

รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น
ฉบับสมบูรณ์

โครงการ การพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดี
ของชุมชนอย่างยั่งยืน ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง
จังหวัดลำพูน

โดย นางสาวลักขมีย์ นิ่มสกุล และคณะ

ธันวาคม 2549



รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น
ฉบับสมบูรณ์

โครงการ การพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดี
ของชุมชนอย่างยั่งยืน ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง
จังหวัดลำพูน

โดย นางสาวลักขมีย์ นิ่มสกุล และคณะ

ธันวาคม 2549

รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นฉบับสมบูรณ์

โครงการ การพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของชุมชนอย่างยั่งยืน

ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน

คณะผู้วิจัย

นักวิจัยที่เลี้ยง

1. นางสาวกษมณี	นิ่มสกุล	นักวิจัย
2. นางนิภาภรณ์	ปิ่นมาศ	พนักงานโภชนาการ
3. นางวิมลพรรณ	ลิขิตเอกราช	นักโภชนาการ
4. นางบุษบา	อนุศักดิ์ *	นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ
5. นางเกสร	ปารมีแจ้ง *	นักวิชาการสาธารณสุข
6. นางพัชรี	วีรพันธ์ *	นักวิชาการสาธารณสุข
7. นางอรวรรณ	คันติวงศ์โกสีย์ *	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน
8. นางสาวประทวน	พรหมสวรรค์ *	พยาบาลเทคนิค
9. นางปราณี	ภัสสร์ขางกูล *	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน
10. นายปารเมศ	เป็นพนัสศักดิ์ **	นักวิชาการสาธารณสุข
11. นางสาววรรณจิต	เชิดชินโชค **	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน
12. ว่าที่ร้อยตรีหญิงเบญจพร	ใจยะสิทธิ์ **	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน
13. นางสาวอนงค์	กันไชยศักดิ์ ***	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

ที่ปรึกษาโครงการ

นางเกษร	กาญจนาธิวัฒน์ *	นักวิชาการสาธารณสุข
---------	-----------------	---------------------

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน

** สถานีอนามัยตะเคียนปม และสถานีอนามัยแม่แสม

*** สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งหัวช้าง

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ธันวาคม 2549

บอกเล่าเพื่อความเข้าใจร่วมกัน

งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นกระบวนการที่คนในชุมชนได้มาร่วมคิดทบทวนสถานการณ์ ตั้งคำถาม วางแผน หา ้อมูล ทดลองทำ วิเคราะห์ สรุปผลการทำงานและหาคำตอบเพื่อปรับปรุงงานต่อไป” กล่าวคือ งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็น เรื่องมือหนึ่งที่น่าให้การให้ “คน” ในชุมชนเข้ามาร่วมในกระบวนการวิจัย ตั้งแต่การเริ่มคิด การตั้งคำถาม การวางแผน และ นหาคำตอบอย่างเป็นระบบเป็นรูปธรรม โดยเรียนรู้จากการปฏิบัติการจริง (Action Research) อันทำให้ชุมชนได้เรียนรู้ ร้างผลงาน มีความเข้มแข็งในการแก้ปัญหาของตนเอง และสามารถใช้กระบวนการนี้ในการแก้ไขปัญหาอื่นๆ ในท้องถิ่น คมกระบวนการศึกษาเรียนรู้อย่างเป็นเหตุเป็นผล ดังนั้นจุดเน้นของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจึงอยู่ที่ “กระบวนการ” มากกว่า ผลลัพธ์” เพื่อให้ชาวบ้านได้ประโยชน์จากงานวิจัยโดยตรง และให้งานวิจัยมีส่วนในการแก้ปัญหาของชาวบ้าน รวมทั้งเกิด การเปลี่ยนแปลงขึ้นจริงในชุมชน ซึ่งจะต้องอาศัย “เวที” (การประชุม เสวนา พุดคุยถกเถียง) เป็นวิธีการเพื่อให้คนในชุมชน ึ่งชาวบ้าน ครู นักพัฒนา สมาชิกอบต. กรรมการสหกรณ์ ข้าราชการ หรือกลุ่มคนอื่นๆ เข้าร่วมหา ร่วมใช้ “ปัญญา” ใน ระบวนการวิจัย

“กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น” หมายถึง การทำงานอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อตอบ “คำถาม” หรือ “ความสงสัย” ึ่งอย่าง ดังนั้นสิ่งสำคัญคือประเด็น “คำถาม” ต้องคมชัด โดยมีการแยกแยะประเด็นว่า ข้อสงสัยอยู่ตรงไหน มีการหา ้อมูล” ก่อนทำ มีการวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของข้อมูล มีการ “วางแผน” การทำงานบนฐานข้อมูลที่มีอยู่ และในระหว่าง ึ่งมือทำมีการ “บันทึก” มีการ “ทบทวน” ความก้าวหน้า “วิเคราะห์” ความสำเร็จและอุปสรรคอย่างสม่ำเสมอ เพื่อ “ถอด” ะบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นออกมาให้ชัดเจน ในที่สุดก็จะสามารถ “สรุปบทเรียน” ตอบคำถามที่ตั้งไว้แล้วอาจจะทำใหม่ หัดขึ้น ตลอดจนสามารถนำไปใช้เป็นบทเรียนสำหรับเรื่องอื่น ๆ หรือพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป ซึ่งทั้งหมดนี้กระทำโดย “ผู้ที ึ่งสัย” ซึ่งเป็นคนในท้องถิ่นนั่นเอง ดังนั้นกระบวนการงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจึงเป็นงานวิจัยอีกแบบหนึ่งที่ไม่ยึดติดกับ ะบบแบบแผนทางวิชาการมากนัก แต่เป็นการสร้างความรู้ในตัวตนท้องถิ่น โดยคนท้องถิ่น เพื่อคนท้องถิ่น โดยมุ่งแก้ไข ญหาด้วยการทดลองทำจริง และมีการบันทึกและวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ การวิจัยแบบนี้จึงไม่ใช่เครื่องมือทางวิชาการ ไม้ของศักดิ์สิทธิ์ที่ผูกขาดอยู่กับครูบาอาจารย์ แต่เป็นเครื่องมือธรรมดาที่ชาวบ้านก็ใช้เป็น เป็นประโยชน์ในชีวิตประจำวัน ด้

สกว.สำนักงานภาค ได้ใช้วิธีการสนับสนุนงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นตามแนวคิดและหลักการดังกล่าวมาแล้วใน ะเวลาหนึ่ง พบว่าชาวบ้านหรือทีมวิจัยส่วนใหญ่สามารถสะท้อนการดำเนินงานด้วยการบอกเล่าได้เป็นอย่างดี ใน ณะเดียวกันก็พบว่าการเขียนรายงานเป็นปัญหาที่สร้างความหนักใจให้แก่ทีมวิจัยเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นด้วยความตระหนักถึง ถานการณ์ปัญหาดังกล่าว สกว.สำนักงานภาค จึงได้ปรับรูปแบบการเขียนรายงานวิจัยให้มีความยืดหยุ่น และมีความง่ายต่อ ารนำเสนอผลงานออกมาในรูปแบบที่นักวิจัยถนัด โดยไม่ยึดติดในเรื่องของภาษาและรูปแบบที่เป็นวิชาการมากเกินไป ซึ่ง ้าหมายสำคัญของรายงานวิจัยยังคงมุ่งเน้นการนำเสนอให้เห็นภาพของกระบวนการวิจัยมากกว่าผลลัพธ์ที่ได้จากการวิจัย ดยกลไกสำคัญที่จะช่วยให้นักวิจัยมีความสามารถเขียนรายงานที่นำเสนอกระบวนการวิจัยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น คือ ศูนย์ ะสานงานวิจัย (Node) ในพื้นที่ซึ่งทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยงโครงการวิจัยมาตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งจบการทำงานวิจัย ดังนั้น Node จะรับรู้พัฒนาการของโครงการวิจัยมาโดยตลอด บทบาทการวิเคราะห์เนื้อหาหรือกิจกรรมของโครงการจึงเป็นการ ังานร่วมกันระหว่าง Node และนักวิจัย ซึ่งความร่วมมือดังกล่าว ได้นำมาซึ่งการถอดบทเรียนโครงการวิจัย ผู้การเขียนมา ็นรายงานวิจัยที่มีคุณค่าในที่สุด

อย่างไรก็ตาม รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น อาจไม่สมบูรณ์แบบดังเช่นรายงานวิจัยเชิงวิชาการ โดยทั่วไป หากแต่ได้ ักตอบและเรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการวิจัย ซึ่งท่านสามารถเข้าไปค้นหา ศึกษาและเรียนรู้เพิ่มเติมได้จากพื้นที่

สกว.สำนักงานภาค

คำนำ

สืบเนื่องจากแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8-9 ระหว่าง พ.ศ.2541-2549 ที่ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพของคนอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาในทุกมิติ เป็นองค์รวมที่สมดุลทั้งด้านตัวคน สังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม โดยพบว่าที่ผ่านมาการดำเนินกิจกรรม ใด ๆ ในชุมชนที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของประชาชนและพลังท้องถิ่น สามารถทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง มากขึ้น และชุมชนมีภูมิปัญญาท้องถิ่นของตนเอง ทำให้เกิดทุนทางสังคมและเศรษฐกิจของชุมชน

เมื่อ พ.ศ. 2537 นักวิจัยที่เลี้ยงเคยได้ดำเนินโครงการวิจัยด้านโภชนาการในหมู่บ้านต่าง ๆ ในตำบล ตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน โดยพบว่าชาวบ้านยากจน ค้อยการศึกษา มีปัญหาด้านทุพ โภชนาการ การขาดสารอาหารโดยเฉพาะในเด็กก่อนวัยเรียน ปัจจุบันยังคงพบปัญหาดังกล่าว ดังนั้นควรมี การแก้ไขปัญหาโดยการสนับสนุนให้ชุมชนได้เรียนรู้และตระหนักถึงปัญหาของชุมชน เพื่อหาแนวทาง ป้องกันและเรียนรู้การดูแลสุขภาพของคนในชุมชนโดยคนของชุมชน

อนึ่งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาคเหนือ มีนโยบายให้การสนับสนุน โครงการวิจัยที่ให้คนในชุมชนท้องถิ่นสร้างความรู้และมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาของชุมชน โดย สำนักงานประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดลำพูน ได้ดำเนินการประสานการสนับสนุนให้โอกาสคนใน ชุมชน ได้พบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์เพื่อพัฒนาตนเองและชุมชน โดยการพัฒนาโจทย์ คำถามการวิจัยที่สอดคล้องกับปัญหาของชุมชนเพื่อเรียนรู้จากกระบวนการดำเนินการวิจัย โดยนักวิจัยจาก ภายนอกทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยง ให้การสนับสนุนแนะนำและส่งเสริมให้เกิดกิจกรรม การเรียนรู้ที่ชุมชนมีส่วนร่วม คิด ร่วมเรียนรู้ตลอดโครงการ

จึงหวังว่าการดำเนินโครงการวิจัยนี้จะเป็นประสบการณ์ที่มีประโยชน์แก่คนในชุมชนบ้านป่าก่อ บ้านใหม่ไม้สลิ และบ้านแม่แสม ที่สามารถเรียนรู้และพัฒนาองค์ความรู้และประสบการณ์ในการวางแผน ตลอดจนดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างแท้จริงและยั่งยืนในชุมชน อย่างไรก็ตามการเรียนรู้ยังจะต้องอาศัยเวลาในการพัฒนา รวมทั้งการสนับสนุนงบประมาณและองค์ความรู้ อย่างต่อเนื่องจากหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้นำชุมชน ผู้อาวุโส อบต. อ.ส.ม. และประชาชนจากหมู่บ้านปากอ บ้านใหม่ไม้สลิ และบ้านแม่แสม ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน ที่ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของโครงการ ทั้งทางตรงและทางอ้อม จนทำให้การดำเนินโครงการนี้สำเร็จ ลุล่วงด้วยดี

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ คุณวันเพ็ญ พรินทรากุล และคณะ ที่ได้เอื้อเฟื้อให้ข้อเสนอแนะ แนวทาง พร้อมทั้งให้การสนับสนุนการดำเนินโครงการวิจัยนี้มาโดยตลอด

ขอขอบคุณหัวหน้าสำนักงานสาธารณสุข อำเภอทุ่งหัวช้าง หัวหน้าสถานีอนามัยตะเคียนปม และสถานีอนามัยไม้สลิ บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกท่าน รวมทั้งนางสาวอำพร จูใจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สถานีอนามัยตะเคียนปม

ขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน ที่อนุเคราะห์ให้บุคลากรในระดับต่าง ๆ ร่วมมือและประสานงานในการดำเนินโครงการวิจัยเป็นอย่างดี

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่ได้ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน พร้อมทั้งขอขอบคุณบุคลากรผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้เอื้อเฟื้อสนับสนุนการดำเนินโครงการวิจัยนี้จนสำเร็จลุล่วง

สมลักษณ์ นิมสกุล

นิภาภรณ์ ปิ่นมาศ

วิมลพรรณ ลิขิตเอกราช

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทคัดย่อ

การพัฒนาชุมชนที่พึงประสงค์ โดยการสร้างชุมชนให้มีความเข้มแข็งและมีคุณภาพ เพื่อนำไปสู่สังคมคุณภาพ โดยการสร้างผู้นำชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองของชุมชน การมีสุขภาพชีวิตที่ดี มีความสุข เศรษฐกิจเข้มแข็ง เป็นสังคมแห่งภูมิปัญญา มีความคิดริเริ่มต่อยอดภูมิปัญญา และการเป็นสังคมสมานฉันท์ และเอื้ออาทรต่อกัน โดยการศึกษาชีวิตความเป็นอยู่ สนับสนุนการพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้ เพื่อให้สมาชิกชุมชนมีสุขภาพที่ดี ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม โดยนักวิจัยชุมชนชาวปกาสัย หมู่บ้านปาก่อ บ้านใหม่ไม้สลิ และบ้านแม่แสม ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหว้า จังหวัดลำพูนระหว่าง พ.ศ. 2547 – 2548 นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ ร่วมกับนักวิจัย พี่เลี้ยงและพี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชน โดยการสนทนากลุ่ม ดำเนินกิจกรรมการศึกษาดูงานด้านอาชีพ เก็บข้อมูล โดยการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามและการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง

จากการศึกษาชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนทั้ง 3 หมู่บ้าน พบว่าประชาชนมีความเป็นอยู่เรียบง่าย สันโดษ พบว่าพ่อบ้านส่วนใหญ่ร้อยละ 47.5 - 61.3 และแม่บ้านร้อยละ 62.8 – 80.7 ไม่รู้หนังสือ มีอาชีพหลักเป็นเกษตรกร ปลูกข้าวเพื่อการบริโภค แต่พบว่ามีครอบครัวเพียงร้อยละ 43.2 – 57.9 มีผลผลิตข้าวเพียงพอต่อการบริโภคในครัวเรือน ปลูกพืชไร่ เช่น ถั่วลิสง ข้าวโพด มันฝรั่งและดอกดาวเรืองโดยมีรายได้จากผลผลิตส่วนใหญ่เพียงเสมอทุน สัตว์เลี้ยงเพื่อขายได้แก่วัว หมูและไก่ ครอบครัวส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย $\leq 3,000$ บาทต่อเดือนโดยใช้จ่ายเพื่อซื้ออาหาร ขนของบุตร บุหรี่/เหล้า เสื้อผ้า น้ำมันรถ เป็นต้น

การศึกษาดูงานด้านการประกอบอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ ทำให้ชาวบ้านเกิดแรงจูงใจและมีความสนใจในการสร้างอาชีพเสริมในชุมชน เช่น การเพาะเห็ดฟาง เห็ดนางฟ้าในหมู่บ้านแม่แสม ชาวบ้านปาก่อสนใจการทำหน่อไม้ปิ้ง การปลูกพืชปลอดสารพิษ ชาวบ้านบ้านใหม่ไม้สลิสนใจการทำเซมพู น้ำชาล้างจาน เป็นต้น

ปัจจุบันคนในชุมชนยังคงรักษาองค์ความรู้ชุมชนในด้านการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรคเบื้องต้น เช่น การรักษาโรคหวัด ไข้ ท้องเสีย โดยใช้ส่วนต่างๆ ของพืช เช่น ราก ต้น ใบ เปลือกและเขาสัตว์ หรือผสมกับน้ำดื่ม มีสมุนไพรที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น เปลือกไม้มนาง โดยนำมาต้มน้ำดื่มช่วยเพิ่มน้ำนมแม่ อาหารที่หญิงให้นมบุตร ควรบริโภคได้แก่ ผักดอง หัวปลี ผักก้านแดง ผักหวานบ้าน ปลาช่อนปิ้ง แต่งคบริโภคเนื้อวัวและควาย เชื่อว่ามีพิษ องค์ความรู้ใหม่ที่ชาวบ้านได้เรียนรู้เพิ่มเติมคือความรู้เบื้องต้นด้านการดูแลรักษาสุขภาพ การป้องกันโรคต่างๆ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคข้อเสื่อม เป็นต้น

ประเมินภาวะโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ในเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง ครั้งที่ 1 เดือนเมษายน 2547 และครั้งที่ 2 เดือนมกราคม 2548 การประเมินครั้งที่ 1 พบเด็กก่อนวัย

เรียนจากทั้ง 3 หมู่บ้าน มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 27.9 – 48.5 การประเมินครั้งที่ 2 พบเด็กน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์เพิ่มมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 34.7 – 63.7 ในการประเมินครั้งที่ 1 และ 2 เด็กวัยเรียนมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 20.0 – 40.0 และ 27.2 – 47.9 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของน้ำหนักเทียบอายุ ความสูงเทียบอายุ และน้ำหนักเทียบความสูงของเด็กในแต่ละกลุ่มอายุที่จำแนกตามเพศและหมู่บ้าน พบว่าเด็กส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการในการประเมินครั้งที่ 2 ดีขึ้นกว่าครั้งที่ 1 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผลที่เกิดจากนักวิจัยชุมชนได้ทำหน้าที่ติดตามแนะนำให้ความรู้เรื่องอาหารที่เด็กควรบริโภคแก่ผู้ปกครองรวมทั้งให้เพิ่มการดูแลเอาใจใส่เด็กมากขึ้น

ประเมินภาวะโภชนาการของผู้ปกครอง โดยใช้ดัชนีมวลกาย การประเมินครั้งที่ 1 ผู้ปกครองบ้านป่าก่อ บ้านใหม่ไม้สลิ และบ้านแม่แสมมีภาวะโภชนาการเหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 40.3, 60.0 และ 59.4 ตามลำดับ การประเมินครั้งที่ 2 พบการเปลี่ยนแปลงภาวะโภชนาการที่ดีขึ้น โดยพบภาวะโภชนาการเหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 29.8, 80.0 และ 87.5 ตามลำดับ อนึ่งพบว่าผู้ปกครองบ้านป่าก่อมีภาวะโภชนาการเหมาะสมลดน้อยลงโดยมีผู้ปกครองน้ำหนักเกินหรืออ้วนเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 51.1 เป็น 59.6 ส่วนผู้ปกครองบ้านใหม่ไม้สลิ และบ้านแม่แสมได้ปรับปรุงภาวะโภชนาการที่เหมาะสมเพิ่มมากขึ้นและจากการวัดความดันโลหิตของผู้ปกครองครั้งที่ 1 พบผู้ปกครองจากทั้ง 3 หมู่บ้านมีความเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 3.7 – 4.6 และการติดตามวัดความดันโลหิตผู้ปกครอง ครั้งที่ 2 พบร้อยละ 6.4 – 7.3

สรุปได้ว่าโครงการวิจัยนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของคนในชุมชน กระตุ้นให้นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านเกิดความตระหนัก และมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของชุมชน โดยการเรียนรู้ประสบการณ์ ด้านต่าง ๆ โดยอาศัยกระบวนการวิจัย การทำอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ แม้เป็นกิจกรรมในระยะเริ่มต้น เรียนรู้การทำงานเป็นกลุ่ม เกิดกลุ่มผู้นำชุมชนที่มีความมั่นใจในการทำหน้าที่ อ.ส.ม. ของชุมชนเรียนรู้และตระหนักถึงความสำคัญของอาหารที่บริโภคประจำวัน การดูแลรักษาสุขภาพของคนในชุมชน โดยการสังเกตการณ์และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ จากนักวิจัยพี่เลี้ยง และพี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชน แม้ว่าชุมชนยังมีปัญหาทุพโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน รวมทั้งผู้ปกครอง ซึ่งสะท้อนให้เห็นสภาพปัญหาด้านโภชนาการและสุขภาพของชุมชนโดยรวม หากชุมชนมีความมุ่งมั่นร่วมมือ ประสานงาน เชื้ออาหารเกื้อหนุนกันอย่างต่อเนื่องย่อมทำให้สามารถแก้ไขปัญหของชุมชนได้อย่างยั่งยืน ทั้งนี้ชุมชนยังต้องการการสนับสนุนด้านงบประมาณการลงทุนและคำแนะนำจากผู้เกี่ยวข้อง จากทั้งภาครัฐและเอกชนอย่างต่อเนื่องต่อไป

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามวิจัย	3
วัตถุประสงค์	3
พื้นที่ศึกษา	4
กรอบความคิดในการศึกษาวิจัย	5
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	6
คำจำกัดความ	6
บทที่ 2 ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
บทที่ 3 กระบวนการดำเนินการวิจัย	17
บทที่ 4 ผลการดำเนินการวิจัย	20
ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานชุมชน	20
ตอนที่ 2 กิจกรรมด้านการสนับสนุนความเข้มแข็งแก่ชุมชน	28
ตอนที่ 3 ผลการดำเนินกิจกรรม	108
ตอนที่ 4 การประเมินภาวะโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง และการตรวจร่างกายของเด็ก	172
ตอนที่ 5 บทเรียนการทำงานวิจัย	217
บทที่ 5 สรุปผลการดำเนินการวิจัย	220
โครงการวิจัยโดยย่อ	220
วิเคราะห์ผลการวิจัยที่เชื่อมโยงไปสู่วัตถุประสงค์	222
สรุปสิ่งที่ชาวบ้านและทีมวิจัยได้เรียนรู้จากกระบวนการวิจัย	229
ปัญหา อุปสรรคที่พบระหว่างการดำเนินงานโครงการวิจัย	235
ข้อค้นพบ ข้อเสนอแนะ	238
เอกสารอ้างอิง	242
ภาคผนวก	245

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แนวทางการพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) เป็นการดำเนินการต่อจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ที่ยึด “คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาในทุกมิติเป็นองค์รวมที่สมดุลทั้งด้านตัวคน สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม” จากการพัฒนาที่ผ่านมาพบจุดเด่น คือ การเกิดทุนทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างที่สามารถนำไปพัฒนาต่อได้ เช่น การมีส่วนร่วมของประชาชนและพลังท้องถิ่น ชุมชนมีความเข้มแข็งมากขึ้น ฐานการผลิตการเกษตรที่หลากหลาย การมีภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นต้น

วิสัยทัศน์ในการพัฒนาประเทศ มีจุดมุ่งหมายแก้ปัญหาความยากจน และยกระดับคุณภาพชีวิตของคนส่วนใหญ่ของประเทศให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนและความอยู่ดีมีสุขของคนไทย และสร้างค่านิยม โดยยึด “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” โดยกำหนดสภาพสังคมที่พึงประสงค์เพื่อพัฒนาสู่ “สังคมที่เข้มแข็งและมีคุณภาพ” 3 ด้าน ได้แก่ สังคมคุณภาพ สร้างคนดี คนเก่ง พึ่งตนเอง คนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข สภาพแวดล้อมที่ดี เศรษฐกิจเข้มแข็ง มีการพัฒนาอย่างยั่งยืน สมดุลกับทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เป็นสังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ ให้โอกาสคนไทยคิดเป็น ทำเป็น เรียนรู้ได้ตลอดชีวิต มีเหตุผล มีความคิดริเริ่ม รักษาและต่อยอดภูมิปัญญา สังคมสมานฉันท์และเอื้ออาทรต่อกัน”⁽¹⁾

องค์การอนามัยโลกให้คำจำกัดความของคำว่า “สุขภาพ” คือ “สภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม” นอกจากนี้แล้ว นายแพทย์ประเวศ วะสี ยังให้ความเห็นว่าสุขภาพไม่ใช่เพียงข้อเฉพาะเรื่องยาและหมอเท่านั้น แต่หมายรวมถึงการพัฒนาทั้งหมดทั้งชีว-จิต-สังคม ซึ่งมีผลต่อสุขภาพและสุขภาพมีผลกระทบต่อการพัฒนาสิ่งแวดล้อม การเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และการศึกษา ซึ่งเป็นองค์ประกอบของการพัฒนา ย่อมมีความสำคัญต่อสุขภาพ นอกจากนี้แล้วสิ่งแวดล้อมยังมีผลกระทบต่อสุขภาพและความอยู่รอดของมนุษย์ สิ่งแวดล้อมของมนุษย์มี 3 ประเภท คือ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ดิน น้ำ อากาศ ที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมทางชีววิทยา หมายถึง จุลชีพ พืช สัตว์ต่าง ๆ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม หมายถึง ประชากร วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง การศึกษา เป็นต้น⁽²⁾

นับได้ว่าอาหารเป็นปัจจัยที่สำคัญและจำเป็นต่อการดำรงชีวิต อาหารมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการและสุขภาพของบุคคล เพราะร่างกายประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ที่ได้มาจากอาหาร ดังนั้นเมื่อบริโภคอาหารได้ถูกต้อง ครบถ้วนตามความต้องการของร่างกาย ก็ทำให้นุคนั้นมีการเจริญเติบโตเป็นปกติทั้งร่างกายและสติปัญญา มีภูมิคุ้มกันโรคและมีพลังงานที่ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่หากได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วน เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ก็ทำให้เกิดภาวะการขาดสารอาหาร จนเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคขาดโปรตีนและพลังงาน ในทางตรงข้าม หากได้รับอาหารเกินความต้องการของร่างกาย ทำ

ให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคข้อเสื่อม เป็นต้น⁽³⁾

สภาพปัญหาของชุมชน

ตำบลตะเคียนปม เป็นหนึ่งใน 3 ตำบลของอำเภอกู่หัวช้าง จังหวัดลำพูน ประกอบด้วย 12 หมู่บ้าน สภาพภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นภูเขาและพื้นที่ราบ เมื่อเปรียบเทียบกับพื้นที่อื่นของจังหวัดลำพูน ถือว่าตำบลตะเคียนปม เป็นพื้นที่ยากจนและยังคงมีปัญหาทุพโภชนาการสูงกว่าพื้นที่อื่น

โครงสร้างพื้นฐาน สภาพถนนเชื่อมระหว่างหมู่บ้านชำรุด ขรุขระ เป็นหลุมเป็นบ่อ ทำให้การสัญจรไม่สะดวก ไฟฟ้าสาธารณะยังไม่เพียงพอ พื้นที่ส่วนใหญ่อยู่ในเขตป่าสงวน ราษฎรส่วนใหญ่เป็นปกาเกอญอ ยากจน ขาดความรู้ และขาดเอกสารสิทธิ์ในที่ทำกิน

ปัญหาด้านผลผลิต รายได้ และการมีงานทำ ขาดแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร ไม่มีตลาดจำหน่ายผลผลิต ขาดเงินทุนและการส่งเสริมอาชีพ ขาดความรู้และเทคโนโลยีการผลิต มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 20,000 บาท/ครอบครัว/ปี มีปัญหาการว่างงาน ไม่มีอาชีพเสริม⁽⁴⁾

ปัญหาด้านสาธารณสุขและอนามัยบุคคล จากการสำรวจน้ำหนักเด็กแรกคลอด ระหว่างเดือน ตุลาคม 2545 – สิงหาคม 2546 ของสถานอนามัยตะเคียนปม เฉพาะบ้านป่าก่อ และบ้านใหม่ไม้สลิ พบทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม จำนวน 2/27 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4 และข้อมูลจากสถานอนามัยไม้สลิ ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ให้บริการ 4 หมู่บ้าน พบมีทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อย 8/32 คน คิดเป็นร้อยละ 25.0

จากผลการสำรวจภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน อายุ 0-5 ปี ประจำเดือนมิถุนายน พ.ศ.2546 ของสถานอนามัยตะเคียนปม เฉพาะพื้นที่ชาวเขา บ้านป่าก่อและบ้านใหม่ไม้สลิ พบเด็กก่อนวัยเรียนมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ระดับ 1 และ 2 จำนวน 23/97 คน คิดเป็นร้อยละ 23.7 ส่วนสถานอนามัยไม้สลิ สำรวจภาวะโภชนาการครอบคลุม 4 หมู่บ้าน ซึ่งรวมหมู่บ้านแม่แสม พบเด็กก่อนวัยเรียนมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ระดับ 1-3 จำนวน 27/148 คน คิดเป็นร้อยละ 18.2 นอกจากนี้ยังพบปัญหาหญิงมีครรภ์บริโภคอาหารไม่เหมาะสมและเพียงพอ เป็นต้น

จากการพบปัญหาด้านทุพโภชนาการในทารก เด็กก่อนวัยเรียน และหญิงมีครรภ์ของชุมชน ถือได้ว่าชุมชนมีปัญหาด้านโภชนาการที่ควรมีการปรับปรุง แก้ไขภาวะโภชนาการของประชากรโดยรวม เพราะบุคคลกลุ่มอ่อนแอ ซึ่งได้แก่ทารกเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน หญิงมีครรภ์ และหญิงให้นมบุตร จะได้รับผลกระทบจากการขาดสารอาหารได้ง่ายและเร็วกว่ากลุ่มอายุอื่นและมีผลเสียต่อพัฒนาการและการเจริญเติบโตของร่างกายเด็ก อนึ่งการพบปัญหาทารกแรกคลอดมีน้ำหนักน้อย แสดงถึงภาวะทุพโภชนาการของหญิงวัยเจริญพันธุ์ ที่มีการขาดสารอาหาร รวมทั้งมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ดังนั้นเมื่อตั้งครรภ์และไม่ได้บริโภคอาหารที่เหมาะสม ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ได้ส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ ทำให้ทารกแรกคลอดมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์

แนวทางการแก้ไข้ปัญหา

จากสภาพปัญหาโดยรวมของชุมชน พบว่า ประชาชนบ้านปากอ่ บ้านใหม่ไม้ส่ลี และบ้านแม่แสม ตำบลตะเคียนปม มีปัญหาเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในด้านขาดความรู้ ด้านการดูแลสุขภาพสุภาพ อาหารและโภชนาการอนามัยส่วนบุคคล ด้านการประกอบอาชีพ ไม่มีอาชีพเสริม ชาวบ้านยากจน เป็นต้น แม้มีหน่วยงานในพื้นที่ทราบปัญหาและพยายามที่จะหาทางแก้ไข้ปัญหาในภาพรวม ปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของชุมชนและใช้เวลาดำเนินการ ดังนั้นการแก้ไข้ปัญหาของชุมชน โดยการสร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชนแนวใหม่ ที่อาศัยใจท่ย์ปัญหาของชุมชน เป็นเครื่องมือในการพัฒนาการเรียนรู้ โดยชุมชนเป็นผู้ศึกษาวิจัย นักวิจัย นักวิชาการ และเจ้าหน้าที่อนามัย ทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุน จึงเป็นการสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ปัญหา การแก้ไข้ปัญหาของชุมชน โดยอาศัยภูมิปัญญาของชุมชน รวมทั้งการเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์จากผู้รู้จากภายนอก ซึ่งเป็นแนวทางที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตจริง เป็นการสนับสนุนแนวนโยบายของรัฐบาลในการที่พัฒนาคนให้พึ่งตนเอง คิดเป็น ทำเป็น กระตุ้นให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหาของชุมชนที่ควรร่วมมือดำเนินการอย่างมีส่วนร่วม เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

ทิศทางการวิจัย

การวิจัยที่นำไปสู่ความเป็นอยู่ที่ดีพอ สังคมเข้มแข็ง สิ่งแวดล้อมดี

คำถามวิจัย

คำถามหลักของการวิจัย

ชุมชนจะพัฒนาอาชีพและสุขภาพที่ดีขึ้นได้อย่างไร

คำถามย่อยของการวิจัย

1. สภาพชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชนเป็นอย่างไร
2. ชุมชนจะพัฒนาอาชีพที่ดีขึ้นได้อย่างไร
3. ชุมชนจะมีสุขภาพที่ดีขึ้นได้อย่างไร
4. ชุมชนจะพัฒนาองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้อย่างไร
5. ปัจจัย เงื่อนไขใดบ้างที่ส่งผลต่อการพัฒนาอาชีพและสุขภาพของชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชน
2. เพื่อศึกษาการพัฒนาอาชีพและสุขภาพของชุมชน
3. เพื่อศึกษาการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของชุมชน
4. เพื่อศึกษาปัจจัย เงื่อนไขที่ส่งผลต่อการพัฒนาอาชีพและสุขภาพของชุมชน

พื้นที่ดำเนินการวิจัย

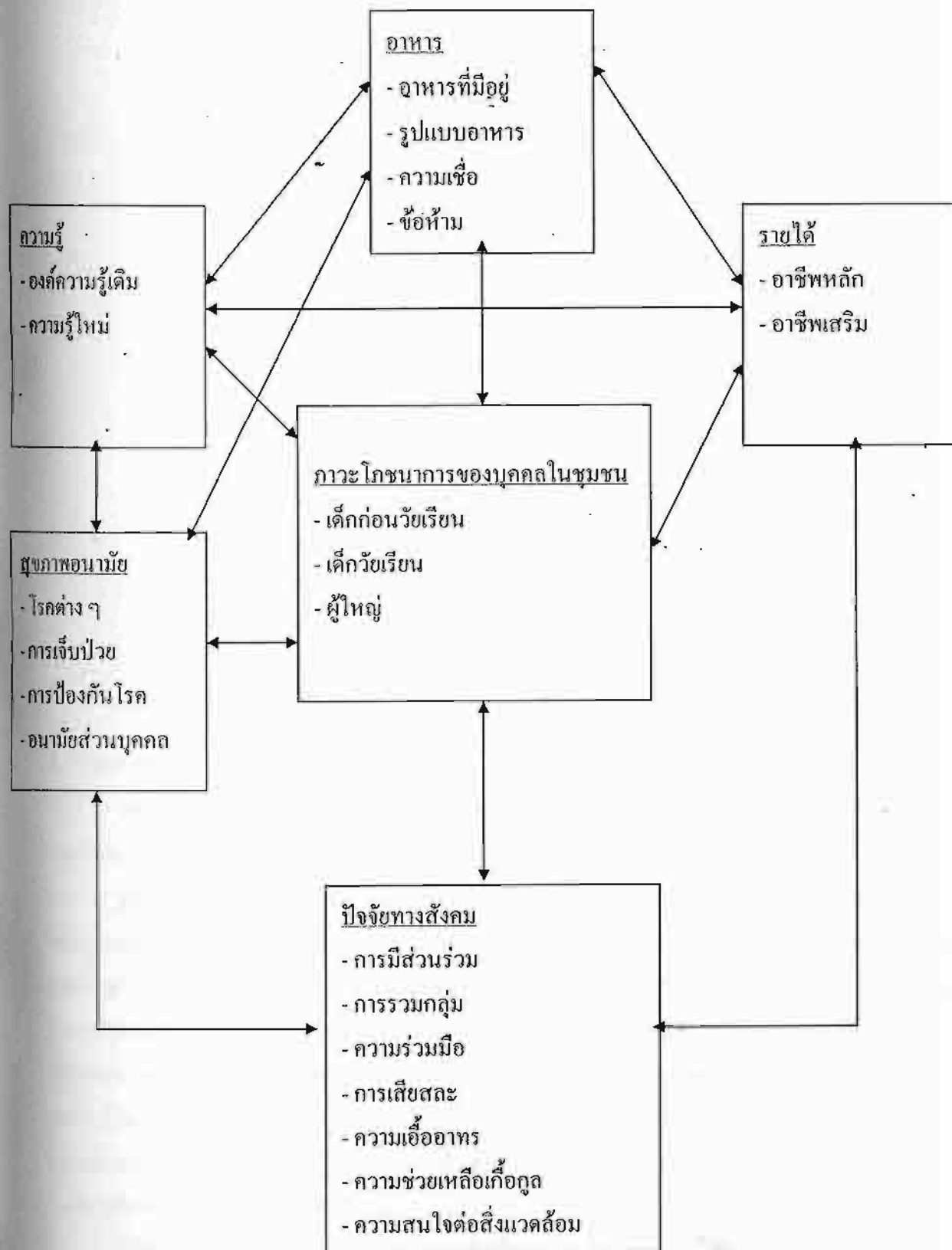
ดำเนินการวิจัยใน 3 หมู่บ้าน ดังนี้ ชุมชนบ้านปาก่อ ชุมชนบ้านใหม่ไม้สลิ ชุมชนบ้านแม่แสม ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน

กรอบความคิดในการวิจัย

ภาวะโภชนาการของบุคคลนับว่ามีความสำคัญที่สะท้อนให้เห็นภาพรวมของการที่ร่างกายได้รับอาหารและการใช้พลังงานประจำวันซึ่งเป็นพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของบุคคล หากร่างกายได้บริโภคอาหารที่ถูกต้อง เหมาะสม ถูกสัดส่วน ทั้งปริมาณและคุณภาพ ย่อมทำให้บุคคลนั้นมีภาวะ โภชนาการเหมาะสม ไม่ขาดสารอาหาร ในขณะเดียวกันหากบุคคลได้รับอาหารที่ไม่สมดุล เป็นระยะเวลานานติดต่อกัน ก็จะส่งผลให้มีภาวะทุพโภชนาการ ปัญหาทุพโภชนาการเป็นปัญหาที่ซับซ้อนไม่เฉพาะแต่อาหารที่บริโภคเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยอื่น ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ปัจจัยทางตรงได้แก่อาหารที่บริโภค สุขภาพอนามัยของบุคคล การเจ็บป่วย การมีโรคต่าง ๆ ปัจจัยทางอ้อมได้แก่ รายได้ ที่ได้จากการประกอบอาชีพหลัก และอาชีพเสริมเพื่อการซื้ออาหารบริโภค ความรู้พื้นฐานทั้งด้านการประกอบอาชีพ การดูแลรักษาสุขภาพ และการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม การมีส่วนร่วมของชุมชน ความร่วมมือ การรวมกลุ่ม ความเอื้ออาทรของคนในชุมชนเป็นต้น เหล่านี้ล้วนมีผลกระทบทางอ้อมต่อภาวะโภชนาการของบุคคล ในการศึกษานี้อาศัยตัวชี้วัดที่สำคัญคือ น้ำหนักเทียบอายุ ความสูงเทียบอายุ และน้ำหนักเทียบส่วนสูง โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือเด็กก่อนวัยเรียนและ เด็กวัยเรียน และอาศัยดัชนีมวลกาย และดัชนีผลต่างความสูงและน้ำหนักสำหรับผู้ใหญ่

ในการศึกษานี้ นักวิจัยชุมชนมีความสนใจมุ่งเน้นต่อการประกอบอาชีพเสริม เพิ่มรายได้แก่ครอบครัว โดยมุ่งหวังเพื่อทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของครอบครัวและชุมชนที่ดีขึ้น โดยรวม นักวิจัยที่เลี้ยงได้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่มีเป้าหมายเชื่อมโยงผลกระทบที่เกิดจากการพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้ในด้านต่าง ๆ สามารถนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของชุมชนอย่างยั่งยืน ทั้งนี้ภาวะ โภชนาการและสุขภาพเป็นดัชนีชี้วัดที่สำคัญของการพัฒนา

กรอบความคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)



ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลเชิงวิจัย

- ได้ทราบถึงเงื่อนไข/ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาอาชีพและสุขภาพของชุมชน
- ได้ทราบองค์ความรู้ของท้องถิ่นในการดูแลรักษาสุขภาพ

2. ผลเชิงพัฒนา

- คนในชุมชนเรียนรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันของคนในชุมชน
- เรียนรู้การรวมกลุ่มเพื่อร่วมกันพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของชุมชน
- คนในชุมชนเรียนรู้หลักการการทำงานเป็นกลุ่มที่มีการร่วมคิด ร่วมทำ วิเคราะห์และแก้ไขปัญหาของชุมชนร่วมกัน โดยอาศัยกระบวนการวิจัยเป็นแนวทางดำเนินการ
- ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ด้านการประกอบอาชีพและสามารถพัฒนาอาชีพเสริมให้กับตนเอง
- ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพอนามัยอาหารและโภชนาการ
- มีสุขภาพและภาวะโภชนาการที่เหมาะสม
- มีการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ลดน้อยลง
- ได้เรียนรู้การผสมผสานองค์ความรู้เดิมกับความรู้ใหม่
- คนในชุมชนมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

คำจำกัดความ

นักวิจัยชุมชน คือ คนในหมู่บ้านที่เข้าร่วมเป็นคณะทำงานร่วมคิด วิเคราะห์ วางแผน และทำกิจกรรมร่วมกันในโครงการวิจัย

ชุมชน (community) กลุ่มเฉพาะของประชาชน ซึ่งส่วนมากอาศัยอยู่ภายในพื้นที่ภูมิศาสตร์ที่มีขอบเขตแน่ชัด มีวัฒนธรรม ค่านิยมและธรรมเนียมปฏิบัติร่วมกัน โดยถูกจัดเข้าอยู่ในโครงสร้างของสังคมบนพื้นฐานของความสัมพันธ์ที่ชุมชนได้พัฒนาร่วมกันมาในช่วงเวลาหนึ่ง สมาชิกของชุมชนได้รับการรับรองเอกลักษณ์ของตน ทั้งในทางส่วนตัวและสังคม ในเรื่องของความเชื่อ ค่านิยม และธรรมเนียมปฏิบัติทั้งที่พัฒนามาโดยชุมชนตั้งแต่อดีตกาล และที่อาจจะได้รับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต พวกเขาได้แสดงให้เห็นถึงการรับรู้ในเอกลักษณ์ร่วมของกลุ่ม และความต้องการพื้นฐานที่มีร่วมกัน รวมทั้งเจตจำนงในการได้มาซึ่งความต้องการนั้น⁽⁶⁾ ในโครงการวิจัยนี้ หมายถึง ชุมชนบ้านปากอ บ้านใหม่ไม้สลิ และบ้านแม่แสม ตำบลตะเียนปม อำเภอกู่แก้ว จังหวัดลำพูน

ภูมิปัญญาชาวบ้าน หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่ชาวบ้านคิดได้เอง และนำมาใช้ในการแก้ปัญหา เป็นสติปัญญา เป็นองค์ความรู้ทั้งหมดของชาวบ้าน ทั้งกว้าง ทั้งลึก ที่ชาวบ้านสามารถคิดเอง ทำเอง โดยอาศัยศักยภาพที่มีอยู่แก้ปัญหาการดำเนินวิถีชีวิตได้ในท้องถิ่น และมีการสืบทอดประสบการณ์จากอดีตถึงปัจจุบัน

อย่างค่อนเนื่อง เป็นธรรมชาติของชาวบ้านที่เชื่อมโยงประวัติศาสตร์ต่อกันมาไม่ได้ขาด เป็นลักษณะความสัมพันธ์ภายในของชาวบ้าน และมีการถ่ายทอดภูมิปัญญาชาวบ้านจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง ด้วยวิธีการหลายลักษณะ เป็นกระบวนการค่อยเป็นค่อยไปตามธรรมชาติของแต่ละชุมชน

ภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง ความรู้หรือประสบการณ์ดั้งเดิมของประชาชนในแต่ละท้องถิ่นที่ได้รับการถ่ายทอดสืบต่อกันมาจากบรรพบุรุษ หรือถ่ายทอดต่อกันจากสถาบันต่าง ๆ ในชุมชน เช่น สถาบันครอบครัว สถาบันศาสนา สถาบันการปกครองท้องถิ่น เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมอื่น ๆ

การมีส่วนร่วม การที่คนของชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน ยินดีเข้าร่วมการพัฒนาการเรียนรู้ในระบบกระบวนการวิจัย โดยการเป็นนักวิจัยชุมชนและเป็นที่ปรึกษานักวิจัยชุมชน เริ่มจากหาปัญหาของชุมชนที่ต้องการแก้ไข ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการ ลงมือปฏิบัติการ แสดงความคิดเห็น วิเคราะห์ปัญหา และตัดสินใจดำเนินการ โดยอาศัยประสบการณ์ชีวิต วัฒนธรรมของชุมชน นอกจากนี้แล้วชาวบ้านมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย โดยการร่วมประชุม ศึกษาฐานด้านอาชีพ ผู้สูงอายุหรือผู้อาวุโส ร่วมทบทวนตรวจสอบ เพิ่มเติมองค์ความรู้ เช่น การใช้สมุนไพร การดูแลสุขภาพสภาพ เป็นต้น

สุขภาพ (health) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย ทางจิตและทางสังคม ประกอบกันไม่ใช่แค่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือความพิการเท่านั้น

ภาวะโภชนาการ (nutritional status หรือ nutriture) คือ ภาวะสุขภาพของบุคคล ที่มีผลเนื่องมาจากการบริโภคอาหาร การย่อย การดูดซึม การขนส่ง การสะสม และผลของการเผาผลาญสารอาหารในระดับเซลล์

สารอาหาร (Nutrients) หมายถึง ส่วนประกอบอินทรีย์ที่เป็นสารเคมีที่อยู่ในอาหาร เมื่อบริโภคเข้าไปแล้วร่างกายสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ สารอาหารแต่ละชนิดอาจทำหน้าที่ได้มากกว่า 1หน้าที่ ได้แก่

1. ให้พลังงาน เพื่อใช้ในปฏิกิริยาต่าง ๆ ในร่างกาย การเคลื่อนไหว และการออกกำลังกาย
2. ให้สารที่เป็นโครงสร้างของร่างกาย ได้แก่ การสร้างกระดูกและกล้ามเนื้อ
3. ทำหน้าที่ควบคุมขบวนการทางเคมีต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในร่างกาย

สารอาหารที่สำคัญ ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน เกลือแร่และน้ำ สารอาหารที่ร่างกายต้องการในปริมาณมากและเป็นสารอาหารที่ให้พลังงานแก่ร่างกาย เรียกว่า “macronutrients” ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน ส่วนเกลือแร่ที่ร่างกายต้องการในปริมาณน้อยมาก เรียก “trace elements” ได้แก่ เหล็ก ไอโอดีน สังกะสี เป็นต้น ปัจจุบันสารอาหารกลุ่มวิตามิน และ trace elements จัดอยู่ในกลุ่มสารจุลโภชนาการ หรือ “micronutrients”⁽¹⁶⁾

องค์ความรู้ หมายรวมถึงภูมิปัญญาชาวบ้านที่มีอยู่ดั้งเดิม ซึ่งเป็นความรู้จากภายในชุมชน ผสมผสานกับความรู้ใหม่ ด้านวิชาการจากภายนอกที่สอดคล้องเพื่อส่งเสริม ภูมิปัญญาเดิมให้มีความสมบูรณ์ครอบคลุมชีวิตความเป็นอยู่ การประกอบอาชีพ การเกษตร แนวทางการบริโภคอาหารและโภชนาการ การดูแลสุขภาพสภาพที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติที่สามารถปรับปรุงและส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพและภาวะโภชนาการที่เหมาะสมยิ่งขึ้น

บทที่ 2

บททวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุขภาพของมนุษย์มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับเชื่อมโยงระหว่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อม เมื่อพิจารณาถึงสุขภาพโดยรวม ทำให้เห็นว่าสุขภาพเป็นผลจากการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม ซึ่งหมายถึงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ดิน น้ำ อาหาร อากาศ ที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมทางชีววิทยา หมายถึง จุลชีพ พืช และสัตว์ต่าง ๆ สิ่งแวดล้อมทางสังคม หมายถึง ประชากร วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การศึกษา การเมือง เป็นต้น เพราะการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมอย่างสมดุลเป็นเรื่องของหน่วยชีวิตโดยรวม ครอบคลุมร่างกายทั้งระบบ และสัมพันธ์กับภาวะจิตใจ จากการค้นพบกระบวนการโฮมีโอสเตซิส (homeostasis) ได้ยืนยันว่าร่างกายโดยรวม จะพยายามรักษาคุณภาพภายในขณะที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม หน้าที่ดังกล่าวสัมพันธ์กับทุกระบบของร่างกาย เช่น ระบบหัวใจ ระบบย่อยอาหาร การรักษาคุณภาพภายใน เกี่ยวข้องกับการปรับตัวเพื่อให้ระบบต่าง ๆ ดำรงอยู่ได้ในสถานการณ์แวดล้อมที่ผันแปร และยังเป็นการทำงานเพื่อตอบโต้หรือกระทำการต่อเงื่อนไขแวดล้อมอย่างใหม่ได้อย่างเหมาะสม

มนุษย์มีการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง ระบบต่าง ๆ ในร่างกายทำงานเพื่อรักษาคุณภาพกับสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านสรีระวิทยา เคมี ฟิสิกส์ในร่างกาย มนุษย์มีการปรับตัวในเชิงพฤติกรรม เช่น เลือกบริโภคอาหารที่สอดคล้องกับภูมิอากาศ รู้จักหาและผลิตเครื่องนุ่งห่ม สร้างที่อยู่อาศัย รู้จักหาสมุนไพร หรือผลิตยาในการรักษาตนเองในยามเจ็บป่วย นอกจากนี้มนุษย์ยังสามารถปรับระดับจิตสำนึก เช่น การวางจิตใจ และกำหนดการรับรู้ให้สอดคล้องกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นรอบตัว ทั้งทางกายภาพและทางสังคม ทั้งการปรับตัวในเชิงพฤติกรรมและเชิงจิตสำนึกที่ต่อเนื่อง ย่อมก่อให้เกิดแบบแผนความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอย่างหนึ่งในระดับบุคคลเรียก วิถีชีวิต หากแบบแผนนี้เกิดอย่างสอดคล้องกันทั้งชุมชน หรือสังคม และมีการสืบทอดต่อเนื่องจนกลายเป็นวัฒนธรรมขึ้นมา⁽²⁾

วัฒนธรรมมีหลายด้าน ทั้งที่เอื้อประโยชน์ให้เกิดประโยชน์สุขของคน เช่น ในฤดูหนาวควรบริโภคแกงส้มคอกแกง แกงขี้เหล็ก จะช่วยป้องกันและแก้ไขหวัดได้ดี อาหารไทยหลายชนิดปรุงด้วยเครื่องเทศหรือพืชที่มีรสเผ็ดร้อน เช่น กระเทียม ขิง ข่า ตะไคร้ มะกรูด ซึ่งล้วนมีสรรพคุณแก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ ช่วยในการขับถ่าย⁽¹⁾ ขณะเดียวกันมีความเจ็บป่วยหลายชนิดที่เป็นผลจากแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่ถูกสุขลักษณะ หรือการบริโภคไม่ถูกต้อง เช่น ชนพื้นเมืองอัฟริกัน บริโภคอาหารส่วนใหญ่เป็นพืชผักที่มีเส้นใยมาก เช่น ถั่ว ข้าวโพด มันฝรั่ง ถั่วลิสง ดังนั้นพบโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ หลอดเลือดหัวใจตีบตันน้อยมาก ผิดกับคนในยุโรปและอเมริกันที่บริโภคแป้งและข้าวที่ขัดขาว และเมื่อชาวอัฟริกันรุ่นหลังอพยพย้ายถิ่นฐานไปยุโรปและอเมริกา พบเป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และโรคหัวใจกันมากขึ้น⁽³⁾

อย่างไรก็ตามวัฒนธรรม หรือแบบแผนการดำเนินชีวิตไม่ใช่ปัจจัยสำคัญประการเดียวที่ก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ และมีอัตราการเกิดโรคแตกต่างกัน โดยมีปัจจัยอื่น ๆ เช่น ความแตกต่างด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะทางพันธุกรรมเกี่ยวข้องด้วย

นอกจากนี้แล้ว ความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ยังไม่สามารถอธิบายการเกิดโรคได้อย่างเต็มที่ เช่น คนในเมืองไรเซโต รัฐเพนซิลวาเนีย เสียชีวิตด้วยโรคหัวใจวายบ่อยมาก (1 ต่อ 1,000) ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยทั้งประเทศถึง 3.5 เท่า และน้อยกว่าเมืองใกล้เคียงกันทั้งที่บริโภคอาหารที่คล้ายกัน มีแหล่งน้ำใช้เดียวกัน ออกกำลังกายและความถี่ในการสูบบุหรี่ไม่ต่างกัน โดยพบว่าสิ่งสำคัญที่แตกต่างกันอย่างสำคัญคือ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและในชุมชนใกล้เคียง เนื่องจากการรักษาค่านิยมและประเพณีดั้งเดิมไว้ได้¹⁹⁾

ชาวปกากะญอและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จงดี วงศ์จอมพร ได้ศึกษาการอยู่ร่วมกับธรรมชาติ ของชาวปกากะญอ ดังนี้

ชาวปกากะญอ คือ ชนเผ่ากลุ่มหนึ่งที่คนส่วนใหญ่เรียก “กะเหรี่ยง” ปกากะญอ หมายถึงคนวัฒนธรรมปกากะญอ ให้ความสำคัญกับคนเป็นหลัก คำว่า “กะเหรี่ยง” ไม่มีความหมายและไม่เป็นที่ชื่นชอบของพวกเขา ในคริสต์ศตวรรษที่ 18 รวมปลายกรุงศรีอยุธยาถึงต้นกรุงรัตนโกสินทร์ คนรุ่นเก่าเล่าว่าเดิมทีปกากะญอ อาศัยอยู่ตามตะเข็บชายแดนไทย – พม่า ในสมัยก่อนทั้งสองอาณาจักรนี้ผลักดันขกทัพบุกรุกเขตแดนกันอยู่เนื่อง ๆ ไม่ว่าฝ่ายบุกรุกชาวปกากะญอ จะถูกคือนเป็นเชลย จัดข้าวปลาอาหารและต้องนำทางแก่กองทัพ ในสมัยอาณาจักรโยนก ปกากะญอได้เข้าสวามิภักดิ์กับโยนกและเข้ามาเริ่มตั้งรกรากในล้านนา แถบจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ชุมชน

วิถีชีวิตของชาวปกากะญอจะตั้งหมู่บ้านตามบริเวณเชิงเขา ซึ่งมีที่เพาะปลูกน้อย เพราะเป็นที่ลาดชันตามไหล่เขา ปลูกข้าวไร่ ซึ่งให้ผลผลิตน้อยกว่าการทำนา ผู้ชายจะทำงานนอกบ้านเป็นหลัก คืองานในท้องไร่ ท้องนา เป็นงานที่ใช้แรงค่อนข้างมาก เช่น ไถนา ถ่มรั้ว ส่วนผู้หญิงจะทำงานเกี่ยวกับการดำข้าว ถอนหญ้า ทอผ้า เย็บผ้า เด็กผู้ชายจะตามพ่อออกไปเลี้ยงวัว เลี้ยงควาย ส่วนเด็กผู้หญิงจะเลี้ยงหมู เลี้ยงไก่ ดำข้าว เลี้ยงน้อง เป็นต้น

ทุกปีหลังเก็บเกี่ยวประมาณเดือนมกราคม ผู้ชายจะลงมือหาหญ้าคาเพื่อใช้มุงและซ่อมหลังคาบ้าน เดือนกุมภาพันธ์ เริ่มถางไร่ เตรียมพื้นที่ส่วนสำหรับปลูกข้าว เดือนมีนาคม เป็นช่วงเก็บหญ้าเสร็จเริ่มมุงหลังคา และเตรียมสิ่งของใช้ที่จำเป็น เช่น ข้าวปลาอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย ขารักษาโรค ใช้สมุนไพร เป็นต้น

ประเพณีและความเชื่อ

จากการที่อยู่บนป่าบนเขา ห่างไกลความเจริญภายนอก ทำให้ชาวปกากะญอยังคงรักษาประเพณีความเชื่อดั้งเดิมไว้ เพราะวัฒนธรรมปกากะญอให้คุณค่าและความหมายแก่ทุกอย่าง และเคารพต่อคุณค่าและความหมายนั้น ถือเป็นการสร้างความสัมพันธ์แบบประสานสอดคล้อง กลมกลืน (harmonious) และความเป็นหนึ่งเดียวกัน (unity) ตั้งแต่ครอบครัว เครือญาติ และหมู่บ้าน รวมถึงแต่เด็กถึงคนแก่ โดยมิคนเป็นศูนย์กลางของความสัมพันธ์ มีความเชื่อพื้นฐานที่ต้องพึ่งตนเอง ต้องรักสามัคคีและช่วยเหลือกัน หากขัดแย้ง

จนแตกแยกกันจะฟังกันไม่ได้ ดังนั้นคุณค่าในการฟังตนเอง อาศัยคุณค่าแห่งการสมานสามัคคี ภายในชุมชนเป็นหลัก

ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งสูงสุดเหนือธรรมชาติ

ปกาเกอะญอ มีสำนึกที่สัมพันธ์กับความสูงสุดเหนือธรรมชาติ “คำที่คำเต๊ะ” หมายถึง เจ้าของความถูกต้อง เจ้าของคุณธรรม เจ้าของศีลธรรม เจ้าของความยุติธรรม และต้นกำเนิดทุกสิ่งทุกอย่าง เมื่อมีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้น แต่สามารถรอดพ้นจากอันตรายนั้นได้เพราะความเมตตาของสิ่งสูงสุด สำนึกนี้มีผลเป็นบวก เพราะมุ่งให้คนปฏิบัติในสิ่งที่ดี เพื่อว่าสิ่งสูงสุดจะได้อยู่กับตัว

ปกาเกอะญอ แสดงความเคารพ กตัญญูต่อสิ่งสูงสุดด้วยการถวายสิ่งของ เช่น ฆ่าหมู ไก่ วัว ควาย หรือสัตว์ป่า เพื่อนำเอาสิ่งสำคัญของสัตว์มาถวายคำที่คำเต๊ะก่อน มีเหล้าก็เอาเหล้ามาถวายด้วย ⁽²⁰⁾

ปรัชญาและแนวคิด

ฟือเกาะเกาะ ฮีไซ แห่งบ้านดอกแดง อำเภอฮอด จังหวัดเชียงใหม่ สรุปปรัชญาและแนวคิดยึดถือของชาวปกาเกอะญอ มีฐานคิดที่ผูกพัน 3 ส่วนคือ

1. สิ่งสูงสุด “คำที่คำเต๊ะ” หมายถึง “เจ้าของความถูกต้องหรือศีลธรรม
2. คนเป็นศูนย์กลางของระบบครอบครัว เครือญาติและชุมชนที่มีความสัมพันธ์ต่อกันแบบพี่น้องกัน
3. ธรรมชาติ (สรรพสิ่ง) ประกอบด้วยดิน น้ำป่า สัตว์น้อยใหญ่ และที่สำคัญที่สุดคือ “ข้าว” และสรรพสิ่งดังกล่าวมี ขวัญ มีเจ้าของ และผู้ที่เป็นเจ้าของทั้งหมดคือ คำที่คำเต๊ะ

ฐานคิดนี้คือ มิตินความเชื่อ ที่แสดงออกผ่านทางพิธีกรรมและกฎเกณฑ์ ประเพณีต่าง ๆ ทางด้านสังคม ที่ทุกคนต้องถือปฏิบัติ หากไม่ถือตามจะเกิดผลร้ายต่อชีวิต คนและสรรพสิ่งจะอยู่ไม่ได้ เพื่อทุกคนจะมีชีวิตอยู่ได้ ต้องร่วมมือและดำเนินชีวิตที่ดี ซื่อสัตย์ ยุติธรรม รักสงบ ดูแลรักษา ฟังพาวาอาศัยซึ่งกันและกัน หากใครคนใดทำผิด เช่น ผิดประเวณี (ผิดผี) จะมีผลต่อสังคมทั้งหมู่บ้านและสิ่งสูงสุด ผู้ทำผิดต้องทำพิธีขอขมาต่อคนในสังคมและสิ่งสูงสุด

การเปลี่ยนแปลงของสังคม

การรับวัฒนธรรมจากภายนอกที่ไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมเดิมที่เข้าสู่หมู่บ้าน มีผลกระทบทุกด้าน ลูกหลานชาวปกาเกอะญอ จำนวนไม่น้อยที่กำลังห่างจากฐานรากเหง้าของตน บางคนหลุดไปฐานวัฒนธรรมของสังคมอื่น ความเป็นชาวปกาเกอะญอจึงบิดเบี้ยวไปจากเดิม แต่ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ปลูกฝังแนวคิดผ่านความเชื่อ พิธีกรรมและกฎประเพณีต่าง ๆ พบว่าชุมชนส่วนใหญ่ยังเข้มแข็งบนฐานยึดเหนี่ยวคุณค่าเดิม เมื่อมีการสนับสนุนจากหน่วยงานหรือองค์กร ตลอดจนผู้นำชาวบ้านและลูกหลานชาวบ้าน มีโอกาสศึกษาปลูกความสำนึกต่อชุมชนหมู่บ้าน จึงเป็นแรงผลักดันส่วนหนึ่งที่ทำให้ชาวบ้านมีความเข้มแข็งยิ่งขึ้น

พลังกลุ่มชาวบ้านได้นำไปสู่การแก้ปัญหา และพัฒนาชุมชน อ่านและวิเคราะห์สถานการณ์ต่าง ๆ ที่หลังไหลเข้าสู่หมู่บ้านได้ และนำไปสู่การปรับปรุง สรป เป็นแนวปฏิบัติใหม่ว่า “นำเหล็กเก่ามาใส่ในขวดใหม่” หมายความว่า จะปรับวิถีการดำรงชีวิตให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม แต่ยังคงยึดปรัชญาและคุณค่าเดิมอยู่เพื่อสังคมหมู่บ้านจะไม่แตกแยกและยังคงรักษาชาติพันธุ์ของความเป็นชาวปกากะญอสืบต่อไปบนฐานคุณค่าและวัฒนธรรมของตน

การปรับปรุงภูมิปัญญาท้องถิ่นกับภูมิปัญญาสมัยใหม่ เป็นการต่อยอด เสมือนคันไม้ 3 ประเภท คือ คันไม้เพาะเมล็ด หมายถึง ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีรากฐานของชุมชนอยู่ ดันจากกิ่งตอน เสมือนภูมิปัญญาสมัยใหม่ที่เข้ามาในหมู่บ้าน และคันไม้ทาบกิ่ง เสมือนการปรับปรุงหรือนำความรู้ เทคนิค วิชาการสมัยใหม่ มาผสมผสานกับภูมิปัญญาเดิมที่มีรากเหง้าถาวร ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งที่จะก้าวต่อไปท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของสังคมแต่ละยุคสมัย ภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงเป็นชีวิตแห่งการเรียนรู้ของชุมชนที่ได้สั่งสมมานาน จนก่อให้เกิดการปรับตัวดังกล่าว⁽²¹⁾

จากการศึกษาปัจจัยการเสี่ยงที่มีผลต่อการเจ็บป่วยและตายของเด็กและทารกชาวปกากะญอในภาคเหนือของไทย ในพื้นที่อำเภอสะเมิง และอำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ จากครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 600 ครัวเรือน⁽²²⁾ โดยพบว่า

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจ คิดเป็นร้อยละ 54.7 ของการป่วยทั้งหมด รองลงมาคือ โรกระบบทางเดินอาหาร ร้อยละ 29.1 พบการเจ็บป่วยในฤดูหนาวมากที่สุด เด็กส่วนใหญ่ได้รับภูมิคุ้มกันโรค คือ วัคซีน DPT แต่มักไม่ได้ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด เด็กส่วนใหญ่ได้รับวัคซีน BCG เพียงครั้งเดียวเมื่อแรกเกิด

การบริโภคอาหารที่มีคุณค่าพบน้อยมาก โดยเฉพาะอาหาร โปรตีน อาหารที่บริโภคส่วนใหญ่เป็นอาหารที่หาได้ในท้องถิ่น อาหารของเด็กไม่แตกต่างจากอาหารผู้ใหญ่ ทารกที่อายุน้อยได้รับนมแม่เพียงอย่างเดียว โดยเฉลี่ยแล้วลูกได้รับนมแม่เป็นระยะเวลาประมาณ 24 เดือน วิธีหย่านมส่วนใหญ่จะปล่อยให้เด็กบื้อไปเอง การเตรียมอาหารให้ทารกและเด็กเล็ก อาหารประเภทแป้งจะเคี้ยว (ห่ม) แล้วป้อน ดังนั้นโอกาสที่ทารกติดเชื้อโรคจากแม่ อาหารประเภทเนื้อสัตว์ส่วนใหญ่ยังไม่ให้เด็กกิน

ทัศนคติต่อการรักษาสุขภาพอนามัยและการเจ็บป่วย เชื่อในเรื่องภูตผีปีศาจ บางส่วนมีทัศนคติที่ผิดเกี่ยวกับเรื่องอาหาร เช่น กินอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ใช้ผงชูรส มีข้อห้ามด้านอาหาร โดยเฉพาะระหว่างตั้งครรภ์ และคลอดบุตรใหม่

จากการวิเคราะห์ข้อมูลระดับบุคคลของเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี พบว่า เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี เด็กในครัวเรือนที่มีรายได้สูง เด็กที่อยู่ในครัวเรือนที่ได้ผลผลิตข้าวนาปีสูง และครัวเรือนที่มีการใช้ภาชนะปิดครอบอาหาร เป็นกลุ่มที่เด็กมีภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติมากที่สุด สำหรับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูง พบว่าเด็กที่อายุต่ำกว่า 1 ปี ครัวเรือนที่มีข้าวนาปีมาก สภาพการระบายอากาศในบ้านดี ไม่มีคอกสัตว์ในบริเวณบ้าน และมีส้วมใช้ในครัวเรือน เป็นกลุ่มที่เด็กมีภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ปกติสูงที่สุด

จากการศึกษาความสัมพันธ์เชิงบวกของการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการมาก ได้แก่ ระดับการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน รายได้รวมของครัวเรือน และจำนวนผลผลิตข้าวนาปีของครัวเรือน

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมโภชนาการและการดูแลเด็กกับความถี่ของการขาดวิตามินเอในเด็ก 0-5 ปี ในตำบลสะเมิงใต้ อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ ชาวปกาเกอะญอส่วนใหญ่มีฐานะค่อนข้างยากจน มีรายได้ประมาณ 1,000-5,000 บาท ต่อครอบครัวต่อปี รายได้ส่วนใหญ่ได้จากการรับจ้างค่าแรง 100 บาทต่อวัน ทำให้ขาดโอกาสต่าง ๆ ทั้งบ้านเรือนที่ทึบมอ การรักษาพยาบาลปกาเกอะญอไม่ค่อยเพาะปลูกพืชเศรษฐกิจ แต่จะเน้นการปลูกข้าวเพื่อการบริโภคและการหาของป่า

ส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาน้อย ไม่ได้เรียน ผู้หญิงได้รับการศึกษาน้อยกว่าผู้ชาย ผู้ชายออกไปติดต่อกับคนไทยภายนอก ทำให้สามารถฟังและพูดภาษาไทยได้บ้าง ปัจจุบันเด็กรุ่นใหม่มีโอกาสได้เรียนมากขึ้น

อาหารหลักประจำวันคือข้าว ซึ่งเป็นแหล่งอาหารคาร์โบไฮเดรต ได้รับอาหารโปรตีนและไขมันน้อย ได้รับเกลือแร่และวิตามินจากผักตามฤดูกาล ส่วนใหญ่ประกอบอาหารโดยวิธีแกง ซึ่งมีส่วนผสมของพริกเกลือและผงชูรส บริโภคผักผลไม้ น้ำพริก เช่น ผักกาดเขียว มะเขือต่าง ๆ ยอดฟักทอง อาหารหลักประจำวันคือข้าว น้ำพริก แกง และผักลวก บริโภคข้าวเจ้าซึ่งเป็นข้าวหอมมีด้าเองเป็นมือ ๆ

มีความเชื่อและข้อห้ามเกี่ยวกับอาหาร เด็กเล็กอายุ 2-3 ปี ไม่ได้บริโภคเนื้อไก่ เพราะเชื่อว่ามีพยาธิ เด็กอายุต่ำกว่า 10 เดือน ไม่ได้บริโภคไข่ เพราะทำให้ท้องเสีย เด็กบางคนจะได้บริโภคไข่เมื่อหย่านม อายุประมาณ 2 ขวบ เชื่อว่าดื่มน้ำทำให้เด็กปัญญาทึบ ไม่ฉลาด เด็กได้บริโภคผักเมื่ออายุตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

แหล่งอาหารหลักตามธรรมชาติคือ พืชผัก เช่น ยอดฟักทอง ยอดตำลึง ใบบัวบก ผลไม้ เช่น ฝรั่ง มะขาม ส้มโอ ขนุนสุก ก้อย มะละกอ เนื้อสัตว์ เช่น ไก่ป่า หมูป่า กระรอก กระต่าย สัตว์น้ำจากลำธาร ปลา ปู กบ เขียด ถูปล่มมีหน่อไม้และเห็ดป่า ถูปล่มไม่ค่อยมีผักในไร่หรือตามธรรมชาติ จะหาผักตามลำห้วยลำธาร⁽²³⁾

วรภรณ์ ปันณวลี และคณะ ได้สำรวจการใช้สมุนไพรในการรักษาตนเองของชาวเขาเผ่า ต่าง ๆ เขตจังหวัดเชียงราย และจังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนธันวาคม 2533 – เมษายน 2534 พบว่า ชาวเขาเผ่ากะเหรี่ยง บ้านแม่ปางห้า ตำบลบ่อแก้ว อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ โดยพบพืชสมุนไพรจำนวน 37 ชนิด โดยพืชมะนาว สุนทรี หมอยาสมุนไพร อายุ 78 ปี เป็นผู้ให้ข้อมูล ส่วนของพืชที่นำมาใช้มากที่สุดคือ ราก ใบ ลำต้น เถา เครือ หรือกิ่ง มีพืชบางชนิดที่ใช้ส่วนของหัว ยอดอ่อน ใบอ่อน ดอก ผล ขาง เมล็ด และต้นอ่อน มาใช้เป็นยาด้วย

การนำเอาพืชสมุนไพรมาใช้เพื่อช่วยในการรักษาและบรรเทาอาการมากที่สุด ได้แก่ ผลต่าง ๆ ทั้ง ผลสด ผลหรือรังมีหน่อ ผลไฟไหม้ คุ่มดิน รักษาอาการผิดปกติของระบบสืบพันธุ์โดยเฉพาะในสตรีมีครรภ์และหลังคลอด

วิธีการที่นำพืชสมุนไพรมาใช้มากที่สุดโดยใช้ส่วนของพืชสมุนไพรมาต้มน้ำ แล้วดื่ม น้ำดื่ม วิธีรองลงมาคือ ใช้ส่วนของพืชสมุนไพรทั้งสดและแห้งมาบด ตำ ทุบ ขยี้ แล้วนำมาโรย ทา พอก บางชนิดนำมาต้มอาบ นำมาแกวชสด ๆ หรืออม เป็นต้น⁽²⁴⁾

สุขภาพอนามัยและเศรษฐกิจของชุมชน ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหว้า

จากข้อมูลทางสถิติ ปี พ.ศ. 2548 ของผู้ป่วยโดยรวมที่เข้ารับการรักษาในสถานอนามัยเขตพื้นที่ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหว้า ได้แก่ สถานอนามัยตะเคียนปม ซึ่งให้บริการครอบคลุม 8 หมู่บ้าน โดยรวมหมู่บ้านป่าก่อและใหม่ไม้สลิ พบว่าโรคที่ประชาชนเจ็บป่วยมากที่สุด 5 ลำดับแรกคือ ระบบทางเดินหายใจ คิดเป็นร้อยละ 47.6 โรคระบบกล้ามเนื้อรวมโครงร่างและเนื้อเยื่อ คิดเป็นร้อยละ 21.1 โรคระบบย่อยอาหารและโรคในช่องปาก ร้อยละ 20.2 โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง ร้อยละ 7.7 และโรคไหลเวียนโลหิต (ความดันโลหิต) ร้อยละ 6.6

สำหรับสถานอนามัยไม้สลิ ให้บริการ 4 หมู่บ้าน โดยรวมหมู่บ้านแม่แสม พบว่า โรคที่ประชาชนเจ็บป่วยมากที่สุด ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ คิดเป็นร้อยละ 46.6 โรคระบบกล้ามเนื้อ ร้อยละ 58.5 โรคระบบย่อยอาหาร ร้อยละ 32.6 โรคผิวหนัง ร้อยละ 17.6 และโรคระบบไหลเวียนโลหิต ร้อยละ 25.4 ตามลำดับ

การเจ็บป่วยของเด็กที่เข้ารับการรักษาที่สถานอนามัยไม้สลิ พบว่า เด็กส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 77.9 โรคติดเชื้อและปรสิต เช่น เป็นฝี มีพยาธิ มีเหา คิดเป็นร้อยละ 60.8 โรคผิวหนัง เช่น ผื่นคัน กลากเกลื้อน ร้อยละ 59.5 โรคระบบย่อยอาหาร ร้อยละ 46.5 และโรคต่อมไทรอยด์ และโภชนาการ ร้อยละ 35.0 ตามลำดับ

อนึ่งจากรายงานของ อบต. ทุ่งหว้า พ.ศ. 2548 พบว่าประชากรในชุมชนบ้านป่าก่อ บ้านใหม่ไม้สลิ และบ้านแม่แสม มีรายได้เฉลี่ยประมาณ 10,000-15,000 บาท ต่อครอบครัวต่อปี ซึ่งนับว่าหมู่บ้านที่ศึกษาวิจัยอยู่ในเขตพื้นที่ยากจนของประเทศ โดยรายได้เฉลี่ยต่อหัวต่อปี ของคนในภาคเหนือ ปี 2544 คือ 40,352 บาท⁽²⁵⁾

แนวทางการสร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชน

จากการพัฒนาประเทศในหลายทศวรรษที่ผ่านมา สังคมไทยมีความก้าวหน้าในด้านการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การขยายตัวของโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ระบบการคมนาคม การสื่อสาร การสาธารณสุข การศึกษา และเทคโนโลยี เป็นต้น ขณะเดียวกันการเจริญเติบโตดังกล่าวมีลักษณะไม่สมดุล โดยเป็นการเติบโตแบบฟองสบู่ แบบพึ่งพาอาศัยต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ คนบางกลุ่มในสังคมยังคงได้เปรียบ เกิดลัทธิบริโภคนิยม และคิดแบบตะวันตก ซึ่งมีผลทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ ความเอื้อเฟื้อเกื้อกูลกันของครอบครัว ชุมชนและสมาชิกในสังคมไทยอ่อนแอและแตกสลาย

ผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาของชุมชน ได้แก่ ข้าราชการ นักวิชาการ นักพัฒนาเอกชน และผู้อยู่ในพื้นที่

ข้าราชการและระบบราชการ โดยทำหน้าที่พัฒนาชุมชน ส่วนใหญ่ได้แก่ การพัฒนาการผลิต โครงสร้างพื้นฐาน สาธารณสุข และการศึกษา โดยอาศัยกฎหมาย นโยบาย แผนงานและโครงการ เป็นระบบ การสั่งงานจากผู้บริหารระดับสูง ผลการดำเนินงานนี้ทั้งส่วนการพัฒนาและปัญหาที่ยังไม่ได้แก้ไข รวมทั้งส่วนที่ระบบราชการทำให้เกิดปัญหาแก่ชุมชน

นักวิชาการที่เชื่อมั่นในพลังการพัฒนาเศรษฐกิจ และเทคโนโลยี ได้ปรับปรุงแก้ปัญหาโดยการทำงานด้านเทคนิควิทยาการที่เป็นมุมมองทางทฤษฎีเชิงลึก และแคบ ทั้งที่ผู้ที่อยู่ในพื้นที่กลับมองปัญหารอบด้านมากกว่า ส่วนนักวิชาการบางกลุ่มมีความเห็นว่า ทูบ รัฐบาล อำนาจต่าง ๆ เป็นตัวสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหากับคนด้อยโอกาส คนขายของ คนกลุ่มน้อยและสิ่งแวดล้อม

นักพัฒนาเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรทางศาสนาและการศึกษา ได้ใช้วิชาการเข้ามาปรับยุทธศาสตร์การทำงาน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อย่างไรก็ตามนักพัฒนาเอกชนมีข้อจำกัด เช่น การไม่มีอำนาจทางกฎหมาย ขาดงบประมาณจากรัฐ ต้องอาศัยงบประมาณจากองค์กรต่างประเทศ ทำให้ขาดอิสระในการทำงาน การทำงานของนักพัฒนาเอกชน ทำให้เฉพาะจุดเล็ก แต่พยายามขยายผลให้กว้างขวาง โดยใช้ยุทธศาสตร์เครือข่ายชุมชน สนับสนุนให้เกิดขบวนการเคลื่อนไหวจากฐานราก

ผู้ที่อยู่กับปัญหา ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เผชิญกับปัญหาที่สลับซับซ้อนในวิถีชีวิต เช่นการผลิตที่ขาดทุน การเสียเปรียบด้านการตลาด ปัญหาภาวะหนี้สิน ความเสื่อมโทรมของทรัพยากร มีปัญหาครอบครัว ปัญหาโรคเอดส์ ยาเสพติด เป็นต้น โดยทางออกของการแก้ปัญหาของเขาได้ถูกปิดกั้นลงตามลำดับ

ดังนั้นหากการทำงานของส่วนราชการ นักพัฒนาเอกชน และนักวิชาการที่ได้ดำเนินการในชุมชนมีประสิทธิภาพจริง ปรากฏการณ์ปัญหาในชุมชนน่าจะลดน้อยลง ไม่รุนแรง วิถีชีวิตของคนในชุมชนทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมน่าจะดีขึ้น ปัจจุบันมีข้อสังเกตว่าบางชุมชนเริ่มมีบทบาทในการคิดตลาดเลือกรับของดีจากภายนอก ผสมกับของดีในชุมชน ที่สำคัญคือการที่คนในชุมชนเป็นผู้กำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาคด้วยตัวเองเพื่อคนในชุมชนเอง

เหล่านี้คือที่มาของการสร้างกระบวนการแก้ไขปัญหาในชุมชน ที่ทำอย่างไรจึงจะให้ผู้ที่อยู่กับปัญหาในชุมชนเป็นผู้มีบทบาทหลักในการวิเคราะห์ปัญหา หาสาเหตุแห่งปัญหาที่เป็นระบบ ค้นหาทางแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง โดยสามารถระดมปัจจัยทุกอย่าง ทั้งจากภายในและภายนอกชุมชน มาแก้ไขปัญห โดยเรียนรู้วิธีแก้ปัญหาแบบทำไปเรียนรู้ไป โดยที่นักวิชาการและนักพัฒนาทำหน้าที่เป็นผู้มีบทบาทในการช่วยสร้างกระบวนการ หรือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม⁽²⁶⁾

เสรี พงศ์พิศ ได้กล่าวว่า จากการพัฒนาประเทศที่ผ่านมาตั้งแต่ พ.ศ. 2504-2540 ประเทศไทย ได้บทเรียนที่สำคัญ คือ แนวทางการพัฒนาที่เน้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ไม่ได้คำนึงถึงการพัฒนาด้านสังคมและวัฒนธรรม อันเป็นต้นทุนสำคัญของชุมชน โดยไม่มีกระบวนการเรียนรู้จักตัวเอง ไม่รู้จักทุนของชุมชน โดยมองออกไปข้างนอก ไม่ได้มองเข้าไปในตนเอง การพัฒนาดังกล่าวไม่ยั่งยืน เพราะชาวบ้านไม่ได้ใช้ปัญญาอะไรมาก แต่เป็นการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่ป่า ภูเขา และธรรมชาติได้สร้างไว้หรือหย่อนลงไปป่าที่เคยสมบูรณ์เริ่มขาดแคลน ป่าหมด ดินเสีย น้ำเน่า

“การปฏิวัติเขียว” ชาวนาถูกส่งเสริมให้ข้าวพันธุ์ใหม่ที่ให้ผลผลิตสูง แทนข้าวพันธุ์พื้นเมืองที่ทนโรคและแมลง และเหมาะสมกับดินฟ้าอากาศ ผลปรากฏว่า ข้าวพันธุ์ใหม่ให้ผลผลิตค่อนข้างสูง สามารถส่งออกขายต่างประเทศได้มากจริง แต่ชาวนากลับจนลงเพราะต้องลงทุนมากขึ้น ต้องซื้อปุ๋ย ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าหญ้า ไร่รถไถ เป็นต้น ระยะต่อมาชาวบ้านมีหนี้สิน รายได้ลดลง ราคาผลผลิตตกต่ำ สินค้าบริโภคนิยมขึ้น

ราคา โดยไม่ได้มีผลให้ราคาผลผลิตทางการเกษตรขึ้นตามไป วิธีชีวิตโดยรวมขาดความสมดุล ทำให้เกิดช่องว่างมากขึ้นระหว่างคนรวยและคนจน

คนในชุมชนสมัยก่อนอยู่ได้ด้วยตนเองพึ่งพาอาศัยกัน พึ่งพาอาศัยธรรมชาติ “ในน้ำมีปลาในนามีข้าว” อยากกินเห็ดเข้าป่า อยากกินปลาลงหนอง ไม่ได้พึ่งรัฐ ไม่มีเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานของรัฐเข้าไปในหมู่บ้านเพื่อ “พัฒนา” อย่างที่เกิดตั้งแต่ พ.ศ. 2504 เป็นต้นมา เศรษฐกิจชุมชนสมัยก่อนเป็นเศรษฐกิจแบบยังชีพ (subsistent economy) ไม่มีการสะสมส่วนเกิน ทั้งนี้เพราะธรรมชาติมิให้อย่างเพียงพอ มีบางอย่างที่จำเป็นต้องสะสม เช่น ข้าว ที่เผื่อไว้สำหรับปีต่อไป หากเกิดฝนแล้ง น้ำท่วม ป่อกข้าวไม่ได้ผล เป็นต้น

ช่วงปี 2540 – 2550 รัฐบาลได้ปรับปรุงแผนพัฒนาประเทศ พัฒนาคณะและชุมชนเป็นหลัก การพัฒนาอยู่บนฐานของความเข้าใจเรื่อง “ศักยภาพ” กระบวนการพัฒนาจึงไม่ใช่การไปทำโครงการเพื่อช่วยชาวบ้านอีกต่อไป แต่เป็นกระบวนการพัฒนาศักยภาพของชุมชน เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง และพึ่งตนเองได้ ไม่ใช่ “การพัฒนาชุมชน” (community development) แต่เป็นการช่วยให้ชุมชนพัฒนาศักยภาพของตนเอง (community empowerment) โดยมีฐานการมองโลกความเป็นจริงที่เชื่อว่าชาวบ้านมีศักยภาพ ชุมชนมีศักยภาพในการพึ่งตนเองได้ ต้องการเพียงโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพเท่านั้น⁽⁵⁾

ในชุมชนมีสังคม ความเป็นพี่เป็นน้อง ความไว้วางใจกัน ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ความรู้และภูมิปัญญา ซึ่งเป็น “ทุนทางสังคม”⁽²⁷⁾

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยสำนักงานภาค (สกว.) สำนักงานภาคจัดตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ.2541 มีแนวคิดในการสนับสนุนงานวิจัยแบบใหม่ เรียกว่า “งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น” (Community Based Research) โดยมีเป้าหมายอยู่ที่การทำให้ชุมชนท้องถิ่นได้เรียนรู้ และได้รับประโยชน์จากงานวิจัยโดยตรงเพื่อให้งานวิจัยมีส่วนในการแก้ไขปัญหาของชุมชนและก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงขึ้นอย่างมีแบบแผนในชุมชนท้องถิ่น

งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น มุ่งเน้นให้คนในชุมชนเข้าร่วมกระบวนการคิด ตั้งคำถามวางแผนและทำวิจัยเพื่อหาคำตอบอย่างเป็นระบบ และเรียนรู้จากการทำงานวิจัยที่เป็นเชิงปฏิบัติการจริง (Action Research) เพื่อแก้ปัญหาของตนเอง โดยมีกระบวนการทำงานอย่างเป็นเหตุเป็นผล และอาศัย “กระบวนการวิจัย” เป็นเครื่องมือในการเพิ่มพลัง (empowerment) ชุมชนในการจัดการตามแผนเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชน ผลงานวิจัยที่สำคัญคือ “คน” และ “กลุ่ม” ที่เกิดขึ้นจากการได้เข้าร่วมกระบวนการวิจัย ซึ่งนำไปสู่การแก้ปัญหาของชุมชนตนเองในปัจจุบัน เพื่อพร้อมรับมือกับอนาคตที่สามารถชี้นำและเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของชุมชนต่อไป⁽²⁸⁾

จากการสนับสนุนการดำเนินโครงการวิจัยของ สกว. ที่ดำเนินการในภาคต่าง ๆ ในระหว่าง พ.ศ. 2541-2547 จำแนกตามประเด็นหัวข้อการวิจัย หรือชุดโครงการ พบมีโครงการวิจัยด้านสุขภาพการแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพร จำนวน 50 โครงการ ซึ่งมีประเด็นการวิจัยคือการพัฒนาเพื่อยกระดับแพทย์พื้นบ้านและการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของชุมชน สรุปได้ว่าโครงการต่าง ๆ ประสบความสำเร็จ ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชน คือสามารถรวมองค์ความรู้ด้านการรักษาของหมอเมือง โดยจัดทำเป็นตำรา ได้แนวทางในการพัฒนาความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านล้านนา การอบรมองค์ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาด้านการดูแล

สุขภาพ การใช้สมุนไพรเพื่อการรักษา การหาแนวทางฟื้นฟู รักษาแหล่งสมุนไพรของชุมชน ทำให้ชุมชนเกิด
ความตระหนักในคุณค่าของภูมิปัญญาดั้งเดิมของท้องถิ่น การสืบทอดภูมิปัญญาเหล่านั้น เน้นการดูแล
สุขภาพแบบองค์รวม การป้องกันการเจ็บป่วยจากโรคที่สามารถป้องกันได้ เป็นต้น⁽²⁹⁾

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research – PAR) เป็นรูปแบบหนึ่งของการวิจัยที่ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาในชุมชนเป็นศูนย์กลาง ทำให้มีการรวมกลุ่มพลัง เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหา
อย่างระบบ โดยอาศัยความร่วมมือจากนักวิชาการและนักพัฒนาจากภายนอกชุมชน ใช้กระบวนการเรียนรู้
เพื่อนำไปสู่เป้าหมายการพัฒนาขีดความสามารถของคนที่อยู่กับปัญหาในการแก้ไขปัญหาของเขาทั้งระยะ
สั้นและระยะยาว วิธีการนี้เหมาะสมที่สุดต่อการพัฒนาหรือแก้ปัญหาของคนในชุมชน⁽²⁶⁾

การวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมมีเป้าหมายหลักประกอบด้วยการค้นหาภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เป็นที่
ยอมรับและใช้กันอย่างแพร่หลาย ส่งเสริมความสามารถและศักยภาพของชาวบ้านสร้างคุณภาพผสมผสาน
ระหว่างความรู้ทางวิชาการกับองค์ความรู้ท้องถิ่นและเปิดโอกาสให้ชุมชนมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น
(30)

การวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมเป็นการเปลี่ยนจุดเน้นจากผลและข้อสรุปของการวิจัยเป็นการเน้น
กระบวนการและบริบทแทน นักวิจัยภายนอกจึงต้องเป็นผู้มีความรู้และมีความผูกพันต่อชาวบ้าน เพื่อสร้าง
ความไว้วางใจและอำนวยความสะดวกและร่วมเรียนรู้ให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน⁽³¹⁾

บทที่ 3

กระบวนการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม(Participatory Action Research - PAR) เน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเรียนรู้จากการมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนและทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การจัดเวทีประชุม การวิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน การสนทนากลุ่ม การเก็บรวบรวมข้อมูล การประมวลภาวะโภชนาการ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการพัฒนาการเรียนรู้ทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ การสรุปบทเรียนร่วมกัน เป็นต้น

พื้นที่ดำเนินการ

1. บ้านปากอ ตำบลตะเคียนปม อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ
2. บ้านใหม่ไม้สี ตำบลตะเคียนปม อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ
3. บ้านแม่แรม ตำบลตะเคียนปม อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. จัดเวทีประชุม โดยการสนทนากลุ่ม(Focus Group Discussion) กลุ่มผู้นำชุมชน นักวิจัยชุมชน และชาวบ้านผู้สนใจ เพื่อระดมความคิดเห็นแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ด้านปัญหาต่าง ๆ ของชุมชน ที่ต้องการแก้ไข ปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น
2. พิจารณาจัดลำดับความสำคัญของปัญหาชุมชนที่สามารถแก้ไขได้ และเหมาะสมต่อสภาพสิ่งแวดล้อม และทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่
3. สรุปประเด็นปัญหาโดยความเห็นชอบของที่ประชุม เพื่อพัฒนาเป็นคำถามการวิจัย หรือโจทย์วิจัย โดยชุมชนมีส่วนร่วม
4. จัดเขียนโครงการวิจัยเพื่อเสนอขอรับทุนสนับสนุนโดยความเห็นชอบของชุมชน
5. ประชุมวางแผนการทำงานของทีมนักวิจัยพี่เลี้ยง โดยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม(Participatory Action Research - PAR) และฝึกปฏิบัติการทำกิจกรรม PAR ที่เน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเรียนรู้จากการมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนและทำกิจกรรมร่วมกัน
6. ประชุมชี้แจงลักษณะการดำเนินงานโครงการ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมแก่นักวิจัยชุมชนที่เน้นกระบวนการเรียนรู้จากการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการ มากกว่าผลที่เกิดจากการทำกิจกรรม โดยมีพี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชนและนักวิจัยพี่เลี้ยง ทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุนการทำกิจกรรมรวมทั้งร่วมแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ ทั้งด้านการประกอบอาชีพเสริม องค์ความรู้การดูแลรักษาสุขภาพ

7. กิจกรรมประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การมีส่วนร่วมของชุมชนโดยวิธีการสนทนากลุ่ม เพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักถึงการร่วมคิด ร่วมทำ ของชุมชนเพื่อชุมชน อาศัยการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการเรียนรู้ ร่วมสร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูล
8. สำรวจและเก็บข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของชุมชนโดยใช้แบบสอบถาม
9. การประเมินภาวะโภชนาการบุคคลกลุ่มเป้าหมาย เด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน และผู้ปกครอง โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การตรวจร่างกายทางคลินิกและวัดความดันโลหิตในผู้ปกครอง
10. เรียนรู้การเจ็มนับข้อมูลแบบสอบถามอย่างง่าย
11. นำเสนอผลการประเมินภาวะโภชนาการของบุคคลกลุ่มเป้าหมาย โดยแจกรายชื่อผู้ที่มีภาวะการขาดสารอาหารแก่นักวิจัยชุมชนเพื่อร่วมปรึกษาหารือ ดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยชุมชนมีส่วนร่วม
12. ศึกษาดูงาน เพื่อเรียนรู้ประสบการณ์ด้านอาชีพจากผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำอาชีพ
13. ทบทวน สรุปบทเรียนจากการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการทำกิจกรรมที่ผ่านมาในกลุ่มนักวิจัยชุมชน และชาวบ้าน
14. การทำแผนที่ชุมชนอย่างมีส่วนร่วมเพื่อฝึกให้นักวิจัยชุมชนมีโอกาสร่วมคิด และแลกเปลี่ยนความเห็น ถกเถียงหาข้อสรุปโดยความเห็นชอบของกลุ่ม
15. ศึกษาชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชนโดยการเยี่ยมคนในชุมชนและสังเกตโดยใช้การแบบมีส่วนร่วม
16. รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลการวิจัย
17. จัดทำรายงานความก้าวหน้า และรายงานฉบับสมบูรณ์

สรุปกระบวนการวิจัย

1) การดำเนินกิจกรรมของโครงการ ระยะที่ 1 ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2546 – กรกฎาคม 2547

ในระยะที่ 1 เริ่มจากการประชุมเพื่อสร้างความเข้าใจและเตรียมความพร้อมในการดำเนินงาน โดยพิจารณาถึงเทคนิคและแนวทางปฏิบัติของการประชุมอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน การประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกับนักวิจัยชุมชน โดยใช้ขบวนการกลุ่มที่เน้นให้นักวิจัยชุมชนได้แลกเปลี่ยนและแสดงความคิดเห็น โดยนักวิจัยพี่เลี้ยงช่วยนำประเด็น บันทึกข้อคิดเห็นและสรุปผลเป็นมติของที่ประชุม ทบทวนประเด็นหัวข้อการวิจัยซึ่งเป็นปัญหาของชุมชนที่ต้องการแก้ไข ซึ่งเป็นการผสมผสานแนวความคิดจากการปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างนักวิจัยชุมชน และนักวิจัยพี่เลี้ยงอย่างต่อเนื่อง ก่อนรับทุนสนับสนุนโครงการ จากนั้นมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อสร้างเครื่องมือแบบสอบถามในการเก็บข้อมูลด้านเศรษฐกิจและสังคม โรคและปัญหาสุขภาพ อาหารและความรู้พื้นฐานทั่วไป นักวิจัยชุมชนเรียนรู้วิธีดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนาม ทั้งการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การตรวจสุขภาพเบื้องต้นของเด็ก ทั้งนี้เพื่อเรียนรู้การเฝ้าระวังด้านสุขภาพของชุมชน โดยชุมชน นำเสนอผลการประเมินภาวะโภชนาการของเด็ก และผู้ปกครอง ให้นักวิจัยชุมชนและชุมชนได้รับทราบปัญหา อธิบายถึงสาเหตุการเกิดโรคขาดอาหาร ผลเสียต่อสุขภาพ และการพัฒนาการของเด็ก อาหารที่ควรบริโภคประจำวัน นักวิจัยชุมชนร่วมปรึกษาหารือ โดย

มอบหมาย แบ่งความรับผิดชอบในการแจ้งผลภาวะโภชนาการของเด็กต่อผู้ปกครอง พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการเลี้ยงดูบุตรแก่ผู้ปกครอง

2) การดำเนินกิจกรรมของโครงการ ระยะที่ 2 ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2547 – กุมภาพันธ์ 2549

ในระยะที่ 2 เป็นการพัฒนาต่อเนื่องจากการดำเนินงานในระยะแรก เป็นการศึกษาดูงานด้านการประกอบอาชีพต่าง ๆ การพัฒนาความรู้ การสนับสนุนของดี องค์ความรู้และต่อยอดองค์ความรู้ด้านอาชีพ โดยใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ การดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพ และการสำรวจข้อมูลครั้งที่ 2 เพื่อเปรียบเทียบข้อมูลด้านสุขภาพของชุมชนทั้ง 3 หมู่บ้าน

3) การดำเนินกิจกรรมของโครงการ ระยะที่ 3 ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2549 – สิงหาคม 2549

ในระยะที่ 3 เริ่มทำกิจกรรมเดือนมิถุนายน 2549 เนื่องจากปัญหาด้านการเขียนรายงานระยะที่ 2 ทำให้กิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้ ในช่วงสุดท้ายเป็นเวทีการสรุปบทเรียน การนำเสนอผลการดำเนินโครงการสู่ชุมชน และเติมเต็มข้อมูลให้มีความถูกต้องและชัดเจนมากขึ้น เพื่อทางชุมชนนำข้อมูลเหล่านี้ไปเป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป

ด้านการทำงานมีทีมวิจัยแบ่ง เป็น 2 ส่วน คือ หนึ่ง ทีมวิจัยหลัก ซึ่งเป็นนักวิจัยจากภายนอก เป็นทีมในการประสานงาน จัดกระบวนการเรียนรู้ และเติมเต็มด้านวิชาการ สอง ทีมวิจัยในพื้นที่ ซึ่งมีทีมวิจัยที่เป็นพี่เลี้ยง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตตำบลตะเคียนปม ซึ่งดูแลชุมชนทั้ง 3 แห่ง และทีมวิจัยชุมชน ซึ่งเป็นแกนนำในพื้นที่ในการประสานความร่วมมือ การการดำเนินกิจกรรมร่วมกันภายในชุมชน และระหว่างชุมชน ซึ่งสมาชิกในชุมชนนั้นมีบทบาทสำคัญในการเข้ามาเรียนรู้ร่วมกัน จากการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การค้นหาของดีในชุมชน ทั้งข้อมูลสภาพทั่วไปของชุมชน การทำแผนที่ชุมชน และการดูแลสุขภาพของชุมชน และเรียนรู้เทคนิคทางด้านวิชาการ เพื่อกลับไปเผยแพร่ต่อไปในชุมชน และสมาชิกในครอบครัวให้มีการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น และเข้าร่วมในกิจกรรมการพัฒนาอาชีพ ซึ่งทำให้สมาชิกในชุมชนมีการรวมกลุ่มอาชีพกันมากขึ้น รวมทั้งเป็นการสร้างอาชีพเสริมในชุมชน ครอบครัวมีรายได้เพิ่มขึ้น และเรียนรู้ที่จะนำทรัพยากรในท้องถิ่นให้พัฒนาปรับปรุงให้มีคุณค่ามากขึ้น

บทที่ 4

ผลการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง “การพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้เพื่อการมีคุณภาพที่ดีของชุมชนอย่างยั่งยืน ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชน 2) การพัฒนาอาชีพและสุขภาพของชุมชน 3) การพัฒนาองค์ความรู้เพื่อการมีคุณภาพที่ดีของชุมชน และ 4) ปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลต่อการพัฒนาอาชีพและสุขภาพของชุมชน ซึ่งการดำเนินโครงการเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเริ่มตั้งแต่ทำความเข้าใจกับชุมชน การเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาฐานงาน การวางแผนทางการดำเนินกิจกรรม และการสรุปบทเรียนร่วมกัน ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งวิธีการนำเสนอผลการดำเนินการวิจัย เป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานชุมชน

ตอนที่ 2 กิจกรรมด้านการสนับสนุนความเข้มแข็งแก่ชุมชน

ตอนที่ 3 ผลของการดำเนินกิจกรรม

ตอนที่ 4 การประเมินภาวะโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และการตรวจร่างกายของเด็ก

ตอนที่ 5 บทเรียนจากการทำวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานชุมชน

สภาพทางภูมิศาสตร์ของพื้นที่ศึกษา

ตำบลตะเคียนปมเป็นหนึ่งในสามตำบลของอำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน เขตการปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งหัวช้าง ประกอบด้วย 12 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านทุ่งข้าวหาง บ้านไม้ตะเคียน บ้านป่าดิงงาม บ้านห้วยงูสิงห์ บ้านไม้สลี บ้านหนองหลัก บ้านห้วยห้าง บ้านห้วยไร่ บ้านศรีคงเย็น บ้านปาก่อ บ้านใหม่ไม้สลี และบ้านแม่แสม

สภาพภูมิประเทศ เป็นที่ริมฝั่งน้ำ มีภูเขาล้อมรอบ อยู่ในเขตป่าสงวนแห่งชาติขุนลี้ ดันน้ำลี้ มีป่าไม้ที่มีสภาพสมบูรณ์ โดยเฉพาะในพื้นที่ป่าอนุรักษ์คันน้ำ ป่าไม้ส่วนใหญ่เป็นป่าเบญจพรรณ มีไม้ที่มีค่าทางเศรษฐกิจสูง ได้แก่ ไม้สัก เต็งรัง มะค่า เป็นต้น อาชีพของประชากร ส่วนใหญ่ร้อยละ 80 ประกอบอาชีพทำการเกษตร สภาพดินฟ้าอากาศเหมาะสมต่อการปลูกพืชหลายชนิด เช่น ข้าว ข้าวบาร์เลย์ ข้าวโพด ดอกดาวเรือง มันฝรั่ง และลำไย⁽⁴⁾

ประวัติความเป็นมาของหมู่บ้าน⁽⁵⁾

1. บ้านปากอ่ ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน

บ้านปากอ่เป็นหมู่บ้านชาวเขาเผ่าปกาเกอะญอ ตั้งขึ้นมานานประมาณ 200 ปี เริ่มแรกมีชาวบ้านอาศัยอยู่ 5 หลังคาเรือนอพยพมาจากบ้านเสริมงาม อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง และมาจากที่ต่าง ๆ หมู่บ้านเดิมชื่อ บ้านคงสักงาม ต่อมาเปลี่ยนเป็น บ้านปากอ่ ซึ่งเป็นชื่อพันธุ์ไม้ที่มีอยู่มากในหมู่บ้าน

ลักษณะของหมู่บ้านเป็นพื้นที่ชนบท ประกอบอาชีพทางการเกษตรเป็นหลัก รองลงมาคืออาชีพรับจ้างทั่วไป ชาวบ้านส่วนใหญ่มีฐานะที่ยากจน

วิถีชีวิตของชาวบ้าน ในชุมชนนี้เป็นชุมชนที่เรียบง่าย มีความเป็นอยู่แบบเรียบง่าย เป็นครอบครัวขนาดใหญ่ ผู้ชายจะมีบทบาทมากกว่าผู้หญิง ชาวบ้านยังเคร่งครัดในจารีตประเพณีเดิม นับถือผีประจำหมู่บ้าน โดยมีตั้งข้าวซึ่งเป็นผู้นำทางด้านประเพณีพิธีกรรมในหมู่บ้าน และมีผู้ใหญ่บ้าน (พ่อหลวงบ้าน) เป็นผู้นำด้านการปกครอง ต่อมาได้แบ่งพื้นที่บ้านปากอ่ออกเป็น บ้านปากอ่ 1 และบ้านปากอ่ 2

วัฒนธรรมและประเพณีของชุมชน

1. การเลี้ยงผีประจำหมู่บ้าน

ชุมชนมีวัฒนธรรมประเพณีดั้งเดิมในการเลี้ยงผีประจำหมู่บ้าน ณ หอเจ้าที่ในหมู่บ้าน ปีละ 2 ครั้ง ในเดือน 5 (กุมภาพันธ์) และเดือน 9 (มิถุนายน) ซึ่งมีผู้นำครอบครัวในแต่ละครัวเรือนมาร่วมในพิธีกรรม การเลี้ยงผีประจำหมู่บ้านนี้ทุกคนโดยไม่มีการบังคับ (แต่ต้องเป็นผู้ชายเท่านั้น ผู้หญิงไม่สามารถร่วมพิธีกรรม ณ หอเจ้าที่ได้) สำหรับการเลี้ยงผีประจำหมู่บ้านนั้น ใช้เวลาอยู่ 3 วัน 2 คืน ชาวบ้านต่างหมู่บ้านไม่สามารถจะเข้าไปในหมู่บ้านได้ มีการปิดถนนทางเข้าหมู่บ้านทั้งหมด หากมีชาวบ้านต่างหมู่บ้านเข้าไปถือว่าเป็นการผิดผี ชาวบ้านต่างหมู่บ้านนั้นจะต้องทำพิธีกรรมขอขมาผีตั้งข้าวประจำหมู่บ้าน สำหรับชาวบ้านในหมู่บ้านสามารถไปไหนมาไหนได้ แต่ในเวลากลางคืนทุกคนจะต้องกลับมาพักผ่อนในบ้านของตน หากไม่ปฏิบัติตามก็จะถือว่าผิดผีเช่นกัน

2. การเลี้ยงผีในครัวเรือน จะกระทำก็ครั้งก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเหตุผลในการเลี้ยง เช่น บุคคลในบ้านไม่สบายแล้วอาการดีขึ้น หรือหายจากการเจ็บป่วยตามพิธีทางไสยศาสตร์ ก็จะมีการเลี้ยงผีในครัวเรือนนั้น โดยจะมีญาติพี่น้องทุกคนมาร่วมเลี้ยงผีด้วย ซึ่งก็เป็นการสร้างสิ่งยึดเหนี่ยวและสร้างกำลังใจให้แก่กันและกันในทางหนึ่ง

3. ประเพณีวันสงกรานต์ มีการทำข้าวควบ ข้าวแตน เพื่อนำไปดำหัวญาติผู้ใหญ่ร่วมกัน ในครอบครัวและเพื่อนบ้านใกล้เคียง ทำให้เป็นการสร้างความรักความสามัคคีกันมากขึ้นในครัวเรือนและชุมชน

4. การลงแขก หรือเอามือเอาร่วม ในการทำเกษตรกรรม เช่น การปลูกข้าว เก็บข้าว ปลูกและเก็บเกี่ยวข้าวโพด ยาสูบ มันฝรั่ง เป็นต้น และการสร้างบ้านใหม่ โดยไม่คิดค่าตอบแทนใด ๆ มีแต่การร่วมแรงร่วมใจกัน

1.1 บ้านป่าก่อ 1

สภาพทั่วไป

บ้านป่าก่อ 1 ตั้งอยู่ในระดับความสูงจากระดับน้ำทะเล 658 เมตร จำนวน 87 หลังคาเรือน 89 ครอบครัว ประชากรรวม 478 คน เป็นชาย 181 คน หญิง 182 คน เด็กชาย 54 คน เด็กหญิง 66 คน มีสัญชาติไทยครบทุกคน

- สภาพหมู่บ้านได้จัดตั้งตามพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ 2457 พื้นที่ส่วนใหญ่ใช้ทำการเกษตร ในหมู่บ้านมีบ่อบาดาลสาธารณะ จำนวน 3 บ่อ มีน้ำใช้ตลอดปี จากระบบประปาหมู่บ้าน จำนวน 89 ครอบครัว มีแหล่งน้ำผิวดิน 1 แห่ง แหล่งน้ำในหมู่บ้านชื่อห้วยมะคะ

- การคมนาคมภายในหมู่บ้านมีทั้งถนนที่ลาดยางแอสฟัลต์และดินลูกรัง สามารถใช้ได้ตลอดปี โดยระยะทางจากหมู่บ้านถึงตัวอำเภอทุ่งหัวช้าง ประมาณ 8 กิโลเมตร ในหมู่บ้านมีการใช้รถจักรยานยนต์ รถมอเตอร์ไซด์และรถจักรยาน 2 ล้อ

- ขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรม ลักษณะการดำรงชีวิตยังคงเคร่งครัดในด้านจารีตประเพณีเดิมอยู่ ยกเว้นการแต่งกายที่ส่วนมากเป็นแบบคนพื้นราบ

สภาพทางเศรษฐกิจ

ประชากรชาวเขาบ้านป่าก่อ 1 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพด้านการเกษตร ได้แก่ การทำนา ปลูกข้าวไร่ เพื่อการบริโภคเท่านั้น พืชเศรษฐกิจที่เป็นรายได้คือ ถั่วลิสง ถั่วเขียว ถั่วเหลือง สำหรับอาชีพรองคือการทำอาชีพนอกภาคเกษตรที่ทำเป็นอุตสาหกรรมในครัวเรือน รับจ้างแรงงานทั่วไป รายได้เฉลี่ยต่อปีของชาวเขาบ้านป่าก่อ 1 ประมาณ 7,500 บาท/ครอบครัว

สภาพการถือครองที่ดินและการใช้ประโยชน์ที่ดิน ยังไม่มีเอกสารสิทธิ์รับรองที่ดินทำกินและที่อยู่อาศัย เพราะพื้นที่ตั้งอยู่ในเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่า หมู่บ้านนี้มีพื้นที่ทั้งหมด 260 ไร่ มีพื้นที่เป็นของตัวเองดั้งเดิม 120 ไร่ เป็นที่ดินทำการเกษตรประมาณ 140 ไร่ แยกเป็น พื้นที่นาดำ 160 ไร่ พื้นที่ไร่ 40 ไร่ พื้นที่สวน 50 ไร่ พื้นที่อื่นๆ 10 ไร่ เป็นที่ดินทำการเกษตรของคนภายในหมู่บ้านประมาณ 190 ไร่ และเป็นที่ดินทำการเกษตรของคนภายนอกหมู่บ้าน ประมาณ 70 ไร่

สภาพการรับจ้างแรงงาน

- การรับจ้างแรงงานของชาวเขาจะมีทั้งรับจ้างในหมู่บ้านตนเอง และต่างหมู่บ้านในตำบลเดียวกันและรับจ้างนอกตำบล ช่วงอายุของชาวเขาที่ไปทำงานรับจ้าง จะมีอายุระหว่าง 15-45 ปี โดยมีข้อมูลในการรับจ้างแรงงานดังกล่าว คือ

1. รับจ้างในหมู่บ้านหรือต่างหมู่บ้านแต่ตำบลเดียวกัน มีจำนวน 87 คน แยกเป็นชาย 57 คน หญิง 30 คน

2. รับจ้างไปทำงานนอกตำบล จำนวน 87 คน แยกเป็นชาย 55 คน หญิง 32 คน โดยประเภทงานที่ออกไปรับจ้างนอกตำบล ได้แก่
 - งานเกษตรกรรม เช่น ทำนา ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ จำนวน 53 คน เป็นชาย 31 คน หญิง 22 คน
 - งานบริการ เช่น คนรับใช้ คนขับรถ สถานเริงรมย์ เป็นต้น จำนวน 34 คน เป็นชาย 24 คน หญิง 10 คน

1.2 บ้านปากอ 2

สภาพทั่วไป

บ้านปากอ 2 ตั้งอยู่ในระดับความสูงจากระดับน้ำทะเล 470 เมตร มีหลังคาเรือนทั้งสิ้น 46 หลังคาเรือน 48 ครอบครัว ประชากร 204 คน เป็นชาย 67 คน หญิง 71 คน เด็กชาย 29 คน เด็กหญิง 37 คน ได้รับสัญชาติไทยครบทุกคน

สภาพหมู่บ้านได้จัดตั้งตามพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ 2457 พื้นที่ส่วนใหญ่ใช้ทำการเกษตร ในหมู่บ้านมีบ่อน้ำบาดาลสาธารณะ 2 บ่อ บ่อน้ำตื้นและบ่อขุดส่วนตัว จำนวน 4 บ่อ แหล่งน้ำผิวดิน จำนวน 1 แห่ง แหล่งน้ำซื้อห้วยมะละ ห้วยหลวง ในกรณีขาดแคลนน้ำสะอาด ครอบครัวส่วนมากใช้น้ำสำหรับดื่มและกินจากน้ำประปาหมู่บ้าน

การคมนาคมภายในหมู่บ้าน มีทั้งถนนลาดยางแอสฟัลต์และดินลูกรัง สามารถใช้ได้ตลอดปี โดยระยะทางจากหมู่บ้านถึงตัวอำเภอเป็นระยะทาง 8 กิโลเมตร ในหมู่บ้านมีทั้งรถปิกอัพ รถมอเตอร์ไซด์ รถจักรยาน 2 ล้อ

ขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรม ลักษณะการดำรงชีวิตยังเคร่งครัดในด้านจารีตประเพณีเดิมอยู่ ยกเว้นการแต่งกายที่ส่วนมากเป็นแบบคนพื้นราบ

สภาพทางเศรษฐกิจ ประชากรชาวเขาบ้านปากอ 2 ส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพด้านการเกษตร ได้แก่ การทำนา ปลูกข้าวไร่ เพื่อการบริโภคเท่านั้น พืชเศรษฐกิจที่เป็นรายได้คือ ถั่วลิสง ถั่วเหลือง สำหรับอาชีพรอง ได้แก่ รับจ้างแรงงานทั่วไป รายได้เฉลี่ยต่อปีของชาวเขาบ้านปากอ 2 ประมาณ 7,500 บาท/ครอบครัว

สภาพการถือครองที่ดินและการใช้ประโยชน์ที่ดิน ยังไม่มีเอกสารสิทธิรับรองในที่ดินทำกินและที่อยู่อาศัย เพราะพื้นที่ตั้งอยู่ในเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่า หมู่บ้านนี้มีพื้นที่ทั้งหมด 95 ไร่ พื้นที่เป็นของตัวเองดั้งเดิม 93 ไร่ แยกเป็นพื้นที่นาดำ 60 ไร่ พื้นที่ไร่ 18 ไร่ พื้นที่สวน 14 ไร่ และเป็นที่ดินทำการเกษตรของคนภายในหมู่บ้าน ประมาณ 70 ไร่ นอกจากนี้เป็นที่ดินทำการเกษตรของคนภายนอก หมู่บ้าน ประมาณ 25 ไร่

สภาพการรับจ้างแรงงาน

- โดยปกติจะมีการจ้างแรงงานวันละ 100 บาท
- การรับจ้างแรงงานของชาวเขาจะมีทั้งรับจ้างทำงานในหมู่บ้านตนเอง และต่างหมู่บ้านแต่ในตำบลเดียวกัน และรับจ้างนอกตำบล ช่วงอายุของชาวเขาที่ไปทำงานรับจ้าง จะมีอายุระหว่าง 15-45 ปี โดยมีข้อมูลในการรับจ้างแรงงานดังกล่าวคือ

1. รับจ้างในหมู่บ้านหรือต่างหมู่บ้านแต่ตำบลเดียวกัน มีจำนวน 87 คน แยกเป็นชาย 57 คน หญิง 30 คน

2. รับจ้างไปทำงานนอกตำบล จำนวน 87 คน แยกเป็นชาย 55 คน หญิง 32 คน โดยประเภทงานที่ออกไปรับจ้างนอกตำบล ได้แก่

งานเกษตรกรรม เช่น ทำนา ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ จำนวน 53 คน เป็นชาย 31 คน หญิง 22 คน

งานบริการ เช่น คนรับใช้ คนขับรถ สถานเริงรมย์ เป็นต้น จำนวน 34 คน เป็นชาย 24 คน หญิง 10 คน

2. บ้านใหม่ไม้สลิ ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน

ความเป็นมา

ชาวบ้านบ้านใหม่ไม้สลิ เดิมคือชาวบ้านไม้สลิที่อาศัยอยู่ปลายทุ่งนาของบ้านไม้สลิ ซึ่ง ขาดแคลนที่อยู่อาศัยและที่ดินทำการเกษตร เมื่อประชากรเพิ่มมากขึ้นทำให้เกิดมีการอพยพมาตั้งหมู่บ้านขึ้นใหม่ เป็นบ้านใหม่ไม้สลิ ณ ที่อยู่ปัจจุบันนี้ เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2516

สภาพทั่วไป

- บ้านใหม่ไม้สลิ ตั้งอยู่ในระดับความสูงจากระดับน้ำทะเล 592 เมตร เป็นหมู่บ้านชาวเขาเผ่าปกากะญอ ประกอบด้วย 86 หลังคาเรือน ประชากร 319 คน ชาย 165 คน หญิง 154 คน มีสัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ

- สภาพหมู่บ้านได้จัดตั้งตามพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ 2457 พื้นที่ส่วนใหญ่เหมาะสำหรับทำการเกษตร ใช้น้ำบาดาล และประปาหมู่บ้านสำหรับการอุปโภคบริโภค แหล่งน้ำที่ใช้ภายในหมู่บ้าน ได้แก่ น้ำแม่สี อ่างห้วยเกียง

- การคมนาคมภายในหมู่บ้านมีทั้งถนนลาดยางและถนนลูกรัง โดยระยะทางจากหมู่บ้านถึงตัวอำเภอทุ่งหัวช้าง ประมาณ 23 กิโลเมตร

อุปนิสัยของชาวบ้านโดยทั่วไป

ชาวบ้านใหม่ไม่สละนิสัยการดำเนินชีวิตที่เรียบง่าย พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนบ้านและในครอบครัวยังแน่นแฟ้น

ความเสมอภาคในครอบครัว

ในอดีตผู้ชายเป็นผู้นำครอบครัว มีบทบาทมากกว่าผู้หญิง สมาชิกในครอบครัวสามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองและรับฟังความเห็นของสมาชิกในบ้าน โดยมีหัวหน้าครอบครัวเป็นผู้ตัดสินใจปัญหา แต่ปัจจุบันผู้หญิงเริ่มมีบทบาทมากขึ้นเท่าเทียมกับผู้ชาย และเริ่มมีบทบาทในการเป็นผู้นำชุมชน

อาหารการกิน

ชาวบ้านปลูกข้าว ปลูกผักสวนครัว ผลไม้ และเลี้ยงสัตว์ ไว้บริโภคเอง รวมทั้งหาของป่ามาทำอาหาร เช่น หน่อไม้ เห็ด สัตว์ป่า นอกเหนือจากที่หาไม่ได้ก็เป็นการซื้อขายบ้าง

การดูแลสุขภาพของชุมชน

เมื่อชาวบ้านเจ็บป่วยเล็กน้อย ก็จะรักษากันเอง โดยใช้สมุนไพรพื้นบ้าน อาศัยการเป่า การเลี้ยงผี หากไม่หายก็จะไปรักษาที่สถานีนามัย

วัฒนธรรมประเพณี

ลักษณะการดำรงชีวิตของชาวบ้านใหม่ไม่สละ ยังคงครัดในวัฒนธรรมเก่าแก่อยู่ เช่น

- ประเพณีการเลี้ยงผีประจำหมู่บ้านที่หอเจ้าที่ในหมู่บ้าน ปีละ 2 ครั้ง ซึ่งผู้นำครอบครัวในแต่ละครัวเรือนจะมาร่วมในพิธีกรรมทุกคน
- ประเพณีการเอามือทำให้ชาวบ้านเกิดความสามัคคีร่วมแรงร่วมใจกันทำงาน

สภาพทางเศรษฐกิจ

อาชีพหลัก คือ การปลูกข้าวนาดำ ข้าวไร่ ทำสวน อาชีพรอง ได้แก่ การรับจ้างแรงงาน ทัวไปและประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรที่ให้เป็นพืชเศรษฐกิจ ได้แก่ ข้าวโพด ถั่วลิสง และดอกดาวเรือง

3. บ้านแม่แสม ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน

ความเป็นมา

บ้านแม่แสม เป็นหมู่บ้านชาวเขาเผ่าปกาเกอะญออาศัยอยู่ในหมู่บ้านนี้มาตั้งแต่ดั้งเดิม จำนวน 16 ครัวเรือน นับถือศาสนาพุทธ

สภาพทั่วไป

บ้านแม่แสม มีจำนวน 116 หลังคาเรือน 118 ครอบครัว จำนวนประชากร 461 คน แบ่งออกเป็นชาย 144 คน หญิง 148 คน เด็กชาย 99 คน เด็กหญิง 70 คน ได้รับสัญชาติไทย 461 คน ครบทุกครัวเรือน

สภาพหมู่บ้านได้จัดตั้งตามพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ 2457 พื้นที่ส่วนใหญ่ของหมู่บ้านทำการเกษตรเป็นส่วนใหญ่ มีแหล่งน้ำที่ผ่านหมู่บ้าน ได้แก่ ลำห้วยแม่ลีแม่แสม น้ำไม่ค่อยเพียงพอสำหรับการทำการเกษตร แต่มีน้ำสะอาดเพียงพอสำหรับดื่มตลอดปี จำนวน 95 ครัวเรือน

การคมนาคมภายในหมู่บ้าน มีทั้งถนนลาดยางหรือคอนกรีตจากหมู่บ้านถึงอำเภอ ประมาณ 6 กิโลเมตร ปัจจุบันยังไม่มีรถรับจ้างวิ่งระหว่างอำเภอถึงหมู่บ้าน

ขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรม ลักษณะการดำรงชีวิตของชาวบ้านแม่แสมยังคงนับถือประเพณีดั้งเดิมอยู่เป็นจำนวนมาก ชาวบ้านนับถือผี เช่น ผีประจำหมู่บ้าน

ชาวบ้านมีความเป็นอยู่ที่เรียบง่าย มีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย อุปนิสัยของชาวบ้าน มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และพึ่งพาอาศัยกันและกัน ก่อนข้างรักความสงบ ผู้ชายเป็นผู้นำและมีบทบาทมากกว่าผู้หญิง เนื่องจากมีความรู้และมีประสบการณ์ในการติดต่อกับคนในสังคมมากกว่า เมื่อเกิดปัญหาส่วนใหญ่จะให้ผู้นำเป็นคนตัดสินใจปัญหา

อาหารการกิน ส่วนใหญ่หาได้ในท้องถิ่นเป็นอาหารตามฤดูกาลและของป่า

อนามัยส่วนบุคคล ส่วนใหญ่เป็นชาวเขา ความรู้น้อย เรื่องอนามัยส่วนบุคคลยังขาดความรู้และไม่ให้ความสำคัญเท่าที่ควร

การดูแลสุขภาพสุขภาพ หากมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ชาวบ้านจะใช้สมุนไพรในการบรรเทา รักษาอาการเจ็บป่วย หากเกินความสามารถในการรักษา ชาวบ้านก็จะมาได้รับการรักษาที่สถานอนามัยใกล้บ้าน บางครั้งชาวบ้านก็จะทำพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น การเลี้ยงผี ทำขวัญ ตามความเชื่อที่มีมาแต่เดิม

สภาพทางเศรษฐกิจ

ประชากรบ้านแม่แสมส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพด้านการเกษตร โดยพืชที่ปลูก ได้แก่ ข้าวไร่ เพื่อการบริโภค ข้าวนาค้า พืชเศรษฐกิจที่เป็นรายได้คือ มันฝรั่ง ข้าวโพด ถั่วลิสง ดอกดาวเรือง สำหรับอาชีพรอง ได้แก่ การรับจ้างใช้แรงงานทั่วไป รายได้เฉลี่ยต่อปีของชาวเขаб้านแม่แสม ประมาณ 5,000 บาท/ครอบครัว

สภาพการถือครองที่ดินและการใช้ประโยชน์

ชาวบ้านยังไม่มีเอกสารสิทธิรับรองในที่ดินทำกินและที่อยู่อาศัย เพราะพื้นที่ตั้งอยู่ในเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าดอยผาเมือง หมู่บ้านนี้มีพื้นที่ทั้งหมด 3,350 ไร่ เป็นพื้นที่ดั้งเดิมของตัวเอง 116 ครัวเรือน 3,350

พื้นที่นาข้าว 1,460 ไร่ พื้นที่ไร่ 1,740 ไร่ พื้นที่สวน 150 ไร่ รวมพื้นที่ทำการเกษตรภายในหมู่บ้าน
นวน 3,350 ไร่ ที่ดินทำการเกษตรนอกหมู่บ้านประมาณ 20 ไร่

สภาพการรับจ้างแรงงาน

- ภายในกลุ่มบ้านแม่แสม โดยปกติจะมีการจ้างแรงงานวันละ 80 บาท
- การรับจ้างแรงงาน จะมีทั้งรับจ้างในหมู่บ้านตนเอง และรับจ้างต่างหมู่บ้านแต่ตำบล
เดียวกัน และรับจ้างนอกตำบล ช่วงอายุของชาวบ้านที่ไปทำงานรับจ้าง จะมีอายุระหว่าง 15-25 ปี โดย
อนุมูลในการรับจ้างแรงงานดังกล่าวมีดังนี้

1. รับจ้างในหมู่บ้านหรือต่างหมู่บ้านแต่ตำบลเดียวกัน มีจำนวน 30 คน เป็นชาย 20
คน หญิง 10 คน
2. รับจ้างนอกตำบล จำนวน 18 คน แยกเป็นชาย 10 คน หญิง 8 คน โดยประเภท
งานที่ออกไปรับจ้างนอกตำบล ได้แก่
 - งานอุตสาหกรรมในโรงงาน 8 คน เป็นชายทั้งหมด
 - งานบริการ เช่น คนรับใช้ คนขับรถ สถานเริงรมย์ จำนวน 10 คน
เป็นชาย 5 คน หญิง 5 คน

หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง

หน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

1. เขตพัฒนาพื้นที่อำเภอทุ่งหัวช้าง ศูนย์พัฒนาและส่งเสริมชาวเขาจังหวัดลำพูน กอง
ส่งเสริมชาวเขา กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม
2. โรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา
3. สถานีอนามัยตำบล กระทรวงสาธารณสุข
4. พัฒนาชุมชน
5. เกษตรอำเภอ
6. องค์การบริหารส่วนตำบลตะเคียนปม

องค์กรชุมชน

องค์กรชุมชน ได้แก่

1. คณะกรรมการหมู่บ้าน
2. ศูนย์ส่งเสริมราษฎรประจำหมู่บ้าน
3. คณะกรรมการกลุ่มต่างๆ

ตอนที่ 2 กิจกรรมด้านการสนับสนุนความเข้มแข็งแก่ชุมชน

ตารางที่ 1 การประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของนักวิจัยชุมชนบ้านปากอ

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
1. การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อวางแผนการทำงานของนักวิจัยชุมชนและที่ปรึกษาชุมชน	5 กุมภาพันธ์ 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	- นักวิจัยชุมชนและที่ปรึกษาชุมชนจำนวน 13 คน ได้ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยนักวิจัยที่เลี้ยงได้ทบทวนถึงที่มาความสำคัญและวัตถุประสงค์ของโครงการ ตลอดจนแนวทางการดำเนินการประชุม ซึ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน อาศัยวิธีการสนทนากลุ่ม โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้แสดงความคิดเห็น หาข้อสรุปในประเด็นต่าง ๆ และเขียนลงบนกระดาน บรีฟที่ทุกคนสามารถมองเห็น - แจกสมุดบันทึกและปากกาแก่นักวิจัยชุมชนเพื่อบันทึกข้อความที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการ	นักวิจัยชุมชนที่ปรึกษาชาวบ้าน รับประทานอาหารและเข้าใจถึงที่มาของโครงการวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงานของโครงการวิจัย	นักวิจัยชุมชนที่ปรึกษาชุมชนให้ความสนใจและให้ความร่วมมือต่อโครงการ โดยส่วนใหญ่ได้มาร่วมประชุม

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
2. การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อสร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูลพื้นฐานของชุมชน	13 กุมภาพันธ์ 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	นักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษาชุมชน และชาวบ้าน จำนวน 16 คน และนักวิจัยที่เสี่ยง จำนวน 3 คน ได้ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนสนทนากลุ่มที่สนับสนุนนักวิจัยชุมชนได้แสดงความคิดเห็น ● ทบทวน สรุปข้อสำคัญที่ได้จากการประชุมแลกเปลี่ยนครั้งที่ผ่านมา ● มีการตั้งคำถามที่นำไปสู่วัตถุประสงค์ของโครงการ ● ความคาดหวังของชุมชน ● ความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างอาชีพ ความรู้และสุขภาพ ● หุ่นจำลองมีชีวิตด้านอาชีพ ความรู้ และสุขภาพ เพื่อให้เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น โดยกำหนดบุคคลกลุ่มเป้าหมาย คือ เด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงด้านการพัฒนา ด้านอาชีพและองค์ความรู้	● ทำให้นักวิจัยชุมชน และที่ปรึกษาได้แนวความคิดของวัตถุประสงค์ของโครงการ ● ได้เรียนรู้วิธีการระดมความคิดเห็นโดยอาศัยวิธีการสนทนากลุ่ม ซึ่งเป็นกระบวนการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม ● เกิดความคาดหวังและการเรียนรู้เพื่อสร้างอาชีพเสริมของตนเองและชุมชน ● ได้แนวคิดหาวิธีการเก็บข้อมูล	นักวิจัยชุมชนส่วนหนึ่งเป็น อบต. อสม. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ที่มีประสบการณ์ทำงานมาก่อน ซึ่งเห็นและเข้าใจปัญหาของชุมชนได้เป็นอย่างดีจึงเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของโครงการและให้ความร่วมมือดำเนินการ ● นักวิจัยชุมชนบ้านปากอให้ ความสำคัญกับการทำอาชีพเสริมมากกว่าประเด็นสุขภาพ ● ชาวคือสิ่งสำคัญของชีวิต ส่วนกับข้าวเป็นเรื่องรองลงมา มีอะไรก็บริโภคสิ่งนั้น ● นักวิจัยชุมชนมีประสบการณ์การเก็บข้อมูล จปฐ. มาก่อนจึงมีความเข้าใจและพร้อมดำเนินการ ● อบต. มีความสนใจโครงการ
3. การประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมและสร้างความรู้ในการดำเนินงานเพื่อเก็บ	1 มีนาคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	● สนทนากลุ่มระหว่างนักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษาชุมชนและนักวิจัยที่เสี่ยง ได้ทบทวนแลกเปลี่ยนแนวคิดและ	● นักวิจัยชุมชนและที่ปรึกษาชุมชนเข้าใจแนวคิดถึงความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างรายได้จากอาชีพ	นักวิจัยชุมชนและที่ปรึกษาชุมชนมีความตั้งใจเรียนรู้และรับแนวคิด. ข้อเสนอแนะของนักวิจัยที่เสี่ยง

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
ข้อมูลพื้นฐาน ครั้งที่ 1		สร้างความเข้าใจที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันระหว่างอาชีพ องค์ความรู้ ภูมิปัญญาของชุมชนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมของประชาชน - การศึกษาริวิศรความเป็นอยู่ของชุมชนด้านอาชีพ ความรู้และสุขภาพ ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน โดยนักวิจัยที่เลี้ยงได้จัดทำแบบสอบถามอย่างง่ายที่ใช้ประกอบการสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของชุมชน โดยมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับแบบสอบถามเป็นข้อ ๆ เพื่อให้ นักวิจัยชุมชนเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของแบบสอบถามอย่างแท้จริง - การกำหนดบุคคลเป้าหมายที่ใช้เป็นเครื่องมือวัดการเปลี่ยนแปลงผลกระทบที่เกิดจากโครงการ คือ เด็กก่อนวัยเรียน และเด็กรัเรียน - นักวิจัยเลี้ยงได้ไปร่วมประชุมกับกลุ่ม อบต. เพื่อแจ้งกิจกรรม	เสริม ผลตามความรู้อย่างชุมชน เพื่อการมีสุขภาพที่ดี - เกิดการเตรียมความพร้อมเพื่อการสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานเพื่อเก็บข้อมูล - นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้วิธีการหาข้อมูลพื้นฐาน โดยการสร้างคำถามเพื่อหาคำตอบในกลุ่มประชากรของชุมชน	

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
4. การเก็บข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ครั้งที่ 1	24 มีนาคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	โครงการให้กลุ่มอบต. รับทราบเพื่อประโยชน์ในการติดต่oprasetanงานและเพื่อสนับสนุนกิจกรรมของนักวิจัยชุมชนต่อไปในอนาคต ● นักวิจัยชุมชน และที่ปรึกษาชุมชนจำนวน 13 คน และพี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชน จำนวน 2 คน ได้ประชุมเพื่อแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดเทคนิคการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสอบถามและทบทวนวิธีการสอบถามข้อมูลแบบสอบถาม ● ฝึกการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามระหว่างกลุ่มนักวิจัยชุมชนเพื่อให้มีประสบการณ์และสอบถามสิ่งที่ไม่เข้าใจ ● นำไปสู่การปฏิบัติการเก็บข้อมูลพื้นฐานชุมชน ครั้งที่ 1	● นักวิจัยชุมชน ได้เรียนรู้การวางแผนการทำงานอย่างมีระบบก่อนลงมือปฏิบัติและการทำงานเป็นทีม ● ได้เรียนรู้ฝึกปฏิบัติการเก็บข้อมูลแบบสอบถามพื้นฐานชุมชนด้วยตนเอง ● ได้มีโอกาสนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะประสบการณ์กับนักวิจัยพี่เลี้ยงและทีมนักวิจัยชุมชน ● ได้ทราบข้อมูลพื้นฐานและความต้องการด้านอาชีพของชุมชนจากการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามด้วยตนเอง ● เป็นโอกาสไปพบปะเพื่อนบ้านในชุมชนตนเอง ซึ่งปกติไม่ค่อยได้พบกัน	● นักวิจัยชุมชนได้แสดงความคิดเห็นของตนเองผู้กลุ่มถึงความจำเป็นอยู่ของชุมชนนี้ ● นักวิจัยชุมชน ได้ตกลงแบ่งความรับผิดชอบ โดยแบ่งจำนวนบ้านที่ต้องไปสัมภาษณ์หัวหน้าครอบครัวกันเอง ● นักวิจัยชุมชนที่มีความรู้ อ่านออกเขียนได้ เป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม ● นักวิจัยชุมชนบางคนไม่สามารถอ่านเขียนภาษาไทย แต่ก็มาร่วมประชุมและรับช่วยเพื่อนที่อ่านเขียนได้ โดยติดตามไปเรียนรู้ด้วยกัน

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
5. การเก็บข้อมูลด้านการประเมินภาวะโภชนาภาพ และการตรวจสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย	5 เมษายน 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	- นักวิจัยชุมชน และที่ปรึกษาชุมชน จำนวน 8 คน มาร่วมกิจกรรม - นักวิจัยพี่เลี้ยง ได้สาธิตเทคนิค วิธีการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง โดยใช้เครื่องชั่งน้ำหนักและวัด ส่วนสูง (Detector) - นักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษานักวิจัยชุมชน แบ่งหน้าที่ร่วมปฏิบัติการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงของเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน ผู้ปกครอง - การบันทึกน้ำหนัก ส่วนสูง โดยนักวิจัยชุมชน - นักวิจัยพี่เลี้ยง (พยาบาล) ทบหาวิธีการวัดความดันโลหิต โดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิตแก่นักวิจัยชุมชน (อสม.) - นักวิจัยชุมชนวัดความดันโลหิต ผู้ปกครองเด็ก และมีการบันทึกความดันโลหิต - นักวิจัยพี่เลี้ยงตรวจสุขภาพด้านภาวะโภชนาการเบื้องต้น เช่น ตา	- นักวิจัยชุมชน ได้เรียนรู้วิธีการประเมินภาวะโภชนาภาพ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง โดยการปฏิบัติด้วยตนเอง - นักวิจัยชุมชนสังเกตการณ์วิธีตรวจภาวะโภชนาการจากนักวิจัยพี่เลี้ยง - ชี้นำกิจกรรมเบื้องต้นด้านการดูแลรักษาสุขภาพ ภาวะโภชนาการของ เด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน และผู้ปกครอง - กิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพของชุมชน โดยชุมชนถือเป็นการเฝ้าระวังด้าน โภชนาการที่สำคัญของชุมชน เป็นการกระตุ้นให้ชุมชนสนใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้น - เป็นกิจกรรมสร้างความรู้ ความเชื่อมั่น ในการชั่งน้ำหนัก วัด ส่วนสูง วัดความดันโลหิต แก่ผู้นำชุมชน โดยเฉพาะผู้ที่ทำหน้าที่เป็นอสม. ของชุมชนด้วย - ทำให้ทราบถึงภาวะโภชนาการของ	- นักวิจัยชุมชนและที่ปรึกษานักวิจัยชุมชนให้ความสนใจโดยการร่วมทำกิจกรรม - เป็นการแสดงถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน เช่น นักวิจัยชุมชนที่อ่านเขียนไม่ได้ มาร่วมเรียนรู้ โดยช่วยกันจัดกลุ่มเด็ก ช่วยจัดทำเด็ก ขณะชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง - ผู้ปกครองให้กำลังใจและร่วมมือในกิจกรรมโดยพาบุตรหลานซึ่งเป็นเด็กส่วนใหญ่ของชุมชนมาชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง - มีผู้ปกครองส่วนใหญ่ที่มาร่วมกิจกรรมคือแม่บ้าน ส่วนพ่อบ้านยังคงไปปฏิบัติงานประจำวันของตนเอง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการสื่อสาร การไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ของกิจกรรม - เป็นกิจกรรมที่เด็กในชุมชนให้ความสนใจ มีความไว้วางใจ มีความคุ้นเคย เพราะเป็นผู้ปฏิบัติกิจกรรมคือคนของ

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		ริมฝีปาก ต่อมน้ำไทรอยด์ เป็นต้น โดยนักวิจัยชุมชนและที่ปรึกษานักวิจัยชุมชนเป็นผู้สังเกตการณ์	เด็กและผู้ใหญ่ในชุมชนที่ควรดำเนินการปรับปรุงแก้ไขภาวะโภชนาการต่อไป	ชุมชนเอง
6. การรวบรวมข้อมูลและแจกจ่าย และเสนอผลการประเมินภาวะโภชนาการ ครั้งที่ 1	11 มิถุนายน 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	นักวิจัยชุมชน และที่ปรึกษาชุมชนจำนวน 8 คน เข้าร่วมกิจกรรม ร่วมกับพี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชนและนักวิจัยพี่เลี้ยง - นักวิจัยพี่เลี้ยงได้พบทวนประเด็นการทำกิจกรรมที่ผ่านมา เริ่มจากปัญหาของชุมชนที่ชุมชนสนใจ การเลือกเฉพาะปัญหาที่แก้ไขได้มา เป็นบทเรียน โดยการทำกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้ เน้นการเชื่อมโยงระหว่างอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ องค์ความรู้ของชุมชน และภาวะโภชนาการ การสร้างแบบสอบถามเพื่อเป็นเครื่องมือในการหาข้อมูลพื้นฐานของชุมชน การทำกิจกรรมเฟ้ละวังทางโภชนาการ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง - นักวิจัยพี่เลี้ยงได้สาธิตวิธีการแจ้ง	- นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้วิธีการขั้นตอนของการเรียนรู้จากปัญหาด้านสุขภาพ มีผลกระทบมาจากปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ความรู้รายได้ของครอบครัว - นักวิจัยชุมชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของภาวะโภชนาการ ซึ่งเป็นรากฐานที่สำคัญด้านสุขภาพของบุคคลทุกคนในชุมชน - นักวิจัยชุมชนได้แสดงความคิดเห็นถึงสาเหตุที่เด็กมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ - นักวิจัยชุมชนได้แสดงออกถึงความรับผิดชอบ เอื้ออาทรต่อคนในชุมชน แม้ไม่ใช่จากครอบครัวตนเอง โดยการเสนอการแบ่งความรับผิดชอบที่แจ้ง แนะนำด้าน	- นักวิจัยชุมชนและที่ปรึกษานักวิจัยชุมชนให้ความสนใจ มีส่วนร่วมต่อการทำกิจกรรม กล้าแสดงความคิดเห็นของตนเอง - นักวิจัยชุมชนกระตือรือร้น และเห็นความสำคัญของปัญหาสุขภาพโภชนาการ ซึ่งต้องดำเนินการแก้ไขโดยคนในชุมชน - สนใจแก้ปัญหาสุขภาพโภชนาการ โดยเฉพาะผู้ปกครองมีน้ำหนักเกิน/ตัวม ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอื่น ๆ ต่อไป - ชุมชนมีแหล่งทรัพยากรสนับสนุนชาวบ้าน เช่น การทอดผ้า ชุมชนได้รับการสนับสนุนโดย กศน. ของชุมชน ขณะนี้รอให้ฤดูฝนผ่านไปก่อนจึงจะดำเนินการ

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		นับข้อมูลอย่างง่าย โดยนำแบบสอบถามที่นักวิจัยชุมชนได้สอบถามหัวหน้าครอบครัวหรือแม่บ้าน โดยเลือกเฉพาะชื่อที่เป็นคำถามปิด (มีคำตอบให้เลือก) ● นักวิจัยชุมชนร่วมกับนักวิจัยพี่เลี้ยงร่วมช่วยกันแจกจ่ายข้อมูลและสรุปผลการแจกจ่าย ● นักวิจัยพี่เลี้ยงได้นำเสนอผลการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กและผู้ใหญ่ในชุมชน พบว่ามีเด็กก่อนวัยเรียนจำนวน 14 คน จาก 43 คน เด็กวัยเรียน 15 คน จาก 56 คน มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ เด็กบางคนได้แยกรน ซึ่งเป็นผลจากการขาดอาหารเป็นเวลานาน ผู้ปกครองเด็กจำนวน 24 คน จาก 74 คน มีน้ำหนักเกิน/อ้วน ● การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นถึงสาเหตุของการขาดสารอาหารในเด็กและการมีน้ำหนักเกิน (ทุพโภชนาการ) ของผู้ปกครอง	อาหารที่มีประโยชน์แก่ผู้ปกครองเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ ● นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้หลักของการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ● เรียนรู้ผลเสียของการขาดสารอาหารในเด็ก ● เรียนรู้ผลเสียของการมีภาวะโภชนาการเกินหรือเป็นโรคอ้วน ● นักวิจัยชุมชนได้รับความรู้และมีความมั่นใจในการให้คำแนะนำต่อชุมชนต่อไป ● นักวิจัยชุมชนได้รับความรู้และมีความมั่นใจในการให้คำแนะนำต่อชุมชนต่อไป ● ชุมชนสนใจการทำหมอนไม้ปืบ เพราะชุมชนมีหมอนไม้ปืบที่มีตามธรรมชาติในช่วงเดือนสิงหาคม-กันยายน ● นักวิจัยชุมชนเรียนรู้ สามารถแยกแยะปัญหาอุปสรรคด้านอาชีพ	

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		- จากข้อมูลแบบสอบถามด้านอาชีพเสริมที่ชุมชนต้องการ พบว่าคนในชุมชนสนใจเรื่องการทอผ้าและสลักและทำหมอนไม้บับเป็นต้น - นักวิจัยพี่เลี้ยงได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่กลุ่มโดยให้วิเคราะห์หาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคความเป็นไปได้ของแต่ละอาชีพ - ร่วมกิจกรรมกำหนดแผนการ ทำหมอนไม้บับ	ที่ผ่านมาของชุมชน นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้ถึงการวางแผนการทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งต้องแบ่งหน้าที่ร่วมกันรับผิดชอบกำหนดวัน เวลา สถานที่ดำเนินการ ปัญหาอุปสรรคที่เคยพบ	
7. ทบทวนติดตามการประเมินผลภาวะโภชนาการและภาวะสุขภาพ การเตรียมความพร้อมด้านอาชีพเสริม การพัฒนาองค์ความรู้ของชุมชน	16 กรกฎาคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	นักวิจัยชุมชน และพี่เลี้ยงนักวิจัย จำนวน 9 คน ร่วมดำเนินกิจกรรม นักวิจัยพี่เลี้ยง ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยนำประเด็นให้นักวิจัยชุมชนได้พิจารณาสิ่งที่เรียนรู้จากการแลกเปลี่ยนความรู้จากงานสนทนา จากการชี้แจงนำหนักและวัดส่วนสูง การเก็บข้อมูลแบบสอบถาม และการแจกจ่ายบัตรของข้อมูล	- นักวิจัยชุมชนและพี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชน ได้เรียนรู้ด้านการวางแผน และการเก็บข้อมูลและการแจกจ่ายบัตรของข้อมูลแบบสอบถาม - ได้เรียนรู้แนวทางการแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็ก เช่น แจงให้ผู้ปกครองทราบ นำป้ายรณรงค์ให้ผู้ปกครองร่วมมือแก้ไขปัญหานี้ แบ่งทีมนักวิจัยชุมชน	- ทำให้เกิดการร่วมกลุ่มด้านอาชีพ และมีหัวหน้ากลุ่มเป็นผู้รับผิดชอบ และมีแนวทางเขียนโครงการเสนอขอ อย.ค. - นักวิจัยชุมชนบางคนมีความตั้งใจสูงในการหาอาชีพเสริมเพิ่มรายได้สมควรให้การสนับสนุนและให้กำลังใจในการเป็นผู้นำของชุมชน - พบข้อสังเกตว่า นักวิจัยชุมชนบ้าน

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		● แจ้งผลภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนที่มีปัญหาน้ำหนักตัวน้อยเสนอให้ชุมชนช่วยแก้ปัญหา นักวิจัยชุมชนเสนอให้นักวิจัยชุมชนแบ่งความรับผิดชอบติดตามดูแลเด็กที่มีน้ำหนักตัวน้อย พร้อมให้ความรู้ผู้ประกอบการ ● แลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ด้านการหาแนวทางแก้ไขภาวะทุพโภชนาการในเด็ก ● แลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้านการเลือกอาชีพที่เหมาะสมของชุมชนวิเคราะห์หาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของแต่ละอาชีพ ● เตรียมความพร้อมด้านผู้สนใจเพื่อไปศึกษาดูงานด้านอาชีพเสริม ● นักวิจัยพี่เลี้ยงได้เสนอแนะวิธีการเขียนโครงการเพื่อเสนอขอรับทุนจากอบต. เช่น การแกะสลัก ● พิจารณาแสดงความคิดเห็นด้านการเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการ	รับผิดชอบต่อการแจ้งผู้ประกอบการที่เหมาะสมกับชุมชน คือการทำหมอนไม้เท้า และการแกะสลัก โดยมีการวางแผนดำเนินการ การหาสมาชิกกลุ่ม การจัดหาหน่อไม้ การจัดทำเป็น เป็นต้น ● นักวิจัยชุมชนเรียนรู้วิธีการเขียนโครงการเพื่อเสนอขอรับทุน ● นักวิจัยชุมชนแสดงความคิดเห็นการขาดการรวมกลุ่ม ร่วมกิจกรรม เช่น การมีมุมมองแบบ "ไม่รู้หนังสือ" ไม่เห็นประโยชน์ของการรวมกลุ่ม	ปาก่อ จำนวน 12 คน ที่ปรึกษาชุมชน 5 คน เมื่อมีการประชุมมีผู้มาประชุมประมาณครึ่งหนึ่งของจำนวนทั้งหมดประมาณ 8-9 คน

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
8. ทบทวนแก้ไขปัญหาสุขภาพโภชนาการของเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ในชุมชน เตรียมความพร้อมด้านการไปดูแลสุขภาพเสริม การพัฒนาองค์ความรู้ของชุมชน	9 สิงหาคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	● แนะนำให้ความรู้ด้านอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัย ● นักวิจัยชุมชน และที่ปรึกษาชุมชน จำนวน 9 คน ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ● จัดเตรียมรูปภาพกิจกรรมของโครงการ สรุปผลภาวะโภชนาการของเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี และภาวะโภชนาการของผู้ใหญ่/ผู้ปกครอง รวมทั้งความต้องการอาหารเสริมของชุมชนเพื่อให้ให้นักวิจัยชุมชนนำไปเสนอในที่ประชุมประจำเดือนของชุมชน ● ประชุมปรึกษาหารือ การติดตามแก้ไขปัญหาโภชนาการของเด็กในชุมชน โดยแบ่งความรับผิดชอบติดตามกับเด็กกลุ่มที่มีปัญหาตามรายชื่อเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ● ให้แนวคิดการรวมกลุ่มอาชีพเพื่อเขียนโครงการขอรับการสนับสนุนจาก อบต.	● ได้ภาพกิจกรรมการดำเนินงานของนักวิจัยชุมชน เพื่อนำไปเผยแพร่ต่อชุมชน ● นักวิจัยชุมชนเกิดความตระหนักถึงปัญหาการขาดสารอาหารในเด็ก โดยแบ่งความรับผิดชอบติดตามและให้คำแนะนำด้านการดูแลรักษาสุขภาพและประโยชน์ของอาหารต่อสุขภาพ	● นักวิจัยชุมชนมีความมั่นใจและมีความรู้เพิ่ม ในการดำเนินงานและทำให้ชุมชนมีความหวังสร้างอาชีพ

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		- นักวิจัยชุมชนเรียนรู้วิธีการและเป็นผู้ติดต่อนัดหมาย โดยจัดเตรียมรายชื่อผู้สนใจไปดูงานด้านอาชีพตามกำหนดวันเวลา และสถานที่นัดหมาย - นัดหมายเตรียมความพร้อมด้านรายชื่อผู้สนใจไปดูงานด้านอาชีพ โดยให้รวมกลุ่มหมู่บ้านละ 15 คน		
9. สรุปบทเรียนการไปดูงานสู่การวางแผนดำเนินงานด้านอาชีพและการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้เรื่องสุขภาพ	1 ตุลาคม 2547 เวลา 10.00-16.00 น.	นักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษานักวิจัยชุมชน และชาวบ้านรวม 20 คน ร่วมกันดำเนินกิจกรรม - ที่ประชุมช่วยกันทบทวนเรื่องอาชีพที่เหมาะสมกับชุมชน เสนอแนะการปลูกพืชผักสวนครัว เช่น ข่า ตะไคร้ ส่งขายร้านอาหารพื้นเมือง ปลุกกล้วย ส่งขายโดยตรงกับแม่ค้าตลาดเมืองใหม่ โดยจัดให้มีผู้จัดการดูแลตั้งแต่การปลูก การควบคุมคุณภาพ กล้วย การตัดกล้วย เป็นต้น - สรุปประสบการณ์การเรียนรู้ด้านดูงานที่ศูนย์ช่วยเหลือไร่ และเยี่ยมชม	- ชาวบ้านผู้ไปศึกษาดูงานมาเข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ที่ได้รับประสบการณ์ด้านอาชีพเสริมหลายอาชีพ - นักวิจัยชุมชนอาวุโสถ่ายทอดประสบการณ์โดยเล่าชีวิตความเป็นอยู่ของคนในสมัยก่อนให้กลุ่มฟัง พบว่าวิถีชีวิตของคนในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไป ทำให้คนต้องดิ้นรนแสวงหาทางทำเพื่อเพิ่มรายได้ เพราะปัจจุบันต้องใช้เงินในการซื้อหาอาหาร แหล่งอาหารธรรมชาติ	- ชุมชนมีความสนใจต่อการทำอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ - นักวิจัยชุมชนอาวุโสมีศักยภาพในการคิดและเป็นผู้แนะนำ แม้มีความรู้น้อยแต่มีประสบการณ์ชีวิตสูง สามารถเป็นผู้นำชุมชนได้ - เป็นที่น่าเสียดายสำหรับองค์ความรู้ด้านการบริโภคข้าวซ้อมมือ (ที่มีวิตามินบีหนึ่งสูง) ลดน้อยลงไปมาก

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		ชุมชนตัวอย่าง กลุ่มเกษตรกรบ้านไผ่ ซึ่งมีการผลิตน้ำตาลมะพร้าว นำมาล้างจาน การทำกระเทียมดอง ร้านสหกรณ์ชุมชน เป็นต้น • ขอให้ผู้ใหญ่บ้านนำไปประชุมปรึกษารื้อกับสมาชิกในชุมชนถึงอาชีพที่ชุมชนสนใจประกอบเป็นอาชีพต่อไป • วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชนในสมัยก่อน นักวิจัยชุมชนอาวุโสได้เล่าประสบการณ์อาชีพ ด้านการเกษตร ของชุมชน ปัญหาอุปสรรคด้านการเกษตร คือแหล่งน้ำ ปัจจุบันใช้รดใต้ในการเตรียมดิน ทำให้คนออกไปหางานทำนอกหมู่บ้าน ด้านแหล่งอาหารชุมชนเก็บได้จากป่าเป็นหลัก ปัจจุบันคนเริ่มเร่งต่อการทำงานทำให้ชาวบ้านซื้ออาหารสำเร็จรูปบริโภคมากขึ้น • ด้านการอนุรักษ์ขนบธรรมเนียมประเพณี พบว่าชุมชนต้องการให้อนุรักษ์เขตพื้นที่เมือง การผลิตสุรา	ลดน้อยลง • นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านได้ตระหนักถึงสิ่งที่มีคุณค่าควรอนุรักษ์สืบทอดต่อไป เช่น ชอพื้นเมือง • นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านได้เรียนรู้ถึงผลเสียต่อสุขภาพของการขาดอาหารในเด็ก	

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		เพื่อใช้ในงานของชุมชน • ตั้งที่ชุมชนต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมคือเรื่องใช้หัวดิน • นักวิจัยพี่เลี้ยงได้แนะนำให้เห็นถึงประโยชน์ของอาหาร แนะนำถึงอาหารที่ควรบริโภค • นักวิจัยพี่เลี้ยงชี้ให้เห็นถึงผลเสียของการขาดสารอาหาร ในเด็กก่อนวัยเรียน • วัฒนธรรมดั้งเดิมด้านการกินข้าวซ้อมมือ พบว่า ในชุมชนมีการค้าข้าวไร่บริโภคเพียงไม่กี่หลังคาเรือน		
10. การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้านการพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดี	22 ตุลาคม 2547 เวลา 10.00-13.30 น.	นักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษานักวิจัยชุมชน รวมประชุม 7 คน • การทบทวนชี้ให้เห็นความสำคัญความตระหนักของความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพ ความรู้และการดูแลรักษาสุขภาพ เนื่องจากชุมชนปลูกข้าวเป็นหลักและปลูกพืชอื่นเสริม	• นักวิจัยชุมชนและที่ปรึกษานักวิจัยชุมชน ได้ตระหนักและเห็นความสำคัญและเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพ ความรู้และภาวะโภชนาการ	• การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้ชุมชนเข้าใจความสำคัญของอาหาร การบริโภค การดูแลสุขภาพ ความรู้พื้นฐานในด้านที่เกี่ยวข้อง จำเป็นต้องอาศัยเวลาในการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง • นักวิจัยชุมชนและที่ปรึกษานักวิจัย

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการวิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		การทำงานเกษตรที่ผ่านมา ขาดองค์ความรู้ด้านการเกษตรทำให้ผลผลิตไม่มีกำไรเสมอทุน แต่ชาวบ้านต้องทำการเกษตรต่อไปเพราะไม่มีความรู้และประสบการณ์อื่น ชาวบ้านต้องการเงินสดเพื่อใช้จ่ายเป็นค่าอาหาร ขนم ลงทุนด้านอาชีพ องค์ความรู้พื้นฐานของชุมชน ชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหนังสือ อาศัยประสบการณ์ชีวิตเป็นหลัก ขาดความรู้ด้านต่างๆ เช่น การปฏิบัติทางด้านอาหาร การสุขภาพ การดูแลสุขภาพ ทั้งที่เรื่องอาหาร การบริโภคมีความสำคัญโดยตรงต่อสุขภาพ ตั้งสุขภาพดี “ท่านบริโภคอาหารอย่างไร ท่านก็จะมีสุขภาพอย่างนั้น” การมีสุขภาพดีเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการดำรงชีวิตประจำวัน การบริโภคอาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อร่างกายทำให้มีสุขภาพแข็งแรง ไม่อ่อนเพลีย ไม่เจ็บป่วย มีเวลา		ชุมชนบางคนไม่ได้เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกลุ่มทำให้ขาดโอกาสการเรียนรู้ ● ควรมีการส่งเสริมความรู้ด้านอาหารการกินที่ถูกต้อง ไม่ใช่ว่ามีอะไรก็กินอย่างนั้น เท่าที่มีอยู่ สิ่งสำคัญควรมีความรู้ว่าควรเลือกกินอาหารประเภทใดมากน้อยเพียงใด จากอาหารที่หาได้

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		ทำงานและสามารถทำงานได้เต็มที่ ดังนั้น อาหารและโภชนาการใน บุคคลจึงมีความสำคัญ โดยตรงและ เป็นผลกระทบมาจากรายได้จากการ ประกอบอาชีพ ความรู้ทุกด้านทั้ง ด้านอาชีพ อาหาร การดูแลสุขภาพ ดังนั้นจึงมีการแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์กับนักวิจัยชุมชน ให้เข้าใจในหลักคิดที่เชื่อมโยง ระหว่างปัจจัยอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ เพื่อซื้ออาหารที่มีประโยชน์บริโภค ซึ่งส่งผลให้มีภาวะโภชนาการที่ เหมาะสมทั้งด้านร่างกาย สมอง และการพัฒนาการตามวัยอย่าง เหมาะสมโดยเฉพาะในเด็ก มี ความรู้พื้นฐานทุกด้านทั้งอาชีพ การ ดูแลสุขภาพ ซึ่งได้จากการอบรม เพิ่มความรู้ใหม่จากภายนอก เสริม กับองค์ความรู้ดั้งเดิมของชุมชนที่มี ประโยชน์ เช่น การบริโภคข้าวซ้อม มือ การใช้สมุนไพรในการดูแล รักษาสุขภาพเบื้องต้น		

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
- สรุปความคิดเห็นด้านการดำเนินงานด้านอาชีพเสริมที่ศูนย์พัฒนาห้วยฮ่องไคร้		กระตุ้นให้นักวิจัยชุมชนร่วมแสดงความคิดเห็นด้านอาชีพหลังจากการไปดูงาน	- นักวิจัยชุมชนมีความคิดว่าหมู่บ้านตนเองขาดแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร ทำให้ไม่มีความพร้อมในด้าน การเกษตร - ความคิดเห็นด้านการรวมกลุ่มชาวบ้านยังไม่เข้มแข็งเพียงพอในการร่วมมือกันดำเนินกิจกรรมต่างๆ ด้านการเกษตร อาชีพเสริม	ชุมชนต้องการ การเสริมความรู้ด้านการเกษตร และการ ใช้ประโยชน์จากที่ดินอย่างเต็มที่เพื่อเพิ่มผลผลิตและปลูกพืชเพื่อการบริโภคด้วย
- ความก้าวหน้าของการทำกิจกรรมด้านอาชีพเสริม		ติดตามสอบถามความก้าวหน้าของ การทำกิจกรรมด้านอาชีพเสริมของชุมชน	- กลุ่มทำหน่อไม้ปิ้งพอใจต่อผลงาน การทำหน่อไม้ปิ้ง แต่ยังไม่ได้ขยายงานทำต่อเนื่อง - กลุ่มอาชีพจักสาน ขาดผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรม โครงการ เพื่อเขียนโครงการขอรับทุนจาก กศน. - โครงการแกะสลักอยู่ระหว่างการยื่นขอทุนสนับสนุนงบประมาณ จาก อบต.	ต้องส่งเสริมกิจกรรมการรวมกลุ่มในชุมชนให้เข้มแข็ง เพื่อให้มีพลัง ในการทำกิจกรรมกลุ่มให้สำเร็จ

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
11. สรุปอาชีพที่ชุมชนต้องการ ดำเนินการและความก้าวหน้า ด้านอาชีพของชุมชน	29 ธันวาคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	นักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษานักวิจัยชุมชน จำนวน 6 คน ชาวบ้านจำนวน 15 คน ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและ ประสานการดำเนินงานกับนักวิจัยชุมชน และนักวิจัยชุมชนดังนี้ • สรุปบททวนเรื่องอาชีพเสริมที่ ชุมชนต้องการทำโดยพิจารณาถึง ความเป็นไปได้ของทรัพยากรที่ ชุมชนมีอยู่เป็นหลัก คือ การปลูกพืช ปลอสดสารพิษ พืชแนะนำที่ส่งขาย แก่ร้านอาหารที่จำหน่ายอาหารจาก ผักปลอดสารพิษ ความเป็นไปได้ ของการทำปุ๋ยหมักชีวภาพจากมูลวัว และปุ๋ยคอก เพราะชุมชนบ้านป่าก่อ เลี้ยงวัวเป็นอาชีพอยู่แล้ว • ปรึกษารื้อเรื่องความก้าวหน้าด้าน การพัฒนาอาชีพเสริม	• ที่ปรึกษานักวิจัยชุมชน แสดง ความเห็นว่า ขณะนี้ราคาขายวัวต่ำ เพราะถูกกดราคา เสียค่าปรับเพราะ วัวถูกรักที่ผู้อื่น • ที่ปรึกษานักวิจัยชุมชน เล่า ประสบการณ์ที่ตนเองเคยไปดูงานใน สถานที่ต่าง ๆ พบว่าชุมชนมีปัญหา ด้านการรวมกลุ่ม ปัญหาขาดแหล่ง นำเพื่อการเกษตร ทำให้การเพาะปลูก ไม่ต่อเนื่องต้องหยุดการปลูกพืชที่ ตลาดต้องการ • กรรมการหมู่บ้านเสนอโครงการ คลองชลประทานไปแล้วในปี 2547	• นักวิจัยชุมชน/ชาวบ้านบางคนแม่ ไม่ได้เรียนหนังสือหรือเรียนระดับ ป.1-2 สามารถพูดแสดงความคิดเห็น เล่าประสบการณ์ที่ดีมี ประโยชน์ต่อชุมชน • การประชุมที่มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมมี อยู่ที่หลากหลาย มีประโยชน์ในการ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นการทำงาน เป็นกลุ่มที่สมาชิกในกลุ่มร่วมมือกัน ดำเนินงานส่งเสริมและสนับสนุนซึ่ง กันและกัน

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
			● นักวิจัยชุมชนบางคนได้ร่วมกลุ่มและสนใจฝึกอบรมการทำหมัน อ่อนจากหน่วยงาน กศน. โดยมีเงื่อนไขต้องมีกลุ่มผู้สนใจตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป ขณะนี้กำลังหาผู้สนใจ ● นักวิจัยชุมชนได้ยื่นโครงการของบประมาณสนับสนุนโครงการแกะสลักจากอบต. ซึ่งพบปัญหาความล่าช้าจากการจัดทำรายชื่อกลุ่มผู้สนใจ ● พืชแนะนำที่น่าสนใจคือการปลูกกล้วยสังคาย เพราะชุมชนนี้ปลูกกล้วยอยู่แล้ว และเป็นพืชที่ไม่ต้องดูแลมาก ● พืชที่ปลูกในชุมชนคือข้าว ข้าวโพด ยาสูบ มันฝรั่ง ถั่วลิสง ที่ชุมชนยังไม่ได้ซื้อสรุปที่จัดเจน ดังนั้นที่ปรึกษานักวิจัยชุมชน (พ่อหลวง) ทั่วไปประชุมชาวบ้านอีกครั้ง	● แม้มีอาชีพเสริมหลายลักษณะที่เป็นไปได้ แต่สังเกตได้ว่าชุมชนยังขาดความมั่นใจในการลงมือดำเนินการ ประกอบกับวิถีชีวิตที่อยู่อิสระ ต่างคนต่างทำกิจกรรมของตนเอง ทำให้สมาชิกชุมชนต้องใช้เวลาคิดไตร่ตรองและสรุปผลหาอาชีพที่เหมาะสมของตนเอง ครอบครัวและชุมชน

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
- ความรู้ที่ชุมชนต้องการเรียนรู้		การแสดงความคิดเห็นด้านองค์ความรู้ที่ชุมชนต้องการเรียนรู้	- นักวิจัยชุมชนแสดงความคิดเห็นสนใจอบรมด้านการ “พัฒนาการรวมกลุ่ม” ของชุมชน ลักษณะการทำงานของคนในชุมชนยังคงเป็นการต่างคนต่างทำ ดังนั้นต้องใช้เวลาในการรวมกลุ่มด้วย ต้องการความรู้ด้านการบริหารจัดการ ด้านอาชีพ การตลาด ความรู้พื้นฐานด้านการเกษตรเกี่ยวกับพืชที่ชุมชนปลูกอยู่ประจำ - นักวิจัยชุมชนแสดงความคิดเห็นด้านการขาดการเข้าร่วมประชุมโครงการ โดยมีเหตุผลคือ เกียงวัว เลี้ยงปลา ต้องดูแล แต่จะพยายามมาร่วมประชุมในครั้งต่อไป - ที่ประชุมมีความเห็นว่ากลุ่มนักวิจัยชุมชนควรมีความเสียสละเพื่อร่วมมือช่วยเหลือชุมชน จึงควรมาร่วมการประชุมในครั้งต่อไปให้มากขึ้น	การรวมกลุ่มของคนในชุมชนเพื่อร่วมทำกิจกรรมเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะเป็นการร่วมคิดร่วมทำ ทำให้มีพลังมากกว่าต่างคนต่างทำ จึงสมควรสนับสนุนให้ชุมชนมีการเรียนรู้ การพัฒนาการรวมกลุ่ม ซึ่งนำไปสู่ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนต่อไปในอนาคต

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
-กิจกรรมการทำแผนที่หมู่บ้าน		● เพื่อใช้ประกอบการทำแผนที่เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ให้แก่คนในชุมชนร่วมแสดงความคิดเห็นในสิ่งที่สมาชิกชุมชนมีความรู้เหมือนกันให้ความเท่าเทียมกัน ให้คนในชุมชนตระหนักถึงทรัพยากรธรรมชาติของหมู่บ้าน องค์ประกอบที่สำคัญของหมู่บ้าน เช่น ที่ดินทำกิน บ้าน บ่อน้ำ ● มอบกระดาษขบรูฟ อุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น ปากกาเคมี ก้อนหิน เมล็ดถั่วต่าง ๆ ให้กลุ่มจัดทำแผนที่ชุมชนบ้านป่าก่อ โดยความคิดเห็นของคนในชุมชน มีหลักเกณฑ์สำคัญคือให้รวมกลุ่มแสดงความคิดเห็นเห็นปรึกษาหารือ และสรุปความคิดเห็นโดยวางวัสดุแทนส่วนประกอบของสถานที่ คน สิ่งแวดล้อมของชุมชน เช่น เมล็ดข้าวโพดแทนบ้านที่มีเต็ก น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ โดยใช้สีเมจิกเขียนขอบเขตของพื้นที่หมู่บ้าน ถนน พื้นที่ปลูกข้าว แนวป่าชุมชน	● นักวิจัยชุมชนให้คำแนะนำใจต่อการทำแผนที่ชุมชนและนำวัสดุที่หาได้มาสมทบทำกิจกรรม เช่น ข้าวสาร เมล็ดข้าวโพด ● นักวิจัยชุมชนร่วมแสดงความคิดเห็น มีการอภิปรายหา หาข้อสรุปเป็นมติของกลุ่ม เพิ่มเติมสิ่งสำคัญที่ขาดหายไป	● กิจกรรมนี้ทุกคนในกลุ่มมีโอกาสแสดงความคิดเห็นได้เท่าเทียมกัน แม้ว่าบางคนไม่ได้เรียนหนังสือ ● เป็นกิจกรรมการรวมกลุ่มแบบหนึ่งเพื่อให้มีการพิจารณาแสดงความคิดเห็นและหาข้อสรุปร่วมกันเป็นมติของกลุ่ม

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
- การประเมินภาวะโภชนาการบุคคลเป้าหมายครั้งที่ 2		นัดหมายนักวิจัยชุมชนให้สื่อสารนัดหมายกับผู้ปกครองนำบุตรหลานและผู้ปกครองให้มาชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	ผู้ปกครองพาบุตรหลานมาร่วมกิจกรรมชั่งน้ำหนัก	- เป็นการฝึกให้นักวิจัยชุมชนได้วางแผน แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มของชุมชน - กิจกรรมนี้อาศัยการสื่อสารประชาสัมพันธ์และความร่วมมือของชุมชน
12. การประเมินภาวะโภชนาการกลุ่มเป้าหมายครั้งที่ 2 และการสำรวจความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน	13 มกราคม 2548 เวลา 10.00-15.00 น.	นักวิจัยชุมชน และที่ปรึกษาชุมชนจำนวน 9 คน ร่วมกิจกรรมดังนี้ - นักวิจัยพี่เลี้ยงแนะนำ สวัสดิ์เทคนิควิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงแก่นักวิจัยชุมชน ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเด็กและผู้ปกครอง - นักวิจัยชุมชน (อสม.) ทำหน้าที่วัดความดันโลหิตให้ผู้ปกครอง โดยมีนักวิจัยพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ - นักวิจัยพี่เลี้ยงตรวจสุขภาพและภาวะโภชนาการ โดยการตรวจร่างกายเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน โดยมีนักวิจัยชุมชนและที่	- ได้ข้อมูลน้ำหนัก ส่วนสูงของบุคคลกลุ่มเป้าหมายได้แก่ เด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียนและผู้ปกครองที่สามารถนำไปประเมินภาวะโภชนาการได้แก่น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ปกติ และน้ำหนักเกินหรือการเป็นโรคอ้วน ที่สามารถแจ้งข้อเท็จจริงที่มี การแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการได้ - การตรวจสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ของหมู่บ้าน ทำให้ทราบปัญหาด้านสุขภาพของเด็ก เมื่อพบสิ่งผิดปกติได้แจ้งผู้ปกครองให้ไปดำเนินการ ผู้ปกครองจะให้ความร่วมมือดำเนินการ เช่น เด็กบางคนมีเหา ได้	- นักวิจัยชุมชน และที่ปรึกษาชุมชนมีความสนใจให้ความร่วมมือเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการเพื่อชุมชน โดยสังเกตว่ามักเป็นบุคคลกลุ่มเดิมที่เข้าร่วมประชุมตั้งแต่เริ่มโครงการ - ผู้ปกครองให้ความสนใจดูแลรักษาสุขภาพของลูกมากขึ้น ผู้ปกครองส่วนให้อยู่ในความสนใจบุตรหลานร่วมกิจกรรม แต่ผู้ปกครองที่มาร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่ยังคงเป็นผู้ปกครองคนใดคนหนึ่งมากกว่า มาร่วมกิจกรรมทั้ง 2 คน

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
- แยกแบบสอบถามด้านความคิดเห็น ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน		ปริญญานิพนธ์การวิจัยการ	แนะนำไปปรับใช้ตามหลักที่สอน อนามัย พร้อมให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล	
			เป็นกิจกรรมที่กระตุ้นให้ผู้ปกครองสนใจดูแลสุขภาพ อาหารของเด็ก อาหารที่มีประโยชน์ อนามัยส่วนบุคคลให้ดียิ่งขึ้น	
- แยกแบบสอบถามด้านความคิดเห็น ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน		แนะนำอธิบายแบบสอบถามให้กลุ่มนักวิจัยเข้าใจ และแบ่งแบบสอบถามแก่นักวิจัยชุมชน	นักวิจัยชุมชนได้แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบดำเนินการเก็บข้อมูล	นักวิจัยชุมชนเข้าใจแบบสอบถาม และมั่นใจในการดำเนินการเก็บข้อมูล
13. การเยี่ยมชุมชนเพื่อศึกษาชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชนบ้านป่าก่อ	8 เมษายน 2548 เวลา 10.00-12.30 น.	นักวิจัยที่เลี้ยง นักวิจัยที่เลี้ยงชุมชน และนายธีระชัย ดอกข้าว นักวิจัยชุมชนได้ไปเยี่ยมบ้านเพื่อศึกษาชีวิตความเป็นอยู่ด้านการประกอบอาชีพ การดูแลสุขภาพ เยี่ยมสำนักงาน อบต.พนาภิรักษ์ ดาอินทร์ นักวิจัยชุมชน ซึ่งทำหน้าที่เป็น อบต.ด้วย เพื่อสอบถามความคิดเห็น	ทำให้ได้ทราบขนบธรรมเนียมประเพณีของชุมชน นักวิจัยชุมชนซึ่งทำหน้าที่เป็นกรรมการ อบต. ด้วย ทำให้ไม่ค่อยมีโอกาสเข้าร่วมประชุมกลุ่มโครงการ เล่าถึงวิถีชีวิตวัฒนธรรมประเพณี ของคนในชุมชนคือ ชาวบ้านมีกิจกรรมต่างอยู่ บางคนไม่เคยพบกันตลอดทั้งปี ปกติชาวบ้านปลูกข้าวเหนียวเป็นหลัก หลังจากนั้นจะปลูกข้าวโพด อาหารประจำวันได้จากป่า ได้แก่	เนื่องจากนักวิจัยชุมชนบางคนทำหน้าที่เป็นกรรมการ อบต. ซึ่งมีภารกิจรับผิดชอบเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงไม่อาจเข้าร่วมประชุมกลุ่มโครงการวิจัยตามกำหนดนัดหมาย ประจำเดือน

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
			ฝึกต่าง ๆ ซื่อเมื่อสัตว์จากตลาด รายได้ที่เป็นเงินสด ได้จากขาย ผลผลิตด้านการเกษตร เช่น ข้าวโพด มันฝรั่ง หากเงินไม่พอใช้ จะยืมจากเพื่อนบ้านหรือกองทุน	
- การติดตามความก้าวหน้าของโครงการ		ติดตามเยี่ยมบ้าน นักวิจัยชุมชน นายเอกฤทธิ์ หล้าแก้ว	หมู่บ้าน ชาวบ้านบางคนจะช่วยกัน ทำงานลักษณะใช้แรงงานทดแทน กัน ไม่ได้จ่ายเป็นเงินสด มีประเพณี คำหัวผู้ดูแลในเทศกาลสงกรานต์ - โดยชาวบ้านจัดทำข้าวแคบ ข้าวควบ ขนมเทียน เพื่อนำไปค้าหัวด้วย และวันที่ 16 เมษายน 2548 กลุ่ม อบต. ได้จัดคำหัวผู้สูงอายุด้วย - รับแจ้งว่าประธานกลุ่มนักวิจัยชุมชน (และทำหน้าที่อสม.) ได้ขอลาออกจากหน้าที่นักวิจัยชุมชน เนื่องจากมีภาระงานมาก ทำให้มีปัญหาครอบครัวภายใน - ติดตามกิจกรรมการปลูกมะเขือพันธุ์ญี่ปุ่น พบว่ามีปัญหาขาดน้ำการเกษตร ทำให้สมาชิกบางคน	

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
			ต้องหยุดทำกิจกรรม	
		• เชิญบ้านนายแก้วน้อย กาวีโล ที่ปรึกษานักวิจัยชุมชน ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ใหญ่บ้าน รวมทั้งพบผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน นายดี หล้าแก้ว (ที่ปรึกษานักวิจัยชุมชน) เพื่อสอบถามปัญหาอุปสรรคด้านการจัดอบรมเรื่องการเลี้ยงวัว	• ติดตามแบบสอบถามที่ค้างค้างดำเนินการสอบถามในส่วนของนายเอกฤทธิ์ หล้าแก้ว และนายธีระชัย ดอกแก้ว ได้ขอให้ดำเนินการให้เสร็จต่อไป • ในวันอบรมการเลี้ยงวัว มีผู้ไปอบรมเพียง 4 คน ผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยให้ความเห็นว่าได้ประกาศเสียงตามสายล่วงหน้าแล้ว 4-5 วันรวมเช้าวันที่จัดอบรม คนไม่ไปร่วมอบรมเพราะสถานที่จัดอยู่ไกลคนละหมู่บ้าน ไม่เห็นความสำคัญของการอบรม หากมีการแจกของคนจะสนใจ ชาวบ้านมีงานประจำ เช่นเลี้ยงวัวและไม่สามารถมอบหมายให้คนอื่นทำงานแทน	• ผู้ใหญ่บ้านแสดงความคิดเห็นที่น่าสนใจคือ หากชาวบ้านเข้าใจถึงประโยชน์ การเข้าอบรมก็สามารถวางแผนล่วงหน้า โดยมอบหมายงานเลี้ยงวัวให้ผู้อื่นดูแลแทนได้อันนี้ผู้ใหญ่บ้านมีความเป็นประชาธิปไตยโดยไม่ต้องการบังคับใครให้ไปอบรม นอกจากเป็นความสมัครใจของผู้นั้น ทำให้ทราบถึงวิถีชีวิตของคนในชุมชน หากมีการชี้แจงให้ข้อมูลรายละเอียดถึงประโยชน์ที่จะได้รับการอบรมอาจทำให้ความสนใจดีขึ้น

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
14. ทบทวนองค์ความรู้ดั้งเดิม ของชุมชนและความรู้ใหม่ที่ ชุมชนต้องการ	1 มิถุนายน 2548 เวลา 20.00-22.30 น.	นักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษานักวิจัยชุมชน และชาวบ้าน จำนวน 10 คน และนักวิจัยที่เสียดังกล่าว ร่วมกันทบทวนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงประเด็นองค์ความรู้ต่างๆ ในการดำเนินงานที่ผ่านมา เช่น - องค์ความรู้เดิมหรือของดีชุมชนที่ควรอนุรักษ์สืบต่อไป ได้แก่ การใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ซึ่งใช้กับผู้ป่วยและเด็ก เมื่อเวลาเจ็บป่วย ปัจจุบันในชุมชนยังคงใช้สืบทอดกันมา เช่น ใบหาวน้างรังจึงใช้ดื่มดื่มช่วยลดไข้ - มีความเชื่อเรื่องการกินอาหารของหญิงให้นมบุตรและเด็กทารก	- นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน และนักวิจัยที่เสียดังกล่าว ร่วมกัน โดยได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความ คิด เห็น ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ทั้งด้านองค์ความรู้เดิม การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการรักษาโรค ซึ่งสืบทอดกันมาตั้งแต่รุ่นปู่ย่า ตายาย ปัจจุบันในชุมชนก็ยังปฏิบัติกันโดยไม่ได้ละทิ้ง - ทำให้ชุมชนรับทราบถึงปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กในชุมชนของตนเอง และชุมชนได้ช่วยกันหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว - ทารกและหญิงมีครรภ์เป็นกลุ่มบุคคลที่ยังยึดถือปฏิบัติตนตามความเชื่อที่สืบทอดกันมา จึงเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการขาดสารอาหาร	- ชุมชนยังคงมีการอนุรักษ์ด้านภูมิปัญญาดั้งเดิม เช่น การใช้สมุนไพรในการรักษา และในชุมชนนี้ยังมีการทำข้าวซ้อมมือกันอยู่ 2 หลังคาเรือน ซึ่งปัจจุบันนี้ในชุมชนอื่นไม่มี การทำข้าวซ้อมมือแล้ว - ทารกอายุ 1 เดือนให้ข้าวหาวน้างหรือข้าวที่แม่เคี้ยว ดึงนั้นหากแม่เป็นโรคในช่องปาก ใช้หรือเป็นหาวน้าง ย่อมทำให้ทารกติดเชื้อโรคได้ง่าย ทารกไม่ได้รับผักผลไม้ต่าง ๆ ซึ่งเป็นแหล่งของวิตามินซี เด็กเล็กอายุ 1 ปี เริ่มให้กินน้ำพริก อาจทำให้เด็กท้องเสีย ทำให้สูญเสียสารอาหารที่มีประโยชน์ จึงพิจารณาเห็นว่า การจัดหาอาหารที่มีประโยชน์เป็นผลเสียต่อการเจริญเติบโตของทารกและเด็กเล็ก

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
				การปฏิบัติและมีความเชื่อเกี่ยวกับหญิงให้นมบุตร โดยเฉพาะในระยะอยู่เดือน โดยอาหารที่ประโชชน์อาหารที่กินได้ ได้แก่ ผักหวาน หน่อไม้ฝรั่ง แห้ง และข้าว ทั้งนี้เพราะมีความเชื่อว่าจะทำให้ผิวดูดี การปฏิบัตินี้ทำให้แม่มีโอกาสดูแลสุขภาพและการดูแลสุขภาพได้ จึงส่งผลถึงสุขภาพในน้ำนม แม่ควรได้รับอาหารที่มีประโยชน์ด้านโปรตีน เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ ถั่ว รวมทั้งอาหารประเภทข้าว ให้เพียงพอต่อความต้องการของหญิงให้นม เพราะจำเป็นต่อการผลิตน้ำนมในการเลี้ยงทารก ภาวะโภชนาการของแม่มีผลต่อการเลี้ยงสูงด้วยนมแม่ หากแม่มีภาวะน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์จะมีผลต่อปริมาณการผลิตน้ำนมให้มีปริมาณที่เพียงพอต่อทารก

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
- องค์กรความรู้ดั้งเดิมของชุมชน		• การทำข้าวซ้อมมือ ซึ่งปัจจุบันในชุมชนมีเพียง 2 หลังคาเรือน	• ปัจจุบันชาวบ้านส่วนใหญ่ต้องการความสะดวก รวดเร็ว จึงบริโภคข้าวโรงสีมากกว่าข้าวซ้อมมือ ข้าวซ้อมมือใช้เวลานานในการตำข้าวหลายขั้นตอน	• ข้าวซ้อมมือเป็นข้าวที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย มีเส้นใยอาหาร มีวิตามินบี ซึ่งป้องกันโรคเหน็บชา ป้องกันโรคปากนกกระจอก ช่วยบำรุงประสาท ซึ่งดีกว่าข้าวขัดขาวจากโรงสี
- องค์กรความรู้ใหม่ที่ต้องการเรียนรู้เพิ่มเติม		• องค์กรความรู้จากภายนอกที่ชุมชนต้องการเรียนรู้เพิ่มเติม เช่น การรวมกลุ่ม การเสวนา การอบรม การเรียนรู้ การอบรมการเกษตรรูปแบบใหม่ การทำปุ๋ยชีวภาพ เป็นต้น	• องค์กรความรู้ภายนอก ซึ่งเป็นความรู้ใหม่ ซึ่งชุมชนต้องการเรียนรู้ เพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุง โดยเฉพาะในด้านอาชีพให้ดีขึ้น ปัจจุบันผลผลิตของชาวบ้านราคาตกต่ำแต่ต้นทุนสูง เพราะต้องลงทุนซื้อสารเคมี ชาวบ้านขาดความรู้ด้านการเกษตร หากมีความรู้ด้านวิชาการก็อาจเพิ่มผลผลิตและใช้สารเคมีอย่างปลอดภัย	
- การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ โภชนาการของเด็กในชุมชน		• การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพโภชนาการ และสุขภาพของเด็กในชุมชน ซึ่งมีปัญหาเด็กผอม หรือมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์และแนวทางการแก้ไข เช่น ให้คำแนะนำผู้ปกครองเด็ก ให้ความรู้	• ให้ผู้ปกครองตระหนักและเอาใจใส่เรื่องอาหารการกินของบุตรให้มากขึ้น โดยแนะนำให้ผู้ปกครองให้อาหารที่มีประโยชน์ เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ นม ผัก แก้วเด็ก	• คนในชุมชนยังคงมีความเชื่อที่ยังคงปฏิบัติตามบรรพบุรุษ ความเชื่อบางอย่างไม่เป็นโทษ แต่บางอย่างมีผลต่อภาวะโภชนาการของทารก เด็กเล็ก หญิงให้นมบุตร

กิจกรรม	วันและเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		เรื่องการดูแลเด็กโดยเลี้ยงตามสาย - ได้แจกจ่ายชื่อเด็กที่มีลักษณะผอม น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์แก่นักวิจัย ชุมชน เพื่อแจ้งผู้ปกครองให้ รับทราบและแก้ปัญหา - เด็กที่รวมหรืออ้วน รวมทั้ง ผู้ปกครองที่มีน้ำหนักเกิน	แนะนำให้มีการออกกำลังกาย ลด อาหารประเภทแป้ง น้ำตาลให้น้อยลง ควบคุมน้ำหนัก ผลไม้เพิ่มขึ้น ควบลดอาหารกรุบกรอบให้น้อยลง	แนวทางแก้ไข โดยแนะนำให้ ความรู้เพื่อเป็นทางเลือก เช่น มีข้อห้ามกินเนื้อควาย เมื่อวัวจะอยู่เดือน แนะนำให้เลือกทานปลาแทน หญิงมีครรภ์ควรบริโภคอาหารที่มี ประโยชน์ให้เพียงพอ ทั้งปริมาณ และคุณภาพจากอาหารที่หาได้ในชุมชน เช่น บริโภคไข่ไก่ ถั่วต่างๆ เพิ่มมากขึ้นและพักผ่อนให้เพียงพอ

ตารางที่ 2 การประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของนักวิจัยชุมชนบ้านใหม่ไม่สลิ

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
1. การประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อวางแผนการทำงานกับนักวิจัยชุมชนที่ปรึกษาชุมชนและชาวบ้าน	29 มกราคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	● มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างมีส่วนร่วมของทีมงานวิจัยโดยการสนทนากลุ่ม ● ทีมนักวิจัยชุมชนแสดงความคิดเห็นข้อเสนอแนะ ตลอดจนได้ประสบความสำเร็จของตนเองผู้กลุ่มเพื่อสรุปข้อคิดเห็นของส่วนรวม เช่น ที่มาของโครงการ สิ่งที่ต้องการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองและชุมชน ปัญหาของชุมชนที่สามารถนำมาแก้ไขปรับปรุงได้ ● ทีมนักวิจัยชุมชนให้การสนับสนุนการทำโครงการวิจัยอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อนำเสนอขอรับทุนต่อไป	นักวิจัยชุมชนและที่ปรึกษาชุมชน/ชาวบ้าน ให้ความสนใจในการมีส่วนร่วมและร่วมมือเป็นอย่างดี โดยเฉพาะประธานกลุ่มนักวิจัยชุมชน	

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
2. แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อ สร้างเครื่องมือในการเก็บ ข้อมูลพื้นฐานของชุมชน	13 กุมภาพันธ์ 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	- ประชุมแลกเปลี่ยน โดยทีมนักวิจัย ส่วนร่วม มีการสนทนากลุ่ม มีการ แสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยน ทบทวนการประชุมครั้งแรก เพื่อ นำไปสู่วัตถุประสงค์ของโครงการ และความคาดหวังที่ทีมนักวิจัย ชุมชนสามารถนำไปพัฒนา ชุมชนของตนเองให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น - ทีมนักวิจัยได้เรียนรู้ความสัมพันธ์ ระหว่างอาชีพ ความรู้และสุขภาพ หาเครื่องชี้วัดด้านอาชีพ สุขภาพ เพื่อใช้เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลง ก่อนและหลังการทำกิจกรรม ตลอดจนกำหนดกลุ่มเป้าหมายเพื่อดู การเปลี่ยนแปลงต่อผลกระทบของ การพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้	- ได้กรอบแนวคิดที่สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ของโครงการ - ทีมนักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้ กระบวนการดำเนินการอย่างมีส่วนร่วม ร่วมของชุมชน ตลอดจนเรียนรู้การ สร้างอาชีพเสริมให้แก่ชุมชน - ได้แนวทางการสร้างเครื่องมือใน การเก็บข้อมูล	ในชุมชนมีที่ปรึกษาชุมชนที่เป็นผู้นำ ชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน อบต. และ อสม. ซึ่งมีประสบการณ์การทำงานย่อม มองเห็นปัญหาของชุมชนได้หลาย ด้าน

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
3. การประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมและสร้างความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานเพื่อการเก็บข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ครั้งที่ 1	1 มีนาคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	• สันทนาการกลุ่ม โดยนักวิจัยที่เลี้ยงและนักวิจัยชุมชนเพื่อพบทวน สรุปการทำกิจกรรมที่ 3 เพื่อสร้างแนวคิดและความเข้าใจที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันระหว่างอาชีพ องค์ความรู้ของชุมชนที่มีผลกระทบต่อบุคคลสุขภาพโดยรวมของชุมชน และความ เป็นอยู่ของทรัพยากร • กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ใช้เป็น เครื่องชี้วัดการเปลี่ยนแปลงผลกระทบที่เกิดจากโครงการ	• ได้เรียนรู้การสร้างเครื่องมือเก็บข้อมูลและวิธีการเก็บ • ได้เรียนรู้การใช้แบบสอบถาม ตลอดจนวิธีการบันทึก • ได้เรียนรู้ข้อมูลพื้นฐานการสร้างเครื่องมือที่มีความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพ องค์ความรู้และสุขภาพ	นักวิจัยชุมชนมีประสบการณ์การเก็บข้อมูลปฐ. มาก่อน ฉะนั้นจึงเข้าใจและพร้อมที่จะทำงาน แต่ในชุมชนบ้านใหม่ไม่มีสื่อนักวิจัยชุมชน 3-4 คนจึงแบ่งความรับผิดชอบเพื่อเก็บข้อมูลตามหมวดบ้าน

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
4. การเก็บข้อมูลพื้นฐานของข้อมูล ครั้งที่ 1	24 มีนาคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	- นักวิจัยชุมชนและนักวิจัยที่เสียร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเพื่อถ่ายทอดเทคนิคการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสอบถามและการประชุมอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นหลัก - นักวิจัยที่เสียอธิบายทบทวนวิธีการสอบถามและแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถาม	- นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้ประสบการณ์ในการวางแผนงานก่อนลงมือปฏิบัติ - ได้เรียนรู้การทำงานเป็นทีม - ได้เรียนรู้การฝึกปฏิบัติงานและแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง - ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะประสบการณ์จากทีมนักวิจัยที่เสียและทีมนักวิจัยชุมชนด้วยกัน	นักวิจัยชุมชนสามารถแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบกันเอง และมีความตั้งใจทำงาน มีการแก้ไขปัญหากลุ่ม ทีมนักวิจัยชุมชนและชาวบ้านที่อ่านออกเขียนได้ไม่มีที่คน แต่ก็ได้แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบตามหมวดบ้านที่ตนดูแลอยู่ สำหรับผู้ที่ไม่สามารถอ่านหรือบันทึกก็จะให้ลูกที่เรียนอยู่ระดับประถม 5-6 เป็นผู้ช่วยดำเนินการ แม่จะให้ลูกอ่านแบบสอบถามเป็นภาษาท้องถิ่นให้อาสาสมัครฟัง
		- นักวิจัยชุมชนได้มีการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามกันในระดับกลุ่ม - ทบทวนเทคนิควิธีการสัมภาษณ์และแก้ไขสิ่งบกพร่องที่ไม่เข้าใจ - นักวิจัยชุมชนปฏิบัติตามการเก็บข้อมูลแบบสอบถามครั้งที่ 1	นักวิจัยชุมชนได้รับทราบข้อมูลพื้นฐานและความต้องการด้านอาชีพเสริม พร้อมข้อมูลสุขภาพของชุมชน	

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
5. การเก็บข้อมูลด้านการประเมินภาวะโภชนาการและตรงสุขภาพ	5 เมษายน 2547 เวลา 10.00-15.00 น	- นักวิจัยพี่เลี้ยงแนะนำสาธิตเทคนิควิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง/ความยาวและวิธีการวัดความดันโลหิต อาสาสมัครกลุ่มแม่บ้าน - นักวิจัยชุมชนเป็นผู้ดำเนินการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดความดันโลหิต โดยมีนักวิจัยพี่เลี้ยงทำหน้าที่เป็นผู้สังเกตการณ์ - นักวิจัยพี่เลี้ยงการตรวจสุขภาพเบื้องต้น เช่น ตรวจวัดตา สังเกตเปลือกตาจัดหรือไม่มีอาการตาอักเสบเช่น ตาแดงหรือไม่ โดยนักวิจัยชุมชนร่วมสังเกตการณ์ด้วย	- ได้เรียนรู้การตรวจวัดสอปภาวะโภชนาการตามวิธีมาตรฐานสากล โดยมีเครื่องมือประกอบ การคำนวณเครื่องชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง จากนั้นนักวิจัยพี่เลี้ยง - ได้เรียนรู้การชั่งน้ำหนักที่ถูกต้อง อาสาสมัครสวมเสื้อเท้าที่เป็น ไม่ควรสวมเสื้อหนาว รองเท้า นำเอาวัสดุ อุปกรณ์ เช่น เครื่องประดับ สร้อยคอ กุญแจ ลูกหินลูกแก้ว ออกวางไว้ก่อนชั่งน้ำหนัก ของเหล่านั้นจะทำให้น้ำหนักเปลี่ยนแปลงคล่องจนวิธีการชั่งให้อาสาสมัครยืนตรงกลางเครื่องชั่ง หน้าตรงตามองไปข้างหน้าแขน 2 ข้างเหยียดลำตัว	นักวิจัยชุมชนส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.)ได้รับการฝึกปฏิบัติอยู่แล้ว เมื่อได้รับการทบทวนทำให้เกิดความสนใจการปฏิบัติงานทำให้มองเห็นภาพได้ชัดเจน เพื่อนำไปสู่การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น สร้างความตระหนักต่อชุมชนในการติดตามแก้ปัญหาต่อไป

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
			● ผู้ทำหน้าที่ชั่งน้ำหนักปรับตุ้มน้ำหนักเครื่องชั่งให้เจ็มน้ำหนักตรงกับจุดสมดุล อ่านน้ำหนักได้เป็นหน่วย กิโลกรัม มีผู้บันทึกน้ำหนัก งานรับตัวเลขที่อ่านได้ จัดบันทึกน้ำหนักในระบบฟอร์ม ● การวัดความสูง จัดทำเขียงตรงไม้กับหน้า เดือน มีวัดด้านบนให้ชิดกับศีรษะอ่านตัวเลขความสูงเป็นเซนติเมตร บันทึกความสูงที่วัดได้นักวิจัยชุมชนได้รับรู้วิธีการตรวจสอบสภาพเบื้องต้น	

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
6. การรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และการประเมินผลข้อมูลจากแบบสอบถามครั้งที่ 1	11 มิถุนายน 2547 เวลา 10.00 – 15.00 น.	- นักวิจัยที่เลี้ยงสัตว์วิธีการแจกแบบข้อมูลอย่างง่ายแก่นักวิจัยชุมชน - นักวิจัยชุมชนทำการแจกแบบข้อมูลจากแบบสอบถามเฉพาะ ข้อมูลที่มีคำตอบให้เลือก - นักวิจัยที่เลี้ยงหอบทวน ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล พร้อมสรุปผลการแจกแบบข้อมูล - นักวิจัยที่เลี้ยงสุกรนำคำตอบจากแบบสอบถาม พร้อมวิเคราะห์แปรผลสรุปผลข้อมูล - นักวิจัยที่เลี้ยงชุมชนติดตามรับแบบสอบถามที่ยังไม่เรียบร้อยคืน เพื่อดำเนินการให้สมบูรณ์อีกครั้ง	- นักวิจัยชุมชน ได้เรียนรู้และมีส่วนร่วม ในการรวบรวมและแจกแบบข้อมูลจากการปฏิบัติจริง - ได้เรียนรู้การวิเคราะห์ผลในรูปแบบของร้อยละ และการแปรผล - ได้รับทราบปัญหาด้านภาวะโภชนาการของชุมชนที่ต้องมีการร่วมมือ แก้ไขปัญหา โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพของเด็ก - ได้รับทราบความต้องการการอาชีพเสริมของชุมชน	ในชุมชนยังมีปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลต่อการพัฒนาอาชีพและสุขภาพชุมชนยังต้องได้รับการแก้ไขปรับปรุง เช่น การรวมกลุ่ม การไปร่วมงาน การได้รับความรู้ การฝึกอบรมจากวิทยากร ในสาขาอาชีพที่ชุมชนต้องการ ในชุมชนมีวิถีชีวิตต่างๆ ที่สามารถนำมาเป็นอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ ถ้าชุมชนได้รับการส่งเสริมด้านความรู้ และการบริหารจัดการที่ดีชุมชนนี้ ก็คงจะเป็นชุมชนที่พัฒนาเองด้วยภูมิปัญญาดั้งเดิม เช่น การทอดผ้า การทำไม้กวาด การทำขนมพุดสมุนไพร เป็นต้น

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
7. การติดตามประเมินผลภาวะโภชนาการและภาวะสุขภาพ และการเตรียมความพร้อมด้านอาชีพเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ของชุมชน	16 กรกฎาคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	● นักวิจัยพี่เลี้ยง นักวิจัยชุมชน และชาวบ้านประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้จากการสนทนา จากการทำกิจกรรมที่ผ่านมา เช่นการวางแผนงาน การเก็บข้อมูลและการแจกจ่ายบัตรความรู้ของข้อมูล ● นักวิจัยพี่เลี้ยงแจ้งผลการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กในชุมชน พร้อมกับวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้มีภาวะโภชนาการบกพร่องรวมทั้งหาแนวทางการแก้ไข ● แลกเปลี่ยนเลือกอาชีพที่เหมาะสมต่อชุมชนมีการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของแต่ละอาชีพ ● เตรียมความพร้อมด้านบุคลากรเพื่อการศึกษาดูงานเป็นการเริ่มกิจกรรมอาชีพเสริมที่เหมาะสมกับองค์การ	● ได้เรียนรู้และประสบการณ์จากการฝึกปฏิบัติด้วยตนเองด้านปัญหาสุขภาพ และภาวะโภชนาการของเด็กในชุมชน ● ได้เห็นปัญหาการรวมกลุ่มการเข้าร่วม ประชุม แนวทางแก้ไข และวิธีการ และความสำคัญและประโยชน์ของการประชุมร่วมกัน และอาชีพเสริมที่ชุมชนต้องการและความคาดหวังของชุมชนในอนาคต	นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความกระตือรือร้นในการที่จะได้ไปดูงานอาชีพเสริมในพื้นที่ในกลุ่มพร้อมกับการจัดแบ่งหน้าที่ในกลุ่มที่ได้มีการจัดแบ่งหน้าที่ในกลุ่มนักวิจัยชุมชนรับผิดชอบติดตามดูแลเด็กที่มีปัญหาภาวะโภชนาการ

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
8. ทบทวนการแก้ไขปัญหายุทธ โภชนาการของเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ในชุมชน เตรียมความพร้อมด้านอาชีพเสริมและการพัฒนาองค์ความรู้ของชุมชน	23 กรกฎาคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	- นักวิจัยที่เลือกรวบรวมผลของข้อมูลจากแบบสอบถามเรื่องอาชีพที่ชุมชนต้องการจะโภชนาการของเด็กและผู้ปกครองให้นักวิจัยชุมชนนำเสนอในที่ประชุมประจำเดือนให้แก่ชุมชน - แจ้งรายชื่อเด็กที่มีน้ำหนักก่อนข้างน้อยหรือน้อยกว่าเกณฑ์ พร้อมแก้ไขปัญหายุทธโภชนาการโดยแบ่งกลุ่มรับผิดชอบติดตามกลุ่มที่มีปัญหา - นักวิจัยที่เลี้ยงได้แนะนำอาหารที่มีประโยชน์ อาหารหลัก 5 หมู่ แก่	- ได้เรียนรู้และตระหนักถึงการขาดสารอาหารในเด็ก และร่วมแก้ไขปัญหาย โดยนักวิจัยชุมชนร่วมรับผิดชอบติดตามดูแลให้ความรู้ผู้ปกครอง - ได้เรียนรู้อาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ อาหารหลัก 5 หมู่ อาหารสมดุล - เกิดความมั่นใจและมีความรู้เพิ่มขึ้นในการดำเนินงานเพื่อสร้างอาชีพเสริม เช่น การเขียนโครงการขอรับทุนสนับสนุน	- นักวิจัยชุมชนที่ปรึกษาชุมชน และชาวบ้านพร้อมที่จะร่วมกิจกรรมการไปศึกษาดูงาน - นักวิจัยชุมชนมีความมั่นใจในการถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กและผู้ปกครองที่มีน้ำหนักเกิน

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลตอบชนกับกลุ่ม	ขยตงมเต
		• สนับสนุนเงินเขียน โครงการวิธีการขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานในชุมชน อ.บ.ด. • นัดหมายเตรียมความพร้อมบุคลากรให้นักวิจัยชุมชนรวมกลุ่มหมู่บ้านละ 15 คน เพื่อศึกษาดูงาน		

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
9. สรุปบทเรียนจากการไปดูงาน เพื่อวางแผนการดำเนินงาน ด้านอาชีพเสริมของชุมชน การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ด้านองค์ความรู้ของชุมชน และทบทวนการแก้ไขปัญหา โภชนาการ	7 ตุลาคม 2547 เวลา 20.30-23.00 น.	- นักวิจัยพี่เลี้ยง นักวิจัยชุมชนและชาวบ้าน ร่วมกันทบทวนเรื่อง การประกอบอาชีพเสริม สิ่งที่ชุมชน ต้องการอนุรักษ์ - วางแผนการดำเนินงานด้านอาชีพเสริม	- ได้เรียนรู้การรวมกลุ่มโดยธรรมชาติ ของชุมชน - ได้เรียนรู้ประสบการณ์และที่มาของ ความสำเร็จในการประกอบอาชีพ เช่น การเพาะเห็ด การเลี้ยงกบ และการเลี้ยงปลาในบ่อซีเมนต์ และใน บ่อพลาสติก - ทำให้เกิดความคาดหวังและเกิดแรง บันดาลใจด้านการพัฒนาอาชีพ ด้าน การเกษตร เพราะมีพื้นฐานอยู่แล้ว จะเป็น การต่อยอดหรือนำไป ประยุกต์ใช้ในชุมชนของตนเองได้ เช่น การทอดผ้าพัฒนาให้มีมาตรฐาน ทั้งคุณภาพการทอ การย้อมสี ธรรมชาติ และลายผ้าให้เด่นชัด	ชุมชน - นักวิจัยชุมชน มีความกระตือรือร้นที่จะทำให้เกิดอาชีพเสริมในหมู่บ้าน หากได้รับความรู้ทางวิชาการ พร้อมทั้งได้รับการพัฒนาตรงตามอาชีพที่สนใจ

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		การติดตามดูแลภาวะโภชนาการของเด็กในชุมชน โดยนักวิจัยชุมชนร่วมกันสำรวจหาสาเหตุของการที่เด็กมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์และค้นหาวิธีการแก้ไข	ทำให้นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านตระหนักถึงปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กในชุมชน และช่วยกันคิดหาวิธีการแก้ไขปัญหานี้ โดยแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของนักวิจัยชุมชนเพื่อติดตาม ให้คำแนะนำผู้ปกครอง โดยจะออกเยี่ยมบ้านเด็กเดือนละ 1 ครั้ง ตามที่ อสม. ประจำหมู่บ้านเคยปฏิบัติ	

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
10. แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ด้านการพัฒนาอาชีพและ องค์ความรู้	22 ตุลาคม 2547 เวลา 10.00-15.30 น.	• ทบทวนการทำกิจกรรมที่ผ่านมา เพื่อให้ได้ความคิดเชื่อมโยงกัน ระหว่างการประกอบอาชีพ องค์ความรู้ และการดูแลสุขภาพ • ชุมชนขาดผู้นำที่เข้มแข็ง ขาดความพร้อม ในการรวมกลุ่ม ไม่มีการเสียดสีเพื่อส่วนรวม ขาดความมั่นใจ ไม่มีแรงจูงใจและไม่คุ้นเคย ชอบเป็นผู้ตามมากกว่าเป็นผู้นำ มีความรู้น้อย ส่วนใหญ่เขียนอ่านหนังสือไม่ได้ ฐานะของชุมชนค่อนข้างยากจน หาเงินค่ารับจ้างรายวัน มีปัญหาความแห้งแล้งและดินเสื่อมโทรม มีบ่อน้ำต้นทุกบ้าน แต่ถึงหน้าแล้งใช้ได้เฉพาะในครัวเรือน ส่วนหนึ่งชุมชนจะใช้น้ำประปาหมู่บ้าน ซึ่งไม่ค่อยสะอาด	• ชุมชนได้เรียนรู้ความสัมพันธ เชื่อมโยงกัน ระหว่างผลจากการ ประกอบอาชีพ องค์ความรู้ของชุมชนต่อการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัว • ทำให้ทราบปัญหาความไม่พร้อม ของชุมชน เช่น ปัญหาการรวมกลุ่ม ความเสียสละ และสภาพปัญหา พื้นที่ของชุมชน เนื่องจากความแห้งแล้งขาดแคลนน้ำในการนำมาใช้ทางการเกษตรและการบริโภค	นักวิจัยชุมชนและผู้ทำกิจกรรมกลุ่มจะเป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้นำชุมชนจะใช้เวลาทำกิจกรรมที่มีรายได้ตอบแทนมากกว่าจะมาร่วมทำกิจกรรมกลุ่ม

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
11.สรุปอาชีพที่ชุมชนต้องการ ดำเนินการและความก้าวหน้า ด้านอาชีพของชุมชน	29 ธันวาคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	● นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน ที่เลี้ยง นักวิจัย แลกเปลี่ยนความก้าวหน้า ด้านอาชีพเสริมที่ชุมชนต้องการ ● องค์ความรู้ที่ชุมชนต้องการเรียนรู้ เช่น การทอดผ้า สุขภาพ การรวมกลุ่ม การเขียนโครงการ การทำอาหาร และประโยชน์การเรียนรู้จาก โครงการที่ชุมชนได้รับ	● นักวิจัยชุมชนที่เป็นกลุ่มแม่บ้านได้ ดำเนินการด้านอาชีพเสริมคือ การ รวมกลุ่มทำขนมพุทผอคำ และขณะนี้ ได้ทำขนมพุทผอคำเรียบร้อยแล้ว นำมา จำหน่าย โดยได้รับทุนสนับสนุน จากทั้งวิทยากรจาก กศน. จำนวน 5,500 บาท ● นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน นักวิจัย ชุมชนร่วมแลกเปลี่ยน เรียนรู้ถึง ความต้องการที่จะเรียนรู้ในด้าน อาชีพต่าง ๆ เพื่อนำมาเป็นอาชีพ เสริม ทำให้เกิดการเรียนรู้ และ นักวิจัยชุมชน ชาวบ้านรู้จักวิเคราะห์ หาเหตุผลในการประเมินหาอาชีพที่ เหมาะสมของตนเองและชุมชน	นักวิจัยชุมชนต้องการให้ชุมชนมีความรู้ และเข้าใจประโยชน์ของการรวมกลุ่ม ชุมชนยังมีปัญหาเรื่องการรวมกลุ่ม เพราะที่ผ่านมาได้มีการรวมกลุ่มแต่ไม่ยั่งยืน เพราะทุกคนมุ่งแต่จะทำงานของตนเอง เป็นหลัก

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
12. การสำรวจความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนและการประเมินภาวะโภชนาการครั้งที่ 2	13 มกราคม 2548 เวลา 10.00-15.00 น.	มีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่าง นักวิจัยพี่เลี้ยง และนักวิจัยชุมชน เพื่อทราบถึงที่มาของคำถาม ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีนักวิจัยชุมชน จำนวน 4 คน ชาวบ้าน 6 คน รวม 10 คน - มีการสร้างแบบสอบถาม หลักการของการสร้างแบบสอบถามอย่างง่ายให้นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้ - มีการสาธิตเทคนิคการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ความยาวทั้งของเด็กและผู้ปกครอง - มีการตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นโดยนักวิจัยพี่เลี้ยง โดยนักวิจัยชุมชนเป็นผู้สังเกต เป็นผู้สังเกต	- นักวิจัยชุมชน ได้เรียนรู้เทคนิควิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงที่ถูกต้องด้วยตนเอง - นักวิจัยชุมชน ได้เรียนรู้วิธีการตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นด้าน โภชนาการ - เป็นการเสริมศักยภาพของชุมชนในการดูแลตนเอง - ได้เรียนรู้การแก้ปัญหาของชุมชนในการดูแลสุขภาพพื้นฐานในผู้ใหญ่ เช่น โรคความดันโลหิตสูง เมื่อพบความผิดปกติของความดันโลหิตในครั้งแรก แนะนำให้ไปวัดความดันโลหิตซ้ำอย่างต่อเนื่องที่สถานีนมัย	พบว่าอาหารในชุมชนนิยมใช้เกลือในปริมาณมาก ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการวิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
13. การติดตามการแก้ปัญหาด้าน สุขภาพอนามัยของชุมชน	8 เมษายน 2548 เวลา 10.00-12.30 น.	นักวิจัยที่เลี้ยงและนักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษาชุมชนเดินเยี่ยมชมบ้านของชาวบ้านในชุมชน เพื่อเรียนรู้และศึกษาสภาพชีวิตความเป็นอยู่ ระบบธรรมเนียมประเพณี การทำมาหากิน การทำอาชีพต่าง ๆ ของชุมชน รวมถึงปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ และความก้าวหน้าด้านการประกอบอาชีพ ของนักวิจัยชุมชนและชาวบ้านที่ได้ดำเนินการไปแล้ว ที่เลี้ยงนักวิจัยได้มีโอกาสนพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับชาวบ้าน ด้านชีวิตความเป็นอยู่ ด้านองค์ความรู้ ด้านสุขภาพ ความเชื่อ และการดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ด้านศิลปวัฒนธรรม การรวมกลุ่มของชุมชน ประเพณีดั้งเดิมของชุมชน และด้านการพัฒนาอาชีพ เพื่อทำอาชีพเสริมของชาวบ้านในชุมชน	- นักวิจัยที่เลี้ยงได้เห็นสภาพความเป็นอยู่ของชุมชน เช่น - ด้านชีวิตความเป็นอยู่ ที่อยู่อาศัย สภาพบ้านเรือน รวมทั้งสภาพทั่วไปในหมู่บ้าน อาชีพของชุมชน - ด้านองค์ความรู้เรื่องสุขภาพ นักวิจัยที่เลี้ยงได้มีโอกาสนพบปะแลกเปลี่ยนกับชาวบ้าน ผู้สูงอายุในชุมชน โดยได้แลกเปลี่ยนถึงเรื่อง การดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย โดยการใช้น้ำมันพืชต่าง ๆ ในการรักษาโรค และการดูแลสุขภาพของหญิงแม่ลูกอ่อน - ด้านศิลปวัฒนธรรม ประเพณี การอนุรักษ์ภูมิปัญญา เช่น การทำตุ้ม การทอผ้า การทำขนมเพื่อใช้ในวันปีใหม่เมือง การเลี้ยงผี ซึ่งปัจจุบันชุมชนยังคงอนุรักษ์และทำสืบทอดกันต่อมาอย่างเคร่งครัด	- ปัจจุบันในชุมชนยังมีการรักษาโรคโดยใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิม เช่น การใช้สมุนไพรรักษาโรค และในชุมชนยังคงรักษาแบบธรรมเนียมประเพณี เช่น การเลี้ยงผีอย่างเคร่งครัด - ชุมชนมีการรวมกลุ่มกันทำงานโดยธรรมชาติ เช่น การรวมกลุ่มช่วยกันทำขนมเพื่อใช้ในวันปีใหม่เมือง

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการวิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
14. ทบทวนองค์ความรู้ดั้งเดิมของชุมชน และความรู้ใหม่ ที่ชุมชนต้องการและติดตามแก้ไขปัญหายุทธโชนาการแลกเปลี่ยนด้านปัญหาการดำเนินกิจกรรมด้านอาชีพเสริม และการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน การทำแผนที่หมู่บ้าน	1 มิถุนายน 2548 เวลา 20.00-22.30 น.	● นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน นักวิจัยที่เลี้ยง ดำเนินการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นถึงปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กในชุมชนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ สาเหตุมาจากหลาย ๆ ปัจจัย เช่น พ่อแม่ไม่มีความรู้ หรือตามใจลูก ความยากจน การเจ็บป่วยของเด็ก เป็นต้น ดังนั้นในที่ประชุมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นถึงแนวทางการแก้ไขปัญหาราชาดสารอาหารในเด็ก โดยให้อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกันติดตามให้ความรู้และเยี่ยมบ้าน เพื่อให้คำแนะนำในเรื่องสุขภาพและอาหาร ● ปัญหาภาวะทุพโภชนาการของผู้ปกครอง ซึ่งพบว่ามีทั้งคนผอมและตัวมอยู่จำนวนหนึ่ง พร้อมหาแนวทางแก้ไข โดยการแนะนำให้ออกกำลังกายและให้ความรู้เรื่องโภชนาการ	● นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านมีโอกาสพบ พว น และ พิจ า ร ณา เห็นความสำคัญของปัญหาต่าง ๆ ของชุมชน เช่น ปัญหาภาวะโภชนาการของเด็ก และเป็นการกระตุ้นให้ชาวบ้านมีความกระตือรือร้น ร่วมรับผิดชอบต่อการแก้ไขปัญหาของชุมชนและเห็นความจำเป็นต่อการแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการ ● ด้านการประกอบอาชีพเสริม ชาวบ้านและนักวิจัยชุมชน มีความกระตือรือร้นในการหาประโยชน์ในการสร้างอาชีพเสริมที่เหมาะสมต่อสภาพของชุมชน	การรวมกลุ่มของชาวบ้านเพื่อทำแชนพู ยังไม่มีการทำต่อเนื่อง เนื่องจากไม่เป็นที่นิยมของชาวบ้าน ชาวบ้านยังยึดมั่นในผลิตภัณฑ์หัตถ์ที่เดิมที่เคยใช้ ดังนั้นจะต้องมีการประชาสัมพันธ์โดยแจกให้ชาวบ้านนำผลิตภัณฑ์ไปทดลองใช้ก่อน และประเมินดูความชอบของชาวบ้าน ภายหลัง

กิจกรรม	ระยะเวลา	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		- ปัญหาและความก้าวหน้าของการดำเนินงานของกลุ่มทำแซลมูน น้ำยาล้างจาน พบว่าชาวบ้าน ไม่มีความมั่นใจในคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ที่ประชุม ได้ปรึกษาดังวิธีการแก้ไข โดยจะต้องปรับปรุงผลิตภัณฑ์ให้ดีขึ้น และนำไปฝากขายที่ศูนย์เลี้ยงเด็ก อบต.และสถานีอนามัย โดยสมาชิกของกลุ่มจะเป็นผู้รับผิดชอบ - ในที่ประชุม ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเรื่องการเข้าร่วมกิจกรรมของชาวบ้าน และนักวิจัยชุมชน สาเหตุเพราะขาดการประชาสัมพันธ์จากผู้ชุมชน คนในชุมชนขาดความสามัคคีและความเสียสละ ไม่มีความรู้ ต้องทำงานเพื่อหาเงินเลี้ยงครอบครัว ที่ประชุมร่วมหาแนวทางแก้ปัญหา คือ ต้องประชาสัมพันธ์ให้เห็นถึงประโยชน์และเพิ่มอาชีพเสริมให้ชาวบ้าน - นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านร่วมกันทำแผนที่หมู่บ้าน		

ตารางที่ 3 การประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของนักวิจัยชุมชนบ้านแม่สาม

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
1. การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อวางแผนการทำงานร่วมกับนักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษาชุมชน และสมาชิกชุมชน	29 มกราคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	- นักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษานักวิจัยชุมชน ชาวบ้านและพี่เลี้ยงนักวิจัยรวม 93 คน ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างมีส่วนร่วม โดยการสนทนากลุ่ม นักวิจัยชุมชนได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เสาะประสบการณ์ของตนเอง และที่ประชุมสรุปเป็นข้อคิดเห็นของส่วนรวม โดยการบินที่กประสงค์ต่าง ๆ เช่น ที่มาของโครงการ สิ่งที่ชุมชนต้องการเรียนรู้ ปัญหาต่าง ๆ ของชุมชน และปัญหาที่ชุมชนต้องการแก้ไข - นักวิจัยพี่เลี้ยงได้นำโครงการวิจัยเสนอให้นักวิจัยชุมชนร่วมพิจารณาเพื่อสร้างความเข้าใจ การดำเนินการโครงการ พร้อมทั้งให้เสนอ ปรับปรุง แก้ไขโครงการวิจัยตามที่นักวิจัยชุมชนแนะนำ	นักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษา ชาวบ้าน ให้ความสนใจ และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี โดยเฉพาะหมู่บ้านแม่สาม มีชาวบ้านมาประชุมเกือบทุกหลังคาเรือน แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของพี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชน ที่ชาวบ้านให้ความเชื่อถือ และความร่วมมือเป็นอย่างดี	

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
2. แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อสร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูลพื้นฐานของชุมชน	13 กุมภาพันธ์ 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	นักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษาชุมชน พี่เลี้ยงนักวิจัยจำนวน 10 คน ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยการมีส่วนร่วมของนักวิจัยชุมชน โดยการสนทนากลุ่มที่สนับสนุนให้นักวิจัยชุมชนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น และพบทวนสาระสำคัญจากผลการประชุมครั้งที่ 1 และช่วยกันตั้งคำถามที่นำไปสู่วัตถุประสงค์ของโครงการ ความคาดหวังของทีมนักวิจัยชุมชน พร้อมทั้งตั้งคำถามหาความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงระหว่างอาชีพ ความรู้และสุขภาพ โดยพิจารณาถึงเครื่องใช้วัดด้านอาชีพ ความรู้และสุขภาพ เพื่อใช้เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น โดยกำหนดบุคคลกลุ่มเป้าหมายเพื่อประเมินผล ได้แก่ เด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง	ได้กรอบแนวคิดที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ และนักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้กระบวนการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม นักวิจัยชุมชนมีความคาดหวังและเรียนรู้เพื่อสร้างอาชีพเสริม และได้แนวคิดในการสร้างเครื่องมือเก็บข้อมูล	นักวิจัยชุมชนเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทั้งนี้เพราะมีนักวิจัยชุมชนและที่ปรึกษามีประสบการณ์การทำงาน เช่น เป็น อบต. อสม. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน เป็นแพทย์ประจำตำบล เป็นต้น จึงสามารถมองเห็นถึงปัญหาของชุมชนได้เป็นอย่างดี

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการวิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
3. การประชุมแลกเปลี่ยนเพื่อเตรียมความพร้อมและสร้างความเข้าใจเพื่อการเก็บข้อมูลพื้นฐานของชุมชนครั้งที่ 1	1 มีนาคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	นักวิจัยชุมชน นักวิจัยที่เลี้ยง จำนวน 7 คน ร่วมสนทนากลุ่ม โดยได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน ในเรื่องการเก็บข้อมูลแบบสอบถามครั้งที่ 1 เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานก่อนเริ่มดำเนินงานพัฒนาอาชีพ โดยใช้แบบสอบถามได้จากกรอบแนวคิดหาความเชื่อมโยงกันระหว่างอาชีพ องค์ความรู้ของชุมชน ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมของชุมชน ศักยภาพ ความเป็นอยู่ อาชีพ ความรู้ สุขภาพ ทรัพยากรที่มีอยู่ของชุมชน โดยกำหนดเป้าหมายที่เกิดจากโครงการ และร่วมกันวางแผนการดำเนินงาน โดยแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ กำหนดเวลาและวิธีดำเนินการ ตลอดจนเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลด้านโภชนาการ เช่น เครื่องชั่งน้ำหนัก	นักวิจัยชุมชน เร็วรู้เตรียมความพร้อมและสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานเพื่อการเก็บข้อมูล	นักวิจัยชุมชนส่วนหนึ่ง เคยมีประสบการณ์ในการเก็บข้อมูล อยู่ มา ก่อนแล้ว ดังนั้นจึงมีความเข้าใจและพร้อมที่จะดำเนินการ

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
4. การเก็บข้อมูลพื้นฐาน ของชุมชนครั้งที่ 1	24 มีนาคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	นักวิจัยชุมชน และนักวิจัยพี่เลี้ยง จำนวน 13 คน ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อถ่ายทอดเทคนิคการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสอบถาม นักวิจัยพี่เลี้ยงอธิบาย ทบทวนวิธีการสอบถามแบบสอบถาม นักวิจัยชุมชนฝึกการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม และทบทวนเทคนิควิธีการสัมภาษณ์ และแก้ไขสิ่งที่บกพร่องไม่เข้าใจ เพื่อให้ให้นักวิจัยชุมชนสามารถปฏิบัติตามการเก็บข้อมูลแบบสอบถามครั้งที่ 1 ต่อไป	● นักวิจัยชุมชน ได้เรียนรู้ประสบการณ์ในการวางแผนการทำงาน ก่อนลงมือปฏิบัติการการทำงานเป็นทีม ได้ฝึกปฏิบัติงาน โดยการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะประสบการณ์กับทีมนักวิจัยพี่เลี้ยง และทีมนักวิจัยชุมชนด้วยกัน ● การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ทำให้นักวิจัยชุมชนได้รับทราบข้อมูลพื้นฐานชุมชนและความต้องการ เช่น ด้านอาชีพของชุมชน	นักวิจัยชุมชน สามารถแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบกันเอง และมีความตั้งใจทำงาน

กิจกรรม	วันเวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
5. การเก็บข้อมูลด้านการประเมินภาวะโภชนาการ และการดูแลสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย	5 เมษายน 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	- นักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษานักวิจัยชุมชน นักวิจัยพี่เลี้ยง จำนวน 13 คน ได้ร่วมกัน ดำเนินกิจกรรม โดยนักวิจัยชุมชน ได้เรียนรู้ เทคนิควิธีการ และได้เป็นผู้ปฏิบัติการซึ่ง นำหนัก วัดส่วนสูง/ความยาวของ อาสาสมัครกลุ่มเป้าหมาย คือเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน บิดา มารดา หรือ ผู้ปกครอง รวมทั้งวัดความดันโลหิตของ บิดา มารดา หรือผู้ปกครองด้วย - พี่เลี้ยงนักวิจัย ได้สังเกตการตรวจภาวะ โภชนาการเบื้องต้นของเด็กก่อนวัยเรียน และเด็กวัยเรียนของชุมชนแก่นักวิจัยชุมชน	- เป็นการเรียนรู้วิธีการประเมินภาวะ โภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนของชุมชน พบว่า มีเด็กที่มีภาวะน้ำหนัก น้อยกว่าเกณฑ์อยู่จำนวนหนึ่ง และพบว่าจากการตรวจสุขภาพเบื้องต้น ของเด็กวัยเรียน พบเด็กมีปัญหาสุขภาพ เช่น โรคผิวหนัง เป็นหวัด ไอมีน้ำมูก หู น้ำหนัก เป็นแผลที่มุมปาก เป็นต้น - จากการวัดภาวะโภชนาการของผู้ปกครองเด็ก พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการปกติ และมีลักษณะทั่วไปอย่าง	นักวิจัยชุมชน ให้ความร่วมมือในการ ดำเนินกิจกรรมเป็นอย่างดี โดยเฉพาะ นักวิจัยชุมชนที่เป็นเจ้าหน้าที่ อสม./แพทย์ ประจำตำบล ดังนั้นจึงมีความเข้าใจและ สามารถดำเนินกิจกรรมกลุ่มได้เป็นอย่างดี

กิจกรรม	วัน/เวลา/ตำแหน่ง	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
6. การรวบรวม วิเคราะห์และ ประเมินผลข้อมูลจาก แบบสอบถาม ครั้งที่ 1	11 มิถุนายน 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	- นักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษาชุมชน จำนวน 13 คน ร่วมกิจกรรม - นักวิจัยชุมชนรับการถ่ายทอดเทคนิควิธีการ แจกแบบข้อมูลอย่างง่าย ด้วยการนับความถี่ โดยนักวิจัยชุมชนช่วยแจกแบบข้อมูล แบบสอบถามเฉพาะข้อที่มีคำตอบให้เลือก - นักวิจัยที่เสด็จติดตามแบบสอบถามที่ นักวิจัยชุมชนดำเนินการเพื่อตรวจสอบ ความถูกต้องของการบันทึกข้อมูล และ สรุปผลการแจกแบบข้อมูล พร้อมสรุป คำตอบจากแบบสอบถามที่มีลักษณะเดิมค่า หรือเป็นคำถามเปิด และนำไปวิเคราะห์ แปลผล และสรุปผลข้อมูลต่อไป - นักวิจัยชุมชนและพี่เลี้ยงนักวิจัย ได้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องการสร้าง องค์ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพ เช่น การให้อาหารเสริมแก่เด็ก เรื่องผลเสียของ การขาดวิตามิน โรคหัด ทา การดูแลรักษา ความสะอาดของร่างกาย พร้อมหาแนว ทางการแก้ไขและสอบถามความต้องการ ด้านอาชีพ ปัญหาอุปสรรคในเรื่องอาชีพใน อดีตที่ผ่านมา พร้อมทั้งทรัพยากร	- นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้และมีส่วนร่วม ในการรวบรวมและแจกแบบความถี่ ข้อมูล โดยการทำแบบฝึกหัดจริง - นักวิจัยที่เสด็จแจ้งผลข้อมูลที่ได้จากการ เก็บข้อมูลชุมชนแก่นักวิจัยชุมชน และ นักวิจัยที่เสด็จชุมชน - นักวิจัยชุมชน นักวิจัยพี่เลี้ยงได้ทราบ ถึงปัญหาด้านภาวะโภชนาการของ ชุมชน - ความต้องการด้านอาชีพเสริมของ ชุมชน ที่ต้องร่วมกันดำเนินการ ต่อไป	ข้อสังเกต เห็นว่าการทำอาชีพเสริมบางอย่างนั้น ชุมชนเคยทำมาก่อนแล้ว โดยได้รับการ สนับสนุนจากหน่วยงานอื่น แต่ไม่มีการทำ อย่างต่อเนื่อง เช่น การเลี้ยงกบ เพราะเห็น สาเหตุเพราะชาวบ้าน ไม่มีความรู้ ความ เข้าใจ ไม่มีประสบการณ์และไม่มีการ บริหารจัดการที่ดี

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
7. ก ำ ร ติ ด ต ำ ม ประเมินผลภาวะ โภชนาการ และภาวะ สุขภาพและการเตรียม ความพร้อมด้านอาชีพ เสริม การพัฒนาองค์ ความรู้ของชุมชน	18 สิงหาคม 2547 เวลา 20.00-22.00 น.	- นักวิจัยที่เสี่ยงชุมชน นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน จำนวน 11 คน ประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเรื่องการค้าเป็นงานของโครงการพัฒนาอาชีพ เริ่มจากการให้ชาวบ้านรวมกลุ่มเพื่อทำอาชีพเสริม โดยรวบรวมกลุ่มผู้สนใจ พร้อมทั้งปรึกษาเรื่อง การไปศึกษาดูงาน โดยขอรวบรวมรายชื่อ ส่งที่ประธานกลุ่ม - นักวิจัยที่เสี่ยงแจ้งผลภาวะโภชนาการเด็ก ก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน กลุ่มที่มีปัญหาน้ำหนักตัวน้อยกว่าเกณฑ์ ให้ชุมชน รับทราบถึงปัญหาและช่วยกันค้นคว้าแก้ไข ปัญหา โดยนักวิจัยชุมชนรับผิดชอบติดตามดูแลเด็กที่มีปัญหาน้ำหนักตัวน้อย พร้อมให้ความรู้ผู้ปกครอง - นักวิจัยที่เสี่ยงชุมชน ให้ความรู้เรื่อง โภชนาการ ประโยชน์และความสำคัญของอาหาร โดยเน้นเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และเรื่องการดูแลเมื่อเด็กป่วยเป็นไข้หวัดไอ	- นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน มีความเข้าใจถึงปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กที่มีปัญหาน้ำหนักน้อย ได้แลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็น โดยนักวิจัยชุมชน ซึ่งส่วนมากเป็นอาสาสมัคร จะทำหน้าที่ติดตามเยี่ยมบ้าน ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็ก - นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน ได้รับความรู้ เรื่องการดูแลสุขภาพเด็ก เมื่อเจ็บป่วย รวมถึงการดูแลในเรื่องอาหารที่มีประโยชน์สำหรับเด็ก - เป็นการกระตุ้นให้ชุมชนตื่นตัว และสนใจที่ทำอาชีพเสริม เพื่อเพิ่มรายได้ให้ครอบครัว โดยการที่พี่เลี้ยงนักวิจัย เป็นผู้สนับสนุน เช่น การไปศึกษาดูงานด้านอาชีพต่างๆ	การทำกิจกรรมครั้งนี้ นักวิจัยที่เสี่ยงชุมชน ได้ดำเนินการเองในช่วงเวลากลางคืน เพราะกลางวันชาวบ้านต้องไปทำงาน ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
8. ทบทวนการแก้ปัญหา ทบทวนการพัฒนาของเด็ก อายุต่ำกว่า 12 ปี ใน ชุมชน เตรียมความ พร้อมด้านอาชีพเสริม และการพัฒนาองค์ ความรู้ของชุมชน	23 กรกฎาคม 2547 เวลา 20.00-22.00 น.	- นักวิจัยชุมชน ที่ปรึกษานักวิจัย และพี่เลี้ยง นักวิจัย รวมจำนวน 18 คน ร่วมประชุม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อเตรียมเสนอ ภาพรวมของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม - เรื่องความต้องการอาชีพเสริมของชุมชน พบทวนความพร้อมเรื่องอาชีพ เพื่อเขียน โครงการสนับสนุนจาก อบต. - ด้านภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน ภาวะโภชนาการของผู้ปกครอง เพื่อให้ นักวิจัยชุมชนนำเสนอต่อชุมชนต่อไป โดย แจ้งรายชื่อเด็กที่มีปัญหาน้ำหนักน้อยกว่า เกณฑ์ พร้อมแบ่งความรับผิดชอบติดตาม เด็กที่มีปัญหา - นัดหมายความพร้อมเพื่อ ไปศึกษาดูงานด้าน อาชีพ หมู่บ้านละ 15 คน โดยแจ้งความจำนง ได้ที่ประธานกลุ่มหรือนักวิจัยพี่เลี้ยงชุมชน	- สรุปกิจกรรมการดำเนินงานของ นักวิจัยชุมชนด้านภาวะโภชนาการและ ข้อมูลพื้นฐานของชุมชนเพื่อเผยแพร่ ต่อชุมชน - นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านได้ตระหนัก ถึงปัญหาการขาดสารอาหาร ในเด็ก โดยดำเนินการแก้ไขปัญหา - นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน ได้รับรวมกลุ่ม เพื่อสร้างอาชีพเสริมที่ตนเองสนใจ และมีความมั่นใจ มีความรู้เพิ่มขึ้นใน การเขียน ของบ สนับสนุน จาก หน่วยงานอื่นๆ - นักวิจัยชุมชนรับผิดชอบในการสื่อสาร แก่ผู้สนใจเพื่อไปศึกษาดูงานด้านอาชีพ พร้อมมีความหวังในการสร้างอาชีพ ของชุมชน	ปัญหาที่พบในการทำกิจกรรม คือ ในช่วง เวลากลางวัน ชาวบ้านต้องออกไปทำงาน จุดนี้ฟรี เพื่อส่งโรงงาน ดังนั้น จึงต้องจัด กิจกรรมขึ้นในช่วงเวลากลางคืน โดยพี่ เลี้ยงนักวิจัยชุมชนเป็นผู้ดำเนินการจัด กิจกรรมในเวลากลางคืน ชาวบ้านให้ความ ร่วมมือ โดยมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยน ความคิดเห็น จำนวน 18 คน ซึ่งถือว่า มากกว่าจำนวนชาวบ้านในช่วงทำกิจกรรม ตอนกลางวัน

กิจกรรม	วันเวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
9. สรุปบทเรียนจากการทำงาน เพื่อวางแผนการดำเนินงาน ด้านอาชีพเสริมของชุมชน การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้านองค์ความรู้ของชุมชน และ ทบทวนการแก้ไข ปัญหาสุขภาพโภชนาการในเด็ก	7 ตุลาคม 2547 เวลา 20.30-23.00 น.	- นักวิจัยชุมชนและชาวบ้าน จำนวน 34 คน รวมทั้งนักวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับอาชีพเสริมที่ชุมชนสนใจก่อนไปศึกษาดูงาน รวมทั้งอาชีพเสริมต่าง ๆ ที่ได้ไปเรียนรู้ โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับสภาพของชุมชน ความเป็นไปได้ในแง่อาชีพ - ที่ประชุมได้แสดงความคิดเห็นอย่างหลากหลาย สรุปได้ว่ามีความสนใจในอาชีพเลี้ยงกบ เลี้ยงปลา ทอดฟ้า เพาะเห็ด โดยเริ่มต้นดำเนินการรวบรวมกลุ่มผู้สนใจเพื่อทำอาชีพเสริม โดยเขียนของงบประมาณสนับสนุนจาก อบต.ต่อไป - ด้านองค์ความรู้ การดูแลสุขภาพ ชุมชน บ้านแม่แรมเน้นความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ เช่น โรคปวดตามข้อ เบาหวาน ความดันโลหิต เป็นต้น สาเหตุเพราะชาวบ้านในชุมชนเริ่มมีปัญหาเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ มากขึ้น จึงต้องมีวิทยากรมาให้ความรู้แลกเปลี่ยนกับชุมชน	- ชาวบ้าน นักวิจัยชุมชน ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็น โดยพิจารณาความเป็นไปได้และความเหมาะสมในการทำอาชีพเสริม ซึ่งบางอาชีพชาวบ้านมีประสบการณ์เคยทำมาก่อนและสามารถนำไปประกอบการค้า เหล่านี้มาปรับปรุงแก้ไข ให้การทำงานดีขึ้นกว่าเดิม เช่น การเลี้ยงกบ การเพาะเห็ดต่าง - ชาวบ้านมีความพยายามที่จะรวม กลุ่มกันเพื่อทำอาชีพเสริมและคิดของบประมาณสนับสนุนจาก อบต. ซึ่งมีงบประมาณพร้อมที่จะช่วยเหลือชุมชนอยู่แล้ว - มีโอกาสดำเนินการเปลี่ยนแปลง การดำเนินงาน อยู่ในอดีตและสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไปในสมัยปัจจุบันและสิ่งที่ต้องการอนุรักษ์	- นักวิจัยชุมชนเริ่มมีการรวมกลุ่มและเรียนรู้การเขียน โครงการเพื่อขอรับทุนสนับสนุน - ชาวบ้านแม่แรมให้ความสำคัญและสนใจในเรื่องสุขภาพของตนเองและครอบครัวมาก - ชาวบ้านให้ความสำคัญในเรื่องชนบทธรรมเนียมประเพณีเดิมและการใช้สมุนไพรซึ่งใช้สืบทอดกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษ

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ของเขต
		- ด้านองค์ความรู้หรือของดีในชุมชนที่ควรอนุรักษ์ ที่ประชุมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยสังเกตว่ากิจกรรมบางอย่างในชุมชนเริ่มสูญหายจึงอยากให้มีการอนุรักษ์สืบทอด เช่น การเป่ากอย (เป่าเขาคาย) และต้องการอนุรักษ์การใช้สมุนไพรในการรักษาโรคต่าง ๆ ต่อไป - นอกจากนี้ ที่ประชุมยังได้ร่วมพิจารณาดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพโภชนาการในเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ของชุมชน โดยนักวิจัยชุมชนแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบร่วมกันเพื่อติดตามให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองเด็กที่มีปัญหาน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ นักวิจัยที่เลี้ยงชุมชนแลกเปลี่ยนความรู้แก่นักวิจัยชุมชนและชาวบ้าน เรื่องความสำคัญของอาหาร อาหาร 5 หมู่ ประโยชน์ของอาหาร	ชาวบ้านมีการแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องประโยชน์ของอาหารและอาหาร ที่ควรกินประจำวัน และเป็นการกระตุ้นให้ผู้ปกครองตระหนักถึงสุขภาพอนามัยและภาวะโภชนาการของลูกด้วย	

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
10. การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้านการพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้	22 ตุลาคม 2547 เวลา 10.00-15.30 น.	• พี่เลี้ยงนักวิจัยพบทบทวนถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการวิจัย โดยเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของอาชีพ องค์ความรู้ และการดูแลสุขภาพ • นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านแม่แสนได้ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับนักวิจัยชุมชนและชาวบ้านอีก 2 หมู่บ้าน คือบ้านปากอ บ้านใหม่ไม้สลิ ถึงปัญหาต่าง ๆ ในการทำอาชีพเสริม เช่น ปัญหา แหล่งน้ำ ปัญหาความไม่พร้อมในการรวมกลุ่มเพื่อทำอาชีพเสริมของชาวบ้านยังไม่เข้มแข็ง ชาวบ้านไม่มีการเสียดสละเพื่อส่วนรวมและขาดความมั่นใจ • ความก้าวหน้าของการทำกิจกรรมด้านอาชีพหมู่บ้านแม่แสน หลังจากการไปศึกษาดูงาน ได้มีการประชุมแลกเปลี่ยนปรึกษาหารือเรื่องการทำอาชีพเสริมและได้เขียนของบประมาณสนับสนุนจากอบต. จำนวน 10,700 บาท เพื่อการเพาะเห็ดและเลี้ยงปลา แม่บ้านรวมกลุ่มเพื่อทำหน่อไม้ปีบ โดยมีทุนของกลุ่มแม่บ้านจำนวน 10,000 บาท โดยกำหนดวันดำเนินการ	• จากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ ทำให้ชาวบ้านมีความเข้าใจชัดเจนมากยิ่งขึ้นถึงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพ องค์ความรู้ และการสุขภาพ • นักวิจัยชุมชนและชาวบ้าน ได้รับความรู้ในการสาธารณสุขมูลฐาน และความเข้าใจเรื่องโรคต่าง ๆ • นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านสามารถเล่าประสบการณ์และแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์จากการศึกษาดูงานแก่ผู้ที่ไม่มีโอกาสไป รวมทั้งเล่าถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงานด้านอาชีพของแต่ละชุมชน	นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านมีความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการวิจัยที่มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์ของอาชีพ องค์ความรู้ การดูแลสุขภาพ การดูแลสุขภาพของตนเอง ชี้อคิดเห็นข้อเสนอแนะในเรื่องการทำอาชีพเสริม เพราะมีปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ในชุมชน เช่น การรวมกลุ่ม ทำให้ไม่สามารถที่จะดำเนินกิจกรรมได้อย่างเต็มที่ จึงต้องอาศัยเวลาดำเนินการค่อยเป็นค่อยไป

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน ฟังการบรรยาย เรื่องความรู้ด้านสาธารณสุขชุมชนและความรู้เรื่องโรคต่างๆ โดยวิทยากรจากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ	- นักวิจัยชุมชนและชาวบ้าน ได้เรียนรู้โดยการวิเคราะห์หาเหตุผลในการประเมินหาอาชีพที่เหมาะสมของตนเองและชุมชน โดยพิจารณาถึงทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนและธรรมชาติเป็นหลัก - ชุมชนได้ประสบความสำเร็จในการทำอาชีพเสริมและสามารถนำไปปฏิบัติได้ด้วยตนเอง - เกิดการรวมกลุ่มเพื่อทำอาชีพเสริมที่สนใจ โดยมีการตัดสินใจในการเริ่มต้นดำเนินการ - ชุมชนมีความตระหนักถึงสุขภาพและปัญหาด้านโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน	พบว่า นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านในชุมชนได้ร่วมคิด ร่วมทำ ผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และยอมรับมติความเห็นชอบของคนส่วนใหญ่มากขึ้น

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
11. การสรุปอาชีพที่ชุมชนต้องการดำเนินการ และความก้าวหน้าด้านการประกอบอาชีพของชุมชน รวมทั้งการแสดงความเห็นในเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ	29 ธันวาคม 2547 เวลา 10.00-15.00 น.	นักวิจัยชุมชนและพี่เลี้ยงนักวิจัย จำนวน 10 คน ได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรื่อง อาชีพเสริมของชุมชน เช่น การทำหน่อไม้ปิ้ง และอาชีพที่ชุมชนต้องการทำต่อไป ได้แก่ การเพาะเห็ดฟาง ทำแชมพู/น้ำยาล้างจาน การเลี้ยงกบ หอยคั่ว นอกจากนี้ชาวบ้านมีความสนใจเรื่ององค์ความรู้ที่ต้องการเรียนรู้เพิ่มเติม เช่น การดูแลสุขภาพ การป้องกันโรคต่าง ๆ รวมทั้งเรื่องโภชนาการและอาหารเสริมสำหรับเด็ก การป้องกันอันตรายจากสารเคมีต่าง ๆ และความรู้เรื่องการรวมกลุ่ม		

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
12. การสำรวจความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนและการประเมินภาวะโภชนาการครั้งที่ 2	13 มกราคม 2548 เวลา 10.00-15.00 น.	- นักวิจัยชุมชนและพี่เลี้ยงนักวิจัย ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อหาคำถามต่าง ๆ ที่ต้องการทราบ คำตอบ โดยวิธีการสร้างแบบสอบถาม พร้อมทั้งเรียนรู้วิธีการดำเนินการเก็บข้อมูลแบบสอบถามโดยนักวิจัยชุมชน - นักวิจัยพี่เลี้ยงได้ทบทวน แนะนำและสาธิตวิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง/วัดความยาว แก่นักวิจัยชุมชนเพื่อให้สามารถดำเนินการเองอย่างมั่นใจ - นักวิจัยชุมชนเรียนรู้การวัดความดันโลหิตของผู้ปกครอง โดยพี่เลี้ยงนักวิจัยเป็นผู้ให้คำแนะนำวิธีการวัด - นักวิจัยพี่เลี้ยงตรวจสุขภาพด้านโภชนาการเบื้องต้น โดยนักวิจัยชุมชนเป็นผู้สังเกตการณ์เรียนรู้	- นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้เทคนิควิธีการต่าง ๆ ในการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวิธีการตรวจสุขภาพด้านโภชนาการเบื้องต้น นักวิจัยชุมชนเกิดความมั่นใจในวิธีการวัดความดันโลหิต - ได้ข้อมูลภาวะโภชนาการของเด็กในชุมชน - ได้รับความคิดเห็น โดยส่วนรวมของชุมชนที่มีต่อ โครงการ และรับทราบด้านภูมิปัญญาของชุมชน - ได้ข้อมูลภาวะสุขภาพด้านโภชนาการของเด็ก - ได้ข้อมูลภาวะโภชนาการของผู้ปกครอง	ชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยและภาวะโภชนาการของเด็กในชุมชน

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
13. การติดตามการแก้ปัญหาด้านทุนโภชนาการของชุมชน	8 เมษายน 2548 เวลา 09.00-12.00 น.	- นักวิจัยชุมชนและพี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชน เดินทางเยี่ยมบ้านของชาวบ้านในชุมชน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และศึกษาสภาพชีวิตความเป็นอยู่ วัฒนธรรมนิยมประเพณี การทำมาหากินอาชีพต่าง ๆ ของชุมชน รวมถึงปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ และความก้าวหน้าของโครงการ ความก้าวหน้า ด้านการประกอบอาชีพที่นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านได้ดำเนินการไปแล้ว เช่น การเพาะเห็ดฟาง - นักวิจัยพี่เลี้ยง และนักวิจัยพี่เลี้ยงชุมชนได้ร่วมปรึกษาหารือเรื่องปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ ในการดำเนินงานวิจัย ปัญหาที่นักวิจัยชุมชนไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ทุกครั้ง	นักวิจัยพี่เลี้ยง ได้เห็นสภาพความเป็นอยู่ของชุมชน และพบว่า คนในชุมชนยังทรงรักษาขนบธรรมเนียม ประเพณีเดิมไว้ได้อย่างเคร่งครัด เช่น การรวมกลุ่มโดยธรรมชาติของแม่บ้านในชุมชน มีทั้งญาติพี่น้องและเพื่อนบ้านใกล้เคียง ช่วยกันทำขนมพื้นบ้าน เช่น ข้าวแคบ ข้าวคั่ว ข้าวแต่น เพื่อใช้ประกอบอาหารให้ผู้สูงอายุได้ในประเพณีปีใหม่เมืองของหมู่บ้าน	- การเยี่ยมบ้านครั้งนี้ พบว่าชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่อยู่บ้าน เพราะออกไปเก็บมันฝรั่ง บางคนไม่รับจ้างหรือไปคอบแทนแรงงานกันหรือเอามือกัน - ชาวบ้านมีความกลัวคิด กล้าทำในการเริ่มการเพาะเห็ดฟางในชุมชน หลังจากได้รับการเรียนรู้จากวิทยากร

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		- นักวิจัยพี่เลี้ยงมอบผลการสรุปให้นักวิจัยพี่เลี้ยงชุมชนเรื่องการตรวจวัดภาวะโภชนาการของเด็ก ให้ทราบถึงปัญหาเพื่อแก้ไขปัญหาค้นหานักน้อย เพื่อให้พี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชน นำไปปรึกษาหารือร่วมกับนักวิจัยชุมชนของแต่ละหมู่บ้าน เพื่อติดตามแก้ไขปัญหาค้นหาทุกโภชนาการ และขอให้ทางส.อ. ช่วยแจ้งกวิดาภิรมรวมให้เด็กที่มีปัญหาด้วย พร้อมทั้งได้แลกเปลี่ยนถึงความเปลี่ยนแปลงของชาวบ้านในชุมชนมาก่อนนี้กับเมื่อมีโครงการวิจัยฯ เข้าไป ปัจจุบันชาวบ้านกล้าพูด กล้าแสดงความคิดเห็นมากขึ้นกว่าเดิม - เยี่ยมบ้านชาวบ้านที่เพาะเห็ดฟาง เพื่อดูความก้าวหน้าในการดำเนินกิจกรรม พบว่าชาวบ้านมีความเข้าใจ และมั่นใจ สามารถดำเนินงานด้วยตนเองได้ดี - ชาวบ้านรวมกลุ่มเล็ก ๆ ประมาณ 3-4 คน ร่วมกันเริ่มเพาะเห็ดฟาง	- นักวิจัยพี่เลี้ยงได้พบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและทราบถึงปัญหาค้นหาต่าง ๆ ในการร่วมดำเนินกิจกรรม เช่น เรื่องการนัดหมาย เพื่อทำกิจกรรม หรือการจัดอบรมแต่ละครั้งจะมีนักวิจัยชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมน้อย สาเหตุเป็นเพราะนักวิจัยชุมชนแต่ละคนมีหน้าที่รับผิดชอบหลายหน้าที่ เช่น เป็นผู้ใหญ่บ้าน อบต. และอสม. ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการร่วมกิจกรรมของโครงการทุกครั้ง - นักวิจัยพี่เลี้ยงชุมชนทราบถึงปัญหาพโภชนาการของเด็ก พร้อมทั้งรายชื่อของเด็กที่มีปัญหา และเตรียมดำเนินการแก้ไขปัญหาร่วมกับนักวิจัยชุมชน จากการพูดคุยแลกเปลี่ยนกับนักวิจัยพี่เลี้ยงทำให้ทราบถึงความเปลี่ยนแปลงของชาวบ้านในแต่ละชุมชนถึงการที่ชาวบ้านกล้าแสดงออกมากขึ้น	

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
14. ทบทวนองค์ความรู้ ดั้งเดิมของชุมชน และ ความรู้ใหม่ที่ชุมชน ต้องการและการ ติดตามแก้ไขปัญหา สุขภาพ	1 มิถุนายน 2548 เวลา 20.00-22.30 น.	- นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน พี่เลี้ยงนักวิจัย ร่วมแลกเปลี่ยนความรู้ใหม่กับชุมชนที่ต้องการเรียนรู้เพิ่มเติม โดยพี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชนเป็นผู้ให้ความรู้เรื่องโรคต่างๆ และวิธีป้องกัน เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคเมร็งปวกมตุลุมะเร็งเต้านม - นักวิจัยพี่เลี้ยง แจ้งผลการวัดภาวะโภชนาการของเด็กในหมู่บ้านครั้งที่ 2 ให้ชุมชนรับทราบ รวมทั้งได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนถึงปัญหาต่างๆ ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เด็กนำหนักตัวน้อย ซึ่งเกิดจากหลายปัจจัย เช่น เด็กไม่ยอมทานข้าว ทานแต่ขนมมาก พ่อแม่ตามใจลูก ซึ่งที่ประชุมได้แสดงความคิดเห็นเรื่องการแก้ไขปัญหานี้ ต้องแก้ไขที่พ่อแม่ และนักวิจัยชุมชนจะร่วมแก้ไขปัญหานี้ โดยช่วยติดตามเด็กที่มีปัญหาและให้ความรู้แก่พ่อแม่เด็กต่อไป - นักวิจัยชุมชนและชาวบ้าน ช่วยกันทำแผนที่ของหมู่บ้าน	- นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน ได้รับความรู้ความเข้าใจ และรู้จักวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคได้ พร้อมกับได้แลกเปลี่ยนคำถามต่างๆ กับพี่เลี้ยงนักวิจัยซึ่งเป็นผู้ให้ความรู้ และเป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย - นักวิจัยชุมชน และชาวบ้าน รับทราบถึงปัญหาเด็กในชุมชน มีน้ำหนักน้อย และได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อช่วยกันแก้ไขปัญห - นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน ได้รวมกลุ่มกันเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ร่วมกัน ทั้งได้แสดงความคิดเห็นและยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นด้วย	- เดิมชุมชนบ้านแม่แสมเป็นชุมชนที่ต้องการความรู้เรื่องสุขภาพและโรคต่างๆ การป้องกันโรค ดังนั้นชาวบ้านจึงมีความสนใจ และมีการแลกเปลี่ยนคำถามกับวิทยากร - เห็นว่าชาวบ้าน มีความตระหนักและเห็นความสำคัญของปัญหา โดยดูจากการที่ชาวบ้านได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน - เห็นความกระตือรือร้นของนักวิจัยชุมชน โดยช่วยกันทำแผนที่หมู่บ้าน โดยช่วยกันบอกจุดต่างๆ ที่สำคัญของชุมชน ทำให้เห็นผู้นำกลุ่มเกิดขึ้นโดยธรรมชาติ โดยการเป็นผู้ผู้นำในการวางแผนและเขียนแผนที่

ตารางที่ 4 การดำเนินงานด้านอาชีพ การศึกษา งานด้านอาชีพ และการรวมกลุ่มและการอบรมให้ความรู้ของนักวิจัยชุมชนทั้ง 3 หมู่บ้าน

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
1. ประชุมวางแผนการทำงานของทีมนักวิจัย และนักวิจัยที่เลี้ยงชุมชน	8 มกราคม 2547 เวลา 09.30-15.00 น.	- การประชุมร่วมระหว่างนักวิจัยและนักวิจัยที่เลี้ยงชุมชน เพื่อชี้แจงโครงการวิจัย วิธีดำเนินงานกิจกรรมการวิจัยอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการระดมความคิดเห็นของนักวิจัยชุมชน เพื่อการพัฒนาหมู่บ้านที่เน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ซึ่งกันและกันเพื่อให้เกิดความเข้าใจสภาพปัญหาต่าง ๆ และหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้น - ชี้แจงบทบาทและหน้าที่ของทีมนักวิจัยที่ทำหน้าที่สนับสนุนให้นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม - ทีมนักวิจัยปฏิบัติกิจกรรมสนทนากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสรุปผลเป็นมติของกลุ่ม	- สามารถมอบหมายแบ่งหน้าที่ให้แก่ผู้ร่วมวิจัย ให้ร่วมรับผิดชอบด้านโครงการในแต่ละหมู่บ้าน - ทำให้ทีมนักวิจัยได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ในการดำเนินการ และสามารถดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน - ทำให้ผู้ร่วมวิจัยเข้าใจถึงกระบวนการดำเนินการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม	- ก่อนดำเนินการกิจกรรม นักวิจัยที่เลี้ยงได้จัดเวที ประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนของแต่ละหมู่บ้านตั้งผู้แทนมาร่วมประชุม ได้รับรู้ถึงที่มาของโครงการวิจัย โดยชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินการตั้งแต่ต้น โดยเริ่มจากการประชุมเพื่อระดมความคิดเห็น หาปัญหา ของชุมชน เพื่อใช้ เป็นแบบฝึกหัดของกลุ่มนักวิจัยชุมชน อย่างเป็นขั้นตอน จนสามารถสรุปเป็นคำถามวิจัยเพื่อแนวทางการแก้ไข ปัญหาต่อไป - ผู้นำชุมชน นักวิจัยชุมชน ได้ให้ความสนใจในการดำเนินโครงการนี้ - ได้รับความร่วมมือจากผู้ร่วมดำเนินงานทุกระดับเป็นอย่างดี

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
2. ศึกษาฐาน ๗ ชุมชน ศึกษาและพัฒนาหัวข้อ องค์ความรู้ ๑.คตยสะเกต ๑.เจียงใหม่	23 สิงหาคม 2547 เวลา 10.00-16.00 น.	นักวิจัยชุมชนและชาวบ้าน จากหมู่บ้าน ป่าก่อ ใหม่ ไม้สลิ และแม่แสม ร่วม ศึกษาดูงาน โดยวิทยากร ได้เล่าถึง ประวัติความเป็นมาของศูนย์ฯ ซึ่งเป็น การปรับปรุงพัฒนาพื้นที่ป่าเสื่อมโทรม ให้ฟื้นคืนเป็นป่าไม้และแหล่งน้ำที่อุดม สมบูรณ์ ตามแนวพระราชดำริฯ รวมทั้ง ได้พบวิถีทัศน์การดำรงชีพของชุมชนฯ เช่น การสร้างฝายคั่นน้ำ การ สร้างสวนป่า การปลูกพืชที่เหมาะสม กับพื้นที่ การเลี้ยงปลา และเป็นศูนย์ อบรมให้ความรู้แก่เกษตรกร เพื่อนำไป ประยุกต์อาชีพ เช่น อบรมการเพาะเห็ด ต่างๆ การเลี้ยงปลา เลี้ยงปลา	- นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน ได้รับฟัง บรรยายการส่งเสริมอาชีพด้านต่างๆ ที่มีประโยชน์ และได้ประสบการณ์ การเรียนรู้จากผู้รู้ที่ประกอบอาชีพ เกษตร - ได้รับฟังประสบการณ์การทำงาน ด้านอาชีพ เริ่มจากที่มาของกลุ่ม การ บริหารจัดการ เช่น การแบ่งหน้าที่ ความรับผิดชอบของสมาชิกกลุ่ม ปัญหาอุปสรรคและการแก้ไขปัญหามา ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน รวมทั้งการบริหารจัดการ	- พบว่านักวิจัยชุมชนและชาวบ้านมีความกระตือรือร้น และเปลี่ยน เรียนรู้ สอดตามวิธีการด้านอาชีพที่สนใจกับ วิชาการ เช่น การเพาะเห็ด การเลี้ยง ปลา เลี้ยงกบ การปลูกพืชปลอด สารพิษ การทำ แชมพู ครีมนวด เป็น ต้น และสนใจที่จะนำไปใช้ประโยชน์ กับชุมชน เพื่อดำเนินการและขยายผล ในชุมชนต่อไป - มีความหวังในการนำอาชีพที่ได้เห็น ด้วยตนเองไปเริ่มกับกลุ่มผู้สนใจ ใน หมู่บ้านตนเอง

กิจกรรม	วันเวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
• เยี่ยมชมกิจกรรมด้านอาชีพภายในศูนย์ฯ ด้านการเลี้ยงปลาในบ่อ และกบพันธุ์ต่างประเภท โดยการศึกษาทดลองเลี้ยงกบพันธุ์ต่าง ๆ แบบครบวงจร ชมการเพาะเห็ดชนิดต่าง ๆ เช่น เห็ดหอม เห็ดนางฟ้า เป็นต้น และ ได้เรียนรู้วิธีการเพาะเห็ด การเตรียมเชื้อเห็ด การเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้เพาะเห็ด โดยมีวิทยากรบรรยายให้ความรู้แก่คณะนิกริย์ชุมชนและชาวบ้าน • ฟังการบรรยายพิเศษจากคุณวัฒนา รักรานนุร ประธานผู้ก่อตั้งโครงการฝึกปลอดสารพิษ จังหวัดเชียงใหม่ เกี่ยวกับโครงการปลูกผักปลอดสารพิษ ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างเกษตรกรกับร้านอาหารผู้ประกอบการ		• ได้ศึกษาจุดเริ่มต้นของการรวมกลุ่มประกอบอาชีพจากผู้นำกลุ่มบ้านป่าไผ่ ซึ่งเป็นกรรวมกลุ่มผู้สนใจในอาชีพเดียวกันมาร่วมกันทำงาน ศึกษาและมีการมีรูปแบบสหกรณ์ • มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ได้แนวคิดในการทำงานและนำไอเดียนี้ไปแลกเปลี่ยนปรึกษากับเครือข่ายชุมชน เพื่อเป็นแนวทางที่จะสร้างอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ต่อไป	• ผู้มาดูงานรู้สึกพอใจ ผ่อนคลายอารมณ์ที่ได้มีโอกาสเดินทางมาเรียนรู้นอกสถานที่ร่วมกับนักวิจัยชุมชนจากหมู่บ้านอื่น • เป็นโอกาสที่ดีทำให้ได้รู้จักนักวิจัยชุมชนและชาวบ้านจากหมู่บ้านอื่นที่สนใจด้านอาชีพเช่นเดียวกัน • นักวิจัยชุมชนชาวบ้านบางคมมาศึกษาดูงาน เป็นครั้งที่ 2 เพราะคาดว่าจะได้ความรู้และประสบการณ์เพิ่มเติม	

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
3. ศึกษาฐาน ณ บ้านป่าไผ่ อำเภอคอยสะเกิด จังหวัด เชียงใหม่ ซึ่งเป็นหมู่บ้าน ในโครงการของศูนย์ศึกษา และพัฒนาหัวฮ่องไคร้	23 ส.ค. 2549 เวลา 13.00-16.00 น.	เยี่ยมชมการค้าสินค้าของหมู่บ้านป่าไผ่ ซึ่งเป็นหมู่บ้านในโครงการของ ศูนย์ฯ เกี่ยวกับการค้าสินค้าของ บ้านเกษตรวิสัยด้านด้านการเกษตร แบบผสมผสาน โดยใช้พื้นที่รอบ บริเวณบ้านให้เกิดประโยชน์ เช่น การ ทำปุ๋ยหมัก ซึ่งทำจากเศษใบไม้ เศษ หญ้า มูลสัตว์มูลวัวมูลควาย ปุ๋ยคอก ของกรมพัฒนาที่ดิน เพื่อช่วยในการ ่ออผลผลิต มาหมักรวมกันในบ่อ ใช้ เวลา 2 เดือน สามารถนำไปใช้เป็นปุ๋ย ช่วยปรับสภาพดิน ทำให้ดินร่วนซุย ได้ การเลี้ยงหมู่บ้านและหมู่บ้าน การ เลี้ยงปลาดุกในบ่อพลาสติก การเลี้ยง กบพันธุ์พื้นเมืองและพันธุ์บ่อพร็อก และดูการเลี้ยงปลาในกระชังของ ชุมชน โดยเลี้ยงในลำน้ำเหมืองซึ่ง ไหลผ่านกลางหมู่บ้าน เรียนรู้การเพาะ เลี้ยงพันธุ์ และเห็นหม้อมที่มีเทคนิค และวิธีการลงทุนที่สูง	นักวิจัยชุมชนส่วนหนึ่งได้แสดงความ คิดเห็นเกี่ยวกับการศึกษาฐาน โดย เปรียบเทียบสภาพสิ่งแวดล้อม ดิน และน้ำของหมู่บ้านตนเองกับ พื้นที่ฐาน โดยเห็นว่าในชุมชน ตนเองแห้งแล้ง ขาดแหล่งน้ำ ซึ่งเป็น อุปสรรคต่อการประกอบอาชีพด้าน เกษตรกรรมเป็นอย่างมาก ซึ่งทำให้ เกิดความท้อถอย	- หมู่บ้านป่าไผ่ เป็นหมู่บ้านชนพื้นเมือง ที่เป็นหมู่บ้านตัวอย่างที่ชุมชนมีความ เจริญรุ่งเรือง รวบรวมช่วยเหลือกัน ได้ เช่น เปิด ตลาดนัดของหมู่บ้าน โดยมีสมาชิก ผลิตภัณฑ์ของหมู่บ้าน - ชาวบ้านมีจุดเด่นคือมีความขยัน อดทน มีวินัย มีความสามัคคี เพื่อหา รายได้เสริมแก่ครอบครัวมาอย่าง ต่อเนื่อง - ชาวบ้านมีความพร้อมในการรวมกลุ่ม เพื่อประกอบอาชีพ เช่น กลุ่มแม่บ้าน จัดทำอาหารบริการแก่กลุ่มผู้ที่มีมา ดูงานที่ศูนย์ฯ โดยเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ มี ส่วนสนับสนุนกิจกรรมนี้

กิจกรรม	วันเวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลลัพธ์ที่จับกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		• เชื่อมชมการค้าเป็นกิจกรรมของกลุ่มแม่บ้านป่าไผ่ ซึ่งมีร้านค้าสหกรณ์จำหน่ายผลิตภัณฑ์ของกลุ่มแม่บ้าน เช่น ผ้าทอ แชมพู สรียมนวดผม ผลิตภัณฑ์สมุนไพรอบแห้ง เช่น ผลิตภัณฑ์ขี้เฒ่า ดอกคำฝอย และผลิตภัณฑ์ธัญพืชอาหาร เช่น มะม่วงคดอง กระเทียมคดอง เป็นต้น ชมการสาธิตการทำเครื่องต้มสมุนไพรขี้เฒ่าสำเร็จ • เชื่อมชมการค้าเป็นงานของกลุ่มอนุอมอาหาร การท่องเที่ยวเชื่อมโยง มะม่วงแช่ขี้เฒ่า มะเขือเทศเชื่อม โดยฟังการบรรยายถึงขั้นตอนการค้าเป็นกิจกรรมของกลุ่ม การบริหารจัดการ การแบ่งหน้าที่รับผิดชอบของสมาชิกกลุ่ม ตลอดจนการจัดซื้อเครื่องใช้ที่มีคุณภาพ บรรจุภัณฑ์ รวมทั้งการจัดจ้างแรงงาน การทำกิจกรรมที่เกิดขึ้น	• การดูงาน ได้สร้างแรงงูงใจ โดยเฉพาะชาวบ้านผู้สนใจด้านอาชีพการเพาะถัอก๊อ และได้นำไปปฏิบัติจริงในกลุ่มซึ่งประสบผลสำเร็จในระดับหนึ่ง	• วิทยากรกลุ่มอาชีพบ้านป่าไผ่มีความมั่นใจและให้ความร่วมมือในการเล่าประสบการณ์การทำงานของตนเองและกลุ่มเป็นอย่างดี • ผู้นำชุมชนบ้านป่าไผ่เป็นสตรีที่เข้มแข็ง ชาวบ้านให้การยอมรับและให้ความร่วมมือ ร่วมดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน • ผู้นำด้านอาชีพของชุมชนมีความมุ่งมั่นด้านอาชีพของชุมชนมีความมุ่งมั่นและอดทน และกล้าใจในการทำกิจกรรมอาชีพด้วยตนเองมาเป็นเวลานานมากกว่า 15 ปี โดยประสบปัญหาอุปสรรคและเรียนรู้การแก้ปัญหาอย่างค่อยเป็นค่อยไป และสามารถสำเร็จในอาชีพ และสามารถรวมกลุ่มคนในชุมชนมาร่วมประกอบอาชีพ เป็นการสนับสนุนคนในชุมชนตนเองให้มีความรู้และมีรายได้เพิ่ม

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ขยตงเกท
		จากการผลิตโดยใช้วิธีระบายน้ำที่เกิดจากการชะล้างไปสู่ที่นา ทำให้ดินดี เศษกระเทียม สามารถเป็นปุ๋ยชีวภาพดี ตลอดจนการแบ่งปันผลกำไร ปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ จนกระทั่งประสบความสำเร็จ ได้รับการรับรองการผลิต กระเทียมดองที่มีมาตรฐาน เป็นสินค้า OTOP ระดับ 5 ดาว ของอำเภอคอยสะเกิด		• การศึกษาดูงานครั้งนี้ประกอบด้วย นักวิจัยชุมชนจำนวนหนึ่ง และชาวบ้านผู้สนใจ ทั้งนี้คาดว่านักวิจัยชุมชนส่วนหนึ่งคงคิดการระงำนส่วนตัว ไม่สามารถมาได้ • นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านสนใจซื้อก้อนเชื้อเห็ดคนางฟ้า เพื่อทดลองเพาะเองในชุมชน บางคนซื้อเห็ดเพื่อให้นำไปประกอบอาหาร • นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านได้มีการจัดบันทึกการบรรยายและการดูงาน

กิจกรรม	วันเวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
4. สานักและปฏิบัติภารกิจทำ หมอนไม้ป็น	3 กันยายน 2547 เวลา 9.30-16.00 น.	- นักวิจัยชุมชน ได้กระจายข่าวการอบรม แก่ชุมชนและจัดรวมกลุ่มผู้สนใจของ หมู่บ้าน - นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านผู้สนใจ บ้าน ปากอและบ้านแม่แสน ร่วมเรียนรู้และ ตงมือปฏิบัติ การทำหมอนไม้ป็นที่ หมู่บ้านปากอ โดยมีนักวิจัยที่เสียสละ วิทยากร โดยนักวิจัยชุมชนและ ชาวบ้านร่วมฝึกปฏิบัติจริงตามขั้นตอน โดยวิทยากร ได้แนะนำเทคนิคต่าง ๆ พร้อมตอบข้อซักถามของชาวบ้าน	- นักวิจัยชุมชน ได้เรียนรู้วิธีการทำ หมอนไม้ป็น ซึ่งเป็นวิธีการอนม อหาร สามารถเก็บไว้บริโภคในช่วง นอกฤดูปลูก และสามารถนำออกขาย เป็นรายได้เสริมแก่ครอบครัว - เกิดขบวนการ รวมกลุ่มอย่าง ชุมชนชาติในการเริ่มอาชีพชุมชน เริ่มจากไปหาหมอนไม้ด้วยกันในป่า ร่วมกิจกรรมการเตรียมหมอนไม้ วนกระทั่งบรรจุป็น - นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านได้เรียนรู้ ในการบริการจัดการอย่างยั่งยืน การรวม การอาศัยซึ่งกันและกัน เช่น การรวม หมอนไม้ ให้มีปริมาณเพียงพอ ประมาณ 10-12 กก. เพื่อบรรจุป็นปีบ ให้เต็มปีบ หากบรรจุแยกกันคนละ ปีบ แต่ละคนจะต้องทำเท่าๆกันเพิ่ม	- พบว่า นักวิจัยชุมชน ชาวบ้านให้ความ สนใจและตั้งใจร่วมป็นกิจกรรมตาม ขั้นตอนได้เป็นอย่างดี นอกจากนั้น ชาวบ้านมีโครงการรวมกลุ่มเพื่อทำ หมอนไม้ป็นต่อไป - นักวิจัยชุมชนบ้านแม่แสนมาร่วม กิจกรรมจำนวน 2 คน และถึงแก่กรรม เป็นผู้มีฝีมือความเชื่อมั่นในตนเอง ที่ สามารถเอาชนะผลงานโดยนำเอาเทคนิค วิธีทำต่าง ๆ โดยกลุ่มไปสอนให้คน ในชุมชนทำหมอนไม้ป็นต่อไปต่อซึ่งกลุ่ม สามารถทำหมอนไม้ป็นได้ตามวิธีที่ เรียนรู้เป็นตัวอย่างที่ดีของการเป็น ผู้นำชุมชน ที่ควรสนับสนุนบุคคล เหล่านี้ให้มีความสำเร็จในการทำ กิจกรรมเพื่อเป็นแกนนำด้านอาชีพ ของชุมชนต่อไป

กิจกรรม	วันเวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
5. การบรรยายความรู้ด้าน สาธารณสุขมูลฐานและ ความรู้เรื่องโรคต่างๆ	22 ตุลาคม 2547 เวลา 10.00-12.00 น.	เป็นการแนะนำให้ความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐาน บทบาทและหน้าที่ ความรับผิดชอบของอสม. และเรื่องโรคต่างๆ การดูแลรักษาสุขภาพในชุมชน โดยมีวิทยากรร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมชุมชน คือ ศูนย์จันทร์เม็ดสุวรรณ ราชพยาบาลชำนาญการ จากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 36 คนจากชุมชนบ้านปากอ ชุมชนบ้านแม่แฝด ชุมชนบ้านใหม่ มีถัก	- กิจกรรมนี้สร้างความสามัคคีในกลุ่ม เป็นการเริ่มกิจกรรมโดยคนในชุมชนร่วมมือกันเรียนรู้ด้วยกัน ที่อาจนำไปสู่การรวมกลุ่มทำกิจกรรมอื่นๆ ต่อไป - จากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ ทำให้เรียนรู้วิถีชีวิตชุมชน และชาวบ้านได้รับความรู้ในเรื่องการสาธารณสุขมูลฐาน บทบาทหน้าที่ความร่วมมือคิดชอบของอสม. และความรู้และการป้องกันเรื่องโรคต่างๆ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคแอลส์ - เป็นกิจกรรมส่งเสริมความเข้มแข็งด้านความรู้แก่สมาชิกชุมชน โดยเฉพาะผู้ทำหน้าที่เป็นผู้นำและเป็นอสม. ของชุมชน - นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านได้เริ่มความสนใจต่อการเรียนรู้ในสิ่งที่เกี่ยวข้องต่อตนเองและชุมชน	- เห็นว่านักวิจัยชุมชน และชาวบ้านให้ความสนใจ และซักถามข้อสงสัยต่างๆ กับวิทยากร - นักวิจัยชุมชนเป็นผู้เสนอหัวข้อองค์ความรู้ที่ต้องการเรียนรู้เพิ่มเติม - ชุมชนมีความสนใจในการป้องกันโรคที่เป็นปัญหา เช่น โรคไข้เลือดออก - กิจกรรมนี้เป็นการสนับสนุนกิจกรรมของชุมชน โดยสถาปนาเป็นศูนย์การเรียนรู้

กิจกรรม	วันเวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	สิ่งที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
6. การให้ความรู้เรื่องโรคต่าง ๆ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อทบทวนการดำเนินงานด้านอาชีพ	1 กุมภาพันธ์ 2548 เวลา 10.00-15.00 น.	- นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านทั้ง 3 หมู่บ้าน จำนวน 26 คน ได้รับความรู้เรื่องใช้ชีวิตคน โรคภัยไข้เจ็บ โรคติดต่อ ระบาดจากโรงพยาบาล ป่วยจน ไรศเชื้อเลื้อย จากวิทยากร คุณจันทร์เมตตา สุวรรณราช และเรียนรู้วิธีการออกกำลังกายเพื่อผ่อนคลายคลายกล้ามเนื้อ หลังจากการทำงานหนัก - นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านได้เรียนรู้เรื่องโรคที่เกิดขึ้นในผู้ใหญ่ ในชุมชนเพื่อหาแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง - ได้เรียนรู้เท่าทันความก้าวหน้าด้านโรคที่เป็นปัญหาของประเทศไทย โดยเฉพาะโรคให้วิคตอก ซึ่งชุมชนเสี่ยงได้บ้าน - ได้ข้อสรุปด้านอาชีพ องค์ความรู้ และของดีในแต่ละชุมชนเพื่อการอนุรักษ์เปิด โอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละชุมชน ได้มีส่วนร่วม แสดงความคิดเห็นมากขึ้น และกระตุ้นให้ชุมชนกลับแสดงความคิดเห็น	- เห็นว่านักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน ให้ความสำคัญและทดลองฝึกออกกำลังตามวิทยากร - นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านมีความสนใจต้องการเรียนรู้ โดยเฉพาะความพึงพอใจแก่นักวิจัยที่เลี้ยง เพื่อจัดหาวิทยากรมาบรรยาย - แต่ละชุมชนมีโอกาสแสดงความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วม มีการเปลี่ยนแปลงของผู้เข้าร่วมกิจกรรม มีความกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะมากกว่าเดิม	

กิจกรรม	วันเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
7. สหัชชีและฝึกปฏิบัติการเพาะพืชฟาง	19 กุมภาพันธ์ 2548 เวลา 10.00-13.00 น.	- แยกกลุ่มแต่ละหมู่บ้าน เป็นการทำความเข้าใจร่วมกันและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเตรียมความพร้อมระหว่างนักวิจัยชุมชนของแต่ละหมู่บ้าน ร่วมกับนักวิจัยพี่เลี้ยง ในด้านอาชีพของแต่ละชุมชน องค์ความรู้ที่ชุมชนต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมและการอนุรักษ์ความรู้ดั้งเดิมเพื่อการส่งเสริมและนำไปสู่การปฏิบัติ - แบ่งกลุ่มประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของแต่ละชุมชน เพื่อวางแผนเตรียมด้านวิทยากร และการคัดเลือก โครงการที่ชุมชนต้องการ	นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านได้เรียนรู้เทคนิควิธีการเพาะพืชฟาง โดยได้ลงมือฝึกปฏิบัติจริงสลับถามข้อสงสัยต่าง ๆ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและสามารถนำไปปฏิบัติด้วยตัวเอง โดยนักวิจัยชุมชนบางคนสนใจขอแบ่งซื้อเมล็ดเพื่อนำกลับไปเพาะที่บ้าน	นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านมีความกระตือรือร้นในการแลกเปลี่ยนความรู้ โดยมีการวางแผนเพาะพืชฟางอย่างต่อเนื่องในช่วงฤดูแล้ง เพื่อสร้างรายได้ให้แก่ครอบครัวและเพราะสามารถขายได้กำไรได้ประมาณ 50 บาท

กิจกรรม	วันเวลาดำเนินงาน	กระบวนการวิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		- นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านได้รวมกลุ่มผู้สนใจร่วมดูการสาธิตและฝึกปฏิบัติเพาะเห็ดฟาง โดยมีเจ้าหน้าที่เกษตรเป็นวิทยากร ชาวบ้านช่วยกันรับผิดชอบเตรียมงานและวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการเพาะเห็ด เช่น เชื้อฟางข้าว วัสดุถุงหมัก เติ๋นหมักที่ ส่วนเชื้อเห็ดฟาง แป้งข้าวเจ้า พลาสติคโกล วิทยากรได้จัดเตรียมให้วิทยากรได้อธิบายขั้นตอน วิธีการและเทคนิคต่างๆ ในการเพาะเห็ดฟาง โดยมีรูปภาพแสดงประกอบ การบรรยายขั้นตอนการเพาะเห็ด และตอบข้อซักถาม - วิทยากรแนะนำแหล่งซื้อเชื้อเห็ดฟาง - นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านลงมือปฏิบัติการเพาะเห็ดฟางตามขั้นตอน โดยมีวิทยากรแนะนำขั้นตอนและเทคนิคต่างๆ ตลอดจนเสร็จกิจกรรม	- ชาวบ้านให้ความสนใจ โดยการรวมกลุ่มร่วมกิจกรรมนี้ - ชาวบ้านได้ซื้อเห็ดฟาง เก็บขายได้แก่ครอบครัว - เพิ่มแหล่งอาหารเพื่อการบริโภคในช่วงฤดูแล้ง - นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านได้เพาะเห็ดฟางอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง ทำให้ได้เรียนรู้ถึงปัญหาอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินการและได้คิดหาวิธีแก้ไขปัญหามา ประสพผลสำเร็จ และสามารถดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง	ปัญหาอุปสรรคที่พบ - นักวิจัยชุมชนบางกลุ่มได้นำเชื้อเห็ดฟางมาเพาะในบริเวณใกล้บ้าน พบปัญหา ได้และปลวกมาทำลายแปลงเพาะเห็ด และหาตัวที่คืบไปจะเปลี่ยนที่เพาะเห็ดเป็นบริเวณทุ่งนาใกล้บ้าน - การอบรมเพาะเห็ดฟาง ไม่มีนักวิจัยชุมชนบ้านบ่อถ้ำ บ้านใหม่ ไม่สนใจมาร่วมกิจกรรมนี้ - ผู้เข้าร่วมอบรมเพาะเห็ดฟางเป็นชาวบ้านแม่แตง และชาวบ้านจากบ้านหัวไร่ ซึ่งเป็นหมู่บ้านใกล้เคียงและทราบต่อมาว่า ชาวบ้านหัวไร่ไม่มาร่วมอบรมได้นำความรู้ที่ได้รับไปขยายผล โดยได้ลงมือเพาะเห็ดฟาง ซึ่งได้ผลเป็นอย่างดี โดยทำเป็นอาชีพเสริมในว่างหน้าแล้ง - ในการอบรมครั้งนี้มีเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นครูจาก กศน. ได้เข้าร่วมกิจกรรมด้วยทราบว่า ทางเจ้าหน้าที่ กศน. ได้นำความรู้ที่ได้รับครั้งนี้ไปขยายผลโดยนำความรู้เรื่องการเพาะเห็ดฟางไปสอนชาวบ้านในชุมชนอีกด้วย

กิจกรรม	วันเวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
8. การส่งเสริมอาชีพการทำ ขนมพูนไพร ครัวรวม คน น้ำค้างงาน	2 มีนาคม 2548 เวลา 10.00-15.30 น.	- นักวิจัยชุมชน ได้ประชาสัมพันธ์ชี้แจง การอบรมการทำขนมพูน ครัวรวมคน และนำเอาฐานจากกลุ่มคน เพื่อรวบรวมรายชื่อผู้สนใจร่วมกิจกรรม - นักวิจัยชุมชนและชาวบ้าน บ้านใหม่ ไม่สืบทอดบ้านแม่แตง ได้เรียนรู้เทคนิค วิธีการทำขนมพูนไพรแบบครัวรวม/คอก ตัญชัน ครัวรวมคนคอกตัญชัน และ นำเอาฐานงานสมุนไพรมะกูด โดย วิทยากรจากบ้านป่าไผ่ ตำบลออย สะเทือก จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งนี้ นักวิจัย ชุมชนและชาวบ้าน ได้ดูการสาธิตและ ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง - ได้เรียนรู้ส่วนประกอบและสัดส่วน ต่าง ๆ ของขนมพูน ครัวรวมคนและน้ำยา สังงาน โดยใช้วิธีการชั่งตวง/วัด ยา คือ อุปกรณ์ทดแทนที่เหมาะสม แทนด้วย ความมาตรฐาน โดยนักวิจัยชุมชนและ ชาวบ้าน ได้แลกเปลี่ยนตอบถามถึง เทคนิควิธีการต่าง ๆ จากวิทยากร	- นักวิจัยชุมชนและชาวบ้าน ได้เรียนรู้ เข้าใจวิธีการ โดยการทำปฏิบัติด้วย ตนเอง - เรียนรู้ถึงส่วนผสมต่าง ๆ ที่ใช้ผลิต และเครื่องมือต่าง ๆ ของแม่จ้าง ของหลวง - มีโอกาสซักถามเทคนิค ข้อสงสัยต่าง ๆ กับวิทยากร โดยตรง - เรียนรู้ลักษณะที่ดีของผลิตภัณฑ์ และได้ทดลองใช้ด้วยตนเองด้วย	- เดิมนักวิจัยชุมชนและชาวบ้านแม่แตง ได้รวบรวมกลุ่มผู้สนใจได้ 20 คน เพื่อ เรียนทำผลิตภัณฑ์ขนมพูน ฯลฯ แต่เมื่อ ถึงวันที่ทำกิจกรรม มีคนไปเรียนจริง 2 คน ชาวบ้านส่วนใหญ่ไปงานบ่อย หลง ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาในเรื่องการ นัดหมายและการรวมกลุ่ม เพราะ ชาวบ้านจะให้ความสำคัญในเรื่อง ประเด็นการทำบุญมากกว่า - ไม่มีนักวิจัยชุมชนและชาวบ้านบ้าน ป่าไผ่มาร่วมกิจกรรม - ชาวบ้านบ้านใหม่ไม่มีสืบทอดได้รับการ อบรมเรื่องการทำขนมพูนมาก่อนแล้ว โดย ทน. เป็นผู้ให้การอบรมโดย ไม่ได้ปฏิบัติ หลังอบรมไม่สามารถ ดำเนินการได้ เมื่อได้อบรมพร้อมลง มือปฏิบัติด้วยตนเองในครั้งนี้ ทำให้ เกิดความมั่นใจในการทำกิจกรรม

กิจกรรม	วัน/เวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
10. การอบรมให้ความรู้ด้านการเกษตรพื้นฐาน	26 เมษายน 2558 เวลา 09.00-12.00 น.	- นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านทั้ง 3 หมู่บ้านคือบ้านปากอใหม่ไม่สลิแม่แสม เข้ารับความรู้เรื่องการเกษตรพื้นฐาน โดยวิทยากรจากสำนักงานเกษตรอำเภอทุ่งหัวช้าง มาให้ความรู้เรื่องการปลูกข้าวตามแนวทางการเกษตรแผนใหม่ เรื่องยาฆ่าแมลง และวิธีการทำยาฆ่าแมลง โดยวิธีชีวภาพ การปลูกมันฝรั่ง และการทำปุ๋ยหมักชีวภาพ ใช้แทนปุ๋ยเคมี เพื่อช่วยปรับปรุงสภาพดินให้ดีขึ้น - ได้ให้ความรู้เรื่องพืชยืนต้นอื่น ๆ เช่น ลำไย มะม่วง พร้อมกันนี้วิทยากรได้ตอบข้อซักถามของชาวบ้าน ซึ่งให้ความสนใจและซักถามปัญหาต่าง ๆ ในการทำเกษตรกรรม	- การเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ ทำให้นักวิจัยชุมชนและชาวบ้าน ได้รับรู้ความเข้าใจในเรื่องพื้นฐานการเกษตร ตามแนวทางการเกษตรแผนใหม่ และความรู้ในเรื่องการใช้ยาฆ่าแมลงโดยวิธีชีวภาพ และการใช้ปุ๋ยชีวภาพแทนการใช้ปุ๋ยเคมี เพื่อปรับปรุงดินที่เสื่อมสภาพ นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านยังมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ กับวิทยากรที่บรรยาย - นักวิจัยที่เลี้ยงได้พิจารณาเสนอกิจกรรมการให้ความรู้ด้านเกษตรพื้นฐานแก่นักวิจัยชุมชน เพื่อส่งเสริมกิจกรรมพื้นฐานด้านเกษตรกรรมแก่ชุมชน	การดำเนินกิจกรรมในครั้งนี้ พี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชน และนักวิจัยชุมชนได้ร่วมดำเนินการกันเอง โดยจัดขึ้นที่ สอ.ตะเคียนปม

กิจกรรม	วันเวลาดำเนินการ	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
1.1. การศึกษาดูงานการทำ ปุ๋ยหมักชีวภาพและปุ๋ย น้ำชีวภาพและศึกษา การรวมกลุ่มของ เกษตรกร ณ บ้านหัว แทน ต.ป่าไร่ อ.สี ดาขุน	11 กรกฎาคม 2548 เวลา 10.00-15.30 น.	• นักวิจัยชุมชน ชาวบ้านบ้านแม่แสน และหมู่บ้านป่าก่อ บ้านใหม่ มีสถิติจำนวน 21 คน ศึกษาดูงานการทำปุ๋ยหมักชีวภาพและปุ๋ยน้ำชีวภาพ • ศึกษาการรวมกลุ่มของเกษตรกร บ้านหัวแทน ต.ป่าไร่ อ.สีดาขุน โดยได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการทำปุ๋ยหมักชีวภาพและปุ๋ยน้ำชีวภาพ โดยให้สารเร่งพด. (พิสดารที่ดิน) ของกรมพัฒนาที่ดิน สูตรต่างๆ ในการช่วยย่อยสลาย ซึ่งสารเร่งพด. แต่ละสูตร จะมีประสิทธิภาพในการนำไปใช้แตกต่างกัน	• ทำให้นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน ได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริงของกลุ่มผู้ทำปุ๋ยหมักชีวภาพ • ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับวัตถุดิบที่นำมาทำ รวมทั้งขั้นตอนต่างๆ ในการทำปุ๋ยหมักชีวภาพ • ได้แนวคิดและมองเห็นว่าในชุมชนของตนเองก็มีวัตถุดิบที่มีอยู่แล้ว สามารถนำมาทำได้ รวมทั้งทำให้เกิดการกระตุ้นให้เห็นความสำคัญของปุ๋ยชีวภาพมากยิ่งขึ้น • นักวิจัยชุมชน ได้เรียนรู้วิธีการรวมกลุ่มของเกษตรกรบ้านหัวแทน	• เห็นว่านักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน ให้ความสำคัญ กระตือรือร้น แสวงหาเรียนรู้ เกี่ยวกับการทำปุ๋ยหมักชีวภาพ และสนใจที่จะนำกลับไปพัฒนาการและขยายผลต่อไป ในชุมชน โดยเฉพาะหมู่บ้านใหม่ มีสถิติ ได้ดำเนินการทำปุ๋ยหมักน้ำชีวภาพ ซึ่งเป็นการทำปุ๋ยหมักน้ำชีวภาพ ที่ 4 เป็นนโยบายนของอำเภอทุ่งหัวช้าง พร้อมทั้งส่งเสริมการปลูกผักกางมุ้ง ดังนั้นการทำปุ๋ยหมักน้ำชีวภาพ จะมีส่วนช่วยในการพัฒนาได้เป็นอย่างดี ซึ่งมีความสามารถนี้มีแนวโน้มที่จะขยายตัวต่อไปได้ • ข้าราชการและชาวบ้านในชุมชนมีความสนใจต้องการบริโภคผักปลอดสารพิษเพิ่มขึ้น ดังนั้นหากปลูกพืชโดยใช้ปุ๋ยชีวภาพน่าจะขายได้ดีกว่าที่ปลูกได้

กิจกรรม	วันเวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		สารเร่งพด.1 ใช้เป็นตัวช่วยในการทำปุ๋ยหมักชีวภาพซึ่งใช้เศษพืชผักใบไม้ต่าง ๆ มูลสัตว์ ปุ๋ยยูเรียและสารเร่ง พด. 1 ผสมกันและหมักทิ้งไว้ 1 เดือน ระหว่างหมักต้องหมั่นพลิก เพื่อเติมอากาศให้จุลินทรีย์ ปุ๋ยหมักที่ได้ใช้โรยไปแปลงพืชผัก ช่วยทำให้สิ้นต้นทุน และปรับสภาพดิน สารเร่ง พด. 3 ได้จากการนำปุ๋ยหมักที่ได้จากการหมักจากสารเร่งพด.1 ผสมกับสารเร่ง พด. 3 และกลบยอนบ่มผสมกันหมักทิ้งไว้ 7 วัน จึงนำไปใช้ได้โดยนำไปโรยไปไร่ หรือรองกันหลุม หรือใส่ก่อนก่อนเก็บผลเพื่อป้องกันโรคต้นเน่า ผลเน่า สารเร่ง พด.2 เป็นปุ๋ยหมักน้ำชีวภาพ ซึ่งสามารถใช้หมักรวมกับผลไม้ เศษพืชต่าง ๆ หรือหมักโดยใช้เศษซากสัตว์ เช่น ปลา หอยเชอรี่ ผสมกากน้ำตาลและน้ำ ขูดร้นีช่วยในการบำรุงใบ ต้น ผลให้สมบูรณ์		

กิจกรรม	วันเวลาดำเนินงาน	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม	ข้อสังเกต
		สารเร่งพด.7 การหมักโดยใช้สารเร่งพด.7 เป็นปุ๋ยหมักน้ำชีวภาพ ทำการหมักโดยใช้มูลวัว ไทร เช่น พริก ขิง ข่า ตะไคร้ ใบพลู ขมิ้น สะเดา เป็นต้น คุณสมบัติใช้ฉีดพ่นได้แมลงทุกชนิด เพี้ยแมลง ไร้ เจริญ รสหอม ปุ๋ยอินทรีย์และปุ๋ยหมักชีวภาพช่วยในการลดต้นทุนการผลิตและปลอดภัย ซึ่งในการทำปุ๋ยหมักชีวภาพของบ้านห้วยแห่ม จะมีการรวมกลุ่มกันและมีการจัดการด้านบริหารจัดการเป็นสัดส่วน ในการรับผิดชอบอย่างมีระบบ ตลอดจนมีการจัดประชุมกลุ่มและมีการจัดตารางที่ควรสำหรับสมาชิกในการรับผิดชอบของงานกลุ่ม		

3.1 การสำรวจความคิดเห็นของชุมชน (สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามทั่วไปครั้งที่ 1)

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของชุมชน

จากการสัมภาษณ์ผู้นำครอบครัว คือ พ่อบ้านและแม่บ้านทุกครอบครัวในชุมชนบ้านใหม่ไม้สลิ
จำนวน 86 ครอบครัว บ้านปาก่อจำนวน 155 ครอบครัว และบ้านแม่แสม จำนวน 121 ครอบครัว โดยทีม
นักวิจัยชุมชน พบว่าครอบครัวส่วนใหญ่ของชุมชนบ้านใหม่ไม้สลิ บ้านปาก่อและ บ้านแม่แสมมีสมาชิกของ
ครอบครัว เฉลี่ย 4-6 คนต่อครอบครัว รองลงมา มีสมาชิก 1-3 คนต่อครอบครัว (ตารางที่ 5)

จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน)	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปาก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
1-3	40(46.51)	56(36.13)	52(42.98)
4-6	46(53.49)	92(59.35)	66(54.55)
7-10		7(4.52)	3(2.48)
รวม	86(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของจำนวนสมาชิกในครอบครัวจำแนกตามหมู่บ้าน

องค์ประกอบสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ทารก เด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มเด็กอายุ 6-17 ปี และผู้ใหญ่ชาย
ตั้งแต่ 17 ปีขึ้นไป พบว่า ครอบครัวส่วนใหญ่ ร้อยละ 84.9 – 94.2 ไม่มีทารกในครอบครัว สำหรับครอบครัวที่มี
ทารก พบว่าชุมชนบ้านใหม่ไม้สลิและบ้านปาก่อ มีทารก ร้อยละ 15.1 และ 14.2 ตามลำดับ ส่วนบ้านแม่แสม มี
ทารกในครอบครัวเพียงร้อยละ 5.8 ของจำนวนครัวเรือน (ตารางที่ 6)

ทารก(คน)	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปาก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
มี	13(15.12)	22(14.19)	7(5.79)
ไม่มี	73(84.88)	133(85.81)	114(94.21)
รวม	86(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของทารก(เด็กเล็กอายุต่ำกว่า 1 ปี)ในครอบครัวจำแนกตามหมู่บ้าน

จากครอบครัวที่มีเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 1-5 ปี พบมีจำนวนเด็กเฉลี่ย 1-3 คนต่อครอบครัว โดยชุมชน บ้านใหม่ไม้สลิ บ้านปากอ บ้านแม่แสม พบร้อยละ 38.1 32.3 และ 17.4 ตามลำดับ (ตารางที่ 7)

เด็กก่อนวัยเรียน (คน)	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
ไม่มี	52(61.90)	100(64.52)	99(81.82)
1-3	32(38.10)	50(32.26)	21(17.36)
4-6	-	5(3.23)	1(0.83)
รวม	84(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของครอบครัวเด็กอายุ 1-5 ปีจำแนกตามหมู่บ้าน

สมาชิกเด็กวัยเรียนอายุ 6-16 ปีของครอบครัว พบว่ามีเด็กกลุ่มนี้เฉลี่ย 1-3 คนต่อครอบครัว โดยพบในชุมชนบ้านใหม่ไม้สลิ ปากอ และแม่แสม ร้อยละ 42.5 41.9 และ 48.9 ตามลำดับ (ตารางที่ 8)

เด็กวัยเรียน (คน)	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
ไม่มี	50(57.47)	87(56.13)	62(51.24)
1-3	37(42.53)	65(41.94)	59(48.76)
4-6	-	3(1.94)	-
รวม	87(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของเด็กอายุตั้งแต่ 6-16 ปีในครอบครัวจำแนกตามหมู่บ้าน

ถ้ารับสมาชิกในครอบครัวที่มีอายุตั้งแต่ 17 ปีขึ้นไป ประจอบอาชีพหารายได้แก่ครอบครัว พบว่าครอบครัวส่วนใหญ่ที่มีสมาชิก 2-3 คน ทำงานหารายได้ให้แก่ครอบครัว พบเป็นสมาชิกครอบครัวจากบ้านใหม่ไม้สลิ ปากอ และบ้านแม่แสม ร้อยละ 80.0 59.4 และ 71.1 ตามลำดับ ถ้ารับบ้านปากอ บางครอบครัวมีจำนวนสมาชิก 4-6 คน ที่ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 21.9 (ตารางที่ 9)

ผู้ทำงานหารายได้ของครอบครัว (คน)	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปาก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
1	8(9.41)	23(14.84)	13(10.74)
2-3	68(80.00)	92(59.35)	86(71.07)
4-6	9(10.59)	34(21.94)	20(16.53)
ไม่มี/ ไม่ตอบ	-	6(3.87)	2(1.65)
รวม	85(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้มีอายุตั้งแต่ 17 ปีขึ้นไปทำงานหารายได้ให้แก่ครอบครัวจำแนกตามหมู่บ้าน

การนับถือศาสนาของชุมชน พบว่าส่วนใหญ่ของครอบครัวจากทั้ง 3 ชุมชน นับถือศาสนาพุทธ เฉพาะสมาชิกบ้านใหม่ไม้สลิ มีเพียงร้อยละ 1.2 นับถือศาสนาคริสต์ (ตารางที่ 10)

ศาสนา	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปาก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
พุทธ	84(98.82)	155(100.00)	121(100.00)
คริสต์	1(1.18)	-	-
รวม	85(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของครอบครัวที่นับถือศาสนาต่าง ๆ จำแนกตามหมู่บ้าน

ระดับการศึกษาของพ่อบ้าน พบว่าพ่อบ้านจากทั้ง 3 หมู่บ้าน ร้อยละ 47.5-61.3 ไม่รู้หนังสือ พ่อบ้านร้อยละ 17.4-30.0 มีโอกาสเรียนจบชั้น ป.4-6 โดยพ่อบ้านบ้านใหม่ไม้สลิ มีโอกาสได้เรียนจบชั้น ป.4-6 เพียงร้อยละ 30 ขณะที่พ่อบ้านบ้านแม่แสม มีความรู้ระดับพออ่านออกเขียนได้ร้อยละ 25.6 (ตารางที่ 11)

การศึกษา	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปาก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
ไม่รู้หนังสือ	38(47.50)	95(61.29)	66(54.55)
พออ่านออกเขียนได้	14(17.50)	13(8.39)	31(25.62)
เคยเรียนชั้น ป.1-3	1(1.25)	2(1.29)	-

การศึกษา	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
ชั้นป.4-6	24(30.00)	31(20.00)	21(17.36)
ชั้น ม.3 หรือเทียบเท่า	2(2.50)	3(1.94)	1(.83)
ม.6 หรือปวช	1(1.25)	-	2(1.65)
ไม่ตอบ	-	11(7.10)	-
รวม	80(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของพ่อบ้านจำแนกตามระดับการศึกษาของแต่ละหมู่บ้าน

ระดับการศึกษาของแม่บ้าน พบว่าแม่บ้านส่วนใหญ่จากทั้ง 3 หมู่บ้าน ไม่ได้เรียนหนังสือคิดเป็น ร้อยละ 62.8-80.7 แม่บ้านจากบ้านใหม่ไม้สลิ เรียนจบชั้น ป.4-6 ร้อยละ 23.1 ซึ่งสูงกว่าแม่บ้านป่าก่อและบ้านแม่แสม (ตารางที่ 12)

การศึกษา	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
ไม่รู้หนังสือ	49(62.82)	125(80.65)	93(76.86)
พออ่านออกเขียนได้	5(6.41)	-	13(10.74)
จบเรียนชั้นป.1-3	4(5.13)	1(.65)	-
ชั้นป.4-6	18(23.08)	17(10.97)	14(11.57)
ชั้น ม.3 หรือเทียบเท่า	2(2.56)	3(1.94)	1(.83)
มิดชีวิต	-	2(1.29)	-
ไม่ตอบ	-	7(4.52)	-
รวม	78(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของแม่บ้านจำแนกตามระดับการศึกษาของแต่ละหมู่บ้าน

การปลูกข้าวเพื่อการบริโภคในครัวเรือน พบว่าครอบครัวส่วนใหญ่จากทั้ง 3 หมู่บ้าน ปลูกข้าวไว้บริโภค คิดเป็นร้อยละ 87.1-97.1 อย่างไรก็ตามบางครอบครัวไม่ได้ปลูกข้าว พบที่บ้านป่าก่อ ร้อยละ 12.9 และบ้านแม่แสม ร้อยละ 7.4 (ตารางที่ 13)

ปลูกข้าว	หมู่บ้าน		
	โหมไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสน จำนวน (ร้อยละ)
ปลูก	85(97.70)	135(87.10)	112(92.56)
ไม่ปลูก	2(2.30)	20(12.90)	9(7.44)
รวม	87(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของครัวเรือนที่ปลูกข้าวเพื่อการบริโภคจำแนกตามหมู่บ้าน

ผลผลิตของข้าวเปลือกในปี 2546 พบว่าผลผลิตข้าวเปลือกส่วนใหญ่ของครัวเรือนอยู่ที่ระดับต่ำกว่า 100 ถึงต่อปี ครอบครัวย่อยส่วนใหญ่บ้านโหมไม้สลิ บ้านป่าก่อ บ้านแม่แสน ที่มีผลผลิตข้าวเปลือกน้อยกว่า 100 กิโลกรัมร้อยละ 74.7 54.2 และ 61.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 14)

จำนวนข้าวเปลือก (กิโลกรัม)	หมู่บ้าน		
	โหมไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสน จำนวน (ร้อยละ)
≤ 100	65(74.71)	84(54.19)	74(61.16)
101-200	19(21.84)	39(25.16)	34(28.10)
> 200	-	12(7.74)	4(3.31)
ไม่ตอบ	3(3.45)	20(12.90)	9(7.44)
รวม	87(100.00)	155(100.00)	121(100.00)
จำนวนข้าวเปลือกที่ต่ำสุด (กิโลกรัม)	4	20	10
จำนวนข้าวเปลือกที่สูงที่สุด (กิโลกรัม)	200	600	300

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของครัวเรือนที่ผลิตข้าวเปลือกในปีที่ผ่านมาจำแนกตามหมู่บ้าน

ความเพียงพอของปริมาณข้าวที่ผลิตได้ในครัวเรือน พบว่ามีครัวเรือนเพียงร้อยละ 43.2 – 57.9 มีข้าวเพียงพอต่อการบริโภคในครัวเรือน และมีครัวเรือนจำนวน ร้อยละ 34.7 – 44.8 มีข้าวไม่เพียงพอต่อการบริโภค ในครัวเรือน (ตารางที่ 15)

ความพึงพอใจของข้าวเปลือก	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสน จำนวน (ร้อยละ)
อื่น	46(52.87)	67(43.23)	70(57.85)
ไม่พอใจ	39(44.83)	68(43.87)	42(34.71)
ไม่ชอบ	2(2.30)	-	-
ไม่ปลูก	-	20(12.90)	9(7.44)
รวม	87(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของครัวเรือนที่ผลิตข้าวเปลือกเพียงพอต่อการบริโภค

การปลูกพืชไร่ของครัวเรือน ครอบครัวยุคส่วนใหญ่ของบ้านใหม่ไม้สลิ ปลูกพืชไร่ เพื่อการขายและบริโภค แต่ครอบครัวยุคในชุมชนบ้านปากอ และบ้านแม่แสน ส่วนใหญ่ไม่ได้ปลูกจากพืชไร่ โดยพบร้อยละ 57.4 และ 51.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 16)

พืชไร่	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสน จำนวน (ร้อยละ)
ปลูก	65(74.71)	66(42.58)	59(48.76)
ไม่ปลูก	22(25.29)	89(57.42)	62(51.24)
รวม	87(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของครัวเรือนที่ปลูกพืชไร่จำแนกตามหมู่บ้าน

การปลูกพืชไร่เพื่อการจำหน่ายเป็นรายได้ของครัวเรือน ครอบครัวยุคใหม่ไม้สลิ ปลูกพืชไร่ ได้แก่ ถั่วลิสง ข้าวโพด มันฝรั่ง ถั่วดำ ข้าวไร่ แต่พบว่าครอบครัวยุคส่วนใหญ่ ร้อยละ 41.3 และ 41.3 ได้ผลผลิตข้าวโพด เสนอทุน หรือขาดทุนจากการจำหน่ายข้าวโพด มีเพียงร้อยละ 17.4 ของผู้ปลูกที่มีกำไร ส่วนครอบครัวยุคที่ปลูก ถั่วลิสงส่วนใหญ่ร้อยละ 55 ของผู้ปลูกมีรายได้เท่าทุนร้อยละ 22.5 มีกำไรจากการปลูกถั่วลิสง และร้อยละ 22.5 ขาดทุนจากการปลูก ครอบครัวยุคบ้านปากอส่วนใหญ่ ร้อยละ 77.3 นิยมปลูกข้าวโพด โดยร้อยละ 51.0 มีกำไรจากการจำหน่ายข้าวโพด ครอบครัวยุคร้อยละ 29.4 ปลูกข้าวโพดโดยไม่มีกำไรแต่เสนอทุน และร้อยละ 17.7 ขาดทุน พืชที่ปลูกเพื่อการจำหน่ายได้แก่ถั่วลิสงข้าวโพด พบว่าครอบครัวยุคส่วนใหญ่ร้อยละ 45.5 และ 36.4 ขาดทุน และเสนอทุน ครอบครัวยุคบ้านแม่แสน ส่วนใหญ่ร้อยละ 76.3 นิยมปลูกข้าวโพด ซึ่งส่วนใหญ่ร้อยละ 40.0 ได้รายได้จากข้าวโพด โดยเสนอทุน และร้อยละ 37.8 มีกำไรจากการปลูกข้าวโพด และร้อยละ 22.2 ขาดทุนจากการปลูกข้าวโพด ครอบครัวยุคส่วนหนึ่งร้อยละ 8.5 ปลูกถั่วลิสง โดยร้อยละ 60 ของผู้ปลูกได้รายได้เสนอทุน และร้อยละ 40 ของผู้ปลูกได้กำไรจากการปลูกข้าวโพด (ตารางที่ 17)

พืชที่ปลูก	โหม้ไม้สี					ปากถ					แม่สน			
	จำนวน (ร้อยละ)					จำนวน (ร้อยละ)					จำนวน (ร้อยละ)			
ราคาขาย (บาท/ปี)	ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	กำไร
ตัวเล็ก														
<= 2,000	16(40.00)	-	10(25.00)	6(15.00)	3(4.55)	1(20.00)	2(40.00)	-	-	-	-	-	-	-
2,001-4,000	12(30.00)	1(2.50)	8(20.00)	3(7.50)	1(1.52)	1(20.00)	-	-	3(5.08)	2(40.00)	3(60.00)	-	-	-
4,001-6,000	7(17.50)	4(10.00)	3(7.50)	-	1(1.52)	1(20.00)	-	-	-	-	-	-	-	-
6,001-8,000	3(7.50)	2(5.00)	1(2.50)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8,001-10,000	2(5.00)	2(5.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รวม	40(100.00)	9(22.50)	22(55.00)	9(22.50)	5(7.58)	3(60.00)	2(40.00)	-	5(8.47)	2(40.00)	3(60.00)	-	-	-
ค่าต่ำสุด	500				100				-					
ค่าสูงสุด	10,000				6,000				-					
ปลูกแต่ไม่ขาย/ ไม่ระบายรายได้	1(1.54)	-	-	-	-	-	-	-	2(3.39)					
ไม่ตอบ/ ไม่ ระบายรายได้	1(1.54)	-	1(2.17)	-	1(1.52)	-	-	-	3(5.08)	-	1(2.22)	2(4.44)		
< 2,000	9(13.85)	-	2(4.35)	7(15.22)	11(16.67)	2(3.92)	3(5.88)	6(11.76)	9(15.25)	1(2.22)	5(11.11)	3(6.67)		
2,001-4,000	14(21.54)	1(2.17)	7(15.22)	6(13.04)	3(4.55)	1(1.96)	2(3.92)	-	11(18.64)	5(11.11)	4(8.89)	3(6.67)		

พืชที่ปลูก	ใบไม้ประดับ						บอน						จำนวน (ร้อยละ)						
	จำนวน (ร้อยละ)						จำนวน (ร้อยละ)						จำนวน (ร้อยละ)						
	ราคาขาย (บาท/ปี)	ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน		
	4,001-6,000	7(10.77)	-	4(8.70)	3(6.52)	17(25.76)	10(19.61)	5(9.80)	2(3.92)	11(18.64)	5(11.11)	3(6.67)	2(4.44)						
	6,001-8,000	6(9.23)	1(2.17)	3(6.52)	2(4.35)	4(6.06)	3(5.88)	-	1(1.96)	4(6.78)	3(6.67)	1(2.22)	-						
	8,001-10,000	9(13.85)	6(13.04)	2(4.35)	1(2.17)	11(16.67)	6(11.76)	3(9.80)	-	3(5.08)	2(4.44)	1(2.22)	-						
	> 10,000	-	-	-	-	4(6.06)	4(7.84)	-	-	4(6.78)	1(2.22)	3(6.67)	-						
	รวม	46(70.77)	8(17.39)	19(41.30)	19(41.30)	51(77.27)	26(50.98)	13(29.41)	9(17.65)	45(76.27)	17(37.78)	18(40.00)	10(22.22)						
	ค่าเฉลี่ย	1,000						1,000						-					
	ค่าสูงสุด	10,000						15,000						-					
ไม้ประดับ	<= 2,000	1(1.54)	1(10.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	2,001-4,000	2(3.08)	-	1(10.00)	1(10.00)	-	-	-	-	-	-	-	-						
	4,001-6,000	2(3.08)	2(20.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	6,001-8,000	3(4.62)	2(20.00)	1(10.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	8,001-10,000	2(3.08)	2(20.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
	รวม	10(15.38)	7(70.00)	2(20.00)	1(10.00)	-	-	-	-	-	-	-	-						
พืชมงคล	<= 2,000	1(1.54)	-	-	-	8(12.12)	1(9.09)	2(18.18)	5(45.45)	-	-	-	-						
	2,001-4,000	-	-	-	-	3(4.55)	1(9.09)	2(18.18)	-	-	-	-	-						

องค์ประกอบ	งบกำไรสุทธิ					งบกำไรสุทธิ					งบกำไรสุทธิ				
	จำนวน (ร้อยละ)					จำนวน (ร้อยละ)					จำนวน (ร้อยละ)				
	ราคาขาย (บาท/ปี)	ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน		ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน	
	4,001-6,000	-	-	-	-	-	-	-	-		1(1.69)	-	1(100.00)	-	
	6,001-8,000	-	-	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	
	8,001-10,000	-	-	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	
	รวม					11(16.67)	2(18.18)	4(36.36)	5(45.45)		1(1.69)	-	1(100.00)	-	
มันฝรั่ง	ไม่ระบุรายได้	-	-	-	-	-	-	-	-		1(1.69)	-	-	-	
	<= 2,000	-	-	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	
	2,001-4,000	-	-	-	-	-	-	-	-		1(1.69)	1(33.33)	-	-	
	4,001-6,000	-	-	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	
	6,001-8,000	-	-	-	-	-	-	-	-		1(1.69)	-	-	1(33.33)	
	8,001-10,000	-	-	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	
	รวม										3(5.08)	1(33.33)	-	1(33.33)	
ข้าวเจ้า	ไม่ระบุรายได้	-	-	-	-	-	-	-	-		12(20.34)	-	1(8.33)	1(8.33)	
	2,001-4,000	1(1.54)	-	-	-	1(1.52)	-	1(100.00)	-		-	-	-	-	
	6,001-8,000	-	-	-	-	1(1.52)	1(100.00)	-	-		-	-	-	-	
ถั่วดำ	<= 2,001	3(4.62)	-	-	3(100.00)	1(1.52)	-	-	1(100.00)		1(1.69)	-	1(100.00)	-	

ตัวชี้วัด	ปี 2563 (ร้อยละ)					ปี 2564 (ร้อยละ)					ปี 2565 (ร้อยละ)				
	ราคาขาย (บาท/ปี)	ผู้ปลูก	กำไร	ต้นทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	กำไร	ต้นทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	กำไร	ต้นทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	กำไร
หอม	300	-	-	-	-	1(1.52)	1(100.00)	-	-	-	-	-	-	-	-
กล้วย	ไม่ระบุรายได้	-	-	-	-	1(1.52)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1,500	-	-	-	-	-	-	-	-	1(1.69)	-	1(100.00)	-	-	-

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของผู้ปลูกพืชไร่ ราคาขายเฉลี่ยต่อไร่และผลประกอบการจัดการตามหมู่บ้าน

การปลูกพืชสวนครัวของครัวเรือน พบว่าครอบครัวบ้านใหม่ไม่ปลูกพืชสวนเพียงร้อยละ 4.6 บ้านปากอปลูกร้อยละ 40.0 และครอบครัวบ้านแม่สามปลูกร้อยละ 23.1 ตามลำดับ (ตารางที่ 18)

พืชสวน	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้เกลือ	ปากอ	แม่สาม
ปลูก	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
	4(4.60)	62(40.00)	28(23.14)
ไม่ปลูก	83(95.40)	93(60.00)	93(76.86)
รวม	87(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของผู้ปลูกพืชสวนจำนวนตามหมู่บ้าน

พิชิตปลูก	จำนวน (ร้อยละ)						จำนวน (ร้อยละ)						จำนวน (ร้อยละ)					
	ราคาขาย (บาท/ปี)	ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน		ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน			ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน		
	ค่าสูงสุด											4,000						20,000
กล้วย																		
	ยังไม่ได้ขาย	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1(3.57)	-	-	-	-	-
	ไม่บอกรายได้	-	-	-	-	-	1(1.61)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<= 2,000	-	-	-	-	-	4(6.45)	2(33.33)	2(33.33)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2,001-4,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	4,001-6,000	-	-	-	-	-	1(1.61)	1(16.67)	-	-	-	-	1(3.57)	-	-	-	-	-
	รวม	-	-	-	-	-	6(9.68)	3(50.00)	2(33.33)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ค่าต่ำสุด											40						
	ค่าสูงสุด											50,000						
ถั่วลิสง																		
	<= 2,000	-	-	-	-	-	2(3.23)	1(33.33)	-	-	-	-	1(33.33)	-	-	-	-	-
	2,001-4,000	-	-	-	-	-	1(1.61)	1(33.33)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	รวม	-	-	-	-	-	3(4.84)	2(66.67)	-	-	-	-	1(33.33)	-	-	-	-	-
	ค่าต่ำสุด											1,000						
	ค่าสูงสุด											4,000						
มะม่วง																		
	ไม่บอกรายได้	-	-	-	-	-	1(1.61)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

พิชิตปลูก	จำนวน (ไร่/คน)					จำนวน (ไร่/คน)					จำนวน (ไร่/คน)				
	ราคาขาย (บาท/ไร่)	ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	กำไร	เช่าทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	กำไร
	<= 2,000	-	-	-	-	2(3.23)	-	1(33.33)	1(33.33)	-	-	-	-	-	-
	รวม	-	-	-	-	3(4.84)	-	1(33.33)	1(33.33)	-	-	-	-	-	-
	ค่าต่ำสุด	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ค่าสูงสุด	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
จำนวนไร่	<= 2,000	-	-	-	-	2(3.23)	-	1(10.00)	1(10.00)	-	-	-	-	-	-
	2,001-4,000	-	-	-	-	1(1.61)	-	1(10.00)	-	1(3.57)	1(100.00)	-	-	-	-
	4,001-6,000	-	-	-	-	4(6.45)	2(20.00)	1(10.00)	1(10.00)	-	-	-	-	-	-
	6,001-8,000	-	-	-	-	1(1.61)	-	-	1(10.00)	-	-	-	-	-	-
	8,001-10,000	-	-	-	-	0(0.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	> 10,000	-	-	-	-	2(3.23)	1(10.00)	1(10.00)	-	-	-	-	-	-	-
	รวม	-	-	-	-	10(16.13)	3(30.00)	4(40.00)	3(30.00)	1(3.57)	1(100.00)	-	-	-	-
	ค่าต่ำสุด	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ค่าสูงสุด	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
พริก	130	-	-	-	-	1(1.61)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มะพร้าว/น้ำหอม	ไม่บอกรายได้	-	-	-	-	1(1.61)	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ลักษณะผู้ถูก	จำนวน (ร้อยละ)					จำนวน (ร้อยละ)					จำนวน (ร้อยละ)				
	ราคาขาย (บาท/ปี)	ผู้ปลูก	ค่าไร่	เช่าทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	ค่าไร่	เช่าทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	ค่าไร่	เช่าทุน	ขาดทุน	ผู้ปลูก	ค่าไร่
ผักหวาน	ไม่ระบุรายได้	-	-	-	-	1(1.61)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มะขาม	100-200	-	-	-	-	-	-	-	-	2(7.14)	2(100.00)	-	-	-	-
ดอกดาเวียง	500	-	-	-	-	-	-	-	-	1(3.57)	-	-	-	1(100.00)	-
ข้าวไร่	ไม่ระบุรายได้	-	-	-	-	-	-	-	-	1(3.57)	-	-	-	-	-
ไม่ระบุชนิดของพืช	ไม่ระบุรายได้	-	-	-	-	-	-	-	-	1(3.57)	-	-	1(100.00)	-	-
	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	1(3.57)	1(100.00)	-	-	-	-
รวม		-	-	-	-	-	-	-	-	2(7.14)	1(50.00)	1(50.00)	-	-	-

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของผู้ปลูกพืชสวน จำนวนที่ขายได้เฉลี่ยต่อปีและผลประกอบการจำนวนตามหมู่บ้าน

การเสี่ยงสัตว์	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไผ่สี	ป่าก่อ	แม่แถม
เสี่ยง	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
	48(55.17)	56(36.13)	66(54.55)
ไม่เสี่ยง	39(44.83)	99(63.87)	55(45.45)
รวม	87(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของผู้เสี่ยงสัตว์เพื่อขายจำแนกตามหมู่บ้าน

สำหรับการเสี่ยงสัตว์ไว้เพื่อขายและการแสดงรายได้จากการขายสัตว์ พบว่าทั้ง 3 หมู่บ้านนิยมเลี้ยงวัว หมู ไก่ ครอบครัวยุคใหม่ ไผ่สี ร้อยละ 65.5 นิยมเลี้ยงวัว ร้อยละ 56.3 นิยมเลี้ยงหมู ครอบครัวยุคบ้านป่าก่อ ส่วนใหญ่ร้อยละ 67.9 นิยมเลี้ยงวัว รองลงมาร้อยละ 26.8 เลี้ยงหมู ส่วนครอบครัวบ้านแม่แถม ส่วนใหญ่ร้อยละ 80.3 นิยมเลี้ยงหมู เป็นที่น่าสังเกตว่าการเสี่ยงสัตว์ทั้งวัวและหมู ขายได้กำไรบ้างเป็นบางครอบครัว บางครอบครัวไม่ได้กำไรจากการเลี้ยงสัตว์เพื่อขาย หรือเพียงสมอต้นทุนการเลี้ยงเท่านั้น (ตารางที่ 21)

ส.ค. 5

สภ. 3	จำนวน (ร้อยละ)						จำนวน (ร้อยละ)						จำนวน (ร้อยละ)						
	ราคาซื้อขายได้ (บาท/ปี)	ผู้ซื้อ	กำไร	ต้นทุน	ขาดทุน	ผู้ซื้อ	กำไร	ต้นทุน	ขาดทุน	ผู้ซื้อ	กำไร	ต้นทุน	ขาดทุน	ผู้ซื้อ	กำไร	ต้นทุน	ขาดทุน		
รวม	ยังไม่ได้ขาย	-	-	-	-	-	-	-	-	2(3.03)	-	-	-	-	-	-	-		
	ไม่ระบุรายได้	-	-	-	-	14(25.00)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	<= 3,000	5(10.42)	3(10.00)	2(6.67)	-	9(16.07)	5(13.16)	2(5.26)	2(5.26)	2(3.03)	1(07.69)	1(7.69)	-	-	-	-	-		
	3,001-6,000	10(20.83)	7(23.33)	3(10.00)	-	9(16.07)	5(13.16)	4(10.53)	-	5(7.58)	1(07.69)	4(30.77)	-	-	-	-	-		
	> 6,000	15(31.25)	7(23.33)	8(26.67)	-	6(10.71)	3(07.89)	3(7.89)	-	4(6.06)	2(15.38)	2(15.38)	-	-	-	-	-		
	รวม	30(62.50)	17(56.67)	13(43.33)	-	38(67.86)	13(34.21)	9(23.68)	2(5.26)	13(19.70)	4(30.77)	7(53.85)	-	-	-	-	-		
	ค่าต่ำสุด	3000						300						1,500					
	ค่าสูงสุด	30,000						30,000						20,000					
หมู่	ไม่ขาย	-	-	-	-	-	-	-	-	1(1.52)	-	-	-	-	-	-	-		
	ไม่ระบุรายได้	-	-	-	-	8(14.29)	-	-	-	10(15.15)	-	-	-	-	-	-	-		
	<= 1,000	12(25.00)	3(11.11)	8(29.63)	1(3.70)	7(12.50)	5(26.32)	2(10.53)	-	17(25.76)	5(09.09)	2(03.64)	-	-	-	-	-		
	1,000-2,000	9(18.75)	4(14.81)	5(18.52)	-	2(3.57)	-	2(10.53)	-	16(24.24)	-	2(03.64)	-	-	-	-	-		
	> 2,000	6(12.50)	1(3.70)	5(18.52)	-	2(3.57)	2(10.53)	-	-	10(15.15)	2(03.64)	-	-	-	-	-	-		
	รวม	27(56.25)	8(29.63)	18(66.67)	1(3.70)	15(26.79)	7(36.84)	4(21.05)	-	53(80.30)	7(12.73)	4(07.27)	-	-	-	-	-		
	ค่าต่ำสุด	500						400						300					

สตรี	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓					ปีงบประมาณ ๒๕๖๒					ปีงบประมาณ ๒๕๖๑				
	จำนวน (ร้อยละ)					จำนวน (ร้อยละ)					จำนวน (ร้อยละ)				
รพทที่ขายได้ (บาทปี)	ผู้เลี้ยง	กำไร	เท่ากับ	ขาดทุน		ผู้เลี้ยง	กำไร	เท่ากับ	ขาดทุน		ผู้เลี้ยง	กำไร	เท่ากับ	ขาดทุน	
	5,000					2,800					4,400				
ไก่															
ไม่ตอบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7(10.61)	-	-	-	-
ไม่ขาย	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1(1.52)	-	-	-	-
ไม่ระบุรายได้	-	-	-	-	-	3(5.36)	-	-	-	-	1(1.52)	-	-	-	-
<= 3,000	6(12.50)	-	6(100.00)	-	-	-	-	-	-	-	2(3.03)	1(33.33)	1(33.33)	-	-
3,001-6,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
> 6,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1(1.52)	1(33.33)	-	-	-
รวม	6(12.50)	-	6(100.00)	-	-	3(5.36)	-	-	-	-	4(6.06)	2(66.67)	1(33.33)	-	-
ไม่ตอบ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1(1.52)	-	-	-	-
ไม่ระบุรายได้	-	-	-	-	-	1(1.79)	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของผู้เลี้ยงสัตว์เพื่อขาย รายได้เฉลี่ยต่อปี และผลประกอบการจำแนกตามหมู่บ้าน

การประกอบอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ของครัวเรือน พบว่าครอบครัวส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเสริม โดยครอบครัวบ้านใหม่ไม้สลิ บ้านปากอ และบ้านแม่แสน ประกอบอาชีพเสริม ร้อยละ 93.1 68.4 และ 74.4 ตามลำดับ (ตารางที่ 22)

อาชีพเสริม	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสน จำนวน (ร้อยละ)
ทำ	81(93.10)	106(68.39)	90(74.38)
ไม่ทำ	6(6.90)	49(31.61)	31(25.62)
รวม	87(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 22 จำนวนและร้อยละการประกอบอาชีพเสริมของครัวเรือนจำแนกตามหมู่บ้าน

การประกอบอาชีพเสริม พบว่าอาชีพเสริมส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.9 – 88.7 ได้แก่การรับจ้างทั่วไป ครอบครัวส่วนหนึ่งประกอบอาชีพเสริมด้านการเกษตร ร้อยละ 23.6-33.3 นอกจากนี้ยังมีอาชีพจักสาน ทำขาย และทอดผ้า (ตารางที่ 23)

อาชีพเสริม	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสน จำนวน (ร้อยละ)
เกษตรกรรม	41(33.33)	25(23.58)	23(25.56)
รับจ้าง	81(65.85)	94(88.68)	79(87.78)
ทอดผ้า	1(0.81)	1(.94)	4(4.44)
จักสาน	-	11(10.38)	1(1.11)
ทำขาย	-	4(3.77)	2(2.22)
เลี้ยงวัว	-	2(1.89)	-
อื่นๆ			
เย็บผ้า	-	-	1(1.11)
รวม	123(100.00)	137(129.25)	110(122.22)

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของผู้ประกอบอาชีพเสริมจำแนกตามหมู่บ้าน

รายได้โดยรวมของครอบครัว ครอบครัวส่วนใหญ่ทั้ง 3 หมู่บ้าน มีรายได้รวมโดยประมาณหรือน้อยกว่า 3,000 บาทต่อเดือน โดยพบบ้านใหม่ไม้สลิ ป่าก่อ และแม่แสมคิดเป็น ร้อยละ 92.0 92.3 และ 87.6 ตามลำดับ (ตารางที่ 24)

รายได้รวมครัวเรือน (บาท/เดือน)	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
ไม่มีรายได้	2(2.30)	-	4(5.06)
≤ 3,000	80(91.95)	143(92.26)	106(87.60)
3,001-6,000	3(3.45)	4(2.58)	7(5.79)
> 6,000	2(2.30)	3(1.94)	4(3.31)
ไม่ตอบ	-	5(3.23)	-
รวม	87(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 24 จำนวนและร้อยละของครัวเรือนที่มีผลิตรายได้เฉลี่ยประจำเดือนจำแนกตามหมู่บ้าน

การใช้จ่ายของครอบครัว ครอบครัวส่วนใหญ่จากทั้ง 3 ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 81.1 – 96.1 ใช้จ่ายใบ惣惣อาหารประมาณ ≤ 1,000 บาท/เดือน ร้อยละ 63.6 – 93.8 จ่ายค่าขนม ≤ 500 บาท/เดือน จ่ายค่าเครื่องดื่มต่างๆประมาณ ≤ 500 บาท/เดือน ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 18.2-83.3 ครอบครัวส่วนหนึ่งมีค่าใช้จ่ายค่าเช่าที่ ≤ 1,000 บาท/เดือน จากจำนวนคนที่ตอบหรี-คิมเต้แล้ว ส่วนใหญ่คือคนจากบ้านป่าก่อ จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 95.8 นอกจากนี้ยังมีรายจ่ายอื่น ๆ เช่น ค่าเลี้ยงตัว น้ำมันรถ ค่าผ้า ค่าไฟ เป็นต้น (ตารางที่ 25)

รายจ่ายเฉลี่ยครัวเรือน (บาท/เดือน)	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
惣惣อาหาร			
ไม่ตอบ	-	-	3(2.54)
≤ 1,000	72(82.76)	124(81.05)	114(96.61)
1,001-2,000	12(13.79)	22(14.38)	4(3.39)
> 2,000	3(3.45)	7(4.58)	-
รวม	87(100.00)	153(100.00)	118(100.00)
ค่าเช่าที่พัก	60	20	10

รายการเฉลี่ยครัวเรือน (บาท/เดือน)	หมู่บ้าน		
	โหนดไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่สม จำนวน (ร้อยละ)
ค่าสูงสุด	15,000	3,500	2,000
ค่าต่ำสุด			
ไม่ทราบ	20(22.99)	-	43(35.54)
< 500	66(75.86)	106(93.81)	77(63.64)
501-1,000	1(1.15)	7(6.19)	1(.83)
รวม	87(100.00)	113(100.00)	121(100.00)
ค่าสูงสุด	10	5	2
ค่าสูงสุด	600	600	1,000
ไม่ทราบ			
ไม่ทราบ	63(72.41)	-	99(81.82)
< 500	23(26.44)	5(83.33)	22(18.18)
> 500	1(1.15)	1(16.67)	-
รวม	87(100.00)	6(100.00)	121(100.00)
ค่าสูงสุด	10	50	10
ค่าสูงสุด	2,934	600	500
ไม่ทราบ			
ไม่ทราบ/ไม่เต็มเพดาน	58(66.67)	-	79(65.29)
< 1,000	29(33.33)	69(95.83)	41(33.88)
> 1,000	-	3(4.17)	1(.83)
รวม	88(100.00)	72(100.00)	121(100.00)
ค่าสูงสุด	5	10	10
ค่าสูงสุด	500	4,000	3,000
ไม่ทราบ			
ไม่ทราบ	-	-	33(27.27)
ไม่ทราบ	32(36.78)	-	-
< 1,000	51(58.62)	115(99.14)	82(67.77)
> 1,000	4(4.60)	1(.86)	6(4.96)

รายชื่อเฉลี่ยครัวเรือน (บาท/เดือน)	หมู่บ้าน		
	โหมไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
รวม	87(100.00)	116(100.00)	121(100.00)
ค่าต่ำสุด	20	30	8
ค่าสูงสุด	2,000	2,500	3,000
ค่ามัธยฐาน			
ไม่ตอบ	-	-	34(28.10)
ไม่จัดเลข	10(11.49)	-	-
< 1,000	75(86.21)	113(94.17)	80(66.12)
> 1,000	2(2.30)	7(5.83)	7(5.79)
รวม	87(100.00)	120(100.00)	121(100.00)
ค่าต่ำสุด	100	10	10
ค่าสูงสุด	3,000	5,000	6,000
อื่นๆ			
ค่าอุปกรณ์การเกษตร			
< 1,000	1(1.15)	-	-
> 1,000	-	1(.65)	-
ค่ารักษาพยาบาล			
< 200	-	9(39.13)	9(39.13)
> 200	-	14(60.87)	14(60.87)
รวม	-	23(100.00)	23(100.00)
ค่าต่ำสุด	-	200	200
ค่าสูงสุด	-	500	500
ค่าไฟฟ้า			
< 50	-	14(45.16)	14(45.16)
51-100	-	11(35.48)	11(35.48)
> 100	-	6(19.35)	6(19.35)
รวม	-	31(100.00)	31(100.00)
ค่าต่ำสุด	-	50	50

รายการเฉลี่ยครัวเรือน (บาท/เดือน)	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสน จำนวน (ร้อยละ)
ค่าเช่าที่ดิน	-	400	400
ค่าเช่าบ้านไปโรงเรียน	-	-	-
≤ 500	-	3(75.00)	1(.83)
501-1,000	-	1(25.00)	-
รวม	-	4(100.00)	1(.83)
ค่าเช่าที่ดิน	-	300	-
ค่าเช่าที่ดิน	-	800	-
ค่าเช่าที่ดิน	-	-	-
≤ 500	-	1(.65)	-
จำนวนรถมอเตอร์ไซด์	-	-	-
≤ 700	-	-	1(.83)
ค่าเช่าที่ดิน 400	1(1.15)	-	-
ค่าเช่าที่ดิน 300	1(1.15)	-	-
ค่าเช่าที่ดิน 60	1(1.15)	-	-
ไม่ระบุ	-	-	-
≤ 1,000	-	-	3(2.48)
1,001-2,000	1(1.15)	-	-
ไม่ทราบ	82(94.25)	-	-
รวม	87(100.00)	155(100.00)	121(100.00)

ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละของครัวเรือนที่ใช้จำนองประจำเดือนจำแนกตามหมู่บ้าน

สถานการณ์การมีหนี้สินของครอบครัว พบว่าครอบครัวหมู่บ้านใหม่ไม้สลิ และบ้านแม่แสน ร้อยละ 32 และ 31.4 ไม่มีหนี้สิน แต่ครอบครัวส่วนใหญ่โดยเฉพาะบ้านป่าก่อ มีหนี้สิน โดยมีวงเงินของการเป็นหนี้ที่ต่างกัน เช่น ครอบครัวบ้านใหม่ไม้สลิส่วนใหญ่ร้อยละ 29.9 เป็นหนี้มากกว่า 30,000 บาท แต่ครอบครัวส่วนใหญ่ของบ้านป่าก่อ และแม่แสน พบร้อยละ 25.8 และ 34.7 มีหนี้สินในวงเงินประมาณ 10,000 บาท (ตารางที่ 26)

จำนวนหนีสิน (บาท)	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปาก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
ไม่มีหนีสิน	15(17.24)	-	38(31.40)
มีหนีสิน			
≤ 10,000	24(27.59)	40(25.81)	42(34.71)
10,001-20,000	8(9.20)	25(16.13)	27(22.31)
20,001-30,000	14(16.09)	17(10.97)	9(7.44)
30,000	26(29.89)	24(15.48)	5(4.13)
ไม่ตอบ	-	49(31.61)	-
รวม	87(100.00)	155(100.00)	121(100.00)
ค่าเฉลี่ย	800	1,250	300
สูงสุด	110,000	220,000	100,000

ตารางที่ 26 จำนวนและร้อยละของครัวเรือนที่มีหนีสินจำแนกตามหมู่บ้าน

บทที่ 2 โรคและปัญหาสุขภาพของชุมชน

จากการสอบถามประวัติการเจ็บป่วยของเด็กก่อนวัยเรียน อายุ 1-5 ปี ในช่วงเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา พบว่าเด็กจากบ้านใหม่ไม้สลิ ร้อยละ 13.4 บ้านปาก่อ ร้อยละ 18.9 และแม่แสม ร้อยละ 8.2 มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เคยเจ็บป่วย สำหรับโรคที่เด็กเจ็บป่วยบ่อยได้แก่ ไข้หวัด โดยพบเด็กบ้านใหม่ไม้สลิ มีประวัติป่วยร้อยละ 30 บ้านปาก่อ ร้อยละ 25.0 และบ้านแม่แสม ร้อยละ 14.8 เด็กบ้านใหม่ไม้สลิ เป็นโรคที่ต้อหอบ ร้อยละ 11.0 ส่วนประวัติเด็กเคยป่วยด้วยโรคท้องเสียมีดังนี้ บ้านใหม่ไม้สลิพบร้อยละ 9.5 บ้านปาก่อพบร้อยละ 6.6 และบ้านแม่แสมพบร้อยละ 3.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 27)

โรค	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปาก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
ไม่เคยป่วย	17(13.39)	40(18.87)	11(8.15)
ไข้หวัด	8(6.30)	30(14.15)	9(6.67)
ท้องเสีย	33(25.98)	53(25.00)	20(14.81)
โรคกระเพาะอาหารหรือโรคลำไส้	12(9.45)	14(6.60)	5(3.70)
โรคเฉพาะอาหารหรือโรคผิวหนัง	-	2(94)	1(74)

โรค	หมู่บ้าน		
	โหมไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสน จำนวน (ร้อยละ)
6. หิดหอบ	14(1.02)	3(1.42)	1(.74)
7. ภูมิแพ้	2(1.57)	3(1.42)	-
8. โรคพยาธิ	1(0.79)	-	2(1.48)
9. ตาแดง-ตาอักเสบ	3(2.36)	1(.47)	1(.74)
10. อื่นๆ	28(22.05)		
ไม่ตอบ	9(7.09)	25(11.79)	28(20.74)
ไม่มีเด็ก/ไม่มีบุคคลอายุระหว่างนี้	-	33(15.57)	56(41.48)
ผื่นคัน	-	2(.94)	-
ไอ	-	3(1.42)	-
ตาเป็นฝี	-	1(.47)	-
ปอด/ปอดอักเสบ	-	1(.47)	1(.74)
โลหิตจาง	-	1(.47)	-
ปวดขาโดยไม่ทราบสาเหตุ	-	-	1(.74)
ท้องเสีย อาเจียน	-	-	1(.74)
รวม	127(100.00)	212(100.00)	135(100.00)

ตารางที่ 27 จำนวนและร้อยละการเจ็บป่วยของเด็กอายุตั้งแต่ 1-5 ปีจำแนกตามหมู่บ้าน

ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาเด็กวัยเรียนอายุ 6-19 ปี จากทั้ง 3 หมู่บ้าน ส่วนหนึ่งร้อยละ 9.4 – 16.3 ไม่มีประวัติการเจ็บป่วย ส่วนเด็กที่มีประวัติการเจ็บป่วย โรคที่พบบ่อยคือ ไข้หวัด พบมากในเด็กบ้านป่าก่อ แม่แสน และโหมไม้สลิ ตามลำดับดังนี้ โดยพบร้อยละ 28.0 25.2 และ 23.3 โรคที่พบบรองลงมาคือ ไข้ พบในเด็กบ้านป่าก่อ แม่แสน และโหมไม้สลิ เป็นไข้ ร้อยละ 16.6 14.4 และ 7.8 ตามลำดับ พบว่าเด็กบ้านโหมไม้สลิเคยป่วยด้วยโรคตาแดง-ตาอักเสบ ร้อยละ 9.3 และเป็นโรคเรื้อรัง ร้อยละ 14.0 (ตารางที่ 28)

โรค	หมู่บ้าน		
	โหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสน จำนวน (ร้อยละ)
1. ไม่เคยป่วย	21(16.28)	35(15.28)	13(9.35)
2. ไข้	10(7.75)	38(16.59)	20(14.39)
3. ไข้หวัด	30(23.26)	64(27.95)	35(25.18)
4. หัดเห็บ	8(6.20)	14(6.11)	6(4.32)
5. โรคกระเพาะอาหารหรือโรคท้องไส้	5(3.88)	5(2.18)	-
6. หิดหอย	3(2.33)	4(1.75)	4(2.88)
7. กุมีแพ้	2(1.55)	3(1.31)	2(1.44)
8. โรคพยาธิ	5(3.88)	-	-
9. คางแดง-คางอักเสบ	12(9.30)	4(1.75)	3(2.16)
10. เทรียด	18(13.95)	2(.87)	-
11. อื่นๆ	1(0.78)		
ไม้คอบ	14(10.85)	21(9.17)	22(15.83)
ไม่มีคืบ/ไม่มีจุดคลอตามระหว่างนี้	-	27(11.79)	34(24.46)
ใบ	-	3(1.31)	-
ใบดกอักเสบ	-	1(.44)	-
สายตาสั้น	-	2(.87)	-
คันนี้้องอกในสมอง	-	1(.44)	-
ปัญญาอ่อน	-	1(.44)	-
ไขมันในกระดูก	-	1(.44)	-
เหน็บชา	-	1(.44)	-
คำตัดไว้ตั้ง	-	1(.44)	-
เจ็บหู	-	1(.44)	-
โรคเบาหวาน	-	-	1(.72)
เคยเป็นฝี	-	-	1(.72)
มีนิ่ว	-	-	1(.72)
ปวดหัว	-	-	1(.72)
ดูน้ำหนอง	-	-	1(.72)
โรคหัวใจ	-	-	1(.72)

โรค	หมู่บ้าน		
	โหมไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปาก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
รวม	129(100.00)	229(100.00)	139(100.00)

ตารางที่ 28 จำนวนและร้อยละการเจ็บป่วยของเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 6-19 ปีของครอบครัว ใน 6 เดือนที่ผ่านมาจำแนกตามหมู่บ้าน

ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาของผู้ใหญ่ในครอบครัวที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ ตามลำดับโรคที่พบบ่อย 3 อันดับแรก โดยจำแนกหมู่บ้านดังนี้ บ้านโหมไม้สลิ พบผู้ใหญ่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้หวัด ปวดกล้ามเนื้อ และโรคกระเพาะอาหาร หรือโรคลำไส้ คิดเป็นร้อยละ 24.0 19.6 และ 13.6 ตามลำดับ บ้านปาก่อ ผู้ใหญ่มีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคปวดหัว ปวดกล้ามเนื้อ และไข้หวัด ร้อยละ 23.2 22.0 และ 18.0 ตามลำดับ บ้านแม่แสม โรคที่พบบ่อยในผู้ใหญ่ได้แก่ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ และไข้หวัด ร้อยละ 24.8 19.8 และ 14.9 ตามลำดับ (ตารางที่ 29)

โรค	หมู่บ้าน		
	โหมไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปาก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
1. ไม่เคยป่วย	3(1.20)	8(1.60)	10(4.13)
2. ไข้	14(5.60)	44(8.78)	21(8.68)
3. ไข้หวัด	60(24.00)	90(17.96)	36(14.88)
4. ท้องเสีย	17(6.80)	20(3.99)	10(4.13)
5. โรคกระเพาะอาหารหรือโรคลำไส้	34(13.60)	29(5.79)	11(4.55)
6. หืดหอบ	3(1.20)	11(2.20)	-
7. ภูมิแพ้	3(1.20)	10(2.00)	8(3.31)
8. ความดันโลหิตสูง	6(2.40)	13(2.59)	15(6.20)
9. เบาหวาน	1(0.40)	-	3(1.24)
10. ปวดกล้ามเนื้อ	49(19.60)	110(21.96)	60(24.79)
11. ปวดข้อ	22(8.80)	-	48(19.83)
12. โรคพยาธิ	10(4.00)	5(1.00)	1(4.1)
13. ตามแดง-ตาอักเสบ	5(2.00)	3(.60)	5(2.07)
14. เติบโต	18(7.20)	8(1.60)	4(1.65)

โรค	หมู่บ้าน		
	โหมไม้ตลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
15. ปวดหัว/ปวดหัว โดยไม่ทราบสาเหตุ	-	116(23.15)	2(.83)
16. อื่นๆ	5(2.00)		
ไม่นอน	-	1(.20)	-
ง่วง	-	2(.40)	-
ไข้	-	2(.40)	-
ไซนัส	-	1(.20)	-
เลือดขาว	-	1(.20)	-
พื้ถั่วยวระ	-	1(.20)	-
นิ่วสภาวะจัด	-	2(.40)	-
ท่อน้ำตา	-	4(.80)	-
โรคผิวหนังทวาร	-	1(.20)	-
ลมชัก	-	1(.20)	-
ไมเกรน	-	2(.40)	-
มีก้อนเนื้อที่กัน	-	1(.20)	-
พอม ย่อนเพเลีย เบื่ออาหาร	-	1(.20)	-
ปวดฟัน	-	1(.20)	1(.41)
ความดันต่ำ	-	2(.40)	-
นอนไม่หลับ	-	1(.20)	-
โง่งม	-	2(.40)	-
ในคัน	-	1(.20)	-
ปวดปลายมือ/ปลายเท้า	-	1(.20)	-
ไข้/ไอ/จาม เวียนศีรษะ	-	1(.20)	1(.41)
หน้ามืดตาลาย/หน้ามืด ตาเข้มนเป็นบางครั้ง	-	1(.20)	1(.41)
ใจ	-	1(.20)	-
หัวใจ	-	1(.20)	-
ปวดขา/ปวดในอุ้งขา น้ำตาไหล	-	1(.20)	1(.41)
ปวด	-	1(.20)	1(.41)
ปวดหลัง ปวดเข่า	-	-	1(.41)

โรค	หมู่บ้าน		
	โหมไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แตง จำนวน (ร้อยละ)
คออักเสบ เจ็บคอ	-	-	1(41)
โนมี	-	-	1(41)
รวม	250(100.00)	501(100.00)	242(100.00)

ตารางที่ 29 จำนวนและร้อยละการเจ็บป่วยของผู้ใหญ่ในครอบครัวที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปใน 6 เดือนที่ผ่านมา
แบ่งตามหมู่บ้าน

เมื่อสมาชิกในครอบครัวมีการเจ็บป่วย มีวิธีการปฏิบัติด้านการรักษาหลายวิธี วิธีที่นิยมปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 44.2 – 57.4 คือพาผู้ป่วยไปรักษาที่สถานีนามัย รองลงมา ร้อยละ 25.6 – 38.6 จะพาผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาล ชาวบ้านส่วนหนึ่งเพียงร้อยละ 3.9 – 8.2 ยังคงนิยมรักษาโดยหมอพื้นบ้าน ปฏิบัติมากในชุมชน ป่าแม่แตง และ ชาวบ้านร้อยละ 2.4 – 3.6 ยังมีความเชื่อให้หมอไสยศาสตร์ช่วยรักษาผู้ป่วย (ตารางที่ 30)

การรักษา	หมู่บ้าน		
	โหมไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แตง จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลให้ยาเอง	1(0.64)	5(1.48)	3(1.54)
2. ซื้อยามาให้	7(4.49)	13(3.86)	5(2.56)
3. พาไปสถานีนามัย	76(48.72)	149(44.21)	112(57.44)
4. พาไปโรงพยาบาล	56(35.90)	130(38.58)	50(25.64)
5. พาไปคลินิก	6(3.85)	8(2.37)	1(0.51)
6. พาไปหาหมอไสยศาสตร์ (ใช้คาถา)	4(2.56)	8(2.37)	7(3.59)
7. พาไปหาหมอพื้นบ้าน	6(3.85)	15(4.45)	16(8.21)
8. อื่นๆ			
ไม่สนใจ	-	7(2.08)	-
ไม่ตอบ	-	2(0.59)	1(0.51)
รวม	156(100.00)	337(100.00)	195(100.00)

ตารางที่ 30 จำนวนและร้อยละของผู้ให้สัมภาษณ์ถึงวิธีการรักษาพยาบาลคนในครอบครัวเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย
แบ่งตามหมู่บ้าน

ตอนที่ 3 การบริโภคอาหารของชุมชน

รูปแบบของการบริโภคอาหารของชุมชน พบว่าอาหารหลักทั้ง 3 มื้อของชุมชนได้แก่ ข้าวเหนียว น้ำพริกต่าง ๆ เช่น น้ำพริกกะปิ น้ำพริกปลา หักจิ้ม คือ คักลวกหรือผัดคั้ม เช่น ผักก้านแดง แกลงผัดตามฤดูกาล ส่วนแกง ผักกาดเขียว ผักหวาน ฟักทอง บริโภคปลาทอด ไข่ทอด อาหารประเภทผัดผัดบ้างเล็กน้อย ประกอบอาหาร โดยใช้น้ำมันประกอบอาหารบ้างในปริมาณเล็กน้อย พบปกติประกอบอาหาร โดยวิธีคั้ม หรือนึ่งเป็นหลัก นอกจากนี้ยังได้อาหารจากธรรมชาติ เช่น ไข่มดแดง หอย กบ ปลา (ตารางที่ 31)

ลักษณะอาหาร	หมู่บ้าน		
	โหมไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แก่งเสม จำนวน (ร้อยละ)
ข้าวเหนียว	82(38.14)	30(10.38)	84(31.11)
น้ำพริกเช่น น้ำพริกกะปิ	50(23.26)	113(39.10)	57(21.11)
ผัดผัดต่างๆตามฤดูกาลได้เนื้อหมู/ปลา/ไก่ ผัดหวาน/ผัดกาด/ผัดกาดขาว/ขุ่น/แกงแกลงแกงฟัก คั้ม/ผัดทอด/ผัดหนาม/หัดนางฟ้า/ชะอม)	38(17.67)	53(18.34)	56(20.74)
คั้มปลวก/คั้ม เช่น คักก้านแดง/คักหนาม/คักขีว	21(9.77)	49(16.96)	27(10.00)
ปลา/ปลาตุ๋น	4(1.86)	7(2.42)	1(0.37)
ปลาทอด/ไข่ทอด/ของทอดต่างๆ	9(4.19)	5(1.73)	16(5.93)
แกงเนื้อ (กระต่าย/หมู/ควาย)	3(1.40)	20(6.92)	2(0.74)
แกงเนื้อ/ปลา	2(0.93)	2(5.26)	5(1.85)
ผัดผัดต่างๆ (ผัดกะหล่ำปลี/กะหล่ำดอก/ผัดขี้เหล็ก/ ผัดขี้ขาว)	2(0.93)	5(1.73)	2(0.74)
ปลากระป๋อง	1(0.47)	-	-
ผัด	1(0.47)	-	-
แกงโสม	1(0.47)	-	-
ไข่ต้ม	1(0.47)	1(0.35)	-
หมูทอด	-	3(1.04)	-
อาหารปิ้ง	-	1(2.63)	-
ทอดคั่ว/เนื้อทอด	-	-	4(20.00)
เผือก	-	-	2(10.00)

ลักษณะอาหาร	หมู่บ้าน		
	โหนดไม้สัก จำนวน (ร้อยละ)	ปาก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แตง จำนวน (ร้อยละ)
อาหารสำเร็จรูปซื้อจากตลาด	-	-	2(10.00)
มันน้ำ	-	-	2(10.00)
ผงทอด	-	-	1(5.00)
ข้าวเหนียว	-	-	1(5.00)
ไม้หัดต่างๆ	-	-	1(5.00)
คอกหมกปลา	-	-	1(5.00)
ส้มตำไก่	-	-	1(5.00)
โหนดข้าวปลา	-	-	1(5.00)
โหนดผงทอดไข่ไข่	-	-	1(5.00)
ผงทอด	-	-	1(5.00)
ผงทอด	-	-	1(5.00)
โหนดพะแนง	-	-	1(5.00)
รวม	215(100.00)	289(100.00)	270(100.00)
มีของอย่างวัน			
ข้าวเหนียว	105(39.03)	31(10.92)	81(33.06)
โหนดหัดต่างๆ (ปลาข้าว/ปลาทุ/กะปิ)	42(15.61)	95(33.45)	34(13.88)
โหนด (มะละกอ/มะม่วง)	41(15.24)	8(2.82)	37(15.10)
โหนดหัดต่างๆตามฤดูกาลใส่เนื้อหมู/ปลากไก่ (ขนุน/ โหนดหัดกลางเขียว/หัดหวาน/หัดกลางขาว/หัดทอง/ มะม่วง/หัดฤดู/หัดปิ้ง)	27(10.04)	57(20.07)	28(11.43)
ผงทอด/ไข่ทอด/ของทอดต่างๆ	12(4.46)	9(3.17)	9(3.67)
ผงทอดทั่วไป	10(3.72)	-	2(0.82)
โหนด	7(2.60)	1(0.35)	5(2.04)
ผงปลา	4(1.49)	6(2.11)	-
ผงหมู	4(1.49)	-	1(0.41)
โหนดเขียว	3(1.12)	1(0.35)	-
โหนดข้าวคันปลา	2(0.74)	-	1(0.41)
โหนดไก่	2(0.74)	-	-

ลักษณะอาหาร	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไผ่สี	ป่าก่อ	แม่แสน
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ปลาอย่าง/ปลาทุบ	2(0.74)	1(0.35)	-
ปลากระป๋อง	2(0.74)	-	-
ปลาทุบเค็ม	1(0.37)	-	-
ขนมจีน	1(0.37)	-	-
แกงหนม	1(0.37)	-	-
ส้มผักต่างๆ	1(0.37)	-	-
เนื้อหมู	1(0.37)	-	-
หมูเค็ม	1(0.37)	-	1(0.41)
ผักนึ่งจิ้มน้ำพริกเช่น ผักกาด/ขุ่นอ่อน	-	41(14.44)	10(4.08)
แกงหนม/เนื้อ/ไก่	-	23(8.10)	1(0.41)
แกงแค	-	1(0.35)	-
ไข่ต้ม	-	1(0.35)	2(0.82)
ผักผักต่างๆ (ผักกะหล่ำปลี/กะหล่ำดอก/ผักบุ้ง)	-	3(1.06)	3(1.22)
ผักทอด	-	1(0.35)	-
น้ำมะขามเปียก(กินกับข้าว)	-	1(0.35)	1(0.41)
แกงไข่มดแดง	-	1(0.35)	-
ผัสมะม่วง	-	1(0.35)	13(5.31)
ถั่วเน่าสด	-	1(0.35)	-
ปลาปลาดุก	-	1(0.35)	-
หมูหนม	-	-	3(1.22)
ผักสดต่างๆเช่น ผักบุ้ง(ใบชะพลู)	-	-	2(0.82)
แกงหอย	-	-	1(0.41)
แกงหนม	-	-	1(0.41)
หมูผัด	-	-	1(0.41)
หมูปิ้ง	-	-	1(0.41)
หมูทำไก่	-	-	1(0.41)
ไข่ไข่มดแดง	-	-	1(0.41)
แกงคั่ว	-	-	1(0.41)

ลักษณะอาหาร	หมู่บ้าน		
	โหมไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แทน จำนวน (ร้อยละ)
แม่ปลา	-	-	1(0.41)
ลำพูน	-	-	1(0.41)
ไม้คอบ	-	-	2(0.82)
รวม	269(100.00)	284(100.00)	245(100.00)
พืชอื่น			
ข้าวเหนียว	78(35.94)	26(10.83)	80(31.75)
แกงผักต่างๆตามฤดูกาลใส่เนื้อหมู/ปลา/ไก่ (ขมูน/ ผักผัดผัดเขียว/ผัดหวาน/ผัดผัดขาว/ผัดทอง/ กระเทียม/ผัดกุฉ/ผัดปริง/มะเขือ/กะหล่ำปลี/บอน)	35(16.13)	85(35.42)	69(27.38)
น้ำพริกเช่น น้ำพริกกะปิ /ปลาชุก /ปลาร้า	30(13.82)	47(19.58)	39(15.48)
ผักบั้ง/ถั่วถ	15(6.91)	4(1.67)	24(9.52)
โง่ทอด	8(3.69)	-	1(0.40)
ปลาชุก/ปลาตุ๋น	6(2.76)	16(6.67)	-
ไข่ต้ม	5(2.30)	-	2(0.79)
ปลากระป๋อง	4(1.84)	-	-
อาหารประเภทผักต่างๆ เช่น ผักโขม/ผัดกะหล่ำปลี	4(1.84)	3(1.25)	1(0.40)
ผัดกระเทียม	4(1.84)	-	1(0.40)
ผัดผัสดู	3(1.38)	27(11.25)	4(1.59)
ผัดหมู	3(1.38)	-	-
ผัดไก่	2(0.92)	-	-
ผัดปลา	2(0.92)	-	-
ผัดไก่	2(0.92)	-	-
ผัดทอดปลาชุกทอดปลาต้ม	2(0.92)	6(2.50)	4(1.59)
ข้าวต้มหมู	2(0.92)	-	-
ผัดผัสดู	2(0.92)	-	-
ข้าวคั่วใส่ไข่	1(0.46)	-	-
ปลาต้มส้มปลา	1(0.46)	-	2(0.79)
ปลาต้มแดง	1(0.46)	-	-

ลักษณะอาหาร	หมู่บ้าน		
	โหนดไม้สสี จำนวน (ร้อยละ)	ปากอู จำนวน (ร้อยละ)	แม่สม จำนวน (ร้อยละ)
ข้าวเหนียว	1(0.46)	-	-
ส้มตำ (ข้าวเหนียว)	1(0.46)	-	-
เนื้อหมู	1(0.46)	-	-
ปลาแห้ง/ปลาตากแห้ง	1(0.46)	6(2.50)	1(0.40)
ข้าวเหนียวราดหน้า	1(0.46)	-	-
เนื้อทอด	-	1(0.42)	-
ปลาแห้ง	-	1(0.42)	-
ไข่ต้ม	2(0.92)	-	-
กล้วย	-	4(1.67)	5(1.98)
ผลไม้ต่างๆ เช่น ฝรั่ง/ กล้วย	-	6(2.50)	-
กล้วย	-	4(1.67)	-
อาหารปรุงสำเร็จ(จากร้านค้า)หรือตลาด	-	3(1.25)	-
ไข่ต้ม	-	1(0.42)	-
ไข่ต้มแดง	-	-	3(1.19)
ทอดมันปลา	-	-	4(1.59)
ขนมปลาหมึกปลา	-	-	2(0.79)
ข้าวเหนียว	-	-	2(0.79)
หมูหมัก	-	-	2(0.79)
หมูหมัก	-	-	1(0.40)
หมูหมัก	-	-	1(0.40)
หมูหมัก	-	-	1(0.40)
ข้าวเหนียว	-	-	1(0.40)
ปลาหมักที่มีไข่เนื้อ	-	-	1(0.40)
ไข่ต้มเขียว	-	-	1(0.40)
รวม	217(100.00)	240(100.00)	252(100.00)

ตารางที่ 31 จำนวนและร้อยละของรูปแบบอาหารที่คนในครอบครัวบริโภคประจำวันจำแนกตามหมู่บ้าน

สำหรับคอกชนิดต่าง ๆ ที่ชาวบ้านได้บริโภคนั้นพบว่าชาวบ้านบ้านใหม่ไผ่สีสุก นิยมบริโภคสัตว์ปีกมากที่สุด ร้อยละ 25.7 รองลงมาคือคอกหมู ร้อยละ 14.0 และคอกวัว ร้อยละ 12.8 ชาวบ้านป่าก่อ บริโภคคอกไก่ไข่ และคอกหมู คิดเป็นร้อยละ 31.4 13.3 และ 11.2 ตามลำดับ ชาวบ้านแม่แสมนิยมบริโภคคอกไก่ไข่ คอกหมู และคอกหมู คิดเป็นร้อยละ 23.5 16.7 และ 9.5 ตามลำดับ (ตารางที่ 32)

คอกต่าง ๆ	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไผ่สีสุก จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
คอกหมู	66(25.68)	146(31.40)	79(23.51)
คอกวัว	36(14.01)	41(8.82)	32(9.52)
คอกไก่ไข่/คอกไก่	33(12.84)	27(5.81)	23(6.85)
คอกไก่ไข่	31(12.06)	62(13.33)	28(8.33)
คอกไก่	20(7.78)	19(4.09)	-
คอกคชว	15(5.84)	2(0.43)	12(3.57)
คอกค	12(4.67)	52(11.18)	31(9.23)
คอกค	9(3.50)	24(5.16)	15(4.46)
คอกค	7(2.72)	3(0.65)	3(0.89)
คอกค	6(2.33)	40(8.60)	3(0.89)
คอกค	5(1.95)	1(0.22)	3(0.89)
คอกค	3(1.17)	3(0.65)	11(3.27)
คอกค	3(1.17)	4(0.86)	1(0.30)
คอกค	2(0.78)	5(1.08)	4(1.19)
คอกค	2(0.78)	1(0.22)	-
คอกค	1(0.39)	-	-
คอกค	1(0.39)	-	1(0.30)
คอกค	1(0.39)	-	-
คอกค	1(0.39)	-	7(2.08)
คอกค	1(0.39)	1(0.22)	2(0.60)
คอกค	1(0.39)	-	-
คอกค	1(0.39)	-	-
คอกค	-	11(2.37)	3(0.89)

ผักต่าง ๆ	หมู่บ้าน		
	โหนดไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสน จำนวน (ร้อยละ)
ผักแว่น	-	3(0.65)	-
ขมิ้น	-	3(0.65)	1(0.30)
ขมิ้น	-	3(0.65)	-
ผักเขียว	-	2(0.43)	-
ขมิ้น	-	2(0.43)	-
ผักทอง	-	1(0.22)	-
ผักโหนด/ผักขม	-	1(0.22)	-
ขมิ้น	-	1(0.22)	-
ผักกาดขาว	-	1(0.22)	-
ผักหนาม	-	1(0.22)	56(16.67)
มะเขือเปราะ	-	4(0.86)	-
มะเขือยาว	-	1(0.22)	-
ผักก้านแดง	-	-	5(1.49)
ผักหวานเครือ	-	-	4(1.19)
ใบชะพลู(ผักปูลิ)	-	-	3(0.89)
ผักกระดิ่ง	-	-	2(0.60)
ถั่วมาฮะ	-	-	1(0.30)
ยอดผักม่วง	-	-	1(0.30)
ผักไผ่	-	-	1(0.30)
ไม้ดอก	-	-	4(1.19)
รวม	257(100.00)	465(100.00)	336(100.00)

ตารางที่ 32 จำนวนและร้อยละของผักที่กินในครอบครัวนิคมบริโลกเป็นประจำจำแนกตามหมู่บ้าน

ผลไม้ที่สมาชิกในครอบครัวนิคมบริโลกเป็นประจำ ได้แก่ มะม่วง มะขาม มะพร้าว มะละกอ ถั่ว
เป็นต้น ผลไม้ที่ชุมชนบ้านโหนดไม้สลิ นิคมบริโลกมาก 3 ลำดับแรกได้แก่ มะพร้าว มะม่วง และมะขาม คิดเป็น
ร้อยละ 37.3 19.4 และ 10.6 ตามลำดับ ผลไม้ที่ชุมชนบ้านปากอนิคมบริโลกมากที่สุด 3 ลำดับแรกคือ มะม่วง
มะขาม และมะละกอ คิดเป็นร้อยละ 32.5 19.0 และ 16.0 ตามลำดับ ชุมชนบ้านแม่แสนนิคมบริโลกชนิดของ

ผลไม้ ประเภทเดียวกันกับบ้านปากอ คือ มะม่วง มะขาม และมะละกอ คิดเป็นร้อยละ 30.0 20.2 และ 11.9 ตามลำดับ (ตารางที่ 33)

ผลไม้ ต่าง ๆ	หมู่บ้าน		
	โหมไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสน จำนวน (ร้อยละ)
มะม่วง	75(19.43)	144(32.51)	101(29.97)
มะขาม	41(10.62)	84(18.96)	68(20.18)
มะละกอ	26(6.74)	71(16.03)	40(11.87)
ส้มเขียวหวาน	18(4.66)	14(3.16)	16(4.75)
มะพร้าว	144(37.31)	13(2.93)	18(5.34)
เงาะ	13(3.37)	5(1.13)	4(1.19)
ทุเรียน	13(3.37)	4(0.90)	7(2.08)
ลำไย	10(2.59)	7(1.58)	10(2.97)
ทุเรียน	9(2.33)	12(2.71)	3(0.89)
ฝรั่ง	6(1.55)	1(0.23)	4(1.19)
กล้วยแขกกล้วยหอม	6(1.55)	61(13.77)	22(6.53)
กล้วย	4(1.04)	-	-
กล้วย	4(1.04)	-	1(0.30)
ทุเรียน	3(0.78)	1(0.23)	-
ทุเรียน	3(0.78)	11(2.48)	1(0.30)
ทุเรียน	3(0.78)	1(0.23)	1(0.30)
ทุเรียน	3(0.78)	2(0.45)	1(0.30)
ทุเรียน	3(0.78)	5(1.13)	8(2.37)
ทุเรียน	1(0.26)	3(0.68)	12(3.56)
ทุเรียน	1(0.26)	-	2(0.59)
ทุเรียน	-	4(0.90)	6(1.78)
ทุเรียน	-	2(0.45)	3(0.89)
ทุเรียน	-	1(0.23)	-
ทุเรียน	-	1(0.23)	-
ทุเรียน	-	-	1(0.30)

ผลไม้ ต่าง ๆ	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
ตะไคร้	-	-	1(0.30)
เงาะ	-	-	7(2.08)
รวม	386(100.00)	443(100.00)	337(100.00)

ตารางที่ 33 จำนวนและร้อยละของผลไม้ที่ค้าในครอบครัวนิคมบริโกตเป็นประจำอำเภอตามหมู่บ้าน

พืชผักสวนครัวที่ครอบครัวนิคมปลูกไว้เพื่อการบริโภคในครัวเรือน ได้แก่ ผักกาดเขียว ผักชี ชะอม ผัก
ตำลึง ตะไคร้ พริก ขิง ข่า เป็นต้น พืชผักสวนครัวที่ครอบครัวของบ้านใหม่ไม้สลินิยมปลูกมาก 3 ลำดับแรก
ได้แก่ ตะไคร้ ผักกาดเขียว ชะอม คิดเป็นร้อยละ 15.2 13.8 และ 9.7 ตามลำดับ ผักสวนครัวชุมชนบ้านปากอ
นิยมปลูกมาก คือ ผักกาดเขียว ผักชี ตะไคร้ และผักชะอม คิดเป็นร้อยละ 21.9 12.3 6.8 และ 6.8 ตามลำดับ
ครัวเรือนบ้านแม่แสมนิยมปลูกผักกาดเขียว ชะอม และผักตำลึง คิดเป็นร้อยละ 22.8 12.1 และ 6.3 ตามลำดับ
(ตารางที่ 34)

ผัก ต่าง ๆ	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
ตะไคร้	33(15.21)	21(6.77)	6(2.91)
ผักกาด	30(13.82)	68(21.94)	-
ชะอม	21(9.68)	21(6.77)	25(12.14)
ข่า	20(9.22)	18(5.81)	3(1.46)
ขิง	16(7.37)	17(5.48)	2(0.97)
ผักชี	14(6.45)	38(12.26)	6(2.91)
โหระพา/ มะกรูด	11(5.07)	5(1.61)	2(0.97)
ถั่ว	11(5.07)	3(0.97)	-
ผักขง	5(2.30)	3(0.97)	5(2.43)
คะน้า	5(2.30)	3(0.97)	4(1.94)
พริกขี้หนู	4(1.84)	8(2.58)	-
มะเขือ	4(1.84)	4(1.29)	-
พริก/พริกแดง	4(1.84)	10(3.23)	1(0.49)

ผัก ต่าง ๆ	หมู่บ้าน		
	โหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่เตม จำนวน (ร้อยละ)
ผักหวาน	4(1.84)	2(0.65)	-
ถั่วฝักยาว	3(1.38)	7(2.26)	5(2.43)
ผักไผ่	2(0.92)	3(0.97)	9(4.37)
พริก	2(0.92)	10(3.23)	12(5.83)
ขาม	2(0.92)	1(0.32)	1(0.49)
ผักกระถิน	2(0.92)	3(0.97)	5(2.43)
ผักตำลึง	2(0.92)	5(1.61)	13(6.31)
ผักขี้หูด	2(0.92)	1(0.32)	12(5.83)
ผักกาดขาว	2(0.92)	-	-
กระเพรา	2(0.92)	1(0.32)	1(0.49)
ผักเมียน	1(0.46)	-	-
ผักแต	1(0.46)	-	-
ใบโหระพา	1(0.46)	-	2(0.97)
มะเขือพวง	1(0.46)	-	3(1.46)
น้ำเต้า	1(0.46)	-	-
มะนาว	1(0.46)	1(0.32)	1(0.49)
ดอกตำลึง	-	1(0.32)	-
ผักบุ้ง	1(0.46)	6(1.94)	1(0.49)
ต้นกล้วย	1(0.46)	-	-
มะเข้ (ถั่วแป)	1(0.46)	-	-
หน่อไม้	1(0.46)	-	-
ผักขี้ผึ้ง	1(0.46)	-	-
ผักเสี้ยว	1(0.46)	-	1(0.49)
ดอกนางแลว	1(0.46)	-	1(0.49)
ใบชะพลู (ผักบุ้ง)	-	3(0.97)	6(2.91)
เผือก	-	3(0.97)	1(0.49)
ผักเขียว	-	2(0.65)	2(0.97)
มัน	-	2(0.65)	1(0.49)

ผัก ต่าง ๆ	หมู่บ้าน		
	โหนดไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
แดงกวา	-	1(0.32)	2(0.97)
ผักปิ้ง	-	1(0.32)	-
ผักก้านแดง/ ผักก้านแดง (ผักก้านแดง)	-	1(0.32)	9(4.37)
ไม้ตอ	3(1.38)	-	-
ไม้ปด	-	37(11.94)	-
ผักกาดเขียว	-	-	47(22.82)
ผักคะน้า	-	-	2(0.97)
ผักไฮ	-	-	2(0.97)
มะเขือเทศ	-	-	2(0.97)
มะเขือแจ้	-	-	2(0.97)
ผักเป็ด	-	-	2(0.97)
ข้าวโพด	-	-	1(0.49)
มะเขือ(อ่อน)	-	-	1(0.49)
มะระ	-	-	1(0.49)
ผักเผ็ด	-	-	1(0.49)
ขบ	-	-	1(0.49)
ถั่วลิสง	-	-	1(0.49)
ผักกูด	-	-	1(0.49)
รวม	217(100.00)	310(100.00)	206(100.00)

ตารางที่ 34 จำนวนและร้อยละของพืชผักที่ครอบครัวยุคเพื่อการบริโภคจำแนกตามหมู่บ้าน

พืชผักที่ซื้อจากตลาดส่วนใหญ่ได้แก่ กะหล่ำปลี ผักกาดเขียว ผักกาดขาว ผักชี มะเขือขาว ถั่วฝักยาว ผักบุ้ง แดงกวา เป็นต้น พืชผักที่ชุมชนบ้านโหนดไม้สลินิยมซื้อ 3 ลำดับแรก คือ กะหล่ำปลี ผักกาดเขียว และผักกาดขาว ร้อยละ 19.3 15.9 และ 14.0 ตามลำดับ ส่วนบ้านปากอ นิยมซื้อผักกาดเขียว กะหล่ำปลี ผักชี ร้อยละ 33.9 30.7 และ 16.2 ตามลำดับ และบ้านแม่แสม นิยมซื้อกะหล่ำปลี ผักกาดเขียว และมะเขือขาว คิดร้อยละ 29.4 17.5 และ 11.5 ตามลำดับ (ตารางที่ 35)

ผักต่าง ๆ	หมู่บ้าน		
	โหนดไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แตง จำนวน (ร้อยละ)
ดอกดาบลิ	40(19.32)	104(30.68)	79(29.37)
ดอกดาบเขียว	33(15.94)	115(33.92)	47(17.47)
ดอกดาบขาว	29(14.01)	7(2.06)	24(8.92)
ผักขี้ (หอมป้อม)	23(11.11)	55(16.22)	11(4.09)
ผักขี้ขาว	16(7.73)	-	9(3.35)
ผักกระแต	13(6.28)	4(1.18)	17(6.32)
ผักขี้ขาว	13(6.28)	1(0.29)	31(11.52)
ผักขี้	12(5.80)	2(0.59)	1(0.37)
ผักกวาว	10(4.83)	1(0.29)	5(1.86)
ผักหวาน	10(4.83)	2(0.59)	-
ผักขี้เทศ	4(1.93)	3(0.88)	1(0.37)
ผักขี้ดอก	2(0.97)	17(5.01)	11(4.09)
ผักขี้	1(0.48)	2(0.59)	3(1.12)
ผักขี้	1(0.48)	1(0.29)	6(2.23)
ผักขี้/ดอกขี้หอม	-	5(1.47)	-
ผักขี้	-	2(0.59)	-
ผักขี้	-	1(0.29)	-
ผักขี้	-	1(0.29)	-
ผักขี้	-	1(0.29)	-
ผักขี้	-	1(0.29)	-
ผักขี้	-	1(0.29)	1(0.37)
ผักขี้	-	1(0.29)	-
ผักขี้	-	1(0.29)	2(0.74)
ผักขี้	-	1(0.29)	1(0.37)
ผักขี้	-	9(2.65)	-
ผักขี้	-	-	10(3.72)
ผักขี้	-	-	3(1.12)

ผัก ต่าง ๆ	หมู่บ้าน		
	โหมไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
กระเทียม	-	-	2(0.74)
ใบหอม	-	-	2(0.74)
ตำลึง	-	-	1(0.37)
ขี้เหล็ก	-	-	1(0.37)
กระเทียม(หอมด่วน)	-	-	1(0.37)
รวม	207(100.00)	339(100.00)	269(100.00)

ตารางที่ 35 จำนวนและร้อยละของพืชผักที่ซื้อจากตลาด/ร้านค้าจําแนกตามหมู่บ้าน

สำหรับพืชผักที่ชุมชนสามารถหาได้จากป่าหรือแหล่งธรรมชาติ พบว่าบ้านโหมไม้สลินิยมหาผักป่า ได้แก่ ผักหวาน ผักกูดและผักนําม หักเป็นร้อยละ 29.9 27.7 และ 10.3 ตามลําดับ บ้านปากอ นิยมหา ผักหวาน ผักกูด ผักชะอม คิดเป็นร้อยละ 42.4 24.8 และ 8.9 ตามลําดับ ส่วน บ้านแม่แสม สามารถหา ผักนําม ผักหวาน และผักกูด คิดเป็นร้อยละ 33.1 30.3 และ 20.6 ตามลําดับ (ตารางที่ 36)

ผัก ต่าง ๆ	หมู่บ้าน		
	โหมไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
ผักหวาน	55(29.89)	133(42.36)	87(30.31)
ผักกูด	51(27.72)	78(24.84)	59(20.56)
ผักนําม	19(10.33)	2(0.64)	95(33.10)
ใบบ้านก	17(9.24)	1(0.32)	7(2.44)
ตำลึง	11(5.98)	23(7.32)	2(0.70)
ขี้เหล็ก	10(5.43)	11(3.50)	1(0.35)
มะเขือพวง	4(2.17)	2(0.64)	2(0.70)
ผักป่า	3(1.63)	-	-
ผักขม	2(1.09)	1(0.32)	1(0.35)
หน่อไม้	2(1.09)	14(4.46)	5(1.74)
ผักกาด	2(1.09)	2(0.64)	-
ผักคาวตม	2(1.09)	-	-

ผัก ต่าง ๆ	หนุ่บ้าน		
	โหนดไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปาก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
ผักบุ้ง	1(0.54)	-	4(1.39)
ผักขี้เหล็ก	1(0.54)	-	-
ผักกูดแก้ว	1(0.54)	-	1(0.35)
ผักกุ่ม	1(0.54)	-	-
โหนดอม	2(1.09)	3(0.96)	4(1.39)
ขะยอม	-	28(8.92)	-
ผักพวยคำต๊ะเมื่อ	-	7(2.23)	-
พอกขาว	-	1(0.32)	-
ดอกแคแดง	-	1(0.32)	-
มะขาม	-	1(0.32)	-
ชะโลว	-	1(0.32)	-
ผัก	-	1(0.32)	-
ข่า	-	1(0.32)	-
ผักกระเจต	-	1(0.32)	-
พอกขาวแล้ว	-	1(0.32)	-
ผักขี้	-	1(0.32)	-
ผักหวานเครือ	-	-	15(5.23)
ผัก	-	-	2(0.70)
ผักขี้เหล็ก	-	-	2(0.70)
รวม	184(100.00)	314(100.00)	287(100.00)

ตารางที่ 36 แสดงจำนวนและร้อยละของคนในครอบครัวที่หาพืชผักป่าหรือจากแหล่งธรรมชาติจําแนกตามหมู่บ้าน

สำหรับสัตว์ที่หาได้จากป่าหรือแหล่งธรรมชาติ พบว่าสามารถหาปลาได้มากกว่าสัตว์อื่น คือคิดเป็นร้อยละ 22.9 – 25.8 รองลงมาคือเขียดและปู รวมทั้งไข่มดแดง นอกจากนี้ยังสามารถล่านก กระรอก และหนูได้ (ดูตารางที่ 37)

สัตว์ต่างๆ	หมู่บ้าน จำนวน (ร้อยละ)		
	ใหม่ไม่มีสลิ	ป่าก่อ	แถมแซม
ปลา	54(23.89)	101(25.83)	48(22.86)
ซื้อมด	50(22.12)	59(15.09)	17(8.10)
ไข่มดแดง	24(10.62)	49(12.53)	10(4.76)
หอย	24(10.62)	14(3.58)	16(7.62)
กบ	19(8.41)	35(8.95)	12(5.71)
ปู	14(6.19)	66(16.88)	9(4.29)
ไก่ป่า	9(3.98)	2(0.51)	1(0.48)
แมงมัน	5(2.21)	-	-
นก	5(2.21)	18(4.60)	14(6.67)
กระต่าย	4(1.77)	-	1(0.48)
งูสิง/งู	2(0.88)	2(0.51)	1(0.48)
งู	2(0.88)	3(0.77)	-
ลูกกิ้งก่า	2(0.88)	-	-
ไข่มด/มด/ไข่มด	1(0.44)	5(1.28)	1(0.48)
ปลา	1(0.44)	-	-
งู	1(0.44)	9(2.30)	-
คิงช้าง	1(0.44)	2(0.51)	-
ปลิง	1(0.44)	-	-
พระเอก	-	9(2.30)	7(3.33)
หนู	-	7(1.79)	10(4.76)
งู	-	1(0.26)	-
งู	-	1(0.26)	-
งู	-	1(0.26)	-
ปลา	-	-	1(0.48)
งู	-	-	1(0.48)
ไม่ตอบ	2(0.88)	2(0.51)	61(29.05)
ตอบไม่ตรงคำถาม เช่น ตอบไว้ 2 ราย,ตอบหนู 3 ราย	5(2.21)	5(1.28)	-
รวม	226(100.00)	391(100.00)	210(100.00)

ตารางที่ 37 จำนวนและร้อยละของครอบครัวที่หาสัตว์ป่าหรือจากแหล่งธรรมชาติจำหน่ายหมู่บ้าน

แหล่งน้ำดื่มที่สำคัญในหมู่บ้าน พบว่าชุมชนบ้านใหม่ไม้สลิ ใช้น้ำจากบ่อน้ำดิน หรือบ่อน้ำธรรมชาติเป็นหลัก ชุมชนบ้านปากอ ร้อยละ 49.4 อาศัยบ่อน้ำดิน รองลงมาคือร้อยละ 26.9 ใช้น้ำ และร้อยละ 20.5 ใช้น้ำบาดาล ส่วนชุมชนแม่แสมใช้น้ำดิน / บ่อน้ำธรรมชาติ เป็นหลัก รองลงมาร้อยละ 31.2 อาศัยบ่อน้ำ และร้อยละ 20.3 อาศัยบ่อน้ำของวัดในการดื่มกิน (ตารางที่ 38)

แหล่งน้ำ	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
บ่อน้ำดิน/บ่อน้ำธรรมชาติ/พ่อบะเพราแม่แสม	87(100.00)	77(49.36)	59(42.75)
บ่อน้ำ	-	42(26.92)	43(31.16)
บ่อน้ำส่วนตัว/ บ่อน้ำในบ้าน	-	2(1.28)	3(2.17)
น้ำบาดาล	-	32(20.51)	1(0.72)
น้ำฝน	-	2(1.28)	3(2.17)
อื่น	-	1(0.64)	1(0.72)
บ่อน้ำหลวง (วัด) บ่อน้ำใกล้สถานีอนามัย	-	-	28(20.29)
รวม	87(100.00)	156(100.00)	138(100.00)

ตารางที่ 38 จำนวนและร้อยละของแหล่งน้ำที่คนในครอบครัวนิยมใช้ดื่มประจำวันตามหมู่บ้าน

ตอนที่ 4 คำถามอื่น ๆ

จากการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมกลุ่มในหมู่บ้านที่มีประโยชน์ต่อชุมชน พบว่าชุมชนบ้านใหม่ไม้สลิ มีความเห็นว่ากลุ่ม แม่บ้าน กลุ่มชมทรัพย์ และกองทุนต่าง ๆ กิจกรรมพัฒนาหมู่บ้าน และกลุ่มการเกษตร มีประโยชน์ ส่วนชุมชนบ้านปากอมีความเห็นว่า กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มหนุ่ม-สาว และกิจกรรมการพัฒนาหมู่บ้าน มีประโยชน์ต่อชุมชน ส่วนชุมชนบ้านแม่แสมเห็นว่า กลุ่มแม่บ้าน กิจกรรมการพัฒนาหมู่บ้าน และกลุ่มการเกษตรมีประโยชน์ต่อชุมชน (ตารางที่ 39)

กิจกรรมกลุ่ม	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
1. ด้านการเกษตร	16(8.38)	8(4.40)	8(6.25)
2. ร่วมมือสร้างบ้านและอื่นๆ	-	-	-

3. ทัศนคติและสภาวะของชุมชนโดยรวมเมื่อรวมเชื้อ ประเภทนี้ต่างๆ	10(5.24)	-	-
4. อารมณ์พัฒนาหมู่บ้าน	65(34.03)	16(8.79)	8(6.25)
5. กลุ่มอาชีพ แม่บ้าน	17(8.90)	70(38.46)	70(54.69)
6. กลุ่มยอมรับทรัพยากรและกองทุนต่างๆ	75(39.27)	6(3.30)	6(4.69)
7. กีฬาแม่บ้าน/ เยาวชน	-	-	-
8. ไม่ตอบ/ไม่มีความเห็น	2(1.05)	36(19.78)	36(28.13)
กลุ่มเงินล้าน	2(1.05)	-	-
สมาชิกอาสาสมัคร	4(2.09)	-	-
กลุ่มหนุ่มสาว	-	39(21.43)	-
โครงการ กษ.ตช.	-	7(3.85)	-
รวม	191(100.00)	182(100.00)	128(100.00)

ตารางที่ 39 จำนวนและร้อยละของความเห็นของคนในครอบครัวด้านกิจกรรมกลุ่มในหมู่บ้านที่ดีมีประโยชน์
ต่อชุมชนในอดีตและปัจจุบัน

การแสดงความคิดเห็นของคนในชุมชน เกี่ยวกับการมีสุขภาพดี คนส่วนใหญ่คิดว่าหมายถึงการมี
สุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ ความ ไม่มีโรค สมาชิกชุมชนบางกลุ่มมีความเห็นว่า การออกกำลังกาย ธารมณีดี ร่า
วังแจ่มใส หมายถึง การมีสุขภาพดีเช่นกัน และการมีอาหารดีมีประ โยชน์และครอบครัวอยู่พร้อมหน้า ทำให้มี
สุขภาพดี (ตารางที่ 40)

กิจกรรม	หมู่บ้าน		
	โหนดไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ปากอ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสน จำนวน (ร้อยละ)
สุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ (ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ, พักผ่อนให้เพียงพอ, ออกกำลังกาย)	75(46.30)	79(50.97)	138(82.63)
ออกกำลังกาย ธารมณีดี ร่าวังแจ่มใส ชูชาติไพเราะ ไม่เครียด	42(25.93)	39(25.16)	-
3. กีฬาอาหารที่มีประ โยชน์ ครอบครัวอยู่พร้อมหน้า/ กินสื่อชีวิต	40(24.69)	35(22.58)	11(6.59)
4. ตอบไม่ได้/ ไม่มีความคิดเห็น	5(3.09)	2(1.29)	18(10.78)
รวม	162(100.00)	155(100.00)	167(100.00)

ตารางที่ 40 จำนวนและร้อยละของการแสดงความคิดเห็นด้านการมีสุขภาพดีของคนในหมู่บ้าน

จากการสอบถามด้านความรู้และการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพของชุมชนที่ควรสืบทอดต่อไป พบว่า ชาวบ้าน บ้านใหม่ไม้สลิ ส่วนใหญ่ไม่สามารถแสดงความคิดเห็นหรือตอบคำถาม มีชาวบ้านเพียงร้อยละ 23.3 มีความคิดเห็นว่าการดูแลสุขภาพ การพักผ่อนและออกกำลังกาย ชาวบ้านร้อยละ 11.6 คิดว่าควรใช้ยาสมุนไพรในการรักษาสุขภาพ ชาวบ้านป่าก่อส่วนใหญ่ ร้อยละ 45.2 เห็นว่าควรดูแลสุขภาพ การพักผ่อนและการออกกำลังกาย รองลงมาร้อยละ 37.6 คิดว่าควรใช้ยาสมุนไพรและคนชุมชนแม่แสม ส่วนใหญ่ 30.2 นิยมใช้ยาสมุนไพร ชาวบ้านร้อยละ 24.4 คิดว่าควรดูแลสุขภาพ ร้อยละ 10.5 เห็นว่าควรบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ และร้อยละ 11.6 ต้องการให้ใช้ตาตาเรียกขัวญมัดมือต่อไป (ตารางที่ 41)

กิจกรรม	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
1.ดูแลสุขภาพ พักผ่อน การออกกำลังกาย	20(23.3)	84(45.2)	21(24.4)
2.การใช้ยาสมุนไพร	10(11.6)	70(37.6)	26(30.2)
3.กินอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ ปลอดภัย คือน้ำสะอาด	3(3.5)	28(15.1)	9(10.5)
4.ใช้ตาตา/ เขียงตี/ เรียวขัวญมัดมือ	-	-	10(11.6)
ไม่สืบทอด/ ไม่มี	3(3.5)	-	-
5.คอนไม้ได้/ ไม้คอบ/ ไม้รู้	50(58.1)	4(2.2)	20(23.3)
รวม	86(100.00)	186(100.00)	86(100.00)

ตารางที่ 41 จำนวนและร้อยละของการแสดงความคิดเห็น ด้านความรู้และการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพที่ควรสืบทอด

การสืบทอดอาหารการกินที่ชุมชนคิดว่าดีมีประโยชน์ ชาวบ้านส่วนใหญ่ทั้ง 3 ชุมชน มีความเห็นว่า ควรบริโภคอาหารปลอดภัย อาหารปรุงสะอาด ควรปลูกพืชผักสวนครัวไว้บริโภคเอง รวมทั้งการใช้ยาสมุนไพร (ตารางที่ 42)

กิจกรรม	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
1.การดูแลสุขภาพ	-	21(12.80)	-
2.กินอาหารปลอดภัย ปรุงสะอาด/ ปลูกพืชผักสวนครัวไว้บริโภคเอง	42(45.16)	140(85.37)	68(55.28)
3.ยาสมุนไพร	5(5.38)	-	-

4. ไม่สืบทอด/ กินเท่าที่มีกับตามมีตามเกิด	5(5.38)	-	-
5. ตอบไม่ได้/ ไม่ตอบ/ ไม่รู้/ ตอบไม่ตรงคำถาม	41(44.09)	3(1.83)	55(44.72)
รวม	93(100.00)93	164(100.00)	123(100.00)

ตารางที่ 42 แสดงจำนวนและร้อยละของการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติด้านอาหารที่ควรสืบทอด

ชุมชนได้แสดงความคิดเห็น ด้านการสืบทอดอาชีพที่คิดมีประโยชน์คือ ไปดังนี้ ชุมชนบ้านใหม่ไม้สลิ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 35.4 เห็นว่าควรสืบทอดอาชีพด้านการทอดผ้า การย้อมผ้าด้วยสีธรรมชาติ และร้อยละ 31.5 เห็นว่าควรทำอาชีพเกษตรกรรมต่อไป ชุมชนบ้านป่าก่อส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.9 มีความต้องการทำอาชีพเกษตรกรรมต่อไป ชาวบ้านร้อยละ 11.7 เห็นว่าควรทำอาชีพจักสาน และร้อยละ 10.7 ควรทำอาชีพทอดผ้าต่อไป ส่วนชุมชนบ้านแม่แสมส่วนใหญ่ ร้อยละ 38.8 เห็นควรให้สืบทอดอาชีพเกษตรกรรม ชาวบ้านร้อยละ 11.2 ต้องการทำอาชีพจักสานต่อไป (ตารางที่ 43)

กิจกรรม	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไม้สลิ จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสม จำนวน (ร้อยละ)
1.เกษตรกรรม	41(31.54)	215(71.91)	52(38.81)
2.เลี้ยงสัตว์ต่าง ๆ	4(3.08)	13(4.35)	-
3. ทอผ้า, หัตถกรรมจากถาดดอกแบบโบราณ (ย้อมด้วยสีธรรมชาติ), เย็บผ้า	46(35.38)	32(10.70)	14(10.45)
4. ทำน้ำบวย (จากกะลามะพร้าว) / ทำอุปกรณ์ เครื่องใช้แบบดั้งเดิม	5(3.85)	1(0.33)	-
5. สร้างฝายกักเก็บน้ำ	-	2(0.67)	-
6. จักสาน	11(8.46)	35(11.71)	15(11.19)
7. ถวายบุญประจำปี	1(0.77)	-	-
8. ทำข้าวต้ม/ ข้าวควบ	-	-	2(1.49)
9. นวดคนโบราณ	-	-	1(0.75)
10. ทนายนได้เสริม	1(0.77)	-	-
11. ไม่สืบทอด	1(0.77)	-	-
12. ไม่ตอบ/ ไม่มีความคิดเห็น/ ไม่มี/ ตอบไม่ได้/ ตอบไม่ตรงคำถาม	20(15.38)	1(0.33)	50(37.31)

กิจกรรม	หมู่บ้าน		
	ใหม่ไผ่สีสุก จำนวน (ร้อยละ)	ป่าก่อ จำนวน (ร้อยละ)	แม่แสน จำนวน (ร้อยละ)
รวม	138(100.00)	299(100.00)	134(100.00)

ตารางที่ 43 แสดงจำนวนและร้อยละของการแสดงความคิดเห็นด้านความรู้และการปฏิบัติด้านอาชีพที่ครัวเรือน

จากการสอบถามพ่อบ้าน/แม่บ้าน ถึงความรู้ทั่วไป ด้านสุขภาพจิต การบริโภคอาหาร การดูแลรักษาสุขภาพของครอบครัว พบว่าชาวบ้านส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตดี แต่ชาวบ้านส่วนหนึ่งยังขาดความรู้ ความเข้าใจในระเบียบวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องดังนี้ ชาวบ้านบ้านใหม่ไผ่สีสุก ส่วนใหญ่ ร้อยละ 97.7 รู้จักแก้ไขความขัดแย้งในครอบครัว เชื่อว่าหากสมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพจิตดี จะทำให้ครอบครัวมีความสุข พ่อบ้าน/แม่บ้าน ร้อยละ 62.1 เข้าใจว่าข้าวเป็นอาหารหลักเพียงอย่างเดียว ทำให้มีแรงทำงาน ร้อยละ 11.5 เชื่อว่าการกินอาหารดิบช่วยบำรุงร่างกาย พ่อบ้าน/แม่บ้าน บ้านป่าก่อส่วนใหญ่รู้จักลดความขัดแย้งในครอบครัว รู้จักผ่อนคลายความเครียด พ่อบ้าน/แม่บ้าน ส่วนใหญ่ร้อยละ 76.1 เข้าใจว่าข้าวเพียงอย่างเดียวที่ให้อาหารงาน ขณะที่พ่อแม่ร้อยละ 9.0 ไม่ทราบว่าเนื้อสัตว์และไข่ทำให้เด็กเจริญเติบโต ร้อยละ 16.8 ยังขาดความรู้ในเรื่องอนามัยส่วนบุคคล การป้องกันโรคตาแดง พ่อบ้าน/แม่บ้าน ร้อยละ 37.4 คิดว่าหญิงมีครรภ์ควรทำงานหนัก พ่อบ้าน/แม่บ้านบ้านแม่แสน ร้อยละ 56.9 เข้าใจว่าข้าวให้อาหารงาน ร้อยละ 25.9 เชื่อว่าหญิงมีครรภ์ ควรทำงานหนักเพื่อให้คลอดง่ายและร้อยละ 8.6 เชื่อว่าอาหารดิบช่วยบำรุงร่างกาย เป็นต้น (ตารางที่ 44)

คำถาม	จำนวน (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ		ไม่สนใจ		ไม่ตอบ	
		จำนวน (ร้อยละ)		จำนวน (ร้อยละ)		จำนวน (ร้อยละ)	
		ถูก	ผิด	ถูก	ผิด	ถูก	ผิด
1. การรู้จักแก้ไขความขัดแย้งในครอบครัวเป็นวิธีหนึ่งที่จะสร้างความสุขในครอบครัวได้	85(97.70)	2(2.30)	-	155(178.16)	-	114(131.03)	2(2.30)
2. ครอบครัวจะมีความสุข ถ้าสมาชิกในบ้านมีสุขภาพจิตดี	87(100.00)	-	-	154(177.01)	1(1.15)	115(132.18)	1(1.15)
3. การผ่อนคลายความเครียดที่ดีคือการได้พูดคุยระบายความทุกข์กับคนที่ไว้ใจได้	86(98.85)	1(1.15)	7(8.05)	148(170.11)	7(8.05)	114(131.03)	2(2.30)
4. ข้าวเป็นอาหารหลักเพียงอย่างเดียวที่ทำให้มีแรงในการทำงาน	54(62.07)	33(37.93)	37(42.53)	118(135.63)	37(42.53)	66(75.86)	50(57.47)
5. น้ำนมแม่มีประโยชน์ทำให้ลูกแข็งแรงไม่เจ็บป่วยง่าย	84(96.55)	3(3.45)	154(177.01)	154(177.01)	1(1.15)	115(132.18)	1(1.15)
6. เนยสัตว์ ไข่เป็นอาหารที่ทำให้เด็กเจริญเติบโต	83(95.40)	4(4.60)	141(162.07)	141(162.07)	14(16.09)	111(127.59)	5(5.75)
7. ผู้ป่วยด้วยโรคตาแดงไม่ควรใช้ผ้าเช็ดหน้าร่วมกับผู้อื่น	83(95.40)	4(4.60)	129(148.28)	129(148.28)	26(29.89)	109(125.29)	7(8.05)
8. โรคท้องเสียเกิดจากการกินอาหารไม่สะอาด มีแมลงรบกวน	85(97.70)	2(2.30)	144(165.52)	144(165.52)	11(12.64)	113(129.89)	3(3.45)
9. หญิงมีครรภ์ควรทำงานหนักเพื่อให้คลอดง่าย	23(26.44)	64(73.56)	58(66.67)	97(111.49)	97(111.49)	30(34.48)	86(98.85)
10. การกินเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์ช่วยบำรุงร่างกายให้แข็งแรง	10(11.49)	77(88.51)	28(32.18)	126(144.83)	126(144.83)	10(11.49)	106(121.84)

ตารางที่ 44 จำนวนและร้อยละของการทดสอบความรู้ทั่วไปของชุมชนด้านสุขภาพหมู่บ้าน

การทดสอบความสัมพันธ์ (Correlation) ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ

จากข้อมูลแบบสอบถามทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับรายได้ รายจ่าย หนี้สิน และผลผลิตข้าวเปลือกของครอบครัวโดยรวม ทั้ง 3 หมู่บ้าน คือ หมู่บ้านปากอ้อ บ้านใหม่ไผ่สาลี และบ้านแม่สม โดยวิธี Pearson correlation พบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนี้

รายรับ-รายจ่ายของครอบครัว

1. รายได้เฉลี่ยโดยรวมของครอบครัวต่อเดือนมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อค่าใช้จ่ายด้านอาหารของครอบครัว

$$n = 337 \quad r = 0.110 \quad p < 0.05$$

2. ค่าใช้จ่ายด้านอาหารของครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับค่าขนมของบุตร

$$n = 247 \quad r = 0.427 \quad p < 0.05$$

3. รายได้เฉลี่ยโดยรวมของครอบครัวต่อเดือนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับค่าใช้จ่ายด้านน้ำมันรถ

$$n = 270 \quad r = 0.242 \quad p < 0.05$$

4. ค่าใช้จ่ายด้านอาหารของครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับค่าใช้จ่ายด้านน้ำมันรถของครอบครัว

$$n = 276 \quad r = 0.121 \quad p < 0.05$$

5. ค่าใช้จ่ายขนมของครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับค่าน้ำมันรถของครอบครัว

$$n = 206 \quad r = 0.377 \quad p < 0.05$$

6. รายได้รวมต่อเดือนของครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับค่าใช้จ่ายประจำวันของครอบครัว

$$n = 337 \quad r = 0.205 \quad p < 0.05$$

7. ค่าใช้จ่ายด้านบุหรี่ยี่ห้อ ของสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับค่าใช้จ่ายด้านเสื้อผ้าของสมาชิกในครอบครัว

$$n = 107 \quad r = 0.194 \quad p < 0.05$$

8. ค่าใช้จ่ายด้านบุหรี่ยี่ห้อ ของสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับค่าน้ำมันรถของสมาชิกในครอบครัว

$$n = 124 \quad r = 0.261 \quad p < 0.05$$

9. ค่าใช้จ่ายด้านเสื้อผ้าของสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับค่าน้ำมันรถของสมาชิกในครอบครัว

$$n = 211 \quad r = 0.242 \quad p < 0.05$$

10. ค่าใช้จ่ายประจำวันของครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาระการมีหนี้สินของครอบครัว

$$n = 251 \quad r = 0.257 \quad p < 0.05$$

ผลผลิตข้าวเปลือกของครอบครัว

11. รายได้รวมของครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคะแนนความรู้ของพ่อบ้านและ/หรือแม่บ้าน

$$n = 334$$

$$r = 0.120$$

$$p < 0.05$$

12. ปริมาณผลผลิตข้าวเปลือกในปีที่ผ่านมามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับค่าใช้จ่ายต่อเดือนของครอบครัว

$$n = 316$$

$$r = 0.169$$

$$p < 0.05$$

คะแนนความรู้พื้นฐาน

จากการเปรียบเทียบคะแนนความรู้พื้นฐาน (ด้านอาหาร โภชนาการและการดูแลรักษาสุขภาพของครอบครัว) โดยพ่อบ้านและ/หรือแม่บ้าน ระหว่างหมู่บ้าน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนของข้อมูล (analysis of variance, ANOVA) พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับตัวแปรต่าง ๆ ดังนี้พบว่า พ่อบ้านและ/หรือแม่บ้านของแต่ละหมู่บ้านมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้พื้นฐานที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ โดยบ้านปากอ้อมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ต่ำกว่าบ้านใหม่ไม้สดี และบ้านแม่แสม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < 0.05$ และ $p < 0.05$ ตามลำดับ

หมู่บ้าน	จำนวน (คน)	คะแนนความรู้		P-value
		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
1. ปากอ้อม	152	8.28	0.99	0.000
2. ใหม่ไม้สดี	87	8.80	1.11	
3. แม่แสม	106	8.80	1.04	
รวม	345	8.57	1.07	

นอกจากนี้พบว่าคะแนนความรู้ของพ่อบ้านมีความสัมพันธ์ขึ้นอยู่กับการศึกษาของพ่อบ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ โดยพ่อบ้านที่มีความรู้ระดับ ป.1-3 มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ต่ำกว่าพ่อบ้านที่มีความรู้ระดับ น.3 หรือเทียบเท่า

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	คะแนนความรู้		P-value
		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
1. ไม่รู้หนังสือ	178	8.47	1.07	0.004
2. พออ่านออกเขียนได้	57	8.60	1.12	
3. เคยเรียนชั้น ป.1-3	3	7.00	1.00	

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	คะแนนความรู้		P-value
		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
ชั้น ป.4-6	79	8.80	0.91	
ชั้น ม.3 หรือเทียบเท่า	7	9.43	0.53	
ม.6 หรือ ปวช.	3	9.00	1.00	
รวม	327	8.58	1.06	

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้กับระดับการศึกษาของแม่บ้าน พบว่าไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	คะแนนความรู้		P-value
		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
ไม่รู้หนังสือ	244	8.49	1.11	0.169
พออ่านออกเขียนได้	19	8.79	1.08	
เคยเรียนชั้น ป.1-3	6	9.17	0.98	
ชั้น ป.4-6	58	8.79	0.91	
ชั้น ม.3 หรือเทียบเท่า	6	9.17	0.75	
รวม	333	8.58	1.08	

ประเมินความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ โดยวิธี Kendall's Tau-C หรือ Somers'd analysis พบว่าระดับรายได้ประจำเดือนของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับจำนวนสมาชิกในครอบครัว โดยมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		จำนวนคนในครอบครัว			รวม	Kendall's Tau-c value	P-value
		1-3 คน	4-6 คน	7-10 คน			
< 500	จำนวน	61	57	1	119	0.172	0.000
	ร้อยละ	18.0	16.8	0.3	35.1		
500-1000	จำนวน	37	55	1	93		
	ร้อยละ	10.9	16.2	0.3	27.4		
> 1000	จำนวน	36	85	6	127		

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)	จำนวนคนในครอบครัว			รวม	Kendall's Tau-c value	P-value
	1-3 คน	4-6 คน	7-10 คน			
ร้อยละ	10.6	~ 25.1	1.8	37.5		
รวม จำนวน	134	197	8	339		
ร้อยละ	39.5	58.1	2.4	100.0		

ระดับรายได้ประจำเดือนของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาของพ่อบ้าน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

รายได้ต่อเดือนของครอบครัว (บาท)		การศึกษาของพ่อบ้าน						รวม	Somers'd value	p-value
		ไม่รู้หนังสือ	พอด่านออกเขียนได้	เคยเรียนชั้น ป. 1-3	จบชั้น ป. 4-6	จบชั้น ม.3 หรือเทียบเท่า	ม.6 หรือ ปวช.			
<= 500	จำนวน	69	11	2	31	0	0	113	0.109	0.030
	ร้อยละ	21.4	3.4	0.6	9.6	0.0	0.0	35.1		
501-1000	จำนวน	51	18	1	17	1	1	89		
	ร้อยละ	15.8	5.6	0.3	5.3	0.3	0.3	27.6		
> 1000	จำนวน	54	28	0	30	6	2	120		
	ร้อยละ	16.8	8.7	0.0	9.3	1.9	0.6	37.3		
รวม	จำนวน	174	57	3	78	7	3	322		
	ร้อยละ	54.0	17.7	0.9	24.2	2.2	0.9	100.0		

ค่าใช้จ่ายของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับจำนวนสมาชิกในครอบครัว โดยมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

05

ค่าใช้จ่ายประจำเดือนของครอบครัว (บาท)		จำนวนสมาชิกในครอบครัว			รวม	Kendall's Tau-c value	P-value
		1-3 คน	4-6 คน	7-10 คน			
<= 1000	จำนวน	64	64	1	129	0.135	0.001
	ร้อยละ	18.6	18.6	0.3	37.4		
1001-2000	จำนวน	41	70	4	115		
	ร้อยละ	11.9	20.3	1.2	33.3		
> 2000	จำนวน	31	67	3	101		
	ร้อยละ	9.0	19.4	0.9	29.3		
รวม	จำนวน	136	201	8	345		
	ร้อยละ	39.4	58.3	2.3	100.0		

ค่าใช้จ่ายของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ทำงานหารายได้ให้แก่ครอบครัว โดยมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

รายจ่ายต่อเดือนของครอบครัว (บาท)		จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ทำงานให้แก่ครอบครัว				รวม	Somers'd value	p-value
		1 คน	2 -3 คน	4 -6 คน	อื่น ๆ ระบุ			
<= 1000	จำนวน	20	87	16	3	126	0.106	0.019
	ร้อยละ	5.8	25.4	4.7	0.9	36.8		
1001-2000	จำนวน	19	73	23	0	115		
	ร้อยละ	5.6	21.3	6.7	0.0	33.6		
> 2000	จำนวน	4	76	21	0	101		
	ร้อยละ	1.2	22.2	6.1	0.0	29.5		
รวม	จำนวน	43	236	60	3	342		
	ร้อยละ	12.6	69.0	17.5	0.9	100.0		

รายจ่ายค่าเดือนของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาของพ่อบ้านอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติ $p < 0.05$

รายจ่ายค่าเดือนของ ครอบครัว (บาท)		การศึกษาของพ่อบ้าน						รวม	Somers'd value	p-value
		ไม่รู้ หนังสือ	พออ่าน ออก เขียนได้	เลข เรียน ชั้น ป. 1-3	จบชั้น ป.4-6	จบชั้น ม.3 หรือ เทียบเท่า	ม.6 หรือ ปวช.			
≤ 1000	จำนวน	75	17	3	21	1	1	118	0.140	0.004
	ร้อยละ	22.9	5.2	0.9	6.4	0.3	0.3	36.0		
1001-2000	จำนวน	57	23	0	27	2	0	109		
	ร้อยละ	17.4	7.0	0.0	8.2	0.6	0.0	33.2		
> 2000	จำนวน	47	18	0	30	4	2	101		
	ร้อยละ	14.3	5.5	0.0	9.1	1.2	0.6	30.8		
รวม	จำนวน	179	58	3	78	7	3	328		
	ร้อยละ	54.6	17.7	0.9	23.8	2.1	0.9	100.0		

3.2 การสำรวจความคิดเห็นของชุมชน (สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามทั่วไปครั้งที่ 2)

จากการดำเนินงานโครงการที่ผ่านมาในครั้งที่ 1 พบข้อสังเกตด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ควรมีการพัฒนาให้คนในชุมชนมีความสนใจและมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของหมู่บ้านเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งเพื่อค้นหาข้อมูลด้านขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมของชุมชน ดังนั้นจึงเป็นการสำรวจความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยใช้แบบสอบถามทั่วไป ครั้งที่ 2 (ภาคผนวกที่ 2) เพื่อประเมินความพึงพอใจและความต้องการที่แท้จริงของชุมชนรวมทั้งทัศนคติที่มีต่อการดำเนินโครงการวิจัยในหมู่บ้าน ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาความร่วมมือของชุมชน ให้มีความสนใจร่วมเรียนรู้ให้สนับสนุนกิจกรรมของชุมชนโดยรวม ซึ่งทำเป็นโครงการพลังความร่วมมือร่วมใจของชุมชนในการพัฒนา โดยการสอบถามความคิดเห็นของชุมชน (ตารางที่ 45) โดยการสัมภาษณ์หัวหน้าครอบครัว หรือแม่บ้าน บ้านปาก่อ บ้านใหม่ไม้สีลี และบ้านแม่แสม จำนวน 352 ราย พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ ≥ 51 ปี และ 37 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.7 และ 34.4 ตามลำดับ

การรับทราบของชุมชนเกี่ยวกับการมีโครงการวิจัยที่คนของชุมชนมีส่วนร่วมพบว่าคนส่วนใหญ่จากทั้ง 3 หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 62.5 รับทราบกิจกรรม คนในชุมชนส่วนใหญ่โดยเฉลี่ยร้อยละ 53.4 ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม มีเพียงร้อยละ 41.2 ที่เข้าร่วมกิจกรรม โครงการวิจัยในชุมชนตนเอง คนในชุมชนส่วนใหญ่ร้อยละ 72.1 เห็นว่าโครงการวิจัยมีประโยชน์ต่อชุมชน ชาวบ้านส่วนใหญ่ร้อยละ 95.8 มีความต้องการพัฒนาหมู่บ้านให้มีความเจริญยิ่งขึ้น โดยคิดว่าสิ่งที่สำคัญต่อการพัฒนาหมู่บ้านคือ การที่คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน การเสียสละเพื่อส่วนรวม และความสามัคคีของคนในชุมชน จาก การสอบถามถึงสิ่งที่ชุมชนต้องการพัฒนาหมู่บ้านในด้านใดบ้าง ได้แก่ ด้านอาชีพการรวมกลุ่มสมาชิก การดูแลรักษาสุขภาพ อาหารการกิน อนุรักษ์ของดีในชุมชนให้มียุคต่อไปดังนี้

ด้านอาชีพ คนส่วนใหญ่จากทั้ง 3 ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 74.1 ต้องการพัฒนาด้านอาชีพในชุมชนตนเอง คนส่วนใหญ่บ้านปาก่อ คิดเป็นร้อยละ 64.9 (85/131) มีความสนใจในอาชีพเกษตรกร และร้อยละ 22.1 (29/131) ต้องการมีอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ เช่นเดียวกับคนในชุมชนบ้านใหม่ไม้สีลี ร้อยละ 60.5 (26/43) มีความสนใจต้องการมีอาชีพที่มีรายได้ยั่งยืน ชาวบ้านแม่แสมร้อยละ 46.3(37/80) ต้องการทำอาชีพทอดผ้า ชาวบ้านร้อยละ 12.5(10/80) ต้องการมีอาชีพเสริมเพิ่มรายได้

ด้านการรวมกลุ่ม ความคิดเห็นของคน จาก 3 หมู่บ้าน ด้านการรวมกลุ่มสมาชิกในชุมชน พบว่าชาวบ้าน เพียงร้อยละ 26.2 ของชุมชนต้องการให้มีการรวมกลุ่มคนในชุมชน เมื่อพิจารณาในกลุ่มผู้ที่ต้องการให้มีการรวมกลุ่มเพื่อการทำงานกิจกรรมต่อไป โดยชาวบ้านปาก่อ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 97.2(69/71) ที่ต้องการรวมกลุ่มเพื่อทำงานเป็นหมู่คณะ ส่วนชาวบ้านใหม่ไม้สีลี ร้อยละ 62.5(5/8) ต้องการรวมกลุ่มเพื่อความสามัคคีของชุมชน

ด้านการดูแลรักษาสุขภาพ ชาวบ้านจากทั้ง 3 หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 42.5 ต้องการให้มีการพัฒนาด้านการดูแลรักษาสุขภาพ พิจารณาในกลุ่มผู้ที่ต้องการดูแลสุขภาพ

บ้านปาก่อ ชาวบ้านร้อยละ 81.6(71/87) ต้องการรักษาสุขภาพแข็งแรงอย่างยั่งยืน ชาวบ้านร้อยละ 13.8 (12/87) ต้องการให้มีการตรวจสุขภาพปีละ 2 ครั้ง

บ้านใหม่ไม้สลิ ชาวบ้านร้อยละ 37.9 (11/29) ต้องการมีกิจกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอและร้อยละ 20.7 (6/29) ต้องการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

บ้านแม่แสม ชาวบ้านร้อยละ 30.0 (9/30) ต้องการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ชาวบ้านร้อยละ 13.3 (4/30) ต้องการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน ร้อยละ 13.3 (4/30) ต้องการเรียนรู้วิถีคล้ายเครียด อบสมุนไพรรักษาโรค และร้อยละ 13.3 (4/30) ใช้สมุนไพรรักษาโรค

ด้านอาหารการกิน ชาวบ้านส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.9 ไม่ต้องการพัฒนาเรื่องอาหารการกินของชุมชน มีเพียงร้อยละ 34.1 ที่คิดว่าควรมีการพัฒนาการปรับปรุงด้านอาหารการกินของชุมชน ในความคิดเห็นของกลุ่มผู้เห็นชอบพิจารณาจาก บ้านปาก่อ ร้อยละ 57.4 (39/68) ต้องการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ และร้อยละ 35.3 (24/68) ต้องการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย เช่นเดียวกับชาวบ้านใหม่ไม้สลิร้อยละ 81.3(13/16) ต้องการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย และคนส่วนใหญ่บ้านแม่แสม ต้องการบริโภคอาหารปลอดภัย และอาหารที่มีประโยชน์ คิดเป็นร้อยละ 34.4 (11/32) และ 28.1 (9/32) ตามลำดับ

ด้านการอนุรักษ์ ของดีของชุมชน ชาวบ้านจากทั้ง 3 หมู่บ้าน มีความคิดเห็นที่ควรให้มีการอนุรักษ์ของดีชุมชนให้มีสืบต่อไปคิดเป็นร้อยละ 26.5 โดยชาวบ้านปาก่อ ร้อยละ 74.4(29/39) ต้องการสืบทอดประเพณีของชาวกระเหรี่ยงต่อไป และต้องการอนุรักษ์วัฒนธรรมการแต่งกายร้อยละ 12.8(5/39) ชาวบ้านใหม่ไม้สลิ และบ้านแม่แสม ต้องการอนุรักษ์ ป่าของชุมชนคิดเป็นร้อยละ 52.4(11/21)และ 33.3(10/30) ตามลำดับ และชาวบ้านบ้านแม่แสมร้อยละ 23.3(7/30) ต้องการอนุรักษ์ การทำยาสมุนไพรรักษาโรค

กิจกรรมที่ชาวบ้านให้ความสำคัญต้องมีส่วนร่วม คือ

กิจกรรมเกี่ยวกับงานบุญ เช่น งานทอดผ้าป่า งานบุญในโอกาสต่างๆ และงานต่างๆในชุมชน โดยชาวบ้านจากทั้ง 3 หมู่บ้านคิดเป็นร้อยละ 69.7 เห็นชอบ รองลงมาคือการประชุมคิดเป็นร้อยละ 19.8

ประโยชน์ที่ชุมชนได้รับเนื่องจากการมีโครงการวิจัยในชุมชน ชาวบ้านจากทั้ง 3 หมู่บ้านร้อยละ 67.1 ได้รับความรู้ในด้านการดูแลสุขภาพ อาหาร และการออกกำลังกาย รองลงมาร้อยละ 18.7 ได้รับความรู้เกี่ยวกับแนวทางในการประกอบอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ และชาวบ้านร้อยละ 14.2 คิดว่าทำให้คนในหมู่บ้านมีความรู้เพิ่มขึ้น ชาวบ้านร้อยละ 12.9 ได้รับความรู้เกี่ยวกับการถนอมอาหาร

กิจกรรมที่สำคัญประจำวันที่ชาวบ้านต้องทำ คือการไปทำงานคิดเป็นร้อยละ 83.1 รองลงมาร้อยละ 66.7 คือการไปทำงานในไร่ และการไปวัด คิดเป็นร้อยละ 36.2

การสำรวจความคิดเห็นของชุมชนเพื่อประเมินการดำเนินงาน โครงการวิจัยอย่างมีส่วนร่วม

อายุของผู้ตอบแบบสอบถาม (ปี)	บ้าน						รวม	ร้อยละ
	ปีที่่อ	ร้อยละ	โหนดไม้สั	ร้อยละ	แม่แสน	ร้อยละ		
	40	25.81	23	27.71	39	34.21	102	28.98
	51	32.90	34	40.96	36	31.58	121	34.38
	64	41.29	26	31.33	39	34.21	129	36.65
	155	100.00	83	100.00	114	100.00	352	100.00

เมื่อถามว่าในปีที่ผ่านมา หมู่บ้านของเรามีโครงการวิจัย

	97	27.30	63	17.70	62	17.50	222	62.50
	55	15.50	14	3.90	45	12.70	114	32.10
	4	1.10	6	1.70	9	2.50	19	5.40
	156	43.90	83	23.40	116	32.70	355	100.00

สำหรับกิจกรรมต่างๆของโครงการบ้างหรือไม่

	38	17.20	42	19.00	11	5.00	91	41.20
	52	23.50	19	8.60	47	21.30	118	53.40
	7	3.20	1	0.50	3	1.40	11	5.00
					1	0.50	1	0.50
	97	43.90	62	28.10	62	28.10	221	100.00

ถ้าโครงการวิจัยมีประโยชน์ต่อชุมชนหรือไม่

	64	29.20	57	26.00	37	16.90	158	72.10
					6	2.70	6	2.70
	33	15.10	4	1.80	18	8.20	55	25.10
	97	44.30	61	27.90	61	27.90	219	100.00

ผู้ที่ได้รับจากการมีโครงการวิจัยในชุมชน

มีความรู้จากการทำกิจกรรมต่างๆ ของ	2	3.20	3	5.40	0	0.00	5	3.20
ชุมชน								
มีความรู้ด้านวิถีชีวิตในหมู่บ้าน	8	12.70	7	12.50	2	5.60	17	11.00
มีความรู้ ในด้านการดูแลสุขภาพ อาหารการ								
และออกกำลังกายของคนในชุมชน	34	54.00	36	64.30	34	94.40	104	67.10
มีความรู้ ในด้านการทำเกษตร ครัวเรือน								
และโรงงาน	0	0.00	27	48.20	0	0.00	27	17.42
มีความรู้ด้านทุนทางวัฒนธรรมและเอกลักษณ์								
วัฒนธรรมต่างหมู่บ้าน	2	3.20	1	1.80	0	0.00	3	1.90
มีความรู้เรื่องการรักษาพยาบาลที่ปลอดภัย	0	0.00	6	10.70	4	11.10	10	6.50
คนในหมู่บ้านมีความรู้มากขึ้น	14	22.20	5	8.90	3	8.30	22	14.20

รายชื่อของผู้ตอบแบบสอบถาม (ปี)	บ้าน						รวม	ร้อยละ
	ปีก่อ	ร้อยละ	โหมไม้ซี่	ร้อยละ	แผ่นสแล	ร้อยละ		
ผู้ใช้เกี่ยวกับการจ้างคนทำในหมู่บ้าน	0	0.00	1	1.80	0	0.00	1	1.60
ผู้ใช้เกี่ยวกับแนวทางในการประกอบ								
และพื้นที่นาได้	20	31.70	2	3.60	7	19.40	29	18.70
มีความรู้เกี่ยวกับสภาพของชุมชน	1	1.60	0	0.00	1	2.80	2	1.30
มีความรู้เกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์เด็ก	1	1.60	1	1.80	0	0.00	2	1.30
ผู้ใช้การใช้สารเคมีได้ถูกต้องในการทำ								
และพื้นที่นาได้	4	6.30	0	0.00	3	8.30	7	4.50
ผู้รับทราบเกิดความกระตือรือร้นในการ								
แก้ปัญหาต่างๆที่คิดไว้	0	0.00	0	0.00	1	2.80	1	0.60
ผู้รับทราบมีความตื่นตัวในการสำรวจความ								
ของครัวเรือน	1	1.60	0	0.00	1	2.80	2	1.30
มีความรู้เกี่ยวกับด้านการอนามัยอาหาร	20	31.70	0	0.00	0	0.00	20	12.90
การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในหมู่บ้าน	6	9.50	0	0.00	0	0.00	6	3.90
	63	40.60	56	36.10	36	23.20	155	100.00

ผลการพัฒนาหรือทำให้หมู่บ้านของเรารุ่งเรืองหรือไม่

	156	44.10	73	20.60	110	31.10	339	95.80
			1	0.30			1	0.30
			6	1.70	6	1.70	12	3.40
			2	0.60			2	0.60
	156	44.10	82	23.20	116	32.80	354	100.00

ปัจจัยที่ท่านคิดว่าจำเป็นต่อการพัฒนาหมู่บ้านของเราคือ

ชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น	3	0.90			3	0.90	6	1.70
และเพื่อส่วนรวม	3	0.90	2	0.60	5	1.40	10	2.90
ผลักดันของชุมชน	5	1.40	5	1.40	4	1.10	14	4.00
	145	41.40	73	20.90	102	29.10	320	91.40
	156	44.60	80	22.90	114	32.60	350	100.00

ท่านต้องการพัฒนาให้เกิดขึ้นในหมู่บ้านของเราในด้านใดบ้าง

ที่ดิน								
การ	21	5.90	35	9.90	36	10.10	92	25.90
การ	135	38.00	48	13.50	80	22.50	263	74.10
	156	43.90	83	23.40	116	32.70	355	100.00

สิ่งที่ต้องการ คือ

พื้นที่ที่มีรายได้ที่ยั่งยืน	29	11.40	26	10.20	10	3.90	65	25.60
เกษตรกร	85	33.50	13	5.10	9	3.50	107	42.10

อาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม (ปี)	บ้าน						รวม	ร้อยละ
	ป่าก่อ	ร้อยละ	ไหมไม้สับ	ร้อยละ	แม่สาม	ร้อยละ		
ให้คนในหมู่บ้านให้มีความสามัคคี	3	1.20	1	0.40			4	1.60
เกาะในถ้ำหาวายใต้			1	0.40			1	0.40
ชมหูดอดไป			1	0.40			1	0.40
ผู้สูงอายุมีงานทำในหมู่บ้าน			1	0.40			1	0.40
	4	1.60			3	1.20	7	2.80
เลี้ยงกระบ					3	1.20	3	1.20
ระหวของป่า ทำสวนโพธิ์กินเอง					6	2.40	6	2.40
โพธิ์กินเอง					3	1.20	3	1.20
น้ำยาล้างจาน					3	1.20	3	1.20
ะการเกษตร ให้ได้ผลผลิตที่ดี	1	0.40			1	0.40	2	0.80
	2	0.80			37	14.60	39	15.40
ตลาด เพาะเห็ด					1	0.40	1	0.40
ผักกินเอง					2	0.80	2	0.80
เลี้ยงไก่ เลี้ยงวัว	1	0.40			2	0.80	3	1.20
	1	0.40					1	0.40
ปลูกมะละเทศใน โออีของการเกษตร	3	1.20					3	1.20
ชมภาพ	1	0.40					1	0.40
นโบราณ	1	0.40					1	0.40
	131	51.60	43	16.90	80	31.50	254	100.00
รวมกลุ่มสมาชิก								
กร	82	23.10	72	20.30	108	30.40	262	73.80
ร	74	20.80	11	3.10	8	2.30	93	26.20
	156	43.90	83	23.40	116	32.70	355	100.00
กลุ่มสมาชิกเพื่อ								
นักกีฬากลุ่ม ให้มีการประชุมทุกเดือน	1	1.10	5	5.70			6	6.90
งานที่เป็นหมู่บ้าน	69	79.30	2	2.30	1	1.10	72	82.80
ในหมู่บ้านมีอาชีพเสริม	1	1.10	1	1.10			2	2.30
ค้า ทำน้ำยาล้างจาน					1	1.10	1	1.10
หมู่บ้าน					1	1.10	1	1.10
น้ำยาล้างจาน แชมพู					1	1.10	1	1.10
ผลงานก่อน					1	1.10	1	1.10
ชอบ					1	1.10	1	1.10
					1	1.10	1	1.10
จะเขียนเป็น					1	1.10	1	1.10

ชื่อของผู้ตอบแบบสอบถาม (ปี)	บ้าน						รวม	ร้อยละ
	ปีก่อ	ร้อยละ	โหนดไม้ลึ	ร้อยละ	แม่แทน	ร้อยละ		
	71	81.60	8	9.20	8	9.20	87	100.00
การดูแลสุขภาพ								
ไม่	66	18.60	52	14.60	86	24.20	204	57.50
	90	25.40	31	8.70	30	8.50	151	42.50
	156	43.90	83	23.40	116	32.70	355	100.00
การดูแลสุขภาพโดย								
มีแผนดูแลสุขภาพในการรักษาที่ไม่ขาดและ								
โดย			4	2.74			4	2.74
ไม่มีการดูแลสุขภาพปีละ 2 ครั้ง	12	8.22	5	3.42			17	11.64
ไม่ประจำ โยชน์ต่อร่างกาย			6	4.11	3	2.05	9	6.16
ออกกำลังกายสม่ำเสมอ			11	7.53	9	6.16	20	13.70
ไม่ใส่ใจอย่างยิ่งอื่น ๆ สุขภาพสมบูรณ์								
	71	48.63	1	0.68	4	2.74	76	52.05
ไม่ไปตรวจสุขภาพตามปกติ			1	0.68			1	0.68
ไม่มีการบริการสาธารณสุขที่ใกล้บ้าน			1	0.68			1	0.68
ไม่ดูแลสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ	2	1.37			3	2.05	5	3.42
ไม่ดูแลสุขภาพ ไม่เป็นโรคอื่น ทำให้มีน้ำหนัก								
ไม่	1	0.68			3	2.05	4	2.74
ไม่สนใจสุขภาพ โทร การควบคุมโรค					4	2.74	4	2.74
ไม่พบ กิจการสุขภาพ					4	2.74	4	2.74
ไม่รวมในเรื่องสุขภาพ	1	0.68					1	0.68
	87	59.59	29	19.86	30	20.55	146	100
การออกกำลังกาย								
ไม่	86	24.20	67	18.90	81	22.80	234	65.90
	70	19.70	16	4.50	35	9.90	121	34.10
	156	43.90	83	23.40	116	32.70	355	100.00
การออกกำลังกาย คือ								
ไม่ออกกำลังกาย	24	20.70	13	11.20	11	9.50	48	41.40
ไม่ประจำ โยชน์	39	33.60	1	0.90	9	7.80	49	42.20
ออกกำลังกาย 5 นาที			2	1.70			2	1.70
ออกกำลังกาย					2	1.70	2	1.70
ไม่ออกกำลังกาย	4	3.40			6	5.20	10	8.60
ไม่ออกกำลังกาย วิ่ง เดิน ว่ายน้ำ การออกกำลังกาย					1	0.90	1	0.90

กลุ่มของผู้ตอบแบบสอบถาม (ปี)	บ้าน						รวม	ร้อยละ
	ปีก่อน	ร้อยละ	ใหม่ไม่ติด	ร้อยละ	แน่นสน	ร้อยละ		
ก่อนบ้านมีความรู้ในเรื่องความสะอาดของ	1	0.90			2	1.70	3	2.60
ความรู้ในด้าน ขนบขนบเคี้ยว ขนบศาวหวาน					1	0.90	1	0.90
	68	58.60	16	13.80	32	27.60	116	100.00
ปัจจัยของชุมชนให้ข้อสรุปไป								
1	116	32.70	59	16.60	86	24.20	261	73.50
	40	11.30	24	6.80	30	8.50	94	26.50
	156	43.90	83	23.40	116	32.70	355	100.00
ปัจจัยของชุมชนให้ข้อสรุปไป								
โครงการอนุรักษ์ของชุมชนให้ข้อสรุปไป คือ								
การทอผ้า			1	1.10	3	3.30	4	4.40
การเลี้ยงสัตว์ในหมู่บ้าน			2	2.20	2	2.20	4	4.40
ปลูกทดแทนต้นไม้ภายใน	1	1.10	1	1.10			2	2.20
ปัจจัยของชุมชนในหมู่บ้านที่มีข้อสรุปไป			11	12.20	10	11.10	21	23.30
กิจกรรมการแต่งกายของชุมชนท้องถิ่น								
ไป	3	5.60	4	4.40	2	2.20	11	12.20
การถ่ายทอดด้วยชุมชนโพธิ์วงศาไรศ	1	1.10	2	2.20	7	7.80	10	11.10
ไป					2	2.20	2	2.20
การกระเทียม					2	2.20	2	2.20
ไปใหม่เมืองและการค้ากับคนเผ่า	1	1.10			2	2.20	3	3.30
การเพิ่มของชาวกระเทียมเติบโตไป	29	32.20					29	32.20
การลดใช้ของค่าข้าว	2	2.20					2	2.20
	39	43.30	21	23.30	30	33.30	90	100.00
	151	42.50	80	22.50	107	30.10	338	95.20
	5	1.40	3	0.80	9	2.50	17	4.80
	156	43.90	83	23.40	116	32.70	355	100.00
การปลูกไม้ได้			1	5.90	1	5.90	2	11.80
ไปประเพณีและวัฒนธรรมของพี่น้องชาว								
ไป	3	17.60	2	11.80	1	5.90	6	35.30
ไปหมู่บ้านกับโลกกับทุกกรณี					1	5.90	1	5.90
ไปชุมชนหรือเด็กในหมู่บ้านมีการศึกษาที่ดี					2	11.80	2	11.80

รายการวัสดุแบบสอบถาม (ปี)	บ้าน						รวม	ร้อยละ
	ป่าก่อ	ร้อยละ	โพนไม้ซี้	ร้อยละ	แผ่นสวน	ร้อยละ		
เงินหมู่บ้านมีรายได้ที่แน่นอนมีงานทำ					1	5.90	1	5.90
ไม้คั้น น้ำโซบรี โขศที่สะอาดและเพียงพอ					3	17.60	3	17.60
ประชาชนเพื่อนำเงินมาลงทุนซื้อครุฑครัว	1	5.90					1	5.90
	1	5.90					1	5.90
	5	29.40	3	17.60	9	52.90	17	100.00
จากหมู่บ้านที่ท่านคิดว่าสำคัญมากที่สุด ต้องมีส่วนร่วมเสมอ คือ								
	104	29.50	60	17.00	82	23.20	246	69.70
	5	1.40	1	0.30	1	0.30	7	2.00
	10	2.80	7	2.00	1	0.30	18	5.10
	28	7.90	13	3.70	29	8.20	70	19.80
	8	2.30	1	0.30	3	0.80	12	3.40
	155	43.90	82	23.20	116	32.90	353	100.00
อาชีพหรืองานบุญเนื่องในโอกาสต่างๆ	100	28.70	57	16.40	61	17.50	218	62.60
ให้พระ	2	0.60	2	0.60	14	4.00	18	5.20
แม่ ข้าราชการ ข้าราชการ					1	0.30	1	0.30
ผู้ว่าราชการใหญ่					5	1.40	5	1.40
					1	0.30	1	0.30
จากหมู่บ้าน	1	0.30	1	0.30			2	0.60
	5	1.40	1	0.30	1	0.30	7	2.00
รวม	4	1.10	1	0.30	1	0.30	6	1.70
สิ่งของต่างๆ	3	0.90	1	0.30			4	1.10
ไม้คั้น			1	0.30			1	0.30
ของทำบุญ	3	0.90	1	0.30			4	1.10
ใบชุมชน	23	6.60	9	2.60	8	2.30	40	11.50
ไม้คั้นออกความคึกคัก			1	0.30			1	0.30
ไม้คั้นค้อนในหมู่บ้าน	2	0.60	2	0.60	2	0.60	6	1.70
ไม้คั้น ประชุมในหมู่บ้าน	2	0.60	1	0.30	15	4.30	18	5.20
ไม้คั้นงานวัด					2	0.60	2	0.60
ไม้คั้นโรงเรียน					2	0.60	2	0.60
ไม้คั้นประจำปี เช่น ไหว้ศาลเจ้า			1	0.30			1	0.30
					1	0.30	1	0.30
ไม้คั้น วัด ไร่ ทุ่ง หรือทำความสะอาดวัด					2	0.57	2	0.57
ไม้คั้นหมู่บ้าน	8	2.30					8	2.30

อายุของผู้ตอบแบบสอบถาม (ปี)	บ้าน						รวม	ร้อยละ
	ปาก่อ	ร้อยละ	โพนไม้ค้ำ	ร้อยละ	แม่แตง	ร้อยละ		
	153	44.00	79	22.70	116	33.30	348	100.00
ผู้ที่ต้องทำเป็นประจำ								
	106	67.90	38	46.30	92	79.30	236	66.70
คน	133	85.30	72	87.80	89	76.70	294	83.10
เรือนบ้าน	81	51.90	28	34.10	16	13.80	125	35.30
สวนชุมชน	35	22.40	10	12.20	21	18.10	66	18.60
	19	12.20	41	50.00	68	58.60	128	36.20
ส่งลูกไปโรงเรียน	56	35.90	25	30.50	11	9.50	92	26.00
อื่นๆ	5	3.20	3	3.70	3	2.60	11	3.10
	156	44.10	82	23.20	116	32.80	354	100.00

ตารางที่ 45 การสำรวจความคิดเห็นของชุมชนเพื่อประเมินการดำเนินโครงการวิจัยอย่างมีส่วนร่วมของชุมชน

ตอนที่ 4 การประเมินภาวะโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การตรวจร่างกายของเด็ก

ในการประเมินภาวะโภชนาการจำเป็นต้องอาศัย สิ่งนี้ซึ่งวัดด้านโภชนาการ คือ น้ำหนักตามเกณฑ์ อายุ ความสูงตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักตามเกณฑ์ความสูง และภาวะสุขภาพของเด็ก เพื่อประเมินภาวะโภชนาการของเด็ก โดยเฉพาะเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งเป็นกลุ่มอ่อนแอและไวต่อการเปลี่ยนแปลง

ความหมายของค่า

น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ เป็นเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการในปัจจุบันขณะที่วัด โดยการชั่งน้ำหนักแล้ว เปรียบเทียบกับน้ำหนักมาตรฐานของเด็กอายุเดียวกัน คือ น้ำหนักเทียบอายุ

ความสูงตามเกณฑ์อายุ คือการวัดความสูงของเด็กและเปรียบเทียบกับความสูงมาตรฐานของเด็กอายุเดียวกัน การวัดความสูงเป็นเครื่องชี้วัดภาวะโภชนาการระยะยาวที่ผ่านมา หากมีการขาดอาหารเรื้อรัง สามารถสังเกตดูความเคียวหรือกระดูกของเด็กเทียบอายุ

น้ำหนักตามเกณฑ์ความสูงเป็นเครื่องชี้วัดที่บอกถึงภาวะโภชนาการขณะนั้น โดยเปรียบเทียบกับน้ำหนักของเด็กกับน้ำหนักมาตรฐานของเด็กที่มีความสูงเดียวกัน

4.1 ภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน ครั้งที่ 1 และ 2

ภาวะโภชนาการ ครั้งที่ 1

เมื่อใช้น้ำหนักตามเกณฑ์อายุเป็นเกณฑ์ประเมินภาวะโภชนาการ พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนบ้านป่าก่อ มีน้ำหนักค่อนข้างน้อย ร้อยละ 11.6 และมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 16.3

ภาวะโภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน..คน	ร้อยละ	จำนวน..คน	ร้อยละ	จำนวน..คน	ร้อยละ
น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ						
น้ำหนักตามเกณฑ์	10	71.4	21	72.5	31	72.1
ค่อนข้างน้อย	2	14.3	3	10.3	5	11.6
น้อยกว่าเกณฑ์	2	14.3	5	17.2	7	16.3
รวม	14	100	29	100	43	100

ตารางที่ 46 ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 0-5 ปี บ้านป่าก่อ

เมื่อใช้น้ำหนักตามเกณฑ์อายุประเมินภาวะโภชนาการเด็กอายุ 5-12 ปี พบว่าเด็กเพศชายมีน้ำหนัก
 ก่อนข้างน้อย และน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 6.9 และ 10.3 ตามลำดับ ส่วนเด็กเพศหญิงมีน้ำหนัก
 ก่อนข้างน้อยและน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 21.4 และ 14.3 ตามลำดับ เป็นที่สังเกตว่าเด็กเพศชายมี
 น้ำหนักตามเกณฑ์อายุปกติมากกว่าเด็กเพศหญิง -

ภาวะโภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน..คน	ร้อยละ	จำนวน..คน	ร้อยละ	จำนวน..คน	ร้อยละ
<u>1. น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ</u>						
น้ำหนักตามเกณฑ์	24	82.8	18	64.3	42	73.7
ก่อนข้างน้อย	2	6.9	6	21.4	8	14.0
น้อยกว่าเกณฑ์	3	10.3	4	14.3	7	12.3
รวม	29	100	28	100	57	100
<u>2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ</u>						
ส่วนสูงตามเกณฑ์	23	79.4	15	53.6	38	66.7
ก่อนข้างเตี้ย	3	10.3	5	17.8	8	14.0
เตี้ย	3	10.3	8	28.6	11	19.3
รวม	29	100	28	100	57	100
<u>3. น้ำหนักตามเกณฑ์</u>						
ส่วนสูง	1	3.4	-	-	1	1.8
เริ่มอ้วน	-	-	1	3.6	1	1.8
ท้วม	26	89.8	25	89.3	51	89.4
สมส่วน	1	3.4	2	7.1	3	5.2
ก่อนข้างผอม	1	3.4	-	-	1	1.8
ผอม						
รวม	29	100	28	100	57	100

ตารางที่ 47 ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนอายุ 5-12 ปี บ้านป่าก่อ

เมื่อใช้น้ำหนักความเกณฑ์อายุเป็นเกณฑ์ประเมินภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า เด็กหมู่บ้านใหม่ไม้สลิ มีภาวะน้ำหนักก่อนข้างน้อย และน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 30.3 และ 18.2 ตามลำดับ

ภาวะโภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน..คน	ร้อยละ	จำนวน..คน	ร้อยละ	จำนวน..คน	ร้อยละ
น้ำหนักความเกณฑ์อายุ						
น้ำหนักมากกว่าเกณฑ์		6.6	-	-	1	3.0
น้ำหนักตามเกณฑ์	7	46.7	9	50.0	16	48.5
ก่อนข้างน้อย	4	26.7	6	33.3	10	30.3
น้อยกว่าเกณฑ์	3	20.0	3	16.7	6	18.2
รวม	14	100	18	100	33	100

ตารางที่ 48 ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 0-5 ปี บ้านใหม่ไม้สลิ

ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนบ้านใหม่ไม้สลิ โดยน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ พบว่าเด็กเพศชายมีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ร้อยละ 53.3 เด็กเพศหญิงมีน้ำหนักตามเกณฑ์ ร้อยละ 55.0 และเด็กเพศชายมีน้ำหนักค่อนข้างน้อยและน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 20.0 และ 26.7 ตามลำดับ

ภาวะโภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน..คน	ร้อยละ	จำนวน..คน	ร้อยละ	จำนวน..คน	ร้อยละ
1. น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ						
น้ำหนักตามเกณฑ์	8	53.3	11	55.0	21	60.0
ค่อนข้างน้อย	3	20.0	6	30.0	6	17.1
น้อยกว่าเกณฑ์	4	26.7	3	15.0	8	22.9
รวม	15	100	20	100	35	100
2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ						
ส่วนสูงตามเกณฑ์	12	80.0	12	60.0	26	74.3
ค่อนข้างเตี้ย	2	13.3	7	35.0	5	14.3
เตี้ย	1	6.7	1	5.0	4	11.1
รวม	15	100	20	100	35	100
3. น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง						
ทั่วไป	-	-	-	-	-	-
สมส่วน	7	46.7	13	65.0	21	60.0
ค่อนข้างผอม	2	13.3	3	15.0	5	14.3
ผอม	6	40.0	4	20.0	9	25.7
รวม	15	100	20	100	35	100

ตารางที่ 49 ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนอายุ 5-12 ปี บ้านใหม่ไม้สลิ

เด็กก่อนวัยเรียนบ้านแม่แสมมีน้ำหนักตามเกณฑ์เพียงร้อยละ 50 และมีภาวะทุพโภชนาการลักษณะ น้ำหนักเกินร้อยละ 12.5 และมีน้ำหนักค่อนข้างน้อยร้อยละ 33.3

ภาวะ โภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน..คน	ร้อยละ	จำนวน..คน	ร้อยละ	จำนวน..คน	ร้อยละ
<u>น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ</u>	-	-	-	-	-	-
น้ำหนักเกิน	3	25.0	-	-	3	12.5
น้ำหนักค่อนข้างมาก	-	-	1	8.3	1	4.2
น้ำหนักตามเกณฑ์	6	50.0	6	50.0	12	50.0
ค่อนข้างน้อย	3	25.0	5	41.7	8	33.3
น้อยกว่าเกณฑ์	-	-	-	-	-	-
รวม	12	100	12	100	24	100

ตารางที่ 50 ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 0-5 ปี บ้านแม่แสม

เมื่อประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนบ้านแม่แสม โดยน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ พบว่าเด็กเพศชายมีน้ำหนักตามเกณฑ์น้อยกว่าเด็กเพศหญิง โดยพบว่าเด็กเพศชายมีน้ำหนักตามเกณฑ์ร้อยละ 72.8 ส่วนเด็กเพศหญิงมีน้ำหนักตามเกณฑ์ร้อยละ 84.6 และพบว่าเด็กชายมีน้ำหนักค่อนข้างน้อย และน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 18.2 และ 4.5 ตามลำดับ

ภาวะโภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน..คน	ร้อยละ	จำนวน..คน	ร้อยละ	จำนวน..คน	ร้อยละ
<u>1. น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ</u>						
น้ำหนักค่อนข้างมาก	1	4.5	-	-	1	2.9
น้ำหนักตามเกณฑ์	16	72.8	11	84.6	27	77.1
ค่อนข้างน้อย	4	18.2	1	7.7	5	14.3
น้อยกว่าเกณฑ์	1	4.5	1	7.7	2	5.7
รวม	22	100	13	100	35	100
<u>2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ</u>						
สูง	-	-	1	7.7	1	2.9
ส่วนสูงตามเกณฑ์	17	77.3	10	76.9	27	77.1
ค่อนข้างเตี้ย	4	18.2	1	7.7	5	14.3
เตี้ย	1	4.5	1	7.7	2	5.7
รวม	22	100	13	100	35	100

ภาวะโภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน..คน	ร้อยละ	จำนวน..คน	ร้อยละ	จำนวน..คน	ร้อยละ
3. น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง						
เริ่มอ้วน	1	4.5	-	-	1	2.9
อ้วน	1	4.5	-	-	1	2.9
สมส่วน	17	77.3	11	84.6	28	80.0
ค่อนข้างผอม	2	9.2	2	15.4	4	11.3
ผอม	1	4.5	-	-	1	2.9
รวม	22	100	13	100	35	100

ตารางที่ 51 ภาวะโภชนาการของเด็กรับเลี้ยงวัย 5-12 ปี บ้านแม่แสม

ภาวะโภชนาการครั้งที่ 2

ตารางที่ 52 แสดงภาวะโภชนาการครั้งที่ 2 ของเด็กก่อนวัยเรียนบ้านป่าก่อ พบว่าเด็กมีน้ำหนักค่อนข้างน้อยและน้อยกว่าเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 42.5 (17/40) พบเด็กค่อนข้างดีและดี ร้อยละ 62.5 (25/40) เด็กมีลักษณะค่อนข้างผอมและผอม คิดเป็นร้อยละ 27.5 (11/40)

ภาวะโภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ						
มากเกินเกณฑ์	1	7.7	1	3.7	2	5.0
น้ำหนักค่อนข้างมาก	1	7.7	1	3.7	2	5.0
น้ำหนักตามเกณฑ์	6	46.2	13	48.1	19	47.5
ค่อนข้างน้อย	3	23.1	7	25.9	10	25.0
น้อยกว่าเกณฑ์	2	15.4	5	18.5	7	17.5
รวม	13	100	27	100	40	100
2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ						
สูง	1	7.7	1	3.7	2	5.0
ส่วนสูงตามเกณฑ์	3	23.1	10	37	13	32.5
ค่อนข้างดี	4	30.8	12	44.4	16	40.0
ดี	5	38.5	4	14.8	9	22.5
รวม	13	100	27	100	40	100
3. น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง						

ภาวะโภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อ้วน	0	0	1	3.7	1	2.5
ท้วม	2	15.4	3	11.1	5	12.5
สมส่วน	8	61.5	15	55.6	23	57.5
ค่อนข้างผอม	3	23.1	7	25.9	10	25.0
ผอม	0	0	1	3.7	1	2.5
รวม	13	100	27	100	40	100

ตารางที่ 52 ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 0 - 5 ปี บ้านป่าก่อ

ตารางที่ 53 แสดงภาวะโภชนาการของลูกบ้านใหม่ไม้สลี พบเด็กน้ำหนักก่อนข้างน้อยและน้อยกว่าเกณฑ์ รวมเพศชายและเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 63.6(14/22) พบเด็กค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย คิดเป็นร้อยละ 81.8(18/22) พบเด็กค่อนข้างผอมและผอม คิดเป็นร้อยละ 22.7(5/22)

ภาวะโภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<u>1. น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ</u>						
น้ำหนักก่อนข้างมาก	0	0	1	7.7	1	4.5
น้ำหนักตามเกณฑ์	1	11.1	6	46.2	7	31.8
ค่อนข้างน้อย	6	66.7	4	30.8	10	45.5
น้อยกว่าเกณฑ์	2	22.2	2	15.4	4	18.2
รวม	9	100	13	100	22	100
<u>2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ</u>						
สูง	0	0	1	7.7	1	4.5
ส่วนสูงตามเกณฑ์	1	11.1	2	15.4	3	13.6
ค่อนข้างเตี้ย	6	66.7	6	46.2	12	54.5
เตี้ย	2	22.2	4	30.8	6	27.3
รวม	9	100	13	100	22	100
<u>3. น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง</u>						
ท้วม	0	0	3	23.1	3	13.6
สมส่วน	6	66.7	8	61.5	14	63.6
ค่อนข้างผอม	2	22.2	1	7.7	3	13.6

ภาวะโภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ผอม	1	11.1	1	7.7	2	9.1
รวม	9	100	13	100	22	100

ตารางที่ 53 ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 0 - 5 ปี บ้านโพนโพนใต้

ตารางที่ 54 แสดงภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนบ้านแม่แสน พบว่าเด็กน้ำหนักก่อนข้างน้อย และน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 34.7 (8/23) เด็กลักษณะก่อนข้างเตี้ยและเตี้ย ร้อยละ 43.5 (10/23) เด็กมีลักษณะก่อนข้างผอมและผอม คิดเป็นร้อยละ 17.4 (4/23)

ภาวะโภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ						
น้ำหนักมากเกินเกณฑ์	1	10	3	23.1	4	17.4
น้ำหนักก่อนข้างมาก	2	20	1	7.7	3	13.0
น้ำหนักตามเกณฑ์	4	40	4	30.8	8	34.8
ก่อนข้างน้อย	3	30	4	30.8	7	30.4
น้อยกว่าเกณฑ์			1	7.7	1	4.3
รวม	10	100	13	100	23	100
2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ						
สูง	2	20	6	46.2	8	34.8
ก่อนข้างสูง	1	10	0	0	1	4.3
ส่วนสูงตามเกณฑ์	2	20	2	15.4	4	17.4
ก่อนข้างเตี้ย	4	40	4	30.8	8	34.8
เตี้ย	1	10	1	7.7	2	8.7
รวม	10	100	13	100	23	100
3. น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง						
ท้วม	2	20	2	15.4	4	17.4
สมส่วน	7	70	8	61.5	15	65.2
ก่อนข้างผอม	1	10	1	7.7	2	8.7
ผอม	0	0	2	15.4	2	8.7
รวม	10	100	13	100	23	100

ตารางที่ 54 ภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 0 - 5 ปี บ้านแม่แสน

ตารางที่ 55 แสดงภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนบ้านป่าก่อ พบเด็กมีน้ำหนักค่อนข้างน้อย และน้อยกว่าเกณฑ์ โดยพบในเด็กเพศชาย ร้อยละ 30.0 (9/30) เพศหญิง 46.9 (15/32) เด็กค่อนข้างดีและดี พบในเพศชาย ร้อยละ 40.0 (12/30) เพศหญิง ร้อยละ 62.5 (20/32) พบเด็กมีลักษณะค่อนข้างผอม และผอมในเพศชาย ร้อยละ 10.0 (3/30) เพศหญิงร้อยละ 12.5 (4/32)

ภาวะ โภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ						
มากเกินเกณฑ์	1	3.3	0	0	1	1.6
น้ำหนักค่อนข้างมาก	2	6.7	0	0	2	3.2
น้ำหนักตามเกณฑ์	18	60	17	53.1	35	56.5
ค่อนข้างน้อย	6	20	12	37.5	18	29
น้อยกว่าเกณฑ์	3	10	3	9.4	6	9.7
รวม	30	100	32	100	62	100
2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ						
สูง	2	6.7	1	3.1	3	4.8
ส่วนสูงตามเกณฑ์	16	53.3	11	34.4	27	43.5
ค่อนข้างดี	9	30	11	34.4	20	32.3
ดี	3	10	9	28.1	12	19.4
รวม	30	100	32	100	62	100
3. น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง						
เริ่มอ้วน	0	0	2	6.3	2	3.2
อ้วน	5	16.7	3	9.4	8	12.9
สมส่วน	22	73.3	23	71.9	45	72.6
ค่อนข้างผอม	3	10	2	6.3	5	8.1
ผอม	0	0	2	6.3	2	3.2
รวม	30	100	32	100	62	100

ตารางที่ 55 ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 5-12 ปี บ้านป่าก่อ

ตารางที่ 56 แสดงภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนบ้านใหม่ไม้สลิ พบเด็กมีน้ำหนักค่อนข้างน้อยและน้อยกว่าเกณฑ์ โดยในเด็กเพศชาย ร้อยละ 47.6 (10/21) เพศหญิง ร้อยละ 48.1 (13/27) พบเด็กค่อนข้างเตี้ยและเตี้ย แกรน ในเด็กเพศชาย ร้อยละ 47.6 (10/21) เพศหญิงร้อยละ 55.5 (15/27) เด็กมีลักษณะค่อนข้างผอมและผอม พบในเพศชาย 28.5 (6/21) เพศหญิงร้อยละ 29.6 (8/27)

ภาวะโภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<u>1.น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ</u>						
น้ำหนักตามเกณฑ์	11	52.4	14	51.9	25	52.1
ค่อนข้างน้อย	8	38.1	11	40.7	19	39.6
น้อยกว่าเกณฑ์	2	9.5	2	7.4	4	8.3
รวม	21	100	27	100	48	100
<u>2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ</u>						
ส่วนสูงตามเกณฑ์	11	52.4	12	44.4	23	47.9
ค่อนข้างเตี้ย	7	33.3	11	40.7	18	37.5
เตี้ย	3	14.3	4	14.8	7	14.6
รวม	21	100	27	100	48	100
<u>3.น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง</u>						
ท้วม	2	9.5	2	7.4	4	8.3
สมส่วน	13	61.9	17	63	30	62.5
ค่อนข้างผอม	4	19	7	25.9	11	22.9
ผอม	2	9.5	1	3.7	3	6.3
รวม	21	100	27	100	48	100

ตารางที่ 56 ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนอายุ 5≥12 ปี บ้านใหม่ไม้สลิ

ตารางที่ 57 แสดงภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนบ้านแม่แสม พบเด็กมีน้ำหนักก่อนข้างน้อย และน้อยกว่าเกณฑ์ โดยพบในเด็กเพศชายร้อยละ 32.0(8/25) เพศหญิง ร้อยละ 16.7 (2/12) มีเด็กก่อนข้าง เตี้ยและเตี้ย พบในเพศชาย ร้อยละ 28.0 (7/25) เพศหญิง ร้อยละ 50.0 (6/12) และเด็กลักษณะก่อนข้าง ผอมและผอม พบในเพศชายร้อยละ 20.0 (5/25) เพศหญิง 16.7 (2/12) ตามลำดับ

ภาวะ โภชนาการ	เด็กชาย		เด็กหญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<u>1.น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ</u>						
น้ำหนักก่อนข้างมาก	2	8	1	8.3	3	8.1
น้ำหนักตามเกณฑ์	15	60	9	75	24	64.9
ก่อนข้างน้อย	6	24	2	16.7	8	21.8
น้อยกว่าเกณฑ์	2	8	0	0	2	5.4
รวม	25	100	12	100	37	100
<u>2. ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ</u>						
สูง	1	4	1	8.3	2	5.4
ก่อนข้างสูง	1	4	0	0	1	2.7
ส่วนสูงตามเกณฑ์	16	64	5	41.7	21	56.8
ก่อนข้างเตี้ย	5	20	4	33.3	9	24.3
เตี้ย	2	8	2	16.7	4	10.8
รวม	25	100	12	100	37	100
<u>3.น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง</u>						
อ้วน	1	4	2	16.7	3	8.1
ท้วม	2	8	0	0	2	5.4
สมส่วน	17	68	8	66.7	25	67.6
ก่อนข้างผอม	3	12	2	16.7	5	13.5
ผอม	2	8	0	0	2	5.4
รวม	25	100	12	100	37	100

ตารางที่ 57 ภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนอายุ 5-12 ปี บ้านแม่แสม

4.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบการประเมินภาวะโภชนาการ ครั้งที่ 1 และ 2 และตัวแปรต่าง ๆ

ตารางที่ 58 แสดงผลการประเมินภาวะโภชนาการครั้งที่ 1 (5 เมษายน 2549) และครั้งที่ 2

(13 มกราคม 2548) ของเด็กอายุ 1-12 ปี โดยเกณฑ์น้ำหนักเทียบส่วนสูงดังนี้

บ้านป่าก่อ การประเมินภาวะ โภชนาการครั้งที่ 1 และ 2 พบเด็กมีลักษณะผอม จำนวนใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 3.6 และ 2.2 ตามลำดับ และพบเด็กลักษณะอ้วน มีจำนวนเท่ากัน ในการประเมินครั้งที่ 1 และ 2 คิดเป็นร้อยละ 15.8 และ 15.8 ตามลำดับ

บ้านใหม่ไม้สี ในการประเมินภาวะโภชนาการ ครั้งที่ 1 พบเด็กมีลักษณะผอม มากกว่าครั้งที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 9.2 และ 5.0 ตามลำดับ และพบเด็กอ้วนในการประเมินครั้งที่ 1 และ 2 จำนวนร้อยละ 5 และ 6.7 ตามลำดับ

บ้านแม่แสม ในการประเมินภาวะโภชนาการครั้งที่ 1 พบเด็กลักษณะอ้วนมากกว่าการประเมินครั้งที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 13.3 และ 6.7 ตามลำดับ

บ้านป่าก่อ

ภาวะโภชนาการ น้ำหนักเทียบส่วนสูง	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ผอม	5	3.6	3	2.2
สมส่วน	112	80.6	114	82.0
อ้วน	22	15.8	22	15.8
รวม	139	100.0	139	100.0

บ้านใหม่ไม้สี

ภาวะโภชนาการ น้ำหนักเทียบส่วนสูง	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ผอม	11	9.2	6	5.0
สมส่วน	103	85.8	106	88.3
อ้วน	6	5.0	8	6.7
รวม	120	100.0	120	100.0

บ้านแม่แสม

ภาวะโภชนาการ น้ำหนักเทียบส่วนสูง	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ผอม	2	2.2	3	3.3
สมส่วน	76	84.4	81	90.0
อ้วน	12	13.3	6	6.7
รวม	90	100	90	100.0

ตารางที่ 58 แสดงภาวะโภชนาการน้ำหนักตามเกณฑ์ความสูงของเด็กอายุ 1-12 ปี ทั้งเพศชายและหญิง ใน
การประเมินหมู่บ้านป่าก่อ บ้านใหม่ไม้สี และแม่แสม

เปรียบเทียบภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน ครั้งที่ 1 เดือนเมษายน 2547 และ ครั้งที่ 2 เดือน มกราคม 2548 ดังนี้

ตารางที่ 59 แสดงการเปรียบเทียบความสัมพันธระหว่างภาวะโภชนาการ ระหว่างการประเมินครั้งที่ 1 และ 2 พบว่า เด็กเพศชาย อายุ <5 ปี บ้านเป่าก้อ มีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักเทียบอายุและน้ำหนักเทียบส่วนสูง ในการประเมินครั้งที่ 2 มีค่าสูงกว่าการประเมินครั้งที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $P = 0.013$ และ 0.011 ตามลำดับ แสดงถึงเด็กมีภาวะโภชนาการดีขึ้น

ภาวะโภชนาการ	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		P-value
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	
น้ำหนักเทียบอายุ	11	-1.38 ± 0.59	-1.07 ± 0.53	0.013
ความสูงเทียบอายุ	11	-1.52 ± 0.53	-1.77 ± 0.59	0.068
น้ำหนักเทียบส่วนสูง	11	-0.57 ± 0.74	0.03 ± 0.67	0.011

ตารางที่ 59 เปรียบเทียบภาวะโภชนาการ โดยดัชนีน้ำหนักเทียบอายุ (W/A) ความสูงเทียบอายุ (H/A) และน้ำหนักเทียบความสูง (W/H) ของเด็กเพศชาย อายุ < 5 ปี บ้านเป่าก้อ

สำหรับเด็กเพศหญิง (ตารางที่ 60) พบว่า ค่าเฉลี่ยความสูงเทียบอายุ จากการประเมินครั้งที่ 2 มีค่าน้อยลงกว่าเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P = 0.036$ แสดงว่าเด็กมีภาวะเตี้ยแกรนมากขึ้น ส่วนค่าเฉลี่ยน้ำหนักเทียบอายุและน้ำหนักเทียบส่วนสูง ในการวัดครั้งที่ 2 ดีขึ้นกว่าครั้งที่ 1 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ภาวะโภชนาการ	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		P-value
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	
น้ำหนักเทียบอายุ	24	-1.30 ± 0.76	-1.12 ± 0.98	0.134
ความสูงเทียบอายุ	24	-1.17 ± 0.71	-1.43 ± 0.82	0.036
น้ำหนักเทียบส่วนสูง	24	-0.75 ± 0.90	-0.38 ± 1.30	0.117

ตารางที่ 60 เปรียบเทียบภาวะโภชนาการ โดยดัชนีน้ำหนักเทียบอายุ (W/A) ความสูงเทียบอายุ (H/A) และน้ำหนักเทียบความสูง (W/H) ของเด็กเพศหญิง อายุ < 5 ปี บ้านเป่าก้อ

การประเมินภาวะโภชนาการครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ของเด็กชายอายุ 5-12 ปี (ตารางที่ 61) พบค่าเฉลี่ยของน้ำหนักเทียบอายุในการประเมินครั้งที่ 2 มีค่าสูงกว่าครั้งที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P = 0.011$ สำหรับการเปลี่ยนแปลงของค่าเฉลี่ยของความสูงเทียบอายุ และน้ำหนักเทียบส่วนสูง ในการประเมินครั้งที่ 2 มีค่าสูงกว่าการประเมินครั้งที่ 1 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ภาวะโภชนาการ	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		P-value
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	
น้ำหนักเทียบอายุ	28	-0.47 ± 1.00	-0.29 ± 1.03	0.011
ความสูงเทียบอายุ	28	-0.85 ± 0.78	-0.61 ± 1.56	0.292
น้ำหนักเทียบส่วนสูง	28	0.13 ± 0.94	0.21 ± 0.86	0.677

ตารางที่ 61 เปรียบเทียบภาวะโภชนาการ โดยดัชนีน้ำหนักเทียบอายุ (W/A) ความสูงเทียบอายุ (H/A) และน้ำหนักเทียบความสูง (W/H) ของเด็กเพศชาย อายุ 5-12 ปี บ้านป่าก่อ

สำหรับภาวะโภชนาการของเด็กหญิงอายุ 5-12 ปี (ตารางที่ 62) พบว่า ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักเทียบอายุ ความสูงเทียบอายุ และน้ำหนักเทียบส่วนสูง ในครั้งที่ 2 สูงกว่าครั้งที่ 1 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ภาวะโภชนาการ	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		P-value
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	
น้ำหนักเทียบอายุ	31	-1.06 ± 0.82	-0.93 ± 0.91	0.194
ความสูงเทียบอายุ	31	-1.32 ± 1.08	-1.25 ± 1.25	0.609
น้ำหนักเทียบส่วนสูง	31	-0.36 ± 0.77	-0.21 ± 1.25	0.381

ตารางที่ 62 เปรียบเทียบภาวะโภชนาการ โดยดัชนีน้ำหนักเทียบอายุ (W/A) ความสูงเทียบอายุ (H/A) และน้ำหนักเทียบความสูง (W/H) ของเด็กเพศหญิง อายุ 5-12 ปี บ้านป่าก่อ

ศึกษาความสัมพันธ์ของดัชนีชี้วัดทางโภชนาการระหว่างการประเมินครั้งที่ 1 และ 2 ของเด็กแต่ละคน โดยพบว่า ค่าน้ำหนักเทียบอายุ และความสูงเทียบอายุ ครั้งที่ 2 มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการวัดครั้งที่ 1 โดยมีค่าสหสัมพันธ์ (correlation) $r = 0.821$ และ 0.734 ตามลำดับ และค่าน้ำหนักเทียบความสูงในการประเมินครั้งที่ 2 สัมพันธ์กับการประเมินครั้งที่ 1 ในระดับปานกลาง $r = 0.596$

ภาวะโภชนาการ	จำนวน (คน)	สหสัมพันธ์ (Correlation)	P - value
ค่าเฉลี่ยน้ำหนักเทียบอายุ ครั้งที่ 1 และ 2	11	0.821	0.002
ค่าเฉลี่ยความสูงเทียบอายุ ครั้งที่ 1 และ 2	11	0.734	0.010
ค่าเฉลี่ยน้ำหนักเทียบส่วนสูง ครั้งที่ 1 และ 2	11	0.596	0.053

ตารางที่ 63 แสดงความสัมพันธ์ของดัชนีชี้วัดทางโภชนาการของเด็กเพศชาย อายุ < 5 ปี บ้านป่าก่อ ระหว่างการประเมินครั้งที่ 1 และ 2

แสดงการเปรียบเทียบการประเมินภาวะโภชนาการ โดยดัชนีชี้วัดน้ำหนักเทียบอายุ ความสูงเทียบอายุ และน้ำหนักเทียบความสูง ของเด็กชาย อายุ < 5 ปี บ้านใหม่ไม้สลิ พบว่าการประเมินภาวะโภชนาการ ครั้งที่ 1 และ 2 ไม่แตกต่างกัน แม้ว่าผลการวัดครั้งที่ 2 มีค่าน้อยลงกว่าครั้งที่ 1 (ตารางที่ 64) เช่นเดียวกับการเปรียบเทียบภาวะโภชนาการของเด็กหญิง อายุ < 5 ปี ระหว่างการประเมินครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 พบว่าไม่มี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แม้ว่าผลการวัดครั้งที่ 2 มากกว่าครั้งที่ 1 (ตารางที่ 65)

ภาวะโภชนาการ	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		P-value
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	
น้ำหนักเทียบอายุ	8	-1.38 ± 0.85	-2.20 ± 1.36	0.254
ความสูงเทียบอายุ	8	-1.48 ± 0.98	-1.91 ± 0.85	0.410
น้ำหนักเทียบส่วนสูง	8	-0.68 ± 0.80	-1.31 ± 1.46	0.256

ตารางที่ 64 เปรียบเทียบภาวะโภชนาการ โดยน้ำหนักเทียบอายุ (W/A) ความสูงเทียบอายุ (H/A) และน้ำหนักเทียบความสูง (W/H) ของเด็กเพศชาย อายุ < 5 ปี บ้านใหม่ไม้สลิ

ภาวะโภชนาการ	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		P-value
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	
น้ำหนักเทียบอายุ	12	-1.26 ± 1.16	-0.92 ± 1.24	0.128
ความสูงเทียบอายุ	12	-1.42 ± 1.78	-1.36 ± 0.93	0.908
น้ำหนักเทียบส่วนสูง	12	-0.51 ± 1.53	-0.22 ± 1.66	0.354

ตารางที่ 65 เปรียบเทียบภาวะโภชนาการ โดยน้ำหนักเทียบอายุ (W/A) ความสูงเทียบอายุ (H/A) และน้ำหนักเทียบความสูง (W/H) ของเด็กเพศหญิง อายุ < 5 ปี บ้านใหม่ไม้มลิ

ตารางที่ 66 แสดงการเปรียบเทียบภาวะโภชนาการของเด็กเพศชาย อายุ 5-12 ปี โดยค่าเฉลี่ยน้ำหนักเทียบอายุของการประเมินครั้งที่ 1 และ 2 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P = 0.031$ เช่นเดียวกับค่าเฉลี่ยน้ำหนักเทียบส่วนสูง ครั้งที่ 2 มีค่าสูงกว่าการประเมินครั้งที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P = 0.004$ อย่างไรก็ตาม พบว่า การประเมินครั้งที่ 2 มีค่าเฉลี่ยของความสูงเทียบอายุลดลงกว่าเดิม แสดงว่าความสูงของเด็กไม่เพิ่มขึ้นเท่าที่ควรตามอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นลักษณะเตี้ย แกรน

ภาวะโภชนาการ	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		P-value
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	
น้ำหนักเทียบอายุ	20	-1.29 ± 1.04	-0.87 ± 0.89	0.031
ความสูงเทียบอายุ	20	-0.64 ± 1.05	-1.01 ± 0.92	0.038
น้ำหนักเทียบส่วนสูง	20	-1.31 ± 1.48	-0.33 ± 0.89	0.004

ตารางที่ 66 เปรียบเทียบภาวะโภชนาการ โดยน้ำหนักเทียบอายุ (W/A) ความสูงเทียบอายุ (H/A) และน้ำหนักเทียบความสูง (W/H) ของเด็กเพศชาย อายุ 5-12 ปี บ้านใหม่ไม้มลิ

สำหรับการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กเพศหญิง อายุ 5-12 ปี (ตารางที่ 67) พบค่าเฉลี่ยน้ำหนักเทียบอายุครั้งที่ 1 แตกต่างจากครั้งที่ 2 โดยค่าเฉลี่ยน้ำหนักเทียบอายุครั้งที่ 2 สูงกว่าครั้งที่ 1 ($P = 0.007$) แสดงว่าเด็กส่วนใหญ่มีน้ำหนักเพิ่มมากขึ้น

ภาวะโภชนาการ	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		P-value
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	
น้ำหนักเทียบอายุ	26	-1.22 ± 0.73	-1.03 ± 0.81	0.007
ความสูงเทียบอายุ	26	-1.30 ± 1.49	-1.16 ± 0.84	0.591
น้ำหนักเทียบส่วนสูง	26	-0.71 ± 1.21	-0.51 ± 0.82	0.417

ตารางที่ 67 เปรียบเทียบภาวะโภชนาการ โดยน้ำหนักเทียบอายุ (W/A) ความสูงเทียบอายุ (H/A) และน้ำหนักเทียบความสูง (W/H) ของเด็กเพศหญิง อายุ 5-12 ปี บ้านใหม่ไม้มลิ

แสดงการเปรียบเทียบภาวะโภชนาการ โดยน้ำหนักเทียบอายุ ความสูงเทียบอายุ และน้ำหนักเทียบความสูง ของเด็กเพศชาย อายุ < 5 ปี บ้านแม่แสม โดยพบว่า การประเมินภาวะโภชนาการครั้งที่ 1 และ 2 ของเด็กเพศชาย ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 68)

ภาวะโภชนาการ	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		P-value
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	
น้ำหนักเทียบอายุ	9	-0.34 ± 1.64	-0.36 ± 1.36	0.974
ความสูงเทียบอายุ	9	-0.88 ± 1.10	-0.76 ± 1.74	0.830
น้ำหนักเทียบส่วนสูง	9	0.18 ± 1.66	0.12 ± 0.85	0.913

ตารางที่ 68 เปรียบเทียบภาวะโภชนาการ โดยน้ำหนักเทียบอายุ (W/A) ความสูงเทียบอายุ (H/A) และน้ำหนักเทียบความสูง (W/H) ของเด็กเพศชาย อายุ < 5 ปี บ้านแสม

เปรียบเทียบภาวะโภชนาการโดยน้ำหนักเทียบอายุ ความสูงเทียบอายุ และน้ำหนักเทียบส่วนสูง ของเด็กหญิง อายุ < 5 ปี ไม่พบความแตกต่างกันระหว่างการประเมินครั้งที่ 1 และ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 69)

ภาวะโภชนาการ	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		P-value
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	
น้ำหนักเทียบอายุ	10	-0.88 ± 1.45	-0.72 ± 1.68	0.705
ความสูงเทียบอายุ	10	-1.04 ± 1.87	-0.27 ± 2.71	0.203
น้ำหนักเทียบส่วนสูง	10	-0.33 ± 1.72	-0.84 ± 1.70	0.487

ตารางที่ 69 เปรียบเทียบภาวะโภชนาการ โดยน้ำหนักเทียบอายุ (W/A) ความสูงเทียบอายุ (H/A) และน้ำหนักเทียบความสูง (W/H) ของเด็กเพศหญิง อายุ < 5 ปี บ้านแสม

การประเมินภาวะโภชนาการของเด็กเพศชาย อายุระหว่าง 5-12 ปี บ้านแม่แสม ระหว่างครั้งที่ 1 และ 2 ไม่พบความแตกต่างของภาวะโภชนาการ โดยดัชนีน้ำหนักเทียบอายุ ความสูงเทียบอายุ และน้ำหนักเทียบส่วนสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 70)

ภาวะโภชนาการ	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		P-value
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	
น้ำหนักเทียบอายุ	23	-0.52 ± 0.93	-0.50 ± 0.89	0.782
ความสูงเทียบอายุ	23	-0.61 ± 0.87	-0.60 ± 0.80	0.92
น้ำหนักเทียบส่วนสูง	23	-0.16 ± 1.00	-0.13 ± 1.15	0.839

ตารางที่ 70 เปรียบเทียบภาวะโภชนาการ โดยน้ำหนักเทียบอายุ (W/A) ความสูงเทียบอายุ (H/A) และน้ำหนักเทียบความสูง (W/H) ของเด็กเพศชาย อายุ 5-12 ปี บ้านแสม

ภาวะโภชนาการของเด็กเพศหญิง อายุ 5-12 ปี ระหว่างครั้งที่ 1 และ 2 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยดัชนีน้ำหนักเทียบอายุ ความสูง และน้ำหนักเทียบส่วนสูง (ตารางที่ 71)

ภาวะ โภชนาการ	จำนวน(คน)	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		P-value
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	
น้ำหนักเทียบอายุ	13	-0.41 ± 0.99	-0.23 ± 0.85	0.401
ความสูงเทียบอายุ	13	-0.44 ± 1.37	-0.88 ± 1.39	0.072
น้ำหนักเทียบส่วนสูง	13	-0.18 ± 0.80	0.41 ± 1.48	0.158

ตารางที่ 71 เปรียบเทียบภาวะโภชนาการ โดยน้ำหนักเทียบอายุ (W/A) ความสูงเทียบอายุ (H/A) และน้ำหนักเทียบความสูง (W/H) ของเด็กเพศหญิง อายุ 5-12 ปี บ้านแสม

ตารางที่ 72 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของน้ำหนักเทียบความสูงของการประเมินภาวะโภชนาการ ครั้งที่ 2 ของเด็กเพศชายหญิง อายุ 1-12 ปี ของบ้านปากอ จำนวน 140 คน บ้านใหม่ไม้สลิ จำนวน 120 คน และบ้านแม่แสม จำนวน 90 คน รวมเป็นเพศชาย 120 คน และเพศหญิง จำนวน 230 คน

น้ำหนักเทียบความสูง ครั้งที่ 2				
หมู่บ้าน	เพศ	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	จำนวน (คน)	
ปากอ	ชาย	0.39 ± 1.16	42	
	หญิง	0.61 ± 1.58	98	
	เฉลี่ย	0.54 ± 1.47	140	
ใหม่ไม้สลิ	ชาย	-0.22 ± 1.21	42	
	หญิง	0.32 ± 1.30	78	
	เฉลี่ย	0.13 ± 1.29	120	
แม่แสม	ชาย	0.01 ± 1.04	36	
	หญิง	0.61 ± 1.54	54	
	เฉลี่ย	0.37 ± 1.39	90	
รวม	ชาย	0.06 ± 1.17	120	
	หญิง	0.51 ± 1.48	230	
	เฉลี่ย	0.36 ± 1.40	350	

ตารางที่ 72 แสดงค่าเฉลี่ยของน้ำหนักเทียบความสูงครั้งที่ 2 ของเด็กอายุ 1-12ปี จำแนกตามหมู่บ้านและเพศ

ตารางที่ 73 แสดงการทดสอบปัจจัยที่มีผลต่อน้ำหนักเทียบความสูง ครั้งที่ 2 กับครั้งที่ 1 เพศ และหมู่บ้าน ด้วยวิธี ANCOVA พบว่าน้ำหนักเทียบความสูง ครั้งที่ 1 มีความสัมพันธ์โดยตรงกับน้ำหนักเทียบส่วนสูง ครั้งที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P = 0.000$ โดยมีความแปรผันคิดเป็นร้อยละ 49.5

ตัวแปร	P-value
น้ำหนักเทียบความสูง ครั้งที่ 1	0.000
เพศ	0.514
หมู่บ้าน	0.188
เพศและหมู่บ้าน	0.975

ตารางที่ 73 แสดงการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักเทียบความสูง ครั้งที่ 2 กับตัวแปรต่างๆ

เด็กเพศชายและหญิง อายุ 1-12 ปี จากบ้านป่าก่อจำนวน 94 คน บ้านใหม่ไม้สลิจำนวน 66 คน และบ้านแม่แสมจำนวน 58 คน มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักเทียบอายุ จำแนกตามเพศดังนี้

		น้ำหนักเทียบอายุ		จำนวน (คน)
หมู่บ้าน	เพศ	ค่าเฉลี่ย	$\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
ป่าก่อ	ชาย	-0.51	$\pm$ 0.98	39
	หญิง	-1.01	$\pm$ 0.94	55
	เฉลี่ย	-0.80	$\pm$ 0.98	94
ใหม่ไม้สลิ	ชาย	-1.25	$\pm$ 1.19	28
	หญิง	-0.99	$\pm$ 0.95	38
	เฉลี่ย	-1.10	$\pm$ 1.06	66
แม่แสม	ชาย	-0.48	$\pm$ 1.01	33
	หญิง	-0.37	$\pm$ 1.27	25
	เฉลี่ย	-0.43	$\pm$ 1.12	58
รวม	ชาย	-0.71	$\pm$ 1.10	100
	หญิง	-0.87	$\pm$ 1.04	118
	เฉลี่ย	-0.79	$\pm$ 1.07	218

ตารางที่ 74 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของน้ำหนักเทียบอายุ ครั้งที่ 2 ของเด็ก 1-12 ปี จำแนกตามหมู่บ้าน

ได้ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักเทียบอายุครั้งที่ 2 กับน้ำหนักเทียบอายุครั้งที่ 1 เพศ หมู่บ้าน เพศและหมู่บ้าน ด้วยวิธี ANCOVA พบว่าเพศและหมู่บ้าน ไม่มีผลต่อน้ำหนักอายุครั้งที่ 2 แต่

น้ำหนักเทียบอายุครั้งที่ 1 มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักเทียบอายุครั้งที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.01$ โดยสามารถอธิบายความผันแปรของน้ำหนักเฉลี่ยอายุครั้งที่ 2 ได้ 51.8% ($R^2 = 0.518$)

ตัวแปร	P-value
น้ำหนักเทียบอายุ ครั้งที่ 1	0.000
เพศ	0.506
หมู่บ้าน	0.423
เพศและหมู่บ้าน	0.201

ตารางที่ 75 แสดงการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักเทียบอายุ ครั้งที่ 2 กับตัวแปรอื่น

ตารางที่ 76 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสูงเทียบอายุ ครั้งที่ 2 ของเด็ก 1-12 ปี จำแนกตามหมู่บ้าน และตารางที่ 5.6 แสดงการทดสอบความสูงเทียบอายุ ครั้งที่ 2 กับเพศ หมู่บ้าน เพศ และหมู่บ้าน ด้วยวิธี ANCOVA โดยพบว่าเพศและหมู่บ้าน ไม่มีผลต่อความสูงเทียบอายุ ครั้งที่ 2 แต่ความสูงเทียบอายุ ครั้งที่ 1 มีความสัมพันธ์กับความสูงเทียบอายุ ครั้งที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.01$ โดยสามารถอธิบายความผันแปรของความสูงเทียบอายุ ครั้งที่ 2 ได้ 40.6% ($R^2 = 0.406$)

ความสูงเทียบอายุ ครั้งที่ 2				
หมู่บ้าน	เพศ	ค่าเฉลี่ย $\pm$	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	จำนวน (คน)
ปาก่อ	ชาย	0.94 $\pm$	1.45	39
	หญิง	-1.33 $\pm$	1.08	55
	เฉลี่ย	-1.17 $\pm$	1.25	94
โหมไม้สลิ	ชาย	-1.26 $\pm$	0.97	28
	หญิง	-1.22 $\pm$	0.86	38
	เฉลี่ย	-1.24 $\pm$	0.91	66
แม่แสม	ชาย	-0.66 $\pm$	1.10	33
	หญิง	-0.57 $\pm$	1.97	25
	เฉลี่ย	-0.62 $\pm$	1.52	58
รวม	ชาย	-0.94 $\pm$	1.23	100
	หญิง	-1.13 $\pm$	1.29	118
	เฉลี่ย	-1.04 $\pm$	1.26	218

ตารางที่ 76 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสูงเทียบอายุ ครั้งที่ 2 ของเด็ก 1-12 ปี
จำแนกตามหมู่บ้าน

ตัวแปร	P-value
ความสูงเทียบอายุ ครั้งที่ 1	0.000
เพศ	0.131 :
หมู่บ้าน	0.656
เพศและหมู่บ้าน	0.178

ตารางที่ 77 แสดงการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความสูงเทียบอายุ ครั้งที่ 2 กับตัวแปรอื่น ๆ

4.3 การตรวจร่างกายทางคลินิก ครั้งที่ 1 และ 2

การตรวจภาวะความบกพร่องทางโภชนาการที่เกิดขึ้นในร่างกายที่สังเกตได้ โดยอาศัยหลักเกณฑ์การประเมินดังนี้

ลำดับที่	อวัยวะ	ลักษณะ	อายุ < 5 ปี จำนวน 44 คน		อายุ 5-12 ปี จำนวน 57 คน	
			จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	เส้นผม	บาง หักง่าย ผมหยัดตรง ไม่มีความวาว เส้นผมขาวเป็นช่วง ๆ	-	-	1	2
2	ตา	เยื่อตาขาวมีลักษณะเป็นแผ่น ฟอง มัน (เกล็ดกระดี่)	-	-	-	-
		เยื่อตาหรือเปลือกตาสีซีด	-	-	1	2
		**ตาอักเสบ ตามแดง	-	-	1	2
3	ริมฝีปาก	รอยแผลแตกที่มุมปาก (กำลังเป็น)	-	-	3	5
		แผลเป็นมุมปาก	-	-	1	2
		ริมฝีปากอักเสบ แดง	7	16.0	10	18
4	ลิ้น	อักเสบ ขวมแดง	2	5	-	-
		ลิ้น มีสีขาว	1	2	1	2
5	เหงือก	ขวมแดง มีเลือดออกตามไรฟัน	1	2	9	16
6	ต่อมไทรอยด์	ขนาดโตมากกว่าหัวแม่มือ	-	-	1	2
7	เล็บ	ขาว คอด เว้าเป็นรูปช้อน	8	18	7	12
8	มือ	**มีตุ่มใสที่ง่ามมือ (หิด)	1	2	6	11
9	หู	อักเสบ มีหนองไหล	3	7	7	12
10	ผิวหนัง	** ผื่นคันตามตัว	20	45	15	26
		** ผื่นพุพอง มีหนอง	2	5	2	4
11	หวัด	**มีน้ำมูก ไอ	15	34	10	18
12	ไข้	**ตัวร้อน มีไข้	-	-	2	4
13	ท้องเสีย	**ถ่ายเหลว ≥ 3 ครั้ง/วัน ถ่ายมีมูก เลือด	-	-	-	-
14	หัด	ไข้สูง ตามแดง ไอ มีผื่น	-	-	1	2
15	อีสุกอีใส	ไข้ ผื่นจุดแดง-ตุ่มใส - ขุนขึ้น	-	-	-	-

ตารางที่ 78 ภาวะสุขภาพของเด็กหมู่บ้านปากอครั้งที่ 1 จำแนกตามกลุ่มอายุ

ลำดับ ที่	อวัยวะ	ลักษณะ	อายุ < 5 ปี จำนวน 25 คน		อายุ 5-12 ปี จำนวน 32 คน	
			จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	เส้นผม	บาง หักง่าย ผมหยัดตรง ไม่มี ความยาว เส้นผมขาวเป็นช่วง ๆ	-	-	-	-
2	ตา	เยื่อตาขาวมีลักษณะเป็นแผ่น ฟองมัน (เกล็ดกระดี่)	-	-	-	-
		เยื่อตาหรือเปลือกตาสีซีด	-	-	-	-
		**ตาอักเสบ ตาแดง	-	-	-	-
3	ริมฝีปาก	รอยแผลแตกที่มุมปาก (กำลังเป็น)	-	-	-	-
		แผลเป็นมุมปาก	-	-	-	-
		ริมฝีปากอักเสบ แดง	-	-	3	9
4	ลิ้น	อักเสบ บวมแดง	1	4	-	-
		ลิ้น มีสีซีด	-	-	-	-
5	เหงือก	บวมแดง มีเลือดออกตามไรฟัน	-	-	-	-
6	ต่อมไทรอยด์	ขนาดโตมากกว่าหัวแม่มือ	-	-	-	-
7	เล็บ	ขาว คอด เว้าเป็นรูปช้อน	-	-	-	-
8	มือ	**มีตุ่มใสที่ง่ามมือ (หิด)	-	-	-	-
9	หู	อักเสบ มีหนองไหล	-	-	-	-
10	ผิวหนัง	** ผื่นคันตามตัว	1	4	2	6
		** ผื่นพุพอง มีหนอง			3	9
11	หวัด	**มีน้ำมูก ไอ	16	64	2	6
12	ไข้	**ตัวร้อน มีไข้	3	11	-	-
13	ท้องเสีย	**ถ่ายเหลว ≥ 3 ครั้ง/วัน ถ่ายมีมูกเลือด	-	-	-	-
14	หัด	ไข้สูง ตาแดง ไอ มีผื่น	-	-	-	-
15	อีสุกอีใส	ไข้ ผื่นจุดแดง - ตุ่มใส - ขุ่นขึ้น	-	-	-	-

ตารางที่ 79 ภาวะสุขภาพของเด็กหมู่บ้านใหม่ไม้สี ครั้งที่ 1 จำแนกตามกลุ่มอายุ

ลำดับที่	อวัยวะ	ลักษณะ	อายุ < 5 ปี จำนวน 19 คน		อายุ 5-12 ปี จำนวน 30 คน	
			จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	เส้นผม	บาง หักง่าย ผมเหี่ยวคตรง ไม่มี ความยาว เส้นผมขาวเป็นช่วง ๆ	-	-	-	-
2	ตา	เยื่อตาขาวมีลักษณะเป็นแผ่น ฟองมัน (เกล็ดกระดี่)	-	-	-	-
		เยื่อตาหรือเปลือกตาสีซีด	-	-	1	3
		**ตาอักเสบ ตาแดง	-	-	-	-
3	ริมฝีปาก	รอยแผลแตกที่มุมปาก (กำลังเป็น)	-	-	1	3
		แผลเป็นมุมปาก	-	-	2	7
		ริมฝีปากอักเสบ แดง	-	-	1	3
4	ลิ้น	อักเสบ บวมแดง	-	-	1	3
		ลิ้น มีสีซีด	-	-	-	-
5	เหงือก	บวมแดง มีเลือดออกตามไรฟัน	-	-	1	3
6	ต่อมไทรอยด์	ขนาดโตมากกว่าหัวแม่มือ	-	-	1	3
7	เล็บ	ขาว คอด ว่าเป็นรูปช้อน	-	-	1	3
8	มือ	**มีตุ่มใสที่ง่ามมือ (หิด)	-	-	1	3
9	หู	อักเสบ มีหนองไหล	-	-	2	7
10	ผิวหนัง	** ผื่นคันตามตัว	-	-	1	3
		** ผื่นพุพอง มีหนอง	-	-	-	-
11	หัวใจ	**มีน้ำมูก ไอ	3	16	-	-
12	ใจ	**ตัวร้อน มีไข้	3	16	-	-
13	ท้องเสีย	**ถ่ายเหลว ≥ 3 ครั้ง/วัน ถ่ายมี มูกเลือด	1	5	-	-
14	หัด	ไข้สูง ตาแดง ไอ มีผื่น	1	5	-	-
15	อีสุกอีใส	ไข้ ผื่นจุดแดง - ตุ่มใส - ขุนขึ้น	-	-	-	-

ตารางที่ 80 ภาวะสุขภาพของเด็กหมู่บ้านแม่แสม ครั้งที่ 1 จำแนกตามกลุ่มอายุ

ลำดับที่	อวัยวะ	ลักษณะ	< 5 ปี (19 คน)				5-12 ปี (42 คน)			
			พบ	ร้อยละ	ไม่พบ	ร้อยละ	พบ	ร้อยละ	ไม่พบ	ร้อยละ
1	เส้นผม	บาง หักง่าย ผมหงอกตรง ไม่มีควมยาว เส้นผมขาวเป็นช่วงๆ	-	-	-	-	1	2.38	41	97.62
2	ตา	เยื่อตาขาวมีลักษณะเป็นแผ่น ฟองมัน (เกล็ดกระดี่)	-	-	-	-	-	-	-	-
		เยื่อตาหรือเปลือกตาอักเสบ	-	-	-	-	-	-	-	-
		ตาอักเสบ	-	-	-	-	-	-	-	-
3	ริมฝีปาก	รอยแสบแผลแตกที่มุมปาก(ก้ำกึ่งเป็น)	-	-	-	-	1	2.38	41	97.62
		แผลเป็นมุมปาก	-	-	-	-	1	2.38	41	97.62
		ริมฝีปากอักเสบแตก	-	-	-	-	-	-	-	-
4	ลิ้น	อักเสบ บวมแดง	-	-	-	-	1	2.38	41	97.62
		ลิ้น มีสีซีด	-	-	-	-	-	-	-	-
		บวมแดงมีเลือดออกตามไรฟัน	-	-	-	-	-	-	-	-
5	เหงือก	ขนาดโตมากกว่าหัวแม่มือ	-	-	-	-	-	-	-	-
6	ต่อมไทรอยด์	ขาว คอด ไร้เป็นรูปช้อน	-	-	-	-	-	-	-	-
7	เล็บ	** มีคุ่มใสที่ง่ามมือ (หิด)	-	-	-	-	-	-	-	-
8	มือ	อักเสบ มีหนองไหล	-	-	-	-	1	2.38	41	97.62
9	หู	** คื่นคั่นตามตัว	5	26.32	14	73.68	11	26.19	31	73.81

ลำดับที่	อวัยวะ	ลักษณะ	< 5 ปี (19 คน)				5-12 ปี (42 คน)			
			พบ	ร้อยละ	ไม่พบ	ร้อยละ	พบ	ร้อยละ	ไม่พบ	ร้อยละ
11	หวัด	** สิ้นพุงพอง มีหนอง	1	5.26	18	94.74	3	7.14	39	92.86
		** มีน้ำมูก ไอ	8	42.11	11	57.89	7	16.67	35	83.33
		** ตัวร้อนมีไข้	-	-	-	-	-	-	-	-
		** ถ่ายเหลว ≥ 3 ครั้ง/วัน ถ่ายมีมูกเลือด	-	-	-	-	-	-	-	-
		ใช้สูง ตามแดง ไอ มีผื่น	-	-	-	-	-	-	-	-
16	อื่นๆ	ใช้สำจุดแดง ไอ มีผื่น	-	-	-	-	-	-	-	-
		ผื่นผุ	-	-	-	-	-	-	-	-
		เป็นเทา	5	26.32	14	73.68	9	21.43	33	78.57
		หูด	-	-	-	-	-	-	-	-
		พื่นมีคราบหินปูน	-	-	-	-	-	-	-	-
		พื่นลาย	-	-	-	-	-	-	-	-
		เล็บดำ	-	-	-	-	-	-	-	-
15	อวัยวะอื่น	ปัสสาวะขุ่น	-	-	-	-	-	-	-	-
		ปัสสาวะขุ่น	-	-	-	-	-	-	-	-

ตารางที่ 81 ภาพสุขภาพของเด็กหมู่บ้านใหม่ไผ่สีสุก ครั้งที่ 2 จำแนกตามกลุ่มอายุ

ลำดับที่	อวัยวะ	ลักษณะ	< 5 ปี (37 คน)				5-12 ปี (60 คน)			
			พบ	ร้อยละ	ไม่พบ	ร้อยละ	พบ	ร้อยละ	ไม่พบ	ร้อยละ
1	เส้นผม	บาง หักง่าย ผมหยีตรง ไม่มีความ วาว เส้นผมขาวเป็นช่วงๆ	5	13.51	32	86.49	1	1.67	59	98.33
2	ตา	เยื่อตาขาวมีลักษณะเป็นแผ่น ฟองมัน (เกล็ดกระดี่)	-	-	-	-	-	-	-	-
		เยื่อตาหรือเปลือกตาสีซีด	2	5.41	35	94.59	5	8.33	55	91.67
		ตาอักเสบ	1	2.70	36	97.30				
		รอยแยกแฉกแตกที่มุมปาก(กำลังเป็น)	14	37.84	23	62.16	21	35.00	39	65.00
3	ริมฝีปาก	แผลเป็นมุมปาก	13	35.14	24	64.86	19	31.67	41	68.33
		ริมฝีปากอักเสบแตก	17	45.95	20	54.05	30	50.00	30	50.00
		อีกเสบ บวมแดง	1	2.70	36	97.30	2	3.33	58	96.67
4	ลิ้น	ลิ้น มีสีซีด	1	2.70	36	97.30	2	3.33	58	96.67
5	เหงือก	บวมแดงมีเลือดออกตามไรฟัน	-	-	-	-	9	15.00	51	85.00
6	ต่อมไทรอยด์	ขนาดโตมากกว่าหัวแม่มือ	-	-	-	-	1	1.67	59	98.33
7	เล็บ	ยาว คอด ว่าเป็นรูปช้อน	13	35.14	24	64.86	21	35.00	39	65.00
8	มือ	** มีตุ่มใสที่ง่ามมือ (หิด)	-	-	-	-	2	3.33	58	96.67
9	หู	อักเสบ มีหนองไหล	2	5.41	35	94.59	5	8.33	55	91.67
10	ผิวหนัง	** ผื่นคันตามตัว	22	59.46	15	40.54	29	48.33	31	51.67

ลำดับที่	อวัยวะ	ลักษณะ	< 5 ปี (37 คน)				5-12 ปี (60 คน)			
			พบ	ร้อยละ	ไม่พบ	ร้อยละ	พบ	ร้อยละ	ไม่พบ	ร้อยละ
		** ศีรษะพอง มีหนอง	2	5.41	35	94.59	-	-	-	-
11	หัว	** มีน้ำมูก ไอ	8	21.62	29	78.38	4	6.67	56	93.33
12	ไข้	** ตัวร้อนมีไข้	3	8.11	34	91.89	-	-	-	-
13	ท้องเสีย	** ถ่ายเหลว ≥ 3 ครั้ง/วัน ถ่ายมีมูกเลือด	1	2.70	36	97.30	-	-	-	-
14	หัด	ไข้สูง ตาแดง ไอ มีผื่น	1	2.70	36	97.30	-	-	-	-
15	อีสุกอีใส	ไข้ ผื่นจุดแดง ไอ มีผื่น	2	5.41	35	94.59	-	-	-	-
16	อื่นๆ	ผื่นผื่น	15	40.54	22	59.46	23	38.33	37	61.67
		เป็นผื่น	1	2.70	36	97.30	8	13.33	52	86.67
		หูด	-	-	-	-	1	1.67	59	98.33
		พื่นมีคราบหินปูน	-	-	-	-	-	-	-	-
		พื่นลาย	-	-	-	-	-	-	-	-
		เล็บดำ	-	-	-	-	-	-	-	-
		ปัสสาวะขุ่น	-	-	-	-	1	1.67	59	98.33

ตารางที่ 82 ภาวะสุขภาพของเด็กหมู่บ้านปากอ ครั้งที่ 2 จำแนกตามกลุ่มอายุ

ลำดับที่	อวัยวะ	ลักษณะ	< 5 ปี (15 คน)				5-12 ปี (42 คน)			
			พบ	ร้อยละ	ไม่พบ	ร้อยละ	พบ	ร้อยละ	ไม่พบ	ร้อยละ
1	เส้นผม	บาง หักง่าย ผมเหนียวตรง ไม่มีความยาว เส้นผมขาวเป็นช่วงๆ	-	-	-	-	-	-	-	-
2	ตา	เขือตาขาวมีลักษณะเป็นแผ่น ฟองมัน (เกล็ดกระดี่)	-	-	-	-	-	-	-	-
		เขือตาหรือเปลือกตาสีซีด	-	-	-	-	-	-	-	-
		ตาอักเสบ	-	-	-	-	-	-	-	-
3	ริมฝีปาก	รอยแยกแฉกแตกที่มุมปาก(กำลังเป็น)	-	-	-	-	-	-	-	-
		แผลเป็นมุมปาก	-	-	-	-	-	-	-	-
		ริมฝีปากอักเสบแตก	-	-	-	-	-	-	-	-
4	ลิ้น	อักเสบ บวมแดง	-	-	-	-	-	-	-	-
		ลิ้น มีสีซีด	-	-	-	-	-	-	-	-
5	เหงือก	บวมแดงมีเลือดออกตามไรฟัน	-	-	-	-	-	-	-	-
6	ค่อม ไทรอยด์	ขนาดโตมากกว่าหัวแม่มือ	-	-	-	-	-	-	-	-
7	เล็บ	ยาว คอดเร็วเป็นรูปช้อน	-	-	-	-	-	-	-	-
8	มือ	** นิ้วมูไศทั้งนิ้วมือ (หิด)	1	6.67	14	93.33	-	-	-	-
9	หู	อักเสบ มีหนองไหล	-	-	-	-	-	-	-	-
10	ผิวหนัง	** ผื่นคันตามตัว	1	6.67	14	93.33	1	2.38	41	97.62

ลำดับที่	อวัยวะ	ลักษณะ	< 5 ปี (15 คน)				5-12 ปี (42 คน)			
			พบ	ร้อยละ	ไม่พบ	ร้อยละ	พบ	ร้อยละ	ไม่พบ	ร้อยละ
		** คื่นหะพอง มีหนอง	-	-	-	-	-	-	-	-
11	หวัด	** มีน้ำมูก ไอ	3	20.00	12	80.00	2	4.76	40	95.24
12	ไข้	** ตัวร้อนมีไข้	-	-	-	-	-	-	-	-
13	ท้องเสีย	** ถ่ายเหลว ≥ 3 ครั้ง/วัน ถ่ายมีมูกเลือด	-	-	-	-	-	-	-	-
14	หัด	ใช้สูง ตาแดง ไอ มีผื่น	-	-	-	-	-	-	-	-
15	อีสุกอีใส	ใช้ ผื่นจุดแดง ไอ มีผื่น	-	-	-	-	-	-	-	-
16	อื่นๆ	พื่นผุ	1	6.67	14	93.33	4	9.52	38	90.48
		เป็นเหา	-	-	-	-	-	-	-	-
		เป็นหูด	-	-	-	-	-	-	-	-
		พื่นมีคราบหินปูน	-	-	-	-	2	4.76	40	95.24
		พื่นลาย	-	-	-	-	1	2.38	41	97.62
		เล็บดำ	5	33.33	10	66.67	3	7.14	39	92.86
		ปัสสาวะขัด	-	-	-	-	-	-	-	-

ตารางที่ 83 ภาพสุขภาพของเด็กหมู่บ้าน แม่แสนครั้งที่ 2 จำนวนตามกลุ่มอายุ

5. การประเมินภาวะโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ของผู้ปกครองครั้งที่ 1-2

5.1 ประเมินภาวะโภชนาการของผู้ปกครองเด็กโดยใช้ดัชนีผลต่างความสูงและน้ำหนักและดัชนีมวลกาย ครั้งที่ 1 (เดือนเมษายน 2547) และ ครั้งที่ 2 (เดือนมกราคม 2548)

การประเมินภาวะโภชนาการผู้ใหญ่ โดยใช้ดัชนีผลต่างความสูงและน้ำหนัก ⁽³²⁾

ภาวะโภชนาการ = ความสูง (ซม.) - น้ำหนัก (กก.)

เกณฑ์ชี้วัดภาวะโภชนาการ ดังนี้ ผอม (> 112) ปกติ (95 - < 112) ท้วม (82 - < 95) อ้วน (57 - < 82) และอ้วนอันตราย (0 - < 57)

การ ประเมินโดยใช้ดัชนีมวลกาย ⁽³³⁾ หรือ Body mass index (BMI) ซึ่งเป็นการประเมินภาวะการขาดสารอาหารและการมีภาวะโภชนาการเกิน

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{ความสูง (ม.)}^2}{\text{น้ำหนัก (ก.ก.)}}$$

ผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลก ได้กำหนดเกณฑ์ตัดสินค่า BMI ดังนี้ ภาวะโภชนาการลักษณะ ผอม (< 18.5) ปกติ (18.5-22.9) ท้วม (23.0-24.9) อ้วน (25.0-29.9) และอ้วนมาก (≥ 30)

จากการที่ผู้ปกครองนำบุตรหลานมาร่วมกิจกรรมชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่โดยมารดาเข้าร่วมกิจกรรม ดังนั้นจึงสามารถประเมินภาวะโภชนาการของผู้ปกครอง โดยเฉพาะ มารดา ได้มากกว่าบิดา พบว่าผู้ปกครองเพศชายร้อยละ 75.0 และเพศหญิงร้อยละ 65.5 มีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีผู้ปกครองจำนวนหนึ่งมีลักษณะท้วม โดยพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีรายละเอียดตามตารางที่ 84-86

เกณฑ์ชี้วัด	ภาวะ โภชนาการ	เพศชาย		เพศหญิง	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มากกว่า 112	ผอม	-	-	-	-
95 ถึง < 112	ปกติ	12	75.0	38	65.5
82 ถึง < 95	ท้วม	4	25.0	19	32.8
57 ถึง < 82	อ้วน	-	-	1	1.7
0 ถึง < 57	อ้วนอันตราย	-	-	-	-
รวม		16	100.0	58	100.0

ตารางที่ 84 แสดงภาวะโภชนาการของผู้ปกครองเด็ก หมู่บ้านป่าก่อ โดยใช้ดัชนีผลต่างความสูง และ น้ำหนัก ครั้งที่ 1

พบว่าผู้ปกครองเพศชายบ้านใหม่ไม้สลิมีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ปกติเพียงร้อยละ 50 และพบลักษณะผอมร้อยละ 43.8 ส่วนผู้ปกครองเพศหญิงมีภาวะโภชนาการปกติร้อยละ 81.9 และพบผู้ปกครองเพศหญิงมีลักษณะผอมร้อยละ 13.6 ซึ่งภาวะโภชนาการดังกล่าวนี้มีลักษณะแตกต่างจากภาวะโภชนาการของผู้ปกครองบ้านป่าก่อ

เกณฑ์ชีวิต	ภาวะ โภชนาการ	เพศชาย		เพศหญิง	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มากกว่า 112	ผอม	7	43.8	6	13.6
95 ถึง < 112	ปกติ	8	50.0	36	81.9
82 ถึง < 95	ท้วม	1	6.2	2	4.5
57 ถึง < 82	อ้วน	-	-	-	-
0 ถึง < 57	อ้วนอันตราย	-	-	-	-
รวม		16	100.0	44	100.0

ตารางที่ 85 แสดงภาวะโภชนาการของผู้ปกครองเด็ก หมู่บ้านใหม่ไม้สลิ โดยใช้ดัชนีผลต่าง
ความสูงและน้ำหนัก ครั้งที่ 1

ตารางที่ 86 แสดงภาวะโภชนาการโดยพบว่าผู้ปกครองเพศหญิงบ้านแม่แสม มีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 80 และมีลักษณะท้วมร้อยละ 16.7

เกณฑ์ชีวิต	ภาวะ โภชนาการ	เพศชาย		เพศหญิง	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มากกว่า 112	ผอม	1	33.3	-	-
95 ถึง < 112	ปกติ	2	66.7	24	80.0
82 ถึง < 95	ท้วม	-	-	5	16.7
57 ถึง < 82	อ้วน	-	-	1	3.3
0 ถึง < 57	อ้วนอันตราย	-	-	-	-
รวม		3	100.0	30	100.0

ตารางที่ 86 แสดงภาวะโภชนาการของผู้ปกครองเด็ก หมู่บ้านแม่แสม โดยใช้ดัชนีผลต่างความสูงและ
น้ำหนัก ครั้งที่ 1

เกณฑ์ชี้วัด	ภาวะ โภชนาการ	เพศชาย		เพศหญิง		รวม	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<u>1. บ้านป่าก่อ</u>							
มากกว่า 112	ผอม	-	-	3	4.7	3	4.7
95 ถึง <112	ปกติ	4	6.3	34	53.1	38	59.4
82 ถึง <95	ท้วม	3	4.7	20	31.3	23	35.9
57 ถึง <82	อ้วน	-	-	-	-	-	-
0 ถึง <57	อ้วนอันตราย	-	-	-	-	-	-
รวม		7	10.9	57	89.1	64	100
<u>2. บ้านใหม่ไม้สลิ</u>							
มากกว่า 112	ผอม	10	10.9	1	1.1	11	12.0
95 ถึง <112	ปกติ	30	32.6	40	43.5	70	76.1
82 ถึง <95	ท้วม	2	2.2	8	8.7	10	10.9
57 ถึง <82	อ้วน	-	-	-	-	-	-
0 ถึง <57	อ้วนอันตราย	-	-	1	1.1	1	1.1
รวม		42	45.7	50	54.3	92	100
<u>3. บ้านแม่แสม</u>							
มากกว่า 112	ผอม	5	5.2	-	-	5	5.2
95 ถึง <112	ปกติ	33	34.4	44	45.8	77	80.2
82 ถึง <95	ท้วม	6	6.3	7	7.3	13	13.5
57 ถึง <82	อ้วน	-	-	-	-	-	-
0 ถึง <57	อ้วนอันตราย	-	-	1	1	1	1
รวม		44	45.8	52	54.2	96	100

ตารางที่ 87 ภาวะโภชนาการของผู้ปกครองเด็ก หมู่บ้าน บ้านป่าก่อ บ้านใหม่ไม้สลิ และบ้านแม่แสมโดยไข
ดัชนีผลต่างความสูงและน้ำหนัก ครั้งที่ 2

5.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบการประเมินภาวะโภชนาการ ครั้งที่ 1 และ 2 และตัวแปรต่าง ๆ

ตารางที่ 88 แสดงการประเมินภาวะโภชนาการ โดยใช้ดัชนีมวลกาย โดยมีผู้ปกครองจากบ้านปากอ 48 คน บ้านใหม่ไม้สลิ 55 คน และจากบ้านแม่แสม 32 คน

หมู่บ้าน	จำนวน (คน)	ดัชนีมวลกาย ครั้งที่ 1	ดัชนีมวลกาย ครั้งที่ 2
		ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ปากอ	48	23.14 ± 3.15	23.38 ± 3.69
ใหม่ไม้สลิ	55	20.04 ± 2.61	21.25 ± 2.65
แม่แสม	32	22.63 ± 3.15	21.81 ± 3.33
รวม	135	21.76 ± 3.26	22.14 ± 3.33

ตารางที่ 88 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของดัชนีมวลกายของผู้ปกครอง ครั้งที่ 1 และ 2 จากหมู่บ้านปากอ บ้านใหม่ไม้สลิ บ้านแม่แสม

ตัวแปร		จำนวน (คน)
เพศ	ชาย	35
	หญิง	131
	รวม	166
หมู่บ้าน	ปากอ	74
	ใหม่ไม้สลิ	59
	แม่แสม	33
	รวม	166

ตารางที่ 89 แสดงจำนวนผู้ปกครองที่มาประเมินภาวะโภชนาการครั้งที่ 1 จากทั้ง 3 หมู่บ้าน จำแนกตามเพศ และหมู่บ้าน

เมื่อทดสอบปัจจัยที่มีผลต่อดัชนีมวลกายครั้งที่ 1 กับตัวแปรเพศ หมู่บ้าน ทั้งเพศและหมู่บ้าน ด้วยวิธี ANCOVA พบว่า หมู่บ้านมีความสัมพันธ์ต่อดัชนีมวลกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ โดยมีความผันแปรของดัชนีมวลกายครั้งที่ 1 ได้ 22% ($R^2 = 0.195$) ส่วนเพศ ทั้งเพศและหมู่บ้าน ไม่มีผลต่อดัชนีมวลกายครั้งที่ 1 (ตารางที่ 90)

ตัวแปร	P- value
เพศ	0.201
หมู่บ้าน	0.000
เพศและหมู่บ้าน	0.321

ตารางที่ 90 แสดงการทดสอบความสัมพันธ์ของดัชนีมวลกายครั้งที่ 1 กับตัวแปรต่าง ๆ

	ตัวแปร	จำนวน (คน)
เพศ	ชาย	113
	หญิง	186
	รวม	299
หมู่บ้าน	ป่าก่อ	73
	ใหม่ไม้สลิ	122
	แม่แสม	104
	รวม	297

ตารางที่ 91 แสดงจำนวนผู้ปกครองที่มาประเมินภาวะโภชนาการครั้งที่ 2 จากทั้ง 3 หมู่บ้าน จำแนกตามเพศและหมู่บ้าน

ตารางที่ 92 แสดงการทดสอบความสัมพันธ์ของดัชนีมวลกาย ครั้งที่ 2 กับตัวแปรเพศ หมู่บ้าน ทั้งเพศและหมู่บ้าน พบว่า เพศไม่มีผลต่อดัชนีมวลกายครั้งที่ 2 แต่หมู่บ้าน ทั้งเพศและหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกายครั้งที่ 2 ด้วย $p < 0.05$ ($R^2 = 0.051$) โดยมีความผันแปรของดัชนีมวลกายครั้งที่ 1 ได้ 6.7% แต่เพศไม่มีผลต่อดัชนีมวลกายครั้งที่ 2

ตัวแปร	P- value
เพศ	0.616
หมู่บ้าน	0.000
เพศและหมู่บ้าน	0.035

ตารางที่ 92 แสดงการทดสอบความสัมพันธ์ของดัชนีมวลกายครั้งที่ 2 กับตัวแปรต่าง ๆ

ตารางที่ 93 แสดงดัชนีมวลกายของผู้ปกครองครั้งที่ 1 และ 2 ของแต่ละหมู่บ้าน

บ้านปากอ พบว่าผู้ปกครองมีลักษณะผอม ปกติ และอ้วน ครั้งที่ 1 พบคิดเป็นร้อยละ 8.5 40.0 และ 51.1 ครั้งที่ 2 พบร้อยละ 10.6 29.8 และ 59.6 ตามลำดับ บ้านใหม่ไม้สลิ พบผู้ปกครองลักษณะผอม ปกติ และอ้วน ครั้งที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 23.6 60.0 และ 16.4 ตามลำดับ ส่วนครั้งที่ 2 พบร้อยละ 1.8 80.0 และ 18.2 ตามลำดับ บ้านแม่แสม พบผู้ปกครองลักษณะผอม ปกติ และอ้วน ครั้งที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 3.1 59.4 และ 37.5 ตามลำดับ ส่วนครั้งที่ 2 พบร้อยละ 0 87.5 และ 12.5 ตามลำดับ

หมู่บ้าน	ดัชนีมวลกาย ครั้งที่ 1	ดัชนีมวลกาย ครั้งที่ 2							
		ผอม		ปกติ		อ้วน		รวม	
		จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
ปากอ	ผอม (<18.5)	3	6.4	1	2.1	-	-	4	8.5
	ปกติ (18.5-22.9)	2	4.3	11	23.4	6	12.8	19	40.4
	อ้วน (≥23)	-	-	2	4.3	22	46.8	24	51.1
	รวม	5	10.6	14	29.8	28	59.6	47	100.0
ใหม่ ไม้สลิ	ผอม (<18.5)	1	1.8	12	21.8	-	-	13	23.6
	ปกติ (18.5-22.9)	-	-	30	54.5	3	5.5	33	60.0
	อ้วน (≥23)	-	-	2	3.6	7	12.7	9	16.4
	รวม	1	1.8	44	80.0	10	18.2	55	100.0
แม่แสม	ผอม (<18.5)	-	-	1	3.1	-	-	1	3.1
	ปกติ (18.5-22.9)	-	-	18	56.3	1	3.1	19	59.4
	อ้วน (≥23)	-	-	9	28.1	3	9.4	12	37.5
	รวม	-	-	28	87.5	4	12.5	32	100.0

ตารางที่ 93 แสดงดัชนีมวลกายของผู้ปกครอง ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 จำแนกตามหมู่บ้านปากอ ใหม่ไม้สลิ และแม่แสม

ตารางที่ 94 แสดงดัชนีมวลกายครั้งที่ 1 และ 2 ของผู้ปกครองรวมทั้ง 3 หมู่บ้าน โดยพบว่าการประเมินครั้งที่ 1 ผู้ปกครองมีลักษณะผอม ปกติ ท้วม และอ้วน คิดเป็นร้อยละ 13.6 53.8 13.6 และ 17.4 ตามลำดับ ส่วนการประเมินครั้งที่ 2 พบลักษณะต่าง ๆ คิดเป็นร้อยละ 4.5 65.2 10.6 และ 18.9 ตามลำดับ

จากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกายครั้งที่ 1 และ 2 โดย χ^2 -test พบว่า ดัชนีมวลกายครั้งที่ 1 มีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกายครั้งที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p = 0.000$ พบดัชนีมวลกายลักษณะปกติในการประเมินครั้งที่ 2 ของผู้ปกครอง คิดเป็นร้อยละ 65.2 ส่วนครั้งที่ 1 พบร้อยละ 53.8

ดัชนี มวลกาย ครั้งที่ 1	ดัชนีมวลกาย ครั้งที่ 2											
	ผอม		ปกติ		ท้วม		อ้วน		อ้วนมาก		รวม	
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
ผอม (<18.5)	4	3.0	14	10.6	-	-	-	-	-	-	18	13.6
ปกติ (18.5-22.9)	2	1.5	59	44.7	6	4.5	4	3.0	-	-	71	53.8
ท้วม (23.0-24.9)	-	-	9	6.8	6	4.5	3	2.3	-	-	18	13.6
อ้วน (25.0-29.9)	-	-	4	3.0	2	1.5	17	12.9	-	-	23	17.4
อ้วนมาก (≥ 30)	-	-	-	-	-	-	1	0.8	1	0.8	2	1.5
รวม	6	4.5	86	65.2	14	10.6	25	18.9	1	0.8	132	100

ตารางที่ 94 แสดงความสัมพันธ์ของดัชนีมวลกาย (Body mass index) ครั้งที่ 1 และ 2 ของผู้ปกครอง
เด็ก รวมหมู่บ้านปาก่อ ไหมไม้สดี และแม่แสม

ตารางที่ 95 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ปกครอง ในการประเมินภาวะโภชนาการ ครั้งที่ 2 มีผู้ปกครองเด็กจากปาก่อ ไม้สลิ และแม่แสม จำนวน 48 55 และ 32 คน คิดเป็นชาย 20 คน หญิง 115 คน พบว่า ผู้ปกครองเพศชายและหญิง บ้านปาก่อ มีดัชนีมวลกายเฉลี่ยคิดเป็น 26.95 ± 2.15 และ 23.14 ± 3.66 ตามลำดับ บ้านใหม่ไม้สลิ ผู้ปกครองชายและหญิง มีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 20.23 ± 2.05 และ 21.6 ± 2.76 ตามลำดับ และบ้านแม่แสม ผู้ปกครองชายและหญิงมีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยเท่ากับ 20.62 ± 1.82 และ 21.94 ± 3.45 ตามลำดับ

หมู่บ้าน	เพศ	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	จำนวน (คน)
ปาก่อ	ชาย	26.95 ± 2.15	3
	หญิง	23.14 ± 3.66	45
	รวม	23.38 ± 3.69	48
ใหม่ไม้สลิ	ชาย	20.23 ± 2.05	14
	หญิง	21.60 ± 2.76	41
	รวม	21.25 ± 2.65	55
แม่แสม	ชาย	20.62 ± 1.82	3
	หญิง	21.94 ± 3.45	29
	รวม	21.81 ± 3.33	32
รวม	ชาย	21.30 ± 3.11	20
	หญิง	22.29 ± 3.36	115
	รวม	22.14 ± 3.33	135

ตารางที่ 95 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของดัชนีมวลกายของผู้ปกครอง ครั้งที่ 2 แยกตามเพศและหมู่บ้าน

ตารางที่ 96 แสดงการทดสอบดัชนีมวลกายครั้งที่ 2 กับดัชนีมวลกายครั้งที่ 1 เพศ หมู่บ้าน ทั้งเพศ และหมู่บ้าน โดยพบว่า ดัชนีมวลกายครั้งที่ 1 มีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกายครั้งที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p = 0.000$ โดยดัชนีมวลกายครั้งที่ 2 มีความแปรผันตามดัชนีมวลกายครั้งที่ 1 ร้อยละ 67.3 แต่ดัชนีมวลกายครั้งที่ 2 ไม่มีความสัมพันธ์กับเพศและหมู่บ้าน :

ตัวแปร	P-value
ดัชนีมวลกาย ครั้งที่ 1	0.000
เพศ	0.653
หมู่บ้าน	0.128
เพศและหมู่บ้าน	0.329

ตารางที่ 96 แสดงการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกายครั้งที่ 2 เพศ หมู่บ้าน และดัชนีมวลกายครั้งที่ 1

6. ความดันโลหิตของผู้ปกครอง ครั้งที่ 1-2

ความดันโลหิตสูง คือภาวะที่แรงดันของเลือดในหลอดเลือดมีค่าสูงเกินปกติ ความดันตัวบน (Systolic blood pressure) หมายถึงค่าความดันโลหิตสูง ซึ่งตรงกับช่วงการบีบของหัวใจ ส่วนความดันตัวล่าง (diastolic blood pressure) หมายถึงค่าความดันโลหิตต่ำกว่า ซึ่งจะตรงกับช่วงการคลายตัวของหัวใจ

	ปกติ	สูงกว่าปกติ	สูง
ความดันโลหิตตัวบน (มม.ปรอท)	< 120	120 – 139	≥ 140
ความดันโลหิตตัวล่าง (มม.ปรอท)	< 80	80 – 89	≥ 90

ตารางที่ 97 แสดงค่าความดันโลหิตตัวบนและตัวล่าง⁽³⁴⁾

6.1 ความดันโลหิตของผู้ปกครองครั้งที่ 1

เกณฑ์ชี้วัดความดันโลหิต	เพศชาย		เพศหญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<u>1 บ้านป่าก่อ</u>						
ความดันโลหิตปกติ	5	35.7	33	57.9	38	53.5
เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง	5	35.7	20	35.1	25	35.2
สงสัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง	3	21.4	3	5.3	6	8.5
เป็นความดันโลหิตสูงที่อันตราย	1	7.1	1	1.8	2	2.8
รวม	14	100.0	57	100.0	71	100
<u>2.บ้านใหม่ไม้สี</u>						
ความดันโลหิตปกติ	6	100.0	20	76.9	26	81.3
เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง	-	-	6	23.1	6	18.8
สงสัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง	-	-	-	-	-	-
เป็นความดันโลหิตสูงที่อันตราย	-	-	-	-	-	-
รวม	6	100.0	26	100.0	32	100
<u>3. บ้านแม่แสม</u>						
ความดันโลหิตปกติ	-	-	18	58.1	18	54.5
เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง	1	50.0	10	32.3	11	33.3
สงสัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง	1	50.0	2	6.4	3	9.1
เป็นความดันโลหิตสูงที่อันตราย	-	-	1	3.2	1	3
รวม	2	100.0	31	100.0	33	100

ตารางที่ 98 แสดงภาวะความดันโลหิตของผู้ปกครองเด็กหมู่บ้านป่าก่อ บ้านใหม่ไม้สีและบ้านแม่แสม ครั้งที่ 1

6.2 ความดันโลหิตของผู้ปกครองครั้งที่ 2

เกณฑ์วัดความดันโลหิต	เพศชาย		เพศหญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. บ้านป่าก่อ						
ความดันโลหิตปกติ	-	-	32	54.2	32	50.8
เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง	3	75.0	20	33.9	23	36.5
สงสัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง	1	25.0	7	11.9	8	12.7
เป็นความดันโลหิตสูงที่อันตราย	-	-	-	-	-	-
รวม	4	100.0	59	100.0	63	100
2. บ้านใหม่ไม้สลิ						
ความดันโลหิตปกติ	23	57.5	31	70.4	54	64.3
เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง	14	35.0	12	27.3	26	31
สงสัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง	3	7.5	1	2.3	4	4.8
เป็นความดันโลหิตสูงที่อันตราย	-	-	-	-	-	-
รวม	40	100.0	44	100.0	84	100
3. บ้านแม่แสม						
ความดันโลหิตปกติ	33	89.2	37	78.7	70	83.3
เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง	3	8.1	7	14.9	10	11.9
สงสัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง	1	2.7	3	6.4	4	4.8
เป็นความดันโลหิตสูงที่อันตราย	-	-	-	-	-	-
รวม	37	100.0	47	100.0	84	100

ตารางที่ 99 แสดงภาวะความดันโลหิตของผู้ปกครองเด็กหมู่บ้านป่าก่อ บ้านใหม่ไม้สลิ และบ้านแม่แสม ครั้งที่ 2

การวินิจฉัยความดันโลหิตสูง

จากการวัดความดันโลหิตของผู้ปกครองเด็กครั้งที่ 1 เดือนเมษายน 2547 ครั้งที่ 2 เดือนมกราคม 2548 และหาความสัมพันธ์ของแรงดันโลหิต Systolic ครั้งที่ 1 และ 2 ที่จัดแบ่งเป็นระดับปกติ สูงกว่าปกติ และสูง พบว่า แรงดันโลหิต Systolic ครั้งที่ 1 มีความสัมพันธ์กับครั้งที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p = 0.000$ (ตารางที่ 100)

Systolic (mm.Hg) ครั้งที่ 1	Systolic (mm. Hg) ครั้งที่ 2						รวม	
	ปกติ		สูงกว่าปกติ		สูง			
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
ปกติ (< 120)	61	56.0	14	12.8	-	-	75	68.8
สูงกว่าปกติ (120 – 139)	11	10.1	16	14.7	2	1.8	29	26.6
สูง (≥ 140)	1	0.9	2	1.8	2	1.8	5	4.6
รวม	73	67.0	32	29.4	4	3.7	109	100

ตารางที่ 100 แสดงค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว (Systolic) ในการวัดครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ของผู้ปกครองเด็กจากบ้านป่าก่อ ไหมไม้สลิ และแม่แสม

จากการวัดความดันโลหิตชนิด Diastolic ของผู้ปกครองครั้งที่ 1 และ 1 ที่แบ่งเป็นระดับปกติ สูงกว่าปกติ และสูง โดยนำระดับ Diastolic ครั้งที่ 1 มาหาความสัมพันธ์กับระดับ Diastolic ครั้งที่ 2 พบว่า ความดันโลหิต Diastolic ครั้งที่ 1 มีความสัมพันธ์กับความดันโลหิต Diastolic ครั้งที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p = 0.002$ (ตารางที่ 101)

Diastolic (mm.Hg) ครั้งที่ 1	Diastolic (mm. Hg) ครั้งที่ 2						รวม	
	ปกติ		สูงกว่าปกติ		สูง			
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
ปกติ (< 80)	50	45.9	18	16.5	2	1.8	70	64.2
สูงกว่าปกติ (80 - 89)	17	15.6	12	11.0	3	2.8	32	29.4
สูง (≤ 90)	3	2.8	1	0.9	3	2.8	7	6.4

Diastolic (mm.Hg) ครั้งที่ 1	Diastolic (mm. Hg) ครั้งที่ 2						รวม	
	ปกติ		สูงกว่าปกติ		สูง			
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
รวม	70	64.2	31	28.4	8	7.3	109	100.0

ตารางที่ 101 แสดงค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว (Diastolic) ในการวัดครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ของผู้ปกครองเด็กจากบ้านป่าก่อใหม่ไม้สลิ และแม่แสม

ตารางที่ 102 แสดงค่าเฉลี่ยของดัชนีมวลกายครั้งที่ 1 และ 2 ของผู้ปกครองเด็ก จำนวน 135 คน ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว (Systolic) และความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว (Diastolic) ครั้งที่ 1 และ 2 ของผู้ปกครองเด็กจำนวน 109 คน

คู่ที่	ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	จำนวน (คน)
1	ดัชนีมวลกาย ครั้งที่ 2	22.14 $\pm$ 3.33	135
	ดัชนีมวลกาย ครั้งที่ 1	21.76 $\pm$ 3.26	135
2	Systolic ครั้งที่ 2	111.28 $\pm$ 11.56	109
	Systolic ครั้งที่ 1	110.23 $\pm$ 14.98	109
3	Diastolic ครั้งที่ 2	73.21 $\pm$ 9.32	109
	Diastolic ครั้งที่ 1	71.61 $\pm$ 12.49	109

ตารางที่ 102 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต Systolic และ Diastolic ครั้งที่ 1 และ 2 ของผู้ปกครองเด็กบ้านป่าก่อใหม่ไม้สลิ และแม่แสม

ตารางที่ 103 ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละคู่โดยวิธีสหสัมพันธ์

พบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างดัชนีมวลกายครั้งที่ 2 และครั้งที่ 1 ในระดับสูง $r = 0.794$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ และความดันโลหิต Systolic ครั้งที่ 2 มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับ Systolic ครั้งที่ 1 $r = 0.571$ $p < 0.05$

คู่ที่	ตัวแปร	จำนวน (คน)	Correlation r	P-value
1	ดัชนีมวลกายครั้งที่ 2 & 1	135	0.794	0.000
2	Systolic ครั้งที่ 2 & 1	109	0.571	0.000
3	Diastolic ครั้งที่ 2 & 1	109	0.313	0.001

ตารางที่ 103 แสดงค่าสหสัมพันธ์ (Correlation) ของดัชนีมวลกาย ครั้งที่ 1 และ 2 ความดันโลหิต Systolic และ Diastolic ครั้งที่ 1 และ 2

สรุปข้อมูลจากแบบสอบถามทั่วไปครั้งที่ 1 - 2 และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

1. ความรู้พื้นฐานทั่วไปของพ่อบ้านและ/หรือแม่บ้านที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน ได้แก่ เรื่องอาหาร โภชนาการ การดูแลรักษาสุขภาพของบุคคลในครอบครัว มีความสัมพันธ์โดยตรงกับระดับการศึกษาของพ่อบ้านและแม่บ้าน ซึ่งพบว่าพ่อบ้าน ร้อยละ 47.5-61.3 และแม่บ้าน ร้อยละ 62.8-80.7 ไม่มีความรู้ หรือมีความรู้เพียงอ่านออกเขียนได้ แต่อาศัยประสบการณ์ที่ได้สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ อนึ่งการค้อยฐานะทางเศรษฐกิจรวมทั้งวิถีชีวิต จึงทำให้ขาดความรู้ ความเข้าใจในความรู้พื้นฐานในการดำรงชีวิต โดยเฉพาะเรื่องอาหารประจำวันที่เหมาะสมควรได้รับ เพราะเกี่ยวข้องโดยตรงต่อสถานะสุขภาพของสมาชิกทุกคนในครอบครัว ดังนั้นการแก้ไขปัญหานี้ควรมีการเสริมความรู้แก่ชาวบ้าน โดยบุคลากรด้านสาธารณสุข เจ้าหน้าที่อนามัย เพราะเกี่ยวข้องโดยตรงต่อภาวะสุขภาพของสมาชิกทุกคนในครอบครัว

2. รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์โดยตรงกับจำนวนสมาชิกในครอบครัวที่สามารถทำงานหารายได้ให้แก่ครอบครัว พบว่ารายได้ในครอบครัวจะเพิ่มสูงขึ้น หากพ่อบ้านมีความรู้หรือเคยได้รับการศึกษา

3. ค่าใช้จ่ายของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับจำนวนสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะจำนวนสมาชิกที่ทำงานหารายได้ให้แก่ครอบครัวและระดับการศึกษาของพ่อบ้าน

มีข้อสังเกตว่าค่าใช้จ่ายภายในครัวเรือนของผู้ยากจนมีข้อจำกัด คือมีรายได้รวมของครอบครัวต่ำ คือมีค่าเฉลี่ยประมาณ 3,000 บาทต่อเดือน โดยมีรายจ่ายค่าอาหาร ประมาณ 1,000 บาท ค่าขนม 500 บาท ค่าบุหรี่ย-เหล้า 1,000 บาท และอื่น ๆ

ค่าใช้จ่ายของครอบครัวยังมีความสัมพันธ์กับปริมาณผลผลิตข้าวเปลือกของครอบครัว หากมีข้าวเพียงพอต่อการบริโภคในครอบครัว ก็สามารถประหยัดงบรายจ่ายส่วนที่ได้ พบว่าชาวบ้าน ร้อยละ 43.2-57.9 เท่านั้นที่มีข้าวเพียงพอต่อการบริโภคภายในครัวเรือน

ค่าใช้จ่ายหลักของครอบครัวคือค่าอาหาร ขนหมูตร บุหรี่-เหล้า น้ำมันรถ เสื้อผ้า และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เช่น ทำบุญ ค่าสมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์ เป็นต้น

หากผู้ปกครองมีความรู้และความเข้าใจเรื่องอาหารที่ควรบริโภคประจำวันดีพอ ควรพิจารณาเรื่องขนมสำหรับเด็ก เพราะครอบครัวต้องจ่ายเงินจำนวนหนึ่งเพื่อซื้อขนมเด็ก ส่วนใหญ่คือขนมกรุบกรอบ ซึ่งไม่มีคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสม เพราะมีส่วนประกอบของแป้ง น้ำตาล ไขมัน เกลือ และผงชูรสเป็นหลัก สิ่งเหล่านี้ส่งเสริมให้เด็กขาดสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย เช่น โปรตีน เพราะเด็กเมื่อเด็กทานขนมกรุบกรอบแล้วจะทำให้อิ่มไม่ทานอาหารมื้อหลัก ดังนั้นหากลดค่าใช้จ่ายในการซื้อขนมที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการลง จะทำให้ครอบครัวมีเงินเหลือสำหรับซื้ออาหารประเภทเนื้อสัตว์ ไข่ หู้ ได้มากขึ้น ซึ่งเป็นการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กด้วย

อนึ่งพบว่าสมาชิกในครอบครัวต้องใช้จ่ายเงินจำนวนหนึ่ง เพื่อเป็นค่าบุหรี่ย-เหล้า หากสามารถลดค่าใช้จ่ายนี้ลงจะทำให้ครอบครัวมีเงินสำหรับซื้ออาหารที่มีประโยชน์แก่สมาชิกในครอบครัวเช่นกัน

4. สำหรับการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่าแม้ชาวบ้านส่วนใหญ่จะรับทราบถึงการมีโครงการพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของชุมชนอย่างยั่งยืนในหมู่บ้านตนเองและต้องการให้คนในหมู่บ้านได้รับการพัฒนา ปรับปรุงคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น แต่ชาวบ้านร้อยละ 53.4 ไม่เคยเข้าร่วมประชุมกลุ่ม อาจเพราะมีความจำเป็นต่าง ๆ เช่น ต้องทำงานประจำวัน โดยเฉพาะด้านการเกษตร

การพัฒนาจะเกิดขึ้นได้จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือแรง ร่วมใจ เสียสละเวลาส่วนตัว เพื่อรวมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน พบว่ามีชาวบ้านเพียงร้อยละ 26.2 ที่ต้องการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน การพัฒนาอาชีพชาวบ้านยังคงต้องการทำอาชีพเกษตรกร ซึ่งเป็นอาชีพดั้งเดิมแต่มีความต้องการทำอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ ด้านการดูแลสุขภาพ ชาวบ้านส่วนหนึ่งร้อยละ 42.5 สนใจให้มีการพัฒนาด้านการดูแลสุขภาพ

ดังนั้นการพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของชุมชน ยังคงต้องอาศัยเวลาในการพัฒนาคนของชุมชนอย่างต่อเนื่อง อย่างค่อยเป็นค่อยไป ตามลักษณะวัฒนธรรมของชุมชน ขณะที่ผู้นำชุมชนในด้านอาชีพ ด้านการดูแลสุขภาพ ต้องทำหน้าที่เป็นแกนนำทำกิจกรรมในชุมชนเพื่อเป็นตัวอย่างให้เพื่อนบ้านได้เรียนรู้และเข้าร่วมกิจกรรมต่อไป

ตอนที่ 5 บทเรียนการทำวิจัย

จากการดำเนินงานโครงการวิจัย และการดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างนักวิจัยชุมชน พี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชน และนักวิจัยพี่เลี้ยง การมีโอกาสดำเนินการเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านอาชีพกับผู้ที่มีประสบการณ์และประสบความสำเร็จในอาชีพนั้น ๆ มีการผสมผสานองค์ความรู้ดั้งเดิมและความรู้ใหม่ในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านอาชีพ การดูแลสุขภาพสภาพ การป้องกันโรค อาหารที่มีประโยชน์ นักวิจัยชุมชน พี่เลี้ยงนักวิจัย และนักวิจัยพี่เลี้ยง ได้เรียนรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ ร่วมกัน ดังนี้

1. การวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม เป็นการวิจัยที่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วม ระหว่างนักวิจัยชุมชน พี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชน และนักวิจัยพี่เลี้ยง ร่วมประชุมแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ คิดหาคำถามการวิจัยและการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการให้สอดคล้องตามเหตุการณ์จริงเพื่อแก้ไข ปัญหาที่พบหรือการส่งเสริมกิจกรรมที่เหมาะสม โดยนักวิจัยพี่เลี้ยงทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุน ซึ่งเป็นผลทำให้
 - ได้เรียนรู้ขั้นตอนการดำเนินโครงการวิจัยอย่างเป็นระบบของครัวเรือน เริ่มจากการหาคำถามหรือสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาเป็นวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงวิทยาศาสตร์ เชิงสังคมศาสตร์ การวิเคราะห์ผลและแปลผล ซึ่งแจ้งผลที่ได้สู่ชุมชน ร่วมปรึกษาหารือเพื่อปรับปรุงแก้ไขปัญหา
 - นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้ สร้างความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ระหว่างดำเนินโครงการ และช่วยกันคิดแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหาการรวมกลุ่ม ปัญหาการนัดทำกิจกรรม
 - นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้โดยการมีส่วนร่วมตั้งแต่คิดหาโจทย์คำถาม เริ่มการเก็บข้อมูลพื้นฐาน และข้อมูลทั่วไปของชุมชน โดยการสัมภาษณ์ และการแจกจ่ายข้อมูลอย่างง่าย
 - นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้เทคนิควิธีการและเป็นผู้ปฏิบัติการซึ่งนำหนัก วัตถุประสงค์/ความยาว ของเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง วัดความดันโลหิตของผู้ปกครองด้วย ซึ่งเป็น การสนับสนุนความมั่นใจและความถูกต้องในการทำงานของนักวิจัยชุมชนที่ทำหน้าที่เป็น อ.ส.ม. ของชุมชนด้วย
 - นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้วิธีการประเมินภาวะ โภชนาการของเด็กและผู้ใหญ่ และเมื่อทราบปัญหา ภาวะทุพโภชนาการของเด็ก น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ นักวิจัยชุมชนได้ตระหนักถึงปัญหาและแสดงความมีส่วนร่วมต่อชุมชน โดยเสนอการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบติดตามแก้ไขปัญหามาโดยการแจ้งผู้ปกครองให้คำแนะนำเรื่องการบริโภคอาหารและการดูแลเด็ก
 - นักวิจัยชุมชนมีความมั่นใจ กล้าคิดกล้าทำ กล้าแสดงความคิดเห็นมากขึ้นกว่าเดิม

- นักวิจัยชุมชนมีความตั้งใจ และความเชื่อมั่นในตนเองสามารถเขียน โครงการเพื่อขอทุนสนับสนุน จากหน่วยงานในท้องถิ่น เช่น อบค. กศน.

2. องค์ความรู้เรื่องอาชีพ

2.1 ศึกษาดูงานด้านอาชีพ

เกิดโอกาสในการเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้ทำอาชีพเหล่านั้นมาก่อน ได้เห็นของจริง ทำให้เกิด แนวคิดที่ว่า ตนเองสามารถทำได้เช่นกัน หากมีความมุ่งมั่นตั้งใจจริง ทั้งนี้ต้องอาศัยทรัพยากรเกื้อหนุน เช่น ทุนทรัพย์ นอกจากนี้ยังได้เรียนรู้ความก้าวหน้าด้านชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชนอีกด้วย

- ณ ศูนย์ศึกษาห้วยฮ่องไคร้ อ.คอยสะเก็ด จ.เชียงใหม่
- หมู่บ้านป่าไผ่ ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่อยู่ในความดูแลของศูนย์ฯ อ.คอยสะเก็ด จ.เชียงใหม่
- ดูงานการทำปุ๋ยหมักและปุ๋ยน้ำชีวภาพ ที่หมู่บ้านห้วยแห่น ต.ป่าไผ่ อ.ลี้

2.2 การอบรมให้ความรู้และฝึกปฏิบัติด้านอาชีพเสริม

การอบรมเป็นแนวทางหนึ่งที่ทำให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มเติมความรู้เดิม ทำให้นักวิจัยชุมชนมีความรู้ กว้างขวาง รู้เท่าทันเหตุการณ์ในปัจจุบัน

2.2.1 การให้ความรู้และฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง โดยนักวิจัยพี่เลี้ยง เป็นผู้ประสานงานและสนับสนุน การดำเนินกิจกรรม

- การทำหน่อไม้ปิ้ง
- การทำแชมพู ครีมนวดผม น้ำยาล้างจาน
- การเพาะเห็ดฟาง

2.2.2 การอบรมให้ความรู้โดยนักวิจัยพี่เลี้ยงเป็นผู้ประสานงานเชิญวิทยากร โดยวิทยากรเป็นผู้นัด หมายและดำเนินกิจกรรมในชุมชนเอง

- การอบรมการเลี้ยงวัว
- การอบรมเรื่องการทำเกษตรพื้นฐานและเกษตรแผนใหม่

2.2.3 การให้ความรู้ด้านสุขภาพ โดยวิทยากรจากภายนอก พี่เลี้ยงนักวิจัยและนักวิจัยพี่เลี้ยง

- ได้รับความรู้เรื่องการสาธารณสุขมูลฐาน โรคไข้เลือดออก โรคเอดส์
- ได้รับความรู้เรื่องโรคเก๊าท์ โรคข้อเสื่อม และการออกกำลังกายโดยการยืดเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อหลังจากการทำงานหนัก
- ได้รับความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ เช่น อาหารหลัก 5 หมู่ ประโยชน์ของอาหาร อาหารสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน โรคขาดสารอาหาร และความสัมพันธ์ ระหว่างอาหารและภาวะโภชนาการ
- ได้รับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน มะเร็งปากมดลูก ไข้หวัดนก

3. องค์ความรู้ดั้งเดิมหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น วัฒนธรรม ประเพณีดั้งเดิม ที่ชุมชนควรอนุรักษ์

ชุมชนปกากะญอ ยังมีวัฒนธรรมและประเพณีที่สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษสู่ลูกหลาน ซึ่งเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ชีวิตที่ได้สั่งสมมา โดยมีปัจจัยเงื่อนไขต่าง ๆ เกื้อหนุน เช่น สภาพสิ่งแวดล้อม ในสมัยก่อนการรักษาพยาบาลยังไม่สะดวกในการให้บริการ ดังนั้นชาวบ้านจึงต้องหาวิธีการช่วยเหลือตนเองและครอบครัว โดยการใช้สมุนไพรรักษาสุขภาพ การงดอาหารบางชนิดในหญิงแม่ลูกอ่อน เพราะเกรงว่าจะทำให้เกิดโทษแก่แม่และทารก

ปัจจุบันมีสถานีอนามัยและโรงพยาบาลที่เอื้ออำนวยความสะดวกด้านการรักษาพยาบาล จึงพบว่าชาวบ้านส่วนใหญ่ร้อยละ 44.2-57.4 ใช้บริการรักษาพยาบาลของรัฐมากกว่าการใช้พืชสมุนไพร

หนึ่งวัฒนธรรมท้องถิ่นดั้งเดิมที่ควรอนุรักษ์ของชุมชน ได้แก่ การรวมกลุ่มโดยธรรมชาติ ในระหว่างเครือญาติและเพื่อนบ้านเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การทำข้าวแกลบ ข้าวแตน เพื่อใช้ในประเพณีคำหัวผู้สูงอายุ การตอบแทนแรงงานซึ่งกันและกัน เช่น การลงแขกเกี่ยวข้าว

ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ดิงามที่ควรอนุรักษ์ไว้ ได้แก่

- 3.1 การใช้สมุนไพรต่าง ๆ ในการรักษาโรคในผู้ใหญ่และเด็ก
- 3.2 การดูแลสุขภาพของหญิงมีครรภ์และหญิงแม่ลูกอ่อน โดยใช้ภูมิปัญญาชาวบ้าน
- 3.3 ภูมิปัญญาดั้งเดิมในด้านอาหารการกิน แหล่งอาหารของชุมชน
- 3.4 วัฒนธรรมประเพณี การแต่งกาย การอนุรักษ์ผ้าทอพื้นบ้าน
- 3.5 ประเพณีการเลี้ยงผี
- 3.6 ประเพณีการลงแขกของคนในชุมชน เช่น สร้างบ้าน ทำไร่ ทำสวน

บทที่ 5

สรุปผลการดำเนินการวิจัย

โครงการโดยย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของชุมชนอย่างยั่งยืน
ตำบลตะเคียนปม อำเภอกู่หว้า จังหวัดลำพูน

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา

1. สภาพชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชน
2. การพัฒนาอาชีพและสุขภาพของชุมชน
3. การพัฒนาองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของชุมชน
4. ปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลต่อการพัฒนาอาชีพและสุขภาพของชุมชน

พื้นที่ศึกษา ศึกษาวิจัยใน 3 หมู่บ้าน ของตำบลตะเคียนปม อำเภอกู่หว้า จังหวัดลำพูน ได้แก่

1. หมู่บ้านปากอ
2. หมู่บ้านใหม่ไม้สลิ
3. หมู่บ้านแม่แสม

กระบวนการวิจัย

1. จัดเวทีประชุมเพื่อให้ผู้นำชุมชน นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านผู้สนใจ ร่วมระดมความคิดเห็น แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ถึงปัญหาด้านต่าง ๆ ของชุมชนที่ต้องการแก้ไขและปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น
2. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาชุมชนที่เหมาะสมเพื่อการแก้ไขปัญหา
3. สรุปหาคำตอบจากที่ประชุมกำหนดเป็นโจทย์หรือคำถามการวิจัย
4. ส่งเสริมและสนับสนุนศักยภาพนักวิจัยชุมชนในการเรียนรู้
5. สร้างความตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาชุมชนโดยสนับสนุนให้คนของชุมชนมีส่วนร่วมเรียนรู้ในการแก้ปัญหานั้น
6. เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างนักวิจัยชุมชน พี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชนและนักวิจัยพี่เลี้ยง
7. ดำเนินการประชุม โดยการสนทนากลุ่มของนักวิจัยชุมชนอย่างมีส่วนร่วม โดยบันทึกข้อคิดเห็นบนกระดานขี้ผึ้ง
8. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจร่างกายทางคลินิก และวัดความดันโลหิต
9. การศึกษาดูงานด้านการพัฒนาอาชีพและการรวมกลุ่ม
10. เยี่ยมบ้านและสังเกตการณ์ชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชน สภาพบ้านเรือน การปลูกพืชสมุนไพร และพืชผักสวนครัว การประกอบอาหารประจำวัน เป็นต้น

11. เก็บข้อมูล การสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสอบถาม
12. รวบรวมและบันทึกข้อมูลในเครื่องสมองกล
13. วิเคราะห์ แปรผล และแจ้งผลให้นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านรับทราบเป็นระยะ
14. พี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชนและนักวิจัยพี่เลี้ยง ได้แนะนำเรื่องอาหารหลัก 5 หมู่ อาหารที่ควรบริโภคประจำวัน แนวทางการแก้ไขปัญห การมีน้ำหนักร้อยกว่าเกณฑ์ การมีภาวะโภชนาการเกินในเด็กและผู้ใหญ่ รวมทั้งแนวทางการปฏิบัติตัวและการลดอาหารเค็มแก่ผู้ปกครองที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นความดันโลหิตสูงแก่นักวิจัยชุมชนและชาวบ้าน
15. นักวิจัยชุมชนดำเนินการแก้ไขภาวะทุพโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน โดยแบ่งความรับผิดชอบ แจ้งผล และแนะนำอาหารที่มีประโยชน์แก่ผู้ปกครองเด็ก
16. ทบทวนเพิ่มเติมองค์ความรู้ด้านการดูแลรักษาสุขภาพ การใช้พืชสมุนไพร ความเชื่อเรื่องอาหาร โดยผู้อาวุโสของชุมชน
17. สนับสนุนให้กำลังใจการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยชุมชนและชาวบ้าน ในการเป็นผู้นำชุมชนในด้านการพัฒนาอาชีพเสริม องค์ความรู้และการดูแลรักษาสุขภาพ
18. จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์และฉบับประชาชนเพื่อเผยแพร่

วิเคราะห์ผลการวิจัยที่เชื่อมโยงสู่วัตถุประสงค์

1. สภาพความเป็นอยู่ของชุมชน

ชาวปกากะญอมีวิถีชีวิตความเป็นอยู่ที่เรียบง่าย อีศะรักความสันโดษ เมื่อแต่งงานมีครอบครัว ยังคงสร้างบ้านอยู่ใกล้กับพ่อแม่ ซึ่งเป็นลักษณะครอบครัวขยาย ชาวบ้านบางคนทำงานอยู่ต่างจังหวัด จึงอาศัยฝากพ่อแม่เลี้ยงดูแลหลาน อาชีพหลักคือเกษตรกร ข้าว นับเป็นสิ่งที่สำคัญในชีวิต นิยมปลูกข้าวเหนียว และเป็นข้าวนาปี หลังจากเก็บเกี่ยวข้าวแล้วนิยมปลูกพืชเศรษฐกิจ เช่น ข้าวโพด มันฝรั่ง ถั่วลิสง และดอกดาวเรือง มีอาชีพรองได้แก่การรับจ้างด้านการเกษตรและอื่น ๆ รายได้ที่เป็นเงินสดได้จากการรับจ้างและการขายผลผลิต แม้ว่าชาวบ้านส่วนหนึ่งทำการเกษตรเป็นอาชีพ แต่การขายผลผลิตส่วนใหญ่ไม่มีกำไร เพียงเสมอทุน แต่ชาวบ้านยังคงยึดมั่นในอาชีพเกษตรกร ทั้งนี้เพราะไม่มีความรู้ในการประกอบอาชีพอื่น ยังคงพบวัฒนธรรมการช่วยงานกันหรือการใช้แรงงานทดแทนกัน หรือการเอามื้อ เช่น การทำงานด้านเกษตรกรรม การสร้างบ้าน ผู้เป็นเจ้าของงานจะประกอบอาหารเลี้ยงดูผู้มาช่วยงาน นอกจากนี้ยังพบว่าคนในชุมชนยังคงมีภาวะหนี้สิน โดยแหล่งเงินกู้คือธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์

ป่า เป็นแหล่งอาหารธรรมชาติที่สามารถนำมาบริโภครวมทั้งขาย เช่น หน่อไม้ ผักหวาน ผักป่า ไข่มด นอกจากนี้ยังมีแหล่งอาหารโปรตีนจากสัตว์น้ำได้แก่ หอย บู่ ปลา อาหารที่บริโภคประจำวัน ได้แก่ ข้าวเหนียว น้ำพริกต่าง ๆ ผักลวก/ต้ม แกงผักต่าง ๆ ตามฤดูกาล เช่น แกงผักกาดเขียว แกงขอดฟักทอง แกงผักหวาน เป็นต้น ปัจจุบันวิถีชีวิตชาวบ้านเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น ด้านอาหารที่บริโภค ชาวบ้านส่วนหนึ่งจะซื้ออาหารปรุงสำเร็จจากตลาด ได้แก่ ไก่ทอด ปลาทอด ปลาทุเค็มทอด ลาบ ขนมจีน เป็นต้น

ยังคงมีประเพณีความเชื่อ การคชของแสดงต่าง ๆ โดยเฉพาะในหญิงที่ให้นมบุตร ทารก นอกจากนี้มีการเลี้ยงสัตว์ ได้แก่ วัว หมู และไก่ เพื่อขายและใช้ในพิธีกรรม มีประเพณีการเลี้ยงผี โดยมีการนำอาหาร เช่น ไข่ ไก่ มาเซ่นไหว้

ชุมชนมีขนบธรรมเนียมประเพณีต่าง ๆ เช่น ประเพณีสงกรานต์ โดยพี่น้องและเพื่อนบ้านใกล้เคียงจะช่วยกันทำข้าวควบ ข้าวแด่น เพื่อนำไปมอบให้ผู้สูงอายุที่เคารพ นับถือในโอกาสการคำหัว นอกจากนี้ยังพบว่าชุมชนยังมีขนบธรรมเนียมดั้งเดิม คือ ในการทำตุ่งที่ใช้ในโอกาสต่าง ๆ เช่น เพื่อการขอฟ้าขอฝน การปลูกข้าว พืชไร่ แสดงให้เห็นถึงชุมชนได้มีการสืบทอดรักษาขนบธรรมเนียมประเพณี ซึ่งเป็นภูมิปัญญาของชุมชนหรือท้องถิ่นและยังคงยึดถือปฏิบัติอยู่

2. การพัฒนาอาชีพและคุณภาพอนามัยของชุมชน

การพัฒนาอาชีพ เนื่องจากชุมชนมีความสนใจและความต้องการมีอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้แก่ครอบครัว ดังนั้นการพัฒนาอาชีพจึงเป็นหนึ่งในกิจกรรมหลักของโครงการ ส่งเสริมการพัฒนาอาชีพเสริม โดยการศึกษาฐานด้านอาชีพ เพื่อเรียนรู้ประสบการณ์ด้านอาชีพจากผู้ประสบความสำเร็จในอาชีพนั้นหรือผู้ที่กำลังดำเนินกิจกรรม รับฟังคำบรรยาย ได้เห็นวิธีการดำเนินกิจกรรมของกลุ่ม มีโอกาสในการซักถาม

วิทยากร ดูการสาธิตวิธีทำและลงมือฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง อาชีพเสริมที่ได้เรียนรู้ ได้แก่ การทำหน่อไม้ปั่น การเพาะเห็ด การทำน้ำยาล้างจาน การทำแชมพู ครีมนวดผม การทำปุ๋ยชีวภาพ และปุ๋ยน้ำชีวภาพ

การพัฒนาด้านอาชีพนับเป็นการเริ่มต้นของการมีอาชีพเสริมของชุมชน เป็นการเพิ่มพูนประสบการณ์ การสร้างความมั่นใจในการทำอาชีพ เช่น ชาวบ้านแม่แสมเคยเพาะเห็ด เลี้ยงกบมาก่อน แต่ไม่ประสบความสำเร็จ บางกิจกรรมเป็นการต่อยอดหรือสนับสนุนงานอาชีพที่เคยได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่ เกษะกิ่ง โดยการสนับสนุนงบประมาณจาก กศน. ในชุมชนมาก่อน แต่ไม่ประสบความสำเร็จเช่นกัน เช่น การทำแชมพู น้ำยาล้างจาน อาจเป็นเพราะเน้นการสาธิต สูตรที่ใช้อาจยังไม่เหมาะสม ทำให้ได้ผลผลิตที่ด้อยมาตรฐาน จึงมีการนำกลุ่มแม่บ้าน บ้านป่าไผ่ อำเภอคอยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่ มาสาธิตวิธีการทำผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ อีกครั้ง โดยเน้นการใช้พืชสมุนไพร เช่น มะกรูด ดอกอัญชัน เป็นส่วนประกอบ มีขั้นตอนวิธีการ และสูตรที่เหมาะสม ทำให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ เป็นที่พอใจของผู้รับการอบรมมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้กิจกรรมของโครงการได้มีส่วนทำให้เกิดแรงจูงใจ สร้างความกระตือรือร้นของชุมชนที่จะริเริ่มการทำอาชีพเสริมอื่น ๆ เพิ่มขึ้นหรือเพื่อการลงทุน โดยการเขียนขอทุนสนับสนุนจาก อบต. เช่น นักวิจัยชุมชนบ้านปาก่อ มีความสนใจทำน้ำหมักอ่อน บ้านแม่แสมสนใจขอรับการสนับสนุนงบประมาณด้านการลงทุนเพาะเห็ด เนื่องจากอาชีพดั้งเดิมของชุมชนคือการเกษตรกรรม การเลี้ยงวัว นักวิจัยที่เลี้ยงจึงส่งเสริมโดยการจัดหาวิทยากรที่เหมาะสมให้แก่ผู้สนใจ แม้ว่าการดำเนินงานจัดอบรมไม่สำเร็จได้ผลเท่าที่ควร

ด้านสุขภาพอนามัย การประเมินภาวะโภชนาการของบุคคลกลุ่มเป้าหมาย เด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน และผู้ปกครอง โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง โดยอาศัยดัชนีชี้วัด น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง สำหรับผู้ปกครองอาศัยดัชนีมวลกาย และ ดัชนีผลต่างความสูงและน้ำหนัก ดำเนินการครั้งที่ 1 เดือนเมษายน 2547 และ ครั้งที่ 2 เดือนมกราคม 2548

ในการประเมินครั้งที่ 1 พบเด็กก่อนวัยเรียนทั้ง 3 หมู่บ้านมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 27.9 – 48.5 ครั้งที่ 2 พบเด็กก่อนวัยเรียนมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์เพิ่มมากขึ้นเป็นร้อยละ 34.7 – 63.7 พบปัญหาเช่นเดียวกันในเด็กวัยเรียนโดยการประเมินครั้งที่ 1 มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 20.0 – 40.0 และครั้งที่ 2 พบร้อยละ 27.2 – 47.9 พบเด็กวัยเรียนจากทั้ง 3 หมู่บ้านมีลักษณะเตี้ย แกรน เนื่องจากการขาดอาหารมาเป็นเวลานาน โดยพบปัญหาในการประเมิน ครั้งที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 20.0 – 33.3 และพบปัญหาเพิ่มมากขึ้นในการประเมิน ครั้งที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 35.1 – 52.1 และเมื่อใช้เกณฑ์น้ำหนักเทียบความสูง จากการประเมินครั้งที่ 1 พบว่าเด็กวัยเรียนมีลักษณะผอม คิดเป็นร้อยละ 7.0 – 40.0 และครั้งที่ 2 พบร้อยละ 11.3 – 29.2 ตามลำดับ

อนึ่งเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของน้ำหนักเทียบอายุ ความสูงเทียบอายุ และน้ำหนักเทียบความสูงของเด็กชาย และหญิง ที่จำแนกตามหมู่บ้านและกลุ่มอายุ < 5 ปี และ 5 – 12 ปี พบว่าเด็กแต่ละกลุ่มส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการในการประเมินครั้งที่ 2 ดีกว่าครั้งที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่น เด็กชายบ้านปาก่ออายุ < 5 ปี มีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักเทียบอายุ และน้ำหนักเทียบความสูงในครั้งที่ 2 ดีขึ้นกว่าครั้งที่ 1 และเด็กหญิงอายุ 5 – 12 ปี บ้านใหม่ไม้สลีมีน้ำหนักเทียบความสูงในการประเมินครั้งที่ 2 ดีกว่าครั้งที่ 1 จากกิจกรรมการ

มีส่วนร่วมของชุมชนเริ่มจากการที่นักวิจัยชุมชนร่วมแจ้งผลภาวะการขาดสารอาหารในเด็ก โดยมีการประชุมปรึกษาหารือถึงผลกระทบของการขาดสารอาหารในเด็ก วิธีป้องกันรวมทั้งได้รับคำแนะนำด้านการบริโภคอาหารที่เหมาะสมยิ่งขึ้น มีผลทำให้ผู้ปกครองได้เพิ่มการเอาใจใส่ดูแลบุตรหลานในด้านอาหาร ซึ่งมีผลทำให้ภาวะโภชนาการของเด็กโดยรวมดีขึ้น

สำหรับภาวะโภชนาการของผู้ปกครองประเมินโดยใช้ดัชนีมวลกายในการประเมินภาวะโภชนาการครั้งที่ 2 ผู้ปกครองจากบ้านใหม่ไม้สลิและบ้านแม่แสม มีดัชนีมวลกายในกลุ่มปกติสูงมากกว่าครั้งที่ 1 ยกเว้นผู้ปกครองบ้านปากอที่พบผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เพราะนักวิจัยชุมชนได้เสนอแนะให้มีการปรับปรุงด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายแก่ผู้ปกครองที่มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภาวะโภชนาการของผู้ปกครองดีขึ้น

การวัดความดันโลหิตของผู้ปกครองจากทั้ง 3 หมู่บ้าน ครั้งที่ 1 และ 2 โดยพิจารณาค่าความดันโลหิตตัวบน(Systolic) ทำให้ทราบว่าผู้ปกครอง ร้อยละ 26.6 และ 29.4 มีความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตตัวบนสูง (ตารางที่ 100) ขณะเดียวกันการประเมินค่าความดันโลหิตตัวล่าง (Diastolic) ในครั้งที่ 1 และ 2 ผู้ปกครองคิดเป็นร้อยละ 28.4 และ 29.4 มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง และผู้ปกครองร้อยละ 6.4 – 7.3 มีภาวะความดันโลหิตดังกล่าวสูง (ตารางที่ 101) ในการวัดความดันโลหิตครั้งที่ 1 ผู้ปกครองมีความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 8.8 และครั้งที่ 2 พบร้อยละ 6.9 ตามลำดับ (ตารางที่ 98-99)

จากการประเมินนี้ได้มีการแนะนำผู้ปกครองให้ตระหนักเห็นความสำคัญถึงภาวะความดันโลหิตสูงที่อาจนำไปสู่โรคร้ายแรงอื่น ๆ เช่น โรคหัวใจ เส้นเลือดในสมองแตก ดังนั้นควรมีการติดตามวัดความดันโลหิตเป็นระยะ ๆ ที่สถานอนามัยเพื่อรับการรักษอย่างถูกวิธีและงดอาหารเค็ม

3. การพัฒนาองค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ

พบว่าปัจจุบันชุมชนยังคงปฏิบัติตัวโดยอาศัยองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นในด้านการดูแลสุขภาพเบื้องต้น โดยใช้พืชสมุนไพร ชาวบ้านบางคนนิยมปลูกพืชสมุนไพรภายในบริเวณบ้าน และมีอุปกรณ์ในการเตรียมยาสมุนไพร เช่น ครกและหินสำหรับฝนสมุนไพร เช่น เขากวาง

ชาวบ้านส่วนใหญ่ใช้สมุนไพรจากพืชโดยนำส่วนต่าง ๆ ของพืช เช่น ราก เหง้า ใบ ต้น เปลือก มาต้มหรือฝนผสมน้ำดื่มสุกคั้น เช่น หากเด็กป่วย เป็นหวัด ไข้ นิยมใช้ใบเผือกหอม หอมคั่วบดหลวง ใบค่างขาว โขลกรวมกันแล้วนำมาโปะ (ข่ม) ไว้ที่กระหม่อม ใช้รากและใบห่านช้างร่อนคั้นคั้นแทนน้ำเพื่อลดไข้สมุนไพรที่ใช้รักษาโรคท้องร่วงทั้งในเด็กและผู้ใหญ่โดยนำเปลือกไม้แฉะคั้นคั้น ใช้ยอดทับทิม รากสลอดคั้นคั้น ใช้รากและต้นมะเดื่อผสมข้าวเปลือก (ข้าวเจ้า) คั้นคั้นแทนน้ำ และใช้หัวหญ้าแห้วหมู รากตะไคร้ คั้นคั้นเพื่อขับนิ่วสาย สมุนไพรที่ช่วยบำรุงน้ำนมแม่ ใช้เปลือกไม้มนางนำมาทุบคั้นคั้นแทนน้ำช่วยเพิ่มน้ำนม ใช้เมล็ดฝ้าย พริกไทย ไม้ฝาง คั้นรวมกันคั้นหลังคลอดช่วยเพิ่มน้ำนม บำรุงธาตุ บำรุงเลือดลม และทำหน้าที่เป็นยาระบายอ่อน ๆ ปัจจุบันชาวบ้านยังคงใช้ยาสมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น หากไม่หายจะไปรักษาที่สถานอนามัย

แม่ที่ให้นมบุตรควรบริโภคผักดำลึง หัวปลี ผักก้านแดง ผักหวานบ้าน ปลาปิ้ง เช่น ปลาช่อน ปลา
กึ่ง และงดบริโภคเนื้อวัวและควายเชื่อว่ามีพิษ

สำหรับองค์ความรู้ใหม่ที่นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านได้เรียนรู้ คือ ความรู้เบื้องต้นในการดูแลรักษา
สุขภาพ การป้องกันโรคต่าง ๆ เช่น โรคเอดส์ โรคไข้เลือดออก โรคเก๊าท์ โรคข้อเสื่อม ไข้หวัดนก
โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติด้านการดูแลสุขภาพตนเอง
และครอบครัว อีกทั้งส่งเสริมให้ชุมชนเกิดความตระหนักรู้เท่าทันสถานการณ์ของโรคในปัจจุบัน
นอกจากนี้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการบริโภคอาหารที่หลากหลายครบ 5 หมู่ รู้จักการเลือกอาหารที่มีอยู่
ในชุมชนให้เกิดประโยชน์ ดังนั้นการผสมผสานใช้ประโยชน์ระหว่างองค์ความรู้ดั้งเดิมและความรู้ใหม่จึง
เป็นการให้แนวทางเพื่อเป็นทางเลือกในการใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน

เนื่องจากโครงการนี้เป็นโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ร่วมกันระหว่างนักวิจัยชุมชน พี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชน และนักวิจัยพี่เลี้ยง โดยมีวัตถุประสงค์ที่ผสมผสาน
ระหว่างความสนใจของนักวิจัยชุมชนที่มุ่งเน้นเฉพาะการมีอาชีพเสริม เพื่อเพิ่มรายได้ให้แก่ครอบครัว
ผสมผสานกับข้อคิดเห็นด้านสุขภาพของนักวิจัยพี่เลี้ยง เนื่องจากพื้นที่ที่ทำการศึกษาวิจัยเป็นพื้นที่ยากจนที่
ยังคงพบปัญหาด้านสุขภาพอนามัยในระดับที่ถือเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน โดยเฉพาะพบปัญหา
ภาวะการขาดสารอาหารในบุคคลกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน ดังนั้นนักวิจัยพี่เลี้ยง
พิจารณาเห็นว่า เป็นโอกาสดีที่ควรสนับสนุนให้นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้และตระหนักถึงปัญหาของชุมชนที่
ไม่ควรละเลย คือ ปัญหาด้านโภชนาการและความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนไปพร้อม ๆ
กับการพัฒนาอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ เพราะเป็นเรื่องที่มีความสัมพันธ์กัน ทั้งยังเป็นการดูแลสุขภาพ
ของตนเอง ครอบครัวและชุมชนเพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้และมีความยั่งยืน หากคนในชุมชนมีสุขภาพดี
ไม่เจ็บป่วย ย่อมทำให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการลดภาระงานการเฝ้าระวังและการ
ให้การรักษาพยาบาลโดยบุคลากรด้านสาธารณสุข ภาวะทุพโภชนาการของกลุ่มบุคคลโดยเฉพาะในเด็ก
ก่อนวัยเรียนเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นภาพรวมของการพัฒนาประเทศ ไม่เพียงแต่การไม่มีอาหารบริโภค
เท่านั้น แต่เกี่ยวข้องกับครอบครัวปัญหาอื่นที่มีความสัมพันธ์ที่เป็นผลกระทบจากปัจจัยต่าง ๆ ทั้งการประกอบ
อาชีพ ซึ่งเป็นที่มาของรายได้หลักของครอบครัว องค์ความรู้ที่มีอยู่ของชุมชน ในทุก ๆ ด้าน อาทิเช่น การ
ดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค อนามัยส่วนบุคคล อาหารและการสุขภาพ เป็นต้น

การขาดความรู้ความเข้าใจ ด้านอาหารที่บริโภคประจำวัน มีผลกระทบโดยตรงต่อภาวะโภชนาการ
ของบุคคลในครอบครัว การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมทั้งปริมาณและคุณภาพของเด็กก่อนวัยเรียนและเด็ก
วัยเรียนที่ต้องการอาหารเพื่อการเจริญเติบโต และการพัฒนาการทั้งทางร่างกายและสมอง วัยทารกเป็นวัยที่มี
การเจริญเติบโตเร็วมากกว่าวัยอื่น เพราะทารกจะเจริญเติบโตเร็วเป็น 3 เท่า จากนั้นนักแรกคลอดเมื่อทารก
อายุได้ 9-10 เดือน โดยมีการพัฒนาการของสมองอย่างต่อเนื่องจากในครรภ์ ดังนั้นเมื่อทารกได้รับการเลี้ยงดู
ที่ไม่เหมาะสม ทำให้เด็กชะงักการเจริญเติบโตซึ่งมีผลต่อเนื่องต่อการเจริญเติบโตของเด็กในช่วงก่อนวัยเรียน
ในการศึกษาครั้งนี้พบเด็กมีภาวะน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ในการประเมินครั้งที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 27.9-48.5
และครั้งที่ 2 พบร้อยละ 34.7-63.7 ซึ่งถือเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชน (เกณฑ์ปกติคือ < 7%)

นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้ด้านการประกอบอาชีพเสริมที่สนใจ แม้เป็นเพียงการเริ่มต้น การรู้แนวทางวิธีการและได้ฝึกปฏิบัติจริง ความสำเร็จจึงอยู่ที่ความมุ่งมั่นตั้งใจของนักวิจัยที่จะทำจริงอย่างไร โดยมีปัจจัยเกี่ยวข้อง คือทรัพยากรที่มีอยู่ โดยเฉพาะแหล่งน้ำที่ขาดแคลนและเป็นอุปสรรคต่อการทำงานด้านเกษตร ที่ผ่านมามีว่านักวิจัยชุมชนได้เลี้ยงสัตว์และเพาะปลูกพืช เศรษฐกิจอยู่แล้ว แต่ผลของการประกอบอาชีพยังไม่สำเร็จตามที่ตั้งใจและการลงทุน จากแบบสอบถามพบว่าชาวบ้านส่วนใหญ่ปลูกพืชเศรษฐกิจ แต่ผลลัพธ์ของการลงทุนเพียงแค่เสมอทุนหรือขาดทุน มีเพียงบางรายที่ได้กำไรบ้าง สาเหตุเพราะขาดแหล่งน้ำธรรมชาติที่เพียงพอต่อการเกษตร ประกอบกับขาดความรู้ความชำนาญเชิงวิชาการด้านการเกษตรที่จำเป็นต้องทราบถึงเทคนิควิธีการการเลี้ยงดูพืช การใช้ยาฆ่าแมลงและปุ๋ยที่เหมาะสม เมื่อผลผลิตมีคุณภาพต่ำกว่ามาตรฐานทำให้ขายไม่ได้ราคา ถูกพ่อค้าคนกลางกดราคา ทำให้เกิดการทอดทิ้งต่ออาชีพเกษตรกร แม้ที่นักวิจัยที่เลี้ยงได้เสนอให้มีการเพิ่มพูนความรู้วิชาการด้านการเกษตร แต่เนื่องจากมีอุปสรรคในเรื่องการ นัดหมายกับวิทยากร ขาดการประสานงานที่ดี ทำให้นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านพลาดโอกาสการเรียนรู้ หนึ่งเป็นสิ่งที่สังเกตว่ามีผู้สนใจใฝ่รู้และเข้าใจถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการอบรมอยู่จำนวนหนึ่งเท่านั้น นอกจากนี้แล้วการประชาสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มชาวบ้านอาจไม่ดีพอที่จะชักชวนเพื่อนบ้านให้มาเข้ากลุ่มอบรม อีกประการคือด้วยนิสัยที่ไม่กระตือรือร้นและต่างคนต่างอยู่ จึงทำให้กิจกรรมการรวมกลุ่มยังต้องการพัฒนาต่อไป ชาวบ้านยังขาดความรู้ความเข้าใจถึงความสำคัญของการรวมกลุ่มที่ก่อให้เกิดพลังของการทำงาน ดังนั้นกิจกรรมการพัฒนาอาชีพยังคงค่อยเป็นค่อยไป ต้องใช้เวลาพัฒนาต่อไป ตัวอย่างเช่น

นักวิจัยชุมชนบางคน ทำหน้าที่เป็น อ.ส.ม. ของหมู่บ้านด้วย เช่น นายธีระชัย ดอกแก้ว นักวิจัยชุมชนบ้านปากอ มีความกระตือรือร้น หาอาชีพเสริมอื่น ๆ เพื่อเพิ่มรายได้ ได้รวบรวมรายชื่อผู้สนใจเพื่อรับการฝึกอบรมการทำน้ำหมักอ่อนและการทำไม้แกะสลัก โดยมีงบประมาณสนับสนุนการฝึกอบรมแล้ว แต่พบว่าเมื่ออุปสรรคด้านการรวบรวมกลุ่มที่ต้องใช้เวลาสร้างความเข้าใจหารายชื่อกลุ่มผู้สนใจ ทั้งนี้ผู้จัดอบรมกำหนดให้มีกลุ่มผู้สนใจให้ครบจำนวน 20 คนจึงจะจัดอบรมให้ ส่วนนางนฤมล ต๊ะปวน นักวิจัยชุมชนและทำหน้าที่เป็น อ.ส.ม. ของบ้านใหม่ไม้สลิ เป็นผู้นำสตรีของหมู่บ้านที่เข้มแข็ง มีความสนใจด้านการประกอบอาชีพเสริม แม้มีกลุ่มนักวิจัยชุมชนและชาวบ้านเพียง 3-4 คนที่มุ่งมั่น สนใจทำอาชีพเสริม โดยเฉพาะน้ำยาล้างจาน แชมพูสมุนไพร ครีมนวดผมสมุนไพรเพราะมีวัตถุดิบที่หาได้ในธรรมชาติ ปัจจุบันชาวบ้านใช้น้ำยาล้างจานในการล้างภาชนะต่าง ๆ ซึ่งเดิมในสมัยก่อนชาวบ้านใช้น้ำแ่ข้าวเหนียว (ข้าววมก) ขี้เถ้า หรือผงซักฟอกผสมน้ำแ่ข้าวเหนียวในการล้างภาชนะต่าง ๆ นอกจากนี้ยังสนใจการทอดผ้าด้วยสิริธรรมชาติ ในทางปฏิบัติพบปัญหาอุปสรรคด้านการรวมกลุ่มเช่นกัน ประกอบกับผู้ใหญ่บ้านไม่เห็นชอบในกิจกรรมนี้ รวมทั้งขาดการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข่าวให้คนในชุมชนรับรู้ในวงกว้าง จึงทำให้มีปัญหาขัดข้องด้านการดำเนินกิจกรรมเช่นกัน

อีกหนึ่งตัวอย่างชาวบ้านผู้มีความตั้งใจพัฒนาอาชีพด้านการเพาะเห็ด คือ นายเมืองทอง ไทยใหม่ ชาวบ้านหมู่บ้านแม่แสม ซึ่งเคยได้ไปดูงานการทำปุ๋ยน้ำชีวภาพด้วย โดยได้เริ่มปลูกพืชโดยใช้ปุ๋ยชีวภาพ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของส่วนราชการที่ส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษ

ด้านองค์ความรู้ดั้งเดิมของชุมชน พบว่ามีการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาบุคคลในครอบครัวเป็นเบื้องต้น แต่เนื่องจากการรักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนใหม่ได้ผลรวดเร็ว จึงทำให้คนในชุมชนร้อยละ 44.2-57.4 พาสมาชิกในครอบครัวไปรักษาที่สถานีนอนัมย และร้อยละ 25.6-38.6 นิยมไปรักษาที่โรงพยาบาล

สำหรับองค์ความรู้ด้านอาหารที่บริโภครประจำวันดั้งเดิมที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ได้แก่ ข้าวเหนียว น้ำพริก ผักลวก/ต้ม แกงผักต่าง ๆ นิยมบริโภคพริกและเกลือ แม้ว่าได้บริโภคเนื้อสัตว์ ปลา ไข่ บ้างแต่ในปริมาณที่น้อยและไม่สม่ำเสมอตามที่หาได้ บริโภคข้าวเป็นหลัก ดังนั้นข้าวจึงเป็นแหล่งอาหารโปรตีนที่สำคัญของคนในชุมชน หากคนในชุมชนเข้าใจถึงความสำคัญของการได้รับอาหาร 5 หมู่ คือ กลุ่มแป้ง ข้าว เผือก มัน น้ำตาล กลุ่มเนื้อสัตว์ ไข่ ถั่วต่าง ๆ เต้าหู้ กลุ่มไขมัน กลุ่มผักต่าง ๆ และผลไม้ต่าง ๆ จะทำให้คนในครอบครัวมีภาวะโภชนาการที่เหมาะสมยิ่งขึ้น ดังนั้น ควรมีการปรับปรุงคุณค่าอาหารที่ควรได้รับประจำวัน โดยเพิ่มแหล่งอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ไข่ ถั่วต่าง ๆ เต้าหู้ ให้มากขึ้น เพิ่มปริมาณการใช้น้ำมันพืชในการประกอบอาหาร เช่น ใส่ แกงบางชนิดหรือเป็นการผัดให้มากขึ้น เพื่อให้อาหารมีการกระจายของพลังงานจากคาร์โบไฮเดรต โปรตีนและไขมัน ที่ถูกสัดส่วนยิ่งขึ้น เพราะผู้ปกครองบางส่วนยังมีการขาดอาหาร ลักษณะผอม ในการประเมินครั้งที่ 1 พบร้อยละ 13.6 และครั้งที่ 2 พบร้อยละ 4.5 ขณะเดียวกันควรบริโภคอาหารประเภทแป้งและข้าวในปริมาณที่พอเหมาะ เพราะมีผู้ปกครองบางส่วนจากทั้ง 3 หมู่บ้านมีภาวะน้ำหนักเกินประเมินครั้งที่ 1 พบร้อยละ 32.6 และครั้งที่ 2 พบร้อยละ 30.3

เนื่องจากที่ผ่านมาชาวบ้านยังไม่ประสบความสำเร็จในด้านการเกษตรและการเลี้ยงสัตว์ เพราะชาวบ้านส่วนใหญ่ขายผลผลิตได้เพียงสมอทุนหรือขาดทุน ย่อมแสดงถึงการขาดความรู้ด้านวิชาการเกษตร การบริหารจัดการด้านการเกษตร ผลที่เกิดจากการประกอบอาชีพ มีผลต่อรายได้รวมของชาวบ้านโดยเฉลี่ยต่ำกว่า 3,000 บาทต่อครอบครัวต่อเดือน โดยมีค่าใช้จ่ายหลักได้แก่อาหารของครอบครัว ประมาณเดือนละ 1,000 บาท แต่มีข้อสังเกตว่าชาวบ้านส่วนหนึ่งใช้เงินประมาณเดือนละ 1,000 บาท เพื่อเป็นค่านู๋หรือสุรา พบมากคือชาวบ้านปาก่อ นอกจากนั้นมีค่าใช้จ่ายด้านน้ำมันรถ เฉลี่ยประมาณ $\leq 1,000$ บาทต่อเดือน ดังนั้นคุณภาพของอาหารครอบครัวจึงด้อยคุณภาพ ซึ่งส่งผลต่อภาวะโภชนาการของบุคคลในครอบครัว โดยพบว่าเด็ก ผู้ใหญ่ มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์เช่นกัน โดยเฉพาะบ้านแม่แสม ผู้ปกครองมีการขาดสารอาหาร ลักษณะผอม คิดเป็นร้อยละ 12.0 (การประเมินภาวะโภชนาการ ครั้งที่ 2) ขณะเดียวกันพบปัญหาการมีภาวะโภชนาการเกินในผู้ใหญ่ พบมากในหมู่บ้านปาก่อ พบผู้ปกครองทั่วม ร้อยละ 35.9 แสดงให้เห็นถึงการขาดความรู้ในการบริโภคอาหารที่สมดุลและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม ชาวบ้านส่วนหนึ่งยังขาดความรู้ความเข้าใจพื้นฐานด้านการบริโภค เช่น ร้อยละ 8.6 เชื่อว่าเนื้อสัตว์ เลือดดิบ ช่วยบำรุงร่างกาย ร้อยละ 25.9 คิดว่าหญิงมีครรภ์ ควรทำงานหนักเพื่อให้คลอดง่าย การที่หญิงมีครรภ์ทำงานหนักและได้รับอาหารที่ไม่เพียงพอทั้งต่อตนเองและลูกในครรภ์ ส่งผลให้แม่ มีภาวะโภชนาการที่ไม่เหมาะสม และมีผลต่อน้ำหนักแรกคลอดของทารก ทำให้ทารกที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ มีโอกาสติดเชื้อ เป็นโรคขาดสารอาหารได้ง่าย กว่าทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดปกติ

สำหรับอาหารหลักของครอบครัวในปัจจุบัน ได้แก่ ข้าวเหนียว น้ำพริก ผักลวกหรือผัดต้ม แกงผัก (ใส่เนื้อสัตว์) ตามฤดูกาล เช่น ผักกาดเขียว ผักหวาน ฟักทอง ขนุน ผักกูด ได้บริโภคปลาทอดและไข่ทอด

บ้าง แหล่งอาหารธรรมชาติ ได้แก่ ปลา ปู หอย กบ ไข่แมลง ผักที่หาได้จากธรรมชาติ เช่น ผักหวาน ผักกูด
ชะอม ผักหนาม ผักบุ้ง ผลไม้ที่ได้บริโภคส่วนใหญ่ ได้แก่ มะม่วง มะขาม มะละกอ ส้มเขียวหวาน มะพร้าว
กล้วย เป็นต้น พิจารณาเห็นว่าส่วนประกอบของอาหารส่วนใหญ่มาจากพืช ได้บริโภคเนื้อสัตว์แต่ในปริมาณ
ไม่มาก ประกอบอาหารโดยการต้ม ใช้น้ำมันในการปรุงอาหารบ้างเล็กน้อย ข้าวเป็นแหล่งอาหารหลักของ
สารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตที่ให้พลังงานประจำวัน อาหารที่ครอบครัวได้รับประจำวัน จึงยังไม่
เหมาะสมทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการของเด็กและผู้ใหญ่ โดยเฉพาะทารก
และเด็กก่อนวัยเรียนที่มีการเจริญเติบโตที่รวดเร็ว เมื่อได้รับอาหารที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย
จึงพบภาวะการขาดสารอาหาร หนึ่งหากชาวบ้านมีความรู้ด้านอาหารและหลักโภชนาการที่ดีย่อมสามารถ
ประกอบอาหารที่เหมาะสมจากแหล่งธรรมชาติที่หาได้ ดังนั้นจึงพบปัญหาการขาดสารอาหารลักษณะ
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ เด็กเคี้ยแกรน ในการประเมินครั้งที่ 1 และ 2 ซึ่งเป็นผลของการขาดอาหารทั้งปัจจุบัน
และอดีตที่ผ่านมา

อย่างไรก็ตามการแจ้งผลการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กและผู้ปกครองแก่ผู้ปกครองที่
เกี่ยวข้องโดยตรง โดยกลุ่มนักวิจัยชุมชนได้ส่งผลให้ภาวะโภชนาการโดยรวมของเด็กและผู้ปกครอง ในครั้ง
ที่ 2 ดีขึ้นกว่าการประเมินครั้งที่ 1 แสดงให้เห็นว่าเมื่อผู้ปกครองได้รับคำแนะนำและสามารถปรับปรุง
คุณภาพและปริมาณอาหารของครอบครัว รวมทั้งการดูแลสุขภาพของเด็กและผู้ปกครองที่ดีขึ้น สามารถ
ปรับปรุงภาวะโภชนาการให้ดีขึ้นได้ นับเป็นผลงานที่ดีของนักวิจัยชุมชนที่มีความรับผิดชอบต่อการแก้ไข
ปัญหาของชุมชน แต่การแก้ปัญหานี้ต้องทำอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง โดยชาวบ้านต้องให้ความสนใจร่วมมือ
กันเพื่อแก้ไขปัญหานี้

จากผลการดำเนินงานของโครงการที่มีการสนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งให้แก่คนของชุมชน
โดยการเรียนรู้และการแก้ไขปัญหาของชุมชน โดยอาศัยปัญหาจริงที่มีอยู่เป็นบทเรียน ผ่านกระบวนการ
แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน ทั้งจากคนในชุมชนและคนนอกชุมชน เพื่อการพัฒนาอาชีพเสริม เพิ่มรายได้
แก่ครอบครัวและชุมชน การดูแลสุขภาพโดยการประเมินภาวะโภชนาการทั้งเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน
และผู้ปกครอง หนึ่งมีการสนับสนุนการพัฒนาองค์ความรู้ดั้งเดิมของชุมชนที่ได้ผสมผสานองค์ความรู้ใหม่
เพื่อให้การดูแลสุขภาพของคนในชุมชนให้ดีขึ้น พบว่านักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้ มีประสบการณ์เพิ่มขึ้น มีความ
กล้าคิด กล้าแสดงออกมากขึ้นกว่าก่อนเริ่มโครงการ ทั้งนี้พบว่าภาวะโภชนาการโดยรวมของคนกลุ่มปกติ
เพิ่มมากขึ้น ในการประเมินครั้งที่ 2 พบทั้งในเด็กและผู้ปกครองซึ่งเป็นผลจากนักวิจัยชุมชนได้แนะนำแนว
ทางการบริโภคอาหารและการเลี้ยงดูเด็กต่อผู้ปกครอง แม้ว่าผลลัพธ์จากการสร้างอาชีพเสริมยังไม่เด่นชัด
เป็นเพียงจุดเริ่มต้นจึงไม่เห็นผลด้านรายได้ที่เพิ่มขึ้น หนึ่งสิ่งที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จของกิจกรรมต่าง ๆ
ในโครงการคือความเสียสละ ความสามัคคี และการร่วมแรงร่วมใจเพื่อสร้างพลังของการรวมกลุ่มให้เข้มแข็ง
ทั้งนี้ต้องอาศัยการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้กิจกรรมมีความยั่งยืนต่อไป

สรุปสิ่งที่ชาวบ้านและทีมวิจัยได้เรียนรู้จากกระบวนการวิจัย

1. สิ่งที่นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านได้เรียนรู้

- 1.1 ชาวบ้าน และนักวิจัยชุมชน ได้เรียนรู้ร่วมกันโดยการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เรียนรู้จากกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ปัญหาต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อนำไปสู่ประเด็นการผสมผสานองค์ความรู้ ซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นดั้งเดิม และองค์ความรู้ใหม่จากภายนอก
- 1.2 ชาวบ้านและ นักวิจัยชุมชน ได้เรียนรู้ถึงการรวมกลุ่ม เพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งการทำงานบางอย่างจำเป็นต้องอาศัยกลุ่ม เช่น การร่วมปรึกษาหารือเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน ดังนั้นหากไม่มีความสามัคคี และเสียสละในระหว่างกันของชุมชนย่อมไม่สามารถทำกิจกรรมนั้นได้
- 1.3 เรียนรู้แนวทางการประกอบอาชีพเสริมโดยการไปศึกษาดูงานที่ศูนย์พัฒนาห้วยฮ่องไคร้ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการประกอบอาชีพเสริม
 - 1.3.1 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การประกอบอาชีพต่าง ๆ จากวิทยากร ผู้นำชุมชน กลุ่มแม่บ้าน อาทิเช่น การเพาะเห็ด การเลี้ยงกบ การเลี้ยงปลา การผลิตปุ๋ยหมัก การทำน้ำยาล้างจาน แชมพู ครีมนวดผม
 - 1.3.2 เรียนรู้การรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมด้านธุรกิจร่วมกัน เช่น ร้านค้าสหกรณ์ของชุมชน
 - 1.3.3 สร้างแรงจูงใจให้นักวิจัยชุมชนและชาวบ้าน มีความกระตือรือร้นในการประกอบอาชีพที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มรายได้แก่ครอบครัวและชุมชน เช่น นายเมืองทอง ไทยใหม่ หมู่บ้านแม่แสน เป็นแกนนำริเริ่มการเพาะเห็ด และเลี้ยงปลา
 - 1.3.4 นักวิจัยชุมชนทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่มรวมคนที่สนใจในอาชีพเดียวกันจัดตั้งกลุ่ม เพื่อ ทำกิจกรรมร่วมกัน
- 1.4 เรียนรู้วิธีการทำหน่อไม้ปิ้งโดยลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง
 - 1.4.1 เรียนรู้เทคนิคการทำหน่อไม้ปิ้ง ซึ่งอาศัยหลักการความสะอาดและการปราศจากเชื้อโรคเป็นแนวทางดำเนินการ
 - 1.4.2 เป็นวิธีทางเลือกใหม่ด้านการถนอมอาหารแก่ชุมชน
 - 1.4.3 เป็นการรวมกลุ่มคนระดับหนึ่งเพื่อทำกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์เดียวกัน
- 1.5 ได้รับความรู้พร้อมการลงมือปฏิบัติจริง ด้านการเพาะเห็ด การทำแชมพู ครีมนวดผม เป็นต้น
- 1.6 ได้รับความรู้เบื้องต้นด้านการเกษตร และการเลี้ยงวัว
- 1.7 นักวิจัยที่เลี้ยงได้แนะนำทางเลือกของอาชีพเสริมที่เป็นไปได้ และเหมาะสมต่อสภาพพื้นที่ของชุมชน เพื่อเป็นทางเลือกหนึ่งแก่นักวิจัยชุมชน ซึ่งพบว่าชุมชนได้มีการปรึกษาหารือและรวมกลุ่มกัน โดยธรรมชาติระหว่างชุมชนเพื่อร่วมดำเนินกิจกรรมด้วยกัน เช่น การปลูกกล้วย ที่บ้านป่าก่อ
- 1.8 ได้รับความรู้และประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ โดยรวมและมีผลทำให้เกิดความมั่นใจต่อตนเอง มีผลทำให้เกิดแรงจูงใจ แรงบันดาลใจที่ต้องการพัฒนาชุมชน โดยริเริ่มการทำอาชีพเสริมของตนเองซึ่งมีประโยชน์ต่อ ครอบครัวและชุมชน

- 1.9 นักวิจัยชุมชนมีโอกาสได้ตรงและพบทวนถึงภูมิปัญญาดั้งเดิมของชุมชนและพิจารณาเลือก องค์ความรู้ที่มีประโยชน์ควรแก่การอนุรักษ์สืบต่อไป เช่น ด้านอาหาร สุขภาพ การใช้สมุนไพรในการรักษาโรค
- 1.10 ได้รับความรู้พื้นฐานในเรื่องสาธารณสุขมูลฐาน โรค และ การป้องกันโรคต่าง ๆ เช่น ไข่เลือดออก โรคเอดส์
- 1.11 นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้ ทบทวนวิธีการติดตามภาวะโภชนาการของชุมชน โดยการชั่งน้ำหนัก วัด ส่วนสูง ของเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน และผู้ปกครอง รวมทั้งการวัดความดันโลหิตของ ผู้ปกครองที่ได้มาตรฐาน
- 1.12 นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้ สังเกตการณ์ การตรวจสุขภาพเบื้องต้นด้านโภชนาการ
- 1.13 นักวิจัยชุมชน เรียนรู้ถึงการแก้ไขปัญหา เมื่อพบว่าเด็กในชุมชนมีภาวะทุพโภชนาการคือมีน้ำหนัก น้อยกว่าเกณฑ์ ได้มีการแบ่งความรับผิดชอบกันในพื้นที่นักวิจัยชุมชนเพื่อติดตามแก้ไขปัญหาโดย การบอกให้ผู้ปกครองเด็กทราบ และให้คำแนะนำในเรื่องอาหารที่เด็กควรได้รับโภชนาการ
- 1.14 ชาวบ้านและนักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้เรื่องโรคต่าง ๆ การดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นองค์ความรู้จาก ภายนอก ทำให้ชาวบ้านมีความรู้ และสามารถนำกลับไปบอกเล่า แนะนำกับคนในครอบครัว เพื่อนบ้านในชุมชน
- 1.15 การทำแผนที่หมู่บ้านเป็นการฝึกปฏิบัติเพื่อการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น การรวมกลุ่ม ทำงาน การมีมติร่วมกัน
- 1.16 เรียนรู้วิธีสร้างแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลพื้นฐานและการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม รวมถึงวิธีการเจนนับข้อมูล
- 1.17 นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้การวิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินโครงการวิจัย ซึ่งเป็น ปัญหาที่เกิดขึ้นกับนักวิจัยชุมชน ผู้นำชุมชน เช่น ปัญหาสภาพพื้นที่ของชุมชน ปัญหาของคนใน ชุมชนขาดความร่วมมือร่วมใจกัน ต่างคนต่างทำ ต่างคนต่างอยู่ เป็นต้น

2. สิ่งที่ทำให้เหล่านักวิจัยชุมชน ได้เรียนรู้จากการดำเนินงานวิจัย

- 2.1 ได้เรียนรู้ขั้นตอนการดำเนินงานโครงการวิจัย แบบมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้นการดำเนินงาน ทำให้ ทราบถึงปัญหาที่แท้จริงของชาวบ้านและชุมชน มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และความ คิดเห็นกับชาวบ้าน นักวิจัยชุมชน นักวิจัยพี่เลี้ยง และบุคลากรของ สกว. ทำให้เกิดการพัฒนาความรู้ ในการทำงานมากขึ้น
- 2.2 ได้เรียนรู้การติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงาน นักวิจัยชุมชน และนักวิจัยพี่เลี้ยง โดยเฉพาะการ ติดต่อสื่อสารกับชาวบ้าน ให้มีความเข้าใจตรงกัน เช่น การนัดหมายทำกิจกรรมต่าง ๆ
- 2.3 ได้เรียนรู้ แลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นในเวทีประชาคมที่ สกว. จังหวัดลำพูนเป็นผู้จัด

- 2.4 ได้เรียนรู้ในสิ่งใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นที่ไม่จำกัดอยู่เพียงแต่ในสำนักงาน เรียนรู้และยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น โดยเป็นผู้ฟังที่ดี
- 2.5 เรียนรู้การทำงานที่ต้องเสียสละ เพื่อส่วนรวมและเพื่อชุมชน เช่น จัดประชุมชาวบ้านตอนเย็น
- 2.6 เรียนรู้วิธีการแก้ไขปัญหา และอุปสรรคต่าง ๆ ในการดำเนินงาน โครงการวิจัย
- 2.7 มีโอกาสได้ใกล้ชิด เรียนรู้วิถีการดำเนินชีวิตของชาวบ้านมากขึ้น และเห็นการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการของคนในชุมชน

3. นักวิจัยที่เลี้ยงได้เรียนรู้จากการดำเนินงานวิจัย

- 3.1 ได้เรียนรู้วิธีการวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) โดยชุมชนร่วมคิด ร่วมทำ มีการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างนักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน นักวิจัยที่เลี้ยง เพื่อหาปัญหาของชุมชนและเรียนรู้การแก้ไขปัญหา เพื่อนำมาเป็นประเด็นการวิจัย เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผสมผสานองค์ความรู้ ดั้งเดิมซึ่งเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านกับองค์ความรู้ใหม่จากภายนอก สภาพทั่วไปของชุมชน วิถีการดำเนินชีวิตของชาวบ้าน สภาพเศรษฐกิจ อาชีพ สังคม สุขภาพ โดยนำหัวข้อเหล่านั้นมาจัดการสนทนากลุ่ม ซึ่งแต่ละหัวข้อนั้น มีความสำคัญและเกี่ยวพันเชื่อมโยงกัน
- 3.2 เรียนรู้ถึงชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชน การประกอบอาชีพหลัก รูปแบบของอาหารที่บริโภค แหล่งอาหารของชุมชน องค์ความรู้ชาวบ้านในด้านการบริโภคอาหาร การดูแลสุขภาพ ประเพณี วัฒนธรรมดั้งเดิม ทำให้มองเห็นมิติวัฒนธรรมที่สามารถโยงใยถึงวิถีชีวิต ในการดูแลสุขภาพของชุมชนในสมัยดั้งเดิมจวบจนปัจจุบัน
- 3.3 ได้เรียนรู้การรวมกลุ่มโดยธรรมชาติของชุมชน เช่น ประเพณีการทำบุญ การเลี้ยงผี การปลูกสร้างบ้าน เป็นต้น
- 3.4 เรียนรู้ถึงปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ และการคิดหาวิธีการแก้ไขปัญหา เรียนรู้วิธีการวางแผนการดำเนินกิจกรรม แต่ละกิจกรรมให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย
- 3.5 ได้เรียนรู้กระบวนการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้ของนักวิจัยชุมชน ซึ่งเป็นกลุ่มชาวบ้าน และกลุ่มผู้นำชุมชนในการที่ได้ร่วมกันถ่ายทอดองค์ความรู้เพื่อนำมาสังเคราะห์เป็นความรู้ใหม่ ที่ออกมาในรูปโครงการและกิจกรรมที่สามารถทำให้มีรายได้เพิ่มขึ้น
- 3.6 เห็นความรับผิดชอบของนักวิจัยชุมชนที่บางครั้งไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ แต่ได้แสดงความรับผิดชอบส่งตัวแทนมาร่วมกิจกรรมแทน เช่น น้อง ลูก สามี ภรรยา ซึ่งถือเป็นความรับผิดชอบต่อที่ดีต่อกลุ่มและความมีน้ำใจของนักวิจัยชุมชน
- 3.7 เห็นศักยภาพชุมชนด้านความสามัคคี ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความมีน้ำใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การให้อภัยและเห็นใจกันระหว่างนักวิจัยชุมชนและ ชาวบ้าน

- 3.8 เห็นความเปลี่ยนแปลงของผู้นำของนักวิจัยชุมชน และชาวบ้านบางคน ที่กล้าแสดงความคิดเห็น สามารถวิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ มากขึ้น
- 3.9 เห็นถึงปัญหาการประกอบอาชีพด้านการเกษตรของคนในชุมชน ที่ประสบกับการขาดทุน สาเหตุ เพราะการผลิตมีต้นทุนสูง เนื่องมาจากการใช้ปุ๋ยเคมีและสารเคมีกำจัดวัชพืชและแมลง ซึ่งมีราคาแพง แต่ผลผลิตที่ออกมาขายได้ราคาคำ ทำให้มีปัญหาการขาดทุนมาตลอด ซึ่งน่าจะมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าไปช่วยเหลือ ทั้งนี้เพราะการขาดความรู้เท่าทันในด้านวิชาการการเกษตรและการบริหารจัดการด้านอาชีพและการตลาด
- 3.10 โดยธรรมชาติของคนในชุมชนเป็นชาวปากเอะญอ ซึ่งมีนิสัยรักสงบ สันโดษ ต่างคนต่างอยู่ บางครั้งทำให้มีปัญหาในการทำกิจกรรมกลุ่มหรือการพยายามรวมกลุ่มเพื่อทำอาชีพเสริมในชุมชน
- 3.11 ปัจจุบันพื้นที่ในอำเภอทุ่งหัวช้าง และเขตตำบลตะเคียนปมเป็นพื้นที่ ๆ ซึ่งมีความเจริญจากภายนอกเข้าไปถึง มีการคมนาคมที่ดีขึ้น มีถนนคอนกรีตเข้าถึงภายในหมู่บ้าน ด้านสาธารณูปโภค เช่น ไฟฟ้า ดังนั้นชาวบ้านก็จะมีเครื่องอำนวยความสะดวก เช่น ทีวี เป็นต้น ทำให้ได้รับอิทธิพลด้านวัฒนธรรมจากภายนอกเข้าไปมากขึ้น เช่น ด้านการกิน การแต่งกาย คนหนุ่มสาวออกไปรับจ้างนอกหมู่บ้าน เช่น นิคมอุตสาหกรรม หรือรับจ้างทั่วไป เป็นต้น ดังนั้นจึงมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตแบบสมัยก่อน เช่น การดำข้าว การปลูกผักสวนครัวก็จะเริ่มน้อยลง ชาวบ้านจะซื้อผักจากร้านค้าย่อยมาประกอบอาหาร นำข้าวไปสีตามโรงสีเล็ก เด็ก ๆ ก็จะทานขนม น้ำหวาน ที่ไม่มีประโยชน์มากขึ้น ทำให้มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ ทั้งการขาดสารอาหารและการมีภาวะโรคอ้วน
- 3.12 ได้เรียนรู้ถึงการมีภูมิปัญญาและศักยภาพในด้านความคิดเห็นของนักวิจัยชุมชน ผู้นำชุมชนและผู้สูงอายุในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมในการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เช่น การใช้สมุนไพรในการรักษาสุขภาพ ซึ่งเป็นการดูแลรักษาสุขภาพโดยคนของชุมชน
- 3.13 การติดต่อประสานงานเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ บางครั้งพบปัญหาเพราะพื้นที่ทำวิจัยอยู่ห่างไกล บางครั้งการนัดหมายทำกิจกรรมจะมีปัญหาคลาดเคลื่อนบ้าง
- 3.14 เรียนรู้การติดต่อประสานงานการร่วมงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภาระงานประจำของทีมนักวิจัย ซึ่งมีผลต่อการดำเนินกิจกรรมของโครงการด้านความต่อเนื่องของการดำเนินงาน

กล่าวโดยสรุป องค์ความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้ของนักวิจัยชุมชน มี 2 ส่วน คือ องค์ความรู้ภายนอก และองค์ความรู้ภายใน ซึ่งเป็นการพัฒนาทักษะความรู้ของชาวบ้าน ความรู้ภายนอก แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

- 1) ด้านกระบวนการวิจัย ทั้งการการฝึกการเป็นนักวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การสร้างแบบสอบถามร่วมกัน การทบทวนข้อมูลภูมิปัญญาดั้งเดิมของชุมชน การจัดทำแผนที่ชุมชน การบันทึกข้อมูล การ

วิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การทำงานแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งเป็นการพัฒนาบุคคลในการกล้าคิด กล้าแสดงความคิดเห็นมากขึ้น

- 2) ด้านการดูแลสุขภาพ ได้ความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐาน การดูแลสุขภาพ เทคนิคการสังเกตคนป่วย การอ้วนผอมของเด็ก การชั่งน้ำหนัก เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาด้านการดูแลสุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัว ในชุมชนให้ดีขึ้น
- 3) ด้านการประกอบอาชีพ เรียนรู้การรวมกลุ่มการประกอบอาชีพด้านต่าง ๆ โดยการนำทรัพยากรในท้องถิ่นมาปรับใช้ ไม่ว่าจะเป็นการรวมกลุ่มของแม่บ้าน การทำน้ายาล้างจาน การทำปุ๋ยหมัก การเลี้ยงปลา การทำหน่อไม้บ๊ีบ รวมทั้งการทำการเกษตร การเลี้ยงวัว ซึ่งเน้นการรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาเป็นอาชีพเสริมให้กับครอบครัวต่อไป

องค์ความรู้ภายใน ในที่นี้อาจไม่ค่อยเห็นชัดเจนเท่าที่ควร แต่จากเวทีแลกเปลี่ยนนั้น พบว่า ความรู้ในการดูแลสุขภาพของชุมชนมีมานานแล้ว ไม่ว่าจะเป็นการใช้ยาสมุนไพร การดูแลตนเองเบื้องต้น ซึ่งแฝงอยู่ในวิถีชีวิตของชุมชนจนแยกไม่ออก รวมทั้งการผลิตดั้งเดิมของชุมชน เช่น การปลูกกล้วย ซึ่งทำเป็นปกติ แต่การได้เรียนรู้ภายนอก นำมาปรับปรุงพัฒนาการปลูกกล้วย และการแปรรูปเพื่อให้มีราคาเพิ่มขึ้น และสามารถเก็บรักษาได้นานขึ้น เป็นต้น

องค์ความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้ของทีมนักวิจัยชุมชนและนักวิจัยหลัก คือ

1) การเรียนรู้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) เน้นให้ชาวบ้านร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมรับผลประโยชน์ นักวิจัยเป็นเพียงผู้คอยกระตุ้น การจัดกระบวนการให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ผสานความรู้ของชุมชนกับความรู้ด้านวิชาการเพื่อให้สอดคล้องเหมาะสมมากขึ้น

2) กระบวนการทำงานร่วมกับชุมชน ชุมชนแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันเช่น การรวมกลุ่ม ทั้งการรวมกลุ่มตามธรรมชาติ และการรวมกลุ่มแบบจัดตั้ง ผล ความร่วมมือที่ออกมาแตกต่างกัน ทีมวิจัยได้เรียนรู้และเข้าใจในธรรมชาติของชุมชนมากขึ้น เรียนรู้วิถีชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชน และจากการลงไปในพื้นที่ ทำให้เห็นความเปลี่ยนแปลง และรู้จักชุมชนมากขึ้น

3) การเห็นความสำคัญของความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยการเปิดโอกาสให้ชุมชนแสดงความคิดเห็น การให้ชุมชนได้ค้นหาศักยภาพของตนเอง ด้านการดูแลสุขภาพ การทบทวนความรู้ ของดีในชุมชน

4) การรู้จักวิธีการประสานงานกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้วยภาระงานหลักของทีมวิจัยหลัก ทีมวิจัยชุมชน และสมาชิกในชุมชน ทำให้ช่วงเวลานั้นไม่ตรงกัน ทีมวิจัยได้เรียนรู้การประสานงานการนัดหมาย เพื่อให้กิจกรรมนั้น ๆ สามารถดำเนินตามที่ตั้งเป้าหมายไว้

4. การเปลี่ยนแปลงของชุมชนจากการดำเนินการวิจัย

4.1 การให้ความร่วมมือ ชาวบ้านเริ่มมีการรวมกลุ่มในการทำกิจกรรมมากขึ้น โดยเริ่มจากกลุ่มเล็ก ๆ

4.2 ความเป็นผู้นำ ชาวบ้านบางคนได้แสดงออกถึงภาวะการเป็นผู้นำมากขึ้น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำกิจกรรมด้านอาชีพ และกล้าแสดงความคิดเห็นมากขึ้น

- 4.3 สุขภาพอนามัย ชาวบ้านมีความสนใจในเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล ทั้งของตัวเองและบุคคลในครอบครัวมากขึ้น เมื่อมีอาการเจ็บป่วยรู้สึกไม่ค่อยสบาย ก็จะ ไปปรึกษาเจ้าหน้าที่สถานอนามัย มีการสอบถามเจ้าหน้าที่อนามัยมากขึ้น
- 4.4 การทำเกษตรอินทรีย์ ปัจจุบันชาวบ้านที่ทำเกษตรกร เริ่มมีความตระหนักและเริ่มมีความสนใจการใช้ปุ๋ยชีวภาพและการปลูกพืชผักปลอดสารพิษมากขึ้น เนื่องจากรายได้จากการขายผลผลิต เช่น ข้าวโพด มันฝรั่ง ถั่วลิสง ขาดทุน ไม่คุ้มทุน เพราะเกษตรกรใช้ปุ๋ยเคมีซึ่งมีราคาแพง ทำให้ต้นทุนการผลิตมีราคาสูง เมื่อขายผลผลิต ก็ถูกกดราคาอีก หมู่บ้านใหม่ไม้สลิได้มีการรวมกลุ่มทำปุ๋ยน้ำชีวภาพและปลูกผักปลอดสารพิษ และชาวบ้านบ้านป่าก่อหนึ่งครอบครัวได้เริ่มทำเกษตรปลอดสารพิษและปุ๋ยน้ำชีวภาพเช่นกัน ซึ่งเป็นประสบการณ์มาจากการได้เดินทางไปศึกษาดูงานร่วมกับโครงการวิจัยเรื่องการทำปุ๋ยหมักชีวภาพ ซึ่งสอดคล้องกับทางอำเภอทุ่งหัวช้างซึ่งมีนโยบายส่งเสริมสนับสนุนให้แต่ละตำบลหันมาใช้ปุ๋ยหมักชีวภาพ และเกษตรปลอดสารพิษด้วย
- 4.5 ชุมชนเริ่มมีความกระตือรือร้นและต้องการทำอาชีพเสริม โดยใช้องค์ความรู้ ภูมิปัญญาเดิมผสมผสานกับองค์ความรู้ใหม่ และนำทรัพยากรที่มีในท้องถิ่นมาใช้ประโยชน์ในชุมชนของตนเอง
- 4.6 มีการรวมกลุ่มเพื่อทำอาชีพเสริม เช่น ทำหน่อไม้แป็บ ทอดผ้า ทำขนมพูน น้ำยาล้างจาน
- 4.7 เกิดการรวมกลุ่มโดยอาศัยความสนใจด้านอาชีพเสริม เป็นจุดเริ่มต้น มีการรวบรวมรายชื่อสมาชิก เพื่อแสดงความจำนงในการเริ่มทำอาชีพเสริมด้วยกัน
- 4.8 เกิดแนวคิดและลงมือปฏิบัติ เช่น การเขียนโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจาก อบต. และชุมชน
- 4.9 ชุมชนแสดงความจำนงต้องการไปศึกษาดูงานเพิ่มเติมในอาชีพที่น่าสนใจ และมีแนวทางสามารถทำในชุมชนได้
- 4.10 นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านผู้สนใจเริ่มลงมือทำอาชีพเสริม โดยการสนับสนุนแหล่งทุน จากหน่วยงานในท้องถิ่น เช่น การเพาะเห็ด
- 4.11 นักวิจัยชุมชนและชาวบ้านมีความรู้พื้นฐานด้านการเกษตรดีขึ้นกว่าเดิม เพราะมีวิทยากรมาให้ความแนะนำ
- 4.12 ด้านการประกอบอาชีพเสริม เช่น
 - 4.12.1 การเพาะเห็ดฟาง ชาวบ้านแม่แสมได้มีการทำอย่างต่อเนื่อง (แต่จะเว้นช่วงฤดูฝน เพราะมีเห็ดและอาหารจากป่ามาก) โดยชาวบ้านสามารถทำเป็นอาชีพเสริมจากการทำอาชีพหลักคือการปลูกข้าว การเพาะเห็ดฟางจะนิยมเพาะในฤดูแล้ง เริ่มทำหลังจากฤดูเก็บเกี่ยวแล้ว ปัจจุบันมีชาวบ้านและนักวิจัยชุมชนได้รับทุนสนับสนุนจากศูนย์ส่งเสริมฯ ชาวเขาสนับสนุนงบประมาณจำนวน 8,000 บาท เพื่อเพาะเห็ดนางฟ้า ทำโรงเพาะเห็ดและซื้อเชื้อเห็ด
 - 4.12.2 การทำหน่อไม้แป็บ นักวิจัยชุมชนเคยฝึกปฏิบัติมาแล้วที่บ้านป่าก่อ โดยมีพี่เลี้ยงนักวิจัยเป็นผู้สอนนั้น ในปีต่อมานักวิจัยชุมชนหมู่บ้านแม่แสมได้ทำต่อเนื่องโดยมีการรวมกลุ่มเล็ก ๆ 3-4 คน เพื่อทำหน่อไม้แป็บเพื่อเก็บไว้บริโภคและขาย

- 4.12.3 การเลี้ยงปลาดุก ชุมชนบ้านแม่แสมได้รับบสนับสนุนจาก อบต. จำนวน 10,000 บาท โดยนำมาเลี้ยงปลาดุกในบ่อซีเมนต์ ปัจจุบันปลาเริ่มโตและเริ่มทยอยนำออกจากบ่อเพื่อนำมารับประทานและขายในชุมชนด้วย
- 4.12.4 การทอดผ้า ชุมชนบ้านแม่แสมมีกลุ่มแม่บ้านที่ได้ไปเรียนการทอดผ้าโดยใช้กระทะตอก ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากศูนย์ส่งเสริมฯ ชาวเขา ได้กลับมารวมกลุ่มทอดผ้าในชุมชน โดยทางศูนย์ฯ เป็นผู้รับซื้อผลิตภัณฑ์
- 4.12.5 การรวมกลุ่ม จากการได้พบปะแลกเปลี่ยนกับชาวบ้านในชุมชน พบว่าในปัจจุบันคนในชุมชน เริ่มมีการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่นในหมู่บ้านแม่แสม ซึ่งมีการรวมกลุ่มคนรุ่นใหม่ ต่างจากเมื่อก่อนที่ชุมชนไม่มีการรวมกลุ่ม กลุ่มแม่บ้านเริ่มมีการตื่นตัวเรื่องการทำอาชีพเสริม เช่น การทอดผ้า เพาะเห็ด เลี้ยงปลาดุก
- 4.12.6 การแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการ นักวิจัยชุมชนบ้านแม่แสมได้ติดตามให้ความรู้พ่อแม่เด็กที่มีปัญหาน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ และได้ขอรับทุนสนับสนุนจากกระทรวงพัฒนาสังคมและมนุษย์ (ศูนย์ส่งเสริมฯ ชาวเขา) ได้จำนวน 10,000 บาท เพื่อนำมาเป็นค่าอาหารกลางวันเด็ก เช่น นำมาซื้อเนื้อสัตว์ ไข่ ซึ่งวัตถุประสงค์ของผู้ให้ทุนต้องการให้ทางศูนย์เลี้ยงเด็กซื้ออาหารดิบมาปรุงเองแทนการซื้ออาหารปรุงสำเร็จจากตลาด โดยผักที่นำมาทำเป็นอาหารกลางวันให้เด็กนั้นได้ขอทุนสนับสนุนเมล็ดพันธุ์จาก อบต. โดยผู้ปกครองเด็กช่วยกันปลูก เช่น ผักบุ้ง ผักคะน้า ผักกาด เป็นต้น

4.13 ด้านองค์ความรู้

ชุมชนเกิดความตระหนัก สนใจ ใฝ่หาความรู้ในด้านต่าง ๆ มากขึ้น โดยสรุปเป็นภาพรวม คือ

- 4.13.1 ชุมชนต้องการพัฒนาองค์ความรู้ในด้านต่าง ๆ เช่น การรวมกลุ่มอาชีพ และหลักการการดำเนินกิจกรรมสหกรณ์ ร้านค้า
- 4.13.2 ชุมชนพอใจที่ได้รับคำแนะนำเพิ่มเติมความรู้โดยวิทยากรและนักวิจัยที่เลี้ยง โดยเฉพาะด้านการดูแลสุขภาพ โรคต่าง ๆ โรคขาดอาหารและประโยชน์ของอาหาร เป็นต้น
- 4.13.3 ชุมชนเริ่มตระหนักถึงสารพิษตกค้างในพืชผักและสิ่งแวดล้อม โดยหันมาสนใจต่อการบริโภคพืชผักพื้นบ้านที่ปลอดสารพิษมากขึ้น
- 4.13.4 ชุมชนมีความมั่นใจ กล้าคิด กล้าแสดงความคิดเห็น กล้าตัดสินใจดำเนินการในเรื่องที่เกี่ยวข้องมากยิ่งขึ้น

ปัญหา อุปสรรคที่พบระหว่างการดำเนินงานโครงการวิจัย

จากวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของชุมชนทั้ง 3 หมู่บ้าน พบว่าชาวบ้านส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นเกษตรกร และรับจ้างแรงงานรายวัน มีความรู้น้อย พออ่านออกเขียนได้พบว่านักวิจัยชุมชนบ้านใหม่ไม่สไลส่วนใหญ่ อ่านและเขียนภาษาไทยไม่ได้ นับเป็นอุปสรรคประการหนึ่งในการเรียนรู้ ขาดประสบการณ์การทำงานเป็น

กลุ่ม ขาดความรู้ความเข้าใจและความเชื่อมั่นในการประกอบอาชีพเสริม ดังนั้นคนส่วนหนึ่งจึงต้องอาศัยการสังเกตการทำงานของคนอื่นทำก่อนว่าทำงานนั้นแล้วได้ผลหรือไม่ หากประสบความสำเร็จจึงจะลงมือทำตาม ในอดีตที่ผ่านมามีกิจกรรมที่ชุมชนเคยทำมาก่อนแต่ไม่ประสบความสำเร็จ สาเหตุที่สำคัญเพราะมีปัญหาด้านการรวมกลุ่ม ชุมชนไม่เข้มแข็ง ขาดการเสียสละเพื่อส่วนรวม การสนับสนุนไม่ต่อเนื่องครบวงจร เช่น ขาดความรู้ด้านบริหารจัดการ

ปัญหาด้านโครงสร้างของชุมชน ได้แก่

1) สภาพพื้นที่ของชุมชน

พื้นที่ของชุมชนเป็นภูเขา มีแม่น้ำและลำห้วยไหลผ่านพื้นที่ทำการเกษตร มีน้ำประปาหมู่บ้านซึ่งอาศัยแหล่งน้ำจากแม่น้ำและลำห้วยเป็นหลัก ในช่วงฤดูแล้งน้ำแห้ง ทำให้พื้นที่ขาดแคลนน้ำมาก มีผลโดยตรงต่อการเกษตรและการบริโภค นับเป็นปัญหาใหญ่ของชุมชน ทำให้ไม่สามารถปลูกพืชเศรษฐกิจได้ตลอดฤดูกาล

2) ความยากจน

ชุมชนทั้ง 3 ชุมชนจัดเป็นพื้นที่หมู่บ้านยากจน เพราะมีรายได้โดยเฉลี่ยต่ำกว่ามาตรฐาน ชาวบ้านส่วนใหญ่ในชุมชนมีการศึกษาน้อย อาชีพหลักทำการเกษตรปลูกข้าว ถั่วลิสง ปลูกพืช สวนครัวเล็กๆ น้อยๆ และปลูกพืชเศรษฐกิจ เช่น มันฝรั่ง ข้าวโพด โดยมีบริษัทเป็นผู้นำพันธุ์พืชมาให้ปลูก และเมื่อถึงเวลาเก็บเกี่ยวผลผลิตบริษัทเป็นผู้รับซื้อ ดังนั้น การกำหนดราคาจึงขึ้นอยู่กับบริษัทด้วย การเพาะปลูก เกษตรกรต้องใช้สารเคมีและปุ๋ยเคมี ซึ่งมีราคาแพง ทำให้ต้นทุนสูง แต่ผลผลิตที่ออกมาถูกกดราคา ขายได้เท่าทุนบางรายขาดทุน แต่ด้วยอาชีพเกษตรเป็นอาชีพหลักของชาวบ้าน ชาวบ้านจึงยังยึดมั่นในอาชีพเกษตรต่อไปประกอบกับชาวบ้านไม่มีอาชีพเสริม

3) ชุมชนไม่เข้มแข็ง

บางชุมชนมีปัญหา เรื่องความไม่พร้อมของชุมชน เช่น ไม่กล้าทำ แคร่ดูคนอื่นทำก่อน หากเห็นคนอื่นทำแล้วเห็นผลดีก็จะทำตาม ชุมชนไม่มีความกระตือรือร้น ใช้ชีวิตอยู่ไปเป็นวันๆ รวมทั้งผู้นำชุมชนบางหมู่บ้านไม่สนใจกิจกรรมการพัฒนาส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

4) ชนเผ่า

ชุมชนทั้ง 3 หมู่บ้านเป็นชุมชนที่เป็นชนเผ่าปกากะญอ ซึ่งมีเอกลักษณ์เป็นของตนเอง เช่น มีนิสัยเรียบง่าย ชอบอิสระ รักสันโดษ ต่างคนต่างอยู่ ขาดความกระตือรือร้น แต่มีความรักใคร่ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กันในกลุ่ม ด้วยเหตุผลนี้จึงทำให้การดำเนินกิจกรรมต่างๆ มีปัญหาไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร เช่น การรวมกลุ่ม

5) ความรู้พื้นฐาน

ชาวบ้านในชุมชน ส่วนใหญ่ไม่มีโอกาสได้เรียนแต่พออ่านออกเขียนได้ ขาดความรู้พื้นฐานทุกด้าน เช่น การประกอบอาชีพ การดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล ความรู้ด้านอาหารการกินและปัญหาการขาดสารอาหารในเด็กและผู้ใหญ่ เห็นว่าควรมีการพัฒนาให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง โครงการวิจัยฯ ได้สนับสนุนส่งเสริมการเรียนรู้ของคนในชุมชน โดยการผสมผสานองค์ความรู้ดั้งเดิมของชุมชนกับความรู้ใหม่แก่ชุมชนด้วย

อนึ่งพบว่าจากวิถีชีวิตของชาวบ้าน เด็กวัยรุ่นอายุ 14-15 ปี เริ่มแต่งงานมีครอบครัวเร็วกว่าคนในเมือง ดังนั้นจึงขาดความรู้ เช่น เรื่องอาหาร การดูแลสุขภาพ จึงมีความเสี่ยงต่อการคลอดบุตรที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ซึ่งมีผลกระทบต่อการศึกษาทารกและเด็กก่อนวัยเรียนในระยะต่อไป

ปัญหาอุปสรรคการนัดหมายทำกิจกรรมการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และกิจกรรมอื่นๆของโครงการ นักวิจัยชุมชนขาดประชุม มีสาเหตุ เช่น

- 4) ผู้นำชุมชนคือผู้ที่มีความเสียสละ ชาวบ้านมอบความไว้วางใจให้เป็นผู้แทนชุมชน โดยมีข้อสังเกตว่า นักวิจัยบางคนมีหน้าที่รับผิดชอบหลายตำแหน่ง มีผลทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมโครงการได้อย่างสม่ำเสมอ เช่น เป็นผู้ใหญ่บ้าน อบต. และ อสม.
- งานทำบุญ เช่น งานปอยหลวง งานขึ้นบ้านใหม่ งานแต่งงาน งานศพ เป็นกิจกรรมที่ ชาวบ้านในชุมชนจะให้ความสำคัญ ชาวบ้านส่วนใหญ่จะไปร่วมงานกัน หากมีการนัดหมายเพื่อทำกิจกรรมในวันดังกล่าว มีผลทำให้มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมน้อยมากหรือบางครั้งก็ไม่สามารถทำกิจกรรมได้ แม้จะมีการนัดหมายก่อนหน้าที่จะมีงานบุญก็ตาม
- ชุมชนมีอาชีพหลักคือ การทำเกษตรกรรม เช่น เมื่อถึงฤดูกาลเพาะปลูกหรือฤดูเก็บเกี่ยวผลผลิต มีความจำเป็นต้องออกไปทำงานทั้งของตัวเอง และไปช่วยงานลักษณะทดแทนเอามือกับเพื่อนบ้าน บางครั้งได้เปลี่ยนการนัดหมายเพื่อทำกิจกรรมเป็นตอนกลางคืน ก็พบปัญหาด้านการใช้เวลาทำกิจกรรม ซึ่งถ้าใช้เวลานานเกินไป ชาวบ้านมีความเหนื่อยล้าจากการทำงานมาทั้งวัน ต้องการพักผ่อน จึงเป็นปัญหาอุปสรรคอย่างหนึ่งของการทำกิจกรรมโครงการวิจัย
- ปัญหาผู้นำชุมชนบางคนไม่ค่อยให้ความสำคัญและให้ความสำคัญต่อโครงการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอุปนิสัยส่วนบุคคลที่ไม่ชอบสังสรรค์ร่วมงานกับผู้อื่นและขาดความรับผิดชอบต่อหน้าที่
- นักวิจัยชุมชนบางคนร่วมกิจกรรมในฐานะผู้นำโดยตำแหน่ง เช่น เป็น อบต. ต่อมาเมื่อไม่ได้รับผิดชอบให้ เป็น อบต. จึงงดเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ หมด แต่ออกไปทำไร่ ทำสวนของตัวเองเท่านั้น
- ปัญหาเรื่องการนัดหมาย หากมีการนัดหมายล่วงหน้าหลายวัน ชาวบ้านมักจะลืม หากบอกล่วงหน้า กระชั้นชิดก็ทำให้ปรับตัวไม่ทัน เพราะบางครั้งชาวบ้านต้องรีบเก็บเกี่ยวผลผลิต เช่น ข้าวโพด มันสำปะหลัง ส่งโรงงาน เพราะมีรถมารับถึงหมู่บ้าน หรือบางครั้งก็ติดภาระที่ต้องไปใช้มือ (ไปตอบแทนแรงงาน) กับเพื่อนบ้าน ทำให้ไม่สามารถมาร่วมประชุมได้
- ปัญหาอุปสรรคการนัดหมายเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ระหว่างนักวิจัยพี่เลี้ยง พี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชนและนักวิจัยชุมชน มีหลายขั้นตอนเพราะต้องติดต่อผ่านพี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชนที่ทำหน้าที่ผู้ประสานงานจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือสถานีอนามัยซึ่งอยู่ห่างไกล ยากในการติดต่อสื่อสาร บางครั้งทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนเข้าใจผิดเรื่องวันเวลาที่นัดหมายกับนักวิจัยชุมชน
- ความสม่ำเสมอของการเข้าร่วมกิจกรรมของนักวิจัยชุมชน พบว่านักวิจัยชุมชนส่วนหนึ่งไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง ซึ่งมีผลต่อการเรียนรู้ของนักวิจัยชุมชนในภาพรวม

- การดำเนินการเชิงพัฒนาจำเป็นต้องอาศัยเวลา ขณะที่นักวิจัยชุมชนมีภาระงานส่วนตัวที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ทุกครั้ง แม้มีความสนใจต้องการเรียนรู้ด้านการมีอาชีพเสริมเพิ่มรายได้

ข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ

ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
1. พบว่าในชุมชนมีชาวบ้านกลุ่มหนึ่งที่มีศักยภาพมีความพร้อมที่จะทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนาตนเองและชุมชน และมีลักษณะเป็นผู้นำ กล้าแสดงความคิดเห็น มีความคิดริเริ่ม บุคคลเหล่านี้จะถูกเสนอให้ทำหน้าที่เป็นผู้นำชุมชน เช่น เป็นผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อบต. อสม. แพทย์ประจำตำบล และผู้นำกลุ่มต่าง ๆ เป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้น ใฝ่รู้ตลอดเวลา จะเห็นได้จากการทำกิจกรรมด้านอาชีพเสริม บางคนนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมและศึกษาดูงานกลับไปปฏิบัติและตั้งใจทำเป็นอาชีพอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ซึ่งเป็นตัวอย่างที่ดีของชุมชน และควรจะได้รับการส่งเสริม สนับสนุนให้ยั่งยืนและผู้นำชุมชนบางคนเป็นผู้ที่ชาวบ้านให้ความไว้วางใจให้ มีหน้าที่รับผิดชอบหลายตำแหน่ง และมีอาชีพเสริมของตัวเองอยู่แล้ว ขณะเดียวกันเมื่อผู้นำต้องการความร่วมมือร่วมใจจากคนในชุมชน กลับได้รับความร่วมมือทำกิจกรรมร่วมกันจากคนในชุมชนเพียงบางส่วนเท่านั้น	1. หน่วยงานในท้องถิ่น เช่น อบต. หรือหน่วยงานราชการที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งวิทยาการด้านการเกษตร พัฒนาการ ควรเข้ามาส่งเสริมให้คำแนะนำให้ความรู้ด้านวิชาการเพิ่มเติมต่อยอดให้ชาวบ้านมีอาชีพต่อเนื่องที่ยั่งยืน เพื่อช่วยให้ชาวบ้านมีรายได้เสริมจากอาชีพหลักที่ถือว่ามีรายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานมาก (ชาวบ้านส่วนใหญ่มีรายได้ $\leq 3,000$ บาทต่อครอบครัว/เดือน)
2. องค์ความรู้ ภูมิปัญญาดั้งเดิม และของดีที่ควรอนุรักษ์ การดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรต่าง ๆ ที่ใช้รักษาโรคทั้งในเด็ก	2. องค์ความรู้ ภูมิปัญญาดั้งเดิมของชุมชนในเรื่องการใช้สมุนไพรรักษาโรค ซึ่งใช้สืบทอดกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษ นับว่าเป็นสิ่งที่ควรสนับสนุนให้

ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
ผู้ใหญ่ หญิงมีครรภ์ และหญิงให้นมบุตร	อนุรักษ์ไว้ เพราะเป็นสิ่งที่ชาวบ้านสามารถพึ่งตนเองในด้านการดูแลสุขภาพเบื้องต้นของบุคคลและสามารถหาสมุนไพรได้ ในชุมชนหรือบริเวณป่าชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ทางสถานีอนามัย หรือ อบต. พัฒนาชุมชนนำสนับสนุนองค์ความรู้นี้โดยผ่านหมอเมืองหรือหมอสมุนไพรของชุมชนและ อาจต่อยอดในรูปของการศึกษาวิจัยเจาะลึก เพื่อรวบรวมองค์ความรู้เรื่องสมุนไพรต่าง ๆ ไว้ สำหรับการสืบทอดภูมิปัญญาดั้งเดิมควรส่งเสริมกิจกรรมด้านภูมิปัญญา โดยเป็นความร่วมมือระหว่างผู้สูงอายุและคนของชุมชนรุ่นหนุ่มสาวร่วมเรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์
3. องค์ความรู้ดั้งเดิม ในเรื่องการดูแลสุขภาพ อาหารแสดง อาหารบำรุงน้ำนม ข้อปฏิบัติตัวหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอดและให้นมลูก	3. องค์ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพ อาหารการกิน และข้อปฏิบัติตัวของหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอดและให้นมลูกนั้น ยังมีข้อปฏิบัติบางประการที่ยังไม่ถูกต้องและต้องแก้ไขให้ความรู้ต่อไป หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบคือ สถานีอนามัย ควรทำหน้าที่ให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ชาวบ้านในวงกว้างต่อไป
4. ด้านวัฒนธรรม ประเพณี ชุมชนให้ความสำคัญและยังคงมีการอนุรักษ์สืบทอดต่อมา คือ การเลี้ยงผี ประเพณีเข้ากรรมหมู่บ้าน ประเพณีการรวมกลุ่มทำขนม เช่น ข้าวแคบ ข้าวควบ เพื่อใช้ในงานประเพณีปีใหม่เมือง การสร้างบ้าน และงานบุญต่าง ๆ ซึ่งชาวบ้านจะรวมตัวเพื่อช่วยเหลือกันทำงาน	4. การอนุรักษ์วัฒนธรรมประเพณี โดยการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เป็นสิ่งที่ดีมาก แสดงถึงความสามัคคีของชุมชน และถือเป็นการรวมกลุ่มโดยธรรมชาติของชุมชน ควรส่งเสริมให้คนวัยหนุ่มสาวและเยาวชนเห็นความสำคัญของกิจกรรมเหล่านี้ และสืบทอดต่อไปให้ยั่งยืน การทำกิจกรรมกลุ่มอื่นๆน่าจะอาศัยความคุ้นเคย เอื้อเฟื้อซึ่งกันและกันเพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจสร้างกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อชุมชน
5. ผลจากโครงการวิจัย ช่วยกระตุ้นและสนับสนุนให้นักวิจัยชุมชน ชาวบ้านเกิด	5. การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนนั้น ควรมีการทำที่ต่อเนื่องและยั่งยืน ดังนั้นหน่วยงานที่ให้

ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
กำลังใจ มีความมั่นใจ กล้าคิด กล้าลงมือทำ ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง และร่วมกันทำงานเป็นกลุ่ม ดังเห็นได้จาก บ้านป่าอ้อมมีชาวบ้านเริ่มปลูกผักปลอดสารพิษเป็นอาชีพ และบ้านใหม่ไม้สุลิมี การทำปุ๋ยน้ำหมักชีวภาพและปลูกผักปลอดสารพิษ หมู่บ้านแม่แสมชาวบ้าน ดำเนินการ โดยการรวมกลุ่มขอรับทุนสนับสนุนจาก อบต. ศูนย์ส่งเสริมฯ ชาวเขา ทำอาชีพเสริม เช่น เลี้ยงปลาตก เพาะเห็ดนางฟ้า จากการติดตามสอบถาม เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ซึ่งเป็นพี่เลี้ยง นักวิจัยชุมชน ทราบว่า ปัจจุบันชาวบ้าน เริ่มนำผลผลิตออกมาจำหน่ายแล้วภายใน หมู่บ้าน	การสนับสนุน ควรมีการติดตามความก้าวหน้าของ ชาวบ้านที่ได้รับงบประมาณไปแล้ว เพื่อเป็น กำลังใจ และให้คำแนะนำหากชาวบ้านมีปัญหา หากชุมชนไหนสามารถทำได้ดี อาจสนับสนุนให้ เป็นชุมชนตัวอย่างได้
6. เห็นความช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ของชาวบ้าน สืบเนื่องจากการทำกิจกรรม หลาย ๆ กิจกรรมของโครงการ พบว่า ชาวบ้านจะมีน้ำใจต่อกัน ไม่คิดเล็กคิดน้อย กับเพื่อนร่วมงาน ไม่มีการต่อว่ากัน	6. ถือเป็นข้อเด่นของชุมชน เมื่อเปรียบเทียบกับ ชุมชนเมือง และน่าจะเป็นเอกลักษณ์ของชาวบ้าน
7. โครงการวิจัยได้ร่วมพัฒนาสร้างความ เข้มแข็งแก่ผู้นำชุมชนหรือนักวิจัยชุมชน ได้ในระดับหนึ่ง แต่พบว่าความสำเร็จใน การทำกิจกรรมของชุมชนจำเป็นต้องอาศัย ความร่วมแรงร่วมใจ ร่วมมือของคนใน ชุมชนเกื้อหนุนเพื่อให้เกิดพลังของการ รวมกลุ่มคนในชุมชน	7. หน่วยงานในพื้นที่ควรให้การสนับสนุนกิจกรรม กลุ่มของชุมชนอย่างต่อเนื่องทั้งด้านวิชาการและ งบประมาณการลงทุน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้นำชุมชนมี กำลังใจในการดำเนินงานในการพัฒนาชุมชน ต่อไป
8. ปัจจุบันวิถีชีวิตของคนในชุมชนเปลี่ยนไป คนในชุมชนต้องออกไปทำงานนอกชุมชน หรือไปรับจ้างมากขึ้น ทำให้วิถีชีวิตดั้งเดิม เปลี่ยนแปลงไป เช่น การละเลยการดำข้าว	8. คนในชุมชนนำร่วมมือกันทบทวน สืบทอด อนุรักษ์ของดีชุมชนต่อไป เพราะปัจจุบันคนใน เมืองนิยมบริโภคข้าวซ้อมมือ เพราะมีวิตามินบีสูง กว่าข้าวโรงสี ดังนั้นหากคนในชุมชนกลับมาดำ

ข้อค้นพบ	ข้อเสนอแนะ
ซ้อมมือเพื่อบริโภคในครอบครัวลดน้อย ไปจากเดิมมาก เพราะคนมีความเร่งรีบเพื่อ ไปทำงานมากขึ้น ทำให้รู้สึกว่าการดำข้าว ซ้อมมือใช้เวลาามาก	ข้าวซ้อมมือจะทำให้ตนเองได้บริโภคข้าวซ้อมมือ และส่งขายเพิ่มรายได้ด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี.
แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545 – 2549. 2545 : ก-ข.
2. ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, เพ็ญจันทร์ ประดับมุข. สิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ. บทความจากการประชุม
วิชาการพฤติกรรมสุขภาพ ครั้งที่ 2 ข่ายงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
2535 : 8 – 9, 30 – 35.
3. สิริพันธุ์ จุลกรังคะ. โภชนาศาสตร์เบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์. 2545 : 1.
4. องค์การบริหารส่วนตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน, แผนพัฒนาตำบล ประจำปี
พ.ศ. 2545.
5. เสรี พงศ์พิศ. วิถีคิด วิถีทำ แผนชีวิตเศรษฐกิจชุมชน. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ภูมิปัญญาไท, 2546.
6. ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. นิยามศัพท์ ส่งเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ :
บริษัท ดีไซน์ จำกัด, 2541. 12.
7. อุเทน ปัญโญ และคณะ. การวิจัยเพื่อฟื้นฟูภาวะวิกฤติทางสังคมในภาคเหนือตอนบน.
รายงาน การวิจัยสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. 2545.
8. ธวัช ปุณโณชก. ภูมิปัญญาชาวบ้านอีสาน: ทัศนะของอาจารย์ปรีชา พินทอง
ในทิศทางหมู่บ้านไทย. ม.ป.ท, 2531.
9. สามารถ จันทร์สุรย์. ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการพัฒนาชนบท. กรุงเทพฯ:
บริษัท อมรินทร์คิง แอนด์พับลิชชิงจำกัด (มหาชน) , 2535.
10. อนรรักษ์ ปัญญาวัฒน์ เอกสารคำสอนกระบวนการวิชา ชุมชน ทรัพยากร และการพัฒนา
สิ่งแวดล้อม. หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม.
ปรับปรุงครั้งที่ 2 บัณฑิตศึกษาสถาน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ , 2542: 38.
11. ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา. กรุงเทพฯ:
ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.
12. Boyden S., Shirlow M. Our Biosphere under threat. Oxford University Press. 1990.
13. เสรี พงศ์พิศ. วัฒนธรรมพื้นบ้านรากฐานการพัฒนา. ม.ป.ท., 2529.
14. Ottawa Charter for Health Promotion. WHO, Geneva, 1986. ในปณิธาน หล่อเลิศวิทย์,
บรรณาธิการ. นิยามศัพท์ ส่งเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : บริษัท ดีไซน์ จำกัด. 2541 : 2.
15. McLaren DS. Nutrition and its disorders. Edinburge : Churchill Livingstone, 1981.
16. ประณีต ผ่องแผ้ว. โภชนศาสตร์ชุมชน : ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงภาวะเศรษฐกิจ
อย่างรวดเร็ว. กรุงเทพมหานคร : ลิฟวิ่ง ทราเวล มีเดีย, 2539 : 7-9.

17. สุนทร โนทก. สมุนไพรในครัว ในวัฒนธรรมพื้นบ้าน: คดีความเชื่อ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.
18. เดวิด รูเมน. อาหารต่ออายุ. อภิชาติ พงษ์ศรีหุดชัย และสุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ(แปล). กรุงเทพฯ: เมติกลีมีเดีย, 2530.
19. Dubos R. Man adapting. New Haven : Yale university Press, 1965.
20. พอล ลูอิส. อีเลน ลูอิส. หกเผ่าคอบ. 2528.
21. ชัยยง เทาประเสริฐ. อรุณรัตน์ วิเชียรเขียว. บรรณาธิการ. ภูมิปัญญาล้านนาในมิติวัฒนธรรม. คณะอนุกรรมการวิจัยวัฒนธรรมภาคเหนือ, 2542.
22. พัฒน์ สุจันงค์, สมพงษ์ ชิวสันต์, ชุติศักดิ์ วิทยากัด. ปัจจัยการเลี้ยงที่มีผลต่อการเจ็บป่วยและตายของเด็ก และทารก ชาวกะเหรี่ยงในภาคเหนือไทย. เชียงใหม่, สถาบันวิจัยสังคมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2530.
23. จันทนา สิทธิกัน. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมโภชนาการและการดูแลเด็กกับความเสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอในเด็ก 0 – 5 ปี (วิทยานิพนธ์). เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.
24. วราภรณ์ ปิณฑวดี. ศิริวรรณ สุทธจิตต์. อุไรวรรณ แสงศร. เจมส์ แฟรงกลิน แมกซ์เวล. การสำรวจการใช้สมุนไพรของชาวเขา และการใช้สมุนไพรของชาวอีก้อ ในจังหวัดเชียงราย. เชียงใหม่: โรงพิมพ์ดาว, 2538.
25. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ข้อมูลที่น่ารู้ของประเทศไทย ปี 2547. พิมพ์ครั้งที่ 2. กทม., 2547 : 10.
26. สิทธิรัฐ ประพุทธนิตสาร. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม : แนวคิดและแนวปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่ : วนิดาเพรส, 2546 : หน้า 1-7.
27. เสรี พงศ์พิส. ฐานคิดจากแผนแม่บทสู่วิสาหกิจชุมชน. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ ภูมิปัญญาไทย, 2546 : 5.
28. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย(สกว.) สำนักงานภาค. งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น การสร้างพลังปัญญาจากฐานราก.
29. กชกร ชินะวงศ์. งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น สื่อความหมายผ่านฐานคิดและประสบการณ์ (สรุปภาพรวม 6 ปี งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น : ตุลาคม 2541 – กันยายน 2547). พิมพ์ครั้งที่ 3. เชียงใหม่ : วนิดาเพรส, 2548 : 53 – 102.
30. พันธุ์ทิพย์ งามสุด. การวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม. นครปฐม : บริษัทพี.เอ.ลีฟวิ่งจำกัด. 2540 : 31 – 39.
31. Forrester K, Ward K. The potential and limitations : Participatory Research in a University Context. A World of Communities, edited by J. Friders. North York : Captus pres, 1992 : 165 – 184.

32. ศักดา พริงลำภู, บุญเหลือ พริงลำภู, วิมลพรรณ ลิขิตเอกราช, จ่านงค์ กิ่งแก้ว. ดัชนีผลต่างความสูงและน้ำหนักดัชนีอย่างง่ายในการคัดกรองภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและโรคอ้วนในผู้ใหญ่. วารสารโภชนาการ 2545 ต.ค. ; 37 ซ 44-42.
33. Inoue S, Simmet P. The Asia-Pacific perspective. Redefining obesity and its treatment. Health Communications Australic Pty Limited, February 2000. ISBN # 0-9577082-1-1.
34. สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี, 2544.

ภาคผนวก

- ภาคผนวกที่ 1 แบบสอบถามทั่วไป ครั้งที่ 1
- ภาคผนวกที่ 2 แบบสอบถามทั่วไป ครั้งที่ 2
- ภาคผนวกที่ 3 กิจกรรมการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อทบทวน เพิ่มเติมองค์ความรู้ ภูมิปัญญาด้านการดูแลรักษาสุขภาพ รวมทั้งวัฒนธรรมและประเพณีดั้งเดิมของชุมชนบ้านปากอ๋อ บ้านใหม่ไม้สีดี และบ้านแม่แสม
- ภาคผนวกที่ 4 แผนที่ตำบลตะเคียนปม
- ภาคผนวกที่ 5 ภาพกิจกรรม
- ภาคผนวกที่ 6 ประวัตินักวิจัย
- ภาคผนวกที่ 7 ข้อคิดเห็นต่อ โครงการวิจัยของสำนักงานประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดลำพูน

ภาคผนวกที่ 1
แบบสอบถามทั่วไป ครั้งที่ 1

หน้า 1

รหัส.....

โครงการ การพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของชุมชนอย่างยั่งยืน

ใช้แบบสอบถามนี้ถามผู้นำครอบครัวคือพ่อบ้านและแม่บ้าน ที่ทำงานมีรายได้หลักของครอบครัว ทั้งนี้เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลพื้นฐานของครอบครัว เพื่อเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไข ปัญหาของชุมชนต่อไป

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ ☐ 1. พ่อบ้าน ชื่อ..... อายุ.....ปี

☐ 2. แม่บ้าน ชื่อ..... อายุ.....ปี

บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

บ้าน ☐ 1. ป่าก่อ ☐ 2. โหม่ไม้สลิ ☐ 3. แม่แสน

ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน

วันที่สัมภาษณ์ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2547

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

แบบสอบถามนี้มี 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากร

ตอนที่ 2 โรคและปัญหาสุขภาพ

ตอนที่ 3 อาหาร

ตอนที่ 4 อื่น ๆ

ตอนที่ 1 สถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากร

ให้ทำเครื่องหมาย ในช่อง ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และเติมคำในช่องว่าง

- [illegible]

8. การศึกษาของแม่บ้าน

- | | |
|--|--|
| ☐ 1. ไม่รู้หนังสือ | ☐ 2. พ้ออ่านออกเขียนได้ |
| ☐ 3. เคยเรียนชั้น ป.1-3 | ☐ 4. จบชั้น ป.4-6 |
| ☐ 5. จบชั้น ม.3 หรือเทียบเท่า | ☐ 6. ม.6 หรือ ปวช. |
| ☐ 7. ปวส. | ☐ 8.ปริญญาตรี |

9. ครอบครัวท่านปลูกข้าวไว้กินเองหรือไม่

- | | |
|----------------------------------|--|
| ☐ 1. ปลูก | ☐ 2. ไม่ปลูก (ข้ามไปถามต่อข้อ 12) |
|----------------------------------|--|

10. ในปีที่ผ่านมาได้ข้าวเปลือก รวมทั้งหมักถึง.....ถึง

11. ข้าวพอกินหรือไม่.....

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| ☐ 1. พอกิน | ☐ 2. ไม่พอกิน |
|-----------------------------------|--------------------------------------|

12. ท่านปลูกพืชไร่หรือไม่

- | | |
|----------------------------------|--|
| ☐ 1. ปลูก | ☐ 2. ไม่ปลูก (ข้ามไปถามต่อข้อ 14) |
|----------------------------------|--|

13. พืชที่ปลูกคือ ขายได้เฉลี่ยปีละกี่บาท ถ้าไร หรือ เทาทุน หรือ ขาดทุน

- | | | | | |
|---------|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. | | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. | | ☐ | ☐ | ☐ |

14. ท่านปลูกพืชสวนหรือไม่

- | | |
|----------------------------------|--|
| ☐ 1. ปลูก | ☐ 2. ไม่ปลูก (ข้ามไปถามต่อข้อ 16) |
|----------------------------------|--|

15. พืชที่ปลูกคือ ขายได้เฉลี่ยปีละกี่บาท ถ้าไร หรือ เทาทุน หรือ ขาดทุน

- | | | | | |
|---------|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. | | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. | | ☐ | ☐ | ☐ |

16. ท่านเลี้ยงสัตว์เพื่อขายหรือไม่

- | | |
|------------------------------------|---|
| ☐ 1. เลี้ยง | ☐ 2. ไม่เลี้ยง (ข้ามไปตอบข้อ 18) |
|------------------------------------|---|

17. สัตว์ที่เลี้ยงไว้ขายคือ ถ้าไร หรือ เทาทุน หรือ ขาดทุน

- | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1.ขายได้เฉลี่ยปีละ.....บาท | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2.ขายได้เฉลี่ยปีละ.....บาท | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3.ขายได้เฉลี่ยปีละ.....บาท | ☐ | ☐ | ☐ |

18. นอกจากนี้อแล้วท่านและสมาชิกในครอบครัวทำอาชีพอื่นอีกหรือไม่

- ☐ 1. ทำ ☐ 2. ไม่ทำ (ข้ามไปถามข้อ 20)

19. อาชีพที่ทำคือ

- ☐ 1. เกษตรกรรม ☐ 2. ค้าขาย
☐ 3. รับจ้าง ☐ 4. ทอผ้า
☐ 5. จักสาน ☐ 6. อื่น ๆ ระบุ.....

20. รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือนประมาณ.....บาท

21. รายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวประมาณเท่าไร

- 21.1 อาหาร.....บาท
 21.2 ขนมน.....บาท
 21.3 เครื่องดื่มต่าง ๆบาท
 21.4 บุหรี่-เหล้า.....บาท
 21.5 เสื้อผ้า.....บาท
 21.6 น้ำมันรถ.....บาท
 21.7 อื่น ๆ ระบุ.....บาท
 รวม.....บาท

22. ขณะนี้ท่านและครอบครัวมีหนี้สินหรือไม่

- ☐ 1. มี จำนวน.....บาท ☐ 2. ไม่มี

23. อาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ที่ต้องการมากที่สุดคืออะไร

(ตอบได้ 2 ข้อ) โดยให้ผู้ตอบบอกคำตอบเอง ไม่ต้องชี้้นำคำตอบ)

- ☐ 1. เพาะเห็ด ☐ 2. ทอผ้า
☐ 3. เลี้ยงปลา/กบ ☐ 4. แปรรูปอาหาร
☐ 5. เก็บอาหารป่า ☐ 6. เลี้ยงจิ้งหรีด/ดักแตน
☐ 7. แกะสลัก ☐ 8. ทำขนม/น้ำยาล้างจาน
☐ 9. จักสาน ☐ 10. ทำน่อไม้ปิ้ง
☐ 11. ทำอาหาร ☐ 12. ทำไม้กวาด
☐ 13. เย็บผ้า ☐ 14. อื่น ๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 โรคและปัญหาสุขภาพ

1. ใน 6 เดือนที่ผ่านมา เด็กในครอบครัวที่มีอายุตั้งแต่ 1-5 ปี เคยป่วยด้วยโรคใดบ้าง

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. ไม่เคยป่วย | ☐ 2. ไข้ |
| ☐ 3. ไข้หวัด | ☐ 4. ท้องเสีย |
| ☐ 5. โรคกระเพาะอาหารหรือโรคลำไส้ | ☐ 6. หิดหอบ |
| ☐ 7. ภูมิแพ้ | ☐ 8. โรคพยาธิ |
| ☐ 9. ตาแดง-ตาอักเสบ | ☐ 10. อื่น ๆ ระบุ..... |

2. ใน 6 เดือนที่ผ่านมา คนในครอบครัวที่มีอายุตั้งแต่ 6-19 ปี เคยป่วยด้วยโรคใดบ้าง

- | | |
|---|---------------------------------------|
| ☐ 1. ไม่เคยป่วย | ☐ 2. ไข้ |
| ☐ 3. ไข้หวัด | ☐ 4. ท้องเสีย |
| ☐ 5. โรคกระเพาะอาหารหรือโรคลำไส้ | ☐ 6. หิดหอบ |
| ☐ 7. ภูมิแพ้ | ☐ 8. โรคพยาธิ |
| ☐ 9. ตาแดง-ตาอักเสบ | ☐ 9. โรคเครียด |
| ☐ 10. อื่น ๆ ระบุ..... | |

3. ใน 6 เดือนที่ผ่านมาผู้ใหญ่ในครอบครัวที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป เคยป่วยด้วยโรคใดบ้าง
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. ไม่เคยป่วย | ☐ 2. ไข้ |
| ☐ 3. ไข้หวัด | ☐ 4. ท้องเสีย |
| ☐ 5. โรคกระเพาะอาหารหรือโรคลำไส้ | ☐ 6. หิดหอบ |
| ☐ 7. ภูมิแพ้ | ☐ 8. ความดันโลหิตสูง |
| ☐ 9. เบาหวาน | ☐ 10. ปวดกล้ามเนื้อ |
| ☐ 11. ปวดข้อ | ☐ 12. โรคพยาธิ |
| ☐ 13. ตาแดง-ตาอักเสบ | ☐ 14. โรคเครียด |
| ☐ 15. อื่น ๆ ระบุ..... | |

หน้า 6

4. เมื่อคนในครอบครัวเจ็บป่วย ท่านทำอะไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ โดยขอให้ผู้ตอบคิดเอง)

- | | |
|---|--|
| ☐ 1. ปลอมให้หายเอง | ☐ 2. ซื้อยามาให้ |
| ☐ 3. พาไปสถานอนามัย | ☐ 4. พาไปโรงพยาบาล |
| ☐ 5. พาไปคลินิก | ☐ 6. พาไปหาหมอไสยศาสตร์ (ใช้คาถา) |
| ☐ 7. พาไปหาหมอพื้นเมือง (รักษาด้วยสมุนไพร) | |
| ☐ 8. อื่น ๆ ระบุ..... | |

ตอนที่ 3 อาหาร

1. บอกลักษณะอาหารที่คนในครอบครัวของท่านกินบ่อย ๆ เป็นประจำในแต่ละมื้อคือ

1. มื้อเช้า.....
2. มื้อกลางวัน.....
3. มื้อเย็น.....

2. ขอบอกชื่อผักจำนวน 3 ชื่อที่คนในครอบครัวท่านได้กินประจำ ได้แก่

.....

3. ขอบอกชื่อผลไม้จำนวน 3 ชื่อที่คนในครอบครัวได้กินประจำ ได้แก่

.....

4. พืชผักที่ปลูกไว้กินเองได้แก่

.....

5. พืชผักที่ซื้อจากตลาด/ร้านค้า ได้แก่

.....

6. พืชผักที่หาจากป่าหรือธรรมชาติ ได้แก่

.....

7. สัตว์ที่หาได้จากป่าหรือธรรมชาติ ได้แก่

.....

8. แหล่งน้ำที่ใช้ดื่ม

.....

ตอนที่ 4 คำถามอื่น ๆ

1. ท่านคิดว่ากิจกรรมกลุ่มใดในหมู่บ้านที่ดีมีประโยชน์ต่อชุมชนในอดีตและขณะนี้คือ
1.....
2.....
3.....
2. การมีสุขภาพดีในความคิดของท่านมีลักษณะเป็นอย่างไร
.....
.....
3. ในอดีตมีความรู้และการปฏิบัติด้านสุขภาพที่ดีมีประโยชน์ ควรสืบทอดทำต่อไปคือ
.....
.....
4. ในอดีตมีความรู้และการปฏิบัติด้านอาหารการกินที่ท่านคิดว่ามีประโยชน์ ควรสืบทอดทำต่อไป
คือ.....
.....
5. ในอดีตมีความรู้และการปฏิบัติด้านอาชีพที่ท่านคิดว่าดีมีประโยชน์ ควรสืบทอดทำต่อไปคือ
.....
.....

แบบทดสอบความรู้

จงเขียนเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าถูกและเขียนเครื่องหมาย ✕
หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าผิด

- 1. การรู้จักแก้ไขความขัดแย้งในครอบครัวเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยสร้างความสุขใน
ครอบครัวได้
- 2. ครอบครัวจะมีความสุข ถ้าสมาชิกในบ้านมีสุขภาพจิตดี
- 3. การผ่อนคลายความเครียดที่ดีคือการ ได้พูดคุยระบายความทุกข์กับคนที่ไว้ใจได้
- 4. ข้าวเป็นอาหารหลักเพียงอย่างเดียวที่ทำให้มีแรงในการทำงาน
- 5. นานนมแม่ดีมีประโยชน์ ทำให้ลูกแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยง่าย
- 6. เนื้อสัตว์ ไข่ เป็นอาหารที่ทำให้เด็กเจริญเติบโต
- 7. ผู้ป่วยด้วยโรคตาแดงไม่ควรใช้ผ้าเช็ดหน้าร่วมกับผู้อื่น
- 8. โรคท้องเสียเกิดจากการกินอาหารไม่สะอาด มีแมลงวันตอม
- 9. หญิงมีครรภ์ ควรทำงานหนัก เพื่อให้คลอดง่าย
- 10. การกินเนื้อสัตว์และเลือกดื่บ ช่วยบำรุงร่างกายให้แข็งแรง

เมื่อสอบถามเสร็จ ขอให้ตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบทุกข้อ
ขอขอบคุณผู้ตอบคำถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

ภาคผนวกที่ 2
แบบสอบถามทั่วไป ครั้งที่ 2

หน้า 1:

รหัส.....

โครงการ การพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของชุมชนอย่างยั่งยืน
ระยะที่ 2 (กรกฎาคม 2547 - มกราคม 2548)

แบบสอบถามทั่วไป

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ ☐ 1. พ่อบ้าน ชื่อ..... อายุ.....ปี

หรือ ☐ 2. แม่บ้าน ชื่อ..... อายุ.....ปี

บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

บ้าน ☐ 1. ป่าก่อ ☐ 2. ไหมไม้สลิ ☐ 3. แม่แสน

ตำบลตะเคียนปม อำเภอกู่แก้ว จังหวัดลำพูน

วันที่สัมภาษณ์ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2548

ชื่อผู้สัมภาษณ์

ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และเติมคำลงในช่องว่าง

1. ท่านทราบหรือไม่ว่าในปีที่ผ่านมา หมู่บ้านของเรามี โครงการวิจัยที่ส่งเสริมการพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้ เพื่อให้คนในชุมชนมีความเป็นอยู่และมีสุขภาพที่ดีขึ้น โดยคนของชุมชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม

☐ 1. ทราบ (ตอบข้อ 2) ☐ 2. ไม่ทราบ (ข้ามไปตอบข้อ 5) ☐ 3. ไม่แน่ใจ (ข้ามไปตอบข้อ 5)

2. ท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการบ้างหรือไม่

☐ 1. เข้าร่วม (ตอบข้อ 3) ☐ 2. ไม่เคยเข้าร่วม (ตอบข้อ 3)

☐ 3. ไม่มีเวลา (ตอบข้อ 3) ☐ 4. ไม่สนใจ (ข้ามไปตอบข้อ 5)

3. ท่านคิดว่าโครงการวิจัยฯ มีประโยชน์ต่อชุมชนหรือไม่

☐ 1. มีประโยชน์ (ตอบข้อ 4) ☐ 2. ไม่มีประโยชน์ (ตอบข้อ 5)

☐ 3. ไม่ทราบ (ตอบข้อ 5)

4. ประโยชน์ที่ได้รับคือ

- 1.....
2.....
3.....

5. ท่านต้องการพัฒนาหรือทำให้หมู่บ้านของเราเจริญ หรือเป็นหมู่บ้านเข้มแข็งหรือไม่

- ☐ 1. ต้องการ (ตอบข้อ 6) ☐ 2. ไม่ต้องการ ☐ 3. ไม่ทราบ
☐ 4. ไม่สนใจ

6. สิ่งสำคัญที่ท่านคิดว่าจำเป็นต่อการพัฒนาหมู่บ้านของเราคือ

- ☐ 1. คนในชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น ☐ 2. การเสียดสเพื่อส่วนรวม
☐ 3. ความสามัคคีของคนในชุมชน ☐ 4. ถูกทุกข้อ

7. สิ่งที่ท่านต้องการพัฒนาให้เกิดขึ้นในหมู่บ้านของเราในด้านใดบ้าง (เลือกตอบได้)

- ☐ 1. อาชีพ คือ
☐ 2. การรวมกลุ่มสมาชิก คือ
☐ 3. การดูแลรักษาสุขภาพ คือ
☐ 4. อาหารการกิน คือ
☐ 5. อนุรักษ์ของดีของชุมชนให้อยู่ต่อไป คือ
☐ 6. อื่น ๆ ระบุ

8. กิจกรรมของหมู่บ้านที่ท่านคิดว่าสำคัญมากที่สุดต้องมีส่วนร่วมเสมอคือ (เลือก 1 ข้อ)

- ☐ 1. งานบุญ ได้แก่.....
☐ 2. งานรื่นเริง ได้แก่.....
☐ 3. กีฬา ได้แก่.....
☐ 4. งานประชุม ได้แก่.....
☐ 5. อื่น ๆ ระบุ.....

9. ในชีวิตประจำวันของท่าน สิ่งที่ท่านคิดว่าสำคัญต้องทำเป็นประจำคือ (เลือกตอบ 3 ข้อ)

- ☐ 1. ไปไร่ ☐ 2. ไปทำงาน ☐ 3. พุดคุยเพื่อนบ้าน
☐ 4. ประชุมกลุ่ม ☐ 5. ไปวัด ☐ 6. รับ-ส่งลูกไปโรงเรียน
☐ 7. อื่น ๆ ระบุ.....

ขอขอบคุณที่ท่านได้ให้ความร่วมมือ

นักวิจัยชุมชน

ภาคผนวกที่ 3

กิจกรรม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อทบทวน เพิ่มเติม องค์ความรู้ ภูมิปัญญาด้านการดูแลรักษาสุขภาพ รวมทั้งวัฒนธรรม และประเพณีดั้งเดิมของชุมชนบ้านป่าก่อ บ้านใหม่ไม้สลิ และบ้านแม่แสม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทบทวน เพิ่มเติม ยืนยัน และรวบรวมอนุรักษ์องค์ความรู้ ภูมิปัญญาพื้นบ้านดั้งเดิมในด้านการดูแลสุขภาพ และขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมของชุมชน
2. เพื่อเสนอแนะความรู้และการปฏิบัติตัวที่เกี่ยวกับความเชื่อ และการดูแลสุขภาพอนามัยที่ถูกต้องตามหลักสุขลักษณะด้านสาธารณสุข หรือตามแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องทางการแพทย์สมัยใหม่

วิธีดำเนินการกิจกรรม

นักวิจัยชุมชน ชาวบ้านจาก ทั้ง 3 หมู่บ้าน นักวิจัยพี่เลี้ยง ร่วมประชุมแลกเปลี่ยน ทบทวนองค์ความรู้ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ซึ่งเคยได้รับการบอกเล่าจากชาวบ้าน จากการดำเนินกิจกรรมที่ผ่านมา เช่น องค์ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพ เมื่อมีอาการเจ็บป่วย และข้อห้ามเรื่องการบริโภคอาหารแสดงสำหรับเด็กและผู้ใหญ่เมื่อเจ็บป่วย อาหารบำรุงและอาหารแสดงสำหรับหญิงมีครรภ์และให้นมบุตร การดูแลการปฏิบัติตัวหลังคลอด รวมทั้งประเพณีและวัฒนธรรมดั้งเดิมของชุมชนที่ปฏิบัติสืบทอดมาตั้งแต่บรรพบุรุษ จากการทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนทบทวนในครั้งนี้ นักวิจัยพี่เลี้ยงได้นำข้อมูลซึ่งเป็นคำบอกเล่าเหล่านั้นมาทบทวนแลกเปลี่ยนประสบการณ์อีกครั้ง เพื่อให้ผู้สูงอายุ ยืนยัน เพิ่มเติมความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ความรู้ต่าง ๆ พร้อมกันนี้นักวิจัยพี่เลี้ยงซึ่งเป็นพยาบาลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ได้ร่วมแลกเปลี่ยนเสนอแนะ ข้อปฏิบัติบางอย่างของชุมชนที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องตามหลักทางการแพทย์ พร้อมให้คำแนะนำแนวทางการปฏิบัติให้ถูกหลักการแพทย์สมัยใหม่ต่อกลุ่มด้วย

ภูมิปัญญาด้านองค์ความรู้ ของดีที่ชุมชนควรส่งเสริมและอนุรักษ์

1. ด้านการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพร โดยการใช้ส่วนต่าง ๆ ของต้นไม้ ได้แก่ ราก เปลือก ใบ และต้น โดยนำมาต้มเป็นยารักษาโรคต่าง ๆ เช่น
 - 1.1 โรคปัสสาวะขัด
 - ใช้สมุนไพร เช่น นำใบไผ่ ข้าวสารจ้าว ใบขมิ้น ใบอมเล้ง รากตะไคร้ มาต้มรวมกัน แล้วใช้ดื่มแทนน้ำเย็น (นายสิงห์คำ กันทะวัง บ้านแม่แสม)

- ใช้แกนสับปะรดเจาะเป็นรู เอาสารส้มใส่แล้วนำไปเผา แล้วแช่น้ำอุ่น ทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที แล้วให้ผู้ป่วยดื่ม แก่โรคนี้ชนิดนี้หาย (นางบุญ ตาอินทร์ บ้านปาก่อ)
- หัวหญ้าเห่าหมู รากตะไคร้ มาต้มแล้วดื่ม (นางวรรณ ใจแก้ว บ้านใหม่ไม้สลี)
- รากมะเขือปู รากมะเฟือง ลูกเดือยหิน มัดรวมกันต้มกับข้าวสารข้าว แล้วใช้ดื่ม (นางทวี แซมवल บ้านแม่แสม)

1.2 หวัด ใช้หวัด (ยาลดไข้สำหรับเด็ก)

- ใบแฝกหอม หอมค่วนหลวง ใบค่างขาวโกลกรวมกัน แล้วนำไปโปะ (ข่ม) ไว้ที่กลาง กระหม่อม หน้าผาก 1 คืน เปลี่ยนบ่อย ๆ (นางสุข แก้วคำ บ้านใหม่ไม้สลี)
- ใบหนาด ใบค่างขาว หอมค่วนหลวง โกลกรวมกันกับข้าวสารข้าว แช่ผสมน้ำดื่มดื่มแก้หวัด (นางแสงแก้ว อุทอง บ้านแม่แสม)
- จันทน์ขาว จันทน์แดง รากฝ้าย รากดังคิด (ใบกินกับลาบ) กระจุกลิงลม ฝนใส่น้ำแช่ข้าวสาร ถ้าน้ำร้อนให้ดื่มกับน้ำเย็น ถ้าน้ำเย็นให้ดื่มกับน้ำร้อน
- รากและใบหนาดช้าง ใช้ดื่มดื่มแทนน้ำเพื่อลดไข้ (นายมา หล้าแก้ว บ้านปาก่อ)
- ใบหอมค่วนหลวง โกลกแช่น้ำ ใช้ทาศีรษะเด็กเพื่อแก้หวัด (นางทวี แซมवल บ้านแม่แสม)

1.3 ขาบารุงร่างกาย หลังจากฟื้นไข้และการดูแล (เด็ก)

- จันทน์ขาว จันทน์แดง ปุเลศ คิงเหล็กอมตากแห้งฝนกับงาช้าง แล้วผสมน้ำดื่ม (นางสุข แก้วคำ บ้านใหม่ไม้สลี)
- ห้ามนำเด็กออกนอกบ้านเวลามีฝนมีลม อาจทำให้เด็กกลับเป็นไข้ อีก ควรใส่เสื้อหนา ๆ เพื่อให้ลูกอุ่น (นางคำ ตาแก้ว บ้านแม่แสม)

2. ยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคพยาธิในเด็ก

- ข้าวต้มวอก ลักษณะเป็นพวงติดกับคันไม้ ลูกเหมือนมะไฟ แต่ข้างในกลวง นำมาตัดหัวออก ล้างข้างในลูกให้สะอาด แล้วเอาข้าวสารเหนียวใส่ นำไปเผาไฟจนสุกรับประทานครั้งละ 3-5 ลูก เมื่อเด็กทานแล้วเวลาอนกลางคืนเด็กจะนอนไม่คืน ไม่งอแง หลับสนิท และไม่เกาคัน (นายสิงห์คำ กันทะวัง บ้านแม่แสม)
- หวังหญ้าตัดหมา ตาใส่ข้าวสาร ใส่เกลือ แล้วนำไปนึ่งให้เด็กกิน (นางสุข แก้วคำ บ้านใหม่ไม้สลี)

3. ยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคท้องร่วงในเด็กและผู้ใหญ่

- ขอดทับทิม รากสลอด นำมาต้มแล้วดื่มแทนน้ำ (นางทวี แซมवल บ้านแม่แสม)
- กินมะขามป้อมสด 2-3 ผล มะขามป้อมมีรสฝาด (นางผัด คำปา บ้านแม่แสม)
- รากต้นมะแตก ข้าวเปลือก (ข้าวเจ้า) นำมาต้มดื่มแทนน้ำ (รากมะแตกมีรสฝาด) (นางแสงแก้ว อุทอง)
- ใช้มหาหงส์ทาท้องเด็ก โดยฝนกับหินก่อนผสมน้ำอุ่น (นางสุข แก้วคำ บ้านแม่แสม)

- ข้าวเหนียวนวดเป็นแผ่นบาง ๆ เอาจี๋ใส่แล้วทำเป็นก้อน นำไปเผาไฟจนเกรียม แขน้ำเย็นแล้ว ต้มแทนน้ำ (นางคำ คากั่ว บ้านป่าก่อ)
 - เปลือกไม้แฉะต้ม ต้มแทนน้ำ หรือปูเลยตากแห้งฝนกับหินผสมน้ำต้มสุกกินกับข้าวจี๋ ก้วยจี๋ (นางสุข แก้วคำ บ้านใหม่ไม้สลิ)
 - ใบฟ้าทะลายโจรต้มกินแก้ท้องเสีย (นางผัด ทิเค บ้านใหม่ไม้สลิ)
4. อาหารแสดงที่ห้ามบริโภคสำหรับเด็กและผู้ใหญ่เวลาไม่สบาย หรือฟื้นไข้
- ผู้ใหญ่
- ปลา ร้า ของหมักคองต่าง ๆ เนื้อวัว เนื้อควาย เพราะมีกลิ่นแรง ทำให้อาเจียน (นางคืบ ใจทอง บ้านใหม่ไม้สลิ)
 - ผักชะอมและผักที่มีกลิ่นฉุน เหม็น กินแล้วทำให้ปวดท้อง (นางคำสุข หล้าเป้ง บ้านป่าก่อ)
- เด็ก
- ปลาคูก กบ ปูนา เป็นอาหารมีพิษ มีรสมัน กินแล้วทำให้อาเจียน ทำให้เด็กชักและ กลับมาเป็นไข้ (นางสุข แก้วคำ บ้านใหม่ไม้สลิ)
5. อาหารบำรุงครรภ์/อาหารแสดง
- อาหารบำรุงครรภ์
- ทานอาหารได้ทุกอย่าง (หมู ไก่ ปลา ผักต่าง ๆ ผลไม้ เช่น ก้วยน้ำว่า ส้มโอ) ทำให้เด็กแข็งแรง สมบูรณ์ (ทั้ง 3 หมู่บ้านตอบเหมือนกัน)
- อาหารแสดง (ควรงด)
- ขนุนสุก ผักชะอม อาหารหมักคอง จะทำให้ท้องเสีย (นางมา รินหวาน บ้านใหม่ไม้สลิ)
 - เนื้อหมูเผือก เนื้อวัวเผือก มีกลิ่นเหม็น กินแล้วปวดศีรษะ เวียนศีรษะ (นางแสงแก้ว อุ่ทอง บ้านแม่แสม)
6. อาหารหญิงหลังคลอด
- อาหารต้องห้าม
- แกงแกล (มีผักทุกชนิด) มีผลเสียต่อน้ำนม ทำให้ลูกท้องเสีย ทำให้ผิวดูเหี่ยว เวียนศีรษะ ปวดคอ ปวดศีรษะ บางครั้งทำให้อ่อนเพลีย ลูกไม่ไหว (นางผัด คำปา บ้านแม่แสม)
 - เขียด ปลาชิว โดยเฉพาะไข่ต้ม ทำให้มดลูกเข้าอู่ยาก แผลหายยาก (นางคืบ ใจทอง บ้านใหม่ไม้สลิ) *
 - อาหารคืบ ๆ เช่น ลาบคืบ ผักคืบต่าง ๆ
- ข้อห้ามข้อนี้ ได้รับคำแนะนำจากนางบุษบา อนุศักดิ์ นักวิชาการจากสาธารณสุข จังหวัดลำพูน หญิงหลังคลอดควรกินไข่ทุกวัน เพราะไข่เป็น โปรตีนชนิดดี ทำให้แผลหายเร็ว มดลูกเข้าอู่เร็ว และควรบริโภคผักคืบต่าง ๆ จะช่วยทำให้มีน้ำนมมาก และช่วยขับถ่ายไม่ท้องผูก

อาหารบำรุงน้ำนม

- เขากวางไพร (ปูเลย) ข้าวจี ไม้ฝาง (นางผัด ปอยทา บ้านป่าก่อ)
- ผักตำลึง หัวปลี ผักก้านแดง ผักหวานบ้าน โดยกินร่วมกับยาสมุนไพร (นางผัด ทิเค บ้านใหม่ไม้สลี)
- เมล็ดฝ้าย พริบไทย ไม้ฝาง นำมาต้ม คั้นหลังคลอด 1-2 วัน ช่วยขับเลือดลม (นางผัด คำปา บ้านป่าก่อ)
- ปลาช่อน ปลากั้ง (ปลาที่อยู่ในลำห้วย) นำมาปิ้งกินหลังคลอด 3-4 วัน (นางผัด คำปา บ้านป่าก่อ)
- เนื้อสัตว์ทุกชนิดปิ้งทานได้ ยกเว้น เนื้อวัว เนื้อควาย เพราะมีพิษ แล้วแต่เลือกตามของแต่ละบุคคล (นางแสงแก้ว ภูทอง บ้านแม่แสม)
- ปูนา นำมาจี่กินกับข้าว ใช้น้ำมันหอยแล้วนำไปต้มดื่มแทนน้ำ ทำให้มีน้ำนม (นายสิงห์คำ กันทะวัง บ้านแม่แสม)
- ผักตำลึง หัวปลี ผักก้านแดง ผักหวานบ้าน นำมาต้มกินร่วมกับน้ำสมุนไพรต่าง ๆ (นางผัด ทิเค บ้านใหม่ไม้สลี)
- ดื่มน้ำสมุนไพรไปจนถึง 5-6 เดือน เพราะช่วยขับน้ำนม รักษาท้องเสีย บำรุงธาตุ แก้อท้องอืด ขับลมและเป็นยาระบายอ่อน ๆ (นางผัด ทิเค นางมาริน หวัน บ้านใหม่ไม้สลี)

สมุนไพรต่าง ๆ เช่น ปูเลย ไม้ฝาง นำมาต้มดื่มแทนน้ำ เขากวางนำมาฝนผสมน้ำดื่ม

การปฏิบัติตัวหลังคลอดและระหว่างอยู่ไฟของหญิงให้นมบุตร

มีข้อควรปฏิบัติของหญิงหลังคลอด เช่น

- เพื่อให้มดลูกเข้าอู่เร็ว ชาวบ้านจะใช้ก้อนหินมาเผาไฟแล้วแช่น้ำอุ่น และนำมาวางหน้าท้องเพื่อขับเลือดที่เสียออกให้หมด

ข้อนี้ได้รับคำแนะนำจากนางบุษบา อนุศักดิ์ นักวิชาการจากสาธารณสุขจังหวัดลำพูน วิธีที่จะทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว โดยใช้มีดกลึงบริเวณหน้าท้องเป็นวงกลมเบา ๆ ทำให้มดลูกรัดตัว ลดการไหลออกของเลือด ถ้าใช้ก้อนหินกลึงทำให้เส้นเลือดขยายตัว ถ้าเลือดไหลออกมากขึ้นทำให้เกิดภาวะช็อกหรือเป็นลมในหญิงหลังคลอดได้ เลือดที่ไหลออกมานั้นเป็นเลือดที่ดี ไม่ใช่เลือดที่เสีย ซึ่งมีความจำเป็นต่อร่างกายอย่างมาก

- เมื่อแม่กลับจากการทำไร่มาร้อน ๆ แม่จะบิบน้ำนมส่วนหนึ่งทิ้งไปไม่ให้ลูกกิน เพราะเข้าใจว่าเป็นน้ำนมไม่ดี แม่ควรปฏิบัติตัวใหม่ หลังจากมาถึงบ้านแม่ควรอาบน้ำทำความสะอาดร่างกายก่อนแล้วจึงให้นมลูก ไม่ควรบิบน้ำมนั้นทิ้งไป

- ในระหว่างอยู่ไฟ ถ้าแม่ท้องเสียให้ดื่มน้ำต้มคอกไม้แฉะ จันทน์ขาว จันทน์แดง และ มะขามป้อม พร้อมกับกินข้าวจืดกับเกลือประมาณ 1-2 วัน ท้องก็จะหายเป็นปกติ

หลังคลอดได้ 1-2 วัน แม่จะเลี้ยงข้าวให้ลูกกินถึง 15 วัน เชื่อว่าทำให้ลูกอึดท้อง หลับดี หลับ นาน ไม่ร้องไห้ แม่มีเวลาพัก แม่จะกินข้าวสวยกับเกลือไปจนถึงลูกอายุ 1 เดือน หลังออกเดือน กิน อาหารรสจืด ไม่กินเผ็ด เค็ม และอาหารพวกเนื้อสัตว์ปิ้ง เช่น หมูปิ้ง ปลาปิ้ง

สำหรับอาหารวัยทารกและเด็กเล็ก แม่ให้นมลูกนานหรือมากกว่า 1 ปี แม่จะป้อนข้าวเหนียว เลี้ยงแก่ทารก เริ่มให้เนื้อปลาเมื่อลูกอายุได้ 1 ปี พอลูกเริ่มอายุได้ 2 ปี ป้อนอาหารประเภทไก่ปิ้ง ปลาปิ้ง หมูทอด ตับทอด เป็นต้น

อาหารที่เด็กทารก/เด็กเล็กที่แม่ไม่ป้อนให้ ได้แก่ ไข่ต้ม ไข่ล้างยาง (ไข่ที่เสียจากการฟักที่ไม่ สำเร็จ) พอเด็กอายุ 2-3 ปี เริ่มป้อนอาหารพวกน้ำแกงที่ไม่เผ็ด เด็กอายุเกิน 3 ปี เริ่มให้อาหารรสเผ็ดบ้าง เช่น น้ำพริกตำ เจียว หรือแกงเผ็ดต่าง ๆ

ด้านประเพณีและวัฒนธรรม

ในชุมชนยังมีการอนุรักษ์ประเพณีดั้งเดิมอยู่ เช่น เลี้ยงผี มีเลี้ยงผีเจ้าที่ เลี้ยงผีป่า เลี้ยงผีห้วย ผีเสื้อบ้านและผีละมั่ง การเลี้ยงผีก็แตกต่างกันออกไป เช่น เลี้ยงผีบ้าน เจ้าของบ้านต้องหาของไหว้มาเอง เช่น เนื้อหมู เนื้อไก่ ปลา เพื่อนบ้านเอามากี่ไม่รับ เลี้ยง 3 วัน อาหารที่เลี้ยง มีข้าวสวย หมู ไก่ ปลา หลัง เลี้ยงผีเสร็จก็จะกินในครอบครัว ยกเว้นลูกเขย ลูกสะใภ้ จะไม่ให้กิน แต่หลานที่เกิดจากลูกผู้หญิงกินได้ สำหรับเลี้ยงผีป่า ประมาณเดือนกุมภาพันธ์ มิถุนายน อาหารที่เลี้ยง ข้าว หมู ไก่ เหล้า โดยที่ผู้ชายจะนำ ไก่คนละตัว หมูคนละ 1 ชิ้น เนื้อหมูที่นำมาไหว้ก็จะเก็บเงินครอบครัวละ 1 บาท ไปซื้อหมูมาฆ่ากันเอง แล้วแบ่งเป็นกอง ๆ เวลาไหว้เริ่มประมาณบ่ายโมงถึง 1 ทุ่ม เมื่อเสร็จพิธีต่างคนต่างเอาไก่ไป สำหรับหมู ก็แบ่งกันตามสัดส่วน

นอกจากนี้ประเพณีการแต่งงาน มีการบอกผีบ้านผีเรือน คู่แต่งงานจะอยู่ด้วยกันจนฝ่ายใดฝ่าย หนึ่งไม่สบายจึงมีพิธีเลี้ยงผี นอกจากประเพณีการแต่งงานแล้วยังมีประเพณีการเป่ากอบ (เป่าเขาควย) ซึ่ง ตอนนี้อยู่สูญหาย ชุมชนจะมีการฟื้นฟูและอนุรักษ์ไว้ ในชุมชนยังมีประเพณีขอโน้มน้าวในงาน บวชพระ และงานรื่นเริงต่าง ๆ ประเพณีที่ยังอนุรักษ์ เช่น ประเพณีวันสงกรานต์มีการดำหัวผู้ใหญ่ และมีการ รวมกลุ่มทำข้าวคั่วบ ข้าวแคบ ในระหว่างเพื่อนบ้านและในหมู่ญาติพี่น้อง มีการนำเอาไม้ดินเบ็ดมาทำ เป็นตุ่ง โดยผู้ชายรวมกลุ่มกันทำ สำหรับผู้หญิงก็จะทอผ้าเพื่อจะนำไปผูกกับตุ่ง ตุ่งที่ทำ 3 ผืน จะนำไป ถวายพระ แล้วนำไปแขวนหน้าพระเจ้า ตุ่งผืนแรกขอฟ้าขอฝน ตุ่งผืนที่ 2 ค้อนรับประเพณีสงกรานต์ ซึ่ง ถือว่าเป็นวันขึ้นปีใหม่เมือง ตุ่งผืนที่ 3 ขอพระแม่โพสพขอให้การทำไร่ไถนาให้ได้ผล

สำหรับการทำข้าวซ้อมมือในชุมชนได้หยุดทำ เพราะเห็นว่าเสียเวลา ค่าเช่าถึงเที่ยงได้กระบุง เดียว และทำให้เสียเวลาในการทำมาหากิน อีกอย่างข้าวซ้อมมือสีไม่ขาวเหมือนข้าวโรงสี

ผู้เข้าร่วมประชุม

บ้านปากอ้อ

ชาวบ้าน ผู้สูงอายุ	จำนวน	2	คน
--------------------	-------	---	----

บ้านใหม่ไม้สลิ

ชาวบ้าน ผู้สูงอายุ	จำนวน	7	คน
--------------------	-------	---	----

บ้านแม่แสม

ชาวบ้าน ผู้สูงอายุ	จำนวน	6	คน
--------------------	-------	---	----

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม

บ้านปากอ้อ

1. นายอำนวย พรหมมี
2. นายมา หล้าแก้ว

บ้านใหม่ไม้สลิ

1. นางมา รินหวาน
2. นางคืบ ใจทอง
3. นางวรรณ ใหม่แก้ว
4. นางผัด มอขมา
5. นายคำสุข หล้าเป็ง
6. นายปู้ด มาสา
7. นางสาวรัตน์ ดิบบาง

บ้านแม่แสม

1. นางสิงห์คำ ถิ่นทะวัง
2. นางแก้ว ปู้คำ
3. นางแสงแก้ว คูทอง
4. นางผัด คำปา
5. นางทวี แชนวล
6. นางเป็ง ปู้คำ

สถานที่ทำกิจกรรม

สถานีนอนาณัยตะเคียนปม ต.ตะเคียนปม อ.ทุ่งหัวช้าง จ.ลำพูน
วันและเวลาที่ทำกิจกรรม วันที่ 13 มิถุนายน 2549 เวลา 10.00-15.00 น.

ผลของกิจกรรม

- ชาวบ้าน นักวิจัยชุมชน พี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชน ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่ององค์ความรู้ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ที่ปฏิบัติสืบทอดจากบรรพบุรุษ
- ทำให้ทราบถึงภูมิปัญญาดั้งเดิม เช่น การใช้สมุนไพรต่าง ๆ รักษาโรค ซึ่งเป็นสมุนไพรที่สามารถหาได้จากป่าและบริเวณบ้าน ปัจจุบันในชุมชนยังคงใช้สมุนไพรคั้นกับน้ำ นำมาดื่มเป็นยาบำรุงกำลัง แก้อาการปวดหลัง ปวดเอว
- ทำให้ทราบถึงข้อห้าม รวมทั้งอาหารแสลงต่างๆ ที่ห้ามรับประทาน เมื่อเด็กและผู้ใหญ่ไม่สบาย
- ทำให้ทราบถึงการปฏิบัติตัวและอาหารที่ควรงด และอาหารที่ถือว่าเป็นอาหารที่บำรุงสำหรับหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และหญิงระยะให้นมลูก
- ทำให้ทราบถึงขนบธรรมเนียมประเพณีดั้งเดิม ซึ่งชุมชนยังคงอนุรักษ์ และปฏิบัติสืบทอดกันมาอย่างเคร่งครัด และวัฒนธรรมบางอย่างของชุมชนที่เริ่มสูญหายไป เช่น ข้าวซ้อมมือ ซึ่งสาเหตุมาจาก การดำเนินชีวิตในปัจจุบันชาวบ้านต้องใช้เวลาไปทำงานอย่างอื่น เช่น ทำไร่ ทำสวน รับจ้าง เพื่อให้ได้เงินมา ชาวบ้านเห็นว่าการทำงานที่ต้องดำข้าวเอง เป็นการเสียเวลา มีสีไม่ขาวเหมือนข้าวโรงสี
- พี่เลี้ยงนักวิจัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด ได้อธิบายทำความเข้าใจและให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพที่ชาวบ้านยังมีความเชื่อปฏิบัติไม่ถูกต้องตามสุขลักษณะทางด้านสาธารณสุข โดยใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนกับชาวบ้านในเรื่องการปฏิบัติตัวดูแลรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพร การปฏิบัติตัวหลังคลอด การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การให้นมลูกที่ถูกต้องและถูกสุขลักษณะ การดูแลลูกเมื่อลูกเจ็บป่วย เช่น ท้องเสีย

ข้อเสนอแนะด้านความรู้และข้อปฏิบัติที่เหมาะสมในด้านการสาธารณสุข

จากการมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ยังมีประเด็นในส่วนของสุขภาพที่ชุมชนยังมีความเชื่อ เจตคติต่อการปฏิบัติด้านการดูแลรักษาสุขภาพ ที่ยังไม่ถูกต้องตามหลักสุขลักษณะทางด้านการสาธารณสุข ทีมผู้วิจัยซึ่งส่วนหนึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ใช้กระบวนการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ใหม่ทางการสาธารณสุข ให้แก่ชุมชนและชุมชนโดยการร่วมพูดคุยให้ข้อเสนอแนะซึ่งกันและกัน ได้นำเอาองค์ความรู้ใหม่ไปถ่ายทอดให้เพื่อนบ้านได้ปฏิบัติกันอย่างถูกต้องตามข้อเสนอแนะต่อไป

1. การปฏิบัติตัวการดูแลรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพร

- 1.1 สมุนไพรที่นำมาดื่ม หรือโหลกรวมกันจะต้องนำมาล้างน้ำให้สะอาดทุกครั้งก่อนจะนำไปดื่มหรือโหลกสด ๆ เพราะถ้าไม่ล้างจะทำให้เชื้อโรคที่ติดมากับใบ ราก ก้าน เข้าสู่ร่างกายและอาการป่วยก็จะไม่ทุเลา

1.2 การนำเอาไพร่ปุเลย มาต้มและปุเลยแห้งมาฝนกับหินผสมกับน้ำคัมสุกนั้น ก่อนจะทำให้ล้างมือ ด้วยสบู่ หรือผงซักฟอก หรือน้ำยาล้างจานทุกครั้งให้สะอาด เพราะถ้าไม่ล้างมือเชื้อโรคที่ติดมากับเล็บมือ นิ้วมือจะทำให้ท้องเสียได้

2. การปฏิบัติตัวหลังคลอด

2.1 มารดาหลังคลอดต้องการให้มดลูกเข้าอู่เร็ว ชุมชนจะใช้ก้อนหินหรือก้อนอิฐมาเผาไฟแล้วแช่น้ำอุ่น แล้วนำมาวางท้องนั้น แท้จริงแล้วไม่ควรใช้หินเผาไฟ เพียงแค่ใช้อุ้งมือของมารดาหลังคลอดนวดบริเวณหน้าท้อง วนเป็นวงกลมบ่อย ๆ ก็จะทำให้มดลูกหดตัวได้ดีขึ้น ซึ่งเป็นการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดได้เป็นอย่างดี (ซึ่งทางทีมผู้วิจัยได้สาธิตวิธีกดถึงหน้าท้องและชุมชนทดลองฝึกปฏิบัติ)

2.2 ถ้าารให้นมแม่แก่ลูก เมื่อกลับจากไร่นาใหม่ ๆ แม่ควรเช็ดเหงื่อโคลให้แห้ง หรือถ้าด้านนมแม่สกปรกมีคราบนิน เหงื่อโคลมา ควรใช้ผ้าเช็ดหรือผ้าชุบน้ำเช็ดเหงื่อให้สะอาดก่อนให้ลูกดูดนมแม่ได้ ไม่จำเป็นต้องบีบน้ำนมทิ้ง เพราะน้ำนมทุกหยดมีคุณค่าทางอาหารที่สมบูรณ์ครบถ้วนมาก

2.3 แม่สามารถให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว ได้ตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน โดยไม่ต้องให้อาหารใด ๆ ทั้งสิ้น แต่หลัง 6 เดือน – 2 ปี แม่จะต้องให้อาหารเสริม เช่น ไข่แดง ปลา ผักแก่ลูก

2.4 ระหว่างหลังคลอด ถ้าแม่ท้องเสีย นอกจากสมุนไพรดังที่ชุมชนแนะนำมาแล้ว ทางทีมผู้วิจัยได้เพิ่ม การทำน้ำเกลือไว้ดื่มเอง เมื่อคนในบ้านท้องเสีย คือให้ดื่มน้ำให้เดือด และรอให้เย็น จากนั้นเทน้ำใส่ขวดเปล่าที่ล้างสะอาดแล้ว ที่มีขนาดเท่าขวดน้ำปลาใหญ่ (1,000 ซีซี) นำเกลือป่น 1 ช้อนชา น้ำตาลทราย 2 ช้อนโต๊ะ มาเทลงในขวดแล้วเขย่าให้เข้ากัน ใช้ดื่มให้หมดภายใน 1 วัน (24 ชั่วโมง) ถ้าหมดก็ให้ทำใหม่จนกระทั่งอาการท้องเสียดีขึ้น ถ้าหากอาการไม่ดีขึ้นให้สังเกตอาการมีไข้ ริมฝีปากแห้ง ท้องเสีย (เข้าส้วม) 5-6 ครั้ง ต่อวัน ให้พาไปโรงพยาบาลทันที

2.5 หลังคลอดขณะให้นมลูก แม่ควรบริโภคอาหารที่มีประโยชน์เหมือนตอนตั้งครรภ์ได้ทุกอย่าง ยกเว้น อาหารหมักดอง เหล้า เพราะจะทำให้มีผลต่อการพัฒนาสมองของลูก

2.6 เมื่อลูกท้องเสียให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว กับน้ำเกลือที่ทำเอง (เกลือป่น น้ำตาลทราย ผสมน้ำคัมสุก) ถ้ามีอาการท้องเสีย 7-8 ครั้ง/วัน และมีอาการไข้ หายใจหอบเร็ว กระหม่อมบวม แม่ควรพาลูกไปโรงพยาบาลโดยเร็ว

2.7 เมื่อลูกอายุ 8-9 เดือน มีอาการท้องเสีย พ่อแม่ไม่ควรคิดว่าลูกท้องเสียเพราะกำลังเจริญเติบโต แท้จริงแล้วเด็กวัยนี้จะมีพัฒนาการที่มักจะหยิบของใส่ปากตัวเอง เมื่อลูกนั่งได้เองมือก็จะจับสิ่งของซึ่งสกปรกมีเชื้อโรค แล้วนำเข้าปากจึงทำให้ท้องเสียได้

ข้อเสนอแนะ

1. ความเชื่อของชุมชนที่มีประโยชน์ และเรื่องภูมิปัญญา เมื่อคณะวิจัยพิจารณาตามหลักการและเหตุผลแล้วบางอย่างมีประโยชน์ แต่มีบางอย่างที่เป็นความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง จึงจำเป็นที่ทางทีมผู้วิจัยต้องถ่ายทอดความรู้ พร้อมกับสาธิตให้ชุมชนได้รับทราบและนำไปปฏิบัติ
2. ในส่วนของสถานบริการสาธารณสุขระดับตำบล ควรมีการจัดสนทนากลุ่มหรือทำเสียงตามสายให้ความรู้ด้านสุขภาพ ที่สามารถปฏิบัติได้ง่าย ๆ ในชีวิตประจำวันให้แก่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ซึ่งจะเป็นการลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจและทางเดินอาหารได้
3. การพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพของชุมชนให้ยั่งยืนนั้น จุดสำคัญอยู่ที่การสร้างหรือการปรับระบบคิด (กระบวนทัศน์) ด้านสุขภาพให้แก่ชุมชนได้ตระหนักและเห็นความสำคัญ โดยจะต้องมีเครือข่ายสายวิชาชีพ รวมทั้ง อบต. (องค์การบริหารส่วนตำบล) ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ และวิชาการแก่ชุมชน ซึ่งจุดนี้จะทำให้ชุมชนสามารถคิดเป็นคิดได้เอง และชุมชนร่วมมือกันพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้อย่างยั่งยืนด้วยตัวของชุมชนเอง

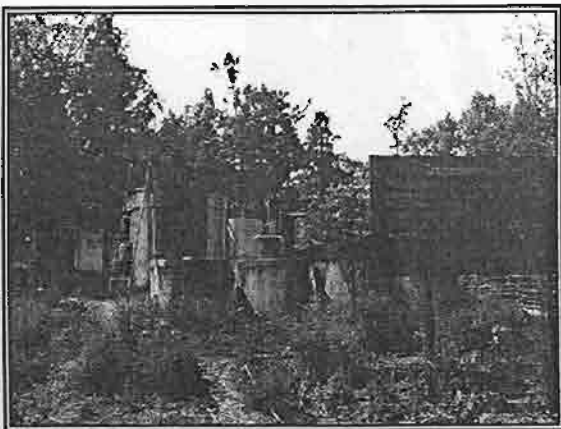
	เขตจังหวัด	๐๐๐๐	บ้านเรือน
	เขตอำเภอ		โรงเรียน
	เขตตำบล		องค์การบริหารส่วนตำบล
	ถนน		ป้ายหมายคำรวจ
	แม่น้ำ, ลำห้วย		สถานีอนามัย

ภาคผนวกที่ 5

ภาพกิจกรรม



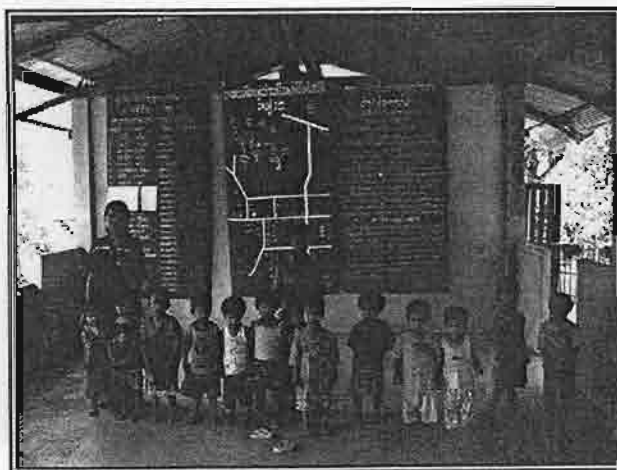
บ้านโนนชุมาน



ประปาหมู่บ้าน

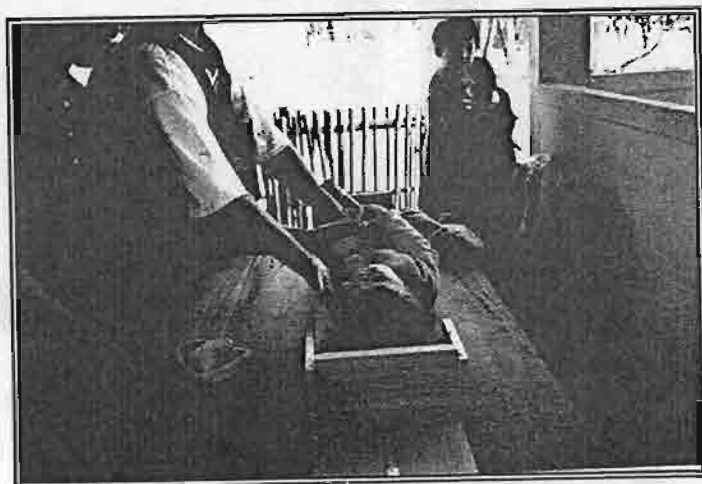


การทอผ้าแบบพื้นบ้าน



ศูนย์เลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน

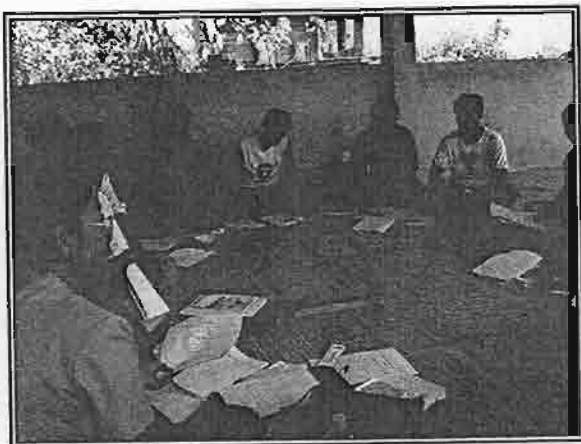
การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง/ความยาวของเด็กโดยนักวิจัยชุมชน



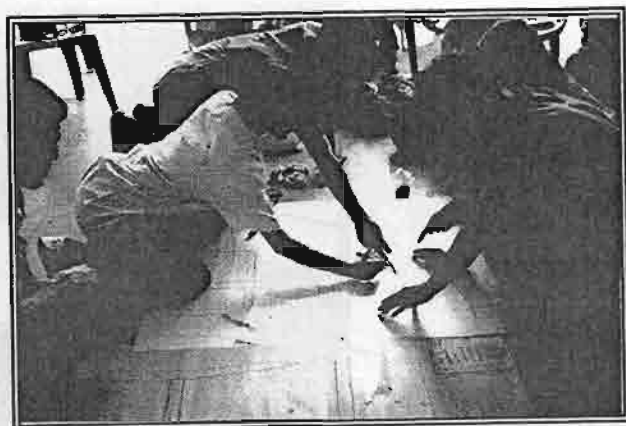
การวัดความดันโลหิตของผู้ปกครองโดยนักวิจัยชุมชน



ผู้อาวุโสของชุมชนร่วมทบทวนองค์ความรู้



นักวิจัยชุมชน ชาวบ้าน แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์

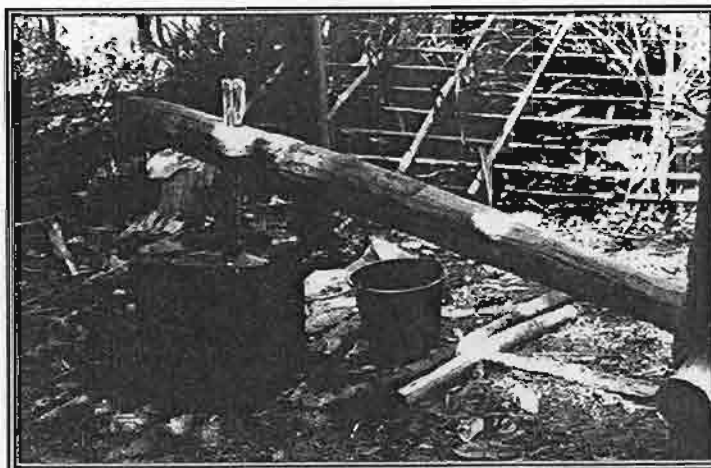
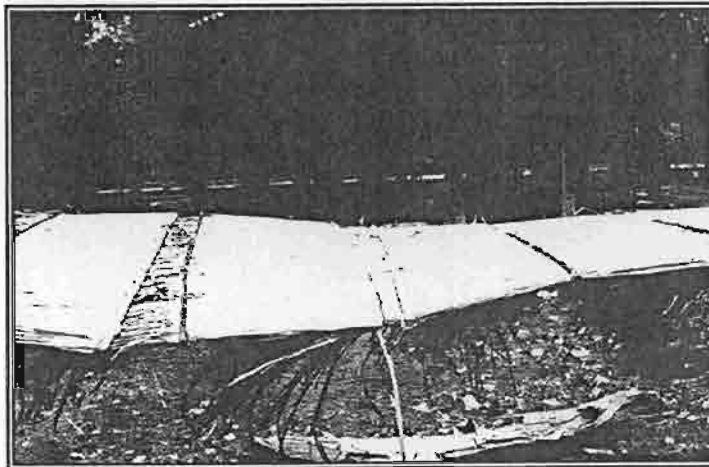


ระดมความคิดเห็นเพื่อจัดทำแผนที่หมู่บ้าน

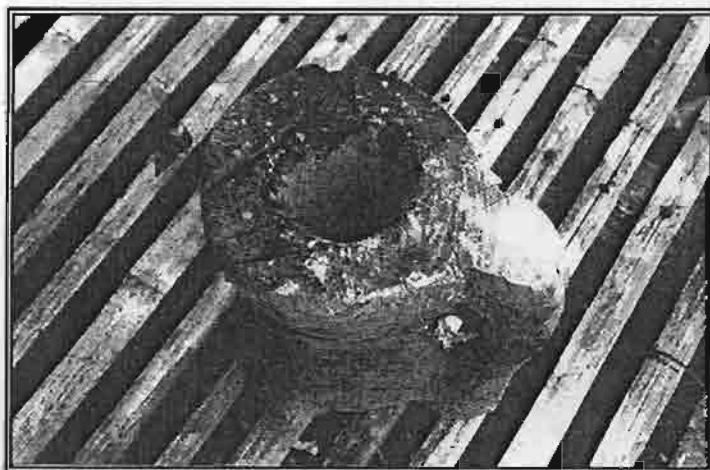
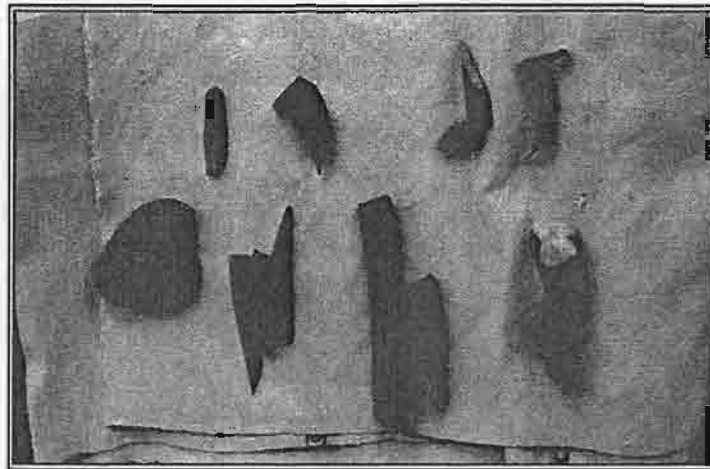
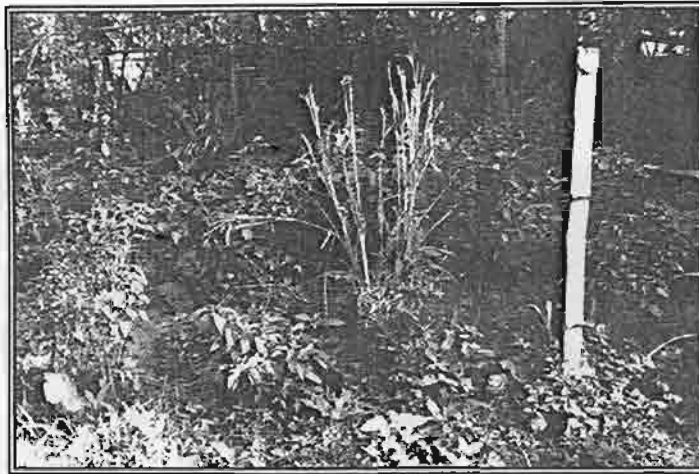


กิจกรรมผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

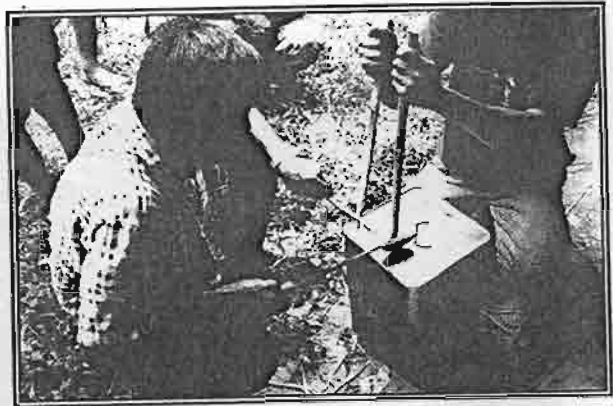
การรวมกลุ่มทำข้าวแตนและข้าวควบ
เพื่อใช้ประกอบการจำหน่ายผู้อาวุโสของชุมชนในเทศบาลสงกรานต์



การใช้สมุนไพรพื้นบ้าน



กิจกรรมฝึกปฏิบัติการทำนอไม้ปืบ



กิจกรรมฝึกปฏิบัติการทำแซมพู



กิจกรรมฝึกปฏิบัติการเพาะเห็ดฟาง



กิจกรรมการศึกษาดูงาน



ภาคผนวกที่ 7

ประวัตินักวิจัย

ประวัติการศึกษาและประสบการณ์โดยย่อ

1. ชื่อ นางสมลักษณ์ นิ่มสกุล Mrs. Somluck Nimsakul
ตำแหน่ง นักวิจัยระดับ 7
คุณวุฒิ วท.บ. (ชีววิทยา) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 MCN (Master of Community Nutrition) มหาวิทยาลัยควีนส์แลนด์ ออสเตรเลีย
ที่ทำงาน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 ตู้ ป.ณ. 80 มช.
 อ.เมือง
 จ.เชียงใหม่ 50200
โทรศัพท์ (053) 945055 – 8 ต่อ 442
E – mail address : rhosnmsk@chiangmai.ac.th

ประสบการณ์ในการวิจัย

- ประเมินภาวะโภชนาการด้านการบริโภคอาหารของทารก เด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน หญิงมีครรภ์ หญิงให้นมบุตร
- การศึกษาคำนวณหาสูตรอาหารเสริมที่เหมาะสมแก่ทารก เด็กก่อนวัยเรียน หญิงมีครรภ์ หญิงให้นมบุตร
- ประเมินความเสี่ยงต่อการขาดวิตามินเอ โดยการสัมภาษณ์การบริโภคอาหารอย่างง่าย
- การดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมกับชุมชน
- การศึกษาการดูแลสุขภาพโดยองค์ความรู้ด้านอาหารล้านนา
- การสร้างฐานข้อมูลปริมาณสารอาหารจากอาหารชนิดต่าง ๆ ของภาคเหนือ เพื่อใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์คำนวณหาสารอาหารที่บริโภค
- การศึกษารูปแบบการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เกษตรกรปลูกผัก และเกษตรกรสวนส้ม
- การปรับปรุงภาวะโภชนาการและสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา
- การปรับปรุงการสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน

2. ชื่อ	นางนิภาภรณ์ ปิ่นมาศ
ตำแหน่ง	พนักงานโภชนาการระดับ 5
การศึกษา	คหกรรมศาสตรบัณฑิต (คศ.บ) วิชาเอกโภชนาการชุมชน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมูริราช
ที่ทำงาน	สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตู้ ปณ. 80 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50220 โทรศัพท์ (053) 945055 – 8 ต่อ 443

ประสบการณ์ในการวิจัย

- ประเมินภาวะโภชนาการด้านการบริโภคอาหารในเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน หญิงมีครรภ์ และหญิงให้นมบุตร
- ศึกษาคุณค่าอาหารพื้นบ้านในจังหวัดเชียงใหม่
- ศึกษาดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) ของประชากรผู้ใหญ่ จังหวัดลำพูน และเชียงใหม่
- การประเมินความเสี่ยงต่อการขาดวิตามิน เอ โดยการสัมภาษณ์การบริโภคอย่างง่าย
- ศึกษาการปนเปื้อนของสารเคมีกำจัดแมลงศัตรูพืชในดินและผักจากแปลงปลูก
- ศึกษาองค์ความรู้และจัดทำคู่มือการสร้างสุขภาพผ่านองค์ความรู้ด้านอาหาร การกินของชาวล้านนา
- ศึกษาความชุกของโรคอ้วนและภาวะไขมันในเลือดสูงในเด็กนักเรียน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
- ศึกษาผลกระทบของการบริโภคข้าวเหนียวต่อการควบคุมโรคเบาหวานชนิดที่สองในประชากรภาคเหนือของประเทศไทย
- การศึกษาภาวะธาตุสังกะสีในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในภาคเหนือตอนบน
- การส่งเสริมศักยภาพชุมชนในการพัฒนารับอาหารสุขภาพโดยใช้ผลผลิตในท้องถิ่น
- การพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของชุมชนอย่างยั่งยืน
- การศึกษาพฤติกรรมบริโภคขนมจีนและโรคความดันโลหิตสูง
- การพัฒนาเด็กไทยให้เต็มศักยภาพด้วยอาหารและโภชนาการ

3. ชื่อ นางวิมลพรรณ ลิขิตเอกราช Mrs. Vimolphan Likit – Ekaraj
ตำแหน่ง นักโภชนาการระดับ 6
คุณวุฒิ กหกรรมศาสตรบัณฑิต (อาหารและโภชนาการ)
วิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษา
ที่ทำงาน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ตู้ ป.ณ. 80 มช.
อ.เมือง
จ.เชียงใหม่ 50200
โทรศัพท์ (053) 945055 – 8 ต่อ 442

ประสบการณ์ในงานวิจัย

- ศึกษาปัญหาภาวะโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียน หญิงมีครรภ์ และหญิงให้นมบุตร
- ศึกษาการให้อาหารเสริมแก่เด็กในศูนย์เลี้ยงเด็ก
- ศึกษาคุณค่าอาหารพื้นบ้านในจังหวัดเชียงใหม่
- ศึกษาภาวะโภชนาการ และการบริโภคอาหารของนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัยในจังหวัดเชียงใหม่

4. ชื่อ นางบุษบา อนุศักดิ์
ตำแหน่ง นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 7 ว.
คุณวุฒิ - ประกาศนียบัตรพยาบาลจิตเวช (โรงพยาบาลสวนปรุง)
- ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น (โรงพยาบาลสวนปรุง)
- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง (ปริญญาตรี)
วิทยาลัยพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
- ศีลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ)
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ที่ทำงาน กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
ประวัติการทำงาน พ.ศ. 2527 – 2533 โรงพยาบาลประสาท เชียงใหม่
พ.ศ. 2533 – ปัจจุบัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน

ผลงาน

- พ.ศ. 2537 - รางวัลที่ 2 ผลการให้บริการข่าวกึ่งเทคนิคคุมกำเนิด ระดับประเทศ
- พ.ศ. 2543 - รางวัลชนะเลิศ การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหามะเร็ง
ขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด ระดับ เขต 10
- พ.ศ. 2545 - การศึกษาวิจัยผลการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ
สำหรับแรงงานหญิงตั้งครรภ์ในนิคมอุตสาหกรรม
- พ.ศ. 2546 - รางวัลชนะเลิศระดับประเทศ โครงการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการฆ่าตัวตาย จังหวัดลำพูน (กรมสุขภาพจิต)
- วิจัยโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย จังหวัด
ลำพูน
- พ.ศ. 2547 - รางวัลชนะเลิศระดับประเทศ โครงการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการฆ่าตัวตาย จังหวัดลำพูน (กรมสุขภาพจิต)
- รางวัลชนะเลิศที่ 2 การประกวดนิทรรศการผลงานวิจัย
โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย จังหวัด
ลำพูน และอัตลักษณ์ของผู้พยายามฆ่าตัวตาย ในการ
ประชุมสุขภาพจิตนานาชาติ (กรมสุขภาพจิต)
- วิจัยอัตลักษณ์ของผู้พยายามฆ่าตัวตาย ของประชาชนจังหวัด
ลำพูน
- พ.ศ. 2548 - การศึกษาเรื่อง กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย : จังหวัดลำพูน

5. ชื่อ

ตำแหน่ง

คุณวุฒิ

นางเกสร ปาระมีแจ้ง

นักวิชาการสาธารณสุขระดับ 7

- ระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 1-4 โรงเรียนบ้านมะเขือแจ้ง ตำบลมะเขือแจ้ง
- ระดับประถมศึกษาปีที่ 5-7 โรงเรียนบ้านสันตะยอม ตำบลมะเขือแจ้ง
- ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสวนบุญโญปถัมภ์ลำพูน
จังหวัดลำพูน
- ประกาศนียบัตรผดุงครรภ์อนามัย โรงเรียนผดุงครรภ์อนามัยลำปาง
จังหวัดลำปาง
- ปริญญาบัตรครุศาสตร์บัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา วิทยาลัยครูเชียงใหม่
- ปริญญาบัตรศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการศึกษานอกระบบ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่ทำงาน	สถานีอนามัยตำบลมะเขือแจ้
ประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2519-2529 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ 1-3 ประจำสถานีอนามัย พ.ศ. 2530-2532 เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุขระดับ 3-4 - หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลบ้านธิ อำเภอบ้านธิ จังหวัดลำพูน พ.ศ. 2532-2547 นักวิชาการสาธารณสุขระดับ 4-7 - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน พ.ศ. 2548 – ปัจจุบัน นักวิชาการสาธารณสุขระดับ 7 ประจำสถานีอนามัยตำบลมะเขือแจ้
ประสบการณ์ในการวิจัย	- การศึกษารูปแบบการให้อาหารเสริมในเด็กขาดสารอาหารระดับ 1 และระดับ 2 จังหวัดลำพูน - โครงการเสริมความรู้ด้านโภชนาการ กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ โดยใช้กระบวนการกลุ่มจังหวัดลำพูน - โครงการเร่งรัดลดอัตราการขาดสารไอโอดีนในพื้นที่เป้าหมายเฉพาะ จังหวัดลำพูน ปี 2540 - การศึกษาบทบาทของสถาบันครอบครัวในการถ่ายทอดความรู้ อันเนื่องมาจากอิทธิพลของนิคมอุตสาหกรรมในชุมชนบ้านมะเขือแจ้ ตำบลมะเขือแจ้ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน - โครงการการพัฒนาอาชีพเพื่อแก้ไขปัญหาหนี้สินของชุมชนบ้านมะเขือแจ้ หมู่ 1 ตำบลมะเขือแจ้ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน - โครงการศึกษาข้อมูลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์และเด็กในภาวะยากลำบาก ตำบลมะเขือแจ้ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ปี 2549

6. ชื่อ	นางพัชรี วีรพันธุ์
ตำแหน่ง	นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 7 ว.
คุณวุฒิ	- ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลลำปาง - พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ที่ทำงาน	กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน

7. ชื่อ นางอรวรรณ ดันติวงศ์โกสัย
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 6
คุณวุฒิ - พ.ศ. 2530 ประกาศนียบัตรพยาบาลเทคนิค วิทยาลัยพยาบาลสรรพสิทธิ
ประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
- พ.ศ. 2533 ปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สุขศึกษา) วิทยาลัยครูสุรินทร์
ที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
8. ชื่อ นางปราณี ภัสสัคชยางกูร
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 6
คุณวุฒิ - พ.ศ. 2517 จบการศึกษาโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี
วุฒิผู้ช่วยพยาบาล
- พ.ศ. 2518 จบการศึกษามหาวิทยาลัยพยาบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา วุฒิ
พยาบาลและผดุงครรภ์ (เฉพาะกาล)
ที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
9. ชื่อ นางสาวประทวน พรหมสวัสดิ์
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 6
คุณวุฒิ - พ.ศ. 2520 จบการศึกษาโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลอุดรดิตถ์ จังหวัดอุดรดิตถ์ วุฒิ
ผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์
- พ.ศ. 2529 จบการศึกษามหาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครอุดรดิตถ์ จังหวัด
อุดรดิตถ์ วุฒิพยาบาลและผดุงครรภ์ (เฉพาะกาล)
- พ.ศ. 2535 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (วิทยาศาสตร์บัณฑิต)
ที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
10. ชื่อ นายปารเมศ เป็นพนัสลัก Mr. Parames Penpanassak
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข 5
คุณวุฒิ สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ที่ทำงาน สถานีอนามัยตะเคียนปม ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน

11. ชื่อ นางสาววรรณจิต เชิดชินโชค Miss. Wannajit Cherdchinchoke
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 4
คุณวุฒิ ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน)
ที่ทำงาน สถานีอนามัยบ้านห้วยอ้อ ตำบลน้ำดิบ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน
12. ชื่อ ว่าที่ร.ต. หลิง เบญจพร ไชยะสิทธิ์ Sub.LT. Benjaporn Jaiyasit
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 5
คุณวุฒิ สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต
ที่ทำงาน สถานีอนามัยบ้านไม้สลิ ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน
13. ชื่อ นางสาวอนงค์ กันไชยลัก
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 6
คุณวุฒิ ศึกษาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษา
ที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน

ข้อคิดเห็นต่อโครงการวิจัยของสำนักงานประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดลำพูน

โครงการ การพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของชุมชนอย่างยั่งยืน ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน เริ่มจากความสนใจของเจ้าหน้าที่สถาบันวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คือ คุณสมลักษณ์ นิ่มสกุล และทีมงาน ที่ต้องการอยากจะให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตอำเภอทุ่งหัวช้างทำงานวิจัย รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและชุมชนในเขตตำบลตะเคียนปมมีความสนใจในกระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น โดยผ่านการประสานงานและเชื่อมโยงมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน และคิงนักวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูนเข้าร่วมเป็นทีมวิจัยหลักด้วยเพื่อที่จะสามารถนำไปสู่การนำเอาความรู้ไปขยายผลต่อไป กอปรกับเป็นการสร้างการเรียนรู้ของนักวิจัยในการใช้เครื่องมืองานวิจัยเพื่อท้องถิ่นที่เน้นเรื่องการใช้เครื่องมือของ “การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม หรือ PAR” โดยประเด็นโจทย์วิจัยร่วมกันคือ การพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของชุมชน

กระบวนการ

โครงการนี้เป็นการศึกษาถึงการจัดการด้านสุขภาพ ด้านการเสริมสร้างองค์ความรู้ที่มีอยู่และที่ขาดไปให้กับชุมชน รวมทั้งการส่งเสริมด้านอาชีพ อันนำมาสู่การกินดีอยู่ดี เพื่อสมาชิกในชุมชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น

ด้านการทำงานมีทีมวิจัยแบ่ง เป็น 2 ส่วน คือ หนึ่ง ทีมวิจัยหลัก ซึ่งเป็นนักวิจัยจากภายนอกเป็นทีมในการประสานงาน จัดกระบวนการเรียนรู้ และเติมเต็มด้านวิชาการ สอง ทีมวิจัยในพื้นที่ ซึ่งมีทีมวิจัยที่เป็นพี่เลี้ยง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตตำบลตะเคียนปม ซึ่งดูแลชุมชนทั้ง 3 แห่ง และทีมวิจัยชุมชน ซึ่งเป็นแกนนำในพื้นที่ในการประสานความร่วมมือ การการดำเนินกิจกรรมร่วมกันภายในชุมชน และระหว่างชุมชน ในระยะแรกเป็นเวทีการทำความเข้าใจ ทบทวนข้อมูลชุมชน ทั้งข้อมูลสภาพทั่วไปของชุมชน การทำแผนที่ชุมชน และการดูแลสุขภาพของชุมชนซึ่งทีมวิจัยหลักเน้นเรื่องการเพิ่มเติมความรู้เทคนิคทางด้านวิชาการในการดูแลสุขภาพ เพื่อกลับไปเผยแพร่ต่อไปในชุมชน และสมาชิกในครอบครัวให้มีการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น และในระยะที่ 2 เป็นกิจกรรมการพัฒนาอาชีพ การศึกษาดูงาน เพื่อปรับให้สอดคล้องกับชุมชน ซึ่งทำให้สมาชิกในชุมชนมีการรวมกลุ่มอาชีพกันมากขึ้น รวมทั้งเป็นการสร้างอาชีพเสริมในชุมชน ครอบครัวมีรายได้เพิ่มขึ้น และเรียนรู้ที่จะนำทรัพยากรในท้องถิ่นให้พัฒนาปรับปรุงให้มีคุณค่ามากขึ้น

ผลการดำเนินงาน

การดำเนินโครงการวิจัย เป็นการเปิดโอกาสให้กับชุมชนได้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันมากขึ้น ได้เรียนรู้เทคนิคด้านโภชนาการ ด้านการชั่งน้ำหนัก การตรวจสุขภาพเบื้องต้น ที่สำคัญเรียนรู้จากการ

เก็บรวบรวมข้อมูล ผลการดำเนินงานที่นำเสนอค่อนข้างนำเสนอในเชิงปริมาณ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากการเก็บรวบรวมจากแบบสอบถาม ซึ่งเป็นเครื่องมือในการสร้างการเรียนรู้ให้กับทีมวิจัย ซึ่งข้อมูลในเชิงปริมาณส่วนนี้เป็นการยืนยันข้อมูลให้มีความชัดเจนมากขึ้น แต่ยังขาดการอธิบายข้อมูลที่เชื่อมโยงกับโจทย์วิจัยอยู่บ้าง ข้อมูลด้านเนื้อหาองค์ความรู้เดิมในท้องถิ่นค่อนข้างน้อย ซึ่งจากเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชนมีการพูดคุยเรื่ององค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นอยู่แต่ยังไม่ลงลึกเท่าที่ควร ทำให้ได้ข้อมูลตรงจุดนี้ได้น้อยกว่าที่ควร

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

เป็นโครงการที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และทีมนักวิชาการจากภายนอก ชุมชนที่เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ มีความสนใจ ต้องการไขปัญหาของตนเอง พร้อมทั้งจะเรียนรู้ร่วมกัน และแกนนำในชุมชน รวมทั้งเจ้าหน้าที่ในชุมชน เห็นความสำคัญ เข้าร่วมเป็นนักวิจัยชุมชน และให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ แต่ข้อจำกัดของชุมชน สมาชิกบางส่วนเขียนและอ่านหนังสือไม่ได้ เนื่องจากเป็นชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยง

ในด้านทีมวิจัยหลัก เป็นทีมวิจัยจากภายนอก เห็นความตั้งใจจริงในการเข้ามาช่วยชุมชนเพื่อพัฒนา และแก้ไขปัญหา เพราะพื้นที่เขตอำเภอทุ่งห้วยช้างเป็นพื้นที่ทางทีมวิจัยเคยมาทำโครงการอยู่ช่วงหนึ่ง เห็นปัญหา ข้อจำกัด และศักยภาพของชุมชน จึงมีแนวคิดที่อยากกลับมาพัฒนา หรือช่วยเหลือชุมชนให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เป็นบุคคลที่ชุมชนให้ความนับถือ ยอมรับ และสามารถเข้ากับชุมชนได้เป็นอย่างดี

การเชื่อมโยงกับหน่วยงานและองค์กรในชุมชน มีการประสานกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่และในส่วนของระดับจังหวัดเป็นหลัก ส่วนการประสานกับองค์กรปกครองท้องถิ่นยังค่อนข้างน้อย แต่การลงทำโครงการวิจัยทำให้นักวิจัยท้องถิ่นมีความมั่นใจและเห็นช่องทางในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานท้องถิ่นมากขึ้น