

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

สืบเนื่องจากการที่คณะวิศวกรรมศาสตร์ กำแพงแสน ได้จัดทำโครงการแผนที่ทางสังคม ชุมชนรอบรั้วมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน การดำเนินงานเป็นการจัดเวทีเสวนาสัญจรไปตำบลต่างๆในเขตอำเภอกำแพงแสน โดยมีจุดมุ่งหมายให้นักวิชาการพบปะบุคลากรชุมชน ซึ่งนอกจากเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างนักวิชาการกับชุมชนแล้ว ยังได้รู้ถึงบริบทพื้นที่ ทรัพยากร และปัญหาของแต่ละชุมชน เป็นการเปิดโอกาสให้นักวิชาการได้ใช้ความรู้ ความสามารถช่วยแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชนในแง่มุมต่างๆ ที่ชุมชนต้องการความช่วยเหลือ เป็นการทำงานเพื่อส่วนรวม ทำประโยชน์แก่ชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ เป็นการวิจัยจากใจที่จริง และมีผู้ใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน

เมื่อเวทีได้สัญจรถึงตำบลกระต๊อบ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบล (รพ.สต.) ได้พูดถึงความกังวลเรื่องสุขภาพของคนในตำบล ที่มีสถิติการเพิ่มขึ้นของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2551 ถึง 2554 และคาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นไปเรื่อยๆ ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาที่ใกล้ตัวและน่าให้ความสนใจ จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาโจทย์วิจัยนี้

โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เป็นโรคติดอันดับระดับประเทศจัดอยู่ในกลุ่ม ‘โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง’ เช่นเดียวกับโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดในสมอง และโรคมะเร็ง กระทรวงสาธารณสุขยังจัดให้โรคกลุ่มนี้เป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวัง เนื่องจากมีสถิติเพิ่มขึ้นทุกปีทั่วประเทศ ในปี 2551 พบว่า มีอัตราผู้ป่วยในด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน 1,149 และ 845 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ และมีอัตราผู้ป่วยนอกคิดเป็น 14,328 และ 9,702 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ กระทรวงสาธารณสุขได้ให้แนวทางในการปฏิบัติสำหรับผู้ที่ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 3 อย่างด้วยกันคือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และกินยาเพื่อควบคุมอาการอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม ภาครัฐต้องแบกภาระค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และยามากขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากโครงสร้างสังคมไทยจะมีประชากรวัยสูงอายุ เพิ่มขึ้นในอนาคต และกลุ่มคนเหล่านี้มีอัตราการเป็นโรคติดต่อไม่เรื้อรังสูง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และคณะ, 2553)

โรคเหล่านี้ยังถูกเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า ‘โรควิถีชีวิต’ เพราะแท้จริงแล้วสาเหตุมาจากการบริโภคหรือการกินที่ไม่สมดุล เพราะวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป สมัยก่อน สังคมไทยเป็นสังคมเกษตรกรรมให้ความสำคัญกับการบริโภคอาหารเพื่อการดำรงอยู่เป็นสำคัญ อาหารมาจากทรัพยากร คือพืชผัก เนื้อสัตว์ทางการเกษตรที่มีในท้องถิ่น และผ่านกรรมวิธีน้อยขั้นตอนในการปรุง ปัญหาสุขภาพในสมัยนั้น ส่วนใหญ่เป็นภาวะทุพโภชนาการ แต่ในปัจจุบันปัญหานี้แทบไม่มี คนไทยบริโภคเนื้อ นม อาหารที่มีโปรตีนมากขึ้น และมีวิถีชีวิตการดำรงชีพที่เปลี่ยนไป มีความเป็นอยู่ที่เร่งรีบ ดังนั้น เวลาจึงเป็นสิ่งสำคัญ การบริโภคอาหารจึงเน้นความสะดวก การตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคในยุคนี้ จึงออกมาในรูปแบบของอาหารจานด่วน อาหารถุง อาหารสำเร็จรูปที่ได้รับการแปรรูป ปรุงแต่งรสชาติ และอาหารกึ่งสำเร็จรูป ต่างๆ ออกวางจำหน่ายมากมายใน

ห้องตลาด ประกอบกับกระแส ‘บริโภคนิยม’ ทำให้การกินไม่ใช่เพื่อดำรงชีพอย่างเดียว แต่ยังเป็นการจรรโลงใจ หรือตามความนิยม เช่นค่านิยมการกินอาหารต่างชาติเพื่อความโก้หรู ทำให้เกิดกระแสการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ (Junk food) ซึ่งส่วนใหญ่มีแป้ง ไขมัน และน้ำตาลเป็นหลัก แต่มีใยอาหารน้อย ส่งผลให้เกิดปัญหาการกินที่ไม่สมดุล สัดส่วนการนำสารอาหารเข้าร่างกายมากกว่าการนำไปใช้ประโยชน์ของร่างกาย ประกอบกับการไม่ออกกำลังกาย ทำให้ร่างกายเผาผลาญไม่หมด เกิดการสะสมในร่างกาย จึงเป็นที่มาของโรคอ้วน และนำไปสู่โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ ในที่สุด (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และคณะ, 2553; สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสถาบันสิ่งแวดล้อมไทย, 2550)

ภาครัฐได้เล็งเห็นและพยายามแก้ไขปัญหาสุขภาพที่กล่าวมาข้างต้น ดังจะเห็นได้จากโครงการการศึกษาจัดทำแผนยุทธศาสตร์การบริโภคที่ยั่งยืน โดยความร่วมมือกันระหว่าง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสถาบันสิ่งแวดล้อมไทย (2550) ซึ่งว่าด้วยการบริโภคทั้งหมดที่เกี่ยวข้องจนถึงการผลิตระดับมหภาค และส่งผลกระทบต่อฐานทรัพยากรสิ่งแวดล้อม แผนยุทธศาสตร์นี้สอดคล้องกับแผนการบริโภคอย่างยั่งยืนในบริบทสากล หรือแผนปฏิบัติการ 21 (Agenda 21) ขององค์การสหประชาชาติ ที่ผ่านการรับรองในการประชุม Earth Summit ซึ่งถือเป็นแผนแม่บทของโลกที่ประเทศสมาชิกต้องตระหนักถึงปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและเห็นความสำคัญที่จะต้องร่วมกันพิทักษ์สิ่งแวดล้อม เป็นการปรับกระบวนทัศน์จากกระแสบริโภคสีเขียวไปสู่กระบวนการบริโภคอย่างยั่งยืน เป็นการแก้ปัญหาและพัฒนาโดยการมองความเชื่อมโยงทั้งระบบ ในบริบทไทย มีการประยุกต์ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงร่วมด้วย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และมหาวิทยาลัยมหิดล (2553) ยังได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีไทย เพื่อช่วยแก้ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเหล่านี้ด้วย รั้งกับที่กระทรวงสาธารณสุขได้ส่งเสริมนโยบายเชิงรุกในการดูแลสุขภาพ ‘สร้างนำซ่อม’ นอกจากนี้ยังมี พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ หมวด 5 ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติมาตรา 47 (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2551) มีประเด็นสาระสำคัญหนึ่ง ว่าด้วยเรื่องการส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เช่น การใช้ภูมิปัญญาเรื่องคุณค่าของผักพื้นบ้าน ซึ่งเป็นผักที่ขึ้นอยู่ริมรั้วบ้านหรือตามหัวไร่ปลายนานี้ที่ปัจจุบันถูกมองว่าเป็นวัชพืชไร้ค่า ทั้งๆ ที่ผักเหล่านี้มีคุณค่าทางโภชนาการสูง มีสรรพคุณทางยามากมาย ซึ่งนอกจากจะช่วยลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือนได้แล้ว เมื่อนำมาประกอบอาหารยังเปรียบเสมือนยาหม้อใหญ่ที่มีอยู่ในครัวเรือน

อย่างไรก็ตาม เมื่อดูจากแนวโน้มการเพิ่มขึ้นทุกปีของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ทำให้เห็นว่าความพยายามของภาครัฐที่กล่าวมา ยังไม่ประสบความสำเร็จ เมื่อวิเคราะห์ จะเห็นว่านโยบายของรัฐมีลักษณะส่งจาก ‘บนสู่ล่าง’ ปัญหาคือการส่งต่อแนวคิดและวิธีการปฏิบัติที่ดียังไม่ถึงส่วนล่างหรือชุมชนฐานราก หรือการสื่อสารให้ชุมชนฐานรากเข้าใจอย่างถ่องแท้ นั้นยังไม่มีประสิทธิภาพที่ดีพอ การเชื่อมโยงอย่างที่คาดหวังจึงไม่เกิด ดังจะเห็นได้จากฐานรากระดับตำบลอย่างชุมชนตำบลกระต๊อบ

จากการลงพื้นที่ตำบลกระต๊อบในช่วงเดือน มิถุนายน - กันยายน 2554 เพิ่มเติมเพื่อพูดคุยกับหน่วยงาน และบุคลากรในพื้นที่ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระต๊อบ องค์การบริหารส่วนตำบลกระต๊อบ รวมทั้งผู้นำชุมชน (กำนันและผู้ใหญ่บ้าน) และตัวแทนสมาชิกในชุมชนตำบลกระต๊อบ บุคคลเหล่านี้ได้สะท้อนภาพการเปลี่ยนแปลงของวิถีการดำรงชีวิตของชุมชน สถานการณ์ด้านสุขภาพของชุมชน และความต้องการที่จะทำให้เกิดการพัฒนาชุมชนไปในทิศทางที่ดีขึ้น จึงเกิดคำถามนำการวิจัยว่า ‘การทำให้คนกระต๊อบมีสุขภาพดีถ้วนหน้าต้องทำอะไร’ ภายใต้ฐานทรัพยากรวัตถุดิบอาหารที่หลากหลายของชุมชน โดยเฉพาะการเกษตร มีพืช ผัก และสมุนไพรหลากชนิด เช่น ฟักทะลายโจร มะแว้ง ขมิ้นชัน ว่านชักมดลูก ไพล และกระชาย เป็นต้น ทั้งนี้ การวิจัยจะต้องเป็นการแก้ปัญหาที่ยั่งยืน โดยเริ่มจากตัวพื้นที่หรือชุมชนเอง จากนั้นสร้างการเชื่อมโยงกับหน่วยงานลำดับต่างๆ ตามโอกาสที่มี อาจเป็นในรูปแบบที่สอดคล้องกับนโยบายหรือยุทธศาสตร์ของหน่วยงานเหล่านั้น ส่งผลให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่าง ‘ส่วนล่างขึ้นบน’ และ ‘ส่วนบนลงล่าง’ และพื้นที่นั้นจะเป็นพื้นที่ตัวอย่างสำหรับการเรียนรู้ที่ดีสำหรับชุมชนอื่นๆ ต่อไป ทั้งในประเด็นสุขภาพชุมชน และกระบวนการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่

1.2 วัตถุประสงค์หลักของแผนงานวิจัย

- 1.2.1 เพื่อพัฒนากระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการบริโภคอย่างยั่งยืนในชุมชนกระต๊อบ จังหวัดนครปฐม
- 1.2.2 เพื่อศึกษาปัจจัย/เงื่อนไขในการพัฒนาการเรียนรู้ให้แก่ชุมชนกระต๊อบ
- 1.2.3 เพื่อสังเคราะห์วิธีการนำนโยบายหรือยุทธศาสตร์มาสู่การปฏิบัติในพื้นที่ด้วยการทำงานร่วมกันของหน่วยงานทั้งจากภายในและภายนอกชุมชน

1.3 ขอบเขตงานวิจัยและกรอบแนวความคิดของงานวิจัย

1.3.1 ขอบเขตงานวิจัย

งานวิจัยนี้มุ่งเน้นให้เกิดการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างชุมชนตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม กับบุคลากรจากสถาบันอุดมศึกษา โดยมีขอบเขตเป็นระบบชุมชน และระบบสุขภาพชุมชน โดยมีการกำหนดปัญหาหรือโจทย์นำการวิจัยร่วมกันของทั้งสองฝ่าย ซึ่งใช้ฐานจากความต้องการของชุมชนเป็นหลัก ปัญหาที่กำหนดมี 3 ข้อ คือ

- 1) พฤติกรรมการบริโภคของคนในชุมชนกระต๊อบเป็นอย่างไร และรูปแบบพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพเป็นอย่างไร นั่นคือเราจะสร้างการเรียนรู้และความตระหนักเรื่องการกินเป็นหรือการกินเพื่อสุขภาพได้อย่างไร ➔ โครงการวิจัยย่อย 1: การพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพในชุมชนกระต๊อบ จังหวัดนครปฐม

2) การพัฒนากระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคอย่างยั่งยืนสำหรับเยาวชนในชุมชนกระต๊อบเป็นอย่างไร นั่นคือเราจะสร้างการเรียนรู้เรื่องการกินเป็นอย่างไร ให้เด็กในชุมชนซึ่งเป็นคนรุ่นใหม่ที่จะกลายเป็นผู้ใหญ่ในวันข้างหน้าเห็นคุณค่าและตระหนักถึงการกินเป็น ➔ โครงการวิจัยย่อย

2: การเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคอย่างยั่งยืนสำหรับเยาวชนชุมชนกระต๊อบ จังหวัดนครปฐม

3) อาหารพื้นถิ่นที่ตอบสนองความต้องการการบริโภคของคนในชุมชนกระต๊อบควรมีลักษณะแบบใด และควรทำอย่างไรให้อาหารพื้นถิ่นถูกผลิตและบริโภคภายในชุมชนกระต๊อบ นั่นคือเราจะสร้างการเรียนรู้ในการผลิตอาหารพื้นถิ่นที่ดีต่อสุขภาพและถูกจริตกับชุมชนได้อย่างไร โดยใช้วัตถุดิบที่มีอยู่ในชุมชนเป็นหลัก เพื่อส่งเสริมการกินเป็นภายในชุมชน ➔ โครงการวิจัยย่อย 3: การพัฒนาอาหารพื้นถิ่นเพื่อส่งเสริมการบริโภคอย่างยั่งยืนในชุมชนกระต๊อบจังหวัดนครปฐม

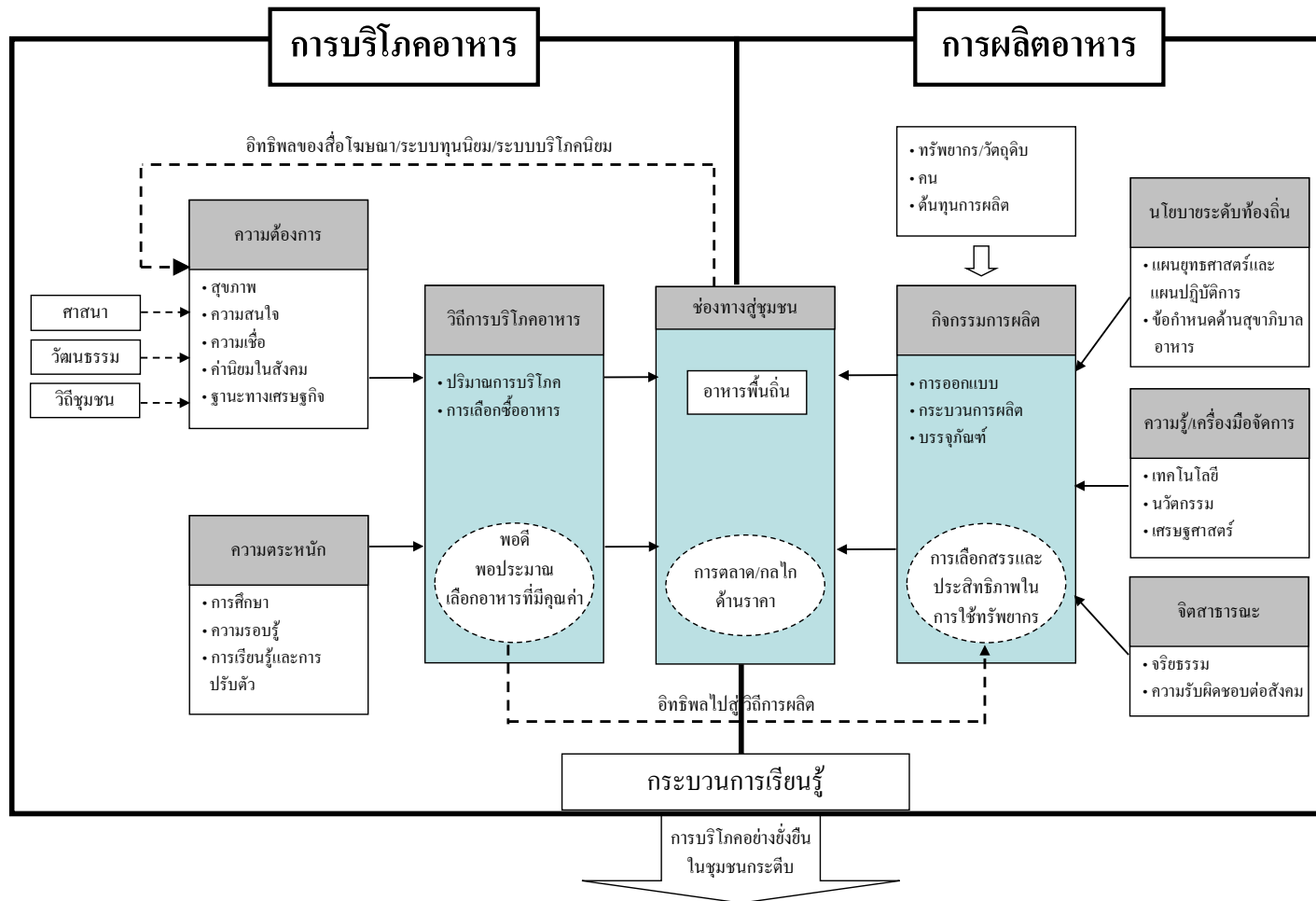
1.3.2 กรอบแนวความคิดของงานวิจัย

กรอบแนวคิดในการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการบริโภคอย่างยั่งยืนในชุมชนกระต๊อบ เลียนแบบกรอบแนวคิดการบริโภคยั่งยืนในบริบทไทย (สถาบันสิ่งแวดล้อมไทย, 2544) ตามภาพที่ 1 โดยมุ่งเน้นการสร้างความรู้ ความตระหนัก และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค ตลอดจนการส่งเสริมการบริโภคและการผลิตอาหารพื้นถิ่นโดยใช้กระบวนการทางการศึกษาและการมีส่วนร่วม โดยมีผู้เกี่ยวข้องดังภาพที่ 2

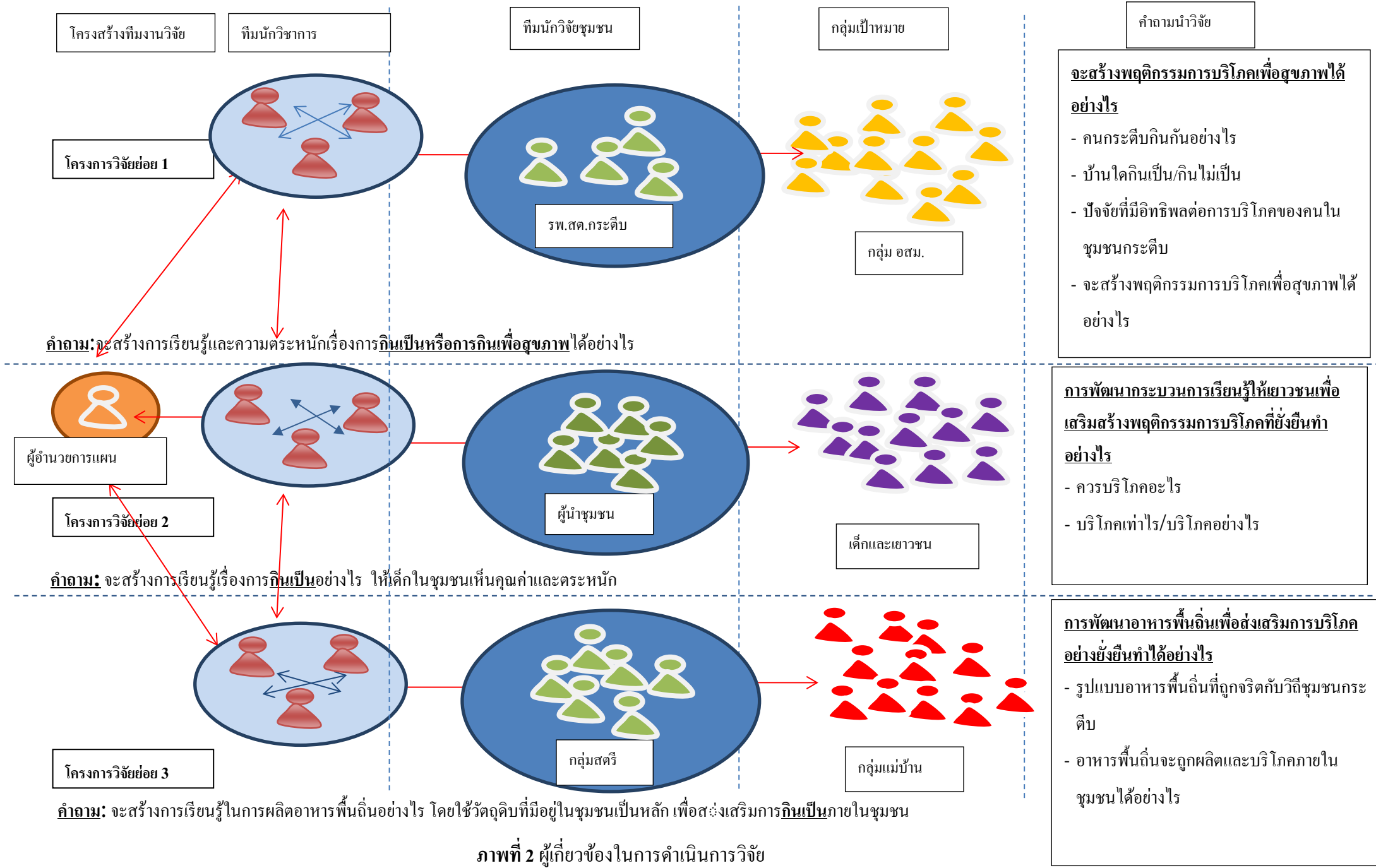
จากภาพที่ 1 การบริโภคอย่างยั่งยืนในชุมชนกระต๊อบควรคำนึงถึงปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องทั้งด้านการผลิตและการบริโภคควบคู่กันไป อันได้แก่ ความจำเป็นในการบริโภคตามความต้องการพื้นฐาน ความต้องการที่นอกเหนือจากความจำเป็น และความตระหนักกับจิตสำนึกของคนในชุมชน ซึ่งเป็นตัวขับเคลื่อนวิถีการบริโภค โดยมีค่านิยม ความเชื่อ ความสนใจ ฐานะทางเศรษฐกิจเป็นตัวกระตุ้นความต้องการ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพในการผลิตและการหมุนเวียนทรัพยากรเพื่อให้เกิดความพอเพียงและสามารถตอบสนองคุณภาพชีวิตที่ดีได้ นอกจากนี้ยังต้องอาศัยความรู้เพื่อสร้างสรรค์เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการผลิตอาหาร ตลอดจนนโยบาย ยุทธศาสตร์ระดับท้องถิ่น โดยส่งเสริมให้ผู้ผลิตมีคุณธรรม จริยธรรมความรับผิดชอบต่อสังคม อันนำไปสู่การบริโภคอย่างยั่งยืนในชุมชน

จากภาพที่ 2 เพื่อตอบปัญหา 3 ข้อที่กล่าวมาในข้อ 1.3.1 แผนงานวิจัยนี้ประกอบด้วย โครงการวิจัยย่อย 3 โครงการ และการดำเนินการวิจัยในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning and Action Research: PLAR) คือใช้กระบวนการทางการศึกษาและการมีส่วนร่วม โดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการตลอดกระบวนการวิจัย เกิดปฏิบัติการในชุมชน เพื่อให้ชุมชนเกิดการตระหนักรู้ถึงปัญหา และมีบทบาทในการแก้ปัญหาของชุมชนเอง เพื่อว่าเมื่อสิ้นสุดการวิจัย กระบวนการแก้ปัญหาและการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจะคงอยู่ในชุมชน ดังนั้น ทีมวิจัยจึงประกอบด้วย คือทีมนักวิชาการ ทีมนักวิจัยชุมชน และกลุ่มเป้าหมาย โดยทีมนักวิชาการทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาในการสร้างกระบวนการเรียนรู้เรื่องการผลิตและบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพให้กับทีมนักวิจัยชุมชน ทีมนักวิจัยชุมชนทำ

หน้าที่เป็นพี่เลี้ยงในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมาย โดยทีมนักวิจัยชุมชนนั้นเป็นผู้ที่อยู่ในชุมชน อาจเป็นบุคลากรภาครัฐหรือสมาชิกชุมชน ก็ได้ ทั้งนี้ เนื่องจาก บุคลากรภาครัฐซึ่งโดยศักยภาพตามหน้าที่ของตำแหน่งงานแล้ว สามารถใช้บทบาทงานมาหนุนเสริมกลุ่มคนในชุมชน และสามารถนำความต้องการของสมาชิกชุมชนเข้าสู่แผนงานหรือแผนชุมชนได้ แต่มีความเสี่ยงอยู่บ้างคือบุคลากรเหล่านี้อาจมีการโอนย้ายตำแหน่งไปที่อื่น ดังนั้นสมาชิกชุมชนซึ่งมักลงปักหลักฐานมั่นคง ไม่ค่อยโยกย้ายไปไหน และมีความสนใจและมีความสามารถจึงเข้ามาเป็นส่วนเติมเต็ม ปิดช่องโหว่ส่วนนี้ และสุดท้ายคือกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งแน่นอน เป็นสมาชิกชุมชนที่สนใจ ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้สืบสานต่อกระบวนการเรียนรู้นี้ให้คงอยู่ในชุมชนอย่างยั่งยืน



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการบริโภคอย่างยั่งยืน



ภาพที่ 2 ผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินการวิจัย

1.4 วิธีและขั้นตอนการวิจัย

การวิจัยเป็นไปตามกรอบแนวคิดของการวิจัย ซึ่งดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมทั้ง นักวิชาการและชุมชน โดยมีขั้นตอนการวิจัย กิจกรรม และช่วงเวลาดำเนินการทั้งหมดดังตารางที่ 1 และภาพกิจกรรมในช่วงต้นที่ทำงานร่วมกันทั้งแผนวิจัย แสดงในภาคผนวก ก ตลอดการดำเนินงาน มีการประชุมเพื่อพบปะ พูดคุย หรือ ถอดบทเรียน แบบเป็นกันเอง ระหว่างทีมนักวิชาการและทีมนักวิจัยชุมชนอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง โดยมีการจดบันทึก และอ่านบันทึกการประชุมของครั้งที่ผ่านมาก่อนการประชุมครั้งต่อมาทุกครั้ง เพื่อเป็นการทบทวนงานที่ผ่านมา และปรับความเข้าใจของทุกคนมาอยู่ที่จุดเดียวกันก่อนการก้าวสู่การดำเนินงานขั้นต่อไป ในขณะเดียวกัน ทีมนักวิชาการ และทีมนักวิจัยชุมชน ก็มีการประชุม พูดคุย ทบทวน ทำความเข้าใจบทบาทและงานของตนภายในทีมตัวเองด้วยเป็นระยะๆ เนื้อหาโดยสังเขปของการดำเนินงานเป็นดังต่อไปนี้

1.4.1 พัฒนาโจทย์วิจัย

จากเวทีสัญจรการเรียนรู้ โครงการแผนที่ทางสังคม-ชุมชนรอบรั้ว มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสนที่ตำบลกระต๊อบ นักวิชาการมองเห็นประเด็นวิจัยเกี่ยวกับการบริโภคต่อสุขภาพ ที่เป็นต้นเหตุของโรคเรื้อรังแต่ไม่ติดต่อ โดยเฉพาะ โรคเบาหวาน ความดัน ที่มีสถิติสูงในชุมชน แขนงนักวิชาการ จึงหารือกับแกนนำชุมชน และรพ.สต.กระต๊อบ โดยกำหนดปัญหาหรือโจทย์นำการวิจัยร่วมกัน จากนั้น นักวิชาการได้สร้างทีม ทำการพัฒนาแผนงานวิจัยและโครงการวิจัยย่อยตามขอบเขตและกรอบแนวคิดในข้อ 1.3 และส่งข้อเสนอโครงการวิจัย เพื่อขอรับทุนสนับสนุน

1.4.2 สร้างทีมวิจัยชุมชน

แกนนำชุมชนและ รพ.สต.กระต๊อบ ทำการประชาสัมพันธ์ และชักชวนสมาชิกชุมชนมาพูดคุยเกี่ยวกับโครงการวิจัย โดยนักวิชาการเป็นผู้อธิบาย ชักชวนให้เข้าใจ และมองเห็นภาพร่วมกันถึงรูปแบบและเป้าหมายของการวิจัย การพูดคุยเป็นแบบล้อมวงพูดคุยกัน การวิจัยแบบมีส่วนร่วมสำหรับชุมชนนี้เป็นสิ่งใหม่ จึงต้องใช้เวลาในการพูดคุย ในที่สุดก็ได้สมาชิกชุมชนกลุ่มหนึ่งรวมตัวกัน ขึ้นมาเป็นทีมนักวิจัยชุมชน อย่างไรก็ตาม สมาชิกในทีมนักวิจัยชุมชนไม่ได้มีปริมาณคงที่ มีการเข้าออก เปลี่ยนหน้าบ้าง เนื่องจากแต่ละคนมีภาระหน้าที่ตามอาชีพของตน เมื่อติดภารกิจก็มาเข้าร่วมวงคุยไม่ได้ แต่เมื่อว่างก็จะมา และพร้อมที่จะช่วยเหลือกลุ่ม

1.4.3 วางแผนกระบวนการวิจัย

ทีมนักวิชาการได้รับแจ้งถึงการได้รับทุนสนับสนุนวิจัยจาก สกอ. ตามที่ได้ส่งข้อเสนอโครงการไปในตอนต้น หลังจากแจ้งให้ทุกคนได้รับทราบแล้ว ได้วางแผนกระบวนการวิจัยร่วมกับนักวิจัยชุมชน กำหนดปฏิทินกิจกรรมให้สอดคล้องกับระยะเวลาดำเนินการของทุน และแบ่งนักวิจัยชุมชนออกเป็น 3 กลุ่ม ตามความสมัครใจของแต่ละคน เข้าสู่โครงการวิจัยย่อยทั้ง 3 โครงการ จากนั้น แต่ละกลุ่มช่วยกันคิดกิจกรรมเพื่อสร้างการเรียนรู้ในโครงการวิจัยย่อยนั้น

1.4.4 เก็บข้อมูลในภาพรวมพร้อมถอดบทเรียน

ขั้นนี้เป็นการเข้าสู่เนื้อหาของโจทย์วิจัย ทีมนักวิชาการได้เริ่มแสดงบทบาทการเป็นพี่เลี้ยงทีม นักวิจัยชุมชน ขั้นนี้ถือเป็นการฝึกฝนการนักวิจัยชุมชนซึ่งไม่มีประสบการณ์ในการวิจัยมาก่อนให้ทำงานในรูปแบบของกระบวนการวิจัย โดยการมองคำถามนำของแต่ละโครงการย่อย แล้วคิดกรอบประเด็นศึกษา พร้อมคิดวิธีแสวงหาข้อมูล ซึ่งทีมวิจัยเห็นว่าข้อมูลพื้นฐานที่ต้องการของทั้ง 3 โครงการย่อยนั้นสามารถเก็บไปพร้อมๆกันได้ รวมกันแล้วเป็นเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมการกินและวิถีชีวิตตั้งแต่บรรพบุรุษมาถึงปัจจุบัน หรือวิถีการกินอยู่ของสมาชิกชุมชน จึงได้ร่วมกันออกแบบสอบถาม (ภาคผนวก ข) และนำไปเก็บข้อมูลโดยการลงพื้นที่ จัดเวทีพบปะชุมชน ทั้งหมด 3 ครั้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลครบทั้งตำบล และมีการถอดบทเรียนทุกครั้ง ที่ลงพื้นที่ เพื่อทำความเข้าใจถึงปัญหา อุปสรรค และนำไปปรับแก้ในการลงพื้นที่ครั้งต่อมา

ในการเก็บข้อมูลร่วมกัน พร้อมกันไปทั้ง 3 โครงการวิจัยย่อย นอกจากจะเป็นการเริ่มต้นฝึกทีม นักวิจัยชุมชนให้รู้จักการทำงานเป็นระบบ มีการวางแผนรูปแบบ แบ่งหน้าที่รับผิดชอบ และดำเนินการตามกระบวนการวิจัยเป็นทีมแล้ว ยังเป็นการเก็บข้อมูลที่ไม่ว่างซ้อนอีกด้วย ทำให้ประหยัดเวลา รวมถึงทั้งนักวิจัยและผู้ให้ข้อมูลไม่เกิดการเบื่อหน่ายกับการเก็บและให้ข้อมูลในเรื่องซ้ำๆกันหลายครั้ง

1.4.5 วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลในภาพรวม

ทีมนักวิชาการได้ชักชวนนักวิจัยชุมชนร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการลงพื้นที่ แล้วสรุปประเด็นที่ได้ของแต่ละโครงการย่อย และพิจารณาถึงข้อมูลที่จะเป็นต้องเก็บเพิ่มเติม รวมถึงกิจกรรมที่ควรทำต่อไป มาถึงตอนนี้ นักวิจัยชุมชนได้เห็นเนื้อหาของโครงการวิจัยย่อยชัดเจนมากขึ้น จึงได้พิจารณาใคร่ครวญถึงความสนใจของตนเองอีกครั้งว่าตนสนใจอยู่ในโครงการวิจัยย่อยใด จากนั้นได้สลับ สับเปลี่ยน เข้าสู่โครงการวิจัยย่อยนั้น ในระยะนี้ถือว่าทีมนักวิจัยชุมชนในแต่ละโครงการวิจัยย่อยมีความลงตัวและเสถียร

1.4.6 เสริมความเข้าใจกระบวนการทำงานด้วยการดูงาน

ถึงตอนนี้ แม้นักวิจัยชุมชนจะลงมือทำงานวิจัยกันไปบ้างแล้ว แต่ก็ยังไม่เข้าใจกระบวนการทำงานร่วมกันมากนัก ทีมนักวิชาการจึงได้พาทีมนักวิจัยชุมชนไปดูงานที่ รพ.สต.วัดแก้ว จ.ราชบุรี เพื่อให้เข้าใจการทำงานเป็นทีมอย่างเป็นระบบ การไปดูงานลักษณะนี้ เป็นการได้เห็นตัวอย่างจริง ได้สอบถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่นที่ทำงานพัฒนาสังคมใกล้เคียงกับทีมตน เข้าใจการทำงานอย่างมีระบบมากขึ้น รู้สึกมีเพื่อน และจุดประกายความหวังให้กล้าที่จะทำงานวิจัยนี้ต่อไป

จากการถอดบทเรียนจากการดูงาน ทีมวิจัยชุมชนมองว่า ในทีมทำงานต้องมีการแบ่งคนออกเป็นฝ่ายต่างๆ กำหนดบทบาทหน้าที่ของฝ่ายนั้นๆ และมีการประสานงานให้ทุกฝ่ายดำเนินงานหรือกิจกรรมเป็นไปตามแผนที่วางไว้ ทีมนักวิจัยชุมชน ในแต่ละโครงการย่อย จึงได้แบ่งฝ่ายงาน กำหนดบทบาทหน้าที่ และตัวบุคคล อย่งไรก็ตาม เพื่อความยืดหยุ่นในการทำงาน เนื่องจากเหตุผลที่ได้กล่าวไว้ในตอนต้น สมาชิกชุมชนมีอาชีพและวิถีชีวิตแตกต่างกัน ถึงแม้แต่ละคนจะถูกกำหนดบทบาทหน้าที่แล้ว ในการทำงานจริง มีความยืดหยุ่น มีบุคคลสำรอง ทำงานแทนกันได้ นอกจากนี้ ยังมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของโครงการวิจัยย่อยอื่นอีกด้วย

1.4.7 สำรวจบริบทชุมชน และทำกิจกรรมตามโครงการวิจัยย่อย ช่วงที่ 1

ถึงแม้ทางทีมวิจัยจะได้รับข้อมูลบริบทชุมชนของตำบลกระต๊อบจากคำบอกเล่าโดยนักวิจัยชุมชน และข้อมูลทฤษฎีที่ได้จากอบต. และรพ.สต. กระต๊อบ แล้ว นักวิชาการก็ยังมองเห็นภาพชุมชนได้ไม่ชัดเจนนัก เนื่องจากไม่ได้เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชน หรืออาจกล่าวได้ว่าไม่ได้สัมผัสชุมชนอย่างลึกซึ้ง ทีมนักวิชาการจึงได้ลงพื้นที่สำรวจชุมชนตำบลกระต๊อบทั้ง 8 หมู่บ้าน ร่วมกับนักวิจัยชุมชน บริบทชุมชนบอกให้ทราบถึงภูมิทัศน์และวิถีชีวิตของชุมชน ภูมิทัศน์บอกถึงสภาพถิ่นฐานบ้านเรือน เรือกสวน ไร่ นา คอกสัตว์ โรงงาน อุตสาหกรรม ร้านค้า และสิ่งแวดล้อมชุมชน วิถีชีวิตบอกถึงอาชีพ การกินอยู่ สมาชิกครอบครัว วัฒนธรรม และสังคมของชุมชน ในฐานะที่เป็นพี่เลี้ยงลำดับแรก ทีมนักวิชาการจำเป็นต้องเห็นและเข้าใจชุมชนชัดเจนในระดับที่เพียงพอที่จะสื่อสารกับทีมนักวิจัยชุมชน และสมาชิกชุมชนได้อย่างเข้าใจ เพื่อที่การออกแบบและการวางแผนกิจกรรมของโครงการย่อยต่าง ๆ นั้นจะถูกกาลเทศะ สอดคล้องกับจริตของคนในชุมชน และได้รับความร่วมมือ ความเชื่อถือจากชุมชน

เมื่อเสร็จสิ้นการสำรวจบริบทชุมชน นักวิจัยในแต่ละโครงการวิจัยย่อยได้หารือ ออกแบบ กิจกรรมที่ตอบคำถามหรือวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยย่อย วางแผนและกำหนดการของการจัดกิจกรรม โดยก่อนการจัดกิจกรรม แต่ละโครงการวิจัยย่อยจะทำการนำเสนอแผนกิจกรรมในวงคุยรวม เพื่อขอความเห็น ข้อเสนอแนะ และความร่วมมือจากนักวิจัยทั้งหมด ดังที่ได้กล่าวมาถึงการมีส่วนร่วมของทุกคน ในทางปฏิบัติ ทุกคนร่วมลงมือกันจัดกิจกรรม โดยไม่มองว่าเป็นของโครงการวิจัยย่อยใด อันนี้เป็นเป้าหมายอันหนึ่งของแผนวิจัย ที่แสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องกันของโครงการวิจัยย่อยทั้งสาม ร่วมกันตอบคำถามของแผนวิจัย และยังเป็นการบูรณาการทั้งด้านเนื้อหาและตัวบุคคล

1.4.8 สรุปภาพรวมการดำเนินงานของแผนวิจัยช่วงแรก และเผยแพร่ต่อชุมชน ครั้งที่ 1

ถึงตอนนี้ งานวิจัยนี้ได้ดำเนินการมาเป็นเวลา 1 ปีครึ่งแล้ว ประจวบกับงานเกษตรกำแพงแสน ของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน จะถูกจัดขึ้นในเดือนธันวาคมของทุกปี นักวิจัยจึงได้ถือโอกาสเข้าร่วมงานเกษตรกำแพงแสน ประจำปี 2555 เพื่อสรุปการดำเนินงานวิจัยที่ผ่านมา พร้อมทั้งเผยแพร่ให้ชุมชนตำบลกระต๊อบและชุมชนข้างเคียงได้รับรู้ โดยจัดเวทีเสวนาในหัวข้อ ‘รวมพลคนกระต๊อบ เรียนรู้ กิน อยู่ ให้เป็น’ โดยนักวิจัยทั้งทีมวิจัยวิชาการ ทีมวิจัยชุมชน และผู้แทนอบต. มาร่วมเสวนากัน พร้อมเชิญสมาชิกชุมชนกระต๊อบ ชุมชนเครือข่ายในงานวิจัยชุมชนโครงการอื่น และบุคลากรจาก รพ.สต. ในจังหวัดนครปฐมมาเข้าฟังและร่วมแสดงความคิดเห็น

1.4.9 ทำกิจกรรมตามโครงการวิจัยย่อย ช่วงที่ 2

ทีมนักวิชาการได้ทำหน้าที่พี่เลี้ยงทีมวิจัยชุมชนในการทำกิจกรรมในโครงการวิจัยย่อยต่อจนกระทั่งเสร็จครบทุกกิจกรรมที่ได้วางแผนไว้

1.4.10 สรุปภาพรวมการดำเนินงานของแผนวิจัย และเผยแพร่ต่อชุมชน ครั้งที่ 2

หลังจากได้ดำเนินกิจกรรมครบตามที่วางแผนไว้ ทีมวิจัยจึงทำการสรุปและประเมินผลการทำงานในภาพรวมตลอดเส้นทางของกระบวนการวิจัยที่ได้กำหนดไว้ในตอนต้น จากนั้นจัดเวทีสรุปงานและ

ถอดบทเรียนในภาพรวม โดยมีการนำเสนอในมุมมองของทีมนักวิชาการและทีมนักวิจัยชุมชน โดยเชิญสมาชิกชุมชนมารับฟังและแสดงความคิดเห็นด้วย ซึ่งถือเป็นการเผยแพร่งานวิจัยให้สมาชิกชุมชนได้รับทราบในคราวเดียวกัน ในการนี้ ทั้งแผนวิจัยได้ทำสื่อที่มัลติมีเดียเป็นสื่อสัญลักษณ์ของทีมให้นักวิจัยทุกคนด้วย

จากนั้นได้จัดเวทีเสวนาถ่ายทอดงานวิจัยให้แก่ชุมชนอื่น ในงานเกษตรกำแพงแสน ประจำปี 2556 ภายใต้ชื่อ ‘อาหารพื้นถิ่น กินเปลี่ยนโลก (โรค)’ โดยมีผู้เข้าร่วมเสวนาคือ ตัวแทนจากทีมวิจัย รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม และตัวแทนจาก รพ.สต. ตำบลอื่นใน อำเภอกำแพงแสน และผู้ที่สนใจทั่วไป ซึ่งในการเสวนาครั้งนี้ นอกจากจะเป็นการเผยแพร่ ถ่ายทอดกระบวนการเรียนรู้การบริโภคอย่างยั่งยืนให้กับชุมชนใกล้เคียงแล้ว ยังเป็นการพยายามเชื่อมโยงส่วนล่างสู่ส่วนบน โดยการส่งสารให้กับสาธารณสุขจังหวัด และคาดหวังว่าทางจังหวัดจะมีการส่งต่อสารนี้ไปอยู่ในรูปแบบของนโยบายในการพัฒนาท้องถิ่นต่อไป

ในช่วงงานเกษตรกำแพงแสนนี้ กลุ่มเยาวชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของโครงการวิจัยย่อย 3 ยังได้เข้าร่วมเผยแพร่การทำงานของกลุ่มในเวทีแสดงพลังเยาวชนภายใต้ชื่อ ‘พลังเล็กที่ยิ่งใหญ่ คลื่นลูกใหม่ในชุมชน’ ซึ่งถือเป็นการสร้างเครือข่ายเยาวชน และเป็นเสริมความเข้มแข็งให้กลุ่มเยาวชน และการกระตุ้นให้กลุ่มเยาวชนคิดต่อยอดทำกิจกรรมเพื่อชุมชนและอยู่ยั่งยืนในชุมชน

1.4.11 ถอดบทเรียนรวม

ทีมนักวิชาการประชุม พุดคุยสรุปและถอดบทเรียนภาพรวมของงานวิจัยในมุมมองของนักวิชาการ และตอบคำถามวัตถุประสงค์ของแผนวิจัย

ตารางที่ 1 ขั้นตอนการวิจัยในการพัฒนาระบวนการเรียนรู้ของแผนงานวิจัย

ขั้นตอน ที่	เรื่อง	กิจกรรม	วันที่	เวลา	สถานที่
1	พัฒนาโจทย์วิจัย	1.1 เวทีสังเคราะห์การเรียนรู้ของโครงการแผนที่ทางสังคม-ชุมชนรอบรั้ว มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสนที่ตำบลกระต๊อบ → ได้ประเด็นวิจัย	13 มิ.ย. 54	9.00-12.00 น.	อบต.กระต๊อบ
		1.2หารือโจทย์วิจัยระหว่างแกนนำนักวิชาการและแกนนำชุมชน	2 ส.ค. 54	13.00-16.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
		1.3 ทำความเข้าใจโจทย์วิจัยระหว่างแกนนำนักวิชาการและแกนนำชุมชนกับตัวแทนชุมชน	19 ส.ค. 54	9.00-12.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
		1.4 สร้างทีมและการทำงานเข้าใจในทีมนักวิชาการและเขียนแบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอทุนสนับสนุนจากสกอ. ได้แผนวิจัยที่มีโครงการย่อย 3 โครงการ	1-8 ก.ย. 54	16.00-18.00 น.	ม.เกษตร กพส.
2	สร้างทีมวิจัยชุมชน	2.1 ชี้แจงโครงการวิจัย ให้ตัวแทนชุมชนเห็นความสำคัญของปัญหาการกินอยู่ต่อสุขภาพ (เบาหวาน ความดัน) และการแก้ปัญหาอย่างยั่งยืนโดยใช้กระบวนการวิจัย → ได้ทีมวิจัยชุมชน	18 ต.ค. 54	9.00-13.30 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
		2.2 ชี้แจงให้นักวิจัยชุมชนเห็นรายละเอียดตามกลุ่มโครงการย่อยทั้ง 3 โครงการ เห็นภาพร่วมกันและเกิดความรู้สึกการเป็นเจ้าของโครงการร่วมกัน แล้วระดมความคิด	8 พ.ย. 54	10.00-13.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ

ขั้นตอน ที่	เรื่อง	กิจกรรม	วันที่	เวลา	สถานที่
		ออกแบบการวิจัย			
3	วางแผนกระบวนการวิจัย	3.1 แจ้างผลการได้รับทุนของ สกอ. บอกถึงเส้นทางการ เดินทางของโครงการ และกระบวนการทำงานทั้งหมด ใน 1 ปีของการรับทุน (ปฏิทินกิจกรรม)	11 ม.ค. 55	9.30-12.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
		3.2 ย้ำปฏิทินกิจกรรม และแบ่งนักวิจัยชุมชนออกเป็น 3 กลุ่ม ตามโครงการวิจัยย่อย	24 ก.พ. 55	9.30-12.00 น.	อบต.กระต๊อบ
4	เก็บข้อมูลในภาพรวมพร้อมถอด บทเรียน	4.1 ตั้งกรอบประเด็นศึกษาและชุดคำถาม สำหรับการเก็บ ข้อมูล	29 มี.ค. 55	9.30-12.00 น.	อบต.กระต๊อบ
		4.2 วางแผนการลงเก็บข้อมูลในพื้นที่ และออกแบบการลง พื้นที่ครั้งที่ 1	26 เม.ย. 55	9.30-12.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
		4.3 การลงพื้นที่ครั้งที่ 1 กลุ่มเป้าหมายคือ ประชาชนหมู่ 1 และหมู่ 6	4 พ.ค. 55	9.30-12.00 น.	ศาลาประชาคม หมู่ 6
		4.4 ถอดบทเรียนการลงพื้นที่ครั้งที่ 1 และออกแบบการลง พื้นที่ครั้งที่ 2 หมู่ 2-5	10 พ.ค. 55	9.30-12.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
		4.5 การลงพื้นที่ครั้งที่ 2 กลุ่มเป้าหมายคือ ประชาชนหมู่ 2-5	17 พ.ค. 55	17.00-20.00 น.	ศาลาประชาคม หมู่ 3
		4.6 ถอดบทเรียนการลงพื้นที่ครั้งที่ 1 และ 2 และออกแบบ การลงพื้นที่ครั้งที่ 3 กลุ่มเป้าหมายคือ ประชาชนหมู่ 5 (เพิ่มเติม) และ หมู่ 7-8	7 มิ.ย. 55	9.00-12.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ

ขั้นตอน ที่	เรื่อง	กิจกรรม	วันที่	เวลา	สถานที่
		4.7 การลงพื้นที่ครั้งที่ 3 กลุ่มเป้าหมายคือ ประชาชนหมู่ 5 7 และ 8	16 มิ.ย. 55	9.00-12.00 น.	วัดโพธิ์งาม หมู่ 8
		4.8 ถอดบทเรียนการลงพื้นที่ครั้งที่ 3	23 ก.ค. 55	9.00-12.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
5	วิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูลในภาพรวม	5.1 ทบทวนการทำงานตามเส้นทางของกระบวนการวิจัย และวิเคราะห์ผลจากข้อมูลการลงพื้นที่ทั้ง 3 ครั้ง	23 ก.ค. 55	9.00-12.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
		5.2 นำข้อมูลที่วิเคราะห์/สังเคราะห์ มาสรุปประเด็นที่ได้ตามโครงการย่อย	15 ส.ค. 55	13.00-16.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
		5.3 จัดทีมนักวิจัยชุมชนออกเป็น 3 กลุ่มตาม 3 โครงการวิจัยย่อย ให้ชัดเจนขึ้น มีหัวหน้าทีมและพื้นที่ในการรวมกลุ่มหรือศูนย์กลางที่ชัดเจน ทั้งนี้เพื่อทำกิจกรรมวิจัยเพิ่มเติมตามแต่ละโครงการย่อย	11 ก.ย. 55	9.00-12.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
6	เสริมความเข้าใจกระบวนการทำงานด้วยการดูงาน	6.1 วางแผนการไปดูงานที่ รพ.สต. วัดแก้ว เพื่อสร้างความเข้าใจเพิ่มเติมให้กับทีมงาน	11 ก.ย. 55	9.00-12.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
		6.2 ดูงานที่ รพ.สต. วัดแก้ว ราชบุรี	15 ก.ย. 55	8.00-16.00 น.	รพ.สต. วัดแก้ว
		6.3 ถอดบทเรียนการดูงานที่ รพ.สต. วัดแก้วและมองกลับมาที่การทำงานของทีมวิจัยกระต๊อบ	16 ต.ค. 55	9.00-12.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
7	สำรวจบริบทชุมชน และทำกิจกรรมตามโครงการวิจัยย่อยช่วงที่ 1	7.1 สำรวจบริบทชุมชน	13-14 ต.ค. 55	9.00-17.00 น.	ตำบลกระต๊อบ

ขั้นตอน ที่	เรื่อง	กิจกรรม	วันที่	เวลา	สถานที่
		7.2 โครงการย่อยวางแผนการทำกิจกรรมวิจัยเพื่อตอบโจทย์เฉพาะด้านของแต่ละโครงการ	16 ต.ค. 55	9.00-12.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
		7.3 จัดกิจกรรมอบรมเรื่อง ‘กินอยู่ให้เป็น และการดูแลสุขภาพในชุมชนกระต๊อบ’ –โครงการวิจัยย่อย 3	24 ต.ค. 55	12.30-16.00 น.	หอประชุม รพ. จันทบุรีเบกษา
		7.4 ตามติดกิจกรรมประชาคมสุขภาพของรพ.สต.กระต๊อบ–โครงการวิจัยย่อย 1	26 ต.ค. 55	9.00-12.00 น.	ศาลาประชาคม หมู่ 3
		7.5 จัดกิจกรรมการแข่งขันภายใต้ชื่อ ‘การแข่งขันการทำอาหารพื้นถิ่นเพื่อสุขภาพ ต.กระต๊อบ’–โครงการวิจัยย่อย 3	30 ต.ค. 55	8.30-14.00 น.	ลานวัดทะเลบก
		7.6 จัดกิจกรรมสำหรับเยาวชนภายใต้ชื่อ ‘รวมพลเยาวชนกระต๊อบ’ –โครงการวิจัยย่อย 2	11 พ.ย. 55	8.30-16.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
		7.7 ตั้งทีมเยาวชน ออกแบบสัญลักษณ์ และวางแผนกิจกรรม	25 พ.ย. 55	9.00-12.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
8	สรุปภาพรวมการดำเนินงานของแผนวิจัยช่วงแรกและเผยแพร่ต่อชุมชน ครั้งที่ 1	8.1 จัดเวทีเสวนาการดำเนินงานวิจัยในภาพรวม ในหัวข้อเรื่อง ‘รวมพลคนกระต๊อบ เรียนรู้ กิน อยู่ ให้เป็น’	2 ธ.ค. 55	9.00-12.00 น.	คณะวิศวะฯ งานเกษตร กพศ. 55
9	ทำกิจกรรมตามโครงการวิจัยย่อยช่วงที่ 2	9.1 ทีมเยาวชนเข้าร่วมกิจกรรมกับทีมเยาวชนจากชุมชนอื่น ภายใต้ชื่อ ‘พลังเล็กที่ยิ่งใหญ่ คลื่นลูกใหม่กำแพงแสน’ –โครงการวิจัยย่อย 2	10 ธ.ค. 55	9.00-12.00 น.	คณะวิศวะฯ งานเกษตร กพศ. 55
		9.2 ทีมเยาวชนทำกิจกรรมสำรวจแหล่งอาหาร และเมนูอาหารพื้นถิ่นชุมชน–โครงการวิจัยย่อย 2	16 - 23 ธ.ค. 55	9.00-12.00 น.	หมู่ 2-3

ขั้นตอน ที่	เรื่อง	กิจกรรม	วันที่	เวลา	สถานที่
		9.3 ทีมเยาวชนทำกิจกรรมสร้างแผนที่อาหาร (food mapping) ของชุมชน-โครงการวิจัยย่อย 2	13 ม.ค. 56	9.00-12.00 น.	ศาลาประชาคม หมู่ 3
		9.3 ตามติดกิจกรรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ-โครงการวิจัยย่อย 1	26 ม.ค. 56	9.00-12.00 น.	หอประชุม รร.วัดทะเลบก
		9.4 ตามติดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภค (DPAC)-โครงการวิจัยย่อย 1	21 ก.พ. 56	13.00-16.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
10	สรุปภาพรวมการดำเนินงานของแผนวิจัยและเผยแพร่ต่อชุมชน ครั้งที่ 2	10.1 ทีมนักวิจัยชุมชนและทีมนักวิชาการสรุปและประเมินผลการทำงานร่วมกัน	26 ม.ค. และ 15 ก.พ. 56	9.00-12.00 น.	รพ.สต.กระต๊อบ
		10.2 จัดเวทีสรุปงานและเผยแพร่งานวิจัยในชุมชนกระต๊อบ	24 พ.ย. 56	9.00-12.00 น.	รร.วัดทะเลบก
		10.3 จัดเวทีเสวนาถ่ายทอดงานวิจัย: กระบวนการเรียนรู้ที่ได้และการนำกระบวนการเรียนรู้ไปต่อยอด ภายใต้อาหารพื้นถิ่น กินเปลี่ยนโลก (โรค)	8 ธ.ค. 56	9.00-12.00 น.	คณะวิศวะฯ งานเกษตร กพส. 56
		10.4 ร่วมเผยแพร่การทำงานของของกลุ่มเยาวชน ในเวทีแสดงผลงานเยาวชนภายใต้อาหารพื้นถิ่น ‘พลังเล็กที่ยิ่งใหญ่ คลื่นลูกใหม่ในชุมชน’	10 ธ.ค. 56	9.00-12.00 น.	คณะวิศวะฯ งานเกษตร กพส. 56
11	ถอดบทเรียนรวม	11.1 ทีมนักวิชาการถอดบทเรียนจากการดำเนินงานทั้งหมดของแผนงานวิจัย	20-25 ธ.ค. 56	9.00-12.00 น.	ร้านกาแฟ ม.เกษตร กพส.

บทที่ 2

ข้อมูลพื้นฐานชุมชน

พื้นที่ในการศึกษาของโครงการวิจัย คือ ตำบลกระต๊อบ อ. กำแพงแสน จ. นครปฐม ข้อมูลพื้นฐานชุมชนที่น่าสนใจได้ถูกรวบรวมมาจากคำบอกเล่าของสมาชิกชุมชน ข้อมูลทางสถิติ ปี พ.ศ. 2554 (รพ.สต.กระต๊อบ, 2554; สำนักงานเกษตรอำเภอกำแพงแสน, 2556; อบต.กระต๊อบ, 2555) และการลงสำรวจพื้นที่โดยทีมวิจัย (ภาพทรัพยากรในชุมชนแสดงในภาคผนวก ก) ซึ่งมีสาระดังต่อไปนี้

2.1 ข้อมูลทางกายภาพและภูมิศาสตร์

2.1.1 ประวัติศาสตร์ชุมชน

ชื่อตำบลกระต๊อบ มาจากไหนนั้น ไม่มีใครรู้แน่ชัด แต่หลายคนได้สันนิษฐานว่า "กระต๊อบ" เป็นชื่อของต้นไม้ชนิดหนึ่ง ซึ่งไม่มีให้เห็นแล้วในปัจจุบัน ตำบลกระต๊อบมีต้นทุนทรัพยากรที่ดีมากมาย ซึ่งถือเป็นความภาคภูมิใจของคนในตำบล อันได้แก่ การมีดินอุดมสมบูรณ์ มีการจัดการน้ำ การชลประทานดี ทำให้มีน้ำเข้าถึงทุกพื้นที่ ส่งผลให้การเกษตรมีความหลากหลาย จากเดิมที่ปลูกแต่อ้อยแบบเชิงเดี่ยว ปัจจุบันมีการปลูกพืชผักและพืชสมุนไพรเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นที่ตั้งของโรงเรียนการบิน ซึ่งเป็นสถานที่ผลิตนักรบทางอากาศ จึงทำให้มีบุคลากรที่มีความสามารถสูง รวมทั้งมีระเบียบวินัย มาเป็นสมาชิกของชุมชน โดยเฉพาะหมู่ที่ 6 และ 7 ส่งผลให้มีคลังสมองจากผู้สูงอายุที่เกษียณอายุราชการแล้ว แต่ยังมีความสามารถในด้านต่าง ๆ ช่วยสนับสนุนการพัฒนาชุมชนได้อย่างมาก อาทิเช่น พล.อ.อ. ปรีชา นิยมไทย อดีตผู้บังคับบัญชาโรงเรียนการบิน ปัจจุบันเป็นที่ปรึกษานายกองคการบริหารส่วนตำบล นอกจากนี้ ยังมีคนเก่าแก่ซึ่งมีภูมิปัญญาองค์ความรู้พื้นบ้าน เช่น ป่าน้ำค้าง เก่งทางด้านการทำงานนมควาหวานแบบไทยโบราณ โดยเฉพาะการทำขนมกง เป็นต้น นอกจากนี้ ปัจจุบัน ตำบลกระต๊อบมีผลิตภัณฑ์ที่ขึ้นชื่อของตำบล คือ ปลายสดเคดเคียว การจักสานหญ้าแฝก ตุ๊กตาผ้าใย และตุ๊กตาปูนปลาสเตอร์ และในด้านองค์ความรู้ทางวัฒนธรรม ตำบลนี้มีพิพิธภัณฑ์พื้นบ้านที่น่าสนใจอยู่ที่วัดโพธิ์งาม

2.1.2 ที่ตั้งและอาณาเขต

ตำบลกระต๊อบอยู่ห่างจากอำเภอกำแพงแสนประมาณ 13 กิโลเมตร และอยู่ห่างจากจังหวัดนครปฐม 46 กิโลเมตร มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 24,375 ไร่ (39 ตารางกิโลเมตร) สภาพภูมิประเทศโดยรวมเป็นที่ดอนและที่ราบลุ่ม มีความอุดมสมบูรณ์ เหมาะแก่การเพาะปลูก และเลี้ยงสัตว์ โดยมีอาณาเขตติดต่อกับตำบลใกล้เคียง (แสดงดังภาพที่ 3) ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	ตำบลทุ่งคอก อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี
ทิศใต้	ติดต่อกับ	ตำบลสะพาน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	ตำบลห้วยม่วง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	ตำบลบ่อสุพรรณ อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี

2.1.3 การคมนาคม

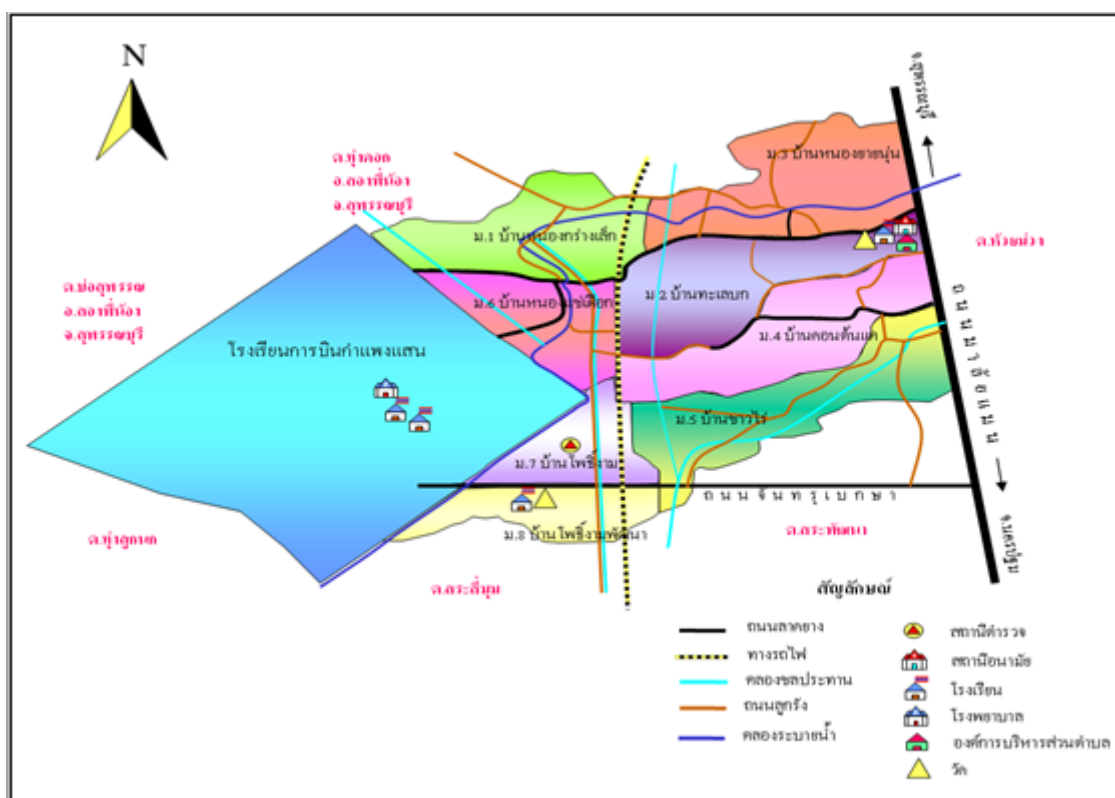
ตำบลกระต๊อบ มีเส้นทางคมนาคมที่สำคัญ คือทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 321 (ถนนมาลัยแมน นครปฐม – สุพรรณบุรี) และมีถนนลาดยาง คอนกรีต และลูกรังเชื่อมต่อระหว่างหมู่บ้าน และตำบลใกล้เคียง จำนวน 12 สาย

2.2 การปกครอง

ตำบลกระต๊อบมีการปกครองโดยกำนันดูแลในระดับตำบล และมีองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ร่วมปกครองในฐานะนิติบุคคล และผู้ใหญ่บ้านดูแลในระดับหมู่บ้าน เขตการปกครองแบ่งออกเป็น 8 หมู่บ้าน ดังภาพที่ 3 จากการสำรวจของ อบต. ในปี พ.ศ. 2554 ตำบลกระต๊อบมีทั้งหมด 2,603 ครัวเรือน ประชากรรวมทั้งหมด 9,130 คน รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนครัวเรือนและประชากรของหมู่บ้านในตำบลกระต๊อบ ในปี พ.ศ. 2554

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนครัวเรือน	จำนวนประชากร (คน)		
			ชาย	หญิง	รวม
1	บ้านหนองกร่างเล็ก	152	285	304	589
2	บ้านทะเลบก	266	574	558	1,132
3	บ้านหนองยายนุ่น	177	393	414	807
4	บ้านดอนต้นแค	183	400	462	862
5	บ้านชาวไร่	185	318	375	693
6	บ้านทัพยายเรือง	381	644	736	1,380
7	บ้านโพธิ์งาม	1,096	1,864	1,153	3,017
8	บ้านโพธิ์งามพัฒนา	163	315	335	650
รวม		2,603	4,793	4,337	9,130



ภาพที่ 3 แผนที่ตำบลกระต๊อบ

2.3 ทรัพยากรน้ำและระบบสาธารณูปโภค

2.3.1 แหล่งน้ำและทางน้ำ

ตำบลกระต๊อบ มีระบบการส่งน้ำของกรมชลประทานครอบคลุมพื้นที่ทั้งตำบล โดยมีคลองชลประทานไหลผ่าน 5 สาย มีบ่อบาดาลทุกหมู่บ้าน มีประปาผิวดิน 2 แห่ง และมีคลองธรรมชาติ 2 สาย

2.3.2 ระบบสาธารณูปโภค

- 1) ประปามีน้ำประปาเพียงพอ (ประปาผิวดินและประปาหมู่บ้าน) ใช้ได้ตลอดปี ทุกหมู่บ้าน
- 2) ไฟฟ้า มีไฟฟ้าใช้ทุกครัวเรือน
- 3) โทรคมนาคม มีโทรศัพท์ใช้ คิดเป็น ร้อยละ 85 และมีตู้โทรศัพท์สาธารณะ 10 แห่ง และมีหอกระจายข่าว / เสียงตามสาย 5 แห่ง ได้แก่ บ้านทะเลบก บ้านชาวไร่ บ้านทัพยายเรือง บ้านโพธิ์งาม และบ้านโพธิ์งามพัฒนา

2.4 หน่วยงานและสิ่งปลูกสร้าง

หน่วยงานและสิ่งปลูกสร้างหลักๆในตำบลกระต๊อบ มีดังต่อไปนี้

- 1) ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล 1 แห่ง หมู่ที่ 2
- 2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 แห่ง หมู่ที่ 2
- 3) ศูนย์บริการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตรประจำตำบล 1 แห่ง หมู่ที่ 2
- 4) โรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา หมู่ที่ 7

- 5) โรงเรียนการบินกำแพงแสน หมู่ที่ 7
- 6) โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน 3 แห่ง คือ
 - โรงเรียนวัดทะเลบก หมู่ที่ 2
 - โรงเรียนวัดโพธิ์งาม หมู่ที่ 8
 - โรงเรียนประถมและมัธยมฐานบิน หมู่ที่ 7
- 7) วัดศาสนาพุทธ จำนวน 2 แห่ง
 - วัดทะเลบก หมู่ที่ 2
 - วัดโพธิ์งาม หมู่ที่ 8

2.5 ข้อมูลทางด้านเศรษฐกิจและสังคม

2.5.1 อาชีพและทรัพยากรทางการเกษตร

ส่วนใหญ่ประชากรในตำบลกระต๊อบประกอบอาชีพเกษตรกรรม รับราชการ และกลุ่มธุรกิจ อาชีพย่อยๆ

1) เกษตรกรรม

การเกษตรมีทั้งเพาะปลูกพืชและเลี้ยงสัตว์ ซึ่งได้แก่

- พืชเศรษฐกิจ ได้แก่ ข้าว อ้อย
- ผัก ได้แก่ หน่อไม้ฝรั่ง ผักคะน้า ผักชี มะเขือเทศ ถั่วฝักยาว พริก มะเขือ แตงกวาและ พืชตระกูลกะหล่ำ
- ไม้ผล ได้แก่ มะม่วง ฝรั่ง และขนุน
- สมุนไพร ได้แก่ ฟ้าทลายโจร และว่านชักมดลูก เป็นต้น
- สัตว์บก ได้แก่ โค สุกร เป็ด ไก่ และแพะ
- สัตว์น้ำ ได้แก่ ปลานิล และปลาดูบ

ข้าวจะถูกขายให้โรงสีในพื้นที่อำเภอกำแพงแสนและพื้นที่ใกล้เคียง อ้อยน้ำตาลถูกขายผ่านหัวหน้าโคว้าของแต่ละโรงงาน กรณีพืชผักและผลไม้ทั่วไป พ่อค้าคนกลางจะมารับซื้อไปจำหน่ายยังตลาดสี่มุมเมืองและตลาดปฐมมงคล ส่วนหน่อไม้ฝรั่ง จะมีบริษัทมารับซื้อถึงที่โดยมีการตกลงราคาก่อนล่วงหน้า และผลผลิตประมงหรือสัตว์น้ำจะถูกขายผ่านพ่อค้าคนกลาง โดยปกติแล้ว เกษตรกรจะมีรายได้จากการทำนาปีละ 2 ครั้ง เกษตรกรที่ปลูกพืชผักจะมีรายได้ตลอดปี เกษตรกรที่ปลูกไม้ผลจะมีรายได้ปีละครั้ง ส่วนเกษตรกรที่เลี้ยงสัตว์จะมีรายได้ตลอดปี และเกษตรกรที่เลี้ยงสัตว์น้ำจะมีรายได้ปีละ 2 ครั้ง

ปริมาณของทรัพยากรทางการเกษตรในพื้นที่ตำบลกระต๊อบ สามารถคำนวณคร่าวๆได้จากข้อมูลการใช้ที่ดินจากแผนพัฒนาชุมชนตำบลกระต๊อบ 3 ปี (พ.ศ. 2556-2558) ของ สำนักงานเกษตรอำเภอกำแพงแสน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลการใช้ที่ดินตำบลกระต๊อบ

เกษตรกรรม	จำนวนพื้นที่ (ไร่)
นาข้าว	2,010
พืชไร่	10,184
ไม้ผล/ไม้ยืนต้น	307
พืชผัก	366
ปศุสัตว์	35
ประมง	40
พื้นที่สาธารณะ/สิ่งก่อสร้าง	11,225
อื่นๆ	208

2) รับราชการ

ประชาชนที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา มักจะรับราชการในหน่วยงานท้องถิ่นของชุมชนหรือชุมชนใกล้เคียง ประชาชนส่วนใหญ่ที่อาศัยอยู่ในหมู่ 6 และ 7 รับราชการทหารหรือเป็นเจ้าหน้าที่ในโรงเรียนการบินและโรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา

3) กลุ่มส่งเสริมอาชีพ/ธุรกิจอาชีพ

เนื่องจากการส่งเสริมอาชีพจากภาครัฐ จึงมีกลุ่มส่งเสริมอาชีพย่อยๆเกิดขึ้นทุกหมู่บ้านในตำบลกระต๊อบกว่า 25 กลุ่ม มีทั้งที่เกี่ยวกับการเกษตรและไม่ใช่อุตสาหกรรม กลุ่มที่เกี่ยวกับการเกษตร ได้แก่ กลุ่มไร่นาสวนผสม กลุ่มปลูกผักสวนครัว เป็นต้น ส่วนที่ไม่ใช่อุตสาหกรรมก็ได้แก่ กลุ่มเย็บผ้าโหล ซึ่งเป็นการรับงานและทำส่งให้กับโรงงานนอกพื้นที่ เป็นต้น ส่วนกลุ่มธุรกิจอาชีพ (SME) ที่มีคือการจำหน่ายปลาสดเค็มเค็มเดียว ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ขึ้นชื่อประจำตำบล

นอกเหนือจากกลุ่มอาชีพหลักที่กล่าวมา ยังมีอาชีพที่อาจรวมอยู่ในกลุ่มส่งเสริมอาชีพ/ธุรกิจอาชีพบางราย เช่น อาชีพรับจ้างทั่วไป อาชีพค้าขาย และแม่บ้าน

2.5.2 รายได้เฉลี่ยของประชากร

จากการสำรวจของ อบต. ในปี พ.ศ. 2554 พบว่า รายได้เฉลี่ยของประชากรในช่วงอายุ 18-60 ปี แสดงดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 รายได้เฉลี่ยของประชากรในช่วงอายุ 18-60 ปี ของตำบลกระต๊อบ ปี พ.ศ. 2554

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	รายได้เฉลี่ย (บาท/คน/ปี)
1	บ้านหนองกร่างเล็ก	52,344.19
2	บ้านทะเลบก	35,418.09
3	บ้านหนองยายนุ่น	37,061.95
4	บ้านคอนตันแค	43,808.96
5	บ้านชาวไร่	246,510.42
6	บ้านทัพยายเรือง	180,398.29
7	บ้านโพธิ์งาม	91,756.60
8	บ้านโพธิ์งามพัฒนา	70,378.83

2.5.3 หน่วยงานธุรกิจและองค์การบริหารส่วนตำบลกระต๊อบ

- ปิมน้ำมันและก๊าซ 2 แห่ง
- อุตสาหกรรมครัวเรือน 1 แห่ง

2.5.4 ศาสนา ขนบธรรมเนียม และประเพณี

ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีการยึดถือขนบธรรมเนียม ประเพณี เช่นเดียวกับประชาชนในพื้นที่อื่นๆ และรวมถึงประเพณีพื้นถิ่นเพิ่มเติมในบางหมู่บ้าน เช่น บ้านหนองยายนุ่นมีการทำบุญศาลากลางบ้าน (ศาลพ่อปู่แก่) ทุกปี ในเดือน 9 ขึ้น 9 ค่ำ

2.5.5 สภาพความเป็นอยู่ทั่วไป

ถึงแม้ความเจริญตามยุคสมัยขยายเข้ามา ชุมชนตำบลกระต๊อบยังคงมีลักษณะที่เป็นสังคมไทยแบบชนบทหลงเหลือให้เห็นอยู่มาก เช่นการอาศัยอยู่ในบ้านสวน ทำเกษตรกรรม และแม่บ้านทำหน้าที่คอยดูแลข้าวปลาอาหารของครอบครัว ชุมชนมีความสามัคคี มีการรวมตัวร่วมงานบุญและงานประจำปีกันอยู่เสมอ

ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนกระต๊อบหรือสมาชิกชุมชนมีทั้งแบบที่อาศัยอยู่ตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษและแบบย้ายถิ่นฐานมาจากที่อื่น กลุ่มที่ย้ายมา ส่วนใหญ่จะเป็นข้าราชการโรงพยาบาลจิตเวชและโรงเรียนการบินกำแพงแสน ข้าราชการปัจจุบันและผู้เกษียณอายุราชการมักอาศัยอยู่ในเขต หมู่ 6-8 ดังจะเห็นการเพิ่มขึ้นของหมู่บ้านจัดสรร ดังนั้น ผู้คนในหมู่นี้จึงมีส่วนน้อยที่เป็นเกษตรกร ส่วนใหญ่จะขายที่ดินให้กับนายทุน เกษตรกรรมส่วนใหญ่จะเป็นไร่อ้อยผืนใหญ่ของนายทุน คนพื้นถิ่นในสามหมู่นี้จึงมักประกอบอาชีพรับจ้าง ในหมู่อื่นๆยังมีการทำเกษตรกรรมกันมาก มีทั้งทำในพื้นที่ตนเองและเช่าทำในพื้นที่คนอื่น การเกษตรส่วนใหญ่เป็นการปลูกพืชทั้งเชิงเดี่ยวและพืชหมุนเวียนแบบใช้สารเคมี เป็นการปลูกเพื่อ

ขายส่งหรือตามพันธสัญญากับบริษัทรับซื้อ เช่นหน่อไม้ฝรั่ง เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ทุกครัวเรือน มักมีการปลูกพืชผักสวนครัวและไม้ผลแบบไม่ใช้สารเคมีตามบริเวณคันทนาหรือคันสวน รวมถึงบริเวณพื้นที่รอบบ้าน เพราะส่วนใหญ่กลุ่มคนพื้นถิ่นอาศัยอยู่ในบ้านสวน พืชอินทรีย์เหล่านี้ปลูกไว้บริโภคเองในครัวเรือน มีการปลูกไม้ดอก ไม้ประดับร่วมด้วยเพื่อความร่มรื่นและจรรโลงใจ นอกจากนี้ ประชาชนบางกลุ่มปลูกพืชสมุนไพรบางชนิด เช่น พริกไทย รางจืด ย่านาง บุก และผักแว่น เป็นต้น ไว้ในพื้นที่นี้ด้วย ส่วนสมุนไพรที่ปลูกเพื่อการขายส่งนั้นมีมากที่สุด 5 ส่วนการเลี้ยงสัตว์ มีไม่มากนัก ส่วนใหญ่เพื่อบริโภคเอง เช่น หมู และไก่ ที่เลี้ยงได้ขุนบ้าน เป็นต้น สัตว์ที่ถูกเลี้ยงเพื่อเป็นรายได้ คือแพะเนื้อ แต่ก็มีเพียง 2-3 ครัวเรือน ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในเขตหมู่ที่ 5

2.6 ข้อมูลทางด้านสุขภาพ

ตำบลกระต๊อบมีหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ อยู่ 2 หน่วยงานด้วยกัน คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลกระต๊อบ (รพ.สต. กระต๊อบ) รับผิดชอบพื้นที่รวมทั้งสิ้น 6 หมู่บ้าน คือหมู่ที่ 1 2 3 4 5 และหมู่ที่ 8 และโรงพยาบาลจันทร์เบกษา รับผิดชอบพื้นที่ส่วนที่เหลือ คือ หมู่ที่ 6 และ หมู่ที่ 7

โรคที่สำคัญที่เป็นปัญหาหลัก คือไข้เลือดออก ซึ่งต้องมีการเฝ้าระวัง และรณรงค์กันอยู่ทุกปี ส่วนโรคที่โรคไม่ติดต่อแต่เรื้อรังก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีเช่นเดียวกับชุมชนอื่น โดยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเป็นกลุ่มโรคหลัก

บทที่ 3

โครงการวิจัยย่อย 1

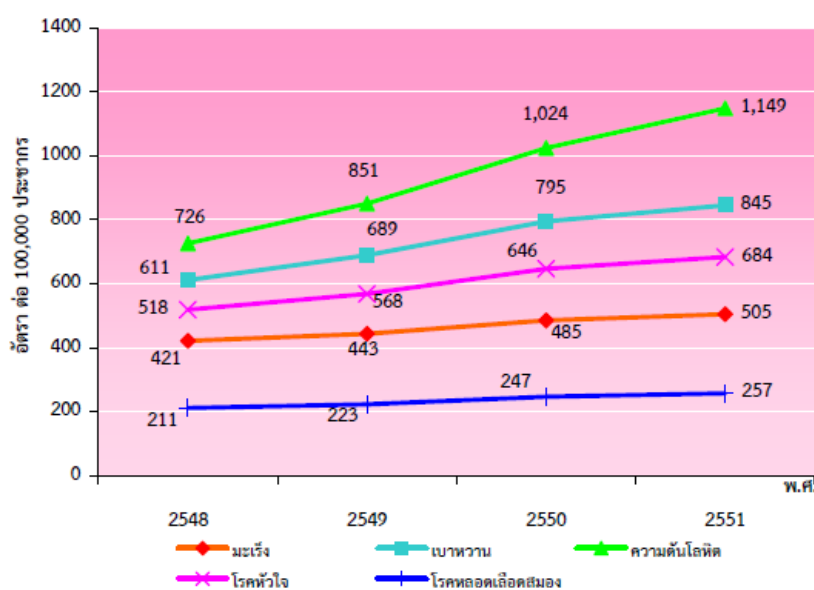
การพัฒนาพฤติกรรมบริโภคเพื่อสุขภาพในชุมชนกระต๊อบ จังหวัดนครปฐม

Development of Consuming Behavior for Health in Krateep Community of Nakornprathom Province

3.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

ด้วยวิถีการดำรงชีพที่ต้องแข่งขันกับเวลาในยุคโลกาภิวัตน์ ทำให้คนไทยมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมทั้งในแง่ของปริมาณ สัดส่วนการบริโภคและชนิดของอาหารที่บริโภค เกี่ยวเนื่องกับการขาดการออกกำลังกาย และในบางราย มีการสูบบุหรี่ ดื่มสุราร่วมด้วย รวมกันแล้วก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ และพัฒนาเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือโรควิถีชีวิต ในที่สุด จากสถิติการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในช่วง พ.ศ. 2548-2551 พบว่าโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเหล่านี้มีปริมาณการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี โดยโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน มีปริมาณการเจ็บป่วยสูงในลำดับ 1 และ 2 ตามลำดับ ตามภาพที่ 4 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และคณะ, 2553)

ประกอบกับสังคมไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จะมีประชากรผู้สูงอายุในสัดส่วนที่สูงกว่าประชากรวัยเด็กและวัยแรงงาน ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่เข้ารับการรักษาโรคเหล่านี้มากที่สุด จึงเป็นที่แน่นอนว่า ปัญหาสุขภาพนี้จะส่งผลกระทบต่อภาครัฐในการแบกภาระค่าใช้จ่ายค่ายาและการบริการทั้งในปัจจุบันและต่อไปในอนาคต



ภาพที่ 4 อัตราของผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคนด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญ พ.ศ. 2548-2551

กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติได้ตระหนักถึงปัญหานี้ จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทยออกมาเป็นรูปธรรม เพื่อชี้นำทิศทางการพัฒนาวิถีชีวิตไทยเพื่อการมีสุขภาพดีของคนไทย เป็นกลไกขับเคลื่อนในการพัฒนาระยะยาวและสอดคล้องกับไปตามเป้าหมายด้านสุขภาพของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย ได้วิเคราะห์ถึงประเด็นสำคัญที่ต้องเร่งรัดในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรควิถีชีวิต ออกเป็น 5 ประเด็นด้วยกัน คือ 1) ประชาชนยังขาดความตระหนักถึงภัยคุกคามสุขภาพ ต้องร่วมกันสร้างกระแสทำให้ประชาชนทุกกลุ่ม (กลุ่มสุขภาพปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่เป็นโรค) เกิดความตระหนักเรื่องโรควิถีชีวิต ซึ่งหมายถึง มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค ความรุนแรงของปัญหาโรควิถีชีวิต และแนวปฏิบัติการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อป้องกันหรือบรรเทาโรค และเพื่อความยั่งยืน ทุกภาคส่วนต้องร่วมกันสร้างกระแสการเปลี่ยนแปลงความตระหนักของสังคมและจิตสำนึกสุขภาพให้เป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของสังคมไทย 2) นโยบายระดับระดับชาติและระดับพื้นที่ยังขาดความเป็นเอกภาพ การกำหนดนโยบายต่างๆ ต้องพิจารณาทุกระดับ สนับสนุนกัน และเชื่อมโยงในทุกมิติของสังคม และสามารถขยายผลในวงกว้าง เช่นการส่งเสริมให้มีการผลิตอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงและเลือกซื้อเพื่อบริโภคได้ มิใช่มีราคาแพง มีเพียงคนบางกลุ่มเท่านั้นที่ซื้อได้ หรือเพื่อการส่งออกเท่านั้น เป็นต้น 3) ระบบเฝ้าระวัง คัดกรอง ค้นหากลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยอ่อนแอยังด้อยประสิทธิภาพ หน่วยงานสุขภาพควรมีการบูรณาการทั้ง หน่วยงาน บุคลากร และความรู้ ในการทำหน้าที่นี้ มิใช่ต่างคนต่างทำ และต้องให้ความสนใจกับคนทุกกลุ่ม มิใช่การตรวจซ้ำเพื่อเก็บประวัติเฉพาะผู้ที่เป็นโรค นอกจากนี้ต้องมีการให้คำแนะนำเพื่อป้องกันอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เข้มแข็ง และจริงจัง 4) ระบบบริการสุขภาพยังมีศักยภาพไม่เพียงพอ ระบบดูแลรักษาพยาบาลต้องมีการทำงานทั้งเชิงรับและเชิงรุก กรณีเชิงรุก ต้องส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมและพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพระดับบุคคล ครอบครัว ตลอดจนสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน ในการลดความเสี่ยง ลดโรค และจัดการโรคด้วยตัวเอง 5) การบริหารจัดการความรู้ยังขาดประสิทธิภาพ ต้องพัฒนากระบวนการจัดการองค์ความรู้ด้านสุขภาพที่ปัจจุบันอยู่ในรูปแบบกระจัดกระจาย เพื่อลดความซ้ำซ้อนและให้เกิดการเชื่อมโยงแบบบูรณาการครบวงจร

โดยสรุป หลักการในการแก้ปัญหาหรือจัดการโรควิถีชีวิตอย่างยั่งยืน คือ การสร้างความตระหนักเกี่ยวกับโรควิถีชีวิต เกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพ รวมถึงแนวทางการป้องกัน และการบรรเทาด้วยพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่เหมาะสมให้เกิดขึ้นแก่ตัวบุคคลหรือสมาชิกชุมชน แล้วขยายถึงชุมชน เพื่อให้ในที่สุด ชุมชนจะเกิดความเข้มแข็ง สามารถจัดการโรคได้ด้วยตัวเอง ทั้งนี้ ต้องอาศัยกลไกขับเคลื่อนแบบบูรณาการทั้งหน่วยงานทุกภาคส่วน บุคลากร ความรู้ และนโยบาย

แนวความคิดนี้ ถือเป็นการแก้ปัญหาสุขภาพที่ยั่งยืน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้พยายามผลักดันมานานแล้ว ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (2520-2524) เป็นต้นมา ด้วยนโยบายที่จะให้ประชาชนได้รับการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง ตลอดจนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และพัฒนาสาธารณสุข และตระหนักในการแก้ปัญหาสุขภาพในชุมชนด้วยตัวชุมชนเอง กระทรวงสาธารณสุขจึงก่อตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ขึ้น ซึ่งเป็นสมาชิกชุมชนที่เสียสละมาทำงานร่วมกับโรงพยาบาลและสถานอนามัยประจำชุมชนนั้น โดยไม่ได้ค่าตอบแทน ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขมุ่งหวังให้อสม. เป็นตัวจักรสำคัญให้ชุมชนเกิดการตระหนักรู้เรื่องสุขภาพและพัฒนาไปสู่ชุมชนที่เข้มแข็งด้านสุขภาพในที่สุด (สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช, 2555) และเมื่อไม่นานมานี้ กระทรวงสาธารณสุขยังได้ออกนโยบายเชิงรุก ‘สร้างนำซ่อม’ ให้ทุกหน่วยงานสุขภาพที่อยู่ภายใต้การควบคุมนำไปปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม ความพยายามเหล่านี้ ยังไม่เกิดผลเป็นรูปธรรมนัก

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลกระต๊อบ (รพ.สต. กระต๊อบ) ได้ตระหนักถึงแนวความคิดการแก้ปัญหาสุขภาพที่ยั่งยืนที่กล่าวมา และปรารถนาที่จะปฏิบัติให้เกิดเป็นรูปธรรม จึงได้ร่วมมือกับนักวิชาการสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพในชุมชนกระต๊อบ โดยมุ่งหวังพัฒนาศักยภาพ อสม. ในชุมชนให้สามารถทำหน้าที่เป็นตัวจักรขับเคลื่อนชุมชนด้านสุขภาพร่วมกับหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 วัตถุประสงค์

- 3.2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของประชาชนในตำบลกระต๊อบ
- 3.2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคเพื่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
- 3.2.3 เพื่อสร้างแบบพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพ

3.3 วิธีการวิจัย

3.3.1 สาระการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้วิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (PLAR) เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้กับ อสม. ร่วมกับ รพ.สต. กระต๊อบ ในการขับเคลื่อนการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพในชุมชนกระต๊อบ ตามกรอบแนวความคิดในภาพที่ 2 โดย นักวิจัยชุมชนคือ รพ.สต. ซึ่งมีบทบาทเป็นหน่วยงานผู้ดูแลด้านสุขภาพในท้องถิ่น และมี อสม. อยู่ภายใต้การกำกับ ซึ่งถือว่าใกล้ชิดกับ อสม. จึงเหมาะสมที่จะทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง อสม. โดยมีนักวิชาการทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงหรือเป็นที่ปรึกษาให้กับ รพ.สต. อีกชั้นหนึ่ง

ในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ มีการศึกษาบริบทด้านสุขภาพของชุมชน พฤติกรรมการบริโภค และปัจจัยเสริมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของคนในชุมชน และทำการวิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูลเหล่านั้นออกมาเป็นรูปแบบพฤติกรรมการเรียนรู้เพื่อสุขภาพที่ถูกต้องกับคนในชุมชน

3.3.2 ขั้นตอนการวิจัย

ขั้นตอนการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ (สอดคล้องกับตารางที่ 1) คือ

ระยะที่ 1 การวางแผนและการเรียนรู้เบื้องต้น (Plan) ระยะนี้เป็นการเรียนรู้ไปพร้อมกันกับโครงการย่อยอื่นทั้งแผนวิจัย มีกิจกรรมดังต่อไปนี้

- 1) จัดวงคุยหรือร่วมกันทั้งนักวิชาการและนักวิจัยชุมชน ทำความเข้าใจเนื้อหาของงานวิจัย
- 2) สร้างทีมวิจัยชุมชน และกำหนดกลุ่มเป้าหมาย
- 3) ลงพื้นที่ จัดเวทีพบปะชุมชนเพื่อเก็บข้อมูลเพื่อเก็บข้อมูลพฤติกรรมบริโภค ความ เป็นอยู่ (การกินอยู่) และข้อมูลสุขภาพของประชาชนตำบลกระต๊อบ พร้อมการวิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูล
- 4) การสืบค้นข้อมูลและสำรวจบริบทชุมชนในแง่มุมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและวิถีการกิน-อยู่ ของชุมชน

5) การดูงานที่ รพ.สต. วัดแก้ว จ.ราชบุรี เพื่อเสริมความเข้าใจกระบวนการทำงานวิจัยท้องถิ่น

ระยะที่ 2 การดำเนินกิจกรรมย่อยของโครงการ (Action) ระยะนี้เน้นการดำเนินกิจกรรมใน ส่วนของโครงการย่อย ซึ่งเป็นกิจกรรมตามภารกิจของ รพ.สต. กระต๊อบเป็นหลัก ดังต่อไปนี้

- 1) กิจกรรมประชาคมสุขภาพ
- 2) กิจกรรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ
- 3) กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภค ลดพุง ลดโรค (DPAC)

ระยะที่ 3 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (sharing) การสะท้อนผลการปฏิบัติงาน (reflection) และการ ขยายผล (expansion) ระยะนี้เป็นการสรุปงานตามระยะต่างๆ พร้อมแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกันภายในทีมวิจัย และกับสมาชิกชุมชนกระต๊อบและชุมชนใกล้เคียง

- 1) การจัดเวทีเสวนาในหัวข้อ “รวมพลคนกระต๊อบ เรียนรู้ กิน อยู่ ให้เป็น”
- 2) การจัดเวทีสรุปงานและเผยแพร่งานวิจัยในชุมชนกระต๊อบ
- 3) การจัดเวทีเสวนาถ่ายทอดงานวิจัย “อาหารพื้นถิ่น กินเปลี่ยนโลก (โรค)”

3.3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีหลายวิธี ดังต่อไปนี้

- 1) การจัดวงคุยในทีมวิจัย เพื่อทำความเข้าใจร่วมกัน ระดมความคิด แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และถอดบทเรียนการดำเนินงานและผลการเรียนรู้
- 2) การสัมภาษณ์สมาชิกชุมชนที่เข้ารับบริการหรือเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพของ รพ.สต. กระต๊อบ

- 3) การสืบค้นข้อมูลจากหนังสือ อินเทอร์เน็ต และเอกสารของหน่วยงานในชุมชนเกี่ยวกับ
บริบทชุมชน และข้อมูลด้านสุขภาพชุมชน
- 4) การสำรวจพื้นที่หาข้อมูลด้านบริบทชุมชน
- 5) การลงพื้นที่จัดเวทีคุยเพื่อหาข้อมูลด้านสุขภาพ และการกิน-อยู่ ของชุมชน
- 6) การสังเกตพฤติกรรมการทำงานแบบมีส่วนร่วมของทีมวิจัยชุมชน
- 7) การจดบันทึกการประชุมในวงพูดคุยและกิจกรรมต่างๆ
- 8) การบันทึกภาพและวิดีโอกิจกรรมต่างๆ

3.4 ผลการศึกษา

ผลการศึกษาที่ได้เป็นไปตามลำดับขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

ระยะที่ 1 การวางแผนและการเรียนรู้เบื้องต้น (Plan)

3.4.1 การออกแบบการสร้างกระบวนการเรียนรู้พฤติกรรมกรบริโภคเพื่อสุขภาพให้กับ อสม.

รพ.สต. กระต๊อบ ทำงานร่วมกับ อสม. ในรูปแบบเช่นเดียวกันกับหลายพื้นที่ในประเทศไทย คือ รพ.สต. เป็นผู้คิด วางแผน จัดกิจกรรมต่างๆ ตามภารกิจ และให้ อสม. ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานกับสมาชิกชุมชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายให้มาร่วมกิจกรรม บทบาทของ อสม. จึงอยู่ในลักษณะรับคำสั่งจาก รพ.สต. และปฏิบัติ ทั้งนี้ก็เนื่องจาก อสม. ส่วนใหญ่เปี่ยมด้วยจิตอาสา แต่มีความรู้มีประสบการณ์น้อยและมีภาระของตนเองมากเป็นทุนเดิม รวมถึงหลายคนมีอายุมาก การเรียนรู้ เพิ่มทักษะต่างๆด้านสาธารณสุขและสุขภาพ จึงเป็นไปได้ยาก นอกจากนี้ รพ.สต. กระต๊อบ ก็มีภาระงานประจำที่มาก เมื่อเทียบกับจำนวนบุคลากร การจัดโครงการอบรม เสริม เพิ่มทักษะให้กับเหล่า อสม. โดยเฉพาะ จึงเป็นไปได้ยาก

จากการไปดูงานที่ รพ.สต. วัดแก้ว จ.ราชบุรี ซึ่งทาง รพ.สต. วัดแก้วได้ทำโครงการเสริมศักยภาพ อสม. ในเขตตำบลของตนให้เข้าถึงชุมชนในการดำเนินการเพื่อลดการระบาดของไข้เลือดออกที่สูงทุกปีในตำบล ทำให้ทีมวิจัยมองเห็นความเป็นไปได้และมีพลังในการทำงานวิจัย ทั้งนี้ เพื่อไม่ให้เป็นภาระงานให้กับ รพ.สต. กระต๊อบ และ อสม. กระบวนการเรียนรู้พฤติกรรมกรบริโภคเพื่อสุขภาพให้กับกลุ่ม อสม. จึงถูกออกแบบในรูปแบบบนฐานของงานประจำ โดยบุคคลที่เกี่ยวข้องของโครงการวิจัยย่อย 1 นี้ แสดงดังภาพที่ 2 รพ.สต. กระต๊อบมีบทบาทในการเป็นพี่เลี้ยง อสม. ในการทำกิจกรรมต่างๆ ตามภารกิจของ รพ.สต. แต่สร้างรูปแบบการทำงานแบบมีส่วนร่วมที่ อสม. ไม่เป็นเพียงแค่ผู้รับคำสั่ง และนำมาปฏิบัติ แต่มีส่วนร่วมในการออกแบบกิจกรรม เข้าใจวัตถุประสงค์และเนื้อหาของกิจกรรมที่จัด รู้บทบาทของตนเอง วิเคราะห์ถึงความรู้หรือทักษะที่ตนควรพัฒนาเพื่อจะได้เป็นกำลังหนุนเสริมให้กิจกรรมเหล่านี้ได้ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น เพื่อจะได้เป็นตัวจักรในการขับเคลื่อนสุขภาวะชุมชนอย่างแท้จริง ส่วนนักวิชาการเข้าสังเกตการณ์ วิเคราะห์สถานการณ์ และสะท้อนผลของกิจกรรม ให้กับ รพ.สต. และทีมวิจัย รวมถึงการเสริมความรู้และ กิจกรรมที่ทีมวิจัยชุมชนต้องการ

เนื่องจาก อสม. มีฐานะทั้งเป็นสมาชิกชุมชน และตัวจักรขับเคลื่อนชุมชน ดังนั้นทุกกิจกรรมที่เกิดขึ้นทั้งแผนวิจัยจะมี อสม. เป็นส่วนร่วม ในลักษณะของการช่วยประสาน และอำนวยความสะดวกของกิจกรรมที่เกิดขึ้น แต่บทบาทหน้าที่หลักจะเด่นชัดในกิจกรรมของโครงการย่อยที่ 1 การดำเนินงานกระบวนการเรียนรู้นี้ เป็นไปตามขั้นตอนการวิจัยในตารางที่ 1 โดยกิจกรรมหลังการตั้งทีมเริ่มจากตั้งแต่ขั้นตอนที่ 4 เป็นต้นไป

3.4.2 บริบทชุมชน

จากข้อมูลทุติยภูมิ และจากการสำรวจ บริบทที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขและสุขภาพ โดยสังเขปมีดังนี้

3.4.2.1 สภาพทางภูมิศาสตร์

ตำบลกระต๊อบมีสภาพแวดล้อมเป็นพื้นที่ราบลุ่ม อยู่ในเขตอำเภอ กำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ประกอบด้วยหมู่บ้าน 8 หมู่บ้าน โดยมีหน่วยงานด้านสุขภาพ 2 หน่วยงาน แบ่งเขตการรับผิดชอบ คือ รพ.สต. กระต๊อบ รับผิดชอบในเขตพื้นที่ หมู่ที่ 1 2 3 4 5 และ 8 และ โรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา รับผิดชอบในเขตพื้นที่ หมู่ที่ 6 และ 7 (รพ.สต.กระต๊อบ, 2554; 2556) ประชาชนที่อาศัยอยู่มานานหลายตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษยังทำการเกษตร ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพืชเชิงเดี่ยว เช่น อ้อย ผัก และสมุนไพร โดยมีการส่งให้กับผู้รับซื้อโดยตรง และเป็นการเกษตรแบบเคมี ประชาชนที่ย้ายมาอยู่ใหม่ ส่วนใหญ่รับราชการและทำอาชีพรับจ้าง

3.4.2.2 รพ.สต. กระต๊อบ

รพ.สต. กระต๊อบ ตั้งอยู่หมู่ที่ 2 ตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ซึ่งอยู่ทางทิศเหนือของอำเภอกำแพงแสน โดยที่ตั้งห่างจากที่ว่าการอำเภอกำแพงแสนประมาณ 17 กิโลเมตร และห่างตัวจังหวัดนครปฐม ประมาณ 45 กิโลเมตร

1) ประชากรที่รับผิดชอบ

จากการสำรวจในปี 2556 รพ.สต. กระต๊อบ มีประชากรในเขตรับผิดชอบรวมทั้งสิ้น 1,004 หลังคาเรือน ดังรายละเอียดในตารางที่ 5 และ 6

ตารางที่ 5 ข้อมูลประชากรที่รับผิดชอบโดย รพ.สต. กระต๊อบจากการสำรวจในปี 2556

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนหลังคาเรือน	เพศชาย	เพศหญิง	รวม
1	บ้านหนองกร่างเล็ก	127	301	317	618
2	บ้านทะเลบก	232	572	578	1,170
3	บ้านหนองขายนุ่น	171	390	418	814
4	บ้านดอนตันแค	176	382	470	876
5	บ้านชาวไร่	159	370	398	748
8	บ้านโพธิ์งามพัฒนา	139	329	347	676
รวม		1,004	2,352	2,528	4,948

ตารางที่ 6 ข้อมูลประชากรจำแนกตามอายุในเขตรับผิดชอบ โดย รพ.สต. กระตีบจากการสำรวจในปี 2556

กลุ่มอายุ	ชาย	% ชาย	หญิง	% หญิง	รวม	% รวม
0-4 ปี	169	7.12	132	5.22	301	6.14
5-9 ปี	198	8.34	171	6.76	369	7.53
10-14 ปี	162	6.82	150	5.93	312	6.36
15-19 ปี	153	6.44	177	7	330	6.73
20-24 ปี	158	6.65	143	5.66	301	6.14
25-29 ปี	177	7.45	178	7.04	355	7.24
30-34 ปี	222	9.35	217	8.58	439	8.96
35-39 ปี	215	9.06	235	9.3	450	9.18
40-44 ปี	172	7.24	183	7.24	355	7.24
45-49 ปี	159	6.7	178	7.04	337	6.87
50-54 ปี	131	5.52	166	6.57	297	6.06
55-59 ปี	102	4.29	114	4.51	216	4.41
60-64 ปี	80	3.37	102	4.03	182	3.71
65-69 ปี	57	2.4	77	3.04	134	2.73
70-74 ปี	55	2.32	80	3.16	135	2.75
75 ปีขึ้นไป	55	2.32	82	3.24	137	2.79
รวม	2,374	48.42	2,528	51.57	4,902	100

2) แผนยุทธศาสตร์องค์กร

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรชั้นนำด้านบริหารจัดการเป็นเลิศ เชิดชูวัฒนธรรมองค์กรเด่น เน้นการมีส่วนร่วมจากภาคี คู่ประชาชนมีสุขภาพดีที่ยั่งยืน

พันธกิจ

1. จัดระบบการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานพัฒนา
2. ระบบและกลไกบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีคุณภาพและบรรลุผลสัมฤทธิ์

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. การสร้างสุขภาพประชาชนให้มีสุขภาพดี
2. ภาคีเครือข่ายมีความเข้มแข็งและยั่งยืน
3. การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
4. พัฒนาระบบและบุคลากร

เป้าประสงค์

1. ประชาชนได้รับการส่งเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาลและฟื้นฟูโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพ
2. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับภูมิคุ้มกันจากภัยคุกคามทางสุขภาพ
3. ประชาชนได้รับการคุ้มครองด้านการบริโภคอาหาร ผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพที่มีความปลอดภัย
4. ภาควิชาสุขภาพมีส่วนร่วม และขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพอย่างเข้มแข็ง
5. องค์การสนับสนุนด้านบริการมีประสิทธิภาพด้านมาตรฐานสากล
6. ระบบการจัดการสารสนเทศสุขภาพมีคุณภาพ
7. มีวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็งและเกื้อกูล มีความผูกพันและความผาสุกในการปฏิบัติงาน

วัฒนธรรมองค์กร

บริการดูญาติมิตร: ให้บริการทุกคนด้วยความเท่าเทียมกัน

ทุกชีวิตมีคุณค่า: ให้การบริการมีคุณภาพตามมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ

ค่านิยม

ยิ้มแย้มแจ่มใส: ให้บริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส เป็นกันเอง

ตั้งใจให้บริการ: ทำงานที่ได้รับมอบหมาย ด้วยความตั้งใจ และเป็นทีม

ประสานงานเป็นเยี่ยม: เน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วมจากชุมชน

เต็มเปี่ยมคุณภาพ: ทำงานให้ได้ตามเป้าหมายเกณฑ์คุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ

3) บุคลากรประจำหน่วยงาน

รพ.สต. กระต๊อบ มีบุคลากรวิชาชีพประจำหน่วยงานทั้งหมด 5 คน ตามตำแหน่งดังนี้

- เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส (ผู้อำนวยการ รพ.สต.) จำนวน 1 ตำแหน่ง
- นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ จำนวน 1 ตำแหน่ง
- พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ จำนวน 1 ตำแหน่ง
- เจ้าพนักงานสาธารณสุข ปฏิบัติการ จำนวน 1 ตำแหน่ง
- นักวิชาการสาธารณสุข (ลช.) จำนวน 1 ตำแหน่ง

4) การสนับสนุนภาคประชาชน

รพ.สต. กระต๊อบ ได้รับการสนับสนุนจากภาคประชาชนในรูปแบบดังต่อไปนี้

- ศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 6 แห่ง
- อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 6 หมู่บ้าน รวม 39 คน
- แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว จำนวน 6 หมู่บ้าน รวม 360 คน
- ชมรมสร้างสุขภาพ ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมทูบีนัมเบอร์วัน และชมรมออกกำลังกาย รวมทั้งสิ้นเป็นจำนวน 13 ชมรม รวม 1,052 คน

3.4.2.3 สถานการณ์สุขภาพของชุมชน

รพ.สต.กระบี่ได้บันทึกสถิติโรคในชุมชนทุกปี จากข้อมูลในปี 2553 พบว่า หากไม่นับโรคที่ไข้เลือดออกแล้ว โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ถือได้ว่าเป็นปัญหาสุขภาพของประชาชนในตำบลในลำดับต้นๆ ดังตารางที่ 7 ซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังนี้ ปริมาณผู้ป่วยและผู้เสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี และผู้ป่วยหลายรายเป็นโรคติดต่อไม่เรื้อรังเหล่านี้ร่วมกัน เช่น เป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นต้น ดังตารางที่ 8

ในการดำเนินการเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงนั้น รพ.สต. กระบี่ดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข คือ มีการประชาคมสุขภาพ เพื่อตรวจหากกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยทุกปี มีการให้ความรู้ มีการให้เข้ารับการรักษาโดยการรับประทานยา โดยทาง รพ.สต. ทำหน้าที่จ่ายยาเป็นประจำทุกเดือน มีการเยี่ยมเยียนผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้สูงอายุถึงบ้าน นอกจากนี้ ยังมีการจัดโครงการให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพ เช่น โครงการ DPAC เป็นต้น

ตารางที่ 7 ปัญหาสุขภาพที่สำคัญรายหมู่บ้าน (พ.ศ. 2553)

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ลำดับที่ 1	ลำดับที่ 2	ลำดับที่ 3	ลำดับที่ 4	ลำดับที่ 5
1	บ้านหนองกร่างเล็ก	โรคไข้เลือดออก	โรคความดันโลหิตสูง	โรคเบาหวาน	โรคกระเพาะอาหาร	ปวดเข่า (ผู้สูงอายุ)
2	บ้านทะเลบก	โรคไข้เลือดออก	โรคความดันโลหิตสูง	โรคเบาหวาน	ปวดเข่า (ผู้สูงอายุ)	ผื่นแพ้
3	บ้านหนองขายนุ่น	โรคไข้เลือดออก	โรคความดันโลหิตสูง	โรคเบาหวาน	โรคกระเพาะอาหาร	ปวดกล้ามเนื้อ
4	บ้านคอนตันแค	โรคไข้เลือดออก	โรคความดันโลหิตสูง	โรคเบาหวาน	ปวดกล้ามเนื้อ	โรคกระเพาะอาหาร
5	บ้านชาวไร่	โรคไข้เลือดออก	โรคความดันโลหิตสูง	โรคเบาหวาน	โรคอุจจาระร่วง	โรคกระเพาะอาหาร
8	บ้านโพธิ์งามพัฒนา	โรคไข้เลือดออก	โรคความดันโลหิตสูง	โรคเบาหวาน	ปวดกล้ามเนื้อ	โรคกระเพาะอาหาร

ตารางที่ 8 ข้อมูลสภาวะสุขภาพ (โรคไม่ติดต่อ) รายหมู่บ้าน (พ.ศ. 2553)

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	หน่วย (คน)				ผู้พิการ
		ประชากร	โรคความดันโลหิตสูง และเบาหวาน	โรคความดันโลหิตสูง	โรคเบาหวาน	
1	บ้านหนองกร่างเล็ก	607	11	31	5	13
2	บ้านทะเลบก	1,168	25	45	9	19
3	บ้านหนองขายนุ่น	821	20	30	3	8
4	บ้านดอนตันแค	914	11	33	5	10
5	บ้านชาวไร่	566	17	44	5	15
8	บ้านโพธิ์งามพัฒนา	623	7	16	6	6
รวม		4,699	91	202	33	71

3.4.2.4 ข้อมูลการกิน-อยู่ และสุขภาพของสมาชิกชุมชนตำบลกระต๊อบ

จากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลในภาพรวม สามารถแบ่งข้อมูลที่ได้ออกเป็น 3 ข้อย่อยด้วยกันดังนี้

1) สภาวะสุขภาพ

วัยที่มีโรคประจำตัวส่วนใหญ่ คือผู้สูงอายุ (55 ปี ขึ้นไป) ซึ่งโรคประจำตัวที่พบคือความดันโลหิตสูง และไขมันในเส้นเลือด มีบางคนเป็นเบาหวานร่วมด้วย ส่วนใหญ่นั้นไม่พบประวัติของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเหล่านี้กับบุคคลในครอบครัวในรุ่นก่อนหน้า การรักษาทำโดยการกินยาควบคุมที่ได้รับจาก รพ. สต. หรือโรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา สภาวะที่น่ายกย่องอันหนึ่งที่เห็นเด่นชัดคือความไม่สมดุลของร่างกาย ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีน้ำหนักตัวไม่พองเหมาะกับส่วนสูง และมีรอบเอวใหญ่

2) วิธีการกิน

ส่วนใหญ่แต่ละครอบครัวจะมีการทำกับข้าวกินเอง ผสมกับการซื้อกับข้าวจากตลาดและตลาดนัดตามความสะดวก โดยการเลือกซื้อขึ้นอยู่กับความสะดวก ราคา และรสชาติ ส่วนเมนูกับข้าวจะเป็นไปตามความชอบของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ใหญ่อายุจะกินได้ทุกอย่าง ในขณะที่เด็กจะชอบกินของทอด น้ำอัดลม และขนมกรุบกรอบ ไม่ชอบกินผัก และส่วนใหญ่ซื้ออาหารและขนมต่างๆจากที่โรงเรียนและร้านค้า ส่วนผู้สูงอายุจะกินน้ำพริก ปลาทุทอด แกงส้ม และแกงเลียง โดยมีรสชาติไม่เผ็ดหรือเปรี้ยวมากนัก หลายครัวเรือนนิยมปรุงอาหารด้วยผงชูรสแต่ในปริมาณไม่มาก และมักเน้นรสจัดออกทางรสเค็มและหวาน การกินข้าวนอกบ้านนั้นเกิดขึ้นไม่บ่อยนัก ส่วนใหญ่เป็นมักเป็น โอกาสสำคัญหรือเทศกาล อาจไปร้านอาหารในชุมชนหรือตามห้างสรรพสินค้า เมื่อไปห้างสรรพสินค้า ส่วนใหญ่เด็กจะชอบกินอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น อาหารในร้าน เคเอฟซี และแม็คโดแนล เป็นต้น

ผู้ขายบางคนมีการกินเหล้า สูบบุหรี่ แต่ส่วนใหญ่มักเลิกเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ แต่อาจมีกินเหล้าบ้างในงานสังสรรค์ต่างๆ

3) วิธีการอยู่

ส่วนใหญ่นอนไม่เกิน 4 ทุ่ม หลังการดูหนังหลังข่าวภาคค่ำ และตื่นเช้า โดยเฉพาะผู้ใหญ่และผู้สูงอายุจะตื่นไม่เกิน 6 โมงเช้า นอนฟูก เปิดพัดลม หรือนอนในห้องแอร์ ผู้สูงอายุบางราย มีปัญหาหลับยาก หรือตื่นง่าย จากนั้นจะนอนไม่หลับ การแก้ปัญหาก็โดยการนอนกลางวัน หรือนั่งสมาธิ

วัยเด็ก หลายคนมีการออกกำลังกายช่วงเย็น เช่น เล่นฟุตบอล ชี้อจักรยาน ตะกร้อ ปิงปอง เปตอง กระโดดยาง เล่นน้ำ และแบดมินตัน เป็นต้น ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุไม่ค่อยได้ออกกำลังกายมากนัก ส่วนใหญ่พวกที่ทำการเกษตร มีการออกแรงในขณะทำงาน ผู้สูงอายุมีการรำไทเก็ก ปั่นจักรยาน หรือเดินรอบบ้าน ส่วนงานอดิเรก เด็กมักเล่นเกมส์และดูทีวี ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุมักนอน ดูทีวี ทำสวน ปลูกต้นไม้ และทำความสะอาดรอบบ้าน เป็นต้น

ระยะที่ 2 การดำเนินกิจกรรมย่อยของโครงการ (Action)

3.4.3 การดำเนินงานกิจกรรมประชาคมสุขภาพ

การประชาคมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่ รพ.สต. กระติบ ร่วมกับ อสม. จัดขึ้นเพื่อทำการคัดกรองสุขภาพของสมาชิกชุมชนภายใต้โครงการส่งเสริมประชาคมหมู่บ้าน โดยการประชาคมเป็นการลงพื้นที่แต่ละหมู่บ้านในเขตที่รับผิดชอบซึ่งมีทั้งหมด 6 หมู่บ้าน สถานที่ที่ดำเนินการคือศาลาประชาคมของหมู่บ้าน ตามกำหนดการดังนี้

ครั้งที่ 1	วันที่ 23 ตุลาคม 2555	หมู่ที่ 2
ครั้งที่ 2	วันที่ 25 ตุลาคม 2555	หมู่ที่ 4
ครั้งที่ 3	วันที่ 26 ตุลาคม 2555	หมู่ที่ 3
ครั้งที่ 4	วันที่ 29 ตุลาคม 2555	หมู่ที่ 1
ครั้งที่ 5	วันที่ 30 ตุลาคม 2555	หมู่ที่ 8
ครั้งที่ 6	วันที่ 31 ตุลาคม 2555	หมู่ที่ 5

การดำเนินงานเริ่มโดย อสม. แต่ละหมู่บ้านประสานงานกับสมาชิกชุมชนในหมู่บ้านของตน อสม. ต้อนรับและนำสมาชิกชุมชนที่มาเข้าร่วมกิจกรรมเข้ารับการสัมภาษณ์เรื่องวิธีการกินอยู่ ประวัติโรคทางพันธุกรรม และโรคประจำตัว มีการเจาะเลือดเพื่อประเมินระดับน้ำตาลในเลือด วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนักและวัดรอบเอว จากนั้น ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และแกนนำชุมชนเปิดงานและชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรม และท้ายสุด บุคลากร รพ.สต. และนักวิชาการได้ให้ความรู้เรื่องความเสี่ยงและผลเสียต่อสุขภาพเมื่อเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และภาวะอ้วนลงพุง การดำเนินงานแสดงดังภาพที่ 5-7

ผลที่ได้จากการดำเนินงาน มีดังนี้

- 1) จากกลุ่มเป้าหมายคือสมาชิกชุมชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปทั้งหมด 3,339 คน เข้าร่วมกิจกรรมรวมทั้งสิ้น 3,203 คน จากการพิจารณาด้วยข้อมูลที่สอบถามและวัดได้ในตอนต้น ได้ว่ามีผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานทั้งหมด 38 คน เสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด 198 คน เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดในสมองจำนวน คน และมีภาวะอ้วนลงพุงทั้งหมด 805 คน
- 2) จากการที่ปกติแค่ทำตามหน้าที่ บัดนี้ อสม. ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพในชุมชนได้ชัดเจนขึ้นจากการใส่ใจกับตัวเลขที่นับได้จากการคัดกรอง
- 3) อสม. เปิดใจในการรับความรู้เพิ่มเติมเพื่อเสริมศักยภาพของตนมากขึ้น เพื่อจะได้เข้าใจอย่างถ่องแท้และสามารถแนะนำทั้งสมาชิกในครอบครัวและสมาชิกชุมชนให้ตระหนักรู้และเข้าใจโรคจากการบริโภคได้ดีและชัดเจนขึ้น
- 4) จากการประสานการจัดการทั้งผู้นำชุมชน รพ.สต. และ อสม. ที่เน้นย้ำความสำคัญของเรื่องสุขภาพกับพฤติกรรมกรรมการบริโภค ทำให้ชุมชนตื่นตัวและตระหนักถึงโรคจากการบริโภคมากขึ้น



ภาพที่ 5 บุคลากร รพ.สต. กระติบ และ อสม. ร่วมกันสัมภาษณ์ และวัดค่าต่างๆด้านสุขภาพของสมาชิกชุมชน สำหรับการคัดกรองสุขภาพ



ภาพที่ 6 ผู้นำชุมชน กล่าวต้อนรับและชี้แจงกิจกรรมแก่สมาชิกชุมชน



ภาพที่ 7 ผู้อำนวยการ รพ.สต. และอาจารย์ สุพรทิพย์ พูเพนิยด ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับผลของความเสี่ยงจากโรคที่คัดกรอง

3.4.4 การดำเนินงานกิจกรรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ

กิจกรรมนี้จัดขึ้นในวันเสาร์ที่ 26 มกราคม 2556 เวลา 9.00-12.00 น. ที่โรงเรียนวัดทะเลบก โดยมีจุดประสงค์เพื่อถือโอกาสเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในวันประชุมสามัญผู้สูงอายุประจำปี ผู้สูงอายุเดินทางกันมาแต่เช้า มีกลุ่มเยาวชนจากโครงการย่อย 3 คอยต้อนรับ จูงมือผู้สูงอายุเข้าลงทะเบียน และรับการตรวจสุขภาพโดยบุคลากรจาก รพ.สต. และ อสม. ด้วยการชั่งน้ำหนัก เจาะเลือดวัดปริมาณน้ำตาล และวัดความดันโลหิต

จากนั้นมีการเปิดงานโดยนายเสริม มีผิวหอม นายก อบต.กระต๊อบ ต่อด้วยการบรรยายพร้อมปฏิบัติการเกี่ยวกับการออกกำลังกายอย่างง่ายสำหรับผู้สูงอายุโดย ผศ.ดร. มยุรี ธนอมสุข และนิสิตภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ซึ่งเป็นทำบริหารร่างกายอย่างง่าย ในลักษณะของการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ซึ่งจะช่วยลดการตึงและเพิ่มความยืดหยุ่นให้กับกล้ามเนื้อให้กับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุสามารถทำได้ในชีวิตประจำวัน จากนั้นฟังการบรรยายเรื่องธรรมชาติบำบัดจากเจ้าอาวาสวัดโพธิ์งาม และรับประทานอาหารกลางวันก่อนกลับบ้าน โดยอาหารกลางวันเป็นเมนูสุขภาพถูกปรุงโดยจากทีมแม่บ้านตำบลกระต๊อบ ซึ่งเป็นทีมที่ผ่านกิจกรรมการประกวดการแข่งขันการทำอาหารพื้นถิ่นเพื่อสุขภาพ ซึ่งจัดขึ้นโดยโครงการย่อยที่ 3 เมนูอาหาร ได้แก่ ข้าวสามสี (สีเหลืองมาจากขมิ้น สีส้มมาจากดอกอัญชัน และสีขาวเป็นสีธรรมชาติ) แกงส้มหลอดบัวกับกุ้ง น้ำพริกปลาทุ พักคัมและผักสด ผักผักรวม ต้มเกลือปลาตะเพียน ไร้ก้าง ลาบเห็ดหนูขาวกับเต้าหู้ทอด ขนมหวานเป็นถั่วแปบ และถั่วเขียวต้มน้ำตาล และเครื่องดื่มเป็นชาตะไคร้ใบเตย โดยอาหารเน้นการใช้พืชผักสวนครัวในชุมชน ไม่ใส่น้ำมันมากและรสไม่จัดจนเกินไป และเพื่อตัดพฤติกรรมกินรสจัดของผู้สูงอายุ จึงไม่มีการวางพริกน้ำปลาและเครื่องปรุงอื่นๆเพิ่มเติมบนโต๊ะอาหาร และของหวานมีรสไม่หวานจัด นอกจากนี้ กลุ่มแม่บ้านยังได้เสริมความรู้เรื่องคุณค่าทางอาหารและสรรพคุณทางยาที่เป็นผลดีต่อสุขภาพจากวัตถุดิบที่ใช้ปรุงในเมนูอาหารกลางวันอีกด้วย โดยให้ตัวแทนเยาวชนเป็นผู้นำเสนอ เนื้อหากิจกรรมแสดงดังภาพที่ 8-10

ผลที่ได้จากการดำเนินงาน มีดังนี้

- 1) แตกต่างจากการประชุมสามัญประจำปีในปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุซึ่งเป็นสมาชิกชุมชนกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพมากที่สุดได้โอกาสรับสาระด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์เพิ่มเติม ทั้งด้านอาหารสุขภาพ และการออกกำลังกายที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงที่บ้าน และตระหนักรู้ถึงปัญหาสุขภาพจากพฤติกรรมการบริโภคชัดเจนขึ้น
- 2) การทำกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจได้ง่าย และทำให้มีอารมณ์ดี สนุกสนาน มีความสุข และอยากออกจากบ้านมาร่วมกิจกรรมอื่นๆของชุมชนมากขึ้น
- 3) อสม. ได้เพิ่มศักยภาพของตน โดยการรับความรู้จากเนื้อหาและการปฏิบัติการไปพร้อมกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมและจากการเสริมโดยนักวิชาการ
- 4) อสม. ได้ทำงานร่วมกับเยาวชน และกลุ่มแม่บ้านได้อย่างลงตัว ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงให้เกิดการทำงานครบทั้งสามโครงการย่อยของแผนวิจัย



ภาพที่ 8 เยาวชนคอยต้อนรับผู้สูงอายุ และพาเข้าตรวจวัดด้านสุขภาพ โดย รพ.สต. และ อสม.



ภาพที่ 9 ผู้สูงอายุออกกำลังกาย บิดเหยียดกล้ามเนื้อตามวิทยากร



ภาพที่ 10 ผู้สูงอายุรับประทานอาหารสุขภาพและรับฟังการบรรยายสรรพคุณทางยาและคุณค่าทางอาหาร
โดยทีมเยาวชน

ในกิจกรรมนี้ อาจารย์สุพรทิพย์ พูเพนิยดได้เสริมความรู้เมนูอาหารสุขภาพที่ง่ายและรสชาติดีให้กับกลุ่ม อสม. ด้วย เพื่อ อสม. จะได้นำไปทำเองและแนะนำให้กับสมาชิกชุมชน ผู้ป่วย และผู้เสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ ได้ ซึ่งก๋วยเตี๋ยวลุยสวนมีส่วนประกอบที่ง่าย สามารถประยุกต์กับทุกอย่างที่มีในครัวเรือน เช่นผักที่หาได้ในชุมชน อาจใส่ปลาทูทอด หรือเนื้อสัตว์อื่นๆ เต้าหู้ หรือ เห็ด ซึ่งอาจมีการผัดให้เข้าเนื้อกันเป็นไส้ก็ได้ จากนั้นม้วนเป็นแท่ง ตัดพอคำ ใส่จาน รับประทานกับน้ำจิ้มที่มีรสชาติเปรี้ยว หวาน เค็ม เผ็ด แบบพอดี กิจกรรมแสดงดังภาพที่ 11



ภาพที่ 11 กลุ่ม อสม. ฝึกทำอาหารสุขภาพ “ก๋วยเตี๋ยวลุยสวน”

3.4.5 การดำเนินงานกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภครลดพุง ลดโรค (DPAC)

กิจกรรมนี้จัดขึ้นในวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2556 ณ ห้องประชุม รพ.สต. กระต๊อบ เวลา 13.00-16.00 น. มีจุดประสงค์เพื่อให้คนเล็งเห็นว่าพฤติกรรมผู้บริโภคมีอิทธิพลต่อการเกิดโรค โดยหากมีพฤติกรรมผู้บริโภคที่ไม่เหมาะสมหรือไม่สมดุลกับร่างกาย จะก่อให้เกิดภาวะอ้วน ลงพุง จากนั้นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ จะเกิดตามมา ผู้ที่ถูกชักชวนเข้าร่วมกิจกรรมเป็นผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงและผู้ที่เป็นโรคที่ได้จากกิจกรรมคัดกรองสุขภาพ รวมทั้งสิ้นประมาณ 50 คน ซึ่งกลุ่มคนในนี้คาบเกี่ยว อสม. กลุ่มหนึ่งด้วย

กิจกรรมนี้ รพ.สต. กระติบ ได้ให้อสม. มีบทบาทหลักในการดำเนินการทั้งหมด โดยเริ่มต้นจากการประสานงานผู้เข้าร่วมกิจกรรม เมื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมมาถึง ก็ทำการลงทะเบียน จากนั้นเข้ารับการวัดความดันโลหิต เจาะเลือดด้วยชุดตรวจเลือด ชั่งน้ำหนักและวัดรอบเอว จากนั้นเข้าฟังการบรรยายเรื่องการรักษาสุขภาพและการบริโภคที่เหมาะสม เพื่อแก้ปัญหาการอ้วน ลงพุง และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากวิทยาการซึ่งเป็นบุคลากรของ รพ.สต. โดยหลักการที่ดีคือ 3 อ (อาหาร อารมณ์ และออกกำลังกาย) และ 2 ส (ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มสุรา) โดยกิจกรรมนี้มีการวัดผลต่อเนื่องในระยะเวลา 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน เป้าหมายคือค่าจากการตรวจวัดด้านสุขภาพจะมีแนวโน้มที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับของค่าที่วัดได้ในวันแรกที่เข้าร่วมกิจกรรม

อาหาร เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน โรคหัวใจและหลอดเลือด ไขมัน คลอเรสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เน้นการรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เหมาะสม และรับประทานผักสด ผลไม้ ให้มากขึ้น ควรปลูกผักสวนครัวรับประทานภายในครอบครัว ซึ่ง อาจารย์สุพรทิพย์ พูเพนิยด ได้เสริมความรู้ให้แก่ผู้เข้ากิจกรรมและ อสม. ในการกินผักให้อร่อย เพื่อเสริมสุขภาพ โดยแนะนำการนำผักสด ผักสลัด มาคลุกกับน้ำสลัดแบบใส ส่วนประกอบของน้ำสลัดอย่างง่ายก็ได้แก่ น้ำผสมน้ำตาล น้ำมะขามเปียก ถั่วและงา เป็นต้น

อารมณ์ ในแต่ละวันบุคคลจะมีอารมณ์ต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย ความเครียดเป็นตัวหลักที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตและส่งผลต่อพฤติกรรมบริโภค เช่นบางรายอาจรับประทานอาหารมากขึ้น จึงควรทำอารมณ์ให้ร่าเริงแจ่มใส

การออกกำลังกาย ช่วยเพิ่มอัตราการเผาผลาญของร่างกาย ทำให้ร่างกายนำอาหารที่รับประทานเข้าไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยเผาผลาญไขมันส่วนเกินที่ร่างกายรับหรือสะสมอยู่ อาจารย์สุพรทิพย์ พูเพนิยด ได้นำทิมนิสิตจากภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน มาสาธิตวิธีการออกกำลังกายอย่างง่ายในการออกแรง ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ พร้อมอุปกรณ์เสริมที่สามารถหาได้ในครัวเรือนคือการร้อยยางรัดของเป็นสายยาว ใช้ดึงด้วยมือสองข้างในท่าต่างๆ

การสูบบุหรี่และการดื่มสุราจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดในสมอง

ในกิจกรรมนี้ ได้มีการบอกเล่าประสบการณ์ด้านสุขภาพด้วย โดยมีนิสิตคนหนึ่งจากทีมสาธิตการออกกำลังกายได้เล่าถึงประสบการณ์การลดความอ้วนของตนโดยวิธีการควบคุมอาหารควบคู่กับการออกกำลังกาย และนางสมใจ แดงดอนไพร ที่มีบทบาทเป็น อสม. ด้วย และเป็นผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงด้วย ได้เล่าถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่ต้องใส่ใจมากขึ้นเนื่องจากการเป็นโรค ความลำบากในการต้องพกยาลดความดันโลหิตไปกับตัวตลอดเมื่อเดินทางไปต่างจังหวัด และต้องเคร่งครัดกับการรับประทานยา ทำให้ชีวิตยุ่งยากมากขึ้น (กิจกรรมแสดงดังภาพที่ 12-14)

ผลที่ได้จากการดำเนินงาน มีดังนี้

- 1) สมาชิกชุมชนตื่นตัวและตระหนักรู้เรื่องโรคจากการบริโภคมากขึ้น

- 2) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกมีเพื่อน ทำให้เกิดพลัง และอยากปฏิบัติตนให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดีต่อสุขภาพของตน
- 3) อสม. ได้คิด วางแผน และดำเนินการงานกิจกรรมเพื่อชุมชนด้วยตนเอง ทำงานเป็นทีม และทำให้เข้าใจบทบาทของตน และเนื้อหาสาระของกิจกรรมมากขึ้น
- 4) อสม. ได้วิเคราะห์ตนเองถึงความรู้และทักษะที่ต้องเพิ่มเติมหรือพัฒนาเพื่อวัด เก็บข้อมูล และให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่สมาชิกชุมชนให้ดียิ่งขึ้น
- 5) อสม. ได้ตระหนักถึงสถานะของตนที่ต้องเป็นเป็นต้นแบบ (role model) ด้านสุขภาพ เพื่อสร้างความเชื่อถือและผลเชิงประจักษ์ให้กับตนเองและสมาชิกชุมชน
- 6) รพ.สต. มองเห็นแนวทางในการเสริมศักยภาพให้กับ อสม. เนื่องจาก อสม. ตระหนักและพร้อมที่จะรับความรู้ โดย รพ.สต. สามารถพิจารณาจากการปฏิบัติงานของ อสม. แล้วหนุนเสริมทักษะและความรู้ที่เหมาะสมให้เหมาะกับบุคคล



ภาพที่ 12 กลุ่ม อสม. ร่วมกันวัดค่าต่างๆด้านสุขภาพแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม



ภาพที่ 13 บุคลากร รพ.สต. ให้ความรู้เรื่องการลดภาวะอ้วน ลงพุง และนักวิจัยเสริมการออกกำลังกาย
ง่ายให้แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม



ภาพที่ 14 นักวิชาการเสริมความรู้ให้แก่ผู้เข้ากิจกรรมและ อสม. ในการกินผักให้อร่อย เพื่อเสริมสุขภาพ

ระยะที่ 3 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (sharing) การสะท้อนผลการปฏิบัติงาน (reflection) และการขยายผล (expansion)

3.4.6 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสะท้อนผลการปฏิบัติงาน และการขยายผลสู่พื้นที่อำเภอกำแพงแสน

3.4.6.1 เวทีเสวนาในหัวข้อ “รวมพลคนกระต๊อบ เรียนรู้ กิน อยู่ ให้เป็น”

การเสวนานี้จัดขึ้นในวันที่ 2 ธันวาคม 2555 เวลา 9-12 น. ณ คณะวิศวกรรมศาสตร์
กำแพงแสน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ในงานเกษตรกำแพงแสน ประจำปี พ.ศ. 2555

โดยนางพนารัตน์ เอี่ยมสอาด (ผอ.รพ.สต. กระต๊อบ) และนางสาวสุราภรณ์ ชิวปรีชา (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) ได้เป็นตัวแทนนักวิจัยชุมชนจากโครงการย่อย 1 ขึ้นเวทีเสวนาร่วมกับนักวิจัยในโครงการย่อยอื่นในแผนวิจัย และผู้นำชุมชน ซึ่งได้แก่ ปลัด อบต. กระต๊อบ และกำนันตำบลกระต๊อบ โดยมีกลุ่มผู้ฟังเป็น ผอ.รพ.สต. และกลุ่ม อสม. จากหลายตำบลในอำเภอกำแพงแสน ซึ่งนางพนารัตน์ได้เล่าถึงที่มาของการทำงานวิจัยนี้ การใช้กระบวนการวิจัยในการแก้ปัญหา และเนื้อหางานที่ทำในช่วงเวลา 1 ปี ที่ผ่านมา พบว่าชุมชนทั้งผู้นำชุมชนและสมาชิกชุมชนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ซึ่งถึงแม้งานวิจัยยังไม่เสร็จก็ตาม แต่คาดว่าจะช่วยตอบปัญหาสถิติการเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงได้ หรือสร้างผลกระทบให้กับชุมชนให้ตระหนักรู้ถึงการบริโภคเพื่อสุขภาพอย่างยั่งยืนได้ บุคลากร รพ.สต. และ อสม. จากตำบลอื่นได้ร่วมแสดงความคิดเห็นและซักถาม โดยสรุปเห็นว่าปัญหาสุขภาพนี้เป็นปัญหาร่วมกันทุกตำบล และเห็นว่างานวิจัยนี้น่าสนใจ และสนใจติดตาม รวมทั้งจะนำกระบวนการวิจัยนี้ไปขบคิดเพื่อประยุกต์กับการทำงานแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในตำบลของตน ซึ่งถือว่าเป็นการขยายผลสู่พื้นที่อำเภอกำแพงแสนในระดับหนึ่ง (กิจกรรมแสดงดังภาพที่ 15)



ภาพที่ 15 การเสวนาในเวที “รวมพลคนกระต๊อบ เรียนรู้ กิน อยู่ ให้เป็น”

3.4.6.2 เวทีสรุปงานและเผยแพร่งานวิจัยในชุมชนกระต๊อบ

การสรุปงานในภาพรวมทั้งแผนวิจัยนี้จัดขึ้นในวันที่ 24 พฤศจิกายน 2556 เวลา 9.00-12.00 น. ที่หอประชุม โรงเรียนวัดทะเลบก โดยมีผู้เข้าร่วมซึ่งเป็นทีมนักวิจัย (รวมกลุ่มเป้าหมาย) และสมาชิกชุมชนราว 60 คน ซึ่งเนื้อหาเป็นการสรุปกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งได้จากการถอดบทเรียนงานของทุก

โครงการย่อย โดยให้ทั้งฝ่ายนักวิชาการฝ่ายนักวิจัยชุมชน และกลุ่มเป้าหมาย ได้ประเมินงานวิจัยและสะท้อนในมุมมองของตนออกมา พร้อมทั้งการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเวที และเปิดเผยให้สมาชิกชุมชนที่รับฟังได้แสดงความคิดเห็นร่วมด้วย ซึ่งถือว่าเป็นเผยแพร่และขยายผลเชิงพื้นที่ในตำบลกระต๊อบด้วยกิจกรรมแสดงดังภาพที่ 16-17



ภาพที่ 16 นายเสริม มีผิวหอม (นายก อบต. กระต๊อบ) กล่าวเปิดงานสรุปฯ



ภาพที่ 17 การสรุปผลจากการถอดบทเรียน และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องในโครงการย่อย

การสะท้อนความคิดเห็นจากทีมวิจัยในโครงการย่อย 1 มีดังนี้

1) ทีมนักวิจัยชุมชน

นางพนารัตน์ เอี่ยมสอาด (ผอ.รพ.สต.กระต๊อบ) ได้สะท้อนว่า ด้วยความตนเพิ่งย้ายเข้ามารับตำแหน่งใหม่ในช่วงงานวิจัยนี้เข้ามา ต้องเรียนรู้กับการะงานประจำ และการสร้างเครือข่ายระหว่าง อสม. และผู้นำชุมชนจึงอยู่ในช่วงเริ่มต้น ประกอบกับงานวิจัยนี้มีขอบเขตครอบคลุมทั้งพื้นที่ตำบลกระต๊อบ ซึ่งทาง รพ.สต. ไม่ได้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน ทำให้รู้สึกกังวลใจ เนื่องจากมองว่างานเป็นงานใหญ่ จำเป็นต้องอาศัยทุกฝ่ายในชุมชนมาร่วมมือกัน จึงจะดำเนินการได้ประสบผลสำเร็จ จึงมองงานวิจัยนี้ในแง่ลบว่าเป็นการนำภาระมาเพิ่มให้กับงานประจำ โดยค่าประเมินตอนเริ่มต้นของโครงการให้ -20% อย่างไรก็ตาม ด้วยใจ

รักชุมชน อยากให้ทุกคนมีสุขภาพดี จึงให้ความร่วมมือการทำงานวิจัยนี้มาตลอด เมื่อการดำเนินผ่านไปได้ประมาณ 3 เดือน ก็เริ่มเข้าใจและมีความเชื่อมั่นในงานวิจัยนี้มากขึ้น เครือข่ายการทำงานขยาย ทั้งผู้นำชุมชน กลุ่มแม่บ้าน และกลุ่มเยาวชนเข้ามาทำงานร่วมกัน โครงการย่อย 3 ร้อยเข้ากับโครงการย่อยอื่นได้อย่างลงตัว คนก็ให้คะแนนการประเมินเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เป็นผลบวก และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และคิดว่าตำบลจะเข้มแข็ง สามารถแก้ปัญหาต่างๆอย่างยั่งยืนได้ และตนเข้าใจถึงบทบาทของตนในงานวิจัยนี้ ว่าเป็นพี่เลี้ยงกลุ่ม อสม. เมื่อสร้างทีม อสม. ที่เข้มแข็งได้ ทีม อสม.ก็จะสานต่อทำงานในชุมชนได้อย่างยั่งยืน ถึงแม้ในวันข้างหน้า ตนจะไม่ได้อยู่ในตำแหน่งนี้หรือโยกย้ายไปแล้วก็ตาม

นางสาวศุภราภรณ์ ชิวปริษา (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต. กระต๊อบ) ได้สะท้อนว่างานวิจัยแบบนี้ดี และต้องทำให้เข้าถึงชุมชนอย่างแท้จริง จึงจะอยู่อย่างยั่งยืน โดยให้ชุมชนเป็นตัวแทน นั้นคือคนในชุมชนที่มีบทบาทต่างๆ เข้าใจบทบาทของตนมากขึ้น และฝึกฝนคนในชุมชนให้มีบทบาทมากขึ้น และพัฒนาศักยภาพให้สามารถช่วยแบ่งเบาภาระงานของหน่วยงานได้ ซึ่งจากงานวิจัยนี้ รพ.สต. ได้มองเห็นศักยภาพของ อสม. หลายคน ที่สามารถฝึกฝน เพิ่มทักษะให้สามารถทำงานร่วมกับ รพ.สต. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งทาง รพ.สต. ก็ได้คัดเลือก อสม. ที่มีคุณภาพเข้าแข่งขันในระดับต่างๆทุกปี

2) กลุ่มเป้าหมาย

คุณกัญณิสรา มาลัยทอง (อสม.) ได้สะท้อนความคิดว่า ตอนต้น ตนไม่ได้เข้าใจงานวิจัยนี้เลย คือ “มองไม่เห็นแสง” แต่ด้วยความที่เป็นคนในชุมชนตั้งแต่เกิด จึงรักและมีใจอยากช่วยชุมชน เลยเกาะติดงานวิจัยนี้ตลอด ทำไปด้วยความที่ไม่เข้าใจ จนบัดนี้ได้เข้าใจ “มองเห็นแสง” แล้วว่างานวิจัยนี้คืออะไร ในเรื่องของกระบวนการเรียนรู้ มองว่า ตนเข้าใจและตระหนักเรื่องการบริโภคได้ชัดเจนขึ้นด้วยตัวเอง แล้วจะอย่างไรให้ชุมชน ตระหนัก แล้วตระหนัก อยากปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคให้มีสุขภาพดี และเข้าใจในบทบาทของตน เพราะตนไม่โยกย้ายไปไหน อยู่ถาวรในชุมชน ดังนั้นตนและเพื่อน อสม. จึงมีบทบาทหลักในการขับเคลื่อนชุมชนด้านสุขภาพ ซึ่งแตกต่างจากบุคลากร รพ.สต. ซึ่งอาจจะโยกย้ายได้

คุณจาย (อสม.) ได้สะท้อนว่า ตนก็เพิ่งมีความเข้าใจเกี่ยวกับงานวิจัยนี้ชัดเจนขึ้นในตอนนี้อยู่ และคิดว่าตนได้สนใจสุขภาพและการกินมากขึ้น เกิดการตระหนักเรื่องสุขภาพและพฤติกรรมบริโภคโดยไม่รู้ตัว และยอมรับว่าต้องพยายามทำตัวเป็นตัวอย่างให้เป็นที่ประจักษ์ก่อนที่จะสอนหรือโน้มน้าวสมาชิกชุมชนให้ปฏิบัติตาม รวมทั้งมองว่าต้องพัฒนาศักยภาพตนเองให้มากขึ้น

โดยสรุปแล้ว อสม. มองเห็นว่าการวิจัยนี้สอนให้เข้าใจถึงการทำงานเป็นทีม การแบ่งหน้าที่ การประสานงาน และความสามัคคี เป็นผลให้ทีมแข็งแรง และต้องบูรณาการกับบุคคลหรือหน่วยงานอื่นด้วย งานชุมชนจึงจะสำเร็จลงได้ด้วยดี

3) ทีมนักวิชาการ

นักวิชาการสะท้อนความคิดว่า ทีมวิจัยย่อยของโครงการย่อย 1 เป็นทีมที่เข้มแข็งทาง รพ.สต. มีหัวหน้าทีมมุ่งงานพัฒนาชุมชน และมีทีม อสม. ซึ่งพร้อมที่จะทำงานเพื่อชุมชน ในช่วงการทำงานวิจัย ถึงแม้ อสม. จะมีหลายวัย ความรู้ไม่มากนัก แต่ท้ายสุดก็เกิดกระบวนการเรียนรู้กันได้ทุกคน รพ.

สต.มีพัฒนาการในบทบาทของการเป็นพี่เลี้ยง ซึ่งจะเห็นได้จากช่วงการดำเนินกิจกรรมย่อย ที่ค่อยๆ ให้บทบาทกับ อสม. มากขึ้น จนกระทั่งกิจกรรม DPAC ให้ อสม. ดำเนินการทั้งหมด โดย รพ.สต.เป็นส่วนเสริม ในแง่วิชาการและเทคนิค และเนื่องจากกิจกรรมต่างๆ โดยภาระกิจ เกี่ยวโยงกับเรื่องการบริโภคและสุขภาพ รพ.สต. ได้สอดแทรกการสาธิตและการปฏิบัติ เข้าไปด้วย ทำให้ อสม.ได้ปฏิบัติและซึมซับเนื้อหา มากขึ้น ทำให้ตระหนักและเข้าใจปัญหาสุขภาพดีขึ้น พร้อมรับการเสริมศักยภาพของตนเองให้เป็น อสม. ที่เป็นตัวจักรขับเคลื่อนชุมชนที่แท้จริงได้

4) กิจกรรมต่อยอดและผลงานที่สร้างผลกระทบให้ชุมชน

รพ.สต. ได้ต่อยอดโดยจัดทำกิจกรรม อสม.น้อย โดยการบูรณาการกับกลุ่มเยาวชน ในโครงการย่อยที่ 3 หลักการก็นำเยาวชนมาอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพเช่นเดียวกับ อสม. และลงปฏิบัติงานร่วมกับ อสม. ซึ่งผลที่ได้เป็น 2 ทางคือ 1. ได้ฝึกฝนคนในชุมชนขึ้นมามีบทบาทในการพัฒนาชุมชนตั้งแต่เยาวชน ซึ่งเยาวชนส่วนใหญ่ได้รับโอกาสด้านการศึกษาสูงกว่าวัยอื่นๆ ทำให้เข้าใจเนื้อหา วิชาการและฝึกฝนการปฏิบัติต่างๆ ได้ง่าย และยังเผยแพร่ความรู้ การปฏิบัติด้านสุขภาพไปยังครัวเรือนของตน ทำให้ความรู้และการปฏิบัตินั้นยังยืนอยู่ในชุมชน 2. ได้พัฒนาศักยภาพ อสม. ซึ่ง อสม. มีบทบาททั้งเป็นที่เลี้ยงแก่เยาวชน อสม. น้อย ในการพาลงชุมชน สอนและชี้แนะเพิ่มเติม ทำให้พัฒนาตนเป็นต้นแบบได้ และ อสม. ที่มีความรู้ก็น้อย ก็เรียนรู้ไปพร้อมกับ อสม. น้อย ด้วย ทำให้ช่วยพัฒนาศักยภาพ อสม.ให้สูงขึ้น การนำเด็กเข้าตามบ้านเรือน มักได้รับการต้อนรับที่ดีจากผู้ใหญ่เนื่องจากความน่ารักเอ็นดูและความไร้เดียงสาของเด็ก (บรรยากาศกิจกรรมแสดงดังภาพที่ 18-19)



ภาพที่ 18 งานอบรม อสม. น้อย ภาคฤดูร้อน



ภาพที่ 19 อสม. น้อย ลงปฏิบัติงานพร้อม อสม. พี่เลี้ยง ในโครงการสำรวจและกำจัดลูกน้ำ ยุงลาย เพื่อป้องกันการระบาดของไข้เลือดออก

ในปี 2556 รพ.สต.กระบี่ได้รับรางวัลระดับ 2 จากการประกวด รพ.สต. ระดับจังหวัด เนื่องจากความโดดเด่นในด้านของการทำงานพัฒนาชุมชนแบบงานวิจัยบูรณาการและการสร้างเครือข่ายการทำงาน ซึ่งนับว่าเป็นผลงานที่สร้างผลกระทบให้กับทั้งระดับตำบลและขยายสู่จังหวัด (บรรยากาศงานแสดงดังภาพที่ 20)



ภาพที่ 20 บรรยากาศการตรวจเยี่ยม ประเมิน ของคณะกรรมการประกวด รพ.สต. ดีเด่น ระดับจังหวัด

3.4.6.3 เวทีเสวนาถ่ายทอดงานวิจัย “อาหารพื้นถิ่น กินเปลี่ยนโลก (โรค)”

การเสวนานี้จัดขึ้นในวันที่ 8 ธันวาคม 2556 เวลา 9.00-12.00 น. ณ คณะ

วิศวกรรมศาสตร์ กำแพงแสน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ในงานเกษตรกำแพงแสน ประจำปี พ.ศ. 2556 การเสวนาครั้งนี้เป็นการบอกเล่าสรุปของทีมงานวิจัยทั้งแผนวิจัยถึงการทำงานวิจัยที่นี้ที่ได้สิ้นสุดลงแล้ว และอยากสื่อสาร ขับเคลื่อนให้เกิดการขยายผลในแนวคิด ในรูปแบบนโยบายสนับสนุนจากหน่วยงานด้านสาธารณสุข โดยเชิญนายแพทย์คงเดช ลิโทชลิตกุล ซึ่งเป็นรองผู้อำนวยการสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม มาร่วมเวทีเสวนา และเชิญ บุคลากร รพ.สต. อสม. และหน่วยงานด้านสาธารณสุขมาร่วมรับฟังและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การวิเคราะห์/สังเคราะห์ ผลของกระบวนการเรียนรู้พฤติกรรมกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพให้กับ อสม. การเสวนาเป็นไปด้วยดี และเห็นว่าการเกิดการตระหนักรู้เกี่ยวกับการบริโภคและสุขภาพด้วยตนเอง จะทำให้แก้ปัญหาด้านสุขภาพได้ และทำให้ขยายขอบเขตสู่ครอบครัวและชุมชนได้ อย่างไรก็ตาม การปรับให้เข้ากับจริตของชุมชนนั้นๆก็เป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากแต่ละชุมชน อาจมีปัจจัย/เงื่อนไขที่ไม่เหมือนกัน (ผู้เข้าร่วมเวทีเสวนา แสดงดังภาพที่ 21)



ภาพที่ 21 ผู้เข้าร่วมเวทีเสวนาถ่ายทอดงานวิจัย “อาหารพื้นถิ่น กินเปลี่ยนโลก (โรค)”

3.4.7 การวิเคราะห์และสังเคราะห์ผลของกระบวนการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพ จากผลการศึกษา ได้ว่ากระบวนการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพ ให้กับกลุ่ม อสม. นั้น เกิดขึ้นโดยผ่านกิจกรรมดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 เส้นทางกระบวนการพัฒนาการบริโภคเพื่อสุขภาพให้กับกลุ่ม อสม.

ขั้นตอน	วิธีการ	ผลผลิต
1.การออกแบบวางแผนการสร้างกระบวนการเรียนรู้พฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพ	ประชุมหารือและดูงาน	ได้แผนอยู่ในรูปแบบบนฐานของงานประจำ
2. การหาข้อมูลบริบทชุมชนที่เกี่ยวข้อง	หาข้อมูลทุติยภูมิ ลงพื้นที่สำรวจและจัดเวทีคุย	ข้อมูลบริบทชุมชน
3. การเรียนรู้จากการปฏิบัติการ	ดำเนินกิจกรรมภายใต้ภารกิจของ รพ.สต. ด้วยการเพิ่มการมีส่วนร่วมมากขึ้นกว่าการรับคำสั่งเพื่อปฏิบัติ	ทีม อสม. ที่เข้มแข็ง
4.การถอดบทเรียนและสะท้อนความคิด	ประชุม วงคุย เวทีเสวนา	รายการความรู้และทักษะที่ต้องพัฒนา

ผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนาพฤติกรรมกรบิโรคเพื่อสุขภาพ มีทั้งต่อตัว อสม. และรพ. สต. ที่ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ดังนี้

- 1) อสม. เกิดการเรียนรู้ เข้าใจเนื้อหางานวิจัย เมื่อพิจารณาแล้ว มองว่าพฤติกรรมกรบิโรค และการใช้ชีวิตมีผลต่อสุขภาพและเกิดภาวะอ้วน ลงพุง จากนั้นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ก็จะตามมา ดังนั้นการรับประทานในสัดส่วนที่เหมาะสม และการออกกำลังกายร่วมด้วย จะทำให้ร่างกายสมดุลและแข็งแรง ส่งผลให้ช่วยลดความเสี่ยงของการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้
- 2) อสม. สนใจและศึกษา รู้ข้อมูลเกี่ยวกับการกรบิโรคที่ถูกต้องผ่านการปฏิบัติงาน และการหาความรู้ฝึกฝนทักษะเพิ่มเติม ทำให้มีศักยภาพที่จะถ่ายทอดต่อชุมชนได้
- 3) รพ.สต. ได้เห็นศักยภาพของ อสม. ทำให้สามารถทำให้การทำงานร่วมกันง่ายขึ้นและส่งต่องานกิจกรรมในส่วนขยายผลสู่ชุมชนให้กับอสม. ได้ ส่งผลให้ อสม. มีบทบาทเป็นตัวจักรขับเคลื่อนสังคมอย่างยั่งยืนที่แท้จริง

ปัจจัย/เงื่อนไข

- 1) โดยปกติแล้ว อสม. ทำงานตามภารกิจของ รพ.สต. ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้มีจำนวนมาก ทำให้ไม่สามารถปลีกตัวมารวมกลุ่มเพื่อศึกษาทำงานวิจัยเฉพาะได้ จึงทำให้ต้องออกแบบการสร้างกระบวนการเรียนรู้บนฐานการทำงานในหน้าที่ประจำ
- 2) รพ.สต. กระดับมีผู้บริหารที่มีวิสัยทัศน์ในการทำงานชุมชนแบบบูรณาการและสร้างเครือข่าย จึงมีความพร้อมในการสนับสนุน ช่วยพัฒนาศักยภาพให้กับ อสม. เพื่อหนุนเสริมให้เป็นตัวจักรขับเคลื่อนส่วนชุมชน

3.5 สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

การพัฒนาการพฤติกรรมกรบิโรคเพื่อสุขภาพในชุมชนระดับ จังหวัดนครปฐม ทำโดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยออกแบบกระบวนการเรียนรู้ให้กับกลุ่ม อสม. บนฐานของงานประจำที่ปฏิบัติร่วมกับ รพ.สต. ดังนั้น รพ.สต. มีบทบาทเป็นพี่เลี้ยง ในขณะที่นักวิชาการทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงหนุน รพ.สต. ในด้านวิชาการและการจัดกระบวนการเรียนรู้

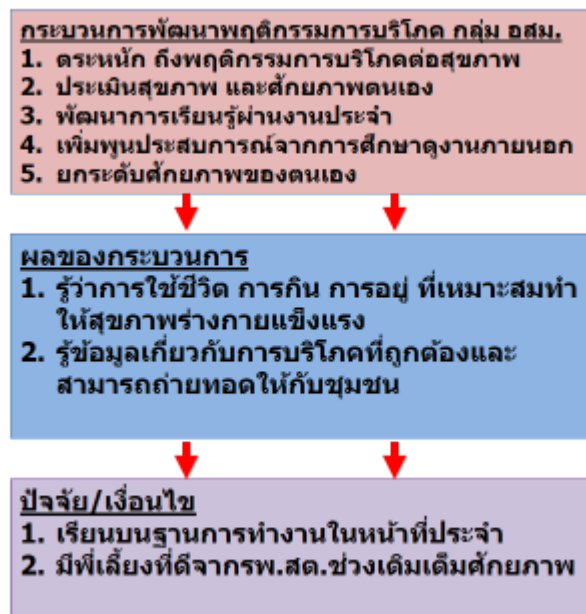
กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นกับกลุ่ม อสม. มีสาระดังนี้

- 1) อสม. เกิดการเรียนรู้ เข้าใจเนื้อหางานวิจัย เมื่อพิจารณาแล้ว มองว่าเป็นสิ่งใกล้ตัว ทำให้เกิดความตระหนักถึงพฤติกรรมกรบิโรคต่อสุขภาพต่อตนเอง
- 2) อสม. ประเมินสุขภาพตนเอง และศักยภาพที่ตนมี เพราะตนต้องเป็นแบบอย่างเชิงประจักษ์ก่อน จึงจะไปผลักดันชุมชนได้
- 3) อสม. หาประสบการณ์และพัฒนาการเรียนรู้โดยการปฏิบัติงานผ่านงานประจำ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นภารกิจของ รพ.สต. ซึ่งเป็นงานด้านสุขภาพอยู่แล้ว

4) อสม. สามารถเรียนรู้จากการดูตัวอย่าง โดยการไปดูงานที่ช่วยเสริมศักยภาพการทำงานเป็นทีม และการเสริมความรู้หรือทักษะที่จำเป็น

5) อสม. เปลี่ยนมุมมองใหม่ จากการรับคำสั่งของ รพ.สต. มาปฏิบัติ เป็นการยกระดับศักยภาพของตนเองมาขับเคลื่อนการทำงานเป็นทีมที่มีส่วนร่วมกับ รพ.สต. ในกิจกรรม ตั้งแต่การออกแบบดำเนินการ และถอดบทเรียน

และสามารถสรุปผลการศึกษาในรูปแบบแบบสั้น ดังภาพที่ 22



ภาพที่ 22 ผังสรุปผลการศึกษาโครงการวิจัยย่อย 1

โดยสาระการวิจัยสรุปได้ว่า ประชาชนในตำบลกระต๊อบมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่สมดุล เนื่องจากปัจจัยวิถีชีวิตในสังคมปัจจุบันที่มีการซื้ออาหารจากนอกบ้านเข้มารับประทานมากขึ้น ชุมชนเจริญขึ้น ทำให้มีร้านค้าที่ขายขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน เดิมแต่งต่างๆ เข้ามาในชุมชน และการเดินทางเข้าเมืองสะดวกมากขึ้น ทำให้เข้าถึงห้างสรรพสินค้า อาหารจานด่วน และอาหารขยะมากขึ้น ค่านิยมอาหารสมัยใหม่ที่ไร้ประโยชน์มีอิทธิพลต่อเด็กและเยาวชนมากกว่าวัยอื่น จึงส่งผลให้ภาวะอ้วน ลงพุง และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆจึงเกิดขึ้นในอัตราที่สูงขึ้นทุกปี การสร้างรูปแบบการบริโภคเพื่อสุขภาพต้องเป็นแบบค่อยเป็น ค่อยไป โดยต้องแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ คือทำให้เกิดการตระหนักในส่วนบุคคล และเกิดความตระหนักในการเกิดโรค อสม.ต้องตระหนัก สร้างตนเป็นต้นแบบ และโน้มน้าวบุคคลในครอบครัวจนกระทั่งชุมชนให้เกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเช่นเดียวกับตนเอง ซึ่งรูปแบบการบริโภคนั้นไม่ยากเลย หลักการคือการกิน-อยู่ที่เหมาะสม นั่นคือตามหลักการ 3 อ – 2 ส

3.6 ข้อเสนอแนะ

3.6.1 ข้อเสนอแนะเชิงพื้นที่

1) รพ.สต. ควรสานต่อเป็นพี่เลี้ยงพัฒนาศักยภาพให้ อสม. มีส่วนร่วมในการจัดโครงการต่างๆ ตั้งแต่หัวข้อ โครงการจนกระทั่งการดำเนิน เพื่อเพิ่มศักยภาพให้ อสม.ทำงานเป็นทีม เข้าใจเนื้อหางานที่ทำ แบ่งบทบาทหน้าที่ และขับเคลื่อนชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) รพ.สต. อาจช่วยเสริมทักษะและประสบการณ์ อสม. โดยการพาไปดูงาน เข้าอบรม เพราะความรู้เชิงปฏิบัติการและตัวอย่างเชิงประจักษ์ ร่วมกับการซักถาม จะช่วยให้เข้าใจง่ายและเรียนรู้ได้เร็วขึ้น

3.6.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งต่อไปควรทำในเรื่องของการทำงานของกลุ่ม อสม. ในการทำกิจกรรมขับเคลื่อนชุมชนด้านสุขภาพ โดยบทบาทของการทำงานเป็นทีมที่ครบวงจร

บทที่ 4

โครงการวิจัยย่อย 2

การเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคอย่างยั่งยืนสำหรับเยาวชนชุมชนกระต๊อบ จังหวัดนครปฐม

**The Strengthening of Sustainable Consuming Behavior for Youths in Krateep Community of
Nakornprathom Province**

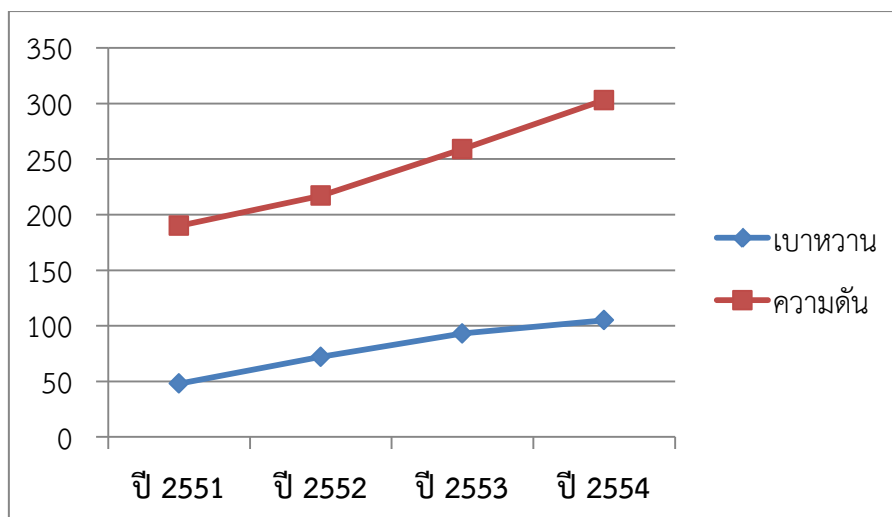
4.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

ในปัจจุบันเยาวชนมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่พึงประสงค์ กล่าวคือ ไม่นิยมบริโภคอาหารเข้า คัม น้ำอัดลมเป็นประจำ บริโภคอาหารสำเร็จรูป อาหารแปรรูปมากขึ้น เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ปลากระป๋อง เป็นต้น บริโภคอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ (Junk Food) บริโภคขนมขบเคี้ยว ลูกอม มันฝรั่งทอด ช็อคโกแลต (กองโภชนาการ, 2549) ซึ่งพฤติกรรมการบริโภครดังกล่าว ส่งผลให้เยาวชนเกิดโรคอ้วน อันเป็น จุดตั้งต้นของโรคไขมันในเลือดสูง เบาหวาน หัวใจ ความดัน เป็นต้น

จากการสำรวจของกรมอนามัยใน 20 จังหวัดทั่วประเทศ พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี บริโภคน้ำตาล เฉลี่ยสูงถึง 30.4 กรัม/คน/วัน ซึ่งสูงกว่าปริมาณสูงสุดที่ควรบริโภค (24 กรัม/คน/วัน) ถึงร้อยละ 27 ส่วนใหญ่ เด็กได้รับน้ำตาลจากนมเปรี้ยวและน้ำอัดลม เด็กอายุ 6-14 ปี มีพฤติกรรม การบริโภคเครื่องดื่มรสหวาน ขนมกรุบกรอบ อาหารประเภทไขมันสูง สูงกว่าประชากรกลุ่มอายุอื่นๆ (คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2552)

เมื่อศึกษาถึงปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของเยาวชน ได้แก่ การโฆษณากระตุ้นใน รายการโทรทัศน์เพื่อให้เกิดการบริโภค โดยเฉพาะในรายการที่เยาวชนนิยม การใช้อุปกรณ์หีบห่อที่มี รูปแบบและสีสวยงามดึงดูด การปรุงแต่งรสชาติขนมด้วยสารปรุงแต่งต่างๆให้ย่อยากบริโภค การจำหน่าย ขนมที่เข้าถึงง่ายโดยเฉพาะในโรงเรียนและหน้าโรงเรียน นอกจากนี้ยังมีกลุ่มเพื่อน การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม ความเชื่อ ฐานะทางเศรษฐกิจ และค่านิยมทางสังคม

จากการสนทนากลุ่มนักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มผู้ป่วยที่มารักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล กำนัน อาสาพัฒนาชุมชน รวมถึงคณาจารย์จากมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยเริ่มที่ นักวิชาการสาธารณสุขได้เผยถึงจำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานและความดัน ในชุมชน หมู่ที่ 1-5 และหมู่ 8 มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี แสดงดังแผนภูมิในภาพที่ 23



ภาพที่ 23 แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ป่วยเบาหวานและความดัน ปี 2551 -2554

แนวคิดในเรื่องของการ “สร้าง นำ ช่อม” ของงานด้านสาธารณสุข ที่มองเห็นว่า เราควรป้องกันโรค ก่อนเกิดโรค มากกว่า เกิดโรคแล้วค่อยมารักษา โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนที่ต้องการสร้างภูมิคุ้มกัน และลด ภาวะเสี่ยงต่อโรคเมื่อเยาวชนเติบโตขึ้น ซึ่งแนวคิดดังกล่าวถูกใส่ไว้ในแผนยุทธศาสตร์ สุขภาพดี วิถีชีวิตคน ไทย 2554 – 2563 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2554)

เครื่องมือหนึ่งที่จะใช้สำหรับการแก้ปัญหาและสร้างพฤติกรรมที่ถูกต้องในการการบริโภคอาหาร คือ การสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นกับเยาวชน เพื่อให้เยาวชนในฐานะผู้บริโภคได้รู้เท่าทัน และเป็น ผู้บริโภคที่ชาญฉลาด ที่เรียกว่า อาหารศึกษา (Food Education) โดยหลายหน่วยงานได้ตระหนักถึงปัญหา พฤติกรรมการบริโภคอาหารของเยาวชน จึงมีการจัดกิจกรรมเพื่อณรงค์และให้การศึกษา เช่น สำนักงาน กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีโครงการเด็กไทยไม่กินหวาน โรงเรียนมีการจัดการเรียน การสอน เกี่ยวกับการบริโภคอย่างยั่งยืน อย่างไรก็ตามเยาวชนก็ยังไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เนื่องจา การจัดโครงการเป็นเพียงสิ่งกระตุ้นให้เกิดความสนใจในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น ส่วนการจัดการเรียน การสอนในโรงเรียนยังคงเป็นเพียงการเรียนรู้ที่เน้นเฉพาะเนื้อหาสาระมากกว่าการปฏิบัติจริง จึงไม่สามารถ เปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคของเยาวชนได้เท่าที่ควร

ดังนั้นจึงมีโจทย์ที่สำคัญว่า การสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้เยาวชนเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการ บริโภคที่ยั่งยืนเป็นอย่างไร ที่จะทำให้เยาวชนเกิดความตระหนักรู้และเห็นความสำคัญของการบริโภคว่าควร บริโภคอะไร บริโภคเท่าไร และบริโภคอย่างไร บนฐานทรัพยากรชุมชนที่มีอยู่และสอดคล้องกับวิถีชีวิตของ เยาวชน ซึ่งจะทำให้เกิดการผลิตและการบริโภคอย่างยั่งยืนได้ อันจะนำไปสู่สุขภาพ และ สิ่งแวดล้อมที่ดี

งานวิจัยนี้จึงมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาให้เยาวชนในชุมชนเห็นความสำคัญของการบริโภคที่ส่งผล กระทบต่อตนเอง ชุมชนและสิ่งแวดล้อม โดยการวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์สร้างกระบวนการเรียนรู้ เพื่อ เสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคที่ยั่งยืน บนฐานทรัพยากรชุมชนที่มีอยู่ ศึกษาถึงปัจจัย/เงื่อนไขต่างๆ ที่ทำ

ให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ ผ่านการบูรณาการสาขาวิชาที่หลากหลายเพื่อให้เกิดต้นแบบกระบวนการเรียนรู้ที่สามารถนำไปประยุกต์ในชุมชนอื่นต่อไป

4.2 วัตถุประสงค์

- 4.2.1 เพื่อพัฒนากระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมกรบริโภคอย่างยั่งยืนสำหรับเยาวชนชุมชนกระต๊อบ
- 4.2.2 เพื่อศึกษาผลของกระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมกรบริโภคอย่างยั่งยืนสำหรับเยาวชนชุมชนกระต๊อบ
- 4.2.3 เพื่อสังเคราะห์ปัจจัยและเงื่อนไขการเรียนรู้ของเยาวชนชุมชนกระต๊อบ

4.3 วิธีการวิจัย

การศึกษานี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning and Action Research: PLAR) เพื่อศึกษาถึงบริบทชุมชน ฐานทรัพยากรในชุมชน ซึ่งประกอบด้วย คน องค์ความรู้ วัฒนธรรมการบริโภค วัตถุประสงค์การผลิตอาหาร และศึกษาพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของเยาวชนเพื่อนำมาเป็นข้อมูลฐานของการสร้างกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ในการเสริมสร้างกรบริโภคอย่างยั่งยืนให้กับเยาวชนอันหมายถึงการกินอาหารที่คำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการและการรักษาสมดุลของระบบนิเวศโดยเน้นการใช้วัตถุดิบและกรรมวิธีการผลิตที่มาจากชุมชน

พื้นที่ศึกษา ตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ประกอบด้วย หมู่บ้าน จำนวน 8 หมู่ เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีแนวโน้มของจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ประชากรที่ร่วมวิจัย หรือผู้มีส่วนได้เสีย ได้แก่ ทีมนักวิชาการด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จากมหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ทีมนักวิจัยชุมชน ประกอบด้วย กำนัน สารวัตรกำนันผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ภูมิปัญญาด้านอาหาร เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลกระต๊อบ นักวิชาการสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มแม่บ้านและผู้สูงอายุ โดยทีมนักวิชาการทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวก (Facilitator) หรือพี่เลี้ยงให้กับทีมนักวิจัยชุมชน

ขั้นตอนการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ 1.เตรียมการวางแผนร่วมกัน (Plan) 2.ปฏิบัติตามแผน (Action) และสังเกตผลการปฏิบัติ (Observe) 3. สะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflect) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 เตรียมการวางแผนร่วมกัน (Plan) มีกระบวนการคือ

1. การจัดเวทีทำความเข้าใจกับแกนนำชุมชนและขอความร่วมมือในการทำวิจัยในชุมชน พร้อมทั้งค้นหาทีมนักวิจัยชุมชน
2. การลงพื้นที่สำรวจรายละเอียดของพื้นที่ร่วมกันระหว่างทีมนักวิชาการและนักวิจัยชุมชนเพื่อทำความเข้าใจพื้นที่ วิถีชีวิตชุมชน และแหล่งอาหารของชุมชน วัตถุประสงค์การประกอบอาหาร ร้านค้าชุมชน ตลาดนัด

3. การประชุมปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างทักษะการวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ หลักการวิจัย การออกแบบการวิจัย การสร้างเครื่องมือ การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์และ การสังเคราะห์ การถอดบทเรียน ทั้งกระบวนการดังกล่าวได้จัดขึ้นเป็นระยะ ๆ พร้อมกับการปฏิบัติจริงในพื้นที่
4. การจัดเวทีสัญจร 8 หมู่บ้าน เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลประวัติดูสุขภาพ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การเข้าถึงอาหาร แหล่งอาหารของชุมชน และวัตถุดิบในการผลิตอาหาร
5. การจัดเวทีถอดบทเรียนระหว่างการทำงาน เพื่อทบทวนการทำงานและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน
6. การสังเกตพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเยาวชนและการสัมภาษณ์ผู้ปกครองถึงการบริโภคอาหารของเยาวชน
7. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคของเยาวชนตำบลกระต๊อบ ร่วมกันระหว่างทีมนักวิชาการ ทีมวิจัยชุมชน และทีมนักศึกษา

ระยะที่ 2 ปฏิบัติตามแผน (Action) และสังเกตผลการปฏิบัติ (Observe) มีกระบวนการ คือ

1. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อออกแบบกระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคที่สอดคล้องกับวัยและพื้นที่
2. การจัดกระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคโดยมีทีมนักวิจัยชุมชนเป็นพี่เลี้ยงกลุ่มเยาวชนแต่ละหมู่บ้าน
3. การจัดเวทีถอดบทเรียนระหว่างการจัดกระบวนการ เพื่อทบทวนและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน
4. การจัดทำทะเบียนกลุ่มเยาวชนตำบลกระต๊อบ
5. การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ผลของกระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภค
6. การศึกษาดูงานเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันด้านการวิจัยเพื่อท้องถิ่น ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดแก้ว อ.บางแพ จ.ราชบุรี

ระยะที่ 3 สะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflect) มีกระบวนการ คือ

1. การจัดเวทีนำเสนอข้อมูลและผลการศึกษาแก่ชุมชนและหน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง อาทิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล โดยการนำเสนอผลการศึกษาจากทีมนักวิชาการและทีมนักวิจัยชุมชน
2. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การวิจัยและสร้างเครือข่ายเยาวชนจากตำบลต่าง ๆ ในพื้นที่อำเภอ กำแพงแสน การเผยแพร่ผลงานกลุ่มเด็กและเยาวชนในงานประชุมวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กำแพงแสน หัวข้อ “พลังเด็กที่ยิ่งใหญ่ คลื่นลูกใหม่กำแพงแสน”
3. การนำเสนอผลงานจากการศึกษาให้กับหน่วยงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องในพื้นที่และชุมชนอื่นๆ เพื่อผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนการเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคอย่างยั่งยืนสำหรับ

เยาวชน ในงานประชุมวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กำแพงแสน หัวข้อ “กินเปลี่ยนโลก (โรค)”

การเก็บรวบรวมข้อมูล มีหลากหลายวิธี ได้แก่

1. การสังเกตพฤติกรรมของทีมนักวิจัยชุมชนและการบริโภค การทำกิจกรรมของเยาวชนแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation)
2. การจัดเวที สร้างความเข้าใจร่วมกัน การถอดบทเรียนหลังการปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกรวิจัย
3. การสัมภาษณ์ (Interview) ผู้ปกครอง แกนนำชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มแม่บ้าน เยาวชน ถึงข้อมูลเกี่ยวกับบริบทพื้นที่ พฤติกรรมการบริโภคของเยาวชน และผลการเรียนรู้
4. การลงพื้นที่สำรวจ (Field Survey) บริบทของพื้นที่ตำบลกระดี่บ
5. การบันทึกประชุมเชิงปฏิบัติการ การถ่ายภาพ และบันทึกเสียง
6. การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากหนังสือ วารสาร เว็บไซต์ และเอกสารของหน่วยงานในพื้นที่ศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการสร้างข้อสรุปหรือวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis)

4.4 ผลการศึกษา

4.4.1 บริบทพื้นที่ของชุมชน

ตำบลกระดี่บ มีหมู่บ้านทั้งหมด 8 หมู่บ้าน มีประชากรจำนวน 9,130 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2554) จำนวนครัวเรือน 2,603 ครัวเรือน พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ดอนและที่ราบลุ่ม ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ปลูกพืชไร่ ทำสวน และรับราชการ รายได้เฉลี่ยของประชากรอายุ 18 -60 ปี 94,704.04 บาท/คน/ปี ระบบสาธารณูปโภคพื้นฐานมีน้ำประปา ไฟฟ้า และถนนตัดผ่านทุกหมู่บ้าน มีแหล่งน้ำอุดมสมบูรณ์ ทั้งที่เป็นแหล่งน้ำธรรมชาติ คลองส่งน้ำชลประทานไหลผ่านทั้ง 8 หมู่บ้าน ประชากรทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ มีวัด 2 แห่ง คือวัดทะเลบก และวัดโพธิ์งาม มีโรงเรียน 4 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนวัดโพธิ์งาม โรงเรียนวัดทะเลบก โรงเรียนประถมฐานบินกำแพงแสน และโรงเรียนมัธยมฐานบินกำแพงแสน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2 แห่ง มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระดี่บและโรงพยาบาลจันทบุษยา รวมถึงสถานีตำรวจภูธรตำบลกระดี่บ และที่พักระดี่บ

4.4.2 บริบทด้านแหล่งอาหารของชุมชน

ชุมชนตำบลกระดี่บมีทรัพยากรที่อุดมสมบูรณ์และความพร้อมในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็น ด้านทรัพยากรธรรมชาติ ด้านศักยภาพการผลิต ด้านการเข้าถึงอาหาร ด้านข้อมูลและความรู้ ด้านความปลอดภัยของอาหาร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- 1) ด้านทรัพยากรธรรมชาติ ในชุมชนกระดี่บมีการเข้าถึงปัจจัยการผลิตที่พร้อม ได้แก่ ทรัพยากรดิน น้ำ แรงงานและเครื่องจักรกลและอุปกรณ์การเกษตร กล่าวคือ

ลักษณะดินเป็นดินร่วน ดินร่วมปนทราย มีการระบายน้ำได้ดี ถึงปานกลาง มีความอุดมสมบูรณ์ตามธรรมชาติในระดับปานกลาง ค่า pH 5.0 – 7.0 ซึ่งเหมาะแก่เพาะปลูกพืชได้เป็นอย่างดี

แหล่งน้ำ ทุกหมู่บ้านมีแหล่งน้ำที่เป็นแหล่งน้ำธรรมชาติ (คู คลอง) และระบบส่งน้ำของกรมชลประทาน (คลองส่งน้ำ คลองระบายน้ำ) จึงทำให้มีน้ำสำหรับการเพาะปลูกตลอดทั้งปี

แรงงาน ครอบครัวเกษตรกร มีแรงงานเฉลี่ยครอบครัวละ 3 คน ซึ่งเครื่องจักรกลและอุปกรณ์การเกษตร ชุมชนได้มีการจัดซื้อเครื่องจักรกลการเกษตรด้วยงบประมาณกองทุนหมู่บ้านอาทิ รถไถ รถแทรกเตอร์ ฯ มาใช้ร่วมกันในหมู่บ้าน ส่วนเครื่องมือ อุปกรณ์ขนาดเล็ก ที่ใช้ในครัวเรือนเกษตรกร เช่น รถไถเดินตาม เครื่องสูบน้ำ เป็นต้น

2) ด้านศักยภาพการผลิต ของครัวเรือนเกษตรกรจำนวน 294 ครัวเรือน พบว่ามีการใช้ประโยชน์ที่ดินในการเกษตรทั้งหมด 12,942 ไร่ จากพื้นที่ 24,375 ไร่ นับได้ว่าครึ่งหนึ่งของพื้นที่กระต๊อบเป็นแหล่งผลิตวัตถุดิบอาหาร ดังแสดงรายละเอียด (สำนักงานเกษตรอำเภอกำแพงแสน, 2554)

นาข้าว	2,113	ไร่
พืชไร่	9,471	ไร่
ไม้ผล ไม้ยืนต้น	112	ไร่
พืชผัก	1,169	ไร่
ไม้ดอก ไม้ประดับ	2	ไร่
ปศุสัตว์	35	ไร่
ประมง	40	ไร่

จะเห็นว่าพื้นที่ส่วนใหญ่เพาะปลูกพืชไร่ คือ อ้อย ซึ่งเป็นการปลูกพืชเชิงเดี่ยว รองลงมาคือ นาข้าว เป็นข้าวพันธุ์หอมมะลิ ปลูกไว้สำหรับรับประทานเองในครัวเรือน ส่วนพันธุ์ที่นิยมปลูกกันมากคือ สุพรรณบุรี 1 มีการทำนาปีและนาปรัง สำหรับพืชผัก ที่ปลูกส่วนใหญ่ เช่น หน่อไม้ฝรั่ง, ผักคะน้า, ผักชี, มะเขือเทศ ส่วนไม้ผล ปลูกจำพวก มะละกอ, มะม่วง, ขนุน, กล้วย สัตว์เลี้ยง ได้แก่ โค และไก่ ประมงเลี้ยงปลานิล และปลาดูเคเพียน ดังนั้นจึงมีข้าว ปลา ผัก บริโภคในชุมชนได้ตลอดทั้งปี นอกจากนี้ยังมีการปลูกสมุนไพร เช่น ไพล ฟ้าทะลายโจร วานชักมดลูก มะรุม ไว้จำหน่ายและบริโภคด้วย

อย่างไรก็ตามประชาชนที่ไม่ได้มาจดทะเบียนครัวเรือนเกษตรกรส่วนใหญ่ก็มีการปลูกผักไว้รับประทานเองที่บ้าน ปลูกผักสวนครัวไว้บริเวณบ้าน และนำมาประกอบอาหารรับประทาน หรือนำไปแบ่งปันให้เพื่อนบ้านในชุมชน จึงทำให้ชุมชนนี้มีศักยภาพในการผลิตวัตถุดิบสำหรับประกอบอาหารภายในชุมชน และมีกำลังผลิตเพื่อจำหน่ายไปยังตำบลใกล้เคียงไปจนถึงเมืองใหญ่อย่างตลาดสี่มุมเมือง ผ่านทางพ่อค้าคนกลาง และการรวมกลุ่มสมาชิกเกษตรกรนำผลผลิตไปขายเอง

ถึงแม้ว่าชุมชนสามารถปลูกพืชผักไว้รับประทานเองได้แต่เนื้อสัตว์นั้นยังคงมีน้อยอยู่มีเพียงการจับปลารับประทานบ้าง ส่วนพวกหมู ไก่ กุ้ง เนื้อ ปลาหมึกต้องหาซื้อจากร้านค้าในชุมชน หรือตลาดนัดเป็นส่วนใหญ่

นอกจากนี้ยังพบอีกว่าเกษตรกรมีที่ดินทำกินเฉลี่ยครอบครัวละ 15 ไร่ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานถึง 3 เท่า และที่ดินส่วนใหญ่เกษตรกรเป็นเจ้าของถึง 60 %

3) ด้านการเข้าถึงอาหาร เนื่องจากชุมชนมีทรัพยากรดินและน้ำที่ดี ทำให้เพาะปลูกได้ตลอดทั้งปี จึงทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ในชุมชนมีอาหารที่ผลิตเอง และมีการถนอมอาหาร ไว้รับประทานเมื่อยามขาดแคลน การถนอมอาหารที่พบเห็นอยู่ตามบ้านเรือน มีหลายอย่างด้วยกัน อาทิ หน่อไม้ดอง หน่อไม้ดัม ปลา ร้า กะปิ ปลาดุกแห้ง เป็นต้น นอกจากผลิตอาหารได้เองแล้ว ยังมีแหล่งอาหารตามธรรมชาติ ที่สามารถหาเก็บหากินได้ อาทิ ปลาน้ำจืดชนิดต่าง ๆ ตามบ่อ หรือคลอง มีผักพื้นถิ่น อย่างกฐิน ตำลึง มะขาม ที่พบเห็นอยู่ตามสองข้างทาง ในหมู่บ้าน มีการปลูกพืชสมุนไพรนานาชนิด อาทิ ไพร มะแว้ง ฟักทะลายโจร ว่านชักมดลูก เป็นต้น ส่วนการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายอาหาร ภายในหมู่บ้านแต่ละหมู่บ้านจะมีร้านค้าหรือที่เรียกกันว่าร้านขายของชำกระจายอยู่ทั่วไป ภายในร้านมีสินค้าจำหน่ายหลายประเภท ด้วยกัน อาทิ ผักสด เนื้อสัตว์ แกงถุง อาหารแห้ง ขนม น้ำดื่ม น้ำแข็ง แก้วหูหุ้ม และยังมีร้านขายอาหารตามสั่ง ร้านก๋วยเตี๋ยว ร้านขายไก่ย่าง ส้มตำ ร้านขายกล้วยทอด ร้านขายลูกชิ้นปิ้ง จนถึง ร้านอาหารขนาดใหญ่ 1 แห่ง ตั้งอยู่ที่หมู่ 8 ลักษณะของร้านค้าคือ ใช้บ้านเป็นร้านค้า หน้าบ้านสำหรับขายของ ส่วนหลังบ้านเป็นที่อยู่อาศัย ส่วนร้านขายอาหารที่มีขนาดเล็ก จะปลูกเป็นเพิงพักเปิดโล่งมีหลังคา อยู่หน้าบ้านของคนขายเอง บางร้านตั้งอยู่ริมถนนได้คันไม้ใหญ่ ร้านค้ามักจะตั้งอยู่ริมถนนสายหลักของหมู่บ้าน เพื่อความเข้าถึงง่ายและสะดวกในการจอดรถขนส่งสินค้า และเป็นที่พบเห็นของชุมชน ซึ่งร้านค้าในชุมชนมิได้มีหน้าที่ขายสินค้าเท่านั้นแต่ยังเป็นแหล่งพบปะของคนในชุมชนอีกด้วย สังเกตได้จากร้านค้าส่วนใหญ่มีโต๊ะม้าหินตั้งไว้ที่หน้าร้าน เวลาซื้อของก็มานั่งรอ นั่งคุย หรือนำพืชผักของตนเองมาส่งขาย เป็นจุดรับซื้อสินค้า ในชุมชน มีกระดิกน้ำดื่มไว้บริการลูกค้าให้ดื่มฟรี

นอกจากร้านค้าแล้วยังมีตลาดนัดชุมชน สัปดาห์ละ 3 วัน คือ วันจันทร์ วันพฤหัสบดี และวันเสาร์ ตลาดนัดเริ่มตั้งแต่ช่วงบ่ายไปจนถึงเย็น สินค้าที่นำมาจำหน่ายส่วนใหญ่เป็นอาหารซึ่งมีทั้งอาหารสด อาหารสำเร็จรูป เครื่องดื่ม อาทิ ร้านขายแกงถุง ร้าขายขนมไทย ร้านขายผัก ผลไม้ เนื้อหมู เนื้อไก่ ปลา ร้านขายของทอดต่างๆ ลูกชิ้น ไส้กรอก ซึ่งเป็นร้านที่เด็ก ๆ ชอบมาก ส่วนอีกร้านหนึ่งที่เด็กๆ ชอบไม่แพ้กันก็คือร้านขายโดนัท และร้านขายน้ำ ที่มีทั้งน้ำผลไม้ปั่นชนิดต่าง ๆ ไม้โล โอวัลติน กาแฟ ชงทั้งแบบร้อนและ เย็น รวมถึงน้ำอัดลม ร้านขายหมูปิ้ง ไก่ปิ้ง ก็เป็นที่นิยมของคนในชุมชนด้วยเหมือนกัน พ่อค้า แม่ค้าในตลาดนัดมีทั้งคนในชุมชนและคนต่างถิ่นที่เข้ามาขาย สำหรับคนในชุมชนจะนำพืชผักของตนเองมาจำหน่าย จะสังเกตได้จากเดินไปแวงไหนก็รู้จักกันเกือบหมดเพราะเป็นคนใน ส่วนคนนอกมักจะนำสินค้าประเภทเครื่องนุ่งห่ม ของเล่นเด็ก แผ่นซีดีเพลง และภาพยนตร์ ผลไม้ต่างถิ่นพวกแอปเปิ้ล สาลี่ จุดนัดพบของตลาดนัดตั้งอยู่บริเวณริมถนนด้านหน้าเส้นทางสายนครปฐม- อุทอง ตรงทางเข้าวัดทะเลบก อยู่ใกล้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระต๊อบ สถานที่จอดรถสะดวก และเป็นจุดที่เข้าถึงได้ง่าย คนในชุมชนนิยมมาซื้อของตลาดนัดกันแน่นทุกวัน

4) ด้านข้อมูล ความรู้ และการรวมกลุ่ม

ชุมชนกระต๊อบมีภูมิปัญญาในการทำอาหารไทย ทำขนมไทย การถนอมอาหาร การทำอาหารจีน จนเป็นผู้ประกอบกิจการโต๊ะจีน

ทุกหมู่บ้านในตำบลมีการรวมกลุ่มเกษตรกรเพื่อการพัฒนาผลผลิตและการจำหน่าย โดยมาขึ้นทะเบียนกลุ่มไว้ที่องค์การบริหารส่วนตำบล อาทิ กลุ่มไร่นาสวนผสมหมู่ 1 ผลิตข้าว อ้อย ส่งโรงสี และโรงงานน้ำตาล กลุ่มพืชผักสวนครัว หมู่ 3 ผลิตผักคะน้า หน่อไม้ฝรั่ง ไปจำหน่ายที่ตลาดสี่มุมเมือง กลุ่มพืชผักสวนครัวหมู่ 5 ผลิตมะเขือเทศ, ถั่วฝักยาว, พริก, มะเขือ, แตงกวา ผักชี, ผักกอก, ไข่ไก่ จำหน่ายผลผลิตของกลุ่ม ตลาดหนองพวงนก ตำบลสระพัฒนา กลุ่มไร่นาสวนผสมหมู่ 8 ผลิต ข้าว, ฝรั่ง นำไปจำหน่ายที่โรงสี, ตลาดปทุมมงคล นครปฐม

อาจกล่าวได้ว่า องค์ความรู้ ผู้รู้และกลุ่มผลิตพืชผักในชุมชน เป็นการประกอบอาชีพพร้อมกับเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการประกอบอาหาร กระบวนการผลิตอาหาร รวมถึงเส้นทางการจัดจำหน่ายสินค้าเกษตร

4.4.3 บริบทด้านเยาวชน

เยาวชนตำบลกระต๊อบ ช่วงอายุระหว่าง 6-20 ปี ระดับประถมศึกษาจะศึกษาที่โรงเรียนใกล้บ้าน ได้แก่ โรงเรียนวัดทะเลบก และโรงเรียนประถมฐานบินกำแพงแสน หากเป็นระดับมัธยมศึกษาจะศึกษาที่โรงเรียนมัธยมฐานบินกำแพงแสน โรงเรียนกำแพงแสนวิทยา และอาชีวศึกษานครปฐม อาศัยอยู่เป็นครอบครัวขยาย (พ่อ แม่ ลูก ปู่/ตา ย่า/ยาย) อาชีพของผู้ปกครองส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ค้าขาย และรับจ้าง ทางด้านสุขภาพ มักเจ็บป่วยเป็นโรคหวัด ไอ ภูมิแพ้ มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ หากเจ็บป่วยมารักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลจันทบุรีเกษียณ เยาวชนใช้เวลาวันละ 8-9 ชั่วโมง เข้านอนเวลา 21.00 น. ตื่นนอน เวลา 06.00 น. เวลากลางมักจะดูโทรทัศน์ เล่นเกมส์ อ่านหนังสือการ์ตูน เล่นกีฬา ชีวจักรยาน เล่นดนตรี เยาวชนต้องช่วยผู้ปกครองทำงานบ้าน เช่น ทำความสะอาดบ้าน ถ้างาน รวมถึง การช่วยทำเกษตร และค้าขายด้วย

4.4.4 พฤติกรรมการบริโภคของเยาวชนตำบลกระต๊อบ

พฤติกรรมการบริโภคของเยาวชนตำบลกระต๊อบ มีดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) ประเภทอาหาร

อาหารในกลุ่มของการใช้น้ำมันเป็นส่วนประกอบในการปรุงเป็นที่ชื่นชอบของเด็กและเยาวชนเยาวชนอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นเมนูทอดหรือเมนูผัดทั้งหลาย อาทิ ไข่ดาว ไข่เจียว ไข่ทอด หมูทอด ลูกชิ้นทอด ปลาทอด ผัดกระเพรา ผัดพริกแกง ข้าวผัด ข้าวมันไก่

อาหารที่มีเนื้อสัตว์เป็นส่วนประกอบในการปรุงได้รับความนิยมมากกว่าอาหารที่มีผัก ซึ่งจะสังเกตเห็นได้ชัดเจนอย่างยิ่งตอนการจัดเวทีสัญจรหมู่บ้าน เมนูอาหารที่กลุ่มแม่บ้านนำมาจัดเลี้ยง นั้นจะมีเมนูเอาใจเด็ก ๆ เช่น ไข่ดาว ปลาทอด ผัดคะน้าหมูกรอบ เด็กๆ จะตัดไข่ดาว เลือกเฉพาะหมูกรอบเหลือคะน้าไว้ให้ผู้ใหญ่รับประทาน และเดินผ่านหม้อแกงส้มผักรวม ไปตักปลานิลทอดมาใส่จาน

อาหารหวานและขนมที่เด็กและเยาวชนชอบซื้อหามารับประทานยังคงอยู่ในกลุ่มทอดและมีรสชาติเค็ม เช่น ขนมกรุบกรอบบรรจุห่อ ไม่ว่าจะเป็น มันฝรั่งทอดกรอบ สาหร่ายทอดกรอบ ข้าวเกรียบ ขนมเหล่านี้ขายดีมากและหาซื้อได้สะดวกเพราะมีแขวนไว้หน้าร้านค้าในชุมชนทุกร้าน รองลงมาจะเป็นกลุ่มที่รสชาติหวาน เช่น หมากฝรั่ง เจลลี่ โดนัท ขนมปัง ขนมเค้ก ไอศกรีม น้ำแข็งไส ประเภทนี้ก็หาซื้อได้ง่ายทั้งที่ร้านค้า ตลาดนัด และรถเข็นหน้าโรงเรียน สำหรับขนมไทย เด็กและเยาวชนมีบางคนที่ทานขนมพวกนี้บ้าง เป็นบางครั้งไม่ชอบมากเท่ากับขนมบรรจุซอง ขนมไทยที่มักจะทานบ่อย ๆ เช่น ขนมกล้วย วนัหวาน ข้าวเหนียวมะม่วง กล้วยทอด เยาวชนพากันคิดว่าเจลลี่ หมากฝรั่ง ขนมกรุบกรอบ เป็นอาหารว่างที่ทานได้ตลอดทั้งวันหรือว่าเป็นอาหารเสริมที่ทานหลังจากทานอาหารจานหลักแล้ว

ผลไม้ ที่เยาวชนมักจะชอบทานกัน อาทิ มะม่วง ฝรั่ง มะละกอ ชมพู ซึ่งเป็นผลไม้ที่ปลูกอยู่ในชุมชน จึงไม่ค่อยมีจำหน่ายตามร้านค้าในชุมชนมากนัก จะพบบ้างที่จำหน่ายอยู่ในตลาดนัด เมื่อเปรียบเทียบปริมาณในการรับประทานระหว่างผลไม้กับขนม พบว่า ปริมาณในการทานผลไม้มีน้อยกว่าการทานขนมในแต่ละวัน และความถี่ในการทานขนมบ่อยกว่าทานผลไม้ใน 1 สัปดาห์

เครื่องดื่ม น้ำเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการดำรงชีวิต ตามหลักการมนุษย์เราควรดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้ว เยาวชนเลือกที่จะดื่มน้ำประเภทน้ำอัดลมมากกว่าน้ำเปล่า น้ำสมุนไพร ซึ่งน้ำอัดลมหาซื้อได้ง่ายมาก เพราะมีอยู่ในตู้แช่ของร้านค้าในชุมชนทุกร้าน นอกจากนี้เยาวชนยังมีความคิด认为น้ำอัดลมมีประโยชน์ต่อร่างกาย ช่วยให้ร่างกายสดชื่น และช่วยย่อยอาหาร

2) มื้ออาหาร เยาวชนต่างเห็นพ้องต้องกันว่า มื้อเช้าเป็นมื้อที่สำคัญที่สุดสำหรับวัน อาหารเช้าที่เด็กส่วนใหญ่ทานก่อนไปโรงเรียน คือ โจ๊ก ข้าวหมูทอด ข้าวไก่ทอด มื้อกลางวัน รับประทานอาหารที่โรงเรียน เป็นอาหารจานเดียว พวก ก๋วยเตี๋ยว ราดหน้า ข้าวราดแกง มื้อเย็น เป็นข้าวผัด ผัดกระเพราไก่ แกงเขียวหวานไก่ ไข่ต้ม ต้มยำ แกงหมู ในขณะที่เยาวชนเห็นว่าอาหารมื้อเช้าเป็นมื้อที่สำคัญที่สุด แต่ทานน้อยที่สุด มื้อที่ทานมากที่สุด คือมื้อเย็น มื้ออาหารของเด็ก ๆ มีได้มีเพียง 3 มื้อหลัก เช้า กลางวัน เย็นเท่านั้น ระหว่างวันเยาวชนบางคนมีการรับประทานอาหารว่างด้วย เริ่มตั้งแต่ ดื่นเช้า ดื่มนม พวกนมเปรี้ยว หรือนมหวาน ช่วงสาย ๆ ของวันที่ไม่ได้ไปโรงเรียน ขนมกรุบกรอบ พอคกบ้าย ตามด้วยน้ำแข็งไส จนหลังมื้ออาหารเย็น ยังมีช่วงเวลาของอาหารค่ำ ประเภทผลไม้ ขนม แต่ถ้าหิวมากจะปรับเป็นมาม่าต้ม อาจกล่าวได้ว่าการทานอาหารของเยาวชนเกิดขึ้นทั้งวัน

3) คนปรุงอาหาร เพศหญิงมีบทบาทสำคัญในการจัดเตรียมและหุงหาอาหารสำหรับคนในครอบครัว ส่วนใหญ่เด็กและเยาวชนจะรับประทานอาหารเช้าที่บ้านโดยมีคนสำคัญในการปรุงอาหาร คือ แม่ น้ำและยาย ตามลำดับ มีบางครั้งที่เด็กทำอาหารทานเองบ้างแบบง่าย ๆ เช่น ไข่ดาว ไข่ทอดทอด หากเด็กที่โตขึ้นมาและมีฝีมือหน่อย ก็จะทำข้าวผัด ผัดกระเพราทานเอง ครอบครัวส่วนใหญ่ในชุมชนมักจะทำอาหารทานกันเองในบ้าน เพราะวัตถุดิบ พวกพืชผัก สามารถหาได้ในบ้าน ส่วนใหญ่ซื้อเนื้อสัตว์มาปรุงอาหาร ทำให้ประหยัดและสร้างความอบอุ่นในครอบครัว แต่หากต้องออกไปทานนอกบ้านก็ไปร้านอาหารตามสั่งในชุมชน หรือร้านก๋วยเตี๋ยว ร้านส้มตำ ไก่ย่าง เป็นบางครั้ง ถ้ามีโอกาสเดินทางเข้าไปในเมืองนครปฐมซึ่งห่าง

จากตำบลกระต๊อบประมาณ 30 กิโลเมตร ชาวชนเรียกหรือให้ผู้ปกครองพาไปทานอาหารที่ห้างสรรพสินค้า เทสโก้ โลตัส บิ๊กซี อาหารที่เขวชนอยากทานได้แก่ พิซซ่า ไก่ทอด kfc สุกี้ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนทำกับคนกิน ว่าห่างไกลกันออกไปทุกที จากบ้านสู่ห้าง

4) รูปแบบการรับประทาน เขวชนส่วนใหญ่เลือกทานอาหารเฉพาะที่ตนเองชอบและมักจะทานเมนูเดิม ซ้ำ ๆ กัน เช่น ชอบทานน้ำแข็งใส ก็จะทานทุกวัน ชอบทานไก่ทอด ก็ซื้อไก่ทอดจากตลาดนัดไปทานเป็นประจำ และมีเจ้าประจำที่ตนเองซื้อ นอกจากนี้รูปแบบการกินอาหารแบบพร้อมหน้า พร้อมตากัน ในครอบครัว ยังคงปรากฏอยู่ในครัวเรือนของเด็กและเขวชนเป็นส่วนใหญ่ ในช่วงเวลาเย็นที่ทุกคนต่างเสร็จภารกิจและมีเวลาสำหรับการทานอาหารร่วมกัน จึงทำให้สำหรับกับข้าวของในครอบครัวมีความสำคัญตามมาด้วย เขวชนจำนวนเกินกว่าครึ่งหนึ่งที่ชอบทานข้าวเป็นสำหรับ คือ มีข้าว กับข้าวอีก 2 – 3 อย่างทานด้วยกัน อาจจะเป็นผัด ต้ม แกง เช่น ผัดกระเพราปลาหมึก ไข่ต้ม แกงส้ม ส่วนเขวชนอีกกลุ่มหนึ่งชอบทานอาหารจานเดียวมากกว่า ประเภท ข้าวมันไก่ ก๋วยเตี๋ยว ผัดซีอิ้ว ราดหน้า

5) การเลือกซื้ออาหาร เขวชนมีวิธีการเลือกซื้ออาหารโดยพิจารณาที่รสชาติ ปริมาณของอาหาร และบรรจุภัณฑ์ ประโยชน์ทางโภชนาการ การควบคุมคุณภาพของอาหารจากตรารับรองขององค์การอาหารและยา(อย.) ความสะอาด และของแถม(ถ้ามี)

สรุปได้ว่า เขวชนตำบลกระต๊อบมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เน้นเนื้อสัตว์หรือโปรตีน ไขมัน มากกว่าผักและผลไม้ ซึ่งเป็นวัตถุดิบที่ไม่สามารถผลิตได้เองในครัวเรือนและชุมชน เขวชนชอบทานขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม ไอศกรีม ลูกชิ้นทอดเป็นอาหารว่าง ปริมาณการรับประทานอาหารมื้อเย็นมากกว่ามื้อเช้า รสชาติอาหารที่ชอบเค็มและหวาน พิจารณาเลือกซื้ออาหารที่รสชาติ ปริมาณและบรรจุภัณฑ์ เขวชนมักจะทานอาหารในเมนูซ้ำเดิม ไม่มีความหลากหลายเลือกเฉพาะที่ตนเองชอบ

4.4.5 ผลการออกแบบกระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคอย่างยั่งยืนสำหรับเขวชนตำบลกระต๊อบ

จากโจทย์วิจัยว่าทำอะไรให้เขวชนในตำบลกระต๊อบนั้นมีพฤติกรรมการบริโภคอย่างยั่งยืนได้ ซึ่งในที่นี้เป็นพฤติกรรมการบริโภคอาหาร หรือเรียกอย่างง่าย ๆ ว่า กินให้เป็น ทีมนักวิชาการ และทีมนักวิจัยชุมชนร่วมกันออกแบบ ดังภาพที่ 24



ภาพที่ 24 การประชุมออกแบบกระบวนการเรียนรู้

การออกแบบกระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคโดยใช้แนวทางการเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Learning by doing) เน้นสร้างการเรียนรู้ที่มีความสนุก และความสุข ที่สอดคล้องกับบริบทและทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ จึงออกแบบกระบวนการเรียนรู้ เป็น 3 ขั้นตอนด้วยกัน ได้แก่ 1. การรวมกลุ่มเยาวชน 2. การแสดงตัวตนของกลุ่มเยาวชน 3. การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกลุ่มเยาวชน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การรวมกลุ่มเยาวชน โดยขั้นตอนนี้ได้มีการออกแบบให้มีการจัดงานที่ชื่อว่า “รวมพลเยาวชนกระต๊อบ” มีวัตถุประสงค์เพื่อรวมกลุ่มเยาวชนในตำบล ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับชุมชนกระต๊อบ และเห็นความสำคัญของการบริโภคอาหาร ทั้งนี้เป็นจุดเริ่มต้นของการที่จะทำให้เยาวชนมาทำกิจกรรมเรื่องการบริโภคร่วมกัน เป็นแนวคิดของการส่งต่อหรือเชื่อมโยงความสัมพันธ์กับชุมชนด้วย ซึ่งเน้นที่ เยาวชนคุยกับ เยาวชน ด้วยกันเองมากกว่าผู้ใหญ่มาสั่งหรือบังคับให้ทำ ทีมนักวิจัยชุมชนมีความเห็นตรงกันว่า “ต้องให้เขาคุยกันเอง อย่างเราไปบอกว่าไม่ให้กินโน้น กินนี่ ไม่มีประโยชน์ เขาไม่ฟังเราหรอก”

ขั้นตอนที่ 2 การแสดงตัวตนของกลุ่มเยาวชน โดยขั้นตอนนี้ จะเน้นสร้างความเข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการกับกลุ่มแกนนำเยาวชนที่เป็นตัวแทนจากหมู่บ้านต่าง ๆ มาร่วมกันออกแบบสัญลักษณ์ของกลุ่มเยาวชน ทีมนักวิจัยชุมชนมีความเห็นว่า ต้องทำให้คนในหมู่บ้านรับรู้ว่ามีกลุ่มเยาวชนเกิดขึ้นแล้ว และจะมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง จึงจำเป็นต้องสร้างสัญลักษณ์ที่บ่งบอกถึงกลุ่ม เป็นการแจ้งให้ผู้ปกครองทราบด้วยว่าลูกหลานของตนเองกำลังทำอะไรกัน

ขั้นตอนที่ 3 การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกลุ่มเยาวชน โดยขั้นตอนนี้ จะเป็นการปฏิบัติกิจกรรมตามที่ได้วางแผนไว้ ซึ่งเป็นตามแนวคิดในการสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงในพื้นที่ โดยมีการออกแบบกิจกรรม การสำรวจพืชผัก การสืบค้นเมนูอาหารท้องถิ่น

4.4.6 ผลการจัดกระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการบริโภคอย่างยั่งยืนสำหรับเยาวชนตำบลกระต๊อบ
กระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ได้ออกแบบไว้ได้ถูกจัดขึ้นในตำบล โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทั้งในและนอกตำบล อาทิ ผู้แทนจากองค์การบริหารส่วนตำบล วัด รพ.สต. กลุ่มแม่บ้าน นักศึกษา ผู้ปกครองเยาวชน และพัฒนากรอำเภอแพะแสน มีรายละเอียดตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การรวมกลุ่มเยาวชน มีการจัดงานที่ชื่อว่า “รวมพลเยาวชนกระต๊อบ” ในวันที่ 11 พฤศจิกายน 2555 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระต๊อบ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม แบ่งออกเป็น เยาวชนที่เข้าร่วมกิจกรรมในวันนี้มาจาก 8 หมู่บ้าน จำนวน 58 คน ผู้ใหญ่ที่เข้าร่วมงานประกอบด้วย กลุ่มองค์การบริหารส่วนตำบลกระต๊อบ (นายกอบต.และเจ้าหน้าที่) จำนวน 6 คน กลุ่ม กำนันผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 8 คน กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระต๊อบและอสม. จำนวน 15 คน กลุ่มผู้ปกครองเด็ก จำนวน 25 คน กลุ่มนักวิชาการ (ม.เกษตร ม.มหิดล ม.มสธ ม.ราชภัฏจันทรเกษม 7 คน พัฒนากรชุมชน 1 คน) จำนวน 12 คน รวมผู้เข้าร่วมงานทั้งสิ้น 124 คน โดยได้จัดกิจกรรม ดังนี้

1. กิจกรรมสนทนากลุ่ม ละลายพฤติกรรม ทำให้เยาวชนได้ทำความรู้จักกันซึ่งเยาวชนจะมาจาก 8 หมู่บ้าน ในลักษณะของการเล่นเกม แบ่งกลุ่มตามสี จำนวน 5 สี

2. กิจกรรมผู้ใหญ่คุยกับเด็ก โดย กำนัน สารวัตรกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และรพ.สต. กระต๊อบ เป็นการแนะนำตัวของผู้นำชุมชน และหมู่บ้านของตนเอง รวมถึงบทบาทหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้าน แนวทางการพัฒนาหมู่บ้าน การให้ความสำคัญกับเด็กและเยาวชนในตำบลกระต๊อบ

3. กิจกรรมวิชาการ เสนอเนื้อหาในภาพรวมที่กล่าวถึง พลังเด็กและเยาวชน กับการทำประโยชน์เพื่อสังคม วัตถุประสงค์โครงการ และตัวอย่างวัตถุดิบในการผลิตอาหารในตำบลกระต๊อบ เช่น ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์

4. กิจกรรมการประกวดเทพีผัก กิจกรรมนี้ให้เด็กแต่ละกลุ่มส่งผู้เข้าประกวดเทพีผัก ซึ่งมีข้อกำหนดให้ใช้ผักที่มีอยู่ในพื้นที่กระต๊อบเท่านั้น ทั้งนี้ทางกลุ่มแม่บ้านได้จัดตะกร้าผักสำหรับการแข่งขันมาให้ และให้เด็กนำมาประดับตกแต่งให้กับเทพี เมื่อแต่งตัวเรียบร้อยแล้ว ก็ให้ผู้เข้าแข่งขันเดินโชว์ พร้อมตอบคำถามจากคณะกรรมการ เกณฑ์การตัดสิน เรื่องความสวยงาม การมีส่วนร่วมของทีม ชนิดและความหลากหลายของผัก การตอบคำถาม ความคิดสร้างสรรค์ ส่วนคำถาม จะเป็นเรื่องในท้องถิ่นของตนเอง อย่างเช่น ชื่อผู้ใหญ่บ้าน ผักที่ปลูกในหมู่บ้าน ประโยชน์ของผักชนิดต่าง ๆ

ทีมนักวิชาการและทีมนักวิจัยชุมชนได้แบ่งบทบาทหน้าที่ในการจัดงาน “รวมพลเยาวชนกระต๊อบ” โดยผู้ใหญ่บ้านให้ประชาสัมพันธ์และนำเยาวชนมาร่วมงานทุกหมู่ อสม.เตรียมสถานที่โต๊ะ เครื่องเสียง กลุ่มแม่บ้านจัดพืชผักผลไม้ต่าง ๆ รวมถึงใบตองเป็นตระกร้าของแต่ละหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่อบต. ทีมวิชาการ นักศึกษาและทีมนักวิจัยชุมชน ร่วมกันเตรียมอุปกรณ์ และกิจกรรมต่าง ๆ ดังภาพที่ 25 แสดงกิจกรรมรวมพลเยาวชนกระต๊อบ



ภาพที่ 25 กิจกรรมรวมพลเยาวชนกระติบ

การสรุปผลและถอดบทเรียนร่วมกันของทีมนักวิชาการและนักวิจัยชุมชน พบว่า

ผลของกระบวนการ

1. เยาวชนมีการรวมกลุ่มจาก 8 หมู่บ้าน จำนวน 58 คน
2. เยาวชนมีความรู้เกี่ยวกับชุมชนของตนเองด้านวัตถุดิบการผลิตอาหาร ประโยชน์และชนิดของผักในชุมชน นอกจากนี้ยังรู้จักผู้นำชุมชน และบทบาทหน้าที่ของผู้นำชุมชน
3. เยาวชน รู้สึกสนุก ได้เจอเพื่อนใหม่ กล้าแสดงออก เกิดความสามัคคี นำความรู้เรื่องผักมาใช้ในชีวิตประจำวันได้ อยากให้มีกิจกรรมแบบนี้

ข้อสังเกต เชิงบริบท กระบวนการและผลลัพธ์

1. บริบท สถานที่จัดกิจกรรม ที่รพ.สต.กระติบ เป็นอาคารชั้นเดียว จึงทำให้อากาศค่อนข้างร้อน ประกอบกับพัดลมที่นำมาเพียง 1 ตัวไม่เพียงพอ เยาวชนและผู้ปกครองที่อยู่ในอาคารมีมากกว่า 60 คน ด้านหน้าทางเดินทำให้บังลม และผู้ปกครองที่อื่นดูเฉยๆ อยู่โดยรอบ อย่างไรก็ตามรพ.สต. อยู่ติดถนนสายอุททอง และทางเลี้ยวเข้าวัดทะเลบก ซึ่งเป็นสถานที่ ที่ทำให้ผู้คนที่ผ่านไปมาสังเกตได้ง่าย จึงทำให้เป็นที่สนใจของชาวบ้าน มีชาวบ้านมาถามว่า วันนี้มีอะไรกันหรือ ชาวบ้านให้ความสนใจ และยังเป็นการประชาสัมพันธ์โครงการอีกทางหนึ่งด้วย นอกจากนี้ด้านหลังอาคารยังมีห้องน้ำ ที่สะอาดทำให้สะดวกต่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม

2. บรรยากาศของงานเป็นไปด้วยความสนุกสนาน และเสียงหัวเราะของเยาวชน รวมถึงผู้ปกครองที่คอยมาให้กำลังใจเยาวชน ผู้นำชุมชนรู้สึกตื่นเต้น บางท่านถึงกับพูดไม่ออก ส่วนกลุ่มแม่บ้านมีการเตรียมอาหารสุภาพพร้อมเครื่องดื่มไว้คอยบริการ และจัดเตรียมตะกร้าผักแสนสวยและใบตองของแต่ละหมู่บ้าน พร้อมของรางวัลที่เป็นผัก ผลไม้ ในชุมชนสำหรับการประกวดเทพีผัก

3. การบูรณาการทำงานร่วมกัน จากกลุ่มองค์การบริหารส่วนตำบลกระติบ กลุ่มกำนันผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระติบและอสม. กลุ่มผู้ปกครองเยาวชนและคนกลุ่มนักวิชาการ รวมถึงพัฒนากรอำเภอ ได้มีส่วนร่วมในการคิดวางแผน ปฏิบัติงาน การถอดบทเรียนการจัดกิจกรรม

4. การประกวดเทพีผัก ชาวชนให้ความสนใจกับกิจกรรมนี้เป็นอย่างมาก เพราะชาวชน ได้แสดงออกอย่างเต็มที่ เป็นกิจกรรมที่สนุกสนาน เรียกเสียงหัวเราะได้เป็นอย่างดี ชาวชนแต่ละกลุ่มช่วยกันตกแต่งเทพีที่จะส่งเข้าประกวด แสดงถึงความคิดสร้างสรรค์ อย่างเต็มความสามารถ ถึงแม้ว่าจะเป็นช่วงบ่ายแล้ว ชาวชนยังคงตื่นเต้นกันอยู่ และคอยลุ้นว่าสีใด จะได้เป็นเทพี ทั้งนี้มีใช้แค่เพียงฝ่ายเดียวที่ลุ้น ผู้ใหญ่ที่มาดูก็คอยลุ้นตามไปด้วยว่ากะไรผักที่หมู่บ้านของตนเองจัดมานั้น เมื่อนำมาตกแต่งแล้วจะสวยงามขนาดไหน หน้าตาจะเป็นอย่างไร ชาวชน ก็ไม่ทำให้พวกผู้ใหญ่ผิดหวังเลย

5. ผลที่เกิดขึ้นในครั้งนี้เป็นเพียงจุดเริ่มต้น ให้ผู้ใหญ่รู้จักกับชาวชน และรวมกลุ่มชาวชนเท่านั้น แต่ยังไม่ได้มีการวางแผนคิดว่าจะดำเนินการอย่างไรต่อไป เมื่อชาวชนกลับบ้านไปแล้วจะรวมกลุ่มกันอย่างไร และขับเคลื่อนกิจกรรมอย่างไร

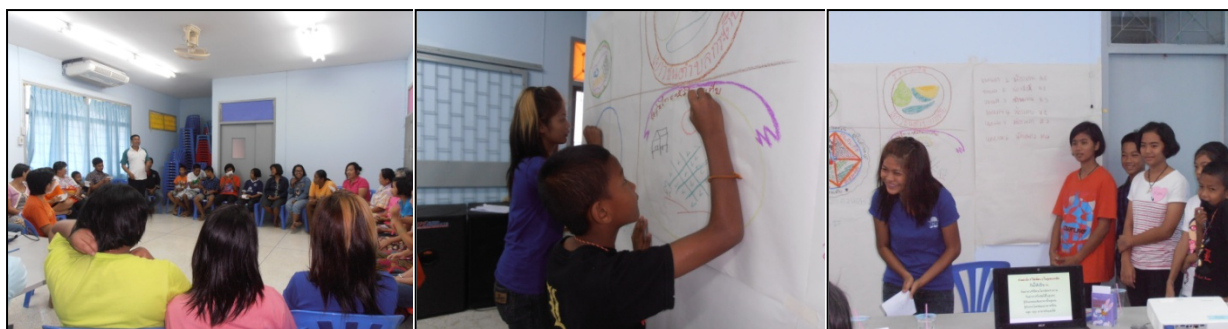
ขั้นตอนที่ 2 การแสดงตัวตนของของกลุ่มชาวชน เป็นการออกแบบสัญลักษณ์ประจำกลุ่มและเลือกคณะทำงานที่เป็นแกนนำของกลุ่มชาวชน จัดในวันอาทิตย์ที่ 25 พฤศจิกายน 2555 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระต๊อบ มีผู้เข้าร่วม แบ่งเป็น ชาวชน 14 คน กำนันผู้ใหญ่บ้าน 8 คน นักวิชาการการพ.ส.ด. และอสม. 7 คน ผู้ปกครองชาวชน 3 คน นักวิชาการ 2 คน รวม 34 คน โดยมีการจัดกิจกรรม ดังนี้

1. การชี้แจงถึงที่มาของโครงการคือ จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดัน เพิ่มมากขึ้น ทำอย่างไรให้คนในชุมชนบริโภคอาหารให้เป็น ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ป้องกันโรค ใช้วัตถุดิบในท้องถิ่นปรุงอาหาร และเล่าถึงกิจกรรมที่ทางโครงการได้ทำผ่านมาแล้ว อาทิ การสำรวจชุมชน พบว่า วัตถุดิบปรุงอาหารที่มีอยู่มากมายในชุมชน ผักผักต่างๆ ที่นำมาตกแต่งในวันที่ประกวดเทพีผัก ส่วนการจัดเวทีสัญจรทุกหมู่บ้านเพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคของชาวชน พบว่า ชาวชนไม่ชอบทานผัก ชอบทานขนมกรุบกรอบ และของทอดต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นไก่ทอด ลูกชิ้นทอด ปิดท้ายด้วยการตั้งโจทย์ว่า ทำอย่างไรให้เพื่อน ๆ ในกระต๊อบ กินให้เป็น นั่นก็คือ กินอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย กินอาหารที่มีวัตถุดิบในชุมชนรู้จักแหล่งผลิตอาหารในชุมชน รู้จักประโยชน์ของอาหารที่กิน ปลูก ปรุง อาหารกินเองได้

2. ชาวชนช่วยกันออกแบบสัญลักษณ์ประจำกลุ่มและนำเสนอ เพื่อคัดเลือกแบบนำไปสกรีนบนเสื้อประจำกลุ่ม

3. ชาวชนคัดเลือกคณะทำงานของกลุ่ม มีประธาน รองประธาน เลขานุการ ประชาสัมพันธ์ เภรัญญิก

ทั้งนี้ทีมนักวิชาการและทีมนักวิจัยชุมชนได้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณที่จะจัดทำเสื้อทีมชาวชน และแสดงความคิดเห็นต่อสัญลักษณ์ ดังภาพที่ 26

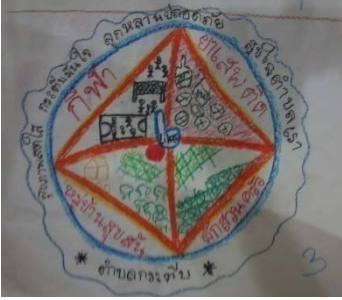


ภาพที่ 26 การประชุมออกแบบสัญลักษณ์และคัดเลือกคณะทำงานเยาวชน

ผลของกระบวนการ

1. วางแผนการขับเคลื่อนงานด้านส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการปริโกคนั้นในช่วง 3 เดือนแรก (ช.ค. – ก.พ) คือ การสำรวจอาหารพื้นถิ่นในหมู่บ้าน (ชื่ออะไร ทำอย่างไร ใครทำ วัตถุดิบที่ใช้ เครื่องปรุงต่าง ๆ ประโยชน์หรือคุณค่าทางโภชนาการ) ให้ผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่บ้านเป็นพี่เลี้ยง
2. ได้สัญลักษณ์ประจำกลุ่มที่เยาวชนออกแบบมี 4 แบบด้วยกัน ดังนี้

แบบที่ 1 ออกแบบโดย น้องนภา แนวคิด คือ รูปหัวใจ แสดงถึงความรักตำบล รูปมือกด Like เหมือนใน Facebook ชอบเยาวชน รูปเปล่งนา บอกถึงความอุดมสมบูรณ์ของตำบล ข้อความเขียนว่า Like เยาวชนไทย Love กระบี่	
แบบที่ 2 ออกแบบโดย น้องแก้ว แนวคิดที่แสดงถึงพืชผักในตำบลที่มีอยู่อย่างอุดมสมบูรณ์แทนด้วยภาพฟักทอง น้ำเต้า บวบ และมีข้อความ รวมพล เยาวชนกระบี่	

แบบที่ 3 ออกแบบโดย น้องแพรว แนวคิดแสดงถึงความหลากหลายในชุมชน หมู่บ้านที่มีความสุข กีฬา ปลอดภัย จากยาเสพติด ปลูกผักสวนครัว และมีข้อความว่า สุขภาพสดใส กระตือรือร้นใจ ลูกหลานปลอดภัย สุขใจตำบลเรา	
แบบที่ 4 ออกแบบโดย น้องกิงส์ แนวคิดแสดงถึงหมู่บ้าน นาข้าว ต้นไม้ และเด็กในตำบลกระตือรือร้น และมีความว่า วิถีชุมชนหัวใจกระตือรือร้น	
ผลการออกแบบ ชาวชนต่างแสดงความคิดเห็นและลงความเห็นว่าจะเลือกแบบที่ 3 และมีการปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมให้เหมาะสมกับโครงการ ผู้ใหญ่และเยาวชนช่วยกันเติมแต่ง โดยเพิ่มชื่อโครงการ เรียนรู้ กินอยู่ ให้เป็น ไว้ด้านล่าง ภายในเป็นภาพที่แสดงถึงเยาวชนทั้ง 8 หมู่ และพืชผักนานาชนิดในกระตือรือร้น ขอบด้านนอกเป็นรูปคลื่นสัญลักษณ์นี้ให้สกรีนด้านหลังของเสื้อส่วนด้านหลัง ให้เขียนคำว่า Like ชาวชนไทย Love กระตือรือร้น แนวโค้ง และมีภาพมีอกด Like	

อย่างไรก็ตาม การออกแบบสัญลักษณ์เพื่อนำมาสกรีนเสื้อได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญด้านกราฟฟิก เพื่อให้สะดวกต่อการสกรีน ลายเส้น และความคมชัด รวมถึงการสื่อความหมายที่เข้าใจได้ง่าย ชาวชนและผู้ใหญ่จึงร่วมกันปรับรูปแบบอีกครั้งหนึ่ง และให้ความหมายของสัญลักษณ์ว่า รูปหัวใจหมายถึง รักกระตือรือร้น ภายในหัวใจมีแปลงผัก ผลไม้ที่อุดมสมบูรณ์ เด็ก 8 คนแสดงถึงตัวแทน 8 หมู่บ้าน Like & Love ป่งบอกถึงความรักของเยาวชนทั้ง 8 หมู่ และชุมชนกระตือรือร้น ผลการออกแบบแสดงดังภาพที่ 27 และเมื่อนำไปสกรีนบนเสื้อจะได้ดังภาพที่ 28



ภาพที่ 27 สัญลักษณ์กลุ่มเยาวชนตำบลกระดังงา



ภาพที่ 28 เสื้อที่สกรีนสัญลักษณ์ของกลุ่มเยาวชน

3. การคัดเลือกคณะทำงาน

เยาวชน ที่อาสาสมัครเข้ามาคัดเลือกเป็นคณะทำงานหลัก มีอยู่ด้วยกัน 6 คน ได้แก่ น้องเจน น้องคิงส์ น้องกาน น้องเตย น้องนภา และน้องแพรว แต่ละคนมีเวลาหาเสียงคนละ 2 นาที โดยให้เล่าถึงความสามารถของตนเองที่จะทำงาน ผลการคัดเลือกจากสมาชิก ได้กรรมการดังนี้

ประธานคณะทำงาน	น้องแพรว หมู่ 4
รองประธาน	น้องนภา หมู่ 3
รองประธาน	น้องเจน หมู่ 5
เลขานุการ	น้องกาน หมู่ 3
ประชาสัมพันธ์	น้องคิงส์ หมู่ 2
ประชาสัมพันธ์	น้องเตย หมู่ 2

ข้อสังเกต เชิงบริบท กระบวนการและผลลัพธ์

1. เยาวชนมีความกระตือรือร้นต่อการขับเคลื่อนกิจกรรมมาก ต้องการเริ่มทำกิจกรรมทันที มีการเตรียมการออกแบบสัญลักษณ์มาแล้วล่วงหน้า และเสนอความคิดเห็น
2. ทีมผู้ใหญ่บ้านที่เป็นพี่เลี้ยงมีการเอาใจใส่ดูแล และพาเยาวชนมาทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งร่วมแสดงความคิดเห็นและวางแผนร่วมกับเยาวชน

3. เยาวชนหมู่ 1 กับหมู่ 8 ไม่ได้มาเข้าร่วม เนื่องจากเป็นช่วงเวลาใกล้สอบกลางภาค ต้องทำกิจกรรมที่โรงเรียน

ขั้นตอนที่ 3 การขับเคลื่อนกิจกรรมด้วยกลุ่มเยาวชน กิจกรรมนี้เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือน ธ.ค. 55 – มี.ค. 56 โดยกลุ่มเยาวชนแต่ละหมู่บ้านออกเดินสำรวจ พืชผัก ผลไม้ในหมู่บ้านของตนเองและสืบค้นรายการอาหารพื้นถิ่นตามบ้านต่าง ๆ จัดบันทึกและนำมาเสนอต่อเพื่อนๆ ต่างหมู่บ้านที่ รพ.สต.กระดืบ โดยมีทีมนักวิจัยชุมชนเป็นพี่เลี้ยงเป็นผู้ดูแลกลุ่มเยาวชน

การสำรวจเริ่มจากพี่เลี้ยงนำรวมเยาวชนที่ศาลาประชาคมในวันหยุดเสาร์ อาทิตย์ บ้านหนองยายนุ่น หมู่ 3 จากนั้นพาไปสักการะสิ่งศักดิ์สิทธิ์ประจำหมู่บ้าน ที่เรียกว่า ศาลกลางบ้าน เป็นการเริ่มต้นการทำกิจกรรม บนฐานความเชื่อว่า มาขอพรทำอะไรก็สำเร็จ และส่งเสริมให้เยาวชนรู้จักชุมชนของตนเองด้วย

จุดสำรวจที่ 1 ศูนย์สมุนไพรของชุมชน

จุดสำรวจที่ 2 บ้านนางน้ำค้าง แพรเจียว

จุดสำรวจที่ 3 บ้านนายเจือ ใจตรง (ปราชญ์ชาวบ้านด้านสมุนไพร)

จุดสำรวจที่ 4 บ้านนายเฮง บุญมี (ปราชญ์ชาวบ้านด้านเครื่องมือประมง)

จุดสำรวจที่ 5 บ้านนางสาวพรพรรณ นูชา

จุดสำรวจที่ 6 บ้านนายสงบ เส็งคอนไพร (สมาชิก อบต.)

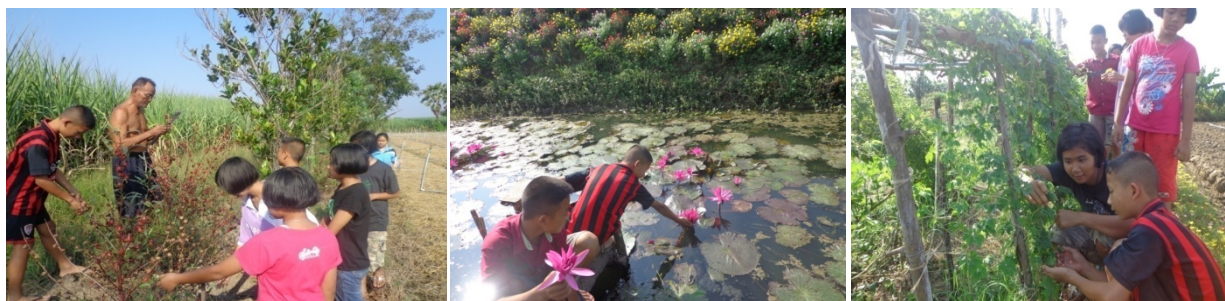
จุดสำรวจที่ 7 บ้านนางส้ม ยอดสุณีย์

จุดสำรวจที่ 8 โรงนา นายฟ่อน ศรีหรั่งไพโรจน์ (ต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียง)

จุดสำรวจที่ 9 บ้านนายชัย แซ่มเจริญพร

จุดสำรวจที่ 10 บ้านผู้ใหญ่ชาติ รอดคอนไพร

การสำรวจตามจุดต่าง ๆ นั้น เจ้าของบ้านจะเป็นผู้สอนเยาวชน ถึงพืช ผักที่ตนเองปลูก กลุ่มเยาวชนตั้งคำถามและจดบันทึกข้อมูลและถ่ายภาพประกอบ ใช้เวลาในการสำรวจ เดือนละ 2 ครั้ง และเมื่อนำข้อมูลมาประมวลและสรุปนั้น เยาวชนมีการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมจากหนังสือและอินเทอร์เน็ตด้วย แสดงดังภาพที่ 29 การสำรวจพืชผัก



ภาพที่ 29 การสำรวจพืชผักในชุมชน

การสืบค้น รายการอาหารพื้นบ้าน เป็นการที่เยาวชนสอบถามบ้านที่มีภูมิปัญญาด้านการทำอาหาร ส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ รายการอาหารที่ทำกินกันมาเป็นเวลานานในหมู่บ้าน ปัจจุบันบางรายการได้สูญ

หายไปแล้ว ซึ่งสืบค้นจากพืชผัก ที่สำรวจได้ว่าสามารถนำมาทำเป็นอาหารอะไรได้บ้าง วันหยุดเสาร์ อาทิตย์ เหล่าเยาวชนมารวมตัวกันที่บ้านของพี่เลี้ยงซึ่งเป็นผู้ใหญ่บ้านหมู่ 3 พร้อมด้วยจักรยานคู่ใจ กระติกน้ำ สมุด บันทึกร ปากกา กล้องถ่ายภาพ ขี้อคำถาม และหมวกกันแดด จากสืบค้นนี้เริ่มจากบ้านที่อยู่ใกล้ศาลาประชาคม ก่อนแล้วไปตามซอย

ต่าง ๆ ซึ่งการสืบค้นแต่ละบ้านใช้เวลานานมาก ประมาณ 2-3 ชั่วโมงต่อบ้าน มีการสืบค้นตามบ้านดังนี้

บ้านที่ 1 นางสมบุญ แพรเขียว

บ้านที่ 2 นางจรรยา สวยสม

บ้านที่ 3 นางพล ใจตรง

บ้านที่ 4 นางทองหล่อ รอดคอนไพร

บ้านที่ 5 นางทองหยิบ วิมลทิพย์

บ้านที่ 6 นางน้ำค้าง รอดคอนไพร

เยาวชนช่วยกันซักถามถึงวัตถุดิบ วิธีการปรุง และบางรายการมีให้ลองชิมด้วย แต่ละบ้านต่างก็นำของดีมาอวดกันให้เยาวชนได้เห็น ได้ชิม และได้ซึม เจ้าของบ้านพูดคุยกับเยาวชนอย่างสนุกสนาน สอนวิธีการปรุง แนะนำอุปกรณ์ที่ใช้ เผยถึงเคล็ดลับในการปรุงอย่างไม่ปิดบัง เยาวชนก็ให้ความสนใจเป็นอย่างมากและทานอาหารที่นำมาให้ชิมกันเอร็ดอร่อย ทำให้ใช้เวลานาน ในการสืบค้นนี้ ได้มีแบ่งหน้าที่ภายในกลุ่มเยาวชน โดยแบ่งเป็น ฝ่ายซักถาม ฝ่ายจดบันทึก ฝ่ายถ่ายภาพ ฝ่ายวิเคราะห์ข้อมูล และฝ่ายการนำเสนอ ใช้เวลาในการสืบค้น 3 วัน การวิเคราะห์ข้อมูล 2 สัปดาห์ เตรียมการนำเสนอด้วย power point 3 วัน ดังภาพที่ 30



ภาพที่ 30 การสืบค้นอาหารท้องถิ่น

ผลของกระบวนการ

1. ชนิดของพืช ผัก ผลไม้ที่สำรวจในชุมชนมีจำนวนมากกว่า 100 ชนิด ที่นำมาปรุงอาหารและเป็นยาสมุนไพร พร้อมระบุถึงสรรพคุณของพืช เช่น ลูกยอช่วยรักษามีสรรพคุณในการรักษาไข้มาลาเรีย ใบนำมาทำห่อหมก มะขวิดเป็นไม้ยืนต้น ผลสุกรับประทานได้ มีกลิ่นหอม รสหวาน สะพรั่ง มาตำผสมกับเหล้า

ชาวจะช่วยแก้คันคัน นิยมมารับประทานทำเป็นเมี่ยงคำ ดอกโสน ช่วยขับปัสสาวะ และนำมาทำขนมโสน เป็นต้น

2. รายการอาหารพื้นถิ่นในชุมชนมี 16 รายการ ได้แก่ แกงบอน ต้มปลาเค็มใบมะขามอ่อน ยำหอยเชอรี่

ผัดเผ็ดปลาไหล ปลาไหลต้มเปรต ห่อหมกปลาช่อน แกงป่าเนื้อมะเขือเหลือง ผักบั้งคอง แกงกล้วยอ่อน แกงเลียง แกงลูกคำลิ่ง น้ำพริกเผา น้ำพริกปลาหูกจิ้ม ขนมจีนน้ำยาโบราณ ขนมโสน ขนมเล็บมือนางหรือชะลาว

3. เยาวชน เกิดการเรียนรู้ ได้แก่

1) มีความรู้เรื่องพืช ผัก สรรพคุณ วัตถุประสงค์การปรุงอาหาร วิธีการปรุงอาหาร คุณประโยชน์ของอาหาร ภูมิปัญญาในชุมชน อาหารพื้นถิ่นในชุมชน เครื่องมืออุปกรณ์การจับปลา อุปกรณ์การดำขมนเงิน (อ้อมสมอง)

2) ได้ทานอาหารที่มีคุณประโยชน์ต่อร่างกาย ผัก ผลไม้ที่ไม่เคยทาน เช่น มะขวิด ลาบเต้าหู้ ผักบั้งคอง ขนมโสน มะม่วง ฝรั่ง เป็นต้น (อ้อมทอง)

3) สนุกสนานที่ได้ออกมาทำกิจกรรม ได้เจอเพื่อนใหม่ และสนิทกับเพื่อนมากขึ้น ซึ่งแต่ก่อนไม่เคยได้เล่นด้วยกัน พอมาทำกิจกรรมก็รู้จักกัน สนุกกัน (อ้อมใจ)

4) เกิดทักษะการตั้งคำถาม การซักถาม การจดบันทึก วิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอ การทำคอมพิวเตอร์ด้วย และสิ่งสำคัญคือ การทำงานเป็นทีม ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แบ่งหน้าที่กันทำงาน

5) มีความสุข ที่ได้รู้จักเพื่อนๆ และชุมชนของตนเอง ได้พูดคุยกับผู้สูงอายุ ได้ทานอาหารที่อร่อยๆ จากฝีมือของคนในชุมชน จากหลาย ๆ บ้าน

4. พี่เลี้ยง การทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงต้องไปกับเยาวชน รู้สึกสนุกและทุกคนเหมือนเพื่อนกันมากกว่า เยาวชนมีการพูดคุยกับผู้สูงอายุ รู้สึกประทับใจ ได้อนุรักษ์ความรู้ในท้องถิ่น มีความสุข และคิดว่าคุ้มค่ามาก

5. ชุมชน เกิดกิจกรรมใหม่ๆ ในชุมชน เกิดความสัมพันธ์ที่ดีของคนในชุมชน ทำให้คนในชุมชนรู้จักกันมากขึ้น ผู้สูงอายุชอบที่จะเล่า ตื่นเต้นที่มีเยาวชนมาเยี่ยมที่บ้าน ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจ ได้รู้พื้นรายการอาหารพื้นถิ่น และสืบสานวัฒนธรรมอาหารของชุมชน จากการสืบค้น ดำขมนเงินได้สูญหายไปจากชุมชนมากกว่า 40 ปีแล้ว อุปกรณ์เครื่องมือในการดำขมนเงินยังพอหลงเหลือให้เห็นอยู่บ้าง และได้มีการจัดกิจกรรมดำขมนเงินในเทศกาลสงกรานต์ ของหมู่บ้าน เกิดองค์ความรู้พื้นฟูอาหารของชุมชน

ข้อสังเกต เชิงบริบท กระบวนการและผลลัพธ์

1. พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของเยาวชน ให้ความสนใจในการนำเสนอ มีความกระตือรือร้นในการนำเสนอผลงาน ผู้ใหญ่ให้ความร่วมมือในการตอบคำถามและช่วยเหลือในส่วนที่เยาวชนไม่กล้าตอบ หรือยังไม่ชัดเจนในข้อมูล

2. กระบวนการที่สำรวจ และสืบค้นสะท้อนได้ว่าเยาวชนเริ่มคิดเป็นระบบ โดยมีพี่เลี้ยงเป็นฝ่ายสนับสนุนได้เป็นอย่างดี

3. กิจกรรมนี้ได้พี่เลี้ยงเพิ่มอีกคนที่ช่วยทำ ppt. น่าจะเติมเต็มส่วนที่ขาดได้ บวกกับฝึกทักษะด้านคอมพิวเตอร์ให้กับเยาวชนไปพร้อม ๆ กัน

4. กิจกรรมนี้นอกจากได้ความรู้แล้วยังเป็นการเชื่อมความสัมพันธ์ของคนในชุมชนได้ด้วย และในอนาคตน่าจะได้ชุดความรู้ท้องถิ่นที่พัฒนามาจากฝีมือของเยาวชนไว้ในศูนย์เรียนรู้ต่อไป

5. รายการอาหารที่เยาวชนสืบค้นมาได้ก็นำไปพูดคุยในครอบครัว กลุ่มแม่บ้านจึงมีการสร้างสรรค์เมนูใหม่ ๆ สำหรับเยาวชน เช่น ลาบเต้าหู้ น้ำพริกมะขามผักจิ้ม ปลาตะเพียนต้มอ้อย โดยปกติเยาวชนจะไม่ชอบทานเต้าหู้ และผัก จึงนำเต้าหู้มาทำเป็นลาบ และดำน้ำพริกมะขามทานกับผักสด เยาวชนจึงทานกันอย่างเอร็ดอร่อย

ภาพกิจกรรมถึงผลลัพธ์การดำเนินการ แสดงดังภาพที่ 31 -32



ภาพที่ 31 การนำเสนอผลการสำรวจและแลกเปลี่ยน



ภาพที่ 32 กิจกรรมทำขนมจีน

4.4.6 การวิเคราะห์และสังเคราะห์ผลของกระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภค

การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ผลของกระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมบริโภคสำหรับเยาวชน จัดขึ้น 3 ครั้ง ในวันที่ 15, 26 กุมภาพันธ์ 2556 และ 22 มีนาคม 2556 ณ รพ.สต. กระต๊อบ ทีมนักวิชาการและทีมนักวิจัยชุมชนได้ร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้ทำมาตั้งแต่เริ่มต้นและผลที่เกิดขึ้น ดังรายละเอียดในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 กระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคสำหรับเยาวชน

ขั้นตอน	วิธีการ	ผลผลิต
1.การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคของเยาวชน	จัดเวทีสัญจร 8 หมู่บ้าน	ข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคของเยาวชน
2. การวางแผนออกแบบกระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภค	การประชุมเชิงปฏิบัติการ	กระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมบริโภคอย่างยั่งยืน
3.การรวมกลุ่มเยาวชน	กิจกรรมรวมพลเยาวชนกระติบ	กลุ่มเยาวชนจาก 8 หมู่บ้าน จำนวน 58 คนมาทำกิจกรรมร่วมกัน
4.การแสดงตัวตนของกลุ่มเยาวชน	การประชุมเชิงปฏิบัติการ	สัญลักษณ์ของกลุ่มเยาวชน Like & Love บ่งบอกถึงความอุดมสมบูรณ์ของตำบลและ ความรักของเด็กกระติบทั้ง 8 หมู่ ที่มีต่อตำบล
5.การสำรวจพืชผัก ผลไม้ในชุมชน	การเดินสำรวจ บันทึก นำเสนอ	พืชผัก ผลไม้มากกว่า 100 ชนิดที่นำมาเป็นวัตถุดิบการผลิตอาหารและบางชนิดเป็นยาสมุนไพร
6.การสืบค้นรายการอาหารพื้นถิ่น	การเดิน/ขี่จักรยาน ทำแผนที่อาหาร บันทึก นำเสนอ	รายการอาหารพื้นถิ่น 16 รายการ

ผลลัพธ์ของกระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคอย่างยั่งยืน ทีมนักวิชาการและทีมนักวิจัยชุมชน ผลลัพธ์นั้นเกิดขึ้นกับตัวเยาวชนเองโดยตรง ทีมพี่เลี้ยง ผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน รวมถึงภาพรวมของชุมชนด้วย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เกิดการเรียนรู้ ที่เป็ความรู้เรื่องราวของอาหาร วัตถุดิบการปรุงอาหาร วิธีการปรุง เครื่องมือ/อุปกรณ์ การปรุงอาหาร คุณค่าทางโภชนาการ
2. มีทักษะในการค้นหาข้อมูล การสัมภาษณ์ การตั้งคำถาม การจดบันทึก การนำเสนอ และคอมพิวเตอร์ การทำงานร่วมกันเป็นทีม ความเป็นผู้นำ
3. ความสนุกสนานที่เกิดจากการทำกิจกรรมร่วมกันในกลุ่มเยาวชนด้วยกันเองที่ได้เจอเพื่อนใหม่ สนุกสนมกับเพื่อนมากขึ้น ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ทำกิจกรรมร่วมกับผู้ใหญ่ในชุมชน

4. ความสุขใจที่ได้รับประทานอาหารอร่อย นำเสนอผลงานของกลุ่มเยาวชนต่อเพื่อน ๆ และคนในชุมชน รวมถึงต่างชุมชนด้วย สร้างความสามัคคีกับความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุจะมีความสุขมากเมื่อเยาวชนไปเยี่ยมเยียนที่บ้าน และตนเองได้เล่าถึงรายการอาหารต่าง ๆ

5. เกิดการสร้างสรรค์การรับประทานอาหารสำหรับเยาวชน ที่ได้ทดลองชิม รายการอาหารพื้นบ้าน หรืออาหารที่คิดขึ้นมาใหม่จากกลุ่มแม่บ้าน ซึ่งใช้วัตถุดิบส่วนใหญ่ที่มีอยู่ในชุมชนท้องถิ่น ครอบครัวยุคใหม่ปรับรายการอาหารให้เยาวชนได้ทานผัก ผลไม้มากขึ้น

6. เกิดการรื้อฟื้นภูมิปัญญาด้านอาหารขึ้นมาจากที่เคยสูญหายไป 40 ปีแล้ว คือการตำขนมจีน ซึ่งสมัยก่อนมีการตำขนมจีนในงานบวช หรือทำบุญต่าง ๆ

ปัจจัยของการเสริมสร้างพฤติกรรมกรบรโภค ที่สำคัญได้แก่

1. การสื่อสาร กันอย่างต่อเนื่อง ทั้งถึง และใกล้ชิด ระหว่างทีมนักวิชาการกับทีมวิจัยชุมชน ในฐานะเป็นพี่เลี้ยงกลุ่มเยาวชน ต้องสื่อสารกับผู้ปกครองเยาวชน รวมถึงเยาวชนด้วยกันเองที่ต้องสื่อสารกัน อย่างสม่ำเสมอ ในการนัดหมายประชุม จัดกิจกรรมต่าง ๆ การหารือระหว่างนักวิชาการและนักวิจัยที่คอยสร้างความเข้าใจเรื่องกระบวนการวิจัย

2. การมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่รพ.สต. เยาวชน พัฒนาการ และนักวิชาการที่ร่วมกันคิด ร่วมกันออกแบบกิจกรรม ร่วมทำกิจกรรมและประเมินผล จึงเกิดการเรียนรู้แบบค่อยเป็นค่อยไป ไม่เร่งรีบ

3. การดูแลเอาใจใส่ของทีมนักวิจัยชุมชน ที่ช่วยกันทำหน้าที่พี่เลี้ยงให้กับกลุ่มเยาวชน

4. การได้รับการสอนจากผู้ใหญ่ในชุมชน โดยเฉพาะภูมิปัญญาท้องถิ่น และกลุ่มแม่บ้าน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องพืช ผัก ผลไม้ สมุนไพร อาหารพื้นถิ่นต่าง ๆ

5. การสนับสนุนจากวัด รพ.สต. อบต. ทางด้านสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ การจัดกิจกรรม และความรู้ รวมถึงงบประมาณด้วย

เงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคของกระบวนการ ได้แก่

1. ช่วงเวลาที่ทำกิจกรรมต่าง ๆ เยาวชนแต่ละคนมีช่วงเวลาไม่ตรงกัน อีกทั้งมีกิจกรรมของทางโรงเรียน ส่วนพี่เลี้ยงเยาวชนต้องมีการกิจในการประกอบอาชีพด้วย จึงทำให้เวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมมีน้อย

2. งบประมาณมีจำนวนจำกัด แต่กิจกรรมต้องทำอย่างต่อเนื่อง

3. จำนวนพี่เลี้ยงมีน้อยมาก มีเพียงหมู่ 3 แห่งเดียวเท่านั้น และพี่เลี้ยงเป็นผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน หากหมู่อื่นมีพี่เลี้ยงก็สามารถพาเยาวชนทำกิจกรรมได้

การสังเคราะห์ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ได้สรุปเป็นสูตรของกระบวนการ เรียกว่า “เสริมสร้างพฤติกรรมแบบ 5 ส.” ประกอบด้วย

กระบวนการเสริมสร้าง 5 ขั้นตอน 1) สร้างกลุ่ม เยาวชนกระตือรือร้น 2) ใส่สัญลักษณ์ ที่ออกแบบร่วมกัน 3) ตำรวจพืชผัก ผลไม้ในชุมชน 4) สืบค้น รายการอาหารท้องถิ่น 5) เสนอผลการสำรวจและสืบค้น

ผลลัพธ์ของกระบวนการ 5 ประการ 1) สาระ ความรู้ เรื่องราวของอาหารพื้นถิ่น และทักษะการเรียนรู้ 2) สนุกสนาน ที่ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน 3) สุขใจ ที่ได้เรียนรู้ในชุมชน 4) สร้างสรรค์ การบริโภค เมนูใหม่ๆ ผักและผลไม้ที่มีอยู่ในชุมชน 5) สืบสาน ภูมิปัญญาและฟื้นฟูวัฒนธรรมด้านอาหาร

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ 5 ประการ 1) สื่อสารอย่างสม่ำเสมอทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง 2) ใส่ใจจากทีมพี่เลี้ยงเยาวชน 3) ส่วนร่วม จากทุกฝ่ายที่ร่วมกันออกแบบกิจกรรมและปฏิบัติ 4) ส่งสอน จากคนในชุมชน โดยเฉพาะภูมิปัญญา กลุ่มแม่บ้านอย่างเต็มที่ 5) สนับสนุน จากชุมชน วัด รพ.สต. ด้านสถานที่งบประมาณและวัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ

4.4.7 การสะท้อนผลการปฏิบัติ และการขยายผลสู่พื้นที่ในอำเภอกำแพงแสน

จากผลการปฏิบัติของกระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมกรบริโภคอย่างยั่งยืนสำหรับเยาวชนตำบลกระต๊อบ ได้มีการสะท้อนผลเชิงกระบวนการและผลลัพธ์ที่ได้ รวมถึงมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างเครือข่ายเยาวชน และเสนอผลการศึกษาต่อชุมชนอื่นๆ ในพื้นที่อำเภอกำแพงแสน โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

1) การจัดเวทีนำเสนอข้อมูลและผลการศึกษาแก่ชุมชนและหน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง อาทิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล ในวันที่ 24 พฤศจิกายน 2556 เวลา 09.00-12.00 น. ณ หอประชุมโรงเรียนวัดทะเลบก โดยมีการนำเสนอผลการศึกษาจากทีมนักวิชาการที่สรุปกระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมกรบริโภคอย่างยั่งยืน ส่วนกลุ่มเยาวชนมีการนำเสนอกิจกรรมและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น โดยแสดงดังภาพที่ 33



ภาพที่ 33 เวทีการนำเสนอผลการศึกษาต่อชุมชน

กลุ่มเยาวชน ได้ให้นำเสนอถึงกิจกรรมที่ทำต่อยอดจากการสำรวจ และสืบค้นรายการอาหาร ได้แก่

- (1) กิจกรรมศึกษาวิธีการปรุงอาหารจากกลุ่มแม่บ้าน ผลของกิจกรรมทำให้เยาวชนได้เรียนรู้และเกิดทักษะการทำอาหารด้วยตนเอง
- (2) กิจกรรมออกร้านร่วมกับกลุ่มแม่บ้าน ผลของกิจกรรมทำให้เยาวชนได้เข้าใจถึงคุณค่าทางโภชนาการของอาหารที่กลุ่มแม่บ้านได้ทำขึ้น และเพิ่มพูนประสบการณ์การทำงาน
- (3) กิจกรรมทำน้ำหมักชีวภาพ (EM หน่อกล้วย) ผลกิจกรรมทำให้เยาวชนสืบสานการทำอาชีพเกษตรกรรมที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งผลผลิตการเกษตรเหล่านั้นเป็นวัตถุดิบการผลิตอาหารที่ปลอดภัย

แสดงดังภาพกิจกรรมที่ 34



ภาพที่ 34 กิจกรรมเรียนรู้การทำอาหารและน้ำหมักชีวภาพ

ทีมนักวิจัยชุมชนในบทบาทของการเป็นพี่เลี้ยงเยาวชน ได้สะท้อนผลว่า กระบวนการครั้งนี้ทำให้ได้เรียนรู้กระบวนการวิจัย การวิเคราะห์ปัญหา ค้นหาวิธีการแก้ปัญหา และลงมือกระทำร่วมกัน สรุปและวิเคราะห์ผลร่วมกัน ทำให้คนในชุมชนได้ตื่นตัว และเชื่อมความสัมพันธ์กันมากขึ้นกว่าเดิมที่ต่างคนต่างอยู่ บ้านใครบ้านมัน ช่วยลดช่องว่างของผู้สูงอายุกับเด็ก ๆ ในหมู่บ้าน

ทีมนักวิชาการสาธารณสุขจากรพ.สต.กระดี่บได้สะท้อนถึงผลการศึกษาที่นำเสนอจากทีมนักวิชาการว่า สรุปแล้วจำง่ายดี 5 ส. เหมือนกับของรพ.สต.ที่มี 5อ. ควรเพิ่มเติมข้อมูลที่เยาวชนนำเสนอในวันนี้ด้วย

2) การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การวิจัยและสร้างเครือข่ายเยาวชนจากตำบลต่าง ๆ ในพื้นที่อำเภอกำแพงแสน การเผยแพร่ผลงานกลุ่มเด็กและเยาวชนในงานประชุมวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กำแพงแสน หัวข้อ “พลังเล็กที่ยิ่งใหญ่ คลื่นลูกใหม่กำแพงแสน” วันที่ 10 ธันวาคม 2556 เวลา 09.30-12.00 น. ณ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน กลุ่มเยาวชนได้ร่วมทำกิจกรรมกับกลุ่มเยาวชนที่มาจากตำบลต่าง ๆ ในอำเภอกำแพงแสน ได้แก่ตำบลห้วยม่วงทำเรื่องการจัดการน้ำท่วม ตำบลห้วยขวางทำเรื่องเกษตร อาหารปลอดภัย ตำบลกำแพงแสนทำเรื่องยุวเกษตรกรไทย ตำบลกระดี่บทำเรื่องอาหารพื้นถิ่น ซึ่งเยาวชนแต่ละกลุ่มได้แสดงความสามารถและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น ตำบลกำแพงแสนแสดงรำกรับ ตำบลกระดี่บสาธิตการดำสั้ดำ แสดงดังภาพที่ 35



ภาพที่ 35 เวทีการสร้างเครือข่ายเยาวชนตำบลกำแพงแสน

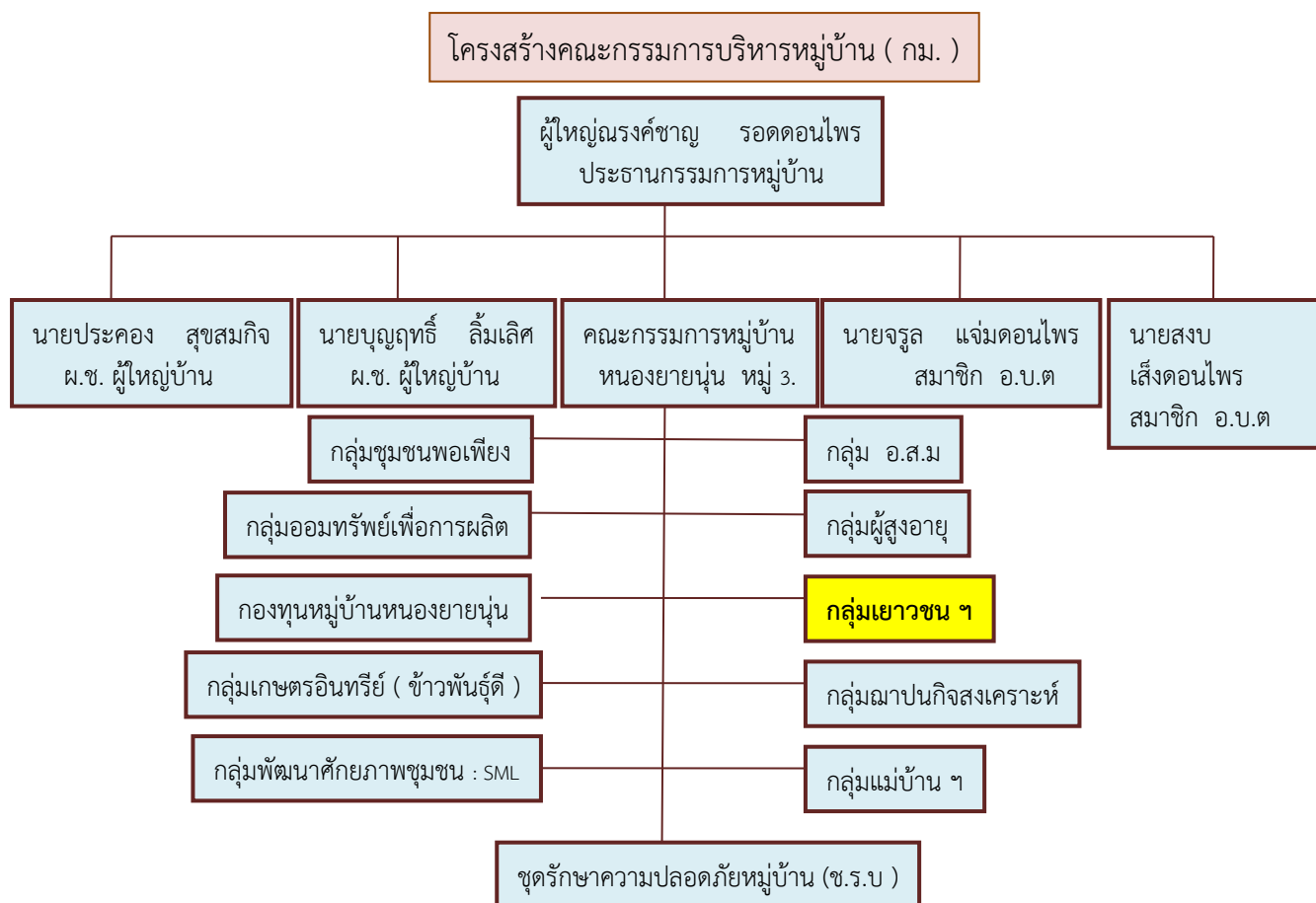
กลุ่มเยาวชนได้สะท้อนว่า การมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวันนี้ทำให้พวกเขามีเวที ที่จะแสดงความสามารถ ได้รู้ว่าเพื่อนๆ จากตำบลอื่น ๆ และทราบว่ายังมีเพื่อนอีกหลายกลุ่มที่ทำกิจกรรมในเรื่องราวที่ต่างกันออกไป กิจกรรมสนุกสนานดี ทำให้มีทักษะในการแสดงออกมากขึ้น และได้มาเที่ยวงานเกษตรด้วยการเตรียมตัวในปีนี ทางกลุ่มระบุว่า ยังไม่มีความพร้อมเท่าใด เนื่องจากมีเวลาในการเตรียมตัวน้อยเกินไป เพราะเพื่อนในกลุ่มบางคนต้องซ้อมดนตรี และเรียนพิเศษ การเตรียมการในปีต่อไป ทางฝ่ายผู้จัดควรแจ้งล่วงหน้าประมาณ 1 เดือน เยาวชนได้วางแผนว่าปีต่อไปจะมานำเสนอรายการอาหารที่ชื่อว่า “ยาฝักริมรั้ว”

3) การนำเสนอผลงานจากการศึกษาให้กับหน่วยงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องในพื้นที่และชุมชนอื่นๆ เพื่อผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนการเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคอย่างยั่งยืนสำหรับเยาวชน ในงานประชุมวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กำแพงแสน หัวข้อ “กินเปลี่ยนโลก (โรค)” วันที่ 8 ธันวาคม 2556 เวลา 09.30-12.00 น. ณ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ซึ่งมีผู้เข้าร่วมงานได้แก่ กลุ่มนักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มพัฒนาชุมชน ในอำเภอกำแพงแสน รูปแบบของการจัดเวทีเสวนา นำเสนอผลงานการศึกษา และร่วมกันอภิปราย การเสวนาครั้งนี้ได้เชิญนายแพทย์กษเดช ลิโทชลิตกุล ซึ่งเป็นรองผู้อำนวยการสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนระดับนโยบายไปยังรพ.สต.อื่น ๆ ด้วย ทางรพ.สต.รางพิบูลได้ให้ความสนใจกับประเด็นนี้ และร่วมแลกเปลี่ยนถึงการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่เริ่มจากตัวเราเองก่อน จากนั้นค่อยขยายขอบเขตสู่ครอบครัว เพื่อนบ้านและชุมชน นอกจากนี้กลุ่มอสม.มีแนวคิดที่จะนำกระบวนการวิจัยนี้ไปปรับใช้ และออกแบบกิจกรรม เช่น การประกวดแข่งขันอาหาร การจัดกิจกรรมเยาวชน แสดงดังภาพที่ 36



ภาพที่ 36 เวทีการนำเสนอผลการศึกษาคู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4) การแต่งตั้งกลุ่มเยาวชนให้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารหมู่บ้าน ในหมู่ 3 บ้านหนองยายนุ่น ตำบลกระต๊อบ โดยผู้แทน คือ ค.ญ. พรนภา บุษบา ที่มีส่วนร่วมในการเป็นกรรมการดำเนินงาน ขับเคลื่อนการพัฒนาของหมู่บ้าน ดังแผนภาพในภาพที่ 37

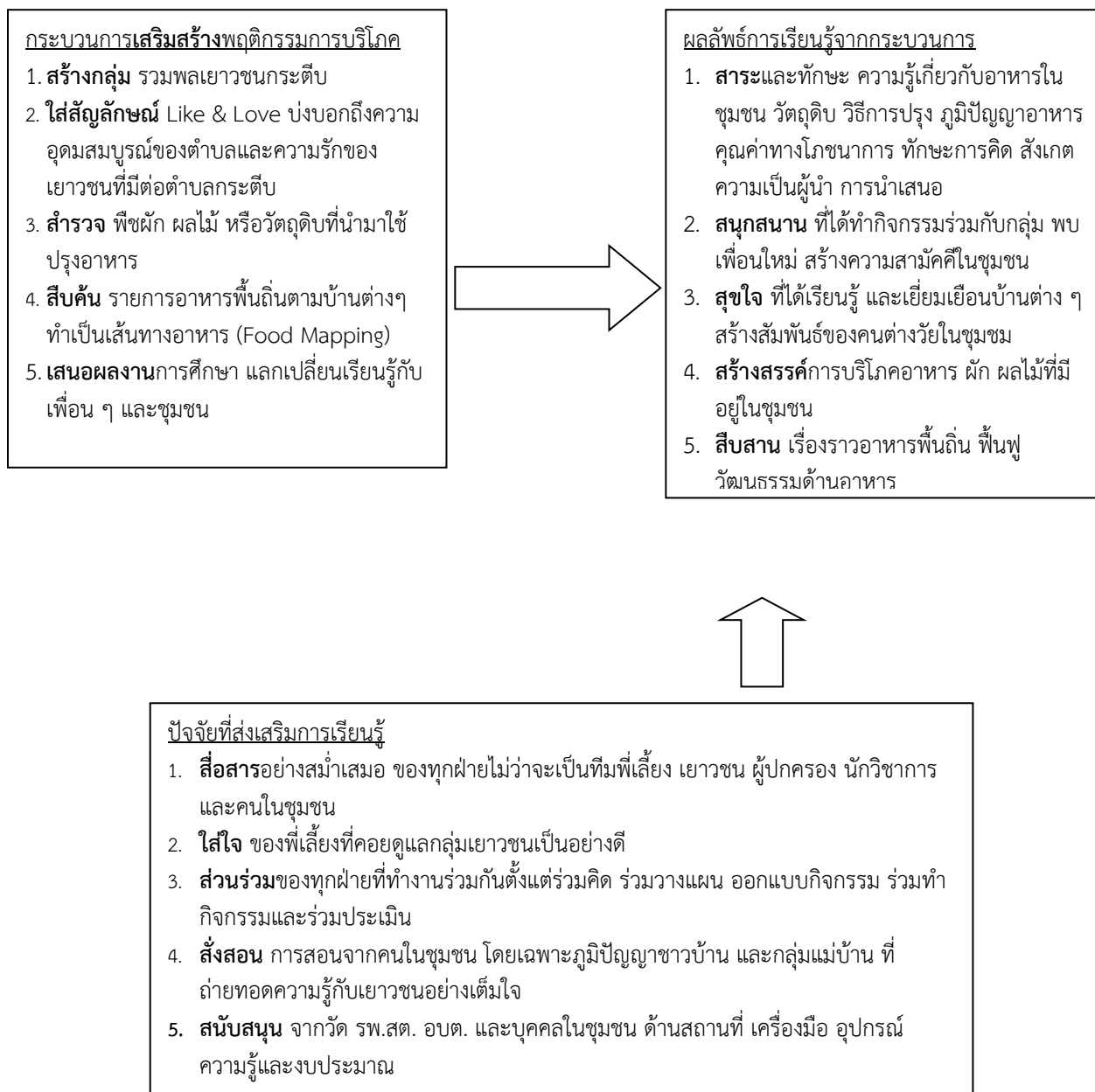


ภาพที่ 37 โครงสร้างคณะกรรมการบริหารหมู่บ้าน

4.5 สรุปผลและอภิปรายผลการศึกษา

การเสริมสร้างพฤติกรรมกรการบริโภครอย่างยั่งยืนสำหรับเยาวชนชุมชนกระต๊อบ จังหวัดนครปฐม มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมกรการบริโภค ศึกษาผลของกระบวนการ และสังเคราะห์ปัจจัยและเงื่อนไขการเรียนรู้ของเยาวชนชุมชนกระต๊อบ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning and Action Research: PLAR) พื้นที่ศึกษา ตำบลกระต๊อบ ผู้มีส่วนได้เสีย ได้แก่ ทีมนักวิชาการด้านการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จากมหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ทีมนักวิจัยชุมชน ประกอบด้วย กำนัน สารวัตรกำนันผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ภูมิปัญญาด้านอาหาร เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลกระต๊อบ นักวิชาการสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มแม่บ้านและผู้สูงอายุ โดยทีมนักวิชาการทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวก (Facilitator) หรือพี่เลี้ยงให้กับทีมนักวิจัยชุมชน สามารถสรุปผลการศึกษาแสดงดังแผนภาพในภาพที่ 38

5 เสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการบริโภคสำหรับเยาวชน



ภาพที่ 38 กระบวนการเสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการบริโภคอย่างยั่งยืน

จากผลการศึกษาสามารถอภิปรายดังประเด็นต่อไปนี้

1) การเสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการบริโภคสำหรับเยาวชน มีการพัฒนากระบวนการโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้เข้ามาเป็นทีมนักวิจัยชุมชน อันเป็นบุคคลที่มีความเข้าใจสภาพพื้นที่ และเยาวชน ที่ถือได้ว่าเป็นลูกหลานของตนเองได้อย่างดี มองเห็นสถานการณ์ปัญหา และค้นหาแนวทางการแก้ปัญหาผ่านกระบวนการวิจัย ทั้งการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการมีส่วนร่วมตั้งแต่ ร่วมคน ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมสรุปบทเรียน และร่วมรับผล

(คณะอนุกรรมการส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนในคณะกรรมการปฏิรูปการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, 2543 :9-15) จึงทำให้การออกแบบกระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมอยู่บนฐานของทรัพยากรของชุมชนที่มีอยู่ และสอดคล้อง เหมาะสมกับความต้องการของเยาวชน

2) การออกแบบกระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการบริโภคนั้น อยู่บนแนวคิดของการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง (Learning By Doing\Action learning) ซึ่งเป็นการเรียนรู้ทั้งในด้านความรู้ที่บูรณาการจากวิถีชีวิตจากเรื่องราวใกล้ๆ ตัว เพื่อให้กลุ่มเยาวชนได้รับประสบการณ์ตรง (Direct Experience) จากการลงมือกระทำ(Hand-on) โดยร่วมมือกันเป็นทีม (Teamwork) ผ่านกระบวนการสืบค้น (Inquiry based) โดยให้ความสำคัญกับฐานการจัดประสบการณ์เรียนรู้กับผู้เรียนที่เน้นการปฏิบัติจริงมากกว่าการฟังบรรยาย การดูภาพ จึงต้องออกแบบกิจกรรมให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรงที่สอดคล้องกับโลกชีวิตจริงของผู้เรียน อันจะทำให้ผู้เรียนมีความคงทนในการเรียนรู้

3) การลงมือปฏิบัติของเยาวชนทั้งสำรวจ สืบค้น นั้นทำให้เยาวชนรู้ที่ถึงมาของอาหารแต่ละอย่าง ที่ตนเองทาน ว่าใช้วัตถุดิบอะไร ปลูกอย่างไร มีวิธีการปรุงอย่างไร รสชาติเป็นอย่างไร และให้คุณค่าทางโภชนาการหรือมีประโยชน์ต่อร่างกายอย่างไร และที่สำคัญคือ รู้ว่าคนปรุงอาหารคือใคร การเรียนรู้ที่ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 6 คือ ตาหู จมูกดมกลิ่น ปากชิม กายและใจสัมผัส เยาวชนจึงอึ้งทึ่ง อึ้งสมอง อึ้งใจ (Head Heart Hand)

4) การเรียนรู้ทั้งสาระและความรู้ ด้วยจิตใจที่เบิกบาน ตั้งอยู่บนวิถีชีวิตและความเป็นอิสระของเยาวชน

โดยเน้นเยาวชนเป็นศูนย์กลาง การเรียนรู้จึงเป็นไปอย่างอิสระเป็นไปตามธรรมชาติ ไม่มีการบังคับโดยหลักสูตร คัดแน่น มาด้วยความสมัครใจ ทำกิจกรรมวันเสาร์ อาทิตย์ หรือช่วงเย็น ไม่จำกัดเวลา ไม่จำกัดอายุ และไม่มีการสอบ แต่มีพี่เลี้ยงซึ่งเป็นผู้นำชุมชนช่วยแนะแนวทางให้เข้าใจ เข้าถึงได้ อย่างง่าย สะดวก รวมทั้งเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของคนต่างวัยในชุมชน และเติมเต็มจากทีมนักวิชาการ เป็นไปตามหลักการศึกษาดำเนินชีวิต (informal education) คือ การศึกษาที่เกิดขึ้นตามวิถีชีวิต เป็นการเรียนรู้จากบุคคล ครอบครัว ชุมชน แหล่งเรียนรู้ต่างๆ เพื่อพูนความรู้ ทักษะและคุณภาพชีวิต โดยมีลักษณะสำคัญคือ ไม่มีเวลาเรียนที่แน่นอน ไม่มีการลงทะเบียน ไม่มีการสอบ ไม่จำกัดอายุ ส่วนใหญ่เป็นการเรียนรู้และนันทนาการ สามารถเรียนได้ตลอดเวลา (อัญชลี ธรรมมะวิสิฏฺฐ, 2557)

5) ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เยาวชนมีพฤติกรรมบริโภคอย่างยั่งยืนมีด้วยกันหลายปัจจัย แต่ละปัจจัยเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มแม่บ้าน ผู้ซึ่งจัดเตรียมอาหารให้กับเยาวชนและครอบครัวโดยตรง และภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่มีองค์ความรู้ด้านสรรพคุณของพืชผัก พืชสมุนไพรต่างๆ ด้านวิธีการปลูกและการปรุงอาหาร ล้วนเชื่อมโยงทั้งคน องค์ความรู้และบริบทพื้นที่เข้าไว้ด้วยกัน

6) อาหารเป็นปัจจัยพื้นฐานของการดำรงชีวิตของมนุษย์ ดังนั้น เรื่องราวของอาหารจึงเชื่อมโยงกับฤดูกาลการผลิตวัตถุดิบ ประเพณีและวัฒนธรรมการบริโภค และสิ่งสำคัญคือสุขภาพของเยาวชน ครอบครัวรวมถึงชุมชนด้วย

4.5 ข้อเสนอแนะ

4.5.1 ข้อเสนอแนะเชิงพื้นที่

1) การผลักดันให้กลุ่มเยาวชนได้มีกิจกรรมและสร้างการเรียนรู้เพื่อการบริโภคอย่างยั่งยืนนั้นเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ทางองค์การบริหารส่วนตำบลกระต๊อบควรจัดให้มีสภาเด็กและเยาวชนตำบลกระต๊อบขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม

2) พี่เลี้ยงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคในกลุ่มเยาวชนจึงควรจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงด้วยวิธีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทักษะศึกษา หรือฝึกอบรม เกี่ยวกับการทำงานกับเยาวชน จิตวิทยาวัยรุ่น

3) รพ.สต.กระต๊อบควรจัดให้มีการอบรมหรือให้ความรู้กับกลุ่มแม่บ้านด้านโภชนาการอาหารสำหรับเด็กและเยาวชน เพื่อให้กลุ่มแม่บ้านมีความรู้และทักษะในการจัดเตรียมอาหารให้เหมาะสมกับวัย

4) ทางผู้นำชุมชนควรจัดให้มีรวบรวมองค์ความรู้ต่าง ๆ ทั้งด้านสมุนไพร ด้านการเกษตร ด้านอาหาร และพัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับเยาวชนในชุมชน

5) เยาวชนมีความรู้ทางด้านการบริโภคอาหารและการปรุงอาหารบางประเภท ควรส่งเสริมให้เยาวชนได้เรียนรู้เกี่ยวกับการปลูกผักอินทรีย์เพิ่มเติมด้วยเพื่อเยาวชนมีทักษะที่เป็นทั้งนักปลูกและนักปรุงอาหาร

4.5.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการส่งเสริมด้านการบริโภคอย่างยั่งยืนที่เน้นเรื่องการบริโภคอาหาร ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต ด้วยการสร้างกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงในพื้นที่ และใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยพัฒนาให้ผู้นำชุมชน ร่วมเป็นทีมนักวิจัยและมีบทบาทเป็นพี่เลี้ยงกลุ่มเยาวชน เน้นการเรียนรู้ตามอัธยาศัยเพียงอย่างเดียว จึงเสนอแนะว่าหากวิจัยครั้งต่อไปควรมีการเชื่อมโยงเข้าสู่การเรียนรู้ในห้องเรียนด้วย เพื่อเป็นการส่งเสริมให้เยาวชนได้เพิ่มเติมทักษะชีวิต และสอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยการทำเป็นหลักสูตรท้องถิ่นเรื่อง อาหารท้องถิ่น หรืออื่น ๆ

บทที่ 5

โครงการวิจัยย่อย 3

การพัฒนาอาหารพื้นถิ่นเพื่อส่งเสริมการบริโภคอย่างยั่งยืนในชุมชนกระต๊อบจังหวัดนครปฐม

Development of Local Food to Promote Sustainable Consumption in Krateep Community of Nakornprathom Province

5.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

อาหารมีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์ เนื่องจากเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่จำเป็นต่อมนุษย์ หากร่างกายขาดอาหารจะมีผลให้เสียชีวิตได้ ในทางกลับกัน หากบริโภคมากเกินไป ก็ทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพได้ โดยความไม่สมดุลนี้แสดงออกในลักษณะของการเกิดโรคอ้วน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือโรควิถีชีวิต ซึ่งจากวิถีชีวิตเร่งรีบและกระแสนิยมบริโภคของสังคมในปัจจุบัน ก่อให้คนไทยเป็นโรคเหล่านี้ในสถิติที่เพิ่มขึ้นทุกปี

จากข้อมูลในแผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และคณะ, 2553) ในประเทศไทย สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีความสำคัญอันดับต้นๆ 5 โรค คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง และโรคหลอดเลือดสมอง มีอัตราเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นจากปี 2548 - 2551 ประมาณ 1.2 – 1.6 เท่า โดยในปี 2551 มีอัตราผู้ป่วยในด้วยโรคเหล่านี้เป็น 1,149, 845, 684, 505 และ 257 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ และมีผู้เสี่ยงต่อโรคเหล่านี้เพิ่มขึ้นทุกปี ประกอบกับการเข้าสู่ห้วงเวลาของสังคมผู้สูงอายุในอีกสิบปีข้างหน้า ปัญหาสุขภาพนี้จะเป็นผลให้รัฐบาลต้องแบกรับภาระค่ายาและค่ารักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยเหล่านี้สูงมากยิ่งขึ้น

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 อันดับต้นๆ ที่กล่าวมานั้นสามารถป้องกันได้ด้วยการบริโภคและการดำรงชีวิตที่ดี แบบแผนการบริโภคและการดำรงชีวิตที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพ ได้แก่ 1) พฤติกรรมการบริโภคไม่เหมาะสม 2) การออกกำลังกายไม่เพียงพอ 3) ปัญหาสุขภาพจิต และ 4) ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน

พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ 1) การทานผักและผลไม้ไม่เพียงพอ ซึ่งพบว่า คนไทยประมาณร้อยละ 76 บริโภคผักและผลไม้ต่ำกว่า เกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก กำหนดไว้ที่ 400 – 600 กรัม/คน/วัน (5 – 7.5 ถ้วยมาตรฐาน) หากบริโภคผักและผลไม้ได้ตามเกณฑ์ จะมีแนวโน้มในการลดโรคหัวใจขาดเลือด และโรคเส้นเลือด ในสมองตีบได้ประมาณ 31% และ 19 % ตามลำดับ 2) การบริโภคหวาน เค็ม มัน มากเกินไป เนื่องจากการนิยมบริโภคอาหารฟาสต์ฟู้ด อาหารสำเร็จรูป และขนมกรุบกรอบในรูปแบบต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่มีการปรุงแต่ง ปรุงรสสูง รวมถึงมีแป้งและ

ไขมันสูง ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงทางโภชนาการน้อยมาก แต่มีสารปรุงรส พวกเกลือ น้ำตาล และผงชูรสสูง นอกจากนี้ คนไทยยังได้รับสารปรุงรสในรูปแบบของการบริโภคเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม ผลิตภัณฑ์นม ปรุงแต่งรสหวาน และจากผลิตภัณฑ์ เครื่องปรุงรส เช่น น้ำปลา ซีอิ๊ว เกลือ กะปิ ซอสหอยนางรม อีกด้วย นอกจากนี้ คนไทยยังมีนิสัยชอบกินผลไม้จิ้มเกลือ น้ำตาล และปรุงอาหารด้วยพริก น้ำปลา ซึ่งน้ำตาลมีผลให้อ้วน ส่วนเกลือมีผลต่อการทำงานของไต และ 3) การสูบบุหรี่และดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งพบว่า คนไทยในปัจจุบันมีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น และเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุยังน้อย

การแก้ปัญหาสุขภาพอย่างยั่งยืน คือการปรับพฤติกรรมบริโภค นั่นคือการฝึกนิสัยการกินให้เป็น ในทฤษฎีแพทย์แผนไทย เชื่อมันในภูมิปัญญาไทย ว่าการบริโภคอาหารที่มีส่วนผสมของพืชผักสมุนไพร ซึ่งได้แก่ผักพื้นบ้านนั้นจะช่วยให้ผู้คนสร้างภูมิทางสุขภาพ และห่างไกลจากโรคได้ (กิตติ, 2549)

เช่นเดียวกับพื้นที่อื่นๆในประเทศไทย ชุมชนตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ได้รับผลกระทบด้านปัญหาสุขภาพนี้เช่นกัน ข้อมูลสถิติการเพิ่มขึ้นทุกปีของผู้เสี่ยงและผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระต๊อบ ทำให้ทาง รพ.สต. และผู้นำชุมชนรู้สึกเป็นห่วงสุขภาพของคนในชุมชน จากการพูดคุยหารือ ระหว่าง รพ.สต. ผู้นำชุมชน และนักวิชาการ กลุ่มมีความเห็นว่าวิถีการดำรงชีวิตเป็นสิ่งที่คนได้ปฏิบัติจนเป็นกิจวัตร หรือเป็นนิสัย และเป็นมาเนิ่นนานแล้ว การแนะนำเรื่องให้สมาชิกชุมชนเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคโดยทันที ทันใด คงไม่ได้ประสิทธิผลใด มีแต่จะทำให้คนทุกข์ใจ รู้สึกถูกบังคับ ไม่มีความสุข และท้ายสุดก็จะหยุดปฏิบัติไป และการปฏิบัติก็ไม่คงอยู่ยั่งยืนในชุมชน ปัญหานี้ก็ไม่มีวันบรรเทาหรือหมดไป กลุ่มมองเห็นว่า ควรใช้วิธีการที่ทำให้สมาชิกชุมชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคไปอย่างช้าๆ และด้วยความสมัครใจ โดยมองว่า ในครอบครัวหนึ่ง จะมีแม่บ้านในการเตรียมหรือเลือกสรรอาหารให้กับสมาชิกในครอบครัว ดังนั้น แม่บ้านถือว่าเป็นบุคคลที่สำคัญ (key person) ในการหยิบยื่นความมีสุขภาพดีให้กับสมาชิกในครอบครัว

ตำบลกระต๊อบมีกลุ่มแม่บ้านที่รวมตัวกันเป็นกลุ่มสตรีของชุมชนอยู่แล้ว แต่ไม่ได้จัดตั้งเป็นทางการ ส่วนใหญ่มักมาช่วยกันในงานบุญต่างๆ ต่อมารัฐบาลได้จัดตั้งกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีขึ้น เพื่อส่งเสริมให้สตรีมีความเท่าเทียมในสังคม และเป็นพลังขับเคลื่อนชุมชนและสังคม กลุ่มสตรีนี้จึงได้ก่อตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการ โครงการวิจัยนี้จึงมุ่งสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้กับกลุ่มสตรีตำบลกระต๊อบ ในการพัฒนาอาหารพื้นถิ่น ซึ่งในที่นี้หมายถึงเมนูอาหารดั้งเดิมในชุมชนหรือในไทย ส่วนใหญ่แล้วพัฒนามาจากภูมิปัญญาท้องถิ่นมีส่วนประกอบที่อุดมด้วยผักพื้นถิ่น ทำให้ออกจากมีคุณค่าทางโภชนาการแล้ว ยังสรรพคุณทางยาาร่วมด้วย โดยการพัฒนา หมายถึงการนำมาปรับ ผสมผสานในรูปแบบที่เหมาะสมกับจริตของคนในชุมชนในปัจจุบัน แต่

ยังคงสรรพคุณที่ดีต่อสุขภาพ เริ่มต้นจากการปรุงให้คนในครอบครัว แล้วขยายวงกว้างทั่วทั้งชุมชน การบริโภคเพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนก็จะเกิดขึ้นในชุมชน

5.2 วัตถุประสงค์

- 5.2.1 เพื่อออกแบบและพัฒนาอาหารพื้นถิ่นและกระบวนการผลิตอาหารพื้นถิ่นให้ตอบสนองความต้องการการบริโภคของชุมชนตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม
- 5.2.2 เพื่อหาแนวทางการนำอาหารพื้นถิ่นที่ได้พัฒนาสู่ชุมชน เพื่อการบริโภคอย่างยั่งยืนในชุมชนกระต๊อบ

5.3 วิธีการวิจัย

5.3.1 สาระการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้วิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (PLAR) เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้กับกลุ่มสตรีตำบลกระต๊อบ ในการขับเคลื่อนการพัฒนาอาหารพื้นถิ่นเพื่อส่งเสริมการบริโภคอย่างยั่งยืน ตามกรอบแนวความคิดในภาพที่ 2 โดย นักวิชาการทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้กับนักวิจัยชุมชน ซึ่งก็คือกลุ่มสตรี จากนั้นกลุ่มสตรีไปขับเคลื่อนขยายผลสู่กลุ่มเป้าหมายคือกลุ่มแม่บ้านในชุมชน เพื่อให้ในอนาคต ทุกครัวเรือน ทุกคนในชุมชนมีอาหารสุขภาพรับประทาน และมีสุขภาพดีกันถ้วนหน้าอย่างยั่งยืน

การเรียนรู้ใช้หลักการแก้ปัญหาด้วยกระบวนการวิจัย กระตุ้นให้กลุ่มสตรีเข้าใจการบริโภคกับสุขภาพ เข้าใจหลักโภชนาการและสรรพคุณทางยาและสุขภาพของพืชผักและส่วนประกอบของอาหาร เพื่อพัฒนาเมนูอาหารสุขภาพ โดยใช้จุดจากต้นแบบภูมิปัญญาท้องถิ่น นั่นก็คืออาหารพื้นถิ่น ที่ส่วนประกอบทุกอย่างที่ใส่ลงไป และจุดประสงค์การกินนั้นมีความหมายในการส่งผลต่อสุขภาพ จากนั้นมองหาช่องทางในการขยายวงกว้างให้แม่บ้านคนอื่นๆ ได้เรียนรู้ และเข้าใจ และคิดค้น ทำ หรือจัดหาอาหารสุขภาพให้กับครอบครัว

5.3.2 ขั้นตอนการวิจัย

ขั้นตอนการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ (สอดคล้องกับตารางที่ 1) คือ

ระยะที่ 1 การวางแผนและการเรียนรู้เบื้องต้น (Plan) ระยะนี้เป็นการเรียนรู้ไปพร้อมกันกับโครงการย่อยอื่นทั้งแผนวิจัย มีกิจกรรมดังต่อไปนี้

- 1) จัดวงคุยหารือร่วมกันทั้งนักวิชาการและนักวิจัยชุมชน ทำความเข้าใจเนื้อหาของงานวิจัย
- 2) สร้างทีมวิจัยชุมชน และกำหนดกลุ่มเป้าหมาย
- 3) ลงพื้นที่ จัดเวทีพบปะชุมชนเพื่อเก็บข้อมูลเพื่อเก็บข้อมูลพฤติกรรมกรรมการบริโภค ความเป็นอยู่ (การกินอยู่) และข้อมูลสุขภาพของประชาชนตำบลกระต๊อบ พร้อมการวิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูล

4) การสืบค้นข้อมูลและสำรวจบริบทชุมชนในแง่มุมที่เกี่ยวข้องกับวัตถุดิบอาหาร เมนูพื้นถิ่น และวิถีการกิน-อยู่ของชุมชน

5) การดูงานที่ รพ.สต. วัดแก้ว จ.ราชบุรี เพื่อเสริมความเข้าใจกระบวนการทำงานวิจัยท้องถิ่น

ระยะที่ 2 การดำเนินกิจกรรมย่อยของโครงการ (Action) และการขยายผลในชุมชน (internal expansion) ระยะนี้เน้นการดำเนินกิจกรรมในส่วนของการย่อย ดังต่อไปนี้

- 1) กิจกรรมอบรมเรื่อง ‘กินอยู่ให้เป็น และการดูแลสุขภาพในชุมชนกระต๊อบ’
- 2) กิจกรรมการแข่งขัน ‘การแข่งขันการทำอาหารพื้นถิ่นเพื่อสุขภาพ ตำบลกระต๊อบ’
- 3) ร่วมบูรณาการกับกิจกรรมในโครงการย่อย 1 และ 2

ระยะที่ 3 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (sharing) การสะท้อนผลการปฏิบัติงาน (reflection) และการขยายผลทั้งภายในและภายนอกชุมชน (internal & external expansion) ระยะนี้เป็นการสรุปงานตามระยะต่างๆ พร้อมแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกันภายในทีมวิจัยและกับสมาชิกชุมชนกระต๊อบและชุมชนใกล้เคียง

- 1) การจัดเวทีเสวนาในหัวข้อ “รวมพลคนกระต๊อบ เรียนรู้ กิน อยู่ ให้เป็น”
- 2) การจัดเวทีสรุปงานและเผยแพร่งานวิจัยในชุมชนกระต๊อบ
- 3) การจัดเวทีเสวนาถ่ายทอดงานวิจัย “อาหารพื้นถิ่น กินเปลี่ยนโลก (โรค)”
- 4) การออกร้านและสาธิตการทำขนมไทยในงานเกษตรกำแพงแสน ปี 2556

5.3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีหลายวิธี ดังต่อไปนี้

1) การจัดวงคุยในทีมวิจัย เพื่อทำความเข้าใจร่วมกัน ระดมความคิด แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และถอดบทเรียนการดำเนินงานและผลการเรียนรู้

2) การสัมภาษณ์สมาชิกชุมชนที่เข้ารับบริการหรือเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพของ รพ.สต. กระต๊อบ

3) การสืบค้นข้อมูลจากหนังสือ อินเทอร์เน็ต และเอกสารของหน่วยงานในชุมชนเกี่ยวกับ บริบทชุมชน และข้อมูลด้านสุขภาพชุมชน

- 4) การสำรวจพื้นที่หาข้อมูลด้านบริบทชุมชน
 - 5) การลงพื้นที่จัดเวทีคุยเพื่อหาข้อมูลด้านสุขภาพ และการกิน-อยู่ ของชุมชน
 - 6) การสังเกตพฤติกรรมการทำงานแบบมีส่วนร่วมของทีมวิจัยชุมชน
 - 7) การจดบันทึกการประชุมในวงพูดคุยและกิจกรรมต่างๆ
- การบันทึกภาพและวิดีโอกิจกรรมต่างๆ

5.4 ผลการศึกษา

ผลการศึกษาที่ได้เป็นไปตามลำดับขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

ระยะที่ 1 การวางแผนและการเรียนรู้เบื้องต้น (Plan)

5.4.1 การออกแบบการสร้างกระบวนการเรียนรู้การพัฒนาอาหารพื้นถิ่นเพื่อส่งเสริมการบริโภคอย่างยั่งยืนให้กับกลุ่มสตรี

การออกแบบเริ่มต้นจากการสร้างทีมนักวิจัยชุมชน โดยเป็นตัวแทนกลุ่มสตรีตำบลกระต๊อบและแม่บ้านในตำบลกระต๊อบมาทั้งหมด 6 คน ดังนี้

1. คุณลัดดา จำเริญ
2. คุณสายฝน รอดคอนไพร
3. คุณภูษณิศา มาลัยทอง
4. คุณม่วย ศรีนคร
5. คุณนภัทร โชคประกอบกุล
6. คุณสุมณฑา คล้าสุข

ซึ่งส่วนใหญ่กลุ่มแม่บ้านหรือสตรีเหล่านี้ทำงานชุมชนอยู่แล้ว เช่น คุณลัดดา เป็นรองประธานชมรมผู้สูงอายุ ร.พ. กำแพงแสน และที่เหลือเป็น อสม. ดังนั้นจึงง่ายต่อการเข้าประชาสัมพันธ์ต่อกลุ่มเป้าหมายคือแม่บ้านคนอื่นๆในตำบล

การสร้างกระบวนการเรียนรู้ทำโดยการเรียนรู้โดยการปฏิบัติ ทดลอง และค้นหาคำตอบ โดยนักวิชาการกระตุ้นให้นักวิจัยชุมชนคิด และแสดงความคิดเห็น การปฏิบัติก็อยู่ในรูปแบบของการทำกิจกรรมซึ่งเป็นวิธีที่พวกเขาถนัดและประชาสัมพันธ์หรือเข้าหากลุ่มเป้าหมายได้ดี อย่างไรก็ตาม เมื่อคิดจะทำกิจกรรมใด นักวิชาการจะตั้งคำถามตามกระบวนการวิจัยในการให้นักวิจัยชุมชนได้คิดว่ากิจกรรมนั้นๆทำไปเพื่ออะไรหรือจะตอบวัตถุประสงค์ของโครงการอย่างไร เมื่อจัดกิจกรรม การเรียนรู้การจัดการงานเป็นทีมก็เกิดขึ้น ซึ่งการดูงานที่ รพ.สต. วัดแก้ว จ.ราชบุรีนั้น ช่วยให้มีทีมวิจัยชุมชนสามารถจัดระบบการทำงานเป็นทีมได้ง่ายขึ้น นอกจากทักษะการปรุงอาหารที่นักวิจัยชุมชนถนัดอยู่แล้วนั้น ยังมีการเสริมความรู้อื่นๆให้กับกลุ่มนี้จากหลายแนวทาง เช่นการค้นคว้าเพิ่มเติมเองจากแหล่งข้อมูลอื่นๆ เช่น หนังสือ อินเทอร์เน็ต และการรับการอบรมเพิ่มเติมจากวิทยากรที่เชี่ยวชาญ เป็นต้น เมื่อเสร็จกิจกรรมทุกครั้งจะมีการถอดบทเรียนและสะท้อนความคิดเห็นร่วมกัน

โดยเส้นทางการดำเนินงานหลังจากสร้างทีมนักวิจัยชุมชนเริ่มจากขั้นตอนที่ 4 ในตารางที่ 1 เป็นต้นไป

5.4.2 บริบทชุมชน

จากข้อมูลทุติยภูมิ และจากการสำรวจเบื้องต้น บริบทที่เกี่ยวข้องกับวัตถุดิบอาหาร เมล็ดพันธุ์ ถิ่นและวิถีการกิน-อยู่ของชุมชนโดยสังเขปมีดังนี้

5.4.2.1 สภาพทางภูมิศาสตร์และความเป็นอยู่

ตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 24,375 ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดสุพรรณบุรีทางทิศเหนือและทิศตะวันตก มีการปกครองแบ่งออกเป็น 8 หมู่บ้าน มีครัวเรือนกว่า 2,600 ครัวเรือน และประชากรรวมกว่า 9,000 คน สภาพภูมิประเทศมีทั้งที่ดอนและที่ราบลุ่ม จึงเหมาะแก่การทำเกษตรกรรมทั้งปลูกพืชและเลี้ยงสัตว์

สภาพความเป็นอยู่ของคนในชุมชนกระต๊อบแบ่งคร่าวๆ ได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ตั้งถิ่นฐานมานาน และกลุ่มที่ย้ายเข้ามาอยู่ใหม่ กลุ่มที่ตั้งถิ่นฐานมานานมีพื้นที่อยู่ในแถบหมู่ 1-5 และหมู่ 7 ส่วนใหญ่มีทั้งบ้านและที่ดินทำการเกษตร หรือบ้านสวน สภาพครอบครัวมีทั้งครอบครัวใหญ่และครอบครัวย่อย มีการทำการเกษตรทั้งในส่วนพื้นที่ของตนเอง และในพื้นที่เช่า ภรรยาหรือแม่บ้านเป็นผู้เตรียมอาหารให้กับครอบครัว การศึกษาของวัยผู้ใหญ่และวัยผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ที่ระดับประถมหรือมัธยมต้น ในขณะที่วัยเด็กหรือเยาวชนได้รับโอกาสทางการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น กลุ่มคนเหล่านี้ยังคงวัฒนธรรมและเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมในชุมชนค่อนข้างมาก ในขณะที่พื้นที่หมู่ 6 และ 8 เป็นหมู่บ้านจัดสรรและบ้านเช่า เป็นชุมชนของคนที่ย้ายเข้ามาอยู่ใหม่ ส่วนใหญ่มาทำงานในโรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา โรงเรียนการบิน กำแพงแสน หรือหน่วยงานและโรงงานในพื้นที่ เป็นสังคมที่อยู่แบบไม่ค่อยยุ่งเกี่ยวกัน เป็นครอบครัวเดี่ยว หลายคนมีการศึกษาสูง แต่มักไม่ได้ร่วมกิจกรรมหรือทำงานเชิงสังคมมากนัก

5.4.2.2 ทรัพยากรทางการเกษตรและอาหาร

ชุมชนกระต๊อบถือว่าเป็นชุมชนที่มีวัตถุดิบทางอาหารอยู่มาก การเกษตรกรรมมีการปลูกพืชเศรษฐกิจ จำพวก ข้าว และอ้อย ซึ่งส่งขายให้กับโรงสีข้าวและโรงรับซื้อ ผักที่ปลูก ได้แก่ คื่นช่าย หน่อไม้ฝรั่ง พริก มะเขือ แตงกวา และกะหล่ำ ผลไม้ จะได้แก่ มะม่วง ฝรั่ง และขนุน ซึ่งผักและผลไม้มีทั้งแบบผู้รับซื้อโดยตรงถึงสวน และแบบขายส่งยังตลาดสี่มุมเมืองและตลาดปฐมมงคล นอกจากนี้ ยังมีการปลูกสมุนไพรตามผู้รับซื้อ ได้แก่ ฟักทลายโจร ว่านชักมดลูก ไพล และมะแว้ง ซึ่งการรับซื้อส่วนใหญ่เป็นแบบตากแห้งแล้ว ส่วนการเลี้ยงสัตว์ ส่วนใหญ่เป็นสัตว์ให้เนื้อ ได้แก่ หมู เป็ด ไก่ วัว แพะ ปลานิล และปลาตะเพียน ซึ่งมีผู้รับซื้อเช่นกัน

แหล่งวัตถุดิบอาหารในชุมชน นอกจากจะเป็นสวน ไร่ หรือโรงเรือนโดยเฉพาะแล้ว สมาชิกชุมชนส่วนใหญ่ที่มีบริเวณบ้านหรือเป็นบ้านสวนจะนิยมปลูกพืช ผักสวนครัว เช่น พริก มะเขือ ฟัก แฟง น้ำเต้า ตำลึง จิง ข่า ตะไคร้ มะกรูด แคน เป็นต้น พืชสมุนไพร เช่น รากจัด ขมิ้นชัน ไพล ชะพลู เป็นต้น และผลไม้ เช่น มะม่วง มะพร้าว ลำไย ขนุน ฝรั่ง เป็นต้น ไว้รอบบ้าน หรือปลูกตามคันสวน โดยพืชเหล่านี้

จะไม่ฉีดพ่นสารเคมี สมาชิกชุมชนมีพืชเหล่านี้ไว้เป็นวัตถุดิบปรุงอาหารในครอบครัว การเลี้ยงสัตว์ได้ถุนบ้าน หรือข้างบ้าน ก็ได้แก่ หมู และ ไก่ เป็นต้น

5.4.2.3 สรรพคุณของผักสวนครัวและผักพื้นถิ่น

ตัวอย่างผักพื้นบ้านภาคกลาง คุณค่าทางโภชนาการ สรรพคุณทางยา และวิธีการปรุงเป็นอาหาร แสดงดังตารางที่ 10 (กิริตา, 2549; Krudang, 2554)

ตารางที่ 11 คุณค่าทางโภชนาการ สรรพคุณทางยา และวิธีการปรุงเป็นอาหารของผักพื้นบ้านภาคกลาง

ชื่อ	คุณค่าทางโภชนาการ	สรรพคุณทางยา	วิธีการปรุงเป็นอาหาร
กระเจด	แคลเซียม ฟอสฟอรัส ธาตุเหล็ก วิตามินเอ วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง วิตามินซี ในอาชิน เบต้า-แคโรทีน โปรตีน ไขมัน มีเส้นใยมาก	มีรสเย็น จึงดับพิษร้อน ถอนพิษไข้ ถอนพิษเบื่อเมา และแก้ตับอักเสบ	ผักสดจิ้มน้ำพริกหรือเครื่องเคียงขนมจีน ผัดน้ำมัน แกงส้ม ยำผักกระเจด หั่นฝอยทอดกับไข่
ขี้เหล็ก	เบต้า-แคโรทีน (มีมาก) แคลเซียม ฟอสฟอรัส เหล็ก โทอามีน ไนอาซิน วิตามินซี กากใย	ใบแก้ระดูขาว แก้นิ่ว ขับปัสสาวะ ดอกช่วยระบาย คลายเครียด ช่วยให้นอนหลับ แก้หืด ลำไส้ระยะแก๊งแค	ยอดและดอกอ่อนนำมาแกง โดยต้มน้ำทิ้ง 2-3 ครั้งก่อนแกง ใต้มะแว้งต้มด้วยจะช่วยลดความขม
แค	เส้นใย แคลเซียม ฟอสฟอรัส เหล็ก วิตามินเอ เบต้า-แคโรทีน วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง ไนอาซิน วิตามินซี	ยอด ใบอ่อน และดอก ดับพาร้อนถอนพิษไข้ แก้ไข้หัวลม	ยอด ใบ ผักอ่อน และดอก ลวกจิ้มน้ำพริก แกงส้ม
บัวบก	เส้นใย แคลเซียม วิตามินเอ วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง ไนอาซิน วิตามินซี	ใบแก้ร้อนเพลีย เมื่อยล้า บำรุงหัวใจ ขับปัสสาวะ รักษาแผล มีทำเครื่องดื่มแก้ช้ำใน ทำให้เลือดกระจาย หายฟกช้ำได้ดี ช่วยลดการกระหายน้ำ	ใบและเถาเป็นผักสดใช้แก้มกับน้ำพริก ขนมจีน ผักไทย และชุบหน่อไม้ น้ำคั้นจากใบสดใช้ทำเครื่องดื่ม
มะระขี้นก	โปรตีน คาร์โบไฮเดรต เส้นใย เหล็ก วิตามินเอ วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง ไนอาซิน และวิตามินซี	บรรเทาอาการเอดส์ เป็นยาเจริญอาหาร ระบาย แก้กลมเข้าข้อ หัวเข่าบวม บำรุงกระดูก แก้โรคของม้าม โรคตับ ขับพยาธิในท้อง น้ำคั้นใบมะระเป็นยาระบายอ่อนๆ ลดระดับน้ำตาลในเลือด	ยอด ใบ และผล นำไปลวกจิ้มน้ำพริก ผลนำไปผัดกับไข่ หรือนำไปแกง
ขจร	เส้นใย แคลเซียม ฟอสฟอรัส เหล็ก วิตามินเอ วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง ไนอาซิน และวิตามินซี	รากผสมยาหยอดรักษาดตา และมีสรรพคุณทำให้อาเจียน ถอนพิษเบื่อเมา	ดอกขจร ใช้กินสด ลวกจิ้มน้ำพริก ผัดกับน้ำมัน แกงจืด แกงส้ม หรือผัดกับไข่
ตำลึง	วิตามินเอ แคลเซียม ฟอสฟอรัส เหล็ก วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง คาร์โบไฮเดรต และไขมัน	ใบใช้ดับพิษร้อน แก้เจ็บตา ตาแดง และตาแฉะ ทั้งต้นใช้แก้โรคผิวหนัง ลดน้ำตาลในเลือด	ลวกจิ้มน้ำพริก ผัดน้ำมัน แกงจืด แกงเลียง ใส่ก้วยเตี๋ย หรือยำผักตำลึง
ผักบุ้งไทย	วิตามินเอ วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง วิตามินซี ไนอาซิน ฟอสฟอรัส แคลเซียม เหล็ก	ถอนพิษเบื่อเมา บำรุงสายตา ลดน้ำตาลในเลือด	ยอดอ่อนดิบ กินเป็นผักสด กินกับน้ำพริก ส้มตำ ลาบ ยำ ผัดผักบุ้งไฟแดง แกงส้ม แกงคั่ว

ตารางที่ 2 คุณค่าทางโภชนาการ สรรพคุณทางยา และวิธีการปรุงเป็นอาหารของผักพื้นบ้านภาคกลาง (ต่อ)

ชื่อ	คุณค่าทางโภชนาการ	สรรพคุณทางยา	วิธีการปรุงเป็นอาหาร
มะระขี้นก	โปรตีน คาร์โบไฮเดรต เส้นใย เหล็ก วิตามินเอ วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง ไนอาซิน และวิตามินซี	บรรเทาอาการเอดส์ เป็นยาเจริญอาหาร ระบาย แก้มแลงเข้าข้อ หัวเข่าบวม บำรุงกระดูกดี แก้โรคของม้าม โรคตับ ขับพยาธิในท้อง น้ำคั้นใบมะระเป็นยาระบายอ่อนๆ ลดระดับน้ำตาลในเลือด	ยอด ใบ และผล นำไปลวกจิ้มน้ำพริก ผลนำไปผัดกับไข่ หรือนำไปแกง
ขจร	เส้นใย แคลเซียม ฟอสฟอรัส เหล็ก วิตามินเอ วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง ไนอาซิน และวิตามินซี	รากผสมยาหอขุดรักษาตา และมีสรรพคุณทำให้อาเจียน ถอนพิษเบื่อเมา	ดอกขจร ใช้กินสด ลวกจิ้มน้ำพริก ผัดกับน้ำมัน แกงจืด แกงส้ม หรือผัดกับไข่
ตำลึง	วิตามินเอ แคลเซียม ฟอสฟอรัส เหล็ก วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง คาร์โบไฮเดรต และไขมัน	ใบใช้ดับพิษร้อน แก้เจ็บตา ตาแดง และตาแฉะ ทั้งต้นใช้แก้โรคผิวหนัง ลดน้ำตาลในเลือด	ลวกจิ้มน้ำพริก ผัดน้ำมัน แกงจืด แกงเลียง ใส่ถ้วยเตี่ยว หรือยำผักตำลึง
ผักบุ้งไทย	วิตามินเอ วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง วิตามินซี ไนอาซิน ฟอสฟอรัส แคลเซียม เหล็ก	ถอนพิษเบื่อเมา บำรุงสายตา ลดน้ำตาลในเลือด	ยอดอ่อนดิบ กินเป็นผักสด กินกับน้ำพริก ส้มตำ ลาบ ยำ ผัดผักบุ้งไฟแดง แกงส้ม แกงคั่ว
ชะพลู	แคลเซียม ฟอสฟอรัส เหล็ก วิตามินเอ วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง วิตามินซี กากใย	ใบ แก้อาการพิษ	ยอดอ่อนและใบอ่อน ใช้กินเป็นทั้งผักสดและผักสุก ใบอ่อน กินกับลาบ ยำ ส้มตำ เมี่ยงคำ ปลาแนม ใส่กรอก ใส่ในข้าวต้ม

ที่มา: ดัดแปลงมาจาก ภริตา (2549) และ Krudang (2554)

5.4.2.4 พฤติกรรมการบริโภคของคนในชุมชน

1) วิธีการกิน

สมาชิกชุมชนกระตือรือร้นส่วนใหญ่กินอาหารครบ 3 มื้อ และโดยมากจะหนักมื้อเย็น เมนูอาหารและประเภทอาหารที่โปรดปรานจะแตกต่างกันตามวัย โดยวัยเด็กหรือเยาวชนจะชอบของทอด เป็นพวกเนื้อสัตว์ทอด และอาหารจานเดียว เช่น ข้าวหมูแดง ข้าวมันไก่ ข้าวกะเพราไข่ดาว เป็นต้น นอกจากอาหารมื้อหลักแล้ว ก็จะตามด้วยขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม ไอศกรีม ขนมหวาน และขนมสมัยใหม่ต่างๆที่จำหน่ายตามร้านค้าทั่วไป ซึ่งเด็กจะกินผักและผลไม้ น้อยมาก ส่วนใหญ่เน้นแต่เนื้อสัตว์ วัยผู้สูงอายุมักจะกินอาหารรสจัดในทางเปรียบเทียบกับเผ็ดมากไม่ค่อยได้ เมนูที่นิยมได้แก่น้ำพริก ปลาอย่าง ปลาทอด แกงจืด มีเครื่องเคียงคือผักสด ผักต้ม ส่วนวัยผู้ใหญ่กินได้ทุกเมนู พอๆกับเด็ก แต่กินขนมสมัยใหม่น้อยกว่า และกินอาหารหลากหลายกว่า

ครัวเรือนส่วนใหญ่แม่บ้านหรือภรรยาจะทำกับข้าวกินเองและซื้อสำเร็จรูปจากตลาด ร้านค้าในชุมชนมาร่วมด้วยบ้าง หากแม่บ้านทำงานประจำ ก็มักจะซื้ออาหารสำเร็จรูปในวันทำงาน และอาจทำอาหารกินเองในวันหยุด การกินข้าวนอกบ้านนั้นเกิดขึ้นไม่บ่อยนัก ส่วนใหญ่จะเป็นในโอกาสพิเศษหรือในวันหยุด เด็กส่วนใหญ่กินอาหารกลางวันที่โรงเรียน การดื่มน้ำอัดลมและขนมสมัยใหม่เกิดขึ้นจากร้านค้าในโรงเรียนหรือใกล้โรงเรียน และเมื่อกลับมาบ้าน ก็สามารถซื้อขนมเหล่านั้นได้ตามร้านค้าในชุมชน

การปรุงอาหารมีการเติมผงชูรสร่วมด้วย คนส่วนใหญ่นิยมทานรสจัดค่อนข้างหวานและเค็ม และติดพริกน้ำปลา การเลือกซื้ออาหารจากนอกบ้าน มีการพิจารณาในด้านรสชาติ ความสะอาด และราคา ส่วนเด็กพิจารณารสชาติเป็นหลัก

2) แหล่งอาหาร

จากที่กล่าวมา บ้านสวนส่วนใหญ่มีพืชผักสวนครัว ผักกิมฉ่าย สมุนไพร และผลไม้ นอกจากเก็บสดมาใช้เป็นวัตถุดิบประกอบอาหารแล้ว ส่วนใหญ่จะนิยมทำในรูปแบบถนอมอาหารเพื่อประโยชน์และวัตถุประสงค์หลายอย่าง เช่น ไม้ให้เน่าเสียโดยเปล่าประโยชน์ เพื่อเก็บไว้กินต่างฤดูกาล เพื่อสุขภาพ และเพื่อแจกจ่ายเพื่อนบ้าน อาหารเหล่านี้ได้แก่ หน่อไม้ดอง หน่อไม้ต้ม ปลาร้า กะปิ และปลาดุกแห้ง เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีร้านค้าในชุมชนอยู่ห่างๆกัน มีจำนวนไม่มากนัก ส่วนใหญ่อยู่ในรูปแบบร้านของชำที่ขายสารพัดอย่าง ทั้งของสด อาหารสำเร็จรูป ของแห้ง ขนม น้ำอัดลม ของใช้ในบ้าน และแก๊สหุงต้ม ส่วนร้านอาหาร มีร้านอาหารใหญ่แบบทันสมัยอยู่ 1 ร้าน ส่วนที่เหลือเป็นเพิงหน้าบ้าน ขายอาหารตามสั่ง ก๋วยเตี๋ยว ส้มตำ หรือขนมไทย (ขนมครก ก๋วยเตี๋ยวทอด มันทอด) และแหล่งซื้อที่นิยมกันทุกครัวเรือนคือตลาดนัดชุมชน ที่มีสัปดาห์ละ 3 วัน คือ วันจันทร์ วันพฤหัสบดี และวันเสาร์ มีการขายตั้งแต่ช่วงบ่ายไปจนถึงเย็น โดยสินค้าส่วนใหญ่เป็นอาหารซึ่งมีทั้งอาหารสดที่เป็นวัตถุดิบ และอาหารแปรรูป เช่น ผัก ต้ม แกง และขนม

5.4.2.5 เมนูอาหารพื้นถิ่น

จากข้อมูลสำรวจของกลุ่มเยาวชนในโครงการย่อย 2 ได้ว่า เมนูอาหารพื้นถิ่นในชุมชนกระตือรือร้น ได้แก่ แกงบอน ต้มปลาเค็มใบมะขามอ่อน ยำหอยเชอรี่ ผัดเผ็ดปลาไหล ปลาไหลต้มเปรต ห่อหมกปลาช่อน แกงป่าเนื้อมะเขือเหลือง ผักบุ้งคอง แกงกล้วยอ่อน แกงเลียง แกงลูกคำลิ่ง น้ำพริกเผา น้ำพริกปลาหูกจิ้ม ขนมจีนน้ำยาโบราณ ขนมโสม ขนมเล็บมือนาง โดยเมนูตัวอย่างและวิธีการปรุงมีดังนี้

1) แกงบอน

นำต้นบอนที่ฟัซงแห้งแล้วมาปอกเปลือก หั่นเฉียงเป็นชิ้นสั้นๆ ล้างน้ำให้สะอาด แล้วต้มในน้ำจนสุกนิ่ม ช้อนออก ผึ่งให้สะเด็ดน้ำ นำเครื่องแกงแดงโขลกเข้ากับเนื้อปลาช่อน (ปลาสุกหรือปลาแห้ง) จากนั้นนำน้ำกะทิตั้งไฟ นำเครื่องแกงพร้อมปลาที่โขลกไว้ละลายลงไป ตามด้วยน้ำปลาร้า ใส่บอนลงไป ปรงรสตามใจชอบด้วยน้ำมะขามเกลือและน้ำตาล เมื่อเดือดให้ฉีกใบมะกรูดใส่

2) ต้มปลาเค็มใบมะขามอ่อน

ต้มหางกะทิกับตะไคร้ ข่า และหอมแดง เมื่อเดือดจนหอม ใส่ปลาเค็มที่หั่นเป็นชิ้นพอเหมาะลงไป พร้อมใบมะขามอ่อน ปรงรสตามชอบ แล้วราดด้วยหัวกะทิเป็นลำดับสุดท้าย

3) แกงป่าเนื้อมะเขือเหลือง

นำพริกแกงไปผัดกับน้ำมันจนหอม เติมน้ำเปล่าเล็กน้อยให้แกงออกมาน้ำขลุกขลิก ใส่เนื้อและมะเขือเหลืองหรือมะเขือขึ้นลงไปพร้อมกัน พอเดือด ปรงรสด้วยน้ำตาลปี๊บและเกลือ จากนั้นใส่กระชาย พริกไทยอ่อน รอคือเดือดอีกครั้งจึงเติมกะเพรา แล้วยกลงจากเตา

4) ขนมหีบมือนาง

ผสมแป้งข้าวเจ้าและแป้งมันด้วยน้ำอุ่น เมื่อนวดแป้งจนเนื้อเนียนเข้าหากันดีแล้ว แบ่งหยิบแป้งมาปั้นคลึงให้เป็นตัวยาวหัวแหลม ท้ายแหลม เมื่อปั้นจนหมด นำไปนึ่งในลังถึง พอสุกตักขึ้นคลุกด้วยมะพร้าวชุคฝอย โรยเกลือผสมน้ำตาลทราย และงา รสชาติของขนมหีบมือนางจะออกมัน เค็ม หวาน

ระยะที่ 2 การดำเนินกิจกรรมย่อยของโครงการ (Action) และการขยายผลในชุมชน (internal expansion)

5.4.3 กิจกรรมอบรมเรื่อง ‘กินอยู่ให้เป็น และการดูแลสุขภาพในชุมชนกระต๊อบ’

จากการที่นักวิจัยชุมชนได้ลงพื้นที่สำรวจชุมชน และดูงาน ร่วมกันกับโครงการย่อยอื่น นักวิจัยชุมชนจึงคิดทำกิจกรรมเพื่อประชาสัมพันธ์โครงการให้ชุมชนรับรู้และค้นหากลุ่มเป้าหมายในชุมชน นักวิจัยมีความคิดจะจัดโครงการแข่งขันการทำอาหารเพื่อสุขภาพขึ้น แต่ก่อนการจัดการแข่งขัน นักวิจัยมองเห็นว่าควรทำความเข้าใจกับคำว่า ‘อาหารสุขภาพ’ ผลของอาหารต่อสุขภาพ และกินอย่างไรให้มีผลดีต่อสุขภาพ จึงได้จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ขึ้น

กิจกรรมนี้จัดขึ้นในวันพุธที่ 24 ตุลาคม 2555 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลจันทบุรุษ เวลา 13.00-16.00 น. โดยมีผู้เข้าร่วมคือ ทีมวิจัยทั้งนักวิชาการและนักวิจัยชุมชน และผู้เข้าร่วมแข่งขันประกวดทำอาหารที่เป็นตัวแทนจากหมู่บ้านทั้ง 8 หมู่บ้านในตำบลกระต๊อบ จากการประสานงานของนักวิจัยชุมชน โดยตัวแทนผู้เข้าประกวดจากหมู่บ้านในแต่ละหมู่บ้านจะมีทั้งหมด 6 คน คือ ผู้ควบคุมทีมซึ่งเป็นตัวแทนของกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี ของแต่ละหมู่บ้านจำนวน 1 คนและตัวแทนแม่บ้านที่เข้าร่วมแข่งขันด้วยจำนวน 5 คน มีวิทยากรบรรยาย 2 ท่านคือ น.อ.ภูมิพิชญ์ จรรยาวิจักขณ์ และ น.ต.หญิง รวงทอง อินเรือง หลังการบรรยาย ได้เปิดให้ผู้เข้าอบรมซักถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น กิจกรรมแสดงศักยภาพที่ 39

น.อ.ภูมิพิชญ์ จรรยาวิจักขณ์ ได้แนะนำถึงองค์รวมของสุขภาพซึ่งประกอบไปด้วย ร่างกาย จิตใจ สัมคม และจิตวิญญาณ หลังจากนั้นแสดงข้อมูลด้านปัญหาสุขภาพที่น่าสนใจ เช่น โรคที่ตรวจพบมากในปัจจุบัน รวมถึง

โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และสาเหตุการเสียชีวิต ซึ่งต้นเหตุสำคัญก็เนื่องมาจากพฤติกรรมการกินอาหาร จุดแรกเริ่มคือโรคอ้วน จากนั้นส่งผลบานปลายให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามมา ดังนั้น ‘ลดอ้วนลดโรค’ จึงเป็นคติพจน์ที่ควรท่องให้ขึ้นใจและปฏิบัติ การคำนวณค่า BMI (body mass index) หรือการใช้ตารางเปรียบเทียบความสูงและน้ำหนักตัวที่เหมาะสม จะช่วยให้รู้ว่าเราอ้วนหรือไม่ และน้ำหนักที่พอเหมาะ เกิดความสมดุลของร่างกายควรอยู่ที่ระดับใด ในส่วนของเรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับน้ำตาลในเลือดปกติมีค่าอยู่ระหว่าง 80-100 ถ้าตรวจพบระดับน้ำตาลในเลือดเกิน 100 ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง แต่ถ้าเกิน 126 ถือว่าเป็นเบาหวานแล้ว คนไทยส่วนใหญ่มากกว่า 90 % ตรวจพบว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 เกิดจากร่างกายผลิตอินซูลินได้ไม่เพียงพอต่อความต้องการ เนื่องจากภาวะดื้ออินซูลิน ซึ่งมักเกิดกับผู้ที่มิอายุเกิน 30 ปีขึ้นไป สำหรับความดันโลหิต อิทธิพลของไขมันในเส้นเลือดมีผลต่อค่าความดัน โดยไขมันในเส้นเลือด 2 ชนิดคือชนิดร้าย (LDL) และชนิดดี (HDL) โดยชนิดร้ายซึ่งเป็นสาเหตุของการมีระดับไขมันในเลือดสูงจะมี 2 พวกหลักๆ คือโคเลสเตอรอล (ได้มาจากการบริโภคไขมันจากสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์) และไตรกลีเซอไรด์ (ได้มาจากการบริโภคไขมันจากพืชหรือการสังเคราะห์แป้งและน้ำตาลในร่างกาย) ส่วนไขมันชนิดดีจะทำหน้าที่จับโคเลสเตอรอลในร่างกายไปทำลายที่ตับ ทั้งโรคอ้วน โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงสามารถป้องกันได้โดยการมีสุขภาพที่ดี โดยการเลือกรับประทานอาหารในปริมาณที่เหมาะสม และเลือกออกกำลังกายที่เหมาะสมพักผ่อนเพียงพอ อยู่ในที่ที่อากาศถ่ายเทสะดวก งดสิ่งเสพติด และรักษาสุขภาพจิตให้ดี

น.ต.หญิง รวงทอง อินเรือง ได้บรรยายถึงหลักโภชนาการอาหาร และปริมาณอาหารที่ร่างกายควรได้รับต่อวัน ทั้งในรูปแบบการคำนวณเป็นแคลอรีและแบบการชั่งตวงอย่างง่ายที่คนทั่วไปเข้าใจได้ง่าย เช่น ปริมาณข้าวเป็นจำนวนทัพพี ปริมาณไขมันเป็นจำนวนช้อนโต๊ะ เป็นต้น ความต้องการปริมาณสารอาหารในวัยต่างๆ มีความแตกต่างกันด้วย ซึ่งกลุ่มวัยรุ่นจะเป็นวัยที่ต้องการพลังงานมากที่สุด ยิ่งอายุมากความต้องการพลังงานก็จะน้อยลง เพศชายจะมีความต้องการพลังงานมากกว่าเพศหญิง มีการแสดงตัวอย่างสัดส่วนของอาหารประเภทโปรตีน คาร์โบไฮเดรต ผักและผลไม้ที่ควรรับประทานที่เหมาะสมให้ผู้เข้าร่วมทุกคนได้เห็นและเข้าใจ นอกจากนี้ ยังมีการแนะนำแนวทางการบริโภคอาหารที่ดี เช่น รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ กินผักและปลา และอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง เช่น อาหารเค็มจัด หวานจัด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลที่ได้จากการดำเนินงาน มีดังนี้

- 1) นักวิจัยชุมชนได้รวบรวมกลุ่มเป้าหมายในชุมชน และเริ่มต้นก้าวแรกในการขับเคลื่อนชุมชนให้มาสนใจสุขภาพและการกินเพื่อสุขภาพ
- 2) นักวิจัยชุมชนและกลุ่มเป้าหมายได้ความรู้และเข้าใจเรื่องสุขภาพองค์รวม โภชนาการ และการกินเพื่อสุขภาพ ถือว่าเป็นการขยายผลในชุมชน (internal expansion) ด้วย และเป็นการเรียนรู้ไปพร้อมๆ กัน ปรับพื้นฐานความรู้ให้อยู่ในระดับเดียวกัน
- 3) นักวิจัยชุมชนได้ร่วมกันทำงานเป็นทีมในการจัดกิจกรรมครั้งแรก ทำให้ได้คิดวิเคราะห์สถานการณ์ และแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ ประสพการณ์นี้จะเป็นประโยชน์ในการจัดกิจกรรมต่อไป



ภาพที่ 39 บรรยายการอบรมเรื่อง ‘กินอยู่ให้เป็น และการดูแลสุขภาพในชุมชนกระต๊อบ’

5.4.4 กิจกรรมการแข่งขัน ‘การแข่งขันการทำอาหารพื้นถิ่นเพื่อสุขภาพ ตำบลกระต๊อบ’

หลังจากการอบรมเรื่อง ‘กินอยู่ให้เป็น และการดูแลสุขภาพในชุมชนกระต๊อบ’ แล้ว นักวิจัยได้จัดกิจกรรมการแข่งขันทำอาหารพื้นถิ่นเพื่อสุขภาพ ต.กระต๊อบ อ.กำแพงแสน จ.นครปฐม ในวันที่ 30 ตุลาคม 2555 เวลา 8:30-14:00 น. ณ ลานวัดทะเลบก นักวิจัยชุมชนเลือกวันนี้และจัดงานที่นี้เพราะเป็นวันออกพรรษา เป็นวันที่สมาชิกชุมชนมาทำบุญที่วัด ซึ่งเป็นโอกาสในการประชาสัมพันธ์โครงการและสื่อสารกับสมาชิกในชุมชนเรื่องอาหารกับสุขภาพ งานนี้เป็นการให้ทีมแม่บ้านทั้ง 8 หมู่บ้านที่เป็นตัวแทนเข้ามาจากการประสานงานของทีมวิจัยชุมชน ได้ออกแบบอาหารเมนูสุขภาพเด็ดขึ้นมา 1 เมนู ใช้วัตถุดิบในท้องถิ่นเป็นหลัก ต้องสร้างสรรค์ให้ทั้งมีรสชาติดี และสวยงาม รวมถึงสามารถบอกถึงสรรพคุณและคุณค่าทางโภชนาการของวัตถุดิบที่นำมาปรุงได้ด้วย ทั้งนี้ทางทีมวิจัยให้เงินสนับสนุนทีมละ 1,000 บาท เมนูอาหารมีดังนี้

- 1) หมู่ที่ 1 แกงส้มผักรวม
- 2) หมู่ที่ 2 ข้าวผัดสีรุ้ง
- 3) หมู่ที่ 3 ข้าวสมุนไพรห่าสีและมะจาสุมไพรแฝงน้ำผึ้ง
- 4) หมู่ที่ 4 แกง 1 2 3 เลียง
- 5) หมู่ที่ 5 ปลาต้มขมิ้นมะนาว
- 6) หมู่ที่ 6 ยำทอดหุ่ย
- 7) หมู่ที่ 7 ยำปลาทุเพื่อสุขภาพ
- 8) หมู่ที่ 8 แกงส้มหรรษา

ซึ่งเมนูทั้งหมดจะประกอบด้วยผักเป็นหลัก เพื่อให้ประโยชน์ต่อสุขภาพ และให้สีสันด้วย เนื้อสัตว์จะประกอบไปด้วยเนื้อปลาและกุ้ง ในกรณีของข้าวห่าสีนั้น เป็นสีธรรมชาติ ได้จากข้าวขาวปกติ เหลืองจากไพล ฟ้ำจากอัญชัญ ชมพูจากฝาง และเขียวจากใบเตย

งานเริ่มจากการเปิดงานโดยนายก อบต.กระต๊อบ นายเสริม มีผิวหอม และจากนั้นเป็นช่วงเวลาการปรุงอาหาร จากนั้น ให้แต่ละทีมนำเสนออาหารของตนต่อผู้เข้าชมและกรรมการ จากนั้นกรรมการทำการชิม ชักถามและให้คะแนน ซึ่งกรรมการประกอบด้วยผู้แทนจาก อบต. กำนัน ผอ.รพ.สต. นักวิชาการ และโภชนาการ การตัดสินจากคณะกรรมการมี 4 รางวัล โดยทีมที่ได้รางวัลที่ 1-3 ได้รับเงินรางวัล 1,500 1,000 และ 500 บาท ตามลำดับ ส่วนรางวัลที่ 4 เป็นรางวัลชมเชย เป็นของที่ระลึก คือผ้ากันเปื้อนและผ้าขนหนู และมีรางวัลพิเศษ 1 รางวัลคือ ขวัญใจมวลชน (popular vote) โดยให้ผู้เข้าชมงานชิมอาหารทุกเมนู แล้วหย่อนกล่องให้คะแนนทีมที่ชอบ ซึ่งของขวัญได้เป็นอาหารกระป๋อง ผู้มอบรางวัลคือนายก อบต. ผลการตัดสินได้ว่า

- | | |
|----------------------|--|
| 1) รางวัลที่ 1 | หมู่ที่ 8 แก่งส้มหรอย |
| 2) รางวัลที่ 2 | หมู่ที่ 3 ข้าวสมุนไพรห่าสีและมัจฉาสมุนไพรแผ่นน้ำผึ้ง |
| 3) รางวัลที่ 3 | หมู่ที่ 4 แก่ง 1 2 3 เลียง |
| 4) รางวัลขวัญใจมวลชน | หมู่ที่ 3 ข้าวสมุนไพรห่าสีและมัจฉาสมุนไพรแผ่นน้ำผึ้ง |

บรรยากาศงานคึกคักและสนุกสนาน มีการเสียงเชียร์ในการแข่งขัน มีการชิมอาหารกันอย่างเอร็ดอร่อย รายละเอียดกิจกรรมแสดงดังภาพที่ 40-46

ผลที่ได้จากการดำเนินงาน มีดังนี้

1) นักวิจัยชุมชนได้ประชาสัมพันธ์และสื่อสารเรื่องอาหารและสุขภาพให้กับสมาชิกชุมชน ทำให้ชุมชนตื่นตัวในเรื่องการกินอยู่ที่ส่งผลให้สุขภาพดี นักวิจัยชุมชนได้ส่งมอบสาส์นด้านสุขภาพและการกินให้กับกลุ่มเป้าหมายที่มาร่วมแข่งขันและสมาชิกชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรมไปสานต่อในครอบครัวของตนและเพื่อนบ้าน และถือว่างานนี้เป็นการขยายผลในชุมชน (internal expansion) ด้วย

2) นักวิจัยชุมชนได้ประสบการณ์ทำงานใหญ่เป็นทีม ต้องประสานงานจากหลายฝ่ายในชุมชน รวมถึงมีการช่วยเหลือ อนุเคราะห์ด้านอุปกรณ์ต่างๆ ซึ่งถือว่าทุกคนได้แสดงถึงความสามัคคีและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มาร่วมงานกันอย่างแข็งขัน และเต็มใจ รวมถึงความปิติ อิ่มเอิบจากรางวัลและผลสำเร็จของงาน

3) นักวิจัยมีทักษะการสืบค้นข้อมูลจากหนังสือและอินเทอร์เน็ตมากขึ้น เพื่อสร้างสรรค์และหาความรู้คุณค่าเมนูอาหาร



ภาพที่ 40 การเปิดงานแข่งขันการทำอาหารพื้นถิ่นเพื่อสุขภาพ ตำบลกระดี่บ



ภาพที่ 41 ช่วงการปรุงอาหาร



ภาพที่ 42 ช่วงการนำเสนอผลงาน



ภาพที่ 43 ช่วงคณะกรรมการให้คะแนน



ภาพที่ 44 ช่วงการให้คะแนนขวัญใจมวลชน



ภาพที่ 45 เมนูอาหารของทั้ง 8 ทีม



ภาพที่ 46 ช่วงการมอบรางวัล

5.4.5 ร่วมบูรณาการกับกิจกรรมในโครงการย่อย 1 และ 2

หลังจากได้กิจกรรมที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และทำ internal expansion แล้ว นักวิจัยชุมชนก็ทำการฝึกฝนและพัฒนาเมนูอาหารสุขภาพจากอาหารพื้นถิ่น (ในชุมชนหรือของภาคกลาง) เรื่อยมา และนำเสนอให้สมาชิกชุมชนได้รับประทานในกิจกรรมรวมพลเยาวชนกระต๊อบของโครงการวิจัยย่อย 2 (วันที่ 11 พฤศจิกายน 2555) และกิจกรรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุของโครงการย่อย 1 (วันที่ 26 มกราคม 2556) กิจกรรมและเมนูอาหารแสดงดังภาพที่ 47-49 เมนูอาหารที่จัดได้แก่ น้ำพริกมะขาม ต้มหวานปลาตะเพียน ลาบเต้าหู้ ผัดผักคะน้า แกงส้มผักรวม (มะละกอ หลอดบัว หั้วไข่เต้า ปลานิล) ปลานิลแดดเดียวทอด ข้าวอัญชัญ โดยอาหารมีรสชาติพอประมาณ ไม่เน้นรสจัด พวกผัดก็ใช้น้ำมันน้อย และไม่มีวางพริกน้ำปลาให้ปรุงเพิ่ม เพื่อลดการกินเค็ม อาหารว่างและเครื่องดื่มมีรสชาติหวานปานกลาง ได้แก่ ถั่วแปบอัญชัญ ถั่วเขียวต้มน้ำตาล และน้ำสมุนไพร เช่น น้ำกระเจียว น้ำใบเตย เป็นต้น



ภาพที่ 47 การร่วมงานจัดเตรียมอาหารในกิจกรรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ



ภาพที่ 48 เมนูอาหารกิจกรรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ



ภาพที่ 49 เมนูอาหารกิจกรรมรวมพลเยาวชนกระต๊อบ

โดยเมนูเด็ดของกลุ่มและวิธีการปรุงมีดังนี้

1) น้ำพริกมะขาม

โขลกมะขามอ่อนให้ละเอียด ใส่หอมแดง แล้วโขลกให้แหลก จากนั้นใส่พริกและกะปิ โขลกให้เข้ากัน แล้วปรุงรสชาติด้วยน้ำตาลกับเกลือ

2) ต้มหวานปลาทะเพียน

เริ่มจากใส่ฮ้อยทูปวางในหม้อ ต้มพร้อมน้ำจืดเดือด จึงใส่ปลาทะเพียน (แช่เกลือมาก่อนหน้าเพื่อให้ตัวแข็งแต่ก้างนิ่ม) พร้อมขิงและกระเทียม ในขณะเดียวกัน เคี่ยวน้ำมะขามกับน้ำตาล แล้วเติมลงในหม้อปลาทะเพียน เคี่ยวจนปลาเข้ารสดี จนขิงและกระเทียมเปื่อย เคี่ยวต่อจนน้ำแห้งโดยใช้ไฟอ่อน

3) แกงส้มผักรวม

โขลกพริกแกงให้ละเอียด (ส่วนผสม: หอมแดง กระเทียม พริกแห้ง กะปิ) และปลานิลต้มสุกโขลก เข้ากับพริกแกง จากนั้น ต้มน้ำให้เดือด ใส่เครื่องที่โขลกลงไป ใส่ผัก ผลไม้ดิบ (เช่น มะละกอดิบ หลดบัว หัวไชเท้า) ใส่ส้มมะขาม และปรุงรส

4) ลาบเต้าหู้

บดเต้าหู้แข็งด้วยมือให้แตกเป็นชิ้นเล็กๆ แล้วนำมาคั่วน้ำมันจนกรอบ แล้วนำมาคลุกในน้ำยำกับเห็ดหูหนูขาว ซึ่งน้ำยำประกอบด้วย น้ำมะขาม น้ำปลา น้ำตาล น้ำมะนาว พริกป่น ข้าวคั่ว ผักชีฝรั่ง ต้นหอม และหอมแดง

นักวิจัยชุมชนปรุงอาหารโดยใช้วัตถุดิบที่มีอยู่ในชุมชนเป็นหลัก ตามหลักการของความมั่นคงทางอาหาร คือใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ ผลิตแต่พอเพียง และหมุนเวียนบริโภคร่วมกันในชุมชน วัตถุดิบในชุมชนที่ใช้ ส่วนใหญ่จะเป็นพืชผักสวนครัว สมุนไพร และผลไม้ในบ้านสวนของแต่ละคน การคิดเมนูอาหารมาจากการพัฒนาจากสิ่งที่มีอยู่และเพิ่มเติม

จากการค้นคว้ารูปแบบใหม่ด้วย เมนูที่ 1) ถึง 3) นั้นเป็นเมนูที่พัฒนามาจากอาหารพื้นถิ่นของภาคกลางและของตำบลกระต๊อบ ในขณะที่เมนูลาบเต้าหู้เป็นเมนูที่พัฒนามาจากอาหารพื้นถิ่นอีสานมาปรับใส่เต้าหู้ เป็นการทำให้คนส่วนใหญ่ที่ไม่ชอบเต้าหู้ ทั้งๆที่เต้าหู้เป็นแหล่งโปรตีนชั้นดี มาชอบรับประทานเต้าหู้ได้ ลาบเต้าหู้แปลงเต้าหู้ให้มีรสชาติและเนื้อสัมผัสที่น่าสนใจ น่ารับประทานมากขึ้น

ผลที่ได้จากการดำเนินงาน มีดังนี้

- 1) นักวิจัยชุมชนได้ขยายผลสู่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง ทำให้สมาชิกชุมชนตื่นตัวเกี่ยวกับสุขภาพและอาหารมากขึ้น และขยายสู่หลายครัวเรือน รวมถึงปัจเจกชน
- 2) นักวิจัยชุมชนได้ขยายทีมใหญ่ขึ้น โดยดึงสมาชิกชุมชนอื่น (กลุ่มเป้าหมาย) เข้ามาร่วมงาน ทำให้สามารถทำงานได้ดีและรวดเร็วขึ้น อีกทั้งได้ความคิดสร้างสรรค์มากขึ้น
- 3) นักวิจัยชุมชนได้ฝึกฝนการพัฒนาเมนูอาหารสุขภาพ และเนื่องจากการสอบถาม หรือให้แบบประเมินอย่างง่ายแก่ผู้รับประทาน ทางทีมจึงได้ข้อคิดชมจากสมาชิกชุมชนอย่างรวดเร็ว และสามารถนำข้อคิดชม เสนอแนะเหล่านั้นมาปรับปรุงเมนูอาหารให้ถูกต้องกับคนในชุมชนมากขึ้น
- 4) นักวิจัยชุมชนเกิดการเรียนรู้เรื่องโภชนาการอาหาร สรรพคุณของพืชผักสวนครัวและสมุนไพร และมีทักษะในการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งต่างๆมากขึ้น ควบคู่ไปกับการคิดสร้างสรรค์ในการประดิษฐ์เมนูอาหารและการนำเสนอให้ดูน่ารับประทาน
- 5) นักวิจัยชุมชนรู้จักการทำงานเป็นทีมแบบบูรณาการ ซึ่งได้ทำงานกับนักวิจัยและกลุ่มเป้าหมายของทุกโครงการย่อย การทำงานเป็นแบบเกื้อกูลกัน ดังจะเห็นจากภาพ ผู้ชายช่วยเรื่องการขนย้าย ขนส่งของและอุปกรณ์ ผู้หญิงช่วยจัดผัก เตรียมจัดโต๊ะอาหาร เด็กช่วยจัดเรียงช้อนชาม และตามเรียกใช้ รวมถึงการนำเสนอคุณค่าทางโภชนาการและสรรพคุณของอาหาร เป็นการร้อยเชื่อมโครงการย่อยทั้งสามเข้าด้วยกัน

ระยะที่ 3 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (sharing) การสะท้อนผลการปฏิบัติงาน (reflection) และการขยายผลทั้งภายในและภายนอกชุมชน (internal & external expansion) ระยะนี้เป็นการสรุปงานตามระยะต่างๆ พร้อมแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกันภายในทีมวิจัยและกับสมาชิกชุมชนกระต๊อบและชุมชนใกล้เคียง

5.4.6 การจัดเวทีเสวนาในหัวข้อ ‘รวมพลคนกระต๊อบ เรียนรู้ กิน อยู่ ให้เป็น’

นักวิจัยชุมชนได้รับหน้าที่จัดเตรียมอาหารว่าง เครื่องดื่ม และอาหารกลางวันให้กับงานเสวนานี้ ซึ่งจัดขึ้นในงานเกษตรกำแพงแสน ประจำปี พ.ศ. 2555 วันที่ 2 ธันวาคม 2555 เวลา 9-12 น. ณ คณะวิศวกรรมศาสตร์ กำแพงแสน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ถือเป็นการขยายผลสู่ภายนอกชุมชนกระต๊อบครั้งแรก และออกงานแบบบูรณาการร่วมกันกับทั้งสามโครงการย่อยทั้งแผนวิจัยอีกครั้งหนึ่ง โดยนักวิชาการในโครงการย่อยได้รับหน้าที่เข้าร่วมเวทีเสวนา เพื่อบอกถึงการดำเนินการของโครงการย่อย จากนั้นเมื่อเสร็จสิ้นการเสวนา ก่อนรับประทานอาหารกลางวัน นักวิจัยชุมชนได้นำเสนอเมนูอาหาร (ข้าวห่าสี แกงจืดเต้าหู้หมูสับตำลึง ยำมะม่วง ปลาทอด) พร้อมบอกคุณค่าทางโภชนาการและสรรพคุณอาหารให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรม และคอยรับแบบประเมินจากผู้รับประทาน ซึ่งผลการตอบรับดีมาก ในช่วงบ่าย นักวิจัยชุมชนและนักวิชาการได้ร่วมกันทำกิจกรรมการแข่งขันการทำอาหารร่วมกัน ระหว่างทีมครัวบ้านทุ่ง (กลุ่มสตรีกระต๊อบ-นักวิจัยชุมชน) ทำอาหารพักรอจากผักทอดหลายชนิดใส่ปลาหมึกและกุ้ง และทีมค็อกเตอร์

(นักวิชาการ) ทำยาละอ่อนซึ่งก็คือยาหัวปลีใส่ปลาหมึกและกุ้ง ผลปรากฏว่าครัวบ้านทุ่งชนะไปขาดลอย ซึ่งเรียกเสียงฮาและความสนุกสนานจากผู้ชมได้มากที่สุดทีเดียว กิจกรรมแสดงดังภาพที่ 50



ภาพที่ 50 บรรยายกาผลงานเสวนา ‘รวมพลคนกระต๊อบ เรียนรู้ กิน อยู่ ให้เป็น’



ภาพที่ 51 บรรยายกาการแข่งขันทำอาหารระหว่างทีมนักวิชาการและทีมนักวิจัยชุมชน

5.4.7 การจัดเวทีสรุปงานและเผยแพร่งานวิจัยในชุมชนกระต๊อบ

หลังจากที่โครงการวิจัยทั้งแผนวิจัยได้ดำเนินการเสร็จสิ้นลงระยะหนึ่ง ได้มีการจัดเวทีสรุปงานในภาพรวมทั้งแผนวิจัยขึ้นในวันที่ 24 พฤศจิกายน 2556 เวลา 9.00-12.00 น. ที่หอประชุม โรงเรียนวัดทะเลบก โดยมี

ผู้เข้าร่วมซึ่งเป็นทีมนักวิจัย (รวมกลุ่มเป้าหมาย) และสมาชิกชุมชนกว่า 60 คน มีนายก อบต. กระจีบ นายเสริม มีผิวหอม กล่าวเปิดงาน หลังจากนั้น นักวิจัยวิชาการได้สรุปกระบวนการเรียนรู้ของแต่ละโครงการย่อยจากการถอดบทเรียนการทำงานทั้งหมด และให้นักวิจัยชุมชนได้นำเสนอการดำเนินงานของกลุ่มตนในลักษณะการพัฒนาค่อยๆ ของงาน ซึ่งเนื้อหาเป็นการสรุปกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งได้จากการถอดบทเรียนงานของทุกโครงการย่อย จากนั้น ได้ให้ทุกฝ่าย ประเมินงานวิจัยนี้และสะท้อนในมุมมองของตนออกมา พร้อมทั้งการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเวที และเปิดเผยให้สมาชิกชุมชนที่รับฟังได้แสดงความคิดเห็นร่วมด้วย ซึ่งถือว่าเป็นเผยแพร่และขยายผลเชิงพื้นที่ในตำบลกระจีบด้วย

ในงานนี้ นักวิจัยชุมชนในโครงการย่อย 3 ได้นำเสนอผลงานในรูปแบบของ power points และผลิตภัณฑ์จริง และได้แจกจ่ายผลิตภัณฑ์เหล่านั้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นของฝากกลับบ้าน นอกจากนี้ ยังเป็นฝ่ายจัดอาหารกลางวัน ซึ่งเป็นเมนูสุขภาพเช่นเคย เมนูอาหารคือ ข้าวห่าสี ปลานิลแดดเดียวทอดกรอบ ลาบเห็ดหู แกงส้มดอกแค และกล้วยบวชชี กิจกรรมแสดงดังภาพที่ 52-54



ภาพที่ 52 บรรยากาศการนำเสนอผลงานของนักวิจัยชุมชน โครงการย่อย 3



ภาพที่ 53 ผลิตภัณฑ์ต่อยอดของนักวิจัยชุมชน โครงการย่อย 3



ภาพที่ 54 เมนูอาหารและบรรยากาศการรับประทานอาหารร่วมกัน

การสะท้อนความคิดเห็นจากทีมวิจัยในโครงการย่อย 3 มีดังนี้

1) ทีมนักวิจัยชุมชน

คุณสายฝน รอดดอนไพร หนึ่งในกลุ่มสตรี นักวิจัยชุมชน ได้ให้ความเห็นว่า ตอนเริ่มต้นก็ไม่ได้เข้าใจงานวิจัยนี้ และไม่ได้คิดว่าในฐานะแม่บ้าน ไม่ได้มีความรู้วิชาการสูงจะไปแนะนำให้ใครเกี่ยวกับสุขภาพและการกินได้ แต่เมื่อร่วมงานไปสักพัก ก็เริ่มตระหนักถึงการกินกับสุขภาพ แล้วก็เริ่มสนใจว่าจะเตรียมหรือปรุงอาหารอะไรให้ครอบครัว ถึงจะมีประโยชน์ต่อสุขภาพ และไม่ก่อโรค เลยวิเคราะห์ได้ว่า จุดเริ่มต้นคือตนเองต้องตระหนักได้ก่อน จากนั้นปฏิบัติ แล้วจึงจะไปเผยแพร่ แนะนำให้คนอื่นได้ และคิดว่าสมาชิกชุมชนหลายคนยังไม่เข้าใจและตระหนักในเรื่องนี้ นอกจากนี้ จากทักษะการสืบค้นความรู้ที่ได้ ทำให้ชอบค้นคว้า สนุกกับการคิดค้น พัฒนาเมนูอาหารอยู่เรื่อย และมีความรู้เรื่องโภชนาการและสรรพคุณทางยาของพืช ผัก มากขึ้น ทำให้มั่นใจในการอธิบาย นำเสนอเมนูอาหารเมื่อออกงานได้ดีขึ้น และความสัมพันธ์ในครอบครัวก็ดี ลูกสาว ซึ่งอยู่ในทีมเยาวชนของโครงการย่อย 2 ก็มาร่วมคิดค้น ทำอาหารด้วยกัน พ่อบ้านก็อยู่ในโครงการย่อย 2 ก็พลอยได้รับอาหารสุขภาพไปด้วย

คุณลัดดา จำเริญ ซึ่งอดีตเป็นครู เป็นคนที่มีความรู้และสนใจสุขภาพมานานแล้ว รู้สึกว่างานวิจัยนี้ดี และดีใจที่ได้เข้าร่วม เป็นการทำให้ชีวิตหลังเกษียณมีคุณค่า ไม่น่าเบื่อ และชื่นชมที่การทำงานเป็นทีมของทุกฝ่าย

2) กลุ่มเป้าหมาย

คุณเก่ง ต้องดูแลคุณแม่ที่เป็นทั้งโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน สะท้อนว่าได้นำความรู้และเมนูอาหารจากโครงการนี้ไปสร้างสรรค์เมนูอาหารของครอบครัวตนเอง และเข้าใจ พิถีพิถันเรื่องอาหารให้

ครอบครัวมากขึ้น ซึ่งลูกชายทั้งสองของตนก็อยู่ในกลุ่มเยาวชนในโครงการย่อย 2 ทั้งคู่กินผักได้ และกินผักเพิ่มขึ้น รวมถึงลูกชายยังช่วยกระตุ้น เตือนให้ยายรักษาสุขภาพด้วย ไม่กินของหวานหรือมันเกินไป

ซึ่งแม่บ้านหลายคนเมื่อได้เข้ามาสัมผัสกับงานวิจัยนี้ สะท้อนในแง่บวกคล้ายกันว่าได้ฝึกพัฒนาในการทำอาหารมากขึ้น เพราะสนใจสุขภาพตนเองและคนในครอบครัวมากขึ้น

3) นักวิชาการ

นักวิชาการมองเห็นว่ากลุ่มสตรีที่เป็นแกนนำนักวิจัยชุมชนนี้ส่วนใหญ่มีฝีมือดีในการทำกับข้าว เมื่อได้รับความรู้เพิ่มเติม ก็เข้าใจได้ง่าย และสร้างสรรค์เมนูกันได้อย่างรวดเร็ว และส่วนใหญ่ทำงานชุมชนอยู่แล้ว เป็นอาสาสมัคร หรือไม่ก็เป็นภรรยาของผู้นำชุมชน และเป็นแม่ครัวอาสาทางเทศบาล งานประจำปี หรืองานบุญต่างๆของชุมชนด้วย ทำให้สามารถเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพและการกินผ่านเมนูอาหารสุขภาพที่ตนคิดขึ้นสู่สมาชิกชุมชน และมีศักยภาพที่จะขับเคลื่อนชุมชนได้

4) กิจกรรมต่อยอดและผลงานที่สร้างผลกระทบให้ชุมชน

กิจกรรมต่อยอดหลังงานวิจัย คือ นักวิจัยชุมชนและแม่บ้านที่มาจากหมู่ที่ 3 ได้รวมตัวกัน จัดตั้งเป็นกลุ่มแม่บ้านหมู่ 3 บ้านหนองยายนุ่น ซึ่งมีทั้งหมด 8 คนดังนี้

- | | |
|-------------------------|-----------------|
| 1. คุณสายฝน รอดคอนไพร | หัวหน้ากลุ่ม |
| 2. คุณอำนวย สัตยารมณ | รองหัวหน้ากลุ่ม |
| 3. คุณปัทมา แก้วทองดี | รองหัวหน้ากลุ่ม |
| 4. คุณนิศยา พิภอ่อน | เลขานุการ |
| 5. คุณสายหยุด รอดคอนไพร | สมาชิกกลุ่ม |
| 6. คุณสุมณฑา คล้ายสุข | สมาชิกกลุ่ม |
| 7. คุณม่วย ศรีนคร | สมาชิกกลุ่ม |
| 8. คุณพรพรรณ บุญชา | สมาชิกกลุ่ม |

ซึ่งกลุ่มมีวิสัยทัศน์ในการดำเนินงานที่แน่นอน โดยมีภารกิจหลักคือ ทำอาหารเพื่อสุขภาพ และทำกิจกรรมสนับสนุนและขับเคลื่อนชุมชน โดย 8 คนนี้ถือเป็นแกนนำ กลุ่มยินดีและสรรหาสมาชิกเพิ่มในการทำกิจกรรมต่างๆ

ที่ผ่านมากลุ่มได้รับงานจัดอาหารนอกสถานที่ ต่างตำบล ในจังหวัดนครปฐม มาแล้วหลายงาน ทั้งในหน่วยงานของรัฐ และกลุ่มงานชุมชนต่างๆ นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาอาหารสุขภาพหลายรูปแบบ ได้แก่

1. อาหารเจ โดยใช้เห็ดและเต้าหู้แทนเนื้อสัตว์
2. ใช้สมุนไพรในอาหารเพื่อลดโรคหรือสำหรับผู้ป่วย เช่น ใช้หญ้าหวานแทนน้ำตาลในเครื่องดื่มน้ำสมุนไพร
3. แปรรูปเพื่อเพิ่มมูลค่าวัตถุดิบการเกษตรในชุมชน เช่น มะพร้าวแก้ว 5 ลิ และมะละกอแก้ว ดังภาพที่ เพื่อให้ได้เป็นสินค้าเอกลักษณ์ของชุมชน (OTOP)

กิจกรรมหรืองานชุมชนที่ทางกลุ่มได้เข้าร่วม ก็ได้แก่งานประกวด รพ.สต. ระดับจังหวัด กิจกรรมงานสงกรานต์ของหมู่ที่ 3 (ทำอาหารเลี้ยงและกิจกรรมสืบสานการทำขนมจีนโบราณของหมู่บ้าน) ดังแสดงในภาพที่ 55 เป็นต้น

ถึงแม้กลุ่มจะยังไม่ได้สร้างผลงานที่สร้างผลกระทบให้ชุมชนอย่างเห็นได้ชัด แต่ผลงานปรากฏอยู่ทางอ้อมในการหนุนเสริมชุมชนด้านต่างๆ เช่น คุณเก่ง ซึ่งเป็นแม่บ้านที่เป็น อสม. ด้วย ได้ใช้ผลงานนี้เข้าประกวด อสม. ดีเด่น และทางกลุ่มมีส่วนช่วยในภาพรวม ทำให้หมู่ที่ 3 บ้านหนองยายนุ่น ได้รับรางวัลหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง เป็นต้น



ภาพที่ 55 กิจกรรมชุมชนที่กลุ่มแม่บ้านเข้าร่วม

5.4.8 การจัดเวทีเสวนาถ่ายทอดงานวิจัย ‘อาหารพื้นถิ่น กินเปลี่ยนโลก (โรค)’

นักวิจัยชุมชนและนักวิชาการได้เข้าร่วมกิจกรรมนี้ ในวันที่ 8 ธันวาคม 2556 เวลา 9.00-12.00 น. ณ คณะวิศวกรรมศาสตร์ กำแพงแสน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ในงานเกษตรกำแพงแสน ประจำปี พ.ศ. 2556 การเสวนามีการบอกเล่าการทำงานและกิจกรรมที่ได้ทำ พร้อมทั้งพยายามส่งสาส์นให้เกิดการเคลื่อนไหวสานต่อในแนวคิดในระดับจังหวัด ซึ่งหน่วยงานเป้าหมายคือสาธารณสุขจังหวัด โดยเชิญนายแพทย์คงเดช ลิโทชลิตกุล ซึ่งเป็นรองผู้อำนวยการสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม มาร่วมเวทีเสวนาด้วย นายแพทย์คงเดช เห็นด้วยกับการพัฒนาอาหารพื้นถิ่นให้อยู่ในรูปแบบที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตของคนในปัจจุบัน มองว่าเป็นสิ่งดีและเป็นการมีสุขภาพดีที่ยั่งยืน

เช่นเดียวกับงานอื่นๆ นักวิจัยชุมชนได้เป็นแม่บ้านปรุงอาหารให้กับงานนี้ พร้อมการนำเสนอสรรพคุณซึ่งเมนูอาหาร คือ ขนมต้ม ปลานิลแดดเดียวทอดกรอบ แกงจิตรวมมิตร (ผักทอง ผัก ตำลึง หมูสับผสมวุ้นเส้น) ห่อหมกปลา และน้ำสมุนไพร ซึ่งงานนี้ถือว่าการขยายผลสู่ภายนอกตำบลกระต๊อบ (external expansion)

5.4.9 การออกร้านและสาธิตการทำขนมไทยในงานเกษตรกำแพงแสน ปี 2556

นักวิจัยชุมชนนำโดยกลุ่มแม่บ้านหมู่ 3 บ้านหนองยายนุ่น ออกร้านขายอาหารพื้นถิ่น และหมูนเวียนสาธิตการทำขนมไทย ในช่วงงานเกษตรกำแพงแสน ปี 2556 ได้การตอบรับอย่างล้นหลาม เนื่องจากอร่อย ราคาเหมาะสม และมี

คุณค่าทางโภชนาการสูง ดีต่อสุขภาพ เนื่องจากผู้เข้าชมงานเกษตรกำแพงแสนมาจากหลายพื้นที่ กิจกรรมนี้จึงถือเป็นการขยายผลนอกพื้นที่ตำบลไปสู่หลายพื้นที่ที่กว้าง อาจเป็นระดับประเทศก็ได้ (กิจกรรมแสดงดังภาพที่ 56)



ภาพที่ 56 การออกร้านอาหารพื้นถิ่นและการสาธิตทำขนมไทยของกลุ่มแม่บ้าน

5.4.10 การวิเคราะห์และสังเคราะห์ผลของกระบวนการพัฒนาอาหารพื้นถิ่นเพื่อส่งเสริมการบริโภคอย่างยั่งยืน จากผลการศึกษา ได้ว่ากระบวนการพัฒนาอาหารพื้นถิ่นเพื่อส่งเสริมการบริโภคอย่างยั่งยืนในชุมชนกระต๊อบ เกิดขึ้นโดยผ่านกิจกรรมดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 เส้นทางกระบวนการพัฒนาอาหารพื้นถิ่นเพื่อส่งเสริมการบริโภคอย่างยั่งยืนในชุมชนกระต๊อบ

ขั้นตอน	วิธีการ	ผลผลิต
1. การทำความเข้าใจชุมชน	หาข้อมูลทุติยภูมิ ลงพื้นที่สำรวจ และจัดเวทีคุย	ข้อมูลบริบทชุมชน
2. การออกแบบกระบวนการเรียนรู้	พูดคุย หรือ	แกนนำแม่บ้าน (กลุ่มสตรี-นักวิจัยชุมชน) และแผนการเรียนรู้แบบปฏิบัติ
3. การหาความรู้ด้านสุขภาพ อาหาร และการกิน	ค้นคว้าทางหนังสือ อินเทอร์เน็ต และเข้าอบรม	ข้อมูลอาหารพื้นถิ่น และคุณค่าทางโภชนาการและสรรพคุณทางยาของวัตถุดิบอาหาร
4. การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรมการอบรมเรื่องสุขภาพและ กิจกรรมการแข่งขันอาหารพื้นถิ่น	ทีมวิจัยชุมชนมีสมาชิกเพิ่ม
5. การพัฒนาอาหารพื้นถิ่นและสร้างความยั่งยืนในชุมชน	บูรณาการกับโครงการย่อย 1 และ 2 และร่วมกิจกรรมต่างๆ	เมนูอาหารพื้นถิ่นสุขภาพ และทีมแกนนำรับทำอาหารสุขภาพ

ผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนาอาหารพื้นถิ่นเพื่อส่งเสริมการบริโภคอย่างยั่งยืนในชุมชนกระต๊อบ มีดังนี้

1) กลุ่มสตรีหรือนักวิจัยชุมชน เมื่อได้รับความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ อาหาร โภชนาการ และการกินที่มีผลต่อสุขภาพ แล้วเกิดความตระหนักเรื่องการกินต่อสุขภาพขึ้นในตนเอง และต้องการให้ผู้อื่นตั้งแต่บุคคลในครอบครัวที่ใกล้ชิดไปจนถึงคนในชุมชน

2) จากการจัดกิจกรรมแข่งขันการทำอาหารพื้นถิ่น ทำให้นักวิจัยชุมชนได้กลุ่มเป้าหมายคือแม่บ้านคนอื่นๆมาเพิ่มเป็นสมาชิกในทีม และตั้งกลุ่มเพื่อต่อยอดงาน

3) กลุ่มแม่บ้านมีทักษะการค้นคว้าเพิ่มมากขึ้น และมีความคิดสร้างสรรค์พัฒนาเมนูอาหารหลากหลายรูปแบบ และใช้ศักยภาพของตนเองเพื่อช่วยขับเคลื่อนสังคมให้มีบริโภคอาหารพื้นถิ่นเพื่อสุขภาพอย่างยั่งยืน
ปัจจัย/เงื่อนไข

1) แม่บ้านมีความรักในครอบครัวตนเอง จึงไม่ยากที่จะเข้ามาสนใจการทำอาหารสุขภาพให้คนที่ตนรัก

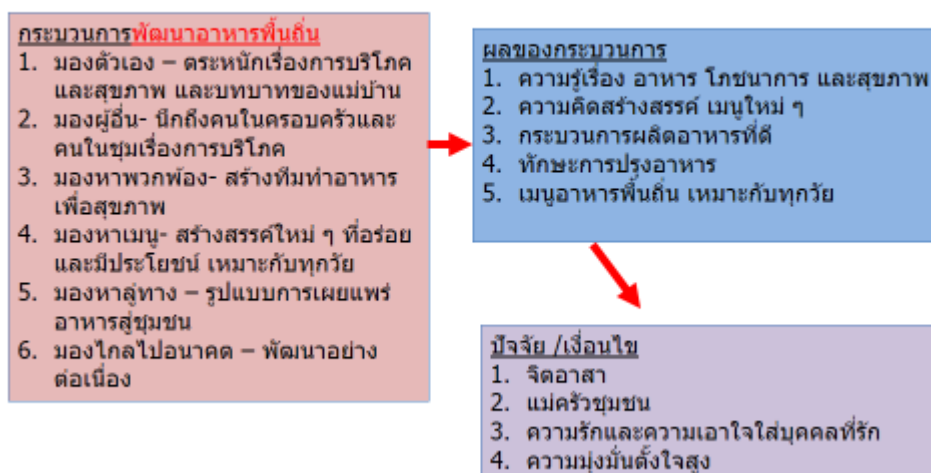
2) แม่บ้านในตำบลกระต๊อบ ส่วนใหญ่เป็นจิตอาสาทำงานชุมชนอยู่แล้ว หลายคนเป็น อสม. หรือภรรยาผู้นำ จึงทำให้การรวมทีมง่าย เป็นทีมที่เข้มแข็งได้ และมีศักยภาพในการขับเคลื่อนชุมชน

3) แม่บ้านในตำบลกระต๊อบมักเป็นจิตอาสาชุมชน เป็นแม่ครัวตามเทศกาล งานปะเพณีต่างๆ ทำให้สามารถพัฒนาเมนูอาหารพื้นถิ่น และกระจายเข้าสู่สมาชิกชุมชนได้ง่าย ทั้งในแง่ครอบครัวและปัจเจกชน

5.5 สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาอาหารพื้นถิ่นเพื่อการบริโภคอย่างยั่งยืนในชุมชนกระต๊อบนั้น สามารถสรุปได้ตามภาพที่ 57 ซึ่งการเมนูอาหารสามารถพัฒนาจากเมนูอาหารดั้งเดิมในชุมชน โดยการสอบถามสำรวจจากคนในชุมชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ และผสมผสานกับเมนูสมัยใหม่ และอาจอยู่ในรูปแบบใหม่ๆที่ง่ายต่อการบริโภค ที่สำคัญคือการบอกถึงคุณค่าทางโภชนาการและสรรพคุณทางยาหรือต่อสุขภาพของเมนูนั้นๆ จะช่วยให้คนพิถีพิถันในการเลือกรับประทานหรือเลือกซื้ออาหารชนิดนี้มากขึ้น ส่วนช่องทางที่เหมาะสมในการนำอาหารสุขภาพเข้าชุมชน รูปแบบข้าวแกงถุง และงานจัดเลี้ยงถือเป็นช่องทางที่ง่ายและซับซ้อนน้อยที่สุดสำหรับชุมชนกระต๊อบ

“อาหารพื้นถิ่น ทุกคนกินได้ ถูกใจผู้ชาย สะดวกสบาย ยั่งยืน”



ภาพที่ 57 ผังสรุปผลการศึกษาโครงการวิจัยย่อย 3

5.6 ข้อเสนอแนะ

5.6.1 ข้อเสนอแนะเชิงพื้นที่

- 1) ควรมีการขยายผลของกลุ่มแม่บ้านให้ครบถ้วนทุกหมู่บ้าน เพื่อช่วยเสริมให้พื้นที่ทั่วทั้งตำบลตระหนักเรื่องสุขภาพและการกินได้ทั้งถึง
- 2) หน่วยงานเชิงพื้นที่ และกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีควรมินโยบายให้การสนับสนุน ส่งเสริมอย่างจริงจังให้กลุ่มแม่บ้าน สตรีมีส่วนช่วยในการขับเคลื่อนงานชุมชน

5.6.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งต่อไปควรทำในเรื่องของการสนับสนุนความรู้ด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์จากวัตถุดิบชุมชนของกลุ่มแม่บ้าน และการจัดงานจัดเลี้ยงแบบครบวงจร

บทที่ 6

บทสรุปแผนวิจัย

งานวิจัยนี้ตอบวัตถุประสงค์ของแผนวิจัย ดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อพัฒนากระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการบริโภคอย่างยั่งยืนในชุมชนกระต๊ับ จังหวัดนครปฐม

ผลการศึกษา พบว่า กระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการบริโภคอย่างยั่งยืนของชุมชนกระต๊ับนั้นมีรูปแบบการเรียนรู้ผ่านการวิจัยที่เรียกว่า Community Based Research : CBR โดยมีจุดเน้นให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนได้มองเห็นปัญหา และค้นหาแนวทางการแก้ปัญหาด้วยตนเอง กล่าวอย่างง่าย ๆ ว่าให้ชาวบ้านเป็นนักวิจัย ซึ่งมีขั้นตอนในการสร้างการเรียนรู้เป็นขั้นตอนโดยสังเขปดังนี้

- 1) วิเคราะห์ปัญหาจากการหาข้อมูล นั่นคือการศึกษาบริบทชุมชน ทำให้เห็นคน เห็นพื้นที่ เห็นด้านที่เกี่ยวข้อง ทำให้พบต้นตอของปัญหาที่แท้จริง และเกิดความตระหนักถึงปัญหานั้น ต่อมาอยากร่วมกันแก้ไข
- 2) เรียนรู้โดยการปฏิบัติผ่านกิจกรรม เป็นการเรียนรู้นอกห้องเรียนที่ถูกจริตกับชาวบ้าน ทำการเลือกวิธีการแก้ปัญหา แล้วลองแก้
- 3) ถอดบทเรียนโดยการมองสิ่งที่ตนทำไป สาเหตุหรือต้นตอของปัญหาอาจไม่ได้มาจากปัจจัยหรือสิ่งเดียวทุกอย่างเกี่ยวข้องกันเป็นระบบและพลวัตน์ ดังนั้น ผลอาจไม่เป็นดังคาด หรือซับซ้อน ต้องปรับเปลี่ยน ให้เวลากับงาน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัย/เงื่อนไขในการพัฒนาการเรียนรู้ให้แก่ชุมชนกระต๊ับ

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาการเรียนรู้ ได้แก่

- 1) ความร่วมแรงร่วมใจกันจากทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นนักวิชาการที่คอยกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมเรียนรู้ ทีมนักวิจัยชุมชนต่างสละเวลาและทุ่มเทแรงกาย แรงใจ อดทนที่จะเรียนรู้
- 2) การเรียนรู้จากการปฏิบัติบนฐานข้อมูลชุมชน เริ่มตั้งแต่การออกแบบเครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูลการบริโภคและการวิเคราะห์ข้อมูล
- 3) การมีเป้าหมายร่วมกันที่มองเห็นและตระหนักถึงปัญหาการบริโภคที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน ความดัน และอื่น ๆ จึงใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วมบนเป้าหมายที่ทำให้ชุมชนกระต๊ับมีสุขภาพดี
- 4) การประสานงานและการสื่อสารอย่างทั่วถึง
- 5) ทุนทางสังคมของชุมชน ที่มีทั้งภูมิปัญญาด้านอาหาร สมุนไพร ที่หลากหลายอาหารไทย อาหารจีน ขนมหวาน รวมถึงวัฒนธรรม ประเพณีที่เชื่อมโยงกับการบริโภค เช่น วันสารทเดือนสิบจะมีการกวนกระยาสารท วันสงกรานต์ วัตถุดิบการประกอบอาหารที่มีปริมาณมากและมีความหลากหลายในชุมชน

เงื่อนไขอันเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้นั้น ได้แก่ 1) พื้นที่ตำบลกระต๊ับมีมากถึง 8 หมู่บ้าน ระยะทางที่ห่างไกลกันของหมู่บ้าน ทำให้การสื่อสารและการเดินทางไม่สะดวกในการที่เข้ามาประชุม และเรียนรู้อย่างต่อเนื่องได้ 2) อาชีพของคน

ในชุมชนที่ต่างกัน ทำให้วิถีชีวิตต่างกันไปด้วยทำให้ช่วงเวลาว่างในการทำกิจกรรมไม่ตรงกัน 3) ภาระงานในหน้าที่ประจำของแต่ละบุคคลทั้งในหน่วยงานที่มาจากภาครัฐและท้องถิ่น ทำให้ไม่มีเวลามากในการเข้าร่วมเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอได้ 4) หน่วยงานภาครัฐหรือองค์กรในพื้นที่ยังขาดความเข้าใจการทำงานวิจัยเชิงพื้นที่หรืองานชุมชนแบบนี้เท่าใดนัก จึงไม่ได้ให้การสนับสนุน ส่งเสริม เท่าที่ควร

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อสังเคราะห์วิธีการนำนโยบายหรือยุทธศาสตร์มาสู่การปฏิบัติในพื้นที่ด้วยการทำงานร่วมกันของหน่วยงานทั้งจากภายในและภายนอกชุมชน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้นำชุมชนเป็นบุคคลที่สำคัญในการขับเคลื่อนชุมชน ชาวบ้านมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจในตัวผู้นำ ดังนั้นการผู้นำในพื้นที่ ซึ่งส่วนใหญ่ผูกติดกับองค์กรหรือหน่วยงานภาครัฐอยู่แล้ว หากผู้นำสานความร่วมมือกัน มองปัญหาแตกไปตามสายงานของตน แล้วผลักดันเข้าสู่ นโยบายหรือยุทธศาสตร์ของพื้นที่ ก็จะทำให้แผนงานในแนวดิ่งกับแนวนอนเป็นไปในทางเดียวกัน การสื่อสารจากบนสู่ล่างและล่างสู่บนจะเข้าใจกันและสามารถปฏิบัติได้จริง ในที่นี้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต. รพ.สต. ใ้ปัญหาชุมชนที่ได้จากการวิจัยลงในแผนงานของตน ส่งผ่านไปยังหน่วยงานปกครองของตน เช่นกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข แผนเหล่านี้ก็จะถูกบรรจุเข้ากับแผนยุทธศาสตร์ด้านบน เมื่ออนุมัติก็จะถูกส่งลงมายังชุมชน ทำให้ชุมชนได้แก้ปัญหาที่ต้องการได้ด้วยการสนับสนุนจากทุกฝ่าย

บรรณานุกรม

กรมส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน, คณะอนุกรรมการ ใน คณะกรรมการปฏิรูปการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. 2543 .

แนวทางการสร้างกระบวนการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน. กภาพสินธุ์ : ประสานการพิมพ์.

กรมอนามัย. 2549. รู้ไว้...อนามัยดีดี. นนทบุรี: สำนักงานเลขานุการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2552 . การตลาดอาหารเด็กและเยาวชน : ภัยคุกคามหรือโอกาส. กรุงเทพฯ :

อุษาการพิมพ์

ปาริชาติ วลัยเสถียร. (บก.). 2548. กระบวนทัศน์ใหม่กับการเรียนรู้ของชุมชน. กรุงเทพฯ : โครงการ

เสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข (สรส.).

ภริตา จิรวชิราธิกุล. 2549. สุขภาพดี วิถีไทย พืชสมุนไพรและผักพื้นบ้าน. จุลสารหญิงไทยฉบับพิเศษ. 744.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ตำบลกระต๊อบ. 2556. ข้อมูลทั่วไป. แหล่งที่มา:

<http://talebok2009.exteen.com/page>, 1 มกราคม 2556

สำนักงานเกษตรอำเภอกำแพงแสน. 2556. โครงการพัฒนาชุมชนตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม.

แหล่งที่มา:

<http://kamphaengsaen.nakhonpathom.doe.go.th/%E0%B9%81%E0%B8%9C%E0%B8%99%2056%20-%2058/%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%95%E0%B8%B5%E0%B8%9A.pdf>, 1 มกราคม 2556

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และมหาวิทยาลัยมหิดล. 2553.

แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย พ.ศ. 2554-2563. แหล่งที่มา: [http://bps.ops.moph.go.th/THLSP2011-](http://bps.ops.moph.go.th/THLSP2011-2020/cabinet8march2011/index.html)

2020/cabinet8march2011/index.html, 20 เมษายน 2555.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสถาบันสิ่งแวดล้อมไทย. 2550. โครงการการศึกษา

จัดทำแผนยุทธศาสตร์การบริโภคที่ยั่งยืน. แหล่งที่มา: <http://www.tei.or.th/scs/success.htm>, 20 เมษายน 2555.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. 2551. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ. แหล่งที่มา:

http://www.nationalhealth.or.th/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=358&Itemid=70,

20 เมษายน 2555.

สถาบันสิ่งแวดล้อมไทย. 2554. โครงการจัดทำยุทธศาสตร์การบริโภคที่ยั่งยืน. แหล่งที่มา:

<http://www.tei.or.th/scs/success.htm>, 18 เมษายน 2554

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ . 2554. แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตคนไทย พ.ศ. 2554 -2563. นนทบุรี : สำนักงาน

นโยบายสาธารณสุข.

หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ตำบลกระต๊อบ. 2554. แบบประเมินตนเองของหน่วยบริการปฐมภูมิ.

องค์การบริหารส่วนตำบล ตำบลกระต๊อบ. 2555. แผนพัฒนา 3 ปี (2554-2556).

อมรวิชัย นาคทรพร และ จุฬารักษ์ มาเสถียรวงศ์. มปป.ฉลาดกิน ฉลาดใช้ ฉลาดซื้อ แนวคิดและแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้เรื่องการบริโภค. กรุงเทพฯ : สถาบันรามจิตติ.

อัญชลี ธรรมมะวิสิฏฐ. 2557. เอกสารสาระหลักการและแนวคิดประกอบการดำเนินงาน กศน. กรุงเทพฯ :
หน่วยศึกษานิเทศก์

Coon, D. 1994. Essential of Psychology Exploration and Application. (6 th ed). West
Publishing.

krudang. 2554. ผักพื้นบ้าน อาหารพื้นเมือง. แหล่งที่มา: <http://www.krudang.com/sheet/pak/>, 4

กันยายน 2554.

Lahey, B.B. 2001. An Introduction to Psychology. (7 th ed). Chicago:McGraw-Hill.

Wollfolk, A.E. 1998 . Educational Psychology. (7th ed). Boston: Allyn & Bacon.

ภาคผนวก ก
กิจกรรมในช่วงต้นที่ทำงานร่วมกันทั้งแผนวิจัย



ภาพที่ ก1 พัฒนาโจทย์วิจัยและสร้างทีมวิจัย



ภาพที่ ก2 การลงพื้นที่เก็บข้อมูลในภาพรวม



ภาพที่ ก3 การวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลในภาพรวม



ภาพที่ ก4 คูงาน รพ.สต. วัดแก้ว จ.ราชบุรี



ภาพที่ ก5 สำรวจบริบทชุมชน

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามสำหรับการเก็บข้อมูลในภาพรวม

คำถามพฤติกรรมการบริโภค และความเป็นอยู่ของคนในชุมชนระดับ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ตนเอง

ก. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง อายุ.....ปี อาชีพ.....

ข. น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม. รอบเอว.....ซม.

ค. โรคที่เป็นบ่อย ☐ หวัด ☐ ร้อนใน ☐ แผลในปาก ☐ ปวดฟัน☐ อื่นๆ.....ง. โรคประจำตัว ☐ เบาหวาน ☐ ความดัน ☐ ไขมันในเส้นเลือด☐ อื่นๆ.....

2. ประวิติบิดา

ก. อายุ.....ปี อาชีพ.....

ข. ลักษณะรูปร่าง ☐ อ้วน ☐ ผอมค. โรคที่เป็นบ่อย ☐ หวัด ☐ ร้อนใน ☐ แผลในปาก ☐ ปวดฟัน☐ อื่นๆ.....ง. โรคประจำตัว ☐ เบาหวาน ☐ ความดัน ☐ ไขมันในเส้นเลือด☐ อื่นๆ.....

3. ประวิติมารดา

ก. อายุ.....ปี อาชีพ.....

ข. ลักษณะรูปร่าง ☐ อ้วน ☐ ผอมค. โรคที่เป็นบ่อย ☐ หวัด ☐ ร้อนใน ☐ แผลในปาก ☐ ปวดฟัน☐ อื่นๆ.....ง. โรคประจำตัว ☐ เบาหวาน ☐ ความดัน ☐ ไขมันในเส้นเลือด☐ อื่นๆ.....

4. ประวัติบุตร

- ก. อายุ.....ปี อาชีพ.....
- ข. ลักษณะรูปร่าง ☐ อ้วน ☐ ผอม
- ค. โรคที่เป็นบ่อย ☐ หวัด ☐ ร้อนใน ☐ แผลในปาก ☐ ปวดฟัน
☐ อื่นๆ.....
- ง. โรคประจำตัว ☐ เบาหวาน ☐ ความดัน ☐ ไขมันในเส้นเลือด
☐ อื่นๆ.....

ส่วนที่ 2 วิธีการกินอยู่

1. การกิน

- กินกี่มื้อ/ มื้อไหนสำคัญที่สุด/ มื้อไหนกินเยอะที่สุด/กินระหว่างมื้อมัย/ กินอะไรในแต่ละมื้อ/ มีขนม ผลไม้ ในแต่ละมื้อหรือไม่/ ดื่มน้ำอะไร
- ส่วนใหญ่ทำกับข้าวเองหรือซื้อ/ใส่ผงชูรสหรือไม่
- เวลาทำกับข้าวมีอะไรที่มีเองในบ้าน (ปลูกผัก ผลไม้ เลี้ยงสัตว์) /มีอะไรต้องซื้อจากข้างนอก
- ชอบกินหรือทำอาหารแบบไหน (ผัด ทอด ลวก ต้ม นึ่ง ย่าง)/ เมนูอะไร/ คนในบ้านกินต่างกันมัย (คนแก่ ผู้ใหญ่ เด็ก)/ เปลี่ยนเมนูกับข้าวบ่อยแค่ไหน
- กินอาหารนอกบ้านบ่อยมัย/ กินอะไร/ ที่ไหน
 - เด็กนักเรียน ห่อข้าวไปกิน หรือซื้อกิน กิน ดื่มน้ำอะไร
- เลือกซื้อ เลือกกินยังงี้ ดูจากอะไร (รูปร่าง หน้าตา รสชาติ ของแถม ประโยชน์) เรียงอันดับการเลือกเป็นเกณฑ์
- กินขนมกรุบกรอบพวกเลย์ อานามิ.../ ดื่มน้ำอัดลม/ ดื่มน้ำเปล่า/ สุกหรื บ้างมัย บ่อยมัย

2. การอยู่

- นอนนานมัย/ วันละกี่ชั่วโมง (เวลาเข้านอน-ตื่นนอน)
- นอนเตียง นอนฟูก นอนพื้น/ ห้องโล่ง เปิดพัดลม ติดแอร์ หรือเปล่า
- ออกกำลังกาย บ้างมัย/ บ่อยแค่ไหน/ เวลาทำงาน ได้ออกแรงหรือเดิน มากน้อย บ่อยแค่ไหน
- เวลาว่างทำอะไร (เล่นเกมส์ ตะบอด ออกกำลังกาย ทีวี)
- เด็กนักเรียน หลังเลิกเรียนทำอะไร จับกลุ่มที่ไหน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากการค้นคว้าสำรวจ

1. อาหาร

- พืช ผัก สมุนไพร ที่ปลูกในชุมชนมีอะไรบ้าง/ ปลูกที่ไหน/ แบบใช้กินในครอบครัวหรือขายส่ง
- สรรพคุณทางยาและสารอาหารของพืช ผัก สมุนไพรมีอะไรบ้าง
- ภูมิปัญญาท้องถิ่น/ เมนูอาหารที่มีคุณค่าทางยาและทางสารอาหารมีอะไรบ้าง (แก้โรคเบาหวาน ความดัน)

2. สิ่งแวดล้อม

- มีร้านอาหาร/ ช้างแกง/ ตู้ขายของอัตโนมัติ/ ร้านสะดวกซื้อ/ ห้าง ที่ไหนบ้าง มีกี่ร้าน
- มีแหล่งบันเทิง เช่น ร้านเกมส์ อินเทอร์เน็ต ที่ไหนบ้าง มีกี่ร้าน
- มีแหล่งออกกำลังกาย เล่นกีฬา ที่ไหนบ้าง กี่แห่ง