

บทที่ 6

บทสรุป

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการสร้างการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในแต่ละขั้นตอน ตั้งแต่การร่วมวิเคราะห์ พิจารณา และหาสาเหตุของปัญหา จนถึงการร่วมประเมินผลการปฏิบัติงานเมื่อสิ้นสุดกระบวนการ พร้อมกับศึกษาถึงผลการพัฒนางานทันตสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัย ในด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน การปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชนบ้าน โนนซ้อย อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น โดยมีกลุ่มบุคคลผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย ได้แก่ ชาวบ้าน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้วิจัย ทั้งนี้ได้นำการประชุมระดมความคิดตามกระบวนการ A-I-C มาประยุกต์ใช้เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในกระบวนการแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพของชุมชน 5 ขั้นตอน คือ 1) การวิเคราะห์ พิจารณาและหาสาเหตุของปัญหา 2) การวางแผนการปฏิบัติงาน 3) การปฏิบัติตามแผนปฏิบัติงาน 4) การติดตามประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงาน และ 5) การประเมินผลการปฏิบัติงานเมื่อสิ้นสุดกระบวนการ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการบันทึกสุขภาพช่องปาก หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาจัดจำแนกประเภท หมวดหมู่เพื่อให้เข้าใจในลักษณะของความหมายและความสัมพันธ์ของข้อมูลก่อนนำไปสร้างข้อสรุปเพื่ออธิบายให้เห็นสภาพเงื่อนไขและปรากฏการณ์ที่ศึกษา

สรุปผลการวิจัย

จากการนำกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมาใช้เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน ผลการวิจัยสรุปได้เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 การดำเนินกิจกรรมการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากอย่างมีส่วนร่วม ซึ่งการดำเนินงานแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) เตรียมความพร้อมชุมชน 2) ดำเนินการแก้ไขปัญหาด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม และ 3) ประเมินผลการดำเนินงาน ส่วนที่ 2 ผลจากการดำเนินกิจกรรมการแก้ไขปัญหา ซึ่งสรุปผลดังนี้

ส่วนที่ 1 การดำเนินกิจกรรมการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากอย่างมีส่วนร่วม

ซึ่งแบ่งเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เตรียมความพร้อมด้านชุมชน

บ้านโนนฆ้อง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น ถูกเลือกเป็นพื้นที่ดำเนินการ เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีศูนย์สุขภาพชุมชนและมีทันตภิบาลปฏิบัติงานอยู่ประจำในพื้นที่ รวมทั้งผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายมีความสนใจและยินดีเข้าร่วมในกระบวนการวิจัย จากนั้น ได้พัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน โดยเข้าพื้นที่ พบปะพูดคุยกับชาวบ้านอยู่เป็นประจำ ตลอดทั้งเข้าร่วมในกิจกรรมงานพัฒนาต่างๆ ของชุมชนเมื่อมีโอกาส และแนะนำตัวเองกับชุมชนในบทบาทของทันตภิบาล และนักศึกษาปริญญาโทที่ประสงค์เข้าไปแก้ไขปัญหาในพื้นที่ร่วมกับชาวบ้าน หลังจากมีความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชนจึงเริ่มจัดกิจกรรมเพื่อศึกษาชุมชนด้วยการ ประชุมแลกเปลี่ยนทัศนคติกับชาวบ้านซึ่งพบว่าชาวบ้านยังมีความเข้าใจและความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากบางประการ นอกจากนั้นผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเพิ่มเติมพบว่าสาเหตุของปัญหาโรคฟันผุที่เกิดขึ้นในเด็กเกิดจากปัจจัยหลัก 2 ประการ คือจากตัวเด็กเองที่มีพฤติกรรมกินเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น กินขนมหวานไม่เป็นเวลา บ่อยครั้ง อมข้าว และหลับคาขวดนม เป็นต้น และอีกสาเหตุหนึ่งที่สำคัญเกิดจากผู้ปกครองไม่ให้ความสำคัญและตระหนักในการควบคุมการดูแลสุขภาพช่องปากของลูกหลานโดยส่วนใหญ่มักปล่อยให้ลูกหลานเกิดปัญหาแล้วจึงแก้ไข โดยการพาเด็ก ไปถอนฟัน ส่วนปัญหาสุขภาพช่องปากที่เกิดขึ้นในโรงเรียนพบว่าปัญหาโรคฟันผุเกิดขึ้นมากที่สุดในกลุ่มเด็กชั้นอนุบาล ไปถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 1

หลังจากนั้น ได้สร้างความตระหนักให้ชาวบ้านเห็นความสำคัญของปัญหาสุขภาพช่องปาก โดยจัดกิจกรรมให้เจ้าหน้าที่ออกไปให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากที่ได้ช่วยแก้ไข ความเชื่อในเรื่องสุขภาพช่องปากให้ถูกต้องยิ่งขึ้น และสร้างความเข้าใจจนชาวบ้านเห็นความสำคัญของสุขภาพช่องปากจนตัดสินใจเข้าร่วมเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากที่เกิดขึ้นกับลูกหลานของตน นอกจากนั้น ได้ร่วมแลกเปลี่ยนแนวคิดและกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ซึ่งทำให้ ทั้ง 2 ฝ่ายเรียนรู้ปัญหาสุขภาพสำคัญที่เกิดขึ้นกับเด็กใน 2 ประเด็นคือ ปัญหาขาดสารอาหาร และปัญหาสุขภาพช่องปาก ที่พบว่าเด็กมักมีปัญหา โรคฟันผุมามากตั้งแต่ก่อนเข้าโรงเรียนเป็นส่วนใหญ่

ขั้นตอนที่ 2 ดำเนินการแก้ไขปัญหาด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม

หลังจากเตรียมความพร้อมชุมชนแล้วผู้วิจัยได้ประสานงานให้เกิดการมีส่วนร่วมของ ชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก ด้วยกระบวนการ 2 ขั้นตอน คือ การวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา และการลงมือปฏิบัติตามแผน

2.1 การวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา

โดยนำเอาการประชุมระดมความคิดตามกระบวนการ A-I-C มาประยุกต์ใช้ในการสร้างการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของเด็กในชุมชนบ้านโนนฆ้อง มีตัวแทนชาวบ้านร่วมประชุมระดมความคิดวิเคราะห์ พิจารณาและหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน ได้ผลการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่มักเกิดขึ้นกับเด็กใน 8 ด้าน คือ 1) ปัญหาการเจ็บป่วยไข้หวัด 2) ปัญหาโรคฟันผุ 3) ปัญหาขาดสารอาหาร 4) ปัญหาขาดความอบอุ่น พฤติกรรมก้าวร้าว 5) ปัญหาเด็กไม่กินนมแม่ ค่านิยมแม่ลูกอ่อน 6) ปัญหาโรคเหา 7) ปัญหาผลกระทบจากครอบครัวที่มีผู้ป่วย HIV และ 8) ครอบครัวมีปัญหาเศรษฐกิจ เด็กขาดโอกาสการเรียนรู้

จากปัญหาทั้งหมดได้นำไปสู่การร่วมวางแผนการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยร่วมจัดทำโครงการและกิจกรรมที่จะนำไปปฏิบัติการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็ก ทั้งนี้ชาวบ้านได้คัดเลือกและจัดลำดับความสำคัญไว้ 4 โครงการ ซึ่งได้ผลที่จัดเรียงลำดับความสำคัญดังนี้ 1) โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน 2) โครงการครอบครัวอบอุ่น 3) โครงการพัฒนาสิ่งแวดล้อม และ 4) โครงการพัฒนาความพร้อมเด็กก่อนวัยเรียน

โครงการที่ชาวบ้านร่วมกันตัดสินใจเลือกมาจัดดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวในช่วงเวลานั้นๆ คือ โครงการ 1 และ 2 ส่วนโครงการ 3 และ 4 ได้นำเสนอเข้าสู่แผนของ อบต.

2.2 การลงมือปฏิบัติตามแผน

ชาวบ้านและเจ้าหน้าที่ร่วมกันปฏิบัติตามแผนการแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่ตกลงกันไว้ โดยชาวบ้านได้ร่วมบริจาคเงิน ร่วมลงแรงจัดทำอาหารเสริม พร้อมทั้งพาลูกหลานเข้าร่วมกิจกรรมและร่วมตรวจประเมินประสิทธิภาพการแปรงฟันของเด็กจากการย้อมสีฟัน โดยจัดกิจกรรมทั้งหมดรวม 3 ครั้ง มีผู้ปกครองพาลูกหลานเข้าร่วมกิจกรรมประมาณ 57 คน ส่วนการปฏิบัติตามโครงการครอบครัวอบอุ่น ชาวบ้านได้ร่วมปลูกฝังคุณธรรมให้เป็นคนดีมีศีลธรรม โดยให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองพร้อมมอบหนังสือสอนเด็กผ่านทางหอกระจายข่าวของหมู่บ้านและได้ส่งเสริมให้ผู้ปกครองพาเด็กออกไปร่วมทำบุญที่วัดในวันสำคัญทางศาสนา

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินผลการดำเนินงาน

ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้ร่วมประเมินผลใน 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ ติดตามประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงานและประเมินผลเมื่อสิ้นสุดกระบวนการ

3.1 ติดตามประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยร่วมกับเจ้าหน้าที่และชาวบ้านติดตามประเมินผลระหว่างการปฏิบัติงานรวม 3 ครั้งและร่วมประเมินผลการปฏิบัติงานเมื่อสิ้นสุดกระบวนการ 2 ครั้ง ทั้งนี้พบปัญหา

อุปสรรคในการดำเนินงานดังนี้ 1) ออกแบบกิจกรรมไม่เหมาะสม คือ มีมากเกินไปแต่เวลาน้อย 2) การจัดการไม่รัดกุม คือ จำนวนเด็กที่มาร่วมมีมากเกินไป ควบคุมไม่ทั่วถึง เด็กบางคนไม่ได้เข้าร่วมเนื่องจากประชาสัมพันธ์ไม่ดี ผู้ปกครองเด็กขาดความเข้าใจขั้นตอนการร่วมกิจกรรม 3) ปัญหาด้านงบประมาณไม่เพียงพอ และ 4) ช่วงเวลาที่จัดไม่เหมาะสม คือ จัดวันหยุดเจ้าหน้าที่ไม่สะดวกในการร่วมกิจกรรม ซึ่งในปัญหาทุกด้านผู้เข้าร่วมทั้งหมดได้ร่วมกันเสนอแนวทางแก้ปัญหาและนำไปปฏิบัติในการทำกิจกรรมครั้งต่อๆ มา

3.2 ประเมินผลเมื่อสิ้นสุดกระบวนการ

เมื่อสิ้นสุดกระบวนการ ผู้เกี่ยวข้องหลักได้ร่วมประเมินผลในภาพรวมของการดำเนินงานตามโครงการ โดยเห็นว่ากระบวนการ A-I-C เปิดโอกาสให้ได้คิดและตัดสินใจดำเนินโครงการที่สอดคล้องกับความต้องการและสามารถนำไปแก้ปัญหาได้ ส่วนการดำเนินงานในโครงการส่งเสริมสุขภาพ แม้จะยังไม่เห็นผลในความยั่งยืน เนื่องจากเป็นเพียงการดำเนินการในระยะแรก แต่ชาวบ้านได้เริ่มตระหนักและเห็นความสำคัญที่จะนำไปลงปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากของลูกหลานในชุมชน พร้อมทั้งอยากให้ดำเนินโครงการต่อไปอย่างต่อเนื่อง

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานสร้างการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปาก

ผลจากการจัดกิจกรรมที่นำไปสู่การมีส่วนร่วม

ชาวบ้านผู้เข้าร่วมประชุมมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ตั้งแต่ตั้งแต่ขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหาและหาสาเหตุของปัญหา ร่วมหาแนวทางการแก้ไขปัญห โดยคิด โครงการและจัดทำแผนงานเพื่อนำไปปฏิบัติการแก้ไขปัญหา ตลอดจนปฏิบัติตามแผนงานที่ร่วมกันกำหนดขึ้นนั้น ส่วนในขั้นการประเมินผลชาวบ้านยังมีส่วนร่วมน้อย เนื่องจากตั้งแต่เริ่มแรกผู้วิจัยไม่ได้วางแผนกระบวนการเพื่อให้ชาวบ้านได้เข้ามามีส่วนร่วมกำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงาน ดังนั้นในขั้นนี้ชาวบ้านจึงได้เข้ามามีส่วนร่วมเพียงการให้ข้อมูลในรูปของการประชุมหารือร่วมกัน

การมีส่วนร่วมของบุคคลที่เกี่ยวข้อง

ซึ่งมีบทบาทที่แตกต่างกัน

- ผู้วิจัย มีบทบาทในการจัดเวที โดยนำรูปแบบของกระบวนการมาใช้เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและร่วมดำเนินการไปพร้อมกัน

- ชาวบ้าน ผู้ปกครอง และแกนนำ ได้มีบทบาทร่วมในกระบวนการตั้งแต่การร่วมวิเคราะห์ปัญหา ไปจนถึงการร่วมปฏิบัติและร่วมประเมินผล

- ครู มีบทบาทให้ความร่วมมือ ให้การสนับสนุนและเอื้ออำนวยการดำเนินงาน
ในด้านข้อมูลข่าวสาร

- เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและทันตภิบาล มีบทบาทร่วมเรียนรู้การดำเนินงานแก้ไข
ปัญหากับชาวบ้าน ทั้งการให้ความร่วมมือ การร่วมปฏิบัติ และนำเอากระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม
ไปใช้ในชุมชนร่วมกับผู้วิจัย

กระบวนการที่ปรับเปลี่ยน

เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องปรับบทบาทและวิธีคิดเพื่อทำงานแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชน ซึ่งจะ
เห็นได้จากการที่เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือและร่วมดำเนินการตามกระบวนการตั้งแต่แรกจนสิ้นสุด
กระบวนการวิจัย ส่วนชาวบ้านและแกนนำเข้าใจบทบาทตนเองและเห็นความสำคัญในการเข้าไปร่วม
แก้ไขปัญหากับเจ้าหน้าที่ ซึ่งเห็นได้จากชาวบ้านให้ความสนใจสุขภาพของลูกหลานโดยเข้าร่วม
เรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพของลูกหลานกับเจ้าหน้าที่

ผลสุขภาพช่องปาก

จากผลการแปรงฟัน เด็กมีทักษะการแปรงฟันที่ดีขึ้น โดยแปรงฟันได้สะอาดขึ้น
และได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากโดยผู้ปกครอง นอกจากนี้จากผลการตรวจสุขภาพช่องปาก
นำไปสู่การที่เด็กได้รับการแก้ไขปัญหาที่ถูกต้อง

อภิปรายผล

การนำกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมาใช้เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม
ของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญห สุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนสามารถสร้างการมีส่วนร่วม
จากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในทุกกระบวนการตามวัตถุประสงค์ โดยกระบวนการวิจัยได้เอื้อให้เกิดการ
ปรับกระบวนการทัศนในการแก้ไขปัญหาและกระบวนการคิดของเจ้าหน้าที่ โดยให้ความสำคัญใน
ศักยภาพของบุคคล ชุมชน ด้วยการเปิดโอกาสและให้อำนาจแก่ชาวบ้านเพื่อตัดสินใจดำเนินการ
แก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน เนื่องจากที่ผ่านมาเดิมการแก้ไขปัญหามักเกิด
จากการดำเนินการของเจ้าหน้าที่เป็นส่วนใหญ่ และชาวบ้านเป็นผู้ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตาม
ความต้องการของเจ้าหน้าที่ ทำให้การแก้ไขปัญหอาจไม่ตรงความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง
จึงมักพบกับความล้มเหลวในการแก้ไขปัญหามา โดยกระบวนการดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิด
การพัฒนาตามกระบวนการทัศน์ใหม่ที่ปรับเปลี่ยนรูปแบบการพัฒนาจากที่ฝ่ายรัฐเป็นผู้ริเริ่มวางแผน
มาให้ชาวบ้านเป็นศูนย์กลางการพัฒนาที่เริ่มจากล่างขึ้นสู่ข้างบน (Bottom-up Approach) อย่างไร
ก็ตามความสำเร็จจะเกิดขึ้นได้ อยู่กับการที่ทุกฝ่ายได้ตระหนัก และเห็นความสำคัญกระทันหันเข้ามา

ส่วนร่วมในกระบวนการอย่างอิสระ ซึ่งเป็นหลักสำคัญของกระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม (บัณฑูร อ่อนคำ และสามารุณ ศรีจันทร์, 2544, 19) แนวคิดดังกล่าวยังมีความสอดคล้องกับ แนวนโยบายของการปฏิรูประบบสุขภาพ และแนวทางการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8-9 ที่มุ่งจะพัฒนาแบบรวม โดยให้คน ชุมชน และองค์กรชุมชนเป็นแกนกลางในการพัฒนา ซึ่งรัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วม ของประชาชน และเป็นกลไกสำคัญในการนำแนว นโยบายไปสู่ภาคปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ของการพัฒนาชุมชน (ศิริกุล กสิวิวัฒน์, 2546, 19) อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยเห็นว่าเจ้าหน้าที่ หรือนักพัฒนา ผู้ที่จะนำกระบวนการเพื่อไปสร้างการมีส่วนร่วมจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงาน แบบเดิมๆ ที่ยังไม่ได้สร้างการมีส่วนร่วมให้เกิดขึ้นเท่าที่ควรจะเป็น โดยการปรับกระบวนการคิด ในการทำงานและเลือกวิธีการเข้าหาชุมชนให้เหมาะสมจะช่วยให้การดำเนินงานแก้ไขปัญหา เป็นไปได้อย่างถูกต้องมากยิ่งขึ้น เนื่องจากยังมีสิ่งต่างๆ อีกไม่น้อยที่จะต้องแสวงหาและเรียนรู้ร่วมกับ ชาวบ้าน เพราะที่พูดแล้วผลสำเร็จของงานพัฒนาไม่ได้อยู่ที่ตัวเจ้าหน้าที่หรือภาครัฐ แต่อยู่ที่ว่า ชาวบ้านหรือชุมชนได้รับการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาอย่างไรบ้าง (กาญจนา แก้วเทพ, 2538, 36)

ทั้งนี้จากการศึกษาของผู้วิจัยได้กระตุกการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยใช้กิจกรรมและ การสื่อสารที่มีทั้งการจัดกระบวนการประชุมและการพบปะพูดคุยอย่างเป็นกันเอง โดยครั้งนี้ ได้นำเอาการประชุมระดมความคิดตามกระบวนการ A-I-C มาประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมและสร้าง การมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งเปิด โอกาสให้ผู้ที่มีประสบการณ์และชาวบ้านดำเนินงานได้สอดคล้อง ตามความต้องการของชุมชน (อรพินท์ สฟโชคชัย, 2538, 12) โดยจัดกระบวนการเรียนรู้ให้ชุมชน ได้ร่วมเข้าไปร่วมคิด โครงการและกิจกรรมที่นำไปปฏิบัติการได้จริงในชุมชน ซึ่งการศึกษาของ ปิยนุช เอกก้านตรง (2542) และน้ำเพชร ดั่งยั้งยงและเพ็ญศรี สมชัย (2543) ที่นำเอากระบวนการ A-I-C ไปประยุกต์ใช้เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพได้ผล สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ โดยสามารถสร้างการมีส่วนร่วมและได้แผนปฏิบัติการแก้ไขปัญหา ที่มาจากชุมชนเองรวมทั้งทำให้ทราบข้อมูลและสามารถปรับกิจกรรมที่ตรงตามความต้องการ ของชุมชน ดังจะเห็นจากในครั้งแรกที่ผู้วิจัยลงพื้นที่ ได้มีประเด็นที่ติดตัวไปเพื่อดำเนินการในกลุ่ม เป้าหมายเด็กวัยเรียน แต่หลังจากได้พบปะพูดคุยและร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลกับชุมชน จึงทราบว่า ชุมชนมีความต้องการที่จะแก้ไขปัญหาในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนเป็นสำคัญ

จากการประชุมตามกระบวนการ A-I-C ที่ผู้เข้าร่วมประชุมได้ระดมความคิดวิเคราะห์ ปัญหาสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน จนกระทั่งได้แผนงานที่นำไปสู่ปฏิบัติการแก้ไขปัญหา พบว่ามี โครงการและกิจกรรมที่ไม่ได้มุ่งเน้นปฏิบัติเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพโดยตรง อันได้แก่ โครงการ

พัฒนาสิ่งแวดล้อมที่ชาวบ้านต้องการสร้างสนามเด็กเล่นและโครงการพัฒนาความพร้อมเด็กก่อนวัยเรียนโดยชาวบ้านอยากมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งจากโครงการดังกล่าวชาวบ้านเห็นว่ามีความเกี่ยวข้องและมีส่วนสำคัญที่จะส่งผลทำให้เด็กมีสุขภาพที่ดีหากร่วมดำเนินการควบคู่กันไปกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไพฑูรย์ สายสงวนศักดิ์ และคณะ (2542) ที่เห็นว่าหากดำเนินงานทันตสาธารณสุขเข้าผสมผสานกับงานสาธารณสุขอื่นๆ จะช่วยให้การดำเนินงานเกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น และยังสอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ ตามกฎบัตรฮอตตาว่า (<http://www.ruralnet.go.th>) ที่เห็นว่าไม่สามารถแยกสุขภาพออกจากสิ่งแวดล้อมได้เนื่องจากสังคมในปัจจุบันมีความสลับซับซ้อนขึ้นและปัญหาต่างๆ ได้ส่งผลกระทบต่อกัน การปรับเปลี่ยนสังคมและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมจะช่วยเอื้อและส่งเสริมต่อการมีสุขภาพที่ดีได้ นอกจากนี้การนำกระบวนการเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมครั้งนี้ ผู้วิจัยได้คาดหวังและมีเป้าหมายสำคัญในการดำเนินงานที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพภายใต้กฎบัตรฮอตตาว่า (Ottawa Charter) โดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของการทำงานพัฒนาให้เกิดขึ้นในชุมชน และชุมชนเกิดการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมตลอดจนเกิดความรู้สึกรับผิดชอบและเป็นเจ้าของร่วมกัน ซึ่งผู้วิจัยรับบทบาทให้การสนับสนุนและเป็นผู้กระตุ้นให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้มีโอกาสเข้ามาทำงานพัฒนาที่เป็นเป้าหมายร่วมของชุมชน อย่างไรก็ตามผู้วิจัยยังไม่สามารถออกแบบกิจกรรมที่ทำให้ชุมชนมีส่วนร่วมในระดับการติดตามประเมินผล ซึ่งผู้วิจัยยังมีบทบาทหลักอยู่ทำให้ชุมชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับตามที่ผู้วิจัยกำหนด โดยเฉพาะการตรวจสุขภาพช่องปากของลูกหลาน โดยวิธีการที่ผู้วิจัยนำไปใช้เป็นวิธีการยุ่งยากซับซ้อน ได้รับการพัฒนามาจากเจ้าหน้าที่ หากได้จัดกิจกรรมโดยคิดวิธีการที่มาจากชุมชน โดยชุมชนออกแบบน่าจะเป็นผลให้ชุมชนสามารถตรวจสุขภาพช่องปากของลูกหลานได้สะดวกและง่ายยิ่งขึ้น นอกจากนี้ เนื่องจากการที่ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานให้เกิดกระบวนการที่เป็นเวทีของการมีส่วนร่วม จึงเกิดการมีส่วนร่วมขึ้นดังกล่าว อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติงานพัฒนาชุมชนให้เกิดผลสำเร็จยังต้องมีการจัดเวทีให้ชุมชนได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ต่อไปอีกสักระยะจนกว่าจะสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลลูกหลานได้ด้วยตนเอง และหาแหล่งช่วยเหลือเพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้ช่วยเหลือตนเองได้ และสามารถนำกระบวนการมีส่วนร่วมไปแก้ไขปัญหาอื่นๆ ได้อีก เพื่อเป็นเวทีเรียนรู้และนำไปขยายผลได้

โดยโครงสร้างระบบการทำงานมักมีบุคคลจากหลายฝ่ายเกี่ยวข้องในกระบวนการปฏิบัติงานและมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงตลอดจนความสำเร็จของงานที่จะเกิดขึ้น จึงไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเห็นผลสำเร็จได้ในเวลาอันรวดเร็ว โดยเฉพาะการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ทุกฝ่ายเกิดความตระหนักจนกระทั่งเห็นความสำคัญในปัญหาทันตสุขภาพที่เกิดขึ้น

เนื่องจากแต่ละฝ่ายอาจมีวิธีการมองหรือมีโลกทัศน์ต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่แตกต่างกันไปตามกรอบแนวคิดที่ตนเองยึดถือ (สุภางค์ จันทวานิช, 2539, 70) การเปิดโอกาสและให้เวลาเพื่อเรียนรู้ร่วมกันจะช่วยให้เกิดความเข้าใจในซึ่งกัน ได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่านอกจากเจ้าหน้าที่จะสร้างให้ชุมชนได้เกิดความตระหนัก โดยใช้การประชุมแลกเปลี่ยนทัศนคติและสร้างวิสัยทัศน์ร่วมเพื่อให้บุคคลผู้เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญในประเด็นปัญหาสุขภาพช่องปากแล้ว กลวิธีทางสุศึกษาหรือการออกไปให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากแก่ชาวบ้านยังเป็นวิธี (Mean) สำคัญทางหนึ่งที่จะช่วยปรับทัศนคติและความเข้าใจที่ถูกต้องร่วมกัน (เอี่ยมพร ทองกระจาย, 2533, 81) เพื่อนำไปสู่การเห็นปัญหาตลอดจนเห็นความสำคัญที่จะต้องให้การแก้ไข ทั้งนี้ความสำเร็จของงานส่วนหนึ่งขึ้นกับเจ้าหน้าที่ ผู้เป็นนักพัฒนาในชุมชนที่จะต้องมีความอดทนและมีความพร้อมต่อการดำเนินการ เพราะในสภาพการปฏิบัติงานจริงต้องยอมรับว่าเป็นงานที่ทำทนายและสร้างความเหน็ดเหนื่อยให้แก่พนักงานและผู้ที่เกี่ยวข้องพอสมควร แต่เมื่อถึงถึงผลสำเร็จที่จะเกิดขึ้นตามมากงเป็นกำลังใจช่วยให้หายเหน็ดเหนื่อยไปได้บ้าง

เนื่องจากปัญหาสุขภาพช่องปากที่เกิดขึ้นในปัจจุบันมีความสลับซับซ้อนและสัมพันธ์กับปัจจัยหลายอย่างทำให้การดำเนินงานแก้ไขปัญหา โดยใช้ฐานความคิดเดิมที่มอบอำนาจและความไว้วางใจในการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากให้อยู่ในมือของนักวิชาชีพหรือผู้ให้บริการเป็นสำคัญซึ่งส่วนใหญ่พยายามมุ่งเน้น ไปกับการให้การรักษามากกว่าการส่งเสริมป้องกันไม่สามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อุทัยวรรณ กาญจนกมล, 2540) ซึ่งเป็นการละเลยในการพัฒนาศักยภาพให้เกิดการพึ่งพาและดูแลตนเองของบุคคล การดำเนินงานจึงต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์การแก้ไขปัญหากจากการ *ซ่อมแซมสุขภาพ* ไปเป็นให้ความสำคัญกับ *การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ* (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541, 10) พร้อมทั้งยอมรับศักยภาพของบุคคลในการพึ่งตนเอง การควบคุมและรับผิดชอบตนเองในเรื่องสุขภาพ (เอี่ยมพร ทองกระจาย, 2533, 46) อย่างไรก็ตามในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจำเป็นต้องพิจารณาความสัมพันธ์ของชุมชนกับการพัฒนาใน 3 ส่วนเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว คือกลุ่มเป้าหมายหรือผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และมาตรการในการนำไปแก้ไขปัญหาคือจะต้องปรับเปลี่ยนกลวิธีโดยมีเป้าหมายให้ปัญหาได้รับการแก้ไขอย่างสอดคล้องกับสภาพจริงในพื้นที่ ซึ่งผู้ให้บริการต้องปรับเปลี่ยนบทบาทและวิธีคิดที่เปิดโอกาสให้บุคคล ชุมชนใช้ศักยภาพในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน โดยกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญตลอดทั้งมีบทบาทเข้ามาดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชน อย่างไรก็ตามในการดำเนินงานยังต้องอาศัยการผลักดันทางนโยบายและมาตรการการแก้ไขปัญหาจากภาครัฐเป็นสำคัญ (อมร นนทสุด, 2543, 137)

ทั้งนี้จากกระแสการปฏิรูประบบสุขภาพได้ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยน โครงสร้างระบบ บริการสุขภาพ โดยมีศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) เป็นหน่วยบริการสุขภาพด่านหน้าที่อยู่ใกล้ชิดกับ ประชาชน (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2545, 1) ซึ่งมีแนวคิดในการจัดบริการสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม โดยมุ่งสร้างเสริมสุขภาพ ร่วมปฏิบัติการกับชุมชนเพื่อสร้างศักยภาพของบุคคล ชุมชนในการพึ่งพา ตนเองในด้านสุขภาพและสอดคล้องกับแนวคิด การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพ โดยให้อำนาจกับบุคคลได้เข้ามาจัดการในเรื่องสุขภาพของตนเอง การทำงานที่รุกเข้าหา ชาวบ้านจึงเป็นการเดินที่ถูกต้องทางอันจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาได้เหมาะสมยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลสำเร็จที่มีส่วนสำคัญและ ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของชาวบ้านคือ ปัจจัยด้าน เจ้าหน้าที่ที่ต้องทำความเข้าใจในบทบาทของตนเองเพื่อปรับกระบวนทัศน์ ปรับความคิด ไปสู่การ เป็นผู้กระตุ้นและผู้สนับสนุนให้บุคคลชุมชนได้แสดงและพัฒนาในศักยภาพที่มีอยู่ของตนเอง เช่นเดียวกับปัจจัยด้านบุคคลในชุมชน โดยเฉพาะกลุ่มแกนนำหมู่บ้านที่จะต้องช่วยกันกระตุ้นให้ชาวบ้านเกิดความตระหนักและตัดสินใจเข้ามาทำงานพัฒนาในชุมชนร่วมกัน ([http : //www.rurafnet.go.th](http://www.rurafnet.go.th))

ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเลี้ยงดูเด็กนับเป็นบุคคลสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการปลูกฝังและสร้าง สุขนิสัยที่ดีในการดูแลสุขภาพช่องปากให้เกิดขึ้นกับเด็ก ทั้งนี้จากการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน พบว่า ผู้ปกครองยังไม่เห็นความสำคัญของฟันน้ำนมเท่าที่ควร รวมทั้งละเลยและขาดการเอาใจใส่กำกับ ดูแลลูกหลานในการแปรงฟันซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหา โรคฟันผุตามมา ปัญหาดังกล่าวสอดคล้อง กับที่ วัลลภ ภูพานิช และคณะ (2538, 475) กล่าวว่า iva สาเหตุการเกิด โรคฟันผุในฟันน้ำนม ส่วนหนึ่งมาจาก ทักษะคิดของผู้ปกครองที่มีต่อฟันน้ำนม โดยไม่ค่อยให้ความสำคัญกับฟันน้ำนม เพราะถือว่าอีกไม่นานก็จะมีฟันแท้ขึ้นมาแทนที่ทำให้ละเลยการดูแลในฟันน้ำนม และเมื่อเกิด ปัญหาขึ้นกับฟันจึงปรากฏว่าเด็กมีฟันผุที่ลุกลามไปแล้วอย่างรวดเร็ว อีกทั้งปัจจุบันพ่อแม่เด็ก ส่วนใหญ่มักออกไปทำงานนอกบ้านและจะฝากญาติในการดูแลเลี้ยงดู ซึ่งอาจเป็นผู้ที่มีอายุ และเลี้ยงดูเด็กอย่างตามใจ ไม่เข้มงวดหรือไม่ควบคุมเกี่ยวกับเรื่องการกินและการแปรงฟัน ของลูกหลานรวมถึงอาจยังขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเหมาะสมในการดูแลสุขภาพช่องปาก ของเด็ก ซึ่งเป็นอีกสาเหตุหนึ่ง ที่ส่งผลให้เกิดปัญหาโรคฟันน้ำนมผุตามมา โดยสอดคล้องกับ การศึกษาของจุฑามาศ เรียบร้อย (2538) ที่พบว่าผู้ปกครองที่ได้เลี้ยงดูเด็กจะมีอิทธิพลต่อภาวะ ทนตสุขภาพของเด็ก ผู้ปกครองที่เข้มงวดในเรื่องการกินขนม และการแปรงฟันของเด็ก จะส่งผล ช่วยลดอัตราการเกิด โรคฟันผุในเด็กได้ ดังนั้นการส่งเสริมบทบาทและสร้างการมีส่วนร่วม ของผู้ปกครองหรือผู้ที่เกี่ยวข้องจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากในเด็ก ก่อนวัยเรียน ดังที่การศึกษาของ จินดา นันทจิรากรชัย และคณะ (2542) เห็นว่าการพัฒนาแบบ

มีส่วนร่วมโดยมีนักพัฒนาเป็นผู้กระตุ้นและคอยให้คำแนะนำแก่ผู้ประกอบการในการดูแลสุขภาพช่องปากของลูกหลาน ส่งผลให้เด็กได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากโดยความช่วยเหลือจากผู้ประกอบการ เช่นเดียวกับการดำเนินกิจกรรมในการวิจัยครั้งนี้ที่ได้สนับสนุนให้ผู้ประกอบการเข้ามามีบทบาทดูแลสุขภาพช่องปากของลูกหลานเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้ยังไม่สามารถมีโอกาสติดตามไปคว่าผู้ประกอบการได้เอาใจใส่และช่วยเหลือดูแลสุขภาพช่องปากของลูกหลานอย่างไรบ้าง แต่หลังจากที่ผู้วิจัยสำเร็จการศึกษาแล้วน่าจะมีโอกาสลงไปติดตามดูการทำงานได้

กล่าวโดยสรุป การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมจะสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาได้ต้องอาศัยปัจจัยสำคัญคือ

1. การปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ของบุคลากรในหน่วยงานภาครัฐด้านการเครพ และเห็นความสำคัญในศักยภาพของชุมชนเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญอันดับแรก
2. กิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการแก้ไขปัญหา เช่น วิเคราะห์ปัญหา ร่วมหาแนวทางแก้ไขและปฏิบัติดำเนินการ
3. กิจกรรมที่นำมาใช้ในการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนอาจไม่เป็นไปตามคาดหมาย ได้ตลอดเวลา จึงต้องอาศัยทีมงานที่เข้าใจ พร้อมต่อการยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนวิธีดำเนินการให้เหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้สนใจศึกษาได้พิจารณาและคำนึงถึงเมื่อนำกระบวนการวิจัยในลักษณะนี้ไปใช้ เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อการทำงานยิ่งขึ้น ดังได้เสนอแนะใน 2 ส่วนต่อไปนี้

ก. ข้อเสนอแนะต่อการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหา

1. ก่อนจะสร้างการมีส่วนร่วมให้เกิดขึ้นในชุมชน ต้องสร้างแรงจูงใจให้ชาวบ้านได้เกิดความตระหนักถึงการเข้ามามีส่วนร่วม กระทั่งตัดสินใจเข้ามาทำงานเพื่อพัฒนาชุมชนของตนเอง ซึ่งจากงานวิจัยนี้พบว่า การจัดกิจกรรมให้ชาวบ้านมองเห็นปัญหาที่จะเกิดกับลูกหลานในระยะยาวว่าเป็นอย่างไร และทำให้เห็นว่าปัญหาดังกล่าวสามารถป้องกันและแก้ไขได้โดย ไม่ยาก และชาวบ้านสามารถกระทำเองได้ จะเป็นสิ่งจูงใจสำคัญที่ทำให้เข้ามามีส่วนร่วมดังกล่าว
2. การส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนา จะบังเกิดผลสำเร็จได้ปัจจัยสำคัญประการหนึ่ง คือ เจ้าหน้าที่ต้องปรับเปลี่ยนวิธีคิด ในการทำงานร่วมกับชาวบ้าน โดยเปิดโอกาสและให้การสนับสนุนชาวบ้านได้เข้ามาทำงานพัฒนาในชุมชนร่วมกัน และต้องมีความเข้าใจ

ในกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมเป็นอย่างดี รวมทั้งศึกษาการนำกิจกรรมต่างๆ เพื่อนำมาใช้ ในการสื่อสารกับชาวบ้าน ได้อย่างเข้าถึงและให้เหมาะสม

3. การนำการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมไปใช้ จะเกิดผลได้ดีในพื้นที่ ที่เจ้าหน้าที่มีความพร้อมและตั้งใจที่จะทำงานพัฒนาร่วมกับชาวบ้านในทิศทางที่เน้นการพัฒนา ศักยภาพของชาวบ้านเป็นสำคัญ

4. เนื่องจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่ต้องมีการคิด ควบคู่ไปกับการลงมือปฏิบัติในกิจกรรมพัฒนาต่างๆ ของชุมชน เมื่อชุมชนมีความพร้อมและมี ความสามารถในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหากับเจ้าหน้าที่แล้ว ภาครัฐควรหาวิธีให้การสนับสนุน ให้ชุมชนมีบทบาทที่ต่อเนื่อง โดยเฉพาะด้านงบประมาณและความรู้

ข. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรให้มีการวิจัยในลักษณะของการติดตามประเมินผล เพื่อดูความยั่งยืน ของการแก้ไขปัญหา
2. ถ้าจะนำผลการวิจัยไปใช้แก้ไขปัญหาก็เกิดผล ควรมีภาคีผู้ร่วมงานที่มาจากหลายสาขา
3. ควรบูรณาการการวิจัยให้เข้ากับการทำงานประจำ โดยใช้การวิจัยเพื่อการปรับปรุง และพัฒนาการทำงาน

สรุปบทเรียนที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้

ตลอดระยะเวลาเกือบ 8 เดือน ที่ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ร่วมเรียนรู้และได้ประสบการณ์ ในหลายๆ เรื่องจากการลงพื้นที่เพื่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานที่แตกต่างออกไปจากการ ทำงานในลักษณะปกติ เนื่องจากผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ใน 2 บทบาทควบคู่กันคือ การเป็นทันตภิบาล ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในพื้นที่อำเภอบ้านฝาง และเป็นนักศึกษา ปริญญาโทผู้กำลังทำวิจัย ดังนั้นประสบการณ์และบทเรียนที่ได้รับจากการเรียนรู้ในพื้นที่จึงเป็น แนวทางที่นำไปสู่การพัฒนาเพื่อปรับปรุงการทำงานของผู้วิจัยได้เป็นอย่างดี และอาจเป็นแนวทาง เพื่อการเรียนรู้สำหรับผู้มีโอกาสดำเนินงานที่ปฏิบัติงานในลักษณะที่คล้ายกันได้นำไปพิจารณาเพื่อ การปฏิบัติงานให้รอบคอบยิ่งขึ้น โดยผู้วิจัยเสนอบทเรียนที่ได้จากการเรียนรู้ดังนี้

1. วิสัยทัศน์ของนักพัฒนา และบทบาทเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม โดยจุดอ่อนในการ ดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่ผ่านมา ส่วนหนึ่งเป็นความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและบทบาทในการ ทำงานของแต่ละฝ่าย ที่ชาวบ้านมักเคยชินกับการหยิ่งยโสหรือได้รับการเข้าไปช่วยเหลือแก้ไข

ปัญหาจากเจ้าหน้าที่ ทำให้ขาดความตระหนักในการพึ่งตนเองเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ โดยเฉพาะเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพช่องปาก ดังนั้นจึงต้องปรับวิธีคิดเพื่อให้ผู้ที่อยู่กับปัญหาเป็นผู้มีบทบาทหลัก และเข้ามาร่วมคิดหาแนวทางการแก้ไขปัญหากับเจ้าหน้าที่ เนื่องจากนักวิจัยและเจ้าหน้าที่เองมักเป็นคนนอกที่ไม่ได้ใช้ชีวิตอยู่ในชุมชน โดยตลอดจึงทำให้มีข้อจำกัดเกี่ยวกับเรื่องข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ดังนั้นจึงควรยอมรับการไม่รู้พร้อมกับพยายามหาทางเรียนรู้โดยผ่านกระบวนการสร้างความสัมพันธ์และมิตรภาพอันดีกับชุมชนก็จะสามารถช่วยให้ได้ข้อมูลและมีความเข้าใจสภาพของชุมชนได้ดีขึ้นแต่ยังอาจไม่ครอบคลุมในทั้งหมด การทำงานในเชิงรุกเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมเจ้าหน้าที่ภาครัฐซึ่งเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงและอยู่ใกล้ชิดกับชาวบ้าน และชุมชนจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องเข้าใจบทบาทของคนและปรับเปลี่ยนจากการเป็นผู้ชี้นำสั่งการ หรือผู้คิดตัดสินใจ มาเป็นผู้ให้การสนับสนุน เพื่อสร้าง กลไกและปัจจัยเอื้อต่อการทำงานด้านสุขภาพ พร้อมทั้งคอยเป็นที่เลี้ยงให้ชาวบ้านด้วยความจริงใจ และมีความจริงใจ หนักแน่นในการทำงาน เพราะหากทั้ง 2 ฝ่ายมีกระบวนการทัศนหรือวิธีคิดที่แตกต่างกันย่อมส่งผลกระทบต่อวิธีการทำงานที่แตกต่างด้วยเช่นกัน ดังนั้นการกระตุ้นชาวบ้านให้ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดความตระหนักจึงเป็นสิ่งจำเป็น และอาจต้องอาศัยระยะเวลาพอสมควรสำหรับการเรียนรู้เพื่อปรับตัวให้มีวิธีคิดที่ใกล้เคียงกัน แต่ด้วยระยะเวลาที่จำกัดสำหรับการวิจัยครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยนำกระบวนการที่จะไปสร้างให้ชาวบ้านเกิดความตระหนักด้วยวิธีการที่ไม่หลากหลายเท่าใดนัก ซึ่งถ้าจะให้เกิดประโยชน์สูงสุดอาจต้องอาศัยระยะเวลาพอสมควรเพื่อดำเนินการ

2. การนำเอากระบวนการ A-I-C มาใช้ในการระดมความคิดของชาวบ้านเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาของชุมชน ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีบางประเด็นที่ต้องให้พิจารณา ดังนี้

2.1 การสร้างการมีส่วนร่วมให้เกิดขึ้น โดยเฉพาะกับกลุ่มเป้าหมายที่ไม่เคยได้รับ โอกาสในการตัดสินใจจำเป็นต้องมีกระบวนการและกิจกรรมที่เหมาะสม โดยการปรับตัวให้มีความเท่าเทียมกันระหว่างเจ้าหน้าที่กับชาวบ้าน ซึ่งได้แก่การปรับความรู้ ความคิดให้ใกล้เคียงกัน เพื่อดึงศักยภาพของชุมชนมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในงานพัฒนา นอกจากนั้นผู้ที่จะนำเอากระบวนการนี้ไปใช้ในการจัดประชุมระดมความคิดควรจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในหลักการและขั้นตอนของกระบวนการเป็นอย่างดี หรือไม่ก็ควรศึกษา ทำความเข้าใจในรายละเอียดให้ชัดเจนเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม รวมทั้งต้องมีความพร้อมในหลายๆ ด้านจึงจะทำให้การจัดประชุมตามกระบวนการเป็นไปได้ด้วยดี สำหรับการวิจัยครั้งนี้ด้วยข้อจำกัดของผู้วิจัยที่ไม่มีประสบการณ์ในการจัดประชุมตามกระบวนการ A-I-C มาก่อนจึงทำให้เกิดความกังวลค่อนข้างสูงในการเตรียมการและร่วมดำเนินงานในกระบวนการ อย่างไรก็ตามก็คิดว่าหากสามารถจัดการทั้งในเรื่องการจัดหาทีมวิทยากร

ที่มีประสบการณ์และร่วมประสานงานเพื่อเตรียมการให้มีความพร้อมสำหรับการจัดประชุม ก็จะสามารถดำเนินงานให้เกิดผลและเป็นไปได้ด้วยความราบรื่น

2.2 คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมประชุมที่เหมาะสมสำหรับการประชุมระดม

ความคิด ควรเป็นผู้ที่มีความพร้อม มีพลัง มีความตื่นตัวและสนใจในงานพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง โดยเป็นผู้ที่มีศักยภาพในตนเองเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว จึงจะก่อให้เกิดผลต่อเนื่องจากการประชุมได้ดี อย่างไรก็ตามไม่ได้ว่าจะละเลยในกลุ่มที่มีคุณสมบัติต่างออกไปจากที่ได้กล่าวถึง แต่อาจต้องหาวิธีการที่นำมาใช้เพื่อส่งเสริมศักยภาพของบุคคลให้เหมาะสมและเกิดผลสำเร็จ โดยในครั้งนี้อยู่ได้คัดเลือกผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อเป็นแกนนำในงานพัฒนาของชุมชน เนื่องจากในสภาพเป็นจริงชาวบ้านอาจไม่สะดวกที่จะเข้าร่วมทำงานพัฒนาของชุมชนได้ทุกคน ดังนั้นผู้วิจัยจึงเริ่มทำงานกับกลุ่มที่เป็นแกนนำในหมู่บ้านซึ่งถือได้ว่าเป็นตัวแทนที่ชาวบ้านได้เลือกและมีความสนใจต่องานพัฒนาของชุมชน อย่างไรก็ตามในกลุ่มแกนนำก็อาจจะยังมีผู้ที่ไม่มีความพร้อมหรือไม่สามารถปลื้มตัวเข้าร่วมทำงานพัฒนาของชุมชนได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เลือกกลุ่มบุคคลที่จะเข้ามาดำเนินการร่วมกันอีกครั้ง โดยได้ร่วมปรึกษาหารือกับกลุ่มบุคคลผู้คุ้นเคยในชุมชนเพื่อร่วมพิจารณาคัดเลือก ซึ่งท้ายที่สุดบางครั้งก็อาจจะไม่ได้บุคคลผู้มีความพร้อมตามที่คาดหวังไว้อย่างครบถ้วน แต่ผู้ที่เข้าไปปฏิบัติงานในพื้นที่จะต้องเข้าใจและปรับตัวในการทำงานอย่างเต็มที่ พร้อมกับทำให้ดีที่สุดตามสภาพที่เป็นจริง

2.3 ในการปฏิบัติงานจำเป็นต้องรู้ปัญหาและความต้องการของชุมชน

จึงจะนำไปสู่ความร่วมมือแก้ไขปัญหาคือ ดังนั้นจึงต้องมีสถานการณ์ หรือประเด็นเพื่อกำหนดกรอบในการระดมความคิด ทั้งนี้เนื่องจากในสถานการณ์จริงมักมีปัญหาหลากหลายที่มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของผู้คนในชุมชนและต้องการได้รับการแก้ไขปัญหายู่อันกัน ดังนั้นการลงพื้นที่ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเพื่อทราบที่มาของประเด็นปัญหาและความต้องการของชุมชน จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ควรให้การพิจารณาอย่างละเอียดรอบคอบ อย่างไรก็ตามหากเราใช้ประเด็นปัญหาเป็นตัวนำในการศึกษาจะมีข้อดี คือทำให้เรามีจุดยืนในการค้นหาคำตอบ แต่ทั้งนี้ควรมีความยืดหยุ่น และสามารถปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ หรือสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ ไม่เช่นนั้นอาจเกิดความขัดแย้งทางด้านความคิดตั้งแต่ก่อนที่จะสร้างการมีส่วนร่วมก็เป็นได้ ทั้งนี้จากการตั้งประเด็นปัญหาในระยะแรกของผู้วิจัยซึ่งมีข้อมูลเบื้องต้นยังไม่มากพอทำให้ได้กำหนดกรอบของปัญหาตามข้อมูลที่มีอยู่ ซึ่งยังเป็นประเด็นที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง แต่เมื่อลงพื้นที่และได้รับข้อมูลเพิ่มเติมจึงมีการปรับเปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายเพื่อการดำเนินงานให้ตรงตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริงและเป็นความต้องการที่จะแก้ไขของชุมชน พร้อมกันนั้นต้องเข้าใจ

และยอมรับว่าสภาพของปัญหาต่างๆที่มีอยู่ในชุมชน ไม่ได้เกิดขึ้นหรือมีอยู่อย่างโดดๆ ดังนั้น ในทางปฏิบัติอาจต้องดำเนินการควบคู่ หรือผสมผสานเข้ากับงานอื่นๆ ไปพร้อมกัน

3. ในบทบาทของนักวิจัยที่เป็นคนนอกที่เข้าไปเรียนรู้ชุมชน จึงต้องสร้างความสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความไว้วางใจและการรับรู้ในเป้าหมายร่วมกัน พร้อมทั้งแสวงหาความร่วมมือและกระตุ้นชาวบ้านให้เข้าปฏิบัติการร่วมกัน ทั้งนี้ด้วยบทบาทของผู้วิจัยที่เป็นทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ และเป็นนักศึกษาปริญญาโทที่กำลังทำวิจัยในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จึงต้องสร้างองค์ความรู้ เพื่อให้เข้าใจและมีความพร้อมในด้านวิชาการ แต่การนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติยังต้องอาศัยประสบการณ์ที่เกื้อหนุนจึงจะช่วยให้สามารถนำกระบวนการไปใช้ได้โดยสะดวก ซึ่งผู้วิจัยเองยังขาดทักษะอยู่พอสมควรจึงต้องอาศัยการเรียนรู้และการลองผิดลองถูกเพื่อการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับการนำไปใช้ทำงาน อย่างไรก็ตามจากการที่ผู้วิจัยเป็นคนท้องถิ่นอีสานจึงมีข้อได้เปรียบสำหรับการศึกษาในพื้นที่ที่ตนเองมีความคุ้นเคย เพราะนอกจากจะมีความสะดวกในการติดต่อประสานงานแล้วยังทำให้ปรับตัวและสร้างความคุ้นเคยกับชุมชนได้ง่ายขึ้น ทั้งนี้ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะลักษณะงานที่ผู้วิจัยปฏิบัติมีความเกี่ยวข้องกับชุมชนอยู่แล้วก็เป็นได้ แต่เมื่อต้องใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม การศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่โดยละเอียดยังเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นและสำคัญต่อการปฏิบัติงานเป็นอย่างยิ่ง และในทางกลับกันสำหรับการมีบทบาทควบคู่ของผู้วิจัยที่เป็นเจ้าหน้าที่และนักศึกษาปริญญาโท ซึ่งไปทำการวิจัยในพื้นที่ตนเอง อาจเกิดความลำบากใจและอึดอัดใจอยู่บ้างหากบุคคลผู้เกี่ยวข้องคิดเห็นว่าจะทำเป็นเรื่องของการวิจัยมากกว่าเห็นเป็นการเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อการทำงานพัฒนาในชุมชน

4. จากอดีตจนถึงปัจจุบันเจ้าหน้าที่จะมีฐานะและอำนาจเหนือกว่าคนในสายตาของชาวบ้าน ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกันตั้งแต่แรกคิด ดังนั้นในการทำงานพัฒนาร่วมกับชุมชนเจ้าหน้าที่ต้องหยุดคิดว่าตัวเองเหนือกว่าชาวบ้านและลด “อัตตา” ในตนเองเพื่อเปิดใจร่วมเรียนรู้ในภูมิปัญญาของชาวบ้าน และควรต้องเปลี่ยนแปลง ปรับตัวในวิธีการเพื่อเข้าหาชาวบ้าน โดยเป็นฝ่ายรุกเข้าหาชาวบ้านก่อนไม่ใช่ให้ชาวบ้านปรับเข้าหาเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้เนื่องจากในสภาพเป็นจริงชาวบ้านไม่ได้มีเวลาร่วมในโครงการ หรือร่วมปฏิบัติในกิจกรรมการแก้ไขปัญหาเท่านั้น หากแต่ยังมีความจำเป็นในการต่อสู้ดิ้นรนเพื่อทำมาหาเลี้ยงชีพ ดังนั้นเจ้าหน้าที่ต้องทำความเข้าใจในช่วงเวลาอันเหมาะสมที่จะปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างชาวบ้านกับเจ้าหน้าที่ ที่อาจจะมีความพร้อมและความสะดวกไม่สอดคล้องกัน เช่น ถ้าชาวบ้านประกอบอาชีพทำนา ก็จะไม่สะดวกที่ชาวบ้านจะเข้าร่วมกิจกรรมในช่วงฤดูการทำนา หรือบางครั้งในตอนกลางวันอาจเป็นเวลาที่ชาวบ้าน

ต้องออกไปทำมาหากิน เป็นต้น ซึ่งหากต้องทำงานร่วมกับชุมชนจึงควรศึกษาช่วงเวลาของชาวบ้าน และปรับเปลี่ยนรูปแบบวิธีการทำงานให้สอดคล้อง ยืดหยุ่น จะช่วยให้ปฏิบัติงานได้สะดวกยิ่งขึ้น และประสบผลสำเร็จในที่สุด



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved