโยชน์ของกลุ่มเนื่องจากความเข้มแข็งของกลุ่มเป็นเป้าหมายที่ได้รับ

๓. การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ

ด้านการเรียนการสอน เป็นรูปแบบการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับหลักสูตร และตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของชุมชน นักศึกษาได้เรียนรู้สถานการณ์จริง อาจารย์เข้าถึงหัวใจของชุมชน ชุมชนและชุมชนองค์กรที่เกี่ยวข้องในชุมชนเห็นคุณค่าและให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน มีบทบาทด้านการร่วมคิด ร่วมทำ ดำเนินการแก้ไขปัญหาไปพร้อมกัน และเกิดการยอมรับในศักยภาพการทำงาน ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลฯ และสิ่งสำคัญการจัดการเรียนการสอนในพื้นที่ต้องมีความต่อเนื่องตลอดปี การศึกษา โดยจัดการเรียนการสอนห้องเรียนในชุมชนสำหรับนักศึกษาทุกชั้นปี

ด้านการวิจัยเป็นจุดเด่นในการเข้าถึงปัญหา และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาได้อย่างแท้จริง และสามารถดำเนินการต่อเนื่องได้ด้วยตนเอง สามารถทำโครงการต่อเนื่องและพัฒนาและยกระดับการทำงานจากหมู่บ้านสู่ระดับตำบล จากปัญหาพลูออไรต์ในหมู่บ้านสันป่าบง หมู่ ๖ ยกระดับสู่พัฒนานโยบายของ ตำบลเรื่องการจัดการปัญหาน้ำและการดูแลป่าต้นน้ำในตำบลสันป่าม่วง ซึ่งจัดเป็นการยกระดับการทำงาน ของชุมชนได้อย่างเข้มแข็งมีความต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม

การบริการวิชาการ กล่าวสรุปได้ว่าลักษณะรูปแบบการบริการวิชาการที่เน้นการปฏิบัติการร่วมกัน ระหว่างชุมชนและนักวิชาการ หรือเป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการ ร่วมคิด ร่วมทำ ลงมือปฏิบัติ เน้นการทำงานเชิง กระบวนการบนฐานคิดเชิงวิชาการที่มีนักวิชาการเป็นผู้หนุนเสริม สามารถสร้างทักษะปฏิบัติ และพัฒนา บทบาทการทำงานสำหรับชุมชนได้ชัดเจน

๔. การประมวลและกลั่นกรองความรู้

บทเรียนที่ได้จากการบูรณาการการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัย เป็น กระบวนการเพื่อพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาและทีมอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลในด้านการทำงานกับชุมชนอย่างมี

ส่วนร่วมที่แท้จริงในทุกภาคส่วน และสามารถบริการวิชาการเพื่อพัฒนาศักยภาพคนในชุมชนเพื่อการพึ่งพาตนเอง ในการจัดการสุขภาพตนเองของคนในชุมชนได้ รวมถึงสามารถขยายผลในการจัดการปัญหาในระดับที่สูงขึ้น จาก ระดับหมู่บ้านสู่ระดับตำบล ด้วยกลยุทธ์เชิงปฏิบัติการด้านการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการ วิจัย โดยใช้โจทย์ปัญหาของชุมชน และทำให้คนในชุมชนได้พัฒนาตนเองด้านการสร้างงานวิจัยร่วมกับอาจารย์ใน วิทยาลัยฯ ได้พัฒนาทักษะ การคิด การพูด การฟัง การเขียน และการอ่าน ผ่านกระบวนการประชุมกลุ่ม โดยใช้ วิธีกระตุ้นการคิดระดมสมอง กระตุ้นการพูดเพื่อแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็น รวมทั้งการพัฒนาทักษะการ ทำงานร่วมกันเป็นทีม การช่วยเหลือเกื้อกูลสนับสนุนซึ่งกันและกัน หรือหากมีข้อโต้แย้งสามารถโต้แย้งตามหลัก ทางวิชาการหรืออยู่บนพื้นฐานของข้อมูลในสถานการณ์ที่เป็นความจริงมีข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อนำไปสู่การทำงาน ร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ สร้างแนวทางที่เหมาะสมกับบริบทความจริงของชุมชน โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ภายใต้ ทรัพยากรในท้องถิ่นเพื่อมุ่งการพัฒนาให้เกิดความยั่งยืน และชุมชนสามารถพัฒนาศักยภาพตนเองจนเป็นที่ยอมรับ กับองค์กรภายนอกสามารถขับเคลื่อนการทำงานของตนเองสู่การเป็นพี่เลี้ยงในการทำวิจัยชุมชนกับชุมชนอื่นได้

ชุมชนได้เรียนรู้และเข้าใจกระบวนการวิจัยว่า การวิจัย คือ กระบวนการในการแก้ไขปัญหาชุมชนร่วมกัน และมีความเหมาะสมในการนำมาใช้จริงในชุมชน โดยทุกคนมีส่วนร่วมในการค้นหาแนวทางการแก้ไขปัญหา ร่วมกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อการเรียนรู้ร่วมกันและทุกคนยอมรับในประเด็นนั้นๆ ซึ่งการได้มาซึ่ง แนวทางต่างๆอาจเป็นแนวทางที่ถูกต้องหรือไม่ก็ได้ โดยผ่านการทดลองนำมาปฏิบัติเพื่อหาคำตอบสุดท้ายที่ เหมาะสมต่อการนำไปใช้ ตามสถานการณ์จริงหากไม่ใช่หรือไม่เหมาะสม ก็ต้องหาแนวทางหรือวิธีการใหม่ต่อไปเรื่อยๆ บนพื้นฐานข้อมูลทางวิชาการหรือความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รวมถึงภูมิปัญญาและทรัพยากรที่ เหมาะสมกับบริบทชุมชน

๕. การเข้าถึงความรู้

คณะทำงาน ได้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาวิจัยในรูปแบบงานวิจัย และได้นำองค์ ความรู้จากการดำเนินการแก้ไขปัญหาในชุมชนไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีต่างๆ ทั้งภายในจังหวัดพะเยา และ จังหวัดใกล้เคียง รวมทั้งในเวทีระดับชาติ

๖. การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้

วิทยาลัยฯ ร่วมกับชุมชน ได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ของกระบวนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในชุมชน โดยผ่านการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการและการวิจัย โดยใช้โจทย์ปัญหาของชุมชน เป็นฐานในการ ดำเนินงาน ร่วมกับหน่วยงานภายนอกอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ทั้งในจังหวัดพะเยา จังหวัดลำปาง และจังหวัดสกลนคร และได้นำผลงานไปนำเสนอในเวทีวิชาการต่างๆ

ในส่วนของวิทยาลัยเองได้มีการแลกเปลี่ยนกันทั้งในกลุ่มการสอนและกลุ่มการสอนอื่น เพื่อที่จะเกิดการ กระตุ้นให้อาจารย์กลุ่มการสอนอื่นๆ ได้เกิดความสนใจในการทำงานร่วมกับชุมชนอย่างมีส่วนร่วม ผ่านการบูรณา การจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัย

๗. การนำความรู้ไปใช้ เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์ใหม่

วิทยาลัยได้นำแนวทางการแก้ไขปัญหาเพื่อการจัดการสุขภาพผ่านการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการและกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม ไปขยายผลเพื่อการพัฒนาโจทย์ปัญหาชุมชนอื่นเพิ่มขึ้น เช่น ในชุมชนบ้านต่อมโดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้วยวิธีการทบทวนสถานการณ์ปัญหาและความต้องการของชุมชนเพื่อการพัฒนาโจทย์วิจัยในชุมชน ผ่านการประชุมร่วมกันของทั้งวิทยาลัย ตัวแทน รพ.สต. ผู้นำชุมชน และตัวแทนของชุมชน เพื่อให้ได้ความต้องการที่แท้จริงของชุมชนและนำไปสู่การจัดทำแผนงาน/โครงการ การจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ การวิจัย ในการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพของชุมชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- เกรียงศักดิ์ สีมอก และสัณหวัช ไชยวงศ์ (๒๕๕๗). *การประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันที่ได้รับฟลูออไรด์สูงเกินมาตรฐานจากน้ำบริโภคของประชาชน ตำบลทุ่งรวงทอง อำเภोजุน จังหวัดพะเยา*. มหาวิทยาลัยพะเยา. จังหวัดพะเยา
- ธินดา โพธิ์ดี และ พรสุภา หน่อไชย (๒๕๕๑). *การสำรวจปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำดื่ม*. จ.พิษณุโลก. ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. จังหวัดพิษณุโลก.
- ธีระภัทรา เอกผาชัยสวัสดิ์. (๒๕๕๓). *ชุมชนศึกษา*. สำนักพิมพ์แห่งมหาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. (๒๕๔๗). *การมีส่วนร่วม หลักพื้นฐาน เทคนิค และกรณีตัวอย่าง*. คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่
- นันทิยา หุตานุกัฏ และณรงค์ หุตานุกัฏ. (๒๕๔๖). *การพัฒนาองค์กรชุมชน*. สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน). กรุงเทพฯ.
- มณฑล คงปั้น, วุฒิชัย ชุมพลกุล, จุมพล พรหมสาขา ณ สกลนคร. (๒๕๕๐). *การจัดการปัญหาฟลูออไรด์เป็นพิษของชุมชนในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่และลำพูน*. กลุ่มพัฒนาความร่วมมือทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อท้องถิ่น. (2555). *เอกสารประกอบการฝึกอบรม การศึกษาวิเคราะห์ชุมชนอย่างมีส่วนร่วม*. เชียงใหม่ : มปท.
- สุพจน์ ชำนาญไพโร ฉัตรภัทร์ คงปั้น จุมพล พรหมสาขา ณ สกลนคร และ วิสเพ็ญ กิจธเนส *การแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพจากการได้รับปริมาณฟลูออไรด์สูงจากน้ำบริโภค*. กลุ่มงานพัฒนาความร่วมมือทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ.
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. (๒๕๔๓). *ทฤษฎีและกลยุทธ์การพัฒนาสังคม*. สำนักพิมพ์แห่งมหาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- อรรณพ วงศ์เรือง (๒๕๔๘). *การบำบัดสารฟลูออไรด์ในน้ำใต้ดิน โดยการใช้เมมเบรนออสโมซิสย้อนกลับชนิดความดันต่ำ และ นาโนเมมเบรน*. จังหวัดลำพูน

