



อดิเรก เร่งมานะวงษ์

องค์ความรู้จะก้าวไกล...
ถ้าหมอออนามัยทำวิจัยเป็น

หากลองสวมแว่นจิตวิเคราะห์ที่ว่าด้วยความต้องการของมนุษย์ตามแนวคิด “**ทฤษฎีความต้องการ (Need Theories)**” ของ**มาสโลว์ (Abraham Maslow)** ที่มอง “**ความต้องการของมนุษย์**” ว่าเป็นความต้องการที่เรียงลำดับจากระดับพื้นฐานที่สุด ไม่ว่าจะเป็น อากาศ อาหาร น้ำ ยารักษาโรค ที่อยู่อาศัย ฯลฯ ไปสู่ความต้องการที่ซับซ้อนมากขึ้น อย่างต้องการการยอมรับจากสังคม เกียรติยศชื่อเสียง ตลอดจนต้องการที่จะเติมเต็มความสมบูรณ์ให้ชีวิตทั้ง การศึกษา หน้าที่การงาน และทรัพย์สินศฤงคาร...

มนุษย์ปฏุนคนปกติโดยทั่วไปก็ล้วนเติบโตพากันมีวิถีชีวิตไปตามขั้นและตอนดังว่า ฉะนั้นแล้ว จะแปลกอะไรที่หมออนามัยหนุ่มใหญ่วัยต้น 40 คนหนึ่ง ผู้มีองค์พหุแพแค กว้างศอก ยาววา หน้าคืบ จะไม่หลุดเข้ามาอยู่ในวงโคจรแห่งวิญญูะของ “**ความต้องการ**” ที่เขากล้าบอกว่า การได้ก้าวเข้ามาสู่ความเป็น “**หมออนามัยนักวิชาการ**” ที่มีงานวิจัยน่าจับตา ผ่านเวทีนำเสนอผลงานวิชาการจนเลื่องลือกันในแวดวงว่าเป็นนักล่ารางวัลตามเวทีต่าง ๆ อย่างไม่น้อยหน้าใคร นั้น แต่เดิมเขามีหลักหมุดเบื้องต้นตรงที่...

ต้องการได้รางวัล อยากขึ้นไปนำเสนอผลงานบนเวที !

ต่างก็ตรง ณ วันนี้ เมื่อวันวัยมาถึงช่วงที่วุฒิภาวะเติบโตขึ้น ความต้องการพื้นฐานในชีวิตระดับต่าง ๆ ได้รับการตอบสนองจนไม่ตื่นเต้นกับชื่อเสียงเกียรติยศอีกต่อไป เขาคอนี้ได้เลือกที่จะนำพาตัวเองไปสู่เส้นทางของ “**การให้**” พยายามเชื่อมโยงเครือข่ายเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้วยงานวิชาการ โดยมุ่งหวังจะให้เหล่าเพื่อนหมออนามัยได้... **ทำวิจัยเป็น !**

เขาคอนี้ได้เลือกที่จะนำพาตัวเองไปสู่เส้นทางของ “**การให้**” พยายามเชื่อมโยงเครือข่ายเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้วยงานวิชาการ โดยมุ่งหวังจะให้เหล่าเพื่อนหมออนามัยได้... **ทำวิจัยเป็น !**

ๆหมออนามัยจักเป็น “**นักวิชาการ**” ได้เพียง... แค่อื่อ !

เมื่อเจอะเจอคำว่า “**นักวิชาการ**” ในมิติใดมิติหนึ่งของการรับรู้ภาพที่ผุดขึ้นมาในห้วงนึกของใคร ๆ ก็คือ บุคคลผู้เจเนจัดในศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่งเป็นอย่างสูง บ้างเป็นกูรูที่ล่องรู้ไปหมดทุกแขนงหรือเชี่ยวชาญในการวิเคราะห์วิจารณ์ปัญหาใดปัญหาหนึ่งจนทะลุปรุโปร่ง นั้นไม่นับรวมถึงความเป็นมนุษย์พันธุ์หนึ่งที่คงกระพันทางการศึกษา พวงปริญญาพาดิกรีติดตัวไม่ต่ำกว่าสองใบ ไหนจะบุคลิกลักษณะที่เคร่งขรึมดูดีมีภูมิอีกเล่า !

ทว่า นั่นอาจเป็นแค่ภาพนิมิตที่ติดอยู่ในใจของคนนอกแวดวงเท่านั้น เพราะแท้จริงแล้ว ในหลายต่อหลายหน่วยงาน นักวิชาการก็คือ



ตำแหน่งที่ถูกกำหนดขึ้นมาเพื่อให้ทันกับกระแสที่แปรผันตรงกับทฤษฎีการพัฒนาและการบริหารจัดการองค์กร โดยเฉพาะหน่วยงานราชการที่พากันถือว่านี้เป็นตำแหน่งภาคบังคับมีไว้เพื่อขยายกรอบและช่วยชดเชยอัตราเงินเดือนให้กับบุคลากรในสังกัด ซึ่งถ้าไม่หน้ามืดตามัวออกมาปกป้องอยู่ชั่วคราวตัวเอง ยึดคอกยอมรับแบบนักเลงก็จะได้ข้อมูลตามจริงว่า นักวิชาการส่วนใหญ่ั้น... **ทำงานวิชาการไม่เป็น !**

เหตุผลส่วนใหญ่ที่ทำให้เกิดภาวะ **“นักวิชาการแค่เพียงชื่อ”** ขึ้นได้นั้น คงเพราะการเข้าสู่ตำแหน่งนักวิชาการของบุคลากรที่สังกัดหน่วยงานราชการคือการสอบเพื่อปรับเปลี่ยนตำแหน่ง จากเดิมเป็นเจ้าพนักงานหรือเจ้าหน้าที่ก็สอบชิงตำแหน่งแล้วผ่องถ่ายเปลี่ยนสายงานไปเป็นนักวิชาการ !

“นักวิชาการสาธารณสุข” เป็นตัวอย่างที่เห็นภาพได้ชัดเจนที่สุดถึงมรรควิธีที่จะนำไปสู่ความก้าวหน้าในหน้าที่ การงานของ

บุคลากรสายสุขภาพระดับปฏิบัติงาน ใต้เพดานความก้าวหน้าได้ก็ด้วยการสอบปรับเปลี่ยนตำแหน่ง หากลองปรายตามองไปยังนักวิชาการตามหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของน่านฟ้าเมืองไทย โดยเฉพาะสถานีนามัย ก็จะมีพบว่าเกือบทั้งหมดล้วนแล้วแต่เคยเป็น **“เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน”** มาก่อน งานที่ผ่านมาก็คุ้นชินกับเรื่องการให้บริการและดูแลสร้างเสริมสุขภาพแก่คนในชุมชนก็แค่นั้น อะไรคืองานวิชาการกันแน่ เขียนโครงการเพื่อของบประมาณ ? ทำแผนผังข้อมูลรายงานสถิติการเจ็บป่วย ? สอนสุขศึกษา ? ฯลฯ นั้นช่างงานวิชาการแล้วละหรือ ? ถึงแม้ ก.พ. จะได้กำหนดมาตรฐานโดยแบ่งและแยกบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของนักวิชาการสาธารณสุขไว้ให้ชัดเจนแล้วก็ตาม แต่พอเจอเจอกับภารกิจหนึ่ง นั่นคือ **“ต้องทำวิจัยและผลงานวิชาการ”** เพียงแค่นี้ก็ทำเอาเหล่านักวิชาการหน้ามืดตาลายคล้ายจะเป็นลมแทบจะล้ม-

ตึงกันระนาว เกิดอาการ **“กลับตัวก็ไม่ได้ ให้เดินต่อไปก็ไปไม่ถึง”** อย่างถ้วนทั่วแทบทุกคน ซึ่งหมายรวมถึง **“อดีเรก เร่ง-มานะวงษ์”** ที่ปัจจุบันกำลังครองตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แห่ง**สถานีนามัย โนนเสลา อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดชัยภูมิ** คนนี้ด้วย !

“ตัวผมเริ่มทำงานปี 33 เป็นเจ้าพนักงานฯ ก็ทำไป ๆ ตอนนั้นในเรื่องวิชาการมันก็ยังไม่ค่อยจำเท่าไร เพราะส่วนใหญ่งานของเราเน้นการให้บริการ ส่วนในเรื่องการประเมินผลการส่งเคราะห์การวิเคราะห์ข้อมูลนั้นยังไม่มีอะไรมาหรอก ส่วนใหญ่เราทำในลักษณะของวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติได้ง่าย ๆ แล้วนำเสนอเป็นกราฟเป็นแผนผังไป ถ้าถามถึงจุดเริ่มของผมมันก็เกิดขึ้นตรงการปรับตำแหน่งครับ คือคนส่วนใหญ่ก็จะชอบการบีบบังคับใช้มัยที่ ผมก็ยังไม่และ พอมันมีกรอบอัตรากำลังให้เราข้ามไปดำรงตำแหน่งที่มันก้าวหน้าได้ด้วยวิธีการสอบโดยต้องมีวุฒิปริญญาตรี พอสักประมาณปี 34 - 35 ผมก็ไปเรียน มสธ. เพื่อเอาวุฒิปริญญาไว้รอสอบ ก็เหมือนที่บอกแหละที่ว่าเราหมายตาตำแหน่งนักวิชาการไว้ ผมว่านะ เจ้าพนักงานฯ แทบทุกคนก็คิดแบบนี้ทั้งนั้นแหละเนาะ ตอนนั้นก็เห็นประกาศของ ก.พ. มาบ้างว่าคุณสมบัติของนักวิชาการสาธารณสุขเป็นยังไง แต่ไม่

ค่อยเข้าใจ วิจัยวิจัยทำยังไงไม่รู้
หรือก ถ้าใครเรียน มสธ. คงจำได้
ว่าตอนอบรมเข้ม มีหัวข้อหนึ่งว่า
ด้วยการวิจัย ใครจะมาอบรมเข้มที่
มสธ. อาจารย์เขาจะบอกว่าให้ทำ
โครงการวิจัยมาด้วย 1 เรื่อง ผมก็
ทำเรื่องความรู้การใช้ยุงใช้ยา แต่
เราไม่รู้หรือหนะว่ามันถูกหรือไม่
ถูกเพราะเราไม่มีพื้นฐานไม่มี
ประสบการณ์อะไรมาก่อนเลย
กระบวนการวิจัยที่อ่านจากตำรา
มันก็อ่านเพื่อสอบเท่านั้น มันเข้าใจ
ยาก ไม่เห็นภาพ ที่ผมทำมันก็
คล้ายเป็นสรุปโครงการนะพี่ พอ
เราย้อนกลับไปดูแล้วมันไม่ใช่งาน
วิชาการวิชาการอะไรเลย จบมา
แบบงง ๆ (หัวเราะชอบใจ) จบมา
พอดีมีการเปิดสอบแล้วก็ได้ ปี 37
ได้ปรับตำแหน่งเป็นนักวิชาการ
สาธารณสุข ตอนนั้นผมอยู่ที่สถานี
อนามัยกุดจอก อยู่ที่อำเภอภูเขียว
นี่แหละ เราก็มานั่งทับตำแหน่ง
นักวิชาการอยู่นะ แต่ก็ยังทำวิจัย
ไม่เป็นอยู่ดี งานที่ทำก็แบบเดิม
ให้การดูแลรักษาเหมือนตอนเป็น
เจ้าพนักงานฯ ทำรายงานอะไรก็มี
แบบฟอร์มมาให้จากจังหวัดจาก
อำเภอ เขาให้ทำอะไรก็ต้องทำตาม

นั่น นโยบายก็เอาของเขามา เขาบอก 1 - 2 - 3 - 4 พอเป็นแบบนี้ผมก็
เริ่มมีคำถามกับตัวเองเหมือนกันนะว่างานที่เราทำมันเป็นนักวิชาการตรง
ไหน พอตีผมได้มีโอกาสเข้าไปร่วมรับฟังการนำเสนอผลงานทางวิชาการใน
เวทีประกวดผลงานวิชาการสาธารณสุขระดับเขตของเขต 5 ที่มี 4 จังหวัด
สมาชิกคือ ชัยภูมิ สุรินทร์ บุรีรัมย์ นครราชสีมา ปีนั้นจังหวัดสุรินทร์เป็น
เจ้าภาพ ผมว่าตรงเวตินั้นแหละน่าจะเป็นตัวจุดประกายในเรื่องการทำงาน
ทางด้านวิชาการของผมจริง ๆ ผมไปนั่งฟังก็เห็นพวกน้อง ๆ ที่เขาเป็นเจ้า-
พนักงานธรรมดาบ้าง มีพี่ที่เขายู่จังหวัดบ้าง เขาพากันไปนำเสนอผลงาน
แล้วเขาก็ดูดีมากเลยพี่ ตอนนั้นผู้ทำหน้าที่วิพากษ์วิจารณ์ก็คืออาจารย์ที่
มาจากมหิดล คนที่นำเสนอเขาก็ทำเรื่องง่าย ๆ นะ คือเขาเอาข้อมูลทาง
ระบาดมาแงะดูแล้ววิเคราะห์ มันก็เป็นข้อมูลเชิงสำรวจนะ แต่เขาเก่งที่ทำ
มันเป็นงานวิชาการขึ้นมาได้ พอเราเห็นก็ว่า อ้อ ! ของมันเจ๋งนะ เราก็ตั้ง
ภาพฝันไว้แต่นั้นเลยว่ายากทำให้ได้อย่างนั้นบ้าง คือมันอาจจะไม่ใช่
ทะเลทรายนะ แต่ว่าคล้าย ๆ เป็นความตื่นเต้นทำทายนมากกว่า คือเรา
ก็อยากเดินไปรับรางวัลตรงนั้นบ้าง แล้วตอนนั้นเขามีรางวัลใหญ่เป็นสิ่งล่อ
ใจด้วย คนที่ได้รางวัลชนะเลิศจะได้ไปเกาหลีด้วยนะ (หัวเราะเสียงดัง) แต่พี่
ครับ จริง ๆ แล้วของรางวัลที่ได้มามันก็ส่วนหนึ่งแต่ไม่จำเป็นมากนักหรอก
ที่มันเป็นแรงบันดาลใจจริง ๆ ก็คืออยากมีส่วนร่วม อยากให้อาจารย์ดีงาน
ของเราบ้าง คือมันเป็นเกียรติของเรานะพี่ที่ถึงแม้จะโดนวิจารณ์แต่ก็ถือว่า
อาจารย์เขาได้หยิบงานของเรามาอ่าน กลับมาผมก็เริ่มตั้งใจว่าจะทำวิจัย
แล้วครับ ไว้เตรียมส่งประกวดในเวทีฯ ครั้งต่อไป”

หมอมหุ้มมาดนิ่งย่อนเล่าเรื่องจริงที่เป็นเสมือนจุดเริ่มของชีวิต
“หมอนามณ์นักวิชาการ” ที่นับนิ้วเวลาจากวันนั้นจนถึงวันนี้ได้... 17 ปี
แล้ว !

ค้นหาไม่มีหยุด... ย่อมจะผูกบังเกิด



หลังกลับจากสุรินทร์ครานั้น ชายหนุ่มก็พกความ
หวังมาเต็มกระเป๋าคือ ขอดังหลักใหม่แล้วเดินหน้าทำงานวิจัย
พยายามสร้างแบบสัมภาษณ์ไว้ใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บ
ข้อมูล ลองเอางานเก่า ๆ ของคนอื่นที่เคยเป็นผลงานวิชาการ
ดีเด่นมาเป็นแนวทาง แต่คงเพราะเป็นลักษณะของการเรียนรู้
แบบครูปักหลักจำ ไม่มีผู้ใดคอยชี้แนะที่ชัดเจนและถูกทาง
ตลอดจนไม่มีกระบวนการที่ตอบใจให้ได้จริง ๆ ในที่สุด ปี

2542 หนุ่มแฉ่งผู้แสนมุ่งมั่นก็พาตัวเองไปฝากฝังเป็นศิษย์ ณ สำนักมอดินแดง เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาโทที่คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในสาขาสังคมวิทยาการพัฒนา โดยหวังใจไว้ว่าจะนำความรู้ที่ได้ในระดับมหาวิทยาลัยมาช่วยเติมเต็มความเป็นนักวิชาการให้ชัดเจนและเป็น “ตัวจริง” มากขึ้น !

“ช่วงเวลาที่ผมไปเรียนผมใช้เวลา 2 ปีกว่า ๆ ที่ผมเรียนเรื่องการวิจัยนี้ ได้เรียนหมดทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งมันก็เหมาะสำหรับเราที่ชอบในเรื่องของการวิจัยเชิงคุณภาพ เพราะบางสิ่งบางอย่างมันตอบในเรื่องของตัวเลขไม่ได้ บางครั้งในเรื่องชุมชนมันก็มีสิ่งต่าง ๆ ที่จะเก็บเป็นตัวเลขไม่ได้ จบมาก็พอดีย้ายไปอยู่สถานีอนามัยภูดิน ซึ่งอยู่ในเขตตำบลโนนสะอาดเหมือนที่กุดจอกแหละครับ เราก็เริ่มลงมือทำวิจัยในพื้นที่เลย วิธีการและชิ้นงานที่ออกมามันก็มีรูปแบบเหมือนวิทยานิพนธ์เป๊ะ มีสมมติฐานมีขั้นตอนต่าง ๆ เหมือนหมดเลยนะ ผมทำเรื่องบัตรทอง ที่สนใจทำเรื่องนี้ก็เพราะกระแสครับ ตอนนั้นมันมีเรื่องบัตรทองเข้ามาใหม่ไงครับ ชาวบ้านเขาก็สับสน มีการ refer ข้ามขั้นตอน ผมเลยสนใจอยากทำเรื่องนี้ เราอยากรู้เรื่องการให้บริการทางการแพทย์ อยากดูความพึง-

ตอนนั้นมันมีเรื่องบัตรทองเข้ามาใหม่ ใจครับ ชาวบ้านเขาก็สับสน มีการ refer ข้ามขั้นตอน ผมเลยสนใจอยากทำเรื่องนี้

พอใจของประชาชนที่มีต่อ สอ. ด้วยว่าเขารู้สึกกับเราอย่างไร ตอนนั้นเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ผมทำเองเลย ไม่มีที่ปรึกษา อาศัยความรู้ที่เรียนมานั้นแหละ หลังทำวิจัยเสร็จก็ส่งเข้าประกวด ซึ่งมันก็เป็น step นะ คือต้องเริ่มจากส่งไป สสจ. ก่อน คือจังหวัดนี้ก็จัดทุกปีเหมือนกัน ผมส่งไปก็ได้ที่ 3 ก็ผ่านคัดเลือกให้เข้าไปร่วมนำเสนอผลงานบนเวทีวิชาการระดับเขตตอนปี 45 แต่ไประดับเขตนี้ไม่ได้รางวัลนะ แ่่งงานของเราได้เผยแพร่ก็ดีใจแล้วอย่างน้อยก็ได้ขึ้นเวที สั้นมากที่อาจารย์ก็วิพากษ์งานของเรา เราก็

เก็บสิ่งที่อาจารย์วิพากษ์ไว้ อะไรที่เราปรับแก้ได้เราก็จะทำ ก็ถือเป็นบทเรียนสำหรับเราไปปรับปรุงการทำงานในครั้งต่อ ๆ ไปได้”

ถึงแม้จะพลาดรางวัลแต่นั้นไม่ใช่เรื่องน่าตระหนกที่ต้องยกมาตีอกชกตัว รุ่งปี 2546 อดิเรกก็เริ่มหาแหล่งทุนและเสาะแสวงเพื่อคลำทางไปสู่การพุ่มพักทักษะและหลักการในการทำวิจัยให้ถูกต้องสมบูรณ์อีกครั้ง

“คือทาง สวรส. (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข : ผู้เขียน) สาขาภาคอีสานเขาประกาศให้ทุนทำวิจัยมาเป็นหนังสือเวียนที่จังหวัด ในประกาศนั้นบอกว่าใครสนใจให้ส่งโครงร่างการวิจัยไป ตอนนั้นเราเป็นเด็กมากที่ ‘ไม่รู้ อีไหนอีไหน’ ผมก็ส่งโครงร่างไปที่ สวรส. อีสาน ซึ่งมีสำนักงานอยู่ที่คณะแพทยศาสตร์ มข. หลังจากนั้นทาง สวรส. ก็เชิญเราเข้าไปนำเสนอไอเดียในสิ่งที่เราอยากทำ ผมก็นำเสนอเรื่องจะทำวิจัยเกี่ยวกับบัตรทองนี้แหละ คือผมอยากต่อยอดเรื่องบัตรทองนะ เราเข้าไปนะเป็นเด็กที่ไม่รู้ ‘ไม่รู้อะไรเลย’ คือหมายถึงไม่รู้จักใคร ก็ยังนึกขอบพระคุณอาจารย์อยู่นะที่เลือกเรา เพราะว่าส่วนมากจะมีพวกอาจารย์มหาลัย หรือพวกนักวิชาการที่เป็นพี่ ๆ อย่างที่จาก สสจ. ขอนแก่น ส่วนจังหวัดชัยภูมินี้ไม่มีใครไปเลยนอกจากผม ตอนเรานำ-

เสนอโครงร่างก็มีอาจารย์เป็น รศ. เป็น ผศ. ทั้งนั้นที่ไปนั่งฟังของเราก็คิดอยู่นะว่าคงไม่ได้แล้วมั้ง ที่นี้อาจารย์เขาคงเห็นว่าเรามีลูกบ้ามั้ง ที่กล้ามานำเสนอ เลยให้ทุนวิจัยเรามา แต่ก็มีเงื่อนไขว่าเราต้องทำเป็นทีมซึ่งเป็นเงื่อนไขที่กำหนดไว้แต่ต้นอยู่แล้ว งานชิ้นนี้ก็เลยเป็นงานกลุ่มชิ้นแรก ๆ ของผม ทีมของผมเป็นพยาบาลและเจ้าหน้าที่ห้องบัตรของโรงพยาบาลภูเขียว ซึ่งเป็นกลุ่มที่รู้เรื่องนี้ดี เขาสัมผัสกับเรื่องนี้อยู่แล้ว มันก็ง่ายในการเก็บข้อมูล ทั้งข้อมูลของตัวเลขว่าชาวบ้านเขามาใช้ยังไง ขึ้นทะเบียนยังไง หรือไม่ขึ้นยังไง เราได้ทุนมาตอนนั้นประมาณ 8 หมื่น ซึ่งมันก็เยอะมากนะสำหรับเราที่ไม่มีตำแหน่งอะไรแต่อาจารย์ยอมให้อาจารย์เขาคงคิดกันนะว่าอยากเอาพวกระดับต่ำ ๆ มาทำงานวิจัยประมาณนี้ พอได้เงินทุนมาเราก็ฟอร์มทีมกันแล้ววางแผนเก็บข้อมูล แต่คราวนี้เราไม่ได้ทำกันแบบโดดเดี่ยวเพราะเรามีทีมจาก สวรส. มาเป็นที่เลี้ยง มีอาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งคนทาง สวรส. เชิญมา อาจารย์ที่ปรึกษาก็คืออาจารย์ของผมสมัยเรียน ป. โท เลยค่อนข้างคุ้นเคยกัน อาจารย์เขามาลง field กับเราด้วย ท่านลงมาติดตาม มาช่วยเรา ไม่ได้มาตรวจสอบแต่มาช่วยดูช่วยปรับให้มากกว่า ผมว่านี่คือข้อดีของการทำวิจัยโดยมีแหล่งทุนสนับสนุนนะ มันทำให้เราได้ความรู้เพิ่มขึ้นเยอะเลย มีการ train

ด้วยนะ เรียนรู้ข้ามเลยว่างานวิจัยเชิงคุณภาพจะต้องเก็บข้อมูลยังไง การสัมภาษณ์เชิงลึกจะต้องทำยังไง การสนทนากลุ่มต้องทำอย่างไร พอตั้งงานชิ้นนี้ผมต้องการทำเป็นเชิงคุณภาพด้วยใจ เลยได้ความรู้มากขึ้นจริง ๆ ระบบของการนำเสนองานก็เป็นขั้นตอน เหมือนกับเขาต้องการฝึกให้เราเป็นนักวิจัยมืออาชีพยังงั้นเลยที่ พอครบปีก็ส่งรายงานการวิจัย เขาก็คัดเลือกส่งไปนำเสนอในเวทีใหญ่ของ สวรส. ที่เขาจัดกันที่กรุงเทพฯ นั่นเป็นครั้งแรกเลยที่ผมได้ขึ้นเวทีใหญ่ ๆ ขนาดนั้น ส่วนมากก็ได้ขึ้นแต่เวทีจังหวัด พอขึ้นเวทีใหญ่มันก็ตื่นเต้น แต่มันก็ได้ประสบการณ์ดีนะที่เนาะ”

ด้วยเหตุเพราะความอาจหาญเมื่อครั้งไปนำเสนอโครงร่างการวิจัยนั่นเอง ทำให้หนุ่มหน้าใสผู้กุดไม่ยอมปล่อยกับงานวิชาการคนนี้ได้พบกับชุมทรัพย์ทางปัญญาแหล่งใหม่ ได้เข้าใจทั้งระเบียบวิธีวิจัยและขั้นตอนของการเข้าถึงวิจัยระบบสุขภาพ สิ่งนั้นนั่นเองจึงเป็นต้นทางที่ทำให้เขาได้มีโอกาสทำความรู้จักกับรูปแบบการวิจัยแบบใหม่แต่ไม่ไกลตัวอย่าง R2R ที่มีนามเต็มว่า Routine to Research หรือเรียกขานกันแบบไทย ๆ เข้าใจตรงกันว่า “วิจัยจากงานประจำ” ที่อดิเรกได้เกาะเกี่ยวแน่นเหนียวกับการวิจัยลักษณะนี้มานานกระทั่งคว้ารางวัลระดับชาติ

บนเวทีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “จากงานประจำสู่งานวิจัย” มาตรการถึง 2 ปีซ้อน ซึ่งถึงวันนี้คงไม่มีใครในแวดวง R2R ไม่รู้จักเขา... “อดิเรก เร่งมานะวงษ์” !

วิจัยไม่มีเบื่อ... เมื่อก่อนการจากงานประจำ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้ชี้แจงแถลงเจตนารมณ์ของการสนับสนุนให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานประจำทางด้านสาธารณสุขในหน่วยงานหรือองค์กรทุกระดับมีการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยนั้นว่า ต้องการให้เกิดการเชื่อมโยงความรู้ เพราะนั่นจะเป็นช่องทางในการสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสุขภาพได้ในระดับหนึ่ง ตัวเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางสาธารณสุขเองก็จะได้รับการพัฒนาทักษะทางด้านวิชาการ สามารถยกระดับการบริหาร





จัดการของหน่วยงานนั้น ๆ ให้มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้เกิดระบบบริการด้านสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพแก่ประชาชนตามไปด้วย

จุดแข็งของ R2R นั้นคือ ทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร โดยเฉพาะช่วยให้นักกลุ่มนี้ได้รู้วิธีการในการสังเคราะห์ความรู้จากปัญหาที่เกิดขึ้นในงานประจำที่ทำอยู่ นำไปสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ ทั้งในกลุ่มและนอกกลุ่มที่เกี่ยวข้องได้ ซึ่งเสริมความเชื่อที่วางนั้นด้วยการที่ทาง สวรศ. ได้เปิดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง “R2R ระดับชาติ” มาจนถึงครั้งที่ 4 แล้วในปีนี้อดิเรกเองซึ่งหายใจเข้าออกเป็น R2R ด้วยเหตุเพราะมีความเชื่อในเรื่ององค์ความรู้ที่ได้จากการทำวิจัยจากงานประจำว่าสามารถช่วยแก้ไขปัญหาได้จริง หมู่ใหญ่วัย 41 ก็คงไม่พลาดที่จะเดินทางไปร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อน

พี่น้องพี่ชาว R2R หลังจากกวาดรางวัลดีเด่นมา 2 ปีซ้อนจากเวทีนี้นั้นคือ รางวัล R2R ดีเด่นระดับการบริการปฐมภูมิประจำปี 2552 เรื่อง **แรงงานอ้อยกับการตีมูลค่า กรณีศึกษาหมู่บ้านแห่งหนึ่งในภาคอีสาน** และรางวัล R2R ดีเด่นระดับการบริการปฐมภูมิประจำปี 2553 เรื่อง **ภาวะสุขภาพและการเข้าถึงระบบสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในภาคการผลิตเกษตรกรรม กรณีศึกษาดำบลแห่งหนึ่งในภาคอีสาน**

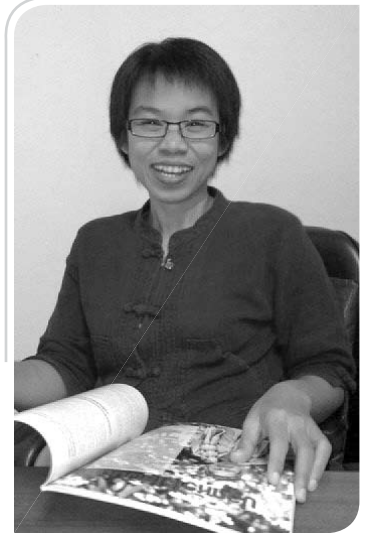
“R2R นี้ผมว่ามันชัดเลยนะพี่ เพราะว่ามันมาจากการทำงานของเรา เราก็เห็นมันทุกวันแหละ ก็เหมือนที่ที่ผมทำงาน ทั้งโนนเสลาและตำบลโนนสะอาดที่ผมเคยอยู่ ชาวบ้านส่วนใหญ่เขาเป็นแรงงาน ซึ่งมันก็มีตั้งแต่แรงงานปลูก แรงงานถางหญ้า แรงงานพ่นสารเคมี แรงงานตัดอ้อยขึ้นอ้อย ซึ่งวิถีชีวิตของเขาจากที่เคยทำนาทำไร่ก็มาเป็นลูกจ้างโรงงานน้ำตาลนั่นมันต้องเปลี่ยนมันต้องมีปัญหาแน่ ๆ ผมเลยยังมีคำถามค้าง ๆ ใจอยู่ตลอด ก็เลยอยากทำวิจัยเรื่องแรงงานอ้อยโดยการวิเคราะห์ตัวละครแต่ละตัว ว่าใครที่เกี่ยวข้องกับแรงงานอ้อยบ้าง เช่น เจ้าแก้อ้อย ผู้รับเหมา แล้วก็ตัวแรงงานเอง เราจะแยกออกมาเลยว่าแต่ละคนเป็นยังไงบ้าง มีความเสี่ยงยังไง เจอะเจอปัญหาสุขภาพอะไรบ้าง เราก็จับชาวบ้านมาคุยกันแล้วสะท้อนปัญหาให้เขารับรู้ เราก็ถอดบทเรียนเป็นองค์ความรู้ผ่านระเบียบวิธีวิจัย ซึ่งสามารถนำไปกำหนดเป็นนโยบายหรือทำโครงการในการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาเรื่องระบบสุขภาพของแรงงานกลุ่มนี้ได้ เรื่องภาวะสุขภาพและการเข้าถึงระบบสุขภาพของแรงงานข้ามชาติในภาคการผลิตเกษตรกรรมก็เหมือน ๆ กัน สิ่งที่ผมคิดจะทำนั้นมันก็เข้าทางของ สวรศ. เขาเลย พอมผมขอลงทุนไปก็ได้รับการอนุมัติ เพราะเขาเห็นว่าเราต้องมีเจตนาที่จะเอาปัญหาที่เกิดขึ้นเรื่องระบบสุขภาพของคนในพื้นที่มาแก้ไขผ่านวิธีการของการวิจัยอย่างเช่นเรื่องของแรงงานอ้อย ผลการวิจัยของเราพบว่า จะมีคนที่กินเหล้าทั้งก่อนและหลังทำงาน เราก็เลยมีการจัดอบรมให้เขามีการลด ละ เลิกจนเขาเข้าใจ แล้วเราก็เสนอโครงการไปที่ อบต. โคกสะอาด ซึ่งให้เขามาดูแลร่วมกันในกลุ่มนี้ด้วย ประมาณนี้ สำหรับการเข้าร่วมเวที R2R แล้วได้รับรางวัลนั้น ถ้าถามว่าอะไรที่ทำให้มันเข้าตากรรมการแล้วให้รางวัลดีเด่นมาจริง ๆ ผมก็ไม่ทราบชัดนัก แต่คิดว่าน่าจะเป็นการเลือกประเด็นนะ คนอื่นเขาอาจจะตั้งคำถามเก่า ๆ ใช้วิธีเก่า ๆ แต่เราโหว่บริบทชุมชนของเราอย่างชัดเจน ซึ่งสามารถถ่ายทอดออกมาได้อย่างมีชีวิตมีขยับ อ้ออย่างเนื้องานของเรานั้นก็ตะ R2R ชัดเจน โดยเฉพาะสิ่งที่เราทำนั้นสามารถตอบโจทย์ของพื้นที่ที่เราได้ บางครั้งนะพี่ การแก้ปัญหามันไม่ใช่การหว่านแหทั้งประเทศ เพราะคนแต่ละพื้นที่มันไม่เหมือนกันนะผมว่า”

ผลพวงจากเวทีประชุมซึ่งรวมคนที่มีความเชื่อในเรื่ององค์ความรู้ อันเกิดจากการทำวิจัย ทำให้พวกเขาได้ขับเคลื่อนกันต่อกันด้วยการถ่างความเชื่อให้กว้างขึ้น พวกเขาก้าวเข้าไป “**สูมห้วงความคิด**” อยู่ในโลกเสมือนที่ชื่อ GotoKnow ซึ่งนับวันจะมีสมาชิกเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ กลายเป็นชุมชนที่ “**ผลัดกันเล่าจับเข่ากันฟัง**” เรื่องราวดี ๆ ของผู้คนที่ชนชุมชนทรัพยากรทางปัญญา มาแบ่งปันกัน หมอหนุ่มคนนี้ก็เลยยอมพลาด ฟุ้งตัวกระโจนเข้าไป วาดลวดลายอยู่ในนั้นกับเขาด้วยคนหนึ่ง โดยหม่อมวลสมาชิกชาว GotoKnow ต่างรู้จักเขาในนาม... **ทิมดาบ !**

ดร. กะป๋ม ... คัดในแวดวง Gotoknow
คู่เคียงกับดี :
ภาพจาก <http://www.facebook.com/nipaporn.lakornwong>

เพราะชอบจึงเชื่อ... เพราะเชื่อจึงเชื่อม

GotoKnow ย่อมาจาก The Gateway of Thailand 's Online Knowledge Management เป็นเว็บไซต์ในนาม GotoKnow.org ที่ให้บริการเพื่อการจัดการความรู้สำหรับกลุ่มคนทำงานและชุมชนนักปฏิบัติ (community of practice) ของประเทศไทย และต้องการให้เป็นชุมชนความรู้เสมือนเป็นพื้นที่ให้เหล่าสมาชิกจากคนในสาขาอาชีพต่าง ๆ มารวมตัวกัน เพื่อถ่ายทอดประสบการณ์ลงในระบบบล็อก (blog) โดยเปิดให้บริการมาตั้งแต่ปี 2548 มีสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.) เป็นแหล่งสนับสนุนงบประมาณสำหรับพัฒนาระบบและบริหารจัดการตั้งแต่วางเริ่มต้น ส่วนปัจจุบัน ทางสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้รับช่วงมาสนับสนุนต่อเป็นระยะเวลา 3 ปี



ถ้ามองในแง่เป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการ “**จัดการความรู้**” ที่ได้จากการวิจัยจากงานประจำ R2R กับ GotoKnow ถือเป็นพันธมิตรที่มีความคล้องจองลงตัว เนื่องจากเป็นแหล่งที่ผู้คนได้มีโอกาสเผยแพร่ผลงานของตนเอง ได้ศึกษาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับมวลหมู่สมาชิกกันเป็นที่ครึกครื้น พวกเขามือร้อยระบบคิดที่สร้างสรรค์ด้วยกันจนสามารถร่วมสร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ แบบหลวม ๆ ได้อย่างน่าสนใจ หม่อม “**ทิมดาบ**” ซึ่งได้อาศัยพื้นที่แห่งนี้ในการบอกเล่าเรื่องราวและเปิดประเด็นการสนทนา มาเป็นเวลากว่าขวบปีแล้ว และยังสนุกกับการขับเคลื่อนความคิดผ่านเครือข่ายสังคมในโลกไร้สายไปจนถึงปัจจุบัน หม่อมผิวขาวร่างสูงยาวแรง ถึงที่มาของการก้าวเข้าไปเป็นหนึ่งในสมาชิกของ GotoKnow ไว้ว่า...



“GotoKnow นี่มันเชื่อมอยู่กับ R2R นะผมว่า แต่มันไม่ใช่เป็นแบบทางการ คือช่วงที่ผมไปรับรางวัลที่เวที R2R ตอนที่ 52 แล้วในงานมันก็มี section ต่าง ๆ แยกเป็นห้อง ๆ ผมก็เข้าไปห้องหนึ่ง เป็นห้องที่ **ดร. นิภาพร ลครวงศ์** ซึ่งคนเขาจะเรียกกันว่า “**ดร. กะป๋ม**” นะพี่ แกมาพูดเรื่อง GotoKnow เออ ! ซอพี่แกพูดที่แกเล่าถึงข้อดีของการเข้าร่วมเป็นชุมชนใน

หายใจเข้า-ออกเป็น Gotoknow...
สังเกตจากข้อความบนเสื้อ

GotoKnow ตัว ดร. กะป๋มนี้มีชื่อเสียงมากเลยในแวดวงนี้ ผมก็ได้มีโอกาสทำความรู้จักกับแก มีการแบ่งปันข้อมูลกัน แกเอาเรื่องราวของเราไปเล่าใน blog ของแกด้วย ซึ่งผมมองว่ามันเป็นสิ่งที่ดีที่คนเราให้การยอมรับและชื่นชมคนอื่น ที่นี้มันเปิดช่องทางให้เราได้อาเรื่องราวของเราที่เราคิดที่เราเจอไปแบ่งปันข้อมูลให้คนอื่นได้ด้วย พอกลับมาผมก็เริ่มลองเขียนเรื่องลง blog ของ GotoKnow บ้าง คือ blog นี้มันมีหลายหมวด ทั้งเรื่องงาน ทั้งเรื่องเล่าทั่วไป ซึ่งผมจะมีหลาย blog เลยที่ มี “blog R2R” “blog สุขของหมออนามัย” มี “blog การร่ำรำของตัวอักษร” ซึ่ง blog นี้ผมจะชอบเขียนเป็นกลอน มี “blog ของนวัตกรรม” “blog ของคนภูเขียวที่อยู่ใจ” ที่ผมจะเอาเรื่องราวหรือแรงบันดาลใจที่ได้จากผู้คนมาเขียนมาเพื่อแม่คนที่เข้ามาอ่าน เขาจะได้แง่คิดและช่วยเป็นแรงบันดาลใจต่อ ๆ กันด้วย ที่ผมเขียนเกือบทุกวันก็จะเป็นเรื่องเล่าในชีวิตประจำวัน ผมชอบการเขียนลง blog นะ เพราะมันสามารถเอารูปภาพมาลงได้ด้วย ผมว่า GotoKnow นี้ถือเป็นนวัตกรรมดี ๆ สิ่งหนึ่งในชีวิตของผมเลยนะ เพราะที่นี้มันสามารถเชื่อมผู้คนให้รวมกันเป็นกลุ่มเป็นก้อน การได้เขียนได้อ่านมันก็ทำให้เราเข้าใจตัวเองเข้าใจชีวิตด้วย และในนั้นมันก็เป็นศูนย์รวมของความรู้ เพราะเขามีการจัดเป็นหมวดหมู่ไว้ ซึ่งหลาย ๆ

อย่างเราสามารถเปิดเข้าไปดูได้ง่าย ๆ ”

อย่างไรก็ตาม หมออนามัยหนุ่มในนามจอ “ทิมดาบ” ก็ได้ย้าชัดว่า GotoKnow คือแหล่งที่ให้ผู้คนได้เข้าไปเรียนรู้เรื่องราวของกันและกัน แต่ถ้ามองในแง่ประโยชน์ที่เป็นรูปธรรมหรือในแง่สังเคราะห์ออกมาเป็นองค์ความรู้พื้นที่แห่งนี้ไม่ได้มีรูปแบบอย่างเป็นทางการหรือเป็นวิชาการขนาดนั้น เพราะวัตถุประสงค์ที่แท้จริงก็เป็นไปตามสโลแกนที่แปะไว้บนหน้าจอแรกของ GotoKnow อย่างชัดเจนแล้วว่า เป็นพื้นที่สำหรับ “เรียงร้อยเรื่องราว... บอกเล่า... ผ่านบันทึก” !

องค์ความรู้จะเติบโตใหญ่... เพราะใด ๆ ในโลกล้วน... เกี้ยวโยง

ตื่นเช้า...ผมรู้สึกคิดถึงเรื่องราวเก่า ๆ ที่ผ่านมาในชีวิตผม และคนที่อยู่ในห้วงคำนึงของดวงใจของผม หนึ่งในนั้นก็คือ “ปู่สอน กล้าศึก”...

ผมเขียนถึง...ปู่สอน ไว้ 10 บันทึกแล้ว ณ พื้นที่แห่งนี้... ในความตั้งใจของผม ผมต้องการเขียนบันทึกที่รวมเล่ม ซึ่งเป็นผลงานชิ้นโบว์แดงของผมก็ว่าได้ อยากเขียนชีวประวัติของปู่สอนเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ที่แสดงถึงวิถีชีวิต

สุขภาพของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ตอนนี้ผมกำลังปรึกษาผู้รู้ในการจัดการข้อมูลที่มีอยู่ เพื่อให้เขียนเป็นงานวิจัย ความตั้งใจนี้ ปู่สอนสนับสนุนและให้กำลังใจผมอย่างเต็มกำลัง...

ผมเป็น “หมออนามัย” แต่ผมว่าถ้าผมสามารถทำอะไรได้อีกตามกำลังความสามารถของเราก็ควรจะทำ ยิ่งสำหรับบ้านเกิดแล้ว ผมควรทำอย่างยิ่ง ถึงได้มีคนชวนผมว่า เป็นประเภท “ทำทุกอย่างที่ไม่ใช่หน้าที่ อยู่ทุกที่ที่ไม่ใช่ที่ทำงาน” แต่ผมนับว่าเป็นคำชมนะครับ

บทบันทึกข้างต้น คือตัวอย่างเรื่องราวบางส่วนที่ “ทิมดาบ” ได้บอกเล่าไว้บนพื้นที่ blog ของ GotoKnow (http://www.gotoknow.org/profiles/users/adirek_reng) เมื่อวันที่เสาร์ที่ 19

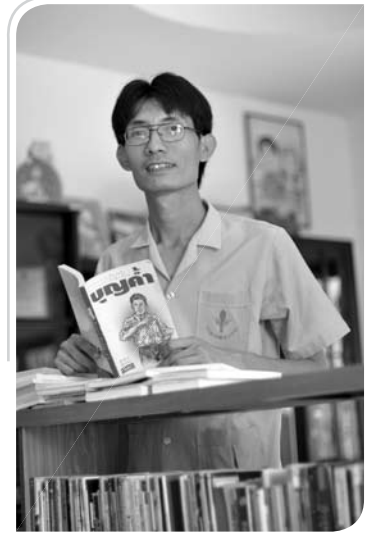


ปู่สอน กล้าศึก : ผู้เฒ่าที่หอบ-อติเรกให้ความศรัทธาจนอยากทำ R2R เรื่องชีวิตของท่าน

มีนาคม 2554 ในหัวเรื่อง “วัย-วัน...วัยเด็ก...ปู่สอน กล้าศึก ผู้ปลูกต้นไม้ในใจคน (ตอนที่ 11)” เหตุที่ยกเรื่องนี้ขึ้นมาเล่าและฝันจะผูกเรื่องด้วยกระบวนการทางวิชาการ ก็เพราะชายหนุ่มสนใจวิถีชีวิตของผู้เฒ่าคนหนึ่งชื่อ “สอน กล้าศึก” หรือที่ผู้คนเรียกกันติดปากว่า “ปู่สอน” อติเรเกล้าเพิ่มเติมว่า ปู่สอน กล้าศึก เป็นผู้อาวุโสที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านหนึ่งในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยโนนเสลา อายุประมาณ 80 ปี หลายคนมองว่าท่านเป็น “ผีบ้าปลูกต้นไม้” เพราะปลูกต้นไม้ไปเรื่อยตามแนวถนนตามพื้นที่วัด ซึ่งหลายคนไม่เข้าใจเหตุผลในสิ่งที่ท่านทำก็ตำหนิบ้างหาว่าเสียสติบ้าง แต่ท่านก็ไม่สนใจ ยังคงเลือกทำในสิ่งที่ตนเชื่อว่า “การปลูกต้นไม้คือการปฏิบัติธรรม” โดยท่านได้ทำตามความเชื่อนี้มากว่า 20 ปีแล้ว ชายผู้ศรัทธาในวิถีปฏิบัติของผู้เฒ่าจึงอยากต่อยอดเป็นองค์ความรู้ผ่านระเบียบวิธีวิจัย ซึ่งเขามองว่านี่ก็คือการทำ R2R อย่างหนึ่ง เพราะได้วางโครงเอาไว้โดยตั้งคำถามว่า ผู้สูงอายุคนหนึ่งเขามีสุขภาพอย่างไร มีกระบวนการคิดที่เชื่อมโยงต่อจิตสำนึกอย่างไรที่ทำให้คลั่งคลายเป็นวิธปฏิบัติอย่างในปัจจุบัน หมอหนุ่มช่างคิดมองว่า นี่คือน่าท้าทายมากสำหรับการสร้างองค์ความรู้ที่ว่าการเชื่อมโยงระบบคิดของคน ขณะนี้งานชิ้นนี้กำลังอยู่ในขั้น

ตอนของการทบทวนและปรึกษาอาจารย์

“การที่ผู้สูงอายุคนหนึ่งใช้ชีวิตอย่างมีเป้าหมาย มีคุณค่าในตัวเอง มีจิตเป็นสาธารณะ ผมคิดว่าคนแบบนี้ น่าสนใจ ผมคิดว่าต่อไปโลกของเราจะอยู่ได้ก็เพราะคนที่มีจิตสาธารณะแบบนี้ละ ผมเชื่อของผมนะว่าคนเล็ก ๆ จะสามารถเปลี่ยนแปลงโลกได้ อย่างของปู่ที่เราสร้างสิ่งที่เมื่อ 20 - 30 ปีก่อนคนเขาไม่เข้าใจกัน แต่พอเวลาผ่านไปต้นไม้ที่ปู่ปลูกมันใหญ่โตให้ร่มเงากับคนที่สัญจรไปมา บางต้นก็เป็นแหล่งอาหารแหล่งสมุนไพรให้กับผู้คนในหมู่บ้านได้เก็บได้เกี่ยว นี่ก็คือการเปลี่ยนแปลงโลกเล็ก ๆ แล้ว ผมเขียนเรื่องของแกลง blog ก็มีคนเข้ามาอ่านเข้ามาชื่นชมมากมายเลย หลายคนสนับสนุนให้ผมรวบรวมองค์ความรู้เป็นงานวิจัยเหมือนที่ผมหวังไว้ คือผมนี่มีความคิดว่าอยากจะทำรวบรวมเรื่องราวของคนภูเขาไว้เป็นองค์ความรู้ ผมก็จะทำเรื่อง 5 คนต้นแบบในภูเขาเขี้ยวที่น่าจดจำ นอกจากปู่สอนแล้ว ที่มีอยู่ในใจก็ **คุณโกวิท วัฒนกุล** ดาราเจ้าบพาทลูกหลานคนภูเขา **อาจารย์दनัย ไกรศักดิ์** **มานะศิลป์** อาจารย์ผู้เป็นที่เคารพรักของลูกศิษย์ชาวภูเขาแล้ว **หลวงปู่สีทัศน์** พระนักพัฒนาและเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของผู้คนชาวภูเขา ส่วนอีกคนนี่ผมกำลังตัดสินใจอยู่ว่าจะเอาใครดี และพอมผมไป



บุญคำ : หนังสือที่เป็นแรงบันดาลใจ

เขียนลง blog เกี่ยวกับเรื่องนี้ ก็จะมีพี่ ๆ ที่อยู่ใน blog บอกว่าน่าสนใจมาก คิดจะลงขันกันทำ ผมก็จะทำเป็นรูปแบบหนังสือเพื่อเผยแพร่ด้วย เช่น ใครที่เข้ามาเที่ยวหรือมาทำงานที่นี่ อย่างนายอำเภอใหม่หรือข้าราชการใหม่ ถ้าได้อ่านก็จะเข้าใจ ผมก็จะให้หนังสือเป็นแรงบันดาลใจแก่ผู้คน ประมาณ **บุญคำ** ที่หม้ออำพลเขียน ผมว่าหนังสือเล่มนั้นน่าจะเริ่มต้นแบบของหม้ออนามัยในอุดมคติเลยนะ เป็นที่น่าสังเกตว่าตอนนี้ น้อง ๆ จบหม้ออนามัยกันมาจากหลายที่ ความเป็นหม้ออนามัยมันอาจจะไม่ลึกซึ้งพอ ถ้าน้องได้อ่านบุญคำก็จะได้แรงบันดาลใจ ช่วยให้ทำงานอย่างมีความสุขและเข้าใจตัวเองมากกว่าที่เราเห็นกันในปัจจุบัน”

ดู ๆ แล้ว ผู้ชายคนนี้ไม่เคยจะหยุดฝันเลย ช่างมีมานะและมี ความมุ่งมั่นอย่างน่าเหลือเชื่อ... จริงจริง !

หมอนามัยนักวิชาการ : หากเข้าใจปณิธาน... ก็คงไม่นานเกินรอ

เนื่องเพราะ R2R ได้ทำให้อดิเรกมีโอกาสเจอเจอกับกัลยาณมิตร ที่เชื่อมร้อยกันอยู่ในโลกเสมือน โดยเกาะเกี่ยวกันจนสนิทชิดเชื้อ ซึ่งนั่นคือ กลุ่มคนที่หนุ่มใหญ่ให้ความสำคัญ แต่กระนั้นเขาก็ไม่เคยทิ้งเพื่อนร่วม อาชีพอย่างกลุ่มหมอนามัยนักวิชาการในพื้นที่ พยายามจะเชื่อมกลุ่มคน เหล่านี้ให้แน่นแฟ้นเข้มแข็ง นั่นเองจึงทำให้ ณ วันนี้ หมอนามัยผู้มี ประสบการณ์ในการทำงานสายสุขภาพมา 21 ปี เต็มใจต้องบริหารเวลา อย่างหนัก ทั้งให้กับครอบครัว ให้กับงานประจำในสถานีนามัยที่มีอย่าง ล้นเหลือ รวมถึงต้องให้เวลากับการเป็นที่ปรึกษา เป็นวิทยากรอบรมเรื่อง งานวิจัย เป็นผู้สนับสนุนกลุ่มหมอนามัยใหม่ให้สนใจในเรื่องงานวิชาการ เขาจึงไม่ปฏิเสธหากมีใครมาขอความรู้หรือขอความช่วยเหลือ ด้วยมุ่ง พัฒนาให้เกิด “ชุมชนวิชาการ” ขึ้นมาในกลุ่มหมอนามัย ซึ่งก็มีบ้างบาง ส่วนที่ดูเหมือนไปตามทางที่หวัง อย่างน้อยก็พอจะเป็นน้ำหล่อเย็นให้กับ ชีวิต คุ่มค่าพอกับพลังแรงที่ลงให้... แทบหมดหน้าตัก !

“ผมว่าตอนนี้ ภูเขี้ยวของเรานี้งานวิชาการค่อนข้างเด่นนะ คือ ของรางวัลมันอาจไม่การันตีอะไรได้เลย แต่ผมว่ามันมีความตื่นตัวกันมาก เลย เช่น จำนวนของน้องที่ส่งไปสเตอร์ไปร่วมเวทีวิชาการเยอะขึ้นเรื่อย ๆ ที่ ขึ้นเวทีนำเสนอผลงานก็มากแล้วเราก็สามารถได้รางวัลทุกปี ก็เป็นสิ่งที่ไม่



ธรรมดาณะผมว่า เป็นความภูมิใจ เล็ก ๆ ของคนที่ปิดทองหลังพระ เพราะงานทุกชิ้นที่น้องเขาได้ รางวัล ผมจะดูตั้งแต่ต้นเรื่องจนถึง ไฟล์ที่จะนำเสนอ คือบางเรื่องก็ ปรับไฟล์ให้ด้วยและปรับ concept paper ให้ด้วยเลย คือพออายุเพิ่ม มากขึ้น ได้รางวัลอะไรมาเยอะ ผมก็เริ่มเปลี่ยนมุมมองอยากจะ เป็นผู้ให้แล้วแหละนะ แค่เรา เปลี่ยนเป็นผู้ให้เราก็มีความสุขนะ ที่ อย่างน้อยเรามีให้ในเรื่องของ ข้อมูล วิชาการเราก็แปลงให้เป็น ประโยชน์กับเรื่องบริการทาง สุขภาพแก่ชาวบ้าน ต่อจากนั้นก็ อยากผลักดันให้รุ่นน้องเป็น fa (facilitator หมายถึง วิทยากร- กระบวนการ/ผู้อำนวยการ/ผู้ อำนวยความสะดวกในเวทีอบรมเสวนา : ผู้ เชิญ) ของ R2R ต่อ คืออาจารย์กะ- ปุ่มบอกว่า คุณอดิเรก คุณสามารถ เป็นหนุ่มเชียร์ของ R2R ได้แล้วนะ เราก็เริ่มเชียร์ใน blog เรา สำหรับ ส่งผลงานผมก็ยังส่งบ้างนะที่ รางวัลมันก็ตีอย่างหนึ่งว่ามันการัน- ตีเราได้ อีกอย่างรางวัลไม่ใช่เชื้อ โรคที่ไม่น่าอยากได้ (หัวเราะเสียง ดัง) แต่เรื่องรางวัลเป็นเหตุผลรอง ไปแล้ว ผมคิดว่าการที่เราส่งไปมัน ทำให้เราได้แชร์ข้อมูลกับคนอื่น ด้วยใจ การได้ร่วมเวทีทำให้เราได้ แนวความคิดในการทำงานใหม่ ๆ อย่างตอนนี้ก็มีเรื่อง KM (Know- ledge Management : การจัดการ ความรู้ ; ผู้เชิญ) เรื่องแผนที่ทาง- เติญยุทธศาสตร์ ตอนนี้ผมเลยต้อง

เป็นวิทยากรสอนเรื่องพวกนี้เพิ่มขึ้น
อีก 2 - 3 เดือนครั้งก็เดินสาย
ไปต่างจังหวัด ช่วยพี่น้อง อบต.
บุรีรัมย์บ้าง สุรินทร์บ้าง ตอนนีไป
ทั่วแล้วพี่”

ดูเหมือนโลกด้านหนึ่งใน
บทบาทนักวิชาการของอเมริกาจะ
โปร่งโล่ง แต่ขณะเดียวกันก็มีโลก
อีกด้านที่คล้ายจะมีดมน เพราะมี
ผู้ที่ได้ชื่อว่าเป็น “นักวิชาการ-
สาธารณสุข” บางคน ไม่ยอมเชื่อ
ในสิ่งที่เขาพร่ำวอนให้เห็นประโยชน์
อันแท้จริงของงานวิจัย ด้วยเหตุนี้
จึงมีไม่น้อยที่ยังคงยึดจิตและคิด
ท่า... แบบเดิม ๆ

“ผมว่างานวิชาการใน
ระดับสถานีนามัยนี้ ตอนนีคนที่
ทำด้วยใจมันค่อนข้างน้อยอยู่นะที่
ของสาธารณสุขเรายังมีเยอะเลยที่
เอาผลงานวิชาการไปคัดลอกแล้ว
เปลี่ยนแคปเพื่อให้อ่านประเมิน
ถ้าทำได้แค่นั้น ความหวังที่จะให้
งานวิชาการมาช่วยงานประจำก็
คงจะยาก จริง ๆ ผมมองว่างาน
วิชาการนั้นน่าจะเป็นการพัฒนาที่
ตัวเราก่อนโดยเฉพาะเรื่องความ
ซื่อสัตย์ งานวิชาการมันก็เหมือน
การทบทวนตนเอง มีบททวนใจซึ่ง
เป็นขั้นตอนแรก ๆ ที่ทำให้เราได้
ออกไปสืบค้นหรือตั้งคำถามที่ดี
ถ้ามีการเก็บข้อมูลเป็นระบบจริง ๆ
มีระเบียบวิธีวิจัยที่ถูกต้อง เราก็
สามารถนำไปใช้แก้ไขปัญหาใน
งานประจำได้ แต่ที่ผ่านมาไม่ค่อย

สิ่งที่หมอนามัย
หนุ่มผู้มีใจเชื่อใน
เรื่อง “งานวิชาการ
เปลี่ยนโลกได้”
สะท้อนออกมา น่าจะ
ส่งผลกระทบต่อ
จิตใจมากโขอยู่

มองตรงนั้น ที่ทำวิชาการก็เพราะ
ต้องการให้ผ่านเกณฑ์ประเมิน
ต้องการทำที่ 6 ที่ 7 เรื่องนี้ผมเจอ
มากับตัว เพราะมีคนมาจ้างผม
เยอะ แต่ผมบอกว่า เอ้อ ! ของผม
นี่คือช่วยได้คือช่วย คือช่วยหา
ข้อมูลได้ ช่วยดูกรอบ หรือช่วยดู
การเขียนได้ แต่ถ้าทำให้เลยนี้ไม่
เอา คือการจ้างนี้ผมว่ามันน่าจะ
เป็นสิ่งที่เลวร้ายที่สุดในวิชาการ
เลยนะ งานวิชาการมันควรจะเป็น
เรื่องที่ทำด้วยใจ การเอางานวิจัย
ไปให้คนอื่นคัดลอกแล้วเปลี่ยนปก
ผมว่าไม่ใช่เป็นการทำบุญแล้ว
นะ มันเป็นการทำบาปสำหรับ
เขา นะ ผมว่าการทำงานวิจัยมัน
อาจไม่ได้ช่วยเหลือคนเป็นนับร้อย
นับแสน แต่อย่างน้อยมันก็ทำให้
คุณมีอะไรเพิ่มมากขึ้นในเซลล์
สมองนะ ผมคิดว่าศักดิ์ศรีมันมี
คุณค่ามากกว่าที่เราจะได้การ
ยอมรับนับถือจากคนอื่นแต่ทำสิ่งที่
ไม่ถูกต้องหรือผิดจรรยาบรรณ”

สิ่งที่หมอนามัยหนุ่มผู้มี
ใจเชื่อในเรื่อง “งานวิชาการ
เปลี่ยนโลกได้” สะท้อนออกมา
น่าจะส่งผลกระทบต่อจิตใจมาก
โขอยู่ ทว่าเขาก็คงหวังเพื่อ
ยืนยันความเชื่อนั้นต่อไป ด้วยการ
ทิ้งท้ายพร้อมกับฝากฝันไปกับ
หมอนามัยรุ่นใหม่ที่ใฝ่ใจกับเรื่อง
งานวิชาการ ขอให้เขาเหล่านั้นมี
ปณิธานในการทำงาน มุ่งมั่นหมั่น
ประพฤติเพื่อให้วันหนึ่ง คำว่า “นัก-
วิชาการสาธารณสุข” ที่บรรดา



อดิสร เร่งมานะวงษ์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หมออนามัยกำลังนั่งครองตำแหน่งกันอยู่เห็น ๆ พวกเขาจะได้เป็น “ตัวจริง” กับเขา... เสียที !

“อยากฝากน้อง ๆ หมออนามัยว่า เริ่มแรกต้องมีความคิดว่า ความรู้รอบตัวเราตลอดเวลา ซึ่งพวกเรานี้มีความรู้แหละแต่ไม่กล้าคิด และมักมองว่างานวิจัยเป็นเรื่องที่ยาก เชื่อว่ามันน่าจะเป็นของคนจบ ป. โท ป. เอก หรืออย่างอื่นที่เขาเก่ง ๆ ทำกันมากกว่า จริง ๆ แล้ว R2R หรืองานวิจัยอื่น ๆ ความน่าสนใจมันน่าจะอยู่กับพวกเราเอง โดยเฉพาะพวกเรหมออนามัยนี่มันมีประเด็นให้เล่นตั้งเยอะ ในแต่ละพื้นที่ก็มีเรื่องราวไม่เหมือนกัน เราคลุกคลีกับปัญหาเราน่าจะเห็นปัญหานั้นเอง สามารถตั้งคำถามใหม่ ๆ ให้ต่างจากเดิมที่คนอื่นเขาเคยมาตั้งให้ ถ้าเราตั้งปัญหาใหม่เราน่าจะได้คำตอบใหม่ ซึ่งเหมาะสมกับเรามากกว่า สิ่งสำคัญเลยคือปรับระบบคิด น้อง ๆ ต้องคิดให้ออกจากกรอบ เราต้องคิดว่าในพื้นที่ที่เรา เราต้องเป็นคนที่มีเรื่องมากที่สุด ถ้าเราไม่กล้าที่จะออกจากเส้นที่ถูกขีดไว้ มันจะทำให้เราอยู่แบบเดิม ๆ อยู่แบบหุ่นยนต์ มันต้องกล้าเริ่ม กล้าเปลี่ยน นักวิชาการจากจังหวัดหรืออำเภอไม่มีใครมารู้เท่าเราหรอก ถ้าคิดได้อย่างนี้เราก็จะมีความมั่นใจมากขึ้น หลังจากนั้นก็จะเริ่มคิดทำโน่นนี่ได้ คือ อยากให้คนที่เป็นนักวิชาการต้องมีใจรักงานวิชาการด้วยนะ ต้องใช้อิทธิบาท 4 มี ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา ส่วนทักษะหรือความรู้ในกระบวนการวิจัยนั้น เดียวนี้มันมีช่องทางให้แสวงหาเยอะแยะ อย่างกลัวไปเลย ขอให้มุ่งมั่นและจริงจังเท่านั้นพอ” ☑

เอกสารประกอบการเขียน

1. คุณค่าการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย, คอลัมน์ “บทความพิเศษ” (2551). วารสารหมออนามัย. ปีที่ 18 ฉบับที่ 1, กรกฎาคม - สิงหาคม.
2. นวก. สอ. กับบทบาทที่ต้องทบทวน : มุมมองจากหมออนามัย, คอลัมน์ “รายงานพิเศษ” (2544). วารสารหมออนามัย. ปีที่ 11 ฉบับที่ 3, พฤศจิกายน - ธันวาคม.

เว็บไซต์

http://www.novabizz.com/NovaAce/Behavior/Need_Theories.htm

http://www.gotoknow.org/profiles/users/adirek_reng