

เพื่อชาวชนบทไทย

ทวีศักดิ์ เสวตเศรณี



T-Svet

สายฤดี วรกิจโกศาทร

รวบรวม

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารวิชาการเลขที่ 267 พ.ศ. 2545

เพื่อชาวชนบทไทย

ทวิศักดิ์ เศวตเศรณี



สายฤดี วรกิจโศคาทร
รวบรวม

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

คำนำ

หนังสือ “เพื่อชาวชนบทไทย” เป็นหนังสือที่รวบรวมผลงานทางวิชาการของผู้ช่วยศาสตราจารย์ทวีศักดิ์ เศวตเศรณี อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ในประสบการณ์การทำงานอันยาวนานของผู้ช่วยศาสตราจารย์ทวีศักดิ์นั้น มากมายยิ่งด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นที่อาจารย์ไปคลุกคลีอยู่ด้วย หนังสือ “เพื่อชาวชนบทไทย” จึงมากอย่างยิ่งด้วยประสบการณ์อันทรงคุณค่าที่อาจารย์สั่งสมไว้

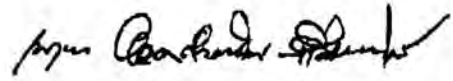
ผลงานที่รวบรวมไว้ในหนังสือเล่มนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของงานที่อาจารย์ได้ทำทั้งหมด ผลงานเหล่านี้มีลักษณะโดดเด่นอยู่หลายประการด้วยกัน **ประการแรก** โดดเด่นด้วยการนำแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัย ซึ่งมีลักษณะเป็นนามธรรม มาประยุกต์ใช้ให้เห็นเป็นรูปธรรมในการปฏิบัติจริง **ประการที่สอง** โดดเด่นด้วยการแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนถึงความเชื่อมโยงระหว่างปัญหา (ทางด้านสุขภาพอนามัย) กับวิถีชีวิต พฤติกรรมของคน รวมทั้งปัจจัยแวดล้อมตัวอื่นๆ ทำให้ผู้อ่านสามารถเข้าใจ และมองเห็นถึงความเชื่อมโยงเหล่านั้นได้ทันที **ประการที่สาม** โดดเด่นด้วยการทำเรื่องยากให้เป็นเรื่องที่น่าสนใจได้ง่าย โดยการถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการ ด้วยภาษาที่ง่าย การยกตัวอย่างที่เห็นและสัมผัสได้จริงในสังคมไทย

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มองเห็นว่าผลงานของผู้ช่วยศาสตราจารย์ทวีศักดิ์จะเป็นประโยชน์อย่างมากสำหรับผู้สนใจงานทางด้านมนุษยวิทยาการแพทย์ การพัฒนาชนบท และผู้สนใจงานชุมชน โดยใช้ “วิถีไทย” ในการศึกษาเพื่อให้ได้ผลที่เหมาะสม และสอดคล้องกับวิถีชนบท สถาบันฯ จึงได้รวบรวมผลงานเหล่านี้พิมพ์เป็นรูปเล่ม เพื่อเผยแพร่แก่สาธารณชนทั่วไป รวมทั้งลูกศิษย์ของอาจารย์ที่มีอยู่ทั่วทุกทิศในประเทศไทย

หนังสือ “เพื่อชาวชนบทไทย” สำเร็จได้ด้วยผู้มีเมตตาจิตเป็นกัลยาณมิตร คือรองศาสตราจารย์ ดร. สายฤดี วรกีโกคาทร ผู้เป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในการทำหนังสือเล่มนี้ โดยให้ทั้งใจ ทั้งความคิด ทั้งแรง และเวลา ซึ่งสถาบันฯ ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้ ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. บุญเลิศ เลี้ยวประไพ และศาสตราจารย์ ดร. ปราโมทย์ ประสาทกุล ผู้ซึ่งสนับสนุนความคิดในการจัดทำหนังสือเล่มนี้ รวมทั้งได้กรุณาสละเวลา อ่าน และตรวจทานต้นฉบับ ขอขอบคุณ คุณสมหญิง สุวรรณวัฒน์ ผู้พิมพ์ต้นฉบับ และท้ายที่สุด ขอขอบคุณทุกท่านในสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ผู้ซึ่งเป็นทั้ง เพื่อน พี่ และน้อง ร่วมสถาบันฯ ของผู้ช่วยศาสตราจารย์ทวีศักดิ์ เศวตเศรณี ที่เห็นความสำคัญ และ



ให้การสนับสนุนการจัดพิมพ์หนังสือเล่มนี้ เพื่อให้ผลงานของอาจารย์อยู่กับ
ชนบทไทยตลอดไป แม้ว่าตัวอาจารย์จะล่วงลับไปแล้วก็ตาม



(รองศาสตราจารย์ ดร. เบญจา ยอดดำเนิน-แอ็ดติงก์)

ผู้อำนวยการ

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล



คำปรารภ

ในโลกนี้ มีบางสิ่งบางอย่างหรือคนบางคนที่มี**คุณธรรมแต่ไม่ธรรมดา** ไม่ธรรมดาตรงที่มีความจริงแท้ที่พิเศษ แตกต่างจากความเป็นธรรมดาทั่วไป ที่ใครรู้จัก ในกรณีของผู้ช่วยศาสตราจารย์ทวีศักดิ์ เศวตเศรนี อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ผู้ล่วงลับ สำนวนที่นำมาใช้ได้เหมาะสมอย่างที่สุด เพราะท่านเป็นนักมานุษยวิทยาธรรมดาที่ไม่ธรรมดา ที่เขียนเป็นภาษาอังกฤษว่า "There is anthropologist and there is anthropologist" ซึ่งแปลได้ว่า "ยังมีนักมานุษยวิทยา และก็ยังมึนนักมานุษยวิทยา" ในตัวหลังหมายถึง อาจารย์ทวีศักดิ์ที่หลายๆ คนที่รู้จักท่านทั้งดีและยังไม่ดีนัก จะทราบว่าเป็นคนธรรมดาที่พิเศษอย่างไร ทั้งกายและจิตวิญญาณที่สัมผัสได้เสมอ

ในโอกาสที่ "อาจารย์ทวีศักดิ์" จากพวกเราไปอย่างกะทันหันในวันเสาร์ที่ 30 มีนาคม 2545 ชาวสถาบันฯ เห็นพ้องกันว่าน่าที่จะได้มีการรวบรวมผลงานวิชาการของอาจารย์ทวีศักดิ์ซึ่งอยู่อย่างกระจัดกระจายมารวมไว้ในแหล่งเดียวกัน โดยพิมพ์เป็นหนังสือสักเล่มหนึ่งเพื่อเป็นสื่อให้ผู้ที่สนใจได้คิดถึง สะท้อนให้เห็นถึงความคิดอ่านของ "นักมานุษยวิทยาประยุกต์" เล็กๆ คนหนึ่งที่มุ่งนำความรู้ทางมานุษยวิทยามาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชากร เป็นคลังปัญญาแก่นักวิชาการ อาจารย์ นักศึกษา นักประชากร นักสังคมวิทยา นักมานุษยวิทยา แพทย์ นักสื่อสารมวลชน นักพัฒนา และผู้ที่สนใจในงานของนักมานุษยวิทยาในประเทศไทย ได้ใช้ศึกษาเพื่อใช้ในการสร้างประโยชน์ต่อไป

ตลอดระยะเวลาเกือบ 30 ปีที่ "อาจารย์ทวีศักดิ์" ได้ทำงานในตำแหน่งอาจารย์ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ท่านได้แสดงความสามารถอันน่ามหัศจรรย์ของมนุษย์คนหนึ่งให้เป็นที่ประจักษ์ ตั้งแต่ด้านศิลปะแขนงต่างๆ เช่น การเขียน การวาด การดนตรี และศาสตร์อื่นๆ ความสนใจของท่านครอบคลุมหลายสาขา ทั้งการวิจัยทางสังคมวิทยา มานุษยวิทยา งานพัฒนาชนบท ท่านคิดริเริ่มกิจกรรมเสริมรายได้ทางการเกษตรและปศุสัตว์ เช่น การเลี้ยงนก ไก่ ปลา ท่านสนใจเรื่องการตลาด การสื่อสาร งานโฆษณา ประชาสัมพันธ์ งานสาธารณสุข งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยแม่และเด็ก งานสหกรณ์ งานการจัดร้านค้าชุมชน งานโภชนาการ งานป้องกันโรคทั้งติดต่อและไม่ติดต่อกัน รวมทั้งงานสร้างและการผลิตผลิตภัณฑ์เครื่องมือเครื่องใช้เพื่องานอาชีพใหม่ๆ นอกจากนั้นท่านยังมีความสามารถในการประยุกต์ศาสตร์ต่างๆ ให้นำมาใช้ปฏิบัติได้ ทำให้ท่านต้องมีบทบาทเป็นที่ปรึกษาและช่วยงานต่างๆ มากมายในหลายองค์กร ทั้งของภาครัฐและเอกชน นับได้ว่าตลอดชีวิตของท่าน ท่านได้ปฏิบัติในสิ่งที่ท่านมีความรู้และมีประสบการณ์ทางมานุษยวิทยาอย่างเต็มที่

ในความสามารถที่ไม่ธรรมดาในชีวิตของมนุษย์คนหนึ่ง อาจารย์ทวีศักดิ์ ยังมีความพิเศษที่น่าประทับใจมากคือ "ความเป็นครูของศิษย์" อาจารย์ทวีศักดิ์



ได้อุทิศเวลาให้กับความเป็นครู ทั้งต่อศิษย์ในสถาบันวิจัยประชากรและสังคมของท่าน และต่อผู้เป็นศิษย์จากสถาบันการศึกษาและหน่วยงานอื่นเป็นจำนวนมาก นอกจากเวลาและสติปัญญาที่ให้กับศิษย์ของท่านแล้ว ท่านยังให้ “ใจ” และ “ความรัก” แก่ศิษย์ทุกคนรวมทั้งคนที่ไม่ใช่ศิษย์คนอื่น ๆ ด้วย ท่านไม่เคยปฏิเสธงานหรือคำขอร้องของผู้ใดเลย หากท่านไม่ติดภารกิจอื่น



ผลงานและกิจกรรมที่อาจารย์ทวีศักดิ์ทุ่มเททำมาตลอดชีวิต เป็นผลงานที่มีความละเอียดลออ ลึกซึ้ง เป็นเหตุเป็นผล มีการวางแผนที่อาจดูไม่เป็นระบบ แต่ “เป็นระบบ” ผลงานของอาจารย์ทวีศักดิ์มีความพิเศษตรงที่ดูมีชีวิตชีวา มีสีสัน มีรูปแบบที่สดใส มีความเรียบง่าย ที่ประกอบด้วยความคิดที่ลึกซึ้ง และแฝงไปด้วยอารมณ์ขัน งานที่รวบรวมมานี้เป็นงานบรรยายให้แก่นักศึกษาบ้าง เป็นการบรรยายในโอกาสต่างๆ บ้าง รายงานการวิจัยบ้าง และเป็นสื่อที่ใช้ในงานประชาสัมพันธ์ โครงการต่างๆ บ้าง แต่ละชิ้นมีความน่าสนใจ “มีหัวใจ” ของแต่ละเรื่อง แสดงถึงความเป็นผู้ที่สามารถค้นคิด รวบรวม ผสมผสานได้อย่างเยี่ยมยอดของอาจารย์ทวีศักดิ์ ที่จะ เป็นลักษณะเฉพาะของท่าน

สถาบันฯ มีความสุขใจ ภูมิใจเสมอมาที่ได้อาจารย์ทวีศักดิ์เป็นอาจารย์ของนักศึกษา เป็นเพื่อนร่วมงานที่ดีของบุคลากรทั้งหมด ท่านเป็นบุคคลที่มีคุณค่าที่หาได้ยากยิ่ง อาจารย์ทวีศักดิ์ได้ใช้ชีวิตของท่านอย่างเต็มที่และสมบูรณ์แล้ว ท่านได้แสดงตัวอย่างของความเป็นคนทำงาน เป็นครู เป็นเพื่อน เป็นพี่ เป็นมนุษย์ที่มีความน่าเคารพยกย่อง และ “น่ารัก” เหมาะสมยิ่งกับการกล่าวที่ว่า “**และก็มีนักมานุษยวิทยารวมดาคนหนึ่งที่ไม่ธรรมดาเลย**” เมื่ออาจารย์ทวีศักดิ์ได้มาถึงที่สุดของความจำกัดของสังขารของมนุษย์และจากไปแล้ว พวกเรายังคงอยู่ที่หวังรัก คิดถึง และเสียดาย



ผลงานของอาจารย์ทวีศักดิ์ที่รวบรวมไว้ในหนังสือนี้ เป็นเพียงงานส่วนหนึ่งของงานของท่านที่มีอยู่ในหลายรูปแบบ ทั้งการให้คำปรึกษา บรรยายทางวิชาการ ผลงานวิจัย และบทความ และยังมีแผ่นพับ โปสเตอร์ งานศิลปะของท่านอีกมาก สถาบันฯ ได้เลือกคัดเฉพาะส่วนที่เป็นงานด้าน “วิชาการ” เฉพาะที่เป็นชิ้นงานที่มีผู้รู้จักและนำไปใช้แล้วเท่านั้น เช่น งานเสริมไอโอดีนให้คนในชนบทด้วยวิธีการต่างๆ และ “เส้นทางลูกรัก” ที่ได้จดทะเบียนลิขสิทธิ์และพิมพ์เผยแพร่อย่างกว้างขวาง มีแจกตามสถานอนามัยทั่วประเทศ สถาบันฯ หวังว่า ผลงานของอาจารย์ทวีศักดิ์เหล่านี้จะเป็นประโยชน์ อย่างน้อยจะช่วยเป็นพื้นฐานให้เกิดความเข้าใจความลึกซึ้งของการทำงานพัฒนาชนบทไทยมากขึ้นอีก

หากหนังสือนี้จะมีคุณค่าและประโยชน์บ้าง ขออุทิศความดีงามที่เกิดขึ้น ทั้งปวงให้กับดวงวิญญาณของอาจารย์ทวีศักดิ์ ผู้เป็นที่รักของพวกเราทุกคน ขอจงไปสู่สุคติ มีความสงบ ร่มเย็น เป็นสุข มีความรักโอบล้อมอยู่เป็นนิรันดร์ พวกเราจะระลึกถึงอาจารย์ตลอดไป

ดร. สายฤดี วรกิจโกคาทร



สารบัญ

ส่วนที่ 1

งานวิจัยและพัฒนาระบบสารสนเทศของชุมชนชนบท	9
1. การค้นหาผู้ด้อยโอกาสเพื่อการจัดการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชนชนบท	10
2. ตัวชี้วัดและประเมินผลระดับการพัฒนาของหมู่บ้าน การติดตามประเมินผลกับการพัฒนาหมู่บ้าน	24
3. การจัดทำรูปแบบข้อมูลระดับชุมชนจากโครงการนครสวรรค์	30
4. กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม	40
5. กระบวนการและขั้นตอนการวิจัยและพัฒนาแบบมีส่วนร่วม สู่การสร้างชุมชนนออยู่แบบยั่งยืน	60
6. การพัฒนาด้านประสิทธิภาพของชาวชนบทในไร่นาเขาของไทย	64
7. ความฝัน ความหวัง ความจริง : ระบบสุขภาพภาคประชาชน	70

ส่วนที่ 2

โครงการ "เส้นทางลูกรัก"	81
1. ตำนาน "เส้นทางลูกรัก"	82
2. โครงการเส้นทางลูกรัก "สร้างเสริมเติมความสุข ตั้งแต่ลูกอยู่ในครรภ์"	88
3. ตัวอย่าง ข้อความใช้รณรงค์ โครงการ "เส้นทางลูกรัก"	102
4. บทความประชาสัมพันธ์ "โครงการเส้นทางลูกรัก"	105

ส่วนที่ 3

โครงการและงานเรื่องเกลือไอโอดีน	109
1. การศึกษาแหล่งอุตสาหกรรมเกลือ : กรณีศึกษาในพื้นที่อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี	110
2. โครงการศึกษาผลกระทบจากการทำนาเกลือ : กรณีศึกษาในพื้นที่อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี	133
3. วิธีและขั้นตอนของการผลิตเกลือสินเธาว์ผสมไอโอดีน	141
4. การเสนอผลการทดลองผลิตเกลือผสมไอโอดีน	147

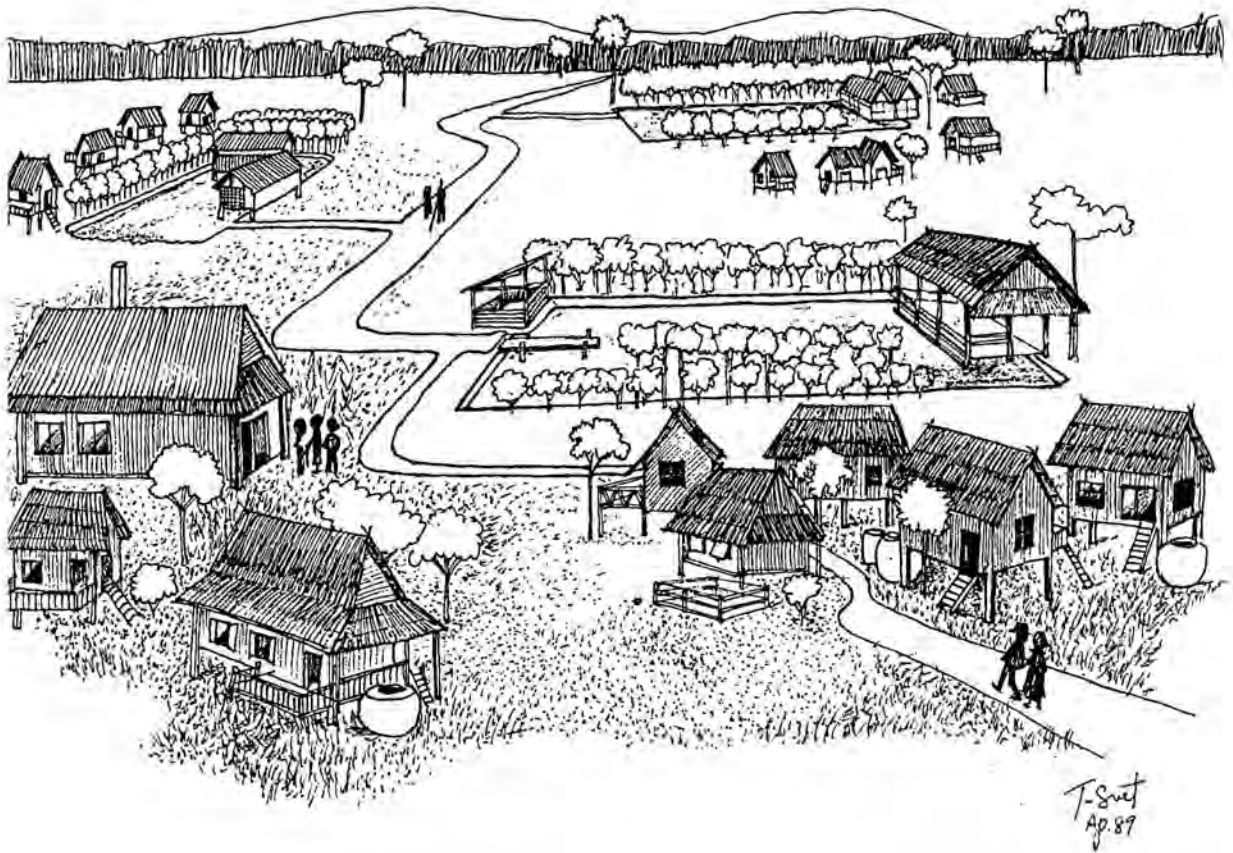


5. ตัวอย่างงานประชาสัมพันธ์ของโครงการ "เกลือผสมไอโอดีน"	152
5.1 เกลือใหม่ ... เพื่อชีวิตใหม่	152
5.2 เกลือใหม่ ... โอกาสใหม่ให้ชีวิต	154
5.3 "โภชนาการดีถ้วนาน สารไอโอดีนถ้วนหน้า"	156
6. โครงการและงาน "ไข่เสริมไอโอดีน"	157
6.1 จะทำอะไร เมื่อผู้เข้ารับการอบรมเรื่องเกลือไอโอดีนและโครงการ ไข่เสริมไอโอดีนกลับไปถึงชุมชน	157
6.2 โครงการวิจัยและพัฒนาแนวทาง และรูปแบบส่งเสริม (ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล) การใช้ไข่เสริมไอโอดีนกับเด็กเล็กและเด็กวัยเรียน ในชุมชนชนบทห่างไกล	158

ส่วนที่ 4

งานในเรื่องอื่นๆ	165
1. หนทางสู่การสร้างเมืองน่าอยู่ บ้านน่าอยู่ และสวนสาธารณะ : แนวทาง สำหรับการร่วมมือระหว่างภาครัฐและประชาชน	166
2. เทคนิคการประชาสัมพันธ์และการใช้สื่อในเรื่องสุขภาพอนามัยด้วย ตัวบุคคล	185
3. บทประพันธ์ร้อยกรองในโอกาสต่างๆ	200
4. แนวคิดการร่วมมือเพื่อพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ของศูนย์พัฒนาการเด็กเล็กชุมชน	203
5. น้ำประปาดื่มได้ คืออะไรกัน	208





ส่วนที่ 1

งานวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุขของชุมชนชนบท

1. การค้นหาผู้ด้อยโอกาสเพื่อการจัดการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชนชนบท
2. ตัวชี้วัดและประเมินผลระดับการพัฒนาของหมู่บ้าน การติดตามประเมินผลกับการพัฒนาหมู่บ้าน
3. การจัดทำรูปแบบข้อมูลระดับชุมชนจากโครงการนครสวรรค์
4. กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม
5. กระบวนการและขั้นตอนการวิจัยและพัฒนาแบบมีส่วนร่วม สู่การสร้างชุมชนน่าอยู่แบบยั่งยืน
6. การพัฒนาด้านประสิทธิภาพของชาวชนบทในไร่นาป่าเขาของไทย
7. ความฝัน ความหวัง ความจริง : ระบบสุขภาพภาคประชาชน



1

การค้นหาผู้ด้อยโอกาสเพื่อการจัดการกิจกรรม พัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชนชนบท

ในการศึกษานี้มีจุดประสงค์เพื่อค้นหาวิถีที่จะพัฒนาศักยภาพของผู้นำชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ ให้สามารถค้นหาและวางแผนจัดการพัฒนาปรับปรุงวิธีการและกิจกรรม ปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชาชนผู้ด้อยโอกาสในชุมชนชนบทยากจนในระดับอำเภอ โดยอาศัยกระบวนการวิจัยและพัฒนาที่ทำให้ประชาชนและผู้ปฏิบัติงานในระดับผู้นำท้องถิ่น ตลอดจนภาครัฐและภาคเอกชนอื่นๆ มีบทบาทร่วมบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการคิด พิจารณา และวางแผน อันมีเป้าหมายให้เกิดการแก้ปัญหากับผู้ด้อยโอกาสที่ยังอยู่ ล้าหลังในสังคมด้านต่างๆ ให้ได้สามารถฟื้นฟูยกระดับตนเองให้ยืนอยู่ในขั้นความเป็นอยู่ และคุณภาพชีวิตที่ทัดเทียมกับกลุ่มผู้มีโอกาสกลุ่มอื่นๆ ในชุมชนได้

ผู้ด้อยโอกาส การค้นหา และวิถีชีวิต

คำว่า "ด้อยโอกาส" เป็นคำที่มีความหมายง่ายๆ ที่ตรงข้ามกับคำว่า "มีโอกาส" เป็นสองคำที่ความหมายมีความต่างที่สำคัญเพราะบ่งชี้ถึงสถานะของคนที่แตกต่างกัน ฝ่ายหนึ่งไม่มีโอกาส ไม่มีหนทาง แต่อีกฝ่ายอยู่อย่างสบายเพราะมีโอกาสที่ดีกว่า แต่การจะรู้ว่าใครเป็นคนด้อยโอกาสหรือไม่นั้นไม่ใช่สิ่งที่ง่ายเลย เพราะการด้อยโอกาสนั้นมีตัวชี้วัดอยู่อย่างมากมาย ขึ้นอยู่กับผู้นำมาใช้ เช่น ถ้าพูดถึงเรื่องฐานะทางเศรษฐกิจ การทำมาหากิน คนที่ไม่มีที่ดินกินนับว่าเป็นคนด้อยโอกาส หรือคนไม่มีเงินทุนก็นับเป็นคนด้อยโอกาส หรือหากจะพูดถึงเรื่องการศึกษา คนที่มีความรู้น้อยก็เป็นคนด้อยโอกาส เป็นต้น สิ่งต่างๆ เหล่านี้ ทำให้เกิดข้อสังเกตขึ้นมาว่า ถ้าในแผนพัฒนาที่บ่งชี้ว่าให้มีแผนการพัฒนาแก้ไขเพื่อขจัดความยากจนของกลุ่มผู้ด้อยโอกาสนั้น ใครล่ะคือคนด้อยโอกาสที่จะต้องเข้าไปดำเนินการเป็นลำดับแรก และลำดับต่อมา ใครคือกลุ่มเป้าหมาย และหน่วยราชการต่างๆ ทั้งในระดับอำเภอ ระดับจังหวัด มีเกณฑ์มาตรฐานอะไรในการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งหากพิจารณาถึงการพัฒนาชนบทในอดีตที่ผ่านมา นั้น จะพิจารณาจากการมีทรัพย์สินและการถือครองที่ดิน ซึ่งในชนบทมีความแตกต่างในเรื่องดังกล่าวนี้ในชุมชนน้อยมาก จึงจะพบเห็นว่าในหมู่บ้านชนบทนั้นเต็มไปด้วยคนยากจน การพัฒนาและส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ จึงเป็นไปในลักษณะที่ได้รับหรือทำกันทั้งหมู่บ้าน เมื่อภาพของหมู่บ้านมีฐานะดีขึ้น ก็ถือว่าดีทั้งหมู่บ้าน

ต่อมาหันมาพิจารณาที่สุขภาพของบุคคล โดยเน้นที่สภาพร่างกายของบุคคล เช่น ความชรา ความพิการ เป็นต้น ร่วมกับปัจจัยด้านการถือครองที่ดินและการมี



ทรัพย์สิน จึงพบว่าบุคคลผู้ด้อยโอกาสในชุมชนนั้นเป็นคนพิการ คนชรา และ คนยากจน

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - พ.ศ. 2544) ได้ชี้ให้เห็นถึงลักษณะของบุคคลที่ด้อยโอกาส ได้แก่ เด็กที่อยู่ในภาวะยากลำบาก เด็กและสตรีในธุรกิจบริการทางเพศ คนพิการ ผู้สูงอายุที่ยากจนไม่มีคนดูแล คนยากจนทั้งในเมืองและชนบท ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีเงื่อนไขที่เพิ่มขึ้น นอกเหนือไปจากฐานะทางเศรษฐกิจและสภาพร่างกายของบุคคล

การศึกษานี้จึงเป็นความพยายามหนึ่งที่จะชี้ให้เห็นถึงคนยากจนที่เป็นคนด้อยโอกาสที่แท้จริงในชุมชน โดยพิจารณาจากการถือครองที่ดิน เงินทุน เงื่อนไขของตัวบุคคลและเงื่อนไขในชุมชน และเพื่อเป็นแนวทางหนึ่งที่หน่วยงานราชการหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องได้พิจารณาต่อการที่จะพัฒนาได้อย่างถูกต้องทั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์

คนด้อยโอกาส...ด้อยตรงไหน ?

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการจะพิจารณาว่าใครคือคนที่ด้อยโอกาสนั้น จะใช้เกณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่งขึ้นมาพิจารณาเพียงอย่างเดียวนั้นคงไม่ได้ เพราะการด้อยโอกาสของบุคคลนั้น ไม่ใช่อยู่ดีๆ ก็ด้อยโอกาสขึ้นมา หากแต่เกิดการสะสมของการขาดปัจจัยหลายๆ อย่าง จนประสบปัญหาทำให้วงเวียนชีวิตวนเวียนอยู่กับปัญหา และไม่สามารถหาทางออกไปสู่โอกาสในการดำรงชีวิตอยู่โดยมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ การสำรวจ จปฐ. (ความจำเป็นพื้นฐาน) ถึงแม้จะพยายามให้เป็นเกณฑ์ชี้วัดความพร้อมของครอบครัวในชุมชนก็ยังมีอาจเป็น แบ่งแยก บ่งชี้ความต่างของโอกาสและศักยภาพของคนในพื้นที่นั้นๆ นักวิจัยทางมานุษยวิทยาได้ใช้เวลาศึกษาและสังเกตสภาพต่างๆ ในชุมชนอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง จนสามารถสะท้อนให้เห็นถึงปัจจัยที่มีส่วนทำให้เกิดสภาพของการเป็นผู้ได้และผู้ด้อยโอกาส และสามารถกล่าวได้ว่า การพิจารณาถึงการด้อยโอกาสของบุคคลนั้น จึงต้องพิจารณาทั้งปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ (การถือครองที่ดินและทรัพย์สิน) สังคม (การมีเครือข่ายในชุมชน) และปัจจัยสนับสนุนจากภายนอก (การช่วยเหลือของรัฐ) รวมทั้งสุขภาพหรือสภาพร่างกายของบุคคล ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความสามารถของบุคคลในการดำรงชีวิตอยู่ในชุมชน ในฐานะที่เป็นทั้งปัจจัยเริ่มต้น ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยที่เอื้อต่อการด้อยโอกาส ซึ่งหากจะแยกกลุ่มคนตามปัจจัยต่าง ก็จะแยกบุคคลได้ในลักษณะต่างๆ ดังนี้

1. แยกตามปัจจัยทางเศรษฐกิจ แยกได้ 4 กลุ่ม คือ

- กลุ่มมีทุน และมีที่ดิน
- กลุ่มไม่มีทุน แต่มีที่ดิน
- กลุ่มมีทุน แต่ไม่มีที่ดิน
- กลุ่มไม่มีทุน และไม่มีที่ดิน



2. แยกตามปัจจัยทางสังคม แยกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

- กลุ่มครอบครัวที่มีเครือญาติในชุมชน
- กลุ่มครอบครัวที่มีเครือญาติน้อยในชุมชน
- กลุ่มครอบครัว/คนแก่/คนพิการ ที่ไม่มีเครือญาติในชุมชน

3. แยกตามปัจจัยการสนับสนุนจากภายนอก แยกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

- กลุ่มเข้าถึงการสนับสนุนจากภายนอก
- กลุ่มที่ไม่เข้าไม่ถึงการสนับสนุนจากภายนอก

4. แยกตามปัจจัยด้านสุขภาพหรือสภาพร่างกายของบุคคล แยกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

- กลุ่มสภาพร่างกายแข็งแรง ได้แก่ หนุ่มสาว หรือวัยผู้ใหญ่
- กลุ่มสภาพร่างกายไม่แข็งแรง ได้แก่ คนชรา คนพิการ

จากปัจจัยทั้ง 4 ข้างต้นนั้น เมื่อเราตั้งคำถามว่า ใครเป็นคนด้อยโอกาสที่แท้จริงในชุมชน จะเห็นได้ว่า หากมองในทีละส่วนแล้ว ในทุกลักษณะมีโอกาสเป็นผู้ด้อยโอกาสทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็นคนที่ไม่มีทุน คนไม่มีเครือญาติหรือมีญาติน้อย คนพิการ หรือคนชรา คนที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากภายนอก ดังนั้น การพิจารณาจากองค์ประกอบทีละส่วนข้างต้น จึงไม่ให้ภาพที่แท้จริงของผู้ด้อยโอกาส ซึ่งจากการนำเสนอข้างต้นนั้น จึงเห็นได้ว่าผู้ด้อยโอกาสนั้น มีใช้ด้อยโอกาสในทางเศรษฐกิจเท่านั้น แต่การด้อยโอกาสในทางสังคมก็มีส่วนเช่นกัน ดังนั้น คนด้อยโอกาสที่แท้จริงจึงเป็นคนที่ด้อยโอกาสทุกๆ ด้าน มากกว่าจะด้อยเพียงด้านหนึ่งด้านใด ซึ่งการด้อยในแต่ละด้านนั้นจะส่งผลให้เกิดความด้อยในอีกด้านหนึ่งด้วย ซึ่งทำให้เขากลายเป็นคนยากจนตลอดไป

เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจนยิ่งขึ้นในการค้นหาผู้ด้อยโอกาสการศึกษาคั้งนี้จะได้พยายามอธิบายการด้อยโอกาสของคนในชุมชนชนบท ในลักษณะของกระบวนการด้อยโอกาส โดยมองถึงบทบาทของแต่ละปัจจัยที่มีผลต่อการด้อยโอกาสของบุคคล ดังนี้

1. ปัจจัยเริ่มต้น คือ ที่ดิน และเงินทุน

ในวิถีชีวิตของชาวชนบทนั้น ที่ดินจะได้มาจากมรดกที่บรรพบุรุษห้กว้างทางพงไว้ และมอบให้กับบุตรทำกินต่อมา จึงจะพบว่าการถือครองที่ดินของชาวชนบทนั้น จะมีที่ดินถือครองน้อยลงไปเรื่อยๆ เพราะต้องแบ่งให้กับบุตรเมื่อบุตรโตขึ้นและแยกครอบครัวออกไป ซึ่งหากบุคคลไม่มีการหารายได้และที่ดินเพิ่มหรือการออมทรัพย์หรือเป็นสมาชิกกลุ่มสหกรณ์ หรือรับการสนับสนุนทางวิชาการหรืออบรมอาชีพต่างๆ เมื่ออายุมากขึ้น ทรัพย์สิ้นต่างๆ ก็จะถูกเฉลี่ยไป การถือครองที่ดินต่อบุคคลหนึ่งก็จะลดน้อยลง เนื่องจากต้องแบ่งให้กับลูกหลานดังกล่าว การค้นหาผู้ด้อยโอกาสจึงต้องค้นหาจากคนที่ไม่มีทุน หรือไม่มีที่ดิน หรือไม่มีทั้ง 2 อย่าง เพราะเป็นปัจจัยเริ่มต้นที่สำคัญในการดำรงชีวิตในชุมชนชนบทไทย



2. ปัจจัยระหว่างกลาง คือ การมีเครือข่ายในชุมชน

เครือข่ายในชุมชนเป็นผู้ช่วยเหลือของแต่ละบุคคลในชุมชน ซึ่งหากมีเครือข่ายในชุมชนมากก็ย่อมมีคนที่ยอมช่วยเหลือมาก แม้ว่าญาติจะยากจนแต่ก็ยังสามารถช่วยกันคนละนิตคนละหน่อยได้ ซึ่งคนที่ญาติน้อยก็จะมีคนช่วยเหลือน้อย ยิ่งถ้ามีญาติที่ยากจนเหมือนกัน การช่วยเหลือกันก็จะลำบากยิ่งขึ้น และคนที่ไม่มีญาติเลยก็จะเป็นคนที่ขาดการสนับสนุนจากชุมชนมากที่สุด เพราะในคนที่ยากจนด้วยกัน หากจะต้องมีการให้ความช่วยเหลือบุคคล ย่อมจะช่วยเหลือญาติของตนเองก่อน ไม่เพียงเท่านั้น การมีเครือข่ายจะทำให้บุคคลไม่ถูกตัดรอนจากชุมชน หรือการเข้าร่วมกิจกรรมหรือเป็นสมาชิกกลุ่มต่างๆ ของชุมชน รวมทั้งเมื่อมีการอบรมฝึกหัดวิชาชีพต่างๆ เครือญาติก็จะชักชวน สนับสนุนหรือรับรองให้เป็นสมาชิกกลุ่ม การมีเครือข่ายในชุมชนจึงเป็นเสมือนกับใบรับรองบุคคลในชุมชนเลยที่เดียว คนที่ไม่มีที่เงิน ไม่มีที่ดินทำกิน แต่มีเครือข่ายในชุมชน ก็จะมีสภาพที่ดีกว่าคนที่ไม่มีที่เงินแต่ไม่มีที่เงิน และไม่มีญาติในชุมชนเสียเลย เพราะเขามีคนช่วยเหลือหรือรับรองในการเข้าร่วมกลุ่มสมาชิก เช่น สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ หรือ ชกส. (ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์) จะต้องมีคนรับรองการเป็นสมาชิก เป็นต้น ดังนั้นการมีญาตินอกจากมีคนคอยช่วยเหลือแล้ว ยังทำให้มีโอกาสที่จะเพิ่มรายได้ ในการประกอบอาชีพ หรือมีเงินลงทุนในการประกอบอาชีพเพิ่มขึ้น ซึ่งทำให้สามารถเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้

3. ปัจจัยสนับสนุนการด้อยโอกาส คือ การเข้าไม่ถึงการสนับสนุนจากภายนอก

ที่เรียกปัจจัยด้านนี้เป็นปัจจัยสนับสนุนการด้อยโอกาสนั้น เป็นเพราะว่าแม้ไม่มีที่ดินหรือที่เงิน หรือเครือข่าย แต่ถ้าสามารถเข้าถึงการสนับสนุนจากภายนอก ซึ่งได้แก่ การได้รับการอบรม การได้รับการสนับสนุนทางวิชาการ การเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมพัฒนาหรือฝึกอาชีพ เป็นต้น ก็จะทำให้เขาสามารถหาอาชีพที่เหมาะสมกับสถานะของตนเอง เพื่อให้มีรายได้ สามารถเลี้ยงตัวเองอยู่ในชุมชนได้ หากแต่มีที่ดินหรือที่เงิน แต่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากภายนอกเลย การประกอบอาชีพย่อมจำกัดอยู่ในวงแคบ ทั้งความหลากหลายของอาชีพ เทคนิคการประกอบอาชีพด้านต่างๆ ทำให้รายได้ที่ได้รับอยู่ในวงจำกัดไม่เพิ่มขึ้น แต่มีรายจ่ายเพิ่มขึ้นจากราคาสินค้าที่เพิ่มขึ้นย่อมให้ยากจนลง

4. ปัจจัยเอื้อต่อการด้อยโอกาส คือ สุขภาพหรือสภาพร่างกายของบุคคล

การมีบุคคลที่สภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง มีความชรา หรือความพิการนั้น ทำให้การทำงานโดยปกติก็ทำได้ยากลำบากอยู่แล้ว การเข้าร่วมกิจกรรมประเภทต่างๆ กับคนอื่นในชุมชนก็ยิ่งยากลำบากกว่าเดิมอีก เพราะสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย แม้แต่การจะทำงานหรือทำมาหากินเลี้ยงตนเองยังลำบาก จึงมักเป็นกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน และโอกาสที่คนกลุ่มนี้จะไม่ได้รับการสนับสนุนจากภายนอกจึงมากกว่าคนกลุ่มอื่นๆ



จากแนวคิดที่กล่าวมาแล้วกระบวนการศึกษาเพื่อค้นหาผู้ด้อยโอกาส ดังกล่าว จึงจะเริ่มจากการถือครองที่ดินและการมีทรัพย์สินของบุคคลก่อน เพราะเป็นปัจจัยพื้นฐานในการประกอบอาชีพและการดำรงชีวิตในชุมชน ซึ่งหากมีพื้นฐานที่ดีแล้วก็จะทำให้มีชีวิตที่ดีตามไปด้วย แต่การมีทรัพย์สินและที่ดินโดยไม่มีการหาเพิ่มหรือการเก็บออมทรัพย์สินไว้บ้าง ย่อมทำให้พื้นฐานชีวิตของบุคคลไม่ดี และมีโอกาสที่จะยากจนหรือเป็นคนด้อยโอกาสในอนาคต เพราะทรัพย์สินและที่ดินต้องมีการแบ่งปันให้กับลูกหลาน อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะพื้นฐานไม่ดี แต่หากมีเครดิต คอยสนับสนุนหรือช่วยเหลือในการประกอบอาชีพ การดำรงชีพก็ยังไม่ถือว่าด้อยโอกาสนัก เพราะยังมีโอกาสที่ญาติๆ ให้และคอยสนับสนุนอยู่ ซึ่งอาจจะเป็นการชักชวนให้เข้ากลุ่มกิจกรรม เสนอให้ได้รับการสนับสนุนในการอบรมอาชีพจากรัฐหรือองค์กรภายนอก บุคคลนั้นก็อาจจะมีชีวิตที่ดีขึ้นกว่าเดิมได้ ซึ่งคนที่มั่งคั่งหากไม่มีญาติหรือคนคอยสนับสนุนให้มีโอกาสรับการสนับสนุน อบรมความรู้ทางวิชาการ หรือการประกอบอาชีพจากภายนอก ก็อาจพลาดพลังในการลงทุน จนทำให้ชีวิตแย่งได้ นอกจากนั้นแล้ว สภาพร่างกายของบุคคลนั้นก็ก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะบ่งชี้ถึงความสามารถในการทำงาน การสร้างโอกาสให้กับตนเอง ซึ่งคนที่มีร่างกายแข็งแรงย่อมได้เปรียบที่สามารถทำงานหนักเบาได้ แต่คนที่ร่างกายไม่แข็งแรงหรือพิการ ย่อมทำงานได้อย่างลำบาก อย่างไรก็ตามก็ขึ้นอยู่กับการมีทรัพย์สินของบุคคล รวมทั้งการมีเครดิตคอยช่วยเหลือ การได้รับอบรมวิชาชีพที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของตน ซึ่งหากคนที่มีร่างกายไม่แข็งแรงได้มีเพียงสิ่งใดสิ่งหนึ่งก็ไม่อาจนับว่าเป็นคนด้อยโอกาสได้แล้ว เพราะเขามีโอกาสจากบริบทของเขาเองอยู่แล้ว สภาพร่างกายจึงเป็นเพียงสิ่งที่เอื้อให้มีโอกาสน้อยกว่าคนอื่นเท่านั้น เพราะถ้าพิจารณาในสภาพของการไม่มีที่เท่ากัน คนที่ร่างกายไม่แข็งแรงย่อมหาเพื่อให้มีได้ไม่เทียบเท่ากับคนที่ร่างกายแข็งแรงกว่า

จากที่กล่าวมาข้างต้นนั้น เพียงชี้ให้เห็นบทบาทของแต่ละปัจจัยในการทำให้เกิดความยากจน และกลายเป็นคนด้อยโอกาสของชุมชนในที่สุด และชี้ให้เห็นว่าการพิจารณากำหนดว่าใครเป็นผู้ด้อยโอกาสที่ควรให้การช่วยเหลือ นั้น ไม่อาจพิจารณาที่ส่วนใดส่วนหนึ่ง หากแต่ต้องมองในลักษณะขององค์รวม ซึ่งจะต้องพิจารณาถึงบริบทของบุคคลในชุมชนด้วย ไม่อาจมองแค่ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสภาพร่างกาย ดังที่ถือปฏิบัติกันมา การแบ่งลักษณะคนเป็นคนจน คนพิการ หรือคนชรา นั้น ในที่นี้จึงอาจไม่ใช่ผู้ด้อยโอกาสที่ต้องได้รับความช่วยเหลือ หากคนนั้นๆ มีฐานะดีหรือมีคนดูแลในขณะที่คนหนุ่มไม่มีทุนและที่ดิน หรือมีเพียงอย่างหนึ่งอย่างใดก็อาจเป็นผู้ด้อยโอกาสได้ หากว่าไม่มีผู้สนับสนุนในการลงทุนหรือรับรองในการกู้ยืม จนไม่สามารถเพิ่มผลผลิตเพื่อเลี้ยงดูตนเองและครอบครัวได้ หรือคนหนุ่มแม้มีเครดิต มีเงินลงทุน แต่หากไม่ได้รับการสนับสนุนด้านความรู้หรือวิชาการผลิต ซึ่งทำให้การผลิตหรือการลงทุนไม่ได้ผล มีความล้มเหลว ทำให้มีหนี้สิน จึงเป็นคนด้อยโอกาสที่ควรได้รับการช่วยเหลือในที่นี้ และทั้งหมดนี้ย่อมชี้ให้เห็นว่า คนจนทุกคนอาจไม่ใช่ผู้ด้อยโอกาส แต่ผู้ด้อยโอกาสทุกคนต้องเป็นคนยากจนแน่นอน อย่างไรก็ตาม บทความนี้ไม่ได้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ตัดความ



ช่วยเหลือแก่คนอื่น ๆ แต่เพื่อให้ตระหนักถึงเงื่อนไขในการจัดลำดับของผู้ที่สมควรให้ความสนใจช่วยเหลือก่อนและหลังให้ชัดเจนยิ่งขึ้น เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนานั้นกระทำได้อย่างตรง เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงานของตน และหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชนที่เกี่ยวข้อง จึงควรจะให้ความสนใจและความพยายามในการค้นหาคนกลุ่มนี้ให้มากขึ้นด้วย

ตัวอย่างการค้นหาผู้ด้อยโอกาส : โครงการส่งเสริมพัฒนา

โครงการส่งเสริมพัฒนามีสम्मติฐานเริ่มต้นว่า สังคมในปัจจุบันมีประชาชนอย่างน้อย 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มได้โอกาส และกลุ่มด้อยโอกาส ความพยายามพัฒนาสิบลกว่าปีที่ผ่านมาทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ไม่สามารถทำให้เกิดการพัฒนาที่เท่าเทียมกันทุกคนครบถ้วนได้ กลุ่มผู้ด้อยโอกาสจะเป็นกลุ่มที่ได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาน้อยที่สุด จึงเป็นกลุ่มที่ยังขาดความมั่นคงเพียงพอสำหรับการดำรงชีพ สภาพคุณภาพชีวิตไม่ดีขึ้น ขาดทั้งความรู้ ความเข้าใจ การศึกษาน้อย ไม่มีที่ดินทำกินของตนเอง และไม่มีเงินทุนประกอบอาชีพ ดังนั้น ในหมู่บ้านจึงยังมีช่องว่างของคนได้โอกาสกับคนด้อยโอกาสอยู่

การสำรวจครอบครัวผู้ด้อยโอกาสโดยสภาตำบล

การสำรวจนี้ทำขึ้นเพื่อทดสอบความคิดในการค้นหาคนด้อยโอกาสแบบที่ใช้กันอยู่ในสายของผู้นำตำบลและชุมชนว่ามีเกณฑ์พิจารณาอย่างไรครั้งหนึ่งก่อนจะผนวกการใช้ตัวชี้วัดที่นักวิจัยเพิ่มเติมขึ้นมา การหาครอบครัวผู้ด้อยโอกาสครั้งแรกของส่งเสริมพัฒนา ทำโดยการจัดการประชุมชี้แจงในที่ประชุม สภาตำบลแม่สาบ ให้ที่ประชุมอภิปรายความหมายของคำว่า "ด้อยโอกาส" ได้ผลสรุปออกมา เช่น เป็นครอบครัวที่ยากจน มีหนี้สิน ไม่มีเงินทุน มีผู้พิการ/ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ขาดคนดูแล เป็นต้น จากนั้นให้กรรมการสภาตำบลแต่ละหมู่บ้านพิจารณาครอบครัวผู้ด้อยโอกาสของหมู่บ้านตนเอง พบว่า สภาตำบลแม่สาบเสนอรายชื่อครอบครัวผู้ด้อยโอกาสทั้งหมด 175 ครอบครัว ซึ่งส่งเสริมพัฒนาใช้ครอบครัวผู้ด้อยโอกาสดังกล่าวเป็นเป้าหมาย ร่วมกันกับสภาตำบลแม่สาบที่จะดำเนินการพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตต่อไป

เมื่อมีรายชื่อครอบครัวผู้ด้อยโอกาสแล้ว ในเดือนธันวาคม 2539 กรรมการสภาตำบลแม่สาบได้สำรวจสถานะภาพผู้ด้อยโอกาสตำบลแม่สาบ สามารถวิเคราะห์สถานะภาพผู้ด้อยโอกาสเบื้องต้นได้ดังนี้

ครอบครัวผู้ด้อยโอกาส 175 ครอบครัว (24.3% ของประชากรในหมู่บ้าน)

สมาชิกในครอบครัวผู้ด้อยโอกาส 721 คน (22.7% ของประชากรในหมู่บ้าน)

อาชีพ ส่วนใหญ่มีอาชีพทำไร่ 50.9% ทำนา 32.0% และรับจ้าง 8.0%

รายได้ของครอบครัวต่อเดือน เกือบ 80% รายได้ต่ำกว่า 1,000 บาท/เดือน แบ่งเป็นรายได้ ≥ 500 บาท/เดือน 38.9% ไม่มีรายได้ 28.0% และมีรายได้ระหว่าง 501-1,000 บาท/เดือน 21.1%



การมีที่ดินถือครองเป็นของตนเอง มีที่ดิน 2-3 ไร่ 28.6% มีที่ดิน ≥ 1 ไร่ 29.1% และไม่มีที่ดินของตนเอง 22.9%

ด้านปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือ มีปัญหาเรื่องไม่มีที่ทำกิน และรายได้ไม่เพียงพอ 60-66% ปัญหาเรื่องไม่มีอาชีพ 34.7% และไม่มีเงินลงทุน 9.1%

การเคยได้รับการช่วยเหลือ มีครอบครัวที่ยังไม่เคยได้รับความช่วยเหลือ 34.3% เคยได้รับการช่วยเหลือจาก 4 กระทรวงหลัก 17.1% จากกรรมการหมู่บ้าน 11.4%

สรุปภาพรวมสาเหตุและปัญหาของกลุ่มด้อยโอกาสตำบลแม่สาบ ได้ดังนี้

1. ไม่มีที่ทำกิน - มีน้อยเกินไปสำหรับการผลิตเชิงเศรษฐกิจ
2. ผู้ไม่มีที่ทำกินจะมีปัญหาขาดรายได้ เพราะงานรับจ้างแรงงานมีเฉพาะฤดูกาลเท่านั้น
3. การศึกษาต่ำ จบระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 ทำให้หางานที่สูงกว่าแรงงานไร้ทักษะ (Unskilled Labour) ไม่ได้
4. มีภาระดูแลผู้สูงอายุ (Dependency Ratio) ที่ต้องเฉลี่ยรายได้ ทำให้ขาดทุน และมีโอกาสในการทำงานน้อยกว่าผู้ไม่มีภาระดูแลผู้สูงอายุ
5. เป็นผู้ผลิตที่ขาดทักษะความรู้เชิงการตลาดและการจัดการระดับพื้นฐาน ทำให้เสียโอกาสและเสียเปรียบด้านการต่อรองราคากับพ่อค้าคนกลาง และตลาดจากภายนอก

การจัดลำดับผู้ด้อยโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคม

โครงการส่งเสริมพัฒนาได้พัฒนาเครื่องมือเพื่อจัดลำดับผู้ด้อยโอกาสในหมู่บ้าน เพื่อจำแนกกลุ่มครอบครัวด้อยโอกาสที่สมควรได้รับการพัฒนาช่วยเหลือก่อนเป็นอันดับต้น โดยจัดทำแบบสำรวจตรวจสอบอันดับความด้อยโอกาสทางสังคมและเศรษฐกิจในชุมชน เป็นแบบสำรวจง่าย ๆ มีข้อความเพียง 7-8 ข้อ โดยให้ อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) นำไปสอบถามหัวหน้าครอบครัวในแต่ละหมู่บ้าน

ปัจจัยสำคัญที่สอบถามในแบบสำรวจมี 6 ประการ ได้แก่

1. การถือครองที่ดิน
2. การมีทุนทรัพย์/มีเงิน
3. การมีเครือญาติในชุมชน
4. การได้รับความรู้หรือฝึกอบรม
5. สภาพร่างกายและสุขภาพ และ
6. การเคยได้รับโอกาสให้ร่วมใจโครงการพัฒนา

ซึ่งจะมีการให้คะแนนทั้ง 6 ปัจจัยเหมือนกัน คือ ถ้ามี หรือเคยได้รับ หรือดี จะได้คะแนน +1 หากเคยได้รับบ้างแต่ไม่ได้ประโยชน์ หรือดีระดับกลาง จะได้คะแนน 0 และหากไม่มีเลย ไม่เคยได้รับ และไม่ดีจะได้คะแนน -1 เมื่อนำคะแนนรวมทั้ง 6 ปัจจัยมารวมกัน แต่ละครอบครัวจะมีคะแนนระหว่าง -6 ถึง +6 ดังกล่าว



เกณฑ์การวัดครอบครัวด้อยโอกาส พิจารณาจากคะแนนรวมแต่ละครอบครัว ถ้าคะแนนอยู่ระหว่าง 0 ถึง -6 เป็นครอบครัวด้อยโอกาส ยิ่งคะแนนน้อยเท่าไร ก็ด้อยโอกาสมากขึ้นเท่านั้น และคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 1 ถึง +6 เป็นครอบครัว ได้โอกาส

หลังจากการชี้แจงแบบตรวจสอบอันดับความด้อยโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมในชนบทแก่หัวหน้าสถานีอนามัยจัวเฒ่าและอมลอง ในต้นเดือนธันวาคม พ.ศ. 2540 เพื่อชี้แจงต่อ อสม. ให้ลงไปดำเนินการสำรวจฯ โดย อสม. ช่วงปลาย เดือนธันวาคม พ.ศ. 2540 และเสร็จสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2541 แล้วกลุ่ม อสม. ได้แสดงความเห็นต่อแบบสำรวจฯ ว่า ง่ายต่อการสำรวจ ใช้เวลาน้อย สามารถทำได้เองโดย อสม. และเมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามพบว่า ทำมาได้ สมบูรณ์เกือบทุกหมู่บ้าน ยกเว้นบ้านแม่ตุงตึง หมู่ 5 ต้องนำกลับไปแก้ไขใหม่ให้ สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสำรวจหาผู้ด้อยโอกาส

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการตรวจสอบอันดับความเป็นครอบครัวผู้ด้อยโอกาส ทางสังคมและเศรษฐกิจในชนบท โดย อสม. สามารถสำรวจได้ 694 ครอบครัว คิดเป็น 95.7% ของตำบลแม่สาบ เมื่อนำแต่ละปัจจัยมาพิจารณามีผลดังนี้

ตารางการจัดลำดับครอบครัวด้อยโอกาสตามปัจจัยของครอบครัวด้านต่างๆ

ปัจจัย	จำนวน (ครอบครัว)	ร้อยละ
1. การถือครองที่ดินของแต่ละครอบครัว		
- มีที่ดินเป็นของตนเอง	569	82.0
- ไม่มีที่ดิน แต่มีที่เช่าทำกิน	65	9.4
- ไม่มีที่ดิน/ไม่มีที่เช่า	50	7.2
- ไม่ตอบชัดเจน	10	1.4
2. การมีทุนทรัพย์/เงินในการลงทุนประกอบอาชีพ		
- พอมีทุนของตนเอง	159	22.9
- กู้มาเป็นทุน	394	56.8
- ไม่มีทุน/ไม่มีคนให้กู้	133	19.2
- ไม่ตอบชัดเจน	8	1.2
3. การมีเครือข่ายในชุมชน		
- มีครอบครัว/ญาติในชุมชน	658	94.8
- มีครอบครัว/ไม่มีญาติเลย	11	1.6
- ไม่มีใครเลย อยู่คนเดียว	14	2.0
- ไม่ตอบชัดเจน	11	1.6



ปัจจัย	จำนวน (ครอบครัว)	ร้อยละ
4. การได้รับความรู้/ฝึกอบรม		
- เคยฝึกอบรมและมีงานทำ	68	9.8
- เคยอบรม แต่ไม่มีงานทำ	367	52.9
- ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม	251	36.2
- ไม่ตอบชัดเจน	8	1.2
5. การเคยได้รับโครงการพัฒนา		
- เคยได้รับทุนช่วยเหลือจริงจัง	59	8.5
- เคยมีโครงการช่วยเหลือ แต่หายไป	274	39.5
- ไม่เคยได้รับอะไรเลย	350	50.4
- ไม่ตอบชัดเจน	11	1.6
6. สภาพร่างกาย/สุขภาพ		
- ทุกคนแข็งแรง/ไม่มีคนพิการ	500	72.0
- มีคนแก่ แต่สุขภาพแข็งแรง	100	14.4
- มีผู้ป่วยเรื้อรัง มีคนพิการ	80	11.5
- ไม่ตอบชัดเจน	14	2.0
รวม	694	100.0

และเมื่อนำเกณฑ์คะแนนรวมระหว่าง 0 ถึง -6 เป็นครอบครัวด้อยโอกาส พบว่ามีครอบครัวด้อยโอกาส 147 ครอบครัว (21.2%) ครอบครัวได้โอกาส 527 ครอบครัว (75.9%) และคำตอบไม่ชัดเจน 20 ครอบครัว (2.9%)

หากพิจารณาแต่ละปัจจัยเฉพาะกลุ่มครอบครัวด้อยโอกาส 147 ครอบครัว พบว่าปัจจัยที่แสดงถึงความด้อยโอกาสชัดเจน ได้แก่ การมีเงินทุนประกอบอาชีพ พบว่าไม่มีทุนไม่มีคนให้กู้ 85 ครอบครัว (57.8%) และกู้มาลงทุน 54 ครอบครัว (36.7%) การได้รับการฝึกอบรม/ให้ความรู้ พบว่าไม่เคยได้รับการฝึกอบรม 113 ครอบครัว (76.9%) และเคยอบรมแต่ไม่มีงานทำ 34 ครอบครัว (23.1%) การได้รับโครงการพัฒนา พบว่าไม่เคยได้รับอะไรเลย 121 ครอบครัว (82.3%) เคยมีโครงการช่วยเหลือแต่หายไป 23 ครอบครัว (15.6%) และเคยได้รับทุนช่วยเหลือจริงจัง 3 ครอบครัว (2.1%) ด้านสุขภาพของครอบครัว พบว่ามีคนป่วยเรื้อรัง/มีคนพิการ 48 ครอบครัว (32.7%) มีคนแก่แต่มีสุขภาพดี 42 ครอบครัว (28.6%) และทุกคนแข็งแรง/ไม่มีคนพิการ 57 ครอบครัว (38.8%)

ผลการเปรียบเทียบความแม่นยำในการใช้แบบสำรวจครอบครัวด้อยโอกาส

เมื่อนำผลการสำรวจผู้ด้อยโอกาสโดย อสม. ในปี พ.ศ. 2540 เปรียบเทียบกับครอบครัวผู้ด้อยโอกาสจากการคัดเลือกของกรมการหมู่บ้านในปี พ.ศ. 2539



พบว่ามีการสำรวจที่เป็นครอบครัวผู้ด้อยโอกาส โดยการสำรวจทั้ง 2 วิธี จำนวน 61 ครอบครัว อาจกล่าวได้ว่าเป็นครอบครัวที่ไม่ว่าจะสำรวจโดยวิธีใดก็จะเป็นครอบครัวด้อยโอกาส เมื่อนำครอบครัวด้อยโอกาสจากการสำรวจของ อสม. ที่เหลืออีก 86 ครอบครัว ไปให้กรรมการหมู่บ้านช่วยตรวจสอบความด้อยโอกาส กรรมการหมู่บ้านยอมรับว่าเป็นครอบครัวด้อยโอกาสจริง 78 ครอบครัว และคัดออก 8 ครอบครัวที่ไม่ยอมรับว่าควรจัดเป็นครอบครัวด้อยโอกาส จึงพอสรุปในเบื้องต้นว่า แบบตรวจสอบอันดับผู้ด้อยโอกาสทางสังคมและเศรษฐกิจในชนบท โดย อสม. สามารถคัดกรองผู้ด้อยโอกาสได้ 147 ครอบครัว กรรมการหมู่บ้านยอมรับว่าเป็นครอบครัวด้อยโอกาส 139 ครอบครัว คิดเป็น 94.6%

แบบสำรวจตรวจสอบอันดับความเป็นครอบครัวด้อยโอกาสทางสังคมและเศรษฐกิจในชนบท จะเป็นเครื่องมือเบื้องต้นในการจำแนกครอบครัวด้อยโอกาสหรือครอบครัวได้โอกาส เพื่อให้หน่วยงานที่จะลงไปดำเนินการพัฒนาในหมู่บ้านสามารถเห็นเป้าหมายที่จะพัฒนาได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

ผู้ด้อยโอกาสมองตนเองและครอบครัว

ผู้ด้อยโอกาสมองความยากจนและความด้อยโอกาสว่าเป็น การไม่มีเงินที่จะเป็นค่าใช้จ่ายในแต่ละวัน ข้าวไม่พอกิน สภาพการไม่มีเงินลงทุน มีหนี้สินและเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ช่วงที่จะลำบากที่สุดคือ ช่วงหมดฤดูสตอร์เบอร์รี่ ในเดือนเมษายน เพราะจะหมดงานและหมดเงินเช่นกัน หลายคนบอกว่าตนเองจนมาตั้งแต่เกิด แต่บางคนบอกว่าเพิ่งจนมาไม่นานนี้ เพราะข้าวของแพง มีลูกมาก การทำกินลำบากขึ้น ปู ปลา สัตว์น้ำ หมดไปจากแหล่งน้ำ ที่เคยจับได้ตัวใหญ่ก็มีขนาดเล็กลง เนื่องจากสภาพธรรมชาติที่เปลี่ยนแปลงไปมาก

ผู้ด้อยโอกาสแสดงความรู้สึกต่อความด้อยโอกาสว่ามีความรู้สึกที่ตัวเองก็เหมือนับคนอื่นๆ ไม่มีความแตกต่างกัน ยากจนพอๆ กัน สภาพอย่างนี้พออยู่ได้ ทำกินไปวันๆ และอยู่ไปวันๆ ไม่อยากคิดอะไรมาก "คิดไปก็ปวดหัวเปล่าๆ" คนลักษณะนี้ส่วนใหญ่จะมีความคิดยอมรับสภาพที่เป็นอยู่ยอมรับชะตากรรมของตนเองได้ จนไม่รู้สึกถึงความทุกข์ต่อความยากจน อยู่อย่างนี้ก็มีความสุขได้

ผู้ด้อยโอกาสเห็นว่าสาเหตุของความยากจนของตนเอง เกิดจากการไม่มีที่ทำกิน หรือมีก็น้อยเกินไปไม่เพียงพอต่อการทำการเกษตร การไม่มีเงินทุนเป็นของตนเอง การมีหนี้สิน และการต้องกู้ยืมมาเป็นเงินลงทุน สาเหตุอื่นก็มี เช่น การคมนาคมระหว่างหมู่บ้านถึงอำเภอก็ห่างไกล ขาดการติดต่อกับภายนอก ขาดการช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานภายนอก การเป็นผู้มีการศึกษาน้อย และไม่มีความรู้ที่เสริมให้เกิดรายได้ ค่าครองชีพที่สูงขึ้นเรื่อยๆ ทำให้ต้องขายทรัพย์สิน เช่น วัว หรือที่ดินออกไปเรื่อยๆ บางรายมีลูกมากที่ยังต้องเลี้ยงดู โดยเฉพาะช่วงลูกยังเล็กและลูกกำลังเรียนหนังสือ บางคนมีเครือญาติน้อย ไม่มีคนช่วยเหลือสนับสนุน หรือบางส่วนมีเครือญาติบ้างแต่ก็มีสภาพยากจนพอๆ กัน ช่วยเหลือกันไม่ได้มากนัก



ผู้ด้อยโอกาสยังเห็นว่าปัญหาเรื่องการทำมาหากินเป็นเรื่องหนึ่งที่สำคัญ โดยกล่าวว่า ประการแรกเป็นสภาพทางภูมิศาสตร์/ธรรมชาติ หมู่บ้านเป็นพื้นที่สูง มีพื้นที่สำหรับทำกิน/ใช้ประโยชน์น้อย โดยเฉพาะครอบครัวละประมาณ 1-2 ไร่ น้ำน้อยไม่พอสำหรับการผลิต บางหมู่บ้านเช่นหาดส้มป่อย มีน้ำแม่ขานไหลผ่านหมู่บ้าน แต่หากจะนำมาใช้ประโยชน์ต้องใช้เครื่องสูบน้ำระดับน้ำขึ้นมาเป็นหลายสิบเมตร ปัจจัยด้านการผลิต ผลผลิตไม่มีเพียงพอไว้เป็นพันธุ์ในปีต่อมา ปลูกข้าวยังไม่พอกินทั้งปี ต้องซื้อข้าวขึ้นมากิน ผลผลิตออกมาก็ราคาต่ำ ปลูกพืชผักมาแล้วขายไม่ได้ ไม่มีตลาดรับซื้อ เช่น เคยปลูกมันฝรั่ง ถั่วแระ เมล็ดทานตะวัน เป็นต้น เมื่อผลิตออกมาก็ไม่มีการประกันราคา หรือถ้ามีก็ประกันราคาต่ำ ปัจจัยด้านการลงทุน เมื่อไม่มีที่ดินก็ต้องเช่าที่ดินในการเพาะปลูก ไม่มีเงินทุนเริ่มต้นต้องกู้ยืมมาก่อน เพื่อใช้ในการซื้อพันธุ์พืช ปุ๋ย ยาฆ่าแมลง และวัสดุการผลิตอื่นๆ เมื่อขายผลผลิตได้จึงนำไปคืนแหล่งเงินทุน ได้แก่ สหกรณ์การเกษตรระยอง ธกส. นายทุน กขคจ. และเครดิตยูเนียน เป็นต้น ด้านการแก้ไขปัญหา ทำโดยพยายามลดค่าใช้จ่ายเรื่องอาหารแต่ละวัน ใช้การหาอาหารจากธรรมชาติแทนการซื้อกินจากร้านค้า การดิ้นรนหากู้ยืมเงินจากญาติและแหล่งเงินทุนต่างๆและบางส่วนก็ยอมรับชะตากรรมที่เกิดขึ้น

ผู้ด้อยโอกาสแสดงความเห็นต่อสิ่งที่อยากจะได้หรือทำต่อไปหลายประการ ได้แก่ ต้องการโครงการที่ส่งเสริมอาชีพหลังฤดูสูตรอบเออรี่ เพราะเงินหมดและพื้นที่ว่าง ต้องการเงินทุนสำหรับการผลิต อาจเป็นเงินกู้ยืมดอกเบี้ยต่ำกว่าแหล่งทุนภาคเอกชนที่กู้ยืมอยู่ในปัจจุบัน บางหมู่บ้านต้องการตั้งกลุ่มในหมู่บ้านเพื่อการต่อรองราคาประกันของสูตรอบเออรี่ กลุ่มซื้อยาฆ่าแมลงทางการเกษตร และตัวกลางสำหรับการซื้อผลผลิตในหมู่บ้าน บางส่วนยังนึกไม่ออกว่าต้องการทำอะไร อยากให้ราชการเสนอโครงการมาให้เลือกว่าควรทำอะไรดี

ผู้นำชุมชนมองการพัฒนาและผู้ด้อยโอกาส

การพัฒนาในความหมายของผู้นำชุมชนหมายถึงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ถนน ปัจจัยการผลิต เช่น แหล่งน้ำ การส่งเสริมด้านการเกษตรและปศุสัตว์ การพัฒนาอาชีพโดยการส่งเสริมโอกาสทางอาชีพ และส่งเสริมช่องทางการตลาดให้ครบวงจร เพื่อให้ชาวบ้านผลิตออกมาแล้วขายได้

คนจน คนด้อยโอกาส และผู้นำทั้งหมดเห็นตรงกันว่าหมายถึง คนไม่มีที่ดินของตนเอง หรือที่ดินไม่พอทำกิน ที่นาไม่มีน้ำ ไม่มีเงินทุน ไม่มีรายได้เพียงพอ มักมีอาชีพรับจ้าง ผู้นำบางคนมองว่า คนจนที่ย้ายมาจากที่อื่นก็เป็นคนด้อยโอกาสด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผู้นำอีกคนหนึ่งที่ยกบอกว่า คนที่ไม่สามารถยังชีพได้หากอยู่ในหมู่บ้านก็เป็นผู้ด้อยโอกาส

สาเหตุของความยากจน นอกจากการไม่มีที่ทำกินหรือมีน้อย ขาดแหล่งน้ำ และไม่มีทุน มีหนี้สิน ผลผลิตการเกษตรไม่แน่นอน คักยภาพการผลิตต่ำ ดันทุนสูง แต่ขายผลผลิตได้ราคาต่ำ ทำให้ขาดทุนเสมอ จากสภาพพื้นที่เป็นภูเขาทางไกล



การคมนาคมไม่สะดวก รวมถึงมีความรู้ด้านการผลิตและการตลาดน้อย พึ่งตนเองไม่ได้ และยังหาคนพึ่งไม่ได้ บางคนยังขาดการสนับสนุนช่วยเหลือจากญาติพี่น้องอีกด้วย

การช่วยเหลือของผู้นำชุมชน ที่ผ่านมามีการตั้งโครงการพัฒนาเข้าหมู่บ้าน แต่ส่วนใหญ่จะเป็นการช่วยเหลือเฉพาะหน้า ไม่ใช่การช่วยเหลือระยะยาว บางหมู่บ้านหาอาชีพเสริมในครอบครัวเพื่อเป็นอุตสาหกรรมในครอบครัว เช่น การทำหน่อไม้บิบ การรวมกลุ่มทางการตลาด เช่น กลุ่มไม้กวาด บ้านแม่ตุงตุง กลุ่มสตรีเบอร์รี่ บ้านหาดส้มป่อย และการจัดตั้งกองทุนออมทรัพย์ กองทุนกลุ่มกระเทียม (แม่ตุงตุง) กองทุนกู้ยืมเงินในหมู่บ้าน เป็นต้น

การได้รับความช่วยเหลือจากภายนอก ได้รับเสื้อผ้าจากกรมประชาสัมพันธ์ เป็นประจำในฤดูหนาว งบประมาณสำหรับการพัฒนาเหมือง ฝาย และถนน การช่วยเหลือด้านอาชีพ การจัดตั้งกลุ่มเย็บผ้า ทอผ้า ไม้กวาด แต่ยังไม่สามารถพัฒนาให้ทำได้อย่างต่อเนื่องถาวร ยังขาดตลาดที่จะขายสินค้า ด้านปศุสัตว์ที่มีการแจกพันธุ์หมู วัว ไก่ และเป็ดเทศ แต่ขาดอาหารสัตว์ที่จะเลี้ยง ทำให้โครงการที่ส่งเสริมไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จ เพราะลำพังอาหารคนก็ไม่ค่อยจะพออยู่แล้ว มีการประกันราคาพืชผล และจัดเงินทุนหมุนเวียนสำหรับการประกอบอาชีพ ซึ่งสามารถช่วยเหลือได้ระดับหนึ่ง แต่ก็ยังไม่เพียงพอกับความต้องการของชาวบ้าน นอกจากนี้ผู้นำชุมชนบางคนยังมีความเห็นว่าชาวบ้านทุกคนด้อยโอกาสทั้งหมด เหมือนและคล้ายกันหมด โครงการควรจะช่วยเหลือให้เสมอภาคกันทุกคน

อุปสรรคในการให้ความช่วยเหลือที่ผ่านมามีบางโครงการที่แนวคิดมุ่งเน้นวัตถุประสงค์หรือมีความเชื่อที่ผิดให้ชาวบ้านเป็นแต่ผู้รับ ไม่มีส่วนร่วมหรือโอกาสพึ่งพาตนเองได้ บางโครงการที่ให้มาชาวบ้านยังไม่มีความสามารถหรือความพร้อมที่จะรับได้ บางครั้งคนรวยได้รับการช่วยเหลือมากกว่าคนจนก็มี ปัญหาสภาพพื้นที่ห่างไกล การเดินทางไม่สะดวก ทำให้ไม่ได้รับความสนใจจากทางราชการเท่าที่ควร อีกทั้งการรับรู้ข่าวสารก็ล่าช้ากว่าที่อื่นๆ การช่วยเหลือต่างๆ ก็ไม่ต่อเนื่อง ขาดการสนับสนุนอย่างครบวงจร ตลอดจนไม่มีการติดตามโครงการอย่างจริงจัง และบางหมู่บ้านไม่มีโครงการพัฒนาลงสนับสนุนเลย

การพัฒนาเครื่องมือจัดลำดับผู้ด้อยโอกาสในหมู่บ้าน

จากการสำรวจผู้ด้อยโอกาสโดยกรมการหมู่บ้านในปี 2540 และการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพครอบครัวผู้ด้อยโอกาสของนักศึกษาปริญญาโท ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โครงการสะเมิงพัฒนาได้พัฒนาแบบตรวจสอบอันดับความเป็นครอบครัวด้อยโอกาสทางสังคมและเศรษฐกิจในชนบทสำรวจโดย อสม. ในหมู่บ้าน โดยพิจารณาจากปัจจัยสำคัญ 6 ประการ ได้แก่

1. การถือครองที่ดิน
2. การมีทุนทรัพย์ มีเงิน
3. การมีเครือข่ายในชุมชน
4. การได้รับความรู้หรือฝึกอบรม
5. สภาพร่างกายและสุขภาพ
6. การเคยได้รับโครงการพัฒนา



ซึ่งแบบตรวจสอบฯ อยู่ระหว่างการรวบรวมผลการวิเคราะห์การดำเนินงาน นำมาใช้วิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างโอกาสซึ่งเป็นเป้าหมายการพัฒนาต่อไป

ทิศทางในการพัฒนากลุ่มตัวอย่างโอกาส

เมื่อดำเนินการโครงการส่งเสริมพัฒนา มา 1-2 ปี ทำให้สามารถพิสูจน์ สมมติฐานเรื่องช่องว่างระหว่างคนตัวอย่างโอกาสและคนได้โอกาสในหมู่บ้านว่ามีความ แตกต่างกันอยู่ ดังนั้น หน่วยงานกระทรวงหลักระดับอำเภอควรทบทวนและ ประเมินผลกิจกรรมการพัฒนาที่สนับสนุนลงไปให้หมู่บ้าน หรือบริการของรัฐที่จัด ให้มีขึ้น ว่าเข้ากับประชาชนทุกหมู่เหล่าในสังคมหรือไม่ หากไม่เท่าเทียมกัน ช่องว่าง นั้นมากน้อยเพียงใด เหตุใดจึงเกิดช่องว่างและทำไมกลุ่มผู้ตัวอย่างโอกาสจึงไม่ได้รับ บริการ หรือการสนับสนุนจากกระทรวงหลักของรัฐ และสุดท้ายกระทรวงหลักแต่ละ กระทรวงจะมีการปรับปรุงบริการ หรือการสนับสนุนของตนให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต ของกลุ่มผู้ตัวอย่างโอกาสได้อย่างไร และลงไปถึงคนจน/คนตัวอย่างโอกาสให้มากขึ้น นั่นคือการเพิ่มประสิทธิภาพและศักยภาพของส่วนปฏิบัติการของกระทรวงหลักให้ มากขึ้น ทำงานให้ถึงคนจนจริงๆ ตามนโยบายที่ประกาศไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8

อันดับแรกที่ต้องทำ คือ การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารของระดับตำบล และอำเภอ ที่สะท้อนให้เห็นช่องว่างทางสังคมของคนตัวอย่างโอกาสและคนได้โอกาส ในหมู่บ้าน จำแนกหมู่บ้านและประชากรเป้าหมายในการพัฒนาให้ชัดเจน ต้องเพิ่ม ทักษะสภาตำบล หรือ อบต. ให้สามารถทำแผนงานโครงการที่จะช่วยเหลือคนจน คนตัวอย่างโอกาสได้ ส่วนรัฐเองต้องปรับบริการและการสนับสนุนของตนเองให้ตรง เป้าหมาย และควรบริหารและประสานกิจกรรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ควรมี แผนงานสนับสนุนช่วยเหลือผู้ตัวอย่างโอกาสในระยะยาว โดยเน้นให้สามารถช่วย ตนเองหรือพึ่งตนเองให้มากที่สุด การจัดตั้งกองทุนหรือสินเชื่อในชนบทเพื่อ ช่วยเหลือให้เกิดการสร้างรายได้เสริมในครอบครัวก็เป็นสิ่งจำเป็นในระยะนี้ ซึ่งเมื่อ ช่วยเหลือผู้ตัวอย่างโอกาสได้ก็จะถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ตัวอย่างโอกาสด้านอื่นๆ ในระยะต่อไป

การพัฒนาผู้ตัวอย่างโอกาสในปี 2541 ต้องมีการจำแนกหมู่บ้านและประชากร เป้าหมายให้เหมาะสมกับกิจกรรมพัฒนาต่างๆ และกิจกรรมการพัฒนาต่างๆ ที่สนับสนุนลงไปก็ต้องเหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเป้าหมายด้วย ต้องพัฒนาทักษะ ความสามารถเรื่องการทำแผนและการบริหารจัดการของผู้ตัวอย่างโอกาส อาจต้องทำ โครงการเชิงธุรกิจให้มากยิ่งขึ้น เพื่อเพิ่มศักยภาพด้านการผลิตและการตลาด ที่ครบวงจร ทำให้ผู้ตัวอย่างโอกาสมีหลักประกันด้านรายได้ของครอบครัวมากขึ้น ส่วนการสรุปและประเมินผลการสนับสนุนกิจกรรมแก่ผู้ตัวอย่างโอกาสในปี 2540 ก็ยังต้องติดตามผลและสรุปทบทวน เพื่อนำมาปรับปรุงให้มีศักยภาพมากขึ้นในปี ต่อไป



นอกจากโครงการส่งเสริมพัฒนาจะมีกิจกรรมสนับสนุนผู้ด้อยโอกาสแล้วยังสามารถประสานงานขอรับการสนับสนุนโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กด้อยโอกาสเขตชนบทในตำบลแม่สาบ อำเภอสะเมิง จากมูลนิธิพัฒนาอนามัยในปี พ.ศ. 2541 และโครงการพัฒนารูปแบบการอบรมยุวอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ตำบลแม่สาบ จากศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ ส่วนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ได้จัดทีมวิจัยของจังหวัด "ศึกษาระบบบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมกับผู้ด้อยโอกาส" ซึ่งเป็นการศึกษาเจาะลึกถึงบริการสาธารณสุขที่ให้แก่ผู้ด้อยโอกาส ว่ามีความครอบคลุมเหมาะสม สอดคล้องกับความพอใจ-วิถีชีวิตของผู้ด้อยโอกาสอย่างไร และหากจะปรับระบบบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร





2

ตัวชี้วัดและประเมินผลระดับการพัฒนาของหมู่บ้าน การติดตาม ประเมินผลกับการพัฒนาหมู่บ้าน

การติดตามผลการทำงานพัฒนาในระดับชุมชนที่เป็นอยู่ทั่วไปนั้น ส่วนใหญ่จะมีลักษณะเป็นการประเมินผลงานจากเป้าหมายของงาน การให้สถิติมาเปรียบเทียบก่อนและหลังการดำเนินงานนั้นๆ ในเรื่องของการพัฒนาหมู่บ้านเองก็ประกอบด้วยการพัฒนาหลายๆ ด้านและอยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงหลักระดับพื้นที่แต่ละส่วน ซึ่งต่างก็มีวิธีการติดตามและประเมินผลตามเป้าหมายที่ถูกกำหนดมาตามสายงานบังคับบัญชาของตนเป็นหลัก

ในสภาพการดังกล่าว หากมีการถามว่าในหมู่บ้านนี้มีอะไร พัฒนาไปตามเป้าหมายบ้างแล้วทำไต่ แต่ละหน่วยงานอาจสามารถตอบคำถามที่เกี่ยวข้องกับงานของตนได้ เช่น หน่วยงานสาธารณสุขอาจบอกได้ว่าขณะนี้ทำสามได้กี่เปอร์เซ็นต์ หน่วยงานเกษตรก็บอกได้ว่าขณะนี้ชาวบ้านที่ปลูกพืชพันธุ์ใหม่ที่แนะนำไปแล้วกี่เปอร์เซ็นต์ ด้านการศึกษาจะตอบได้ว่ามีโรงเรียนกี่แห่งมีครูและนักเรียนกี่คน เป็นต้น

ถ้าหากถามว่าขณะนี้หมู่บ้านนี้พัฒนาในระดับพึงตนเองขั้นพื้นฐานได้แล้วระดับใด? จะเป็นคำถามที่ตอบได้ยาก การวัดผลจะทำได้อย่างไรและมีปัจจัยอะไรที่เป็นตัวชี้วัด ในส่วนนี้เองที่คำตอบต้องพึงพาการสำรวจวิจัยทางวิชาการเป็นสำคัญ อย่างไรก็ตามถึงแม้ปัจจุบันจะมีสิ่งที่เรียกว่าเกณฑ์ชี้วัดซึ่งได้มาจากแบบสำรวจความจำเป็นพื้นฐาน (Basic Minimum Needs) หรืออื่นๆ บ้างแล้วก็ตามข้อมูลที่ทราบนั้นเป็นข้อมูลชี้วัด **ประมาณกิจกรรม** และเป้าหมายที่เข้าถึงแล้ว แต่ไม่มีข้อมูลชี้วัด**คุณภาพของงาน**ในแต่ละกิจกรรม ข้อมูลเชิงปริมาณเป็นการบ่งบอกถึงการมีหรือไม่มีของกิจกรรม และกิจกรรมนั้นมีงานมากน้อยเพียงใด ซึ่งในที่นี้จะขอเรียกว่าข้อมูลตรรกะโครงสร้าง (Actuary Structural Indicator) ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพจะบ่งชี้ว่างานหรือกิจกรรมที่เกิดขึ้นอยู่ในระดับความสมบูรณ์อย่างไรใด จะขอเรียกว่าข้อมูลตรรกะหน้าที่ (Actuary Functional Indicator) ข้อมูลตรรกะชี้วัดทั้งสองประเภทนี้มีความสำคัญควบคู่กันไปและต้องเป็นส่วนเสริมซึ่งกันและกัน คุณภาพจะเกิดขึ้นหลังปริมาณ แม้ว่าจะมีปริมาณน้อยก็ตาม ในทำนองเดียวกันเมื่อการพัฒนาปริมาณแล้วแต่ไม่มีการประเมินคุณภาพ การพัฒนาปริมาณก็จะหยุดหรือจบลงแบบถดถอยดังประสบบกับงานพัฒนาที่ผ่านมาโดยตลอด

ในปัจจุบันการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณนั้นมีเกิดขึ้นแล้ว แต่ส่วนข้อมูลคุณภาพยังต้องคอยการศึกษาวิจัยผลกระทบโดยนักวิจัย นักวิชาการจะเป็นผลรวมในระดับนโยบายและแผนของกระทรวงมากกว่า ผลหรือการพัฒนาปรับปรุงกิจกรรมในระดับท้องถิ่นในกรณีนี้อาจกล่าวได้ว่า ทั้งเจ้าหน้าที่และชุมชนสามารถ



รู้ว่าทำอะไรไปบ้าง แต่ยังไม่สามารถบอกได้ว่าอะไรต่างๆ ที่ทำไปแล้วดีหรือไม่
อย่างไรต่อความเป็นอยู่ของชุมชน ตัวอย่างเช่น หมู่บ้านนี้มีกรรมการหมู่บ้านแล้ว
แต่ไม่รู้ว่าการกรรมการเหล่านี้มีคุณภาพหรือไม่

ด้วยเหตุดังกล่าวมาแล้วนี้ผู้จัดการโครงการจึงได้คิดพัฒนาตัวชี้วัดที่ไม่ยาก
ในการเรียนรู้และสังเกตได้ สำหรับเจ้าหน้าที่ตลอดจนผู้นำและกรรมการหมู่บ้าน
ตัวชี้วัดที่จะนำมาเสนอในที่นี้จะเป็นตัวชี้วัดระดับคุณภาพของงานพัฒนา โดย
พิจารณาองค์ประกอบการพัฒนาที่สำคัญ 5 ประการ ซึ่งจะบอกว่าชุมชนนี้มี
การพัฒนาอยู่ในระดับใด และปัญหาอุปสรรคนั้นติดอยู่ที่งานตรงจุดใดบ้าง

การใช้ตัวชี้วัดนี้ช่วยให้เจ้าหน้าที่และชุมชนสามารถมองเห็นระดับความ
ต้องการพัฒนาได้ด้วยตัวเองและต่อเนื่องได้ ปัญหาที่เกิดขึ้นสามารถนำมาวิเคราะห์
และดำเนินการแก้ปัญหาตามขบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and
Development) หรือวิเคราะห์และแก้ปัญหา (Pragmatic Problem Solving)
ได้ทันที ในหัวข้อต่อไปนี้จะเป็นการแสดงการวัดระดับการพัฒนาโดยอาศัย
องค์ประกอบการพัฒนา 5 ประการ

องค์ประกอบทั้ง 5 กับแนวคิดการพัฒนาหมู่บ้านในระบบการพึ่งตนเอง ขั้นพื้นฐาน

เมื่อพิจารณาหลักการพัฒนาในปัจจุบันจะพบว่าหลักสำคัญอยู่ที่สิ่งต่างๆ
เหล่านี้ คือ การให้หมู่บ้านมีระบบการปกครอง โดยมีกรรมการและอาสาสมัคร
เป็นตัวแทนของประชาชน การให้คนมีความรู้ ความสามารถในการเข้ามามีส่วน
ดำเนินการ การให้ชุมชนมีระบบกองทุนไว้สนับสนุนกิจกรรม การมีบริการทั่วถึงแก่
ประชาชนและประการสุดท้าย คือ การที่รัฐและเอกชนให้การสนับสนุนในส่วนที่
ชุมชนขาด ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถแปลงออกมาเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการ
พัฒนาได้ 5 องค์ประกอบคือ

1. องค์กรชุมชน
2. การเผยแพร่ความรู้เทคโนโลยีและข่าวสาร
3. ระบบกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน
4. การบริการของรัฐสำหรับชุมชน
5. การผสมผสานระหว่างกระทรวงหลักกับประชาชน

องค์ประกอบการพัฒนาเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องพัฒนาให้เกิด
ผลสัมฤทธิ์ก่อนที่การพัฒนากิจกรรมเรื่องอื่นๆ จะดำเนินไปสู่เป้าหมายได้เมื่อใด
องค์ประกอบเหล่านี้ประสบปัญหาที่จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อการพัฒนาเรื่องเฉพาะ
ต่างๆ ทั้งหมดได้

ตัวชี้วัดด้านสุขภาพในแต่ละประเภท จะแบ่งเป็นระดับของกิจกรรมต่างๆ
ซึ่งสามารถให้คะแนนตามลำดับน้อยไปหามาก

การปฏิบัติ

ในการปฏิบัติ ผู้สำรวจสามารถเรียงรายชื่อชุมชนไว้ในบันทึก กระดาษโปสเตอร์
หรือกระดานแสดงสถิติแล้วแต่เหมาะสม หลังจากนั้นก็จะจำแนกองค์ประกอบและ



ตัวชี้วัด ซึ่งผู้เกี่ยวข้องก็สามารถรวบรวมข้อมูล บันทึกผลและประเมินผลได้โดยง่าย ทั้งนี้เป็นการจัดให้คะแนนในแต่ละเรื่องของแต่ละด้านตัวชี้วัด ตั้งแต่ 1-10 คะแนน

ตัวชี้วัดการพัฒนาในระดับชุมชน ในโครงการวิจัยและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน (โครงการนครสวรรค์)

1. ตัวชี้วัดด้านองค์กร

1ก. การได้มาซึ่งองค์กรผู้นำ (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. มีการเลือกตั้งผู้นำโดยการสืบทอดจากอิทธิพล หรือจากการที่รัฐจัดตั้งขึ้น (1-10 คะแนน)
2. มีการเลือกตั้งผู้นำจากชุมชน โดยไม่มีผู้อื่นเข้าร่วมสมัครคัดเลือกด้วย (1-10 คะแนน)
3. มีการเลือกตั้งผู้นำจากชุมชน โดยมีผู้อื่นเข้าร่วมสมัครคัดเลือกด้วย (1-10 คะแนน)

1ข. การมีบทบาทของกรรมการหมู่บ้าน (กม.) (คะแนนรวม 3-3 คะแนน)

1. กม. ไม่รู้หรือไม่มีบทบาท หรือถ้ามีบทบาทก็ต่อเมื่อถูกขอร้องจากรัฐ (1-10 คะแนน)
2. กม. รับบทบาท/มีบทบาท แต่ไม่แตกฉานทุกด้าน (1-10 คะแนน)
3. กม. รับบทบาท/มีบทบาทในชุมชนเป็นส่วนใหญ่ (1-10 คะแนน)

1ค. ความสามารถในการดำเนินงานเอง (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. องค์กรทำงานโดยมีเจ้าหน้าที่ช่วยทำแผนให้ (1-10 คะแนน)
2. องค์กรสามารถทำงานได้ด้วยตนเอง แต่ยังไม่สมบูรณ์ ต้องมีเจ้าหน้าที่รัฐช่วยทำ (1-10 คะแนน)
3. องค์กรสามารถทำงานได้เอง (1-10 คะแนน)

1ง. การสัมฤทธิ์ผลในกิจกรรม (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. ไม่มีกิจกรรมปรากฏ หรือมีแต่ล้มเลิกไปแล้ว (1-10 คะแนน)
2. มีกิจกรรมตามที่รัฐกำหนดเป็นส่วนใหญ่ (1-10 คะแนน)
3. มีกิจกรรมตามที่ชุมชนริเริ่มวางแผนตามความเหมาะสมได้เป็นส่วนใหญ่ (1-10 คะแนน)

1จ. การมีประชุมกรรมการหมู่บ้าน (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. ไม่มีประชุมเลย (1-10 คะแนน)
2. มีประชุมบ้างเป็นครั้งคราว (1-10 คะแนน)
3. มีประชุมเป็นประจำตามกำหนด (1-10 คะแนน)

2. ตัวชี้วัดด้านการเผยแพร่ความรู้

2ก. การมีแหล่งความรู้ข่าวสาร (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. มีการให้ความรู้ข่าวสารในเรื่องโรคแต่ไม่เป็นระบบและต่อเนื่อง (1-10 คะแนน)



2. มีการให้ความรู้เรื่องโรคเป็นประจำตามปัญหาและงานเฉพาะกิจ (1-10 คะแนน)
3. มีการให้ความรู้อย่างเป็นระบบผสมผสาน ทั้งกลวิธีการเผยแพร่ และการกระจายความรู้ภายในชุมชน (1-10 คะแนน)

2ข. ลักษณะการเผยแพร่ความรู้ (3-30 คะแนน)

1. ไม่มีการเผยแพร่ข่าวสาร จากหน่วยงานสาธารณสุขโดยตรง แต่จะให้สื่อจากวิทยุ โทรทัศน์ หรืออื่นๆ ที่มีการเผยแพร่กันตามปกติ (1-10 คะแนน)
2. มีการประชุมอบรมเผยแพร่ความรู้ในเรื่องต่างๆ ให้ประชาชน โดยองค์กรหรือหน่วยงานของรัฐ (1-10 คะแนน)
3. มีการให้ความรู้และเผยแพร่ข่าวสาร โดยเจ้าหน้าที่ร่วมกับองค์กรภายในชุมชนเป็นประจำ (1-10 คะแนน)

2ค. การใช้สื่อ (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. มีการใช้สื่อประชุม ประกาศ อบรมเป็นระยะสั้นๆ เฉพาะกาล (1-10 คะแนน)
2. มีการใช้สื่อเผยแพร่ความรู้โดยการแจกเอกสาร คู่มือ และแจ้งสถานการณ์ต่างๆ เป็นระยะๆ (1-10 คะแนน)
3. มีการใช้สื่อเผยแพร่ความรู้อย่างผสมผสานและต่อเนื่อง (1-10 คะแนน)

2ง. การดำเนินงาน (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. เป็นกิจกรรมที่หน่วยงานราชการระดับจังหวัด ท้องถิ่น วางแผนดำเนินการเผยแพร่ความรู้เป็นช่วงๆ หรือเป็นครั้งคราว (1-10 คะแนน)
2. เป็นการผสมผสานจากระบบที่มีอยู่แล้ว เข้ากับระบบการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ชุมชน แต่ยังคงเป็นไปในลักษณะเฉพาะเหตุการณ์และปัญหา (1-10 คะแนน)
3. เป็นการผสมผสานจากระบบที่มีอยู่กับระบบของชุมชนอย่างต่อเนื่อง (1-10 คะแนน)

3. ตัวชี้วัดกองทุน

3ก. ลักษณะกองทุน (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. เป็นกองทุนที่รัฐหรือหน่วยงานอื่นๆ ให้งบประมาณมาจัดตั้ง (1-10 คะแนน)
2. เป็นกองทุนที่รัฐหรือหน่วยงานอื่นๆ มาตั้งให้โดยมีประชาชนร่วมลงทุน แต่เป็นส่วนน้อย (1-10 คะแนน)
3. เป็นกองทุนที่ชาวบ้านเป็นเจ้าของทุนทรัพย์เป็นส่วนใหญ่ (1-10 คะแนน)



3ข. การลงทุน (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. มีการลงทุนเฉพาะกิจที่รัฐกำหนดให้มาดำเนินการ (1-10 คะแนน)
2. มีกองทุนเฉพาะกิจและกิจการนอกเหนืออื่นๆ บ้างบางส่วน (1-10 คะแนน)
3. มีการนำไปลงทุนในกิจกรรมผสมผสานเพื่อเพิ่มผลกำไร (1-10 คะแนน)

3ค. การนำผลกำไรไปพัฒนา (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. ไม่มีผลกำไร/หรือมีผลกำไรแต่ไม่มีการนำเอาไปพัฒนาหมู่บ้าน (1-10 คะแนน)
2. มีการนำผลกำไรไปพัฒนาเฉพาะงานที่เป็นเงื่อนไขของการลงทุน (1-10 คะแนน)
3. มีการนำผลกำไรไปพัฒนาอย่างผสมผสาน ตามมติของคณะกรรมการ (1-10 คะแนน)

3ง. การบริหารจัดการการลงทุน (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. เจ้าหน้าที่ดำเนินการบริหารจัดการกองทุนเองเป็นส่วนใหญ่ (1-10 คะแนน)
2. เจ้าหน้าที่ร่วมกับชุมชนร่วมกันดำเนินการ (1-10 คะแนน)
3. ชาวบ้านร่วมกันบริหารจัดการเอง โดยมีเจ้าหน้าที่เป็นที่ปรึกษา (1-10 คะแนน)

3จ. การรวมของกองทุน (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. กองทุนมีลักษณะแยกกันดำเนินงานในแต่ละกองทุน (1-10 คะแนน)
2. มีบางกองทุนที่ร่วมกันดำเนินการ (1-10 คะแนน)
3. กองทุนรวมกันดำเนินการทั้งหมด (1-10 คะแนน)

4. ตัวชี้วัดด้านระบบบริการสาธารณสุข

4ก. การออกให้บริการในชุมชน (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. เจ้าหน้าที่ออกไปให้บริการกับชุมชนนานๆ ครั้ง (น้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง) (1-10 คะแนน)
2. เจ้าหน้าที่ออกไปบริการเป็นปกติ (อย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง เป็นประจำ) ในหมู่บ้านนั้น (1-10 คะแนน)
3. เจ้าหน้าที่จัดโครงการหรือกิจกรรมร่วมกับอาสาสมัคร/องค์กรชุมชนอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ ณ หมู่บ้านนั้น (1-10 คะแนน)

4ข. การมีอุปกรณ์/เวชภัณฑ์ในการบริการ (คะแนน 3-30 คะแนน)

1. วัสดุ/อุปกรณ์มีไม่เพียงพอที่จะช่วยเสริมงานบริการรักษาป้องกันควบคุมโรค (1-10 คะแนน)



2. วัสดุ/อุปกรณ์มีเพียงพอสำหรับการบริการบางด้านเท่านั้น (1-10 คะแนน)
3. วัสดุ/อุปกรณ์มีพอสำหรับการบริการชุมชน เพื่อชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง (1-10 คะแนน)

4ค. การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยเหนือ (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. จังหวัดและอำเภอไม่สามารถให้การสนับสนุนได้เหมาะสมทางวิชาการและการบริหารจัดการ (1-10 คะแนน)
2. อำเภอให้การสนับสนุนได้แต่ยังไม่ได้รับการสนับสนุนจากจังหวัด (เมื่อเกินขีดของอำเภอ) (1-10 คะแนน)
3. อำเภอสามารถสนับสนุนตำบล และอำเภอสามารถขอจังหวัดสนับสนุนอำเภอได้อย่างต่อเนื่องเป็นระบบ (1-10 คะแนน)

5. ตัวชี้วัดด้านการมีส่วนร่วมของ 4 กระทรวงหลัก

5ก. ลักษณะงานที่เข้ามาทำ (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. มีเจ้าหน้าที่ 4 กระทรวงหลัก เข้ามาทำกิจกรรมในชุมชน แต่ไม่มีกิจกรรมใดๆ ปรากฏ (1-10 คะแนน)
2. มีเจ้าหน้าที่ 4 กระทรวงหลัก เข้ามาทำกิจกรรมในสายงานของตนเอง (1-10 คะแนน)
3. มีเจ้าหน้าที่ 4 กระทรวงหลัก เข้ามาทำกิจกรรมแผนพัฒนาที่ ได้ร่วมวางแผนกับชาวบ้าน (1-10 คะแนน)

5ข. ผลงานที่ปรากฏ (คะแนนรวม 3-30 คะแนน)

1. มีโครงการ/กิจกรรมแต่ไม่ต่อเนื่อง (1-10 คะแนน)
2. มีผลงานของแต่ละกระทรวงหลักเกิดขึ้น แต่ไม่เชื่อมโยงหรือสัมพันธ์กัน (1-10 คะแนน)
3. มีผลงานหรือโครงการปรากฏ โดยเจ้าหน้าที่กระทรวงหลัก ร่วมกันเป็นกลุ่มผสมผสาน (ไม่จำเป็นต้องครบ 4 กระทรวงหลัก) (1-10 คะแนน)





3

การจัดทำรูปแบบข้อมูลระดับชุมชน จากโครงการนครสวรรค์

การจัดทำระบบข้อมูลระดับชุมชน มีจุดประสงค์เพื่อค้นหาปัญหา วางแผน และติดตามการพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชน

ในปัจจุบันการพัฒนาประเทศ นโยบายรัฐและกระทรวงต่างๆ มักจะเน้นการมีส่วนร่วมขององค์กร ประชาชน ให้เกิดบทบาทในการวางแผนพัฒนาหมู่บ้านที่จะส่งผลไปสู่การมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ในการทำให้เกิดการร่วมมือขององค์กรและประชาชนดังกล่าวข้างต้น สิ่งที่สำคัญที่สุดประการหนึ่ง คือ การกระตุ้นให้ชุมชนก้าวเข้ามาสู่ระบบการทำงานร่วมกัน มีมติร่วมกันและมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม ซึ่งทั้งนี้ต้องอาศัยการมีระบบข้อมูลข่าวสาร ทำหน้าที่เป็นกระจกส่องเงาตนเอง เพื่อบ่งบอกว่าที่ใด จุดใด ที่ต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขใหม่

ปัจจุบันจะเห็นได้ว่า มีโครงการสำรวจความจำเป็นขั้นพื้นฐาน (จปฐ) ซึ่ง จปฐ เป็นระบบข้อมูลที่มีวัตถุประสงค์หลักคือ การให้ประชาชนสามารถรู้สถานะของหมู่บ้านตนเองในปัจจุบันว่า ยังขาดสิ่งใด และอะไรที่เป็นปัญหา ตลอดจนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพิจารณาปัญหาและวางแผนการพัฒนา เพื่อก้าวไปสู่อนาคตข้างหน้าได้ด้วยตนเอง โดยมีรัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุน

ถึงแม้ว่าแนวคิด จปฐ จะเป็นการพัฒนาให้ชุมชนได้ใช้ข้อมูลในการคิดตัดสินใจหาร่วมกัน แต่วิธีการและลักษณะในการใช้แบบสำรวจยังมีปัญหาอุปสรรคในระดับชุมชน ซึ่งพอสรุปได้ดังต่อไปนี้คือ

ปัญหาของการใช้แบบสำรวจ และผลการสำรวจ จปฐ.

1. การให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนา โดยใช้แบบสำรวจ จปฐ เป็นแนวทางสู่การวางแผนการแก้ไขปัญหานั้น หัวใจสำคัญก็คือ ความสามารถของผู้นำและองค์กรระดับชุมชน ที่จะทำให้ประชาชนและอาสาสมัครเข้ามามีบทบาทร่วมในกิจกรรมต่างๆ อย่างไรก็ตามปัญหาที่ยังคงพบอยู่ทั่วไปคือ องค์กรชุมชนมักเป็นเพียงองค์กรในลักษณะนามธรรมและรูปธรรม โดยไม่มีกิจกรรม ดังนั้นการพัฒนาองค์กรจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุดก่อนที่อุดมการณ์ของ จปฐ จะเกิดขึ้นได้

2. จปฐ เป็นโครงการที่ต้องดำเนินตามคำสั่งจากนโยบาย และแผนระดับกระทรวงลงมา จึงมีลักษณะที่ไม่ยืดหยุ่นของกรอบข้อมูล ทำให้การเก็บข้อมูล จปฐ



เป็นงานที่ต้องถูกทำให้เสร็จและส่งรายงานให้หน่วยเหนือมากกว่าการพัฒนาสภาพของชุมชนให้ก้าวขึ้นไป

3. จปฐ. เป็นแบบสำรวจที่ได้เตรียมไว้สำหรับการประมวลผลทางคอมพิวเตอร์ จึงต้องมีการวางรูปแบบ เพื่อการลงรหัสและบันทึกข้อมูล ซึ่งทำให้แบบสำรวจยุ่งยาก เพราะมีการข้าม เว้น คำถามและกรอกคำตอบ ปัญหานี้ทำความสับสนและทำให้ขาดสิ่งจูงใจ ชุมชนที่จะช่วยกันพิจารณาข้อมูล และหาทางแก้ไขปัญหของชุมชนต่อไป ในปัจจุบันการเก็บแบบสำรวจ จปฐ. ส่วนใหญ่จึงเป็นงานเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยและวางแผนนโยบายระดับส่วนกลาง โดยอาศัยองค์กรในชุมชนเป็นพนักงานเก็บข้อมูล ซึ่งไม่ตรงตามปรัชญาเบื้องหลังของโครงการ

4. ปัญหาต่อเนื่องอีกปัญหาหนึ่งในขบวนการ จปฐ. คือ แม้ว่าในโครงการ จปฐ. จะได้สร้างแบบคู่มือ แนวทางการใช้ข้อมูล เพื่อการสร้างโครงการต่างๆ ก็ตาม แต่การผสมผสานในด้านกิจกรรมรองรับของส่วนราชการ กระทรวงหลักที่เกี่ยวข้องยังไม่ปรากฏในขั้นปฏิบัติการ ระดับอำเภอ ตำบล สิ่งที่มีักพบได้เสมอคือ การมีกลุ่มบุคคลหรือองค์กรตามตำแหน่งที่จัดไว้ในโครงสร้างการพัฒนาเท่านั้น โดยที่การปฏิบัติกิจกรรมของแต่ละฝ่ายยังคงยึดแผนและกิจกรรมตามงบประมาณที่ตั้งไว้ โดยกระทรวงต้นสังกัดเป็นหลักเช่นเดิม และทำให้เกิดผลดังนี้คือ

ผลสะท้อนจากปัญหา จปฐ. ในระดับหมู่บ้าน

จากสาเหตุของปัญหาเกี่ยวกับ จปฐ. ข้างต้น ทำให้สังเกตเห็นปรากฏการณ์ที่ต่างกันเป็น 3 ลักษณะคือ

- 4.1 ชุมชนขาดความสนใจตั้งแต่ขั้นการเก็บข้อมูล ดังนั้นจึงเป็นเพียงรวบรวมรายงานข้อมูลส่งขึ้นไปเท่านั้นโดยไม่ได้นำมาวางแผนทำโครงการพัฒนาหมู่บ้าน
- 4.2 ชุมชนทำโครงการและแผนพัฒนา เสนอขอความสนับสนุนจากรัฐตามตัวอย่างที่เขียนไว้ในคู่มือ เป็นการปฏิบัติตอบสนองนโยบายวิธีหนึ่งเท่านั้น
- 4.3 ชุมชนทำแผนโครงการเสนอขึ้นอย่างถูกต้อง แต่ไม่มีการสนับสนุนอย่างมีระบบผสมผสานร่วมกันของแต่ละหน่วยงาน ทำให้เกิดกิจกรรมแยกกันโดยไม่ส่งผลสู่จุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้

5. ข้อมูล จปฐ. เป็นลักษณะข้อมูลที่บอกปัญหาหรือเหตุการณ์ แต่ไม่มีข้อมูลทรัพยากรที่จะสามารถวางแผนแก้ไขปัญหาคือ

6. ระยะเวลาสำรวจและประเมินผล จปฐ. เป็นช่วงเวลานานถึง 1 ปี ทำให้ชุมชนไม่สามารถทราบข้อมูลการเปลี่ยนแปลงหรือปัญหาในชุมชน ในช่วงเวลาระหว่างรอผลการวิเคราะห์ดังกล่าว ทำให้ขาดความสนใจอย่างต่อเนื่องในการดูการเปลี่ยนแปลงหรือมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมใดๆ



โครงการนครสวรรค์กับการแก้ปัญหาระบบข้อมูล

โครงการนครสวรรค์เป็นโครงการหนึ่งที่ยังคงการอนามัยโลก ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และมหาวิทยาลัยมหิดล ทำการวิจัยและพัฒนาโดยเน้นให้เกิดการหารูปแบบ และวิธีการจัดการที่เหมาะสมสำหรับระดับต่างๆ ในด้านสาธารณสุขมูลฐานและการควบคุม ป้องกันโรค ติดต่อกันและโรคไม่ติดต่อ เพื่อแก้ปัญหาด้านความเป็นอยู่และสุขภาพอนามัยของชุมชนชนบท

วัตถุประสงค์สำคัญประการหนึ่งของโครงการนครสวรรค์คือ การใช้ระบบข้อมูลในพื้นที่แต่ละระดับ เพื่อทำการวิเคราะห์และแก้ปัญหาของตน และเป็นการวางแผนสนับสนุนงานของหน่วยงานระดับถัดไป เมื่อพิจารณาความคิดของโครงการนครสวรรค์ จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับงาน จปฐ. เป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในปรัชญาของงาน เมื่อพิจารณาปัญหาจากการสำรวจ จปฐ. โครงการนครสวรรค์ได้ร่วมปรึกษาร่วมกับผู้นำในระดับชุมชนและเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นเกี่ยวกับความคิดเห็นในการใช้ข้อมูล ในแต่ละระดับปฏิบัติการของทีมวิจัยและองค์การชุมชน โครงการนครสวรรค์สามารถได้รูปแบบของข้อมูลผสมผสาน ซึ่งต่อมาได้มีการพัฒนาวิธีการเก็บข้อมูล การพิจารณาปัญหาจากข้อมูล การมีส่วนร่วมตัดสินใจในปัญหาและการวางแผนแก้ปัญหาของชุมชน

การพัฒนาข้อมูลสำหรับชุมชน เพื่อชุมชน โดยชุมชน

ในกลยุทธ์ของการกระตุ้นเราเพื่อแสดงให้เห็นให้ผู้นำชุมชนเห็นประโยชน์ของข้อมูลหมู่บ้าน ผู้ประสานงานระดับท้องถิ่น (คปต.) จะเป็นผู้เข้าไปปรึกษาร่วมกับผู้นำชุมชน ซึ่งให้เห็นถึงปัญหาของการไม่มีข้อมูลที่จะมาใช้เป็นข้อเท็จจริงในการขอรับความช่วยเหลือ หรือการวางแผนพัฒนาหมู่บ้านให้ตรงตามความต้องการของแต่ละชุมชน เจ้าหน้าที่อาจเลือกใช้ตัวอย่างของปัญหามาพูดคุยกับผู้นำ

ตัวอย่างที่ 1 : การใช้ตัวอย่างของปัญหาในการพูดคุยกับผู้นำชุมชน และประชาชนในชุมชนเพื่อเน้นความสำคัญของข้อมูล

1. การไม่มีข้อมูลหรือข้อเท็จจริง ทำให้เกิดการพัฒนาที่ตามใจผู้นำท้องถิ่น โดยชาวบ้านอื่นๆ ไม่มีส่วนร่วม ทำให้ชาวบ้านไม่รู้เรื่องหรือไม่สนใจ
2. การไม่มีข้อมูล ทำให้ต้องมีการเก็บข้อมูลทุกครั้ง และเกิดกิจกรรมซ้ำซ้อนหรือกิจกรรมที่ไม่มีความจำเป็นต่อชุมชนนั้น ๆ
3. ในปัจจุบันหมู่บ้านชนบทจะมีขนาดใหญ่ขึ้นกว่าเดิม และอยู่อย่างกระจายกันมากขึ้น การไม่มีระบบข้อมูลที่จำเป็นจะทำให้ขาดความครอบคลุมในด้านการบริการการให้ความรู้ และแก้ไขปัญหามากๆ ในหมู่บ้าน
4. การที่ประชาชนยังไม่เข้าใจถึงความสำคัญของข้อมูล และถ้าเราไม่ได้ให้ข้อเท็จจริงตามสมควรในหลายๆ เรื่อง ทำให้ผลการวิจัยวางแผนพัฒนา



ไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร และอาจไม่สามารถเสนอแนะการแก้ปัญหาได้อย่างตรงจุด ซึ่งก็จะมีผลกระทบต่อชุมชนอีกเป็นวัฏจักร (ในแต่ละท้องถิ่น ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาองค์กร อาจใช้ตัวอย่างปัญหาอื่นๆ ในทำนองเดียวกัน ตามความเหมาะสม และการรับรู้ของชุมชนในพื้นที่นั้นๆ)

ข้อมูลระดับหมู่บ้านที่มีใช้ในพื้นที่โครงการนครสวรรค์

หลังจากการกระตุ้นแนะนำให้ผู้นำและชุมชนสนใจกับการมีข้อมูลไว้ประกอบการพิจารณาปัญหาและการวางแผนเพื่อพัฒนาหมู่บ้านในพื้นที่ ตลอดจนการทำความเข้าใจให้ตรงกันในเรื่องปรัชญาเบื้องหลังโครงการ จปฐ. และ กชช. ที่ผ่านมาแล้ว โครงการนครสวรรค์ จึงได้ร่วมกับเจ้าหน้าที่กระทรวงหลัก ซึ่งปฏิบัติภาระระดับท้องที่ อาสาสมัคร และผู้นำชุมชน คำนึงและพิจารณาว่าหมู่บ้านควรมีข้อมูลอะไรบ้าง ที่จะช่วยให้ผู้นำและชุมชนและหน่วยงานต่างๆ สามารถรู้ได้ว่าหมู่บ้านของตนนั้นอยู่ในสถานภาพอย่างไร มีประวัติความเป็นมาอย่างไร อะไรเป็นปัญหา อะไรเป็นทรัพยากร

จากการทำการพัฒนาอื่นๆ พร้อมไปกับการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร โครงการฯ ก็สามารถได้รูปแบบของระบบข้อมูลที่ชุมชนสามารถใช้เป็นกระจกเงาสท้อนสภาพและปัญหาของตนเองในด้านต่างๆ นอกจากนั้น ข้อมูลนี้ไม่ใช่ข้อมูลเฉพาะการสาธารณสุขเท่านั้น หากเป็นข้อมูลที่กระทรวงหลักอื่นๆ สามารถใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนพัฒนาในแต่ละเรื่องในความรับผิดชอบได้

ในตัวอย่างที่ 2 จะแสดงถึงรูปแบบของระบบข้อมูลระดับหมู่บ้าน สำหรับการพัฒนาศักยภาพชีวิตในระบบข้อมูลนี้ได้จำแนกข้อมูลออกเป็น 3 ส่วนสำคัญๆ คือ

1. ข้อมูลประวัติศาสตร์ ประเพณี วัฒนธรรมของหมู่บ้าน
2. ข้อมูลและสถิติด้านต่างๆ ของชุมชนเก็บจากครัวเรือนในปีปัจจุบัน
3. ข้อมูลและกิจกรรมที่ดำเนินการในหมู่บ้าน

ตัวอย่างที่ 2 : ข้อมูลหมู่บ้านลำโรงชัย หมู่ 3 ตำบลลำโรงชัย อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

ประวัติ

บ้านลำโรงชัยตั้งมาตั้งแต่สมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช โดยทรงเห็นว่าเป็นเมืองร้าง สมควรบูรณะให้เป็นเมืองหน้าด่าน สำหรับป้องกันข้าศึกฝ่ายเหนือ จึงเกณฑ์ราษฎรจากจังหวัดลพบุรี สิงห์บุรี ชัยนาท และนครสวรรค์ (อำเภอพยุหะคีรี) มาช่วยบูรณะเมืองไพศาลี ซึ่งได้เดินทางเข้ามาโดยเรือแล่นถึงบ้านเสาชิงชัย เรือดังกล่าวพั้งเข้าชนรากต้นลำโรง และถูกรากลำโรงไซทะลุลำเรือทำให้เรือล่ม



หมู่บ้านนี้จึงถูกเรียกว่า “บ้านลำโรงไซ” ราษฎรที่ถูกเกณฑ์มานั้น เกิดความพอใจในความอุดมสมบูรณ์ของพื้นที่ จึงชวนพรรคพวกกันมาตั้งบ้านเรือนอยู่จนทุกวันนี้

ต่อมานายวิทยา เกสรเสวภาค ผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์ ได้เปลี่ยนชื่อหมู่บ้านให้ถูกต้องตามหลักภาษาไทยว่า “บ้านลำโรงชัย”

ที่ตั้ง

ตั้งอยู่บนที่ราบลุ่มกลางทุ่งนา มีน้ำตลอดปี แต่ปัจจุบันเกิดสภาพแห้งแล้งและค่อนข้างกันดารน้ำในฤดูแล้ง

ลักษณะชุมชน

อยู่รวมกันเป็นกลุ่มใหญ่ๆ มีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 347 หลังคาเรือน มีประชากรทั้งสิ้น 1,148 คน

เศรษฐกิจ

เมื่อเปรียบเทียบกับชุมชนอื่นบริเวณใกล้เคียงกันแล้ว บ้านลำโรงชัยนับว่าเป็นชุมชนที่อยู่ในระดับปานกลาง ประชาชนเกือบทั้งหมดประกอบอาชีพทางการเกษตร (ประมาณ 343 ครัวเรือน) ทำทั้งนาและไร่ ชาวบ้านส่วนใหญ่มีที่ดินทำกินเป็นของตนเอง แต่เนื่องจากอยู่ในเขตของทหาร ชาวบ้านจึงไม่มีเอกสารสิทธิในการถือครองที่ดิน อาชีพรับจ้างและเลี้ยงสัตว์เป็นอาชีพรอง และมีการทำงานด้านการฝีมือต่างๆ เช่น ทอเสื่อ ทอผ้า การจักสาน ส่วนมากทำไว้ใช้ในครอบครัวเท่านั้น เพิ่งมาเริ่มให้การสนับสนุนอย่างจริงจังเพื่อจะได้เป็นอาชีพเสริมเมื่อไม่นานมานี้เอง

สังคม วัฒนธรรม ศาสนา และการศึกษา

ลักษณะสังคมเป็นแบบเครือญาติ เป็นครอบครัวรวม ภาษาพูดส่วนมากเป็นภาษาไทยกลาง ประเพณีต่างๆ ไม่ต่างไปจากภาคกลางโดยทั่วไป ชาวบ้านลำโรงชัยทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ มีวัด 1 วัด มีพระจำนวน 19 รูป มีโรงเรียนสังกัด สปช. 1 โรงเรียน เปิดสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาลจนถึง ป.6 มีโรงเรียนราษฎร 1 โรงเรียน เปิดสอนตั้งแต่ชั้นอนุบาลจนถึง ป.6 เช่นกัน

การปกครอง

มีผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้นำ มีกรรมการหมู่บ้าน 9 คน มีผู้ทรงคุณวุฒิ 2 คน แบ่งการปกครองภายในหมู่บ้านออกเป็น 27 กลุ่ม มีหัวหน้าประจำทุกกลุ่มเพื่อคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำลูกบ้านในกลุ่มและประสานงานกับผู้ใหญ่บ้าน มีการประชุมชาวบ้านทุกวันที่ 5 ของเดือน เพื่อรับทราบเรื่องราวและปัญหาอุปสรรคต่างๆ ในการพัฒนาหมู่บ้าน และทำการขอความคิดเห็นและมติของที่ประชุม



เอกภาพของชุมชน

ชาวบ้านมีลักษณะเอื้อเพื่อรวมตัวกันได้ดี เมื่อมีการขอร้องหรือขอแรงให้มาทำงานร่วมกัน ซึ่งผิดจากเดิมที่มักจะรวมตัวกันไม่ได้ แต่ก็ยังมีส่วนน้อยที่ยังไม่ค่อยให้ความร่วมมือเท่าที่ควร ซึ่งอุปสรรคของการรวมเพื่อพัฒนาชุมชนนั้นคือ ความยากจนทำให้ชาวบ้านบางส่วนไม่มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาต่างๆ และฤดูทำนามักรวมตัวกันค่อนข้างยาก

ตัวอย่างที่ 2 (ต่อ) ข้อมูลทั่วไปสำหรับการพัฒนาระดับชุมชน
โครงการวิจัยและพัฒนาการ โครงการนครสวรรค์
ชื่อหมู่บ้าน ลำโรงชัย หมู่ 3 ตำบลลำโรงชัย อำเภอไพศาลี
จังหวัดนครสวรรค์
จำนวนหลังคาเรือน จำนวนประชากร 1,148 คน

1. ข้อมูลทั่วไป

- 1.1 ชื่อ-สกุลผู้ใหญ่บ้าน นายจันทร์ ยศสมบัติ
- 1.2 ชื่อ-สกุลกำนัน นายประเสริฐ แซ่มเดช
- 1.3 พื้นที่ทั้งหมดของหมู่บ้าน 11,071 ไร่
- 1.4 พื้นที่ทำกินของชาวบ้านทั้งหมด 10,761 ไร่

2. การคมนาคม

- 2.1 ระยะทางจากหมู่บ้านถึงตัวอำเภอ ในเส้นทางที่ใกล้ที่สุด 11 กิโลเมตร
- 2.2 ระยะทางจากจังหวัดถึงหมู่บ้าน ในเส้นทางที่ใกล้ที่สุด 74 กิโลเมตร
- 2.3 ลักษณะพื้นผิวของถนนที่ใช้เดินทางไปยังอำเภอ ในเส้นทางที่ใกล้ที่สุดเป็นอย่างไร พื้นผิวของถนนลูกรัง
- 2.4 ระยะเวลาที่ใช้เดินทางจากหมู่บ้านถึงอำเภอโดยเฉลี่ย 30 นาที
- 2.5 ในหมู่บ้านนี้มีรถโดยสารวิ่งเข้าออก ระหว่างหมู่บ้านกับตัวอำเภอหรือไม่ ถ้ามีรถโดยสาร รถวิ่งเข้าออกวันละ 8 เที่ยว ค่าโดยสารเที่ยวละ 7 บาทต่อคน
- 2.6 ระยะทางจากหมู่บ้านถึงสถานีอนามัย 1 กิโลเมตร

3. การศึกษาและสถาบันทางสังคม

- 3.1 ในหมู่บ้านนี้มีโรงเรียนประถม 2 แห่ง มีจำนวนนักเรียนทั้งหมด 550 คน
- 3.2 โรงเรียนประถมที่มีระยะทางใกล้หมู่บ้านที่สุด มีระยะทาง - (อยู่ในหมู่บ้าน) กิโลเมตร
- 3.3 ในหมู่บ้านนี้มีโรงเรียนมัธยม - แห่ง มีจำนวนนักเรียน - คน



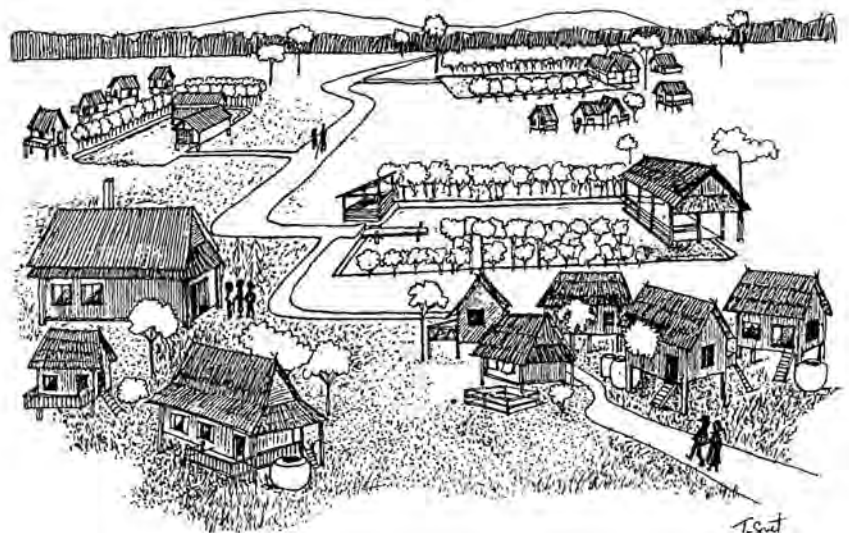
- 3.4 โรงเรียนมัธยมที่มีระยะทางไกลหมู่บ้านที่สุด มีระยะทาง 11 กิโลเมตร
- 3.5 วัดในหมู่บ้านนี้มีทั้งหมด 1 แห่ง มีจำนวนพระทั้งหมด 19 รูป

4. แหล่งน้ำ

- 4.1 ในหมู่บ้านนี้มีสระน้ำสาธารณะ 3 แห่ง
- 4.2 มีคลอง/ห้วย ในหมู่บ้านทั้งหมด 1 แห่ง
- 4.3 แหล่งน้ำสำหรับดื่มในหมู่บ้าน ได้มาจากแหล่งใด น้ำฝน
- 4.4 แหล่งน้ำใช้ในหมู่บ้าน ได้มาจากแหล่งใด น้ำสระ
- 4.5 แหล่งน้ำเพื่อการเกษตร ได้มาจากแหล่งใด น้ำฝนตามธรรมชาติ
- 4.6 ช่วงเดือนอะไรที่หมู่บ้านขาดแคลนน้ำมากที่สุด ตั้งแต่เดือนเมษายน ถึงเดือนพฤษภาคม เมื่อขาดแคลนน้ำ หมู่บ้านใช้น้ำจากแหล่งใด น้ำสระ

5. เศรษฐกิจ

- 5.1 จำนวนโรงสีทั้งหมดในหมู่บ้าน 1 โรง
- 5.2 จำนวนโรงงานทั้งหมดในหมู่บ้าน - โรง
- 5.3 จำนวนคนงานของโรงสี หรือโรงงานทั้งหมด 12 คน
- 5.4 จำนวนร้านค้าทั้งหมดในหมู่บ้าน 12 ร้าน
- 5.5 แหล่งเงินกู้ในหมู่บ้านของประชาชนมาจากแหล่งใดบ้าง นายทุน ร้านค้า และ ธกส.
- 5.6 อัตราดอกเบี้ยของแหล่งเงินกู้ในหมู่บ้าน ร้อยละ 7 ต่อเดือน



ข้อมูลระดับครัวเรือน
เพื่องานด้านจัดการและประสานกิจกรรม โครงการนครสวรรค์
 ชื่อผู้ใหญ่บ้าน นายจันทร์ ยศสมบัติ ชื่อหมู่บ้าน ลำโรงชัย หมู่ที่ 3
 ตำบลลำโรงชัย อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

พ.ศ. 2530 เดือนพฤศจิกายน			
มีที่ครอบครัวยุโรป	349	เลี้ยงสัตว์	มีหมูที่ตัว 294
มีคนรวมทั้งสิ้นกี่คน	1,338		มีไก่ที่ตัว (1 เดือนขึ้นไป) 3,240
มีผู้หญิงอายุ 15-59 ปีกี่คน	484		มีเบ็ดที่ตัว 894
มีผู้ชายอายุ 15-59 ปีกี่คน	436		มีปลาเลี้ยงไว้เท่าไร/บ่อ 12
มีผู้ใหญ่อายุ 60 ปีขึ้นไปกี่คน	83		มีควายที่ตัว -
มีเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีกี่คน	32		มีวัวที่ตัว 602
มีเด็กอายุ 1-5 ปีกี่คน	137		มีม้าที่ตัว 9
มีเด็กอายุ 6-14 ปีกี่คน	166		มีอื่นๆ (ระบุว่ามีอะไร) -
มีเด็กที่กำลังเรียนกี่คน	186	อาชีพ	
มีคนกำลังตั้งท้องกี่คน	9		เกษตรกรรม 618
มีคนคุมกำเนิดกี่คน	162		ค้าขาย 36
มีเด็กฉีดวัคซีนไม่ครบกี่คน	4		รับจ้าง 121
มีเด็กที่ไม่ฉีดวัคซีนกี่คน	-		แม่บ้าน (ทำงานเฉพาะในบ้าน) 182
มีบ่อหรือสระน้ำบริเวณบ้านกี่ที่	118		อื่นๆ 21
มีโอ่งใหญ่กี่ใบ	496	เครื่องมือที่ใช้ในการเกษตรและเครื่องใช้ภายในบ้าน	
มีโอ่งขนาดโอ่งมังกรกี่ใบ	1,284		รถยนต์ 26
มีส้วมกี่ที่	169		รถไถใหญ่ 15
เป็นสมาชิกกองทุนยากี่คน	124		รถไถขนาดกลาง 7
เป็นสมาชิกกองทุนบัตรสุขภาพกี่คน	219		รถไถเดินตาม 79
เป็นสมาชิกกองทุนโภชนาการกี่คน	21		รถอีแต่น 8
เป็นสมาชิกกองทุนอเนกประสงค์กี่คน	216		เครื่องสูบน้ำ 26
มีที่ดินของตนเองกี่ไร่	7,469.5		เครื่องพ่นยาฆ่าแมลง 83
มีที่ดินที่เช่าทำกินกี่ไร่	1,294		รถจักรยานยนต์ 69
ทำนากี่ไร่ขณะนี้	4,490		รถจักรยาน 103
ทำพืชไร่กี่ไร่ขณะนี้	4,240		วิทยุทรานซิสเตอร์ 194
มีสมาชิกกลุ่มเกษตรกี่คน	89		วิทยุเทป 104
มีสมาชิกกลุ่ม ชกส. กี่คน	54		โทรทัศน์ 119
มีสมาชิกกลุ่มอื่นๆ กี่คน	210		พัดลม 198
ทำแปลงผักสวนครัว/ปลูกผักที่ตารางวา	3,416		ตู้เย็น 26
ทำสวนผลไม้กี่ไร่	25		จักรเย็บผ้า 63
บ้านมีไฟฟ้าหรือยัง	201		รั้ว รพช. (รั้วกินได้ต่างๆ) 284

หมายเหตุ ข้อมูลนี้ไม่รวมถึงครัวเรือนที่อพยพออกไปทั้งครอบครัวในช่วงระยะเวลาที่ทำการสำรวจ



โครงการพัฒนา หมู่ 3 ตำบลสำโรงชัย ปี 2530

ที่	ชื่อโครงการ	ระยะเวลา	งบประมาณ	หมายเหตุ
เกษตร				
1	อบรมแม่บ้านเกษตรกร	พ.ค. 30	ประชาชน	ดำเนินงานแล้ว
2	อบรมยุวเกษตรกร	ก.ย.	แม่บ้าน	ยัง
3	อบรมการเพาะเห็ด	28 พ.ค. 30	ผลกำไร	อบรมแล้ว
4	อบรมการเลี้ยงไก่	29 พ.ค. 30	จากกองทุน	อบรมแล้ว
5	ทำแปลงสาธิตข้าวนาห้วยฝน	ก.ค.-ธ.ค.	ยืมเงินวิจัยและพัฒนา	กำลังดำเนินการ
6	อบรมการทำปุ๋ยหมัก	ม.ค.	ประชาชน	ดำเนินงานแล้ว
7	ส่งเสริมการปลูกผักสวนครัว	พ.ค.-ธ.ค.	ประชาชน	กำลังดำเนินการ
8	ส่งเสริมทำรั้วกินได้	พ.ค.-ธ.ค.	ประชาชน	กำลังดำเนินการ
มหาดไทย				
1	อบรมแผ่นดินธรรมแผ่นดินทอง	1 เม.ย. 30	ประชาชนบริจาค	ดำเนินงานแล้ว
2	การจัดค่ายเยาวชน	เม.ย. 30	ประชาชนบริจาค	ยัง
3	ทำถนนซอยในหมู่บ้าน	1 เม.ย.-ธ.ค.	ประชาชน	กำลังดำเนินการ
4	ประชุมราษฎรทุกวันที่ 5	ทุกเดือน	ประชาชน	ปฏิบัติเป็นประจำ
5	จัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์	ธ.ค.	ประชาชน	ยัง
ศึกษาธิการ				
1	บวชสามเณรหมู่ภาคฤดูร้อน	1-10 เม.ย.	ประชาชน	ดำเนินการแล้ว
2	จัดงานฟื้นฟูประเพณี	ม.ค. ธ.ค.	ประชาชน	ดำเนินการแล้ว
3	ทอดผ้าป่าหนังสือ	ตลอดปี	ประชาชน	ดำเนินการแล้ว
4	พัฒนาจิต	ตลอดปี	ประชาชน	ดำเนินการแล้ว
5	ส่งเสริมการศึกษาอนุกระบบ	พ.ค.-ธ.ค.	ประชาชน	ดำเนินการแล้ว
สาธารณสุข				
1	โครงการจัดทำบัตรสุขภาพ	ม.ค.-มี.ค.	ทางราชการ	ดำเนินการแล้ว
2	ส่งเสริมการทำส้วมตามเป้าหมาย	ม.ค.-ธ.ค.	ทางราชการ	ดำเนินการแล้ว
3	ทำสวนสมุนไพร	ม.ค. ธ.ค.	ทางราชการ	กำลังดำเนินการ
4	ส่งเสริมมีถังเก็บขยะ	ม.ค. ธ.ค.	ทางราชการ	กำลังดำเนินการ
5	โครงการฝึกอบรม ผสส./อสม.	มี.ค.-เม.ย.	ทางราชการ	ดำเนินการแล้ว
6	ส่งเสริมให้มีน้ำดื่มตลอดปี	ม.ค.-ธ.ค.	ประชาชน	ดำเนินการแล้ว



ลักษณะข้อมูลความก้าวหน้าของกิจกรรมของชุมชน
ตามเวลาและจำแนกตามกลุ่มของปัจจัย
หรือกลไกหลักของการสร้างงานพัฒนา

ความก้าวหน้าของกิจกรรม R&D (Research and Development)

วัน เดือน ปี	องค์กรหมู่บ้าน	ถ่ายทอดความรู้	กองทุนกิจกรรม	การให้บริการ ของสถานบริการ ของรัฐ/เอกชน	การมีส่วนร่วม คปต. 4 กระทรวงหลัก
ธ.ค. 29	ชุมชนร่วมกับ จนท. ระดับจังหวัด	จนท.จัดนิทรรศการ ตรวจสอบสุขภาพ	เปิดกองทุน	อาสาแบ่งละแวก รับผิดชอบ	ประชุมร่วม จนท. ระดับจังหวัด
ม.ค.30	อาสาสำรวจโรค โดยแบบสำรวจ	จนท.สอนการป้องกัน โรคอาสาและ และหัวหน้ากลุ่ม	ได้รับสมทบจาก R&D 13000-	กับอาสากองทุน และส่งต่อ สอ.	เป็นที่ปรึกษาของ กองทุน
ก.พ. 30	รวบรวมและ วิเคราะห์แบบ สำรวจโรค	อาสาสอนสมาชิก ในละแวก	ปันผลกำไร	ตามขั้นตอนบัตร	ประเมินผลกองทุน
มี.ค. 30	อบรมอาสาทดแทน	อาสาให้ความรู้ ผ่านหอกระจายข่าว	จ้างคนขาย	ปรับปรุงระบบส่งต่อ	ร่วมกับประชาชนจัด ลำดับโรค
เม.ย. 30	อบรมแผ่นดินธรรม แผ่นดินทอง	จนท.สอนโรคแก่ ผู้เข้าอบรม	นำกำไรซื้อ B.P.	อาสาวัดความดันให้ แก่สมาชิก	ร่วมเป็นวิทยากรในการ อบรมหมู่บ้าน
พ.ค. 30	ประชุมแก้ไขโรค ไข้เลือดออก	จัดกิจกรรมรณรงค์ ไข้เลือดออก	นำเงินกำไร มารณรงค์	อาสาตรวจโรค ไข้เลือดออก	ให้คำปรึกษาประชาชน ด้านของตน
มิ.ย. 30	อาสาพ่นยาฆ่ายุง	ในที่ประชุมและ หอกระจายข่าว	ใช้กำไรซื้อยา ฉีดฆ่ายุง	อาสาส่งต่อในราย ที่ส่งสัยไปให้ จนท.	ร่วมในการประชาสัมพันธ์ กับผู้นำชุมชน
ก.ค. 30	ร่วมกิจกรรมจัด นิทรรศการ	จัดนิทรรศการตรวจ สุขภาพ	ใช้กำไรซื้อยา และปรับปรุงที่อ่าน หนังสือพิมพ์	รพช.สสอ. ออกร่วม สอ.อาสาจัดบริการ ตลาดนัดสุขภาพ	ร่วมปรับปรุงที่อ่าน หนังสือพิมพ์





กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม

ที่ผ่านมา คนมักจะพูดถึงเรื่อง PAR (Participatory Action Research) บ้าง R & D (Research and Development) บ้าง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขก็ได้ให้ทุนทั้ง 2 ประเภทแก่ผู้วิจัย แต่ผู้วิจัยยังสับสนว่าการวิจัยชนิดที่เราจะเรียกว่าเป็น PAR และชนิดที่จะเรียกว่าเป็น R & D เมื่อได้รับทุนมาวิจัยในเวลาเดียวกันถึง 2 ทุน ฉะนั้นข้อสังเกตที่เราควรตระหนักเพื่อความเข้าใจถึงว่าการวิจัยแบบใดเราถึงจะเรียกว่า PAR และการวิจัยแบบใดเราจึงจะเรียกว่า R & D (Research and Development) หรือ R (Research) อย่างเดียว นั่นคือ ถ้าการวิจัยนั้น ผู้ปฏิบัติหรือผู้รับผิดชอบ ซึ่งอาจจะเป็นเรา (บุคลากรของรัฐ) หรือเขา (ประชาชนทั่วไปหรือภาคเอกชน) คิดเอง และทำวิจัยเพื่อหาคำตอบ โดยที่คำตอบหรือผลของการวิจัย ไม่ได้นำไปทำอะไรต่อไป เพียงแต่รับรู้ว่ามีผลต่อเขาเท่านั้น ก็ถือว่าเป็นเพียงการวิจัย ในขณะที่เดียวกันกระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) นั้น หมายถึง การวิจัยที่อาจจะเป็นเราหรือเขา โดยคิดวิจัยเอง ทดลองเอง เมื่อได้ผลแล้วก็นำผลที่ได้ไปทำอะไรๆ ต่อ แล้วก็วิจัยต่อในรูปแบบของลูกโซ่ คือ R & D แล้ว R & D ทำ จนกระทั่งเราเห็นว่าใช้ได้แล้วจึงหยุดวิจัยต่อหรือบางที่อาจจะใช้ไม่ได้เลย ก็หยุดทำ เพราะถ้ายังวิจัยต่อไปก็คงจะไม่ได้รับทุนเนื่องจากล้มเหลว เช่น ชาวบ้านบอกว่ากินอย่างนี้ไม่อร่อย แล้วพวกเขา ก็จัดการผสมปนเปอะไรออกมาเป็นอาหารอีกชนิดหนึ่ง แล้วเขาก็เรียกว่าเป็นอาหารชนิดใหม่ของเขา นี่ก็เป็น R & D ของเขาโดยที่เราไม่เกี่ยวข้อง เราไม่เคยรู้เรื่องด้วย แต่บางที่เราก็ทำบ้าง เช่น มีการวิจัยถั่ว และวิจัยงา หลังจากนั้นจึงนำมาป่นให้เป็นก้อนขนม และฝากให้คนอื่นไปให้เด็กกิน ซึ่งก็เป็น Research and Development เนื่องจากได้ทำการวิจัย (Research) ถั่วและงาแล้วก็พัฒนา (Development) เป็นก้อนขนมแล้วจึงนำไปให้เด็กกิน และถ้าผลออกมาว่าเด็กไม่ชอบกิน ก็เป็นอันว่าต้องหยุดการวิจัยต่อ เพราะถือว่าล้มเหลว ทำไปก็ไม่ได้เงิน เป็นต้น

ดังนั้น การที่จะเป็น Participatory หรือไม่ สามารถพิจารณาได้จาก ผู้ปฏิบัติหรือผู้รับผิดชอบเป็นเฉพาะเราฝ่ายเดียวหรือเขาฝ่ายเดียว เหล่านี้ถือว่าเป็น Non-Participatory Action Research (Non-PAR) ซึ่งบางครั้งเราอาจจะเรียกว่าเป็น Pure Research หรือ Applied Research หรือบางทีก็เป็น Action Research ก็ได้แล้วแต่เนื้อหาของการวิจัย ตัวอย่างเช่นบางโครงการที่เคยปฏิบัติมาแล้วในอดีตที่มีการคิดรูปแบบ A แบบ B และแบบ C และเมื่อเอาไปใส่แล้วก็ให้ประชาชนมีส่วนร่วม (Participate) ในการกระทำนั้น และนำมาวัดผลว่าเป็นอย่างไร โครงการดังกล่าวนี้ เรียกว่า Action Research มากกว่าที่จะเรียกว่า Participatory Action Research และจะไม่เรียกว่า Research and



Development ด้วย ถ้าทำแต่ Research อย่างเดียว ไม่มี Development แต่ถ้า Development ด้วย ก็เรียกว่าเป็น Research and Development แต่ก็ไม่ใช่ว่า Participatory Action Research ดังนั้น จะเห็นว่า Participatory Action Research เป็นกระบวนการที่เราทำร่วมกับเรา เขาร่วมกับเรา และเราร่วมกับเขา มีการร่วมคิดร่วมทำ หรือในบางครั้งเราคิดแล้วให้เขาทำก็ได้ ตัวอย่างเช่น ในกรณีที่เราเริ่มต้นจากการที่เราทำร่วมกับเขา ซึ่งหมายถึงคนจาก 2 ครัววงมาร่วมกันคิด โดยที่ครัววงสาธารณสุขต้องการให้เด็กกินดี แล้วให้ครัววงเกษตรและสหกรณ์มาช่วยคิดหาวิธีที่จะหาสัตว์ชนิดใดก็ได้ที่เลี้ยงง่าย กินง่าย และกินดี มาให้เลี้ยงเพื่อกินเป็นอาหาร จะเห็นว่าคนทั้ง 2 ครัววงได้ทำ R & D และ R & D นี้ก็สามารถกลายเป็น Participatory Action Research ต่อไปได้ ถ้าการวิจัยดังกล่าวนี้ ก่อให้เกิดผลผลิตอันใหม่ขึ้นมา และคนทั้ง 2 ครัววงได้นำเอาผลที่ได้ดังกล่าวนี้ไปใช้ในกลุ่มประชาชน โดยอาจจะตั้งองค์กรประชาชนเข้ามา Participate ในขั้นต่อไปด้วย เช่น นำสัตว์ สมมติชื่อว่า “ตัวกะเบียด” ที่คนทั้ง 2 ครัววง เห็นว่าตัวกะเบียดเป็นสัตว์พันธุ์ผสมมีลักษณะปากแบนๆ ทางคล้ายไก่ และกินดี ให้โปรตีน ไข่แดงวันละ 2 ครั้ง เป็นต้น นำมาให้ชาวบ้านทดลองเลี้ยง และดูว่าชาวบ้านชอบตัวกะเบียดนี้ไหม ต้องการกินไหม ต้องการเลี้ยงไหม ถ้าชาวบ้านทดลองเลี้ยงแล้วเห็นว่าดีก็ดำเนินการเรื่อยๆ จนเป็นโครงการฟาร์มกะเบียด ดังนั้น จะเห็นว่าโครงการฟาร์มกะเบียดนี้ได้เกิดขึ้นจากการมีส่วนร่วมระหว่างคนของรัฐจากทั้ง 2 ครัววงในขั้นแรกก่อน โดยร่วมกันวิจัยว่า สัตว์ชนิดใดที่ให้คุณค่าทางอาหารสูง เลี้ยงง่าย ค่าใช้จ่ายน้อย ก็นำมาให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทดลองเลี้ยงดู เพื่อให้เด็กกินดี แข็งแรง และจนกลายเป็นฟาร์มกะเบียดดังกล่าว อย่างไรก็ตามมีอีกประเด็นหนึ่งสำหรับพิจารณาว่าโครงการไหนจะเป็น R & D ได้นั้นก็ต่อเมื่อหลังจากวิจัยแล้วนำผลการวิจัยที่ได้นั้นไปแก้ปัญหาที่มีอยู่ได้ และพึงระลึกเสมอว่าการวิจัยนั้นกำลังทำกับใคร ถ้าทำคนเดียวก็จะไม่ถือว่าเป็น PAR แต่อาจจะเป็น Pure หรือ Action Research ดังเช่น การทดลองใน Lab เป็นต้น

ก่อนที่การวิจัยและพัฒนาจะมาเป็น PAR นั้น เราต้องยอมรับว่าจุดกำเนิดของความคิดมันเกิดกระบวนการวิจัยหรือกระบวนการคิดรวม จนกลายเป็น Invention ตัวอย่างเช่น วิทยาศาสตร์ความคิด หรือ ฟิสิกส์ของล้อ ในอดีตกาลนั้นจะเห็นว่าล้อ Engine และ Steam Engine เป็น Invention ซึ่งยังทำอะไรไม่ได้มาก เพราะเป็นเพียงชิ้นส่วนที่ประดิษฐ์ขึ้นมาเท่านั้นจะถือว่าเป็นผลผลิตของการวิจัยและเป็นผลผลิตของการคิดอย่างมีเหตุผลทางวิทยาศาสตร์และฟิสิกส์ก็ต่อเมื่อสามารถทำให้เกิดมีการเคลื่อนไหวได้ โดยนำชิ้นส่วนของสิ่งประดิษฐ์ทั้ง 3 ข้างต้นมาประกอบเข้าด้วยกันเป็นรถมอเตอร์คาร์ และในทางทฤษฎีของล้อที่สามารถพิสูจน์ได้ว่า การเคลื่อนไหวของรถนั้น ถ้าใช้ล้อกลมจะสามารถวิ่งไปได้เร็วกว่าใช้ล้อเหลี่ยม และถ้ายังมีอะไรมาผลักดันล้อกลมก็จะทำให้วิ่งได้เร็วมากขึ้น ดังนั้น รถมอเตอร์คาร์จึงเป็นนวัตกรรม (Innovation) อย่างหนึ่ง ซึ่งเป็นการวิจัยประยุกต์ (Applied Research) ประเภทหนึ่งที่น่าสนใจที่เป็นวิทยาศาสตร์ออกสู่



สิ่งที่ใกล้เคียงความจริงมากขึ้น แต่ก็ยังไม่สามารถทำให้มนุษย์ทุกคนพอใจได้ จนกว่าจะได้ผ่านการบวนการคิดที่ได้นั้นไปเสนอ และทำให้ทุกคนพอใจ โดยจะออกมาในรูปของการวิจัยการตลาด ทั้งนี้เพื่อเป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ทารูปแบบที่ทุกคนพอใจและต้องการมากที่สุด ซึ่งมีความหลากหลายมากในความพอใจของคน แต่อย่างไรก็ตามก็สามารถจัดหารูปแบบต่างๆ ที่ทำให้ทุกคนพอใจได้ด้วยการคิดหรือการกระทำที่หลากหลายอันเกิดจากการ Participate ของทุกคนที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการวิจัยทางการตลาดนั้น ปังชี้ถึง Participatory มาก เพราะในบางอย่างต้องทดลองจากแม่บ้านผู้ใช้บริการ เพื่อจะได้นำผลการวิจัยไปพัฒนาคุณภาพสินค้าของทางบริษัทให้ดีขึ้นและผู้บริโภค มีความพอใจมากที่สุด ตัวอย่างเช่น รถยนต์ที่เกิดขึ้นในท้องตลาดมีหลากหลาย ทั้งในด้านรูปแบบ รุ่น และยี่ห้อรถยนต์ ซึ่งแต่ละบริษัทผู้ขายรถยนต์ ได้มีการนำรถยนต์ที่ต่างชนิดกันมาเสนอขายแก่ประชาชนผู้บริโภคทั่วไป โดยขึ้นอยู่กับว่า ลักษณะการใช้งานของคนซื้อ ลักษณะชนชั้นระดับสูง-กลาง-ต่ำของผู้ซื้อและอื่นๆ ทั้งนี้ทางบริษัทรถยนต์ต่างๆ จึงต้องมีการวิจัยทางการตลาดที่อาศัยหลักการของ Research and Development ตลอดเวลาเพื่อที่จะได้นำเสนอรถยนต์เข้ามาขายได้ตรงกับความต้องการของผู้บริโภคมากที่สุด เป็นต้น

นโยบายการกระจายอำนาจและการจัดการในประเทศไทย

ข้อควรระลึกไว้เสมอ ก็คือ นโยบายการกระจายอำนาจของกระทรวงต่างๆ โดยเฉพาะกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ซึ่งมีแผนค่อนข้างชัดเจน สามารถแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะตามระยะเวลาดังนี้ คือ

1. ยุคหินเก่า (Traditional) ก่อนปี ค.ศ. 1950 เป็นต้นมา การกระจายอำนาจในการบริหารจัดการเป็นลักษณะของการที่รัฐเป็นฝ่ายคิดให้/กำหนดให้ผู้นำชุมชน/ประชาชนทำเพียงฝ่ายเดียว โดยที่รัฐกระจายอำนาจลงมาเรื่อยๆ จนจบลงที่กลุ่มผู้นำชุมชน/ประชาชน

2. ยุคหินใหม่ (Transitional) ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1977 การกระจายอำนาจในการบริหารจัดการเป็นลักษณะของการที่รัฐรวบรวมข้อมูลมาคิดให้/กำหนดให้ผู้นำชุมชน/ประชาชนทำ โดยที่รัฐได้กระจายอำนาจการจัดการต่างๆ ลงไปสู่ผู้นำชุมชนและประชาชน และในขณะเดียวกันก็มีการตอบสนองกลับจากกลุ่มผู้นำชุมชน/ประชาชนขึ้นไปสู่รัฐตามลำดับขั้นเช่นกัน

3. ยุคไฟนีออน (Modern) ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1987 จนถึงปัจจุบัน การกระจายอำนาจในการบริหารจัดการเป็นลักษณะที่ชุมชนค้นปัญหาและกำหนดแผน โดยรัฐช่วยสนับสนุนในแต่ละระดับ ซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้จะคล้ายกับยุคหินใหม่แต่ต่างกันตรงที่ยุคไฟนีออนนี้ผู้นำชุมชน/ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและกำหนดแผนด้วยตัวของพวกเขาเอง แต่ในยุคหินใหม่นั้น ผู้นำชุมชน/ประชาชนเป็นผู้นำไม่ได้คิดค้นหาปัญหาและกำหนดแผน



ความหมายของ R & D (Research and Development)

หมายถึง กระบวนการวิเคราะห์และปรับปรุงสิ่งที่รับผิดชอบหรือที่ถือว่าเป็นปัญหา โดยองค์กรรัฐ เอกชน และประชาชน ในแต่ละระดับมีการผสมผสานกันอย่างต่อเนื่องด้วยการคิดทบทวนกลยุทธ์ กลวิธีในการทำ ซึ่งต้องอาศัยการค้นหาข้อมูลและการวางแผนจัดการกับกระบวนการดำเนินงานแก้ไขปรับปรุงกิจการกิจกรรมและกลไกต่างๆ ให้ดี มีผลสัมฤทธิ์ มีประสิทธิภาพตามเป้าหมายอันเป็นที่ประสงค์ร่วมกันของทุกฝ่ายในสังคมนั้นๆ/หรือในพื้นที่นั้นๆ/ในสถานการณ์แวดล้อมนั้นๆ

คนโดยส่วนใหญ่แล้วที่ปฏิบัติหน้าที่ในกระทรวง หรือแผนพัฒนาประเทศ จะต้องเข้าใจว่าแผนพัฒนาจะดำเนินไปได้อย่างไร ถ้าไม่มีการวิจัยหรือการวิเคราะห์วิเคราะห์ข้อมูล เหตุผล ความเป็นจริง ดังนั้น จะเห็นว่านักวิจัยหรือนักงานทั้งหลายย่อมมี R & D อยู่ในตัวเองแล้ว เช่น เวลาข้ามถนนก็มีการวิจัยแล้วว่าซ้าย-ขวา มีรถใหม่ การเข้าไปสัมภาษณ์ ชาวบ้านก็ต้องวิจัยเลือกบ้านที่สุ่มๆ ไม่ได้หรือไม่มีการนำแบบสอบถามชุดหนึ่งๆ มีคำถามเป็นปึกไปถามชาวบ้านเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน ผู้วิจัยบางครั้งยังต้องเสนอตัวช่วยงานบ้านชาวบ้านเลย ในขณะที่ไปสัมภาษณ์ เป็นต้น ดังนั้น จะเห็นได้ว่าทุกคนมีการวิจัยในตัวเองด้วยกันทุกคน ด้วยเหตุนี้การวิจัยและพัฒนา ก็คือ กระบวนการวิเคราะห์อย่างมีเหตุผลกับข้อมูลที่เราได้มาอย่างมีระบบ ซึ่งอาจจะผสมผสานหลายชนิดก็ได้ และการวิจัยและพัฒนาไม่ใช่โครงการอีกต่อไปแล้ว แต่กลายเป็นกระบวนการวิเคราะห์และปรับปรุงอะไรก็ได้ที่ทำงานรับผิดชอบอยู่หรือที่ถือว่าเป็นปัญหา โดยเฉพาะปรับปรุงในด้านการคิด คิดว่าที่คิดมาถูกหรือไม่ คิดว่ากระบวนการคิดคือ กระบวนการสร้างกลยุทธ์ของการพัฒนา ไม่ใช่คิดปัญหาเสร็จก็ใส่กิจกรรมลงไปแล้วโดยไม่รู้เลยว่ากลยุทธ์นั้นคืออะไร ดังตัวอย่างของการใช้หอกระจายข่าว เช่น ชาวบ้านคนหนึ่งบอกว่าตัวฉันไม่มีเวลาฟังข่าวสาร ไม่รู้เรื่องสุขศึกษาเนี่ยเลย จึงทำตัวไม่เป็นทั้งๆ ที่มีหอกระจาย ก็ยังไม่รู้เพราะฉันต้องไปทำนาตั้งแต่ตีห้า กลับมาทุ่มหนึ่ง แต่คนเปิดหอกระจายข่าวกลับเปิดตอนบ่ายโมง ฉันก็ไม่เคยได้ฟังเลย นอกจากจะฟังจากคนอื่นเล่าให้ฟัง ลูกเล่าบ้าง พระเล่าบ้าง ออกมาก็กลายเป็นคนละเรื่อง เป็นต้น เพราะฉะนั้นจึงชี้ให้เห็นว่า กลยุทธ์ที่ว่านี่คืออะไร และต้องให้เหมาะสมด้วย เพราะถ้าเราไม่รู้ไม่วิเคราะห์ไม่ปรับปรุงการคิด เราก็ยังเชื่ออยู่อย่างเดียวว่าใครยังไม่รู้ก็อบรมโดยการสร้างศูนย์อบรมให้ซึ่งยังไม่ถูกต้อง ดังนั้นในการวิเคราะห์และปรับปรุงนั้น เราอาจคิดถูกแล้ว กลยุทธ์เราก็อาจจะถูกแล้ว แต่กลวิธีของเราผิด ทั้งนี้ก็เพราะต่างคนต่างชอบการกระทำที่ต่างกัน ฉะนั้นเราก็อาจจะสร้างการกระทำที่ไม่เหมือนกันได้กับสิ่งเดียวกัน หรือปัญหาที่คล้ายคลึงกัน

คำถามที่สำคัญประการแรกที่มีมักจะเกิดขึ้นในกระบวนการ Research and Development หรือ Participatory Action ก็คือ “อะไรคือปัญหา” และ “อะไรคือความต้องการที่ยังไปไม่ถึง” ดังจะเห็นได้จาก คนเข้าสถานีอนามัยยังมีจำนวนน้อยอยู่ คนยังไม่ยอมใช้ยาขององค์การเภสัชกรรม คนยังไม่ค่อยอยากที่จะเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มลัจจะ ดังนั้นจึงต้องเริ่มจากจุดนี้ก่อน



การวิจัย Research and Development หรือ Participatory Action Research ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นอยู่กับจุดที่แต่ละคนรับผิดชอบอยู่ แต่สิ่งที่ท่านมีหน้าที่มอบหมาย ตัวอย่างเช่น สมมติท่านอยู่ในระดับจังหวัดและท่านยื่นอยู่ในระดับอำเภอ ท่านก็เป็นผู้ที่ไม่ต้องทำ Research and Development แต่ท่านเป็นผู้ที่จะต้องกระจายอำนาจให้แก่ผู้ที่ได้รับผิดชอบรองลงมา และคอยดูแลให้ Research and Development เป็น Participatory Action Research ให้ได้ ไม่ใช่ท่านลงมือทำเอง และถ้าท่านเป็นสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมอง Research and Development หรือ Participatory Action Research ท่านจะมองใกล้สามารถเห็นอะไรๆ ได้หลายๆ อย่าง และถ้าอยู่ในระดับตำบล งาน Participatory Action Research ยิ่งทำได้ง่ายมากขึ้น เพราะท่านได้อยู่ใกล้กับผู้มีทุกข์ ความคิดและเหตุและผลที่เห็นได้ชัด เพราะฉะนั้นเมื่อเราพูดถึง Research and Development หรือ Participatory Action Research เรามักจะพูดถึงกระบวนการที่เราพยายามให้ผู้รับผิดชอบงานได้ เข้าใจ รู้จักแล้วนำไปใช้ ทำให้เกิดขบวนการวิจัย หรือแก้ปัญหาไปพร้อมๆ กันในสาเหตุที่ต่างๆ กัน ดังนั้นคงจะยอมรับแล้วว่า Participatory ก็คือ มีส่วนร่วม หน้าที่ของพวกเราที่ต้องไปเกี่ยวข้องกับประชาชน เพราะฉะนั้นกระบวนการ PAR ก็คือ การนำประชาชนเข้ามาสู่กระบวนการวิเคราะห์และแก้ปัญหา โดยการหยิบยกเครื่องมือชนิดหนึ่งไปร่วมช่วยในการคิดของเขา เพราะประชาชนคือผู้ที่จะต้องเข้ามามีส่วนร่วมกำหนด การคิด การให้เหตุและผลและหยังความต้องการออกมาเป็นเบ็ดเสร็จ การที่จะทำให้ประชาชนมีกระบวนการคิดแบบนี้ต้องอาศัยหลักการบางอย่าง ซึ่งทางการวิจัยทางสังคมศาสตร์ของไทยเราก็อาศัยคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า คือ อริยสัจ 4 มาอ้างอิงในกระบวนการแก้ปัญหา (Problem Solving)

กระบวนการแก้ปัญหา (Problem Solving) เชิงอริยสัจ 4 ได้แก่

- ทุกข์ ปัญหา
- สมุทัย สาเหตุของทุกข์
- นิโรธ แนวทางแก้ไข
- มรรค การปฏิบัติให้บรรลุตามหลัก

(ในที่นี้อาจารย์ทวีศักดิ์ยกมาพูดถึงเพียงทุกข์ (ปัญหา) และสมุทัย (สาเหตุของทุกข์เท่านั้น))

- ก) การค้นหาปัญหา มีหลายทาง
 - การสังเกต สัมผัส กับปรากฏการณ์/พฤติกรรม
 - ข้อมูล เอกสาร การข่าว คนบอกเล่า กระเป่าสตางค์
 - การแสดงมติ
 - การศึกษาติดตามผลและการวิจัย
- ข) การค้นหาสาเหตุ
 - ปัญหาหนึ่งเป็นสาเหตุของอีกปัญหาหนึ่ง อะไรคือสาเหตุที่แท้จริง?



- การค้นหาสาเหตุซึ่งขึ้นอยู่กับ การบ่งบอกปัญหาให้แจ่มชัดทั้งหมด และแยกปัญหาตามเรื่อง ตามระดับ

ในเมืองไทยเราจะเห็นว่ามีความคิดเช่นนี้ในวิถีความอารามช่วยประชาชนได้มาก แต่บังเอิญที่ในอดีตเราใช้หลักวิจัยแบบสากล ก็เลยไม่ได้ใช้วิธีวิจัย 4 ให้คนในชุมชนมีโอกาสเข้าร่วมด้วย ดังนั้น เมื่อเรานำ Methodology ทางการคิดแบบวิจัย และ Methodology การวิจัยที่ชาวบ้านเขาคิดว่าใช้ได้และมีอยู่ในใจมาผนวกเข้าด้วยกัน ก็จะได้ว่าขบวนการ PAR ก็คือ ขบวนการวิจัยแบบที่ชุมชนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนตั้งแต่ต้นจนจบ

1. ค้นหาปัญหาซึ่งมีหลายทาง มีหลายวิธี จะเป็นเชิงปริมาณหรือคุณภาพก็ได้ ไม่จำเป็นต้องมีการสุ่มตัวอย่าง หรือมีแบบสอบถาม ไม่ต้องมี Validity Test ในเชิงต่างๆ ที่ซับซ้อนแบบสากล นั่นคือ เมื่อเราพบว่าปัญหาอยู่ที่ไหนเราก็ต้องไปหาปัญหานั้น เช่นเดียวกับการเป็นตำรวจไล่จับผู้ร้าย ฉะนั้น การค้นหาปัญหานั้นมีหลายอย่าง การทำ PAR นั้น คนทำงานร่วมกันจะอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน ไม่ใช่อาจารย์ในระดับส่วนกลางเป็นเจ้าของโครงการ เริ่ม PAR โดยเรียกประชาชนมาร่วมกัน ซึ่งกว่าจะได้คุยกับประชาชนจริงๆ นั้น ต้องผ่านผู้แทนหลายชั้นเพราะฉะนั้นในกรณีนี้จึงไม่ใช่ PAR จริงๆ แต่ PAR จริงๆ ก็คือ ใครก็ตามที่เป็นผู้จัดการงานรับผิดชอบงาน และอยู่ใกล้กับประชาชนไปช่วยกันสาน และหาคำตอบมาให้เกิดผลให้ได้ ซึ่งจะออกในลักษณะของการสังเกต สัมผัสกับพฤติกรรมต่างๆ นอกจากนี้ยังหาข้อมูลที่ได้จากเอกสารในชุมชน จากข่าว จากการบอกเล่า จากการแสดงประชามติ จากการศึกษาติดตามผล หรือการวิจัยของคนอื่น สิ่งเหล่านี้จะหามาได้ อย่างไรก็ตามเป็นเรื่องของ PAR ที่จะต้องคิด การเก็บข้อมูลจะยากหรือง่ายนั้นขึ้นอยู่กับความพร้อมของข้อมูลในแต่ละชุมชน บางชุมชนมีข้อมูลเดิมอยู่พร้อม แล้วเข้าไปทำได้เลย บางชุมชนไม่มีเลยก็ต้องใช้เวลาในการเก็บข้อมูลมากขึ้น และบางชุมชนมีข้อมูลจริงแต่เชื่อถือไม่ได้ ซึ่งสังเกตได้จากคำตอบของชาวบ้านที่ออกมาเป็นเสียงเดียวกันเหมือนกันหมด ทั้งนี้เนื่องจากการท่องคำตอบของชาวบ้านและจะเห็นได้ชัดจากหมู่บ้านที่ชนะการประกวด และสังเกตได้จากกระดานที่ติดอยู่ในศูนย์ข้อมูลหมู่บ้านที่เขียนด้วยหมึก permanent ซึ่งลบข้อมูลยาก เราจะได้คำตอบว่าข้อมูลทันสมัยหรือไม่ ได้จากคำตอบของการเช็ดทำความสะอาดกระดาน มีบ่อยมากน้อยแค่ไหน

2. การค้นหาสาเหตุ Participatory Action Research ให้ความสำคัญต่อการค้นหาสาเหตุมากกว่าค้นหาปัญหา ดังจะเห็นได้จากเจ้าหน้าที่ของเรารู้ปัญหาของชาวบ้านมาก สถานื่อนามัยก็สามารถบ่งบอกปัญหาได้ ผลผลิตทางการเกษตรก็สามารถบ่งบอกปัญหาได้ จะดูว่าแล้งหรือไม่แล้ง ดูราคาข้าวอย่างเดียวกันก็พอรู้แล้ว และยังมีตัวชี้วัดอื่นๆ อีก ส่วนสาเหตุนั้นมีหลายประเด็นซึ่งแตกต่างกันในแต่ละที่ เช่น กรณีที่ข้าวขายไม่ได้เป็นเพราะสาเหตุเดียวกันหรือ? เพราะจะเห็นว่าบางแห่งพ่อค้าไม่มาเอาข้าว อีกแห่งหนึ่งไปหาพ่อค้าไม่ทันเวลาอีกแห่งหนึ่งข้าวขึ้นอีกแห่งหนึ่งอยู่ไกลยากแก่การขนส่งหลายตัวทำให้สินค้าต่างๆ สิ่งต่างๆ ทำไม่ได้



ตามความต้องการ เป็นต้น และยังสามารถเห็นได้ชัดจากเรื่องของการรักษาพยาบาล ที่ต้องมีการส่งต่อผู้ป่วย (Referral) การมีบัตรสุขภาพ บางคนทำได้ บางคนทำไม่ได้ และถ้าต้องการจะทำเหมือนกันหมดก็คงไม่ได้ทุกคน เช่น เวลาเกิดไม่สบายต้อง ย้อนศรกลับไปรับใบส่งต่อผู้ป่วยจากสถานอนามัย แล้วค่อยวิ่งไปข้างหน้าใหม่ เพราะถ้าตรงไปโรงพยาบาลเลยโดยยังไม่ได้รับใบส่งต่อผู้ป่วยไปด้วยก็จะไม่ได้ รับการรักษา เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ทำให้เราต้องมองว่าสาเหตุที่อยู่นอกที่ไหน สาเหตุ ที่เราคิดก็คงอยู่ในใจเรื่องสาเหตุของการเจ็บป่วย สาเหตุของปัญหาเป็นสาเหตุ ในระดับมหภาค ซึ่งได้มาจากการสังเคราะห์เชิงทฤษฎี เช่น แม่จนมีพฤติกรรมที่ไม่ดี หลายอย่าง จะทำอย่างไรให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น นั่นคือ กระบวนการค้นหาสาเหตุที่ จำเป็นที่สุดใน Participatory Action Research มากกว่าการเขียนแบบสอบถาม ดังนั้น ถ้าเรามองในภาพลักษณ์ที่ว่า ถ้าเราออกไปทำงาน Participatory Action Research จริงๆ ภาพนั้นควรจะออกมาว่า มีการค้นหาปัญหา ซึ่งอาจจะ เป็นเพียงหนึ่งปัญหาเท่านั้น แต่เมื่อเราทำแบบ Participatory จริงๆ อาจจะพบว่า ใน 3 ชุมชน มีสาเหตุที่ต่างกันในเรื่องเดียวกันก็ได้ เช่น ท้องร่วง วัณโรค โรคปอด หรือขาดสารอาหารก็ไม่จำเป็นต้องทำถั่ว ทำงา ขาดสารอาหารก็ไม่จำเป็นต้องจัดกลุ่ม แม่บ้าน 50 คน ทั้งๆ ที่ในกลุ่มมีลูกขาดสารอาหารเพียง 3 คน ต้องทำให้คนอื่นอีก 47 คน มา นั่งสอนวิธีที่จะเลี้ยงลูกไม่ให้ขาดสารอาหาร โดยใช้เวลารวมถึง 3-4 ครั้ง ก็มักจะทำให้คนทั้ง 47 คน เกิดอาการเบื่อหน่าย เลยไม่มาเข้าร่วมได้ เนื่องจาก มันไม่สอดคล้องกันระหว่างจำนวนคนขาดสารอาหารกับคนปกติ เพราะฉะนั้นเราอาจ จะหาวิธีอื่นมาช่วยแก้ปัญหา เช่น นมวัวที่มีพร้อมอยู่แล้วในหมู่บ้านให้รีดนมวัว แล้วนำมาต้มให้ลูกดื่มกินก็สามารถแก้ปัญหาการขาดสารอาหารได้ หรือการที่ เลี้ยงลูกด้วยไข่เพิ่มสารอาหารให้กับลูก ถ้าไม่มีไข่ก็สามารถไปรับหรือไปขอได้ที่บ้าน อาสาสมัครหรือกลุ่มแม่บ้านที่มีน้ำใจ กลุ่มบำเพ็ญประโยชน์ในหมู่บ้าน ซึ่งจะคอย ช่วยเหลือเด็กที่ขาดสารอาหาร เป็นต้น เหล่านี้ล้วนเป็น Research and Development จริงๆ และเป็น Participatory Action Research ด้วย เพราะฉะนั้นตามที่กล่าวมานี้ จะด้วยการให้นมหรือให้ไข่ก็ดีล้วนแล้วแต่เป็นกลยุทธ์ ทั้งสิ้น เพราะแต่ละสาเหตุอาจจะบ่งบอกความเป็นมาที่ต่างกัน ซึ่งเราจะต้องใช้ วิธีการแก้ไขที่ต่างกัน เราจะไม่สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้เลย หากเรายังไม่รู้ว่า ปัญหาเหล่านั้นเกิดจากสาเหตุใด เราถึงจะหากลยุทธ์ หากิจกรรม และทำแผน โครงการต่างๆ ลงไป สิ่งเหล่านี้เป็น Participatory Action Research and Development

โครงการนครสวรรค์ ก็คือระบบการคิดที่เจ้าหน้าที่และประชาชนคิด สิ่งต่างๆ ขึ้นมา และปัจจุบันนี้ประชาชนได้ทำหรือได้สานต่อจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทวีศักดิ์ เสวตเศรณี ที่ได้ทำไว้ คือ กองทุนเล่าไก่เล็กๆ กลายมาเป็นโรงสีกลุ่ม แม่บ้านเล็กๆ ที่ร่วมกันทำอะไรเล็กๆ น้อยๆ เช่น ขายข้าวตัง ขายมะม่วงกวน กลายมาเป็นคนรับจัดโต๊ะจีนงานเลี้ยงและมีเงินเข้ามาช่วยในการดูแลสุขภาพ ออนามัยมากขึ้น



ในกระบวนการ PAR จะเกิดผลดีได้นั้น เราต้องมีวงจรสั้นๆ เล็กๆ ก่อน คือ ระบบที่จะต้องมีเรากับเขา เรากับเรา เขากับเขา หาข้อมูล ค้นหาสาเหตุเพื่อจะวางแผน ถ้าปรากฏว่าไม่สามารถวางแผนได้ชัดเจน ก็ต้องหาข้อมูลใหม่ ไม่ควรด่วนสรุปทันที เพราะต้องคำนึงถึงผลที่ได้จากการวางแผน จะต้องดีเป็นที่พอใจของทุกฝ่าย หลังจากนั้นก็มาวางแผนดำเนินการ และติดตามดูว่าสิ่งที่ทำเป็นอย่างไร เช่น โครงการนครสวรรค์ มีหน้าที่ต้องไปแก้ไขปัญหา โรคภัยไข้เจ็บ 11 โรค ก็ต้องอาศัยการทำวิจัยเพื่อนำเทคโนโลยีที่เหมาะสมไปใช้ต่างๆ ที่เรามีเทคโนโลยีอยู่มากแต่ไม่ได้ถูกใช้ แล้วทำไมเราต้องไปหาเทคโนโลยีใหม่เหล่านี้คือคำถาม เพราะฉะนั้นโครงการนครสวรรค์ จึงเริ่มว่าสิ่งที่เราไม่รู้ เราจะรู้ได้อย่างไร สิ่งที่เรามีเราจะใช้มันได้อย่างไร แล้วจึงเอาไปให้ประชาชน และให้ประชาชนร่วมคิดกับเรา ว่าที่เราอยากให้เรารู้แบบนี้เขารู้ได้หรือไม่ สิ่งที่เราอยากให้เขาทำแบบนี้เขาทำได้หรือไม่ ถ้าไม่รู้จะรู้ได้อย่างไร ถ้าทำไม่ได้จะให้ทำได้อย่างไร จนกลายมาเป็นการพัฒนาองค์กรชุมชนในชุมชน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ได้จาก PAR

สิ่งที่กระบวนการคิดแบบ Participatory ยังขาดอยู่ คือ การหาปัญหาเพื่อกำหนดกลยุทธ์ กำหนดวัตถุประสงค์ กำหนดเป้าหมายอย่างเบ็ดเสร็จ และครบวงจรในตัวเอง

โครงการนครสวรรค์ มีหลักการเบื้องต้นขององค์กรชุมชน คือ ทุกๆ หมู่บ้านที่มีปัญหาโรคภัยไข้เจ็บซึ่งแตกต่างกัน เพราะแต่ละหมู่บ้านมีโรคไม่เหมือนกัน เพราะฉะนั้นแต่ละหมู่บ้านควรจะไปหาข้อมูลด้วยตัวเอง และปัญหาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ปัญหาปากท้อง ปัญหาเวลา ปัญหาความไม่ร่วมมือ สิ่งเหล่านี้ก็เป็นวิธีการ ดังนั้น หลักการของเราก็คือ

1. เก็บ Secondary Data Analysis (เก็บข้อมูลจากสถิติ) เริ่มต้นกับปฏิบัติการ คือ ให้ทุกๆ คนที่อยู่ในทีมในการวิจัยตั้งแต่ฝ่ายเราและฝ่ายประชาชนมาตกลงด้วยกันว่า เรามีข้อมูลที่ไหนบ้างที่เราจะสามารถเอามาได้แล้ว เราก็พยายามดูว่าจริงหรือไม่ และไปสืบหาดูว่าอะไรคือปัญหาชุมชน อันนี้เป็นวิธีที่ 1 ที่จะนำไปหาระดับลึก

2. Participatory Observation เก็บ Primary Data ที่มาจากการสังเกตการณ์ โดยตัวเราเองเข้าไปร่วมกับเขา และเก็บข้อมูลจากเขา อีกประการหนึ่งของการทำ Participatory Observation ก็คือการทำแบบสอบถามไปสัมภาษณ์เขา โดยที่ไม่จำเป็นต้องใช้แบบสอบถามใหญ่โตนัก คือไปแบบไปเยี่ยมสัมภาษณ์เขาก็ได้ในหมู่บ้าน เพราะแต่ละหมู่บ้านก็มีข้อมูลเฉพาะของมันเองไม่เกี่ยวกับหมู่บ้านอื่นหรืออีกประการหนึ่ง ทำการสัมภาษณ์แบบกลุ่มก็ได้ ก็จะทำให้สามารถทราบได้ว่าหมู่บ้านนี้ต้องการอย่างไร เขามีปัญหาอะไร ทำไมเขาถึงทำอย่างนี้ไม่สำเร็จ และถ้าสำเร็จควรจะต้องทำอย่างไร ต้องแก้ปัญหอะไรบ้าง ซึ่งอาจจะทำให้เกิดกิจกรรมบานปลายในตอนปลายมากขึ้นก็ได้ แต่จำเป็นต้องทำ



วิธีการเก็บข้อมูลของโครงการนครสวรรค์

การเก็บข้อมูลของโครงการนครสวรรค์ มี 2 ระดับ คือ

1. ระดับนักวิชาการ ก็มีการทำข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่ที่เราจะเข้าไปศึกษา

2. ทำ Focus Group ซึ่งในทางธุรกิจใช้กันมาก คือ เป็นการศึกษาจากกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีทุกซ์นำมารวมกลุ่มคุยกัน โดยผู้ดำเนินการอภิปรายจะมีแนวคำถาม (Guideline) ไว้ซักถามผู้ร่วมกลุ่มทุกคน ผู้ดำเนินการอภิปรายจะต้องพยายามซักถามให้ได้คำตอบจากทุกๆ คน ใครเงียบไม่ได้ต้องถูกยั่วๆ ให้ออกความเห็น ซึ่งคำตอบที่ได้เหล่านั้นจะมีลักษณะทั่วไปก่อน แล้วค่อยๆ ถามให้ไ้ระดับลึก จนถึงคำตอบในระดับแย้งกันเพื่อที่จะได้ภาพสะท้อนของความคิดของกลุ่มคนที่กำลังประสบปัญหา

จากที่กล่าวมานี้ จะเห็นว่า Participatory จริงๆ ก็คือ การรวบรวมวิธีการเหล่านั้นเข้ามาสู่วิธีการที่เรียกว่า PAR มากขึ้น นั่นคือ บันได 10 ขั้นที่โครงการนครสวรรค์ใช้ซึ่งมีดังนี้คือ

1. การบอกกล่าวเล่าขาน เช่น บอกกับชาวบ้านว่าต่อไปนี้จะไม่มีโครงการที่มากบอกให้ชาวบ้านต้องทำเรื่องนี้ เรื่องนั้น แต่ต่อไปนี้จะกลายเป็นว่าชาวบ้านอยากจะทำอะไรก็ตามที่เป็นเรื่องของชาวบ้านเองก็ต้องคิดเอง

2. ชาวบ้านต้องวิจารณ์ความ เราทราบอยู่แล้วว่า ในการวิจัยสังคมไทย ต้องวิจารณ์ไม่วิจารณ์ได้อย่างไร

3. ติดตามข่าวหลังจากที่ได้มาบอกกล่าวเล่าขาน และให้ชาวบ้านร่วมกันวิจารณ์แล้ว เราก็เข้าไปดูว่า โครงการที่เราว่านั้นมีปัญหาไหน ก็ได้คำตอบที่เป็นปัญหาจากเจ้าหน้าที่ทางราชการและชาวบ้าน ซึ่งในแต่ละหมู่บ้าน แต่ละตำบล มีนอกมกคนละอย่าง มีความเป็นมาต่างกัน

4. หลังจากนั้นเราก็บอกว่า ถ้าเอาด้วยกันก็ต้องช่วยกันค้นปัญหา ช่วยกัน justify ขึ้นมาว่าหมู่บ้านที่มีปัญหานี้มันเป็นอย่างไร ต้องออกไปเก็บข้อมูลว่าใครบ้าง มีปัญหาอะไรบ้าง

5. ประมวลข้อมูลของอุปสรรคต่างๆ ซึ่งอาจจะทำที่กลางวัดหรือที่ใดก็ได้

6. เชิญชาวบ้านที่มีทุกซ์ทั้งหลายมารวมคิดอ่านหรือค้ำกันด้านเหตุผล เพราะหลายคนบอกว่ามีปัญหา บ้างก็บอกเหตุผลว่าอย่างนี้ อีกคนก็บอกว่าไม่ใช่ ถ้า Solution ไม่ออก ก็ไม่มีวันแก้ปัญหาได้ เพราะอย่างน้อยการแก้ปัญหาคนเหล่านี้ต่างหากจะต้องเป็นผู้กระทำ และอยู่กับสิ่งเหล่านั้นต่อไป ไม่ใช่เราวิจัยโดยเก็บข้อมูล/ปัญหามาจากปัจเจกบุคคลซึ่งไม่ได้สะท้อนปัญหาให้ทราบได้ และเมื่อนำสิ่งเหล่านี้ไปปฏิบัติ ก็พบว่า ยอมรับกันไม่ได้ เพราะฉะนั้น ใน 2-3 ชีก อาจจะมีวิธีการแก้ปัญหาที่ต่างกัน จึงเกิดมีสามกลยุทธ์ขึ้นมา (ไม่ใช่กลยุทธ์เดียว



7. ขอมติชุมชนว่าทุกคนเห็นอะไรสำคัญก่อน-หลัง วิธีการตรงนี้อาจจะขยายภาพโดยอาจจะนำเอาความสำคัญ ความยากง่ายในการแก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและความต้องการต่างๆ มาเสนอ แล้วให้ชาวบ้านในชุมชนลงมติ โดยขมูมือขึ้นถึงข้อตกลงร่วมกัน ถ้าส่วนนี้ได้มาจริงๆ ก็จะเป็น Participatory Action Research โดยทั่วไปข้อมูลถูกเก็บจากที่นั่น เหตุผลก็ถูกเก็บจากที่นั่น แล้วถูกใส่เข้าไปในกระบวนการประชามติที่ชัดเจนมากขึ้น ก็เพราะทุกคนได้โต้เถียงกัน ซึ่งบางคนอาจจะไม่เห็น และบางคนก็เห็นด้วย แต่เห็นด้วยในคนละทาง

8. กรรมการหมู่บ้านกับเจ้าหน้าที่นั่งขบคิดหาแนวทางวางแผนแก้ปัญหา หลังจากทีชาวบ้านทุกคนได้แสดงประชามติที่แตกต่างกันแล้ว เราก็ค่อยๆ Simplify และ Synticite จนกลายเป็นโครงการออกมา

9. จัดทำโครงการ/กิจกรรมและหางบมาพัฒนา

10. ผู้นำและชาวบ้านร่วมงานกันพัฒนาด้วยแขนขาของตนเอง เพื่อจะารู้สึกว่าเป็นของพวกเขาเอง

ในโครงการนครสวรรค์ ภาพความฝันที่กระทรวงสาธารณสุขอยากเห็นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มีคุณภาพชีวิตที่ดี ก็คือ หมู่บ้านมีสาธารณสุขปโภค มีอาชีพเสริม มีหอกระจายข่าว มีการคมนาคม มีอาสาสมัคร มีอาชีพ มีสุขภาพดี ฯลฯ และที่เห็นได้ชัดเจนยิ่งขึ้น คือ พ่อแม่ดี มีลูกน้อย น้ำดี มีไก่กินดี ครูดีหน้าตาอิ้มแย้ม เด็กฉลาด พยาบาลหมอดี

สำหรับโครงการไฟไหม้ฟางนั้น เมื่อเสร็จโครงการก็ไม่มีใครทำต่อ ในสมัยนั้นประชาชนไม่ได้ถูกสนับสนุนให้เข้ามาทำอะไรมากเท่าใด โครงการนครสวรรค์ก็ได้เข้าไปแก้ไขในจุดนี้ โดยในสมัยนั้นเข้าไปทำที่หนองบัวและไพศาลีด้วย แต่ที่หนองบัวต้องถูกยกเลิกไปโดยปริยาย เพราะที่หนองบัวมีรูปแบบของผู้บริหารได้เขียนให้เบ็ดเสร็จแล้ว ใช้เหมือนกันหมด เช่น การสร้างบอร์ด ที่เขียนเลื่อนมาทางซ้ายในสถานีอนามัยเพื่อเป็นการแก้ไขโรคติดต่อ และยังมึวิธีการแปลกๆ อื่นๆ อีก ทั้งยังมีโครงการอื่นเข้ามาขออิมพื้นที่ลงโครงการ ก็เลยตัดโครงการที่หนองบัวนี้ไปจากการวิเคราะห์วิจัย ดังนั้นขบวนการ Research and Development ในเรื่องของการแก้ไขปัญหานั้น จึงออกมาในภาพที่ว่า Primary Health Care จะแก้ไขโรคในชุมชนด้วย พร้อมเทคโนโลยีที่เหมาะสม ซึ่งในความจริงแล้วปัญหาต่างๆ ไม่ได้หยุดเพียงแค่นี้ได้ ใจอยาก แต่ต้องรู้จักทำ และปัญหาส่วนใหญ่มันอยู่ตรงที่ Health Service System ที่ยังไม่พร้อมที่จะดึงดูดความสนใจให้พวกชาวบ้านมีความอยาก มีความสนุกที่จะทำ ไม่ต้องเสีง เพราะเวลาว่างติดทำงานต้องปลูกถั่ว ฝัดยาถั่ว และแดดก็กำลังดี น้ำมา อย่งไรก็ตามสามารถสรุปประเด็นสำคัญๆ ที่เกี่ยวกับ Research and Development ได้ดังนี้คือ

1. Community Organization คือ องค์การชุมชนเป็นเรื่องหนึ่งใน PAR ที่จะต้องทำ ถ้าแก้ปัญหานี้ไม่ออก ก็ไม่ต้องพูดถึงเรื่องอื่นเลย เพราะถ้าทำไปก็จะเหมือนโครงการไฟไหม้ฟางในตอนสุดท้ายจนได้ เมื่อไรที่ไม่มีเบี่ยเลี้ยง



ก็ต้องหยุดทำ เมื่อไรไม่มีงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานไหน หน่วยนั้นๆ ก็ต้องจบด้วย ไม่สามารถสานต่องานได้ ฉะนั้นจะเห็นว่าจุดนี้สำคัญ ดังจะเห็นได้จากโครงการ นครสวรรค์ที่อำเภอไพศาลี ต้องประสบกับปัญหาในเรื่ององค์กร ชุมชน แต่ก็สามารถแก้ไขปัญหานี้ได้ โดยเปลี่ยนแปลงผู้ใหญ่บ้านด้วยการให้นายอำเภอจัดการ ไล่ผู้ใหญ่บ้านที่เป็นตัวปัญหาออก แล้วเปลี่ยนผู้ใหญ่บ้านคนใหม่มา และมีการไล่ซ้ำอีกที ถ้าคนที่เปลี่ยนมาใหม่ไม่เก่งพอ นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงอาสาสมัคร หรือไล่ออกหมดทุกคนแล้วเปลี่ยนใหม่ ให้สมัครกันใหม่หมด สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นจริง ฉะนั้นจะเห็นว่าสาธารณสุขจังหวัดในเรื่องขององค์กรชุมชนนั้น ผู้ใหญ่เองก็เห็นด้วย จึงอนุมัติในรูปแบบของโครงการและดูต่อไปว่าทำต่อไปได้ไหม

2. Accessibility to Service and Technology คือ ดูว่าการสุขศึกษา ได้เข้าไปถึงตัวชาวบ้านหรือไม่ ชาวบ้านรู้และเข้าใจดีหรือไม่ ในการให้ความรู้และป้องกันเกี่ยวกับโรคต่างๆ โดยการอ่านจากกระดานหรือแผ่นพับที่ติดในสถานียอนามัยนี้คือ วิธีที่ 1 และอีกวิธีก็คือ การมีหอกระจายข่าว แต่สิ่งเหล่านี้ยังคงเป็นการสุขศึกษาที่ยังเข้าไม่ถึง และเราก็กำลังพัฒนาสิ่งเหล่านี้ไปสู่นวัตกรรมใหม่ๆ ในด้านสุขศึกษาแห่งชาติ แต่ในปัจจุบันนี้ได้พัฒนาดีขึ้นมาก น่าชื่นชม คือ มีละครที่น่าสนใจ และมีโฆษณาที่ฟังดูแล้วตื่นเร้าอารมณ์ในเรื่องสุขศึกษา เห็นแล้วอยากปฏิบัติตาม เช่น การโฆษณาถุงยางอนามัย เป็นต้น ดังนั้นจึงไม่ควรจะคิดว่าวิธีการแบบใดดีกว่าอีกแบบหนึ่ง เพราะยุคนี้การโฆษณาซึ่งออกอากาศทั้งในวิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ ตลอดจนพ่อค้าเร่ขายสินค้าตามบ้านเอื้ออำนวยในการให้สุขศึกษาแก่ชาวบ้านมากขึ้น

การเข้าสู่ Health Technology สามารถจัดกระทำได้ด้วยความร่วมมือ ร่วมทุน ร่วมใจ และร่วมวางแผนกันโดยดูเรื่องที่สำคัญที่สุดที่ทุกคนจะให้ความสนใจ สำหรับเรื่องเงินทุนนั้น ไม่มีปัญหา เนื่องจากคนที่จะให้ทุนในการทำโครงการต่างๆ มีตลอดซึ่งได้แก่ พ่อค้า นายธนาคาร สมาคมยา สมาคมเกษตร ผู้ค้าปุ๋ย ผู้ค้ารถ ในอำเภอเขาพร้อมที่จะให้ทุนเสมอ ถ้ามีการเสนอโครงการและขอทุนไป เพราะฉะนั้นจึงไม่จำเป็นที่จะต้องไปหาทุนเพราะเงินทองทุนที่เขาเตรียมไว้ให้ชาวบ้านนั้น มีจริง แต่ในความเป็นจริงแล้ว สิ่งเหล่านี้มันเกิดขึ้นจากประชาชน โดยเริ่มจากการทำ Research and Development หรือ PAR อย่างเช่น เราคิดว่าทำไมชาวบ้านถึงจน แล้วเราก็จัดการแก้ปัญหาโดยนำกองทุนไปให้พวกเขาเช่นนี้ เป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ก่อนอื่นเราต้องวิเคราะห์กับประชาชนเลยว่าทำไมเขาถึงจน พวกเขาคิดว่าตัวเองเป็นเกษตรกรร่นเก่า ซึ่งขายผักให้กับคนอื่นเขาไปทำรายได้ อีกต่อหนึ่งและมากกว่ารายได้ของเกษตรกรเอง แล้วก็มาบ่นว่ารัฐบาลว่าตัวเองจนได้อย่างไร ถ้าเกษตรกรคิดได้อย่างนี้ ก็น่าจะคิดว่าคนอื่นเขาก็รวมกันได้โดยไม่ต้องขอเงินจากรัฐ เขาก็สามารถนำส่วนที่ได้ชื่อมาจากเกษตรกรไปขายทำกำไรอีกต่อ เป็นต้น ดังนั้นความฝันซึ่งเป็นจินตนาการไม่ใช่สิ่งล้มเหลว มันสามารถเกิดขึ้นได้จริงเพราะความชำนาญ แต่ละสิ่งมาประกอบกัน และคนแต่ละคนมาออกความคิดกัน เช่น มีบ่อปลากี่เลี้ยงหมู ปลูกมะม่วง โดยพยายามทำให้อยู่ในรูปแบบ



วิจัยกร สิ่งเหล่านี้ชาวบ้านคิดขึ้นเอง ไม่ได้มาจากกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ แต่มาจากせばตองของประชาชนที่มาร่วมกันคิดว่าปัญหาของพวกเขาจะแก้ไขได้ ยงดี ทำอย่างไรถึงจะพัฒนาแผ่นดินของพวกเขาให้ได้ประโยชน์สูงสุด ไม่ใช่ ว่าได้งบประมาณ 30 ล้าน สร้างอ่างเก็บน้ำเพื่อปลูกข้าว และได้ข้าวขึ้นมามาก เกวียนละ 500 บาท ซึ่งไม่คุ้มต่อการลงทุน เป็นต้น

นอกจากการพัฒนาเทคโนโลยีแล้ว เราต้องรู้จักวงจรของการธุรกิจ โดยเฉพาะกรมการพัฒนาชุมชน จะรู้จักดีในเรื่องธุรกิจชุมชนที่กำลังมีการอบรมอยู่โดยการแก้ไขปัญหาของกองทุนหรือกลุ่มลัจจะให้เป็นธุรกิจชุมชน ซึ่งอีกไม่นานจะมีโครงการ CD (Community Development) Minimart ระดับอำเภอในจังหวัด นครสวรรค์ ก็ได้พัฒนาและมีวิวัฒนาการในส่วนนี้ก้าวหน้ามากขึ้น บางแห่ง กลายเป็นโรงงานอุตสาหกรรมน้ำผลไม้ บางบ้านก็แปรรูปเป็นอุตสาหกรรมนม นอกจากนี้ ในปัจจุบันนี้รูปแบบของโครงการนครสวรรค์ก็ถูกนำไปประยุกต์ใช้ใน ขบวนการ Research and Development ที่จังหวัดต่างๆ ของประเทศไทยแล้ว

กล่าวโดยสรุปก็คือ การทำ R & D PAR หรือ PAR R & D นี้สิ่งที่เราต้องทำ คือ ต้องให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องตั้งแต่ระบบเริ่มต้นแล้วทำไปด้วยกัน มีการแก้ปัญหา วิเคราะห์ปัญหา และสาเหตุมากขึ้นเรื่อยๆ แล้วก็แก้ไขไปเรื่อยๆ จนไม่สามารถ จะบอกหรือระบุได้ว่าจะเลิกหรือจบวันไหน แต่จะบอกได้ว่าขบวนการที่จะให้ ชาวบ้านได้เริ่มฝึกปเรือ ทำได้เมื่อไร และจบตอนไหน ขบวนการถ่ายทอดวิทยายุทธ์ ของการคิดเองทำเองใช้เวลาเท่าไร ซึ่งบางที่คิดว่า 6 เดือน เรียกว่าชาวบ้านสามารถ รับได้แล้ว 1 ปี ชาวบ้านถึงจะคิดได้ตามนั้น แล้วที่เหลือเราก็สามารถวางมือได้ ปล่อยให้ชาวบ้านทำงานของเขาต่อจนได้เป้าหมาย และถ้าต้องการวัดผลการวิจัย ก็ให้นำทีมวิจัยไปวัด ไม่ควรนำระบบข้อมูลยึดเยียดให้เขาวัดผล เพื่องานวิชาการ ของเรา เมื่อทำได้ตามนี้แล้ว จึงจะเรียกว่าเป็น PAR จริงๆ



กระบวนการและขั้นตอนการวิจัยและพัฒนาแบบมีส่วนร่วม



1. การพบปะพูดคุยกันระหว่างนักพัฒนา นักวิชาการ และผู้นำท้องถิ่นให้รับรู้ เข้าใจ จนเกิดการมองเห็นภาพปลายร่วมกัน ยอมรับกัน

ผู้นำและแกนนำ
เอาเรื่องราวไป
พูดคุยให้ชาวบ้านรับรู้

ให้ชาวบ้านได้มีโอกาส และเวลา
ไปพูดคุยเล่าขาน วิจารณ์ความ
ในหมู่บ้านพ้อง



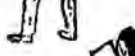
แล้วจึงค่อยหาวันเวลาที่สะดวกใจ สบายกายมาหาประชามติ
ซักถามให้เกิดกระแสความคิด ความต้องการในเรื่องนั้นๆ



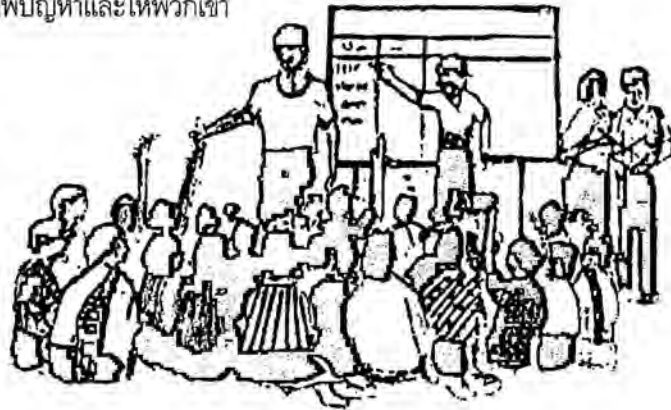
2. เมื่อมีกระแสความคิดตรงกัน นักพัฒนา นักวิชาการ และ ตัวแทนชุมชนก็มาตกลงกัน เพื่อที่จะหากลไก และวิธีการ ในการเจาะลึกหาข้อมูลของ ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ในชุมชนนั้นๆ โดยมีการแนะแนว/ ฝึกอบรม ทำการศึกษาวิจัยแบบ มีส่วนร่วม จนเข้าใจกระบวนการ อย่างถูกต้อง



3. จากนั้นตัวแทนชุมชน เช่น อาสาสมัคร/สมาชิกกลุ่มพัฒนา ออกไปตามบ้านเรือนเพื่อทำ การสำรวจ สอบถาม สัมภาษณ์ และสังเกตปัญหา สาเหตุต่างๆ ที่เราต้องการดูแลแก้ไข ว่ามีอะไรบ้าง เขาคิดอย่างไร เห็นอย่างไร และอยากให้ทำอะไรบ้าง



5. เชิญผู้นำครอบครัวในชุมชนมารู้สภาพปัญหาและให้พวกเขา
ได้ออกความคิดเห็นและวิจารณ์
เหตุของปัญหาอย่างเปิดใจ
ว่าอะไรใช่ อะไรที่ไม่ใช่ปัญหา
และสาเหตุ

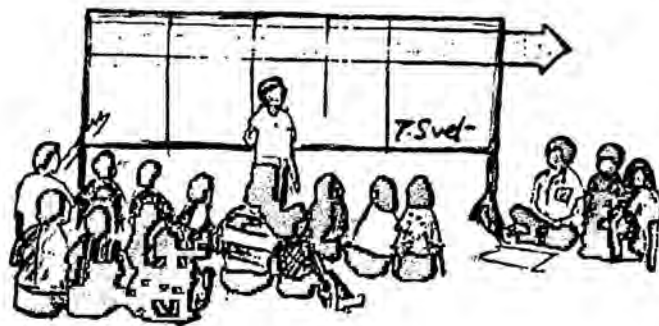


6. เมื่อตกลงกันได้แล้วว่าปัญหา
สำคัญและเร่งด่วนคืออะไร
มีสาเหตุหลักๆ อะไรบ้าง เราก็
สามารถเริ่มต้นกระบวนการทำ
แนวทางแก้ไขได้.....



นักวิชาการ/นักพัฒนา จะมี
ส่วนสำคัญในการนำองค์ความรู้
ที่มีมาเสนอแนะและทามติ

ว่าเป็นไปได้หรือไม่ที่ชุมชน
จะร่วมด้วยช่วยกันแก้ไข...
หากชุมชนเห็นด้วยเราก็มาทำ
การวางแผนโครงการด้วยกัน
(ดูแนวทางเขียนแผน)



เราจะทำอะไรกัน ทำเพื่ออะไร ทำกับใคร
ทำแค่ไหน ทำอย่างไร ต้องใช้อะไรบ้าง
เอมาจากที่ไหน ใครทำ ใครติดตาม
ดูผลสำเร็จดูจากอะไร เหล่านี้
เราต้องช่วยกันคิด ช่วยกันปรึกษา
กันตลอดเวลา





T-Svet.

ปัญหาแต่ละเรื่องอาจมีสาเหตุที่
สืบเนื่องมาต่างกันแม้แต่ภายใน
พื้นที่เดียวกัน

เราต้องไม่ด่วนสรุป และไม่ควรมองข้ามสาเหตุเล็กๆ โดยคิดว่า
ไม่สำคัญในมุมมองของความ
เป็นนักวิชาการ

ปัญหา	TB	พลาสมา	BUU	HYPERION	AC/HEPAT
10	2	5	31	4	12
2			4		2
3					1
2					
4					



T-Svet

เราควรเปิดกว้างและใช้วิธีการที่
เป็นประชาธิปไตยกระตุ้นให้
ทุกคนออกสิทธิ์ออกเสียง หรือ
ช่วยเสริมข้อมูลความรู้ไปด้วย
เพื่อเป็นการช่วยให้เขาสามารถ
เข้าใจสถานการณ์ได้ขึ้นอันจะ
นำไปสู่การร่วมคิดร่วมตัดสินใจ
ได้มากกว่าที่จะสรุปความคิด
ตามพวกที่ "ตัวโต - เสียงดัง"
อย่างที่มีกันเป็นประจำ

จากนั้นเราก็สามารถช่วยกัน
ตัดสินใจว่าปัญหาใด สาเหตุใด
มีความสำคัญกว่ากัน อันใดมี
ความจำเป็นมีความเร่งด่วน
กว่ากัน



T-Svet

* (การประยุกต์วิธีการทาลันด์
ความสำคัญของปัญหา เช่น
Delphi Square นั้นสามารถ
ช่วยได้เป็นอย่างดี)





การทำวิจัยแบบมีส่วนร่วม
 ส่งผลให้เกิดเป้าหมายร่วมกัน
 ระหว่างรัฐกับชุมชน ระหว่างคนในชุมชน
 ระหว่างภาคธุรกิจกับชุมชน เกิดการร่วมแรง
 ร่วมใจ ร่วมทุนเกื้อกูลกันและกันอย่างยั่งยืน



เมื่อมีปัญหา อุปสรรคใด เรากลับมา
 พุดคุยเจรจาโดยอาศัยวงจรและ
 กระบวนการคิดเช่นที่เคยมา



เส้นทางสู่การทำงานวิจัยและพัฒนา แบบมีส่วนร่วมระดับชุมชน

- ติดต่อพบผู้รู้/ผู้ทำงานในพื้นที่



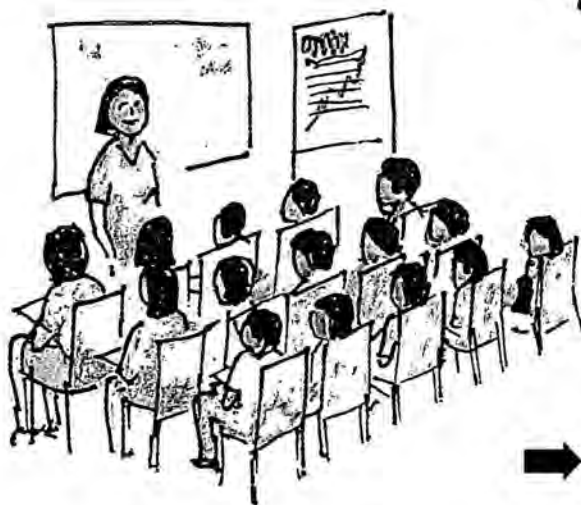
- ประชุมฟังข้อมูล
เรื่องราว และเอาเอกสาร
งานสถิติ รายงานมา

- ศึกษาพัฒนาเขียน
เสนอโครงการวิจัย
และพัฒนา



- เสนอโครงการ

- ได้รับงบประมาณอนุมัติ



- จัดการประชุม
แนวทางของโครงการ
ร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง

- เดินทาง
สู่พื้นที่เพื่อ
เจรจาหาความร่วมมือ
ทำโครงการกับชุมชน



การวิจัยแบบมีส่วนร่วม

- เป็นกระบวนการเรียนรู้และแสวงหาคำตอบอย่างเป็นระบบและมีผลที่สามารถพิสูจน์วัดและอธิบายได้อย่างมีเหตุผล
- เป็นการวิจัยที่มีการผสมผสานวิธีการเก็บศึกษาข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเข้าด้วยกัน
- เป็นงานที่ต้องการคำตอบ คำอธิบายและค้นหาเหตุผลจากชุมชนเป้าหมายมาใช้ในการร่วมกันวางแผนกลยุทธ์/กลวิธีพัฒนาที่เหมาะสมสำหรับชุมชนนั้นๆ มากกว่าการเน้นการเขียนรายงานการวิจัยเพื่อเผยแพร่





5

กระบวนการและขั้นตอนการวิจัยและพัฒนา แบบมีส่วนร่วม สู่การสร้างชุมชนนำอยู่แบบยั่งยืน

การวิจัยแบบมีส่วนร่วม คือ การนำเอาผู้รับทุกซ์มามีส่วนร่วมในการค้นหา วิเคราะห์ และหาทางแก้ไขร่วมกัน ต่างจากการพึ่งพานักวิจัยวิชาการมาเป็นผู้คิด ผู้ค้นเพียงฝ่ายเดียว ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น เป็นเพราะในอดีตความต่างระหว่างคน และพื้นที่ในภูมิภาคต่างๆ มีไม่มากในเรื่องของสาเหตุและวิธีการแก้ไข แต่ระยะ ต่อมาเกิดภาวะที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละเรื่อง ซึ่งล้วนเกิดการกระทบต่อเป็นลูกโซ่ จนเกิดความแตกต่างและความไม่เท่าเทียมกัน ในสภาพความเป็นอยู่ของมนุษย์ ในโลก ดังเช่น

- ภาวะการเพิ่มประชากรเมือง/ชนบท
- การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ/สังคม มากขึ้น
- ความหลากหลายของวิถีชีวิตต่างมากขึ้น
- ความต้องการ/ความพอใจหลากหลายขึ้น
- สิทธิส่วนบุคคลถูกกระจายมากขึ้น
- การแก้ปัญหาเชิงวิชาการอาจถูกต้อง แต่ไม่ถูกใจ/อาจดูยุติธรรม แต่ไม่เป็นธรรม

การวิจัยวิชาการอาจเป็นสิ่งที่ เป็นวิทยาศาสตร์ ในมุมมองและเหตุผล ในระดับมหภาค เช่น

1. “คนที่หิวต้องกิน” แต่ในระดับจุลภาค “แต่ละคนที่หิวอาจรับการบำบัด ให้อิ่มแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่/เวลา/และสถานการณ์”

2. คนไทยนิยมรับประทานก๋วยเตี๋ยวเวลากลางวัน แต่ แต่ละคนกิน ก๋วยเตี๋ยวต่างกัน และปรุงต่างกัน ทั้งๆ ที่องค์ประกอบของก๋วยเตี๋ยวมียักษ์ใหญ่ๆ ไม่ต่างกันใน 5 ประการ

1. เส้น
2. เนื้อ
3. ผัก
4. เปียก/แห้ง
5. เครื่องปรุง

สำหรับในรายละเอียดเส้นก็มีมากมายชนิด เส้นใหญ่ เส้นเล็ก เส้นหมี่ เส้นจันท์ วุ้นเส้น เกี้ยว เส้นก๋วยจั๊บ จนกระทั่งเส้นสปาเกตตีก็ถูกนำมาอยู่ในสกุลก๋วยเตี๋ยว ส่วนเนื้อก็มีมากมาย หมู ไก่ เนื้อ กุ้ง ปลา อาหารทะเล รวมทั้งบุ๊ตจากญี่ปุ่น สำหรับผักก็มีมาก ผักกาด กวางตุ้ง ค่ะน้า ถั่วงอก ผักบุ้ง ตำลึง และใบกะหล่ำ



นอกจากนั้นก็มีน้ำ เช่น น้ำขุ่น น้ำใส น้ำขลุกขลิก จนกระทั่งน้ำไม่มีคือ แห้ง และ เครื่องปรุขุ่น ก็ถูกใช้ต่างกันไป แล้วแต่ลิ้นผู้รับประทาน

การคิดให้ถูกใจคนทุกๆ คน ไม่ใช่เป็นเรื่องง่ายตายอีกต่อไปแล้ว เราควรให้เขาร่วมคิดให้ตัวพวกเขาเองจะเป็นสิ่งที่ดีกว่า ด้วยเหตุนี้เราจึงควรมีอะไรเป็นหลักให้เขาคิดและให้เขาทำเพื่อความสุขและความพอใจ

- อริยสัจสี่ของพระพุทธองค์ เป็นแนวทางที่สำคัญ และมีวิวัฒนาการต่อมาจนถูกประยุกต์ใช้ในกระบวนการวางแผน บริหารจัดการ ในปัจจุบันที่นิยมเรียกว่า การบริหารจัดการแนวใหม่



ทุกข์ คืออะไร... ปัญหาอะไร...

ทุกข์คือ สภาวะที่บุคคลนั้นๆ กำลังประสบอยู่ แล้วเกิดอาการไม่สบายทางกาย และไม่สบายทางใจ หากทุกข์นี้ยังคงอยู่ต่อไป ความเสียหายก็จะเกิดกับบุคคลคนนั้น ความสูญเสียก็จะเกิดขึ้น ซึ่งอาจมีทั้งเบาบ้างและหนักบ้าง เพราะฉะนั้นเมื่อทุกข์เกิดขึ้น ใครๆ ก็ต้องการบำบัด ต้องการขจัดทุกข์นั้นให้หมดสิ้นไป แล้วความสุขสบายทั้งกายใจก็จะกลับมาสู่ตนเองอีกครั้ง ในทาง การบริหารจัดการ การรู้ความทุกข์ ก็จะช่วยให้เรากำหนดนโยบายได้สมมติเป็น ตัวอย่างเช่น

ในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง เราพบว่าเด็กก้อยู่กลุ่มหนึ่ง มีลักษณะผอมซูบ พุงโล ก้นปอด แล้วก็มักจะเจ็บป่วยบ่อยๆ แอืดๆ เสมอ ซึ่งพ่อแม่ก็เป็นทุกข์ เป็นกังวล เสียทั้งค่ายา ค่ารักษาต่างๆ นานา เราในฐานะเป็นผู้นำของชุมชนก็ต้องมี นโยบายออกมา เช่น "ขจัดความผอมโซของเด็กในหมู่บ้านให้หมดสิ้นไปในปีนี้ให้ได้" แต่ทว่า เราจะทำโครงการอะไร มีวัตถุประสงค์อย่างไร มีเป้าหมายอะไร ทำตามทาง เลือกใด วิธีการอะไร อย่างไรบ้างนั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถที่เราจะต้องพิจารณา ค้นหาสาเหตุที่ทำให้เด็กเหล่านี้ผอมโซให้ได้เสียก่อน

สมุทัย หรือสาเหตุของปัญหา คืออะไร

เมื่อรู้ทุกข์และปรารถนาจะกำจัดทุกข์ เราย่อมต้องตั้งสติและพยายามค้นหา ให้พบว่าอะไรคือสาเหตุของปัญหานั้นๆ ปัญหาหนึ่งๆ มีสาเหตุได้หลายประการ สาเหตุหนึ่งอาจกำหนดอีกสาเหตุหนึ่งเป็นลูกโซ่ เราต้องเจาะลึกลงไปให้ถึงแก่นรากฐานให้จงได้ มิฉะนั้นเราก็มีอาจจะแก้ปัญหาให้หมดสิ้นลงไปได้อย่างสมบูรณ์ ยกตัวอย่างเช่น

คนที่ผอมโซ อาจจะมีเหตุมาจากการกินไม่ดี ไม่เพียงพอ และที่กินไม่ดีไม่พอ ก็เกิดจากการที่ขาดแคลนปัจจัยด้านอาหาร เช่น ไม่มีอาหารเพราะไม่มีเงิน ไม่มีพื้นที่



ที่จะหาอาหารมาได้ และการที่ไม่มีเงินก็อาจจะเป็นเพราะไม่มีงาน ไม่มีอาชีพ ส่วนการไม่มีพื้นที่ที่จะหาอาหาร ก็อาจเป็นเพราะไม่รู้จักหาอาหาร เพราะที่ดินกลายเป็นที่อยู่อาศัย หรือพื้นที่ที่มี ไม่มีการเพาะปลูก และการไม่มีพื้นที่เพาะปลูก อาจเป็นเพราะไม่มีทุนปลูก หรืออาจเป็นเพราะไม่รู้วิธีการปลูก ไม่มีการส่งเสริมการเพาะปลูก เหล่านี้เป็นต้น ในแต่ละท้องที่ก็มีความต่างกันว่า สาเหตุหลักอยู่ลึกเท่าใด เพราะฉะนั้นคนที่มาทุกชนชั้นๆ ต้องมายอมรับความจริง และร่วมกันพิจารณาให้ถ่องแท้ จะมารอคอยให้นักวิชาการ นักพัฒนา มาเป็นคนแจกคำตอบอาจจะไม่ประสบความสำเร็จ หรืออาจต้องใช้เวลาอันยาวนาน เพราะนักวิชาการ นักพัฒนา อาจจะไม่ใช่ว่าที่โตเกิดมาในที่นั้น หรืออาจไม่ตระหนักในบางปัจจัยที่เป็นสาเหตุของปัญหา ต้องอาศัยวิชาการ และอาศัยข้อสมมติฐาน มาค้นหาคำตอบซึ่งก็ไม่แน่ว่า จะถูกเสมอไป เมื่อมองพื้นที่ต่างๆ เข้าด้วยกันแบบรวมๆ เพราะฉะนั้นเมื่อเราหันมาเข้าใจกับกระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม จะเห็นได้ว่า ปัญหาแต่ละปัญหาจะถูกสะท้อน และวิเคราะห์โดยเจ้าทุกข์มีส่วนร่วม บ่งชี้สาเหตุของตนเอง ในสภาวะแวดล้อมที่ตนเองประสบอยู่ ซึ่งจะช่วยให้ นักพัฒนาสามารถหาทางสนับสนุนหาแนวทางการแก้ปัญหา มาช่วยกันพิจารณาให้เลือกได้ตรงจุดว่าที่ จะคิดหาแนวทางที่อาจถูกหลักการ แต่ไม่เหมาะสมกับบริบทของปัญหา ณ จุดนั้นๆ

นิรโทษแนวทางที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหา

ในที่นี้จะขอยกตัวอย่างเช่น หากปัญหาผอมโซ่ เกิดจากการขาดอาหาร ที่มีผลมาจากการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่แห้งแล้ง พืชพันธุ์ธัญญาหารไม่อุดมสมบูรณ์ ต้องพึ่งพาสิ่งที่มีอยู่ประดังชีวิต ขณะที่รายได้ของพ่อแม่ก็ขาดแคลน การแก้ปัญหา อาจมีแนวทางอย่างหนึ่ง ขณะที่อีกกรณีของการผอมโซ่ เกิดจากการที่เด็กเหล่านั้น ต้องอยู่ในสภาพที่พ่อแม่เป็นผู้ย้ายถิ่น ให้เด็กอยู่ในการดูแลของคนแก่ที่ไม่มีเวลา ไม่มีความรู้และไม่มีเรี่ยวแรงหาอาหาร ก็จะมีแนวทางอีกอย่างหนึ่ง เป็นต้น

หากผู้อื่นสังเกตในแผนภูมิแสดงวงจรการคิดแก้ปัญหา การตัดสินใจหาแนวทาง ก็ยังต้องอาศัยการพิจารณาที่ต้องการตัดสินใจกันในเรื่องอะไรที่เป็นสาเหตุหลักที่แท้จริงอีกด้วยว่าสาเหตุที่ว่ามานั้นเป็นเรื่องที่แน่แท้จริงหรือไม่ ผู้มีส่วนร่วมต้องถกเถียงและหาข้อยืนยันมาแสดงให้เป็นที่ยอมรับก่อน ไม่ใช่เมื่อบอกสาเหตุแล้วก็เกิดการยอมรับกันโดยปริยายทันที ดังนั้น ตรงนี้เป็นจุดสำคัญอย่างมากที่ต้องคำนึงถึง เพราะจากตรงนี้การเลือกแนวทางต่างๆ มาแก้ปัญหา จะได้มีความเหมาะสม อันจะนำไปสู่การหาวิธีการแก้ปัญหาหรือการหาโครงการ และกิจกรรมที่แม่นยำมีประสิทธิภาพ มีประสิทธิผลในที่สุดได้

มรรค

คือวิธีการดำเนินการแก้ไขปัญหา หรือจะเรียกให้เข้าใจง่ายๆ ก็ได้ว่าเป็นกิจกรรมที่เป็นทางออก เช่น หากแนวทางการแก้ปัญหาอดอาหารที่ดี คือ การพัฒนาแหล่งอาหารให้อุดมสมบูรณ์ยิ่งขึ้น มรรคก็จะเป็นกิจกรรม เช่น การปลูกผัก การเลี้ยงสัตว์ให้เป็นอาหารของเด็กในชุมชน ถ้าหากแนวทางแก้ปัญหาการขาดอาหาร





6

การพัฒนาด้านประสิทธิภาพของชาวชนบท ในไร่นาป่าเขาของไทย

หากในโลกนี้ไม่มีพลเมืองเพิ่มขึ้นมากมาย และมีทรัพยากรธรรมชาติอย่างเหลือเฟือ เราคงอยู่กินกันอึดหน้าสบายใจ ไม่ต้องแข่งขัน ไม่ต้องแย่งกัน และเราคงไม่ต้องพูดถึงเรื่องการสร้างประสิทธิภาพของการทำงาน และเรื่องของความก้าวหน้า คำว่าประสิทธิภาพได้ถูกนำมาพูดมาใช้ในการดำเนินโครงการพัฒนาต่าง ๆ โดยเฉพาะในหมู่นักวิชาการและนักบริหาร จัดการ และในหลายๆ ครั้ง คำว่าประสิทธิภาพกลายเป็นคำที่พูดต่อสร้อยห้อยตาม โดยที่ไม่ได้มีการทำอะไรกับมัน ในภาษาชาวบ้าน อาจเรียกงานที่มีประสิทธิภาพว่างานที่คุ้มค่า ก็คือ คุ้มเงิน คุ้มเวลา คุ้มแรงงาน และได้ผลลัพธ์ที่ดีเป็นกำไร คนที่ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพคือ คนที่เรา 1. การใช้แรงงานอย่างคุ้มค่าเวลา 2. การมีแผนทำงานที่เป็นระบบ มีระเบียบและ 3. การใช้ทุนอย่างคุ้มค่า

1. การใช้แรงงานอย่างคุ้มค่าเวลา

วิธีการจัดการกับเวลาในแต่ละวันเพื่อสร้างประสิทธิภาพและผลของการทำงานที่

วันๆ หนึ่งคนเราจะทำงานกัน 8 ชั่วโมง โดยเฉลี่ยตั้งแต่ตื่นนอนจนถึงเข้านอน เรามีแผนอะไรหรือไม่ เราจัดระบบของงานหรือภารกิจของเราบ้างหรือไม่ เรามีการจัดเตรียม การทำอะไร เมื่อไร อย่างไรหรือไม่ ส่วนใหญ่คำตอบก็คือไม่ได้ทำ พฤติกรรมการใช้เวลาในชุมชนเกษตรกรรมพื้นฐานมักจะไม่มีความคิดแต่ดำเนินไปตามสภาวะแวดล้อมของวันเวลาและฤดูกาลทางธรรมชาติ การคิดการทำงานจะเน้นอะไรที่เฉพาะหน้าเฉพาะกิจของวันนั้นหรือวันรุ่งขึ้น หลายครั้งที่เห็นการทำงานแบบฉุกฉลิว ทุกหลายครั้งที่เห็นเกษตรกรใช้เวลาอย่างว่างเปล่า ถ้าเราคิดว่าเราจะลองเริ่มต้นเป็นสมัยใหม่ทำอะไรต้องมีแผน เราคงมาเริ่มต้นกันง่ายๆ ตั้งแต่การถามตัวเองว่า 1. ในเดือนนี้ต้องทำอะไรบ้าง และทำอะไรในอาทิตย์ไหน 2. ในแต่ละอาทิตย์นั้นๆ จะมีอะไรทำกันวันไหนเวลาอะไรและต้องเตรียมการอะไรบ้างล่วงหน้า ถ้าเราทำแผนการใช้เวลาทำงานต่างๆ ได้ในแต่ละวันแล้ว เราก็สามารถจัดให้เราดำเนินงานได้อย่างสะดวก ไม่วกวนสับสน เสียเวลา ใช้เวลาได้อย่างคุ้มค่าเวลา

เราคิดค่าเวลาอย่างไร

ปกติแล้วเราคิดกันว่า คน 1 คน มีค่าเท่ากับ 1 แรง ในแต่ละวัน ซึ่งโดยเฉลี่ยแล้ว 1 แรงจะเท่ากับการทำงานประมาณ 7-8 ชั่วโมง โดยมีการพักที่เหมาะสม



การทำงานเต็มแรง ก็คือ การทำงานครบชั่วโมงที่กำหนด ในแต่ละวันในพื้นที่ชนบท ค่าจ้างแรงงานจะตกอยู่ประมาณ 100 บาทต่อแรง ถ้าทำงานวันละ 8 ชั่วโมง ก็จะเป็นค่าแรงเฉลี่ยชั่วโมงละ 12.50 บาท (ตาราง 1) ถ้านิ่งเฉยๆ ไม่ทำอะไร คนผู้นั้นก็เท่ากับเสียโอกาสไปเปล่าๆ ชั่วโมงละเกือบ 13 บาท ถ้าวินหนึ่งๆ ไม่ใช่ เวลาให้คุ้มค่าก็เท่ากับปล่อยกำไรของชีวิตลดลงไปตามนั้น อาทิ คนที่เลี้ยงไก่ 100 ตัว จะใช้เวลาดูแลจริงๆ แล้ว 1 ชั่วโมงตอนเช้าและอีก 1 ชั่วโมงตอนเย็น และมีเวลาอีก 5-6 ชั่วโมงที่จะไปทำงานหรือหาโอกาสทำกิจกรรมอย่างอื่นให้เกิดรายได้ หากถ้าเขาไม่ทำอะไรและนั่งอยู่กับเล้าไก่ 100 ตัวเพื่อหวังผลจากการขายไก่ ในตอนท้ายแล้ว เมื่อถึงวันนั้น เขาก็คงจะขาดทุนอยู่ดี เพราะเขาต้องกินต้องใช้ แต่ไม่ได้เอาเวลาไปทำเงินเสริมเป็นค่าใช้จ่าย เพราะฉะนั้นถึงแม้จะมีกำไรจากไก่ เขาก็ต้องเอาไปหักคืนส่วนที่กินที่ใช้ไปก่อนที่ไก่จะโตขายได้

ตาราง 1 การคิดค่าเวลาแรงงาน

- 1 คนเท่ากับ 1 แรง
- 1 แรงเท่ากับการทำงาน 8 ชั่วโมงต่อวัน

การทำงาน	ใช้เวลา	ค่าแรงรายวัน		
		100 บาท	120 บาท	140 บาท
1 แรง	8 ชม.	100 บาท	120 บาท	140 บาท
1/2 แรง	4 ชม.	50 บาท	60 บาท	70 บาท
1/4 แรง	2 ชม.	25 บาท	30 บาท	35 บาท
1/8 แรง	1 ชม.	12.50 บาท	15 บาท	17.50 บาท
0 แรง	0 ชม.	(-100)	(-120)	(-140)

แต่ละวันที่ไม่ทำงานก็เท่ากับเสียโอกาสไปตามราคาค่าแรง

2. การวางแผนก่อนที่เป็นระบบมีระเบียบ

เป็นคำถามที่สำคัญประการหนึ่งที่จะสะท้อนให้เห็นถึงระบบและระเบียบการคิดวางแผนในการจัดการภารกิจในแต่ละวันเวลาได้ผลบรรลุตามวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ถ้ายกตัวอย่างของคนเลี้ยงไก่เราก็จะต้องรู้ว่างานเลี้ยงไก่ของเราทำอะไรต้องทำบ้าง มีอะไรต้องใช้และในเวลาต่างๆ เราต้องดูแลและจัดเตรียมอะไรให้พร้อมง่ายสะดวกสำเร็จเร็ว เช่น โรงเลี้ยง (เล้า) อยู่ที่ไหน ลูกไก่อยู่ที่ไหน ไก่โตอยู่ที่ไหน อาหารอยู่ที่ไหน น้ำอยู่ที่ไหน ทั้งขยะและมูลไก่อยู่ที่ไหน สิ่งเหล่านี้ถ้าจัดให้เป็นระบบตามลำดับกิจกรรมย่อย ก็จะลดเวลาการทำงานที่วกไปวนมาให้สั้นลง อย่างเช่น คนที่เลี้ยงไก่ไม่มีระบบ อาจใช้เวลาเป็นชั่วโมงกับไก่อยตัว แต่หากเป็นคนจัดระบบทำงานที่ดีแล้วอาจใช้เวลา 30 นาทีกว่าๆ เท่านั้น ในแต่ละเช้าและเย็น รวมแล้ว 1 วันใช้เวลาอย่างมากไม่เกิน 2 ชั่วโมง ซึ่งแปลว่าคนคนหนึ่งมีเวลาทำงานได้อีก 5 ชั่วโมง นอกจากนี้แล้วผู้เลี้ยงที่ดียังมีแผนด้วยว่าถ้าลมแรงฝนตกมาจะต้องทำอะไรเตรียม



อะไรไว้ เมื่อไก่ป่วยจะต้องทำอะไร มีแผนให้ยาคีชีวันไหน และเพื่อผลสัมฤทธิ์ที่ดีเขายังมีแผนเตรียมการขายล่วงหน้า โดยทำการติดต่อพ่อค้าไว้พร้อม อย่างนี้นับว่าเป็นคนที่มีแผนมีระบบและมีโอกาสสร้างผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

3. การใช้ทุนอย่างคุ้มค่า

ทุน คือ แรงงานและแรงเงิน การเก็บผักบั้งและผักตำลึง รวมทั้งตกปลาหมอบไปขายที่ตลาดนั้น มีทุนเป็นแรงงาน ถ้า 1 ชั่วโมงเก็บผักได้ขายในมูลค่า 12.50 บาท และถ้าทั้งวัน (8 ชั่วโมง) ก็จะได้ 12.50 บาท x 8 ชั่วโมง เท่ากับ 100 บาท แปลว่าเขาทำงานได้ตามค่าจ้างขั้นต่ำ โดยไม่ต้องใช้เงินลงทุน แต่ถ้าขายได้มากกว่า 100 บาท เช่น 150 บาท ก็แปลว่ามีกำไรถึง 50 บาททีเดียว

ในการเลี้ยงไก่ก็เช่นกัน การลงทุนมีทั้งแรงและงบประมาณ ในเรื่องของแรงและวิธีการได้ยกตัวอย่างไปแล้วข้างต้น ส่วนงบประมาณนั้นคือ ทุนการเงิน ถ้าใช้เงินก็จะเกิดผล หากใช้แล้วควบคุมไม่เป็นก็จะไม่เกิดผลประโยชน์ดังประสงค์ เราจึงจำเป็นต้องมีข้อมูลหรือความรู้ในเรื่องของการใช้จ่ายในด้านต่างๆ อย่างถูกต้องมีเหตุผล เช่น ไก่อายุต่างๆ กินอาหารปริมาณเท่าไร (กรัม : ต่อตัว) และถ้ามี 100 ตัวมันต้องกินอาหารเท่าไร ในอายุระยะต่างๆ เมื่อเรารู้ก็จะคำนวณได้ว่าต้องใช้อาหารเท่าไร : ผุง : วัน เป็นเงินเท่าไร ถ้าใช้ตรงหรือใกล้เคียง บวกกับการดูแลเรื่องอื่นๆ ดีแล้ว ก็จะขายไก่เมื่อถึงเวลาได้ราคาที่ดีมีกำไร หรือหากใช้อาหารมากเกินไปอย่างไม่มีข้อมูล เมื่อขายไก่และหักค่าอาหารและอื่นๆ แล้วอาจไม่มีกำไรและอาจเกิดการขาดทุนได้อีกด้วย

นอกจากนี้ การลดค่าใช้จ่ายจากการทำของเสีย ของชำรุด ก็เป็นส่วนของการลดค่าใช้จ่ายให้มีประสิทธิภาพ วัสดุอุปกรณ์ใดก็ตามที่เสียไปหากต้องซื้อใหม่จะต้องใช้เงินเท่าไรและเงินเหล่านั้นเราต้องขายไก่ได้กี่ตัว นอกจากนี้ เล้าไก่ก็เป็นสิ่งสำคัญ หากสร้างไม่ดีไม่แข็งแรงหรือสกปรก ผู้เลี้ยงอาจสูญเสียฝูงไก่จากสุนัข งู หรือโรคระบาดตาย และประสบกับการขาดทุนเกิดขึ้นสินค้าจากค่ากรง ค่าอาหาร ค่าลูกพันธุ์ เป็นต้น ความไม่ระมัดระวังกับความเสียหายของเครื่องใช้ไม้สอยทำให้การดำเนินการขาดทุนมาจกต่อมากแล้ว

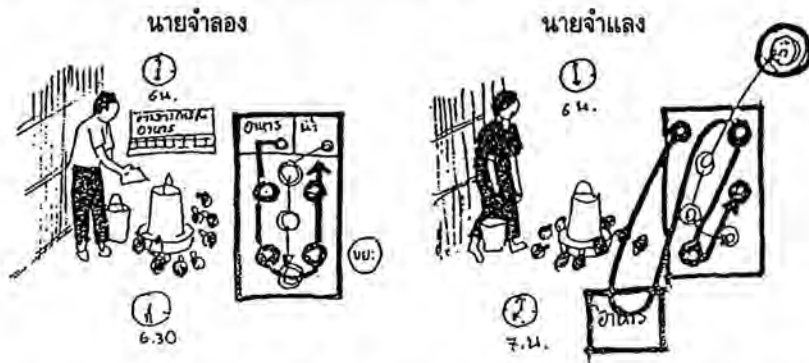
เมื่อเราพอเข้าใจปัจจัย 3 ตัวที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพของการทำงานแล้ว เรามาดูเรื่องราวของนายจำลอง ดูแล้วลองพิจารณาตามไปเรื่อยๆ

นายจำลองกับนายจำแลงเป็นเพื่อนบ้านกัน และทั้งสองก็มีฐานะยากจนวันหนึ่งทางการได้แจ้งข่าวเรื่องการช่วยเหลือคนยากจนให้มีรายได้จากการเลี้ยงไก่ หากใครสนใจก็ไปเข้าชื่อขอรับการสนับสนุน จำลองกับจำแลงก็เป็นพวกหนึ่งในอีกหลายๆ คนที่ขอรับทุนส่งเสริมการเลี้ยงไก่ ในระหว่างการรอคอยฟังผล จำลองก็ใช้เวลาสร้างเล้าไก่ตามคำแนะนำจากผู้ที่มีประสบการณ์ที่ตนไปขอความรู้ ส่วนจำแลงว่ามีเล้าไก่เก่าอยู่แล้วก็เพียงซ่อมและปะส่วนที่ชำรุดเป็นช่องโหว่เพื่อไม่ให้ไก่ออก และแล้วในวันที่ 1 มกราคมทางการก็ได้ให้ผู้ที่ยื่นขอโครงการมารับไก่เพื่อไปเลี้ยง จำลองและจำแลงต่างก็ไปรับลูกไก่พันธุ์ด้วยกัน และนำกลับมาที่หมู่บ้าน





ในแต่ละวันจำลองกับจำแลงเริ่มต้นดูแลไก่ของเขา ตั้งแต่เวลา 06.00 น. จำลองจะออกให้อาหาร น้ำ และดูแลไก่ของเขาอย่างเป็นระบบ โดยที่เตรียมการจัดที่ไว้อาหารและน้ำให้เป็นที่ เพื่ออำนวยความสะดวกในการเปลี่ยนน้ำ เปลี่ยนอาหาร ขณะที่นายจำแลงเดินทวนทวนกับการให้น้ำและอาหารซึ่งเขาไม่ได้จัดการให้อยู่ในที่ที่สะดวกใช้ไม่เสียเวลา เมื่อเปรียบเทียบกันจะเห็นได้ว่าจำลองใช้เวลาเพียงครึ่งชั่วโมงก็ทำภารกิจเสร็จ ขณะที่จำแลงใช้เวลาถึง 1 ชั่วโมง



ไม่เพียงแต่เท่านั้น หลังจากการให้น้ำให้อาหารแล้ว จำลองยังใช้เวลาอีกเล็กน้อยจดบันทึกเรื่องราวต่างๆ ลงในสมุด อาทิ ค่าอาหาร/ปริมาณอาหารที่ใช้/ยาและวัคซีน/ค่าซ่อมแซมวัสดุอุปกรณ์/จำนวนไก่ตายหรือมูลค่าความสูญเสียที่เกิดขึ้นในวันนั้น ก่อนที่จะไปอาบน้ำ รับประทานอาหาร ส่วนจำแลงนั้นเมื่อให้น้ำให้อาหารเสร็จก็กลับมาอาบน้ำ รับประทานอาหารเลย



หลังอาหารเช้า จำลองออกจากบ้านเพื่อรับจ้างในไร่ในบริเวณตำบล วันละ 90 บาท ขณะที่จำแลงจะไปอยู่ที่แคร่หน้าเล้าไก่ ตั้งวงเสวนาคู่กันเรื่องต่างๆ รวมทั้งเรื่องไก่ที่เลี้ยง และหลายครั้งที่จำแลงจะต้องเลี้ยงสุรพรรคพวกที่มาเยือนมาเยี่ยม

นายจำลอง



นายจำแลง



ในเวลาเย็นหลังงาน จำลองจะกลับบ้านและเริ่มทำการกวาดเล้าไก่ ให้อาหารน้ำ และทำการบันทึกต่างๆ ขณะที่จำแลงซื้ออาจเผลอไพลให้อาหารช้างบ้างเร็วบ้างปล่อยกรงไก่และเล้าไก่ไปตามสภาพ

นายจำลอง



นายจำแลง



เมื่อถึงระยะเวลาอันควร จำลองจึงจับไก่ของเขามาทดลองซึ่งหน้าหนักว่าเป็นเท่าไร พร้อมขายแล้วหรือยัง ขณะที่จำแลงก็ลองจับไก่มาซึ่งใช้ความรูสึกประมาณด้วยมือ

ที่นอกเหนือไปจากนั้น เมื่อจำลองขี่รถไปทำงานก็มักจะแวะที่ตลาดเพื่อสอบถามราคาและความต้องการไก่สด ว่ามีใครจะรับซื้อและทำการต่อราคา ขณะที่จำแลงนั่งอยู่ที่แคร่หน้าเล้าไก่เช่นเคย และเพียงบอกผู้คนที่ผ่านไปมาว่าตนมีไก่ขาย

นายจำลอง



นายจำแลง



และวันนั้นก็มาถึง เมื่อไก่โตได้นำหนักตามประสงค์ พ่อค้าก็จะนำรถมาจับไก่ของจำลองและตีราคาจ่ายเงิน ขณะที่จำลองทำได้เพียงขายไก่รายย่อยวันละตัวถึงสองตัวและยังไม่แน่ใจอีกด้วยว่า เมื่อไรจะขายไก่ได้หมด ยิ่งนานไปยิ่งขาดทุน

นายจำลอง



นายจำลอง



เมื่อได้ดูจำลองกับจำลองเลี้ยงไก่แล้ว ท่านผู้อ่านอยากจะเป็นใคร และทำไมถึงอยากเป็นคนนั้น...?

จากตัวอย่างของคนทั้งสอง เราจะเห็นได้ว่าจำลองทำงานอย่างมีระบบและระเบียบ ขณะที่จำลองไม่เป็นเช่นนั้น นับตั้งแต่เริ่มโครงการ จำลองใช้เวลาไปศึกษาสอบถามเพื่อเตรียมการให้พร้อม ต่อมาก็จัดวางแผนการใช้เวลาให้ได้รวดเร็วพร้อมมีการบันทึกข้อมูลสำหรับการติดตามความก้าวหน้าและค่าใช้จ่าย จำลองไม่ปล่อยให้เวลาให้สูญเปล่าไป เขาออกไปรับจ้างหารายได้ นอกจากนี้ที่สำคัญคือเมื่อจำลองทำการติดตามดูบันทึกว่าไก่ได้ขนาด จำลองได้ใช้เวลาไปหาตลาดและหาลูกค้าเพื่อไม่ให้เสียเวลาเลี้ยงไก่เกินกำหนด ทั้งหมดนี้ นายจำลองไม่ได้ทำเลย ดังนั้นคนที่ได้ผลกำไรคือ นายจำลองผู้ที่มีแผน มีการจัดการได้อย่างเหมาะสมภายในเวลาที่กำหนดนั่นเอง และทั้งหมดนี้เองที่เราเรียกว่า ประสิทธิภาพของงาน





7

ความฝัน ความหวัง ความจริง : ระบบสุขภาพภาคประชาชน

ระบบสุขภาพภาคประชาชน หมายถึง กระบวนการที่สมาชิกของสังคมหรือชุมชนนั้น มีความรู้ ความเข้าใจ ร่วมกันดูแลและบริหารจัดการให้เกิดสุขภาวะที่ดีขึ้นพื้นฐานด้วยตนเอง ด้วยการสนับสนุนองค์ความรู้ เทคโนโลยี และทรัพยากรที่จำเป็นจากภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ระบบสุขภาพภาคประชาชน เป็นวัฒนธรรมการดูแลความสุขสมบูรณ์ทางสุขภาพกายและใจของตนเอง สมาชิกในครอบครัว สมาชิกในชุมชนและสังคมของตน ด้วยการจัดระบบ การจัดการของชุมชน ในสิ่งที่มีอยู่ในชุมชนให้เกื้อกูลกัน เกิดประโยชน์ที่ดีต่อสุขภาพ อันได้แก่ ความร่วมมือ ร่วมใจของคนในชุมชน (เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำกลุ่มต่างๆ และประชาชน) ศูนย์ปฏิบัติการให้บริการสุขภาพเบื้องต้น องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในชุมชน และทุนเพื่อการพัฒนาสุขภาพ โดยการส่งเสริมผลักดันให้องค์กรอาสาสมัครและแกนนำร่วม ได้พัฒนาขีดความสามารถและทักษะ ในการจัดการงานบริการส่งเสริมสุขภาพด้านต่างๆ ตลอดจนสร้างกระแสผลักดันให้ประชาชนในชุมชนได้หันมามีส่วนร่วมรับผิดชอบการดูแลชีวิตและสุขภาพพื้นฐานได้โดยตนเอง ซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพของคนไทย

ระบบสุขภาพภาคประชาชน เป็นหน้าที่พลเมืองยุคใหม่ที่เน้นการใส่ใจดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนไม่ให้เจ็บป่วย ซึ่งมีส่วนช่วยให้เราประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพ และมีวันเวลาสำหรับการทำมาหาเลี้ยงชีพได้มากขึ้น ดังนั้นสุขภาพภาคประชาชนจึงไม่ใช่เรื่องการเจ็บป่วย แต่เป็นการบำรุงความสุขให้ชีวิตดังคำขวัญที่ว่า การไม่เจ็บป่วยคือการร่วมกันช่วยชาติ ด้วยการบริหารจัดการคน องค์ความรู้หรือวิธีการทำงาน และทุนเพื่อพัฒนาอย่างสมดุล ให้เกิดการดำเนินกิจกรรมพัฒนาสุขภาพ เพื่อสนองตอบต่อความต้องการของคนในชุมชน ป้องกันและแก้ปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนด้วยการตัดสินใจของชุมชน



ภาพลักษณ์ของคนในชุมชนที่มีระบบสุขภาพภาคประชาชนที่พึงประสงค์

ครอบครัวของเรา



1. เราดูแลสุขภาพอนามัยส่วนตัวและสมาชิกในครอบครัวอย่างดี
2. เราดูแลสุขภาพที่บ้านเรือน รวมทั้งน้ำสะอาด อากาศบริสุทธิ์
3. เราดูแลการบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและสุขภาพอาหารอย่างดี
4. เราดูแลสุขภาพและให้ภูมิคุ้มกันโรคกับลูกหลานตามเวลา
5. เราช่วยกันดูแลสิ่งแวดล้อมครัวเรือนของตนและของชุมชนไม่ให้เกิดมลภาวะที่เป็นพิษต่อสุขภาพคนและธรรมชาติ
6. พวกเราไปรับบริการการตรวจดูแลทางสุขภาพที่สะดวกและมีมาตรฐานในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ
7. พวกเราสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ระดับเชี่ยวชาญให้บริการ เมื่อเกิดภาวะจำเป็นที่มีคุณภาพเข้าถึงสะดวกและค่ารักษาถูก
8. ครอบครัวของพวกเรา มีผู้นำ มีเพื่อนบ้าน มีข้าราชการที่ดี มีใจที่ดี มีความเอื้อเฟื้อต่อกันในการช่วยกันสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน



ชุมชนของเรา



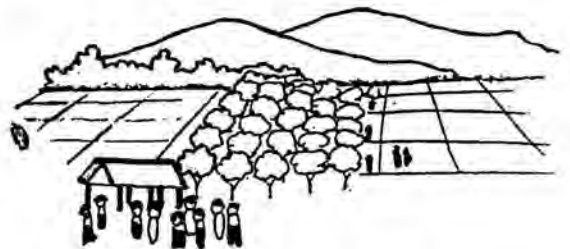
5. เรามีหมอนามัยที่เข้าใจปัญหา และวิถีชีวิตของชุมชน และช่วยเอื้อ เกื้อหนุนให้เราดูแลสุขภาพให้ได้อยู่ เสมอ

1. ในชุมชนเรามีศูนย์บริการสุขภาพและมีผลิตภัณฑ์อาหาร โภชนาการและสินค้าคุณภาพส่งเสริมอนามัย
2. มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านต่างๆ ให้กับสมาชิกชุมชนกลุ่ม/วัยต่างๆ
3. หมู่บ้านของเรามีกองทุนที่มีประสิทธิภาพ สามารถงอกงามให้ดอกออกผลเพื่อใช้ในการส่งเสริมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และเพื่อสงเคราะห์ผู้ประสบปัญหาขาดสนให้ชุมชน



6. ตลาดและร้านค้าในชุมชนมีการดูแลคุณภาพสินค้า และคุณภาพผู้ขาย มีสินค้าที่ปลอดภัยถูกหลักอนามัย ได้สุขภาพที่ดีๆ กับสมาชิกของชุมชน

4. ที่ศูนย์เด็กเล็กในชุมชนเด็กๆ ได้รับการดูแลจากผู้ดูแลเด็กและ อสม. ที่ร่วมกันเป็นหูเป็นตาแทน พ่อแม่ ทำให้เด็กๆ ได้ อิ่ม เก่ง และสุขภาพดี มีความปลอดภัย



7. กลุ่มเกษตรกรเอาใจใส่เรื่องการใช้ ปุ๋ย ใช้สารเคมีที่เป็นอันตรายต่อ สุขภาพคน และธรรมชาติแวดล้อม





10. พระสงฆ์ในวัดที่ชุมชนของเราเป็น
ตัวอย่างที่ดีในการนำความรู้ ความคิด
มาถ่ายทอดให้พวกเรา รู้จักคุณค่าของชีวิต
การใช้ชีวิต ทำให้เรามีสุขภาพจิต
สุขภาพกายที่สดใส เสียค่าใช้จ่าย...ฟรี!



11. ชุมชนของพวกเรามีผู้นำและผู้บริหารที่เอาใจใส่กับความเป็นอยู่สุข
ทุกข์ของสมาชิก โดยเฉพาะเรื่องกินเรื่องอยู่ให้มีการแก้ปัญหา
และพัฒนาอยู่ตลอดเวลา ผู้นำมีใจให้กับคนในชุมชนอย่างแท้จริง
ไม่เอาหน้า...



13. แต่หากเกิดการเจ็บป่วยหนักและต้องการหมอชำนาญที่โรงพยาบาล
ชุมชน หรือโรงพยาบาลก็จะมีบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน...
ไม่ไกล ไม่แพง



12. ที่ชุมชนของพวกเราทุกๆ ครอบครัว
มีส่วนร่วมกันจัดหาบริเวณเพื่อใช้
เป็นสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
ใช้ออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพสำหรับ
คนทุกๆ วัน โดยมีผู้นำชุมชน และ
กรรมการชุมชนเป็นผู้ร่วมสนับสนุน
ดูแลและบำรุงรักษา



8. พวกเราได้รับความรู้ที่ถูกต้อง
เรามองปัญหาด้วยเหตุผล
เรามีข่าวสารการแนะนำในเรื่อง
การดูแลสุขภาพ และเราก็มี อสม.
มาเยี่ยมบ้านให้บริการตรวจวัด
จัดหาสินค้าต่างๆ เพื่อสุขภาพมาให้เรา
ใช้สะดวกและประหยัด
9. และที่สำคัญที่สุดในหมู่บ้านของเรา
สมาชิกทุกคนตระหนักดีว่าสุขภาพ
ที่ดี อยู่ที่ตัวของเรา เรากิน เราอยู่
เราทำอะไร ผลก็ออกมาทำกับชีวิต
เราเองทั้งนั้น ดังนั้น พวกเราจึงต้อง
ร่วมกันสร้างเสริมสุขภาพ

- ทุกอย่าง...ถ้าเป็นเช่นนี้ตลอดไป
ทุกชีวิตในชุมชนของเรา
จะแข็งแรง สุขภาพกาย สุขภาพจิต
มีปัญญาความคิดที่จะสามารถ
ดำรงชีวิตด้วยความสุข ความ
สมบูรณ์ อย่างมีความสุข
“การไม่เจ็บป่วยคือ การร่วมกัน
ช่วยชาติ”

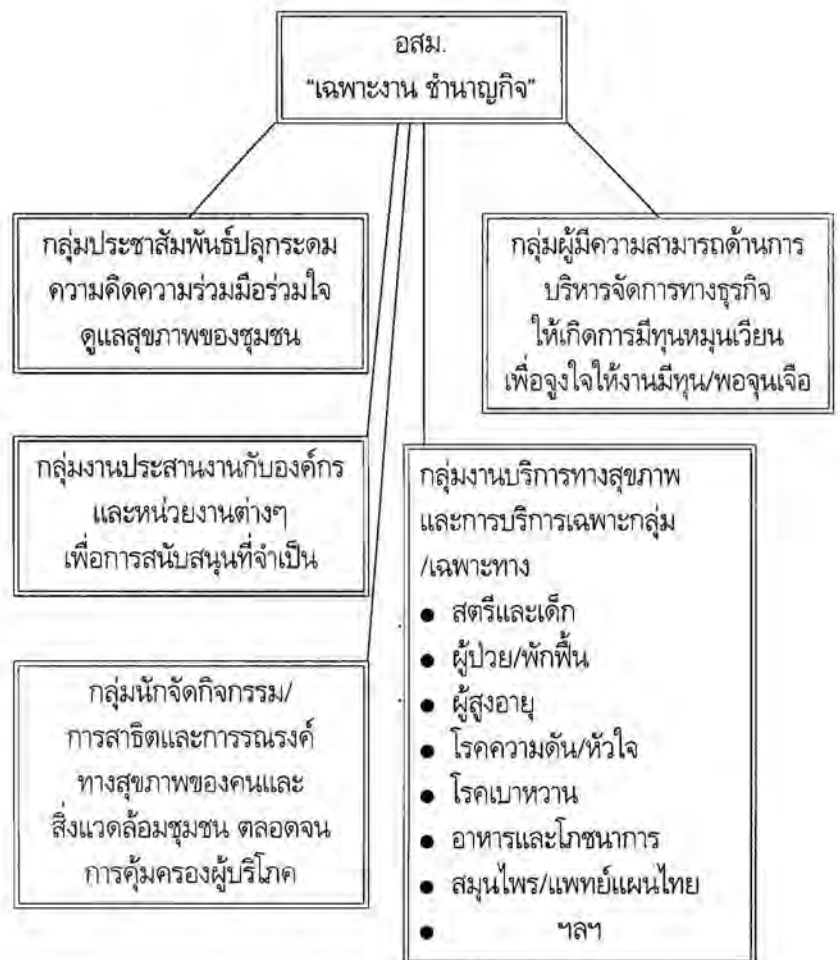


จากเรื่องราวของหมู่บ้าน “สุดปรารถนา” จะเห็นได้ว่าสุขภาพภาคประชาชนเป็นเรื่องของทุกคนไม่ใช่เป็นเรื่องของเฉพาะแต่หมอเท่านั้น เพราะสุขภาพเป็นเรื่องของแต่ละคน จะให้ใครทำแทนฝ่ายเดียวไม่ได้ สุขภาพภาคประชาชนเป็นการโอนภาระธรรมชาติของประชาชน ให้ประชาชนเป็นผู้ดูแล ส่วนหมอจะได้ไปปรับปรุงพัฒนาในส่วนที่เป็นหน้าที่ในการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เมื่อเราเจ็บป่วยเกินกว่าที่จะดูแลเองได้ในชุมชน เราก็จะได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และมีมาตรฐานที่ควรจะเป็น

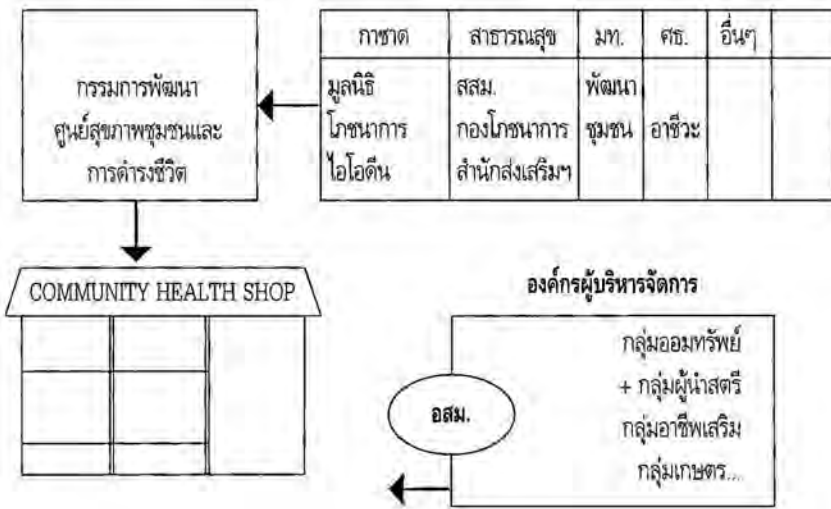
ทุกคนสามารถมีส่วนร่วม สร้างระบบสุขภาพภาคประชาชนขึ้นมาได้ โดยเริ่มจากการปฏิบัติกับตัวของตนเองก่อน หรือไปชักชวนเพื่อนฝูง คนใกล้ตัว มาร่วมกันดูแลสุขภาพไม่ให้เจ็บป่วย โดยในชุมชนของเราก็มีอาสาสมัครสาธารณสุข และกลุ่มแกนนำต่างๆ ที่ได้รับคัดเลือกพัฒนาให้เป็นกลุ่มผู้ชำนาญเฉพาะทาง มาร่วมกันประสานภารกิจสู่เป้าหมาย ด้วยการช่วยเหลือสนับสนุนจากชุมชนและหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ตลอดจนองค์กรต่างๆ ที่จะมาร่วมพัฒนาให้สามารถปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและการดำรงชีวิตได้ในชุมชนอย่างสมบูรณ์

**การสร้างระบบสุขภาพภาคประชาชนขึ้นพื้นฐานให้บรรลุเป้าประสงค์งานของ อสม.
จำเป็นต้องมีการพัฒนาการและจัดกลุ่มผู้ชำนาญเฉพาะทางร่วมกัน**

ประสานภารกิจสู่เป้าหมาย



ภาคีที่อาจร่วมให้การสนับสนุนภารกิจบริการศูนย์สุขภาพชุมชนและการดำรงชีวิต



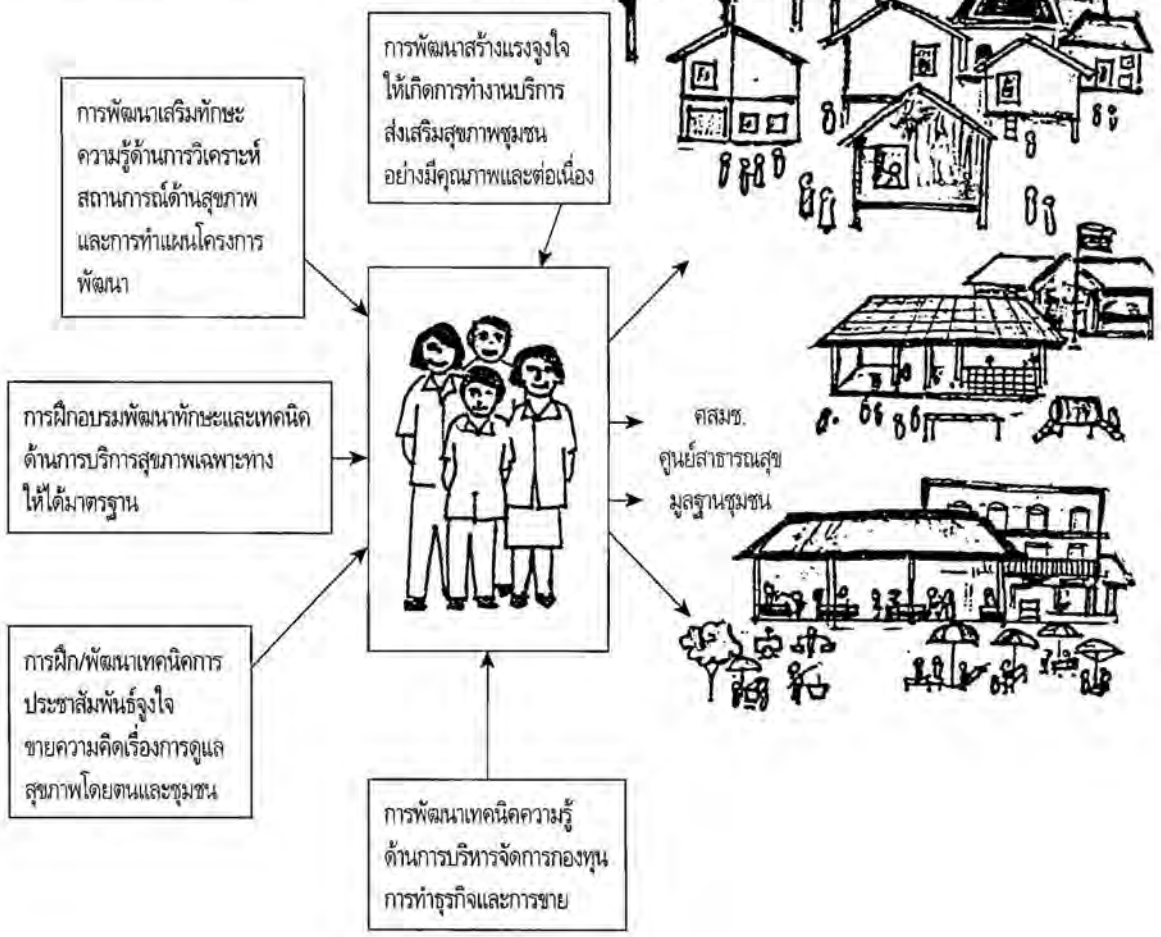
การบริการ

1. บริการดูแลตรวจวัดสุขภาพ และการพยาบาลพื้นฐาน/เบื้องต้น
2. บริการจัดหากิจกรรมและโครงการ ส่งเสริมสุขภาพชุมชน
3. บริการขายผลิตภัณฑ์สินค้าทาง โภชนาการและอาหารสุขภาพ รวมทั้งสิ่งของใช้ที่ส่งเสริมอนามัย
4. บริหารจัดการทางธุรกิจของร้าน และกองทุนให้แก่องค์กร เพื่อความอยู่รอดของการบริการและของอาสาฯ
5. บริการดูแลด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

ในการสร้างความฝันสู่ความจริง เราจะต้องมองจากความจริงสู่ความฝัน เพราะหากเรามีเพียงความฝัน และความหวังที่จะให้เกิดอะไรขึ้นในชุมชน โดยหลงลืมที่จะมองความจริงที่เป็นอยู่ในสังคมระดับหมู่บ้านชุมชน โอกาสของการสร้างฝันไปสู่ความเป็นจริงที่สอดคล้องเหมาะสมกับทุน และสถานการณ์ที่เป็นอยู่จะถูกตัดทอนลง และระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินงานอาจจะยาวนานขึ้น โอกาสความสำเร็จและยั่งยืนอาจจะลดลงด้วย ซึ่งสุดท้ายก็จะเกิดปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้เราต้องเริ่มต้นใหม่แทบทุกครั้ง ดังนั้นในการสร้างความฝันสู่ความจริง เราต้องมองหรือสำรวจความเป็นจริงในปัจจุบันด้วยว่าเรามีทุนอะไร ขาดอะไร มีจุดอ่อน จุดแข็งอย่างไร มีแนวร่วม มีผู้อุดหนุนและมีผู้ผลักดัน สนับสนุนหรือไม่ เพราะสิ่งเหล่านี้จะเป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายแล้วเราจึงเริ่มสร้างความฝัน ด้วยการพัฒนาจากความเป็นจริงที่มีอยู่ ซึ่งจะเป็นการเติมเต็มส่วนที่ขาดและเป็นการพัฒนาความแข็งแกร่งในสิ่งที่ดีอยู่แล้วให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น อันจะทำให้การสร้างความสำเร็จที่เป็นรูปธรรมชัดเจน สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทของสังคมท้องถิ่น



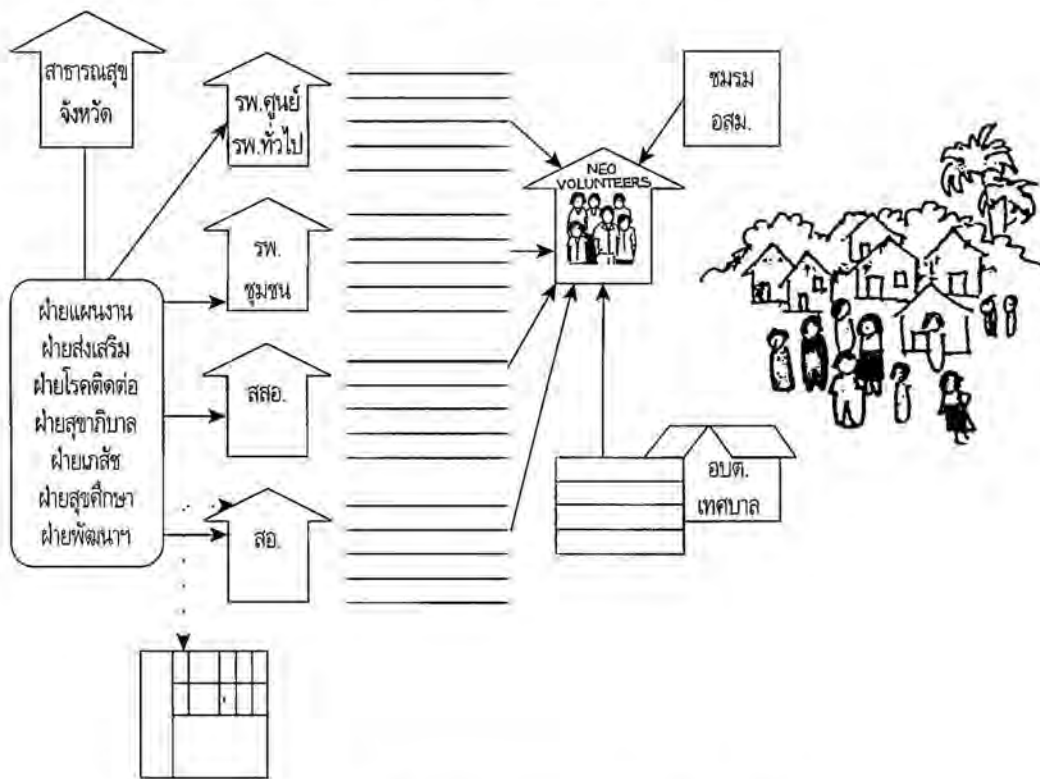
สร้างความฝันสู่ความจริง เราจะต้องมอง
จากความจริงสู่ความฝัน ด้วยเช่นกัน



ความเป็นจริง	ความหวัง	และความฝัน
สำนักงานฯ และศูนย์ภาคมี อะไรบ้างที่จะเอื้ออำนวยให้บรรลุ เป้าหมาย? เรามีคนสนับสนุน เรามีพวกพรรค เรามีแนวร่วม เรามีผู้อุดหนุน เรามีผู้ช่วย ผลักดันหรือไม่ ถ้ามี มีใคร เพื่อที่จะได้เกิด...	การร่วมกันประสานงานและแผน เพื่อพัฒนาส่งเสริมขีดความ สามารถขององค์กร อสม.+ให้มี ทักษะ มีวุฒิภาวะ มีคุณภาพและ มีภาพลักษณ์ที่จะเป็นแกนนำไป สู่การเปลี่ยนแปลงที่	ประชาชนในชุมชนเป็นผู้มี ความในเรืองสุขภาพแบบรู้ตื่น ชนปลาย มีความสามารถที่จะ ดูแลป้องกันการเจ็บป่วยที่ไม่ พึงควรและได้รับการที่ดีมี คุณภาพ ชุมชนมีพฤติกรรม และสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่ ได้มาตรฐาน



ภารกิจของภาคีด้านสาธารณสุขระดับต่างๆ ในจังหวัด เพื่อการพัฒนาศักยภาพ
และความเข้มแข็งของ อสม. และการส่งเสริมการเกิดระบบสุขภาพภาคประชาชน
หรือ (การสาธารณสุขมูลฐานระดับประชาชน)



เพราะฉะนั้นการส่งเสริมการเกิดระบบสุขภาพภาคประชาชน ภาคีด้านสาธารณสุข ทุกภาคส่วนของสังคมระดับต่างๆ ในจังหวัด ต้องสามารถเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ ด้วยการร่วมกันคิดกลยุทธ์ วิธีการในการพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งของแกนนำสุขภาพชุมชนแนวใหม่ เพื่อการส่งเสริมการเกิดระบบสุขภาพภาคประชาชน อันเป็นเป้าหมายเดียวกัน จากนั้นแต่ละภาคีต่างแยกกันไปดำเนินการกิจ ตามบทบาทหน้าที่ตามข้อตกลงที่ร่วมกันคิดมา เพื่อเป็นการระดมทรัพยากรให้เกิดผลตามเป้าหมายของทุกส่วนที่เกี่ยวข้องลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน อีกทั้งเป็นการบูรณาการความคิดและการกระทำที่เป็นรูปธรรม อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนในการพัฒนาสุขภาพอนามัยและการดำรงชีวิตของชุมชน

การดำเนินงานระบบสุขภาพภาคประชาชน ไม่เพียงแต่ความร่วมมือร่วมใจของประชาชนทุกคน ในการหันมามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนไม่ให้เจ็บป่วย ตลอดจนการมีส่วนร่วมกันคิดและแยกกันทำภารกิจของภาคีด้านสาธารณสุขระดับต่างๆ ในจังหวัด เพื่อการพัฒนาศักยภาพและความเข้มแข็งของแกนนำสุขภาพ ตลอดจนการส่งเสริมการเกิดระบบสุขภาพภาคประชาชนแล้ว ปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่จะช่วยผลักดันให้การสร้างความฝันไปสู่ความจริง ที่จะเห็นการดูแลสุขภาพอนามัยอยู่ในมือและในใจของประชาชนในชุมชนได้ คือ ความร่วมมือ ร่วมใจจากทุกฝ่ายของภาครัฐ ภาคการเมือง ที่จะผสมผสานงานและการสนับสนุนต่างๆ ให้ประชาชน



- ความฝันที่จะเห็นวันที่การดูแลสุขภาพอนามัยอยู่ในมือและในใจของประชาชนในชุมชน ย่อมขึ้นอยู่กับ การเอื้ออาทรความคิดจิตใจของทุกฝ่ายของรัฐที่จะผสมผสานงานและการสนับสนุนต่างๆ ให้ประชาชน เช่น แรงผลักดันจาก... พ่อแม่ พี่น้อง ป้า น้า อา ลุง ตา ยาย ปู่ ย่า ที่ให้กับลูกหลาน



- เรามีรัฐมนตรีและคณะผู้บริหารระดับกระทรวงที่มีสายตายาวไกลในเรื่องสุขภาพของชาติ และมีนโยบายจริงจังกับการสร้างเสริมสุขภาพ และผลักดันให้เกิดการดูแลสุขภาพเสริม กระบวนการภาคประชาชนให้เข้มแข็ง ทั้งจากภาครัฐและเอกชนเพื่อร่วมภาคีพัฒนา

- ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงหลักที่เกี่ยวข้อง เช่นของมหาดไทย ศึกษาธิการ เกษตรและสหกรณ์ และพาณิชย์เห็นพ้องกับแนวคิดแนวทาง และอนุมัติ/สั่งการ ให้หน่วยงานที่มีหน้าที่ สอดคล้องกับหน่วยงานที่มีหน้าที่ สอดคล้องกับเรื่องสุขภาพ และการดำรงชีวิตของแต่ละกระทรวงในระดับต่างๆ ให้มีส่วนร่วมสนับสนุนภารกิจ บนเส้นทางสู่ระบบสุขภาพภาคประชาชน



- แรงสนับสนุนและการอนุเคราะห์จากพี่และเพื่อนๆ กรม/กองต่างๆ ภายในกระทรวง จะเป็นพลังที่จะร่วมช่วยการสานฝันให้เป็นรูปร่าง เป็นแหล่งทรัพยากรทางเทคนิค และองค์ความรู้ที่จะเสริมทักษะและความชำนาญเฉพาะกิจให้อาสาสมัครชุมชนและประชาชน

- นักวิชาการของสำนักงานหรือ/และของศูนย์ภาค ต้องมีความพยายามที่จะสานความคิดนี้สู่ภาคีระดับ จังหวัด โดยเฉพาะกลุ่มผู้บริหารและฝ่ายต่างๆ ของสำนักงาน สสจ.ตลอดจนถึง สอ. และชมรมอาสาสมัครฯ ในพื้นที่



ความร่วมมือร่วมใจของภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคการเมือง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรประชาชน ไม่ว่าจะจุดใด ระดับใด จะใหญ่หรือเล็ก ล้วนแล้วแต่เป็นฟันเฟืองที่สำคัญ ในการที่จะขับเคลื่อนระบบสุขภาพภาคประชาชนให้เกิดขึ้นเป็นจริงได้ ซึ่งเปรียบเสมือนกับส่วนต่างๆ ของรถยนต์ ไม่ว่าจะเป็นลูกสูบ เกียร์ เฟลา ล้อรถยนต์ พัดลม ป้อน้ำ แบตเตอรี่ หัวฉีดจ่ายน้ำมัน ซึ่งต่างก็มีหน้าที่แตกต่างกันไปในการขับเคลื่อนรถยนต์ให้แล่นไปได้ดี จะขาดส่วนหนึ่งส่วนใดไม่ได้ แม้จะเป็นจุดเล็กๆ ก็ตาม การขับเคลื่อนรถยนต์ก็ไม่สามารถดำเนินต่อไปได้ ฉะนั้นได้ก็ฉันทันที่ระบบสุขภาพภาคประชาชนจะเกิดขึ้น และดำเนินต่อไปได้ก็ต้องอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจจากทุกภาคส่วน ในทุกระดับ เป็นแรงผลักดัน ผสมผสานการดำเนินงานและทรัพยากรตลอดจนการสนับสนุนต่างๆ

ในอดีตที่ผ่านมา การดำเนินการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน ในหมู่บ้านชุมชน หน่วยงานต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการตามเป้าหมายของแต่ละองค์กร หรือความคิดเห็นหรือความน่าจะเป็นตามหลักวิชาการ ที่นักวิชาการด้านต่างๆ พิจารณาเห็นสมควรที่จะให้มี หรือเกิดประโยชน์ต่อหมู่บ้าน ชุมชนโดยมีคุณวิชาการเขตต่างๆ เป็นผู้นำไปปฏิบัติและควบคุมกำกับ ตลอดจนสนับสนุนให้เกิดผลตามเป้าหมายขององค์กร ในระดับจังหวัดจะมีเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ แต่ในระดับอำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน งาน และเป้าหมายของแต่ละกรมกองที่มุ่งไปสู่หมู่บ้านชุมชน จะลงสู่บุคคลกลุ่มเดียว หรือคนเดียวในหมู่บ้านชุมชน ซึ่งบางครั้งเรื่องนั้นๆ อาจไม่ได้เป็นปัญหาสำคัญของหมู่บ้าน ชุมชน หรือมิใช่ความต้องการของชุมชน และบางอย่างไม่สอดคล้องกับวิถีชุมชนหรือบริบทต่างๆ ของหมู่บ้านชุมชน การดำเนินการที่เกิดขึ้นหลายประการ กลับกลายเป็นอุปสรรคของการพัฒนาสุขภาพอนามัยหรือประสิทธิภาพการบรรลุเป้าหมายลดลง

การดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชน จะเป็นกลไกการเชื่อมต่อบริการดูแลสุขภาพของภาครัฐ และเป้าหมายการดำเนินการของรัฐ ให้สอดคล้องเหมาะสมกับความต้องการของประชาชนในหมู่บ้านชุมชน โดยระบบสุขภาพภาคประชาชน จะเป็นการสะท้อนความต้องการของชุมชน และสิ่งสนับสนุนที่ชุมชนต้องการให้สนับสนุนอย่างเป็นระบบ ด้วยการมีแผนพัฒนาเพื่อปฏิบัติการ และขอประสานการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกทั้งจากภาครัฐและเอกชน ซึ่งหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในแต่ละระดับ จะเป็นผู้ประมวลสถานะสุขภาพและความต้องการของชุมชน เพื่อขอรับการสนับสนุนที่เหมาะสม ประสานวิชาการและเทคโนโลยี เพื่อปรับปรุงแก้ไขดำเนินงาน ตลอดจนพิจารณาความต้องการและสนับสนุนในสิ่งที่ทำได้ พร้อมทั้งขอแรงสนับสนุนจากฝ่ายอื่นๆ อันจะก่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพที่ตรงกับความต้องการของชุมชน ทำให้ประชาชนคิดเป็น ทำเป็นและตัดสินใจได้ในการพัฒนาสุขภาพของตนเอง



ในสภาวะปัจจุบัน ได้มีการปรับเปลี่ยนระบบการบริหารงบประมาณ และนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยใช้กลยุทธ์ 30 บาทรักษาทุกโรค และมีการส่งเสริมสุขภาพด้วยหน่วยบริการปฐมภูมิของสถานบริการของรัฐที่เรียกว่า ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) เมื่อพิจารณาในด้านการบริหารจัดการทั้งเรื่องคนงบประมาณและงานที่ต้องทำแล้ว จะเห็นได้ว่าปริมาณงานที่จะต้องทำในการส่งเสริมสุขภาพกับจำนวนคนที่มีอยู่ เวลาที่จะต้องทำงานและงบประมาณจะไม่สอดคล้องเหมาะสมกัน ซึ่งเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดอุปสรรคของการบรรลุเป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพเป็นอย่างมาก จำเป็นที่หมอ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำหน่วยปฐมภูมิจะต้องหากกลยุทธ์และกระบวนการที่มีประสิทธิภาพมาดำเนินการให้บรรลุผล กลยุทธ์และกระบวนการหนึ่งที่น่าสนใจและมีความหมายมากต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน คือ การทำงานประสานส่งเสริมการพัฒนาาระบบสุขภาพภาคประชาชน เพราะระบบสุขภาพภาคประชาชนเป็นการส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนหันมามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุข และแกนนำกลุ่มต่างๆ เป็นตัวจักรสำคัญในการปลุกกระตมประชาชน ให้ดูแลสุขภาพตนเองไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยเป็นการช่วยชาติ เงินทุกบาทช่วยชาติพัฒนา ประกอบกับกิจกรรมหรือปริมาณงานที่จะต้องทำในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน ล้วนแล้วแต่เป็นงานที่อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มแกนนำ และองค์กรประชาชนในชุมชนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการอยู่แล้ว เพียงแต่ทีมปฐมภูมิเข้าไปพัฒนาส่งเสริมสนับสนุนศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข และกลุ่มแกนนำ หรือผู้สนใจดำเนินงานในหมู่บ้านชุมชน ให้สามารถและมีทักษะในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น ก็จะช่วยให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิบรรลุเป้าหมายได้ อีกทั้งยังก่อให้เกิดเวลาในการเติมเต็มความสุขให้กับชีวิต ทั้งในส่วนของเจ้าหน้าที่และประชาชน





ส่วนที่ 2

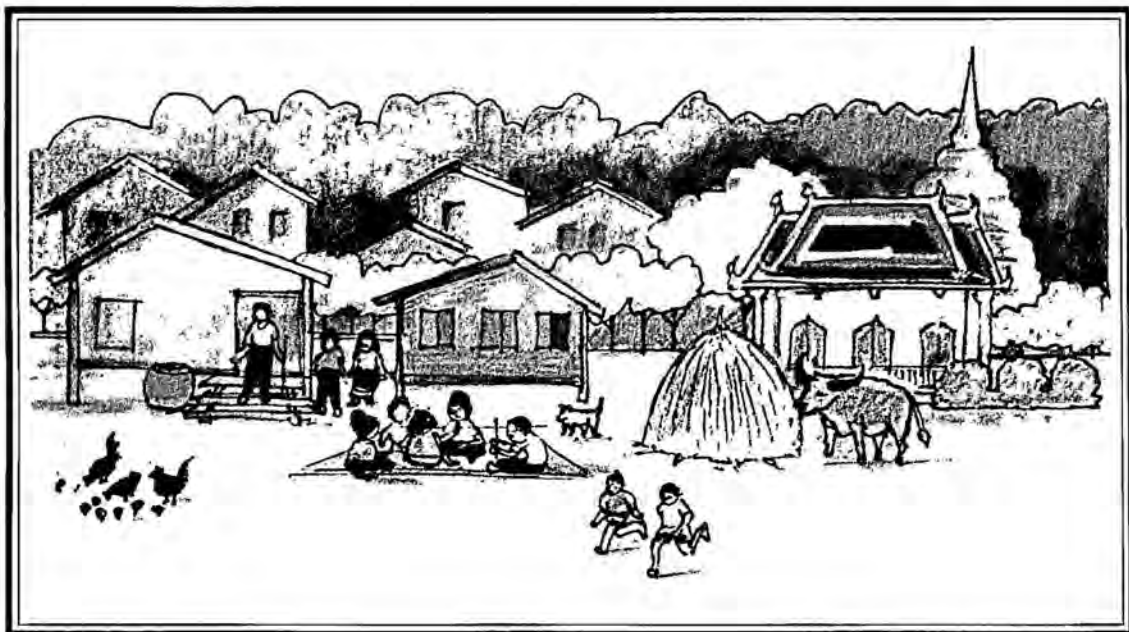
โครงการ “เส้นทางลูกรัก”

1. ตำนาน “เส้นทางลูกรัก”
2. โครงการเส้นทางลูกรัก “สร้างเสริมเติมความสุข ตั้งแต่ลูกอยู่ในครรภ์”
3. ตัวอย่าง ข้อความใช้รณรงค์ โครงการ “เส้นทางลูกรัก”
4. บทความประชาสัมพันธ์ “โครงการเส้นทางลูกรัก”



1

ตำนาน “เส้นทางลูกรัก”



ทวีศักดิ์ เศวตเศรณี
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2544

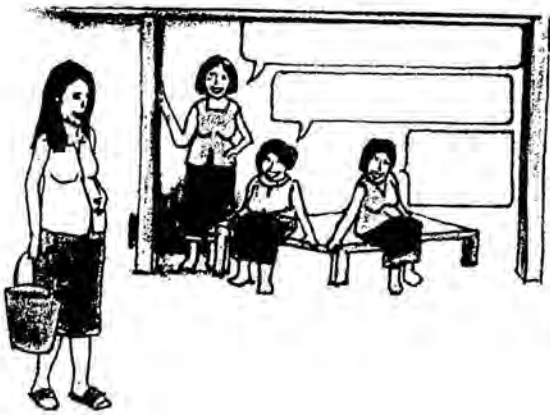


ตำนานเส้นทางลูกรัก

ทวีศักดิ์ เศรษฐเศรณี



กาลเวลาก้าวผ่านไป สังคมไทยก็ได้เปลี่ยนแปลง
เวลานี้ชั่วยากหมากแพง เกิดการแก่งแย่งแข่งขันหากิน



ครอบครัวมีคนเหลือน้อย
ไม่มีใครคอยเอื้ออาทรต่อกัน
ลูกเธอไม่ใช่ลูกฉัน
ของใครของมันไม่ต้องสนใจ



หญิงท้องปีละหลายๆ
ที่ยังลำบากที่ยังไม่เข้าใจ
ลูกที่เกิดจะต้องเสี่ยงภัย
ถ้าความใส่ใจให้ได้ไม่พอ

หลายคนต้องทำงานหนัก
ไม่เคยได้พักต้องหาเงินใช้
อยากหาหมอให้ตรวจท้องให้
แต่ไม่ได้ไปเพราะไม่มีเวลา



คู่มือจากกรมอนามัย
แต่ความจริง กลับเป็นไปว่า

เคยให้แม่ไว้ใช้เป็นตำรา
มีน้อยเนื้อหาเรื่องการตั้งครรภ์

ข้อปฏิบัติสำหรับแม่ขณะตั้งครรภ์

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ ให้มากกว่าปกติ โดยเฉพาะไข่ นม เนื้อสัตว์ ถั่วทุกชนิด รวมทั้งผักใบเขียวและผลไม้ต่างๆ
2. ต้องฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบชุด 2 ครั้ง
3. แปร่งฟันให้ถูกวิธี หลังอาหารและก่อนนอน ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์
4. ทาหม้อพื้นหรือตรวจฟันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อย 1 ครั้ง
5. หากมีอาการต่อไปนี้ ต้องรีบไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที
 - แห้งท้องมากกว่าปกติ
 - หลังเท้าบวม
 - ปวดท้องหรือแน่นท้องมาก
 - เลือดออกทางช่องคลอด
 - มีน้ำออกมทางช่องคลอด
6. การฝากท้อง
 - ใช้สูง
 - ซิด
 - ซัก ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว
 - ซิดเบา
 - ลูกในท้องคืบหน้าลง



ในที่สุดสมุดชมพูนี้
มีให้เจ้าหน้าที่ใช้บันทึกข้อมูล
ตัวเลขบวกลบหารคูณ
เพียงใช้สับสนุนการไขว้ผลงาน



เรื่องนี้มันค้างคาใจ
เพราะกรมอนามัยอยากให้พัฒนา
ทำอย่างไรจะแก้ปัญหา
เรื่องเด็กเกิดมาน้ำหนักตกเกณฑ์

หมอวัลลภา ได้พบกับมิตร
ชื่อหมอฟิซิด อยู่กาชาดไทย
นี่นายช่วยเราได้ไหม
หาคนหัวไว ช่วยให้ไอเดีย



และแล้วก็มีวันหนึ่ง
ขณะที่บึ่งเครื่องบินขึ้นฟ้า
หมอฟิซิดก็เอ่ยบอกว่า
“อาจารย์หมู” ช่วยลองหาช่วยคิดวิธี



ไม่นาน กระบาก็ปัง
เห็นของใหม่ๆ ทำทางจะเข้าที่
งูตกบันได หรือเกมแรลลี่
จะประยุกต์ให้ดี จะทำให้ดู



ในที่สุด ก่อนเครื่องบินจะลง
สิ่งที่ประสงค์ ถูกสร้างขึ้นมา
“เส้นทางลูกรัก” ھرรหห
ทำให้มารดา ใช้ดูแลครรภ์

เดินทางไกลต้องใช้แผนที่
ตั้งครรภ์ทั้งที ควรมีเส้นทาง
เป็นเพื่อนเตือนใจไม่ห่าง
ไม่ต้องอ้างว้าง เดินทางเดียวดาย

เส้นทาง “ลูกรัก”

เส้นทางลูกรักแผนที่
เปรียบเป็นแผนที่ให้แม่เดินทาง
สู่วันสดใสสุขสว่าง
ไม่หลุดหลงทาง ก้าวอย่างมั่นใจ

แผนที่แผนที่อ่านง่าย
สาระมากมายเรื่องรู้มากมี
คุณแม่ยามว่าง ต้องนั่งอ่าน
แม่กับคนในบ้านอ่านด้วยยิ่งดี



บนเส้นทางจะมีหลักป้าย
ทำเป็นระยะไว้คล้ายหลักกิโลฯ
จะมีจุดกำหนดน้ำหนักรัก
ถือเป็นหลักวัดความเจริญเติบโต





คนท้องต้องทำหลายอย่าง
เพื่อช่วยสร้างให้ลูกปลอดภัย
อาหารโภชนาการเรื่องใหญ่
สุก สะอาด สดใส ปลอดภัยให้พลัง

คำแนะนำการใช้สมุนไพรที่สุขภาพแม่และเด็ก

1. ไปพบแพทย์และกินยาตามสั่งให้เด็กปฏิบัติตามคู่มือ หากมีข้อสงสัยไปปรึกษาเภสัชกรก็ได้
2. ไปตรวจเลือดและปัสสาวะเป็นประจำตามนัดของแพทย์ ในช่วงที่รับประทานสมุนไพรได้
3. มีอาการนี้ไปช่วยแจ้งที่หน่วยฉุกเฉินที่โรงพยาบาล หรือ โทร. 1669

การพักผ่อนนอนหลับ
การเว้นระยะพัก การกินเหล้ายา
อารมณ์ จิตใจ ใฝ่รักษา
ตลอดเวลาต้องไม่เสี่ยงภัย



เรื่องทั้งหลายใครจะจำครบ
ถ้าแม่ไม่ไปพบหมอตลอดเวลา
เมื่อเกิดปัญหา
จะได้ปรึกษาหาข้อแนะนำ

คนใดไปหาหมอยาก
เพราะความลำบาก หรือเพราะเวลา
เมื่อคลอดก็มักพบว่า
ลูกที่เกิดมาน้ำหนักตกเกณฑ์

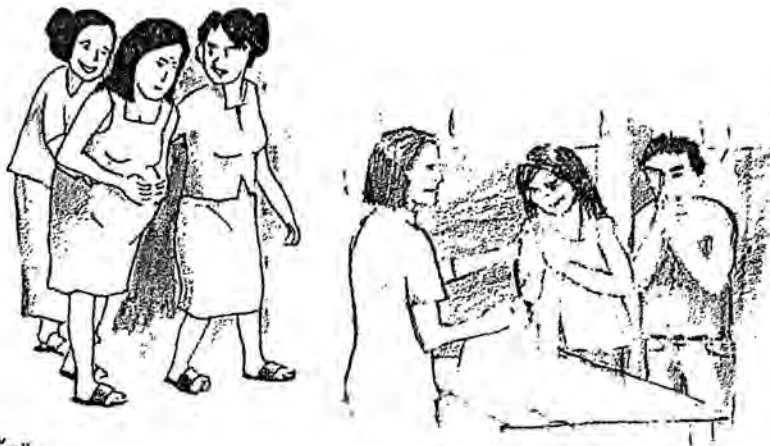


คุณแม่จึงต้องใส่ใจ
ดูแลร่างกายอยู่ตลอดเวลา
น้ำหนักตัวเป็นสิ่งสำคัญ
ต้องคุมให้มัน อย่าให้มันผิดปกติ



เมื่อไรสงสัยหรือมีปัญหา
คุณแม่ต้องรีบมา หาหมออย่างสนใจ
สุขภาพต้องรักษาไว้
เพื่อสุดท้ายไม่ต้องเสียน้ำตา

แผนที่ดีให้ไว้
ถ้าคิดให้ดีนี่คือมีรางวัล
เรียนรู้ และได้สุขสันต์
เป็นของขวัญ "ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย"





2

โครงการเส้นทางลูกรัก “สร้างเสริมเติบโตความสุข ตั้งแต่ลูกรักอยู่ในครรภ์”

การใช้แผนที่ “เส้นทางลูกรัก” เป็นกิจกรรมส่งเสริมการรู้จักเข้าใจและปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเหมาะสมในขณะที่กำลังตั้งครรภ์ ซึ่งจะส่งผลให้ลูกรักที่จะกำเนิดเกิดมาเป็นเด็กแข็งแรงสุขภาพสมบูรณ์ สมหวังดังที่พ่อแม่ตั้งใจ โดยเป็นที่ยอมรับแล้วว่าเด็กที่เติบโตขึ้นมาอย่างสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา นั้นล้วนมาจากครอบครัวที่ทั้งพ่อและแม่ให้ความสำคัญดูแลเอาใจใส่สุขภาพอนามัยตั้งแต่ตั้งครรภ์ ความร่วมมือของพ่อและแม่เป็นสิ่งสำคัญในกิจกรรมของโครงการนี้จะสอดแทรกความรู้ เพื่อให้ผู้เป็นพ่อได้ตระหนักและเข้าใจ อันจะเป็นการเสริมความสัมพันธ์พ่อแม่และลูกที่จะเกิดให้ได้ที่ดีที่สุด

กิจกรรมของโครงการนี้ได้ถูกออกแบบมาเพื่อให้ได้ทั้งสารประโยชน์ต่อผู้เป็นแม่พร้อมๆ กับเป็นเกมแข่งขันชิงรางวัลเป็นช่วงๆ หลักการเล่นเกมนี้นี้คล้ายๆ กับเป็นการเดินทางตามลายแทงไปสู่ชมทรัพย์หรือเป็นคล้ายเกมแข่งขันแรลลี่รถยนต์ ที่ทุกคนแข่งขันกันไปสู่จุดมุ่งหมายตามเวลาที่กำหนด และปฏิบัติภารกิจต่างๆ ได้อย่างครบถ้วน ผู้ที่เสียคะแนนน้อยที่สุดก็จะเป็นผู้ชนะเช่นกัน “เส้นทางแม่ลูกลูกรัก” เปรียบเสมือนเส้นทางแข่งขันที่แม่จะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำที่มีให้ในแต่ละก้าว แม่จะต้องควบคุมอาหารการกิน การดูแลสุขภาพให้ดี มีน้ำหนักตามเกณฑ์ที่เจ้าหน้าที่คำนวณให้ไว้ มีการพบตรวจครรภ์ให้ตรงวันนัด แม่และพ่อจะต้องฟังคำขอร้องของลูก ฯลฯ โดยแม่ผู้ที่ปฏิบัติตามได้ตามลายแทงก็จะมีสิทธิ์เข้าชิงรางวัล ซึ่งจะระบุต่อไป นอกจากนี้แล้ว และเป็นสิ่งสำคัญที่สุดก็คือแม่ที่คลอดลูกได้น้ำหนักแรกคลอดเกิน 2,500 กรัมขึ้นไป ก็จะมีสิทธิ์ได้รับรางวัลขึ้นที่ 2 อีกด้วย

1. Product Attributes

หน้าตา รูปลักษณะ : แผนที่ “เส้นทางลูกรัก” เป็นแผ่นพับกระดาษแข็งที่ทำเป็นแผนที่เส้นทางจากวันตั้งครรภ์สู่วันคลอด มีภาพและอักษรเขียนอธิบายกำกับเป็นภาษาไทยกลางที่ใช้คำง่ายๆ ให้แม่ตลอดจนคนรอบข้างเข้าใจได้เร็ว ดูคล้ายแผ่นเล่นเกมเศรษฐี หรืองูไต่บันไดที่คุ้นเคยกันอยู่ในเมืองไทยแผ่นพับนี้ จะมีความแข็งแรงถาวรอันควรค่ากับการเก็บเป็นที่ระลึกให้ลูกดูเมื่อเติบโตได้

แผนที่เส้นทางลูกรัก มีภาพและสีประกอบที่สวยงาม เช่น รูปภาพอาหารทางเลือก และการใช้การ์ตูนเด็กเล็กๆ มาเป็นตัวสะกดเดือนใจแม่เป็นระยะๆ



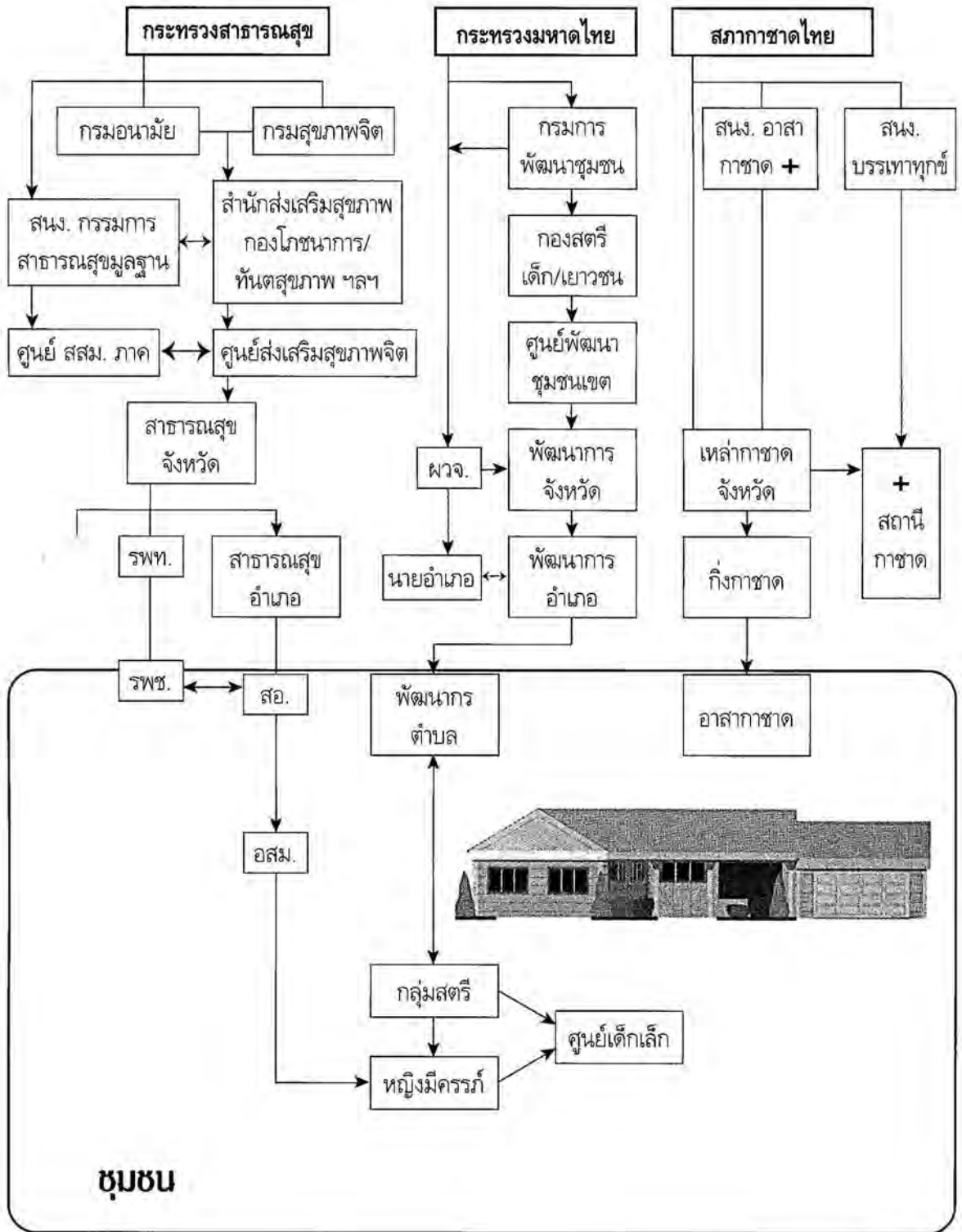
2. Product Positioning ตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย 3 กลุ่ม

- เป็นเครื่องมือที่จะสื่อสารความรู้และวิธีการดูแลสุขภาพให้กับแม่ และเป็นเครื่องกระตุ้นเตือนความสนใจให้ปฏิบัติตามคำแนะนำตรงตามเวลาระหว่างการตั้งครรภ์ ซึ่งจะช่วยให้แม่มีความสุขสมบูรณ์และทารกในครรภ์ได้คลอดออกมา มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและสมองแจ่มใสตามมาตรฐานสากล
- เป็นเครื่องมือที่จะช่วยลดภาระเจ้าหน้าที่ในการให้ความรู้และคำอธิบายต่างๆ ไปลง เพื่อได้ใช้เวลากับหญิงมีครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงให้ได้มากขึ้น
- เป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้สมาชิกในครอบครัวและในชุมชนของหญิงมีครรภ์ได้รู้และเข้าใจ และเข้าร่วมส่งเสริม สนับสนุน ช่วยเหลือการดูแลบำรุงสุขภาพของมารดา เพื่อให้ทารกที่เกิดมาเป็นเด็กที่สมบูรณ์ มีคุณภาพของชุมชนและของชาติ

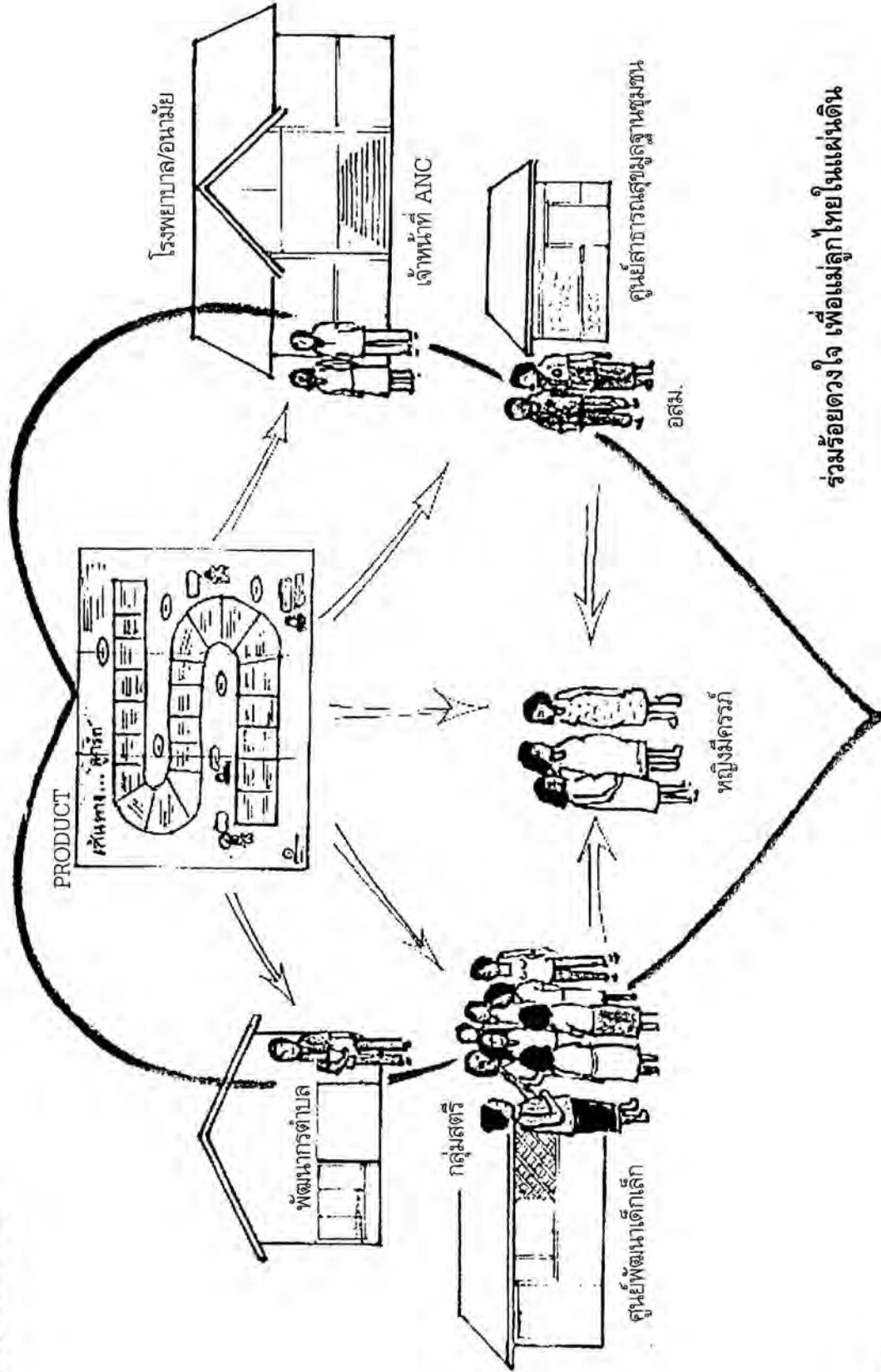


ขบวนการ Delivery

องค์กร/หน่วยงานที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการดูแลหญิงมีครรภ์ (โครงการแม่ลูก)



การประสานกิจกรรม



ร่วมร้อยดวงใจ เพื่อแม่ลูกไทยแผ่นดิน



จะบอกให้เห็น
BENEFITS
อะไรบ้างที่แม่ชอบ

ทำไมเราจึงควรไปตรวจ
ครรภ์บ่อยๆ ตามที่หมอเค้า
นัดด้วยล่ะเธอ?

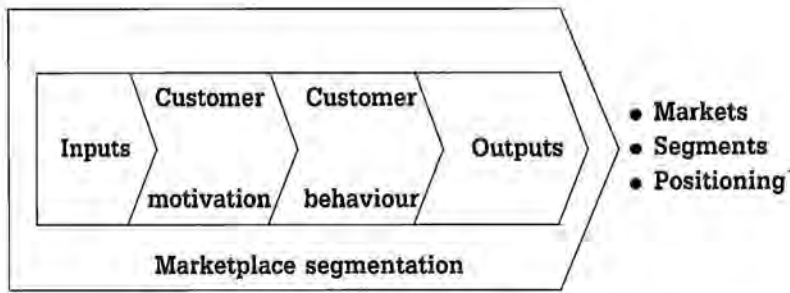
ฉันก็ไม่รู้...แต่ก็ไปตรวจตามนัด...
ถ้าไม่ไป ฉันกลัวคุณหมอ
เดี๋ยวพอถึงวันคลอดเค้าไม่รับ
เข้าโรงพยาบาลก็แย่สิเธอ!!



ANC

- เจ้าหน้าที่ได้อะไร...ได้อย่างไร
- แม่ + ทารก ได้อะไร...ได้อย่างไร
- ชุมชน - สังคม ได้อะไร...ได้อย่างไร





- Product
- Promotion
- Place
- Policies
- Process
- People
- Needs
- Awareness
- Knowledge
- Attitude
- Experience
- Expectation
- Range
- Frequency
- Time
- Volume
- Allegiance
- Share of spend
- Revenue
- Cost (waste)
- Profits

ลักษณะของประชากรกลุ่มเป้าหมาย (กลุ่มผู้ใช้แรงงาน) ประกอบด้วย

กลุ่มคนทำงานที่ใช้แรงงานที่มีรายได้ระดับกลาง และกลุ่มคนที่มีความวิตกกังวลแบบผู้ใช้แรงงาน (Working - class lifestyle) ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของรายได้ ภูมิหลัง (Background) หรืออาชีพการงาน กลุ่มชนชั้นนี้มักต้องพึ่งพาญาติมิตรของตน ทั้งทางด้านการเงินและด้านจิตใจ รวมถึงคำแนะนำในด้านโอกาสในการทำงาน การซื้อสินค้า และการขอความช่วยเหลือเมื่อตกทุกข์ได้ยาก การพักผ่อนในความหมายของคนในชนชั้นนี้ หมายถึงการไปทะเลสาบ หรือสถานที่พักผ่อนหย่อนใจที่ใช้เวลาเดินทางไม่ถึง 2 ชั่วโมง นอกจากนี้ ชนชั้นกลุ่มนี้ยังมีการแบ่งบทบาททางเพศของทั้งหญิงและชายที่ชัดเจน และเป็นระบบคิดและปฏิบัติแบบเดียวกันหมด (stereotyping) และคนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ชอบใช้รถที่ผลิตในประเทศหรือต่างประเทศ คนกลุ่มนี้ในเมืองไทยนิยมบริโภคอุปโภคสินค้าตามสมัยแต่ในราคาที่ต่ำกว่า อาจรวมถึงของใช้เครื่องใช้เลียนแบบที่คนนิยมมีไว้ประดับหรือโชว์

คนไทยชั้นกลางลงไปในเมืองและชนบท โปรดปรานการชิงโชคการลุ้นรางวัล การจูงใจจะส่งผลให้เกิดการสนใจติดตามของตัวแม่ และคนที่เป็นพวกพ้องเพื่อนบ้าน และความรู้ที่สอดแทรกจะถูกซึมซับจนกลายเป็นบรรทัดฐานทางพฤติกรรม

การใช้แผนที่ “เส้นทางลูกรัก” การดูแลครอบครัว

การใช้แผนที่นี้เป็นกลยุทธ์เพื่อให้มารดาที่ตั้งครรภ์สามารถเรียนรู้เข้าใจ และปฏิบัติตนได้ในการดูแลบำรุงสุขภาพ และการป้องกันภาวะเสี่ยงต่างๆ อย่างถูกต้อง เพื่อที่จะได้ส่งผลให้ทารกที่จะคลอดออกมามีความสมบูรณ์ตามเกณฑ์มาตรฐานสากล ทั้งทางกายและสมอง ตลอดจนความอบอุ่นทางจิตใจ การปฏิบัติตน



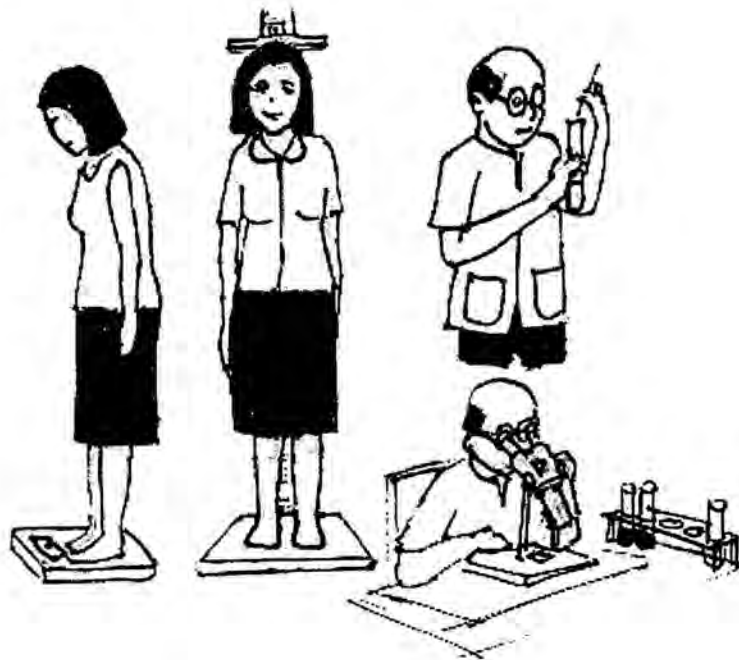
ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ในแต่ละระยะของการตั้งครรภ์ จะทำให้มารดาเกิดความรู้สึกรักเด็ก และความผูกพันกับทารกในครรภ์ รวมทั้งเป็นการชักจูงให้ผู้เป็นบิดาและญาติพี่น้องในครอบครัวมีส่วนร่วมรับรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลผู้เป็นมารดาได้อย่างสอดคล้องต่อกัน แผนที่เส้นทางการดูแลครรภ์ฉบับนี้ ถูกออกแบบขึ้นมาให้มีความสวยงามอ่านง่ายในรูปแบบที่คล้ายสายแห่งสุขุมสมบัติหรือเกมงูตกบันไดที่คนส่วนใหญ่เคยเห็น เคยรู้จักกันดี และเพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดความสนใจในการอ่าน และใช้ให้เกิดผล ได้กำหนดให้มีการให้คะแนนความสำเร็จของแม่ในแต่ละระยะของเส้นทาง เช่น การมาตรวจครรภ์ตามนัด การควบคุมน้ำหนักตัวของมารดา และการตอบคำถามให้ถูกต้อง โดยมีรางวัลเป็นแรงจูงใจ สำหรับผู้ที่สะสมคะแนนได้ตามเกณฑ์





เมื่อสตรีมาตรวจครรภ์ที่สถานบริการของท่าน ขอให้โปรดช่วยชี้แจงความสำคัญของการดูแลครรภ์สำหรับมารดา เพื่อที่จะได้ปฏิบัติตนให้เกิดผลที่ดีต่อการเจริญเติบโตทางกายและสมองของทารกในครรภ์ และชวนให้หญิงมีครรภ์ได้รู้จักและใช้ประโยชน์ของแผ่นที่ "เส้นทางลูกรัก" และเกมชิงโชค

ทำการตรวจครรภ์
ทำการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
ตรวจเลือดและปัสสาวะ
ตลอดจนวัดความดันโลหิต



ทำการซักประวัติส่วนบุคคล
และบันทึกข้อมูลผลการตรวจ
และข้อมูลสุขภาพลงในสมุด
สีชมพู เช่นที่ทำอยู่ตามปกติ
ให้ครบถ้วน เรียบร้อย





นำแผนที่เกม "เส้นทางลูกรัก"
ให้หญิงมีครรภ์ได้เห็น แล้วชวนให้
เข้าร่วมโครงการ...แนะนำวิธีการใช้
รวมทั้งกติกาการชิงรางวัลให้เข้าใจ
จากนั้นก็ลงชื่อและกรอกข้อมูล
บางประการ จากการตรวจและ
ซักประวัติ ลงในแผนที่ และ
ที่สำคัญที่สุดคือ...



การกำหนดวันนัดตรวจ
ครรภ์ในแต่ละเดือน
ไว้ล่วงหน้า รวมทั้ง
ทำการคำนวณน้ำหนัก
โดยประมาณจาก Vallop
Curve เพื่อเป็นเกณฑ์ให้
หญิงมีครรภ์ไว้ใช้ดูแล
ควบคุมตนเอง ตลอดช่วง
เวลาการตั้งครรภ์



ครบ 12 สัปดาห์
(3 เดือน)

นัดตรวจวันที่

...../...../.....

ลูกแข็งแรง น้ำหนักดี
แม่ควรมีน้ำหนัก.....
.....กิโลกรัม น้ำหนักที่ซั้
ครั้งนี้.....กิโลกรัม

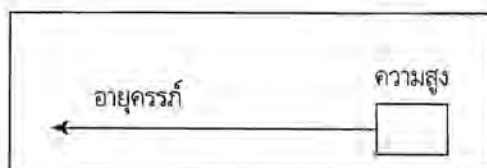
ในแผนที่เส้นทางลูกรัก จะมีช่อง
นัดวันตรวจ และน้ำหนักที่แม่ควร
ควบคุมให้อยู่ภายในเกณฑ์ รวมทั้งสิ้น
8 ช่อง (ดังตัวอย่าง) เรียงลำดับตาม
เวลาของอายุครรภ์ จาก 12 สัปดาห์
ถึง 38 สัปดาห์ ขอให้ท่านลงวันที่นัด
ไว้ล่วงหน้า เพื่อเป็นการกำหนด
ให้แม่ได้มาตรวจครรภ์ตรงตามเวลา

หาตัวเลข โดยใช้ Vallop Curve เทียบน้ำหนักของแม่ว่าควรมีน้ำหนักเท่าไร
ในแต่ละช่วงตั้งครรภ์ ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 12 ไปจนกำหนดวันคลอดสัปดาห์ที่ 38

(ให้ลงตัวเลขน้ำหนักตามสัปดาห์ของการตั้งครรภ์ และใช้ตัวเลขนี้วัดผลเมื่อถึง
กำหนดวันนัดแต่ละครั้ง)



เจ้าหน้าที่กรอกตัวเลข น้ำหนักที่ควรเป็น ควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ของแม่ตาม อายุครรภ์สัปดาห์ที่ 12/16/20/24/28/32..... หญิงตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้า โดยใช้ บรรทัดเทียบกับตารางน้ำหนัก (Vallop Weight Log Table) ดังตัวอย่างข้างล่างนี้



ครบ 12 สัปดาห์
(3 เดือน)

ลูกแข็งแรง น้ำหนักดี
แม่ควรมีน้ำหนัก.....
.....กิโลกรัม
น้ำหนักที่ซัั้งครั้งนี้
.....กิโลกรัม
วันที่ตรวจ...../...../.....

เจ้าหน้าที่แนะนำแม่ให้อ่านข้อมูลความรู้บนแผ่นที่ให้ครบถ้วนหลายๆ ครั้ง จนเกิดความเข้าใจ พร้อมทั้งกำชับกติกากการเล่นในเรื่องของการมาตรงตามวันนัดหมาย และการควบคุมน้ำหนักของแม่ให้อยู่ตามที่เจ้าหน้าที่กำหนดไว้ให้แล้วดังข้างต้น

ให้แม่เป็นผู้เก็บรักษาแผ่นที่ไว้กับตัวเองและหมั่นศึกษาเป็นแนวทางและวิธีปฏิบัติตนและกำชับให้แม่นำแผ่นที่นี้มาให้เจ้าหน้าที่ลงคะแนนทุกครั้งทีนัด

แนวทางการแข่งขัน

1. แม่ฝากครรภ์ ลงชื่อสมัครและรับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่
2. คนในครอบครัวช่วยบำรุงดูแลกันให้ดี
3. อาสาสมัคร กลุ่มสตรีและผู้นำชุมชนร่วมใจสนับสนุน
4. รัฐ - ราษฎร์ เสริมวิชาการและเงินทุน
5. ธุรกิจเจือจุนอุดหนุนรางวัล
6. สื่อมวลชนช่วยกันประชาสัมพันธ์ทั่วประเทศ

การให้คะแนน

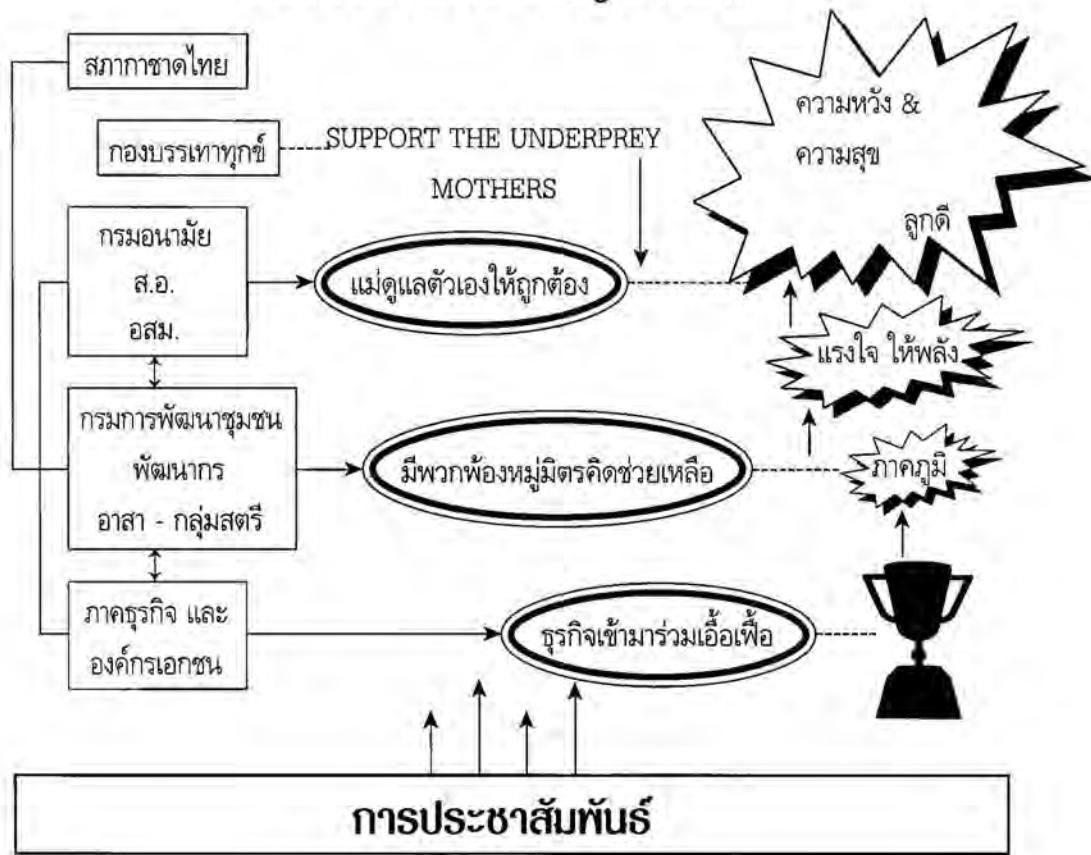
1. การมาตามนัดในวันที่กำหนด พร้อมสมุดบันทึกสุขภาพ
2. การรับภูมิคุ้มกันครบ
3. การควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดในวันนัดแต่ละเดือน
4. ความพร้อมในการให้นมมารดา
5. น้ำหนักแรกเกิดของทารก

ค่าใช้จ่าย

1. จำนวนผลิต
2. ราคาต่อหน่วย
3. ราคารวมประมาณ
4. ผู้ผลิต



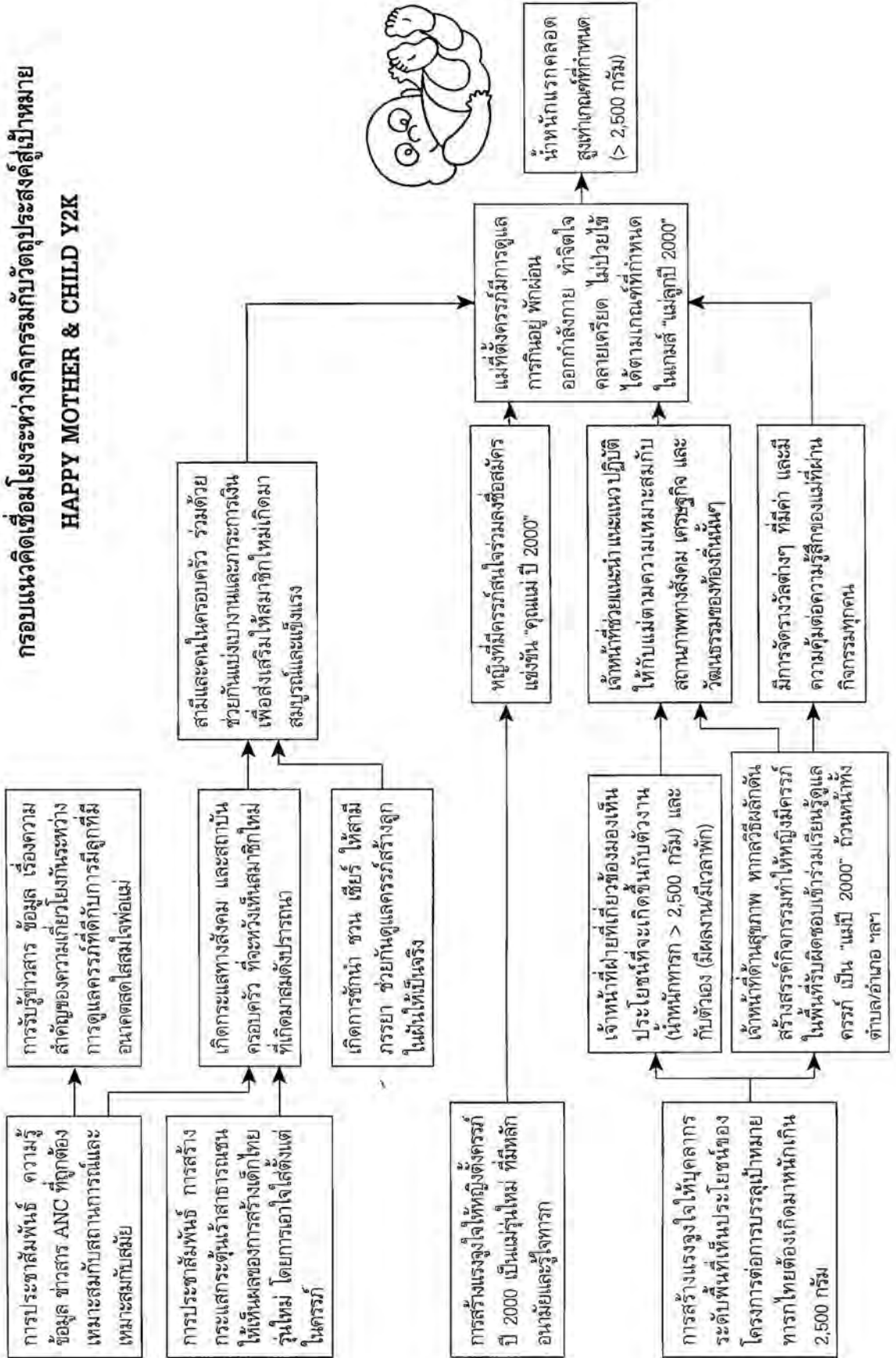
แนวทางการประสานสู่เป้าหมาย





กรอบแนวคิดเชื่อมโยงระหว่างกิจกรรมกับวัตถุประสงค์สู่เป้าหมาย

HAPPY MOTHER & CHILD Y2K



ลูกมีน้ำหนักแรกคลอด 2,500 กรัม

- ◆ Product : BW 2,500 g+
- ◆ Process : Attend ANC. Act & EAT as advised
- ◆ Positioning

หมายความว่าอย่างไร คืออย่างไร ทำไมควรต้องเป็น 2,500 ถ้าต่ำกว่าจะเป็นอะไร.....น้ำหนัก 2,500 กรัม จะได้อะไรกับพ่อแม่บ้าง ?

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.

กติกากการให้คะแนนเกม “เส้นทางลูกรัก”

1. มาตามนัดตรงวันได้มากที่สุด (ครั้งละ 10 คะแนน)
(การนัดที่นอกเหนือไปจากที่มีอยู่ใน “เส้นทางลูกรัก” ไม่ถือว่าอยู่ในกติกา นี้ ถือว่าเป็นการนัดพิเศษ)
2. การควบคุมน้ำหนักให้ได้ตามเกณฑ์ “วัลลภ” (ไม่เกิน +5 kg)
ตามเวลาที่นัดทุกครั้ง (ตรงเกณฑ์ครั้งละ 10 คะแนน)
3. แม่เป็นผู้ที่ฝากครรภ์ไม่เกิน 12 อาทิตย์ หรือ 3 เดือน (คะแนนโบนัส 20 คะแนน)
4. แม่ที่พาคู่สมรสมาด้วย (ได้คะแนนครั้งละ 5 คะแนน)





3

ตัวอย่าง ข้อความใช้รณรงค์ โครงการ “เส้นทางลูกรัก”

“คุณมีความมั่นใจแน่แล้วหรือว่า ลูกในท้องคนนี้จะเกิดรอดปลอดภัย น้ำหนักดี มีอาการครบ 32 และมีสมองดี !”

ถ้าคุณยังไม่มั่นใจ 100% โปรดถามหา.....
“เส้นทางลูกรัก” ได้ที่สถานบริการฝากครรภ์ของรัฐ
เช่น โรงพยาบาลแม่และเด็ก โรงพยาบาลชุมชน
หรือสถานอนามัยใกล้บ้านท่าน ... ยังไม่สายถ้าไปเดี๋ยวนี้

**ไม่มีแม่คนไหนในโลก ที่หวังให้ลูกในท้อง
เกิดออกมาพิการ อ่อนแอ ชี้โรค ... แต่ถ้า ปรึกษา
ก็อาจพลาดได้เสมอ คุณละ มั่นใจแล้วหรือ?**

รีบฝากครรภ์แต่เนิ่นๆ ก่อนสายเกินแก้
ถ้าจะให้แน่ๆ ขอให้คุณแม่ถามหากรม “เส้นทางลูกรัก”
ได้ที่โรงพยาบาลและสถานอนามัยทุกแห่ง
ที่ให้บริการตรวจ-ฝากครรภ์



เส้นทาง “ลูกรัก”

ครบ 32 สัปดาห์
(8 เดือน)

นัดตรวจวันที่
/ /

- ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบหรือยัง
- เมื่อมีปัญหาต้องปรึกษาเจ้าหน้าที่

- รับพบเจ้าหน้าที่ ถ้ามีอาการดังนี้
- บวมตามตัว แขนขา กดหลังเท้าแล้วบวม
 - ปวดศีรษะ ตาพร่า เจ็บลิ้นปี่
 - เลือดออกทางช่องคลอด มีน้ำเดิน

ครบ 36 สัปดาห์
(9 เดือน)

นัดตรวจวันที่

/ /

ลูกแข็งแรง น้ำหนักดี แม่ควรมีน้ำหนัก..... กิโลกรัม น้ำหนักที่ซั้ครั้งนั้..... กิโลกรัม วันที่..... ตรวจ..... /

- ลูกดิ้นน้อยไปพบเจ้
- เตรียมภ

ครบ 28 สัปดาห์
(7 เดือน)

นัดตรวจวันที่

/ /

- เตรียมพร้อมที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- เตรียมของใช้ของแม่และลูก

ลูกแข็งแรง น้ำหนักดี แม่ควรมีน้ำหนัก..... กิโลกรัม น้ำหนักที่ซั้ครั้งนั้..... กิโลกรัม วันที่..... ตรวจ..... /

- รับพบเจ้าหน้าที่ ถ้ามีอาการดังนี้
- ท้องไม่โตขึ้น
 - ลูกดิ้นน้อย
 - เลือดออกทางช่องคลอด • ซีด
 - ท้องใหญ่ผิดปกติ

ครบ 24 สัปดาห์
(6 เดือน)

นัดตรวจวันที่

/ /

ลูกแข็งแรง น้ำหนักดี แม่ควรมีน้ำหนัก..... กิโลกรัม น้ำหนักที่ซั้ครั้งนั้..... กิโลกรัม วันที่..... ตรวจ..... /

- อารมณ์ดี แจ่มใส
- นอนหลับพักผ่อนให้เต็มที่
- ออกกำลังกาย ตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่
- กินอาหารตามข้อปฏิบัติ (ด้านหลัง)

แม่ทำจิตใจให้สบาย ไม่เครียด แล้วก็คุยกับลูกในห้องบ่อยๆ นะจ๊ะ



ไซโย แม่หนูกินอาหารครบ 5 หมู่ ทุกวัน



แพ้ท้องหรือเจ็บป่วย ไม่ควรซื้อยากินเองนะจ๊ะ

- ครรภ์ที่
- ตรวจเมื่อวันที่
- สถานที่ตรวจ
- กำหนดคลอด วันที่

หนูขอบคุณ พ่อ - แม่ ที่จะดูแลหนูให้ดีที่สุดขณะอยู่ในท้องแม่

จากลูกรัก

- แพ้ท้องระหว่าง 2 - 3 เดือนแรก เป็นเรื่องปกติไม่ต้องตกใจ
- กินอาหารตามข้อปฏิบัติ (ด้านหลัง)

- รับพบเจ้าหน้าที่ ถ้ามีอาการดังนี้
- อาเจียนมา
 - ปวดท้องมา
 - มีเลือดออก
 - ซีด



ชื่อ - สกุล มารดา _____
 ชื่อ - สกุล บิดา _____
 บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ชื่อบ้าน _____
 อำเภอ จังหวัด _____

ครบ 38 สัปดาห์

นัดตรวจวันที่ _____ / _____ / _____

ครบกำหนดคลอด

นัดตรวจวันที่ _____ / _____ / _____

ยาลดน้ำหนักรับ
 ยาน้ำหนัก
 ยารไปคลอด

ลูกแข็งแรง น้ำหนักดี แม่
 ควรมีน้ำหนัก.....
 กิโลกรัม น้ำหนักที่ซั้ครั้งนี
กิโลกรัม วันที่
 ตรวจ..... / /

ขอบคุณคุณแม่ที่
 ทำให้หนูแข็งแรง
 สมบูรณ์มีน้ำหนัก
 แรกคลอดเกิน 2,500
 กรัม

สุขสันต์วันเกิดลูกรัก
 หนูชื่อ.....
 น้ำหนัก..... กรัม
 ตัวยาว..... เซนติเมตร
 คลอดวันที่..... / /

สำหรับ
 ตีตรูปลูก

ครบ 20 สัปดาห์
 (5 เดือน)

นัดตรวจวันที่ _____ / _____ / _____

แม่ได้ตรวจฟัน
 แล้วหรือยังคะ



- ถ้าท้องลายหรือคัน
 หน้าท้องให้ใช้น้ำมัน
 มะกอกทา
- ตรวจหวันมเพื่อพร้อม
 ให้นมลูก ถ้าหวันมบอด
 ให้ปรึกษาเจ้าหน้าที่

ลูกแข็งแรง น้ำหนักดี แม่
 ควรมีน้ำหนัก.....
 กิโลกรัม น้ำหนักที่ซั้ครั้งนี
กิโลกรัม วันที่
 ตรวจ..... / /

ได้รับวัคซีนป้องกัน
 บาดทะยัก 2 ครั้ง
 ก่อนคลอด

ท้องแรกจะรู้สึกว้า
 ลูกดิ้นคล้ายปลาตอดต๊อบๆ
 ในเดือนที่ 5 ท้องหลัง
 จะรู้สึกตึงตั้งแต่เดือนที่ 4

ครบ 12 สัปดาห์
 (3 เดือน)

นัดตรวจวันที่ _____ / _____ / _____

นัดตรวจวันที่ _____ / _____ / _____

ลูกแข็งแรง น้ำหนักดี แม่
 ควรมีน้ำหนัก.....
 กิโลกรัม น้ำหนักที่ซั้ครั้งนี
กิโลกรัม วันที่
 ตรวจ..... / /

- ดื่มนมวันละ 2 - 3 แก้ว
- กินวิตามินให้ครบตามที่เจ้าหน้าที่ให้
- วิตามินเสริมธาตุเหล็กต้องกิน
 หลังอาหารทันที จะได้ไม่คลื่นไส้
 อาเจียน

ครบ 16 สัปดาห์
 (4 เดือน)

แม่กับพ่อ
 เลิกสูบบุหรี่นะจ๊ะ



ไซโย แม่หนูกินอาหาร
 ครบ 5 หมู่ ทุกวัน

เรามีแผ่นดินที่เป็นแหล่งอาหารอันอุดมของโลก
เราจะก้าวหน้าอนาคตไกล เมื่อลูกหลานไทย
แกร่งทั้งกาย เก่งทั้งปัญญา
ร่วมกันสร้างคนไทย ก่อนคนแดนไกลจะมาแย่งกิน

ขอเชิญชวนกลุ่มผู้นำสตรีชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข
หมู่บ้าน ร่วมกันรณรงค์ส่งเสริมให้หญิงมีครรภ์และแม่
ให้ได้รับการดูแล สนับสนุนทางสุขภาพอนามัย และ
การช่วยเหลือด้านโภชนาการของแม่ เพื่อให้ลูกที่เกิดมา
มีคุณภาพที่ดี ทั้งทางกายและทางสมอง ที่จะเป็นรากฐาน
การพัฒนาให้เขาเป็นคนไทยที่มีศักยภาพสำหรับอนาคต
งานนั้นนอกจากสร้างชาติ แถมยังมีรางวัลให้ล้น

แม่ๆ ทุกคนจะเข้าใจใจเพียงใด
ถ้าใครๆ เขาหยามว่าลูกเราโง่ไม่เอาไหน
ร่างกายไม่อดทนเป็นคนหางแถว !
คุณละ ... คุณเลี้ยงความรู้อันนี้ได้
โดยการเริ่มเอาใจใส่กับลูกตั้งแต่ตั้งครรภ์

เดินทางบนถนนที่สร้างเสริม เดิมความสร้างสรรค์
สู่วันที่สดใส แม่ลูกสุขภาพอนามัยสมบูรณ์
โปรดเลือกใช้ “เส้นทางลูกรัก”
ถามหาได้ที่.....สถานีอนามัยและโรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ

แม้ว่าการตั้งครรภ์ เป็นเรื่องธรรมชาติ
แม่อีกเกิด พลังพลาด ได้เสมอ
เรื่องรอบด้าน งานสุ่มกาย ใจเผลอเธอ
พาลูกเจอ พิษภัย แล้วใครตรอม?

ไม่ควรเสี่ยงกับเรื่องธรรมชาติ
ควรรีบตรวจครรภ์ ฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่ผู้ชำนาญ
ที่สถานบริการของรัฐทุกแห่ง





4

บทความประชาสัมพันธ์ “โครงการเส้นทางลูกรัก”

4.1 เส้นทางลูกรัก “สร้างเสริมเติมความสุข ตั้งแต่ลูกอยู่ในครรภ์”

โดยเป็นที่ยอมรับแล้วว่า เด็กที่เติบโตขึ้นอย่างสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญานั้นล้วนมาจากครอบครัวที่ทั้งพ่อและแม่ให้ความสำคัญ ดูแลเอาใจใส่ สุขภาพอนามัยตั้งแต่ตั้งครรภ์

“เส้นทางลูกรัก” เป็นเสมือนแผนที่ที่จะช่วยให้คุณแม่ที่กำลังตั้งครรรภ์ได้ใช้ เป็นเพื่อนในการเดินทางไปสู่วันคลอดที่เปี่ยมด้วยความสุข ได้ลูกน้ำหนักดีมีสุขภาพ สมบูรณ์ พร้อมทั้งจะเติบโตใหญ่ทางกายและทางสติปัญญาได้อย่างเต็มที่

การใช้แผนที่นี้ เป็นกลยุทธ์เพื่อให้มารดาที่ตั้งครรภ์สามารถเรียนรู้ เข้าใจ และปฏิบัติได้ในการดูแลบำรุงสุขภาพ และป้องกันภาวะเสี่ยงต่างๆ อย่างถูกต้อง เพื่อที่จะได้ส่งผลให้ทารกที่จะคลอดออกมามีความสมบูรณ์ตามเกณฑ์มาตรฐานสากล ทั้งทางกายและสมอง ตลอดจนความอบอุ่นทางจิตใจ การปฏิบัติตนตาม ขั้นตอนที่กำหนดให้ในแต่ละระยะของการตั้งครรภ์ จะทำให้มารดาเกิดความรู้สึก นึกคิดและความผูกพันกับทารกในครรภ์ รวมทั้งเป็นการชักจูงให้ผู้เป็นบิดาและ ญาติพี่น้องในครอบครัว มีส่วนรับรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลผู้เป็นมารดาได้อย่าง สอดคล้องต้องกัน

แผนที่เส้นทางการดูแลครรภ์ฉบับนี้ถูกออกแบบขึ้นมาให้มีความสวยงาม อ่านง่ายในรูปแบบที่คล้ายลายแทงสู่ชุมชนวิถีหรือเกมงูตกบันได ที่คนส่วนใหญ่เคย เห็น เคยรู้จักกันดี แผนที่เส้นทางลูกรักจะเริ่มต้นตั้งแต่คุณแม่มาฝากครรภ์ โดยจะมีเรื่องราวและสิ่งที่คุณแม่ต้องรู้ควรรู้ปฏิบัติในแต่ละช่วงเดือนไปเป็นลำดับจนถึงวัน กำหนดคลอด ความรู้และข้อเตือนใจต่างๆ ในแผนที่นั้นเป็นภาษาที่อ่านง่ายๆ เข้าใจ ได้ไม่ยาก ซึ่งสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัวก็สามารถอ่านและเรียนรู้ได้พร้อมๆ กัน อันจะทำให้เกิดความรู้และความเข้าใจที่สอดคล้องตรงกัน และสามารถช่วยเหลือ สนับสนุนให้คุณแม่ที่ตั้งครรภ์มีความมั่นใจที่จะดูแลตนเองและลูกในท้องได้อย่างดี ที่สุด

เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดความสนใจในการอ่านและใช้ให้เกิดผล กิจกรรม ของโครงการนี้ได้ถูกออกแบบมาเพื่อให้ได้ทั้งสาระประโยชน์ต่อผู้เป็นแม่พร้อมๆ กับ เป็นเกมแข่งขันรางวัลเป็นช่วงๆ หลักการเล่นเกมนี้อาศัยๆ กับเป็นการเดินทางตาม ลายแทงไปสู่ชุมชนวิถี หรือเป็นคล้ายเกมแข่งขันเรลลิ่งรถยนต์ที่ทุกคนแข่งขันกัน ไปสู่จุดมุ่งหมายตามเวลาที่กำหนดและปฏิบัติภารกิจต่างๆ ได้อย่างครบถ้วน ที่ผู้เสีย คะแนนน้อยที่สุดจะเป็นผู้ชนะเช่นกัน



“เส้นทางลูกรัก” เปรียบเสมือนเส้นทางแข่งขันที่แม่จะต้องปฏิบัติตัวตาม คำแนะนำที่มีให้ในแต่ละก้าว แม่จะต้องควบคุมอาหารการกิน การดูแลสุขภาพให้ดี มีน้ำหนักตามเกณฑ์ที่เจ้าหน้าที่คำนวณให้ไว้ มีการพบและรับการตรวจครรภ์ให้ตรง วนันต์

4.2 เครื่องหมายและความหมายสัญลักษณ์ของโครงการ“เส้นทางลูกรัก”

เป็นภาพ หญิงสาวสวยตั้งครรภ์ มีเส้นรูปหัวใจล้อมรอบมุ้งสูติครรภ์ ดวงดาว ในครรภ์ส่องประกาย และ Background เป็นลายเส้นของฟูกัน

ความหมายและสี

1. ภาพหญิงสาวสวยตั้งครรภ์ สีชมพูอ่อน หมายถึง ความสุข สดชื่น และสุขภาพที่สมบูรณ์ของแม่สีชมพู ให้ความหมายของความอ่อนหวาน สวยงาม และเอื้ออาทร
2. เส้นรูปหัวใจ สีทองวาว หมายถึง ทุกสิ่งรอบตัวของหญิงมีครรภ์ ทั้งสภาพแวดล้อม ชุมชน และบุคคลรอบข้างที่ต้องช่วยกันดูแลเอาใจใส่หญิงมีครรภ์ เป็นอย่างดี ดุจดวงเส้นฟูกันเข้าหา “ดวงดาว สีทอง” คือ ทารกในครรภ์ คือทุกอย่างจะต้องช่วยกันทำเพื่อทารกในครรภ์ให้มีสุขภาพดีด้วยความรักและเอาใจใส่ พร้อมทั้งจะเกิดมาเป็นทรัพยากรที่ดีของโลกและชุมชน ดุจดวงส่องประกายทั้งในครอบครัว และเมื่อเกิดออกมาดูโลก
3. Background สีฟ้าอ่อน (free hand) หมายถึง ความจำเป็นรีบด่วนที่จะต้องดำเนินการเกี่ยวกับโครงการนี้ด้วยความชัดเจนและถูกต้อง งดงาม เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ด้วยความร่วมมือของทุกฝ่าย ทั้งที่อยู่เบื้องหลังและเบื้องหน้าของโครงการ
4. ตัวหนังสือสีเหลือง หมายถึง ความกระตือรือร้น ความมีชีวิตชีวาของการดำเนินโครงการเพื่อมุ่งสู่สุขภาพและพัฒนาการของมารดาและทารกที่เป็นเลิศ



คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่ ANC

เพื่ออธิบายและใช้แผนที่ “เส้นทางลูกรัก”

โดย...ทวีศักดิ์ เศรษฐเศวรี
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

การใช้แผนที่ การดูแลครรภ์ “เส้นทางลูกรัก”

การใช้แผนที่นี้เป็นกลยุทธ์เพื่อให้มารดาที่ตั้งครรภ์สามารถเรียนรู้ เข้าใจ และปฏิบัติตนได้ใน การดูแลบำรุงสุขภาพ และการป้องกันภาวะเสี่ยงต่างๆ อย่างถูกต้อง เพื่อที่จะได้ส่งผลให้ทารกที่จะคลอดออกมามีความสมบูรณ์ตามเกณฑ์ มาตรฐานสากลทั้งทางกายและสมอง ตลอดจนความอบอุ่นทางจิตใจ การปฏิบัติตนตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ในแต่ละระยะของการตั้งครรภ์ จะทำให้มารดาเกิดความรู้สึกนึกคิดและความผูกพันกับทารกในครรภ์ รวมทั้งเป็นการชักจูงให้ผู้เป็นบิดา และญาติพี่น้องในครอบครัว มีส่วนรับรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลผู้เป็นมารดาได้อย่างสอดคล้องต้องกัน แผนที่เส้นทางการดูแลครรภ์ฉบับนี้ ถูกออกแบบขึ้นมาให้มีความสวยงาม อ่านง่ายในรูปแบบที่คล้ายลายแทงสู่ชุมชนสมบัติ หรือเกมงูตกบันได ที่คนส่วนใหญ่เคยเห็นเคยรู้จักกันดี และเพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดความสนใจในการอ่านและใช้ให้เกิดผล ได้กำหนดให้มีการให้คะแนนความสำเร็จของแม่ในแต่ละระยะของเส้นทาง เช่น การมาตรวจครรภ์ตามนัด การควบคุมน้ำหนักตัวของมารดาและการตอบคำถามให้ถูกต้อง โดยมีรางวัลเป็นแรงจูงใจสำหรับผู้ที่จะสมคะเนได้ตามเกณฑ์

วิธีการใช้แผนที่การดูแลครรภ์ “เส้นทางลูกรัก” มีความง่าย โดยอาศัยเจ้าหน้าที่การแพทย์หรือสาธารณสุขเป็นกรรมการผู้กำหนดเกณฑ์และให้คะแนน ส่วนมารดาจะเป็นผู้เดินทางและดูแลปฏิบัติตนตามลายแทงให้ได้ดีที่สุด และตรงตามเวลามากที่สุด ซึ่งมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

- เมื่อสตรีมาตรวจครรภ์ที่สถานบริการของท่าน ขอให้โปรดช่วยชี้แจงความสำคัญของการดูแลครรภ์สำหรับมารดา เพื่อที่จะได้ปฏิบัติตนให้เกิดผลที่ดีต่อการเจริญเติบโตทางกายและสมองของทารกในครรภ์ และชวนให้หญิงมีครรภ์ได้รู้จักและใช้ประโยชน์ของแผนที่ “เส้นทางลูกรัก” และเกมชิงโชค
- ทำการตรวจครรภ์ ทำการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจเลือดและปัสสาวะ ตลอดจนวัดความดันโลหิต
- ทำการซักประวัติส่วนบุคคล และบันทึกข้อมูลผลการตรวจ และข้อมูลสุขภาพลงในสมุดสีเขียว เช่นที่ทำอยู่ตามปกติให้ครบถ้วน เรียบร้อย



- นำแผนที่เกม "เส้นทางลูกรัก" ให้หญิงมีครรภ์ได้เห็น แล้วชวนให้เข้าร่วมโครงการ...แนะนำวิธีการใช้ รวมทั้งกติกาการชิงรางวัลให้เข้าใจ จากนั้นก็ลงชื่อและกรอกข้อมูลบางประการ จากการตรวจและซักประวัติ ลงในแผนที่ และที่สำคัญที่สุดคือ...

- การกำหนดวันนัดตรวจครรภ์ในแต่ละเดือนไว้ล่วงหน้า รวมทั้งทำการคำนวณน้ำหนักโดยประมาณจาก Vallop Curve เพื่อเป็นเกณฑ์ให้หญิงมีครรภ์ไว้ใช้ดูแลควบคุมตนเองตลอดช่วงเวลากการตั้งครรภ์

- ในแผนที่เส้นทางลูกรัก จะมีช่องนัดวันตรวจ และน้ำหนักที่แม่ควรควบคุมให้อยู่ภายในเกณฑ์ รวมทั้งสิ้น 8 ช่อง (ดังตัวอย่าง) เรียงลำดับตามเวลาของอายุครรภ์ จาก 12 สัปดาห์ ถึง 38 สัปดาห์ ขอให้ท่านลงวันที่นัดไว้ล่วงหน้าเพื่อเป็นการกำหนดให้แม่ได้มาตรวจครรภ์ตรงตามเวลา

- ทาตัวเลข โดยใช้ Vallop Curve เทียบน้ำหนักของแม่ว่าควรมีน้ำหนักเท่าไรในแต่ละช่วงตั้งครรภ์ ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 12 ไปจนกำหนดวันคลอดสัปดาห์ที่ 38 (ให้ลงตัวเลขน้ำหนักตามสัปดาห์ของการตั้งครรภ์ และใช้ตัวเลขนี้วัดผลเมื่อถึงกำหนดวันนัดแต่ละครั้ง)

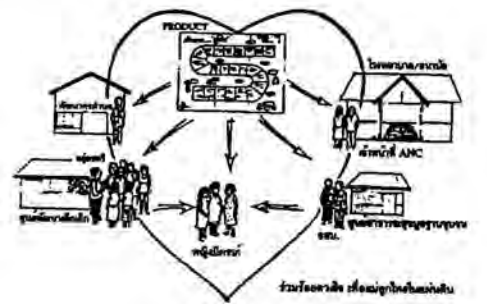
เจ้าหน้าที่กรอกตัวเลข น้ำหนักที่ควรเป็น ควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ของแม่ตามอายุครรภ์สัปดาห์ที่ 12/16/20/24/28/32..... หญิงตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้า โดยใช้บรรทัดเทียบกับตารางน้ำหนัก (Vallop Weight Log Table) ดังตัวอย่างข้างล่างนี้

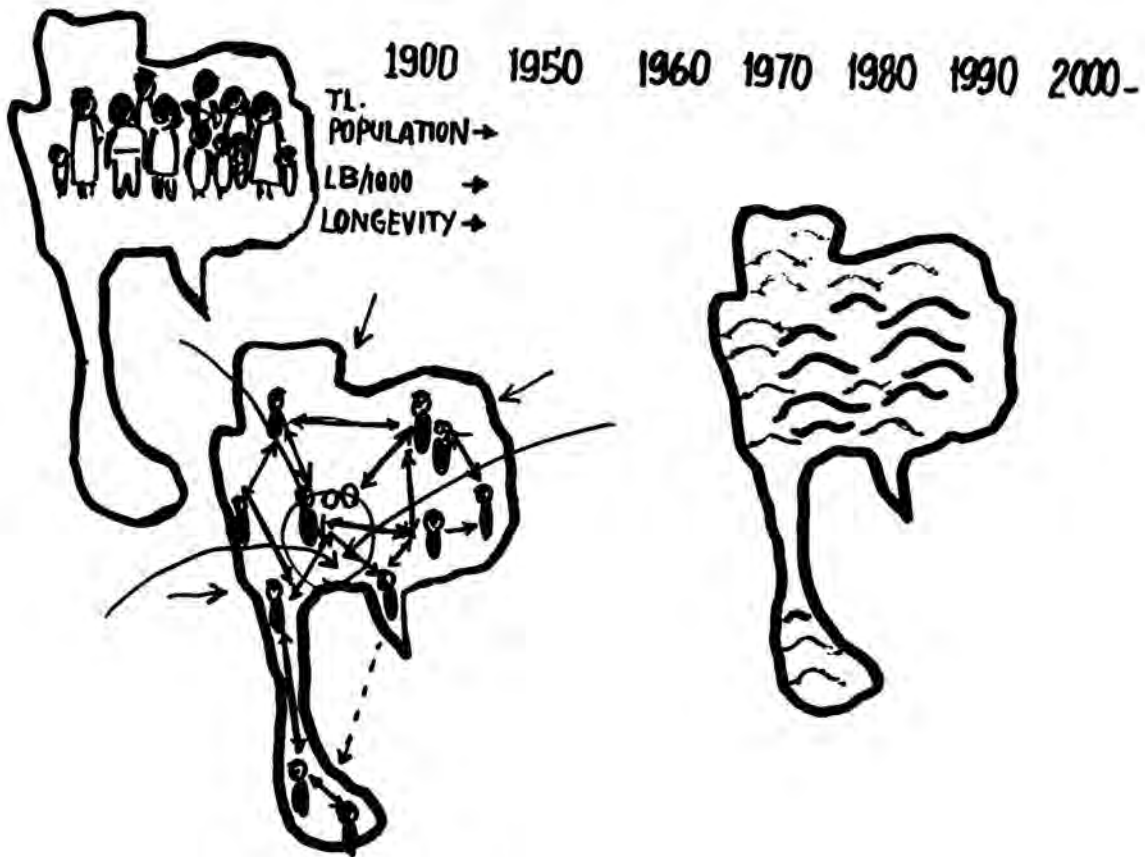


เจ้าหน้าที่แนะนำแม่ให้อ่านข้อมูลความรู้บนแผนที่ให้ครบถ้วนหลายๆ ครั้ง จนเกิดความเข้าใจ พร้อมทั้งกำชับกติกาการเล่นในเรื่องของการมาตรงตามวันนัดหมาย และการควบคุมน้ำหนักของแม่ให้อยู่ตามที่เจ้าหน้าที่กำหนดไว้ให้แล้ว ดังข้างต้น

ให้แม่เป็นผู้เก็บรักษาแผนที่ไว้กับตัวเองและหมั่นศึกษาเป็นแนวทางและวิธีปฏิบัติตนและกำชับให้แม่นำแผนที่นี้มาให้เจ้าหน้าที่ลงคะแนนทุกครั้งทีนัด

ลูกแข็งแรง น้ำหนักดี
แม่ควรมีน้ำหนัก.....
.....กิโลกรัม
น้ำหนักที่ซั้ครั้งนี้
.....กิโลกรัม
วันที่ตรวจ...../...../.....





ส่วนที่ 3

โครงการและงานเรื่องเกลือไอโอดีน

1. การศึกษาแหล่งอุตสาหกรรมเกลือ : กรณีศึกษาในพื้นที่อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี
2. โครงการศึกษาผลกระทบจากการทำนาเกลือ : กรณีศึกษาในพื้นที่อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี
3. วิธีและขั้นตอนของการผลิตเกลือสินเธาว์ผสมไอโอดีน
4. การเสนอผลการทดลองผลิตเกลือผสมไอโอดีน
5. ตัวอย่างงานประชาสัมพันธ์ของโครงการ “เกลือผสมไอโอดีน”
 - 5.1 เกลือใหม่ - เพื่อชีวิตใหม่
 - 5.2 เกลือใหม่ - โอกาสใหม่ให้ชีวิต
 - 5.3 โภชนาการดีถ้วนาน สารไอโอดีนถ้วนหน้า
6. โครงการและงาน “ไปเสริมไอโอดีน”
 - 6.1 จะทำอะไร เมื่อผู้เข้ารับการอบรมเรื่องเกลือไอโอดีนและโครงการไปเสริมไอโอดีนกลับไปถึงชุมชน
 - 6.2 โครงการวิจัยและพัฒนาแนวทาง และรูปแบบส่งเสริม (ประสิทธิภาพและประสิทธิผล) การใช้ไปเสริมไอโอดีนกับเด็กเล็กและเด็กวัยเรียนในชุมชนชนบทห่างไกล



การศึกษาแหล่งอุตสาหกรรมเกลือ : กรณีศึกษาในพื้นที่อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย เมื่อประมาณ 2 ล้านปีก่อน มีน้ำทะเลเข้าเอ่อท่วมพื้นที่ในแอ่งตอนกลางของภาคอีสาน เมื่อน้ำทะเลได้เหือดแห้งไป ก็เกิดเป็นแหล่งเกลือขนาดใหญ่ใต้ดินทับถมกัน จากการคำนวณทางธรณีวิทยาพบว่า มีเกลือซึ่งเป็นโซเดียมคลอไรด์ หรือเกลือที่ใช้ทำเกลือแกงนั่นเอง อยู่ใต้พื้นดินในภาคอีสาน ประมาณ 4,700 ล้านตัน แล้วเป็นเกลือที่มีคุณภาพดีมาก คือ มีเกลือเข้มข้นประมาณร้อยละ 80 - 90 ทำให้เป็นที่ต้องการของตลาดมาก

จากผลการวิเคราะห์โดยใช้ภาพถ่ายทางดาวเทียมสำรวจทรัพยากรธรณี ได้พบว่า ที่ใต้พื้นดินของภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีเกลือกระจายอยู่ทั่วไป ประกอบกันเป็นภูเขาเกลือมหึมา ภูเขาเกลือนี้เองเป็นแหล่งของเกลือหิน (Rocksalt) ซึ่งเป็นแหล่งเกลือขนาดใหญ่ เกลือหินนี้เป็นแร่ที่มีมากที่สุดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คลุมตลอดทั้งแอ่งโคราชและแอ่งสกลนคร กรมทรัพยากรธรณีได้คาดประมาณว่ามีปริมาณสำรองทั้งหมดกระจายอยู่ตามพื้นที่ต่างๆ ดังนี้

1. แหล่งชัยภูมิ มีแนวต่อเนื่องจากด้านขุนทดผ่านบ้านเพชรถึงชัยภูมิ มีพื้นที่มากกว่า 1,500 ตารางกิโลเมตร
2. แหล่งตลาดแค ต่อเนื่องจากอำเภอโนนสูงผ่านบ้านตลาดแค (ทางแยกเข้าพิมาย) แล้วขนานไปกับเส้นทางโคราช - ขอนแก่น ไปจนถึงอำเภอประทาย รวมพื้นที่ประมาณ 1,100 ตารางกิโลเมตร
3. แหล่งมหาสารคาม (เป็นพื้นที่ที่เกิดปัญหาและนำมาวิเคราะห์) นับจากอำเภอเมืองมหาสารคามไปทางเหนือ ผ่านยาวตลอดไปจนถึงกาฬสินธุ์ และจากอำเภอเมืองมหาสารคามไปทางใต้ ผ่านอำเภอบรบือ วาปีปทุม ไปเชื่อมกับแหล่งทุ่งกุลาร้องไห้ และแหล่งตลาดแค มีความยาวประมาณ 35 กิโลเมตร กว้าง 15 กิโลเมตร ซึ่งคลุมพื้นที่ 750 ตารางกิโลเมตร
4. แหล่งทุ่งกุลาร้องไห้ แผ่ขยายรอบรับทุ่งกุลาร้องไห้ทั้งหมด เลยไปถึงธวัชบุรี เบลอภูมิจังหวัดร้อยเอ็ด หนองหานเฉลี่ย 200 ฟุต
5. แหล่งบำเหน็จณรงค์อยู่ในแอ่งแคบๆ อันเป็นที่ตั้งของอำเภอบำเหน็จณรงค์-จัตุรัส จังหวัดชัยภูมิ มีพื้นที่ 10 ตารางกิโลเมตร
6. แหล่งอุบล เริ่มจากบ้านท่าวาริไปทางเหนือ จนถึงม่วงสามสิบ คลุมพื้นที่ประมาณ 250 ตารางกิโลเมตร



7. แหล่งหนองคาย มีแนวจากอำเภอกุมภวาปี ผ่านจังหวัดอุดรธานี ไปจนถึงจังหวัดหนองคาย และเข้าไปจนถึงประเทศลาว ครอบคลุมพื้นที่ประมาณ 1,800 ตารางกิโลเมตร

ประวัติการทำนาเกลือของอำเภอบ้านดุง

อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี จึงเป็นพื้นที่ที่ตั้งอยู่บนแหล่งเกลือหิน แหล่งสกลนคร ซึ่งเป็นแหล่งที่มีการผลิตเป็นเกลือสินเธาว์แหล่งใหญ่ที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือกล่าวได้ว่าเป็นแหล่งใหญ่ที่สุดในประเทศไทยในการผลิตเกลือสินเธาว์ ปัจจุบันมีพื้นที่ที่ผลิตเกลือ 4 ตำบลด้วยกัน และตำบลที่มีปริมาณการผลิตเกลือมากที่สุด คือ ตำบลบ้านดุง

จากการสอบถามและสืบค้นในเรื่องของประวัติในการผลิตเกลือสินเธาว์ของตำบลบ้านดุง จากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาปรากฏว่า การผลิตเกลือของชาวบ้านดุงนั้น ได้เริ่มเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2515 - 2513 ซึ่งจากการสัมภาษณ์ นายจันดี พลแพงขวา ซึ่งเคยเป็นอดีตผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และผู้ใหญ่บ้านบ้านดุงใหญ่ ดังนี้

“ในการที่พบเกลือในเขตพื้นที่บ้านดุงใหญ่นั้น คงเริ่มเมื่อประมาณ พ.ศ. 2512 - 2513 ที่มีเจ้าหน้าที่จากกรมทรัพยากรธรณีมาทำการสำรวจพื้นที่แถวบ้านดุงใหญ่ เขตตำบลบ้านดุง และได้ขุดเจาะพื้นดินบริเวณที่อยู่หลังโรงเรียนชุมชนบ้านดุง แต่ไม่ทราบข้อมูลเบื้องต้นว่า ขุดเจาะด้วยวัตถุประสงค์ใด สอบถามคนแรกแล้วก็ยังไม่ได้ข้อมูลว่าขุดเจาะหาสิ่งใด เจ้าหน้าที่ที่มาขุดเจาะใช้เวลาขุดประมาณ 1 สัปดาห์ เมื่อขุดเจาะลงไปอีกประมาณ 70 - 80 เมตร พบว่ามีน้ำซึมผ่านเครื่องมือเจาะขึ้นมา โดยเป็นน้ำที่มีสีขาว เมื่อนำมาชิมมีรสเค็ม และก่อนที่จะรู้ว่าเป็นน้ำที่นำมาทำเกลือได้ มีชาวบ้านคนหนึ่งชื่อ นายสีทา หงสีนวล ปัจจุบันอายุ 90 ปี ได้นำเอาน้ำที่ขุดเจาะมาได้ไปทดลองต้ม โดยนำน้ำมาต้มใส่กระทะที่ปรุงอาหารแล้วปรากฏว่าน้ำที่ต้มนั้นได้เป็นเกล็ดสีขาว แต่ยังไม่แน่ใจว่าเป็นเกลือและสามารถกินได้หรือเปล่าญาติของคนต้มเกลือคนแรกได้นำมาทดลองชิม และไม่ปรากฏผลที่เป็นอันตรายกับคนชิม ดังนั้น ชาวบ้านดุงใหญ่เริ่มสนใจและนำเอาน้ำที่ขุดเจาะได้มาต้มเพื่อทำเป็นเกลือไว้บริโภคในครอบครัวของตนเอง”

ประเภทของเกลือสินเธาว์ที่ผลิตได้ จะเรียกกันในภาษาท้องถิ่นว่า “เกลือชั้ทา” ดังมีกรรมวิธีและรูปแบบจากผู้ให้สัมภาษณ์ กล่าวไว้คือ

“เดิมที่ชาวบ้านดุงใหญ่บริโภคเกลือสินเธาว์ โดยจะทำเกลือไว้บริโภคเองในครอบครัว (ชาวบ้านเรียกเกลือพวกนี้ว่า “เกลือชั้ทา”) กรรมวิธีการทำโดยการขุดเอาหน้าดินที่มีคราบสีขาวแล้วนำมาต้ม กลับให้ได้เป็นหยดน้ำ แล้วจับเป็นเกล็ดเกลือ (ชาวบ้านเรียกวิธีนี้ว่า “เอาดินมายัดเกลือ”)

ในเรื่องของแหล่งที่ทำเกลือและกรรมวิธีต่างๆ นั้น ผู้ให้สัมภาษณ์ได้เล่าถึงกระบวนการต่างๆ ดังนี้ “หลังจากที่ชาวบ้านรู้ว่า น้ำใต้ดินในเขตหมู่บ้านที่ตนอาศัยอยู่สามารถนำมาต้มเป็นเกลือได้ วิธีการทำเกลือแบบเดิมที่เคยขุดเอาดินมายัดเกลือ



จึงไม่นิยมทำอีก เพราะมีความยุ่งยากหลายขั้นตอน (ในขั้นตอนแรกต้องหาดินที่มีคราบสีขาว แล้วขุดเอาดินมาตัม จากนั้นกลั่นจากน้ำให้น้ำหยดลงมารวมกันไว้ แล้วนำมาทดสอบความเค็มของน้ำที่ได้ว่า เค็มพอที่จะทำเกลือได้หรือไม่ โดยนำคังมาหยดน้ำ ถ้าคังลอยขึ้นแสดงว่าน้ำเค็มพอที่จะทำเกลือได้) สมัยก่อนแหล่งดินเกลือทำเกลือช้ำาแหล่งใหญ่อีกแห่งหนึ่งคือ ตำบลวังทอง ชาวบ้านนิยมทำเกลือช้ำามาก และชาวบ้านใกล้เคียงยังเดินทางมาตัมเกลือที่บ้านวังทอง แต่ปัจจุบันเลิกทำไปแล้ว เพราะน้ำท่วม พื้นที่ที่เป็นแหล่งตัมเกลือช้ำาจนกลายเป็นอ่างเก็บน้ำบ้านวังทอง ในปัจจุบัน ช่วงเวลาเดียวกันที่บ้านวังทองก็มีการขุดเจาะพื้นที่เช่นกัน และทางกรมทรัพยากรธรณียิงฝังท่อเหล็กขนาด 2 นิ้ว ท่อพันจากพื้นดินขึ้นมาประมาณ 1.5 เมตร แต่ท่อฝังลึกลงเท่าไรไม่ทราบ และวัตถุประสงค์ที่ฝังท่อเดิมนั้นกลายเป็นแอ่งน้ำที่มีน้ำอยู่เสมอตลอดทั้งปีไม่มีแห้ง และเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2520 ชาวบ้านพบวิธีทำเกลือบริโภคจำนวนมากจากวิธีการตัมเกลือ โดยมีกรรมวิธีดังนี้

- ใช้ถังแดง (ถังบรรจุน้ำมัน) มาผ่าเป็น 2 ส่วน
- นำหินลูกรังผสมดิน มาปั้นเป็นเตาขนาดเท่าๆ กับถังที่ใช้แทนกระหะ ขนาดประมาณ 4 x 1 เมตร
- ใช้ฝืนเป็นเชื้อเพลิงในการตัม
- นำน้ำมาตัม (น้ำที่ได้ส่วนใหญ่จะเป็นน้ำบาดาลที่ขุดเจาะลึกประมาณ 40 เมตร)

หลังจากที่ชาวบ้านสามารถผลิตเกลือตัมได้มากจึงนำมาจำหน่าย ระยะเวลาจะเป็นรถเริมารับซื้อในบริเวณที่ตัมเกลือ แล้วรถเริมก็จะนำไปขายต่างถิ่นมีทั้งขายและแลกเปลี่ยน ส่วนมากจะเป็นการแลกเปลี่ยนโดยเกลือจำนวน 1 ตะกร้า แลกกับข้าวเปลือกจำนวน 1 ตะกร้าเช่นกัน ต่อมาในช่วงปี พ.ศ. 2526 เริ่มมีกลุ่มคนต่างถิ่นเข้ามาประกอบกิจการเกลือ โดยรับซื้อที่ดินจากชาวบ้าน แล้วนำน้ำที่สูบขึ้นมาได้นำมาตากบนพื้นที่ที่เคยปลูกข้าวก่อน (สาเหตุที่ชาวบ้านดุงใหญ่ต้องขายที่นาเนื่องจากทำการเกษตรไม่ได้ผล ปลูกข้าวได้ผลผลิตน้อยลงเนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีน้ำและดินเค็ม ดังนั้น ชาวบ้านส่วนใหญ่จึงล้มเลิกอาชีพการทำนาข้าวมาเป็นนาเกลือ) จากนั้นพื้นที่ในบริเวณใกล้เคียงเริ่มมีทั้งกิจการการทำเกลือตัมและการทำนาเกลือ เกลือที่ได้จากการตัมชาวบ้านเรียกว่า "เกลือตัม" ส่วนเกลือที่ได้จากการตากแดด เรียกว่า "เกลือตาก" ในส่วนของราคาของเกลือ ระยะเวลาๆ ขายตันละ 300 บาทโดยประมาณ เกลือตัมกับเกลือตากจะมีราคาต่างกัน เกลือตัมราคาตันละ 600 - 700 บาท แต่ในฤดูฝนราคาของเกลือจะสูงขึ้น เกลือตากมีราคาสูงถึงตันละ 600 - 700 บาท เกลือตัมราคาตันละ 800 - 900 บาท

พื้นที่ที่เริ่มทำอุตสาหกรรมเกลือในอำเภอบ้านดุง รวมทั้งพื้นที่ทำนาเกลือและตัมเกลือมีพื้นที่รวมทั้งสิ้น 4 ตำบล คือ

1. เขตตำบลบ้านดุง ประกอบไปด้วย บ้านนาโง บ้านดุงใหญ่ บ้านสันติสุข บ้านโนนหัน



2. ตำบลโพนสูง ได้แก่ บ้านโพนสูง บ้านฝาง
3. ตำบลบ้านชัย ได้แก่ บ้านชัย บ้านทุ่ง
4. ตำบลศรีสุทโธ

ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและชนิดของการผลิตเกลือสินเธาว์ จำแนกตามพื้นที่ รายได้ และประเภทการผลิต

ข้อมูล	ต.บ้านดุง	ต.บ้านชัย	ต.โพนสูง	ต.ศรีสุทโธ	รวม
จำนวนผู้ผลิตเกลือ (ราย)	108	30	15	3	156
กำลังการผลิต (ตันต่อปี)	141,465	23,685	23,555	2,160	189,865
ประมาณรายได้ (บาทต่อปี)	120 ล้าน	22 ล้าน	22 ล้าน	2 ล้าน	175
เกลือสินเธาว์	106	30	15	3	154
เกลือเสริมสารไอโอดีน	2	0	0	0	2
พื้นที่ผลิตเกลือตาก (ไร่)	2,011	226	350	36	2,623
จำนวนเตาต้มเกลือ	114	50	14	0	178

แหล่งข้อมูล : การสำรวจของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี เมื่อ 30 พฤศจิกายน 2542

ยิ่งไปกว่านั้น ช่วงเวลาในการทำนาเกลือ จะมีระยะเวลาดังนี้คือ การทำนาเกลือตาก เริ่มทำตั้งแต่เดือนตุลาคม จนถึงเดือนเมษายน ถ้าฝนไม่มาเร็วก็ทำถึงเดือนพฤษภาคม ส่วนฤดูการต้มเกลือนั้นทำได้ตลอดทั้งปี ส่วนเชื้อเพลิงที่ใช้ในการต้มนั้น เดิมใช้ฟืนแต่ปัจจุบันเปลี่ยนมาใช้แก๊สแทนทำให้สะดวกขึ้น สามารถต้มเกลือได้ตลอดทั้งปี

กรรมวิธีการผลิตเกลือ

ผลการศึกษาถึงสภาพของการทำผลิตเกลือในปัจจุบันของพื้นที่อำเภอบ้านดุง สามารถจำแนกได้ดังนี้

จำนวนเจ้าของธุรกิจเกลือในอำเภอบ้านดุง พบว่า ผู้ที่ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับเกลือในอำเภอบ้านดุง มีจำนวนทั้งสิ้น 156 ราย ดังแสดงในตารางที่ 1 และยังสามารถจำแนกตามลักษณะของประเภทของการผลิตเกลือได้ 3 กลุ่มใหญ่ คือ

- | | | |
|-------------------------------------|-------|---------|
| 1. เจ้าของธุรกิจเกลือต้ม | จำนวน | 48 ราย |
| 2. เจ้าของธุรกิจเกลือตาก | จำนวน | 103 ราย |
| 3. เจ้าของธุรกิจเกลือต้มและเกลือตาก | จำนวน | 5 ราย |
| | รวม | 156 ราย |



หากเมื่อจำแนกการผลิตออกโดยการวัดจำนวนของโรงต้มเกลือ ซึ่งจะหมายถึง หม้อต้มเกลือ ปรากฏว่าเจ้าของธุรกิจเกลือแต่ละรายมีจำนวนของหม้อต้มเกลือมากกว่า 1 หม้อ โดยเขตอำเภอบ้านดุงมีจำนวนเตาต้มรวมทั้งสิ้น 380 เตา สามารถผลิตเกลือได้วันละประมาณ 500 กิโลกรัมต่อเตา

จากที่กระบวนการผลิตที่ต้องมีการตากเกลือ ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษาถึงลานตากเกลือ (กล่าวคือ พื้นที่สำหรับการตากเกลือที่ได้จากเกลือบนผิวดิน) ของอำเภอบ้านดุง พบว่า มีจำนวนของลานตากเกลือถึง 1,033 ไร่ ซึ่งสามารถผลิตเกลือได้เพียงเฉพาะฤดูแล้ง และจำนวนที่ผลิตได้โดยเฉลี่ยประมาณ 100 ตันต่อไร่ต่อปี

เมื่อพิจารณาที่จำนวนเจ้าของธุรกิจเกลือต้มและเกลือตากที่มีจำนวนทั้งสิ้น 5 รายนั้น ผู้ผลิตกลุ่มนี้จะมีเกลือจำหน่ายตลอดปีแม้กระทั่งฤดูฝน เนื่องจากในฤดูฝนก็จะมีเกลือประเภทเกลือต้ม ส่วนในฤดูแล้งจะมีผลผลิตทั้งเกลือต้มและเกลือตาก การศึกษานี้พบว่า ผู้ผลิตรายใหญ่คือ นายเสถียรและนางมะลิวัลย์ ผงสีนวล ที่มีจำนวนโรงต้มเกลือที่มีจำนวนเตาถึง 11 เตา และมีเนื้อที่ของลานตากเกลือประมาณ 30 ไร่ ซึ่งนอกจากจะเป็นแหล่งผลิตรายใหญ่แล้วยังเป็นแหล่งผลิตเกลือที่มีความสะอาดมากที่สุดในอำเภอบ้านดุง

ประเภทของเกลือที่ผลิตได้

เมื่อจำแนกประเภทของเกลือสินเธาว์ที่ได้กรรมวิธีของการผลิต พบได้ว่า ในเขตอำเภอบ้านดุงมีการผลิต 2 ประเภท คือ เกลือต้มและเกลือตาก โดยเกลือต้มนั้นเป็นเกลือที่ได้จากวิธีการต้ม ที่นำเอาเกลือที่สูบขึ้นมาจากบ่อบาดาล แล้วนำไปต้มจนกระทั่งได้เป็นเกลือ จากขั้นตอนของการต้มนั้น จะได้ผลผลิตจากการต้มเกลืออีกประเภทหนึ่งคือ “เกลือหน้าไฟ” กล่าวคือ เป็นเกลือที่เกิดขณะที่ต้มเกลือ โดยจะตกผลึกลอยขึ้นมาเหนือน้ำ ผู้ผลิตมักจะตักผลึกเกลือนี้ขึ้นมาตากให้แห้งและแยกไว้ต่างหาก ลักษณะของเกลือหน้าไฟที่พบคือ เป็นเกลือเม็ดสีขาว วาว และมีขนาดใหญ่กว่าเกลือที่ได้จากกระบวนการต้ม และลักษณะเด่นๆ ที่นอกเหนือจากขนาดของเกลือหน้าไฟก็คือ คุณสมบัติในการละลายน้ำ เกลือหน้าไฟจะละลายน้ำได้เร็วกว่าเกลือต้ม ราคาที่จำหน่ายก็ถูกกว่า แต่เป็นเกลือที่มีความสะอาดน้อยกว่า เนื่องจากมีสิ่งเจือปนมากกว่า เกลือประเภทนี้ผู้บริโภคส่วนใหญ่มักนำไปใช้ในการตองต่างๆ เช่น ตองผัก

แม้ว่าเกลือสินเธาว์เป็นที่รู้จักกันทั่วไปของประชาชน แต่ในกลุ่มของผู้ผลิตเกลือได้มีการจำแนกหรือการเรียกถึงประเภทของเกลือดังนี้ คือ

- ในกลุ่มผู้ผลิตและผู้ขายเกลือ มักจะใช้คำว่า “เกลือต้ม” “เกลือสินเธาว์” “เกลือบ้านเฮา” ในชีวิตประจำวัน แต่คำที่นิยมใช้มากที่สุด คือ “เกลือสินเธาว์” และ “เกลือต้ม” ซึ่งผู้บริโภคทั่วไปก็จะมีใจตรงกันกับผู้ผลิตและผู้ขายเช่นกัน โดยคำที่ใช้กันมากที่สุดคือ “เกลือต้ม” และ “เกลือสินเธาว์”



คุณสมบัติเฉพาะของเกลือสินเธาว์ปกติเมื่อเปรียบเทียบกับเกลือเสริมสารไอโอดีน

1. ความสะอาดและรสชาติของเกลือ กล่าวได้ว่า เป็นเกลือที่มีความสะอาด รสชาติพอดี นั่นคือ ไม่เค็มจัด สามารถใช้หมักดองอาหารได้ดีกว่าเกลือทะเลหรือเกลือเสริมสารไอโอดีน สามารถใช้ทำปลาร้าได้ดี ซึ่งไม่ทำให้สีของปลาร้าเปลี่ยนระยะเวลาของการที่จะหมักปลาร้าหรือดองผักจะสั้นกว่าเมื่อเทียบกับการใช้เกลือเสริมสารไอโอดีน

2. ราคา จะมีราคาถูกกว่าเกลือที่เสริมสารไอโอดีน

3. การกระจายเข้าไปสู่ตลาด และการเข้าถึงเกลือของประชาชนทั่วไป เกลือสินเธาว์จะเป็นเกลือที่ผู้ผลิตกระจายไปทั่ว ทั้งในร้านค้าตามตลาดหรือแม้กระทั่งในรูปแบบของรถเร่ที่เข้าไปบริการถึงตลาด หมู่บ้าน ที่ส่งให้ถึงที่ จนกระทั่งรถเกลือเริ่มมีลูกค้าประจำ ไม่ว่าจะเป็นร้านค้ารายย่อย หรือแม่ค้าตามแผงลอยทั่วไป และประชาชนทั่วไปก็เข้าถึงได้ง่าย หาซื้อได้สะดวก เพราะมีจำหน่ายทั่วไปตามร้านค้า และไม่มีปัญหาในเรื่องของเกลือขาดตลาด

การกระจายและการจำหน่ายเกลือของเขตอำเภอบ้านดุง

การกระจายตัวของเกลือ

การกระจายตัวของเกลือ หรือ การจัดจำหน่ายเกลือของผู้ผลิตเกลือ ในการศึกษานี้ จะเน้นไปที่ลูกค้าของรถขายเกลือเร่ ซึ่งพบได้ว่า มี 3 ประเภทด้วยกันคือ

1. ร้านค้าของชำ และแม่ค้าแผงลอยในตลาดของแต่ละอำเภอ

2. โรงงานหรือร้านค้าส่งในตลาด แต่ละสถานที่ที่รถเกลือเร่ส่งให้ในแต่ละภาค เช่น ในเขตภาคเหนือ ส่วนใหญ่จะเป็นโรงงานทำปลาร้า ร้านค้าในตลาดเมืองเชียงใหม่ โรงงานดองซิงในจังหวัดเชียงราย จังหวัดเชียงใหม่ หรือชาวแม่วอดอยแม่สะลอง ในเขตภาคกลาง เช่น จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดเพชรบุรี ที่ใช้ในโรงงานทำปลาเค็ม จังหวัดสระบุรีที่ใช้ในโรงงานทำหัวน้ำหอม

3. ประชาชนหรือลูกค้ารายย่อย จากการศึกษานี้พบว่า กลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่มีการซื้อขายน้อยมาก ส่วนใหญ่แล้วการที่ผู้ผลิตจะขายให้กับประชาชนทั่วไปก็เนื่องจากการร้องขอจากผู้ซื้อเท่านั้น และจะมีเงื่อนไขของการจำหน่ายก็คือ จะจำหน่ายเมื่อสินค้า (เกลือ) ได้ส่งให้กับลูกค้าประจำก่อนแล้วเกลือยังเหลืออยู่ จึงจะจำหน่ายปลีกให้กับประชาชนทั่วไป

จากการศึกษานี้ ยังพบประเด็นที่น่าสนใจคือ การนำเกลือไปของเส้นทางภาคเหนือ นั้น ส่วนใหญ่เป็นการนำไปใช้ในการหมักดอง ไม่ว่าจะเป็นการดองผัก ดองซิง หรืออาจกล่าวได้ว่า เส้นทางกระจายของเกลือไปทางภาคเหนือ เป็น **เส้นทางผัก**



ส่วนในเส้นทางของภาคกลางนั้นจะนำไปใช้ในโรงงานทำปลาเค็มเป็นส่วนใหญ่ อาจมีบางส่วนที่จำหน่ายไปตามร้านค้าหรือลูกค้าในชุมชนทั่วไป ซึ่งร้านค้าเหล่านี้จะนำเกลือไปแบ่งบรรจุถุงขาย หรือนำเกลือไปผสมสารไอโอดีน

สำหรับเส้นทางของภาคตะวันออกเฉียงเหนือเอง พบว่า นำเอาเกลือไปใช้ในการบริโภคในครัวเรือน อาทิเช่น การปรุงอาหาร การทำปลาร้า ปลาแห้ง ปลาต้ม และใช้ในการดองหน่อไม้ปรี๊ดผักต่างๆ ตามฤดูกาล ดังนั้น อาจกล่าวถึงการใช้เกลือในเขตนี้ว่า **เส้นทางปลา**

การศึกษาครั้งนี้ เราจะมีการวิเคราะห์ถึงการจำหน่ายและการบริโภคเกลือตามลักษณะทางการตลาดดังนี้

ราคาในการจำหน่าย (Price)

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ราคาในการซื้อขายของเกลือสินเธาว์ในเขตอำเภอบ้านดุงไม่มีความแตกต่างกัน ในส่วนของรถขายเกลือจะขายในราคาตันละ 1,600 - 1,700 บาท หากมีการบรรจุถุง จะมีราคาที่สูงขึ้นอีกเล็กน้อยตามขนาดที่บรรจุ และวิธีการขาย รถขายเกลือจะขายให้กับลูกค้าประจำเป็นอันดับแรก จากนั้นจึงจำหน่ายให้กับลูกค้าตามแผงลอย โดยการนำรถเข็นบรรจุเกลือขึ้นไปจำหน่ายตามแผงลอยในตลาด ซึ่งใช้ระยะเวลาในแต่ละสถานที่ประมาณ 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับขนาดของตลาดในแต่ละอำเภอ และราคาขายของแต่ละสถานที่จะมีความแตกต่างกันเล็กน้อย ซึ่งขึ้นอยู่กับระยะทาง โดยจังหวัดที่อยู่ไกลจากอำเภอบ้านดุงก็จะมีราคาที่สูงขึ้นอีกเล็กน้อย

ขนาดบรรจุที่จำหน่าย (Packing)

ผลของการศึกษาพบว่า ในการบรรจุเกลือให้เป็นที่ดึงดูดใจของลูกค้าหรือผู้ซื้อนั้น ผู้ขายส่วนใหญ่นิยมบรรจุในถุงพลาสติกร้อนสีขุ่น โดยเหตุผลของการบรรจุเช่นนี้คือ ทำให้สีของเกลือขาวสุกใสคล้ายไข่มุก ดูแล้วน่าซื้อมากกว่าใช้ถุงพลาสติกในบรรจุ และขนาดบรรจุที่พบสามารถจำแนกได้ดังนี้

ขนาดบรรจุ	ราคาขายส่ง	ราคาขายปลีก
0.6 - 0.7 กก.	1.60 - 1.70 บาท	2 บาท หรือ 3 ถุง 5 บาท
2.2 กก.	4 - 6 บาท	7 บาท หรือ 3 ถุง 20 บาท
5.0 กก.	13 บาท	20 บาท หรือ 3 ถุง 50 บาท
15.0 กก.	30 - 40 บาท	
25.0 กก.	50 บาท	

โดยขนาดต่างๆ นั้นก็จะเป็นที่นิยมของลูกค้าต่างๆ กันไป ซึ่งพบได้ว่าร้านค้าแผงลอยส่วนใหญ่นิยมขนาดบรรจุ 2.2 กิโลกรัม และขนาดบรรจุ 0.6 กิโลกรัม แต่ในส่วนของร้านค้าขายส่งนิยมขนาดบรรจุ 0.6 กิโลกรัม, 2.2 กิโลกรัม และ 5 กิโลกรัม เป็นต้น ส่วนโรงงานจะใช้ในปริมาณที่มากจึงนิยมสั่งขนาดบรรจุ



50 กิโลกรัมต่อกระสอบ สำหรับราคาซื้อขาย ก็อาจมีการต่อรองราคากันได้ตามแต่ที่ผู้ซื้อและผู้ขายจะตกลงกันได้ เช่น ถ้ามีการซื้อในจำนวนที่มาก 200 - 300 กิโลกรัม ก็จะจำหน่ายในราคา 1.60 บาท ต่อกิโลกรัม เป็นต้น

จุดกระจายสินค้า จากต้นทางถึงปลายทาง (Place)

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ ปรากฏว่า รถจำหน่ายเกลือแร่จะแพร่ขายเฉพาะตลาดในอำเภอและตัวเมืองใหญ่ๆ เท่านั้น จะไม่แพร่ขายในเขตหมู่บ้าน ลูกค้าส่วนใหญ่เป็นเจ้าของกิจการ ร้านค้าของชำ และแม่ค้าแผงลอยในตลาด การเดินทางมีระยะเวลาที่ขึ้นอยู่กับขนาดของรถบรรทุก และระยะทางของการขาย เช่น หากใช้รถบรรทุกขนาดรถปิกอัพ 4 ล้อ จะบรรทุกเกลือได้ประมาณ 1.5 ตัน ต่อ 1 คันรถ จะใช้ระยะเวลาในการจำหน่ายประมาณ 1 วัน ส่วนรถบรรทุก 6 ล้อ บรรทุกเกลือได้ประมาณ 4 - 6 ตันต่อ 1 คันรถ จะใช้ระยะเวลาในการจำหน่ายประมาณ 4 - 6 วัน ถ้าเป็นรถบรรทุกขนาด 10 ล้อ จะไม่มีการจำหน่ายตามเส้นทาง แต่จะเป็นการบรรทุกเพื่อไปส่งให้กับโรงงานหรือพ่อค้าส่งเพียงจุดเดียวที่ได้มีการสั่งเกลือในปริมาณที่มาก

นอกจากนี้ ยังพบอีกว่า ปริมาณของการขายเกลือยังขึ้นอยู่กับสถานที่และฤดูกาลเช่นกัน กล่าวคือ ในเขตภาคเหนือจะมีปริมาณของการใช้เกลือมากในฤดูหนาว เนื่องจากเป็นฤดูกาลที่มีฝักจำนวนมาก จึงต้องการเกลื่อนำมาใช้ในการดองผัก และในช่วงเดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน ก็จะมีการดองขิงต่อ แต่การสั่งซื้อเกลือพบว่า มีการสั่งซื้อปีละ 1 ครั้ง สำหรับในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ฤดูกาลที่สามารถจำหน่ายได้มากที่สุดคือ ช่วงปลายฤดูฝน เพราะมีปริมาณของปลาเป็นจำนวนมาก ชาวบ้านจะนำเกลือสินเธาว์ไปใช้ในการทำปลาร้า

การให้บริการกับลูกค้า (Promotion)

จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ในส่วนของการให้บริการแก่ลูกค้าของรถจำหน่ายเกลือแร่ จะไม่มีการใช้นโยบายการตลาดเหมือนสินค้าอุปโภคทั่วไป ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของโปรโมชั่นสินค้า การลดราคา แลกหรือแถม ทั้งนี้อาจเนื่องจากเกลือเป็นสินค้าที่สามารถเก็บไว้ได้นาน ไม่มีการบูดเน่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นที่น่าสังเกตว่า จะไม่มีเหตุการณ์ในการขโมยเกลือเกิดขึ้น แต่รูปแบบที่พบในการให้บริการแก่ลูกค้าก็คือ การบริการด้านการขนส่งให้ถึงที่

ในส่วนของการจ่ายเงิน หรือการเรียกเก็บเงิน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการจ่ายเงินสด อาจมีการโอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร ซึ่งการโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารนี้ พบในรายที่เป็นลูกค้ารายใหญ่ สั่งซื้อเกลือในปริมาณที่มาก ไม่ว่าจะเป็นโรงงานหรือพ่อค้าส่งรายใหญ่ ที่มีการซื้อเกลือครั้งละ 12 ตันขึ้นไป แต่ในส่วนของการจ่ายเงินแบบซื้อเชื่อพบน้อยมาก และการเก็บเงินลักษณะนี้จะมียุทธศาสตร์เก็บเงินก็คือ เมื่อผู้ขายเกลือมาทำการจำหน่ายสินค้าครั้งต่อไปก็จะทำการเก็บเงินไปเลย และผลการศึกษาพบว่ามีการโกงเกิดขึ้นน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับการซื้อขายสินค้าประเภทอื่นๆ



ถึงแม้ว่าการจำหน่ายเกลือจะไม่มีผลลดราคา ยกเว้นการซื้อขายในปริมาณ 100 กิโลกรัมขึ้นไปนั้น ยังมีข้อสังเกตที่น่าสนใจ โดยธรรมชาติของเกลือเรามักใช้ในการประกอบอาหาร การทำอุตสาหกรรมในครัวเรือนซึ่งมีการใช้เกลือในปริมาณไม่มากนัก แต่ในอุตสาหกรรมหมักดองขนาดใหญ่ จะมีการใช้เกลือเป็นจำนวนมาก และเกลือก็เป็นสินค้าที่ไม่มีผลลดราคาตามหน้าร้านค้าหรือตลาดทั่วไป เนื่องจากการมีข้อจำกัดในเรื่องของเนื้อที่ในการจัดเก็บ ประกอบกับโดยธรรมชาติของเกลือเองอาจทำให้เกิดความชื้นได้ ดังนั้นสิ่งที่พบก็จากการจูงใจในการจำหน่ายเกลือก็คือ การบริการจัดส่งเกลือของผู้ผลิตหรือผู้ขาย ให้กับผู้ซื้อตามจำนวนและเวลาที่ได้มีการนัดหมายอย่างตรงต่อเวลา ซึ่งลักษณะเช่นนี้อาจถือเป็นส่วนหนึ่งของการส่งเสริมทางการขายก็ได้เช่นกัน เพราะลูกค้าไม่ต้องรับภาระในเรื่องการขนส่งหรือการบรรทุกเกลือ ทั้งนี้ถ้าหากพ่อค้ารายใดไม่สามารถปฏิบัติได้ ก็จะมีพ่อค้ารายอื่นมาเสนอขายและให้บริการเช่นนี้ได้เช่นกัน

อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการแลกเปลี่ยนเกลือกับข้าวเช่นกัน โดยการแลกเปลี่ยนที่พบคือ ข้าว 1 กระสอบ แลกกับเกลือ 1 กระสอบ มาตรฐานนี้เป็นที่ตกลงและประชาชนทั่วไปทราบกัน แต่ก็ยังพบว่ามีมีการแลกเปลี่ยนเกลือกับสินค้าประเภทอื่นๆ โดยจะมีลักษณะของการซื้อสินค้าแล้วหักกับค่าเกลือที่ขายไป เช่น มีการตกลงขายเกลือต่อกันในราคา 1,600 บาท ขณะที่ผู้ขายเกลือต้องการซื้อกระเทียม ปลาร้า และอื่นๆ ก็จะมีการหักราคาของสินค้าต่างๆ ออกจากราคาของเกลือที่ต้องชำระ และในทางปฏิบัติพบว่า พ่อค้าเกลือจะได้ส่วนลดหรือซื้อสินค้าต่างๆ ในราคาถูกลงไปอีกด้วย และยังเป็นการใช้น้ำมันเดินทางกลับอย่างไม่สูญเปล่า เพราะสินค้าที่พ่อค้าเกลือต้องการเหล่านี้สามารถนำมาขายได้อีกเมื่อกลับถึงบ้านหรือร้านค้าของตน

เส้นทางการกระจายของจากบ้านดุงสู่ปลายทาง

การกระจายเกลือสู่ตลาด

การขนส่งเกลือที่ผลิตเสร็จเรียบร้อยสู่ตลาด มีหลากหลายรูปแบบที่สามารถจัดเป็นกลุ่มหลักๆ ได้ดังนี้

1. การขนส่งของเกลือจากโกดังผู้ผลิตโดยโรงงานมีรถขนส่งของตนเองสู่ลูกค้าที่สั่งซื้อกันเป็นประจำ
2. ผู้ผลิตไม่มีรถขนส่งบริการ แต่จะขายเกลือให้ผู้มาซื้อเกลือดังนี้
 - 2.1 ผู้ขายเกลือที่มีกิจการเดินรถหรือรถบรรทุกในอำเภอบ้านดุง รับเกลือไปส่งปลายทาง
 - 2.2 ผู้มารับเกลือจากภายนอกซึ่งประกอบด้วยเจ้าของรถขนส่งที่รับไปขายต่อโรงงานอุตสาหกรรมที่ส่งรถมารับไปเอง



การขนส่งลำเลียงเกลือนั้นมีการเดินทางเป็นสายๆ ตามเส้นทางของแต่ละคนที่เคยเป็นผู้ขายหรือเป็นผู้ครองตลาด ตามอำเภอหรือจังหวัด ในแต่ละเส้นทางขนส่งยังมีการแบ่งประเภทรถบรรทุกเป็น 3 ประเภท โดยพิจารณาจากระยะทาง ขนาดรถ และปริมาณเกลือ คือ

1. รถบรรทุก 10 ล้อ จะทำหน้าที่ขนส่งเกลือเที่ยวละกว่า 10 ตัน มักจะถูกเลือกใช้ให้การขนส่งสู่ลูกค้าที่อยู่ไกลกว่าจะไปและกลับได้ใน 1 - 2 วัน ลูกค้าปลายทางมี 2 กลุ่ม คือ

- ก. กลุ่มพ่อค้าเกลือที่เป็นยี่ปี่วหรือผู้ค้าคนกลาง ทำหน้าที่จัดบรรจุและจำหน่ายต่อ
- ข. กลุ่มลูกค้าที่เป็นโรงงานอุตสาหกรรมหมักต้องอาหารเป็นหลัก รถบรรทุกประเภท 10 ล้อนี้ จะไม่มีการจอดส่งหรือขายระหว่างทาง และลูกค้าปลายทางจะมีไม่กี่ราย รถเหล่านี้จะเดินสารเฉลี่ยอาทิตย์ละ 1 ครั้งต่อ 1 คับ เช่น อุดรธานี - เชียงราย หรือ อุดรธานี - ระยอง เป็นต้น

2. รถบรรทุก 6 ล้อ จะเป็นพาหนะขนส่งเกลือในจำนวนครั้งละ 5 - 6 ตัน ไปสู่พ่อค้าปลีกตามตลาดของอำเภอต่างๆ หรือหน่วยงานโรงพยาบาล หรือสถานีอนามัยที่เป็นขาประจำ โดยรถจะสามารถกลับบ้านได้ในวันเดียว มีพบเป็นบางรายที่ใช้รถ 6 ล้อขนส่งเกลือไปสู่ลูกค้าที่อยู่ไกลเกินที่จะกลับได้ในวันเดียวกัน

3. รถกระบะ 4 ล้อ เป็นรถวิ่งเร่ขายเกลือจากพ่อค้าเกลือไปสู่ผู้บริโภคที่อยู่ในหมู่บ้านตามพื้นที่ต่างๆ โดยรถเร่ จะมีจุดจอดขายหลายจุด ซึ่งใช้เวลาพอสมควรที่จะประกาศเชิญคนมาซื้อ ด้วยเหตุนี้รถบรรทุกขนาดเล็กจึงมักจะวิ่งในเส้นทางที่มีระยะห่างไม่ไกลจากแหล่งเก็บเกลือหรือแหล่งผลิตเกลือ นอกจากนั้นรถกระบะประเภทนี้ อาจจะนำเกลือบรรทุกไปขายปลีกในจุดต่างๆ ในหลายจังหวัด โดยใช้ระยะเวลา 15 วัน และเริ่มรอบใหม่ การเดินทางจำหน่ายเกลือเช่นนี้ความหมายว่าลูกค้าจะทราบดีว่าคนขายเกลือจะมาถึงร้านค้าของตนในทุกๆ 15 วัน

จากข้อมูลที่ได้จากพ่อค้าและผู้ขนส่งเกลือในบ้านดุง ยืนยันได้ว่า รูปแบบของการกระจายเกลือโดยรถขนส่งที่มารับไปขายต่อจากจังหวัดอื่นๆ มีรูปแบบไม่แตกต่างกัน เพราะฉะนั้นเราพอจินตนาการรูปแบบการเดินทางของเกลือสู่ผู้บริโภคคล้ายกับการยิงพลูขึ้นฟ้าจาก 5 ดอก ก็แตกกระจายต่อและต่อไปเป็นละอองยับยับ

เส้นทางขนส่งเกลือ

ในการศึกษาเจ้าของรถขนส่งเกลือ 22 คันของอำเภอบ้านดุง ซึ่งแบ่งเป็น 3 ประเภท นั้นมีเส้นทางวิ่งที่เรียกได้ว่า ครอบคลุมพื้นที่จังหวัดอีสานและภาคเหนืออยู่อย่างหนาแน่น



บนเส้นทางบ้านดงสู่บ้านดอย

เส้นทางบ้านดงสู่บ้านดอย แสดงให้เห็นการเดินทางลำเลียงเกลือจากอำเภอบ้านดงผ่านสู่จุดต่างๆ จนกระจายไปถึงผู้บริโภคในหมู่บ้านบนดอยสูงภาคเหนือ

เส้นทางที่เดินทางได้สะดวกที่สุดในสายนี้ คือ การเริ่มต้นที่อำเภอบ้านดง วิ่งตามเส้นจังหวัดอุดรธานี ไปสู่จังหวัดหนองบัวลำภู ผ่านอำเภอวังสะพุง นครไทย ชาติตระการ ตรอน อุดรดิตต์ แพร่ ร่องกวาง งาม สู่จังหวัดพะเยา แล้วแยกออกมา วังเหนือ สู่อำเภอแม่ชะจาน และเข้าสู่อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย ไปยังโรงงานผลิตเกลือบริษัทอรพรณของคุณเซน ที่มีอายุ 40 ปี ผู้เป็นเจ้าของกิจการ โรงงานนี้มีการผลิตและจำหน่ายเกลือ 3 ชนิด คือ เกลือผสมไอโอดีนและเกลือเม็ด และเกลือธรรมดาที่ไม่ผสมไอโอดีน เกลือผสมสารไอโอดีนนั้นจะแบ่งเป็นถุงเล็กๆ ขายเป็นมัด มัดละ 25 ซอง จำหน่ายได้วันละ 500 - 600 มัด (น้ำหนักรวมประมาณ 1 ตันต่อวัน เกลือธรรมดาบรรจุขายเป็นถุงละ 1 กิโลกรัมและกระสอบละ 25 กิโลกรัม ส่วนเกลือเม็ดหรือเกลือตากนั้นรับซื้อบรรจุถุงเพื่อจำหน่ายให้ชาวไทยภูเขา ที่นิยมรับประทานกับเมี่ยง จากบ้านดงรถคันนี้จะมาซื้อเกลือสัปดาห์ละ 1 เที่ยว คิดเป็นปริมาณเดือนละ 60 ตันเป็นอย่างน้อย

จากบริษัท อรพรณ เกลือชนิดต่างๆ จะถูกนำไปส่งยังลูกค้าสองประเภท คือ ส่งโรงงานดองซิง และส่งพ่อค้ารถกระบะ 4 ล้อ ซึ่งจะใช้เวลาวิ่งรอบละ 15 วัน โดยมีเกลือบรรทุกไปครั้งละ 2 ตัน พ่อค้านี้จะมียกกลุ่มคนขับ ที่ขับรถ 4 - 5 คัน จำหน่าย และส่งเกลือวนเวียนตามเส้นทางประจำ ในตัวอำเภอเวียงป่าเป้าเอง บริษัทอรพรณ ก็ไม่ได้เป็นผู้ส่งขายปลีก หากแต่จะให้พ่อค้าที่รับไปไปจัดการส่งร้านค้า ร้านอาหาร หรือที่ตลาดกันเอง

การบริโภคเกลือของผู้บริโภคที่เส้นทางเกลือพาดผ่าน

เกลือ คือ ส่วนปรุงที่ทำให้เกิดรสเค็มซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการทำให้เกิด การชูรสของการบริโภคอาหารที่มนุษย์สัมผัส นอกจากความหวาน เปรี้ยว หรือเผ็ด และขม

เกลือ นับว่า เป็นสารในการเติมเกลือแร่ที่มีคุณค่าต่อร่างกายแล้ว เกลือยังมีคุณค่าต่อการถนอมอาหารทั้งประเภทเนื้อสัตว์ ปลา ปู และพืช ผัก ตลอดจนผลไม้ ให้อยู่คงทนเพื่อไว้ใช้บริโภคในครัวเรือนในยามเมื่อถึงฤดูกาลที่ขาดแคลนอาหารมานานนับร้อยปี

จากข้อมูลที่ได้จากผู้บริโภคเกลือตามเส้นทางเกลือพาดผ่าน พบว่า การใช้เกลือในการบริโภคนั้นสามารถจำแนกออกได้ดังนี้

1. ใช้ปรุงอาหารให้มีรสชาติ
2. ใช้ในการหมักดอง
3. ใช้ประกอบการย้อมผ้า
4. ใช้ในการเกษตรและเลี้ยงสัตว์



1. ใช้ปรุงรสอาหารให้มีรสชาติ ส่วนใหญ่ใช้ในการปรุงรสอาหารให้เค็ม มีวิธีการที่เป็นหลักๆ คือ ใช้เกลือ ใช้หน้าปลา และใช้ซีอิ๊ว ประชาชนส่วนใหญ่ใช้ทั้งสองชนิดคือ หน้าปลาและเกลือสลับกันหรือด้วยกัน เช่น การประกอบอาหารประเภทแกงก็จะใช้เกลือ หรือหน้าปลาใช้ในการผัดต่างๆ เกลือทำให้มีรสเค็ม ขณะที่หน้าปลาให้ความเค็มและความหอม แม่บ้านส่วนใหญ่จะใช้ควบคู่กันไป เพื่อความประหยัดและอร่อย ความต่างกันระหว่างการใช้เกลือธรรมดา กับเกลือเสริมสารไอโอดีนในการปรุงรสอาหารนั้น ประชากรส่วนใหญ่เข้าใจและใช้เกลือเสริมสารไอโอดีนกันอย่างแพร่หลาย โดยไม่มีข้อกังขาในปัญหาใดๆ ไม่ว่าจะเป็รสี กลิ่น แปรกลบกลม หรือแม้กระทั่งราคาที่สูงกว่าเกลือธรรมดาอยู่ก็ตาม ทั้งนี้ด้วยเหตุผลที่ว่า การปรุงรสอาหารด้วยเกลือนั้นไม่ได้ใช้อย่างสิ้นเปลืองหรือใช้ในปริมาณมาก เพราะฉะนั้นในแต่ละเดือนค่าใช้จ่ายสำหรับการซื้อเกลือเสริมสารไอโอดีนของครัวเรือนทั่วไปคิดเป็นเงิน 2 - 5 บาทต่อเดือนเท่านั้น ในพื้นที่ที่มีการเสริมสารไอโอดีนในเกลือจะสามารถจำหน่ายเกลือแบบนี้ได้อย่างไม่ยากนักและเป็นที่ยอมรับ อันเป็นผลจากการโฆษณาประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง โดยสื่อต่างๆ ทั้งบุคคลและสื่อสารมวลชนแขนงต่างๆ

2. การใช้เกลือในการถนอมอาหาร จากการศึกษาพบว่า การหมักต้องเป็นวัฒนธรรมของการถนอมอาหารของประชากรในพื้นที่ เส้นทางลำเลียงเกลือพาดผ่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่เป็นพื้นที่สูงหรือภูเขา หรือในพื้นที่ที่ห่างไกลศูนย์กลางการค้าและตลาด การคมนาคมไม่สะดวก การถนอมอาหารด้วยการหมักต้องโดยใช้เกลือสินเธาว์ จึงเป็นวัฒนธรรมการถนอมอาหารที่แพร่หลายและปฏิบัติกันมานาน ทั้งนี้จากเหตุผลส่วนหนึ่ง คือ เกลือสินเธาว์มีราคาถูก หาซื้อได้ง่าย เมื่อใช้ในการหมักต้องนั้นจะใช้ในปริมาณมาก หากใช้เกลือเสริมสารไอโอดีนในการหมักต้องจะทำให้มีค่าใช้จ่ายมากเพราะเกลือเสริมสารไอโอดีนมีราคาแพงกว่าเกลือสินเธาว์ รวมทั้งประชากรส่วนใหญ่ยังมีความเชื่อว่า การหมักต้องด้วยเกลือเสริมสารไอโอดีนนั้น ทำให้สิ่งที่หมักต้อง เช่น ปลา ร้า ผักต่างๆ ที่นำมาหมักต้องมีสีดำ สีไม่สวย สีคล้ำหรือทำให้เน่า รวมทั้งต้องใช้เวลาหมักต้องนานกว่าเกลือสินเธาว์ ด้วยเหตุผลที่กล่าวมานี้ ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ใช้เกลือสินเธาว์ในการถนอมอาหารมากกว่าเกลือเสริมสารไอโอดีน

3. ใช้ประกอบการย้อมผ้า วัฒนธรรมการย้อมผ้าเป็นวัฒนธรรมที่ปฏิบัติกันมานาน ในกลุ่มประชากรที่ศึกษาซึ่งพบว่าในกระบวนการย้อมผ้านั้น จะใช้เกลือธรรมดา มากกว่าเกลือเสริมสารไอโอดีน เหตุผลที่ใช้เกลือผสมลงไปในการย้อมผ้าหรือเส้นด้าย คือ เกลือจะเป็นตัวทำให้สีที่ย้อมติดทนนาน แบ่งเป็น 2 วิธี คือ

3.1 การย้อมผ้าที่ได้รับการย้อมสีและตัดเย็บเรียบร้อยแล้วเช่น เสื้อผ้า สวม วิธีการใช้โดยการผสมเกลือลงน้ำและแช่ผ้าทิ้งไว้อย่างน้อย 30 นาที จึงนำผ้าไปซักให้สะอาด หากต้องการติดนานจะต้องใช้ระยะเวลาในการแช่ผ้าเกลือนานขึ้น

3.2 การย้อมสีด้วยสำหรบนำไปใช้การทอผ้านั้น ส่วนใหญ่นิยมใส่เกลือในขั้นตอนของการย้อมด้วยสีธรรมชาติ เช่น สีจากต้นไม้ ซึ่งทำให้ค่าใช้จ่ายใน



การผลิตสูงขึ้นเพราะจะต้องใช้เกลือในปริมาณมาก เกลือที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นเกลือสินเธาว์ จำนวนที่ใช้ คือ ใช้เกลือต่อต่ายในสัดส่วนประมาณ 1:2

4. ในการเกษตร ได้แก่ ใช้ในการเลี้ยงและกำจัดวัชพืช

4.1 ใช้ในการเลี้ยงสัตว์ โดยนำเอาเกลือदान (เกลือที่ตกตะกอนเป็นแผ่นๆ เรียกว่าเกลือदान) นำมาให้วัวเลียหรือกิน เกษตรกรจะซื้อเกลือในราคาที่ถูกลงมาก ราคาเพียงกระสอบละ 5 บาทเท่านั้น

4.2 ใช้ในการกำจัดวัชพืช เกษตรกรส่วนใหญ่ นำเกลือทั้งชนิดเม็ดและป่นไปหว่านบนแปลงพืชเพื่อกำจัดวัชพืช ส่วนใหญ่จะนิยมใช้เกลือเม็ด (เกลือตาก) เนื่องจากมีราคาถูกกว่าเกลือป่น (เกลือต้ม)

เส้นทางการกระจายของเกลือและผลกระทบต่อการใช้บริโภค

จากการศึกษาเส้นทางเกลือที่เริ่มต้น จากบ่อเกลือมะลิวัลย์ บ้านดุงใหญ่ ตำบลบ้านดุง อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี เป็นเส้นทางลำเลียงเกลือสู่อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย นำมาวิเคราะห์โดยวิธีการจัดกลุ่มข้อมูล (Taxonomy) ที่ได้จากการสัมภาษณ์ข้อมูลระดับลึกจากกลุ่มศึกษาผู้ซึ่งเป็นเจ้าของกิจการและร้านค้าย่อยในภาคเหนือ การวิเคราะห์จึงแยกเป็นหัวข้อดังนี้

- แหล่งการผลิต
- ผู้ส่งเกลือ
- ผู้ซื้อเกลือ
- เส้นทางการขนส่งเกลือ
- ทางเลือกในการแก้ปัญหาการผลิตเกลือเสริมไอโอดีน
- อุตสาหกรรมฟักทองภาคเหนือ

แหล่งการผลิตเกลือ

ในประเทศไทยพบว่า มีแหล่งเกลือ 2 แหล่งใหญ่ คือ แหล่งผลิตเกลือสินเธาว์และแหล่งผลิตเกลือทะเล นอกจากนี้ยังพบว่า มีแหล่งที่นำเข้าจากต่างประเทศ เช่น อินเดีย เวียดนาม เป็นต้น แหล่งสำคัญที่ใหญ่ที่สุดคือแหล่งเกลือสินเธาว์ สาเหตุที่นับว่าเป็นแหล่งใหญ่นั้นเนื่องมาจากปัจจัยด้านราคาเกลือซึ่งเกลือสินเธาว์มีราคาถูกกว่าเกลือที่ได้จากแหล่งอื่น ทำให้มีการสั่งซื้อเกลือจากแหล่งเกลือในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่เป็นแหล่งเกลือสินเธาว์เข้าไปจำหน่ายในแต่ละภูมิภาคเป็นจำนวนมาก ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ เป็นการเก็บข้อมูลปลายทางที่ภาคเหนือตอนบนซึ่งเป็นตลาดที่มีการนำเข้าเกลือจากหลายแหล่งเช่นเดียวกัน ผลที่ได้จากการศึกษาพบว่า แหล่งที่มีการนำเข้ามากที่สุด คือ แหล่งเกลือสินเธาว์จากอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี ที่นับว่าเป็นแหล่งเกลือสินเธาว์ที่ใหญ่ที่สุดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย



ลักษณะเกลือน้ำเข้าสู่ท้องตลาดทั่วไปมี 2 ลักษณะ คือ เกลือเม็ดและเกลือป่น ในการผลิตเกลือของแต่ละแหล่งจะผลิตเกลือทั้งสองลักษณะ ทั้งนี้เนื่องจากความต้องการของตลาด จุดที่น่าสนใจ คือ แหล่งผลิตเกลือของตะวันออกเฉียงเหนือมีราคาสูงกว่าแหล่งผลิตเกลืออื่นๆ แต่มีข้อเสีย คือ ลักษณะของเม็ดเกลือแหลมคม ไม่เรียบ ไม่สวยงาม สีขาวขุ่นและไม่สะอาด ตลาดเกลือส่วนใหญ่มีความต้องการลักษณะเกล็ดที่มีเม็ดสีขาว ใส เม็ดละเอียด และสะอาด หากมองในแง่ของหลักเศรษฐศาสตร์แล้วพบว่า เกลือที่ตลาดมีความต้องการสูงทำให้มีราคาสูงตามไปด้วย นอกจากนี้การละลายของเกลือมีความสำคัญต่อราคาเกลือเช่นกัน ทั้งนี้เป็นเพราะว่าเกลือนิเวอ์มีความสามารถในการละลายน้ำ กิจกรรมการค้าบางอย่างมีความต้องการอัตราการละลายของเกลือที่ไม่เท่ากัน โดยเฉพาะอุตสาหกรรมการดองผักที่จะต้องมีปริมาณการดองเป็นจำนวนมากๆ ซึ่งไม่สามารถใช้เกลือนิเวอ์ที่มีอัตราการละลายช้าได้ จึงอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกลือนิเวอ์มีราคาสูงกว่าเกลือชนิดอื่น นอกจากนี้ยังพบอีกว่า ความเค็มซึ่งเป็นคุณสมบัติของเกลือเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ราคาเกลือแตกต่างกัน เกลือนิเวอ์มีความเค็มที่สูงกว่าเกลืออื่นๆ อุตสาหกรรมบางอย่างไม่ต้องความเค็มที่สูงจึงทำให้มีความต้องการเกลือนิเวอ์น้อย ราคาของเกลือนิเวอ์จึงถูกกว่าเกลือชนิดอื่น

ผู้ส่งเกลือ

ผู้ส่งเกลือมีความสำคัญต่อเส้นทางเกลือเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากท้องถิ่นเดิมของผู้ส่งเกลือจะมีผลต่อการกระจายเกลือจากแหล่งหนึ่งไปยังอีกแหล่งหนึ่ง ผู้ส่งเกลือที่มีถิ่นเดิมในท้องถิ่นใดก็จะมีรถขนส่งเกลือในท้องถิ่นนั้น ทั้งนี้เนื่องจากความคุ้นเคยกับท้องถิ่นจะเอื้อต่อความสะดวกในการกระจายเกลือ

ผลจากการศึกษาพบว่า ไม่มีปัญหาการทับเส้นทางเกลือ ทั้งนี้เกิดจากการย้ายถิ่นของผู้ส่งเกลือ ดังเช่นในกรณีของคุณเซนเจ้าของกิจการเกลืออรรณ ซึ่งพบว่า ท้องเดิมของเจ้าของกิจการไม่ได้อยู่ที่ภาคเหนือแต่อย่างใด เมื่อดำเนินกิจการขนส่งเกลือในภาคเหนือ เจ้าของกิจการจึงย้ายถิ่นเพื่อให้มีท้องถิ่นอยู่ในภาคเหนือ

ในปัจจุบันผู้ส่งเกลือมีจำนวนมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของประเทศที่ทำให้เกิดปัญหาการว่างงาน ทำให้คนจำนวนหนึ่งเข้ามายึดอาชีพการค้าขายและขนส่งเกลือ ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้ราคาเกลือที่ถูกลงเพราะความต้องการของตลาดที่มีเท่าเดิมหรือเพิ่มเพียงเล็กน้อยแต่มีจำนวนผู้ส่งผู้ขายเพิ่มขึ้น เพื่อตอบสนองด้านจำนวนผู้ส่งเกลือที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น และเพื่อให้สามารถจำหน่ายเกลือได้ตามความต้องการของผู้ส่งเกลือ กลวิธี การขายด้วยการลดราคาจึงเกิดขึ้น ทำให้ราคาเกลือถูกลง

ยิ่งไปกว่านั้น ผู้ส่งเกลือนับว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อราคาเกลือเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะเป็นตัวเชื่อมที่สำคัญในการกระจายเกลือสู่ผู้บริโภค ทั้งนี้ในเรื่องของการ



เรียนรู้ถึงทัศนคติต่อการใช้เกลือ ปัญหาจากการใช้เกลือ การกระจายเกลือของผู้ส่งเกลือจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องทำการศึกษาต่อไป

ผู้ซื้อเกลือหรือผู้บริโภค

ผู้ซื้อเกลือหรือผู้บริโภค เป็นอีกปัจจัยหนึ่งจะทำให้มีการใช้เกลือที่แตกต่างกันตามการบริโภค อาทิเช่น การปรุงอาหาร โดยทั่วไปแม่บ้านจะนิยมใช้เกลือเสริมไอโอดีนผสมลงไปในการปรุงอาหารเพื่อเป็นการปรุงแต่งรสชาติของอาหารให้มีความอร่อย ส่วนการนำมาใช้ในกิจกรรมการถนอมอาหารนั้นจะนิยมใช้เกลือที่ไม่มีสารไอโอดีน ทั้งนี้เนื่องมาจากความเชื่อหลายประการ เช่น การหมักดองโดยการใช้เกลือเสริมไอโอดีนจะทำให้ผักดองสีไม่สวยหรือผักมีรอยและมีสีดำคล้ำ ผักไม่สวยมีรอยขีดข่วน เนื้อ รสชาติไม่อร่อย ใช้เวลาในการหมักดองนานกว่าใช้เกลือธรรมชาติที่ไม่มีสารไอโอดีน กิจกรรมที่แตกต่างกันออกไปทำให้ผู้ซื้อเกลือมีความต้องการเกลือที่แตกต่างกัน กิจกรรมที่มีความต้องการเกลือสูง ได้แก่ กิจกรรมที่ต้องการเก็บรักษาอาหารให้มีระยะเวลาอันซึ่งต้องใช้ปริมาณเกลือที่สูงกว่ากิจกรรมที่ใช้เพื่อเสริมรสชาติของอาหารหรือปรุงอาหาร นอกจากนี้กิจกรรมที่มีขนาดใหญ่ย่อมมีการใช้เกลือจำนวนมากกว่ากิจกรรมที่มีขนาดเล็ก โดยเฉพาะการดำเนินงานอุตสาหกรรมต่างๆ เช่น การดองซิง ดองผัก ดองผลไม้และหน่อไม้ เป็นต้น ดังนั้น เราควรพิจารณาถึงกิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ด้วยการประมาณการใช้เกลือในแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้ควรพิจารณาเกี่ยวกับแต่ละกิจกรรมที่จะมีการใช้เกลือที่แตกต่างกันด้วย ทั้งนี้เนื่องจากความต้องการด้านคุณสมบัติของเกลือ เช่น ความเค็ม สีสวย ความสะอาด ระยะเวลาในการละลาย เป็นต้น

ฤดูกาลอาจมีผลต่อการสั่งซื้อของผู้สั่งซื้อเกลือ ทั้งนี้เนื่องจากในบางฤดูกาลมีความต้องการเกลือเป็นจำนวนมาก เช่น ในฤดูหลังเก็บเกี่ยวพืชไร่ หรือบางฤดูกาลที่มีการเก็บเกี่ยวผักจากไร่เนา รวมไปถึงการเก็บผลผลิตจากป่า เช่น หน่อไม้ ในช่วงฤดูกาลเหล่านี้มีการใช้เกลือจำนวนมากเพื่อนำไปเก็บไว้ใช้และถนอมอาหารเหล่านั้นไว้บริโภค ตลอดจนการเสริมรสชาติของอาหาร ดังนั้นความต้องการเกลือจะแตกต่างกันตามปัจจัยเหล่านี้ นั่นคือ ปริมาณการใช้เกลือขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้บริโภคในแต่ละช่วงฤดูกาล ปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่เสริมต่อการใช้เกลือ ฤดูกาลที่มีผลผลิตมากก็จะมีปริมาณการใช้มากหรือมีความต้องการเช่นช่วงก่อนที่จะเข้าสู่ฤดูฝนไปจนกระทั่งก่อนหมดฤดูฝนจะมีความต้องการเกลือมาก ประกอบกับในช่วงฤดูฝนไม่สามารถผลิตเกลือเม็ดหรือเกลือตากได้ กำลังการผลิตเกลือจึงลดลง แต่ปริมาณการใช้มากจึงทำให้เกลือมีราคาแพงขึ้น

ความสะดวกในการสั่งซื้อเกลือเป็นอีกปัจจัยที่สำคัญ ความสะดวกในการสั่งซื้อเป็นกลวิธีหนึ่งที่ทำให้แตกต่างกันไป ทั้งนี้เพื่อเป็นการกระจายเกลือสู่ผู้บริโภคให้มากที่สุด เริ่มต้นตั้งแต่กระบวนการประชาสัมพันธ์ ลักษณะการกระจาย วิธีการจำหน่าย การแบ่งสายการจำหน่าย การใช้รถเร่ขายเกลือนับว่าเป็นกลวิธีหนึ่งที่มีความสำคัญมาก ทั้งนี้เป็นเพราะการคมนาคมสะดวกขึ้น ทำให้การใช้รถเร่ขายเกลือ



ทำได้สะดวกขึ้น นอกจากรถเร่ขายเกลือยังเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้บริโภคที่ดีที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริโภคสามารถหาซื้อเกลือได้จากทุกพื้นที่ที่มีร้านค้า ไม่ต้องเสียเวลาในการเดินทาง สามารถเลือกซื้อได้จากรถเร่ขายเกลือที่มาบริการถึงหน้าบ้าน กลยุทธ์การโฆษณาเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการจำหน่ายเกลือ ในพื้นที่ปลายทางภาคเหนือที่ผู้วิจัยได้ศึกษาพบว่า ผู้ขายเร่งจะมีเทคนิคหลายประการ เช่น การเข้าไปขายในถิ่นชาวเขาก็จะใช้ภาษาถิ่นเป็นสื่อในการเชิญชวนผู้บริโภคให้เข้ามาซื้อสินค้าของตน “มีอีซ่าและอาแหละมาขายเนื้อ” ซึ่งมีความหมายว่า มีเกลือมาขาย การใช้ภาษาเดียวกับผู้ซื้อเสมือนหนึ่งเป็นในท้องถิ่นเดียวกันหรือพวกเดียวกัน การจำหน่ายจึงสามารถจำหน่ายได้ง่ายกว่าคนท้องถิ่นอื่นไปจำหน่ายพ่อค้ารถเกลือเร่งจึงเป็นตัวจักรที่สำคัญในการกระจายเกลือให้เข้าถึงผู้บริโภคที่เป็นชนกลุ่มน้อยที่มีเป็นจำนวนมากในภาคเหนือและเป็นสิ่งที่ควรคำนึงถึงเป็นอย่างยิ่ง

หากพิจารณาถึงค่านิยมของผู้บริโภคเกลือ ซึ่งสามารถแยกออกเป็นประเภทของการบริโภค ผู้บริโภคส่วนใหญ่ยังนิยมใช้เกลือสินเธาว์มากกว่าเกลือทะเล ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงความนิยมการใช้เกลือแต่ละประเภทจำแนกตามผู้บริโภค

ประเภทผู้บริโภค	เกลือทะเลเม็ด		เกลือทะเลป่น		เกลือสินเธาว์เม็ด		เกลือสินเธาว์ป่น	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
	ไอไอติน	ไอไอติน	ไอไอติน	ไอไอติน	ไอไอติน	ไอไอติน	ไอไอติน	ไอไอติน
อุตสาหกรรมหมักดอง		■	■			■		
อุตสาหกรรมท้องถิ่น		■				■		■
อุตสาหกรรมหมักดอง		■				■		■
พ่อครัวแม่ครัว			■				■	■
ร้านอาหาร			■				■	■
สถานที่ราชการ (โรงพยาบาล/ สถานอนามัย)							■	■
กลุ่มอาสา/กลุ่มพัฒนา							■	■

การขนส่งเกลือ

การขนส่งเกลือเป็นการนำเกลือไปสู่ผู้บริโภคที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ทั้งนี้เนื่องจากระยะทางระหว่างต้นทาง (แหล่งผลิตเกลือ) ไปจนถึงปลายทางหรือผู้บริโภค นั้น เป็นตัวแปรที่สำคัญต่อการบริโภคเกลือ ซึ่งส่งผลทั้งราคาเกลือ ชนิดของเกลือ รวมทั้งในการบริโภคเกลือ ปัจจัยเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการขนส่งเกลือในแต่ละพื้นที่ ตัวอย่างเช่น ในพื้นที่ที่เป็นภูเขา การขนส่งเกลือจะสะดวกหรือยากขึ้นนั้น ขึ้นอยู่กับผู้บริโภคและชนิดของเกลือที่ใช้ในการบริโภค ทั้งนี้ในพื้นที่ที่เป็นภูเขาจะทำให้ลำบากต่อการขนส่งเกลือโดยเฉพาะฤดูฝน การขนส่งเกลือมีความลำบากมากและต้องใช้



ระยะเวลาขนส่งนาน ส่วนใหญ่จึงมีการขนส่งเฉพาะฤดูแล้ง ดังนั้นในช่วงฤดูฝนการขนส่งจะต้องใช้เวลานานขึ้นส่งผลต่อราคาเกลือที่สูงตาม

เส้นทางการเดินทาง โดยเริ่มจากการนำเกลือจากแหล่งเกลืออำเภอบ้านดุง ทั้งชนิดเกลือเม็ด (เกลือตาก) และเกลือปน (เกลือต้ม) ที่ได้จากบ่อเกลือบ้านดุงเป็นเกลือที่ยังไม่มีสารไอโอดีนทั้งสองชนิด ส่งต่อมายังร้านอรรธรณ อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย การขนส่งเกลือจะมีความถี่ประมาณ 1 ครั้งต่อ 1 สัปดาห์ จำนวนรถที่ใช้ในการขนส่ง คือ รถ 10 ล้อ จำนวน 2 - 3 คันต่อการขนส่ง 1 ครั้ง บรรทุกคันละประมาณ 2 - 3 ตัน ร้านอรรธรณจะนำมาบรรจุซอง อีกส่วนหนึ่งจะส่งไปยังโรงงานชิงตอง เกลือที่นำไปบรรจุซองจะจัดส่งไปจำหน่ายหรือขายปลีกตามร้านค้าใหญ่ๆ ในเขตจังหวัดรอบๆ เช่น เชียงใหม่ เชียงราย แม่ฮ่องสอนและพะเยา เกลือที่เหลืออีกส่วนหนึ่งได้จัดส่งไปขายปลีกในกระบวนการรถเร็วที่จะมารับเป็นประจำไปสู่การกระจาย 3 สายหลักซึ่งมีรถเร็วประมาณ 10 คัน คือ สายที่ 1 สายบริเวณรอบแหล่งบรรจุ ได้แก่ พื้นที่อำเภอเวียงป่าเป้า แม่สรวย แม่ชะจาน อำเภอลำปาง จังหวัดลำปาง สายที่ 2 พื้นที่อำเภอฝางและอำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ สายที่ 3 ส่งไปยังพื้นที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน เดินทางจากแหล่งบรรจุไปสู่อำเภอป่าเย้ ผ่านอำเภอปางมะผ้า อำเภอเมือง อำเภอขุนยวม แม่ลาน้อย แม่สะเรียง ฮอด และอำเภอจอมทอง

ราคาเกลือ เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญมากอีกปัจจัยหนึ่ง ทั้งนี้เนื่องจากราคาของเกลือในแหล่งหนึ่งแพงขึ้น ผู้บริโภคจะเปลี่ยนไปซื้อจากแหล่งอื่นที่มีราคาถูกกว่า เนื่องจากมีแหล่งผลิตเกลืออีกเป็นจำนวนมากทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทำให้มีจำหน่ายในท้องตลาดเป็นจำนวนมากเช่นกัน ราคาเกลือไม่มีการผันแปรโดยตรงกับความต้องการเกลือเท่าใดนัก แต่ราคาเกลือจะขึ้นอยู่กับแหล่งการจัดซื้อเกลือมากกว่า จากการศึกษาคั้งนี้พบว่า เมื่อราคาของเกลือจากแหล่งเกลือทะเลไทยมีราคาแพงมากขึ้น ผู้บริโภคต้องสั่งซื้อเกลือจากต่างประเทศ เช่น อินเดีย หรือเวียดนามที่มีราคาถูกกว่าเกลือในประเทศไทยซึ่งมีคุณภาพที่ใกล้เคียงแต่ราคาถูกกว่า

ดังนั้นบนเส้นทางเกลือพบว่า องค์ประกอบที่สำคัญมี 3 ประการ คือ แหล่งที่มีการผลิตเกลือ การขนส่งและผู้บริโภค ในแต่ละองค์ประกอบของเส้นทางเกลือ นั้น จะมีปัจจัยเสริมอื่นๆ เข้ามาเกี่ยวข้องอีกมาก โดยขึ้นกับองค์ประกอบนั้นๆ การดำเนินกิจกรรมใดก็ตามควรพิจารณาถึงปัจจัยเสริมที่เข้ามาเกี่ยวข้องเหล่านั้นให้ครบถ้วนและรอบคอบ เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมต่างๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพที่สุด และเกิดผลกระทบต่อประชาชน สภาพแวดล้อมให้น้อยที่สุด

ทางเลือกในการแก้ปัญหาการผลิตเกลือเสริมไอโอดีน

จากการศึกษาวิธีการเสริมไอโอดีนในเกลือที่ผ่านมา พบว่า กระทรวงสาธารณสุขได้เลือกกลวิธีการส่งเสริมให้กลุ่มประชาชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข มารวมกลุ่ม โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ให้การสนับสนุน ให้ความรู้ อบรมวิธีการผลิตเกลือเสริมไอโอดีน เช่น วิธีการคลุกโดยการนำเอาเกลือสินเธาว์ที่ได้จาก



การต้มใส่ภาชนะบรรจุขนาด 10 - 20 กิโลกรัม จากนั้นนำไปฉีดพ่นด้วยเครื่องพ่นละอองฝอยทั้งชนิดเครื่องและขวดสเปรย์ที่บรรจุสารไอโอดีนที่ผสมในอัตราที่กำหนด ฉีดพ่นที่เกลือพร้อมใช้มือคลุกเคล้าให้เข้ากัน จากนั้นนำไปบรรจุถุงขนาดเล็กเพื่อออกจำหน่าย วิธีการดังกล่าวได้มีการส่งเสริมแพร่กระจายทั่วประเทศ ทั้งภาคเหนือ กลาง อีสาน และใต้ โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีภาวะขาดสารไอโอดีนสูง นับได้ว่าเป็นวิธีการที่ใช้ต้นทุนต่ำที่สุดหากเปรียบเทียบกับวิธีอื่น เช่น การใช้เครื่องสายพานและเครื่องพ่นอัตโนมัติที่มีใช้ในโรงงานผลิตเกลือ หรือเครื่องคลุกที่มีลักษณะคล้ายเครื่องผสมปูน เครื่องผสมสารไอโอดีน 2 ประเภทนี้มีราคาสูงนับหมื่นบาท ผู้ประกอบการต้องลงทุนสูงและต้องผลิตเกลือเป็นจำนวนมากจึงจะทำให้เกิดความคุ้มทุน ดังนั้นการใช้เครื่อง 2 ประเภทนี้ จึงมีจำนวนไม่มากนักและมักผลิตในพื้นที่ที่ไม่ใช่พื้นที่ทุรกันดาร ดังเช่นกับผู้ผลิตที่ใช้วิธีการคลุกด้วยมือ

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับมูลนิธิไอโอดีน ได้ทำการศึกษาการประเมินผลคุณภาพของเกลือเสริมไอโอดีนที่ผลิตด้วยกรรมวิธีต่างๆ ทั่วประเทศ มีข้อค้นพบว่า คุณภาพของเกลือเสริมไอโอดีนที่ผลิตออกมาจำหน่าย มีคุณภาพไม่ได้มาตรฐาน ไม่ว่าจะเป็นการผลิตจากเจ้าของกิจการเดียวกัน หรือผลิตจากหลายๆ เจ้าของกิจการ ความแฉ่งหรือการเบี่ยงเบนนี้ เป็นเรื่องที่ต้องให้ความสนใจเป็นอย่างยิ่ง ถ้าหากยุทธวิธีวิธีการคลุกเกลือเป็นมาตรการในการส่งเสริมการผลิตและบริโภคเกลือเสริมไอโอดีน ถึงแม้ว่า การยอมรับการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนสูงแล้วก็ตามทั้งในพื้นที่ปกติทั่วไป แต่ขาดมาตรฐานที่พบ ชี้ให้เห็นว่า การบริโภคสารไอโอดีนจากเกลือนั้น ส่วนใหญ่ก็ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายหรืออาจมากเกินไปในบางเวลา

การวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเสริมไอโอดีน พบปัญหาดังนี้

1. การควบคุมมาตรฐานการเสริมสารไอโอดีน พบว่ามีปัญหาดังต่อไปนี้

การเสริมสารไอโอดีนด้วยวิธีการคลุกด้วยมือ มีปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาหลักคือ

1.1 ปัจจัยคน การใช้คนเป็นผู้คลุกเกลือด้วยมือ ทำให้ได้ปริมาณสารไอโอดีนไม่เท่ากันหรือไม่ได้มาตรฐาน ในแง่ความคิดและทักษะของความเร็วหรือระยะเวลาที่ใช้คลุก จะใช้เวลานานเท่าไร อย่างไร จึงจะถึงจุดที่บอกได้ว่าคลุกได้ทั่วถึง โดยเฉพาะเมื่อการเสริมไอโอดีนที่มีการกระจายอยู่ทั่วไปเป็นจำนวนพันราย มีอาสาหรือแรงงานที่ใช้มือของคนนับหมื่นคน

1.2 ปัจจัยด้านกำลังผลิต การเสริมสารไอโอดีนในเกลือในยามปกติ มีเวลาเพียงพอที่จะคลุกเคล้าให้เข้ากันได้ แต่เมื่อถึงยามที่อาสาสมัครหรือผู้คลุกเคล้าต้องออกไปทำหน้าที่การเกษตรหรือประกอบอาชีพส่วนตัวในช่วงฤดูกาลที่จำเป็นกำลังคนอาจลดลงซึ่งอาจทำให้ต้องเร่งเวลาการคลุกสารและการบรรจุ เพื่อให้ได้ผลผลิตทันตามความต้องการของตลาดที่สั่งเข้ามา ภาวะเช่นนี้มักทำให้ความมีมาตรฐานลดลง



1.3 ปัจจัยด้านตัวสารไอโอดีน ถึงแม้ว่าสูตรผสมสารไอโอดีนเพื่อพ่นใส่เกล็ดจะบ่งบอกไว้อย่างชัดเจนแล้วก็ตาม ด้วยเหตุผลที่สารละลายนี้ไม่มีสี การคลุกด้วยมือและมองด้วยตาเปล่าจึงไม่สามารถบ่งบอกได้ว่า การคลุกเคล้านั้นผสมกันได้ดีหรือไม่ดีหรือไม่อย่างไร

1.4 ปัจจัยการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยได้จัดให้มีน้ำยาตรวจสอบสารไอโอดีนในเกล็ด ที่รู้จักกันในนามของไอคิท "I-Kit" ซึ่งเมื่อหยดลงไปบนเกล็ดที่มีสารไอโอดีนก็จะมีสีน้ำเงินเรืองแสงออกมา และความเข้มข้นของสีที่ปรากฏก็จะบ่งบอกถึงระดับความเข้มข้นของสารไอโอดีนในเกล็ด การตรวจสอบโดยการใช้ไอคิท (I-Kit) นี้สามารถทำได้ง่ายที่จะใช้ตรวจสอบคุณภาพของเกล็ดที่ใช้การคลุกเกล็ดได้ในระดับหนึ่ง แต่จากชุดทดสอบไอคิท (I-Kit) แต่ละชุดมีจำนวนหลายขวด หลายขนาดนั้น ทำให้ต้องผลิตไอคิท (I-Kit) จำนวนนับพันขวด เพื่อให้กระจายไปยังจุดผลิตเกล็ดเสริมไอโอดีนที่มีการกระจายนับพันรายเช่นกัน ซึ่งจะต้องใช้น้ำยาในจำนวนและปริมาณมาก อันจะต้องใช้เงินทุนก้อนใหญ่ทำให้ไม่เป็นที่สนใจให้มีการตรวจสอบคุณภาพเกล็ดอย่างต่อเนื่อง

การบริโภคเกล็ดสินเธาว์อีสาน (มีสารไอโอดีน/ไม่มีสารไอโอดีน)

เมื่อถึงฤดูมีผัก ผลไม้ และปลา การบริโภคเกล็ดสินเธาว์เม็ดแบบไม่มีสารไอโอดีนจะมีปริมาณมาก เนื่องจากชาวบ้านจะใช้เกล็ดเหล่านี้ไว้หมักดองอาหารไว้รับประทาน และการใช้เกล็ดปรุงอาหารในปริมาณมาก ในฤดูนี้เกล็ดที่ใช้ก็จะเป็นเกล็ดไร้สารไอโอดีน แต่ครั้นฤดูหนาวต่อฤดูแล้ว เมื่อเกล็ดเม็ดหมด การซื้อเกล็ดของเล็ก คือ เกล็ดที่มีสารไอโอดีน ห่อละ 1 บาท (80 กรัม) ก็เป็นที่นิยมในหมู่บ้านแถบอีสานนี้ ลักษณะเช่นนี้เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นปกติและปฏิบัติมาช้านานตามวัฒนธรรมของคนอีสานที่มีความเกรงใจเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ออกไปให้คำแนะนำให้ใช้เกล็ดเสริมไอโอดีน เพราะฉะนั้นหากวิเคราะห์เหตุการณ์ก็จะเห็นได้ว่า ในช่วงฤดูที่มีอาหารธรรมชาติหลากหลาย ประชาชนอาจได้สารอาหารโปรตีนและวิตามินจากผัก ผลไม้ หากแต่การบริโภคสารไอโอดีนที่มีสารไอโอดีนไม่เป็นที่นิยม "ดองแล้วดำ" ก็ลดลงไปเนื่องจากเกล็ดหมักดอง ไม่เพียงแต่เท่านั้น เมื่อฤดูแล้งมาถึงอาหารและรายได้มีน้อยลง ประชาชนก็ได้อาศัยของหมักดองเป็นที่พึ่งด้านอาหาร แต่ทว่าอาหารเหล่านี้ก็ไม่มีสารไอโอดีนอีกด้วยเช่นกัน ดังนั้นโอกาสที่คนจะบริโภคสารไอโอดีนให้ได้เท่ากับความต้องการของคนต่อวันก็มีน้อย ถึงแม้ผู้ที่ซื้อเกล็ดของเล็กที่มีไอโอดีนผสมก็ตาม อาจไม่สามารถที่จะรองรับความต้องการของสมาชิกในครอบครัวอย่างพอเพียงได้

การหมักดองถนอมอาหาร อาจเรียกได้ว่า เป็นวัฒนธรรมการเก็บอาหารของประชากรในพื้นที่ที่เป็นเส้นทางลำเลียงเกล็ดสินเธาว์พาดผ่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่เหล่านี้เป็นพื้นที่ที่ชุมชนอยู่ในทำเลที่เป็นภูเขา หรือที่ห่างไกลจากศูนย์กลางการค้าและธุรกิจ และการคมนาคมไปมาอยู่ในขีดจำกัด ซึ่งต้องใช้เวลาและค่าใช้จ่ายพอสมควร ประชาชนในชุมชนเหล่านี้จึงไม่นิยมหรือไม่สามารถที่จะเข้าถึงตลาด



อาหารได้อย่างง่ายดาย ดังนั้นเมื่อถึงเวลาที่เป็นฤดูกาลที่มีฝนฟ้าดี มีน้ำมีปลาขึ้นมา ชาวบ้านก็จะนำปลาหรือผลผลิตในฤดูนั้นมาหมักดองหรือตากแห้งซึ่งเป็นวิธีการถนอมอาหารของชาวบ้านที่มีมาแต่ดั้งเดิมเพื่อเก็บไว้ในยามที่อาหารธรรมชาติขาดแคลน เช่น ฤดูหนาวและฤดูร้อน ในยามที่การเกษตรกรรมไม่สามารถสร้างผลผลิตได้ รายได้ของประชากรก็จะจำกัด ต้องจับจ่ายอย่างระมัดระวัง การมีอาหารหมักดองไว้ช่วยเป็นการประหยัดเงิน และช่วยลดภาระจากการต้องไปกู้หนี้ยืมสินมาใช้จ่ายในการซื้ออาหาร การหมักดองจึงมีความสัมพันธ์กับลักษณะของภูมิประเทศในแดนนี้ค่อนข้างมาก หากจะตั้งคำถามว่า ทำไมประชากรในชุมชนที่ทำการหมักดองนี้ไม่นิยมใช้เกลือเสริมไอโอดีน ทั้งๆ ที่การผลิตเกลือเสริมสารไอโอดีนก็มีปรากฏอยู่แพร่หลายในตัวจังหวัดและอำเภอเหล่านี้ คำตอบที่ตรงไปตรงมาก็คือ ในการหมักดองถนอมอาหารเหล่านี้ ประชาชนสามารถทำการหมักดองได้ในปริมาณที่มากเป็นจำนวนหลายสิบกิโลกรัม ดังนั้นการใช้เกลือเสริมไอโอดีนเป็นปริมาณมากๆ ก็จะมีค่าใช้จ่ายสูงขึ้นมา ด้วยราคาเกลือเสริมไอโอดีนมีต้นทุนที่เพิ่มขึ้นหลายเท่าตัว เนื่องจากต้องนำเกลือสินเธาว์ธรรมดาเข้ามาเข้ากระบวนการคลุกเกลือเสริมไอโอดีนและบรรจุเป็นซองเพื่อจำหน่าย การถนอมอาหารด้วยราคาหรือต้นทุนสูงจึงไม่คุ้มค่าที่จะลงทุน เงื่อนไขนี้จึงเป็นเงื่อนไขที่ทำให้การบริโภคสารไอโอดีนในอาหารหมักดองไม่เกิดขึ้น

จากผลการศึกษาพบว่า ปัญหาการขาดสารไอโอดีนที่มักกล่าวไว้ การที่คนไม่บริโภคเกลือไอโอดีนเนื่องจากชุมชนอยู่ในที่ห่างไกล การคมนาคมลำบาก ทำให้ไม่มีการลำเลียงเกลือไปส่งกระจายได้นั้นคงไม่ใช่คำตอบที่แม่นยำถึงแก่นของปัญหา และจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ค้าเกลือซึ่งให้ความคิดเห็นว่า ราคาขายส่งเกลือสินเธาว์กับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนนั้นไม่ต่างกัน แต่ราคาเกลือเสริมไอโอดีนนั้นมีราคาสูงต่างหากที่ทำให้คนไม่ซื้อ พ่อค้ากลุ่มหนึ่งเล่าว่า เคยเอาเกลือไอโอดีนไปขายในหมู่บ้านที่ทำหมักดองที่อยู่ในถิ่นทุรกันดาร แต่คนก็ยังนิยมเกลือสินเธาว์ธรรมดา เพราะปัจจัยด้านราคามากกว่า และยังมีประเด็นที่สำคัญซึ่งยับยั้งการใช้เกลือเสริมไอโอดีน ก็ด้วยเหตุผลทางความเชื่อที่ว่า การใช้เกลือเสริมสารไอโอดีนจะทำให้ปลาและผักที่ดองเน่าเร็ว มีสีคล้ำหรือดำ

ในการวิจัยครั้งนี้ นักวิจัยได้ศึกษากับกลุ่มที่ทำการหมักดองและพบว่า ผู้ที่ให้ความเห็นดังกล่าวคิดและเชื่อว่าเกลือไอโอดีนไม่ดีนั้น ส่วนใหญ่เป็นเพียงเคยได้ยินเขาเล่ามามากกว่ามีประสบการณ์โดยตรง

ชาวเรือที่มีมานานนับสิบๆ ปี ได้ตกผลึกกลายเป็นความเชื่อที่ยากจะโน้มน้าว เพราะการเปลี่ยนวิธีการใช้เกลือไอโอดีนหมักดองอาจเป็นการเสี่ยงต่อความล้มเหลวและหมดเงิน หมดอาหารสำรอง และอาจเกี่ยวกับการเป็นหนี้จากการกู้ยืมเงินอีก การแก้ไขความเชื่อที่เป็นสิ่งจำเป็น แต่การที่จะใช้วิธีให้ความรู้โดยการชี้แจง และการลงทุนพิสูจน์เป็นจุดไปจนกระทั่งถึงครอบคลุมพื้นที่โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่น่าจะมีความคุ้มค่า และไม่ควรถูกสร้างกระแสความเชื่อให้เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึงแน่นอน จากข้อค้นพบของงานวิจัย เราอาจกล่าวอย่างสั้นๆ



ได้ว่าตราบไคที่เกลือไอโอดีนยังมีราคาสูงอยู่ เช่น ในปัจจุบันและความเชื่อดังกล่าว ยังไม่ถูกลบล้างเรื่องการหมักดอง และการบริโภคอาหารหมักดองที่มีสารไอโอดีนยังคงอยู่ไกลจากความใฝ่ฝันของนักการแพทย์และสาธารณสุข

ในการวิจัยครั้งนี้ นอกจากดูความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางภูมิศาสตร์และวัฒนธรรมเรื่องการหมักดองดังที่ได้เสนอมาแล้วนั้น ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลรายงานสภาวะการขาดสารไอโอดีนที่รายงานจากทั่วประเทศมาয়งกองโภชนาการ กรมอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หมู่บ้านที่มีการขาดสารไอโอดีนระดับ 5 - 10% และ 10% ขึ้นไปมาพิจารณาควบคู่เพิ่มเติม เพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์ก็พบอีกด้วยว่า พื้นที่ที่มีการขาดสารไอโอดีนทั้งสองระดับนั้นก็เป็นที่ที่อยู่บริเวณที่เดียวกันกับเส้นทางหมักดอง หรือเส้นทางเกลือสินเธาว์อย่างชัดเจน หรืออีกนัยหนึ่งก็จะกล่าวได้ว่า ความทุรกันดารและการหมักดองอาหารด้วยเกลือสินเธาว์ธรรมดาที่ปรากฏอยู่นั้น มีความสัมพันธ์กับการขาดสารไอโอดีนระดับที่เกินกว่าที่กำหนดไว้ในเกณฑ์มาตรฐาน (ต่ำกว่า 5%)

อุตสาหกรรมผักดองภาคเหนือ

ในพื้นที่จังหวัดเชียงรายและเชียงใหม่ พบว่า มีแหล่งอุตสาหกรรมการดองผักเป็นจำนวนมาก เช่น ขิงดอง ผักกาดดอง ตลอดจนผลไม้ดอง เช่น ท้อ มะม่วง การดองพืชผักในพื้นที่เหล่านี้โดยปกติแล้วจะนิยมการใช้เกลือทะเลในการหมักดอง ด้วยเหตุผลที่ว่าเกลือทะเลละลายเร็วและมีเม็ดเกลือที่นุ่มและไม่แหลมคม

การใช้เกลือทะเลเพื่อการหมักดองอาหารเป็นอย่างไร ผลการศึกษาถึงความเชื่อของประชาชนในพื้นที่ ได้สะท้อนข้อมูลที่น่าสนใจดังนี้คือ เกลือทะเลแต่ก่อนนี้ราคาไม่แพงเช่นปัจจุบัน นอกจากนั้นยังมีคุณสมบัติพิเศษที่ว่าเกลือทะเลนั้นมีผิวที่นุ่มและสามารถละลายได้เร็วกว่าเกลือสินเธาว์ แต่ต่อมาราคาเกลือทะเลแพงขึ้นกว่าเดิม เกลือทะเลซึ่งเป็นผลจากการตากแดด ไม่สามารถทำได้ตลอดปี โดยเฉพาะในฤดูฝนต้องหยุดการผลิตโดยสิ้นเชิง สำหรับโรงงานอุตสาหกรรมหมักดองภาวะการขาดแคลนเกลือทะเลในประเทศ ประกอบกับราคาสูงขึ้น ทำให้มีการนำเข้าเกลือทะเลจากต่างประเทศ เช่น อินเดียและเวียดนามซึ่งมีราคาถูก หรือมีละนั้นก็จะใช้เกลือสินเธาว์จากโรงงานผลิตของอำเภอบ้านดุงนี้แทน

เกลือสินเธาว์เป็นเกลือที่ได้รับความนิยมในการใช้เพื่อถนอมอาหารในกลุ่มประชาชนในชนบท โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความรู้ความสามารถในการถนอมอาหารไว้ใช้ในครัวเรือน เก็บไว้เพื่อจำหน่ายเสริมรายได้ของครอบครัว เกลือสินเธาว์ที่ไม่มีสารไอโอดีนมักถูกยกยอมรับว่าดีกว่าเกลือที่มีสารไอโอดีน เพราะเหตุผลที่ว่าเกลือสินเธาว์จะต้องผัก หมักปลาได้ดีไม่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นสีดำค้ำหรือเสียง่าย ในขณะที่เดียวกันในภาคอุตสาหกรรมที่ใช้ในการดองผักก็มีได้ใช้หรือพยายามใช้เกลือไอโอดีนในการประกอบการ ดังนั้นจึงเกิดโอกาสที่เปิดทางให้เกลือไม่มีไอโอดีนสามารถเดินทางขึ้นไปไกลเท่าที่อุตสาหกรรมอาหารจะไปถึง บนถนนสู่อุตสาหกรรม



เองที่เกลือปลดสารไอโอดีนเป็นเกลือผูกขาดประจำเส้นทางซึ่งปิดทางสำหรับเกลือไอโอดีนในการเจาะเข้าสู่อุตสาหกรรมอาหารหมักดองได้ไปมากกว่านั้น ปัญหาที่ว่าเกลือไอโอดีนทำให้เกิดปัญหากับการหมักดองจริงหรือไม่นั้นยังไม่สามารถบอกได้หรือพิสูจน์ได้ว่ามีเหตุผลอย่างไร แต่หากจะเป็นปัญหาก็น่าจะเกิดจากหลายสาเหตุที่ต้องศึกษามากกว่านี้ นักวิจัยได้พบกับความเชื่อเหล่านี้ค่อนข้างมากเช่นกัน แต่สิ่งที่น่าสนใจคือ ในหมู่คนที่อ้างว่าเกลือไอโอดีนจะทำให้เกิดการดักล้าหรืออาหารเน่าดังกล่าวแล้วนั้น ยังไม่พบว่ามีผู้ให้ข้อมูลรายใดที่บอกว่าจะพบกับความผิดพลาดใดๆ กับตนเอง ทั้งหมดเป็นเพียงบอกว่า “เขารู้ว่ากันมาอย่างนั้น เลยไม่ยอมลอง” ดังนั้นจากการศึกษาของนักวิจัยจึงน่าจะบอกได้ว่าความเชื่อเกี่ยวกับการใช้เกลือไอโอดีนกับการหมักดองน่าจะเป็นเรื่องที่บอกเล่าต่อกันมา แต่บุคคลที่รับรู้เหล่านั้นไม่เคยมีการทดลองใช้ด้วยตนเอง

เส้นทางเกลือจากบ้านดงมุ้งสู่หมู่บ้านบนดอยที่สูงทางภาคเหนือ นั้น มีลักษณะที่วิ่งทับไปบนเส้นทางที่ผู้วิจัยขอเรียกว่า “เส้นทางหมักดอง” ซึ่งมักจะผ่านพื้นที่ที่ปลูกผัก ปลา และผลไม้ที่ผลิตได้จำนวนมาก จะเห็นได้ว่ารถเกลือสินเธาว์ที่บรรทุกเกลือจำนวนหนักนับสิบล้านในแต่ละเที่ยว จะมีปลายทางที่โรงงานอุตสาหกรรมถนอมอาหารแทบทั้งสิ้น เพราะอุตสาหกรรมเหล่านี้ใช้เกลือเป็นจำนวนมากตลอดในแต่ละปี นอกจากนั้นแล้วในพื้นที่ดังกล่าว ประชาชนตามหมู่บ้านก็คุ้นเคยกับการดองผักหมักปลาในฤดูที่ธรรมชาติไม่อำนวย ขณะที่ปริมาณเกลือสินเธาว์ที่ขนส่งสู่พื้นที่อุตสาหกรรมมีอยู่มาก ประกอบกับความเชื่อและความเคยชินในการหมักดองผักปลาด้วยเกลือสินเธาว์มานาน การแนะนำชักจูงให้ชาวบ้านใช้เกลือไอโอดีนแทนจึงเป็นไปได้ยาก

ด้วยเหตุผลดังกล่าว นอกเหนือจากการรณรงค์ประชาสัมพันธ์และการจัดกิจกรรมส่งเสริมการบริโภคและผลิตอาหารที่ใช้สารไอโอดีนเสริมที่ดำเนินอยู่อย่างต่อเนื่องและได้ผลอย่างดีในขณะนี้ เพราะฉะนั้นคำถามที่จะนำไปสู่การหาแนวทางปฏิบัติให้ได้ผลตามเป้าหมายคือ

1. จะหากลยุทธ์ใดที่จะเปลี่ยนแปลงความเชื่อของผู้ที่หมักดองผักปลาเดิม ให้เปลี่ยนมายอมรับการใช้เกลือไอโอดีนกันทั่วประเทศ

2. ทำอย่างไรที่จะแสดงให้เห็นประจักษ์ในความเป็นจริง นำเชื่อกันทั่วทุกครัวควรใช้ดอง “เกลือใหม่ไอโอดีน”

3. มีหน่วยงานใด องค์กรใดของภาครัฐและเอกชนที่จะมาร่วมประสานให้เกิดการ

ก. ส่งเสริมสนับสนุนการผลิต

ข. การโฆษณาประชาสัมพันธ์

ค. การจำหน่ายกระจายเกลือให้ได้ผลดีที่สุด (ผลคือ คุณภาพ การกระจายที่ทั่วถึงเกิดการยอมรับและการใช้ความเร็วของภารกิจ)



ทางเลือกที่นำลงพิจารณาเรื่องการใช้เกลือชนิดใหม่

1. การชักชวนให้บริษัทอุตสาหกรรมการหมักดองที่มีคุณภาพมาตรฐาน และมีชื่อเสียง รู้จักกันดีทั่วประเทศร่วมการพัฒนาผลิตภัณฑ์ เช่น ผักดอง ไอโอดีน
2. การชวนเชิญกลุ่มแม่บ้านที่ชำนาญการหมักดอง ให้ทดลองใช้เกลือใหม่ ในการถนอมอาหาร
3. การส่งเสริมการถนอมอาหารด้วยเกลือใหม่เพื่อบริโภคและจำหน่าย ระดับท้องถิ่น (อุตสาหกรรมครัวเรือน)
4. การสร้างภาพลักษณ์เกลือใหม่ ดูดี มีศักดิ์ศรี มีความขลัง มีพลังจูงใจ กับคนไทย
5. การโฆษณาเกลือใหม่ให้รู้จัก ให้เห็นแจ้ง และให้คล้อยตาม
6. การประชาสัมพันธ์กิจกรรมเกี่ยวกับการใช้เกลือใหม่ในการถนอมอาหาร
7. การจัดการประกวดการใช้เกลือใหม่ในงานมหกรรมอาหารไทยใสสาร ไอโอดีนประจำปี
8. การส่งเสริมและใช้สูตรตามเทคนิคการผลิต "เกลือใหม่" ให้กับธุรกิจ ผู้ผลิตเกลือสินเธาว์
9. วิจัยและพัฒนา เพื่อเร่งรัดให้เกิดสูตรการผสมสารไอโอดีนสำหรับเกลือ ทุกประเภทจากทุกแหล่ง ให้ได้คุณภาพและมาตรฐานเท่าเทียมกันถ้วนทั่วทั้งประเทศ





2

โครงการศึกษาผลกระทบจากการทำนาเกลือ : กรณีศึกษาในพื้นที่อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

พวกเราเริ่มต้นออกเดินทางจากศาลาาโดยรถตู้ ในตอนสายของวันที่ 23 มีนาคม 2543 ระยะทางในการเดินทาง 568 กิโลเมตร ใช้เวลาประมาณ 7 ชั่วโมง จึงถึงตัวเมืองอุดรธานี จากนั้นพวกเรามุ่งหน้าไปยังอำเภอบ้านดุง ซึ่งเป็นแหล่งผลิตเกลือที่สำคัญในจังหวัดอุดรธานี สิ่งแรกที่เห็น คือ พื้นที่สองข้างทางเต็มไปด้วยกองภูเขาเกลือขนาดย่อมๆ ในอำเภอบ้านดุง มีพื้นที่เป็นแหล่งทำเกลืออยู่ใน 4 ตำบล 16 หมู่บ้าน ได้แก่ ตำบลศรีสุทโธ จำนวน 3 หมู่บ้าน ตำบลบ้านดุง จำนวน 5 หมู่บ้าน ตำบลบ้านชัย จำนวน 3 หมู่บ้าน ตำบลโพนสูง จำนวน 5 หมู่บ้าน เป็นครัวเรือนที่ทำเกลือตาก มีพื้นที่การผลิต 2,623 ไร่ รวมผลผลิตได้ 157,380 ตัน/6 เดือน เกลือต้มจำนวน 178 ตោ รวมผลผลิต 32,485 ตัน รวมรายได้ทั้งสิ้น 174,127,000 บาท/ปี

วิธีในการผลิตเกลือต้ม ทำได้โดยสูบน้ำจากใต้ดินที่ความลึกประมาณ 60 - 70 เมตร จากนั้นนำมาต้มโดยใช้แก๊สเป็นเชื้อเพลิง จนเกลือจับเป็นเกล็ด แล้วตักขึ้นมาพักไว้จนแห้ง จากนั้นนำไปเก็บที่ฉาง ส่วนการทำเกลือตาก จะทำโดยการสูบน้ำเข้าไปยังที่นา ตากแดดไว้จนเกลือจับเป็นเกล็ดแห้ง จากนั้นกวาดให้เป็นกองและบรรจุลงกระสอบ

การศึกษาในครั้งนี้ พวกเราเริ่มต้นเก็บข้อมูลกันที่นิคมอุตสาหกรรมเกลือต้ม ที่เพิ่งตั้งมาได้ประมาณเดือนธันวาคม พ.ศ. 2542 โดยย้ายมาจากบ้านดุงใหญ่ เนื่องจากกรมโรงงานอุตสาหกรรมห้ามผลิตเกลือที่บ้านดุงใหญ่ เพราะเป็นบริเวณที่ติดกับถนน ล้ำคลอง วัด โรงเรียน และพื้นที่นี้เป็นของราชการ ไม่ได้เป็นของชาวบ้าน ชาวบ้านจึงยอมย้าย

สภาพทั่วไปที่พบเห็นนั้น เตาเผาที่ใช้ต้มเกลือถูกวางอย่างเป็นระเบียบ จากการพูดคุยกับชาวบ้านทำให้รู้ว่า กรมโรงงานอุตสาหกรรมและกรมทรัพยากรธรณี เป็นผู้ออกแบบนิคมนี้มีเนื้อที่อยู่ประมาณ 16 ไร่ 3 งาน ประกอบด้วย 58 เตาเผา ในอนาคตอาจเพิ่มเป็น 66 เตาเผาหรือมากกว่านั้น รอบนิคมมีคันคูน้ำกั้นนิคมต้มเกลือออกจากพื้นที่ส่วนอื่น ในนิคมแบ่งออกเป็น 2 ฝั่ง มีถนนลูกรังตัดกลางซึ่งรถขนาดใหญ่สามารถวิ่งผ่านได้ จากทางเข้านิคมประมาณ 200 เมตร มีบ่อทิ้งขยะขนาดใหญ่อยู่ฝั่งละ 1 บ่อ ตามสองฝั่งถนนเรียงรายไปด้วยหม้อต้มเกลือและที่พักของคอนกรีต จนกระทั่งถึงสุดถนนเป็นหนองน้ำสำหรับใช้ในการอาบน้ำซักผ้า ฝั่งตรงข้ามหนองน้ำเป็นบ่อน้ำทิ้งและมีร้านขายของชำอยู่ด้านหน้า



ในขณะที่พูดคุยอยู่กับคนงานที่กำลังต้มเกลืออยู่ มีการถ่ายแกลบลงจากรถ ทำให้บริเวณรอบๆ เต็มไปด้วยฝุ่นละอองฟุ้งกระจายไปทั่ว จึงได้ถามถึงสภาวะสุขภาพของคนงานว่าเป็นอย่างไร คำตอบที่ได้รับ คือไม่มีปัญหาใดๆ จากฝุ่นเหล่านี้ แต่มีปัญหาของฝุ่นที่เกิดจากแกลบที่เผาไหม้แล้ว ปรากฏเป็นผื่นแดงตามแขนขา พวกเราได้เข้าไปสังเกตดูก็พบเช่นนั้นจริง รอยแดงเป็นจ้ำๆ ขึ้นตามแขนและเท้าของคนงาน บางคนเล่าว่าเคยเป็นผื่นเช่นนี้มาก่อน แต่รักษาหายแล้วก็ดี อย่างไรก็ตามปัญหานี้ไม่น่าที่จะเป็นปัญหารุนแรงสำหรับการดำเนินชีวิตในแบบของคนงานในความรู้สึกของพวกเขา การทำงานก็ยังคงเป็นเช่นนี้ต่อไปทุกๆ วัน

ส่วนคำตอบของการดูแลสิ่งแวดล้อมอาจมีให้เห็นจากบ่อทิ้งขยะสองฝั่งทางที่เป็นตัวชี้วัดคอยบอกเราถึงวิธีการจัดการกับขยะที่เกิดขึ้น ทั้งแกลบที่เผาไหม้แล้ว ถุงพลาสติก หรือแม้กระทั่งขวดเบียร์ อีกทั้งน้ำที่ไหลซึมจากการใช้ของคนในนิคมมี ปรากฏให้เห็นในบ่อเหมือนกับว่าจะไม่มีใครคอยดูแลเลย จากคำบอกเล่าของคุณทองม้วน อายุ 42 ปี ผู้จัดสรรที่ดินบางส่วนในนิคมพูดถึงบ่อทิ้งขยะที่สร้างไว้ทิ้งขยะโดยเฉพาะทุกคนมีส่วนร่วมในการออกเงิน การปฏิบัติของคนในนิคมเกี่ยวกับเรื่องของการกำจัดขยะจึงกระทำโดยนำมาทิ้งไว้ที่บ่อนี้มาตลอด ส่วนสุขอนามัยในการใช้ส้วมนั้น เจ้าของหม้อต้มเกลือจะสร้างส้วมหนึ่งแห่งเพื่อให้คนในครอบครัว และคนงานใช้ร่วมกัน โดยส้วมมีลักษณะเป็นส้วมซึม การอาบน้ำมักจะอาบน้ำกลางแจ้ง โดยใช้น้ำจากหนองน้ำที่รับน้ำมาจากคลองชลประทาน ของเสียจากการต้มเกลือ เช่น ครันดำที่เกิดขึ้นและแกลบที่เกิดจากการเผาไหม้ไม่มีผลกระทบต่ออย่างใดกับคนในชุมชนนี้ เนื่องจากสภาพพื้นที่เป็นที่โล่ง อากาศถ่ายเทได้ดี สำหรับน้ำที่ไหลซึมจากหลุมต้มเกลือได้มีการจัดการอยู่ 2 แนวทาง คือ ทิ้งลงไปบนพื้นบริเวณใกล้เคียงหม้อต้มให้ไหลซึมลงดินไปเอง และอีกทางหนึ่งโดยต่อสายยางหรือท่อทิ้งลงคันคูที่อยู่รอบนิคม อย่างไรก็ตามนิคมอุตสาหกรรมเกลือต้มเพิ่งตั้งมาได้ไม่นาน มองเห็นผลกระทบไม่ชัดเจนนัก จึงเดินทางไปที่บ้านนาโฮง ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่มีพื้นที่การทำนาเกลือบริเวณเดียวกันกับนาข้าว โดยนาข้าวจะทำในพื้นที่ดอน ส่วนนาเกลือทำในที่ลุ่ม และมีฝายชลประทานอยู่เหนือนาข้าวขึ้นไป ซึ่งสร้างมาได้ประมาณ 7 - 8 ปี ก่อนหน้านี้นาบ้านท่านา (นาปี) ได้ปีละครั้ง หลังจากมีฝายก็สามารถทำได้ปีละ 2 ครั้ง ส่วนใหญ่จะปลูกข้าวเหนียวเพื่อใช้บริโภคภายในครัวเรือน ส่วนที่เหลือจึงจะนำไปขาย ในช่วงหน้าแล้งที่ปลูกข้าวไม่ได้ ชาวบ้านจะปลูกผักไว้ขาย ผักที่ปลูกก็ได้แก่ ผักกาดขาว แดงล้าน และพืชผักสวนครัวชนิดต่างๆ

แต่ก่อนบ้านนาโฮงเป็นพื้นที่ป่าไม้ที่อุดมสมบูรณ์ ต่อมาเมื่อมีคนเข้ามาจับจองพื้นที่ทำนา เมื่อพบว่าสามารถทำนาเกลือในบริเวณนี้ได้ ชาวบ้านบางส่วนจึงเปลี่ยนไปทำนาเกลือ และในบางพื้นที่มีนายทุนเข้ามาซื้อที่ดินเพื่อทำนาเกลือ โดยจ้างชาวบ้านนาโฮงและคนจากพื้นที่อื่นเข้ามาทำนาเกลือ ทำให้พื้นที่นาเกลือขยายมากขึ้น ในเขตที่ลุ่ม ในส่วนพื้นที่ดอน ชาวบ้านยังคงทำการปลูกข้าวอยู่



จากการสัมภาษณ์ระดับลึกถึงผลกระทบของนาเกลือที่มีต่อสิ่งแวดล้อม พอจะสรุปได้ว่า ไม่มีผลกระทบต่อนาข้าว ทั้งนี้ทั้งนี้เพราะนาข้าวอยู่ที่ดอน และนาเกลืออยู่ในที่ลุ่ม ผลผลิตที่เสียหายส่วนใหญ่เกิดจากศัตรูข้าว ซึ่งได้แก่ หอยเชอรี่ เพลี้ยไฟ และน้ำท่วมในฤดูฝน โดยน้ำจะไหลจากพื้นที่นาข้าวไปสู่นาเกลือ (ไหลจากที่สูงไปสู่ที่ต่ำ ทำให้น้ำเค็มจากนาเกลือไม่ไหลเข้านาข้าว) สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นเป็นไปเพราะธรรมชาติของพื้นที่ แต่พบว่ามิผลกระทบต่อน้ำดื่ม สมัยก่อนบ่อน้ำในพื้นที่ลุ่มที่อยู่ในบริเวณวัดชาวบ้านจะสามารถดื่มได้ แต่เมื่อมีการขยายพื้นที่ทำนาเกลือเข้ามาใกล้บริเวณวัด ทำให้น้ำจากนาเกลือซึมสู่น้ำดื่ม ทำให้น้ำดื่มมีรสเค็ม พวกเราลองชิมดูก็พบเช่นกันว่ามีรสเค็มเหมือนที่ชาวบ้านบอกไว้

จากการสัมภาษณ์ระดับลึก ชายวัย 36 ปี ได้พูดถึงผลกระทบในเรื่องการทรุดตัวของดินไว้ว่า เมื่อก่อนเวลาทาลาจะมองเห็นลึกลงไปถึงพื้นด้านล่าง แต่ช่วงนี้บางแอ่งน้ำจะเห็นชัดเจนว่าลึกลงไปจากเดิม โดยสังเกตว่ามองไม่เห็นพื้นด้านล่างเหมือนแต่ก่อน อาจเนื่องจากการสูบน้ำจากใต้ดินขึ้นมาใช้ทำนาเกลือเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดแผ่นดินทรุด

ลักษณะของธรรมชาติเอื้อต่อการทำนาเกลือและนาข้าวเช่นนี้ ยังคงทิ้งคำถามให้เราได้ค้นหาต่อไปว่า ถ้าหากพื้นนาเกลือกับนาข้าวอยู่ในระดับเดียวกัน จะมีผลกระทบอะไรบ้างไหม เราจึงมุ่งหน้าไปทางตะวันออกเฉียงเหนือของบ้านนาโงง เป็นที่ตั้งของหมู่บ้านโพนสูง แหล่งพืชพันธุ์ธัญญาหารที่สมบูรณ์ ตลอดเส้นทางที่มุ่งหน้าเข้าหมู่บ้าน เรามองเห็นนาข้าวและนาเกลืออยู่ในระดับเดียวกัน ขาเข้าหมู่บ้านจะเห็นฝั่งซ้ายของถนนเป็นนาข้าวทั้งหมด แต่ฝั่งขวาจะมีทั้งนาข้าวและนาเกลือ รวมทั้งโรงเกลือต้ม โดยทิศทางการไหลของน้ำจะไหลจากนาข้าวทางด้านซ้ายมายังด้านขวาของถนน เมื่อขับรถเข้าไปจะเห็นสระน้ำชุมชนที่ใช้เป็นแหล่งประปาของหมู่บ้าน

ในปัจจุบันมีการควบคุมการขยายพื้นที่ทำนาเกลือ โดยกรมทรัพยากรธรณี เพื่อให้การทำนาเกลือของบ้านโพนสูงมีระยะห่างระหว่างนาเกลือกับนาข้าว 30 - 50 เมตร และต้องมีบ่อน้ำเสียซึ่งมีท่อขุดลงไปในดินลึกประมาณ 65 เมตร ทำให้น้ำที่เข้าไปแทนที่น้ำที่ถูกสูบน้ำขึ้นมาใช้ในการทำนาเกลือ และระหว่างนาข้าวกับนาเกลือจะมีการขุดคูโดยรอบ

น้ำใช้ในนาเกลือเป็นน้ำที่ได้จากประปาหมู่บ้าน ส่วนน้ำใช้ในครัวเรือนจะได้จากประปาหมู่บ้านและบ่อน้ำบาดาลที่ขุดลึกลงไปประมาณ 6 เมตร น้ำที่ใช้จึงไม่มีปัญหาของความเค็มต่อไป ส่วนน้ำในบริเวณนาเกลือก็ไม่มีผลกระทบต่อนาข้าวในบริเวณใกล้เคียง เนื่องจากมีคูที่ขุดอยู่โดยรอบนาเกลือ และมีระยะเว้นห่างจากนาข้าวประมาณ 30 - 50 เมตร นอกจากนี้การทำนาเกลือตากจะหยุดทำในช่วงสิ้นเดือนมีนาคม เพื่อป้องกันไม่ให้ความเค็มของน้ำในนาเกลือมีผลต่อนาข้าวในหน้าฝน ในเรื่องผลกระทบต่อต้นไม้และสัตว์น้ำ หนองน้ำที่อยู่ใกล้นาเกลือจะถูกกระทบ เป็นผลให้ปลาในคูนั้นไม่สามารถอยู่ได้ ช่วงแรกปลาอาศัยอยู่ได้ แต่พอทำ



นาเกลือไปซัก 2 - 3 ปี ปลาก็ตาย ในขณะที่หนองน้ำที่อยู่ไกลออกไปเกิน 60 เมตร ปลาสามารถอาศัยอยู่ได้ และยังเป็นแหล่งอาหารของชุมชน

สำหรับปัญหาพื้นดินทรุดก็ไม่เกิด เมื่อเทียบกับที่บ้านดุง พบว่า บ้านดุงมีดินทรุดบ้างเพียงบางที่

แกลบที่เผาไหม้ไม่มีผลกระทบใดๆ เช่นกัน แต่จากการสังเกต พบว่า กองขยะแกลบเป็นกองที่สูงใหญ่มาก และยังไม่มีการจัดการใดๆ คุณสมหมาย อายุ 44 ปี บอกว่าที่ไม่จัดการกับแกลบดำเพราะไม่ขยันพอที่จะขนไปใส่ในข้าวของตัวเอง things ที่รู้ว่าเป็นปุ๋ยได้ เขม่าควันที่เกิดจากการต้มเกลือชิ้นนั้นเป็นตัวที่ทำให้เกิดปัญหา พอมีลมพัดมากก็จะก่อให้เกิดการฟุ้งกระจาย พวกเรามีความเห็นว่าอาจทำให้เกิดผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจได้

สำหรับที่บ้านนาโสงเราอาจพูดได้ว่า ชุมชนชาติมีส่วนในการจัดสรรพื้นที่ไม่ให้มีผลกระทบต่อหน้าข้าว ส่วนที่บ้านโพนสูง มนุษย์เป็นผู้จัดการไม่ให้เกิดผลกระทบต่อหน้าข้าว และที่นิคมใหม่ เรายังไม่สามารถเห็นผลกระทบอย่างชัดเจนได้ เนื่องจากเพิ่งเปิดได้เพียง 4 เดือนเท่านั้น แต่ในระยะยาวคงต้องติดตามต่อไป

ข้อสังเกตพิเศษนอกเหนือจากด้านของสิ่งแวดล้อมนั้น นาเกลือมีการพัฒนามากมายไปกว่าหน้าข้าวอย่างเห็นเด่นชัด อย่างไรก็ตามนาเกลือจะไม่มีความหมาย เพราะสามารถสร้างงาน สร้างรายได้ และทำให้คนไม่ต้องย้ายถิ่น เหมือนกับที่มีผู้ผลิตเกลือบอกกับพวกเราว่า “ทำนาเกลือ ก็มีเงินไปเลี้ยงลูกโต แค่นี้ก็พอแล้ว มีเบ็ด มีไก่ มีปลากิน มีข้าวกิน เคยมีคนเสนอปลูกยูคา 10 ไร่ พี่ก็ไม่เอา สู้อ่านนาเกลือก็ไม่ได้”

ในการทำนาเกลือ ผลกระทบต่างๆ ไม่ได้หยุดเพียงเท่านั้น ผลกระทบมีให้เห็นค่อนข้างมาก จากกรณีนาเกลือที่จังหวัดสกลนคร มีผลกระทบเกิดขึ้นมากจนกระทั่งมีการกำหนดเงื่อนไขในการทำนาเกลือให้ห่างจากแหล่งน้ำที่ใช้ในการอุปโภค บริโภค เขตชุมชน และบริเวณที่มีการก่อสร้างเพื่อไม่ให้เกิดการทรุดตัวของดินและการแพร่กระจายของน้ำเค็ม และนั่นคือสิ่งที่พวกเราควรพึงสังวรไว้เป็นบทเรียนว่า ผลกระทบของนาเกลือยังคงมีต่อไป

หากจะพิจารณาปัญหาที่หลายฝ่ายมีการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับเรื่องผลกระทบของการปกครองอุตสาหกรรมกึ่งน้ำเค็มหรือน้ำกร่อยที่มีต่อสิ่งแวดล้อม และการประกอบการเกษตรสีเขียว หรือเรื่องของผลกระทบของการทำอุตสาหกรรมเกลือสินเธาว์ในภาคอีสาน อันมีผลต่อสิ่งแวดล้อมและการเกษตรเช่นเดียวกันนั้นก็ ตามแล้ว เราจะมาอนุมานว่า อะไรก็ตามที่เกี่ยวข้องกับการใช้เกลือ หรือทำเกลือจะมีผลร้ายต่อระบบนิเวศวิทยาเสมอไปไม่ได้ และที่สำคัญก็คือ ทั้งปัญหานานาเกี่ยวกับปัญหานาเกลือนั้นเป็นปัญหาคดละอย่างกัน เพียงแต่ทั้งสองต่างมีผลต่อสิ่งแวดล้อมคล้ายกัน

ปัญหานานาเกิดจากการปล่อยน้ำเสียจากบ่อกึ่งโดยไม่ผ่านระบบน้ำเสีย ด้วยข้ออ้างนานาประการของเจ้าของนา กุ้ง อาทิ ไม่มีที่พอบำบัด ล้นเปลืองค่า



ใช้จ่าย กำไรลดทอนหาย เมื่อไม่สามารถจะปฏิบัติได้ ผลเสียหายอันเกิดจากน้ำ
เน่าเสีย เจือปนสารอันตรายจึงแพร่ขยายผ่านทางน้ำหรือลำน้ำสาธารณะไปสู่ผู้ใช้
น้ำบริโภค และใช้ในการประกอบอาหารเพาะปลูกข้าว พืชไร่ และพืชสวน นอกจากนี้
แล้วยังก่อให้เกิดผลร้ายต่อสัตว์น้ำธรรมชาติอีกด้วย สำหรับการท่าเกลือสินเธาว์
ไม่ว่าจะเป็นการทำเกลือตากบนแปลงนา หรือการต้มด้วยเตาก็ตาม น้ำทิ้งที่เกิดจาก
การใช้ทำเกลือนั้นต่างจากน้ำจากบ่อกึ่ง เพราะน้ำนี้เป็นน้ำเกลือที่มีความเค็ม แต่ไม่มี
สารพิษละลายเจือปน ปัญหาของน้ำเค็มหากเข้าไปสู่พื้นที่การเกษตรสีเขียว ก็จะมี
ผลทำให้ดินเค็ม และกระทบผลผลิตของเจ้าของไร่นา ในจังหวัดสกลนครและ
มหาสารคาม การประกาศปิดกิจการเกลือก็มีสาเหตุจากการขัดแย้งในเรื่องของการ
ปล่อยน้ำเค็มลงสู่ลำน้ำสาธารณะ

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แม่น้ำที่เกษตรกรทั้งหลายสู้ขึ้นมาใช้ในเทือกสวนไร่นา
โดยสรุปปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดปัญหาและผลกระทบในหลายพื้นที่มีสามปัจจัยด้วย
กันคือ

1. ปัจจัยคนหรือผู้ประกอบการที่เป็นเจ้าของนาทุ่งหรือนาเกลือที่ไม่สนใจ
รับผิดชอบในเรื่องผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และคนที่เป็นผู้ควบคุมกำกับกลไก
ทางการประกอบการให้เป็นไปตามกฎระเบียบ
2. ปัจจัยทางเทคโนโลยี คือ วิธีการบำบัดอาจจะมีค่าใช้จ่ายสูงสำหรับ
ผู้ประกอบการรายเล็ก ซึ่งทุนหมุนเวียนมีค่อนข้างจำกัด จึงทำให้ไม่มีการลงทุนดูแล
ให้ถูกต้อง
3. ปัจจัยด้านกระบวนการ รวมถึงวิธีการในการควบคุม ติดตาม ตรวจจับ
ประเมินผล เพื่อที่จะได้นำมาใช้ในทางกฎหมายได้อย่างเป็นธรรมต่อผู้ละเมิดนั้น
ยังคงมีความไม่ชัดเจนและไม่เข้มแข็งเพียงพอ

ในสองสามจังหวัดที่กล่าวมาแล้วในเรื่องของผลกระทบของสิ่งแวดล้อม ก็
เกิดความไม่สามารถควบคุมปัจจัยทั้งสามได้อย่างจริงจัง ทำให้เกิดการปะทะระหว่าง
เกษตรกรสีเขียวกับเกษตรกรสีขาว และด้วยจำนวนเกษตรกรส่วนใหญ่ในอำเภอต่างๆ
ของจังหวัดเหล่านี้

สำหรับการทำนาเกลือหรือทำโรงต้มเกลือ อันเป็นอุตสาหกรรมหลักที่นำ
รายได้เข้าสู่อำเภอกว่าปีละ 170 ล้านบาทนั้น ก็มีการผลักดันและพูดคุยกันทั้งเป็น
ทางการและไม่ทางการในเรื่องของปัญหาสิ่งแวดล้อมซึ่งปัจจุบันกระทรวงอุตสาหกรรม
โดยอุตสาหกรรมจังหวัดก็ได้มีการประกาศระเบียบข้อบังคับต่างๆ ว่าด้วยการ
ประกอบการเกลือออกมา และบังคับใช้โดยไม่มีมีการพิจารณาข้อยกเว้นในบาง
ประเด็นที่ไม่มีความเกี่ยวข้องในพื้นที่นี้ก็ตาม นอกจากรัฐก็มีกลุ่ม NGO ที่นำพา
ความคิดไปสู่การออกมาโต้แย้งเรื่องมลภาวะจากการประกอบการดังกล่าว แม้
กระทั่งรายงานเกี่ยวกับการประกอบการเกลือและเกลือไอโอดีนของสาธารณสุข
จังหวัดหนองคายที่เผยแพร่ออกมาในหลายวาระก็ได้มีการหยิบยกปัญหาเรื่อง
มลภาวะจากอุตสาหกรรมเกลือออกมาเป็นประเด็น อย่างไรก็ตามปัญหาที่ฝ่ายต่างๆ



ได้แสดงท่าทีให้ความสนใจ ให้ความสำคัญที่ว่านี่ก็เป็นปัญหาจากความรู้สึกของ
ผู้อยู่ภายนอก นักวิชาการ นักอนุรักษ์นิยม ฯลฯ โดยที่ยังไม่ได้ศึกษาวิจัยใดๆ ใน
พื้นที่แม้แต่น้อย ดังนั้นการเข้าไปศึกษาสัมผัสกับธรรมชาติความเป็นจริงจึงน่าจะ
เป็นสิ่งที่สำคัญที่จะสะท้อนข้อเท็จจริงว่า อะไรกำลังเกิดขึ้น มีอะไรที่น่าวิตก มีอะไร
ที่เป็นไปในทิศทางที่ดีแล้วบ้าง และมีกระบวนการหรือมาตรการใดๆ มาปิดป้อง
รองรับ ไม่ให้ทั้งระบบนิเวศวิทยาของธรรมชาติสูญเสียไป โดยมีสายโลหิตทาง
เศรษฐกิจก็ยิ่งเจริญก้าวหน้าต่อไปอย่างเข้มแข็งสู่ออนาคต

ปัจจัยทางภูมิศาสตร์ของอำเภอบ้านดุง

พื้นที่ของอำเภอบ้านดุงเป็นที่ราบลุ่มปนเขาล้อมรอบ ตรงที่ลุ่มจะมีลักษณะ
เป็นแอ่งกระทะ บนพื้นดินที่ลึกลงไปมีหินเกลือฝังอยู่ใต้ดิน 60 - 70 เมตร ตรงที่
บริเวณลักษณะเช่นนี้ ในปัจจุบันใช้เป็นเขตอุตสาหกรรมนาเกลือ และพื้นที่ตั้ง
โรงต้มเกลือเป็นส่วนใหญ่ ที่นี้ไม่ปรากฏว่ามีผู้ใดทำนาเกลืออยู่บนที่เนินสูงห่างไกล
ไปจากบริเวณหินเกลือ เพราะการสูบน้ำไปไกลจากบริเวณแหล่งน้ำเค็มเพื่อผลิต
เกลือจะไม่คุ้มค่าขนส่ง ดังนั้นการขยายพื้นที่ประกอบการไปให้มากขึ้นอีกในที่อื่นๆ
จึงมักไม่ปรากฏในหมู่ทำเกลือ ดังเช่นที่พบกันประจำในกลุ่มเกษตรกรเลี้ยงกุ้ง ซึ่ง
ผู้ประกอบการยอมลงทุนเสียเงินค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมด้วยเหตุผลที่ว่า ราคาขายของกุ้งนั้น
ทำกำไรได้มากกว่าหลายสิบเท่าตัว ซึ่งเป็นแรงจูงใจให้ขยายพื้นที่จนในที่สุดได้กลายเป็น
ปัญหา หากจะพูดให้เห็นภาพพจน์เราอาจต้องบอกว่า ในอาณาเขตอำเภอบ้านดุง
ที่เป็นที่ราบสูงจะเป็นที่ทำเกษตรสีเขียว ส่วนที่ลุ่มก็เป็นที่ทำการเกษตรสีขาว แยกกัน
ชัดเจน แม้ในบางแห่งเราจะพบเห็นนาข้าวกับนาเกลืออยู่ติดกัน เพียงแต่มีถนน
หลวงคั่นไว้เท่านั้น

ในสมัยก่อนจะมีการทำเกลือกันอย่างเป็นอุตสาหกรรม ชาวบ้านในแถบนี้ก็
ทราบที่ดินที่เค็มและนำมาทำเกลือโดยวิธีโบราณ คือ เอาดินมาแช่น้ำ กรองน้ำที่ใส
แล้วนำไปต้ม ก็จะได้เกลือ การที่ดินมีความเค็มก็เพราะเป็นที่ที่เป็นหินเกลือ ซึ่ง
เมื่อถึงฤดูมีน้ำมาก ก็จะแช่ขังและเกลือก็ละลายซึมผ่านขึ้นมา ผู้เฒ่าซึ่งเป็นผู้นำ
ชุมชนในอดีตเล่าให้ฟังพอสรุปได้ว่า พื้นที่แคว้นแต่ก่อนก็ทำนา ผลผลิตก็ไม่ได้ดี
มากนัก บางปีก็ดี บางปีก็ล้ม ปีที่น้ำมากมักจะไม่ได้ น้ำเค็มมันขึ้นมาถึงนาข้าว ผลก็
ไม่ดี ถ้าน้ำพอดีไม่ท่วมล้น ผลก็จะดี แต่ที่นี้ก็ไม่ใช้ที่ที่เหมาะสมกับการปลูกข้าว พอคน
มาทำเกลือก็เห็นรายได้ที่ต่อเนื่อง คนปลูกข้าวก็ไปทำนาเกลือ เกือบทุกคนในการมี
รายได้ของคนในพื้นที่ ในบริเวณที่มีการทำนาข้าว ปลูกพืชไร่ ติดกับนาข้าว เจ้าของ
กิจการทั้งหลายก็รู้หน้าที่ทำการป้องกันการไหลเข้าของน้ำเค็มสู่พื้นที่เพาะปลูกตาม
มาตรฐานของกระทรวงอุตสาหกรรมและกรมทรัพยากรธรณี ความเป็นคนถิ่น
เดียวกัน การผลัดเปลี่ยนแรงงานระหว่างเกษตรสีเขียวกับเกษตรสีขาวทำให้เกิด
การพึ่งพาอาศัย ถ้อยก็ถ้อยอาศัยกว่าเกิดการเป็นปรปักษ์ต่อกัน

ท่านสาธารณสุขจังหวัดผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งของจังหวัดอุดรธานี และ
ประกอบการทั้งทำเกลือและทำนาไร่ ให้ความเห็นว่าหากมีการดูแลป้องกัน ทำตาม



กตিকাแล้ว เช่น ทำเป็นนิคม ทำเกลือ มีการจัดระบบกำจัดและระบบบำบัดน้ำทิ้ง มีการดูแลสิ่งแวดล้อมร่วมกัน ก็จะอยู่กันอย่างสงบสุขและมั่นคง ท่านสาธารณสุขจังหวัดได้กล่าวว่า จากเกลือดำซึ่งเกิดจากการใช้เฝ้าใหม่เพื่อต้มเกลือที่ได้มา ก็จะนำไปใส่ในนาในไร่อ้อย ช่วยลดค่าปุ๋ยได้มาก ชาวบ้านในพื้นที่บ้านนาโงงบอกว่า เกลือดำจากเตาต้มเกลือนำมาเป็นปุ๋ยให้ต้นกล้วย จะออกผลมาก ลูกโต และหวานขึ้น

สำหรับความวิตกในเรื่องของน้ำเค็มที่ออกมาปนกับน้ำธรรมชาติในบริเวณจะทำให้เกิดอันตรายต่อสัตว์น้ำ เช่น ปู ปลา การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการเก็บตัวอย่างของน้ำในแหล่งต่างๆ ของเขตที่มีการทำเกลือตากและเกลือต้ม และในพื้นที่ทำนาทำไร่ ตลอดจนน้ำจากบ่อบาดาลในชุมชนเหล่านี้ โดยสรุปกล่าวได้ว่า ในแหล่งน้ำสาธารณะ เช่น บึง หนอง คลองต่างๆ มีสภาพปกติ มีสัตว์น้ำ มีการจับปลาอย่างเป็นอาชีพ ส่วนในแหล่งน้ำติดชิดกับนาเกลือจะมีความเค็มมากขึ้น มีลักษณะเป็นน้ำกร่อย ในพื้นที่นี้ยังพบว่า มีการจับปลาหากินกันเป็นประจำ ทีมผู้รายงานการวิจัยได้ขอให้ชาวบ้านนำแม่ไปจับปลามาดู ก็พบว่าภายในเวลาไม่ถึง 1 ชั่วโมง ก็กลับมาด้วยปลาจำนวนมากมาย เป็นปลาหมอ 8 ตัว ปลาช่อน 4 ตัว ขนาด 400 กรัม/ตัว ปลานิล 5 ตัว แสดงว่าสัตว์น้ำในพื้นที่ได้มีการปรับตัวกับระดับความเค็มที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ ทีมวิจัยได้จับลูกปลานิลที่อยู่กันเป็นฝูง จากแหล่งน้ำดังกล่าวนำมาศึกษาต่อ โดยปรับระดับความเข้มข้นของเกลือมากขึ้นอย่างช้าๆ ภายใน 10 วัน จนระดับความเค็มโดยดูจากความถ่วงจำเพาะที่วัดได้ระหว่าง 1.020 - 1.030 ซึ่งเท่ากับระดับน้ำเค็มที่ใช้เลี้ยงปลาทะเล และอยู่ในระดับเดียวกับน้ำทะเลจากอำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นแหล่งค้ำน้ำทะเลบริสุทธิให้กับอุตสาหกรรมเลี้ยงกุ้งและปลาทะเล การปรับตัวของปลานิลต่อความเค็มที่พบนี้ ไม่ใช่เรื่องที่เกิดขึ้นครั้งแรก หากแต่มีปรากฏการณ์ของการเห็นปลานิลที่อยู่ในบ่อกุ้ง ได้ว่ายตามกระแสจากบ่อกุ้งไปสู่ทะเลและกลายเป็นปลานิล เช่น บริเวณแหลมตะลุมพุก อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช บริเวณอ่าวไทย เป็นต้น ที่แตกต่างไปจากแหล่งที่กล่าวมาก็คือ การนำปลานิลจากแหล่งบ้านดุงมาทดลองนั้น ทีมวิจัยได้ใช้เกลือสินเธาว์มาละลายเพิ่มความเค็มและความเข้มข้นซึ่งไม่ใช่การใช้น้ำทะเล หรือเกลือเทียมผสมเป็นน้ำทะเล ความต่างที่สำคัญก็คือ น้ำเกลือที่ละลายอยู่ในแหล่งน้ำของบ้านดุงเป็นน้ำเค็มที่ไม่มีอาหารธรรมชาติ และสารอาหารอื่นๆ สำหรับสัตว์น้ำดังเช่นน้ำทะเลจริงๆ เพราะฉะนั้นความเค็มนี้อาจไม่ทำลายตัวปลาโดยตรง แต่ทำให้ขาดแหล่งอาหารธรรมชาติ เช่น ตะไคร่น้ำ สาหร่าย และไม้สำหรับปลา ซึ่งจะทำให้ปลาโตช้า เกิดการทำลายกันเองเพื่อแย่งอาหาร เช่น แมลงที่บินตกลงมาหรือที่มาใช้ผิวน้ำวางไข่ ข้อสังเกตที่น่าสนใจจากการเจาะประเด็นเรื่องความเค็มของน้ำกับชีวิตสัตว์น้ำในคราวนี้คือ ปลานิลที่นำมาศึกษาได้แสดงพฤติกรรมที่ต่างไปจากการเป็นปลานิลที่เราคุ้นเคย 2 ประการคือ

ประการที่หนึ่ง ปลานิลแม้แต่จะอยู่ในที่ที่คับคั่ง ก็ไม่มีการกัดกันรุนแรงอย่างจริงจัง แต่ปลากลุ่มที่ศึกษานี้ ทั้งๆ ที่อยู่ในพื้นที่ที่ไม่มีความแออัด กลับมีการ



กักกันอยู่ตลอดเวลา ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการปรับตัวเพื่ออยู่รอดในการหาอาหาร

ประการที่สองคือ ปลานิลเป็นปลาที่กินพืชผักหรือสาหร่าย และไม่กินสัตว์ เช่น ลูกปลาต่างๆ แต่ปลานิลที่ได้มานี้พฤติกรรมปฏิเสธอาหารผักและพืชน้ำ และยังคงชอบกินอาหารที่เป็นเนื้อสัตว์ เช่น ซากปลาที่เพิ่งตาย ตัวไรแดงทะเล กุ้งฝอย เป็นต้น

ดังนั้น หากจะดูแลให้สัตว์น้ำได้อยู่และเจริญเติบโตได้ดีในพื้นที่ที่หลีกเลี่ยงความกร่อยไม่ได้เหล่านี้ สิ่งที่ต้องคำนึงคือ การศึกษาพัฒนาให้เกิดแหล่งอาหารธรรมชาติ พวกพืชน้ำที่สามารถอยู่ในระดับความเค็มหรือความกร่อยที่เป็นอยู่ให้ได้ ทั้งนี้เพื่อปรับระบบนิเวศน์ให้เป็นระบบนิเวศน์ที่คนและธรรมชาติอยู่กันอย่างพึ่งพาต่อไป





3

วิธีและขั้นตอนของการผลิตเกลือสินเธาว์ ผสมไอโอดีน

เริ่มที่การสูบน้ำขึ้นมาเก็บไว้ในถังเก็บน้ำ พร้อมทั้งจะระบายต่อเข้าสู่เตาต้ม เตาต้มนั้นจะมีขนาดกว้าง 200 เซนติเมตร ยาว 55 เซนติเมตร ลึก 25 เซนติเมตร ในแต่ละเตาสามารถผลิตเกลือได้ 500 กิโลกรัมเศษ หรือประมาณ 1/2 ตัน ทั้งนี้ที่ระบายน้ำเข้ามาในหม้อต้ม ผู้ต้มเกลือก็จะทำการติดเตาซึ่งใช้แกลบเป็นเชื้อเพลิง จะมีการสูมแกลบตลอดระยะเวลาการต้ม เพื่อให้ความร้อนสม่ำเสมอภายใต้อุโมงค์ ซึ่งทำเป็นเตา เมื่อความร้อนถึงจุดเดือดก็จะเริ่มเห็นเกลือจับผลึกขึ้นมาที่ผิวลอยอยู่ การต้มใช้เวลาประมาณ 11 - 12 ชั่วโมง ก็จะได้เกลือปนเม็ดขาวออกมา ผู้ต้มเกลือ ก็จะช้อนเกลือเหล่านี้ขึ้นมาใส่ชั่งหรือกระบุงเพื่อให้สะเด็ดน้ำ ทั้งไว้ประมาณ 2 - 5 ชั่วโมง ก็จะได้เกลือที่มีความหมด จากนั้นก็นำเกลือในชั่งหรือกระบุงนี้ไปกองตากไว้บนแกลบ วิธีทำแบบนี้ก็จะทำให้เกิดการระบายน้ำ ซึ่งจะทำให้เกลือแห้งเร็วขึ้น เกลือที่ได้นี้ก็จะมีสีขาว ทั้งไว้ประมาณ 1 สัปดาห์ ก็สามารถลำเลียงไปสู่ผู้บริโภคได้ ณ ปลายทาง หากความต้องการของเกลือมีมาก อาจจะไม่จำเป็นต้องรอเกลือถึง 1 สัปดาห์ หลังจากผลิตได้เพียงใช้เวลา 1 - 2 วันเท่านั้นก็ได้

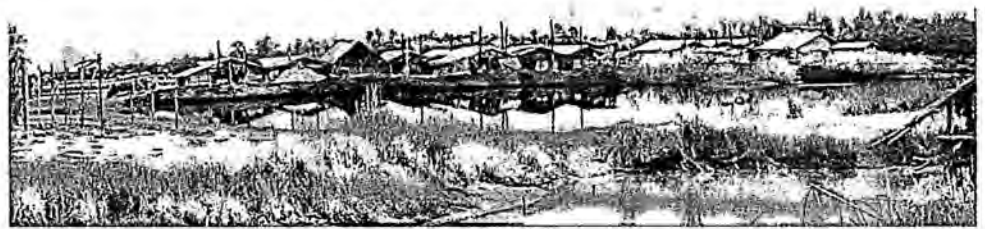
หลังจากนั้นในวันรุ่งขึ้น เจ้าของเตาจะต้มเกลือหม้อต่อไป ก็จะต้องเติมน้ำเข้าไปในถังดั้งเดิม และเริ่มขบวนการผลิตเช่นเดิม ในทุกๆ วันที่มีการต้ม ในการผลิตเกลือนี้ สิ่งที่เกิดขึ้นคือ ที่ก้นกระหะที่ใช้ต้มเกลือ จะเกิดสิ่งที่เรียกว่า ผลึกเกลือ/ตะก้นเกลือ ตะก้นเกลือนี้ก็จะทำให้ไปขัดขวางความร้อนจากการเผาไหม้ที่จะขึ้นมา ตะก้นเกลือนี้ก็จะจับอยู่ข้างๆ กระหะซึ่งเกาะติดหนา ทำให้สิ้นเปลืองเชื้อเพลิงค่อนข้างมาก ตะก้นเกลือยังทำให้เกลือที่จะได้มีปริมาณน้อยลงในแต่ละครั้งของการต้ม ซึ่งการต้มแต่ละครั้งก็จะมีผลตะก้นเกลือออก ซึ่งเป็นภาระทำให้สิ้นเปลืองเวลา และใช้แรงงานพอสมควร โดยวิธีการใหม่นี้เราไม่จำเป็นต้องใช้

วิธีการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน

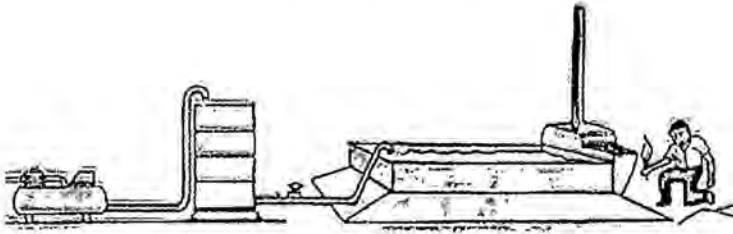
1. สูบน้ำขึ้นมาเก็บไว้ในถังเก็บน้ำ พร้อมทั้งจะระบายต่อเข้าสู่เตาต้ม เตาต้มจะมีขนาดกว้าง 200 ซม. ยาว 550 ซม. ลึก 25 ซม. ทั้งนี้ที่ระบายน้ำเข้าในหม้อต้ม ผู้ต้มเกลือจะทำการติดเตาซึ่งใช้แกลบเป็นเชื้อเพลิง



2. ผู้ต้มเกลือจะต้องสุ่มแกลบตลอดระยะเวลาการต้ม เพื่อให้ความร้อนสม่ำเสมอ เมื่อความร้อนถึงจุดเดือด จะเริ่มเห็นเกลือจับผลึกขึ้นมาที่ผิวลอยอยู่ การต้มเกลือใช้เวลาประมาณ 11 - 12 ชั่วโมง
3. ผู้ต้มเกลือก็จะช้อนเกลือขึ้นมาใส่แข่ง/กระบุง ไว้บนคานเหนือกระทะ เพื่อให้สะเด็ดน้ำ ทิ้งไว้ประมาณ 2 - 5 ชั่วโมง
4. ผู้ต้มเกลือลำเลียงเกลือในแข่ง/กระบุงนี้ ไปกองตากไว้
5. ผึ่งเกลือไว้ให้แห้ง โดยทิ้งไว้ประมาณ 1 สัปดาห์
6. ผู้ต้มเกลือ นำเกลือไปบรรจุใส่ถุง/กระสอบ
7. บรรทุกขนส่ง เพื่อนำเกลือไปเก็บไว้ในโกดัง
8. นำส่งเพื่อจำหน่ายให้พ่อค้าคนกลาง
9. พ่อค้าคนกลางก็จะนำเกลือไปคลุกเสริมสารไอโอดีนด้วยวิธีการพ่นคลุก
10. นำเกลือไปบรรจุและลำเลียงสู่ตลาดเพื่อจำหน่ายให้แก่ผู้บริโภค

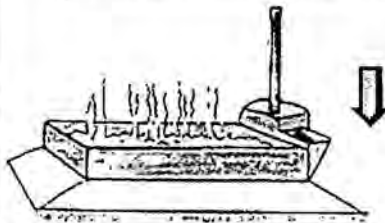


วิธีการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน (แบบเดิม)



ในวันต่อไปก็ทำซ้ำเช่นตอนหนึ่งแต่ทุกอย่าง
โดยต้องหยุดล้างหม้อต้มทุกๆ 3 - 4 วัน

1. สูดน้ำขึ้นมากก็เก็บไว้ในถังเก็บน้ำ พร้อมทั้งจะระบายต่อ
เข้าสู่เตาต้ม เตาต้มจะมีขนาดกว้าง 200 ซม. ยาว 550
ซม. ลึก 25 ซม. ทันที่ที่ระบายน้ำเข้ามาในหม้อต้ม
ผู้ต้มเกลือจะทำการตัดเตา ซึ่งใช้แกลบเป็นเชื้อเพลิง



2. ผู้ต้มเกลือจะต้องสูมแกลบตลอดระยะเวลาการต้มเพื่อ
ให้ความร้อนสม่ำเสมอ เมื่อความร้อนถึงจุดเดือด จะ
เริ่มเห็นเกลือจับผลึกขึ้นมาที่ผิวลอยอยู่ การต้มเกลือ
ใช้เวลาประมาณ 11 - 12 ชั่วโมง



3. ผู้ต้มเกลือก็จะช้อนเกลือขึ้นมาใส่เชิง/กระบุงไว้บนคานเหนือ
กระทะ เพื่อให้สะเด็ดน้ำทิ้งไว้ประมาณ 2 - 5 ชั่วโมง



4. ผู้ต้มเกลือลำเลียงเกลือในเชิง/กระบุงนี้ไปกองตากไว้



5. มืงเกลือไว้ให้แห้ง โดยทิ้งไว้ประมาณ 1 สัปดาห์



9. ลำเลียงสู่ตลาด เพื่อจำหน่ายให้แก่ผู้บริโภค



8. พ่อค้าคนกลางก็จะนำเกลือไปบรรจุเสริม
สารไอโอดีนด้วยวิธีการพ่น/คลุก



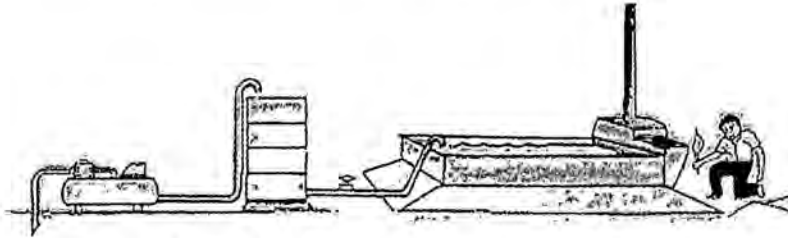
7. บรรทุกขนส่ง เพื่อนำเกลือไปส่งเพื่อจำหน่าย
ให้พ่อค้าคนกลาง



6. ผู้ต้มเกลือ นำเกลือไปบรรจุใส่ถุง/กระสอบ



วิธีการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน (แบบใหม่)



1. สูบน้ำขึ้นมากก็เก็บไว้ในถังเก็บน้ำ พร้อมทั้งจะระบายต่อเข้าสู่เตาต้ม เตาต้มจะมีขนาดกว้าง 200 ซม. ยาว 550 ซม. ลึก 25 ซม. ทันทันที่ระบายน้ำเข้ามาในหม้อต้ม ผู้ต้มเกลือจะทำการตักเอา ซึ่งใช้เกลือเป็นเชื้อเพลิง



ในวันต่อไปก็ทำตามขั้นตอนเหมือนเดิมทุกอย่าง โดยต้องหยุดล้างหม้อต้มทุกๆ 3 - 4 วัน



2. ผู้ต้มเกลือจะต้องสุ่มเกลือตลอดระยะเวลาการต้มเพื่อให้ความร้อนสม่ำเสมอ จากนั้นก็นำสารไอโอดีนลงในหม้อต้มโดยไม่ต้องคน สารจะกระจายแทรกซึมไปทั่วถึงด้วยตัวเอง เมื่อความร้อนถึงจุดเดือดจะเริ่มเห็นเกลือจับผลึกขึ้นมาลอยอยู่ การต้มเกลือใช้เวลาประมาณ 10 ชั่วโมง

8. ลำเลียงสู่ตลาดเพื่อจำหน่ายให้แก่ผู้บริโภค

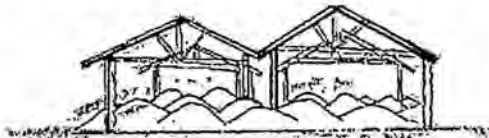


3. ผู้ต้มเกลือก็จะช้อนเกลือขึ้นมาใส่เชิง/กระบุงไว้บนคานเหนือกระทะ เพื่อให้สะเด็ดน้ำ ทั้งไว้ประมาณ 2 - 5 ชั่วโมง



7. บรรทุกขนส่งเพื่อนำเกลือไปส่งเพื่อจำหน่ายให้พ่อค้าคนกลาง

4. ผู้ต้มเกลือลำเลียงเกลือในเชิง/กระบุงนี้ไปกองตากไว้



5. ผึ่งเกลือไว้ให้แห้ง โดยทิ้งไว้ประมาณ 1 สัปดาห์

6. ผู้ต้มเกลือ นำเกลือไปบรรจุใส่ถุง/กระสอบ



ข้อเปรียบเทียบบางประการที่สำคัญระหว่างวิธีการผลิตเกลือสินเธาว์ 2 วิธี

	เกลือเสริมไอโอดีน	
	แบบเดิม	แบบใหม่
1. ขนาดของหม้อต้ม	200 x 550 x 25 ซม.	200 x 550 x 25 ซม.
2. ความจุน้ำเกลือก่อนต้ม	2.75 ลูกบาศก์เมตร	2.75 ลูกบาศก์เมตร
3. เวลาที่ต้มจนได้เกลือ	11 - 12 ชั่วโมง	10 - 11 ชั่วโมง
4. ปริมาณเกลือที่ได้ต่อครั้ง	500 - 550 กิโลกรัม	550 - 600 กิโลกรัม
5. การเกิดตะกอนเกลือหลังต้ม	มีตะกอนเกลือจับ ทำให้หม้อต้มร้อนช้า	ไม่มีตะกอนเกลือจับ
6. ปริมาณน้ำที่เหลือหลังต้ม	.46 ลูกบาศก์เมตร	.46 ลูกบาศก์เมตร
7. การล้างหม้อต้ม/ถ่ายน้ำทิ้ง	ทุก 3 - 4 วัน/7 ครั้งต่อเดือน	ทุก 60 วัน/1 ครั้งต่อ 2 เดือน
8. ปริมาณน้ำทิ้งต่อหม้อต่อเดือน	3.22 ลูกบาศก์เมตร/เดือน	0.23 ลูกบาศก์เมตร/เดือน
9. จำนวนวันที่สามารถผลิตต่อเดือน	23 วัน	30 วัน
10. การเสริมสารไอโอดีน	ต้องเสริมหลังการผลิต	เสริมขณะทำการผลิต
11. วิธีการเสริมสารไอโอดีน	สเปรย์/คลุกมือ/สายพานหมุน/ เครื่องคลุก	เทสารลงในหม้อต้มเกลือ เมื่อเริ่มการต้ม โดยไม่ต้อง คน/กวนน้ำ
12. ความสม่ำเสมอของ KIO ₃ ในเกลือ	HIGH DEVIATION	HIGH CONSISTENCY
13. รูปลักษณ์ของเม็ดเกลือ	ขาว ปน ไม่ละเอียด	ขาว นวลสวย ละเอียด
14. การใช้ถนอมอาหาร ผักดอง	เชื่อกันว่าสีคล้ำ/เน่าเสียง่าย	ตองได้ดี 350 mgm/100 g
15. การใช้ถนอมอาหาร ปลาร้า ปลาจ่อม	เชื่อกันว่าสีคล้ำ เก็บรักษาได้ไม่นาน	หมักได้ดี สีสวย เนื้อไม่เละ
16. ค่าวัสดุอุปกรณ์การเสริมไอโอดีน แต่ละชนิด (ไม่รวมค่าซ่อมบำรุง รักษา)		
ก. อ่างคลุก + ขวดสเปรย์ฉีดน้ำ (Fogger)	200 - 300 บาท	-
ข. เครื่องคลุกลูกไม้ (แบบกรมนานัมย)	25,000 บาท	-
ค. เครื่องสายพานรางคลุก ขนาดกลาง	45,000 บาท	-
ง. เครื่องสายพานรางคลุก ขนาดใหญ่	100,000 บาท	-



ขนาดบรรจุที่ผลิต/ ราคาจำหน่าย	เกลือสินเธาว์ เสริมสาร ไอโอดีน	เกลือทะเล เสริมสาร ไอโอดีน	เกลือถนอม อาหารเสริมสาร ไอโอดีน	เกลือสินเธาว์ ไม่มีสารเสริม ไอโอดีน	เกลือทะเล ไม่มีสารเสริม ไอโอดีน
50 กรัม	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท
100 กรัม	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท
500 กรัม	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท
1,000 กรัม (1 กิโลกรัม)	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท
5 กิโลกรัม	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท
10 กิโลกรัม	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท
30 กิโลกรัม	บาท	บาท	บาท	บาท	บาท

- ชื่อผู้ผลิต
- บ่อต้มเกลือตั้งอยู่ที่
- หมู่บ้าน..... หมู่ที่.....
- ตำบล.....อำเภอ.....
- จังหวัด.....

แบบบันทึกการเก็บตัวอย่างเกลือจากบ่อต้ม

หมายเลขที่

โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาและกำกับ
การควบคุมคุณภาพสำหรับการผลิต

- มีหม้อต้มผลิตเกลือ จำนวน.....หม้อ
- มีคนงานทำงานจำนวนทั้งหมด.....คน
- ผลิตเกลือได้วันละประมาณ.....กิโลกรัม
- ปีหนึ่งๆ ผลิตเกลือได้ทั้งหมด.....ตัน
- ในปีหนึ่ง ทางการณ์อนุญาตให้ต้มเกลือ รวม
.....เครื่อง
- เกลือของคุณ ขายออกตัวดีหรือขายไม่ออก
- ผู้ซื้อเป็นใคร
- เอาไปส่งขายที่ใดกับใคร
- คนบริโภคเป็นใคร ใช้ทำอะไร
- ราคาปัจจุบันตันละ.....บาท
- คิดค่าขนส่งอย่างไร.....สู่ปลายทาง
- ราคาขายที่ร้านค้าทั่วไปเท่าไร

□□□□ □□ □□□□□□

□□□□□ □□□□□

□□□□□□

- มูลนิธิโภชนาการไอโอดีน
- คณะวิทยาศาสตร์ และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
- โดยการสนับสนุนจาก.....





4

การเสนอผลการทดลองผลิตเกลือผสมไอโอดีน

ปัญหาที่ต่างจากการรณรงค์การใช้เกลือผสมสารไอโอดีน

1. การสำรวจการยอมรับการใช้เกลือไอโอดีนทุกครัวทั่วไทย พบว่า 91% ของครัวเรือนมีการนำเกลือเข้าไปใช้ในการปรุงอาหาร

2. แต่พบว่า ภายในจำนวนครัวเรือนดังกล่าวยังมีเกลือที่ไม่ได้ผสมสารไอโอดีนอยู่ประมาณ 50%

3. เกลือที่ไม่มีสารไอโอดีนเหล่านี้ ส่วนใหญ่เป็นเกลือที่มาจากพ่อค้าเร่ที่รับเกลือมาจากโรงเกลือสินเธาว์ที่มีราคาถูกกว่า

4. พื้นที่ที่ยังขาดเกลือผสมสารไอโอดีน ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ห่างไกลสายการขนส่ง และการขนส่งรวมทั้งค่าใช้จ่ายทางการตลาดเชิงพาณิชย์ไม่มีความคุ้มค่า หรือให้ผลตอบแทนทางกำไรที่จูงใจพ่อค้าผู้จัดส่ง หรือผู้จำหน่ายปลายทาง (CHART ILLUSTRATION)

5. ในด้านการควบคุมการผลิตเกลือผสมไอโอดีน ก็ยังอยู่ในลักษณะที่ทำไม่ได้เต็มที่ด้วย เหตุที่การผลิตเกลือของกลุ่มอุตสาหกรรมเกลือสินเธาว์ขนาดเล็ก จะต้องใช้งบลงทุนทางเครื่องมือ ทางแรงงาน และเวลาที่มาก จึงตกอยู่ในลักษณะที่รัฐจำเป็นต้องอนุโลมเพื่อให้ธุรกิจเหล่านี้อยู่รอด

6. ทำให้เกิดวิธีการนำเกลือเหล่านี้มาผสมเกลือกับสารไอโอดีน โดยใช้แรงงานคนและเทคโนโลยีง่ายๆ เพื่อให้เกิดเกลือที่มีสารไอโอดีนผสมอยู่ ซึ่งก็ไม่ใช่สิ่งที่ดี สะดวก และมีกำไรน้อยสำหรับผู้ที่ยพยายาม เช่น กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มกองทุนไอโอดีนระดับพื้นที่

7. ผู้ทำ คือผู้ที่มีลักษณะพิเศษ คือ มีความตระหนัก มีความเข้าใจ มีอุดมการณ์ต่อการแก้ปัญหาอย่างแท้จริงเพื่อชาวบ้าน ซึ่งเมื่อนานๆ เข้าก็เกิดอาการท้อแท้ได้เสมอ

8. นอกจากนั้นแล้ว การพัฒนาเทคนิคและเทคโนโลยีก็ดูเสมือนจะไม่มีอะไรที่จะสร้างสานฝันให้เป็นจริง การดำเนินการกระจายไอโอดีนจึงติดอยู่กับการใช้ระบบ อ.ส.ม. มารวมกลุ่มผลิตเกลือเสริมไอโอดีนจำหน่ายแจกตามชุมชน ซึ่งขัดกับธรรมชาติ และกลไกทางการตลาด และการธุรกิจที่ควรจะเป็น

การพัฒนากระบวนการคิดค้นทางวิทยาศาสตร์ปี 2541

1. ด้วยแรงใจและแรงศรัทธาของคณะกรรมการต่างๆ ในโครงการส่งเสริมการใช้เกลือผสมสารไอโอดีนแห่งชาติ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จึงมีการพัฒนาคิดค้นหาวิธีการที่จะทำให้ความลำบากอันเป็นอุปสรรคนั้นหมดไป



2. ในปี 2541 จึงมีการค้นพบทฤษฎีการผลิตเกลือผสมสารไอโอดีนขึ้น โดยที่สามารถจะเสริมสารไอโอดีนในเกลือไอโอดีน ตั้งแต่เริ่มต้นของกระบวนการผลิตในโรงงานต้มเกลือ

I-PS 98 กับความฝันที่เป็นจริง

1. IODINE PREMIX SALT'98 ถูกคิดค้นขึ้นโดย รองศาสตราจารย์ นายแพทย์พิชิต สุวรรณประกร ในต้นปี 2541 (1998) โดยมีแนวคิดการใช้สารธรรมชาติที่เป็นตัวจับ (BINDER) มาผสมกับสารโปรแตสเซียมไอโอเดท ซึ่งสามารถที่จะใส่ไปกับน้ำเกลือดิบในอ่างต้มเกลือ ตั้งแต่เริ่มกระบวนการต้มที่กระทำกันในอุตสาหกรรมทำเกลือสินเธาว์

2. ในวันที่ 30 พฤษภาคม 2541 การทดลองในกระบวนการจริงได้เกิดขึ้นที่อำเภอบ้านดุง โดยใช้บ่อต้มเกลือของนายสุพจน์ ชัยพรม และนายประโยชน์ ละครคิด ตั้งอยู่ในบ้านหมู่ที่ 9 บ้านดุงใหญ่ ต.บ้านดุง อ.บ้านดุง จังหวัดอุดรธานี โดยมีคณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล พร้อมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน รวมทั้งผู้ประกอบการและชาวบ้านในละแวกร่วมสังเกตการณ์

3. ผลจากการทดลองได้เกิดขึ้นในวันที่ 1 มิถุนายน 2541 ดังมีข้อสรุปเสนอไว้ในภาคผนวก อย่างไรก็ตาม โดยสังเขปการทดลองมีผลที่เป็นที่น่าพอใจ ซึ่งสามารถลำดับได้ดังต่อไปนี้

การทดลองใช้สารไอโอดีนใหม่ครั้งนี้ ทำในอ่างต้มเกลือของผู้ผลิต 2 เจ้า A และ B โดยในอ่างต้ม A และ B นั้น สามารถจะต้มน้ำเกลือได้ประมาณ 3 ลูกบาศก์เมตรเศษ ที่อ่างต้ม A จะผสมสูตรไอโอดีนไปพร้อมกับการปล่อยน้ำเข้าอ่าง และเริ่มกระบวนการต้มด้วยการใช้แกลเป็นเชื้อเพลิง ขณะที่อ่าง B ซึ่งใช้แกลเป็นเชื้อเพลิงเช่นเดียวกัน หากแต่นำสูตรไอโอดีนนี้ใส่ลงไปหลังจากต้มน้ำเกลือไปประมาณ 6 ชั่วโมง จากนั้นผู้ดูแลการต้มของทั้งอ่าง A และ B ก็ควบคุมการเผาแกลต้มเกลือไปจนเกลือจับตัวและน้ำงวด (โดยหักเวลาที่ไฟมอดไปประมาณอ่างต้มละ 3 และ 4 ชั่วโมง ที่อ่าง A และ B ตามลำดับ ด้วยสาเหตุจากการเกิดพายุฝนแรง และแกลเกิดการเปียกชื้น) รวมเวลาประมาณ 12 ชั่วโมง ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ใช้ในการต้มตามปกติ เมื่อเกลือแห้งแล้ว ก็ได้ทำการสุ่มตรวจเนื้อเกลือจำนวน 10 จุด จุดละ 200 กรัม

จากแต่ละอ่าง รวม 20 จุดตัวอย่าง เพื่อทำการทดสอบด้วยยาทดสอบสารไอโอดีนในเกลือของกรมอนามัยที่ใช้ได้อย่างง่ายๆ ในพื้นที่ พบว่า เกลือที่นำมาจากจุดต่างๆ นั้น มีสารไอโอดีนทุกจุดที่สุ่ม แปลว่าสูตรไอโอดีนใหม่นี้ สามารถกระจายได้อย่างทั่วถึงทั้งอ่างต้ม A และ B หลังจากนั้นได้นำเกลือตัวอย่างทั้ง 20 จุดนั้น มาทำการวัดผลด้วยเครื่องมือที่มีความสามารถอ่านผลการตรวจอย่างละเอียดแม่นยำที่ห้องแล็บในกรุงเทพฯ ซึ่งก็พบเช่นเดียวกันว่า เกลือทั้งหมดมีสารไอโอดีนจับอยู่โดยทั่วและอยู่ในมาตรฐานการยอมรับของกระทรวงสาธารณสุขทั้งสิ้น นับ



ว่าการทดลองปฏิบัติการครั้งนี้ได้ผลสำเร็จเป็นอย่างดี และกระบวนการทำงานก็ไม่ซับซ้อนยุ่งยาก อันจะทำให้กระบวนการผลิตเกลือและผสมสารไอโอดีนที่เคยเป็นอยู่นั้นกลายเป็นอดีตโดยสิ้นเชิง

ความสำเร็จทางห้องทดลองและภาคสนามที่แหล่งผลิตเกลือ ในอำเภอบ้านดุงดังกล่าวมาแล้วนั้น เป็นความสำเร็จที่อาจกล่าวได้ว่า เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และไม่มีใครคาดคิดมาล่วงหน้าแม้แต่น้อย ถึงแม้ผลสัมฤทธิ์ของกระบวนการผลิตเกลือเสริมไอโอดีนครั้งนี้ จะส่งผลที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนในด้านสุขภาพ และต่อความเป็นผู้นำทางความคิดของประเทศชาติก็ตาม สิ่งที่ยังเป็นข้อกังวลอยู่ในขณะนี้คือ ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นกับกลุ่มพี่น้องประชาชนที่เป็นผู้ผลิตเกลือเสริมไอโอดีนที่ใช้เครื่องจักรหรือเครื่องมือผสมสารไอโอดีน ตลอดจนหน่วยงานและองค์กรที่เป็นแหล่งผลิตเครื่องมือเหล่านี้อยู่ในปัจจุบัน และด้วยเหตุผลสำคัญที่ว่า การผลิตเครื่องมือผสมสารไอโอดีนและการผลิตเกลือเสริมสารไอโอดีนที่เกิดขึ้นมานี้ มีรากฐานมาจากปรัชญาและเป้าประสงค์ร่วมกันในการตอบสนองพระราชประสงค์ขององค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในการปราบโรคอันเกิดจากภาวะขาดสารไอโอดีนให้หมดไปจากแผ่นดิน ดังนั้นการพิจารณาหาทางศึกษา และแก้ปัญหาลักษณะของนวัตกรรมใหม่นี้จึงมีความสำคัญเป็นที่สุด และเป็นวิถีทางที่จะประสานสัมพันธ์แรงใจและแรงกายของแนวร่วม ไม่ว่าจะเป็นผู้ผลิตเกลือ ผู้ผลิตเครื่องมือ ผู้จำหน่ายทั่วที่เป็นฝ่ายราชการ ฝ่ายธุรกิจเอกชน ฝ่ายอาสาสมัครและฝ่ายประชาชน ให้สามารถดำเนินต่อไปโดยปราศจากผลกระทบกระเทือนให้ได้อย่างดีที่สุด ด้วยหวังที่จะเสริมให้เกิดพลังศรัทธาก้าวหน้าไปสู่จุดมุ่งหมายสูงสุดของแผ่นดินร่วมกันทุกฝ่าย

อนึ่ง เพื่อเป็นการเตรียมการศึกษาวิจัยปัญหาและผลกระทบดังกล่าวนี้ในระดับประเทศ คณะกรรมการจึงมีมติให้ทำการศึกษาลักษณะการณต่างๆ ในพื้นที่อำเภอบ้านดุง ให้เป็นข้อมูลนำร่องสู่การวางแผนการศึกษาวิจัยในระดับประเทศต่อไป



วันที่ 16 ตุลาคม 2543

กระผม รองศาสตราจารย์ นายแพทย์พิชิต สุวรรณประกร ประธานคณะกรรมการรณรงค์บริโภคเกลือเสริมไอโอดีนและเลขานุการมูลนิธิโภชนาการไอโอดีน ได้รับแจ้งว่า อาจารย์ต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการผลิตเกลือเสริมไอโอดีนแบบใหม่ ดังนี้

1. เกลือเสริมไอโอดีนนี้มีคุณภาพอย่างไร คือ สารไอโอดีนจะเสื่อมสลายเร็วหรือไม่

2. ต้นทุนในการผลิตสูงกว่าวิธีเดิมหรือไม่

ผมจึงใคร่ขอชี้แจงดังนี้

1. เกลือเสริมไอโอดีนชนิดนี้มีคุณภาพเหมือนกับเกลือที่เสริมไอโอดีนด้วยวิธีพ่นด้วย KIO_3 (วิธีเดิม) (กรุณาดูเหตุผลและข้อมูลที่ส่งมาด้วย)

2. ต้นทุนของการผลิตเกลือชนิดนี้ถูกกว่าวิธีเดิมทั้งทางตรงและทางอ้อม (กรุณาดูเหตุผลและข้อมูลที่ส่งมาด้วย)

เหตุผลและข้อมูลที่บ่งบอกถึงคุณภาพเกลือที่ผลิตด้วยวิธีใหม่ไม่แตกต่างกับวิธีเดิม

ก่อนจะแสดงเหตุผลและข้อมูล ผมขอแสดงขั้นตอนการผลิตเกลือที่ผู้ผลิตทำการผลิตโดยปกติและขั้นตอนการเติมสารไอโอดีน

เหตุผลและข้อมูลแสดงที่มาของต้นทุนลดลงทั้งทางตรงและทางอ้อม

เหตุผล

ผลโดยตรง

1. ปริมาณของสารไอโอดีนที่ใช้ลดลงกว่าการพ่น
2. ไม่ต้องเสียแรงงานในการพ่นและการคลุก

ผลทางอ้อม

1. ผู้ผลิตเกลือได้เกลือเพิ่มขึ้น เพราะไม่เกิดตะกอน
2. ผู้ผลิตลดแรงงานและการสูญเสียอันเกิดจากการเกิดตะกอนเกลือ
3. ลดแรงงานจากการเปลี่ยนน้ำ
4. เกลือแห้งเร็วขึ้นจิตใจผู้ซื้อ
5. ย่นระยะเวลาการตากเกลือ

ข้อมูล

สารไอโอดีนที่ใส่ลงไปเบื้องต้นเท่ากับปริมาณที่ใช้ในการพ่น 25 - 30 ppm ต่อมาลดลงหนึ่งในสี่อย่างน้อย 2 เดือน



แม้ปริมาณสารไอโอดีนที่จับกับเม็ดเกลือจะมีเพียงปริมาณ 10 - 15 ppm อาจมีการสูญเสียไอโอดีนไปบ้าง แต่สารนี้ก็จะถูกเคลงบนดินหรือไหลไปกับน้ำ จึงจะเป็นการเพิ่มไอโอดีนในธรรมชาติ

เนื่องจากการนำเกลือที่ผลิตด้วยวิธีใหม่นี้ไปใช้ในการดองผักและหมักปลาร้า พบว่า

ผักดองยังคงมีรสชาติสีกลิ่นเหมือนดองด้วยเกลือที่ไม่มีไอโอดีน เมื่อนำผักมาตรวจพบว่ามีการไอโอดีนในผักปริมาณด้วยการใช้เกลือเสริมไอโอดีน ที่มีค่า 48 ppm ในการหมัก อีกทั้งยังพบว่าถ้าดองถึง 2 สัปดาห์ สารไอโอดีนจะหายไปจากน้ำเข้าไปอยู่ในเนื้อผักเกือบทั้งหมด

สำหรับปลาร้าก็ได้คุณภาพเหมือนเดิม มีสารไอโอดีนประมาณ 329 ไมโครกรัม : 100 กรัม

ได้ค่าประมาณการตรวจของโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข จากการตรวจผักดองเปรียบเทียบระยะเวลาที่ผ่านการดอง 1 เดือนครึ่ง (45 วัน) ได้ค่าไอโอดีน⁽¹⁾ 217.5 และ 105.93 ไมโครกรัม จากการตรวจผักดอง ระยะเวลาที่ผ่านการดอง 15 วัน ได้ค่าไอโอดีน⁽²⁾ 67.5 ไมโครกรัม ต่อ 100 กรัมเนื้อผักกาด

ได้จากการตรวจเต้าเจี้ยวที่ผลิตโดยมูลนิธิปทุมมอศอก ด้วยเกลือไอโอดีนที่มีค่า 48 ppm ในการทำเต้าเจี้ยวพบว่าได้ผลผลิตที่มีค่าไอโอดีนเท่ากับ⁽³⁾ 569-612 ไมโครกรัม ต่อ 100 กรัมเต้าเจี้ยว (ทั้งน้ำและเนื้อผสม 100 กรัม)

จึงกราบเรียนมาชี้แจงเพื่อทราบ

รศ. นพ. พิชิต สุวรรณประกร
ประธานคณะกรรมการรณรงค์บริโภคเกลือเสริมไอโอดีน
และเลขาธิการมูลนิธิโภชนาการไอโอดีน

- * 1 และ 2 ผลจากการตรวจของกองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 21 กันยายน 2543
- * 3 ผลจากการตรวจของศูนย์วิจัยและพัฒนาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ บริษัท พีซีไอซี จำกัด





5

ตัวอย่างงานประชาสัมพันธ์ของโครงการ “เกลือผสมไอโอดีน”

5.1 เกลือใหม่ ... เพื่อชีวิตใหม่

เห็นตั้งชื่อเรื่องแบบนี้อย่าเพิ่งคิดว่าเกลือ ... นี้มี เเก่า - ใหม่ ด้วยหรือให้ผมเล่าให้ฟังสักนิดนะครับ

ช่วง 2 - 3 ปีที่ผ่านมา ด้วยมาตรการที่จะพยายามควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนอย่างยั่งยืน รัฐบาล ได้ออกกฎหมายฉบับหนึ่ง ให้การผลิตและจำหน่ายเกลือบริโภคต้องเป็นเกลือเสริมไอโอดีนทั้งหมด

เรียกกง่าย ๆ เกลือบริโภคลักษณะนี้คือเกลือสากล หรือ Universal Salt แต่กระบวนการให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายดังกล่าวก็ยังยืดหยุ่นอยู่มาก ด้วยสาเหตุที่น่าเห็นใจด้วยกันทุกฝ่าย ปกติแล้วเกลือบริโภคส่วนใหญ่ของคนไทย ได้จากเกลือสินเธาว์ ซึ่งมีแหล่งผลิตหลายแหล่ง

ปริมาณการบริโภคเกลือของประชากรทั้งประเทศคือปีละประมาณ 200,000 ตัน ในขณะที่เกลือเสริมไอโอดีนที่มีอยู่ขณะนี้ผลิตได้ประมาณปีละ 120,000 ตัน หรือ 60 - 70% ของปริมาณต้องการทั้งหมด

นับตั้งแต่มีการรณรงค์จัดโรคขาดสารไอโอดีนอย่างจริงจังด้วยเกลือเสริมไอโอดีน เมื่อ พ.ศ. 2538 เป็นต้นมา อัตราการขาดสารไอโอดีนของประชากรลดลงเรื่อยๆ จากที่เคยเป็นเกินกว่า 20% เหลือไม่ถึง 5% เท่านั้นในปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงตระหนักถึงปัญหาของโรคขาดสารไอโอดีนมานานแล้ว และทรงพระราชดำริว่า ควรศึกษาวิเคราะห์ต้นเหตุของปัญหาให้ถ่องแท้จะได้ แก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องจนสัมฤทธิ์ผล รวมทั้งมีพระราชกระแสรับสั่งให้มีการศึกษาเส้นทางเกลือด้วยว่าเกลือบริโภคจากแหล่งผลิตกระจายไปสู่ผู้บริโภคที่ไหน ... อย่างไร

25 มิถุนายน 2540 คณะกรรมการรณรงค์จัดโรคขาดสารไอโอดีน เฉลิมพระเกียรติกาญจนาภิเษก (ประกอบด้วย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และสภากาชาดไทย) ได้รับพระมหากรุณาธิคุณโปรดเกล้าฯ ให้เข้าเฝ้าฯ พร้อมด้วยผู้แทนคณะกรรมการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนระหว่างประเทศ (ICCIDD) ณ พระราชวังไกลกังวล

พระองค์มีพระราชกระแสรับสั่งต่อคณะกรรมการฯ ว่า ขอให้ยังคงการรณรงค์ต่อไปอย่าได้หยุด และหาวิธีที่จะให้การขจัดโรคขาดสารไอโอดีนในคนไทยให้เป็นไปอย่างยั่งยืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในถิ่นทุรกันดารและท้องถื่นห่างไกล



ด้วยพระเมตตาและแนวพระราชดำริที่พระองค์พระราชทาน แก่คณะกรรมการฯ วันนั้น ทำให้คณะกรรมการฯ มองหาช่องทางที่จะทำให้เกิดเกลือสินเธาว์ธรรมดาๆ ที่ซื้อขายกันอยู่ให้กลายเป็นยูนิเวอร์แซล ซอลท์ ทั้งหมดให้จงได้

คณะกรรมการฯ ได้จัดตั้งมูลนิธิโภชนาการไอโอดีน เพื่อการศึกษาค้นคว้า และวิจัย รวมทั้งบริหารจัดการเพื่อควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ในที่สุด ทั้งคณะกรรมการฯ และมูลนิธิฯ ก็เห็นพ้องต้องกันว่า **ควรอย่างยิ่งที่จะต้องให้เกลือสินเธาว์ที่ผลิตจากบ่อทั้งหมดเป็นเกลือเสริมไอโอดีน** หรือ Universal Salt เสียตั้งแต่ขั้นตอนแรกของการกระบวนการผลิตเลยทีเดียว

การปฏิบัติการตามแนวคิดนี้เริ่มที่แหล่งผลิตเกลืออำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี เป็นครั้งแรกเมื่อปีที่ผ่านมา เนื่องจากที่นี่คือแหล่งผลิตเกลือบริโภคที่ใหญ่ที่สุด และกระจายไปสู่ตลาดผู้บริโภคไกลที่สุดถึงขนาดหมู่บ้านยากไร้ในถิ่นทุรกันดารโน้นทีเดียว

ที่น่ายินดีอย่างยิ่งก็คือ ภายหลังการทดลองศึกษาวิจัยแล้ว ผู้ผลิตเกลือทุกรายในเขตอำเภอบ้านดุง **ยินดีเข้าร่วมกระบวนการผลิตเกลือแบบใหม่** ดังกล่าว แม้จะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขของคณะกรรมการฯ ข้อหนึ่งว่า **ราคาเกลือใหม่นี้จะต้องจำหน่ายในราคาเดิม** เนื่องจากคณะกรรมการฯ และมูลนิธิฯ ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ จนผู้ผลิตเหล่านี้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนเพิ่มแต่อย่างใด

คณะกรรมการฯ และมูลนิธิโภชนาการไอโอดีน ยังมีได้หยุดยั้งการปฏิบัติการอยู่เพียงเท่านั้น แต่ยังคงศึกษาวิจัยและหาทางช่วยบริหารจัดการให้มีการผลิตเกลือใหม่ทุกแห่งทั่วประเทศ แม้จะเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป นอกจากนี้ยังได้ทดลองนำเกลือใหม่ให้ผู้ประกอบอุตสาหกรรมอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการถนอมอาหาร เช่น ผักดอง ปลาร้า ฯลฯ ซึ่งผลการทดลองพบว่า ผลิตภัณฑ์อาหารเหล่านั้นยังทรงคุณค่าเช่นเดิม ทั้งรูปสมบัติและคุณสมบัติ รวมทั้งไม่เป็นการเพิ่มต้นทุนให้สูงขึ้นแต่อย่างใด

ที่น่ายินดีอย่างยิ่งก็คือ ผลิตภัณฑ์อาหารดังกล่าวยังคงมีปริมาณไอโอดีนในระดับมาตรฐานที่นักวิชาการกำหนด ผู้บริหารระดับสูงของโรงงานผักดองตระหนักทราบนัยนัยกับคณะกรรมการฯ และมูลนิธิโภชนาการไอโอดีนว่า นับแต่นี้ต่อไปทางโรงงานจะใช้เกลือใหม่หมักดองผลิตภัณฑ์อาหารของตนทั้งสิ้น

คณะกรรมการส่งเสริมการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนฯ มีความเห็นว่าหากผู้ผลิตเกลือบริโภคทุกรายทั่วประเทศยินดีให้ความร่วมมือ เติมสารไอโอดีนในขณะทำการต้มเกลือพร้อมเพรียงกัน ก็จะเกิดคุณค่าหลายประการ เช่น

1. ผู้บริโภคทุกคนไม่ว่าจะอยู่ในถิ่นทุรกันดารแค่ไหน ก็จะได้รับสารไอโอดีนบ้างไม่มากก็น้อย

2. การนำเกลือบริโภคเสริมไอโอดีนด้วยวิธีการพ่นแบบเก่า อาจยังมีปัญหาอยู่บ้าง เพราะการคลุกสารไอโอดีนไม่ทั่ว จนบางส่วนของเกลือไม่มีสารไอโอดีน ดังเช่นเคยปรากฏเป็นหลักฐานหลายแห่งหลายครั้ง



3. ต้นทุนของเกลือใหม่ (เกลือที่เสริมไอโอดีนขณะต้ม) ไม่แตกต่างจากกรรมวิธีการผลิตเกลือแบบเก่าแต่อย่างใด ทำให้ผู้ประกอบการถนอมอาหาร หรือผลิตภัณฑ์อาหารประเภทต่างๆ ใช้แต่เกลือใหม่โดยอัตโนมัติ ช่วยทำให้ผู้บริโภคได้รับสารไอโอดีนไปด้วย แม้จะอยู่ในท้องถิ่นห่างไกล

- **คุณสมบัติของเกลือใหม่** ... ขาว ใส สวย นำบริโภคกว่าเกลือสินเธาว์ที่ต้มแบบเดิม

- **คุณสมบัติของเกลือใหม่** ... ทรงคุณค่า มีความเค็มเช่นเดิม แต่มีสารไอโอดีนทั่วทุกอนุ

- **ภารกิจ** ของคณะกรรมการส่งเสริมการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนฯ ... หน่วยงานรัฐฯ ที่เกี่ยวข้อง และมูลนิธิโภชนาการไอโอดีนยังคงจะมีอยู่ต่อไป เพราะการปรับเปลี่ยนที่เคยเป็นมาให้เป็นสิ่งที่ดีกว่า ... ทั่วประเทศ ไม่ใช่เรื่องง่าย ต้องใช้ความพยายาม ความอดทนและอื่นๆ หลายประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพร้อมใจกันของผู้ผลิตทั้งหมดเพื่อผู้ที่พวกเขารักและเทิดทูน ... คือ องค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ซึ่งทรงปรารถนาให้คนไทยทุกคนมีความสุข

นี่คือ ... เกลือใหม่ หรือ Universal Salt ที่จะช่วยขจัดโรคขาดสารไอโอดีนได้อย่างยั่งยืน

เกลือเสริมไอโอดีน มีคุณค่า สร้างสมอง เสริมปัญญาเด็กทุกวัยให้สมบูรณ์



5.2 เกลือใหม่ ... โอกาสใหม่ให้ชีวิต

เกลือเสริมไอโอดีนแบบแอมริต เพื่อการถนอมอาหารเมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545 คณะกรรมการมูลนิธิโภชนาการไอโอดีน นำโดย ศาสตราจารย์



นายแพทย์พิชิต สุวรรณประกร และคณะ ประกอบด้วย ผู้อำนวยการกอง โภชนาการ กรมอนามัย ท่านนายกเหล่ากาชาดจังหวัดอุดรธานี คุณประกายแก้ว รัตนหาคะ พร้อมนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ได้จัดประชุมเปิดตัวเกลือใหม่ เสริมสารไอโอดีน สำหรับการถนอมอาหารและการบริโภค โดยมีผู้ผลิตเกลือสินเธาว์ในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี เข้าร่วมประชุมรับข้อคิด ข้อเสนอในการ ผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน "สูตรเนรมิต คัดเบ็ดเสร็จ"

สูตรนี้คืออะไร ... ที่ว่าใหม่หรือที่เรียกว่า เนรมิต มีข้อคิดแบบใด

ที่บ้านดุงนี้ การผลิตเกลือส่วนใหญ่ใช้วิธีการต้มน้ำเกลือ แล้วเมื่อได้ที่ก็จะ ตักเกลือขึ้นมาให้สะเด็ดน้ำ แล้วก็นำมาเก็บไว้ในโกดัง เกลือเหล่านี้ผลิตได้ครั้งละ 500 กิโลกรัมต่อถาดต้ม หากแต่ถ้าไม่มีสารไอโอดีน พ่อค้าเกลือบ้านดุงลำเลียงเกลือ ที่บรรจุลงในกระสอบไปส่งขายยังพื้นที่ต่างๆ บนเส้นทางที่เลาะตะเข็บจังหวัดที่ติด ชายแดน จากจังหวัดอุดรธานีถึงจังหวัดแม่ฮ่องสอน และพื้นที่ต่างๆ แม้กระทั่ง จังหวัดระยองและจังหวัดเพชรบุรี บนพื้นที่ชายแดนและพื้นที่ป่า บนภูเขาสูง ชาวบ้านส่วนใหญ่จะได้รับโภชนาการหลากหลายจากธรรมชาติในฤดูฝน แต่ใน ยามแล้งอาหารจากธรรมชาติจะขาดแคลน ชาวบ้านจึงต้องถนอมอาหารที่มี เช่น ผัก ผลไม้ และปลาไว้รับประทาน การใช้เกลือเพื่อถนอมอาหารจึงเป็นสิ่งจำเป็น

อย่างไรก็ตาม การบริโภคอาหารหมักดองที่มีรสเค็มเป็นทุนอยู่แล้ว จึงไม่มีความจำเป็นจะต้องใช้เกลือเสริมไอโอดีนเติมลงไปอีก ซึ่งในที่สุดอาหารที่บริโภคจึง เป็นอาหารที่ขาดสารไอโอดีนโดยสิ้นเชิง ดังปรากฏจากสถิติของกองโภชนาการ กรม อนามัย ที่แสดงให้เห็นอัตราการเป็นโรคขาดสารไอโอดีนที่มีระดับเกินร้อยละ 5 ขึ้นไป จะอยู่บนพื้นที่เหล่านี้ที่การลำเลียงเกลือพาดผ่าน ตามที่ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง "เส้นทางเกลือ" ของอาจารย์ทวีศักดิ์ เสวตเศรณี จากสถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

เพราะฉะนั้น ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์พิชิต สุวรรณประกร จึงเล็งเห็นว่า หากเราสามารถพัฒนาสูตรไอโอดีนที่จะผสมลงไปในน้ำเกลือที่ต้ม เพื่อให้เกลือเป็น เกลือเสริมไอโอดีนตั้งแต่ต้นแหล่งผลิต ก็จะสามารถหลีกเลี่ยงการพร่องไอโอดีนใน เกลือด้วยสาเหตุต่างๆ เช่น ผู้ผลิตไม่คลุกเสริมสารไอโอดีนเพราะเสียเวลา เครื่องมือเสื่อมสภาพเร็ว ตลอดจนสาเหตุจากการคลุกที่ไม่ทั่วถึงของผู้เสริมสารด้วย เครื่องมือขนาดเล็กหรือด้วยมือ และในที่สุดการคิดค้นก็บรรลุลงด้วยความ มหัตศรัทธาภายในเวลาอันสั้น

สารคลุกโปแตสเซียมไอโอเดท ถูกคิดค้นขึ้นมาจากห้องแล็บของ ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์พิชิต สุวรรณประกร แล้วนำไปทดลองใช้ที่บ่อต้มจริง และได้ผล ออกมาอย่างเป็นที่น่าทึ่งและพึงพอใจที่เกลือใหม่มีสีขาวนวลผุดผ่อง มีความนุ่ม และมีปริมาณผลผลิตเพิ่มขึ้นอีกกว่าร้อยละ 10 เนื่องจากการต้มเกลือด้วยสูตร เนรมิตนี้ ไม่ทำให้เกิดการจับตัวเป็นตะกรัน นอกจากนั้น เมื่อไม่มีตะกรันเกลือจับที่ ถาดต้ม ผู้ผลิตจึงไม่ต้องล้างถาดต้มทุกๆ 4 - 5 วัน อันทำให้ได้เพิ่มการผลิตได้ เกลือมากขึ้นต่อเดือน และการไม่มีตะกรันเกลือจับที่ก้นกระทะต้ม ให้ความร้อน เวลาต้มเวียนได้ทั่วถึงและรวดเร็ว ไม่เปลืองเชื้อเพลิง ซึ่งกล่าวโดยรวมแล้ว ผู้ผลิต



เกลือด้วยสูตรนมสดใหม่ที่มีต้นทุนลดลงโดยผลผลิตที่มากขึ้น และมีคุณภาพดีมีสารไอโอดีนที่คลุกเคล้าอยู่อย่างทั่วถึงทุกหยิบมือ

เกลือเสริมสารไอโอดีนใหม่นี้ ได้นำไปทำการทดลองถนอมอาหาร เช่น ปลาร้าโดยกลุ่มแม่บ้าน ทำเต้าเจี้ยวโดยกลุ่มปฐมอโคก ตลอดจนดองผักโดยบริษัท ผักดองตรานกพิราบ ซึ่งล้วนได้ผลเป็นที่พึงพอใจ จากการตรวจในห้องทดลองของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ในการประชุมครั้งนี้ กลุ่มพ่อค้าเกลือโดยมีท่านสมาชิกสภาเทศบาลเป็นผู้นำ ได้รับความมั่นใจในการที่จะผลิตเกลือดังกล่าวโดยทั่วกัน และประกาศจะตั้งเป็นชมรมผู้ผลิตเกลือเสริมไอโอดีนเพื่อถนอมอาหาร เพื่อถวายพระพรพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในฐานะที่พระองค์เป็นผู้พระราชทานพระราชดำริว่า จะให้โรคขาดสารไอโอดีนหมดสิ้นไป เกลือเสริมไอโอดีนจะต้องมาจากต้นแหล่งผลิต

เพื่อให้การผลิตมีมาตรฐานและคุณภาพที่มั่นคงที่สุด คณะกรรมการมูลนิธิโภชนาการไอโอดีนจึงมีการร่วมมือกับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และนักวิจัยจากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ทำการวิจัยติดตามศึกษาอย่างต่อเนื่องอีกไม่นานเกลือใหม่นี้จะถูกผลิตกันอย่างถ้วนหน้า และวันนั้นเกลือทั้งหมดที่ออกจากอำเภอบ้านดุง จะเป็นเกลือเสริมสารไอโอดีนที่มีคุณภาพตามมาตรฐานที่ยอดเยี่ยมสม่ำเสมอสำหรับผู้บริโภคตลอดไป ... และนี่ที่เรียกว่า เกลือใหม่ "สูตรนมสด"

5.3 "โภชนาการดีถ้วนาน สารไอโอดีนถ้วนหน้า"

ขอเรียนเชิญชวนชาวน่าน ร่วมร้อยดวงใจถวายพระพรชัย เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในวาระเฉลิมพระชนมพรรษาครบ 4 รอบ โดยร่วมมือร่วมแรงรณรงค์การใช้เกลือเสริมไอโอดีนปรุงและถนอมอาหารรับประทานตามหลักโภชนาการ และเลือกหาอาหารที่มีสารไอโอดีนด้วยกันทุกคน ทุกครัว ทั่วบ้านตลอดไป





6

โครงการและงาน “ไข่เสริมไอโอดีน”

6.1 จะทำอะไร เมื่อผู้เข้าร่วมการอบรมเรื่องเกลือไอโอดีนและโครงการไข่เสริมไอโอดีนกลับไปถึงชุมชน

1. รวบรวมสมาชิกกลุ่ม ผู้ให้บริการไข่ไอโอดีน

“ไข่ไอโอดีน” ของชุมชน สมาชิกอาจเป็นกลุ่มสตรี กลุ่มออมทรัพย์ ศูนย์สาธิตการตลาด กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร หรือรวมกันเป็นสหภาคี โดยมีทุนมารวมกันโดยคิดเป็นหุ้น

2. ตกลงว่าจะดำเนินการอย่างไร (ดูคำถามที่ต้องพิจารณาในรูปแบบแสดงที่ 2)

- | | | |
|-----------|---|--|
| องค์กร | [| ● จะเรียกกลุ่มนี้ว่าอะไร |
| | | ● มีกรรมการและสมาชิกมาจากไหน/ทำอะไร |
| | | ● จะรวมทุนกันอย่างไร เท่าไร และการแบ่งปันผลอย่างไร เอาไปจัดสรรทำอะไร |
| การผลิต | [| ● จะผลิตที่ไหน |
| การลงทุน | | ● ผลิตบ่อย/มากน้อยเพียงใด |
| การตลาด | [| ● จะขาย/ให้บริการกับใคร/ราคาเท่าไร |
| และ | | ● จะบริการอย่างไร |
| การบริการ | | ● จะทำการส่งเสริมการบริโภคไข่ไอโอดีนอย่างไร จะประชาสัมพันธ์อย่างไร |

3. การสรรหาไข่สด (ขนาดเบอร์ 2) ให้ได้ราคาที่ถูก

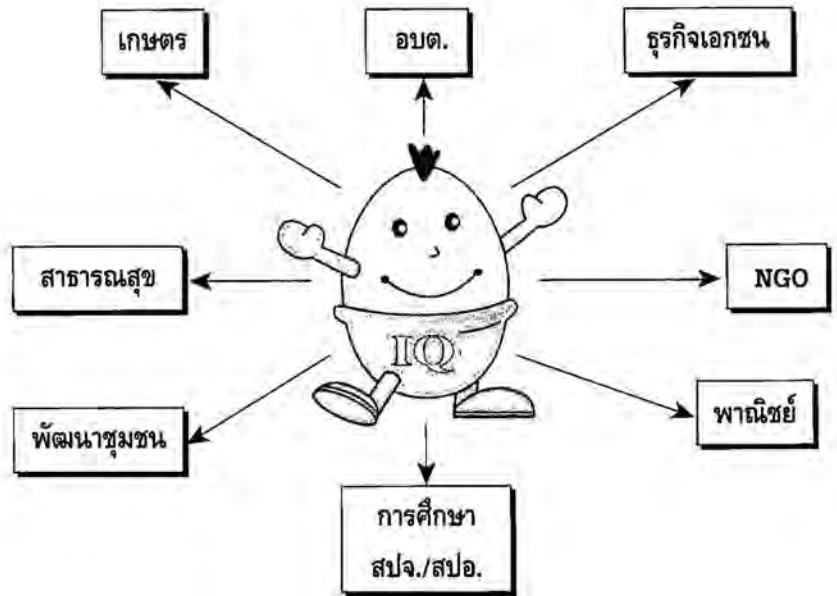
3.1 ไข่ที่ต้องซื้อ	ราคาฟองละ	ประเมินราคาซื้อ
● ฟาร์ม →	1.80 - 1.90 บาท	→ ดีมาก
● ฟอค้าส่ง →	1.91 - 2.00 บาท	→ พอใช้
● ฟอค้าปลีก →	สูงกว่า 2.00 บาท	→ ไม่ดี

3.2 ไข่ที่ชาวบ้านนำมาเองเพื่อเสริมไอโอดีน

- เอามาแลก (10 ฟอง บริจาค 1 - 2 บาท)
- เอามารับบริการ



4. จะขอการสนับสนุนส่งเสริมทางเทคนิค หรือทุนดำเนินการจากแหล่งใด
ได้บ้าง (ไม่นับทุนของสมาชิก และเครื่องเสริมสารไอโอดีนจากมูลนิธิฯ)



6.2 โครงการวิจัยและพัฒนาแนวทาง และรูปแบบส่งเสริม (ประสิทธิภาพและประสิทธิผล) การใช้ไข่เสริมไอโอดีนกับ เด็กเล็กและเด็กวัยเรียนในชุมชนชนบทห่างไกล

นับตั้งแต่มีการดำเนินงานรณรงค์การใช้เกลือเสริมสารไอโอดีนของคณะกรรมการอำนวยการรณรงค์การใช้เกลือเสริมสารไอโอดีนเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งประกอบด้วย สภาเกษตรกรไทย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย รวมทั้งภาคธุรกิจเอกชนและประชาชน เมื่อปี 2538 เป็นต้นมา การตื่นตัวในเรื่องปัญหาสุขภาพอันเกิดจากการขาดสารไอโอดีนได้เกิดขึ้นเป็นทิวคูณ และแผ่ขยายไปทั่วประเทศอย่างรวดเร็ว งานคาราวานเกลือเสริมไอโอดีนสู่ครัวทั่วไทยในปีนั้น ได้สร้างให้เกิดการยอมรับในการบริโภค และการจำหน่ายมากขึ้นกว่าที่เคยเป็นไปในอดีต นอกเหนือจากการส่งเสริมด้านการผลิต การประชาสัมพันธ์ และการจำหน่ายเกลือไอโอดีนที่ผสมผสานกันอย่างเป็นกลยุทธ์ ได้ประจักษ์ผลให้เห็นถึงความครอบคลุมของเกลือได้กระจายไปกว่า 90% ของครัวเรือน

อย่างไรก็ตาม เป็นสิ่งที่จะต้องยอมรับว่าในปริมาณเกลือที่ได้เข้าถึงครัวเรือนนั้น ก็ยังมีจำนวนไม่น้อยที่ยังพร่องสารไอโอดีน ด้วยเหตุผลของระยะทาง ต้นทุนการผลิตเกลือเสริมสารไอโอดีนรายย่อย นอกจากนี้แล้ว แม้ว่าเกลือไอโอดีนได้เข้าไปในครัวเรือนแล้วก็ตาม ก็ยังมีปัญหาในด้าน การบริโภคที่อาจไม่ถึงสมาชิกทุกคนในครอบครัว ซึ่งมีเหตุผลจากความเป็นสิ่งใหม่ ไม่ชินกับพฤติกรรมการใช้และการกิน



คณะกรรมการการณรงค์การบริโภคเกลือเสริมไอโอดีน จึงได้ดำริการจัดงานมหกรรมอาหารไทยใส่เกลือไอโอดีนขึ้น ในปี 2540 เป็นครั้งแรก และครั้งที่ 2 ในปี 2541 อันเป็นการจุดประกายให้เกิดการขยายตัวในการนำเกลือไอโอดีนไปปรุงอาหาร หรือแปรรูปอาหารสำหรับจำหน่ายแก่ผู้บริโภคที่อาจไม่นิยมการปรุงอาหารด้วยเกลือ และเพื่อการสร้างความหลากหลายของอาหารอีกด้วย ในวิวัฒนาการสู่การสร้างสรรอาหารไทยให้มีการใช้ไอโอดีน มีการคิดค้นวิทยาการใหม่ๆ เกิดขึ้นอยู่หลายประเภท การทดลองการทำไส้สดให้มีสารไอโอดีน เป็นนวัตกรรมอีกชนิดหนึ่งของนักวิทยาศาสตร์ไทยในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ซึ่งมีการทดลองและจดสิทธิบัตรเป็นที่เรียบร้อยแล้วในปี 2541 นี้ และกำลังอยู่ในขั้นตอนที่เตรียมการขยายไปสู่ระดับประเทศและในระดับสากล โดยคณะกรรมการการณรงค์การบริโภคเกลือเสริมไอโอดีน ซึ่งได้มีการประชุมปรึกษาหารือกับฝ่ายต่างๆ ไปแล้ว เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2541 ที่สำนักงานอวกาศชาติ สภาอากาศไทย

อย่างไรก็ตาม ในการกระจายความรู้ความเข้าใจ และการผลิตไส้สดไอโอดีนสู่ประชาชนนั้น สิ่งที่ยังควรพิจารณาอีกคือโอกาสที่กลุ่มประชากรที่มีปัญหาขาดสารไอโอดีน และขาดสารอาหารโปรตีนจะได้เข้าถึงการบริโภคไส้สดไอโอดีน ทั้งนี้เพราะประชากรกลุ่มนี้มักเป็นผู้ที่อยู่ห่างไกลในชนบท หรือมีเงินน้อยก็เป็นผู้ด้อยโอกาสทางเศรษฐกิจ ที่อาจไม่สามารถหาแหล่งขาย หรือไม่มีเงินมากพอที่ซื้อไส้ (พอละ 2.50 - 3.00 บาท) ดังนั้นการบริโภคไส้อาจจะอยู่ในขีดที่จำกัด และเมื่อต้องการกินไส้ก็อาจจะซื้อหาจากร้านค้าในหมู่บ้าน หรืออาจพึ่งไข่ไก่ ไข่เบ็ด ในลำใต้หมู่บ้าน

ด้วยเหตุผลบางประการดังกล่าวมานี้ หากการรณรงค์การผลิต และบริโภคไส้สดไอโอดีนไม่สามารถเข้าถึงประชากรกลุ่มนี้ได้ ภาวะทุพโภชนาการและการขาดสารไอโอดีนก็ยังคงมีอยู่ในหลายพื้นที่ปัญหาของประเทศไทยต่อไปอีก เพราะฉะนั้นการศึกษาวิจัยและพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเบื้องต้นเกี่ยวกับการบริโภคไส้ของประชาชนในพื้นที่มีปัญหา จึงน่าจะเป็นการนำร่องสู่ความเข้าใจ และเป็นแนวทางที่พัฒนาให้การรณรงค์การผลิต การบริโภค และการจำหน่ายไส้สดไอโอดีนให้เกิดคุณประโยชน์สูงสุด โดยเฉพาะกลุ่มประชากรที่ต้องประสบกับปัญหาทุพโภชนาการ และการขาดสารไอโอดีนในประเทศไทย

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาความรู้ พฤติกรรมและการยอมรับการบริโภคไส้ (ชนิด/ประเภทต่างๆ) ในหมู่ผู้ปกครองของเด็กเล็ก
2. ศึกษาการยอมรับของบุคคล/บุคลากรผู้ปฏิบัติประเภทต่างๆ เช่น ครู/เจ้าหน้าที่/อาสาสมัคร/สมาชิกชมรมต่างๆ
3. ศึกษาความยากง่ายในการจัดเตรียม และกระจายไส้เสริมไอโอดีนในชุมชนสู่กลุ่มเป้าหมาย
4. ศึกษาความยากง่ายและประสิทธิภาพของการใช้ไอโอดีน และการเสริมอาหารไส้รุ่นใหม่กับรุ่นเก่า



5. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงสภาวะทางร่างกายของเด็ก หลังจากได้รับไอโอดีน ทั้งในกลุ่มเดียวกันและระหว่างกลุ่มที่ต่างกัน

เป้าหมายโครงการ

เพื่อลดภาวะการขาดสารอาหารและการขาดสารไอโอดีนของเด็กไทยด้วยวิธีการใช้โซลิตเสริมสารไอโอดีนทำอาหารให้เด็กรับประทาน

เครื่องชี้วัด

- การพัฒนาการทางร่างกายที่เกิดจากการได้รับสารอาหาร/สารไอโอดีนในเด็ก
- เพิ่มเติมทางเลือกใหม่ในการเตรียมอาหาร และการดำเนินการแก้ปัญหาโรคขาดสารอาหารและไอโอดีน
- การเกิดผลผลิตใหม่ที่ดีกว่า
- การยอมรับและความพอใจของประชาชนในการแก้ปัญหาโรคขาดสารอาหารและสารไอโอดีน

เป้าหมายในพื้นที่และประชากร

พื้นที่ 1. เด็กในชุมชนแออัดและสลัม (0 - 5 ปี) ในเขตเทศบาล/สุขาภิบาล ที่มีปัญหาด้านทุพโภชนาการและการขาดสารไอโอดีนมาอย่างต่อเนื่อง

พื้นที่ 2. หมู่บ้านชนบทที่มีปัญหาดังกล่าว

2.1 เด็กเล็กในชุมชน

2.2 เด็กวัยเรียน

กระบวนการดำเนินการวิจัยและพัฒนา

1. การสร้างข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ในพื้นที่วิจัยและพัฒนา
 - 1.1 การทำการวิจัย สํารวจภาวะขาดสารอาหารและไอโอดีนของเด็ก 0 - 5 และ 6 - 10 ปี ในชุมชนและโรงเรียน
 - ก. ขาดภาวะการขาดสารอาหาร
 - ข. ภาวะการขาดสารไอโอดีน
 - 1.2 สัมภาษณ์ผู้ปกครอง/บุคลากรที่เกี่ยวข้องด้านการพัฒนางานสาธารณสุข และการพัฒนาชุมชน และอาสาสมัครหมู่บ้านด้านต่างๆ
2. ทำการสาธิตและแสดงให้เห็นความต่างของโซลิตรวมดากับโซลิตเสริมสารไอโอดีน และประสิทธิภาพของเครื่องมือเสริมสารไอโอดีน
3. ให้ความรู้และความเข้าใจกับผู้ปกครองอย่างกระจ่างในเรื่องปัญหาของการขาดสารทั้งสองในเด็กกับผู้ปกครอง
4. การฝึกทักษะให้กับบุคลากรในการใช้เครื่องมือ และวิธีการกระจายโซลิต Iodine สู่เป้าหมาย



5. การทำการประเมินผลความเข้าใจ ความพึงพอใจ และความต้องการของ ผู้ปกครองและบุคลากรหลังผ่านกิจกรรมไปแล้ว 3 เดือน

6. การสำรวจภาวะโภชนาการเด็กระหว่างและหลังการดำเนินกิจกรรม

กิจกรรมและแผนในกระบวนการวิจัยและพัฒนา

- สำรวจภาวะทุพโภชนาการและการขาดสารไอโอดีน
 1. Anthropometric measurement
 2. Urine test
- สำรวจทัศนคติ การยอมรับและการบริโภคไข่ในครัวเรือน และของเด็ก ใช้การศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ
- การเสนอผลวิเคราะห์ปัญหาให้ชุมชนได้รับรู้ เข้าใจ เพื่อให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหา-รักษาและป้องกัน
- การให้ความรู้ความเข้าใจ และการสาธิตกรรมวิธี
- การทำแผนดำเนินงานในชุมชนด้านการผลิตกระจายสู่การบริโภค
- การติดตามสถานการณ์และการปรับปรุงกลวิธีแบบมีส่วนร่วม
- การสำรวจสภาวะหลังการดำเนินการและการสำรวจมติของชุมชน
- การประเมินผลงาน

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและพัฒนา

- มูลนิธิรณรงค์ส่งเสริมไอโอดีน → เครื่องมือ
- นักวิจัยอาสาจากสถาบันวิจัยประชากร และสังคม → วางแผนวิจัย
- ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ → อสม.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด → สสอ./สอ./ฝ่าย ส.
- กองโภชนาการ กรมอนามัย → ตรวจสอบภาวะและวัดผล
กระทรวงสาธารณสุข ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 8
สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
- กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย → พัฒนา, ผู้นำชุมชน
- กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ → ปศุสัตว์ อำเภอ
- ประชาชนเป้าหมายในชุมชนที่เลือก





แบบสอบถามเรื่องการใช้ไข่ไก่ออิติน

1. ที่บ้านนี้ คนในบ้านกินไข่หรือไม่
 - กิน ไม่กิน ทำไมไม่กิน
2. ที่บ้านนี้กินไข่เป็นประจำหรือไม่
 - ประจำ กินไข่ประมาณเท่าไรฟองต่อ/อาทิตย์.....ฟอง
 - ไม่ประจำ กินไข่ประมาณเท่าไรฟอง/อาทิตย์.....ฟอง
3. แม่บ้านและผู้หญิงในบ้านกินไข่หรือไม่เวลาตั้งท้อง
 - กินได้
 - ไม่กิน เพราะ
4. เด็กเล็กๆ ชอบกินไข่หรือไม่

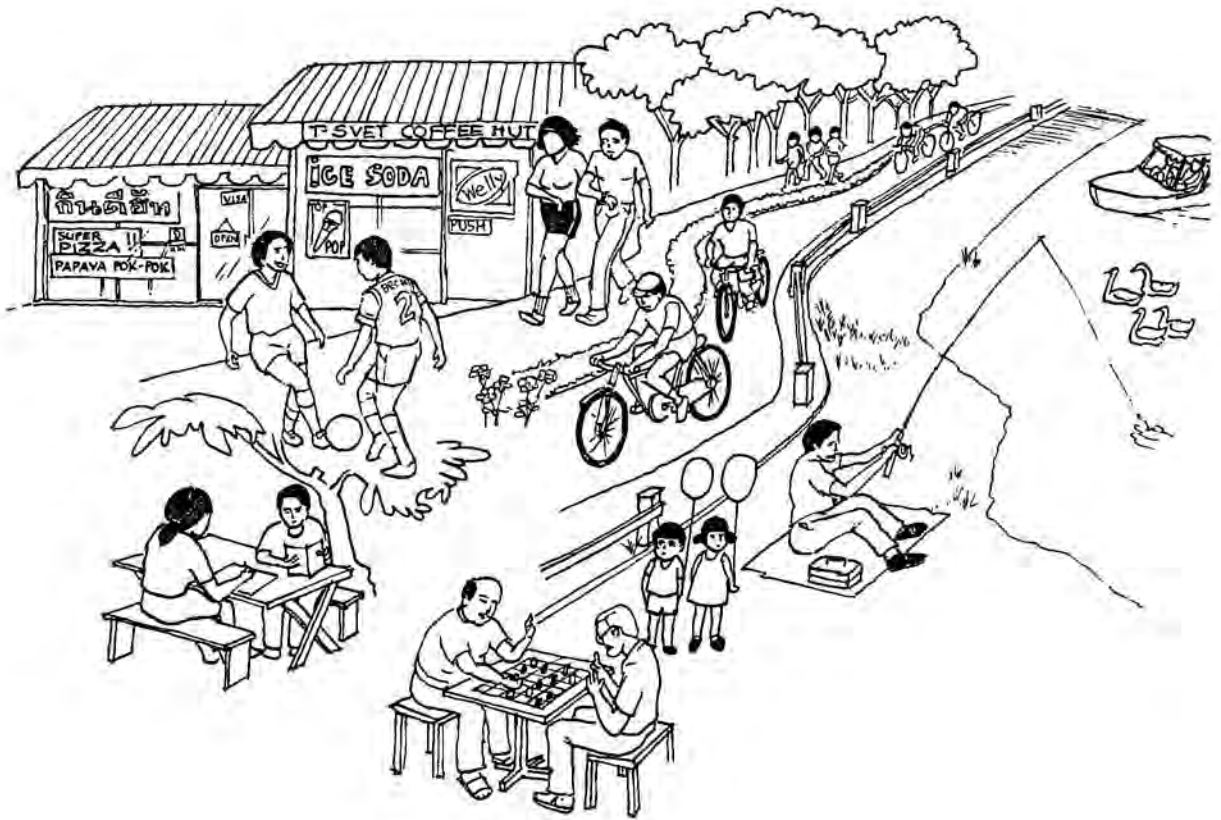
 - ชอบมาก
 - กินได้
 - ไม่ชอบเลย

- ไข่มีประโยชน์หรือไม่
 - มีประโยชน์ เพราะอะไร
 - ไม่มีประโยชน์ เพราะอะไร
5. คุณเอาไข่จากที่ไหนมากิน
 - ซื้อจากในเมือง
 - เอาจากไก่ที่เลี้ยงไว้
 - อื่นๆ
6. ถ้าซื้อไข่ คุณซื้อไข่ได้ฟองละเท่าไรแถวนี้
7. คุณคิดว่าแพงหรือไม่



8. ถ้าเอาไข่จากเล้ามากิน คุณเก็บไข่กินได้วันละกี่ฟอง.....ฟอง
9. ไข่ช่วยเสริมคุณค่าอาหารให้ร่างกายหรือไม่สำหรับเด็ก
- ช่วยมาก
 - ไม่ช่วย
 - ไม่ทราบ
10. คุณมักเอาไข่ทำอะไรกินในบ้าน
-
-
11. คิดว่าสิ้นเปลืองหรือไม่ ถ้าให้ลูกกินไข่เป็นประจำ
12. รู้จักสารไอโอดีนหรือไม่ รู้จัก
- ไม่รู้จัก
13. รู้จักเกลือเสริมไอโอดีนหรือไม่ ไม่รู้จัก (ข้ามไปถามข้อ.....)
- รู้จัก
14. ถ้ารู้จัก คิดว่าไอโอดีนมีคุณค่า/มีประโยชน์อย่างไร





ส่วนที่ 4

งานในเรื่องอื่นๆ

1. หนทางสู่การสร้างเมืองน่าอยู่ บ้านน่าอยู่ และสวนสาธารณะ : แนวทางสำหรับการร่วมมือระหว่างภาครัฐและประชาชน
2. เทคนิคการประชาสัมพันธ์และการใช้สื่อในเรื่องสุขภาพอนามัยด้วยตัวบุคคล
3. บทประพันธ์ร้อยกรองในโอกาสต่างๆ
4. แนวคิดการร่วมมือเพื่อพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์พัฒนาการเด็กเล็กชุมชน
5. น้ำประปาดีมีได้ คืออะไรกัน

ต้นฉบับไม่มีหน้านี้

ต้นฉบับไม่มีหน้านี้

1. อาคารบ้านเรือน

2. ที่ไร่นาป่าสวน

3. ลำน้ำ

4. ถนนหนทาง

5. ที่ประกอบอาชีพ
โรงงาน สถานก่อสร้าง

6. อากาศ

7. โรงเรียน

8. สถานเลี้ยงเด็ก

9. ตลาด

10. ร้านค้า
สถานบริการ

11. วัด

12. สวนสาธารณะ

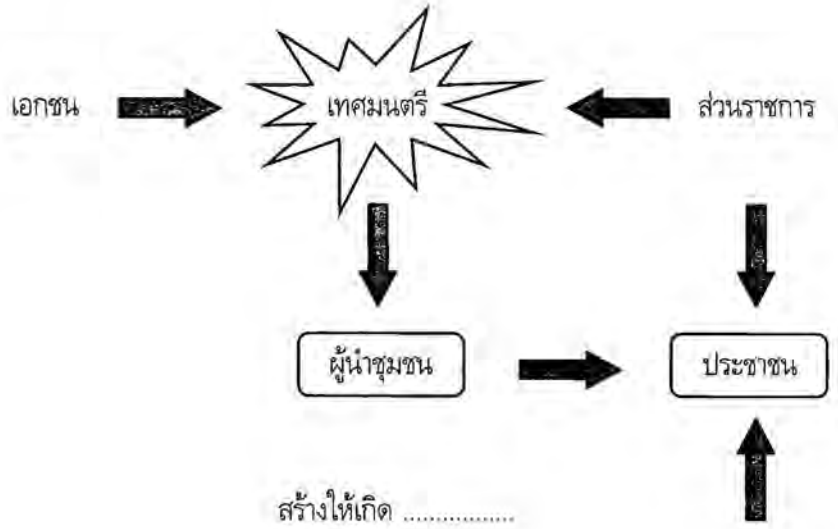
13. สถานพยาบาล

14. สาธารณูปโภค

15. บุคคล-ครอบครัว



ต้องสร้างอะไรบ้าง บนเส้นทางสู่เมืองน่าอยู่



1. ความคิด
2. ความปรารถนา
3. ความมีส่วนร่วมวางแผน
4. ความสามัคคีร่วมภาคีปฏิบัติ
5. ความใส่ใจไม่ติดตตาม
6. ความฉับไวในการแก้ปัญหา



ประเมินสภาพเบื้องต้นขององค์ประกอบเมืองน่าอยู่

องค์ประกอบของเมืองน่าอยู่	สภาพความสะอาดสดใส	สภาพความปลอดภัยไร้พิษ	สภาพความมีชีวิตชีวา	รวม
1. บ้าน/ที่อยู่อาศัย				
2. ที่ทำงาน/สถานประกอบการในชุมชน				
3. แหล่งน้ำในชุมชน				
4. อากาศในชุมชน				
5. การกำจัดขยะมูลฝอย				
5. ถนนหนทางและการคมนาคมของชุมชน				
7. ร้านอาหารในชุมชน				
3. ตลาดของชุมชน				
3. โรงเรียนของชุมชน				
3. วัด/ศาสนสถานในชุมชน				
1. สถานีขนส่งในชุมชน				
2. สวนสาธารณะของชุมชน				
3. สถานบริการในชุมชน				
4. คนในครอบครัว-สุขภาพทั่วไป				

เกณฑ์ประเมินสภาพขององค์ประกอบเมืองน่าอยู่

0	1	2	3	4
ภาพไม่ดี เลวร้าย มีปัญหาหนัก	สภาพไม่ดี เท่าที่ควร	สภาพพอใช้	สภาพดี พอสมควร	สภาพดีมาก เยี่ยมยอด



ผังช่วยคิด สำหรับการวางแผนพัฒนาองค์ประกอบของเมืองที่น่าอยู่

องค์ประกอบ ที่เลือก	ปัญหาที่เป็นอยู่ ขณะนี้	สาเหตุที่เป็น เช่นนี้	สิ่งที่อยากให้เป็น - ให้เกิด	จะมีวิธีการทำ อย่างไร
สภาพความสะอาด สดใส	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.
สภาพความปลอดภัย ไร้พิษ	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.
สภาพความสบายจิต มีชีวิตชีวา	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.	1. 2. 3. 4. 5.

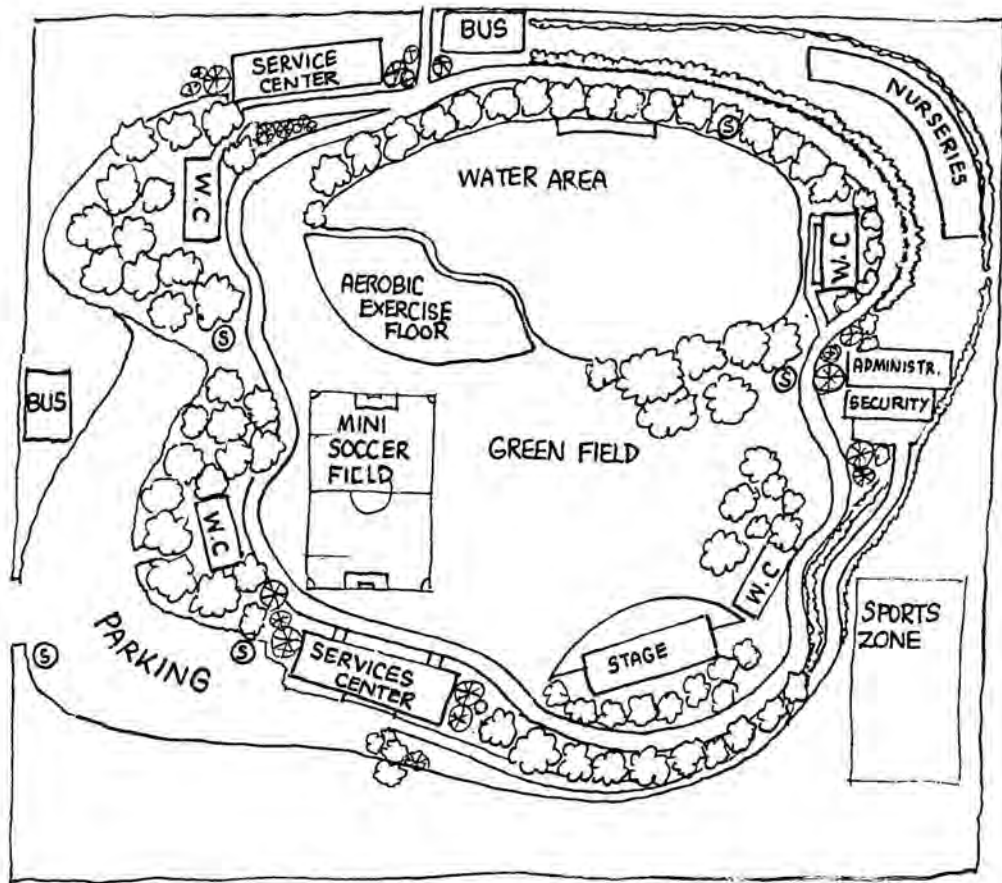
เมืองน่าอยู่ สร้างไม่ได้ด้วยคนเก่งเพียงไม่กี่คน แต่ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของทุกคน
เมืองน่าอยู่ ไม่ใช่การตกแต่ง แสดงอวด แต่เป็นผลของการกระทำที่เป็นวัฒนธรรมสังคม
เมืองน่าอยู่ จึงไม่สามารถเนรมิตได้ชั่วยามข้ามคืนและก็ไม่อาจทำสำเร็จได้ทุกเรื่องพร้อมกัน
เมืองน่าอยู่ เริ่มต้นที่ใจและการกระทำของคนที่ตนเอง **◆ ที่บ้าน ◆ ที่ทำงาน ◆ และที่สาธารณะจนถึงที่**
และสังคมใหญ่ในที่สุด



วางแผนการจัดกิจกรรมและสถานที่

ร้านอาหารนอกรั้วโดยชุมชน

ถ้าจะสะอาดสดใส ต้องการเป็นอย่างไรบ้าง	ถ้าจะปลอดภัยไร้พิษ ควรจะต้องเป็นอย่างไรบ้าง	จะมีชีวิตชีวา ควรจะต้องเป็นอย่างไรบ้าง
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.	4.	4.
5.	5.	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.
9.	9.	9.
0.	10.	10.



สวนสาธารณะ PUBLIC PARK

ความหมายในใจคน คือ สวนที่เป็นของสาธารณะใช้ ซึ่งเป็นของหลวง ดูแลโดยหน่วยงานของรัฐ ส่วนใหญ่เป็นของหลวง ดูแลโดยหน่วยงานของรัฐส่วนใหญ่เป็นของเทศบาล ทำหน้าที่จัดการควบคุมรักษาสวนสาธารณะ จึงไม่ใช่ของเราส่วนตัว เหมือนสวนหย่อมหลังบ้าน หรือหน้าบ้านของเรา

1. ประชาชนอยากมีสวนสาธารณะหรือไม่
2. ประชาชนเลือกที่เลือกทางได้ไหม
3. ประชาชนมีส่วนร่วมสร้าง ร่วมดูแล กำกับได้ไหม
4. ประชาชนอยากเห็นสวนสาธารณะให้อะไรกับเขา

1. อยากหรือไม่ ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยที่เป็นเงื่อนไข

- ก. ต้องออกเงินหรือไม่ที่จะสร้าง และค่าดูแลบำรุงรักษาต่อๆ ไป
- ข. ตัวเองจะได้ไปใช้หรือเปล่านั้นไม่รู้
- ค. ถ้าไม่ต้องลงเงิน อะไรก็คิดว่าดี ทำเพื่อประชาชน
- ง. เพื่อบ้านเพื่อเมืองของเรา หน้าตาและสุขภาพจิตใจ อนามัยของประชาชน เราควรต้องทำให้สำเร็จ ไม่ว่าจะร่วมกันลงแรงลงขันคนละเล็กละน้อยๆ ก็ตาม
- จ. ที่ผ่านๆ มา สวนสาธารณะที่มีอยู่ก็ไม่เห็นจะใช้ประโยชน์ได้อะไรมาก แถมยังอันตรายอีก มั่วยาเสพติด คัดการประเวณี ฯลฯ
- ฉ. ที่อื่นๆ ก็มีการทำสวนสาธารณะกันได้ดี นำไปเดินเล่น เราน่าจะมีของเราเองบ้าง

2. เลือกที่เลือกทางได้ไหม

ที่ส่วนใหญ่เป็นของหลวง โดยเฉพาะถ้าจะพิจารณาสร้างสวนสาธารณะ เพราะฉะนั้นสวนสาธารณะควรอยู่ที่ไหน

อยู่ในเขตเทศบาล อยู่ในเขต อบต. หรืออยู่ในชุมชน

เงื่อนไขแรกที่คนจะมีส่วนร่วมสร้าง ร่วมใช้หรือร่วมดูแล ก็ขึ้นอยู่กับสถานที่ตั้ง คนใกล้ได้ใช้ประโยชน์มาก คนไกลก็ไม่สะดวก หากเป็นเมืองใหญ่ในระดับเทศบาล จังหวัด เป็นต้น แต่ในเมืองเล็ก ในตำบล ในชุมชน ถ้าต่างก็มีสวนสาธารณะของตน ก็จะช่วยให้เกิดการใช้ได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น สวนสาธารณะจึงไม่ใช่การสร้างอนุสาวรีย์ที่ต้องมีแห่งเดียว



เงื่อนไขที่สอง คือ ในบางพื้นที่ เช่น ในเขตเทศบาล สวนสาธารณะ
 แท้จริงแล้วมีขนาดจำกัดหรือไม่กว้างใหญ่ไพศาลขนาดใด และต้องอยู่ตรงจุดใด
 เป็นไปได้หรือไม่ว่า สวนหย่อมเกาะกลางถนน หน้าบ้าน หน้าร้าน ก็ทำเป็นสวนได้
 โดยทุกๆ คนมีส่วนร่วม จะเดิน จะวิ่ง หรือนั่งรถผ่านถนนที่ร่มรื่น มีไม้ดอกไม้
 ไม้ประดับงดงาม มีอากาศสดใสบนเส้นทางก็น่าจะเป็นการให้คุณประโยชน์
 ต่อสุขภาพและจิตใจ ดังนั้นอะไรคือสวนสาธารณะ

สมบัติของ Healthy Public Park

	สะอาด สดใส	ปลอดภัย ไร้พิษ	มีชีวิตชีวา
อากาศ	ปลอดโปร่ง สดใส ไม่อับทึบ	ไม่มีด้านมลพิษ ไม่มีการเผาหรือโรงงาน ส่งกลิ่น	สดชื่น หายใจสบาย ออกกำลังกายสนุก
น้ำ	ประปาดื่มได้	สะอาด ตามมาตรฐาน กรมอนามัย	ไหลแรง สะอาดกาย และสบายใจ
แหล่งน้ำ	ใส ไม่มีขยะมูลฝอย	วัดค่า BOD & สารพิษ ผ่าน	สวยดูแล้วมีชีวิตชีวา กับธรรมชาติของน้ำ
พื้นที่	มีการทิ้งขยะในที่ที่จัด ไว้รองรับ	ไม่มีสิ่งอันตรายต่อชีวิต/ ของมีคม/สายไฟ/แหล่งน้ำ	จัดไว้สวย ชื่นตาชื่นใจ ยามมาเยือน
สนาม	สะอาด เขียวขจี ตัดแต่งเตียนเรียบไม่รก	ไม่ใช้สารเคมี ไม่มีงู/ สัตว์ร้ายมีพิษ	กว้าง เด็ก ๆ วิ่งเล่น เล่นกีฬากับเพื่อน ๆ สนุก
สุขา	ถูกสุขลักษณะ ไม่อับชื้น อากาศถ่ายเท ไม่ส่งกลิ่น	มีการฆ่าเชื้อและการ บำบัดที่สม่ำเสมอ ไม่มีมูลลาย/แมลงมีพิษ	ไม่รู้สึกละแฉง ชวนคลีนเทียน อาเจียน
อาหาร	มีการคัดเลือก ตรวจสอบสุขภาพ	อาหารถูกสุขลักษณะ และไม่มีการใช้สารอัน เป็นพิษ	อร่อย ถูกปาก มีมากมายให้เลือก
ต้นไม้ใบหญ้า	ตัดแต่งเขียวขจี มีไม้ดอกไม้ ไม้ใบ	ไม่รก เป็นที่อยู่ของสัตว์ มีพิษ ไม่มีสารเคมี	สวยงาม ร่มเย็น เดินเล่น แล้วเพลิดเพลินใจ
สัตว์	ไม่มีฝูงสัตว์เลี้ยงเดิน เพ่นพ่านในบริเวณ	ไม่มีสัตว์อันตราย/มีพิษ	มีนก กระรอก ปลา ที่อาศัยร่วมกันอย่างสดใส
คน	สะอาด สดใส สุขภาพ	ไม่มีผู้ร้าย ไม่มีคนติด ยาเสพติด เมาเหล้า หรืออวิจริต	คนเป็นมิตร สนิทสนมกัน ได้คุย ได้เล่น ได้สนุกด้วยกัน



6 P เพื่อการเกิดแรงกระตุ้นเรา

1. นโยบาย (POLICY) ต้องจริงจังจริงจัง แน่วแน่ ที่จะดำเนินการให้ได้ประสิทธิภาพ และมีความถาวรมากที่สุด
2. กระบวนการ (PROCESS) การวางแผนกลยุทธ์และการจัดการที่มีความเป็นระบบและทันสมัย ตลอดจนวินัยที่เข้มแข็ง การประชาสัมพันธ์ การหาเครือข่ายหาผู้ร่วมทุน-แรง ห่วงศ์การบริหารจัดการ
3. สินค้า (PRODUCT) สอนสาธารณะที่มีประโยชน์ ให้ความสุข ให้สุขภาพ อร่ามย์ จิตใจ และสังคม เพื่อมิตรสัมพันธ์
4. ผู้ใช้บริการ (PURCHASER) ประชาชนทุกคนที่อยู่ในเขต นอกเขต มีส่วนร่วมอะไรได้บ้าง (สาธารณชนทั่วไป)
5. PLACE (สถานที่) ในที่ที่สะดวก ไปมาอย่างรวดเร็ว กว้างใหญ่ มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบและปลอดภัย ตลอด 24 ชั่วโมง
6. การส่งเสริม (PROMOTION) มีกิจกรรมชวนเชิญที่น่าสนใจ สนุกตื่นเต้น มีการให้รางวัล โดยจัดการแข่งขันต่างๆ และกิจกรรมทางวัฒนธรรมที่สร้างสรรค์ บันเทิงใจ เช่น นาฏศิลป์และดนตรี เป็นต้น

4 P เพื่อเกิดพฤติกรรม

1. สินค้า (PRODUCT) มีสิ่งต่างๆ อำนวยความสะดวกครบ และมีกิจกรรมตลอดจนบริการ
2. ราคา (PRICE) ค่าใช้จ่ายในการไปและใช้สาธารณะ มีความเหมาะสมกับสาธารณชนทั่วหน้าหรือไม่
3. สถานที่ (PLACE) การไปมาสะดวก ปลอดภัย และการใช้ มีความปลอดภัยมากเท่าใด
4. การส่งเสริมการใช้บริการ (PROMOTION) มีการจัดบริการจูงใจ กิจกรรมจูงใจให้เกิดการมาใช้สาธารณะ สำหรับคนแต่ละกลุ่ม แต่ละวัย ที่มีความประสงค์ต่างกัน



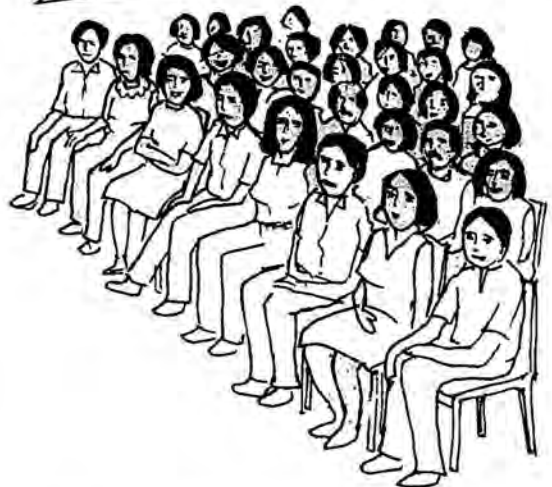
กระบวนการนำพาชุมชนเข้าร่วมพัฒนาเมืองน่าอยู่



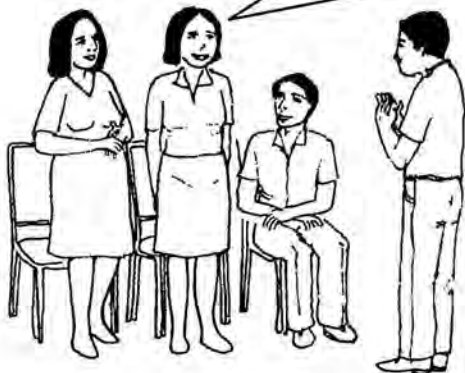
วันนี้โชคดีจริงๆ เรามีพ่อลุง พ่อเฒ่า พี่เมษา ป้าหวาน จางรุ่ง
 มากันพร้อมหน้า เพราะฉนั้นก่อนเราจะพูดกันเรื่องเมื่อนำอัญ
 อกจากขอให้ผู้อาวุโสเล่าให้ฟัง ประสพการณ์วันก่อนกับวันนี้
 ว่าอะไรน่าอัญกว่ากัน อันนี้จะเป็นบุญบุญหัวของเราเองละ:



เรามีความสนใจให้บ้านเรานำอัญ แต่ก็ป็นธรรมดาที่แต่ละคนก็มีความต้องการในแต่ละเรื่อง
 ที่เป็นปัญหาของตัวเอง..... ฉนั้นเขาจึงชกั้แล้วก็ ฉนั้นเราลองแบ่งกลุ่มตามหัวข้อปัญหาเป็น
 5 - 6 กลุ่ม แล้วไประดมความคิดมาว่า กลุ่มอะไรต้องไปดูแลปรับปรุงอะไรกันบ้าง



แล้วคุณสมบัติของบ้านนำอัญ อย่างที่ศรุมาเนะได้จากตัวอย่างมานี้ ใครเป็นคนกำหนด
 ผู้ใหญ่สุดคนธมีตัวอย่างงกใหญ่ตนเองได้มีฉฉฉ ฉฉฉ ฉฉฉ ฉฉฉ ฉฉฉ ฉฉฉ ฉฉฉ ฉฉฉ ฉฉฉ ฉฉฉ
 รั้งไรพิช บ้านมีฉฉฉฉฉฉฉฉ ฉฉฉฉฉฉฉฉ ฉฉฉฉฉฉฉฉ ฉฉฉฉฉฉฉฉ





การกำหนดคุณสมบัติ
ของอะไรต่างๆ ในบ้าน
น่าอยู่ นั้น มีมาตรฐาน
ทางวิชาการที่เขาวาง
เอาไว้ ว่าอะไรควรเป็น
อย่างไร เพียงใด แต่
เราก็ต้องเข้าใจด้วย
นะว่า ไม่ใช่จู้จี้ เราก็

เอามาตรฐานจากองค์การอนามัยโลก หรือ
จากนักคิดในกรุงเทพฯ มาจัดเชิงดให้ชาวบ้าน
สร้างตาม..... พวกเราต่างหากที่ต้องมาชว่ง
กันคิดชว่งกันอ่านเพื่อที่จะกำหนดกันขึ้นมาว่า
เราจะเอากันแค่ไหน จะอะไรเป็นเกณฑ์ชว่งบอก
ว่าดีแล้วและยังไม่ดี ถ้าไม่รู้เราก็ปรึกษา
นักวิชาการตามอำเภอ ชว่งหัวอีกดวงก็ได้



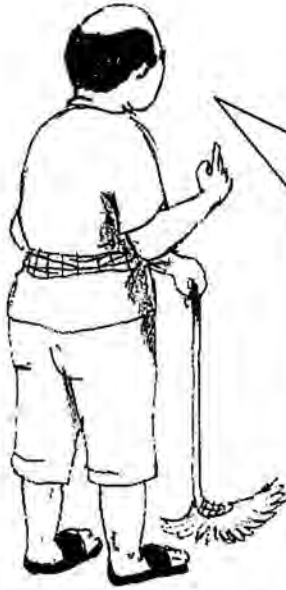
พอดี มีตัวอย่าง คุณสมบัตินะ
บ้านน่าอยู่ที่เกิดจากการรวมกันคิด
ระหว่างชาวบ้านกับนักพัฒนา.....
จะนางให้อุ่น: ว่าเค้าคิดอะไรกัน



จะบอกอะไรให้ฟังบ้าง นะ.... คือ คนที่ดูแลทำความสะอาด
กวาดบ้านเป็นนั้ง คือคนที่ชว่งทำให้เกิดบ้านน่าอยู่
เมืองน่าอยู่ได้ แต่ไอพวกกวาดบ้านไม่เป็น ปล่องกรุงรัง
นั้นนะ พวกนี้คือ พวกที่ทำให้เกิดมลพิษ มลภาวะต่อสิ่ง
แวดล้อม และสุขภาพพวกเรา



ก็อย่างว่าละ..... คนรู้จักสะอาดก็ทำบ้านเมือง
สะอาด คนไม่รู้จัก คนไม่เห็นประจักษ์
ก็ปล่องวางเฉย อย่างนี้แล้วจะทำยังไงละ
ตาฮ้วน?



มันก็ไม่ใช่งานหนักนะแม่...
แต่ถ้าเราช่วยกันรณรงค์
เรื่องนี้กันให้เข้มแข็ง
คนพวกที่แม่ว่า ก็คงจะ
ค่อยๆ มาเข้าร่วม และ
เริ่มขัดกวาดบ้านกัน
กับเราแน่!



นี่ ฉันแดงไปประชุมสัมมนาที่จังหวัด เรื่องเมืองน่าอยู่นี่ละ
โฮ! นักวิชาการเค้าบอกว่า เมืองที่น่าอยู่นั้นเนี่ย ต้องมีตัวชี้วัด
ความสำเร็จเป็นร่องๆ อย่างเงง เค้าเค้าบ้านน่าอยู่ โรงเรียน
น่าเรียน นี่ก็มีตัวชี้วัดของตัวเองกลางลิบตัวแล้ว เฮ้อ!
แล้วงั้นเราทำอะไรได้สำเร็จหรือ!

โฮนักวิชาการ เขาก็ต้องบอกอะไรๆ ที่ดีที่สุด
ว่าควรเป็นอย่างไรละซี แต่เราก็ต้องดูตัวของเรา
ดูชุมชนของเราว่ามีศักยภาพทำได้แค่ไหน..... เราก็คง
เลือกทำส่วนที่เรามั่นใจก่อน แล้วก็ค่อยๆ
เจริญทำที่มันยากขึ้นทีหลัง มันไม่ใช่ทำวันเดียว
เดือนเดียวสำเร็จได้ละมือไหนละ

ฮันนี่ ก็ขมางความว่า เราต้องคุยกับชุมชน
เราต้องปลุกเร้าพวกเราตัวเอง ให้เกิดความ
เข้าใจ ประสบการณ์ ความคิด และแรงกาย
แรงทรัพย์ มาสร้างมาพัฒนาบ้านเราทีละเล็กละน้อย
ก่อนไร่มั้ง แล้วเราเลือกจะทำอะไรแค่ไหน
มากน้อยเท่าไร ก็ค่อยๆ มาพัฒนากันไป
เรื่อยๆ

โฮเรื่องนี้เนี่ย มันต้องดูกันให้ดีๆ ก่อน พวกเราอาจจะออกแบบ
ตามจิตตามใจ แบบใครแบบมัน ไม่เคยชินกับการร่วมมือ
ทำแผนพัฒนาโครงการบ้านน่าอยู่ เมืองน่าอยู่ด้วยตัวเอง
อย่างเน่งานนี้มาก่อน ส่วนใหญ่ราชการเขาอยากให้เราเป็น
อย่างไร เขาก็มาบอกมาชี้แล้ว ก็เอางงมาให้เราทำกัน ก็ไม่จาง





เมืองน่าอยู่ จะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อ
องค์ประกอบต่อไปนี้ มีสภาพ
ครบด้วย 3 คุณลักษณะที่กล่าว
ไปแล้ว สิ่งที่เราต้องการให้เป็น
เช่นนี้มีอะไรบ้าง มีดังนี้

1. สุขภาพร่างกายเราเอง
2. บ้านเรือน
3. ถนนหนทาง



4. น้ำและแหล่งน้ำ
ธรรมชาติ
 5. อากาศ-มลพิษ
 6. สถานที่ประกอบการ
 7. โรงเรียน/ศูนย์เด็ก
 8. สถานบริการ
 9. สวนสาธารณะ
 10. ศาสนสถาน
 11. โรงพยาบาล ฯลฯ
- และยังมีอีกมาก
แล้วแต่พื้นที่

องค์ประกอบเหล่านี้ก็อยู่
ในแนวทางสากลและ
สอดคล้องกับที่อนามัยโลก



ฉันก็แปลว่า ถ้าบ้านเราจะน่าอยู่ เมืองจะน่าอยู่ องค์ประกอบ
ของ ๆ ทั้ง ๑ ตัว 10 ตัว นี้ ก็จะต้องมีสภาพที่

1. สะอาดสดใส 2. ปลอดภัยไร้พิษ และ 3. มีชีวิตชีวา
เอื้อ หนุนของกตัวอย่างเช่น

ตัวเราเองก็ควรจะเป็นคนสะอาด สดใส อารมณ์ดี แปร่งฟัน
ดูแลดม เล็บมือ เล็บเท้า เล็บเท้า เล็บเท้าให้ดี เราก็ควรปลอดภัยจากโรค
ภัย เนื้อโรคและสารพิษ งามสะอาด และอากาศบริสุทธิ์ แล้วก็.....
สุดท้ายเราก็ต้องอยู่อย่างมีความสุข มีชีวิตชีวา ไม่เครียด มีเพื่อนฝูง
ลูกหลาน มีสังคม อย่างนี้ เราก็มีความสุขใจที่ดี
เรียกได้ว่า "เอลทีอี" ไร้มีงค:





แล้วไอ้ เฮลทธี นี มันเป็นจังไ
อ:ไรถึงจะเรีงกได้อว เฮลทธี หรือ
สุขอนามัยที่ดีล พอลุคณธ



จะเรีงกอ:ไรว่าเป็นลัษที่ เฮลทธี หรือ
มีสุขสภาพที่ดีได้นั้น ต้องประกอบ
ด้ว
คุณลัษถณ: ๓ ประการ ดัังนั้น:พวกเร
1. สภาพความสะอาดสดใส
2. สภาพความปลอดภัยไรพิษ
3. สภาพความมีชีวิตชีวา
เห็นมัจดาบ้านเร เมืองเร มีสภาพ
ครบทั้ง ๓ เราก็เรีงกได้อว
เรามีบ้านน้อจ เมืองน้อจ



ขอโทษนะ:พอลุคณธ ผมขอถามหนนอ
กอ:วอ อย่างในบ้านเรานะ: มีอ:ไรบ้าง
ของอัวเร แล้วก็: ขอบลัษแวลลอม
รอบอัวเร ที่มันควรจ:มีสุขอนามัยที่ดี...
ที่เฮลทธี หรือที่มันจ:ทำให:สภาพ
น้อจอย่างทัวล: ?



“ใช่เลง ที่น้อจเออ น้อจทบัทิม จกอัวออง่า
มานั้น:น:ถูกถอถอ คราวนี้:เราก็ลองพิจารณา
อัวอึนๆ จิ เชน บ้านสะอาดสดใส ปลอดภัย
ไรพิษ บ้านมีชีวิตชีวา รึว่า ลวนลาธาธา:
สะอาดสดใส ปลอดภัยไรพิษ และ:มีชีวิตชีวา
แมกร:ทบัล้าน้ำ:สะอาดสดใส ปลอดภัยไรพิษ
มีชีวิตชีวา มออดูแล้ว:ไมเสธาหมอง ไมเหมมีนเนา
อ:ไรทบัลางทบัปองนี้: ถ้าเรอชวกัน:พัฒนา
แก้:ไขปัญหากัน:นอจางจริงจ้ง จริงใจ: ไมไรล้ามคดี
ไมนานรุมชน:ของเราก็จ:สะอาดสดใส ปลอดภัย
ไรพิษ มีชีวิตชีวา เป็นรุมชนที่:น้อจูแนนอณ”





เออ ! ถ้าอย่างนั้น ฉันว่าที่แม่กับพี่มพูดนั้น เป็นเรื่องจริงแท้แน่นอน
ถ้าตัวเราขังดูแลไม่ได้ ไหนริ จะมาสร้างบ้านนาอู่ เมืองนาอู่?
แต่ที่นี้... ก็อีกละ: เราจะอยู่อย่างมีสุขภาพดี ก็ต้องอาศัย บ้าน
ที่สุขภาพดีเหมือนกันใช่ไหม: เพราะฉะนั้น ฉันว่าเราต้องเริ่มกันที่
บ้านของพวกเขา ก่อน ทำให้มันนาอู่ละก่อน พวกเราว่าไง?

เจี๊ยมจริง ๆ พี่ไฟ พุดใจงได้ถูกต้องตามหลักวิชาการปะเลงละ:
แปลว่า ถ้าเราจะพัฒนาบ้านนาอู่ เราก็ต้องทำให้บ้านละอาด
สะอาด อากาศดี ไม่มีฝุ่นละออง มีน้ำสะอาด เสื้อผ้าของใช้
สะอาด อาหารกินก็บอ่ง่างสะอาด แล้วต่อมาก็ บ้านปลอดภัย
จากสัตว์ร้าย ภัยธรรมชาติและปลอดภัยจากสารพิษ สิ่งอันตราย
รวมทั้งโรคติดต่อต่างๆ และสุดท้ายก็ต้องมีบ้านที่มีชีวิตชีวา
คนอยู่สุขสบาย มีความรัก ความสามัคคีในบ้าน มีมิตรสหาย
ไปมาหาสู่ มีสิ่งแวดล้อมร่มรื่น สุขภาพจิตของคนในบ้านดี
อย่างนี้เราต้องรวมดวงดวงกันสรรสร้างแล้วละ: ผู้ใหญ่สุดนะ



เออ/ เราก็เอาดวงคน แต่ไม่รู้ชีวิต
ผู้นำเค้าจะคิดอย่างไร แล้วก็พวก
เจ้าหน้าที่ราชการเขาจะเอายังไง กลัวว่า
พอจริง ๆ เค้าแล้ว เขาก็จะมาทำหนด
อะไรๆ จนมันไม่ใช่ชีวิต ของเรานะ-ซิ

ผมคิดว่า ผมเอาดวงคนเนิงเนน
ทำไมทำบ้านของเราให้นาอู่
ไม่ได้เจี๊ยมริ เอกันจริงมีงละ:
พวกเรา

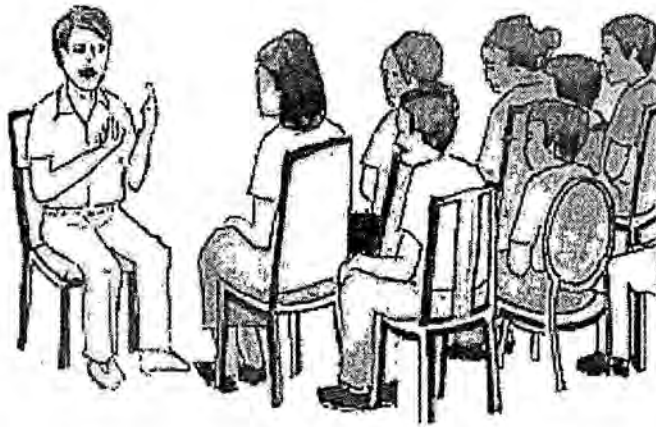


ฉันว่า ก็เราอยากทำบ้านเรา
สวยสะอาดละ: แม่น้ำลำคลอง
มันดีจิ้น มันก็เพื่อพวกเรา
ทำไม่อย่างกลังไครมากักษณด

เขาก็มีมันดวงกับประอนะ
มันเป็นเรื่องของเร ชีวิต
ของเรา ประโงธนเองเรา
แท้ๆ เรื่องของเรอมันก็
ขึ้นอยู่กับว่า จิตใจ
แรงกาจ และมีเลมของ
ขอเราขมารวมกันได้
เต็มๆ ซื่อไม่ทำเนเผละ:
เอากัว่ามาละ



เพราะฉะนั้น เราจึงต้องประชาสัมพันธ์เรื่องนี้
ให้พี่น้อง ชาวบ้าน ได้รู้เรื่อง และชวนเชิญพวกเขา
เข้ามาสู่เวทีประชาชนให้ได้ แบบที่ภาษาทางการเขามัก
พูดว่า "เวทีประชาคม" นั่นนะ พวกเขาจะได้มีส่วนร่วมสะท้อน
ปัญหาและสาเหตุ ที่จะช่วยให้ทำการวางแผนพัฒนา
ได้ตรงจุดกว่าให้คนอื่นคิดใช้มั่งละ



แล้วเราจะมียุทธวิธีอะไร ที่ทำให้เขามา
รวมกันคิดได้บ้างละ
ที่ผ่านๆ มา พอใครคิดอย่าง
อีกคนคิดอีกอย่าง เท่านั้น
ทุกสิ่งทุกอย่างก็ล้ม



ก็เป็นอย่างนั้น เพราะเรามัวแต่ถึงข
กันอยู่ในพวกผู้นำบ้าง หมูราชการ
นักวิชาการบ้าง ไม่เคยให้ประชาชน
ได้เขามาร่วมคิดร่วมตัดสินใจ
แล้วก็พวกเราเองก็จับติดนิสัยเอาใจ
ผู้ใหญ่ราชการ จนลืมนึกจริงๆ แล้ว
เราควรเป็นอย่างไร นี่สิปัญหา



เออ... พวกเรา ที่ตามขึ้นมาเนี่ย เป็นคำถามที่ดี ผมขอให้ความ
 มั่นใจว่า โครงการนี้ทางการเขามีความปรารถนาแน่นอน
 และชิ้นงานก็จะทำเมื่อนำข้อสงสัยเกิดขึ้นได้ ถ้าอย่างตั้งพลังชุมชนและ
 แดงระจาง จนเป็นพลังของสังคมไทยก่อนหน้า ไม่ใช่รักแต่ทำ
 ตามพลังปัญญาและพลังอารมณ์ของใคร จากข้อสงสัยข้างเท่านั้น



มีซี ... ผมได้ไปเข้าอบรมสัมมนา
 แล้ว ได้แนวทางที่ดีค่า เหมาะ:สม
 กับวิถีชีวิตพวกเราแล้วละ แล้วก็ดู
 ไม่มีบั้งคับแบบที่เคงเป็น ทั้งหมด
 มีขั้นตอนสำคัญๆ ดังที่ผมจะฉาย
 ภาพให้ดู



ผู้ใหญ่สุดคนธรรพ์ ช่วงบอกได้มีง ผู้ใหญ่
 มีขั้นตอนการดำเนินการนี้อย่างไร จนให้เกิด
 กิจกรรมการพัฒนาองค์ประกอบส่วนต่างๆ
 ที่มีในชุมชนของเรา ให้พัฒนาก้าวหน้า
 ไปได้ตามฝันนะ



เมื่อลามาสืบ สืบสืบปีที่แล้ว บ้านเราซึ่งร่่มเงิน อดมอมปุระณ อากาศอบบาง ไม่มีควันพิษ- ถานไม่อันไรเรีจว คนไม่มเ็น ก็ไม่อดตาช ดักหญ่ๆ ปลา ไก่ นากันได้ทุกวัน- อจางในหองหมูบ้านเรานั้น- น้ำใสแจ้ง แล้วปลาไม่มีรอมแปล ชนิด จะเอาอะไรจับได้กันี้งตัวใหญ่จ้งชี่เลจละ- คนก็ชวงกันทำ ลวงกันจัด อจุกันแบบพียงหาอาศัย ไม่มีเหมือนเดีจวงนี้ะรอก ต่างคนถางอจู่ ไม่รูกฎดี ไม่รู้ชื้อ



อู้ง ! ไม่อจางจะพูด คนลม้งนี้ ไม่มีใจให้กันนักะรอก บ้านนี้กวด บ้านนั้นท้ง บ้านนี้เก็บกวดจะ- บ้านนั้นปลอองน้ำเสีจ ไรเออจ ! แล้วจะไปนอจู่จ้งไจกันละ

ถนนหนทางลม้งก่อน ล้าบากกว่า นี้ะจเอ- ไม่ได้ลาจขาง รดราก็ไม่มาก ดวาง เกวี่จน รด จ้งกันได้ ไม่มี อุดดีะเหตุถางกันแบบเดีจวงนี้ะรอก



No. 1

1. หาประชามดี
2. หาพล้ง และ
3. ลอองกระจกษาปัญหา
4. เอาปัญหาที่ลอองเจอไปชบคิดวว่า เกิดจากเอะไร มีเอะไรเป็นลาเหตุ

No. 2

1. วิเคราะห์ลาเหตุของปัญหาที่เลือัก มาแก้ไขให้เกิดสภาพนอจู่
2. หาแนวทางแก้ปัญหาแบบมีลวงร่วม
3. ตั้งกลุ่มแก้ปัญหาแต่ละจุด (องค์ประกอบ)
4. ทำแผนแก้ปัญหา - พัฒนา





เทคนิคการประชาสัมพันธ์

และการใช้สื่อในเรื่องสุขภาพอนามัยด้วยตัวบุคคล

การประชาสัมพันธ์ข่าวสารสู่ประชาชนเป็นสิ่งจำเป็นในปัจจุบัน เพื่อให้เกิด การรับรู้ การเข้าใจ และการตัดสินใจเลือกคิดเลือกปฏิบัติตามความหวัง ความ พึงพอใจ และความต้องการของคนแต่ละหมู่แต่ละพวก การประชาสัมพันธ์ได้ถูกใช้ ในทุกๆ เรื่อง นับตั้งแต่ข่าวสารบ้านเมือง ความสนุก ความบันเทิง ความรู้เรื่องราว ของสังคม วัฒนธรรม ตลอดจนการโฆษณาสินค้าอุปโภค บริโภค การเติบโตและ การแข่งขันทางธุรกิจ มีส่วนส่งผลให้เกิดการใช้สื่อเป็นเครื่องมือในการจูงใจลูกค้า ให้หันมานิยมซื้อสินค้ากันอย่างหนาแน่น มีค่าลงทุนที่สูง และต้องต่อสู้กับค่าใช้จ่าย ที่แพง หากต้องการแย่งเวลาประชาสัมพันธ์ที่มีผู้รับฟังมาก ในทางธุรกิจหากการทำ โฆษณาประชาสัมพันธ์ดี และมีทุนที่พอเพียงในด้านการผลิตและจำหน่าย ส่งเสริม การขายไปพร้อมๆ กัน โอกาสในการทำความสำเร็จคือ การจูงใจลูกค้าให้หันมาซื้อ ของเราก็จะเกิดขึ้น และบริษัทโดยรวมก็จะได้กำไรในที่สุด

อย่างไรก็ตาม การประชาสัมพันธ์ข่าวสารสาธารณสุขของหน่วยราชการ ประเทศเราก่อนข้างจะมีงบประมาณจำกัด และไม่มีบุคลากรที่ทำหน้าที่นี้โดยทาง สายอาชีพ ขณะที่การผลิตสื่อการประชาสัมพันธ์และการโฆษณาภาคธุรกิจเอกชน ได้วิวัฒนาการมาเป็นอาชีพที่มีการแข่งขันสูง และใช้ค่าลงทุนที่สูงนับล้านบาท ดังนั้น กว่าหน่วยราชการจะได้มีข่าวสำคัญๆ ออกประชาสัมพันธ์ ก็ต่อเมื่อมีเหตุการณ์หรือ งานรณรงค์เกิดขึ้น หรือมิเช่นนั้นก็เป็นกรอภินันทนาการจากภาคธุรกิจเอกชนที่ให้ ใช้สื่อบางประเภททำประชาสัมพันธ์ให้ ซึ่งส่วนใหญ่เราไม่สามารถกำหนดเองได้ว่า จะใช้สื่ออะไร ช่องใด สถานีใด ออกรายการอะไร วันใด เมื่อไรที่แน่นอน เรียก ได้ว่าเป็นการประชาสัมพันธ์แบบการกุศล เพราะฉะนั้นถ้างานของสาธารณสุขจะต้อง ใช้การประชาสัมพันธ์ด้วยระบบสื่อสากลด้วยเวลาและข้อกำหนดที่เราตั้งขึ้นมาเอง ตามปรารถนาได้ เราจะต้องระดมงบประมาณเพื่อการประชาสัมพันธ์ กับโฆษณา ประชาสัมพันธ์ของผู้คนฝ่ายอื่นได้ ซึ่งโดยความเป็นจริงแล้วคงเป็นไปได้ยากที่ จะหางบประมาณโฆษณาสุขภาพในวงเงินกว่า 100 ล้านบาท ด้วยข้อจำกัดทาง งบประมาณ เราควรต้องตัดสินใจเลือกว่าจะต้องใช้กลยุทธ์ใด จึงจะสามารถสื่อ เจาะถึงคนได้ แม้จะไม่มีกรโฆษณาประชาสัมพันธ์ทางสื่อสารมวลชนรองรับเลย ก็ตาม ด้วยความเป็นจริงแล้ว ถ้าเราหันมาพิจารณาความจริงข้อที่ว่า ถ้าเปรียบงาน สาธารณสุขเป็นธุรกิจ เราก็คือบริษัทที่ไม่ค่อยมีทุนทำโฆษณาผ่านสื่ออย่างต่อเนื่อง สม่าเสมอได้ตลอดเวลา ซึ่งนับได้ว่าเป็นจุดอ่อนหรือข้อด้อย แต่หากจะดูข้อเด่น ข้อแข็ง ก็จะเห็นได้เหมือนกันว่า เรามีเจ้าหน้าที่จำนวนมากมายหลายหมื่นหลายแสน



คน ทำหน้าที่เป็นผู้บริการสาธารณะในระดับต่างๆ จนถึงประชาชนทั่วประเทศ ถ้าเป็นบริษัทธุรกิจก็จะนับได้ว่ามีพนักงานขายมากที่สุดในประเทศ

โดยแนวคิดทางด้านการประชาสัมพันธ์และการโฆษณา ได้มีการยอมรับแล้วว่า คนเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำหน้าที่เป็นสื่อการประชาสัมพันธ์ได้เป็นอย่างดี หากได้มีการทำความเข้าใจ ทำการฝึกฝนให้พอเพียง คนก็จะเป็นสื่อประชาสัมพันธ์ที่สามารถจูงใจให้คนตัดสินใจอะไรได้ดี ตัวอย่างเช่น บริษัทเครื่องสำอางและบริษัทสินค้าหลายประเภท ที่ตัดสินใจใช้ระบบขายตรงถึงผู้บริโภค โดยมีพนักงานขายที่รุกเข้าถึงลูกค้าด้วยข้อเสนอแนะและแรงจูงใจ

เพราะฉะนั้น หากเราจะพูดกันถึงเรื่องการสร้างเครือข่ายประชาสัมพันธ์เพื่อ งานพัฒนาการด้านสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อมให้ถึงพี่น้องประชาชน ก็จำเป็นต้องพูดถึงการพัฒนาทักษะของเจ้าหน้าที่และบุคลากร การแพทย์ และสาธารณสุข ที่มีอยู่ทั่วไปในทุกพื้นที่ให้สามารถเป็นนักพูดโน้มน้าวจิตใจคนให้ได้อย่างดี มีหลักการและเหตุผลน่าเชื่อถือยิ่งขึ้นเรื่อยๆ ผู้เขียนได้นำแนวทางเกี่ยวกับการพัฒนาปรับปรุงการพูดจูงใจโน้มน้าว ส่วนหนึ่งจากหนังสือ Training in Interpersonal Skills แล้วประยุกต์ความหมายให้เข้ากับกรณีของเมืองไทย ผู้เขียนหวังว่าอย่างน้อย บทความชิ้นนี้คงจะมีประโยชน์และเป็นแนวทางช่วยเพื่อนๆ ชาวสาธารณสุขที่ทำงานด้านประชาสัมพันธ์ได้พอสมควร

1. การนำเสนอ (Presentation)

ผลงานทางวิชาการ ฯลฯ เป็นส่วนของ Communication ที่เป็น one way และ two way ซึ่งประกอบด้วย

1. ผู้นำเสนอ
2. ผู้รับฟัง/ชม
3. ข้อความ
4. สื่อต่างๆ

นักวิชาการสมัยก่อนมีน้อย รู้จักยอมรับฝีมือกัน เสนออะไรที่เป็นเรื่องวิชาการ คนฟังด้วยกันก็เชื่อและพยายามเข้าใจ นักวิชาการก่อนๆ นี้ ก็มาจากมหาวิทยาลัย การนำเสนอก็มีน้อยรายในการประชุม จึงมีเวลาพูด มีเวลาซักถาม จากไม่รู้เรื่องจนรู้เรื่อง จากไม่มีเรื่องได้เรื่องก็มี นอกจากนั้นคนเสนอ ถ้ามี communication อวูโสกว่าคนฟังก็มักไม่มีปัญหา และส่วนใหญ่คนฟังก็มักเป็นหน่วยงานของรัฐ การนำเสนอก็จะมีเอกสารประกอบการบรรยายแจกให้กลับไปอ่าน วันนี้ไม่รู้ อยการู้ก็ไปอ่านเอง เพราะฉะนั้น การนำเสนอก็เป็นการนำเสนอ คนฟังก็ฟังหรือไม่รู้ รับหรือไม่รับก็แล้วแต่คนจัดก็ได้จัด คนเขียนเอกสารก็ได้ผลงานวิชาการ แต่ผลงานนั้นเข้าหูเข้าตา เข้าทางนักพัฒนาหรือไม่ ได้เอาไปใช้ต่อให้กับชุมชนได้จริงหรือไม่ นี่คือปัญหา



เข้ามาก็สามารถแก้ปัญหารักษาสุขภาพได้ รวดเร็วเห็นชัดกว่าเดิม จึงเกิดความพอใจในประชากรที่เคยลำบากมาก่อน หมอพูด คนก็เชื่อ กระทั่งฉายหนังแล้วพัก สอนเรื่องสุขภาพ คนก็ฟัง คนก็เชื่อกันส่วนใหญ่ จะเห็นได้ว่า โรคระบาดโรคติดต่อหลายประเภทซึ่งเคยมีในชนบท ก็ลดลงได้ในระดับที่เป็นมาตรฐานสากล แต่ก็เพราะว่าการแพทย์ดีขึ้น คนตายน้อยลง และอายุยืน เจริญพันธุ์ได้ดีจนเป็นปัญหาประชากร นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม และวัฒนธรรมการกินอยู่ที่ต่างไปจากเดิมกลายเป็นปัญหาที่นำความท้าทายสู่นักวิชาการและนักพัฒนา ที่จะต้องต่อสู้เอาชนะ สมัยก่อนเราอาจบอกว่า คนมี คนเมือง - คนชนบท/มีการศึกษาดี - คนมีการศึกษาต่ำ/คนรวยและคนจน และเราก็ใช้การจำแนกนี้มาใช้ในการวางแผนแก้ปัญหาสาธารณสุข ตัวอย่าง ทำการอบรมให้ความรู้ (สุขศึกษา) ทำโปสเตอร์ออกไปติด ทำใบปลิวไปแจกไปติด นานๆ สักครั้ง หรือเวลามีวันสำคัญๆ ของชาติ

นอกจากนั้น การเผยแพร่ข่าวสารประชาสัมพันธ์จำนวนมากที่มาจากหน่วยงานส่วนกลาง หลายหน่วยก็มีประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่และผู้บริหารระดับการเมือง ไครมา ไครไป ไครดี มากกว่าการประชาสัมพันธ์ สารที่จะเป็นประโยชน์ต่อเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติ หรือวิชาการ หรือประชาชน เช่น วารสารสุขศึกษา/วารสารกรม/กอง และศูนย์ เขต แม้กระทั่งจังหวัด ล้วนแล้วประชาสัมพันธ์นายและคนขององค์กรมากกว่าสารสุขภาพ

หากเทียบเป็นบริษัทขายสินค้า ก็อาจบอกได้ว่าโฆษณาอันน้อยมาก และที่มีก็โฆษณาคนมากกว่าของ (สินค้า) นอกจากนั้น การประชาสัมพันธ์นี้ ยังขาดแรงจูงใจที่จะทำให้คนมีการปฏิบัติ (Practice) นอกจากความรู้ (Knowledge) และทัศนคติ (Attitude)

ดังนั้น ถ้าเราสมมติว่า สินค้าของเราคือ การจูงใจชวนเชื่อให้คนเปลี่ยนพฤติกรรม เราจะเห็นว่าขณะนี้เราทำได้แค่ให้คนรู้ (Knowledge) คนเห็นคล้อย (Attitude) แต่การปฏิบัติ (Practice) นั้นไม่ค่อยเป็นตามวัตถุประสงค์เท่าที่ปรารถนา

เมื่อหันกลับมาดูเรื่องการนำเสนอทางวิชาการก็เช่นกัน วิวัฒนาการก็เกิดขึ้นให้เห็น แต่เป็นวิวัฒนาการของการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการเสนอผลงาน อาทิเช่น การใช้ Internet การทำ Multivision และการใช้ Power Point การประชุมเสนอผลงานวิชาการของมหาวิทยาลัย ของกรมต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุขมักจะเต็มเหยียดไปด้วยนักวิชาการ ผู้จะมานำเสนอผลงานกันตามคิวที่น่าแปลกใจ แต่ก็เข้าใจคือ ทุกคนที่เสนอผลงาน จะใช้ Power Point ฉายภาพประกอบกันทั้งนั้น บางรายต้องลงทุนไปจ้างคนที่ทำเป็นมาทำให้ เพื่อจะได้ตัดเทียมที่มออื่นๆ ในสังเวียนวิชาการ อย่างน้อยก็ไม่น้อยหน้าใครๆ เขา เป็นการใช้วัตถุแบบพวกชอบวิวัฒนาการตามวัตถุนิยมอย่างแท้จริง หากแต่วิวัฒนาการทางด้านแนวคิด เนื้อหา และหลักการด้านนิเทศศาสตร์/ประชาสัมพันธ์มีการเปลี่ยนแปลงน้อยมาก ซึ่งทำให้ของที่ดีๆ ไม่มีคนสนใจเท่าที่ควร ด้วยเหตุนี้ ทำให้เราจำเป็นต้อง



ต้นตัว และปรับกระบวนการหรือวิธีการคิดและทำการประชาสัมพันธ์/นำเสนอ
ผลงานวิจัยและวิชาการให้เจาะถึงใจ ถึงกาย ผู้รับการนำเสนอ/ผู้รับสื่อให้ได้อย่าง
มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2. ผู้รับสาร (Receivers)/ผู้ฟังผู้ดู (Audience)

เพศ				
อายุ				
ฐานะ				
ความรู้				
ที่อยู่อาศัย				
Life style				

Psychographic

ตัวอย่าง psychographic Segment

2.1 ผู้ชาย อายุ ฐานะ ความรู้ระดับ ที่อยู่ในเขต

มีวิถีการดำเนินชีวิต/นิสัยแบบ

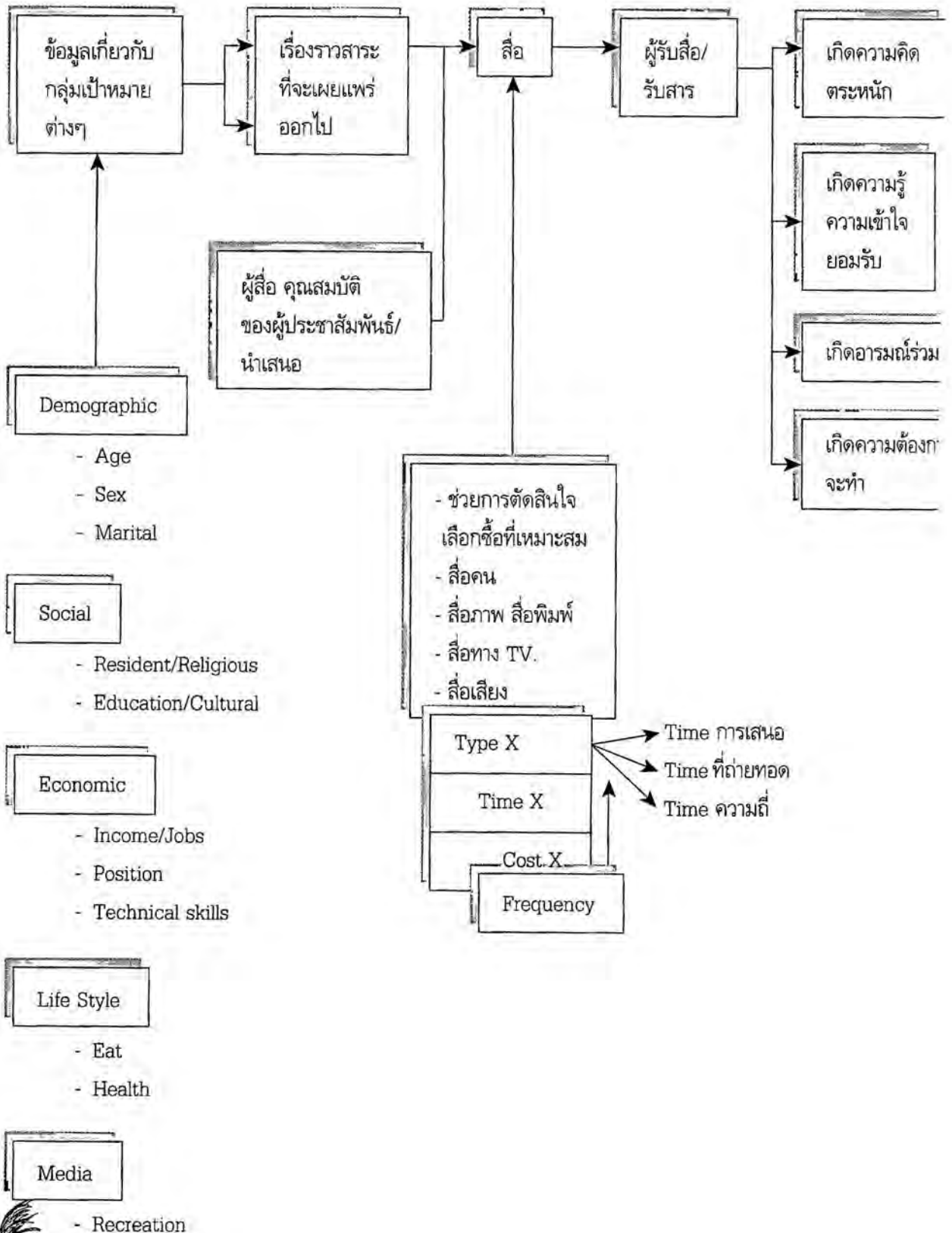
1. ทำงานหนัก
2. ชอบกีฬา ดนตรี
3. ชอบสังคมแบบมันส์ๆ
4. ลุยๆ ไม่ป่วย ไม่สนใจหอม/
ไม่ดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

2.2 นักเรียนหญิง อายุ 15-18 ปี เรียนวิทยาลัยเทคนิคอาชีวศึกษาใน
เขตเมือง

1. เป็นกุลสตรีเรียบร้อย ว่านอนสอนง่าย ไม่ชน ไม่ชอบกีฬา ดนตรี
ชอบเรียนอย่างเดียว
2. เรียบร้อย แต่ชอบกีฬา ดนตรี มีกิจกรรมและสนใจการเรียน
3. เรียนเกณฑ์ดี แต่ชอบสนุก ชน และแสบ
4. เบี้ยว เที้ยวแก่ง ไม่ค่อยมีระเบียบวินัย



Socio-Economic/Psychographic สำคัญอย่างไรกับการรับรู้สารข่าวสาร วิชาการ ฯลฯ



คนปัจจุบันมีหลายบทบาท และจำเป็นต้องปรับตัวให้อยู่ในความเหมาะสม และวิถีทางของแต่ละบทบาทที่สวมอยู่ แม้แต่คนที่ในกลุ่มจากเผ่าพันธุ์ วัฒนธรรม ท้องถิ่นบ้านเกิด ภาษา การศึกษา รายได้ และอาชีพเหมือนกันแล้วก็ตาม คนยังมี วัฒนธรรมกลุ่มย่อยโดยเฉพาะอีก เช่น กลุ่มดูพระ กลุ่มเล่นเปตอง กลุ่มแพชชั่น กลุ่มเบียร์ว กลุ่มซมุนุม กลุ่มผจญภัย กลุ่มจักรยาน กลุ่มตุนก กลุ่มกีฬา กลุ่ม ดนตรี กลุ่มเล่นแสตมป์ กลุ่มชมรมวิทยุสมัครเล่น ฯลฯ ในสมัยก่อนคนกลุ่มทาง สังคมเศรษฐกิจเดียวกันก็จะจับกลุ่มกัน มีพฤติกรรมคล้ายๆ กัน

ในปัจจุบันคนแต่ละกลุ่มเศรษฐกิจสังคม ก็ยังแยกตัวเป็นกลุ่ม เฉพาะ กิจกรรมและก็สามารถสลับกันไปอยู่ได้ในกลุ่มกิจกรรมอื่น ๆ ที่มีความพอใจคนคนหนึ่ง อาจเป็นท่านอะไรสักอย่างตอนเช้า แต่พอเย็นลง ก็อาจเป็นเสี่ย เป็นเฮีย เป็นพี่ ใน กลุ่มอื่นๆ ที่ต่างกันออกไปจากกลุ่มที่เราเห็นคนเรียกเขาว่า ท่านโน่น ท่านนี้ และใน แต่ละเวลา แต่ละบทบาทที่เขาเป็น เขาก็เล่นบทบาทสังคมที่แวดล้อมเขา ไม่ว่าจะ เป็นการกิน การใช้ชีวิต การพักผ่อน การแสดงออก จนถึงการแต่งกาย ก็อาจจะ สลับกันไปตามกลุ่มที่เขามีความเกี่ยวข้องด้วย

ในกลุ่มย่อยที่มีวัฒนธรรมจำเพาะที่แต่ละกลุ่มผูกพันอยู่เหล่านี้ บางกลุ่มก็มี ภาวะความเสี่ยงต่ออันตรายและสุขภาพอนามัยมากกว่า บางกลุ่มแล้วแต่ลักษณะ กิจกรรม ซึ่งต่างไปจากเดิมที่คนฐานันดรหนึ่งจะมีโอกาสเกิดปัญหาอย่างหลัง การที่ คนมีฐานะด้อยกว่าก็จะประสบปัญหาอีกอย่างหนึ่ง เราคงต้องยอมรับกันได้แล้วว่า หากจะเข้าใจถึงปัญหา เราคงต้องมาดูคนตามพฤติกรรมการใช้ชีวิตรูปแบบต่างๆ กัน ใหม่ดีกว่า เพื่อหาความเข้าใจเพื่อเป็นบันไดให้เราสามารถชักจูง โน้มน้าวหรือ ถ่ายทอดข้อมูลให้ถึงกลุ่มเป้าหมายนั้นๆ ให้ตรงจุด

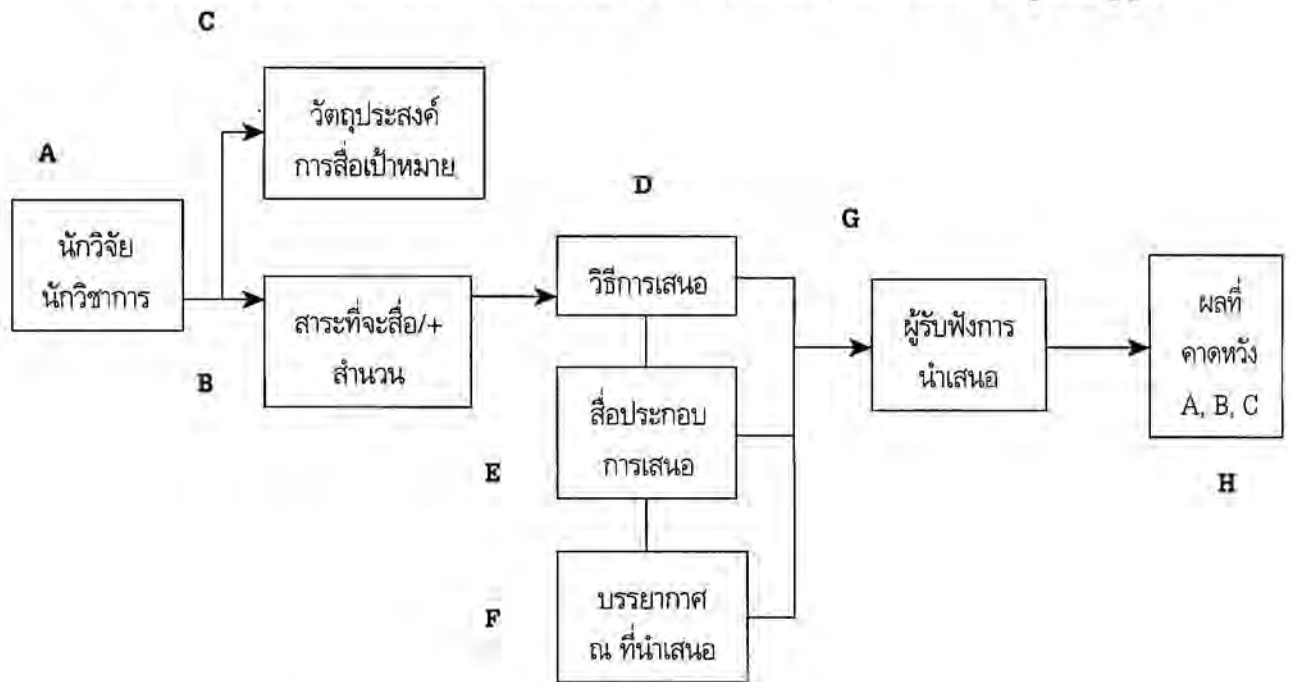
ขอยกกรณีปกติให้ดูเป็นตัวอย่างสักเรื่องหนึ่ง คือว่า มีการพบตัวเลขว่า เด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 20% และเกิด ภาวะวิกฤตตั้งครรภ์ขึ้นมา ทำให้เป็นปัญหาทางสังคมและการศึกษา ตลอดจน อนาคตของคน คนที่ห่วงใยและนักวิชาการต่างๆ จึงพยายามจะลดปัญหาโดยการ ให้การอบรมความรู้ต่างๆ ให้กับนักเรียนหญิงที่อยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายตาม โรงเรียนต่างๆ ด้วยความที่ว่า ถ้าหากสอนมากเกินไป ก็จะดูเป็นการให้ความรู้เรื่องเพศ มากไปกับเด็กที่ยังไม่รู้เรื่องเสีย ก็เลยดำเนินการแบบสายกลาง และในที่สุดผลก็คือ ไม่มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้ก็เพราะคนดีๆ ที่อยู่ใญ่ในวัยได้เข้าใจและไม่ไปประพฤติ อยู่แล้ว ส่วนอีกกลุ่มที่เป็นอยู่แล้วนั้น สื่อที่ให้ไปนั้นไม่สามารถจะสั่งกระตือ รือญ่ใจให้เห็นคุณค่าได้ เพราะมัน “ของรู้ๆ อยู่แล้ว พูดทำไม” ความสิ้นเปลือง ทั้งงบประมาณและเวลาทำให้เกิดแนวคิดว่า

ทำไมเราไม่จับกลุ่มเฉพาะที่มีความเสี่ยงต่างๆ ให้ชัดเจนว่าเป็นใคร ทำอะไร อยู่ที่ไหน ให้ได้มากที่สุด และเจาะลึกเพื่อศึกษาวิถีความเป็นอยู่ให้ละเอียดแล้ว จึงค่อยดำเนินการกลยุทธ์สู่การดูแลสุขภาพอนามัยโดยรวมให้ดีขึ้น



นักวิชาการและนักพัฒนาที่มีความพยายาม มีทักษะและความอดทนก็จะสามารถอ่านได้ว่า ประชากรที่เสี่ยงอยู่ในแต่ละเรื่องนั้นเป็นใครกันแน่ เขาคิดอะไร เขาต้องการอะไร และเขาจะมีโอกาสเข้าร่วมโครงการได้หรือไม่ คำตอบที่ได้มาจะสามารถนำมาประมวลผลและประเมินค่า และสร้างเป็นกลยุทธ์และกลวิธีอีกต่อไป

สำหรับนักวิชาการที่จะนำเสนอผลการวิจัย เราอาจจำลองภาพของ Flow จากผู้เสนอสู่ผู้ฟัง



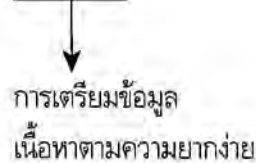
Flow Model

A ผู้นำเสนอ



1. เสียงพูด/น้ำเสียง
2. ความชัดเจนภาษา
3. ความเร็ว
4. ท่าทาง/การแสดงออก
5. การใช้สีหน้า
6. ความมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว (ต้องค้นหาให้เจอ)

B สาระ



C ที่จะทำให้เกิด

1. การรับรู้เรื่องราวข้อเท็จจริง
2. ความกลัวและการยับยั้ง
3. การทำให้เชื่อแบบใหม่
4. ความอยากที่จะทำตาม
 - ก. เป็นค่านิยม
 - ข. เป็นพวกพ้อง/กลุ่มประชาคม
 - ค. เป็นคุณค่าทางเศรษฐกิจ
 - ง. เป็นคุณค่าทางวิชาการ/การพัฒนา



B**วิธีการเสนอ**

- การนำเสนอโดยนักวิชาการในการสัมมนา/การประชุม
- ความชัดเจนอะไรเป็นอะไร
- ความน่าเชื่อถือในเรื่องปัญหาที่เขาเสนอและวิธีการคิด
- ภาษาและการสั่นไหว สไตลการพูด/จิตใจ
- การควบคุมบรรยากาศ
- ความชัดเจนของสื่อประกอบ และความพร้อมใช้ที่ไม่สะดุด
- การฝึกซ้อมการเสนอเพื่อคุมจังหวะและเวลา

E**สื่อประกอบการเสนอ**

1. OVERHEAD, PROJECTORS & SCREEN
2. SLIDE PROJECTORS/MULTIVISION
3. POWER POINT
 - ก. การวางแผนสื่อ/ลำดับ
 - ข. การใช้ศิลปะเหมาะสม
 - ค. การผลิต

F**บรรยากาศ**

1. ขนาดห้องประชุม
2. จำนวนผู้เข้าฟัง
3. แสงของห้อง
4. เสียงและระบบเสียง
5. เครื่องใช้ด้านสื่อ เทป/Projector overhead
6. วินัย ผู้เข้าประชุม
7. การกำกับควบคุมเวลา
8. การผูกเชื่อมสาระของพิธีกร/moderators
9. การรบกวนต่างๆ ที่ไม่ควรเกิดขึ้น เช่น (การกรอกแบบฟอร์ม การเงิน/การเดินทาง/ฯลฯ)
10. อุณหภูมิ

ทักษะในการพูดโน้มน้าว

การพูดให้คนฟังง่ายกว่าพูดให้คนเชื่อ การมีข้อมูลความรู้กับการมีปาก จึงไม่ถือว่าพอเพียง ผู้พูดโน้มน้าวใจคนได้ต้องพัฒนาองค์ประกอบต่อไปนี้

1. ความน่าเชื่อถือ/น่านับถือ
2. พูดด้วยน้ำเสียงที่ดีมีมารยาทต่อผู้ฟัง
3. พูดชัดเจน เข้าใจง่าย ไม่สับสนวุ่นวาย



4. มีข้อมูลหลักฐานรองรับเรื่องที่เสนอ
5. พูดให้ตรงหูและตรงกับใจผู้ฟัง
6. พูดแบบเปิดให้ผู้ฟังคิด/ตัดสินใจเอง
7. พูดมีเหตุมีผล ความคิดสมเหตุสมผล
8. พูดให้เข้าถึงอารมณ์ - จิตใจผู้ฟัง

อ้าง STEPHEN P.ROBBINS

"TRAINING IN INTERPERSONAL SKILLS"

PRENTICE-HALL INTERNATIONAL

EDITIONS. 1989

1. ความน่าเชื่อถือ/น่านับถือ

ความน่าเชื่อถือหรือความน่านับถือ นับเป็นคุณสมบัติที่เป็นฐานรากของการเป็นผู้โน้มน้าว เพราะว่าคนที่น่าเชื่อถือ คือ คนที่ดูแล้วเห็นแล้ว หรือรู้จักแล้วว่า มีประสบการณ์ รู้จริงและทำเป็นจริง

ความน่าเชื่อถืออาจถูกมองได้จากหลายมุม เช่น การศึกษาปริญญา ผลงานที่สร้างขึ้น ชื่อเสียงที่ปรากฏความนิยมชมชอบที่ปรากฏ พื้นฐานของครอบครัวที่มีประสบการณ์ การแต่งกาย ตลอดจนการใช้ภาษา การขาดคุณสมบัติข้อนี้ไปจะทำให้พลังการโน้มน้าวอ่อนแอลง และหากจะทำให้สำเร็จก็ต้องสามารถพิสูจน์ได้ด้วยคุณสมบัติอื่น แต่กระนั้นก็ตีความน่าเชื่อถือเพียงอย่างเดียว ขณะที่ปราศจากคุณสมบัติอื่นๆ ก็ไม่สามารถโน้มน้าวผู้อื่นได้เช่นกัน

ยกตัวอย่างเช่นคนทั่วๆ ไปจะให้ภาพลักษณ์กับหมอว่า ต้องหน้าตาขาวสะอาด มักใส่แว่น ใส่เสื้อขาว มีเสื้อคลุม มีปากกาเหน็บกระเป๋า และอาจมีเครื่องฟังหัวใจแขวนอยู่ เพราะฉะนั้นถ้ามีหมอคนหนึ่งผิวคล้ำ มีหนวดเครา หลอมแหลม ใส่เสื้อลายดอกไม้ สีสด ทุ่งกางเกงยีน สวมรองเท้าบู๊ทหุ้มข้อ นั่งอยู่คู่กัน คนส่วนใหญ่ก็จะไม่เลือกเดินไปหา เพราะดูไม่น่าเชื่อถือ



**ช่องประชาสัมพันธ์
ในเมืองไทย จาก
กรุงเทพฯ → ท้องทุ่ง**

มีหลายช่องทางตามระดับของทักษะ
และสัญญาณช่วยที่นำสิ่งกีดขวาง
กระทรวงสาธารณสุข มีสื่อหลากหลาย
มากที่สุด และมีมี อสม. ช่วยร่วมนาน
ประชาสัมพันธ์ได้ในระดับพื้นที่
แก่ประชาชน



ส่วนกลาง

- โทรทัศน์
- เคเบิลทีวี
- วิทยุ
- หนังสือพิมพ์
- นิตยสาร / วารสาร
- การณรงค์



ชุมชน

ตำบล

- โทรทัศน์
- วิทยุ
- โปสเตอร์
- เครื่องกระจายเสียง
- การออกเยี่ยมตามบ้าน
- การบอกปากต่อปาก
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

จังหวัด

- โทรทัศน์
- วิทยุ
- หนังสือพิมพ์
- แผ่นโปสเตอร์
- แผ่นป้ายโฆษณา
- ปชต. เคลื่อนที่



อำเภอ

- โทรทัศน์ / วิทยุ
- หนังสือพิมพ์
- แผ่นโปสเตอร์ / ใบปลิว
- แผ่นป้ายโฆษณา
- เครื่องกระจายเสียง
- การประชุมอย่างเป็นทางการ

2. การพูดด้วยน้ำเสียงที่ดีมีมารยาทต่อผู้ฟัง

การจูงใจคนให้หันมาฟัง หันมาเชื่อ เราต้องฝึกให้ได้ว่า เราต้องทำตัว
เป็นแม่เหล็กที่จะดึงดูดดึงดูดมาหาเรา เราต้องรู้จักคนฟัง ต้องเอาใจคนฟัง น้ำเสียง
เป็นคุณสมบัติของนักโน้มน้าวอันหนึ่ง เสียงที่ฟังแล้วไพเราะอ่อนหวาน อ่อนนุ่ม
แสดงมารยาทที่ดี จะทำให้ผู้ฟังสนใจที่จะฟังเนื้อหาต่อไป การพูดด้วยเสียงที่
แสดงอำนาจต้องการประกาศให้คนรู้ว่าเราเก่ง เราสามารถ เราสูงกว่าผู้ฟังนั้น เป็น
สิ่งที่ไม่พึงประสงค์ในกระบวนการโน้มน้าวจิตใจผู้คน ที่จริงแล้วประชาชนผู้ฟัง
มีความรู้ความเข้าใจที่จะตัดสินว่าใครรู้จริง ใครรู้ไม่จริง แล้วรู้ว่าใครมีคุณวุฒิ
ใครมีตำแหน่งอะไร ประชาชนในชุมชนทั้งหลายรู้จักที่จะให้ความเคารพ เชื่อถือ
กับใครหรือไม่อย่างไรด้วยตนเองได้ ไม่จำเป็นต้องแสดงการโอ้อวด การทำงานของ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ชนบทนานๆ อาจเห็นความแตกต่างของความคิด
ระหว่างชาวบ้านในพื้นที่กับพวกเขาเองมาก ช่องว่างอันนี้อาจทำให้ล้มตัวใช้ภาษา
วาจาที่เหนืออำนาจกว่าขาดน้ำเสียง ขาดหางเสียง ไม่รู้จักคำว่า *ครับ ค่ะ* ไม่ได้
แม้แต่ถึงถึงภาษาและสำเนียงเสียงคนนี้ก็จะเป็นแม่เหล็กดึงดูดให้ฟังได้เหมือนกัน
จากการศึกษาวิจัยการบริการของรัฐในโรงพยาบาล สถานือนามัย หรือในชุมชน
ของนักวิจัยหลายสถาบัน ได้มีข้อพบคล้ายกันว่า ชาวบ้านมักรู้สึก ว่า เจ้าหน้าที่
แพทย์และพยาบาล รวมทั้งหมอนามัยพูดจาไม่ค่อยดี เพราะฉะนั้นพวกเราคง
จะต้องให้ความระมัดระวัง และพยายามฝึกหัดการพูดจาให้มีน้ำเสียงดีให้ได้มาก
ที่สุด แต่ถ้าหากจะพิจารณาหาคนที่มือน้ำเสียงดี ไปทำหน้าที่ผู้ประกาศทางวิทยุ หรือ
ทำการประชาสัมพันธ์ความรู้ข่าวสารด้วยเสียงผ่านสื่อ เราอาจจะต้องคัดเลือกให้มาก
ยิ่งขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่มีเสียงแหบ เสียงสั้นเครือ เสียงหลง เสียงสะดุด เสียงเรียบ
ไร้โทน คงจะทำหน้าที่นี้ไม่ได้ดีแน่



3. การพูดชัดเจน เข้าใจง่าย ไม่สับสนวุ่น

การที่เราเป็นคนรู้มากในวิชาการงานสาธารณสุข เราชินกับภาษาที่พวกเราใช้กันอยู่อย่างเป็นประจำ นอกจากนี้แล้ว ความที่เรารู้มาก ก็อยากจะมียะไรบอกมาก พูดมาก ทั้งเรื่องใหญ่ ทั้งรายละเอียดตระคนกันไปหมด ซึ่งก็ไม่ยากที่จะเข้าใจในหมู่พวกเราเอง เพราะเรารู้จักเรื่องราวของงานพวกเรามาดีอยู่แล้ว แต่ทว่าเมื่อเราจะต้องไปพูดคุยกับประชาชน กลุ่มเป้าหมาย เราควรคำนึงถึงปัญหาอันเกิดจากความเคยชินของเราดังกล่าวให้ยิ่งนัก เพราะตรงส่วนนี้จะทำให้คนฟังเริ่มเบื่อหน่าย ตามไม่ทัน และหมดความสนใจใฝ่รู้อีกต่อไป บางสิ่งบางอย่างต่อไปนี้ เป็นสิ่งที่ควรระวัง

ก. การใช้สำเนียง ในกรณีที่ผู้พูดทำงานในพื้นที่ภูมิภาค ซึ่งมีภาษาท้องถิ่น การใช้ภาษาท้องถิ่นจะช่วยให้เกิดการรับรู้ที่เร็วกว่าภาษาที่ผู้ฟังไม่ชิน หรือไม่ใช้เป็นประจำ แต่ถ้าหากผู้พูดไม่ได้เป็นคนท้องถิ่น การใช้ภาษากลางควรจะต้องชัดเจนไม่เร็วรีบหรือรวบรัด

ข. การใช้คำศัพท์เทคนิค หรือศัพท์ที่เป็นภาษาต่างประเทศ ควรหลีกเลี่ยงให้มากที่สุด เพราะคำศัพท์เหล่านี้ต้องการแปลความหมายเป็นความคิดที่หลายชั้นสำหรับผู้ฟังระดับชาวบ้าน

ค. การยกตัวอย่างที่เข้าใจง่าย โดยใช้เรื่องใกล้ตัวของกลุ่มผู้ฟังให้มาก ไม่ควรพูดเรื่องที่ยังใหม่ เรื่องที่ไกลตัว ที่ผู้ฟังไม่รู้จักหรือนึกภาพไม่ออก

ง. การพูดสับสนวุ่น คือปัญหาของนักวิชาการ เมื่อพูดจากับประชาชน กล่าวคือ บุคลากรของพวกเราเมื่อได้มีโอกาสพูดจาเพื่อโน้มน้าวใจพี่น้องชาวบ้าน ก็อยากจะบอกทุกอย่าง อยากจะแสดงความเป็นห่วงทุกอย่าง และให้ข้อชี้แนะ ให้คำปรึกษาทุกอย่างมากมาย จนผู้ฟังสับสน และรู้สึกรววน ซึ่งเมื่อจบก็คือความไม่เข้าใจ หรือเข้าใจผิดกันไปอีก

4. การมีหลักฐานและข้อมูลรองรับเรื่องที่เสนอต่อผู้ฟัง

การพูดจาโน้มน้าวเด็กเล็กๆ หรือการเล่าเรื่องราวแต่งขึ้นมาให้เด็กเชื่อ เป็นสิ่งที่ทำได้ไม่ยาก ข้ำร้ายยังส่งผลให้คนที่โตขึ้นมาแล้วยังหลงเชื่อบางอย่างจนฝังใจ ต้องมาปรับแก้ใหม่กันทีหลัง ในสมัยนี้โลกของข้อมูลข่าวสารมีความหลากหลายและก้าวหน้า แผ่ขยายกระจายเข้าตามหลังคาเรือนไปทั่วประเทศ ประชาชนจะรับรู้รับฟังสาระเรื่องราวที่มากมายหลายด้าน ทำให้เกิดพัฒนาการทางความคิดและการตัดสินใจด้วยเหตุและผลมากขึ้น ดังนั้นการเป็นผู้โน้มน้าวใครก็ตาม สิ่งที่พูดมาควรต้องมีข้อมูล มีหลักฐานยืนยันที่น่าเชื่อถือมาประกอบ ไม่ใช่พูดขึ้นมาหรือเสนอขึ้นมาจากการคิดเองอย่างเลื่อนลอย หลายครั้งที่เจ้าหน้าที่พยายามชี้แนะและโน้มน้าวความคิดให้กับชาวบ้าน เพื่อดำเนินการอะไรบางอย่าง โดยหาเหตุผลและข้อมูลมายืนยัน เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดภาคเหนือ บนดอยสูงแห่งหนึ่ง พยายามพูดความสำคัญของการป้องกันยุงลายนานปีการ



มาให้ผู้ฟังรับฟัง และแนะนำกิจกรรมให้ชุมชนคว่ำกะโหลกกะลาทุกวันเดือน ซึ่งตรงนี้ทำให้เกิดคำถามขึ้นมาว่า “ยุ้งลายมันอยู่ในน้ำตามกะโหลกกะลาทำไม” แล้ว “ยุ้งลายมันกัดแล้วทำให้เป็นไขเลือดออกทำไม” แล้วตามมาด้วยคำถามต่อไปว่า “บนดอยที่ไม่มีต้นมะพร้าว ไม่มีกะลา เราไม่กินกะทิ ก็ไม่น่ามียุ้งลายซิทมอ แต่ทำไมเรามีคนเป็นไขเลือดออกล่ะ? ดังนั้น การมีหลักฐานข้อเท็จจริงที่ถูกต้อง ฟังขึ้น จึงเป็นสิ่งสำคัญ หลักฐานและข้อมูลเหล่านี้อาจประกอบด้วยตัวเลขสถิติ ข้อค้นพบทางการศึกษาวิจัยที่เชื่อถือได้ เรื่องราวและเหตุการณ์ซึ่งเกิดขึ้นจริง หรือ จากปากของผู้ที่ผ่านประสบการณ์นั้นๆ มาก่อน เป็นต้น

5. การพูดให้ตรงหู ตรงใจผู้ฟัง

เราจะคุยกันเกี่ยวกับคำพูดที่ว่า “พูดไม่เข้าหู” ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญของการโน้มน้าวจิตใจคน เราต้องยอมรับว่าผู้ฟังของเราเป็นคนมีความรู้สึก มีจิตใจ มีความหวังในศักดิ์ศรี ถึงแม้จะมีเพียงน้อยนิด การพูดที่สะกิดใจหรือรู้สึกถูกมองในทางลบ หรือถูกเสียดสี เหยียดหยาม จะทำให้เกิดความรู้สึกที่เป็นลบทันทีต่อผู้พูด ไม่ว่าผู้ซังกูจะเก่งเพียงใดและเรื่องนั้นเป็นความต้องการของชุมชนเท่าใดก็ตาม ความรู้สึกต่อต้านจะเกิดขึ้นทันที มีตัวอย่างหนึ่งเกิดขึ้นในชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เจ้าหน้าที่ผู้หนึ่งได้นำข้อมูลและข้อเท็จจริงที่เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพสิ่งแวดล้อมภายในครัวเรือนที่มีปัญหาขยะมูลฝอยทิ้งเกลื่อนกลาด ขาดการดูแล มีการปล่อยน้ำเสียไหลไปทั่ว มีปัญหาการเกิดโรคทางผิวหนัง ทางเดินอาหาร โรคอุจจาระร่วงของชุมชน มาพูดให้ชุมชนฟัง แต่เจ้าหน้าที่ท่านนั้นได้ใช้ตนเองวิเคราะห์สาเหตุแห่งปัญหาแล้ววิพากษ์ขึ้นมาในที่ชุมนุมชนว่า “เป็นเพราะเราเป็นคนล้าหลัง ไม่ก้าวหน้า แล้วก็ขี้เกียจพัฒนาตัวเอง ชุมชนคนอยู่ แต่สกปรกกว่าดอกหมากกว่าควายอีกได้ยังไงกัน” เพียงเท่านั้นเองอากัปภิกขัยของชาวบ้านผู้ฟังเริ่มเปลี่ยนแปลง เกิดความอึดอัดขึ้นค่อนข้างมาก และต่อมาไม่นานเจ้าหน้าที่ก็สรุปประเด็นปัญหาและสาเหตุ พร้อมทั้งเชิญชวนชาวบ้านเข้าร่วมโครงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของหมู่บ้าน ซึ่งสุดท้ายคำตอบก็หายไปจากเสียงของชาวบ้าน ไม่มีใครขานรับ นอกจากเสียงสัพยอกจากกลุ่มผู้มีอาการไม่พอใจที่สวนออกมาว่า “หมอยากให้สะอาด หมอก็มากกว่าเด็บเอาเองก็แล้วกัน เรามันเป็นแบบสัตว์จะทำอะไรได้ล่ะ”

อีกเรื่องหนึ่งที่เกี่ยวข้องกันก็คือ **การพูดตรงใจของผู้ฟัง** เรื่องนี้ผู้พูดต้องระลึกเสมอว่า การชักนำคนสู่การเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน เราต้องรู้ใจผู้ฟังว่า เขามาฟังเราด้วยวัตถุประสงค์หรือเหตุผลใด ประชาชนผู้มีทุกข์ มีปัญหา อาจต้องการคำตอบที่ตรงกับทุกข์ สภาพของแต่ละคน แต่ละกลุ่ม เราพูดให้เขา รู้สึกสบายใจขึ้นใหม่ มีทางออกที่ดีขึ้นกว่าไขใหม่ เราพูดในสิ่งที่ตรงกับความรู้สึกและความต้องการของเขาหรือไม่ เราแสดงความเห็นนอกเหนือใจเขาเท่าไร เหล่านี้เป็นเรื่องสำคัญในการที่เราจะดึงจุดจิตใจของผู้ฟังให้สนใจอย่างต่อเนื่องต่อไป



6. การพูดแบบเปิดให้ผู้ฟังคิดและตัดสินใจเอง

อย่างที่เคยกล่าวมาแล้วว่า นักวิชาการและนักสาธารณสุข เป็นผู้รอบรู้เรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม สามารถมองเห็นปัญหาและคิดหา รูปแบบการพัฒนาดังกล่าวต่างๆ อย่างเบ็ดเสร็จครบวงจรมาเสนอให้ หรือหยิบยื่นให้ ชุมชนรับความคิดไปปฏิบัติ หรือบางทีก็อาจเป็นกรณีของการให้ข่าวสาร ประชาสัมพันธ์เรื่องสุขภาพอนามัยเช่นกัน ที่ผู้ให้สารอธิบายเองหมด สรุปและ กำหนดทางเลือกเองหมด โดยไม่มีการร่วมกันคิดและร่วมกันกำหนดกิจกรรมใดๆ มาก่อน เราต้องยอมรับความจริงว่ามีอยู่หลายกรณีที่เรานำปัญหาที่เราคิดว่าเป็น ปัญหาของชุมชน แล้วเอามาให้ชุมชนดำเนินการ ขณะที่ชุมชนยังไม่รู้และไม่ ตระหนักว่าเป็นปัญหาของเขาเสียด้วยซ้ำ

ขอยกกรณีเรื่องของการกินอาหารเสริมสารไอโอดีนมาเป็นตัวอย่าง ในการสนทนากลุ่มแม่บ้านเพื่อให้เกิดการเข้าใจเกี่ยวกับการกินอาหารเสริมสาร ไอโอดีนป้องกันคอพอกและโรคเอื้อ เจ้าหน้าที่ก็ได้บทย่อยอาหารหลายๆ ประเภทให้ชาวบ้านฟังว่า มีอะไรที่เสริมสารไอโอดีนได้ เช่น เกลือไอโอดีน ไข่เสริม สารไอโอดีน ผักตบชวา เกลือสารไอโอดีน น้ำปลาเสริมไอโอดีน ปลาร้าเสริมไอโอดีน ตลอดจนน้ำดื่มหยดสารไอโอดีน แล้วต่อจากนั้นเจ้าหน้าที่ก็เปิดให้ชาวบ้านพิจารณา ทางเลือกเอาเองว่า สิ่งใดเหมาะสมกับวิถีชีวิตของเขา ซึ่งกลุ่มแม่บ้านก็สามารถ จัดรายการอาหารผสมผสานเพื่อเลือกรับประทานได้ ตรงนี้จะมีผลทำให้กิจกรรม การพัฒนามีโอกาสดำเนินไปอย่างยั่งยืนมากกว่าวิธีการยึดเยียดทางออกโดยไม่มี ทางเลือก

อีกกรณีหนึ่งเป็นกรณีของการเชิญชวนประชาชนไปตรวจสุขภาพประจำปี โดยชี้ให้เห็นประโยชน์ของการเฝ้าดูการเปลี่ยนแปลงใดๆ ที่ไม่พึงประสงค์ หากพบ ว่ามีสัญญาณเตือนว่า ป่วยหรือเป็นโรคอะไร ก็จะมีโอกาสทำการรักษาได้ดีกว่า ปลดปล่อยไว้โดยไม่รู้อะไรเลย ซึ่งเมื่อป่วยก็อาจต้องสิ้นเปลืองเวลา ค่ารักษาพยาบาล และอื่นๆ ที่ไม่สามารถคาดล่วงหน้าได้ ตรงนี้เจ้าหน้าที่ก็ได้เปิดโอกาสให้เลือกกันดู เอาเองว่าอะไรเหมาะสมกว่ากัน เช่น เสียค่าไปตรวจครั้งหนึ่ง 200 - 300 บาท ก็เท่ากับว่าเฉลี่ยวันละไม่ถึง 1 บาท กับเมื่อเกิดป่วยแล้วต้องไปรักษา ซึ่งโรคเหล่านี้ คงจะต้องใช้ค่ารักษามากกว่าโรคหัด โรคท้องร่วง แน่นนอนแล้วหากเกิดป่วย ใคร จะรับผิดชอบดูแลภารกิจครอบครัวต่อไปไม่ให้มีปัญหา นี่คือนโยบายที่ชาวบ้าน สามารถพิจารณาตนเองได้ นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ก็ยังเปิดทางเลือกในการจ่าย ค่าตรวจสุขภาพเป็นแบบผ่อนส่ง - สามงวด ในกรณีที่ชาวบ้านเห็นด้วย หากแต่ไม่มี เงินสดทันที 200 - 300 บาท ซึ่งทำให้ชาวบ้านสะดวกใจ ไม่ถูกบีบให้เลือกทำเลือก ใช้ในสิ่งที่ตนไม่ต้องการ

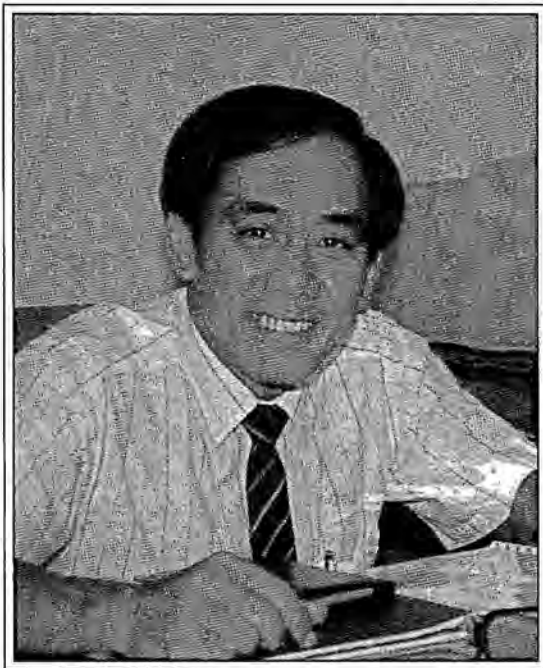


7. พูดจามีเหตุมีผล สอดคล้องต้องกัน

การใช้เหตุและผลมานำเสนอรองรับข้อคิดอ่านของเราเป็นสิ่งจำเป็น การร้อยเรียงลำดับของเรื่องราวและเหตุผลสนับสนุนเรื่องนั้นๆ จะทำให้ผู้ฟังสามารถเข้าใจข้อเสนอได้อย่างชัดเจนเป็นขั้นเป็นตอน หลายคนมีเหตุมีผล มีความสมเหตุสมผล และมีความเป็นเหตุเป็นผลมาใช้ยืนยันในการโน้มน้าวผู้คน แต่ถ้าพวกเขาขาดระบบการนำเสนอที่ดี การจูงใจก็คงเกิดขึ้นยาก ผู้โน้มน้าวอาจถูกมองว่ามาทำการหลอกลวง เชื่อถือไม่ได้ ขาดความแนบเนียน และมีลักษณะเป็นแบบเตี้ยวโน้นเตี้ยวนี้

8. การพูดให้เข้าถึงอารมณ์จิตใจผู้ฟัง

ถึงแม้ว่ามีข้อมูล มีความชัดเจน และมีเหตุผลรองรับ สิ่งที่เรานำเสนอต่อผู้ฟังแล้วก็ตาม ก็ยังไม่เพียงพอในการเข้าไปครองความคิดของเขา เราต้องล้วงเข้าไปให้ลึกถึงหัวใจจิตหัวใจและอารมณ์ของผู้ฟัง ผู้พูดต้องรู้จักลักษณะของผู้ฟังว่าเขาอยู่ในห้วงอารมณ์แบบใด รัก เกลียด หลงใหล โกรธเคือง สับสน กอดตัน มีทุกข์โศก ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อที่จะได้ดึงดูดให้ผู้ฟังคล้อยตามได้อย่างไม่อึดอัด มีนักวิชาการกล่าวไว้ว่า ความสำเร็จในการจูงใจผู้ฟังของนักปลุกระดมความคิดต่างๆ นั้น อยู่ตรงความสามารถของผู้พูดคนนั้น ที่จะนำเสนอความคิดนั้นๆ ได้ อย่างจับจิตจับใจได้อารมณ์ร่วมนั่นเอง





3

บทประพันธ์ร้อยกรองในโอกาสต่างๆ

ทำบุญที่วัด

ทำบุญเลี้ยงพระ

พระสงฆ์คือ	ผู้ปลดปลง	ผู้เลิกละ
คนถวายพระ	ด้วยบุญหรือ	มีบาปหนอ
เพียงจตุปัจจัย	ไทยทาน	ก็เพียงพอ
อย่าให้หลวงพี่	หลวงพ่อ	อาพาธพาล
มาทำบุญ	ทำกุศล	เมืองคนพุทธ
มาทำจิต	บริสุทธ์	ให้หลุดพ้น
มาทำใจ	ให้แน่น	และอดทน
ไยเป็นคน	สู้บุญหรือ	เป็นขี้ยา

งานศพ

เมื่อใครจาก	พรากไป	ใครก็โศก
วิบโยค	ที่ดวงจิต	คิดถึงเขา
แต่ถ้าเอาบุญหรือ	คลี่คลาย	ใจของเรา
คงจะตาย	ไปตามเขา	ในเร็วพลัน

งานบวช

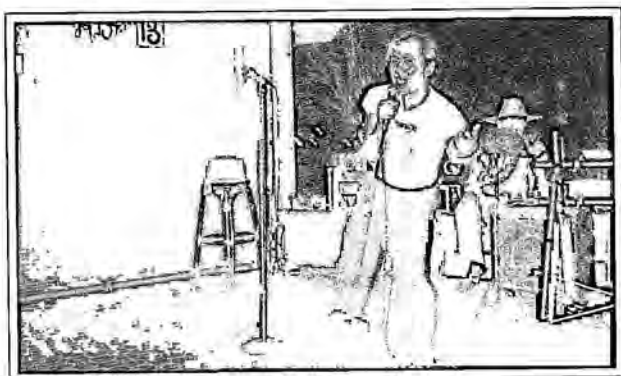
เมื่อคนบวช	ทดแทนคุณ	บุญให้แม่
เราควรแท้	มาส่งใจ	ให้กุศล
ควรถือศีล	พึงธรรม	จักมล
ไยลับสน	สู้บุญหรือ	พี่ไยยา

T - Svet



	ขอบคุณครู	
โรงเรียนดี	คือสิ่งที่	พ่อแม่หวัง
ส่งลูกหลาน	มาปลูกฝัง	สร้างนิสัย
เกิดสมอง	เกิดปัญญา	อนามัย
ให้ครูเล็ก	ครูใหญ่	ได้ขีดเกลา
ข่าววันนี้	ครูไม่ดี	มีมากล้น
ครูโกงคน	ครูขี้ยา	กามาฉาว
ทั้งที่ครู	คือผู้นำ	ลูกหลานเรา
แต่แล้วเขา	มาทำลาย	ทำร้ายอัน
มาเกิดมา	เป็นครูดี	มีศักดิ์ศรี
เป็นปูชนีย	บุคคล	ของลูกหลาน
มานำทาง	พัฒนา	เป็นสายธาร
สร้างตำนาน	สร้างเด็กไทย	ให้เจริญ
ครูที่รัก	จงพักคิด	สักนิดหนอ
พวกเราขอ	ส่งจิต	อธิษฐาน
เล็กกิเลส	เหล่าบุหรี	ที่ภัยพาล
เป็นก้านล	ให้เล่าขาน	กันสืบไป
ครูที่ผิด	พลังไป	ใจเปลี่ยงปล้ำ
ครูยังทำ	ชีวิตใหม่	มิใช่หรือ
ครูพลาดไป	เดินก้าวใหม่	ให้คนลือ
เพราะครูคือ	คนที่เรา	เฝ้าศรัทธา

T - Svet



สวนสาธารณะ

สวนสาธารณะดี	มีดอกไม้	ไพรพฤษชา
มีต้นไม้	มีหย่อมหญ้า	ธาราใส
คนมาเที่ยว	พักผ่อน	มาหย่อนใจ
คนทุกวัย	มาคลายทุกข์	สนุกกัน
สวนสงบ	อากาศดี	มีลมพัด
เหล่าพันธุ์ไม้	ล้วนถูกจัด	ดูสดใส
คนหลากหลาย	ไม่จำกัด	ใครจนรวย
ต่างมาด้วย	หวังในใจ	ได้สบาย
สวนปลอดภัย	สูดหายใจ	ไร้มลพิษ
ได้สูชจิต	ได้สูชกาย	ดั่งไผ่หา
สวนไม่มี	ควันบุหรี่	ควันเขี้ยว
สวนทรราช	สวนสนุก	สุขใจเพลิน

T - Svet





แนวความคิดร่วมมือเพื่อพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ของศูนย์พัฒนาการเด็กเล็กชุมชน

ทรัพยากรมนุษย์เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ายิ่งของสังคมของชาติ ความสามารถของประชาชน สถิติปัญญาเป็นเครื่องแสดงให้เห็นถึงการพัฒนาความเจริญ ความมั่งคั่งให้กับสังคมนั้นๆ ในยุคโลกาภิวัตน์ที่การแข่งขันทางสติปัญญา มีความเข้มข้นขึ้นเป็นทวีคูณ การสร้างคนให้มีร่างกายสมบูรณ์และแข็งแรง นับว่าเป็นเพียงเรื่องพื้นฐานเท่านั้นเอง แต่การสร้างให้เกิดการพัฒนาการทางสมองและปัญญานั้นๆ นับว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สุด ประเทศไทยไม่มีทางเลือกจากการแข่งขันดังกล่าว ประชาชนพลเมืองไทยจะอยู่รอดต่อไปสู่ความเจริญก้าวหน้าได้ ก็จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการสร้างภูมิปัญญา เพื่อรักษาปกป้องพื้นแผ่นดินอันอุดมสมบูรณ์ให้อุณหภูมิร้อนหลังได้ใช้เป็นพลังต่อรองทางการค้าและการเมืองของโลกในอนาคต การสร้างพลเมืองที่มีคุณภาพเป็นวิถีทางหนึ่งที่ประจักษ์ชัดแล้วว่าได้ผล แม้แต่กับประเทศที่อับปางโดยภัยพิบัติแห่งสงคราม ก็สามารถสร้างคนที่กลายเป็นคนมีคุณภาพทั้งกายและปัญญา การสร้างให้พลเมืองมีคุณภาพ ไม่ใช่เพียงการพัฒนาด้านการศึกษาและเทคโนโลยีเท่านั้น แต่ต้องเริ่มการพัฒนาการตั้งแต่คนนั้นเริ่มมีชีวิตในครรภ์ของมารดา และดูแลปฏิบัติตนอย่างถูกต้องตลอดระยะเวลาจนกระทั่งคลอดและต่อไปเรื่อยๆ จนเติบโต สู้พัฒนาการตามวัยและเวลา ก่อนที่ระบบการศึกษาและการพัฒนาด้านอื่นๆ ทางสังคมจะมาเสริม

ทั้งนี้ล้วนเป็นสิ่งสำคัญ หากแต่ว่าในสังคมไทยปัจจุบัน ภารกิจของครอบครัวมีมากมาย จำนวนคนในครอบครัวซึ่งเคยมีปู่ ย่า ตา ยาย ป้า น้า อา ก็ลดลง จำต้องอยู่คนเดียว ขาดผู้ชี้แนะ ผู้เฝ้าหวงดูแลเกื้อกูลยามลำบากหรือมีข้อสงสัย ดังนั้นหากผู้ที่เป็นแม่มีแกนกลางที่จะยึดเหนี่ยวเพื่อรับคำชี้แนะ คำปรึกษา กำลังใจ รวมทั้งการสนับสนุนทางสุขภาพอนามัย การดูแลปฏิบัติตัวของผู้เป็นแม่ที่กำลังตั้งครภ์ก็จะดีตามไปด้วย แกนนำที่จะสามารถเป็นหลักได้ในชุมชน และเป็นแกนนำที่มีสมาชิกเป็นกลุ่มใหญ่ก็คือ กลุ่มผู้นำสตรี ซึ่งเป็นคณะกรรมการผู้ดูแลความเป็นอยู่และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของสมาชิกกลุ่มสตรีและครอบครัวของชุมชน อาทิเช่น การดำเนินการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กองทุนพัฒนาเด็กตำบล กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มอาชีพเสริม รวมทั้งงานพัฒนาครอบครัว ล้วนเป็นงานพัฒนาที่ชุมชนบริหารจัดการเอง โดยมีกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย เป็นหลักทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนเหล่านี้ นับได้ว่าเป็นโครงการที่มุ่งสู่เป้าหมายของการสร้างโอกาสการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสำหรับเด็ก สตรี ครอบครัว และชุมชน



สำหรับเรื่องสุขภาพอนามัยของแม่และเด็ก ตลอดจนครอบครัวในชุมชนนั้น เป็นงานบริการของสถานอนามัยชุมชน และโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข อีกทั้งมีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) หน้าที่เป็นแกนนำทางด้านสุขภาพในระดับชุมชน แต่อย่างไรก็ตามหากพิจารณาแล้วจะเห็นได้ในความเป็นจริงว่า งานบริการของสถานอนามัย รวมทั้งอาสาสมัครก็ยังมีลักษณะเป็นทั้งการตั้งรับและการทำให้ แม้กระทั่งสิ่งที่เป็นพื้นฐาน ขณะที่ในปัจจุบันปัญหาสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลันและหลากหลายกระจายทั่วไป เกินกว่ากำลังของเจ้าหน้าที่ที่จะทำกรบริการทุกอย่างให้ได้หมด แต่ถ้าหากจะทำให้สำเร็จได้ ก็จำเป็นต้องใช้งบประมาณเพิ่มเติมในการจัดจ้างบุคลากรและอื่นๆ มาเพิ่ม ซึ่งเป็นสิ่งที่สิ้นเปลืองเงินแผ่นดินและซ้ำซ้อนการทำงาน กับงานที่องค์กรชุมชนและหน่วยราชการอื่นๆ ในพื้นที่ได้ดำเนินการและมีความคืบหน้าอยู่ก่อนแล้ว นอกจากนี้แล้ว ยังไม่เป็นการโน้มน้าวให้เกิดพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพอนามัยขั้นพื้นฐานโดยตนเองและชุมชนได้อย่างแท้จริง ด้วยเหตุผลดังกล่าว กรมอนามัยเล็งเห็นความจำเป็นที่จะต้องปรับกลยุทธ์การดำเนินการ ซึ่งส่วนหนึ่งคือการบูรณาการกิจการของหน่วยงานภายใน กรมอนามัย และการบูรณาการงานของกรมให้เข้ากับหน่วยงานอื่น เช่น กรมการพัฒนาชุมชนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของเด็ก สตรี ครอบครัว และชุมชน

สำหรับภายในกรมอนามัย ได้มีนโยบายระดับกรมปรากฏออกมา เน้นให้มีการบูรณาการภารกิจของสำนักส่งเสริมสุขภาพ และสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมเข้าด้วยกันอย่างกลมกลืนให้ได้มากที่สุด ในโครงการพัฒนาบ้านน่าอยู่ เมืองน่าอยู่ Health City เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2542 และปัจจุบัน กรมอนามัยมีกลยุทธ์เชิงรุกที่ผสมผสานระหว่างสองสำนัก “หลักที่จะผลักดันสู่เป้าหมายการดูแลสุขภาพที่ดีในระดับบุคคลจนถึงชุมชน” อันประกอบด้วย

- | | |
|------------------------------|-------------------------|
| 1. เด็กไทยเกิดมาน้ำหนักดี | 5. อาหารอร่อยและสะอาด |
| 2. มีสมองแจ่มใส | 6. น้ำดื่มปราศจากพิษภัย |
| 3. เจริญวัยตามพัฒนาการ | 7. สุขกายใจในที่ทำงาน |
| 4. สุขเพราะงานส่งเสริมสุขภาพ | 8. ทำเรือนชานให้น่าอยู่ |

สำหรับการบูรณาการงานกับหน่วยงานภายนอก โดยเฉพาะระหว่างกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกับกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย และสภาภาษีไทยนั้น ก็ได้มีการร่วมภารกิจในทุกระดับมาอยู่บ้างแล้ว เช่น โครงการไอโอดีนเฉลิมพระเกียรติ โครงการส่งเสริมการผลิตและบริโภคไข่สดเสริมไอโอดีนโดยกลุ่มสตรี โครงการมหกรรมอาหารไทยใส่ไอโอดีน และโครงการชุมชนรวมใจเสริมสร้างเด็กไทยน้ำหนักดี ซึ่งโครงการเหล่านี้ยังมีหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ นอกเหนือจากที่เป็นแกนหลัก ตลอดจนภาคธุรกิจเอกชนและประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมและส่งผลให้บรรลุเป้าหมายของงานอย่างรวดเร็วอย่างมีประสิทธิภาพ

จากประสบการณ์ของการร่วมมือในโครงการต่างๆ ทั้งในระดับบริหารและระดับปฏิบัติ จะเห็นได้ว่างานของสองหน่วยราชการหลักนี้มีความสอดคล้องต้องกัน



โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการพัฒนาสตรี เด็ก และครอบครัวทางด้านสุขภาพ อานามัย และโภชนาการนั้น หากฝ่ายกรมการพัฒนาชุมชนเป็นฝ่ายวิศกรรมทางสังคม ทำหน้าที่ปลุกกระตุ้นสร้างกระแสความคิดในเรื่องการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพอนามัยให้กับกลุ่มผู้นำสตรีเพื่อนำไปพิจารณาและเป็นแกนนำสนับสนุนในชุมชน ขณะที่กรมอนามัยเป็นฝ่ายบริการเทคนิคสุขภาพ ทำหน้าที่จัดการให้บริการสุขภาพ ทั้งการส่งเสริม การป้องกันรักษาโรคที่ตรงกับปัญหาตามความจำเป็น และความต้องการของผู้ใช้บริการหรือกลุ่มเป้าหมาย การดำเนินงานในระดับปฏิบัติจะมีความเข้มแข็งที่จะบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลเต็มที่ ด้วยความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิต และความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่ชนบทให้ได้ผลสูงสุด ในขณะที่ประเทศกำลังประสบภาวะที่มีข้อจำกัดในด้านงบประมาณและกำลังคน ดังนั้นความร่วมมือและการประสานงานระหว่างกรมอนามัยและกรมการพัฒนาชุมชนจะเป็นแรงผลักดันที่สำคัญของความสำเร็จ เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2543 ได้มีการประชุมระดับอธิบดี และผู้บริหารสูงของทั้งสองฝ่าย พร้อมทั้งผู้บริหารของ สำนักงานอาสาชาติ สำนักงานบรรเทาทุกข์ และประชาพิทักษ์ ของสภากาชาดไทย ร่วมด้วย โดยมีการปรึกษาหารือและตกลงร่วมกัน จัดทำแนวทางของการประสานการบูรณาการ โครงการพัฒนาต่างๆ และต่อมาก็ได้มีการประชุมพัฒนาโครงการในระดับ นักวิชาการและผู้บริหารของทั้งสองฝ่ายอย่างต่อเนื่อง และเกิดแผนนโยบายพัฒนา ศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ระดับชุมชน

ด้วยความตระหนักถึงแนวทางการผสมผสานดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพและศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม เขต 5 (จังหวัดนครราชสีมา) จึงมีแนวคิดในการพัฒนารูปแบบการบูรณาการโครงการของทั้งสองศูนย์เข้าด้วยกัน และให้สามารถกลมกลืน สนับสนุนกิจกรรมของกลุ่มสตรีในเรื่องสุขภาพอนามัย และสิ่งแวดล้อม โดยจะอาศัยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของหมู่บ้านเป็นกลยุทธ์ในการประสานและจัดกิจกรรมส่งเสริมให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการดูแลสุขภาพของแม่ ของหญิงมีครรภ์ และการดูแลเด็ก ตลอดจนการสาธิตระบบการสุขาภิบาล และการพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้กับสมาชิกชุมชนเป็นตัวอย่าง เพื่อให้เกิดเด็กไทยในภาคอีสานรุ่นใหม่ที่มีคุณภาพทางร่างกายและสติปัญญาที่พร้อมจะพัฒนาเป็นกำลังที่สำคัญของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ให้เกิดตัวอย่างของระบบ เพื่อการดูแลแม่และเด็กในชุมชนอย่างเบ็ดเสร็จ ทั้งในด้านพัฒนาการเด็ก การส่งเสริมสุขภาพและการอนามัยสิ่งแวดล้อม
2. เพื่อใช้ทรัพยากรและงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ ของรัฐอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด



เป้าหมาย

เพื่อใช้เป็นรูปแบบของกระบวนการบริหารจัดการ และบริการอนามัยแม่ และเด็กพื้นฐานในชุมชน โดยชุมชน ซึ่ง อนาคต สามารถสนับสนุนส่งเสริมต่อไป ได้เองในอนาคต

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. แม่ที่มีลูกเล็กๆ หรือกำลังตั้งครรภ์ ได้รับความสะดวกและประหยัดเวลา เมื่อมารับบริการ ณ จุดเดียวกัน
2. เป็นที่สาธิต ฝึกปฏิบัติ และการเรียนรู้ด้านโภชนาการเด็กเล็กของมารดา ที่มีครรภ์ อาหารผู้ป่วย และผู้สูงอายุ เป็นต้น
3. เป็นที่สาธิตและการส่งเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อม
4. เป็นที่รวมของสตรีและเด็ก เพื่อพักผ่อนและเป็นที่พักผ่อนที่จัดสันตนาการที่สดใส ร่มรื่น สวยงาม ถูกสุขลักษณะ
5. เป็นศูนย์รวมการประสานของทุกองค์กร ทั้งรัฐ เอกชน และชุมชน เพื่อคุณภาพสตรีและเด็กของชุมชน “ทรัพยากรมนุษย์ของไทยที่มีค่า”
6. ลดภาระค่าใช้จ่ายในการทำงานและเวลาของบุคลากรของหน่วยงานทั้งพัฒนา ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ดูแลศูนย์เด็กเล็ก และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) โดยนำเวลาที่ประหยัดได้และบุคลากรที่มีมาร่วมกันพัฒนา เพิ่มสมรรถภาพ ในการสร้างกิจกรรม หรือนวัตกรรมใหม่ๆ มากขึ้น

แนวทาง

จัดเวทีชุมชนเพื่อการสร้างกระแสแนวร่วมระดับ อนาคต และชุมชน โดยการ ใช้เทคนิคการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม ซึ่งจะมีกระทู้คำถามเพื่อการอภิปราย ดังนี้

1. ศูนย์เด็กเล็กที่บ้านเรา จะพัฒนาให้เกิดประโยชน์กับแม่และเด็ก มากกว่านี้ ดีกว่านี้ ได้อีก
2. ถ้าได้ควรทำอะไรอีก
3. ถ้าไม่ได้ มันเป็นเพราะอะไร/แล้วจะแก้ไขได้หรือไม่ อย่างไร?
4. หากว่าฝ่ายงานด้านสาธารณสุขของราชการจะเข้ามาร่วมส่งเสริม กิจกรรมสุขภาพให้แม่และเด็กที่ศูนย์เด็กเล็กนี้ สมาชิกกลุ่มสตรีของบ้านเรา คิดเห็นกันอย่างไร ตัวอย่างบ้าง?

กิจกรรม

โครงการที่ทางสายงานกรมอนามัย สามารถเสนอเพื่อการดำเนินการร่วมกัน กับงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหมู่บ้าน มีดังนี้



กรมอนามัย/สสจ.

ส่งเสริมสุขภาพ

อนามัยสิ่งแวดล้อม

กรมการพัฒนาชุมชน
กลุ่มผู้นำสตรีชุมชนและ อบต.

เสริม

บริการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
หมู่บ้าน

1. ดูแลเด็กเล็กด้านสุขภาพทั่วไป
2. โภชนาการ
3. การเสริมพัฒนาการตามวัย
4. ตรวจสอบสุขภาพหญิงมีครรภ์
5. มีกิจกรรมเพื่อความรู้และทักษะ
ในการดูแลสุขภาพของแม่และ
ครอบครัว (กิจกรรมสาธิต)
5. มีอาหารคุณภาพบริการในราคา
เหมาะสม CLEAN FOOD GOOD
TASTE ระดับชุมชน
7. ที่พักผ่อน เลี้ยงเด็กที่ร่มรื่น สดใส
ปลอดภัย สุขใจ

เสริม

การพัฒนาปรับปรุงงาน
สุขาภิบาล - สิ่งแวดล้อม

1. การจัด/ปรับปรุงสภาพแวดล้อม
ของอาคาร/พื้นที่
- สะอาดสดใส
- ปลอดภัยไร้พิษ
- มีชีวิตชีวา
2. การสร้างครัวที่ถูกสุขลักษณะ
(ตัวอย่าง)
3. การสร้างระบบเก็บทำลายขยะ
เป็นตัวอย่าง
4. การสร้างส้วมที่สะอาดสวย
น่าใช้เป็นตัวอย่าง
5. การทำระบบระบาย/บำบัดน้ำเสีย
(ตัวอย่าง)

เสริม

การส่งเสริมการใช้บริการของชุมชน
และการจัดการ

1. การจัดการกรรมการผู้รับผิดชอบ
โครงการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
และอนามัยชุมชน
2. การจัดระบบการบริหารจัดการ
เพื่อมีงบประมาณหมุนเวียน
เสริมกิจการ
3. การประชาสัมพันธ์ให้การมาใช้
บริการสูงขึ้น และกิจกรรมจูงใจ





5

น้ำประปาดื่มได้ คืออะไรกัน

- น้ำประปาดื่มได้ คืออะไรกัน?
- น้ำประปา คือ ระบบน้ำที่ถือว่าสะอาดมีมาตรฐาน พร้อมทั้งจะให้คนดื่มกินและใช้สอยมาแต่โบราณ แล้วทำไมจึงต้องมารณรงค์โครงการน้ำประปาดื่มได้ล่ะ
- มีด้วยหรือที่น้ำประปาดื่มไม่ได้?

โดยความเป็นจริงแล้ว ตามเมืองทั้งหลายในบ้านเรา น้ำประปาที่ไหลไปตามท่อจากโรงน้ำถึงบ้านเรือนต่างๆ ถึงจะดูใสสะอาดกว่าน้ำบ่อ น้ำบาดาล ก็ตาม ยังมีความไม่ปลอดภัยถ้าดื่มจากก๊อกทันที เพราะอะไร! ก็เพราะท่อที่ไหลเลี้ยวไปมานั้น กว่าจะเข้าถึงทุกบ้านเรือนก็มีการปนเปื้อนสิ่งปลอมปนนานาชนิดที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ สิ่งปนเปื้อนพวกนี้ เกิดแทรกแซงเข้ามาในระบบได้ด้วยเหตุจากการละลาย การขาดการดูแล บำบัดรักษาแหล่งน้ำดิบ การบำรุงอุปกรณ์เครื่องมือการผลิต การท่อดั่ว และเบียดอัดของดินเกิดการแตกขาดของท่อ หรือมีรอยรั่ว หรือรั่วตามข้อต่อที่เปิดโอกาสให้สิ่งสกปรกซึมเข้าในกระแสที่วิ่งไปตามท่อได้ง่ายดาย

อย่าไว้ใจทาง อย่าวางใจน้ำ
(..... น้ำประปา)

เมื่อน้ำประปาไม่น่าวางใจ

ทางเลี่ยงการเสี่ยงภัย ก็ทำได้โดยการแนะนำให้ใช้เตาไฟต้มน้ำในกา แต่ชีวิตวันนี้ ผมไม่มีเวลาที่จะต้มน้ำในกาแล้ว ต่างก็หันมานิยมซื้อน้ำที่ทำไว้พร้อมดื่ม

“กินแล้วสบายใจ..... ทั้งดับกระหาย ทั้งปลอดภัย อีกทั้งง่ายในการพกพา”

การแข่งขันทางการค้าขายน้ำพร้อมดื่ม จึงได้แพร่กระจายไปทั่วทุกแห่งของประเทศ และต่อมาประชาชนได้ติดยึดกับน้ำบรรจุขวด โดยยอมจ่ายสตางค์วันละเป็นสิบบาท

เมื่อรถกินน้ำมัน และคนกินน้ำขวดในราคาเท่าๆ กัน ดูแล้วมันช่างแปลกเหลือเกินที่คนจำเป็นต้องต้มน้ำบรรจุขวดเพราะกลัวตาย ยอมให้บริษัทขายน้ำได้



รำรวย น้ำบรรจุคุณภาพวันนี้ใช้ว่าจะดีกันทั่วทุกแห่งหน มีทั้งบริสุทธิ์จนสุดอันตราย โดยมี อย. คอยตามไล่ตามจับกันอยู่ทั่วไป ถ้าทุกสิ่งทุกอย่างในเรื่องน้ำดื่มยังคงเป็นเช่นนี้อยู่ คนไทยจะมั่นใจ วางใจ เชื่อใจ ดื่มน้ำอะไรกันดี! คนมีรายได้ก็ยังไม่พอทน แต่ถ้าเป็นคนจนจะดื่มอะไรดีมออะไร

“น้ำคือฝนจากฟ้า แต่ราคาเทียบใกล้น้ำมัน”

บัดนี้ถึงเวลาที่จะต้องพัฒนาแก้ไขปัญหาน้ำประปาที่ดื่มไม่ได้ เพื่อที่จะช่วยอำนวยความสะดวก ให้ประชาชนในชุมชนด้วยน้ำดื่มที่มีความสะอาดปราศจากเชื้อโรคและสิ่งปนเปื้อน ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของคนทั้งแบบที่เกิดผลในระยะสั้นและระยะยาว และที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากันคือ การจัดน้ำดื่มบริสุทธิ์ ด้วยราคาที่ประหยัด อันจะลดค่าใช้จ่ายของประชาชนในช่วงเวลาที่เกิดความขัดสนทางเศรษฐกิจ

✽ น้ำประปาสะอาดสดใส ประหยัดและปลอดภัยพร้อมดื่มได้ในทันที ✽

ข้อพึงพิจารณา

1. ต้นทุนในการสร้าง

.....
.....

2. ทุนที่จะนำมาสร้าง

.....
.....

3. เงื่อนไขในการสร้าง

.....
.....

4. เงื่อนไขการเป็นเจ้าของจัดการ ดูแลผลประโยชน์

.....
.....



ผู้ลงทุน
โครงการนำประปาดื่มได้แห่งชาติ
ที่จะเกิดขึ้นและขยายไปจนถึงเป้าหมายที่ตั้งใน 10 ปีนี้

ใครเป็นผู้ลงทุน

ใครเป็นผู้ถือกรรมสิทธิ์ (ประชาชุมชน/ชนบท)

ราคาลงทุนระบบต่อ 100 หลังคา

$(100 \times 4 \text{ คน} \times 2 \text{ ลิตร/วัน}) = 800 \text{ ลิตร ดื่ม/ชุมชน}$

การจำหน่ายน้ำดื่ม/ราคาขาย/ลิตร

เฉลี่ยค่าบำรุงรักษา

ต้นทุนน้ำดิบ
1/1000 ลิตร

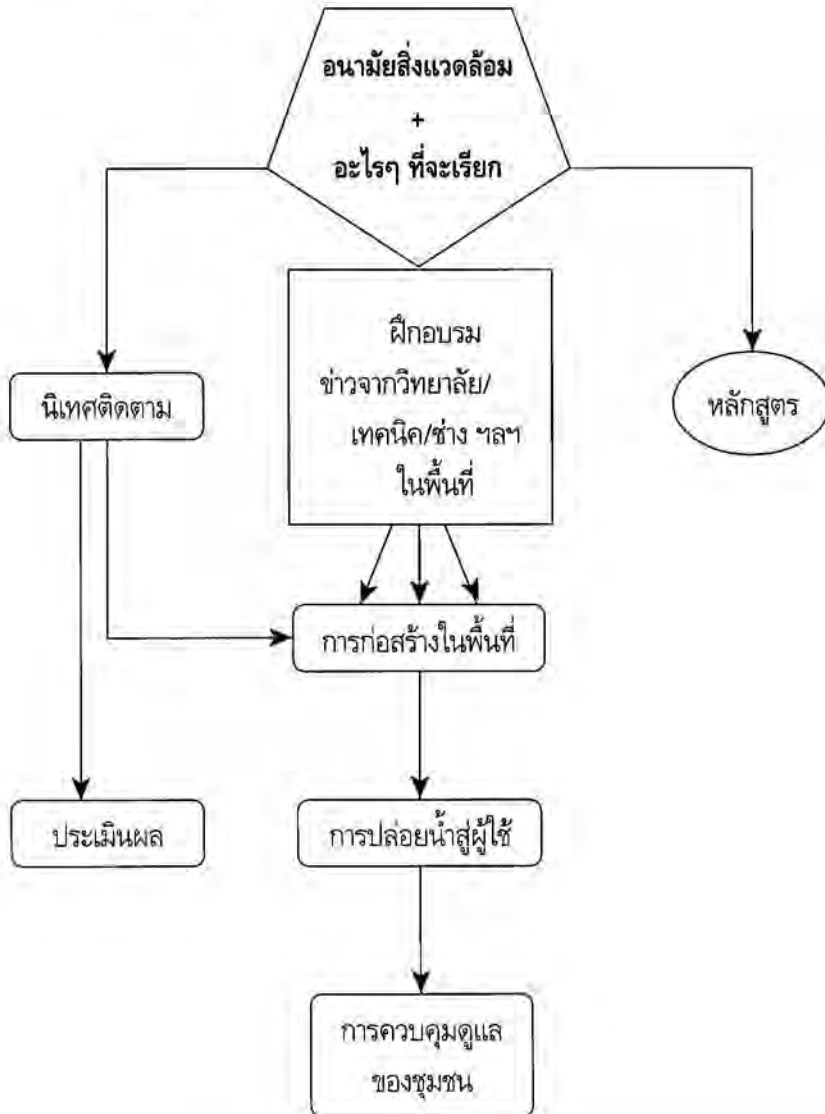
ไกลแหล่งน้ำธรรมชาติ.....
ใกล้แหล่งน้ำธรรมชาติ.....
มี บึง/อ่าง กักเก็บน้ำ.....

อยากจะมีระบบต่อคนที่ต้องติดต่อกันให้ชุมชนใคร

เมื่อมีระบบแล้วและเกิดการชำรุด จะเรียกหาหน่วยบริการ
ได้ที่ไหน อย่างไร สะดวกหรือไม่หนานเท่าใดในการตอบรับ



5. ผู้ก่อสร้าง



หมายเหตุ เมื่อประกาศว่ามี PRODUCT เราก็ต้องมี PRODUCT ออกวางให้ กว้างขวางเป็นจำนวนที่สร้างความเชื่อมั่น ช่างอาสา จะเป็นตัวกระจาย ความรู้ ความเชื่อ ความมั่นใจ ไว้วางใจในการใช้น้ำ (ในแบบที่เหมาะสม กับวิถีชีวิตชุมชน)



แซม

มมีเตอร์
ทุนบำรุงรักษาและพัฒนา
| ติการณ์ไม่คาดคิด

ด

ได้ดื่มได้ทันที มีราคาถูก
น เขตเทศบาล เขต อบต.

หยัดกว่าเท่าไร
ไหลเข้าสู่บ้าน/อยู่เป็นจุดๆ
ถ่านนี้จุดเดียว

โรงผลิตน้ำ/ของทอส่ง/
ท่อกระจายน้ำ/ของสถานที่

7. PROMOTION:

จะต้องโฆษณา/แสดงส่องกล้องสาธิต/ติด
โปสเตอร์/ทำ Blind Test/หาวิธีการจูงใจ
ให้ใช้น้ำเป็นรางวัลหรือชิงโชค

8. PROVIDERS:

อบต. โดยมี อสม./ผู้นำชุมชน/เป็น (กรรมการ
จัดการและบริการ) หรืออื่นๆ ในเรื่องลงทุน
บริหารจัดการ/การคิดค่าบริการ



"GOOD
NIGHT"
T-Svet.



6. เงื่อนไข

การดูแลบำรุงรักษาและการซ่อมแซม	
ภารกิจ ต้องทำอะไร	ทุนหาอย่างไร - เก็บค่าสมาชิก รวมค่ามิเตอร์วัดน้ำ - เก็บเงินจากผู้ใช้น้ำตามมิเตอร์ - นำรายได้มาจัดการลงทุนบำรุงรักษาและพัฒนา - เรี่ยไรในกรณีเกิดวิกฤติการณ์ไม่คาดคิด

การวิเคราะห์สินค้าด้วยหลักการ 8 Ps การตลาด

1. PRODUCT: น้ำประปาชุมชน
2. POSITIONING: สะอาด ปลอดภัย ดื่มได้ทันที มีราคาถูก
3. PURCHASERS: ประชาชนในชุมชน เขตเทศบาล เขต อบต. และหรืออื่นๆ
4. PRICE: ราคาถูกและประหยัดกว่าเท่าไร
5. PLACE: หาได้ที่ไหน ... ไหลเข้าสู่บ้าน/อยู่เป็นจุดๆ ในชุมชน/หรือที่สถานีน้ำจุดเดียว
6. PAKAGING: รูปลักษณ์ของโรงผลิตน้ำ/ของท่อส่ง/ท่อกระจายน้ำ/ของสถานที่
7. PROMOTION: จะต้องโฆษณา/แสดงส่องกล้องสาธิต/ติดโปสเตอร์/ทำ Blind Test/หาวิธีการจูงใจให้ใช้น้ำเป็นรางวัลหรือชิงโชค
8. PROVIDERS: อบต. โดยมี อสม./ผู้นำชุมชนเป็น (กรรมการจัดการและบริการ) หรืออื่นๆ ในเรื่องลงทุน/บริหารจัดการ/การคิดค่าบริการ



"GOOD NIGHT"
T-Svet.



