

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาความเชื่อและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพอนามัยของชุมชนซึ่งความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองนั้นจะเชื่อมโยงกับเงื่อนไขหลายประการ เช่น 1) ความเชื่อซึ่งเกิดจากขนบธรรมเนียมประเพณี การอบรมเลี้ยงดู การขัดเกลาทางสังคมและสิ่งแวดล้อมในบ้าน 2) การสนับสนุนจากองค์กรภายนอกในรูปแบบต่าง ๆ 3) การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน อันได้แก่ การมีทางเลือก และภาวะทางด้านเศรษฐกิจ และ 4) ความเข้มแข็งของชุมชน อันได้แก่ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน การเท่าทันของชุมชนในด้านการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุข องค์กรชุมชน และเครือข่ายขององค์กรชุมชน ในการดำเนินการวิจัยเพื่อเก็บข้อมูลในกรอบดังกล่าว ผู้วิจัยดำเนินการดังขั้นตอนและรายละเอียดดังนี้

1. แหล่งข้อมูล

1.1 แหล่งข้อมูลจากเอกสารด้านแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเพื่ออธิบาย ความเชื่อของชุมชนในด้านสุขภาพอนามัย ความเชื่อที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ระบบการแพทย์พื้นบ้านที่มีมาแต่อดีตและทำหน้าที่ปิดปมความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในชุมชน การพึ่งตนเองด้านสุขภาพอนามัย ความสามารถในการจัดการกับปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน เครือข่ายสังคมด้านสุขภาพอนามัยปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพอนามัยของชุมชนและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีดังกล่าวเป็นกรอบในการศึกษาความเชื่อ และการพึ่งตนเองด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน

1.2 แหล่งข้อมูลด้านเอกสารเกี่ยวกับชุมชน ได้แก่ ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ข้อมูลพื้นฐานระดับหมู่บ้าน (กชข. 2 ค) ข้อมูลสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (บัญชี 1 - 11) สำเนาทะเบียนบ้านเพื่อให้ตรวจสอบตระกูลต่าง ๆ ในชุมชนในการบ่งชี้ถึงระดับความสัมพันธ์ทางสังคม และเอกสารเกี่ยวกับวัฒนธรรมล้านนาไทย

1.3 แหล่งข้อมูลบุคคล หมายถึง ผู้ให้ข้อมูลหลักได้แก่

- ผู้นำชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน
ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล
- พ่อบ้าน แม่บ้าน

- บุคคลที่มีความรู้และประสบการณ์ในการช่วยเหลือดูแลสุขภาพของคนในชุมชน (หมอพื้นบ้าน) ที่มีอยู่ในชุมชนบ้านเดียวกันทุกคน
- ผู้อาวุโส ทั้งชายและหญิง
- กลุ่มและองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน เช่น กลุ่มแม่บ้าน, กลุ่มเยาวชน

ผู้ให้ข้อมูลหลักเหล่านี้ เป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของชุมชน ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของชุมชน สภาวะทางด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน และความสามารถในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพอนามัย

2. การเก็บข้อมูลภาคสนาม

2.1 การสร้างความสัมพันธ์

ผู้วิจัยมีความเข้าใจ และตระหนักอยู่เสมอว่า การสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้นในหมู่บ้านล้วนเป็นเงื่อนไขสำคัญ ของการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้สร้างความสัมพันธ์ โดยขั้นแรกเป็นการแนะนำตัวเองให้ชาวบ้านรู้จักอย่างเป็นทางการ ผู้วิจัยได้ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลวังมุง นำผู้วิจัยไปพบผู้นำชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน) หลังจากนั้นผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้นำผู้วิจัยไปแนะนำให้ชาวบ้านรู้จัก ในที่ประชุมชาวบ้าน การแนะนำตัวครั้งนี้ ผู้วิจัยได้บอกกับชาวบ้านว่าเป็นนักศึกษาปริญญาโท มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ต้องการศึกษเกี่ยวกับความเชื่อและการพึ่งตนเอง ด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน หลังจากที่ได้แนะนำตัวให้ชาวบ้านรู้จัก ผู้วิจัยได้สร้างความคุ้นเคย เพื่อให้ชุมชนยอมรับโดยผู้วิจัยได้เข้าไปเยี่ยมเยียนพูดคุยกับชาวบ้านหลายครั้ง ระยะเวลาใช้เวลาสัปดาห์ละ 2 วัน ไม่กำหนดวันที่แน่นอน พร้อมกันนี้ผู้วิจัยได้สำรวจข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของหมู่บ้านควบคู่ไปด้วย ระยะเวลาผู้วิจัยได้รับความช่วยเหลือจาก นายอินตา ศรีสมบัติ ผู้ใหญ่บ้าน นายศรีนวล อุ่นตะ แพทย์ประจำตำบล และนางบุญศรี คำเรือง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นชาวบ้านในหมู่บ้านเป็นผู้ให้คำแนะนำ และนำไปพบปะชาวบ้านคนอื่น ๆ ด้วย นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้ร่วมปฏิบัติงานกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยวังมุง ในงานประจำของสถานีอนามัยด้วย เช่น การเยี่ยมเยียนชาวบ้าน การเข้าร่วมประชุมชาวบ้าน การร่วมประชุมหมอพื้นบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการร่วมประเมินงานสาธารณสุขมูลฐานของตำบล

2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากที่ได้สร้างความสัมพันธ์ และความคุ้นเคยไประยะหนึ่งแล้ว ผู้วิจัยได้เริ่มต้นรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการต่าง ๆ ดังจะได้กล่าวในข้อต่อไป

ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดประมาณ 10 เดือน ตั้งแต่ กุมภาพันธ์ - พฤศจิกายน 2541

3. เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ มีรายละเอียด ดังนี้

3.1 แบบสังเกตเหตุการณ์ในชุมชน เป็นแบบบันทึกการสังเกตการณ์ต่าง ๆ และกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน ทั้งแบบมีและไม่มีส่วนร่วม

3.1.1 การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เป็นการสังเกตสภาพชุมชนโดยรวม และเหตุการณ์ทั่ว ๆ ไปในหมู่บ้าน ในประเด็นเกี่ยวกับพฤติกรรมของชาวบ้านในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ สภาพแวดล้อมในหมู่บ้าน สภาพบ้านเรือน การสุขาภิบาลของหมู่บ้าน และสถานที่สำคัญ ๆ ความสัมพันธ์ของคนในหมู่บ้าน รวมทั้งการสังเกตพฤติกรรมการประชุมของชาวบ้านในระดับต่าง ๆ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพอนามัยของชุมชน เช่น การดูแลเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบกับข้อมูลมือ 2 ที่ได้ศึกษาจากเอกสาร

3.1.2 การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้เข้าไปอยู่ในหมู่บ้านบางครั้ง เพื่อสังเกตวิถีชีวิตประจำวันและได้เข้าร่วมกิจกรรมบางอย่างของชุมชน เช่น งานประเพณี งานพิธีกรรมต่าง ๆ การดูแลสุขภาพอนามัยของชาวบ้าน เช่น การอยู่เดือนของมารดาหลังคลอด การเลี้ยงดูบุตร งานประเพณีและพิธีกรรมต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยได้เข้าไปสังเกตได้แก่

งานปอยหลวงของหมู่บ้าน ซึ่งตัวผู้วิจัยได้เข้าไปร่วมงานด้วย 2 วัน คือ วันดา ซึ่งเป็นวันที่จัดเตรียมครัวทาน ผู้วิจัยได้ช่วยชาวบ้านจัดห่อขนมและเตรียมข้าวของซึ่งจะนำไปเป็นปัจจัยถวายพระ และวันแห่ครัวทานเข้าวัด ผู้วิจัยได้ร่วมไปในขบวนแห่และนำครัวทานเข้าวัดเพื่อรับศีลรับพรจากพระ ในขณะที่ผู้วิจัยได้เข้าไปช่วยเหลือชาวบ้านในงานปอยหลวงครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สังเกตถึงการร่วมแรงร่วมใจช่วยงานชุมชนของชาวบ้าน ได้สังเกตเห็นถึงบรรยากาศของการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และได้สังเกตเห็นบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกันของชายและหญิงในการทำงานครั้งนี้ นอกจากการสังเกตแล้ว ผู้วิจัยยังได้มีโอกาสสัมภาษณ์ผู้เฒ่าผู้แก่ที่อยู่ในงานนี้ในประเด็นต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยสนใจ เช่น ประเพณีหมู่บ้าน ประเพณีวัฒนธรรมของชุมชน

งานทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้คนตาย ผู้วิจัยได้เข้าไปช่วยเพียงเล็กน้อย เพราะในเวลาที่ผู้วิจัยเข้าไปนั้น สิ่งของต่าง ๆ ได้ถูกจัดไว้จนเกือบเรียบร้อยแล้ว แต่ผู้วิจัยก็ได้มีโอกาสสังเกตและพูดคุยกับผู้เฒ่าผู้แก่ถึงสภาวะโรคภัยไข้เจ็บของคนในชุมชนตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน รวมทั้งได้พูดคุยถึงการรักษาแบบพื้นบ้านในขณะที่พูดคุยผู้วิจัยก็ได้สังเกตถึงสภาพแวดล้อมภายในหมู่บ้าน การดูแลสุขภาพกิบาลสิ่งแวดล้อม และสุขลักษณะภายในบ้านไปพร้อม ๆ กัน

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้เข้าไปสังเกตการดูแลสุขภาพอนามัยของชาวบ้าน โดยได้เข้าไปสังเกตการอยู่เดือนและช่วยเลี้ยงเด็กของมารดาหลังคลอด ซึ่งในขณะนั้นคือ นางปานพิกุล ศรีวิชัย ผู้วิจัยได้เห็นวิธีการและอุปกรณ์ที่ใช้ในการอยู่เดือน รวมทั้งได้พูดคุยกับแม่ของนางปานพิกุล และตัวนางปานพิกุล ถึงข้อห้ามและความเชื่อต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพของแม่และเด็กหลังคลอดสำหรับเรื่องการเลี้ยงดูบุตร ผู้วิจัยได้เข้าไปสังเกตการเลี้ยงดูหลานของยายจันทร์ ใจอินทร์ และยายอำไพ อินตะวงศ์ และผู้วิจัยได้มีส่วนร่วมในการเตรียมอุปกรณ์การอาบน้ำเด็กให้กับยายอำไพ อินตะวงศ์ เนื่องจากยายอำไพต้องเลี้ยงหลานถึง 2 คน และในขณะนั้นสามีของยายอำไพไม่อยู่จึงไม่มีคนช่วยทำ

3.2. แบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์ 2 แบบคือ

3.2.1 การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นคำถามไว้ล่วงหน้าเป็นหัวข้อไว้กว้าง ๆ ตามประเด็นที่จะศึกษา เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ แนวคำถามจะครอบคลุมถึงข้อมูลทั่วไปของชุมชน ข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อของชุมชนด้านสุขภาพอนามัย และความสามารถในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนแบบพื้นบ้าน ซึ่งในแต่ละแนวคำถามจะกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการสัมภาษณ์ดังนี้

- ข้อมูลทั่วไปของชุมชนจะมีกลุ่มเป้าหมายในการสัมภาษณ์ คือ ผู้นำชุมชน ผู้อาวุโสของหมู่บ้าน ชาวบ้านทั่วไปทั้งชายและหญิง
- ข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อของชุมชนด้านสุขภาพอนามัย มีกลุ่มเป้าหมายในการสัมภาษณ์คือ ผู้อาวุโสของหมู่บ้าน แม่บ้าน พ่อบ้าน เยาวชน
- ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนแบบพื้นบ้าน มีกลุ่มเป้าหมายในการสัมภาษณ์คือ หมอพื้นบ้านที่มีอยู่ในหมู่บ้านทุกคน ผู้อาวุโส ชาวบ้านทั่วไป

3.2.2 การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง ผู้วิจัยใช้การพูดคุยอย่างเป็นกันเอง เปิดโอกาสให้ผู้ตอบมีอิสระในการอธิบายอย่างเป็นกันเอง และสามารถเสนอแนวคิดของตนเองได้

เดิมทีโดยผู้วิจัยเพียงแต่กล่าวนำให้ชาวบ้านเล่าเรื่อง คำถามสามารถยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ โดยมีประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับเรื่อง การปกครองของหมู่บ้าน สภาพาสุภาพอนามัยของคนในชุมชน หมอพื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชน ลักษณะความสัมพันธ์ของคนในชุมชน ประเพณีวัฒนธรรมของหมู่บ้าน การศึกษาของคนในชุมชนรวมทั้งประวัติของหมู่บ้าน

หลังการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้บันทึกลงในแบบบันทึกที่เตรียมไว้ และในขณะเดียวกันก็เขียนวิเคราะห์ไปด้วยว่าได้ข้อมูลตามที่ต้องการหรือไม่

3.3 การจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้วิจัยใช้วิธีนี้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อ และความคิดเห็นในเรื่องสุขภาพอนามัยของชุมชน ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มสนทนาจำนวน 4 ครั้ง คือ

ครั้งที่ 1 เป็นการสนทนากลุ่มชาวบ้าน ซึ่งได้ดำเนินการในวันที่ 18 มิถุนายน 2541 โดยมีประเด็นการสนทนาอยู่ในเรื่อง สภาพความเป็นอยู่โดยทั่วไปของชุมชนด้านอาชีพ การปกครอง การศึกษาและการสาธารณสุข ประวัติของหมู่บ้านรวมทั้งประเพณีและวัฒนธรรมของชุมชน กลุ่มผู้ร่วมสนทนาประกอบด้วย ชาวบ้านชาย - หญิง จำนวน 4 คน ผู้อาวุโสของหมู่บ้าน จำนวน 2 คน ผู้นำชุมชน คือ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน 1 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 คน แพทย์ประจำตำบล จำนวน 1 คน รวมผู้ร่วมสนทนาทั้งสิ้น 10 คน การเริ่มต้นของการสนทนาไม่ลำบากนัก เนื่องจากกลุ่มชาวบ้านค่อนข้างรู้จักผู้วิจัยแล้ว และให้ความร่วมมือกับผู้วิจัยเป็นอย่างดี จึงเริ่มต้นด้วยการพูดคุยกันธรรมดา ซึ่งการสนทนาในช่วงแรก ๆ ทุกคนให้ความสนใจดีและได้ข้อมูลพอสมควร แต่เมื่อทำไปได้ระยะหนึ่งผู้ใหญ่บ้านได้เข้าร่วมในการสนทนา และได้ตั้งประเด็นไปที่เรื่องการจัดทำถนนภายในหมู่บ้าน จึงทำให้กลุ่มหันไปสนใจในประเด็นของผู้ใหญ่บ้านและเกิดการแบ่งกลุ่มการสนทนา จึงทำให้ผู้วิจัยจำต้องยุติการสนทนากลุ่ม และเปลี่ยนแผนในการหาข้อมูลในหัวข้อดังกล่าวเป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคลในโอกาสต่อไป และผู้วิจัยได้นัดทำกลุ่มครั้งต่อไปเฉพาะกลุ่มแม่บ้าน โดยขอให้นางสงวน รัตนะ ซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและอยู่ในการทำกลุ่มสนทนาดังนี้เป็นผู้นำให้

ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 เป็นการสนทนากลุ่มแม่บ้าน ซึ่งดำเนินการในวันที่ 30 พฤษภาคม 2541 และในวันที่ 24 มิถุนายน 2541 มีประเด็นในการสนทนาอยู่ในหัวข้อเรื่อง ความเชื่อในเรื่องการเจ็บป่วยของชุมชน การดูแลสุขภาพอนามัยของคนในชุมชนและครอบครัว วิถีปฏิบัติของคนในชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมป้องกันสุขภาพ กลุ่มผู้ร่วมสนทนา คือ ภรรยา

หัวหน้าครัวเรือนที่มีอายุระหว่าง 20 - 50 ปี และไม่มีตำแหน่งใด ๆ ในหมู่บ้าน จำนวนทั้งสิ้นกลุ่มละ 6 คน โดยที่กลุ่มเป้าหมายจะไม่ใช่มนุษย์คนเดียวได้ มีการเปลี่ยนตัวบุคคลในการสนทนากลุ่มแต่ละครั้ง สำหรับการสนทนากลุ่มแม่บ้านทั้ง 2 กลุ่มนี้ ผู้วิจัยยังไม่คุ้นเคยกับชาวบ้านนัก การสนทนากลุ่มผู้วิจัยจึงเริ่มการสนทนาโดยการแนะนำตัวผู้วิจัยให้ชาวบ้านรู้จักและชี้แจงจุดประสงค์ของการทำสนทนากลุ่ม และสร้างบรรยากาศความเป็นกันเองให้เกิดขึ้นกับกลุ่ม เมื่อรู้สึกคุ้นเคยบ้างแล้ว จึงได้เริ่มการสนทนาโดยยึดแนวคำถามที่ได้เตรียมไว้เป็นหลักและเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ และแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ จนกระทั่งจบการสนทนา ในการสนทนากลุ่มแม่บ้านทั้ง 2 ครั้ง ทุกคนให้ความร่วมมือ ได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการสนทนา ทำให้ผู้วิจัยสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์และสร้างบทสรุปเบื้องต้น และนำไปสู่การค้นหาข้อมูลเชิงลึกต่อไป

ครั้งที่ 4 เป็นการสนทนากลุ่มเยาวชน ซึ่งการสนทนากลุ่มครั้งนี้ได้จัดทำขึ้นในวันที่ 27 ตุลาคม 2541 ในหัวข้อเรื่องความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพอนามัย และการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย กลุ่มผู้ร่วมสนทนา คือ ชาวบ้านชายและหญิงที่มีอายุระหว่าง 15 - 20 ปี จำนวน 6 คน การสนทนากลุ่มเยาวชนจะคล้ายกับการสนทนากลุ่มแม่บ้าน คือ ผู้วิจัยไม่คุ้นเคยกับกลุ่ม ผู้วิจัยจึงเริ่มการสนทนาโดยการแนะนำตัวให้ชาวบ้านรู้จักและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำสนทนากลุ่มในครั้งนี้ และพยายามสร้างบรรยากาศความเป็นกันเองให้เกิดขึ้นกับกลุ่ม เมื่อรู้สึกคุ้นเคยบ้างแล้วจึงได้เริ่มการสนทนาโดยยึดแนวคำถามที่ได้เตรียมไว้เป็นหลัก และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ และให้กลุ่มแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ จนกระทั่งจบการสนทนา ซึ่งการสนทนากลุ่มครั้งนี้ก็ได้รับความร่วมมือจากชาวบ้านเป็นอย่างดี ได้พูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากการทำกลุ่มสนทนากลุ่มครั้งนี้ สามารถนำไปวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์ในกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ

อนึ่งในการจัดเตรียมสถานที่และกำหนดระยะเวลาในการสนทนากลุ่ม ซึ่งในการสนทนากลุ่มทั้ง 4 ครั้ง ได้จัดขึ้นที่ศาลาข้างบ้านผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งเป็นศาลาที่มีเก้าอี้ให้นั่งเป็นวงกลม อากาศถ่ายเทได้สะดวก ผู้วิจัยได้ใช้เวลาในการสนทนาในแต่ละครั้งประมาณ 50 - 60 นาที เวลาที่ใช้ในการสนทนาเป็นเวลาในช่วงบ่าย ๆ (ประมาณ 14.00 - 15.00 น.) เนื่องจากชาวบ้านจะว่างจากการทำงาน แต่สำหรับกลุ่มเยาวชนจะทำในตอนเย็น (ประมาณ 18.00 น.) เนื่องจากเป็นเวลาลงจากเลิกเรียนหนังสือ และว่างจากภารกิจต่าง ๆ แล้ว

3.4 การทำแผนที่ชุมชน

3.4.1 แผนที่ทางกายภาพ (Physical Mapping) ซึ่งเป็นข้อมูลทางกายภาพของชุมชน เช่น ที่ตั้งของชุมชน การคมนาคม ตลาด ร้านค้า โรงเรียน วัด บ้าน ในชุมชน

3.4.2 แผนที่ประชากร (Demographic Mapping) เพื่อบอกลักษณะของสมาชิกของชุมชน เช่น จำนวน สมาชิก อายุ เพศ รายละเอียดเกี่ยวกับครอบครัว การศึกษา เศรษฐฐานะ

3.4.3 แผนที่ทางสังคม (Social Mapping) ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับสถานะทางสังคมของสมาชิกแต่ละคนในชุมชน เช่น ความเป็นเครือญาติ การมีกิจกรรมร่วมกัน การแบ่งกลุ่ม องค์กรต่าง ๆ ในชุมชน เป็นต้น

การทำแผนที่ชุมชนทั้ง 3 ประเด็นข้างต้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการทำครั้งเดียวในเดือน พฤษภาคม 2541 ที่ศาลาข้างบ้านผู้ใหญ่บ้าน เช่นเดียวกับการทำการสนทนากลุ่มโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาข้อมูลทางกายภาพ สังคม และประชากร โดยกระบวนการวิเคราะห์ชุมชนอย่างมีส่วนร่วม (PRA) โดยผู้วิจัยได้มีการวางแผนการทำงาน คือ นัดชาวบ้านโดยผ่านทางผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งชาวบ้านที่มาร่วมกลุ่มนั้นประกอบด้วย ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน 2 คน ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน ผู้อาวุโสของหมู่บ้าน 1 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 3 คน รวมทั้งสิ้น 6 คน ซึ่งในการทำการกระบวนการวิเคราะห์ชุมชนอย่างมีส่วนร่วม (PRA) ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการสนทนา และมีผู้ช่วยที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือทั่วไป จำนวน 1 คน ผู้วิจัยเริ่มกิจกรรมในเวลาประมาณ 14.45 น. โดยการแนะนำตัว ซึ่งชาวบ้านก็พอจะรู้จักผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยมาแล้ว และได้บอกวัตถุประสงค์ของการเข้ามาพบกับชาวบ้านในครั้งนี้นี้ หลังจากนั้นก็จะพูดคุยสนทนาเรื่องทั่ว ๆ ไป ประมาณ 10 นาที ก็เข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนอย่างมีส่วนร่วม (PRA) ผู้ที่มีบทบาทในการแสดงความคิดเห็นส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มผู้ชาย ซึ่งเป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านและผู้ใหญ่บ้านมากกว่า สำหรับผู้หญิงและผู้อาวุโสจะเป็นเพียงผู้ที่นั่งดู และให้การสนับสนุน แต่ผลสุดท้ายทุกคนก็ให้ความร่วมมือดี โดยการช่วยกันทำช่วยกันคิด และพยายามกระตุ้นคนอื่น ๆ ในกลุ่มที่เห็นว่าจะออกจากกลุ่ม และขาดความสนใจไปให้กลับเข้าร่วมกลุ่มใหม่ เพื่อที่จะให้ได้ผลงานออกมาให้สำเร็จ ในขบวนการทำกิจกรรมกลุ่มครั้งนี้ กลุ่มชาวบ้านที่มาส่วนใหญ่เป็นผู้มีการศึกษา สามารถอ่านออก เขียนได้ ดังนั้นในการทำแผนที่หมู่บ้านจึงใช้ปากกาเป็นส่วนใหญ่ แต่ก็ยังใช้วัสดุอื่น ๆ แทนสัญลักษณ์อีก เช่น ใบไม้ กิ่งไม้ ที่หาได้บริเวณนั้น ในขณะที่ทำแผนที่หมู่บ้านผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยก็จะพยายามซักถามและพูดคุยในประเด็นอื่น ๆ ประกอบไปด้วย เช่น ข้อมูลด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ กลุ่มองค์กรต่าง ๆ ความเป็น

เครือญาติ รายละเอียดเกี่ยวกับครอบครัวและประชากร เป็นต้น จนกระทั่งผู้วิจัยเห็นว่าได้ข้อมูลพอสมควรแล้ว จึงยุติการทำกระบวนการวิเคราะห์ชุมชนอย่างมีส่วนร่วม (PRA) ในเวลาประมาณ 16.00 น. ซึ่งผลของการทำกิจกรรมในครั้งนี้มีรายละเอียดที่แสดงไว้ในบทที่ 4 เรื่องบริบทของชุมชน

4. การตรวจสอบข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อมูลทุกครั้งที่ได้เก็บข้อมูลเพื่อพิจารณาถึงความเชื่อถือของข้อมูลและความครบถ้วนของข้อมูลดังนี้

4.1 ผู้วิจัยนำข้อมูลมาบันทึกอย่างละเอียดอีกครั้ง พยายามแสดงภาพของชุมชนและปรากฏการณ์ที่ผู้วิจัยศึกษาอย่างชัดเจน ทั้งข้อมูลด้านกายภาพ สังคม วัฒนธรรมของชาวบ้าน

4.2 ผู้วิจัยนำข้อมูลให้บุคคลที่อยู่ในชุมชนที่ผู้วิจัยศึกษาตรวจสอบและรับรองความถูกต้องโดยการอ่านข้อมูล พร้อมให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ให้ นายอินตา ศรีสมบัติ ผู้ใหญ่บ้าน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลขัวมุง ที่มีภูมิสำเนาและปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ผู้วิจัยศึกษาเป็นผู้ตรวจสอบและให้ข้อคิดเพิ่มเติม

4.3 ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ กัน เช่น ใช้วิธีการสังเกตควบคู่กับการสัมภาษณ์พร้อมกับศึกษาจากเอกสารประกอบด้วย และในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์นั้น ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนเดียวกันหลาย ๆ ครั้ง และนำข้อมูลประเด็นเดียวกันนี้ไปถามบุคคลอื่น ๆ โดยอาจใช้เป็นกลุ่มหรือปัจเจกบุคคล หรือต่างเวลากัน ในการรวบรวมข้อมูลแต่ละครั้ง ผู้วิจัยมีผู้ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 1 คน และมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยในบางครั้งจะไปเก็บข้อมูลพร้อมกัน โดยต่างคนต่างสังเกตและรวบรวมข้อมูล บางครั้งจะแยกกันเก็บข้อมูลโดยใช้ประเด็นและกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาแยกแยะออกเป็นหมวดหมู่เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย และเขียนรายงานการวิจัย โดยนำเสนอในรูปแบบของการบรรยายและการสรุปเชิงวิเคราะห์โดยใช้กรอบแนวคิดที่กำหนดไว้