

พื้นฐานที่เอื้ออำนวย เช่น มีอาหารที่มีคุณค่าไว้ประทังชีวิต มีอากาศบริสุทธิ์ไว้หายใจ มีน้ำสะอาดไว้ดื่มแก้กระหาย และมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยจากหazard

รวมทั้งมีเงื่อนไขและปัจจัยที่จะช่วยเกื้อหนุนให้การดำเนินวิถีชีวิตเป็นไปอย่างราบรื่น นั่นคือ มีครอบครัวที่อบอุ่น จุนเจือ เลี้ยงดู ช่วยเหลือและเอื้ออาทรกัน ประคบประหงมให้ทารกที่มีสุขภาพดีแต่กำเนิดได้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีอย่างต่อเนื่อง มีสติปัญญาและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม รวมทั้งมีสัมมาชีพที่จะดำรงชีวิตตามกฎเกณฑ์และเงื่อนไขของสังคม จนถึงวัยชราตามเงื่อนไขของชีวิต แม้ว่าช่วงระยะเวลาอันยาวนานตลอดช่วงอายุขัย อาจจะต้องเผชิญกับโรคภัยไข้เจ็บมากมาย ก็เป็นไปตามครรลองแห่งเหตุและปัจจัยของการดำเนินชีวิตตามธรรมชาติ ซึ่งมนุษย์ได้สั่งสมประสบการณ์และภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมและเป็นปกติสุขตามอัตภาพ จนกว่าจะหมดลมหายใจอย่างสงบสุข

จะเห็นได้ว่า การมองสุขภาพในมิติทางวัฒนธรรม หรืออีกนัยหนึ่งก็คือการมองสุขภาพ ในมิติของการดำเนินวิถีชีวิตนั้น เป็นการมองจากมุม “สุขภาพดี” (Good health approach) ตลอดช่วงชีวิตตั้งแต่เกิดจนแก่ ซึ่งไม่ได้มองสุขภาพในเชิงเจ็บป่วย (Sick health approach) ที่มักจะมองจากโรคหรือการบำบัดรักษาเป็นหลัก กรณีตัวอย่างจากวิถีการดำเนินชีวิตของคนไทยล้านนาในสมัยก่อน นับเป็นตัวอย่างที่เด่นชัดในการนำมิติวัฒนธรรมมาดูแลสุขภาพ ตั้งแต่เกิดจนแก่และตาย ซึ่งจะเห็นได้ว่า วิธีในการดูแลสุขภาพนั้นมุ่งให้เกิดความสมดุลของร่างกายและจิตใจเป็นหลักหรือมุ่งรักษาคณมากกว่ามุ่งรักษาโรค ซึ่งเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สั่งสมกันกรองจากรุ่นบรรพชนสู่ลูกหลาน หลากหลายตามสภาพพื้นที่ และเลื่อนไหลตามกระแสของวัฒนธรรม

โดยชาวล้านนาเชื่อว่า คนประกอบขึ้นจากรูปกับนาม คือ กาย (ธาตุ) กับใจ (ขันธ์) อย่างสมดุลและสัมพันธ์กัน เมื่อมีเหตุที่ทำให้เสียสมดุลและไม่สัมพันธ์กัน เช่น ขวัญตก ขวัญเสีย ขวัญหาย ขวัญอ่อน หรือธาตุเสีย ธาตุอ่อน ธาตุพิการ ก็จะมีผลกระทบสุขภาพได้ ถ้าหากต้องล้มป่วยลง การวิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ ก็มักจะเริ่มจากการซักประวัติทั่วไป เช่น อายุ อาชีพ ครอบครัว และความประพฤติก มี การสอบถามอาการอาการและอาการแสดงในอดีต หรือตรวจร่างกายโดยการสังเกต รวมทั้งการตรวจ คำนวณธาตุ พิจารณาสมุฏฐาน หาสาเหตุว่า เกิดจากขวัญ หรือเคราะห์ (วิบาก/เวรกรรม) หรือผี หรือเลือดลม (ธาตุ) หรือจากการเบียดเบียนของพยาธิ (สิ่งบุกรุกนอกกายและสิ่งบกพร่อง/เสื่อมสภาพในกาย ไม่ได้หมายถึงเฉพาะปรสิต) เพื่อจะปรับสภาพร่างกายและจิตใจสู่ความสมดุล หรือให้การบำบัดรักษาเฉพาะอาการ

หากต้องบำบัดรักษา ก็มักจะใช้หลักเสริมสร้างสิ่งขาด กำจัดส่วนเกิน ล้างออกสิ่งพิษ แก้ไขพยาธิ (หมายถึงอาการไม่สบาย) และบำรุงเลือดลม ให้เกิดความสมดุลของคนกับธรรมชาติ ซึ่งอาจจะใช้อาหารสมุนไพร หรือพิธีกรรมเข้าแก้ไข โดยอาหารไม่เพียงแต่จะใช้บรรเทาความหิว แต่ยังใช้เป็นยาและสมุนไพรด้วย โดยอาหารที่แสดงก็อาจกระตุ้นให้เกิดโรค หรือการเจ็บป่วย จึงต้องงดเว้นอาหารบางจำพวกกับบางสภาวะการณของคนที่อยู่ในบางสถานะ ส่วนสมุนไพรที่ใช้รักษาตามอาการมีทั้งสดและแห้ง ส่วนใหญ่จะใช้ในรูปตำรับมากกว่าสมุนไพรเดี่ยว โดยใช้ในรูปแบบต่าง ๆ ทั้ง กิน ทา สูบ ดม พอก อบาบ ถัก รม ฯลฯ หาก

ปวดเมื่อยและเจ็บป่วยทางกายก็อาจบำบัดรักษาโดยการนวด เพื่อคลายความเจ็บปวดของกล้ามเนื้อและคลายเส้นให้เลือดลมไหลเวียน นอกจากนั้นยังใช้วิธีอบ/ประคบสมุนไพร ทำพิธีสงเคราะห์ สู่ขวัญ สืบชะตา บูชา เทียน และ เช็ด แหก ข้างขาง เป่าหัว ขวากซุย ฯลฯ

กระบวนการป้องกัน ดูแล รักษา สุขภาพอย่างเป็นองค์รวมตามวิถีชีวิตชาวล้านนา²

วิถีการดำเนินชีวิตความเป็นอยู่ท่ามกลางสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ ความเชื่อดั้งเดิม ศาสนาและวัฒนธรรม ทำให้ชาวล้านนามีความสัมพันธ์เชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับธรรมชาติและสิ่งเหนือธรรมชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิถีชีวิตดังกล่าวก่อให้เกิดองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นในด้านการป้องกันดูแลรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้าน ซึ่งได้มีการอธิบายความสัมพันธ์ตั้งแต่การก่อเกิดชีวิตมนุษย์ สมภูฐานการเกิดโรค/สาเหตุการเกิดโรค จนกระทั่งถึงขั้นตอนและวิธีการบ่งบอก/วินิจฉัยโรค โดยคำอธิบายเหล่านี้ได้สะท้อนให้เห็นถึงความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดระหว่างคนกับคน คนกับธรรมชาติ และคนกับสิ่งเหนือธรรมชาติ จนอาจกล่าวได้ว่าระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนากับระบบย่อยอื่น ๆ ในสังคมไม่ว่าจะเป็นระบบการเมืองการปกครอง เศรษฐกิจ สังคม ครอบครัว การศึกษา วัฒนธรรม ความเชื่อและศาสนาย่อมมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างเป็นองค์รวม ทั้งในระดับภายในตัวตน บุคคล ครอบครัว เครือญาติและชุมชน

ดังจะเห็นได้ว่า ระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนามิได้แยกส่วนออกจากชุมชนและยังแสดงบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีได้มีหน้าที่ให้การป้องกันดูแลรักษาสุขภาพของคนภายในชุมชนเท่านั้น แต่ยังคงทำหน้าที่ผู้นำทางจิตวิญญาณเพื่อสร้างสรรค์กำลังใจให้แก่สมาชิกควบคู่กันไปด้วยเสมอ โดยรูปธรรมดังกล่าวแสดงให้เห็นได้จากหมอพื้นบ้าน/หมอเมือง นอกจากจะเป็นผู้ให้บริการด้านการดูแลรักษาสุขภาพแก่คนในชุมชนแล้ว ยังได้รับบทบาทในฐานะผู้นำทางพิธีกรรม ศาสนาและสังคม ได้แก่ ปู่จารย์ (มคทายก) แคว้น (กำนัน) พ่อหลวง/แก่บ้าน (ผู้ใหญ่บ้าน) แก่เหมือง แก่ฝ่าย ซึ่งบุคคลเหล่านี้ถือว่าเป็นผู้ที่ชาวบ้านให้การเคารพนับถือ อีกทั้งด้วยข้อจำกัดทางภูมิศาสตร์ที่ทุรกันดารและภัยอันตรายแวดล้อมทางธรรมชาติ ทำให้ชาวล้านนาต้องมีการรวมกลุ่มเป็นชุมชนอย่างเหนียวแน่นเพื่อความอยู่รอด โดยระบบความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นภายในชุมชนจะมีลักษณะเอื้ออาทร ช่วยเหลือซึ่งกันและกันด้วยจิตใจที่เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีเมตตากรุณา ซึ่งสิ่งเหล่านี้สืบเนื่องมาจากความเชื่อดั้งเดิมและศาสนา

ฉะนั้น เมื่อมีผู้ได้รับความเจ็บป่วยขึ้นในชุมชนถึงแม้ว่าความเจ็บป่วยนั้นจะเป็นเรื่องเฉพาะบุคคลก็ตาม แต่ชาวล้านนาเชื่อว่าการเอาใจใส่ดูแลรักษา โดยเริ่มตั้งแต่บุคคลภายในครอบครัวจะให้การดูแลรักษาขั้นพื้นฐานแก่ผู้ป่วยเท่าที่พอจะกระทำได้ ถ้าอาการไม่ดีขึ้น ก็จะไปปรึกษามุขมนตรีในเครือญาติที่มีความรู้หรือมีประสบการณ์ เพื่อมีส่วนร่วมตัดสินใจทางเลือกในการให้การดูแลรักษา

² สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ.2546.กระบวนการป้องกันดูแลรักษาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมตามวิถีชีวิตชาวล้านนา จากปรัชญาแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ทั้งนี้ เนื่องจากองค์ความรู้ในการป้องกันดูแลรักษาสุขภาพของชาวล้านนาหรือภูมิปัญญาหมอมือเมือง เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สั่งสมสืบทอดกันมาช้านาน ชาวล้านแต่ละคนรู้จักคุ้นเคยกันเป็นอย่างดี จนอาจกล่าวได้ว่าชาวล้านนาแต่ละคนก็จะมีความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพเทียบเท่ากับหมอมือเมือง โดยจะมีความรู้ว่าถ้ามีอาการอย่างนี้ต้องทำอะไร หรือไปหาหมอคนไหน ไม่ว่าจะเป็นหมอมือเมือง หมอผี/ม้าจี หมอสู่วัวญ หมอชวากซุย/หมอเป่า/หมอกระดุก หมอยา หมอดำแย หรือหมอนวด สิ่งเหล่านี้จึงเป็นที่น่าสังเกตว่าเมื่อผู้ป่วยได้รับการเจ็บป่วย แทบจะไม่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีความจำเป็นจะต้องตัดสินใจเลือกในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองเลย เมื่อเป็นเช่นนี้ก็เปรียบเสมือนว่าเป็นการแบ่งเบาภาระความตึงเครียดของผู้ป่วยได้ส่วนหนึ่ง (ซึ่งอาจนับว่าเป็นการรักษาทางด้านจิตใจ) ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่าชาวล้านนามีความเชื่อเรื่องกรรม และการเจ็บป่วยก็คือกรรมชนิดหนึ่ง ซึ่งอาจจะเป็นเพียงความสัมพันธ์ภายในตัวตนระหว่างจิต/ขวัญกับธาตุ หรือระหว่างธาตุกับธาตุ แต่ก็อาจจะเป็นความสัมพันธ์ภายนอกตัวตนระหว่างคนกับคน คนกับชุมชน คนกับผี/จิต วิญญาณ คนกับธรรมชาติและคนกับสิ่งเหนือธรรมชาติ

เมื่อมีการอธิบายเรื่องกรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง ชาวล้านนามีความเชื่อเรื่องการแบ่งเบาภาระกรรม ดังปรากฏตัวอย่างการรักษาที่กล่าวถึงการตัดกรรมซึ่งประกอบไปด้วยพิธีกรรมหรือพลีกรรม และการใช้ยาตัดกรรมหรือยาแก้สงสารเพื่อชำระเวรชั่วคราว โดยมาจากคำสอนของลัทธิพราหมณ์เชื่อว่าการพลีกรรม (สงเคราะห์ สู้ขวัญ สืบชะตา บูชาเทียน) จะช่วยผ่อนหนักเป็นเบา แต่ถ้ามีการบำเพ็ญบุญบารมี สั่งสมความดี หรือแผ่กุศลให้เจ้ากรรมนายเวร กรรมนั้นก็อาจจะหายไปได้ ยาตัดกรรมที่กล่าวถึงจึงประกอบไปด้วย พืชธาตุ และสัตว์ธาตุ โดยสัตว์เหล่านี้เมื่อตายไป คนเราไปเอาอวัยวะต่าง ๆ มาทำยา สัตว์ดังกล่าวก็พลอยได้ผลบุญ เพราะสามารถช่วยให้คนรอดชีวิตได้ ส่วนพืชธาตุที่ประกอบอยู่ในยานั้น เราอาศัยสรรพคุณทางยามาช่วยเสริมสร้างในการรักษา การตัดกรรมด้วยยาจึงมี 2 ลักษณะ คือ

สรรพคุณยาที่ได้จากไม้ ช่วยเสริมสร้างให้ธาตุสมดุลและแข็งแรงขึ้น และการแบ่งเบาภาระกรรม โดยอาศัยกุศลธรรมของสัตว์ธาตุที่นำมาแบ่งไปจากมนุษย์ ซึ่งอาศัยจิตวิญญาณของสัตว์ที่สละเรือนร่างแล้ว โดยการใช้ยาหรือการให้การรักษาในลักษณะดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยพิธีกรรมเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

เมื่อมีกรรมและความสัมพันธ์อื่น ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ถ้าโดยลำพังครอบครัวและเครือญาติของผู้ป่วยอาจไม่สามารถจัดการดูแลรักษาสุขภาพของผู้ป่วยได้ ก็อาจจำเป็นต้องขอความช่วยเหลือจากชุมชน เช่น ขอให้ชุมชนจัดหายานพาหนะเพื่อนำผู้ป่วยส่งไปหาหมอ หรือพาไปหาหมอเมืองที่อยู่ในชุมชนที่จะมีความสามารถช่วยเหลือให้การดูแลรักษาได้ หรือกรณีผู้ป่วยเอดส์ในชุมชนอาจให้ความช่วยเหลือด้านกำลังใจในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน โดยถือว่าเป็นกรรมของผู้ป่วย เมื่อเขาได้รับกรรมนั้นเขาก็มีความทุกข์ทรมานมากพออยู่แล้ว จึงหันมาช่วยเสริมสร้างกำลังใจแก่ผู้ป่วย

และเมื่อไปขอรับการรักษาจากหมอพื้นบ้าน / หมอมือเมือง ซึ่งอาจอยู่ภายในหรือภายนอกชุมชนในแต่ละครั้งก็จะได้รับความเมตตาดูแลเอาใจใส่ โดยถือว่าเป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกันและมีรักษาด้วยการหวังสินจ้างรางวัล เพราะเป็นคุณธรรมที่ครูบาอาจารย์ได้สั่งสอนมา โดยขั้นตอนวิธีการขอรับการรักษาผู้ป่วยต้องบูชาขันตั้ง ซึ่งประกอบด้วยดอก ไม้ ธูป เทียน หมาก พลู และสวดคำคาถาตามที่ครูบาอาจารย์เป็นผู้กำหนด

ผู้ป่วยก็ไปหาด้วยความเคารพศรัทธา หมอเมืองก็จะดำเนินการตามขั้นตอนวิธีการบ่งบอก/วินิจฉัยโรค ซึ่งมิได้มองลักษณะการเจ็บป่วยเพียงแค่ว่าเท่านั้น แต่ยังคำนึงถึงความสัมพันธ์ภายนอกในฐานะที่เป็นคน โดยคำนึงถึงในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ป่วย หลังจากนั้นจึงเริ่มกระบวนการวิธีการป้องกันและดูแลรักษาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ไม่ว่าจะเป็นการบำบัดรักษาหรือแม้แต่การส่งเสริมป้องกันจะมีความผสมผสานเชื่อมโยงกันทั้งร่างกายและจิตใจอยู่ตลอดเวลา

เป็นที่น่าสังเกตว่า หมอพื้นบ้าน/หมอเมืองแต่ละท่านโดยปกติจะทำมาหากินเช่นเดียวกับชาวบ้านทั่วไป เพราะรายได้จากการรักษาไม่สามารถที่จะนำมาทดแทนการทำให้ได้ เนื่องจากการให้การดูแลรักษาแต่ละครั้งจะเป็นในลักษณะยาขอ หมอวาน แต่หมอเมืองก็ยังคงใช้ชีวิตอยู่ได้ในชุมชนอย่างมีความสุข เพราะชุมชนก็จะให้ความเคารพ สงเคราะห์ดูแล และให้ความช่วยเหลือหมอเมืองในด้านต่าง ๆ เช่น ช่วยกันลงแขกค่านาให้หมอเมือง หรือเทศกาลสงกรานต์ก็จัดพิธีรดน้ำคำหัวผู้ใหญ่ ซึ่งหมอเมืองก็จะได้รับเกียรติและได้รับการยกย่องจากชุมชน หรือเมื่อผู้ป่วยมารับการรักษาเมื่อหายก็จะมาคำหัว/สมนาคุณให้ตามฐานะ

สำหรับกระบวนการวิธีการป้องกันและการดูแลสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย พิธีกรรมบำบัด (จิตบำบัด) กายบำบัด (ฟื้นฟูสภาพ) สมุนไพรบำบัด กรรมกิน (อาหารบำบัด) กรรมอยู่ (เหนือธรรมชาติ) สิ่งต่างๆ เหล่านี้ไม่สามารถจำแนกแยกแยะได้อย่างเด็ดขาดเพราะแต่ละส่วนมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องเชื่อมโยงอย่างเป็นองค์รวม เช่น พิธีกรรมบำบัดซึ่งนับว่าเป็นการบำบัดรักษาสภาพทางจิตใจแต่เพียงอย่างเดียวเป็นสำคัญ ก็ไม่สามารถรักษาโรคที่จำเป็นต้องมีการรักษาทางร่างกายประกอบด้วยได้ ไม่ว่าจะเป็นวิธีการกายบำบัด สมุนไพรบำบัดหรืออาหารบำบัด เช่นเดียวกับกรรมอยู่ซึ่งเน้นในด้านการส่งเสริมป้องกันแต่ถ้าผู้ป่วยเกิดเจ็บป่วยแล้วก็จำเป็นต้องให้การแก้ไขบำบัดรักษาไม่ว่าในด้านจิตบำบัด กายบำบัด สมุนไพรบำบัด หรือแม้แต่อาหารบำบัด แต่เมื่อหายจากการเจ็บป่วยทางร่างกายหรือจิตใจแล้วก็อาจหันมาฟื้นฟูสภาพให้กลับเป็นปกติแล้วไปใช้การส่งเสริมป้องกันโดยใช้กรรมอยู่ (เหนือธรรมชาติ) ก็ได้ จึงเห็นได้ว่าถึงแม้จะมีการแยกแยะออกไปในแต่ละส่วนแล้วก็ตาม การป้องกันและการดูแลสุขภาพตามวิถีชีวิตของชาวล้านนาก็ยังคงมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงอย่างเป็นองค์รวมอยู่นั่นเอง

ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารเพื่อการดูแลสุขภาพของชาวล้านนา

ชาวล้านนามีวิถีชีวิตความเป็นอยู่ที่เรียบง่าย ใจบุญสุนทาน ใจดี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ประกอบอาชีพหลักที่สำคัญคือการทำนา ทำไร่ และทำสวน เช้าตรู่แม่บ้านจะหุงหาอาหารสำหรับสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งจัดเตรียมอาหารเผื่อมือกลางวัน เพื่อนำไปบริโภคที่ทุ่งนา หลังจากนั้นพ่อบ้าน แม่บ้าน (ยกเว้นแม่บ้านที่มีภาระต้องเลี้ยงดูลูกเล็ก ๆ อยู่ที่บ้าน) จะพากันออกไปทำนา ทำไร่ ซึ่งงานประจำได้แก่ การไถพรวนดิน หว่านข้าว ปลูกต้นกล้า กำจัดวัชพืช ระบายน้ำเข้านา ชาวล้านนาส่วนใหญ่ใช้เวลาอยู่กับนาไร่มากกว่าจะกลับเข้าบ้านก็เป็นเวลาเย็น โดยทั่วไปแม่บ้านจะรับหน้าที่ตักน้ำ หาดิน หุงหาอาหาร อนึ่งเมื่อมีช่วงว่างในฤดูกาล เช่น ระหว่างต้นข้าวเจริญแล้ว หลังเก็บเกี่ยวข้าวและขนข้าวเข้ายุ้งฉาง ชาวล้านนาจะใช้ช่วงเวลานี้ซ่อมแซมบ้านเรือน อุปกรณ์ที่ใช้ในการเกษตร จักสานไม้ไผ่ เช่น ไซ ข้อง สำหรับดักจับปลา เป็นต้น

โดยทั่วไปชาวบ้านจะนิยมเลี้ยงไก่ สุกร เพื่อขายหรือนำไปประกอบอาหารเมื่อมีงานบุญ หรือในโอกาสพิเศษ นอกจากนี้แล้วยังปลูกพืชผักต่าง ๆ รวมทั้งผักสวนครัวเพื่อใช้บริโภคภายในครอบครัว ทั้งยังสามารถเก็บผักต่าง ๆ จากป่า เพาะ (ป่าโปร่ง) ทุ่งนา อาทิเช่น ผักบุ้ง ยอดฟักทอง บวบต่าง ๆ ผักแว่น ผักจุ่มป่า ส่วนสัตว์น้ำที่นำมาประกอบอาหาร ได้แก่ ปลา ปู กุ้ง หอย กบ เขียด ลูกอ๊อด ซึ่งหาได้จากแหล่งน้ำ ห้วย หนอง คลอง บึง พบว่าในสมัยก่อนแหล่งอาหารธรรมชาติ มีความอุดมสมบูรณ์ สามารถเป็นแหล่งอาหารได้ตลอดปี หนึ่งในสมัยก่อนการใช้สารเคมี เช่น ยาฆ่าแมลงในการเกษตรมีน้อย หรือแทบไม่ได้ใช้เลย ทำให้แหล่งน้ำ แหล่งอาหารต่าง ๆ ทั้งจากพืชและสัตว์ มีความปลอดภัยสูง รวมทั้งการปลูกข้าว พืชผักต่าง ๆ ที่ปลอดสารเคมีและยาฆ่าแมลงเหล่านี้มีส่วนทำให้ชาวบ้านมีสุขภาพแข็งแรง

อาหารที่ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของชีวิต คือ ข้าว เหลือ ผัก รูปแบบของอาหารหลัก คือ ข้าวเหนียว น้ำพริก โดยมีผักต่าง ๆ ที่หาได้ตามฤดูกาลบริโภคทั้งผักสดและผักลวกหรือหนึ่ง แหล่งอาหารโปรตีนที่สำคัญคือ ปลา ปู กุ้ง หอย บริโภคบ้างตามโอกาส นาน ๆ ครั้ง เมื่อมีโอกาสพิเศษ เช่น มีงานปอย งานเทศกาล จึงจะได้บริโภคเนื้อไก่ หมู วัวหรือควาย โดยนำมาประกอบอาหารในลักษณะต่าง ๆ เช่น เป็นแกง ยำ ลาบ ต้ม เป็นต้น

หนึ่งในการประกอบอาหารประเภทเนื้อสัตว์ จะนิยมใช้พืชผักพื้นบ้านบางชนิดที่มีคุณสมบัติในการดับกลิ่นคาวของเนื้อสัตว์และช่วยทำให้อาหารมีกลิ่นหอม ช่วยกระตุ้นให้บริโภคอาหารได้มากขึ้น พืชเหล่านี้ ได้แก่ ขิง ข่า ขมิ้น ตะไคร้ ที่สำคัญพืชผักเหล่านี้ยังมีบทบาทสรรพคุณในการรักษาโรคด้วย เช่น กระเทียม ข่า ตะไคร้ ซึ่งมีสรรพคุณแก้การอักเสบ แก้ท้องอืด ขับปัสสาวะ รวมทั้งพืชผักอื่น ๆ ที่มีสรรพคุณในด้านการรักษา เช่น ผักขี้เหล็ก ช่วยให้นอนหลับ ผักชะอม แก้อาหารปวดเสียวท้อง ดอกแค แก้ไข้หวัด เนื่องจากผักต่าง ๆ มีคุณค่าและประโยชน์แตกต่างกัน

ชาวล้านนารู้จักคัดแปลงนำเอาผักต่าง ๆ มาประกอบอาหารด้วยกัน เช่น แกงแคหรือคั่วแค ซึ่งมีผักหลากหลายชนิด นอกจากได้บริโภคเป็นอาหารแล้วยังได้รับสรรพคุณทางสมุนไพรอีกด้วย จะเห็นได้ว่าชาวล้านนามีหลักคิดหรือภูมิปัญญาที่สามารถเลือกบริโภคอาหารที่มีความหลากหลายที่หาได้ในแต่ละฤดูกาล เพื่อนำมาประกอบอาหารบริโภค ชาวล้านนาปรุงอาหารโดยนิยมใช้ปลาร้า ถั่วเน่าห่อหรือถั่วเน่าแผ่นมาเป็นส่วนประกอบอาหาร ปรุงรสด้วยเกลือ ไม่ใช้น้ำตาล หรือผงชูรส ใช้น้ำมันหมูในการประกอบอาหารบ้างในปริมาณน้อย

หนึ่งชาวไร่ชาวนาในอดีตมีความรู้พออ่านออกเขียนได้ บางคนอาจมีความรู้ในระดับ ประถมปีที่สี่ ดังนั้นจึงไม่ได้คิดถึงเรื่องคุณค่าอาหารที่ได้รับจากอาหารโดยตรง แต่เพราะได้บริโภคพืชผักที่หลากหลายชนิดตามฤดูกาล ประกอบกับการสังเกต และมีภูมิปัญญาในการเลือกบริโภคตามฤดูกาล ในฤดูกาลใดควรบริโภคพืชผักอะไร หรือประกอบอาหารตามชนิดของพืชผักที่หาได้ หรือตามลักษณะภาวะอุปสรรคที่มีอยู่จากการบริโภคอาหารที่หลากหลายชนิดทำให้ร่างกายได้รับประโยชน์จากสารอาหารเปรียบเทียบกับได้กับการบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่ในปัจจุบันซึ่งส่งผลให้มีสุขภาพแข็งแรง

จากการทำกิจวัตรประจำวันในเรือสวนไรรู้ และ การบริโภคอาหารแบบล้านนาที่มีไขมันต่ำได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมของชาวล้านนาในอดีต ทำให้ชาวล้านนาส่วนใหญ่มีร่างกายแข็งแรง ไม่อ้วน ไม่ค่อยเจ็บป่วย ยกเว้นมีการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบ้าง จากการออกแรงทำงาน

ในอดีตเมื่อมีการเจ็บป่วย จะรักษากับหมอพื้นบ้านหรือหมอเมือง ซึ่งชาวล้านนาจะมีความศรัทธาและนับถืออยู่มาก ในชุมชนใกล้เคียงจะมีสุสาน ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่ผดุงครรภ์ ให้การดูแลรักษาโรคทั่วไป รวมทั้งการทำคลอด นอกจากนี้แล้วในหมู่บ้านต่าง ๆ มักจะมีหมอดำยา (แม่จ้าง) ทำหน้าที่ทำคลอดอีกด้วย อย่างไรก็ตามการดูแลให้การรักษาด้านการแพทย์ยังมีจำกัดไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะในชุมชนที่ห่างไกลจึงทำให้ชาวล้านนาต้องอาศัยภูมิปัญญาหรือองค์ความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ชีวิต การสังเกตและสะสมคำสั่งสอนจากบรรพบุรุษรวมทั้งคำแนะนำจากหมอเมืองในด้านการดูแลสุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะในบุคคลช่วงวัยพิเศษเช่นเด็กเล็ก หญิงมีครรภ์ หญิงให้นมบุตร ซึ่งถูกสั่งสอนให้งดบริโภคอาหารบางชนิดที่เชื่อว่าแสลง เพราะจะนำไปสู่การเจ็บป่วยได้

สำหรับหญิงมีครรภ์ ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงสูงขณะคลอดบุตร โดยเกรงว่าจะมีอันตรายถึงแก่ชีวิตทั้งแม่และลูกในขณะคลอดบุตร จึงไม่ต้องการให้ลูกในครรภ์ตัวโตทำให้คลอดยาก ซึ่งในสมัยก่อนยังไม่มีอุปกรณ์ช่วยคลอดที่ทันสมัย ทำให้ต้องระวังเป็นพิเศษ ในกลุ่มหญิงให้นมบุตรซึ่งเชื่อว่าหากได้กลิ่นหรือบริโภคอาหารที่ผิดหรือแสลงแล้ว จะทำให้ตัวเองเจ็บป่วยไปตลอดชีวิต เมื่อได้กลิ่นหรือบริโภคอาหารนั้น ๆ อีก หญิงให้นมบุตรอยู่ในระยะอยู่เดือนจึงจะรักษาและปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัด งดอาหารที่คิดว่าแสลงซึ่งจะทำให้ตนเองไม่สบาย และจะบริโภคเฉพาะอาหารที่ถือว่าไม่เป็นพิษ เช่น ข้าวเหนียวจี๋ น้ำพริกคำ กับปลาปิ้งเป็นหลัก

อาหารสำหรับผู้สูงอายุ

อาหารที่ควรบริโภค

อาหารที่ผู้สูงอายุควรบริโภค ได้แก่ ผักต่าง ๆ เนื้อปลา ผลไม้ นอกจากนั้นผลไม้สุก เช่น มะม่วง มะขามหวานช่วยเจริญอาหาร น้ำอ้อยช่วยเจริญอาหารและทำให้มีแรง

ตารางที่ 1 อาหารสำหรับผู้สูงอายุ

อาหาร	ความเชื่อ
แกงผักใส่ปลาแห้งและถั่วเน่า เช่น ผักชะอม ผักเห็ด ผักสั ผักเสี้ยว ผักเงาะดา ยอดมะยม	ช่วยทำให้ขับถ่ายง่าย ทำให้แข็งแรง
แกงผักใส่ปลาปิ้ง ถั่วเน่าแผ่นปิ้ง	ช่วยทำให้ขับถ่ายง่าย ทำให้แข็งแรง บริโภคกับข้าวและยังใช้โขลกรวมกับพริกแกง ทำให้น้ำแกงเข้มข้น ช่วยให้

อาหาร	ความเชื่อ
ถั่วเน่าห่อ	อาหารอร่อย ใช้แทนกะปิ (สมัยก่อนกะปิหายาก)
แคบหมู	ช่วยเจริญอาหาร บริโภคง่าย
	ต้มใส่แกงทำให้นุ่ม กินง่าย ทำให้
	อาหารอร่อย
ตำมะเขือพวง	เจริญอาหาร
ยำผักจุ่มป้า	รสขมเล็กน้อยทำให้เจริญอาหาร
ตำมะขามอ่อน/มะยม/มะเฟือง	เมื่อรู้สึกเบื่ออาหาร ช่วยให้เจริญอาหาร
กล้วยสุก/ห้าม ปิ้ง	ช่วยในการขับถ่าย
สับปะรด	ช่วยในการขับถ่าย
ผลไม้สุก เช่น มะม่วง, มะขามหวาน	ช่วยเจริญอาหาร ช่วยในการขับถ่าย
มะขามเปียกกวนใส่น้ำอ้อย	ช่วยเจริญอาหาร ทำให้มีแรง
น้ำอ้อย	ช่วยเจริญอาหาร ทำให้มีแรง
น้ำตาลสด	ช่วยเจริญอาหาร ทำให้มีแรง
อบฟักทอง	ช่วยเจริญอาหาร
ข้าวหลาม	ช่วยเจริญอาหาร

อาหารสำหรับผู้ป่วย

อาหารที่ผู้ป่วยควรบริโภค

เชื่อว่าปลาที่มีเกล็ด เช่น ปลาช่อน ปลาดู ปลาตะเพียน ไม่แสดงต่อโรคมะเร็ง เนื้อหมูเป็นอาหารหลักที่ไม่มีพิษเมื่อเปรียบเทียบกับเนื้อสัตว์ประเภทอื่น เช่น เนื้อควาย

ตารางที่ 2 ความเชื่อในการบริโภคอาหารสำหรับผู้ป่วย

โรค	อาหาร	ความเชื่อ
โรคมะเร็ง (โรคสาร)	ปลาที่มีเกล็ด เช่น ปลาช่อน	ไม่แสดง โรคไม่กำเริบ
	ปลาตะเพียน	
หัด อีสุก อีใส	ข้าว หนุ่ย	ไม่แสดง ทำให้หายเร็ว
	ต้มผักตำลึง ผักหวานบ้าน	
ไข้	หนุ่ยต้ม/ปิ้ง	บำรุงร่างกายให้แข็งแรง และ
	ต้มหนุ่ย	ไข้หายเร็ว ไม่แสดงต่อโรค

โรค	อาหาร	ความเชื่อ
ท้องเสีย	ไข่ต้ม	
	ข้าวต้มใส่เกลือ	
	ข้าวเหนียวจี (ปิ้ง)	ไม่แสดง
	กล้วยดิบปิ้ง	กล้วยดิบปิ้งมีรสฝาด
	น้ำแช่ใบฝรั่ง/ใบทับทิม	แก้ท้องเสีย

อาหารที่ผู้ป่วยควรบริโภค

เชื่อว่าอาหารหมักดอง ปลาที่มีเงี่ยง เนื้อวัว/ควาย เนื้อไก่ แสดงต่อโรค ไม่ควรบริโภค เชื่อว่ากล้วยน้ำว้าทำให้ไข้ขึ้นและทำให้ชักได้

ตารางที่ 3 อาหารที่ผู้ป่วยควรบริโภค

โรค	อาหารแสดง	ความเชื่อ
โรคมะเร็ง (ฝืนท้อง)	อาหารหมักดอง เช่น หน่อไม้ดอง	แสดง จะทำให้โรคกำเริบ
ไข้	กบ เขียด	
	ปลาที่มีเงี่ยง เช่น ปลากด ปลาเกด	ปลาไม่มีเกล็ดมีพิษทำให้มีไข้
	ปลาดุก	สูง
	เนื้อวัว ควาย ไก่	อาหารแสดง มีพิษเมื่อบริโภค
	กล้วยน้ำว้า	ทำให้ไข้สูง

อาหารเสริมสร้างสุขภาพของชาวล้านนา

อาหารเสริมสร้างสุขภาพของชาวล้านนา ซึ่งนักวิจัยชุมชนและผู้อาวุโสชุมชนได้เสนอแนะให้เป็นอาหารที่มีคุณค่าด้านโภชนาการและด้านสมุนไพร โดยบริโภคในชีวิตประจำวัน มีประโยชน์ทั้งในด้านการป้องกัน และเสริมสร้างให้ภูมิคุ้มกันร่างกาย แบ่งตามลักษณะการประกอบอาหาร จำนวน 31 รายการ ได้แก่ แกง เจริว คั่ว ตำ มอบ น้ำพริก ต้ม ยำ ลาบ ส้า หลาม ห่อนึ่ง อ้อก และผลไม้ ดังนี้

แกง	แกงขนุน	แกงแค	แกงถั่วปี	แกงผักเจียงดา	แกงปลี	แกงอ่อมไก่
เจริญ	เจริญผักโขม	เจริญผักปลัง	เจริญยอดมะยม	เจริญผักหวานบ้าน		
ยำ	ยำจิ้นไก่	ยำดอกขี้เหล็ก	ยำเตา	ยำผักจุ่มป่า	ยำสะนัด	
คั่ว	คั่วถั่วเน่าใส่ไข่	คั่วผักนึ่ง	คั่วผำ	คั่วบะเชือบะถั่ว		
ตำ	ตำกุ้ง	ตำขนุน	ตำลูกข่อย (บะคำเสือ)			
ลาบ	ลาบปลา	ลาบหมู				

น้ำพริก น้ำพริกข่า และผักจิ้ม

น้ำพริกตาแดง และผักจิ้ม

มอบ มอบปู้

ล้ำ ล้ำผัก

หลาม หลามบอน

ห่อหนึ่ง ห่อหนึ่งไก

อ้อก อ้อกปลา

ผลไม้ กล้วยน้ำว่าสุก

บ้านมะกอกเป็นชุมชนที่มีวิถีการดำเนินชีวิตความเป็นอยู่เชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ภูมิปัญญาท้องถิ่นในด้านการป้องกันดูแลรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้าน มีวิถีการกินการอยู่ การดำเนินวิถีชีวิตที่เกี่ยวข้องกับธรรมชาติ มีวิถีชีวิตที่เรียบง่าย มีการเอื้อเฟื้อแบ่งปันซึ่งกันและกัน ชุมชนบ้านมะกอกมีบุคคลที่มีอายุยืนค่อนข้างสูง เนื่องจากการดูแลสุขภาพของตนเอง การกินอาหารโดยเน้นการบริโภคอาหารพื้นบ้านที่มักจะใช้พืชผักพื้นบ้านที่มีสรรพคุณทางยา รวมทั้งการออกกำลังกายตามภาระงานที่ตนเองทำอยู่ ซึ่งอาจไม่ใช่การออกกำลังกายที่เป็นกิจจะลักษณะ แต่เป็นการออกแรงในการทำกิจกรรมที่ทำอยู่ในชีวิตประจำวัน เช่น การเดิน การทำงานบ้าน การปลูกผักทำสวน เป็นต้น รวมทั้งชุมชนบ้านมะกอกยังมีหมอเมืองที่มีความรู้ด้านสมุนไพร เสก เป่า ที่สืบทอดกันมา แม้ปัจจุบันจะลดหายไปมาก แต่ยังมีคนที่สืบทอด และมีการพัฒนาตนเองให้เป็นที่ยอมรับมากขึ้น ในอดีตคนล้านนาจะมีความศรัทธาและนับถือการรักษาด้วยหมอพื้นเมืองเป็นอย่างมาก นอกจากดูแลสุขภาพของตนเองแล้ว การดูแลสุขภาพในครอบครัว การเอาใจใส่ซึ่งกันและกันเป็นเรื่องที่สำคัญ ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพที่ดี

บทที่ 3

วิธีดำเนินงาน

3.1 ขอบเขตการวิจัย

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี มีอายุยืนยาว โดยการคัดเลือกผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 76 ปีขึ้นไปที่มีสุขภาพดี สามารถประกอบอาชีพและดำรงชีวิตอย่างปกติได้ เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน

พื้นที่เป้าหมาย

หมู่บ้านมะกอก หมู่ที่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

ขอบเขตเนื้อหา

- 1) บริบทชุมชนบ้านมะกอกที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับประเด็นที่ศึกษา เช่น ประเพณีชุมชน สภาพชุมชน โดยทั่วไป วิถีชีวิตของชุมชนความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรม
- 2) ความรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนบ้านมะกอกในการดูแลสุขภาพของตนเอง
- 3) ความรู้สมัยใหม่ที่ส่งผลต่อการจัดการดูแลสุขภาพของตนเองของชุมชนบ้านมะกอก
- 4) สถานการณ์/สภาพปัญหาในดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านมะกอกที่อดีตถึงปัจจุบัน

ระยะเวลาดำเนินงาน

ระยะที่ 1 จากเดือนเมษายน 2551 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2551 (8 เดือน) เป็นเดือนเมษายน 2551 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2552

ระยะที่ 2 เดือนพฤศจิกายน 2553 ถึงเดือนเมษายน 2554

3.2 กระบวนการวิจัย

ระยะที่ 1 เป็นการสร้างความเข้าใจ ทบทวนข้อมูลความรู้ในเรื่องการจัดการสุขภาวะของคนในชุมชนบ้านมะกอก ในการใช้องค์ความรู้ ภูมิปัญญาดั้งเดิมของชุมชนและการใช้องค์ความรู้สมัยใหม่ และศึกษาสภาพแวดล้อมการดำรงชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี วิถีสังคม ความเชื่อ ค่านิยมต่าง ๆ จากเอกสารคำบอกเล่า และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งคณะทำงานวิจัยได้กำหนดประเด็นการศึกษาวิจัย จัดทำเครื่องมือในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลในลักษณะแบบสัมภาษณ์ แบบสอบถาม แบบบันทึกอัตชีวประวัติ และสร้างเวทีสร้างความเข้าใจแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เวทีนำเสนอเติมเต็มข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล จัดทำรายงานความก้าวหน้าระยะที่ 1

สรุปกิจกรรมการดำเนินการในระยะที่ 1

1.1 ทบทวนความคาดหวังต่อวัตถุประสงค์เป้าหมายในการดำเนินกิจกรรม 3 ประการ คือ

- (1) ได้ทราบข้อมูลปัญหาสุขภาพของชุมชนบ้านมะกอก
- (2) ได้ทราบถึงวิธีการดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านมะกอกโดยใช้ความรู้และภูมิปัญญาของชุมชนและความรู้สมัยใหม่
- (3) แนวทางการจัดการดูแลสุขภาพชุมชนบ้านมะกอกที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชนบ้านมะกอก โดยการศึกษา

1.1.1 ปัจจัยภายใน เช่น

- บริบทชุมชน
- วิถีชีวิต
- วัฒนธรรมประเพณี
- ความเชื่อ ค่านิยม
- องค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพชุมชน
- อื่น ๆ

1.1.2 ปัจจัยภายนอก เช่น

- สื่อต่าง ๆ ที่มีส่วนในการดำรงชีวิตหรือการเปลี่ยนแปลงแนวคิดไปจากวิถีดั้งเดิม
- องค์ความรู้การแพทย์แผนปัจจุบันสมัยใหม่
- อื่น ๆ

1.1.3 ทบทวนข้อมูล เช่น

- สภาพปัญหา
- การดูแลสุขภาพดั้งเดิมและวิถีการดำรงชีวิตของชุมชน
- การดูแลสุขภาพสมัยใหม่

1.1.4 การจัดการดูแลสุขภาพของชุมชน

1.1.5 วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล

1.2 สถานที่ ช่วงเวลา งบประมาณในการดำเนินการ

- สถานที่ดำเนินกิจกรรม หมู่บ้านมะกอก หมู่ที่ 4 ต.มะกอก เป็นหมู่บ้านขนาดใหญ่ มีประชากรชาย 467 คน หญิง 741 คน รวมทั้งสิ้น 1,408 คน เป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท มีเส้นทางคมนาคมติดต่อได้สะดวก เป็นสถานที่ที่เหมาะสมในการดำเนินการศึกษาวิจัย

- ช่วงเวลา ไม่ค่อยเหมาะสม ดังนี้

1. เป็นช่วงที่มีการเลือกตั้งคณะกรรมการบริหารท้องถิ่นและคณะกรรมการสภาท้องถิ่น (เทศบาล ช่วง 21 พ.ย. – 21 ธ.ค. 51) คณะทำงานวิจัยส่วนหนึ่งลงสมัครและเป็นกรรมการคัดเลือก จึงทำให้

การทำงานชะงักไปชั่วระยะหนึ่ง คือไม่สามารถทำกิจกรรมร่วมกันได้ คณะทำงานจึงได้ทำหนังสือขอเลื่อนการดำเนินการไปอีก 2 – 3 เดือน

2. เป็นช่วงปีที่หมู่บ้านมีกิจกรรม มีงานติดต่อกัน เช่น ช่วงเดือน พ.ย. 51 – เม.ย. 52 มีงานทอดกฐินผ้าป่า งานวางตัดทองลูกนิมิต งานเข้ากรรม งานปีใหม่ งานสงกรานต์ และงานทำบุญฉลองโบสถ์และหอระฆังวัดมะกอก ทำให้คณะทำงานซึ่งส่วนใหญ่มีตำแหน่งในชุมชนต้องมีการะับผิดชอบมาก จึงเป็นเหตุให้ล่าช้าไป



ประชุมทีมวิจัย

1.3 ผู้เข้าร่วมกิจกรรม บุคคล กลุ่มคนคือใคร (บทบาทหรือตำแหน่งในชุมชน/สังคม)

ทีมงานที่ร่วมในกิจกรรมมี 21 คน

(1) นายรัช เสนธรรม หัวหน้าทีมวิจัย ข้าราชการครูชำนาญ อติตรองนายก อบต. มะกอก ที่ปรึกษาของหมู่บ้านมะกอก นายกสมาคมแพทย์แผนไทย/แพทย์พื้นบ้านจังหวัดลำพูน เป็นวุฒิสมาชิก วิชาการสมองด้านการแพทย์แผนไทย สังกัดสภาเศรษฐกิจ สังคมแห่งชาติ เป็นอาสาสมัครคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม เครือข่ายยุติธรรมชุมชนจังหวัดลำพูน

(2) นายทองคำ จอมขันเงิน รองหัวหน้าทีมวิจัย เป็นกำนันตำบลมะกอก และเป็นประธานผู้สูงอายุตำบลมะกอก

(3) นางสุขหทัย จิตรกุล คณะทำงาน เป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลมะกอก (หมอหม่วย)

(4) นายชาญอักษร มาลีน้อย เป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลมะกอก ปัจจุบันย้ายไปทำงานอื่น

(5) นางสถาพร ยะรินทร์ เป็นเลขานายกเทศบาลมะกอก อดีตประธานแม่บ้านมะกอก

(6) นายสว่าง คำสม คณะทำงาน ข้าราชการครูชำนาญ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิของหมู่บ้าน เป็นพิธีกรในงานต่าง ๆ เป็นมัคทายกวัดพระพุทธบาทตากผ้า

(7) นายอัมพร ดวงจินา คณะทำงาน เป็นข้าราชการครูชำนาญ ปัจจุบันเป็นรองนายกเทศมนตรีตำบลมะกอก

(8) นางโสภา จอมขันเงิน คณะทำงาน เป็นข้าราชการครูชำนาญ (แม่กำนัน) เป็นประธาน กลุ่มอาชีพบ้านมะกอก

(9) นางรัชนิบูลย์ กำแพงทิพย์ คณะทำงาน ปัจจุบันเป็นประธาน อสม. ตำบลมะกอก

(10) นายสายวรรณ มะกอกน้อย คณะทำงาน ปัจจุบันเป็นสมาชิกสภาเทศบาลตำบลมะกอก (พ่อครัวประจำหมู่บ้าน)

(11) นางพิศุลทอง ณ วรรณ คณะทำงาน เป็นอาจารย์สอนโรงเรียนธรรมสาธิตศึกษา อ.ป่าซาง

(12) นางผ่องศรี เสนธรรม คณะทำงาน ครู คศ.3 โรงเรียนบ้านห้วยส้ม สปอ.เมือง

(13) นายปรีชา มะกอกน้อย คณะทำงาน อดีตเลขากองทุนหมู่บ้าน ปัจจุบันไปทำงาน ต่างจังหวัด

(14) นายบุญยืน มะกอกน้อย คณะทำงาน ตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุ อดีตคณะกรรมการหมู่บ้าน มะกอก

(15) น.ส. รุ่งทิวา กันทาทรัพย์ คณะทำงาน ครูอาสาศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนตำบลมะกอก

(16) นางสุดาพร จอมขันเงิน คณะทำงาน ปัจจุบันเป็นประธานกลุ่มสตรีแม่บ้านบ้านมะกอก

(17) นางนงลักษณ์ วงศ์ดี คณะทำงาน ปัจจุบันเป็นผู้ช่วยกำนันตำบลมะกอก อดีตประธาน กลุ่มสตรีแม่บ้านบ้านมะกอก

(18) นางสร้อยแก้ว วงศ์เยาว์ คณะทำงาน ปัจจุบันเป็นหมอนวดแผนไทยประจำสถานีนอนามัย ตำบลมะกอก เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในหมู่บ้าน

(19) น.ส. สุพัฒนา มะกอกน้อย คณะทำงาน ปัจจุบันเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยแม่โจ้ จังหวัด เชียงใหม่

(20) นางกิจสมัย คำสม คณะทำงาน เป็นข้าราชการครูชำนาญ

(21) นางอัมพวรรณ โพธิพิฤกษ์ คณะทำงาน ปัจจุบันเป็นผู้ช่วยนักวิชาการศึกษา เทศบาล ตำบลมะกอก

1.4 ขั้นตอนการจัดกิจกรรม

1. **ประชุมคณะทำงานทีมวิจัย** เพื่อปรึกษาหารือสร้างความเข้าใจและร่วมกันแสดงความคิดเห็น ตรวจสอบและวิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์และข้อมูลต่าง ๆ เดือนละ 1 ครั้ง ที่โรงเรียนบ้านมะกอก กระบวนการเป็นการจัดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็น บทบาทหน้าที่ในการดำเนินเป็นหัวหน้าโครงการ เลขานุการโครงการคอยบันทึกข้อมูล เจ้าหน้าที่การเงินคอยดูแลเรื่องเอกสารลงทะเบียนและงบประมาณ

คณะทำงานได้ดำเนินการประชุมประจำเดือนเป็นการชี้แจงความเป็นมาของโครงการ วางแผนการดำเนินกิจกรรมในแต่ละเดือน รวมทั้งการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ข้อมูลความรู้ของแต่ละคน เช่น ประธานที่ประชุมจะนำความรู้ ประสบการณ์เกี่ยวกับงานวิจัยและความรู้ในการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านมาเล่าให้ฟัง พร้อมเอกสารประกอบ เช่น เล่าให้ฟังถึงบรรพบุรุษซึ่งเป็นหมอพื้นบ้านได้สั่งว่า การเลือกคู่ครอง

ให้จดจำไปถึงลูกหลานว่าอย่าเลือกคนที่มีเชื้อสายฝิ่นกะ (ปอบ) อย่าเอาคนที่ เป็นโรคที่ติดต่อทางกรรมพันธุ์ เช่น เบาหวาน ความดัน มาเป็นเมีย เป็นต้น บางครั้งก็นำเอาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยที่ทำให้สุขภาพ ดีมีชีวิที่ยืนยาว เช่น การทานเนื้อแดงทำให้อายุสั้น และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ร่วมทีมวิจัย เช่น การกินผักอย่างเดียวนั้นเป็นประจำทำให้เกิด โรคนี้ในถุงน้ำดี อาจารย์สว่าง คำสม ก็จะเล่าถึงประสบการณ์ที่ ตนเคยเป็นและก็จะพูดถึงสภาพสังคมบริบทในชุมชน สถานการณ์ปัญหาและโรคติดต่อที่ชุมชนเป็นกันมาก ที่สุด คุณหมอสุขหทัย จิตกรกุล ก็จะบอกถึงโรคที่คนในชุมชนเป็นมากที่สุด คือโรคเบาหวาน โรคความดัน โรคจิต เป็นต้น รวมทั้งการวางแผนในการลงไปเก็บข้อมูล โดยในการประชุมทีมวิจัยได้สรุปประเด็นอันเป็น สำคัญที่จะได้ทั่วไปเป็นหัวข้อในการศึกษาวิจัยการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนบ้าน มะกอก เพื่อหาปัจจัยการมีสุขภาพดีและ มีชีวิที่ยืนยาวได้ 9 ประเด็น ดังนี้

1. อาหารการกิน
2. พฤติกรรมประจำวัน อิริยาบถต่าง ๆ
3. การขับถ่าย
4. การพักผ่อนนอนหลับ
5. การออกกำลังกาย
6. สุขภาพการเจ็บป่วย
7. สมรรถภาพทางเพศ
8. อุปนิสัยใจคอ อารมณ์ จิตใจ
9. กรรมพันธุ์

ทีมวิจัยได้ทำข้อสรุปทั้ง 9 ประเด็นไปทำเป็นเนื้อหาในเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อ ประเมินผลสุขภาพของชุมชนบ้านมะกอก

ปัญหาอุปสรรคเป็นการเข้าร่วมประชุมของทีมวิจัยที่มีเวลาว่างไม่ค่อยตรงกัน ทำให้ไม่สามารถ มาการประชุมได้ครบทุกคน บางคนขาดความเข้าใจและความต่อเนื่อง ทำให้เวลาประชุมต้องคอยทบทวน เรื่องราวและใช้เวลาในการทำความเข้าใจร่วมกัน แต่เห็นว่าทีมวิจัยทุกคนมีความสนใจและเสียสละเวลาใน การร่วมกิจกรรม พร้อมทั้งจะแลกเปลี่ยนข้อมูล แม้ในช่วงแรกจะยังไม่ค่อยเข้าใจในกระบวนการวิจัย มีความ ยินดีที่จะเรียนรู้ ศึกษาข้อมูลเพื่อหาแนวทางในการดูแลสุขภาพให้กับคนในชุมชนบ้านมะกอกให้มีสุขภาพ ที่ดีต่อไป ปัญหาที่สำคัญ คือ ช่วงเวลาในการเลือกตั้งผู้บริหารท้องถิ่นและสมาชิกเทศบาล ซึ่งคณะทำงาน หลายคนลงสมัครรับเลือกตั้งและมีส่วนเกี่ยวข้องทำให้กิจกรรมต้องหยุดชะงักในช่วงนั้น

2. จัดเวทีสร้างความเข้าใจกับชุมชนและแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ จากตัวแทน กลุ่มเป้าหมายทั้ง 40 คน และตัวแทนป๊อกต่าง ๆ ในหมู่บ้าน(ห้วยมบ้าน) ครั้งแรกเป็นการสร้างความเข้าใจ และแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ ในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน การชี้ให้เห็นความสำคัญในการ ดูแลสุขภาพ รวมทั้งการนำเครื่องมืองานวิจัยเพื่อท้องถิ่นมาสร้างการเรียนรู้ร่วมกันของคนในชุมชน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 การรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน เช่น ประวัติศาสตร์ชุมชน บริบทชุมชน การดูแลสุขภาพของชุมชนในช่วงที่ผ่านมา สภาพแวดล้อมและการดูแลสุขภาพชุมชนในปัจจุบัน โดยแบ่งบทบาททีมวิจัยในการลงไปเก็บข้อมูลตามเอกสารที่มีอยู่ การสอบถามจากผู้เฒ่าผู้แก่ในชุมชน รวมทั้งการจัดเวทีแลกเปลี่ยนข้อมูล จากการทำกิจกรรมทำให้ได้รับข้อมูลจากเอกสารที่บันทึกประวัติเรื่องราวของหมู่บ้านและจากคำบอกเล่า และการสอบถามผู้เฒ่าผู้แก่ ผู้ทรงความรู้ของหมู่บ้าน และหน่วยงานองค์กรต่าง ๆ

ส่วนที่ 2 การเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย ได้จากการเก็บข้อมูลโดยใช้เครื่องมือที่คณะทำงานร่วมกันจัดทำ เป็นแบบบันทึกอัตชีวประวัติ แบบสัมภาษณ์ผู้ใกล้ชิด ผู้เลี้ยงดู แบบสอบถามเพื่อนบ้าน ใกล้เคียง ซึ่งคณะทำงานได้แบ่งหน้าที่กันออกไปจัดเก็บจากกลุ่มเป้าหมายทั้ง 40 คน และผู้เกี่ยวข้อง บันทึกภาพกลุ่มเป้าหมายทุกคน และมีการจัดประชุมทำความเข้าใจกลุ่มเป้าหมาย ประชุมประชาคมเพื่อตรวจสอบข้อมูลจากสมาชิกของชุมชน ส่วนการบันทึกอัตชีวประวัติให้หัวหน้าทีม (นายรัช เสนธรรม และเลขา นายสว่าง คำสม) ไปเก็บข้อมูล เพื่อให้ความสะดวกในการสรุปผลข้อมูลและวิเคราะห์ภาพรวม

สรุปจากการจัดกิจกรรมแต่ละครั้งได้รับความร่วมมือจากคณะทำงานและกลุ่มเป้าหมายเป็นอย่างดีจากการประชุมทีมวิจัยแต่ละครั้งก็ได้มีการนำเอาเหตุการณ์ความรู้สึกระและสอดคล้องลักษณะประเภทของงานวิจัย ได้มีการไปร่วมกิจกรรมและพัฒนาความรู้ประสบการณ์ตามที่สถาบันวิจัยจัดและร่วมกิจกรรมกับทีมวิจัยอื่น ๆ จากการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างความเข้าใจกับชุมชน ทำให้ชุมชนและกลุ่มเป้าหมายได้เข้าใจทราบขอบข่ายงานศึกษาวิจัยและให้ข้อมูลที่เป็นจริงและได้มีโอกาสพบปะแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ และมีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จากการจัดเก็บข้อมูลคณะทำงานก็ได้รับข้อมูล ศึกษาสภาพและวิถีการดำรงอยู่ของกลุ่มเป้าหมายทั้ง 40 คนอย่างแท้จริง

เครื่องมือที่ใช้ แบ่งเป็น 3 แบบ คือ 1)แบบบันทึกอัตชีวประวัติโดยละเอียด ตั้งแต่วัยเด็กวัยกลางคน วัยชรา จำนวน 40 ชุด 2) แบบสังเกตพฤติกรรมที่ทำเป็นประจำ 1 สัปดาห์ จำนวน 40 ชุด และ 3)แบบสอบถามผู้ดูแลใกล้ชิดและเพื่อนบ้าน คนละ 2 ชุด รวม 80 ชุด โดยการนำเครื่องมือมาใช้ ต้องใช้แบบสรุปข้อมูล เนื่องจากมีข้อมูลจำนวนมาก การสรุปข้อมูลต้องใช้เวลาและต้องแก้ไขแบบสรุป และบางรายต้องไปจัดเก็บข้อมูลใหม่ เนื่องจากคณะทำงานยังขาดความรู้ประสบการณ์ในการสร้างเครื่องมือ การใช้เครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูล ต้องปรับปรุงแก้ไข

4. การวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูล เพื่อซักถามตรวจสอบความถูกต้องจากกลุ่มเป้าหมายและผู้เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 2 เป็นการเพิ่มเติมข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์และแก้ไขข้อมูลเพิ่มเติม รวบรวม ศึกษาดูงานในการดูแลสุขภาวะชุมชน จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิเคราะห์ข้อมูล เปรียบเทียบข้อมูล สังเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก จัดเวทีประชาคมนำเสนอผลการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล จัดทำเอกสารเล่มเล็ก และรายงานฉบับสมบูรณ์

สรุปกิจกรรมการดำเนินการในระยะที่ 2

1. ประชุมทีมวิจัย

เพื่อสร้างความเข้าใจ ทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานวิจัย และร่วมกันกำหนดแผนและกิจกรรมที่จะดำเนินการต่อไป โดยจัดให้มีการประชุมทีมวิจัย เดือนละ 1 ครั้ง ในระหว่างเดือน ธ.ค. 53 – มี.ค. 54 กลุ่มเป้าหมายได้เสียชีวิตด้วยโรคชรา 3 คน คือ

- นางแก้ว จอมขันเงิน อายุ 87 ปี
- นายปวงแก้ว จอมขันเงิน อายุ 83 ปี
- นายบุญตัน เสนธรรม อายุ 86 ปี

คณะทำงานจึงได้คัดเลือกผู้ที่มีสุขภาพดี มีอายุตั้งแต่ 76 ปีขึ้นไป แทนผู้ที่เสียชีวิตและตั้งคณะทำงานเก็บข้อมูลและร่วมกันศึกษาวิเคราะห์แก้ไขเพิ่มเติมให้ถูกต้องตรงกับความเป็นจริง ผู้ที่คณะทำงานคัดเลือกแทนผู้เสียชีวิต 3 คน คือ

1. นายอุ้นเรือน วันดาศรี อายุ 79 ปี
2. นายโฮ มะกอกน้อย อายุ 79 ปี
3. นายศรีวงศ์ คำนันท์ อายุ 79 ปี

2. เก็บข้อมูล/วิเคราะห์ข้อมูล เป็นการเก็บข้อมูลข้อมูลเพิ่มเติม สังเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก และจัดเวทีประชาคมแลกเปลี่ยนในชุมชน อันเป็นพื้นที่ดำเนินการให้มีความชัดเจนครอบคลุมมากขึ้น คณะทำงานได้ร่วมกันนำข้อมูลที่ได้มาร่วมกันวิเคราะห์และสังเคราะห์ตามวัตถุประสงค์และประเด็นงานวิจัย และนำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์การดูแลสุขภาวะแก่ชุมชนและผู้เกี่ยวข้องเพิ่มเติม ตรวจสอบความถูกต้องในเวทีประชุมชาวบ้าน การนำเสนอข้อมูลบทเรียนจากการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ร่วมกัน เพื่อหาแนวทางในการดูแลสุขภาวะร่วมกัน ผลการดำเนินงาน ทำให้สมาชิกในชุมชนรับรู้ข้อมูลที่ได้จากการดำเนินโครงการวิจัย ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง การดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง และจากการแลกเปลี่ยนร่วมกัน ทำให้เห็นแนวทางในการดูแลสุขภาวะของตนเอง และการดูแลสุขภาวะร่วมกันในระดับชุมชน การรวมกลุ่มในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ แม่บ้าน เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ เป็นต้น

3. ศึกษาดูงานชุมชนที่มีประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาวะชุมชน คณะทำงานได้ร่วมกันศึกษาข้อมูลและกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการไปศึกษาดูงาน มอบหน้าที่คณะทำงานในการติดต่อประสานงาน สถานที่ดูงาน ที่พัก และพาหนะเดินทาง และเดินทางไปศึกษาดูงานในวันที่ 18 มีนาคม 2554 ไปศึกษาดูงานการดูแลสุขภาวะชุมชนของชุมชนบ้านแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จากการศึกษาดูงานครั้งนี้นอกจากจะได้

แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับคณะทำงานชุมชนตำบลแม่ไร่แล้ว ยังได้ศึกษาข้อมูลของพ่อตา เนาว์ชมพู ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี อายุ 103 ปี มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว สามารถดำรงชีวิตอย่างปกติ เดินเหินได้คล่อง หูตาดี มีความจำดี สามารถจดจำเรื่องราวเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ และอารมณ์ดี ข้อมูลที่ได้เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับกลุ่มเป้าหมาย ในการดูแลสุขภาพให้เป็นผู้มีสุขภาพดี มีอายุยืนนาน และจากนั้นได้ไปศึกษาดูงานการดำรงชีวิตในวิถีพอเพียง ณ ศูนย์ส่งเสริมเกษตรอินทรีย์บ้านห้วยหินฝน อ.แม่จัน จ.เชียงราย

สรุปการไปศึกษาดูงานชุมชนที่มีประสบการณ์การจัดการสุขภาพชุมชน ทีมวิจัยได้ไปศึกษาดูงานการดูแลสุขภาพชุมชน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลแม่ไร่ อ.แม่จัน จ.เชียงราย ในวันที่ 18 มีนาคม 2554 โดยการประสานงานของ นางสุหทัย จิตรกุล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลมะกอก (คณะทำงานวิจัย) เวลา 09.00 – 12.00 น. นักวิชาการสาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและคณะทีมงานของชุมชน 10 คน ได้ให้การต้อนรับและนำเสนอ ข้อมูลการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ป่วยในชุมชน ส่วนการดูแลสุขภาพที่มีสุขภาพดี มีอายุยืนยาวนั้น ประธานอสม. ซึ่งเป็นประธานคณะทำงานสุขภาพชุมชนตำบลแม่ไร่ได้กล่าวถึงการดูแลบิดาของตน ซึ่งปัจจุบันมีอายุถึง 103 ปี ทีมวิจัยจึงได้ขอไปศึกษาข้อมูลและสภาพความเป็นอยู่เพื่อประกอบการวิจัย เวลา 13.00 – 14.00 น. คณะวิจัยได้ไปที่บ้านเลขที่ 70/3 หมู่ 9 ต.แม่ไร่ อ.แม่จัน จ.เชียงราย พบปะศึกษาข้อมูลและสัมภาษณ์พ่อตา เนาว์ชมพู อายุ 103 ปี เกิด วันที่ 1 มกราคม 2452 อายุ 103 ปี บุตร พ่อมี – แม่ป้อ เนาว์ชมพู สถานที่เกิด บ้านสันหลวง อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง ที่อยู่ปัจจุบัน 70/3 หมู่ 9 ต.แม่ไร่ อ.แม่จัน จ.เชียงราย ภรรยาชื่อ นางสุก เนาว์ชมพู เสียชีวิตเมื่ออายุได้ 69 ปีการศึกษา จบ ป.4 มีลูก 10 คน ชาย 3 คน หญิง 7 คน การดูแลสุขภาพ คือ การกินอาหาร กิน 3 มื้อ กินข้าว (เคี้ยวละเอียด) ชอบกินอาหารประเภทผัก เช่น แกลงส้มผักบุ้ง ผักเปรี้ยวหวาน รสที่ชอบ ปกติ (ปานกลาง ไม่เค็ม เผ็ด เกินไป) ไม่กินอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ กินน้ำอุ่น (น้ำต้มสุก) ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่ อาชีพ ในอดีต ทำนา ทำไร่ หยุดทำเมื่อ พ.ศ. 2500 อายุได้ 50 ปี ไม่ทำงานหนัก การอยู่ในชีวิตประจำวัน เป็นปกติ การขับถ่าย ปัสสาวะปกติ อุจจาระค่อนข้างยาก การพักผ่อนนอนหลับ นอนหลับพักผ่อนเต็มที่ตั้งแต่หัวค่ำ 20.00 น. ถึงรุ่งเช้า การออกกำลังกาย ไม่เคยทำ ไม่เคยเล่นกีฬา อารมณ์จิตใจ ร่าเริงแจ่มใสดี โกรธเป็นบางครั้ง สภาพร่างกาย การเจ็บป่วย รูปร่างผอม ไม่เคยเจ็บป่วย ไม่มีโรคประจำตัว แต่เคยผ่าตัดจัดระเบียบลำไส้ เมื่ออายุ 100 ปี ปัจจุบันเป็นปกติดี หูตาดี เดินทำอิริยาบถต่าง ๆ ได้ตามปกติ ความจำดีมาก สามารถพูดจาเล่าเหตุการณ์ต่าง ๆ ในอดีตได้ดีเหมือนคนอายุ 70 ปี จากนั้นเวลา 14.00 – 16.00 น. ได้เดินทางไปที่วัดชมตลาดแม่สาย อ.แม่สาย จ.เชียงราย เวลา 16.30 – 17.30 น. ไปศึกษาดูงาน “ศูนย์ส่งเสริมการเกษตรห้วยหินฝน” (บ้านแม่ครุมาลา จินดาหลวง) ซึ่งเน้นการใช้เกษตรอินทรีย์ในวิถีชีวิตแบบพอเพียง

ศึกษาดูงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ไร่ อ.แม่จัน จ.เชียงราย



วันที่ 18 มีนาคม 2554



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ไร่ อ.แม่จัน จ.เชียงราย



ศึกษาข้อมูลและมอบของที่ระลึกให้ พ่อตา เนาว์ชมพู



พ่อตา เนาว์ชมพู่ ให้พรทีมวิจัย



พ่อตา เนาว์ชมพู่ อายุ 103 ปี

70/3 หมู่ 9 ต.แม่ไร่ อ.แม่จัน จ.เชียงราย



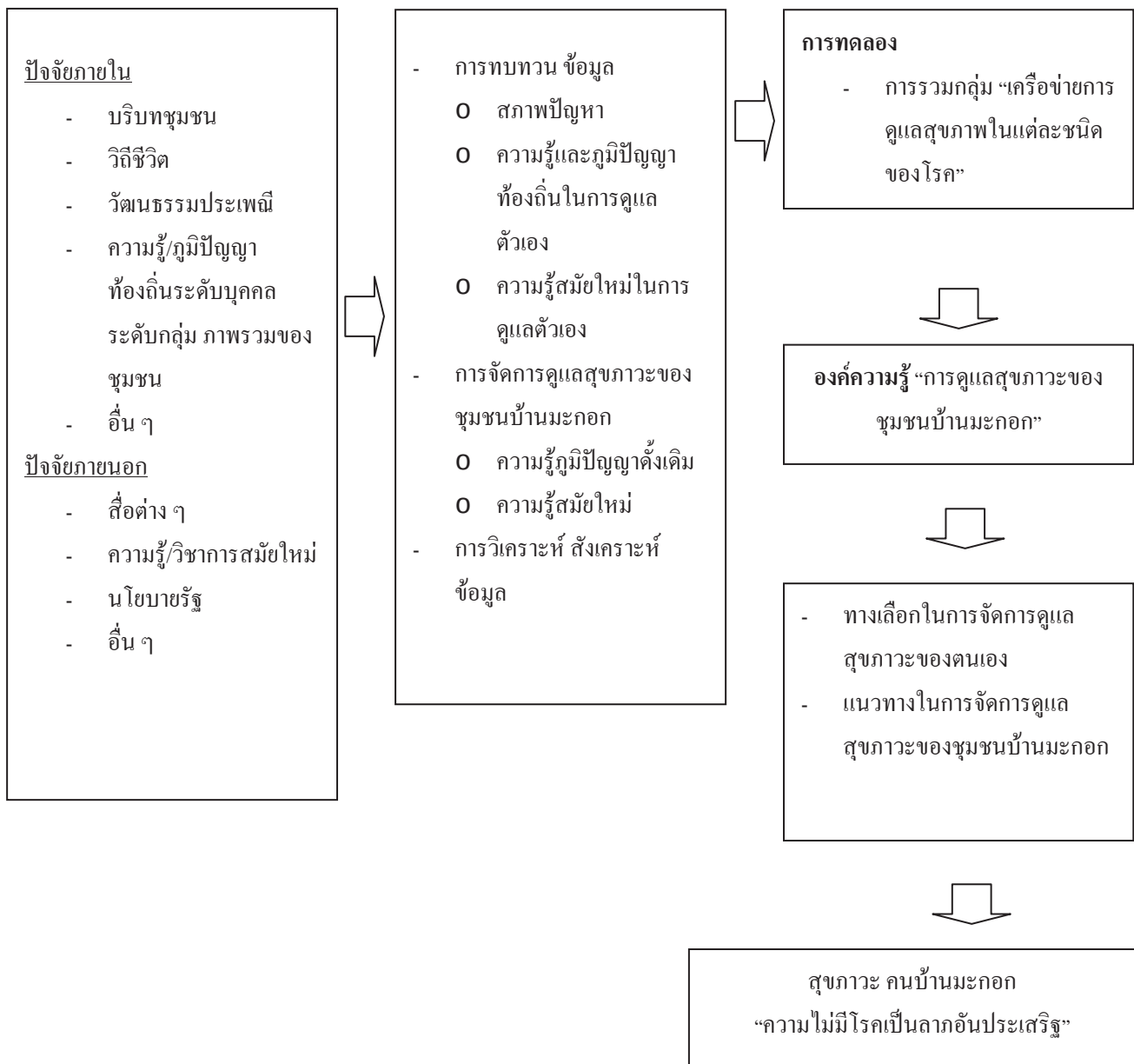
4. จัดเวทีประชุมประชาคมในชุมชนเพื่อแลกเปลี่ยนแนวทางในการดูแลสุขภาพ โดยนำข้อมูลจากบทเรียนระยะที่ 1-2 และการศึกษาฐานมาหาหรือแนวทางเชื่อมโยงสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในวิถีชีวิต เช่น การดำรงชีวิตตามวิถีพอเพียง การลดค่าใช้จ่ายในงานศพ การทำการเกษตรอินทรีย์ การทำสวนครัว การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ มีคุณค่า และสิ่งที่ทำเอง เพื่อความมั่นคงปลอดภัยด้านอาหาร ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจและสังคม กระบวนการเป็นการนำเสนอข้อมูลจากทีมวิจัย และเปิดเวทีในการแลกเปลี่ยน ผลที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม พบว่า สมาชิกในชุมชนเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในวิถีชีวิต แต่ยังเป็นแบบค่อยๆ เป็น ยังไม่สามารถปรับได้ตามแนวทางที่นำเสนอมาได้ทั้งหมดหันมาใส่ใจตนเองและครอบครัวข้างมากขึ้น

5. ประชาสัมพันธ์กิจกรรม ให้ชุมชนรับรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพชุมชน ทราบหลักการแนวทางในการดูแลสุขภาพชุมชน ทราบหลักการแนวทางในการดูแลสุขภาพของตน และเผยแพร่ข้อมูลให้แก่หน่วยงานองค์กรต่าง ๆ การใช้สื่อในชุมชน โดยเฉพาะสื่อจากตัวบุคคล เป็นการสร้างความตระหนักสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกในชุมชนมากขึ้น

6. สรุปบทเรียนโครงการวิจัย ประชุมคณะทำงานแกนนำชุมชนและผู้เกี่ยวข้อง ร่วมกันสรุปบทเรียนและจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

เป็นเวทีสรุปบทเรียนโครงการวิจัย และทีมวิจัยร่วมสรุปบทเรียนการทำงานที่ผ่านมาเพื่อรวบรวมข้อมูลของโครงการวิจัยจัดทำเป็นรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ โดยเริ่มจากกิจกรรมของโครงการวิจัยที่ผ่านตั้งแต่ได้รับการอนุมัติงบประมาณสนับสนุนโครงการวิจัยในระยะสุดท้าย โดยมีกิจกรรมดังนี้ 1) ประชุมทีมวิจัย 2) การเก็บข้อมูล/การวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก และจัดเวทีแลกเปลี่ยนในพื้นที่ดำเนินการเพื่อให้มีความชัดเจนครอบคลุมมากขึ้น 3) การศึกษาฐานชุมชนที่ประสบการณ์ด้านการจัดการดูแลสุขภาพโดยชุมชน 4) จัดเวทีประชุมประชาคมในชุมชนเพื่อร่วมกันแลกเปลี่ยนและกำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพของชุมชน 5) การจัดทำเอกสารคู่มือการดูแลสุขภาพชุมชนบ้านมะกอกตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน และแนวปฏิบัติที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพในการเผยแพร่สู่ชุมชน กลุ่มผู้สนใจ หน่วยงาน องค์กร สถาบันการศึกษา และสื่อต่าง ๆ ที่สนใจ 6) การจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน 7) การจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์กิจกรรม 8) สรุปบทเรียนโครงการวิจัย 9) การจัดทำรายงาน จากการหารือร่วมในเวทีตอนนี้ทางโครงการวิจัยยังคงค้าง การจัดทำเอกสารคู่มือการดูแลสุขภาพฯ รวมทั้งกิจกรรมคืนข้อมูลสู่ชุมชน ทางโครงการวิจัยได้หารือวางแผนเพื่อดำเนินกิจกรรมค้างให้แล้วเสร็จ จากนั้นได้ให้ทางทีมวิจัยทุกคนได้เขียนเล่าสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเป็นนักวิจัย การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัว ชุมชน จากการเข้าร่วมโครงการวิจัยทำให้ตนเองมีการพัฒนาตนเองมากขึ้นทั้งทักษะการพูดคุยเพื่อได้มาซึ่งข้อมูล การกล้าแสดงความคิดเห็น ยอมรับความคิดเห็นของคนอื่นมากขึ้น และที่สำคัญ คือ การรู้จักชุมชนตนเอง บุคคลใกล้ชิดของตนเองมากขึ้นจากการลงไปเก็บข้อมูล ทำให้ความสัมพันธ์สมาชิกในครอบครัว คนใกล้ชิดดีขึ้น รู้จักการดูแล เอื้ออาทรซึ่งกันและกันมากขึ้น

กรอบการศึกษาบ้านมะกอก



บทที่ 4

ผลการดำเนินงาน

ส่วนที่ 1 สถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่พบในชุมชน

ปัญหาสุขภาพที่พบในชุมชนและแบ่งปัญหาตามช่วงเวลาเปลี่ยนแปลง (2430 – ปัจจุบัน)

ระยะแรก ช่วงปี พ.ศ. 2430 – พ.ศ. 2500 สมัยนี้การแพทย์แผนปัจจุบันยังไม่เจริญ ไข้ทรพิษหรือ คุ่มปีศาจระบาด คนในชุมชนเจ็บป่วยและล้มตายเป็นจำนวนมาก ที่รอดตายก็จะเป็นแผล เป็นตุ่ม มีน้ำเหลืองไหล (ต้องนอนบนใบตองกล้วย) มีบาดแผลตามบริเวณร่างกาย โดยเฉพาะใบหน้า คนในชุมชนก็ได้พึ่งพาหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ ไข้ยาฝน ยาทา เป็นต้น จากภาพที่เห็นและจากคำบอกเล่าของปู่และพ่อของผู้เขียนว่า บางวันคนที่มาขอรับการรักษายา “งานปอก้อม” เต็มบ้าน

ระยะที่ 2 ช่วงปี พ.ศ. 2500 – พ.ศ. 2530 เป็นยุคที่การแพทย์แผนปัจจุบันและการสาธารณสุขมีความเจริญและขยายตัวครอบคลุมทุกหมู่บ้าน ตำบล ปัญหาด้านสุขภาพของคนหมู่บ้านมะกอก คนส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคปอด (วัณโรค) เนื่องจากสภาพของหมู่บ้านเป็นหมู่บ้านขนาดใหญ่ มีการก่อสร้างที่อยู่อาศัยติด ๆ กัน และนิยมเลี้ยงสัตว์ไว้ได้ถุนบ้าน ความไม่สะอาดและความชื้นเป็นสาเหตุที่ส่งผลต่อสุขภาพของคนในชุมชน ซึ่งปัจจุบันยังคงมีคนที่ป่วยเป็นโรคนี้มากถึง 4 คน ต้องไปรับการรักษาจากโรงพยาบาล

ระยะที่ 3 ช่วงปี พ.ศ. 2530 – ปัจจุบัน เกิดโรคภัยการเจ็บป่วยของคนในชุมชนมีมากขึ้น เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิต โรคเอดส์ โรคมะเร็ง โรคจิต หิดหอบ ไข้เลือดออก เป็นต้น ตามตารางสถานะโรคและการเจ็บป่วยในชุมชน เนื่องมาจากการบริโภค สภาพแวดล้อม สารพิษ สารตกค้าง และการพัฒนาสู่หมู่บ้านชุมชน เช่น ในปี พ.ศ. 2551 เป็นปีที่ผู้ป่วยเป็นไข้เลือดออกถึง 65 คน เนื่องจากการวางท่อลอดเหลี่ยมสร้างถนนเข้าสู่หมู่บ้าน ระยะทางประมาณ 1 กิโลเมตร ประกอบกับการทิ้งน้ำเสียลงในทางระบายน้ำ ในลำเหมืองที่วางท่อลอดเหลี่ยม ทำให้เกิดน้ำขังเป็นแห่ง ๆ และทำให้เกิดปัญหาดังกล่าว ซึ่งปัจจุบันได้มีการให้ความรู้แก่คนในชุมชนไม่ให้ทิ้งน้ำเสีย ลงในท่อระบายน้ำและแจกทรายอะเบททำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และพ่นยาในหน้าฝน ขณะที่ยุง ชุกชุม โดย อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชน

ปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชนหมู่บ้านมะกอก

นางสุขหทัย จิตรกุล เจ้าหน้าที่อนามัยตำบลมะกอก ได้กล่าวว่า ในสภาพปัจจุบันคนในชุมชนบ้านมะกอกป่วยเป็นโรคความดันโลหิต เบาหวาน หัวใจ มะเร็ง ไต ภาวะอาหาร กระดูกทับเส้น ถูกลมโป่ง พอง หิดหอบ โรคจิต และโรคอันเกิดจากความพิการจากอุบัติเหตุและอื่น ๆ โรคที่เป็นกันมากคือ ความดันโลหิตและเบาหวาน โรคเบาหวานมีสาเหตุจากปัจจัย 2 ประการ คือ เป็นโรคที่สืบเนื่องมาจากบรรพบุรุษ (กรรมพันธุ์) ถ้าเป็นหญิงพออายุย่างเข้า 35 - 40 ปี ก็จะเริ่มมีอาการ ส่วนชายนั้นอายุย่างเข้า 40 - 50 ปีขึ้นไปจะเริ่มมีอาการปรากฏ

จากการสำรวจพบว่า ผู้หญิงเป็นมากกว่าผู้ชาย ยิ่งอายุมากขึ้น 60 - 69 ปีขึ้นไปจะเป็นมากที่สุด ซึ่งเป็นโรคที่คนส่วนใหญ่มักไม่ทราบมาก่อน ถ้าไม่ได้ตรวจสุขภาพ คนที่สุขภาพดีอาจรู้สึกหรือวัดได้ด้วยตนเอง เมื่อเปรียบเทียบกับคนอื่นที่อยู่ในวัยเดียวกันและให้ข้อเสนอแนะในการดูแลสุขภาพของคนที่ชุมชนบ้านมะกอกว่า ถ้าอยากจะมีสุขภาพดี มีชีวิตยืนยาว ควรจะออกกำลังกายเป็นประจำ ตามสภาพความจำเป็นและเหมาะสมพอประมาณ และรับประทานอาหารให้ถูกส่วน ถูกหลักอนามัย รักษาสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ให้ปกติ ยึดมั่นในหลักธรรมะที่ว่าเดินทางสายกลาง ไม่ยึดมั่นถือมั่นและปล่อยวาง ทำสภาพจิตใจ อารมณ์ให้แจ่มใส ถ่ายอุจจาระปัสสาวะเป็นปกติ เป็นเวลา ฯลฯ

สรุปจำนวนประชากร แยกตามอายุ หมู่ที่ 4 บ้านมะกอก

อายุ (ปี)	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
0-1	3	0.2	3	0.2	6	0.4
1-4	33	2.3	16	1.1	49	3.5
5-9	17	1.2	22	1.6	39	2.8
10-14	29	2.1	35	2.5	64	4.5
15-19	46	3.3	43	3.1	89	6.3
20-24	49	3.5	45	3.2	94	6.7
25-29	60	4.3	58	4.1	118	8.4
30-34	47	3.3	50	3.6	97	6.9
35-39	31	2.2	33	2.3	64	4.5
40-44	48	3.4	59	4.2	107	7.6
45-49	63	4.5	73	5.2	136	9.7
50-54	67	4.8	88	6.3	155	11.0
55-59	53	3.8	66	4.7	119	8.5
60-64	24	1.7	29	2.1	53	3.8
65-69	21	1.5	38	2.7	59	4.2
70-74	35	2.5	35	2.5	70	5.0
75-79	22	1.6	23	1.6	45	3.2
80-84	14	1.0	13	0.9	27	1.9
85+	5	0.4	12	0.9	17	1.2
รวม	667	47.4	741	52.6	1,408	100

สภาวะโรคและการเจ็บป่วยในชุมชนบ้านมะกอก

สภาวะโรคและการเจ็บป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เบาหวาน	65	16.97
ความดันโลหิต	200	52.22
โรคจิต	11	2.87
พิการ	16	4.18
โรคปอด วัณโรค	4	1.04
ไข้เลือดออก	65	16.97
อัมพาต อัมพฤกษ์	1	0.26
หืดหอบ โรคหัวใจ	9	2.35
มะเร็ง	12	3.13
รวม	383	100.00



ประชุมสมาชิกชุมชนบ้านมะกอก

การจำแนกสภาวะโรคการเจ็บป่วยนั้นเป็นโรคเจ็บป่วยตามฤดูกาล คือ โรคไข้เลือดออก มีจำนวน 65 คน ชาย 28 คน หญิง 37 คน ส่วนนอกนั้นเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ดังนี้

โรค/การเจ็บป่วย	เพศ			อายุ			
	ชาย	หญิง	รวม	1-19	20-39	40-59	60 ปีขึ้นไป
เบาหวาน	25	40	65	-	-	38	27
ความดันโลหิต	65	135	200	-	10	74	116
โรคจิต	7	4	11	1	2	2	4
พิการ	9	7	16	2	2	4	8
โรคปอด วัณโรค	2	2	4	-	-	2	2

โรค/การเจ็บป่วย	เพศ			อายุ			
	ชาย	หญิง	รวม	1-19	20-39	40-59	60 ปีขึ้นไป
อัมพาต อัมพฤกษ์	1	-	1	-	-	-	1
หืดหอบ โรคหัวใจ	5	4	9	-	-	3	6
มะเร็ง	3	9	12	-	-	6	3
รวม	117	201	318	3	14	139	247

สภาวะโรคและการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไปมีจำนวนถึง 247 คนของผู้ที่ป่วยเรื้อรัง 318 คน คิดเป็นร้อยละ 86.16 ดังนั้นจึงเป็นกลุ่มที่ต้องดูแลส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด เนื่องจากอายุและความเสื่อมโทรมของสุขภาพร่างกาย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพอย่างเป็นระบบเพื่อนำมาปรับใช้ในสถานการณ์ปัจจุบัน

องค์ความรู้และภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านและการสืบทอด

หมอพื้นบ้านหรือหมอเมืองในอดีตตั้งแต่เริ่มก่อตั้งหมู่บ้านเป็นต้นมา การดูแลสุขภาพ การเจ็บป่วยของคนในชุมชนและในละแวกใกล้เคียง ใครเจ็บป่วยไม่สบายก็จะมาขอรับการรักษาจากพ่อหมอ เรียกกันว่า พ่อเลียง คนในชุมชนให้การนับถือเสมือนพ่อ เรียกคนเจ็บป่วยที่หมอรักษาว่า ลูกเลียง คอยช่วยเหลือกิจการงานต่าง ๆ ของพ่อหมอจนกลายเป็นวิธีหนึ่งของการดำรงชีวิตของคนในชุมชน หมอพื้นบ้านหรือหมอเมืองที่มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักทั่วไป ได้แก่

1. เจ้าพ่อหนานผิว เสนธรรม (เจ้าพ่อ) เชื้อสายเจ้าเมืองของ
2. พ่อหนานฝน เสนธรรม แพทย์แผนไทย (บก., บว.)
3. พ่อน้อยทุน เสนธรรม
4. พ่อน้อยบุญมี วิญญาปา
5. พ่อเมืองดี เนียมทัง
6. พ่อน้อยจันทร์แก้ว ใจจิตร
7. พ่อสม วิญญาปา
8. พ่อศรีวงศ์ มหาพรหม
9. พ่อหมวก คำของ

หมอพื้นบ้านที่กล่าวมาข้างต้นนั้น มีองค์ความรู้ส่วนใหญ่เป็นยาสมุนไพร การเป่า การเสกบ้าง โรคที่รักษามีหลายอย่าง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต โรคจิตเสียดวงทวาร(มะโหก) การผัดเคียน โรคเกี่ยวกับตา หู หรือการเป็นอัมพฤกษ์ เป็นต้น ปัจจุบันองค์ความรู้ภูมิปัญญายังได้รับการสืบทอดและพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่รุ่นลูกหลาน บ้านมะกอกเป็นหมู่บ้านที่มีการผลิตยาแผนโบราณ ยาเมือง และมีหมอพื้นบ้านหมอเมืองที่ได้รับการสืบทอดมา รวมทั้งได้ไปเรียนต่อด้านแพทย์แผนไทย เช่น

1. หมออินคำ วงศ์เชษฐ์
2. อาจารย์ธวัช เสนธรรม แพทย์แผนไทย (บก., บว., บผ.)
3. อาจารย์ผ่องศรี เสนธรรม แพทย์แผนไทย (พท.บ., บก., บผ.)

หมู่บ้านมะกอกเป็นหมู่บ้านที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับว่าเป็นหมู่บ้านที่มีหมอพื้นบ้านหรือหมอชาที่มีความสามารถในการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน มีความเชี่ยวชาญในการตรวจวินิจฉัยและด้านไสยศาสตร์การใช้เวทมนตร์คาถาในการกำกับการรักษาการเจ็บป่วย เช่น เป่า เสก เช็ด แหะ ย่ำขาง เป็นต้น เจ้าพ่อหนานผิน เสนธรรม เป็นหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) คนแรกที่เข้ามาตั้งถิ่นฐานอยู่ในชุมชนแห่งนี้ เป็นหมอที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการใช้ยาสมุนไพร ต่อมาได้ถ่ายทอดให้แก่บุตรหลานเครือญาติและผู้สนใจ เพื่อให้มีการดูแลสุขภาพคนในชุมชนอย่างทั่วถึงโดยเฉพาะการใช้ยาและตำรับยา ดังปรากฏในแผนภูมิการสืบทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญา ผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดโดยตรงทุกอย่าง (ทั้งตำรับตำรา เคล็ดลับวิชาต่าง ๆ) คือ พ่อหนานผิน เสนธรรม บุตรชายลำดับที่ 3 ในจำนวน 6 คน พ่อหนานผิน เสนธรรม ได้ศึกษาคิดค้นด้วยตนเองจนสอบได้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแพทย์แผนโบราณ สาขาเภสัชกรรม (บก.) และสาขาเวชกรรม (บว.) และเปิดกิจการผลิตยาแผนโบราณในนาม “ร้าน ส.ธรรมโอสถ” ตราเสือคู่ และจดทะเบียนตำรับยาตั้งแต่ พ.ศ. 2500 เป็นต้นมา ได้ถ่ายทอดให้แก่บุตรชาย คือ หมอธวัช เสนธรรม และลูกสะใภ้ นางผ่องศรี เสนธรรม เพื่อสืบทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาหมอชาให้คงอยู่ชุมชนต่อไป

ปัจจุบัน หมอธวัช เสนธรรม เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแพทย์แผนไทย 3 สาขา

- สาขาเภสัชกรรม (บก.), สาขาเวชกรรม (บว.), สาขาผดุงครรภ์ (บผ.)
- ตำแหน่งนายกสมาคมแพทย์แผนไทย/แพทย์พื้นบ้านจังหวัดลำพูน
- วุฒิสถาบันการสมอง วิชาการแพทย์แผนไทย (สังกัดสภาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ)

นางผ่องศรี เสนธรรม เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแพทย์แผนไทย 2 สาขา

- สาขาเภสัชกรรม (บก.), สาขาผดุงครรภ์ (บผ.)
- ปริญญาตรีแพทย์แผนไทยบัณฑิต (พท.บ.)
- ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์ 3 ระดับ 8 ชำนาญการด้านสมุนไพร โรงเรียนบ้านห้วยส้ม ต.เหมืองจี้ อ.เมือง จ.ลำพูน เขตพื้นที่การศึกษาลำพูน เขต 1

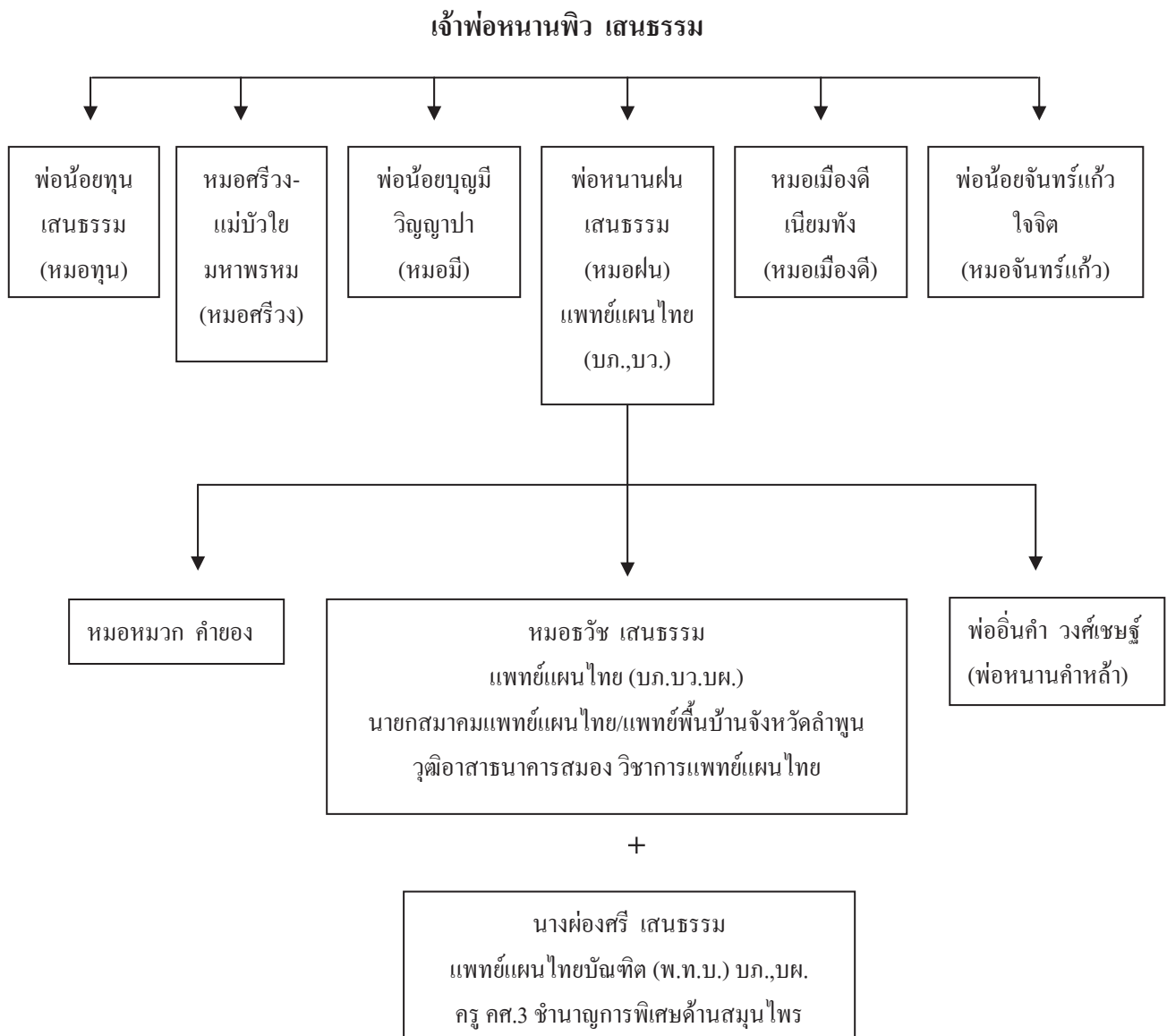
การสืบทอดหรือถ่ายทอด

องค์ความรู้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านนั้นเป็นการถ่ายทอดและเรียนรู้ได้จากประสบการณ์จริงจากการติดตามช่วยเหลือหมอในการดูแลสุขภาพการเจ็บป่วย และจากการศึกษาดำรับตำราซึ่งเป็นภาษาพื้นเมือง จึงเป็นการยากและขาดผู้สืบทอดและทำให้องค์ความรู้ภูมิปัญญาถูกละเลยและสูญหายไปจากสังคมได้ในที่สุด

เนื่องจากองค์ความรู้และตำรับตำราของหมอพื้นบ้านเป็นของมีค่า และบางสิ่งเป็นเรื่องลับที่ไม่สามารถเปิดเผยให้ทุกคนรู้ได้ หมอพื้นบ้านเจ้าของจึงมีความหวงแหน ไม่สามารถถ่ายทอดให้ทุกคนได้ จะถ่ายทอดให้เฉพาะบุตรหลานและผู้ใกล้ชิด ลูกศิษย์ที่ไว้ใจได้ คือผู้ที่มีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นบุตรหลาน เครือญาติ หรือผู้ใกล้ชิด (บางคน ไม่ใช่ทุกคน)
2. ต้องเป็นผู้ที่สนใจ มีใจรัก ติดตาม คอยช่วยเหลือในภารกิจของหมอ เช่น เก็บยา ทำยา ตรวจอาการผู้ป่วย (ได้เคยร่วมในกิจกรรมที่เป็นประสบการณ์จริง) หมอจึงถ่ายทอดให้
3. ต้องมีจริยวัณที่ดีงาม มีบุคลิกดี เป็นที่เชื่อถือของคนทั่วไป

แผนภูมิการสืบทอดองค์ความรู้และภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านบ้านมะกอก





สมาคมแพทย์แผนไทย

ปราชญ์ชาวบ้าน

ด้านกิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม และศาสนพิธี

1. พระครูสุทธาภิรมณ์ เจ้าอาวาสวัดมะกอก เจ้าคณะตำบลมะกอก (พระใบฎีกานิมิต กัลยาโณ)
2. อ.สว่าง คำสม ไวยาวัจกร วัดพระพุทธบาทตากผ้า คณะกรรมการวัฒนธรรม อ.ป่าซาง
3. พ่อหนานยวง มูลศรี มัคทายก
4. นายจอน ชะวงศ์
5. นายศรีวงศ์ คำนันท์
6. อาจารย์จรัส ปรัชญาวิโรจน์

ช่างก่อสร้าง ช่างประจำหมู่บ้านในอดีต (สละแบ่งบ้าน)

1. พ่อวัง ใจจิตร (สร้างบ้านของโบราณ)
2. พ่อปิ่น ใจจิตร (สร้างบ้านของโบราณ)
3. พ่อหนานหวัน ใจจิตร (สละหนานหวัน)

ช่างประจำหมู่บ้านปัจจุบัน เช่น

1. นายสมศักดิ์ พวรรณ
2. นายสุเทพ เสนธรรม

ด้านอาชีพการเกษตร

1. นายสายวรรณ มะกอกน้อย
2. นายสุวรรณ จอมขันเงิน
3. นายคำพล กาปัญญา

ด้านจักสาน

1. พ่อหนานแสงเมือง แก้วเซ่ง
2. นายศรีวรรณ คำยอง
3. นายจันทร์ มูลศรี

เนื่องจากขาดการสืบทอด ฟื้นฟู อนุรักษ์ และขัดต่อทัศนคติ ค่านิยมของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป จึงทำให้องค์ความรู้และภูมิปัญญาดั้งเดิมของชุมชนเลือนหายไป และกำลังจะหมดสิ้นไป

ส่วนที่ 3 การดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านมะกอก

การจัดการดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านมะกอก

การดูแลสุขภาพสภาพในสมัยก่อนเปรียบเทียบกับสมัยปัจจุบันนั้น นายวัช เสนธรรม ประธานที่ประชุมได้พูดถึงคำบอกเล่าของพ่อและปู่ซึ่งเป็นหมอแผนโบราณ (หมอเมือง) ว่า ในสมัยก่อนที่เริ่มก่อตั้งหมู่บ้านมะกอก ช่วง พ.ศ. 2330 มานั้น การแพทย์แผนปัจจุบัน (แผนตะวันตก) ยังไม่เจริญ ชุมชนได้พึ่งพาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ (หมอเมือง) ปู่หรือเจ้าพ่อหนานพิว เสนธรรม เป็นหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) คนแรก ซึ่งเป็นเชื้อสายของเจ้าเมืองของเหนือได้เข้ามาอาศัยอยู่ในหมู่บ้านนี้กับญาติพี่น้องในคุ้มเจ้าเมืองของ (เจ้าพ่อหม่อง) บ้านมะกอกตอนใต้ ซึ่งในสมัยนั้นสถานอนามัยตำบลยังไม่มีใครเจ็บป่วยไม่สบายก็จะมาขอรับการรักษารอให้ไปช่วยรักษา เป็นการดูแลช่วยเหลือเกื้อกูลกัน จนเป็นวิถีหนึ่งของชุมชน พ่อหมอก็จะเรียกกันว่า พ่อเลี้ยงแม่เลี้ยง ส่วนผู้ป่วยที่มาขอรับการรักษาก็จะเรียกตัวเองว่า ลูกเลี้ยง ถ้าหายก็จะมีการบูชาขึ้นตั้งคำหัวและทำงานช่วยเหลือการทำงานของหมอหรือพ่อเลี้ยง เป็นต้น

ส่วนการดูแลสุขภาพของพ่อหมอหรือพ่อเลี้ยง ก็จะมีหลายวิธี เช่น ตรวจอาการ ใช้เวทมนตร์คาถา เช็ด แหก เป่าน้ำมันต์ ไล่ผี ดูหมอ ใช้ยาต้ม ยาฝน ยาฐู (ประคบ) บีบนวด แล้วแต่สภาพและอาการผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งสมัยที่ใช้ทรพิษ (ตุ้มบิด) ระบาด มีคนในหมู่บ้านและชุมชนใกล้เคียงเจ็บป่วยและล้มตายเป็นจำนวนมาก ผู้ที่รอดตายเล่าว่าถึงกับนอนบนใบตองกล้วย เพื่อรองรับบาดแผลและน้ำเหลือง ทุกคนที่รอดชีวิตจะมีรอยบาดแผลทั่วร่างกาย ช่วงนั้นผู้คนในชุมชนและนอกชุมชนจะไปที่บ้านหมอ เพื่อขอรับยาเป็นจำนวนมากตามบ้านหมอตลอดเวลา โดยเฉพาะบริเวณชานบ้าน (จานบ่ก้อม) เกือบถล่ม

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าในสมัยก่อนคนในชุมชนได้พึ่งพาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพมาโดยตลอด แต่ต่อมาการแพทย์แผนปัจจุบันเผยแพร่เข้ามาได้รับการยอมรับและนิยมเป็นอย่างมากในช่วง 100 ปีที่ผ่านมา รัฐได้ปลูกฝังค่านิยมที่ผิดให้แก่ชุมชนและสังคมให้ความสำคัญการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งอิงหลักฐานทางการแพทย์แผนตะวันตก (แผนฝรั่ง) ถึงกับส่งเสริมให้บุคลากรไปศึกษาเล่าเรียนระดับตรี โท เอก ก่อตั้งโรงพยาบาล สถานพยาบาลแผนปัจจุบันทั่วทุกอำเภอ จังหวัด หลงลืมองค์ความรู้ภูมิปัญญาของตนเอง ซึ่งอยู่คู่สังคมมาช้านาน ว่าเป็นองค์ความรู้ที่เก่า โบราณ คร่ำครึ ไม่น่าเชื่อถือ ใน พ.ศ. 2464 สมัยรัชกาลที่ 6 ถึงกับออกกฎหมายควบคุมการประกอบโรคศิลปะ มีการจับกุมลงโทษผู้ฝ่าฝืน ทำให้การแพทย์พื้นบ้าน (หมอเมือง) และการแพทย์แผนไทยเกือบจะสูญไปจากแผ่นดิน ทำให้หมอพื้นบ้านบ้างก็ถูกจับกุม บ้างก็หลบหนี ทิ้งเผ่าดาราตั้งเดิม เป็นยุคเสื่อมของการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทย เกือบ 100 ปี แต่ปัจจุบันกลับมาให้ความสำคัญการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทยถึงกับมี กรม การแพทย์แผนไทยแพทย์ทางเลือกในกระทรวงสาธารณสุข มีหลักสูตรการเรียนการสอน มีสถาบันเปิดสอนหลักสูตรการแพทย์แผนไทยแพทย์พื้นบ้าน ให้ความสำคัญว่าเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพ จากบทความเรื่องการสำรวจชุมชนทรัพย์ล้ำค่า ถามหาอนาคตหมอแผนไทย จากวารสารต้นคิด ฉบับวันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551 กล่าวว่า “แม้คุณค่าของแพทย์พื้นบ้านและภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพของชนแต่ละ

ชาติจะเคยถูกละเลยหลงลืมไปชั่วขณะ แต่ได้กลับคืนมาเป็นประจักษ์แล้วในโลกปัจจุบัน แม้แต่ WHO องค์การอนามัยโลกยังประกาศยุทธศาสตร์ในการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน” ถึงเวลาหรือยังครับสำหรับชุมชนและประเทศไทยในการให้ความสำคัญของค้ำความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพ พัฒนาและใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาของตนเองให้ควบคู่ไปกับแผนปัจจุบัน

สำหรับชุมชนบ้านมะกอกซึ่งเป็นชุมชนหนึ่งที่เป็นชุมชนที่มีองค์ความรู้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านจนเป็นวิถีชีวิตของคนในชุมชนตั้งแต่อดีตนั้น ปัจจุบันยังปรากฏอยู่ดังแผนภูมิภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพที่แนบมาในเอกสารนี้ ปัจจุบันยังมีหมอพื้นบ้านและแพทย์แผนไทย หมอยา และมีการผลิตยาแผนโบราณจำหน่าย เช่น หมออินคำ วงศ์เชษฐ์ อายุ 81 ปี หมอธวัช เสนธรรม ผลิตจำหน่ายยาในนามร้าน ส.ธรรม โอสด เครื่องหมายการค้าตราเสือคู่ มี อ.ย. 4 ดำรับ ขายส่งทั่วประเทศ เป็นต้น

การใช้ความรู้ใหม่แพทย์แผนปัจจุบัน

- สภาพปัจจุบัน ตำบลมะกอก มีสถานอนามัยตำบลมะกอกเป็นศูนย์กลางในการดูแลสุขภาพชุมชน
- มี อสม. ประจำหมู่บ้าน
- มีคลินิกหมออนามัยอยู่ที่บ้านมะกอก หมู่ 4
- การใช้ความรู้ใหม่ของชุมชนในการดูแลสุขภาพ มีการตรวจสุขภาพ วัดน้ำหนัก ส่วนสูง ความดันโลหิต โดย อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเดือนละครั้ง
- การออกกำลังกายของคนในชุมชนมะกอกในการดูแลสุขภาพตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขอย่างน้อย 30 นาที
- รำไม้พลองของกลุ่มผู้สูงอายุ ที่บ้านนายอิน มะกอกน้อย วันจันทร์ วันพุธ วันศุกร์
- เปตอง
- เดินแอโรบิก กลุ่มแม่บ้าน อ.ส.ม. ที่หน้าวัดมะกอก โดยมุ่งหวังให้มีสุขภาพที่ดี มีชีวิที่ยืนยาว ซึ่งขัดกับการดำรงอยู่ในวิถีชีวิตชุมชน จริงหรือไม่ที่กระทรวงสาธารณสุขณรงค์ว่า “การออกกำลังกายเป็นวิธีการที่ทำให้สุขภาพดี มีชีวิที่ยืนยาว”



การรำไม้พลอง

**โครงการที่ได้ดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพบ้านมะกอก
ของสถานีอนามัย ตำบลมะกอก ปี 2553-2554**

ปัญหา	โครงการ
- โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง	1. โครงการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยอาสาสมัครสาธารณสุข 2. โครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3. โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย 4. โครงการลดละเลิกบุหรี่-สุรา 5. โครงการตรวจสุขภาพประจำปีผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง 6. โครงการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยง
- การดูแลผู้พิการ	1. โครงการอบรมการดูแลผู้พิการโดยญาติ 2. โครงการอบรม อสม. แก่นนำผู้พิการในชุมชน
- ผู้สูงอายุ	1. โครงการอบรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 2. โครงการอบรมการออกกำลังกายโยคะผู้สูงอายุ 3. โครงการแข่งขันกีฬาผู้สูงอายุ
- เด็ก 0-6 ปี	1. โครงการแก้ไขปัญหาการขาดสารอาหาร 2. โครงการอบรมให้ความรู้ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในการดูแลสุขภาพเด็ก 3. โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
- โรคจิต	1. โครงการอบรมให้ความรู้ผู้นำชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพจิต

จากโครงการที่ได้ดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพบ้านมะกอกของสถานีอนามัย ตำบลมะกอก ปี 2553-2554 เป็นการจัดทำขึ้นโดยความร่วมมือจากสถานีอนามัยร่วมกับกลุ่มอสม. ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนบ้านมะกอก เน้นการการดูแลเรื่องโรคเบาหวาน การดูแลผู้พิการ ผู้สูงอายุ เด็กเล็ก และการดูแลสุขภาพจิต ซึ่งกิจกรรมที่วางไว้มี อสม. และเจ้าหน้าที่อนามัยเป็นผู้รับผิดชอบหลัก โดยประสานผ่านมาทางแกนนำชุมชนในการลงไปทำกิจกรรมในพื้นที่ ได้รับความร่วมมือด้วยดีจากสมาชิกในชุมชน เช่น การรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย การตรวจสุขภาพ วัดความดัน วัดเบาหวาน การเข้าร่วมอบรมจากหน่วยงาน ทำให้ได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ การดูแลบุคคลใกล้ชิดทั้งเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ที่ป่วยเป็นโรค รวมทั้งชุมชนมีการรวมกลุ่มในการออกกำลังกายร่วมกัน เช่น กลุ่มผู้สูงอายุมีการรำไม้พลอง กลุ่มแม่บ้านมีการเดินอาโรบิก นอกจากส่งเสริมสุขภาพแล้ว เป็นการได้มาพบปะพูดคุยกัน สร้างความสัมพันธ์ให้กับสมาชิกมากขึ้นด้วย

แผนการพัฒนาสุขภาพชุมชน

โครงการ/กิจกรรม	ขนาด/ปริมาณงาน	ระยะเวลาดำเนินงาน	งบประมาณ	แหล่งงบประมาณ	ผู้ประสานงาน/รับผิดชอบ
1. โครงการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย					
1.1 กิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่ชาวบ้านด้านสุขอนามัย	1 ครั้ง	2551 - 2553	20,000.00	หมู่บ้าน, อบต.มะกอก, สถานีอนามัย ต.มะกอก	- ผู้นำชุมชน, อสม.
1.2 กิจกรรมการออกกำลังกาย	3 กลุ่ม	2551 - 2553	50,000.00	หมู่บ้าน, อบต.มะกอก	- ผู้นำชุมชน, อสม.
2. โครงการป้องกันและกำจัดยุงลาย					
2.1 กิจกรรมได้ทรายอะเบท/ฉีดพ่นหมอกควัน	1 กิจกรรม	2551 - 2553	30,000.00	หมู่บ้าน, อบต.มะกอก, สถานีอนามัย ต.มะกอก	- ผู้นำชุมชน, อสม.
3. โครงการณรงค์ป้องกันโรคเอดส์					
3.1 กิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์	1 ครั้ง	2551 - 2553	10,000.00	หมู่บ้าน, อบต.มะกอก, สถานีอนามัย ต.มะกอก	- ผู้นำชุมชน, อสม.
4. โครงการส่งเสริมกิจกรรม อสม.					
4.1 กิจกรรมส่งเสริมกิจกรรม อสม.	2 ครั้ง	2551 - 2553	50,000.00	หมู่บ้าน, อบต.มะกอก, สถานีอนามัย ต.มะกอก	- ผู้นำชุมชน, อสม.
5. โครงการจัดหาอุปกรณ์กีฬา					
5.1 กิจกรรมจัดหาอุปกรณ์กีฬา	1 ครั้ง	2551 - 2553	50,000.00	หมู่บ้าน, อบต.มะกอก, สถานีอนามัย ต.มะกอก	- ผู้นำชุมชน, อสม.

ผังเครือญาติ¹

ผังเครือญาติ เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการศึกษาชุมชน ไม่ว่าจะเป็นสังคมในเมืองหรือสังคมชนบท เพราะเครือญาติเป็นความสัมพันธ์ทางสังคมขั้นพื้นฐานที่สุด และจะมีความเกี่ยวข้องกันไปตลอดชีวิต ผังเครือญาติจึงเป็นส่วนสำคัญของการเข้าใจระบบความสัมพันธ์ในชุมชน การศึกษาชุมชนจึงต้องถอดผังเครือญาติออกมา ซึ่งบางครั้งเมื่อได้เห็นโครงสร้างผังเครือญาติแล้วจะรู้สึกประหลาดใจว่าชุมชนหนึ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องเป็นญาติกันหมด

สิ่งที่น่าสังเกตก็คือ คนจนมักไม่ค่อยมีญาติ ผิดกับคนรวยที่มักมีผังเครือญาติขนาดใหญ่ สิ่งที่ต้องเน้นในการทำผังเครือญาติ ก็คือ ต้องทำผังเครือญาติคนยากจนด้วย อย่าทำเฉพาะเครือญาติที่เก่าแก่หรือเป็นบุคคลที่สำคัญของชุมชน ควรให้ความสำคัญกับคนที่มิเครือญาติน้อยด้วย เพราะการศึกษาทางมานุษยวิทยา พบว่า คนที่มี Social Network หรือมี Support Network มากจะเจ็บป่วยน้อยกว่า ถ้าเจ็บป่วยก็จะฟื้นฟูกลับสู่สภาพปกติได้เร็ว และได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมน้อยกว่า เพราะฉะนั้นการรู้ Social Network จะทำให้เราสามารถพยากรณ์โรค และหาวิธีการรักษาได้อย่างเหมาะสม

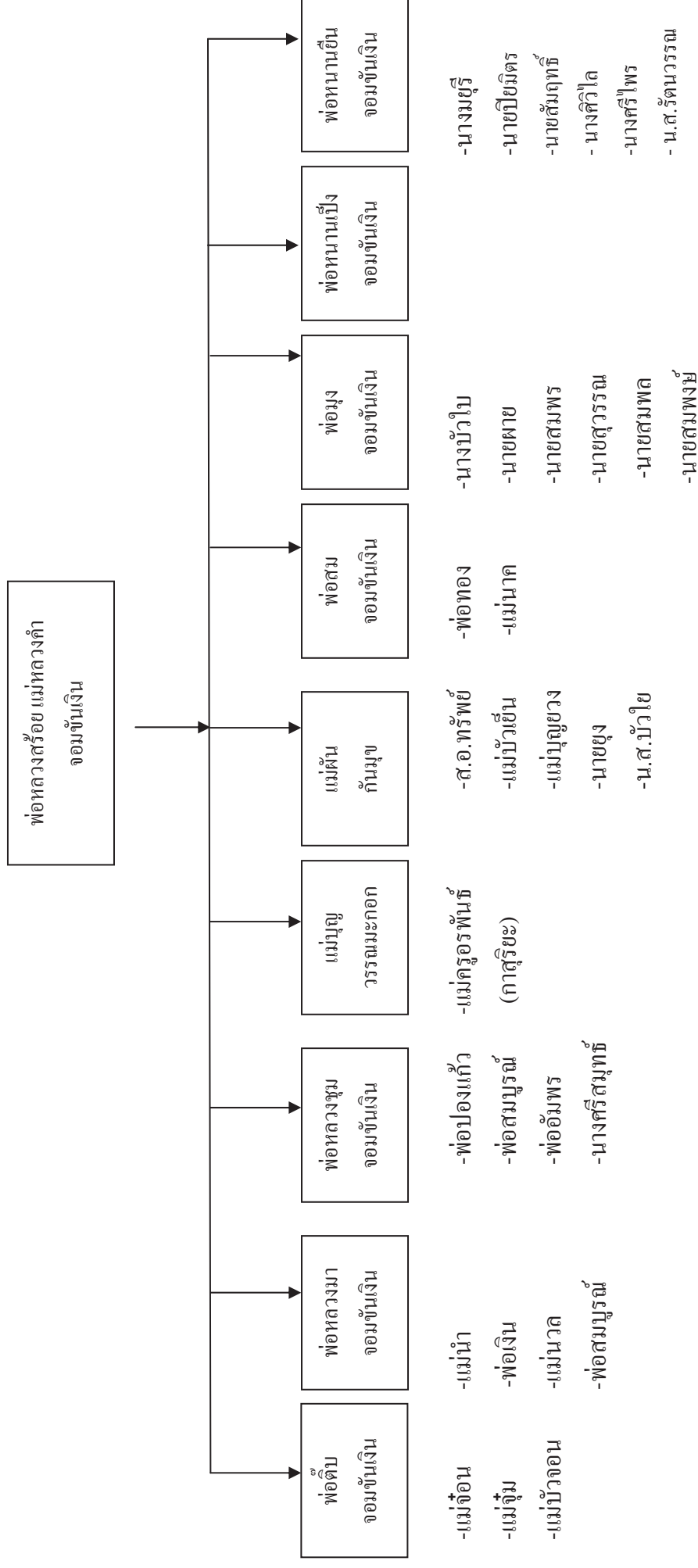
ประโยชน์ในการนำไปใช้ การทำผังเครือญาติ นอกจากจะทำให้เราพยากรณ์โรคได้แล้ว ยังมีประโยชน์อย่างมากต่องานเวชปฏิบัติครอบครัว เราสามารถคัดเอาบางส่วนมาใส่ในแฟ้มครอบครัว (Family Folder) เมื่อเราเปิด Family Folder ดูหน้านี้หน้าเดียวเราก็จะคุยกับเขาได้ทั้งครอบครัว การที่เราแสดงความเอาใจใส่ต่อเขา เรารู้จักเขาในความสัมพันธ์ทางสังคมที่เขาได้อยู่ ตรงนี้เป็นจุดแข็งของเวชศาสตร์ครอบครัว เราเชื่อมั่นว่าเรารู้จักเขา

ข้อแนะนำ เกณฑ์ที่เหมาะสมในการทำผังเครือญาติ ถ้าเป็นหมู่บ้านเล็ก น้อยกว่า 100 หลังคาเรือน ควรทำให้ครอบคลุมประมาณ 80 เปอร์เซ็นต์ และควรรู้จักอย่างน้อยครึ่งหนึ่งของจำนวนชื่อที่ปรากฏอยู่ในผังเครือญาติ ถ้าเป็นหมู่บ้านใหญ่ มีขนาดหลังคาเรือนประมาณ 200 หลังคาเรือน ควรทำครอบคลุมประมาณ 60 เปอร์เซ็นต์ และต้องไปรู้จักอย่างน้อยครึ่งหนึ่งของทั้งหมด

ชุมชนบ้านมะกอกได้นำเครื่องมือการทำผังเครือญาติมาสร้างการเรียนรู้ให้กับทีมวิจัย และเพื่อเป็นการศึกษาระบบความสัมพันธ์ในชุมชน การทบทวนข้อมูลเครือญาติในชุมชน ซึ่งในที่นี้ได้มีการหารือและตกลงกันเพื่อศึกษาเครือญาติตระกูลใหญ่ๆ ของชุมชนบ้านมะกอก จำนวน 6 ตระกูล คือ 1) ตระกูลจอมขันธ์เงิน 2) ตระกูลอินชัยวงศ์ 3) ตระกูลกาปัญญา 4) ตระกูล ณ วรรณ 5) ตระกูลกาสุริยะ 6) ตระกูลมะกอกน้อย 7) ตระกูลวรรณมะกอก 8) ตระกูลใจจิตร และ 9) ตระกูลเสนธรรม ดังนี้

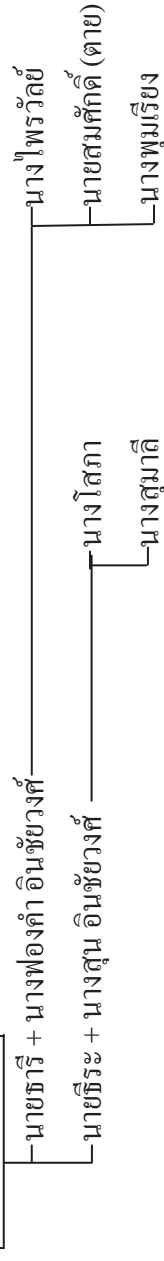
¹ เนื้อหาบางส่วนจากคู่มือศึกษาชุมชน ฉบับร่าง ของแผนงานวิจัยสังคมและสุขภาพ และหนังสือการพัฒนานามัยชุมชน (Community Health Development) ของอาจารย์ไพบูลย์ ชาวสวนศรีเจริญ, วสส.ยะลา

ตระกูลจอมขันเงิน

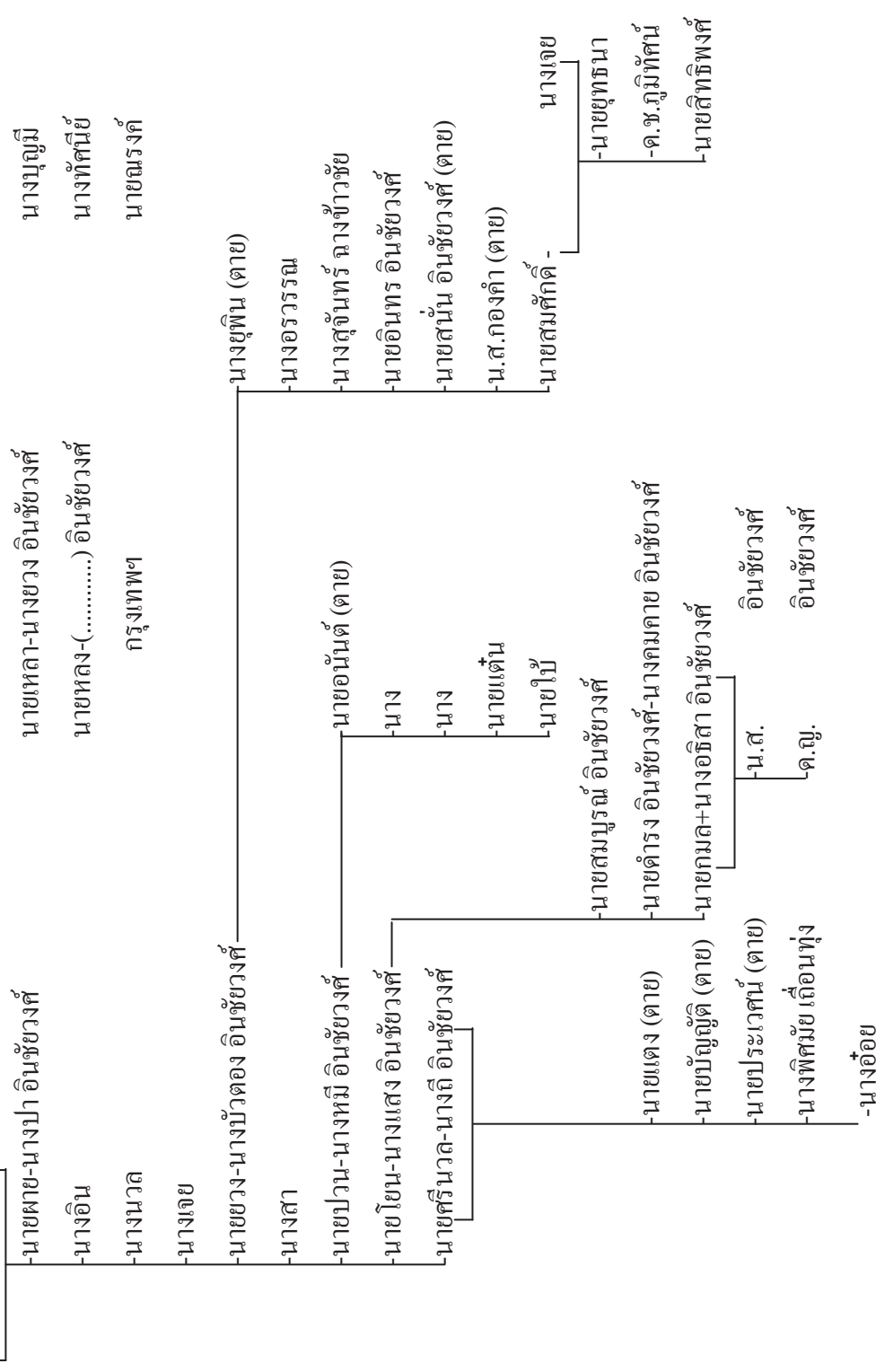


ตระกูล อินชียงค์

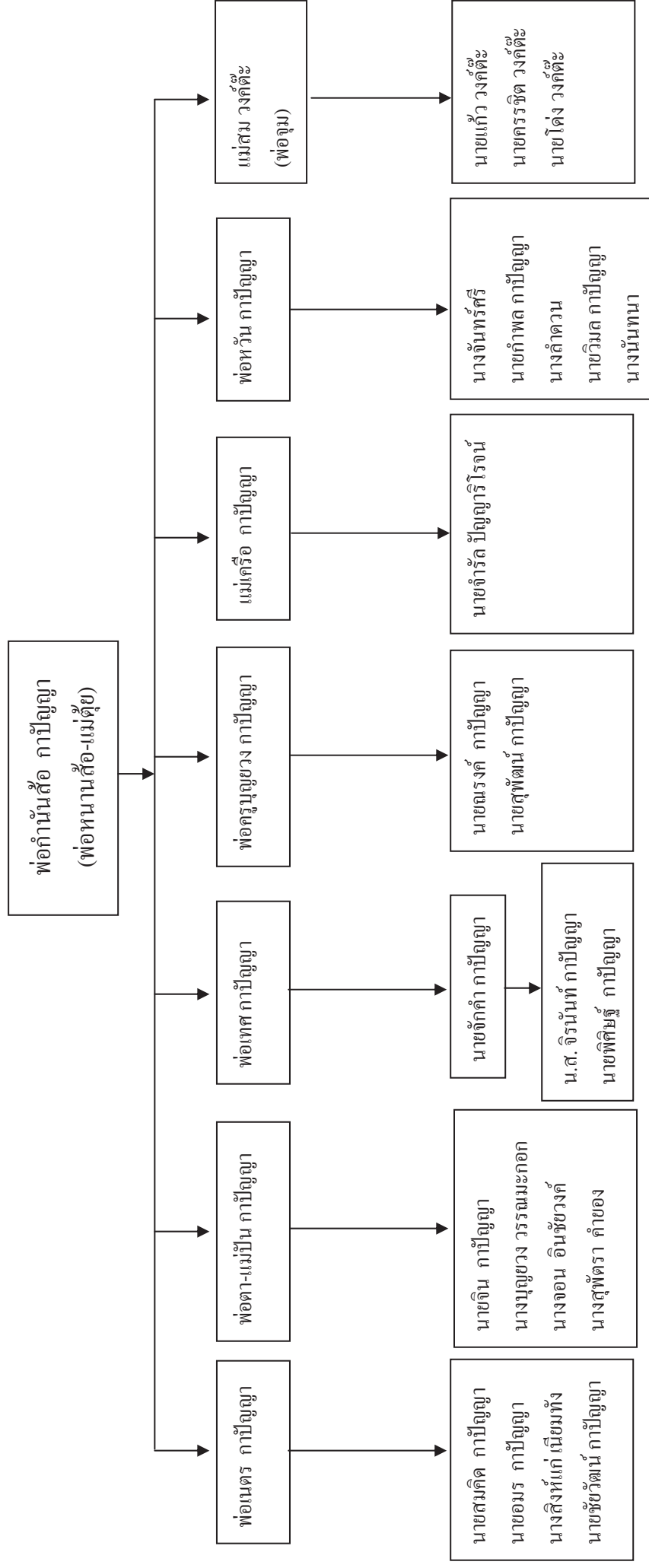
ครอบครัวที่ 1 พ่อहन่านเป้ง – นางแวน อินชียงค์



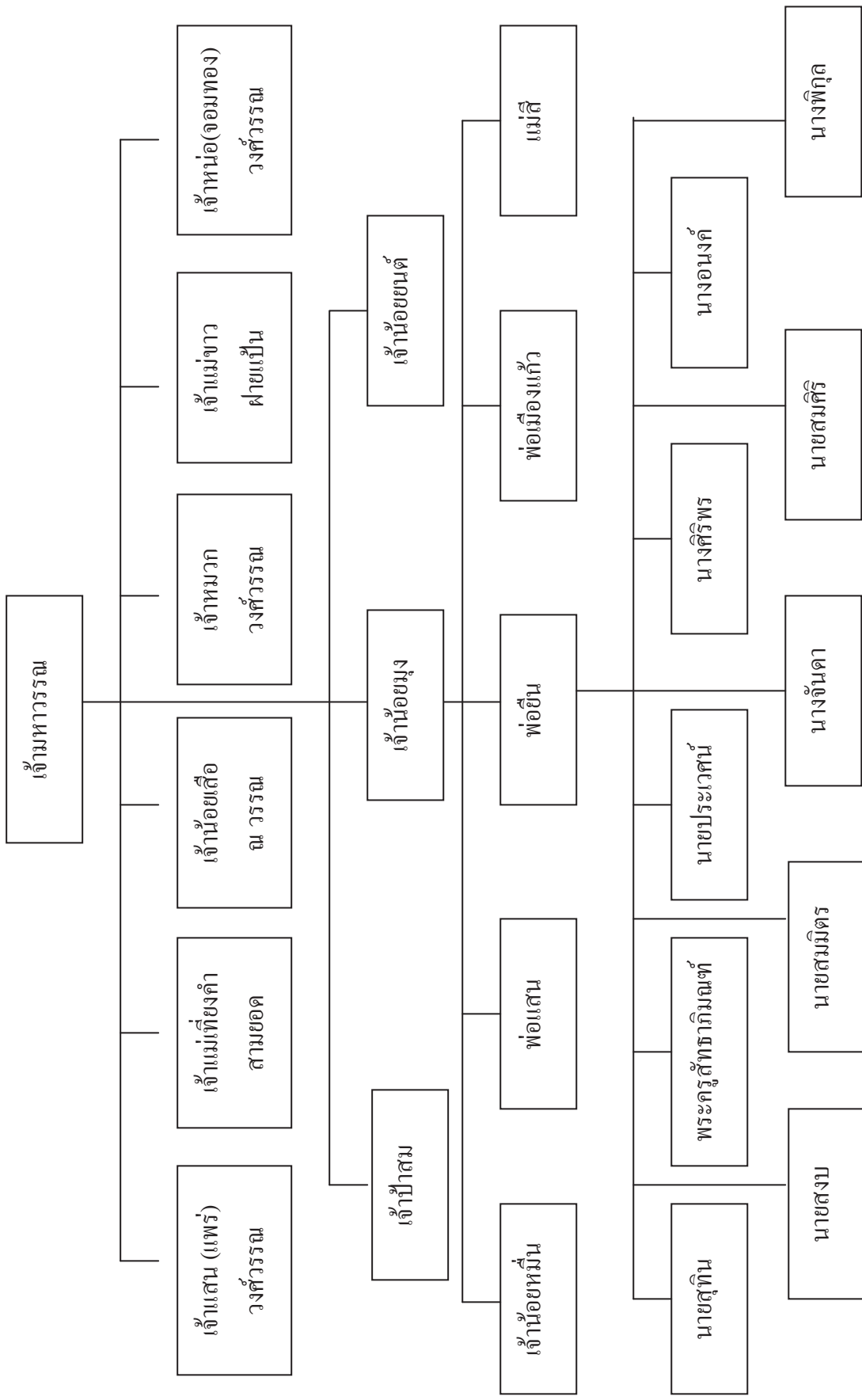
ครอบครัวที่ 2 พ่อขันแก้ว – นางแสง อินชียงค์



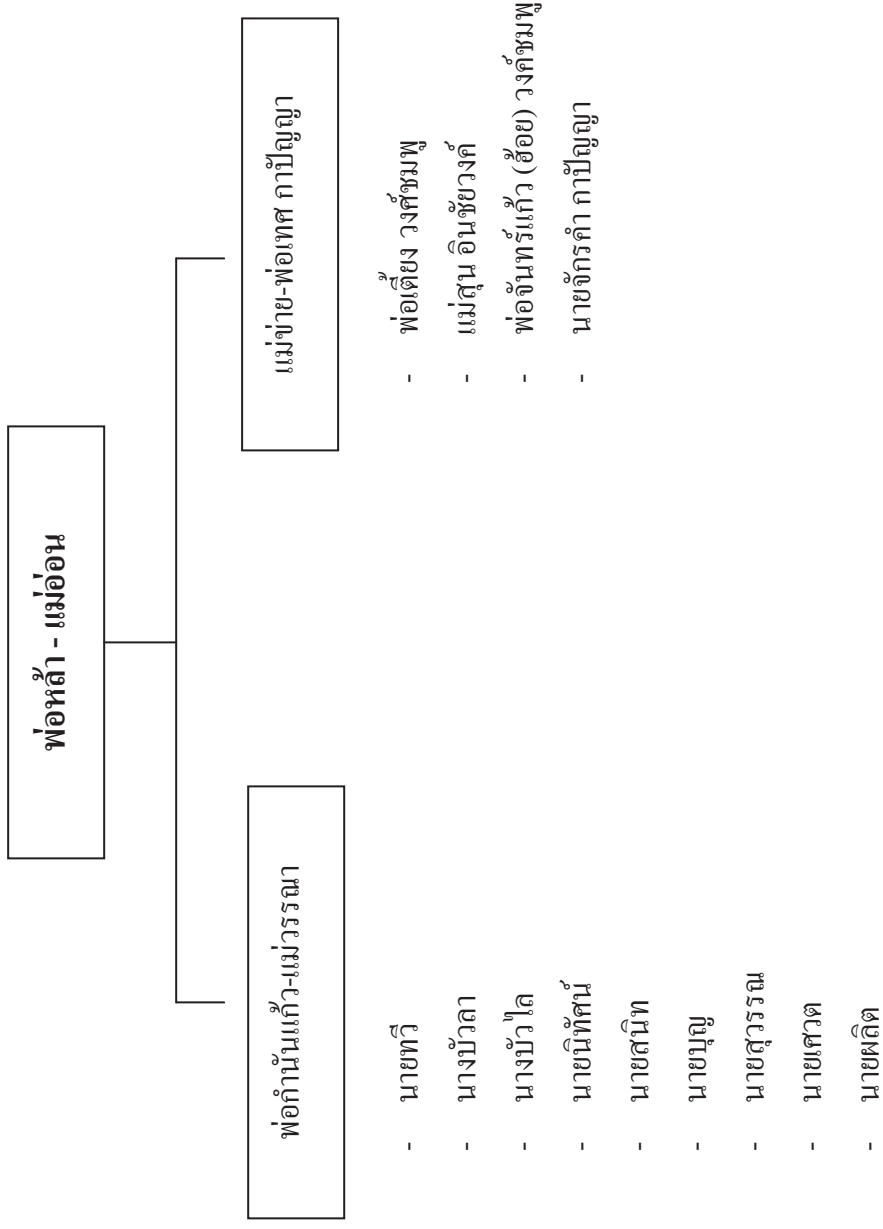
ตระกูล กาปัญญา



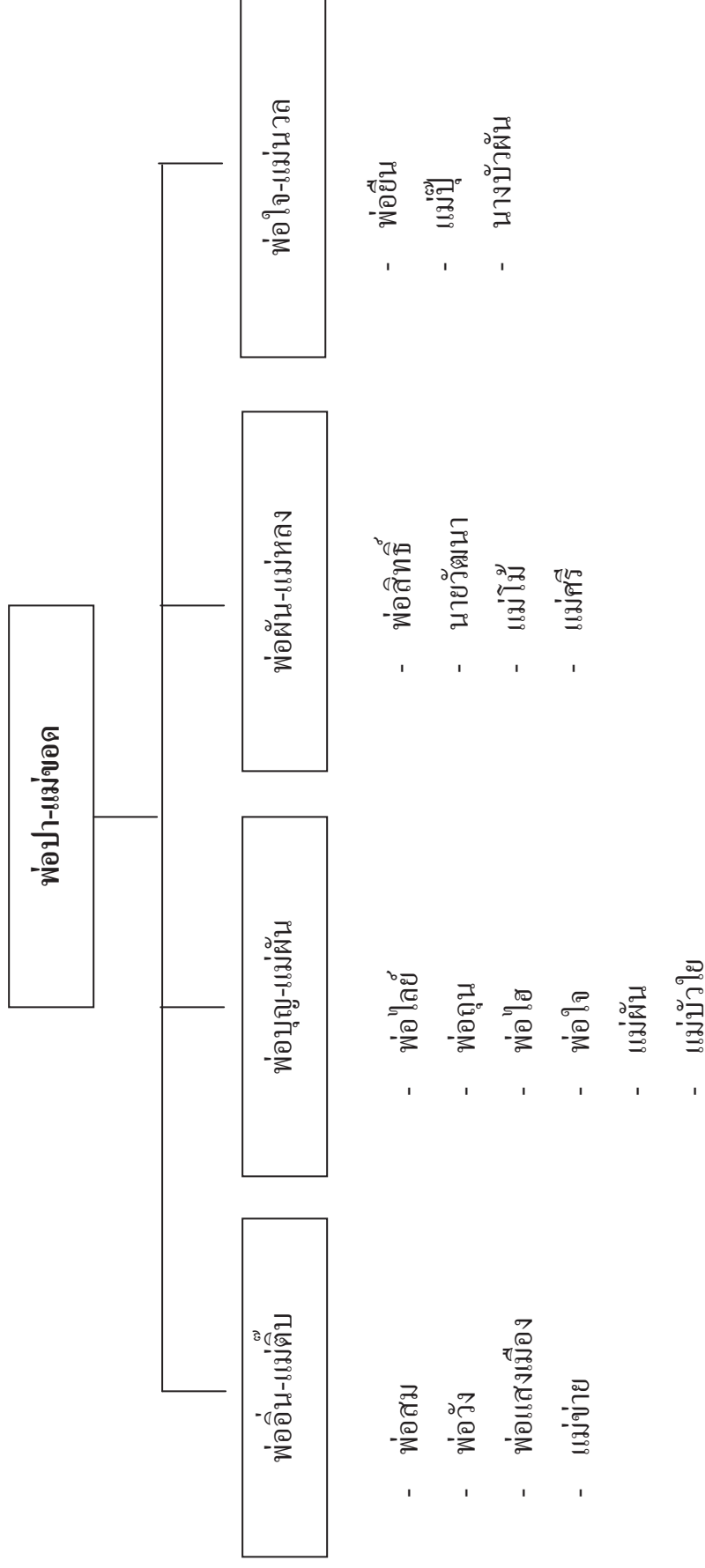
ตระกูล ณ วรรณ



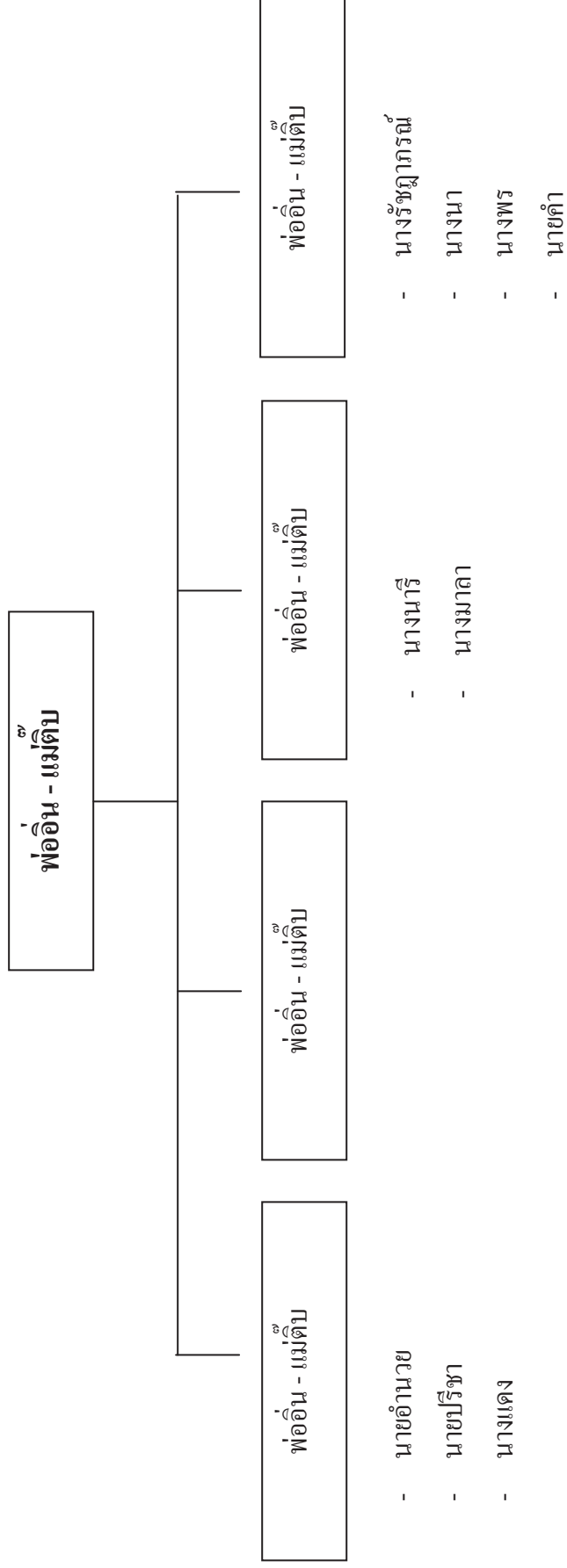
ตระกูล กาสุริยะ



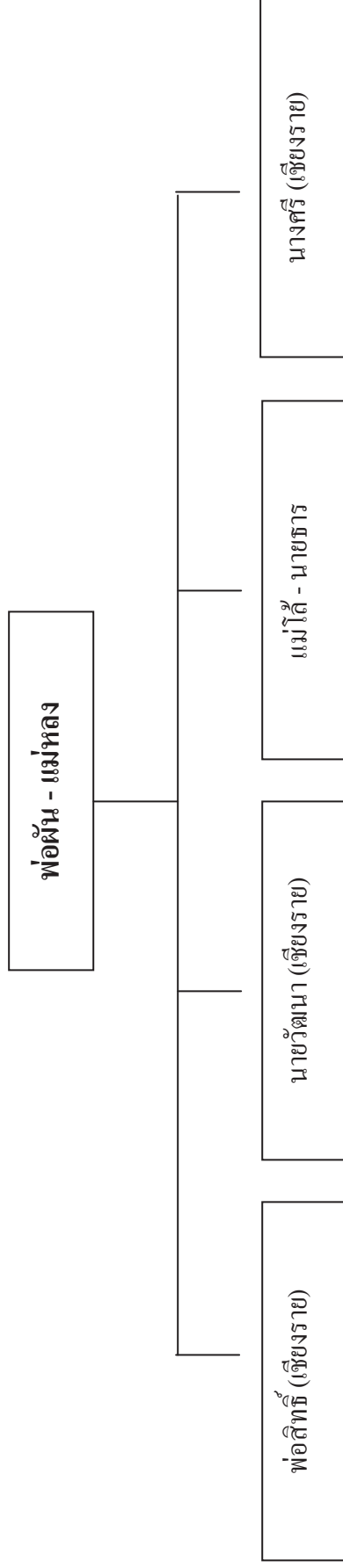
ตระกูลมะกอกน้อย



ตระกูลสมกะกอน้อย (1)

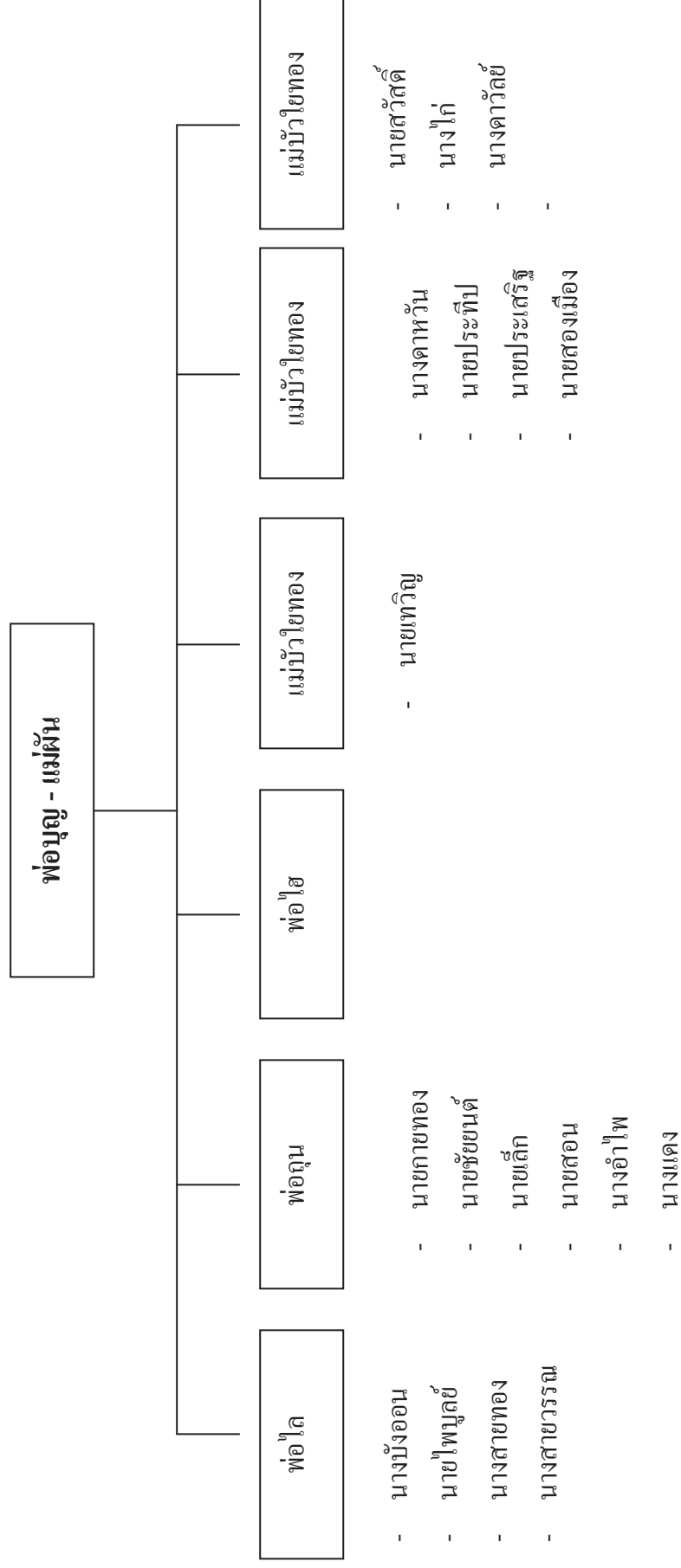


ตระกูลสมณะกนกน้อย (2)

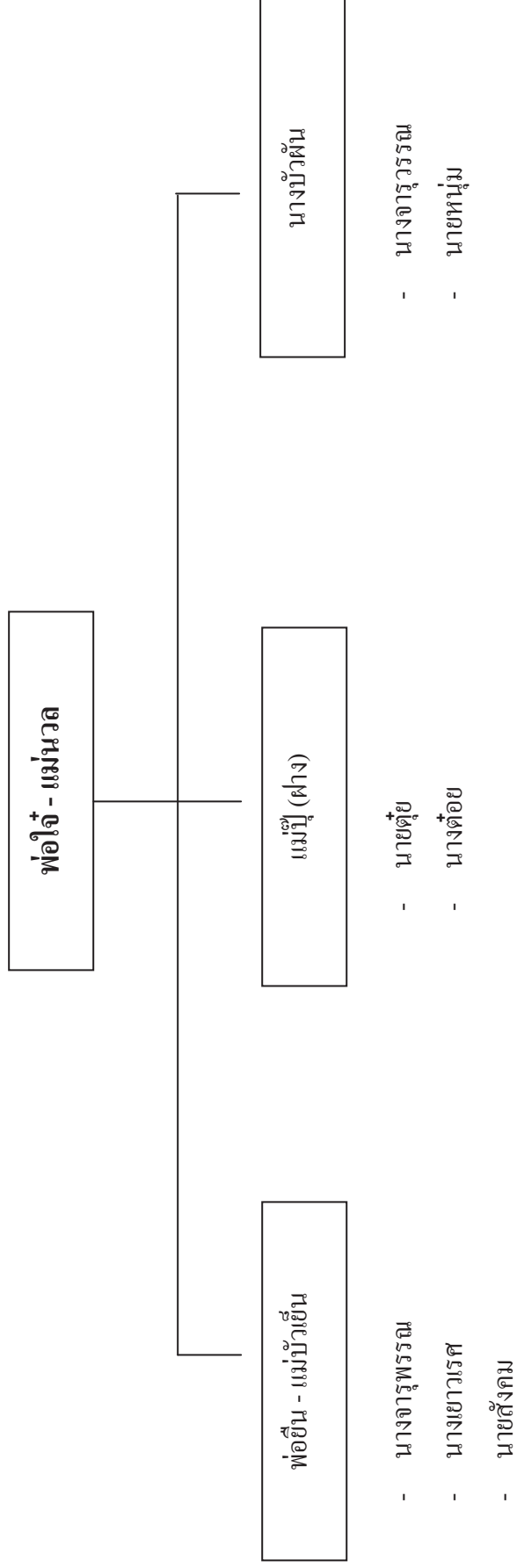


- นายไพศรี
- นายอำนาจ
- นางอำพร
- นายอินชัย
- นางอำไพ

ตระกูลสมณะกนกน้อย (3)

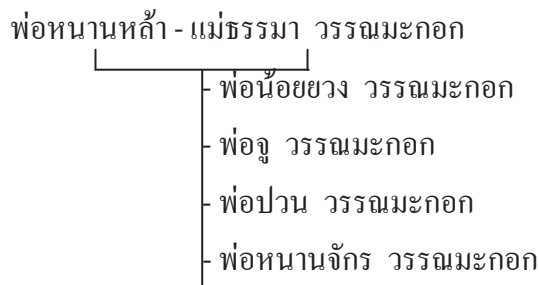


ตระกูลมั่งคั่งน้อย (4)

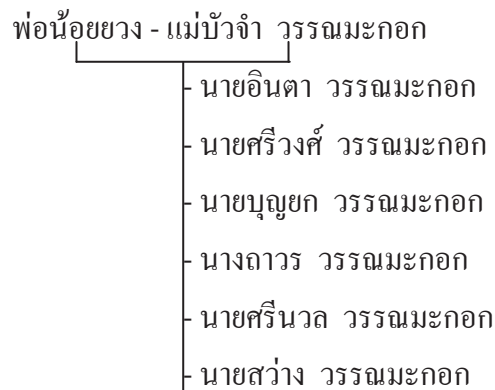


ตระกูล “วรรณมะกอก”

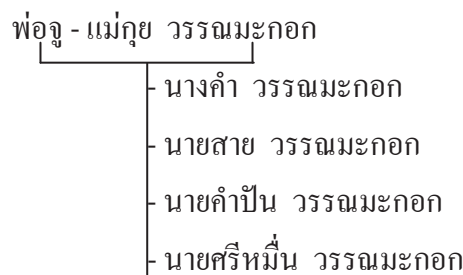
ครอบครัวที่ 1



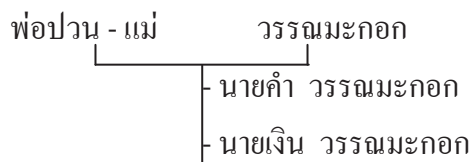
ครอบครัวที่ 2



ครอบครัวที่ 3



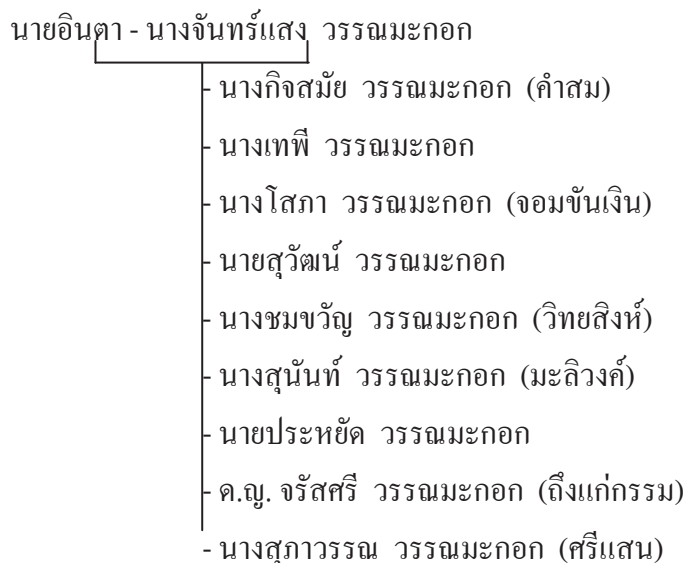
ครอบครัวที่ 4



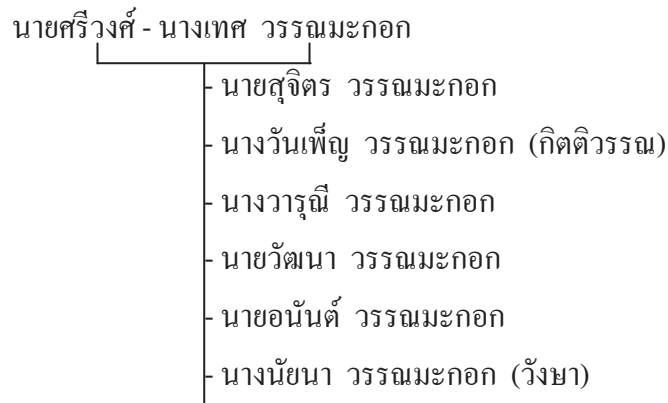
ครอบครัวที่ 5

พ่อหนานจักร - แม่บุญ วรรณมะกอก (ไม่มีบุตร)

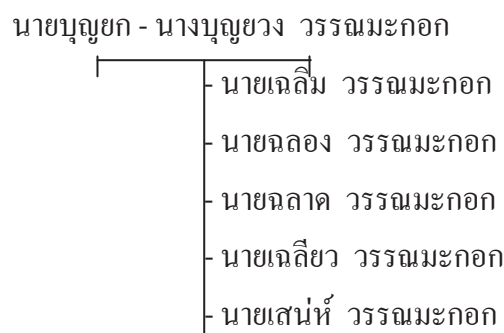
ครอบครัวที่ 6



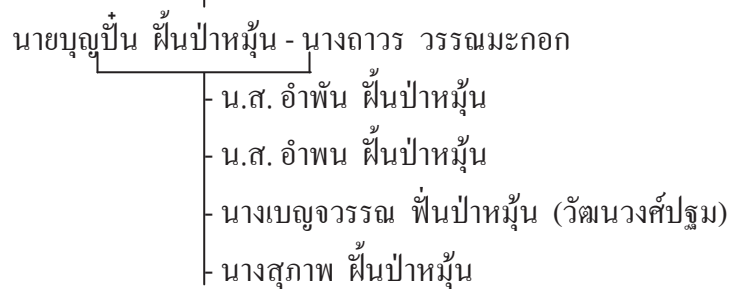
ครอบครัวที่ 7



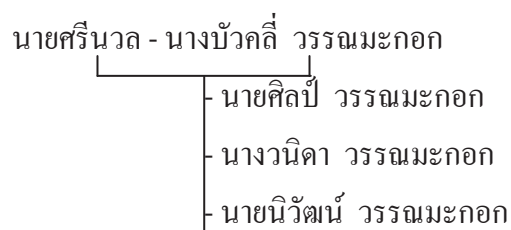
ครอบครัวที่ 8



ครอบครัวที่ 9



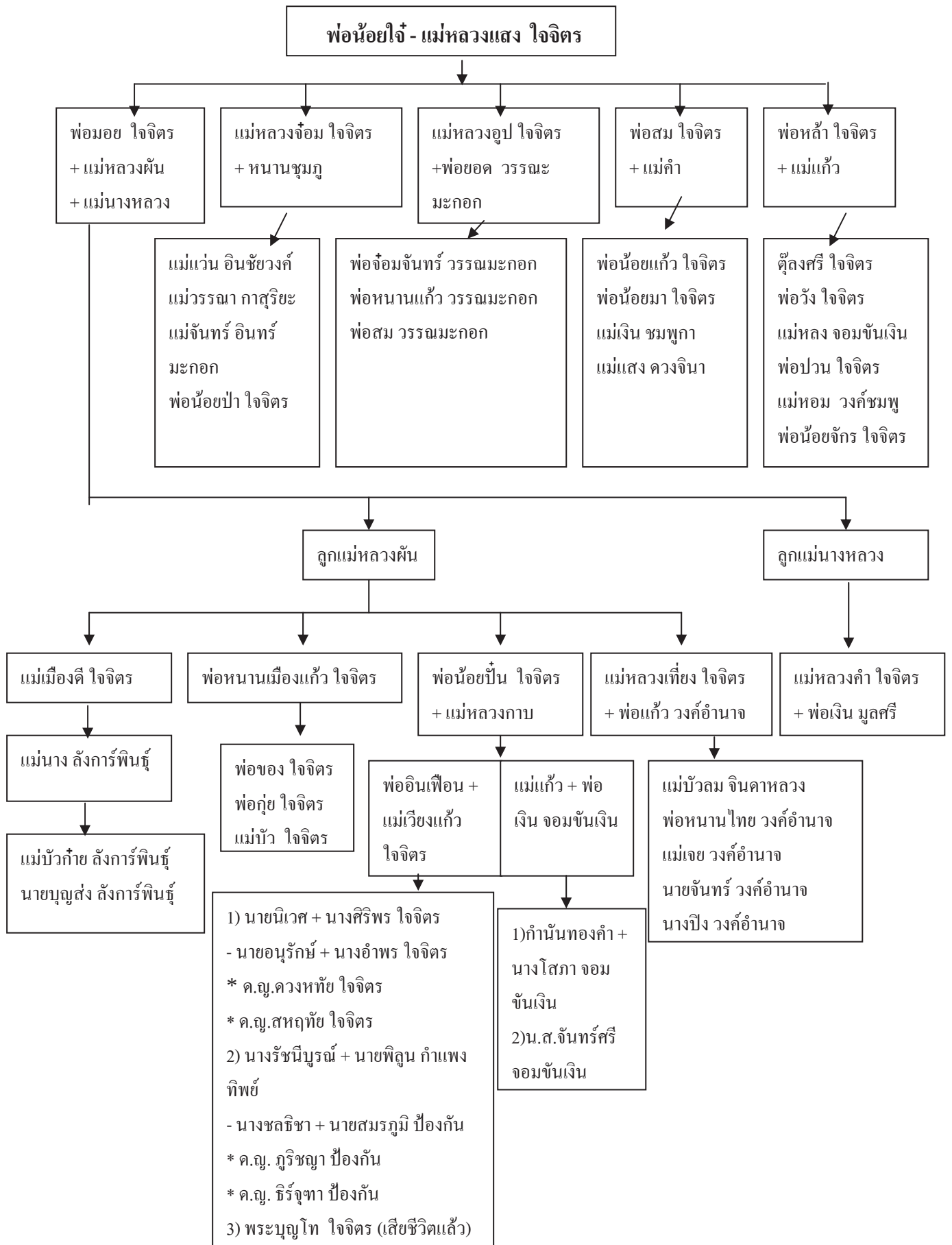
ครอบครัวที่ 10



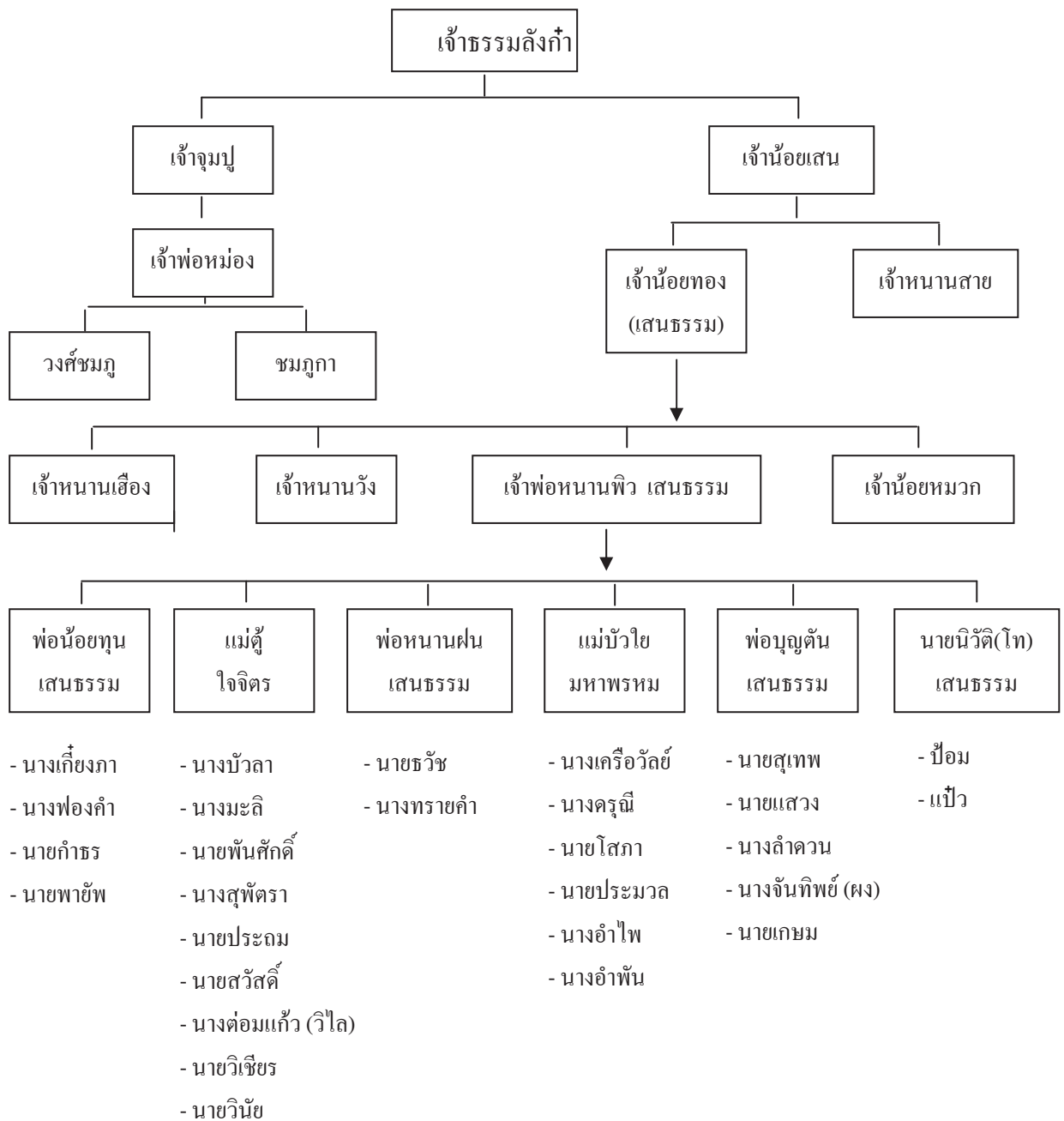
ครอบครัวที่ 11



ต้นตระกูล ใจจิตร



ตระกูลเสนธรรม



จากการศึกษาข้อมูลโดยใช้ผังเครือญาตินั้น ทำให้เพื่อทราบความสัมพันธ์ของคนในหมู่บ้านชุมชนในระบบเครือญาติ เพื่อศึกษาตรวจสอบความเลียงของโรคอันถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิต หืดหอบ เป็นต้น และจากการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวทำให้ทราบถึงเครือญาติที่เสี่ยงต่อโรคทางกรรมพันธุ์ ได้แก่ ตระกูลวรรณมะกอก ตระกูล ณ วรรณ ตระกูลวงศ์ชมภู ซึ่งทางโครงการได้มีการเลือกศึกษาผังเครือญาติตระกูลใหญ่ในชุมชน เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ในระบบเครือญาติ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เชื่อมโยงกับกลุ่มเป้าหมายในด้านการศึกษาระบบพันธุ ดังนั้น การทำผังเครือญาติ

ถ้าจะให้มีความรู้ให้ครอบคลุมทุกตระกูลในหมู่บ้าน ซึ่งเป็นการยาก เพราะบ้านมะกอกเป็นหมู่บ้านใหญ่ มีคนที่ย้ายเข้ามาอยู่ในฐานะเขย สะใภ้ หรือผู้อาศัยมาจากหลากหลายตระกูลและชุมชนในสังคม จึงทำให้เสียเวลา และไม่ได้ตรงกลุ่มเป้าหมายของการศึกษาวิจัย ซึ่งมีเป้าหมายเฉพาะชุมชนบ้านมะกอก หมู่ที่ 4 เท่านั้น จึงหารือร่วมกันและมีข้อสรุปว่าลงศึกษา 9 ตระกูลหลัก ๆ ก่อน ส่วนนักวิจัยก็ให้ไปทบทวนผังเครือญาติของตนเอง

ข้อมูลผู้มีอายุยืน

รายชื่อกลุ่มเป้าหมาย 40 คน

ที่	ชื่อ - สกุล	อายุ	ที่	ชื่อ - สกุล	อายุ
1.	นายศรีนวล วรรณมะกอก	78	21.	นายทองใบ พิรุณปราโมทย์	82
2.	นายจอน ยองรัตน์	79	22.	นางบัวเย็น มะกอกน้อย	81
3.	นางเกตุ ชมพูกา	78	23.	นางนาค กาปัญญา	82
4.	นายจันทร์แก้ว ปาจุวัง	92	24.	นายโถ กาปัญญา	82
5.	นางแสบ จอมก่า	80	25.	นางจันทร์นวล กาสุริยะ	78
6.	นางคำดี ชมพูกา	78	26.	นางบัวใบ จอมขันเงิน	78
7.	นายถน มะกอกน้อย	81	27.	นางสุน รียอง	80
8.	นายโชน อินชัยวงศ์	86	28.	นายวง มูลศรี	82
9.	นายอุ้นเรือน วันตาศรี	79	29.	นางเหลียว ดวงจินา	81
10.	นายอินเพื่อน ใจจิตร	90	30.	นายสมบุรณ์ จอมขันเงิน	80
11.	นางบัวจันทร์ มะกอกคำ	78	31.	นายเฮง หล่อหล๊ะ	78
12.	นายศรีวรรณ จอมขันเงิน	78	32.	นายสมบุรณ์ จอมขันเงิน	77
13.	นายสม ใจจิต	80	33.	นางเวียงแก้ว ใจจิตร	87
14.	นายเสาร์ ศรีทิพย์	82	34.	นายคำ ดวงจินา	86
15.	นางบัวจอน กันมุข	80	35.	นางก้องคำ แก้ววัน	80
16.	นายเสข มะโนแก้ว	79	36.	นางมอญ ดวงจินา	80
17.	นายสม จอมขยัน	82	37.	นางจันทร์ เสือมะกอก	82
18.	นายเย็น มะกอกน้อย	79	38.	นางนาง วรรณมะกอก	80
19.	นางบัวดอง พิรุณปราโมทย์	82	39.	นางสุข วงศ์กาแก้ว	81
20.	นายไฮ มะกอกน้อย	79	40.	นายศรีวงศ์ คำนันท์	79

ที่อยู่กลุ่มเป้าหมายตามแผนที่ (40 คน)

บ้านเลขที่	ชื่อ – สกุล	หมายเหตุ
32	นายไฮ มะกอกน้อย	สามี + ภรรยา (2 คน)
9/1	นายเสย มะโนแก้ว	
13/1	นายศรีวรรณ จอมขันเงิน	
18	นายคำ ดวงจินา	
	นางเหลียว ดวงจินา	
20	นางสุน รียอง	
21	นางจันทร์ เสือมะกอก	
26	นางนาง วรรณมะกอก	สามี + ภรรยา (2 คน)
33	นายทองใบ พิรุณปราโมทย์	
	นางบัวทอง พิรุณปราโมทย์	
52	นายจันทร์แก้ว ปาจุวัง	
63	นายขวง มูลศรี	
64	นายศรีวงศ์ คำนันท์	
85	นายโยน อินชัยวงศ์	
87/2	นายจอน ของรัตน์	สามี + ภรรยา (2 คน)
95/1	นายศรีนวล วรรณมะกอก	
109	นายถุน มะกอกน้อย	
116	นางคำดี ชมพูกา	
141	นางบัวไฮ จอมขันเงิน	
151	นายอินเพื่อน ใจจิตร	
	นางเวียงแก้ว ใจจิตร	
163	นายอุ่นเรือน วันตาศรี	
174	นางจันทร์นวล กาสุริยะ	
185	นายเสาร์ ศรีทิพย์	
197	นางแฮ จอมคำ	
199	นายสมบุรณ์ จอมขันเงิน	
202	นายสมบุรณ์ จอมขันเงิน	
205	นางนาค กาปัญญา	
210	นางสุข วงศ์กาแก้ว	
210/1	นายเฮง หล่อหล้า	

บ้านเลขที่	ชื่อ – สกุล	หมายเหตุ
212	นางจอน กันมุข	สามี + ภรรยา (2 คน)
215	นางเกตุ ชมพูกา	
226/2	นายสม ใจจิตร	
238	นายสม จอมขยัน	
249/2	นายโต กาปัญญา	
254	นางจันทร์ มะกอกคำ	
255	นายฮีน มะกอกน้อย, นางบัวเย็น มะกอกน้อย	
286	นางมอญ ดวงจินา	
310	นางก้องคำ แก้ววัน	

ประวัติส่วนตัวกลุ่มเป้าหมาย

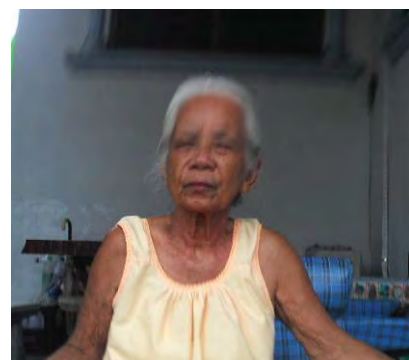
1. นายศรีนวล วรรณมะกอก เกิด 10 ต.ค. 2476 อายุ 78 ปี
เป็นบุตรคนที่ 5 ของนายยอง - นางคำ วรรณมะกอก
คู่สมรสชื่อ นางบัวคลี่ ยังมีชีวิตอยู่
มีบุตร 3 คน ทำสวนลำไย
โรคประจำตัว วัชรา อุจลมโป่งพอง ความดัน



2. นายจอน ของรัตน์ เกิด 11 ส.ค. 2475 อายุ 79 ปี
เป็นบุตรของนายจาย - นางแก้ว ของรัตน์
คู่สมรสชื่อ นางนวล (เสียชีวิต)
มีบุตร 1 คน อาชีพ รับจ้างทั่วไป
โรคประจำตัว ความดันสูง



3. นางเกตุ ชมพูกา เกิด 8 ต.ค. 2476 อายุ 78 ปี
เป็นบุตรของนายมา - นางตานี ชมพูกา
เป็นโสด
อาชีพ - ฐานะยากจน
โรคประจำตัว ประสาท ความดัน



4. นายจันทร์แก้ว ปาจ้วง เกิด 17 เม.ย. 2462 อายุ 92 ปี
เป็นบุตรของนายอิน - นางทองใบ ปาจ้วง
คู่สมรสชื่อ นางบัวจุ่ม (เสียชีวิต)
มีบุตร 7 คน ฐานะปานกลาง อาชีพ ทำนา ทำสวน
โรคประจำตัว โรคเก๊าท์



5. นางแสบ จอมก่า เกิดวันพฤหัสบดี พ.ศ. 2474 อายุ 80 ปี
เป็นบุตรของนายจ้อย - นางน้ำ เชียงเกี้ยว
คู่สมรสชื่อ นายสิงห์คำ (เสียชีวิต)
มีบุตร 6 คน อาชีพ ทำนา รับจ้าง ฐานะปานกลาง
โรคประจำตัว ความดัน



6. นางคำดี ชมภูกา เกิด พ.ศ. 2476 อายุ 78 ปี
เป็นบุตรนายจันทร์แก้ว - นางแก้ว อะกะของ
คู่สมรสชื่อนายสิงห์ชัย ชมภูกา
มีบุตร 3 คน อาชีพ ทำนา ทำสวน ฐานะยากจน
โรคประจำตัว ความดันโลหิตสูง



7. นายถุน มะกอกน้อย เกิดวันพุธที่ 28 พ.ย. 2473 อายุ 81 ปี
เป็นบุตรของนายบุญ - นางพัน มะกอกน้อย
คู่สมรสชื่อนางพัด มะกอกน้อย (เสียชีวิต)
มีบุตร 6 คน อาชีพ รับจ้างทั่วไป
โรคประจำตัว ไม่มี



8. นายโยน อินชัยวงศ์ เกิดวันจันทร์ที่ 5 ม.ค. 2468 อายุ 86 ปี
เป็นบุตรของนายปันแก้ว - นางแสง อินชัยวงศ์
กลุ่มมรสื่อนางแสง อินชัยวงศ์ (มีชีวิตรอยู่)
มีบุตร 10 คน อาชีพ ทำนา ทำสวน
โรคประจำตัว ไม่มี



9. นายอินเพื่อน ใจจิตร เกิดวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2464 อายุ 90 ปี
เป็นบุตรนายปัน - นางกาน ใจจิตร
กลุ่มมรสื่อนางเวียงแก้ว ใจจิตร (มีชีวิตรอยู่)
มีบุตร 3 คน อาชีพ ทำนา ทำสวน
โรคประจำตัว กระดูกพรุน



10. นางบัวจันทร์ มะกอกคำ เกิดวันที่ 2 พฤษภาคม พ.ศ. 2476
อายุ 78 ปี
เป็นบุตรนายคำ - นางโย มะกอกคำ
กลุ่มมรสื่อนายถิ จอมคำ (มีชีวิตรอยู่)
มีบุตร 4 คน อาชีพ รับจ้างทั่วไป
โรคประจำตัว หูตึง



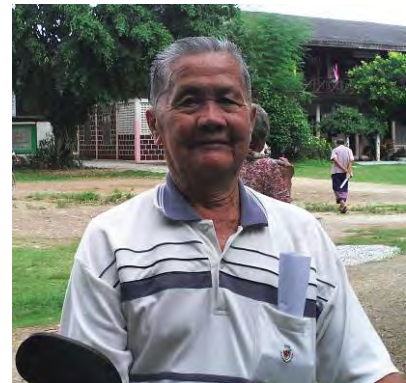
11. นายศรีวรรณ จอมขันเงิน (อ้อย) เกิดวันพฤหัสบดีที่ 21 มกราคม
พ.ศ. 2476 อายุ 78 ปี
เป็นบุตรนายขวง - นางบัว จอมขันเงิน
กลุ่มมรสื่อนางอ้อย จอมขันเงิน (เสียชีวิต)
มีบุตร 1 คน อาชีพ รับจ้างทั่วไป ทำนา ทำสวน
โรคประจำตัว ความดันต่ำ



12. นายสม ใจจิตร เกิดวันอาทิตย์ที่ 23 มิถุนายน พ.ศ. 2474 อายุ 80 ปี
เป็นบุตรนายแสง - นางลอย ใจจิตร
คู่สมรสชื่อนางสุน ใจจิตร (มีชีวิตรอยู่)
มีบุตร 2 คน อาชีพ ทำนา ทำสวน
โรคประจำตัว ไม่มี



13. นายเสาร์ ศรีทิพย์ เกิดวันเสาร์ที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2472
อายุ 82 ปี
เป็นบุตรนายอินคำ - นางขอดแก้ว ศรีทิพย์
คู่สมรสชื่อนางสอน ศรีทิพย์ (มีชีวิตรอยู่)
มีบุตร - คน อาชีพ รับจ้างทั่วไป
โรคประจำตัว โรคหัวใจ



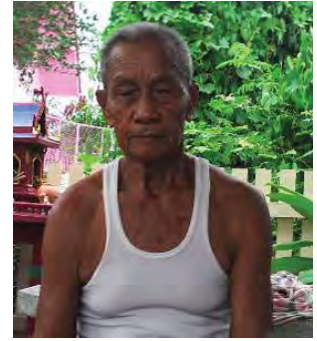
14. นางบัวจอน กันมุข เกิดวันที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2474 อายุ 80 ปี
เป็นบุตรนายทา - นางดี คำแสน
คู่สมรสชื่อนายทอน กันมุข (เสียชีวิต)
มีบุตร 8 คน อาชีพ รับจ้างทั่วไป
โรคประจำตัว ไม่มี



15. นายเสย มะโนแก้ว เกิดวันที่ 3 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2475 อายุ 79 ปี
เป็นบุตรนายจักร - นางหา มะโนแก้ว
คู่สมรสชื่อนางบัวไหว มะโนแก้ว
มีบุตร 6 คน อาชีพ ค้าขาย, รับจ้าง
โรคประจำตัว ไม่มี



16. นายสม จอมขยัน เกิดวันอาทิตย์ที่ 10 เมษายน พ.ศ. 2472 อายุ 82 ปี
เป็นบุตรนายหน้ - นางอ้น จอมขยัน
คู่สมรสชื่อนางจันทร์สม จอมขยัน (เสียชีวิต)
มีบุตร 8 คน อาชีพ รับจ้างทั่วไป
โรคประจำตัว หูตึง



17. นายเย็น มะกอกน้อย เกิดวันศุกร์ที่ 6 ธันวาคม พ.ศ. 2475 อายุ 79 ปี
เป็นบุตรนายใจ - นางนวล มะกอกน้อย
คู่สมรสชื่อนางบัวเย็น มะกอกน้อย
มีบุตร 3 คน อาชีพ ทำนา ทำสวน
โรคประจำตัว โรคกระเพาะ



18. นายไฮ มะกอกน้อย เกิดวันที่ 4 สิงหาคม พ.ศ. 2475 อายุ 79 ปี
เป็นบุตรของนายบุญ - นางพัน มะกอกน้อย
คู่สมรสชื่อนางจรรวรณ์ มะกอกน้อย
ไม่มีบุตร อาชีพ ทำนา ทำสวน
โรคประจำตัว ไม่มี



19. นายทองใบ พิรุณปราโมทย์ เกิดวันที่ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2472 อายุ 82 ปี
เป็นบุตรของนายจันทร์แก้ว - นางจันทร์คำ พิรุณปราโมทย์
คู่สมรสชื่อนางบัวทอง พิรุณปราโมทย์ (มีชีวิตอยู่)
มีบุตร 5 คน อาชีพ ทำนา, ทำสวน
โรคประจำตัว ไม่มี



20. นางบัวเย็น มะกอกน้อย เกิดวันพฤหัสบดีที่ 3 พฤศจิกายน พ.ศ. 2473

อายุ 81 ปี

เป็นบุตรของนายยอง - นางผัน กันมูข

คู่สมรสชื่อนายเย็น มะกอกน้อย (มีชีวิตรอยู่)

มีบุตร 3 คน อาชีพ ทำนา, ทำสวนลำไย

โรคประจำตัว ไม่มี



21. นางนาค กาปัญญา เกิดวันอาทิตย์ที่ 10 สิงหาคม พ.ศ. 2477

อายุ 77 ปี

เป็นบุตรของนายสม - นางนวล ปาจูวัง

คู่สมรสชื่อนายหวัน กาปัญญา (เสียชีวิต)

มีบุตร 6 คน อาชีพ ทำนา ทำสวน

โรคประจำตัว ไขมันในสมอง



22. นายโถ กาปัญญา เกิด พ.ศ. 2472 อายุ 82 ปี

เป็นบุตรของนายบุญทา - นางน้า กาปัญญา

คู่สมรสชื่อนางสอน กาปัญญา (เสียชีวิต)

มีบุตร 6 คน อาชีพ รับจ้าง

โรคประจำตัว ไม่มี (ปวดเข่าเป็นบางครั้ง)



23. นางจันทร์นวล กาสुरิยะ เกิดวันเสาร์ที่ 4 พฤษภาคม พ.ศ. 2476

อายุ 78 ปี

เป็นบุตรของนายบุญตัน - นางจันทร์สม รัชสม

คู่สมรสชื่อนายตา กาสुरิยะ (มีชีวิตรอยู่)

อาชีพ ทำนา ทำสวนลำไย

โรคประจำตัว ไม่มี



24. นางบัวไข จอมขันเงิน เกิดวันจันทร์ที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2476 อายุ 78 ปี

เป็นบุตรของนายถิ - นางดี ทนใจ (บ้านป่าตาล ต.ม่วงน้อย)

คู่สมรสชื่อนายปิ่น จอมขันเงิน

มีบุตร 6 คน อาชีพ รับจ้าง ทำสวน

โรคประจำตัว ไม่มี



25. นางสุน รียอง เกิดวันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2473 อายุ 81 ปี

เป็นบุตรของนายขวง - นางบัว จอมขันเงิน

คู่สมรสชื่อนายมูล รียอง (เสียชีวิต)

ไม่มีบุตร อาชีพ รับจ้างทั่วไป

โรคประจำตัว ไม่มี



26. นายขวง มูลศรี เกิด พ.ศ. 2470 อายุ 84 ปี ปัจจุบันเป็นมัคทายก (อาจารย์วัด)

เป็นบุตรของนายทอง - นางผัน กันมุข

คู่สมรสชื่อนายยี่น มะกอกน้อย (มีชีวิตรอยู่)

มีบุตร 3 คน อาชีพ ทำนา ทำสวนลำไย

โรคประจำตัว ไม่มี



27. นางเหลียว ดวงจินา เกิดวันพุธที่ 23 ตุลาคม พ.ศ. 2473 อายุ 81 ปี

เป็นบุตรของนายคำ - นางสาว กันมุข

คู่สมรสชื่อนายคำ ดวงจินา (มีชีวิตรอยู่)

มีบุตร 8 คน อาชีพ ทำนา ทำสวน

โรคประจำตัว ไม่มี



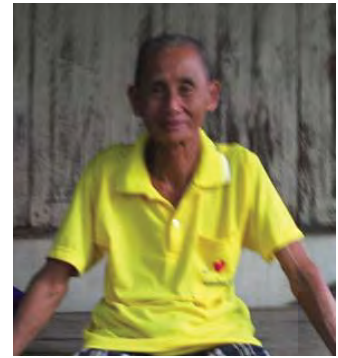
28. นายสมบุรณ์ จอมขันเงิน เกิดวันเสาร์ที่ 2 ธันวาคม พ.ศ. 2474 อายุ 80 ปี

เป็นบุตรของนายมา - นางออน จอมขันเงิน

คู่สมรสชื่อนางเครือ จอมขันเงิน

อาชีพ ทำนา ทำสวน

โรคประจำตัว ไม่มี



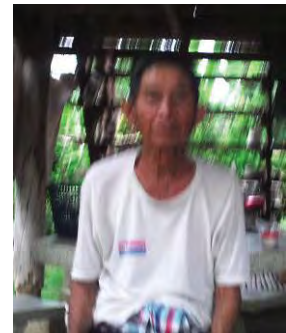
29. นายเฮง หล่อหล้า เกิดวันอาทิตย์ที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2476 อายุ 78 ปี

เป็นบุตรของนายศรี - นางตุ่น หล่อหล้า

คู่สมรสชื่อนางเกียงคำ หล่อหล้า

มีบุตร 7 คน อาชีพ รับจ้างทั่วไป

โรคประจำตัว ไม่มี



30. นายสมบุรณ์ จอมขันเงิน เกิดวันอาทิตย์ที่ 10 พฤษภาคม 2477 อายุ 77 ปี

เป็นบุตรของนายชุม - นางหลง จอมขันเงิน

คู่สมรสชื่อนางจันทร์นวล จอมขันเงิน

มีบุตร 3 คน อาชีพ รับจ้าง ขับรถโดยสาร

โรคประจำตัว ไม่มี



31. นางเวียงแก้ว ใจจิตร เกิด พ.ศ. 2467 อายุ 87 ปี

เป็นบุตรของนายชุม - นางตุน กันมุข

คู่สมรสชื่อนายอินเพื่อน ใจจิตร

มีบุตร 5 คน อาชีพ ทำนา ทำสวน

โรคประจำตัว ไม่มี



32. นายคำ ดวงจินา เกิดวันจันทร์ที่ 20 มกราคม พ.ศ. 2467

อายุ 87 ปี

เป็นบุตรของนายขุน - นางถิน ดวงจินา

คู่สมรสชื่อนางเหลียว ดวงจินา

มีบุตร 6 คน อาชีพ ทำนา ทำสวน

โรคประจำตัว ไม่มี



33. นางก้องคำ แก้ววัน เกิดวันที่ 13 มิถุนายน พ.ศ. 2474 อายุ 80 ปี

เป็นบุตรของนายปิ่น - นางติ่ม แก้ววัน

คู่สมรสชื่อนายกุย แก้ววัน (เสียชีวิต)

มีบุตร 9 คน อาชีพ ทำนา ทำสวน

โรคประจำตัว ความดันสูง



34. นางมอญ ดวงจินา เกิดวันอาทิตย์ที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2474 อายุ 80 ปี

เป็นบุตรของนายชุม - นางลุน กันมุข

คู่สมรสชื่อนายสิงห์ชัย ดวงจินา

มีบุตร 3 คน อาชีพ ทำนา ทำสวน

โรคประจำตัว ไม่มี



35. นางจันทร์ เสือมะกอก เกิดวันที่ 12 มิถุนายน พ.ศ. 2472 อายุ 82 ปี

เป็นบุตรของนายขวง - นางบัว จอมขันเงิน

คู่สมรสชื่อนายมิน เสือมะกอก (เสียชีวิต)

อาชีพ รับจ้างทั่วไป

โรคประจำตัว ไม่มี



36. นางนาง วรรณมะกอก เกิด พฤษภาคม พ.ศ. 2474 อายุ 80 ปี
เป็นบุตรของนายอ้าย - นางจันทร์ สดงาม (ต.แม่แรง)
กลุ่มรสชื่อนายคำ วรรณมะกอก (มีชีวิตอยู่)
อาชีพ รับจ้างทั่วไป
โรคประจำตัว ไม่มี



37. นางสาว วงศ์กาแก้ว เกิดวันจันทร์ที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2473 อายุ 81 ปี
เป็นบุตรของนายผาย - นางปลา อินชัยวงศ์
กลุ่มรสชื่อนายเลา วงศ์กาแก้ว (เสียชีวิต)
อาชีพ ทำนา ทำสวน
โรคประจำตัว โรคเก๊าท์



38. นายศรีวงศ์ คำนันท์ เกิดวันพฤหัสบดีที่ 5 สิงหาคม พ.ศ. 2475
อายุ 79 ปี
เป็นบุตรของนายคำ - นางจำ คำนันท์
กลุ่มรสชื่อนางคำมูล คำนันท์
ไม่มีบุตร อาชีพ ทำนา ทำสวน รับจ้างทั่วไป
โรคประจำตัว ไม่มี



39. นางบัวทอง พิรุณปราโมทย์ เกิดวันเสาร์ที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2472
อายุ 82 ปี
เป็นบุตรของนายจันทร์ - นางดี วรรณมะกอก
กลุ่มรสชื่อนางทองใบ พิรุณปราโมทย์
มีบุตร 5 คน อาชีพ ทำนา ทำสวน
โรคประจำตัว ไม่มี



40. นายอ่อนเรือน วันตาศรี เกิดวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ. 2475 อายุ 79 ปี
เป็นบุตรของนายแดง – นางสมนา วันตาศรี
ไม่มีคู่สมรส (เสียชีวิต)
มีบุตร 3 คน อาชีพ ขับรถยนต์รับจ้าง รับจ้างทั่วไป ทำสวน
โรคประจำตัว ไม่มี



การวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย 40 คนตามโครงการการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชน
บ้านมะกอก

การวิเคราะห์ตามประเด็นการศึกษาวิจัยทั้ง 9 ประเด็น

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ช่วงอายุของกลุ่มเป้าหมาย (76 - 90 ปี มีสุขภาพดีมีอายุยืนยาว)

ช่วงอายุ	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
75 - 79 ปี	16	40.00	ทุกคนมีสุขภาพดี แข็งแรง สามารถ ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้
80 - 84 ปี	19	47.50	
85 - 89 ปี	3	7.50	
90 - 100 ปี	2	5.00	
รวม	40	100.00	

จากตารางที่ 1 แบ่งกลุ่มเป้าหมายเป็น 4 ช่วงอายุ ช่วงอายุที่มากที่สุด คือ 80 - 84 ปี จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 47.50

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย 40 คน แยกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
ชาย	22	55.00	
หญิง	18	45.00	
รวม	40	100.00	

จากตารางที่ 2 แยกเป็นเพศชาย 22 คน คิดเป็นร้อยละ 55.00 หญิง จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 45.00

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการกิน

พฤติกรรมการกิน	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
มากกว่า 3 มื้อ	4	10.00	อ้วน
3 มื้อตรงเวลา	36	90.00	
น้อยกว่า 3 มื้อ	-	-	
ไม่แน่นอน	-	-	
รวม	40	100.00	

จากตารางที่ 3 พฤติกรรมการกิน กิน 3 มื้อ ตรงเวลา จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 90 ส่วนกินมากกว่า 3 มื้อ มีเพียง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และมีข้อมูลเพิ่มเติมคือ คนที่บริโภคมากกว่า 3 มื้อนั้นทำให้ตนเองเป็นโรคอ้วน

ตารางที่ 4 รสอาหารที่ชอบ

รสอาหารที่ชอบ	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
จืด	14	35.00	กลุ่มเป้าหมายชอบ อาหารจำนวน 7 รส
ปานกลาง	9	22.50	
หวาน	10	25.00	
เผ็ด	3	7.50	
เปรี้ยวหวาน	2	5.00	
ขม จืด	1	2.50	
เค็ม เผ็ด	1	2.50	
รวม	40	100.00	

จากตารางที่ 4 รสอาหารที่ชอบ ชอบกินอาหารรสจืดมากที่สุด จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 35 รสหวาน จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 25.00 และ ปานกลาง จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 22.50 รสเผ็ด 3 คน คิดเป็นร้อยละ 7.50 รสเปรี้ยวหวาน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5 ส่วนคนที่ชอบกินรสขม จืด และเค็ม เผ็ด อย่างละ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50 เท่ากัน แสดงว่าส่วนใหญ่ชอบกินอาหารจืด หวาน และปานกลาง (รสไม่จัดเกินไป) ไม่ค่อยกินอาหารรสเผ็ด รสจัดเกินไป ทำให้ระบบร่างกายไม่ต้องทำงานหนัก

ตารางที่ 5 อาหารที่ชอบกิน (ประเภทใด)

อาหารที่ชอบกิน	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
อาหารพื้นเมือง (พื้นบ้าน)	6	15.00	ประเภทอาหารที่ชอบ มี 9 อย่าง
อาหารทุกประเภท	7	17.50	
ประเภทเนื้อสัตว์ต่าง ๆ	11	27.50	
ประเภทผักต่าง ๆ	7	17.50	
ประเภทปลา	4	10.00	
ผักผลไม้	1	2.50	
แกงเผ็ด	1	2.50	
น้ำตาลก้อน	1	2.50	น้ำตาลที่เคี้ยวเป็นก้อน ขายคนแก่กินกับข้าวเหนียว ไม่ใช่เครื่องปรุงอาหาร
เห็ดต่าง ๆ	1	2.50	
รวม	40	100.00	

จากตารางที่ 5 อาหารที่ชอบกิน ชอบกินอาหารพื้นเมือง จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 15.00 ชอบกินอาหารทุกอย่างทุกประเภท จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 17.50 ชอบกินประเภทเนื้อสัตว์ต่าง ๆ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 27.50 ชอบกินผักต่าง ๆ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 17.50 ชอบกินประเภทปลา 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 นอกนั้นผักผลไม้ แengเผ็ด น้ำตาลก้อน หืดต่าง ๆ อย่างละ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 (4 x 2.50)

ตารางที่ 6 วิธีการจัดหาอาหารประจำวัน

วิธีการจัดหาอาหาร	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
ปรุเอง	40	100.00	
ซื้อจากร้าน, ตลาด	-	-	
ปรุเป็นบางครั้ง	-	-	
รวม	40	100.00	

จากตารางที่ 6 วิธีจัดหาอาหารประจำวัน ปรุเองทั้ง 40 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 จะเห็นได้ว่าคนสมัยก่อนนิยมปรุอาหารเอง ไม่นิยมที่จะซื้อตามท้องตลาดมาบริโภค ยกเว้นลูกหลานซึ่งมาให้เท่านั้น

ตารางที่ 7 สิ่งเสพติด

เสพติด	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
1. สุรา			
เคยดื่ม	14	35.00	
ไม่ดื่ม	16	65.00	
รวม	40	100.00	
2. บุหรี่			
สูบ, เคยสูบ	6	15.00	
ไม่สูบ	34	85.00	
รวม	40	100.00	

จากตารางที่ 7 จากการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 40 คน เกี่ยวกับสิ่งเสพติด เช่น สุรา และ บุหรี่ พบว่า สิ่งเสพติดประเภทสุรานั้น ประมาณ 35% ยอมรับว่าเคยดื่มหรือยังดื่มอยู่ ส่วนผู้ที่ไม่เคยดื่มสุรา คิดเป็น 65% ส่วนบุหรี่ยังไม่พบ จากการสำรวจ พบว่า ประมาณ 1% ยอมรับว่าเคยสูบหรือยังสูบบุหรี่ ส่วนผู้ที่ไม่เคยสูบบุหรี่ คิดเป็น 97.5% ดังที่แสดงไว้ในตาราง

ตารางที่ 8 การอยู่ ทำกิจวัตรประจำวัน

การอยู่ ทำกิจวัตรประจำวัน	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน	40	100.00	การปฏิบัติในชีวิตประจำวันอย่างสม่ำเสมอ
สวดมนต์	26	65.00	
กินข้าว	40	100.00	
พักผ่อน	40	100.00	
นอนหลับ	40	100.00	
ออกกำลังกาย, ทำอาหาร	38	95.00	
ดูแลบุตรหลาน	17	42.50	

จากตารางที่ 8 การอยู่ กิจวัตรประจำวัน ตลอดทั้งวัน ตั้งแต่ตื่นเช้าถึงเข้านอน ส่วนใหญ่ทำเป็นประจำสม่ำเสมอแต่ที่นําส่งเกต การสวดมนต์ตอนเช้าและก่อนนอนปฏิบัติเพียง 26 คน คิดเป็นร้อยละ 65.00 ส่วนอีก 14 คน ไม่ทำ คิดเป็นร้อยละ 35.00 การดูแลบุตรหลานมีเพียง 17 คน เท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 42.50 ส่วนใหญ่บุตรหลานโต พ้นภาระในการดูแลเลี้ยงดูแล้ว

ตารางที่ 9 การขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ

การขับถ่าย	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
1. อุจจาระ			
ปกติ	35	87.50	
ถ่ายยาก, ท้องผูก	5	12.50	
รวม	40	100.00	
2. ปัสสาวะ			
ปกติ	37	92.50	
ไม่ปกติ	3	7.50	
รวม	40	100.00	

จากตารางที่ 9 การขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ การถ่ายอุจจาระ จำนวน 35 คน เป็นปกติ คิดเป็นร้อยละ 87.50 ส่วนอีก 5 คน ท้องผูก ถ่ายยาก คิดเป็นร้อยละ 12.50 การถ่ายปัสสาวะ กลุ่มเป้าหมายทั้ง 40 คน เป็นปกติ 37 คน คิดเป็นร้อยละ 92.50 ไม่ปกติ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 7.50

ตารางที่ 10 การนอนหลับพักผ่อน

การนอนหลับ	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
นอนแต่หัวค่ำ	37	92.5	
นอนดึก	-	-	
นอนไม่หลับ	3	7.5	
รวม	40	100	

จากตารางที่ 10 การนอนหลับพักผ่อน กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 92.5 นอนหลับแต่หัวค่ำ นอนดึกไม่มี จำนวน 3 คน นอนไม่ค่อยหลับ คิดเป็นร้อยละ 7.5

ตารางที่ 11 การออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
เป็นประจำ	9	22.50	
ไม่ออกกำลังกาย	24	60.00	
ออกเป็นบางครั้ง	7	17.50	
รวม	40	100.00	

จากตารางที่ 11 การออกกำลังกายของกลุ่มเป้าหมายตั้งแต่วัยเด็กถึงวัยชรา ออกกำลังกายเป็นประจำ ทุกวัน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 22.50 ไม่เคยออกกำลังกาย จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 ออกกำลังกายเป็นบางครั้ง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 17.50

ตารางที่ 12 อุปนิสัยใจคอ อารมณ์ การพูดจา

อุปนิสัย	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
เยือกเย็น	34	85.00	
ใจร้อน	3	7.50	
ก้าวร้าว	1	2.50	
จู้จี้ขี้บ่น	2	5.00	
รวม	40	100.00	
อารมณ์	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
ดี ยิ้มแย้ม	40	100.00	
บูดบึ้ง	-	-	
ไม่แจ่มใส	-	-	
รวม	40	100.00	

การพุดจา	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
ไพเราะ	16	40.00	
น่าเชื่อถือ	22	55.00	
ไม่เข้าหูคน	1	2.50	
ขวนขวาย	1	2.50	
รวม	40	100.00	

จากตารางที่ 12 อุปนิสัยใจคอ กลุ่มเป้าหมาย 34 คน คิดเป็นร้อยละ 85.00 เป็นคนมีจิตใจเยือกเย็น ด้านอารมณ์ จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 มีอารมณ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส การพุดจาส่วนใหญ่พุดจาไพเราะและน่าเชื่อถือ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 จำนวน 22 คน พุดจาไม่น่าเชื่อถือ คิดเป็นร้อยละ 55.00

ตารางที่ 13 สุขภาพและการเจ็บป่วย

สุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
ดี, แข็งแรง	40	100.00	ในวัยชราอายุ 76-90 ปี
ไม่ดี	-	-	ขึ้นไป
รวม	40	100.00	
รูปร่าง	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
อ้วน	5	12.50	
ผอม	35	87.50	
รวม	40	100.00	

จากตารางที่ 13 ด้านสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายทุกคนมีสุขภาพดี คิดเป็นร้อยละ 100 รูปร่างส่วนใหญ่ผอม จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 87.50 ผู้ที่อ้วน จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 12.50 ส่วนการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว เป็นโรคชราอันเนื่องมาจากการเสื่อมโทรมของร่างกาย

ตารางที่ 14 สมรรถภาพทางเพศ

สมรรถภาพความต้องการทางเพศ	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
ปกติดี	38	95.00	ในวัยกลางคน
เสื่อม	-	-	
มีความต้องการสูง	2	5.00	
รวม	40	100.00	

จากตารางที่ 14 สมรรถภาพทางเพศ กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 95.00 ปกติ ส่วนผู้ที่มีความต้องการทางเพศสูง มี 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.00

ตารางที่ 15 กรรมพันธุ์ (บิดา มารดา เครือญาติ ร่วมสายโลหิต)

กรรมพันธุ์	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
มีอายุยืนยาว	38	95.00	
มีอายุสั้น	2	5.00	
	40	100.00	
มีโรคประจำตัว	1	2.50	
ไม่มีโรคประจำตัว	39	97.50	
	40	100.00	

จากตารางที่ 15 กรรมพันธุ์ (บิดา มารดา เครือญาติร่วมสายโลหิต) มีอายุยืนยาว จำนวน 38 คน มีอายุสั้น 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.00 คิดเป็นร้อยละ 95.00 มีโรคประจำตัว 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50 ไม่มีโรคประจำตัว 39 คน คิดเป็นร้อยละ 97.50

แนวทางการดูแลสุขภาวะชุมชนบ้านมะกอก โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

จากการสรุปผลโครงการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาวะชุมชนบ้านมะกอก เนื่องจากการดูแลสุขภาวะเป็นหนึ่งในวิถีชุมชน ผู้ที่มีสุขภาวะที่ดีมีอายุยืนยาวต้องอยู่ในความพอดี ความพอเพียง

1. การกินอาหาร ควรกินอาหารให้ครบ 3 มื้อ ครบ 5 หมู่ และไม่ควรกินอาหารแสลง อาหารรสจัดเกินไป อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ จะก่อให้เกิดโรค เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคกระเพาะ ถ้าได้เป็นต้น สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้เก็บวิเคราะห์จากกลุ่มเป้าหมายผู้ที่มีสุขภาพดีอายุยืนยาว พบว่ากลุ่มเป้าหมายมีการรับประทานอาหารครบ 3 มื้อตรงเวลาประเภทอาหารที่บริโภคเป็นรสจัด ส่วนใหญ่มีการปรุงอาหารเพื่อรับประทานเองที่บ้าน เน้นอาหารพื้นบ้าน

- บ้านมะกอกถือว่าเป็นชุมชนเกษตรกรรมแม้ว่าพื้นที่ทำการเกษตรจะลดลงมากเมื่อเทียบกับสมัยก่อน แต่ยังมีทรัพยากรธรรมชาติจากป่าพื้นที่ใกล้เคียง พืชที่ขึ้นตามธรรมชาติ การปลูกพืชผักในไร่นา หรือบริเวณบ้านยังมีอยู่ ซึ่งจากการพูดคุยกัน นอกจากที่มีการณรงค์ให้มีการกินอาหารให้ครบ 3 มื้อ ครบ 5 หมู่ มีการส่งเสริมให้ชุมชนหันมาใส่ใจกับการปรุงอาหารเอง เน้นอาหารพื้นบ้านที่ใช้วัสดุในท้องถิ่น เพิ่มแหล่งอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการปราศจากสารพิษ ทุกครัวเรือนควรปลูกผักสวนครัว ผักริมรั้วไว้กินเอง ลดการซื้อของจากตลาดซึ่งมักจะปนเปื้อนสารเคมีที่เป็นพิษและควรปรุงเอง สำหรับผู้ที่ปลูกเป็นอาชีพก็ควรทำแบบเกษตรอินทรีย์ เพื่อลดค่าใช้จ่าย

เพิ่มรายได้ ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม และบรรณรักษ์ให้เด็กรุ่นใหม่หันมาใส่ใจเรื่องการกินที่มีประโยชน์จะ
ถูกสุขลักษณะมากขึ้น

- น้ำ อุปโภคบริโภค จากการตรวจพิสูจน์ของกรมทรัพยากรน้ำระบุว่า น้ำใต้ดินใน
ชุมชนบ้านมะกอกมีสารไนเตรดเกินมาตรฐาน จึงไม่สามารถใช้ในการบริโภคได้ จุดสำคัญทำให้มี
การปนเปื้อนของไนเตรดมาจากของเสียขับถ่ายจากคนและสัตว์ การใช้ปุ๋ยเคมี แหล่งการ
ปนเปื้อนส่วนใหญ่ มาจากการชะจากแหล่งดินในการกสิกรรมที่ใช้ปุ๋ยเคมี และเนื่องจากดินสามารถ
การดูดซับไนเตรดไว้ได้น้อยมาก ไนเตรดจึงสามารถชะละลายในน้ำได้เป็นอย่างดี และละลายอยู่ใน
น้ำผิวดิน เพราะไนเตรดไม่สามารถกลายเป็นไอได้ ไนเตรดจึงคงตัวในน้ำจนกว่าจะมีการนำไปใช้
ประโยชน์โดยพืชและสิ่งมีชีวิต ดังนั้นจึงควรค้ำน้ำสะอาดผ่านเครื่องกรองที่ได้มาตรฐานหรือน้ำดื่ม
สุก ลดการใช้สารเคมีในการทำเกษตร หันกลับมาพึ่งพาธรรมชาติและดูแลสิ่งแวดล้อมให้มาก
ขึ้น

- ไม่ควรเสพสิ่งเสพติดของมีนเมา โดยเฉพาะสุราและบุหรี่ เพราะส่งผลต่อสุขภาพ
และก่อปัญหาต่อสังคม สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย

2. การอยู่

- การอยู่ในครอบครัว อริยาบถต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น เดิน นั่ง นอน ยืน ทำงาน
ทำกิจกรรมต่าง ๆ ไม่ควรทำหนักเกินไป มากเกินไป จะทำให้เจ็บป่วยได้

- การอยู่ในชุมชน ควรให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือเกื้อกูล พึ่งพาอาศัยกัน เพื่อสร้าง
ความสัมพันธ์อันดีต่อกัน

3. การนอนหลับพักผ่อน ควรนอนหลับแต่หัวค่ำและนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ

4. การขับถ่าย ผู้ที่มีสุขภาพดีจะขับถ่ายเป็นปกติ

- ถ้าถ่ายปัสสาวะผิดปกติ เช่น ปวดขัด ก็ควรดื่มน้ำหรือดื่มน้ำยาสมุนไพรที่ใช้ขับ
ปัสสาวะ เช่น รากไม้รวกแดง รากตะไคร้ เหง้าสับปะรด เจตพังคี เป็นต้น

- อูจาระผิดปกติ ถ่ายยาก ก็กินอาหารที่มีกากใย เช่น ผลไม้ต่าง ๆ

5. การดูแลสุขภาพและการเจ็บป่วยของตนเองและครอบครัว โดยเฉพาะผู้สูงอายุ เด็ก คน
พิการ ผู้ด้อยโอกาส เป็นการสร้างความอบอุ่น สร้างความรัก ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของ
ครอบครัว

6. อารมณ์และจิตใจ ควรทำอารมณ์ จิตใจ ให้แจ่มใสและมีสมาธิ

7. การใช้องค์ความรู้ ภูมิปัญญาและความรู้สมัยใหม่ ในการดูแลสุขภาพ เมื่อมีอาการ
เจ็บป่วย ไม่สบาย

7.1 หากเกิดการเจ็บป่วยควรมีการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตัวเอง การใช้ยาสมุนไพร
ควบคู่กับการตรวจอาการของโรค การใช้เครื่องมือสมัยใหม่ เช่น เครื่องวัดความดัน เครื่องวัดไข้

หรือตามที่คุณหมอแนะนำ มีการใช้ยาสมุนไพร ยาแผนโบราณในการรักษาโรค ซึ่งเป็นองค์ความรู้ ภูมิปัญญาดั้งเดิมของชุมชน ซึ่งได้รับการสืบทอดและดำรงอยู่ในชุมชน จนเป็นที่รู้จักของคนทั่วไป มีผู้สืบทอด มีตำรับยาหลายขนานที่ได้รับการรับรองจากองค์การอาหารและยา (อ.ย.) และบางตำรับ ถึงแม้ตัวหมอพื้นบ้านตายไปก็ยังมีตำรับยาให้ลูกหลาน เป็นจุดเด่นของชุมชน ซึ่งยังยอมรับและ พึ่งพาอาศัยของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถรักษาด้วย การแพทย์แผนใหม่ เช่น โรคลมต่าง ๆ ลมชัก ลมผัดเดือน เป็นต้น โรคบางอย่างสามารถใช้วิธีการ รักษาทั้งแผนใหม่และหมอพื้นเมืองควบคู่กัน ทำให้การรักษาโรคนั้นมีประสิทธิภาพมากขึ้น

7.2 การแพทย์แผนใหม่ในชุมชน เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2500 ไม่มีการสร้างสถาน อนามัยตำบลในหมู่บ้าน และให้บริการโดยเฉพาะการทำคลอด การคุมกำเนิด และต่อมาได้ย้ายไป อยู่ที่หมู่ 9 บ้านบ่อหิน ได้ขยายเครือข่ายโดยให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน อ.ส.ม. ปัจจุบัน รับผิดชอบ 1 คน ต่อ 10 ครัวเรือน ในการให้บริการ เช่น ตรวจวัดความดัน จำหน่ายยา ให้ความรู้ใน การดูแลสุขภาพ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ให้ความรู้ การทำลูกประคบ และการใช้สมุนไพร เดี่ยว เช่น รางจืด ฟ้าทะลายโจร เท่านั้น

7.3 ชุมชนมะกอกมีองค์ความรู้ ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพชุมชน ทั้งจากการใช้สืบทอดกันมา เช่น ของแสลง การดูแลเบื้องต้น การใช้สมุนไพรในการป้องกันและรักษาโรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคกรดไหลย้อน การนวดเพื่อช่วยเหลือผู้ที่เป็น อัมพฤกษ์ เป็นต้น ดังนั้นในการผสมผสานองค์ความรู้ ภูมิปัญญาของชุมชนกับความรู้แผนใหม่ใน การดูแลสุขภาพชุมชน ต้องมีการทำความเข้าใจกับผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้นำ แกนนำชุมชน หมอพื้นบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) และสมาชิกในชุมชน ให้ความสำคัญและ ร่วมมือกันในการดูแลสุขภาพของชุมชน โดยนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยเป็นฐานเป็นจุดเริ่มที่ ทำให้มีการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นร่วมกันมากขึ้น ต้องมีการร่วมกันศึกษารวบรวมภูมิปัญญาท้องถิ่น ในการดูแลสุขภาพ รักษาการเจ็บป่วยตามอาการ เช่น ป่วยเป็นอะไร ไข้ยาใด รักษาแบบไหน และ การรักษาแผนใหม่ ไข้ยาใด รักษาแบบไหน เป็นฐานข้อมูลในการผสมผสานความรู้ทั้งแบบเดิมและ แบบใหม่ให้มีความสอดคล้องและเกื้อหนุนกันเพื่อให้การรักษานั้นมีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้ง ต้องมีการให้ความรู้และปลูกฝังที่ทัศนคติ ค่านิยมที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่แกนนำ อสม. เยาวชน และคนในชุมชน ในการใช้องค์ความรู้ ภูมิปัญญาและความรู้สมัยใหม่ ดูแลสุขภาพ ของคนและชุมชนในการตรวจสุขภาพ วัดความดันและให้ยาแก่ผู้รับบริการของ อสม. ควรแนะ ทางเลือกในการดูแลรักษาสุขภาพและให้ยาแผนโบราณ ยาสมุนไพรควบคู่ยาแผนปัจจุบันด้วย

บทที่ 5

สรุปและข้อเสนอแนะ

โครงการ “การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านมะกอก หมู่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอบาง จังหวัดลำพูน” เป็นงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น เน้นกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ตั้งแต่เริ่มคิด เริ่มพัฒนาโจทย์ วางแผนดำเนินโครงการ ดำเนินการ และสรุปร่วมกัน โครงการนี้ได้คำถามวิจัยว่า “จะพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านมะกอกได้อย่างไร?” โดยวัตถุประสงค์คือ 1) เพื่อทบทวนรวบรวมข้อมูลปัญหาสุขภาพของชุมชนบ้านมะกอกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านมะกอก 2) เพื่อศึกษาทบทวนในการดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านมะกอกในการใช้ความรู้และภูมิปัญญาของชุมชน และการใช้ความรู้สมัยใหม่โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านมะกอก และ 3) เพื่อหาแนวทางการจัดการดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านมะกอกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านมะกอกที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชนบ้านมะกอก

กระบวนการดำเนินในระยะแรกนั้น เป็นการสร้างความเข้าใจ การรวบรวมข้อมูลชุมชน เช่น วิถีชีวิต ภูมิปัญญา ความเชื่อ วัฒนธรรมที่เกี่ยวข้อง ปัญหาสุขภาพ การใช้องค์ความรู้ทั้งสมัยเก่าและสมัยใหม่มาใช้ในการดูแลตัวเอง โดยคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายจำนวน 40 คน ในการเก็บข้อมูล โดยใช้ทั้งแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และแบบสังเกต ทั้งจากกลุ่มเป้าหมายเองและผู้ที่ใกล้ชิดกลุ่มเป้าหมาย จากนั้นได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ร่วมกัน ซึ่งผลการดำเนินโครงการในระยะที่ 1 ทำให้ทีมวิจัยได้เรียนรู้การฝึกการเก็บข้อมูลมากขึ้น มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและแบ่งกลุ่มเป้าหมายให้นักวิจัยแต่ละคนรับผิดชอบในการเก็บข้อมูล สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างทีมวิจัยกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นคนเฒ่าคนแก่ในชุมชนได้รู้สึกมีความสุขที่ถูกละเลาะไปเยี่ยมเยียนไปพูดคุยด้วย ทีมวิจัยเป็นถูกละเลาะ ญาติพี่น้องกัน จากการพูดคุยกันทำให้รู้จักกันมากขึ้น รวมทั้งสมาชิกในครอบครัวเดียวกันรู้เรื่องของกรมมากขึ้น บางเรื่องเป็นเรื่องเล็ก ๆ ที่มองข้ามไป แต่เป็นสิ่งที่เขาทำเป็นประจำ เช่น การปลูกผักกินเอง บางคนออกไปหาของป่า บางคนบอกว่าไม่ชอบกินแกงอะไร คนในบ้านเพิ่งรู้ เป็นต้น ในระยะที่ 2 เป็นการศึกษาเรียนรู้จากพื้นที่อื่น ๆ เพื่อนำมาเป็นแนวทางและปรับใช้ให้สอดคล้องกับสภาพของชุมชน และข้อมูลที่ได้มีการศึกษาจากระยะที่ 1 เพื่อหาแนวทางในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนต่อไป

สุขภาพของชุมชนบ้านมะกอก บ้านมะกอกถือได้ว่าเป็นชุมชนที่มีผู้สูงอายุจำนวนมาก มีคนเฒ่าคนแก่ที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง แต่ปัจจุบันคนรุ่นใหม่มีสุขภาพร่างกายที่แย่ลง คนในชุมชนบ้านมะกอกป่วยเป็นโรคความดันโลหิต เบาหวาน หัวใจ มะเร็ง ไต ภาวะอาหาร กระดูกทับเส้น อุจลุมโป่งพอง หืดหอบ โรคจิต และโรคอันเกิดจากความพิการจากอุบัติเหตุและอื่น ๆ โรคที่เป็นกันมากคือ ความดันโลหิตและเบาหวาน คนที่สุขภาพดีอาจรู้สึกหรือวัดได้ด้วยตนเอง เมื่อเปรียบเทียบกับคนอื่นที่อยู่ในวัยเดียวกันและให้ข้อเสนอแนะในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนบ้านมะกอกว่า ถ้าอยากจะมีสุขภาพดี มีชีวิตยืนยาว ควรจะออกกำลังกายเป็นประจำ ตามสภาพความจำเป็นและเหมาะสมพอประมาณ และรับประทานอาหารให้ถูก

ส่วน ถูกหลักอนามัย รักษาสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ให้ปกติ ชีตมั่นในหลักธรรมที่ว่าเดินทางสายกลาง ไม่ยึดมั่นถือมั่นและปล่อยวาง ทำสภาพจิตใจ อารมณ์ให้แจ่มใส ถ้าย่อยจระปัสสาวะเป็นปกติ เป็นเวลา ฯลฯ

การจัดการดูแลสุขภาพของตนเองที่ใช้ความรู้ภูมิปัญญาดั้งเดิมของชุมชนบ้านมะกอก ในสมัยก่อน ชุมชนได้พึ่งพาองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ (หมอเมือง) ปู่หรือเจ้าพ่อ หนานพิว เสนธรรม เป็นหมอพื้นบ้าน (หมอเมือง) คนแรก ซึ่งเป็นเชื้อสายของเจ้าเมืองของเหนือได้เข้ามาอาศัยอยู่ในหมู่บ้านนี้กับญาติพี่น้องในคุ้มเจ้าเมืองของ (เจ้าพ่อหม่อง) ส่วนการดูแลรักษาของพ่อหมอหรือ พ่อเลี้ยง ก็จะมีหลายวิธี เช่น ตรวจอาการ ไข้เวทมนตร์คาถา เช็ดแกก เป่าน้ำมันต์ ไล่ผี ดูหมอ ใซยาต้ม ยาฝน ยาจู้ (ประคบ) บิบนวด แล้วแต่สภาพและอาการผู้ป่วย รวมทั้งการทำตามความเชื่อภูมิปัญญาต่าง ๆ ที่สืบทอดกันมา การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เน้นผักพื้นบ้านอาหารพื้นเมือง การดูแลสุขภาพตัวเอง การทำงานในชีวิตประจำวันเป็นการออกกำลังกายให้ร่างกายได้มีการเคลื่อนไหวตลอดเวลา

การจัดการดูแลสุขภาพของตนเองที่ใช้ความรู้สมัยใหม่ของชุมชนบ้านมะกอก สภาพปัจจุบัน ตำบลมะกอก มีสถานอนามัยตำบลมะกอกเป็นศูนย์กลางในการดูแลสุขภาพชุมชน มี อ.ส.ม. ประจำหมู่บ้าน มีคลินิกหมออนามัยอยู่ที่บ้านมะกอก หมู่ 4 การใช้ความรู้ใหม่ของชุมชนในการดูแลสุขภาพ มีการตรวจสุขภาพ วัดน้ำหนัก ส่วนสูง ความดันโลหิต โดย อ.ส.ม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเดือนละครั้ง การออกกำลังกายของคนในชุมชนมะกอกในการดูแลสุขภาพตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข อย่างน้อย 30 นาทีรำไม้พลองของกลุ่มผู้สูงอายุ ที่บ้านนายฮีน มะกอกน้อย วันจันทร์ วันพุธ วันศุกร์ เปตอง และเต้นแอโรบิก กลุ่มแม่บ้าน อ.ส.ม. ที่หน้าวัดมะกอก โดยมุ่งหวังให้มีสุขภาพที่ดี มีชีวิตยืนยาว ซึ่งขัดกับการดำรงอยู่ในวิถีชีวิตชุมชน จริงหรือไม่ที่กระทรวงสาธารณสุขณรงค์ว่า “การออกกำลังกายเป็นวิธีการที่ทำให้สุขภาพดี มีชีวิตยืนยาว”

แนวทางการดูแลสุขภาพชุมชนบ้านมะกอก โดยมีส่วนร่วมของชุมชนจากการพูดคุยทบทวน และเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในการดูแลตนเองแล้วนั้น ทำให้เห็นแนวทางในการดูแลสุขภาพของแต่ละคน ที่มิจัยได้เรียนรู้ ถึงการลงเขียนเขียน พูดคุยกัน กับกลุ่มเป้าหมาย พบว่า เป็นการเสริมสร้างให้คนเรามีสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะสุขภาพจิต พูดคุยทักทายยิ้มแย้ม เล่าสู่เรื่องราวต่าง ๆ ระหว่างกัน เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี จึงเป็นกิจกรรมหนึ่งที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง การนำเรื่องราวต่าง ๆ มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน การส่งเสริมให้สมาชิกในชุมชนรู้จักดูแลรักษาตนเองและคนใกล้ชิด การพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเฉพาะหมอเมือง ให้เป็นที่ยอมรับ และนำมาหนุนเสริมกับการรักษาแผนปัจจุบันมากขึ้น รวมทั้งการนำความรู้สมัยใหม่การปรับใช้ในการดูแลสุขภาพให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนชุมชนบ้านมะกอก และสิ่งที่สำคัญ คือ การทำกิจวัตรประจำวัน รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับชาวล้านนาในอดีตที่มีการทำกิจวัตรประจำวันในเรือสวนไร่นา และการบริโภคอาหารแบบล้านนาที่มีไขมันต่ำ ซึ่งอาหารเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพของชาวล้านนาในอดีต ทำให้ชาวล้านนาส่วนใหญ่มีร่างกายแข็งแรง ไม่อ้วน ไม่ค่อยเจ็บป่วย ยกเว้นมีการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบ้าง จากออกแรงทำงาน พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาส่วนใหญ่มีการทำอาหารบริโภคเอง โดยอาหารที่คนบ้านมะกอกนิยมบริโภค เป็นอาหารจากพืชผักพืชบ้าน

การรับประทานน้ำพริกที่มีเครื่องเคียงเป็นพืชผักพื้นบ้านที่สามารถเก็บได้บริเวณบ้าน การปลูกแปลงผักเล็กไว้หลังบ้าน หรือของที่ได้จากป่า เป็นการฟื้นฟูวิถีชีวิตแบบดั้งเดิม การพึ่งตนเองให้มากขึ้น ไม่พึ่งตลาด พึ่งเทคโนโลยีที่สร้างมาอำนวยความสะดวกให้มากนัก ไม่ต้องหาอาหารเสริมราคาแพงมากิน เพียงแค่ทำกิจกรรมประจำวันอย่างพอเหมาะเพียงก็ทำให้สุขภาพของคนเราดีได้ โดยไม่จำเป็นต้องมีการออกกำลังกายที่เป็นกิจจะลักษณะ แต่สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปกับการได้รับความรู้ใหม่จากหน่วยงานและจากสื่อต่าง ๆ ทำให้กลุ่มแม่บ้านมีการเดินแอโรบิก กลุ่มผู้สูงอายุของชุมชนบ้านมะกอกมีการรวมกลุ่มกันออกกำลังกาย เช่น การรำไม้พลอง การเล่นเกม และ ซึ่งมีความเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่จำเป็นต้องใช้แรงมาก รวมทั้งได้มีการพูดคุยพบปะกันมากขึ้น มีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมร่วมกันทุกวันจันทร์-พุธ-ศุกร์ โดยการนำของนายยืนมะกอกน้อย

บทเรียนจากการดำเนินกิจกรรม

1. ความคาดหวังต่อวัตถุประสงค์เป้าหมาย ส่วนใหญ่การดำเนินการเป็นไปตามความคาดหวังต่อวัตถุประสงค์และเป้าหมาย แต่มีอยู่อย่างหนึ่ง การกำหนดอายุของกลุ่มเป้าหมายทั้ง 40 คน แต่เดิมก่อนการเสนอโครงการ ที่ประชุมได้กำหนดอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป แต่เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายในช่วงอายุดังกล่าวได้เสียชีวิตไปในระหว่างที่รอการอนุมัติโครงการ จึงได้กำหนดอายุของกลุ่มเป้าหมายลงเป็น 76 ปีขึ้นไปและคัดเลือกเฉพาะผู้ที่มีสุขภาพดีแข็งแรง สามารถประกอบอาชีพและกิจกรรมทางสังคมได้ ไม่พิการหรือเจ็บไข้ได้ป่วย ให้บรรลุความคาดหวังและวัตถุประสงค์เป้าหมายดังกล่าว

2. สถานที่ ช่วงเวลา งบประมาณ

สถานที่ เหมาะสมแล้ว ช่วงเวลา บังเอิญเป็นช่วงเวลาที่มีการเลือกตั้งส่วนท้องถิ่นและผู้บริหารท้องถิ่น และเป็นปีที่หมู่บ้านมะกอกมีงานกิจกรรมด้านประเพณีวัฒนธรรมมาก จึงทำให้การทำงานขาดช่วง ต้องขอขยายเวลาทำงานวิจัยออกไป

3. กลุ่มคนที่เข้าร่วมกิจกรรม

- กลุ่มที่เข้าร่วมส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคณะทำงานวิจัย เพราะเข้าใจบทบาทหน้าที่และรับผิดชอบร่วมกัน
- กลุ่มที่คาดหวังแต่ไม่เข้าร่วมกิจกรรม เพราะไม่มีคำตอบแทน (ประชาชนในชุมชน) ถ้าทำให้กลุ่มคนเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรมต้อง
- มีการติดต่อประสานงานที่ชัดเจนโดยผู้นำหมู่บ้านหรือแกนนำ

4. ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม มีความเหมาะสมในการดำเนินตามแผนงาน ได้รับความร่วมมือจากคณะทำงานที่ไปจัดเก็บข้อมูลและชุมชนมีความสนใจและเข้าใจการทำงานเป็นอย่างดี เนื่องจากคณะทำงานเป็นคนในพื้นที่และส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับชุมชน ทั้งตำแหน่งหน้าที่และความสัมพันธ์ เช่น กำนัน ผู้ช่วยกำนัน ประธานกลุ่มสตรีแม่บ้าน ประธาน อสม. ตำบล ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น

5. วิธีการเครื่องมือ

- ไม่ค่อยเหมาะสม ต้องปรับปรุง เช่น แบบสอบถาม แบบสรุปข้อมูล ซึ่งทางโครงการวิจัยได้ทดลองเก็บและสรุป ช่วงแรกค่อนข้างสับสนและสรุปข้อมูลไม่ได้ตรงตามเป้าหมายที่วางไว้ พยายามปรับเปลี่ยนให้มีความชัดเจนและสมบูรณ์มากขึ้น
- ประเด็นข้อมูล แบบสรุป เนื่องจากมีประเด็นและข้อมูลมาก ใช้เครื่องมือถึง 3 แบบ ทำให้ยากในการสรุปตีค่าและประเมินผล ต้องปรับปรุงเครื่องมือและแบบสรุป
- ในกิจกรรมครั้งต่อไป คณะทำงานต้องออกไปเก็บข้อมูลบางประเด็นที่ขาดความชัดเจนเพิ่มเติมจากกลุ่มเป้าหมายและชุมชนมาประกอบการวิเคราะห์ตามหัวข้อ การศึกษาวิจัย เพื่อความถูกต้องและเป็นจริง

6. เนื้อหาประเด็นในการศึกษาวิจัยนำมาใช้ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายตามความคาดหวัง

7. เนื้อหาที่ได้จากการศึกษาสภาพบริบทสถานการณ์และการแลกเปลี่ยนพูดคุย ได้สรุปเป็น 9 ประเด็นที่นำไปใช้แจกแจงเป็นเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูล และมีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของชุมชนและการใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านซึ่งเป็นวิธีหนึ่งของชุมชนที่ใครเจ็บป่วยก็จะต้องไปรับการรักษา เป็นการช่วยเหลือเยียวยา กัน มีแผนภูมิองค์ความรู้ภูมิปัญญาของหมู่บ้านและได้รับข้อมูลการเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพของแผนปัจจุบัน ตลอดจนความสัมพันธ์ของชุมชน ระบบเครือญาติ จัดทำผังเครือญาติตลอดจนความเชื่อค่านิยมของสังคม ถึงแม้ว่าจะเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท ก็ยังปรากฏมีเจ้าทรงเทพ อยู่ในหมู่บ้านหลายแห่ง แสดงถึงความเชื่อในเรื่องภูตผีปิศาจและอำนาจลึกลับ ซึ่งมีอิทธิพลต่อวิถีชุมชนตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เป็นต้น

8. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

การจัดเก็บข้อมูลบางอย่างไม่ชัดเจนและไม่ค่อยตรงกัน เนื่องจากใช้แบบประเมินถึง 3 แบบเป็นเครื่องมือ คณะทำงาน 2 ชุด บางประเด็นบางหัวข้อได้ข้อมูลไม่ตรงกัน ต้องลงไปตรวจสอบเก็บข้อมูลเพิ่มเติม ข้อเสนอแนะ ควรแก้ไขแบบประเมินร่วมกันและออกเก็บข้อมูลที่ไม่ชัดเจนเพิ่มเติม คณะทำงานควรได้รับการพัฒนาความรู้ประสบการณ์ในการทำเครื่องมือแบบประเมินต่าง ๆ

9. ความสนใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกกลุ่ม ได้แก่ ทีมวิจัย กลุ่มเป้าหมาย ผู้ใกล้ชิดและเพื่อนบ้านของกลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่เข้าร่วมเวทีประชุมทำความเข้าใจชุมชน ซึ่งทุกกลุ่มมีความสนใจและมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มดำเนินการ หัวข้อประเด็นการศึกษาวิจัยที่คณะวิจัยได้สรุปเป็นประเด็นการศึกษาวิจัยทั้ง 9 ประเด็น และออกไปพบปะและเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย ก็ได้รับความสนใจและความร่วมมือจากทุกฝ่ายเป็นอย่างดี โดยเฉพาะกลุ่มผู้ที่สูงอายุที่อยู่ในวัยเดียวกับกลุ่มเป้าหมายแต่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มเป้าหมาย (40 คน) อยากมีส่วนร่วมในโครงการ

10. ความร่วมมือระหว่างดำเนินกิจกรรม ได้รับความร่วมมืออย่างดี/ไม่มีข้อขัดแย้ง

11. บรรยากาศในการดำเนินกิจกรรม ความประทับใจที่เกิดขึ้นจากการสะท้อนของผู้เข้าร่วมและทีมวิจัย

- ได้ทราบประวัติความเป็นมาของชุมชนท้องถิ่น และภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วม ในโครงการ เช่น ได้ทราบความเป็นมาของชุมชนท้องถิ่น การตั้งถิ่นฐาน ความสัมพันธ์ของเครือญาติในชุมชน วิถีชีวิต การดูแลสุขภาพ การใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาของท้องถิ่นในชุมชนตั้งแต่อดีต

- ได้มีโอกาสรับทราบปัญหาความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นผู้ที่มี สุขภาวะดี และมีชีวิตยืนยาวขึ้นที่แท้จริงชอบอะไร อยู่อย่างไร ซึ่งบางครั้งผู้ใกล้ชิดเช่น สามี ภรรยา บุตร ยังไม่ทราบเช่น จากการสัมภาษณ์ นายปองแก้ว จอมขันเงิน กลุ่มเป้าหมายอายุ 80 ปี ขณะที่ภรรยาอยู่ด้วย ถามว่าชอบกินอาหารประเภทใด เขาตอบว่าต้มปลา ภรรยาก็บอกว่าฟังทราบว่าสามีชอบอาหารประเภทนี้ เป็นต้น

- เห็นความสำคัญและมีโอกาสได้ร่วมกิจกรรม ได้รับความรู้ประสบการณ์ ในการดูแลสุขภาพของตนเอง

- มีความชื่นชม ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ทุกคนที่เข้าร่วมกิจกรรม ก่อนเวลานัดหมาย เช่นนัดประชุมทำความเข้าใจ จะมารออยู่ก่อน เป็นต้น แสดงถึงความสนใจและให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

- ทีมวิจัยหลายท่านได้สะท้อนถึงการเข้าร่วมกิจกรรมว่าได้รับความรู้ประสบการณ์และแลกเปลี่ยน เรียนรู้และจะให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมงานวิจัยอย่างต่อเนื่องต่อไป

12. ความสามารถของผู้นำ การพัฒนาศักยภาพของผู้นำหรือการฝึกฝนของผู้นำ

- จากการศึกษาข้อมูลและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วนำมาเล่าหรือวิเคราะห์ข้อมูล
- ส่งทีมงานเข้ารับการอบรมประชุมที่ สกว.จัด เช่น ประชุมเวทีงานวิจัย เพื่อท้องถิ่น ฌ ดอยขุนตาล เป็นต้น

- จัดส่งตัวแทนหรือคณะทำงานร่วมในกิจกรรมที่ สกว.จัดหรือทีมวิจัยในเครือข่าย สกว. จัดเพื่อพัฒนาศักยภาพและสร้างความสัมพันธ์ที่ดี

สิ่งที่ได้เรียนรู้

จากการได้พูดคุยแลกเปลี่ยนสรุปบทเรียนทีมวิจัย แต่ละคนได้สะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งข้อมูลที่น่าสนใจมีความคล้ายคลึงกัน ทุกคนตั้งใจที่ได้เข้าร่วมโครงการนี้โดยเฉพาะการลงไปเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุ การเก็บข้อมูลเน้นบุคคลใกล้ชิดกับนักวิจัย ทำให้ได้เรียนรู้ รู้จักผู้ให้ข้อมูลมากขึ้นและเป็นการสร้างความสัมพันธ์ให้กับสมาชิกในชุมชน ซึ่งสิ่งที่นักวิจัยได้เรียนรู้้นั้นสามารถสรุปเป็นภาพรวมได้ดังนี้

- ได้ทราบประวัติความเป็นมาของชุมชนท้องถิ่น และภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วม ในโครงการ เช่น ได้ทราบความเป็นมาของชุมชนท้องถิ่น การตั้งถิ่นฐาน ความสัมพันธ์ของเครือญาติในชุมชน วิถีชีวิต การดูแลสุขภาพ การใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาของท้องถิ่นในชุมชนตั้งแต่อดีต

- ได้มีโอกาสรับทราบปัญหาความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นผู้ที่มี สุขภาวะดีและมีชีวิตยืนยาวขึ้นที่แท้จริงชอบอะไร อยู่อย่างไร ซึ่งบางครั้งผู้ใกล้ชิดเช่น สามี ภรรยา บุตร ยังไม่ทราบเช่น จาก

การสัมภาษณ์ นายปองแก้ว จอมขันเงิน กลุ่มเป้าหมายอายุ 80 ปี ขณะที่ภรรยาอยู่ด้วย ถามว่าชอบกินอาหารประเภทใด เขาตอบว่าต้มปลา ภรรยาบอกว่าพึงทราบว่าสามีชอบอาหารประเภทนี้ เป็นต้น

- เห็นความสำคัญและมีโอกาสได้ร่วมกิจกรรม ได้รับความรู้ประสบการณ์ ในการดูแลสุขภาพของตนเอง
- มีความชื่นชม ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ทุกคนที่เข้าร่วมกิจกรรม ก่อนเวลานัดหมาย เช่นนัดประชุมทำความเข้าใจ จะมารออยู่ก่อน เป็นต้น แสดงถึงความสนใจและให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี
- ทีมวิจัยหลายท่านได้สะท้อนถึงการเข้าร่วมกิจกรรมว่าได้รับความรู้ประสบการณ์และแลกเปลี่ยนเรียนรู้และจะให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมงานวิจัยอย่างต่อเนื่องต่อไป

ปัญหาอุปสรรคต่อการทำงานวิจัย

- ในกระบวนการวิจัยนี้ใช้เครื่องมือ คือ แบบเก็บข้อมูลซึ่งยังไม่ค่อยเหมาะสม ต้องปรับปรุงอีกมาก หากมีการเก็บข้อมูลใหม่ รวมทั้งประเด็นข้อมูล แบบสรุป มีมาก และใช้เครื่องมือถึง 3 แบบ ทำให้ยากในการสรุปตีค่าและประเมินผล ต้องปรับปรุงเครื่องมือและแบบสรุป ในกิจกรรมครั้งต่อไป คณะทำงานต้องออกไปเก็บข้อมูลบางประเด็นที่ขาดความชัดเจนเพิ่มเติมจากกลุ่มเป้าหมายและชุมชนมาประกอบการวิเคราะห์ตามหัวข้อ การศึกษาวิจัย เพื่อความถูกต้องและเป็นจริง
- ในช่วงการดำเนินโครงการวิจัยครั้งนี้อยู่ในช่วงการเลือกตั้งส่วนท้องถิ่นและผู้บริหารท้องถิ่น และเป็นปีที่หมู่บ้านมะกอกมีงานกิจกรรมด้านประเพณีวัฒนธรรมมาก จึงทำให้การทำงานขาดช่วง ต้องขอขยายเวลาทำงานวิจัยออกไป
- บทบาทหน้าที่ของนักวิจัย ทำให้เวลาในการทำกิจกรรมไม่ค่อยมีเวลาว่างตรงกัน ทำให้การเข้าร่วมกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง

ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินโครงการวิจัย พบว่า งานวิจัยเป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลาในการทำความเข้าใจร่วมกัน โดยเฉพาะการวิจัยแบบมีส่วนร่วม แต่เมื่อเข้าใจร่วมกันทำให้เกิดการมาคิดร่วมทำกันมากขึ้น ดังนั้นหากมีการเพิ่มเติมทักษะ ความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการวิจัย การหนุนเสริมของพี่เลี้ยงอย่างต่อเนื่อง ทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

ยิ่งยง เทาประเสริฐ, พัทธรา ก้อยชูสกุล และคณะ. **ปรัชญาแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพในวิถีชีวิตชาวล้านนา**,
ทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้านล้านนา, 2543.

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. **กระบวนการป้องกันดูแลรักษาสุขภาพอย่างเป็นองค์
รวมตามวิถีชีวิตชาวล้านนา**. 2546.

บุคคลอ้างอิง

- | | |
|------------------------|---|
| 1. พระครูศรัทธาภิรมณ์ | เจ้าอาวาสวัดมะกอก เจ้าคณะตำบลมะกอก |
| 2. นายทองคำ จอมขันเงิน | อดีตกำนันตำบลมะกอก
151/1 หมู่ 4 ต.มะกอก อ.ป่าซาง จ.ลำพูน |
| 3. นายยืน มะกอกน้อย | 255 หมู่ 4 ต.มะกอก อ.ป่าซาง จ.ลำพูน |
| 4. นายอินเพื่อน ใจจิตร | 151 หมู่ 4 ต.มะกอก อ.ป่าซาง จ.ลำพูน |
| 5. นายวัช เสนธรรม | 182/2 หมู่ 4 ต.มะกอก อ.ป่าซาง จ.ลำพูน |

ภาคผนวก

แบบฟอร์มเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

แบบบันทึกอัตชีวประวัติ

โครงการวิจัย การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพชุมชนบ้านมะกอก

ผู้ให้ข้อมูล ชื่อ (นาย, นาง, น.ส.)
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... อายุ.....ปี เกิดวัน..... ที่.....
เดือน..... พ.ศ. เป็นบุตรคนที่.....ของบิดามารดา
บิดาชื่อ..... มารดาชื่อ.....
ปัจจุบันมีชีวิตอยู่หรือไม่ (.....) ถ้าเสียชีวิต เสียชีวิตด้วยสาเหตุหรือโรค.....
มีพี่น้องด้วยกัน.....คน ปัจจุบันยังมีชีวิตอยู่.....คน ถ้ามีผู้เสียชีวิต เสียชีวิตด้วยสาเหตุหรือ
โรค.....

1. ในวัยเด็ก

1.1 สถานที่เกิดของผู้ให้ข้อมูล.....
บ้านเลขที่..... หมู่..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด.....

1.2 การเลี้ยงดู ชีวิตในวัยเด็กตั้งแต่แรกเกิดอยู่กับ.....เป็นผู้เลี้ยงดู
การเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัวในวัยเด็ก (มี, ไม่มี) ถ้ามีคือโรค.....ไปรักษาที่
..... ด้วยวิธี.....

1.3 การศึกษา จบการศึกษาระดับชั้น..... จาก.....

1.4 ความถนัดหรือความสามารถพิเศษ (ถ้ามี).....

1.5 การเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย

☐ เคยเป็นนักกีฬา หรือออกกำลังกายเป็นประจำ

☐ ไม่เคยเป็นนักกีฬา และไม่เคยออกกำลังกาย

1.6 อาหารที่ชอบ คือ.....

อาหารที่ไม่ชอบ คือ.....

อาหารที่พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูมักทำให้กินหรือแนะนำ คือ.....

1.7 สภาพครอบครัว บิดา – มารดา

☐ อยู่ร่วมกัน ☐ หย่าร้าง ☐ พักพิราจากกัน

☐ ย้ายที่อยู่บ่อยครั้ง

1.8 การจับถ่าย ☐ ปกติ ☐ ท้องผูก ☐ มักจะมีอาการท้องเดิน

2. วัยทำงาน

2.1 ชีวิตครอบครัว

- สถานภาพ..... (โสด, สมรส, หย่าร้าง, ม่าย)
- ถ้าสมรสแล้ว มีบุตร.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน
- คู่สมรสชื่อ..... คนที่.....

2.2 อาชีพและฐานะความเป็นอยู่

- อาชีพ ประกอบอาชีพ..... รายได้.....บาท/เดือน/ปี
- ฐานะความเป็นอยู่..... (ร่ำรวย, ปานกลาง, ค่อนข้างยากจน, ยากจน)
- งานหรือกิจกรรมอื่น.....
- สถานะทางสังคม
 - ☐ เคยหรือดำรงตำแหน่งผู้นำหมู่บ้าน
 - ☐ เคยหรือดำรงตำแหน่งในหน่วยงานหรือองค์กรภาคประชาชน
 - ☐ เคยหรือดำรงตำแหน่งที่ทำประโยชน์แก่สังคมและชุมชน เช่น ไวยาวัจกร
มัคทายก อสม. อสตร. อปปร. อบต.
 - ☐ เป็นข้าราชการหรือพนักงานของรัฐ

2.3 โรคภัยไข้เจ็บและการเจ็บป่วย

- ☐ มี ☐ ไม่มี
- ถ้ามี เป็นโรค..... ไปรักษาที่.....

ด้วยวิธี.....

2.4 อาหารการกิน

- อาหารที่ชอบ..... รส.....
- อาหารที่กินเป็นประจำ คือ.....
- ชอบกินอาหาร ☐ ปรงเอง ☐ ซื้อจากร้าน, ตลาด

2.5 การกีฬาและการออกกำลังกาย

- ☐ เป็นนักกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำ
- ☐ ไม่ได้ทำ

2.6 การขับถ่าย ☐ เป็นปกติ ☐ ไม่ปกติ ☐ ท้องผูกเป็นประจำ

2.7 สภาพอารมณ์และจิตใจ

- ☐ ร่าเริงแจ่มใส ☐ บูดบึ้ง
- ☐ เครียดเป็นบางครั้ง ☐ เครียดมาก

2.8 การทำงานและกิจกรรมต่าง ๆ ☐ กระตือรือร้น ☐ เฉื่อยชา

2.9 สภาพร่างกาย

☐ สมบูรณ์แข็งแรง ☐ ไม่แข็งแรง

2.10 สมรรถภาพทางเพศ

☐ ปกติดี ☐ เสื่อม

3. สภาพปัจจุบัน (ขณะนี้)

3.1 ผู้ให้ข้อมูล อายุ.....ปี

- สถานภาพครอบครัว..... (โสด, สมรส, หย่าร้าง, ม่าย)

- อาชีพ ประกอบอาชีพ..... รายได้.....บาท/เดือน/ปี

ฐานะความเป็นอยู่..... (ร่ำรวย, ปานกลาง, ค่อนข้างยากจน, ยากจน)

3.2 สภาพร่างกาย

☐ สมบูรณ์แข็งแรง ☐ ไม่แข็งแรง

3.3 สภาพอารมณ์และจิตใจ

☐ ยิ้มแย้มแจ่มใส ☐ เศร้าเครียด

☐ เย็นชา ☐ ท้อถอย สิ้นหวัง

3.4 อาหารการกิน

- อาหารที่ชอบ..... รส.....

- พฤติกรรมการกิน.....

- การดื่มสุรา ☐ ดื่มสุรา ☐ ไม่ดื่มสุรา

- การสูบบุหรี่ ☐ สูบบุหรี่ ☐ ไม่สูบบุหรี่

- สิ่งเสพติดอื่น ๆ ☐ มี ☐ ไม่มี

3.5 การกีฬาและการออกกำลังกาย

☐ เป็นนักกีฬาหรือออกกำลังกายเป็นประจำ ☐ ไม่ได้ทำ

3.6 ความประทับใจ/พึงใจ.....

3.7 ความเชื่อและทัศนคติ.....

4. กรรมพันธุ์

- บิดามารดา เครือญาติ

☐ มีอายุยืนยาว ☐ มีอายุสั้น

☐ มีโรคประจำตัว ☐ ไม่มีโรคประจำตัว

.....
ผู้เก็บข้อมูล

แบบสังเกตพฤติกรรม

ของ (นาย, นาง, นางสาว)

ตามโครงการวิจัย การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพชุมชนบ้านมะกอก

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....ผู้สังเกตพฤติกรรม
ได้สังเกตพฤติกรรมของ..... ตั้งแต่.....ถึง.....
(เป็นเวลา 1 สัปดาห์) ใน 5 ด้าน

1. การกิน กินอาหาร.....เมื่อ ชอบอาหารรส.....
อาหารที่ชอบกิน.....ไม่ชอบ.....
ชอบดื่มสุรา ของมีเมา..... (ดื่ม, ไม่ดื่ม, เป็นบางครั้ง) สูบบุหรี่..... (สูบ, ไม่สูบ)
ยาเสพติดอื่น ๆ (เสพ, ไม่เสพ)

2. การอยู่ ตื่นเช้าถึงเข้านอน ทำอะไรบ้างเป็นกิจวัตรประจำวัน.....
.....
.....

3. การจับถ่าย ถ่ายอุจจาระ..... (เป็นปกติ, ถ่ายยาก) ปัสสาวะ.....
(เป็นปกติ, ไม่ปกติ) มีอาการ (โปรตระนุ).....

4. การนอน..... (นอนแต่หัวค่ำ, นอนดึก, นอนไม่ค่อยหลับ)

5. การทำงานหรือกิจกรรมประจำวัน ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร.....
.....
.....

6. การออกกำลังกาย..... (เป็นประจำ, ไม่ออกกำลังกาย, ออกเป็นบางครั้ง
ไม่สม่ำเสมอ) วิธีการออกกำลังกาย..... (วิ่ง, จักรยาน, กายบริหาร, แอโรบิค, ไม้พลอง,
ไทเก็ก)

7. อุปนิสัยใจคอ..... (สุขุมเยือกเย็น, ใจร้อน, คุณค้ำวร้าย, ใจจู้ป่วน)
อารมณ์..... (อารมณ์ดี, ยิ้มแย้มแจ่มใส, บุคบึ้ง, ไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส)
พูดจา..... (ไพเราะ, น่าเชื่อถือ, ไม่เข้าหูคน, ขวานผ่าซาก)

8. สุขภาพและการเจ็บป่วย
สุขภาพ..... (ดี, ไม่ดี) รูปร่าง..... (ผอม, อ้วน) น้ำหนัก.....ก.ก.
สูง.....เซนติเมตร การเจ็บป่วย เป็นโรค.....
การดูแลรักษา.....

แบบสัมภาษณ์ผู้ใกล้ชิด ผู้ดูแลและเพื่อนบ้านของกลุ่มเป้าหมาย
ตามโครงการวิจัย การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพชุมชนบ้านมะกอก

1. ข้อมูลส่วนตัวผู้ถูกสัมภาษณ์

ข้าพเจ้าชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... เพศ..... อาชีพ.....
เกี่ยวข้องกับใกล้ชิดเป็น..... (ลูก, หลาน, บิดา-มารดา, ญาติ, ผู้ดูแล, เพื่อนบ้าน, ภรรยา,สามี)

2. ข้อมูลเกี่ยวกับ (นาย, นาง, นางสาว)..... อายุ.....ปี
เพศ..... อาชีพ..... สถานภาพ..... (โสด, สมรส, หย่าร้าง, ม่าย)

2.1 ด้านสุขภาพ ☐ แข็งแรง ☐ ไม่แข็งแรง

2.2 การเจ็บป่วย เป็นโรค..... ไปรักษาที่.....
รักษาด้วยวิธี.....

2.3 พฤติกรรมการกิน การอยู่

- การกิน ชอบกินอาหารประเภท.....
รสชาติ ☐ เค็ม ☐ เผ็ด ☐ หวาน ☐ มัน ☐ จืด ☐ ขม
กินอาหารวันละ.....มื้อ ตรงตามเวลา ☐ ตรง ☐ ไม่ตรง เป็นประจำ

- ชอบดื่มสุรา ของมีเมา

☐ ดื่ม ☐ ไม่ดื่ม ☐ ดื่มบ้างบางครั้ง

- สูบบุหรี่หรือสิ่งเสพติดอื่นใดหรือไม่ ☐ เสพ ☐ ไม่เสพ

3. อุปนิสัยใจคอ

☐ คุยง่าย ☐ ก้าวร้าว ☐ สุขุมเยือกเย็น ☐ จู้จี้ขี้น

4. การแสดงออกกับบุคคลทั่วไป

☐ ยิ้มแย้มแจ่มใส ☐ ไม่ค่อยพูด เก็บตัว

ลงชื่อ.....

(ผู้สัมภาษณ์)

บ้านมะกอก หมู่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

1. ชื่อบ้าน บ้านมะกอก

บ้านมะกอก เป็นหมู่บ้านขนาดใหญ่ แต่เดิมได้รับทราบจากคำบอกเล่าว่า หมู่บ้านนี้มีต้นมะกอก ขึ้นอยู่เป็นจำนวนมาก จึงเรียกชื่อตามชื่อต้นไม้ว่า “หมู่บ้านมะกอก”

2. ประวัติชุมชน

จากคำบอกเล่ามาแต่ครั้งอดีตและหลักฐานบางประการที่มีอยู่ จึงพอจะทราบได้ว่าบ้านมะกอกเริ่มก่อตั้งขึ้นเมื่อประมาณ พ.ศ. ๒๓๓๐ โดยมีพี่น้องชาวยองนามว่า ท้าวแสนคำ ท้าวพระยามาศ เฒ่าด้ว และ หลวงปู่สิงห์ ได้เดินทางมาแผ้วถางสถานที่ทำมาหากิน เพื่อทำนาทำไร่และที่อยู่อาศัย ซึ่งบริเวณนี้แต่เดิมเป็น ป่ารกทึบและเต็มไปด้วยต้นไม้ขนาดใหญ่ แต่ที่มากที่สุดคือ ต้นมะกอก ซึ่งในเวลาต่อมาหลายปีก็มีผู้คนจาก หมู่บ้านใกล้เคียงได้อพยพมาสมทบเพิ่มมากขึ้น จนตั้งเป็นหมู่บ้านโดยให้ชื่อตามชื่อต้นไม้ที่มีอยู่มาก เรียกว่า บ้านมะกอก มาจนถึงปัจจุบัน

3. อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ ติดต่อกับ ตำบลแม่แรงและตำบลม่วงน้อย

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ บ้านห้วย ตำบลมะกอก

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ บ้านสันกำแพง ตำบลมะกอก

ทิศใต้ ติดต่อกับ บ้านบ่อหิน ตำบลมะกอก

4. ลักษณะที่ตั้งภูมิประเทศ

เป็นที่ราบลุ่ม อาศัยลำน้ำจากฝายสะป๋ง (กัวมื่น) และฝายเหมืองหิน ซึ่งมีลำเหมืองหลวงและลำเหมืองสองแคว ลำเหมืองคอนตองไหลผ่าน

5. วิถีชีวิตของคนในชุมชน

ลักษณะประชากรส่วนใหญ่เป็นคนของ ชาติดั้งเดิมส่วนใหญ่เป็นคนของ 95% ภาษาพูด ภาษาของการแต่งกาย เดิมมีการแต่งกายเป็นลักษณะของชาวยอง แต่ปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปตามสมัยนิยม ภูมิปัญญาท้องถิ่น หมอพื้นบ้านหรือหมอเมียง ในอดีตตั้งแต่เริ่มก่อตั้งหมู่บ้านเป็นต้นมา การดูแลสุขภาพ การเจ็บป่วยของคนในชุมชนและในละแวกใกล้เคียง ใครเจ็บป่วยไม่สบายก็จะมาขอรับการรักษาจากพ่อหมอ

เรียกกันว่า พ่อเลี้ยง คนในชุมชนให้การนับถือเสมือนพ่อ เรียกคนเจ็บป่วยที่หมอรักษาว่า ลูกเลี้ยง คอยช่วยเหลือกิจการงานต่าง ๆ ของพ่อหมอ จนกลายเป็นวิถีหนึ่งของการดำรงชีวิตของคนในชุมชน หมอพื้นบ้านหรือหมอเมืองที่มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักทั่วไป ปัจจุบันองค์ความรู้ภูมิปัญญายังได้รับการสืบทอดและพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่รุ่นลูกหลาน บ้านมะกอกเป็นหมู่บ้านที่มีการผลิตยาแผนโบราณ ยาเมือง และมีหมอพื้นบ้าน หมอเมืองที่ได้รับการสืบทอดมา บ้านมะกอกมีปราชญ์ชาวบ้านที่มีภูมิปัญญาทางด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านกิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม และศาสนพิธี ช่างประจำหมู่บ้าน (สล่า) ด้านอาชีพการเกษตร ด้านจักสาน อาชีพ ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพทำนา ทำสวน ทำไร่ ไร่รับจ้าง รับราชการ โดยเฉพาะ การทำนาจะเริ่มตั้งแต่เดือนกรกฎาคม – เดือนพฤศจิกายน การทำนาปีละ 1 ครั้ง การปลูกพืชไร่ คือ หอมแดง กระเทียม และพืชผักต่าง ๆ ช่วงเดือนธันวาคม – เดือนมีนาคมพืชสวน ประกอบด้วย ลำไย มะม่วง ช่วงเดือนมกราคม – เดือนสิงหาคม **ปฏิทินอาหารพื้นบ้าน** สำหรับอาหารพื้นบ้านของคนในชุมชน มักจะเป็นไปตามฤดูกาล เช่น ฤดูฝน ก็จะมีหน่อไม้ เห็ด พืชผักต่าง ๆ ซึ่งมีขึ้นอย่างอุดมสมบูรณ์ **อาหารธรรมชาติ** ก็จะมีขึ้นตามฤดูกาล เช่นเดียวกัน เช่น กุ้ง หอย ปู ปลา กบ เขียด ก็จะหาได้ในฤดูฝน ส่วนอาหารบางชนิดจะได้ในฤดูหนาวและฤดูแล้ง ผักที่มาจากป่า เช่น ผักหวาน ดอกอาว ฯลฯ นอกนั้นก็จะได้อาหารประเภท ไข่แดง รังผึ้ง มัน และอื่นๆ

6. ปฏิทินประเพณีวัฒนธรรมของหมู่บ้าน

เดือนไทย	เดือนล้านนา	ประเพณี
มกราคม	ประเพณีเดือน 4	- พิธีทำบุญวันขึ้นปีใหม่ - ทำบุญตักบาตรและถวายภัตตาหารแด่พระภิกษุสงฆ์และสามเณร
เมษายน	ประเพณีเดือน 7	- วันสงกรานต์หรือวันปีใหม่เมืองจะเริ่มตั้งแต่วันที่ 13 – 16 เมษายนของทุกปี - งานประเพณีทำบุญสงฆ์น้ำพระธาตุเจดีย์ของวัดมะกอก - ทำบุญกลางใจบ้าน
กันยายน	ประเพณีเดือน 12	- พิธีทำบุญทานสลากภัตร
พฤศจิกายน	ประเพณีเดือนยี่เดือน 2	- ประเพณีเดือนยี่เป็ง

7. ภาพฝันอนาคตชุมชนของหมู่บ้าน

มีความอยากให้หมู่บ้านมะกอกเป็นหมู่บ้านที่มีความเจริญ น่าอยู่ มีความเข้มแข็งและ มีความเอื้ออาทรต่อกัน ซึ่งจะต้องประกอบด้วย

1. ผู้นำที่ดี มีวิสัยทัศน์กว้างไกล

2. ทุกคนในชุมชนยึดมั่นคุณธรรม อันก่อรูปด้วย ความรัก ความสามัคคี ซื่อสัตย์ เสียสละ และมีความร่วมมือและรับผิดชอบในกิจกรรมต่าง ๆ ในหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง

ด้วยภาพฝันอนาคตชุมชนดังได้กล่าวมาแล้ว จะช่วยให้ชุมชนหมู่บ้านมะกอกมีความเจริญและเกิดการพัฒนาทุก ๆ ด้าน ก็จะทำให้ประชาชนในหมู่บ้านมีความสุข

8. ต้นไม้นามบ้าน

ต้นมะกอก



มะกอก หรือกอกกุก, กุก (เชียงใหม่), กอกหมอง (เงี้ยว – ภาคเหนือ), ไพแซ (กะเหรี่ยง – เชียงใหม่), มะกอก (ทั่วไป)

ลักษณะทางพฤกษศาสตร์

ไม้ยืนต้นขนาดกลาง สูงถึง 25 เมตร ลำต้นและกิ่งก้านเลี้ยวไม่มีขน เปลือกเรียบสีเทาแตกเป็นร่องเล็กน้อย ใบประกอบมีใบย่อย 3 – 5 คู่ ปลายสุดเป็นใบเดี่ยว ลักษณะใบรูปขอบขนานหรือรูปหอก ปลายใบเป็นติ่งแหลม โคนใบแหลมหรือเบี้ยว ดอกออกเป็นช่อสีขาวตามปลายกิ่ง แต่ละดอกมีขนาดเล็ก มี 5 กลีบ เกสรตัวเมียแยกเป็นสีแฉก ผลสดมีเนื้อ ลักษณะรูปไข่หรือรูปรี เมื่อสุกมีผลสีน้ำตาล

นิเวศวิทยา

เป็นไม้กลางแจ้ง สามารถขึ้นได้โดยทั่วไป พบในป่าเบญจพรรณและป่าแดงทั่วไป ขึ้นได้ในดินแทบทุกชนิด และเจริญเติบโตได้ดีในดินร่วนซุยที่ชุ่มชื้น ขยายพันธุ์ด้วยเมล็ด ซึ่งอาจปลูกลงหลุมได้

ประโยชน์ทางยา

- ผลรสเปรี้ยวหวานเย็น แก้เลือดออกตามไรฟัน และต้านอนุมูลอิสระ (วิตามินสูง) แก้อาการปวดฟัน แก้บิด แก้ท้องเสีย ทำให้ชุ่มคอ แก้กระหาย
- ผล เปลือก ใบ เป็นยาบำรุงธาตุ บำรุงสายตา แก้กระหายน้ำทำให้ชุ่มคอ และเลือดออกตามไรฟัน
- แก้วร้อนใน หอบ และสะอึก ใช้เมล็ดแห้ง 2 – 3 ลูก เผาไฟให้เป็นถ่าน แล้วนำไปแช่น้ำ กรองเอาน้ำดื่มหรืออาจใช้ผสมขมิ้นหรือน้ำขมิ้นก็ได้

ประวัติทีมวิจัยบ้านมะกอก

1. ชื่อ นางสาวพร ชะรินทร์

ตำแหน่ง เลขานุการนายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะกอก ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

วันเดือนปีเกิด วันที่ 4 เมษายน 2509

ที่อยู่ 189 หมู่ที่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน โทรศัพท์ 053-005201 / 081-0278490

ประวัติการศึกษา

ระดับประถมศึกษา ปีที่ 6 โรงเรียนบ้านมะกอก เมื่อปี พ.ศ. 2523

ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนวชิรป่าซาง ตำบลนครเจดีย์ เมื่อปี พ.ศ. 2526

ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวชิรป่าซาง ตำบลนครเจดีย์ เมื่อปี พ.ศ. 2529

ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) วิทยาลัยเทคโนโลยี และอาชีวศึกษา วิทยาเขตลำปาง
เมื่อปี พ.ศ. 2532

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2534-2536 เป็นเจ้าหน้าที่การเงิน สหกรณ์ร้านค้า พนักงานธนาคารกรุงเทพจำกัด (มหาชน
พนักงานใหญ่)

พ.ศ. 2544-2547 เป็นประธานกลุ่มสตรีแม่บ้าน บ้านมะกอก หมู่ที่ 4 ตำบลมะกอก

พ.ศ. 2547-ปัจจุบัน ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเลขานุการ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
มะกอก

ดำรงตำแหน่งในองค์กร/เครือข่ายอื่น ๆ

- คณะกรรมการหมู่บ้านมะกอก
- ประธานกลุ่มอาชีพ ประดิษฐ์เศษผ้า บ้านมะกอก
- คณะกรรมการกลุ่มสตรีแม่บ้านตำบลมะกอก
- คณะกรรมการกลุ่มสตรีแม่บ้านอำเภอป่าซาง
- คณะกรรมการกลุ่มออมทรัพย์(กลุ่มสัจจะ) บ้านมะกอก
- เจริญญีกองทุนหมู่บ้านมะกอก
- ผู้ประสานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด
- คณะกรรมการศูนย์ประสานงานองค์กรชุมชน(อช.)ประจำตำบลมะกอก
- คณะกรรมการศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตร ประจำตำบลมะกอก
- ที่ปรึกษา กลุ่มสตรีแม่บ้าน ประจำตำบลมะกอก
- คณะกรรมการตรวจรับผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเด็กนักเรียน โรงเรียนบ้านมะกอก
- คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน โรงเรียนวชิรป่าซาง ตำบลนครเจดีย์

2. ชื่อ นายอัมพร ดวงจินา

วันเดือนปีเกิด 13 พฤศจิกายน 2494

ที่อยู่ 146 หมู่ที่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอบำเหน็จ จังหวัดลำพูน 51120 โทรศัพท์ 053-572472

ประวัติการศึกษา

ประถมศึกษา ป.4 จากโรงเรียนบ้านมะกอก เมื่อปี พ.ศ. 2504

ประถมศึกษา ป. 7 จากโรงเรียนบ้านป่าตาล เมื่อปี พ.ศ. 2507

มัธยมศึกษา จากโรงเรียนจักรคำคณาทร เมื่อปี พ.ศ. 2510

ป.กศ. จากวิทยาลัยครูเชียงใหม่ เมื่อปี พ.ศ. 2512

พ.ม. จากการศึกษาอิสระ เมื่อปี พ.ศ. 2518

ปริญญาตรี จากวิทยาลัยครูลำปาง เมื่อปี พ.ศ. 2526

ประวัติการทำงาน

รับราชการครูตั้งแต่ปี 2514-2544

ข้าราชการบำนาญ

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะกอก

3. ชื่อ นายสว่าง คำสม

วันเดือนปีเกิด 16 ตุลาคม 2482

ที่อยู่ 148 หมู่ที่ 3 ตำบลป่าซาง อำเภอบำเหน็จ จังหวัดลำพูน

ประวัติการศึกษา

ระดับชั้นประถมศึกษา ป.4 โรงเรียนบ้านนางขาวน้อย

ระดับชั้นมัธยม ม. 3 โรงเรียนป่าซาง

ระดับชั้นมัธยม ม. 6 โรงเรียนป่าซางวิทยา (เอกชน)

ระดับพ.กศ. และพ.ม. ศึกษาด้วยตนเอง

ระดับปริญญาตรีครุศาสตรบัณฑิต (คบ.) สาขาบริหาร โรงเรียน วิทยาลัยครูเชียงใหม่

อาชีพ ข้าราชการครูบำนาญ

ประวัติการทำงาน

- ทำการสอนโรงเรียนป่าซางวิทยา ระดับชั้น ป.5-มศ.3 เป็นเวลา 6 ปี
- คุรุปฏิบัติสายการสอน 16 ปี
- คุรุบริหารและปฏิบัติการสอน 20 ปี
- วิทยากรอบรมลูกเสือชาวบ้าน ตั้งแต่พ.ศ. 2517-2540 เป็นเวลา 23 ปี
- วิทยากรอบรมเยาวชนของตำรวจและพัฒนาชุมชน
- วิทยากรอบรม กนช. ของสัสดี(ทหาร) อำเภอบำเหน็จ

- พิจารณางานสงการณ์อำเภอป่าซาง 15 ปี
- พิจารณางานต่าง ๆ
- วิทยาการอบรมคณะกรรมการหมู่บ้าน
- ร่วมเป็นคณะกรรมการติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาจังหวัดขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน (ตัวแทนประชาคมอำเภอป่าซาง)
- กรรมการประสานงานของชมรมผู้สูงอายุจังหวัดลำพูน เขตอำเภอป่าซาง
- คณะกรรมการบริหารงานของสถานีตำบลภูธร อำเภอป่าซาง
- รองประธานสภาวัฒนธรรมอำเภอป่าซาง ปี 2546-2551
- ทำหน้าที่เป็นไวยาวัจกรของวัดพระพุทธรูปท่าดากฟ้า อำเภอป่าซาง
- ร่วมเป็นคณะกรรมการศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตรของตำบลมะกอก (ครูบุญชีอาสา)
- ประธานน้ำดื่มสะอาด “มะกอกทิพย์” หมู่ที่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง
- คณะกรรมการสวัสดิการผู้สูงอายุจังหวัดลำพูน
- ประชาคมของหมู่บ้านมะกอก และของอำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

4. ชื่อ นายชาญอักษร มาลีน้อย

วันเดือนปีเกิด 12 กรกฎาคม 2516 ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร

ที่อยู่ 14/2 หมู่ที่ 2 ตำบลประตูปา อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

ประวัติการศึกษา

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนกำแพงเพชร อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2525

ระดับประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ปี 2537

ระดับปริญญาตรีสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปี 2539

ประวัติการทำงาน

เมื่อ 1 มิถุนายน 2537 ประจำสถานีอนามัยบ่อแก้ว ตำบลพานทอง อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร

เมื่อ 1 สิงหาคม 2543 ย้ายมาปฏิบัติราชการประจำสถานีอนามัยบ้านท่าด้อม อำเภอป่าซาง

เมื่อ 1 พฤศจิกายน 2549 ย้ายมาปฏิบัติราชการประจำสถานีอนามัยตำบลมะกอก

5. ชื่อ นางกิตติมา คำสม

วันเดือนปีเกิด 9 ธันวาคม 2485

ที่อยู่ 155 หมู่ที่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

ประวัติการศึกษา

ระดับประถมศึกษา ป.4 โรงเรียนบ้านมะกอก

ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนป่าซาง

ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนป่าซางวิทยา (เอกชน)

ระดับอาชีวศึกษาชั้นสูง โรงเรียนการช่างเชียงใหม่

ระดับพิเศษการศึกษา พ.ศ. และ พ.ม. ศึกษาด้วยตนเอง

ระดับปริญญาตรีครุศาสตรบัณฑิต (คป.) สาขาประถมศึกษา วิทยาลัยครูเชียงใหม่

อาชีพ ข้าราชการครูบำนาญ

ประวัติการทำงาน

- สอนที่โรงเรียนป่าซางวิทยา(เอกชน) พ.ศ. 2506-2514
- โรงเรียนบ้านสบล่อง อำเภอบ้านโฮ่ง พ.ศ. 2514-2517
- โรงเรียนบ้านหนองบัน อำเภอป่าซาง พ.ศ. 2517-2520
- โรงเรียนบ้านหนองเจือก อำเภอป่าซาง พ.ศ. 2520-2542

6. ชื่อ นายทองคำ จอมขันเงิน

ตำแหน่งปัจจุบัน กำนันตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

วัน/เดือน/ปี เกิด 4 ตุลาคม 2489 ปัจจุบันอายุ 60 ปี

อายุตำแหน่งงาน ได้รับคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่ง กำนันตำบลมะกอก เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2549

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 155/1 บ้านมะกอก หมู่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

เบอร์โทร 053-520529 มือถือ 081-0268783

การศึกษา - ระดับประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านมะกอก ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน เมื่อปี พ.ศ. 2500

- ระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนมัธยมป่าซาง (หนองหอย) ตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จ. ลำพูน เมื่อปี พ.ศ. 2503

- ระดับประโยคมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเกษตรกรรมน่าน (สถาบันราชมงคลวิทยาเขตเกษตรน่าน) เมื่อ พ.ศ. 2506

- บวชเรียน พระปริยัติ ณ สำนักเรียน วัดพระพุทธบาทตากผ้า เป็นเวลา 1 พรรษา โดยมีท่านครูบาพรหมมาจักรสังวร (พระสุพรมญาณเถร)เป็นพระอุปัชฌาย์ เมื่อ 13 พฤศจิกายน 2513

ประวัติการทำงาน

- พ.ศ. 2510 — 2516 บรรจุเป็นบุรุษไปรษณีย์โทรเลข อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่
- พ.ศ. 2517 — 2524 เป็นพนักงานไปรษณีย์ อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน
- พ.ศ. 2525 — 2534 เป็นพนักงานไปรษณีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

- พ.ศ. 2535 — 2537 เป็นหัวหน้าที่ทำการไปรษณีย์ อำเภอคอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่
- พ.ศ. 2537 — 2539 เป็นหัวหน้าที่ทำการไปรษณีย์ อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน
- พ.ศ. 2540 เป็นหัวหน้าที่ทำการไปรษณีย์ ทากาศ อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน
- พ.ศ. 2540 — 2543 เป็นหัวหน้าที่ทำการไปรษณีย์ อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน
- พ.ศ. 2543 ลาออกก่อนเกษียณอายุ เมื่อ 1 สิงหาคม 2543
- พ.ศ. 2544 ได้รับการเลือกตั้ง ให้ดำรงตำแหน่งผู้ใหญ่บ้าน มะกอก หมู่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน
- พ.ศ. 2545 — 2549 ได้รับการเลือกตั้ง ให้ดำรงตำแหน่งกำนันตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน
- พ.ศ. 2549 ได้รับการเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้ใหญ่บ้านมะกอก หมู่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน
- พ.ศ. 2549 — ปัจจุบัน ได้รับการเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่งกำนันตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน เป็นสมัยที่ 2
- พ.ศ. 2549 เป็นประธานเครือข่ายลุ่มน้ำทา (ตอนล่าง)

ดำรงตำแหน่งในองค์กร / เครือข่ายอื่นๆ

1. กำนันตำบลมะกอก
2. ประธานกลุ่มออมทรัพย์ (กลุ่มสัจจะ) บ้านมะกอก
3. ประธานกองทุนหมู่บ้านมะกอก
4. ประธานศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
5. ประธานกลุ่มปฎิเกษตรอินทรีย์/ชีวภาพ
6. รองประธานศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีฯ ต.มะกอก
7. ประธานศูนย์รักษาความสงบเรียบร้อย ต.มะกอก
8. ประธานกรรมการพัฒนากิจสงเคราะห์บ้านมะกอก
9. คณะกรรมการเครือข่ายกองทุนหมู่บ้านระดับอำเภอ
10. คณะกรรมการขั้นพื้นฐานโรงเรียนป่าซาง
11. คณะกรรมการขั้นพื้นฐานโรงเรียนบ้านมะกอก
12. คณะกรรมการชมรมกำนัน ผู้ใหญ่บ้านอำเภอป่าซาง
13. คณะกรรมการชมรมกำนัน ผู้ใหญ่บ้านจังหวัดลำพูน
14. กรรมการวัดมะกอก
15. ไวยาจักร วัดพระพุทธบาทตากผ้า (พระอารามหลวง)

ความรู้ความสามารถพิเศษ

- เป็นวิทยากรให้ความรู้ ด้านการเมือง การปกครองแก่หน่วยงาน กลุ่มองค์กรต่างๆ

- เป็นวิทยากรให้ความรู้ด้านการเกษตรกรรม

รางวัลที่เคยได้รับ

1. ได้รับการคัดเลือกให้เป็นกำนันดีเด่น ระดับอำเภอประจำปี 2547
2. เป็นผู้มีผลงานการปราบปรามยาเสพติดดีเด่น (รางวัลนักรบพลังแผ่นดินขจัดให้สิ้นยาเสพติด)
3. รางวัลศูนย์เยาวชนดีเด่น ประจำปี 2545
4. รางวัลกลุ่มออมทรัพย์ (สัจจะ) เพื่อการผลิตดีเด่น ประจำปี 2545
5. รางวัลชนะเลิศอันดับ 1 หมู่บ้านน่าอยู่ จากองค์การบริหารส่วนตำบลมะกอก ประจำปี 2548
6. ได้รับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ มงกุฎไทย ชั้นที่ 5 เมื่อวันที่ 5 ธันวาคม 2542

7.ชื่อ นางสาวโสภา จอมขันเงิน

วันเดือนปีเกิด 23 พฤศจิกายน 2489

ที่อยู่ 155/1 หมู่ที่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

ประวัติการศึกษา

ระดับประถมศึกษา ป.4 โรงเรียนบ้านมะกอก
 ระดับมัธยมศึกษา ป.7 โรงเรียนป่าซางวิทยา
 ระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนป่าซางวิทยา
 ระดับอาชีวศึกษาชั้นสูง โรงเรียนการช่างสตรีลำพูน
 ป.ป. วิทยาลัยครูนครปฐม

ประวัติการทำงาน

ปี 2514-2518 โรงเรียนบ้านกาด อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
 ปี 2519 -2523 โรงเรียนบ้านคอนตอง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน
 ปี 2524-2543 โรงเรียนวัดป่าบุก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน
 ปัจจุบันข้าราชการครูบำนาญ

8.ชื่อ นางสาวสุดาพร จอมขันเงิน

วันเดือนปีเกิด 19 ตุลาคม 2500

ที่อยู่ 202/1 หมู่ที่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน 51120

ประวัติการศึกษา

ประถมศึกษา โรงเรียนวัดช้างค้ำ
 ประถมศึกษา ป.7 โรงเรียนป่าซาง

ประวัติการทำงาน

ปี 2546-2549 อสม. คณะกรรมการหมู่บ้าน

ปี 2550 — ปัจจุบัน ประธานแม่บ้าน

9. ชื่อ นายอิน มะกอกน้อย

วันเดือนปีเกิด 6 ธันวาคม 2475

ที่อยู่ หมู่ที่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

การศึกษา ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4

ประวัติการทำงาน

- คณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชนในหมู่บ้าน
- รองประธานคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุบ้านมะกอก

10. ชื่อ นางสาวร้อยแก้ว วงศ์เยาว์ (ปามี)

วันเดือนปีเกิด 29 พฤษภาคม 2491

ที่อยู่ หมู่ที่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

การศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จาก กศน.

ประวัติการทำงาน

- อสม.ดีเด่นตำบลและอำเภอป่าซาง ปี 2549
- ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย และภูมิปัญญาท้องถิ่น
- เลขานุการ อสม. ตำบลมะกอก
- ผู้นำออกกําลังกายไม่แพ้ป่าบุญมี เครือวัลย์ของตำบลมะกอก
- ปัจจุบันดูแลผู้สูงอายุบ้านมะกอก
- เป็นหมอนวดแผนไทย ประจำสถานีอนามัยตำบลมะกอก ผ่านการอบรมนวดแผนไทย 150 ชั่วโมงของสถาบันการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุขและแพทย์ทางเลือก
- อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์หมู่ที่ 4 บ้านมะกอก

11. ชื่อ นางรัชนิบูรณ์ อำแพงทิพย์

วันเดือนปีเกิด 6 กุมภาพันธ์ 2494

ที่อยู่ 151 หมู่ที่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

ประวัติการศึกษา

ประถมศึกษา โรงเรียนบ้านมะกอก
มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนบ้านป่าตาล
มัธยมศึกษาตอนปลาย ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน

ประวัติการทำงาน

ปี 2541-2544 สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล

ปี 2546 – ปัจจุบัน อาสาสมัครคุมประพฤติ

ปี 2527 – ปัจจุบัน ประธาน อสม. ทั้งหมู่บ้านและตำบลมะกอก
อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

12. ชื่อ นางสาวสุพัฒนา มะกอกน้อย

วันเดือนปีเกิด 2 กันยายน 2531

ที่อยู่ 74 หมู่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

ประวัติการศึกษา

ระดับประถมศึกษา โรงเรียนบ้านมะกอก

ระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนป่าซาง

ปัจจุบันกำลังศึกษาที่ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ปีที่ 1 สาขาการตลาด

13. ชื่อ นางอัมพวรรณ โพธิ์พฤษ

วันเดือนปีเกิด 12 ตุลาคม 2523

ที่อยู่ 104 หมู่ที่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

ประวัติการศึกษา

ระดับประถมศึกษา โรงเรียนบ้านมะกอก

ระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนป่าซาง

ระดับปริญญาตรี สถาบันราชภัฏลำปาง (ครุศาสตรบัณฑิต วิชาเอกเคมี)

ประวัติการทำงาน

ปี 2545 -2547 ครูอัตราจ้าง โรงเรียนวัดท่าตันจี่ ตำบลปากบ่อง อำเภอป่าซาง

ปี 2547 – 2549 ผู้ช่วยเภสัชกร ร้านขายยาเภสัชมอซอ ร้าน A&M ฟาร์มาซี และร้านบ้านแซม
เภสัชกร

ปัจจุบัน ผู้ช่วยนักวิชาการศึกษา (อบต. มะกอก)

14. ชื่อ นางสาวหทัย จิตรกุล

วันเดือนปีเกิด 21 กรกฎาคม 2503

ที่อยู่ 202/1 ซอยพญาอินทร์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

ประวัติการศึกษา

ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มสธ.

ปริญญาตรี พยาบาลศาสตร์ มสธ.

ประวัติการทำงาน

ปี 2522 สถานีอนามัยทุ่งหัวช้าง

ปัจจุบัน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลมะกอก

15. ชื่อ นางพิกุลทอง ณะวัน

วันเดือนปีเกิด 19 มกราคม 2504

การศึกษา ครุศาสตรบัณฑิต เอกพลศึกษา

ปัจจุบัน ครูผู้สอนโรงเรียนธรรมสารศึกษา

16. ชื่อ นายสายวรรณ มะกอกน้อย

วันเดือนปีเกิด 1 สิงหาคม 2504

ที่อยู่ 84 หมู่ที่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

การศึกษา ประถมศึกษาปีที่ 7 โรงเรียนบ้านมะกอก

ประวัติการทำงาน

- ผู้ประกอบอาหารประจำหมู่บ้านมะกอก
- รองผู้ช่วยเหรัญญิกกลุ่มออมทรัพย์สัจจะบ้านมะกอก
- กรรมการที่ปรึกษาหมู่บ้าน
- กรรมการกลุ่มปฎิชีวนภาพบ้านมะกอก ฝ่ายผลิตและควบคุมสูตร
- ประธานกลุ่มเห็ดนางฟ้าบ้านมะกอก
- กรรมการเหรัญญิกกลุ่มผู้ใหญ่น้ำบ่อบาดาลหน้าวัดมะกอก
- กรรมการกลุ่มน้ำดื่มมะกอกทิพย์
- อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)
- ผู้นำเกษตรชุมชน
- หมอдинอาสา
- CAP อาสา (ลำไย) ตำบลมะกอก

17. ชื่อ นางผ่องศรี เสนธรรม

วันเดือนปีเกิด 18 มกราคม 2498

ที่อยู่ 182/2 หมู่ที่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน โทรศัพท์ 086-1831181

ประวัติการศึกษา

ระดับประถมศึกษา ป. 4 โรงเรียนบ้านกัวมื่น

ระดับประถมศึกษาปลาย ก.ญ. 3 โรงเรียนบ้านห้วยส้ม

ระดับมัธยมต้น ก.ญ. 4 โรงเรียนบ้านห้วยส้ม

ประกาศนียบัตรการศึกษา พ.ศ. สมักรสอบ

อนุปริญญา พม. สมักรสอบ

ปริญญาตรี คบ. เอกสารประถมศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

ปริญญาตรี วทบ. เอกการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ประวัติการทำงาน

2519 – 2524 เป็นครูช่วยสอน โรงเรียนวัดปงชัย

2525 – 2528 ตำแหน่งครู โรงเรียนวัดปงชัย

2529 – 2535 ตำแหน่งอาจารย์ โรงเรียนวัดปงชัย

2536 – 2549 ตำแหน่งอาจารย์ 2 โรงเรียนวัดห้วยส้ม

2550 ตำแหน่ง ครู คศ. 3 โรงเรียนบ้านห้วยส้ม

ประวัติร่วมงานด้านชุมชน

- กรรมการชมรมหมอพื้นบ้านหริภุญชัยจังหวัดลำพูน
- สมาชิกสมาคมแพทย์แผนไทยแพทย์พื้นบ้าน จังหวัดลำพูน
- วิทยากรท้องถิ่นกลุ่มอาชีพของ กศน. อำเภอป่าซาง
- ประธานกลุ่มอาชีพสมุนไพรบ้านมะกอก

18. ชื่อ นางนงลักษณ์ วงศ์ตะ

วันเดือนปีเกิด 11 ตุลาคม 2506

การศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนวชิรป่าซาง

มัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนมงคลวิทยา

ประวัติการทำงาน

- ประธานแม่บ้าน 2 ปี
- ผู้ช่วยกำนัน
- กรรมการหมู่บ้าน
- กรรมการกลุ่มอาชีพพรมเช็ดเท้า
- กลุ่มน้ำพริกตาแดง กลุ่มน้ำดื่มมะกอกทิพย์
- ดำรงบ้าน (อ.ศ.ต.ร.)

19. ชื่อ นางสาวรุ่งทิวา กันทรพัญ์

วันเดือนปีเกิด 26 พฤศจิกายน 2521

ที่อยู่ 128 หมู่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอบ้านฉาง จังหวัดลำพูน

ประวัติการศึกษา

ระดับประถมศึกษา โรงเรียนบ้านมะกอก

ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสวนบุญโญปถัมภ์ ลำพูน

ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสวนบุญโญปถัมภ์ ลำพูน

ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประกาศนียบัตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวัติการทำงาน

- หัวหน้าฝ่ายคอมพิวเตอร์ สำนักงานพิระยุทธการบัญชี (2539-2541)
- ผู้ประสานงานเครือข่ายแม่หญิงล้านนา (2546-2547)
- ครูประจำศูนย์การเรียนรู้ชุมชนตำบลมะกอก (2547 — ปัจจุบัน)

ประวัติหัวหน้าโครงการ

ชื่อ นายวิช เสนธรรม

วันเดือนปีเกิด 10 กันยายน 2492

ที่อยู่ 182/2 หมู่ 4 ตำบลมะกอก อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

ประวัติการศึกษา

ระดับประถมศึกษา	โรงเรียนบ้านมะกอก
ระดับมัธยมศึกษา	โรงเรียนเมธีวุฒิกร
ระดับ ปกศ. ต้น	วิทยาลัยครูธนบุรี
ระดับปริญญาตรี	สถาบันราชภัฏลำปาง (ค.บ. เอกบริหารโรงเรียน)
แพทย์แผนไทยสาขาเภสัชกรรม สาขาเวชกรรม สาขาผดุงครรภ์	
กองการประกอบโรคศิลปะกระทรวงสาธารณสุข	

ประวัติการทำงานราชการ

2514 - 2542	รับราชการครู ตำแหน่งสุดท้าย อาจารย์ใหญ่ระดับ 7 โรงเรียนบ้านกองงาม อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน
2542 – 2545	อาจารย์พิเศษวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านสถาบันราชภัฏเชียงราย
2547 – ปัจจุบัน	องค์การบริหารส่วนตำบลมะกอก (ตำแหน่งรองนายก อบต. มะกอก)

ประวัติการทำงานด้านชุมชน

2540 – ปัจจุบัน	ประธานชมรมนายกสมาคมแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นที่ จังหวัดลำพูน
2542 – ปัจจุบัน	เป็นวุฒิสมาชิกสาธารณสุขการสมอง สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย
2543 – 2546	เป็นนักวิจัยและทำงานวิจัยร่วมกับทีมวิจัยและวิทยาลัยแพทย์พื้นบ้านสถาบันราชภัฏเชียงราย (สกว. ภาค เขตพะเยา เชียงราย – ผ่าง)
2543 – ปัจจุบัน	อาสาสมัครคุมประพฤติกระทรวงยุติธรรม (2549 ได้รับเกียรติบัตรดีเด่น ระดับกรม ปี 2551 ได้รับเกียรติบัตรดีเด่น ระดับภาค)
ตำแหน่งปัจจุบัน	นายกสมาคมแพทย์แผนไทย /แพทย์พื้นบ้านจังหวัดลำพูน รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะกอก