



กระบวนการค้นคว้าวิจัยแบบมีส่วนร่วมสร้างเสริมสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น
บ้านหว่า ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์

Process for Research Topic with Participatory Management of Local Knowledge
to Improve the Local People's Health in Ban Wa, Nong Teng Subdistrict,
Krasang District, Buriram Province

โดย

คณางค์ ช่อชู และคณะ

โครงการวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนา
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

พ.ศ. 2557

(ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์)



กระบวนการค้นคว้าวิจัยแบบมีส่วนร่วมสร้างเสริมสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น
บ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์

Process for Research Topic with Participatory Management of Local Knowledge
to Improve the Local People's Health in Ban Wa, Nong Teng Subdistrict,
Krasang District, Buriram Province

โดย

คณางค์	ช่อชู
สุจิตรา	ยางนอก
จตุพร	ดอนโสม
ฤทัยภัทร	ให้ศิริกุล
เขมิกา	อารมณ
ชูลีกานต์	สายเนตร
กนกเกล้า	แก้วกล้า
เกษมะณี	การินทร์

โครงการวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนา
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

พ.ศ. 2557

(ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์)

Research Title Process for Research Topic with Participatory Management of Local Knowledge to Improve the Local People’s Health in Ban Wa, NongTeng Subdistrict,Krasang District, Buri Ram Province.

Researcher Ms. Kana-Nang Chorchoo and the team

Project Period October, 2014 - September 2015.

ABSTRACT

Process for Research Topic with Participatory Management of Local Knowledge to improve the local people’s health in Ban Wa, Nong Teng Subdistrict, Krasang District, Buri Ram Province, is the study with two main objectives: 1) to study the context of Ban Wa Community; and 2) to study the processes involved for the issue of local knowledge used to improve the local people’s health in Ban Wa. The subjects are composed of five representatives from Ban Wa Communities: Village Number 9 and 15. The representatives include 9 community leaders, seniors, local intellectuals, and community volunteers. Community-based Research or CBR is Participatory Action Research or PAR. The results showed that Ban Wa Community made up of an ethnic group called ‘Khmer’ immigrating from Surin Province more than 111 years ago. The Khmer have faith in the supernatural adhering to traditions from the ancestor, positively affecting the overall society. Local people’s generosity and the joined landmarks among Wat Ban Wa Temple, Wat Thung Tawan Temple, Joa Por Pho Thong Spiritual House and local schools, connects local people effectively. It can be said that Nam Nong Wa Basin is the center of community activities.

The search for wisdom is to improve the local people’s health with participation from the local team of researchers. The meeting is staged for the exchange of ideas through group discussions on the definition of health for people in Ban Wa

Community, the local wisdom, the community context, and the selections of local wisdom. The results of the discussion will be used to improve the local people's health. The local wisdom is considered better than the individual's one. The discussions among people in the community can lead to wisdom that can help promote health in the community. The first wisdom is folk music with a common sense in connecting people among different age groups. Many community events require music to create collaboration and make an impact on people's physical, mental, and social health. Music in this community is an available therapy called "Ma Muad Dance" based on the belief of the Khmer, which is believed to predict treatments for illnesses caused by violating the tradition of ancestors. The second tradition is San Don Tha based on San Don Thai Festival in the village. The local people will make merit at temple. This activity reflects that people feel happy to go to temple and it will be even happier if they make merit for their ancestors. Other festivals include Buddhist Lent Festival and Thai New Year Festival.

Keywords : Local Wisdoms, Community Health, Community Involvement

กิตติกรรมประกาศ

กระบวนการค้นคว้าวิจัยแบบมีส่วนร่วมสร้างเสริมสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น บ้านหว้า ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รศ.มาลีนี จุฑาปะมา อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาวิทาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ อาจารย์พิสมัย ประชานันท์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา อาจารย์ ดร.ผดุงชาติ ยั่งยืน คณบดีคณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ ที่อำนวยความสะดวกและสนับสนุนการทำวิจัย ขอคุณที่มิวิจัยชาวบ้าน ผู้นำชุมชน ผู้อาวุโส หน่วยงานในท้องถิ่น ได้แก่ โรงเรียนวัดหนองตะครอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหว้า เทศบาลหนองเต็ง ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีมาโดยตลอด ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานวิจัยฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่ต้องการศึกษาค้นคว้า และนำไปเป็นแนวทางพัฒนาสุขภาพชุมชนต่อไป

คณางค์ ช่อชู และ คณะ

29 มกราคม 2559

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อ	ข
ABSTRACT	ค
สารบัญ	จ
สารบัญภาพ	
สารบัญตาราง	
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ	1
1.2 ปัญหาวิจัย	3
1.3 คำถามการวิจัย	5
1.4 วัตถุประสงค์ในการวิจัย	5
1.5 ขอบเขตการวิจัย	6
1.6 ผลที่คาดว่าจะได้รับ	7
1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ	7
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	40
บทที่ 4 ผลการวิจัย	45
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	78
บรรณานุกรม	83
ภาคผนวก	86
ภาคผนวก ก โครงการกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชน บ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์	87
ภาคผนวก ข ภาพกิจกรรม	108
ประวัติผู้วิจัย	118

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 3.1 การจัดเวทีค้นหาประเด็นการวิจัย ที่ศูนย์เรียนรู้เทศบาลหนองเต็ง	31
ภาพที่ 4.1 การไหว้ศาลประจำหมู่บ้านวันขึ้น 3 ค่ำ เดือน 3 ของทุกปี	48
ภาพที่ 4.2 การก่อเจดีย์ทรายหน้าศาลากลางบ้านก่อนวันสงกรานต์ปี 2558	48
ภาพที่ 4.3 พระครูสุจิน ธรรมวิศิฐ เจ้าอาวาสวัดบ้านหว้า อดีตเจ้าคณะตำบลหนองเต็ง	49
ภาพที่ 4.4 พระสงฆ์ในวัดยังทำกิจที่เป็นประโยชน์ซ่อมศาลาเอง	50
ภาพที่ 4.5 หนองตะไกร แหล่งน้ำธรรมชาติชุมชนบ้านหว้า	51
ภาพที่ 4.6 ถนนที่เป็นตัวแบ่งหมู่บ้านออกเป็น 2 ส่วน กระทบต่อความสุขคนในชุมชน	51
ภาพที่ 4.7 ข้อมูลจากการมีส่วนร่วมคิดร่วมแสดงความคิดเห็น และร่วมเล่าประสบการณ์ของชาวชุมชนบ้านหว้า	57
ภาพที่ 4.8 นายเสวย สายยอด หมอเป่าชุมชนบ้านหว้า	60
ภาพที่ 4.9 พ่อสมศักดิ์ นิทะรัมย์ หมอสมุนไพรพื้นบ้าน ที่สามารถรักษาโรคมะเร็งได้	61
ภาพที่ 4.10 สมุนไพรสำหรับใช้ต้ม	62
ภาพที่ 4.11 แม่สนธิ เกื้อรัมย์ ทำพิธีโถงมะม่วง	62
ภาพที่ 4.12 ร่างทรงในการรำมะม่วงกำลังรำราตามท่าทางของผู้ที่มาประทับร่าง	63
ภาพที่ 4.13 พ่อสงี่ยม วาพัดไทย ประชาชนชาวบ้านด้านดนตรีพื้นบ้าน	64
ภาพที่ 4.14 การเช่นไว้บรรพบุรุษจะจัดรวมญาติที่บ้านยายหรือผู้ที่อาวุโสที่เป็นหลักในลูกหลาน	66
ภาพที่ 4.15 การทำศาลพระภูมิเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่นำมาเป็นอาชีพในชุมชนบ้านหว้า	67
ภาพที่ 4.16 ชาวบ้านกับการทำศาลพระภูมิในขั้นตอนต่างๆ ตามความเหมาะสมของวัย	68
ภาพที่ 4.17 วิถีผู้สูงอายุกับกิจกรรมการเลี้ยงไหมทำให้ไม่เหงา	69
ภาพที่ 4.18 การทอผ้าสร้างสัมพันธ์ของแม่กับลูกสาว	69
ภาพที่ 4.19 ขนมที่จัดทำเสร็จและเตรียมไว้จำหน่าย	71
ภาพที่ 4.20 พืชผักสวนครัวที่ใช้ปุ๋ยอินทรีย์จากไส้เดือน	72
ภาพที่ 4.21 การทำปุ๋ยหมักชีวภาพ	73
ภาพที่ 4.22 ตัวอย่างขยะในชุมชนกับใบความรู้	75
ภาพที่ 4.23 ราคาขยะแต่ละประเภทและผลิตภัณฑ์จากขยะ	76

สารบัญตาราง

ตารางที่ 4.1 แสดงรายการเจ็บป่วยของคนในชุมชนบ้านหว่า

หน้า
53



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญ

ปัญหาสุขภาพของคนไทยปัจจุบันนี้เป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วงและน่าสนใจศึกษาอย่างมาก เพราะมีความซับซ้อนของปัญหามากขึ้นทั้งสุขภาพทางกาย ใจ สังคม และปัญญา โดยเฉพาะที่สังคมไทยกำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุที่สมบูรณ์ในอนาคตอันใกล้ความไม่สมดุลกันในทางประชากรที่วัยผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นสัดส่วนวัยที่เป็นภาระกับวัยแรงงานซึ่งประเทศไทยต้องมีการปรับตัวและการเตรียมความพร้อมในการรองรับสิ่งที่จะเกิดขึ้น ขณะเดียวกันพบว่าภาวะของการเกิดโรคเรื้อรังไม่ติดต่อมีเพิ่มขึ้น โรคเรื้อรัง คือโรคที่รักษาไม่หายขาดและเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่งอาจส่งผลให้เกิดโรคอื่นๆ ตามมา เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดัน โรคไตวาย โรคหัวใจ โรคข้อเสื่อม โรคอ้วน โรคหลอดเลือด เป็นต้น ซึ่งสาเหตุของการเกิดโรคภัยไข้เจ็บมาจากพฤติกรรมกรรมกรบริโภค สารเคมีเข้าสู่ร่างกาย ความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อมธรรมชาติ ปัญหาสังคม ปัญหายาเสพติด สิ่งเหล่านี้คือสาเหตุของปัญหาสุขภาพของชุมชน จึงพบภาวะของโรคเรื้อรังที่นับวันจะสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะโรคเบาหวาน จากการสำรวจสุขภาพชุมชน พ.ศ.2551-2552 พบความชุกของโรคเบาหวานในประชากรที่มีอายุ 15 ปีเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 6.9 หรือ 1 ใน 3 ของผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่เคยรับการตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวานมาก่อน ร้อยละ 95 มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมกรรมกรดำเนินชีวิต เนื่องจากขณะนี้เด็กไทยเผชิญความอ้วนและกินหวานมากขึ้น หรือโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายสูงอันดับ 1 ของคนไทยต่อเนื่องมานานกว่า 10 ปี ตั้งแต่ปี 2543 ประมาณร้อยละ 20 ของผู้เสียชีวิตทุกสาเหตุ ขณะนี้โครงการ 30 บาท ได้จัดสิทธิประโยชน์รักษาโรคมะเร็งทุกชนิดฟรี รัฐบาลเสียงบประมาณสำหรับรักษาโรคมะเร็งในปี 2554 ใช้เงินรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งประมาณ 5,700 ล้านบาท อย่างไรก็ตาม อย่างไรก็ดี ร้อยละ 30-40 ของโรคมะเร็งสามารถป้องกันได้นอกจากนี้ยังมีปัญหาทางด้านจิตใจ ประชาชนภาวะเครียด มียอดผู้มีปัญหาทางจิตเพิ่มขึ้น เป็นต้น ปัญหาสุขภาพส่งผลต่อปัญหาสังคมด้านอื่น

ผลกระทบของปัญหาสุขภาพส่งผลกระทบต่อครอบครัวใช้ระยะเวลาในการรักษา และมีโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคอื่นๆ ตามมา และผลกระทบถึงครอบครัวหากครอบครัวใดมีผู้ป่วย หรือมีปัญหาสุขภาพจะทำให้ขาดแรงงาน ด้านค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นที่เป็นงบประมาณในการใช้จ่ายในการรักษาในระดับครอบครัว ระดับจังหวัด และระดับชาติ นโยบายของรัฐบาลจึงได้ตระหนักถึงเรื่อง นโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชน จัดให้มีมาตรการสร้างสุขภาพโดยมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราการป่วย ตาย และผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจโรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง อย่างมีการบูรณาการและครบวงจร ตั้งแต่การมีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ จัดให้มีการสื่อสารสาธารณะของรัฐเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้ความรู้ป้องกันโรคเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเองของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนกาให้บริการเชิงรุก ตลอดจนจตุรค้อมรองผู้บริโภครด้านสุขภาพ (นโยบายรัฐบาลนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร, 2554) นอกจากนี้ชุมชนแต่ละชุมชนอาจจะมีปัญหาภายในและศักยภาพภายในแตกต่างกัน เรื่องสุขภาพจะเกี่ยวโยงกับหลายส่วนของสังคม ชุมชน อาชีพ เช่น อาชีพเกษตรที่ใช้สารเคมีในการเพาะปลูก

พฤติกรรมกรรมการบริโภค วิถีวัฒนธรรม ปัญหาชุมชน การดื่มสุรา บุหรี่ ยาเสพติด ล้วนแล้วแต่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสุขภาพ นอกจากนี้ยังพบว่าโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายสูงอันดับ 1 ของคนไทยต่อเนื่องมานานกว่า 10 ปี ตั้งแต่ปี 2543 ประมาณร้อยละ 20 ของผู้เสียชีวิตทุกสาเหตุ ขณะนี้โครงการ 30 บาทยุทธศาสตร์ชาติ ได้จัดสิทธิประโยชน์รักษาโรคมะเร็งทุกชนิดฟรี รัฐบาลเสียบงบประมาณสำหรับรักษาโรคมะเร็งในปี 2554 ใช้เงินรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งประมาณ 5,700 ล้านบาท อย่างไรก็ตาม ไรก็ตาม ร้อยละ 30-40 ของโรคมะเร็งสามารถป้องกันได้ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดโครงการรณรงค์ป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งพบมากเป็นอันดับต้นๆ ในผู้หญิงไทย ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นปัญหาสุขภาพทางกายของประชาชนอันเนื่องมาจากภาวะการเกิดโรคต่างๆ นอกจากนี้จากการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ที่ผ่านไปแล้วสองปีเศษ ในประเด็นความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันในสังคมไทย พบว่าระบบนิเวศสมดุลลดลงจากร้อยละ 68.46 ในปี 2555 เหลือร้อยละ 64.80 ในปี 2556 อันเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมเสื่อมโทรม ปริมาณขยะเพิ่ม ครอบครัวมีความสุขลดลง เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวตระหนักถึงบทบาทของตนน้อยลง อัตราคดีเด็กและเยาวชนเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 3.55 ในปี 2555 เป็นร้อยละ 4.39 ในปี 2556 ขณะเดียวกันสังคมมีความเป็นประชาธิปไตย และธรรมาภิบาลไม่ดีเท่าที่ควร (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2557 : ข-ค) จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าสังคมไทยยังเต็มไปด้วยปัญหาที่จะบั่นทอนความสุขของชุมชนซึ่งมิใช่เฉพาะเรื่องของสุขภาพทางกายเท่านั้น แต่ยังมีเรื่องของจิตใจ จิตวิญญาณ คุณธรรมจริยธรรมของคนในชุมชนด้วย

การให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพชุมชนจึงเป็นสิ่งที่ทุกภาคส่วนจะต้องให้ความสำคัญ สุขภาวะที่สมบูรณ์นั้นจะต้องประกอบด้วยความสมบูรณ์ของสุขภาพทางกาย คือ ความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกาย สุขภาพทางใจ คือ ผู้ที่สามารถปรับตนเองอยู่ได้ด้วยความสุข ในสถานการณ์ต่างๆ ที่ต้องพบเจอในการดำรงชีวิต สุขภาพทางสังคม คือ สุขภาวะที่เกิดจากการอยู่ร่วมกันด้วยดีของกลุ่มคน ในขนาดและลักษณะต่างๆ เช่น ในครอบครัว ในชุมชน ในองค์กรหน่วยงานต่างๆ และสุขภาพทางปัญญาหรือเรียกอีกอย่างว่าจิตวิญญาณ ที่เน้นในเรื่องของคุณธรรมจริยธรรม สุขภาวะของคนชุมชนที่ครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สังคม ปัญญาจึงเป็นตัวบ่งชี้พื้นฐานของชุมชนที่มีเป็นสุขโดยแท้ ดังนั้นการพัฒนาประเทศในยุคปัจจุบันจึงหันมาให้ความสำคัญกับการพัฒนาคน มุ่งเน้นไปในเรื่องของสุขภาพชุมชน โดยให้ชุมชนแต่ละชุมชนได้ตระหนักถึงปัญหาร่วมกัน ค้นหาศักยภาพในชุมชน ทั้งผู้นำชุมชน ภูมิปัญญาท้องถิ่น นักวิชาการท้องถิ่น ร่วมกันนำมาพัฒนาแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนจึงจะทำให้การดำเนินการมีความใกล้เคียงกับวิถีชีวิตของคนในชุมชนเอง การดำเนินการจัดการด้านปัญหาสุขภาพชุมชนที่จะให้บรรลุเป้าหมายได้นั้น จำเป็นต้องใช้หลักการมีส่วนร่วม

การจะพัฒนาสุขภาพชุมชนนั้น ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่เป็นทุนทางสังคมที่จะนำมาเป็นกลไกในเสริมสร้างสุขภาพของชุมชนไม่ว่าจะเป็นด้านอาชีพ อาหาร และงานช่าง หมอสมุนไพร ความเชื่อและประเพณีท้องถิ่น ล้วนแล้วแต่เป็นศักยภาพที่จะนำมาสร้างเสริมสุขภาพให้ชุมชนมีความสุขได้ ดังเช่น ป้าพาทย์พื้นเมือง มีความเกี่ยวข้องกับความเชื่อ และรายได้ของคนเล่นดนตรี และพื้นป้าพาทย์พื้นเมืองส่งผลต่อการสร้างความเข้มแข็งในชุมชน เพราะดนตรีจะทำให้คนในชุมชนเกิดการปฏิสัมพันธ์กันนำไปสู่กิจกรรมทางสังคม (ประชุม บุญน้อย, 2542 : ข-ค) หรือการพัฒนา

อาชีพจากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้วยการบูรณาการกับภูมิปัญญาสากล การดำเนินการวิจัยของชุมชนบ้านปางอัน-ปางน้ำฤ เริ่มด้วยต้องทำความเข้าใจการก่อเกิดภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการทำเหมียง ด้วยการพึ่งพาธรรมชาติผ่านการทำสวนเหมียง ที่มีนัยสำคัญในการอธิบายต่อสังคมภายนอก การทำเหมียงนำไปสู่การแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ ขณะเดียวกันการทำเหมียงจะทำให้เห็นถึงระบบนิเวศวิทยาธรรมชาติจะเป็นเงื่อนไขสำคัญในการกำหนดความรู้ที่ต้องอาศัยป่าที่สมบูรณ์มีผลต่อผลผลิตเหมียง ภูมิปัญญาท้องถิ่นสามารถพัฒนาให้เป็นกลุ่มอาชีพได้และยังเชื่อมโยงกับการรักษาสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติของป่าชุมชนให้มีความอุดมสมบูรณ์ เมื่อมีความอุดมสมบูรณ์ชาวบ้านก็สามารถทำอาชีพอยู่กับชุมชน กลุ่มทำเหมียงก็สามารถผลิตเหมียงได้ตลอด การได้ทำงานอยู่กับบ้านอยู่กับวิถีของครอบครัว ชุมชน ก็สามารถสร้างความสุขได้แล้ว (สมฤทธิ์ ไชยมงคล, 2552 : 85-88) นอกจากนี้ยังมีด้านอาหารพื้นบ้านผักพื้นบ้านการละทิ้งภูมิปัญญาเก่า มามีพฤติกรรมการกินตามสังคมสมัยใหม่ส่งผลต่อการเกิดโรคร้ายต่างๆ บัญญัติ ตะนาวศรี และคณะ (2547) ได้ศึกษาผักพื้นบ้านอาหารพื้นเมืองสู่กระบวนการเรียนรู้ ของตำบลธงอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน เป็นโครงการที่รณรงค์การบริโภคผักพื้นบ้านเพื่อสุขภาพ ผักแต่ละชนิดมีประโยชน์ทั้งด้านการรักษาบางโรคได้ พบว่า การรวมกลุ่มกันอนุรักษ์และปลูกผักพื้นบ้านทำให้มีผักกินลดค่าใช้จ่าย การรวมกลุ่มทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การรักษาภูมิปัญญาผักพื้นบ้านไว้ทำให้เด็กและเยาวชนในหมู่บ้านได้ความรู้คุณสมบัติของผักแต่ละชนิด และยังเป็นการปลูกจิตสำนึกให้กับเด็กและเยาวชนอีกทางหนึ่งด้วย ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของคนในท้องถิ่น เป็นสิ่งที่อยู่ใกล้ตัว หากนำมาพัฒนาให้สามารถให้เกิดสุขทางกาย ทางจิตใจ ทำให้เกิดกิจกรรมทางสังคม ปลูกฝังเรื่องจิตสำนึกให้รักถิ่นรักบ้านของตนเอง สมาชิกของชุมชนอยู่กันด้วยเหตุผล มีจริยธรรมในการอยู่ร่วมกัน เคารพและพึ่งพาอาศัยกันได้ สิ่งเหล่านี้เหตุแห่งการเกิดสุขของชุมชน หรือสุขภาวะชุมชนนั่นเอง

2. ปัญหาวิจัย

ชุมชนบ้านหว่า ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นกลุ่มชาติพันธุ์เขมรและมีภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เป็นคุณค่าหลายอย่างดังคำขวัญของตำบลหนองเต็ง มีคำขวัญว่า “บายศรีสวยงามเด่น ชุ่มฉ่ำเย็นล้ำน้ำชี ปลามากมีบึงกุดใหญ่ ผ้าไหมงามสง่า ทรงคุณค่าวัฒนธรรม บารมีสูงล้ำหลวงพ่อเซย” จากคำขวัญของตำบลหนองเต็งสะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าภูมิปัญญาที่เป็นอัตลักษณ์ทรงคุณค่าของท้องถิ่น เมื่อปี 2447 โดยมีหลวงปู่แป้นเจ้าอาวาสวัดสว่างอารมณ์บ้านนาแห้ว อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ ได้นำชาวบ้านที่เป็นเชื้อสายเขมรมาตั้งถิ่นฐานในช่วงแรกมีเพียง 12 ครอบครัว (12 ตระกูล) ตระกูลเก่าแก่ของชุมชน อาทิ ตระกูลแก้วรัมย์ ตระกูลเพชรพราว ตระกูลเกือรัมย์ ตระกูลนาคงาม ตระกูลเข้าเมือง เป็นต้น บ้านหว่าเดิมอยู่ในเขตปกครองของตำบลสองชั้น ต่อมาได้ย้ายมาขึ้นกับหมู่ 7 ตำบลกระสัง และปัจจุบันขึ้นกับเขตการปกครองของเทศบาลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ “บ้านหว่า” ตั้งชื่อหมู่บ้านตามชื่อต้นไม้ที่ขึ้นเป็นจำนวนมาก คือ ต้นหว่า และมีต้นหว่าขนาดใหญ่อยู่กลางหนองน้ำจึง

เรียกชื่อว่าบ้านหว้าตามต้นไม้ บริเวณที่ตั้งหมู่บ้านเป็นที่ที่มีความอุดมสมบูรณ์และมีการขยายขนาดประชากรและครัวเรือน และความเจริญด้านสาธารณูปโภคเพิ่มขึ้น และต่อมามีการแยกบ้านหว้าออกเป็น 3 หมู่ ได้แก่ บ้านหว้าเหนือ (หมู่ 5) มีประชากร 1,228 คน บ้านหว้าใต้ (หมู่ 9) มีประชากร 768 คนและบ้านตะครอง (หมู่ 15) มีประชากร 665 คน รวมแล้วมีประชากรทั้งสิ้น 2,661 คน แม้ว่าการปกครองจะแยกหมู่บ้านออกเป็นส่วนๆ แต่ความสัมพันธ์ของประชาชนใน 3 หมู่บ้านนี้ยังมีความสัมพันธ์ที่ดีมีการจัดทำบุญประเพณีร่วมกัน มีสถานที่สำคัญเชิงสัญลักษณ์ร่วมกัน ศาลเจ้าพ่อโพธิ์ทอง จัดทำกิจกรรมเฉลิมฉลองบ้านหว้า 100 ปี และจะทำการทำบุญครบรอบ 110 ปี บ้านหว้ามีกำหนดในวันปีใหม่ 2558 ซึ่งทั้งสามหมู่บ้านจะมาร่วมทำบุญในนาม “บ้านหว้า” (ข้อมูลจากการลงพื้นที่, 2557)

ภูมิปัญญาท้องถิ่นบ้านหว้าที่สำคัญและมีความโดดเด่นที่สามารถนำมาดำรงชีวิตและเป็นสิ่งมีคุณค่าของชาวบ้านหว้า เช่น ดนตรีพื้นบ้านเขมรที่เดิมมีวงมโหรีประจำชุมชนที่ใช้บรรเลงในงานประเพณีท้องถิ่น ซึ่งวงดนตรีพื้นบ้านให้ความบันเทิงสร้างความสุขให้กับชาวบ้านด้านสุนทรีย์ หมอสมุนไพรชุมชนมีการปลูกพืชสมุนไพร หรือเป็นพืชผักในครัวเรือนที่ในบางครัวเรือนมีการนำมาใช้สรรพคุณทางยาหรือมีการบริโภคสมุนไพรในลักษณะ การทำขนมไทย การนวดแผนไทย การโบล การทอผ้า หมอสมุนไพร เครื่องจักสาน งานช่างไม้ มะมั่วด (การร่ามะมั่วดแก้อุจจาระ) การทำน้ำสมุนไพร (น้ำคอลลอร์ฟิว) แต่ละภูมิปัญญาติดตัวมากับผู้ที่มาสร้างบ้านแปงเมืองของบ้านหว้าและมีการถ่ายทอดสู่ลูกหลานมาจนถึงปัจจุบัน สิ่งเหล่านี้จะต้องมีการค้นคว้าในเชิงลึกเพื่อรวบรวมเป็นองค์ความรู้ที่เลือกสรรและประยุกต์ใช้กับการดำเนินการแก้ปัญหาสุขภาพของชาวบ้านได้ นอกจากนี้ยังมีภูมิปัญญาด้านกระบวนการกลุ่มของชุมชน การรวมกลุ่มทำกิจกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น การลดการใช้สารเคมีในภาคเกษตร การทำงานธนาคารขยะชี้ให้เห็นทุนทางสังคมของชุมชน ดังนั้นการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ดั้งเดิมของชุมชนนำมาบูรณาการการแก้ปัญหาสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อ ซึ่งโรคที่จะนำไปสู่ภาวะของโรคอื่นๆ ตามมา การนำศักยภาพของชุมชนมาแก้ไขปัญหามุมชนที่มีรูปแบบใกล้เคียงกับวิถีชีวิตปกติจะทำให้ได้รับการยอมรับและเกิดประโยชน์กับชาวบ้านอย่างแท้จริงเพราะชุมชนบ้านหว้ายังมีปัญหาด้านสุขภาพโดยเฉพาะภาวะของโรคเรื้อรังทั้ง โรคเบาหวาน โรคความดัน นอกจากนี้ยังมีปัญหาผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น โรคหลอดเลือด โรคมะเร็ง ปัญหาการตีตมสุรา และผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นพฤติกรรมของชาวบ้านที่ส่งผลต่อสุขภาพ เมื่อครอบครัวมีปัญหาสุขภาพ ทำให้เกิดผลกระทบทั้งกับตัวผู้ป่วย สมาชิกในครอบครัว ชุมชนทั้งสิ้น

การค้นหาคณะกรรมการวิจัยเพื่อการแก้ไขปัญหามุมชนจึงจำเป็นต้องใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนจึงจะสามารถให้สามารถแก้ปัญหาในสิ่งที่ชาวบ้านต้องการและค้นหาศักยภาพของชุมชน โดยเฉพาะการค้นหาคณะกรรมการวิจัย ประวัติศาสตร์ชุมชน ดังนั้นการแก้ปัญหามุมชนบ้านหว้าจึงเป็นปัญหาที่คนในชุมชนบ้านหว้าเป็นผู้ร่วมดำเนินการ การวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Research : PAR)เป็นการเรียนรู้และแสวงหาความรู้จากประสบการณ์โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของผู้มี

ส่วนร่วมในการวิจัย คือ ระหว่างชาวบ้านผู้มีส่วนได้เสีย นักวิชาการ ผู้นำชุมชน และคณะผู้วิจัย โดยเริ่มต้นตั้งแต่ร่วมคิดวิเคราะห์ประเด็นปัญหา ร่วมวางแผนการทำงาน การร่วมตัดสินใจร่วมดำเนินการ กิจกรรมต่างๆ ร่วมประเมินผลและร่วมรับผลที่เกิดจากการดำเนินงาน รวมทั้งมีการสรุปบทเรียน ร่วมกันตลอดจนหาวิธีการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานต่อไปการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม จะเน้นการยอมรับหรือความเห็นพ้องจากชาวบ้านและชุมชนเป็นสำคัญ ดังนั้น การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมจึงนับว่าเป็น กระบวนการที่ประชาชนได้เรียนรู้กระบวนการวิจัยด้วยตนเองและใช้ความรู้ที่ได้จากการวิจัยนั้นไปใช้เพื่อเปลี่ยนสภาพสังคมของตนโดยผ่านกระบวนการ 3 อย่าง คือ การสำรวจและศึกษาสังคม (Social Education) มีการปฏิบัติทางสังคม (Social Action) เพื่อให้สามารถนำความรู้ไปจัดการเปลี่ยนแปลงสังคม (Social Change) เพื่อปรับปรุงสถานะความเป็นอยู่ตลอดจนสภาพโครงสร้าง (Social Structure) และความสัมพันธ์พื้นฐาน (Fundamental Relationship) ในสังคมและชุมชนของตนและการค้นหาโจทย์การวิจัยจึงควรมาจากชุมชนเป็นผู้ร่วมกำหนด ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาระบวนการค้นหาโจทย์วิจัยแบบมีส่วนร่วม การจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง เพื่อให้ได้โครงการวิจัยที่มีประเด็นที่ตรงตามความต้องการของชุมชนบ้านห้วยอย่างแท้จริง

3. คำถามการวิจัย

3.1 คำถามหลัก

การค้นหาโจทย์วิจัยแบบมีส่วนร่วมด้านการจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนบ้านห้วยมีกระบวนการอย่างไรบ้าง

3.2 คำถามรอง

3.2.1 บริบทชุมชนด้านประวัติศาสตร์ ภูมิศาสตร์ และความสัมพันธ์ของชุมชนบ้านห้วยเป็นอย่างไร

3.2.2 กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการค้นหาโจทย์วิจัยเป็นอย่างไร

3.2.3 ประเด็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนที่เหมาะสมมีอะไรบ้าง

4. วัตถุประสงค์ในการวิจัย

4.1 เพื่อศึกษาบริบทชุมชน ด้านประวัติศาสตร์ ภูมิศาสตร์ และความสัมพันธ์ทางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนบ้านห้วย

4.2 เพื่อศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการค้นหาประเด็นภูมิปัญญากับการสร้างเสริมสุขภาวะของชุมชนบ้านห้วย

5. ขอบเขตการวิจัย

การค้นหาค้นคว้าวิจัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพชุมชนบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ มีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

5.1 ขอบเขตด้านแนวคิด และทฤษฎี

5.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพชุมชน

5.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่น

5.1.4 แนวคิดเกี่ยวกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

5.1.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.2 ขอบเขตพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกรณี (Case Study) มีพื้นที่เป้าหมาย คือ ชุมชนบ้านห้วย ซึ่งประกอบไปด้วย 3 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 5 บ้านห้วยเหนือ หมู่ที่ 9 บ้านห้วยใต้ และหมู่ที่ 15 บ้านตะครอง ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์

5.3 ขอบเขตเนื้อหา

5.3.1 ศึกษาบริบทชุมชนด้านประวัติศาสตร์ ภูมิศาสตร์ และความสัมพันธ์ทางสังคม และวัฒนธรรมของชุมชนบ้านห้วย

5.3.2 ศึกษากระบวนการค้นหาค้นคว้าวิจัยแบบมีส่วนร่วมด้านการจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพชุมชน

5.3.3 ศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นของบ้านห้วยที่จะเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน

5.5 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

ประชากร ประชากรชุมชนบ้านห้วย หมู่ที่ 5 หมู่ที่ 9 และหมู่ที่ 15

กลุ่มเป้าหมาย

5.5.1. ทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากรบ้านห้วย ได้แก่ ผู้นำ ประชาชนชาวบ้าน ผู้อาวุโส อสม. ตัวแทนประชาชน ดังนี้

5.5.2. กลุ่มองค์กรต่างๆ ในพื้นที่ ได้แก่

1. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเต็ง
2. ตัวแทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
3. ตัวแทนพระสงฆ์
4. ตัวแทนจากสถาบันการศึกษา
6. ตัวแทนจากองค์กรทางสังคม จำนวน

6. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผลเชิงวิจัย

1. ได้ข้อมูลบริบทชุมชนประวัติศาสตร์ชุมชน ภูมิศาสตร์ และความสัมพันธ์ทางสังคมของชุมชนบ้านห้วย
2. ได้ประเด็นปัญหาท้องถิ่นที่จะสามารถนำเสนอสร้างเสริมสุขภาวะชุมชน
3. ได้กระบวนการค้นใจทวิวิจัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชน
4. ได้โครงการวิจัยที่ผ่านกระบวนการแบบมีส่วนร่วมของชุมชน

ผลเชิงพัฒนา

1. ชุมชนได้โครงการวิจัยเพื่อเสนอของบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. สมาชิกในชุมชนได้เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วม และฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่น พร้อมทั้งนำมาประยุกต์ใช้ในงานด้านสุขภาพของคนในชุมชน
3. เกิดเครือข่ายองค์กรภายในและภายนอกชุมชนที่เข้ามาร่วมกันสร้างเสริมสุขภาวะชุมชน

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

ภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ที่ชาวบ้านคิดได้เองที่นำมาใช้ในการแก้ปัญหาเป็นสติปัญญาเป็นองค์ความรู้ทั้งหมดของชาวบ้านทั้งกว้างทั้งลึกที่ชาวบ้านสามารถคิดเองทำเองโดยอาศัยศักยภาพที่มีอยู่แก้ปัญหาการดำเนินวิถีชีวิตไว้ในท้องถิ่น ในครั้งนี้เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง เช่น ความรู้ด้านสมุนไพร ด้านศิลปะพื้นบ้าน ดนตรีพื้นบ้าน การทำอาหาร ความเชื่อ กระบวนการกลุ่ม เป็นต้น

การค้นใจทวิวิจัย หมายถึง การค้นหาประเด็นการวิจัยที่มีความตรงต่อความต้องการของชุมชนทั้งประเด็นหลัก ประเด็นรอง โดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมที่มีความน่าเชื่อถือและได้รับการยอมรับด้วยการรับความคิดเห็นที่หลากหลายและร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและลำดับความสำคัญและความเหมาะสมเพื่อนำไปสู่การจัดทำโครงการวิจัย ทั้งนี้รวมถึงการค้นหานักวิจัยในชุมชนร่วมรับผิดชอบดำเนินการวิจัยร่วมกัน

สุขภาวะชุมชน หมายถึง การที่ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพที่ปกติทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ซึ่งอาจกล่าวถึงไม่มีโรคภัยและมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง มีความสุขอยู่ในสังคมได้อย่างไม่มีปัญหา รวมถึงความปลอดภัยของชุมชน

ชุมชน หมายถึง ชุมชนบ้านห้วยที่ปัจจุบันมีการแบ่งออกเป็น 3 หมู่ได้แก่ หมู่ที่ 5 หมู่ที่ 9 หมู่ที่ 15 ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์

กระบวนการมีส่วนร่วม หมายถึง การให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ชุมชนเพื่อการแก้ปัญหาสุขภาวะร่วมกันเริ่มตั้งแต่ร่วมกันคิด ร่วมการวิเคราะห์ปัญหา ร่วมกันวางแผน ร่วมกันดำเนินการ ร่วมกันติดตามผล และร่วมกันพัฒนาแก้ไขให้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น โดยอาศัยการมีส่วนร่วมที่มีลักษณะที่หลากหลายทั้งนักวิชาการ ประชาชนทั่วไป ผู้นำชุมชน นักวิจัยชุมชน เป็นต้น

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

กระบวนการค้นคว้าวิจัยแบบมีส่วนร่วมการจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนบ้านห้วยตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่น
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชน
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
- 2.4 กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ภูมิปัญญาท้องถิ่น

2.1.1 นิยามและความหมาย

คำว่า “ภูมิปัญญาท้องถิ่น” (Local Wisdom) มีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลาย ก่อนอื่นต้องทำความเข้าใจและควรรู้จักกับคำว่า “ภูมิปัญญา” (Wisdom) เสียก่อนเพราะเป็นคำที่มีความหมายเพื่อที่จะขยายความหมายอธิบายเชื่อมโยงไปถึงภูมิปัญญาท้องถิ่น เอกวิทย์ ณ ถลาง (2539: 11-12) ให้ความหมายภูมิปัญญา หมายถึง ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถ ความชัดเจน ที่กลุ่มคนได้จากประสบการณ์สั่งสมไว้ใน การปรับตัว และดำรงชีพในระบบนิเวศน์ หรือสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม ที่ได้พัฒนาการสืบสานกันมา ดังนั้นภูมิปัญญาจึงเป็นความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถ ที่เป็นผลของการใช้สติปัญญาปรับตัวกับสถานะต่างๆ ของกลุ่มคน และมีการแลกเปลี่ยนทางวัฒนธรรมกับกลุ่มคนอื่นที่มีการติดต่อสัมพันธ์กันแล้วรับเอาหรือปรับเปลี่ยนนำมาสร้างประโยชน์ หรือแก้ปัญหาของชุมชนได้ ภูมิปัญญาจึงเป็นทั้งภูมิปัญญาดั้งเดิมอันเกิดจากประสบการณ์ในพื้นที่ ภูมิปัญญาที่มาจากภายนอก และภูมิปัญญาใหม่ที่มีการเรียนรู้และคิดค้นกันอยู่ตลอดเวลา

ภูมิปัญญาท้องถิ่น มีความหมายที่ยึดความเป็นชาวบ้าน ความเป็นท้องถิ่นในการอธิบายความหมาย ซึ่งมีผู้ให้นิยามความหมายไว้น่าสนใจ อาทิ สามารถ จันทรสุรีย์ (2533: 55) ได้ให้ความหมายภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือภูมิปัญญาชาวบ้านไว้ว่า หมายถึงทุกสิ่งทุกอย่างที่ชาวบ้านคิดได้เอง นำมาใช้ในการแก้ปัญหา เป็นสติปัญญา เป็นองค์ความรู้ ทั้งหมดของชาวบ้านทั้งกว้าง ทั้งลึก โดยอาศัยศักยภาพที่มีอยู่แก้ปัญหาการดำเนินวิถีชีวิตไว้ในท้องถิ่นได้อย่างสมสมัย

วิทยากร เชียงกุล (2545: 144-146) ให้ความหมายภูมิปัญญา หมายถึง ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถ ความชัดเจนของแต่ละกลุ่มวัฒนธรรมที่ได้จากการเรียนรู้ การปรับตัว และการมีประสบการณ์ในการดำเนินชีวิต พัฒนาค้นเองและสั่งสม จะเรียกว่าความรู้แบบองค์ความก็ได้ เพราะภูมิ

ปัญญาช่วยชุมชนให้เข้มแข็งได้ สามารถดูได้จากอดีตที่ผ่านมาการดำรงชีพและอารยธรรมการใช้ภูมิปัญญาในการทำมาหากินสอดคล้องกับธรรมชาติและสภาพแวดล้อมทางสังคม มุ่งเน้นการแบ่งปันมากกว่าการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ ใช้เทคโนโลยีที่เรียบง่ายมีความกลมกลืนสมดุลของธรรมชาติ

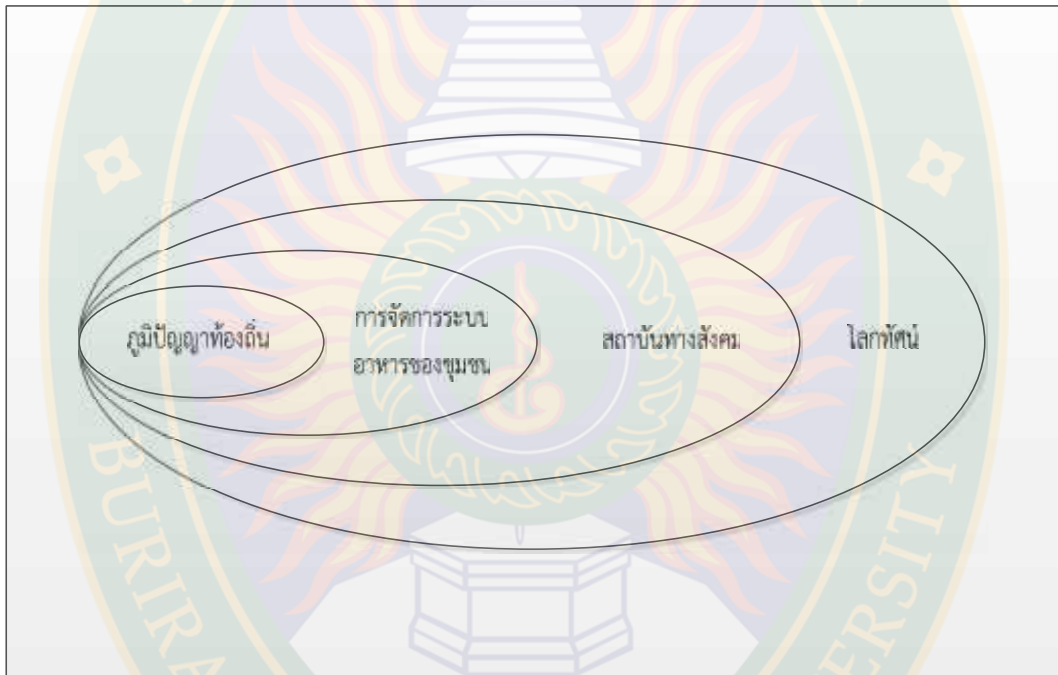
เสรี พงศ์พิศ (อ้างถึงใน สมศักดิ์ บุญมาก, 2544 : 12) ได้ให้ความหมายภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง พื้นเพรากฐานของความรู้ชาวบ้าน ซึ่งมีลักษณะที่เป็นนามธรรม เป็นโลกทัศน์ ชีวทัศน์ เป็นปรัชญาในการดำเนินชีวิตเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเกิด แก่ เจ็บ ตาย คุณค่าและความหมายของทุกสิ่งในชีวิตประจำวัน และลักษณะรูปธรรม เช่น การทำมาหากิน การเกษตร หัตถกรรม ศิลปะดนตรี และอื่นๆ ภูมิปัญญาสะท้อนลักษณะความสัมพันธ์ 3 ลักษณะสัมพันธ์ ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับโลก คนกับสิ่งแวดล้อม พืช สัตว์ ธรรมชาติ ความสัมพันธ์กับงานอื่นๆ ที่อยู่ร่วมกันในสังคมหรือชุมชน และความสัมพันธ์กับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ สิ่งเหนือธรรมชาติไม่สามารถสัมผัสได้ ความสัมพันธ์ทั้ง 3 ลักษณะ คือ วิถีชีวิตของชาวบ้านสะท้อนออกมาถึงภูมิปัญญาในการดำเนินชีวิตอย่างมีเอกภาพ

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น พอจะสรุปความหมายภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถของชาวบ้านที่คิดและทำขึ้นเพื่อแก้ปัญหาการดำรงอยู่ของชาวบ้านแต่ละท้องถิ่นตามยุคสมัย ภายใต้สังคมและวัฒนธรรมของกลุ่มชนที่มีความแตกต่างหลากหลาย ที่มีความสัมพันธ์ใน 3 ลักษณะสัมพันธ์ ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคนอื่นเป็นการอยู่ร่วมกันของคนในชุมชน คนกับธรรมชาติ เช่น พืช สัตว์ น้ำ และคนกับสิ่งเหนือธรรมชาติ เช่น ความเชื่อ ภูตผี เป็นต้น ซึ่งมีการสั่งสม พัฒนา ปรับปรุง แลกเปลี่ยน และสร้างขึ้นใหม่ตามความเหมาะสมของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม

ความสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นเรื่องของคุณค่า จิตสำนึก ความรัก ความผูกพัน ที่มีการเชื่อมโยงสัมพันธ์กับหลากหลายอาชีพ ประเวศ วะสี (2541: 47-67) มองว่าภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นทุนทางวัฒนธรรมที่สามารถเป็นจุดคานงัดกับปัญหาต่างๆ ทางสังคมได้ ทุนทางวัฒนธรรมเป็นทุนทางจิตใจ ซึ่งบางครั้งการลงทุนในบางเรื่องใช้เวลาไปมากแต่ไม่ได้ใช้เงินเลย แต่เกิดขึ้นภายใต้กรอบวัฒนธรรมที่มีการบูรณาการทั้งเศรษฐกิจ จิตใจ สิ่งแวดล้อม และการเมือง การพัฒนาชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงเป็นการส่งเสริมดำรงชีวิตอย่างสมดุลระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม สังคมไทยมีภูมิปัญญาที่หลากหลาย เช่น อาหารไทย อร่อย สวย และยังมีคุณค่าต่อสุขภาพมากกว่าอาหารฝรั่งจนสามารถพูดได้ว่าอาหารไทยเป็นอาหารเพื่อสุขภาพ ผักผลไม้บริโภคมากจะลดการเป็นมะเร็งได้ การแพทย์แผนไทยสามารถเป็นแพทย์ทางเลือกให้กับผู้ที่ประสบปัญหาด้านสุขภาพ ผ้าทอพื้นเมืองเป็นกิจกรรมสำหรับผู้หญิงชนบทไทย เป็นอาชีพที่ไม่มีไม่มีข้อจำกัดในด้านอายุทำให้ผู้สูงอายุมีงานทำ (คคนางค์ ช่อชู, 2547) และศิลปหัตถกรรม ให้คุณค่าทางด้านจิตใจ สร้างสุขให้ผู้ผลิตและผู้พบเห็น เป็นต้น ปัจจุบันภูมิปัญญาท้องถิ่นถูกนำมาเป็นกลไกในการพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ เพราะกระบวนการทางภูมิปัญญาตั้งอยู่บนหลักของความพอเพียง หลักของการพึ่งตนเองของชุมชน ดังจะเห็นปรากฏในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม

แห่งชาติ แผนการศึกษาแห่งชาติ จะมีการให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูภูมิปัญญาเพื่อให้เกิดผลทางเศรษฐกิจชุมชน เป็นต้น

ภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของชาวบ้านที่สั่งสมและสืบทอดกันมา เพื่อแก้ปัญหาและใช้ในการปรับตัว รวมถึงสืบทอดไปสู่คนรุ่นใหม่ เพื่อการดำรงอยู่ของเผ่าพันธุ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงเป็นมรดกทางวัฒนธรรมของชาติพันธุ์ ประการสำคัญ ภูมิปัญญาไม่ได้หมายถึงการศึกษาเกี่ยวกับอดีตหรือความคิดของคนในอดีตเท่านั้น แต่หมายถึงศักยภาพในการประสานความรู้และประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อให้เกิดทางเลือกใหม่ๆ ดังนั้น ภูมิปัญญายุคหนึ่งสมัยหนึ่งย่อมมีการเปลี่ยนแปลงตามพัฒนาการทางสังคม (ธวัช, 2531 ; เอกวิทย์, 2541 ; Grenier, 1996 ; Berkes, 2008)



แผนภาพที่ 2.1: แสดงระดับองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการจัดการระบบอาหารชุมชน (ประยุกต์จาก Berkes , 2008)

เมื่อพิจารณาให้ถี่ถ้วนแล้ว ภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงไม่ใช่องค์ความรู้ที่เกิดขึ้นอย่างลอยๆ หากแต่เป็นสิ่งที่ก่อกำเนิดภายในระบบนิเวศท้องถิ่น ภูมิปัญญาเกิดและพัฒนาขึ้นในกระบวนการที่คนและชุมชนปรับตัวเข้ากับระบบชุดหนึ่ง เช่น ในระบบนิเวศท้องถิ่นที่อาจมีต้นพืช สัตว์ แมลง หรือสิ่งมีชีวิตเฉพาะถิ่นที่สั่งสมและพัฒนากลายเป็นส่วนหนึ่งขององค์ความรู้หรือภูมิปัญญาของชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ เช่นเดียวกับ พรชัย (2544 : 100) ภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงเป็นทรัพย์สินทางปัญญาที่มีคุณค่าไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าความรู้ทางวิทยาศาสตร์ (ยศ, 2542:47 และพรชัย, 2544:100, Grenier, 1996: Sanga and Gherado , 2004)

จึงเห็นได้ว่าแนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นองค์ความรู้ที่สร้างขึ้นจากความรู้ความสามารถในเชิงแก้ปัญหา การปรับตัว เรียนรู้ ตลอดจนการสั่งสมประสบการณ์ และสืบทอดอันยาวนานของชาวบ้านเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่คนและชุมชนปรับตัวเข้ากับระบบนิเวศชุดหนึ่งเพื่อดำรงอยู่ของเผ่าพันธุ์ ภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงเป็นมรดกทางวัฒนธรรมของชาติพันธุ์หรือวิถีชีวิตชาวบ้าน ดังนั้น ภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงไม่อาจดำรงอยู่และสืบทอดไปได้ หากถูกตัดขาดรากเหง้าทั้งในด้านของธรรมชาติและวัฒนธรรม

โดยหลักการ ภูมิปัญญาท้องถิ่นประกอบด้วยระดับองค์ความรู้ 4 ระดับที่สัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน (Lewis, 1993) กล่าวคือ **ระดับที่หนึ่ง**ว่าด้วยองค์ความรู้เกี่ยวกับสัตว์ พืช ดิน ลักษณะทางกายภาพของพื้นที่ และสภาพภูมิอากาศ เป็นต้น องค์ความรู้ในระดับนี้ยังรวมถึงการระบุชื่อและการแยกประเภทสายพันธุ์ต่างๆ **ระดับที่สอง**ว่าด้วยการจัดการระบบ อาหารของชุมชน ซึ่งรวมถึงการปฏิบัติ **ระดับที่สาม**การเรียนรู้ ซึ่งสะท้อนระเบียบเพื่อใช้ในการจัดการองค์ความรู้ผ่านสถาบันต่างๆ ทางสังคม และ **ระดับที่สี่**คือโลกทัศน์ของคนในชุมชนที่สะท้อนให้เห็นการดำรงชีวิตที่สัมพันธ์กับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งแต่ละระดับจะสัมพันธ์ต่อเนื่องกัน ดังปรากฏในแผนภาพที่ 1 ด้านบน

ลักษณะของภูมิปัญญา

ลักษณะที่สำคัญของภูมิปัญญาบางประการของภูมิปัญญาท้องถิ่น ดังนี้

1. ความจำเพาะกับท้องถิ่นเป็นเรื่องที่ชัดเจนอยู่ในตัวตามชื่อ เพราะภูมิปัญญาท้องถิ่นสะสมขึ้นมาจากประสบการณ์ หรือความชัดเจนจากชีวิตและสังคมในท้องถิ่นหนึ่งๆ เพราะฉะนั้นภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงมีความสอดคล้องกับเรื่องของท้องถิ่นมากกว่าภูมิปัญญาที่มาจากข้างนอกแต่อาจเอาไปใช้ในท้องถิ่นอื่นที่แตกต่างกันไม่ได้หรือได้ไม่ดี

2. มีความเชื่อมโยงกันเป็นบูรณาการสูง ชีวิต สังคม และสิ่งแวดล้อม มีความเชื่อมโยงกันเป็นบูรณาการ ภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงเป็นภูมิปัญญาที่มาจากประสบการณ์จริง จึงมีความเป็นบูรณาการสูง รุกขเทวดา ที่ตัวอย่างของการนำเอาธรรมชาติมาเป็นนามธรรมที่สื่อไปถึงส่วนลึกของใจที่เชื่อมโยงไปสู่อัตถประโยชน์ โดยสร้างความสัมพันธ์ที่ถูกต้อง ให้คนเคารพธรรมชาติ คนเราถ้าเคารพอะไรย่อมไม่ทำร้ายสิ่งนั้น การรู้อะไรถ้าสัมผัสได้เพียงวัตถุธรรมแต่ไปไม่ถึงนามธรรม ย่อมสัมผัสได้เพียงตื้นๆ หยาบๆ เป็นส่วนเป็นเลี้ยว ขาดสัมผัสทางใจที่ลึกซึ้ง และการมุ่งอัตถประโยชน์เช่นว่า ดินก็ดี แม่น้ำก็ดี ต้นไม้ก็ดี ก็เป็นแค่วัตถุ ซึ่งมีความคิดและทำที่อย่างนี้จึงนำไปสู่การทำลายสูง

3. มีความเคารพผู้อาวุโส ภูมิปัญญาท้องถิ่นให้ความสำคัญแก่ประสบการณ์ จึงมีความเคารพผู้อาวุโส เพราะผู้อาวุโสมีประสบการณ์มากกว่า จะเห็นได้ว่า เราให้ความสำคัญต่อภูมิปัญญาอย่างไร

จากลักษณะของภูมิปัญญาท้องถิ่นดังกล่าวสามารถสรุปลักษณะสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่นได้ดังนี้ (ประเวศ วะสี. 2530 : 75)

1. มีวัฒนธรรมเป็นพื้นฐานไม่ใช่วิทยาศาสตร์
2. มีบูรณาการสูง
3. มีความเชื่อมโยงไปสู่นามธรรม
4. เน้นความสำคัญของจริยธรรมมากกว่าวัตถุธรรม

กระบวนการเกิดและการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น

ภูมิปัญญาท้องถิ่นเกิดขึ้นจากประสบการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับชีวิต สังคม สิ่งแวดล้อมและสืบทอดต่อกันมาเป็นวัฒนธรรม เช่น เครื่องมือเครื่องใช้ ศาสนา จารีตประเพณี พิธีกรรม ศิลปะ เป็นต้น ดังนั้น ภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงมีวัฒนธรรมเป็นฐานซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ กล่าวคือ ประการต่อมา เป็นการถ่ายทอดทางสังคม จากรุ่นหนึ่งสู่อีกรุ่นหนึ่ง และประการสาม คือ การปรับตัวเพื่อคงอยู่ในชุมชนหรือสังคม ซึ่งสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมเพื่อการอยู่รอดและมีลูกหลานสืบทอด การสืบทอดภูมิปัญญาจึงมีลักษณะเป็นกระบวนการที่สะสมเป็นระยะเวลายาวนานว่า ทำอย่างไรประชาชนจึงมีชีวิตอยู่ได้โดยสอดคล้องกับธรรมชาติที่นั่น ทำให้แต่ละท้องถิ่นแต่ละประเทศไม่เหมือนกัน เรามีปัญญาที่ได้อาศัยกับธรรมชาติ สังเกตธรรมชาติว่ามีอะไรจริงจะเหมาะสม จะสร้างบ้านเรือนหรือที่อยู่อาศัยอย่างไรให้เหมาะสมกับสภาพดินฟ้าอากาศซึ่งดำรงชอยู่อย่างสลายและเป็นไปตามสภาพทางเศรษฐกิจ (ประเวศ, 2530; Grenier, 1996 , Berkes, 2008)

ด้วยเหตุนี้ ภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงมีกระบวนการที่เกิดการสืบทอดจากรุ่นหนึ่งสู่รุ่นหนึ่ง ผ่านการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่มีอยู่เดิมในชุมชนต่างๆ แล้วพัฒนา คัดสรร ปรับตัวองค์ความรู้เหล่านั้นจนเกิดทักษะและความชำนาญที่สามารถแก้ไขและพัฒนาชีวิตได้อย่างเหมาะสมกับยุคสมัย จนเกิดองค์ความรู้ใหม่ที่เหมาะสมและสืบทอดพัฒนาต่อไปอย่างไม่สิ้นสุด

การถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นเรื่องของชาวบ้านรุ่นหนึ่งถ่ายทอดสู่ชาวบ้านอีกรุ่นหนึ่งด้วยวิธีการต่างๆ ที่แตกต่างกันไปตามสภาพแวดล้อมของแต่ละท้องถิ่น ทั้งทางตรงและทางอ้อมโดนอาศัยศรัทธาทางศาสนา ความเชื่อผีสารต่างๆ รวมทั้งความเชื่อบรรพบุรุษเป็นพื้นฐานในการเรียนรู้สืบ จึงนับได้ว่า พิธีกรรมทางศาสนา พิธีกรรมตามธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่นต่าง นับว่าเป็นกระบวนการที่ค่อยเป็นค่อยไปตามธรรมชาติของแต่ละชุมชน ขณะที่รูปแบบการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นจะมีหลากหลายเช่นกัน ยกตัวอย่าง เช่น การถ่ายทอดแก่เด็กผู้ใหญ่ หรือในศาสตร์ต่างๆ

การถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นแก่เด็ก โดยทั่วไปเด็กมีความสนใจช่วงเวลาสั้นในสิ่งที่ใกล้ตัวแตกต่างจากผู้ใหญ่ กิจกรรมถ่ายทอดต้องง่าย ไม่ซับซ้อน สนุกสนาน และดึงดูดใจ เช่น การละเล่น การเล่านิทาน การลองทำ การเล่นปริศนา การทพนาย เป็นต้นวิธีการเหล่านี้ เป็นการสร้างเสริมนิสัยและบุคลิกภาพซึ่งมุ่งเน้นจริยธรรมที่เป็นวัยทำงาน วิธีการถ่ายทอดทำได้หลายรูปแบบ เช่น วิธีบอกเล่าโดยตรงหรือบอกเล่าโดยผ่านพิธีขวัญ พิธีกรรมทางศาสนา พิธีกรรมตามขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆ

จากความหมายข้างต้น ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมาตั้งแต่อดีตกลายเป็นวิถีชีวิตประจำวันของตนเองและชุมชนตลอดมา โดยเรียนรู้โดยผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว ชุมชน ซึ่งเป็นพื้นฐานการดำรงชีวิตและการพัฒนาที่ยั่งยืน วัฒนธรรมของสังคมที่มาจากรากเหง้าของภูมิปัญญา ขณะเดียวกันภูมิปัญญาท้องถิ่นก็มีลักษณะที่เป็นพลวัตซึ่งเกิดจากการปรับตัวภายใต้บริบททางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมของชุมชนและสังคมนั้นๆ ชุดความรู้ของภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงมีความหลากหลายมิติ เช่น ความรู้ผ่านคำสอนทางศาสนาและความเชื่อเรื่องเล่าผ่านตำนาน วิถีการดำรงชีวิตซึ่งเป็นประสบการณ์ตรงของผู้คน นอกจากนี้ลักษณะของภูมิปัญญา ยังมีความสัมพันธ์ของคน ธรรมชาติและสิ่งเหนือธรรมชาติ จึงเป็นจิตวิญญาณของคนแต่ละชุมชน และเป็นความรู้ที่ไม่แยกส่วนหรือเรียกว่าเป็นองค์รวมความรู้ในแต่ละเรื่องมีความเกี่ยวข้องกับสาขาต่างๆ ด้วย เช่น ภูมิปัญญาการทอผ้า อาจเกี่ยวโยงไปถึงภูมิปัญญาด้านการงานช่าง การสร้าง มิใช่แต่เพียง

เกี่ยวกับเส้นใหม่เท่านั้นแต่ยังเกี่ยวกับอุปกรณ์ซึ่งงานเหล่านั้นล้วนเป็นงานของผู้ชาย แม้ว่าผู้หญิงจะมีความรู้ด้านการทอผ้าก็จริง หากขาดอุปกรณ์ก็ไม่สามารถกระทำได้ด้วยเช่นกัน เป็นต้น

นอกจากนี้ เอกวิทย์ ณ ถลาง (2540: 40-48) ยังได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ภูมิปัญญาที่เกิดจากการสร้างสรรค์ สังคมภูมิปัญญาเป็นตามแบบธรรมชาติของมนุษย์ท่ามกลางสภาพแวดล้อมธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่มีพัฒนาการมายาวนาน แม้สังคมมนุษย์จะเปลี่ยนแปลงก้าวหน้า หรือผันแปรไปอย่างไร มนุษย์ก็ยังคงความเป็นมนุษย์อยู่ ดังนั้น ธรรมชาติการเรียนรู้ของมนุษย์ จึงยังมีความสำคัญและถือได้ว่าเป็นศักยภาพอันยิ่งใหญ่ของมนุษย์ ถึงแม้ว่ามนุษย์จะสามารถสร้างโลกเทียมจริงขึ้นมาได้ และได้พัฒนาการเรียนรู้ด้วยวิทยาการก้าวหน้าที่เรียกว่า เทคโนโลยีข้อมูลข่าวสาร (IT) มีทางด่วนข้อมูลข่าวสาร มีระบบเครือข่ายข้อมูลนานาชาติ อันทรงประสิทธิภาพแล้วก็ตาม มนุษย์ก็ยังคงต้องเรียนรู้จากการสัมผัสมนุษย์ด้วยกัน และเรียนรู้โลกกายภาพอันเป็นสิ่งแวดล้อมธรรมชาติที่เกื้อกูลชีวิตมนุษย์ตลอดมา กระบวนการเรียนรู้ตามธรรมชาติของมนุษย์แล้วสังสมไว้เป็นมรดกทางปัญญาจึงมีความสำคัญเคียงบ่าเคียงไหล่กับการเรียนรู้ด้วยวิทยาการก้าวหน้าด้วย และได้ประมวลกระบวนการเรียนรู้เพื่อสืบทอดภูมิปัญญาไว้ 8 ประการ ดังนี้

1. การลองผิดลองถูก มนุษย์เรียนรู้การดำรงชีวิตและรักษาเผ่าพันธุ์ด้วยการลองผิดลองถูก ทั้งในด้านการหาอาหาร ต่อสู้กับธรรมชาติ การรักษาโรคจากสมุนไพร ประสบการณ์นี้ได้ทดสอบอยู่ตลอดเวลา และเกิดการสะสมเป็นความรู้ไว้ แล้วถ่ายทอดสู่ลูกหลานกลายเป็นข้อปฏิบัติ ข้อห้าม จารีต ประเพณี ในวัฒนธรรมของกลุ่มคนนั้นๆ ต่อไป

2. การลงมือกระทำจริง ในสถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่มีอยู่จริง มนุษย์เรียนรู้ด้วยการลงมือกระทำจริง เช่น การเดินทาง ปลูกพืช สร้างบ้าน ฯลฯ ซึ่งจะเห็นได้จากชาวบ้านในประเทศไทย ดังปรากฏให้เห็น ชาวบ้านภาคเหนือเรียนรู้ด้วยการร่วมกันจัดระบบเหมืองฝายเพื่อการกสิกรรมในพื้นที่ระหว่างหุบเขา แล้วพัฒนาเป็นระบบความสัมพันธ์ในการแบ่งปันน้ำระหว่างคนที่ตั้งถิ่นฐานอยู่ในลุ่มน้ำเดียวกัน ชาวบ้านภาคอีสานเรียนรู้ที่จะเสาะแสวงหาแหล่งดินดำน้ำชุ่มเป็นที่ทำมาหากิน หรือการขุดสระไว้เป็นบารายรอบเทวสถานเพื่อเลี้ยงชุมชน ชาวบ้านภาคกลางเรียนรู้ที่จะอยู่กับภาวะน้ำหลาก น้ำท่วม น้ำลัด ด้วยการปลูกเรือนใต้ถุนสูง เดินทางด้วยเรือ ทำการเกษตรตามฤดูกาล และชาวบ้านภาคใต้เรียนรู้ที่จะพึ่งพากันระหว่างคนอยู่ต่างถิ่นต่างทำเลกันในเขตเชิงเขา ลุ่มน้ำและชายทะเล ด้วยการผูกไมตรีแลกเปลี่ยนผลผลิตระหว่างพื้นที่ การเรียนรู้และสะสมประสบการณ์ต่างๆ ไว้ในสถานการณ์จริงปฏิบัติจริงแล้วส่งต่อไปยังอนุชนรุ่นหลังแบบค่อยเป็นค่อยไป ได้กลายเป็นธรรมเนียมหรือวิถีปฏิบัติ

3. การสาธิตวิธีการ การสั่งสอนด้วยการบอกเล่า (Oral tradition) จากการทำที่มนุษย์เราเรียนรู้ด้วยการทำจริงได้แล้วก็จะมีการส่งต่อคนรุ่นหลังด้วย การสาธิต การสั่งสอนด้วยการบอกเล่า ในรูปของ เพลงกล่อมเด็ก พังเพย สุภาษิต ฝนยา และการสร้างองค์ความรู้ไว้เป็นลายลักษณ์ (literary tradition) ตำรายา ตำราปลูกบ้าน ตำราโหราศาสตร์ แผนที่ และตำนาน-นิทาน เป็นต้น

4. พิธีกรรม มนุษย์เรียนรู้โดยอาศัยพิธีกรรม ซึ่งมีความศักดิ์สิทธิ์และมีอำนาจโน้มน้าว คนที่มีส่วนร่วมรับเอาคุณค่าและแบบอย่างพฤติกรรมที่ต้องการเข้าไว้ในตัว เป็นการต่อยอดความเชื่อ กรอบ ศีลธรรมจรรยาของกลุ่มชน แนวปฏิบัติและความคาดหวังโดยไม่ต้องใช้การจำแนกแจกแจงเหตุผล

5. ศาสนา ในด้านหลักธรรมคำสอน ศิล และวัตรปฏิบัติ ตลอดจนพิธีกรรม และ กิจกรรมทางสังคมที่มีวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชนในเชิงการเรียนรู้ ล้วนมีส่วนต่อยอดภูมิปัญญาที่เป็น อุดมการณ์แห่งชีวิต ให้เป็นกรอบและบรรทัดฐานความประพฤติ และให้ความมั่นคง อบอุ่นทางจิตใจ เป็นที่ยึดเหนี่ยวแก่คนในการเผชิญชีวิต การเรียนรู้ด้วยศาสนา จึงเป็นการศึกษาที่มีลักษณะเป็นองค์รวม ซึ่งมีอิทธิพลต่อชีวิตมนุษย์โดยตรงและโดยอ้อมอีกทั้งเป็นแก่นในกระบวนการขัดเกลาทางสังคม (Socialization) ด้วย

6. การแลกเปลี่ยนความรู้-ประสบการณ์ ระหว่างกลุ่มคนที่แตกต่างกันทั้งในทางชาติพันธุ์ ถิ่นฐานทำกิน รวมไปถึงแลกเปลี่ยนกับคนต่างวัฒนธรรม ทำให้กระบวนการเรียนรู้ขยายตัว มีความคิดใหม่ วิธีการใหม่เข้ามา ผสมผสานกลมกลืนบ้าง ชัดแย้งบ้าง ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่หลากหลาย สังคมไทยจึงเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ ที่มีทางเลือกให้แสงหามาอย่างไม่รู้จบ และมีเครือข่ายแห่งการเรียนรู้ ที่มีทั้งภูมิปัญญาเก่าใหม่ให้พิจารณาอยู่มากมาย

7. การผลิตซ้ำทางวัฒนธรรม (Cultural reproduction) ในการแก้ปัญหาทั้งทาง สิ่งแวดล้อม ทางเศรษฐกิจและทางสังคม ได้มีการเลือกเฟ้นเอาความเชื่อและธรรมเนียมปฏิบัติที่สืบทอด กันมาในสังคมประเพณีมาผลิตซ้ำทางวัฒนธรรมให้สอดคล้องกับฐานความเชื่อเดิม ขณะเดียวกันก็ แก้ปัญหาในบริบทใหม่ได้ระดับหนึ่ง การผลิตซ้ำทางวัฒนธรรมจึงเป็นกระบวนการเรียนรู้อีกลักษณะ หนึ่งที่เกิดขึ้นตลอดเวลาในสังคมไทย

8. ครูพักลักจำ เป็นกระบวนการเรียนรู้อีกรูปแบบหนึ่ง “ครูพักลักจำ” เป็นการแอบเรียน แอบเอาอย่างแอบลองทำดู ตามแบบอย่างที่เราสังเกตอยู่เงียบๆ แล้วรับมาเป็นของตนเองเพื่อสามารถทำ ได้จริง

ความสัมพันธ์ของภูมิปัญญาท้องถิ่น

งามพิศ สัตย์สงวน (2532 : 33-34) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ของภูมิปัญญาท้องถิ่นไว้ว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่นเกิดขึ้นมาจากประสบการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับชีวิต สังคม สิ่งแวดล้อม และถ่ายทอด กันเป็นต่อๆ มาเป็นวัฒนธรรม เช่น เครื่องมือเครื่องใช้ ศาสนา จารีต ประเพณี พิธีกรรม ศิลปะ เป็นต้น ดังนั้นภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงมีวัฒนธรรมเป็นหลักฐานซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. วัฒนธรรม คือ พฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ โดยผ่านการกระทำระหว่างกันทาง สังคมกับมนุษย์อื่นๆ ในสังคม
2. วัฒนธรรมมีการถ่ายทอดทางสังคม จากคนรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง
3. สิ่งแวดล้อมเพื่อการอยู่รอดและมีลูกหลานสืบทอด

ส่วนเสรี พงศ์พิศ (2536 : 174) มองว่าภูมิปัญญามีลักษณะที่สัมพันธ์ใกล้ชิดกันใน 3 ลักษณะ คือ

1. ความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกัน คือ ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับโลก สิ่งแวดล้อม สัตว์ พืช ธรรมชาติ

2. ความสัมพันธ์กับคนอื่น ที่ร่วมกันในสังคม หรือในชุมชน

3. ความสัมพันธ์กับสิ่งเหนือธรรมชาติ สิ่งที่ไม่สามารถสัมผัสได้ทั้งหลาย

ทั้ง 3 ลักษณะนี้คือ สามมิติของเรื่องเดียวกัน คือ ชีวิตของชาวบ้าน สะท้อนออกมาถึง ภูมิปัญญาในการดำเนินชีวิตอย่างมีเอกภาพเหมือนสามมุมของรูปสามเหลี่ยม ภูมิปัญญาจึงเป็นรากฐาน ในการดำเนินชีวิตของชาวบ้าน และ ยศ สันติสมบัติ (2542 : 47) ได้ขยายความต่อว่าภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นสิ่งที่กลุ่มชนต่างๆ ได้สั่งสม สืบทอด และพัฒนา มาเป็นเวลานานร้อยปี เป็นองค์ความรู้ที่มีลักษณะ ใกล้เคียงกับความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ในแง่ที่ว่าภูมิปัญญา ท้องถิ่นเกิดจากการศึกษาเชิงประจักษ์ ผ่าน การพิสูจน์ทดลองและกระบวนการคิด ปรับปรุงและพัฒนาความคิดอย่างเป็นระบบ ภูมิปัญญาที่มีข้อ แตกต่างกันจากวิทยาศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญอยู่ 2 ประการ คือ

ประการหนึ่ง ภูมิปัญญาท้องถิ่นมีลักษณะจำเพาะเจาะจงเฉพาะท้องถิ่น พื้นที่หรือระบบนิเวศ ไตรระบบนิเวศหนึ่ง องค์ความรู้เกิดขึ้นจากปฏิสัมพันธ์และการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันระหว่างมนุษย์ สัตว์ พืช พลังตามธรรมชาติ ที่ดิน แหล่งน้ำ และลักษณะภูมิประเทศ โดยเฉพาะในอาณาบริเวณแห่งใด แห่งหนึ่งโดยเฉพาะด้วยเหตุนี้ ภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงก่อร่างสร้างตัวขึ้นจากความเข้าใจอย่างชัดเจนใน สัมพันธภาพและสรรพสิ่งและสรรพชีวิตต่างๆ ที่ก่อเกิดการดำรงอยู่และแตกดับไปภายในระบบนิเวศชุด นั้น ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งนำไปสู่ความสามารถในการบริหารจัดการ ปรับแต่ง ใช้ประโยชน์ และพัฒนา ทรัพยากรในระบบชุดนั้นอย่างยั่งยืน

ประการที่สอง ลักษณะเฉพาะของภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวพันเชื่อมโยงอย่างแนบแน่นกับมิติ ทางด้านสังคมและสิทธิของชุมชนกล่าวคือ จากมุมในด้านของภูมิปัญญาท้องถิ่น ระบบทุกชุดประกอบ ขึ้นบนเครือข่ายความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างกลุ่มคน ครอบครัว เครือญาติ และชุมชน กับสิ่งมีชีวิต กลุ่มอื่นๆ ที่ดำรงอยู่ร่วมกันภายในระบบนิเวศท้องถิ่นชุดนั้น วิธีคิดเกี่ยวกับระบบนิเวศลักษณะเช่นนั้น ถูกนำเสนอในเรื่องเล่านิทานพื้นบ้าน ที่กล่าวถึงสัมพันธภาพระหว่างคนกับสิ่งมีชีวิตชนิดอื่นๆ ที่เชื่อมโยง กันทางสายเลือด การแต่งงาน หรือการเป็นพันธมิตรในรูปแบบต่างๆ ในยุคปัจจุบันอันเป็นยุคแห่งการ เปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว

ความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนท้องถิ่นกับทรัพยากรธรรมชาติ ทั้งในด้านการใช้ประโยชน์ การ อนุรักษ์ การพัฒนาขององค์ความรู้ ได้สะท้อนให้เห็นถึงวัฒนธรรมของชุมชนที่พัฒนาขึ้นมาจากการ ปรับตัวให้เข้ากับบริบทของสภาพแวดล้อมท้องถิ่น ซึ่งหัวใจของการดำรงอยู่ของวัฒนธรรมของชุมชน ท้องถิ่นที่มีความสมดุลกับระบบนิเวศ นั่นก็คือ ภูมิปัญญาชาวบ้าน หรือภูมิปัญญาดั้งเดิมหรือภูมิปัญญา ท้องถิ่นในการจัดการระบบทรัพยากรธรรมชาติ ไม่ว่าจะเป็นระบบนิเวศ ความรู้ทางการเกษตร อาหาร สมุนไพร ความรู้ในแง่ของการจัดการที่ดินเพื่อการใช้ประโยชน์และการอนุรักษ์ (ประกาศิต หงส์วิเศษ. 2545 : 18)

ประเวศ วะสี (2530 : 11- 17) ได้สรุปความสัมพันธ์ภูมิปัญญาชาวบ้านกับท้องถิ่นไว้ 3 ประการ ดังนี้

ประการที่ 1 มีความจำเพาะกับท้องถิ่น เนื่องจากภูมิปัญญาชาวบ้านสะสมขึ้นจากประสบการณ์ หรือความชัดเจนในชีวิตและสังคมในท้องถิ่นนั้นๆ เพราะฉะนั้นภูมิปัญญาชาวบ้านจึงมีความสอดคล้องกับเรื่องในท้องถิ่นมากกว่าภูมิปัญญาที่มาจากข้างนอก

ประการที่สอง มีความเชื่อมโยงและบูรณาการสูง เนื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นภูมิปัญญาที่มาจากประสบการณ์จริง จึงบูรณาการสูง ในเรื่องของกาย ใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น ความเชื่อเรื่องพระธรณี แม่คงคา แม่โพสพ เป็นต้น ทำให้เกิดพิธีกรรมต่างๆ ขึ้น ได้แก่ พิธีลอยกระทง วิธีแรกนาขวัญ ฯลฯ พิธีดังกล่าวเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านที่นำเอาธรรมชาติมาสร้างให้เกิดความศักดิ์สิทธิ์ เพื่อให้คนเคารพธรรมชาติ ไม่ทำลายธรรมชาติ

ประการที่สาม มีความเคารพผู้อาวุโส เนื่องจากภูมิปัญญาชาวบ้านให้ความสำคัญแก่ผู้มีประสบการณ์ มีความเคารพผู้อาวุโสโดยถือผู้อาวุโสเป็นผู้มีประสบการณ์มากกว่า ผู้เยาว์

ความสัมพันธ์ของภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้น เกิดขึ้นมาจากประสบการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับชีวิต สังคม สิ่งแวดล้อมที่บอกต่อๆ กันสืบทอดมายังรุ่นปัจจุบัน ซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ในแง่ที่ว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้นเกิดจากการศึกษาเชิงประจักษ์ผ่านการพิสูจน์ทดลองและกระบวนการคิด ปรับปรุงและพัฒนาความคิดอย่างเป็นระบบ ซึ่งภูมิปัญญาท้องถิ่นมีลักษณะจำเพาะเจาะจงเฉพาะท้องถิ่น พื้นที่หรือระบบนิเวศใด ระบบนิเวศหนึ่ง เป็นองค์ความรู้ที่เกิดจากการปฏิสัมพันธ์และการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันระหว่างมนุษย์ สัตว์ พืช พลังตามธรรมชาติ ที่ดิน แหล่งน้ำ และลักษณะภูมิประเทศโดยเฉพาะอาณาเขตใดอาณาเขตหนึ่ง และมีความสัมพันธ์ทางกลุ่มคนระหว่างบุคคล ครอบครัว เครือญาติ และชุมชน กับสิ่งมีชีวิตกลุ่มอื่นๆ ที่ดำรงอยู่ร่วมกันภายในระบบนิเวศท้องถิ่นชุมชนนั้นๆ

2.2 การสร้างเสริมสุขภาพชุมชน

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization หรือ WHO) ให้นิยาม “สุขภาพ” “สถานะของความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ และคุณภาพความเป็นอยู่ทางสังคม ไม่ใช่เพียงความไม่เจ็บป่วยหรือร่างกายอ่อนแอเท่านั้น” นับเป็นจุดเริ่มต้น ที่สำคัญของกระบวนการทัศน์ใหม่ด้านสุขภาพแบบองค์รวม แนวคิดดังกล่าวได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในระดับสากลและประเทศไทย ในปี พ.ศ.2543 มีการรวมพลังจากหลากหลาย ภาคส่วนเพื่อขับเคลื่อน การปฏิรูประบบสุขภาพ จนนำไปสู่การประกาศใช้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ 2550 ซึ่งนิยามคำว่า “สุขภาพ” หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งทาง ร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญา เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ส่งผลกระทบทำให้ภาคประชาชนมีช่องทางการเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง ชุมชน และสังคมมากยิ่งขึ้น และในระดับท้องถิ่น เครือข่ายองค์กรส่วนท้องถิ่น (2553) สรุปไว้ว่า อบต. ได้รับการกระจายภารกิจด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งครอบคลุมการสร้างเสริม สุขภาพ 4 มิติ (ร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญา) ด้วย แต่การคาดหวังให้ อบต. ดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของคนในตำบล ภายใต้ข้อจำกัดด้านบุคลากร ความรู้วิชาการ อาจเป็นไปได้ยาก จำเป็นต้องสร้างการมีส่วนร่วม ของชุมชน (สมพันธ์ เตชะอธิก, 2553) แนวคิดเรื่องสุขภาพและสุขภาพชุมชนที่อยู่บนฐานของกระบวนการทัศน์ใหม่ที่มองว่า สุขภาวะที่ดีต้องมีคุณภาพทางกาย ใจ สังคม และทางปัญญา หรือจิตวิญญาณ (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ, 2550) ซึ่งไม่จำกัดเฉพาะเพียงมิติด้านร่างกายหรือโรคภัยไข้เจ็บ แต่รวมถึงชีวิตที่มีความสุขหรือที่เรียกว่า “สุขภาพะ” แต่ไม่ใช่ความสุขที่อยู่บนฐานของ

การบริโภค แต่เป็นความสุขที่อยู่บนพื้นฐานของความพอเพียง โดยองค์รวมและมีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตและวัฒนธรรม ดังนั้นในการทบทวนวรรณกรรมส่วนนี้ก็เพื่อกรอบแนวคิดเบื้องต้นของสุขภาวะเพื่อเชื่อมโยงกับมิติความมั่นคงทางอาหารของชุมชน

กระบวนทัศน์เดิมว่าด้วยสุขภาพมักมองแบบแยกส่วน แบบลดส่วน และแบบกลไกวิทยาศาสตร์ กล่าวคือ การมองแบบแยกส่วนเริ่มจากพิจารณาแยกร่างกายออกจากจิตใจ หลังจากนั้นจะแยกร่างการออกเป็นส่วนๆ แยกย่อยไปถึงเซลล์เล็กๆ ที่ประกอบเป็นร่างกาย ดังนั้น เมื่อเจ็บป่วยภายในร่างกายจะพิจารณาส่วนย่อยๆ คือ ที่อวัยวะหรือเซลล์ต่างๆ ที่มีอาการผิดปกติ โดยไม่ต้องเชื่อมโยงกับปัจจัยอื่นๆ ส่วนลักษณะการลดส่วนคือ การลดแระกฏการณ์ของชีวิตและความเจ็บป่วยลงเหลือเพียงข้อมูลตัวเลขและปรากฏการณ์ทางชีววิทยา ความเจ็บป่วยจึงไม่มีความหมายในมิติทางสังคม ไม่จำเป็นต้องอธิบายปัจจัยชีวิตเคมี การเกิดโรคมักถือการเกิด แนนอน เป็นเหตุเป็นผลจากกลไกการทำงานของอวัยวะกระบวนกรของสารเคมีในร่างกาย ไม่มีอารมณ์และความรู้สึกเข้ามาเกี่ยวข้อง เป็นต้น

ขณะที่กระบวนทัศน์ใหม่ว่าด้วยสุขภาพจะเน้นว่าต้องให้คำนิยาม “สุขภาพ” ใหม่ที่ไม่ได้ให้ความสำคัญเฉพาะการไม่มีโรคและมีอายุยืนเท่านั้น หากแต่รวมความถึงวิถีชีวิตผู้คนที่มี “ความสุข” และไม่ใช้สุขบนความหมายของการบริโภคหรือการยึดครองทรัพย์สินแต่อย่างใด แต่ความสุขเกิดจากความ “พอ” ประการสำคัญ สุขภาพยังรวมความถึงครอบครัว ชุมชน สังคม โลก และจักรวาล ที่สัมพันธ์เกี่ยวเนื่องอย่างไม่อาจแยกออกจากกันได้ ดังนั้น เมื่อเกิดผลกระทบส่วนหนึ่งจึงส่งผลอีกส่วนหนึ่งเสมอ ด้วยเหตุนี้สุขภาพที่ดีจะต้องเริ่มจากหน่วยเล็กๆ คือ ปัจเจก ครอบครัว ที่ไม่ได้ให้ความสำคัญเพียงแต่การกินอยู่หากแต่รวมความถึงความปรารถนาดีต่อกันและการห่วงใยสิ่งแวดล้อมที่เป็นทุนทรัพยากรทางธรรมชาติและทุนทางสังคม นอกจากนี้ สุขภาพดียังรวมความถึงเรื่องวัฒนธรรมและวิถีชีวิตที่มีความแตกต่างกันไปตั้งแต่ระดับปัจเจก ครอบครัว ชุมชน และสังคม ดังนั้น ทุกคน ทุกครัวเรือน ทุกสังคม จึงมีภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพียงแต่ถูกกระทำจากระบบทางการแพทย์และธุรกิจให้ภูมิปัญญาที่ตนมีอยู่หมดคุณค่าและความสำคัญลง

ทั้งหลายทั้งปวงจึงเห็นได้ว่า สุขภาพเป็นเรื่องความสัมพันธ์ทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม โดยมีมิติต่างๆ เหล่า นี้ต้องสอดคล้องกับแนวทางเดียวกันคือ นำไปสู่ “ความสุข” และ “ความพอ” เพื่อให้เข้าใจเรื่องของสุขภาพยิ่งขึ้น เนื้อหาต่อไปนี้จะเป็นการสังเคราะห์สุขภาพและสุขภาวะในหลากหลายมุมมองซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการเชื่อมโยงประเด็นสุขภาวะเข้ากับความมั่นคงทางอาหารของชุมชน

เรื่องของสุขภาพในเชิงปรัชญานั้น Smith (1983 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2544 : 85-92) ได้ วิเคราะห์ไว้หลายมุมมองทั้งมิติงานคลินิกที่ว่าด้วยสุขภาพเป็นภาวะที่ปราศจากอาการโรคภัยไข้เจ็บ มิติตามบทบาทเป็นฐานคิดที่พัฒนามาจากงานสังคมวิทยาที่สนใจความสามารถของบุคคลในการทำหน้าที่ตามที่สังคมกำหนดไว้ ดังนั้น ความเจ็บป่วยจึงเป็นความล้มเหลวที่ทำให้บุคคลไม่สามารถทำบทบาทตนเองได้ตามปกติ เช่น ทำให้ต้องหยุดงานหรือนอนพัก มิติด้านการปรับตัวเชื่อว่า บุคคลมีการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมเพื่อรักษาคุณภาพของสิ่งแวดล้อม ดังนั้น สุขภาพที่ดีจึงมีความยืดหยุ่นในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้อย่างสมดุล ในทางกลับกัน การมีสุขภาพที่ดีจึงไม่ใช่ขึ้นอยู่กับความก้าวหน้าทางการแพทย์หากแต่ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมที่ดี เช่น อากาศไม่เป็นมลภาวะ มีน้ำใช้ที่ดี มีครอบครัวที่อบอุ่น ฯลฯ มิติ ทางยูโดโนนิสติก (Eudemonistic) ที่สัมพันธ์กับเรื่องการพัฒนาตนเองให้

บรรลุถึงความไฝ่ฝันในชีวิต สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ส่วนความเจ็บป่วยเป็นภาวะที่เหนียวรั้งไม่ให้บุคคลพัฒนาไปถึงจุดตนเองไฝ่ฝัน

ขณะที่สุขภาพในมุมมองขององค์การอนามัยโลกมองว่า สุขภาพร่างกายที่ดีคือร่างกายที่สมบูรณ์คล่องแคล่ว มีกำลังไม่เป็นโรค การมีเศรษฐกิจที่ดี มีอาหารที่เพียงพอและเหมาะสม มีสภาพแวดล้อมที่ดี และไม่ได้รับบาดเจ็บ ไม่พิการ ส่วนสุขภาพทางจิตใจหมายถึง มีความคิดที่อิสระ ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว ขณะที่สุขภาพะสังคมนะพิจารณาที่การอยู่ ร่วมกันดีในระดับต่างๆ ทั้งในระดับครอบครัว ชุมชนที่ทำงาน สังคม และโลก รวมทั้งการบริการที่มีสังคม และทำยสุขภาพะทางจิตวิญญาณจะมองผ่านความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ มีจิตใจเอื้ออาทรต่อกัน (ประกาย จิโรจน์และคณะ, 2546)

ส่วนสุขภาพตามการแพทย์แผนไทยมองว่า มี ลักษณะองค์ความรวมซึ่งเป็นทั้งสภาวะและกระบวนการโดยอธิบายว่าธาตุสมมุติฐานของร่างกายประกอบด้วย 4 ธาตุ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ จะต้องอยู่ในภาวะสมดุลร่างกายจึงจะเป็นปกติไม่เจ็บป่วย กล่าวคือ ธาตุดินต้องอาศัยน้ำทำให้ชุ่มชื้น อาศัยลมช่วยให้เข้ารูปและเกิดการเคลื่อนไหว อาศัยไฟให้พลังงาน เป็นต้น ธาตุทั้ง 4 ต้องพึ่งพาอาศัยกันและกัน จะขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งไม่ได้ การมองสุขภาพแบบองค์รวมยังพบได้จากชีวิตที่เห็นว่าตัวบุคคลมีร่างกายและจิตใจที่เป็นหนึ่งเดียว และบุคคลเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติหรือสิ่งแวดล้อม ที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ (สาทิส อินทรกำแหง, 2541 อ้างถึงในสมจิต หนูเจริญกุล, 2544 : 90-91) ขณะที่แนวคิดท่านายพุดธิกรรมการส่งเสริมสุขภาพมองว่า สุขภาพ หมายถึง การบรรลุถึงซึ่งการใช้สุขภาพของบุคคลที่ติดตัวมาตั้งแต่กำเนิดและที่ได้รับการพัฒนา ซึ่งบุคคลที่จะบรรลุภาวะนี้ได้จากการปฏิบัติที่มีเป้าหมาย การใช้ความรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง และมีความพึงพอใจในสัมพันธ์ภาพกับบุคคลรอบข้าง ในขณะเดียวกันก็มีการปรับตัวความจำเป็นเพื่อรักษาความมั่นคงของโครงสร้างและความสอดคล้องกลมกลืนกับสิ่งแวดล้อมในบริบทของตนเอง

ประเวศ วสี (2549: 8-9) ได้ให้แนวคิดเรื่องสุขภาพที่น่าสนใจอีกมุมมองหนึ่งก็คือ สุขภาพตามแนวพุทธศาสตร์คือ การเห็นความสำคัญของอิสรภาพทางกาย ใจ สังคม และปัญญา ในแง่กายที่ไม่ถูกบีบคั้นจากภาวะโรคภัยไข้เจ็บและความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอย่างถูกต้อง ในแง่ใจจะต้องมีสติความเพียรพยายามอดทน มีสมาธิแน่วแน่ มีความกรุณาอยากช่วยเหลือผู้อื่น และมีจิตใจเบิกบาน ในแง่สังคม เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับศีลคือการไม่เบียดเบียนกันระหว่างมนุษย์ทั้งกายวาจา มีความประพฤติที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ในแง่ปัญญาคือมีภาวะรับรู้อย่างถูกต้องความเป็นจริงและไม่เอนเอียงอคติ

สุขภาพตามความหมายที่สังเคราะห์มาเบื้องต้นจะพบว่ามีการให้ความหมายสุขภาพหรือสุขภาพะอย่างบูรณาการคือเป็นสุขภาพะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และวิญญาณ ด้วยเหตุนี้การพัฒนาเป็นการพัฒนาสุขภาพะจึงเท่ากับเป็นการพัฒนาในทุกมิติของมนุษย์ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมโยงอย่างบูรณาการ (พัชรี ดำรงสุนทรชัย , 2551) ประการสำคัญ สุขภาพจึงมีนิยามและความหมายที่กว้างกว่าเดิมโดยเฉพาะกับแนวคิดสุขภาพะชุมชน (Healthy communities) ในชื่อที่แตกต่างกัน เช่น ชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนแข็งแรง ชุมชนน่าอยู่ หากแต่โดยรวมก็มีความหมายร่วมกันคือ ภาวะที่ชุมชนเป็นสุข การให้ค่าหรือการประเมินความสุชนั้นจำเป็นต้องเป็นคนในพื้นที่ที่จะสามารถบอกตัวเองได้ว่า อะไรคือสิ่งที่มีค่าสูงสุดสำหรับชุมชนของตนเอง ตามความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน (ปาริชาติ วลัยเสถียร, 2549: 9) ซึ่งจะรวมถึง มิติทางร่างกาย คือ การที่คนในชุมชนมีร่างกายแข็งแรงสามารถทำงานหรือดำเนินชีวิตในวิถีประจำวันได้ตามปกติ ไม่ป่วยด้วยโรคภัยแรง มิติ

ทางจิตใจมีความร่าเริง ไม่เครียด มีความสงบ ไม่วิตกกังวล มิติทางสังคม คือ การไขมื่ออยู่กับอย่างพอเพียง การมีอาชีพที่มั่นคง มีความเอื้ออารีต่อกัน และรวมถึงการแบ่งปัน มิติทางจิตวิญญาณ การมีจิตใจที่รู้สึกเสียสละ มีความสำนึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ มีความ ต้องการที่พอเพียง มิติต่างๆ เหล่านี้ถือเป็นแนวคิดพื้นฐานที่สามารถนำไปใช้ในการศึกษาและวิเคราะห์แง่มุมต่างๆ เกี่ยวกับความมั่นคงทางอาหารของชุมชนได้เป็นอย่างดีไม่ว่าจะเป็นในแง่การอยู่กันอย่างเป็นมิตรกับธรรมชาติทั้งในแง่การเกษตรและการดำรงชีวิตประจำวัน สิทธิการเข้าถึงอาหารสุขภาพของปัจเจก คริวเรือน และชุมชน

การเสริมสร้างสุขภาวะชุมชน จำเป็นต้องมีข้อตกลงร่วมกันหรือเรียกอีกอย่างว่า ธรรมนูญสุขภาพของชุมชน เป็นการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และเป็นเครื่องมือหนึ่งในการสร้างสุขภาวะชุมชน ตัวอย่าง เช่น ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล อำเภอสองนคร จังหวัดสงขลา เป็นธรรมนูญสุขภาพตำบลฉบับแรกของประเทศไทย ซึ่งมีแนวคิดต่อระบบสุขภาพตำบล คือ ร่วมสร้างสุขภาพตนเอง สุขอนามัยครอบครัว สุขภาวะชุมชนจากความรัก ความเข้าใจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่นิสัยสุขภาพร่วมกันพัฒนามรดกทางธรรมชาติอย่างยั่งยืน โดยอาศัยพื้นฐานทางจริยธรรมคุณธรรมหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อให้ตำบลชะแลเป็นตำบลแห่งความสุข ซึ่งมีตัวชี้วัดความสำเร็จ แยกออกเป็น 1) สร้างสุขภาพตนเอง ตัวชี้วัดคือ ประชาชนร่วมทำกิจกรรมการสร้างสุขภาพตนเอง ด้านการรับประทานอาหารที่ปลอดภัย ด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย การทำกิจวัตรประจำวันที่เหมาะสมแต่ละวัย การพักผ่อน การใช้สารเสพติด 2) ด้านสุขอนามัยครอบครัว ตัวชี้วัดได้แก่ คริวเรือนมีการจัดสภาพแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ การจัดการขยะ การจัดการน้ำเสีย, คริวเรือนไม่ทิ้งขยะในที่สาธารณะมีการกำจัดด้วยวิธีที่เหมาะสม และครอบครัวมีจิตสำนึกร่วมในการดูแลสุขภาพแวดล้อม 3) ด้านมาตรฐานคนทั่วไปของคนชะแล มีการรักษาศีล 5 ร้อยละ 80 โดยมาตรฐานจะต้องรักษาศีลข้อที่ 5 และศีลข้ออื่นๆ ในศีล 5 ให้ได้อย่างน้อยอีก 1 ข้อ 4) ด้านคุณธรรม จริยธรรมมีจิตสำนึกสาธารณะ และยิ้มแย้มแจ่มใส ด้วยการสร้างพฤติกรรมง่ายๆ เช่น การทักทายกันด้วยการไหว้มีการทำงานเพื่อส่วนรวมโดยไม่หวังผลตอบแทน และมีการสวดมนต์ สวดสรภัญญะในทุกวันพระอย่างน้อย 1 บทสวด เป็นต้น (เมธา บุญยประวิตร และคณะ, 2552 : 4-9) เมื่อพิจารณาตัวชี้วัดแล้วสุขภาวะชุมชนจะเกิดได้ต้องมีการจัดการตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน สังคม เพราะทุกระดับมีการประสานสัมพันธ์เป็นระบบของชุมชนท้องถิ่นนั้นๆ

2.3 การมีส่วนร่วมของชุมชน

การพัฒนาใดๆ หากขาดการมีส่วนร่วมแล้วยากที่จะสำเร็จอย่างยั่งยืนได้ การวิจัยเป็นกระบวนการหนึ่งของการพัฒนา ฉะนั้นการมีส่วนร่วมของชุมชนที่เป่าหมายจึงมีความสำคัญ ในส่วนนี้จึงขอเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนดังนี้

ความหมายของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม คือ การที่ประชาชนมีความคิดที่อยากจะทำ โดยความคิดที่อยากจะทำนั้นเป็นความอยากที่เกิดขึ้นหลังจากได้ผ่านกระบวนการวิเคราะห์หามาพอสมควร จนความอยากที่จะทำเป็น

ความจำเป็นที่ประชาชนต้องการ ด้วยลักษณะดังกล่าวนี้ ถ้าประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้น คือ ร่วมคิด ร่วมดำเนินงานถึงแม้ว่ากิจกรรมนั้นจะต้องของงบประมาณหรือขอความช่วยเหลือจากภายนอกก็ยิ่งถือว่าประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนานั้น (กมลทิพย์ แจ่มกระจ่าง. 2540 : 96)

การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่บุคคลหลายๆคน ทำงานด้วยกัน เพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกัน และทำงานนั้นให้สำเร็จ (Lidgren :1973 อ้างใน รุจี จารุภาชนน์, 2540 : 34)

การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่บุคคลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ตลอดจนการเกิดความรู้สึกร่วมมีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรมนั้นๆ (Holloway : 1993 อ้างใน กรรณิการ์ พงษ์สนิท และคณะ. 2543 : 50)

การมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่มในการคิดพิจารณา ตัดสินใจ การร่วมปฏิบัติและร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ อันมีผลกระทบต่อประชาชนเอง (ยุวัฒน์ วุฒิเมธี. 2526 : 34)

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นสิ่งสำคัญแต่ยังมีการเข้าใจในความหมายของการร่วมมือและการมีส่วนร่วมว่าเป็นสิ่งเดียวกัน ซึ่งการมีส่วนร่วมและความร่วมมือมีหลักการกระบวนการและเป้าหมายต่างกัน เมื่อนำไปใช้ผิด ผลที่ได้รับไม่บรรลุเจตนารมณ์ตามหน้าที่กำหนดไว้ ความแตกต่างระหว่างความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมอยู่ที่ที่มาของความคิดอยากทำไม่ว่าสิ่งที่คิดจะทำนั้นเป็นโครงการหรือกิจกรรมใด ดังนั้นการสมทบเงินของประชาชนนมนการทำโครงการและกิจกรรมบางอย่างของประชาชนเองนั้นไม่ได้เป็นสิ่งที่บ่งบอกว่าประชาชนมีส่วนร่วมเสมอไป เพราะบางครั้งโครงการกิจกรรมนั้นประชาชนไม่ได้ร่วมคิดและร่วมตัดสินใจที่จะทำ

2. ความสำคัญของการมีส่วนร่วม

ความร่วมมือเป็นหัวใจสำคัญของแรงงานในองค์กร ความร่วมมือจะเป็นจุดเชื่อมของการบรรลุเป้าหมายร่วมกันของชุมชน ทั้งนี้ด้วยเหตุผลที่ความร่วมมือเป็นกระบวนการที่ชุมชนใช้สิทธิเพื่อเข้าร่วมตัดสินใจ เกี่ยวกับสุขภาพของตนเองรวมทั้งกำหนดความต้องการต่างๆ ในด้านสุขภาพการวางแผนการประเมิน การบริหารด้านสุขภาพเพื่อที่จะรับประโยชน์จากการพึ่งพาตนเองมากขึ้น รวมทั้งการควบคุมสังคมและทรัพยากรต่างๆ สำหรับสุขภาพ (กรรณิการ์ พงษ์สนิท และคณะ.2543 : 65)

3. องค์กรประชาชนกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนา

ไพรัตน์ เตะรินทร์ (อ้างใน รุจี จารุภาชนน์, 2540 : 45) ได้กล่าวถึงองค์กรประชาชนกับการมีส่วนร่วมโดยจัดประเภทและรูปแบบของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาในระดับต่างๆ ดังนี้

3.1 องค์กรประชาชนที่จัดตั้งขึ้นอย่างไม่เป็นทางการ กลุ่มประชาชนที่มีความสนใจในการพัฒนาชุมชน มีการรวมตัวกันเองในขนาดเล็ก ในระดับหมู่บ้านหรือระดับตำบล อำเภอ เพื่อร่วมทำประโยชน์ต่อส่วนร่วม เช่น อาสาสมัครรูปแบบต่าง เช่น การออมทรัพย์ กลุ่มปลูกผัก กลุ่มเลี้ยงปลา เลี้ยงไก่ กลุ่มผู้ใช้น้ำ กลุ่มผู้เลี้ยงไหม กลุ่มเหล่านี้จะทำงานในลักษณะที่ให้ประโยชน์แก่สมาชิก

3.2 องค์กรประชาชนที่จัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการ องค์กรเหล่านี้ปฏิบัติตามกฎหมาย และข้อบังคับ หรือการดำเนินการในรูปแบบการจดทะเบียนสมาคม สหกรณ์การเกษตร สหกรณ์ชาวนไร่

3.3 คณะกรรมการหมู่บ้าน ส่วนใหญ่จะเป็นตัวแทนของประชาชนในการตัดสินใจ ทำงานร่วมกับประชาชนและพัฒนาร่วมกับราชการ นอกจากนี้ยังมีการบริหารส่วนตำบลซึ่งถือได้ว่า คือ ลักษณะหนึ่งขององค์กรประชาชนที่จัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเมื่อมีการกระจายอำนาจไปสู่ประชาชนในท้องถิ่น รวมอยู่ด้วยกัน

4. ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วม ได้กล่าวถึง ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมมีหลายประการ ได้แก่

4.1 การครอบงำโดยอำนาจรัฐบาลและกลุ่มต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจะเป็นผู้วางแผนและตัดสินใจว่า สิ่งใดดีสำหรับประชาชน ซึ่งอยู่นอกเหนือจากความเข้าใจของประชาชนทำให้ขัดขวางความคิดริเริ่มเกิดความสับสนและไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ (ปรัชญา เวสารัชช์. 2528 :15)

4.2 ระบบอุปถัมภ์มีความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาเพราะระบบอุปถัมภ์เป็นการจัดสมาชิกของกลุ่มลดหลั่นเป็นชั้น ซึ่งตั้งอยู่ในความไม่เสมอภาคในการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ ผู้อุปถัมภ์ต่อหน่วยงานรัฐเป็นผู้ได้รับผลประโยชน์ (อकिन ระพีพัฒน์. 2527 : 24)

4.3 การกระจายอำนาจทางการเมืองการปกครอง และการบริหารราชการแผ่นดินทำให้ประชาชนขาดความสามารถในการพึ่งตนเองได้ อำนาจในการต่อรองไม่มี หรือมีน้อยและหากยึดเอาแรงงานเป็นอำนาจต่อรองจะต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ เช่น การขัดแย้งภายในสมาชิกและการต้องเผชิญหน้ากับนายทุน ตลอดจนอำนาจทางราชการ (ฉลาดชาย รมิตานนท์. 2527 :66)

4.4 การแลกเปลี่ยนระบบสังคม เกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรมมีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน บทพื้นฐานของการพึ่งตนเองแบบสังคมชนบท เป็นพื้นฐานผลประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและอื่นๆ การบริหารราชการ ระบบอุปถัมภ์และการเปลี่ยนแปลงระบบสังคมจากเกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรม

หลักการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนของสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐการนั้น International Association for Public Participation ได้แบ่งระดับของการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็น 5 ระดับ ดังนี้

1. การให้ข้อมูลข่าวสาร ถือเป็น การมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับต่ำที่สุด แต่เป็นระดับที่สำคัญที่สุด เพราะเป็นก้าวแรกของการที่ภาครัฐจะเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าสู่กระบวนการมีส่วนร่วมในเรื่องต่าง ๆ วิธีการให้ข้อมูลสามารถใช้ช่องทางต่าง ๆ เช่น เอกสารสิ่งพิมพ์ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านทางสื่อต่าง ๆ การจัดนิทรรศการ จัดหมายข่าว การจัดงานแถลงข่าว การติดประกาศ และการให้ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ เป็นต้น

2. การรับฟังความคิดเห็น เป็นกระบวนการที่เปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข้อเท็จจริงและความคิดเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจของหน่วยงานภาครัฐด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น การรับฟังความคิดเห็น การสำรวจความคิดเห็น การจัดเวทีสาธารณะ การแสดงความคิดเห็นผ่านเว็บไซต์ เป็นต้น

3. การเกี่ยวข้อง เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน หรือร่วมเสนอแนะทางที่นำไปสู่การตัดสินใจ เพื่อสร้างความมั่นใจให้ประชาชนว่าข้อมูลความคิดเห็นและความต้องการของประชาชนจะถูกนำไปพิจารณาเป็นทางเลือกในการบริหารงานของภาครัฐ เช่น การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพิจารณาประเด็นนโยบายสาธารณะ ประชาพิจารณ์ การจัดตั้งคณะทำงานเพื่อเสนอแนะประเด็นนโยบาย เป็นต้น

4. ความร่วมมือ เป็นการให้กลุ่มประชาชนผู้แทนภาคสาธารณะมีส่วนร่วม โดยเป็นหุ้นส่วนกับภาครัฐในทุกขั้นตอนของการตัดสินใจ และมีการดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เช่น คณะกรรมการที่มีฝ่ายประชาชนร่วมเป็นกรรมการ เป็นต้น

5. การเสริมอำนาจแก่ประชาชน เป็นขั้นที่ให้บทบาทประชาชนในระดับสูงที่สุด โดยให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจ เช่น การลงประชามติในประเด็นสาธารณะต่าง ๆ โครงการกองทุนหมู่บ้านที่มอบอำนาจให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจทั้งหมด เป็นต้น

2.4 กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น (Community-based Research: CBR)

2.4.1 คุณลักษณะของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น

คุณลักษณะธรรมชาติของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นที่เด่นๆมีดังนี้ (กาญจนาแก้วเทพ, 2553:25-41)

1.เป้าหมายของ CBR จากคำสำคัญของการวิจัยเพื่อท้องถิ่นที่ว่า “สร้างสรรค์ปัญญา (ของคนทำวิจัย) (เพื่อนำปัญหาไป) พัฒนาท้องถิ่น” จะเห็นว่าเป้าหมายสูงสุดของ CBR อยู่ที่ “การพัฒนาตัวนักวิจัย” ส่วนความรู้ที่เป็นผลจากการวิจัยนั้นจะมีใช้ความรู้แบบที่มีคุณค่าอยู่ในตัวเอง (in its own sake) หรือเป็นความรู้ที่ใช้ระดับปัญญาเท่านั้นหากทว่าจะต้องเป็น “ความรู้ซึ่งมีคุณค่าอยู่ที่การนำไปแก้ปัญหา/หรือพัฒนาท้องถิ่น” ซึ่งหากเปรียบเทียบกับหลักพระพุทธศาสนาคำว่าความรู้จากงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นก็คือใบไม้ที่อยู่ในกำมือซึ่งใช้ดับทุกข์ได้นั่นเอง

ถึงแม้งานวิจัย CBR จะมีเป้าหมายหลักๆร่วมกับงานวิจัยแบบวิชาการทว่าก็มีการให้ลำดับความสำคัญที่แตกต่างกันตั้งนั้นในขณะที่เป้าหมายสูงสุดของการวิจัยวิชาการจะปรากฏอยู่ในรูปแบบของ “เอกสารรายงานผลงานวิจัย” (explicit knowledge) แต่ทว่าความรู้ที่เกิดจากงานวิจัยแบบ CBR จะฝังอยู่ใน “ตัวคน” (tacit knowledge) การเปลี่ยนแปลงของนักวิจัยชาวบ้านในช่วงก่อน-หลังจากผ่านกระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่นจึงเป็นตัวบ่งชี้ (indicator) ที่สำคัญและชี้ขาดของควมมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานวิจัย CBR

2.คนทำวิจัยคือชาวบ้าน จากพัฒนาการของงานวิจัยที่ผ่านมาชาวบ้านนั้นมักจะมีประสบการณ์ตรงกับงานวิจัยอยู่บ้างแล้วกล่าวคือได้เข้ามามีบทบาทสถานะร่วมในงานวิจัยในฐานะ “กลุ่มตัวอย่าง” ซึ่งมักจะไม่รู้ไม่เห็น “ที่มาและที่ไป” ของงานวิจัยที่ตนเข้าร่วม (ชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่เคยเห็นแม้กระทั่งรายงานวิจัยที่ตนเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก) อย่างไรก็ตามประสบการณ์การเข้าร่วมงานวิจัยในฐานะ “ตัวประกอบ” ดังกล่าวว่าจะวางพื้นฐานการรับรู้ว่า “งานวิจัยเป็นของสูงคนทำต้องเป็นนักศึกษาครูบาอาจารย์การทำวิจัยต้องมีการซักถามแล้วก็จดบันทึกหรืออัดเทปซึ่งชาวบ้านอย่างเราทำไม่ได้” เป็นต้น “จุดพลิกผันที่สำคัญที่สุด” ของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นก็คือการเปลี่ยนบทบาทของชาวบ้าน (Role shifting) ในกระบวนการวิจัยจากที่เคยเป็น “ตัวประกอบ/กลุ่มตัวอย่าง” มาเป็น “พระเอก-นางเอก/นักวิจัย”

กระบวนการพลิกผันบทบาทครั้งนี้แม้ว่าจะพูดได้ง่ายๆในระดับวางนโยบายแต่ในการแปรนโยบายลงมาเป็นภาคปฏิบัติการนั้นจะพบความลำบากอย่างมากมายอุปสรรคนั้นจะเกิดมาจากนั้นจะเกิดมาจากทั้ง 2 ด้านคือด้านความเข้มงวดของกระบวนการวิจัยแบบวิชาการที่ทำให้ชาวบ้านไม่สามารถป็นฝ่ายฝ่าข้ามไปได้อีกด้านหนึ่งก็มาจากอุปสรรคด้านตัวชาวบ้านเองทั้งอุปสรรคในระดับความคิดของชาวบ้านที่เรียกว่า “กำแพงแก้วที่มองไม่เห็น” (invisible glass ceiling) เช่นโครงการวิจัยเรื่องนี้

นักวิจัยชาวบ้านที่มีหนี้สินล้นพ้นตัวจึงหายหน้าจากโครงการวิจัยไปเป็นระยะๆเพื่อไปหาสตางค์มาส่งดอกเบี้ยยให้ทันกำหนดเป็นต้น

นอกจากนั้นก็ยังมึปัญหาอุปสรรคในเชิงวิชาการขึ้นเป็นระยะๆเช่นเมื่อชาวบ้านซึ่งเปรียบเสมือน “ปลา” จะทำการวิจัย “น้ำ” (สภาพปัญหาของตัวเอง) ก็มีคำถามเชิงวิชาการว่า “แล้วปลาจะเห็นน้ำได้หรือ” หรือเมื่อเวลานักวิจัยชาวบ้านที่เป็นเกษตรกรไปเก็บข้อมูลจากเพื่อนเกษตรกรด้วยกันก็จะถูกถามว่าทำไรทำนามาด้วยกันหลายสิบปีทำไมยังต้องมาถามสัมภาษณ์กันอีกเป็นต้นในภาคปฏิบัติจึงต้องมีวิธีการแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆที่กล่าวมาเช่นปัญหาด้านความเข้มงวดของการวิจัยก็ต้องไขน้อดคลายความตึงตัวไปบ้างต้องมีการจัดเวทีเสวนาให้ “ปลาหลายๆชนิด” มาสำรวจน้ำต้องมีการออกแบบโครงสร้างหน่วยงานวิจัยและสร้างกลไกใหม่ๆเพื่อเป็น “เครื่องช่วยพุงการปีนป่ายภูเขาสูงแห่งการวิจัยเพื่อท้องถิ่น”

มูลเหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้ชาวบ้านที่เป็นนักวิจัยพากเพียรที่จะปีนป่ายผาสูงนั้นก็คือความตระหนักที่ว่าผลประโยชน์สูงสุดท้ายของการวิจัยนั้นมิได้เป็นของผู้อื่น (มิได้เป็นของนักวิชาการของสถาบันการศึกษาฯ) หากทว่าเป็น “ผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นแก่ตัวชาวบ้านลูกหลานครอบครัวกลุ่มและชุมชนเอง” รวมทั้งเป็น “ประโยชน์ที่จับต้องได้” (Tangible benefit)

3. การวิจัยเพื่อท้องถิ่นเน้นกระบวนการติดตั้งปัญญา/วิธีคิดของนักวิจัย

คุณลักษณะข้อนี้เป็นการต่อกัย้อีกครั้งตามคำขวัญของ CBR ที่ว่าการวิจัยแบบ CBR นั้นเป็นกระบวนการติดตั้งปัญหา/ยกระดับวิธีคิดให้แก่ชาวบ้านที่เข้ามามีส่วนร่วมงานวิจัยคำว่า “ติดตั้ง” หรือ “install” แตกต่างจากคำว่า “ถ่ายทอด (ความรู้สึก)” (transmit) หากเทียบกับระบบคอมพิวเตอร์การถ่ายทอดความรู้นั้นเปรียบเสมือนการโอนไฟล์จากเครื่องส่งไปยังเครื่องรับโดยที่เครื่องรับไม่ต้องทำอะไรเลย (passive) แต่การติดตั้งนั้นทางฝ่ายเครื่องรับจะต้อง “มีส่วนร่วมและ active” (active participation) โดยผู้ที่ต้องการจะติดตั้งต้องกด “Next” ด้วยตนเองการติดตั้ง “วิธีคิด/ปัญญา” จึงต้องการมีส่วนร่วมอย่าง active ของชาวบ้านนักวิจัยและเนื่องจากการติดตั้งครั้งนี้มิได้อยู่ในระดับ “การโอนไฟล์” คือมิได้ถ่ายทอด “ตัวความรู้” ให้มีเพิ่มมากขึ้นเท่านั้นหากแต่เป็น “กระบวนการติดตั้ง Software” ซึ่งอย่างน้อยต้องผ่าน “ขั้นตอนหลายขั้นตอน” (ในคอมพิวเตอร์หน้า wizard หน้าต่างๆ) ในแต่ละขั้นตอนมีการกำหนดกิจกรรมที่ต่างกันซึ่งต้องกระทำให้ลุล่วงจนจบสิ้นกระบวนการจึงจะสามารถติดตั้งได้สำเร็จกระบวนการนี้ผู้ที่ติดตั้งต้องดำเนินการด้วยตนเองถึงแม้ “เวทีนี้จะมีพี่เลี้ยง” แต่ “พี่เลี้ยงก็ทำหน้าที่ไม่ได้” (อาจเทียบได้กับการปฏิบัติธรรมให้บรรลุนิพพานซึ่งตัวต้องลงมือเอง)

อุปมาอุปไมยเมื่อเวลาสื่อสารกับชาวบ้านได้ว่าการวิจัยเพื่อท้องถิ่นนั้นเปรียบเสมือนหินลับมีด ส่วนชาวบ้านนักวิจัยนั้นเสมือนมีด (ที่อาจจะขึ้นสนิมทางปัญญา) หากตั้งเป้าหมายที่จะลับมีดให้เฉียบคมทางปัญญาก็มีแต่วิธีการที่มีดต้องมาผ่านกระบวนการลับหินด้วยตัวมีดเองเท่านั้นสำหรับคุณลักษณะของ CBR ที่ต้องการติดตั้ง/ยกระดับวิธีคิดของชาวบ้านนั้นตัวอย่างวิธีคิดที่ต้องการยกระดับเช่นการลงมือแก้ปัญหาเลยโดยยังไม่วิเคราะห์สาเหตุให้ชัดเจนใช้การลองผิดลองถูกแบบตาดีได้ตำร้ายเสียหรือไม่วางลำดับขั้นตอนของการแก้ไขทำให้เกิดปรากฏการณ์ว่าอาการคันก็มาก (ปัญหา) การเกาก็มีแยะ (วิธีแก้ไข) แต่เกายังไม่ถูกที่คัน (เพราะขาดการใช้กระบวนการคิดแบบวิจัย) วิธีคิดเช่นนี้เป็นเป้าหมายที่งานวิจัย CBR ต้องการยกระดับให้สูงขึ้นและสืบเนื่องจากคุณลักษณะของ CBR ที่ต้องการติดตั้ง “วิธีคิดแบบวิจัย” ให้ชาวบ้านเกณฑ์ในการคัดเลือกนักวิจัยของ CBR จึงแตกต่างไปจากเกณฑ์ของการวิจัยแบบ

วิชาการกล่าวคือการจะเป็นนักวิจัยแบบวิชาการนั้นอย่างน้อยจะต้องเรียนรู้และเข้าใจเรื่องราววิจัยมาแล้วจึงจะทำวิจัยได้(ความเข้าใจเรื่องการวิจัยเป็น prerequisite) แต่สำหรับ CBR แล้ว “ความเข้าใจเรื่องการวิจัย” จะเปลี่ยนสถานะจาก “prerequisite ในตอนแรก” ไปเป็น “ผลลัพธ์ที่คาดหวังในตอนสุดท้าย” กล่าวคือชาวบ้านไม่จำเป็นต้องเข้าใจงานวิจัยมาก่อนแต่หลังจากทำวิจัยเสร็จแล้วผลลัพธ์ประการหนึ่งที่ต้องเกิดขึ้นคือชาวบ้านนักวิจัยจะต้องเข้าใจว่า “แก่นแท้ของการวิจัยคืออะไร”

การปลดล๊อค “ข้อเรียกร้องเบื้องต้น” (prerequisite) ดังกล่าวนั้นเท่ากับเป็นการเปิดช่องขยายโอกาสให้เปิดกว้างอย่างมหาศาลสำหรับชาวบ้านที่จะเข้าร่วมกระบวนการวิจัย (แต่แน่นอนว่าจะต้องมีคุณสมบัติอย่างอื่น ๆ มาเป็นเกณฑ์ทดแทน) จึงพบว่าชาวบ้านที่เข้ามาเป็นนักวิจัย CBR นั้นมีความหลากหลายในทุกๆด้านตั้งแต่จบชั้นป.4 ถึงปริญญาเอกมีทั้งสัปเหร่อแม่ค้าชาวไร่เด็ก/เยาวชนครูท่านมหาแม่บ้าน ฯลฯ

4. การออกแบบโครงสร้างและกลไกเพื่อการหนุนช่วยการขยายโอกาสทางการวิจัยให้แก่ ชาวบ้านมาทำวิจัยนั้นในด้านหนึ่งนอกจากจะต้องปลดล๊อคเรื่อง “คุณสมบัติเบื้องต้นของนักวิจัย” แล้ว ในอีกด้านหนึ่งก็ต้องมีการสร้างและออกแบบโครงสร้างและกลไกใหม่ๆเพื่อการหนุนช่วยการขยายโอกาสทางการวิจัยนั้นให้บรรลุเป้าหมายสุดท้ายด้วยเหตุผลนี้ถึงแม้ฝ่ายสกว. ท้องถิ่นจะมีสถานะเป็น “องค์กรสนับสนุนเงินทุน” เช่นเดียวกับแหล่งสนับสนุนงานวิจัยทั่วไปแต่ทว่าโครงสร้างกลไกและกระบวนการทำงานของสกว. ท้องถิ่นก็จะมีลักษณะที่แตกต่างจากแหล่งเงินทุนทั่วไปเริ่มตั้งแต่กระบวนการเปิดรับงานวิจัยจะมีใช้รูปแบบของการออกประกาศแล้วก็นั่งรอให้นักวิจัยเขียนโครงร่างงานวิจัยมาเสนอหากว่าจะต้องมีกระบวนการทำงานเชิงรุก (Proactive) ต้องมีกลไกขององค์กร (เช่น โหนด/พี่เลี้ยง/ศูนย์ประสานงาน) ที่ลงไปร่วมพัฒนาเหล่าโจทย์การวิจัยให้แหลมคมพัฒนาการเขียนโครงร่างงานวิจัยรวมทั้งการเสริมขวัญกำลังใจให้ชาวบ้านกล้าฮึกเหิมเข้ามาทำงานวิจัยตั้งแต่ต้นจนจบสิ้นกระบวนการเป็นต้น

จากผลการสังเคราะห์เรื่องโครงสร้างกลไกและกระบวนการทำงานของ CBR พบว่าโครงสร้างของสกว. ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่นนั้นจะมีลักษณะทวิลักษณ์ (duality) กล่าวคือในการบริหารจัดการองค์การแบ่งบทบาทหน้าที่การมอบหมายงานกระบวนการทำงานนั้น ฯลฯ จะมีทั้ง “กรอบ” ที่ระบุ/กำหนดเอาไว้อย่างชัดเจนแต่ในเวลาเดียวกันก็มี “ความยืดหยุ่น” (flexibility) เมื่อเวลาลงมือปฏิบัติลักษณะทวิลักษณ์ดังกล่าวเป็นตัวประกอบสำคัญในการอธิบายความสำเร็จของ CBR

“ลักษณะโครงสร้างของ CBR” นั้นอาจจะถือได้ว่าเป็น “ปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็น” (Necessary factor) สำหรับความสำเร็จของ CBR แต่ทว่าปัจจัยที่เอื้ออำนวยใน CBR นั้น (Sufficient factor) ก็ น่าจะได้ “ตัวบุคคลที่เป็นโหนด/พี่เลี้ยง/ศูนย์ประสานงาน” ที่ทำหน้าที่เป็น “สะพานทอดเชื่อม” (bridge) ให้ชาวบ้านได้เดินข้ามฝั่งจากการเป็น “คนธรรมดา” มาสู่การเป็น “นักวิจัย” ได้ในอนาคตหาก สกว. ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่นต้องการขยายผลการดำเนินงานของ CBR ก็คงต้องให้ความสนใจกระบวนการ “สร้างและสืบทอดโหนดและพี่เลี้ยง” ให้เป็นระบบและมีความรวดเร็วมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (ซึ่งยังเป็นไปตามธรรมชาติอยู่) แต่ยังคงรักษาคุณภาพเท่าเดิมเอาไว้ได้

สำหรับบทเรียนเบื้องต้นเกี่ยวกับการแสดงบทบาทหนุนช่วยของโหนดและพี่เลี้ยงของ CBR ก็คือ นอกเหนือจากปัจจัยพื้นฐานของตัวบุคคลคือการมีจิตสาธารณะมีทัศนคติมุ่งให้บริการ (Service-mind) แล้วการแสดงบทบาทหน้าที่ของโหนด/พี่เลี้ยงยังต้องมี “พลวัต” มีการปรับเปลี่ยนไปตามจังหวะก้าวของขั้นตอนการวิจัยอีกด้วย

5.คุณค่าสำคัญของงานวิจัยCBR - กลไกใหม่ในการกระจายปัญญาสู่ท้องถิ่น

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาของสังคมไทยมีกระบวนการปรับโครงสร้างสังคม (Social Adjustment Process) อยู่หลายด้านประเด็นหลักของการปรับเปลี่ยนคือการเปลี่ยนลักษณะรวมศูนย์ของอำนาจต่างๆ (Power Centralization) ไปสู่ระบบการกระจายอำนาจ (Decentralization) เริ่มตั้งแต่การกระจายอำนาจการบริหารจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่น (รูปธรรมคือการเกิดขึ้นขององค์กรปกครองท้องถิ่น) การกระจายอำนาจของการตัดสินใจลงไปให้ท้องถิ่นเช่นหน่วยงานของอบต. การกระจายอำนาจเรื่องการเงิน/การคลังลงไปท้องถิ่นการกระจายสิทธิในการครอบครองสาธารณะสมบัติ เช่นคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าได้แก่กรณีการเกิดขึ้นของวิทยุชุมชนการกระจายความรับผิดชอบในงานด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนเช่นการเกิดขึ้นของอสม. ผสส. เป็นต้นท่ามกลางการกระจายอำนาจกระจายสิทธิกระจายความรับผิดชอบเหล่านี้กระบวนการปรับโครงสร้างสังคมทั้งหลายนั้นจะบรรลุเป้าหมายได้อย่างแท้จริงจำเป็นต้องมี “การกระจายความรู้” กำกับไปกับทุกกระแสของการกระจายมิฉะนั้นแล้วถึงแม้ชาวบ้าน/ท้องถิ่นจะได้ “สิทธิอำนาจความรับผิดชอบ” มาหากขาดปัญญา/ความรู้มากำกับก็ไม่อาจดำรงรักษาเอาไว้ได้หรือมิฉะนั้นก็อาจจะใช้อำนาจ/สิทธิไปในทางที่ไม่ชอบไม่เป็นประโยชน์แก่คนหมู่มาก

อันที่จริงกระบวนการกระจายความรู้ในการปรับโครงสร้างนั้นได้ดำเนินการมาระลอกหนึ่งแล้วแต่ที่ว่ากระจายความรู้ระลอกแรกนี้มักจะอยู่ในรูปแบบของ “การถ่ายทอดความรู้” (Knowledge transmission) เป็นส่วนใหญ่เช่นมีการฝึกอบรมชาวบ้านให้มีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพก่อนจะมาเป็นอสม. ส่วนกระบวนการวิจัยแบบ CBR นี้อาจถือได้ว่าเป็นขบวนการกระจายความรู้/ปัญญาระลอกที่สองที่อยู่ในระดับ “การยกระดับ/ติดตั้งวิถีคิดแบบวิจัย” ดังที่ได้กล่าวมาแล้วเมื่อติดตั้ง “เครื่องมือแสวงหาความรู้” ให้แก่ชาวบ้านแล้วก็จำเป็นต้องคอยไปเติม “ให้ความรู้เป็นเรื่อยๆ ไป” ดังที่นักวิจัยชาวบ้านให้ข้อสรุปของงานวิจัย CBR ว่าไม่ใช่การให้ปลาเป็นตัวๆแก่ชาวบ้านแต่เป็นการให้ “เบ็ดตกปลา” หรือให้ความรู้เรื่อง “วิธีทำเบ็ด” มากกว่า

6.งานวิจัยCBR มีลักษณะเป็นสหวิทยาการ/บูรณาการสูง

ปัจจุบันนี้เริ่มมีกระแสการดำเนินการวิจัยเป็นชุดโครงการที่รวมเอานักวิชาการจากหลายสาขาวิชาทำงานร่วมกันโดยเฉพาะอย่างยิ่งงานวิจัยที่เริ่มจากปัญหาชุมชนเป็นหลัก (ในกรณีที่ชัดเจนที่สุดของสังคมไทยก็คือกรณีงานวิจัยเพื่อการพัฒนาบูรณะชนบทที่จ. ชัยนาทซึ่งริเริ่มโดยดร. ปวยอึ้ง ภากรณ์) และเนื่องจากงานวิจัย CBR นั้นมีจุดตั้งต้นจากปัญหาที่ชาวบ้านนักวิจัยกำลังประสบอยู่ดังนั้นเมื่อวิเคราะห์ขั้นตอนของการพัฒนาการคลี่คลายของกระบวนการวิจัยจึงพบว่ามีการใช้สหวิทยาการและบูรณาการผสมผสานอยู่เสมอ

ตัวอย่างง่ายๆเช่นโครงการฟื้นฟูภาษาของของชาวช่องในจ. จันทบุรีโครงการนี้เริ่มจากสาขาวิชาภาษาศาสตร์ที่มีนักวิชาการลงไปค้นคว้าอักษรเขียนภาษาของเพื่อให้เกิดการสืบทอดและเพื่อให้ภาษาเขียนที่ประดิษฐ์ขึ้นมาได้รับการยอมรับจำเป็นต้องให้ความรู้ด้านสังคมศาสตร์เข้ามาช่วยและเพื่อให้การสืบทอดเป็นไปอย่างยั่งยืนก็ต้องนำชุดความรู้ด้านภาษาเข้ามาสู่โรงเรียนเพื่อทำหลักสูตรท้องถิ่น (ซึ่งต้องใช้ความรู้ด้านภาษาศาสตร์) และการจัดทำแหล่งเรียนรู้ในรูปแบบพิพิธภัณฑ์(ต้องใช้ความรู้ด้านพิพิธภัณฑ์ศึกษา) ต่อมาจากการฟื้นฟูภาษาชาวบ้านได้ค้นพบพืชคลุมค้ำซึ่งเป็นพืชประจำกลุ่มชน (เหมือนกับต้นไผ่กับชาวนาไทย) พืชชนิดนี้เกือบสูญหายไปแล้วชาวบ้านจึงต้องการวิจัยเพื่อรู้พืชคลุมค้ำซึ่งต้องใช้นักเกษตรศาสตร์เข้ามาช่วยเป็นต้น

กระบวนการใน CBR นั้นนอกจากจะมีมิติของการบูรณาการระหว่างสาขาวิชาการแล้วยังมีความหมายถึงการบูรณาการระหว่าง “ภูมิปัญญา/ชุดความรู้เดิมของชุมชน” กับ “ภูมิปัญญา/ชุดความรู้แบบสมัยใหม่” โครงการประเภทการจัดการทรัพยากรธรรมชาติเป็นตัวอย่างที่แสดงให้เห็นได้อย่างชัดเจนที่สุดโดยที่ CBR มีหลักการบูรณาการว่า “ของเก่าก็ไม่ทิ้งไปของใหม่ก็ไม่ปฏิเสธ” แต่ที่สำคัญคือการผสมผสานให้ลงตัวถูกฝาถูกตัวเพื่อให้ได้ประโยชน์มากที่สุด

ลักษณะการบูรณาการอีกมิติหนึ่งของ CBR คือการมองเห็นความเชื่อมโยงสัมพันธ์ระหว่าง “ปรากฏการณ์ระดับจุลภาคกับโครงสร้างมหภาค” (Micro-Macro Linkage) หรืออาจเรียกว่าเห็นความสัมพันธ์ระหว่าง “ตัวท-บริบท” (text-context relationships) ซึ่งเป็นกระบวนการพื้นฐานของการวิจัยเชิงคุณภาพตั้งนั้นในการศึกษาเรื่องนี้สิ่งแวดล้อมการท่งเกี่ยวเกษตรยังยืน ฯลฯ จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาบริบทของชุมชนสถานการณ์ของจังหวัดสถานการณ์ของภาคฯ ร่วมด้วยอยู่เสมอ

7. การใช้กระบวนการแบบ “KM” เพื่อถนอมความรู้

ในขณะที่งานวิจัยแบบวิชาการจะมีขั้นตอนทำบั้งคับคือการอ่านทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาก่อนเพื่อเป็นการสร้างฐานความรู้ของนักวิจัยให้กว้างขวางลุ่มลึกและรอบด้านต่อประเด็นที่จะวิจัยแต่ทว่ารูปแบบดังกล่าวนั้นไม่สอดคล้องกับวิถีการแสวงหาความรู้ของชาวบ้านดังนั้น CBR จะได้นำเอา “วิธีการแสวงหาความรู้แบบ knowledge management-KM” มาทดแทนการอ่านทบทวนวรรณกรรมในขั้นตอนกิจกรรมของงานวิจัยจึงมักพบรูปแบบการจัดกิจกรรมเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนระหว่างผู้มีประสบการณ์การดำเนินงานกรณีสำเร็จ (best practice) การเชิญผู้มีประสบการณ์มาเป็นวิทยากร เป็นต้น

8. CBR เป็นงานวิจัยที่เน้นการใช้ประโยชน์ได้จริง

จากคำขวัญของ CBR ที่ระบุอย่างชัดเจนว่า “สร้างสรรค์ปัญญาเพื่อพัฒนาท้องถิ่น” จะเห็นได้ว่า CBR นั้นเป็นงานวิจัยที่เริ่มต้นจาก “ปัญหาในชีวิตของชาวบ้านนักวิจัย” (problem-based research) ดังนั้นหลังจากผ่านขั้นตอนการพัฒนาโจทย์การสร้างเครื่องมือการเก็บข้อมูลแล้ว CBR จะถือว่านักวิจัยเพิ่งจะเดินทางมาได้เพียงครึ่งทางของเส้นทางการวิจัยเท่านั้นขั้นตอนที่ถือว่าเป็น “ทำบั้งคับ” ของ CBR ที่จะต้องก้าวเดินต่อไป (ซึ่งในงานวิจัยแบบวิชาการอาจจะเป็นเพียงแค่ของแถมหรือ option ให้เลือก) ก็คือต้องมีข้อเสนอแนะที่ถูกนำไปทดลองปฏิบัติและติดตามผลจนถึงจุดหมายปลายทางด้วยเหตุนี้ CBR จึงอาจถือได้ว่าเป็น Action research (แบบตัวจริงเสียงจริงมาเอง) ประเภทหนึ่งที่มีลักษณะพิเศษคือเจ้าของปัญหาเป็นคนลงมือแก้ไขเอง (โดยอาศัยการร่วมมือจากภายนอก)

เหตุผลเบื้องหลังของการที่งานวิจัย CBR ต้องผนวกเอาคุณสมบัติที่เน้นการใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริงนั้นก็เนื่องจากว่าสำหรับชาวบ้านแล้วหากตั้งเป้าหมายของงานวิจัยเอาไว้เพียงแค่ว่า “แสวงหาความรู้” เท่านั้นยังไม่สามารถเป็นแรงดึงดูดใจชาวบ้านให้เข้าร่วมงานวิจัยได้หรือแม้เข้าร่วมแล้วก็อาจจะยังไม่ร่วมหัวจมท้ายไปจนตลอดฝั่งทั้งนี้เนื่องจากข้อเท็จจริงที่ได้กล่าวมาแล้วว่าชีวิตของชาวบ้านนั้นมีปัญหาอย่างอื่น ๆ รุมล้อมให้ต้องลงมือลงแรงลงปัญญาแก้ไขมากกว่าที่จะมาทำวิจัยจึงเป็นปรากฏการณ์ที่พบเห็นได้อย่างเป็นประจำว่าเมื่อพี่เลี้ยง/โหนดลงไปชักชวนชาวบ้านมาทำงานวิจัยจำนวนที่สนใจจะลดน้อยถอยลงไปเรื่อยๆ เมื่อผ่านขั้นตอนต่างๆ ในท้ายที่สุดจะเหลือกลุ่มแกนที่ยืนหยัดอยู่เพียงไม่กี่คนเท่านั้น (จังหวัดของงานวิจัย) CBR จึงมักมีการหัดตัวขนานใหญ่ในระยะเริ่มแรกแล้วจึงค่อยมาขยายตัวเมื่องานวิจัยเริ่มผลิดอกออกผล

ด้วยเหตุนี้โหนด/พี่เลี้ยง/ทีมวิจัยจึงต้องมีการวางแผนเรื่องการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย

เอาไว้เป็นหลายระยะเช่นต้องแก้ปัญหาระยะสั้น/เฉพาะหน้าได้ก่อนแล้วค่อยขยายไประยะกลาง และระยะยาวหากเปรียบกับการปลูกพืชก็ต้องมีทั้งพืชล้มลุกแล้วค่อยเป็นไม้ยืนต้นเพื่อสร้างพลัง ดึงดูดที่มากพอให้ชาวบ้านเข้ามาร่วมกระบวนการวิจัย

9.งานวิจัยCBR ต้องมีคุณสมบัติเป็นR&D หรือD&R

ดังที่ได้กล่าวถึงต้นกำเนิดของสายพันธุ์ CBR ว่ามีต้นพันธุ์เป็น “งานพัฒนา” อยู่ส่วนหนึ่งดังนั้น ส่วนผสมของงานวิจัย CBR จึงมีลักษณะเป็น “Research and Development” หรือ “Development and Research” แล้วแต่นักศึกษาค้นคว้าจะเป็นการวิจัยหรือการพัฒนามากกว่ากันดังตัวอย่างข้อมูล สรุปการสังเคราะห์งานของภาคอีสานที่ได้ยกตัวอย่างงานวิจัย CBR ที่มีสัดส่วนของ R&D และ D&R เอาไว้ซึ่ง CBR อาจต้องสรุปให้เห็นอย่างชัดเจนว่าเส้นแบ่งระหว่าง CBR กับงานพัฒนาและงานวิจัยเพื่อ การพัฒนานั้นมีจุดร่วมและจุดต่างกันอย่างไรบ้างสำหรับขณะนี้ข้อแตกต่างหลักประการเดียวที่พบคือ การที่ชาวบ้านเป็นนักวิจัยเองในกรณีของ CBR

10.ตลอดเส้นทางนี้มีการสร้างความเข้าใจร่วมกัน(Shared understanding)

“วิธีวิทยา/ขั้นตอน/กระบวนการ” ของงานวิจัย CBR คุณลักษณะข้อหนึ่งซึ่ง “เตะตาและต้อง ใจ” ผู้เขียน (อาจารย์กาญจนาแก้วเทพ) อย่างมากก็คือตลอดเส้นทางของกระบวนการวิจัย CBR จะมี กิจกรรมที่เน้น “การสร้างความเข้าใจร่วม/สัมมาทิฐิ” สำหรับผู้คนทุกกลุ่มทุกส่วนเสียที่เข้ามาข้องแวะ กับกระบวนการวิจัย

ตัวอย่างเช่นการสร้างความเข้าใจในหมู่ทีมวิจัยซึ่งมีการเน้นหนักอย่างมากเช่นการสรุป สังเคราะห์งานของภาคใต้ระบุว่าปัจจัยนี้เป็นตัวแปรหนึ่งในการกำหนดความสำเร็จของงานวิจัยที่จะ ออกมาและแม้แต่ก่อนจะมีการลงไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างก็จะมีกิจกรรมการทำความเข้าใจกับกลุ่ม ตัวอย่างถึงเป้าหมาย/ประโยชน์ของการวิจัยเสียก่อน (นี่น่าจะเป็นลักษณะที่แตกต่างไปจากงานวิจัยเชิง วิชาการอยู่พอสมควร) รวมทั้งการทำความเข้าใจกับภาคีหน่วยงานองค์กรกลุ่มบุคคลที่ประเด็นการวิจัยโยง ไปไปถึงกิจกรรมการสร้างความเข้าใจร่วมกันนี้มีการดำเนินการหลายครั้งต่อเนื่องโดยถูกถือว่าเป็น “กิจกรรมทำบังคับอย่างหนึ่งของงานวิจัย CBR”

รูปแบบกิจกรรมที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดคือ “การคืนข้อมูลให้ชุมชน” (ซึ่งถือว่าเป็นนวัตกรรมอย่าง หนึ่งของ CBR) หลังจากที่ได้เก็บข้อมูลมาแล้วหรือมีการวิเคราะห์ร่วมกันกับชุมชนหรือให้ชุมชนตรวจสอบ/ แสดงความคิดเห็นต่อการวิเคราะห์การสร้างเข้าใจร่วมกันตลอดเส้นทางของการวิจัยนี้ก่อให้เกิดผล อันดีหลายประการตามมาเริ่มตั้งแต่สามารถระดมกิจกรรมให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันได้เนื่องจากมี ความเข้าใจร่วมกันและยังเป็นวัคซีนป้องกันโรคแปลกแยกของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (alienated) จากการ วิจัยอีกด้วย

2.4.2 วิธีวิทยาของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น

ลินด์ส์โรบล (2552 : 22-24) ได้กล่าวถึงวิธีวิทยาว่าด้วยกระบวนการของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นไว้ ว่ากระบวนการของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นการเปลี่ยนย้ายกระบวนการที่ค้นวิจัยเดิมเข้าสู่กระบวนการที่ค้น วิจัยใหม่ที่เรียกว่า “กระบวนการที่ค้นวิจัยเพื่อท้องถิ่น” โดยมีการผสมผสานกระบวนการที่ค้นจากฐาน ความคิดอยู่ 3 ฐานด้วยกันฐานแรกเป็นสำนักคิดปฏิฐานนิยม(Positivism) ที่มีการเรียกกันว่าการวิจัย เชิงปริมาณฐานที่สองคือสำนักคิดปรากฏการณ์นิยม(Phenomenology) ที่เรียกกันในแวดวงวิชาการว่า การวิจัยเชิงคุณภาพและฐานความคิดกลุ่มที่สามคือสำนักคิดปฏิบัติการณ์นิยม (Praciology) ที่มุ่งใช้

ประโยชน์จากงานวิจัยสู่ความเคลื่อนไหวและการเปลี่ยนแปลงทางสังคมทั้งนี้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่นใช้เวลากว่า 10 ปีในการพัฒนาระบบคิดระบบสนับสนุนงานวิจัยร่วมกับเครือข่ายวิจัยท้องถิ่นทั่วประเทศทดลองปฏิบัติร่วมกันและสรุปผลร่วมกับชาวบ้านพี่เลี้ยงที่ปรึกษานักพัฒนานักวิชาการและข้าราชการเพื่อนำไปสู่การประยุกต์ปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนท้องถิ่นในสังคมไทยภายใต้การสังเคราะห์งานวิจัยได้ข้อค้นพบดังนี้

1. วิถีวิทยาว่าด้วยกระบวนการของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นมุ่งเน้นการการเพิ่มพลังทางปัญญาให้กลุ่มชาวบ้านที่ขาดโอกาสทางการเรียนรู้เข้ามาจัดการกับปัญหาที่ตนเองสัมผัสรวมทั้งเป็นการสร้างพันธกิจให้ชาวบ้านมีการทำงานร่วมกันผ่านกระบวนการวิจัยและนำข้อมูลที่ได้วิเคราะห์ค้นหาทางเลือกแล้วไปสู่การจัดการปัญหาที่แท้จริง

2. กระบวนการและวิธีการค้นคว้าหาคำตอบของวิถีวิทยาว่าด้วยกระบวนการของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นกระบวนการที่มีการพัฒนาโครงการโดยมุ่งการแก้ไขปัญหาและปรากฏการณ์ของท้องถิ่นโดยมีชาวบ้านเป็นเจ้าของโครงการและเป็นผู้บริหารงบประมาณการวิจัยเองโดยมีพี่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำงานวิจัยแบบนี้เน้นการสร้าง “คน” เข้าร่วมกระบวนการวิจัยทุกขั้นตอนซึ่งเริ่มตั้งแต่กระบวนการกำหนดกรอบวิจัยที่อาศัยสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่เป็นตัวกำหนดร่วมวิเคราะห์ปัญหาศักยภาพร่วมกำหนดแผนงานและการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมทดลองปฏิบัติร่วมค้นหาทางเลือกเพื่อจัดการปัญหาของท้องถิ่นงานวิจัยแบบนี้มีการเปลี่ยนแปลงได้เพื่อความเหมาะสมเพื่อกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของชาวบ้านในท้องถิ่นอาจกล่าวได้ว่างานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นกระบวนการที่เรียบง่ายเปลี่ยนแปลงตามเงื่อนไขของชาวบ้านได้และมักจะใช้วิธีการที่ชาวบ้านคุ้นเคยรวมทั้งมีทางเลือกที่หลากหลายในการปฏิบัติ

3. ผลผลิตของวิถีวิทยาว่าด้วยกระบวนการของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเน้นกระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างคนและทำความเข้าใจต่อปัญหารวมทั้งเงื่อนไขปัจจัยที่มีผลต่อปรากฏการณ์ของท้องถิ่นงานแบบนี้เป็นมาตรฐานเฉพาะพื้นที่เน้นการบูรณาการเชิงวัฒนธรรมเนื่องจากสังคมไทยมีความหลากหลายทางวัฒนธรรมรวมทั้งมีความเชื่อมโยงกับเครือข่ายการทำงานของท้องถิ่นมีรูปธรรมที่ชัดเจนอันเป็นแหล่งเรียนรู้ของชาวบ้านในและนอกพื้นที่ได้นอกจากนี้งานวิจัยยังได้เน้นการสร้างกลไกการทำงานพัฒนาในท้องถิ่นโดยใช้เวทีสาธารณะเป็นเครื่องมือในการทำความเข้าใจต่อทางเลือกและจัดการกับปัญหาของท้องถิ่น

4. พลังและคุณค่าของวิถีวิทยาว่าด้วยกระบวนการของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นการริเริ่มจากชาวบ้านในท้องถิ่นซึ่งเป็นคนในมีพี่เลี้ยงช่วยให้คำปรึกษาและกระตุ้นให้เห็นการคิดวิเคราะห์เชื่อมโยงแบบองค์รวมงานวิจัยแบบนี้เน้นการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเกือบทุกขั้นตอนเพื่อให้เห็นความสำคัญของเงื่อนไขต่างๆที่สำคัญงานวิจัยแบบนี้เป็นการสร้างกำลังใจและการเพิ่มอำนาจในการตัดสินใจให้ชาวบ้านที่เป็นผู้คิดเป็นผู้ตัดสินใจโดยกระบวนการเรียนรู้ดังกล่าวจะทำให้ชาวบ้านมีศักยภาพความสามารถในการสร้างทางเลือกของตนเองสู่ความหลากหลายในการจัดการปัญหาของตนเองและท้องถิ่น

นอกจากนี้สินธุ์โรบล (2552 : 25-33) ยังได้กล่าวถึงวิถีวิทยาว่าด้วยกระบวนการของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นไว้ว่าการะบวนการของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 4 ขั้นตอนกล่าวคือขั้นตอนแรกเป็นการเตรียมชุมชนวิจัยขั้นตอนที่สองเป็นการออกแบบและกำหนดแผนงานวิจัยขั้นตอนที่

สามการปฏิบัติการวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาและขั้นตอนสุดท้ายเป็นการวิเคราะห์สรุปบทเรียนเพื่อสร้างทางเลือกขยายความแต่ละขั้นตอนได้ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมชุมชนวิจัย

การเตรียมชุมชนหมายถึงการที่ผู้ประสานงานหรือพี่เลี้ยงโครงการวิจัยได้เข้าไปทำงานร่วมกับคนในชุมชนเพื่อให้ชุมชนมีความพร้อมก่อนงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจะเริ่มขึ้นกระบวนการของขั้นตอนนี้ประกอบด้วย การเข้าร่วมกับคนในชุมชนท้องถิ่นทำการศึกษาวิเคราะห์ถึงปัญหาและสาเหตุต่อปรากฏการณ์ที่คนในชุมชนท้องถิ่นสัมผัสอยู่และมองว่าเป็นปัญหาข้อขัดข้องและต้องการจะเปลี่ยนแปลงพัฒนาให้ดีขึ้นโดยอาจมีการรวมกันศึกษาชุมชนเบื้องต้นเพื่อร่วมกันค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาการพัฒนาโจทย์วิจัยและตั้งคำถามการวิจัยเป็นการสร้างภาพฝันของชุมชนที่ต้องการจะเดินต่อไปข้างหน้าและเป็นสิ่งที่ชาวบ้านอยากให้เป็นเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมปฏิบัติการด้วยกันการพัฒนาข้อเสนอโครงการวิจัยเป็นการทบทวนโจทย์วิจัยร่วมกับคนในชุมชนโดยการแจกแจงโจทย์ย่อยๆถึงสิ่งที่อยากรู้หรืออยากรวบรวมอยากทำความเข้าใจวิจัยหลักเพื่อกำหนดเป็นวัตถุประสงค์และตั้งประเด็นการวิจัยรวมทั้งกำหนดขอบเขตการทำงานวิธีการศึกษาและกระบวนการศึกษากำหนดกิจกรรมวิจัยอย่างละเอียดกำหนดเป้าหมายเป็นใครกำหนดทีมวิจัยหลักว่ามีใครบ้างจะใช้วิธีการแบบไหนใช้เวลานานเท่าไรใช้เครื่องมืออะไรในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างไรเพื่อนำไปสู่การวางแผนการแก้ไขปัญหาจัดทำแผนปฏิบัติการและวางแผนการใช้งบประมาณตามหลักการสนับสนุนของสกว. พร้อมทั้งกำหนดว่าต้องปรับเปลี่ยนวิธีการที่ทำอยู่หรือไม่อย่างไรการเตรียมความพร้อมให้ทีมวิจัยและทีมวิจัยท้องถิ่นเป็นการทำความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและกระบวนการของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นการทบทวนโครงการคำถามการวิจัยวัตถุประสงค์แผนงานวิจัยการใช้เครื่องมือ/เทคนิค/วิธีการต่างๆที่ใช้ในการเก็บรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลรวมทั้งกิจกรรมการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมกับชุมชน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตลอดจนบทบาทของทีมวิจัย/ผู้เกี่ยวข้องการเขียนการสรุปรายงานการจัดการโครงการ/งบประมาณ

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบและกำหนดแผนงานวิจัย

การออกแบบงานวิจัยเปรียบเสมือนการวางโครงสร้างบ้านให้กับผู้อาศัยว่าต้องการจะได้บ้านแบบไหนภายในบ้านมีส่วนประกอบอะไรบ้างและต้องใช้วัสดุอุปกรณ์อะไรบ้างเพื่อการสร้างบ้านให้ตรงกับความต้องการดังนั้นการออกแบบและกำหนดแผนงานวิจัยจึงเป็นกิจกรรมที่สามารถตอบคำถามและวัตถุประสงค์วิจัยการมีส่วนร่วมของบุคคลที่หลากหลายการพัฒนาศักยภาพทีมวิจัยและชุมชนวิจัยและกิจกรรมการแก้ปัญหา รวมทั้งการสร้างกลไกการแก้ปัญหาและการทดลองรูปธรรมการแก้ปัญหาโดยกระบวนการของขั้นตอนนี้ประกอบด้วย

1) การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการจัดการกิจกรรมวิจัยเน้นการได้มาซึ่งข้อมูลที่ตอบคำถามวิจัยหรือวัตถุประสงค์วิจัยและกระบวนการแก้ปัญหา

2) การวิเคราะห์หาทุนเดิมของชุมชนเพื่อช่วยทำให้งานวิจัยสามารถพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้เดิมรวมทั้งการผสมผสานความรู้ใหม่ในงานวิจัยชุมชนได้

3) วางแผนช่วงเวลาในการดำเนินกิจกรรมวิจัยโดยคำนึงถึงวัฒนธรรมชุมชนฤดูกาลและวิถีการผลิตเทศกาลต่างๆและวันสำคัญทางศาสนาควรเลือกวันเวลาที่มีผลกระทบต่อการทำงานหากินปกติของชาวบ้านน้อยที่สุดหรือเลือกช่วงเวลาที่ชาวบ้านร่วมกิจกรรมวิจัยได้มากที่สุด

4) มองหากลุ่มคนที่หลากหลายเข้าร่วมกิจกรรมวิจัยโดยคำนึงถึงกลุ่มคนที่เผชิญกับปัญหาและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเพื่อแก้ปัญหาต่างๆ ทั้งองค์กรชุมชนและหน่วยงานภายนอก

5) อาจมีการกำหนดและเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมาหนุนเสริมกิจกรรมวิจัยเพื่อความสมบูรณ์ของโครงการวิจัยโดยประเมินว่าทีมงานขาดศักยภาพในเรื่องใดที่จำเป็นในกิจกรรมวิจัยนั้นๆ และผู้เชี่ยวชาญจะเข้ามาช่วยหนุนงานได้อย่างไร

6) การสร้างเครื่องมือและวิธีการวิจัยเน้นเครื่องมือวิธีการที่เปิดและสร้างโอกาสให้ทุกคนได้คิดได้แสดงความคิดเห็นได้ทดลองดำเนินการและฝึกฝนอย่างเต็มที่ยกเว้นบางกิจกรรมที่เน้นเฉพาะนักวิจัยหลักคือการเขียนโครงร่างงานวิจัยและการสรุปข้อมูลเขียนรายงาน

7) มีการวางแผนงบประมาณโครงการวิจัยเน้นการประหยัดและเกิดประโยชน์สูงและอาจหาการสนับสนุนจากองค์กรท้องถิ่นและหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันความซ้ำซ้อนของการใช้งบประมาณและเน้นความร่วมมือและหนุนเสริมจากภาคีที่หลากหลาย

8) มีการวางแผนกำหนดความรับผิดชอบและการช่วยเหลือกันของทีมวิจัยโดยกำหนดบทบาทของทีมวิจัยและชาวบ้านวิจัยว่าใครจะทำหน้าที่บทบาทอะไรในแต่ละกิจกรรมเช่นเตรียมชาวบ้านในชุมชนประสานงานการประชุมเตรียมสื่อวัสดุที่ใช้ในกิจกรรมจัดกระบวนการในเวทีและการบันทึกข้อมูลการสรุปข้อมูล

ขั้นตอนที่ 3 การปฏิบัติการวิจัย

การปฏิบัติการวิจัยเป็นการวางแผนทางเลือกในการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาชุมชนท้องถิ่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายในชุมชนการปฏิบัติการวิจัยเป็นการวางแผนคาดคะเนว่าต้องการจะปรับเปลี่ยนความเป็นอยู่หรือสภาพของปัญหาที่เป็นอยู่ให้เป็นไปในทิศทางใดคนในชุมชนท้องถิ่นจะต้องเตรียมการอย่างไรเพื่อให้จินตนาการที่ได้ร่วมกันสร้างจากข้อมูลการวิจัยสามารถเดินทางไปถึงการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่อยากให้เกิดขึ้นในอนาคตได้กระบวนการในขั้นตอนนี้ประกอบด้วย

1) การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายในสิ่งที่ต้องการจะแก้ไขในบางกรณีอาจต้องสร้างโครงการย่อยเพื่อการทดลองทำ

2) การวางโครงการนำร่องหรือโครงการย่อยสำหรับกิจกรรมการทดลองทำโดยมีการวางกิจกรรมและกำหนดเวลาการทำงานปฏิบัติการทดลองทำรวมทั้งการแบ่งความรับผิดชอบงานตามกิจกรรมในด้านต่างๆ

3) การประเมินและการตรวจสอบความเป็นไปได้ของแผนงานและกิจกรรมการปฏิบัติการรวมทั้งประเมินความเป็นไปได้ในแง่ของเวลาทรัพยากรที่ใช้ในการปฏิบัติการกำลังคนและความสามารถในการดำเนินอื่นๆ

4) การทดลองทำหรือปฏิบัติการหลายวิธีที่จะช่วยทำให้เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการแก้ไขปัญหาและเปลี่ยนชุมชนได้ดีขึ้น

5) การคัดเลือกหรืออาสาสมัครที่มีจิตสาธารณะเข้าร่วมตามความถนัดเพื่อความสำเร็จของการปฏิบัติการทดลองทำ

6) การอบรมหรือเสนอแนะวิธีทำงานอาจเป็นอีกขั้นตอนหนึ่งที่จะช่วยให้การทดลองทำหรือการปฏิบัติการบรรลุวัตถุประสงค์ได้ดีขึ้นรวมทั้งการไปศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับชุมชนอื่นที่วิจัยในโครงการอื่นหรือแม้กระทั่งการเชิญวิทยากรเข้าร่วมทำงานด้วย

7) การประเมินผลโครงการการปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมต่อกิจกรรมการทดลองทำเป็น สิ่งจำเป็นในขั้นตอนนี้ทั้งนี้เพื่อทราบถึงปัญหาข้อขัดข้องและเพื่อหาวิธีการทางเลือกใหม่ที่เหมาะสมกว่า เข้ามาเปลี่ยนแปลงและพัฒนาชุมชน

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์สรุปบทเรียนเพื่อสร้างทางเลือก

การวิเคราะห์สรุปบทเรียนเพื่อสร้างทางเลือกเป็นการทบทวนสรุปบทเรียนหลังดำเนินกิจกรรม ทุกกิจกรรมเพื่อประมวลความรู้ทั้งในเชิงเนื้อหาและกระบวนการรวมถึงบทเรียนอันเกิดจากการร่วมกัน ตั้งข้อสังเกตจากงานวิจัยและการทดลองทำเพื่อนำไปปรับใช้ในการดำเนินกิจกรรมเพื่อสร้างทางเลือก ของชุมชนหรือเพื่อการเผยแพร่ขยายผลต่อไปกระบวนการในขั้นตอนนี้ประกอบด้วย

1) การหาวิธีการสรุปบทเรียนเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและกิจกรรมว่ามีจุดแข็งจุดอ่อนอะไรบ้าง กระบวนการเรียนรู้และการแก้ปัญหาของชาวบ้านเป็นอย่างไรเพื่อนำไปสู่การร่วมกันของชุมชนในการ ค้นหาปัจจัยและเงื่อนไขของความล้มเหลวหรือความสำเร็จของการทำงานวิจัยในช่วงที่ผ่านมาเพื่อนำมาใช้ในการวางแผนสร้างทางเลือกของชุมชน

2) การตรวจดูความพอเพียงของข้อมูลในการตอบคำถามวิจัยและวัตถุประสงค์ทั้งนี้เพื่อไปสู่ ข้อสรุปของการค้นพบอีกด้วนอกจากนี้การสรุปบทเรียนอาจช่วยในการวางแผนกิจกรรมการเก็บข้อมูล เพิ่มเติมกรณีข้อมูลยังไม่สมบูรณ์

3) การตั้งคำถามไปนี้เพื่ออาจช่วยให้พบข้อสรุปและทางเลือกของชุมชนได้เช่น บริบทของ โครงการ ไม่ต้องทำโครงการนี้ กิจกรรมช่วยยกระดับความเป็นอยู่ได้ เป้าหมายโครงการ หรืออยาก เห็นอะไรเกิดขึ้นเมื่อสิ้นสุดโครงการ กระบวนการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย เป็นต้น

4) การกำหนดทีมงานชุมชนเพื่อทำหน้าที่ในการสรุปบทเรียนร่วมกับผู้ประสานงาน/พี่เลี้ยง โครงการวิจัยโดยอาจมีการอบรมวิธีการถอดบทเรียนและสรุปประสบการณ์ด้วยก็ได้

5) การวิเคราะห์สรุปบทเรียนจะทำให้ทีมวิจัยชุมชนสามารถเขียนรายงานการวิจัยเพื่อ ท้องถิ่นตามแบบฉบับของชาวบ้านได้

โดยสรุปวิธีวิทยาว่าด้วยกระบวนการของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นนั้นเป็นวิธีการเพื่อการเรียนรู้ ร่วมกันของชุมชน ด้วยการค้นหาความรู้ ปัญหา คุณค่า ความเป็นชุมชนท้องถิ่น เป็นศาสตร์แห่งการ อธิบายชีวิตและความเป็นไปของชาวบ้าน จุดเริ่มจากการร่วมมือกันในการวิเคราะห์ปัญหาจาก ปรัชญาการณที่ชาวบ้านสัมผัสอยู่การวิเคราะห์หาทุนเดิมในการทำงานร่วมกันการวิเคราะห์หาทุนเดิม ของชุมชนเพื่อช่วยทำให้งานวิจัยสามารถพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้เดิมผลของกระบวนการนำไปสู่การ ยกระดับความเป็นอยู่ของชุมชนให้ดีขึ้น หรือชุมชนมองเห็นปัญหาด้วยตัวเอง และจะเห็นคุณค่า ศักยภาพของตนเองเช่นกัน

การวิจัยแบบมีส่วนร่วม

การวิจัยเชิงพื้นที่ในกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม เป็นการวิจัยที่ผสมผสานการวิจัยแบบมี ส่วนร่วม (Participatory Research) กับการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) รวมทั้งวิธีการวิจัย เชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เข้าด้วยกัน เพื่อได้มาซึ่งองค์ ความรู้ใหม่ในการแก้ไขปัญหาที่ เกิดขึ้นในชุมชน โดยคณะวิจัย ชุมชนและแกนนำชาวบ้านมีส่วนร่วมในการ วิจัยทุกขั้นตอน ตั้งแต่ ร่วม

คิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบและร่วมรับประโยชน์ควบคู่ไปกับ กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (People-Centered Development) และแก้ปัญหาโดยใช้ กระบวนการเรียนรู้ (Problem-Learning Process) กมล สุดประเสริฐ (2540 : 8) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) คือ การวิจัย ค้นคว้า และหาความรู้ตามหลักการของการ วิจัยเชิงวิทยาศาสตร์แบบเดิมๆ ต่างกันเพียงแต่ว่า PAR นั้นมีวัตถุประสงค์มุ่งไปที่การแก้ปัญหาในการ พัฒนา และเป็นการวิจัยที่ดำเนินไปด้วยการมีส่วนร่วมของ ชุมชน ผู้ร่วมงาน รวมทั้งในกระบวนการวิจัย และในการมีหุ้นส่วนใช้ประโยชน์ของการวิจัย ซึ่งสอดคล้อง กับ สุภางค์ จันทวานิช (2547 : 67) กล่าวว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) หมายถึง วิธีการที่ ให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมวิจัย เป็น การเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันจาก ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรม การวิจัย นับตั้งแต่การกำหนดปัญหา การดำเนินการ การวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนหาแนวทางในการ แก้ปัญหาหรือส่งเสริมกิจกรรม

หลักการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม

- 1.ให้ความสำคัญและเคารพต่อภูมิความรู้ของชาวบ้าน โดยยอมรับว่าความรู้พื้นบ้าน ตลอดจน ระบบ การสร้างความรู้ และกำเนิดความรู้ในวิธีอื่นที่แตกต่างไปจากของนักวิชาการ
- 2.ปรับปรุงความสามารถและศักยภาพของชาวบ้านด้วยการส่งเสริม ยกย่องและพัฒนาความ เชื่อมั่น ในตัวเองของเขา ให้สามารถวิเคราะห์และสังเคราะห์สถานการณ์ปัญหาของเขาเอง
- 3.ให้ความรู้ที่เหมาะสมกับชาวบ้านและคนยากจน โดยให้สามารถได้รับความรู้ที่เกิดขึ้นในระบบ สังคมของเขา และสามารถที่จะทำความเข้าใจ แปลความหมาย ตลอดจนนำไปใช้ได้เหมาะสม
- 4.สนใจปริทัศน์ของชาวบ้าน โดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมจะช่วยเปิดเผยให้เห็น คำถามที่ ตรงกับปัญหาของชาวบ้าน
- 5.ปลดปล่อยความคิด การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมจะช่วยให้ชาวบ้านและคนยากจน สามารถ ใช้ความคิดเห็นของตนอย่าง

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.5.1 งานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาวะด้วยภูมิปัญญา ประกอบด้วยดังนี้

มานอชญ์ ชายครอง (2552) ได้ศึกษาภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพของชนชาวเผ่าลัวะ มี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพตนเองของชาวเขาเผ่าลัวะตาม ความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม ตลอดจนปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้วยภูมิปัญญา วิธีการแพทย์ พื้นบ้าน ของบ้านห้วยกานต์ หมู่ที่ 1 ตำบลขุนน่าน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน ผลการศึกษา พบว่า ชาวบ้านมีการดูแลสุขภาพตนเองความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย 3 ประเภท คือ สาเหตุจากธรรมชาติ ซึ่งได้แก่ความผิดปกติในส่วนประกอบร่างกายหรือพยาธิของผู้ป่วยเอง อุบัติเหตุ

การรับประทานอาหารผิดหรือการสูญเสียความสมดุลของร่างกาย สาเหตุจากอำนาจเหนือธรรมชาติ ได้แก่ ภูตผีต่างๆ ทั้งที่นับถือและผีที่สิงสถิตทั่วไปที่ไม่พอใจจึงลงโทษทำให้เกิดการเจ็บป่วย และสาเหตุจากเคราะห์กรรม ซึ่งเป็นกฎแห่งกรรม เกิดจากกรรมเก่าที่เคยกระทำไว้แต่ชาติก่อนของแต่ละคน แบบแผนการดูแลสุขภาพตนเองด้วยภูมิปัญญา วิธีการแพทย์พื้นบ้าน มี 3 แบบ คือ การดูแลสุขภาพด้วยตนเองหรือสมาชิกในครอบครัว เป็นความรู้ที่ชาวบ้านได้เรียนรู้ผ่านประสบการณ์และใช้วิธีการรักษาที่รู้จักกันโดยทั่วไป การดูแลรักษาสุขภาพโดยถือปฏิบัติเฉพาะกรณี เป็นการถือปฏิบัติเฉพาะช่วงเวลาเมื่อผ่านพ้นช่วงนั้นก็ไม่ต้องถือปฏิบัติ และการดูแลสุขภาพโดยการรักษาหัตถมอพื้นบ้าน ซึ่งมีความเชื่อเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดการรักษาแบบการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งมีวิธีการรักษา มี 4 วิธี คือ วิธีการดูเมื่อ (การวินิจฉัยโรค) เป็นการหาสาเหตุของการเจ็บป่วย เพื่อทำการรักษาให้ถูกต้องโดยการใช้เทียนจุดไฟส่องดูบริเวณหน้าอกของผู้ป่วย การนับเม็ดข้าวสาร และการเคี้ยวไพล วิธีการรักษาโดยพิธีเรียกขวัญพิธีมัดมือ เป็นวิธีการเพื่อนสร้างกำลังใจแก่ผู้ป่วยและคนในครอบครัว วิธีการรักษาโดยพิธีเช่น สรวงบนบาน และเวทย์มนต์คาถา เป็นการติดต่อกับผีเพื่อขอร้องให้หยุดทำร้ายผู้ป่วยโดยสัญญาว่าจะมีการตอบแทนให้เมื่อผู้ป่วยหายป่วยแล้ว วิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านนั้นเสมือนการรักษาทางจิตใจไปพร้อมๆ เพราะหมอพื้นบ้านมีความใกล้ชิดเป็นกันเอง ค่ารักษาไม่แพง นับเป็นการพึ่งพากันเองในชุมชน

สัมพันธ์ เตชะอติก และวินัย วงศ์อาสา (2555) ได้ศึกษาพัฒนาสุขภาพเพื่อความสุขที่ดีมีสุข ซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงสังเคราะห์ความรู้ เพื่อเสนอทางเลือกวิธีการพัฒนาตัวชี้วัดสุขภาพะ พัฒนาศักยภาพผู้นำการทำงานแบบมีส่วนร่วม พัฒนานวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพะ สื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพะ พบว่าผลลัพธ์จากการสร้างเสริมสุขภาพะ สามารถบรรเทาความทุกข์ทางร่างกายและจิตใจได้ ด้านสังคมผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าเกิดความร่วมมือกับองค์กรท้องถิ่น ด้านปัญญาเกิดการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญา การติดต่ออาวุธทางปัญญา วิเคราะห์หาสาเหตุ จากการเรียนรู้ในการทำตัวชี้วัดข้อมูล ทำให้ชุมชนและ อบต.เกิดความเข้าใจในท้องถิ่นของตนเองมากขึ้น แม้ว่าจะยังไม่บรรลุผลพัฒนาสุขภาพะเพื่อความสุขที่ดีมีสุขทันที ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาและรับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเพื่อที่ชุมชนท้องถิ่นจะได้ขยายกิจกรรมจนนำไปสู่การลดหรือแก้ไขปัญหาทุกภาวะอย่างยั่งยืนได้ในอนาคต

จรินทร์ ย่นพันธ์ และคณะ (2556) ได้ศึกษารูปแบบเพื่อเสริมสร้างสุขภาพะชุมชนบ้านห้วยเป้า อำเภอปากชม จังหวัดเลย โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม พบว่า การประกอบอาชีพเกษตร มีสาเหตุปัญหาของสุขภาพมาจากการทำงานวิถีชีวิตที่เร่งรีบ ใช้เครื่องชูกำลัง กาแฟเกินขนาด การสูบบุหรี่จัด และการดื่มสุราหลังเลิกงานทุกวัน ทั้งนี้ยังมีการใช้สารเคมีเพื่อเพิ่มผลผลิต ไม่ใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองเวลาเจ็บป่วย เป็นเหตุให้ชุมชนมีผู้ป่วยเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น และเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ หลังการวิจัยได้ รูปแบบการเรียนรู้เพื่อการเสริมสร้างสุขภาพะชุมชนห้วยเป้า 3 รูปแบบ ดังนี้ 1. รูปแบบผู้ป่วยเรื้อรัง รูปแบบที่ 2 สำหรับกลุ่มเสี่ยง รูปแบบที่ 3 สำหรับชาวบ้านทั่วไป กระบวนการวิจัยนำไปสู่การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมด้านวิถีชีวิตของชุมชน ชาวบ้านเริ่มเข้าใจสถานการณ์สุขภาพของตน โดยเฉพาะกลุ่มแกนนำเริ่มหันมาใส่ใจสุขภาพของตนเองมากขึ้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน ลดเครื่องดื่มชูกำลัง

กำลัง กาแฟ บุหรี่ สุรา และสารเคมีในการเกษตร เริ่มมีการทำปุ๋ยชีวภาพและสารกำจัดศัตรูพืชจากสมุนไพรที่มีในท้องถิ่น เพื่อลดต้นทุนอีกทั้งยังปลอดภัยทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภค ผู้ป่วยเดิมมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ลดอัตราการเพิ่มผู้ป่วยรายใหม่ได้อีกด้วย

ฉลาด จันทรมบัติ และคณะ (2552) ได้ศึกษาการพัฒนาสุขภาวะชุมชนเพื่อความอยู่ดีมีสุข จังหวัดร้อยเอ็ดและมหาสารคาม ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาแกนนำนักวิจัยสุขภาวะ มีการพัฒนาตัวชี้วัดสุขภาวะ จัดทำแผนที่สุขภาวะชุมชน และการผลิตสื่อสาธารณะสุขภาวะชุมชน ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบว่า ชุมชนได้แกนนำนักวิจัยสุขภาวะในระดับตำบลที่เชื่อมโยงไปในระดับหมู่บ้าน สำหรับตัวชี้วัดสุขภาวะชุมชนจำแนกตามประเด็นในการพัฒนา ได้แก่กายใจ สังคม สติปัญญา สิ่งแวดล้อม เครือข่าย ส่วนสื่อสาธารณะให้ตำบลเหล่าหลวง มีการผลิตสื่อ 5 รายการ ได้แก่ รายการวิทยุชุมชน “คนรักสุขภาพ” หมอคำซึ่งเพื่อสุขภาพ แต่กลอนผญาสร้างเสริมสุขภาพ หอกระจายข่าว และแผ่นพับวารสารรายเดือน ส่วนตำบลน้ำอ้อม มีการผลิตสื่อสาธารณะ 5 รายการ ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ป้ายประวัติหมู่บ้าน คำขวัญ เพลงแนะนำหมู่บ้าน และวีดิทัศน์ เมื่อชุมชนรับรู้และให้ความตระหนักถึงสุขภาวะที่ดีก็จะนำไปสู่ความอยู่ดีมีสุขโดยอาศัยกลไกนักวิจัยสุขภาวะเป็นผู้ขับเคลื่อนที่ค่อยเป็นไปตามศักยภาพของชุมชน

ยุวดี วิทย์พันธ์ (2552) ทำการศึกษาเรื่อง “การสังเคราะห์ความรู้การพัฒนาระบบสุขภาพ ของชุมชน กรณีศึกษาชมรมรักสุขภาพเทศบาลบ้านนา อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก” พบว่ากระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน มีการปฏิบัติเป็นรูปธรรม 3 กระบวนการหลัก คือ 1) มีการค้นหาและใช้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในชุมชน ผสมผสานกับความต้องการดูแลสุขภาพ 2) มีการค้นหาและการใช้ต้นทุนทางสังคมในพื้นที่ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข การสร้างกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา และ 3) มีการออกแบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการและผลลัพธ์ ด้านสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชน ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน จะช่วยให้ระบบสุขภาพ ชุมชนที่พัฒนาขึ้นมา สามารถดำรงอยู่ได้ในชุมชนอย่างมีคุณค่าและยั่งยืน

คงเดช ลิโทชวลิต และคณะ (2555) ทำการศึกษาพัฒนาเกษตรปลอดภัยเพื่อสร้างความมั่นคงทางอาหาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยศึกษาที่มีผลต่อการยอมรับหรือการเข้าร่วมในโครงการเกษตรปลอดภัยจากสารพิษ พร้อมทั้งศึกษาแรงจูงใจที่เกี่ยวข้องกับเกษตรกรในการเลือกทำการผลิตที่ปลอดภัยโดยปลอดภัยจากสารพิษ โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือเกษตรกรจังหวัดนครปฐม ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการพัฒนาเกษตรปลอดภัยจากสารพิษในการทำเกษตร การปลูกพืชผัก นาข้าว ผลไม้ ในการสร้างฐานเศรษฐกิจครัวเรือนและชุมชน ในการพึ่งตนเอง โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการผลิต การทำบัญชีฟาร์ม ประเภทของพืช การสร้างแรงจูงใจในเรื่องการสร้างเสริม

สุขภาพด้วยการตรวจหาสารพิษในเลือด การตรวจคุณภาพ และลักษณะของดินตลอดจนธาตุอาหารในดิน การเสนอแนวคิดใช้ปุ๋ยอย่างไรให้ปลอดภัย และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม แนวทางการพัฒนาเกษตรปลอดภัยจำเป็นต้องพัฒนาทั้งในระดับปัจเจกครัวเรือน และกระบวนกลุ่ม พบว่า ร้อยละ 60 ให้ความสนใจในกระบวนการพัฒนาในรูปแบบของเกษตรปลอดภัย โดยเน้นกระบวนการสร้างมาตรฐานการรับรองจากสาธารณสุข ร้อยละ 30 มีความพยายามลด ละ เลิก หันมาปลูกเกษตรอินทรีย์เพิ่มขึ้น และเน้นกระบวนการจริยธรรมทางสังคมร้อยละ 10 การพัฒนาเกษตรปลอดภัยนั้นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากหลายฝ่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน นักวิชาการอย่างต่อเนื่อง และกระบวนการเรียนรู้ที่ส่งผลในเชิงบวกต่อการยอมรับเทคโนโลยีการปลูกพืชผักที่ปลอดภัยจากสารพิษ ได้แก่ ตัวแปรความสัมพันธ์ระหว่างการสังกัดกลุ่มที่มีการทำตลาดพืชผักที่ผลิตได้ ตลอดจนแนวทางในการพัฒนาเกษตรปลอดภัย ควรให้ความสำคัญในเรื่องความมั่นคงทางอาหาร ความปลอดภัยของอาหาร และระบบสร้างเสริมสุขภาพที่แข็งแรงเพิ่มขึ้นของผู้ผลิตและผู้บริโภค รวมทั้งการตลาดของกลุ่มผลิต เป็นต้น

สมพงษ์ สุทธิวงศ์ และคณะ (2556) ได้ทำการศึกษากระบวนการสร้างข้าวปลอดภัย ผักปลอดภัยจากสารพิษ ในตำบลนาร่อง 20 ตำบล ในจังหวัดอุทัยธานี พบว่าข้าวปลอดภัยสามารถผลิตได้ และผู้ผลิตนิยมบริโภคอย่างแพร่หลายและมีการผลิตอย่างต่อเนื่อง เกษตรกรมีความรู้และเข้าใจในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากสารพิษโดยการปลูกผักปลอดสารพิษรวมทั้งร่วมมือกันจัดระบบการตลาด 1 แห่ง ร่วมกับสหกรณ์เครดิตยูเนียนบางกุ้งจำกัด ส่วนเรื่องสุขภาพอนามัยนั้นผลโดยตรงกับผู้ผลิตเพราะเกษตรกรไม่นิยมรับประทานอาหารนอกบ้านส่วนประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองผลการตรวจสารเคมีในเลือดมีค่าไม่คงที่ทั้งเพิ่มขึ้นหรือลดลงบ่อยครั้ง เนื่องจากนิยมรับประทานอาหารนอกบ้านและซื้ออาหารปรุงสำเร็จจากตลาดสุขภาพอนามัยจึงไม่ค่อยดีนัก จัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเกี่ยวกับข้อมูลประสบการณ์ด้านสภาพองค์กรชุมชนให้กับผู้นำสมาชิกองค์กรชุมชน เครือข่าย เพื่อให้เกิดการปฏิบัติ ปรับปรุงการผลิต วิธีการบริโภค ให้เกิดสุขภาพจะได้ผลดีมากทั้งนี้ การสร้างความร่วมมือ การสร้างการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชน ท้องถิ่น รวมทั้งฝ่ายวิชาการต่างๆด้านกระบวนการจัดทำข้อมูลชุมชน นำสู่การแก้ปัญหาเรื่องสุขภาพและปัญหาความยากจนเริ่มสัมฤทธิ์ เป็นระยะๆ

ประสาธ สุทธิบุตร (2555) ได้ศึกษาแนวทางการดูแลสุขภาพตามวิถีชุมชนโดยการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาในท้องถิ่น บ้านโคกมนัส ตำบลขันไต่ใหญ่ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร พบว่ามีการรักษาสุขภาพหลากหลายรูปแบบ โดยมีการรับบริการจากแพทย์แผนปัจจุบันและการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรและภูมิปัญญาในท้องถิ่นโดยหมอพื้นบ้านซึ่งประกอบด้วยหมอสุนไพรมอนวดแผนไทย หมอสูต หมอยิงฆวง หมออุ หมอเป่า หมอธรรม หมอเป่ากลาง แต่ละหมอจะมีพิธีกรรมวิธีการรักษาและค่าบุขารักษาแตกต่างกันไปตามแต่ละประเภทของหมอ ส่วนการรักษาด้านสมุนไพรจะมี การซักประวัติ ตรวจร่างกายก่อนแล้วค่อยทำการรักษารวมทั้งการให้คำแนะนำในการใช้สมุนไพรต่างๆโดยรูปแบบในการรักษาจะมีทั้งกิน ทา พอกบาดแผล แต่จะไม่มีการใช้คาถาไม่มีค่าบุขารักษา สำหรับบทบาทที่เห็นได้

ชีวิตของหมอพื้นบ้านจะเป็นการรักษาด้านร่างกายและด้านจิตใจในผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่รักษาจากโรงพยาบาลแล้วไม่หาย ส่วนในด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้ไปยังคนรุ่นใหม่ นั้นยังไม่เป็นที่สนใจของลูกหลานหรือคนในชุมชนมากนัก จึงควรที่จะมีการส่งเสริมให้มีการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่คนรุ่นหลัง ส่งเสริมให้มีการนำองค์ความรู้มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพ และส่งเสริมให้หมอพื้นบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คงไว้ซึ่งคุณค่าของหมอพื้นบ้านที่เป็นปัจจัยหนึ่งในการขับเคลื่อนกระบวนการของสังคม

นอกจากนี้ยังได้เสนอแนวคิดและทัศนคติต่อการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้นในปัจจุบันถือว่าเป็นเรื่องเก่าที่มีอยู่แล้ว มีใช้อยู่แล้วในชุมชน แต่ไม่มีการสืบทอดบอกเล่าต่อกันมา และมักจะเลือนหายไปเป็นสังคมปัจจุบันเพราะวิทยาการสมัยใหม่ในการดูแลสุขภาพมีบทบาทสำคัญทำให้การดูแลสุขภาพสามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็วและทันสมัย เป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ ซึ่งการที่จะเริ่มต้นในการส่งเสริมให้มีการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ต้องเริ่มที่ระดับครอบครัวให้มีความสำคัญกับการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาในท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพอันจะส่งผลให้ชุมชนและสังคมได้เห็นความสำคัญในการสืบทอดความรู้แต่ดั้งเดิมให้ยาวนานและยั่งยืนต่อไปในอนาคตซึ่งก่อนที่จะดำเนินโครงการนี้บางครั้งเรือ่นก็มีการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพมากน้อยต่างกันตามบริบทของแต่ละครัวเรือนแต่ส่วนใหญ่จะไม่เห็นความสำคัญ เพราะส่วนใหญ่คิดว่าเป็นสิ่งที่ยุ่งยาก ใช้ระยะเวลาในการรักษานาน ไม่รวดเร็วเท่าการรักษาแผนปัจจุบัน ซึ่งปัจจุบันจะเห็นว่าบางครอบครัวต้องเดินทางไปรับการรักษาในเมือง ต่างอำเภอต่างจังหวัด เสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการเสาะแสวงหาการรักษาและตอบสนองความต้องการในการดูแลสุขภาพ ซึ่งบางครั้งจะเห็นว่าการเจ็บป่วยที่ยากต่อการรักษาตามแผนปัจจุบัน แล้วกลับรักษาหายด้วยการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาในท้องถิ่น การใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาในท้องถิ่นมักเป็นหน้าที่ของผู้เฒ่าผู้แก่ หลังจากที่เขาเข้าร่วมโครงการ คนในชุมชนได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์จึงเห็นความสำคัญเกิดทัศนคติในการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น จึงได้ส่งเสริมและขยายสู่ชุมชนอื่นที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ

บทบาทของชุมชนและสังคม ในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาที่มีอยู่ในแต่ละท้องถิ่นยังไม่เห็นภาพที่ชัดเจน ส่วนใหญ่ยังเป็นการส่งเสริมจากหน่วยงานรัฐที่ดูแลด้านสุขภาพของประชาชนเช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขในระดับต่างๆของกระทรวงสาธารณสุข แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีบทบาทที่ชัดเจนในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการดูแลสุขภาพ แนวทางการดูแลสุขภาพตามวิถีชุมชนนั้นมีหลายรูปแบบผสมผสานกันไป ทั้งในลักษณะการดูแลแบบพื้นฐานและการดูแลแบบแพทย์แผนปัจจุบัน และมีหลายปัจจัยที่มีผลกระทบต่อส่งเสริมให้มีการดูแลสุขภาพโดยใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาที่มีใน

ท้องถิ่นทำให้เกิดประโยชน์อย่างยั่งยืน อีกทั้งยังส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกแนวทางในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

สุนิเทศก์ ไชยกุล (2548) ทำการศึกษาเรื่อง “ศักยภาพของชุมชนกับการดูแลสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น: กรณีศึกษาชุมชนสันป่าเปา อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่” พบว่า ชุมชนมี บริบททางสังคมที่เป็นปัจจัยส่งเสริมชุมชนให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ประกอบด้วยศักยภาพด้านบุคคล ด้านกายภาพ ด้านวัฒนธรรมประเพณี และด้านเครือข่ายชุมชน โดยเฉพาะศักยภาพด้านบุคคลที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์แผนไทยได้มีบทบาทในการดูแลสุขภาพควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน ส่วนรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพ นั้นชุมชนได้เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกในรูปแบบกิจกรรมที่หลากหลายสอดคล้องกับความต้องการของสมาชิก โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายประกอบด้วยชุมชน โรงเรียน วัด องค์การบริหารส่วนตำบล และสถานีนามัย ในลักษณะเครือข่ายความร่วมมือกันในชุมชน และขยายความร่วมมือไปยังหน่วยงานองค์กรต่างๆนอกชุมชน จนสามารถพัฒนากลุ่มให้เข้มแข็งบนฐานของการพึ่งตนเองโดยใช้ศักยภาพของคนในชุมชนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์แผนไทยจึงมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพ ขั้นพื้นฐานของชุมชนได้ แต่ต้องมีการพัฒนาและประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม เพื่อการสืบทอดทักษะองค์ความรู้ให้เกิดความยั่งยืนในชุมชน

2.5.2 งานวิจัยแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วยดังนี้

สุวิชา วิริยมานุวงศ์ (2554 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการวิจัยและพัฒนาารูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษากับชุมชนในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษากับชุมชนในการจัดการขั้นพื้นฐาน และตรวจสอบรูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษากับชุมชนในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน เป็นการวิจัยและพัฒนาโดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ ศึกษาข้อมูลจากเอกสารการสังเกต การสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลหลักคือ กรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้บริหารสถานศึกษา ครู ผู้ปกครองนักเรียน และผู้นำชุมชนหรือผู้แทนชุมชน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา และการวิเคราะห์อุปนัย จากกลุ่มเป้าหมายคือโรงเรียนภูมิปัญญา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาภูเก็ต ซึ่งเป็นสถานศึกษาขั้นพื้นฐานตัวอย่างที่จัดการศึกษาโดยปฏิบัติงานหรือดำเนินงานร่วมกับชุมชนหรือชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาได้เป็นอย่างดี โดยการเลือกแบบเจาะจงที่ยึดวัตถุประสงค์ของการศึกษาเป็นหลัก สร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษากับชุมชนในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน นำไปทดลองใช้เพื่อตรวจสอบรูปแบบในโรงเรียนวิทยากร โดยการเลือกแบบเจาะจงที่ยึดวัตถุประสงค์ของการศึกษาเป็นหลัก และวิพากษ์การนำรูปแบบไปใช้ในสถานศึกษาอื่นๆ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า ภายใต้บริบทของโรงเรียนภูมิปัญญา และโรงเรียนวิทยากร ได้รูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษากับชุมชนในการจัดการขั้นพื้นฐาน ที่ทำให้

สถานศึกษากับชุมชน มีส่วนร่วมมากขึ้น ประกอบด้วยวิธีการดำเนินการ 4 ประการ คือ 1) การนำโรงเรียนสู่ชุมชนโดยสถานศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ให้ความอนุเคราะห์และความร่วมมือจัดกิจกรรมตามที่ชุมชนต้องการหรือร้องขอ เป็นวิทยากรให้ชุมชนเป็นคณะกรรมการ เป็นที่ปรึกษาของชุมชนหรือหน่วยงานในชุมชน 2) การสร้างความศรัทธาของผู้บริหารและครู โดยผู้บริหารและครูประพฤติปฏิบัติตนเป็นผู้มีคุณธรรมจริยธรรม มีความรับผิดชอบ มีความจริงใจในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อชุมชน เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ครูมีความตั้งใจและจัดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 3) การนำชุมชนเข้าสู่โรงเรียน โดยสถานศึกษาให้ชุมชนเข้ามาร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา 4) การให้บริการชุมชน โดยสถานศึกษาให้บริการและอำนวยความสะดวกแก่ชุมชน ให้ชุมชนใช้สถานที่ของโรงเรียนในการทำกิจกรรม ให้ชุมชนใช้บริการอาคารสถานที่ในการจัดกิจกรรม

ณรงค์ศักดิ์ พิทักษ์ตันสกุล(2554) ได้ทำการวิจัยแบบมีส่วนร่วมเรื่อง ความหลากหลายพรรณพืชและการใช้ประโยชน์ด้านพืชอาหารและพืชสมุนไพรในป่าชุมชนเขาเตียน อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา อดีตเป็นส่วนหนึ่งของผืนป่าที่ราบลุ่มต่ำผืนใหญ่ที่สุดของภาคตะวันออก พื้นที่ป่าชุมชนเขาเตียนมีสภาพเป็นป่าเต็งรังที่กำลังฟื้นสภาพ ใช้เป็นพื้นที่สาธิตระยะใกล้ชุมชน โรงเรียน ดังนั้นพื้นที่นี้น่าจะเป็นตัวอย่างให้เป็นในการศึกษาหลังการเข้าใช้ประโยชน์ของพื้นที่ และศึกษาการใช้ประโยชน์จากพรรณพืชที่มีอยู่ของชุมชน เพื่อจะนำไปสู่การวางแผนและจัดการให้เกิดการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน รวมถึงการส่งเสริมแหล่งเรียนรู้ท้องถิ่นให้กับเยาวชน การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาชนิดพืชอาหาร พืชสมุนไพรลักษณะทางพฤกษศาสตร์ การใช้ประโยชน์เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน และเพื่อพัฒนาเส้นทางสำหรับ ศึกษาธรรมชาติใน ป่าชุมชนเขาเตียน โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมและการวิจัยเชิงสำรวจ โดยปฏิบัติการร่วมกันระหว่างอาจารย์นักศึกษา ครูนักเรียน โรงเรียนบ้านมาบนาดี คณะกรรมการป่าชุมชน อบต.ทุ่งพระยา และผู้รู้ท้องถิ่น และดำเนินการในช่วงเวลา 1 มีนาคม 2548 - 30 เมษายน 2549 ผลการวิจัย พบว่า ป่าชุมชนเขาเตียน มีเนื้อที่ประมาณ 300ไร่ มีสภาพเป็นป่าเต็งรังที่กำลังฟื้นสภาพมีพรรณ พืชที่ใช้ประโยชน์เป็นพืชอาหาร 20 วงศ์ 25 สกุล 26 ชนิด พืชสมุนไพร 40 วงศ์ 55 สกุล 58 ชนิด ได้หลัก สูตรท้องถิ่น ระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 เรื่อง “หมอบไผ่” ได้คู่มือจัดทำเส้นทางศึกษาธรรมชาติ 1 เส้นทาง และผลจากการดำเนินการทำให้ชุมชนเกิดความตระหนักในความสำคัญและคุณค่าของป่าชุมชน ที่มีต่อ ลูกหลานและช่วยกันดำเนินกิจกรรมในด้านการอนุรักษ์และการจัดการพื้นที่ป่าให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น โดยมีการจัดประชุมแต่งตั้ง คณะกรรมการป่าชุมชน ทำข้อตกลงร่วมของชุมชนเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ ป่าชุมชน มีการจัดทำโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนด้านการอนุรักษ์และการใช้ประโยชน์ป่าชุมชนจาก อบต.ทุ่งพระยา และหน่วยงานอื่นๆ

นพวรรณ อีระพันธ์เจริญ (2551) ได้ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของพื้นที่การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมในโลกมุสลิม กรณีศึกษาชุมชนประตูดุ้ยและ

ชุมชนป่าตอง อำเภอพระนครศรีอยุธยา มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสิ่งแวดล้อมด้านสุขาภิบาลอาหาร น้ำดื่มและการกำจัดขยะมูลฝอยในพื้นที่เป้าหมายได้รับการพัฒนา จากการมีส่วนร่วมระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 2) เพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้เรียนรู้ร่วมกันในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมด้านสุขาภิบาลอาหาร น้ำดื่มและการกำจัดขยะมูลฝอย และ 3) เพื่อให้สิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพอาหาร น้ำดื่ม การกำจัดขยะมูลฝอยและสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับที่สามารถรองรับการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมได้ เครื่องมือที่ใช้คือการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informant) เก็บข้อมูลโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal) โดยการสังเกต การทำผังชุมชนรวมทั้งเก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) การประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม โดยใช้เทคนิคแผนที่ความคิดคัดเลือกพื้นที่โดยการเจาะจง ได้แก่ ชุมชนป่าตองและชุมชนประตูดงซึ่งเป็นพื้นที่ที่ประชาชนนับถือศาสนาอิสลาม ศาสนาพุทธและบางส่วนนับถือศาสนาคริสต์ประชากรตัวอย่างเป็นประชาชนใน 2 ชุมชน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้เทคนิค Triangulation Method การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (induction analysis) ผลการศึกษาพบว่า พื้นที่ที่มีทุนทางวัฒนธรรมมุสลิมเพียงพอ แต่ประชาชนยังขาดความรู้และพฤติกรรมที่ถูกต้องด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่ม ปัญหาปริมาณขยะมูลฝอย ความสวยงามของพื้นที่ กระบวนการศึกษาทำให้สุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่มได้รับการพัฒนาผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้เรียนรู้ร่วมกันในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมด้านสุขาภิบาลอาหาร น้ำดื่มและการกำจัดขยะมูลฝอยและมีความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่มดีขึ้น ส่วนสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่มอยู่ในระดับที่สามารถรองรับการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมได้ นอกจากนี้กลุ่มเป้าหมายมีการวางแผนในการพัฒนากิจกรรมด้านวัฒนธรรมและสภาพแวดล้อมเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมร่วมกัน

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ามีภูมิปัญญาท้องถิ่นในหลายประเภทที่สามารถนำมาสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนได้ผ่านการระบวนการจัดการโดยชุมชน และมีนักวิชาการเข้ามาเป็นที่เลี้ยงให้ ทั้งภูมิปัญญาด้านอาหาร ภูมิปัญญาด้านสมุนไพร ตลอดจนการปรับเปลี่ยนวิถีการผลิตอาหารผ่านเกษตรกรที่ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการผลิตลดเลิกการใช้สารเคมี หันมาใช้วิถีเกษตรอินทรีย์แทน การวิจัยในปัจจุบันโดยเฉพาะกระบวนการวิจัยเชิงพื้นที่จะนำไปสู่การพัฒนาชุมชน การวิจัยแบบมีส่วนร่วมเป็นการเชื่อมโยงชุมชนกับนักวิชาการเข้าด้วยกันเติมเต็มภูมิรู้ให้กันและกัน ชุมชนบ้านห้วยจิ้งเป็นอีกชุมชนที่มีภูมิปัญญาท้องถิ่นที่หลากหลายบางด้านเป็นระดับปัจเจก บางด้านเป็นระดับชุมชน การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อนำมาสร้างเสริมสุขภาวะจึงต้องใช้การมีส่วนร่วมของชาวบ้านไปพร้อมๆ กันด้วย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง กระบวนการค้นหาโจทย์วิจัยแบบมีส่วนร่วมการจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อสร้างเสริมสุขภาพชุมชนบ้านหว่า ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นการวิจัยเชิงพื้นที่ (Community-based Research : CBR) ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) มีขั้นตอนดังนี้

3.1 พื้นที่เป้าหมาย

พื้นที่วิจัย คือ ชุมชนบ้านหว่า ประกอบไปด้วย บ้านหว่าเหนือ หมู่ 5 บ้านหว่าใต้ หมู่ 9 และบ้านตะครอง หมู่ 15 ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์

3.2 กลุ่มเป้าหมาย

ประชากรของชุมชนบ้านหว่า ได้แก่ ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน

3.2 กระบวนการวิจัย

3.2.1. การค้นหาประเด็นและพื้นที่การวิจัย

1) การเข้าร่วมโครงการพัฒนานักวิจัยเชิงพื้นที่ของสถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ เมื่อวันที่ 19-21 ธันวาคม 2556 เป็นการพัฒนานักวิชาการเพื่อดำเนินงานวิจัยเชิงพื้นที่ สร้างความเข้าใจกับกระบวนการงานวิจัยแบบมีส่วนร่วมที่ยึดพื้นที่เป็นสำคัญ

2) ค้นหาประเด็นการวิจัย การลงพื้นที่ค้นหาประเด็นการวิจัยกับชาวบ้านทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ และได้จัดอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2557 ณ ศูนย์เรียนรู้เทศบาลตำบลหนองเต็ง จะเห็นว่าการคิดหาประเด็นการวิจัยต้องลงไปสำรวจประเด็นปัญหาและวิเคราะห์สิ่งที่เป็นไปได้ พบประเด็นปัญหาหลายประเด็น เช่น ปัญหาหนี้สิน น้ำ ป่าชุมชน สุขภาพชุมชน มีภาวะของการเกิดโรคเบาหวานจำนวนมากมีสถิติสูงกว่าทุกตำบลของอำเภอกระสัง

3) วันที่ 4 มิถุนายน 2554 ณ ห้องประชุมเทศบาลหนองเต็ง คณะนักวิจัยลงพื้นที่เพื่อเปิดเวทีชุมชนโดยมุ่งไปยังประเด็นสุขภาพ โดยได้รับความร่วมมือจาก รพ.สต.หนองเต็ง รพ.สต.บ้านหว่า ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้แทนชาวบ้าน จากหลายหมู่บ้าน ได้เล่าถึงสถานการณ์สุขภาพของคนหนองเต็ง จึงพบว่าชุมชนมีสุขภาพโรคเบาหวาน ความดัน ปัญหาเยาวชน และแต่ละหมู่บ้านมีความแตกต่างปัญหาและมีวิถีทางดำเนินชีวิตไม่เหมือนกัน อย่างไรก็ตามได้ข้อมูลเบื้องต้นจากเวทีใหญ่ ในพื้นที่ชุมชนบ้านหว่ายังมีความเป็นชุมชนสูง มีกิจกรรมชุมชนที่หลากหลายเป็นชุมชนขนาดใหญ่ มีผู้อายุยืนยาวหลายคน และมีทีมวิจัยชาวบ้านที่ร่วมประชุมระดมความคิดทุกครั้ง จึงทำให้คณะ สนใจที่จะตามต่อประเด็นสุขภาพ และจะค้นหาพื้นที่เป้าหมายในการทำวิจัย



ภาพที่ 3.1 ภาพการจัดเวทีค้นหาประเด็นการวิจัย ที่ศูนย์เรียนรู้เทศบาลหนองเต็ง

4) วันที่ 15 มิถุนายน 2554 ณ ห้องประชุมเทศบาลหนองเต็ง เนื่องจากการเปิดเวทีแต่ละครั้งมีชาวบ้านจากหลายหมู่บ้าน จึงมีการประชุมและระดมความคิดเห็นเพื่อเลือกพื้นที่เป้าหมายในการพัฒนา โภจทรัพย์เชิงลึก และทีมวิจัยหรือบุคคลที่ควรมีส่วนร่วมโครงการ โดยที่ประชุมได้เสนอพื้นที่ที่มีความพร้อมด้านทีมวิจัยชุมชน ผู้นำชุมชนที่เป็นคนรุ่นใหม่มีความกระตือรือร้นในการที่จะทำงานวิจัยในชุมชน และเป็นชุมชนที่มีการทำงานร่วมกัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกันดี ในที่ประชุมเห็นพร้อมต้องกันว่าให้ชุมชนบ้านหว่า เป็นพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินการวิจัย เนื่องจากมีชาวบ้านให้ความสนใจในการค้นโจทย์วิจัย คือนางสาวอัมรา เกื้อรัมย์ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านร่วมประชุมทุกครั้งและเปิดโอกาสให้ทีมนักวิจัยลงพื้นที่ศึกษาชุมชน และในที่ประชุมเห็นด้วยสำหรับการเลือกพื้นที่ “ชุมชนบ้านหว่า” จึงเป็นพื้นที่ที่นักวิจัยใช้เป็นพื้นที่พัฒนาโจทย์วิจัยต่อ สามารถพัฒนาโจทย์ในระดับชุมชนได้ละเอียดขึ้น เพื่อจะได้ทำความเข้าใจกับชุมชน

การลงพื้นที่เพื่อค้นหาประเด็นการวิจัยทำให้ได้ประเด็นการวิจัยด้วยการมีส่วนร่วมของชาวบ้านซึ่งเป็นเจ้าของพื้นที่ ที่จะนำไปพัฒนาต่อในพื้นที่ที่ถูกเลือกแบบมีส่วนร่วมด้วยเช่นกัน ด้วยการวิเคราะห์ความเป็นไปได้และศักยภาพของชาวบ้านที่ตื่นตัวในการทำการวิจัย ทำให้ทีมนักวิจัยได้ประเด็นสุขภาวะชุมชน โดยใช้พื้นที่ชุมชนบ้านหว่าเป็นพื้นที่ดำเนินการวิจัย ซึ่งจากนั้นจะได้ไปดำเนินการในพื้นที่จริงเพื่อค้นหาวิจัยในชุมชน ตลอดจนการทำความเข้าใจกับชาวบ้านต่อกระบวนการวิจัยเชิงพื้นที่ต่อไป

3.2.2 การเตรียมความพร้อม

1) การเตรียมทีมวิจัย และสร้างความเข้าใจกับชาวบ้าน ด้วยการเปิดเวทีประชาคมในวันที่ 22 มิถุนายน 2557 ณ ศาลาประชาคมบ้านหว่าหมู่ 5 มีชาวบ้านร่วมรับฟัง และทีมนักวิจัย ได้ลงพื้นที่บ้านหว่า โดยการเดินสำรวจชุมชนทั้งหมดที่ 5 หมู่ที่ 9 และหมู่ที่ 15 พบว่ามีเป็นชุมชนเก่าแก่ที่ผู้ที่ก่อตั้งชุมชนกลุ่มแรกๆ อพยพมาจากจังหวัดสุรินทร์ มีความรู้ด้านสมุนไพร พบชาวบ้านยังมีวิถีชีวิตดั้งเดิม ผู้หญิงมีการเลี้ยงไหมทอผ้า มีดนตรีพื้นบ้าน มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมชุมชน จึงเกิดประเด็นโจทย์ที่แคบลงมาอีก คือ ภูมิปัญญากับสุขภาวะ มีการพูดคุยในเวทีว่า มีบางครอบครัวดำเนินวิถีที่ใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิมแล้วเขามีความสุข โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีการปลูกหม่อนเลี้ยงไหม การทำขนม การดื่มน้ำคอกโรฟิว หรือ

การปลูกพืชอินทรีย์ การเล่นดนตรีที่ทำให้คนรุ่นเก่ากับคนรุ่นใหม่มีกิจกรรมทำร่วมกัน มีหมอยาพื้นบ้าน หรือหมอบอล ประเพณีท้องถิ่น เช่น แขนโดนตา บุญครอบรอบ 100 ปีบ้านห้วย เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นความรู้หรือภูมิปัญญาที่มีผลต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม ทำแล้วสบายใจและมีความสุข จึงเป็นประเด็นว่าภูมิปัญญาต่างๆ ที่อยู่ในชุมชนล้วนแล้วมีประโยชน์และหากมีการฟื้นฟูนำมาเสริมสร้างสุขภาพชุมชน จะทำให้ชาวบ้านอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขได้

นอกจากนี้ยังได้ทำการค้นหานักวิจัยชาวบ้าน จากนั้นในเวทีได้มีการเสนอชื่อทีมวิจัยของชุมชนเพื่อทำงานร่วมกันกับทีมนักวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ซึ่งมีการเสนอทั้งในส่วนของทีมวิจัยและทีมที่ปรึกษาในระดับชุมชน โดยทีมชาวบ้านได้เสนอนางสาวอัมรา เกื้อรัมย์ เป็นหัวหน้าทีมวิจัยชุมชนขับเคลื่อนงานในพื้นที่ ได้ทีมนักวิจัยชาวบ้านจำนวน 13 คน ในจำนวนนี้จะมียกทีมวิจัยที่มาจากหมู่บ้านทั้ง 3 หมู่ ยังมีการสนทนาถึงความเป็นชุมชนบ้านห้วย มีผู้อาวุโสเล่าประวัติชุมชน ภูมิปัญญาท้องถิ่นของบ้านห้วยมีอะไรบ้าง ทำให้ทีมวิจัยทราบข้อมูลเบื้องต้น ได้ทำเนียบผู้รู้ของชุมชนจำนวนหนึ่ง

รายชื่อนักวิจัยชุมชน

ทีมวิจัยชุมชน ประกอบด้วย

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| 1. นายสนอง เข้าเมือง | ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 5 |
| 2. นางศราทรณ์ คงทวี | อสม. |
| 3. นางราตรี การณรงค์ | อสม. |
| 4. นางสาวสุภาพร เข้าเมือง | นักศึกษา |
| 5. นางสาวศิริพร ปรีรัมย์ | อสม. หมู่ 15 |
| 6. นางสาวศศิพร สิริมา | กรรมการหมู่บ้าน และ อสม. หมู่ 15 |
| 7. นายสุรียนต์ แก้วมุกดา | นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ |
| 8. นางสาวหรรษา สุทรงชัย | นักวิชาการสาธารณสุข |
| 9. นางบุปผา เกียรติรัมย์ | อสม. หมู่ 9 |
| 10.นางสมใจ แก้วอมร | กรรมการหมู่บ้าน หมู่ 9 |
| 11.นางสาววรรณิดา แก้วรัมย์ | อสม. หมู่ 9 |
| 12. นางสาวชัชชล วาพัคไทย | พนักงานบันทึกข้อมูล รพ.สต. |
| 13. นางสาวสุวิภา โกเกียรติรัมย์ | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพ.กระสัง |

2) การเตรียมเครื่องมือ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาโจทย์วิจัยจึงใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม การประชุมร่วมกันทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น ทำเนียบผู้รู้ บริบทชุมชน และการเตรียมเครื่องมือประเด็นการสัมภาษณ์เจาะลึกเกี่ยวกับภูมิปัญญาต่อยอดจากข้อมูลจากทำเนียบผู้รู้เพื่อไปสัมภาษณ์หาองค์ความรู้แต่ละภูมิปัญญา

3.2.3 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) เก็บข้อมูลบริบทชุมชนประวัติศาสตร์การตั้งถิ่นฐานและพัฒนาการของชุมชนบ้านหว่า ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกและสนทนากลุ่ม ในเรื่องนี้ที่มิวิจัยใช้เวทีการประชุมชี้แจงโครงการ เพื่อระดมความเห็นร่วมกันเรื่องประวัติความเป็นมาของชุมชน และในเวทีได้แนะนำพ่อพรม หนึ่งใจ อดีตผู้ใหญ่บ้านและเป็นผู้ที่สนใจประวัติศาสตร์ชุมชนได้รวบรวมข้อมูลไว้เบื้องต้น โดยเฉพาะชาวบ้านกลุ่มแรกที่เข้ามาจับจองพื้นที่ทำมาหากินที่อพยพมาจากจังหวัดสุรินทร์ จำนวน 12 ครอบครัว (12 ตระกูล) ที่ร่วมกันสร้างชุมชน พ่อพรมเล่าถึงเรื่องราวที่ผู้เป็นพ่อเล่าให้ฟังแล้วทำการจดบันทึกไว้

2) สัมภาษณ์เจาะลึกข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่น และทุนทางสังคมของชุมชนบ้านหว่า ที่จะเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชน ได้ทำการสำรวจข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นเบื้องต้นจากจัดกระบวนการเรียนการสอนรายวิชาสังคมและวัฒนธรรมไทยกับที่มิวิจัยชาวบ้าน ดำเนินการเมื่อ 9 สิงหาคม 2557 ซึ่งเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่จะเชื่อมโยงกลุ่มผู้รู้ซึ่งจะได้นำไปสู่การถอดชุดประสบการณ์ต่อไป เพื่อศึกษาบริบทชุมชนโดยให้นักศึกษาเดินสำรวจชุมชนและเก็บรวบรวมภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ได้ประเด็นจากเวทีพัฒนาใจทวิวิจัย ซึ่งนักศึกษาจะคืนข้อมูลเบื้องต้นให้เป็นข้อมูลของชุมชน การใช้พื้นที่เป้าหมายการวิจัยเป็นสื่อการเรียนให้กับนักศึกษา เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีของนักวิจัยชุมชนกับที่มิวิจัย สร้างความคุ้นเคยต่อกัน และผลงานของนักศึกษาเป็นประโยชน์กับชุมชนที่มีการคืนข้อมูลสู่ชุมชน บางส่วนเป็นข้อมูลเบื้องต้นต่อการพัฒนาใจทวิวิจัยในครั้งนี้ได้ และมีการสัมภาษณ์เจาะลึกในงานพิธีกรรม เช่น รำมะฆัด ซึ่งเป็นความเชื่อและพิธีกรรมที่ชาวบ้านใช้เพื่อการรักษาอาการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการผิผิบรรพบุรุษ ซึ่งต้องสัมภาษณ์ผู้ทำพิธี และนักดนตรีที่ใช้ประกอบพิธีกรรม

3.2.4 ขั้นตอนการสรุปและวิเคราะห์ข้อมูล

1) ประชุมสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลในระดับทีม เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละประเด็นในขั้นที่ 2 ทั้งข้อมูลบริบทชุมชน ข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นประเภทต่างๆ แล้ว ทีมงานจะต้องนำมาสรุปร่วมกันเพื่อตรวจสอบข้อมูลร่วมกัน ซึ่งจะมีที่มิวิจัยที่เป็นชาวบ้านช่วยตรวจสอบและเติมเต็ม หากมีส่วนที่ต้องปรับปรุงแก้ไขหรือไม่ชัดเจนในข้อมูลจะต้องมีการค้นหา สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อความถูกต้องสมบูรณ์

2) การประชุมเพื่อสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับชุมชน ผลสรุปที่ได้จากที่มิวิจัยแล้วยังไม่เพียงพอจะต้องนำไปเสนอต่อชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียนชุมชน นักวิชาการด้านภูมิปัญญาและวัฒนธรรม หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้เวทีสาธารณะเพื่อตรวจสอบข้อมูลและรับฟังความคิดเห็นจากชุมชนและหน่วยงานอื่นๆ เพื่อสะท้อนข้อมูลกลับไปยังที่มิวิจัยในการดำเนินงานต่อไป

3.2.5 ขั้นตอนการปฏิบัติการ

1) การค้นคว้าหาภูมิปัญญากับการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนบ้านหว่า โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์ความรู้ด้านต่างๆ มีการคัดเลือกภูมิปัญญาที่ควรนำมาสร้างเสริม

สุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านปัญญาหรือจิตวิญญาณ เพื่อให้ชุมชนมีความสุข ซึ่งความสุขเป็นตัวชี้วัดให้เห็นถึงสุขภาวะของชุมชน

2) การค้นหาความหมายและความเข้าใจของชุมชนต่อสุขภาวะ เพื่อสร้างความเข้าใจระหว่างทีมวิจัยและชุมชน จะได้มีทิศทางในการทำงานที่ชัดเจน เช่น “ความสุข” ของชุมชนคืออะไร ขั้นตอนนี้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการหาความหมายในมิติของชุมชนกับนักวิจัยที่ต้องยึดความหมายของชุมชน

3) การนำเสนองานต่อผู้ทรงคุณวุฒิจาก สกว. รับฟังข้อเสนอแนะปรับปรุงโครงการให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น โดยให้มีการปรับเปลี่ยนชื่อเพื่อให้เป็นหัวข้อการวิจัย “กระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์” นอกจากนี้ยังให้หลักคิดและแนวทางในการทำงานกับชุมชน โดยเฉพาะการเข้าใจนิยามความหมายของคำว่า “สุขภาวะ” ของชาวบ้าน ความสุขของชาวบ้านคืออะไร ให้มีความชัดเจนและระมัดระวัง ภูมิปัญญาและประเพณีบางอย่างมันเกี่ยวข้องกับจิตใจ เป็นเรื่องของจิตวิญญาณ ซึ่งประเด็นที่น่าเสนอเป็นเรื่องที่น่าสนใจด้วยกระแสของสุขภาวะกับการฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นดั้งเดิม เป็นคุณค่าของท้องถิ่นที่มีอยู่อย่างหลากหลายจะทำให้ชาวบ้านเข้าใจกระบวนการได้ดี และยังมีผลต่อการอนุรักษ์ภูมิปัญญาไปด้วย โดยเฉพาะการมีเยาวชนมาเป็นทีมวิจัยด้วยจะทำให้เกิดทักษะและเห็นคุณค่าของภูมิปัญญาท้องถิ่นอีกด้วย

3.2.6 ขั้นตอนการสรุปผลการปฏิบัติการ

นำข้อเสนอแนะจากการเสนอโครงการวิจัยในขั้นตอนที่ 4 วิเคราะห์ผลจากการเสนอโครงการและปรับปรุงแก้ไขโครงการวิจัยตามที่ได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิ ด้วยการปรับชื่อนิยามศัพท์ และได้โครงการวิจัย “กระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์” เสนอขอทุนสนับสนุนวิจัยจาก สกว. และมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

3.2.7 การสรุปผลการศึกษาและจัดทำรายงานผลการศึกษา

1) ทีมวิจัยสรุปวิเคราะห์ผลการศึกษา เมื่อดำเนินกิจกรรมทุกขั้นตอนทีมวิจัยจัดทำสรุปผลการศึกษาโดยภาพรวม และจัดทำรายงานผลการวิจัย

2) นำผลการเสนอโครงการวิจัยขอรับการสนับสนุนทุนให้ชุมชนทราบผลการดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งโครงการ “กระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์” นี้ได้รับการสนับสนุนการวิจัยจาก สกว. 100,000 บาท และมหาวิทยาลัยราชภัฏ 150,000 บาท รวมเป็น 250,000 บาท และดำเนินการในการวิจัยในปีงบประมาณถัดมา

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง กระบวนการค้นใจทฤษฎีวิจัยแบบมีส่วนร่วมสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ มีประเด็นการนำเสนอตามวัตถุประสงค์ การวิจัย ประกอบด้วยบริบทชุมชนบ้านห้วย กระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาใจทฤษฎีวิจัย และภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนบ้านห้วย ดังนี้

4.1 บริบทชุมชนบ้านห้วย

4.1.1 ประวัติศาสตร์และการก่อเกิดชุมชน

ชุมชนบ้านห้วยมีพัฒนาการมาเป็นเวลา 111 ปี ช่วงระยะเวลาประมาณ ซึ่งอพยพมาจากจังหวัดสุรินทร์ เข้ามาจับจองที่เพื่อตั้งบ้านเรือน บริเวณรอบหนองน้ำที่ปัจจุบันเรียกหนองว่าเพราะมีต้นหว้าอยู่ที่หนองน้ำนั้น ปัจจุบันเป็นพื้นที่สาธารณะที่มีลักษณะเป็นหนองแต่ต้นเขิน มาตั้งชุมชนครั้งแรกมีเพียง 12 ครอบครัว เมื่อเดือน 10 ปีมะโรง (พ.ศ. 2447) โดยการนำพาของหลวงปู่แป้น (หลวงพ่อบุญชัยแป้น อัมมปัญญา) จากวัดสว่างอารมณ์ ตำบลสวายจังหวัดสุรินทร์ จากการเล่าบอกว่าเคยมีคนมาตั้งบ้านเรือนก่อนแต่อยู่ไม่ได้เพราะอาถรรพ์แห่งผีป่า และสัตว์ป่าไม่รอดกลับไปสักราย ชาวบ้านกลุ่มนี้จึงให้หลวงปู่แป้นเป็นผู้นำทางมาตั้งหลักปักฐานได้อย่างปลอดภัย เมื่อชาวบ้านอยู่กันได้สักกระยะหลวงปู่ก็กลับไปผู้วิจัยไปสืบค้นประวัติหลวงปู่แป้นพบว่าท่านเป็นสหธรรมิกกับหลวงปู่ดุลย์ เป็นพระเกจิที่ได้รับความศรัทธาในยุคนั้น สามารถ ถอดถอน มีความศักดิ์สิทธิ์มาก อยากรู้ก็ตามท่านได้มรดกภาพที่ วัดสระสี่มุม จังหวัดนครปฐม

สภาพความเป็นอยู่ในสมัยนั้นมีความลำบากมาก ถนนหนทางก็ไม่มี มีแต่ทางเดินเท้าและเกวียนทางรถไฟก็ยังไม่ มีแพทย์สมัยใหม่ก็ยังไม่ มีตลาดจะซื้อจะขายของอะไรก็ต้องทำใช้เองทั้งหมด แม้แต่เกลือก็ต้องเทียมเกวียนไปซื้อที่จังหวัดร้อยเอ็ดเดินทางเป็นแรมเดือน การหาเงินใครมีวัวเทียมเกวียนก็ไปตัดไม้พะยุงที่อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ แล้วเอาไปขายที่จังหวัดนครราชสีมา

ดังคำบอกเล่าของพ่อพรม หนึ่งใจ เล่าว่า “เมื่อก่อนพ่อเล่าให้ฟังว่าป่าอุดมสมบูรณ์มีเสื่อด้วย และชาวบ้านเคยฆ่าเสื่อไปหลายตัวที่คืนเมื่อก่อนมันมากใครมีแรงมากและขยันก็แผ้วถางไว้มาก เพราะสมัยก่อนอุปกรณ์ไม่มีจอบเสียมมีใช้หากันง่ายๆ หวานข้าวก็มีนกหนูมากินลำบากมากสำหรับการทำไร่ทำนาใช้เวลากว่าจะเห็นเป็นพื้นที่ทำมาหากิน ผมอยากให้คนรุ่นใหม่เขาเห็นความสำคัญเรื่องราวในอดีตมาก ครั้งแรกยังไม่ไม่นามสกุล มาตั้งนามสกุลทีหลังนะ” (สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม 2558)

ผู้ใหญ่บ้านคนแรกชื่อ นายทิน การกระสัง มาจนถึงบัดนี้ มีผู้ใหญ่บ้านรวม 11 คน ผู้ใหญ่บ้านคนปัจจุบันคือนายสนอง เข้าเมือง

จาก 12 ครอบครัว ที่จับจองแผ้วถางที่ทางไว้เป็นพื้นที่ให้ลูกหลานของตนจนในปัจจุบันขยายเป็นชุมชนขนาดใหญ่แปรเปลี่ยนไปตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคมภายนอกชุมชน จำนวนบ้านเรือนราย

รอบหนองน้ำดั้งเดิมถูกแบ่งการปกครองออกเป็น จำนวน 3 หมู่ ได้แก่ หมู่ 5 หมู่ 9 และหมู่ 15 แต่ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนยังเป็นที่รู้จักกัน 12 ตระกูลแรกมีรายชื่อดังต่อไปนี้

1. ครอบครัวตาเปี้ย กับ ยายคัย มีบุตรด้วยกัน 9 คน เป็นชาย 6 คน หญิง 3 คน ต้นสายตระกูล เกือกรัมย์
2. ครอบครัวตาเพ็ง กับ ยายาสับ มีบุตรเป็นหญิงทั้งหมด 10 คน ต้นสายตระกูล เข้าเมือง
3. ครอบครัวตาหิน กับ ยายหนู มีบุตรด้วยกัน 3 คน เป็นชาย 2 คน หญิง 1 คน ต้นสายตระกูล การกระสัง
4. ครอบครัวตานัด กับ ยายเนต มีบุตรด้วยกัน 7คน เป็นชาย 3 คน หญิง 4 คน ต้นสายตระกูล กิรัมย์
5. ครอบครัวตาเสาร์ กับ ยายจันทร์ มีบุตรด้วยกัน 7คน เป็นชาย 4 คน หญิง 3 คน ต้นสายตระกูล เกิมรัมย์
6. ครอบครัวตางค์ กับ ยายนวล มีบุตรด้วยกัน 7 คน เป็นชาย 5 คน หญิง 2 คน ต้นสายตระกูล เกือกรัมย์
7. ครอบครัวตาทอง กับ ยายปาน มีบุตรด้วยกัน 9 คน เป็นชาย 4 คน หญิง 5 คน ต้นสายตระกูล นาคงาม
8. ครอบครัวตาเต็ก กับ ยายเพาว์ มีบุตรด้วยกัน 7 คน เป็นชาย 5 คน หญิง 2 คน ต้นสายตระกูล เพชรพรวา
9. ครอบครัวตาปริม กับ ยายเสก มีบุตรด้วยกัน 3 คน เป็นชายทั้งหมด ต้นสายตระกูล กวมรัมย์
10. ครอบครัวตาทูล กับ ยายกา มีบุตรด้วยกัน 4 คน เป็นหญิงทั้งหมด ต้นสายตระกูล
11. ครอบครัวตาจันทร์ กับ ยายวา มีบุตรด้วยกัน 1 คน ต้นสายตระกูล เกือกรัมย์
12. ครอบครัวตาเกิด กับ ยายโส มีบุตรด้วยกัน 7 คน เป็นชาย 2 คน หญิง 5 คน ต้นสายตระกูล เกาะรัมย์

นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงทางการปกครองอยู่บ่อยครั้ง หลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่พบ มีศาลากลางหมู่บ้านแต่ไม่ทราบว่าสร้างเมื่อใด เป็นที่ที่ลูกหลานได้ศึกษาเล่าเรียน บ้านหว่าแต่เดิมขึ้นต่อตำบลสองชั้น อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ มีการเปลี่ยนแปลงหมู่บ้านมาตามลำดับดังนี้

พ.ศ. 2481 ได้มีการตั้งตำบลเป็นบ้านหว่า หมู่ 7 ต.กระสัง อ.กระสัง จ.บุรีรัมย์

พ.ศ. 2500 ได้มีการแยกหมู่บ้านเป็นบ้านหว่า หมู่ 11ต.กระสัง อ.กระสัง จ.บุรีรัมย์

พ.ศ. 2506 ได้มีการตั้งตำบลขึ้นอีกเป็นบ้านหว่า หมู่ 5 ต.กระสัง อ.กระสัง จ.บุรีรัมย์

พ.ศ. 2510 ได้มีการแยกหมู่บ้านอีกคือแยกจากบ้านหว่า หมู่ 5 เป็นบ้านหว่าใต้ ม. 9 ต.หนองเต็ง อ.กระสัง จ.บุรีรัมย์

พ.ศ. 2525 ได้มีการแยกหมู่บ้านอีก จากหมู่ที่ 5 ชื่อบ้านทางโค้ง หมู่ 11 ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จ.บุรีรัมย์

พ.ศ. 2529 ได้แยกหมู่บ้านเพิ่มขึ้นอีกแยกจากหมู่ 9 เป็นบ้านตะครอง หมู่ 15 ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์

แม้ว่ามีการแยกหมู่บ้านออกเป็นหลายหมู่ตามเขตการปกครอง แต่ฐานรากก็ยังคงเป็นคนบ้านหว้าดั้งเดิม ส่วนใหญ่จะเป็นเครือญาติกัน กิจกรรมประเพณีและการเคารพสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ก็ยังเป็นเหมือนเดิม เช่น การไหว้ศาล หรือการทำบุญหมู่บ้านที่มีการฉลองใหญ่ในรอบ 100 และในปี 2558 ได้ร่วมฉลองครบรอบ 111 ปี เป็นชุมชนเขมรที่มีความสัมพันธ์เหนียวแน่นในขนบธรรมเนียมประเพณีดั้งเดิมอยู่มาก

4.1.2 ข้อมูลทั่วไป

อาณาเขต

ทิศเหนือจรด บ้านทางโค้ง หมู่ 13 ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์

ทิศใต้จรด บ้านหว้าใต้ หมู่ 9 ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์

ทิศตะวันออกจรด เขตบ้านโนนแดง หมู่ที่ 2 ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์

ทิศตะวันตกจรด เขตบ้านสุขสำราญ หมู่ที่ 20 ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์

ประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น

ชุมชนบ้านหว้ามีประเพณีตามฮีต 12 ของชาวอีสานทั่วไป แต่ด้วยความเป็นกลุ่มชาวเขมร ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่ให้ความเคารพกับบรรพบุรุษ มีความเชื่อในเรื่องคาถาอาคม มีประเพณีเฉพาะถิ่น เช่น การไหว้ศาลนาซึ่งชาวบ้านที่นี่ยังมีการอนุรักษ์ไว้เพราะเชื่อในเจ้าที่นา การไหว้ศาลประจำหมู่บ้านจะทำในทุกวันขึ้น 3 ค่ำเดือน 3 ของทุกปี ซึ่งจะมีศาลรวมทั้ง 3 หมู่บ้านที่ศาลเจ้าพ่อโพธิ์ทอง และแต่ละหมู่บ้านก็จะทำพิธีไหว้ของแต่ละหมู่บ้านไปพร้อมๆ กัน ประเพณีแซนโดนตา เป็นประเพณีท้องถิ่นที่สำคัญของชาวเขมรและเป็นสิ่งที่ดึงดูดความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวชุมชนให้มีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน และให้ความสำคัญกับบรรพบุรุษ หรือแม้แต่การรำมะมวด ก็ยังเป็นความเชื่อในการรักษาด้วยการเคารพผีบรรพบุรุษ สิ่งเหล่านี้คือทุนทางวัฒนธรรมที่ยังคงหลงเหลือและมีคุณค่าต่อการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนได้เป็นอย่างดี



ภาพที่ 4.1 การไหว้ศาลประจำหมู่บ้านวันขึ้น 3 ค่ำ เดือน 3 ของทุกปี

ประเพณีบุญเดือน 5 หรือเทศกาลสงกรานต์ จะมีการก่อเจดีย์ทรายก่อนวันสงกรานต์ ปราชญ์ชาวบ้านยังดำรงวิถีวัฒนธรรมอันดีงามนี้ไว้ ชุมชนบ้านให้ความสำคัญกับการก่อเจดีย์ทรายเด็กๆ ลูกหลาน ผู้เฒ่าผู้แก่ช่วยกันก่อเจดีย์ประดับประดาด้วยดอกไม้ และจะมีการทำบุญตักบาตรเช้า ช่วงสงกรานต์จะมีการสวดปัดเป่ารังควาญ เสนียดจัญไร ใครที่ดวงไม้ได้ มีความไม่สบายใจ หรืออยากจะเริ่มต้นชีวิตใหม่ของปีใหม่ไทยก็จะร่วมพิธีกรรมสวดสะเดาะเคราะห์เพื่อให้มีชีวิตที่ดีขึ้น



ภาพที่ 4.2 การก่อเจดีย์ทรายหน้าศาลากลางบ้านก่อนวันสงกรานต์ปี 2558

ประเพณีออกพรรษา ในช่วงเทศกาลออกพรรษาก็จะยังมีการกวนข้าวทิพย์ไว้ตักบาตรในวันออกพรรษา จะหาเยาวชนที่มีความบริสุทธิ์เป็นผู้ทำหน้าที่กวนข้าวทิพย์ จะทำเป็นงานรวมบุญของหมู่บ้าน และแต่ละครัวเรือนก็จะทำอาหารไปทำบุญที่วัดเพื่อเป็นสิริมงคลให้กับตนเองและครอบครัว

สถานที่สำคัญทางศาสนา

ชุมชนบ้านห้วยมีการขยายชุมชนใหญ่ขึ้นและถูกแบ่งการปกครองออกเป็น 3 หมู่ จึงมีวัดที่เป็นสถานที่ทำกิจกรรมทางศาสนา และศูนย์รวมงานบุญประเพณีต่างๆ ของชุมชน จำนวน 2 แห่ง คือ

วัดบ้านห้วย ตั้งอยู่หมู่ที่ 5 เป็นวัดเก่าแก่คู่กับชุมชนมานาน สร้างขึ้นเมื่อปี 2499 โดยการนำของหลวงตาปั้ง ที่ต้องการให้ชุมชนมีวัดเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ แต่เมื่อก่อนจะชอบออกธุดงค์ ไปนานกล่าวจะกลับ เจ้าอาวาสรูปแรกคือ หลวงตาสม เคมีโย เมื่อท่านสิ้น พระครูสุจิน ธรรมวิศิฐ เป็นเจ้าอาวาสคนปัจจุบัน และเป็นอดีตเจ้าคณะตำบลหนองเต็ง ฟังหมดวาระเนื่องจากมีอายุเกิน 81 ปี พระครูสุจิน ธรรมวิศิฐ เป็นชาวบ้านห้วยโดยกำเนิดบวชตั้งแต่ปี 5 พฤษภาคม 2501 จนปัจจุบัน อายุ 81 ปี ท่านได้เล่าให้ฟังถึงบทบาทวัดในอดีตว่าเป็นที่บ่มเพาะขัดเกลาระเบียบวินัย สอนคุณธรรมจริยธรรมให้ลูกหลานคนในหมู่บ้าน เพราะยังไม่มีโรงเรียน เมื่อมีโรงเรียนครูสมัยก่อนเขาก็พาเด็กมาเข้าวัด ทำกิจกรรมที่วัด ต่างกับสมัยนี้ที่ครูไม่เคยเข้าวัด ไม่นำเด็กมาวัด นับวันจะยิ่งห่างออกไปปัญหาเด็กก็จะมีมากขึ้น ต่างสมัยก่อนไม่ต้องเรียนสูงก็คุยกันรู้เรื่อง ชาวบ้านให้ความเคารพศรัทธา สำหรับวัดแห่งนี้ ญาติโยมไปทำบุญกันมากโดยเฉพาะวันพระจะมามากเป็นพิเศษ แต่ท่านว่าห่วงลูกหลานที่นับวันจะห่างวัดไปเรื่อยๆ จะทำให้เข้าใจคุณธรรมจริยธรรมได้ยากยิ่งขึ้น



ภาพที่ 4.3 พระครูสุจิน ธรรมวิศิฐ เจ้าอาวาสวัดบ้านห้วย
อดีตเจ้าคณะตำบลหนองเต็ง

พื้นที่ของวัดบ้านห้วย มีประมาณ 25 ไร่ มีพระจำพรรษาในปี 2558 จำนวน 6 รูป ยังเป็นวัดที่พระสงฆ์ใช้ความสามารถในการพัฒนาและก่อสร้างศาลาเอง ทำงานไม่เอง โดยมีหลวงพ่อบุญเป็นผู้นำในการทำ ในพื้นที่ทั้งหมดแบ่งออกเป็นสวนป่า และส่วนที่เป็นอาคาร ในอดีตนานมาแล้วเคยมีการจัดทำค่าย

กิจกรรมให้เยาวชนมาฝึกสมาธิ ทำกิจกรรมในวัด โดยร่วมมือกันกับครูสมัยก่อนได้รับความชื่นชมจากชาวบ้าน



ภาพที่ 4.4 พระสงฆ์ในวัดยังทำกิจที่เป็นประโยชน์ซ่อมศาลาเอง

วัดป่าทานตะวัน แต่ยังมีฐานะเป็นเพียงสำนักสงฆ์ เป็นอีกสถานที่ปฏิบัติกิจทางพุทธศาสนาอีกแห่งของชุมชน เนื่องจากชุมชนมีขนาดใหญ่ขึ้น และถนนทางหลวงสายบุรีรัมย์-สุรินทร์ เดินทางสัญจรลำบากโดยเฉพาะผู้สูงอายุ ต้องให้ลูกหลานคอยรับส่งและอุบัติเหตุบ่อยครั้ง จึงได้ใช้พื้นที่ป่าสาธารณะ (ป่าช้าเก่า) ของชุมชนตั้งเป็นสำนักสงฆ์ โดยมีพระครูพระครูสุจิน ธรรมวิศิฐ เจ้าอาวาสวัดบ้านหว้า เป็นผู้สนับสนุนและให้พระสงฆ์บางส่วนมาจำวัดที่วัดป่าทานตะวันแห่งนี้ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับชาวบ้าน ทำให้ชาวบ้านที่อยู่อีกฟากของถนนที่มีจำนวนมากว่าได้ทำบุญในแต่ละวันได้ง่ายขึ้น และเป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมสำหรับพุทธศาสนิกชนวันพระได้อีกสถานที่หนึ่ง แต่หากเป็นพิธีกรรมทางงานบุญ ประเพณีหรือวัดพระใหญ่ชาวบ้านก็จะเดินทางไปทำบุญที่วัดบ้านหว้าเหมือนเดิม เพราะยังถือว่าเป็นวัดที่มีความสำคัญมายาวนาน และเจ้าอาวาสท่านเป็นพระผู้ใหญ่ที่ชาวบ้านเลื่อมใสศรัทธามาก มีพื้นที่จำนวน 13 ไร่ ปัจจุบันพระครูพระครูสุจิน ธรรมวิศิฐ ได้มอบให้ พระลวด สุชีโต เป็นเจ้าอาวาสคอยดูแลสำนักสงฆ์ดังกล่าว

ทรัพยากรธรรมชาติ

แหล่งน้ำสำคัญของชุมชนบ้านหว้า คือ มีห้วยก้านเหลืองกว้างประมาณ 15 เมตร ยาวเป็นเส้นแตนระหว่างตำบลหนองเต็งกับตำบลกระสัง และมีหนองน้ำที่เป็นแหล่งในการอุปโภคบริโภคในปัจจุบันจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ หนองตะไกร เนื้อที่ประมาณ 40 ไร่ และหนองเบาโบาย เนื้อที่ประมาณ 70 ไร่ สำหรับน้ำใช้บ้านหว้าใช้น้ำบาดาล ซึ่งเป็นน้ำจากใต้ดิน ซึ่งมีปริมาณมากชาวบ้านทุกครัวเรือนจะใช้น้ำบาดาลเพื่อการบริโภค



ภาพที่ 4.5 หนองตะไกร แหล่งน้ำธรรมชาติชุมชนบ้านหว่า

การคมนาคมขนส่ง

ชุมชนบ้านหว่ามีเส้นทางคมนาคมที่สะดวก เนื่องจากตั้งอยู่บนเส้นทางหลวงบุรีรัมย์-สุรินทร์ ถูกสร้างขยายเมื่อปี 2528 เป็นเส้นทางคมนาคมเส้นทางหลักที่เชื่อมต่อไปยังจังหวัดต่างๆ สุรินทร์ ศรีสะเกษ อุบลราชธานี และยังมีรถโดยสารสายต่างๆ แล่นผ่าน เช่น ขอนแก่น-สุรินทร์ เป็นต้น ส่วนเส้นทางในหมู่บ้านเป็นเส้นทางคอนกรีตและลูกรัง เชื่อมต่อกันภายในชุมชนและระหว่างชุมชน แต่ละครอบครัวจะมียานพาหนะส่วนตัวในการสัญจรไปมาส่วนใหญ่รถจักรยานยนต์ และรถยนต์ เส้นทางหลักสายบุรีรัมย์-สุรินทร์ ตัดแบ่งหมู่บ้านออกเป็น 2 ส่วน จึงเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ก่อให้เกิดความทุกข์ของผู้คนในชุมชนบ้านหว่า คือ การข้ามถนนด้วยความลำบาก กังวลและเป็นห่วงบุตรหลาน ผู้สูงอายุในการเดินทาง โดยเฉพาะเยาวชนที่จ้องเดินทางไปโรงเรียนที่ต้องข้ามถนน จึงต้องมีผู้ใหญ่คอยส่งข้ามฟากเป็นประจำ เพราะรถที่สัญจรไปมามีจำนวนมากและใช้ความเร็วสูง



ภาพที่ 4.6 ถนนที่เป็นตัวแบ่งหมู่บ้านออกเป็น 2 ส่วน กระทบต่อความสุคนในชุมชน

กลุ่มองค์กรในชุมชน

- กลุ่มพัฒนาบทบาทสตรีก่อตั้งเมื่อ พ.ศ. 2544 หรือกลุ่มแม่บ้านเดิม

- กลุ่มกองทุนเงินล้าน
- กลุ่มธนาคารข้าว ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ. 2554 สมาชิกปัจจุบันปล่อยให้สมาชิกกู้เงินดอกเป็นข้าว
- กลุ่ม กขคจ.
- กลุ่มธนาคารขยะก่อตั้งเมื่อ พ.ศ. 2556 เกิดขึ้นเนื่องจาก เทศบาลพาไปศึกษาดูงานที่ จังหวัด นครนายก ได้มาจากการประชามหมู่บ้านชาวบ้านเห็นด้วย เริ่มแรกหาแหล่งทุนจากการ ทอดผ้าป่า ได้ทั้งหมด 7,000 บาท เพื่อนำมาซื้ออุปกรณ์

อาชีพของคนในชุมชน

ชาวบ้านส่วนใหญ่ 70% ได้รายได้จากการทำนา รับจ้าง 30 % เพราะไม่มีที่นาเป็นของตนเอง และวัยหนุ่มสาวเข้าทำงานที่โรงงานน้ำมันรำข้าวที่ตั้งอยู่ไม่ห่างจากหมู่บ้านไปเช้าเย็นกลับแม้ว่าค่าแรงจะ ไม่เท่ากับที่เมืองอุตสาหกรรม แต่ก็ได้อยู่กับครอบครัว มีบางส่วนรับจ้างต่างถิ่น ค่าขายโดยเฉพาะมีการ เปิดเคียงหมูอยู่หลายราย หมู 5 มี 7 แห่ง ส่วนอาชีพเสริมก็มีการเลี้ยงไหม ทอผ้า สร้างบ้าน ทำศาลพระ ภูมิ ขายผลิตเกษตร ทำขนมขาย เป็นต้น

4.1.3 ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพ

จากสภาพบริบทชุมชนบ้านห้วย พบว่า ชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร โดยทำนา เป็นอาชีพหลักมีลักษณะเป็นนาปีที่เป็นรายได้หลัก พืชไร่ พืชสวน ด้วยสภาพชุมชนยังมีความเป็นชนบท บ้านเรือนแต่ละครอบครัวมักจะมีสวนหลังบ้าน หรือมีพื้นที่ปลูกผักสวนครัวตามรอบรั้ว มีเส้นทาง คมนาคมสะดวกเพราะมีทางหลวง 226 ตัดผ่านชุมชน และมีถนนสายเล็กเชื่อมระหว่างชุมชน สำหรับ แหล่งน้ำบริโภคใช้น้ำบาดาล ไม่มีน้ำประปาในชุมชน เป็นชุมชนที่มีวิถีที่เรียบง่ายและยึดในความเชื่อ เคารพต่อผีบรรพบุรุษ ตามวิถีวัฒนธรรมเขมร อย่างไรก็ตามชุมชนก็ยังมีปัญหาทางสังคมที่เกิดขึ้นตาม ความเปลี่ยนแปลงทางสังคม ขอสรุปสถานการณ์สุขภาพไว้ดังนี้

สถานการณ์สุขภาพทางด้านร่างกาย

ชุมชนบ้านห้วย รวมทั้ง 3 หมู่ (หมู่ 5 หมู่ 9 และหมู่ 15) มีประชากรรวมทั้งสิ้น 2,661 คน แยกเป็น บ้านห้วยเหนือ (หมู่ 5) มีประชากร 1,228 คน บ้านห้วยใต้ (หมู่ 9) มีประชากร 768 คนและ บ้านตะครอง (หมู่ 15) มีประชากร 665 คน รวมแล้วมีประชากรทั้งสิ้น 2,661 คน (ข้อมูลประชากร เทศบาลตำบลหนองเต็ง, 2557) แม้ว่าทางการปกครองจะแยกหมู่บ้านออกเป็นส่วนๆ แต่มีความสัมพันธ์ ที่ดีต่อกัน มีการจัดทำบุญประเพณีร่วมกัน มีสถานที่สำคัญเชิงสัญลักษณ์ร่วมกัน ศาลเจ้าพ่อโพธิ์ทอง จัดทำกิจกรรมเฉลิมฉลองบ้านห้วย 100 ปี และจะทำการทำบุญครบรอบ 111 ปี เมื่อวันปีใหม่ 2558 นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุ จำนวน 295 คน ซึ่งเป็นวัยที่ต้องมีลูกหลานดูแลเอาใจใส่ ร่างอ่อนไปตามวัย

และประสิทธิภาพการทำงานลดลง เป็นภาระของการพึ่งพาลูกหลาน ได้สังเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์การโรคของชุมชนบ้านห้วย 10 ลำดับ ดังนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงรายการเจ็บป่วยของคนในชุมชนบ้านห้วย

ลำดับ	โรค	จำนวนผู้ป่วย			รวม
		หมู่ 5	หมู่ 9	หมู่ 15	
1	เยื่อหูและลำคออักเสบ	346	287	182	815
2	โรคความดันโลหิตสูง	268	203	147	618
3	เบาหวานชนิดไม่ต้องพึ่งอินซูลิน	188	185	132	505
4	ไอ	58	64	43	165
5	ปวดหลัง	47	52	34	133
6	ปวดแน่นท้อง	46	48	32	126
7	ปวดท้อง	45	36	31	112
8	อาการเม็บบ	45	32	25	102
9	ปวดตา	42	32	25	99
10	อ่อนเพลีย	23	29	19	71
	รวม	1108	968	670	2746

(ที่มา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์, 2557)

จากตารางแสดงให้เห็นถึงสุขภาพทางกายชาวบ้าน ที่เจ็บป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจมากที่สุดคือ เยื่อหูและลำคออักเสบ เป็นอันดับหนึ่งรองลงมาคือโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ที่นับเป็นสถิติผู้ป่วยเรื้อรังที่ค่อนข้างสูง นอกนั้นเป็นโรคทั่วไปตามอาการ เช่น ไอ ปวดหลัง ปวดท้อง อาจเป็นเพราะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นและชุมชนมีถนนสายหลักตัดผ่าน มีรถจำนวนมากที่สัญจรไปมาทำให้มีฝุ่นละอองจำนวนมาก โดยเฉพาะลักษณะของถนนจะอยู่สูงกว่าชุมชน ขณะเดียวกันพฤติกรรมการบริโภคปัจจุบันมีการบริโภคอาหารที่ส่งผลต่อความเจ็บป่วย เช่น ชาวบ้านนิยมบริโภคกาแฟ ใช้เครื่องปรุงรส ใช้อาหารรับประทานเองเพราะเร่งรีบกับการทำมาหากิน และบางส่วนมาจากความเครียดอันเนื่องมาจากภาระหนี้สิน เป็นห่วงลูกหลาน เป็นต้น สำหรับการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพชุมชนบ้านห้วยมีทีม อสม.ที่ค่อนข้างเข้มแข็งให้ความรู้และมีการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยอย่างใกล้ชิด ซึ่งชาวบ้านจะรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพแต่ไม่ให้ความสำคัญสุขภาพของตนเอง เช่น รู้ว่าดูดบุหรี่ ดื่มเหล้า ดื่มกาแฟมากไปจะมีผลอย่างไรต่อสุขภาพแต่ก็มีเพียงบางครอบครัวเท่านั้นที่จะตระหนักถึงสุขภาพตนเอง ฉะนั้นจึงจะเห็นสถิติผู้ป่วยเบาหวาน ความดันเพิ่มขึ้นทุกปี และยิ่งจะพบในผู้ที่มีอายุน้อยลงเพิ่มขึ้นด้วย หรือแม้แต่การป้องกัน

ตนเองจากการประกอบอาชีพชาวบ้านก็ยังละเลยมองการป้องกันเป็นสิ่งเล็กน้อยไม่สำคัญ เช่น การปิดจุกเมื่อทำงานที่เกี่ยวกับฝุ่นละออง หรือสัมผัสสารเคมี เป็นต้น

นอกจากนี้สิ่งที่พบและเป็นปรากฏการณ์ที่เพิ่มขึ้นการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน การที่มีถนนกว้างใหญ่ผ่ากลางหมู่บ้าน ทำให้มีชาวบ้านหวาดได้รับอุบัติเหตุบางรายบาดเจ็บรักษาตัวอยู่นาน บางรายเสียชีวิต เป็นอีกปัญหาทางร่างกายของชาวบ้านหว้า

สถานการณ์สุขภาพทางด้านจิตใจ

ชุมชนบ้านหว้าชาวบ้านมีจิตใจดีงาม ชาวบ้านมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กันดี เป็นชุมชนที่มองเห็นความงามเด่นชัดคือลูกหลานไม่ทิ้งพ่อแม่ หรือทิ้งผู้เฒ่าผู้แก่ให้อยู่ตามลำพังกั้นผู้ที่ไม่มียุคเป็นของตนเองแต่เพื่อนบ้านก็ยังดูแลกันได้ มีความศรัทธาต่อพระพุทธศาสนาในวันพระชาวบ้านจะไปทำบุญที่วัดกันเป็นจำนวนมาก ขณะที่พระที่วัดก็ทำกิจกรรมทางสร้างสรรค์ เช่น ซ่อมแซมวัด ทาสีและทำผ้านั่งศาลา ทำเครื่องปั้นไว้ใช้เองในวัด ทำให้ชาวบ้านศรัทธาและไปทำบุญที่วัดก็จะสบายใจ สิ่งที่ทำให้ชาวบ้านเป็นกังวลจะมาจากการมีรายได้ไม่เพียงพอ มีภาระหนี้สิน ทุนการศึกษาบุตรหลาน และกังวลกับการทำนาแล้วเจอน้ำท่วม น้ำแล้ง ต้นทุนการผลิตสูง จึงส่งผลให้เกิดความทุกข์ทางใจ เป็นห่วงลูกหลานจะลำบาก และมีบางครอบครัวที่ลูกหลานอาจมีพฤติกรรมเกเรคบเพื่อไม่ดีพากันดื่มเหล้า แข่งรถ ไม่ทำงานทำการเป็นภาระผู้ปกครอง รายได้ไม่พอกับรายจ่าย จึงทำให้เกิดความเครียดและเป็นทุกข์ได้

สถานการณ์สุขภาพทางด้านสังคม

ชุมชนบ้านหว้าเป็นชุมชนเขมรที่ยังคงความเป็นชนบทไว้ได้ดี ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนเหนียวแน่น อาจเป็นเพราะชุมชนนี้เกิดมาจาก 12 ครอบครัวแรกที่ตั้งชุมชน มีความผูกพันกันดีแม้ว่าจะแบ่งการปกครองออกเป็น 3 หมู่ แต่ชาวบ้านส่วนใหญ่รู้จักกันตั้งในระดับครอบครัวมีความผูกพันกันดี ลูกหลานจะให้ความเคารพผู้อาวุโสในบ้าน ให้ความสำคัญกับปู่ย่าตายาย มีงานบุญจะช่วยเหลือกัน มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันดีตั้งแต่เห็นในงานรำมะมวด นักดนตรีที่มาช่วยงานนั้นไม่ได้มาจากหมู่ใดหมู่หนึ่ง แต่แบ่งปันกันช่วยกันบ้านไหนขาดก็เชิญมาช่วยงาน

การมีประเพณีท้องถิ่นที่เป็นจุดรวมเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นแซนโหมงตา การทำบุญบ้าน หรือการทำบุญครบรอบหมู่บ้านในวาระต่างๆ จะทำรวมกันทั้ง 3 หมู่บ้าน เป็นเหตุให้ชุมชนบ้านหว้ารู้จักคุ้นเคยกัน ทั้งที่ประชากรโดยรวมไม่น้อย เป็นชุมชนที่มีความโดดเด่นในความสัมพันธ์ทางเครือญาติ ก่อนหน้านี้ชุมชนบ้านหว้าไม่นิยมแต่งงานกับคนนอกชุมชน จึงมีหลายครอบครัวที่มีความเป็นญาติกันแต่ถึงรุ่นหลาน หรือเหลนแต่งงานกันก็มี นามสกุลเดียวกันแต่งงานกันก็มี เพิ่งจะมีการแต่งงานกับคนต่างถิ่นไม่นานมานี้เอง วิธีประเพณีจึงยังมีการยึดถือกันอย่างเคร่งครัดและการมีความเชื่อเคารพผีบรรพบุรุษ มีการทำบุญร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวก็ยังสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เมื่อครอบครัวอ่อนส่งผลต่อชุมชนไปด้วย นอกจากนี้ยังมีกลุ่มอาชีพที่สร้างสัมพันธ์ภาพในกลุ่มอาชีพเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นกลุ่ม

เกษตรอินทรีย์ กลุ่มธนาคารขยะ กลุ่มทำศาลพระภูมิ กลุ่ม อสม. ที่มีการทำงานร่วมกันบ่อยๆ สร้างความรักสามัคคีของคนชุมชนบ้านห้วยได้เป็นอย่างดี

สถานการณ์สุขภาพด้านปัญญา

เนื่องด้วยชุมชนมีความเป็นสังคมชนบทมีวิถีชีวิตที่เรียบง่าย และด้วยกระแสสังคมสมัยใหม่ รุกล้ำเข้ามาในชุมชนทุกวัน การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพที่เห็นชัดโดยเฉพาะความเจริญทางด้านคมนาคมขนส่ง ส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นให้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปในทางไม่ดีบางส่วน การแข่งรถ ขับรถเสียงดัง เพื่อให้การอยู่ร่วมกันไม่มีปัญหา ชุมชนมีการกำหนดกฎกติกาไว้ปฏิบัติควบคุมได้ระดับหนึ่ง การเลือกตั้งผู้นำชุมชนโดยเฉพาะผู้ใหญ่บ้านชุมชนบ้านห้วยไม่ได้แข่งขันกันแบบเอาเป็นเอาตาย ไม่ซื้อเสียงขายสิทธิ์ มีการพูดคุยเสนอแนะกันได้ ซึ่งนับเป็นการใช้ปัญญาในการจัดการชุมชนตามวิถีทางของชาวบ้าน และการจัดกิจกรรมในชุมชนหรือการพัฒนาชุมชนผู้นำจะมีการประชุมหารือก่อนเสมอ ใช้หลักความเป็นประชาธิปไตย

นอกจากนี้ ชุมชนบ้านห้วยยังมีการยึดถือพระสงฆ์ โดยเฉพาะเจ้าอาวาสวัดบ้านห้วย ที่ท่านเป็นที่เคารพของชุมชน เป็นที่พึ่งให้ชุมชนได้ยึดเหนี่ยวจิตใจ และเป็นที่ปรึกษาหากชาวบ้านหาทางออกไม่ได้ เพราะเป็นพระผู้ใหญ่ที่มีความเที่ยงตรงเทศนาขัดเกลาจิตใจชาวบ้าน ตีเตือนสติให้กับชาวบ้านได้ ธรรมมะจึงเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดปัญญาในชุมชนจะทำให้คนในชุมชนเข้าใจตัวเอง เข้าใจธรรมชาติ เข้าใจสภาวะการณความเป็นทุกข์เป็นสุขที่ได้พบเจอ เมื่อคนเห็นคุณค่าความเป็นชุมชน หวงแหนและปกป้องความเป็นชุมชนให้ลูกหลานสืบไป

4.2 กระบวนการมีส่วนร่วมค้ำจุนวิถีชีวิต

กระบวนการค้ำจุนวิถีชีวิตแบบมีส่วนร่วมสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ ได้อธิบายไว้ในบทที่ 3 อย่างละเอียด และในบทนี้จะนำเสนอในประเด็นเนื้อหาของกระบวนการมีส่วนร่วม ดังนี้

4.2.1 การค้นหาประเด็นปัญหาการแบบมีส่วนร่วม

นักวิจัยที่เป็นนักวิชาการได้ทำการลงพื้นที่ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยการได้รับการสนับสนุนจาก สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ได้สร้างโอกาสให้นักวิชาการได้ทำงานวิจัยเชิงพื้นที่ ในการค้นหาประเด็นปัญหานี้มีการลงพื้นที่แบบเป็นทางการ 3 ครั้ง ได้จัดประชุมแลกเปลี่ยนประเด็นปัญหาเชิงสถานการณ์ของชุมชน และการสนทนากลุ่มย่อย โดยให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมค้นหาประเด็นปัญหากระตุ้นการวิเคราะห์ตนเองของชุมชน ซึ่งใช้ทั้งเทคนิคของการตั้งคำถามที่เปิดโอกาสให้ชาวบ้านได้พูดคุย และการเขียนใส่กระดาษ เริ่มจากคำถามที่ง่ายๆ ใกล้ตัว เช่น ประวัติชุมชน และลักษณะของชุมชนในอดีต อะไรคือความสุข อะไรคือความทุกข์ ของคนในอดีตกับคนในปัจจุบัน ซึ่งในการลงพื้นที่ครั้งแรกเมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2557 ได้ประเด็นปัญหาแบบกว้างๆ เช่น ปัญหาหนี้สิน ปัญหาภัยแล้ง ปัญหาป่า ปัญหาสุขภาพ ปัญหาความยากจน ปัญหาวัยรุ่น เป็นต้น และกลุ่มคนที่เข้าร่วมก็มาจากหลายหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เทศบาลหนองเต็ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ครั้งที่ 2 วันที่ 4 มิถุนายน 2557 ได้มุ่งเน้นไปที่เรื่องของสุขภาวะชุมชน ในการลงพื้นที่ครั้งนี้ได้พูดคุยถึงสถานการณ์ด้านสุขภาพของชาวบ้าน กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของชาวบ้าน จึงได้ทราบข้อมูลว่าตำบลหนองเต็งมีสถานการณ์ด้านสุขภาพ พบว่า เป็นตำบลที่จำนวนผู้ป่วยเบาหวานและโรคเรื้อรังจำนวนมากที่สุดของอำเภอกระสัง และพบว่าผู้ป่วยเบาหวานในผู้ที่มีอายุน้อยลงเรื่อยๆ ด้วยพฤติกรรมวิถีการบริโภคของคนสมัยใหม่ การซื้ออาหารถุง ขนมหวาน กาแฟ พฤติกรรมของคนเมืองเข้าไปสู่หมู่บ้าน และผู้สูงอายุจำนวนเพิ่มขึ้น ตลอดจนปัญหาวัยรุ่น นอกจากนี้ยังได้ค้นพบในชุมชนก็มีกลุ่มคนที่เป็นกำลังสำคัญในการพยายามจะทำให้ภาวะการเจ็บป่วยในชุมชนน้อยลง คือ กลุ่ม อสม. และในบางหมู่บ้านมีทีม อสม. ที่ค่อนข้างเข้มแข็ง ที่เป็นเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน แต่ก็ยังเป็นปัญหาในการเปิดเวทีครั้งนี้ชาวบ้านรู้สึกตื่นตัวและมีความคุ้นเคยกับทีมนักวิชาการมากขึ้น หลายคนได้พูดคุยถึงการดูแลสุขภาพด้วยวิถีแพทย์สมัยใหม่นั้นมุ่งเน้นการให้ยาเพื่อการรักษา และพูดถึงค่าใช้จ่ายในการไปหาหมอแต่ละครั้ง ในขณะที่บางคนได้เล่าถึงการทำให้ตัวเองไม่ป่วยด้วยการดำเนินชีวิตปกติ หลีกเลี่ยงการกินยาที่ยังกินยิ่งเหมือนเอาสารเคมีเข้าสู่ร่างกาย เวทีครั้งนี้มีการเล่าประสบการณ์ เห็นบรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเพิ่มมากขึ้น

วันที่ 15 มิถุนายน 2557 เมื่อได้ประเด็นปัญหาเป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาวะจึงมีการพูดคุยและทำความเข้าใจเกี่ยวกับคำว่า “สุขภาวะ” คืออะไร ซึ่งชาวบ้านได้มองสุขภาวะคือเรื่องของความสุข คนในชุมชนเป็นมิตรต่อกัน พึ่งพาอาศัยกันกันได้ มีกิจกรรมทำด้วยกัน ผู้สูงอายุมีงานทำ และเด็กเยาวชนมีความปลอดภัย เป็นต้น และการเลือกพื้นที่ดำเนินการวิจัยเพื่อที่จะนำไปพัฒนาโครงการวิจัย ได้เลือกพื้นที่ชุมชนบ้านห้วย ประกอบด้วย หมู่ 5 หมู่ 9 และ หมู่ 15 ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง เพราะเป็นชุมชนที่มีความต้องการเรียนรู้และการจัดการตนเองด้านสุขภาพ โดยมีนางสาวอัมรา เกือกรั่มย์ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านหมู่ 5 และคณะ เป็นผู้เข้าร่วมค้นหาประเด็นปัญหาของพื้นที่อย่างต่อเนื่อง และอยู่ในวัยที่ผลักดันการทำงานด้านการพัฒนาชุมชนได้ดี ซึ่งงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นมีเป้าหมายเพื่อสร้างคนท้องถิ่นให้มาจัดการตัวเอง แก้ปัญหาชุมชนของตนเองด้วย

วันที่ 22 มิถุนายน 2557 ณ ศาลาประชาคมบ้านห้วยหมู่ 5 มีชาวบ้านร่วมรับฟัง และทีมนักวิจัยได้ลงพื้นที่บ้านห้วย โดยการเดินสำรวจชุมชนทั้งหมู่ที่ 5 หมู่ที่ 9 และหมู่ที่ 15 พบว่ามีเป็นชุมชนเก่าแก่ที่ผู้ก่อตั้งชุมชนกลุ่มแรกๆ อพยพมาจากจังหวัดสุรินทร์ มีความรู้ด้านสมุนไพร พบชาวบ้านยังมีวิถีชีวิตดั้งเดิมผู้หญิงมีการเลี้ยงไหมทอผ้า มีดนตรีพื้นบ้าน มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมชุมชน จึงเกิดประเด็นโจทย์ที่แคบลงไปอีก คือ ภูมิปัญญากับสุขภาพ มีการพูดคุยในเวทีว่า มีบางครอบครัวดำเนินวิถีที่ใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิมแล้วเขามีความสุข โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีการปลูกหม่อนเลี้ยงไหม การทำขนม การตีมนาคลอโรฟิว หรือการปลูกพืชอินทรีย์ การเล่นดนตรีที่ทำให้คนรุ่นเก่ากับคนรุ่นใหม่มีกิจกรรมทำร่วมกัน มีหมอยาพื้นบ้าน หรือหมอโบล ประเพณีท้องถิ่น เช่น แขนงโดนตา บุญครอบรอบ 110 ปีบ้านห้วย เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นความรู้หรือภูมิปัญญาที่มีผลต่อร่างกายและจิตใจ ทำแล้วสบายใจและมีความสุข จึงเป็นประเด็นว่าภูมิปัญญาต่างๆ ที่อยู่ในชุมชนล้วนแล้วมีประโยชน์และหากมีการฟื้นฟูมาเสริมสร้างสุขภาวะชุมชน จะทำให้ชาวบ้านอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขได้ด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นภายใต้กระบวนการวิจัย



ภาพที่ 4.7 ข้อมูลจากการมีส่วนร่วมคิดร่วมแสดงความคิดเห็น และร่วมเล่าประสบการณ์ของชาวชุมชนบ้านห้วย

การมีส่วนร่วมของชาวบ้านต่อการค้นหาประเด็นปัญหาทำให้ชาวบ้านได้เรียนรู้ความรู้อะหว่างกันของคนในชุมชน ทำให้รู้จักวิเคราะห์ตนเองได้ และยังได้ค้นหาศักยภาพของชุมชนวิเคราะห์ทุนทางสังคมของชุมชนตัวเองว่ามีอะไรบ้าง อยู่ที่ใดกับใคร ซึ่งชุมชนบ้านห้วยมีเรื่องราวที่น่าสนใจทั้งประวัติศาสตร์ชุมชน ความเป็นวิถีวัฒนธรรมชาติพันธุ์เขมรที่มีเรื่องของความเชื่อในผีบรรพบุรุษ การเคารพต่อบรรพบุรุษ และยังมีความเป็นชุมชนที่สามารถพึ่งพาอาศัยกันได้ และในกระบวนการนี้มีทั้งผู้สูงอายุและเยาวชนทำให้เกิดการเรียนรู้จากผู้รู้ เด็กเยาวชนได้รู้ถึงประวัติชุมชนตัวเอง และภูมิปัญญาดั้งเดิมที่ใกล้สูญหาย และบางอย่างได้สูญหายไปแล้ว เป็นต้น

4.2.2 การมีส่วนร่วมเป็นนักวิจัย ในการดำเนินกิจกรรมของการวิจัยนั้นกลุ่มคนที่จะเป็นแรงผลักดันให้เกิดกิจกรรมชุมชนนั้นมีความสำคัญมาก นักวิจัยชาวบ้านจึงเป็นอีกส่วนร่วมหนึ่งที่กระบวนการวิจัยนี้ให้ความสำคัญ ซึ่งได้มีการค้นหานักวิจัยที่มีความเสียสละและมีใจรักที่จะพัฒนาตนเอง ประกอบไปด้วยทั้งผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และเยาวชน ที่พร้อมที่จะเรียนรู้แบ่งปันตลอดจนรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างหลากหลายได้ ในการเสนอโครงการครั้งนี้มีนักวิจัยชาวบ้านจำนวน 13 คน ดังรายชื่อในบทที่ 3 โดยมีนางสาวอัมรา เกือกรัมย์ เป็นหัวหน้าโครงการ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงบทบาทหน้าที่ของนักวิจัย

4.2.3 ร่วมจัดทำและนำเสนอโครงการ เมื่อได้ประเด็นและทีมวิจัยแล้ว นักวิจัยที่เป็นทีมวิชาการได้จัดทำร่างโครงการวิจัยภายใต้กรอบที่ประเด็นการวิจัยการสร้างสุขภาวะด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น กระบวนการมีส่วนร่วมในประเด็นนี้การสร้างทำความเข้าใจในความหมายของนิยามศัพท์ กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น และบทบาทหน้าที่ของนักวิจัย และนำเสนอโครงการต่อแหล่งทุนคือ สกว. และมหาวิทยาลัย

ราชภัฏบุรีรัมย์ 9 กรกฎาคม 2557 ทีมนักวิจัยชาวบ้านได้ร่วมนำเสนอโครงการต่อผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งในขั้นตอนนี้ได้รับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้ปรับปรุงแก้ไข การปรับปรุงแก้ไขโครงการได้นำเสนอต่อชุมชนอีกครั้งเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2557 ซึ่งมีคำถามหลักๆ คือ ภูมิปัญญาอะไรทำให้คนชุมชนบ้านห้วยมีความสุข มันไม่ใช่เรื่องร่างกายอย่างเดียว มันเรื่องของจิตใจ เรื่องของการอยู่ร่วมกันของคนในชุมชน เกี่ยวกับคนตั้งแต่เกิดจนตาย จึงเกิดคำถามเชิงกระบวนการทำงานในชุมชนว่า ค้นหาบ้านห้วยมีภูมิปัญญาอะไรบ้าง นำไปสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนได้อย่างไร สุดท้ายได้รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะของชุมชน มีการปรับปรุงโครงการตามที่คุณผู้ทรงคุณวุฒิชี้แนะ ผลของการมีส่วนร่วมการทำโครงการและการนำเสนอโครงการต่อผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นการฝึกกระบวนการคิด และการกล้าแสดงออกในการอธิบายของชาวบ้านต่อผู้ทรงคุณวุฒิ การที่ชาวบ้านได้ร่วมกิจกรรมเช่นนี้ทำให้เกิดการเรียนรู้การเป็นนักพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง การเรียนรู้การเป็นผู้นำ การคิดและการตัดสินใจ และผลสำเร็จที่เห็นเป็นรูปธรรมคือการได้รับสนับสนุนโครงการวิจัยเรื่อง “กระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์” จาก สกว. และมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

4.2.4 การร่วมเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยข้อมูลเชิงบริบทชุมชน และข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนบ้านห้วย ซึ่งใช้เครื่องมือของการสนทนากลุ่ม ทำเนียบผู้รู้ แผนที่ชุมชน และการสัมภาษณ์เจาะลึก นักวิจัยชาวบ้านได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทุกด้าน ในส่วนที่เป็นการสัมภาษณ์เจาะลึกในเรื่องของภูมิปัญญาท้องถิ่นได้มีทีมผู้ช่วยนักวิจัยที่เป็นนักศึกษาร่วมด้วยเป็นการบูรณาการเรียนการสอนร่วมกับการวิจัย ซึ่งในเรื่องขององค์ความรู้จะนำเสนอไว้ในหัวข้อภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนบ้านห้วยในลำดับต่อไป

4.3 ภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนบ้านห้วย

ชุมชนบ้านห้วยมีภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เป็นหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นความเชื่อประเพณีท้องถิ่น ด้านอาชีพ ด้านดนตรี และด้านการเกษตร เป็นต้น การสั่งสม พัฒนาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมวิถีปัจจุบัน บางอย่างก็สูญหายไปกับการกลืนกลายทางวัฒนธรรม และบางอย่างยังมีผู้นุรักษ์สืบสานไว้ให้ลูกหลานในการศึกษาครั้งนี้จึงขอสรุปขอบข่ายในการนำเสนอภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนบ้านห้วยไว้ดังนี้

4.3.1 ภูมิปัญญาด้านการบำบัดรักษา

ด้วยวิถีชีวิตของชุมชนชาวเขมรนั้นจะมีความรู้ด้านสมุนไพรและคาถาอาคม วิธีการบำบัดรักษาของคนในอดีตจึงให้สมุนไพรเป็นตัวยาร่วมกับคาถาอาคมที่ได้ร่ำเรียนมาผสมกันไป ในชุมชนบ้านห้วยมีวิธีการบำบัดรักษาด้วยกันด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของตนเองซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากการศึกษาบริบททางสังคมและวัฒนธรรมมีดังนี้

หมอเป่า เป็นการรักษาด้วยการเป่าและบางอาการก็ต้องใช้สมุนไพร น้ำมันสมุนไพร น้ำมันดี ช่วยในการรักษา ในอำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ ชุมชนบ้านห้วยมีหมอเป่าหลายคนที่ยังคงมีชีวิตและทำการรักษาอยู่ในปัจจุบัน คือ นายเสวย สวายอด อายุ 70 ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่ 50 หมู่ 5 ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ เกิดเมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2487 เป็นหมอเป่าที่ได้ไปร่ำเรียนมาจากครูชื่อโสม อาศัยอยู่ที่อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ ปัจจุบันถึงแก่กรรมแล้ว นายเสวย สวายอด มีความเชื่อและศรัทธาต่อครูคนนี้มากเพราะเป็นครูที่มีชื่อเสียงในการเป่ารักษาโรคต่างๆ มากมาย จึงได้มอบตัวเป็นลูกศิษย์ หลังจากได้ร่ำเรียนจากครูมาก็ทำการรักษาชาวบ้านมาเรื่อยๆ จนมีชื่อในชุมชนแถบนี้ โรคที่ชาวบ้านมารับการรักษา เช่น ภูักัด ภูสวดเจ็บขา กระดูกหัก มะเร็งผิวหนัง แผลเรื้อรัง โรคเบาหวาน เป็นต้น มีวิธีการรักษาด้วยการใช้หมากพลูเคี้ยวแล้วท่อนะโม 3 จบ หลังจากนั้นก็ท่อนคาถาแล้วเป่าลงไปตามแผล หรือแล้วแต่โรคที่ต้องการให้รักษา ระยะเวลาในการเป่าก็แล้วแต่โรค เช่น ภูสวดก็จะเป่าจนแผลแห้งและหายขาดจึงจะหยุดเป่า ก่อนที่จะเริ่มเป่าผู้ที่มารับการรักษาจะต้องมีค่าครู 24 บาท และดอกไม้ธูปเทียนเพื่อเป็นการบูชาครูก่อนทำการรักษา

ภูมิปัญญาด้านหมอเป่า ได้ชื่อว่าเป็นศาสตร์หนึ่งที่ทำให้คนในท้องถิ่นได้รู้จักตัวตนที่แท้จริงของ วิถีชีวิตตนเอง และสามารถนำไปเป็นแนวทางเพื่อการดำรงชีวิตได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม องค์ความรู้ของชาวบ้าน หรือทุกสิ่งทุกอย่างที่ชาวบ้านคิดที่เกิดจากสติปัญญา ความสามารถของชาวบ้าน ที่รู้จักการแก้ไขปัญหา หรือการนำมาใช้ในการดำเนินชีวิตในยุคปัจจุบัน และคติ ความคิด ความเชื่อ เป็นพื้นฐานขององค์ความรู้ที่ได้สั่งสม และสืบทอดกันมาช้านาน หมอเป่าเป็นกลุ่มหมอพื้นบ้านที่มีบทบาทต่อสังคมของคนในชนบท การเป่า เป็นวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน รักษาอาการเจ็บป่วยโดยใช้เวทมนตร์ คาถาเป่าไปตามร่างกายผู้ป่วย บางครั้งอาจจะใช้สมุนไพรในการรักษาด้วย หมอเป่า จะได้รับการถ่ายทอดความรู้จากบรรพบุรุษ เช่น ปู่ ตา พ่อ หรือจากครูที่สืบทอดกันมา หมอเป่าเปรียบเสมือนแพทย์ที่พอจะรักษาอาการเจ็บไข้ได้ป่วยให้ผู้ป่วยได้ การคิดค่ารักษาอาจเป็นค่าตอบแทนเล็กน้อยเพื่อเป็นสินน้ำใจ หรือถ้าผู้ป่วยไม่มีเงินอาจรักษาให้ฟรี และเมื่อผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วยก็จะจัดเตรียมของกินของใช้หรือเงินเพื่อนำไปตอบแทนในภายหลัง นอกจากนี้หมอเป่ายังมีข้อปฏิบัติตนที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ดังนี้

1. ห้ามไม่ให้เปิดเผยข้อมูลของผู้ที่มารับการรักษา
2. ห้ามถุยน้ำลาย
3. ห้ามรับประทานงู
4. ห้ามกินผักหรือผลไม้ที่เป็นเครือ
5. ห้ามลอดใต้ราวตากผ้า
6. ห้ามใช้ฟันกัดเชือก

ข้อห้ามที่ได้กล่าวมาทั้งหมดนี้ นายเสรย สวายอด ได้บอกว่าต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด หากไม่ปฏิบัติตามก็จะทำให้วิชาที่ได้ร่ำเรียนมาเสื่อมและยิ่งไปกว่านั้นอาจจะทำให้เสียประสาทและเป็นบ้าในที่สุด



ภาพที่ 4.8 นายเสรย สวายอด หมอเป่าชุมชนบ้านหว่า

แม้ว่าความก้าวหน้าทางการแพทย์ มีโรงพยาบาล สถานพยาบาล และมีแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งได้รับความนิยมไปรักษามากกว่าหมอพื้นบ้าน แต่ก็ยังมีคนในชุมชนที่ได้ให้ความสำคัญกับหมอพื้นบ้าน และชาวบ้านก็ยังคงไปรักษาอยู่ ดังนั้น หมอพื้นบ้านจึงยังอยู่ได้อย่างเหนียวแน่นในชุมชน นับเป็นทางเลือกในการรักษาให้กับชาวบ้านโดยเฉพาะผู้ที่มีข้อจำกัดในเรื่องค่าใช้จ่าย และความรู้สึกทางใจที่เกิดความสบายใจที่ได้รักษากับหมอพื้นบ้านที่เชื่อในเรื่องของคาถาอาคมทำให้หายเจ็บป่วยได้

หมอสมุนไพร เป็นหมอพื้นบ้านที่รักษาด้วยการใช้สมุนไพร ปราชญ์ชาวบ้าน ชื่อ พ่อสมศักดิ์ นิทะรัมย์ เกิดเมื่อวันที่ 8 เดือนมิถุนายนพ.ศ.2490 อายุ 68 ปี อยู่บ้านเลขที่ 109 หมู่ที่ 9 ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ เดิมเป็นชาวบ้านบ้านโพนทัย ตำบลเมืองไผ่ อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ ปัจจุบันอาชีพค้าขาย และรับปรึกษาโรคมะเร็งทุกชนิด มีประสบการณ์การใช้สมุนไพรมานานกว่า 50 ปี และได้ผ่านการอบรม หลักสูตรวิทยากร ระดับผู้นำเผยแพร่สมุนไพร ที่จัดโดย คณะกรรมการบริหารโครงการตามพระราชดำริสวนป่าสมุนไพร ร่วมกับคณะกรรมการคณาจารย์สมุนไพรไทย จ.เชียงใหม่ และอบรมหลักสูตรพิเศษการใช้สมุนไพร โดยคณะกรรมการบริหารโครงการตามพระราชดำริสวนสมุนไพร เพื่อสนองพระราชดำริของสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 10 สวายนมพรสถานสวนดุสิต การผลการรักษาโดยเฉพาะโรคมะเร็ง มีผู้ป่วยโรคมะเร็งมารักษาแล้วมีอาการดีขึ้น หรือหายจากการเจ็บป่วย ทำให้ชื่อเสียงของพ่อสมศักดิ์ ได้แพร่หลายออกไปอีก



ภาพที่ 4.9 พ่อสมศักดิ์ นิทะรัมย์ หมอสมุนไพรพื้นบ้าน ที่สามารถรักษาโรคมะเร็งได้

ความรู้เรื่องสมุนไพรครั้งแรกนั้น เมื่อประมาณ พ.ศ. 2505 พ่อสมศักดิ์ นิทะรัมย์ ฟันว่ามีคนนุ่งขาวห่มขาวมาเตะเท้า และบอกตัวยาสมุนไพรที่สามารถรักษาโรคมะเร็งได้ ซึ่งในตอนแรกคุณสมศักดิ์เองก็ไม่ได้เชื่อ เพราะคิดว่าคงเป็นความฝันธรรมดา แต่เมื่อฟันเห็นบ่อยขึ้นก็เริ่มมั่นใจว่า ยาสมุนไพรที่ตนฟันได้นั้นสามารถนำมารักษาโรคมะเร็งได้จริงๆ แต่ก็ไม่กล้าที่จะไปรักษาใคร เพราะด้วยอายุและประสบการณ์ถือว่ายังมีน้อยมาก จนกระทั่งมีคนในหมู่บ้านที่ป่วยเป็นมะเร็งรักษาทางแพทย์สมัยใหม่ไม่หาย พ่อสมศักดิ์ นิทะรัมย์ จึงได้นำยาสมุนไพรที่ฟันได้มาลองรักษาดู ผลปรากฏว่ารักษาหาย เมื่อข่าวกระจายว่าคุณสมศักดิ์สามารถรักษาโรคมะเร็งได้ก็มีคนมารักษาเพิ่มขึ้น จึงมีการศึกษาพัฒนายาสมุนไพรในรูปแบบต่างๆ ตามอาการของผู้ป่วย ขั้นตอนการรักษามีการไหว้ครูด้วย เงิน 12 บาท เหล้าขาว 1 ขวด ฐูปเทียน 1 ห่อ ดอกไม้ 5 คู่ ส่วนค่าตอบแทนแล้วแต่จะให้ไม่ได้เรียกร้องอะไร เป็นการให้ความช่วยเหลือชาวบ้านที่มีปัญหาเรื่องสุขภาพ ปัญหาค่าใช้จ่าย ปัจจุบันวิธีการรักษาที่หลากหลายกว่าเมื่อก่อน กล่าวคือ เมื่อก่อนมีแค่ยาทา แต่ปัจจุบันมียาไว้สำหรับรับประทานด้วย และสมุนไพรบางตัวก็ไม่มีในประเทศไทยแล้วต้องไปสั่งซื้อจากประเทศเพื่อนบ้าน เช่น กัมพูชา และมีการจำหน่ายยาสมุนไพรทั้งในประเทศและต่างประเทศซึ่งประเทศที่ส่งไป ได้แก่ อเมริกา เยอรมัน และประเทศอื่นๆ

สมุนไพรที่ใช้ในการรักษาหลักๆ มีอยู่ 7 ชนิด ซึ่งสามารถบอกได้บางชนิดสมุนไพรที่ใช้ก็จะมีการใช้ทาและใช้ต้ม สำหรับยาที่ใช้ทาจะมี ต้นลำโพงหรือมะเขือบ้ำส่วนที่นำมาใช้ก็คือผล น้อยหน่าก็ใช้ลูกที่เน่า และขมิ้นชัน และน้ำมันหมู ซึ่งขั้นตอนในการทำคือจะนำส่วนผสมทั้งหมดไปเผาไฟให้ได้เป็นขี้เถ้า จากนั้นก็นำไปผสมกับน้ำมันหมูแล้วใช้ทา ส่วนยาที่ใช้ต้มก็จะประกอบไปด้วยต้นไมยราพ ต้นกระสวยที่ตากแห้งแล้ว หวาย เอ็นอ้า และก็สมุนไพรอื่นๆ อีกไม่สามารถบอกได้หมด



ภาพที่ 4.10 สมุนไพรสำหรับใช้ต้ม

มะมั่ว เป็นวิธีการบำบัดรักษาบนฐานของความเชื่อในสิ่งเหนือธรรมชาติ ชาวเขมรจะมีความเชื่อและเคารพต่อบรรพบุรุษ หรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของตน เป็นพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรักษาผู้ป่วย ของชาวบ้านชาวไทยเขมร เป็นความเชื่อที่ถือปฏิบัติ สืบทอดต่อกันมาหลายชั่วอายุคน ซึ่งบรรพบุรุษของชาวไทยเขมรได้ใช้ภูมิปัญญาดังกล่าวในการบำบัด รักษาโรคภัยไข้เจ็บให้กับตัวเองและคนที่อาศัยอยู่ร่วมกันในชุมชน เป็นความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องของอำนาจเหนือธรรมชาติ ความลึกลับ และความเชื่อเกี่ยวกับชีวิตหลังความตายโดยเชื่อว่าบรรพบุรุษที่ตายไปแล้วยังคงเวียนว่ายอยู่ในโลกนี้เพื่อคอยดูแล ปกป้องรักษาลูกหลาน หรือให้คุณให้โทษกับลูกหลานที่มีชีวิตอยู่เมื่อทำผิด ดังนั้น การรำมะมั่ว จึงเป็นพิธีกรรมที่เกิดขึ้นเพื่อให้รักษาอาการเจ็บไข้ได้ป่วยด้วยวิธีการบนบาน กับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เรียกกันว่า “ครูรักษา” หรือ “ครูกำเนิด” ด้วยการประกอบพิธีกรรมทรงเจ้าเข้าผี เชิญวิญญาณของบรรพบุรุษหรือผีมาเข้าทรงในร่างของนางรำ หรือภาษาถิ่น(เขมร)เรียก โจลมะมั่วด ประกอบการเล่นดนตรีกันตรึมเพื่อให้รำทรงได้ ฟ้อนรำตามจังหวะเพลง ซึ่งเพลงแต่ละเพลงจะเป็นไปตามความต้องการของร่างทรง อิริยาบถและท่าทางการรำรำจะแสดงออกมาในลักษณะท่าทางของญาติและบรรพบุรุษคนนั้น



ภาพที่ 4.11 แม่สนิท เกือกรัมย์ ทำพิธีโจลมะมั่วด

ก่อนที่จะมีการทำพิธีรำมะมั่วดจะมีการโบล หรือเกิดความสบายใจ สมาชิกครอบครัวเจ็บป่วยจึงมีการไปโบลเพื่อให้ท่านายทายทัก จะได้ว่าทำอะไรผิดเพราะบางคนทำผิดโดยไม่รู้ตัวหรือบางคนบนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ไว้แล้วไม่ ผู้ที่ทำการโบลและทำพิธีกรรมรำมะมั่วด คือ นางสนิท เกือกรมย์ ปัจจุบันอายุ 59 ปี ได้รับการถ่ายทอดมาจากผู้เป็นยาย ชุมชนบ้านห้วยยังมีการใช้พิธีกรรมนี้อยู่ค่อนข้างมาก ซึ่งในการทำพิธีรำมะมั่วดนางสนิท เกือกรมย์ จะเป็นผู้เชิญสิ่งศักดิ์สิทธิ์และเป็นร่างทรงซึ่งการทำแต่ละครั้งใช้ระยะเวลาที่ยาวนาน บางคนเป็นวันขึ้นอยู่กับจำนวนเครือญาติบรรพบุรุษและสิ่งที่จะมาเข้าทรง การเตรียมงานชาวบ้านจะช่วยกันจัดทำเครื่องเซ่นไหว้ และเข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันในวันงาน มีข้าวปลาอาหารก็จะนำมาเลี้ยงกัน หรือร่างทรงเรียกขอเซ่นแล้วไหว้แล้วก็แจกจ่ายผู้ที่มาร่วมงานได้กินกัน นอกจากเครื่องเซ่นไหว้แล้ววงดนตรีสำคัญมากขาดเสียมิได้เช่นกันจะใช้วงกันตรึมดนตรีพื้นบ้านเขมร เพราะใช้ดนตรีอย่างอื่นประกอบพิธีกรรมนี้ไม่ได้ จะเข้าทรงไม่ได้เสมือนว่าผีเขมรไม่รับดนตรีอย่างอื่น ดังนั้นชุมชนบ้านห้วยจึงมีผู้เฒ่าผู้แก่ที่ยังเล่นดนตรีพื้นบ้านอยู่บ้างเวลามีมะมั่วดก็จะมาช่วยกันอย่างสนุกสนาน เสียงดนตรีที่สนุกสนานเหมาะกับการเต้นรำ ประกอบกับท่าทางร่างทรงที่สื่อให้เห็นอริยาบถของผู้ที่อยู่ในร่างนั้นซึ่งแต่ละคนก็มีบุคลิกแตกต่างกัน คำกระซ่ำเข้าเหย้าเหยงของเพื่อนบ้านกับร่างทรง ทำให้เกิดความสนุกสนาน ทำให้ผู้ที่ไม่สบายใจ หรือผู้ป่วยได้ยิ้มชาวบ้านก็สนุกสนานไปด้วย



ภาพที่ 4.12 ร่างทรงในการรำมะมั่วดกำลังร่ายรำตามท่าทางของผู้ที่มาประทับร่าง

พิธีโบลมะมั่วดจึงเป็นพิธีกรรมทางความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการรักษาการเจ็บป่วยของชาวบ้านกลุ่มชาติพันธุ์เขมร จากการร่วมสังเกตจะพบว่าเป็นการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และยังเป็นการอนุรักษ์วิถีวัฒนธรรมเดิมที่เป็นสื่อความสัมพันธ์ของลูกหลานกับบรรพบุรุษ การประเพณีของคนรุ่นใหม่ทำอะไรไม่ดีไม่งามจะมีผลเป็นการสอนจริยธรรมไปด้วย เพราะกิจกรรมนี้จะมีเยาวชนลูกหลานไปร่วมพิธีกรรมด้วย นับว่าเป็นการรักษาทางจิตใจเพราะจะมีเพื่อนบ้านมาร่วมงาน มีดนตรีและการร่ายรำของร่างทรงที่

สะท้อนตัวตนของผู้ที่อยู่ในร่างทรงนั้น ทำให้ผู้ป่วยและผู้ร่วมงานระลึกถึงจึงเป็นความสุขทางใจ เมื่อใจสบายก็จะส่งผลกายให้หายจากการเจ็บป่วยไปด้วย ขณะเดียวกันพิธีกรรมนี้ยังส่งผลให้ดนตรีพื้นบ้านเขมรไม่สูญหายเพราะยังเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน แต่อย่างไรก็ตามก็ยังมีคนรุ่นใหม่ที่สานต่อจำนวนที่น้อยอยู่เพราะเครื่องดนตรีบางอย่างก็เรียนรู้ได้ยาก

4.3.2 ดนตรีพื้นบ้าน

ชุมชนบ้านห้วยมีดนตรีพื้นบ้านที่เรียกว่ากันตรึม เป็นชุมชนที่มีการสืบทอดต่อกันมา ปัจจุบันบุคคลที่มีบทบาทในการอนุรักษ์สืบทอด คือ พ่อสงี่ยม วาพัตไทย เป็นผู้มีความสามารถเล่นดนตรีได้หลายประเภท เช่น ปี่พาทย์ และมโหรี เป็นต้น เมื่อก่อนจะมีศูนย์รวมการเล่นดนตรีอยู่ที่วัดหนองห้วย ต่อมาเจ้าอาวาสองค์ก่อนได้มรณะภาพลงเครื่องดนตรีก็ไม่มีคนดูแล จึงได้ขอเครื่องดนตรีมาไว้ที่บ้านและได้มีการฝึกให้เด็กในชุมชนได้มาหัดเล่นและต่อเพลงจนสามารถเล่นดนตรีตามงานต่างๆ ได้ โดยสมาชิกในวงมีอายุประมาณ 11 - 15 ปี จะรับงานตั้งแต่ งานแต่งงาน งานโจลมะมั่วต งานทำบุญ งานศพ และจะคิดค่าแรงประมาณวันละ 3,000 บาทขึ้นไป หรือตามลักษณะงาน

การแสดงดนตรีแต่ละครั้งจะมีการ เรื่องการไหว้ครูเพื่อให้ครูบาอาจารย์ลงมาช่วยอวยพรและช่วยให้บรรเลงได้ไพเราะ ถ้าก่อนการบรรเลงไม่ได้ทำการไหว้ครูก่อนจะทำให้คนในวงมีอันเป็นไปต่างๆ นานา เช่น ปวดหัว เป็นไข้หรืออาจถึงขั้นเสียชีวิตได้เลย การไหว้ครูจะมีเครื่องกำนล ได้แก่ บายศรี 1 คู่ (ถ้าไม่มีบายศรีให้ใช้กรวยดอกไม้ 5 กรวยแทน) ไก่ต้ม 1 ตัว เหล้าขาว 1 ขวด และเงิน 12 บาท ดนตรีพื้นบ้านเป็นภูมิปัญญาที่มีความสำคัญต่อการสร้างสุขภาวะของชุมชน ดนตรีเป็นองค์ประกอบของพิธีกรรม งานบุญต่างๆ ของชุมชน ขณะเดียวกันการซ้อมดนตรียังเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ โดยเฉพาะเยาวชนที่สนใจ ดังจะเห็นในพิธีร่ามะมั่วต จะมีเยาวชนบางคนหันมาเล่นดนตรีพื้นบ้าน และยังมีรายได้จากการเล่นดนตรีแต่ละครั้งจากผู้จัดงาน



ภาพที่ 4.13 พ่อสงี่ยม วาพัตไทย ปราชญ์ชาวบ้านด้านดนตรีพื้นบ้าน

ดนตรีพื้นบ้านเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวพันกิจกรรมชุมชนหลากหลาย แม้ไม่มีก็ต้องไปว่าจ้างนอกชุมชนอื่นเพื่อให้การประกอบพิธีกรรมทางประเพณีให้ครบสมบูรณ์ตามวิถีวัฒนธรรมท้องถิ่น ดนตรีให้คุณค่าทางสุนทรีย์ การเล่นดนตรีต้องใช้สมาธิ เยาวชนและผู้สูงอายุที่ได้เล่นดนตรีและเรียนรู้ดนตรีร่วมกันเกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน

4.3.3 ภูมิปัญญาด้านประเพณี

ประเพณีแซนโฌนตา

ประเพณีแซนโฌนตา คืออีกประเพณีหนึ่งที่มีความสำคัญและปฏิบัติสืบทอดติดต่อกันมายาวนานนับ พันปีของชนชาวพื้นเมืองสุรินทร์ที่แสดงออกถึงความกตัญญูต่อผู้มีพระคุณ ความรัก ความผูกพันของสมาชิกในครอบครัว เครือญาติรวมถึงชุมชนต่างๆ โดยจะประกอบพิธีกรรมตรงกับวันแรม 14 ค่ำเดือน 10 ของทุกปีเมื่อถึงวันแรม 14 ค่ำเดือน 10 ลูก หลานชุมชนบ้านหว่าที่ไปทำงานหรือตั้งถิ่นฐานที่อื่น ไม่ว่าจะใกล้หรือไกล ต่างพร้อมใจกันเดินทางกลับมารวมญาติเพื่อทำพิธีแซนโฌนตา อย่างพร้อมหน้าพร้อมตากัน

คำว่า "แซนโฌนตา" แซน หมายถึงการเช่นไหว้ การบวงสรวง โฌนตา หมายถึง การทำบุญให้ยาย และตา หรือบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้ว เป็นประเพณีเช่นไหว้ผีบรรพบุรุษของชาวขะแมร์ ที่ไม่มีตัวอักษร สำหรับพิธีกรรมแซนโฌนตา จะประกอบด้วยเย็นของวันแรม 14 ค่ำเดือน 10 ทำการไหว้ที่บ้าน รุ่งเช้าวันพระไปทำบุญตักบาตรที่วัด

มีความเชื่อว่าชาวเขมรเห็นแนวทางในการที่จะอุทิศส่วนกุศลให้แก่ผีบรรพบุรุษ ปู่ย่า ตายาย พ่อแม่ ให้ได้รับผลบุญกุศลที่อุทิศไป ทำให้ทุกข์เวทนาจากบวงกรรมมีความบรรเทาเบาบางลง จึงให้มีการจัดพิธีแซนโฌนตาขึ้น และให้มีการสืบทอดต่อ ๆ กันมา ซึ่งมีความเชื่อว่าถ้าใครได้แซนโฌนตาให้แก่ผีบรรพบุรุษ ปู่ย่า ตายาย พ่อแม่ ที่ล่วงลับไปแล้ว รุ่นลูกจะต้องแซนโฌนตาให้ตนเหมือนกัน ฉะนั้นจะเห็นได้ว่าชาวเขมรให้ความสำคัญกับประเพณีนี้มาก และการรวมญาติจะไปรวมกันที่บ้านผู้อาวุโสของตระกูลนั้นๆ ใครมีข้าวของเงินมีทองก็จะนำมาแบ่งปันให้ญาติผู้ใหญ่ กินข้าวปลาพร้อมกันทั้งลูกหลาน ถ้าลูกหลานประกอบพิธีแซนโฌนตา และทำบุญอุทิศให้บรรพบุรุษ ก็จะเป็นสิริมงคลได้รับแต่พรดี ให้ลูกหลานมีความสุขความเจริญ ประกอบอาชีพประสบผลสำเร็จมีเงินมีทองใช้ แต่ถ้าลูกหลานไม่ให้ความสำคัญ ไม่ทำพิธีแซนโฌนตาก็จะโกรธและสาปแช่งญาติหรือลูกหลานไม่ให้มีความสุข ความเจริญ ประกอบอาชีพฝืดเคือง ไม่ราบรื่น ดังนั้นลูกหลานของชาวไทยเขมรทุกรุ่นจึงต้องประกอบพิธีแซนโฌนตาหรือพิธีกราบไหว้ เช่นไหว้บรรพบุรุษสืบกันมาอย่างเหนียวแน่นจนถึงปัจจุบัน



ภาพ 4.14 การเซ่นไหว้บรรพบุรุษจะจัดรวมญาติที่บ้านยายหรือผู้ที่อาวุโสที่เป็นหลักในลูกหลาน

ประเพณีแซนโถงตา ของชาวบ้านหว่า เป็นประเพณีที่สร้างความสัมพันธ์ในระดับครอบครัว และชุมชน และยังช่วยขัดเกลาให้ลูกหลานได้ให้ความสำคัญกับพ่อแม่ ญาติที่ล่วงลับไปแล้ว ผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่ก็จะได้รู้จักกันในหมู่เครือญาติ เป็นช่วงที่ครอบครัวมีความสุข ปู่ ย่า ตา ยาย ที่ได้เห็นลูกหลานมาพร้อมหน้ากันก็หมดห่วงหมดกังวล เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีของคนแต่ละวัย ขณะเดียวกันยังมีกิจกรรมที่ทางศาสนาในวันพระใหญ่ แรม 15 ค่ำเดือน 10 ที่วัดประจำหมู่บ้าน ทำให้คนในชุมชนได้พบปะพูดคุยกัน รู้จักกันเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นภูมิปัญญาด้านประเพณีที่จะนำไปสู่การสร้างสุขของชุมชนได้ด้วยกลไกของความเชื่อและศาสนา

4.3.4 ภูมิปัญญาด้านอาชีพ

ชุมชนบ้านหว่ามีอาชีพหลักคือการทำนา หรือภาคการเกษตรเช่นเดียวกับชาวอีสานทั่วไป อย่างไรก็ตามก็จะมีอาชีพเสริมของชาวบ้านที่เกิดจากภูมิปัญญาท้องถิ่นที่น่าสนใจดังนี้

การทำศาลพระภูมิ เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่นำมาเป็นอาชีพในชุมชนบ้านหว่า เป็นเวลายาวนานกว่า 20 ปีแล้ว ด้วยวิถีชีวิตของคนไทยทั่วไปจะเกี่ยวข้องกับศาลพระภูมิเพราะทุกหลังคาเรือนจะมีสิ่งนี้บ่งบอกถึงสถานที่สำคัญของบ้านที่อยู่อาศัยจะเล็กใหญ่ตามฐานะของแต่ละครอบครัว ซึ่งชุมชนบ้านหว่าได้เป็นแหล่งผลิตศาลพระภูมิที่มีลักษณะต่างๆ เพื่อส่งจำหน่ายไปยังจังหวัดต่างๆ ในภาคอีสาน บุคคลที่นำความรู้เรื่องศาลพระภูมิมาทำเป็นอาชีพคนแรกคือ นายเขวลิต แพงพันทอง ซึ่งเป็นเขยชุมชนนี้ เดิมเป็นชาวอำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคามเคยเป็นลูกจ้างทำศาลพระภูมิอยู่ที่กรุงเทพมหานคร หลังจากนั้นก็ได้มาลงทุนเปิดกิจการอยู่ที่ บ้านหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ และขยายมาที่ชุมชนบ้านหว่า ซึ่งได้ความรู้และประสบการณ์มาจากการไปเป็นลูกจ้างมาก่อน การประกอบกิจการศาลพระภูมิในชุมชนบ้านหว่ามีการทำมานานกว่า 20 ปี มีแบบมากกว่า 20 แบบ พัฒนา ลวดลายและรูปแบบมาเรื่อยๆ ขนาดก็มีหลายขนาด เลือกได้ตามเหมาะสมของแต่ละคน ประกอบด้วย ศาลเล็ก ศาลทรงโบสถ์ ศาลทรงสี่ทิศ ส่วนลวดลายนั้นได้มีการคิดแบบลายออกมาเรื่อยๆ เพราะชุมชนนี้ ภูมิปัญญาดั้งเดิมมีคนที่มีความรู้ด้านงานช่างไม้ แกะสลัก อยู่มาก การมีงานทำศาลพระภูมิเข้ามาใน

ชุมชนและเป็นงานที่ใช้ศิลปะผสมกับความเชื่อดั้งเดิมทำให้มีคนสนใจทำงานในชุมชนสร้างรายได้เสริมให้กับครอบครัว ปัจจุบันมีชาวบ้านที่ทำงานประกอบต่างๆ ของศาลพระภูมิเป็นแรงงานในชุมชนจำนวน 30 คน เด็กๆ จะทำงานในช่วงเย็นและหยุดราชการ ในลักษณะชิ้นงานที่เป็นลวดลายเล็กๆ เหมาะกับเด็ก เยาวชน ส่วนงานที่เป็นงานชิ้นใหญ่และงานหนักก็จะเป็นแรงงานผู้ใหญ่ หรือบางครอบครัวรับทำทั้งครอบครัว

ค่าแรงในชุมชน รายวันมีค่าแรงวันละ 250 – 300 บาทต่อคน แรงงานเหมาเป็นชิ้นตามชิ้นงาน 200 – 300 บาท ต่อชิ้นงาน ส่วนมากแรงงานจะเป็นแรงงานในชุมชน เป็นอาชีพเสริมจากการทำนาของคนในชุมชน และแรงงานเด็กจะเป็นชิ้นงานเล็กๆ ราคาก็น้อยลงมาตามความเหมาะสม เยาวชนชุมชนบ้านห้วมีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดรายได้ตามมา



ภาพที่ 4.15 การทำศาลพระภูมิเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่นำมาเป็นอาชีพในชุมชนบ้านห้ว

การยกระดับภูมิปัญญาในเรื่องของความเชื่อไปสู่การเป็นอาชีพได้นั้น เป็นการพึ่งพาศักยภาพของชุมชน เป็นเรื่องที่อยู่ใกล้ตัวเป็นธุรกิจชุมชนบนฐานภูมิปัญญาใช้แรงงานในชุมชน สร้างคุณภาพชีวิตให้ชุมชน ไม่ต้องมีระบบที่เข้มงวดจนเกินไป เมื่อคนในชุมชนมีอาชีพมีรายได้ก็ไม่ต้องเดินทางออกไปหางานนอกชุมชน ยังได้อยู่กับครอบครัวดูแลลูกหลานครอบครัวอบอุ่นไม่ต้องเป็นทุกข์กับการห่างจากกันแม้รายได้จะไม่มากมายแต่พออยู่ได้กับวิถีชีวิตชาวบ้านที่ให้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์และยังสามารถทำกิจกรรมอื่นๆทางสังคมได้ด้วย หากปัญหาวัยรุ่นและภาวะการณไม่มีงานก่อให้เกิดทุกข์ของชุมชน การทำศาลพระภูมิก็เป็นช่องทางหนึ่งในการสร้างงานสร้างอาชีพได้ตามวิถีของความพอเพียง



ภาพที่ 4.16 ชาวบ้านกับการทำศาลพระภูมิในขั้นตอนต่างๆ ตามความเหมาะสมของวัย

การทอผ้าไหม ด้วยวิถีชุมชนทางอีสานได้นั้นจะมีภูมิปัญญาด้านการทอผ้าไหมโดยการปลูกหม่อนเลี้ยงไหมเอง ชุมชนบ้านหว้ายังมีวิถีชาวบ้านยังเลี้ยงไหมให้เห็น ภาพของผู้สูงอายุกับการเลี้ยงไหมสะท้อนให้เห็นว่าชุมชนบ้านหว้ายังเป็นชุมชนที่มีวิถีชีวิตแบบดั้งเดิมอยู่ การปลูกหม่อนเลี้ยงไหมของบ้านหว้า ได้มีการทำสืบต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น ตัวไหมของชาวบ้านหว้าได้มีการเพาะเลี้ยงเอง โดยไม่ซื้อไหมเกษตรจึงทำให้ได้ไหมพื้นบ้านโดยแท้ สำหรับชาวบ้านหว้าก็ปลูกหม่อนเป็นพันธุ์พื้นบ้านจึงมีลักษณะใบเล็กกว่าหม่อนพันธุ์ในท้องตลาด ลวดลายของผ้าไหมก็มาทำลายดอกไม้ เช่น ลายดอกพุทธรักษา ลายดอกมะเขือ ลายบายศรี เป็นต้น แต่ปัจจุบันได้มีลายใหม่ๆ ขึ้น เช่น ลายนก ลายหงส์ ลายลูกเต๋า ฯลฯ เป็นต้น ภูมิปัญญาการทอผ้าสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแม่กับลูกสาว แม่จะสอนวิธีการทอผ้าให้ลูกที่เป็นผู้หญิง เพราะจะสามารถทอผ้าไว้ใช้ในเวลาที่ออกเรือนไป

วัตถุดิบไหม ได้มาจากการที่ชาวบ้านเลี้ยงไหมเอง ซึ่งการเลี้ยงไหมแต่ละรุ่นใช้เวลาประมาณ 20 วัน แบ่งออกเป็นช่วง ได้แก่

ไหมระยะที่ 1-2 เมื่อไหมฟักออกมาเป็นตัวหนอนเล็กๆ กินใบหม่อนหั่นฝอยละเอียดอยู่ประมาณ 3-4 วัน จากนั้นจะลอกคราบเพื่อให้ลำตัวยาวโตขึ้น หลังจากการลอกคราบแล้วตัวหนอนไหมจะนอนเหยียดตรง นิ่ง ไม่กินอาหารเป็นเวลา 1 วัน 1 คืน เรียกว่า “ไหมนอน” เมื่อครบกำหนดจึงกินอาหารต่อเป็นหนอนระยะที่สอง ประมาณ 2-3 วัน แล้วลอกคราบอีกครั้ง จากนั้นจะนอนต่อ 1 วัน 1 คืน เมื่อตื่นมาก็จะเป็นหนอนไหมระยะที่สาม

ไหมระยะที่ 3 หนอนไหมวัยนี้จะสามารถกินใบหม่อนทั้งใบไม่ต้องหั่นฝอยระยะนี้ใช้เวลา 3-4 วันหลังจากนั้นจะลอกคราบนอน 1 วัน 1 คืน แล้วจะเข้าสู่ระยะที่สี่

ไหมระยะที่ 4 นี้จะกินอาหารจำนวนมากโตเร็วใช้เวลาประมาณ 3-4 วัน แล้วจะลอกคราบอีกครั้ง

สุดท้ายเพื่อเข้าสู่ระยะที่ 5 ซึ่งเป็นระยะสุดท้ายใช้เวลาประมาณ 7-8 วันเป็นระยะที่หนอนไหมกินใบหมอนมาก เมื่อโตเต็มที่แล้วจะมีต่อมไหมเกิดขึ้นภายในตัวไหม ทำให้ตัวหนอนไหมมีสีเหลืองเรียกว่า “ไหมสุก” ตัวไหมสุกจะมีลำตัวสั้นและเล็กลงเล็กน้อย ตัวโตใสและหยุดกินใบหมอนเริ่มชูหัวสายหาที่ทำรัง



ภาพที่ 4.17 วิธีผู้สูงอายุกับกิจกรรมการเลี้ยงไหมทำให้ไม่เหงา

การเลี้ยงไหมตามวิธีของชาวบ้านเกิดความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวและในชุมชน เพราะการเลี้ยงไหม การทอผ้าจะมีการพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ไม่ว่าจะเป็นพันธุ์ไหม ลายผ้า เป็นต้น และที่สำคัญเป็นงานที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ในขั้นตอนที่ไม่ยาก เช่น การเก็บฟักไหม การสาวไหม เพราะผู้สูงอายุจะมีความชำนาญในการสาวไหม ส่วนงานที่เป็นงานหนักก็จะให้ลูกหลานที่อายุไม่มากทำเช่นการเก็บใบหมอน ทำให้ผู้สูงอายุมีงานทำเห็นคุณค่าในตัวเอง และผ้าหรือเส้นไหมยังขายเพื่อหารายได้ให้กับครอบครัวได้อีกทางหนึ่งด้วย และผ้ายังเป็นส่วนประกอบต่างๆในงานพิธีกรรม หรืองานบุญประเพณีท้องถิ่น งานที่ต้องใช้สายตากการทอกรรมดหมี่ก็จะให้ลูกสาว ดังนั้นการทอผ้าจึงเป็นกิจกรรมที่ทำให้แม่ลูกได้ใกล้ชิดกัน ดูแลซึ่งกันและกัน



ภาพที่ 4.18 การทอผ้าสร้างสัมพันธ์ของแม่กับลูกสาว

การทำขนมไทย ด้วยวิถีความเชื่อของชาวเขมรที่จะต้องมิกิจกรรมเกี่ยวกับพิธีกรรม ขนมจะเป็นส่วนหนึ่งของส่วนประกอบพิธีกรรม ชุมชนบ้านหว่านเป็นชุมชนเขมรที่มีการเช่นไหว้ในเรื่องของความเชื่อป๋อย ซึ่งองค์ประกอบสำคัญคือต้องมีเครื่องหวาน หรือขนมข้าวต้มมัด ขนมที่เป็นมงคล โดยเฉพาะขนมที่ห่อด้วยใบตอง การทำขนมจึงเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตชาวบ้านหว่าน แต่ด้วยความยุ่งยากของขั้นตอน และวิถีชีวิตที่เร่งรีบคนรุ่นใหม่จึงนิยมซื้อตามท้องตลาดทั่วไป หรือสั่งทำในวันสำคัญของประเพณีต่างๆ อย่างไรก็ตามยังมีผู้ที่สืบทอดการทำขนมมาจากบรรพบุรุษและใช้เป็นอาชีพหลักของครอบครัวในปัจจุบัน คือ นางศราทรณ์ คงทวี ที่ได้รับการสืบทอดมาจากผู้เป็นแม่คือยายอรุณ เสมารัมย์



นางศราทรณ์ คงทวี อายุ 55 ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่ 112 บ้านหว่านเหนือ หมู่ 5 ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ เกิดที่จังหวัดนครราชสีมา แต่แม่และยายย้ายมาที่บ้านหว่านตอนนั้นยังเด็ก และเติบโตที่นี่ และได้แต่งงานกับนายวิชอบ คงทวี มีบุตรด้วยกัน 2 คน ได้เรียนรู้การทำขนมมาจากแม่ คุณยายอรุณ เสมารัมย์ เล่าให้ฟังว่าคุณยายอรุณนั้นทำขนมขายมาตั้งแต่ยังไม่แต่งงาน ทำจนคุณยายอายุ 82 ปี แรกๆ ไม่ได้ทำเป็นอาชีพทำในงานบุญประเพณีเท่านั้น เวลาญาติพี่น้องกลับมาบ้านจะทำเป็นของฝาก จนกระทั่งญาติๆ ที่หอบหิ้วไปฝากเพื่อนทางไกลเขาได้ทานและเห็นว่าอร่อยเลยแนะนำว่าน่าจะขายได้ จากนั้นจึงได้เริ่มทำเป็นอาชีพ โดยเฉพาะเทศกาลบุญประเพณีจะมีคนในชุมชนมาสั่งจำนวนมากในแต่ละครั้ง เพราะเชื่อใจในฝีมือการทำขนมตั้งแต่รุ่นแม่แล้ว ทำติดต่อกันเป็นเวลาเกือบ 10 ปี มีรายได้ส่งลูกหลานเรียนหนังสือ การทำขนมสามารถสร้างรายได้วันละ 2000-3000 บาท ปีแรกที่ทำขนมขายมีเงินซื้อที่นาถึง 8 ไร่ ที่จะส่งขายมีชื่อเสียงนั้น “ช่วงนั้นเป็นช่วงเทศกาลสงกรานต์ ก็มีเพื่อนๆ และญาติๆ กลับมาเยี่ยมเยียนกันที่บ้านไม่รู้จะทำอะไรไว้ต้อนรับจึงทำขนมใส่ไส้ ข้าวต้มมัดไว้รอต้อนรับแขกที่จะมาเยือน พอเพื่อนได้ชิมขนมที่ท่านทำนั้นจึงเอ่ยชวนว่าน่าจะขาย โดยตนจะเป็นคนเอาไปขายให้ ตนเองเห็นด้วยคิดว่าน่าจะดีจึงเริ่มทำขายตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา” อาชีพทำขนมไทยขายสามารถยึดเป็นอาชีพหลักสร้างรายได้ให้กับครอบครัวได้อย่างยั่งยืน

การทำขนม ข้าวต้ม นั้นเป็นของคู่กันกับงานบุญประเพณีท้องถิ่นอีสาน โดยเฉพาะข้าวต้มมัด ที่ทำจากวัสดุในท้องถิ่น แต่ละครัวเรือนจึงมีการปลูกกล้วย มะพร้าว ไว้ตามบ้าน ตามสวนเพื่อที่จะทำขนม ชาวบ้านหว่านก็เช่นกัน และโดยลักษณะเฉพาะทางชาติพันธุ์เขมรจะมีความเชื่อเรื่องผี การเคารพผีบรรพบุรุษ พิธีกรรมต่างๆ เช่น เช่นไหว้ศาลเจ้าที่ทั้งที่บ้านและที่นา บุญประเพณีทั่วไป แขนงโนงานตา มะฆัด ไม่

ว่าจะพิธีกรรมใดๆ ก็ตามจะมีขนมเป็นองค์ประกอบตลอด ขนมที่ชาวบ้านจะใช้ใบตองและวัสดุในชุมชน เช่น ข้าวต้มมัด ขนมกล้วย ขนมเทียน ขนมฟักทอง ขนมใส่ไส้ เป็นต้น การทำขนมแบบชาวบ้านได้ยกระดับเป็นอาชีพของครอบครัวได้ และเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับเยาวชนในชุมชนได้ด้วย อย่างไรก็ตาม การทำขนม การห่อข้าวต้มที่เป็นเอกลักษณ์ของชาวเขมรจริงๆ เป็นการห่อด้วยใบอ้อย ซึ่งชาวบ้านที่ทำขนมเพื่องานบุญประเพณีก็ยังทำแบบเดิม แต่หากทำเพื่อการค้าขายจะต้องใช้ใบตองห่อในช่วงเทศกาลสำคัญมีผู้สั่งจำนวนมากต้องใช้แรงงานชาวบ้านช่วย ผู้ที่มีทักษะการห่อก็จะมาช่วยโดยเฉพาะผู้สูงอายุจะมีทักษะห่อขนมด้วยใบตองเป็นสร้างงานให้ผู้สูงอายุอีกทางหนึ่ง



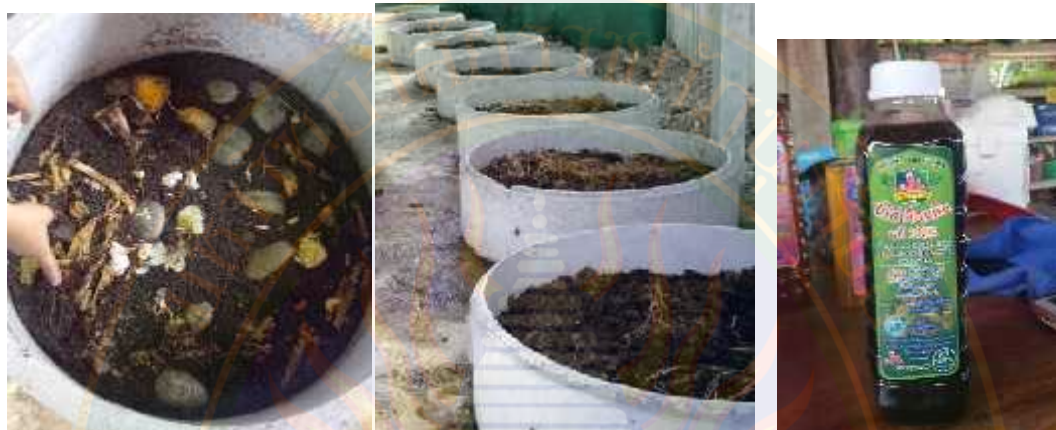
ภาพที่ 4.19 ขนมที่จัดทำเสร็จและเตรียมไว้จำหน่าย

4.3.5. การทำเกษตรอินทรีย์

อาชีพหลักของชุมชนบ้านหว่า คือการทำนาเป็นอาชีพที่มีมาแต่บรรพบุรุษ ประชากรส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ระบบเกษตรของชุมชนบ้านหว่าคล้ายกับหลายชุมชนของไทย ที่ทำการเกษตรโดยการพึ่งพาทายนอกรมาก ไม่ว่าจะเป็นปุ๋ย ยาปราบศัตรูพืช การจ้างแรงงานนอกกล่าวคือจ้างรถไถ รถเกี่ยว ซึ่งมีต้นทุนการทำนาที่สูง ปัจจุบันมีเกษตรกรบางส่วนเริ่มปรับเปลี่ยนการทำเกษตรอันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพของชาวบ้าน ระบบเกษตรเริ่มหันมาทำเกษตรอินทรีย์ มีปรากฏการณ์หลายอย่างที่สะท้อนการปรับตัว เช่น

การเลี้ยงไส้เดือน การเพาะเลี้ยงไส้เดือนของบ้านตะครอง เกิดขึ้นจากการไปศึกษาดูงานการเลี้ยงไส้เดือนมาจากจังหวัดลำปาง ซึ่งในระยะแรกๆ ของการเพาะเลี้ยง ชาวบ้านในชุมชนไม่ค่อยให้ความสนใจนัก ด้วยความที่ว่าไส้เดือนเป็นสัตว์ที่น่ากลัว และน่าขยะแขยง จึงถูกละเลยไปในชวงนั้น หลังจากนั้นมา นางวราภรณ์ ตั้งสวัสดิ์เมือง ได้เล็งเห็นความสำคัญ จึงได้ริเริ่มนำความรู้ที่ได้จากการไปศึกษาดูงาน

ในครั้งนั้น มาเริ่มลงมือปฏิบัติ จึงเกิดเป็นหมู่บ้านต้นแบบในการเลี้ยงไส้เดือนดิน เพื่อจำหน่ายเป็นอาชีพ ซึ่ไส้เดือนใช้ทำปุ๋ย ส่วนฉีไส้เดือน สามารถนำไปละลายน้ำรดพืชผักได้ ไม่ต้องใช้สารเคมีจนเกิดเป็นผลิตภัณฑ์จากการเลี้ยงไส้เดือน ทั้งนี้การเลี้ยงไส้เดือนยังเป็นการกำจัดขยะอีกทางหนึ่งด้วย ชาวบ้านได้ให้ความสำคัญมากขึ้นมีการใช้ผลิตภัณฑ์



ปุ๋ยหมักมูลไส้เดือนดิน หมายถึง เศษซากอินทรีย์วัตถุต่างๆ รวมทั้งดินและจุลินทรีย์ที่ไส้เดือนดินกินเข้าไปแล้วผ่านกระบวนการย่อยสลาย อินทรีย์วัตถุเหล่านั้นภายในลำไส้ของไส้เดือนดิน แล้วจึงขับถ่ายเป็นมูลออกมาทางรูทวาร ซึ่งมูลที่ได้จะมีลักษณะเป็นเม็ดสีดำ มีธาตุอาหารพืชอยู่ในรูปที่พืชสามารถนำไปใช้ได้ได้ในปริมาณที่สูงและมีจุลินทรีย์จำนวนมาก ซึ่งในกระบวนการผลิตปุ๋ยหมักโดยใช้ไส้เดือนดินขยะอินทรีย์ที่ไส้เดือนดินกิน เข้าไป และผ่านการย่อยสลายในลำไส้แล้วขับถ่ายออกมา มูลไส้เดือนดินที่ได้เรียกว่า ปุ๋ยหมักมูลไส้เดือนดิน วัตถุเหล่านั้นถูกเปลี่ยนให้อยู่ในรูปที่พืชสามารถนำไปใช้ได้ เช่น เปลี่ยนไนโตรเจน ให้อยู่ในรูป ไนเตรท หรือ แอมโมเนีย ฟอสฟอรัสในรูปที่เป็นประโยชน์ โปแทสเซียมในรูปที่แลกเปลี่ยนได้ และนอกจากนี้ยังมีส่วนประกอบของธาตุอาหารพืชชนิดอื่นและจุลินทรีย์หลายชนิด ที่เป็นประโยชน์ต่อดิน รวมทั้งสารควบคุมการเจริญเติบโตของพืชหลายชนิดที่เกิดจากกิจกรรมของ จุลินทรีย์ในลำไส้ของไส้เดือนดินอีกด้วย



ภาพที่ 4.20 พืชผักสวนครัวที่ใช้ปุ๋ยอินทรีย์จากไส้เดือน

การทำปุ๋ยหมักชีวภาพเพื่อใช้ในครัวเรือน เป็นอีกทางหนึ่งที่เกษตรกรเริ่มนำมาใช้แม้ว่าจะยังไม่แพร่หลายในชุมชนแต่มีตัวอย่างกลายเป็นศูนย์เรียนรู้ของชุมชนด้านการทำเกษตรอินทรีย์ เกษตรอินทรีย์เป็นระบบการผลิตที่ให้ความสำคัญกับความยั่งยืนของสุขภาพดิน ระบบนิเวศ และผู้คน เกษตรอินทรีย์พึ่งพาอาศัยกระบวนการทางนิเวศวิทยา ความหลากหลายทางชีวภาพ และวงจรธรรมชาติที่มีลักษณะเฉพาะของแต่ละพื้นที่ แทนที่จะใช้ปัจจัยการผลิตที่มีผลกระทบทางลบ เกษตรอินทรีย์ผสมผสานองค์ความรู้พื้นบ้าน นวัตกรรม และความรู้ทางวิทยาศาสตร์ในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และส่งเสริมความสัมพันธ์ที่เป็นธรรม และคุณภาพชีวิตที่ดีของทุกคนและสิ่งมีชีวิตต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง



ภาพที่ 4.21 การทำปุ๋ยหมักชีวภาพ

อาหารพื้นบ้าน เรื่องสุขภาวะชุมชนยังมีประเด็นเรื่องของการกิน พฤติกรรมการกินมีผลต่อสุขภาพของคนในชุมชน อาหารพื้นบ้านจึงเป็นภูมิปัญญาของแต่ละท้องถิ่น โดยทั่วไปชาวบ้านนิยมรับประทานน้ำพริกและผักพื้นบ้าน ผักบางชนิดจะมีสรรพคุณทางยาสมุนไพร แกงขี้เหล็ก แกงกล้วย ผักแขยง บัว ตำลึง ผักเสี้ยน ผักขม ผักต้ว เป็นต้น เป็นผักพื้นบ้านที่มีตามรั้วบ้าน โดยเฉพาะกล้วย ชุมชนบ้านหว้ามีการปลูกกล้วย ผลไม้ไว้ในสวนท้ายบ้านเกือบทุกครัวเรือน จากการศึกษาและสอบถามบุตรหลานที่ของผู้ที่อายุยืนยาวในชุมชนบ้านหว้า จะมีพฤติกรรมการกินที่ไม่เน้นเนื้อสัตว์กินปลา น้ำพริก ผักพื้นบ้านเป็นส่วนใหญ่ และยึดหมั่นในพุทธศาสนาชอบไปทำบุญที่วัด เป็นต้น

ธนาคารขยะรีไซเคิล

ธนาคารขยะรีไซเคิล เป็นกระบวนการกลุ่มของชุมชนที่รวมกลุ่มเพื่อการจัดการขยะในชุมชน เป็นการกระตุ้นให้คนในชุมชนลุกมาจัดการตัวเองด้านขยะ บางส่วนนำไปแปรรูปเป็นสินค้าจากขยะ บางส่วนขายให้โรงงาน ปลูกฝังให้เยาวชนรับผิดชอบต่อชุมชน ที่สำคัญภาคครัวเรือนรู้จักคัดแยกขยะได้

ผู้นำในการจัดทำโครงการคือ นายสนอง เข้าเมือง เป็นประธาน และมีนางสาวอัมรา เกื้อรัมย์ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน เป็นเลขานุการ

เมื่อปี พ.ศ.2556 ชุมชนบ้านห้วยเหนือ หมู่ที่ 5 ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ มีจำนวนครัวเรือนทั้งหมด 235 หลังคาเรือน มีจำนวนประชากรส่วนใหญ่ทำการเกษตร เช่น ทำนา ทำสวน เลี้ยงสัตว์ การปลูกสร้างบ้านเรือนกระจายอยู่ในพื้นที่ที่ทำมาหากินของตน บ้านห้วยเหนือเป็นหมู่บ้านที่มีขนาดใหญ่ มี 3 หมู่บ้านติดต่อกัน คือ บ้านห้วยเหนือหมู่ 5 บ้านห้วยใต้หมู่ 9 และบ้านตะครองหมู่ 15 แนวโน้มปัญหาขยายตัวของหมู่บ้านห้วยเหนือในอนาคต ทำให้คณะกรรมการหมู่บ้านต้องการหาวิธีการที่เหมาะสมกับชุมชนของตนเองเพื่อรองรับปัญหาการจัดการขยะที่เกิดขึ้นตามมาในอนาคต ต่อมาทางเทศบาลตำบลหนองเต็งได้เห็นถึงความสำคัญของปัญหาขยะมูลฝอยในชุมชน จึงได้มีการพาตัวแทนคณะกรรมการหมู่บ้าน บ้านห้วยเหนือหมู่ 5 เข้าอบรม ศึกษาดูงานในสถานที่ต่างๆ หลายๆ ที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อจะดำเนินการต่อไป และต่อมา ในวันที่ 29 เดือนกันยายน พ.ศ.2556 ชุมชนบ้านห้วยเหนือได้ทำการเปิดโครงการธนาคารขยะภายใต้โครงการพัฒนาของเทศบาลและชุมชนต้นแบบด้านการจัดสิ่งแวดล้อม โดยได้จัดตั้งผ้าป่าธนาคารขยะ ต้นทุนเพื่อดำเนินการธนาคารขยะที่ได้มาจากการ ระดมทุนจากผ้าป่าขยะของชาวบ้าน จำนวน 4,000 บาท และงบประมาณจากเทศบาลตำบลหนองเต็ง จำนวน 7,775 บาท ซึ่งได้รับความร่วมมือจากประชาชนทั่วไป คณะกรรมการหมู่บ้าน ครู นักเรียน พร้อมทั้งเจ้าหน้าที่เทศบาล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ปลัดเทศมนตรี นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลหนองเต็ง ให้ความร่วมมือในการทำโครงการธนาคารขยะชุมชนบ้านห้วยเหนือหมู่ 5 และมีการทอดผ้าป่าขยะซึ่งบรรลุนิติประสงค์ไปด้วยดี ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากเทศบาลตำบลหนองเต็งและสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดบุรีรัมย์ ทั้งนี้มีการขยายโครงการด้วยตัวเองในการดำเนินโครงการ จัดการขยะมูลฝอยตั้งแต่ต้นทางแทบจะทุกประเภท ทั้งขยะอินทรีย์ ขยะรีไซเคิลที่มีมูลค่า และขยะอันตรายชุมชน เช่น หลอดไฟ ถ่านไฟฉาย โดยที่

(1) ขยะอินทรีย์จะมีการนำมาเลี้ยงไส้เดือนเพื่อนำปุ๋ย มูลและปัสสาวะไส้เดือนไปใช้ประโยชน์มีการผลิตน้ำ หมักชีวภาพเพื่อใช้ในการลดกลิ่นเหม็นจากขยะท่อ ระบายน้ำ ห้องส้วม และสิ่งที่เป็นนวัตกรรมของบ้านห้วยเหนือคือ การนำน้ำขาวซึ่งชุมชนรับซื้อจาก ประชาชนขวดละ 50 สตางค์มาผสมกับน้ำหมัก ชีวภาพเพื่อใช้ในการล้างขาม ล้างควาปลาล้างคราบ ไขมันโดยผสมเป็นน้ำยาทำความสะอาดพื้นได้

(2) ขยะรีไซเคิลจะนำมาสร้างมูลค่าเพิ่มโดยการ แปรรูปในลักษณะงานฝีมือชาวบ้านไม่ว่าจะเป็นการผลิตกระป๋องนมยูเอชทีเป็นชะลอมตะกร้า หรือขวดพลาสติกทำเป็นเปลนอน ผลิตภัณฑ์อื่นๆ นอกจากนี้ยังมีธนาคารขยะซึ่งชาวบ้านได้ร่วมกันดำเนินการในลักษณะจิตอาสาตั้งแต่เดือนกันยายน 2556 เป็นต้นมาโดยได้มีการประสานและประชาสัมพันธ์กับชาวบ้านเพื่อรับซื้อขยะต่างๆ วันเสาร์ที่ 2 ของเดือนแต่ละครัวเรือนสามารถนำขยะมาจำหน่ายได้ สร้างรายได้ให้กับครอบครัวและปลูกฝังค่านิยมให้กับบุตรหลานให้รักษาสภาพแวดล้อมชุมชนร่วมกัน

(3) ขยะอันตรายชุมชน ทางชุมชนได้มีการดำเนิน โครงการขยะพิษแลกแถมซึ่งจะให้ชาวบ้าน แยกขยะอันตรายจากชุมชนต่างๆ มาเพื่อแลกแถมเป็นของรางวัล และผู้นำชุมชนบ้านห้วยเหนือจะ รวบรวมขยะอันตรายส่งให้เทศบาลตำบลหนองเต็งไปจัดการต่อไป



ภาพที่ 4.22 ตัวอย่างขยะในชุมชนกับใบความรู้

ลักษณะการดำเนินงาน

เป็นการสร้างจิตสำนึก การตระหนักถึงผลเสียที่จะก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมในชุมชน สร้างความเคยชิน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ในการคัดแยกขยะก่อนทิ้งและเล็งเห็นคุณค่าของขยะรีไซเคิล สร้างความรู้ความเข้าใจวิธีการจัดการขยะอย่างถูกวิธี เหมาะสมกับขยะแต่ละประเภท นำไปสู่การจัดการขยะอย่างถูกวิธี โดยการดำเนินการเชิงธุรกิจ เพื่อให้ได้กำไร อันเป็นสิ่งจูงใจให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง มีการดำเนินการอย่างสอดคล้องกับแนวทางของส่วนราชการ ในด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

ในปัจจุบันปัญหาขยะมูลฝอยนั้นวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้นจากปริมาณคุณลักษณะของขยะมูลฝอยที่เปลี่ยนแปลงไป ด้วยสาเหตุต่างๆ เช่น การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร พฤติกรรมการบริโภคที่ต้องการความสะดวกสบาย และบรรจุภัณฑ์ที่ใช้แล้วทิ้ง เป็นต้น ซึ่งการจัดการขยะมูลฝอยที่ไม่ถูกหลักวิชาการ ส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมโดยรวม เช่น กลิ่นรบกวน และน้ำเน่าเสียจากอินทรีย์ รวมถึงสารในขยะที่เกิดการเน่าเปื่อยยังเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรคได้ การจัดการขยะมูลฝอยที่เกิดขึ้นด้วยวิธีที่แตกต่าง เช่น การฝังกลบ การใช้เตาเผา การกองทิ้งไว้กลางแจ้ง เป็นต้น ซึ่งวิธีการดังกล่าวเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุและไม่ยั่งยืนเพราะมีการใช้พื้นที่ในการกำจัดและมีโอกาสในการก่อกมลพิษที่เกิดขึ้นได้ จึงได้เล็งเห็นความสำคัญของการจัดการขยะมูลฝอย ซึ่งแนวทางที่ดีที่สุดสำหรับการแก้ไขปัญหาขยะมูลฝอย ณ แหล่งกำเนิดต่างๆ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการคัดแยกขยะทั่วไป เพื่อลดปริมาณขยะที่ยังมีประโยชน์อยู่กลับมาใช้ประโยชน์ใหม่อีกครั้ง



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง กระบวนการค้นใจทฤษฎีวิจัยแบบมีส่วนร่วมสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นการวิจัยเชิงพื้นที่ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชาวบ้าน กระบวนการประชุม สนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เจาะลึก สามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ตามลำดับดังต่อไปนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยผู้วิจัยขอลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัย ประกอบด้วย 2 ประเด็น คือ 1) บริบทชุมชนด้านประวัติศาสตร์ ภูมิศาสตร์ สังคมและวัฒนธรรมของชุมชนบ้านห้วย 2) กระบวนการมีส่วนร่วมในการค้นหาประเด็นภูมิปัญญากับการสร้างเสริมสุขภาวะของชุมชนบ้านห้วย สรุปได้ดังนี้

5.1.1 บริบททางสังคมของชุมชนบ้านห้วย

ชุมชนบ้านห้วยเป็นชุมชนเก่าแก่ที่มีการก่อตั้งชุมชนมายาวนานกว่า 111 ปี ชาวบ้านกลุ่มแรกอพยพมาจากจังหวัดสุรินทร์ เข้ามาจับจองที่เพื่อตั้งบ้านเรือน บริเวณรอบหนองน้ำที่ปัจจุบันเรียกหนองห้วยเพราะมีต้นหว้าอยู่ที่หนองน้ำนั้น ครั้งแรกมีเพียง 12 ครอบครัว เมื่อเดือน 10 ปีมะโรง พ.ศ. 2447 โดยการนำพาของหลวงปู่แป้น (หลวงพ่ออุปชฌาย์แป้น ธัมมปัญญา) วัดสว่างอารมณ์ ตำบลสวาย จังหวัดสุรินทร์ ชุมชนได้ขยายขึ้นเรื่อยๆ จาก 12 ครอบครัว ได้แก่ บ้านห้วย หมู่ 5 บ้านห้วยเหนือ หมู่ 9 บ้านตะครอง หมู่ 9 และบ้านทางโค้ง หมู่ 13 มีประชากรมากกว่า 2000 คน แม้ว่าจะมีการขยายชุมชนมากขึ้นแต่ชาวบ้านมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เพราะมีขนบ ธรรมเนียม ประเพณี ท้องถิ่นที่เชื่อมโยงสานสัมพันธ์ และความโดดเด่นของกลุ่มชนชาติพันธุ์เขมรจะมีความเคารพบรรพบุรุษ ทำกิจกรรมใดๆ จะเป็นเรื่องการเกี่ยวโยงสมาชิกในครอบครัว จึงความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และมีความเชื่อในเรื่องสิ่งเหนือธรรมชาติ ไสยศาสตร์ ผี คือ สิ่งที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของคนในชุมชน ดังจะเห็นได้จากการไว้ศาลประจำหมู่บ้านของแต่ละหมู่ ในวันขึ้น 3 ค่ำ เดือน 3 ของทุกปี และศาลเจ้าพ่อโพธิ์ทองที่เป็นศูนย์รวมใจของชุมชนร่วมกันทุกหมู่บ้าน และได้ทำป้ายอนุสรณ์สถานของชุมชน ครอบรอบ 110 ปี และมีข้อตกลงให้จัดงานฉลองร่วมกันเป็นประจำทุกปี ส่วนประเพณีท้องถิ่นสำคัญของชุมชนบ้านห้วย ชาวบ้านยังมีการสืบทอดประเพณีท้องถิ่น และดำเนินการตามครรลองที่บรรพบุรุษสืบทอดมา กล่าวคือยังยึดมั่นในฮีตสิบสอง และยังมีประเพณีเฉพาะกลุ่มชาติพันธุ์เขมร เช่น แขนงโหนดเป็นประเพณีที่แสดงถึงความเคารพต่อบรรพบุรุษ รวมญาติเพื่อทำบุญให้กับญาติที่ล่วงลับไปแล้ว การไหว้ศาลบ้าน ศาลนา แสดงออกถึงความเคารพต่อถิ่นที่อยู่อาศัยและที่ทำมาหากิน ในส่วนของประเพณีประจำเดือนตามประเพณีทั่วไปแต่ชาวบ้านห้วยยังมีการรักษาแบบโบราณไว้ให้มากที่สุด เช่น ออกพรรษาหลังแขนงโหนดจะมีการกวนข้าวทิพย์ ชาวบ้านมีการร่วมกันบริจาคข้าวของร่วมแรงกันกวนข้าว หรืองานงานสงกรานต์ก็ยังมี การก่อเจดีย์ทรายและการสวดสะเดาะเคราะห์เพื่อชำระสิ่งไม่ดีออกจากกายใจให้เริ่มชีวิตใหม่ที่ดีขึ้น ประเพณีท้องถิ่นส่งผลต่อการสร้างความสัมพันธ์ของคนในชุมชนเกิดกิจกรรมทางสังคมร่วมกัน รับรู้ข้อมูล

ซึ่งกันและกัน ชุมชนบ้านห้วยยังคงความเป็นชุมชนชนบทที่น่าสนใจ ชาวบ้านมีความรักสามัคคีกันและพึ่งพาอาศัยกันได้

สถานที่สำคัญทางศาสนา มีวัดเป็นจุดรวมใจคือวัดบ้านห้วย ที่สร้างตั้งแต่ปี 2499 ปัจจุบันมีพระครูสุจิน ธรรมวิสิฐ เจ้าอาวาสวัดบ้านห้วย อดีตเจ้าคณะตำบลหนองเต็ง อายุ 81 ปี ท่านบวชตั้งแต่ปี 2501 และเป็นชาวบ้านห้วยโดยกำเนิดเป็นผู้ที่รับรู้ประวัติความเป็นชุมชนในอดีตจนถึงปัจจุบัน และเป็นพระสงฆ์ที่ชาวบ้านให้ความเคารพศรัทธาเพราะมีจริยวัตรที่งดงาม ปกครองพระลูกวัดให้อยู่ในวินัยและทำกิจกรรมบำรุงวัดอย่างต่อเนื่อง ด้วยชุมชนขยายมากขึ้นประกอบกับมีถนนแบ่งชุมชนออกจากกันทำให้การเดินทางยากลำบากจึงเกิดมีอีกวัด คือ วัดทุ่งตะวัน แต่ยังมีสถานะสำนักสงฆ์เป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมของชาวบ้าน โดยมีพระลวด สุโขโต ที่ได้รับมอบหมายจากพระครูสุจิน ธรรมวิสิฐ เจ้าอาวาสวัดบ้านห้วย ให้เป็นผู้ดูแลสำนักสงฆ์แห่งนี้ เพื่อให้ชาวบ้านที่อยู่ฟากฝั่งทางถนนผู้สูงอายุเดินทางมาวัดด้วยความลำบาก

ส่วนด้านทรัพยากรธรรมชาติ มีแหล่งน้ำธรรมชาติได้แก่ ห้วยก้านเหลือง หนองห้วย หนองตะไกร หนองเบาโปย เนื่องจากพื้นที่ที่ตั้งชุมชนขณะนี้ในอดีตเป็นป่าไม้ที่มีความอุดมสมบูรณ์มาก่อน ชุมชนบ้านห้วยจึงใช้น้ำบาดาลในการบริโภค โดยเฉพาะหมู่ที่ 5 ใช้น้ำบาดาลทุกครัวเรือน ส่วนด้านอาชีพชุมชนส่วนใหญ่ 70 % ประกอบอาชีพทำนา นอกนั้นรับจ้างเพราะมีโรงงานน้ำมันรำข้าวตั้งอยู่ไม่ห่างจากชุมชน และธุรกิจส่วนตัว ได้แก่ ธุรกิจศาลพระภูมิ ขายของชำ วัสดุก่อสร้าง การทำเชียงใหม่ ทำขนมไทย เป็นต้น

5.1.2 กระบวนการค้นใจทวิวิจัยแบบมีส่วนร่วมของชุมชน

กระบวนการมีส่วนร่วมการค้นใจทวิวิจัย ในทุกขั้นตอนของการดำเนินกิจกรรมให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วม กล่าวคือ เริ่มจากการร่วมกันค้นหาประเด็นปัญหาของชุมชนหลายครั้งร่วมกันเป็นนักวิจัย งานวิจัยเชิงพื้นที่ที่จะมีส่วนในการพัฒนาคนในท้องถิ่นให้รู้จักจัดการตนเอง ดังนั้นชาวบ้านกับนักวิชาการจึงเป็นหุ้นส่วนการวิจัย สำหรับส่วนของชาวบ้านมีผู้นำชุมชน ประชาชนชาวบ้าน เยาวชน ผู้อาวุโสชุมชน และผู้แทนของเทศบาลตำบลหนองเต็ง ผู้แทนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วย และสร้างความเข้าใจต่อกระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น การทำวิจัยเชิงพื้นที่ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะสร้างการรับรู้ร่วมกันในการนำกระบวนการวิจัยเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น และเน้นการทำกิจกรรมร่วมกัน ตลอดจนพัฒนาและค้นหาผู้นำการเปลี่ยนแปลงของชุมชน เพื่อที่จะหาผู้ขับเคลื่อนงานในชุมชนร่วมกับนักวิชาการต่อไปได้ ร่วมกันเก็บรวบรวมข้อมูลชุมชน และร่วมกันจัดทำและเสนอโครงการวิจัยต่อแหล่งทุน จะเห็นได้ว่าชาวบ้านมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการวิจัย และกระบวนการวิจัยทำให้ได้ผู้นำ ได้ทีมงาน ที่ผ่านกระบวนการขัดเกลา เรียนรู้ทักษะการวิจัย ที่สำคัญคือได้ทำงานด้านการพัฒนาชุมชนตนเองที่ตอบสนองความต้องการของชุมชน

5.1.3 ภูมิปัญญาท้องถิ่น ชุมชนบ้านหว่า

ชุมชนบ้านหว่า เป็นชุมชนกลุ่มชาติพันธุ์เขมรที่ยังมีภูมิปัญญาที่หลากหลาย ด้านสมุนไพร และการบำบัดรักษา ยังมีหมอสมนไพร หมอเป่า ที่ใช้สมุนไพรประกอบกับการใช้คาถาอาคมในการรักษา นอกจากนี้ยังเป็นชุมชนที่ยังมีวิถีวัฒนธรรมแบบชุมชนเขมรในอดีตคือ การเคารพผีบรรพบุรุษ จึงมีพิธีกรรมการรำมะมั่วต ภูมิปัญญาด้านอาชีพ เช่น การทำศาลพระภูมิ การทำขนม การทำเกษตร เป็นต้น ภูมิปัญญาด้านดนตรีพื้นบ้าน ยังมีกลุ่มคนที่ใช้ดนตรีเพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชนในเรื่องต่างๆ ทั้งประกอบพิธีกรรม และเพื่อสุนทรีย์ เช่น ประกอบการแสดงมะมั่วตเพื่อการรักษาการเจ็บป่วยของชาวบ้าน ประกอบประเพณีต่างๆ และเพื่อสร้างรายได้ให้กับศิลปินพื้นบ้านด้วยการรับจ้างไปในงานบุญ ประเพณีท้องถิ่นของชาวอีสาน ส่วนด้านประเพณีชุมชนบ้านหว่ามีประเพณีนิยมตามฮีตของชาวอีสาน โดยทั่วไปแต่ยังคงรักษาประเพณีพื้นถิ่นที่สำคัญคือ แขนโขนตา ประเพณีที่สะท้อนความเป็นชาวเขมร และให้ความสำคัญกับระบบครอบครัวการเคารพบรรพบุรุษ แขนโขนตาจึงเป็นประเพณีที่ส่งผลกระทบต่อระบบความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวเพราะเกิดการรวมญาติ ที่ปัจจุบันนี้นับวันจะมีย่อยลงด้วยวิถีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไป อย่างไรก็ตามในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นค้นหาภูมิปัญญาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน จึงได้เลือกภูมิปัญญาที่เชื่อมคนในชุมชนได้สะท้อนความเป็นชุมชนมากกว่าปัจเจก คือ การเลือกดนตรีพื้นบ้าน และประเพณีแขนโขนตา มาเพื่อสร้างกิจกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนบ้านหว่าต่อไป

5.2 การอภิปรายผล

กระบวนการค้นคว้าวิจัยแบบมีส่วนร่วมสร้างเสริมสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นบ้านหว่า ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ พบประเด็นที่น่าสนใจและนำมาอภิปรายดังต่อไปนี้

การมีส่วนร่วมเปรียบเสมือนหุ้นส่วนการพัฒนาทั้งภาคนักวิชาการและภาคชาวบ้าน โดยชาวบ้านได้พัฒนาตนเอง และผลของการพัฒนาตอบสนองความต้องการของตนเอง ส่วนนักวิชาการได้ใช้กระบวนการการทำงานกับชาวบ้านพัฒนาด้านวิชาการและสร้างประสบการณ์ตรงให้กับตนเอง และยังสร้างทัศนคติที่ดีให้กับชาวบ้าน การมีหุ้นส่วนใช้ประโยชน์ของการวิจัย สอดคล้อง กับ สุภางค์ จันทวานิช (2547 : 67) กล่าวว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) หมายถึง วิธีการที่ทำให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมวิจัย เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในกิจกรรมการวิจัย นับตั้งแต่การกำหนดปัญหา การดำเนินการ การวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนหาแนวทางในการแก้ปัญหาของตนเองหากรวมกันได้และทำงานไปด้วยดีจะเป็นพลังของชุมชนและเป็นพลังของมหาวิทยาลัยที่เปลี่ยนแปลงการทำงานวิชาการแล้วเกิดช่องว่างทางวิชาการระหว่างชาวบ้านกับนักวิจัย ในครั้งนั้นมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ได้สนับสนุนและปรับเปลี่ยนการทำงานทางวิชาการที่เน้นชาวบ้านและชุมชนเป็นศูนย์กลางการสร้างงานวิชาการ สอดคล้องกับปรัชญาของมหาวิทยาลัยที่ว่า เป็นสถาบันการศึกษาเพื่อท้องถิ่น แนวทางในลักษณะนี้สอดคล้องกับแนวคิดการขับเคลื่อนพลังชุมชนของ อานันท์ กาญจนพันธุ์ (2552 : 12-15) ว่าเมืองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ กลไกเชิงสถาบัน พื้นที่ (ความรู้) และ อัตลักษณ์ (Identity) องค์ประกอบทั้งดังกล่าวจะเชื่อมโยงให้การขับเคลื่อนมีพลังชุมชนที่เป็นจริงมากที่สุด ดังที่ชุมชนบ้านหว่าได้มีการพูดคุยเรื่องของตนเอง ได้วิเคราะห์ปัญหาด้วยตนเอง ทำให้เกิดคุณค่า

และเล็งเห็นความสำคัญการทำงานร่วมกัน ซึ่งความรู้และอัตลักษณ์นั้นมีอยู่ที่ชุมชนอยู่แล้ว และมหาวิทยาลัยให้กลไกการวิจัยด้วยความรู้และศักยภาพของนักวิจัยขับเคลื่อนการพัฒนาท้องถิ่นซึ่งเป็นการสมประโยชน์ร่วมกันทุกฝ่าย

การวิจัยแบบมีส่วนร่วมนำไปสู่การค้นหาศักยภาพของคนท้องถิ่น และการพัฒนาผู้นำให้เข้มแข็ง จากการเปิดโอกาสให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมวิจัย ทำให้ค้นพบผู้นำที่ไม่เป็นทางการและเป็นทางการที่เสียสละเวลาแรงกาย แรงใจ เวลา ทำกิจกรรมอันเป็นประโยชน์ต่อชุมชน และระยะเวลาที่ทำกิจกรรมด้วยกันก่อให้เกิดการเรียนรู้พัฒนาทักษะการคิด การพูด การเขียน มีพัฒนาการที่โดดเด่น อย่างเช่น อัมรา เกือกรัมย์ หัวหน้าทีมวิจัยชาวบ้านสามารถพูดอธิบายและตอบข้อซักถามผู้ทรงคุณวุฒิได้ มีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มขึ้นกล้าที่จะแสดงความคิดเห็น ขณะเดียวกันคนในชุมชนก็ตื่นตัวในการสนใจภูมิปัญญาท้องถิ่น และการสร้างเสริมสุขภาวะ ดังจะเห็นในการร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันแต่ละครั้ง ชาวบ้านจะร่วมชมกิจกรรม ชี้ให้เห็นว่ากระบวนการมีส่วนร่วมในการทำวิจัยของชาวบ้านมีผลต่อการพัฒนาคนในชุมชน เมื่อคนที่เป็นผู้นำ และทีมวิจัย คนเหล่านี้จะขยายไปยังคนอื่นๆ ในชุมชนที่แตกต่างหลากหลายวัย จากร่วมกันคิด ร่วมกันทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดผลเป็นรูปธรรมแบบค่อยเป็นค่อยไป การที่จะใช้กระบวนการคิดอย่างเดียวไม่เหมาะสมกับชาวบ้านแต่หากการใช้กิจกรรมเข้าช่วยจะเหมาะสมมากกว่า ซึ่งกาญจนา แก้วเทพ (2556 :47-48) มองว่าเป็นงานวิจัยเชิงพื้นที่ที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่าง “การคิด” กับ “การลงมือทำ” เพื่อแก้ไขข้อจำกัดทั้งของวิถีแบบชาวบ้านและวิถีของนักวิชาการ ตลอดเส้นทางของการวิจัยแบบ CBR จะพยายามประสานความสัมพันธ์ระหว่าง “การคิด” กับ “การลงมือทำ” ให้มีความลงตัวกล่าวคือติดตั้งคำถามเสมอว่า “ก่อนจะลงมือทำอะไร ต้องคิดก่อน” (Theoretical practice) และเมื่อคิดจะทำอะไร ก็ให้สามารถทำได้จริง (practical theory) ชาวบ้านร่วมคิด และทำกิจกรรม ทำให้ไม่สับสนจะทำให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น และสามารถจับต้องได้อย่างเป็นรูปธรรมนับเป็นงานวิจัยนำไปสู่การพัฒนาคน ดังที่ศรีศักดิ์ วัลลิโภดม (อ้างถึงใน กาญจนา ทองทั่ว, 2556 : 13) ที่ได้พูดถึงงานวิจัยแบบมีส่วนร่วมในลักษณะของการวิจัยเพื่อท้องถิ่นว่า เป็นการสร้างตัวตนของคนในท้องถิ่น เป็นงานของคนท้องถิ่น เป็นคนของท้องถิ่น ทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันทั้งคนนอกพื้นที่และคนในพื้นที่ คนนอกหรือนักวิชาการไปสร้างเสริมสนับสนุนให้คนในมองเห็นความสัมพันธ์ของคนกับคน คนกับธรรมชาติ หากมองระบบความสัมพันธ์ในท้องถิ่นได้ชาวบ้านจะสามารถจัดการตัวเองได้จึงกล่าวได้ว่าเป็นงานวิจัยแบบมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

ความสำคัญภูมิปัญญาท้องถิ่น จากการศึกษาพบว่าภูมิปัญญาของแต่ละท้องถิ่นจะเกี่ยวโยงกับความ เป็นชาติพันธุ์ในแต่ละกลุ่ม ในครั้งนี้ได้ศึกษาภูมิปัญญาของชาวเขมร ที่อัตลักษณ์ของความเป็นเขมรคือการเคารพในผีบรรพบุรุษ สะท้อนให้เห็นถึงการให้ความสำคัญต่อญาติพี่น้องที่ล่วงลับไปแล้ว และผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่ในปัจจุบัน เพราะความเชื่อเหล่านี้จะถูกส่งสอนถึงลูกหลาน ครอบครัวของชุมชนบ้านหว่าจึงเป็นครอบครัวที่เป็นครอบครัวใหญ่ ในแต่ละนามสกุลจะมีญาติพี่น้องจำนวนมากที่คอยให้ความช่วยเหลือพึ่งพาอาศัยกัน ที่เป็นเช่นนี้เพราะมีภูมิปัญญาของตนเองด้านประเพณีแซนโฎนตา ซึ่งการส่งเสริมสุขภาวะชุมชนสามารถดำเนินการกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับประเพณีแซนโฎนตา ซึ่งมีผลทั้งทางใจ และด้านสังคม เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีภูมิปัญญาที่โดดเด่น เช่น ดนตรีพื้นบ้านเขมร สมุนไพร การทำศาลพระภูมิ เป็นต้น ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นวิถีชีวิตของคนท้องถิ่นที่สั่งสมสืบทอดกันมาเป็นเวลายาวนาน แต่ปัจจุบันได้ลดบทบาทลงเพราะความเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วแม้ว่าสังคมจะ

ทันสมัยแต่ก็มีปัญหา มีทุกข์ การฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นให้มีบทบาทในการสร้างสุขให้คนท้องถิ่นจึงเป็น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การวิเคราะห์ คัดเลือก มาปรับใช้เพราะภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นสิ่งดีงาม เป็นสิ่ง ที่มีคุณค่าของท้องถิ่นนั้นๆ ดังมาโนชญ์ ชายครอง (2552) ได้ใช้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพของชนเผ่าลัวะ ตามความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม สาเหตุของการเจ็บป่วยและการรักษามีทั้งด้านธรรมชาติ และสิ่ง เหนือธรรมชาติ และการรักษาตามวิถีหมอพื้นบ้าน เป็นต้น

สุขภาวะ เป็นเรื่องที่สำคัญของทุกชุมชน ท้องถิ่น เพราะสุขภาวะเกี่ยวข้องกับความสุขทางกาย ทางใจ ทางสังคม และปัญญา เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตด้วยความปลอดภัย ความสัมพันธ์ที่ดีของคน ในชุมชน มีกิจกรรมทำร่วมกันของคนหลายวัย เป็นต้น สุขภาวะชุมชนจึงเป็นเรื่องที่คนในชุมชนต้องใส่ใจ ร่วมกัน ชุมชนบ้านห้วยมีภูมิปัญญาที่หลากหลายสามารถเลือกมาเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนร่วมกันได้ ทั้งนี้ ควรมองถึงภูมิปัญญาที่เป็นภูมิปัญญาของความเป็นชุมชนจริงๆ เกี่ยวโยงผู้คนในชุมชนเข้าด้วยกันได้ สุขภาวะจึงมิใช่ความสุขที่อยู่บนฐานการบริโภค แต่อยู่บนฐานของความพอเพียงที่สัมพันธ์กับวิถีชีวิตและ วัฒนธรรมของท้องถิ่น ทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น การสร้างสุขภาวะชุมชนจึงมองชุมชน แบบองค์รวมที่เชื่อมโยงประสานกันในหลายมิติ

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

5.3.1.1 การวิจัยแบบมีส่วนร่วม ส่งผลต่อการพัฒนาคนในท้องถิ่นตื่นตัวและเป็นพลังใน การจัดการตนเองในเรื่องต่างๆ การค้นใจทฤษฎีวิจัยทำให้ชาวบ้านวิเคราะห์ปัญหาของตนเองได้และจะแก้ไข ได้ตามที่ตนเองต้องการ นอกจากนี้ยังทำให้ปลูกจิตสำนึกต่อการมีส่วนร่วมการพัฒนาท้องถิ่นของ ตนเองไปพร้อมกันด้วย

5.3.1.2 การวิจัยแบบมีส่วนร่วม ชี้ให้เห็นศักยภาพของคน ทunesทางวัฒนธรรมของแต่ละ ท้องถิ่นที่จะนำมาพัฒนาชุมชน ท้องถิ่นของตนเองให้เข้มแข็งได้ อย่างที่ชุมชนบ้านห้วยมีความโดดเด่นใน เรื่องของประเพณีวัฒนธรรม และภูมิปัญญาของชาวเขมร

5.3.1.3 สุขภาวะชุมชน เกิดจากระบบความสัมพันธ์ของคนในชุมชนดังนั้นหากใช้กลไก ของภูมิปัญญาในท้องถิ่นมาส่งเสริมพัฒนาจะทำให้ชาวบ้านได้ต่อยอดความรู้เดิมผสมผสานกับความรู้ใหม่ที่ได้ จากการดูชุมชนอื่น จากนักวิชาการ และภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นสิ่งใกล้ตัวที่ชาวบ้านเข้าใจได้ง่าย นอกจากนี้ยังสร้างความภาคภูมิใจให้ชาวบ้านเกิดความรักและหวงแหนภูมิความรู้ของบรรพบุรุษ ปลูก จิตสำนึกให้กับกลุ่มเยาวชนที่ได้มีส่วนร่วม

5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

5.3.2.1 ควรการศึกษากระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วมในกลุ่มเยาวชนให้มากขึ้น เนื่องจากผลของการศึกษาที่พบมีผลต่อการปลูกจิตสำนึกของคนในการรับผิดชอบต่อสังคม จะเป็นภาระ กระตุ้นให้เด็กเยาวชนทำกิจกรรมในทางสร้างสรรค์มากขึ้น

5.3.2.2 การศึกษาการวิจัยแบบมีส่วนร่วมด้านการสร้างเศรษฐกิจชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น เนื่องจากพบประเด็นภูมิปัญญาที่หลากหลายแต่ยังเป็นความรู้ในระดับปัจเจกอยู่หากมีการต่อยอดการรวมกลุ่มอาชีพจะเป็นผลดีต่อการสร้างงานสร้างรายได้ให้กับชุมชน

5.3.2.3 ควรศึกษาวิจัยกระบวนการเรียนรู้และสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นจากผู้สูงอายุสู่เยาวชนเพื่อเสริมสร้างระบบความสัมพันธ์ของคนต่างวัย ซึ่งก็จะนำไปสู่ความสุขของคนในชุมชนและยังแก้ปัญหาของเยาวชนอีกทางหนึ่งด้วย



บรรณานุกรม

- กมล สุดประเสริฐ. (2554). การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน. โครงการพัฒนา
ทรัพยากรมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ.
- กาญจนา แก้วเทพ ใน กชกร ชินะวงศ์ (บรรณาธิการ). (2553). **คุณลักษณะและวิธีวิทยางานวิจัยเพื่อ
ท้องถิ่น**. เชียงใหม่: วนิดากาพิมพ์.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2556). **คุณลักษณะ&วิธีวิทยางานวิจัยเพื่อท้องถิ่น**. พิมพ์ครั้งที่ 3, กรุงเทพฯ :
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
- คงเดช ลีโทขวลิต. (2555). โครงการวิจัยและพัฒนาเกษตรปลอดภัยเพื่อสร้างความมั่นคงทางอาหาร.
กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- จรินทร์ ย่นพันธ์ และคณะ. (2556). **รูปแบบการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะชุมชนบ้านห้วยเป่า
อำเภอ ปากชม จังหวัดเลย**. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- ฉลาด จันทร์สมบัติ. (2552). **การพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้ควบคู่การปฏิบัติที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ
ในรายวิชาการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาท้องถิ่น**. วารสารศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ทัศน์า บุญทอง. แนวคิดของการดูแลสุขภาพตนเองกับการพัฒนาสุขภาพของประชาชน. สารสภา
การพยาบาล, 2534.
- ประกาย จิโรจน์กุล และคณะ. (2546). **การประเมินสุขภาวะสุขภาพชุมชน**. นนทบุรี :
ยุทธนิทรรศการพิมพ์.
- ประเวศ วะสี. (2549). **การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน สุขภาวะเป็นรากฐานของสุขภาวะทั้งหมด**.
กรุงเทพฯ: สุภูมิจานนถลั้ประกัันสุขภาพแห่งชาติ.
- ประเวศ วะสี. “เอนโดรฟิน”, จิตวิญญาณ Spirituality.
www.novabizz.com/NovaAce/Spiritual/Spirituality.htm. 28 ธันวาคม, 2553
- ประสาธ สุธิบุตร. (2555). **การศึกษาแนวทางการดูแลสุขภาพตามวิถีชุมชน โดยการใช้สมุนไพร
และภูมิปัญญาในท้องถิ่น**: บ้านโคกมนัสตำบลชั้นไต่ใหญ่ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร
ระยะที่ 1.ยโสธร.สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- ปารีชาติ วลัยเสถียร (2549). **รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์กระบวนการเรียนรู้และการจัดการความรู้
ของชุมชน**. สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานกองทุน
สนับสนุนการวิจัย.
- ปราโมทย์ เสถียรรัตน์.(2554). **คู่มือความรู้ด้านสุขภาพและการบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล**. พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพฯ:สถาบันงานกจิการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- พัชรินทร์ ดำรงสุนทรชัย. (2550). **แนวทางการจัดการความรู้เพื่อสุขภาวะชุมชน**. วิทยานิพนธ์
หลักสูตรครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพัฒนศึกษา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชริน วิจิตรอลงกรณ์. (2550). **โครงการเสริมสร้างสุขภาพคนพิการในชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น**.
รายงานการวิจัย อุบลราชธานี: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ,.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ยุวดี วิทย์พันธ์.(2552). การสังเคราะห์ความรู้การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน: กรณีศึกษาชมรมคน
รักษ์สุข ภาพเทศบาลบ้านนา อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก วารสารสาธารณสุขศาสตร์
ประจำเดือน พฤษภาคม-สิงหาคม 2552 ปีที่ 39 ฉบับที่ 2
- เสรี พงศ์พิศ. (2544). วิสาหกิจชุมชน แผนแม่บท แนวคิด แนวทาง ตัวอย่าง
ร่างพระราชบัญญัติ. กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์.
- _____. (2536).บรรณานุกรม. ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการพัฒนา (เล่ม 1). กรุงเทพฯ :
มูลนิธิภูมิปัญญา.
- สุนิเทศก์ ไชยกุล.(2548). ศักยภาพของชุมชนกับการดูแลสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น:กรณีศึกษา
ชุมชนสันป่าเปา อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ .วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต.บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- สุรพลธรรม ร่มดี และมิรา ชัยมหาวงศ์. (2552). หลอมรวมการเรียนรู้เพื่อความเป็นไทยเล่ม 3
สุขภาพทางเลือกเพื่อคุณภาพแห่งชีวิตกลุ่มแพทย์และสาธารณสุขทางเลือก. พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพมหานคร : บริษัท แพลน พรินต์ติ้งจำกัด
- สุวิชา วิริยมานุวงศ์. (2554). การวิจัยและพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษากับชุมชนใน
การจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน. มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2547). วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สัมพันธ์ เตชะอะธิก และคณะ .(2552) สุขภาวะชุมชนเพื่อความอยู่ดีมีสุข. วารสารมนุษยศาสตร์
สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สัมพันธ์ เตชะอะธิก. (2552). พลังชุมชนกับพลังมหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส).
- สมศักดิ์ มากบุญ(2544). ภูมิปัญญาชาวบ้าน : กระบวนการเรียนรู้และแนวคิดในการจัด
การศึกษาของผู้ทรงภูมิปัญญา จังหวัดลพบุรี. สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรม
แห่งชาติ.
- สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน. (2553). ระบบสุขภาพภาคประชาชนกับการเจ็บป่วย
เรื้อรัง : สถานะความรู้และทิศทางการวิจัย. นครปฐม. สหพัฒนไพศาล.
-(2543). รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ. วารสารสาธารณสุข มูล
ฐาน ภาคใต้ ปีที่ 14 ฉบับที่ 3 เมษายน-มิถุนายน
- เอกวิทย์ ณ ถลาง. (2540). ภูมิปัญญาชาวบ้านสี่ภาค : วิถีชีวิตและกระบวนการเรียนรู้ของ
ชาวบ้านไทย. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

บรรณานุกรม (ต่อ)

Berkes, Fikret. (2008). **Community Conserved Areas : Policy Issues in Historic and Contemporary Context**. Conservation Letters, NY : 1-6.

Des Gasper. (2007). “Subjective and Objective Wellbeing in Relation to Economic Inputs: Puzzles and Responses” WeD Working Paper 09.

Gough, I. and J.A. McGregor (eds.). (2007). **Wellbeing in Developing Countries : From Theory to Research**, Cambridge ; Cambridge University Press.





ภาคผนวก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



ภาคผนวก ก

โครงการกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชน
บ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์



ภาคผนวก ข
ภาพกิจกรรม

ชื่อโครงการ กระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนบ้านหว่า ตำบลหนองเต็ง
อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์

The healthy Enhancing with local wisdoms of Banva communities, Nong Teng
Sub District, Krasung District, Buriram Province.

ความสำคัญของปัญหา

ชุมชนบ้านหว่า ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นชุมชนที่มีพัฒนาการมา ยาวนานกว่า 110 ปี ที่อพยพมาจากจังหวัดสุรินทร์ จึงมีความเชื่อ ภูมิปัญญา และวิถีวัฒนธรรมตามแบบ ชาวบ้านเขมร หรือกลุ่มชาติพันธุ์เขมร จากชุมชนเล็กๆ ปัจจุบันได้ขยายชุมชนขนาดใหญ่ แบ่งเขตการ ปกครองออกเป็น 3 หมู่ ได้แก่ หมู่ 5 (บ้านหว่าเหนือ) หมู่ 9 (บ้านหว่าใต้) และหมู่ 15 บ้านตะกรอง แม้ว่าความเจริญด้านสาธารณูปโภค โดยเฉพาะการคมนาคมที่มีถนนสายบุรีรัมย์-สุรินทร์ ตัดผ่านหมู่บ้าน สะท้อนให้เห็นความเจริญในทางวัตถุอย่างเห็นได้ชัด หากในทางตรงข้ามชุมชนหนองว่า ยังมีการดำเนิน ชีวิตบววิถีของภูมิปัญญาดั้งเดิม รักษาความเป็นชุมชนท้องถิ่น กล่าวคือ มีการพึ่งพาอาศัยกัน มีความเป็น เครือญาติกัน การดำเนินชีวิตบววิถีแห่งภูมิปัญญาท้องถิ่นทำให้ชุมชนมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เกื้อกูลซึ่ง กันและกัน ภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนบ้านหว่าที่สำคัญและมีความโดดเด่น ที่น่าจะนำมาเป็นกลไกสร้าง เสริมสุขภาวะชุมชน **ดนตรีพื้นบ้าน** จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นพบว่าชุมชนบ้านหว่ายังมีวงดนตรี พื้นบ้านที่ใช้ประกอบพิธีกรรม และงานประเพณีท้องถิ่นมาแต่อดีต คือ วงปีพาทย์ วงกลองยาว ปัจจุบัน พ่อสงิม วาพัตไทย อายุ 68 ปี หมู่ 9 (บ้านหว่าใต้) เป็นผู้ที่สืบทอดดนตรีพื้นบ้านเขมรมาจกบรรพบุรุษ และด้วยความชอบส่วนตัว ครั้งหนึ่งโรงเรียนในชุมชนได้เชิญไปสอนเยาวชนในโรงเรียน จนทำให้เยาวชน ในหมู่บ้านสามารถเล่นดนตรีและรวมกลุ่มรับงานได้ ปัจจุบันในช่วงเทศกาลงานบุญพ่อสงิม วาพัตไทย จะมีผู้มาว่าจ้างให้ไปช่วยงานตลอดเมื่อมีงานเด็กเยาวชนที่เคยได้เรียนกับพ่อสงิม จะกลายเป็นนักดนตรี ประจำวง ดนตรีพื้นบ้านสามารถนำมาบูรณาการกับงานสุขภาวะ ดนตรีพื้นบ้าน ผลต่อด้านความสุขทาง ใจของคนด้วยท้องถิ่นงานดนตรี และหากนำไปประกอบพิธีกรรมไม่ว่าจะเป็นงานศพ บวช งานประเพณี ท้องถิ่นอื่นๆ จะเกี่ยวข้องกับความเชื่อของกลุ่มชน ดังสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สนับสนุน การสืบสาน “มโหรีภูมิปัญญา” รักษากาย-ใจด้วยเสียงดนตรี ที่บ้านปะคำสำโรง ตำบลตูมใหญ่ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นอีกหมู่บ้านหนึ่งที่ยังมีต้นทุนและภูมิปัญญาทางด้าน วัฒนธรรมพื้นบ้านโครงการนวัตกรรมมโหรีภูมิปัญญาสร้างสุขตำบลตูมใหญ่” จึงถือกำเนิดขึ้นมาจากการ ร่วมแรงร่วมใจของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชน ทั้งองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น วัด โรงเรียน สถานีนามัย และสำนักศิลปวัฒนธรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ร่วมบูรณาการสร้างคุณค่าของภูมิปัญญา มโหรี พื้นบ้านเชื่อมโยงกับมิติสุขภาวะทั้ง 4 ด้านที่ประกอบไปด้วย กาย จิต สังคม และปัญญา โดยนำ "มโหรี เขมร" มาแสดงเพื่อให้กำลังใจกับผู้ป่วยเรื้อรังที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาล สร้างสุนทรีย์ภาพใน จิตใจของผู้เล่นและผู้ฟังด้วยเสียงดนตรี นอกจากจะช่วยคลายเครียดให้กับผู้ป่วยที่มารับการรักษา

แล้ว ยังเป็นเวทีกระตุ้นเตือนให้คนในชุมชนเห็นความสำคัญของดนตรีพื้นบ้าน โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนที่ส่วนหนึ่งจะมากับผู้ป่วย ก็จะได้รู้จัก ได้ยิน ได้ฟังดนตรีพื้นบ้านมโหรีเขมร ซึ่งเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่จะดึงคนรุ่นใหม่ให้เข้ามาสืบสานภูมิปัญญาพื้นบ้านเหล่านี้เอาไว้ไม่ให้สูญหายไป (ไทยโพสต์ออนไลน์ :<http://www.thaipost.net/node/24043>,

20 สิงหาคม 2557) หากมองสภาวะชุมชนมากกว่าเรื่องสุขภาพ ดนตรีพื้นบ้านเป็นสื่อกลางสานสัมพันธ์คนรุ่นเก่าและคนรุ่นใหม่ เพราะผู้สูงอายุจะเป็นครูเพลง แต่ผู้ที่แสดงบนเวทีส่วนหนึ่งเป็นเยาวชน เป็นกิจกรรมที่ทำให้เยาวชนใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์จากการซ้อมดนตรี ขณะเดียวกันผู้ที่มีดนตรีในหัวใจจะเป็นผู้ที่มีจิตใจอ่อนโยน สนุกสนาน ควบคุมและจัดการอารมณ์ตัวเองได้ดี นอกจากนี้วงดนตรีพื้นบ้านยังเป็นกลไกที่จะนำนักเรียนและเยาวชนหันมาทำกิจกรรมในทางสร้างสรรค์ (ประชุม บุญน้อย, 2542) สามารถบูรณาการเข้ากับกิจกรรมการเรียนการสอนของโรงเรียนในท้องถิ่นได้

การทำขนมไทยหรือขนมพื้นบ้าน ชาวบ้านหัวเหินือ มีผู้สืบทอดภูมิปัญญาในการทำขนมไทยอีสาน โดยเฉพาะการทำข้าวต้มมัด ขนมเทียน ขนมสอดไส้ ขนมกล้วย ในอดีตขนมเป็นของหวานที่ใช้ประกอบพิธีบุญประเพณีต่างๆ หรืองานพิธีกรรมของชาวบ้าน ภูมิปัญญานี้ได้สืบทอดติดตัวมากับวิถีชีวิตในอดีต ปัจจุบันการทำขนมได้กลายเป็นอาชีพเสริมให้กับครอบครัวที่มีความรู้คือ นางศราทรณ์ คงทวี ได้เรียนรู้และสืบทอดการทำขนมมาจากแม่ที่แม่ก็เรียนรู้มาจากยายอีกทอดหนึ่ง ความประณีตในการห่อโดยใช้วัสดุธรรมชาติ รสชาติที่กลมกล่อม ทำให้ชื่อเสียงได้ขยายออกไปนอกชุมชน จนทำให้ครอบครัวต้องทำเป็นอาชีพ ทำขนมส่งไปยังร้านค้า และชาวบ้านที่จะมีงานบุญประเพณีที่ไม่มีเวลาในการทำขนมเองก็จะมาสั่งที่บ้านหัวแห่งนี้ จึงได้ใช้แรงงานผู้สูงอายุที่มีฝีมือในการทำข้าวต้ม ห่อขนม กลายเป็นกิจกรรมทางภูมิปัญญาทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้และมีงานทำโดยเฉพาะในช่วงเทศกาลบุญประเพณี เช่น แขนงโดนตา สงกรานต์ การได้ทำกิจกรรมด้วยกันพบปะพูดคุยกันทำให้ไม่เหงาและมีความสุขตามวัยได้ ภูมิปัญญาการทำขนมไทยหรือขนมพื้นบ้านนำไปสู่การสร้างสุขภาวะโดยเฉพาะเรื่องของคุณภาพจิตใจ การได้ทำงานร่วมกัน การได้ช่วยเหลือกัน ชุมชนก็มีแต่ความสุข หรือตาพรหม ชาวบ้านหัวเหินือที่มีอายุกว่า 70 ปี แต่ยังมีรอยยิ้มอย่างมีความสุขกับการดูฟักข้าวปลูกไว้ในจำนวนที่ไม่มาก มีพ่อค้ามารับซื้อถึงบ้าน ในแต่ละวันตาพรหมมีกิจกรรมได้ดูแลต้นฟักข้าวที่อยู่ในบริเวณบ้านตั้งแต่ผลสดออก พรุนดี ทำรังและลูกๆ ก็ทำน้ำฟักข้าวให้ทาน ในกิจกรรมภาคการเกษตรผู้สูงอายุที่เป็นชายยังสามารถทำงานได้ในบริเวณบ้าน การมีอาชีพเล็กๆ น้อยๆ ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุและเยาวชนได้ทำ (สัมฤทธิ์ ไชยมงคล และคณะ, 2552) การมีกิจกรรมทำในชุมชนทำให้รู้สึกว่าคุณค่าชีวิตก็มีสุข

ด้านการรักษาสุขภาพด้วยภูมิปัญญาของชาวบ้าน มีหลายรูปแบบ ด้วยวิธีของหมอพื้นบ้าน ทั้ง อาศัย การนวด การเป่า คาถาอาคม และสมุนไพร ที่รูปแบบการรักษามีมานานแต่โบราณแม้ว่าวิวัฒนาการทางการแพทย์จะมีความก้าวหน้าแต่โรคบางโรคไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้ การใช้การรักษาทางเลือกจึงมีให้เห็นควบคู่กันไป (สมบุญ ธิพนัญญ์ และคณะ, 2546) ได้ศึกษาความรู้หมอพื้นบ้านที่สามารถรักษาโรคต่างๆ เพื่อเป็นทางเลือกให้กับชาวบ้าน หรือการรักษาโรคเอดส์ด้วยสมุนไพร (มานัส มีสกุลคุณ, 2547) ชุมชนบ้านหัวเหินือมีภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาสุขภาพหลายอย่าง อาทิ การนวดแผนไทย ในอดีตจะเรียกว่าหมोजับเส้นเป็นการรักษาโรคปวดเมื่อย และรักษาเส้นเอ็นพลิกแพลงของคนโบราณจะต้องใช้ทักษะและความเชี่ยวชาญเฉพาะ ปัจจุบันมีการพัฒนามาเป็นการนวดแผนไทยโดยมีคนรุ่นใหม่สนใจเรียนรู้และอบรมเพิ่มเติมจากสาธารณะสุข นางราตรี การณรงค์ ผ่านการอบรมของ

กระทรวงสาธารณสุข 372 ชั่วโมง จะได้รับใบเกียรติบัตร ซึ่งสามารถใช้วิชาที่ได้อบรมมาเป็นอาชีพได้ และการนัดกำลังเป็นที่นิยมในสังคมปัจจุบันเพราะเป็นการลดการกินยาสำหรับการปวดเมื่อยทั่วไป

หมอสุมไพร เป็นที่น่าสนใจว่าใน หมู่ที่ 9 บ้านห้วยไต้มีหมอสุมไพรที่มีชื่อเสียงของชุมชนและจะถูกเรียกว่าหมอสุมไพรรักษาโรคมะเร็ง ถึง 3 คน ได้แก่ นายสมศักดิ์ นิคะรัมย์ นายยืน ศัตร์พินาศ และ นายเรน แกจะสน ได้ใช้สุมไพรช่วยรักษาโรคต่างๆ ให้กับคนในชุมชน และผู้ป่วยโรคมะเร็งจนทำให้คนที่มารักษามีสุขภาพดีขึ้น บางคนก็บอกว่าหายจากโรคที่มารักษา **หมอเป่า** เป็นการรักษาโรคด้วยการเป่าคาถาและใช้สุมไพรประกอบ พ่อแก้ว แก้วรัมย์ คือหมอเป่ารักษาไข้ทั่วไปของเด็ก เป็นโรคซาง เด็กท้องผูก ส่วนพ่อเสวย เสวยอด จะเป็นหมอเป่ารักษากระดูก ข้อ และงูสวัด **การทำน้ำสุมไพร** (น้ำโคลอโรฟิว) นางศศิพร สิริมา อสม.หมู่ 15 ได้รับความรู้จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยไต้เนื่องจากบ้านห้วยไต้เป็นชุมชนที่มีสุมไพรจำนวนมากเพราะมีหมอสุมไพร หมอเป่า ที่เป็นภูมิปัญญาดั้งเดิม เมื่อมีการทำน้ำสุมไพรรับประทาน เช่น ชุมชนใช้เป็นน้ำสำหรับต้อนรับแขกที่มาเยี่ยมเยียนสำหรับบางคนจะทำดื่มประจำ และจากการที่ได้อบรมมาก็จะสามารถควบคุมปริมาณการดื่มไม่ให้มากเกินไปโดยเฉพาะสุมไพรบางอย่าง เช่น รวงจืด ไม่เหมาะกับผู้ที่เป้นโรหิตจาง เป็นต้น วิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านจะสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับการรักษาเพราะมีความเป็นกันเอง ใช้เวลาได้อย่างเต็มที่ ดังที่ สมบูรณ์ ทิพย์นัย และคณะ (2548) ได้ฟื้นฟูภูมิปัญญาและขยายความรู้ให้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพชุมชนด้วยหมอนวดพื้นบ้าน ที่อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง

นอกจากนี้ยังมีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสุขภาวะชุมชน เช่น **ธนาคารขยะ** โดยมีผู้ใหญ่สนอง เข้าเมือง เป็นประธานกลุ่ม มีการรวมกลุ่มมายังไม่ถึงปีแต่เกิดการจัดการขยะอย่างเป็นระบบ มีเงินกองทุนจากการขายขยะ และสร้างจิตสำนึกให้กับเยาวชนในการจัดเก็บขยะในชุมชนส่งผลให้บ้านเรือนสะอาดถูกสุขอนามัย รู้จักคัดแยกขยะ นำขยะมาแปรรูปเป็นดอกไม้ กล้องกระดาษ เกิดการสร้างสรรคงานในชุมชนนับเป็นอีกหนึ่งโครงการที่ชุมชนเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

กลุ่มเลี้ยงไส้เดือน ซึ่งประโยชน์ของการเลี้ยงไส้เดือน ทำให้ได้ปุ๋ยที่มีคุณภาพ ไส้เดือนทำลายขยะชุมชน กลุ่มสานตะกร้าเชือกปอ กลุ่ม กลุ่มทำศาลพระภูมิ เป็นอีกหนึ่งกลุ่มอาชีพที่ทำให้ชุมชนเกิดรายได้ให้ความสามารถด้านงานช่างปูนกับศิลปะโดยมีผู้ที่เป็นแกนนำในทำศาลพระภูมิ ได้แก่ นางชอบ นาคงาม นายจรินทร์ แซ่ตัน และนางสมใจ แพงพันทอง และผู้ที่มีความรู้ด้านพิธีกรรม ได้แก่ นายเส้น เพชรพราว และนายช่วย กัรัมย์ ทำพิธีกรรมการขึ้นศาลพระภูมิเจ้าที่ เรียกขวัญงานแต่งงาน ขึ้นบ้านใหม่ กลุ่มทอผ้า ซึ่งชาวบ้านที่เป็นหญิงยังมีการทอผ้าแบบโบราณทั้งผ้าไหม และผ้าฝ้าย จากข้อมูลที่กำลังกล่าวมาข้างต้นสะท้อนให้เห็นภูมิปัญญาของชาวบ้านห้วยไต้ที่สั่งสมมาแต่บรรพบุรุษได้ถูกพัฒนาปรับปรุงใช้ประโยชน์ให้เหมาะสมกับสมัย ชี้ให้เห็นทุนทางสังคมของชุมชน ดังนั้นการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ดั้งเดิมของชุมชนนำมาบูรณาการเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนต่อไป การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งเน้นศึกษาถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนบ้านห้วยไต้ ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์

ภูมิปัญญาท้องถิ่น มีลักษณะเป็นองค์รวม มีคุณค่าทางวัฒนธรรมเกิดขึ้นในวิถีชีวิต ซึ่งเป็นความรู้ที่องกวมขึ้นใหม่เรียนรู้ร่วมกัน ใช้แก้ปัญหาในชุมชนและมีความเด่นชัดที่แตกต่างหลากหลาย (ประกาศักดิ์โพธิ์, 2547 : 45) ภูมิปัญญา คือ ความรู้ ประสบการณ์ ทักษะ ความเชื่อ และพฤติกรรมที่สั่งสมไว้

อันเป็นผลจากการปรับตัวของมนุษย์ให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม (เอกวิทย์ ณ ถลาง, 2545 : 42) กล่าวคือ เป็นความรู้ที่เชื่อมโยงกับศาสตร์ในสาขาต่างๆ ผสมผสานกัน มีการพัฒนาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและสืบทอดต่อกันซึ่งมีหลากหลายประเภท เช่น ด้านอาชีพ ด้านศิลปะ ด้านความเชื่อ ด้านสุขภาพ และด้านยาแผนโบราณ เป็นต้น ปัจจุบันมีการฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นดั้งเดิมมาใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาชุมชน โดยเฉพาะการประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชน คำว่า “สุขภาวะ” เกี่ยวข้องกันทั้งด้านสุขภาพ ด้านความสุขทางจิตใจ ด้านสังคมคนในชุมชนมีความเอื้ออาทรต่อกัน ช่วยเหลือจุนเจือกัน และด้านสติปัญญา มีการแก้ปัญหาชุมชนร่วมกันบนหลักเหตุผล มีการเรียนรู้ร่วมกัน ดังนั้น สุขภาวะชุมชน จึงเป็นชุมชนที่มีความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันของคนในชุมชน สุขภาพของคนในชุมชนแข็งแรง คนในชุมชนมีคุณธรรมจริยธรรม คนในชุมชนมีกิจกรรมร่วมกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีการจัดการปัญหาาร่วมกัน ผู้สูงอายุ เด็กเยาวชน มีกิจกรรมดำเนินการในชุมชนเกิดการสร้างสรรค์งานและเห็นคุณค่าในตนเอง

จากนโยบายการพัฒนาประเทศปัจจุบันที่ได้หันมาให้ความสำคัญกับการพัฒนาคน ชุมชน หรือ สุขภาวะชุมชนเพิ่มขึ้นซึ่งเป็นข้อแตกต่างจากอดีตที่มุ่งเน้นด้านความเจริญด้านวัตถุและเน้นความเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นสำคัญ หรือเอาเงินเป็นตัวตั้ง (ประเวศ วะสี, 2540) แต่กลับมีผลต่อความไม่ยั่งยืนมั่นคงภาคอุตสาหกรรมที่มีกระบวนการผลิตโดยไม่คำนึงถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ภาคเกษตรมุ่งเน้นการทำเกษตรเพื่อการค้าจึงใช้กระบวนการที่ใช้ปุ๋ยเคมี ยาฆ่าแมลง ยาปราบศัตรูพืช แต่ไม่ได้ให้ความรู้ด้านการใช้สารเคมีกับประชาชนขาดการป้องกัน อาหารมีส่วนผสมสารเคมี ผลกระทบต่อสุขภาพ ปรากฏให้เห็นในคุณภาพชีวิตเกษตรกรที่ได้รับผลกระทบจากสารเคมี สถิติการเป็นโรคร้อนเนื่องมาจากสารเคมี โดยเฉพาะมะเร็ง โรคติดเชื้อ โรคทางเดินระบบหายใจ โรคที่เกิดจากพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปของชาวบ้าน ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมการกิน พฤติกรรมการทำงาน พฤติกรรมการพักผ่อน ล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพของชาวบ้าน คุณภาพชีวิตของคนในสังคมที่เน้นสุขภาพ ดังทิศทางการพัฒนาประเทศไทยรัฐบาลได้กำหนดเป็นวิสัยทัศน์ปี พ.ศ. 2570 ไว้ว่า “คนไทยภาคภูมิใจในความเป็นไทยมีมิตรไมตรีบนวิถีชีวิตแห่งความพอเพียงยึดมั่นในวัฒนธรรมประชาธิปไตยและหลักธรรมาภิบาลการบริการสาธารณะขั้นพื้นฐานที่ทั่วถึงมีคุณภาพสังคมมีความปลอดภัยและมั่นคงอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ดีเกื้อกูลและเอื้ออาทรซึ่งกันและกันระบบการผลิตเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมมีความมั่นคงด้านอาหารและพลังงานอยู่บนฐานทางเศรษฐกิจที่พึ่งตนเองและแข่งขันได้ในเวทีโลกสามารถอยู่ในประชาคมภูมิภาคและโลกได้อย่างมีศักดิ์ศรี” และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์การพัฒนาคนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน ข้อ 5.2.3 การส่งเสริมการตลาดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม โดยส่งเสริมสุขภาวะคนไทยให้มีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ พัฒนาความรู้ทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะ ที่เอื้อต่อสุขภาพ ควบคู่กับการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพพร้อมทั้งการส่งเสริมการแพทย์ทางเลือกการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพของประเทศการ

พัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เหมาะสมทั้งการผลิตและการกระจายบุคลากรตลอดจนการใช้
มาตรการการเงินการคลังเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

“...สุขภาวะไม่ใช่แค่เรื่องของหมอ พยาบาล เรื่องของยาในโรงพยาบาลเท่านั้น แต่หมายถึงสุข
ภาวะ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา” สุขภาพชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาวะทั้งมวล
(ประเวศวະสี, 2554 : 2) สุขภาวะเป็นเรื่องเกี่ยวกับความสุข หรือความอยู่ดีมีสุขมี เป็นองค์ประกอบ สุข
ภาวะนอกจากจะหมายถึงความสมบูรณ์ด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา ยังพิจารณาถึงกระบวนการ
และพฤติกรรมที่นำไปสู่สุขภาวะที่ดี ได้แก่ การมีพฤติกรรมดำรงชีวิตที่เหมาะสม มีคุณภาพชีวิตที่ดี
ตระหนักถึงภัยอันตรายที่มีผลต่อร่างกายและจิตใจ ยึดมั่นในศีลธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริต เรียนรู้และ
การปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรู้เท่าทัน การมีสุขภาวะ จึงหมายถึง ภาวะที่บุคคลปราศจาก
โรคภัยไข้เจ็บ มีร่างกายที่แข็งแรง มีอายุยืนยาว มีจิตใจที่ดีมีความเมตตา กรุณา ยึดมั่นในคุณธรรม
จริยธรรม ดำเนินชีวิตอย่างมีสติปัญญา และใฝ่เรียนรู้ คิดเป็นทำเป็นอย่างมีเหตุมีผลอยู่ในสังคมอย่างมี
ความสุข (วารสารเศรษฐกิจและสังคม, มกราคม-มีนาคม, 2550 : 14) องค์ประกอบย่อยของสุขภาวะ
ได้แก่ สุขภาพกาย สุขภาพจิตดี และ มีสติปัญญา ซึ่งแต่ละองค์ประกอบมีความหมายดังนี้ 1) สุขภาพ
กายดี คือ การมีร่างกายแข็งแรง มีภาวะโภชนาการดี มีพฤติกรรมดำรงชีวิตที่เหมาะสม ส่งผลให้
ห่างไกลจากโรคภัยไข้เจ็บ ไม่มีโรคเรื้อรังและมีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพ 2) สุขภาพจิตดี ซึ่งรวมถึงการ
มีคุณธรรมจริยธรรม คือความสามารถในการใช้กลไกปรับตัวที่ถูกต้อง สามารถปรับอารมณ์ความรู้สึกสู่
ภาวะสมดุลได้ ตลอดจนมีจิตใจที่ตั้งงามเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่มีสำนึกรักถิ่นรักชุมชนและรักความเป็นไทย 3) มี
สติปัญญา คือ การรู้เท่าทันและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และใฝ่เรียน
รู้อยู่ตลอดเวลา

ดังนั้นการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาเป็นกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะของชุมชนบ้านห้วยน้ำจะ
ทำให้เกิดความร่วมมือ ประยุกต์ใช้วิถีดั้งเดิมของชาวบ้าน ค้นหาปัญหาและประเด็นที่เป็นประเด็นร่วม
ของชุมชนเพื่อนำมาพัฒนาสุขภาวะชุมชน ภูมิปัญญาใดบ้างจะทำให้คนชุมชนบ้านห้วยน้ำมีความสุข อัน
เนื่องมาจากมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต ลดช่องว่างของกิจกรรมที่คุ้นเคยกับกิจกรรมปัจจุบัน ชุมชนมี
การช่วยเหลือกัน มีงานทำอย่างเหมาะสม ทั้งในเยาวชน วัยทำงาน และผู้สูงอายุ และมีสุขภาพแข็งแรง
ตามวัย จากข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนบ้านห้วยน้ำที่กล่าวมาข้างต้น สะท้อนให้เห็นทุนทางสังคมของ
ชุมชนที่มีอยู่อย่างหลากหลาย การนำภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ดั้งเดิมของชุมชนนำมาบูรณาการเพื่อสร้าง
เสริมสุขภาวะชุมชนต่อไป การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งเน้นศึกษาถึงการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสร้างเสริมสุขภาวะ
ชุมชนบ้านห้วยน้ำ ตำบลหนองเต็ง อำเภอกระสัง จังหวัดบุรีรัมย์

คำถามหลักในการวิจัย

จะมีการสร้างเสริมสุขภาวะด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์เป็นได้อย่างไร

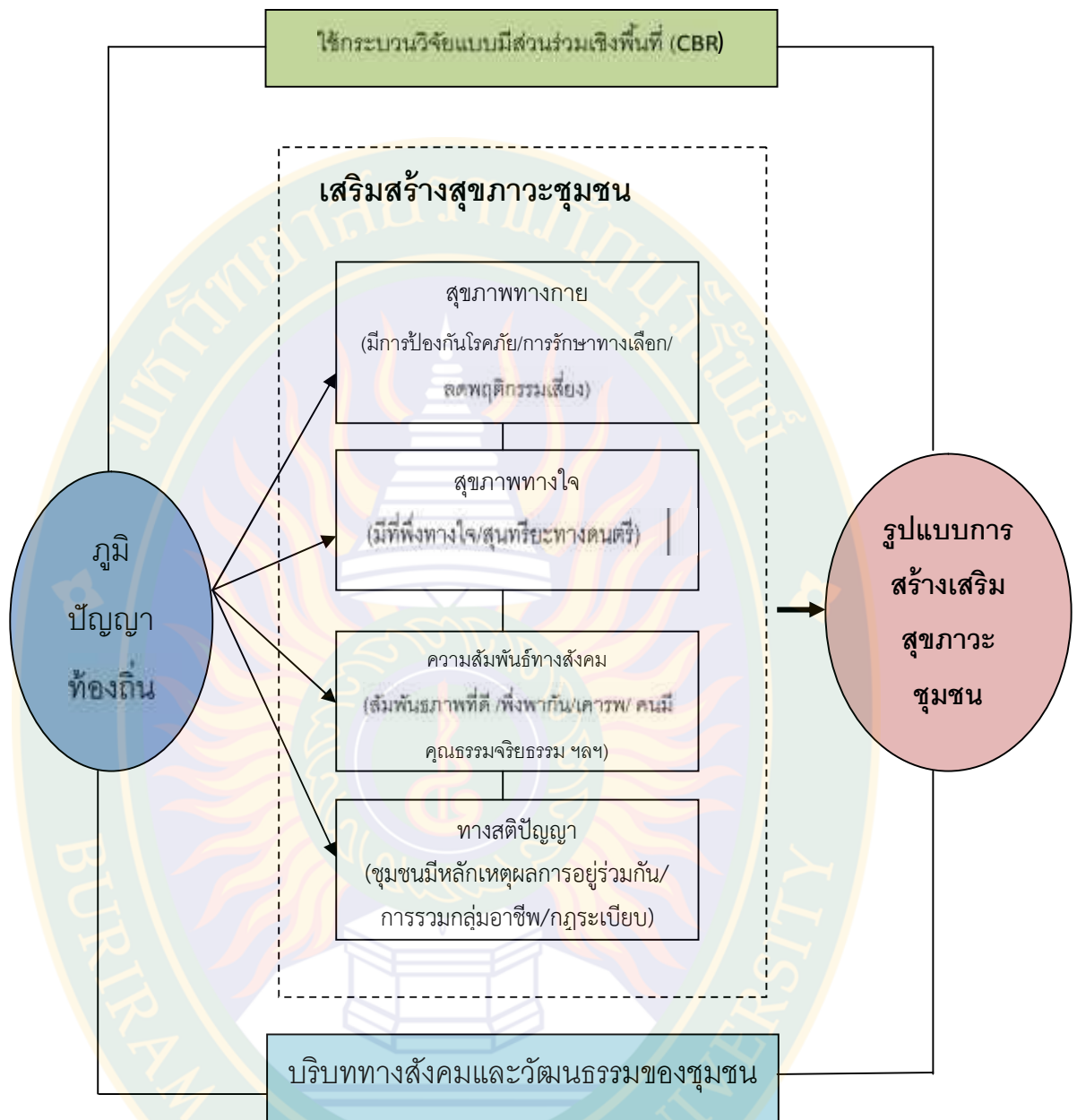
คำถามย่อยในการวิจัย

1. บริบทสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนบ้านห้วยเป็นอย่างไร
2. ภูมิปัญญาท้องถิ่นอะไรบ้างที่จะนำมาเพื่อการรักษาสุขภาพของคนชุมชนบ้านห้วย
3. ชุมชนเข้าใจความหมายสุขภาวะชุมชนว่าอย่างไร
4. ภูมิปัญญาท้องถิ่นอะไรบ้างที่ส่งผลต่อการก่อเกิดกลุ่มอาชีพในชุมชนบ้านห้วย
5. รูปแบบในการสร้างเสริมสุขภาวะด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนบ้านห้วยเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อศึกษากระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ ที่ประกอบด้วย ภูมิปัญญาด้านการรักษาสุขภาพชุมชน ภูมิปัญญาที่ส่งผลทางจิตใจ ภูมิปัญญาที่ก่อเกิดกลุ่มอาชีพ
3. เพื่อค้นหารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะที่เหมาะสมกับชุมชนบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์

กรอบแนวคิดการวิจัย



คำอธิบายกรอบแนวคิด

ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นองค์ความรู้ท้องถิ่นที่มีลักษณะเป็นองค์รวม (Holistic) มีความเชื่อมโยงไปยังความรู้หลายสาขา และเป็นความรู้ที่เกิดขึ้นจากคนในท้องถิ่นได้ใช้เพื่อแก้ปัญหาของท้องถิ่นมาเป็นเวลานาน ผ่านการพัฒนาสั่งสม จึงเป็นสิ่งที่ใกล้ตัวของชาวบ้านทำให้ง่ายต่อการนำมาใช้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะของชุมชน หากมีการฟื้นฟูภูมิปัญญาขึ้นมาใหม่เพื่อให้เกิดผลด้านสุขภาพของ

ชุมชน ด้านการอยู่ร่วมกัน ด้านการสร้างกลุ่มอาชีพ มีกิจกรรมชุมชนที่มาจากประเพณี ความเชื่อ และภูมิปัญญาท้องถิ่น มีการดูแลรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพร และหมอยพื้นบ้าน มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ประชาชนมีคุณธรรมจริยธรรม จะทำให้ชุมชนดำรงอยู่อย่างมีความสุข

ขอบเขตการวิจัย

1. ศึกษาบริบททางสังคมและวัฒนธรรมชุมชนบ้านห้วย
2. ศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาวะของชุมชน
3. ศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชน
4. ศึกษากระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น
5. ศึกษารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชน

พื้นที่วิจัย

พื้นที่ชุมชนบ้านห้วย ประกอบด้วย หมู่ที่ 5 หมู่ที่ 9 และหมู่ที่ 15 ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์

กลุ่มเป้าหมาย

1. กลุ่มเป้าหมายหลัก

ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้สูงอายุของชุมชน อสม. และเยาวชน

2. กลุ่มเป้าหมายรอง

2.1 กลุ่มอาชีพในชุมชน

2.2 องค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น รพ.สต.บ้านห้วย รพ.สต.หนองเต็ง โรงเรียนบ้าน

ห้วย เทศบาลตำบลหนองเต็ง วัด มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

ระยะเวลาโครงการ

ระยะเวลาที่ใช้ในดำเนินโครงการวิจัย 1 ปี (ตุลาคม 2557 ถึง 30 กันยายน 2558)

ขั้นตอนและวิธีการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาถึงการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม ในลักษณะของการวิจัยเชิงพื้นที่ มีขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนการเตรียมการ

1.1 ประชุมทีมวิจัย เพื่อทบทวนเป้าหมาย วัตถุประสงค์การวิจัย และกระบวนการในการดำเนินงานและแบ่งบทบาทหน้าที่และวางแผนการทำงานร่วมกัน

1.2 ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน และหาอาสาสมัครเพื่อร่วมเป็นทีมวิจัยเพิ่มเติม ซึ่งผู้เข้าร่วมจะประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ผู้แทนเทศบาล กรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เยาวชน ผู้แทนสถานศึกษา ผู้แทนวัด ปราชญ์ชาวบ้าน และผู้สนใจ

1.3 อบรมเชิงปฏิบัติการออกแบบเครื่องมือเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูล พร้อมแบ่งกลุ่มทำความเข้าใจในประเด็นที่เก็บข้อมูล และศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาท้องถิ่นที่มีความสัมพันธ์กับการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชน

2. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 เก็บข้อมูลบริบทชุมชนประวัติศาสตร์การตั้งถิ่นฐานและพัฒนาการของชุมชนบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยกรสัมภาษณ์ เจาะลึกและสนทนากลุ่ม

2.2 สัมภาษณ์เจาะลึกข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่น และทุนทางสังคมของชุมชนบ้านห้วย ที่จะเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชน

2.3 เก็บข้อมูลชุดประสบการณ์ การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนบ้านห้วย ใช้เทคนิคการจัดการความรู้ของชุมชน และการเล่าประสบการณ์ของผู้ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นแล้วมีผลต่อสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านจิตวิญญาณอย่างไร

3. ขั้นตอนการสรุปและวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชุมสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลในระดับทีม เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละประเด็นในขั้นที่ 2 ทั้งข้อมูลบริบทชุมชน ข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นประเภทต่างๆ แล้ว ทีมงานจะต้องนำมาสรุปร่วมกันเพื่อตรวจสอบข้อมูลร่วมกัน ซึ่งจะมีทีมวิจัยที่เป็นชาวบ้านช่วยตรวจสอบและเติมเต็ม หากมีส่วนที่ต้องปรับปรุงแก้ไขหรือไม่ชัดเจนในข้อมูลจะต้องมีการค้นหาสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อความถูกต้องสมบูรณ์

3.2 การประชุมเพื่อสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับชุมชน ผลสรุปที่ได้จากทีมวิจัยแล้วยังไม่เพียงพอจะต้องนำไปเสนอต่อชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียนชุมชน นักวิชาการด้านภูมิปัญญาและวัฒนธรรม หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้เวทีสาธารณะเพื่อตรวจสอบข้อมูลและรับฟังความคิดเห็นจากชุมชนและหน่วยงานอื่นๆ เพื่อสะท้อนข้อมูลกลับไปยังทีมวิจัยในการดำเนินงานต่อไป

4. ขั้นตอนการปฏิบัติการ

4.1 การค้นคว้าหาภูมิปัญญาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนบ้านห้วย โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์ความรู้ด้านต่างๆ มีการคัดเลือกภูมิปัญญาที่

ควรนำมาสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านปัญญาหรือจิตวิญญาณ เพื่อให้ชุมชนมีความสุข ซึ่งความสุขเป็นตัวชี้วัดให้เห็นถึงสุขภาวะของชุมชน

4.2 การค้นหาความหมายและความเข้าใจของชุมชนต่อสุขภาวะ เพื่อสร้างความเข้าใจระหว่างทีมวิจัยและชุมชน จะได้มีทิศทางในการทำงานที่ชัดเจน เช่น “ความสุข” ของชุมชนคืออะไร ขั้นตอนนี้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการหาความหมายในมิติของชุมชนกับนักวิจัยที่ต้องยึดความหมายของชุมชน

4.3 การปฏิบัติการจัดทำแผนร่วมกัน เมื่อเข้าใจถึงความหมายสุขภาวะ และภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างสุขภาวะชุมชนแล้ว การจัดทำแผนการดำเนินงานร่วมกัน และแบ่งงานกันของทีมวิจัย ซึ่งแผนงานจะต้องมีความสอดคล้องกับวิถีชุมชนเพื่อให้ง่ายต่อการทำงานร่วมกัน

4.4 ปฏิบัติการตามแผนในลักษณะของกิจกรรมชุมชน กล่าวคือ การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นสำคัญ

5. ขั้นตอนการสรุปผลการปฏิบัติการ

5.1 ประชุมสรุปผลการปฏิบัติการในขั้นตอนที่ 4 วิเคราะห์ผลจากการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นไปใช้กับการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชน ทีมวิจัยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องร่วมกันสรุปผล เพื่อหาความสอดคล้องและข้อบกพร่อง และร่วมกันแก้ไขปรับปรุง

5.2 เผยแพร่และรณรงค์การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งอาจจัดขึ้นในกิจกรรมชุมชน งานบุญประเพณี และการเผยแพร่ไปยังชุมชนอื่นๆ เพื่อให้ประชาชนเกิดการตื่นตัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

6. การสรุปผลการศึกษาและจัดทำรายงานผลการศึกษา

6.1 ทีมวิจัยสรุปวิเคราะห์ผลการศึกษา เมื่อดำเนินกิจกรรมทุกขั้นตอนทีมวิจัยจัดทำสรุปผลการศึกษาโดยภาพรวม

6.2 จัดเวทีนำเสนอผลการศึกษาต่อสาธารณะ องค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพชุมชน ผู้นำชุมชน องค์กรบริหารส่วนตำบลหนองเต็ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียนบ้านห้วย มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อแสวงหาแนวทางการเป็นพื้นที่ต้นแบบในการหารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนบ้านห้วย และแนวทางการสนับสนุนแผนสุขภาพของชุมชนในระยะต่อไป

6.3. จัดทำรายงานผลการศึกษาวิจัยฉบับสมบูรณ์

แหล่งที่มาของงบประมาณ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ร่วมกับมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผลเชิงวิจัย

1. ได้ข้อมูลบริบทชุมชนประวัติศาสตร์ สังคมและวัฒนธรรม ของชุมชนบ้านห้วย
2. ได้ข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นที่นำไปสร้างเสริมสุขภาวะชุมชน
3. ได้รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เหมาะสมของชุมชน
4. ชุมชนได้ข้อมูลชุดประสบการณ์ ด้านการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลเชิงพัฒนา

1. เกิดแผนแม่บทในการพัฒนาสุขภาพชุมชน
2. สมาชิกในชุมชนได้เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วม และฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่น พร้อมทั้งนำมาประยุกต์ใช้ในงานด้านสุขภาพของคนในชุมชน
3. ได้เสนอแผนปฏิบัติการร่วมกันที่เป็นความต้องการของชุมชนให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเต็ง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
4. เกิดเครือข่ายองค์กรภายในชุมชนที่เข้ามาร่วมกันสร้างชุมชนต้นแบบในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น

ผลกระทบที่คาดว่าจะได้รับ

1. ชุมชนสามารถสร้างสุขภาวะชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของตนเอง และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
2. เกิดการฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นให้มีบทบาทในการพัฒนาสุขภาวะชุมชน
3. กระบวนการทางภูมิปัญญาท้องถิ่นสานสัมพันธ์ชุมชนให้มีความเข้มแข็ง เนื่องจากภูมิปัญญาเป็นวิถีชีวิต และเชื่อมโยงกับความรู้หลายสาขา
4. เกิดนักวิจัยชุมชนอย่างน้อย 7 คน

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนบ้านห้วย ตำบลหนองเต็ง อำเภอกะระสัง จังหวัดบุรีรัมย์ คณะผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ดังต่อไปนี้

แนวคิดเกี่ยวภูมิปัญญาท้องถิ่น

ภูมิปัญญาท้องถิ่น มีความหมายที่ยึดความเป็นชาวบ้าน ความเป็นท้องถิ่นในการอธิบายความหมาย ซึ่งมีผู้ให้นิยามความหมายไว้น่าสนใจ อาทิ สามารถ จันทรสุรีย์ (2533: 55) ได้ให้ความหมายภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือภูมิปัญญาชาวบ้านไว้ว่า หมายถึงทุกสิ่งทุกอย่างที่ชาวบ้านคิดได้เอง นำมาใช้ในการ

แก้ปัญหา เป็นสติปัญญา เป็นองค์ความรู้ ทั้งหมดของชาวบ้านทั้งกว้าง ทั้งลึก โดยอาศัยศักยภาพที่มีอยู่
แก้ปัญหาการดำเนินวิถีชีวิตไว้ในท้องถิ่นได้อย่างสมสมัย

วิทยากร เชียงกุล (2545: 144-146) ให้ความหมายภูมิปัญญา หมายถึง ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถ ความชัดเจนของแต่ละกลุ่มวัฒนธรรมที่ได้จากการเรียนรู้ การปรับตัว และการมีประสบการณ์ในการดำเนินชีวิต พัฒนาตนเองและสังคม จะเรียกว่าความรู้แบบองค์ความก็ได้ เพราะภูมิปัญญาช่วยชุมชนให้เข้มแข็งได้ สามารถดูได้จากอดีตที่ผ่านมาการดำรงชีพและอารยธรรมการใช้ภูมิปัญญาในการทำมาหากินสอดคล้องกับธรรมชาติและสภาพแวดล้อมทางสังคม มุ่งเน้นการแบ่งปันมากกว่าการเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ ใช้เทคโนโลยีที่เรียบง่ายมีความกลมกลืนสมดุลของธรรมชาติ

เสรี พงศ์พิศ (อ้างถึงใน สมศักดิ์ มากบุญ 2544: 12) ได้ให้ความหมายภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง พื้นเพรากฐานของความรู้ชาวบ้าน ซึ่งมีลักษณะที่เป็นนามธรรม เป็นโลกทัศน์ ชีวทัศน์ เป็นปรัชญาในการดำเนินชีวิตเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเกิด แก่ เจ็บ ตาย คุณค่าและความหมายของทุกสิ่งในชีวิตประจำวัน และลักษณะรูปธรรม เช่น การทำมาหากิน การเกษตร หัตถกรรม ศิลปะดนตรี และอื่นๆ ภูมิปัญญาสะท้อนลักษณะความสัมพันธ์ 3 ลักษณะสัมพันธ์ ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับโลก คนกับสิ่งแวดล้อม พืช สัตว์ ธรรมชาติ ความสัมพันธ์กับงานอื่นๆ ที่อยู่ร่วมกันในสังคมหรือชุมชน และความสัมพันธ์กับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ สิ่งเหนือธรรมชาติไม่สามารถสัมผัสได้ ความสัมพันธ์ทั้ง 3 ลักษณะ คือ วิถีชีวิตของชาวบ้านสะท้อนออกมาถึงภูมิปัญญาในการดำเนินชีวิตอย่างมีเอกภาพ

เอกวิทย์ ณ ถลาง (2539: 11-12) ได้ให้ความหมายภูมิปัญญา หมายถึง ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถ ความชัดเจน ที่กลุ่มชนได้จากประสบการณ์สั่งสมไว้ในการปรับตัว และดำรงชีพ ในระบบนิเวศน์ หรือสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม ที่ได้พัฒนาการสืบสานกันมา ดังนั้นภูมิปัญญาจึงเป็นความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถ ที่เป็นผลของการใช้สติปัญญาปรับตัวกับสภาวะต่างๆ ของกลุ่มชน และมีการแลกเปลี่ยนทางวัฒนธรรมกับกลุ่มชนอื่นที่มีการติดต่อสัมพันธ์กันแล้วรับเอาหรือปรับเปลี่ยนนำมาสร้างประโยชน์ หรือแก้ปัญหาของชุมชนได้ ภูมิปัญญาจึงเป็นทั้งภูมิปัญญาดั้งเดิมอันเกิดจากประสบการณ์ในพื้นที่ ภูมิปัญญาที่มาจากภายนอก และภูมิปัญญาใหม่ที่มีการเรียนรู้และคิดค้นกันอยู่ตลอดเวลา

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น พอจะสรุปความหมายภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถของชาวบ้านที่คิดและทำขึ้นเพื่อแก้ปัญหาการดำรงอยู่ของชาวบ้านแต่ละท้องถิ่นตามยุคสมัย ภายใต้สังคมและวัฒนธรรมของกลุ่มชนที่มีความแตกต่างหลากหลาย ที่มี ความสัมพันธ์ใน 3 ลักษณะสัมพันธ์ ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคนอื่นเป็นการอยู่ร่วมกันของคนในชุมชน คนกับธรรมชาติ เช่น พืช สัตว์ น้ำ และคนกับสิ่งเหนือธรรมชาติ เช่น ความเชื่อ ภูตผี เป็นต้น ซึ่งมีการสั่งสม พัฒนา ปรับปรุง แลกเปลี่ยน และสร้างขึ้นใหม่ตามความเหมาะสมของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม

ความสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นเรื่องของคุณค่า จิตสำนึก ความรัก ความผูกพัน ที่มีการเชื่อมโยงสัมพันธ์กับหลากหลายอาชีพ iverse ะสี (2541: 47-67) มองว่าภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นทุนทางวัฒนธรรมที่สามารถเป็นจุดคานงัดกับปัญหาต่างๆ ทางสังคมได้ ทุนทางวัฒนธรรมเป็นทุนทางจิตใจซึ่งบางครั้งการลงทุนในบางเรื่องใช้เวลาไปมากแต่ไม่ได้ใช้เงินเลย แต่เกิดขึ้นภายใต้กรอบวัฒนธรรมที่มีการบูรณาการทั้งเศรษฐกิจ จิตใจ สิ่งแวดล้อม และการเมือง การพัฒนาชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงเป็นการส่งเสริมดำรงชีวิตอย่างสมดุลระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม สังคมไทยมีภูมิปัญญาที่หลากหลาย เช่น อาหารไทย อร่อย สวย และยังมีคุณค่าต่อสุขภาพมากกว่าอาหารฝรั่งจนสามารถพูดได้ว่าอาหารไทยเป็นอาหารเพื่อสุขภาพ ผักผลไม้บริโภคมากจะลดการเป็นมะเร็งได้ การแพทย์แผนไทยสามารถเป็นแพทย์ทางเลือกให้กับผู้ที่ประสบปัญหาด้านสุขภาพ ผ่าทอพื้นเมืองเป็นกิจกรรมสำหรับผู้หญิงชนบทไทย เป็นอาชีพที่ไม่มีข้อจำกัดในด้านอายุทำให้ผู้สูงอายุมีงานทำ (คณางค์ ช่อชู, 2547) และศิลปหัตถกรรม ให้คุณค่าทางด้านจิตใจ สร้างสุขให้ผู้ผลิตและผู้พบเห็น เป็นต้น ปัจจุบันภูมิปัญญาท้องถิ่นถูกนำมาเป็นกลไกในการพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ เพราะกระบวนการทางภูมิปัญญาตั้งอยู่บนหลักของความพอเพียง หลักของการพึ่งตนเองของชุมชน ดังจะเห็นปรากฏในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนการศึกษาแห่งชาติ จะมีการให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูภูมิปัญญาเพื่อให้เกิดผลทางเศรษฐกิจชุมชน เป็นต้น

แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ

“สุขภาวะ” ในความหมายขององค์การอนามัยโลก คือสภาวะแห่งความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ไม่ใช่เพียงการไม่มีโรคเท่านั้น และการให้ความหมาย “สุขภาวะ” ของแต่ละสังคมที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมก็อาจมีความหมายแตกต่างกันไปด้วย

iverse ะสี (2543) ได้เสนอกรอบทศน์ว่าด้วย “สุขภาวะ” ว่าเป็นเรื่องของวิถีชีวิตทั้งหมดที่ต้องคิดเป็นองค์รวม โดยสามารถแบ่งสุขภาวะ หรือภาวะที่เป็นสุขออกเป็นมิติต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกัน 4 มิติด้วยกัน คือ

1. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางร่างกาย หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุปสรรคอันตรายและสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ

2. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่วไม่ติดขัด มีความเมตตา สัมผัสได้กับสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงลดการเห็นแก่ตัวลงไปด้วย

3. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีภราดรภาพ มีสันติภาพ มีความเป็นประชาสังคม มีระบบบริการที่ดีและเป็นกิจการทางสังคม

4. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงสุดหรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีเมตตากรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัย

หรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้า เป็นต้น ความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนกับความเห็นแก่ตัว แต่เป็นสภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์มีความหลุดพ้น

ยุพิน มีหมู่ (2551) ได้ขยายความสภาวะทั้ง 4 ด้านไว้ว่า สภาวะทางกายและสภาวะทางจิต เป็นสภาวะที่ทำความเข้าใจได้ง่าย เป็นการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตเห็นได้ตลอดเวลา สภาวะทางสังคมเป็นการแสดงออกพร้อมกันของสังคม ซึ่งต้องทำความเข้าใจและยอมรับร่วมกันของทั้งสังคม และสภาวะทางปัญญา หรือสภาวะทางจิตวิญญาณ หมายถึงมิติทางคุณค่าที่สูงส่งเหนือไปจากโลกหรือภาคภูมิทางวัตถุ การมีศรัทธาและการเข้าถึงคุณค่าที่สูงส่ง ทำให้เกิดความสุขอันประณีตลึกซึ้งเป็นสภาวะที่ทำความเข้าใจได้ยากและเป็นขั้นสูงสุดของสภาวะองค์รวม

เมื่อพิจารณาความหมายของคำว่า “สภาวะ” ข้างต้นแล้ว สภาวะเป็นเรื่องของความสุขซึ่งเป็นทั้งความสุขทางกาย ความสุขทางใจ ความสุขที่เกิดจากกิจกรรมทางสังคม และทางด้านภูมิปัญญาและจิตวิญญาณ ฉะนั้นสภาวะจึงไม่ได้หมายถึงการมีร่างกายแข็งแรงเท่านั้น แต่หมายถึงความสมบูรณ์ในทุกๆ ด้านของความเป็นมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นคุณธรรมจริยธรรม ความเอื้ออาทร การมีกิจกรรมร่วมกัน ดังนั้นในชุมชนสามารถใช้ศักยภาพของชุมชนสร้างความสุขให้กับคนในชุมชนได้ เมื่อคนมีความสุขสภาวะของชุมชนก็ตามมา ในการศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งเน้นการสร้างเสริมสภาวะชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนบ้านห้วย ที่มีความหลากหลายทางภูมิปัญญาตามวิถีวัฒนธรรมเขมร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยกระบวนการสร้างเสริมสภาวะชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนบ้านห้วย ได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

จรินทร์ ย่นพันธ์ และคณะ (2556) ได้ศึกษารูปแบบเพื่อเสริมสร้างสภาวะชุมชนบ้านห้วยเป่า อำเภอบางขัน จังหวัดเลย โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม พบว่า การประกอบอาชีพเกษตร มีสาเหตุปัญหาของสภาวะมาจากการทำงานวิถีชีวิตที่เร่งรีบ ใช้เครื่องชุกกำลัง กาแฟกินขนาด การสูบบุหรี่จัด และการดื่มสุราหลังเลิกงานทุกวัน ทั้งนี้ยังมีการใช้สารเคมีเพื่อเพิ่มผลผลิต ไม่ใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเอง เวลาเจ็บป่วย เป็นเหตุให้ชุมชนมีผู้ป่วยเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น และเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ หลังการวิจัยได้รูปแบบการเรียนรู้เพื่อการเสริมสร้างสภาวะชุมชนห้วยเป่า 3 รูปแบบ ดังนี้ 1.รูปแบบผู้ป่วยเรื้อรัง รูปแบบที่ 2 สำหรับกลุ่มเสี่ยง รูปแบบที่ 3 สำหรับชาวบ้านทั่วไป กระบวนการวิจัยนำไปสู่การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมด้านวิถีชีวิตของชุมชน ชาวบ้านเริ่มเข้าใจสถานการณ์สุขภาพของตน โดยเฉพาะกลุ่มแกนนำเริ่มหันมาใส่ใจสุขภาพของตนเองมากขึ้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน ลดเครื่องดื่มชูกำลัง กาแฟ บุหรี่ สุรา และสารเคมีในการเกษตร เริ่มมีการทำปุ๋ยชีวภาพและสารกำจัดศัตรูพืชจากสมุนไพรที่มีในท้องถิ่น เพื่อลดต้นทุนอีกทั้งยังปลอดภัยทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภค ผู้ป่วยเดิมมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ลดอัตราการเพิ่มผู้ป่วยรายใหม่ได้อีกด้วย

ฉลาด จันทสมบัติ และคณะ (2552) ได้ศึกษาการพัฒนาสุขภาวะชุมชนเพื่อความอยู่ดีมีสุข จังหวัดร้อยเอ็ดและมหาสารคาม ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาแกนนำนักวิจัยสุขภาวะ มีการพัฒนาตัวชี้วัดสุขภาวะ จัดทำแผนที่สุขภาวะชุมชน และการผลิตสื่อสาธารณะสุขภาวะชุมชน ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบว่า ชุมชนได้แกนนำนักวิจัยสุขภาวะในระดับตำบลที่เชื่อมโยงไปในระดับหมู่บ้าน สำหรับตัวชี้วัดสุขภาวะชุมชนจำแนกตามประเด็นในการพัฒนา ได้แก่กาย ใจ สังคม สติปัญญา สิ่งแวดล้อม เครือข่าย ส่วนสื่อสาธารณะให้ตำบลเหล่าหลวง มีการผลิตสื่อ 5 รายการ ได้แก่ รายการวิทยุชุมชน “คนรักสุขภาพ” หมอลำชิงเพื่อสุขภาพ แต่กลอนผญาสร้างเสริมสุขภาพ หอกระจายข่าว และแผ่นพับวารสารรายเดือน ส่วนตำบลน้ำอ้อม มีการผลิตสื่อสาธารณะ 5 รายการ ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ป้ายประวัติหมู่บ้าน คำขวัญ เพลงแนะนำหมู่บ้าน และวีดิทัศน์ เมื่อชุมชนรับรู้และให้ความตระหนักถึงสุขภาวะที่ดีก็จะนำไปสู่ความอยู่ดีมีสุขโดยอาศัยกลไกนักวิจัยสุขภาวะเป็นผู้ขับเคลื่อนที่ค่อยเป็นไปตามศักยภาพของชุมชน

ยุวดี วิทย์พันธ์ (2552) ทำการศึกษาเรื่อง “การสังเคราะห์ความรู้การพัฒนาระบบสุขภาพ ของชุมชน กรณีศึกษาชมรมรักสุขภาพเทศบาลบ้านนา อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก” พบว่า กระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน มีการปฏิบัติเป็นรูปธรรม 3 กระบวนการหลัก คือ 1) มีการค้นหาและใช้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในชุมชน ผสมผสานกับความต้องการดูแลสุขภาพ 2) มีการค้นหา และการใช้ต้นทุนทางสังคมในพื้นที่ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข การสร้างกระบวนการเรียนรู้ และพัฒนาการดำเนินงานในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา และ 3) มีการออกแบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการและผลลัพธ์ ด้านสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชน ผลการวิจัย ชี้ให้เห็นว่าการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน จะช่วยให้ระบบสุขภาพ ชุมชนที่พัฒนาขึ้นมา สามารถดำรงอยู่ได้ในชุมชนอย่างมีคุณค่าและยั่งยืน

คงเดช ลิโทชวลิต และคณะ (2555) ทำการศึกษาพัฒนาเกษตรปลอดภัยเพื่อสร้างความมั่นคงทางอาหาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยศึกษาที่มีผลต่อการยอมรับหรือการเข้าร่วมในโครงการเกษตรปลอดภัยจากสารพิษ พร้อมทั้งศึกษาแรงจูงใจที่เกี่ยวข้องกับเกษตรกรในการเลือกทำการผลิตที่ปลอดภัยโดยปลอดสารพิษ โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือเกษตรกรจังหวัดนครปฐม ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการพัฒนาเกษตรปลอดภัยจากสารพิษในการทำเกษตร การปลูกพืชผัก นาข้าว ผลไม้ ในการสร้างฐานเศรษฐกิจครัวเรือนและชุมชน ในการพึ่งตนเอง โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการผลิต การทำบัญชีฟาร์ม ประเภทของพืช การสร้างแรงจูงใจในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการตรวจหาสารพิษในเลือด การตรวจคุณภาพ และลักษณะของดินตลอดจนธาตุอาหารในดิน การเสนอแนวคิดใช้ปุ๋ยอย่างไรให้ปลอดภัย และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม แนวทางการพัฒนาเกษตรปลอดภัย จำเป็นต้องพัฒนาทั้งในระดับปัจเจก ครัวเรือน และกระบวนการกลุ่ม พบว่า ร้อยละ 60 ให้ความสนใจในกระบวนการพัฒนาในรูปแบบของเกษตรปลอดภัย โดยเน้นกระบวนการสร้างมาตรฐานการรับรองจาก

สาธารณสุข ร้อยละ 30 มีความพยายามลด ละ เลิก หันมาปลูกเกษตรอินทรีย์เพิ่มขึ้น และเน้นกระบวนการจริยธรรมทางสังคมร้อยละ 10 การพัฒนาเกษตรปลอดภัยนั้นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากหลายฝ่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน นักวิชาการอย่างต่อเนื่อง และกระบวนการเรียนรู้ที่ส่งผลในเชิงบวกต่อการยอมรับเทคโนโลยีการปลูกพืชผักที่ปลอดภัยจากสารพิษ ได้แก่ ตัวแปรความสัมพันธ์ระหว่างการสังกัดกลุ่มที่มีการทำตลาดพืชผักที่ผลิตได้ ตลอดจนแนวทางในการพัฒนาเกษตรปลอดภัย ควรให้ความสำคัญในเรื่องความมั่นคงทางอาหาร ความปลอดภัยของอาหาร และระบบสร้างเสริมสุขภาพที่แข็งแรงเพิ่มขึ้นของผู้ผลิตและผู้บริโภค รวมทั้งการตลาดของกลุ่มผลิต เป็นต้น

สมพงษ์ สุทธิวงศ์ และคณะ (2556) ได้ทำการศึกษากระบวนการสร้างข้าวปลอดภัย ผักปลอดภัยจากสารพิษ ในตำบลนาร่อง 20 ตำบล ในจังหวัดอุทัยธานี พบว่าข้าวปลอดภัยสามารถผลิตได้และผู้ผลิตนิยมบริโภคอย่างแพร่หลายและมีการผลิตอย่างต่อเนื่อง เกษตรกรมีความรู้และเข้าใจในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากสารพิษโดยการปลูกผักปลอดสารพิษรวมทั้งร่วมมือกันจัดระบบการตลาด 1 แห่ง ร่วมกับสหกรณ์เครดิตยูเนียนบางกุ้งจำกัด ส่วนเรื่องสุขภาพอนามัยนั้นมีผลโดยตรงกับผู้ผลิตเพราะเกษตรกรไม่นิยมรับประทานอาหารนอกบ้านส่วนประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองผลการตรวจสารเคมีในเลือดมีค่าไม่คงที่ทั้งเพิ่มขึ้นหรือลดลงบ่อยครั้ง เนื่องจากนิยมรับประทานอาหารนอกบ้านและซื้ออาหารปรุงสำเร็จจากตลาดสุขภาพอนามัยจึงไม่ค่อยดีนัก จัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเกี่ยวกับข้อมูลประสบการณ์ด้านสภาองค์กรชุมชนให้กับผู้นำสมาชิกองค์กรชุมชน เครือข่าย เพื่อให้เกิดการปฏิบัติ ปรับปรุงการผลิต วิธีการบริโภค ให้เกิดสุขภาวะได้ผลดีมากขึ้น การสร้างความร่วมมือ การสร้างการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชน ท้องถิ่น รวมทั้งฝ่ายวิชาการต่างๆด้านกระบวนการจัดทำข้อมูลชุมชน นำสู่การแก้ปัญหาเรื่องสุขภาพและปัญหาความยากจนเริ่มสัมฤทธิ์ เป็นระยะๆ

ประสาธ สุทธิบุตร (2555) ได้ศึกษาแนวทางการดูแลสุขภาพตามวิถีชุมชนโดยการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาในท้องถิ่น บ้านโคกมนัส ตำบลชั้นไต่ใหญ่ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร พบว่ามีการรักษาสุขภาพหลากหลายรูปแบบ โดยมีการรับบริการจากแพทย์แผนปัจจุบันและการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรและภูมิปัญญาในท้องถิ่นโดยหมอพื้นบ้านซึ่งประกอบด้วยหมอสุมไพร หมอนวดแผนไทย หมอสูต หมอยิงขวง หมออุ้ง หมอเป่า หมอธรรม หมอเป่ากลาง แต่ละหมอจะมีพิธีกรรมวิธีการรักษาและค่าบุขารักษาแตกต่างกันไปตามแต่ละประเภทของหมอ ส่วนการรักษาด้านสมุนไพรจะมี การชกประวัติ ตรวจร่างกายก่อนแล้วค่อยทำการรักษารวมทั้งการให้คำแนะนำในการใช้สมุนไพรต่างๆโดยรูปแบบในการรักษาจะมีทั้งกิน ทา พอกบาดแผล แต่จะไม่มีการใช้คาถาไม่มีค่าบุขารักษา สำหรับบทบาทที่เห็นได้ชัดของหมอพื้นบ้านจะเป็นการรักษาด้านร่างกายและด้านจิตใจในผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่รักษาจากโรงพยาบาลแล้วไม่หาย ส่วนในด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้ไปยังคนรุ่นใหม่ยังไม่เป็นที่สนใจของลูกหลานหรือคนในชุมชนมากนัก จึงควรที่จะมีการส่งเสริมให้มีการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่คนรุ่นหลัง ส่งเสริมให้มีการนำองค์ความรู้มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพ และส่งเสริมให้หมอพื้นบ้านมี

คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คงไว้ซึ่งคุณค่าของหมอพื้นบ้านที่เป็นปัจจัยหนึ่งในการขับเคลื่อนกระบวนการของสังคม

นอกจากนี้ยังได้เสนอแนวคิดและทัศนคติต่อการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้นในปัจจุบันถือว่าเป็นเรื่องเก่าที่มีอยู่แล้ว มีใช้อยู่แล้วในชุมชน แต่ไม่มีการสืบทอดบอกเล่าต่อกันมา และมักจะเลือนหายไปเป็นสังคมปัจจุบันเพราะวิทยาการสมัยใหม่ในการดูแลสุขภาพมีบทบาทสำคัญทำให้การดูแลสุขภาพสามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็วและทันสมัย เป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ ซึ่งการที่จะเริ่มต้นในการส่งเสริมให้มีการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ต้องเริ่มที่ระดับครอบครัวให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาในท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพอันจะส่งผลให้ชุมชนและสังคมได้เห็นความสำคัญในการสืบทอดความรู้แต่ดั้งเดิมให้ยาวนานและยั่งยืนต่อไปในอนาคตซึ่งก่อนที่จะดำเนินโครงการนี้บางครั้งเรือ่นก็มีการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพมากนัก้อยต่างกันตามบริบทของแต่ละครัวเรือนแต่ส่วนใหญ่จะไม่เห็นความสำคัญ เพราะส่วนใหญ่คิดว่าเป็นสิ่งที่ยุ่งยาก ใช้ระยะเวลาในการรักษานาน ไม่รวดเร็วเท่าการรักษาแผนปัจจุบัน ซึ่งปัจจุบันจะเห็นว่าบางครอบครัวต้องเดินทางไปรับการรักษาในเมือง ต่างอำเภอต่างจังหวัด เสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการเสาะแสวงหารักษาและตอบสนองความต้องการในการดูแลสุขภาพ ซึ่งบางครั้งจะเห็นว่าเจ็บป่วยที่ยากต่อการรักษาตามแผนปัจจุบัน แล้วกลับรักษาหายด้วยการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาในท้องถิ่น การใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาในท้องถิ่นมักเป็นหน้าที่ของผู้เฒ่าผู้แก่ หลังจากที่เข้าร่วมโครงการ คนในชุมชนได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์จึงเห็นความสำคัญเกิดทัศนคติในการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น จึงได้ส่งเสริมและขยายสู่ชุมชนอื่นที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ

บทบาทของชุมชนและสังคม ในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาที่มีอยู่ในแต่ละท้องถิ่นยังไม่เห็นภาพที่ชัดเจน ส่วนใหญ่ยังเป็นการส่งเสริมจากหน่วยงานรัฐที่ดูแลด้านสุขภาพของประชาชนเช่นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขในระดับต่างๆของกระทรวงสาธารณสุข แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีบทบาทที่ชัดเจนในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการดูแลสุขภาพ แนวทางการดูแลสุขภาพตามวิถีชุมชนนั้นมีหลายรูปแบบผสมผสานกันไป ทั้งในลักษณะการดูแลแบบพื้นฐานและการดูแลแบบแพทย์แผนปัจจุบันและมีหลายปัจจัยที่มีผลกระทบต่อส่งเสริมให้มีการดูแลสุขภาพโดยใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาที่มีในท้องถิ่นมาทำให้เกิดประโยชน์อย่างยิ่งขึ้น อีกทั้งยังส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกแนวทางในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

สุนิเทศก์ ไชยกุล (2548) ทำการศึกษาเรื่อง “ศักยภาพของชุมชนกับการดูแลสุขภาพโดยใช้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น: กรณีศึกษาชุมชนสันป่าเปา อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่” พบว่า ชุมชนมี บริบททางสังคมที่เป็นปัจจัยส่งเสริมชุมชนให้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ประกอบด้วย

ศักยภาพด้านบุคคล ด้านกายภาพ ด้านวัฒนธรรมประเพณี และด้านเครือข่ายชุมชน โดยเฉพาะศักยภาพด้านบุคคลที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์แผนไทยได้มีบทบาทในการ ดูแลสุขภาพควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน ส่วนรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพ นั้น ชุมชนได้เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกในรูปแบบกิจกรรมที่หลากหลายสอดคล้องกับ ความต้องการของสมาชิก โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายประกอบด้วยชุมชน โรงเรียน วัด องค์กรบริหารส่วนตำบล และสถานีอนามัย ในลักษณะเครือข่ายความร่วมมือกันในชุมชน และขยายความร่วมมือไปยัง หน่วยงานองค์กรต่างๆนอกชุมชน จนสามารถพัฒนากลุ่มให้เข้มแข็งบนฐานของการพึ่งตนเองโดยใช้ ศักยภาพของคนในชุมชนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์แผนไทยจึงมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพ ขึ้นพื้นฐานของชุมชนได้ แต่ต้องมีการพัฒนาและประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม เพื่อการสืบทอดทักษะองค์ ความรู้ให้เกิดความยั่งยืนในชุมชน

2.5.2 งานวิจัยแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วยดังนี้

สุวิชา วิริยมานวงษ์ (2554 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการวิจัยและพัฒนาารูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษากับชุมชนในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษากับชุมชนในการจัดการขั้นพื้นฐาน และตรวจสอบรูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษากับชุมชนในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน เป็นการวิจัยและพัฒนาโดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ ศึกษาข้อมูลจากเอกสารการสังเกต การสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลหลักคือ กรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้บริหารสถานศึกษา ครู ผู้ปกครองนักเรียน และผู้นำชุมชนหรือผู้แทนชุมชน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา และการวิเคราะห์อุปนัย จากกลุ่มเป้าหมายคือโรงเรียนภูมิปัญญา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาภูเก็ต ซึ่งเป็นสถานศึกษาขั้นพื้นฐานตัวอย่างที่จัดการศึกษาโดยปฏิบัติงานหรือดำเนินงานร่วมกับชุมชนหรือชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาได้เป็นอย่างดี โดยการเลือกแบบเจาะจงที่ยึดวัตถุประสงค์ของการศึกษาเป็นหลัก สร้างรูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษากับชุมชนในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน นำไปทดลองใช้เพื่อตรวจสอบรูปแบบในโรงเรียนวิทยากร โดยการเลือกแบบเจาะจงที่ยึดวัตถุประสงค์ของการศึกษาเป็นหลัก และวิพากษ์การนำรูปแบบไปใช้ในสถานศึกษาอื่นๆ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า ภายใต้บริบทของโรงเรียนภูมิปัญญา และโรงเรียนวิทยากร ได้รูปแบบการมีส่วนร่วมของสถานศึกษากับชุมชนในการจัดการขั้นพื้นฐาน ที่ทำให้สถานศึกษากับชุมชน มีส่วนร่วมมากขึ้น ประกอบด้วยวิธีการดำเนินการ 4 ประการ คือ 1) การนำโรงเรียนสู่ชุมชนโดยสถานศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ให้ความอนุเคราะห์และความร่วมมือจัดกิจกรรมตามที่ชุมชนต้องการหรือร้องขอ เป็นวิทยากรให้ชุมชนเป็นคณะกรรมการ เป็นที่ปรึกษาของชุมชนหรือหน่วยงานในชุมชน 2) การสร้างความศรัทธาของผู้บริหารและครู โยผู้บริหารและครูประพฤติปฏิบัติตนเป็นผู้มีคุณธรรมจริยธรรม มีความรับผิดชอบ มีความจริงใจในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อชุมชน เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ครูมีความตั้งใจและจัดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 3) การนำ

ชุมชนเข้าสู่โรงเรียน โดยสถานศึกษาให้ชุมชนเข้ามาร่วมในกิจกรรมของโรงเรียน ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา 4) การให้บริการชุมชน โดยสถานศึกษาให้บริการและอำนวยความสะดวกแก่ชุมชน ให้ชุมชนใช้สถานที่ของโรงเรียนในการทำกิจกรรม ให้ชุมชนใช้บริการอาคารสถานที่ในการจัดกิจกรรม

ณรงค์ศักดิ์ พิทักษ์ตันสกุล(2554) ได้ทำการวิจัยแบบมีส่วนร่วมเรื่อง ความหลากหลายพรรณพืชและการใช้ประโยชน์ด้านพืชอาหารและพืชสมุนไพรในป่าชุมชนเขาเตียน อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา อดีตเป็นส่วนหนึ่งของผืนป่าที่ราบลุ่มต่ำผืนใหญ่ที่สุดของภาคตะวันออก พื้นที่ป่าชุมชนเขาเตียนมีสภาพเป็นป่าเต็งรังที่กำลังฟื้นสภาพ ใช้เป็นพื้นที่สาธารณะใกล้ชุมชน โรงเรียน ดังนั้นพื้นที่นี้น่าจะเป็นตัวอย่างให้เป็นในการศึกษาหลังการเข้าใช้ประโยชน์ของพื้นที่ และศึกษาการใช้ประโยชน์จากพรรณพืชที่มีอยู่ของชุมชน เพื่อจะนำไปสู่การวางแผนและจัดการให้เกิดการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน รวมถึงการส่งเสริมแหล่งเรียนรู้ท้องถิ่นให้กับเยาวชน การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาชนิดพืชอาหาร พืชสมุนไพรลักษณะทางพฤกษศาสตร์ การใช้ประโยชน์เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน และเพื่อพัฒนาเส้นทางสำหรับ ศึกษาธรรมชาติใน ป่าชุมชนเขาเตียน โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมและการวิจัยเชิงสำรวจ โดยปฏิบัติการร่วมกันระหว่างอาจารย์นักศึกษา ครูนักเรียนโรงเรียนบ้านมานาดี คณะกรรมการป่าชุมชน อบต.ทุ่งพระยา และผู้รู้ท้องถิ่น และดำเนินการในช่วงเวลา 1 มีนาคม 2548 - 30 เมษายน 2549 ผลการวิจัย พบว่า ป่าชุมชนเขาเตียน มีเนื้อที่ประมาณ 300ไร่ มีสภาพเป็นป่าเต็งรังที่กำลังฟื้นสภาพมีพรรณ พืชที่ใช้ประโยชน์เป็นพืชอาหาร 20 วงศ์ 25 สกุล 26 ชนิด พืชสมุนไพร 40 วงศ์ 55 สกุล 58 ชนิด ได้หลัก สูตรท้องถิ่น ระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 เรื่อง “หอมใบไม้” ได้คู่มือจัดทำเส้นทางศึกษาธรรมชาติ 1 เส้นทาง และผลจากการดำเนินการทำให้ชุมชนเกิดความตระหนักในความสำคัญและคุณค่าของป่าชุมชน ที่มีต่อ ลูกหลานและช่วยกันดำเนินกิจกรรมในด้านการอนุรักษ์และการจัดการพื้นที่ป่าให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น โดยมีการจัดประชุมแต่งตั้งคณะกรรมการป่าชุมชน ท ำข้อตกลงร่วมของชุมชนเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ ป่าชุมชน มีการจัดทำโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนด้านการอนุรักษ์และการใช้ประโยชน์ป่าชุมชนจาก อบต.ทุ่งพระยา และหน่วยงานอื่นๆ

นพวรรณ อีระพันธ์เจริญ (2551) ได้ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของพื้นที่การท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมในโลกมุสลิม กรณีศึกษาชุมชนประตูลี้และชุมชนป่าตอง อำเภอพระนครศรีอยุธยา มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสิ่งแวดล้อมด้านสุขาภิบาลอาหาร น้ำดื่มและการกำจัดขยะมูลฝอยในพื้นที่เป้าหมายได้รับการพัฒนา จากการมีส่วนร่วมระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 2) เพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้เรียนรู้ร่วมกันในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมด้านสุขาภิบาลอาหาร น้ำดื่มและการกำจัดขยะมูลฝอย และ 3) เพื่อให้สิ่งแวดล้อมด้านคุณภาพอาหาร น้ำดื่ม การกำจัดขยะมูลฝอยและสุขาภิบาลอาหารอยู่ในระดับที่สามารถรองรับการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมได้เครื่องมือที่ใช้คือการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informant) เก็บข้อมูลโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal) โดยการสังเกต การทำผังชุมชนรวมทั้งเก็บข้อมูล

จากการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) การประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม โดยใช้เทคนิคแผนที่ความคิดคัดเลือกพื้นที่โดยการเจาะจง ได้แก่ ชุมชนป่าตองและชุมชนประตูดั้งซึ่งเป็นพื้นที่ที่ประชาชนนับถือศาสนาอิสลาม ศาสนาพุทธและบางส่วนนับถือศาสนาคริสต์ประชากรตัวอย่างเป็นประชาชนใน 2 ชุมชน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้เทคนิค Triangulation Method การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (induction analysis) ผลการศึกษาพบว่า พื้นที่มีทุนทางวัฒนธรรมมุสลิมเพียงพอ แต่ประชาชนยังขาดความรู้และพฤติกรรมที่ถูกต้องด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่ม ปัญหาปริมาณขยะมูลฝอย ความสวยงามของพื้นที่ กระบวนการศึกษาทำให้สุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่มได้รับการพัฒนาผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้เรียนรู้ร่วมกันในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมด้านสุขาภิบาลอาหาร น้ำดื่มและการกำจัดขยะมูลฝอยและมีความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่มดีขึ้น ส่วนสุขาภิบาลอาหารและน้ำดื่มอยู่ในระดับที่สามารถรองรับการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมได้ นอกจากนี้กลุ่มเป้าหมายมีการวางแผนในการพัฒนากิจกรรมด้านวัฒนธรรมและสภาพแวดล้อมเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมร่วมกัน

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีภูมิปัญญาท้องถิ่นในหลายประเภทที่สามารถนำมาสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนได้ผ่านการกระบวนการจัดการโดยชุมชน และมีนักวิชาการเข้ามาเป็นที่เลี้ยงให้ ทั้งภูมิปัญญาด้านอาหาร ภูมิปัญญาด้านสมุนไพร ตลอดจนการปรับเปลี่ยนวิถีการผลิตอาหารผ่านเกษตรกรที่ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการผลิตลดเลิกการใช้สารเคมี หันมาใช้วิถีเกษตรอินทรีย์แทน การวิจัยในปัจจุบันโดยเฉพาะกระบวนการวิจัยเชิงพื้นที่จะนำไปสู่การพัฒนาชุมชน การวิจัยแบบมีส่วนร่วมเป็นการเชื่อมโยงชุมชนกับนักวิชาการเข้าด้วยกันเติมเต็มภูมิรู้ให้กันและกัน ชุมชนบ้านห้วยจิ้งเป็นอีกชุมชนที่มีภูมิปัญญาท้องถิ่นที่หลากหลายบางด้านเป็นระดับปัจเจก บางด้านเป็นระดับชุมชน การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อนำมาสร้างเสริมสุขภาวะจึงต้องใช้การมีส่วนร่วมของชาวบ้านไปพร้อมๆ กันด้วย

ทีมวิจัย

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางสาวคณางค์ ช่อชู คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

ชื่อหัวหน้าโครงการร่วม นางสาวอัมรา เกือรัมย์ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 5

ทีมวิจัยมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

ประกอบด้วย

1. นางสาวจตุพร ดอนโสม สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
2. นางสาวเขมิกา อารมณฺ์ สาขาวิชาสาขาวิชาสถิติประยุกต์
3. นางสาวฤทัยภัทร ให้อริกุล สาขาวิชาการจัดการ
4. นางสาวชุลีกานต์ สายเนตร สาขาวิชาเคมี
5. นางสาวสุจิตรา ยางนอก สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
6. นางสาวกนกเกล้า แก้วกล้า สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
7. นางสาวเกษมะณี การินทร์ สาขาการเงินการธนาคาร

ทีมวิจัยชุมชน ประกอบด้วย

1. นายสนอง เข้าเมือง ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 5
2. นางศราทรณ์ คงทวี อสม.
3. นางราตรี การณรงค์ อสม.
4. นางสาวสุภาพร เข้าเมือง นักศึกษา
5. นางสาวศิริพร ปรีรัมย์ อสม. หมู่ 15
6. นางสาวศศิพร สิริมา กรรมการหมู่บ้าน และ อสม. หมู่ 15
7. นายสุริยนต์ แก้วมุกดา นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ
8. นางสาวหรรษา สุทรงชัย นักวิชาการสาธารณสุข
9. นางบุปผา เกียรติชัย อสม. หมู่ 9
- 10.นางสมใจ แก้วอมร กรรมการหมู่บ้าน หมู่ 9
- 11.นางสาววรรณิดา แก้วรัมย์ อสม. หมู่ 9
12. นางสาวซัชชล วาพัทธ์ไทย พนักงานบันทึกข้อมูล รพ.สต.
13. นางสาวสุวิภา ไกรัมย์ย์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพ.กระสัง

ทีมที่ปรึกษาโครงการ

1. พระครูจันทธรรมโกวิท เจ้าอาวาสวัดคุรุราษฎร์บำรุง ตำบลหนองเต็ง
2. นายประสพ บวรรัตนกุล นายกเทศมนตรีตำบลหนองเต็ง
3. พ่อพรหม หนึ่งใจ ผู้อาวุโสของชุมชน
4. นายชุตติเดช บวรรัตนกุล กำนันตำบลหนองเต็ง
5. นายเอกวิทย์ แท่นทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหว้า
6. อาจารย์พิสมัย ประชานันท์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา
7. ผศ.ดร. อมร สุวรรณนิมิตร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ประวัติคณะผู้วิจัย

1. หัวหน้าโครงการย่อย

ชื่อผู้วิจัย นางสาว คคนางค์ ช่อชู ตำแหน่ง อาจารย์

หน่วยงานที่สังกัด มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ถนนจรัส อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

โทรศัพท์ : 0 446 1221 โทรศัพท์เคลื่อนที่ : 08 1401 0128

E-mail address: kakanang.ch@gmail.com

ประวัติการศึกษา

- 1) ครุศาสตรบัณฑิต (ค.บ.) สาขาวิชาสังคมศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม
- 2) ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ศศ.ม.) สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

ผลงานด้านการวิจัย

1. โครงการวิจัยผลการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบพื้นที่ดำเนินการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ที่มีลักษณะการดำเนินงาน 3 รูปแบบ ตามนโยบาย 5 ร้วป้องกันของรัฐบาล พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง (งานวิจัยเป็นทีม)
2. โครงการถ่ายทอดเทคโนโลยีและกระบวนการพัฒนาผลิตภัณฑ์เห็ดฟางเพื่อเพิ่มแหล่งอาหารและแปรรูปผลิตภัณฑ์เห็ดฟางในชุมชน (งานวิจัยเป็นทีม) รับการสนับสนุน สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ฝ่ายงานวิจัยฐานราก
3. พ.ศ. 2556 การศึกษาบริบทและความสัมพันธ์ทางสังคมบนพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา กรณีศึกษาช่องสายตะกู ตำบลจันทบเพชร อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์ ได้รับทุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ (งานวิจัยเป็นทีม)

2. ผู้ร่วมวิจัยคนที่ 1

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) นางสาวสุจิตรา ยางนอก

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Miss. Sujitra yangnok.

ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์สาขาวิชาการพัฒนาสังคม

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

หน่วยงานและสถานที่ติดต่อได้สะดวก

สาขาวิชาการพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ 439 ถนนจรัส ตำบลในเมือง อำเภอเมือง

จังหวัดบุรีรัมย์ 31000

โทรศัพท์ที่ทำงาน 044-611221 ต่อ 4911 โทรศัพท์มือถือ 093-5696 241

โทรสาร 044-612858 Email: sujitra2520j@gmail.com

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2542 ปริญญาตรี สาขาสุศึกษา (ค.บ.) สถาบันราชภัฏนครราชสีมา

พ.ศ. 2550 ปริญญาโท สาขาพัฒนาสังคม (ศศ.ม.) คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (NIDA)

ประสบการณ์ด้านการวิจัย

พ.ศ. 2543 รายงานวิจัยเรื่องสถานภาพการใช้สารเคมีในระบบการปลูก
มะเขือเทศเพื่ออุตสาหกรรม แปรรูป: กรณีศึกษาโรงงานอาหารหลวง
สำเร็จรูปที่ 3 จังหวัดสกลนคร และโครงการอาหารหลวงสำเร็จรูปที่ 4
จังหวัดบุรีรัมย์ ได้รับการสนับสนุนทุนจากศูนย์พันธุวิศวกรรมและ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี พระจอมเกล้าธนบุรี (ร่วมจัดทำ)

พ.ศ. 2545 รายงานสังเคราะห์งานวิจัยโครงการหนึ่งตำบล หนึ่งผลิตภัณฑ์ใน
กิจกรรมส่งเสริมงานวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา
มาตรฐานคุณภาพระดับชุมชนในผ้าทอพื้นบ้านภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
รับบสนับสนุนจาก สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม
กระทรวงอุตสาหกรรม (ร่วมจัดทำ)

พ.ศ. 2547 รายงานสังเคราะห์งานวิจัยโครงการบูรณาการการบริหารจัดการ
งานพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างยั่งยืนเพื่อแก้ปัญหา
ความยากจน (ร่วมจัดทำ)

พ.ศ. 2548 สังเคราะห์งานวิจัยโครงการวิจัยและพัฒนาศักยภาพและคนจน
เพื่อแก้ไขความยากจนแบบบูรณาการเครือข่ายงานวิจัยเพื่อ
พัฒนาท้องถิ่นมหาวิทยาลัยราชภัฏสนับสนุนโดยสำนักงาน
คณะกรรมการการอุดมศึกษา (ร่วมจัดทำ)

พ.ศ. 2549 1) รายงานวิจัยโครงการพัฒนาระบบการส่งเสริมแรงงาน
สัมพันธ์ที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทยสนับสนุนโดย กระทรวง
แรงงาน (ร่วมจัดทำ)

2) รายงานสังเคราะห์ผลการดำเนินงานและบริหารจัดการ
โครงการศูนย์ให้คำปรึกษาตลาด เล็ก การบริโภคเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้าง
เสริมสุขภาพ (สสส.) (จัดทำเอง)

พ.ศ. 2551

- 1) สัเคราะห์ภาพรวมผลการดำเนินงานเพื่อค้นหาคนต้นแบบ
ปลอดแอลกอฮอล์ในโครงการคนต้นแบบหยุดเหล้า หยุดดะปะกุก
ถวายเจ้าพ่อหลวง 4 ภาค (จัดทำเอง)
- 2) รายงานวิจัยสังเคราะห์งานบทบาทอาสาสมัครเพื่อค้นหาคน
ต้นแบบปลอดแอลกอฮอล์ ในโครงการคนต้นแบบหยุดเหล้า
หยุดดะปะกุก ถวายเจ้าพ่อหลวง 4 ภาค (จัดทำเอง)
- 3) รายงานวิจัยการศึกษาและสรุปทเรียน กรณีการทดลองการ
ถ่ายโอนสถานีนอนามัยหนองหัวให้แก่องค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น เทศบาลตำบลหนองแวง อำเภอละหานทราย
จังหวัดบุรีรัมย์ ได้รับการสนับสนุนจาก สถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข (สว.รส.) กระทรวงสาธารณสุข แล้วเสร็จปี 2551
(งานวิจัยเป็นทีม)
- 4) โครงการวิจัยการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งในการ
บริหารจัดการงานพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อ
การพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืนได้รับการสนับสนุนจากสำนักงาน
คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ แล้วเสร็จ พ.ศ.2551(งานวิจัยเป็นทีม)

พ.ศ. 2552

- 1) รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์การพัฒนาฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอโดย
ใช้ทุนในสังคม ท้องถิ่น: กรณีศึกษาบ้านปะคำสำโรง ตำบลตูมใหญ่
อำเภอกุเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ได้รับการสนับสนุนจาก สถาบันวิจัย
และพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์แล้วเสร็จ พ.ศ. 2552
(งานวิจัยเป็นทีม 2 คน)
- 2) รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์การจัดการความรู้เพื่อพัฒนา
กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยเครือข่าย
องค์กรชุมชนอย่างยั่งยืนเขตชายแดน จังหวัดบุรีรัมย์
สนับสนุนโดย สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
(งานวิจัยเป็นทีม 2 คน)
- 3) โครงการวิจัยรูปแบบวิธีการสนับสนุนทุนวิจัยเพื่อท้องถิ่น
ในการทำวิทยานิพนธ์ สำหรับนักศึกษาปริญญาโท
จังหวัดบุรีรัมย์ ได้รับการสนับสนุนโดยสำนักงานกองทุน
สนับสนุนงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นชุดโครงการวิจัยการพัฒนา
รูปแบบการสนับสนุนทุนวิจัยเพื่อท้องถิ่นในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนิสิตนักศึกษาปริญญาโท พื้นที่ภาคอีสาน

(CBMAG : Community Based Master Research Grant)

แล้วเสร็จ พ.ศ.2552 ตำแหน่งผู้ช่วยผู้ประสานงานโครงการ
(งานวิจัยเป็นทีม 3 คน)

4) โครงการวิจัยการมีส่วนร่วมในการจัดการท่องเที่ยว

อุทยานลำน้ำมาศ พ.ศ.2552ได้รับการสนับสนุนจาก
เครือข่ายนักวิจัยมหาวิทยาลัยราชภัฏภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ตำแหน่งนักวิจัยร่วม (งานวิจัยเป็นทีม)

5) โครงการพัฒนาและวิจัยสุขภาวะชุมชนเพื่อความอยู่ดี

มีสุข จังหวัดบุรีรัมย์ได้รับการสนับสนุนโดยสำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
ดำเนินการแล้วเสร็จ 3 ปี คือ ระหว่าง พ.ศ. 2552-2554
ตำแหน่ง คณะกลไกจังหวัด และรับผิดชอบพื้นที่
ดำเนินงานในปีที่ 1 คือ ตำบลตูมใหญ่ อำเภอคูเมือง
และปีที่2 รับผิดชอบพื้นที่ ตำบลโนนขวาง อำเภอบ้านด่าน
จังหวัดบุรีรัมย์

พ.ศ. 2553

โครงการวิจัยสำรวจสภาพปัญหาและความพึงพอใจของ
ประชาชนต่อการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหา
เสพติดพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ปี 2553
ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานป้องกันและปราบปราม
ยา เสพติด ภาค 3 ตำแหน่งหัวหน้าโครงการวิจัย
(งานวิจัยเป็นทีม)

พ.ศ. 2554

โครงการวิจัยกระบวนการสร้างยุทธศาสตร์งานพัฒนา
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดบุรีรัมย์ แหล่งทุน
สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) (จัดทำเอง)

พ.ศ. 2555

โครงการวิจัยการสร้างนวัตกรรมสื่อชุมชนภูมิปัญญาท้องถิ่น
เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนกรณีศึกษา : บ้านปะคำสำโรง
ตำบลตูมใหญ่ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ระยะที่ 1
ได้รับทุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏ
บุรีรัมย์ (งานวิจัยเป็นทีม)

พ.ศ. 2556

โครงการการสังเคราะห์ชุดประสบการณ์ความรู้ของ
นักศึกษาในรายวิชาการเปียโนวิจิตรทางสังคมศาสตร์
เพื่อเสริมสร้างพัฒนาความรู้ในการเรียนการสอนที่
เหมาะสมกับผู้เรียน : กรณีศึกษา นักศึกษาสาขาวิชา
สังคมศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ
บุรีรัมย์ ได้รับทุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัย
ราชภัฏบุรีรัมย์ (งานวิจัยเดี่ยว)

รางวัลที่เคยได้รับ

รางวัลนักวิจัยรับใช้สังคมดีเด่น ในการประชุมทางวิชาการ
นำเสนอผลงานวิจัย ครั้งที่ 8 “ถักทองานวิจัยท้องถิ่น
ก้าวไกลสู่สากล” วันที่ 14 สิงหาคม 2555 ณ มหาวิทยาลัย
ราชภัฏนครราชสีมา โดยความร่วมมือของ เครือข่าย
มหาวิทยาลัยราชภัฏอีสานตอนใต้ ร่วมกับสำนักงานกองทุน
สนับสนุนการวิจัย (สกว.)

3. ผู้ร่วมวิจัยคนที่ 3

- 1.ชื่อและนามสกุล (ภาษาไทย) นางสาวจตุพร ดอนโสสม
(ภาษาอังกฤษ) Miss.Jatuporn Donsom
- 2.บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 34 002 004 0777 6
- 3.ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
4. หน่วยงานและสถานที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก
5. อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก สาขาวิชาการพัฒนาสังคม
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
439 ถนนจิระ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ 31000
โทรศัพท์ 044-611221 ต่อ 4911 โทรศัพท์มือถือ
โทรสาร 044-612858 Email: romanticblue11@gmail.com

6. ประวัติการศึกษา

ปริญญาตรี : ศิลปศาสตรบัณฑิต (ศศ.บ)

(คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์/สาขาการพัฒนชุมชน)

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ปีที่จบ 2543

ปริญญาโท : ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ศศ.ม)

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์/สาขาสังคมวิทยาการพัฒนา

ปีที่จบ 2551

7. ผลงานทางวิชาการ (หนังสือ งานวิจัย ตีพิมพ์ บรรยาย)

- บทความเรื่อง กระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มอาชีพ
อุตสาหกรรมชุมชน:กรณีกลุ่มประชาคมผลิตภัณฑ์แปรรูปจากหม่อนน้ำเกลี้ยง เวียง
ชัย อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดมหาสารคาม (2544)
- รายงานวิจัยเรื่อง “แนวทางการพัฒนาศักยภาพภูมินิเวศน์มหาสารคาม”
ของเครือข่ายเกษตรกรรมทางเลือกจังหวัดมหาสารคาม (2546)
- Text Analyst ฐานข้อมูลเกี่ยวกับชาติพันธุ์เวียดนาม ของศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร
(2548)
- บทความเรื่อง การสร้างอัตลักษณ์ทางชาติพันธุ์ของคนไทยเชื้อสายเวียดนามบ้านนาจอก
จังหวัดนครพนม ในงาน สัมมนาเครือข่ายนักศึกษาปริญญาโทสังคมวิทยาและ
มานุษยวิทยา ครั้งที่ 5 ณ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2548)
- บทความเรื่อง การสร้างอัตลักษณ์คนไทยเชื้อสายเวียดนามบ้านนาจอกกับการ
สร้างอัตลักษณ์ทางชาติพันธุ์ในสังคมไทย ในงานการประชุมวิชาการระดับชาติ
มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ครั้งที่ 3 ณ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (2550)
- บทความเรื่อง “เมียฝรั่ง:วัฒนธรรมสมัยนิยมหรือสิ่งแปลกแยกในสังคมไทย”
ลงในเว็บไซต์ www.thaingo.org บทความเรื่อง “เก็บตกจากเขื่อนบ้านกุ่ม
อุบลราชธานี” ลงในสารวิจัยและพัฒนา ของสถาบันวิจัยและพัฒนา
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- วิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษาเรื่อง “การสร้างอัตลักษณ์ทางชาติพันธุ์ของคน
ไทยเชื้อสายเวียดนามบ้านนาจอก ตำบลหนองญาติ อำเภอเมือง จังหวัด
นครพนม” (2551)
- หนังสือเรื่อง การสร้างอัตลักษณ์ทางชาติพันธุ์ของคนไทยเชื้อสายเวียดนามบ้านนา
จอกตีพิมพ์ครั้งแรก พ.ศ. 2555 โดยศูนย์วิจัยพหุลักษณะสังคมลุ่มน้ำโขง
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

รางวัลที่เคยได้รับ

- เกียรติบัตรผู้นำเสนอผลงานวิจัย ในการประชุมวิชาการระดับชาติ
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ครั้งที่ 3 มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เกียรติบัตรผู้นำเสนอผลงานในการจัดแสดงนิทรรศการผลงานวิจัยระดับชาติ
ของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)

- เกียรติบัตรผู้เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ “โครงการศึกษาอักษรโบราณไทยน้อยรุ่นที่ 3” จัดโดยศูนย์วิจัยพหุลักษณะสังคมลุ่มน้ำโขงร่วมกับเทศบาลเมืองยโสธร

4. ผู้ร่วมวิจัยคนที่ 4

- ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) : นางสาวเขมิกา อารมณ
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) : Misskhemeka Ar-rom
- เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน: 33 308 007 2763 2
- ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์สาขาวิชาสถิติประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
- หน่วยงานและสถานที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก
หน่วยงานและสถานที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก : สาขาวิชาสถิติประยุกต์
คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
หมายเลขโทรศัพท์ :08-9187-2939
e-mail : s_arrom@hotmail.com
- ประวัติการศึกษา
ปริญญาตรี : วิทยาศาสตร์บัณฑิต (คณิตศาสตร์) มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ปีการศึกษา 2542
ปริญญาโท : วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สถิติประยุกต์) มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ปีการศึกษา 2547
- สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ
สถิติประยุกต์
- ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัย
- พ.ศ. 2555 โครงการวิจัยการสร้างนวัตกรรมสื่อชุมชนภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการพัฒนา
อย่างยั่งยืนกรณีศึกษา : บ้านปะคำสำโรง ตำบลตุมใหญ่ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
ระยะที่ 1 ได้รับทุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ (งานวิจัย
เป็นทีม)

5. ผู้ร่วมวิจัยคนที่ 5

1. ชื่อ - นามสกุล นางสาวฤทัยภัทร ไช้ศิริกุล

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Miss Ruethaiphat Haisirikul

2. เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน 33 199 000 5063 2

3. ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์ประจำสาขาวิชาการจัดการ

4. ที่อยู่ติดต่อได้สะดวก สาขาวิชาการจัดการ คณะวิทยาการจัดการ

มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ 439 ถนนจรระ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

31000 โทรศัพท์ 044-611221 ต่อ 120 โทรศัพท์มือถือ 08 9424 6968

โทรสาร 044-612858 อีเมลล์: poh_h@hotmail.com

5.วุฒิการศึกษา

พ.ศ. 2544 ปริญญาตรี ศิลปศาสตรบัณฑิต (การบริหารธุรกิจ) สถาบันราชภัฏจันทรเกษม

พ.ศ. 2548 ปริญญาโท บริหารธุรกิจบัณฑิต (การบริหารธุรกิจ) ม.รามคำแหง

6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ

การจัดการ สังคมศาสตร์

7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัย

พ.ศ. 2554 รายงานวิจัยภาวะการณ์มีงานทำของนักศึกษา คณะ
วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัย ราชภัฏบุรีรัมย์ ได้รับทุนจาก
สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

พ.ศ. 2555 1) โครงการวิจัยการสร้างนวัตกรรมสื่อชุมชนภูมิปัญญา
ท้องถิ่นเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน กรณีศึกษา : บ้านปะคำสำโรง
ตำบลตูมใหญ่ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ระยะที่ 1ได้รับทุนจาก
สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ (งานวิจัยเป็นทีม)

2) แนวทางการพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชนเพื่อความมั่นคงของชุมชนใน
เขตลุ่มน้ำห้วยจรเข้มากอำเภอเมืองบุรีรัมย์อย่างยั่งยืน ภายใต้ชุด
โครงการการเสริมสร้างศักยภาพด้วยภูมิคุ้มกันทางสังคมเพื่อการ
พัฒนาอย่างยั่งยืน กรณีศึกษา ชุมชนเขต ลุ่มน้ำห้วยจรเข้มาก
จังหวัดบุรีรัมย์ ได้รับทุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราช
ภัฏบุรีรัมย์ (งานวิจัยเป็นทีม)

6. ผู้ร่วมวิจัยคนที่ 6

ชื่อ-สกุล นางสาว ชุติกานต์ สายเนตร (นักวิจัย)
 เลขที่บัตรประชาชน 134-99-000-84-981
 หน่วยงาน/ที่อยู่ สาขาวิชาเคมี คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
 439 ถ.จिरะ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ 31000
 อาชีพ/ตำแหน่ง อาจารย์
 โทรศัพท์ โทรศัพท์ 081-1796774 Email: tnakeeluch.s@gmail.com

7. ผู้ร่วมวิจัยคนที่ 7

ชื่อ-สกุล นางสาว กนกเกล้า แก้วกล้า (นักวิจัย)
 หน่วยงาน/ที่อยู่ สาขาวิชาจัดการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
 439 ถนนจिरะ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ 31000
 โทรศัพท์ 044-611221 ต่อ 120
 อาชีพ/ตำแหน่ง อาจารย์ประจำสาขาวิทยาการจัดการ

8. ผู้ร่วมวิจัยคนที่ 8

ชื่อ-สกุล นางสาว เกษมะณี การินทร์ (นักวิจัย)
 หน่วยงาน/ที่อยู่ สาขาวิชาจัดการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
 439 ถนนจिरะ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ 31000
 โทรศัพท์ 044-611221 ต่อ 120
 อาชีพ/ตำแหน่ง อาจารย์ประจำสาขาวิทยาการจัดการ