

การพัฒนาชุมชนที่พึงประสงค์ โดยการสร้างชุมชนให้มีความเข้มแข็งและมีคุณภาพ เพื่อนำไปสู่สังคมคุณภาพ โดยการสร้างผู้นำชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองของชุมชน การมีสุขภาพชีวิตที่ดี มีความสุข เศรษฐกิจเข้มแข็ง เป็นสังคมแห่งภูมิปัญญาที่มีความคิดริเริ่มต่อยอดภูมิปัญญา และการเป็นสังคมสมานฉันท์ และเอื้ออาทรต่อกัน โดยการศึกษาชีวิตความเป็นอยู่ สนับสนุนการพัฒนาอาชีพและองค์ความรู้ เพื่อให้สมาชิกชุมชนมีสุขภาพที่ดี ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมโดยนักวิจัยชุมชนชาวปกาเกอะญอ หมู่บ้านปากอ บ้านใหม่ไม้สลี และบ้านแม่แสม ตำบลตะเคียนปม อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูนระหว่าง พ.ศ. 2547 – 2548 นักวิจัยชุมชนได้เรียนรู้โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ ร่วมกับนักวิจัย พี่เลี้ยงและพี่เลี้ยงนักวิจัยชุมชนโดยการสนทนากลุ่ม ดำเนินกิจกรรมการศึกษาดูงานด้านอาชีพ เก็บข้อมูล โดยการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามและการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน เด็กวัยเรียนและผู้ปกครอง

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

การศึกษาดูงานด้านการประกอบอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ ทำให้ชาวบ้านเกิดแรงจูงใจและมีความสนใจในการสร้างอาชีพเสริมในชุมชน เช่น การเพาะเห็ดฟาง เห็ดนางฟ้าในหมู่บ้านแม่แสม ชาวบ้านปากอ สนใจการทำหน่อไม้ปิ้ง การปลูกพืชปลอดสารพิษ ชาวบ้านบ้านใหม่ไม้สลีสนใจการทำแชมพู น้ำยาล้างจาน เป็นต้น

ปัจจุบันคนในชุมชนยังคงรักษาองค์ความรู้ชุมชนในด้านการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรคเบื้องต้น เช่น การรักษาโรคหวัด ไข้ ท้องเสีย โดยใช้ส่วนต่างๆ ของพืช เช่น ราก ต้น ใบ เปลือกและเขาสัตว์ คัมหรือฝนกับน้ำคัม มีสมุนไพรที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น เปลือกไม้มนาง โดยนำมาคัมคัมน้ำช่วยเพิ่มน้ำนมแม่ อาหารที่หญิงให้นมบุตร ควรบริโภคได้แก่ ผักตำลึง หัวปลี ผักก้านแดง ผักหวานบ้าน ปลาช่อนปิ้ง แต่งดบริโภคเนื้อวัวและควาย เชื่อว่ามีพิษ องค์ความรู้ใหม่ที่ชาวบ้านได้เรียนรู้เพิ่มเติมคือความรู้เบื้องต้นด้านการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรคต่างๆ เช่น โรคไข้เลือดออก โรคข้อเสื่อม เป็นต้น

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

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

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

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