

วันที่ ๑๓ ก.พ. ๕๖ ผมไปร่วมงาน “การประชุมระดับชาติสังคมศาสตร์วิชาการครั้งที่ ๙ การวิจัยเพื่อชุมชนท้องถิ่น: พลังคนเพื่อพลังท้องถิ่น”
เพื่อไปร่วมอภิปรายเรื่อง“

งานวิจัยเพื่อพัฒนาสังคม

ชุมชน

ท้องถิ่น

ทำได้อย่างไร

ทำแล้วเพื่อท้องถิ่นจริงหรือไม่

และมีความเป็นวิชาการอย่างไร

” โดยอภิปรายร่วมกับศ. ดร. อานันท์ กาญจนพันธุ์ และนพ. วิชัย โชควิวัฒน์ มี ศ. ดร. ปิยะวัติ บุญ-หลง เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย

เป็นการอภิปรายเพื่อตีความการบรรยายเรื่อง“วิจัยเพื่อท้องถิ่น: กรณีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก”โดยผศ. ดร. ยิ่งยง เทาประเสริฐ
คณบดีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกของ มรภ. เชียงราย

เท่ากับมีการนำเสนอกรณีตัวอย่างของความสำเร็จ ที่ถือว่าเป็นความสำเร็จสุดยอดคือจากงานวิจัยท้องถิ่นคือ

เรื่องภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านสู่การเปิดหลักสูตรระดับปริญญาตรี โท เอก และตั้งสถาบัน เอมามาตีความว่าความสำเร็จนี้เกิดขึ้นได้อย่างไร และมีคุณค่าอย่างไรต่อสังคม

ที่จริงดร. ยิ่งยงท่านได้ตีความให้แล้ว ว่าจะให้งานวิจัยท้องถิ่นส่งผลไปถึงขั้นรับใช้สังคมต้องการปัจจัยสำคัญ ๕ ประการคือ

ชีวิตที่พอเพียง: ๑๗๘๑. ไปชื่นชมพลังวิชาการเพื่อท้องถิ่น

เขียนโดย ม.ล.ชาญโชติ ชมพูนุท

-

๑. ต้องมีความต่อเนื่องอย่างเป็นกระบวนการ และมีระยะเวลายาวนานพอที่จะสร้างผลกระทบแนวดิ่ง (โครงสร้างและนโยบายรัฐ) และแนวนราบ (เครือข่ายภาคีและชุมชน)

๒. ต้องก่อให้เกิดผลกระทบที่เป็นรูปธรรมและสัมผัสได้ทั้งมูลค่าทางเศรษฐกิจ และคุณค่าทางสังคมวัฒนธรรม

๓. เอื้อต่อการเรียนรู้และปรับตัวของผู้ร่วมวิจัยและผู้เกี่ยวข้อง จนมีผลต่อการปรับเปลี่ยนสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมวัฒนธรรม

๔. องค์ความรู้ที่ได้ต้องได้รับการยอมรับจากผู้มีส่วนได้เสียทุกภาคส่วน และสามารถขยายผลเชิงระบบได้โดยอัตโนมัติ

๕. มีปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของชุดโครงการวิจัยเหมาะสมครบถ้วน คือหัวหน้าโครงการ แหล่งทุนสนับสนุนทีมวิจัย การเคลื่อนงาน และผู้ร่วมวิจัยทุกภาคส่วน มีพฤติกรรมกระทำการดำเนินการเหมาะสมสอดคล้องกัน

ผู้สนใจอ่านบทความเรื่องจาก ... ชุดโครงการวิจัยพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านล้านนาและชนเผ่าสู่กระแสวิจัยรับใช้สังคม “กรณีวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านฯ” ซึ่งคงต้องขอจากมรภ. เชียงรายเอาเอง เพราะผมแนะนำให้เอาบทความนี้ขึ้นเว็บก็ไม่เห็นเอาขึ้น หรืออ่าน

[ข่าวนี้นี้](#)

ซึ่งไม่มีรายละเอียดเชิงวิชาการ

ผมสนใจคำพูดของดร. ยิ่งยงว่า ในการทำวิจัยชุดนี้ได้เกิดผล หรือข้อค้นพบที่คาดคิดไม่ถึงหรือไม่มั่นใจว่าจะเกิดขึ้นได้จริง ถึง ๑๐ ประการ ในเวลา ๑๐ ปี ได้แก่

ชีวิตที่พอเพียง: ๑๗๘๑. ไปชื่นชมพลังวิชาการเพื่อท้องถิ่น

เขียนโดย ม.ล.ชาญโชติ ชมพูนุท

-

๑. เกิดขบวนการสังคายนาองค์ความรู้หมอมือเมืองในรอบ๗๕๐ปีของประวัติศาสตร์ล้านนา

๒. เกิดกระบวนการวิจัยแบบมาราธอน“วิจัยไป - เสียชีวิตไป”

ชีวิตที่พอเพียง: ๑๗๘๑. ไปชื่นชมพลังวิชาการเพื่อท้องถิ่น

เขียนโดย ม.ล.ชาญโชติ ชมพูนุท

-

๓. จากความรู้พื้นบ้านสู่ปรัชญาตรี-โท - เอก

๔. เกิดวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านฯสถาบันอุดมศึกษาการแพทย์แผนไทยที่เป็นหน่วยราชการระดับภาควิชา

๕. จากวิถีชีวิตชุมชนสู่สปาพื้นบ้านล้านนา สร้างเศรษฐกิจชาติ

๖. จากหมอพื้นบ้านสู่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย

ชีวิตที่พอเพียง: ๑๗๘๑. ไปชื่นชมพลังวิชาการเพื่อท้องถิ่น

เขียนโดย ม.ล.ชาญโชติ ชมพูนุท

-

๗. จากการแพทย์พื้นบ้านสู่สภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยภายในหนึ่งทศวรรษ เป็นการปลดแอกหมอพื้นบ้านให้พ้นสภาพหมอเถื่อน

๘. จาก TM สู่การแพทย์ทางเลือกของ WHO และจาก ICH สู่การขึ้นทะเบียนมรดกวัฒนธรรมทางภูมิปัญญาของ UNESCO

๙. จากเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง (GMS – TM) สู่ ASEAN

๑๐. พื้นฟูบทบาทการรักษาอาการอาพาธของพระสงฆ์โดยหมอชีวกโกมารภัจจ์ผ่านศิษย์แพทย์แผนไทยในปัจจุบัน

อ่านรายละเอียดได้จากเอกสารฉบับเต็ม ได้จากบทความที่ต้องขอจาก มรณ. เชียงราย

ผมได้โอกาสบอกที่ประชุมว่า นักวิจัยที่เก่งจะมีความสามารถตรวจจับข้อค้นพบที่ไม่คาดคิดไว้ก่อนได้ ที่เรียกว่าการค้นพบโดยบังเอิญ (serendipity) และทำให้ได้ผลงานวิจัยที่แปลกใหม่มีนวัตกรรม อย่างไม่คาดคิด คุณหมอวิชจึงเติมตัวอย่างการค้นพบยาเพนนิซิลินเป็นตัวอย่างของserendipity ในการวิจัย

ผมชี้ให้เห็นว่าหากไม่ใช่นักที่มีความรู้หลายศาสตร์อย่างดร. ยิ่งยง (ที่เรียนก่อนปริญญาตรีสาขาครุ ปริญญาตรีเคมี โทโทษนาการ และเอกมานุษยวิทยาการแพทย์) จะไม่สามารถตรวจจับผลวิจัยที่ไม่คาดคิดเอามาต่อยอดไปสู่ความสำเร็จยิ่งใหญ่ได้ จึงขอแนะนำนักวิจัยรุ่นหลังให้กล้าเรียนและทำงานข้ามสาขาวิชาเดิมของตน

ผมอภิปรายตอบคำถามแรกว่า “งานวิจัยเพื่อพัฒนาสังคมชุมชนท้องถิ่นทำได้อย่างไร” โดยเสนอว่าทำโดย (๑) ตั้งเป้า ทำงานวิจัยที่มีความสำคัญสูง กรณีนี้คือการพัฒนาาระบบดูแลสุขภาพ ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งเป็นช่วงจังหวะเวลาที่เหมาะสม เพราะองค์การอนามัยโลกก็หันมาให้ความสำคัญต่อเรื่องนี้ (๒) มีการประมวลและประเมินองค์ความรู้เดิมที่เรียกว่าสังคายนา เอามาใช้ต่อเฉพาะความรู้ที่พิสูจน์แล้วว่าได้ผล โดยกระบวนการจัดการความรู้ คือนำความรู้ไปผ่านการใช้จริงยืนยันโดยผลที่ได้ และตีความโดยความรู้เชิงทฤษฎี เป็นการจัดการความรู้ด้วยวงจรSECI ผ่านการหมุนเกลียวความรู้ระหว่างTacit Knowledge กับExplicit Knowledge ผ่านการนำไปใช้งานจริงหรือการปฏิบัติ จุดสำคัญคือการมียุทธศาสตร์หรือทำที่ถูกต้อง

ทำที่ผิดคือ การนำเอาความรู้ท้องถิ่นไปปรับใช้ความรู้สากล แต่ ดร. ยิ่งยงใช้ทำที่ถูกต้อง คือใช้ความรู้ท้องถิ่นที่เป็นความรู้ปฏิบัติเป็นฐาน เอาความรู้สากล (ส่วนที่เหมาะสม) มาพิสูจน์หรือตีความความรู้ท้องถิ่น ทำให้ได้ความรู้ที่หนักแน่นและแม่นยำขึ้น

(๓) เข้าสู่หลักสูตรการศึกษา และการยกระดับคุณภาพและการยอมรับการแพทย์พื้นบ้านส่วนที่ผ่านการสังคายนา และ (๔) เกิดการจัดตั้งสถาบันเป็นกลไกของความต่อเนื่องยั่งยืน

ต่อคำถามว่า “เป็นประโยชน์ต่อท้องถิ่นหรือไม่” ไม่ต้องตอบเพราะเห็นประจักษ์อยู่แล้ว

ส่วนคำถามว่า “มีความเป็นวิชาการอย่างไร” ตอบได้เป็น ๒ นัย คือหากต้องการลากเข้า “ความเป็นวิชาการ” ที่ยอมรับให้เป็นผลงานวิชาการที่นำไปขอตำแหน่งทางวิชาการได้ ตามเกณฑ์ กพอ. (ซึ่งเป็นสมมติ) ก็ต้องเขียนอธิบายความรู้ที่ได้จากโครงการตั้ง และตอบคำถาม Why และ How เพื่อเผยแพร่และต่อยอดความรู้ที่มีอยู่แล้ว และผ่านกระบวนการ peer review ก็จะเป็นผลงานวิชาการ ถ้าไม่ทำขั้นตอนนี้ก็จะได้ผลงานพัฒนาหรือผลงานสร้างสรรค์ยังไม่เป็นผลงานวิจัย

นัยที่ ๒ คือ ผลงานนี้เป็นผลงานสร้างสรรค์ยิ่งใหญ่อย่างแน่นอน พิสูจน์ด้วยคุณค่าในตัวของมันอยู่แล้ว ในแง่คุณค่าที่แท้จริงไม่จำเป็นต้องมี กพอ. มารับประกัน

วิจารณ์ พานิช

๑๔ ก.พ. ๕๖