

1

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

ผศ.ดร.ภก. พงศ์เทพ สุธีรฤติ

สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

คำนำ

การวิจัยระบบสาธารณสุขในระดับพื้นที่ (Area based Program) เป็นแผนงานหนึ่งของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.) มีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มขีดความสามารถของระบบวิจัยในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่และเสริมสร้างศักยภาพ ของบุคลากรในระยะยาว แนวคิดที่สำคัญของแผนงานนี้ในระยะแรกจึงเป็นเรื่องของการพัฒนานักวิจัยในพื้นที่ ซึ่งจะส่งผลถึงการพัฒนาความคิด การปฏิบัติงานและการนำไปใช้แก้ปัญหาในพื้นที่หรือการพัฒนาระบบงาน

สวรส.เริ่มแผนงานนี้ตั้งแต่ปีพ.ศ.2539 โดยร่วมกับมหาวิทยาลัยขอนแก่นเป็นแห่งแรก และขยายกลไกแบบเดียวกันครบทั้ง 4 ภาค ในปี พ.ศ. 2542-2545 ในระยะแรกคาดหวังว่า สวรส.แต่ละภาคจะสามารถพัฒนาโครงการวิจัยระดับพื้นที่ประมาณปีละ 5-10 โครงการ ต่อมาได้มีการปรับแนวทางการทำงานจากการเปิดกว้างรับข้อเสนอโครงการวิจัยแบบไม่กำหนดหัวข้อมาสู่การวิจัยเพื่อชุมชน (Empowrment) มากขึ้น เพื่อให้งานวิจัยในพื้นที่มีจุดเน้นและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่มากขึ้น

จากการทบทวนแผนงานในปีพ.ศ. 2545 นำมาสู่ข้อเสนอแนะในการปรับแนวทางการทำงานของสวรส.ภาค ที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. ปรัชญาของการวิจัยในระดับพื้นที่ (area-based research) ต้องมีความชัดเจนมากขึ้น ที่ผ่านมามักควบวัตถุประสงค้การพัฒนา นักวิจัยในพื้นที่กับการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ โดยไม่แยกความสำคัญหลักรองอย่างชัดเจน จึงควรกำหนดให้ชัดว่าวัตถุประสงค้สำคัญที่สุด ก็คือ การวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหา ซึ่งอาจเป็นปัญหาระบบบริการ หรือเป็นปัญหาของชุมชน หรือทั้งสองอย่าง การวิจัยในพื้นที่มิใช่เพื่อเป็นผลงานวิจัย

2. นโยบายเปิดกว้างรับโครงการวิจัยระดับพื้นที่แบบไม่จำกัดหัวข้อควรเป็นนโยบายหลัก เพื่อเปิดโอกาสให้นักวิจัยในระดับพื้นที่นำปัญหาจริง ๆ ของพื้นที่มาสู่การวิจัยเพื่อพัฒนาการรับรู้และแก้ไขปัญหาได้ อย่างไรก็ตาม การวิจัยแบบระบุเรื่องหรือ theme แบบเฉพาะพื้นที่ และการดำเนินงานเชิงรุกเพื่อค้นหา และสนับสนุนนักวิจัยระดับพื้นที่ที่มีศักยภาพ อาจทำได้ตามความเหมาะสม

3. งานวิจัยสาธารณสุขระดับพื้นที่โดยการสนับสนุนของ สวรส. ควรเปิดกว้างให้ครอบคลุมทั้งปัญหาบริการและปัญหาชุมชน ไม่จำเป็นต้องเป็นปัญหาชุมชนทั้งหมด เจือปนสำคัญองงานวิจัยระบบสาธารณสุขระดับพื้นที่ควรอยู่ที่โจทย์วิจัยเป็นปัญหาพื้นที่จริง ๆ และการวิจัยนำไปสู่การแก้ไขปัญหา โดยการเข้าร่วมอย่างเอาการเอางานของภาคีที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะชุมชนและผู้รับบริการ

เกณฑ์งบประมาณและระยะเวลาโครงการวิจัยระดับพื้นที่ สวรส. จะสนับสนุนไม่ควรตั้งเกณฑ์ไว้เลย โครงการวิจัยในระดับพื้นที่จำนวนไม่น้อยเป็นการวิจัยปฏิบัติการ การสนับสนุนโครงการควรครอบคลุมทั้งขั้นเตรียมการและปฏิบัติการ การพิจารณาความเหมาะสมของงบประมาณและระยะเวลาตามความจำเป็นของแต่ละโครงการจะเอื้อต่อการส่งเสริมการวิจัยระดับพื้นที่มากกว่า

4. เครื่องชี้วัดความสำเร็จของแผนงาน area-based program และ สวรส.ภาค ในระยะ 3 ปี ข้างหน้า ควรเป็นจำนวนโครงการวิจัยระดับพื้นที่ที่สร้างผลลัพธ์ในการแก้ไขปัญหา ผลกระทบทางการพัฒนาความคิดของนักวิจัยและภาคีที่เข้าร่วม การพัฒนาระบบงาน และการขยายผลสู่เรื่องอื่นที่เกี่ยวข้องในระบบบริการและชุมชน การขยายตัวของเครือข่ายนักวิชาการที่เข้าร่วมทำการวิจัย

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

ระดับพื้นที่ หรือสนับสนุนโดยทำหน้าที่ที่ปรึกษาให้กับโครงการวิจัยระดับพื้นที่ ก็เป็นเครื่องวัดความสำเร็จของ สวรส.ภาค

5. สวรส.ภาค ควรเปิดกว้างให้นักวิจัยในสถาบันการศึกษาจับทุนวิจัยระดับพื้นที่ได้ แต่ทั้งนี้ต้องมีคนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เข้าร่วมเป็นภาคีนักวิจัยและนักวิจัย เพื่อสร้าง critical mass ของนักวิจัยระดับพื้นที่ที่จะช่วยสนับสนุนงานวิจัยระดับพื้นที่ต่อไปในระยะยาว อย่างไรก็ตาม หากนโยบายต้องการให้ความสำคัญกับนักวิจัยในพื้นที่ (เป็นนักวิจัยหลัก) ก็อาจกำหนดสัดส่วนจำนวนโครงการที่จะสนับสนุนนักวิจัยในสถาบันการศึกษาตามความเหมาะสมได้

6. ที่ผ่านมารายงานการวิจัยของโครงการที่ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว ยังมิได้แสดงผลลัพธ์การนำผลการวิจัยไปใช้และผลกระทบในพื้นที่แต่อย่างใด สวรส.ภาค ควรทำความเข้าใจกับที่ปรึกษาโครงการวิจัยเกี่ยวกับความสำคัญในเรื่องนี้ กำหนดหลักเกณฑ์การประเมินผลลัพธ์และผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อระบบบริการและชุมชน ตลอดจนกระบวนการเข้าร่วมของภาคีนักวิจัยต่าง ๆ เป็นแนวทางให้นักวิจัยประเมินและเขียนผลกระทบของโครงการวิจัย เมื่อมีฐานข้อมูลกระบวนการวิจัยและผลกระทบต่อการแก้ไขปัญหาาระบบงาน และชุมชนเป็นรายโครงการแล้ว สวรส.ภาค ควรสรุปผลกระทบการวิจัยในระดับพื้นที่ในภาพรวมขึ้น

7. ที่ปรึกษามีบทบาทสำคัญในงานวิจัยระดับพื้นที่ สวรส.ภาค ควรให้ความสำคัญกับการเลือกที่ปรึกษาที่เหมาะสมและทำงานกับนักวิจัยในพื้นที่ได้อย่างเป็นกัลยาณมิตร และสร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างที่ปรึกษา เพื่อเรียนรู้ร่วมกันในการทำงานพัฒนางานวิจัยระดับพื้นที่ จำนวนที่ปรึกษาควรกำหนดตามความจำเป็นของโครงการวิจัย สวรส.ภาค ควรทำหน้าที่ให้การสนับสนุนทางวิชาการที่จำเป็น แก่ที่ปรึกษาโครงการวิจัยฯ และนักวิจัยในการพัฒนาโครงร่างและดำเนินการวิจัย โดยเฉพาะการค้นและจัดหาเอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้โดยความร่วมมือของ สวรส.

ข้อเสนอแนะจากการทบทวนแผนงานข้างต้น ทำให้ สวรส.ภาคใต้ได้ปรับแนวคิด ของการวิจัยในระดับพื้นที่ (Area-based research) รวมถึงวิธีการทำงานหลายประการในตลอด 6 ปีที่ดำเนินงาน (2546-2552) และได้สังเคราะห์เป็นข้อสรุปในเอกสารนี้

ผศ.ดร.ภก. พงศ์เทพ สุธีรัฐฉนิ

บทที่ 1

สถานการณ์การจัดการงานวิจัย

สถานการณ์การจัดการงานวิจัย

สถานการณ์การจัดการงานวิจัยสำคัญที่ทำให้ระบบวิจัยยังต้องการการพัฒนา คือ

- มีคำถามวิจัยจำนวนมากที่ยังหาคำตอบไม่ได้ในระบบสุขภาพ โดยเฉพาะในเชิงระบบและเชิงนโยบาย และคำถามวิจัยส่วนใหญ่ที่นักวิจัยพยายามตอบไม่ใช้คำถามที่สำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพ
- การศึกษาวิจัยเป็นไปอย่างเชื่องช้า ใช้เวลานาน คำตอบที่ได้จึงไม่เป็นปัจจุบัน
- การศึกษาวิจัยใช้ค่าใช้จ่ายที่สูง ไม่คุ้มค่ากับผลงานวิจัย
- ผลงานวิจัยส่วนใหญ่นำไปใช้จริงไม่ได้ เพราะไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง

กรณีตัวอย่าง : การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาสารหนูในอำเภอรัตนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

มีการรวบรวมรายงานการวิจัยทางด้านสุขภาพ ที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่และที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับปัญหาสารหนูในรัตนพิบูลย์ จนถึงปี พ.ศ. 2548 พบว่ามีจำนวน 75 เรื่อง แบ่งเป็นประเด็นได้ดังนี้

- | | | |
|--------------------------|-------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | ระบาดวิทยา | 13 เรื่อง |
| <input type="checkbox"/> | การปนเปื้อน | 12 เรื่อง |
| <input type="checkbox"/> | การบำบัด | 29 เรื่อง |
| <input type="checkbox"/> | ผลกระทบ | 11 เรื่อง |
| <input type="checkbox"/> | พฤติกรรม | 7 เรื่อง |
| <input type="checkbox"/> | ประเด็นอื่น | 3 เรื่อง |

และเมื่อวิเคราะห์ผลการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นองค์ความรู้ในเรื่องต่อไปนี้

- ความเป็นมาและเหตุแห่งปัญหา
- ระบาดวิทยาโรคพิษสารหนู
- ปริมาณการปนเปื้อน
- ปัจจัยเสี่ยง
- พฤติกรรมเสี่ยง
- ผลกระทบต่อสุขภาพ ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม
- การแก้ปัญหา : การบำบัดสารหนูในสิ่งแวดล้อม การบำบัดน้ำดื่ม

และเมื่อศึกษาถึงประโยชน์ที่ได้จากงานวิจัย ซึ่งแต่ละงานวิจัยได้เขียนไว้ในรายงาน พบว่าข้อสรุปและองค์ความรู้ที่ได้จากผลการศึกษาริวิจัยและข้อเสนอแนะดังกล่าวนั้น มักไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้อย่างจริงจังในพื้นที่ โดยผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาสารหนู ให้เหตุผลที่สอดคล้องกันต่อไปนี้

- หน่วยงานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องไม่มีข้อมูลหรือไม่ทราบผลการศึกษาริวิจัย
- องค์ความรู้ที่นั้นไม่สอดคล้องกับสภาพความจริงในปัจจุบัน
- ผู้เกี่ยวข้องนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้ยาก

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

- การแก้ปัญหาตามข้อแนะนำต้องใช้งบลงทุนสูง
- การแก้ปัญหาตามข้อแนะนำต้องใช้ความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน แต่ยังคงขาดการประสานงานที่ชัดเจน หรือขาดหน่วยงานที่จะเป็นตัวหลักในการประสานงาน
- ขาดความเข้าใจในบริบทของวิถีชีวิตและสังคมของคนในชุมชนที่สัมพันธ์กับการแก้ปัญหา นำไปสู่การขาดการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา

กรณีตัวอย่างดังกล่าว เกิดขึ้นกับในอีกหลายประเด็น และในอีกหลายพื้นที่วิจัย ยกตัวอย่างอีกกรณีคือ การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา พบว่า

งานวิจัยในพื้นที่ลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลาที่รวบรวมได้จนถึงปี 2547 มีทั้งสิ้น 644 ผลงาน เป็นการศึกษาในด้านกายภาพจำนวน 122 ผลงาน ด้านชีวภาพจำนวน 151 ผลงาน ด้านคุณค่าการใช้ประโยชน์ของมนุษย์จำนวน 88 ผลงาน ด้านคุณภาพชีวิตจำนวน 211 ผลงาน และด้านบริหารจัดการ จำนวน 72 ผลงาน

ผลงานวิจัยทั้งหมดสร้างชุดความรู้ทั้งสิ้น แต่มีไม่เกินร้อยละ 10 ที่ตอบโจทย์ความต้องการของชุมชน หรือ ตอบโจทย์ว่าจะมีแนวทางการดำเนินงานเพื่อไปสู่ลักษณะที่พึงประสงค์ของลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลาต่อไปได้อย่างไร

1) ลักษณะที่พึงประสงค์ด้านสังคม

- ชุมชนมีส่วนร่วม โดยมีเครือข่ายความร่วมมือเพิ่มขึ้น
- ชุมชนน่าอยู่ ซึ่งหมายรวมถึง วัด โรงเรียน บ้าน ชุมชนมีความน่าอยู่
- ชุมชนมีวินัยก้าวไกลวัฒนธรรม คือ การรักษาและสืบทอดประเพณี วัฒนธรรม
- ชุมชนมีจิตสำนึกที่ดีต่อทะเลสาบ
- มีเครือข่ายที่เข้มแข็ง
- ชุมชนมีจิตสำนึกรักหวงแหนทะเลสาบ
- ความจริงใจจากภาคส่วนต่าง ๆ อย่างเป็นรูปธรรม
- ใช้ศาสนธรรม มาแก้ปัญหาชีวิต พัฒนาชีวิต

2) ลักษณะที่พึงประสงค์ด้านเศรษฐกิจ

- มีเศรษฐกิจที่มั่นคง โดยมีการพัฒนาทางเศรษฐกิจสังคมอย่างยั่งยืน
- พัฒนาการท่องเที่ยว โดยเป็นศูนย์กลางแหล่งท่องเที่ยวของจังหวัดสงขลาพัทลุง นครศรีธรรมราช เป็นศูนย์จำหน่ายผลิตภัณฑ์ของชุมชน มีที่พักสำหรับนักท่องเที่ยว และเป็นสถานที่ท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์/เชิงนิเวศน์
- พัฒนาการคมนาคม โดยเป็นการคมนาคมเพื่อการท่องเที่ยว

3) ลักษณะที่พึงประสงค์ด้านนโยบายและการเมือง

- ผู้มีอำนาจทางการเมืองเห็นความสำคัญของลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา
- มีแผนแม่บทที่ชาวบ้านมีส่วนร่วมที่แท้จริง
- มีการประชาสัมพันธ์พัฒนาพื้นที่ลุ่มน้ำทะเลสาบอย่างต่อเนื่อง
- มีโครงการฟื้นฟูยั่งยืนและเป็นรูปธรรมที่สมบูรณ์
- มีงบจากภาครัฐมาพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- สร้างวินัยให้แก่เกษตรกรและประมงในการประกอบอาชีพ
- มีกองทุนฟื้นฟูทะเลสาบ

- มีสถาบันพัฒนาทะเลสาบ
- 4) ลักษณะที่พึงประสงค์ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
 - คำนึงความสมบูรณ์สู่ระบบนิเวศน์
 - มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ให้มีคุณค่าและได้ประโยชน์สูงสุด
 - เป็นแหล่งอาหารและความรู้
 - คำนึงสภาพป่า เช่น ป่าชายเลนหรือป่าโกงกาง เพราะหากป่าสมบูรณ์สัตว์อยู่รอดคนอยู่ได้
- เกี่ยวข้องกัน
 - การฟื้นฟูและอนุรักษ์แหล่งน้ำ เช่น
 - สัตว์น้ำทุกชนิดที่สูญพันธุ์ไปแล้วกลับมีใหม่เหมือนเดิม และสามารถเดินไปซื้อ กุ้ง ปลาในทะเลสาบได้
 - แหล่งน้ำตามสายน้ำมีเพียงพอต่อความต้องการของชุมชน
 - เปิดเขื่อนปากกระวะ
 - ปลา และสัตว์น้ำอื่น ๆ คืบกลับมา เรือร่นหมดไป น้ำใส คลองเปิด
 - ปัญหามลภาวะทางน้ำในเมืองลดลง
 - หาดขาว ป่าชายเลนเขียว ปลอดภัยเคมีและสารพิษ
 - มีการจัดการขยะ เช่น มืองค์กรนำขยะไปแปรรูป

ขณะเดียวกัน เมื่อวิเคราะห์ถึงประเภทของงานวิจัย หากแบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ

1. วิจัยเพื่อนำเสนอสถานการณ์ปัญหา
2. วิจัยเพื่อชี้สาเหตุและปัจจัย
3. วิจัยเพื่อเสนอแนวทางปรัชญาและอุดมการณ์
4. วิจัยเพื่อสร้างนโยบาย ยุทธศาสตร์ กลไก วิธีการ

พบว่า ส่วนใหญ่จะเป็นงานวิจัยประเภทนำเสนอสถานการณ์ปัญหาหรือการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา รองลงมาตามลำดับคือ การวิจัยเพื่อชี้สาเหตุและปัจจัย วิจัยเพื่อเสนอแนวทางปรัชญาและอุดมการณ์ ส่วนการวิจัยเพื่อสร้างนโยบาย ยุทธศาสตร์ กลไก วิธีการ การหาทางออกเพื่อแก้ปัญหาจะมีปริมาณน้อยที่สุด จึงทำให้ผลงานวิจัยไม่สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาหรือใช้เพื่อการพัฒนาในที่สุด

ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการจัดการงานวิจัย

สถานการณ์การจัดการงานวิจัยที่ยังคงเป็นอยู่เช่นปัจจุบัน พัฒนาการไม่ได้ไกลเนื่องมาจากปัจจัยสำคัญต่อไปนี้

1. ขาดค่านิยมร่วม หรือวัฒนธรรมองค์กร ในการใช้ความรู้เป็นฐานของการทำงาน
 ทำให้คนในองค์กรส่วนใหญ่ ไม่ให้ความสำคัญต่อการทำวิจัย เช่น ส่วนใหญ่ไม่มีวัฒนธรรมในการใช้ข้อมูล หรือ องค์ความรู้ในกระบวนการกำหนดนโยบาย วางแผน พัฒนาระบบ จัดโครงสร้างองค์กรและวิธีปฏิบัติ นอกจากนี้บางส่วนยังมองไม่เห็นความเชื่อมโยงของการวิจัย กับการสร้างความรู้ และนำความรู้ไปใช้เพื่อการพัฒนาองค์ประกอบของระบบสุขภาพ

2. ขาดวิสัยทัศน์ในการจัดการงานวิจัย นักวิจัยมักจะเริ่มต้นด้วยการพัฒนาโจทย์วิจัย และเลือกโจทย์ที่ตนเองให้ความสนใจ มีความถนัด แล้วจึงพยายามตอบคำถามวิจัยนั้นให้ได้ ทำให้ไม่

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

สามารถตอบคำถามเชิงระบบหรือโดยภาพรวม ทำให้เกิดการวิจัยในสิ่งที่ไม่จำเป็น และไม่ได้วิจัยในสิ่งที่จำเป็น การวิจัยจึงไม่ค่อยมีความเชื่อมโยงกับโจทย์หลัก หรือความต้องการของผู้ใช้ผลงาน หรือผู้กำหนดนโยบาย การเปลี่ยนวิสัยทัศน์ในการจัดการงานวิจัยจึงเป็นสิ่งสำคัญ ต้องมองเห็นภาพเชิงระบบ มองเห็นองค์ประกอบและปัจจัยสำคัญของระบบ รู้จักวางยุทธศาสตร์ของการใช้ความรู้จากงานวิจัยเพื่อไปผลักดันองค์ประกอบอันที่เป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จเชิงระบบ

3. ทำการวิจัยแบบแยกส่วน องค์กรวิจัยและสถาบันวิจัย ที่มีอยู่ส่วนใหญ่มีบทบาท หน้าที่ เป็นผู้สร้างองค์ความรู้เฉพาะด้านจากงานวิจัยในสาขาเฉพาะหรือประเด็นเฉพาะ แต่บริบทของการพัฒนาหรือการแก้ปัญหาที่ซับซ้อนในสังคมปัจจุบัน ต้องอาศัยการพัฒนาหรือการแก้ปัญหาที่ต้องบูรณาการหลายศาสตร์ หลายประเด็นเข้าด้วยกัน ปัจจุบัน ประเทศไทยขาดกลไกในการประสานงานวิจัยสู่เป้าหมายร่วม การกำหนดทิศทางการวิจัยและจัดลำดับความสำคัญไม่มีการนำสู่การปฏิบัติอย่างจริง

4. จัง เกิดความซ้ำซ้อนและการขาดความชัดเจนในบทบาทขององค์กรในระดับนโยบายวิจัย ประสานงานและจัดการงานวิจัย

5. คุณภาพขอ

6. งานวิจัย ต้องยอมรับว่าขณะนี้ปริมาณงานวิจัยเพิ่มขึ้นอย่างมากในสถาบันการศึกษา หรือ องค์กรวิจัย แต่จำนวนงานวิจัยที่มีคุณภาพไม่ได้เพิ่มขึ้นในระดับที่น่าพอใจ สาเหตุสำคัญ เนื่องจากการขาดกระบวนการกลั่นกรองคุณภาพ ขาดเวทีในการวิพากษ์แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ขาดกระบวนการพัฒนาเพื่อสร้างความเชี่ยวชาญในเชิงลึกที่มีความต่อเนื่อง ขาดรูปแบบการวิจัยใหม่ โดยเฉพาะการวิจัยเชิงระบบ การวิจัยเชิงนโยบาย นอกจากนี้ยังขาดความเป็นอิสระทางความคิด และความคิดสร้างสรรค์ในการจัดการงานวิจัย

7. การเข้าถึงทรัพยากรและการบริหารทรัพยากรเพื่อการวิจัย ขณะนี้งบประมาณในการสนับสนุนงานวิจัยและแหล่งทุนมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น แต่การเข้าถึงยังคงเป็นปัญหาสำหรับนักวิจัยในพื้นที่และนักวิจัยมือใหม่ ส่วนใหญ่แหล่งทุนมักให้น้ำหนักการสนับสนุนไปที่นักวิจัยมืออาชีพ ที่มีชื่อเสียง ทำให้เกิดช่องว่างของการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย (Researcher) และผู้ช่วยวิจัย (Research assistant) และที่สำคัญคือขาดนักจัดการการวิจัย (Research manager) รวมถึงการพัฒนากระบวนการสนับสนุนการทำวิจัย เช่น การเข้าถึงระบบสารสนเทศที่จำเป็นทั้งที่เป็นฐานข้อมูลพื้นฐาน และ ฐานข้อมูลผลงานวิจัย

บทที่ 2

ปรัชญา และ แนวคิดของการจัดการงานวิจัยในระดับพื้นที่

ปรัชญาและแนวคิดของการวิจัยในระดับพื้นที่ (Area-based research management)

แนวคิดของการวิจัยในระดับพื้นที่ (Area-based research) โดยเฉพาะด้านสุขภาพ ควรยึดปรัชญา “การวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่” เป็นฐานคิดของการทำงาน และหากยึดความหมายของสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 คำว่าสุขภาพจะมีความหมายไม่ใช่เพียงงานทางการแพทย์ การเจ็บป่วย หรืองานสาธารณสุข แต่หมายรวมถึงสุขภาพทั้งทางกาย สุขภาพทางจิต สุขภาพทางสังคม และ สุขภาพทางปัญญา นอกจากนี้ยังครอบคลุมในทุกระดับ ไม่ว่าจะ เป็นระดับปัจเจกบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน และ ระดับสาธารณะ

การจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่จึงควรจะต้องมองให้เห็นภาพเชิงระบบหรือเห็นถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ (Health Determinants) ซึ่งจะเป็นปัจจัยตั้งต้นในการคิดโจทย์วิจัย ปัจจัยใดที่มีอิทธิพลมาก ความสำคัญที่ต้องศึกษาวิจัยก็จะยิ่งมาก ซึ่งโดยปกติจะแบ่งปัจจัยเหล่านี้เป็น 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ องค์ประกอบแรกเกี่ยวข้องกับตัวคน กลุ่มคน ซึ่งเป็นปัจเจกตามพันธุกรรม พฤติกรรม ความเชื่อ ความศรัทธา จิตวิญญาณและวิถีชีวิต องค์ประกอบที่สองจะเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม รอบตัวคน ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ ชีวภาพ ทางเคมี รวมถึงสภาพทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม ศาสนา การศึกษา เทคโนโลยีต่างๆ องค์ประกอบที่สามจะเป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับระบบย่อยต่างๆ กระบวนการ กลไก เช่น ระบบสร้างเสริมสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพ ระบบการแพทย์ทางเลือก กลไกทางวิชาการ กลไกการเงินการคลังการงบประมาณ เป็นต้น ดังแสดงในแผนภูมิต่อไปนี้

หากมองในแนวคิดของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ซึ่งเป็นแหล่งทุนที่สนับสนุนให้เกิดงานวิจัยระดับท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง สกว.วางเป้าหมายการวิจัยระดับพื้นที่ อยู่ที่การทำให้ชุมชน ท้องถิ่น ทั้งคน องค์กร และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้เรียนรู้ และได้รับประโยชน์จากงานวิจัยโดยตรง เพื่อให้งานวิจัยมีส่วนในการแก้ไขปัญหาของชุมชน และก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงขึ้นอย่างมีแบบแผนในชุมชน ท้องถิ่น

นอกจากนี้ ยังมุ่งเน้นให้ “คน” ในชุมชนเข้ามาร่วมกระบวนการคิด ตั้งคำถาม วางแผน และทำวิจัยเพื่อหาคำตอบอย่างเป็นระบบ และเรียนรู้จากการทำงานวิจัยที่เป็นเชิงปฏิบัติการจริง (Action Research) เพื่อแก้ปัญหาของตัวเอง โดยมีกระบวนการทำงานอย่างเป็นเหตุเป็นผล และการทำงานงานวิจัยไม่ได้เน้นที่ “ผลงานวิจัย” หรือการค้นพบองค์ความรู้ใหม่ เท่านั้น หากแต่ต้องมอง “กระบวนการวิจัย” เป็น “เครื่องมือ” ในการเพิ่มพลัง (Empowerment) ชุมชน ในการจัดการตามแผน เป็นอีกแนวทางหนึ่งในการสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนได้

การจัดการงานวิจัยในระดับพื้นที่ ในแนวคิดของ สกว. จึงมุ่งเน้นผลลัพธ์ที่สำคัญไปที่ “คน” และ “กลุ่ม” ที่เกิดขึ้นจากการได้เข้ามาร่วมกระบวนการวิจัย ซึ่งจะนำไปสู่การแก้ปัญหาของชุมชนตัว

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

เองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และมีความพร้อมในการรับมือกับอนาคต สามารถชี้แนะและเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของชุมชนต่อไปด้วย

แนวคิดในการจัดการงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ยังจำเป็นต้องใช้แนวคิดอีกหลายแนวคิดที่สำคัญเข้ามาบูรณาการให้เกิดความสมบูรณ์ของการจัดการมากขึ้น ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเรื่องการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศ และ กระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

การปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 จะเน้นกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ที่เป็นทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวมเห็นหรือเชื่อว่าควรจะดำเนินการไปในทิศทางนั้น โดย จุดหมายปลายทางคือ ความเจริญ ความสงบสุข สุขภาวะหรือ ภาวะที่เป็นสุข หรืออาจเรียกรวมว่า สุขภาพ ซึ่งจำแนกเป็นสุขภาพทางกาย สุขภาพทางจิต สุขภาพทางสังคม และ สุขภาพทางปัญญา นอกจากนี้ยังครอบคลุมในทุกระดับไม่ว่าจะเป็นระดับปัจเจกบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน และ ระดับสาธารณะ

การจะบรรลุสุขภาวะดังกล่าวภายใต้สังคมที่ซับซ้อน เป็นเรื่องยากเปรียบเหมือนการเขี่ยก้อนภูเขา แนวคิดสามเหลี่ยมเขี่ยก้อนภูเขาของศ.นพ.ประเวศ วะสี จึงเป็นแนวคิดสำคัญที่นำมาใช้ในการขับเคลื่อนเรื่องสุขภาวะ

การทำเรื่องยากๆ ในสังคม จำเป็นต้องบูรณาการทำงานร่วมกันขององค์ประกอบในสังคมที่สำคัญอย่างน้อย 3 องค์ประกอบคือ องค์ประกอบภาควิชาการ องค์ประกอบภาคประชาสังคม องค์ประกอบภาครัฐและการเมือง หากองค์ประกอบทั้ง 3 ส่วน สามารถบูรณาการเข้าด้วยกัน เกิดการใช้ความรู้ เกิดการรวมพลังการขับเคลื่อนของทุกภาคส่วน ใช้พลังจากโครงสร้างอำนาจรัฐและการเมือง เปิดโอกาสให้องค์ประกอบทั้งสามมาทำงานร่วมกันและเห็นคุณค่าซึ่งกันละกัน ก็จะทำให้เกิดกระบวนการนโยบายสาธารณะที่ดีนำไปสู่สุขภาวะของสังคมได้

จากแนวคิดดังกล่าว โดยเฉพาะภาคความรู้จำเป็นต้องใช้การจัดการความรู้ (Knowledge Management) เพื่อให้เกิดการสร้างความรู้ ตลอดจนการนำความรู้ไปใช้อย่างเป็นระบบ การวิจัยเป็นส่วนที่สำคัญที่สุดในภาคการสร้างความรู้ และการจัดการงานวิจัย (Research Management) เป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งเช่นกันในกระบวนการจัดการความรู้ที่เกิดจากการวิจัยที่ต้องบริหารจัดการให้ได้ความรู้ที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ละนำไปใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ได้

ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมคือ พันธกิจของสวรส.ภาคใต้ ซึ่งทำหน้าที่ขับเคลื่อนการจัดการงานวิจัยที่สอดคล้องกับบริบทของภาคใต้ และต้องเชื่อมผู้คนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เข้าร่วมเป็นภาคีนักวิจัยและนักวิจัย เพื่อสร้าง critical mass ของนักวิจัยระดับพื้นที่ที่จะช่วยสนับสนุนงานวิจัยระดับพื้นที่

ต่อไป ตลอดจนการประสานกับ User เพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อให้เกิดผลในการพัฒนาพื้นที่ต่อไป

2. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ คือ กรอบแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ซึ่งจะเป็นร่มใหญ่ของการพัฒนานโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพและนโยบาย รวมถึงยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

สาระบัญญัติที่ถูกกำหนดไว้ว่าต้องมีสาระอย่างน้อย 12 เรื่อง คือ

- 1) ปรัชญาและแนวคิดของระบบสุขภาพ
- 2) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ
- 3) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ
- 4) การสร้างเสริมสุขภาพ
- 5) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ
- 6) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ
- 7) การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ
- 8) การคุ้มครองผู้บริโภค
- 9) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ
- 10) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
- 11) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข
- 12) การเงินการคลังด้านสุขภาพ

สาระบัญญัติทั้ง 12 เรื่องในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นโจทย์วิจัยที่ท้าทายการปฏิรูประบบสุขภาพไทย การจัดการงานวิจัยจึงควรมุ่งเน้นไปที่งานวิจัยเพื่อกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ซึ่งทั้งในระดับประเทศ ระดับพื้นที่ และระดับท้องถิ่น

3. การจัดการความรู้ (Knowledge Management)

โลกยุคปัจจุบันเป็นโลกแห่งปัญญาและความรู้ ที่เรียกว่า KBES (Knowledge-Based Economy and Society) สถาบันที่ทำหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับความรู้ จึงเสี่ยงไม่ได้ที่จะต้องพัฒนาตนเองให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และต้องมีกระบวนการจัดการความรู้

องค์กรการจัดการงานวิจัย จึงควรพยายามพัฒนาสถาบันไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ ตัวอย่างเช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ที่ใช้กระบวนการดังต่อไปนี้ในการดำเนินงาน

- การสร้างบรรยากาศเปิด (Openness) ทั้งเวทีวิชาการตั้งแต่การตั้งประเด็น การพัฒนาโครงร่างการวิจัย การติดตาม และการนำเสนอผลงานวิจัย รวมถึงการสร้างบรรยากาศเปิดในด้านความคิดโดยผ่านกระบวนการพูดคุย ระหว่างสถาบันกับ Stakeholder

- การสร้างวินัย 5 ประการให้เกิดในสถาบันและเครือข่าย ตลอดจนในกระบวนการทำงาน (Five Disciplines) ได้แก่ การคิดเชิงระบบ (Systems Thinking) การมุ่งสู่ความเป็นเลิศโดยความเชี่ยวชาญในการสร้างพลังแห่งตน (Personal Mastery) แบบจำลองความคิด (Mental

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

Models) การสร้างและสานวิสัยทัศน์ร่วม (Building Shared Vision) และ เรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team Learning)

- การพัฒนาตัวผู้นำและในระดับปัจเจก(หมายรวมถึง ทีมจัดการงานวิจัยและเครือข่ายนักวิจัย) ในเรื่องกระบวนการทัศน์ ทักษะในกระบวนการจัดการความรู้และงานวิจัย ได้แก่ การให้ความหมายหรือนิยามความรู้ (identified) การรวบรวมความรู้ (captured) การสร้างความรู้ (created) การแบ่งปันแลกเปลี่ยน ความรู้ (shared) การวิเคราะห์และการสังเคราะห์ความรู้ (analyzed and synthesized) การนำไปใช้ความรู้ (used) และการเผยแพร่ความรู้ (disseminated)

- การแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และ ทักษะ ผ่านทางกิจกรรมเช่น การจัดทำแผนที่วิจัยเวทีวิชาการ เป็นต้น

- การปรับระบบโครงสร้างพื้นฐาน ระบบงาน ระบบบริหาร ระบบการเรียนรู้ ที่สอดคล้องกับลักษณะของเครือข่าย

- มีการสร้างระบบการทำงานเป็นทีม สร้างเป้าหมายร่วม กำหนดบทบาทหน้าที่

4. การปฏิรูประบบวิจัยของประเทศ

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ จำเป็นจะต้องเชื่อมโยงกับทิศทางระบบวิจัยในระดับชาติด้วย ขณะนี้มีการปฏิรูประบบวิจัยของประเทศอยู่ตลอดเวลาไม่หยุดนิ่ง และพยายามประยุกต์แนวคิดหลักต่อไปนี้เข้ามาช่วยในการบริหารจัดการ คือ

- แนวคิดในการบริหารจัดการแบบใหม่ เช่น การจัดการเชิงกลยุทธ์ (Strategic Management and Balanced Scorecard) การจัดการมุ่งผลงาน (performance based management) การบริหารจัดการแบบเครือข่าย (**Network Management**) **การจัดโครงสร้างองค์กรแบบแบนราบ ยืดหยุ่น (Flat Organization)** **การบริหารคนเก่งและคนดี (Talent Management)** **การบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management)** เป็นต้น ซึ่งแนวคิดในการบริหารจัดการแบบใหม่จะช่วยลดช่องว่างที่เกิดจากการบริหารงานวิจัยที่ติดรูปแบบ กระบวนการวิจัยเดิมๆที่ใช้กรอบทางวิธีวิทยาการวิจัย(Research Methodology)เป็นกรอบการจัดการ และใช้ระเบียบราชการในการบริหาร

- แนวคิดเรื่องความสามารถในการแข่งขัน (competitive advantage) โดยการวิจัยจะต้องก่อให้เกิดผลเป็นรูปธรรมสามารถประเมินผลได้ และแปรรูปเชิงผลลัพธ์ (outcome) ที่มีผลกระทบ (impact) ต่อประชาชนอย่างชัดเจน จะไม่เน้นการวิจัยทุกเรื่องแบบแยกกระจาย แต่จะจัดการวิจัยเน้นกลุ่มกิจกรรม (cluster) ที่เชื่อมโยงกับการนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ (linkage) เน้นการพัฒนาองค์กรวิจัยในระยะยาว

- แนวคิดเรื่องภัยคุกคามทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ทำให้เน้นประสิทธิภาพและประสิทธิผล เน้นการวิจัยที่นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนและประเทศชาติได้ทันที เน้นการวิจัยในหัวข้อประเด็นปัญหาเร่งด่วนที่เป็นภัยคุกคาม เช่น ภัยด้านความมั่นคง ภัยจากความยากจน ภัยที่เกิดจากความไร้เสถียรภาพ ภัยจากการพัฒนาประเทศแบบไม่ยั่งยืน ภัยจากการขาดความยุติธรรม ภัยจากต่างประเทศ ภัยจากการขาดความสามารถในการแข่งขันด้านเกษตรอุตสาหกรรมบริการ

บทที่ 3

หลักการจัดการเชิงกลยุทธ์ในกระบวนการจัดการงานวิจัยในระดับพื้นที่

จากแนวคิดการจัดการงานวิจัยที่สำคัญหลายแนวคิด การจะนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม องค์กรที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยมักนำมาประยุกต์เข้ากับหลักการจัดการเชิงกลยุทธ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในกระบวนการจัดการงานวิจัยในระดับพื้นที่ของสถาบัน

การจัดการเชิงกลยุทธ์ เป็นการบริหารจัดการเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กรโดยสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม เป็นกระบวนการจัดการที่ประกอบด้วย การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (Strategic analysis) การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy formulation) การปฏิบัติตามกลยุทธ์และการควบคุม (Strategy implementation and control) และการประเมินผลกลยุทธ์ (Strategic Evaluation)

ตัวแบบการจัดการกลยุทธ์ จะแสดงให้เห็นถึง วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา นโยบาย เป้าประสงค์ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ แผนการดำเนินงาน โครงการ และกิจกรรม ขององค์กร ดังตัวอย่างต่อไปนี้

1. มติคณะรัฐมนตรี วันที่ 27 พฤศจิกายน 2552

เรื่องการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบวิจัยของประเทศ จำแนกตามยุทธศาสตร์ต่าง ๆ สิ่งที่พึงประสงค์ในการปฏิรูประบบวิจัย

1. ระบบวิจัยที่มีความเชื่อมโยงระหว่างภาคส่วนต่างๆ ในระบบ ซึ่งจะสนับสนุนการสร้าง ความเข้มแข็งให้แก่ประชาชน ภาคเอกชน นักวิจัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบวิจัยทั้งหมด เพื่อเป็นแรงขับเคลื่อนในการพัฒนาประเทศ

2. ระบบวิจัยที่ขับเคลื่อนบนแนวคิดที่นำความต้องการของผู้ใช้ประโยชน์เป็นศูนย์กลางให้ สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ

3. ยกระดับขีดความสามารถในการวิจัยของประเทศให้แข่งขันได้ในระดับนานาชาติ โดย เฉพาะด้านงบประมาณ บุคลากร ผลงานวิจัยและอุปกรณ์วิจัย

4. เพิ่มมูลค่าผลงานวิจัย ลดการนำเข้า/พึ่งพาเทคโนโลยีจากต่างประเทศ

เป้าหมาย

ภายในปี พ.ศ. 2555 ประเทศไทยจะบรรลุเป้าหมาย ดังนี้

1. เอกภาพและธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการระบบวิจัยที่สมดุลและยั่งยืน

2. มีความร่วมมืออย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลระหว่างทุกภาคส่วนในระบบวิจัย

3. ระบบงบประมาณการวิจัยของภาครัฐที่มีกลไกที่เอื้อต่อกระบวนการบริหารจัดการด้าน การวิจัย

4. มีผลงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้สนับสนุนในการเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์และการให้บริการ ของวิสาหกิจชุมชน วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ให้มีสัดส่วนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 40 ของ ผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ

5. เพิ่มบุคลากรทางการวิจัยและพัฒนา 10 คน ต่อประชากร 10,000 คน

ยุทธศาสตร์ที่ 1

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

ความร่วมมือระหว่างรัฐ ประชาชน และภาคเอกชน เพื่อพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยแบบมีส่วนร่วม

ประกอบด้วยกลยุทธ์ ดังต่อไปนี้

1. เสริมสร้างบทบาทการมีส่วนร่วมของภาคีการวิจัยในการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของประเทศ โดยคำนึงถึงผู้ใช้ประโยชน์การวิจัยและความยั่งยืนของทรัพยากรประเทศ
2. สร้างกลไกและกระบวนการปฏิบัติงานที่ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของภาคีการวิจัยในภาครัฐ เอกชน และประชาชน
3. สนับสนุนการพัฒนาระบบสารสนเทศข้อมูลในทุกระดับและเชื่อมโยงโครงข่ายข้อมูลการวิจัยระหว่างหน่วยงานระดับนโยบาย ตลอดจนระดับพื้นที่ ท้องถิ่น และภาคเอกชน
4. ศึกษา วิจัย สร้างองค์ความรู้และกระบวนการเรียนรู้ เพื่อหนุนเสริมการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติแบบมีส่วนร่วม

ยุทธศาสตร์ที่ 2

การขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยสู่การปฏิบัติ

ประกอบด้วยกลยุทธ์ ดังต่อไปนี้

1. เสริมสร้างบทบาทการมีส่วนร่วมของภาคีการวิจัยในการจัดทำแผนปฏิบัติการในระดับหน่วยงานที่สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ
2. กำหนดแนวทางการวิจัยที่สำคัญตามนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ เพื่อภาคีวิจัยสามารถนำไปขับเคลื่อนภายใต้บทบาทภารกิจของตน และสร้างการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ
3. ปรับปรุงและพัฒนากฎหมายเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ให้บังเกิดผลในทางปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล
4. พัฒนาระบบติดตามประเมินผลและสร้างดัชนีชี้วัดความสำเร็จของงานวิจัยในทุกระดับ
5. กำหนดบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบวิจัยของประเทศ *
6. การสื่อสารสาธารณะเพื่อการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยสู่การปฏิบัติ

ยุทธศาสตร์ที่ 3

การเสริมสร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการงบประมาณการวิจัย

ประกอบด้วยกลยุทธ์ ดังต่อไปนี้

1. พัฒนาระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ (NRPM) ให้เป็นเครื่องมือบริหารงานวิจัยและงบประมาณการวิจัยของประเทศ
2. ปรับปรุงระเบียบ/หลักเกณฑ์ ในการใช้จ่ายเงินที่สนับสนุนและเอื้อให้เกิดความคล่องตัวในการทำวิจัยของนักวิจัย หน่วยงานวิจัย และภาคเอกชน
3. สร้างกลไกร่วมมือระหว่างหน่วยงานระดับนโยบายของประเทศกับสำนักงานงบประมาณ ในการบริหารจัดการงบประมาณการวิจัยของภาครัฐ
4. จัดตั้งกองทุนสนับสนุนการทำวิจัยจนสามารถพัฒนาแนวคิด/ผลงานวิจัยไปสู่การใช้ในเชิงพาณิชย์
5. สนับสนุนให้นักวิจัยนำผลงานวิจัยไปจดทะเบียนคุ้มครองสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาทั้งในและต่างประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 4

การเชื่อมโยงและสร้างเครือข่ายระหว่างภาครัฐ ประชาชน ภาคเอกชน และนานาชาติ ประเทศ เพื่อเสริมสร้างความ เข้มแข็งของปัจจัยและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการวิจัย

ประกอบด้วยกลยุทธ์ ดังต่อไปนี้

1. เสริมสร้างความเข้มแข็งของแหล่งผลิตงานวิจัย และกลไกการถ่ายทอดความรู้ทั่วโลก ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณการวิจัยแก่แหล่งผลิตงานวิจัย โดยครอบคลุมประเด็นตามนโยบายแห่งรัฐ และนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ รวมทั้งการสร้างกลไก กระบวนการ หรือวิธีการในการบริหารผลสำเร็จการวิจัยและสิ่งประดิษฐ์ อาทิ การเผยแพร่ การถ่ายทอด การต่อยอด การขยายผล การส่งต่อการบริหารการจัดการผลสำเร็จ และอื่นๆ พร้อมด้วยการสร้างเวทีระดับชาติ และนานาชาติในการนำเสนอผลสำเร็จจากการวิจัยและสิ่งประดิษฐ์ เพื่อนำสู่การบริหารจัดการผล การวิจัย
2. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและจัดสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการพัฒนางานวิจัย
3. สร้างความเชื่อมโยงสารสนเทศข้อมูลงานวิจัยระหว่างแหล่งผลิตงานวิจัย ประชาชน ภาค เอกชน และนานาชาติ (เชื่อมโยงฐานข้อมูลการวิจัยที่แต่ละหน่วยงานจัดทำให้เป็นระบบกลางที่ ทุกหน่วยงานสามารถค้นข้อมูลได้ และส่งเสริมการวิจัยเพื่อพัฒนาการใช้ประโยชน์จากข้อมูลงาน วิจัย)
4. สนับสนุนการจัดการความรู้และแลกเปลี่ยนข้อมูลการวิจัยในทุกระดับ ทั้งในประเทศและ นานาชาติ
5. ส่งเสริมให้หน่วยงานระดับท้องถิ่น ภาคเอกชน และหน่วยงานวิจัย มีความรู้ความเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการสนับสนุนการพัฒนางานวิจัย (การทำวิจัยร่วมกับสถาบันการศึกษาและการ สนับสนุนให้ท้องถิ่นทำวิจัย)
6. พัฒนาและสนับสนุนศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางให้มีความเข้มแข็งและแบ่งปันทรัพยากร การวิจัย
7. ส่งเสริมการต่อยอดและใช้ประโยชน์จากทรัพย์สินทางปัญญาและโครงข่ายสารสนเทศ การวิจัย (โดยสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงการวิจัยและพัฒนากับการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ใน เชิงพาณิชย์อย่างเป็นรูปธรรม) สนับสนุนการดำเนินการเพื่อต่อยอดงานวิจัยและสิ่งประดิษฐ์ เพื่อให้ ผลสำเร็จของงานมีมูลค่าและคุณค่าเพิ่มขึ้น รวมทั้งการส่งเสริมการบริหารประโยชน์จากทรัพย์สิน ทางปัญญา ในรูปแบบต่างๆเกิดประโยชน์แก่ชุมชน องค์กร กลุ่มเป้าหมายอย่างสูงสุดและส่งเสริม การสร้างและใช้ประโยชน์จากระบบสารสนเทศในการผลักดันงานวิจัยและสิ่งประดิษฐ์ที่มีความ พร้อมด้านการแปลงนวัตกรรมเชิงพาณิชย์
8. ปฏิรูปกฎหมาย กฎระเบียบและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการพัฒนางานวิจัย เพื่อเอื้อต่อสภาพ แวดล้อมที่เหมาะสมในการวิจัย และสร้างความเป็นธรรมในการจัดสรรประโยชน์จากการพัฒนา งานวิจัย
9. ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนนำข้อมูลจากงานวิจัยไปใช้ในการ ตัดสินใจ และส่งเสริมการวิจัยเพื่อพัฒนาการใช้ประโยชน์จากข้อมูลงานวิจัย

ยุทธศาสตร์ที่ 5

สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน และนานาชาติ ประเทศ เพื่อพัฒนา บุคลากรด้านการวิจัยอย่างเป็นระบบ ประกอบด้วยกลยุทธ์ ดังต่อไปนี้

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

1. ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของนักวิจัยให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
2. เชื่อมโยงและสร้างความร่วมมือระหว่างรัฐ/หน่วยงานวิจัย สถาบันอุดมศึกษา เอกชน และนานาชาติ เพื่อพัฒนาบุคลากรทางการวิจัย
3. พัฒนาคุณภาพ มาตรฐาน และจรรยาบรรณการวิจัยให้เทียบเท่าระดับสากล
4. สร้างและพัฒนาอาชีพนักวิจัย จัดทำแผนแม่บทแห่งชาติ ในการพัฒนาอาชีพนักวิจัย โดยให้หน่วยงานในระบบวิจัยมีส่วนร่วมในการผลักดันแผนสู่การปฏิบัติ พร้อมทั้งสร้างกลไกในการส่งเสริมให้เกิดนักวิจัยรุ่นใหม่ในรูปแบบต่างๆ เพื่อเพิ่มปริมาณนักวิจัยในระบบตามเป้าหมายของแผนงานในระดับประเทศ อาทิ การจัดเวทีให้แก่ักวิจัยรุ่นใหม่ในการแสดงความสามารถและนำเสนอผลงาน การเปิดโอกาสให้นักวิจัยรุ่นใหม่ได้บ่มเพาะความรู้ ความสามารถ เป็นต้น
5. สร้างแรงจูงใจอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อเป็นเครื่องมือในการเพิ่มปริมาณและคุณภาพนักวิจัย สร้างระบบการเชิดชูเกียรติแก่นักวิจัยและผลงานของนักวิจัย พร้อมทั้งการวางระบบอย่างต่อเนื่องในการบริหารผลสำเร็จจากงานที่ได้รับรางวัลเชิดชูเกียรติแก่นักวิจัย และนักประดิษฐ์ให้สามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องแก่ประเทศ
6. สร้างแนวทางการเข้าถึง ดึงดูดความชำนาญและบุคลากรวิจัยที่มีความสามารถสูงจากนานาชาติเพื่อยกระดับคุณภาพงานวิจัยและองค์ความรู้ใหม่ให้เป็นสากลและทัดเทียมกับนานาชาติ

2. งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น (COMMUNITY-BASED RESEARCH)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

สกว.วางยุทธศาสตร์และเป้าหมายของแผนงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น ดังนี้

1. เน้นสนับสนุนงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นภายใต้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง โดยนำผลงานวิจัยไปสู่การสร้างการเปลี่ยนแปลงในระดับพื้นที่ **(เน้นกระบวนการ)**
2. เน้นสนับสนุนงานวิจัยที่มีเนื้อหาอันเป็นประเด็นปัญหาสำคัญของท้องถิ่นและมุ่งพัฒนากลุ่มประเด็นงานวิจัยที่มีอยู่แล้ว เพื่อนำไปสู่การสังเคราะห์และเชื่อมโยงองค์ความรู้จากฐานงานวิจัยเดิมไปในพื้นที่สู่การทำงานร่วมกับกลุ่มก้อน (Cluster) การวิจัยรวมทั้งเครือข่ายในท้องถิ่น เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เขตพื้นที่การศึกษา กลุ่มเกษตรกร องค์กรชุมชน ฯลฯ **(เน้นประเด็นเชื่อมโยง)**
3. เน้นการทำงานกับนักวิจัยเพื่อท้องถิ่นที่ผ่านกระบวนการวิจัย และมีงานที่เป็นรูปธรรมมาแล้ว โดยมุ่งขยายแนวคิดงานวิจัยเพื่อสร้างเครือข่ายของ “คนวิจัย” รวมทั้งหนุนคนวิจัย เพื่อทำหน้าที่เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้จากกระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่นร่วมกับเครือข่ายของงานพัฒนาท้องถิ่น **(เน้นคนวิจัย)**
4. เน้นการวิจัยเพื่อพัฒนาพื้นที่เฉพาะ (Area – Based Research) ที่มีความสำคัญต่อเศรษฐกิจสังคมของชุมชน ท้องถิ่น ประเทศ โดยการสนับสนุนให้เกิดโครงการวิจัยที่หลากหลายรูปแบบและมีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์การทำงานในพื้นที่ รวมทั้งการทำงานเชื่อมโยงกับองค์กรต่างๆ ในพื้นที่

5. เน้นการเผยแพร่ความรู้สู่สังคมโดยการสรุปบทเรียนและสังเคราะห์ความรู้จากการทำงาน รวมทั้งมุ่งจัดการความรู้ที่ได้จากงานวิจัยในพื้นที่สู่การเป็นแหล่งเรียนรู้ของท้องถิ่น (เน้นการสื่อสารกับสาธารณะ)

3. สำนักวิจัยและพัฒนา (Research and Development Office)

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ปณิธาน

ขับเคลื่อน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สู่ความเป็นเลิศด้านการวิจัย (We Serve Research)

คุณค่าร่วม

พร้อมเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงเพื่อความก้าวหน้าอย่างมั่นคงและยั่งยืนขององค์กร

วิสัยทัศน์

เป็น หน่วยสนับสนุนการบริหารจัดการงานวิจัยที่สามารถร่วมขับเคลื่อนการพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ไปสู่มหาวิทยาลัยเน้นวิจัยที่มีประสิทธิภาพ

พันธกิจ

1. จัดให้มี/พัฒนาระบบและกลไกที่สามารถสนับสนุนการบริหารจัดการงานวิจัยของ มหาวิทยาลัยอย่างครบวงจร
2. สนับสนุนการพัฒนาโครงการและการดำเนินงานวิจัยให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของ โครงการและแผนงานตามภารกิจด้านวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพและมี คุณภาพ
3. สนับสนุน/ส่งเสริมให้มีการตีพิมพ์เผยแพร่ และการประยุกต์ใช้ประโยชน์ จากผลงานวิจัย ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและสถานการณ์
4. สนับสนุน/บ่มเพาะโครงการพิเศษที่เกี่ยวข้องกับ/เป็นโครงสร้างพื้นฐาน ของการพัฒนา มหาวิทยาลัยไปสู่มหาวิทยาลัยเน้นวิจัย

ภารกิจ

1. นำนโยบาย ทิศทางและยุทธศาสตร์การวิจัยของมหาวิทยาลัยไปประสานการปฏิบัติใน หน่วยปฏิบัติการวิจัย
2. การสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดบูรณาการระหว่างการศึกษาวิจัยกับบัณฑิตศึกษา ให้สามารถเสริม สร้างความเข้มแข็งซึ่งกันและกัน
3. การพัฒนานักวิจัยในด้านต่างๆ เช่น การบริหารจัดการงานวิจัย การพัฒนาข้อเสนอ โครงการวิจัย การเขียนบทความผลงานวิจัย การสร้างนักวิจัยรุ่นใหม่ จรรยาบรรณนักวิจัย ฯลฯ
4. การจัดหาและจัดสรรทุนวิจัยจากแหล่งทุนทั้งภายในและภายนอก
5. การจัดระบบการสนับสนุนให้นักวิจัยได้มีโอกาสเข้าถึงทุนวิจัย ตลอดจน การพัฒนาข้อเสนอโครงการวิจัยที่สามารถเข้าถึงทุนวิจัยจากภายนอกทั้งในและ ต่างประเทศ และจัดให้มีระบบ การสนับสนุนอื่นๆ
6. การจัดระบบสารสนเทศการวิจัย
7. การบริหารจัดการกองทุนวิจัย
8. การส่งเสริมการตีพิมพ์เผยแพร่งานวิจัย การจัดทำวารสารวิชาการของมหาวิทยาลัย (PSU Journals)
9. การประชาสัมพันธ์และการเผยแพร่ผลงานวิจัย เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์
10. การจำแนกประเภทผลการวิจัย และการดำเนินการเชิงรุกในการจัดการผลประโยชน์

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

งานวิจัยและการจัดการทรัพย์สินทางปัญญา

11. การสร้างเครือข่ายการวิจัย (Network/Cluster) ทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย และกับต่างประเทศ

12. การส่งเสริมให้เกิดกลุ่มวิจัย และดูแลสนับสนุน (Nurture หรือ Incubate) ให้กลุ่มวิจัย สามารถพัฒนาความเข้มแข็งไปสู่การเป็นสถานวิจัย (Research Center) และศูนย์/สถาบันวิจัย เฉพาะทาง (CE : Center of Excellence)

13. ประสานเพื่อสร้างภาคีวิจัยร่วมกับหน่วยงานภายนอก/ชุมชน/ท้องถิ่น/อุตสาหกรรม ทั้ง ในการค้นหาคำถามวิจัย การร่วมกันทำวิจัย และการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัย

14. การติดตามประเมินผล และการประกันคุณภาพการวิจัยของมหาวิทยาลัย

15. การดำเนินการอื่นๆ ที่ตอบสนองนโยบายวิจัยของมหาวิทยาลัย

4. สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

วิสัยทัศน์

จุดประกายปัญญาให้คุณค่าความเป็นมนุษย์ เป้าหมายสูงสุดคือ สุขภาพสังคม

ยุทธศาสตร์

1. สร้างความรู้ มุ่งเน้นการพัฒนางานวิจัยที่จะทำให้มีการผลิตความรู้ใหม่ ๆ ตลอดจนมีการ พัฒนาองค์ความรู้ที่มีอยู่ให้อยู่ในรูปที่สามารถใช้ขับเคลื่อน นโยบายและสร้างแนวทางการปฏิบัติ ใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างเครื่องมือเพื่อที่จะสามารถแปลแนวคิดทางด้าน สังคมให้เป็น การปฏิบัติได้

2. สร้างคน เน้นการสร้างนักวิจัยโดยเฉพาะในระดับปริญญาโทและปริญญาเอก ที่มีศักยภาพ ด้านการวิจัย โดยอาศัยความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาต่าง ๆ เพื่อที่จะให้นักศึกษาเหล่านี้พัฒนา ไปสู่การเป็นนักวิจัยทางด้านสังคมที่มี ความสามารถและเป็นกำลังสำคัญได้ในอนาคต

3. สร้างชุมชนวิชาการ เพื่อเป็นสิ่งแวดล้อมทางการวิจัย (Research Environment) ที่สำคัญที่ จะผลักดันให้นักวิจัยเติบโตเต็มศักยภาพ โดยชุมชนวิชาการดังกล่าวนี้จะสร้างความสัมพันธ์กับนัก วิจัยและสถาบันการ ศึกษาในลักษณะเครือข่าย และเอื้ออำนวยให้สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ใน สถาบันต่าง ๆ ในการสนับสนุนกระบวนการวิจัยต่าง ๆ อีกด้วย

ค่านิยมหลัก

1. ศรัทธาในความดีและคุณค่าความเป็นมนุษย์

2. เชื่อมมั่นในปัญญาและการเรียนรู้

3. มีวินัยและฝึกฝนตนเอง

ขอบเขตและประเด็นหลักของการสนับสนุนการวิจัยและ สร้างกิจกรรมทางวิชาการ

เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้ใน 5 ด้านหลัก ดังนี้

1.ด้านปรัชญาวิทยาศาสตร์ กระบวนทัศน์สุขภาพและสันติภาวะในระบบสุขภาพ

2.ประวัติศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุขไทย

3.ด้านการส่งเสริมมิติทางสังคมและความเป็นมนุษย์ในระบบบริการสุขภาพ

4.ด้านระบบสุขภาพภาคประชาชนและประชาสังคม

5.ด้านสุขภาพ วัฒนธรรม และจิตวิญญาณ

บทที่ 4

ตัวแบบการจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้ สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ในการบริหารจัดการงานวิจัยของสวรส.ภาคใต้ใช้ตัวแบบของการจัดการเชิงกลยุทธ์ ดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ (Conduct a situation analysis) และการกำหนดทิศทางของสถาบัน

- การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (Strategic analysis)
- การวิเคราะห์ SWOT (SWOT analysis)
- กำหนดทิศทางของสถาบัน (Strategic Direction)

ขั้นที่ 2 การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy formulation) และการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic planning)

ขั้นที่ 3 การปฏิบัติตามกลยุทธ์ (Strategy implementation) และการควบคุมเชิงกลยุทธ์ (Strategic control)

ขั้นที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ (Conduct a situation analysis) และการกำหนดทิศทางของสถาบัน

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานจัดการวิจัย พบว่า

1. ปัจจัยทางสังคม คนในสังคมเห็นความสำคัญของปัญหาและความรู้มากขึ้น มีการอ้างอิงทั้งในแวดวงวิชาการและเวทีสาธารณะมากขึ้น ผู้คนส่วนใหญ่เริ่มตระหนักว่า ยุคนี้เครื่องมือขับเคลื่อนความเจริญก้าวหน้าทางสังคมและเศรษฐกิจ ไม่ใช่ที่ดิน แรงงาน วัตถุดิบ หรือทุน อีกต่อไป แต่เป็นปัญญาและความรู้ โลกยุคปัจจุบันเป็นโลกแห่งปัญญาและความรู้ ที่เรียกว่า KBES (Knowledge-Based Economy and Society) จึงเป็นโอกาสที่สำคัญที่คนในสังคมจะเข้าใจและเข้าสู่กระบวนการจัดการงานวิจัยมากขึ้น

2. ปัจจัยทางเทคโนโลยี การสื่อสาร การสืบค้นข้อมูล การแลกเปลี่ยนข้อมูล เครื่องมือและเทคนิคในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ สอดคล้องและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยอาศัย Internet, Electronic Data-based และ soft-ware จึงเป็นโอกาสในการจัดการงานวิจัยได้มากขึ้น

3. ปัจจัยทางเศรษฐกิจ เศรษฐกิจของประเทศโดยรวมดีขึ้น งบประมาณที่สนับสนุนงานวิจัยมีโอกาสที่จะเพิ่มมากขึ้น เป็นโอกาสที่นักวิจัยและเครือข่ายนักวิจัยสามารถทำงานวิจัยได้มากขึ้น

4. ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ปัญหาสิ่งแวดล้อม เป็นปัญหาสำคัญที่สังคมโดยรวมให้ความตระหนักมากขึ้น โดยเฉพาะผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมอันส่งผลต่อสุขภาพ

5. ปัจจัยทางการเมือง นโยบายของรัฐเน้นการสนับสนุนงานวิจัยด้านสุขภาพมากขึ้น โดยมอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) พัฒนาระบบวิจัยของประเทศ ขณะที่ยังมีหลายหน่วยงาน เช่น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มูลนิธิ

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

สาธารณสุขแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ได้มีแผนงานขับเคลื่อนงานวิจัยเพื่อสุขภาพด้วยเช่นกัน

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานจัดการวิจัย พบว่า

1. ปัจจัยที่เป็นโอกาส

- หน่วยงานและสถาบันวิจัยที่เป็นหลักให้ในพื้นที่ มีการเชื่อมประสานกันมากขึ้น ได้แก่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย โรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุข
- หน่วยงานและสถาบันวิจัยที่เป็นหลักให้ในพื้นที่ มีทิศทางและนโยบายที่ชัดเจนขึ้น มีการมองและดำเนินงานในระบบวิจัยครบทั้งระบบมากขึ้น
- ภาวการณ์ที่เกี่ยวข้องเข้าใจและตระหนักถึงเรื่องการจัดการความรู้และงานวิจัยมากขึ้น เช่น เครือข่ายสมัชชาสุขภาพภาคใต้ เครือข่ายประชาคมสุขภาพ เครือข่ายลุ่มน้ำ เครือข่ายเกษตรทางเลือก เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค

2. ปัจจัยที่เป็นข้อจำกัด

- หน่วยงานและสถาบันวิจัยที่เป็นหลักให้ในพื้นที่ ยังมีน้อย จึงทำให้ขาดเครือข่ายวิจัย ทั้งเครือข่ายเฉพาะประเด็นและเครือข่ายระดับพื้นที่
- หน่วยงานและสถาบันวิจัยที่เป็นหลักให้ในพื้นที่ ขาดการบริหารจัดการระบบวิจัย การมองและดำเนินงานในระบบวิจัยไม่ครบทั้งระบบ ทำให้ขาดทิศทางและนโยบายที่ชัดเจน ขาดการประสานเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานวิจัย ภาครัฐ-ภาคเอกชน โดยเฉพาะในพื้นที่ ขาดเครือข่ายนักวิจัย
- ผู้บริหารองค์กร หน่วยงานในพื้นที่ หลายแห่งไม่ได้ให้ความสำคัญหรือยังไม่เห็นความสำคัญของการศึกษาวิจัย ทำให้ขาดการลงทุนพัฒนาทั้งในส่วนทรัพยากร บุคคล และงบประมาณ
- นักวิจัยแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ นักวิจัยในพื้นที่ และ นักวิจัยที่เป็นนักวิชาการในสถาบันการศึกษา
- นักวิจัยในพื้นที่ไม่มีแรงจูงใจให้ทำวิจัย ส่วนใหญ่ทำวิจัยเพื่อเพิ่มคุณวุฒิ ทำงานประจำมากกว่างานพัฒนา ทำให้ขาดกระบวนการในการบริหารงานวิจัย นักวิจัยในพื้นที่ขาดประสบการณ์ หรือความเชี่ยวชาญในการทำวิจัย นอกจากนี้ นักวิจัยในพื้นที่มีปัญหาในเรื่องคุณภาพของผลงานวิจัย ทำให้คุณค่าของงานวิจัยมีน้อย ทำให้นำไปใช้ประโยชน์ได้จริงในพื้นที่มีน้อย
- นักวิจัยที่เป็นนักวิชาการในสถาบันการศึกษา สามารถจำแนกได้เป็นหลายประเภท เช่นกลุ่มที่มีศักยภาพสูง มักจะมีงานล้นมือ ทำโครงการใหญ่ ค่าตอบแทนสูง กลุ่มที่มีศักยภาพปานกลาง กลุ่มนี้ทำงานวิจัยน้อย ทำงานอื่นมาก กลุ่มที่ยังต้องการพัฒนาศักยภาพ เป็นกลุ่มที่อยากทำวิจัย แต่ไม่รู้จะทำเรื่องอะไร ต้องการที่เลี้ยง
- นักวิจัยที่เป็นนักวิชาการต้องการงานวิจัยเพื่อเป็นผลงานและการตีพิมพ์เพื่อขอตำแหน่งทางวิชาการ มากกว่าการแก้ปัญหาท้องถิ่น
- นักวิจัยส่วนใหญ่ต้องการระบบการสนับสนุนที่ไม่ยุ่งยาก ความสะดวกสบาย ไม่ต้องการการตรวจสอบที่เข้มงวด

- งานเสร็จล่าช้า

3. ปัจจัยที่เป็นจุดแข็ง

- การบริหารจัดการระบบวิจัยของสถาบัน มีความอิสระสูง ทั้งเรื่องการจัดการและการเงิน
 - เป็นสถาบันที่สามารถเชื่อมประสานงานกับหน่วยงานและสถาบันวิจัยที่เป็นหลักในพื้นที่ โดยใช้เรื่องสุขภาพเป็นตัวเชื่อม ได้แก่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ บัณฑิตวิทยาลัย คณะวิทยาศาสตร์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย โรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุข
 - เป็นสถาบันที่สามารถเชื่อมประสานงานกับภาคในพื้นที่ เช่น เครือข่ายสมัชชาสุขภาพภาคใต้ เครือข่ายประชาคมสุขภาพ เครือข่ายลุ่มน้ำ เครือข่ายเกษตรทางเลือก เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค
 - เป็นแหล่งสนับสนุนข้อมูลการวิจัยระบบสุขภาพในบางเรื่อง เช่น มุสลิม ภูมิปัญญา ยางพารา ลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา ลุ่มน้ำคลองอู่ตะเภา การบริการสุขภาพ และนโยบายสาธารณะ

4. ปัจจัยที่เป็นจุดอ่อน

- การพัฒนาโครงสร้างวิจัยใช้เวลานาน มีขั้นตอนการพัฒนาหลายขั้นตอน โดยเฉพาะการปรับกระทัศน์และวิธีคิดระหว่างทีมจัดการงานวิจัยกับนักวิจัย ซึ่งใช้เวลาและงบประมาณมากกว่าที่ควรจะเป็น
 - การบริหารจัดการในส่วนสำนักงาน ใช้เวลาส่วนใหญ่กับงานธุรการ การเงิน งานหนังสือราชการและเอกสาร ซึ่งหลีกเลี่ยงไม่ได้ ในขณะที่คนจำกัด
 - ขาดเครือข่ายนักวิจัยในส่วนของนักวิชาการที่มีประสบการณ์ ที่จะช่วยให้งานวิจัยมีคุณภาพสูง
 - ขาดเครือข่ายนักวิจัยในส่วนของผู้ให้บริการสาธารณสุขที่จะเป็นนักวิจัยหลัก เช่น แพทย์ เภสัชกร ทันตแพทย์ พยาบาล สัตวแพทย์

ทิศทางของสถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้

การปรับเปลี่ยนชื่อจาก สถาบันเครือข่ายพัฒนาการส่งเสริมการวิจัยระดับพื้นที่ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ภาคใต้) เป็น สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ เป็นนัยที่แสดงถึงทิศทางของสถาบัน 2 ประการ ประการแรกคือ เปลี่ยนมุมมองในเรื่องระบบสาธารณสุขเป็นระบบสุขภาพ ประการที่สองคือ ไม่ได้มีพันธกิจเฉพาะพัฒนาการส่งเสริมการวิจัยเท่านั้น แต่มองภาพรวมของการวิจัย อันหมายถึงการจัดการงานวิจัยทั้งระบบ และได้กำหนดทิศทางในวิสัยทัศน์ พันธกิจ และวัตถุประสงค์ ดังนี้

จุดหมาย

วางจุดหมายสุขภาพของชุมชนในพื้นที่เป็นตัวตั้ง ใช้จัดการงานวิจัยเพื่อการสร้างรากฐานของประเทศ คือการสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง (civil society)

วิสัยทัศน์ (Vision)

สวรรส.ภาคใต้ มอ. เป็นสถาบันหลัก เป็นแกนนำในการส่งเสริม สนับสนุน ประสานการจัดการงานวิจัยและความรู้ในระบบสุขภาพของภาคใต้

พันธกิจ (Mission)

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

สวรรส.ภาคใต้ มอ. เป็นสถาบันจัดการงานวิจัยและความรู้ในระบบสุขภาพ เพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมในพื้นที่ สร้างฐานองค์ความรู้ (Knowledge Base) เกิดการจัดการองค์ความรู้ (Knowledge management) และ ชับเคลื่อนให้เกิดสังคมความรู้ (Knowledge-Based society) โดยใช้ปัญหาของพื้นที่เป็นตัวตั้ง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาระบบสุขภาพที่ตอบสนองต่อพื้นที่ภาคใต้ ดังนั้นจึงควรมีบทบาท หน้าที่ ดังนี้

- การสร้างสมรรถนะ
- การสร้างความรู้
- การใช้ความรู้จากการวิจัย
- การระดมทรัพยากร
- การประสานนโยบายการวิจัย

วัตถุประสงค์(Objective)

สร้างองค์ความรู้ การจัดการความรู้ พัฒนานักวิจัย เพื่อตอบสนองต่อการปฏิรูประบบสุขภาพที่มีความเฉพาะและหลากหลายของชุมชนในพื้นที่ภาคใต้

ขั้นที่ 2 การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy formulation) และการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic planning)

ยุทธศาสตร์หลัก การจัดการงานวิจัยเชิงสถาบันของ สวรรส.ภาคใต้ มอ.

ในการจัดการงานวิจัย สวรรส.ภาคใต้ มอ. ใช้ยุทธศาสตร์หลัก ต่อไปนี้

1. ใช้กระบวนการทางวิชาการและงานวิจัย เป็นเครื่องมือและกลไกในการประสานงานกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) จากทุกภาคส่วนในพื้นที่ เพื่อกำหนดขอบเขต (Scope) ประเด็น (Theme) และกำหนดเป้าหมาย กิจกรรมและกลวิธีในการจัดการกับประเด็นวิกฤตระบบสุขภาพภาคใต้ร่วมกัน
2. ใช้การทำงานแบบเครือข่าย ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยระดมนักวิชาการจากสถาบันการศึกษาในท้องถิ่น เครือข่ายประชาคมสุขภาพ องค์กรชุมชนท้องถิ่น ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจตัดสินใจ และนักวิเคราะห์ระบบในพื้นที่ เพื่อสร้างเป็นเครือข่ายทำงานและจัดการประเด็นวิกฤตระบบสุขภาพภาคใต้ ขณะเดียวกันก็เชื่อมประสานกับองค์กรแหล่งทุนต่างๆ เพื่อเสริมการทำงานร่วมกันและลงทุนร่วมกัน
3. ใช้กระบวนการบริหารจัดการความรู้ การสร้างองค์กรและสังคมแห่งการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นในเครือข่ายระดับต่างๆ เพื่อสร้างความเข้มแข็งและเป็นพลังในการขับเคลื่อนและจัดการระบบสุขภาพระดับท้องถิ่นได้อย่างต่อเนื่อง

แนวทางการเปลี่ยนยุทธศาสตร์เป็นกลวิธีการปฏิบัติงาน

1. การปรับกระบวนการทัศน์ของนักวิจัย ให้คิดเชิงระบบ มองเห็นถึงความเชื่อมโยง ของระบบสุขภาพในภาคใต้โดย

1.1 จัดให้มีการนำเอาปัญหาในพื้นที่เป็นประเด็นในการพูดคุยในเวทีวิชาการให้ถี่มากขึ้น ซึ่งอาจจะเป็นเวทีทั้งนักวิชาการ และ จาก Stakeholder ในพื้นที่ (Grass root)

1.2 ใช้การทบทวน รายงานการศึกษาทั้งในพื้นที่ และ สากล (Systematic Review) เป็นปัจจัยเสริมกระบวนการเวทีวิชาการให้มีคุณภาพมากขึ้น

1.3 ใช้กระบวนการ การระดมความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ

1.4 จาก 1.1-1.3 นำไปสู่การสร้าง research mapping จากการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน โดยกระบวนการวิชาการเพื่อสร้าง Research Mapping จะเป็นช่องทางที่จะสร้างกลุ่มและเครือข่ายนักวิจัยที่ตระหนักและสนใจในปัญหานั้นๆ นอกจากนี้ Research Mapping ยังเป็นตัวกำหนดเป้าหมาย จุดสำคัญในการลงทุนวิจัย การจัดสรรงบประมาณ การตัดสินใจเพื่อการให้ทุนวิจัย ต่อไป

ภาพแสดง เวทีวิชาการในกลุ่มนักวิชาการ และ Stakeholder ในพื้นที่

2. การสร้างทีมนักวิจัยที่มีทั้งกลุ่มที่มีศักยภาพสูง ปานกลาง และกลุ่มที่ยังต้องการพัฒนา ศักยภาพเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ไปด้วยกัน โดยมีลักษณะเป็นเครือข่ายความรู้ (Knowledge Network) และใช้ระบบพี่เลี้ยง (Research Counselors : RC) ซึ่งอาจจะมีขั้นตอนดังนี้

2.1 แยกกลุ่มนักวิจัยตามความสนใจ ให้ตรงกับเรื่องที่อยู่ในทิศทางของสถาบัน

2.2 หา key person ซึ่งเป็นผู้ประสานงานหลักและติดตามแต่ละกลุ่มนักวิจัยอย่างต่อเนื่อง และใช้การทาบทามนักวิจัยทั้งในและนอกพื้นที่ ที่มีศักยภาพ เป็นผู้ร่วมโครงการ

2.3 ใช้การทำงานเป็นทีม เรียนรู้เป็นทีม และการมีส่วนร่วม ตั้งแต่ต้นของกลุ่มนักวิจัย รวมถึงการเน้นวิธีการสร้างการพูดคุยในเชิงวิชาการในแต่ละเรื่องแต่ละกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งน่าจะเป็นวิธีหลักที่จะสามารถยึดเหนี่ยวนักวิจัยได้

2.4 ใช้วิธีการสร้างระบบพี่เลี้ยงนักวิจัย โดยนักวิจัยที่มีศักยภาพสูงอาจจะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาหรือผู้วิจัยก็ได้ และพยายามให้ลงพื้นที่เพื่อให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่องโดยทีมผู้ทรงคุณวุฒิ และนักวิชาการ จะช่วยก่อให้เกิดการเรียนรู้พัฒนาทั้งศักยภาพของนักวิจัยและพัฒนาคุณภาพของงานวิจัย

2.5 นอกจากนี้อาจจะต้องใช้ช่องทางบัณฑิตศึกษา เพื่อพัฒนาศักยภาพนักวิจัยและสร้างงานวิจัยเพิ่มขึ้น

ภาพแสดง การประชุมกลุ่มนักวิจัยเรื่องกองทุนสวัสดิการชุมชน ความมั่นคงทางอาหาร และ เรื่องสารหนูที่อำเภอรัตนพิบูลย์

3. การพัฒนาระบบการสนับสนุน ระบบติดตาม ระบบการประเมินผล

ระบบการสนับสนุน ที่เป็นฐานสำคัญคือ

3.1 ระบบข้อมูล สารสนเทศ เพื่อให้ นักวิจัยรู้ช่องทางการเข้าถึงข้อมูล และได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

3.2 ระบบการบริหารทรัพยากร เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับนักวิจัย นักวิชาการในพื้นที่ และในสถาบันการศึกษา ลดภาระงานบางเรื่องเช่นงานสารบรรณ

3.3 ระบบงบประมาณ สถาบันอาจจะจำเป็นต้องหาแหล่งทุนให้ทีมนักวิจัยในบางประเด็น และทำหน้าที่สนับสนุนทุนการวิจัยในบางประเด็น

3.4 ระบบติดตาม และระบบการประเมินผล เน้นกระบวนการเรียนรู้ควบคู่กับผลที่ได้จากการศึกษาวิจัย

4. การพัฒนาโลกในการจำแนกคุณภาพของงานวิจัยและคุณภาพของนักวิจัยให้ได้ชัดเจนขึ้น

4.1 โดยการวางแนวคิดใหม่เกี่ยวกับการจำแนกคุณภาพของงานวิจัย ไม่มองเพียงเชิงมาตรฐานทางวิชาการ หรือ เพียงเชิงประสิทธิภาพ แต่ต้องมองถึงกระบวนการ และผลกระทบที่ตามมาด้วย คุณภาพจะต้องเน้นถึง องค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการทำวิจัยทั้งกระบวนการ ไม่ใช่ได้เพียงผลการวิจัยเพียงอย่างเดียว

4.2 นอกจากนี้ คุณภาพของงานวิจัยนั้น ให้มองถึง พัฒนาการของนักวิจัยที่เพิ่มขึ้น เป็นองค์ประกอบด้วย

5. การลดปัญหาการรับโครงสร้างการวิจัย

ปัญหาขั้นตอนการรับและพัฒนาโครงสร้างการวิจัย ที่เคร่งครัดในเรื่องคุณภาพของงานวิจัย อาจจะยังไม่เหมาะกับนักวิจัยในท้องถิ่นบางกลุ่มที่ไม่ใช่ นักวิจัยมืออาชีพ หรือการวิจัยเพื่อแก้ปัญหาท้องถิ่นในบางเรื่องซึ่งต้องการความรวดเร็วและไม่ซับซ้อน การแก้ไขอาจต้องใช้กลวิธีหลายประการ นอกจากการใช้ระบบ peer review อาทิเช่น การให้ การทำวิจัยเป็นขั้นตอนแต่ละขั้นตอน(phase by phase) การสร้างระบบนักวิจัยพี่เลี้ยง การทำวิจัยแบบการเรียนรู้ที่เป็นมิตร หรืออาจจะใช้ Group discussion ประกอบการ review เป็นต้น

a.6. การสร้างเวทีวิชาการเพื่อติดตามความก้าวหน้าของงานวิจัย

การเปิดเวทีมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทีมนักวิจัยมีโอกาสนำเสนอความก้าวหน้าของงานและยังเป็นการรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมทั้งในพื้นที่และส่วนกลาง ซึ่งจะเป็นการควบคุมและติดตามความก้าวหน้าได้ดีกว่าการรายงานความก้าวหน้าด้วยเอกสารเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ ยังจะเป็นกระบวนการที่ดึง stakeholder เข้ามามีส่วนร่วม และเป็นโอกาสที่จะนำผลงานวิจัยในเรื่องนั้นไปใช้ผลักดันต่อไป

7. กลไกและวิธีการในการจัดการเพื่อให้งานวิจัยเกิดการนำไปใช้ประโยชน์ (research utilization)

การดึง stakeholder ซึ่งรวมทั้ง User เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่การตั้งโจทย์วิจัย และการร่วมศึกษาวิจัย จะทำให้ได้ผลงานวิจัยตรงกับความต้องการใช้ของคณาจารย์นั้นๆของ user นอกจากนี้การเปิดเวทีวิชาการเรื่องการนำผลการวิจัยในเรื่องนั้นๆไปใช้ประโยชน์น่าจะเป็นส่วนหนึ่งในการให้การสนับสนุนของสถาบัน

ภาพแสดง การมีส่วนร่วม ของ stakeholder ตั้งแต่การตั้งโจทย์วิจัย และการร่วมศึกษาวิจัย

8. การสร้างวัฒนธรรมการวิจัย

จากปัญหา ผู้บริหารองค์กร หน่วยงานในพื้นที่ หลายแห่งไม่ได้ให้ความสำคัญหรือยังไม่เห็นความสำคัญของการศึกษาวิจัย และปัญหาไม่มีแรงจูงใจให้ทำวิจัย ส่วนใหญ่ทำวิจัยเพื่อเพิ่มคุณวุฒิทำงานประจำมากกว่างานพัฒนา

การใช้เวทีการพูดคุยระหว่างสถาบันสวรส.ภาคใต้ กับผู้บริหารในแต่ละพื้นที่ในประเด็นกระบวนการแก้ปัญหาในพื้นที่โดยการวิจัย อาจจะเป็นจุดเริ่มต้นของการปรับกระบวนการทัศนในเรื่องการให้ความสำคัญของงานวิจัย และเป็นจุดเริ่มของการสร้างวัฒนธรรมการวิจัย ต่อไป

ภาพแสดง การประสานงานวิจัยกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุงและนครศรีธรรมราช

ขั้นที่ 3 การปฏิบัติตามกลยุทธ์ (Strategy implementation) และการควบคุมเชิงกลยุทธ์ (Strategic control)

การปฏิบัติตามกลยุทธ์ สถาบันใช้การจัดทำแผนเชิงกลยุทธ์และ สรุปรูปการแผนโดย Logical Framework ดังตัวอย่างต่อไปนี้

	Content	Indicator	Reference	Condition
Goal	การพัฒนาระบบสุขภาพที่ตอบสนองต่อพื้นที่ภาคใต้	ปัญหาของระบบสุขภาพที่ลดลงในพื้นที่ภาคใต้ เนื่องจากการจัดการงานวิจัยและงานวิจัยของสถาบัน	1. รายงานการประเมินผลของสถาบัน 2. รายงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
Obj	1. สร้างองค์ความรู้	1.1 จำนวนผลงานวิจัย 1.2 ความรู้ที่ได้จากกระบวนการจัดการวิจัย	1.1 รายงานการจัดเวทีนำเสนอผลงานให้กับ stakeholders 1.2 รายงานการประเมินผลของสถาบัน	
	2. การจัดการความรู้จากงานวิจัย	2.1 บทบาทการเป็นผู้ประสานงานวิจัยของสถาบันในกลุ่ม Stakeholder 2.2 ความรู้ที่ได้จากกระบวนการจัดการวิจัย ที่ถูกนำไปใช้ในการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่ภาคใต้	2.1 รายงานการประเมินผลของสถาบัน และ จำนวนหน่วยงาน เครือข่าย นักวิจัย ที่ติดต่อกับสถาบัน 2.2 รายงานการประเมินผลของสถาบัน 2.3 ชุดนโยบายสาธารณะทั้งในระดับพื้นที่และท้องถิ่น	
	3. พัฒนานักวิจัย	3.1 จำนวนเครือข่ายนักวิจัยที่ Active มีกิจกรรมต่อเนื่อง 3.3 จำนวนนักวิจัยที่ Active	3. รายงานกิจกรรมของเครือข่ายวิจัย	
Out put	1. สวรส.ภาคใต้ มอ.มีการบริหารจัดการที่มีคุณภาพ	1.1 กรอบนโยบาย-ยุทธศาสตร์สถาบัน 1.2 ผลการสังเคราะห์ระบบและองค์กร	1.1 แผนกลยุทธ์ของสถาบัน 1.2 รายงานการประเมินผล	1.1 ได้ข้อมูลสถานการณ์งานวิจัย ข้อมูลนักวิจัยและความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและข้อมูลจากการทำ SWOT

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

	Content	Indicator	Reference	Condition
	2. ทิศทางงานวิจัยเพื่อใช้ในการจัดการงานวิจัย	2.1 แผนทีระบบสุขภาพภาคใต้ 2.2 ภาพอนาคตของระบบสุขภาพภาคใต้ 2.3 research mapping ในประเด็นที่เป็นวิกฤตของภาคใต้	2. เอกสารทางวิชาการตาม 2.1 2..2 และ 2.3	
	3. องค์ความรู้ที่เกิดจากกระบวนการวิจัย	3.1 ผลการศึกษาวิจัยตามชุดโครงการวิจัยที่สอดคล้องกับ research mapping 3.2 นโยบายสาธารณะทั้งในระดับพื้นที่และท้องถิ่นที่เกิดจากการวิจัย	รายงานการวิจัย 3.2 รายงานการติดตามประเมินผล	3.องค์ความรู้ทั้ง Knowledge base Information base และ Strategic base
	4. ระบบบริหารจัดการข้อมูลระบบสุขภาพ	4. แบบระบบการจัดการข้อมูล	4. รายงานแบบระบบการจัดการข้อมูล	
	5. เครือข่ายนักวิจัย	5. เครือข่ายนักวิจัยที่มีกิจกรรมวิจัยอย่างน้อย 3 เครือข่าย	5. รายงานการประเมินผล	

In put 1.การจัดประชุมทำ 1.จำนวน Stakeholders ที่เข้า 1.รายงานประชุม

แผนกลยุทธ์ ของร่วมประชุมทำ แผนกลยุทธ์ทำแผนกลยุทธ์

สถาบัน ของสถาบัน ของสถาบัน

2.การจัดประชุมใน 2.เครือข่ายนักวิชาการและ 2.รายงานการจัด

พื้นที่หรือเครือข่าย ประชาสังคมที่เข้าร่วมประชุมประชุมในพื้นที่

ในพื้นที่แต่ละครั้ง

3.ก 3.ความครอบคลุมของการ 3.สื่อและเอกสาร

ประชาสัมพันธ์เชิงประชาสัมพันธ์ ประชาสัมพันธ์

รุก

4.การประเมินผลใน 4.ทีมผู้รับผิดชอบและแผนการ 4.รายงานการ

เชิงการสังเคราะห์ประเมินผล ประเมินผล

ระบบ

5. กระบวนการจัด 5. การนำ เสนอ research 5. รายงาน

ทำ research mapping ในเวทีวิชาการ กระบวนการจัดทำ

mapping เวทีวิชาการนำ

เสนอ research

mapping

6.การสนับสนุนงาน 6.จำนวน Proposal ที่ขอการ 6.จำนวนทุนที่ให้

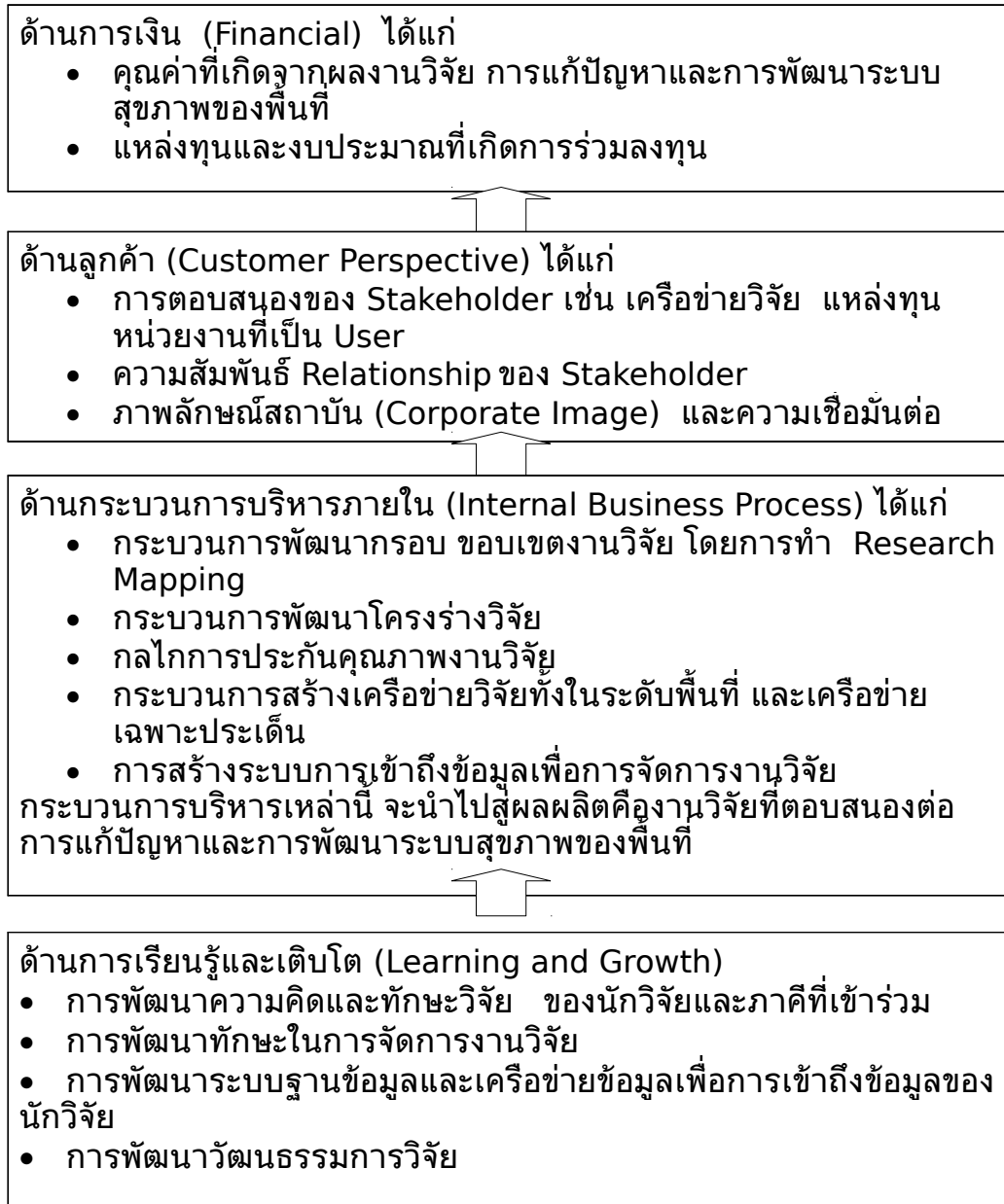
วิจัย สนับสนุน

สนับสนุนงานวิจัย

	Content	Indicator	Reference	Condition
	7.การพัฒนาาระบบ7.1 ความต้องการใช้ข้อมูล7.1 รายงานความ บริหารจัดการข้อมูลระบบสุขภาพ ต้องการใช้ข้อมูล ระบบสุขภาพ 7.2 ฐานข้อมูลระบบสุขภาพที่ระบบสุขภาพ มีในภาคใต้ 7.2 รายงานฐาน ข้อมูลระบบ สุขภาพที่มีในภาค ใต้			
	8.การประชุมร่วม8. ประเภทและจำนวนของ8. รายงานการ กับสถาบันอื่นรวมสถาบันที่เข้าร่วมประชุม ประชุมร่วม ทั้งสถาบันที่เป็น แหล่งทุน			
	9.การประชุมร่วม9.จำนวนผู้รับผิดชอบหลักสูตร9.รายงานการ บัณฑิตวิทยาลัย/บัณฑิตศึกษาที่เข้าร่วมประชุม ประชุมร่วมบัณฑิต บัณฑิตศึกษา/คณะ วิทยาลัย/บัณฑิต ต่างๆ ศึกษาศึกษา/คณะต่างๆ			
	10.การจัดเวทีการ 10. จำนวน Stakeholders ที่10. รายงานเวที10. การประชุมวิชาการ เรียนรู้ เวที เข้าร่วมเวทีการเรียนรู้ เวทีการเรียนรู้ เวทีรวมถึงการประชุม สาธารณะ เป็นเวที สาธารณะ สาธารณะ ประจำปีArea-based การนำเสนอองค์ ภาคใต้ การจัดประชุม ความรู้ วิชาการการบริหาร จัดการงานวิจัยระบบ สุขภาพ ทั้งระดับห้อง ถิ่น และระดับประเทศ			

การควบคุมเชิงกลยุทธ์โดยกำหนดตามตัวชี้วัดความสำเร็จ จากข้อเสนอแนะของผู้ทรง
คุณวุฒิ ตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนงาน area-based program ควรเป็นจำนวนโครงการวิจัยระดับ
พื้นที่ที่สร้างผลลัพธ์ในการแก้ไขปัญหา ผลกระทบทางการพัฒนาความคิดของนักวิจัยและภาคีที่เข้า
ร่วม การพัฒนาระบบงาน และการขยายผลสู่เรื่องอื่นที่เกี่ยวข้องในระบบบริการและชุมชน การ
ขยายตัวของเครือข่ายนักวิชาการที่เข้าร่วมทำการวิจัยระดับพื้นที่ หรือสนับสนุนโดยทำหน้าที่ที่
ปรึกษาให้กับโครงการวิจัยระดับพื้นที่ ก็เป็นเครื่องวัดความสำเร็จของ สวรรส.ภาค

สวรรส.ภาคใต้ กำหนดเครื่องชี้วัดความสำเร็จของแผนงาน area-based program ดังกล่าว
ข้างต้น โดยประยุกต์ใช้ Balanced Scorecard (BSC) (Robert S. Kaplan David Norton) เป็นเครื่องมือ
วัดผลที่เชื่อมโยงกับกลยุทธ์ของสถาบัน โดยจัดทำเป็น Strategic Mapping ดังต่อไปนี้



แผนภูมิแสดง Strategic Mapping สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้

บทที่ 5

การจัดการงานวิจัยเชิงประเด็นในระดับพื้นที่

การจัดการงานวิจัยเชิงประเด็น เริ่มจากการสร้างกรอบ ขอบเขต (scope) เพื่อให้ได้ประเด็น (Theme) และจุดหมายหลัก ที่แสดงทิศทางงานวิจัยเพื่อการจัดการกับวิกฤตระบบสุขภาพ เทคนิคหรือเครื่องมือที่ใช้กันมากในปัจจุบันคือ การใช้กระบวนการทำแผนที่วิจัย (research mapping)

กระบวนการทำแผนที่วิจัย มีความสำคัญใน 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นการสร้างแผนที่วิจัย (research map) ส่วนที่สองคือเป็นกระบวนการสร้างเครือข่ายนักวิจัยและเป็นการเชื่อมโยงผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับประเด็นวิจัยนั้นๆ

ในส่วนที่เป็นการสร้างแผนที่วิจัย (research map) จะเป็นการสร้างแผนที่วิจัยที่แสดงให้เห็นองค์ประกอบสำคัญในประเด็นหรือในพื้นที่นั้นๆ ดังต่อไปนี้

- 1) สถานการณ์ระบบสุขภาพภาคใต้
- 2) ขอบเขตความรู้และแหล่งความรู้ที่เกี่ยวข้องกับวิกฤตระบบสุขภาพภาคใต้
- 3) งานวิจัยในอดีตและปัจจุบันที่เกี่ยวข้อง
- 4) ลักษณะ ชนิดและจำนวนของนักวิชาการหรือนักวิจัย ผู้ใช้ผลงาน
- 5) วิจัยภาพอนาคตที่ต้องการ (foresight) ในประเด็นนั้นๆ
- 6) แผนการลงทุนการจัดการวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ ในประเด็นนั้นๆ

ในส่วนที่สองที่เป็นกระบวนการสร้างเครือข่ายนักวิจัยและเป็นการเชื่อมโยงผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับประเด็นวิจัยนั้นๆ ในกระบวนการทำแผนที่วิจัย จึงควรมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

- 1) การเชื่อมโยงผู้คน เพื่อรวบรวมสถานการณ์ รวบรวมองค์ความรู้
- 2) การระดมความคิด พิจารณาภาพรวมเชิงระบบ เลือกทิศทาง
- 3) สร้างระบบสนับสนุน และการบริหารทุน บริหารโครงการ
- 4) สร้างนักวิจัย พัฒนาคณะพัฒนาชุดโครงการ

ในกระบวนการทำแผนที่วิจัยสามารถทำได้ทั้งการวิจัยในระดับพื้นที่ และการวิจัยเชิงประเด็น อย่างไรก็ตามกระบวนการในการทำแผนที่วิจัยเพื่อให้เห็นภาพรวมเชิงระบบที่สมบูรณ์ มีข้อจำกัดในเรื่องการใช้ทรัพยากรที่สูงและใช้เวลานาน โดยเฉพาะการทำ แผนที่วิจัยในระดับพื้นที่ที่ใหญ่ เช่น ระดับภาคใต้ เพราะอาจจะมีประเด็นที่เป็นวิกฤตสุขภาพหลายๆประเด็นอยู่ในพื้นที่ ในการดำเนินงานจึงมักใช้การทำแผนที่วิจัยทั้ง 2 ประเภทคู่ขนานกันไป คือ การทำแผนที่วิจัยภาพรวมของภาคใต้ และการทำแผนที่วิจัยในประเด็นสำคัญที่ถือเป็นบริบทของภาคใต้

กรณีของสวรส.ภาคใต้ มีกระบวนการทำแผนที่วิจัย ดังแผนภูมิต่อไปนี้

แผนภูมิแสดง ขั้นตอนการจัดการงานวิจัยเชิงประเด็น

การทำแผนที่วิจัยระบบสุขภาพของภาคใต้

สวรส.ภาคใต้จัดกระบวนการทำแผนที่วิจัยระบบสุขภาพของภาคใต้ โดยมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. สวรส.ภาคใต้ ทาบทามภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ มอ. ซึ่งมีอาจารย์ที่มีประสบการณ์ในการทำ Content analysis งานวิจัยระดับประเทศในสหรัฐอเมริกา ทำ

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

Research mapping งานวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ โดยใช้เทคนิค Systematic Review & content analysis และจัดทำ Data based งานวิจัยและนักวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในภาคใต้ ซึ่งจะทำให้ได้สถานการณ์สุขภาพจากงานวิชาการ โดยการสังเคราะห์ความสอดคล้องของข้อมูล โดยมีประเด็นการสังเคราะห์ 2 ประเด็น ประเด็นแรกคือ สถานการณ์สุขภาพใต้มือถึงความรู้จากงานวิจัยอยู่แล้ว จะต้องใช้การจัดการผลงานวิจัยอย่างไรเพื่อขับเคลื่อนการแก้ปัญหา สำหรับประเด็นที่สอง คือ สถานการณ์สุขภาพใต้มือถึงความรู้เพียงพอจะต้องสร้างองค์ความรู้ใด อย่างไร และมีลำดับความสำคัญอย่างไร

2. สวรรส.ภาคใต้ พัฒนากลไกสุขภาพระดับจังหวัดใน 14 จังหวัดภาคใต้ ประกอบด้วย นักวิชาการจากสถาบันการศึกษาและจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมทั้งแกนนำภาคประชาสังคมที่ทำงานด้านสุขภาพ ร่วมกันรวบรวมสถานการณ์สุขภาพในระดับจังหวัด โดยทั้งจากการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ และการจัดเวทีระดมความคิดเห็นจากภาคีทุกภาคส่วน ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลสถานการณ์จากหน่วยงานและข้อมูลเชิงประจักษ์ซึ่งเป็นข้อมูลจากพื้นที่ที่สะท้อนโดยตรง
3. สร้างแผนที่ลักษณะ ชนิดและจำนวนของนักวิชาการหรือนักวิจัย ผู้ใช้ผลงานวิจัย ในแต่ละประเด็น
4. สร้างแผนการลงทุนการจัดการวิจัย การประมาณงบประมาณ การเชื่อมต่อแหล่งทุน

การทำแผนที่วิจัยในประเด็นที่ถือเป็นบริบทของภาคใต้

แผนที่วิจัย ในระยะต้น (2546-2548) ประเด็นสุขภาพที่เป็นบริบทของภาคใต้ ได้แก่

- สุขภาพของชาวไทยมุสลิม
- การบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต อาชีพของชาวประมง ชาวสวนยางพารา
- ระบบสุขภาพในบริเวณลุ่มน้ำ
- ภูมิปัญญาท้องถิ่นของภาคใต้ โดยเฉพาะด้านแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

นอกจากนี้ ยังมีประเด็นที่มีความเฉพาะกับพื้นที่บางพื้นที่ ได้แก่ สารหนูในอำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นต้น

ในระยะต่อมา (2549-2552) มีการเปลี่ยนแปลง ทบทวนแผนที่วิจัย เนื่องจากวิกฤตสำคัญทางสุขภาพเปลี่ยนแปลง ประเด็นสุขภาพที่เป็นบริบทสำคัญของภาคใต้เปลี่ยนแปลงไป และต้องการพัฒนาเชิงระบบ และเชิงนโยบายมากขึ้น ดังนี้

- ระบบสุขภาพของชาวไทยท่ามกลางวิกฤตความรุนแรงในพื้นที่พหุวัฒนธรรมชายแดนใต้
- การพัฒนาระบบการนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในระดับจังหวัด และระดับภาคใต้
- การพัฒนาระบบเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคภาคใต้
- การพัฒนานวัตกรรมในระบบบริการสุขภาพชุมชน

ในแต่ละประเด็นดังกล่าวข้างต้น สวรส.ภาคใต้จึงได้ร่วมกับเครือข่ายนักวิจัยในแต่ละประเด็น จัดทำแผนที่วิจัยในประเด็นนั้น โดยใช้วิธีการที่หลากหลาย ขึ้นกับความเหมาะสมและข้อจำกัดในเรื่องคนและงบประมาณ ดังตัวอย่างการดำเนินงานในแต่ละประเด็นดังต่อไปนี้

ตัวอย่างประเด็น ระบบสุขภาพของชาวไทยมุสลิม

มีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

- เริ่มต้นโดยการจัดเสวนาเรื่องระบบสุขภาพของชาวไทยมุสลิม ซึ่งจะได้ประเด็นและเครือข่ายนักวิจัยที่สนใจในประเด็นมุสลิม
- การพัฒนาเครือข่ายนักวิจัย โดยจัดเวทีวิชาการและเชิญนักวิจัย ผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมให้ความเห็นเพื่อให้แต่ละประเด็นชัดเจน
- เริ่มการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีจำนวนน้อย ขณะเดียวกันก็ใช้ข้อมูลจากการทำ research mapping งานวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มาประกอบ
- ใช้การทบทวนงานวิจัยในต่างประเทศเพื่อรวบรวมประเด็นและโจทย์วิจัยที่สำคัญ จัดทำเป็นฐานข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Mind Manager Pro 7
- จัดทำ Discussion paper เรื่องระบบสุขภาพของชาวไทยมุสลิม เพื่อเป็น Input ในเวทีวิชาการ
- เก็บข้อมูลสถานการณ์สุขภาพจากพื้นที่โดยการจัดเวทีสนทนากับชาวบ้านมุสลิมใน 3 กลุ่ม คือ กลุ่มเมือง กลุ่มชนบท และกลุ่มอาชีพประมง เพื่อให้ได้ข้อมูลจริงและเห็นปรากฏการณ์ทางสังคมในเรื่องที่มีความอ่อนไหวสูง และใช้การสังเคราะห์ของเครือข่ายนักวิจัย
- เก็บข้อมูลจากเวทีสมัชชาสุขภาพ ประเด็นระบบสุขภาพของชาวไทยมุสลิม
- ใช้การจัดเวทีวิชาการในกลุ่มนักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
- สังเคราะห์และจัดทำ Research Mapping
- นำเสนอ Research Mapping ในเวทีวิชาการเพื่อการวิพากษ์และปรับแผนที่ให้ครบถ้วน
- สร้างแผนที่ลักษณะ ชนิดและจำนวนของนักวิชาการหรือนักวิจัย ผู้ใช้ผลงานวิจัย จัดทำเป็นฐานข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Mind Manager Pro 7
- สร้างแผนการลงทุนการจัดการวิจัย การประมาณงบลงทุน การเชื่อมต่อแหล่งทุน

แผนที่วิจัย แสดงประเภทของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของชาวไทยมุสลิม

ตัวอย่างประเด็น ภูมิปัญญาท้องถิ่นภาคใต้ ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ

มีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

- เริ่มต้นโดยการจัดเสวนาเรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นภาคใต้ ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ ซึ่งจะได้ประเด็นและเครือข่ายนักวิจัยที่สนใจ
- การพัฒนาเครือข่ายนักวิจัย โดยจัดเวทีวิชาการและเชิญนักวิจัย ผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมให้ความเห็นเพื่อทำให้แต่ละประเด็นชัดเจน
- รวบรวมงานวิจัยภูมิปัญญาท้องถิ่นภาคใต้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ จัดทำเป็นฐานข้อมูล โดยใช้โปรแกรม Access
- ทำ Focus group discussion ในกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งนักวิชาการ นักวิจัย แพทย์พื้นบ้าน บุคลากรในหน่วยงานรัฐ เพื่อให้ได้ข้อมูลจากพื้นที่ ขณะเดียวกันก็จะเป็นการค้นหาเครือข่ายนักวิจัยในพื้นที่
 - สังเคราะห์และจัดทำ Research Mapping
 - นำเสนอ Research Mapping ในเวทีวิชาการเพื่อการวิพากษ์และปรับแผนที่ให้ครบถ้วน
- สร้างแผนที่ลักษณะ ชนิดและจำนวนของนักวิชาการหรือนักวิจัย ผู้ใช้ผลงานวิจัย จัดทำเป็นฐานข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Access
- สร้างแผนการลงทุนการจัดการวิจัย การประมาณงบลงทุน การเชื่อมต่อแหล่งทุน

ภาพแสดง ฐานข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่นภาคใต้

แผนที่วิจัย แสดงทิศทางงานวิจัยการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

การทำแผนที่วิจัยในระดับจังหวัด กรณีศึกษาจังหวัด สงขลา

กลไกสุขภาพระดับจังหวัดสงขลา ประกอบด้วย นักวิชาการจากสถาบันการศึกษาในจังหวัด และจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมทั้งแกนนำภาคประชาสังคมที่ทำงานด้านสุขภาพ ร่วมกันรวบรวมสถานการณ์สุขภาพในระดับจังหวัด โดยทั้งจากการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ และการจัดเวทีระดมความคิดเห็นจากภาคีทุกภาคส่วน ซึ่งจะทำได้ข้อมูลสถานการณ์จากหน่วยงานและข้อมูล

เชิงประจักษ์ซึ่งเป็นข้อมูลจากพื้นที่ที่สะท้อนโดยตรง แผนที่วิจัยสุขภาพของจังหวัดประกอบด้วย
ข้อมูลดังต่อไปนี้

1) **ข้อมูลทั่วไป**

- ที่ตั้งและอาณาเขต
- มูลค่าการนำเข้า-ส่งออกสินค้า ที่ผ่านด่านศุลกากรจังหวัดสงขลา
- การจัดเก็บภาษีสรรพากร
- ประชากร
- ข้อมูลแสดงพื้นที่ จำนวน ตำบล หมู่บ้าน เทศบาลและ อบต.
- บริบทเชิงประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมของจังหวัดสงขลา
- ด้านประเพณีและวัฒนธรรม
- ชีวิตความเป็นอยู่โดยทั่วไป (Lifestyle) ของชาวสงขลา
- แนวโน้มในการพัฒนาจังหวัดสงขลา
- วิสัยทัศน์จังหวัดสงขลา 2550
- วิสัยทัศน์จังหวัดสงขลา 2554
- วิสัยทัศน์จังหวัดสงขลา 2555
- วิสัยทัศน์จังหวัดสงขลา ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

2) **สถานการณ์สุขภาพที่สำคัญ**

- สถานการณ์โรคทางสาธารณสุข
- จำนวนและสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก จังหวัดสงขลา
- 10 อันดับแรกโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข จังหวัดสงขลา
- มาเลเรียพื่นชีพเหตุจากแรงงานต่างด้าว
- สถานการณ์ปัญหาประเด็นอุบัติเหตุจราจร
- สถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ชายแดนใต้
- ปัญหาอาชญากรรม ยาเสพติดและแหล่งอบายมุข
- สถานการณ์ยาเสพติด
- สถานการณ์ปัญหา สุขภาพเด็กและเยาวชน
- สถานการณ์โรคเอดส์สงขลา
- สถานการณ์ปัญหา การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ น้ำท่วม น้ำบาดาล ก๊าซ
ธรรมชาติ การพังทลายป่าสันทรายชายหาด พื้นที่เสี่ยงภัยธรรมชาติ ภัยแล้ง
แผ่นดินถล่ม
- สถานการณ์ปัญหาเกษตรและอาหารที่เอื้อต่อสุขภาพ
- สถานการณ์ปัญหา แรงงาน(แรงงานนอกระบบ)
- สถานการณ์สุขภาพผู้พิการ
- สถานการณ์ปัญหา วัฒนธรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ
- สถานการณ์ปัญหาการจัดการระบบบริการสุขภาพและหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- สภาพปัญหาด้านสุขภาพโดยรวมของชุมชน

3) **ต้นทุนทางสังคม**

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

- กระบวนการขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพในจังหวัดสงขลา
- ปัจจัยหนุนเสริมการขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพในพื้นที่
- การขับเคลื่อนในการทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา
- แผนพัฒนาสุขภาพระดับตำบล
- องค์กรเครือข่ายในพื้นที่

4) แนวทางในการสร้างสุขภาวะ

- ลำดับความสำคัญของปัญหา
- ทิศทางร่วม จุดหมายของสุขภาวะ
- ปัจจัยสำคัญ เป็นโจทย์วิจัยที่ต้องการความรู้จากการศึกษาเพื่อนำไปสู่การพัฒนา ดังแผนภูมิต่อไปนี้

สรุปการจัดการงานวิจัยเชิงประเด็นในระดับพื้นที่ ซึ่งเป็นแนวทางของ สวรส.ภาคใต้ ประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 6 ขั้นตอน คือ

1) การวิเคราะห์สถานการณ์ของประเด็นวิจัย ทำให้เห็นความครบถ้วน ครอบคลุม ความเป็นระบบ ความเป็นพลวัตรของปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เชื่อมโยงกันในประเด็นนั้นๆ นอกจากนี้ทำให้เห็นถึงลำดับความสำคัญ และสถานการณ์ ณ เวลานั้นๆ

2) ศึกษาทบทวนขอบเขตของความรู้ (State of the Arts) ของประเด็นวิจัย เพื่อให้เข้าใจถึงองค์ความรู้ที่มีอยู่รวมถึงกรอบวิธีการทางวิชาการที่ต้องนำมาใช้ นอกจากนี้จะต้องใช้การสังเคราะห์เพื่อชี้ให้เห็นว่า องค์ความรู้ใด ที่ขาดหายไปและต้องใช้วิธีการทางวิชาการใด เพื่อจะเติมเต็มภายใต้บริบทของประเด็นนั้นๆ

3) การประเมินปริมาณและคุณภาพของนักวิจัยที่มีศักยภาพเพียงพอต่อการจัดการงานวิจัยในแต่ละประเด็น การทำแผนที่นักวิจัย จะทำให้เห็นโอกาสและอุปสรรคในการที่จะสร้างผลงานวิจัย หากประเด็นใดขาดนักวิจัยที่มีประสบการณ์ อาจจะต้องสนับสนุนและพัฒนานักวิจัยในประเด็นนั้นๆ

4) การวิเคราะห์และเชื่อมประสานหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องจะเป็นผู้ใช้ประโยชน์จากงานวิจัยหรืองานวิชาการ(User) เป็นความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่ผ่านมามพบว่าผลงานวิจัยส่วนใหญ่ไม่ได้ถูกนำไปใช้ประโยชน์ เนื่องจากหลายสาเหตุ การแก้ปัญหาจึงควรให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างผู้วิจัยกับ ผู้ใช้งานวิจัย ตั้งแต่การคิดโจทย์วิจัย กระบวนการทำวิจัย ตลอดจนการคาดหวังว่า จะนำผลการวิจัยไปใช้อย่างจริงจัง นอกจากนี้ยังจะทำให้เกิดการร่วมลงทุนในงานวิจัย หากสามารถทำให้ User เห็นคุณค่าและความสำคัญในประเด็นนั้นๆ

5) การผลักดันเชิงนโยบายทั้งในระดับส่วนกลางและพื้นที่ ใน 2 ประการ ประการแรก จะต้องมีการร่วมวิเคราะห์แผนกลวิธีในการบริหารจัดการของผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหารระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับประเด็นวิจัย เพื่อค้นหาเงื่อนไขสำคัญที่ขาดหายไป (Missing Link) ในห่วงโซ่การบริหารจัดการ ซึ่งจะเป็นเงื่อนไขสำคัญที่จะต้องใช้งานทางวิชาการและงานวิจัยมาสร้างขึ้นให้เกิดเป็นองค์ประกอบในการทำงานที่ครบถ้วนพอเพียงที่จะดำเนินงานให้บรรลุผลตามนโยบายและยุทธศาสตร์ของประเด็นที่วางเอาไว้ ประการที่สองผลงานวิจัยที่เกิดขึ้น จะต้องเป็นผลงานที่ทำให้เกิดการผลักดันในเชิงนโยบายได้ และมีกลไก วิธีการ หรือยุทธศาสตร์ แสดงให้เห็น

6) จะต้องแสดงให้เห็นแผนการลงทุนการจัดการวิจัยในประเด็นนั้นๆ เป็นการคาดประมาณผลงานที่จะได้จากการจัดการงานวิจัย รวมทั้งประเมินงบประมาณ กำลังคนทางวิชาการ และเทคโนโลยีที่จำเป็นต้องใช้ในการศึกษาวิจัย เพื่อให้สามารถวางแผนระดมทรัพยากรด้านต่างๆ เข้ามาใช้ในกระบวนการวิจัยได้อย่างพอเพียง ช่วยให้งานดำเนินไปได้ตามเวลาที่กำหนด

ปัจจัยสำคัญในการจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่

1. การจัดโครงสร้างการบริหารขององค์กรบริหารงานวิจัย

องค์กรบริหารงานวิจัย ต้องพยายามปรับองค์กรและวิธีทำงาน ให้สอดคล้องลักษณะขององค์กรในการบริหารเชิงกลยุทธ์ คือ

- การจัดโครงสร้างองค์กรจะเป็นแนวราบ เน้นความเป็นเครือข่ายทั้งภาคีวิจัยและประเด็นการวิจัย
- การกระจายอำนาจสู่การปฏิบัติให้มีมากขึ้น ตัดสินใจ เร็วขึ้น (Empowerment, not Power)
- สถาบันและเครือข่ายช่วยเหลือตัวเองมากขึ้น (Self - sustainable)
- ให้ภาคประชาคมมีส่วนร่วมมากขึ้น (Participation) ทั้งในการกำหนดประเด็นวิจัย โจทย์วิจัย ร่วมทำวิจัย และร่วมนำผลวิจัยไปขับเคลื่อนต่อไป

2. แหล่งทุนขององค์กรบริหารงานวิจัย

การประสานและทำความเข้าใจกับแหล่งทุนขององค์กรบริหารงานวิจัยเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อองค์กรบริหารงานวิจัยที่ไม่มีงบประมาณเป็นของตนเอง เนื่องจากทิศทาง เป้าหมาย ความต้องการ และวิธีบริหารจัดการของแต่ละแหล่งทุนมีความหลากหลายไม่เหมือนกัน และไม่สามารถบูรณาการให้เป็นเรื่องเดียวกันได้

ทิศทาง เป้าหมาย วิธีบริหารจัดการขององค์กรบริหารงานวิจัยที่ไม่มีงบประมาณเป็นของตนเอง จึงถูกเบี่ยงเบนขึ้นกับแหล่งทุน เว้นแต่องค์กรบริหารงานวิจัยนั้นจะมีความสามารถเฉพาะ มีศักยภาพเป็นที่ต้องการของแหล่งทุน อำนาจการต่อรองให้เปลี่ยนกลับมาเป็นทิศทาง เป้าหมาย วิธีบริหารจัดการขององค์กรบริหารงานวิจัยก็จะเป็นไปได้สูง

บทที่ 6

กรณีศึกษาการจัดการงานวิจัยเชิงประเด็นในระดับพื้นที่
เรื่อง การผลักดันนโยบายแห่งชาติเพื่อการแก้ปัญหาวิกฤตความรุนแรงในจังหวัด
ชายแดนภาคใต้

บทคัดย่อ

พื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้และ 4 อำเภอในจังหวัดสงขลา กำลังเผชิญกับบริบทของการก่อการร้าย สถานการณ์ที่ทวีความรุนแรงกำลังครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ การแก้วิกฤตความรุนแรงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ถูกต้องและต้องเป็นนโยบายที่เกิดจากการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เป็นนโยบายแห่งชาติที่เกิดจากความสามัคคีและความสมานฉันท์ของสังคม และที่สำคัญจะต้องให้ความสำคัญต่อประชาชนในพื้นที่ให้เป็นผู้กำหนดทิศทางการแก้ปัญหา

กระบวนการพัฒนานโยบายเริ่มจากการทำแผนที่(Mapping)สถานการณ์ปัญหา, แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง, องค์ความรู้จากงานวิจัย, นโยบายและบทบาทของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อเป็นปัจจัยนำเข้าในการสร้างข้อเสนอเชิงนโยบาย การตัดสินใจเลือกนโยบายแต่ละด้านใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การประชุมระดมสมอง ในกลุ่มแกนนำภาคประชาชน กลุ่มนักวิชาการ กลุ่มหน่วยงานภาครัฐ กลุ่มการเมืองระดับชาติและท้องถิ่น

สาระสำคัญของนโยบายมี 5 ด้าน คือ 1. การปฏิรูปโครงสร้างการบริหารจัดการเฉพาะพื้นที่ 2. การปฏิรูประบบความยุติธรรม 3. การปฏิรูประบบการศึกษา 4. การปฏิรูประบบเศรษฐกิจ 5. การปฏิรูปสังคม ประเพณี วัฒนธรรม

การผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติใช้ 2 ทางคือ ช่องทางการเมือง ใช้ช่วงเวลาการเลือกตั้ง สมาชิก สภาผู้แทนราษฎร ทำสัญญาประชาคมระหว่าง พรรคประชาธิปัตย์ พรรคพลังประชาชน พรรคเพื่อแผ่นดิน และ พรรคชาติไทย โดยตกลงร่วมกันที่ผลักดันให้เกิดเป็นนโยบายแห่งชาติ และสร้างรูปธรรมการดำเนินงานตามนโยบายอย่างเร่งด่วนหลังเลือกตั้ง ช่องทางที่สองใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ โดยจัดทำเป็นวาระนโยบายของพื้นที่นำเสนอในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้เป็นวาระนโยบายระดับชาติ ซึ่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจะนำเสนอเพื่อการพิจารณาในที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเพื่อกำหนดเป็นนโยบายของรัฐต่อไป

การผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติทั้ง 2 ทาง เป็นการเคลื่อนไหวทางการเมือง ในช่วงที่ประชาชนมีอำนาจจากการใช้สิทธิเลือกผู้แทน และมีสิทธิในการสร้างนโยบายสาธารณะจากกระบวนการสมัชชาสุขภาพซึ่งเป็นช่องทางการเคลื่อนไหวอย่างอิสระในลักษณะ "การเมืองภาคประชาชน"

คำสำคัญ: การเมืองภาคประชาชน, นโยบายสาธารณะ, กระบวนการสมัชชาสุขภาพ, จังหวัดชายแดนภาคใต้

บทนำ

ภาวะวิกฤตความรุนแรงของสถานการณ์ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ นอกจากจะเกิดการฆ่าล้าง การบาดเจ็บ การตาย ความเครียด ความหวาดกลัวแล้ว ขณะนี้ สถานการณ์กำลังนำไปสู่ภาวะการขาดความเชื่อมั่นในหน่วยงานรัฐ ทำให้ประชาชนอยู่

ในภาวะขาดความไว้วางใจซึ่งกันและกันอย่างรุนแรง และยังส่งผลกระทบต่อทั้งภายในและนอกประเทศในอีกหลายด้าน เช่น เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม การศึกษา หากเป็นเช่นนี้ต่อไป อาจจะไปสู่การแบ่งแยกทางสังคมได้โดยยังไม่ทันที่จะแบ่งแยกดินแดน

การแก้วิกฤตความรุนแรงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีนโยบายที่ถูกต้องและต้องเป็นนโยบายที่เกิดจากการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เป็นนโยบายแห่งชาติที่เกิดจากความสามัคคีและความสมานฉันท์ของสังคม และที่สำคัญจะต้องให้ความสำคัญต่อประชาชนในพื้นที่ให้เป็นผู้กำหนดทิศทางการแก้ปัญหา

การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนา นโยบายสาธารณะและการผลักดันเป็นนโยบายแห่งชาติ เพื่อการแก้ปัญหาวิกฤตความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งกระบวนการนโยบายสาธารณะที่เกิดขึ้นเป็นรูปแบบหนึ่งของการเมืองภาคประชาชน

วิธีการศึกษา

การศึกษาใช้กรอบแนวคิดกระบวนการนโยบายเชิงรัฐศาสตร์ เริ่มจากขั้นตอนการก่อตัวของนโยบายโดยใช้การทบทวนข้อมูลทุติยภูมิ และใช้กระบวนการจัดทำแผนที่ (Mapping) สถานการณ์ปัญหา, แผนที่แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง, แผนที่องค์ความรู้จากงานวิจัย, แผนที่นโยบายและบทบาทของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อเหตุการณ์ความรุนแรง ทั้งนี้เพื่อจัดทำเป็นข้อมูลและเป็นปัจจัยนำเข้าในขั้นตอนการสร้างข้อเสนอเชิงนโยบาย ซึ่งใช้เทคนิคการประชุมระดมสมองใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านสังคม และด้านชุมชน แต่ละด้านมีการประชุมระดมสมอง 3-5 ครั้ง แต่แต่ละครั้งมีผู้เข้าร่วม 15-35 คน กลุ่มคนที่เข้าร่วมพัฒนาข้อเสนอนโยบายแต่ละด้าน ประกอบด้วย แกนนำภาคประชาชนในกลุ่มเครือข่ายสุขภาพ กลุ่มอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กลุ่มผู้นำศาสนา กลุ่มสตรี กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มวัฒนธรรม กลุ่มเกษตรกร ในส่วนนักวิชาการมาจากทั้งสถาบันการศึกษาและนักวิชาการอิสระที่มีผลงานการศึกษาวิจัยเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ในพื้นที่ นอกจากนี้ยังมีแกนนำจากหน่วยปฏิบัติการของภาครัฐทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และฝ่ายความมั่นคง รวมถึงผู้บริหารจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งในระดับเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล

ขั้นตอนการตัดสินใจเลือกนโยบายแต่ละด้านใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึกแกนนำภาคประชาชน ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้กำหนดนโยบาย จำนวน 10 คน และใช้เทคนิคการสนทนากลุ่มใน 3 กลุ่มคือกลุ่มสุขภาพ กลุ่มสังคม กลุ่มชุมชน นอกจากนี้ยังใช้การประชุมระดมสมองรวมในกลุ่มแกนนำภาคประชาชน กลุ่มนักวิชาการ กลุ่มหน่วยงานภาครัฐ กลุ่มการเมืองระดับชาติและท้องถิ่น

การผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติใช้ 2 ทางคือ ช่องทางการเมือง โดยการพยายามผลักดันนโยบายที่เกิดจากการศึกษาให้บรรจุอยู่ในนโยบายของพรรคการเมืองต่างๆ และช่องทางที่สองใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 โดยจัดทำเป็นวาระนโยบายของพื้นที่นำเสนอในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประจำปี 2551 ทำให้เป็นวาระนโยบายระดับชาติ ซึ่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจะนำเสนอเพื่อการพิจารณาในที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเพื่อกำหนดเป็นนโยบายของรัฐต่อไป

ระยะเวลาดำเนินการ มิถุนายน 2550 – ธันวาคม 2551

ผลการศึกษา

ก. **นโยบายแห่งชาติเพื่อการแก้ปัญหาวิกฤตความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้**

นโยบายต่อไปนี้เป็นแนวทางร่วมที่ทุกภาคส่วนทั้งภาคประชาชน ภาควิชาการ และภาคการเมือง เห็นพ้องกันว่าจะเป็นนโยบายที่น่าสนับสนุนที่จะกลับสู่พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ได้

1. การปฏิรูปโครงสร้างการบริหารจัดการเฉพาะพื้นที่

1.1 การปรับโครงสร้างการบริหารจัดการของ คอบต. ให้เป็นองค์กรอิสระ ขึ้นตรงกับ นายกรัฐมนตรี

โดยเป็นองค์กรที่มีคุณลักษณะดังนี้

- มีอำนาจในการตัดสินใจในการแก้ปัญหาและการวางแผนพัฒนา
- มีอำนาจเบ็ดเสร็จในเรื่องงบประมาณ
 - มีอำนาจในการบริหารจัดการกำลังคนภาครัฐทุกสังกัด ที่มาปฏิบัติงานในพื้นที่ พิจารณาการย้ายข้าราชการเข้ามาในพื้นที่และการเสนอย้ายข้าราชการที่มีพฤติการณ์ที่ไม่เหมาะสมออกนอกพื้นที่ รวมทั้งการจับอบรม ปฐมนิเทศ การให้บำเหน็จความชอบเป็นกรณีพิเศษแก่ข้าราชการที่มีผลงานดีเด่น
 - ใช้การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม เช่น สัดส่วนของคณะกรรมการบริหารองค์กร ให้มีคนในพื้นที่มากกว่าคนนอกพื้นที่
 - คณะกรรมการบริหารองค์กรต้องเป็นที่ยอมรับจากประชาชนในพื้นที่

1.2 การใช้วิถีมุสลิมบูรณาการกับการปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจัดให้มีสมัชชาประชาชน หรือ สภาชุมชนที่ใช้กระบวนการชูรอ เป็นกระบวนการในการพัฒนาการเมืองแบบมีส่วนร่วม

2. การปฏิรูประบบความยุติธรรม

2.1 การจัดตั้งองค์กรอิสระเพื่อความยุติธรรมในพื้นที่ ขึ้นตรงกับ นายกรัฐมนตรี

โดยเป็นองค์กรที่มีคุณลักษณะดังนี้

- มีระบบการร้องเรียน ร้องทุกข์เพื่อความเป็นธรรมเป็นภาษาถิ่น
- มีระบบการร้องเรียนโดยเฉพาะเรื่องการเยียวยา
- บูรณาการและเชื่อมประสานกับระบบยุติธรรมของรัฐ

2.2 การตั้งผู้พิพากษาศาลซารีอะห์ในระบบยุติธรรมคดีครอบครัวและมรดก

2.3 การตั้งศูนย์นิติวิทยาศาสตร์ในชายแดนภาคใต้

3. การปฏิรูประบบการศึกษา

3.1 การคงความหลากหลายของการจัดการศึกษาในพื้นที่

3.2 พัฒนาคุณภาพการศึกษาทั้งสามัญศึกษา ศาสนศึกษา อิสลามศึกษา และอาชีพ ในโรงเรียนของรัฐ โรงเรียนเอกชน โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามในพื้นที่ ทั้งด้านหลักสูตร และครูผู้สอน

ให้มีความเป็นเลิศ

3.3 การพัฒนาเป็นศูนย์กลางอิสลามศึกษาและอาหรับศึกษา

3.4 การจัดหลักสูตรในทุกระดับให้มีการศึกษาทั้งทางโลกและทางธรรม

3.5 การจัดการศึกษาเพื่อผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ และผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์

3.6 การจัดตั้งองค์กรเฉพาะเพื่อการแก้ปัญหาความรุนแรงที่เกิดกับครู การหยุดเรียนของนักเรียน

3.7 เสนอให้วันศุกร์วันเสาร์เป็นวันหยุดเรียนของโรงเรียนทุกประเภทในพื้นที่ เพื่อให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต และวัฒนธรรมของท้องถิ่น และเป็นจุดเริ่มต้นของการยอมรับความหลากหลายของการจัดการด้านต่างๆในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

4. การปฏิรูประบบเศรษฐกิจ

4.1 การจัดการทรัพยากรธรรมชาติเพื่อขจัดความยากจน เช่น

- การฟื้นฟูนาร้าง
- การยกเลิกเรืออวนรุน อวนลาก เรือปั่นไฟปลากะต๊ะ การมีพรบ.ประมง ใหม่
- การแก้ปัญหาที่ทำกินที่บูโด สุไหงปาดี

4.2 การพัฒนาฝีมือแรงงานไทยในพื้นที่ให้มีความสามารถ มีทักษะ และส่งเสริมให้ไปทำงานใน ต่างประเทศ รวมถึงการดูแลแรงงานไทยในต่างประเทศ

4.3 การพัฒนาอุตสาหกรรมฮาลาล การเป็นครัวโลก

4.4 เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษ และส่งเสริมการค้าไทย-มาเลเซีย

5. การปฏิรูปสังคม ประเพณี วัฒนธรรม

5.1 การจัดสวัสดิการสังคมภายใต้ ระบบชากาต

5.2 การพัฒนาให้เป็นพื้นที่ที่เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ความเป็นพหุวัฒนธรรมและความสมานฉันท์

5.3 สนับสนุนการขับเคลื่อนงานด้านศาสนาของชุมชน

5.4 การพัฒนาการสื่อสารสาธารณะ ให้อยู่บนฐานของความรู้ที่สังเคราะห์จากความเป็นจริงในพื้นที่

ข. การผลักดันนโยบายแห่งชาติเพื่อการแก้ปัญหาวิกฤตความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้

เกิดการผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติใน 2 ช่องทางคือ

1. ช่องทางการเมือง ใช้ช่วงเวลาการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ทำสัญญาประชาคมระหว่าง พรรคประชาธิปัตย์ พรรคพลังประชาชน พรรคเพื่อแผ่นดิน และ พรรคชาติไทย เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2550 โดยตกลงร่วมกันที่ผลักดันให้เกิดเป็นนโยบายแห่งชาติ และสร้างรูปธรรมการดำเนินงานตามนโยบายอย่างเร่งด่วนหลังเลือกตั้ง
2. ช่องทางที่สองใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ เริ่มจากการให้นักวิชาการทบทวนและพัฒนา รูปธรรมของนโยบายแห่งชาติทั้ง 5 ด้าน มีการจัดประชุมระดมความเห็นร่วมใน 3 ภาค ส่วนคือภาคประชาชน ภาควิชาการ ภาครัฐและการเมือง เพื่อสรุปเป็นวาระนโยบายของพื้นที่ นำไปสู่การเสนอให้เป็นวาระนโยบายระดับชาติ ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประจำปี 2551 ระหว่างวันที่ 11-13 ธันวาคม 2551 ซึ่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จะนำเสนอฉันทมติจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เข้าสู่ที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเพื่อกำหนดเป็นนโยบายของรัฐต่อไป

สรุปผลการศึกษา

การจัดการงานวิจัยระดับพื้นที่ภาคใต้

การผลักดันนโยบายแห่งชาติเพื่อการแก้ปัญหาวิกฤตความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ในการศึกษา นี้ เป็นกระบวนการนโยบายสาธารณะ ที่ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนร่วมกันของภาคีทั้ง 3 ภาคส่วนคือ ภาคประชาชน ภาควิชาการ ภาครัฐและการเมือง

และการผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติทั้ง 2 ทาง เป็นการเคลื่อนไหวทางการเมือง ในช่วงที่ประชาชนมีอำนาจจากการใช้สิทธิเลือกผู้แทน และมีสิทธิในการสร้างนโยบายสาธารณะจากกระบวนการสมัชชาสุขภาพซึ่งเป็นช่องทางเคลื่อนไหวอย่างอิสระในลักษณะ "การเมืองภาคประชาชน"