

รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น

ฉบับสมบูรณ์

โครงการ “การศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาวะโดยการมีส่วนร่วม
ของชุมชนแผ่นดินทองอยุธยาดีกว่า แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก
กรุงเทพมหานคร”

จัดทำโดย

สมใจ มณี และคณะ

สนับสนุนโดย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น

รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น

ฉบับสมบูรณ์

โครงการ “การศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนแผ่นดินทองคอย
รุดตักวา แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร”

คณะผู้วิจัย

1.	นายสมใจ	มณี	หัวหน้าโครงการ
2.	นายสมชาย	สมานตระกูล	นักวิจัย
3.	นายเกษม	รื่นสุข	นักวิจัย
4.	นายสมาน	มะลา	นักวิจัย
5.	นายวิวัฒน์	สมานตระกูล	นักวิจัย
6.	นางจินตนา	สนามตระกูล	นักวิจัย
7.	นายณรงค์	พลเจริญ	นักวิจัย
8.	นางสุจิตรา	มานาชิ	นักวิจัย
9.	นายชัยณรงค์	มานาชิ	นักวิจัย
10.	นายเสน่ห์	บีติลและ	นักวิจัย
11.	นายอำพล	ทองสัมพันธ์	นักวิจัย
12.	นายสวัสดิ์	บีติลและ	นักวิจัย
13.	นางนภา	พลเจริญ	นักวิจัย

สนับสนุนโดย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น

กันยายน 2555

บอกเล่าเพื่อความเข้าใจร่วมกัน

งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นกระบวนการที่คนในชุมชนได้มาร่วมคิดทบทวนสถานการณ์ ตั้งคำถาม วางแผน หาข้อมูล ทดลองทำ วิเคราะห์ สรุปผลการทำงานและหาคำตอบเพื่อปรับปรุงงานต่อไป “กล่าวคือ งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นเครื่องมือหนึ่งที่เน้นการให้ “คน” ในชุมชนเข้าร่วมในกระบวนการวิจัย ตั้งแต่การเริ่มคิด การตั้งคำถาม การวางแผน และค้นหาคำตอบอย่างเป็นระบบ เป็นรูปธรรม โดยเรียนรู้จากการปฏิบัติการจริง (Action Research) อันทำให้ชุมชนได้เรียนรู้ สร้างผลงาน มีความเข้มแข็งในการแก้ปัญหาของตนเอง และสามารถใช้กระบวนการนี้ในการแก้ไขปัญหาอื่น ๆ ในท้องถิ่น โดยมีกระบวนการศึกษาโดยเรียนรู้อย่างเป็นเหตุเป็นผล ดังนั้นจุดเน้นของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น จึงอยู่ที่ “กระบวนการ” มากกว่า “ผลลัพธ์” เพื่อให้ชาวบ้านได้ประโยชน์จากงานวิจัยโดยตรง และให้งานวิจัยมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของชาวบ้าน รวมทั้งเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นจริงในชุมชน ซึ่งจะต้องอาศัย “เวที” (การประชุม เสวนา พุดคุยถกเถียง) เป็นวิธีการเพื่อให้คนในชุมชน ทั้งชาวบ้าน ครู นักพัฒนา สมาชิกอบต. กรรมการสหกรณ์ ข้าราชการ หรือกลุ่มคนอื่น ๆ เข้ามาร่วมหาร่วมใช้ “ปัญหา” ในกระบวนการวิจัย

“กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น” หมายถึง การทำงานอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อตอบ “คำถาม” หรือ “ความสงสัย” บางอย่าง ดังนั้นสิ่งสำคัญ คือ ประเด็น “คำถาม” ต้องคมชัด โดยมีการแยกแยะ ประเด็นว่าข้อสงสัยอยู่ตรงไหน มีการหา “ข้อมูล” ก่อนทำ มีการวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของข้อมูล มีการ “วางแผน” การทำงานบนฐานข้อมูลที่มีอยู่ และในระหว่างลงมือทำมีการ “บันทึก” มีการ “ทบทวน” ความก้าวหน้า “วิเคราะห์” ความสำเร็จและอุปสรรคอย่างสม่ำเสมอ เพื่อ “ถอด” กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นออกมาให้ชัดเจน ในที่สุดก็จะสามารถ “สรุปบทเรียน” ตอบคำถามที่ตั้งไว้ แล้วอาจจะทำใหม่ให้ดีขึ้น ตลอดจนสามารถนำไปใช้บทเรียนสำหรับเรื่องอื่น ๆ หรือพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป ซึ่งทั้งหมดนี้กระทำโดย “ผู้ที่สงสัย” ซึ่งเป็นคนในท้องถิ่นนั่นเอง ดังนั้นกระบวนการงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจึงเป็นงานวิจัยอีกแบบหนึ่งที่ไม่ยึดติดกับระเบียบแบบแผนทางวิชาการมากนักแต่เป็นการสร้างความรู้ให้กับคนในท้องถิ่น โดยคนท้องถิ่น เพื่อคนท้องถิ่น โดยมุ่งแก้ไขปัญหาด้วยการทดลองทำจริง และมีการบันทึกและวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ การวิจัยแบบนี้จึงไม่ใช่เครื่องมือทางวิชาการไม่ใช่ของ ศักดิ์สิทธิ์ที่ผูกขาดอยู่กับครูบาอาจารย์ แต่เป็นเครื่องมือธรรมดาที่ชาวบ้านก็ใช้เป็นประโยชน์ในชีวิตประจำวัน

สกว. สำนักงานภาค ได้ใช้วิธีการสนับสนุนงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นตามแนวคิดและหลักการดังกล่าวมาแล้วในระยะเวลาหนึ่ง พบว่า ชาวบ้านหรือทีมวิจัยส่วนใหญ่สามารถสะท้อนการดำเนินงานด้วยการบอกเล่าได้เป็นอย่างดี ในขณะที่เดียวกันก็พบว่า การเขียนรายงาน เป็นปัญหาที่สร้างความหนักใจให้แก่นักวิจัยเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นด้วยความตระหนักถึงสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว สกว. สำนักงานภาค จึงได้ปรับรูปแบบการเขียนรายงานวิจัย ให้มีความยืดหยุ่น และมีความง่ายต่อการนำเสนองานออกมาในรูปแบบที่นักวิจัยถนัด โดยไม่ยึดติดในเรื่องของภาษาที่เป็นวิชาการมากเกินไป ซึ่งเป้าหมายสำคัญของรายงานวิจัยยังคงมุ่งเน้นการนำเสนอให้เห็นภาพของกระบวนการวิจัยมากกว่าผลลัพธ์ที่ได้จากการวิจัย โดยกลไกสำคัญที่จะช่วยให้นักวิจัยให้มีความสามารถในการเขียนรายงานที่นำเสนอกระบวนการวิจัยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น คือ ศูนย์ประสานงานวิจัย (Node) ในพื้นที่ ซึ่งทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงโครงการมาตั้งแต่เริ่มต้นจนจบการทำงานวิจัย

ดังนั้น Node จะรับรู้พัฒนาการของโครงการวิจัยมาโดยตลอด บทบาทการวิเคราะห์เนื้อหาหรือกิจกรรมของ โครงการจึงเป็นการทำงานร่วมกันระหว่าง Node และนักวิจัย ซึ่งความร่วมมือดังกล่าวได้นำมาซึ่งการถอดบทเรียน โครงการวิจัยสู่การเขียนมาเป็นรายงานวิจัยที่มีคุณค่าในที่สุดอย่างไรก็ตาม รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นอาจไม่สมบูรณ์แบบดังเช่นรายงานเชิงวิชาการ โดยทั่วไปหากแต่ได้คำตอบและเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการกระบวนการวิจัย ซึ่งท่านสามารถเข้าไปค้นหาศึกษาและเรียนรู้เพิ่มเติมได้จากพื้นที่

คำนำ

รายงานการวิจัยเพื่อท้องถิ่น เรื่อง “การศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาพะ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดตักวา แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร” เป็นการศึกษาโดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้คนในชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพะของตนเองและชุมชน ซึ่งจะส่งผลให้ชุมชนรู้จักตนเอง รับผิดชอบต่อสถานการณ์ที่ตนเองเผชิญอยู่ อันจะนำไปสู่การระดมความคิดในการแก้ไขปัญหาาร่วมกันต่อไปในอนาคต โดยการศึกษาวิจัยมีขอบเขตเนื้อหาในการศึกษา ซึ่งล้วนเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ปัญหาสุขภาพะของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดตักวาใน 5 ประเด็น ดังนี้

- 1) บริบทสถานะสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพะของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดตักวา
- 2) สถานการณ์ปัญหาสุขภาพะที่เกิดขึ้นในชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดตักวาในปัจจุบัน
- 3) ปัจจัย เงื่อนไขและการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อสุขภาพะของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดตักวา
- 4) แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพะของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดตักวา
- 5) รูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาพะที่เหมาะสมของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดตักวา

จากการดำเนินงานตลอดระยะเวลาโครงการจนสำเร็จลุล่วง ทำให้ทีมวิจัยและชุมชนได้ร่วมเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ทั้งนี้ต้องขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ที่ได้สนับสนุนทุนวิจัย ขอขอบคุณชาวแผ่นดินทองคอยรุดตักวาที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยเป็นอย่างดี และขอขอบคุณผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

คณะผู้วิจัย

กันยายน 2555

บทคัดย่อ

ชื่อโครงการ	การศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาวะโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน แผ่นดินทองคอยรุดดีควา แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร
คณะผู้วิจัย	นายสมใจ มณี และคณะ
หน่วยงานสนับสนุน	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น)
ระยะเวลา	2552 - 2555

การดำเนินโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมในครั้งนี้ ทางคณะผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์หลักที่จะค้นหาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาวะของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดดีควา แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร และค้นหารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาวะที่เหมาะสมของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดดีควา แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร ตลอดจนสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อศึกษาบริบทสถานะแวดล้อมและสถานการณ์ต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาวะของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดดีควา

สำหรับผลการศึกษาในครั้งนี้ ทางคณะผู้วิจัย พบว่า ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาวะของชุมชนด้วยตนเอง ผลการศึกษาที่ได้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตรงตามที่ทีมวิจัยได้ตั้งเป้าหมายไว้ ทั้งในส่วนเนื้อหาของเนื้อหาและในส่วนของการสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้คนชุมชน ทราบถึงบริบทสถานะแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสถานะของชุมชน สถานการณ์ปัญหาสุขภาวะที่เกิดขึ้นในชุมชน ทราบปัจจัยเงื่อนไขและการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อสถานะชุมชน และทราบแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาวะของชุมชน

กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของชุมชน สามารถสร้างการเรียนรู้และทำให้เกิดความเข้าใจร่วมกันในชุมชนได้ โดยเกิดกระบวนการรวมกลุ่ม การตั้งกลุ่มหรือชมรมตามลักษณะของกลุ่มสุขภาวะ เพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้และทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งได้นำไปสู่การทราบแนวทางการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างถูกต้อง เช่น การเรียนรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่สอดคล้องกับความต้องการของร่างกาย การทานอาหารเพื่อรักษาโรค การจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจของชุมชน

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้สรุปข้อเสนอหลายประการ คือ ควรมีการเผยแพร่ข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยให้ชาวบ้านทราบอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการรับรู้ และตระหนักในปัญหา กลุ่มและชมรมต่าง ๆ ที่ตั้งขึ้นควรมีกิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์และกระตุ้นให้เกิดการแก้ปัญหาสุขภาวะอย่างจริงจัง เพราะทีมวิจัยเห็นว่า บางครั้งการทำงานที่ไม่ต่อเนื่องจะทำให้การแก้ไขปัญหาไม่มีความยั่งยืน นอกจากนี้ควรจะนำวิถีของเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ เช่น ปลูกพืชผักสวนครัวกินเองในครอบครัว นอกจากจะช่วยลดรายจ่าย – รายรับ ยังทำให้ได้กินอาหารปลอดภัยอีกด้วย กิจกรรมเหล่านี้ควรส่งเสริมและประชาสัมพันธ์ให้เกิดอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

สารบัญ

บอกเล่าเพื่อความเข้าใจร่วมกัน	ก
บทคัดย่อ	ง
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ซ
บทที่ 1 บทนำ	1
ที่มาและความสำคัญของโครงการ	1
คำถามวิจัย	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
นิยามศัพท์	4
กลุ่มเป้าหมาย	4
ประเด็นการศึกษา	4
ระยะเวลาดำเนินการ	4
บทที่ 2 บริบทและสถานการณ์ชุมชน	5
ประวัติชุมชนคอยรุดตัก	5
บริบทชุมชน	6
สภาพสังคมและวัฒนธรรม	6
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงาน	9
ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย	9
เครื่องมือในการวิจัย	9
ขอบเขตในการวิจัย	9
การเก็บข้อมูล	9
กระบวนการทำงาน	9
บทที่ 4 ผลการดำเนินงาน	16
ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมประสานงานในพื้นที่เพื่อจัดเก็บข้อมูลเบื้องต้น	16
ผลการดำเนินงานในเชิงบรรลุมิติวัตถุประสงค์ของโครงการ	21
ผลการดำเนินงานในเชิงกระบวนการ	27
บทที่ 5 สรุปและวิเคราะห์ผล	29
สรุปและวิเคราะห์ผลการศึกษาโครงการ	29
ปัญหาและอุปสรรค	32
ข้อเสนอแนะ	33

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก ความรู้สึ่กจากการทำงานวิจัย	34
ภาคผนวก ข ประมวลภาพกิจกรรม	44
ภาคผนวก ค บันทึกการทำงาน	50

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
ตารางที่ 1 กระบวนการทำงานระยะที่ 1	10
ตารางที่ 2 กระบวนการทำงานระยะที่ 2	13
ตารางที่ 3 จำนวน ชายและหญิงที่เป็นโรคต่าง ๆ	21
ตารางที่ 4 ปัจจัย เงื่อนไข และการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อสภาวะชุมชน	23

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของโครงการ

ชุมชนคอบรุตด้กัว เป็นพื้นที่ส่วนหนึ่งของเขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร มีอาณาเขตทิศตะวันตกติดต่อกับชุมชนแผ่นดินทองนุรุเลี้ยะห์ซาน ทิศตะวันออกติดต่อกับชุมชนแผ่นดินทองคอบรุตดิน ทิศเหนือติดต่อกับชุมชนหมู่ที่ 3 ทิศใต้ติดต่อกับชุมชนแผ่นดินทองอัลญามีฮะห์ มีพื้นที่ประมาณ 2000 ไร่ ประกอบด้วยผู้อาศัยประมาณ 140 หลังคาเรือน ประชากรประมาณ 700 คน ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ชุมชนคอบรุตด้กัวเกิดขึ้นมายาวนานกว่า 140 ปี เริ่มจากครอบครัวของนายอิบรอฮิม และนางขานี บิดิล ที่อพยพจากจังหวัดปัตตานีมาตั้งถิ่นฐานอยู่ที่คลองลำไทร ซึ่งต่อมาได้มีประชากรเพิ่มขึ้น และการขยายพื้นที่ทำกิน ประกอบกับมีบุคคลจากภายนอกย้ายเข้ามาเพิ่มเติมจนกลายเป็นชุมชนใหญ่ขึ้น เรียกว่า “หมู่บ้านลำไทร” ได้เปลี่ยนสภาพเป็นชุมชนในสังกัดของกรุงเทพมหานครเมื่อปี พ.ศ. 2537 โดยใช้ชื่ออย่างเป็นทางการ ว่า “ชุมชนแผ่นดินทองคอบรุตด้กัว” ซึ่งในอดีตนั้นคนในชุมชนประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก โดยส่วนใหญ่ทำนา และเลี้ยงสัตว์ บางส่วนทำไร่ ทำสวน และค้าขาย จนยุคของการเปลี่ยนแปลง มีการขยายตัวของเขตธุรกิจการพาณิชย์และโรงงานอุตสาหกรรมจากกลางเมืองนอกไปยังพื้นที่เกษตรย่านชานเมืองมากขึ้น รวมทั้งในเขตหนองจอกซึ่งเป็นเขตเชื่อมต่อระหว่างกรุงเทพฯ กับจังหวัดฉะเชิงเทรา

การรุกร้าเข้ามาของสภาพความเป็นเมืองตลอดจนกระแสเศรษฐกิจแบบทุนนิยม ส่งผลกระทบต่อการเกษตรของชุมชน วิถีชีวิตของคนในชุมชนได้เปลี่ยนเป็นบริโภคนิยมมากขึ้น ระบบเกษตรที่เคยผลิตเพื่อยังชีพที่โดยอาศัยธรรมชาติก็เปลี่ยนมาสู่เกษตรเพื่อการค้า โดยมีการใช้สารเคมีมีการเพิ่มการลงทุนมากขึ้น ค่าแรงงานเพิ่มขึ้น เพื่อให้ได้ผลผลิตจำนวนมากขึ้น แต่ผลกำไรที่ได้รับอาจจะต่ำลงหรือเพิ่มขึ้นก็ได้ รายได้ไม่แน่นอน ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของคนในชุมชน เนื่องจากชาวบ้านในชุมชนส่วนใหญ่เห็นว่าการประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพที่มีความเสี่ยงสูงมีปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้หลายประการ ทั้งความไม่แน่นอนของผลผลิต และสภาพธรรมชาติ ดังนั้นจึงสนับสนุนให้บุตรหลานหันไปประกอบอาชีพอื่น ๆ แทนอาชีพเกษตร เช่น รับราชการ ค้าขาย พนักงานบริษัทเอกชน เป็นต้น จากกระแสการเปลี่ยนแปลงโลกาภิวัตน์ที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว คนในชุมชนได้ปรับตัวและปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตคนในชุมชนให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมในชุมชน การเปลี่ยนแปลงในด้านอาชีพ หรือแม้แต่การบริโภคอาหารในชีวิตประจำวัน อาหารตามประเพณีวัฒนธรรม ที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ชุมชนเริ่มมีปัญหาด้านสุขภาพมากมาย ทั้งโรคอ้วน โรคเบาหวาน ความดันโลหิต ทำให้ทางทีมวิจัยต้องการที่จะให้ชุมชนได้ตระหนักถึงเรื่องสุขภาพของตนเอง จากข้อมูลปัญหาด้านสุขภาพในชุมชน

แผ่นดินทองคอบรุตี้กัวและข้อสังเกตอื่น ๆ ชาวชุมชนมีปัญหาเกี่ยวข้องกับโรคภัยไข้เจ็บดังต่อไปนี้

1) ผู้ป่วยโรคเบาหวาน	52 คน
2) ผู้ป่วยเนื่องจากความเครียดหรือการปรับตัวได้ช้า	47 คน
3) ผู้ป่วยเวียนศีรษะ	32 คน
4) ผู้ป่วยเป็นโรคไขข้อในเส้นเลือด	25 คน
5) ผู้ป่วยป่วยหมีอยและชาบริเวณร่างกาย	22 คน
6) ผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง	18 คน
7) ผู้เจ็บป่วยตามวันและชราภาพ	15 คน
8) ผู้ป่วยเป็นเส้นเลือดอุดตัน	7 คน
9) ผู้ป่วยโรคเก๊า	2 คน
10) อื่น ๆ	32 คน

และข้อมูลจากโครงการตัวชี้วัดข้อมูลจากการเสวนากลุ่มตามโครงการวิจัยพัฒนาตัวชี้วัดชุมชนอยู่เย็นเป็นสุข ตามยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรง : กรณีศึกษาชุมชนแขวงโคกแฝด เขตหนองจอกกรุงเทพมหานคร 2549 มีข้อสรุปโดยสังเขป ดังนี้

1) คนชอบสบาย ๆ กลุ่มสตรีขาดความรู้ความเข้าใจอาหารโภชนาการและความปลอดภัย

2) ครอบครัวขาดการรณรงค์อาหารถูกต้องตามสุขอนามัย

3) ปัญหาต่าง ๆ ต้องแก้ที่ตัวเราเองว่าเราจะเลือกกินอะไร เราบังคับใครให้กินอะไรไม่ได้

4) ผู้นำท้องถิ่น (ชุมชน พ่อ แม่ อีห่มาม) ลดบทบาทผู้นำลง

5) เราควรทบทวนบทบาทของชีวิตของเราตลอดเวลา

6) ครอบครัวขาดการปฏิบัติ ความจำเป็นพื้นฐานอยู่ที่ครอบครัว

7) อาหารเป็นปัจจัยในการดำรงชีวิต ควรมีอาหารปลอดภัยสำหรับครอบครัว โดยใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

8) ดีที่สุดคือการประกอบอาหารรับประทานที่บ้าน จะมีความอบอุ่นมากขึ้น

9) การเรียนรู้และแลกเปลี่ยนต้องเริ่มที่ครอบครัวและชุมชน

10) อย่าหลงกระแสนิยมและวัฒนธรรมอื่น ๆ ที่ขัดต่อหลักการของศาสนาทุกศาสนา

จากข้อมูลศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชน เช่น สถิติโรคต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นและข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพทางจิต สุขภาพภายในบ้าน และสิ่งแวดล้อมในชุมชนและข้อมูลงานวิจัยพบว่า ชาวชุมชนคอบรุตี้กัวมีพฤติกรรมในการบริโภคอาหารผิดวิธี ทั้ง ๆ ที่ในพื้นที่มี

ความอุดมสมบูรณ์จากปัจจัยอาหารในท้องถิ่น แต่ส่วนหนึ่งขาดความเข้าใจสุขภาพอาหารปลอดภัยพร้อมกับกระแสบริโภคนิยมสืบคลานเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงการบริโภคอาหารต่าง ๆ ส่งผลให้ชาวชุมชนเกิดโรคภัยไข้เจ็บตามมาดังข้อมูลที่เสนอไว้ข้างต้น เนื่องจากทีมวิจัยยังขาดข้อมูลและความชัดเจนเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาทำให้ทีมวิจัยมีความสนใจที่จะทำการศึกษาข้อมูล และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสถานการณ์ของปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดดีกว่า แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร เพื่อที่จะนำมาวิเคราะห์หาแนวทางและรูปแบบที่เหมาะสมในการบริโภคอาหาร การรักษาสิ่งแวดล้อมและนำไปสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนต่อไป

2. คำถามวิจัย

- 1) สุขภาวะในชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดดีกว่าแต่อดีตจนถึงปัจจุบันเป็นอย่างไร
- 2) ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในแผ่นดินทองคอยรุดดีกว่ามีอะไรบ้าง
- 3) ปัจจัย เงื่อนไข และการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดดีกว่ามีอะไรบ้าง
- 4) แนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดดีกว่าควรเป็นอย่างไร
- 5) รูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เหมาะสมของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดดีกว่า เป็นอย่างไร

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาบริบทสถานะแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาวะของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดดีกว่า แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร
- 2) เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดดีกว่าในปัจจุบัน
- 3) เพื่อศึกษาปัจจัย เงื่อนไขและการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดดีกว่า
- 4) เพื่อค้นหาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดดีกว่า แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร
- 5) เพื่อค้นหารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เหมาะสมของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดดีกว่า แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร

4. นิยามศัพท์

สุขภาวะ หมายถึง

1. สุขภาพทางกาย และจิตใจ

1.1 สุขภาพทางกาย หมายถึง สิ่งที่ทำให้ร่างกายแข็งแรง เช่น การเลือกอาหารที่ดีมีคุณภาพ และการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย

1.2 สุขภาพทางจิตใจ หมายถึง ความรู้สึกที่แข็งแรง แจ่มใส

2. สุขภาพภายในบ้าน เช่น ความสะอาดในบริเวณบ้าน การจัดการขยะ และเสียอย่างถูกวิธี

3. สิ่งแวดล้อมในชุมชน หมายถึง สภาพแวดล้อมที่น่าอยู่อาศัยในชุมชน เช่น คลองน้ำใส คลองไม่มีขยะ ถนนสะอาด ต้นไม้ร่มรื่น

4. ปัญหาสุขภาวะ หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้สุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ สุขภาพภายในบ้าน เช่น สิ่งแวดล้อมในชุมชนเกิดปัญหา เช่น การบริโภคอาหารที่ก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ คนในชุมชน

5. กลุ่มเป้าหมาย

ชาวบ้านทั้งหมด 14 กลุ่มบ้าน ในชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดตั้กวา แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร

6. ประเด็นการศึกษา

- 1) บริบทของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดตั้กวา
- 2) บริบทสถานะแวดล้อมของชุมชนที่มีผลต่อสุขภาวะ
- 3) การบริโภคอาหารของชาวชุมชน
- 4) วัฒนธรรมการบริโภคอาหารของมุสลิมตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน
- 5) สิ่งแวดล้อมในชุมชน
- 6) สภาพการดำเนินชีวิตของชุมชน
- 7) เพศกับสุขภาวะของชุมชน
- 8) ปัจจัย และเงื่อนไขที่มีผลต่อสุขภาวะ

7. ระยะเวลาการดำเนินการ

1 เมษายน 2552 – 30 กันยายน 2554 รวมระยะเวลา 2 ปี 5 เดือน

บทที่ 2

บริบทและสถานการณ์ชุมชน

2.1 ประวัติชุมชนคอยรุดตั๊กวา

จากการเล่าสืบกันมาเมื่อราว 140 ปี นายอิบรอฮีม นางขานี บิดิล และสองสามภรรยาได้อพยพถิ่นฐานมาจากปัตตานี มุ่งสู่แถบคลองแสนแสบ อันเป็นที่หยุดพักและปักกิ่งถิ่นฐานของกลุ่มผู้อพยพในคราวนั้น แต่สองสามีภรรยาได้มองถึงกาลไกลได้ค้นค้นผ่านทุ่งนา แมกไม้่นานาพันธุ์ มุ่งสู่แผ่นดินที่อุดมสมบูรณ์ด้วยฝูงปลาและผลไม้ที่เขียวชอุ่มสองแถบฝั่งคลองลำไทรและลำจระเข้ ตายในปัจจุบัน มาปักหลักพักผ่อนความเมื่อยล้าอ่อนเพลียโดยสร้างเพิงพักอาศัยอยู่ริมต้นสะตือพอที่จะเป็นที่กำบังแดด ลม ได้ในขณะนั้น จากนั้นได้ทำการถางหญ้าเพื่อที่จะปลูกถั่ว งาม และอื่น ๆ เพื่ออาศัยเป็นอาหารประทังชีวิตท่ามกลางความวิเวกจากผู้คนและการติดต่อได้อยู่กันด้วยความสุขใจในยามนั้น ณ บริเวณต้นสะตือไม้ใหญ่ที่โดดเด่น

จวบจนเวลาผ่านไปราว 30 ปีเศษ ได้กำเนิดบุตรชายหญิงรวมทั้งหมด 9 คน ช่วยเป็นแรงกายแรงใจปรับปรุงพื้นที่ ทำไร่นา ขยายพื้นที่ออกอย่างกว้างขวาง ปกครองพื้นที่นี้ไว้ให้ลูกหลานได้อาศัยเป็นที่พักอาศัยหาเลี้ยงชีพอย่างอบอุ่น หากที่จะหาใครมาเทียบได้ ชุมชนแห่งนี้จึงได้เกิดขึ้นตั้งแต่ยุคนั้นมาจนถึงปัจจุบัน จึงเรียกว่า หมู่บ้านลำไทร ถึงแม้ท่านทั้งสองได้จากพวกเราไปแล้วสิ่งที่ท่านทั้งสองได้มอบไว้เป็นอนุสรณ์ต่อชนรุ่นหลังไว้สานต่ออีกมากมาย ขอให้ท่านทั้งสองได้พักผ่อนและรอคอยรับภาคผลแห่งคุณความดีที่ก่อรูปไว้ตั้งแต่อดีต ปัจจุบันอนาคตไว้ด้วยเทอญ

ความเจริญได้แผ่ขยายเรื่อยมาจากพื้นที่ที่เป็นป่าที่ถูกถางเป็นที่สวน ไร่ นา ของลูกหลานเรื่อยมาท่ามกลางแห่งความเจริญและนานาอารยธรรม จากนั้นนายหะยีแอ นางหนับ สนามตระกูลบุตรของนายหะยีอิบรอฮีม บิดิลและ ได้อุทิศที่ดิน 2 ไร่ 69 ตารางวา รวบรวมทรัพยากรในสภาวะที่จำกัดและเงินทองที่หายาก แต่ได้มองเห็นกาลไกลโดยได้สร้างอาคารเรียนที่ขนาดกว้าง 8 เมตร ยาว 15 เมตร ได้สูง มอบให้การศึกษาประชาบาลโดยชื่อว่า โรงเรียนประชาบาล โกลแฝด 4 นับตั้งแต่นั้นมาการพัฒนาชุมชนได้ก่อกำเนิดการศึกษาท้องถิ่น แม้เพียงจบชั้นประถม 4 ก็สามารถยกระดับการศึกษาความเป็นอยู่ในชุมชนได้มากทีเดียว หลังจากนั้นประมาณ 2 ปี ได้รวบรวมทุนทรัพย์และการบริจาคที่ดินอีก 2 ไร่ ปลูกสร้างอาคารมัธยมคอยรุดตั๊กวาลังคากจาก ฝาไม้ได้สูง มีขนาดกว้าง 6 เมตร ยาว 15 เมตร ใช้เป็นมัธยมคอยรุดตั๊กวาเคียงคู่กับอิสลามลำไทร เป็นต้นมา บัดนี้กาลเวลาที่ล่วงเลยไปสักปานใด ชนรุ่นหลังยังต้องอาศัยแนวทางและสานต่อเจตนารมณ์ของบรรพ

บุรุษที่ได้ต่อสู้จนขวายเป็น ทั้งสถานศึกษา ศาสนสถานและบ้านเรือนร่วมอยู่อาศัยให้ถูกหลาณอยู่
อย่างอบอุ่นตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันเป็น “ชุมชนแผ่นดินทองคอรุดตักวา”

2.2 บริบทชุมชน

ชุมชนคอรุดตักวา ตั้งอยู่ที่หมู่บ้าน 5 ซอยลำไทร ถนนเชื่อมสัมพันธ์ แขวงโคกแฝด
เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร 10530 มีอาณาเขต ดังนี้

ทิศเหนือ	จดหมู่ที่ 2 แขวงกระทุ่มราย เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร
ทิศตะวันออก	จดหมู่ที่ 16 แขวงกระทุ่มราย เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร
ทิศใต้	จดหมู่ที่ 7 แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร
ทิศตะวันตก	จดหมู่ที่ 4 แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร

คมนาคม

เป็นการคมนาคมทางบก มีถนนผ่านชุมชนคอรุดตักวา 1 สาย ถนนตัดแยกจากถนนเชื่อม
สัมพันธ์ ตัดเข้าซอยเป็นถนนลำไทร มาสุดที่โรงเรียนอิสลามลำไทร แยกจากโรงเรียนอิสลามลำ
ไทรไปเป็นเลียบบคลองลำตาจีนทั้ง 2 ฟังไปสุดที่กลุ่มบ้านที่ 12 และแยกข้ามคลองลำไทรไปสุดกลุ่ม
บ้านที่ 12 และแยกจากเชิงสะพานคลองสาธารณะเป็นเลียบบคลองลำจรเข้าตาไปสุดที่กลุ่มบ้านที่ 6

ถนนเชื่อมสัมพันธ์ ระยะทางที่ผ่าน 1.5 กิโลเมตร

ถนนเลียบบวารี ระยะทางที่ผ่าน 5 กิโลเมตร

ถนนสุวินทวงศ์ (ผ่านชุมชนอัลยะมิอะห์ – ลำอิรว) ระยะทางที่ผ่าน 87 กิโลเมตร

2.3 สภาพสังคมและวัฒนธรรม

2.3.1 สถานที่สำคัญในชุมชนคอรุดตักวา

1) โรงเรียนอิสลามลำไทร สังกัดสำนักงานเขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร เปิดสอน
ระดับอนุบาลถึงประถมศึกษาปีที่ 6

2) ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน เปิดรับนักเรียนอนุบาลอายุตั้งแต่ 2.5 ปี ถึง 5 ปี

3) การศึกษานอกโรงเรียน เปิดสอนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

4) มัสยิดคอรุดตักวา ศาสนสถาน ดำรงไว้ซึ่งศูนย์กลางทางศาสนาอิสลาม
ขนบธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่น

5) ศูนย์ฝึกอบรมสถาบันข้าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นสถานฝึกอบรมของ กรุงเทพมหานคร

6) ศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงของชุมชนรวม 7 ฐาน

7) โรงเรียนข้าว

2.3.2 คณะกรรมการชุมชน

1) นายสมชาย สนามตระกูล ประธานชุมชน

2) นายสมใจ มณี รองประธาน

3) นางจิตตนา สนามตระกูล เลขานุการ

4) นายชัยณรงค์ มานยาชิ เกรียงไกร

5) นายสวัสดิ์ ปิณฑะ ประชาสัมพันธ์

6) นายเกียงศักดิ์ สุขสบาย ปฏิคม

7) นายอำพล ทองสัมฤทธิ์ นายทะเบียน

2.3.4 กลุ่มบ้าน

ชุมชนคอยรุติแก้วมีการแบ่งกลุ่มการบริหารงานการดูแลภายในชุมชนออกเป็น 14 กลุ่ม บ้าน โดยยึดจากเครือญาติ สภาพทางภูมิศาสตร์ ทำเลที่ตั้งและการรวมตัวกันอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง กันคณะกรรมการชุมชนมีการกระจายอำนาจให้แต่ละกลุ่มบ้านมีคณะกรรมการซึ่งจัดตั้งขึ้นไม่ใช่ว่า การ เพื่อที่จะสามารถดูแลและประสานงานภายในชุมชนให้เป็นระบบอย่างทั่วถึง

2.3.5 ลักษณะทางประชากร

ประชากรในปัจจุบัน ตั้งบ้านเรือนอยู่หนาแน่นกว่าเดิม แต่ก็อยู่ในพื้นที่ของตนเองเป็น ส่วนมาก มีประชากรประมาณ 700 คน จำนวนครัวเรือน 140 หลังคาเรือน

2.3.6 ลักษณะทางการศึกษา

การศึกษาของชุมชนเริ่มด้วยการรวมตัวและการดำเนินงานด้วยกระบวนการของ ประชาชน มีดังนี้

1) ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน

2) โรงเรียนอิสลามลำไทร ระดับอนุบาล ถึงประถมศึกษาปีที่ 6

3) การศึกษานอกโรงเรียน ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ถึง มัธยมศึกษาตอนปลาย

4) การศึกษาระดับอุดมศึกษา (ปริญญาตรี) สถาบันราชภัฏพระนคร สาขาพัฒนาชุมชน

2.3.7 ลักษณะการปกครอง

อดีตการก่อตั้งชุมชนได้เกิดจากการรวมตัวกันฉันพี่น้องประชาชนในท้องถิ่นกันเอง โดยธรรมชาติของการดิ้นรนต่อสู้เอาชนะเพื่อความอยู่รอดของตนเองและครอบครัว ได้สร้างศูนย์

และถนนเลียบบคลองจรเข้ตายยาวประมาณ 1000 เมตร ให้เป็นการสัญจรไปมาในชุมชนและ
การขนส่งสินค้าออกชุมชน มีคลองลำไทรยาวประมาณ 2000 เมตร และคลองลำจรเข้ตาย 1000
เมตร เชื่อมติดต่อกับหมู่ที่ 4 และหมู่ที่ 7 ใช้ในการสัญจรไปมาในอดีต ปัจจุบันใช้น้ำเพื่อการเกษตร
ในท้องถื่นและบริ โภคบางส่วน สภาพของถนนบางส่วนชำรุด

บทที่ 3

วิธีการดำเนินงาน

การศึกษาวิจัยเกี่ยวข้องกับรูปแบบการแก้ไขปัญหาดูสุขภาพะโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนแผ่นดินทองคอบรุตตักว แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจมีขอบเขตการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

1. ประชากรกลุ่มเป้าหมาย
การศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาจาก
 1. คณะวิจัย ซึ่งเป็นชาวบ้านจากชุมชนแผ่นดินทองคอบรุตตักว แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร
 2. ชาวบ้านทั้งหมด 14 กลุ่มบ้าน ในชุมชนแผ่นดินทองคอบรุตตักว แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร
2. เครื่องมือในการวิจัย
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง
3. ขอบเขตการวิจัย
การศึกษาวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการแก้ไขปัญหาดูสุขภาพะโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนแผ่นดินทองคอบรุตตักว แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 4.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ตามประเด็นคำถามที่ได้กำหนดไว้
 - 4.2 การทำ Focus Group ในแต่ละกลุ่มบ้าน
5. กระบวนการทำงาน
 1. ประชุมเตรียมความพร้อมทีมวิจัย
 2. จัดเวทีประชุมชี้แจงโครงการกับกลุ่มเป้าหมาย
 3. จัดเวทีอบรมการเก็บข้อมูล และวางแผนการเก็บข้อมูล
 4. เก็บข้อมูล
 5. ศึกษาดูงานครั้งที่ 1

6. จัดเวทีรวบรวม สรุป วิเคราะห์ข้อมูล และสังเคราะห์ข้อมูล
7. จัดเวทีสะท้อนข้อมูลสู่ชุมชนเพื่อตรวจทานข้อมูลและสร้างการมีส่วนร่วมในการหาแนวทางแก้ไขปัญหาสภาพของชุมชนคอบุรตดีแก้ว
8. จัดเวทีสรุปบทเรียนที่มียุทธศาสตร์จัดทำรายงานผลการดำเนินงานระยะที่ 1
9. ประชุมเวทีวางแผนเตรียมการดำเนินงานต่อในระยะที่ 2
10. นำแนวทางแก้ไขการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนที่ได้ในการศึกษาระยะที่ 1 มาทดลองปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนคอบุรตดีแก้ว
11. ศึกษาดูงานครั้งที่ 2
12. จัดเวทีรวบรวม สรุป วิเคราะห์ข้อมูล และสังเคราะห์ข้อมูล
13. จัดเวทีสรุปบทเรียนที่มียุทธศาสตร์และจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

ตารางที่ 1 กระบวนการทำงานระยะที่ 1

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม	ผลที่ได้รับ	สถานที่
1.	29 พ.ค.52	ประชุมทีม	- วางบทบาทหน้าที่ทีมวิจัย - วางแผนงาน	บ้าน อ. สมชาย
2.	3 มิ.ย. 52	ประชุมทีม	- ทำความเข้าใจโครงการกับทีมวิจัย	บ้าน อ. สมชาย
3.	4 มิ.ย. 52	ประชุมทีม	- วางแผนกิจกรรม+ระดมความคิด (อบรมกระบวนการ)	บ้าน อ. วิวัฒน์
4.	20 มิ.ย. 52	ประชุมทีม	- จัดอบรม (ต่อ) + ทบทวนตารางการทำงาน + เตรียมดูงานอัลฟาละห์	บ้าน อ. สมชาย
5.	24 มิ.ย. 52	ดูงานอัลฟาละห์	- แลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการวิจัย	ชุมชนอัลฟาละห์
6.	1 ก.ค. 52	ประชุมทีม	- ทบทวนเป้าหมายโครงการ+ประเด็น+โจทย์	บ้านคุณนภา
7.	2 ก.ค. 52	ประชุมทีม	- เครื่องมือการวิจัย (ทำความเข้าใจ+เรียนรู้+กำหนด) ที่จะใช้	บ้านคุณนภา

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม	ผลที่ได้รับ	สถานที่
8.	15 ก.ค. 52	ประชุมทีม	- วางแผนกิจกรรม + กำหนดคน/เวลา/หน้าที่	บ้านคุณนภา
9.	20 ก.ค. 52	ประชุมทีม	- วางแผนการชี้แจงโครงการ (หน้าที่ + กำหนดเวลา)	บ้านคุณนภา
10.	23 ก.ค. 52	ชี้แจงโครงการ	- ชาวบ้านมาตามเป้าหมาย + ชี้แจงโครงการทั้ง 14 กลุ่มบ้าน + ถอดบทเรียนจาก อ. พี + คุณเกษม	โรงอาหาร โรงเรียนอิสลามลำ ไทร
11.	4 ส.ค. 52	ประชุมทีม	- วางแผน + ทำความเข้าใจบริบท + สุขภาวะ + เก็บข้อมูล	บ้านคุณนภา
12.	6 ส.ค. 52	ประชุมทีม	- ตีความเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือวิจัย + กำหนดวันที่ลงกลุ่มบ้านเก็บข้อมูล+ ออกแบบเวทีวันที่ 16 ส.ค. 52	บ้านคุณนภา
13.	23 ส.ค. 52	เวทีเก็บข้อมูล กลุ่มบ้านที่ 6 และ 14	- ข้อมูลสุขภาวะ + โรคประจำวัน	บ้านคุณมนตรี
14.	1 ต.ค. 52	ประชุมทีม	- วางแผนจัดเวทีเก็บข้อมูล กลุ่มบ้านที่ 2	บ้านคุณนภา
15.	5 ต.ค. 52	ประชุมทีม	- สรุปงานเวทีกลุ่มบ้านที่ 6 และ 14 + วางแผนกลุ่มที่ 2 + กำหนดหน้าที่ในเวที	บ้านคุณนภา
16.	1 ต.ค. 52	เวทีเก็บข้อมูล	- ทราบปัญหาหนี้สิน+ถอดบทเรียน+หัวหน้าที่มีลาออก	บ้านคุณบุญเรือน
	12 ต.ค. 52 22 ธ.ค. 52	ปรับ คณะทำงาน ใหม่	- คัดสรรบุคคลเข้ามาเป็นคณะ ทีมงานวิจัยใหม่	
17.	23 ธ.ค. 52	ประชุมทีม	- ปรับหัวหน้าโครงการ+หา ทีมเพิ่ม	บ้าน อ.เสน่ห์

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม	ผลที่ได้รับ	สถานที่
18	28 ธ.ค. 52	ประชุมทีม	-วางแผนงานลงพื้นที่ใหม่ทั้ง 14 กลุ่มบ้านกับทีมใหม่+ ติดต่อหัวหน้ากลุ่มบ้าน	บ้านอ.เสน่ห์
19	10 ม.ค. 53	ประชุมทีม	-เชิญหัวหน้า 14 กลุ่มบ้าน แต่ มาไม่ครบ + ลงมติเลือก หัวหน้าโครงการ	บ้านอ.เสน่ห์
20	17 ม.ค. 53	ประชุมทีม	-เตรียมความพร้อม + กำหนด ลงกลุ่มบ้าน 6 +วางแผน กำหนดระยะเวลาการพูดคุย + เป้าหมาย	บ้านอ.เสน่ห์
21	24 ม.ค. 53	เวทีเก็บข้อมูล	-ทราบปัญหาหลายได้มากกว่า รายจ่าย + ถอดบทเรียน + วางแผน	บ้าน คุณมนตรี
22	31 ม.ค. 53	เวทีเก็บข้อมูล กลุ่มบ้านที่ 5	-ทราบปัญหาสิ่งแวดล้อม+ วางแผนงานต่อกลุ่มบ้านที่ 7	บ้านอ.วิวัฒน์
	8-9 ก.พ. 53	เข้าร่วมประชุม เครือข่าย นักวิจัยโหนด สุวรรณภูมิ	-คุ้นสนใจขึ้นเวทีเครือข่าย นักวิจัยโหนดสุวรรณภูมิ	คณะเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
23	14 ก.พ. 53	ประชุมเวที + เวทีกลุ่มบ้านที่ 7	-กลุ่มบ้านไม่มาเพราะมี งานศพในกลุ่มบ้านกะทันหัน จึงปรับเป็นการประชุมทีม แทน + เติมแนวคิดสุขภาพ จาก อ.พีรชัย (กาย+ใจ+ สิ่งแวดล้อม)	ห้องเรียนธรรมชาติ โรงเรียนอิสลามท่า ไทร
24	2 มี.ค. 53	เวทีเก็บข้อมูล กลุ่มบ้านที่ 8	-ทราบปัญหา(รายได้+เสียง+ ขยะ+กลิ่น)+วางแผนเวทีกลุ่ม บ้านที่ 11	บ้านอ.สมใจ
25	2 มี.ค. 53	เวทีเก็บข้อมูล กลุ่มบ้านที่ 11	- ทราบปัญหาเสียงดัง+ กำหนดวันที่ลงมาแลกเปลี่ยน	บ้านอ.เสน่ห์

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม	ผลที่ได้รับ	สถานที่
			กับทีมวิจัยเก่า+ใหม่+ต่างพื้นที่+ติดต่อทีม	
26	20-21 มี.ค.53	แลกเปลี่ยน ทีม+สรุป รายงาน ความก้าวหน้า	-พูดคุยแลกเปลี่ยนกับทีมวิจัย นาตาขวัญ และสรุปผลการ ดำเนินของทีม (ทีมระดม ความคิด)	จ.ระยอง
27	23 มี.ค.53	ประชุมวางแผน เตรียมงานลง เวทีกลุ่มบ้าน	-เตรียมความพร้อม + กำหนด लगกลุ่มบ้านที่เหลือ 8 กลุ่ม บ้าน + วางแผนกำหนด ระยะเวลาการพูดคุย	บ้านคุณสุจิตรา
28	25 มี.ค.53	แลกเปลี่ยน + สื่อสร้าง ความสัมพันธ์	-ทีมวิจัยที่ได้ไปเล่าถึงการ ทำงานของทีมวิจัยนาตาขวัญ + ความรู้สึกที่ได้รับจากการ ไปในครั้งนี้	บ้านอ.นวลจันทร์
29	26 มี.ค. 53	เวทีเก็บข้อมูล กลุ่มบ้านที่ 7 และ 9	-ทราบปัญหา รายได้(รายได้, เสียง, น้ำ, ป่วยมีโรค) + วางแผนเวทีกลุ่มบ้านที่ 3	บ้านคุณอุดร

ตารางที่ 2 กระบวนการทำงานระยะที่ 2

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่ได้รับ	ระยะเวลา
1.เก็บข้อมูล พูดคุยกับ กลุ่มเป้าหมาย	1.เพื่อเก็บข้อมูล เกี่ยวกับสุขภาวะ ของคนในชุมชน 2. เพื่อเก็บข้อมูล ปัจจัยและ เงื่อนไขของคน ในชุมชน	ชุมชนแผ่นดิน คอยุดดีกวา 14 กลุ่มบ้าน	-จัดวงคุยเพื่อเก็บ ข้อมูลสถาน การณ์ และปัญหา	1. ได้ทราบ ถึงข้อมูลสุข ภาวะของ คนในชุมชน สถาน การณ์ และปัญหา	เม.ย. 53

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่ได้รับ	ระยะเวลา
2. จัดเวทีรวบรวมสรุปวิเคราะห์ข้อมูลและสังเคราะห์ข้อมูล	1. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการเก็บข้อมูลของทีมวิจัยและแนวร่วม 2. เพื่อรวบรวมและสรุปบทเรียนที่ได้จากการเก็บข้อมูลครั้งนี้	ทีมวิจัยและตัวแทนกลุ่มบ้าน 14 กลุ่ม	1. ทีมวิจัยและตัวแทนแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการเก็บข้อมูลได้จากการเก็บ 2. ทีมวิจัยและตัวแทนสรุปบทเรียนที่ได้จากการเก็บข้อมูล	1. ทีมวิจัยและตัวแทนได้เรียนรู้วิธีการเก็บข้อมูลและผลที่ได้รับ 2. ทีมวิจัยและตัวแทนสรุปบทเรียนที่ได้จากการเก็บข้อมูล	พ.ค. 53
3. จัดเวทีสะท้อนข้อมูลต่อชุมชนเพื่อตรวจทานข้อมูลและสร้างการมีส่วนร่วมในการหาแนวทางแก้ไข	1. เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาวิจัยและศึกษาค้นหาแนวทางการแก้ไขปัญหาสภาพของชุมชน 2. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการหาแนวทางแก้ไขปัญหาสภาพของชุมชน	100คน	1. จัดเวทีนำเสนอข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อค้นหาแนวทางการแก้ไขปัญหของชุมชน	1. ชุมชนมีความเข้าใจและร่วมมือ 2. ได้แนวทางการแก้ไขปัญหาสภาพของชุมชนจากการวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน	มิ.ย.53
4. นำแนวทางที่ได้จากการวิเคราะห์ไปทดลองปฏิบัติ	1. เพื่อทดลองแนวทางที่ได้จากการวิเคราะห์ 2. เพื่อหารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน	ชาวบ้านสนใจประมาณ 70ครัวเรือน	-ทดลองตามแนวทางในแต่ละเรื่อง 3 ครั้ง ประชุมทีมใหญ่ 1 เดือน / 1 ครั้ง ประชุมทีมตามสถานการณ์เพื่อ	1. ได้ข้อมูลจากการทดลองมาวิเคราะห์รูปแบบการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม	มิ.ย. – ส.ค. 53

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่ได้รับ	ระยะเวลา
5. จัดเวทีรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลและสังเคราะห์ข้อมูลพร้อมสรุปรูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาวะ	1. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการหารูปแบบการแก้ไขปัญหาของทีมงานวิจัยและแนวร่วม 2. เพื่อรวบรวมและสรุปบทเรียนที่ได้จากบทเรียนทดลอง	ทีมงาน	1. ทีมวิจัยและตัวแทนร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการเก็บข้อมูลรวมทั้งข้อมูลที่ได้จากการเก็บ 2. ทีมวิจัยและตัวแทนสรุปบทเรียนที่ได้จาก	1. ทีมวิจัยและตัวแทนร่วมได้เรียนรู้วิธีการทดลองและผลที่ได้ 2. เกิดการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างทีมวิจัยและตัวแทน	ก.ย.53
กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	กระบวนการ/วิธีการ	ผลที่ได้รับ	ระยะเวลา
6. จัดเวทีสะท้อนข้อมูลสู่ชุมชน	1. เพื่อสรุปรูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาวะของชุมชน 2. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาดูสุขภาวะของชุมชน	ทีมงาน	1. จัดเวทีนำเสนอข้อมูลและวิเคราะห์รูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาวะของชุมชน	1. ได้รูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาวะชุมชนจากการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน	ก.ย. 53
7. จัดสรุปบทเรียนวิจัยและทีมจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์	1. เพื่อสรุปบทเรียนที่ได้มาจากการทำวิจัย 2. เพื่อจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์	ทีมวิจัย 15 คน	1. จัดเวทีสรุปบทเรียนที่ได้มาจากการทำวิจัยและจัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์	1. ทีมวิจัยทบทวนการทำงานที่ผ่านมา 2. ทีมวิจัยได้เรียนรู้ที่ได้จากการทำวิจัย	ก.ย. 53

บทที่ 4

ผลการดำเนินงาน

โครงการวิจัยการศึกษาหารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาวะโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน แผ่นดินทองคอบรูตักวานี้ โดยศึกษาบริบทของชุมชนรวมถึงการศึกษาสถานการณ์ปัญหาสุขภาวะที่เกิดขึ้นในชุมชนซึ่งมีปัจจัยเงื่อนไข และการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อสุขภาวะชุมชนอีกทั้งค้นหาแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาวะของชุมชนโดยหารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาวะที่เหมาะสมของชุมชนทั้ง 14 กลุ่มบ้าน เป็นการวิจัยเชิงสำรวจโดยทีมวิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามแผนการวิจัยที่ได้กำหนดกิจกรรมและกระบวนการวิจัยไว้จนบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยแบ่งผลการดำเนินงานเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมประสานงานในพื้นที่เพื่อจัดเก็บข้อมูลเบื้องต้น

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานในเชิงการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ

ส่วนที่ 3 ผลการดำเนินงานในเชิงกระบวนการ

1. ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมประสานงานในพื้นที่จัดเก็บข้อมูลเบื้องต้น

1.1 สถานการณ์ปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาวะของแต่ละกลุ่มบ้าน

จากการที่ทีมงานวิจัยได้ลงพื้นที่ในแต่ละกลุ่มบ้านเพื่อพูดคุยและเก็บข้อมูล พบว่าปัญหา 3 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและด้านสิ่งแวดล้อม เป็นหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะของคนในแต่ละกลุ่มบ้าน ดังนี้

กลุ่มบ้านที่ 2

● ด้านร่างกาย

- สุขภาวะไม่ดี เนื่องจากขาดการดูแลสุขภาพของตนเอง

● ด้านจิตใจ

- จิตใจอ่อนแอ ท้อแท้
- เงินไม่พอใช้ ทำเท่าไรไม่พอกินจึงทำให้ท้อแท้ แต่ไม่มีใครหาเงินเพิ่มจากเดิมแล้ว ทำให้ร่างกายทรุดลง ถ้ามีอาชีพเสริมทำให้รายได้เพิ่มขึ้น จะสามารถจัดการหนี้และมีสุขภาพดีขึ้น
- เป็นหนี้สิน จากการกู้เงินนอกระบบ ถ้าหนี้หมดจิตใจจะดีขึ้น
- ลูกเรียนหนังสือได้เกรดไม่ดี ดิฉันยุ้ย ดิฉันเกมส์ ดิฉันเพื่อน ไม่สนใจเรียน
- เครียดกับคนอื่น

- ด้านสิ่งแวดล้อม
 - การทิ้งขยะของกลุ่มบ้านที่ 2

กลุ่มบ้านที่ 5

- ด้านร่างกาย
 - เจ็บไข้ได้ป่วย และเป็นโรค ได้แก่ เบาหวาน
 - นอนไม่หลับ เพราะเสียงมอเตอร์ไซด์ดัง
- ด้านจิตใจ
 - เครียด จากเสียงมอเตอร์ไซด์ดัง ส่งผลให้นอนไม่หลับ
 - เกิดความหวาดระแวงจากการลักขโมยสายไฟ สายโทรศัพท์
 - รายได้น้อยและอยากมีอาชีพเสริม

- ด้านสิ่งแวดล้อม
 - สะพานชำรุดไม่สามารถเดินได้ กลัวโก ๆ จะตกสะพาน
 - ขาดแคลนขยะ
 - การเผาขยะ ทำให้เกิดมลพิษ
 - ปัญหาเสาไฟฟ้า
 - แสงสว่างของไฟถนนไม่เพียงพอ
- ด้านร่างกาย
 - โรคหอบ : จากควันวันที่เผาถ่าน ทำให้ต้องไปรักษาที่โรงพยาบาล
 - โรคภูมิแพ้ เบาหวาน ความดัน ไ้ไขมันเส้นเลือด ไทรอยด์
- ด้านจิตใจ
 - มีลูกมาก และลูกกำลังอยู่ในวัยเรียน ทำให้ต้องใช้เงินมาก อีกทั้งบ้าน

ข้างเคียงมีปัญหา เรื่องยาเสพติด

- หนี้สินในระบบและนอกระบบ
- ผู้สูงอายุไม่มีรายได้หรือมีรายได้น้อยแต่มีรายจ่ายมาก
- ด้านสิ่งแวดล้อม
 - ไม่มีถังขยะ

กลุ่มบ้านที่ 8

- ด้านร่างกาย
 - โรคความดันสูง
 - โรคอ้วน
- ด้านจิตใจ

- เครียดเรื่องงาน นำกลับมาคิดต่ที่บ้านทำให้เครียด
- รายได้ไม่พอรายจ่าย
- ลูกคือไม่ค่อยเชื่อฟัง
- ด้านสิ่งแวดล้อม
 - รถวิ่งเร็ว ส่งเสียงดัง

กลุ่มบ้านที่ 11

- ด้านร่างกาย
 - เจ็บป่วย และเป็นโรค ได้แก่ เบาหวาน ไขมัน หัวใจ และไขข้อ
- ด้านจิตใจ
 - ครอบครัวไม่มีความสุข
 - ลูกแต่งรถเสียงดังมาก
 - รายได้น้อย
 - ดูแลลูกหลานหลายคน ทำให้ค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอ
 - เครียดนอนไม่ค่อยหลับ
- ด้านสิ่งแวดล้อม
 - น้ำท่วม
 - เสียงมอเตอร์ไซด์ดัง

กลุ่มบ้านที่ 7 – 9

- ด้านร่างกาย
 - สุขภาพร่างกายเจ็บป่วยเป็นโรค เบาหวาน ไขมัน
- ด้านจิตใจ
 - รายได้ไม่พอรายจ่าย ต้องดูแลอุปการะผู้สูงอายุ ขาดคนเลี้ยงดู
- ด้านสิ่งแวดล้อม
 - ยาเสพติดจากนอกชุมชน มาขอเข้าห้องน้ำโรงเรียนและมาเสพในห้องน้ำ
 - น้ำเสียจากนาข้าว
 - เสียงดังจากรถมอเตอร์ไซด์

1.2 ข้อมูลทรัพยากรที่มีอยู่ของแต่ละชุมชน

หลังจากพูดคุยเพื่อเก็บข้อมูลเบื้องต้นในด้านของปัญหาสุขภาพแล้วได้มีการเปิดเวทีเพื่อเก็บข้อมูล ในประเด็นของทรัพยากรที่แต่ละบ้านมีอยู่ เพื่อที่จะเป็นฐานในการเชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพ

ภาวะของคนในชุมชน โดยข้อมูลที่ได้เก็บมาได้แก่ พี่ขง ที่ดิน สวนครัว ไม้ดอก ไม้ประดับ และสัตว์ จากการพูดคุยประกอบกับให้แต่ละคนวาดรูปบ้านของตัวเองออกมาได้ข้อมูล ดังนี้

กลุ่มบ้านที่ 6, 13 และ 14

วรรณฯ สุขสบาย : ได้บอกว่ามีพื้นที่ 469 ตารางวา ได้ปลูกบ้าน มีพื้นที่ เพาะปลูก ต้นมะม่วง มะละกอ ไร่ทำอาหารและเป็นร่มเงา มีบ่อปลาได้ทำอาหารและไว้ขาย ต้นกระถ่อน ปลูกไว้กันตลิ่งพัง

- บ้านตุลา : มีสมาชิก 7 คน บ้าน 2 ชั้น บ้านอายุ 30 ปี บ่อ 1 บ่อธรรมชาติ โดยมีปลา ขัง บ่อ 2 ต้นถั่วลิสง สูงใหญ่ มะพร้าว 30 ต้น มีคนในชุมชนติดต่อขายไป มะม่วง 20 ต้น ไม้ดอกไม้ ีเยียวสวย แม่ลูกคด มะกอก กระถ่อน 6 ต้น ไร่ร่มเงา กอไผ่ ลำละ 10 บาท ชมพู และผักสวนครัว – มีไว้กินเอง มีประโยชน์ เช่น มะกรูด ไข่ตะไคร้ เป็นต้น

- บ้านชาทินะห์ : บ้าน 788 ตารางวา บริเวณรอบบ้านมีบ่อปลา มีต้นมะดัน 5 ต้น ไร่ทำ น้ำพริก มะดันแช่อิ่มไว้ขาย

- กัมพล มุฮำหมัด : บ้านมีเนื้อที่ 5 ไร่ กว่า มะม่วง 4 ต้น ปลูกกินเองและขาย แก้วมังกร มะละกอหลังนา ให้นกกินบ้าง มะพร้าว ไร่ ขายและกิน นอกจากนี้ยังเลี้ยง แมว ปลาตะเพียน และแพะ

- ค.ณ. กัลยารักษ์ : มีสมาชิก 7 คน มีต้นกล้วย มะละกอ 3 ต้น มะม่วง ขนุน ผักสวนครัว นกเอี้ยง นกเขา นกหัวจุก ไร่พุดกับคน

- มาริยา บุญนาค มีอาชีพทำนา 4 ไร่ พัฒนา 10 ไร่ มะพร้าว 10 ต้น มะม่วง 30 ต้น มะนาว และหมาก สัตว์ที่เลี้ยง คือ วัว 5 ตัว นกพิราบ ปลา ไข่ และเป็ดเซอรัน

- ค.ณ. นาเดีย บัวการิม : พื้นที่ 100 ตารางวา ใบเคย ปลูกไว้ทำน้ำใบเคย มะพร้าว บ่อปลา เซอรี พริกต้นโมก อยู่กัน 11 คน

- สุสนา : ขนุน ไร่กินและให้เพื่อนบ้าน ไร่เลี้ยงไว้กิน และมีจานดาวเทียม ไร่รับข่าวสาร

สรุป : คุณชัยณรงค์ บอกว่ารู้สึกดีใจมารวมกัน ทุกคนได้วาดรูปมาเป็นปัจจัยของเรานบ้าน เล็กและใหญ่ ต้นไม้แต่ละต้นมีความสำคัญมาก ๆ เช่น พริก 1 เม็ด มีประโยชน์มากมายที่ไหนก็แล้วแต่บ้านเราเชื่อมโยงกับเพื่อนบ้าน

กลุ่มบ้านที่ 4 และ 5

- อ. วิวัฒน์ : ได้วาดแบบและแสดงแบบนี้เป็นแผนผังของบ้าน บ้านมีลักษณะบ้านโบราณ มีกระต๊อบอยู่หลังบ้านมีทางเดิน พื้นที่เป็นศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง กินอยู่อย่างที่ปลูก ปลูกทุกอย่างที่กิน ร้านที่ทดสอบความมีคุณธรรมของชุมชน เรียกว่า “ซื้อเองขายเอง” มีขบไ่ว้เป็นเครื่องมือของการหาปลาและสะท้อนของภูมิปัญญาและการมีสมาธิ ฝึกความใจเย็นของเรา ย้อนไปถึงอดีตว่ามีปลา

- จินตนา : มีดินตาล ไ่ว้ทำขนมขาย และจะอนุรักษ์จะทำขนมไทย ๆ ไ่ว้ขาย

- บ้านมาเรียม สลามเต้า : ส่วนใหญ่ต้นไม้ ผลไม้ ปลูกไว้เพื่อรับประทานเองในบ้าน และทำขนมขาย มีความรู้สึกดีใจ สนุกสนานได้กินขนม

- บ้านคิมิลและ : มีมะพร้าวและดินเป็ด มีความรู้สึก การร่วมสังคมกับผู้ใหญ่ได้ แต่ผู้ใหญ่ต้องให้ความสำคัญแก่เด็ก ผู้ใหญ่จะคิดว่าเด็กเป็นส่วนเล็ก แต่เด็กสามารถช่วยในการทำงานเล็กได้ สำหรับที่บ้านทำไม้ มีครบทุกอย่าง ไม้ผล ไม้ประดับ สวนครัว มีไ่ว้รับประทานในครัวเรือน

- สมศักดิ์ รูปแฉลบ : ถ้าสิ่งแวดล้อมดี มีต้นไม้จะกลายก๊าซออกซิเจนและช่วยลดโลกร้อน จิตใจ อารมณ์ จะดีตาม ทำให้ลดความเครียดได้ในชีวิตประจำวันได้

- สุสมาน : ให้ข้อเสนอแนะว่า มีของเยอะ แต่ไม่มีที่ขาย

สรุป : อ. เสน่ห์ ได้ให้คำว่า บ้าน บ้านเรือน ความรู้สึกในคุณค่า มี 5 ประการ ด้วยกัน

1. มีศาสนา

2. มีอาหารรับประทาน มีฮาลาล ได้กินอย่างเพียงพอ

3. เครื่องนุ่งห่ม

4. ยารักษาโรค หามาด้วยวิธีของเรา

5. ที่อยู่อาศัย เรียกกันต่าง ๆ นานา เช่น กระต๊อบ รีสอร์ท จะรวยขนาดไหน เล็ก – ใหญ่

ถ้ามีแล้วไม่มีความสุขก็ไม่ใช่ว่าบ้าน

1.3 ข้อมูลที่ได้รับแบบสอบถาม

จากแบบสอบถาม พบว่าคนในชุมชนมีปัญหาเรื่องจิตใจและร่างกาย ดังนี้

ปัญหาเรื่องจิตใจ

1. หนี้สิน

2. ลูกติดเกมส์

3. ลักขโมย

4. เสี่ยงคังของมอเตอร์ไซด์

ปัญหาเรื่องโรค พบว่ามีคนเป็นโรค 11 โรค แบ่งเป็นชายและหญิง ดังนี้

ตารางที่ 3 จำนวนชายและหญิงที่เป็นโรคต่าง ๆ

โรค	ชาย	หญิง
1. ความดันโลหิต	38	50
2. เบาหวาน	13	28
3. กระดูกเสื่อม	9	21
4. โรคหัวใจ	11	17
5. โรคปอด	6	3
6. โรคมะเร็ง	0	4
7. อัมพฤกษ์	1	2
8. โรคไต	1	3
9. โรคไขมันสูง	2	0
10. โรคเก๊า	1	1
11. โรคหอบหืด – ภูมิแพ้	42	21

จากการสรุปโรคที่พบมากที่สุดและส่งผลกระทบต่อสุขภาพะออกมาได้ 4 โรค คือ โรคความดันโลหิต โรคหัวใจ โรคเบาหวาน และโรคกระดูกเสื่อม ซึ่งจาก 4 โรคนี้ จะนำไปวิเคราะห์หาสาเหตุแนวทาง และรูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาพะของชุมชน

2. ผลการดำเนินงานในเชิงบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ

2.1 บริบทสถานะแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพะของชุมชน

บริบทด้านชุมชน

ประวัติศาสตร์อันเก่าแก่ของชุมชนแผ่นดินทองคอยรุตตี๊กว่า ที่สืบทอดมาจากเชื้อสายตระกูลเดียวกัน ทำให้มีความเป็นเครือญาติ มันเป็นเครื่องกำกับและทำให้เกิดความรักใคร่ สามัคคี ขณะเดียวกันก็เป็นความปรารถนาดีร่วมมือกันที่สานต่อประเพณีของบรรพบุรุษในการใช้ชีวิตอย่าง อื้ออาทรต่อกันและกัน และต่อธรรมชาติรวมทั้งภายในชุมชนมีทรัพยากรด้านต่าง ๆ ครบ ทั้ง 4 ปัจจัย ซึ่งมากพอที่จะทำให้พึ่งพาตนเองได้ เช่นมีอาหารจากระบบการเกษตรในครัวเรือน ที่สามารถดูแลคนในชุมชนได้ในระดับหนึ่ง เช่น การทำนา ทำสวน ปลูกพืชผักสวนครัว เลี้ยงสัตว์

ต่าง ๆ ขูดบ้อเลี้ยงปลา การแปรรูปอาหาร การถนอมอาหาร การดูแลสุขภาพยามเจ็บป่วย ด้วยสมุนไพรใช้ชีวิตร่วมกันอย่างเอื้ออาทรต่อกันและกันตลอดมาอย่างปกติสุข

ชุมชนแผ่นดินทองคอยรุตตี้กว่า เป็นชุมชนเมืองของกรุงเทพมหานคร สภาพทั่วไปยังมีความเป็นชนบท ประกอบกับมีความเจริญทางด้านเทคโนโลยีมาผสมผสาน ปัจจุบันใช้น้ำเพื่อการเกษตรในท้องถื่นและบริโภคบางส่วน สภาพของถนนบางส่วนชำรุด ทำให้การไปมาหาสู่อยู่บางครั้งเกิดอุบัติเหตุขึ้น คนในชุมชนเป็นห่วงว่าบุตรหลานจะได้รับอันตรายนอกจากนี้ยังมีในเรื่องของแสงสว่างตามท้องถนนยังไม่เพียงพอ ปัญหาหลักเล็กขโมยน้อยในชุมชน ปัญหาเสียงมอเตอร์ไซด์ดัง และปัญหายาเสพติด ปัญหาเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพะทั้งทางร่างกายและจิตใจ เกิดความเครียด วิตกกังวล และส่งผลให้ร่างกายอ่อนแอ มีโรคภัยไข้เจ็บตามมา

เมื่อความเจริญเริ่มเข้ามาถึง ปัจจุบันเห็นว่าได้มีบ้านจัดสรรเกิดขึ้นหลายแห่งในเขตใกล้ชุมชน ก่อให้เกิดปัญหาน้ำเสียตามมา พื้นที่ทำการเกษตรลดลงส่งผลกระทบเป็นลูกโซ่

บริบทด้านสังคม วัฒนธรรม

สภาพทางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนคอยรุตตี้กว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตบ้างแต่ไม่มากนัก เนื่องจากในด้านวัฒนธรรมความเชื่อของคนในชุมชนที่นับถือศาสนาอิสลามตามคำสั่งสอนของศาสนาในการดำรงชีวิตการอยู่ร่วมกันเป็นพื้นฐานของคนในชุมชนตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

แต่อย่างไรก็ตามผลการเปลี่ยนแปลงในเรื่องอาชีพของคนในชุมชนทำให้โครงสร้างของครอบครัวใหญ่ขยายเป็นครอบครัวเล็กและครอบครัวเดี่ยวเพิ่มมากขึ้น วิถีชีวิตของคนในชุมชนทั้งด้านชีวิตการทำงานความสัมพันธ์ในครอบครัวและความเชื่อทางวัฒนธรรมตลอดจนการเข้าร่วมของคนในชุมชนเปลี่ยนแปลงไป ชาวชนคนหนุ่มสาวที่ออกไปเรียนหนังสือและทำงานนอกบ้านก็เริ่มให้ความสำคัญโดยจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน มัสยิด ชุมชน ส่วนใหญ่ในชุมชนจะนับศาสนาอิสลาม วัฒนธรรม จึงเป็นไปตามของอิสลามที่ได้กล่าวไว้ในพระมหาคัมภีร์อัลกรุอ่านที่ว่า มุสลิมทุกคนเป็นพี่น้องกัน

ชาวชุมชนมีหลักศาสนาอิสลามเป็นพื้นฐานยึดมั่นทางจิตใจ ซึ่งเป็นภูมิคุ้มกันที่สำคัญในการดำรงชีวิตอย่างเหมาะสมพอดี ปัจจัยที่สำคัญที่สุดดูเหมือนจะเป็นหัวใจของการดำรงชีวิตอย่างปกติสุขของคนในชุมชน คือ หลักของศาสนาอิสลาม ที่ช่วยสร้างภูมิปัญญา ตลอดจนแนวทางในการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมของแต่ละคน อันนำไปสู่ความสันติสุขของชุมชน ให้คนมีความเอื้ออาทรบ่งปันให้ต่อกันและกัน เมื่อความสุขของครอบครัวแล้วก็แบ่งปันความสุขให้กับครอบครัวข้างเคียงรอบบ้าน ในหลักของศาสนาอิสลาม จะแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและใช้ชีวิตอย่างปกติสุข

ในขณะที่เดียวกันก็ส่งเสริมสนับสนุนให้ใช้ชีวิตในโลกนี้ อย่างจะมีชีวิตรอดต่อไปที่ยาวนานและให้พร้อมที่จะจากโลกนี้ไปในวันพรุ่งนี้พร้อมด้วยความดีงามที่พระเจ้าพึงพอใจอีกด้วย

บริบทด้านสิ่งแวดล้อม

ในอดีตการทำนาจะทำแบบไม่ใช้สารเคมี แต่ปัจจุบันมีการใช้สารเคมีมากขึ้น ส่งผลกระทบไปด้วย เช่น บางคนเป็นโรคหอบหืด นอกจากนี้ยังมีการเผาถ่าน ควันเสียจากรถยนต์และมอเตอร์ไซด์

2.2 สถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในชุมชน

แนวทางการหาข้อมูล โดยการคิดเป็นแบบสรุป แบบฟอร์ม แบบสอบถาม เมื่อได้แบบสอบถามแล้วมีการลงพื้นที่เก็บข้อมูลโดยการพูดคุยใช้ทีมวิจัยที่มีความคุ้นเคยกับกลุ่มบ้านนั้นๆ เพื่อลงไปเก็บข้อมูลในเรื่องปัญหาสุขภาพ ทั้ง 14 กลุ่มบ้าน เมื่อได้ข้อมูลของปัญหาจึงมาสรุปได้หลายสาเหตุ แต่สาเหตุที่สำคัญของปัญหาสุขภาพ 4 โรค คือ

1. โรคความดันโลหิต
2. โรคหัวใจ
3. โรคเบาหวาน
4. โรคกระดูกเสื่อม

ซึ่งสาเหตุของโรคเหล่านี้ เกิดจากหลักการบริโภคไม่ถูกหลักโภชนาการ มีอาหารปนเปื้อนจากสารเคมี และขาดการออกกำลังกาย

2.3 ปัจจัยเงื่อนไขและการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อสภาวะชุมชน

ตารางที่ 4 ปัจจัยเงื่อนไขและการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อสภาวะชุมชน

ปัจจัย	เงื่อนไข
จากข้อมูลแบบสอบถามได้สรุปออกมากลุ่มโรค 4 โรคที่เป็นกันมากในชุมชน ได้แก่	- เกิดจากการกินอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ
1. โรคความดันโลหิต	- ชีวิตมีสารปนเปื้อน
2. โรคหัวใจ	- อาหารปรุงสำเร็จรูป
3. โรคเบาหวาน	- อาหารจานด่วน
4. โรคกระดูกเสื่อม	- ขาดการเลือกการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย
	- ขาดการดูแลสุขภาพของตน

ปัจจัย	เงื่อนไข
	- การเร่งรีบไปทำงาน - วิธีการดำรงชีวิตเปลี่ยนไป - รถพุ่มพวง (รถขายสินค้าต่าง ๆ) - อาหารถุง - ตลาดนัดข้างเคียง - นิastyของคน (ชอบความสะดวก/ขี้เกียจ) - ตามใจปาก - ความเคยชิน - วัฒนธรรม ประเพณีด้านอาหาร ค่านิยม เช่น ข้าวหมก แกง มัสมั่น ซุปหางวัว/เนื้อวัว ขนมหวาน ขนมหมีแอง ทอหงยอ ข้าวเหนียวแดง ฝอยทอง - ความรู้ยังไม่ค่อยมี การดูแลรักษาตัวเองยังไม่พอเพียง - มีการปลูกผักในหมู่บ้านน้อย มีเงื่อนไขไม่มีการปลูก - กรรมพันธุ์ - สุนัขเหว - การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต - ห้างสรรพสินค้า - อาหารปนเปื้อนจากสารพิษ มีไขมัน - รับประทานอาหารที่มีวิตามินน้อย - ไม่มีเวลา เร่งรีบ

2.4 แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน

จากการเก็บข้อมูลการทำวิจัยพบว่า คนส่วนใหญ่ในชุมชนจะมีโรคประจำตัวอยู่ 4 โรค คือ โรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และโรคกระดูกเสื่อม ซึ่งทีมวิจัยได้มีแยกกลุ่มและวิธีการแก้ไขปัญหา ซึ่งมีพยาบาลวิชาชีพในชุมชนได้อธิบายสาเหตุและวิธีการแก้ปัญหของโรคต่าง ๆ ร่วมกับการเสนอแนะของคนในชุมชน ดังนี้ คือ

2.4.1 โรคความดันโลหิตสูง

สาเหตุ

เกิดจาก การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง หวานจัด เค็มจัด ขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม รวมถึงกรรมพันธุ์

อาการ

บางคนจะปวดศีรษะ บริเวณท้ายทอย มึนงง อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย นอนไม่หลับ ใจสั่น ตามัว มือเท้าชา หรืออาจเกิดมีเลือดกำเดาไหล เมื่อมีการลุก – นั่งจะเกิดอาการวูบ

แนวทางการป้องกัน

จะต้องควบคุมน้ำหนักของตนเองอย่าให้อ้วน ลดการกินอาหารที่มีไขมันและมีคอเลสเตอรอลสูง ควรเพิ่มอาหารที่มีเส้นใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ ที่มีรสหวานน้อย ข้าวกล้องงั่ว หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสจัด หวานเลว ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง ไม่สูบบุหรี่ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส ไม่เครียด นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และควรไปตรวจสุขภาพ เป็นประจำทุกปี

2.4.2 โรคเบาหวาน

สาเหตุ

เกิดจาก การกินอาหารที่มีแป้งจำนวนมาก หรืออาหารที่มีรสหวานจัด เครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ จากพันธุกรรม และโรคอ้วน

อาการ

กินจุ น้ำหนักตัวลด หิวน้ำบ่อย ปัสสาวะมากและบ่อย ชาตามมือ – เท้า ตาพร่ามัว คันตามผิวหนัง เป็นแผลรักษายาก อ่อนเพลีย

แนวทางการป้องกัน

ลดอาหารที่มีน้ำตาลทุกชนิด เช่น ลูกอม ของหวาน เครื่องดื่มรสหวาน และมีแอลกอฮอล์ ผลไม้รสหวานจัด เช่น ทุเรียน องุ่น ขนุน ลดอาหารเนื้อสัตว์ที่ติดมันต่าง ๆ ลดอาหารประเภทไขมัน ที่ได้จากสัตว์ เช่น มันไก่ เนย และของทอดทุกชนิด ลดอาหารที่มีกะทิ กะหล่ำปลี ออกกำลังกายสม่ำเสมอให้เหมาะสมกับวัย และควรไปตรวจสุขภาพ เป็นประจำทุกปี

2.4.3 กลุ่มโรคหัวใจ

สาเหตุ

ความเสื่อมถอยของร่างกาย อายุมาก ความเครียดจากปัญหาเงินไม่พอใช้ รายจ่ายมาก

อาการ

เวียนหัว หน้ามืด ปวดหัว แน่นหน้าอก เมื่อย

แนวทางการป้องกัน

ไปพบแพทย์ เจาะเลือด หมอนัด เดือนละ 1 ครั้ง ตรวจคลื่นหัวใจ กินยาประจำตามแพทย์สั่ง ป้องกันก่อนเป็น ต้องมีกำลังใจ ไม่ตกใจ ไม่ได้รับข่าวร้ายกะทันหัน กินอาหารที่ถูกลักษณะ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายทุกวัน วันละ 20 นาที ทำจิตใจให้สบายไม่เครียด

2.4.4 โรคกระดูกเสื่อม

สาเหตุ

สตรีที่สูงอายุ และวัยที่หมดประจำเดือน กินอาหารที่มีแคลเซียมน้อย กินอาหารที่มีไขมันมาก สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และคาเฟอีน เช่น กาแฟ น้ำชา

อาการ

ปวดหลัง ปวดเข่า ปวดตามข้อ เวลาเดินจะรู้สึกสั่น มีเสียงตามข้อเมื่อลุก – นั่ง

แนวทางการป้องกัน

กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ลดอาหารที่มีไขมันสูง ออกกำลังกายถูกวิธี งดสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่มีคาเฟอีนทุกชนิด และตรวจสุขภาพเป็นประจำต่อมาได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนตอบปัญหาข้อสงสัย เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ เพื่อนำไปปฏิบัติตนเองและครอบครัว ให้ห่างจากการเป็นโรคต่าง ๆ เหล่านี้

นอกจากนี้ยังการเสนอแนะจากชาวบ้านให้มีการกินข้าวกล้อง และผักปลอดสารพิษ ที่ปลูกกินเอง ให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้บ่อยครั้งขึ้น และมีการแจ้งข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของชุมชน ผลจากการเปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากการสังเกตคนในชุมชนได้พูดคุยถึงการเป็นโรคสู่กันฟัง เกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนถึงวิธีการแก้ปัญหาของโรคที่เป็นอยู่ เล่าสู่กันฟังถึงวิธีการรักษา โดยการยกตัวอย่างของตัวเอง เป็นกรณีศึกษา เพื่อให้คนอื่นนำไปเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาโรคต่อไป

2.5 รูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาวะที่เหมาะสมของชุมชน

1. การให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการบริโภค ไม่ถูกหลัก โดย อสม. ของศูนย์สุขภาพชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุข 44 และบุคลากรในชุมชนในระยะเวลาเดือนละ 1 ครั้ง มาจากการลงเวทีครั้งที่ 3 กลุ่มบ้านที่ 9, 10, 11, 12, 13 และ 14

2. ตั้งกลุ่มหรือชมรม ของแต่ละโรค เพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้และทำกิจกรรมร่วมกัน (กินอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ)

3. ส่งเสริมและสนับสนุน กลุ่มบ้านได้ปลูกผักสวนครัวและเลี้ยงสัตว์ปลอดสารพิษไว้รับประทานเอง โดยการสนับสนุนจากชุมชน

4. ส่งเสริมให้ชุมชนตระหนัก เป็นความสำคัญในเรื่องของสุขภาพ พลานามัย ของคนในชุมชน ผ่านกิจกรรมของศูนย์สุขภาพ ชุมชนคอยรุดตัก

5. จัดนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพของคนในชุมชน เพื่อประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น

3. ผลการดำเนินงานในเชิงกระบวนการ

จากกระบวนการดำเนินงานวิจัยสามารถสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้คนในชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดตัก ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการร่วมแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชนตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

จากการวิจัยโครงการ ทำให้ทีมงานมีความรู้ ความเข้าใจในการทำงานมากขึ้น สามารถเขียนแผนชาร์ตได้ สามารถพูดในกลุ่มหรือชุมชน มีความเสียสละเพื่อส่วนร่วม รู้จักวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา มีความรับผิดชอบในหน้าที่ ได้เรียนรู้จักนิสัยของชุมชน มีการพัฒนาตนเองและครอบครัว รู้จักแยกแยะและแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า โดยใช้วิจารณญาณของตนเองโดยเอาแนวทางสืบสานบรรพบุรุษว่าเป็นลูกหลานใครทำให้เกิดผลเกินความคาดหมาย และได้ไปพูดกับบ้านที่ทีมงานวิจัยยังไม่เข้าเคยเข้าไปคุยเลย จึงได้เกิดความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีสายสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ซึ่งทำให้คนในชุมชนมีจิตใจที่เป็นผู้ให้ก่อนที่จะเป็นผู้รับ ทำให้ทีมวิจัยได้เรียนรู้ และค้นหาทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนเอามาใช้ให้เกิดประโยชน์โดยซึ่งบางครั้งไม่จำเป็นต้องพึ่งพาสิ่งภายนอก ทำให้คนในชุมชนอยู่กันแบบมีส่วนร่วมและอย่างพอเพียง

ด้านการจัดการในชุมชน โดยทีมวิจัยได้เข้าไปทั่วทุกกลุ่มบ้านที่ 14 หมู่บ้าน ได้ไปสอบถามปัญหา พูดคุยสารทุกข์สุกดิบ ความเป็นอยู่ รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์มิตรภาพที่ได้ต่อกัน โดยการทำอาหารและรับประทานอาหารร่วมกันมีการแสดงความคิดเห็น ซึ่งบางครั้งจะมีความคิดที่แตกต่างกัน ทำให้เรารู้ว่าบางครั้งแต่ละคนมองปัญหาโดยแตกต่างกันไป ทีมวิจัยจึงได้หาวิธีการประสานความคิด โดยวิธีรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกัน

ด้านการจัดการควบคุมความขัดแย้งในชุมชน ทีมวิจัยได้ใช้กระบวนการโดยเข้าหาทีมอาวุโส ผู้นำในชุมชนเพื่อปรึกษาหารือ หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ทีมวิจัยเป็นตัว

ประสานระหว่างความขัดแย้ง คนไม่ได้คุยกันมีโอกาสมาพูดคุยแสดงความคิดเห็นและทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน รวมถึงเยาวชนและลูกหลานได้มาแสดงความคิดเห็นร่วมกับพ่อแม่ พี่ ป้า น้า อา และผู้อาวุโส ของกลุ่มบ้านชุมชน มีกิจกรรมวาดรูปร่วมกับผู้ใหญ่ ทำให้เกิดความรัก ความสามัคคี และความสุข สนุกสนาน

บทที่ 5

สรุปและวิเคราะห์ผล

โครงการการศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขาภาวะโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนทองคอบรุตตักวา แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้คนในชุมชนทองคอบรุตตักวา ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขาภาวะของชุมชนตนเอง จากกระบวนการเรียนรู้ที่ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมนี้ จะส่งผลให้ชุมชนรู้จักตนเอง รับผิดชอบต่อสถานการณ์และปัญหาสุขาภาวะที่ตนเองเผชิญอยู่ อันจะนำไปสู่การระดมความคิดในการหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกันต่อไป โดยการศึกษาวิจัยมีขอบเขตเนื้อหาในการศึกษาใน 5 ประเด็น ดังนี้

1. บริบทสภาวะแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุภาภาวะของชุมชนทองคอบรุตตักวา
2. สถานการณ์ปัญหาสุขาภาวะที่เกิดขึ้นในชุมชนทองคอบรุตตักวา
3. ปัจจัย เงื่อนไขและการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อสุภาภาวะของชุมชนทองคอบรุตตักวา
4. แนวทางการป้องกันและแก้ปัญหาสุขาภาวะของชุมชนทองคอบรุตตักวา
5. รูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขาภาวะที่เหมาะสมของชุมชนทองคอบรุตตักวา

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามที่ทีมวิจัยสร้างขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยมีขอบเขตการศึกษา คือ กลุ่มบ้านในชุมชนทองคอบรุตตักวา 14 กลุ่มบ้าน ผลการศึกษาทั้งหมดได้นำเสนออย่างละเอียดในบทที่ 5 นี่จะเป็นการสรุปและวิเคราะห์ผลให้เห็นภาพรวมของทั้งโครงการว่าสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตรงตามที่คาดหวังไว้ได้หรือไม่ และเกิดประโยชน์ เกิดปัญหาและอุปสรรคอะไรบ้างจากการดำเนินงานการศึกษา พร้อมทั้งนำเสนอแนะ อันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจทำการศึกษาครั้งต่อไป

1. สรุปและวิเคราะห์ผลการศึกษาของโครงการ

จากการดำเนินการศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขาภาวะโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนทองคอบรุตตักวาในครั้งนี้ ผลการศึกษาที่ได้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตรงตามที่ทีมวิจัยได้ตั้งเป้าหมายไว้ ทั้งในส่วนของการเนื้อหาและในส่วนของการสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้คนชุมชน ซึ่งจากการดำเนินการศึกษาที่ทีมวิจัย สามารถสรุปผลการศึกษาหารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขาภาวะชุมชนได้ ดังนี้

1.1 บริบทสถานะแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสถานะของชุมชน

บริบทด้านชุมชน ชุมชนแผ่นดินทองคอยรุดตักวา สืบทอดมาจากเชื้อสายตระกูลเดียวกัน ทำให้มีความเป็นญาติ มีความรักใคร่สามัคคี ทำการเกษตรในครัวเรือนที่สามารถดูแลกันในชุมชนได้ในระดับหนึ่ง ปัจจุบันการทำเกษตรได้ใช้สารเคมีที่ส่งผลให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาอีกทั้งมีปัญหายาเสพติด ลักขโมย ถนนชำรุด แสงสว่างไม่เพียงพอ ซึ่งล้วนส่งผลต่อสุขภาวะของคนในชุมชน

บริบทด้านสังคม วัฒนธรรม มีการเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตบ้างแต่ไม่มากนักเนื่องจากในด้านวัฒนธรรมความเชื่อของคนในชุมชนที่นับถือศาสนาอิสลามตามคำสั่งสอนของศาสนาในการดำรงชีวิต แต่อย่างไรก็ตามผลการเปลี่ยนแปลงในเรื่องอาชีพของคนในชุมชนทำให้โครงสร้างของครอบครัวใหญ่ขยายเป็นครอบครัวเล็กหรือครอบครัวเดี่ยวเพิ่มมากขึ้น วิถีชีวิตของคนในชุมชนทั้งด้านชีวิตการทำงานความสัมพันธ์ในครอบครัวและความเชื่อทางวัฒนธรรม ตลอดจนการเข้าร่วมของคนในชุมชนเปลี่ยนแปลงไป

บริบทด้านสิ่งแวดล้อม ในอดีตการทำนาจะทำแบบไม่ใช้สารเคมี แต่ปัจจุบันมีการใช้สารเคมีมากขึ้น ส่งผลต่อปัญหาสภาพอากาศและน้ำเสีย คนในชุมชนได้รับผลกระทบไปด้วย เช่น บางคนเป็นโรคหอบหืด นอกจากนี้ยังมีการเผาถ่าน คว้นจากกรดยนต์และมอเตอร์ไซด์

1.2 สถานการณ์ปัญหาสุขภาวะที่เกิดขึ้นในชุมชน

พบว่า สาเหตุที่สำคัญของปัญหาสุขภาวะ 4 โรค คือ

1. โรคความดันโลหิต
2. โรคหัวใจ
3. โรคเบาหวาน
4. โรคกระดูกเสื่อม

ซึ่งสาเหตุของโรคเหล่านี้ เกิดจากหลักการบริโภคไม่ถูกหลักโภชนาการ มีอาหารปนเปื้อนจากสารเคมี และขาดการออกกำลังกาย

1.3 ปัจจัยเงื่อนไขและการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อสถานะชุมชน

จากการเป็นโรค 4 โรค ดังกล่าว พบว่ามีเงื่อนไขมาจกสิ่งต่อไปนี้

อาหารการกิน : กินอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ มีสารเคมีปนเปื้อน อาหารจานด่วน อาหารปรุงสำเร็จรูป กินตามใจปาก วัฒนธรรมการกิน (อาหารไขมันสูง น้ำตาลสูง) กินอาหารรสจัด บริโภคไม่ถูกวิธี

การใช้ชีวิตประจำวัน : การสูบบุหรี่ การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต ชอบความสะดวกสบาย ไม่มีเวลา เริงริบ ขาดการออกกำลังกาย ขาดความรู้ในการดูแลตัวเอง

ปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ : กรรมพันธุ์

1.4 แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน

โรคความดันโลหิตสูง จะต้องควบคุมน้ำหนักของตนเองอย่าให้อ้วน ลดการกินอาหารที่มีไขมันสูง และมีคอเลสเตอรอลสูง ควรเพิ่มอาหารที่มีเส้นใย เช่น ผลไม้ ผัก ที่มีรสหวานน้อย ข้าวกล้อง ถั่ว หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสจัด หากเวลาออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง ไม่สูบบุหรี่และ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส ไม่เครียด นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และ ควรไปตรวจสุขภาพ เป็นประจำทุกปี

โรคเบาหวาน ลดอาหารที่มีน้ำตาลทุกชนิด เช่น ของหวาน ลูกอม เครื่องดื่มรสหวาน และมีแอลกอฮอล์ ผลไม้รสหวานจัด เช่น ทูเรียน องุ่น ขนุน ลดอาหารเนื้อสัตว์ที่ติดมันต่าง ๆ ลดอาหารประเภทไขมัน ที่ได้จากสัตว์ เช่น มันไก่ เนย และของทอดทุกชนิด ลดอาหารที่เป็นกะทิ เพิ่มอาหารประเภทผักมากขึ้น โดยเฉพาะผักประเภทใบ ได้แก่ ผักคะน้า ตำลึง ผักกาดขาว กะหล่ำปลี ออกกำลังกายสม่ำเสมอให้เหมาะสมกับวัย และควรไปตรวจสุขภาพ เป็นประจำทุกปี

กลุ่มโรคหัวใจ ไปพบแพทย์ เจาะเลือด หมอนัด เดือนละ 1 ครั้ง ตรวจคลื่นหัวใจ กินยาเป็นประจำ ตามที่แพทย์สั่ง ป้องกันก่อนเป็น ต้องมีกำลังใจ ไม่ตกใจ ไม่ได้รับข่าวร้ายกะทันหัน กินอาหารที่ถูกหลักอนามัย นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายทุกวัน วันละ 20 นาที ทำจิตใจให้สบาย ไม่เครียด

โรคกระดูกเสื่อม กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ลดอาหารที่มีไขมันสูง ออกกำลังกายวิธี งดสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่มีคาเฟอีนทุกชนิด และตรวจสุขภาพเป็นประจำต่อมาได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนตอบปัญหาข้อสงสัย เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ เพื่อนำไปปฏิบัติตนเองและครอบครัว ให้ห่างจากการเป็นโรคต่าง ๆ เหล่านี้

นอกจากนี้ยังการเสนอแนะจากชาวบ้านให้มีการกินข้าวกล้อง และผักปลอดสารพิษที่ปลูกกินเอง ให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้บ่อยครั้งขึ้น และมีการแจ้งข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของชุมชน ผลจากการเปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากการสังเกตคนในชุมชนได้พูดคุยถึงการเป็นโรคสู่กันฟัง เกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนถึงวิธีการแก้ปัญหาของโรคที่เป็นอยู่ แล้วสู่กันฟังถึงวิธีการศึกษา โดยการยกตัวอย่างของตัวเอง เป็นกรณีศึกษา เพื่อให้คนอื่นนำไปเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาโรคต่อไป

1.5 รูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เหมาะสมของชุมชน

1. การให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการบริโภค ไม่ถูกหลอก โดย อสม. ของศูนย์สุขภาพชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุข 44 และบุคลากรในชุมชนในระยะเวลาเดือนละ 1 ครั้ง มาจากการลงเวทีครั้งที่ 3 กลุ่มบ้านที่ 9, 10, 11, 12, 13 และ 14

2. ตั้งกลุ่มหรือชมรม ของแต่ละโรค เพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้และทำกิจกรรมร่วมกัน (กินอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ)

3. ส่งเสริมและสนับสนุน กลุ่มบ้านได้ปลูกผักสวนครัวและเลี้ยงสัตว์ปลอดสารพิษ รับประทานเอง โดยการสนับสนุนจากชุมชน

4. ส่งเสริมให้ชุมชนตระหนัก เป็นความสำคัญในเรื่องของสุขภาพ พลานามัย ของคนในชุมชน ผ่านกิจกรรมของศูนย์สุขภาพ ชุมชนคอยรุดตัก

5. จัดนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพของคนในชุมชน เพื่อประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น

2. ปัญหาและอุปสรรค

1. กระบวนการ ขั้นตอนในการทำวิจัย มีความยุ่งยาก ทำให้เกิดความท้อถอยขึ้นกับทีมแต่เนื่องจากการได้มีการหารือกับพี่เลี้ยงโครงการวิจัยศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นคณะเทคโนโลยีการเกษตร สจล. (โหนดสุวรรณภูมิ) มีการเป็นเวทีทำความเข้าใจร่วมกัน ทำให้ทีมวิจัยได้เรียนรู้วิธีการดำเนินงานจนสำเร็จลุล่วง

2. การเก็บข้อมูล บางครั้งเมื่อนักลงพื้นที่เก็บข้อมูลแต่ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ครบถ้วนเนื่องจาก ชาวชุมชนคอยรุดตัก ทำให้ต้องมีการชี้แจงทำความเข้าใจกันเสียก่อน เนื่องจากทีมงานกลับมาประชุมหาแนวทางแก้ไข และนัดแนะเพื่อลงพื้นที่ใหม่อีกครั้งเพื่อเก็บข้อมูลเพิ่มเติม

3. การเปลี่ยนแปลงหัวหน้าโครงการ ในช่วงแรกมีการเปลี่ยนหัวหน้าโครงการ และต้องหาทีมวิจัยใหม่บางส่วน เนื่องจากทีมเก่าบางคนติดภารกิจ ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมได้ ทำให้การดำเนินงานชะงักไปช่วงหนึ่ง

4. เวลาไม่ตรงกัน เนื่องจากแต่ละคนมีอาชีพที่แตกต่างกันไปทำให้เวลานัดประชุมไม่สามารถมาได้ทุกคน และเนื่องจากเป็นชุมชนเครือข่าย เมื่อเกิดเหตุการณ์บางอย่างขึ้น เช่น มีคนเสียชีวิต จึงต้องไปร่วมงานกันหมดเพราะเป็นญาติกัน ทำให้การนัดประชุมต้องมีการเลื่อนออกไปทีมวิจัยจึงต้องการบริการจัดการเวลาให้เหมาะสมเพื่อให้สามารถดำเนินไปได้

5. การเขียนรายงาน ทีมวิจัยไม่มีประสบการณ์ในการเขียนรายงานวิจัยจึงทำให้ไม่สามารถเขียนรายงานได้อย่างที่ต้องการ จึงต้องให้พี่เลี้ยงโครงการ ๑ มีส่วนร่วมในการเขียนรายงานและปรับแก้เนื้อหา โดยในกระบวนการทำงานจะมีการสรุปบทเรียนหลังจากลงเก็บข้อมูลแต่ละครั้งและนำเนื้อหาดังกล่าวมาร่วมกันตรวจสอบและจัดทำเล่มรายงาน

3. ข้อเสนอแนะ

แนวทางที่ทีมวิจัย คิดว่าจะสามารถช่วยให้ชาวบ้านได้ตระหนักและร่วมมือแก้ไขปัญหาด้านที่ทีมวิจัยเสนอนั้น ทีมวิจัยคิดว่าควรดำเนินการ คือ ควรมีการเผยแพร่ข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยให้ชาวบ้านทราบอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการรับรู้ และตระหนักในปัญหา กลุ่มและชมรมต่าง ๆ ที่ตั้งขึ้นควรมีกิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์และกระตุ้นให้เกิดการแก้ปัญหาสุขภาวะอย่างจริงจัง เพราะทีมวิจัยเห็นว่า บางครั้งการทำงานที่ไม่ต่อเนื่อง ขาดตอนจะทำให้การแก้ไขปัญหาไม่มีความยั่งยืน นอกจากนี้ ยังเสนออีกว่า ควรจะนำวิถีของเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ เช่น ปลูกพืชผักสวนครัวกินเองในครอบครัว นอกจากจะช่วยลดรายจ่าย – รายรับ ยังทำให้ได้กินอาหารปลอดภัยอีกด้วย กิจกรรมเหล่านี้ควรส่งเสริมและประชาสัมพันธ์ให้เกิดอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

ภาคผนวก ก

ความรู้สึกในการทำงานวิจัย

งานวิจัยท้องถิ่นเป็นงานใหม่และเป็นงานแรกสำหรับข้าพเจ้าไม่เคยทำงานวิจัยมาก่อนเลย ไม่รู้ว่าการวิจัยคืออะไร และทำอะไรอาจารย์พี่ และคุณเกษม ได้เข้ามาในชุมชนของเราและได้มาชวนให้ประธานชุมชนทำงานวิจัยท้องถิ่น โดยอธิบายว่า งานวิจัยทั่ว ๆ ไป นักวิจัยเข้ามาทำพอเสร็จแล้วก็กลับไป โดยชุมชนไม่ได้อะไร ซึ่งผิดกับงานวิจัยท้องถิ่นชุมชนเป็นคนทำได้กับชุมชนเอง และเป็นประโยชน์จะได้กับชุมชน จึงมีการประชุมเพื่อพัฒนาโจทย์ว่าเราจะทำอะไร ได้ความว่าเราจะทำเรื่องสุขภาพในชุมชน โดยมีพี่เลี้ยง คุณเกษม เข้ามาช่วยแนะนำในการทำงาน ทำไปได้ระยะหนึ่ง พี่เลี้ยงกับหัวหน้าโครงการเกิดปัญหา หัวหน้าโครงการลาออก จึงทำให้ข้าพเจ้าได้เป็นหัวหน้าโครงการ แทนทีมงาน และพี่เลี้ยง ได้ดำเนินงานต่อ โดยนับประชุมตามกลุ่มบ้าน ทั้ง 14 กลุ่ม กลุ่มแรกที่เข้าไปประชุม คือ กลุ่มบ้านที่ 2 เป็นกลุ่มแรก ได้พูดคุยถามความเป็นอยู่ ของคนในกลุ่ม พบในปัญหามากมายและเราก็ได้ทำการประชุมจนครบ 14 กลุ่มบ้าน เราจึงรู้ปัญหาและความเป็นอยู่ของคนกลุ่มบ้าน เรามีปัญหาอย่างไร และเราจะหาทางแก้ไขอย่างไร การทำวิจัย ทำให้สามารถทำงานเป็น พูดเป็น เขียนเป็น ทำให้ทีมงานวิจัยและชาวบ้านได้เข้าใจกันมากขึ้น ทำให้เกิดความรัก ความสามัคคีของคนในชุมชนดีขึ้น ลดความขัดแย้งในชุมชนได้ในระดับหนึ่ง การทำงานก็มีปัญหาและอุปสรรคบ้าง เช่น อาจารย์พี่ – พี่เลี้ยง ไม่เข้าใจกันจึงทำให้งานล่าช้าไปบ้าง สุดท้ายก็เกิดปัญหาจนได้ โดยพี่เลี้ยงลาออกจากการเป็นพี่เลี้ยงและไม่บอกทีมงานวิจัยเรารู้เรื่องพวกเรารจึงรอคอยมาเป็นเวลาหลายเดือน และเกิดปัญหาอุทกภัยอย่างร้ายแรงด้วย สุดท้าย งานวิจัยเราจึงจบลงอย่างไม่แฮปปี้ เราเคยมีความหวังว่า ทีมงานของเราจะได้ส่งเข้าประกวด ความหวังของเราจึงล่มสลาย ต้องขอขอบคุณ สกว. อาจารย์พิรัช กุลชัย และพี่เลี้ยงทุกคน ๆ คน ที่ได้สอนให้เราทำงานวิจัยเป็น และสามารถเอามาประยุกต์ใช้ในครอบครัวในชุมชนและในสังคม

ขอขอบคุณ

สมใจ มณี

ประธานโครงการ

ประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำวิจัย

การทำกิจกรรมตามโครงการ การศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขาภาวะโดยการมีส่วนร่วมของควมคุม แผ่นดินทองคอบรุตต์กว่า ได้ดำเนินการผ่านช่วงแรกมาแล้วทำให้ผมได้ทราบเรื่องราวขั้นตอนการทำกิจกรรมต่าง ๆ และได้พบปัญหาต่าง ๆ มากพอสมควร ในช่วงต่อไปปัญหาดังกล่าวคงจะน้อยลง เพราะทีมงานวิจัยเราจะช่วยกันแก้ไขที่พื้ที่มีโอกาสต่อไป จะช่วยกันทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามแผนที่กำหนดไว้ให้ลุล่วงไปด้วยดี โดยทำกระบวนการต่าง ๆ ที่เป็นองค์ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับในช่วงแรกมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับการกิจเรา

ช่วงที่สองนี้ พวกเราได้ช่วยกันเต็มที่ ที่จะขับเคลื่อนการทำงานให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ ได้นัดหมายคุณเกษม คุณประพัฒน์ พี่เลี้ยงเพื่อนัดหมายพูดคุยกับชาวบ้านทั้ง 14 กลุ่มบ้าน ทีมวิจัยได้กำหนดเวลาและกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดจนแบ่งความรับผิดชอบกันในทีมอย่างเหมาะสม เพื่อให้เวลานัดหมายพูดคุยกับชาวบ้านแต่ละกลุ่มบ้าน ทีมวิจัยได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามที่กำหนดไว้จนครบตามแผนกิจกรรม ผลปรากฏว่าทุกกลุ่มบ้านให้การตอบรับดีมาก ตามที่ทีมวิจัยคาดหวังไว้ให้ ความร่วมมือในการตอบคำถาม แสดงความคิดเห็นอื่น ๆ ได้ข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์กับโครงการ หลายคนให้ความสำคัญเกี่ยวกับสุขาภาวะ พร้อมให้ความร่วมมือในโอกาสต่อไป

การลงพื้นที่พูดคุยแต่ละครั้ง พี่เลี้ยงเปิดโอกาสให้ทีมวิจัยทำงานกันเองตามลำพังบ้าง มาเป็นทีปรึกษาบ้างในบางครั้ง และจะสอบถามกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำทุกระยะ ทีมวิจัยใช้เวลาประมาณ 1 เดือนเศษ ในการเก็บข้อมูล และทีมงานก็ช่วยกันสรุปข้อมูลที่ได้รับจากการพูดคุยตามกลุ่มบ้านทั้ง 14 บ้าน

การดำเนินกิจกรรมในช่วงที่สองนี้มีปัญหาเกิดขึ้นเป็นระยะๆ คือ การประสานงานของทีมวิจัยกับพี่เลี้ยงไม่สามารถติดต่อกันได้สะดวกนัก ติดต่อบางครั้งไม่ได้ ทีมวิจัยจะทำกิจกรรมต่อไปก็ไม่มั่นใจ กลัวเสียเวลาเปล่า ทำให้กิจกรรมไม่ต่อเนื่องไม่เป็นไปตามแผนที่เตรียมไว้ทีมวิจัยไม่สามารถขับเคลื่อนงานได้ตามกำหนด บางครั้งการติดต่อตัดสินใจพักกิจกรรมชั่วคราวจนกว่าจะติดต่อสื่อสารกันได้ โดยไม่ทราบเหตุผลของการไม่ติดต่อประสานงานของทีมวิจัย พี่เลี้ยงเลยว่าจะเกิดอะไรขึ้น

ระยะต่อมาจู่ ๆ คุณเกษม คุณประพัฒน์ ติดต่อเข้ามาเพื่อขอทำกิจกรรมต่อ โดยนัดหมายให้ไปร่วมสัมมนาที่ปราหมณ จังหวัดปราจีนบุรี ทีมวิจัยได้พูดคุยกับพี่เลี้ยงเรื่องกิจกรรมต่าง ๆ ตามแผนที่กำหนดไว้ให้เสร็จสิ้นภายในเดือนกันยายน 2554 หลังจากกลับ การร่วมกิจกรรมที่ควมคุมชั้น บุพราหม์ จังหวัดปราจีนบุรี ได้นัดหมายกับพี่เลี้ยงว่าจะไปสรุปข้อมูลที่จังหวัดชุมพร และกลับมาขึ้นเวทีกับชาวบ้านให้ทันภายในเดือน กันยายน 2554 ทีมวิจัยมั่นใจว่าสามารถทำทันเวลานั่นเอง

จากนั้นมาทีมวิจัยได้ช่วยกันสรุปข้อมูลต่าง ๆ จนเสร็จและนัดหมายกับพี่เลี้ยงที่จะคืนข้อมูลให้กับชุมชน ในปัญหาต่าง ๆ ที่ทีมวิจัยได้พบในวันเวลาและสถานที่ที่เราตกลงนัดหมายร่วมกันและได้ติดต่อประสานงานกับพี่เลี้ยงอีก ปรากฏว่าการติดต่อ ไม่สามารถติดต่อไปเลยเป็นระยะเวลานาน 2-3 สัปดาห์ ทีมวิจัยพยายามติดต่อหลายครั้งไม่สามารถติดต่อได้ กิจกรรมต่าง ๆ หยุดชะงักลง จวบจนล่วงเลยเวลาของเดือนกันยายน 2554 มาและล่วงเลยมาถึงเหตุการณ์น้ำท่วมใหญ่ รุกคืบเข้ามาก็ไม่สามารถติดต่อได้ สุดท้ายก่อนน้ำท่วมใหญ่ ทีมวิจัยได้ทราบข่าวว่าพี่เลี้ยงทั้งสองพ้นจากตำแหน่งแล้ว สร้างความกังวลให้กับทีมวิจัยมากพอสมควร

ก่อนวิกฤติน้ำท่วมเล็กน้อย ขอมได้รับโทรศัพท์จากคุณณรงค์ ว่าได้มาเป็นพี่เลี้ยงที่ช่วยสานงานต่อจากคุณเกษม คุณประพัฒน์ กับนัดหมายกันว่าจะมาพูดคุยกับทีมวิจัยในการที่จะดำเนินการทำเอกสารฉบับสมบูรณ์และหลักฐานการเงิน และแล้วก็เกิดวิกฤติน้ำท่วมใหญ่ทั้ง กทม. และปริมณฑล คุณณรงค์ก็ไม่ได้มาพบกับพวกเรา ขอไปพบกับชุมชนอื่น ที่ไม่ท่วมก่อน เดือนเศษๆ ที่เราว่าง เว้นจากกิจกรรมต่าง ๆ ที่คุณณรงค์มารับหน้าที่แทน ต่อมาได้รับโทรศัพท์จากคุณณรงค์ได้เดินทางมาชุมชนครั้งแรก ได้พูดคุยสอบถามปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้รับทราบปัญหาของคุณณรงค์ที่จะปรึกษาหารือกันอีกครั้ง ในเงื่อนไขต่าง ๆ ที่จะดำเนินการต่อไปให้เสร็จสิ้นตามกำหนดกิจกรรมในช่วงสุดท้ายเกี่ยวกับการจัดทำรูปเล่มเอกสารฉบับสมบูรณ์ได้นัดหมายและปรึกษาหารือกันระหว่างทีมวิจัยกับพี่เลี้ยงโดยมี อ.พี เป็นที่ปรึกษาได้ข้อสรุปว่าจะช่วยกันสรุปงานที่ดำเนินการมาตั้งแต่ต้นจนสมบูรณ์โดยมีพี่เลี้ยงทั้งสองคนช่วยแนะนำแนวทางต่าง ๆ ให้ทีมวิจัยได้จัดเอกสารฉบับสมบูรณ์ให้เสร็จสิ้นและนำเสนอ สกว. ต่อไป

การทำวิจัยในครั้งนี้มีปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ มากพอสมควรแต่ทีมวิจัยและพี่เลี้ยงได้ช่วยการแก้ปัญหาต่าง ๆ ตลอดมา ด้วยความอดทนและมุ่งมั่นว่าจะต้องทำสำเร็จให้ได้ตั้งใจไว้ ทุกคนในทีมวิจัยและพี่เลี้ยงก็เข้าใจในปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นที่ต้องทำให้กิจกรรมต่าง ๆ ล่าช้ากว่ากำหนด

อย่างไรก็ดีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ก็มีส่วนที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่าง ๆ แก่ผู้วิจัย ชุมชนและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไปนี้

ทำให้รู้จักตัวเอง ของทีมวิจัยและเพื่อนร่วมทีม

ทำให้รู้จักปัญหาต่าง ๆ ของชุมชนในด้านสุขภาวะ

ทำให้รู้จักทรัพยากรธรรมชาติของชุมชน

ทำให้รู้จักการวางแผนแก้ไขปัญหา

ทำให้รู้จักการบริหารจัดการด้านสุขภาวะของชุมชน

ขอขอบคุณ

อ. เสน่ห์ มีศิริ

ประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำวิจัย

การทำวิจัยโครงการ การศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขาภาวะโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนแผ่นดินทองคอบรุตตักวา แขวงโคกแฝด เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร เน้นการทำวิจัยที่ทำให้ได้รับปัญหาต่าง ๆ รวมถึงการพูดคุยกัน ได้รู้จักกันตลอดจนได้มีโอกาสทำในสิ่งที่ไม่เคยกระทำมาก่อน คือ การทำวิจัยแบบชาวบ้าน ๆ ในช่วงแรกวิจัยมีความกังวลตระหนกว่าจะเข้าไปถึงกลุ่มบ้านต่าง ๆ สมาชิกจะไม่ยอมรับทีมวิจัยด้วยเหตุผลต่าง ๆ แต่เมื่อเราได้ทำการวิจัยจริง ๆ แล้ว ผ่านช่วงแรกของการทำวิจัยนี้คือ ตั้งแต่แรกจนถึงเดือนมีนาคม 2553 นั้น ทีมวิจัยจะสามารถเข้ากับทุก ๆ คนในชุมชนได้ ทุก ๆ คนมีการต้อนรับกลับมาว่าอยากให้มีการพูดคุยรวมกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ถามข่าวคราวของแต่ละคน ร่วมกันกินข้าวไปด้วยกัน และที่สำคัญอยากให้มีบ่อย ๆ ครั้ง จากกระแสที่สะท้อนกลับมานั้น เราคิดว่าในชุมชนยอมรับทีมวิจัยและพร้อมที่จะยินดีช่วยเหลือเมื่อทีมวิจัยได้เอ่ยปาก วิจัยนี้ต้องยอมรับสถานการณ์การแก้ไขปัญหาสุขาภาวะต่าง ๆ ของทีมที่เลี้ยซึ่งทำให้เราได้มุมมองที่หลากหลายไม่ยืนอยู่ตรงจุดเดียวและพร้อมที่จะประทับใจประครองให้เราได้สำเร็จในงานนั้นรวมถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนจะเน้นผลที่ได้รับคำตอบสนองเป็นอย่างดี

ระยะเวลาตั้งแต่เมษายน 2553 เป็นต้นมา ทีมวิจัยได้ร่วมกันทำงานกันอย่างต่อเนื่องและทุกคนดูเหมือนว่าจะสนุกกับวิจัยนี้ แต่พอมาสู่ระยะหนึ่งจะด้วยเหตุผลดูเหมือนว่าวิจัยนี้จะค่อย ๆ ชะงักไปเพราะทีมงานวิจัยจะติดกับเวลาถือศีลอด ทีมที่เลี้ยเรียนต่อระยะหนึ่ง จึงทำให้งานวิจัยนี้ต้องขอขยายเวลาออกมาอีก ทีมวิจัยก็ยังพร้อมที่จะทำวิจัยนี้ต่อไป จนมาถึงช่วงกุมภาพันธ์ 2554 ทีมวิจัยบางส่วนได้ไปร่วมงานประชุมเครือข่ายนักวิจัยโหนด ณ หอประชุมศูนย์ฝึกอบรมข้าราชการพลเรือนที่หนองจอก ทีมวิจัยโทรได้เป็นผู้เล่าถึงการทำงานการลงเวทีประชุมพร้อมทั้งพูดถึงอุปสรรคต่าง ๆ ที่ผ่านมา วันนั้นตนเองมีความประทับใจในการทำวิจัยที่ทำมาทั้งหมด เพราะเราพูดได้จากการเข้าถึงชุมชน และรับทราบถึงปัญหาของแต่ละคนเราจึงกล้าพูด กล้าทำ ทุกคนในทีมวิจัยดูจะ Happy กับผลงานในวันนั้น ทุกคนเล่าอย่างตั้งใจและเรียบเรียงเป็นขั้นตอนของมันเอง หลังจากนั้นทีมวิจัยกลับมาตอบทเรียน ก็จะสรุปได้ว่า การตั้งใจทำงานของทีมวิจัยส่งผลให้เกิดงานที่จะสืบต่อเนื่องมาเพราะทาง สกว. โดยคุณหนึ่งให้ทีมวิจัยส่งประกวดและจะนำทีมวิจัยของเราเป็นแกนนำในจังหวัดภาคใต้ ทุกคนในทีมวิจัยดูเหมือนจะมีแรงทำงานขึ้นอีก ต่อมาไม่ทราบด้วยเหตุผล การประกวดและทีมแกนนำนั้นได้เลิกลาไปไม่ทราบด้วยเหตุผลใด ทีมวิจัยได้วางแผนที่จะจบเล่มอย่างดี แต่ด้วยสถานการณ์บ้านเมืองมีอุปสรรค อ.ท ก ภ ย นั า ท 'ว ม ท า ไ ห ง ำ น วิ จ ย นี ้ ล ำ ช ำ ้ ป อ ีก ดูเหมือนทุกคนจะถอดใจกับวิจัยนี้ ทุกคนก็จะช่วยกันประคองงานนี้ไว้จบได้ด้วยดีที่สุด

ดังนั้นไม่ว่าการที่จะทำอะไร ทุกอย่างจะต้องมีความพร้อมเพียง ความสามัคคี ไม่เห็นแก่
ตัวเอง การจัดสรรงานความรับผิดชอบจะต้องเป็นประการ ในส่วนตัวคิดว่าขอหยุดการทำ
วิจัยนี้ไว้ก่อน เพราะเวลาว่างน้อยลงและขอบคุณงานทาง สกว. พี่เลี้ยงและทีมวิจัยที่ช่วยให้
ตนเองได้รับความรู้ ความเข้าใจ การปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ และเหตุการณ์ต่าง ๆ และ
ท้ายที่สุดนี้ ขอให้ทาง สกว. ได้ทำงานวิจัยชาวบ้านต่อไป แต่ควรจะจำกัดโครงการบ้าง

ขอขอบคุณ

สุจิตรา มานยาชี

เหรียญกษาปณ์โครงการวิจัย ฯ

ความรู้สึกรู้สึกในการทำงานวิจัย

จากที่ได้เข้าร่วมในการทำงานโครงการ การศึกษารูปแบบแก้ไขปัญห สุขภาวะโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนแผ่นดินทองคอบูรตักกวา ของคณะที่มวิจัยได้มีการประชุมทีมและการลงพื้นที่ในการเก็บข้อมูลตามกลุ่มนั้น เริ่มมาจากการได้ชักชวน ของคนในทีมชุดแรก คือ คุณสุจิตรา และอาจารย์เสนอห์ ว่าอยากจะให้มาเข้าร่วมทีมวิจัยนี้ ครั้งแรกไม่คิดที่จะทำ เพราะเป็นคนที่มีความรู้น้อย และไม่เคยทำงานหรือร่วมทำอะไร เป็น กลุ่ม เลย แต่ สุ จิ ต รา ได้อธิบายถึงโครงการว่าผลประโยชน์ที่จะได้รับว่ามันเป็นประโยชน์ต่อคนในชุมชน และตัวเราเอง ดิฉันก็ถามคุณสุจิตราว่าผลประโยชน์นั้นคืออะไร “เงินหรืออะไร” คุณสุจิตราตอบว่า ไม่ใช่เงิน เพราะโครงการนี้ไม่มีเงินเป็นค่าจ้างมีแต่ทำด้วยใจและเสียสละเวลา แต่ถ้าโครงการนี้สำเร็จสิ่งที่ได้รับ คือ เราได้รู้จักคนในชุมชนมากขึ้น รู้จักนิสัยและความเป็นอยู่ของคนในชุมชน และสิ่งที่สำคัญคือ ในชุมชนจะได้มีความรู้และสามัคคี มากขึ้น นี่เป็นสิ่งที่สำคัญกว่าเงิน ดิฉันจึงตอบว่า ฉันตกลงร่วมโครงการ เพราะเป็นประโยชน์ต่อส่วนร่วมนี้ คือจุดเริ่มต้นของการทำงาน

หลังจากนั้นได้มีการประชุม และวางแผนงานกันได้เห็น และรู้จักทีมที่เสี่ยง ยิ่งทำให้ดิฉันอยากถอนตัวเลย เพราะรู้ว่างานนี้ไม่ใช่เรื่องง่าย รู้ว่าตัวเองนี้มีอุปสรรคแล้วคงทำไม่ได้แน่ แต่ทีมวิจัยให้สู้และมีกำลังใจเลยทำต่อแล้ว การลงเวทีชาวบ้านครั้งแรกก็มีขึ้น ซึ่งได้ลงเวทีกลุ่มกันเอง และเป็นที่น่าดีใจเพราะ มีคนในกลุ่มเข้าร่วมกันมากพูดคุยกันอย่างสนุกสนานและเป็นกันเอง และได้รู้ปัญหาความเป็นอยู่และการเจ็บของแต่ละคน ทำให้รู้สึกดีกว่า อย่างน้อยปัญหานั้นไม่ใช่มีแต่เรา หลังจากนั้นได้มีการจัดลงเวทีอีกหลายกลุ่มบ้าน มีทั้งให้ความร่วมมือและต่อต้านแต่ดิฉันก็คิดว่าดี เพราะเป็นงานทำพ่าย มีอยู่กลุ่มบ้านหนึ่ง ทำให้ดิฉันรู้สึกประทับใจ และภูมิใจมาก คือ ทีมงานจะแบ่งงานให้ทุกคนมีหน้าที่ไปประสานงานขอลงเวทีชาวบ้านดิฉันได้ถูกมอบหมายให้เป็นผู้อยู่ในชุมชน 25 ปี แต่ก็ไม่เคยพูดคุยและรู้จักคนในกลุ่มนี้เลย ได้แต่เห็นหน้าไม่เคยทักทาย แต่รู้ว่าเขาอยู่ในชุมชนเดียวกัน

ครั้งแรก ได้ประสานก็ได้ปฏิเสธ ด้วยเหตุผลที่ว่าตอนนี้เห็นเขาเป็นคนในชุมชนนี้แล้วหรือ เพราะก่อนหน้านี้เขาได้ไปขอร่วมเป็นสมาชิกกองทุนหมู่บ้าน แต่มีผู้ใหญ่ในชุมชนนี้ว่า กลุ่มพวกเขายังไม่ได้เป็นคนในชุมชน และพวกเขายังไม่รู้ด้วยซึ่งว่าเขาเป็นกลุ่มบ้านที่ 13 ตั้งแต่เมื่อไหร่ ฉันไม่รู้จะพูดยังไง ก็ได้แต่บอกเขาว่า ใจเย็น ๆ นะ เคียวนั่นขอไปถามผู้ใหญ่คนนั้นให้ว่าทำไมถึงได้พูดแบบนี้ วันต่อมาแจ้งให้ทีมงานทราบว่าเหตุการณ์เป็นแบบนี้ คงยากที่จะให้ความร่วมมือด้วยคิดว่าคงจะข้ามกลุ่มบ้านไป แต่ด้วยความที่เรารับผิดชอบกับกลุ่มบ้านนี้ แล้วเราทำไม่สำเร็จก็จะทำให้เราขาดความมั่นใจ ที่จะทำโครงการต่อและกลัวว่าทีมงานจะมองเราว่า ไม่มีความสามารถเลยกลับไปคิดหาวิธีที่จะขอลงเวทีอีกครั้ง ในที่สุดคิดออกมา กลุ่มบ้านนี้มียายอยู่คนหนึ่ง ซึ่งคนในกลุ่มบ้านนี้เป็นลูก ๆ หลาน ๆ ของยาย ซึ่งเราต้องเข้าหายายก่อนแล้วยายคนนี้ชื่อ ยายบุญ แก่ป่วยและฉันทเคยได้อินแม่พูดและเล่าเรื่องเก่า ๆ สมัยแม่ฉันยังเด็กและเรียนหนังสือชั้นประถมอยู่ ซึ่งจำได้ว่า แม่เคยคนชื่อ ยายบุญ ว่าเรียนหนังสือมาด้วยกันและแม่เคยถามฉันว่า ฉัน

เคยเจอและรู้จักยายปูใหม่ รู้จักชื่อแต่ไม่เคยไปเยี่ยม ฉันเลยคิดออกว่าต้องไปหายายและเอาคำพูดแม่ไปอ้าง ในที่สุดก็ตัดสินใจไปหายายอีกครั้ง แล้วคำแรกที่พูดกับยายว่า ยายแม่ฝากความคิดถึง ถึงคิดยายถามว่า ยายเป็นยังงัยบ้างสบายดีไหม ยายถามว่าฉันเป็นลูกใคร และแม่เองชื่ออะไร พอยายทราบว่าแม่ชื่ออะไร ยายดีใจ และเล่าเรื่องความหลังระหว่างเรียนกับแม่ ให้ฉันฟังอย่างสนุกสนานและเป็นกันเองเหมือน ลูกหลานแก่ ผลสุดท้ายฉันก็ขออนุญาตยายลงเวทีของโครงการนี้ยายจึงบอกกับลูก ๆ ของแกว่าให้ฉันนี้ ขอมให้ทีมงานมาทำได้และแล้วฉันจึงได้จัดวันลงมา โดยได้รับความร่วมมือของคนในกลุ่มนี้เป็นอย่างดี นี่คือการก้าวแรกของความภูมิใจ ที่ฉันทำโครงการนี้ และยิ่งกว่านั้นคือ ความประทับใจของฉันอีกอย่างคือ หลังจากที่เราลงเวทีเรียบร้อยแล้วทีมงานเริ่มลาคนในกลุ่มและทยอยกันกลับ ส่วนฉันเป็นคนสุดท้ายที่กลับ แล้วฉันก็เดินไปลายาย ซึ่งยายดึงฉันเข้าไปกอด แล้วพูดว่ายายดีใจนะที่เอามาทำกิจกรรมแบบนี้ เพราะไม่เคยมีโครงการมาทำแบบนี้มาก่อน และยายบอกว่าฝากความคิดถึงถึงแม่เองด้วย แล้วมาเยี่ยมยายใหม่นะ ฉันอธิบายไม่ถูกเลยว่าความรู้สึกอย่างไร รู้แต่ว่า ดีใจ และอบอุ่น จากยายและคนในกลุ่มซึ่งเป็นคนต่าง ศาสนา ซึ่งฉันไม่คิดว่าจะได้รับ แบบนี้มาก่อน หลังจากนั้นทีมงานได้ลงเวทีชาวบ้านจนครบทุกกลุ่ม และทำงานจนถึงใกล้วันครบกำหนดจบ แต่ก็มีอุปสรรคบ้างตลอดเวลาจนถึงทุก วันนี้ และสิ่งที่ได้รับจากการทำโครงการวิจัยนี้ เราได้ทั้งประสบการณ์ที่ดีและไม่ดี หลายอย่าง

สิ่งที่ได้ คือ

- ได้รู้จักว่าการทำงานเป็นทีมนั้นเป็นอย่างไร
- ได้สมาชิกและคนที่รู้จักมากขึ้น
- ได้รู้จักนิสัยคน รู้ความเป็นอยู่ รู้ปัญหาหรือความทุกข์และความสุข ปรับทุกข์ ปรับสุข กันได้ เห็นใจซึ่งกันและกันมากขึ้น
- ได้สังคมทางชุมชนมากขึ้นอีกระดับ และได้เรียนรู้ว่า สังคมและชุมชนอยู่ร่วมกันได้ ไม่ว่าจะเป็นคนต่างศาสนา ถึงแม้ว่าจะไม่ใช่ญาติพี่น้องกันก็ตาม ถ้าเราไม่เห็นแก่ตัวหรือแบ่งพรรคแบ่งพวกต่างศาสนา เราจะอยู่อย่างสงบสุขมีความรักและสามัคคีได้และสามารถแบ่งปัน และช่วยเหลือกันได้

อุปสรรคและประสบการณ์จากการทำงาน คือ

- เรื่องของเวลา เพราะทำงานนี้ต้องเสียสละมาก แต่เนื่องจากมีครอบครัวและลูก ๆ อยู่ตามลำพัง บ่อยครั้งที่ทิ้งลูกไว้ที่บ้าน บ่อยครั้งที่ไม่ได้เข้าร่วมทีม มีความเกรงใจ และทำงานไม่มีประสิทธิภาพเลยไม่ค่อยร่วมงานต่อ
- มีคนในชุมชนบางส่วนที่ไม่ให้ความร่วมมือ และร่วมกิจกรรม จึงมีความรู้สึกเหนื่อย และท้อ เหมือนกัน

จึงสรุปได้ว่า การทำวิจัยต้องมีความอดทนและเสียสละ เป็นอย่างมาก แต่สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการ ทำงานและประสบการณ์ จากงานวิจัยนี้ได้มีค่าสำหรับเรามาก

ขอขอบคุณ

อรัญญา สุขสบาย ทีมวิจัยฯ

ประสบการณ์ที่ได้จากการทำวิจัย

จากการได้เข้าร่วมเป็นทีมวิจัย ซึ่งตอนแรกก็งงๆ เพราะไม่เคยค่อยคุ้นเคยกับวิธีการแบบใหม่แบบนี้ เพราะเคยแต่คุ้นกับวิธีแบบเก่า ๆ คือ ไปเก็บข้อมูล ตามแบบสอบถาม และส่งให้กับผู้วิจัย ส่วนงานจะเป็นอย่างไร เราไม่รู้เลย ว่าเขาทำอะไรต่อ และสำเร็จแล้วเป็นอย่างไรกันแน่ และมีพี่เลี้ยง (คนเก่า) คอยแนะนำให้อย่างโน้นอย่างนี้..... ทำไปทำมาก็สนุกดีที่สำคัญที่สุดคือ ตัวเราได้มีโอกาสพัฒนาความคิด การกระทำ ความรู้สึก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเวลาเข้าไปเก็บข้อมูลกับชาวบ้าน ซึ่งเป็นพี่น้องกันทั้งหมด ได้มีโอกาสได้พูดคุย ได้กินข้าวร่วมกันทำให้ความรู้สึกของคำว่า พี่น้องนั้นมีค่ามาก

การทำวิจัย ๆ โดยมีพี่เลี้ยงเป็นผู้ให้คำแนะนำ นับว่าเป็นสิ่งที่ดี แต่บางครั้งก็เป็นอุปสรรค เพราะพี่เลี้ยงไม่ค่อยมีเวลาจะมาลงพื้นที่ จะทำอะไรต้องคอยพี่เลี้ยง บางครั้งก็ทำให้งานล่าช้าและมีอุปสรรคหลาย ๆ อย่าง (ไม่อยากจะพูดว่ามันเกิดอะไรขึ้นระหว่างพี่เลี้ยงกับ...) ไป ๆ มา ๆ ทำให้งานวิจัยล่าช้าจริง ๆ ทีมงานวิจัยบางคนก็เบื่องานออกไปหลายคนส่วนตัวผมที่ทนอยู่ก็เพราะหัวหน้าทีมวิจัย (คุณสมใจ) อยากจะให้งานวิจัยเสร็จ ๆ และปิดได้ ก็ต้องทนอยู่ แต่ก็ยังคิดนะทำให้ตัวเองเกิดมีความคิดว่า “ถ้าทุกคนไม่ช่วยเหลือกัน ตัวใครตัวมัน ไม่ยอมเสียสละเพื่อสังคม ไม่เข้าสังคมก็คงจะล่มสลาย”

ขอขอบคุณ

ชัยณรงค์

ทีมวิจัย ๆ

ความรู้สึกร่วมจากการร่วมเป็นทีมวิจัยชุมชน

เริ่มแรก ไม่รู้เลยว่าจะต้องทำตัวอย่างไรบ้าง ในใจไม่อยากจะร่วมเป็นคณะในทีมวิจัยแต่ก็ทำใจดี ผู้เสีย พอทำไปเรื่อย ๆ ก็รู้ว่าดีมาก เพราะได้มีการเปิดเวที ในแต่ละกลุ่มบ้านในชุมชน จึงมีความรู้จกกันกับพี่น้องที่อยู่ในชุมชนมากขึ้นเรื่อย ๆ และยังได้รับความรู้ใหม่ ๆ จากการไปดูงานตามสถานที่ต่าง ๆ ที่พี่เลี้ยงได้พาทีมวิจัยไปศึกษาดูงานนอกสถานที่ และสามารถนำความรู้ที่ได้มาใช้ในการชุมชนเป็นอย่างดี ตัวอย่าง เช่น จากที่ทีมวิจัย ๑ ได้ไปศึกษาดูงานที่ จังหวัดระยอง ซึ่งพี่เลี้ยงให้ทีมวิจัย ๑ แต่ละคนได้ทำแผนที่บ้านของตนเองโดยละเอียด สุดท้ายได้มีการนำแผนที่มาแนะนำกับสมาชิกให้รับทราบ ทำให้คนในทีมวิจัยได้รู้ถึงรายละเอียดต่าง ๆ แต่ละบ้านเป็นอย่างดี ซึ่งวิธีการดังกล่าว สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการทำแผนที่ชุมชน อย่างละเอียด เพื่อใช้ในการพัฒนาชุมชนได้

จากการที่ทีมวิจัย ๑ ได้ไปศึกษาดูงานที่ชุมชนเผ่า อาข่า จังหวัดเชียงราย ได้รับความรู้เรื่องต้องถอดความรู้จากผู้สูงอายุของชุมชน ในความรู้อย่างต่าง ๆ มาเป็นตัวหนังสือให้ได้ เพื่อไม่ให้ความรู้ต้องหายไปกับการเสียชีวิต ของผู้สูงอายุของชุมชน

จากการที่ทีมวิจัย ๑ ได้ไปศึกษาดูงานที่ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ในปี 2554 ได้รับความรู้จาก ประชากรเกษตร วิทยาการจังหวัด สุพรรณบุรี พูดเรื่อง การมีรายได้เพิ่มขึ้นจากการใช้พื้นที่ที่มีอยู่ โครงการปลูกพืชผักสวนครัวไว้ทานเอง ซึ่งเป็นวิธีการที่ดี โดยไม่ต้องจ่ายเงินซื้อ เป็นการลดค่าใช้จ่าย นั่นก็หมายถึงรายได้เพิ่มขึ้น จากความรู้ต่าง ๆ ที่ได้จากการร่วมเป็นทีมงานวิจัย ๑ ซึ่งทำให้รู้สึกว่าการทำวิจัยต่าง ๆ เป็นวิธีที่สร้างคนธรรมดา ให้มีความรู้มากขึ้นและสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชุมชนของตนเองได้ด้วย

ขอขอบคุณ

มนตรี ทีมวิจัย ๑

ภาคผนวก ข

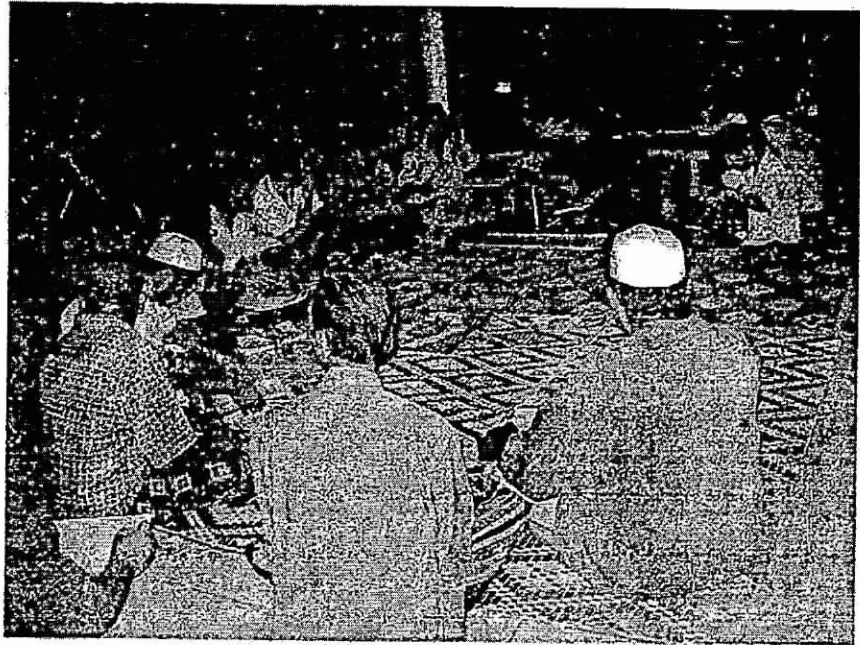
ประมวลภาพกิจกรรม

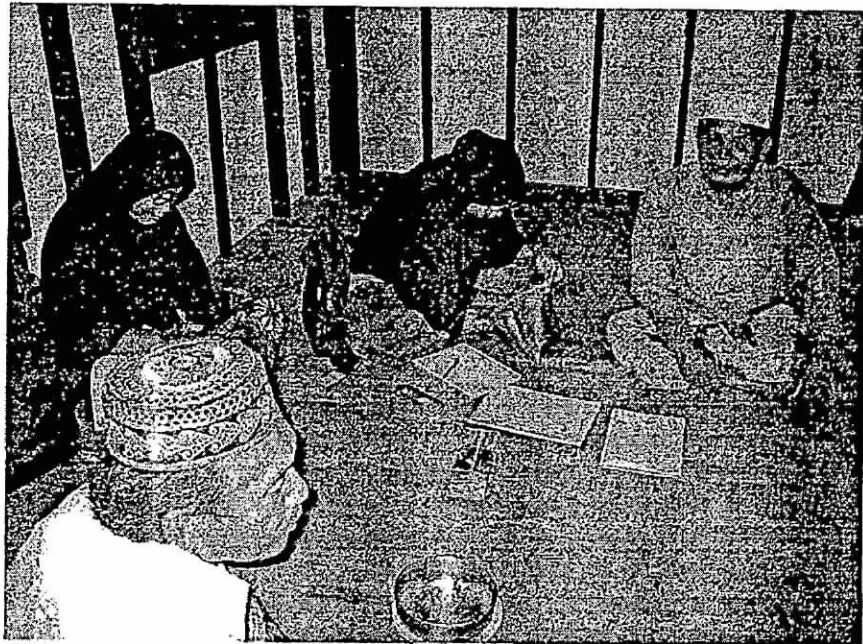


ภาพกิจกรรม

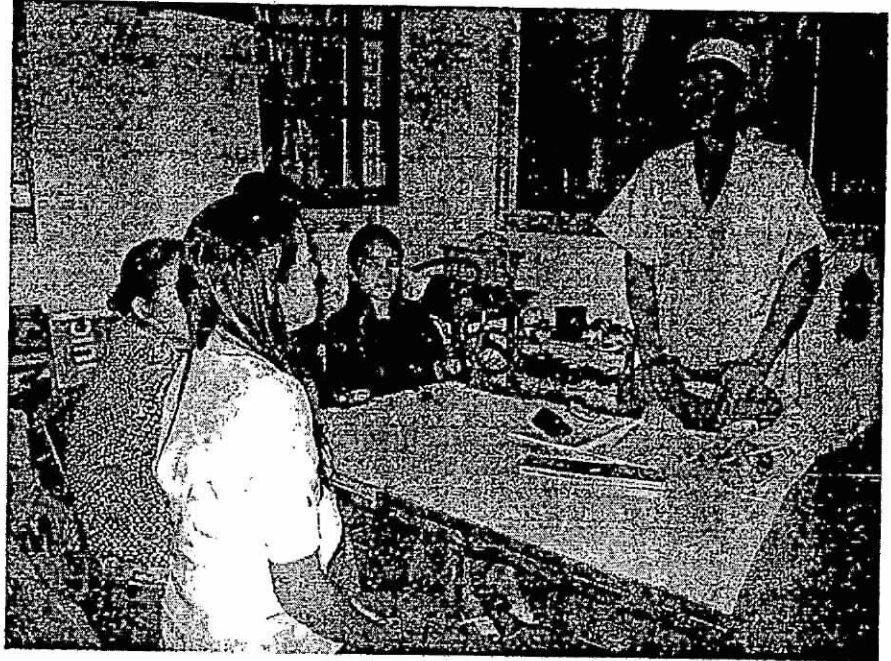


ประมวลภาพกิจกรรม





ประมวลภาพกิจกรรม



ภาคผนวก ค

บันทึกการทำงาน

คุณวรรณ : 7 พฤศจิกายน 2553 กลุ่ม 6, 13, 14 เวลา 10.00 น

อ. สมใจ : ได้กล่าว เปิดเวทีของเวทีของบ้านคุณวรรณ โดยบอกว่าวันนี้เราจะมาทำกิจกรรมของ งานวิจัย โดยเราจะเติมทรัพยากรของเราที่ขาดหายไปจะมีอะไรบ้าง

อ. เสน่ห์ : ได้บอกต่อไปว่า เราจะทำการบอกเล่าถึงทรัพยากรของบ้านเราว่ามีอะไรบ้าง
กลุ่ม 6 คุณวรรณ สุขสบาย : ได้บอกว่ามี พื้นที่ 469 ตารางวา ได้ปลูกบ้าน มีพื้นที่ เพาะปลูก ต้นมะม่วง มะละกอ ไร่ทำอาหารและเป็นร่มเงา มีบ่อปลาได้ทำอาหารและขายไว้ ต้นกระเทียม ปลูกไว้กันตลิ่งพัง

อ. สมใจ : บอกว่า ให้บอกถึงความรู้สึกในวันที่มาเล่า ดีใจที่มีสมาชิก 3 กลุ่มบ้านที่มีร่วมมีความรู้ถูกขยายบอกว่ามีความรู้สึกดี มีบ้านสวย ๆ มีความสัมพันธ์ มีลูก ๆ ที่ดี

บ้านนุลา : มีสมาชิก 7 คน บ้าน 2 ชั้น บ้านอายุ 30 ปี มีบ่อ 1 บ่อธรรมชาติ โดยมีปลาขัง บ่อ 2 บ่อว่างเปล่า บ่อรก ต้นมะขวิด สูงใหญ่ ข้อดีและข้อเสีย มะพร้าว 30 ต้น ลูก 10 ต้น ทำหรีอ มีคนในชุมชนติดต่อขายไป มะม่วง 20 ต้น ต้นดอกไม้มั้เขียวสวย แม่ลูกคอก มะกอก กระเทียม 6 ต้น ต้นให้ร่มเงากอไฟให้ค่าละ 10 บาท ชมพู่ ผักสวนครัว – มีไว้กินเอง มีประโยชน์ เช่น มะกูด ใบตะไคร้ เป็นต้น
ความรู้สึก ตอนแรกไม่ยอมมาและไม่รู้ว่า เพราะมีบ้านเยอะ

บ้านชาگیرนะห์ : 788 ตารางวา บริเวณรอบบ้านมีบ่อเลี้ยงปลา มีต้นมะดัน 5 ต้น ไร่ทำน้ำพริก ทำมะดันแช่อิ่มไว้ขาย

อ. เสน่ห์ : ถามว่า จะทำอะไรต่อกับต้นมะดัน ก็จะขยายพันธุ์ต่อเพื่อให้เพิ่มผลผลิตไว้ขาย
ไก่แจ้ และแมลงเลี้ยงไว้ดูเล่น จั๊กหนู นก มะขาม กินและขาย ประโยชน์ มีแผนงานที่จะแปรรูป
ความรู้สึก เคยมาประชุมแต่ไม่เคยพูด มีส่วนดี อยากมาพูดให้คนอื่นรู้

กัมพล มุฮำหมัด : เนื้อที่ 5 ไร่ กว่า มะม่วง 4 ต้น เก็บกินและขาย แก้วมังกร มะละกอ ให้นกกินบ้าง
มะพร้าว ไก่ ขายและกิน มีแมว ปลา ตะเพียน แพะ

คิดอย่างไรถึงทำร้านค้า 1. ได้พูดคุยกับคนอื่น

2. มีเงินใช้ทุกวัน และได้กินไปในตัว

3. ได้บริการให้กับสมาชิก

อ. สมใจ : ว่า มะห์ให้ไปตลาด ล้างจาน สังกกับข้าว

ความรู้สึก ดีใจที่ได้มาพูดถึงในบ้านให้คนรู้จัก ไม่ใช้อยู่เดียวตาย

ด.ญ. กัลยารักษ์ 4/7 ม. 5 มีสมาชิก 7 คน มีต้นกล้วย มะละกอ 3 ต้น ไร่มะม่วง ขนุน ผักสวนครัว นกเอี้ยง นกเขา นกกางหัวจุก ไร่พูดกับคน 1/6 ม. 5 เนื้อที่ 5 งาน ต้นมะขาม 2 ต้น หน่อตาล้ม
แมว 9 ตัว เป็นภาระ ตนซื้อปลาหูกไว้วันละ 2 เ่ง บ่อเลี้ยงปลายังไม่ได้เลี้ยงปลา

ความรู้สึก ดีใจที่มีการพูดแบบนี้ เพราะอยู่กับลูก 2 คน ถ้ามีกิจกรรมแบบนี้จะมาก

มาริยา บุญนาค : มีอาชีพทำนา 4 ไร่ พัฒนา 10 ไร่ วัว 54 ตัว นกฟิราบ มะพร้าว 10 ต้น มะม่วง 30 ต้น และมะนาว

คิดอย่างไรกับการไม่ต้องซื้อของกินเอง

1. ดี เพราะว่ามีรายได้น้อย

2. คนในบ้านมาก 11 คน

หมาก พื้นที่ที่เหลือจะเอาไว้ให้ลูก

เปิดเซอร์รี 20 ดีใจ ไม่เคยเรียนหนังสือ และดีใจจะมาอีกถ้ากิจกรรมแบบนี้

ไก่ ขาย / กิน

ปลา

ค.ญ. นาเดีย บัวกริม พื้นที่ 100 ตารางวา ใบเตยปลูกไว้ ทำน้ำใบเตย มะพร้าว บ่าปลา เซอร์รี ฟริก เป็นต้น โมก อยู่กัน 11 คน รู้สึกดีใจที่ได้มาครูกับมะห์และได้พูดคุย

นางพัชรี แดงวิมาร 9/1 ม. 5 ดีใจ เปียบเป็นพี่น้อง

สุสนา 38/45 ม.5 ขนุน ไว้กินและให้เพื่อนบ้าน ไก่ ไว้กิน จานดาวเทียม ไว้รับข่าวสาร รู้สึก ดีใจมากกว่าร่วมกัน และตื่นเต้นมากเพราะไม่เคยมาพูดคุยเลยเป็นครั้งแรก

สรุป

คุณชัยณรงค์ : รู้สึกดีใจมารวมกัน ทุกคนได้มาครูมาเป็นปัจจัยของเรที่บ้านเล็กและใหญ่ ต้นไม้แต่ละต้นมีความสำคัญมาก ๆ เช่น ฟริก 1 เม็ด มีประโยชน์มากมาย ที่ไหนก็แล้วแต่บ้านของ เราเชื่อมโยงกับเพื่อนบ้าน

อ.เสนอห์ : ขอบคุณทุกคนที่มาวันนี้ เรายังคงจำกันได้ว่ามีงานวิจัยนี้ เรายังจำได้ไหมว่า แจก ไช้ ปัญหาที่เรายังแก้ไขไม่ได้ เพราะยังขาดความสุข 5 ประการ

1. ศาสนา

2. อาหารที่ฮาลาล มีคุณค่าทางวิชาการ

3. เสื้อผ้า

4. ข้าราชการโรค

5. ที่อยู่อาศัย เรียกกันต่าง ๆ นานา เช่น กระต๊อบ รีสอร์ท จะรวบขนาดไหน เล็ก – ใหญ่ ถ้ามี
ไหน ๆ เราก็อยากจะกลับ เมื่อเสร็จโครงการนี้เรามีรางวัลให้กับทุก ๆ คน ต้องรอดูกันต่อไป เราทำ
ทั้งหมดเพื่อให้

อ. สมใจ : ขอขอบคุณทุก ๆ คน วันนี้เราได้ทำกิจกรรมโดยให้พ่อแม่ลูกได้คิด พูดคุย ก็จะ
เห็นว่าคุณรู้ มีการแสดงออกร่วมกัน

คุณวรรณ สุขสบาย 9 พฤศจิกายน 2553

สรุป การเก็บข้อมูลทรัพยากรของกลุ่ม 8, 6, 13, 14

เริ่ม 19.30 น.

ได้แบ่งงานกัน เริ่มจากกลุ่มที่ 8 ที่ได้เก็บข้อมูลและมี วรรณ นุลา สุจิตรา ได้อ่านข้อมูลที่ได้

ชัยณรงค์-มนตรี

เก็บข้อมูลพืช

ชัยณรงค์

สิ่งของ

อ. เสน่ห์

ที่ดิน

อ. สมใจ

สวนครัว, ไม้ดอก, ไม้ประดับ

เกรียงศักดิ์

สัตว์

คุณชัยณรงค์ 12 พฤศจิกายน 2553 กลุ่ม 4,5 เวลา 13.05 (4=2, 5=7)

อ. เสน่ห์ : ได้กล่าวต้อนรับผู้อาวุโส และได้ยื่นถึงเมื่อลงกลุ่มบ้านที่ 5 วันนี้เป็นงานวิจัยที่
เราเคยผ่านมาแล้วครั้งแรกเมื่อการแจกไข่ เราได้ทราบข้อมูลที่หลากหลายแล้ว เช่น โรคภัยไข้เจ็บ

ครูบุญ : ความรู้สึก ว่าบ้านขาดบ่อน้ำ และสนุกสนาน

อชติ : ความรู้สึก ได้มาแสดงความรู้สึกต่อกันและได้มาคุยกัน รู้ว่าใกล้บ้านเรามีอะไรบ้าง

ถาวร : ความรู้สึก เป็นการเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม 5, 4 และระหว่างคนในกลุ่ม 5 กัน รวมถึงป้า
น้ำ อา ได้พูดคุย อยากขายให้เต็มชุมชนเพราะได้ความสัมพันธ์

อ. วิวัฒน์ : ได้วาดแบบและแสดงแบบแผนผังของบ้าน บ้านมีลักษณะบ้านโบราณ มี
กระต๊อบอยู่หลังบ้านมีทางเดิน พื้นที่เป็นศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง กินทุกอย่างที่ปลูก ปลูก
ทุกอย่างที่กิน ร้านที่ทดสอบความมีคุณธรรมของชุมชน เรียกว่า “ซื้อเองขายเอง” มีขอไว้เป็น
เครื่องมือของการหาปลาและสะท้อนของภูมิปัญญาและการมีสมาธิฝึกความใจเย็นของเรา ย้อนไป
ถึงอดีตว่ามีปลา

ความรู้สึก : ดี เป็นการเชื่อมความสัมพันธ์ในกลุ่มและได้รู้ว่าบ้านใครมีอะไร ถ้าบ้านอื่น ๆ
ขาดเหลือก็เอามาที่บ้านได้เลย

ศิริรัตน์ : ได้มีของดีในบ้าน สร้างความสามัคคีของชุมชน

จินตนา : ดันตาล ไว้ทำขนมและจะอนุรักษ์จะทำขนมไทย ๆ ไว้ขาย รู้สึก ตื่นเต้นและให้ความรู้สึกที่ดี

อ.เสน่ห์ : สรุป อ.เสน่ห์ ได้ให้ อ.วิวัฒน์ ได้ให้คำว่า บ้าน บ้านเรือน ความรู้สึกในดุลา มี 5 ประการ

ด้วยกัน 1. เรามีศาสนา 2. มีอาหารรับทาน ที่ฮาลาล ได้กินอย่างเพียงพอ 3. เครื่องนุ่งห่ม 4. ยารักษาโรค หามาด้วยวิธีศึกษาของเรา 5. บ้าน แม้แต่มีบ้านเล็ก บ้านใหญ่ บ้านจะเป็นที่แก้ปัญหาของเรา ที่เราพูดคุยกันวันนี้ จะนำมาแก้ไขได้ในอนาคต เราจะเก็บไว้เป็นข้อมูลเพื่อแก้ปัญหาคืบต่อไป บ้านเราอยู่แล้วมีความสุข ขอขอบคุณทุกท่านที่ได้เสียเวลา

อ.สมใจ : ได้ขอบคุณทุกท่าน ได้มาร่วมกันทำกิจกรรมในวันนี้ ครั้งต่อไป วันพฤหัสบดี 18 พย. 53 เวลา 19.30 น. บ้าน อ. จันทร์

สรุปบทเรียน

วันนี้บรรยากาศไม่ค่อยดีสักเท่าไร ทีมวิจัยควรจะทำก่อนเวลา สัก 10 นาที แล้วเวลาที่ให้สมาชิกกลุ่มบ้านนำเสนอควรจะต้องให้ชาวบ้านฟัง กินข้าวด้วย และพูดทำให้คนที่พูดจะไม่มีสมาธิ ช่วงจังหวะนั้นมีแขกมาด้วย คุณชัยณรงค์ต้องออกไปต้อนรับ

อ. นวลจันทร์ : 18 พย. 2553

อ. สมใจ ได้พูดเปิดการประชุมว่า เราทำกันมานานแล้ว จนได้ปัญหาได้ปัญหาต่าง ๆ มาจนเราจะต้องเพิ่มเติมบางสิ่งบางอย่าง เราจะรู้ว่าเป็นบ้านของเรามีอะไรบ้างที่ทำให้เกิดประโยชน์บ้าง เช่น ที่ดิน บ่อน้ำ คันไม้ สัตว์ต่าง ๆ

คุณวรรณ : 23 พย. 2553 เวลา 20.15 น.

หัวหน้าโครงการได้มอบของที่ระลึกให้กับคุณเกษม รับปริญญาและได้แจ้งข่าวของชุมชน

คุณเกษม : ได้บอกถึงว่าตัวเองกลับมาจากกระของที่หายไปนานเพราะมีงานที่อื่น ช่วงที่คุณเกษมไม่อยู่เราจะลง พท. แล้วมาคุยกัน โดยมีการสรุปเป็นข้อความ

คุณเกษม : ได้ถามว่า ที่เราทำมาวันนี้เกี่ยวกับสุขภาพหรือไม่

คุณชัยณรงค์ : ได้ถามว่า เกียวเพราะมีอยู่บ้านหนึ่ง บอกว่าเลี้ยงไก่ ไว้ไม่เคยซื้อกินเลย และเก็บผักไว้กินเอง

คุณมนตรี : เสนอว่า ควรนำนิยามไปนำเสนอแก่ที่อื่นว่าใช้วิถีชีวิตที่พอเพียง แต่คุณเกษมบอกว่า เราต้องทำงานนี้ให้เสร็จก่อน ทำแล้วเห็นอะไรบ้าง

คุณราชนตอบว่า : ไปเก็บเพื่อวิเคราะห์ ต้องทำก่อนถึงจะเห็นผล เวลาจะทำให้คนคิดเอง โดยให้แต่ละครั้ง ได้พูดออกมาว่า ได้อะไรในครั้งนี้ ทำแล้วได้อะไรในครั้งนี้ เริ่มจาก อ.เสน่ห์ ชัย

ณรงค์ มนตรี วรรณา เกียรติศักดิ์ อรัญญา สุจิตรา สมใจ ผาปกกัน อ. สมใจ : ว่าต้องคิดเองว่าที่พูดมา
เป็นการตอบใจหยาบอะไร

คุณเกษม : บอกว่า ทำอย่างไรที่จะเติมน้ำให้แต่ละคนเต็มแก้วนั้นมันยากมาก แต่ละคน
จะต้องทบทวนในสิ่งก่อน ๆ มาให้แน่นอน

ขอให้ทีมวิจัยได้มองถึง คุณเกียรติศักดิ์ว่าตั้งแต่วิจัยไปจบวนการเขียนที่ดีขึ้นและกล้าพูด
กล้าแสดงออก

คุณมนตรี : เรียนมานานแล้ว ก็จะลืม

คุณมนตรี : เป็นคนที่ไม่มีความรู้ เป็นคนเรียนน้อย ทำให้ได้ความรู้เพิ่มความสัมพันธ์

คุณเกษม : ถามว่า ความกล้าเกิดขึ้นในชุมชนได้ไหม เราต้องทำให้ดีขึ้น

วิธีการ ลงพื้นที่

- ขึ้นบอร์ดคุยกัน
- ทบทวนบทเรียน บันทึกเดือนละครั้ง
- ให้แต่ละบ้านนำเสนอด้วยตนเอง

ข้อดี – มีการซักถามเพิ่มเติมบ้าง มีต้นไม้ อยู่ตรงไหน

คุณเกษม : วาง 30, 1, 7 ธค. 2553

อ. สมใจ : ผมคิดว่างานนี้ยากมาก ๆ แต่จริงแล้วไม่ใช่ เพราะพี่เลี้ยงจะเริ่มจากข้างหน้าก่อน
หลักการ หรือเทคนิค
ปฏิบัติแล้วกลับมาจด

สุขภาพ

หนี้สิน

ความเชื่อ ศาสนา

การปกครอง

30 พย. 2553 นัดสรุปงาน 18.30 น. บ้านห้วยนา

เที่ยวเชียงใหม่ ไป 9 ธค. 2553 กลับ 13 ธค. 2553 ไม่กินเวลาเที่ยงคืน

ไนท์พลาซ่า

คอยอินทนนท์

คอยสุเทพ

คอยปุย

น้ำพุร้อนสันกำแพง

น้ำตกแม่กลาง

เชียงราย - ไนท์พลาซ่าเชียงราย

ตลาดขายแดนแม่สาย

คอยตุง

สามเหลี่ยมทองคำ

ภูชี้

กว๊านพะเยา

คุณประสิทธิ์ มะลิกุล 27 พย. 2553 เวลา 09.30 น.

อ. สมใจ : ได้สรุปว่า การทำวิจัยนี้เราได้มีการทำต่อเนื่อง ครั้งนี้เราจะได้มาทำการเก็บข้อมูลของทรัพยากรต่าง ๆ ของแต่ละบ้านว่ามีทรัพยากรอะไรบ้าง และได้นำมาใช้ประโยชน์อะไรบ้าง เช่น การปลูกผักสวนครัวนี้ เราได้ปลูกกันเอง เพราะเราจะได้ปลอดสารพิษ

นิเคาะ ความรู้สึก : คืออยากให้ชาวบ้านได้ปลูกผัก ผลไม้ต่าง ๆ มีแนวคิดในการเก็บวัสดุที่เหลือใช้ นำมาใช้ประโยชน์ได้ ชอบทำงานให้คนมาเยอะ ๆ ถ้าคราวหน้ามีอีกก็จะมาอีก

ประนอม ความรู้สึก : รู้สึกดีมาก ๆ อย่างไร อยากให้มีการพูดคุยและมีการต่อยอดอีก แต่ถ้าประชุมแล้วไม่ทำก็ไร้ประโยชน์

คุณสมาน มาลา 28 พย. 2553 เวลา 10.10 น.

อ.สมใจ : ได้กล่าวที่มาของโครงการนี้ว่าเป็นโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาพของชุมชนเรา คงจำกันได้ว่า เราเก็บข้อมูลตามกลุ่มบ้าน และให้ปัญหาต่าง ๆ มาแล้ว ได้เสนอปัญหาต่าง ๆ ที่มีศักยภาพในเดือนธันวาคม ที่เราจะถือศีลอดกันที่มัสยิด วันนี้เราจึงต้องรบกวนอีกครั้งหนึ่ง ก็จะขอเก็บข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดในบ้านของเรา อ. เสน่ห์ เป็นผู้ชี้แจงรายละเอียดต่อไป

อ. เสน่ห์ : ได้กล่าวต้อนรับและขอบคุณ ได้ปลื้มนำของการแจกไข่โดยแลกไข่และมีการเก็บข้อมูลแล้วโดยไปตามกลุ่มบ้าน ต่อมาเราจะขอเก็บข้อมูลเพิ่มเติมที่บ้านท่านมีปลา มีของอะไรบ้าง ทรัพยากรนี้ก็ได้แก่ ปลา พืช ผัก ผลไม้ บรรยากาศของการวาดรูป ทุกคนจะมีความตั้งใจโดยมีลูกหลานมาช่วยกันวาดรูปบริเวณบ้านมีอะไรบ้าง และสิ่งของต่าง ๆ เหล่านั้นใช้ประโยชน์หรือเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันอย่างไรบ้าง

บ้านมาเรียบ สลามเต้า ส่วนใหญ่ต้นไม้ ผลไม้ ปลูกไว้รับประทานเองในบ้าน และทำขนมขาย ความรู้สึกดีใจ สนุกสนานได้กินขนม

บ้านดิมิตและ มีมะพร้าวและดินเปิด มีความรู้สึก การร่วมสังคมกับผู้ใหญ่ได้ แต่ผู้ใหญ่ต้องให้ความสำคัญแก่เด็ก ผู้ใหญ่จะคิดว่าเด็กเป็นส่วนเล็ก แต่โกช่วยงานเล็ก ๆ ได้

บ้านท่าไม้ มีครบทุกอย่าง ไม้ผล ไม้ประดับ สวนครัว มีไว้รับประทานในครัวเรือน มีความรู้สึกประทับใจในกลุ่มบ้านมาประชุมที่บ้านผม เพราะเพื่อนบ้านจะได้มาที่บ้านผม สัมผัสดี รูปถ่าย ความรู้สึก สิ่งแวดล้อมจะคล้ายกับช้อกชิตเงิน และช่วยลดโลกร้อน จิตใจ อารมณ์ ทำให้ลดความเครียดได้ในชีวิตประจำวัน ได้รู้สึกว่าการมาประชุมอะไรกันบ้าง อายุ ประมาณผมจะอยู่ในช่วงวัยรุ่น ชอบพัฒนา ติให้ที่กลุ่มของเรารวมความคิดทำให้สายสัมพันธ์และ รู้จักดีขึ้น แน่น รสดีดีใจ เพราะไม่รู้จักรใครเลย มาวันนี้ได้รู้จักกันมากขึ้น ถ้าจะเชิญมาอีก ก็จะมาอีก

22/2 ความรู้สึกดีใจคนในกลุ่มได้ประชุมกัน เพราะอยากรู้ว่าจะประชุมอะไรกัน ถ้าอยู่ในบ้านก็จะไม่เจอ ไม่รู้กัน

22/5 ความรู้สึกดีใจจากครั้งที่แล้ว ชอบโครงการนี้ ครั้งต่อไปจะไปร่วมงาน ชมพูให้ ชมพูเงา ไม้ดอก ปลูกไว้สวยงาม

เสน่ห์ ดิมิตและ ความรู้สึกดีมาก ๆ เพราะได้เจอหน้ากัน อยากให้มีเรื่อย ๆ คิดใหม่ว่า โครงการที่จะ เชื่อมความสามัคคีในชุมชนกันเพราะเราจะได้อยู่กัน จะมีความรัก ความเข้าใจกันมากขึ้น

20/3 ความรู้สึก ดีใจมาก มีโครงการไหนบ้างที่เชิญไม่มี งานมีเป็นงานแรกและครั้งแรกที่ เข้าร่วมในการพูดคุย

สุสมาน มีของเยอะ แต่ไม่มีที่ขาย (ข้อเสนอแนะ)

นายต่อฮา ดีใจมาก อยากให้มีบ่อย ๆ ครั้ง มีอะไรปรึกษากันได้

อ. สมใจ : ในนามหัวหน้าโครงการ ขอขอบคุณท่านได้รับข้อมูลจากผู้ใหญ่ เขาชวน ผมไม่เคยได้ยินจากที่ไหน จากเขาชวน เป็นการพูดคุยที่จะนำไปแก้ไขปัญหาก็ได้ เป้าหมายตรงการให้ ชุมชนของเราเป็นหนึ่งเดียวกัน โดยเข้าไปทุกกลุ่ม ทุกกลุ่มมาคุยกัน

คุณวรรณ 30 พย. 2553 เวลา 18.30 น.

นักวิจัยได้เริ่มทยอยกันมา ได้มีหัวหน้าโครงการ คุณชัยณรงค์ คุณสุจิตรา พร้อมเจ้าของบ้าน คือ คุณวรรณ ได้เรียกเข้ามารับประทานอาหารก่อน จึงเป็นการรอนักวิจัยที่ยังไม่มาถึง จนเวลา 19.30 น. นักวิจัยได้มา 7 ท่าน วันนี้ทีมพี่เลี้ยงไม่ได้มาเพราะ คุณเกษม เกิดอุบัติเหตุรถชนกัน เล็กน้อย จึงป่วยนอนรักษาตัวอยู่ ทีมวิจัยแบ่งงานกัน โดยมี แผนสวยครัว สมุนไพรรักษาโรค ไม้ยืนต้น แผน สัตว์ แผนพืช แผนสิ่งของ แผนที่บ้านและที่ดิน

คุณชูณรงค์ 9 ธค. 2553

รายชื่อผู้ที่ไปร่วมงานศึกษาดูงาน ที่จังหวัดเชียงราย (1, 7, 8)

นายสมใจ มณี	Code	2	6	3
นายเสน่ห์ บิดิลและ		4	1	7
นายชัยณรงค์ มานยาธิ		1	5	8
นายมนตรี สุขสบาย		7	1	2
นายเกรียงศักดิ์ สุขสบาย		8	4	2
นางสุจิตรา มานยาธิ				
นางวรรณมา สุขสบาย		6	3	5
ด.ญ. สุชาวี มานยาธิ		7	6	5

การเล่าของคุณเกษม ว่าทั้งหมดรู้จักเราหมดแล้ว จาก อ. สมใจ ที่ขึ้นเวทีในวันนั้น ทาง สกว. จะมีปัญหาในเรื่องการไปดูงาน ว่าทำไมถึงต้องไปที่เชียงราย คุณเกษมมีทางออกกว่า เป็นการเลือกของชุมชนเอง

อยากให้ทุกคนเรียนรู้ กลับมาทุกคนจะต้องมาวิเคราะห์จากที่ไปดูงานมาและเก็บข้อมูลมา รวมกัน เก็บข้อมูลทรัพยากรมาแล้วเราได้อะไร ที่เกี่ยวกับสุขภาวะ

10 ธค. 2553

พะเยา 06.00 น.
คอยตุง 10.00 น.
คอยแม่สะลอง

12 ธค. 2553

ราชภฏเชียงราย
ภูชี้ฟ้า (บ้าน)
(สรุปงาน)

11 ธค. 2553

แม่สาย 08.00 – 12.00 น.
ทีมแม่ยาว (อ.เมือง)

13 ธค. 2553

กว๊านพะเยา

งานนี้จะเสร็จจะจบได้อยู่ที่ทีมวิจัยว่าจะทำเล่มให้ได้

ความคาดหวังที่จะไปดูงานในครั้งนี้ (T - Test)

ได้นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในชุมชน

ได้ความรู้มาพัฒนาตนเอง (ทักษะ)

ดูความเหมือน / แตกต่างกับเราอย่างไร (วิจัยเชิงเปรียบเทียบของพื้นที่นั้น ๆ ค้นหา)

แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของทีมเราและเขา (แลกเปลี่ยนการแก้ไขปัญหา) ให้และเดิมเรียนรู้เทคนิคการทำงาน

ทดสอบความพร้อม (ความสัมพันธ์และความรู้สึก) การทำงานของทีมเรา

ไปเที่ยวหาความรู้ คิดว่าจะสนุก

ได้ความรู้อะไร คือ ขบวนการทำวิจัย (ไปหาความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัย)

ขบวนการวิจัย



ผู้ใหญ่บ้าน พ่อหลวง วันที่ 10 ธค. 2553 เวลา 16.15 น.

ชนเผ่าอาข่า ศาสนา วัฒนธรรม นับถือดั้งเดิมเป็นส่วนใหญ่ ประกอบพิธีกรรม มีการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ ไม่วาจาง ไทย ลาว ก็ต้องแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อากาศจะแปรผัน ถ้าจะหนาวจัดอากาศร้อนมาก จากนั้น อ. สมใจ ได้แนะนำโครงการ ได้เล่าถึงประวัติชุมชนที่มาของชุมชนซึ่งเป็นที่มาของโครงการเวลาสัก 1 ชั่วโมง ได้เห็นสภาพแวดล้อมของอาข่าที่นี่เป็นแหล่งเรียนรู้อีกหนึ่ง

เป็นชนเผ่าเราต้องสู้อย่างมาก ครูเดินป่าอาข่า หมอทรง ยี่ฟ้า อ่ากีกัก หมอนวดแบบอาข่า เรายินดีที่จะแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันมาก เดี่ยวเราคงจะนั่งคุยกัน เราจะดูขั้นตอนของการทำวิจัยและขั้นตอนของการท่องเที่ยว

ระยะ 1. ศึกษารวบรวมสุขภาพ สมุนไพรและวิธีการดูแล สืบสาน – ถ่ายทอด นำความรู้ด้านสุขภาพไปพัฒนาสอน โดยสอดคล้องกับการพัฒนาเชิงเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม รักษาสุขภาพและฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม เรียนรู้ – พุดคุย

ตั้งอยู่ที่ระดับความสูง 670 อยู่ใกล้ชายแดนพม่า หลังสุดจะมีกองกำลังของว่าอยู่กลุ่มหนึ่ง เป็นพื้นที่ที่อยู่เหนือสุดของของชุมชน เป็นพื้นที่ สืบทอด ก่อนปี 2520 เป็นชุมชน บ้านด่าน หลัง 2525 มีโครงการเทิดไทย เป็นหมู่บ้านที่สงบอยู่ในแดนของไทย

ชนเผ่าอูเกี๊ยะ (หมวกแหลม) มาจากทิเบต (5 ประเทศ) 230000 คน ในไทย 100000 คน อยู่กับคำท่าเกษตรอยู่ 5 จังหวัด

2517 พุดภาษาไทยได้

2519 ในหลวงจะแจกเหรียญเหมือนเหรียญ 5 ถือว่าเป็นคนชาติไทย

2541 มีการประท้วง โดยมีระเบียบขึ้นมาว่าการมีชื่อจะต้องมีความหมาย ต้องดีความ

ราคาของ ตนเองรวมถึงทรัพย์สิน

ปัจจุบัน ยังมีปัญหา

2542 แก้วใจ

2543 ประกาศใช้

กรณีผู้สูงอายุ ไม่มีบัตรประชาชนและยังไม่ได้เงินช่วยเหลือ

ชาวอาข่า จะมีการเลือก ผู้ใหญ่บ้านโดยการนับถือตามบรรพบุรุษและการเคารพผู้ใหญ่ จะไม่มีการเลือกตั้ง แผนพัฒนา

ปัญหา 1. ชาวเขาไม่ใช่คนไทย

2. ทำลายป่าไม้

3. ปลุกผี

จุดขาย 1. สุขภาพ

2. ป่า คำสั่งพัฒนาเป็นโรงเรียนป่าไม้ ทำหลักสูตรเป็นครู ครูดิน ครูสัตว์ ครูหมอสมุนไพร ครูพืชผักป่า ครูเพลง มีหน้าที่สอนเผยแพร่ ยัง GPS หมั่นกว่าไร่ ถึงแวดล้อมใช้ภูมิปัญญาของชาวเผ่าอาข่าเป็นป่า ธรรมชาติ

สุขภาพ การรักษาจะมีการเชื่อมล่าของสังคมไทยเป็นอย่างมาก ปกป้องก่อนเจ็บ มีการวิจัยเพื่อฟื้นฟู พิษสมุนไพร 400 กว่าชนิด การถ่ายทอด สืบสาน ไม่มีการเขียน มีแต่ภาษาพูด ใช้ภาษาอังกฤษจัดหลักสูตร ไปสอนที่โรงเรียน เช่น การแพทย์ล้านนา การแพทย์แผนไทย ใช้สูตรยัดพื้นที่โดยชุมชน

การพัฒนาเศรษฐกิจ ตามที่สร้างเป็นชุมชน โดยมาทำการท่องเที่ยว โดยเน้นสุขภาพ ผู้ที่สนใจมากที่สุด เป็นชาวต่างประเทศ เริ่มเติบโตขึ้นเป็นงานเสริมโดยไม่ได้มีเงินมากเท่าไร

การใช้เครื่องมือ ในการท่องเที่ยว

เรียนรู้กระบวนการดูงานจากประสบการณ์

ประมวลภาพ : สิ่งที่สำคัญ คือ การได้คน เราจะต้องมีเป้าหมายและพลัง

มนตรี : สมุนไพร มีเจตนาธรรมที่สืบสานต่อไป นำความรู้ มาเผยแพร่

วรรณ : ได้ความรู้ เทคนิคในการทำวิจัย จะต้องทำต่อไป

สนใจ : ความรู้ไปรวบรวมครูภูมิปัญญา มีทรัพยากรที่ดียังยืน ป่า 12000 ไร่ เป็นยาวิเศษของเรา

สะสมคำตอบไว้ก่อน (ถอดบทเรียนเก็บสรุป)

โจทย์ เมื่อฟังในวันนี้ถือว่าสำเร็จหรือไม่ แล้วให้ถอดกระบวนการของเขามีอะไรบ้าง 10.00 น. จะไปแม่สาย ให้ประเมินเพื่อร่วมงาน 3 คน Test PAR

ชุมชนแม่ยาว จังหวัดเชียงราย 11 ธค. 2553 เวลา 16.350 น.

คุณมนตรี : ได้แนะนำโครงการพร้อมทั้งแนะนำทีมวิจัย

อ. สมใจ : ได้แนะนำข้อมูลชุมชน ฯ โดยเน้น

คุณสมบัติ : ประธานชมรมมัลลเทศก์ คนที่ 2

ตำบลแม่ยาว เป็นการเกษตร เป็นชาวเผ่าอาข่า เหล่าอยู่ ฯลฯ (ตั้งเมื่อ 48 – 52 ประธาน
ลาออก เพราะขาดประสิทธิภาพ) เมื่อ 70 ปีที่ผ่านมา จะทำงานกับชนเผ่า จึงตั้งชมรมมัลลเทศก์
ตำบลแม่ยาว มี 48 – 49, 52 – 53

ระยะ 1

ระยะ 2 สรุป

ปัญหาหลัก มีชนเผ่ามาก

ยาเสพติด ความยากจน ไม่มีงานทำ

จะให้การท่องเที่ยวเป็นการพัฒนา เป็นตัวนำรายได้เข้ามานำสู่การพัฒนา มีการนำเสนอ
ไปที่ สกว. เริ่มจาก การมีส่วนร่วมจาก อบต. ชุมชน ใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านมาทำงาน

ปี 2552 ใช้วิธีการ – การกระจายนักวิจัยใหม่ลงไปตามพื้นที่ โดยใช้ ผู้สนับสนุนงาน คือ
อบต. ให้มากที่สุด จึงนำเสนอการอบรมมัลลเทศก์ มีการจัดตั้งชมรมมัลลเทศก์ อีกทั้งทำแผน
งบประมาณ ปีแรก ได้งบประมาณ 60000 บาท โดยเข้าร่วมกิจกรรมประเพณี เมื่อมีการอบรมมัลลเทศก์โดย
อิสระ รายได้เข้าชมรมมัลลเทศก์มีรายได้ทั้งกระจายสู่ชุมชน จึงมีผลประโยชน์เกิดขึ้นกับชาวบ้าน
โดนมีทุนการศึกษาให้กับโรงเรียน ทำงานกับ 18 หมู่บ้าน

อ.สมใจ การเสาะแสวง (ทบทวน ความรู้ตัวเอง) ทอดบทเรียน

12 ธันวาคม 2553 เวลา 11.45 น.

ตัวอย่าง ดำริบายพื้นบ้านล้านนา สมติฐานโรงของการแพทย์พื้นบ้านล้านนา
กระบวนการวิจัยป้องกันและการดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ตามวิถีชีวิตชาวล้านนา เป็น
การวิจัยของแต่ละเรื่องโดยทำ ผลได้มาประมาณ 3 ปี ผลเสียของชาวล้านนาคือ ข้อมูลต่าง ๆ จะ
ไม่ได้เก็บหรือสืบทอดมา

กระบวนการวิจัยและพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านล้านนาและชนเผ่า รวบรวมและ
ทบทวนเอกสาร และสำรวจและคัดสรรหมอพื้นบ้านและหมอชนเผ่าที่ทรงความรู้ ประชุม
ปฏิบัติการและศึกษาวิจัย เจาะลึกเป็นรายกรณี ปรึวรรคและสัมมนา ตรวจสอบ ชำระเสาะ
จัดระบบ องค์ความรู้ การดูแล รักษาสุขภาพให้ร่วมสมัย ปรับปรุง แก้ไขและพัฒนา ให้สอดคล้อง
กับวิถีชีวิตปัจจุบัน รวมทั้งฟื้นฟูและประยุกต์ใช้เพื่อบำบัด ดูแลรักษาสุขภาพ ตลอดจนสืบสาน
ถ่ายทอดสู่คนรุ่นใหม่ และนำไปสู่การสร้างรายได้อย่างเศรษฐกิจพอเพียง พื้นที่สมุนไพรมันเป็น
ป่า มีทั้งตอนที่อยู่ พื้นที่และครัวสมุนไพรมันได้กระถาง เริ่มจากการคัดค้านแยกสมุนไพรมันไป
ขบวนการต่าง ๆ จะมีการตรวจเชื้อราของสมุนไพรมันมีบรรจุ รวมถึงการตรวจสอบสภาพของยาด้วย

ภูชี้ฟ้า 12 ธันวาคม 2553 เวลา 20.010 น.

ถอดบทเรียนดูงาน

ดูงาน : ทีม ชุดที่ 1 : หาจุดเด่นและจุดด้อยของแต่ละพื้นที่ องค์ความรู้ที่ได้รับของแต่ละพื้นที่ ถอดความสำเร็จของแต่ละที่มาเป็นกรอบแนวคิดของแต่ละที่

ชุมชนอาข่า

จุดเด่น

- มีทรัพยากรในพื้นที่ ทั้งบุคคล พืช พื้นที่ ฯลฯ
- มีทรัพยากรทางด้านภูมิปัญญาชาวบ้าน มิติวฒนธรรม
- สืบสานมาตั้งแต่บรรพบุรุษ คือ รุ่งอรุณ
- ความมุ่งมั่น ความตั้งใจทำงานเพื่อส่วนร่วม
- มีการเชื่อผู้นำ โดยมีภาวการณ์เป็นผู้นำ
- การมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน
- ความรัก ความหวงแหน ในพื้นที่ที่ถิ่นกำเนิด
- การที่ผู้นำที่สามารถติดต่อกับหน่วยงานอื่น ๆ ได้เป็นอย่างไร
- มีการบริหารงานอย่างเป็นระบบ มีเครือข่าย
- มีครูแต่ละโรคหลากหลาย ให้บริการแก่ชุมชนอย่างเป็นระบบ
- มีการบริการป่าชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

จุดด้อย

- เป็นชุมชนกลุ่มน้อยไม่มีทะเบียนราษฎร์
- ไม่ได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานราชการ
- คนรุ่นหลังว่าเป็นคนป่า
- การเสียชีวิตของปราชญ์ชาวบ้านทำให้ภูมิปัญญาหายไป
- การใช้ภาษาถิ่นไม่สามารถประสานงานหน่วยงานอื่น ๆ ได้

สรุปองค์ความรู้ของชุมชนอาข่า

- มีการบริการ การจัดการด้านบุคลากรอย่างเหมาะสม
- มีการจัดสรรและรวบรวมครูในแต่ละด้านให้ได้ทำงานได้อย่างทั่วถึง
- มีการถ่ายทอดความรู้ให้เยาวชนเพื่อทดแทน
- ยึดหลักการป้องกันไว้ก่อนเกิดมากกว่าการรักษา
- มีการวางแผนงานสู่ประชาชนทุกระดับ
- ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาครูในด้านการรักษาแต่ละด้าน
- มีการกระจายรายได้อย่างเป็นธรรม

ถอดความสำเร็จของแต่ละชุมชน

- รวบรวม ตำรา คัดสรรครุภูมิปัญญาสมุนไพร
- ประชุม ศึกษา เจาะลึกเป็นรายบุคคล สนับสนุน ส่งเสริมพัฒนา ศึกษาแลกเปลี่ยนความรู้ของหมอเครือข่าย
- สร้างเสริมสุขภาพให้ชนเผ่าและผู้สนใจ มีสุขภาพแข็งแรง
- ประเมินผลการทำงานจากครูด้านต่าง ๆ

วิทยาลัยแพทย์แผนไทย

จุดเด่น

มีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่

ทางราชการสนับสนุนอย่างเป็นรูปธรรม

ผลิตยาไทยด้วยเครื่องจักรที่ทันสมัย

นำภูมิปัญญาบูรณาการเป็นวิชาการรุ่นใหม่

ให้ความสำคัญกับแพทย์แผนไทย

มีการบริการการจัดการ มีสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องใช้ที่เป็นระบบ

มีการส่งเสริม สนับสนุนให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการปลูกสมุนไพร

นำยาสมุนไพรมาใช้ควบคู่กับยาแผนปัจจุบัน

มีการเรียนรู้ ฝึกปฏิบัติอย่างเป็นระบบ

จุดด้อย

ผู้เรียนรู้แล้วไม่มั่นใจว่าจะไปใช้ในชีวิตประจำวัน

ยังไม่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป

สรุปองค์ความรู้

สามารถสนับสนุนสมุนไพรได้

1. รวบรวม คัดสรร ตำรา หมอพื้นบ้านมาเป็นต้นแบบการเรียนรู้ ตำราสมุนไพร
2. อบรม สัมมนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้หมอพื้นบ้านสมุนไพร
3. ส่งเสริมสนับสนุนแพทย์แผนไทยเพื่อก่อรายได้

ความสำเร็จ

สามารถรวบรวมองค์ความรู้แพทย์แผนไทยและสืบทอดสู่คนรุ่นใหม่

จัดระบบองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านสมุนไพร

ส่งเสริมและพัฒนาหลักสูตรแพทย์แผนไทยให้สอดคล้องกับแผนปัจจุบัน

ติดตามผลประเมินหลักสูตรแพทย์แผนไทย

ทบทวนความรู้ ถอดบทเรียน รวบรวมเอกสาร

ถอดบทเรียน

ได้นำความรู้ทั้งนามธรรมและรูปธรรมมาประยุกต์ใช้ในชุมชน

ได้ความรู้มาพัฒนาตนเอง คือ ได้ตอบคำถามได้ เช่น เกรียงศักดิ์ พุดได้ก็คำ

เรายังไม่เห็นภาพ

มีการเรียนรู้ในการทำงาน เช่น มีการแบ่งงานกันทำ

ความสัมพันธ์

มีการเรียนรู้ในการทำงาน เช่น การแบ่งงานกันทำ

1-7 ทำงานเพื่อตนเอง เพื่อที่จะไปทำต่อข้อแรก

ต่อยอด คือ ทำของที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น เช่น T.V ขาว-ดำ ทำให้เป็นสี

ไปทุกที่หาแกนให้เจอ

ถอดขบวนการดูงานแบบเป็นขั้นตอน

การเลือกสถานที่ เพราะเป็นแหล่งท่องเที่ยว (เป็นสิ่งที่ทุกคนคุ้นเคย) ทุกคนได้เลือกเอง

สร้างความท้าทาย ข้อสงสัย ข้อคิดในการมา

เปลี่ยนแปลงเวลา เพราะ คอยดู จะมาถึงตอนไหนก็ได้



	(ประทับใจ)	(ประโยชน์)
เที่ยวคอยดูง	ขบวนการ ดูออกไม่สับสน	ผ่อนคลายจากการเดินทาง
เที่ยวชุมชนอาข่า	ความดี้อยโอกาส แต่ยังสู้	แรงบันดาลใจ
เที่ยวทำจีเหล็ก	ได้เห็นวัฒนธรรมต่างชาติ	เกิดความหวงแหนในวัฒนธรรม
คุยกับทีมงานวิจัยแม่ยาว	การต้อนรับของเจ้าของบ้าน	ต้นแบบของการทำงาน
เดินถนนคนเดิน	ประทับใจในคนท้องถิ่น	ต้นแบบของคนในชุมชน
พักบ้านกระเหรี่ยง	สถานที่เป็นอดีต	ทำให้ช่วยเหลือกัน
ล่องเรือแม่น้ำกก	วิถีชีวิตของคนริมน้ำ	เห็นการใช้พื้นที่อย่างเหมาะสม
ดูงาน . ราชภัฏเชียงราย	สมุนไพร	การดูแลรักษาโรค
เที่ยงปางช้าง	ได้นั่งช้าง	ได้ประสบการณ์
ขึ้นภูชี้ฟ้า		

บ้านวรรณา 5 มกราคม 2554 เวลา 20.20 น.

เราได้ชม VCD. ของการไปดูงานเสร็จ คุณเกษม กล่าวว่า การถอดบทเรียนจะต้องมีหัวหน้าโครงการ เราจะต้องเก็บงานที่เราได้ทั้งหมดและมาสรุปงานอีกครั้ง

งานต่อไปจะให้เยาวชนมาแทนที่เราเพราะนักวิจัยชุดนี้ได้ผ่านการวิจัยแล้ว เราจะประสานต่อให้เยาวชน เพราะนักวิจัยทุกคนมีลูกกันทุกคน ผมคิดว่าจะให้ลูกขึ้นมา เมื่อเด็กไม่เข้าใจ เราเป็นพ่อเป็นแม่จะต้องตอบลูกได้ เพราะเราเคยผ่านมาแล้ว นักวิจัยพูดได้เลยว่าเมื่อเราไปดูงานมาแล้ว เราสามารถเล่าเหตุการณ์ต่าง ๆ ไป เราได้ไปจริง เด็กจะเป็นผ้าขาวบาง เมื่อคำถามแล้วครูตอบในทางที่ดีก็ดี บางทีตอบไปในทางที่ไม่ดี ให้พวกเรามีจุดยืน ทีมต่อไป

ประชุมที่มววิจัย ม.ลาดกระบัง 12-13 กุมภาพันธ์ 2554

ประชุมกลุ่ม 11 กุมภาพันธ์ 2554 เวลา 20.00 น. สรุปงาน

ประชุมกลุ่ม 3 กลุ่ม 20 มกราคม 2554 ที่อัลฟาละห์ (พฤษภ) 18.00 น.

คุณวรรณ 11 มกราคม 2554 เวลา 20.20 น.

ข่าวดี 12-13 กุมภาพันธ์ 2554 เวลา ศูนย์อบรมราชการ

มีลำไทร เล่าเรื่อง โดยหัวหน้าโครงการเรื่องการจัดการทีมทำอะไรถึงรวมตัวใหม่กันได้

อัลฟาละห์ และมีการเดินทางทำงานอย่างไร เช่น พี่เลี้ยงบอกว่าเก็บข้อมูลแค่ 4 กลุ่ม

12 กุมภาพันธ์ 2554 เริ่ม 08.00 น. ครุภูมิปัญญา

บ่าย มีงานของ สกว. อ.บุญชร ผอ. สกว. ทีมงาน 7 จังหวัด

เย็นมานอนศูนย์ฝึก

ในการลงพื้นที่ จะเชิญท่านอาวุโส

อ.สมใจ นำเสนอ ให้คณะวิจัยทั้งหมดมาในชุมชนก่อน

ประเด็นในการวิเคราะห์

ลักษณะของคนในชุมชนที่มีปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ (มีกี่คนจากข้อมูล)

วิธีแก้ปัญหของทั้งสองด้านอย่างไร จากข้อมูลอะไร

กาย คือ ร่างกายที่เป็นโรค

จิตใจ คือ ความรู้สึกนึกคิด เช่น ลูกติดยา

24 มกราคม 2554 ส่งข้อมูลทั้ง 2 ข้อนี้ เวลา 20.00 น.

จันทร์ที่ 17 มกราคม 2554 เวลา 20.00 น. อังคารที่ 18 มกราคม 2554 เวลา 20.00 น.

คุณวรรณฯ 17 มกราคม 2554

ปัญหาเรื่องโรค

	ชาย	หญิง
ความดันโลหิต	38	50
เบาหวาน	13	28
กระดูกเสื่อม	9	21
หัวใจ	11	17
ปอด	6	3
มะเร็ง	-	4
อัมพฤกษ์	1	2
ไต	1	3
ไขมันสูง	2	-
เก๊าท์	1	1
ภูมิแพ้ – หอบหืด	42	21

ปัญหาเรื่องจิตใจ

หนี้สิน

ลูกติดเกมส์

ลักขโมย

เสียงรบกวนมอเตอร์ไซด์ดัง

ข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถาม

ตั้งแต่ วันที่ 26 กรกฎาคม - 23 สิงหาคม 2553

วิธีแก้ปัญหา

รวมกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและหาวิธีการแก้ไขปัญหา

1. โรคความดันโลหิตสูง

สถานที่ ศูนย์สุขภาพชุมชน

2. เบาหวาน

กลุ่มบ้านที่ 8 คุณสมใจ มณี

3. กระดูกเสื่อม

กลุ่มบ้านที่ 11 คุณแสนหิ บิณิลและ

4. โรคหัวใจ

กลุ่มบ้านที่มี 6 คุณมนตรี สุขสบาย

คุณวรรณ 18 มกราคม 2554

อ. เสน่ห์ ได้นำการทำงานในแบบสอบถามของหน้าสุดท้าย

สรุปว่าใครทำอะไร ที่ไหน เมื่อไร

เช่น คนเป็นโรค ต้องหาหมอรายชื่อในแบบสอบถาม

คุณ เสนอให้ทำแบบฟอร์ม การเป็นโรคแต่ละชนิดออกมา

ตัวอย่าง

แบบบันทึก โรคเบาหวาน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ชาย-อายุ	หญิง-อายุ	ที่อยู่ / โทร
รวม				

รวม 11 โรค ทั้งหมด 14 กลุ่มบ้าน

คุณวรรณ 4 มกราคม 2554 เวลา 20.10 น.

วิเคราะห์โจทย์

คำจำกัดความของคำว่า “ร่างกาย” คือ โรคภัยที่มีตัวบ่งชี้ว่าเป็นโรคอะไร โดยการบอก
ของหมอ เช่น เบาหวาน ความดัน ไข้ (หรือติดมาจากพันธุกรรม หรือการเป็น) เป็นโรคไม่ใช่มา
จากพันธุกรรม

จิตใจ มาจาก สิ่งหรือภาวะ ที่มาจากภายนอกที่เข้ามากระทบต่อเรา เช่น หนี้สิน ลูกติด
เกมส์

สิ่งแวดล้อม เป็นสิ่งที่อยู่รอบตัวเรา

ร่างกาย เราได้ใช้ทำแบบสอบถามประเมินแบบเชิงลึกกับชุมชน นำไปสู่การเรียนรู้

การสรุปเป้าหมาย

ต้องทำงานเพิ่มเติม

ต้องวางแผน หาข้อมูลจากนอกพื้นที่ ชุมชนฯ ของทั้ง 4 โรค (งานนี้ต้องจบ มีนาคม 2554) จะมาวางแผนกันต่อไป

รายละเอียดแผน

} 1 กุมภาพันธ์ 2554 เวลา 20.00 น.

12 – 13 กุมภาพันธ์ 2554 : เครือข่ายโหนดสุวรรณภูมิ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ทีมวิจัยทั้งหมดมารู้จักกัน

12 กุมภาพันธ์ 2554

อ.สมใจ ได้ไปติดต่อ ผอ. นิทัศน์ แต่วันนี้เป็นการเลือกตั้งของ สภาแขวงโคกแฝด จึงไม่สะดวก

อ.เสน่ห์ คุณมนตรี ได้ไปติดต่อ คณะทำงาน รวม 3 มื้อ 1 เปรก

18.00 น. เย็น แกงสั้ม ปลาทอด ผัดผัก

07.00 น. เช้า ข้าวต้มไก่

12.00 น. กลางวัน ข้าวมันไก่ต้ม

คุณวรรณ 1 กุมภาพันธ์ 2554 เวลา 20.30 น.

โรคความดันโลหิตสูง

รวบรวมกลุ่มเสี่ยงหรือเป็นโรคความดันโลหิตสูง

ที่ศูนย์สมุนไพรชุมชน (บ้านไธลา กลุ่มบ้านที่ 5)

พูดคุย หาสาเหตุของการเป็นโรคความดันโลหิตสูง

ให้ข้อมูลการรักษาป้องกันสุขภาพชีวิตประจำวัน โดยทีมวิจัยและเจ้าหน้าที่ศูนย์ 44 ลำผักชี

มีการเช็คความดันของชาวบ้านที่มารวมกลุ่มอาทิตย์ละ 1 ครั้ง

กิจกรรมต่าง ๆ

การเช็คหรือวัดความดันของชาวบ้านที่มารวม

ทำสถิติ } เพื่อการเรียนรู้
ทำประวัติ }

รวมกลุ่มมาพบปะพูดคุย สัมผัสเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ เช่น ใน 1 อาทิตย์ จะมาทำกิจกรรม หรือ 2 อาทิตย์มาเจอกัน 1 ที ใน 1 เดือน จะมาทำกิจกรรม เช่น แปลง ปลุกผัก นำพืช ผัก ผลไม้ มาร่วมกัน ประกอบอาหารที่เหมาะสมกับโรคความดันสูง

โรคหัวใจ

กลุ่มที่เป็น : ชาวบ้านกลุ่มที่เป็นโรคหัวใจร่วมกิจกรรมเดินวิ่ง ในชุมชนเย็นวันอาทิตย์ ละ 1 ครั้ง ชวนให้ปลูกผักสวนครัวไว้ทานในบ้าน จัดตรวจสุขภาพให้กลุ่มผู้เป็นโรค 1 ครั้ง / เดือน

กลุ่มที่ยังไม่เป็น : เชิญชวนรับฟังความรู้เรื่องโรคหัวใจเดือนละ 1 ครั้ง การเลือกรับประทานอาหาร อาหารของโรค การปฏิบัติตัวให้ห่างไกลโรคหัวใจเดือนละ 1 ครั้ง จัดกิจกรรมออกกำลังกาย ร่วมกับกลุ่มผู้เป็นโรคหัวใจ เชิญตรวจสุขภาพประจำปี 1 ครั้ง / ปี

คุณเกษม : พูดว่า คุณจะได้อย่างไรว่าเป็นโรคหัวใจ หรือใกล้ชิดกัน ก็จะได้รู้

โรคกระดูกเสื่อม

เปิดเวทีพูดคุยชี้แจง สมาชิกเล่าประสบการณ์การดูแล สมาชิกแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน จัดตั้งกลุ่ม แนวนวรับผิดชอบร่วมกัน

โรคเบาหวาน

กิจกรรม

การออกกำลังกาย

กินอาหารพืช พืชปลอดสารพิษและมีคุณค่าทางอาหารครบ 5 หมู่

จดคำนวณ

กินอาหารได้ กินอาหารที่ปลอดภัยสารพิษ

พูดคุยแนวทางการส่งเสริมทำให้จิตใจร่าเริงอยู่ตลอดเวลา และพักผ่อนให้เพียงพอ

ม. ลาดกระบัง 12 กุมภาพันธ์ 2554 เวลา 10.0 น.

“เกษตรยั่งยืนในโลกอนาคต” เข้าร่วมงานประชุมเครือข่ายวิจัยโหนดสุวรรณภูมิ ครั้งที่ 1 /2554 อ. พีรชัย : ได้กล่าวต้อนรับ โดยมีคณบดี เปิดการบรรยายกับ สกว. ที่ได้มาเยี่ยมนิทรรศการ การเกษตรยั่งยืน ณ แห่งนี้ จะมีการบรรยายเกี่ยวกับการทำนาข้าว

นายสุทธกรณ์ สังขระณะ ได้รับเป็นหมอดิน เพราะเป็นเกษตรกร เป็นฟาร์มเขตน้ำฝนและ เป็นที่ถ่ายทำหนังหลายเรื่อง มีการแก้ไขปัญหาตามเฉพาะหน้า น้ำไม่มีก็เริ่มขุด โคนเริ่มทำก่อนที่ จะมีพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง เกษตรยั่งยืนจะต้องไปตามลำดับ เกษตรกรในอนาคตจะต้องยื่น

ด้วยลำแข้งของตนเองได้ หลักการใช้สมุนไพรหรือเกษตรอินทรีย์ ทำอย่างไรจะให้ดินของเราโดนให้ลูกหลานทำต่อไป เกษตรในอนาคตยึดหลักผลิตเพื่อการค้า ดันทุนต้องถูกที่สุด

Learning by Doing ปฏิบัติ จดจำ บันทึก การเกษตร เป็นเรื่องยุ่ง โดยท่านจะต้องเรียนรู้สร้างองค์ความรู้ ของตนเองแล้วเขียนแผนได้ (รายวัน รายเดือน รายงวด รายปี) เป็นผักตามฤดูกาล เรียนรู้ คิดสังเคราะห์รอบคอบ ทำงานตามแผน “เมื่อเราจบจาก มหาวิทยาลัยแล้วต้องผิงผาย มีความมั่นใจในตัวเอง ต้องเปลี่ยนทัศนคติใหม่ เรียนรู้ทุกเรื่อง เพื่อ ในชีวิตจะต้องคิดไตร่ตรองในการใช้เงิน”

การทำเก

ษตรให้สมบูรณ์หรือสำเร็จ

ดิน รู้หรือยังว่าดินเป็นอย่างไร

น้ำ แก่โดยระบบทฤษฎีใหม่ ถ้าทำให้ไม่ได้ต้องจัดทำความชื้นในดินขึ้นเอง “ห่มดิน”

พืช ต้องเลือกพืชที่เหมาะสมกับดินของเรา ต้องเข้าใจหลักทุกตัว

ธาตุอาหาร สารเคมี เกษตรอินทรีย์ห้ามใช้สารเคมี ให้พูดถึงความปลอดภัย

รู้ตัวเอง อ่านตัวเองให้ออก

วิทยาลัยเกษตรลพบุรี ฝากประเด็นเกี่ยวกับความรู้เข้าใจพื้นที่ฐานของเกษตรกร

ตอบ ต้องรอบรู้ความพอประมาณ ความมีเหตุผล และมีภูมิคุ้มกัน เมื่อ3 อย่างมารวมกันจะเกิด “อินเตอร์” เอาจิตเป็นนาย เอากายเป็นบ่าว

สัญญา = การเรียนรู้

(Make Debate Difference) = หลักการคิดนวัตกรรม

นางสาวพัชรินทร์ ผู้ใหญ่บ้านเนินตาขวัญ อะไรเป็นแรงบันดาลใจให้มาทำการเกษตร (ทัศนคติ) และนำความรู้ไปพัฒนาอย่างไร ถ่ายทอดให้ความรู้

13.00 น. ผศ. ดร. บัญชร แก้วส่อง ผอ. ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น สกว.

คำถามบางประการในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น

จะพัฒนาอาชีพส่งเสริมสุขภาพของชุมชนได้อย่างไร

จะฟื้นฟูป่าเพื่อสร้างเป็นแหล่งอาหารได้อย่างไร

จะพัฒนาเศรษฐกิจพอเพียงในท้องถิ่นได้อย่างไร

จะพัฒนาระบบสวัสดิการที่เหมาะสมกับท้องถิ่นได้อย่างไร

เรามีวัฒนธรรม ประเพณีที่ดั้งเดิมอะไรบ้าง จะฟื้นฟูสร้างสรรค์ได้อย่างไร

ทำอย่างไรเยาวชนในพื้นที่ ที่จะไม่ก่อปัญหาทะเลาะวิวาทกัน

เราจะสร้างชุมชนที่เกื้อกูล แบ่งปันกันได้ได้อย่างไร

ระบบคิดของการพัฒนา

- การพัฒนากระแสทุน GDP Gross Domestic Product -(ผลผลิตมวลรวมประชาชาติ)
ทุนที่เป็นตัวเงิน
การแข่งขันอย่างเสรี
การค้าอย่างเสรี
ทำให้เกิดการบริโภค
ลัทธิวัตถุนิยม
ความไม่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
การพัฒนาแบบไม่สมดุล
- การพัฒนากระแสทางเลือก GDH Gross Domestic Happiness (ความสุขมวลรวมประชาชาติ)
ทุนมนุษย์นิยมและสังคม
การอยู่ร่วมกัน
การแลกเปลี่ยนแบบเลือกเฟ้น
ความพอเพียง การอบรม
การพิจารณาทางวัฒนธรรม จิตวิญญาณ (น้อยลง)
การเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
การพัฒนาแบบมีสมดุล

● สองขั้วของวิถีการพัฒนา

วิถีโลกาภิวัตน์ Globalization

วิถีท้องถิ่น Localization

มาตรฐานเดียวกันทั่วโลก

มาตรฐานหลากหลายของท้องถิ่น

มุ่งการใช้ประโยชน์สูงสุดจากทุกอย่าง

มุ่งการอยู่ร่วมกันกับทรัพยากรอย่างยั่งยืน

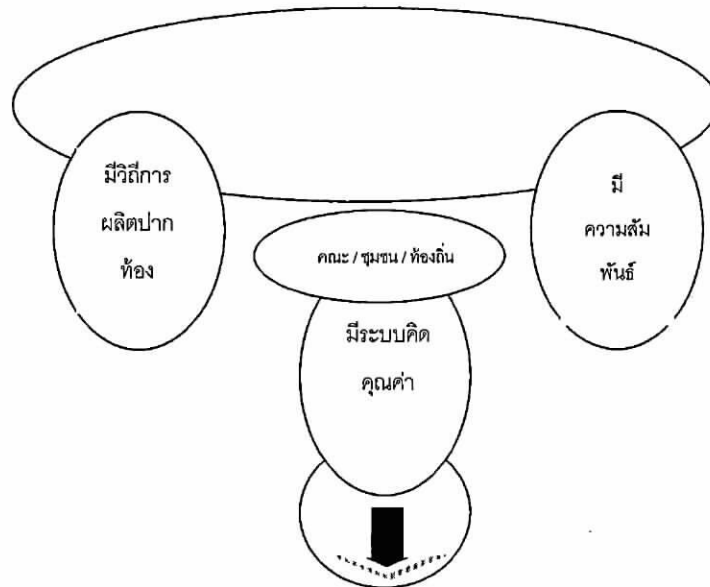
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นเครื่องมือสำคัญ ความเชื่อเทคโนโลยีพื้นบ้านเป็นเครื่องมือที่สำคัญ

การผลิตแบบ Mass สู่การทำกำไรสูงสุด

ระบบความสัมพันธ์แห่งการแข่งขัน

เป้าหมายคือความเป็นหนึ่งเหนือบุคคลอื่น

การวิเคราะห์ท้องถิ่น : ชุมชนท้องถิ่นแบบองค์รวม



แนวทางการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น

ให้ความหมายของ น้ำ ข้าว ผืนนา ความรู้เหล่านี้จะหายไปในตัวคน ต้องการระบบนิเวศน์ของชุมชนให้เจोक่อน นิเวศน์จะสัมพันธ์กับชีวิต

สรุป

งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นกับความเข้มแข็งของชุมชนด้วยงานวิจัย

เครือข่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่นภาคกลาง

คุณสมจิต สัมจน

ศึกษาความสัมพันธ์

โจทย์ศึกษาเรื่อง ศึกษาความสัมพันธ์คนในชุมชนป่า แวะละลุ จากเริ่ม 3 คน จนถึง 15 คน

โดยการแบ่งงานเป็นทีม เช่น ทีมวัฒนธรรม ทีมเรื่องป่า

งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น “ใช่เลย” (ปัญญา โคมทอง)

ปัญหาของชุมชนต้องให้ชุมชนร่วมกันแก้ไขปัญหาเอง เพื่อการสร้างกระบวนการเรียนรู้ในท้องถิ่น โดยการค้นหา ข้อเท็จจริงข้อมูล นำไปสู่องค์ความรู้ในการแก้ไขปัญหาของชุมชนด้วยตัวชุมชนเอง

ชุมชนเริ่มเรียนรู้ เริ่มเข้าใจปัญหาซึ่งกันและกัน ให้ข้อเท็จจริง นำมาสร้างข้อมูลพยานภูมิ
ปัญหาดั้งเดิม จนเกิดองค์ความรู้

เขามีส่วนเลวบ้างช่างหัวเขา จงเลือกเอาส่วนดีเขามีอยู่
เป็นประโยชน์กับโลกบ้างยังน่าดู ส่วนที่ชั่วอย่าไปรู้ของเขาเลย

20.15 น.

- “กระบวนการเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อเรียนรู้จัดการหนี้สินแบบยั่งยืนของชุมชน หมู่ที่ 4
เกษตรพัฒนา ตำบลพัฒนานิคม”
- กระบวนการสร้างการเรียนรู้การดำเนินชีวิตตามแบบครองมูสลิม ชุมชนนุรุลอิสลาม
- ศึกษารูปแบบการท่องเที่ยวโดยชุมชนหลวงพุด

ศูนย์ฝึกฯ 13 กุมภาพันธ์ 2554

12 – 13 กุมภาพันธ์ 2554 เรียนรู้อะไรบ้าง

การเกษตรอย่างยั่งยืน

การเสริมสร้างความเข้มแข็งของงานวิจัย

การเกษตรอย่างยั่งยืนโลกอนาคต

เกษตรกรคือนักฝัน

เกษตรชลประทาน

13.45 น.

จากวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2554 ได้รับการบรรยาย ซึ่งได้ความรู้เกี่ยวกับการเกษตรยั่งยืนใน
อนาคตถึงการทำการเกษตรให้สมบูรณ์หรือสำเร็จได้ มีดังนี้ น้ำ – พืช สารเคมี รู้ตัวเอง

การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนด้วยงานวิจัย

เพื่อให้รู้ตนเองและชุมชนท้องถิ่นของตัวเอง

เพื่อให้ดีทางเลือกที่เหมาะสมในการพัฒนาและนิเวศน์วัฒนธรรม

การทำความเข้าใจรากเหง้าชุมชนท้องถิ่น

สร้างสำนึกท้องถิ่น

การสร้างพลังอำนาจให้ชุมชนท้องถิ่น

การปลดปล่อยพื้นที่ปัญหาของชุมชนท้องถิ่น

13 กุมภาพันธ์ 2554

ได้ถ่ายทอดประสบการณ์การทำงานวิจัยของชุมชน ให้กับชุมชนเครือข่าย

ไทยพวน นาตาขวัญ บุญพราหมณ์
อัลฟาละห์ ลพบุรี โหนดสุวรรณภูมิ
นุรุตสาม ปราจีนบุรี

ผลกระทบ

ตนเองและชุมชนได้ผลประโยชน์ หลักการทำงานต้องไม่แพ้ ไม่ถอย เป็นสิ่งที่ท้าทาย
คุณหญิง ผู้สนับสนุนโหนด

การสะท้อนปัญหาที่แตกต่างกัน ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เราเก็บมาเป็นบทเรียนเพื่อแก้ไขใน
ครั้งต่อไปนี้

วิจัยเปลี่ยนโลก เปลี่ยนโลกทัศน์ของนักวิจัย (ภายใน) ค่อย ๆ ไป ครอบคลุม ชุมชน ได้มีความสุข
เพิ่มขึ้น

(1400 โครงการ) → ในสถาบันการศึกษา
→ วิจัย

คุณวรรณฯ 9 มีนาคม 2554

จาก 12 กุมภาพันธ์ 2554 เราจะทำให้เป็นรูปธรรม จากการที่เล่าถึงการทำงานวิจัย ถ้าชาวบ้าน
มาต่อเราต้องต่อ 4 เดือน

คุณเกษม มีการปรับแผนใหม่โดยเล่าให้ฟังทั้งหมดเลข ที่ทำงานมาจากเดิมจะให้พูดถึง
ปัญหา ผมคิดว่า O.K. ที่ผมทำมา 4 ปีก็ไม่เคยมีงานแบบนี้มาก่อน

คุณชัยณรงค์ ถามว่าพี่เลี้ยงมีความคิดเห็นอย่างไร เปรียบเสมือนว่าเราเป็นทีมฟุตบอล มี
ความคาดหวังว่าจะเตะแล้วจะชนะหรือไม่

คุณเกษม ตอบว่า น่าจะมีสิทธิชนะ

คุณมนตรี มีข้อเสนอว่าจะมีผลบวก เพราะมีผลพลอยได้แก่ชุมชน คุณเกรียงศักดิ์ (เอา)
คุณมนตรี (เอา) คุณเสนอห์ (เอา) อยากจะมีผลงานทางด้านวิจัยสักอย่างหนึ่งเรื่องที่จะมีผลงานให้
ชุมชนและทำเพื่อชุมชนของเรา และเพื่อให้ในชุมชนของเรา คุณหญิง ถามว่า คุณอ้อย คุณเหน่ง มี
แนวทางเดียวกันหรือไม่ มีความเข้าใจ คุณอ้อย คุณเหน่ง จะเข้ามาในชุมชนเพื่อเข้ามาเรียนรู้ใน
ขบวนการของการทำงาน โครงการของเราไม่ได้สวยงามหรู ชาวบ้านไม่ยอมทำ คุณเหน่ง เป็นผู้
ประสานงานกับทางผู้ใหญ่

การมองของนักวิชาการ นักวิจัยและทีมพี่เลี้ยง จะมองมุมต่างมุมกัน ชาวบ้านต้องเข้าใจ นักวิจัยว่า การทำงานเพื่อใคร

การทำงาน 4 ขั้นตอน

ขบวนการทำงานว่าคนชุมชนจะร่วมงานหรือไม่

เมื่อสำเร็จแล้วจะมีการดูงานของพื้นที่เกี่ยวกับสุขภาวะ (ในประเทศไทย)

การดูแลของชุมชน ๑ กันเอง (เราจะไม่รักษาหรือไม่หายจากโรค)

การดูแลจะมีหลายเงื่อนไข หลายรูปแบบ เช่น สร้างรายได้ กระจายได้ เกษตร

นัดครั้งต่อไป วันพุธที่ 15 มีนาคม 2554 เวลา 20... น.

บอกแผน รายละเอียดของแผน / จะต้องดูแลอย่างไร / เกี่ยวกับอะไร

ครัวฮาลาล 15 มีนาคม 2554

ทบทวนปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นและวางแผนทำงานต่อ ตอนนี้เราได้แค่คนในชุมชนใน เงิน 2 แสนกว่าเงินที่ได้มาเพื่อให้นักวิจัยไม่ใช่คนในชุมชน

งานเราจะมี 2 กลุ่มมีการพูดคุยในแง่จะอะไรพูดไม่ดีในแง่จะอะไร ในเจตนาเดินเก่า ทำงานแบบเดิม แต่ทำไมเราถึงจะต้องถอยออก (ทำไมเอาเงินงบประมาณมาผลาญกัน) ชักถามปัญหาต่าง ๆ ครั้งต่อไป

ศุกร์ที่ 25 มีนาคม 2554 เวลา 20.00 น.

แผนที่ 2 จะประชุมปรับเปลี่ยน ได้ตกลงร่วมกันในการที่จะขยายเวลาการทำงาน ครั้งที่ 3 เมษายน – กันยายน 2554

อ.สมใจ 28 มีนาคม 2554

การวางแผนของทำข้อตกลงกิจกรรม ครั้งที่ 3

เบาหวาน - ร่างกาย อาการนามธรรมรู้สึกเดินไม่ไหว (ข้างตัวเอง)

ความดัน - ร่างกาย (ข้างตัวเอง)

กระดูก - ร่างกาย (ข้างตัวเอง)

หัวใจ - ร่างกาย

ต้องวิเคราะห์ออกมามาก่อนและทำความเข้าใจใน 4 เรื่องนี้ก่อน

อาการของความดัน เมื่อมีการลุก – นั่ง จะเกิดอาการวูบ หรือความดันไม่น้อย (หน้ามืด ซ็อก) (ต่ำ= วูบ) ได้แต่การควบคุม

เบาหวาน อาการ ฝ้าระวีงโดยอาการที่เกิดจากตัวเอง ถ้าออกอาการเป็นแบบนี้ อ้วนผิดปกติ ขาดน้ำตาล น้ำตาลมากเกินไป นี้มากเกินไป

กระดุกเสื่อม เกิดจากกล้ามเนื้อขยายตัวและหดตัวอย่างรวดเร็ว เดินไปแล้วรู้สึกสั่น เดิน
นอน มาแล้วเกิดอาการกล้ามเนื้อปวด เมื่อย เมื่อลุกขึ้นมา เกิดเสียงกุกกัก จะเกิดจากข้อต่อกระดูก การ
แก้ไขปัญหา กินแคลเซียมมาก ๆ กินผักมาก ๆ ใช้น้อย นี้อะไหล่จัด จะเกิดขึ้นกับคนทำงานหนัก
เน้นขบวนการกิน และออกกำลังกาย เราควรรู้ในเรื่องของกระดูกกับไขข้อ

หัวใจ ไม่มีอาการเสื่อมถอย รักษาไม่ได้ ฝักระวัง

ทุกอย่างนี้สามารถมีเพื่อน คือมีคนในชุมชนเข้าใจว่าเป็นโรคอะไรต้องมีคนเป็นเพื่อนเรา คือ
มีคนอยู่กับเราให้กำลังใจ เกิดจากเวลา สภาวะ ทำให้เห็นในครอบครัวมีความหวัง จะหายคือสิ่งที่
มนุษย์ทั้งไม่ได้

ปิด เวลา 23.00 น.

อ.สมใจ 5 เมษายน 2554

แผนการทำงาน

ให้สรุปว่าเห็นเนื้อหาอะไรบ้าง

เรียนรู้วิธีการได้อย่างไร

จะปฏิบัติการ (วางแผนการทำงาน) ขั้นตอนการทำงานใน 120 วัน

สิ่งที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหา

อ.สมใจ 5 เมษายน 2554 เวลา 21.00 น.

โรคเบาหวาน

ค้นหาคน วิธีการทำอย่างไร จากการเก็บข้อมูลทั้ง 14 กลุ่มบ้าง มีใครบ้าง คุณสมบัติ เรากำลังใช้ข้อมูล
เก่ามาตอบข้อมูลใหม่ เราต้องมีวิธีการทำ ณ วันนั้น (เอาข้อมูล) เราจะค้นหาอย่างไร วันนั้นทำ
อย่างไรบ้าง เราต้องวิเคราะห์จากประสบการณ์ และค้นหาจริง

แนะนำ ไม่ควรนำแพทย์มาตรวจ วันนี้เราต้องปรับเปลี่ยนใหม่ เราจะหาวิธีการ กักการดูแลโรค
ด้วยตัวของชุมชนเอง

ให้เราพึ่งตนเอง สุดท้ายทำให้ตัวเองอยู่ได้ เราจะเริ่มที่ตัวเองก่อนจนมาถึงโรคต่างๆ ใน 4
โรคนี้

หลักการ คือ การพึ่งตนเองก่อน

ขบวนการ คือ ใช้คนที่เป็นอย่างมาพูดคุย โดยจะบอกว่าเป็นแล้วทำอย่างไร บุคคลที่เป็นโรค
... เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทีมวิจัยเป็นคนคอยสร้างกระบวนการเพื่อให้ชุมชนเรียนรู้กันเอง
ได้ ไม่มีใครนำ

ศุกร์ 22 เมษายน 2554 บ้านสุจิ

คุณวรรณฯ 19 เมษายน 2554 เวลา 21.00 น.

เตรียมแผนงาน สะท้อนข้อมูลปัญหา สถานการณ์ของชุมชน

อ.เสน่ห์ เสนอว่าให้เตรียม

เตรียมสถานที่

ฝ่ายต้อนรับ ลงทะเบียน

จัดเวทีสะท้อนข้อมูล (ต้องตรงวันอาทิตย์)

โรคเบาหวาน

โรคกระดูเสื่อม

37-43 โรคความดันโลหิตสูง (รอบ 2)

51-57 โรคกระดูกเสื่อม (รอบ 2)

58-64 โรคหัวใจ (รอบ 2)

65-72

73-78

79-85

86-92

93-99

100-106

107-113

114-120 จัดเวทีสรุปบทเรียน

จากนั้น คุณมนตรี ได้ยกตัวอย่างการพูดคุย

คุณสุจิตรา 22 เมษายน 2554

คุณเกษม : บอกว่าในแต่ละโรคจะมีความยากต่างกัน จะต้องระบุกิจกรรมในแต่ละโรค เช่น ทุก 7 วันจะมานั่งคุยกัน

การเตรียมความพร้อมต้องอยู่นอกเหนือ 120 วัน ข้อมูลของคนไข้เมื่อได้คนแล้ว ควรจะรวบรวมรายชื่อในแต่ละโรคเป็นทะเบียนรายชื่อผู้ป่วย

กิจกรรมของทม

เป้าหมาย/ กิจกรรมกลุ่ม (ผู้เข้าร่วม) 10 กิจกรรม

ทะเบียนประวัติของแต่ละโรค

กิจกรรมให้ความรู้หรือระดมความคิดให้แนวทาง ใช้เวลา 2 ชั่วโมง

อีก 7 วัน เจอกันใหม่ เพื่อเป้าหมายให้รู้จักกัน

เป้าหมาย คือ ทีมวิจัยจะทำอะไร ทำไป ทำไม

แบบบันทึกข้อมูลจะออกมาออกแบบกันที่หลัง ให้เขียนแผนอย่างละเอียดเพื่อให้คนในชุมชนได้รู้ขบวนการ

อ.เสน่ห์ ได้กล่าวว่า ในโรคแต่ละโรคใช้เวลา 120 วัน

คุณเกษม ให้ทีมงานได้เขียนแผนในแต่ละโรคมาเพื่อ เราจะได้เขียนงานได้ จะมีรูปแบบการเขียนพัฒนา

เช่น ทำน้ายาล้างจาน เพื่อสร้างความสัมพันธ์

เรามีเวลาอยู่กับชาวบ้าน 16 อาทิตย์ๆ ละครั้ง ระบุจำนวนเงินใน

เพื่อให้เป็นหลักการ เป้าหมายของการทำงานในแต่ละขั้นตอน ของ
 คิดแผนการทำเวทีโดยกำหนดเวลา สถานที่

คุณสุจิตรา 26 เมษายน 2554

โรคความดันโลหิตสูง

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่
-จัดเวทีประชุมชี้แจง ของโรคความดัน โลหิตสูง	- สร้างความเข้าใจการ ดำเนินงาน โครงการ ของโรคความดัน โลหิตสูง	- สมาชิก 14 กลุ่ม เฉพาะ โรค	- ศูนย์บริการ เทคโนโลยีแขวง โคกแฝด (บ้านชัย ณรงค์)
- ประชุมเตรียมความ พร้อมของทีมวิจัยผู้ที่ รับผิดชอบของโรค ความดันโลหิตสูง	- วางแผนการ ดำเนินงานของทีม วิจัย	- ทีมวิจัย	- บ้านคุณสุจิตรา
- จัดเวทีประชุมการ ให้ข้อมูลของโรค ความดันโลหิตสูง	- เพื่อความเข้าใจของ การเป็นโรคความดัน โลหิตสูง	- 14 กลุ่มบ้านเฉพาะโรค ความดันโลหิตสูง	- ศูนย์บริการ เทคโนโลยีแขวงโคก แฝด (บ้านชัยณรงค์)
- จัดเวทีประชุมการ ให้ข้อมูลของโรค ความดันโลหิตสูง ครั้งที่ 2 (ต่อ)	- เพื่อความเข้าใจของ การเป็นโรคความดัน โลหิตสูง	- 14 กลุ่มบ้านเฉพาะโรค ความดันโลหิตสูง	- ศูนย์บริการ เทคโนโลยีแขวงโคก แฝด (บ้านชัยณรงค์)
- จัดเวทีรวบรวมสรุป วิเคราะห์ข้อมูล	- เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูแลตนเอง และการ รับประทานอาหาร	- 14 กลุ่มบ้านเฉพาะโรค ความดันโลหิตสูง	- ศูนย์บริการ เทคโนโลยีแขวงโคก แฝด (บ้านชัยณรงค์)

กระบวนการ / วิธีการ	ผลที่ได้รับ	ระยะเวลา	จำนวน ครั้ง	งบประมาณ
- จัดเวทีพูดคุยชี้แจง ทำความเข้าใจ พุดคุยบอกถึงอาการของโรคความดันโลหิตสูงจากผู้ที่เป็นที่อยู่	- สมาชิกได้เล่าถึงอาการของตนหรือสาเหตุจากผู้ที่เป็นอยู่และสร้างความสัมพันธ์กับในกลุ่ม	พค. 2554	1	500
ประชุมพูดคุย	-การดำเนินงานแผนงานและแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ	พค.- มีย. 2554	1	500
-จัดแสดงการให้ความรู้โดยการแสดงชาร์ทของข้อมูลโรคความดันโลหิตสูง -การเช็กหรือวัดความดัน ครั้งที่ 1	มีความเข้าใจและได้รู้ว่าแต่ละคนมีความดันที่เท่าไรเพื่อสถิติไว้	มีย.2554	1	500
-แสดงชาร์ทข้อมูลโรคความดันสูง และเช็กวัดความดันของแต่ละคนครั้งที่2	-มีความรู้ ความเข้าใจเพิ่มขึ้น -มีการเปรียบเทียบค่าความดันจากครั้งที่แล้ว	มีย.2554	1	500
- ทีมวิจัยและตัวแทนผู้ที่เป็นร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลและสรุปข้อมูล	-เกิดการเรียนรู้	ม.ย. 2554	1	500

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่
-สร้างการส่วนร่วมในการหาแนวทางการแก้ไข	-เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหาคความดันสูง	-สมาชิก 14 กลุ่ม เฉพาะ โรคความดันสูง	-บ้านชัยณรงค์
-จัดเวทีรวมกลุ่มพูดคุยและหาแผนการทำกิจกรรม	-เพื่อให้สมาชิกกลุ่มโรค ๗ ได้พบปะพูดคุยให้เกิดความคุ้นชินละคลายเครียด	-สมาชิก 14 กลุ่ม เฉพาะ โรคความดันสูง	-บ้านชัยณรงค์

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่
- จัดเวทีรวมกลุ่มในการทำอาหาร	- เพื่อให้ได้รับยอมรับการทำอาหารที่เหมาะสมกับโรคความดันโลหิตสูง	- สมาชิก 14 กลุ่ม เฉพาะโรคความดันสูง	- บ้านชัยณรงค์
- จัดเวทีรวมกลุ่มในการนวดเอนกประสงค์	- เพื่อพบปะพูดคุยและทำนวดเอนกประสงค์ใช้กันซึ่งลดค่าใช้จ่าย	- สมาชิก 14 กลุ่ม เฉพาะโรคความดันสูง	- บ้านชัยณรงค์
- จัดสรุปข้อมูลของโครงการและกิจกรรมของโรคความดันโลหิตสูงและจัดทำรายงานผล	- เพื่อสรุปโครงการของโรคความดันโลหิตสูงและจัดทำรายงาน	- สมาชิก 14 กลุ่ม เฉพาะโรคความดันสูง	- บ้านชัยณรงค์

กระบวนการ / วิธีการ	ผลที่ได้รับ	ระยะเวลา	จำนวนครั้ง	งบประมาณ
- นำเสนอข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อค้นหาแนวทางแก้ไขโรคความดันสูง	- ผู้ที่เป็นโรคความดันสูงมีความเข้าใจและหาแนวทางการแก้ไข	ม.ย. 2554	1	500
- พูดคุยและทำแผนกิจกรรมต่าง ๆ – การทำอาหารร่วมกัน -- ทำนวดเอนกประสงค์	- ทำให้มีสุขภาพกายใจที่ดีขึ้น	ม.ย. 2554	1	500
- การร่วมกันทำอาหาร ซึ่งนำมาจากของแต่ละคนตามที่ตนมีอยู่	- การมีส่วนร่วมในกิจกรรมและได้ความรู้ของอาหารที่เหมาะสมกับโรค	ม.ย. 2554	1	500
- การร่วมกันทำนวดเอนกประสงค์	- การมีส่วนร่วมในกิจกรรมและได้นวดเอนกประสงค์ไปใช้เพื่อลดความดันสูง	ม.ย. 2554	1	500
- จัดเวทีสรุปโครงการที่ได้จากการดำเนินงานทั้งหมดและจัดทำ	- ทีมวิจัยและกลุ่มบ้านที่เป็นตัวแทนของกลุ่มโรคความดัน	ม.ย. 2554	1	500

กระบวนการ / วิธีการ	ผลที่ได้รับ	ระยะเวลา	จำนวน ครั้ง	งบประมาณ
รายการผล	โลหิตสูงได้รับความรู้จาก ทำกิจกรรม			

10 พฤษภาคม 2554

คุณประพัฒน์ ได้สรุป จะชวนออกเวทีใหญ่รวมคน เพื่อมาแยกออกในแต่ละโรค เขียนแผน
ของ จัดเวทีใหญ่ 1 ครั้ง เพื่อดูคน จัดกิจกรรม 120 วัน ตามกลุ่มโรค

การบ้าน

ให้ทีมวางแผนออกแบบการทำกิจกรรมในการจัดเวทีใหญ่

เวลา/นาที่ ชื่อกิจกรรม คนรับผิดชอบ (ผู้เกี่ยวข้อง) วิธีการ อุปกรณ์ งบประมาณ

08.00- 09.00 น. ลงทะเบียน คุณสุจิตรา

60 นาที

09.00 – 09.15. กล่าวเปิดงาน

คุณวรรณมา 9 กรกฎาคม 2554 เวลา 21.00 น.

อ.สมใจ ได้บอกว่าให้คุณเกษม เล่าถึงประสบการณ์

คุณเกษม และคุณประพัฒน์ จะทำงานไม่ว่าจะเก่งขนาดไหนทุกคนก็จะเก่งเหมือนกันหมด
เราต้องทำงานกันดีขึ้น

นัดครั้งต่อไป 14 กรกฎาคม 2554 บ้านคุณวรรณมา

หยุดไป 1 ครั้ง เพราะมีการหาเสียงจะเลือกตั้ง ห้ามร่วมชุมนุมกันเกิน 5 คน

คุณวรรณมา 18 กรกฎาคม 2554

สรุปให้ทีมวิจัยฝึกการวิเคราะห์ผ่านเรื่องที่เกิดขึ้น

วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นของการใช้ความคิดวิเคราะห์ - อยากได้เงิน อยากได้อำนาจ

คุณวรรณมา 21 กรกฎาคม 2554

คุณเกษม เราจะเข้าบวช 1 สิงหาคม ถึง 31 สิงหาคม 2554

30 กรกฎาคม 2554 เปิดเวที

อาทิตย์ที่ 31 กรกฎาคม 2554 เปิดเวทีปฏิบัติการเพื่อไขปัญหาสุขภาวะชุมชน

เป้าหมาย 1. เพื่อค้นหาสมาชิกตามเงื่อนไขของปัญหาสุขภาวะด้านต่าง ๆ

หัวใจ

ความดันโลหิตสูง

เบาหวาน กระจก

เพื่อศึกษาความเป็นไปอยู่ตามวิถีชีวิตของมุสลิมในปัญหาด้านต่าง ๆ

เพื่อระดมความคิดเห็นเป็น ในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาวะ ตามเงื่อนไขของสภาพครอบครัว

ตัวเอง

เพื่อสร้างเป็นเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาวะระดับชุมชน

รายละเอียดของงาน

จะต้องมาลงทะเบียนกับเรา โดยทีมวิจัยไปพูดคุยตัวต่อตัว โดยละเอียด ณ วันนั้น จะได้คนมีใจมาลงทะเบียนต่อโรค

รายละเอียด 31 กรกฎาคม 2554

08.30 – 09.00 น. ลงทะเบียน

09.00 – 09.30 น. กล่าวต้อนรับ – แนะนำโครงการ

09.30 – 10.30 น. แนะนำประเด็น

10.30 – 11.30 น. แยกเข้ากลุ่มโรคทั้ง 4 โรค

11.30 – 12.00 น. ประเมินความรู้สึกเข้าร่วมโครงการการปฏิบัติ

12.00 – 12.45 น. รับประทานอาหาร

12.45 – 13.00 น.

นัดครั้งต่อไป เป็นพุธที่ 27 กรกฎาคม 2554

คุณวรรณ สุสบาย 29 สิงหาคม 2554

1 ถึง 3 นพราหมณ์

1 ก่อนเที่ยง 2 เข้า บ่าย รายงานความก้าวหน้า

นัดหมายทีมวิจัยกำหนดการและเป้าหมายของการจัด

1 – 3 กันยายน 2554 เข้าร่วมงานท่องเที่ยวของ บุพราหมณ์ (ทดสอบโปรแกรม)

คุณวรรณ สุขสบาย 6 กันยายน 2554

สกว.

วันที่

เรื่อง ขอเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน

เรียน.....

เนื่องด้วยทีมวิจัยโครงการ.....ได้สัญญาเลขที่ Rขณะนี้ได้
ดำเนินการวิจัย แก้ไขปัญหาสุขภาพในครอบครัวแล้ว และสรุปเนื้อหาของปัญหาทั้งหมดแล้วมี 4
ปัญหา คือ 1 โรคหัวใจ 2. ความดันโลหิตสูง 3. เบาหวาน 4. กระดูกเสื่อม

.....

.....

.....

.....

ปัญหาดังกล่าวนี้นี้ทีมวิจัยจะได้เป็นการจัดเวที ระดมความคิดเห็นหาแนวทางแก้ไขสุขภาพชุมชน
ให้เป็นไปตามเงื่อนไขของโครงการ ฯ ที่วางไว้ต่อไป

ทีมวิจัยใครขอเรียนเชิญท่าน ซึ่งเป็นบุคคลหนึ่งที่เห็นความสำคัญของสุขภาพและเกี่ยวกับ
โรคดังกล่าว

เข้าร่วมประชุมปรึกษาหารือ ในวันอาทิตย์ เวลา 08.00 น. ถึง 13.00 น. ณ มัสยิดคอยรุดตัก
วาลาไทร

จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านและบุคคลในครอบครัวประชุมโดยพร้อมเพรียงกัน หวังเป็น
ยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดีเช่นเคย เพื่อความรัก ความสามัคคี เป็นอันหนึ่งอัน
เดียวกันในชุมชน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นายสมใจ มณี)

ประธานโครงการฯ

กำหนดการ

08.30 – 09.30 น. ลงทะเบียน

09.40 – 10.00 น. พิธีการเปิดและชี้แจง

10.00 – 10.15 น. รับประทานอาหารว่าง

10.15 – 11.15 น. แบ่งกลุ่มกิจกรรม

11.15 – 12.00 น. สรุปกิจกรรม

12.10 – 13.00 น. รับประทานอาหาร พร้อมรับของที่ระลึก

เปิดเวที วันพฤหัสบดี สัปดาห์ เสาร์ เวลา (กลางวัน)

ให้รวมทั้ง 14 กลุ่มบ้าน เพื่อศึกษาอะไรบางอย่าง (ศึกษากระบวนการประชุมว่าเวลาไหนสะดวกมากที่สุด)

พฤหัสบดี 8 กันยายน 2554 กลุ่มที่ 1, 2, 3

สถานที่ ร้านกล้วยเตี๋ย เวลา 09.00 – 12.00 น. ผู้ประสานงาน อ. เสน่ห์ อ. สมใจ อ. ชัยณรงค์

ศุกร์ที่ 9 กันยายน 2554 เวลา 13.00 – 15.00 น. ทีมสยิด 4, 5, 6, 7, 8

ผู้ประสานงาน สุจิตตา กลุ่ม 4, 5 ชัยณรงค์

มนตรี กลุ่ม 6

สมใจ กลุ่ม 7, 8

อาหาร – ชัยณรงค์

เสาร์อาทิตย์ 11 กันยายน 2554 เวลา 19.00 – 21.00 น. ที่บ้าน อ. เสน่ห์ 9, 10, 11, 12, 14

ผู้ประสานงาน อ. สมใจ กลุ่ม 9, 10

อ. เสน่ห์ กลุ่ม 11, 12

อาทิตย์ที่ 10 กันยายน 2554 บ้านมนตรี เวลา 20.00 – 22.00 น.

บ้านคุณวรรณ - ทีมพี่เลี้ยงและนักวิจัย – สรุปวิเคราะห์ ข้อมูลเพื่อคือเวทีผู้ชุมชน

ร้านคุณเค้ะ กลุ่มที่ 2, 8 กันยายน 2554

ลงพื้นที่ 1, 2, 3 – อ.เสน่ห์

09.34 น. อ.สมใจ ได้พูดคุยถึงโครงการ

สรุปว่าได้ 4 ข้อ

โรคหัวใจ

โรคความดันโลหิตสูง

โรคเบาหวาน

โรคกระดูกเสื่อม

ทั้ง 4 โรคนี้ เราได้จากพี่น้องของเราได้เป็นกัน แต่ในสมัยก่อนไม่ค่อยเป็นกันเพราะในสมัยก่อนผู้คนจะแข็งแรงเพราะการทำนาในอดีตจะไม่มีสารเคมีอาหารของเราจะเป็นธรรมชาติแต่ในปัจจุบันอาหารที่เราซื้อหรือทำนั้นจะมีปนสารเคมี

อ. เสน่ห์ ได้พูดคุยว่าพี่ ๆ น้อง ๆ เป็นโรคอะไรอยู่ ก็จะต้องตอบใจให้ได้นะ

คุณประวดี ได้บอกว่าจะปลูกได้อย่างไรเพราะน้ำท่วม อ. เสน่ห์ ได้ตอบว่านั่นคือเดี่ยวเรามาคุยกัน อ. เสน่ห์ ได้แบ่งกลุ่มของโรคทั้ง 4 กลุ่ม ไม่ใช่ปัญหา

คุณชัยณรงค์ ได้พูดคุยกับกลุ่มสมาชิก

สรุป

- โรคความดันโลหิตสูง

นายโสภณ ดีใจมากจนไปวัดความดันเลยสูง สาเหตุปกติจะกินอาหารเวลาบ่ายไปแล้วทานกาแฟ 2 – 4 มื้อ กินยาก็ไม่หาย ไปหาหมอให้ยามากินแถมมี ยาอีกตัวลดความดัน

ต้องการ 1. อยากให้กลุ่มที่มีหน้าที่รับผิดชอบในกลุ่ม บางครั้งไม่มีเงินจะไปหาหมอ อยากได้สติกส์เป็นค่ารถหาหมอ

- โรคเบาหวาน

จะดูแลตามหมอสั่ง สาเหตุมาจากกรรมพันธุ์ใช้ชีวิตตามหมอสั่ง โดยไปหาหมอและกินยาแต่ที่ทำไม่ได้คือ กินอาหารตามหมอสั่งและให้กินผัก แต่ทำไม่ได้เพราะไม่มีที่ปลูก

ต้องการ 1. ให้มีการตรวจความดัน เบาหวาน ตรวจเลือด กันในชุมชน

2. มีการปลูกผัก เลี้ยงปลา ในบ้านของตัวเอง

3. มีสถานที่ให้พบปะพูดคุยในชุมชน

4. มี อสม. ให้ความรู้ในชุมชนเป็นประจำ แพทย์ พยาบาล

5. ทำกิจกรรมร่วมกัน ตามแต่ในกิจกรรมตามสถานที่

- โรคหัวใจ

นายปฤศ เกิดจากหกล้มของร่างกาย ตามอายุ อาการแน่นหน้าอก เหนื่อย

การรักษา หามอบทุกเดือน มีการเจาะเลือด วัดคลื่นหัวใจกินยารักษาอยู่ตลอดการป้องกัน มีคนให้กำลังใจ ออกกำลังกายเป็นประจำ

สาเหตุ เครียด เงินไม่พอใช้ ภัยจากธรรมชาติฝนตกจะทำให้แน่นหน้าอก

ข้อเสนอแนะ รวมตัวเป็นกลุ่ม ผู้สูงอายุ เช่น ปั่นจักรยาน วิ่งเหาะ ๆ

ปกคลุมจิตใจมีสิ่งที่ผูกพัน

สรุป อ. เสน่ห์

** คุณชัยณรงค์ ขอขอบคุณทุกท่าน การเป็นโรคในแต่ละโรค ปัญหาของสุขภาพให้ปรึกษาหารือกันอย่างน้อย ขอขอบคุณมากสำหรับวันนี้

มัสยิด 9 กันยายน 2554 13.00 น.

อ. เสน่ห์ ได้กล่าวต้อนรับสมาชิกกลุ่มบ้าน

อ.สมใจ ได้กล่าวย้อนหลังถึง โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคกระดูกเสื่อม

โรคเบาหวาน

เมื่อได้โรครมาแล้วก็นั่งคุยกันว่าสาเหตุจากอะไร ให้สมาชิกได้ให้ข้อเสนอแนะมาว่าเราจะทำอะไรให้สมาชิกได้ให้ข้อเสนอแนะว่ามา เราจะทำอะไร เราจะให้กันทำอะไรกันบ้าง ต่อมา อ. เสน่ห์ ได้พูดถึง

อ.วิวัฒน์ ปกติความดัน จะเป็นผู้ที่อ่อนไหว ความดันจะขึ้นเกี่ยวกับอาหาร ไม่ให้มีรสจัด พยายามกินข้าวกล้อง ออกกำลังกาย

ข้อปฏิบัติ ออกกำลังกายทุกวันโดยการขี่จักรยาน แต่มีปัสสาวะ จึงเลิกขี่จักรยาน ทานผักเป็นประจำ สิ่งที่เขาไม่ได้ คือ การกินยา อย่างสม่ำเสมอตามที่หมอสั่ง

คุณทัศนีย์ ไปหาหมอโดยมีอาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้ หมอตรวจบอกว่า เป็นความดัน 160 จากนั้นให้หมอบคุมอาหาร เราอดไม่ได้เพราะจะต้องขายของด้วย ต้องชิมด้วย วิธีการแก้ไข ปัญหา คือ 1. กินยาตามที่หมอสั่ง 2. ควบคุมอาหารของมัน 3. ออกกำลังกาย เสนอแนะวัดความดัน เดือนละครั้ง

คุณศิริรัตน์ มีปัญหาเกี่ยวข้องกับหัวใจ กินนอนเป็นเวลา นอน 8 ชม. กินปลา กินผัก ต้องปล่อยางบ้าง

นางฉอ้อน ปวดเข่า จึงไปหาตรวจ หมอบอกว่ากระดูกเสื่อม เป็นแล้วไม่หาย กินยาแก้บรรเทาให้หายปวดเท่านั้น หมอแนะมาให้ผ่าตัดหัวเข่า

ข้อเสนอแนะ ให้มีการพูดคุยเกี่ยวข้องกับสุขภาพกันบ่อย ๆ

สรุป ความเสื่อมถอยของร่างกายและเนื่องจากอายุมาก กินอาหารมากเกินไปและมีสารพิษปนเปื้อน อ. วิวัฒน์เสนอว่าให้กินข้าวกล้อง ข้าวขาวก็มีแต่แป้งจะกลายเป็นน้ำตาล บางคนเสนอว่า

กินอาหารให้ถูกสุขอนามัยให้ครบ 5 หมู่ กินผัก กินปลา กินผักจะสำคัญมาก เราควรหลีกเลี่ยงตาก การซื้อผักจากตลาดให้ปลูกผักกินเอง เช่น บัณเฑาะจะปลูกผักเกือบทุกชนิด เช่น พริก กระเพรา โหระพา ฯลฯ และจะมีความสุขในการปลูกและการชื่นชมของการที่ได้ผลิตออกมา

อ. เสนีย์ 10 กันยายน 2554 เวลา 19.00 น.

อ. สมใจ ได้เปิด

ปณัฏคา I ความดัน เกิดจากหลายสาเหตุ

การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง

บุหรี่ยุคใหม่ที่สูบใหม่ ๆ จะทำให้หลอดเลือดแข็งตัว

พันธุกรรม พ่อ-แม่ ลูกจะมีโอกาสเป็นมาก

II หัวใจ จะมีหลายแบบ

หลอดเลือดหัวใจตีบ จะเกี่ยวข้องกับ หัวใจเป็นมาแต่กำเนิด

ลิ้นหัวใจ มาจากกาดัดเชื้อทางระบบทางเดินหายใจ

ผู้สูงอายุจะเป็นหลอดเลือด พิการมาแต่กำเนิด

III เบาหวาน เกิดพฤติกรรมการกินอาหาร กินหวานมาก มีผลมาจากพันธุกรรม จะโยงไป เป็นมันประสาทตา หรือภาวะในร่างกายจะมีน้ำตาลในเลือดสูง 80 – 120 มิลลิกรัม

การดูแลรักษา	}	ต้องมากกว่า 140 / 90 (คือสูง) 90/60 ความดันต่ำ
ความดันสูง		อาหารเค็มจัด

ไขมันสูง ให้กินไข่แดง 2 ฟอง/อาทิตย์

อาหารทะเลจะมีคอเลสเตอรอลสูง

ไขมันจากสัตว์หนังไก่

อาหารที่แนะนำ - ปลา

- ผักทานได้เต็มที่

- ออกกำลังกายที่เราทำได้

อ. เสนีย์ ได้ถามว่า การกวาดบ้านมีเหงื่อออก ทำไปบ่นไปถือว่าเป็นออกกำลังกายออก กำลังกายเราทำได้แค่ไหน เช่น การเดิน การวิ่ง แอร์โรบิก ปั่นจักรยาน ต้องเป็นเวลา 30 – 45 นาที บุหรี่ จะทำให้เกิดความดัน เบาหวาน หัวใจ

อริยัญญา การนอนมากน้อยมีผลอย่างไร การพักผ่อน

กระดุกเสื่อม

จะเกิดจากสูงอายุและหญิงหมดประจำเดือน ปลา ผักใบเขียว จะแคลเซียม ต้อง
ระวังการหกล้ม ชายจะมีอายุมากขึ้นและหญิงจะมีโอกาสได้มากกว่า

19.45 น. จากนั้นได้แยกกลุ่มออกมาพูดคุยในอาการของตนเอง

สรุป ออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง 40 นาทีขึ้นไป

เสนอแนะ - ควรมีความดันในชุมชน อสม.

มีการพูดคุยอย่างน้อยเดือนละครั้ง

มาเรียน มาพูดคุยกันแลกเปลี่ยนกันบ่อยครั้ง

ปลูกผักสวนครัวกินเองและแลกเปลี่ยน

มีตรวจวัดความดัน

มีการแจ้งข่าวสารข้อมูล

อาหารทางใจ มีหลายคนไม่สบาย เห็นทำกิจกรรมทางศาสนาโดยการพูดคุยทางศาสนา

มีวิทยากร มีอบรมทางศาสนา

อ. เสน่ห์ กล่าวว่า เราได้อาหารทางกาย ใจและสิ่งแวดล้อม

อ.สมใจ ได้กล่าวขอบคุณท่านที่มาในวันนี้และสิ้นเดือนงานวิจัย จะขอนัดอีกครั้งหนึ่งและ
จะได้ติดต่อเพื่อจะปิดงานวิจัย

อ. เสน่ห์ วันนี้อุ่นมากที่ได้มาวัดความดันและขอบคุณที่มาให้ความรู้ในวันนี้

คุณวรรณ สุขสบาย 11 กันยายน 2554 เวลา 21.15 น.

คุณเกษม : ได้ถามว่าเป็นอย่างไรบ้าง 3 วันที่ได้จัดโครงการ

คุณมนตรี : นำเสนอถึงกำหนดการ

คุณเกษม : ได้ถามตอบว่าได้อะไรกันบ้าง และได้ไปกันทุกคนหรือป่าว

เราจะปิดงานกันวันไหน 25 กันยายน 2554

คุณเกษม : ถ้านำเสนอชุมชน แนวทางไม่ใช่เรื่องกิน ถ้าเรื่องกินไม่ส่งอะไรต่อเรื่องนั้น ๆ

คุณมนตรี : เราเปลี่ยนไป เพราะมีสารเคมีปน

คุณเกษม : เรื่องของเรื่องเป็นการกิน เช่น เรากำหนด 5 เวลา การทานไม่ใช่ตัวบังคับของทุก
คน การกินเพื่อบำรุงสมอง การกินเพื่อบำรุงร่างกาย เช่น ทำให้สะสมไม่ใช่พลังงานเผาผลาญ เราไม่
ควรพาคนภายนอก เราเก็บข้อมูลเพื่อนำไปเสนอต่อ โดยวิเคราะห์เนื้อหา มีการคัดกรอง คน
ที่มาลงชื่อตามกลุ่มสัมมนาการกินเราต้องใช้ปัจจัยเงื่อนไข

รูปแบบ การแก้ไขปัญหาสุขภาวะที่เหมาะสมของชุมชน ควรเป็นอย่างไร
วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาริบทสภาวะสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาวะ

เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาสุขภาวะ

เพื่อศึกษาปัจจัยเงื่อนไขและการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะ

เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาวะ

เพื่หารูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาวะที่เหมาะสม

ให้บันทึกการสัมภาษณ์ 12 – 18 กันยายน 2554 (คนที่ เป็น)

ต้น เช้า กลางวัน เย็น ข้อมูลการกินแบบไหน (เป็นรายชื่ออาหาร = ที่มาของอาหาร เช่น ทำ
เอง ซื้อมา)

นัดเจอครั้งต่อไป 19 กันยายน 2554 เวลา 20.00 น.

คุณวรรณ สุขสบาย 19 กันยายน 2554 เวลา 20.00น.

ทีมวิจัยได้พูดคุยกัน

21.00 น. อ.สมใจ ได้พูดถึงการไปพูดคุย

คุณวรรณ สุขสบาย 21 กันยายน 2554

แบบฟอร์ม

ชื่อ.....โรค.....อายุ.....ปี

ชื่อ	12/9	13/9	14/9	15/9	16/9	17/9	18/9	หมายเหตุ
เช้า								
กลางวัน								
เย็น								
หมายเหตุ เหตุต้อง วิเคราะห์								

ไปชุมพร สุกรี 23 เสาร์ (งาน) อ.เมือง (หาดทรายรี)

กลับ 25 อาทิตย์ (กลับ)

ค่ารถและส่งค่าน้ำมัน คันละ 7000 บาท

สรุป

ชาวบ้าน

ผู้นำชุมชน

หน่วยงาน องค์กร

ทีมวิจัย

เราต้องถอดใจออกมาแล้วมาทำกับชูกับจังหวัดชุมพร 23 กันยายน 2554

กรอบรูปเล่มรายงานฉบับสมบูรณ์ (สิ่งที่จะทำ)

บทที่ 1 บทนำ

หลักการและเหตุผล

คำถามวิจัย

วัตถุประสงค์

ประเด็นศึกษา

กลุ่มเป้าหมาย

พื้นที่ศึกษา

วิธีการดำเนินการ

ระยะเวลา

งบประมาณ

หน่วยงาน องค์กรที่สนับสนุน

ที่ปรึกษา

ทีมวิจัย

บทที่ 2 บริบทและสถานการณ์

บริบท

ความรู้ที่ได้รับจากการศึกษาดูงาน (แต่ละคน) การไปดูงานหรือการประชุม

บทที่ 3 วิธีการดำเนินงาน

การพัฒนาทีม (การดำเนินงานภายในทีม)

การจัดการชุมชน (การดำเนินงานกับชาวบ้าน)

การ.....(การดำเนินงานการจัดการความขัดแย้งในชุมชน)

บทที่ 4 ผลการดำเนินงาน

ผลที่ได้ตามวัตถุประสงค์

บทที่ 5 สรุปและวิเคราะห์ผล

สรุปผลการดำเนินงาน : สรุปผลที่ได้ตามวัตถุประสงค์

สรุปผลที่ได้นอกเหนือจากวัตถุประสงค์ (สิ่งที่ได้จากการทำงานจริง แก้ไขปัญหา)

**** การฝึกทักษะของเรียนรู้โดยใช้โรคทั้ง 4 โรค เป็นเครื่องมือที่พูดคุยกับชาวบ้าน

1. อภิปรายผล (กรอบแนวคิดและสิ่งที่ค้นพบจากการทำงานและปัญหา เจ็บป่วยของชุมชน
นำไปสู่กระบวนการที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง โดยใช้ประเด็น.....)

2. บทเรียนที่ได้จากการทำงาน (ของแต่ละคน)

3. ข้อเสนอแนะ – วิจัย -พัฒนา

4. การนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

คุณรงค์ อ่วมรัมย์ 16 กันยายน 2554

คุณณรงค์ ได้ไปพูดคุยกับ สกว. ได้กำหนดวันส่งเล่มใน วันอาทิตย์ที่ 22 กันยายน 2554 เวลา
20.00 น.

วันพฤหัสบดี 19 มกราคม 2555

23 มกราคม 2555

ติดภารกิจไม่ได้ประชุม

อ.พีรชัย : จำทำหรือไม่ทำ และการขยายเวลาเต็มที่แล้ว จากที่ไปบูรพาหมันแล้วได้นัดกันว่าจะ
แล้วเสร็จภายใน กันยายน 2554 แต่เกิดภาวะน้ำท่วมตั้งแต่ ตุลาคม 2554 ก็นับว่าเป็นเวลานานแล้ว

อ.เสนห์ : ได้กล่าวว่าพวกเราคิดว่าเราทำงานนี้ให้เสร็จ หากคำตอบได้ใหม่ว่าหายไปไหนมา

อ.พีรชัย : คำตอบก็หาไม่ได้เหมือนกัน

อ.เสนห์ : บอกว่า เรามาทราบปลายทางว่าเราจะต้องเดินเอง

อ.พีรชัย : อาจารย์จะลงมาแค่ครั้งเวลา แต่พี่เลี้ยงจะต้องลงมาตลอดเวลา เพราะได้

คำตอบแทนในการทำงาน

1.ความจำเป็นในการคืนข้อมูล ทำให้ต้องมีกิจกรรมอีกที่สำคัญ เราจะต้องใช้งบประมาณ
ของสกว. ใหม่ ถ้าใช้จะต้องขออนุมัติจาก สกว. เราต้องมาวิเคราะห์

อ.สมใจ : กาคืนข้อมูลเราจะไปทัศนศึกษาและเป็นกลุ่มการคืน

อ.พีรชัย : ให้ค่อยๆอดในการทำโจทย์ข้อที่ 2 เป็นการพัฒนาโจทย์การต่อเนื่องของโจทย์ที่ 1
โดนมีการสนับสนุนจากไหน

อ.เสนห์ : การจบจะต้องอย่างสง่างาม เป็นมิติใหม่ซึ่งชาวบ้านรู้สัญญาณกันว่า เราจะฟื้นฟู
หลังน้ำท่วม

อ.พีรชัย : จะต้องพัฒนาโจทย์ใหม่จากเรื่องแรก แต่ต้องเป็นประเด็นวิจัยที่จะต้องต่อประเด็นอะไรที่เราจะทำต่อ

คุณชัยณรงค์ : จากการทำวิจัย เราได้ผลออกมาเป็นส่วนโรค 3 ชนิด และสืบเนื่องมาจากการบริโภค

ราคั้นหาการบริโภคในวิถีมุสลิม —————> เศรษฐกิจพอเพียง

ปัญหาของเรื่องเล่มรายงาน

จากการพูดคุยในทั้ง 45 กลุ่ม เราได้เสนอแนะในการทดลอง ถ่ายเอกสารของงานวิจัยทั้งหมด สรุปผลที่ได้จากกระบวนการ ประสพการณ์ที่ได้รับจากการวิจัย