



องค์ความรู้ด้านการวิจัย

เรื่อง แนวทางการพัฒนาผลงานวิจัยของอาจารย์

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ



โดย คณะกรรมการการจัดการความรู้ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ

วันที่ 25 มิถุนายน 2559

สารบัญ

บทนำ.....	3
แรงบันดาลใจ/สถานการณ์ปัญหา	3
แผนการจัดการความรู้	4
คณะผู้ร่วมดำเนินการ.....	7
การถอดบทเรียนและสังเคราะห์ความรู้.....	6
ประเด็นที่ 1 ระบบและกลไกการพัฒนางานวิจัย คณะเภสัชศาสตร์ และการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน คณะเภสัชศาสตร์ เพื่อหาแนวทางในการผลิตผลงานวิจัย.....	7
ประเด็นที่ 2 การบริการวิชาการและงานวิจัยในชุมชน	8
ประเด็นที่ 3 องค์ความรู้ในการพัฒนาผลงานทางวิชาการ.....	9
สรุปความรู้ที่ได้	12
ภาคผนวก	16
รูปภาพประกอบ	16

บทนำ

คณะเภสัชศาสตร์ได้กำหนดขอบเขตการจัดการความรู้ให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาคณะเภสัชศาสตร์ในการพัฒนาด้านวิชาการแก่บุคลากรและนักศึกษาอย่างชัดเจน ตามพันธกิจในการผลิตบัณฑิตทางเภสัชศาสตร์ที่มีความรู้ ทักษะ และมีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม ตลอดจนการพัฒนาองค์ความรู้และสร้างงานวิจัยให้ได้มาตรฐานระดับสากล ในปีการศึกษา 2558 คณะเภสัชศาสตร์จึงได้กำหนดหัวข้อในการจัดการความรู้ 2 หัวข้อ สำหรับพันธกิจด้านการผลิตบัณฑิต คือเรื่อง แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาที่ปรึกษา และสำหรับพันธกิจด้านการวิจัย คือเรื่อง การพัฒนาผลงานวิจัยของอาจารย์

แรงบันดาลใจ/สถานการณ์ปัญหา

ในปีการศึกษา 2557 แม้ว่าผลการประเมินการประกันคุณภาพการศึกษาภายในระดับคณะ ในองค์ประกอบ ที่ 2 การวิจัย มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี แต่มีประเด็นที่ควรพัฒนา ได้แก่ ผลงานทางวิชาการของอาจารย์ประจำและนักวิจัย ซึ่งมีผลการดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมายของคณะฯ ทางคณะเภสัชศาสตร์จึงได้เล็งเห็นความสำคัญในการจัดการความรู้ในหัวข้อนี้ เพื่ออภิปรายแลกเปลี่ยนความเห็น และรวบรวมองค์ความรู้ในการพัฒนาผลงานทางวิชาการ เพื่อให้ทางคณะฯ มีผลงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ที่เกิดประโยชน์ต่อไป

แผนการจัดการความรู้

แบบฟอร์ม 3.2 – แผนการจัดการความรู้ (KM Action Plan) : กระบวนการจัดการความรู้ (KM Process)						
ชื่อหน่วยงาน : คณะเภสัชศาสตร์						
ขอบเขต KM : การพัฒนาผลงานวิจัยของอาจารย์						
เป้าหมาย KM (Desired State) : คณะเภสัชศาสตร์สามารถจัดการความรู้ด้านการทำวิจัยของอาจารย์ได้						
หน่วยที่วัดผลได้เป็นรูปธรรม : อาจารย์ประจำหลักสูตรที่ไม่เคยผลิตผลงานวิจัย อย่างน้อย 1 คน นำความรู้ด้านการทำวิจัยมาใช้ในการผลิตผลงานวิจัยได้ ภายในปีการศึกษา 2558						
ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
1	การบ่งชี้ความรู้ มีการประชุมคณะกรรมการบริหารคณะเภสัชศาสตร์ และการประชุมคณาจารย์เพื่อร่วมกำหนดประเด็นความรู้ที่สอดคล้องกับการวิจัยของอาจารย์	30 มี.ค. 2559	บุคลากรในคณะเภสัชศาสตร์มีส่วนร่วมในการกำหนดประเด็นความรู้ที่สอดคล้องกับการวิจัยของอาจารย์	อย่างน้อย ร้อยละ 80 ของบุคลากร	-	คณบดี คณะเภสัชศาสตร์
2	การสร้างและแสวงหาความรู้ 2.1 มีการแสวงหาความรู้จากอาจารย์ภายในคณะที่มีประสบการณ์การทำวิจัยเพื่อจัดทำ - ระบบและกลไกการพัฒนางานวิจัย คณะเภสัชศาสตร์ - การวิเคราะห์ปัจจัยภายในคณะเภสัชศาสตร์ เพื่อหาแนวทางในการผลิตผลงานวิจัย 2.2 มีการแสวงหาความรู้จากวิทยากรภายนอก ผศ.ดร.ภญ. รัตนาภรณ์ อาวิพันธ์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ บรรยายเชิงปฏิบัติการในหัวข้อ การพัฒนางานวิจัยชุมชน	23 - 27 พ.ค. 2559 13 - 17 มี.ย. 2559	2.1 อาจารย์ภายในคณะที่มีประสบการณ์การทำวิจัย เป็นผู้นำในการจัดทำองค์ความรู้ 2.2 วิทยากรภายนอกที่มีประสบการณ์การทำวิจัย บรรยายเชิงปฏิบัติการในหัวข้อ การพัฒนางานวิจัยชุมชน	2.1 อย่างน้อย 2 คน ขึ้นไป 2.2 อย่างน้อย 1 คน	2,000 บาท	คณะกรรมการ วิจัย คณะเภสัช ศาสตร์
3	การจัดความรู้ให้เป็นระบบ 3.1 มีการจัดทำ - ระบบและกลไกการพัฒนางานวิจัย คณะเภสัชศาสตร์ - การวิเคราะห์ปัจจัยภายในคณะเภสัชศาสตร์ เพื่อหา	13 - 17 มี.ย. 2559	เอกสาร - ระบบและกลไกการพัฒนางานวิจัยคณะเภสัชศาสตร์ - การวิเคราะห์ปัจจัยภายในคณะเภสัชศาสตร์ เพื่อหา	ครบถ้วนตาม ประเด็นที่กำหนด	-	คณะกรรมการ วิจัย คณะเภสัช ศาสตร์

แบบฟอร์ม 3.2 – แผนการจัดการความรู้ (KM Action Plan) : กระบวนการจัดการความรู้ (KM Process)						
ชื่อหน่วยงาน : คณะเภสัชศาสตร์						
ขอบเขต KM : การพัฒนาผลงานวิจัยของอาจารย์						
เป้าหมาย KM (Desired State) : คณะเภสัชศาสตร์สามารถจัดการความรู้ด้านการทำวิจัยของอาจารย์ได้						
หน่วยที่วัดผลได้เป็นรูปธรรม : อาจารย์ประจำหลักสูตรที่ไม่เคยผลิตผลงานวิจัย อย่างน้อย 1 คน นำความรู้ด้านการทำวิจัยมาใช้ในการผลิตผลงานวิจัยได้ ภายในปีการศึกษา 2558						
ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	แนวทางในการผลิตผลงานวิจัย 3.2 คณาจารย์กลุ่มวิชาบริหารเภสัชกรรม กลุ่มวิชาเภสัชกรรมสังคม และกลุ่มวิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ ร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนความเห็น และรวบรวมองค์ความรู้ในการพัฒนาผลงานทางวิชาการเกี่ยวกับการวิจัยชุมชน		แนวทางในการผลิตผลงานวิจัย - แนวปฏิบัติในการวิจัยชุมชนคณะเภสัชศาสตร์			
4	การประมวลและกลั่นกรองความรู้ คณะกรรมการวิจัย คณะเภสัชศาสตร์ เป็นผู้พิจารณาเนื้อหา และความถูกต้อง เพื่อจัดทำเป็นเอกสาร - ระบบและกลไกการพัฒนางานวิจัยคณะเภสัชศาสตร์ - การวิเคราะห์ปัจจัยภายในคณะเภสัชศาสตร์ เพื่อหาแนวทางในการผลิตผลงานวิจัย - แนวปฏิบัติในการวิจัยชุมชนคณะเภสัชศาสตร์	13 - 17 มิ.ย. 2559	เล่มองค์ความรู้ ประกอบด้วย - ระบบและกลไกการพัฒนางานวิจัยคณะเภสัชศาสตร์ - การวิเคราะห์ปัจจัยภายในคณะเภสัชศาสตร์ เพื่อหาแนวทางในการผลิตผลงานวิจัย - แนวปฏิบัติในการวิจัยชุมชนคณะเภสัชศาสตร์	1 เล่ม	-	คณะกรรมการวิจัย คณะเภสัชศาสตร์
5	การเข้าถึงความรู้ นำเล่มองค์ความรู้เข้าสู่ระบบเทคโนโลยีของคณะฯ โดยการส่งเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ให้คณาจารย์ทุกท่าน และนำไปใส่บนเว็บไซต์ของคณะฯ และประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรภายในคณะรับทราบ	20 - 24 มิ.ย. 2559	มีการเผยแพร่องค์ความรู้บนฐานความรู้ของมหาวิทยาลัยแจ้งในที่ประชุมคณะฯ เพื่อให้บุคลากรรับทราบ	ภายใน 1 สัปดาห์หลังจากได้เล่มความรู้ฉบับสมบูรณ์	-	คณะกรรมการวิจัย คณะเภสัชศาสตร์
6	การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้					

แบบฟอร์ม 3.2 – แผนการจัดการความรู้ (KM Action Plan) : กระบวนการจัดการความรู้ (KM Process)						
ชื่อหน่วยงาน : คณะเภสัชศาสตร์						
ขอบเขต KM : การพัฒนาผลงานวิจัยของอาจารย์						
เป้าหมาย KM (Desired State) : คณะเภสัชศาสตร์สามารถจัดการความรู้ด้านการทำวิจัยของอาจารย์ได้						
หน่วยที่วัดผลได้เป็นรูปธรรม : อาจารย์ประจำหลักสูตรที่ไม่เคยผลิตผลงานวิจัย อย่างน้อย 1 คน นำความรู้ด้านการทำวิจัยมาใช้ในการผลิตผลงานวิจัยได้ ภายในปีการศึกษา 2558						
ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
	จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในคณะเภสัชศาสตร์	1 - 9 ก.ค. 2559	จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในคณะเภสัชศาสตร์	อย่างน้อย 1 ครั้ง	-	คณะกรรมการ วิจัย คณะเภสัช ศาสตร์
7	การเรียนรู้ อาจารย์นำองค์ความรู้ด้านการวิจัยไปใช้ในการทำวิจัย	ภายในปี การศึกษา 2558	จำนวนอาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ซึ่งเป็นนักวิจัยหน้า ใหม่ ที่จัดทำโครงงานวิจัยเสร็จสิ้น	อย่างน้อย 1 คน	-	คณะกรรมการ วิจัย คณะเภสัช ศาสตร์

คณะผู้ร่วมดำเนินการ

คณะกรรมการส่งเสริมการจัดการความรู้คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ ปีการศึกษา 2558

คณบดีคณะเภสัชศาสตร์	ประธานกรรมการ
รองคณบดีฝ่ายบริหาร	กรรมการ
ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการและงานวิจัย	กรรมการ
ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา	กรรมการ
หัวหน้ากลุ่มวิชาเทคโนโลยีเภสัชกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพ	กรรมการ
หัวหน้ากลุ่มวิชาเคมีเภสัชและยาจากธรรมชาติ	กรรมการ
หัวหน้ากลุ่มวิชาบริหารเภสัชกรรม	กรรมการ
หัวหน้ากลุ่มวิชาเภสัชกรรมสังคม	กรรมการ
หัวหน้ากลุ่มวิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ	กรรมการ
หัวหน้ากลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพ	กรรมการ
ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพ	กรรมการและเลขานุการ

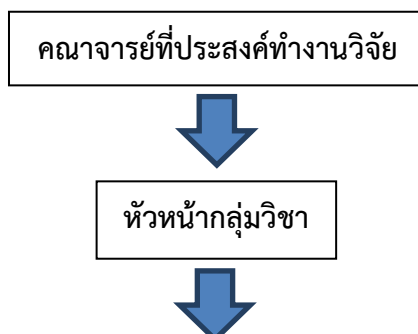
การถอดบทเรียนและสังเคราะห์ความรู้

- ประเด็นที่ 1 ระบบและกลไกการพัฒนางานวิจัย คณะเภสัชศาสตร์ และการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน คณะเภสัชศาสตร์ เพื่อหาแนวทางในการผลิตผลงานวิจัย

ที่ประชุมคณะกรรมการวิจัย คณะเภสัชศาสตร์ ได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และวิเคราะห์สถานการณ์การทำวิจัยของคณาจารย์และบุคลากรของคณะเภสัชศาสตร์ ในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา พบว่า มีจำนวนนักวิจัยหน้าใหม่ และมีการผลิตงานวิจัยในแต่ละปีน้อยกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทำให้งบประมาณการวิจัยของคณะโดยรวมน้อยกว่าที่ควรเป็น นอกจากนี้พบว่าคณาจารย์ภายในคณะเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการช้ากว่ากำหนด เนื่องจากยังไม่มีผลงานวิจัย จึงได้มีการทบทวนระบบและกลไกการพัฒนางานวิจัย ของคณะเภสัชศาสตร์ และจัดทำระบบระบบพี่เลี้ยงนักวิจัย คณะเภสัชศาสตร์

สรุปประเด็น

1. ระบบบริหารงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ คณะเภสัชศาสตร์ โดยใช้เงินอุดหนุนการวิจัยจากแหล่งทุนภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยพายัพ



คณะกรรมการส่งเสริมการวิจัย คณะเภสัชศาสตร์



คณบดี คณะเภสัชศาสตร์



สำนักวิจัยมหาวิทยาลัยพายัพ

2. การวิเคราะห์ปัจจัยภายในคณะเภสัชศาสตร์ เพื่อหาแนวทางในการผลิตผลงานวิจัย ปัจจัยกระตุ้นในการทำวิจัย

1. การเข้าตำแหน่งทางวิชาการ ซึ่งจะทำให้คณาจารย์ได้รับค่าตอบแทนของตำแหน่งทางวิชาการ
2. การเข้าบรรจุเป็นคณาจารย์หรือบุคลากรของมหาวิทยาลัยพายัพในระบบบัญชี 3 ซึ่งจะได้รับเงินเดือนในอัตราที่สูงขึ้น แต่มีเงื่อนไขที่จะต้องผลิตผลวิจัยตามระยะเวลาที่กำหนด
3. เงื่อนไขในสัญญาจ้างระบุให้คณาจารย์และบุคลากรต้องผลิตผลงานวิจัย
4. ทุนวิจัยของมหาวิทยาลัยมีจำนวนเพียงพอและมีวงเงินสูงที่กระตุ้นให้ผู้สนใจสามารถทำการวิจัยแล้วเสร็จได้โดยไม่ต้องแสวงหาเงินวิจัยจากแหล่งทุนอื่นก็ได้

อุปสรรคที่พบ

1. คณาจารย์ภายในคณะมีภาระงานสอนที่มากเกินไป จนไม่สามารถปลีกเวลามาทำวิจัยได้
2. จำนวนบุคลากรภายในคณะไม่เพียงพอ รวมถึงบุคลากรสนับสนุน ทำให้คณาจารย์ต้องทำงานต่างๆด้วยตนเอง
3. คณาจารย์หลายท่านไม่ทราบข้อมูลว่ามีแหล่งทุนที่ใดบ้างทั้งแหล่งทุนภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย
4. คณาจารย์ใหม่หลายท่านยังไม่ทราบว่าจะเริ่มต้นทำการวิจัยในเรื่องใด และยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับการวิจัยกับหน่วยงานวิชาการอื่น
5. มหาวิทยาลัยพายัพยังไม่มี Ethic committee ทำให้การผลิตผลงานวิชาการยังไม่ครบองค์ประกอบ คือสามารถทำวิจัยได้ แต่อาจติดปัญหาการตีพิมพ์ผลงานวิจัยในวารสารที่เป็นที่ยอมรับ
6. บุคลากรฝ่ายสนับสนุนของสำนักวิจัย มหาวิทยาลัยพายัพ ยังไม่มีประสบการณ์ ทำให้มีปัญหาเมื่อต้องการขอรับงบประมาณสนับสนุน

แนวทางการแก้ไข

1. เพื่อลดปัญหาภาระงานสอนที่มากเกินไปของคณาจารย์ อาจแก้ปัญหาโดยการรวมกลุ่มทำวิจัยร่วมกัน โดยมีอาจารย์ที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าโครงการก่อนในระยะแรก เมื่อมีการถ่ายทอดประสบการณ์ทำวิจัยแล้ว จึงสลับกันเป็นหัวหน้าโครงการ
2. มีระบบนักวิจัยพี่เลี้ยงภายในคณะ โดยอาจแบ่งตามกลุ่มวิชาหลักๆ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทำวิจัยในแต่ละภาคการศึกษาหรือแต่ละเดือน โดยอาจจัดเป็นกิจกรรมแบบ research lunch
3. การสร้างแรงจูงใจภายในคณะ เช่น ให้งบประมาณสนับสนุนเบื้องต้นจากคณะฯ กรณีของสารเคมีในการทำวิจัย เป็นต้น
4. การคำนวณภาระงานของแต่ละกลุ่มวิชาฯ แล้วกระตุ้นให้เกิดการทำวิจัย เนื่องจากการทำวิจัยมีการคิดภาระงานค่อนข้างสูง เมื่อเปรียบเทียบกับภาระงานสอน
5. การจัดทำกลุ่มเมล์ ของคณะกรรมการวิจัย โดยแยกจากเมล์ academic เพื่อเป็นช่องทางในการสื่อสารด้านการวิจัย เช่น การแจ้งแหล่งทุนวิจัย หรือ journal ต่างๆ โดยอาจใช้ระบบ google drive/drop box

● ประเด็นที่ 2 การบริการวิชาการและงานวิจัยในชุมชน

สืบเนื่องจากคณะกรรมการวิจัย คณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยพายัพมุ่งหมายที่จะให้คณาจารย์และบุคลากรภายในคณะผลิตผลงานวิจัยเพิ่มมากขึ้นซึ่งเป็นหนึ่งในภารกิจหลักของคณาจารย์และบุคลากร เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์การทำวิจัยภายในคณะที่ผ่านมา พบว่ายังมีปริมาณการทำวิจัยน้อยมาก นอกจากนี้จำนวนนักวิจัยหน้าใหม่ของคณะก็มีจำนวนน้อยมากเช่นกัน ในขณะที่คณะเภสัชศาสตร์มีผลงานการให้บริการวิชาการกับชุมชนที่แวดล้อมมหาวิทยาลัยอย่างต่อเนื่องแต่ยังไม่เคยมีการพัฒนาขึ้นเป็นการวิจัยเลยเพื่อสร้างบรรยากาศที่เหมาะสมให้แก่คณาจารย์ที่ต้องการทำงานวิจัยในชุมชนแต่ยังไม่ประสบความสำเร็จและยังไม่รู้ว่าจะเริ่มได้อย่างไร คณะกรรมการวิจัยจึงได้เรียนเชิญ ผศ.ดร.ภญ. รัตนาภรณ์ อววิพันธ์ อาจารย์ประจำคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้มีประสบการณ์คร่ำหวอดกับการให้บริการวิชาการและการทำวิจัยในชุมชน มาเป็นวิทยากรภายในเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และกระตุ้นให้คณาจารย์ภายในคณะที่สนใจสามารถเริ่มต้นพัฒนางานบริการวิชาการให้เป็นงานวิจัยในชุมชนได้

จากประสบการณ์วิทยากรในการศึกษาระดับปริญญาเอก และการทำงานของวิทยากร เนื่องจากมีความสนใจในการคุ้มครองผู้บริโภค ไม่ได้มีความรู้จักชุมชนแต่มีความชอบและรักที่จะเรียนรู้ชุมชนเพื่อที่จะช่วยเหลือในงานคุ้มครองผู้บริโภค และโดยส่วนตัวเองก็ได้เรียนรู้จากชุมชนด้วย เมื่อมีประสบการณ์และความสัมพันธ์กับชุมชนเพียงพอ ก็พานักศึกษาออกไปลงชุมชนเริ่มจากการพูดคุยก่อน แล้วบูรณาการเข้ากับวิชาที่เปิดเป็นตัวเลือกที่เป็นปฏิบัติการ เริ่มจากชุมชนที่เป็นชนเผ่า นักศึกษาได้เรียนรู้วิถีคิดในลักษณะเฉพาะของชุมชนต่างๆ ที่เป็นพื้นฐานเช่น วิถีคิด การดำเนินชีวิต ซึ่งสะท้อนไปยังการดำเนินการเกี่ยวกับสุขภาพ กิจกรรมที่พานักศึกษาไปลงชุมชนทำให้นักศึกษา

เห็นทั้งคุณค่าในตัวเอง และคุณค่าของชุมชน ซึ่งมีสาเหตุมาจากการที่นักศึกษาได้โอกาสที่สามารถให้ความรู้ ถามคำถาม แสดงความคิดเห็น ซึ่งมันไม่สามารถสร้างสถานการณ์ขึ้นได้ในห้องเรียน นักศึกษาได้เห็นภาพในสถานการณ์จริง และเรียนรู้ด้วยตนเอง

จากนั้นก็พบปัญหาว่าเภสัชกรปฐมภูมิเองที่ยังไม่มีความเข้าใจชุมชน จึงมีโครงการเพื่อให้ความรู้เภสัชกรปฐมภูมิที่ทำงานจริงๆในชุมชน และเป็นพี่เภสัชกรที่คอยดูแลนักศึกษาที่ไปฝึกงาน ทำให้เกิดการพัฒนาคือช่วยเภสัชกรปฐมภูมิที่ครบวงจร ตั้งแต่ศึกษาไปถึงเภสัชกรที่ทำงานในชุมชน

วิทยาการได้ให้แนวคิดว่าลักษณะการเรียนการสอนทางเภสัชศาสตร์ส่วนใหญ่เกิดขึ้นในห้องเรียน การบริการวิชาการจึงอยู่ในรูปของโครงการการให้บริการชุมชนเป็นครั้งคราวโดยคณาจารย์ในลักษณะที่ปรึกษาโครงการต่างๆ

การบูรณาการการเรียนการสอนกับการบริการวิชาการจะต้องปรับตามบริบทหรือปัญหาของพื้นที่เป็นหลัก นักศึกษาต้องมีกระบวนการการเรียนรู้ที่ก่อให้เกิดความเข้าใจชุมชนและสามารถเชื่อมโยงปัจจัยต่างๆ อาจารย์ผู้สอนต้องมีการปรับกระบวนการคิด วิธีการแนะนำ และฝึกฝนมุมมองในการเป็นผู้กระตุ้นมากกว่าผู้ตัดสิน ซึ่งในส่วนนี้ต้องใช้เครือข่ายนักวิชาการอิสระ และผู้มีประสบการณ์ในพื้นที่ได้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาแลกเปลี่ยนมุมมองกับนักศึกษาร่วมกับอาจารย์เพื่อให้เกิดการปรับมุมมองในส่วนของอาจารย์ด้วย

สรุปประเด็น

1. สิ่งที่สำคัญ/ปัจจัยของความสำเร็จ ของงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชน คือ

1.1 เครือข่าย (ตั้งแต่การเรียนการสอน) เนื่องจากงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนไม่สามารถทำเพียงคนเดียว หรือวิชาชีพเดียวได้ ได้แก่ เครือข่ายการทำงานทั้งเภสัชกรด้วยกันเอง และวิชาชีพอื่น เช่น พยาบาล แพทย์ เทคนิคการแพทย์ และเครือข่ายของชุมชนตั้งแต่ระดับหัวหน้า ถึงระดับปฏิบัติการ ซึ่งนำไปสู่การเรียนรู้ได้ตลอดเวลา

ในมุมมองของชุมชนเองก็ทราบว่าชุมชนต้องมีเครือข่าย ดังนั้นงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนเภสัชกรจะไปเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนให้เราได้เรียนรู้ชุมชน และให้ชุมชนมีความรู้เพิ่มขึ้น

1.2 องค์ความรู้ เช่น การให้ความรู้แก่ อสม. โดยการสอบถามความต้องการของชุมชนก่อน แล้วค่อยสร้างองค์ความรู้ที่เหมาะสมให้ชุมชน

งานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนเป็นแค่ส่วนหนึ่งของเวลาเล็กๆ ที่เภสัชกรเข้าไปในชุมชน ซึ่งหลังจากที่เภสัชกรเสร็จสิ้นงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนแล้วอาจไม่ยั่งยืน หรือเปลี่ยนแปลงไป งานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนที่ฝังลงในชุมชนจะถาวรคือองค์ความรู้ที่ต้องลงตัวพอดีเข้ากับสภาพแวดล้อมของชุมชนที่สุด

1.3 การสร้างความยั่งยืนให้ชุมชนเองโดยไม่ขึ้นอยู่กับเภสัชกรผู้ให้บริการวิชาการหรืองานวิจัย เช่น ยั่งยืนด้วย อสม. ยั่งยืนด้วยระบบของชุมชนที่ขึ้นกับ CUP

2. การบูรณาการการเรียนการสอนกับการบริการวิชาการควรมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- 2.1 ให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อชุมชน และการทำงานในชุมชน
- 2.2 นักศึกษาสามารถศึกษา และทำความเข้าใจชุมชน และศักยภาพของชุมชน
- 2.3 นักศึกษาเข้าใจกับสถานการณ์ทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาของคนในชุมชน อย่างองค์รวม

2.4 นักศึกษาสามารถประมวลความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ทางเภสัชศาสตร์ เพื่อใช้ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการดูแลสุขภาพ ร่วมกับชุมชน บนพื้นฐานของจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ

แนวทางการสอนนักศึกษาในเรื่องการลงชุมชนเริ่มแรกโจทย์ของงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนจะยังไม่ชัดเจนตั้งแต่ก่อนลงชุมชนเหมือนกับการทำโจทย์ทางคลินิก แต่ต้องให้นักศึกษาได้พบปัญหาด้วยตนเอง และทุกครั้งหลังลงชุมชนต้องมีการถอดบทเรียนถึงแม้การลงชุมชนอาจารย์อาจมองว่านักศึกษาทำได้ไม่ดีแต่การถอดบทเรียนจะรู้ถึงผลลัพธ์ที่ได้มาก

3. งานวิจัยในชุมชนสามารถเป็นได้ในหลายรูปแบบ เช่น Survey Qualitative และ Participatory Action Research

- ประเด็นที่ 3 องค์ความรู้ในการพัฒนาผลงานทางวิชาการ

วิทยากรแนะนำว่าการวิจัยชุมชนเภสัชกรควรมีบทบาทเป็นเป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ให้คนในชุมชนเป็นนักวิจัยด้วยตนเอง ทำให้เป็นโจทย์วิจัยของชุมชนไม่ใช่โจทย์วิจัยของคนภายนอก ซึ่งอาจจะใช้เวลานานในการทำวิจัยและทำยากแต่จะยั่งยืนในชุมชน

คณาจารย์ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นว่าการวิจัยชุมชนมีปัญหา และอุปสรรคมากมาย ซึ่งทำให้การวิจัยชุมชน ของคณะเภสัชศาสตร์ยังไม่ประสบความสำเร็จ เช่น

- ประชาชนแต่ละชุมชนมีความแตกต่างกันตามปัจจัยต่างๆ เช่น ภูมิภาค แต่ละภูมิภาค ประชาชนจะมีนิสัยต่างกัน คนภาคอีสานจะกระตือรือร้น คนภาคเหนือใจเย็น ชุมชนเมือง และชุมชนชนบททำให้ความร่วมมือ และความกระตือรือร้นก็ต่างกัน

- ประชาชนแต่ละชุมชนให้ความร่วมมือมากน้อยแตกต่างกัน เช่น การร่วมกันกิจกรรมต่างๆ เมื่อถึงกำหนดเวลาอาจจะไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผนการณ์ที่วางไว้

- ทัศนคติของประชาชนในชุมชนที่มีต่อการที่เภสัชกรลงไปบริการวิชาการ หรือการวิจัยร่วมกับชุมชน

- อาจารย์ในคณะเภสัชศาสตร์ไม่มีประสบการณ์ทำงานร่วมกับอาจารย์คณะอื่นในมหาวิทยาลัยพายัพ เนื่องจากไม่มีการเรียนการสอนร่วมกัน

สรุปประเด็น

1. การวิจัยชุมชน ควรใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR : Participatory Action Research) ซึ่งจากการค้นคว้าเพิ่มเติมมีผู้ได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

เป็นการวิจัยที่ผสมผสานการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Research) กับการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) รวมทั้งวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เข้าด้วยกัน เพื่อได้มาซึ่งองค์ความรู้ใหม่ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยคณะวิจัย ชุมชนและแกนนำชาวบ้านมีส่วนร่วมในการวิจัยทุกขั้นตอน ตั้งแต่ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบ และร่วมรับประโยชน์ควบคู่ไปกับกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (People-Centered Development) และแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการเรียนรู้ (Problem-Learning Process)

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. ประชากรผู้ทำการวิจัย ได้เปลี่ยนจากผู้วิจัยภายนอก โดยให้ประชาชนในชุมชนได้มีโอกาสเข้ามา เป็นนักวิจัยร่วมกันในการร่วมคิด วางแผนและตัดสินใจในการวิจัย

2. ขอบเขตของการมีส่วนร่วม จากเดิมที่การมีส่วนร่วมจะอยู่ในวงจำกัดเพียงบางขั้นตอนมาสู่การมีส่วนร่วมตลอดกระบวนการวิจัย ตั้งแต่การศึกษาชุมชน วิเคราะห์ปัญหา วางแผน ลงมือปฏิบัติ และ ติดตามประเมินผล

3. การเป็นประชาธิปไตย หลักของความเป็นประชาธิปไตยจะเพิ่มมากขึ้นใน PAR เนื่องจากการมีส่วนร่วม ของประชาชนในชุมชนก่อให้เกิดการพัฒนาที่มาจากชุมชนเอง ลดการพึ่งพิงจากสังคมภายนอก ให้ประชาชนตัดสินใจร่วมกัน ชาวบ้านเป็นศูนย์กลาง ก่อให้เกิดการพึ่งตนเองได้ในที่สุด

4. การสร้างองค์ความรู้ เนื่องจากการผสมผสานความรู้ของนักวิชาการกับความรู้พื้นบ้านให้เกิดความรู้ใหม่ ซึ่งเป็นการเรียนรู้ร่วมกัน และการผสมผสานความรู้จากทฤษฎีและการปฏิบัติเข้าด้วยกัน

5. ความรู้ที่ประชาชนได้รับ PAR เป็นการปฏิบัติที่ไม่ใช่การเข้าใจเพียงอย่างเดียวดังการวิจัยที่ผ่านมา หากแต่ต้องลงมือกระทำให้ความเข้าใจที่เป็นนามธรรมออกมาสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมและพัฒนาความรู้ ที่ได้รับอย่างต่อเนื่อง

6. การวิจัยนำไปสู่การพัฒนา PAR เป็นการวิจัยที่นำไปสู่การพัฒนาทั้งวิธีการวิจัยและการพัฒนามนุษย์

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

1. ชาวบ้าน ประชาชน จะตื่นตัว ได้รับการศึกษามากขึ้น สามารถคิดและวิเคราะห์เหตุการณ์ต่างๆได้ อย่างถูกต้อง

2. ประชาชนได้รับการแก้ไขปัญหา การจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ มีการกระจายอย่างทั่วถึง และเป็นธรรม รวมทั้งข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของคนในชุมชนดีขึ้น

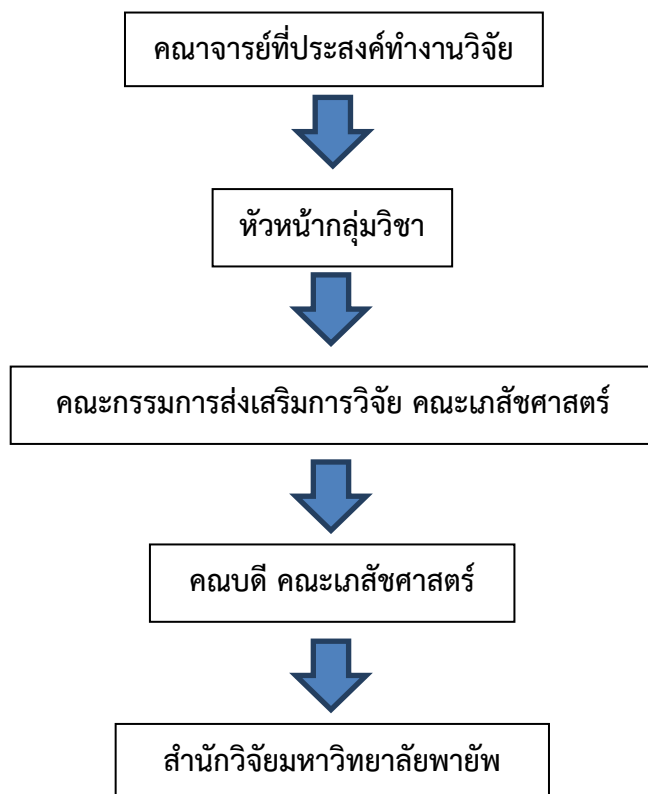
3. ผู้วิจัยและนักพัฒนาจะได้เรียนรู้จากชุมชน ได้ประสบการณ์ในการทำงานร่วมกับชุมชน อันก่อให้เกิดความเข้าใจชุมชนได้ดีขึ้น และเกิดแนวคิดในการพัฒนาตนเองอย่างแท้จริง

2. เทคนิคในงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ

- ในการทำงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชน อาจารย์ต้องทราบว่าควรติดต่อประสานงานกับบุคคลใดในชุมชนเพื่อให้งานประสบผลสำเร็จ
- ในกรณีที่เกิดข้อผิดพลาดในการทำงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชน อาจารย์ต้องรับเป็นความรับผิดชอบของตนเองก่อน
 - การทำงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนแบบสหสาขาวิชาชีพควรเริ่มต้นฝึกปฏิบัติตั้งแต่การเรียนในมหาวิทยาลัย ดีกว่าการเริ่มต้นเมื่อถึงเวลาทำงาน
 - การทำงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนแบบสหสาขาวิชาชีพทุกฝ่ายต้องเข้าใจธรรมชาติการเรียนการสอนของกันและกัน เพื่อที่จะปรับเปลี่ยนให้การบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนเหมาะสมสำหรับทุกสาขาวิชาชีพ
 - การเริ่มทำงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนภายในคณะฯ ควรให้อาจารย์ที่เคยมีประสบการณ์เป็นผู้รวบรวมข้อมูลจากชุมชนต่างๆ เพื่อเลือกพื้นที่ชุมชนที่เหมาะสม จากนั้นแนะนำให้อาจารย์ที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์เริ่มทำงานบริการวิชาการและงานวิจัยตามความสนใจของแต่ละบุคคล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากงานบริการวิชาการและงานวิจัยอย่างสนุกสนาน
 - การศึกษาชุมชนจะทำให้อาจารย์ทราบปัญหาของชุมชนเพื่อนำไปสู่การวิจัยชุมชนได้
 - การทำวิจัยชุมชนสามารถนำมาใช้ขอตำแหน่งทางวิชาการได้
 - เกสซ์กรทุกสายอาชีพ และทุกความเชี่ยวชาญสามารถทำการวิจัยชุมชนได้ เช่น ระบาดวิทยา การคุ้มครองผู้บริโภค บริบาลเภสัชกรรม และสมุนไพร
 - การทำงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนไม่ใช่เรื่องง่าย อาจารย์ต้องมีความตั้งใจและมีวัตถุประสงค์เริ่มต้นเพื่อประโยชน์ในการเรียนรู้ของนักศึกษา

สรุปความรู้ที่ได้

1. ระบบบริหารงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ คณะเภสัชศาสตร์ โดยใช้เงินอุดหนุนการวิจัยจากแหล่งทุนภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยพายัพ



2. การวิเคราะห์ปัจจัยภายในคณะเภสัชศาสตร์ เพื่อหาแนวทางในการผลิตผลงานวิจัย ปัจจัยกระตุ้นในการทำวิจัย

1. การเข้าตำแหน่งทางวิชาการ ซึ่งจะทำให้คณาจารย์ได้รับค่าตอบแทนของตำแหน่งทางวิชาการ
2. การเข้าบรรจุเป็นคณาจารย์หรือบุคลากรของมหาวิทยาลัยพายัพในระบบบัญชี 3 ซึ่งจะได้รับเงินเดือนในอัตราที่สูงขึ้น แต่มีเงื่อนไขที่จะต้องผลิตผลวิจัยตามระยะเวลาที่กำหนด
3. เงื่อนไขในสัญญาจ้างระบุให้คณาจารย์และบุคลากรต้องผลิตผลงานวิจัย
4. ทุนวิจัยของมหาวิทยาลัยมีจำนวนเพียงพอและมีวงเงินสูงที่กระตุ้นให้ผู้สนใจสามารถทำการวิจัยแล้วเสร็จได้โดยไม่ต้องแสวงหาเงินวิจัยจากแหล่งทุนอื่นก็ได้

อุปสรรคที่พบ

1. คณาจารย์ภายในคณะมีภาระงานสอนที่มากเกินไป จนไม่สามารถปลีกเวลามาทำวิจัยได้
2. จำนวนบุคลากรภายในคณะไม่เพียงพอ รวมถึงบุคลากรสนับสนุน ทำให้คณาจารย์ต้องทำงานต่างๆด้วยตนเอง

3. คณาจารย์หลายท่านไม่ทราบข้อมูลว่ามีแหล่งทุนที่ใดบ้างทั้งแหล่งทุนภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย
4. คณาจารย์ใหม่หลายยังไม่ทราบว่าจะเริ่มต้นทำการวิจัยในเรื่องใด และยังไม่มีความรู้หรือขาดการวิจัยกับหน่วยงานวิชาการอื่น
5. มหาวิทยาลัยแพทย์ยังไม่มี Ethic committee ทำให้การผลิตผลงานวิชาการยังไม่ครบองค์ประกอบ คือสามารถทำวิจัยได้ แต่อาจติดปัญหาการตีพิมพ์ผลงานวิจัยในวารสารที่เป็นที่ยอมรับ
6. บุคลากรฝ่ายสนับสนุนของสำนักวิจัย มหาวิทยาลัยแพทย์ ยังไม่มีความรู้ ทำให้มีปัญหาเมื่อต้องการขอรับงบประมาณสนับสนุน

แนวทางการแก้ไข

1. เพื่อลดปัญหาภาระงานสอนที่มากเกินไปของคณาจารย์ อาจแก้ปัญหาโดยการรวมกลุ่มทำวิจัยร่วมกัน โดยมีอาจารย์ที่มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าโครงการก่อนในระยะแรก เมื่อมีการถ่ายทอดประสบการณ์ทำวิจัยแล้ว จึงสลับกันเป็นหัวหน้าโครงการ
2. มีระบบนักวิจัยพี่เลี้ยงภายในคณะ โดยอาจแบ่งตามกลุ่มวิชาหลักๆ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทำวิจัยในแต่ละภาคการศึกษาหรือแต่ละเดือน โดยอาจจัดเป็นกิจกรรมแบบ research lunch
3. การสร้างแรงจูงใจภายในคณะ เช่น ให้งบประมาณสนับสนุนเบื้องต้นจากคณะฯ กรณีของสารเคมีในการทำวิจัย เป็นต้น
4. การคำนวณภาระงานของแต่ละกลุ่มวิชาฯ แล้วกระตุ้นให้เกิดการทำวิจัย เนื่องจากการทำวิจัยมีการคิดภาระงานค่อนข้างสูง เมื่อเปรียบเทียบกับภาระงานสอน
5. การจัดทำกลุ่มเมล์ ของคณะกรรมการวิจัย โดยแยกจากเมล์ academic เพื่อเป็นช่องทางในการสื่อสารด้านการวิจัย เช่น การแจ้งแหล่งทุนวิจัย หรือ journal ต่างๆ โดยอาจใช้ระบบ google drive/drop box

3. แนวทางงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทย์

3.1 สิ่งที่สำคัญ/ปัจจัยของความสำเร็จ ของงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชน คือ

3.1.1 เครือข่าย (ตั้งแต่การเรียนการสอน) เนื่องจากงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนไม่สามารถทำเพียงคนเดียว หรือวิชาชีพเดียวได้ ได้แก่ เครือข่ายการทำงานทั้งศาสตร์ด้วยตนเอง และวิชาชีพอื่น เช่น พยาบาล แพทย์ เทคนิคการแพทย์ และเครือข่ายของชุมชนตั้งแต่ระดับหัวหน้า ถึงระดับปฏิบัติการ ซึ่งนำไปสู่การเรียนรู้ได้ตลอดเวลา

ในมุมมองของชุมชนเองก็ทราบว่าชุมชนต้องมีเครือข่าย ดังนั้นงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนศาสตร์จะไปเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนให้เราได้เรียนรู้ชุมชน และให้ชุมชนมีความรู้เพิ่มขึ้น

3.1.2 องค์ความรู้ เช่น การให้ความรู้แก่ อสม. โดยการสอบถามความต้องการของชุมชนก่อน แล้วค่อยสร้างองค์ความรู้ที่เหมาะสมให้ชุมชน

งานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนเป็นแค่ส่วนหนึ่งของเวลาเล็กๆ ที่เภสัชกรเข้าไปในชุมชน ซึ่งหลังจากที่เภสัชกรเสร็จสิ้นงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนแล้วอาจไม่ยั่งยืน หรือเปลี่ยนแปลงไป งานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนที่หลงในชุมชนจะถาวรคือองค์ความรู้ที่ต้องลงตัวพอดีเข้ากับสภาพแวดล้อมของชุมชนที่สุด

3.1.3 การสร้างความยั่งยืนให้ชุมชนเองโดยไม่ขึ้นอยู่กับเภสัชกรผู้ให้บริการวิชาการหรืองานวิจัย เช่น ยั่งยืนด้วย อสม. ยั่งยืนด้วยระบบของชุมชนที่ขึ้นกับ CUP

3.2 การบูรณาการการเรียนการสอนกับการบริการวิชาการควรมีวัตถุประสงค์เพื่อ

3.2.1 ให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อชุมชน และการทำงานในชุมชน

3.2.2 นักศึกษาสามารถศึกษา และทำความเข้าใจชุมชน และศักยภาพของชุมชน

3.2.3 นักศึกษาเข้าใจกับสถานการณ์ทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาของคนในชุมชน
อย่างองค์รวม

3.2.4 นักศึกษาสามารถประมวลความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ทางเภสัชศาสตร์ เพื่อใช้ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการดูแลสุขภาพ ร่วมกับชุมชน บนพื้นฐานของจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ

แนวทางการสอนนักศึกษาในเรื่องการลงชุมชนเริ่มแรกโจทย์ของงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนจะยังไม่ชัดเจนตั้งแต่ก่อนลงชุมชนเหมือนกับการทำโจทย์ทางคลินิก แต่ต้องให้นักศึกษาได้พบปัญหาด้วยตนเอง และทุกครั้งหลังลงชุมชนต้องมีการถอดบทเรียนถึงแม้การลงชุมชนอาจารย์อาจมองว่านักศึกษาทำไม่ได้แต่การถอดบทเรียนจะรู้ถึงผลลัพธ์ที่ได้มาก

3.3 งานวิจัยในชุมชนสามารถเป็นได้ในหลายรูปแบบ เช่น Survey Qualitative และ Participatory Action Research

3.4 เทคนิคการบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ

- ในการทำงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชน อาจารย์ต้องทราบว่าควรติดต่อประสานงานกับบุคคลใดในชุมชนเพื่อให้งานประสบผลสำเร็จ
- ในกรณีที่เกิดข้อผิดพลาดในการทำงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชน อาจารย์ต้องรับเป็นความรับผิดชอบของตนเองก่อน
- การทำงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนแบบสหสาขาวิชาชีพควรเริ่มต้นฝึกปฏิบัติตั้งแต่การเรียนในมหาวิทยาลัย ดีกว่าการเริ่มต้นเมื่อถึงเวลาทำงาน
- การทำงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนแบบสหสาขาวิชาชีพทุกฝ่ายต้องเข้าใจธรรมชาติการเรียนการสอนของกันและกัน เพื่อที่จะปรับเปลี่ยนให้การบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนเหมาะสมสำหรับทุกสาขาวิชาชีพ
- การเริ่มทำงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนภายในคณะฯ ควรให้อาจารย์ที่เคยมีประสบการณ์เป็นผู้รวบรวมข้อมูลจากชุมชนต่างๆ เพื่อเลือกพื้นที่ชุมชนที่เหมาะสม จากนั้นแนะนำให้อาจารย์ที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์เริ่มทำงานบริการวิชาการและงานวิจัยตามความสนใจของแต่ละ

บุคคล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากงานบริการวิชาการและงานวิจัยอย่างสนุกสนาน

- การศึกษาชุมชนจะทำให้อาจารย์ทราบปัญหาของชุมชนเพื่อนำไปสู่การวิจัยชุมชนได้
- การทำวิจัยชุมชนสามารถนำมาใช้ขอตำแหน่งทางวิชาการได้
- เกสซ์กรทุกสายอาชีพ และทุกความเชี่ยวชาญสามารถทำการวิจัยชุมชนได้ เช่น ระบาด

วิทยา การคุ้มครองผู้บริโภค บริบาลเภสัชกรรม และสมุนไพร

- การทำงานบริการวิชาการและงานวิจัยชุมชนไม่ใช่เรื่องง่าย อาจารย์ต้องมีความตั้งใจและมีวัตถุประสงค์เริ่มต้นเพื่อประโยชน์ในการเรียนรู้ของนักศึกษา

4. การวิจัยชุมชน ควรใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR : Participatory Action Research) ซึ่งจากการค้นคว้าเพิ่มเติมมีผู้ได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

เป็นการวิจัยที่ผสมผสานการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Research) กับการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) รวมทั้งวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เข้าด้วยกัน เพื่อได้มาซึ่งองค์ความรู้ใหม่ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน โดยคณะวิจัย ชุมชนและแกนนำชาวบ้านมีส่วนร่วมในการวิจัยทุกขั้นตอน ตั้งแต่ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบ และร่วมรับประโยชน์ควบคู่ไปกับกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (People-Centered Development) และแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการเรียนรู้ (Problem-Learning Process)

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. ประชากรผู้ทำการวิจัย ได้เปลี่ยนจากผู้วิจัยภายนอก โดยให้ประชาชนในชุมชนได้มีโอกาสเข้ามา เป็นนักวิจัยร่วมกันในการร่วมคิด วางแผนและตัดสินใจในการวิจัย
2. ขอบเขตของการมีส่วนร่วม จากเดิมที่การมีส่วนร่วมจะอยู่ในวงจำกัดเพียงบางขั้นตอนมาสู่การมีส่วนร่วมตลอดกระบวนการวิจัย ตั้งแต่การศึกษาชุมชน วิเคราะห์ปัญหา วางแผน ลงมือปฏิบัติ และ ติดตามประเมินผล
3. การเป็นประชาธิปไตย หลักของความเป็นประชาธิปไตยจะเพิ่มมากขึ้นใน PAR เนื่องจากการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนก่อให้เกิดการพัฒนาที่มาจากชุมชนเอง ลดการพึ่งพิงจากสังคมภายนอก ให้ประชาชนตัดสินใจร่วมกัน ชาวบ้านเป็นศูนย์กลาง ก่อให้เกิดการพึ่งตนเองได้ในที่สุด
4. การสร้างองค์ความรู้ เนื่องจากการผสมผสานความรู้ของนักวิชาการกับความรู้พื้นบ้านให้เกิดความรู้ใหม่ ซึ่งเป็นการเรียนรู้ร่วมกัน และการผสมผสานความรู้จากทฤษฎีและการปฏิบัติเข้าด้วยกัน
5. ความรู้ที่ประชาชนได้รับ PAR เป็นการปฏิบัติที่ไม่ใช่การเข้าใจเพียงอย่างเดียวดังการวิจัยที่ผ่านมา หากแต่ต้องลงมือกระทำให้ความเข้าใจที่เป็นนามธรรมออกมาสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมและพัฒนาความรู้ ที่ได้รับอย่างต่อเนื่อง
6. การวิจัยนำไปสู่การพัฒนา PAR เป็นการวิจัยที่นำไปสู่การพัฒนาทั้งวิธีการวิจัยและการพัฒนามนุษย์

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

1. ชาวบ้าน ประชาชน จะตื่นตัว ได้รับการศึกษามากขึ้น สามารถคิดและวิเคราะห์เหตุการณ์ต่างๆได้ อย่างถูกต้อง
2. ประชาชนได้รับการแก้ไขปัญหา การจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ มีการกระจายอย่างทั่วถึง และเป็นธรรม รวมทั้งข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของคนในชุมชนดีขึ้น
3. ผู้วิจัยและนักพัฒนาจะได้เรียนรู้จากชุมชน ได้ประสบการณ์ในการทำงานร่วมกับชุมชน อันก่อให้เกิดความเข้าใจชุมชนได้ดีขึ้น และเกิดแนวคิดในการพัฒนาตนเองอย่างแท้จริง

ภาคผนวก

- รูปภาพประกอบ



