

สรุปผลการวิจัย ข้อเสนอเชิงทฤษฎี อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพครั้งนี้ เป็นความตั้งใจของผู้วิจัยที่ต้องการต่อยอดองค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่อง กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การนำเสนอทางเลือกให้กับแนวทางการพัฒนาชุมชนด้านสุขภาพ สำหรับปรากฏการณ์กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพแห่งนี้ เกิดขึ้นได้จากการรวมพลังของทุกฝ่ายในชุมชนเพื่อมาแก้ปัญหาของชุมชน โดยมีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในการจัดการปัญหา โดยเริ่มต้นจากการนำศักยภาพของแต่ละฝ่ายในชุมชนมาร่วมแก้ปัญหาและมาปรับใช้ ในลักษณะขององค์กรชุมชน ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการทำงาน ที่ไม่ได้ทำหน้าที่เพียงประสานการทำงานของคนในชุมชนเท่านั้น แต่ทำที่สุดแล้ว องค์กรชุมชนสามารถดำรงอยู่ได้อย่างเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้ ดังนั้น การมีองค์กรภายในชุมชนที่จัดตั้งโดยชาวบ้าน ทำหน้าที่เป็นกลไกในการจัดการ และขับเคลื่อนการทำงานทุกฝ่ายในชุมชน และทำให้เกิดเป็นแนวปฏิบัติร่วมกัน ที่มีผลต่อการสร้างสุขภาพของคนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

การวิจัยเพื่อตอบคำถามการวิจัยที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยอาศัยวิธีวิทยาที่เรียกว่า การสร้างทฤษฎีจากข้อมูล (grounded theory Method) เพื่อศึกษาปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชน การลงไปศึกษาและเข้าสู่พื้นที่ในระยะเวลาที่ต่อเนื่องกัน ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างเชิงทฤษฎี (theoretical sampling) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลายและครอบคลุม จากมุมมองของผู้ที่อยู่ในปรากฏการณ์และผู้ที่เกี่ยวข้อง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ระดับลึก (in-depth interview) การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) การวิเคราะห์เอกสาร (document analysis) การสังเกตและจดบันทึก (observation and field-note)

จากนั้นนำปรากฏการณ์ที่ศึกษาจากชุมชนนำมาวิเคราะห์และตีความเพื่ออธิบายลักษณะกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ ยุทธศาสตร์และเงื่อนไขที่ส่งผลต่อการใช้ยุทธศาสตร์กระบวนการเรียนรู้ รวมทั้งผลสืบเนื่องที่เกิดจากการใช้ยุทธศาสตร์กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพ โดยมองผ่านชุมชนที่เป็นพื้นที่ศึกษา จากนั้นวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลเป็นความเรียงนำเสนอในภาพรวม โดยเชื่อมโยงเป็นลำดับ ดังสรุปผลการศึกษาต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัย

เพื่อตอบคำถามวิจัยที่ว่ากระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพ จากมุมมองของคนที่อยู่ในปรากฏการณ์มีลักษณะอย่างไร ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน คืออะไร ยุทธศาสตร์ที่ส่งผลต่อกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนคืออะไร และมีเงื่อนไขอะไร และผลสืบเนื่องที่เกิดขึ้นจากการใช้กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน คืออะไร สรุปผลตามคำถามการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน

การทำความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพแห่งนี้ ใช้ข้อมูลจากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาตั้งแต่ พ.ศ. 2531 - พ.ศ.2554 (ปัจจุบัน) อย่างไรก็ตาม กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพแห่งนี้ มีความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ และเงื่อนไขที่เกิดจากภายในชุมชนและภายนอกชุมชนตลอดเวลา จากการวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยพบว่า ลักษณะกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ประกอบด้วย 4 กระบวนการหลัก ดังนี้

1.1 **สร้างแรงปรารถนาร่วม** จากวิกฤตปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนน้ำเกี๋ยน ในช่วงปี พ.ศ. 2531-พ.ศ.2534 ได้ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนในทุกด้าน มีทั้งปัญหาหลักและปัญหาที่เป็นผลพวงจากปัญหาหลัก สรุปได้ 5 กลุ่ม ได้แก่ 1) ปัญหาการบุกรุกพื้นที่ป่า 2) ปัญหาเรื่องการพนัน 3) ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด 4) ปัญหาเรื่องหนี้สินและความยากจน 5) ปัญหาอาชญากรรมและปัญหาสังคม นอกจากนี้ยังมีปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ที่เป็นผลกระทบมาจากปัญหาดังกล่าวอีกหลายประการ

ในการแก้ไขปัญหาในระยะแรก ยังอยู่ในลักษณะต่างฝ่ายต่างทำตามบทบาทหน้าที่ของตน ทำให้ปัญหายิ่งทวีความรุนแรงขึ้น ทำให้ครูและพระที่ดำเนินการแก้ไขปัญหาในระยะแรก ได้รับผลกระทบจากกลุ่มอิทธิพลที่สูญเสียผลประโยชน์ และถูกความกดดันออกจากชุมชน ทำให้ผู้นำชุมชนที่เป็นแกนนำสำคัญ ได้เล็งเห็นถึงความรุนแรงและยากลำบากของชาวบ้าน จึงได้นำปัญหาต่างๆ เหล่านี้ มาสร้างแรงปรารถนาร่วมกันของคนในชุมชน โดยเริ่มจากกลุ่มของผู้นำและขยายตัวเป็นกลุ่มและเครือข่ายที่หลากหลาย ในการขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

1.2 **กำหนดพันธกิจร่วม** ระยะแรกในการแก้ไขปัญหาได้ใช้หลัก บวร.ตามนโยบายของกระทรวงมหาดไทย ซึ่งการแก้ไขปัญหาในลักษณะนี้เป็นการแก้ไขในลักษณะต่างคนต่างคิด ต่างคนต่างทำ แบบไม่มีส่วนร่วม จะมีเพียงขอความร่วมมือให้ประชาชนฝ่ายต่าง ๆ มาร่วมในฐานะ “แขก” มิใช่เจ้าภาพร่วมในการทำงาน ส่งผลให้ในปี พ.ศ.2532 คนดีที่มีเจตนาอันบริสุทธิ์มีความหวังดีกับชุมชน และพยายามแก้ไขปัญหาให้ชุมชนน้ำเกี๋ยน ถึง 2 คน ต้องถูกขับไล่ ถูกกดดันให้ออกจากชุมชนไปอย่างไร้ความเป็นธรรม ประกอบกับปัญหาต่างๆ ทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น

ต่อมาในปี พ.ศ.2534 หมออนามัยและผู้นำชุมชนได้มองเห็นการเปลี่ยนวิกฤติเป็นโอกาสในการแก้ปัญหา จึงได้เชิญแกนนำฝ่ายต่างๆ ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่ ตัวแทนจากวัด ตัวแทนจากโรงเรียน และตัวแทนจากสภาตำบล (ในขณะนั้น) มาพูดคุยปรึกษาหารือหาทางออก ร่วมกัน และได้จัดประกายการทำงานร่วมกัน ระหว่างบ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย

ซึ่งการประชุมในวันนั้นทำให้ทุกฝ่ายเกิดแนวคิดว่าการที่ชุมชนน้ำเกียนประสบวิกฤติปัญหาต่างๆ หลายด้าน และไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้เพราะต่างคน ต่างทำงาน ไม่มีการปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ขาดการร่วมแรง ร่วมใจ ขาดประสานความร่วมมือของหลายฝ่ายอันเป็นพลังของชุมชนในการต่อสู้กับวิกฤติปัญหาต่างๆ โดยมีตัวอย่างให้เห็น คือ กรณีของเจ้าอาวาสวัดโป่งคำ และผู้อำนวยการโรงเรียน ถ้าหากมีการทำงานแบบเรียนรู้ร่วมกันระหว่างบ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย/ส่วนราชการในชุมชน ก็จะเป็นทางออกในการแก้ไขปัญหา โดยมีการกำหนดพันธกิจหน้าหมู่บ้านหรือประเด็นความสนใจร่วม ในขณะนั้นคือ ปัญหายาเสพติดที่ส่งผลให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา ซึ่งทุกคนต้องร่วมกันดำเนินการ รับผิดชอบ และร่วมรับผลกระทบด้วยกัน

เมื่อแกนนำทุกฝ่ายเกิดความเข้าใจตรงกันแล้วว่า ต้องมีการรวมพลังชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาของชุมชนเอง การทำงาน แบบ บวรส. จึงเริ่มต้นขึ้น โดยหมออนามัย กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่ก็ได้ขยายความคิดไปยังลูกบ้าน โดยใช้เวทีการประชุมหมู่บ้านที่มีอยู่แล้วทุกเดือนเป็นช่องทางในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยมีกำนันผู้ใหญ่บ้านทุกคนไปร่วมประชุม ในการประชุมหมู่บ้าน ทั้ง 5 หมู่บ้าน เพื่อที่จะควบคุมกระบวนการทำงานให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน และพูดเหมือนกัน ทำให้ชาวบ้านแต่ละหมู่บ้านต่างมีความคิดเห็นตรงกันว่า ต้องทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง ไม่เช่นนั้นชุมชนจะอยู่ไม่ได้ เพื่อเหลือสิ่งดีให้กับลูกหลาน จึงเริ่มต้นด้วยประเด็น “เย็น” ก่อน คือการร่วมกันไปอนุรักษ์ป่าขุนเกียนก่อน ตั้งกฎกติกา ตั้งมาตรการชุมชนในการดูแลรักษาป่าขึ้น และตั้งกฎกติกาของหมู่บ้าน/ชุมชนขึ้น เพื่อใช้ปกครองดูแลกันเอง โดยเริ่มจากคนกลุ่มเล็ก ๆ และขยายเป็นกลุ่มใหญ่ขึ้นที่มีพลังในการขับเคลื่อนแก้ปัญหาในชุมชน

1.3 สร้างกลไกใหม่ร่วมกัน จากแนวทางการทำงานตามกระบวนการ บวรส. ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2534 ที่ทุกฝ่ายได้เรียนรู้ปัญหาและทำงานร่วมกันได้ระยะหนึ่ง จึงมีความเชื่อมั่นว่า แนวทางนี้ มาถูกทางในการแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน จึงต้องการจัดตั้งองค์กรขึ้น โดยให้มีโครงสร้างองค์กรที่ชัดเจน มีตัวบุคคลรับผิดชอบร่วมกัน ทำให้ในปี พ.ศ.2541 ได้มีการจัดตั้งองค์กรขึ้น เพื่อเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนการทำงาน คือ “องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกียน” เป็นองค์กรชาวบ้าน ตั้งขึ้นเองโดยไม่มีกฎหมายรองรับ แต่มีบทบาทในการบริหารจัดการเรื่องราว

ทุกอย่างในชุมชน โดยมี ผู้นำ 42 ชุมศึก เป็นคณะกรรมการองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต คือ ผู้ที่มีบทบาทหน้าที่อย่างเป็นทางการของชุมชนน้ำเกี๋ยน มาจากฝ่ายปกครองกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และสมาชิกสภา อบต. ซึ่งองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ นี้ ตั้งขึ้นมาเพื่อเป็นตัวรองรับการปฏิบัติหน้าที่อีกชั้นหนึ่ง และมีจุดมุ่งหมายโดยนัย คือ เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมและความสามัคคีของกลุ่มผู้นำ ทั้งผู้นำท้องที่ และผู้นำท้องถิ่นโดยไม่มีลำดับชั้น มีความเสมอภาคในการปฏิบัติหน้าที่เหมือนๆ กันในทิศทางเดียวกัน และในปี พ.ศ.2541 องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ ร่วมกับชาวชุมชนน้ำเกี๋ยนทุกหมู่บ้านได้ร่วมกันจัดทำแผนชุมชนโดยผ่านเวทีชาวบ้านในการจัดทำแผน ซึ่งมาจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีอยู่ในฐานข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน(จปฐ.) และข้อมูลที่มาจากการสำรวจในประเด็นที่ชุมชนสนใจโดยชุมชนเอง คือ เป็นแผนแบบง่าย ๆ เรียกว่า “แผนร้อยแปด” เป็นแผนที่มีความต้องการของชาวบ้านที่หลากหลายมารวมกัน ต่อมาในปี พ.ศ. 2544 ได้พัฒนาต่อยอดแผนดังกล่าวเป็นแผนแม่บทของชุมชน โดยร่วมมือกับเครือข่ายภายนอกชุมชน เรียกว่า “แผนแม่บทชุมชนหรือแผนชุมชนพึ่งตนเอง” มีการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกัน คือ “กินอิ่ม นอนอุ่น ฝนดี” เกิดจากการร่วมคิด ร่วมวางแผน และร่วมลงมือทำ และมีการจัดทำแผนงาน ซึ่งเป็นเสมือนทิศทางหรือแนวทางการพัฒนาชุมชน และมียุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนไปสู่วิสัยทัศน์ดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรม โดยชุมชนได้ให้ความหมายร่วมกัน คือ คำว่า “กินอิ่ม” หมายถึง การที่พี่น้องในชุมชน มีเศรษฐกิจที่พอเพียง พึ่งตนเองได้ “นอนอุ่น” หมายถึงการที่พี่น้องในชุมชนมีสุขภาพดี “ฝนดี” หมายถึง มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ไม่มีปัญหาหยาเสพติด ไม่มีหนี้สิน

1.4 เรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง จากวิกฤติของปัญหาที่ทุกฝ่ายในชุมชนได้ใช้กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ตามแผนของชุมชน จนทำให้สถานการณ์ของปัญหาเหล่านั้นดีขึ้นมาก ทำให้ในปี พ.ศ.2543 เป็นปีที่ชุมชนน้ำเกี๋ยนร่วมกันประเมินผลการทำงาน และได้ประกาศชัยชนะและชื่นชมต่อความสำเร็จที่ชุมชนผ่านวิกฤติปัญหาต่างๆ จากการเรียนรู้และพัฒนาาร่วมร่วมกันของทุกฝ่ายอย่างต่อเนื่อง โดยการพัฒนานั้นไปที่ด้านอาชีพ เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมเป็นหลัก ในปีต่อมา พ.ศ.2544 ชาวชุมชนน้ำเกี๋ยนได้เริ่มรู้สึกถึงสถานการณ์เลวร้ายกลับมาอีกครั้ง มีคนขายกันอย่างเสรี จำนวนหลายราย ้วยแรงงานใช้ยาบ้ากันมากในช่วงฤดูทำนา เก็บเกี่ยวผลผลิต และปลุกถั่วเหลือง เยาวชนติดยาจำนวนมาก ทำให้ชาวชุมชนน้ำเกี๋ยนได้เรียนรู้ว่าเมื่อใดก็ตามที่ชุมชนหันไปให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้าน เช่น เศรษฐกิจ อาชีพ สิ่งแวดล้อม แล้วให้ความสำคัญเรื่องการป้องกันยาเสพติดลดลงวิกฤติยาบ้าก็จะกลับมาอีก ดังนั้น จึงต้องเชื่อมโยงกระบวนการพัฒนาและกระบวนการแก้ไขปัญหาไปพร้อมกัน



ทำให้กลุ่มแกนนำในชุมชนน้ำเกียน ได้มาวิเคราะห์สถานการณ์ร่วมกัน มีการพูดคุยกันหลายครั้งแทรกเรื่องยาบ้า ทั้งในการประชุมของหมู่บ้าน เวทีการประชุมของกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มแม่บ้าน ผู้สูงอายุ และหลาย ๆ เวที ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การพูดคุยในงานศพ งานแต่ง ที่ตลาดสด ไปทำงานฯ เพื่อเป็นการกระตุ้นชุมชนให้เจ็บร้อนกับปัญหา จนได้แนวร่วมมาเป็นคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพิ่มขึ้น เป็น 70 คน จากเดิม 42 คน โดยเพิ่มบุคคลภายนอกจากหน่วยงานราชการที่เป็นลูกหลานของชุมชน มีทั้งครู เยาวชน ข้าราชการ ทหาร ตำรวจ ที่เป็นคนบ้านน้ำเกียน ยึดหลักการทำงานเป็นทีม จนในที่สุดกระบวนการของชุมชนสามารถดึงเจ้าหน้าที่ตำรวจ เข้ามามีส่วนร่วมสำคัญเสริมกระบวนการให้เข้มแข็งและเป็นผลสำเร็จมากขึ้น นำไปสู่การมีคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตำบลน้ำเกียน (ปปส.ตำบล) เป็นคณะกรรมการที่มาจากคัดเลือกโดยชาวบ้านและหลายคนอาสาเข้ามา เพราะอยากมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา บางคนเป็นผู้ปกครองที่ถูกติดยา บางคนเป็นอสม.ที่สนใจการทำงานค่ายบำบัดก็อาสาเข้ามาช่วย โดยคณะกรรมการฯ แบ่งเป็น 3 ฝ่าย คือ 1) ฝ่ายปราบปราม 2) ฝ่ายป้องกัน 3) ฝ่ายบำบัดฟื้นฟู และได้มีการระดมทุนมาจัดตั้งเป็น “กองทุนแก้ไขปัญหายาเสพติดตำบลน้ำเกียน” บริหารจัดการโดยคณะกรรมการ ปปส.ตำบลน้ำเกียน คนที่ยังพบว่าทำผิดก็ต้องถูกตัดสิทธิ์ต่างๆ ตามมาตรการสังคม และมีกระบวนการเยียวยา ช่วยเหลือด้านอาชีพให้ เกิดเป็น “นิคมอาชีพยั่งยืน” ขึ้นเพื่อบำบัด ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และคืนคนดีกลับสู่ชุมชนให้สามารถประกอบอาชีพมีรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัวได้

ดังนั้น ลักษณะกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพแห่งนี้ ข้อมูลจากปรากฏการณ์ในชุมชน ได้สะท้อนให้เห็นถึงความเข้าใจของผู้นำชุมชนและทุกฝ่ายในชุมชนต่อคำว่า “กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพ” ที่สอดคล้องกัน ซึ่งอธิบายได้ว่า กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เป็นการที่ทุกคนทุกฝ่ายในชุมชน ได้มองเห็นปัญหา และยอมรับว่านั่นคือปัญหาของตนเอง ได้ตระหนักถึงความรุนแรงของปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการอยู่ร่วมกันเป็นชุมชน นำมาสู่จัดการปัญหาร่วมกันอย่างเป็นขั้นตอน คือ (1) สร้างแรงปรารถนาพร้อม (2) กำหนดพันธกิจร่วม (3) สร้างกลไกใหม่ร่วมกัน และ (4) เรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน

การศึกษาปรากฏการณ์กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ประกอบด้วย 1) ปัจจัยภายในชุมชน ที่เกี่ยวข้องกับทุนของชุมชนที่มีความหลากหลาย และ 2) ปัจจัยภายนอกชุมชน ที่ผู้นำชุมชนได้ทำงานร่วมกับเครือข่ายนอกชุมชน โดยสรุป ดังนี้

2.1 **ปัจจัยภายในชุมชน** เมื่อวิเคราะห์จากปรากฏการณ์ที่ศึกษาทำให้ พบว่า มีปัจจัยภายในชุมชนหลายอย่างที่ส่งผลให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ ทั้งที่เป็นแรงผลักดันและใช้เป็นตัวขับเคลื่อนในการเรียนรู้ของชุมชน ให้ประสบผลสำเร็จเป็นที่น่าพอใจของคนในชุมชน ได้แก่ **ด้านสถานการณ์ของชุมชน ประสานพลังร่วม ความสัมพันธ์แบบเกื้อกูล และจิตสำนึกต่อชุมชน** โดยสรุป คือ (1) **ด้านสถานการณ์ของชุมชน** เป็นปัจจัยสำคัญที่สร้างความตระหนักให้กลุ่มผู้นำและประชาชนได้ตื่นตัว และหาแนวทางแก้ไข กล่าวคือในช่วงปี พ.ศ.2531 ถึง พ.ศ.2534 ได้ก่อให้เกิดวิกฤติการณ์ทางสังคม และเศรษฐกิจ ที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพเป็นอย่างมาก ซึ่งสภาพปัญหาที่มีความสลับซับซ้อน และยากต่อการแก้ไข โดยคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือต่างคนต่างทำไม่ได้ ต้องร่วมมือจากทุกฝ่ายในชุมชน (2) **ด้านประสานพลังร่วม** ถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการแก้ปัญหา ซึ่งผู้นำชุมชนที่นี่ ได้มีการจัดโครงสร้างชัดเจน มีบทบาทหน้าที่ ปฏิบัติตามภารกิจอย่างจริงจัง และมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยมีกลุ่มผู้นำกลุ่มหลัก คือ “ผู้นำ 42 ชุนศึก” ที่ยึดหลักการทำงานแบบเสมอภาคเท่าเทียม ไม่มีใครเป็นพระเอก ทุกคนเป็นพระเอกร่วมกัน ที่เรียกว่า “พระเอกแบบหมู่” ทำงานแบบดาหน้าเข้าหาปัญหา ทุกเรื่องจะผ่านการร่วมคิด ร่วมวางแผน และตัดสินใจร่วมกัน และยังมี ผู้นำกลุ่มองค์กร ต่าง ๆ ในชุมชน อีก 59 กลุ่ม/องค์กร/ชมรม ทั้งนี้ชุมชนน้ำเกีฮ้น เน้นการยกย่องให้ชาวบ้านได้มีผู้นำที่หลากหลายและให้เกียรติยกย่องว่า ตำแหน่งผู้นำเป็นตำแหน่งที่มีเกียรติได้รับความศรัทธาจากชาวบ้าน โดยผู้นำต้องทำตัวเป็นแบบอย่าง มีความประพฤติที่เหมาะสม มีความเสียสละ และมีหน้าที่ต่อส่วนรวม (3) **ด้านความสัมพันธ์แบบเกื้อกูล** จากการสังเกตและสัมภาษณ์ พบว่า คนในชุมชนน้ำเกีฮ้น มีนามสกุลลักษณะเฉพาะ และแตกต่างจากท้องถิ่นอื่น มีข้อสังเกตว่า นามสกุลของชาวน้ำเกีฮ้นจะขึ้นต้นด้วยคำว่า “ดี” เป็นส่วนใหญ่มีทั้งหมด “26 ดี” มีความเป็นเครือญาติกันเหนียวแน่น มีการย้ายถิ่นฐานกันน้อย และมีคนนอกชุมชนเข้ามาตั้งถิ่นฐานอยู่ไม่มาก และเป็นชุมชนที่ปิด คนในชุมชนอยู่ร่วมกันเป็นเวลานานย่อมมีความผูกพันกัน ทั้งความผูกพันกันด้วยความเป็นเครือญาติ เป็นเพื่อนพ้อง ผูกพันกันด้วยวิถีชีวิตของการอยู่ร่วมกัน การมีขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมประเพณี และพิธีกรรมทางศาสนา ทำให้คนในชุมชนน้ำเกีฮ้นมีความผูกพันกันอย่างแน่นแฟ้น เช่น ความเป็นเครือญาติ ขณะเดียวกันชุมชนน้ำเกีฮ้นยังมีความเชื่อเรื่อง “ผี” เป็นความเชื่อในเรื่องของอำนาจที่อยู่เหนือธรรมชาติซึ่งสามารถให้คุณและโทษ ให้การคุ้มครองรักษาและป้องกันอันตรายในการดำรงชีวิตทำให้เกิดความอุดมสมบูรณ์ในการเกษตร เช่น ประเพณีการสักการะเทพนดอยจอมหมอก พิธีเลี้ยงผีทุ่งผืนา และเลี้ยงแม่ธรณี พิธีอ่านธรรมขอฝน ประเพณีเลี้ยงผีปู่ย่า ยังเป็นประเพณีเก่าแก่สืบทอดกันมาจวบจนปัจจุบัน และมีการรวมกลุ่ม เรียกว่า “กลุ่มรุ่น-กลุ่มเสี้ยว” มีทั้งหมด 40 รุ่น ทำให้ความสัมพันธ์บนพื้นฐานของวัฒนธรรมชุมชนเหล่านี้ ได้กลายมาเป็นพลังขับเคลื่อนในการพัฒนาชุมชน และการอยู่ร่วมกันได้

อย่างสร้างสรรค์ในชุมชน และ (4) **จิตสำนึกต่อชุมชน** นั่นถือว่าเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญประการหนึ่งของชุมชนน้ำเกี๋ยน ทำให้ชุมชนเกิดเป็นกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพในลักษณะเชิงป้องกัน โดยมีการเชื่อมประสานทรัพยากรที่หลากหลาย (คน ความรู้ ทรัพยากร) ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชน เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองและชุมชน ในขณะเดียวกัน ประชาชนได้รับการบ่มเพาะความรู้สึกเป็นเจ้าของชุมชนร่วมกันผ่านการเรียนรู้และการเป็นสมาชิกของกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนที่เชื่อมโยงเป็นเครือข่ายจำนวนมาก

ทั้งนี้ การสร้างจิตสำนึกต่อชุมชน ผ่านกระบวนการเรียนรู้และกลุ่มเครือข่ายในชุมชน ถือเป็นอีกปัจจัยหนึ่งในการเสริมสร้างความสามารถในการพึ่งตนเองของชุมชน ที่มุ่งเน้นการพัฒนาประชาชนให้มีภาวะอยู่ดีมีสุข ทั้งทางด้านสุขภาพ ครอบครัว และการมีงานทำ โดยอาศัยการเรียนรู้ร่วมกันผ่านกระบวนการกลุ่มและเวทีชาวบ้าน ทำให้ประชาชนเกิดความตระหนักในบทบาทหน้าที่ และเห็นถึงศักยภาพของตนเองและชุมชน ส่งผลให้ชุมชนน้ำเกี๋ยนได้ดำเนินโครงการ/กิจกรรมต่างๆ ตามแผนและยุทธศาสตร์ของชุมชน

2.2 ปัจจัยภายนอกชุมชน ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ชุมชนได้ร่วมเรียนรู้และทำงานร่วมกับเครือข่ายภายนอกชุมชน ในรูปแบบของภาคีเครือข่ายเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง แต่การดำเนินการแก้ไขปัญหาและการพัฒนาของชุมชนน้ำเกี๋ยน จะอาศัยกลไกความร่วมมือและการสนับสนุนจากหน่วยงานในพื้นที่ (ชุมชน) เป็นหลักก่อน ส่วนการที่จะเชื่อมโยงไปสู่หน่วยงานเครือข่ายภายนอกนั้น เกิดขึ้นจากการที่เกินความสามารถของชุมชนที่ต้องทำตัวเอง ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐที่สำคัญ คือ สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด หน่วยงานปกครอง หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานด้านการเกษตร หน่วยงานด้านการพัฒนาชุมชน ตลอดจนหน่วยงานด้านการศึกษาและสถาบันการศึกษา ในขณะเดียวกันก็ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาคเอกชน และภาคประชาสังคมด้วย โดยหน่วยงานที่สำคัญ คือ มูลนิธิฮักเมืองน่าน ถือได้ว่าเป็นหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่องในฐานะหุ้นส่วนในการทำงานร่วมกัน และมูลนิธิฮักเมืองน่าน เป็นองค์กรแม่ข่ายความร่วมมือขององค์กรภาคประชาชนของจังหวัดน่าน ถึง 404 กลุ่ม/องค์กร และมีผู้นำชุมชนน้ำเกี๋ยน 2 ท่าน เป็นกรรมการของมูลนิธิฮักเมืองน่านอยู่ด้วย

อย่างไรก็ตาม การทำงานของชุมชนแห่งนี้ ทำให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่าการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกเป็นปัจจัยหนุนเสริมที่มีบทบาททรง ในขณะทีระบบความร่วมมือภายในชุมชนจะมีบทบาทนำในการทำงาน

ตอนที่ 3 ยุทธศาสตร์กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน

จากการศึกษาปรากฏการณ์กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ผู้วิจัยพบว่า การใช้ยุทธศาสตร์กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของชุมชน อีกทั้งพร้อมที่จะเรียนรู้ร่วมกันในสถานการณ์ใหม่ได้ ประกอบด้วย **การจัดการในชุมชน การประสานใช้ทุนในชุมชน และ การสร้างเครือข่ายชุมชน** สรุปได้ดังต่อไปนี้

3.1 การจัดการในชุมชน นับว่าเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้เกิดการนำแนวคิด มาสู่วิธีปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ โดยกระบวนการจัดการในชุมชนมีส่วนช่วยกระตุ้นให้คนในชุมชนเข้ามาเรียนรู้ร่วมกัน ให้คนในชุมชนค้นพบศักยภาพของตนเอง โดยมีวิถีปฏิบัติที่ชุมชนน้ำเกี๋ยน นำมาใช้ในการจัดการชุมชน คือการทำให้ชุมชนเกิดการ **รู้รับ รู้ปรับและรู้ใช้** ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ พบว่า การจัดการในชุมชนแห่งนี้ ประกอบด้วย **การสร้างการรับรู้ร่วมกัน การมีองค์กรชุมชน และการมีมาตรการทางสังคม** สำหรับ (1) **การสร้างการรับรู้ร่วมกัน** เป็นการรับรู้กับปัญหา เข้าใจปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อตนเองและชุมชน จึงมีความตระหนักในปัญหาร่วมกัน โดยมีกลุ่มผู้นำเป็นแกนขับเคลื่อนสำคัญ ได้มาพูดคุยปรึกษาหารือหาทางออกร่วมกัน โดยผ่านกิจกรรมกลุ่มที่มีความหลากหลายเชื่อมโยงกัน ส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตลอดจนสร้างความเข้าใจอันดีร่วมกันของผู้นำชุมชนและประชาชน จึงได้จัดประกายการทำงานร่วมกัน ระหว่างบ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย/ส่วนราชการในชุมชน ให้เป็นพลังร่วม เรียกว่า “รวมเป็นมัดเกลียวเดียวกัน” เพื่อหล่อหลอมเป็นแนวคิดและแนวปฏิบัติ เมื่อจะลงมือแก้ไขปัญหาด่าง ๆ ก็ต้องมาคุยกัน มีการตกลงกันว่าจะทำเรื่องอะไร สิ่งไหนที่สามารถแก้ไขได้และเป็นความจำเป็นที่ต้องเร่งแก้ไข กลุ่มเป้าหมายเป็นใคร กล่าวคือจะต้องกำหนดเป้าหมายไปว่าจะแก้ไขเรื่องอะไร เรียกว่าเป็น “ประเด็นความสนใจร่วม หรือพันธกิจหน้าหมู่” แล้วจึงร่วมกันดำเนินการ ร่วมรับผิดชอบ และร่วมรับผลกระทบด้วยกัน ประเด็นที่สร้างการรับรู้ร่วมกันของชุมชนในขณะนั้น คือ ปัญหายาเสพติด เป็นสิ่งที่ชุมชนลงความเห็นกันว่าเป็น “รากเหง้าของปัญหา” การได้มาซึ่งประเด็นร่วมเรื่องยาเสพติดนั้นเกิดขึ้นจากการวิเคราะห์เชื่อมโยงสถานการณ์ของปัญหาต่างๆ ในชุมชน จากการจัดเวทีชาวบ้านหลายครั้ง ซึ่งแต่ละครั้งก็ได้ผลสรุปออกมาว่าเป็นปัญหาที่เกิดมาจากปัญหายาเสพติดทั้งสิ้น ชุมชนจึงให้ความสนใจที่จะแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจัง เพราะถือว่าเป็นต้นเหตุของปัญหาทั้งปวง หรือเป็น “รากเหง้าของปัญหา” (2) **การมีองค์กรชุมชน** คือ เกิดจากกลุ่มผู้นำชุมชนอยากให้มีองค์กรหลัก ที่เป็นกลไกเชื่อมโยงไปยังกลุ่มองค์กรอื่น ๆ ในชุมชนเข้าด้วยกัน คือ “องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน” เมื่อปี พ.ศ.2541 โดยไม่มีกฎหมายรองรับ เพื่อเป็นองค์กรหลักในการขับเคลื่อนการทำงาน มีบทบาทในการบริหารจัดการทุกอย่างในชุมชน เป็นหน่วยงานต้นสังกัดของ 42 ชุมศึก ทั้งนี้ การตั้งองค์กร

พัฒนาคุณภาพชีวิตฯ เพื่อต้องการให้เกิดโครงสร้างที่ชัดเจนของกระบวนการ “บวรส.” และเป็นหลักประกันว่ากระบวนการ “บวรส.” จะไม่ถูกยุบ หรือถูกล้ม และจะมีการนำมาใช้อยู่เสมอในการทำงาน โดยที่มาของความคิดในการจัดตั้งองค์กร คือ ผู้นำชุมชนมีความคิดว่า จะทำอย่างไรหากวันใดวันหนึ่งข้างหน้า การมีส่วนร่วมระหว่าง บ้าน วัด โรงเรียน สถานีนามัย(ในขณะนั้น)เปลี่ยนไป หมออนามัยคนเดิมย้ายไป โรงเรียนเปลี่ยนผู้บริหารใหม่ อีกทั้งในขณะนั้น ท้องถิ่นเริ่มมีการยกฐานะจากสภาตำบลเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล (สภาตำบลน้ำเกี๋ยนได้ยกฐานะเป็น อบต. เมื่อ 11 สิงหาคม 2542) เกรงว่าเมื่อมี อบต. เกิดขึ้นจะทำให้การมีส่วนร่วมระหว่าง บวรส. จะไม่มีความยั่งยืน จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการก่อเกิดองค์กรนี้ขึ้น เพื่อเป็นองค์กรที่รองรับและเสริมสร้างการเรียนรู้ร่วมกันของทุกฝ่ายในชุมชน และองค์กรชุมชนแห่งนี้ ได้รับการยอมรับเป็นต้นแบบด้านองค์กรชุมชน ก่อนที่จะมีการใช้พระราชบัญญัติสภาองค์กรชุมชน พ.ศ.2551 อีกด้วย และกลไกที่สำคัญอีกอย่าง คือ (3) **การมีมาตรการทางสังคม** หรือ กฎกติกาของชุมชน เป็นเสมือนกฎหมายชุมชนที่ใช้ปกครองคนในชุมชน ทำให้ชุมชนน้ำเกี๋ยนมีการจัดการปัญหาในชุมชนของตนเองโดยใช้มาตรการสังคม แม้บางมาตรการจะขัดต่อสิทธิทางกฎหมาย แต่ชาวบ้านก็ยอมรับ เพราะเป็นสิ่งที่ชาวบ้านคิดขึ้นมาเอง และบังคับใช้ด้วยชุมชนเอง และในขณะนั้นชุมชนอยู่ในสถานการณ์ที่พร้อมในการมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ มีความสามัคคีและพร้อมที่จะแก้ไขปัญหาด้วยกัน จึงมีความเหมาะสมในการบังคับใช้มาตรการสังคมภายในชุมชนและได้ผลอย่างดี ทั้งนี้ที่มาของการสร้างมาตรการสังคม คือ ชาวบ้านทุกคนได้มีส่วนร่วมในการร่างมาตรการของชุมชนโดยผ่าน เวทีชาวบ้าน ทุกคนจึงเคารพและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด แม้บางคนที่ถูกบังคับใช้มาตรการก็ยอมรับด้วยดี ทั้งนี้ มาตรการสังคมของชุมชนน้ำเกี๋ยนไม่ได้เกิดขึ้นจากการกำหนดขึ้นครั้งเดียว แต่มีการทบทวนและเพิ่มเติม ซึ่งโดยมากมาตรการที่ตั้งขึ้นมาแล้ว แม้เวลาผ่านไปก็ยังคงใช้ได้อยู่ จึงมีลักษณะเพิ่มเติมมากขึ้นเรื่อย ๆ ทีละข้อสองข้อ ตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ในชุมชน โดยแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะคือ 1) มาตรการสังคมที่ใช้ในระดับชุมชนน้ำเกี๋ยน และ 2) มาตรการสังคมที่ใช้ในระดับหมู่บ้าน มาตรการต่าง ๆ เหล่านี้ เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง ที่มีผลโดยตรงต่อร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมในชุมชนฯ ดังนั้น จึงเป็นตัวป้องกันอย่างดีถึงผลกระทบที่จะมีต่อสุขภาพของคนในชุมชน

3.2 การประสานเงินทุนในชุมชน โดยการนำเอาทุนชุมชนที่หลากหลาย (วัฒนธรรม คน หรือทรัพยากรธรรมชาติ) ที่มีอยู่ในชุมชนขึ้นมาปรับประยุกต์ใช้ประโยชน์ โดยมีวัฒนธรรมชุมชนเป็นตัวเชื่อมร้อยความหลากหลายหรือความแตกต่างของบุคคลเข้าด้วยกัน ซึ่งทรัพยากรด้านต่าง ๆ เหล่านี้ เกิดเป็นต้นทุนที่สำคัญและนำมาพัฒนาศักยภาพของคนในชุมชน ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

ของชุมชนได้อย่างเหมาะสมและไม่หยุดนิ่ง ประกอบด้วย **การมีทุนด้านทรัพยากร การมีทุนทางวัฒนธรรม และการมีกลุ่มที่หลากหลาย** สำหรับ (1) **การมีทุนด้านทรัพยากร** ชุมชนน้ำเกี๊ยนมีทรัพยากรที่มีตามธรรมชาติที่หลากหลายที่ต้องดูแลร่วมกัน เช่น ป่าชุมชนน้ำเกี๊ยน ที่สาธารณประโยชน์ของหมู่บ้าน ที่ใช้ร่วมกัน เช่น วัด โรงเรียน ตลาดสด ฯ สิ่งเหล่านี้ เรียกว่าเป็น “ของหน้าหมู่บ้าน” ทำให้ชาวบ้านเกิด “สำนึกร่วม” ที่จะดูแลรักษาและใช้ประโยชน์ร่วมกันมีการตั้งกฎกติกาขึ้นมาใช้ อีกทั้งมีทรัพยากรธรรมชาติที่มีความสำคัญกับการดำรงชีวิตและการทำการเกษตร ได้แก่ การมีป่าไม้ที่อยู่ในสภาพสมบูรณ์ เป็นเขตป่าสงวนแห่งชาติ 8,000 ไร่ และป่าชุมชน 3,000 ไร่ มีลำน้ำสายสำคัญที่เป็นเสมือนเส้นโลหิตใหญ่หล่อเลี้ยงทั้งพื้นที่ทำกินและพื้นที่อยู่อาศัยคือ “ลำน้ำเกี๊ยน” ส่วนทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งอยู่ในวัยทำงานมีอยู่จำนวนมาก เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงวัยอื่น ๆ ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานที่มีอายุอยู่ในช่วง 15-60 ปี จำนวน 1,739 คน คิดเป็นร้อยละ 71.2 จากจำนวนประชากร 2,443 คน ถือได้ว่าเป็นทรัพยากรที่สำคัญในการทำงานร่วมกันในชุมชน ก่อให้เกิดการสร้างงาน การรวมกลุ่มหรือสานต่ออุดมการณ์ กิจกรรมของชุมชนด้านต่าง ๆ ตามมาได้ (2) **การมีทุนทางวัฒนธรรม** ที่เป็นกลไกสร้างความผูกพัน รักใคร่ ความเป็นพวกเดียวกันของคนในชุมชน ทำให้ชุมชนแก้ไขปัญหาคิดหาวิธีได้ราบรื่น ได้แก่ 1) ความเป็นเครือญาติ 2) วัฒนธรรมประเพณี 3) การผูกพันด้วยกลุ่ม 4) ความศรัทธาต่อวัดเดียวกัน ซึ่งความสัมพันธ์ของคนในชุมชนน้ำเกี๊ยน มีหลายมิติเกี่ยวแห่งความสัมพันธ์ ทั้งความเป็นเครือญาติกัน หากครอบครัวใดมิได้เป็นญาติกันก็อาจจะนับถือผีปู่ผีย่าเดียวกัน หากไม่ได้ผูกพันกันด้วยเครือญาติหรือนับถือผีเดียวกัน ก็จะมี ความผูกพันกันด้วยกลุ่มรุ่นกลุ่มเลี้ยว และทุกคนต่างก็มีศรัทธาต่อวัดเดียวกัน ซึ่งส่งผลต่อการระดมและจัดสรรทรัพยากรด้านต่าง ๆ มาพัฒนาชุมชน และเป็นสิ่งที่เอื้อต่อการสร้างการเรียนรู้และบริหารจัดการปัญหาต่างๆ ตามมา และ (3) **การรวมกลุ่มที่หลากหลาย** ถือได้ว่าเป็นอีกกลไกหนึ่งของการพัฒนาศักยภาพของคน ที่มีองค์ความรู้ภูมิปัญญามาทำงานร่วมกัน เพื่อจัดการทุนด้านต่าง ๆ ของชุมชนให้เป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ร่วมกัน และเป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์ในชุมชน ทำให้ชุมชนมีทั้งกลุ่มระดับหมู่บ้าน และระดับชุมชน ซึ่งปัจจุบันชุมชนน้ำเกี๊ยนมีกลุ่ม/องค์กร/ชมรม รวมทั้งสิ้น 59 กลุ่ม มีเงินกองทุนในระดับชุมชนมากกว่า 20 ล้านบาท และผลกำไรที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมในแต่ละปี ได้นำมาช่วยเหลือสนับสนุนโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ ของแต่ละหมู่บ้าน โรงเรียน วัด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำเกี๊ยน ฯ

3.3 การสร้างเครือข่ายชุมชน เป็นอีกยุทธศาสตร์หนึ่งของชุมชน ได้นำมาใช้เป็นกระบวนการสร้างความสามัคคีและการประสานความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน ที่ทำให้กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนก้าวหน้าอย่างมั่นคง โดยส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์

ระหว่างกลุ่ม/องค์กร ต่างๆ ในชุมชนน้ำเกียนบนพื้นฐานของการเรียนรู้ การพึ่งพาอาศัยและการจัดการร่วมกัน ส่งผลให้มี (1) **การสร้างเครือข่ายผู้นำทุกระดับ** ซึ่งถือว่า ผู้นำ เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนและการพัฒนาของชุมชน ที่มุ่งเน้นการพัฒนาประชาชนในชุมชนให้มีภาวะอยู่ดีมีสุข ทั้งทางด้านสุขภาพ ครอบครัวยุติธรรม ตามวิสัยทัศน์ของชุมชน โดยเน้นการทำงานแบบร่วมแรงร่วมใจกัน ซึ่งทำให้กลุ่มผู้นำ เกิดความตระหนักในบทบาทหน้าที่ ประกอบด้วย 1) เครือข่ายระดับผู้นำชุมชน ที่เรียกว่า “42 ชุนศึก” โดยมีหลักในการทำงานแบบเสมอภาค เท่าเทียม ทุกคนมีบทบาทสำคัญเสมอกันซึ่งถือว่าเป็นแกนนำหลักในการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาชุมชนระหว่างภาคีส่วนต่าง ๆ ทั้งภายในชุมชนและภายนอกชุมชน 2) เครือข่ายผู้นำระดับกลุ่ม เกิดจากการที่ชาวบ้านได้รับการบ่มเพาะความรู้สึกเป็นเจ้าของชุมชนร่วมกันผ่านการเป็นสมาชิกของกลุ่มต่างๆ หลากหลายในชุมชนที่เชื่อมโยงเป็นเครือข่ายกันมีทั้งกลุ่ม/ชมรม และกลุ่มกองทุน ทั้งในระดับหมู่บ้านและระดับชุมชนจำนวนมาก โดยทำหน้าที่ประสานงานระหว่างกลุ่มผู้นำระดับชุมชนกับสมาชิกในกลุ่ม และ 3) เครือข่ายผู้นำในแต่ละหมู่บ้าน โดยมีการแบ่งกลุ่มย่อย เพื่อความสะดวกในการประสานงาน โดยแบ่งเป็น “หมวด” หมู่บ้านละ 10-11 หมวด มีผู้ประสานงานประจำหมวดในการติดต่อกับผู้ใหญ่บ้านกับลูกบ้าน หัวหมวดในสายปกครอง เรียกว่า “หัวหมวดพ่อบ้าน” ทั้งนี้ เป็นไปเพื่อความสะดวกในการติดต่อประสานงาน และกลุ่มที่มีความเข้มแข็งและเป็นกำลังสำคัญของชุมชนอีกกลุ่มหนึ่ง ได้แก่ เครือข่ายกลุ่มแม่บ้าน โดยกลุ่มแม่บ้าน มีประธานกลุ่มระดับหมู่บ้าน ทั้ง 5 หมู่ และมีประธานกลุ่มแม่บ้านระดับชุมชนซึ่งเลือกมาจากประธานกลุ่มแม่บ้านระดับหมู่บ้าน แต่ละหมู่บ้านซึ่งนอกจากมีประธานแม่บ้าน 1 คนแล้วยังมีการแต่งตั้งหัว “หมวดแม่บ้าน” ซึ่งมีจำนวนเท่ากับหัวหมวดของฝ่ายปกครองหรือ “หัวหมวดพ่อบ้าน” กล่าวคือ มีประมาณ 10 คน หัวหมวดแม่บ้านเหล่านี้จะทำหน้าที่ในการประสานงาน เช่น ขอความร่วมมือ แจกซองผ้าป่า กรฐิน เก็บเงินเรียไร เงินบริจาค ร่วมกันจัดงานหารายได้เข้ากลุ่ม เข้าวัด หรือเป็นงานสาธารณกุศล นอกจากมีงานในชุมชนแล้ว ก็ยังให้ความร่วมมือหรือขอความร่วมมือกับชุมชนใกล้เคียง เป็นการเชื่อมความสัมพันธ์กับชุมชนอื่นๆ ด้วย และ (2) **เครือข่ายการสื่อสารของชุมชน** เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้ เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจร่วมกัน รับรู้ร่วมกันของคนในชุมชน และส่งผลให้การทำงานของชุมชนเป็นไปในทิศทางเดียวกัน พบว่า ชุมชนน้ำเกียนมีเครือข่ายการติดต่อสื่อสารในชุมชน 3 ทาง ได้แก่ 1) ระหว่างชาวบ้านด้วยกันเอง เป็นการสื่อสารโดยตรงแบบเห็นหน้าค่าตา เช่น ในตลาดสด (ภาคสด) วัดโป่งคำ โรงเรียน ศูนย์สาธิตการตลาด สนามกีฬา สถานที่จัดกิจกรรม ร้านค้า และการพบปะกันในการประกอบอาชีพ 2) ระหว่างผู้นำกับชาวบ้าน คือ กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน นายกอบต.หรือผู้ที่ทำหน้าที่แทนสามารถจะทำการสื่อสารกับ

ลูกบ้าน ในการแจ้งข่าว เรียกประชุม หรือนัดหมายเหตุการณ์สำคัญ โดยใช้หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย กล่าวคือ ในแต่ละหมู่บ้านทั้ง 5 หมู่บ้านจะมีหอกระจายข่าวที่มีรัศมีมีการกระจายเสียงครอบคลุมทั้งหมู่บ้าน สามารถประกาศให้ได้ยินกันทั่วถึงอย่างชัดเจน และ3) ระหว่างหน่วยงาน/องค์กรชาวบ้าน โดย (1) การใช้หอกระจายข่าว หน่วยงานที่ทำการสื่อสารกับชาวบ้านเป็นปกติ ได้แก่ อบต.น้ำเกียน เช่น การเรียกประชุม กิจกรรมทางศาสนาและกิจกรรมชุมชน รพสต.มักใช้บริการฝากข่าวประกาศทางหอกระจายข่าวอยู่เสมอ เช่น การขอให้ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน/ความดัน มาตรวจคัดกรอง หรือมาตรวจตามนัด เป็นต้น (2) ป้ายประกาศ ป้ายประกาศหรือบอร์ดข่าวสารประชาสัมพันธ์ เช่น บริเวณหน้าตลาดสดชุมชนน้ำเกียน เช่น ข้อความเกี่ยวกับมาตรการสังคมเกี่ยวกับยาเสพติด กิจกรรมการณรงค์ให้ใช้ถุงผ้าไปจ่ายตลาดของอสม. และการรณรงค์ให้งดเว้นการเล่นการพนัน เล่นหวย และการรณรงค์ให้รักษาความสะอาด กำจัดขยะมูลฝอย ฯ (3) การประชาสัมพันธ์ทางอินเทอร์เน็ต ทางอบต.มีเว็บไซต์ www.namkain.com และมี Face book ของ อบต.ไว้เพื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมของอบต.และข่าวความเคลื่อนไหวภายในชุมชน เช่น ประเพณีการแข่งขันเรือ ประเพณีวันสงกรานต์ ประเพณีลอยกระทง กิจกรรมวันสำคัญของชุมชน ให้กับประชาชนภายนอกได้รับรู้

ตอนที่ 4 ผลสืบเนื่องที่เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน

ผลสืบเนื่องที่เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพแห่งนี้ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในชุมชนและภายนอกหลายด้าน โดยมีการสร้างสรรค์กิจกรรมที่เกิดจากจิตสำนึกรับผิดชอบร่วมกันของทุกฝ่ายขึ้นในชุมชน ซึ่งจากการศึกษาปรากฏการณ์ของกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพในครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า มีผลสืบเนื่องจากการใช้ยุทธศาสตร์กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน คือ ด้านภายในชุมชน และด้านการยอมรับจากภายนอกชุมชน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 ด้านภายในชุมชน ผลสืบเนื่องจากการใช้ยุทธศาสตร์กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับชุมชน ได้แก่ (1) การเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน กล่าวคือ การเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ พบว่ามีลักษณะสำคัญ ได้แก่ การเรียนรู้เรื่องของชีวิตและการทำงาน การเรียนรู้จากปัญหาที่เผชิญอยู่ และเป็นการเรียนรู้ด้วยการกระทำ อย่างไรก็ตามการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในชุมชนแห่งนี้ ส่งผลให้สมาชิกในชุมชนสามารถปรับทัศนคติ และเปลี่ยนพฤติกรรม ยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากมติร่วมของชุมชน ทำให้ชุมชนเป็นพื้นที่เปิดสำหรับการแสดงออกถึงการเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ในลักษณะของ การรวมกลุ่ม/องค์กร/ชมรม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น (เวทีชาวบ้าน) การประชุม การปรึกษาหารือ การสร้างเครือข่ายชุมชน และการสร้างทางเลือกในการตัดสินใจ

ร่วมกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการส่งเสริมให้ชุมชนนี้ เป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ ที่สามารถตอบสนององการเรียนรู้ของคนในชุมชนได้ ส่งผลให้พฤติกรรมและวิถีคิดในการทำงานของชุมชนมีแนวปฏิบัติร่วมกัน คือ 1) ต้องยึดหลักการทำงานแบบมีส่วนร่วม 2) ชุมชนต้องเป็นเจ้าของเรื่องและพึ่งพาตนเอง 3) ต้องเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ซึ่งความสำเร็จของการเรียนรู้และพัฒนานั้น ได้ส่งผลต่อพฤติกรรมประชาชนทุกระดับ ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชน กล่าวคือ ผลความสำเร็จที่เกิดขึ้นในระดับบุคคลนั้น กล่าวได้ว่า ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี มีความมั่นคงในชีวิต มีความปลอดภัย มีสุขภาพดี ห่างไกลจากอบายมุข ส่งผลต่อเนื่องไปยังครอบครัว การได้อยู่ร่วมกัน มีรายได้เพียงพอจากการประกอบสัมมาชีพ และมีเงินออมฯ ส่วนผลความสำเร็จที่เกิดขึ้นระดับกลุ่ม คือ เกิดกระบวนการเรียนรู้ และระบบความสัมพันธ์ที่ยืดหยุ่นสมาชิกของชุมชนเข้าด้วยกัน เกิดสำนึกความเป็นเจ้าของชุมชนร่วมกัน ซึ่งสัมพันธ์กับผลความสำเร็จของการพัฒนาในระดับชุมชน คือ ชุมชนน้ำเกี๋ยนเป็นชุมชนที่มีสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศน่าอยู่ และเป็นชุมชนของความเอื้ออาทร สมานฉันท์ แบ่งปันประโยชน์และพึ่งพาอาศัยกัน ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ และผู้นำที่ไม่เป็นทางการมีความราบรื่น ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่เสริมสร้างระบบความร่วมมือในการทำงานของกลุ่มแกนนำให้มีความเข้มแข็ง และส่งผลให้ประชาชนมีความสามัคคีไม่แบ่งแยก เป็นฝักฝ่าย

ส่วน (2) การเป็นชุมชนสร้างสุขภาพ จากการที่ชุมชนได้นำวิสัยทัศน์ในประเด็น “นอนอุ่น” ซึ่งเป็นประเด็นด้านสุขภาพ มาจัดตั้งสภาสุขภาพชุมชน โดยมีคณะทำงานดำเนินโครงการกิจกรรมในลักษณะเชิงป้องกันร่วมกับหน่วยงานด้านสาธารณสุข ซึ่งผลจากการทำงานร่วมกัน ได้ก่อให้เกิดโครงการ/กิจกรรม เช่น การส่งเสริมการออกกำลังกาย การลดการใช้สารเคมีในการเกษตร ส่งเสริมการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน สืบสานวัฒนธรรมชุมชนสู่เยาวชน และรณรงค์ลด ละ เลิก เหล้า และบุหรี่กับทางโรงเรียน ทำให้ร้านค้าในชุมชนไม่มีบุหรี่ปั๊พจำหน่าย เกิดการตื่นตัวของชุมชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยไม่ปล่อยให้เป็นที่ของใครคนใดคนหนึ่งหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง ทำให้เกิดเป็นพลังร่วมของทุกฝ่าย เพื่อสร้างระบบดูแลสุขภาพของคนในชุมชน โดยเป็นการดูแลสุขภาพในลักษณะเชิงป้องกันเป็นหลัก จึงส่งผลให้วิถีชีวิตของคนในชุมชนได้รับการดูแลและเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน โดยเริ่มจากตนเอง ครอบครัว ชุมชน วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การศึกษาในชุมชน เศรษฐกิจชุมชน การเมืองแบบสมานฉันท์ ทำให้ชาวบ้านสามารถเรียนรู้พัฒนาตนเองและใช้ชีวิตร่วมกันเป็นปกติได้ และได้รับการยอมรับในวงกว้างถึงการเป็น “ชุมชนสร้างสุขภาพ”



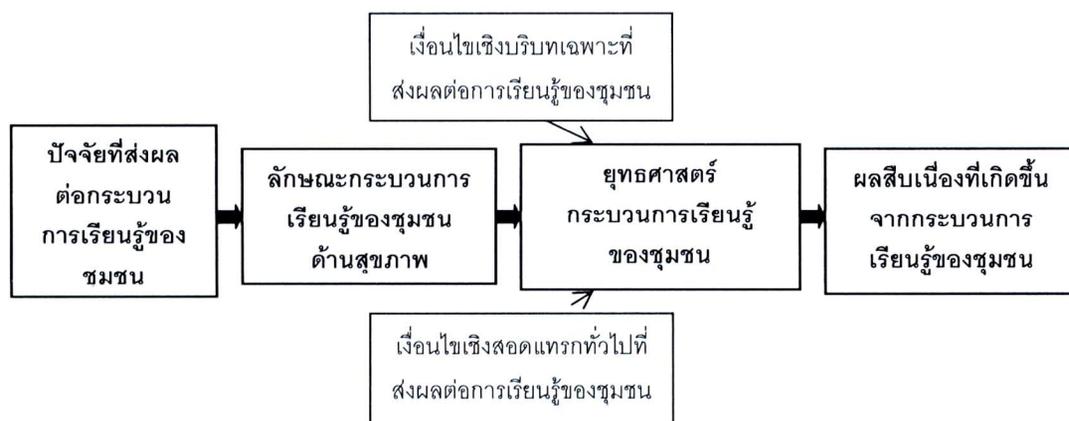
จากผลการดำเนินงาน ส่งผลให้ในปี พ.ศ.2552 ชุมชนได้รับโอกาสเปิดศูนย์เรียนรู้ในโครงการมหาวิทยาลัยชีวิต ซึ่งเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยชีวิต (ดร.เสรี พงศ์พิศ ผู้อำนวยการสถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน) ได้เข้ามาศึกษาดูความพร้อมของชุมชนน้ำเกี๋ยนแล้วเห็นว่าชุมชนแห่งนี้ ถือได้ว่าเป็นชุมชนที่มีความพร้อมในด้านแหล่งเรียนรู้ ทุนทางสังคม มีการจัดการชุมชนในด้านต่างๆ มีการพึ่งตนเองจนได้รับขนานนามว่า “เป็นชุมชนเข้มแข็ง” ชุมชนน้ำเกี๋ยนจึงผ่านการพิจารณาความเหมาะสมที่จะสามารถเปิดศูนย์เรียนรู้ในโครงการมหาวิทยาลัยชีวิตขึ้น โดยเริ่มเปิดดำเนินการหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขา “สุขภาพชุมชน” ภาคเรียนที่ 1 เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2552 ถึงปัจจุบัน

4.2 ด้านการยอมรับจากภายนอกชุมชน เป็นสิ่งที่นำความภาคภูมิใจมาให้กับชุมชนน้ำเกี๋ยนอย่างมาก กล่าวคือ ทำให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาชุมชน เช่น หน่วยงานภาครัฐ องค์กรเอกชน สถาบันการศึกษา สาธารณสุข ตลอดจนบุคคลภายนอกทั่วไป ได้ให้การยอมรับแนวทางการแก้ไขและพัฒนาชุมชน จากอดีตที่เคยเป็นบ้านป่าเมืองเถื่อน ดงน้กเลง การพนันฯ จนทำให้ชุมชน (1) **เป็นแหล่งเรียนรู้ของบุคคลภายนอก** ทั้งนี้ ก็เพราะชื่อเสียงในการแก้ปัญหาชุมชน ทำให้มีรายการโทรทัศน์เข้ามาจัดทำรายการเผยแพร่ทางโทรทัศน์ในปี พ.ศ.2540 คือรายการ “ลานบ้านลานเมือง” และผู้นำชุมชนหลายท่านได้รับเชิญเป็นวิทยากรไปบรรยาย และการแลกเปลี่ยนในเวทีและสถานที่ต่าง ๆ ทั้งที่จัดโดยหน่วยงานราชการ องค์กรพัฒนาเอกชน และภาคประชาชน จึงส่งผลให้มีผู้ศึกษาดูงานมาจากหลายหน่วยงาน/หลายพื้นที่ เริ่มตั้งแต่ พ.ศ.2541 ถึงปัจจุบัน ณ เวลาที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูล และมีโอกาสต้อนรับคณะศึกษาดูงาน เป็นคณะที่ 578 (เมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2554) ซึ่งผู้มาศึกษาดูงานต่างก็ให้การยอมรับในผลงานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับแนวทางการแก้ปัญหาและการพัฒนา มายาวนานร่วม 20 ปี ที่ครอบคลุมเกือบทุกด้าน ทำให้คนน้ำเกี๋ยนได้ยืนหยัดอยู่บนแนวปฏิบัติของการเรียนรู้และพึ่งตนเอง และ (2) **เป็นชุมชนต้นแบบด้านความเข้มแข็ง** จนกลายเป็นชุมชนตัวอย่างด้านการเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้มีการเผยแพร่ทั้งรายการโทรทัศน์ เอกสาร วีดีทัศน์ฯ อีกทั้ง ผลของการเรียนรู้ของชุมชนน้ำเกี๋ยน ก่อให้เกิดการขยายผล/การนำไปปรับใช้ และจุดประกายความคิดให้กับชุมชนอื่น ๆ ก่อให้เกิดการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาตามแนวปฏิบัติของชุมชนแห่งนี้ ขึ้นในหลายพื้นที่ ทั้งในส่วนของพื้นที่ในจังหวัดน่าน ทั้ง 14 อำเภอ และต่างจังหวัด และในปี พ.ศ.2545-2548 หมออนามัยได้นำเอาประสบการณ์แนวทางการทำงานกับชุมชนน้ำเกี๋ยน ไปปรับใช้กับโครงการศูนย์บำบัดยาเสพติดจังหวัดน่าน ที่เรียกชื่อว่า “ศูนย์ขวัญ” ร่วมกับส่วนราชการในจังหวัดน่าน และในปี พ.ศ.2552 ได้นำแนวปฏิบัตินี้ไปดำเนินงานในโครงการพระราชดำริของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ณ ศูนย์สุขภาพภูฟ้า อำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ซึ่ง

เป็นผลมาจากการที่สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สเด็จพระราชดำเนินมายังชุมชนน้ำเกี๋ยน เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2552 นอกจากนี้ กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนที่ผ่านมา ทำให้เกิด “นวัตกรรม การพัฒนา” หรือ “วาทกรรม” หลาย ๆ คำถูกสร้างขึ้นที่น้ำเกี๋ยน เช่น “42 ชุนคี้ก “ “พระเอกแบบหมู” “กินอิม นอนอูน ผีนดี” และ “บวรส.” เป็นต้น

ข้อสรุปเชิงทฤษฎี

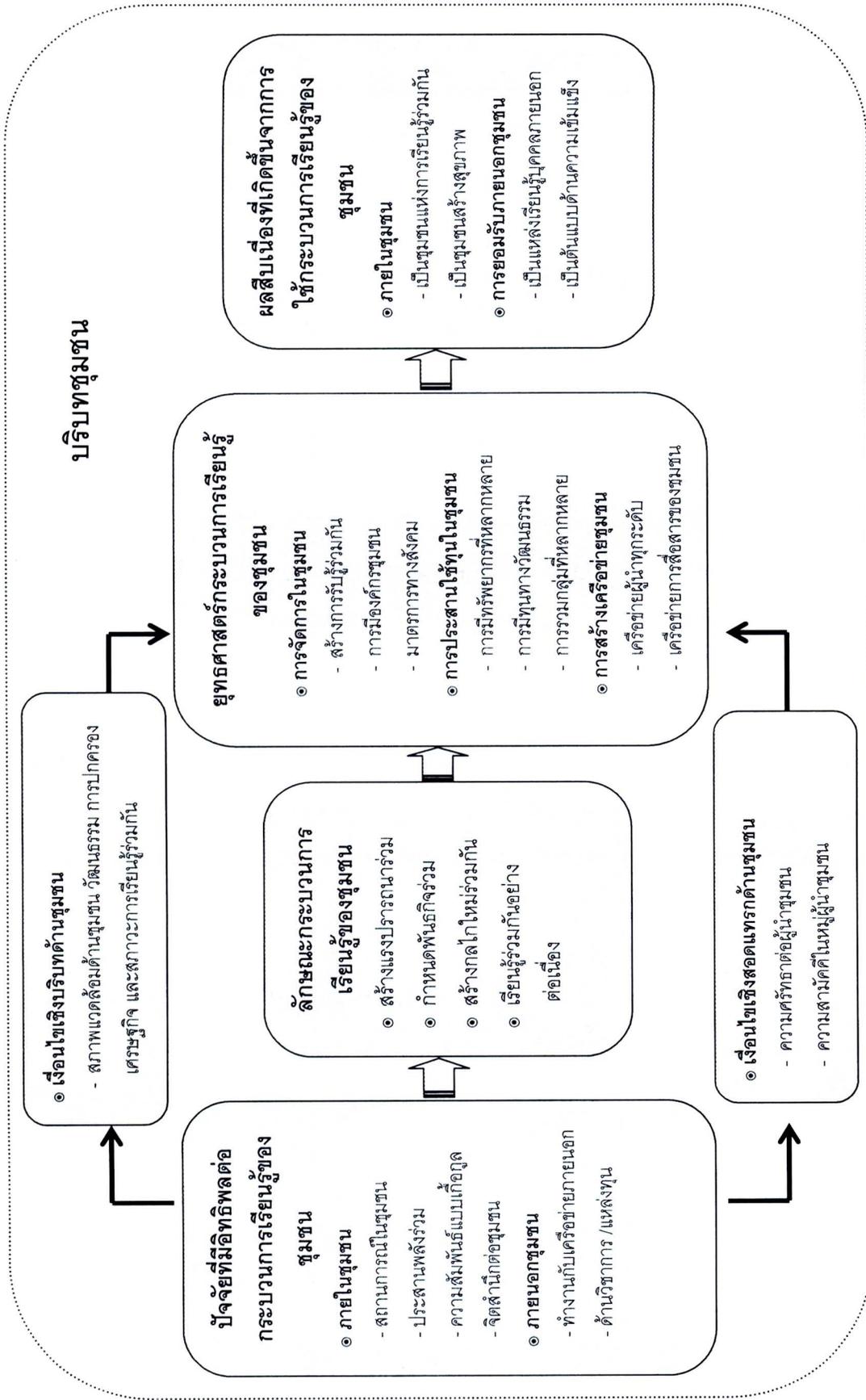
จากกรอบแนวความคิดพื้นฐานในการวิเคราะห์ ดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้นำแนวคิด การวิจัยทฤษฎีสถานรากเชิงระบบของ Strauss and Corbin (1998, อ้างอิงใน วิโรจน์ สารรัตนะ, 2554, หน้า 198-200) มาใช้เป็นแนวทางในการนำเสนอข้อสรุปเชิงทฤษฎี (ดูเชิงอรรถที่ 4)ที่จะทำ ให้ปรากฏการณ์กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพ มีความชัดเจนเกี่ยวกับการตอบคำถาม การวิจัยในเชิงเหตุผลสัมพันธ์ต่อกัน และเข้าใจถึงลักษณะกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ปัจจัยที่มี อิทธิพล ยุทธศาสตร์และเงื่อนไขที่ส่งผลต่อกระบวนการเรียนรู้ รวมทั้งผลสืบเนื่องที่เกิดขึ้นจากการ ใช้กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพ ภาพ 19



ภาพ 19 แสดงการนำเสนอข้อสรุปเชิงทฤษฎีจากปรากฏการณ์ที่ศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการวิจัยทฤษฎีสถานรากเชิงระบบของ Strauss and Corbin (1998) มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษา ซึ่งรูปแบบการวิจัยทฤษฎีสถานรากเชิงระบบนี้ จะให้ แนวคิดที่ชัดเจนเกี่ยวกับการตั้งคำถามการวิจัยในเชิงเหตุผลสัมพันธ์ต่อกัน เช่น ปรากฏการณ์หลัก มีลักษณะอย่างไร (core phenomenon) ปรากฏการณ์หลักเกิดจากสาเหตุอะไร (causal conditions) ปรากฏการณ์หลักนั้น ได้ก่อให้เกิดการใช้ยุทธศาสตร์อะไร (strategies) โดยมีเงื่อนไขเชิงบริบทเฉพาะ (contextual conditions) และเงื่อนไขสอดแทรกทั่วไปอะไร (intervening

conditions) ที่ส่งผลต่อการใช้ยุทธศาสตร์นั้นหรือต่อการกระทำนั้น และจากการใช้ยุทธศาสตร์นั้น หรือการกระทำนั้น ได้ก่อให้เกิดผลสืบเนื่อง(consequences) อะไรขึ้นมา กรณีที่เป็นการหาคำตอบ เพื่อตอบคำถามการวิจัย จะให้แนวคิดการสรุปหรือนำเสนอผลการวิจัยที่เป็น“ทฤษฎีเชิงกระบวนการ” (process theory) ที่มีองค์ประกอบของทฤษฎีตามคำถามการวิจัยนั้น เมื่อได้คำตอบ มาครบถ้วนทุกข้อคำถาม นักวิจัยจะได้ผลสรุปของการวิจัยเป็น “ทฤษฎีเชิงกระบวนการ” ในลักษณะที่เป็นรูปแบบเชิงทฤษฎีเชิงสาเหตุและผลสืบเนื่องที่เกิดขึ้น(causal-consequence theoretical framework)หรือรูปแบบความสัมพันธ์เชิงเหตุผลหรือแผนภาพของทฤษฎี หรือรูปแบบความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างปัจจัยเชิงสาเหตุ ปรัชญาการณหลัก ยุทธศาสตร์ เงื่อนไขเชิงบริบท เงื่อนไขสอดแทรกและผลสืบเนื่องที่เกิดขึ้น ดังภาพ 20



ภาพ 20 แสดงข้อสรุปเชิงทฤษฎีกระบวนการในรูปแบบเชิงทฤษฎีเชิงสาเหตุและผลสืบเนื่องที่เกิดขึ้น : กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพ

ข้อสรุปเชิงทฤษฎีที่ค้นพบ ปรากฏดังนี้

1. ลักษณะกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ประกอบด้วย

1.1 สร้างแรงปรารถนาร่วม เป็นการสร้างความตระหนักให้ชุมชนเห็นปัญหาและยอมรับว่าเป็นปัญหาร่วมกัน โดยเริ่มจากกลุ่มของผู้นำ ได้กระตุ้นให้ชาวบ้านรู้สึกเจ็บร้อนกับปัญหา และขยายแนวคิดและขยายเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

1.2 กำหนดพันธกิจร่วม เป็นการนำแรงปรารถนาร่วมกัน มากำหนดเป็นพันธกิจร่วมกันของทุกฝ่าย โดยได้นำสถาบันหลักในชุมชน คือ บ้าน วัด โรงเรียน สถานีอนามัย ที่เรียกว่า บวรส. (ในขณะนั้น) เพื่อประสานพลังของทุกฝ่ายมาเป็นเจ้าภาพร่วมกัน โดยกลุ่มผู้นำใช้เวทีประชุมของแต่ละหมู่บ้าน และเวทีชาวบ้าน เป็นช่องทางขยายความคิดให้กับชาวบ้าน เพื่อควบคุมการทำงานไปในทางเดียวกัน

1.3 สร้างกลไกใหม่ เป็นการปรับแนวทางการทำงานจาก บวรส. มาจัดตั้งเป็นองค์กรชุมชน เพื่อเป็นกลไกขับเคลื่อนการทำงานของผู้นำทุกกลุ่ม (ผู้นำท้องที่และผู้นำท้องถิ่น) โดยให้มีคณะกรรมการทำงานในแต่ละฝ่าย/กิจกรรมต่างๆ อย่างชัดเจน บนพื้นฐานความเสมอภาค เท่าเทียมในการทำงาน โดยได้กำหนดวิสัยทัศน์ และยุทธศาสตร์ชุมชนร่วมกัน

1.4 เรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เป็นการปรับวิธีคิดและแนวปฏิบัติของทุกฝ่ายในชุมชนตามสถานการณ์ของปัญหา เพื่อให้ชุมชนได้ร่วมเรียนรู้และสร้างแนวปฏิบัติไปพร้อมๆกัน โดยประสานการทำงานกับเครือข่ายทั้งในชุมชนและนอกชุมชน

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ประกอบด้วย

2.1 ปัจจัยภายในชุมชน เป็นสภาพจริงที่แสดงถึงต้นทุนของชุมชนที่ส่งผลต่อการสร้างกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย สถานการณ์ของชุมชน ประสานพลังร่วม ความสัมพันธ์แบบเกื้อกูล และจิตสำนึกต่อชุมชน

2.2 ปัจจัยภายนอกชุมชน เป็นการหาเครือข่ายร่วมแก้ไขปัญหาร่วมกัน ประกอบด้วย การทำงานร่วมกับเครือข่ายภายนอก แต่อาศัยกลไกความร่วมมือและการสนับสนุนจากหน่วยงานในพื้นที่(ชุมชน)เป็นหลัก

3. ยุทธศาสตร์กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ประกอบด้วย

3.1 การจัดการในชุมชน เป็นการสร้างกลไกที่ทำให้เกิดการนำแนวคิด มาสู่วิธีปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน ประกอบด้วย การสร้างการรับรู้ร่วมกัน การมีองค์กรชุมชน การมีมาตรการทางสังคม

3.2 การประสานเงินทุนในชุมชน เป็นการนำทรัพยากรในชุมชนมาพัฒนาปรับปรุงยุคให้ใช้ให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในชุมชนและภายนอกชุมชน ประกอบด้วย การมีทุนด้านทรัพยากรที่หลากหลาย การมีทุนทางวัฒนธรรม และการรวมกลุ่มที่หลากหลาย

3.3 การสร้างเครือข่ายชุมชน เป็นการประสานพลังของทุกฝ่ายร่วมกัน เพื่อขับเคลื่อนโครงการ/กิจกรรมของชุมชน ประกอบด้วย การสร้างเครือข่ายผู้นำทุกระดับ และเครือข่ายการสื่อสารของชุมชน

สำหรับ เงื่อนไขเชิงบริบท เป็นสภาพความเป็นจริงของชุมชนที่มีการปรับตัวไปตามสถานการณ์ ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมด้านชุมชน วัฒนธรรม การปกครอง เศรษฐกิจและสภาวะการเรียนรู้ร่วมกัน ส่วนเงื่อนไขสอดแทรก เป็นการดำรงไว้ซึ่งวิถีคิดและและแนวปฏิบัติร่วมกันของกลุ่มผู้นำชุมชน ประกอบด้วย ความศรัทธาต่อผู้นำชุมชน และความสามัคคีในหมู่ผู้นำ

4. ผลสืบเนื่องที่เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ประกอบด้วย

4.1 ด้านภายในชุมชน ประกอบด้วย การเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน และการเป็นชุมชนสร้างสุขภาพ

4.2 ด้านการยอมรับจากภายนอกชุมชน ประกอบด้วย การเป็นแหล่งเรียนรู้ของบุคคลภายนอก และการเป็นชุมชนต้นแบบด้านความเข้มแข็ง

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเพื่อแสวงหาความรู้ความเข้าใจ และให้คำอธิบายเป็นข้อสรุปเชิงทฤษฎี (theoretical generating) ตามแนววิธีของทฤษฎีฐานราก การวิจัยนี้ไม่ได้มุ่งเพื่อการทดสอบสมมติฐานเชิงทฤษฎี (assumption theoretical testing) ดังนั้น ชุมชนที่เลือกศึกษาจึงมีลักษณะเฉพาะ โดยอาศัยการเลือกเชิงทฤษฎี (theoretical sampling) ซึ่งมีหลักการที่สำคัญของการเลือกพื้นที่ศึกษาคือ ต้องเป็นพื้นที่ที่สอดคล้องและตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย คำถามการวิจัยและกรอบแนวคิดพื้นฐานในการวิจัย ที่จะให้ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การสร้างข้อสรุปเชิงทฤษฎี (theoretical generating) ได้ โดยมีประเด็นที่จะนำมาอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกรูปแบบการวิจัยทฤษฎีฐานรากเชิงระบบของ (Strauss and Corbin, 1998) มาเป็นแนวทางในการศึกษาของปรากฏการณ์ ซึ่งแนวทางนี้จะทำให้ผู้วิจัยมีความชัดเจนเกี่ยวกับการตั้งคำถามการวิจัยในเชิงเหตุผลสัมพันธ์ต่อกัน ทำให้ผู้วิจัยได้สรุปผลของการวิจัยเป็น “ทฤษฎีเชิงกระบวนการ” (process theory) ซึ่งรูปแบบนี้ อาจจะทำให้ขาดความลึกในกรอบข้อสรุปเชิงทฤษฎี ทำให้มีโน้ตต่าง ๆ ผูกพันกับหมวดต่าง ๆ ที่ถูกจำแนกได้ก่อนล่วงหน้า ที่แสดงถึงความเกี่ยวพันในรูปแบบต่าง ๆ เอาไว้ อย่างไรก็ดี ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ชุดมโนทัศน์/หมวด

ต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ บนพื้นฐานแนวคิดที่หลากหลายและมีความเป็นนามธรรมพอ ที่นำมาเป็นคำอธิบายในข้อสรุปเชิงทฤษฎี ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ สุภางค์ จันทวานิช (2551, หน้า 20) ว่า การนำเสนอข้อสรุปเชิงทฤษฎี ที่เรียกว่า grounded theory จะต้องเกาะติดอยู่กับข้อเท็จจริงหรือรูปธรรมตลอดเวลา จะยกระดับให้เป็นนามธรรมสูงมากไม่ได้ ถ้ายกระดับขึ้นไปสูง ความหนักแน่นของข้อสรุปจะลดลง ดังนั้น grounded theory จึงไม่ใช่ทฤษฎีใหญ่ (grand theory) ที่เป็นที่ยอมรับอย่างสากล

2. จากข้อสรุปเชิงทฤษฎีที่ค้นพบ สามารถใช้อธิบายปรากฏการณ์ที่ค่อนข้างเฉพาะเจาะจงหรือในขอบเขตจำกัด จัดเป็นทฤษฎีระดับกลาง (middle range theory) และนำไปใช้อธิบายปรากฏการณ์ที่ใกล้เคียงกันในบริบทอื่นได้ ซึ่งเป็นไปตามแนวทางของทฤษฎีสถานาราก (grounded theory)

นอกจากนี้ ข้อสรุปเชิงทฤษฎีที่ได้จากงานวิจัยมีความครอบคลุมประเด็นกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพ อีกทั้ง ข้อสรุปเชิงทฤษฎียังได้อธิบายรายละเอียดหลายระดับ ทำให้มองเห็นสิ่งที่ศึกษาได้รอบด้าน ซึ่งชุมชนอื่นสามารถนำไปใช้อธิบายปรากฏการณ์ในสถานการณ์จริงได้ ซึ่งการนำทฤษฎีไปใช้อธิบายในชุมชน (ชนบท) อื่นที่ต่างบริบทกัน ต้องทำการศึกษาถึงความเหมาะสมของข้อค้นพบให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

อย่างไรก็ดี ข้อสรุปเชิงทฤษฎีกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพ มีข้อจำกัดอยู่เช่นกัน เนื่องจากทฤษฎีนี้ได้ข้อมูลจากปรากฏการณ์ชุมชนเดียว ทำให้ไม่อาจสรุปเป็นทฤษฎีทั่วไปได้ หากต้องการสร้างข้อสรุประดับกว้าง (generalization) เพื่อให้เป็นทฤษฎีหลักทั่วไป (grand theory) ที่มีความเป็นนามธรรมสูงขึ้นไปต้องสังเคราะห์ประมวลจากงานวิจัยในลักษณะเดียวกันหลายชิ้น (meta-analysis) และหลายพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นงานที่นำเสนอถึงบทพิสูจน์หนึ่งของการสร้างกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพ โดยการบูรณาการทุกภาคส่วนในชุมชน มาสร้างพลังขับเคลื่อนในการแก้ปัญหาของชุมชน บนพื้นฐานความสัมพันธ์ระหว่างชาวบ้านกับสถาบันหลักในชุมชน ที่พยายามแสวงหาทางออกกับปัญหาที่เผชิญร่วมกัน โดยมีการนำทุนของชุมชนมาปรับใช้/สร้างกลไกใหม่ได้อย่างเหมาะสม (Hybridization approach) ในแนวทางของการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาของชุมชน ก่อให้เกิดโครงสร้างทางสังคมใหม่ ที่เอื้อให้การดำเนินกิจกรรมของชุมชนบรรลุผลสำเร็จ

ด้วยเหตุดังกล่าว กระบวนทัศน์เชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาสุขภาพชุมชนต้องมีการปรับเปลี่ยนอย่างแท้จริง โดยให้ความสำคัญกับศักยภาพของชุมชนในการร่วมกันได้เรียนรู้กับปัญหาและแก้ปัญหาร่วมกัน ซึ่งรัฐต้องปรับเปลี่ยนแนวทางการทำงานในระดับชุมชน โดยการศึกษาดูอย่างของความสำเร็จจากชุมชนต่าง ๆ มากกว่าการกำหนดนโยบายตามหลักตรรกของรัฐเพียงฝ่ายเดียว

ในขณะที่เดียวกันพึงตระหนักว่า การสร้างกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง ต้องให้คนในชุมชนได้สร้างแรงปรารถนาาร่วมกัน โดยอาศัยพื้นฐานความสัมพันธ์ ความเอื้อเฟื้อ ความไว้วางใจของทุกกลุ่มที่มีต่อกัน และดำเนินการร่วมกันภายใต้ “องค์กรของชุมชน” อย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะการนำไปปฏิบัติ

จากผลการวิจัยได้ข้อสรุปซึ่งเป็นสาระสำคัญที่ชุมชน หน่วยงานด้านการพัฒนาชุมชน หรือหน่วยงานทางด้านสาธารณสุข และผู้มีบทบาทเกี่ยวข้องกับชุมชน สามารถนำไปประยุกต์ใช้ตามความเหมาะสม ดังมีข้อเสนอแนะต่อไปนี้

2.1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน มีหลายประการทั้งที่เป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ของการสร้างกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ซึ่งในระยะเริ่มแรกนั้น ผู้นำชุมชนควรให้ความสนใจปัจจัยภายในชุมชน เพื่อให้การเรียนรู้ของชุมชนได้เริ่มเรียนรู้จากภายในชุมชนก่อน

2.2 การขับเคลื่อนงานของชุมชนเพื่อนำไปสู่กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนนั้น ควรมีการสร้างแรงปรารถนาาร่วมกันก่อน เพื่อสร้างพันธกิจร่วมกัน และนำไปสู่การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมของชุมชน อีกทั้งนำไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง โดยเน้นการทำงานแบบแนวราบ คือ ไม่มีใครเป็นใหญ่ มีความเท่าเทียมในการทำงาน ให้เกียรติกันและกัน ไว้วางใจกัน และมีการจัดตั้งองค์กรของชุมชน เพื่อให้ทุกฝ่ายมาทำงานร่วมกันได้ โดยสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกันโดยผ่านกิจกรรม และมีมาตรการทางสังคมคอยกำกับ

2.3 เงื่อนไขที่สำคัญในการนำไปสู่กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพ ที่ประสบผลสำเร็จนั้น คือ บริบทของชุมชน ซึ่งมีความสำคัญต่อการสร้างยุทธศาสตร์ และเครือข่ายการเรียนรู้ในชุมชนร่วมกัน อีกทั้ง ผู้นำชุมชนถือว่าเป็นเงื่อนไขและมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่ง ในการบริหารจัดการทรัพยากรต่าง ๆ ในชุมชน ให้ทั่วถึงและเป็นธรรม

2.4 ยุทธศาสตร์กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนที่เป็นข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ ที่ควรนำมาปฏิบัติ ได้แก่ การจัดการในชุมชน การประสานใช้ทุนในชุมชน และการสร้างเครือข่ายชุมชน

ดังนั้น ผู้นำชุมชนและผู้เกี่ยวข้องควรเลือกปรับยุทธศาสตร์ให้เหมาะสมกับบริบทชุมชนเพื่อนำไปสู่การสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน

3. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยคาดหวังว่า ควรใช้ข้อสรุปเชิงทฤษฎี (Theoretical) และข้อเสนอ (Proposition) เชิงทฤษฎี ที่ได้จากการศึกษาวิจัยนี้ เป็นแนวทางในการศึกษาและนำไปพัฒนาเพื่อสร้างทางเลือกให้แก่ชุมชนอื่น ๆ ซึ่งถ้ามีโอกาสที่จะนำผลที่ได้จากการวิจัยนี้ไปประยุกต์ใช้ ต้องคำนึงถึงเงื่อนไขของระบบความสัมพันธ์ภายในชุมชน และจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง หากจะได้นำข้อเสนอดังกล่าวไปศึกษาปรากฏการณ์ในลักษณะเดียวกันของชุมชนอื่น ๆ ที่มีความแตกต่างกันออกไปในแง่ของเงื่อนไขทางวัฒนธรรม และประสบการณ์ด้านการเรียนรู้ เพื่อขยายคำอธิบายเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพ ให้ครอบคลุมบริบทของชุมชนที่หลากหลายมากขึ้น

ด้วยเหตุนี้ ข้อเสนอเชิงทฤษฎีที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ หากได้รับการตรวจสอบ (verify) และพัฒนาให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น กับกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพที่แตกต่างกันออกไป ก็สามารถนำไปสู่การวิจัย เพื่อศึกษาแนวทางกระบวนการและเงื่อนไขของตัวแบบ (Model) กระบวนการเรียนรู้ของชุมชนด้านสุขภาพต่อไป.