



การสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนใน
พื้นที่บ้านสันโค้ง ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา



วิทยานิพนธ์นี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ

บัณฑิตศึกษา สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน

2558

ลิขสิทธิ์ของสถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน



การสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนใน
พื้นที่บ้านสันโค้ง ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา



วิทยานิพนธ์นี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ

บัณฑิตศึกษา สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน



**HOLISTIC HEALTH PROMOTION BY CONSUMING LOCAL
VEGETABLE OF THE PEOPLE IN SUNKONG SUB-DISTRICT,
DOK KHAMTAI DISTRICT, PHAYAO PROVINCE**

BY

SRINUCH CHANAPUL

**THE THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE DEGREE OF MASTER OF ARTS
IN THE PROGRAM OF
INTEGRATED LOCAL DEVELOPMENT
FACULTY OF GRADUATE STUDY
LEARNING INSTITUTE FOR EVERYONE (LIFE)**

2015

วิทยานิพนธ์เรื่อง (Title)	การสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมโดยการบริโภคผัก พื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา
ผู้วิจัย	ศรินทร์ ชนะพูล
สาขาวิชา	การพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ดร.สุรเชษฐ เวชชพิทักษ์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	ดร.กนกวรรณ เอี่ยมชัย

คณะกรรมการการสอบวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....	ประธานกรรมการ (รองศาสตราจารย์ ดร.โกวิทย์ พวงงาม)
ลงชื่อ.....	กรรมการ (ผู้ทรงคุณวุฒิ) (ดร.ศรีปริญญา รูปกระจ่าง)
ลงชื่อ.....	กรรมการ (อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก) (ดร.สุรเชษฐ เวชชพิทักษ์)
ลงชื่อ.....	กรรมการ (อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม) (ดร.กนกวรรณ เอี่ยมชัย)
ลงชื่อ.....	กรรมการ (ผู้แทนบัณฑิตศึกษา) (รองศาสตราจารย์ ดร.เสรี พงศ์พิศ)
ลงชื่อ.....	กรรมการ (ผู้แทนบัณฑิตศึกษา) (ดร.ทวิช บุญธิรัมย์)
ลงชื่อ.....	เลขานุการ (อาจารย์บุญมาก ปุราสะเก)

บัณฑิตศึกษา สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน อนุมัติให้วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์เรื่อง	การสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผัก พื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา
ชื่อผู้เขียน	ศรินทร์ ชนะพุล
ชื่อปริญญา	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา	การพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ
ปีการศึกษา	2558
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ดร.สุรเชษฐ เวชชพิทักษ์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	ดร.กนกวรรณ เอี่ยมชัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษารูปแบบและวิธีปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง 2) ศึกษาผลการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม โดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง โดยมีผู้ร่วมวิจัยที่อาสาเข้าร่วมจำนวน 30 คน ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2557 - เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2558 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และการจัดเวทีถอดบทเรียน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยค่าร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า การสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง ร้อยละ 76.66 บริโภคผักพื้นบ้านอินทรีย์ และมีวิธีการปรุงอาหารจากผักพื้นบ้านโดย ลด ละ เลิก ผงชูรส และลด ละ เลิก หวาน มัน เค็ม อย่างต่อเนื่อง จึงมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ไม่เจ็บ ไม่ป่วย ส่วนผู้ร่วมวิจัยที่เคยป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคเข่าเสื่อม โรคภูมิแพ้ อาการเจ็บป่วยลดลง กินยาลดลง ส่วนคนเป็นโรคมะเร็งไม่ต้องกินยา รวมทั้งตรวจมะเร็งประจำปีก็ไม่พบ มีเพียง 1 คนที่เป็นเบาหวาน ปฏิบัติไม่ได้ อาการเจ็บป่วยยังคงเหมือนเดิม ผู้ร่วมวิจัยปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตใหม่ มีความรู้ ดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวยุคนี้น่าชื่นชม สุขภาพดี เป็นครอบครัวอบอุ่น และมีชีวิตอยู่เย็นเป็นสุข

คำหลัก สุขภาพองค์รวม ผักพื้นบ้าน เกษตรอินทรีย์

Abstract

Thesis Title	Holistic Health Promotion by Consuming Local Vegetable of The People in Sunkong sub-district, Dok Khamtai District, Phayao Province
Researcher	Srinuch Chanapul
Degree	Master of Arts
In the Program of	Integrated Local Development
Year	2015
Principal Thesis Advisor	Dr.Surachet Vetchapitak
Associate Thesis Advisor	Dr.Kanokwan Aiemchai

The purpose of this research was to 1) study the patterns and practices of holistic health promotion by consuming local vegetable of The People in Sunkong District 2) Study the practices of holistic health promotion by consuming local vegetable of the people in Sunkong district. 30 volunteers participated in the research during July 2014 to June 2015. Data was collected by structured interview and lesson learned visualize. Quantitative data was analyzed by percentage and qualitative data was analyzed by contents.

The research showed that 76.66% of participants were getting healthier after invariably followed the holistic health promotion plan. They were eating local vegetables simultaneously with cooking the food without using or reducing monosodium glutamate, salt, sugar and fat while the participants who had been ill from diabetes, osteoarthritis and allergy were getting better overtime and took less pill. One of the participants was a cancer patient, after the practice this patient didn't take any medicine, and the examination couldn't find any cancer cell. Another participant was a diabetes patient who was unable to do the practice. The participants changed their ways of lives. They lived methodically with knowledge to concerned about their health and have a delightful family's lives.

Keyword : holistic health, organic vegetables

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยการให้ความช่วยเหลือแนะนำของ ดร.สุรเชษฐ เวชชพิทักษ์ ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ดร.กนกวรรณ เอี่ยมชัย อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมที่ได้กรุณาที่ให้คำแนะนำข้อคิดเห็นตรวจสอบ และแก้ไขร่างวิทยานิพนธ์มาโดยตลอด ผู้เขียนจึงขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.เสรี พงศ์พิศ ที่กรุณาให้เกียรติเป็นประธานและ กรรมการในการสอบวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้กรุณาตรวจแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ให้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และ ดร.สุรเชษฐ เวชชพิทักษ์ ที่ให้คำปรึกษาแนะนำในทุกๆด้านตลอดจน ดร.สมาน มากสุข ที่ปรึกษากิตติมศักดิ์ รวมถึงผู้ร่วมวิจัยบ้านสันโค้งและทีมวิจัยทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการเป็นอย่างดี และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัยครั้งนี้ ขอบคุณนายกवरวิทย์ บุรณศิริ นายกองค้การ บริหารส่วนจังหวัดพะเยา สจ.สมาน อินเ้สาระ และนายชนัษ วงศ์มา เลขานุการนายกองค้การ บริหารส่วนจังหวัดพะเยาเป็นตัวแทนมอบปฎิตราคว้านพะเยาขององค้การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา ขอคุณธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรสาขาดอกค้าได้ และสำนักงานพัฒนาที่ดิน พะเยาที่สนับสนุนวิทยากรให้ความรู้การทำปุ๋ญชีคว้าเรื้อนและให้ความรู้การทำปุ๋ญหมักอินทรีย์และชีวภาพให้แก่ผู้ร่วมวิจัยในครั้งนี้

ท้ายนี้ผู้เขียนขอโน้มรำลึกถึงอำนาจบารมีของคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่อยู่ในสากลโลก อันเป็นที่พึ่งให้ผู้เขียนมีสติปัญญาในการจัดทำวิทยานิพนธ์ให้สำเร็จ ลุล่วงไปด้วยดี ผู้เขียนขอให้เป็นกตเวทิตาแด่บิดา มารดา ครอบครัวของผู้เขียน ตลอดจนผู้เขียน หนังสือ และบทความต่าง ๆ ที่ให้ความรู้แก่ผู้เขียนจนสามารถให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ศรีนุช ชนะพูล

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ข
กิตติกรรมประกาศ.....	ค
สารบัญ.....	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ช
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย.....	5
ขอบเขตหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชื่อเรื่อง.....	5
กลุ่มประชากร/กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	5
คำถามสำคัญในการวิจัย.....	7
คำสำคัญและนิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง.....	10
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	28
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	30
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
รูปแบบในการวิจัย/วิธีการและเทคนิคที่ใช้ในการวิจัย	31
วิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
4 ผลการวิจัย	
ผลจากการประเมินใช้แบบสัมภาษณ์มีโครงสร้าง	62
ผลการปฏิบัติได้จากการถอดบทเรียนใน 5 เวที	94
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผล.....	103

อภิปรายผล	105
ข้อเสนอแนะ.....	109
บรรณานุกรม.....	110
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก. การประมวลภาพการทำวิจัย.....	116
ภาคผนวก ข. แผนภูมิการปฏิบัติ.....	130
ภาคผนวก ค. แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม.....	134
ประวัติผู้วิจัย.....	138



สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. ตารางที่ 4.1 จำนวนผักพื้นบ้านที่ปลูก	63
2. ตารางที่ 4.2 การบริโภคผักพื้นบ้านปริมาณ/กรัม และชนิด/วัน	65
3. ตารางที่ 4.3 วิธีการบริโภคและชนิดของผักพื้นบ้านต่อสัปดาห์.....	66
4. ตารางที่ 4.4 สุขภาพของผู้ร่วมวิจัยก่อนเข้าร่วมโครงการ.....	76
5. ตารางที่ 4.5 สุขภาพของผู้ร่วมวิจัยก่อนหลังร่วมโครงการ.....	77
6. ตารางที่ 4.6 ผลการประเมินแผนการเงินของผู้ร่วมวิจัย.....	90
7. ตารางที่ 4.7 การทำปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพ.....	92
8. ตารางที่ 4.8 ผลการประเมินแผนอาชีพ.....	93



สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1. ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	30
2. ภาพที่ 3.1 รูปร่างโองของนายมาร์ติน.....	53
3. ภาพที่ 1 ให้ความรู้จัดระเบียบชีวิตใน 4 แผน โดยผู้วิจัย	116
4. ภาพที่ 2 ให้ความรู้จัดระเบียบชีวิตใน 4 แผน โดยรับความร่วมมือกับเครือข่าย	116
5. ภาพที่ 3 ให้ความรู้สารเคมีกับชีวิตประจำวัน.....	117
6. ภาพที่ 4 ให้ความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณผักพื้นบ้าน.....	118
7. ภาพที่ 5 ให้ความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณผักพื้นบ้าน(ต่อ).....	118
8. ภาพที่ 6 ให้ความรู้ปัญหาของโรค และความเสี่ยงบริโภคผักปนเปื้อนสารเคมี	119
9. ภาพที่ 7 บุคคลต้นแบบเรียนรู้.....	120
10. ภาพที่ 8 ให้ความรู้การทำบัญชีครัวเรือน.....	121
11. ภาพที่ 9 ผู้วิจัยเล่าประสบการณ์ชีวิต.....	121
12. ภาพที่ 10 ให้ความรู้การทำปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพ.....	122
13. ภาพที่ 11 สาธิตทำปุ๋ยสูตรพัฒนาที่ดิน.....	122
14. ภาพที่ 12 ผู้ร่วมวิจัยทดลองทำปุ๋ยอินทรีย์.....	123
15. ภาพที่ 13 ถอดบทเรียนการดำเนินชีวิตใน 4 แผน.....	124
16. ภาพที่ 14 ประกวดปรุงอาหารโดยไม่ใส่ผงชูรส และหวาน มัน เค็ม.....	125
17. ภาพที่ 15 ถอดบทเรียนการจัดการแผนการเงิน.....	126
18. ภาพที่ 16 ผู้วิจัยเป็นผู้วางรูปแบบ วิธีปฏิบัติ และผลการปฏิบัติ.....	127
19. ภาพที่ 17 ผักพื้นบ้านของผู้ร่วมวิจัย.....	128
20. ภาพที่ 18 ผักพื้นบ้านกับการประกอบอาหาร.....	129

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเกษตรในปัจจุบันนี้เป็นการเกษตรที่ใช้สารเคมี คือ ปุ๋ยเคมีและสารพิษฆ่าแมลง อาหารปนเปื้อนด้วยสารเคมีไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ เกษตรกรยังไม่กล้าใช้ผักที่ตัวปลูกเลี้ยงหมู เพราะกลัวหมูจะเป็นอันตรายจากสารเคมี (ประเวศ วะสี. 2537: www.doctor.or.th) ในภาคเกษตรกรรมจำนวนเกษตรกรกลุ่มใหญ่ซึ่งต้องทำงานท่ามกลางสารกำจัดศัตรูพืช ปัจจุบันยังมี ชาวไร่ ชาวนาจำนวนมากขาดความรู้ และใช้สารกำจัดศัตรูพืชอย่างผิดวิธี ก่อให้เกิดอันตรายต่อ เกษตรกรผู้ใช้สารเคมีรวมทั้งระบบนิเวศ และผู้บริโภค โดยเฉพาะผลผลิตด้วย (สำนักที่ปรึกษา กรมอนามัย. 2557: www.advisor.anamal.moph.go.th) จากการรายงาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อปี 2541 เกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาสุขภาพเนื่องจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชเป็นปัญหาในระดับชาติสำหรับ สังกมไทยทั้งที่เป็นเกษตรกรและประชาชนทั่วไป พบว่า ผลการตรวจเลือดเกษตรกรอยู่ในเกณฑ์ ไม่ปลอดภัยและเสี่ยงต่อการเกิดพิษ อันเนื่องมาจากการใช้สารเคมี กำจัดศัตรูพืชเป็นจำนวนถึง 77,789 คน จากจำนวนเกษตรกรที่ตรวจเลือด 369,573 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 21 ของเกษตรกร ทั้งหมด และข้อมูลผลการตรวจระดับของสารเคมีทางการเกษตรในเลือดของเกษตรกรเมื่อเร็วๆ นี้ ปรากฏว่าเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก โดยผลการตรวจเกษตรกรที่จังหวัดเชียงใหม่จำนวน 924 คน พบว่า มีเกษตรกรและแม่บ้านที่มีสารเคมีตกค้างในระดับที่ไม่ปลอดภัยและเสี่ยงจำนวนรวมกันมากถึง 75% (มูลนิธิชีววิถี. 2557: <http://www.biothai.net/node>) สืบเนื่องจากการพัฒนาที่พึ่งพาสารเคมี ทำให้คนรับเอาสารพิษเข้าไป ทั้งคนปลูกคนเลี้ยง ทั้งคนกินและคนดื่ม ทั้งอากาศหายใจเข้าไปก็ยิ่ง เป็นพิษการพัฒนาที่มีพิษทำลายล้างทั้งเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมเช่นนี้เป็นการพัฒนาที่ไม่ ยั่งยืน (เสรี พงศ์พิศ. 2548: 35) ปัญหาภาคเกษตรกรรมของจังหวัดพะเยายังมีการใช้สารเคมี ยาฆ่า แมลงอยู่เป็นจำนวนมาก และสารเคมีตกค้างมายังผลิตผลทางการเกษตร ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ของเกษตรกร สิ่งแวดล้อมและผู้บริโภค (เพื่อฟ้า ตูลาธรรมกุล. 2555: thainews.prd.go.th) จาก การตรวจสอบของเจ้าหน้าที่กว่าร้อยละ 40 ในอาหาร พบสารเคมีตกค้าง ส่งผลให้ประชาชนกว่า ร้อยละ 70 เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง

จากการเฝ้าระวังภัยสุขภาพของประชาชนในจังหวัดพะเยา พบว่า ผลการตรวจเลือดในกลุ่มเกษตรกรทั่วไป มีความเสี่ยง ร้อยละ 46.38 และไม่ปลอดภัยร้อยละ 21.37 ขณะที่ผลตรวจเลือดในเกษตรกรกลุ่มปลูกผักปลอดภัย มีความเสี่ยงร้อยละ 25.31 และไม่ปลอดภัย ร้อยละ 16.82 (ไมตรี อินทุสุต.ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา. 2556 : it.doa.go.th) สถิติของประชาชนชาวพะเยาที่เจ็บป่วยแล้วเสียชีวิต พบว่าโรคมะเร็งเป็นอันดับ 1 สาเหตุหนึ่งที่สำคัญอันเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็ง นอกจากทางกรรมพันธุ์แล้ว การได้รับสารพิษเข้าสู่ร่างกาย ด้วยการรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนสารพิษจากสารเคมีต่างๆ (ฉลอง อัครชินเรศ.สาธารณสุขจังหวัดพะเยา. 2555: thainews.prd.go.th)

ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้น สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้กล่าวว่าแบบแผนการเจ็บป่วยและตายเปลี่ยนจากการเกิด โรคติดเชื้อหรือโรคติดต่อทั่วไป เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นเพราะแบบแผนการบริโภคและการดำเนินวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพ เป็นปัจจัยเสี่ยงหลัก ทำให้ปัญหาสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือเรียกว่าโรควิถีชีวิตที่สามารถป้องกันได้ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยตลอดหากไม่สามารถหยุดยั้งพฤติกรรมเสี่ยงได้ก็จะทำให้ทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นในอนาคต

ด้วยพฤติกรรมบริโภคไม่เหมาะสม และบริโภคผักและผลไม้ไม่พอ มีคนไทยประมาณ ร้อยละ 76 บริโภคผักและผลไม้ ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน มาตรฐานกำหนดที่ 400 – 600 กรัม/คน/วัน (5 – 7.5 ถ้วยมาตรฐาน) ถ้าบริโภคผักและผลไม้ ตามเกณฑ์มาตรฐาน จะลดโรคหัวใจขาดเลือด และโรคเส้นเลือดในสมองตีบได้ประมาณร้อยละ 31 และ 19 ตามลำดับ ลดการเจ็บป่วยและตายจากโรคมะเร็งกระเพาะอาหาร ร้อยละ 19 มะเร็งหลอดอาหารร้อยละ 20 มะเร็งปอดร้อยละ 12 และมะเร็งลำไส้ร้อยละ 2 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2553: 7)

ผักพื้นบ้านสมุนไพรและผักทั่วไป มีสารอาหารครบถ้วน ทั้งคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน แร่ธาตุ และวิตามินชนิดต่างๆและมีสารอาหารที่ทำหน้าที่เป็นยาป้องกันมะเร็งได้ด้วย ซึ่งมีหลายชนิด เช่น วิตามินเอ วิตามินบี วิตามินอี เส้นใยอาหาร และสารต้านอนุมูลอิสระ วิตามินเอเป็นสารอาหารที่ช่วยเสริมภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย และต่อต้านการเกิดมะเร็ง (อารีย์ โอบอ้อมรัก. 2554 : 8)

ผักพื้นบ้านมีสารผักหลากหลาย สารจากผักเป็นสารที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสุขภาพ เป็นสารเสริมสุขภาพ กระทั่งมีบทบาทใช้ในการรักษาโรค สารผักนี้ไม่ใช่วิตามินกับเกลือแร่เท่านั้น แต่เป็นกลุ่มสารจำพวกคาโรทีนอยด์ ฟลาโวนอยด์ โพรแอนโทไซยานิน คาเทอชิน เทอร์ปีน สารสตีรอยจากพืช กรดนิวคลีอิก ฟอสโฟไลปิด ไกลโคโปรตีน ลิกแนน และโทโคเฟอรอล เป็นต้น สาร

เหล่านี้จะช่วยปกป้องร่างกายของเราจาก โรคหัวใจ โรคมะเร็ง ข้ออักเสบ ความดันเลือดสูง และโรคเสื่อมทั้งหลายร่างกายได้รับเป็นประจำจะช่วยป้องกันไม่ให้ป่วย ดังนั้น “อาหารจึงเป็นยา” เลือกกินอาหารที่อุดมด้วยสารผักเหล่านี้ ก็เท่ากับกินยาอายุวัฒนะไปในตัว (ลลิตา ชีระศิริ.

2552:63)

การดูแลสุขภาพสามารถใช้ผักผลไม้ที่ธรรมชาติที่สุด รักษาความเป็นหนุ่มสาวและมีกำลังวังชาสมบูรณ์ สำหรับผู้ที่อายุเกินครึ่งร้อย น้ำผลไม้ซึ่งเป็น “อาหารอินทรีย์” ก็ช่วยทำให้กลับมากะชุ่มกระซวยเหมือนเป็นหนุ่มสาวอีกครั้งพร้อมกันนี้ก็หวังว่าทุกคนไม่ว่าคนแก่หรือเด็กจะเริ่มดื่มน้ำอาหารเพื่อสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคในวันข้างหน้า (ทอม อู๋ หย่งจือ. 2555 : 18)

ผักพื้นบ้านสามารถใช้บำบัดโรคได้ เนื่องจากผักพื้นบ้านมีลักษณะพิเศษ อุดมด้วยสารต้านอนุมูลอิสระ จึงช่วยชะลอความเสื่อมและมีบทบาทในการรักษาโรคเรื้อรัง เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ ความดันเลือดสูง เบาหวาน โรคข้อ โรคอ้วน ได้เป็นอย่างดี ผักพื้นบ้านเป็นแหล่งของสารผัก มีบทบาททั้งป้องกันมะเร็ง และรักษามะเร็ง ผักพื้นบ้านเป็นแหล่งของสารเส้นใยในอาหารมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะมันจะช่วยป้องกันไขมันในเลือดสูง ป้องกันเบาหวาน ป้องกันโรคอ้วน และป้องกันมะเร็ง ผักพื้นบ้านเป็นสมุนไพรรักษาโรค มีบทบาทต่อสุขภาพ การใช้ผักพื้นบ้านเพื่อป้องกันโรคเสื่อม ชะลอความชราอันเป็นของแน่นอน การบริโภคผักพื้นบ้านเป็นประจำในปริมาณที่มากพอจะทำให้ร่างกายแข็งแรง อายุยืน เช่นเดียวกับบรรพบุรุษของเราซึ่งไม่เป็นโรคเสื่อมเช่นปัจจุบันนี้ (ลลิตา ชีระศิริ. 2552: 76-78) สรุปได้ว่าผักพื้นบ้านเป็นผักที่มีตามบ้าน ไร่ นา หรือเป็นผักที่ชาวบ้านได้นำมาปลูกไว้ใกล้บ้านทั้งนี้เพื่อความสะดวกในการเก็บและนำมาบริโภคซึ่งเป็นผักที่บริโภคได้ทั้งดิบและสุก ผักพื้นบ้านเป็นผักที่มีตามฤดูกาลจึงทำให้ชาวบ้านสามารถบริโภคได้ตลอดทั้งปี ผักพื้นบ้านจึงเป็นผักที่ปลอดภัยและปลอดจากสารพิษ ที่มีคุณค่าทางโภชนาการและมีคุณค่าทางเภสัชซึ่งมีสรรพคุณในการสร้างภูมิคุ้มกัน โรคให้ร่างกาย (ชฎาพร อุ่มทรัพย์. 2549: 5)

จากความสำคัญของคุณประโยชน์ของผักพื้นบ้านดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัย จึงเน้นการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านอินทรีย์ที่ปลูกเอง ปลอดภัยจากสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และรักษาสิ่งแวดล้อม

ข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระยะเวลาตั้งแต่ พ.ศ.2547-2557 ประชาชนบ้านสันโค้งมีผู้ป่วยด้วย วิธีชีวิต เช่น โรคเบาหวาน จำนวน 53 คน ความดันโลหิตสูง จำนวน 162 คน ไขมันในเส้นเลือดสูง จำนวน 20 คน โรค โรคภูมิแพ้ 18 คน โรคหัวใจ 11 คน โรคมะเร็ง 6 คน และผลการตรวจเลือด ประชาชนบ้านสันโค้ง พบว่า จำนวนร้อยละ 52 คน มีสารเคมีตกค้างในเลือด จำนวนร้อยละ 36 มีความเสี่ยง จำนวนร้อยละ 22 ปลอดภัย จำนวนประชาชนทั้งหมด จำนวน

1,848 คน แยกเป็น ชาย 889 คน หญิง 949 คน คราวเรือนทั้งหมด 545 คราวเรือน คนในชุมชนร้อยละ 90 มีอาชีพทำการเกษตร นี่คือนโยบายที่รอกการแก้ไข (รพ.สต.สันโค้ง, 2557: 69)

จากสถิติที่กล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า ภาคการเกษตรของจังหวัดพะเยาใช้สารเคมีเพื่อปราบศัตรูพืช ใช้ยาฆ่าหญ้า ฆ่าแมลง เป็นจำนวนมาก และยังมีสารเคมีตกค้างในผลผลิตทางการเกษตร ซึ่งผลกระทบจากสารเคมีสะสมตกค้างในร่างกายส่งผลต่อสุขภาพของคนพะเยา และสารเคมีเป็นสาเหตุหนึ่ง ที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและเสียชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นของคนในบ้านสันโค้ง มีการสัมผัสสารเคมี จึงมีอัตราการเจ็บป่วยจากผลกระทบจากสารเคมีจำนวนมาก ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรมคนในชุมชนป่วยด้วยโรคเรื้อรังรักษาไม่หายจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นและความสำคัญหลายประการของผักพื้นบ้านเป็นอาหารที่มีบทบาทและมีคุณค่าต่อร่างกาย ผักพื้นบ้านส่วนใหญ่มีวิตามินหลายชนิด แร่ธาตุสูง มีใยอาหารสูง มีคุณลักษณะเฉพาะ เพื่อจะทำให้ร่างกายปราศจากโรค ผู้วิจัยจึงได้นำมาเป็นแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม โดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

งานวิจัยนี้เกิดจากแรงบันดาลใจ ของตัวผู้วิจัย เคยป่วยเป็น โรคภูมิแพ้และสามปีป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทำการรักษาโรคที่เป็นอยู่ตามคำแนะนำของแพทย์ โดยต้องกินยาอย่างต่อเนื่องและต้องกินยาเปลี่ยนยาบ่อยและพบหมอทุกๆเดือน แต่ระดับน้ำตาลในเลือดยังคงมีระดับเท่าเดิมไม่ลดลงแต่อย่างใด ต่อมาผู้วิจัยได้เข้าร่วมปฏิบัติการเรียนรู้ในโครงการมหาวิทยาลัยชีวิต ระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสหวิทยาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ในรายวิชาการสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตและงาน1(สปข.1) ผู้วิจัยได้ทำโครงการปลูกผักพื้นบ้านปลอดสารพิษเพื่อสุขภาพดีของผู้วิจัย โดยการบริโภคผักพื้นบ้านอินทรีย์ ปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ แล้วได้ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติโครงการอย่างต่อเนื่อง ใช้เวลาหนึ่งปี ส่งผลให้อาการป่วย โรคภูมิแพ้ของผู้วิจัยหายเป็นปกติ และไม่ต้องกินยาแก้แพ้อีกต่อไป (ก่อนทำโครงการนี้กินยาแก้แพ้วันละ 3 เวลา) ส่วนสามปีพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการทดลองครั้งนี้ เป็นตัวชี้วัดการสร้างสุขภาพดีขึ้น ผลการทดลองของผู้วิจัยส่งผลให้สุขภาพดีขึ้น แล้วยังมีผลพลอยได้อีกหลายด้านตามมา คือ ประการที่หนึ่งได้สุขภาพดีขึ้นมา ประการที่สองลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ และเงินออม ประการที่สามได้อาชีพเสริมจากการเพาะปลูกผักพื้นบ้านไว้บริโภคเหลือนำไปขายและได้ต่อยอดด้วยการเพาะต้นกล้าผักพื้นบ้านขาย พร้อมทั้งการเป็นวิทยากรกระบวนการในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมของคนในชุมชน และชุมชนอื่นๆ ประการที่สี่ดำเนินชีวิตอย่างมีระบบ มีแบบ มีแผน มีเป้าหมายที่มีสุขภาพองค์รวม ซึ่งรวม กาย ใจ จิตปัญญา จิตสังคัม จิตสิ่งแวดล้อม เป็นกรอบการเรียนรู้ การแก้ปัญหาการเจ็บป่วย

ของผู้วิจัย ก่อให้เกิดความรู้ใหม่ ใช้เป็นเครื่องมือสำคัญ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วม ขยายผลการเรียนรู้สู่ชุมชนอื่นๆ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้มีแนวคิดที่จะศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ได้เปลี่ยนแปลงการบริโภคอาหาร ที่ส่งผลให้เกิดสุขภาพดี ไม่มีโรคภัย และยังเป็นกำลังเสริมสนับสนุนให้คนในชุมชนใกล้เคียงและชุมชนอื่นๆ โดยผู้วิจัยคิดต่อยอดเพื่อการส่งต่อขยายผลสู่คนในชุมชนโดยนำเอาตนเองและครอบครัวของตนเองเป็นต้นแบบ ในการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วม โดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง ในการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตอย่างมีแบบ มีแผนและหันมาดูแลสุขภาพแบบองค์กรร่วม โดยใช้เครื่องมือ 4 แผน คือ แผนชีวิต แผนอาชีพ แผนการเงิน แผนสุขภาพ ให้มีการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนโดยการบริโภคผักพื้นบ้าน และมีรูปแบบ เนื้อหา และกระบวนการ ดังนี้ 1) เรียนรู้ด้านสุขภาพและกำหนดเป้าหมายร่วมกัน เพื่อให้มีสุขภาพดีโดยให้วิธีคิด ให้ข้อมูล ให้ความรู้ 2) ลงมือปฏิบัติ ทำแปลงสาธิตผักพื้นบ้านอินทรีย์ ฝึกปฏิบัติการทำปุ๋ยอินทรีย์และน้ำหมักชีวภาพด้วยเศษวัสดุเหลือใช้จากขยะในบ้านสันโค้ง ขยายการปลูกผักพื้นบ้านอินทรีย์ ทำบัญชีครัวเรือน จัดประชุมทีมวิจัยประจำเดือน สรุปบทเรียนจากการทำวิจัยในการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง หมู่ที่ 1 จำนวน 10 ครัวเรือน หมู่ที่ 2 จำนวน 10 ครัวเรือน และหมู่ที่ 7 จำนวน 10 ครัวเรือน ในตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบและวิธีปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง
2. เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง

ขอบเขตหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชื่อเรื่อง

1. ขอบเขตด้านพื้นที่ คือ ผู้ร่วมวิจัย การสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

2. ขอบเขตด้านประชากร คือ ผู้ร่วมวิจัย ผู้เข้าร่วมโครงการปลูกและบริโภคผัก เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง หมู่ที่ 1 จำนวน 10 ครัวเรือน หมู่ที่ 2 จำนวน 10 ครัวเรือน และหมู่ที่ 7 จำนวน 10 ครัวเรือน รวมจำนวน 30 คน โดยวิธีการรับสมัคร

3. ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาถึงการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้าน

ได้ศึกษาจากครอบครัวที่ลงมือปฏิบัติ นำไปสู่การมีสุขภาพองค์รวม โดยใช้เครื่องมือการดำเนินชีวิตใน 4 แผนคือ

1. มีแผนสุขภาพ

1.1 ผู้ร่วมวิจัย มีแผนสุขภาพ แบบกินเป็น อยู่เป็น เจ็บป่วยลดลง กินยาลดลง ร้อยละ 70 - 80

1.2 ผู้ร่วมวิจัย ปลูกและบริโภคผักพื้นบ้าน มากกว่า 20 ชนิด

1.3 ผู้ร่วมวิจัย ปรุงอาหารโดย ลด ละ เลิก ผงชูรส และหวาน มัน เค็ม

2. มีแผนการเงิน

2.1 ผู้ร่วมวิจัย มีแผนการเงิน เป้าหมาย ร้อยละ 70 กินเป็น อยู่เป็น ลดรายจ่าย หยุดการก่อหนี้เพิ่ม หนี้สินลดลง

2.2 ผู้ร่วมวิจัย มีการทำบัญชีครัวเรือน ร้อยละ 70

2.3 ผู้ร่วมวิจัย มีการออมเงิน ร้อยละ 70

3. มีแผนอาชีพ

3.1 แผนอาชีพ ผู้ร่วมวิจัย มีการทำแผนอาชีพ ร้อยละ 70

3.2 ผู้ร่วมวิจัย มีอาชีพเสริม โดยการปลูกผักพื้นบ้านอินทรีย์ มีรายได้ดีขึ้น มีความมั่นคงในอาชีพมากขึ้น

4. ทำแผนชีวิต

4.1 ผู้ร่วมวิจัย ดำเนินวิถีชีวิตอย่างเป็นระบบ ระเบียบ มีแบบ มีแผน คิดเป็น ทำเป็น กินเป็นอยู่เป็นเชื่อมโยงระหว่างองค์ประกอบต่างๆกิจกรรมต่างๆให้เกาะเกี่ยวและขับเคลื่อนไปด้วยกัน

4.2 ผู้ร่วมวิจัย มีความรู้ คุณแลสุขภาพของคนในครอบครัวได้ เป็นครอบครัวที่อบอุ่น มีรายได้พอเพียง ทุกคนมีสุขภาพดี มีชีวิตอยู่เย็นเป็นสุขได้

คำถามสำคัญในการวิจัย

1. รูปแบบและวิธีปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วม โดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้งเป็นอย่างไร
2. ผลการปฏิบัติ การสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วม โดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้งเป็นอย่างไร

คำสำคัญและนิยามศัพท์เฉพาะ

การสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วม หมายถึง การดำเนินชีวิตอย่างเป็นระบบ ระเบียบ มีแบบ มีแผน คิดเป็น ทำเป็น กินเป็น อยู่เป็น เชื่อมโยงระหว่างองค์ประกอบต่างๆ กิจกรรมต่างๆ ให้เกาะเกี่ยว และขับเคลื่อนไปด้วยกัน สะท้อนออกมาในวิถีปฏิบัติ ใช้ปัญญา เพื่อให้ได้ความรู้ใหม่ อย่างสมดุล กลมกลืน ระหว่าง ร่างกาย จิตใจ จิตปัญญา จิตสังคม และจิตสิ่งแวดล้อม ผ่านการการปลูกและกินผักพื้นบ้านอินทรีย์เพื่อสุขภาพ ให้อาการเจ็บป่วยลดลง กินยาลดลง สุขภาพแข็งแรง ผู้การดูแลสุขภาพองค์กรร่วมใน 4 แผน คือ แผนสุขภาพ แผนการเงิน แผนอาชีพ แผนชีวิต

การบริโภคผักพื้นบ้าน หมายถึง ผักที่ประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง ผลิตไว้บริโภคในครัวเรือน อาจจะใช้ประกอบอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วน ทั้งคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน แร่ธาตุ และวิตามินชนิดต่างๆและมีสารอาหารที่ทำหน้าที่เป็นยาป้องกันรักษาโรคต่างๆ เช่น ข่า ตะไคร้ พริก มะเขือ มะเขือพวง มะระขี้นก มะรุม ถั่วฝักยาว ชะอม ใบชะพลู ผักกาดหัวแหวน ตำลึง ใบขมิ้น ดอกแค ผักหวานบ้าน กระจับปี่ ส้มป่อย เสลดพังพอน ผักปลั่ง ผักเชียงดา เป็นต้น

ประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง หมายถึง ผู้ร่วมวิจัยครั้งนี้เลือกคนที่เจอปัญหาเกิด และพร้อมจะจัดระเบียบชีวิตใหม่ให้เป็นระบบ มีแบบ มีแผน ในการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วม โดยการกิจกรรมบริโภคผักพื้นบ้านจำนวน 20 ชนิด ของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง หมู่ที่ 1 หมู่ที่ 2 หมู่ที่ 7 ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประชาชน ชุมชน ได้เห็นคุณประโยชน์ของวิธีการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมที่เหมาะสมสอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา และสามารถขยายผลนำไปเป็นแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้าน การส่งเสริมการปลูกเพื่อบริโภคและจำหน่ายให้กับชุมชนอื่นๆ



บทที่ 2

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา อาศัยแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อความกระจ่างชัดในปัญหาและการดำเนินการวิจัยที่ถูกต้องซึ่งมีประเด็นเนื้อหาต่างๆที่ได้ศึกษารวบรวมดังต่อไปนี้

1. แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1.1 แนวคิดสุขภาพองค์รวม

1.1.1 แนวคิดพื้นฐานของการดำเนินชีวิต สู่การดูแลสุขภาพองค์รวม

1.1.2 สุขภาพองค์รวม 3 ระดับ

1.1.3. การประเมินสุขภาพแบบองค์รวม

1.2. แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ

1.2.1 การสร้างเสริมสุขภาพ

1.2.2 ประเด็นสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ

1.3 แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ

1.3.1 สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป

1.3.2 แบบแผนการบริโภคและการดำรงชีวิตที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพ

1.4 แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตอย่างมีแบบมีแผน

1.5. แนวคิดเกี่ยวกับผักพื้นบ้านต้านโรค

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1.1 แนวคิดสุขภาพองค์รวม

1.1.1 แนวคิดพื้นฐานของการดำเนินชีวิต ผู้การดูแลสุขภาพองค์รวม

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ได้ให้ความหมายของสุขภาพว่าหมายถึงสภาวะที่มีความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มิใช่แต่เพียงปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น (เสาวภา เต็ดขาค, วิมลมาศ ใจเอื้อ, คุณฉวี สุภววรรณกุล, & กุระวิ วิวัฒน์ชินวิน. 2551: 1)

สำนักการแพทย์ทางเลือก. 2557 : www.thaicam.go.th) สุขภาพองค์รวม หรือ Holistic Health เป็นการมองสุขภาพว่าที่เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกันทั้งชีวิตมากกว่าการเน้นแค่ความเจ็บป่วยหรือการจัดการกับส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย โดยจะพิจารณาที่ “ตัวคนทั้งคน” ความเกี่ยวเนื่องของร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ รวมถึงปัจจัยแวดล้อมต่างๆที่มีปฏิสัมพันธ์กับคน สุขภาพองค์รวมมีพื้นฐานอยู่บนกฎเกณฑ์ที่ว่า “ส่วนรวมทั้งหมดถูกสร้างขึ้นมาจากส่วนย่อยๆ ที่สัมพันธ์พึ่งพาต่อกัน” โลกประกอบด้วย อากาศ แผ่นดิน น้ำ ไฟ และสัตว์ ที่ต้องอาศัย และพึ่งพาซึ่งกันและกัน ไม่สามารถแยกจากกันได้ เพราะถ้าส่วนใดส่วนหนึ่งสูญเสียหรือถูกทำลายไป จะทำให้คุณความสัมพันธระหว่างส่วนต่างๆเสียไปซึ่งจะทำให้ส่วนอื่นๆถูกทำลายไปด้วย เช่นเดียวกับชีวิตมนุษย์แต่ละคนจะประกอบขึ้นด้วยร่างกาย (Physical) จิตใจ (Mental) อารมณ์ (Emotional) และจิตวิญญาณ (Spiritual) ถ้าองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งของชีวิตสูญเสียการทำงานไปก็จะส่งผลกระทบต่อส่วนอื่นๆที่เหลือ ในขณะที่เดียวกันชีวิตและองค์ประกอบของชีวิตแต่ละด้านก็จะเกี่ยวเนื่องและสัมพันธ์กับสรรพสิ่งแวดล้อมรอบๆเช่นกัน แต่แม้ว่าองค์รวมมีส่วนย่อยหลายอย่างมาประกอบกัน แต่ทว่าองค์รวมก็มีคุณสมบัติใหม่ที่ส่วนประกอบย่อยๆไม่มีแนวคิดแบบองค์รวม จึงกล่าวถึงหลักการพื้นฐานของสุขภาพองค์รวมไว้ดังนี้

1. สุขภาพองค์รวมให้คุณค่าของคำว่า “สุขภาพ” ว่าหมายถึง การปรับ แก้ไข พัฒนาให้เกิดการมีสภาวะที่ต่อเนื่อง ไม่ใช่เพียงแค่การเจ็บป่วย
2. “สภาวะของเราจะเป็นแบบเดียวกับที่วิถีชีวิตของเราเป็น” การเลือก “บริโภคน” สิ่งใดเข้าสู่ทั้งทาง “ร่างกาย” และ “จิตใจ” จะมีส่วนกำหนดสภาวะกายและใจของบุคคลนั้น
3. การป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด หลักการของสุขภาพองค์รวมจะเน้นการพัฒนาระดับการมีสุขภาพดีให้สูงขึ้นเรื่อยๆ จนให้ดีเยี่ยมที่สุด โดยให้บทบาทพฤติกรรมในแต่ละวันที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างไรบ้าง ค้นหาและปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมเพื่อเรียนรู้ถึงความรู้สึกที่ดีของการมี “พลัง” ในชีวิต และพร้อมที่สร้างและสะสม

พฤติกรรมและพลังดังกล่าวต่อไปในอนาคต

4. สุขภาพองค์รวม เน้นการให้คุณค่าต่อการดำรงชีวิต ให้ความสำคัญกับกระบวนการทางการศึกษา และสร้างความรับผิดชอบให้แก่ละบุคคลได้พยายามดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่สมดุลและสมบูรณ์

5. เมื่อมีภาวะความเจ็บป่วย การแพทย์องค์รวม (Holistic Medicine) จะใช้หลักการแบบองค์รวมในการแลกเปลี่ยนเรื่องการรักษาและการดูแลสุขภาพกับคนไข้ โดยการเยียวยาแบบธรรมชาติ (Natural Healing System) และพิจารณาปัจจัยทั่วทั้งตัวคนและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง (กองการแพทย์ทางเลือก. 2557: www.jobpub.com)

สุขภาพองค์รวม เป็นการมองโลกมองชีวิตว่าทุกสิ่งทุกอย่างล้วนสัมพันธ์กันมิได้แยกส่วนเป็นเรื่องราว อย่างๆ มองชีวิตเป็นหนึ่งมิได้แยกกายแยกจิต มิได้แยกเรื่องทางสังคม สิ่งแวดล้อม ออกจากเรื่องสุขภาพ ถ้าคนเป็นหนึ่งก็ย่อมมีความเครียด ก็อาจจะเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ สุขภาพองค์รวมจึงสะท้อนออกมาในการดำเนินชีวิตอย่างมีสติทำให้อยู่เย็นเป็นสุข โดยการรู้จักเลือกวิธีการดำเนินชีวิตทั้งกายใจ สิ่งแวดล้อม สังคม อาหารและด้านจิตวิญญาณก่อให้เกิดสุขภาพและหากว่าเกิดเจ็บป่วยก็ใช้วิธีการแพทย์องค์รวม (Holistic Medicine) ในการบำบัดรักษาฟื้นฟูชีวิตอย่างรอบด้าน (เสรี พงศ์พิศ. 2553 :154)

ประเวศ วะสี ได้กล่าวไว้ว่า สุขภาพเป็น สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ (จิตวิญญาณ) ทางสังคม และทางปัญญา (เสาวภา เต็ดขาค, วิมลมาศ ใจเอื้อ, ดุษณี สุภวรรธนะกุล, & กุระวิ วิวัฒน์ชีวิน. 2551:1) หากสะท้อนกลับมามอง “สุขภาพ” เราจะพบว่า สุขภาพเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนเป็นเจ้าของตนเอง ดังนั้นตนจึงเป็นบุคคลที่สำคัญที่จะดูแลรักษาสุขภาพของตน ให้มีความสมบูรณ์สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข มุมมองที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่ถูกต้องที่สุด จึงต้องมองสุขภาพอย่างเป็นระบบ และเป็นองค์รวม และความเป็นจริงของสุขภาพ ก็มีเพียงแต่เป็นความสุขสมบูรณ์ของปัจเจกเท่านั้น แต่ยังคงกว้างออกไปสู่ครอบครัวและชุมชน

การดูแลสุขภาพเป็นไปในทุกมิติ ไม่เพียงแต่เรื่องร่างกาย ความเจ็บป่วย แต่พิจารณาความเป็นอยู่ อาหารการกิน การนอนหลับพักผ่อน การดำเนินชีวิตประจำวัน อิริยาบถอย่างไร รวมถึงภาวะ จิตใจ ความเศร้าโศก เสียใจ อารมณ์ความรู้สึกของผู้นั้น ประกอบด้วย เพื่อตรวจวินิจฉัย พยาธิสภาพของผู้ป่วย เมื่อเราจะดูแลสุขภาพของทุกคนไม่ว่าจะเจ็บป่วย หรือไม่เจ็บป่วย การดูแลเน้นการบำบัดรักษา การฟื้นฟู และที่สุดคือ การป้องกัน ก็จะใช้ทฤษฎี การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเข้ามาเป็นแนวทางในการปฏิบัติย่อมทำให้ผู้ได้รับการดูแลมีความสุขทั้งทางด้านจิตใจ พร้อมกับการบำบัดทางร่างกายไปพร้อมกัน คือ ร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อม (อวย เกตุสิงห์. 2557: www.saludaplus.com)

เสรี พงศ์พิศได้กล่าวไว้ว่าองค์รวม (Holistic-Holism) องค์รวมเป็นแนวคิดที่อธิบายว่าทั้งหมดเป็นหนึ่งสิ่งใดที่เกิดจากส่วนต่างๆ ที่สัมพันธ์และขึ้นต่อกัน อย่างไรก็ตามเป็นอะไรที่ใหญ่กว่า มากกว่า และใหม่กว่าแค่เอาส่วนต่างๆ มารวมกันหรือบวกกันแนวคิดขององค์รวมอธิบายว่า คุณสมบัติของระบบไม่อาจกำหนดได้หรืออธิบายได้โดยเอาส่วนประกอบทั้งหมดมารวมกัน ชีวิตของคนเป็นองค์รวมที่ไม่อาจอธิบายหรือเข้าใจได้โดยพิจารณาองค์ประกอบต่างๆ แบบแยกส่วนแล้วเอามารวมกัน ชีวิตเป็นระบบ เป็นสายใยที่เชื่อมโยงเป็นข่ายที่สัมพันธ์กันหมดก่อให้เกิดความเป็นจริงที่เรียกว่าชีวิต องค์รวมเป็นอะไรที่แบ่งแยกไม่ได้มีความเป็นจริงที่เป็นอะไรที่ใหญ่กว่าส่วนต่างๆมารวมกัน แยกอวัยวะต่างๆออกจากกันคนก็ตายไม่ใช่คนอื่นต่อไป

หลักคิดพื้นฐานของการดำเนินชีวิต การดำเนินชีวิต หมายถึง การที่คนเรามีกิจกรรมหรือพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความหมายและมีคุณค่า ทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น โดยมีการเชื่อมโยงกับคนอื่น กับสังคมและสิ่งแวดล้อม และมีกระบวนการทัศน์หรือวิคิด ความเชื่อ ความศรัทธา การให้คุณค่าหรือความหมายต่อสิ่งต่างๆ เป็นแก่นหรือเป็นหลักยึด เป็นผลให้พฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของแต่ละคนไม่เหมือนกัน (กรรณิกา ปัญญาวงศ์, & พันัส พงศ์พิศ. 2555: 5)

ฉัตรชนู เปรูนาวิน ได้กล่าวว่า ปรัชญาและหลักดำเนินการแห่งชีวิต ที่มบुकคลากรทาง การแพทย์ที่มีประสิทธิภาพในศาสตร์แพทย์แบบครบวงจรภายใต้การตรวจวิเคราะห์สุขภาพด้วยการแพทย์แนวใหม่ของการตรวจวิเคราะห์สุขภาพ การบำบัดรักษา และการป้องกันโรค โดยเฉพาะผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับโรคเรื้อรังชนิดต่างๆ กับแนวคิดหลักในการมุ่งบำบัดอาการของโรคเพื่อการรักษาอย่างตรงจุด เพื่อช่วยในการวิเคราะห์ และหาสาเหตุพื้นฐานของโรคที่เกิดขึ้นภายในระบบที่ซับซ้อนของมนุษย์ สู่วิถีการบำบัดแบบองค์รวม โดยมุ่งที่จะเสริมสร้างและฟื้นฟูสมรรถภาพ สุขภาพ ซึ่งเป็นที่มาของการดำเนินชีวิตอย่างยั่งยืน (ฉัตรชนู เปรูนาวิน. 2553: www.thaihealth.or.th)

องค์รวมเป็นแนวคิดตะวันตกและตะวันออก แต่เมื่อผ่านไปหลายศตวรรษตะวันตกค่อยๆแยกความคิดและพัฒนาไปถึงที่สุดในยุคปฏิวัติวิทยาศาสตร์ ปฏิวัติอุตสาหกรรมในสามร้อยปีที่ผ่านมา ขณะที่ปรัชญาทางตะวันออก ปรัชญาฮินดู พุทธปรัชญา ปรัชญาจีน เต๋า เซน ล้วนแต่พูดถึงสัจธรรมที่เป็นองค์รวม สอดคล้องกับฟิสิกส์สมัยใหม่จะเห็นความสัมพันธ์ของสรรพสิ่งและเห็นความคล้ายและเหมือนระหว่างปรัชญาตะวันออกและฟิสิกส์ใหม่ ซึ่งเข้าใจเหมือนกันว่า “เด็ดดอกไม้ไม่ดอกเดียวกระเทือนทั้งดวงดาว” (เสรี พงศ์พิศ. 2553 : 185-186)

1.1.2 สุขภาพองค์รวม 3 ระดับ ได้แก่

1. **ระดับบุคคล** ซึ่งหมายถึงการทำให้เกิดความสมดุลในตัวคนแต่ละคน ทั้งด้านทางร่างกาย จิตใจ (อารมณ์) และจิตวิญญาณ โดยที่หนทางไปสู่สุขภาพ คือ การดำเนินชีวิตที่

เหมาะสมมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย การรักษาอารมณ์ ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย และมีคุณธรรม เป็นพฤติกรรมที่มุ่งสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2. ระดับครอบครัว มีความสมดุลของสภาวะในตัวคนเชื่อมโยงกับคนอื่นๆและสิ่งแวดล้อมในครอบครัว มีครอบครัวที่อบอุ่น สมาชิกในครอบครัวมีความรักให้กันและกัน ช่วยกันดูแลให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ ทุกคนมีหน้าที่รับผิดชอบและบทบาทแตกต่างกันไป

3. ในระดับชุมชนและสังคม มีความสมดุลของสภาวะในตัวคน เชื่อมโยงกับคนอื่นๆ และสิ่งแวดล้อมในชุมชนและสังคมโดยรวม (กรรณิกา ปัญญาวงศ์, & พันัส พฤกษ์สุนันท์. 2555: 11)

1.1.3 การประเมินสุขภาพแบบองค์รวม

การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมีแนวคิดหลักการที่หลากหลายแต่มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ การมีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมระดับตนเอง เป็นการเรียนรู้เพื่อเกิด “ความรู้ใหม่” ในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การพึ่งตนเอง และสามารถนำไปต่อยอด ประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมระดับครอบครัวและชุมชน (กรรณิกา ปัญญาวงศ์, & พันัส พฤกษ์สุนันท์. 2555: 20).

1.2 แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ

1.1.2 การสร้างเสริมสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง การจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิตและสังคมนั้น บุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้ รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ สุขภาพจึงมิใช่เป้าหมายแห่งการดำรงชีวิตอยู่อีกต่อไป หากแต่เป็นแหล่งประโยชน์ของทุกวันที่เราดำเนินชีวิต สุขภาพเป็นแนวคิดด้านบวกที่มุ่งเน้นแหล่งประโยชน์ทางสังคมและแหล่งประโยชน์ส่วนบุคคล รวมถึงศักยภาพทางกายของบุคคล ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงไม่เพียงแต่เป็นเพียงความรับผิดชอบต่อของภาคส่วนที่ดูแลสุขภาพเท่านั้น แต่ยังมีมุ่งไปที่รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งผลดีต่อสุขภาพซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพะในที่สุด

ปัจจัยพื้นฐานก่อนมีสุขภาพดี

สภาพและแหล่งประโยชน์ขั้นพื้นฐานที่ต้องมีก่อนที่จะมีสุขภาพดี มีดังนี้

- ที่พักอาศัย
- การศึกษา
- อาหาร
- รายได้
- ระบบนิเวศที่มั่นคง
- แหล่งทรัพยากรที่เพียงพอ (ลินคอล์น อุนพรมมี. ผู้แปลและเรียบเรียง. 2556:1 - 2)

1.2.2 ประเด็นสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ

ลินคอล์น อุนพรม ได้กล่าวเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพจะช่วยยกระดับสุขภาพได้ หากกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพมุ่งที่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคม และบุคคล รวมทั้งมีลักษณะบูรณาการและการดำเนินการในหลายระดับ ด้วยหลักการพื้นฐานนี้ ทำให้เราสามารถระบุประเด็นสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพได้ไม่จำกัด ยกตัวอย่าง เช่น การดำเนินการกับนโยบายอาหาร ที่อยู่อาศัย การสูบบุหรี่ ทักษะการปรับตัว และเครือข่ายทางสังคม มีกรอบประเด็นสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพดังต่อไปนี้

1. จุดเน้นการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ที่การเข้าถึงสุขภาพ เพื่อลดความไม่เสมอภาคทางสุขภาพและเพิ่มโอกาสในการพัฒนาสุขภาพ ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนนโยบายในระดับสาธารณะและระดับองค์กร เพื่อส่งผลดีต่อสุขภาพ และการปรับปรุงสุขภาพในภาพรวมของระดับประชาชน

2. การปรับปรุงสุขภาพจะสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งแวดล้อมที่ทำงานและที่บ้าน เนื่องจากสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่เป็นพลวัตร มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การสร้างเสริมสุขภาพจึงต้องติดตามและประเมินผลสถานะและแนวโน้มทางเทคโนโลยี วัฒนธรรม และเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง

3. การสร้างเสริมสุขภาพเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับ การพัฒนาเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคมให้เข้มแข็ง

4. รูปแบบการดำเนินชีวิตหรือวิถีชีวิตในสังคมเป็นศูนย์กลางของการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากรูปแบบการดำเนินชีวิตเป็นการกำหนดรูปแบบพฤติกรรมส่วนบุคคลที่อาจเกิดประโยชน์หรือเกิดโทษต่อสุขภาพได้ การส่งเสริมรูปแบบการดำเนินชีวิตที่สนับสนุนสุขภาพ ต้องพิจารณาถึงวิถีการปรับตัว การจัดการชีวิต ความเชื่อ และคุณค่าของสุขภาพของแต่ละบุคคล การ

ส่งเสริมพฤติกรรมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพและส่งเสริมการปรับตัวที่เหมาะสมเป็นเป้าหมายที่สำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ

5. ข้อมูลข่าวสารและประเด็นการศึกษาเป็นพื้นฐานสำคัญของการเลือกอย่างมีวิจาร์ญาณ ปัจจัยสองสิ่งเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นองค์ประกอบหลักของการสร้างเสริมสุขภาพ เพราะการสร้างเสริมสุขภาพมีเป้าหมายที่ การเพิ่มพูนความรู้ และการแพร่กระจายทางข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ประเด็นนี้สัมพันธ์กับการรับรู้และประสบการณ์ของสาธารณะที่มีต่อสุขภาพและความสามารถในการเข้าถึงสุขภาพ (สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมิ. ผู้แปลและเรียบเรียง. 2556: 53-54)

1.3 แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ

1.3.1 สถานการณ์ปัญหาสุขภาพและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้กล่าวว่า บริบทใหม่ทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและสุขภาพ การพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่ขาดความสมดุลของทั่วโลกและของประเทศไทยภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ที่มุ่งเน้นการพัฒนาทางวัตถุโดยเอาเศรษฐกิจหรือเงินเป็นตัวตั้งแบบทุนนิยมที่ดำเนินธุรกิจการค้าและบริการที่ถูกครอบงำด้วยกลไกตลาดที่มุ่งแสวงหากำไรเป็นสำคัญ ทำให้เศรษฐกิจเกิดความเหลื่อมล้ำ สังคมเปลี่ยนไปสู่การเสื่อมสลาย จากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรม สังคมชนบทกลายเป็นสังคมเมืองมากขึ้น ทำให้แบบแผนการดำเนินชีวิตและแบบแผนการบริโภคเปลี่ยนไปเกิดกระแสวัตถุนิยม บริโภคนิยม ที่มีค่านิยมเลียนแบบการบริโภคตามต่างชาติละเลยไม่เห็นคุณค่าความเป็นไทย เกิดความฟุ้งเฟ้อ ไม่เพียงพอ มีการใช้เทคโนโลยีเกินความจำเป็นและไม่เหมาะสม สถาบันทางสังคมอ่อนแอ กลายเป็นสังคมที่พร่องทางด้านคุณธรรม ศีลธรรม จริยธรรม มีการใช้ชีวิตที่เร่งรีบ แข่งขัน แข่งขัน เอารัดเอาเปรียบ แสวงหารายได้เพื่อเลี้ยงตนเอง ครอบครัว และการเติบโตของธุรกิจ ทำให้ขาดความเอื้ออาทรใส่ใจซึ่งกันและกัน ขาดการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพ รับผิดชอบต่อผลกระทบทางด้านสุขภาพและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องของการผลิตผลิตภัณฑ์ที่ไร้คุณค่าทางโภชนาการและพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม ไม่ได้สัดส่วน ขาดความสมดุล ละเลยหรือมองข้ามคุณค่าทางโภชนาการ ไม่คำนึงถึงผลกระทบทางสุขภาพที่นำไปสู่ภาวะโรคต่างๆ ทำให้อาหารที่นิยมและเข้าถึงง่ายที่เกิดจากการขับเคลื่อนโดยอุตสาหกรรมอาหารและการเกษตรข้ามชาติและในประเทศ จากการส่งเสริมการตลาดเพื่อช่วงชิงผลประโยชน์ทางการค้าอาหารฟาสต์ฟู้ด อาหารจานด่วน อาหารสำเร็จรูป กึ่งสำเร็จรูป ที่หาได้ง่าย สะดวก ไม่สิ้นเปลืองเวลามาก ซึ่งส่วนมากมักเป็นอาหารประเภทผัด ทอด ย่างหรือปิ้ง อาหารประเภทเนื้อที่มีโปรตีน

และเป็นอาหารที่มีไขมันสูง เป็นอาหารเข้มข้นด้วยพลังงานมากขึ้น ทางเลือกในการกินค่อยๆ ลดน้อยลง นิยมอาหารรสจัดที่มีความเค็มมีเกลือมีโซเดียมสูงและหวานมากเกินไป กินผักผลไม้ น้อย ขาดการออกกำลังกาย เนื่องจากวิถีชีวิตที่ถูกขัดขวางด้วยโครงสร้างผังเมืองที่ไร้ทิศทาง ระบบขนส่งการจราจรที่ผูกขาดโดยรถยนต์ส่วนบุคคล เกิดภาวะคับคั่งชะงักงันสูญเสียเวลาเดินทางและยังคุกคามต่อสวัสดิภาพของคนเดินเท้าที่จักรยาน สิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัยมีมลพิษทำให้วิถีการเดินที่เอื้อต่อสุขภาพไม่เกิดขึ้นกันคนส่วนใหญ่ นอกจากนี้ยังเกิดความเครียดสะสม ในบางรายไม่สามารถหาทางออกได้ต้องหันไปพึ่งการกินอาหาร ทำให้ปัญหาทางด้านสุขภาพเปลี่ยนแปลงไป โดยมีแบบมีแผน การเจ็บป่วยและตายเปลี่ยน จากภาวะทุพโภชนาการเป็นภาวะโภชนาการเกินและอ้วนมากขึ้น จากการติดเชื้อหรือโรคติดต่อทั่วไป เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้ที่เกิดจากปัจจัยเสี่ยงภายใต้วิถีและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

ซึ่งองค์การอนามัยโลก (World Health Organization-WHO) ได้คาดประมาณว่าในปี 2548 จำนวนการตายของประชากรโรคทั้งหมดประมาณ 58 ล้านคน มีประมาณ 35 ล้านคน (ร้อยละ 60) มีสาเหตุหลักจากโลกเรื้อรังโดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากโรคหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular Disease) เป็นปัญหาอันดับต้นๆ ของทั่วโลก มีการตายประมาณ 17.5 ล้านคน (ร้อยละ 29) และมีแนวโน้มรุนแรงขึ้น โดยคาดการณ์ว่าในปี 2565 ทั่วโลกจะมีผู้เสียชีวิตประมาณ 25 ล้านคน โดยมีประชากรประมาณ 19 ล้านคน หรือร้อยละ 80 จะเกิดขึ้นในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาและยากจน

จากการศึกษาภาระโรคและภาวะจากปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพของประชาชนไทย ในปี 2547 มีความสูญเสียทางสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อ คิดร้อยละ 65 ของความสูญเสียทั้งหมด โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคมะเร็ง นอกจากนี้ยังพบว่าภาระโรคใน 10 อันดับแรก เกิดจากปัจจัยเสี่ยงจากการดำเนินวิถีชีวิต ที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมที่สำคัญ คือ ความดันโลหิต ภาวะอ้วน คอเรสเตอรอล การบริโภคผักและผลไม้ น้อย

สำหรับในปี 2551 พบว่ามีอัตราผู้ป่วยในด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง และโรคหลอดเลือดสมอง คิดเป็น 1,149 , 845 , 684 , 505 , และ 257 ต่อประชากรแสนคน และมีอัตราผู้ป่วยนอก คิดเป็น 14,328 , 9,702 , 2,565 , 1,023 และ 980 ต่อประชากรแสนคน และสาเหตุการเสียชีวิตของคนไทยที่สำคัญ 10 อันดับแรก ในปี 2552 มาจาก มะเร็ง รองลงมาคือ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง 88.3, 29.0, 21.0, 11.1 และ 3.6 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, กระทรวงสาธารณสุข และมหาวิทยาลัยมหิดล (2553: 3-4)

1.3.2 แบบแผนการบริโภคและการดำรงชีวิตที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพ

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้กล่าวต่อว่า จากแบบแผนการบริโภคและการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนไปเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักที่สำคัญที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพ ทำให้ปัญหาสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือเรียกว่า โรควิถีชีวิตที่สามารถป้องกันได้ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง และโรคหลอดเลือดสมอง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลอดหากไม่สามารถหยุดยั้งพฤติกรรมเสี่ยงใดก็จะทำให้ทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นในอนาคต

พฤติกรรมบริโภคไม่เหมาะสม การบริโภคผักและผลไม้ น้อย องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าบริโภคผักและผลไม้ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ 400 - 600 กรัม/คน/วัน (5 - 7.5 ถ้วยมาตรฐาน) คนไทยประมาณร้อยละ 76 บริโภคผักและผลไม้ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ถ้าบริโภคผักและผลไม้ตามเกณฑ์มาตรฐาน จะลดโรคหัวใจขาดเลือด และโรคเส้นเลือดในสมองตีบได้ประมาณร้อยละ 31 และ 19 ตามลำดับ ลดการเจ็บป่วยและตายจากมะเร็งกระเพาะอาหารร้อยละ 19 มะเร็งหลอดอาหารร้อยละ 20 มะเร็งปอดร้อยละ 12 และมะเร็งลำไส้ร้อยละ 2

อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ต้องให้ความสำคัญคือความปลอดภัยจากการบริโภคผักและผลไม้ ซึ่งยังคงเป็นปัญหาของประเทศไทยที่ยังพบสารพิษตกค้างทั้งในผักและผลไม้สดและอาหารเกินมาตรฐาน โดยผักและผลไม้ที่บริโภคในประเทศและส่งออกต่างประเทศ ในปี 2553 พบสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่นอกเหนือจากประกาศ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ใน 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่ม ออร์กาโนคลอรีน กลุ่มออร์กาโนฟอสฟอรัส กลุ่มคาร์บาเมต และกลุ่มสารสังเคราะห์ไพรีทรอยด์ในผักและผลไม้สด ที่นำเข้าต่างประเทศถึงร้อยละ 16.7 (สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์) ในขณะที่ผักผลไม้ปลอดภัยมีราคาแพงขึ้น โดยคณะกรรมการอาหารแห่งชาติได้บ่งชี้ว่า การใช้สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชที่นำเข้าในปี 2552 มากถึง 126,577 ตัน คิดเป็นมูลค่า 16,168 ล้านบาท เป็นต้นทุนที่มีมูลค่าสูงมากกว่า 1/3 ของต้นทุนการปลูกพืชทั้งหมดของเกษตรกร และยังมีหลากหลายน้อยมากของพืชผักสำคัญของตลาดในประเทศที่มีเพียง 8 ชนิด ได้แก่ ผักบุ้ง คะน้า กะหล่ำปลี กะหล่ำดอก ผักกาดขาว กวางตุ้ง พริกขี้หนูและแตงกวา ซึ่งแสดงถึงการละเลยพืชพื้นบ้านที่มีความสำคัญต่อวิถีชีวิตและโภชนาการ

การบริโภคหวาน ไขมัน มากเกินไป จากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไปนิยมอาหารฟาสต์ฟู้ด อาหารสำเร็จรูป ขนมขบเคี้ยว ขนมกรุบกรอบ ช็อคโกแลต ลูกอม น้ำอัดลมและเครื่องดื่มรสหวาน ที่หาซื้อได้ง่าย สะดวก มีการแข่งขันทางการตลาด มีการลงทุนโฆษณาสูงมาก ที่มีส่วนประกอบหลักด้วย แป้ง น้ำตาล ไขมัน ไขมัน ผงชูรส และเกลือมากขึ้น

แต่มีสารอาหารที่จำเป็นต่อการเติบโตของร่างกายและสติปัญญาอยู่ในปริมาณน้อยมาก โดยที่ผู้ผลิตไม่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับส่วนประกอบและคุณค่าทางโภชนาการแต่เพิ่มรสชาติดหวาน มัน เค็มในปริมาณมากขึ้น เสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน เบาหวาน ไต หัวใจ เส้นเลือดอุดตัน ความดันโลหิตสูง และมะเร็ง ส่วนการทำอาหารที่บ้าน และการปลูกผักกินเองมีลดน้อยลงไปเรื่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนใน กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ในปี 2552 ส่วนใหญ่ร้อยละ 80.1 รับประทานอาหารนอกบ้านตามแผงลอยหรือรถเข็น มีปัญหาภาชนะใส่อาหารไม่สะอาด มีสิ่งแปลกปลอมในอาหาร และอาหารไม่สดมากกว่าร้อยละ 60 ทำให้มีการบริโภคเครื่องดื่มและอาหารที่มีรสหวานเพิ่มมากขึ้นตามมา จากการรายงานของสำนักงานคณะกรรมการอ้อยและน้ำตาล พบว่า ในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมาคนไทยบริโภคน้ำตาลเพิ่มสูงขึ้นเกือบ 3 เท่า จาก 12.7 กิโลกรัม/คน/ปี ในปี 2526 เป็น 36.4 กิโลกรัม/คน/ปี ในปี 2550 ซึ่งเกินเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก กำหนดให้บริโภคได้น้อยกว่า 15 – 20 กิโลกรัม/คน/ปี หรือ 24 กรัม /คน /วัน (6 ช้อนชา) คนไทยบริโภคน้ำตาลและโซเดียมเพิ่มขึ้นเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐาน 3.4 – 5.6 เท่า ส่วนใหญ่มาจากการบริโภคเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม อาหารและขนมผลิตภัณฑ์ปรุงแต่งรสหวาน และมาจากผลิตภัณฑ์เครื่องปรุงรส น้ำปลา ซีอิ๊ว เกลือ กะปิ ซอสหอยนางรม ตามลำดับ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, กระทรวงสาธารณสุข และ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2553: 7-8)

1.4 แนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตอย่างมีแบบมีแผน

การดำเนินชีวิต การจัดระเบียบชีวิต อยู่อย่างเป็นระบบ มีแบบ มีแผน เพื่อจัดการระเบียบชีวิตใน 4 แผน คือ แผนชีวิต แผนสุขภาพ แผนการเงิน แผนอาชีพ

แผนชีวิต

คนที่ดำเนินชีวิตโดยไม่มีเป้าหมายก็จะประสบความสำเร็จ เหมือนเรือที่ล่องลอยไปเรื่อยๆ แล้วแต่น้ำแล้วแต่ลมจะพาไปทางไหน มีเป้าหมายแล้วต้องวางแผนว่าจะไปถึงที่หมาย ในการวางแผนชีวิต สิ่งที่ต้องทำก่อน คือ การทบทวนชีวิตที่ผ่านมาว่าเรามาจากไหน ทำอะไรมาบ้าง สิ่งที่ทำมานั้นผลเป็นอย่างไร เพราะอะไรจึงเป็นเช่นนั้น การทบทวนชีวิตของเราที่ผ่านมาจะช่วยทำให้เราไม่หลงทิศหลงทาง ไม่ทำสิ่งที่ผิดพลาดซ้ำ ช่วยให้เราก้าวเดินต่อไปในทิศทางที่ถูกต้อง และโดยวิธีการที่ถูกต้อง การทบทวนชีวิตทำได้หลายวิธี วิธีที่สามารถทำได้ง่ายวิธีหนึ่งคือ การเขียนเส้นทางชีวิต เมื่อเขียนเส้นทางชีวิตแล้ว ขึ้นต่อไปจึงค่อยเขียนเป้าหมาย

วิธีเขียนเป้าหมายชีวิต ให้เขียนตอบคำถาม 3 ข้อ ดังนี้

1. เป้าหมายคืออะไร อาจเขียนเป็นด้านๆ เช่น ด้านอาชีพ ด้านการเงิน ด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ ด้านสังคม
2. ทำไมจึงต้องมีเป้าหมายนั้น เหตุผลของเราอาจเป็นเพราะการเป็นหนี้เป็นทุกข์ ชีวิตไม่มีอิสระ การอยู่กับความฝันลมๆ แล้งๆ ครอบครัวของเราไม่มีทางรอดได้ เราต้องกำหนดชะตาชีวิตของเราเอง หากใครจะช่วยก็ถือเป็นของแถม
3. ทำอย่างไรที่จะบรรลุเป้าหมายนั้น คำตอบคือการแปรหลักคิดหลักการไปเป็นการปฏิบัติ เช่นเป้าหมายที่จะสร้างครอบครัวที่ไม่เป็นหนี้เป็นสินอีกต่อไปสิ่งที่จะทำก็คือการปรับชีวิตใหม่ ลด ละ เลิก อบายมุข ขณะเดียวกันก็ปรับเปลี่ยนแบบแผนการทำมาหากินเป็น เกษตร ทฤษฎีใหม่ (สุรเชษฐ เวชชพิทักษ์, 2552: 5-9)

แผนสุขภาพ

การมีสุขภาพดีเป็นเรื่องสำคัญ เพราะหากสุขภาพเราแย่แล้วเราก็จะจบสิ้น ยิ่งเจ็บป่วยถึงขั้นล้มหมอนนอนเสื่อด้วยแล้ว มีความคิดอะไรดีๆ ก็ไม่สามารถทำได้ โรคหลายชนิดเป็นแล้วแม้มีเงินมีทองก็ช่วยไม่ได้ “สุขภาพดีไม่มีขาย อยากได้ต้องสร้างเอง” เราจึงต้องเอาใจใส่สุขภาพของตนเองและสมาชิกในครอบครัว สิ่งทีแต่ละคนต้องทำในการสร้างเสริมสุขภาพตัวเองก็คือ กินให้ดี ออกกำลังกายให้เหมาะสม และพักผ่อนให้พอเพียง

ปัจจุบันได้มีการใช้ขนาดของเส้นรอบเอวมาประกอบด้วย โดยผู้ชายที่มีเส้นรอบเอวมมากกว่า 36 นิ้ว หรือ 90 เซนติเมตร และผู้หญิงที่มีเส้นรอบเอวมมากกว่า 32 นิ้ว หรือ 80 เซนติเมตร ถือว่าเป็นผู้ที่มีไขมันสะสมในช่องท้องมาก การมีไขมันสะสมในช่องท้องมากทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน โรคหัวใจ ไขมันในเลือดสูง โรคหลอดเลือดอุดตัน (สุรเชษฐ เวชชพิทักษ์, 2552: 30-31)

สุขภาพที่ดี มีระบบสุขภาพ การป้องกัน การดูแลรักษา มีระบบการดูแลสุขภาพชุมชนโดยยึดหลัก “สร้างนำซ่อม” มีการเรียนรู้เรื่องการกินการอยู่ที่ถูกต้องและช่วยให้สุขภาพดี เช่น กินปลาเป็นหลัก กินผักเป็นยา กินผลไม้ ออกกำลังกาย มีการทำข้อมูลเรื่องคุณประโยชน์ของผักพื้นบ้าน อาหารพื้นเมือง จากภูมิปัญญาท้องถิ่น มีการเรียนรู้เรื่องการหาอาหารในธรรมชาติ การทำอาหารตามฤดูกาลเพื่อการบำรุงสุขภาพ ป้องกันกานเจ็บป่วย หรือรักษาอาการเจ็บไข้ได้ป่วย มีการส่งเสริมการผลิตอาหารเอง เช่น การปลูกผัก ปลูกสมุนไพร การเลี้ยงปลา เลี้ยงไก่ เลี้ยงกบ แบบง่าย การทำเกษตรผสมผสาน การใช้ปุ๋ยอินทรีย์ชีวภาพ การผลิตเพื่อบริโภคมากกว่าทำเพื่อ

ขาย ทำให้ลดรายจ่ายและได้สุขภาพเพราะไม่ต้องเสี่ยงบริโภคสารเคมีจากของที่ซื้อจากตลาด (เสรี พงศ์พิศ. 2552: 93)

แผนการเงิน

ชีวิตที่ต้องใช้เงินอย่างทุกวันนี้ และมีสิ่งทีกระตุ้นให้จ่ายอย่างรุนแรงตลอดเวลาเป็นการยากที่จะให้คนจำนวนมากยับยั้งชั่งใจไม่ไหลไปตามกระแสบริโภคนี้ได้ เป็นสังคมที่เอาเงินนำหน้า เอาเงินเป็นเป้าหมาย บางครั้งจึงแยกไม่ได้ระหว่างความต้องการกับความจำเป็น ความโลภกับความพอดี

การบริหารจัดการเงินไม่เป็นจึงเกิดปัญหาใช้เงินอย่างไม่มีแผน อยากกินอะไรก็กิน อยากได้อะไรก็ซื้อ ไม่มีแผนใช้หนี้ ไม่มีแผนการออม ไม่มีแผนการสร้างสวัสดิการให้ตนเอง ให้ครอบครัว บางครั้งเกิดสิ่งที่ไม่คาดฝันต้องใช้เงินมาก ต้องไปกู้ยืมคนอื่น คนที่มีวินัยในการใช้เงินเป็นคนฉลาด รอบรอบ รู้วิธีที่จะอดออมที่ถูกต้อง คือได้เงินมาก็แบ่งไว้ออมทันที ไม่ใช่คิดเหมือนหลายคนว่า ได้เงินมาก็ใช้ก่อน เหลือเท่าไรค่อยเอาไปออม แล้วก็ไม่เคยได้ออมเพราะใช้หมดเสียก่อน และไม่ค่อยพอ ต้องไปกู้ยืมคนอื่นอีกต่างหาก

วิธีการง่ายๆ ที่ทำทั่วไปวันนี้ แต่ก็ยังไม่มากนัก และไม่ทำกันแบบสม่ำเสมอ คือ การทำบัญชีครัวเรือน โดยสมาชิกในครอบครัวลงบัญชีครัวเรือนว่าวันนี้จ่ายอะไรไปบ้าง ตอนค่าก็เอามารวมกัน หรือว่ารอไว้ปลายเดือนเอามารวมทีเดียวก็ได้ ก็จะมีข้อมูลมาวิเคราะห์ว่า ใช้จ่ายอะไรไปบ้างบางอย่างทำเองได้หรือไม่

ถ้าไม่มีการจัดการบันทึกก็ไม่รู้ว่า ครอบครัวมีพฤติกรรมการใช้จ่ายอย่างไร มีเหตุมีผลหรือไม่ ควรวางแผนใช้จ่ายให้ได้อย่างไร (เสรี พงศ์พิศ, สุรเชษฐ เวชชพิทักษ์, อติสร พวงชมพู, สตบงกช สีสังข์, สุมาลี สุนทรกิจพาณิชย์, จริยา ราชนวงศ์, และคณะ. 2556: 104-110)

แผนอาชีพ

ไม่ว่าจะอาชีพใดจะหนีพ้นจากหนี้สินและความยากจนได้ก็ต้องทำอาชีพนั้นอย่างมีแบบ มีแผน มีหลักวิชา มีเหตุผล

อาชีพการเกษตรถือเป็นอาชีพพื้นฐานของมนุษย์ การเกษตรจึงเป็นอาชีพที่มั่นคงมากที่สุดอาชีพหนึ่ง เพราะเป็นอาชีพที่ผลิตอาหารเลี้ยงตัวเองเลี้ยงคนอื่น หากไม่มีเกษตรกร หรือหากเกษตรกรปลูกแต่กินในครอบครัว คนที่มีอาชีพอื่นก็ตายหมดเพราะขาดอาหาร

เกษตรกรรมแบบดั้งเดิมสมัยปู่ย่า ตายายไม่ต้องใช้เงินลงทุน ถ้าใช้บ้างก็น้อยมาก ไม่ถึงกับกู้หนี้ยืมสิน เพราะเป็นการเกษตรแบบทำอยู่ทำกินเองโดยอาศัยแรงงานในครอบครัว ปลูก

โดยไม่ใช้สารเคมี เพิ่งมาเมื่อไม่กี่สิบปีมานี้เองที่เกษตรกรเปลี่ยนจากการปลูกเพื่อกินเป็นหลัก มาปลูกพืชเชิงเดี่ยวในพื้นที่ขนาดใหญ่เพื่อขายเป็นหลัก ปลูกในสิ่งที่ตัวเองไม่ได้กินด้วย ตลาดในห้างไกลไม่ว่าในประเทศหรือต่างประเทศต้องการอะไร ก็ปลูกอันนั้น หวังได้เงินเยอะๆ มาซื้อของของใช้จากภายนอกชุมชน ทั้งอาหาร เสื้อผ้า เครื่องใช้ ไฟฟ้า การศึกษาลูกหลาน การทำ เช่นนั้นต้องใช้งเงินลงทุนลงแรงมาก ทั้งค่าปุ๋ย ค่ายาปราบศัตรูพืช ค่าจ้างแรงงาน ค่าเครื่องจักร ในระยะแรกก็ได้ผลดี แต่พอนานๆเข้าดินเสื่อมลงต้องลงทุนมากขึ้น แต่กลับได้ผลผลิตน้อยลง

เกษตรกรจะแก้หนี้แก้จนเริ่มต้นชีวิตใหม่ได้ก็โดยการรู้ว่ารากเหง้าของปัญหาจริงๆ คือการที่เราหลุดออกจากวิถีชีวิตแบบพึ่งพาตนเองที่บรรพบุรุษทำให้ดูเป็นตัวอย่างมาหลายร้อยปี ในหลวงทรงปลูกเราให้ต้นขึ้น โดยพระราชทานแนวทางผลิตอันเป็นทางออกสำหรับเกษตรกรทั่วแผ่นดิน นั่นคือ “เกษตรทฤษฎีใหม่”

เกษตรทฤษฎีใหม่นี้เป็นการเกษตรภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง นั่นคือทำอย่างพอประมาณ มีเหตุผล และมีภูมิคุ้มกัน

พอประมาณ คือ ทำแต่พอดี ไม่มากเกินไป ไม่น้อยเกินไป แต่ละคนแต่ละครอบครัวต้องคิดให้ออกเองว่าพอประมาณของแต่ละครอบครัวนั้นแค่ไหน

มีเหตุผล คือ ทำอย่างมีหลักคิด หลักการ มีหลักวิชาต้องคิดใคร่ครวญในทุกสิ่งทุกอย่างที่ทำ ไม่ใช่ใครมาชวนให้ทำอะไร ไปทางไหนก็ตามกระแสน้ำไปหมด นั่นคือ ต้องตั้งหลักของตัวเองให้ได้

มีภูมิคุ้มกัน คือมีระบบและแบบแผนในการดำรงชีวิตที่พิสูจน์แล้วว่าเมื่อทำเช่นนั้นแล้วชีวิตจะมั่นคง แบบแผน ชีวิตนี้ส่วนหนึ่งก็ได้มาจากบรรพบุรุษ อีกส่วนหนึ่งก็ต้องสร้างกันขึ้นมาใหม่ให้สอดคล้องกับยุคสมัย (สุรเชษฐ เวชชพิทักษ์, 2552: 36-37)

1.5 แนวคิดเกี่ยวกับผักพื้นบ้านต้านโรค

1.5.1 ความหมายของผักพื้นบ้าน

สำนักงานแพทย์ทางเลือกได้ให้ความหมายผักพื้นบ้านว่า พรรณพืชผักพื้นบ้านหรือพรรณไม้พื้นเมืองท้องถิ่น ที่นำมาบริโภคกันในท้องถิ่น ซึ่งอาจเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ หรือนำมาปลูกไว้เพื่อสะดวกในการเก็บมารับประทาน ผักพื้นบ้านจึงมีชื่อเฉพาะในแต่ละท้องถิ่นและมักนำไปประกอบอาหารตามท้องถิ่นนั้น ๆ ด้วยเหตุนี้ผักพื้นบ้านจึงเป็นแหล่งอาหารที่หาได้ง่ายในชนบทของประเทศไทย ประชาชนนิยมปลูกไว้เพื่อบริโภคเองในครัวเรือน หรือนำมาขายเพื่อเพิ่มรายได้ที่สำคัญผักพื้นบ้านมีประโยชน์และคุณค่าทางโภชนาการมากมาย (2557 : www.thaicam.go.th/ind)

ลันทม จอนจบทรง ได้ให้ความหมายของผักพื้นบ้าน พืชพันธุ์ที่มีอยู่ในท้องถิ่นนั้นๆ เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพของท้องถิ่นนั้น วิธีชีวิตของชุมชนได้ผูกพันกับพืชเหล่านี้มานาน พืชผักพื้นบ้านหลายชนิดไม่ใช่เพียงแค่ผักเพื่อประกอบอาหารแต่มีสรรพคุณทางยาด้วย การเลือกบริโภคผักพื้นบ้าน จึงเป็นการร่วมดำรงรักษาความหลากหลายทางชีวภาพที่มีไว้ได้ (ลันทม จอนจบทรง. 2537: 17)

เมฆ จันทน์ประยูร และเกริก ท่วมกลาง ได้ให้ความหมายของผักพื้นบ้านสอดคล้องกันไว้ว่า ผักพื้นบ้านพรรณพืชผักพื้นบ้านหรือพรรณไม้พื้นเมืองในท้องถิ่นที่ชาวบ้านนำมาบริโภคตามวัฒนธรรมการบริโภคของท้องถิ่นที่ได้มาตามแหล่งธรรมชาติ จาก สวน นา ไร่ หรือชาวบ้านนำมาปลูกไว้ใกล้บ้านเพื่อสะดวกในการนำมาบริโภคตามกรรมวิธีเฉพาะ (เมฆ จันทน์ประยูร. 2541: 12) และ(เกริก ท่วมกลาง. 2547: 5)

แนวคิดกินอาหารให้เป็นยาของอินแปง ชาวบ้านสมัยก่อนสามารถดูแลรักษาสุขภาพและรักษาความเจ็บป่วยเองได้ไม่น้อย พ่อเล็ก กุศลวงศ์แก้วบอกว่า “ต้นไม้ สัตว์ป่า เวลาป่วยไม่เห็นต้องไปหาหมอ มันหยุดรักษาตนเอง และไม่เคยมีโรคระบาดขนาดหนักที่เกิดกับป่าและสัตว์ เพราะป่ามีความสมดุลทางธรรมชาติ และมีความหลากหลายทางชีวภาพ” การป้องกันการเจ็บไข้ได้ป่วยโดยการดูแลเรื่องอาหารการกิน และกินอาหารให้เป็นยา คือรู้จักกินอาหารพื้นบ้านที่สะอาด มีคุณค่า ปลอดภัย และมีอยู่ไม่เนิ่นนาน

ถ้าเกิดการเจ็บป่วยมาก็ควรดูแลตนเองให้มากขึ้นอีกการ “คะล้า” หรือการละเว้นของแสดงเป็นประเพณีการรักษาสุขภาพพื้นบ้านที่ยังมีคุณค่า แม้ว่าแพทย์แผนปัจจุบันอาจจะไม่ให้ความสำคัญ แต่ชาวบ้านก็ยังคุ้นเคยกับเรื่องคะล้าและพูดคุยกันเรื่องนี้ไม่ยากนัก อย่างคนเป็นโรคเกี่ยวกับตับหรือเป็นมะเร็ง ควรดื่มน้ำตาลทราย ผงชูรส ของหมักดอง พืชบางชนิด ข้านเหนียว น้ำปลา ปลาแดก เนื้อวัว เนื้อควาย หมู เป็ด ไก่ อาหารทะเล เป็นต้น ควรกินข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือ งา อาหารรสขม รสฝาด รสเปรี้ยว เป็นหลัก โดยเฉพาะผักพื้นบ้านชนิดต่างๆตามฤดูกาลและเมล็ดธัญพืชโดยเฉพาะถั่วเขียว ซึ่งบำรุงม้ามได้ดี

ชาวอินแปงเน้นเรื่องการรักษาสุขภาพมากกว่าการรักษาโรค เน้นการป้องกันโดยการดูแลตนเองของชาวบ้านมากกว่าจะรอให้พวกเขาหาหมอเมื่อเจ็บป่วยแล้ว ชาวบ้านเองก็สามารถดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยขั้นพื้นฐานได้ไม่ว่าจะเป็นการปลูกสมุนไพรไว้ในบ้าน อย่างฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน เสลดพังพอน หญ้าหนวดแมว หนุมานผสานการ และเรียนรู้อาการเจ็บป่วยเบื้องต้นและเรียนรู้สรรพคุณของยาสมุนไพรพื้นฐานต่างๆ รวมทั้งพืชผักพื้นบ้านและอาหารการกินที่เหมาะสมและบำรุงสุขภาพตามฤดูกาล (เสรี พงศ์พิศ. 2548 : 53-56)

จากนิยามความหมายที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปความหมายของผักพื้นบ้านว่า หมายถึง ผักพื้นเมืองที่มีอยู่ในแต่ละชุมชน ผู้ร่วมวิจัยสามารถนำมาปลูกไว้ในบริเวณบ้านเพื่อ สะดวกกับการบริโภคและนำมาปรุงเป็นอาหารตามวัฒนธรรมสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน ผักพื้นบ้านเหล่านี้มีโอกาสจะเป็นการนำมาใช้ประโยชน์ในการดำรงชีพได้อย่างยั่งยืน และเป็นเครื่องมือ หนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม

1.5.2 ผักพื้นบ้านไทยในประวัติศาสตร์

คนไทยกินผักมาช้านาน ตั้งแต่ยุคดึกดำบรรพ์ โดยหลักฐานทางประวัติศาสตร์ ซึ่ง ถูกค้นพบที่ถ้ำผี หรือถ้ำผีแมนที่แม่ฮ่องสอน เมื่อปี พ.ศ. 2515 ซึ่งเป็นถ้ำที่พบว่าเป็นที่ฝังศพของ มนุษย์ในยุคก่อนประวัติศาสตร์ มีพันธุ์ไม้ที่กลายเป็นหินอยู่ถึง 16 ชนิด ได้แก่ กระจับ กระจับน้ำ ดิปลี แดงกวา ถั่วแขก ถั่วลันเตา ท้อ น้ำเต้า พริกไทย พลู มะกอก เลื่อม หมาก สมอไทย สมอ พิเภก มะขาง และ มะเข่า ซึ่งสามารถสรุปได้เป็น 2 ประเด็น คือ (ประชิด วามานนท์. 2557: [www. agric-prod.mju.ac.th](http://www.agric-prod.mju.ac.th)).

คนไทยอยู่ในดินแดนนี้มานานแล้ว ไม่ใช่อพยพมาจากเทือกเขาอัลไตอย่างที่เคยเชื่อกัน ประเด็นที่สำคัญเกี่ยวกับการกินอยู่ก็คือ บรรพบุรุษของเรากินผักพื้นบ้านอย่างน้อย 16 ชนิด ตามที่พบหลักฐานจากหลักฐานทางโบราณคดี กษัตริย์ขอมส่งพราหมณ์มาเก็บสมุนไพรในบ้านเรา และสร้างปราสาทพนมรุ้งไว้เป็นศาลาโรคยาคือใช้รักษาโรค มีการนำเอาลายผักกูดเป็นลายประดับ ปราสาท ซึ่งแสดงว่าผักกูดจะต้องมีชุมชนในแถบนี้ และอาจจะมีความสำคัญทางการรักษาโรคด้วย ชาวบ้านในสมัยก่อนเรียนรู้การประกอบอาหารจากผักพื้นบ้าน ผักป่า โดยสังเกตฤดูกาล ว่าหน้า ไหนมีอะไรกิน สังเกตรสชาติว่ารสแบบไหนมีผลต่อร่างกายอย่างไร รสชาติ แบบไหนควรนำมา ทำอาหารแบบไหน ต้องใส่อะไรกับอะไร กินอะไรจึงจะไม่เจ็บป่วยทั้งหมดต้องอาศัยการสังเกต คิดค้น และสั่งสมเป็นภูมิปัญญาหลายชั่วคน กว่าจะสรุปกันได้ว่าเอาผักอะไรมากินอย่างไร

การกินผักพื้นบ้านกินกันตามฤดูกาล และจากประสบการณ์ตรงของชาวบ้าน ยกตัวอย่างเช่น ในหน้าร้อน นิยมกินผักที่ให้ความเย็น ซึ่งมักจะมึรสขม เช่น มะระขี้นก ผักเอือก ผักฮ้วนหมู ผักกูด ผักปลั่ง ผักตำลึง ชะอม ผักหวาน ซึ่งเป็นที่หาได้ในหน้าร้อนเช่นเดียวกัน ส่วนในหน้าฝนอากาศชื้น ทำให้เกิดอาการครั่นเนื้อครั่นตัว เป็นหวัดง่าย ชาวบ้านจึงนิยมกินของ เผ็ดร้อน เช่น ยอดพริก จิงข่า โหระพา กะเพรา แมงลัก พลูควา กระทือ กระจับ ถั่วฝักยาว ผักแพ้ว ซึ่งก็ มักจะแตกยอด และออกดอกในหน้าฝนเช่นเดียวกัน ส่วนในหน้าหนาวอากาศเย็น ชาวบ้านนิยม กินรสขม ร้อนและเปรี้ยว เช่น ข่าอ่อน พริกไทย กระชาย ขมิ้น เป็นต้น (ประชิด วามานนท์. 2557: [www. agric-prod.mju.ac.th](http://www.agric-prod.mju.ac.th)).

1.5.3 ผักพื้นบ้านต้านโรค

ผักพื้นบ้านต้านโรค ผักเป็นอาหารจำเป็นต่อชีวิต นอกเหนือจากการกินอาหารให้ครบ 5 หมู่แล้ว จำเป็นอย่างยิ่งจะต้องเป็นเรื่องการกินผัก เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคของโรคอนุมูลอิสระ ซึ่งเป็นโรคแห่งความเสื่อมทั้งหลาย เช่น ผิวหนังเหี่ยวช่น กระ ข้อมือ โรคหลอดเลือด โรคหัวใจ อัมพาต ต้อกระจก กระทั่งโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคที่ยังแก้ปัญหาให้หายขาดได้ยากการป้องกันโรคเสื่อมต้องเริ่มต้นที่การกินการอยู่ นอกจากอาหาร 5 หมู่ คาร์โบไฮเดรต ไขมันและโปรตีนแล้ว ที่เราปฏิเสธไม่ได้คือกลุ่มวิตามินกับเกลือแร่ธรรมชาติเป็นอย่างส่วนใหญ่ เช่น จากข้าวกล้อง และเมล็ดพืชที่ไม่ได้ขัดสีต่าง ๆ เป็นต้น (ลลิตา ชีระศิริ. 2543: 75)

ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สืบสานมานานทำให้คนไทยในท้องถิ่นกินหน่อไม้โดยไม่กลัวว่าจะเจ็บข้อปวดเข่า ทั้งที่หน่อไม้มีกรดยูริกสูง แต่โบราณางที่ใส่แกงหน่อไม้ดับพิษของกรดยูริกได้ จนวันนี้มีการวิจัยสถาบันอุดมศึกษาและยืนยันเรื่องดังกล่าวว่าเป็นความจริง มีการส่งเสริมการกินโบราณาง ซึ่งเป็นยาเย็นและมีคุณค่ามหาศาล มีเบต้าแคโรทีนสูง ลดน้ำตาลในเลือด ลดความดันต้านมะเร็งอย่างมีประสิทธิภาพ (เสรี พงศ์พิศ. 2553: 80)

ผักพื้นบ้านสมุนไพรและผักทั่วไป มีสารอาหารครบถ้วน ทั้งคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน แร่ธาตุ และวิตามินชนิดต่างๆ และมีสารอาหารที่ทำหน้าที่เป็นยาป้องกันมะเร็งได้ด้วย ซึ่งมีหลายชนิด เช่น วิตามินเอ วิตามินบี วิตามินอี เส้นใยอาหาร และสารต้านอนุมูลอิสระ วิตามินเอเป็นสารอาหารที่ช่วยเสริมภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย และต่อต้านการเกิดมะเร็ง พืชผักไม่มีวิตามินเอ แต่มีสารประกอบพวกแคโรทีน ซึ่งจะเปลี่ยนเป็นวิตามินเอได้ในตับ ผักพื้นบ้านที่มีแคโรทีนมาก ได้แก่ ผักสีเขียว และผักสีเหลือง เช่น ยอดแค ใบกะเพรา ใบย่านาง ผักแพ้ว ตำลึง ผักแว่น ใบแมงลัก ผักชะอม พักทอง ฯลฯ วิตามินซีเป็นสารอาหารช่วยเสริมภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย และช่วยต่อต้านการเกิดมะเร็ง พบมากในผักสด และผลไม้ทั่วไปโดยเฉพาะผักสด ใบส่วนยอด และเมล็ดที่กำลังจะงอก เช่น ถั่วงอก ผักพื้นบ้านที่มีวิตามินซีสูงได้แก่ยอดสะเดา ใบเหลียง มะระจีน ผักหวาน ผักเชียงดา ดอกขี้เหล็ก ดอกผักฮ้วนหมู ยอดผักฮ้วน มะรุม พริก ผักกระโดน ผักขี้หูด ผักแพ้ว วิตามินอีเป็นสารอาหารที่ช่วยเสริมภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย และช่วยต่อต้านการเกิดมะเร็ง พบในถั่วเหลือง เมล็ดถั่ว และเมล็ดพืชต่างๆ ที่ให้น้ำมัน (อารีย์ โอปอ้อมรัก. 2554: 8-9)

การป้องกันโรคเสื่อมต้องเริ่มต้นจากการกินการอยู่ นอกจากอาหารหมู คาร์โบไฮเดรต ไขมัน และโปรตีนแล้ว ที่เราปฏิเสธไม่ได้คือกลุ่มวิตามินเกลือแร่ โดยเฉพาะสารต้านอนุมูลอิสระที่รู้จักกันดี ได้แก่ เบต้าแคโรทีนซึ่งเป็นวิตามินเอจากผัก ผลไม้ วิตามินซีหาได้จากผักสด ผลไม้สด วิตามินอีที่มาจากข้าวกล้อง และเซเลเนียมที่มาจากข้าวกล้อง หอม กระเทียม เหล่านี้เป็นสารที่จะคอยปกป้องร่างกายของเราจากความเสื่อม ผักพื้นบ้านสามารถใช้บำบัดโรคได้

เนื่องจากผักพื้นบ้านมีลักษณะพิเศษ กล่าวคือ สารต้านอนุมูลอิสระ จะช่วยชะลอความเสื่อมและมีบทบาทในการรักษาโรคเรื้อรังที่เป็นยอดนิยม เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ ความดันเลือดสูง เบาหวาน โรคข้อเสื่อม โรคอ้วน ได้เป็นอย่างดี ผักพื้นบ้านส่วนใหญ่มีวิตามินเอ โดยเฉพาะวิตามินเอจากพืชหรือเบต้าแคโรทีนสูงมาก เนื่องจากเป็นผักใบเขียวจัด ที่มีมากได้แก่ ยอดแค ขี้เหล็ก ชะอม ยอดกระถิน ยอดตำลึง ใบชะพลู ใบยอ ใบกะเพรา ผักกระเฉด ผักกูด ผักกุ่ม ผักเซียงดา ผักติ้ว ผักแว่น ผักหวาน เป็นต้น

การใช้ผักพื้นบ้านเพื่อมาป้องกันโรคเสื่อม ชะลอความชรานั้นเป็นของแน่นอน การบริโภคผักพื้นบ้านเป็นประจำในปริมาณที่มากพอจะทำให้ร่างกายแข็งแรง อายุยืน ผักเป็นอาหารจำเป็นต่อชีวิต นอกเหนือจากกินอาหารให้ครบ 5 หมู่แล้ว จำเป็นอย่างยิ่งจะต้องเน้นเรื่องการกินผัก เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคของโรคอนุมูลอิสระ ซึ่งเป็นโรคแห่งความเสื่อมทั้งหลาย เช่น ผิวหนังเหี่ยวย่น ฝ้า กระ ขี้ เลื้อ โรคหลอดเลือด โรคหัวใจ อัมพาต ต้อกระจก กระทั่งโรคมะเร็ง (ลลิตา ธีระสิริ. 2552: 75-77)

1.5.4 สารคุณทางยาของผักพื้นบ้าน

ผักพื้นบ้านสมุนไพร มีสารอาหารครบถ้วนทั้งคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน แกลีแร และวิตามินชนิดต่างๆ และมีสารอาหารที่ทำหน้าที่เป็นยาป้องกันมะเร็งได้ด้วย ซึ่งมีหลายชนิด เช่น วิตามินเอ วิตามินบี วิตามินอี เส้นใยอาหาร และสารต้านอนุมูลอิสระ

วิตามินเอ เป็นสารอาหารที่ช่วยเสริมภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย และต่อต้านการเกิดมะเร็ง ผักพื้นบ้านไม่มีวิตามินเอ แต่มีสารประกอบพวกแคโรทีน ซึ่งจะเปลี่ยนเป็นวิตามินเอได้ในตับ ผักพื้นบ้านที่มันแคโรทีนมาก ได้แก่ ผักสีเขียว และสีเหลือง เช่น ยอดแค ใบกะเพรา ใบย่านาง ผักแพว ตำลึง ผักแว่น ใบแมงลัก ชะอม พักทอง ฯลฯ

วิตามินซี เป็นสารอาหารที่ช่วยเสริมภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย และช่วยต่อต้านการเกิดมะเร็ง พบในผักสด ได้แก่ สะเดา ใบเหลียง มะระขี้นก ผักหวาน ผักเซียงดา ดอกขี้เหล็ก ดอกผักฮ้วนหมู ยอดผักฮ้วนหมู มะรุม ผักกระโดน ผักขี้หูด ผักแพว

วิตามินอี เป็นสารอาหารที่ช่วยเสริมภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย และช่วยต่อต้านการเกิดมะเร็ง พบมากในถั่วเหลือง เมล็ดถั่ว เมล็ดพืชต่างๆที่ให้น้ำมัน (อารีย์ โอบอ้อมรัก. 2554: 8-9)

1.5.5 ผักพื้นบ้านอุดมด้วยสารต้านอนุมูลอิสระ

ผักพื้นบ้านอุดมด้วยสารต้านอนุมูลอิสระมีความสำคัญในแง่ปกป้องร่างกายของเราไม่ให้แก่เร็ว ช่วยป้องกันความเสี่ยงต่างๆ ตั้งแต่โรคข้อ โรคหัวใจ โรคอัมพาต และโรคมะเร็ง สารต้านอนุมูลอิสระยังช่วยรักษาอาการของโรคภูมิแพ้ เช่น ช่วยบรรเทาอาการแพ้อากาศ ช่วยในการรักษาโรคข้อรูมาตอยด์ เป็นต้น

สารต้านอนุมูลอิสระที่สำคัญๆ ที่พบในผักพื้นบ้านได้แก่ เบต้าแคโรทีนและวิตามินซี

1. เบต้าแคโรทีน เป็นวิตามินเอที่พบเฉพาะในพืช

เบต้าแคโรทีน เป็นสารต้านอนุมูลอิสระจึงป้องกันมะเร็งได้ดี ทั้งยังเป็นสารที่สามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกัน ในขณะเดียวกันเบต้าแคโรทีนจะทำให้เล็ร่างกายแข็งแรงขึ้นเป็นการชะลอความชราและป้องกันการกลายเป็นเซลล์มะเร็งในตัว

ผักใบเขียวจัดๆ จะมีเบต้าแคโรทีนมากกว่า ผักไทยเช่น ใบยอ ใบย่านาง ใบชะพลู ใบตำลึง ใบบัวบก ใบแมงลัก ใบเมี่ยง ผักกูด ผักชีลาว ผักแพว ผักแว่น ยอดแค ใบขี้เหล็ก ใบกะเพรา เหล่านี้จะมีเบต้าแคโรทีนมากกว่าแครอท นอกจากนี้ยังพบเบต้าแคโรทีนในผักและผลไม้สีเหลือง สีส้ม เช่น มะระกอ ฟักทอง มะม่วงสุก มะปราง เป็นต้น ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นผักและผลไม้ไทยเช่นกัน

2. วิตามินซี พบในผักสดและผลไม้สดทุกชนิด

วิตามินซีเป็นสารต้านอนุมูลอิสระ วิตามินซีเพิ่มความแข็งแรงและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของเม็ดเลือดขาว ช่วยบรรเทาอาการของภูมิแพ้ ช่วยระบายท้อง ช่วยป้องกันการแข็งตัวของเลือดและการอุดตันของเส้นเลือดจึงป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ และอัมพาต ช่วยสมานแผล ช่วยรักษาอาการหวัด ช่วยคลายเครียด

วิตามินซีมากในรสเปรี้ยว ยิ่งสดเท่าไรยิ่งมีวิตามินซีมากเท่านั้นผักที่เก็บจากต้นเดี่ยวนั้นยอมให้วิตามินซีมากกว่าเก็บไว้ข้ามคืน จากงานวิจัยพบว่าวิตามินซีจะน้อยลงเรื่อยๆเมื่อเก็บผักหรือผลไม้จากต้นนานๆ

วัฒนธรรมการกินผักพื้นบ้านแบบไทยที่เก็บจากบริเวณบ้านและริมรั้วมักเป็นอาหารในทันที จึงทำให้ได้วิตามินซีสูงสุด อย่างไรก็ตามผักผลไม้พื้นบ้านไทยนับว่ามีวิตามินซีสูงมากๆ ได้แก่ มะขามป้อม สมอไทย มะกอก ยอดมะกอก ฝรั่ง เป็นต้น

ผักพื้นบ้านไทยที่มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระสูงมาก ได้แก่ กระโดนบก ผักเม็ก ยอดกระถิน ผักกระถิน ข่าและกระชาย เป็นต้น พื้นบ้านไทยที่มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระสูงได้แก่ ผักคั่ว ผักกระเจด ยอดสะเดา พริกไทยสด ส่วนที่มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระพอใช้ได้ ได้แก่ ผักไผ่ หรือผักแพว หอมแฮะ ผักโขมไทย ดอกโสน ดอกเลี้ยว ผักโขมใหญ่ ใบชะพลู ใบบัวบก ใบยอ ผักชีฝรั่ง ผักชีลาว สะตอ ใบขี้เหล็ก ใบแมงลัก ยอดพริก ใบชะอม ถั่วแบบ ผักชี สระแล เป็นต้น (ลลิตา ธีระสิริ. 2543: 56-59)

ผักพื้นบ้านอุดมด้วยสารต้านอนุมูลอิสระมีความสำคัญในแง่ปกป้องร่างกายของเราไม่ให้แก่เร็ว ช่วยป้องกันความเสี่ยงต่างๆ ตั้งแต่โรคข้อ โรคหัวใจ โรคอัมพาต และโรคมะเร็ง

สารต้านอนุมูลอิสระยังช่วยรักษาอาการของโรคมูมิด้านทาน เช่น ช่วยบรรเทาอาการแพ้อากาศ ช่วยในการรักษาโรคข้อรูมาตอยด์ เป็นต้น (ลลิตา ชีระศิริ. 2542 : 55-56)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับเรื่องการดูแลสุขภาพองค์รวมมีแนวคิด หลักการที่หลากหลาย แต่มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ การมีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข การดูแลสุขภาพองค์รวมแบบเป็นสุขภาวะ คือ ดูแลมองสุขภาพอย่างเป็นระบบ และเป็นองค์รวม และความเป็นจริงของสุขภาพ ไม่ใช่เพียงแค่เป็นความสุขสมบูรณ์ของบุคคลเท่านั้น แต่ยังกว้างออกไปสู่ครอบครัวและชุมชนอีกด้วย และการดูแลสุขภาพดีแบบองค์รวมที่สมบูรณ์ทุกอย่างทางเชื่อมโยงกันเกาะเกี่ยวกันไปและต้องขับเคลื่อนไปด้วยกันทั้ง ร่างกาย จิตใจ จิตปัญญา จิตสังคม จิตสิ่งแวดล้อม

โลกในปัจจุบันซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เต็มไปด้วยสิ่งที่มีพิษที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดภาวะคุกคามต่อสุขภาพคนไทยเกิดเป็นปัญหา ด้านสุขภาพ การใช้ชีวิตประจำวันเต็มไปด้วยความเสี่ยงต่อโรคร้ายมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของอาหารการกิน ที่กลายเป็นแหล่งบ่มเพาะโรคร้ายไข้เจ็บ เช่น เกิดโรคเอดส์ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด เบาหวาน โรคมะเร็ง โรคมะเร็ง โรคมูมิแพ้ โรคข้ออักเสบ เป็นต้น จะเห็นได้ว่าโรคร้ายที่เกิดขึ้นล้วนเกิดจากการกินไม่เป็น อยู่ไม่เป็น กินตามกระแส กินตามที่คนอื่นเขาบอกให้กิน จึงเกิดเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆมากขึ้นมากมายในปัจจุบัน

แต่อย่างไรก็ตามประเทศไทยเรานั้นล้วนเต็มไปด้วยพืชผักพื้นบ้าน ซึ่งสามารถนำมาประกอบอาหารสร้างสุขภาพที่ดีได้เป็นอย่างดี อุดมไปด้วยสรรพคุณที่เป็นยารักษาโรคที่ไม่ส่งผลเสียใดๆ ต่อร่างกาย ทั้งยังเป็นพืชที่ปลูกง่ายโตเร็วและมีหลายชนิดที่ปลูกแล้วมีอายุยืนอยู่ได้หลายปีอีกด้วย

ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม โดยการบริโภคผักพื้นบ้าน จึงเน้นสุขภาพองค์รวมให้คุณค่าของคำว่าสุขภาพ พิจารณาความเป็นอยู่ อาหารการกิน แบบกินเป็น อยู่เป็น กินเป็นก็ คือ กินอย่างมีสติปัญญา กินอาหารเพื่อดูแลสุขภาพ กินอาหารที่เป็นยา เช่น ผักพื้นบ้านที่มีคุณค่าอาหารสูง มีสารอาหารครบถ้วน ทั้งคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน แร่ธาตุ และวิตามิน ชนิดต่างๆ มีสรรพคุณต่างๆ ล้วนช่วยสร้างเสริมสุขภาพดี และอยู่เป็น คือ อยู่อย่างเป็นระบบระเบียบ มีแบบ มีแผน ระบบที่เป็นองค์รวม ปฏิสัมพันธ์ กับองค์ประกอบต่างๆ กิจกรรมต่างๆ อยู่ด้วยปัญญา โดยปรับกระบวนการทัศนคติการสร้างสุขภาพอย่างมีแบบ มีแผน และใช้แผน 4 แผน คือ แผนชีวิต แผนสุขภาพ แผนการเงิน แผนอาชีพ เป็นเครื่องมือการดำเนินชีวิตแบบกินเป็น อยู่เป็น และอยู่เย็นเป็นสุขได้

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กนกอร บุญพิพัฒน์. (2545) พบว่าเกษตรกรที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมการผลิตผักปลอดภัยจากสารพิษ ตำบลโป่งแยง อำเภอแมริ่ม จังหวัดเชียงใหม่ มีสุขภาพอนามัยดีขึ้นหลังจากปลูกผักปลอดภัยจากสารพิษ และมีความมั่นใจในความปลอดภัยจากการบริโภคผลผลิตมากขึ้น

กาญจนาภัสส์ ทวีกิตติกร. (2552) ได้ศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรที่ปลูกพืชหมุนเวียน บ้านสันโป่ง อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง พบว่าด้านพฤติกรรมการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยลดลงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

เววตา สุวรรณรินทร์. (2552) ได้ศึกษากระบวนการถ่ายทอดความรู้เรื่องผักพื้นบ้านจากแม่ไปสู่น้องเหื้อ ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม พบว่าคุณค่าทางสังคม ได้แก่ การแบ่งปันผัก ผักมีคุณค่าทางโภชนาการสูง มีสรรพคุณทางยารักษาโรค รวมทั้งคุณค่าด้านการสร้างอาชีพใตรทางอาหาร โดยการเก็บเมล็ดพันธุ์ผักพื้นบ้านไว้ปลูกเอง นอกจากนั้นยังมีคุณค่าต่อสิ่งแวดล้อม

เพลินใจ ดังคณะกุล และคณะ. (2556 : <http://www.oknation.net/blog/horti-asia>) ศึกษาผักพื้นบ้านของไทยโดยการนำมาปรุงอาหารประจำถิ่น พบว่า ภาคอีสานมีผักสะเม็ก หรือประทัดคอย ผักตั่ว กระโดนน้ำ ผักพื้นบ้านภาคใต้พบยอดมันปูหรือมันอีย่าง หรือคนอนทะเล สะตอ ส่วนในภาคเหนือมีผักพื้นบ้านที่มีฤทธิ์ต้านสารอนุมูลอิสระ คือ ดอกสะแล ผักฮ้วน ผักเชียงดา ขนุนอ่อน และผักพื้นบ้านของภาคกลางที่มีฤทธิ์ต้านสารอนุมูลอิสระ คือ ใบชะมวง ใบยอ ผักกระเฉด ซึ่งผักพื้นบ้านเหล่านี้สามารถรับประทานได้ทั้งสดและนำมาปรุงสุกไม่ว่าจะรับประทานแบบสดหรือแบบนำมาปรุงประกอบอาหาร ผักเหล่านี้ก็ยังมีปริมาณสารประกอบฟีนอลิก และรงควัตถุที่ต้านสารอนุมูลอิสระคงที่ ดังนั้นการนำผักพื้นบ้านประจำท้องถิ่นมาปรุงประกอบอาหารก็นับได้ว่า เป็นภูมิปัญญาของบรรพบุรุษไทยเราในการสร้างเสริมสุขภาพและรักษาโรคโดยไม่ต้องพึ่งยาและสารเคมีใดๆ

จุไรรัตน์ ปิยะวัชร. (2552) ได้ศึกษากระบวนการฟื้นฟูการบริโภคผักพื้นบ้านเพื่อสุขภาพชุมชนพื้นที่บ้านจ่ารุง หมู่ที่ 7 ตำบลเนินฆ้อ อำเภอแกลง จังหวัดระยอง พบว่ากระบวนการฟื้นฟูการบริโภคผักพื้นบ้านของชุมชนบ้านจ่ารุงเกิดจากการประสบปัญหาการปลูกพืชเชิงเดี่ยวที่ใช้สารเคมี ซึ่งส่งผลให้ต้นทุนการผลิตสูงขึ้นจนนำไปสู่ภาวะหนี้สินของครัวเรือน มีผลกระทบต่อสุขภาพและต่อความสมดุลของระบบนิเวศ ผักพื้นบ้านที่มีอยู่ตามธรรมชาติลดจำนวนลง บทเรียนดังกล่าวทำให้เกิดความตระหนักถึงปัญหาการใช้สารเคมี โดยมีสตรีในหมู่บ้าน เป็นผู้ริเริ่มเปลี่ยน

ระบบการทำเกษตรกระแสหลักเป็นการทำเกษตรอินทรีย์ ซึ่งช่วยลดต้นทุนการผลิต ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และนำไปสู่การฟื้นฟูผืนดินบ้านซึ่งเป็นพืชอาหารที่สำคัญของชุมชน

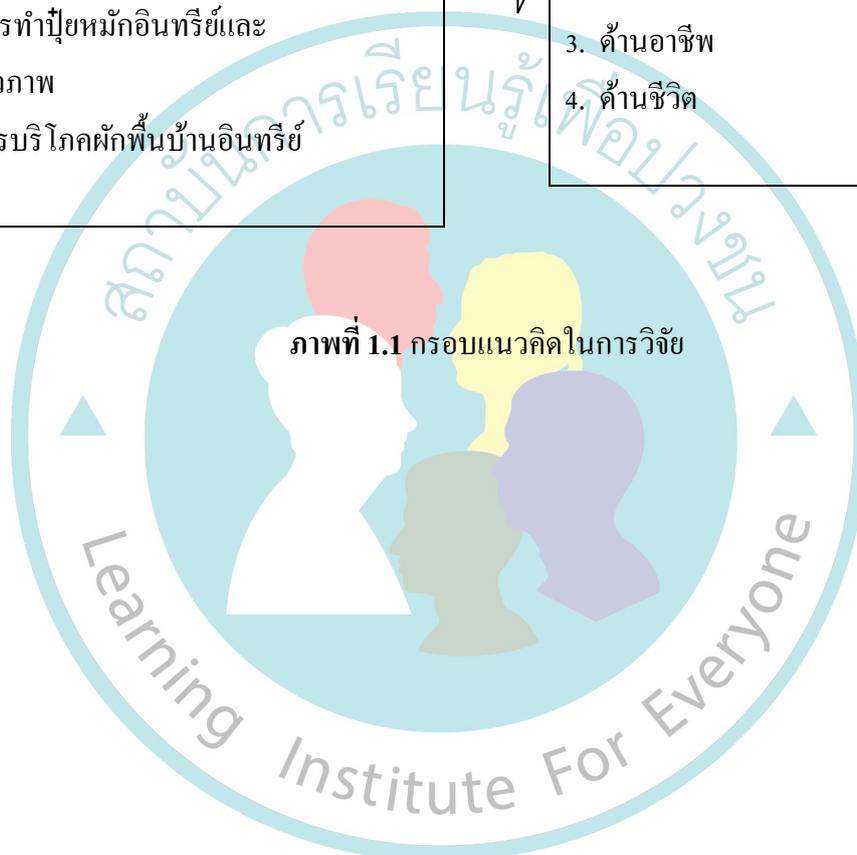
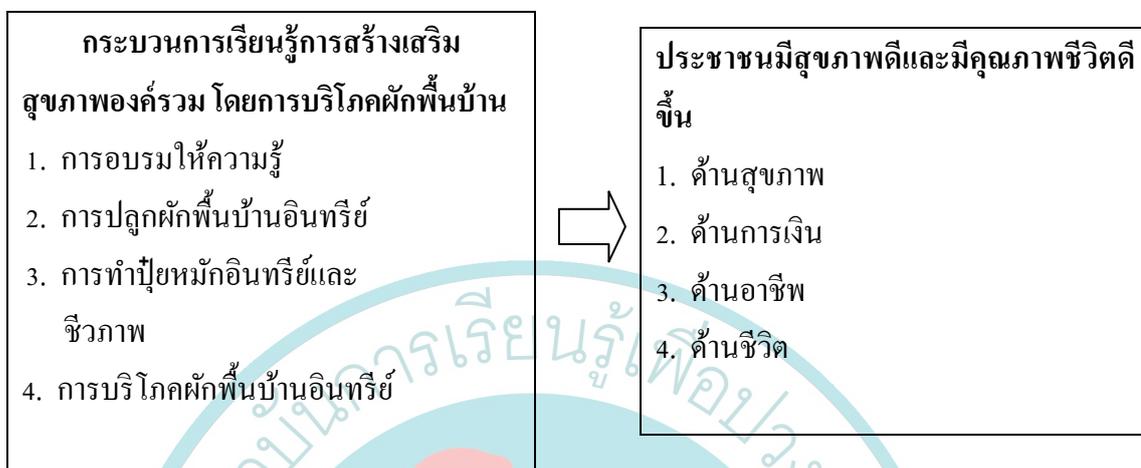
วารุณี จันทร์วิภาค.(2553) ได้ศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่น กรณีศึกษาผักพื้นบ้านในเขตเทศบาลตำบลพรณานานิคม อำเภอพรณานานิคม จังหวัดสกลนคร พบว่า การนำผักพื้นบ้านมาบริโภคเพื่อเป็นอาหารและใช้เป็นยาสมุนไพรของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลพรณานานิคม กำลังได้รับความนิย้อย่างแพร่หลาย และผักพื้นบ้านบางชนิดใช้เป็นยาสมุนไพรสามารถรักษาโรคได้ เหมือนกับยาแผนปัจจุบัน และการปลูกผักพื้นบ้านเป็นอาชีพหลักหรืออาชีพรองและมีการปลูกผักพื้นบ้านเพื่อเป็นพืชเศรษฐกิจภายในชุมชนเพิ่มมากขึ้น

สุภาพร หนูสิงห์.(2555) ได้ศึกษาการผลิตและการบริโภคผักพื้นบ้านของเกษตรกรจังหวัดพัทลุง พบว่า เกษตรกรส่วนใหญ่เกษตรกรที่บริโภคผักพื้นบ้านไม่มีโรคประจำตัว

เอกราช เป็กทอง (2552) ได้ศึกษากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีแรงงานนอกระบบ : กรณีศึกษากลุ่มสตรีทอผ้าพื้นเมือง ตำบลท่าผา อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้กระบวนการในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ 5 ขั้นตอน คือ การปรับกระบวนการทัศน การวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพ การกำหนดแผนงานโครงการที่จะทำ การนำไปปฏิบัติ และการติดตามผล พบว่า กลุ่มตัวอย่างเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น มีความตื่นตัวด้านการส่งเสริมสุขภาพ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและสามารถนำเอาความรู้และวิถีปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพไปใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของผู้วิจัย พบว่า การสร้างเสริมสุขภาพมุ่งเน้นที่การจัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพหรือเหตุของสุขภาพ เป็นการรวบรวมเอาวิธีหรือแนวทางการแก้ปัญหาสุขภาพที่มีความหลากหลายแต่สนับสนุนซึ่งกันและกัน จะเกิดขึ้นได้จริงก็ต่อเมื่อ ค้นหาสาเหตุของปัญหาหรือสาเหตุของโรค และวิธีการรักษาสุขภาพ การป้องกันโรคจะเป็นวิธีที่ดีที่สุด นั่นจึงต้องพิถีพิถันในอาหารการกิน ด้วยความเชื่อว่าอาหารดี สุขภาพก็จะดี อาหารมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคเรื้อรัง อาหารเลวสุขภาพก็แย่และเกิดโรคตามมา ด้วยวิธีนี้จะทำให้ไม่เจ็บ อาหารก็ยังคงมีความสำคัญ เนื่องด้วยอาหารเป็นเงื่อนไขหนึ่งที่จะกำหนดการหาย กำหนดการฟื้นฟูสภาพของร่างกาย เนื่องด้วยสมัยนี้คนมีชีวิตอยู่ มีสภาพอยู่อย่างแข็งแรง มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันเลือดสูง โรคหัวใจ สาเหตุส่วนหนึ่งเป็นเพราะคนสมัยใหม่ปฏิเสธการกินอยู่อย่างพิถีพิถันอย่างคนโบราณ

3. กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมโดยการ
บริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัด
พะเยา ประชาชนผู้ร่วมวิจัยครั้งนี้ คือ บ้านสันโค้ง หมู่ที่ 1 จำนวน 10 คน หมู่ที่ 2 จำนวน 10 คน
และหมู่ที่ 7 จำนวน 10 คน รวมจำนวน 30 คน ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา
ระเบียบวิธีวิจัย ประกอบด้วย

รูปแบบในการวิจัย/วิธีการและเทคนิคที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนดังนี้
ขั้นที่ 1 ให้ความรู้
ขั้นที่ 2 ปฏิบัติการ
ขั้นที่ 3 การถอดบทเรียนจากการปฏิบัติ

ผู้ร่วมวิจัย

ผู้ร่วมวิจัยครั้งนี้คือประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้
จังหวัดพะเยา ที่สมัครใจเข้าร่วมเรียนรู้เพื่อดูแลสุขภาพตนเอง หรือมีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วย
เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคข้อเสื่อม โรคภูมิแพ้ และมะเร็ง จากหมู่ที่ 1 จำนวน 10 คน
หมู่ที่ 2 จำนวน 10 คนและหมู่ที่ 7 จำนวน 10 คน รวมจำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่นำมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งนี้มีดังนี้ 1. แบบสัมภาษณ์
โครงสร้าง โดยสัมภาษณ์ผู้ร่วมวิจัยการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของ
ประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง จำนวน 30 คน 2. แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ใช้ในการจดบันทึก
การสนทนากลุ่มการถอดบทเรียนใน 5 เวทีและจดบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากการพูดคุยของผู้ร่วม
วิจัย

สถิติที่ใช้อธิบายและวิเคราะห์(พรรณนาและอนุมาน)

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยค่าร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

วิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมของผู้ร่วมวิจัยใน 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 การอบรมให้ความรู้ 8 หัวข้อ

- 1.1 การจัดระเบียบชีวิตโดยใช้ 4 แผน
- 1.2 สารเคมีในชีวิตประจำวัน
- 1.3 สรรพคุณผักพื้นบ้าน
- 1.4 ปัญหาและสถานการณ์ของโรคและความเสี่ยงการบริโภคผักปนเปื้อน

สารเคมี

แล้ว มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ เจ็บป่วยลดลง กินยาลดลง

- 1.5 บุคคลตัวอย่างที่ “เล็ก ลด ทดแทน” การบริโภคที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ
- 1.6 การศึกษาดูงานศูนย์เรียนรู้ บ้านแม่สา ตำบลแม่สา อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่
- 1.7 การทำปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพ
- 1.8 ให้ความรู้การทำบัญชีครัวเรือน

จังหวัดเชียงใหม่

ขั้นที่ 2. การปฏิบัติของผู้ร่วมวิจัย

- 2.1 การปลูกผักพื้นบ้านอินทรีย์
- 2.2 การทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพ
- 2.3 การทำบัญชีครัวเรือน
- 2.4 การบริโภคผักพื้นบ้าน

ขั้นที่ 3. การถอดบทเรียนจากการปฏิบัติใน 5 เวที

- 3.1 เวทีถอดบทเรียนการดำเนินชีวิตใหม่ใน 4 แผน
- 3.2 เวทีประกวดการปรุงอาหารโดยไม่ใช้ผงชูรส
- 3.3 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ลด ละ เลิก ผงชูรส และหวาน มัน เค็ม
- 3.4 เวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพและขยายผลสู่ณา

ข้าวอินทรีย์

3.5 เวทีถอดประสบการณ์การเรียนรู้การจัดการแผนการเงิน

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบสัมภาษณ์มีโครงสร้าง และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว

ขั้นที่ 1. ให้ความรู้

1.1 การจัดระเบียบชีวิตใน 4 แผน

การให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดระเบียบชีวิตใน 4 แผน จัดขึ้นในวันเสาร์ที่ 4 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2557 ให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดระเบียบชีวิตใน 4 แผนอันเป็นแนวคิด แนวปฏิบัติ เพื่อดำเนินวิถีชีวิตที่พึงตนเองได้และมีความสุข โดยอาศัยแนวคิด ทฤษฎี และประสบการณ์จาก สื่อต่างๆ ทั้งสื่อบุคคล (ผู้รู้ ปราชญ์ชาวบ้าน) สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อโซเชียล รวมถึงอินเทอร์เน็ต ใน 3 เรื่องดังนี้

1.1.1 ปราชญ์ชาวบ้าน พ่อผาย สร้อยสระกลาง โดยเปิดวิดิทัศน์สารคดีเรื่อง พ่อผาย สร้อยสระกลาง ปราชญ์ชาวบ้าน จังหวัดบุรีรัมย์ ให้ผู้ร่วมวิจัยดูแนวคิด แนวปฏิบัติของ (พ่อผาย สร้อยสระกลาง บ้านเลขที่ 158 หมู่ที่ 4 ตำบลโคกล่าม อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์) จากการดูวิดิทัศน์ สรุปแนวคิดพ่อผาย สร้อยสระกลาง ได้ดังนี้

1.1.1.1 คิดผิดคิดใหม่ได้ คิดผิดก็คือ การตัดสินใจเงินสี่หมื่นบาท จากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ไปจ้างคนโค่นต้นไม้ ถางป่าเพื่อปลูกข้าวโพด ผ่านไปหนึ่งปีข้าวโพดราคาดีมาก แต่ผลผลิตได้นิดเดียว เพราะเกิดแล้งจัดไม่พอจ่ายดอกเบี้ย ปีที่ 2 ได้ผลผลิตมากมายแต่ต้องไปเข้าคิวขาย ไม่มีอำนาจต่อรองกำหนดราคาเองไม่ได้ ถูกหักโนนหักนี้ไม่พอใจก็ทำอะไรไม่ได้ พ่อผายนั่งคิดทบทวนจึงรู้ว่าเดินผิดทาง เพราะคิดอยากจะรวยกลับเป็นหนี้ ทำลายความสุขของครอบครัวรกร้างป่าและแทบจะเป็นบ้า เมื่อรู้ว่าคิดผิดก็คิดใหม่ตั้งมั่นว่าจะไม่ไปหาเงิน จะให้เงินมาหาจะไม่เอาเงินเป็นตัวตั้ง แต่จะเอางานและครอบครัวเป็นตัวตั้ง จึงตัดสินใจขายที่ 5 ไร่จาก 15 ไร่ที่มีอยู่ใช้หนี้ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรจนหมด และตั้งต้นทำเกษตรผสมผสาน

1.1.1.2 อ่านตัวเองให้ออกบอกตัวเองให้ได้ ในที่สุดชีวิตจะดีขึ้น พ่อผายฟันธงลงไปว่าจะต้องอมน้ำบนพื้นดินทำกินของตนเองเพื่อให้มี ข้าว ปลา ดินไม้ที่หลากหลาย จึงตัดสินใจใช้จอบขุดดินปั้นสระด้วยมือ 8 เดือนได้สระลูกแรกพอขุดเสร็จฝนตกมาพอน้ำเต็มสระ ความใส่ใจทำให้ได้ยืนจากวิทยุว่าท่าพระจังหวัดขอนแก่นมีการสอนเรื่องการเลี้ยงและเพาะปลา จึงเดินทางไปเอาความรู้มา พร้อมปลา 1,000 ตัวมาเลี้ยงด้วย

1.1.1.3 ความสุขที่สัมผัสได้

ก. รายจ่ายลดลงชัดเจนทั้งด้านบริโภค และการลงทุนในการผลิต ทรัพย์สินค่อยๆเพิ่มขึ้น จนมีวัว 60 ตัว ที่ดินเพิ่มจาก 15 ไร่ เป็น 85 ไร่ และรายรับเพิ่มขึ้นจาก บ้านาณูชีวิตที่สร้างไว้ทั้งพืชและสัตว์มีเหลือกิน เหลือแจก และมีเหลือขาย เป็นรายได้เข้า ครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

ข. สิ่งแวดล้อมดี กล่าวคือมีความหลากหลายพร้อมด้วยสิ่งมีชีวิตนับ 1,000 ชนิดมีดินอุดมสมบูรณ์ด้วยอินทรีย์วัตถุ มีน้ำเพื่อการเกษตรเพิ่มขึ้น 6 บ่อจนน้ำได้ 14,000 คิว มีต้นไม้ยืนต้น พัก ผลไม้ และไม้ใช้สอยกว่า 60 ชนิด นับพันกว่าต้น และที่สำคัญมีผักสดๆ กิน ปลอดภัยจากยาฆ่าหญ้าฆ่าแมลง

ค. สุขภาพดี กล่าวคือกินได้ นอนหลับ ไม่มีหนี้ มีสมุนไพรเป็นทั้ง อาหารและยาและด้วยอายุ 77 ปี ไม่เจ็บไม่ป่วย

ง. ปัญญาดีขึ้น โดยสามารถคิดจนรู้เท่าทันเรียนรู้ทุกวัน จน ฟังตนเองและฟังพากันเองได้

จ. สังคมดีขึ้น กล่าวคือ มีเพื่อนมากรู้จักคนมากและคนรู้จักพ่อผาย มาก อย่างน้อยมีเครือข่ายมากกว่า 200 หมู่บ้าน ใน 7 จังหวัด ที่ยังติดต่อไปมาหาสู่กันกว่า 3,000 คน

“หลักสำคัญของพ่อผาย อ่านตัวเองให้ออก บอกตัวเองให้ได้ เลิกหาอยู่หากิน แล้วหัน มาทำอยู่ทำกิน” และพ่อผายฝากบอกคนไทยว่า “ทะเลสวยเพราะมีคลื่น ชีวิตจะราบรื่น เพราะมี ปัญหา ปัญหาต่างๆมีไว้ให้แก้ ไม่มีไว้ให้กลัว ดังนั้นทุกคนจึงเร่งเรียนรู้เพื่อผลิตอาวุธทางปัญญา และเมื่อมีปัญหาแล้วจงเร่งทำ ดังเช่นพ่อผายกำลังทำอยู่”

2. กรณีตัวอย่าง ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ทั้งทางภาคทฤษฎี และผลจาก การปฏิบัติของผู้วิจันำมาเป็นต้นแบบการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรวม โดยการบริโภคผักพื้นบ้าน ของการวิจัยนี้เพื่อให้เกิดแรงบันดาลใจกับผู้ร่วมวิจัย กล่าวคือผู้วิจัยเคยป่วยเป็น โรคภูมิแพ้และสามิ ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทำการรักษาโรคที่เป็นอยู่ตามคำแนะนำของแพทย์ โดยต้องกินยาอย่าง ต่อเนื่องและต้องกินยาเปลี่ยนยาบ่อยและพบหมอทุกๆเดือน แต่ระดับน้ำตาลในเลือดยังคงมีระดับ เท่าเดิมไม่ลดลงแต่อย่างใด ต่อมาผู้วิจัยได้เข้าร่วมปฏิบัติการเรียนรู้ใน โครงการมหาวิทยาลัยชีวิต ระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสหวิทยาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ในรายวิชาการสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตและงาน1(สปข.1) ผู้วิจัย ได้ทำโครงการปลูกผักพื้นบ้านปลอดภัยเพื่อสุขภาพดีของผู้วิจัย โดยการบริโภคผักพื้นบ้าน อินทรีย์ ปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ แล้วได้ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติโครงการอย่างต่อเนื่อง ใช้ เวลาหนึ่งปี ส่งผลให้อาการป่วย โรคภูมิแพ้ของผู้วิจัยหายเป็นปกติ และไม่ต้องกินยาแก้แพ้อีกต่อไป

(ก่อนทำโครงการนี้กินยาแก้แพ้วันละ 3 เวลา) ส่วนสามีพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการทดลองครั้งนี้ เป็นตัวชี้วัดการสร้างสุขภาพดีขึ้น ผลการทดลองของผู้วิจัยส่งผลให้สุขภาพดีขึ้น แต่ยังมีผลพลอยได้อีกหลายด้านตามมา คือ ประการที่หนึ่งได้สุขภาพดีขึ้นมา ประการที่สองลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ และเงินออม ประการที่สามได้อาชีพเสริมจากการเพาะปลูกผักพื้นบ้านไว้บริโภคเหลือนำไปขายและได้ต่อยอดด้วยการเพาะต้นกล้าผักพื้นบ้านขาย พร้อมทั้งการเป็นวิทยากรกระบวนการในการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมของคนในชุมชน และชุมชนอื่นๆ ประการที่สี่ดำเนินชีวิตอย่างมีระบบ มีแบบ มีแผน มีเป้าหมายที่มีสุขภาพองค์กรร่วม ซึ่งรวม กาย ใจ จิตปัญญา จิตสังคัม จิตสิ่งแวดล้อม เป็นกรอบการเรียนรู้ การแก้ปัญหาการเจ็บป่วยของผู้วิจัย ก่อให้เกิดความรู้ใหม่ ใช้เป็นเครื่องมือสำคัญ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วม ขยายผลการเรียนรู้สู่ชุมชนอื่นๆ

3. ทฤษฎีจากหนังสือเอกสารประกอบการเรียนหลักสูตรแก่นี้แก่นั้น เพื่อเน้นให้ผู้ร่วมวิจัยได้ความรู้ ได้วิธีการดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมาย มีหลักคิด หลักการ มีแบบ มีแผน โดยผู้ร่วมวิจัยจะมีแนวทางการวางแผนชีวิต ทำแผนชีวิต แผนการเงิน แผนสุขภาพ แผนอาชีพ รวมทั้งการ ลด ละ เลิก อบายมุขต่างๆ ตั้งแต่เริ่มเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยวันแรกและการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องตลอดไป

แผนชีวิต ให้ความรู้เพื่อให้ผู้ร่วมวิจัย ปรับพฤติกรรมและเชื่อมโยงชีวิตจริงกับความรู้ ภูมิปัญญา และปรับวิถีการดำเนินชีวิต สะท้อนให้เห็นความพอดี มีระบบ ระเบียบ มีแบบ มีแผน คิดเป็น ทำเป็น กินเป็น อยู่เป็น และ มีความรู้ดีขึ้น โดยสามารถคิดจนรู้เท่าทันเรียนรู้ทุกวันจนดูแลสุขภาพของตนเองครบครันได้ เป็นครบครันที่อบอุ่น มีรายได้พอเพียง ทุกคนมีสุขภาพดี มีชีวิตอยู่เย็นเป็นสุขได้ดีขึ้น

แผนการเงิน ให้ความรู้เพื่อให้ผู้ร่วมวิจัย มีชีวิตเรียบง่ายกินเป็น อยู่เป็น พออยู่ พอกิน พอใช้ มีแผนการใช้จ่าย และทำอย่างไรจะมีแผนรายรับ มีแผนรายจ่าย และมีแผนการออม แผนเศรษฐกิจพอเพียง วางเป้าหมายและวิธีการ จัดการชีวิตให้พึ่งตนเองให้ได้มากที่สุด ซึ่งคำนวณจากการ “เลิก ลด ทดแทน” เช่นการปลูกผักพื้นบ้าน การเลี้ยงไก่ เลี้ยงเป็ด ทำน้ายาอเนกประสงค์ ทำปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพใช้เอง ลดต้นทุนค่าใช้จ่ายในการผลิต โดยมีเครื่องมือการวางแผนการเงินที่ดีที่สุด คือทำบัญชีครัวเรือนได้ลงมือปฏิบัติทันที และบัญชีครัวเรือนจะช่วยบอกได้เป็นอย่างดีว่าจะต้องจัดการรายได้อย่างไร จะลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ หยุดการก่อหนี้เพิ่ม หนี้สินลดลง มีการออมเงินได้อย่างไร เป็นต้น

แผนสุขภาพ ให้ความรู้เพื่อให้ผู้ร่วมวิจัยมีแผนสุขภาพโดยการปลูกและบริโภคผักพื้นบ้านปรุงอาหารโดย ลด ละ เลิก ผงชูรส ลดหวาน มัน เค็ม เน้นการป้องกัน

เจ็บป่วยไข้ได้โดยการดูแลเรื่องอาหารการกิน ได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวันดีกว่า
ปล่อยให้เจ็บป่วยแล้วค่อยรักษา หรือที่เจ็บป่วยอยู่ก็ เจ็บป่วยลดลง กินยาลดลง

แผนอาชีพ ให้ความรู้เพื่อให้ผู้ร่วมวิจัยมีแผนอาชีพหลัก มีความมั่นคงใน
อาชีพ ทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพขยายผลสู่การปลูกข้าวอินทรีย์ (อาชีพหลัก) และมีอาชีพเสริม
โดยการปลูกผักพื้นบ้านอินทรีย์ เสริมรายได้ให้ตนเองและครอบครัวและชุมชน

1.2 สารเคมีในชีวิตประจำวัน

การให้ความรู้เกี่ยวกับสารเคมีในชีวิตประจำวัน จัดขึ้นในวันเสาร์ที่ 4 เดือน
ตุลาคม พ.ศ. 2557 การให้ความรู้นี้ให้วันเดียวกันกับการให้ความรู้การจัดระเบียบชีวิตใน 4 แผน
ไปพร้อมๆกัน โดยมีเนื้อหาสาระเพื่อสร้างองค์ความรู้ให้ผู้ร่วมวิจัยเห็นคุณค่าและมูลค่าของผัก
พื้นบ้านโดยบุคคลที่ปลูกผักพื้นบ้านเพื่อสุขภาพ แล้วมีผลพลอยได้ใน 4 ด้าน สุขภาพดี การเงินดี มี
อาชีพเสริม คุณภาพชีวิตดีขึ้น และการสร้างเสริมวิถีคิดในการดำรงชีวิตที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพว่า
ด้วยสถานการณ์ปัญหาสารเคมี มีเนื้อหาสาระว่า (เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2557) โดยความร่วมมือ
จากนักวิชาการด้าน สาธารณสุข เกษตร เศรษฐศาสตร์ สิ่งแวดล้อม และนิติศาสตร์ จากรัฐและ
สถาบันการศึกษา เครือข่ายเกษตรกรรมทางเลือก และเครือข่ายผู้บริโภคได้ร่วมมือกันจัดประชุม
วิชาการเพื่อเตือนภัยสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ภายใต้หัวข้อ “สร้างสังคมไทยให้ปลอดภัยจากสารเคมี
กำจัดศัตรูพืช” เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการประเด็นผลกระทบของสารเคมี จากการสุ่มตรวจผัก
7 ชนิด ของเครือข่ายเตือนภัยสารเคมีกำจัดศัตรูพืช 26 มีนาคม 2557 สุ่มตรวจผักใน 3 กลุ่มคือ
กลุ่มผักเฮาส์แบรนด์ที่ขายในห้างสมัยใหม่ ผักขายในตลาดสดทั่วไป และจากรถเร่ขาย พบว่า
สารเคมีตกค้างในผัก 6 ชนิด คือ กะหล่ำปลี คะน้า ถั่วฝักยาว ผักกาดขาว ผักชี และพริก มีแต่
ผักบุงจิ้นที่ไม่พบสารเคมีตกค้าง ผลการตรวจเลือดเกษตรกรอยู่ในเกณฑ์ไม่ปลอดภัยและเสี่ยงต่อ
การเกิดพิษอันเนื่องมาจากการใช้สารเคมี กำจัดศัตรูพืชเป็นจำนวนถึง 77,789 คน จากจำนวน
เกษตรกรที่ตรวจเลือด 369,573 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 21 ของเกษตรกรทั้งหมด และข้อมูลผล
การตรวจระดับของสารเคมีทางการเกษตรในเลือดของเกษตรกรเมื่อเร็วๆนี้ปรากฏว่าเพิ่มสูงขึ้น
อย่างมาก โดยผลการตรวจเกษตรกรที่จังหวัดเชียงใหม่จำนวน 924 คน มีเกษตรกรและแม่บ้านที่
มีสารเคมีตกค้างในระดับที่ไม่ปลอดภัยและเสี่ยงจำนวนรวมกันมากถึง 75% (มูลนิธิชีววิถี : 2557)

จากการเฝ้าระวังภัยสุขภาพของประชาชนในจังหวัดพะเยา ผลการตรวจเลือดในกลุ่ม
เกษตรกรทั่วไป มีความเสี่ยง ร้อยละ 46.38 และไม่ปลอดภัยร้อยละ 21.37 ขณะที่ผลตรวจเลือดใน
เกษตรกรกลุ่มปลูกผักปลอดภัย มีความเสี่ยงร้อยละ 25.31 และไม่ปลอดภัย ร้อยละ 16.82 (ไมตรี
อินทสุต.ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา : 2556)

สถานการณ์ปัญหาสารเคมีจังหวัดพะเยาปัญหาภาคเกษตรกรรมยังมีการใช้สารเคมี ยาฆ่าแมลงอยู่เป็นจำนวนมาก และสารเคมีตกค้างมายังผลิตผลทางการเกษตร ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเกษตรกร สิ่งแวดล้อมและผู้บริโภคสถิติของประชาชนชาวพะเยาที่เจ็บป่วยแล้วเสียชีวิต พบว่าโรคมะเร็งเป็นอันดับ 1 สาเหตุหนึ่งที่สำคัญอันเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็ง นอกจากทางกรรมพันธุ์แล้วการได้รับสารพิษเข้าสู่ร่างกายด้วยการรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนสารพิษจากสารเคมีต่างๆ

สารเคมีที่เกี่ยวข้องกับอาหาร สารพิษที่ควรระวัง อาหารมากมายที่เรารับประทานอยู่ทุกวันนี้ มีสีสังสวยงามและรสชาติดี แต่ในส่วนผสมอาจแฝงไปด้วยอันตรายปะปนอยู่ในอาหาร เช่น สารกันบูด บอแรกซ์ ดินประสิว และซันทอสกร การบริโภคอาหารเหล่านี้เป็นการรับพิษไปสะสมกลายเป็นโรคต่างๆ เช่น ตับอักเสบ ไตวาย มะเร็ง ผู้บริโภคควรระวังสารพิษเหล่านี้ หากทำได้ควรละเว้นอาหารที่มีสารพิษปนอยู่

อันตรายของสารเคมีที่พบในชีวิตประจำวันมีทั้งสารเคมีที่เกิดขึ้นในธรรมชาติและที่มนุษย์ทำขึ้น สารเคมีที่เกิดขึ้นในธรรมชาติได้แก่ สารพิษจากเชื้อรา เช่น แอลฟาทอกซินพบในเมล็ดธัญพืช และถั่วต่างๆ โดยเฉพาะถั่วลิสง บางส่วนถูกกำจัดออกทาง อูจาระปะสสาวะ แต่บางส่วนตกค้างอยู่ในถั่ว ถั่ว สะสมมากๆเป็นมะเร็งตับได้

สารกันราหรือสารกันบูด รู้จักในชื่อกรดซาลิซิลิก เป็นกรดที่มีอันตรายต่อร่างกายมาก พบว่ามีผู้ผลิตอาหารบางรายนำมาใส่เป็นสารกันเสียในอาหารแห้ง เพื่อป้องกันเชื้อราขึ้น และพบสารกันราใน ผลไม้ดอง มะม่วงดอง ผักดอง เมื่อบริโภคเข้าไปจะทำลายเซลล์ในร่างกายให้ตาย เมื่อบริโภคเข้าไปมากๆจะทำลายเยื่อบุกระเพาะอาหารและลำไส้ทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ ความดันโลหิตต่ำจนช็อกได้ หรือในบางรายที่แม้บริโภคไม่มากแต่แพ้สารกันรา ก็จะทำให้เป็นผื่นคันขึ้นตามตัว อาเจียน หูอื้อ มีไข้

สารบอแรกซ์หรืออาจเรียกว่าผงกรอบ น้ำประสานทอง ผงเนื้อมัน สารขาวดอกมิลกัณณ์ เป็นผง หรือผลึกสีขาว ไม่มีกลิ่น ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดให้เป็นวัตถุที่ห้ามใช้ในอาหาร เพราะเป็นสารเคมีที่นำมาใช้ในอุตสาหกรรมหลายชนิด เช่น ใช้ในอุตสาหกรรมทำแก้ว ใช้เป็นส่วนประกอบของยาฆ่าเชื้อ สารบอแรกซ์ทำให้อาหารมีลักษณะ หยุ่น กรอบ และมีคุณสมบัติเป็นวัตถุกันเสียด้วย อาหารที่มักพบบอแรกซ์คือ หมูสด หมูบด ปลาบด ทอดมัน ลูกชิ้น ไส้กรอก แป้งกรอบ ทับทิมกรอบ ผลไม้ดอง เป็นต้น

อันตรายต่อผู้บริโภค บอแรกซ์เป็นสารพิษต่อร่างกาย เช่น อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ผิวหนังแห้งอักเสบ หน้าตาบวม เยื่อตาอักเสบ ตับและไตอักเสบ ระบบสืบพันธุ์เสื่อมสมรรถภาพ เป็นต้น

ชั้นทสกร หรือแซกคารินเป็นผลึกสีขาวมีความหวานมากกว่า 500 เท่าของน้ำตาล มักเจอในเครื่องดื่ม ผลไม้ดอง ยาสีฟัน ถ้ารับประทานขนาด 5 - 25 กรัมต่อวันเป็นเวลาหลายวัน ทำให้เบื่ออาหารคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน และผิวหนังเป็นผื่นแดง แซกคาริน ทำให้เกิดมะเร็งในกระเพาะปัสสาวะ

สารเร่งเนื้อแดงประเทศไทยสารตัวนี้ถูกกำหนดไม่ให้ใช้ในอาหารสัตว์ทุกชนิด และมียาอื่นๆ อีกหลายชนิดที่ช่วยให้สัตว์โตเร็ว มีเนื้อแดงมาก รักษาโรคต่างๆซึ่งตกค้างในอาหารก่อให้เกิดอันตราย โดยเฉพาะเสี่ยงต่อกันเป็นโรคมะเร็ง อันตรายจากสารเร่งเนื้อแดง เมื่อบริโภคเข้าไปอาจมีอาการมือสั่นกล้ามเนื้อกระดูก ปวดศีรษะ หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ คลื่นไส้ อาเจียน มีอาการทางจิตประสาท

ฟอร์มาลิน เป็นชื่อทางวงการแพทย์ เรียกว่า น้ำยาดองศพ เป็นของเหลว ไม่มีสี กลิ่นฉุนเฉพาะตัวมีการนำฟอร์มาลิน มาผสมอาหารเพื่อให้อาหารคงความสด ไม่น่าเสียดี้ ตรวจจับในอาหารประเภท อาหารทะเลสด ผักสดต่างๆ มีอันตรายต่อผู้บริโภคดังนี้ มีอาการปวดหัวอย่างรุนแรง อูจจาระร่วง หมดสติ อาเจียน และตายในที่สุด หากได้รับน้อยลงเป็นผลให้การทำงานของตับ ไต หัวใจ เสื่อมลง

สารฟอกขาวหรือโซเดียมไฮโครซัลไฟต์ หรือผงซักมุ้งเป็นสารเคมี ที่ใช้ในอุตสาหกรรมเส้นใยไหม ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ อาหารที่ตรวจพบสารคือ ถั่วงอก จิงฝอย ยอดมะพร้าว กระเทียม หน่อไม้ดอง น้ำตาลมะพร้าว ทูเรียนกวน อันตรายต่อผู้บริโภคเมื่อสัมผัสสารฟอกขาวโดยตรงจะทำให้ผิวหนังอักเสบ เป็นผื่นแดงและถ้าบริโภคเข้าไป จะทำให้เกิดอาการอักเสบในอวัยวะที่สัมผัสอาหาร เช่น ปาก ลำคอ กระเพาะอาหาร ทำให้เกิดการปวดหลัง ปวดศีรษะ อาเจียน แน่นหน้าอก

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบ ยาฆ่าแมลงตกค้าง ในเครื่องดื่ม เช่น ชาเขียว น้ำองุ่น น้ำแคโรต น้ำส้ม พบยาฆ่าแมลงตกค้าง 20 ชนิด ใน 25 ชนิดที่ตรวจเป็นสารพิษที่เป็นอันตราย

สารพิษในผัก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาเผยได้ตรวจสอบสารปนเปื้อนอาหารพบสารกันราปนเปื้อนสูงสุดในหน่อไม้-ผักกาดคอง ขณะที่ถั่วลิสงมีสายพิษแอฟลาทอกซิน สไลบนางพบฟอร์มาลิน สารโพลาร์ เกินมาตรฐานในน้ำมันทอดซ้ำ และยาฆ่าแมลงตกค้างในผัก

อาหารขยะ อาหารจานด่วนเป็นคำที่องค์กรอนามัยโลกใช้เรียกอาหารจานด่วนประเภทที่มีไขมัน น้ำตาล เกลือ แป้งสูง แต่มีคุณค่าอาหารต่ำหรือแทบไม่มีเลย ยังให้โทษมากมาย เช่น แสมเบอร์เกอร์ ฮีตตี้ค็อก ไก่ทอด พิซซ่า มันฝรั่งทอด โดนัท คุกกี้ ขนมกรุบกรอบที่อบและทอด ลูกกวาด ไอศกรีม หมากฝรั่ง ช็อกโกแลต รวมถึงเครื่องดื่มน้ำตาลมทั้งหลาย ในร้านสะดวกซื้อ

อาหารขยะที่วงการแพทย์ยืนยันว่าโรคที่เป็นของแถมจากอาหารขยะ คือ โรคหัวใจ คอเลสเตอรอลสูง ที่กินอาหารที่มีไขมันน้อยพอสะสมเสี่ยงเป็นโรคความดันโลหิตและโรคไต โรคข้อเข่ากระดูกอักเสบ โรคตับ โรคเบาหวาน อาหารขยะยังเป็นสารก่อภูมิแพ้ที่ถูกลืมข้าม เนื่องจากอาหารขยะมีการตัดแปลงและปรุงแต่งสีอาหารซึ่งพบในขนมและน้ำอัดลมต่างๆ อันตรายสุด คืออาหารขยะทั้งหลายเต็มไปด้วยไขมันทรานส์ ไขมันชนิดไม่อิ่มตัวกลายเป็นไขมันอิ่มตัวและเต็มไปด้วยอันตรายต่อสุขภาพ อันตรายที่สำคัญของอาหารขยะคือ ยิ่งกินยิ่งมัน ยิ่งกินยิ่งชอบ บางคนหยุดไม่ได้ มีงานวิจัยยืนยันว่า สามารถทำให้เกิดการเสพติด โดยการเปลี่ยนแปลงในสมองของคนได้ ในลักษณะเดียวกับโคเคนและเฮโรอีน

งานวิจัยไขมันทรานส์ในอเมริกา/ยุโรปและทั่วโลกเป็นที่ยอมรับว่าไขมันทรานส์เป็นอันตรายต่อร่างกายยิ่งโดยเฉพาะโรคหัวใจ ไขมันทรานส์ ทำให้คนอเมริกันเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจ 30,000 ถึง 100,000 คนต่อปีผลิตภัณฑ์ที่มีไขมันทรานส์คืออาหารขยะ ฟาสต์ฟู้ด ที่ใช้น้ำมันทอดทั้งเนื้อ ไข่ มันฝรั่ง อยู่ในน้ำสลัดสำเร็จรูป เค้ก คุกกี้ โดนัท ขนมปัง ขนมปังกรอบ ไอศกรีม ช็อกโกแลต พาย พิซซ่า ขนมกรุบกรอบ จำพวก อบ ทอด

มีงานวิจัยพบว่า การเติมไฮโดรเจนเป็นสาเหตุที่ทำให้ไขมันไม่อิ่มตัวเปลี่ยนไปเป็นไขมัน ทรานส์เช่นน้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันทานตะวัน น้ำมันดอกคำฝอย น้ำมันข้าวโพด น้ำมันคาโนล่า น้ำมันมะกอก มิโมเลกุลเชิงซ้อนที่เป็นจุดอ่อนของโมเลกุลทำให้ไม่อยู่ตัว และถูกเปลี่ยนเป็นไขมันทรานส์ได้ง่ายๆ เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ก่อให้เกิดโรคหัวใจ น้ำมันมะพร้าวเป็นไขมันอิ่มตัวมีความอยู่ตัวสูง จึงไม่เกิดการเติมไฮโดรโรเจน จึงไม่เกิดไขมันทรานส์

ขนมกรุบกรอบ ขนมที่เด็กและผู้ใหญ่แทบทุกคนถือติดมือออกมาจากร้านสะดวกซื้อ ที่มีรสชาติอร่อยกรอบมันส่วนใหญ่เป็นทำมาจากแป้ง มันฝรั่ง ประกอบไปด้วยเกลือ ไขมัน และผงชูรสแต่งกลิ่นและ สีจะทำให้รสชาติหวานหอมมันเต็มที่มากลิ้มมากในขนมกรุบกรอบมี 2 อย่างคือ ไขมันทรานส์และโซเดียมก่อให้เกิดโรคอื่นๆ เช่น อัลไซเมอร์ มะเร็ง เบาหวาน โรคตับ โรคไต เป็นต้น

น้ำอัดลมเป็นเครื่องดื่มยอดนิยมทั่วโลก แม้ว่าผลการศึกษามากมายยืนยันตรงกันว่า น้ำอัดลมให้ผลเสียมากกว่าผลดีต่อร่างกายเพราะน้ำอัดลมจริงๆ คือลมที่เป็นแก๊สผสมน้ำ น้ำตาลคือ(สารแอสปาร์เทม) กาเฟอีนสิ่งปรุงแต่งรสแต่งกลิ่นสีกินมากก็มีน้ำหนักเพิ่ม เพราะในน้ำอัดลมหนึ่งกระป๋องมีน้ำตาล 13 ช้อนชาดื่มน้ำอัดลม มีผลเสียที่ตามมาทำให้เกิดโรคกระดูกพรุน โรคอ้วน เบาหวาน โรคไต โรคภัยที่เกี่ยวข้องกัน เป็นโรคที่เกิดจากระบบภายในมีปัญหาความผิดปกติ เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโรคจากสารเคมีต่างๆในน้ำอัดลมที่ใช้ในกระบวนการผลิตอย่างโซเดียมเบนโซเอตสารกันรา เสี่ยงต่อการเกิดมะเร็ง

อันตรายจากสารแทนน้ำตาลคิม น้ำอัดลมวันละ 2 กระป๋องเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อไตวายถึง 2 เท่า สารแอสปาร์เทมซึ่งใช้แทนน้ำตาลในน้ำอัดลมก่อให้เกิดโรคร้ายแรงคือ โรคระบบประสาทเสื่อม โรคพาร์กินสัน โรคอัมพาต โรคมะเร็ง ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ เมื่อยล้าและอ่อนแรงเรื้อรังสมาธิสั้น โรคตื่นตกใจง่าย โรคมะเร็งลำไส้ โรคมะเร็งต่อมไทรอยด์ โรคมะเร็ง

อันตรายจากเส้นก๋วยเตี๋ยวรับประทานมากๆ มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคตับและโรคไตสูง ผลวิจัยชี้เส้นก๋วยเตี๋ยวหมักยีสต์ เต็มสารกันบูดเกินมาตรฐานอื้อ โดยเฉพาะเส้นเล็กและเส้นหมี่บะหมี่เหลือง-วุ้นเส้นปลอดภัยกว่า

องค์กรอาหารและยาแห่งสหรัฐ ยังออกมายอมรับว่า เนื้อไก่มียาเร่งโตโซโมน ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงสูงป่วยโรคเนื้องอก และโรคมะเร็งรังไข่ มะเร็งต่อมลูกหมาก ผู้หญิงคนหนึ่งมีชีสต์ที่มดลูก และได้รับการผ่าตัดเอาออก และแล้วมีการเกิดซ้ำหลังจากนั้นอีก 3 เดือนต่อมา หมอได้ถามเธอคำถามหนึ่งว่า เธอชอบปีกไก่ไหม เธอตอบว่า “ใช่” ปีกไก่สมัยนี้ฉีดสารสเตียรอยด์ เพื่อเร่งการเจริญเติบโต (โตไวขายได้ไว) และจุดที่ฉีดเยอะสุดคือปีก ตรงนี้เองสารสเตียรอยด์เข้มข้นยังคงอยู่เมื่อเรากินปีกไก่เข้าไป จึงมีผลต่อฮอร์โมนของสตรีที่นำไปสู่การเจริญเติบโตของชีสต์ในมดลูก

ผงชูรสทำให้อาหารอร่อยแต่มีอันตราย ผงชูรสอาจไปทำลายสมองส่วนหน้าทำให้เจริญเติบโตช้า ปัญญาอ่อนและเป็นหมันอาจไปทำลายระบบประสาทส่วนกลางทำให้เกิดโรคประสาททางขี้ขึ้น อาการที่เกิดจากผงชูรสเกิดอาการชาและร้อนวูบวาบที่ลิ้น ใบหน้า โหนกแก้มปาก ตันคอหน้าอกคอแห้งกระหายน้ำแน่นหน้าอกหายใจไม่สะดวกบางคนมีผื่นแดงขึ้นตามตัวมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคมะเร็งและโรคอื่นๆ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อ.ย.) ทำการสำรวจการใช้ผงชูรสของคนไทย ในเมืองของจังหวัดต่างๆ รวม 2,000 คนร้อยละ 70 ของแม่บ้านใช้เกิน 100 กรัมต่อเดือนกลุ่มที่มีรายได้สูง (ส่วนใหญ่จะมีความรู้สูง) มีจำนวนผู้ใส่ผงชูรสน้อยกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่ำ ผงชูรสอันตรายต่อการเสื่อมเสียของระบบประสาทตา สายตาเสียหรือเกิดตาบอดได้ การเสื่อมเสียของกระดูกและไขกระดูก โรคโลหิตจาง โรคผิวหนัง

อาหารที่น่ากลัวและเป็นจริงมากคือการเกิดมะเร็งจากอาหารที่ใส่ผงชูรสที่ผ่านความร้อนสูงๆ เช่น ปิ้ง ย่าง เผา ไก่ย่าง หมูย่าง เนื้อย่าง ลูกชิ้นปิ้ง ความเสี่ยงทวีคูณเท่าไรนั้น ต้องคิดเองว่าจะเสี่ยงต่อไปหรือไม่

กระบวนการผลิตผงชูรสเริ่มจากใช้กระบวนการย่อยสลายแป้งมันสำปะหลังทางเคมี โดยใช้กรดกำมะถันหรือกรดซัลฟูริก จนได้สารละลายน้ำตาลกลูโคส จากนั้นผ่านการหมัก โดยใช้ยีสต์ยูเรียและเชื้อจุลินทรีย์จนได้แอมโมเนียกลูตาเมตส่งผ่านกระบวนการทางเคมีต่อ โดยใช้กรดเกลือหรือกรดไฮโดรคลอริก จนเป็นกรดกลูตามิกและผ่านกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางเคมี โดยใช้

โซเดียมไฮดรอกไซด์ นำไปผ่านขบวนการฟอกสี โดยใช้สารฟอกสี แล้วผ่านขั้นตอนการตกผลึก กลายเป็นผลึกผงชูรส

กินดิบเสี่ยงโรค คีซัวร์หมดแต่อดไม่ได้ มะเร็งในตับมาจากการกินอาหารสุกๆดิบๆ ประเทศไทยพบในชาย 80 คนและหญิง 40 คนต่อประชากร 100,000 คนกระทรวงสาธารณสุขเตือนประชาชนที่นิยมบริโภคเนื้อสัตว์สุกๆดิบๆเช่น ลาบดิบหู้ดิบเสี่ยงอันตรายหลายโรค ได้แก่ อูจจาระร่วง อหิวาตกโรค บิด โรคไข้เอ็นเทอริก ไทฟอยด์ อาหารเป็นพิษ โรคตับ อักเสบชนิดเอ ได้แก่ โรคแอนแทรกซ์ โรคสเตปโตค็อกคัส ซูอิส ดิฟเทอริ

อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ต้องให้ความสำคัญคือความปลอดภัยจากการบริโภคผักและผลไม้ ซึ่งยังคงเป็นปัญหาของประเทศไทยที่ยังพบสารพิษตกค้างทั้งในผักและผลไม้สด และอาหารเกินมาตรฐาน โดยผักและผลไม้ที่บริโภคในประเทศและส่งออกต่างประเทศ ในปี 2553 พบสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่นอกเหนือจากประกาศ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อ.ย.) ใน 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มออร์กาโนคลอรีน กลุ่มออร์กาโนฟอสฟอรัส กลุ่มคาร์บาเมต และกลุ่มสารสังเคราะห์ไพรีทรอยด์ในผักและผลไม้สด ที่นำเข้าต่างประเทศถึงร้อยละ 16.7 (สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์) ในขณะที่ผักผลไม้ปลอดภัยมีราคาแพงขึ้น โดยคณะกรรมการอาหารแห่งชาติได้บ่งชี้ว่า การใช้สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชที่นำเข้าในปี 2552 มากถึง 126,577 ตัน คิดเป็นมูลค่า 16,168 ล้านบาท เป็นต้นทุนที่มีมูลค่าสูงมากกว่า 1/3 ของต้นทุนการปลูกพืชทั้งหมดของเกษตรกร และยังมีหลากหลายชนิดของพืชผักสำคัญของตลาดในประเทศที่มีเพียง 8 ชนิด ได้แก่ ผักบุ้ง คะน้า กะหล่ำปลี กะหล่ำดอก ผักกาดขาว กวางตุ้ง พริกชี้หนู และแตงกวา ซึ่งแสดงถึงการละเลยพืชพื้นบ้านที่มีความสำคัญต่อวิถีชีวิตและโภชนาการการบริโภคหวาน เค็ม มัน มากเกินไป จากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนไปนิยมอาหารฟาสต์ฟู้ด อาหารสำเร็จรูป ขนมขบเคี้ยว ขนมกรุบกรอบ ซ้อดโกเลตต์ ลูกอม น้ำอัดลมและเครื่องดื่มรสหวาน ที่หาซื้อได้ง่าย สะดวก มีการแข่งขันทางการตลาด มีการลงทุนโฆษณาสูงมาก ที่มีส่วนประกอบหลักด้วย แป้ง น้ำตาล น้ำมัน ไขมัน ผงชูรส และเกลือมากขึ้น แต่มีสารอาหารที่จำเป็นต่อการเติบโตของร่างกายและสติปัญญาอยู่ในปริมาณน้อยมาก โดยที่ผู้ผลิตไม่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับส่วนประกอบและคุณค่าทางโภชนาการแต่เพิ่มรสชาติหวาน มัน เค็มในปริมาณมากขึ้น เสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน เบาหวาน ไต หัวใจ เส้นเลือดอุดตัน ความดันโลหิตสูง และมะเร็ง ส่วนการทำอาหารที่บ้าน และการปลูกผักกินเองมีลดน้อยลงไปเรื่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนใน กทม. และปริมณฑล ในปี 2552 ส่วนใหญ่ร้อยละ 80.1 รับประทานอาหารนอกบ้านตามแผงลอยหรือรถเข็น มีปัญหาภาชนะใส่อาหารไม่สะอาด มีสิ่งแปลกปลอมในอาหาร และอาหารไม่สดมากกว่าร้อยละ 60 ทำให้มีการบริโภคเครื่องดื่มและอาหารที่มีรสหวานเพิ่มมากขึ้น

ตามมา จากการรายงานของสำนักงานคณะกรรมการอ้อยและน้ำตาล พบว่า ในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมาคนไทยบริโภคน้ำตาลเพิ่มสูงขึ้นเกือบ 3 เท่า จาก 12.7 กิโลกรัม/คน/ปี ในปี 2526 เป็น 36.4 กิโลกรัม/คน/ปี ในปี 2550 ซึ่งเกินเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลกกำหนดให้บริโภคได้น้อยกว่า 15–20 กิโลกรัม/คน/ปี หรือ 24 กรัม/คน/วัน (6 ช้อนชา) คนไทยบริโภคน้ำตาลและโซเดียมเพิ่มขึ้นเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐาน 3.4–5.6 เท่า ส่วนใหญ่มาจากการบริโภคเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม อาหารและขนมผลิตภัณฑ์ปรุงแต่งรสหวาน และมาจากผลิตภัณฑ์เครื่องปรุงรส น้ำปลา ซีอิ้ว เกลือ กะปิ ซอสหอยนางรม ตามลำดับ

องค์การอนามัยโลกแนะนำให้รับประทานโซเดียมวันละประมาณ 6 กรัม เท่ากับ 2,400 มิลลิกรัม หรือ 1 ช้อนชา มากกว่านี้จะเสี่ยงเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองแตก โรคหัวใจและไตวาย โรคกระดูกพรุน โซเดียมที่เราบริโภคคือโซเดียมที่อยู่ในรูปของเกลือแกง(เกลือ มีส่วนประกอบอยู่ 2 อย่าง คือโซเดียมกับคลอไรด์) น้ำปลา ซึ่งมีรสเค็มแต่ยังมีอาหารอีกมากมายที่ไม่มีรสเค็ม แต่มีโซเดียมแฝงอยู่สูงมากที่หลายคนคาดไม่ถึง อาหารธรรมชาติเนื้อสัตว์ต่างๆจะมีโซเดียมสูง ส่วนอาหารธรรมชาติที่มีโซเดียมต่ำได้แก่ ผลไม้ทุกชนิด ผัก ธัญพืช และถั่วเมล็ดแห้งและเนื้อปลา อาหารสดเหล่านี้มีปริมาณโซเดียมเพียงพอกับความต้องการของร่างกายโดยไม่จำเป็นต้องเรียกหาเครื่องปรุงรสใดๆเลย

1.3 สรรพคุณผักพื้นบ้าน

การให้ความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณผักพื้นบ้าน จัดขึ้นวันเสาร์ที่ 11 ตุลาคม 2557 เพื่อการปรับกระบวนทัศน์ของผู้ร่วมวิจัย ให้สนใจข้อมูลของกินของใช้ที่ ชื้อจากตลาด ว่ามีคุณค่าอาหาร มีสารเคมีตกค้างหรือไม่ อย่างไร เน้นให้ผู้ร่วมวิจัยเห็นความเสี่ยงของการบริโภคผักจากตลาดนั้น มีผลกระทบต่อสุขภาพ และทุกคนเริ่มปลูกและบริโภคผักพื้นบ้านไปพร้อมกันระหว่างการดำเนินการวิจัย และการให้ความรู้มีเนื้อหาสาระดังนี้

1.3.1 กระทรวงสาธารณสุข

ตรวจพบผักสดเกือบทุกชนิด พริกสดทุกชนิด กะเพรา โหระพา หน่อไม้ฝรั่ง กวางตุ้ง ขึ้นฉ่าย ถั่วฝักยาว ผักชี มะเขือเทศ แขนงกะหล่ำปลี ถั่วลันเตา ต้นหอม ถั่วพู ผักสด ผลไม้สด ปลาแห้ง เป็นต้น มีสารเคมีกำจัดศัตรูพืช หรือยาฆ่าแมลง เช่น สารฆ่าหญ้าและวัชพืช สารฆ่าแมลงและสารฆ่าเชื้อรา อาหารที่มักตรวจพบมีสารเคมีตกค้างเป็นสารก่อมะเร็งสูงมาก เป็นอันตรายต่อผู้บริโภค กินเข้าไปมากๆจะมีอาการชักกระตุก คลื่นไส้ อาเจียน หายใจขัด หมดสติ หรือหากสะสมในร่างกายทำให้เกิดโรคมะเร็ง

1.3.2 ผักพื้นบ้านสมุนไพรและผักทั่วไป

มีสารอาหารครบถ้วน ทั้งคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน แร่ธาตุ และวิตามิน ผักพื้นบ้านชนิดต่างๆ และมีสารอาหารที่ทำหน้าที่เป็นยาป้องกันมะเร็งได้ด้วย ซึ่งมีหลายชนิด เช่น วิตามินเอ วิตามินซี วิตามินอี เส้นใยอาหาร และสารต้านอนุมูลอิสระ วิตามินเอเป็นสารอาหารที่ช่วยเสริมภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย และต่อต้านการเกิดมะเร็ง

1.3.3 ผักพื้นบ้านอุดมด้วยสารต้านอนุมูลอิสระ

ผักพื้นบ้านอุดมด้วยสารต้านอนุมูลอิสระมีความสำคัญในแง่ปกป้องร่างกายของเราไม่ให้แก่เร็ว ช่วยป้องกันความเสี่ยงต่างๆ ตั้งแต่โรคข้อ โรคหัวใจ โรคอัมพาต และโรคมะเร็ง สารต้านอนุมูลอิสระยังช่วยรักษาอาการของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น ช่วยบรรเทาอาการแพ้ากาศ ช่วยในการรักษาโรคข้อรูมาตอยด์ เป็นต้น

สารต้านอนุมูลอิสระที่สำคัญๆ ที่พบในผักพื้นบ้านได้แก่ เบต้าแคโรทีนและวิตามินซี

1. เบต้าแคโรทีน เป็นวิตามินที่พบเฉพาะในพืช

เบต้าแคโรทีน เป็นสารต้านอนุมูลอิสระจึงป้องกันมะเร็งได้ดี ทั้งยังเป็นสารที่สามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกัน ในขณะเดียวกันเบต้าแคโรทีนจะทำให้เล็ร่างกายแข็งแรงขึ้นเป็นการชะลอความชราและป้องกันการกลายเป็นเซลล์มะเร็งในตัว

ผักใบเขียวจัดๆ จะมีเบต้าแคโรทีนมากกว่า ผักไทยเช่น ใบยอ ใบย่านาง ใบชะพลู ใบตำลึง ใบบัวบก ใบแมงลัก ใบเมียง ผักกูด ผักชีลาว ผักแพ้ว ผักแว่น ยอดแค ใบขี้เหล็ก ใบกะเพรา เหล่านี้จะมีเบต้าแคโรทีนมากกว่าแครอท นอกจากนี้ยังพบเบต้าแคโรทีนในผักและผลไม้สีเหลือง สีส้ม เช่น มะละกอ ฟักทอง มะม่วงสุก มะปราง เป็นต้น ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นผักและผลไม้ไทยเช่นกัน

2. วิตามินซี พบในผักสดและผลไม้สดทุกชนิด

วิตามินซีเป็นสารต้านอนุมูลอิสระ วิตามินซีเพิ่มความแข็งแรงและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของเม็ดเลือดขาว ช่วยบรรเทาอาการของภูมิแพ้ ช่วยระบายท้อง ช่วยป้องกันการแข็งตัวและการอุดตันของเส้นเลือดจึงป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ และอัมพาต ช่วยสมานแผล ช่วยรักษาอาการหวัด ช่วยคลายเครียด

วิตามินซีมากในความสด ยิ่งสดเท่าไรยิ่งมีวิตามินซีมากเท่านั้นผักที่เก็บจากต้นเดี๋ยวนั้นย่อมให้วิตามินซีมากกว่าเก็บไว้ข้ามคืน จากงานวิจัยพบว่าวิตามินซีจะน้อยลงเรื่อยๆเมื่อเก็บผักหรือผลไม้จากต้นนานๆ

วัฒนธรรมการกินผักพื้นบ้านแบบไทยที่เก็บจากบริเวณบ้านและริมน้ำมักเป็นอาหารในทันที จึงจะให้วิตามินสูงสุด อย่างไรก็ตามผักผลไม้พื้นบ้านไทยนับว่ามีวิตามินซีสูงมากได้แก่ มะขามป้อม สมอไทย มะกอก ยอดมะกอก ฝรั่ง เป็นต้น

ผักพื้นบ้านไทยที่มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระสูงมาก ได้แก่ กระโดนบก ผักเม็ก ยอดกระถิน ผักกระถิน ข่าและกระชาย เป็นต้น พื้นบ้านไทยที่มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระสูงได้แก่ ผักคิ้ว ผักกระเจต ยอดสะเดา พริกไทยสด ส่วนที่มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระพอใช้ได้ ได้แก่ ผักไผ่ หรือผักแพว หอมเหี้ย ผักโขมไทย ดอกโสน ดอกเลี้ยว ผักโขมใหญ่ ใบชะพลู ใบบัวบก ไยยอ ผักชีฝรั่ง ผักชีลาว สะตอ ใบขี้เหล็ก ใบแมงลัก ยอดพริก ใบชะอม ถั่วแปบ ผักชี สะแล เป็นต้น

4. ผักพื้นบ้านมีสารผักหลากหลาย

สารจากผักเป็นสารที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสุขภาพ เป็นสารเสริมสุขภาพ กระทั่งมีบทบาทใช้ในการรักษาโรค สารผักนี้ไม่ใช่วิตามินกับเกลือแร่เท่านั้น แต่เป็นกลุ่มสารจำพวกคาโรทีนอยด์ ฟลาโวนอยด์ โพรแอนโทไซยานิน คาเทอชิน เทอร์ปีน สารสตีรอยจากพืช กรดนิวคลีอิก ฟอสโฟไลปิด โกลโคโปรตีน ลิกแนน และโทโคเฟอรอล เป็นต้น ทั้งหมดนี้หาได้จากธรรมชาติทั้งสิ้น

5. ผักพื้นบ้านต้านโรค

ผักเป็นอาหารจำเป็นต่อชีวิต นอกเหนือจากกินอาหารให้ครบ 5 หมู่แล้ว จำเป็นอย่างยิ่งจะต้องเน้นเรื่องการกินผัก เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคของโรคอนุมูลอิสระ ซึ่งเป็นโรคแห่งความเสื่อมทั้งหลาย เช่น ผิวหนังเหี่ยวย่น ฝ้า กระ ข้อเสื่อม โรคหลอดเลือด โรคหัวใจ อัมพาต ต้อกระจก กระทั่งโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคที่ยังแก้ปัญหาให้หายขาดได้ยาก

การป้องกันโรคเสื่อมต้องเริ่มต้นจากการกินการอยู่ นอกจากอาหารหมู่คาร์โบไฮเดรต ไขมัน และโปรตีนแล้ว ที่เราปฏิเสธไม่ได้คือกลุ่มวิตามินเกลือแร่ โดยเฉพาะสารต้านอนุมูลอิสระที่รู้จักกันดี ได้แก่ เบต้าแคโรทีนซึ่งเป็นวิตามินเอจากผัก ผลไม้ วิตามินซีหาได้จากผักสด ผลไม้สด วิตามินอีที่มาจากข้าวกล้อง และเซเลเนียมที่มาจากข้าวกล้อง หอม กระเทียม เหล่านี้เป็นสารที่จะคอยปกป้องร่างกายของเราจากความเสื่อม และวิธีที่จะได้สารต้านอนุมูลอิสระเหล่านี้ก็คือการกินเข้าไปเป็นอาหารประจำวัน หากใครไม่อยากจะป่วยเป็นโรคเสื่อมก็ต้องปลูกผักพื้นบ้านกินเป็นประจำ

การใช้สารต้านอนุมูลอิสระ และสารผักจากธรรมชาติมาชะลอและรักษาโรคเสื่อมนั้นสามารถทำได้ โดยหันมาบริโภคผักสดและผลไม้สดปริมาณมากขึ้น สำหรับคนทั่วไปที่ไม่อยากแก่เร็ว ไม่อยากเป็นโรคร้ายแรง แนะนำให้กินผักสดวันละ 2 จาน จานละ 100 - 200 กรัม และน้ำคั้นผลไม้สดวันละ 1 แก้ว

ปัญหาสำหรับผัก ผลไม้ทุกวันนี้อยู่ที่การใช้สารเคมีมากมายในการปลูก จนเหลือปนเปื้อนมาในอาหารที่เรานำมาบริโภค ทางออกจึงอยู่ที่ผักพื้นบ้านที่ปลูกกินเอง

อาจสรุปได้ว่าผักพื้นบ้านสามารถใช้บำบัดโรคได้ เนื่องจากผักพื้นบ้านมีลักษณะพิเศษ กล่าวคือ

1. อุดมด้วยสารต้านอนุมูลอิสระ จะช่วยชะลอความเสื่อมและมีบทบาทในการรักษาโรคเรื้อรังที่เป็นข้อนิยม เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ ความดันเลือดสูง เบาหวาน โรคข้อเสื่อม โรคอ้วน ได้เป็นอย่างดี ผักพื้นบ้านส่วนใหญ่มีวิตามินเอ โดยเฉพาะวิตามินเอจากพืชหรือเบต้าแคโรทีนสูงมาก เนื่องจากเป็นผักใบเขียวจัด ที่มีมากได้แก่ ยอดแค ขี้เหล็ก ชะอม ยอดกระถิน ยอดตำลึง ใบชะพลู ใบยอ ใบกะเพรา ผักกระเฉด ผักกูด ผักกุ่ม ผักเชียงดา ผักคิ้ว ผักแว่น ผักหวาน เป็นต้น หากรู้จักกินสดๆ แบบบรรพบุรุษไทย โดยเฉพาะมาจิ้มน้ำพริกกินแก้มยำ ลาบ ก็จะได้วิตามินซีไปในตัว ถ้าสร้างนิสัยการกินผักแบบคนรุ่นเก่าเก็บผักเด็ยนั้นก็จะได้ปริมาณวิตามินซีสูงสุด เนื่องจากเรารู้ว่าหากเก็บผักจากต้นมาทิ้งไว้นานเท่าใดปริมาณวิตามินซีก็จะยิ่งลดลงเท่านั้น

2. เป็นแหล่งของสารผัก เช่น ขมิ้น ข่า ตะไคร้ ใบมะกรูด เหล่านี้ล้วนเป็นสารเสริมภูมิคุ้มกัน ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้นและเป็นสารต้านมะเร็ง มีบทบาททั้งป้องกันมะเร็ง และใช้รักษามะเร็ง เช่น เมื่อให้หนูทดลองที่เป็นมะเร็งกินขมิ้นชัน ปรากฏว่าทำให้อ่อนมะเร็งมีขนาดเล็กลง (ลลิตา ชีระศิริ. 2552: 75-77)

3. เป็นแหล่งของสารเส้นใย เดิมที่เราอาจจะเข้าใจว่าสารเส้นใยมีประโยชน์แต่เพียงเป็นกากอาหาร เพื่อช่วยในการขับถ่ายเท่านั้น แต่ปัจจุบันนักวิทยาศาสตร์ ค้นพบว่าสารเส้นใยมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะมันจะช่วยป้องกันไขมันในเลือด ป้องกันเบาหวาน ป้องกันโรคอ้วน และป้องกันมะเร็ง โดยเฉพาะมะเร็งในลำไส้ใหญ่ ผักพื้นบ้านไทยมีสารเส้นใยสูงมาก เช่น มะเขือพวง มะระขี้นก มีเส้นใยสูงกว่าผักตลาดถึงกว่า 5 เท่า จึงสามารถใช้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและไขมันในเลือดได้ดี

4. สมุนไพรรักษาโรค แม่นอนพืชผักที่ใช้กันมานานับเป็นเวลาพันปี ย่อมมีอะไรคืออยู่ในตัว ผักพื้นบ้านส่วนมากมีบทบาทต่อสุขภาพ ไม่ขับลมก็ช่วยย่อย มีหลายชนิดที่สามารถใช้รักษาอาการตะครันตะครอเวลาอากาศเปลี่ยน เช่น สะเดา ดอกแค มีหลายชนิดเป็นยาระบาย บางอย่างก็วิเศษถึงขั้นบรรเทาอาการโรคเอดส์ได้ เช่น มะระขี้นก (ลลิตา ชีระศิริ. 2552: 78)

ปัจจุบันเชื่อกันว่าสารเหล่านี้จะช่วยปกป้องร่างกายของเราจาก โรคหัวใจ โรคมะเร็ง ข้ออักเสบ ความดันเลือดสูง และโรคเสื่อมทั้งหลายหากร่างกายได้รับเป็นประจำจะช่วยป้องกันไม่ให้ป่วย ดังนั้น “อาหารจึงเป็นยา” เลือกกินอาหารที่อุดมด้วยสารผักเหล่านี้ ก็เท่ากับกินยาอายุวัฒนะไปในตัว

5. คุณประโยชน์ของผักพื้นบ้านที่จะช่วยปกป้องร่างกายของเราจาก โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง ข้ออักเสบ ความดันเลือดสูง และโรคเสื่อมทั้งหลายร่างกายได้รับเป็นประจำจะช่วยป้องกันไม่ให้ป่วย ผู้วิจัยได้จำแนกออกตามความจำเป็นต้องรู้สำหรับผู้ที่ย้ายด้วยโรคข้างต้นดังนี้

ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณผักพื้นบ้านเพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความรู้เกี่ยวกับผักพื้นบ้านว่าเป็นอาหารที่มีบทบาทและคุณค่าต่อร่างกายเพราะเหตุที่ผักพื้นบ้านมีคุณลักษณะเฉพาะ บำรุง บำบัด รักษา หรือป้องกันโรคบางชนิดที่จะเกิดขึ้นกับร่างกาย ส่งเสริมให้อวัยวะภายในร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง เพราะผักพื้นบ้านโดยส่วนใหญ่เป็นพืชสมุนไพร

1.4 ปัญหาและสถานการณ์ของโรค และความเสี่ยงการบริโภคผักปนเปื้อนสารเคมี

การให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาและสถานการณ์ของโรค และความเสี่ยงการบริโภคผักปนเปื้อนสารเคมี จัดขึ้นในวันเสาร์ที่ 11 เดือนตุลาคม พ.ศ. 255 เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาและสถานการณ์ของโรค และความเสี่ยงการบริโภคผักปนเปื้อน ในภาคบ่ายซึ่งภาคเช้าเป็นการให้ความรู้สรรพคุณผักพื้นบ้านไปพร้อมๆกัน เพื่อสร้างองค์ความรู้ให้ผู้ร่วมวิจัยเห็นคุณค่าและมูลค่าของผักพื้นบ้าน โดยมีเนื้อหาสาระดังนี้ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้กล่าวว่าแบบแผนการเจ็บป่วยและตายเปลี่ยนไป จากการเกิดโรคติดเชื้อหรือโรคติดต่อทั่วไป เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นเพราะแบบแผนการบริโภคและการดำเนินวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพ ทำให้เป็นปัญหาสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือเรียกว่า “โรควิถีชีวิต” ที่สามารถป้องกันได้ ได้แก่โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยตลอดหากไม่สามารถหยุดยั้งพฤติกรรมเสี่ยงได้ก็จะทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นในอนาคต

ปัจจุบันนี้การเผชิญกับกระแสโลกาภิวัตน์ระบบทุนนิยมที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทางวัตถุเอาเงินเป็นตัวตั้ง ก่อให้เกิดความเสื่อมถอยและล่มสลายของสถาบันครอบครัว สถาบันทางสังคม การดำเนินธุรกิจที่ขาดความรับผิดชอบ เกิดค่านิยม วัฒนธรรม วิธีการดำเนินชีวิตไม่เพียงพอและขาดความสมดุล ขาดการเอาใจใส่ดูแลควบคุมป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม เป็นสาเหตุหลักสำคัญที่ทำให้เกิดโรควิถีชีวิตแพร่ระบาดไปทั่วโลก

โรควิถีชีวิตมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้นหากไม่สามารถสกัดกั้นหรือหยุดยั้งปัญหาได้จะทำให้เกิดการเจ็บป่วย พิการ เสียชีวิต มีภาระค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพและการสูญเสียทางเศรษฐกิจตามมาอย่างมหาศาลประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาที่วิกฤตนี้เช่นกัน ต้องประสพกับแนวโน้ม

ปัญหาที่เพิ่มขึ้นมาโดยตลอดจากโรคที่ป้องกันได้ที่สำคัญ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเลือดสมอง และโรคมะเร็ง

องค์การอนามัยโลก ได้คาดประมาณว่าในปี 2548 จำนวนการตายของประชากรโรคทั้งหมดประมาณ 58 ล้านคน มีประมาณ 35 ล้านคน (ร้อยละ 60) มีสาเหตุหลักจากโลกเรื้อรัง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากโรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นปัญหาอันดับต้นๆ ของทั่วโลก มีการตายประมาณ 17.5 ล้านคน (ร้อยละ 29) และมีแนวโน้มรุนแรงขึ้น โดยคาดการณ์ว่าในปี 2565 ทั่วโลกจะมีผู้เสียชีวิตประมาณ 25 ล้านคน โดยมีประชากรประมาณ 19 ล้านคน หรือร้อยละ 80 ตายด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง จะเกิดขึ้นในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาและยากจน

จากการศึกษาภาระโรคและภาวะจากปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพของประชาชนไทย ในปี 2547 มีความสูญเสียทางสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อ คิดร้อยละ 65 ของความสูญเสียทั้งหมด โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง นอกจากนี้ยังพบว่าภาระโรคใน 10 อันดับแรก เกิดจากปัจจัยเสี่ยงจากการดำเนินวิถีชีวิต ที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม

เพราะพฤติกรรมบริโภคไม่เหมาะสม และบริโภคผักและผลไม้มีน้อยมีคนไทยประมาณ ร้อยละ 76 บริโภคผักและผลไม้ ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน มาตรฐานกำหนดที่ 400 - 600 กรัม/คน/วัน (5 - 7.5 ถ้วยมาตรฐาน) ถ้าบริโภคผักและผลไม้ ตามเกณฑ์มาตรฐาน จะลดโรคหัวใจขาดเลือด และโรคเส้นเลือดในสมองตีบได้ประมาณร้อยละ 31 และ 19 ตามลำดับ ลดการเจ็บป่วยและตายจากโรคมะเร็งกระเพาะอาหาร ร้อยละ 19 มะเร็งหลอดอาหารร้อยละ 20 มะเร็งปอดร้อยละ 12 และมะเร็งลำไส้ร้อยละ 2

1.5 บุคคลตัวอย่างที่ “เลิก ลด ทดแทน”

บุคคลตัวอย่างจากการลงมือปฏิบัติ จัดขึ้นในวันเสาร์ที่ 18 เดือนตุลาคม พ.ศ. 255 การสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมของบุคคลตัวอย่างทั้งที่ป่วย และไม่ป่วยเล่าประสบการณ์ ที่มีความพยายามที่จะปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตของตนเอง หาทางพึ่งตนเองให้มากที่สุด และทำตัวเป็นแบบอย่างในการลดความเสี่ยง ลดโรค และลดภัยคุกคามสุขภาพได้ด้วยตนเองอย่างรู้เท่าทัน รอบด้านทั้งด้านสุขภาพ ด้านการเงิน ด้านอาชีพ ด้านชีวิต ทำด้วยหลักการ ด้วยข้อมูล ด้วยความรู้ ด้วยภูมิปัญญา อันเป็นรากฐานการดำเนินวิถีชีวิตมีผลพลอยได้ทั้ง 4 ด้านคือ ด้านสุขภาพ เจ็บป่วยลดลง กินยาลดลง ด้านการเงินลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ มีเงินออม ด้านอาชีพมีอาชีพเสริม มีรายได้พอเพียงกับการดำเนินชีวิต ด้านชีวิต มีความสุข และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

1.6 การศึกษาดูงานศูนย์เรียนรู้ บ้านแม่สา ตำบลแม่สา อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่

จัดขึ้นในวันเสาร์ที่ 25 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2557 เป็นศูนย์ที่จัดตั้งขึ้นมาของทหาร เพื่อเทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ภายในศูนย์มีฐานเรียนรู้หลายฐาน เช่น การเลี้ยงกบมีทั้งเลี้ยงในขวดพลาสติก เลี้ยงคอนโด เลี้ยงในสระใส่ในกระชัง ฐานที่ 2 การเสียบยอดต้นไม้ มีการสาธิตเสียบยอดมะม่วงในต้นเดียวมีมะม่วงหลายชนิด เช่น เขียวเสวย มะม่วงน้ำดอกไม้ มะม่วงแก้ว มะม่วงโชคอนันต์ ฐานที่ 3 การเพาะเห็ดนางฟ้า ฐานที่ 4 เลี้ยงหมูหลุม ฐานที่ 5 การปลูกผักอินทรีย์ ฐานที่ 6 การจักสาน ฐานที่ 7 ฐานกาประดิษฐ์ของฝากทำจากผ้าพื้นเมือง ฯลฯ

การไปศึกษาดูงานเพื่อให้ผู้ร่วมวิจัยได้รับข้อมูลจากคนอื่น เกิดปฏิสัมพันธ์ เกิดการเรียนรู้ ได้เรียนต่อเนื่อง ได้แลกเปลี่ยนหลายสถานภาพ หลายระดับ และนำมาปรับใช้กับตนเองได้อย่างเหมาะสม พอเพียง พอมีพอกิน อยู่อย่างมีความสุข และพึ่งตนเองได้ระดับหนึ่ง

1.7 การทำปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพ

จัดขึ้นในวันเสาร์ที่ 1 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2557 มีเนื้อหาสาระว่าด้วยการเพาะปลูกของผู้ร่วมวิจัยนั้นสิ่งที่มีความจำเป็นและสำคัญที่สุดคือความอุดมสมบูรณ์ของดินได้มาจากการที่มีอินทรีย์ วัตถุสะสมอยู่ในดินอยู่มากการเพิ่มความอุดมสมบูรณ์ให้กับดินวิธีหนึ่งคือการใช้ปุ๋ยหมักหรือปุ๋ยอินทรีย์ (Compost) ซึ่งนอกจากจะเป็นการเพิ่มธาตุอาหารให้กับพืชแล้ว เพื่อให้ความอุดมสมบูรณ์ของดินกลับคืนมาผู้ร่วมวิจัยจึงควรลดการเผาเศษพืช นำเศษพืชมาผลิตเป็นปุ๋ยอินทรีย์คุณภาพดีแล้วนำไปปรับปรุงบำรุงดินเพื่อเพิ่มอินทรีย์วัตถุให้กับดิน เพิ่มความอุดมสมบูรณ์ให้กับดิน โครงสร้างเม็ดดินจะร่วนซุยขึ้น มีไส้เดือนกลับคืนมาที่ช่วยการร่อน ไชของรากพืช พืชก็จะกลับมาแข็งแรง ผู้ร่วมวิจัยจะมีสุขภาวะที่ดีจากการลดควันพิษจากการเผาและลดการใช้สารเคมี โดยให้ความรู้การทำปุ๋ยหมักอินทรีย์สูตรต่างๆจากประสบการณ์ ของผู้วิจัยได้ทำมาดังนี้

1. สูตรวิสุวรรณแม่ใจ 1

การทำปุ๋ยอินทรีย์คุณภาพดีปริมาณมากครั้งละ 10 - 100 ตัน ปุ๋ยอินทรีย์ที่ผลิตได้มีค่าตามมาตรฐานปุ๋ยอินทรีย์ของกรมวิชาการเกษตร พ.ศ. 2551 เสร็จภายในเวลาเพียง 60 วัน เรียกว่าวิธี “วิสุวรรณแม่ใจ 1” ที่ไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ไม่มีกลิ่นและน้ำเสีย วัตถุดิบมีเพียงเศษพืชกับมูลสัตว์เพียง 2 อย่างเท่านั้น โดยถ้าเศษพืชเป็นฟางข้าวอัตราส่วนระหว่างฟางข้าวกับมูลสัตว์คือ 4 ต่อ 1 โดยปริมาตร และถ้าเป็นเศษใบไม้ให้ใช้อัตราส่วน 3 ต่อ 1 โดยปริมาตร

ขั้นตอนการผลิตปุ๋ยอินทรีย์วิธีมีดังนี้

1. นำฟางข้าว 4 ส่วน วางเป็นชั้นบาง ๆ สูงไม่เกิน 10 เซนติเมตร ฐานกว้าง 2.5 เมตร โปรงทับด้วยมูลสัตว์ 1 ส่วน แล้วรดน้ำ (อย่างเช่น นำฟาง 16 เ่ง มาวางหนา 10 ซม. โปรงทับด้วยมูลสัตว์ 4 เ่ง เพื่อให้เป็นสัดส่วน 4 ต่อ 1 เป็นต้น) ทำเช่นนี้ 15 - 17 ชั้น รดน้ำแต่ละชั้นให้มีความชื้น ชั้นกองเป็นรูปสามเหลี่ยมที่มีความสูง 1.50 เมตร ชั้นบนสุดเป็นมูลสัตว์ กองปุ๋ยจะมีความยาวเท่าไรก็ได้ขึ้นอยู่กับปริมาณเศษพืชและมูลสัตว์ที่มี ความสำคัญของการที่ต้องทำเป็นชั้นบาง ๆ 15 - 17 ก็เพื่อให้จุลินทรีย์ที่มีอยู่ในมูลสัตว์ได้ใช้ทั้งธาตุคาร์บอนที่มีอยู่ในเศษพืชและธาตุไนโตรเจนที่มีในมูลสัตว์ในการเจริญเติบโตและสร้างเซลล์ ซึ่งจะทำการย่อยสลายวัตถุดิบเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว

2. ตลอดเวลา 60 วัน ให้รักษาความชื้นภายในกองปุ๋ยให้มีความเหมาะสมอยู่เสมอตลอดเวลา (มีค่าประมาณร้อยละ 60 - 70) โดยมี 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 รดน้ำภายนอกกองปุ๋ยทุกวัน ๆ ละครั้ง โดยไม่ให้มีน้ำไหลนองออกมาจากกองปุ๋ยมากเกินไป

ขั้นตอนที่ 2 เมื่อครบวันที่ 10 ใช้ไม้หรือเหล็กแทงกองปุ๋ยให้เป็นรูลึกถึงข้างล่าง แล้วรอกน้ำลงไป ระยะห่างของรูประมาณ 40 เซนติเมตร ทำขั้นตอนที่สองนี้ 5 ครั้ง ระยะเวลาระหว่างกัน 10 วัน เมื่อเติมน้ำเสร็จแล้วให้ปิดรูเพื่อไม่ให้สูญเสียความร้อนภายในกองปุ๋ย ขั้นตอนนี้แม้ว่าอยู่ในช่วงของฤดูฝนก็ยังคงต้องทำ เพราะน้ำฝนไม่สามารถไหลซึมเข้าไปในกองปุ๋ยได้ จากข้อดีที่น้ำฝนไม่สามารถชะล้างเข้าไปในกองปุ๋ยได้ เกษตรกรจึงสามารถผลิตปุ๋ยอินทรีย์ด้วยวิธีนี้ในฤดูฝนได้ด้วย ปริมาณน้ำที่เติมโดยรวมต้องไม่ทำให้มีน้ำเจือนองออกมามากเกินไป

ขั้นตอนที่ 3 ภายหลังจากวันที่ 10 หรือ 20 ให้สุ่มตรวจสอบความชื้นข้างในกอง โดยการเอาจอบมาตักกองปุ๋ยลึก ๆ ตัก 40 ซม. เพื่อดูว่าข้างในกองปุ๋ยแห้งเกินไปหรือเปล่า ถ้าแห้งเกินไปก็จะได้รอกน้ำลงไปที่จุดนั้น แล้วปรับวิธีการเจาะกองปุ๋ยรอกน้ำของเรา

ภายในเวลา 5 วันแรก กองปุ๋ยจะมีค่าอุณหภูมิสูงขึ้นมาก บางครั้งสูงถึง 70 องศาเซลเซียส ซึ่งเป็นเรื่องปกติสำหรับกองปุ๋ยที่ทำได้ถูกวิธี ความร้อนสูงนี้เกิดจากกิจกรรมการย่อยสลายของจุลินทรีย์ (จุลินทรีย์มีมากมายและหลากหลายในมูลสัตว์อยู่แล้ว) และความร้อนสูงนี้ยังเป็นสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมกับการทำงานของจุลินทรีย์ในกองปุ๋ยอีกด้วย (จุลินทรีย์กลุ่มชอบความร้อนสูง Thermophiles และ Mesophiles) หลังจากนั้นอุณหภูมิจะค่อย ๆ ลดลงตามเวลาจนมีค่าอุณหภูมิปกติที่อายุ 60 วัน

3. เมื่อกองปุ๋ยมีอายุครบ 60 วัน ก็หยุดให้ความชื้น กองปุ๋ยจะมีความสูงเหลือเพียงประมาณ 1 เมตร แล้วทำปุ๋ยอินทรีย์ให้แห้งเพื่อให้จุลินทรีย์สงบตัว (Stabilization Period) ไม่ให้เป็นอันตรายต่อรากพืช วิธีการทำปุ๋ยอินทรีย์ให้แห้งอาจทำได้ทั้งไว้ในกองเฉย ๆ ประมาณ 1

เดือน หรืออาจแผ่กระจายให้มีความหนาประมาณ 20 - 30 ซม. ซึ่งจะแห้งภายในเวลา 3 - 4 วัน สำหรับผู้ที่ต้องการจำหน่ายปุ๋ยอินทรีย์ก็อาจนำปุ๋ยอินทรีย์ที่แห้งแล้วไปตีป่นให้มีขนาดเล็ก สม่่าเสมอสามารถเก็บได้นานหลายปี

2. สูตรกรมพัฒนาที่ดิน

ปุ๋ยอินทรีย์คุณภาพสูง เป็นปุ๋ยอินทรีย์ที่ได้จากการนำวัสดุอินทรีย์และหรืออินทรียกรรมชาติทางการเกษตร ที่มีธาตุอาหารสูงมาผ่านการหมักจนสลายตัวสมบูรณ์

ส่วนผสมที่ใช้ในการผลิตประมาณ 100 กก.

แกลบ 40 กก. หินฟอสเฟส 10 กก.

รำละเอียด 10 กก. หินโดโลไมต์ 10 กก.

มูลสัตว์ 30 กก. กากน้ำตาล 5 ลิตร

สารเร่งซูปเปอร์พด.1 สารเร่งซูปเปอร์พด.2 อย่างละ 1 ซอง

สารเร่งซูปเปอร์พด.2 ทึขยยเชื้อในกากน้ำตาล 5 ลิตร

ขั้นตอนการทำปุ๋ยอินทรีย์ประสิทธิภาพสูง

1. ผสมวัตถุดิบให้เข้ากัน ตามส่วนผสมของปุ๋ยอินทรีย์คุณภาพสูง

2. นำสารเร่งสารเร่งซูปเปอร์พด.1 สารเร่งซูปเปอร์พด.2 ทึขยยเชื้อใน

กากน้ำตาล 5 ลิตร

คน 10 - 15 นาที ใส่ในบารด์ที่กองวัตถุดิบแล้วคลุกเคล้าให้ทั่วอย่างสม่ำเสมอ

3. ตั้งกองปุ๋ยหมักเป็นสี่เหลี่ยมผืนผ้า ให้ความสูง 20 - 30 ซม. และใช้วัสดุคลุมเพื่อรักษาความชื้น

4. ในระหว่างการหมักจะสังเกตเห็นเชื้อจุลินทรีย์เจริญในกองปุ๋ยและอุณหภูมิจะสูง 45 - 55 องศาเซลเซียส (ต้องพลิกกองปุ๋ยทุกๆวันจนกว่าจะเย็นลง) หลังจากการหมักประมาณ 20 - 25 วันก็นำไปใช้ได้

3. ปุ๋ยหมักชีวภาพจากเศษอาหาร

ส่วนผสม เศษอาหาร 16 ลิตร กากน้ำตาล 1 กิโลกรัม หัวเชื้อจุลินทรีย์ 1 ลิตร

นำทั้งหมดใส่ถังพลาสติกที่มีความจุได้ 20 ลิตรปิดฝา เก็บไว้ในที่ร่ม หมักทิ้งไว้ 1 เดือนก็นำไปใช้ได้

วิธีใช้ นำหมักชีวภาพ 3 ช้อนแกงต่อน้ำสะอาด 10 ลิตรใช้รดผักทุกๆ 5 - 7 วัน

4. น้ำหมักสมุนไพร

ส่วนผสม สะเดา 2 กิโลกรัม หัวข่าแก่ 1 กิโลกรัม ตะไคร้หอม 1 กิโลกรัม น้ำหมักชีวภาพ 1 ลิตร กากน้ำตาล 1 ลิตร นำทั้งหมดใส่ถังพลาสติกที่มีความจุได้ 20 ลิตรปิดฝา เก็บไว้ในที่ร่ม หมักทิ้งไว้ 1 เดือนก็นำไปใช้ได้

วิธีใช้ น้ำหมักชีวภาพ 3 ช้อนแกงต่อน้ำสะอาด 10 ลิตรใช้รดผักทุกๆ 7 วัน

1.8 การทำบัญชีครัวเรือน

การให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำบัญชีครัวเรือน จัดขึ้นในวันที่ 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2557 ให้ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินวิถีชีวิต จากสภาวะสังคมปัจจุบันที่เต็มไปด้วยกระแสวัตถุนิยม และความฟุ้งเฟ้อ ฟุ้งเฟ้อ ชีวิตที่ต้องใช้เงินอย่างทุกวันนี้ และมีสิ่งที่กระตุ้นให้จ่ายอย่างรุนแรงตลอดเวลาเป็นการยากที่จะให้คนจำนวนมากยับยั้งชั่งใจไม่ไหลไปตามกระแสบริโภคนิยมได้ เป็นสังคมที่เอาเงินนำหน้า เอาเงินเป็นเป้าหมาย บางครั้งจึงแยกไม่ได้ระหว่างความต้องการกับความจำเป็น ความโลภกับความพอดี เดินทางผิดไปตามกระแสนิยมจนกลายเป็นปัญหา โดยเฉพาะปัญหาหนี้สินที่ไม่มีวันจบสิ้นอย่างไรก็ตามยังมีทางออก ซึ่งการจะดำรงชีวิตให้อยู่รอดภายใต้สังคมในปัจจุบัน แนวทางหนึ่งที่เราควรยึดถือคือการพึ่งตนเองรู้จักความพอประมาณ และไม่ประมาทตามแนวปรัชญา “เศรษฐกิจพอเพียง” ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ทรงมองเห็นถึงความสำคัญของการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับตัวเอง อยู่อย่างพอมีพอกินพอใช้ คำนึงถึงหลักเหตุผลและการประมาณตนเอง พร้อมกับทรงเตือนสติประชาชนคนไทยไม่ให้ประมาท โดยเฉพาะการใช้จ่ายเงิน อันเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินชีวิต

การบริหารจัดการเงินไม่เป็นจึงเกิดปัญหา ใช้เงินอย่างไม่มีแผน อยากกินอะไรก็กิน อยากได้อะไรก็ซื้อ ไม่มีแผนใช้หนี้ ไม่มีแผนการออม ไม่มีแผนการสร้างสวัสดิการให้ตนเอง ให้ครอบครัว บางครั้งเกิดสิ่งที่ไม่คาดฝันต้องใช้จ่ายเงินมาก ต้องไปกู้ยืมคนอื่น คนที่มีวินัยในการใช้เงินเป็นคนฉลาด รอบคอบ รู้วิธีที่จะอดออมที่ถูกต้อง คือได้เงินมาก็แบ่งไว้ออมทันที ไม่ใช่คิดเหมือนหลายคนว่า ได้เงินมาก็ใช้ก่อน เหลือเท่าไรค่อยเอาไปออม แล้วก็ไม่เคยได้ออม เพราะใช้หมดเสียก่อน และไม่คอยพอ ต้องไปกู้ยืมคนอื่นอีกต่างหาก

วิธีการง่ายๆ ที่ทำทั่วไปวันนี้ แต่ก็ยังไม่มากนัก และไม่ทำกันแบบสม่ำเสมอ คือการทำบัญชีครัวเรือน โดยสมาชิกในครอบครัวลงบัญชีว่าวันนี้จ่ายอะไรไปบ้าง ตอนค่าที่เอามารวมกัน หรือว่ารอไว้ปลายเดือนเอามารวมทีเดียวก็ได้ ก็จะมีข้อมูลมาวิเคราะห์ว่า ใช้จ่ายอะไรไปบ้างบางอย่างทำเองได้หรือไม่

ถ้าไม่มีการจดการบันทึกก็ไม่ว่า ครอบครัวมีพฤติกรรมค่าใช้จ่ายอย่างไร มีเหตุ มีผลหรือไม่ ควรวางแผนใช้จ่ายให้ได้อย่างไร

รายจ่าย หมายถึง ข้อมูลรายจ่ายทั้งหมดในการประกอบกิจการ หรือค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันของแต่ละบุคคล เช่นค่าขนส่ง ค่าวัตถุดิบ ค่าจ้างแรงงาน ค่าใช้จ่ายส่วนตัว ที่จะต้องจ่ายเงินหรือทรัพย์สินที่มีอยู่เพื่อให้ได้สิ่งเหล่านั้นมา

การทำบัญชี หมายถึง การจดบันทึก ข้อมูลเกี่ยวกับเงื่อนไขปัจจัยในการดำรงชีวิต ในครอบครัว ข้อมูลที่ได้จากการบันทึกจะเป็นตัวบ่งชี้อดีตปัจจุบันและอนาคตของชีวิต เราสามารถนำข้อมูลอดีตมาบอกปัจจุบันและกำหนดอนาคตของเราได้ ข้อมูลที่ได้ที่บันทึกไว้ จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนชีวิตและกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตในครอบครัวได้ต่อไป

การบันทึกรายรับ-รายจ่าย หมายถึง การจดบันทึกเหตุการณ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับการเงิน หรืออย่างน้อยที่สุดบางส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเงิน โดยผ่านการวิเคราะห์ จัดประเภทและบันทึกไว้ในแบบฟอร์มที่กำหนด เพื่อแสดงฐานะการเงินและผลการดำเนินงานของกิจการในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

รายจ่ายส่วนตัว และรายจ่ายของครอบครัว หมายถึง การจ่ายเงินหรือทรัพย์สิน เพื่อให้ได้มาซึ่งสินค้าและบริการ สำหรับใช้เฉพาะตนเอง ส่วนรายจ่ายสำหรับครอบครัวคือรายจ่ายของสมาชิกทุกคนในครอบครัว นำมารวมกันประโยชน์ของการทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายของตนเอง และครอบครัว

ดังจะเห็นได้จาก โฆษณาของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรชุด “จดแล้วไม่จน” ที่รณรงค์ให้ประชาชนจัดทำสมุดบัญชีครัวเรือน เพื่อบันทึกบัญชีรายรับ-รายจ่ายของครอบครัว หรือสมุด “จดแล้วรวย” ของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย นอกจากนี้ยังมีอีกหลายหน่วยงานที่รณรงค์ให้พนักงานในหน่วยงานของคุณให้ความสำคัญในเรื่องการจด การบันทึก รายรับ-รายจ่าย กันอย่างจริงจัง ซึ่งการจดบันทึกรายรับ-รายจ่ายมีความสำคัญและมีประโยชน์ คือ

1. จะช่วยให้เรารู้จักตนเองดีขึ้น เพราะในแต่ละวัน วันละ 24 ชั่วโมง ในแต่ละกิจกรรมที่เราทำมักจะเกี่ยวข้องกับเงินทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็นการทำงานเพื่อหาเงิน การลงทุน หรือการใช้เงินเพื่อตอบสนองความต้องการส่วนบุคคลก็ตาม ทั้งนี้การจดจะช่วยให้เราสามารถวางแผนการใช้เงินได้อย่างถูกต้อง ไม่ใช่เงินเกินกว่ารายรับ หรือรายได้ที่มีอยู่ในแต่ละวัน

2. การจดบันทึกรายรับ-รายจ่ายทุกสิ้นวันจะช่วยให้เรารู้จักตัวเองมากขึ้น เพราะรายรับ และรายจ่ายที่เกิดขึ้นจะเป็นข้อมูลที่สะท้อนพฤติกรรมของเราได้อย่างชัดเจนที่สุด ข้อมูล

จากการจดบันทึกจะบอกเราว่าเงินที่เราได้มานั้น ถูกใช้จ่ายไปในทางใดบ้าง ใช้จ่ายเพื่ออะไร และจะสามารถปรับลดรายจ่ายบางส่วนลงไปได้หรือไม่

3. การทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายในครอบครัว ยังเป็นการเพิ่มความรัก ความอบอุ่น ในครอบครัว เกิดความเห็นอกเห็นใจกันผ่านการสื่อสารการรับส่งข้อมูลทางการเงินระหว่างกัน เช่นบางครอบครัวอาจมอบหมายให้ลูกเป็นผู้บันทึกบัญชีรายรับ-รายจ่ายของครอบครัว หาเวลาว่าง ช่วงก่อนนอนสร้างความสัมพันธ์กัน ซึ่งจะทำให้ลูก ๆ เข้าใจได้ว่า พ่อแม่มีรายได้เท่าไร มีฐานะทางการเงินดีหรือไม่ หากการที่จะซื้อสิ่งที่ต้องการของตนเองได้นั้น ก็จำเป็นต้องช่วยกันประหยัด รายจ่ายให้มากขึ้น และยกตัวอย่างที่ “ปรับวิถีคิด” ไม่คิดเหมือนเดิมว่าทำอะไรจะรวย คิดใหม่ ว่าทำอะไรจะรอด ไม่ทำอย่างเดิวนแบบเดิม “จัดระเบียบชีวิตใหม่” จัดการเรื่องการกินการอยู่ ใหม่ด้วยการเรียนรู้และอยู่แบบพึ่งตัวเอง โดยมีเป้าหมายทำให้ได้ “เศษหนึ่งส่วนสี่” ตามพระราช ดำรัส “บัญชีครัวเรือน” คือวิชาแก่นใจหมายเลขหนึ่ง ทำให้รู้รายละเอียดของการกินการอยู่ ลด รายจ่ายเท่ากับเพิ่มรายได้ เป็นต้น

บุคคลตัวอย่าง ผู้ประสบความสำเร็จในการจดบันทึกบัญชีรายรับ-รายจ่าย ของ ครัวเรือน

นายเลี่ยม บุตรจันทา ประชาญ์เดินดิน บ้านนาอีสาน ตำบลท่ากระดาน อำเภอ สนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา ผู้ที่เห็นว่าการทำบัญชีเป็นหัวใจของการดำเนินชีวิต พลิกผันชีวิต ตนเองจากคนที่มึนงงสินมากมาจากการประกอบอาชีพ การเล่นการพนัน เมาสุรา หันกลับมา ศึกษาวิถีชีวิตของตนเองด้วยการจดบันทึกสิ่งที่ตัวเองทำไปในแต่ละวัน เน้นเรื่องของการใช้จ่าย เนื่องจากเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้ชีวิตจนลงเรื่อย ๆ และสุดท้ายก็พบกับความจริงว่า จากการจด บันทึกบัญชีของตนเองนั้น สิ่งที่ใช้จ่ายไปในแต่ละวันไม่ใช่สิ่งที่จำเป็นสำหรับชีวิต ส่วนบัญชีของ ภรรยาและลูก ๆ เป็นรายจ่ายที่จำเป็นกลับมีจำนวนไม่มากเท่ากับของตนเอง จึงได้คิด และเลิกทุก สิ่งทุกอย่างที่เป็นอบายมุข ตัดรายจ่ายที่ไม่จำเป็นออกไป ทำให้เริ่มเห็นความสมดุลระหว่างรายได้ และรายจ่ายมากขึ้น จึงมีกำลังใจที่จะทำต่อไป และคิดอีกว่าทำอะไรจึงจะมีรายได้มากกว่า รายจ่าย ถ้าทำได้คงจะไม่เป็นหนี้ไปอีกต่อไป จากนั้นจึงหันมาผลิตสิ่งที่จำเป็นสำหรับการบริโภคใน ครัวเรือน เช่นปลูกข้าวไว้กินเอง สีข้าวกินเอง ปลูกผัก เลี้ยงปลา ผลิตสมุนไพรและของใช้ใน ครัวเรือนเอง ในที่สุดครอบครัวของนายเลี่ยม บุตรจันทา ก็หลุดพ้นจากความเป็นหนี้ ทุกวันนี้ มี ชีวิตอย่างพอมิ พอกิน และยังคงบันทึกบัญชีรายรับ- รายจ่ายของครอบครัวตลอดมา

ม่วง ถั่วแปบ ถั่วนึ่ง บวบหอม มะแว้ง ผักกาดจ้อน กระน้ำ อ่อมแซบ ใบเตย หญ้ามา ปักกิ่ง มะเขือพวง หอมเป็มเป็อ มะละกอ ต้นขอ ทองพันชั่ง มะยม ชะอม พักข้าว เสาวรส ผักปลัง ชะพลู พักทอง ข่า ตะไคร้ ไพร ขมิ้น คลื่นฉาย ดอกชมจันทร์ มะยม รางจืด ผักเหือก สะแล กระเจี๊ยบ ส้มป่อย เสลดพังพอน เป็นต้น และสร้างการแบ่งปันพันธุ์ผักพื้นบ้าน การแลกเปลี่ยนพันธุ์ผักพื้นบ้าน เช่นเมล็ดบวบหอมและกับเมล็ดผักหวานบ้าน และการถ่ายทอดภูมิปัญญาเกี่ยวกับการปลูกผักพื้นบ้านและไม้พื้นบ้านด้วย และการแบ่งปันปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพ เช่นขี้วัว ขี้ไก่ ซึ่งกันและกันในระหว่างผู้ร่วมวิจัย

2.2 การบริโภคผักพื้นบ้าน

ผลการบริโภคผักพื้นบ้าน ลดอันตรายและความเสี่ยงต่อสุขภาพของผู้ร่วมวิจัย จัดขึ้นวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2558 แบ่งกลุ่มออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ผู้ร่วมวิจัยหมู่ที่ 1 อยู่กลุ่มที่ 1 หมู่ที่ 2 อยู่กลุ่มที่ 2 และหมู่ที่ 7 อยู่กลุ่มที่ 3 คือสนทนากลุ่ม มีรายละเอียดคือ

ผู้ร่วมวิจัยหมู่ที่ 1 อยู่กลุ่มที่ 1 ถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญาเกี่ยวกับการปรุงอาหารประเภทน้ำพริก ตัวแทนกลุ่มที่ 1 บอกว่าวิธีการปรุงอาหารจะปรุงอย่างไรให้อร่อยนั้นอยู่ที่การใส่ใจในรายละเอียดของการเลือกคัดสรรเครื่องปรุง และจำนวนของเครื่องปรุงให้พอดี และเหมาะสมกับประเภทของอาหารที่จะปรุงเป็นหลักหรือเรียกว่าขึ้นอยู่กับสถานที่ที่ตนทำอาหารนั่นเอง และวันนี้กลุ่มที่ 1 จะนำวิธีการปรุงน้ำพริกอ่อง โดยไม่ใช้ผงชูรส และไม่ หวาน มัน เค็ม มีวิธีการปรุงตามขั้นตอนดังนี้

น้ำพริกอ่อง มีเครื่องปรุงหลักคือ พริก เกลือ หอม กระเทียม กะปิ มะเขือเทศ หมู วิธีปรุง

1. โขลกพริกแห้งให้ละเอียด ใส่กระเทียม หอม กะปิโขลกต่อให้ละเอียด
2. หั่นมะเขือเทศให้บางๆนำไปคั้นในโกลกให้ละเอียด
3. สับหมูให้ละเอียดพอสมควร
4. นำน้ำมันเพียงเล็กน้อยใส่กระทะตั้งไฟ พอร้อนใส่พริกที่โขลกผัดไฟอ่อนจนได้กลิ่นหอมใส่มะเขือเทศผัดให้พอนิ่ม ใส่ขี้วัวขาว ซอส แล้วใส่หมูผัดต่อไปจนหมูสุก เติมน้ำพอขลุกขลิกโรยให้เค็ดสักนาที ชิมรสตามชอบ ไม่ต้องใส่ผงชูรส
5. ตักใส่ถ้วย โรยหน้าด้วย ต้นหอม ผักชี กินกับผักสดหรือผักลวกก็ได้ ผักกินสดหนึ่งตระกร้า เช่น ดอกอัญชัน แตงกวา มะเขือเปาะ ยอดกระถิน ยอดมะยม ใบอ่อมแซบ ผักชี ผักกาดจ้อน ผักเชียงดา ถั่ว ถั่วพู ผักสลัด ใบมันปูมันปลา(ผักพื้นเมืองปักษ์ใต้) ส่วนผักลวกเช่น ขี้เหล็ก มะเขือแจ้อ่อน มะเขือพวง ผลอ่อนพักข้าว เป็นต้น

ผู้ร่วมวิจัยหมู่ที่ 2 อยู่กลุ่มที่ 2 ถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญาเกี่ยวกับการปรุงอาหาร ประเภทแกงแค เป็นการปรุงแกงแคไก่บ้าน โดยไม่ใช้ผงชูรส และไม่ หวาน มัน เค็ม มีวิธีการ ปรุงตามขั้นตอนดังนี้

แกงแคไก่บ้าน มีเครื่องปรุงหลักคือ กระเทียม พริกแห้ง มะแขว่น ตะไคร้ ข่า หอมแดง กะปิ และผักพื้นบ้านจำนวน 15 – 30 ชนิดและสมุนไพรมากที่สุด เช่น ผักเผ็ด(คาดหัว แหวน) มะระขี้นก ยอดผักข้าว ยอดมะรุ้ม ดอกแค ชะอม หอมเป็มเปือ(ชีฝรั่ง) ยอดย่านาง ผัก เลี้ยว ผักหวานบ้าน ใบขมิ้น ผักขมแก้ว ดอกงิ้ว ผักสลัด ผักแจ่ว กระเพรา สะพลู ตำลึง ดอกผัก ฮ้วนหมู ใบจะข้าน มะเขือพวง มะเขือ ถั่ว แสดคัพพอน ดอกชมจันทร์ อ่อมแซบ ใบพริก เห็ดลม ยอดผักทอง ผักกาดจ้อน เป็นต้น

วิธีปรุง

1. เตรียมผักพื้นบ้านทั้งหมด นำมาเด็ดอย่างละ 5 – 10 ยอดหรือใบ ปนๆกัน ไปล้างให้สะอาด (หรือจะใส่ผักอะไรก็ได้แล้วแต่ชอบ)
2. โขลก มะแขว่น พริกแห้ง กระเทียม ตะไคร้ ข่า หอม กะปิ ให้ละเอียด (ส่วนผสมแล้วแต่ชอบและจำนวนผักที่จะแกง)
3. ไก่บ้านสับชิ้นพองาม
4. ใส่น้ำมันลงในหม้อเล็กน้อยตั้งไฟพอร้อนนำพริกที่โขลกลงผัดไฟอ่อนพอ หอมๆเอาไก่บ้านลงผัดใส่ชีอิ้วขาว กับซอส เต็มน้ำเล็กน้อยเพราะใส่น้ำมันน้อยผัดจนไก่หดรตัวและ กลิ่นหอมๆก็เติมน้ำ รอให้น้ำแกงเดือด ใส่ผักที่เตรียมไว้ลงไปรอจนเดือดและผักสุกดีแล้วชิมรสดู หากจืดก็ปรุงรสด้วยเกลือ ยกออกจากเตา
5. ตักแกงแคใส่ถ้วยใส่ข้าวคั่วลงไป (ใส่มากน้อยตามใจชอบ)

และผู้ร่วมวิจัยหมู่ที่ 7 อยู่กลุ่มที่ 3 ถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญาเกี่ยวกับการ ปรุงอาหารประเภทน้ำพริก พบว่า เป็นการปรุงน้ำพริกปลาห้ำกับผักหนึ่ง โดยไม่ใช้ผงชูรส และ ไม่ หวาน มัน เค็ม มีวิธีการปรุงตามขั้นตอนดังนี้

น้ำพริกปลา มีเครื่องปรุงหลักคือ กระเทียม พริกสด หอมแดง ปลา มะนาว เกลือ (ใช้น้ำปลาต้ม หรือ ปิ้ง)

วิธีการปรุงน้ำพริกปลา

1. ปลานิล ปลาช่อน ปลาช่อน อย่างใดอย่างหนึ่ง นำไปปิ้ง หรือต้ม ก็ได้ แกะเอาแต่เนื้อ
2. กระเทียม พริกสด หอมแดง นำไปจี่ไฟ (ย่างในเตาที่มีถ่านไฟแดงๆ) ปอกเอาเปลือกออก

3. โขลกกระเทียม พริกสด หอมแดง และเกลือ ให้ละเอียดพอสมควรไม่ต้องละเอียดมาก ใส่ปลาที่เตรียมไว้ลงไปโขลกผสมให้เข้ากันเติมต้มปลาหรือน้ำต้มสุกกรณีปลาทอดลูกคลุก ปรุงรสด้วยมะนาวและน้ำปลาชิมดูรสตามชอบ เป็นอันเสร็จพร้อมเสิร์ฟไม่ต้องใส่ผงชูรส

กินกับผักพื้นบ้าน เช่น กินแบบสด มีผักกระถิน มะเขือเปราะ ผักเชียงดา มะเขือพวง ดอกอัญชัน ถั่ว ยอดมะยม อ่อมแซบ หัวปลี ใบมะตูม คาวตอง ผักบุ้ง ขลู่ ผักกาดเมือง ส่วนผักลวกที่นิยมกินกับน้ำพริกปลาของกลุ่ม 3 คือ ลวกผักเผ็ด ยอดผักข้าว ตำลึง ผักหวานบ้าน มะเขื่อน้อย (ทั้งมะเขือเปราะ มะเขือขื่น) มะระขี้นก กระเจี๊ยบเขียว ใบขมิ้น ยอดขี้เหล็ก ผลผักข้าวอ่อน สายบัว หัวแทนกลุ่มที่ 3 บอกว่าผักที่บอกมานี้บางคนก็ใช้เป็นเครื่องเคียงน้ำพริกปลาทั้งหมดนี้เลย แต่บางคนก็กินกับผักจำนวนห้าหกชนิดแล้วแต่เวลาและสถานการณ์ของแต่ละมื้อ อาหารอาจต้องเร่งรีบไปก็จะมีเวลาเดินเก็บผักในสวนน้อยลงก็อาจมีจำนวนผักน้อยลงตามไปด้วย เป็นต้น

นอกจากนั้นการถ่ายทอดองค์ความรู้ ภูมิปัญญาที่เกี่ยวกับผักพื้นบ้านด้านต่างๆของผู้ร่วมวิจัยทั้งสามกลุ่มสามหมู่บ้าน เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการนำผักพื้นบ้านมาบริโภคเพื่อเป็นยาสมุนไพรสามารถรักษาโรคได้เหมือนยาแผนปัจจุบันเช่น ตัวอย่างกลุ่มที่ 1 ใบพลับพลึงและใบขมิ้นนำมาโขลกแล้วนำไปประคบรักษาอาการปวดตามข้อต่างๆได้แทนยานวดแผนปัจจุบันได้ดี ตัวอย่างกลุ่มที่ 2 อาการนอนไม่หลับก็สามารถปั้นผักที่มีฤทธิ์เย็นอย่างใบย่านาง บัวบก ใบเตยหอม ว่านกาบหอย เสดลคังพอน ใบหญ้าปราบนา ผักบุ้ง หยวกกล้วย ใบอ่อมแซบ จะใช้อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างรวมกันหรือที่ยกตัวอย่างมาทั้งหมดก็ได้ อย่างละกำมือนำมาล้างให้สะอาด นำมาหั่นละเอียดแล้วนำมาโขลกหรือใช้เครื่องปั่นผสมน้ำเปล่า 2 - 3 ขวด กรองผ่านกระชอนเอาน้ำดื่มครั้งละ 1 แก้วก่อนนอนก็จะทำให้หลับง่ายและจะหลับได้ภายในครึ่งชั่วโมง แทนยานอนหลับแผนปัจจุบันได้ดีมาก ตัวอย่างกลุ่มที่ 3 เป็นโรคกระเพาะอาหาร กินข้าวแล้วมีอาการท้องอืด แน่นท้อง จุกเสียด ไข้ขมื่น จิง ข่า ตะไคร้ กะชาย ต้มดื่มตอนอุ่นๆ ดื่มแล้วอาการจะดีขึ้นและดื่มเป็นประจำอาการจะหายเป็นปกติภายในสองสัปดาห์ (ดื่มวันละ 3 เวลาหลังอาหารหรือเวลามีอาการ) ตัวอย่างที่ 2 ฤดูหนาวหากมีอาการเย็นตามปลายมือ ปลายเท้านอนไม่หลับตอนกลางคืนก่อนนอนให้ต้มขิงแก่ต้มน้ำดื่มจะหายจะรู้สึกอุ่นนอนหลับสบาย ตัวอย่างที่ 3 อาการปวดเข่าเป็นประจำบำบัดด้วยการนึ่งที่สูงอย่างเก่าแล้วแกว่งขาไปมาวันละ 15 -20 นาทีทุกเช้าทุกๆวันอาการจะหายไป เป็นต้น

สรุปทั้ง 3 กลุ่ม ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการปรุงอาหารการกินตามวิถีการกินแบบเรียบง่าย ในชีวิตประจำวันของผู้ร่วมวิจัยบริโภคข้าวเหนียวเป็นอาหารหลักส่วน

กับข้าวนั้นนิยมบริโภคทั้งแบบประเภท นึ่ง ปิ้งหรือย่าง ทอด ต้ม ยำ กั่วหรือผัด แกง และ น้ำพริก หมุนเวียนกันไป ส่วนผักพื้นบ้านที่นำมาบริโภค และนำมาประกอบอาหารทั้งสดดิบ และ ผักทำให้สุกแล้ว โดยการลวก ต้ม นึ่ง หรือ แกง สามารถจำแนกได้ดังนี้

1. ผักสด ผักกั๊บ (เครื่องเคียง) และใช้เป็นเครื่องเทศหรือปรุงรส ส่วนใหญ่จะยอด หรือใบใช้บริโภคกับน้ำพริก ลาบ ก้อย ยำ ได้แก่ ยอดมะขม ยอดมะกอก กระถิน ผักกระเฉด ผักบุ้ง ผักแว่น ผักหนอก ก้อมก้อ(แมงลัก) หอมด่วน(สระระแห่น) ผักไผ่ ยอดมะตูม สายบัว บาลิดไม้(เพกา) ถั่วเน่า ผักกาดน้อย ผักกาดเมืองทั้งดำและขาว อ่อมแซบ มะเขือเปราะ มะเขือพวง ผักชีขิงดา ยอดบะค้อนก้อ(มะรุ้ม) ผักกาดจ้อน บะแจ่มขม(มะแว้ง) ยอดแค ยอดมะม่วงอ่อน ยอด มะระจั่นก ใบขิง ใบขิงแมงดา ผักปุย่า โหระพา เป็นต้น ส่วนผักที่ใช้เป็นเครื่องปรุงรสหรือ เครื่องเทศ ได้แก่ ข่า ตะไคร้ ขิง กระเทียม หอม สระระแห่น ผักแพว แมงลัก หอมบัว หอมเป้ม เปื่อ(ผักชีฝรั่ง) โหระพา ใบขิง และใบขิงแมงดา

2. การลวก ต้ม นึ่ง การนำผักพื้นบ้านมาบริโภคนอกจากจะนำมาบริโภคสดๆแล้ว ผักเหล่านั้นนำมา ลวก ต้ม นึ่ง แล้วนำมาบริโภคกับน้ำพริก ลาบ ก้อย ยำ ผักที่นิยมลวก ต้ม และนึ่ง ได้แก่ ผักปลัง ผักหวานบ้าน ตำลึง ดอกแค มะระจั่นก ถั่วแปบ ยอดผักทอง ชะอม มะเขือพวง มะเขือ บะนอย ถั่ว ผักชีหูด ถั่วพู ผักแซ่ว ผักสลิด สะเดา จี๋เหล็ก ยอดบะข้าว และบะเขือละโว้

3. การยำ ส้า มีเครื่องปรุง ได้แก่ เกลือ กระเทียม หัวหอม พริกแห้งหรือพริกสด กะปิ ปลาร้า เนื้อปลา ซึ่งทำให้สุกแล้วโดยนำส่วนผสมต่างๆ พร้อมเครื่องคลุกเคล้ากันในครก เป็น ส่วนประกอบหลัก เช่น ส้าผักกาดน้อย ส้าบ่าเขือแจ้ ส้าแดงทั้งผลอ่อนแดง แดงกวา ยำใบม่วง อ่อน ยำหัวปลีกล้วยสด ยำถั่วพู ยำผักเสี้ยน ยำผักรวมที่นิยมนำผักหลายชนิดมายำรวมกัน เช่น (ถั่ว มะเขือ ถั่วแปบ มะเขือพวง มะระจั่นก และเห็ดหลิน) ซึ่งยำผักรวมนี้ภาษถิ่นเรียกว่ายำผัก “ยำบะรอกอ้ออีก”

4. การตำน้ำพริก มีเครื่องปรุงได้แก่ เกลือ กระเทียม หัวหอม พริกแห้งหรือพริก สด เป็นต้น อาจมีส่วนผสมอื่นๆเช่น กะปิ ปลาร้า มะเขือเทศ เนื้อปลาดิบสด ข่า เพิ่มเข้าไป แล้วแต่จะปรุงเป็นน้ำพริกแต่ละชนิด วิธีการปรุง จะนำส่วนผสมทั้งหมดมาโขลกรวมกันในครก เช่น น้ำพริกหนุ่ม น้ำพริกปลา น้ำพริกปลาร้า น้ำพริกตาแดง น้ำพริกอ่อน เป็นต้น

5. การแกง มีเครื่องปรุงหลักได้แก่ พริก หอม กระเทียม ตะไคร้ ปลาร้า กะปิ ถ้าเป็นแกงมีเนื้อสัตว์ประกอบด้วยจะใส่ข่า ขมิ้น มะแขว่น (พริกหอม) เมล็ดผักชี กระชาย แล้วแต่เนื้อสัตว์ที่เป็นส่วนประกอบ เช่น แกงแคไก่เมือง แกงแคหนังกวาย แกงผักหลายอย่างใส่ ปลาอย่างหรือปลาสด แกงส้มคูนใส่ปลา แกงแคไก่บ้าน “แกงแค” เป็นอาหารพื้นบ้านเมืองเหนือ

เป็นภูมิปัญญาภาคเหนือ แกงแคเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูงอุดมด้วยคุณค่าสารอาหาร อาจเรียกกางแคว่าเป็นอาหารเพื่อสุขภาพ มีวิธีการปรุงง่ายไม่ยุ่งยาก เป็นแกงที่นำผักพื้นบ้าน หลายชนิดตามฤดูกาลมาแกงกับเนื้อสัตว์ต่างๆเช่น เนื้อ ปลา ไก่ กบ แล้วแต่ความชอบของแต่ละบุคคล

6. การคั่ว ผัด ทอด เป็นวิธีปรุงอาหารที่ใช้น้ำมันปริมาณเล็กน้อยและใส่กระเทียม ลงเจียว แล้วใส่เครื่องปรุงลงผัดใช้ไฟปานกลาง อีกแบบหนึ่งคือ คั่วแบบไม่ใส่น้ำมันเพียงใส่น้ำลงไปเล็กน้อยพอน้ำเดือดจึงนำเครื่องปรุงลงผัดจนอาหารสุกและปรุงรสในระหว่างนั้นเช่น คั่วผัก โห่โมใส่ไข่ คั่วลาบ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ ของผู้ร่วมวิจัย บอกว่า ต้องการให้องค์การบริหารส่วนตำบลสันโค้ง เข้ามาจัดการฝึกอบรมให้ความรู้ในการบริโภคและสนับสนุนหรือส่งเสริมให้ชุมชนหันมาสนใจที่จะอนุรักษ์ผักพื้นบ้าน ไว้ประกอบอาหารที่หลากหลายมากขึ้น และสามารถนำมาประกอบอาชีพหลักหรืออาชีพรองได้ และต้องการให้ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน จัดฝึกอบรม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มีความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณผักพื้นบ้าน ความรู้เกี่ยวกับสารเคมีในชีวิตประจำวัน เพื่อเวลาออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจะได้มีความรู้ไปแนะนำผู้ป่วยให้กินผักที่มีสรรพคุณทางยาได้ถูกต้องกับอาการของโรคของผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

2.3 ผู้ร่วมวิจัยทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพ

การฝึกทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพ จัดขึ้นวันเสาร์ที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2557 จัดการทำปุ๋ยหมักไปพร้อมกับการอบรมให้ความรู้เสร็จแล้วช่วงบ่าย ผู้วิจัยทำการสาธิตการทำปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพให้ผู้ร่วมวิจัยได้เห็นเป็นตัวอย่าง แล้วผู้ร่วมวิจัยทุกคนลงมือปฏิบัติหรือทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพด้วยตนเอง หลังจากทำปุ๋ยเสร็จแล้วผู้วิจัยแบ่งปันให้ผู้ร่วมวิจัยนำไปใช้เพื่อนำไปต่อยอดทำปุ๋ยหมักที่ครัวเรือนเพื่อนำไปใส่ผักที่ปลูกอย่างต่อเนื่องต่อไป

2.4 ทำบัญชีครัวเรือน

ผู้ร่วมวิจัยได้แลกเปลี่ยนการทำบัญชีครัวเรือนระหว่างผู้ร่วมวิจัย จัดขึ้นวันเสาร์ที่ 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2557 ปฏิบัติการไปพร้อมกันกับวันที่ให้ความรู้เสร็จแล้ว ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย สาธิตการทำบัญชีครัวเรือนเป็นตัวอย่าง และให้ผู้ร่วมวิจัยทำบัญชีครัวเรือนได้นำความรู้ที่ได้ลงมือปฏิบัติไปการจัดการแผนการเงินของผู้ร่วมวิจัย 30 คนกับครอบครัว แบ่งกลุ่ม ออกเป็น 3 กลุ่ม แต่ละกลุ่มแลกเปลี่ยนให้ทุกคนเล่าถึงการหาวิธีที่จะลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ มีเงินออม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบ่งปัน ซึ่งกันและกัน เพื่อเน้นย้ำให้ทุกคนดำเนินวิถีชีวิต ให้เป็นระบบ ระเบียบ มีแบบมีแผน และมีสุขภาพองค์รวม และผู้วิจัยให้ผู้ร่วมวิจัยทุกคนปฏิบัติการทำบัญชีครัวเรือนนำเอา

รายรับ รายจ่าย (วันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2557) มาทำแล้วทุกกลุ่มร่วมกันคิด ร่วมกันทำบัญชีครัวเรือนของแต่ละกลุ่มจากข้อมูลที่ได้แต่ละคนแล้วให้ส่งตัวแทนนำเสนอผลการปฏิบัติของผู้ร่วมวิจัย

จากการทำบัญชีครัวเรือนของผู้ร่วมวิจัย มีข้อมูลที่แสดงออกมา คือ ผู้ร่วมวิจัยหมู่ที่ 1 คือกลุ่มที่ 1 รายจ่ายวันเดี๋ยวมี่ ค่าบริการอินเทอร์เน็ต เติมเงินมือถือ ค่าห่วย ดอกเบี้ยกองทุนหมู่บ้าน เหล้า บุหรี่ ยารักษาโรค ค่าน้ำมันรถ ซื้อมัฟฟิ่น พริก ตะไคร้ ซื่อไข่ ซื่อปลา ขนมลुकหลาน ซื่อกล้วย ยอดผักทอง ตำลึง มะระจิ้งก ของใช้ เสื้อผ้า หมู่ที่ 2 คือกลุ่มที่ 2 พบว่ามีรายจ่าย คือ ค่าจ้างไถนา ค่าห่วย ค่าน้ำมันรถ ค่าขนมลुक ซื่อมัฟฟิ่น สายบัว ตะไคร้ พริก มะเขือ ซื่อเนื้อ ซื่อไก่ และไข่เป็ด กลุ่มที่ 3 ของหมู่ที่ 7 พบว่า มีรายจ่ายซื่อเนื้อ ปลา พริก ผักตำลึง ผักแกงแค (มีผักตำลึง ผักเผ็ด ชะอม ชะพลู ใบพริก มะเขือพวง ดอกแค อาจจะมีถั่ว มะเขือ ถั่วพุดผกออกตามฤดูกาล ผักปลั่ง จ่ายค่าน้ำประปาหมู่บ้าน ห่วย ค่านมลुक ค่าน้ำมันรถ และเติมเงินมือถือ เป็นต้น

ผู้ร่วมวิจัยได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำบัญชีครัวเรือน วิเคราะห์รายได้-รายจ่ายของตนเอง และวางแผนในเดือนถัดไปว่าจะสามารถลดรายจ่ายอะไรลงได้ แล้วนำมาแลกเปลี่ยนกันในเดือนถัดไป เพื่อร่วมกันวางแผนลดรายจ่าย ผลการร่วมกันวิเคราะห์ได้แนวทางที่จะแก้ไข “ปัญหา รายได้ไม่พอรายจ่าย” และ “การใช้จ่ายอย่าไม่มีสติ” เพื่อนำไปสู่การลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ ของแต่ละคน จึงอยู่ที่รู้จักบังคับตนเองให้เริ่มหัดทำ “บัญชีครัวเรือน” ออกมา 3 ชั้น คือ

ชั้นที่ 1. จดรายได้และรายจ่ายเพื่อดูว่าในแต่ละเดือนเราได้เงินมาเท่าไร และใช้ไปเท่าไร

ชั้นที่ 2. วิเคราะห์ว่ารายจ่ายในแต่ละเดือนจ่ายไปกับอะไร แยกเป็นรายจ่ายจำเป็นกับรายจ่ายฟุ่มเฟือย

ชั้นที่ 3. พอได้เห็นว่าจ่ายอะไรไป ก็จะเริ่มค่อยๆ ตัดทอนรายจ่ายที่ไม่จำเป็นในชีวิตออกไปทีละอย่าง

จากข้อมูลดังกล่าวมีผลทำให้ผู้ร่วมวิจัยลดรายจ่ายในเรื่องอาหารการกินแม้จะจ่ายน้อย แต่ก็จำเป็นต้องจ่ายทุกวัน ทุกคนหันเข้าหาการปลูกผักพื้นบ้านและสิ่งที่เป็นสำหรับการบริโภค และจำเป็นต้องจ่ายอย่างผักพื้นบ้านมาประกอบอาหาร จำนวน 20 ชนิดเพื่อลดรายจ่ายประจำวัน ซึ่งบัญชีครัวเรือนถือเป็นส่วนสำคัญในรายรับรายจ่าย และมีเงินออม ซึ่งมีหลักการออมคือ “รายรับ – เงินออม - รายจ่าย”

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างโดยการสัมภาษณ์ผู้ร่วมวิจัยการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วม โดยการบริโภคน้ำมันในพื้นที่บ้านสันโค้ง และแบบบันทึกการสนทนากลุ่มใช้ในการจัดบันทึกการสนทนากลุ่มการถอดบทเรียนใน 5 เวทีและจัดบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากการพูดคุยของผู้ร่วมวิจัยระหว่างการกระทำดังกล่าวได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยการศึกษาและจำแนกหมวดหมู่ของข้อมูล

สถานที่ในการวิจัย

สถานที่ในการวิจัย คือบ้านสันโค้ง หมู่ที่ 1 หมู่ที่ 2 และหมู่ที่ 7 ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

ระยะเวลาการดำเนินการวิจัย

ระยะเวลาผู้วิจัยใช้เวลาในการลงพื้นที่และศึกษาค้นคว้า ดำเนินการความต่างๆและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามระยะเวลาที่ได้กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการของโครงการ คือ ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2557 – เดือน มิถุนายน 2558 โดยแบ่งออกเป็น 4 ชั้น ดังนี้

1. ชั้นการเตรียมเอกสาร คือการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและรวบรวมข้อมูลต่างๆที่จำเป็น สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2557 – เดือน กันยายน 2557
2. ชั้นการเก็บข้อมูล เลือกผู้ร่วมวิจัย แบบสัมภาษณ์มีโครงสร้างและไม่มีโครงสร้างผู้ร่วมวิจัย อบรม ตั้งแต่ เดือน กรกฎาคม 2557 – มิถุนายน 2558
3. การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล ตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2558 – สิงหาคม 2558
4. ตีพิมพ์และเผยแพร่ผลงาน ตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน 2558 – ธันวาคม 2558

บทที่ 4 ผลการวิจัย

ผลจากการใช้เครื่องมือประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์มีโครงสร้าง และ แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม มีผลดังนี้

1. ผลจากแบบสัมภาษณ์มีโครงสร้าง

1.1 ข้อมูลทั่วไป

1.1.1 เพศ เมื่อจำแนกตามเพศของผู้ให้สัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมากเป็นเพศหญิงจำนวน 24 คนคิดเป็นร้อยละ 80.00 และที่เหลือเป็นชาย 6 คนคิดเป็นร้อยละ 20.00

1.1.2 อายุ ผู้ร่วมวิจัยมีอายุต่ำกว่า 30 ปีจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 10.00 อายุ 31 - 50 ปีจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 13.33 อายุ 51 - 60 ปีจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 30.00 อายุ 61 - 70 ปีจำนวน 12 คนคิดเป็นร้อยละ 40.00 และอายุ 71 ปีขึ้นไปจำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 6.67

1.1.3 สถานภาพ ของผู้ร่วมวิจัยเมื่อจำแนกตามสถานภาพ พบว่า เป็นโสดจำนวน 5 คนคิดเป็นร้อยละ 16.67 ตอบว่าสมรสจำนวน 15 คนคิดเป็นร้อยละ 50.00 ตอบว่าเป็นหม้ายจำนวน 10 คนคิดเป็นร้อยละ 33.33

1.1.4 ระดับการศึกษา ของผู้ร่วมวิจัยเมื่อจำแนกตามการศึกษา พบว่า ระดับประถมศึกษาจำนวน 24 คนคิดเป็นร้อยละ 80.00 ระดับมัธยมจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 10.00 สูงกว่ามัธยมศึกษาจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 10.00

1.1.5 อาชีพหลัก ของผู้ร่วมวิจัยจำแนกตามอาชีพหลัก พบว่าทำการเกษตรจำนวน 21 คนคิดเป็นร้อยละ 76.67 รับจ้างทั่วไปจำนวน 1 คนคิดเป็นร้อยละ 3.33 รับราชการจำนวน 1 คนคิดเป็นร้อยละ 3.33 วางงานจำนวน 7 คนคิดเป็นร้อยละ 16.67

1.1.6 อาชีพรอง ของผู้ร่วมวิจัย พบว่ารับจ้างทำการเกษตรจำนวน 23 คนคิดเป็นร้อยละ 76.67 ตอบว่ารับจ้างทั่วไปจำนวน 18 คนคิดเป็นร้อยละ 60.00 ตอบว่ารับจ้างงานอุตสาหกรรม/ก่อสร้างจำนวน 12 คนคิดเป็นร้อยละ 40.00 ตอบว่าค้าขายจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 30.00

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการเพาะปลูกผักพื้นบ้าน

1.2.1 การเพาะปลูกผักพื้นบ้าน พบว่า ผู้ร่วมวิจัยปรับเปลี่ยนตนเองสู่การปลูกผักพื้นบ้านจำนวน 20 ชนิดขึ้นไปจำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 20.00 ปลูกผักพื้นบ้านจำนวน 30 ชนิดขึ้นไปจำนวน 12 คนคิดเป็นร้อยละ 40.00 ปลูกผักพื้นบ้านจำนวน 40 ชนิดจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 10.00 และปลูกผักพื้นบ้านจำนวน 60 ชนิดขึ้นไปจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 30.00

ตารางที่ 4.1 จำนวนผักพื้นบ้านที่ปลูก

จำนวนผักพื้นบ้าน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวน 20 ชนิด	6	20.00
จำนวน 30 ชนิด	13	43.33
จำนวน 40 ชนิด	2	6.67
จำนวน 60 ชนิดขึ้นไป	9	30.00
รวม	30	100.00

ผู้ร่วมวิจัยปลูกผักพื้นบ้านจำนวน 20 ชนิด เช่น ข่า ตะไคร้ พริก มะเขือ มะเขือพวง มะระจั่นก มะรุม ถั่วฝักยาว ชะอม ใบชะพลู ผักตลาดหัวแหวน ผักตำลึง ใบยอดดอกแค ผักหวานบ้าน กระจับปี่ ส้มป่อย เสลดพังพอน ผักปลั่ง ผักเชียงดา

ผู้ร่วมวิจัยปลูกผักพื้นบ้านจำนวน 30 ชนิด เช่น ถั่วพู บวบหอม บวบเหลี่ยม พักทอง พักเขียว ถั่วแปบ ผักชี ผักชีฝรั่ง กระเพรา โหระพา ข่า ตะไคร้ พริก มะเขือ มะเขือพวง มะระจั่นก มะรุม ถั่วฝักยาว ชะอม ใบชะพลู ผักตลาดหัวแหวน ผักตำลึง ใบยอดดอกแค ผักหวานบ้าน กระจับปี่ ส้มป่อย เสลดพังพอน ผักปลั่ง ผักเชียงดา

ผู้ร่วมวิจัยปลูกผักพื้นบ้านจำนวน 40 ชนิด เช่น ผักกาดดำ ผักกาดจ้อน ย่านาง ผักขี้หูด ฮ้วนหมู มะกรูด มะนาว กระชาย คื่นช่าย มะละกอ ถั่วพู บวบหอม บวบเหลี่ยม พักทอง พักเขียว ถั่วแปบ ผักชี ผักชีฝรั่ง กระเพรา โหระพา ข่า ตะไคร้ พริก มะเขือ มะเขือพวง มะระจั่นก มะรุม ถั่วฝักยาว ชะอม ใบชะพลู ผักตลาดหัวแหวน ผักตำลึง ใบยอดดอกแค ผักหวานบ้าน กระจับปี่ ส้มป่อย เสลดพังพอน ผักปลั่ง ผักเชียงดา

ผู้ร่วมวิจัยปลูกผักพื้นบ้านจำนวน 60 ชนิดขึ้นไป เช่น แตง ผักโหม มะพร้าว กล้าย ก้อมก้อ หน่อไม้ คาวตอง หอมแปะ หอมแดง มะเขือแจ้ กระตกรก ชมจันทร์

กระเจต ขึ้นถ่าย กะหล่ำปลี รางจืด ตะไคร้หอม ใบมะยม ผักสลัด ผักแซ่ว ใบมะกอก ผลมะกอก บัวขาว บัวแดง บาลิดไม้ ทุ่น สะแล ผักเอือก กระถิน ถั่วพูสีม่วง ดอกอัญชัน อ่อม แชน ขนุน ผักบุงนา ผักกาดคำ ผักกาดจ้อน ย่านาง ผักขี้หูด ฮ้วนหมู มะกรูด มะนาว กระชาย กระน้ำ มะละกอ ถั่วพู บวบหอม บวบเหลี่ยม ฟักทอง ฟักเขียว ถั่วแปบ ผักชี ผักชีฝรั่ง กระเพรา โหระพา ข่า ตะไคร้ พริก มะเขือ มะเขือพวง มะระขี้นก มะรุม ถั่วฝักยาว ชะอม ใบชะพลู ผักกลาดหัวแหวน ผักตำลึง ใบยอ ดอกแค ผักหวานบ้าน กระเจี๊ยบ ส้มป่อย เสลดพังพอน ผักปลั่ง ผักเชียงดา จิงแมงดา

1.1.2 การดูแลรักษาผักพื้นบ้านที่ปลูกของผู้ร่วมวิจัย พบว่า การรดน้ำผักพื้นบ้านรดน้ำวันละ 1 ครั้งต่อวันจำนวน 22 คนคิดเป็นร้อยละ 73.33 รดน้ำวันละ 2 ครั้งต่อวันจำนวน 8 คนคิดเป็นร้อยละ 26.67 การใส่ปุ๋ยระยะเวลาที่เหมาะสมในการใส่ปุ๋ยอินทรีย์ที่หมักเอง 7 - 10 วัน และรดด้วยปุ๋ยหมักชีวภาพทุก 7 - 15 วัน มั่นดูแลกำจัดแมลง เพื่อกันทำลายเลยปล่อยไว้จะเกิดความเสียหายกับผักได้ และไม่ได้ใช้ปุ๋ยเคมีและสารเคมี

ในการใช้ปุ๋ยอินทรีย์ปรับปรุงบำรุงดินปลูกผักพื้นบ้าน สามารถใช้ได้ 2 รูปแบบ คือ การใส่ปุ๋ยปรับปรุงบำรุงดินก่อนการปลูกผักพื้นบ้าน โดยใส่ตอนเตรียมแปลงปลูกผักพื้นบ้านหรือตอนเตรียมหลุม ใส่พรวนดินคลุกเคล้ากับดินจนร่วนซุยดีแล้วจึงทำการปลูก กับการใส่ปุ๋ยอินทรีย์หลังจากการปลูกผักพื้นบ้านโดยโรยรอบโคนต้นแล้วพรวนดินคลุกเคล้ากับดิน ช่วยปรับปรุงสภาพดินให้ร่วนซุยดีขึ้น

วิธีป้องกันและกำจัดแมลงที่ทำลายผักพื้นบ้านกลุ่มตัวอย่างตอบว่าหมักสมุนไพร เช่น บอระเพ็ด สะเดา ยาสูบ ข่า ตะไคร้หอมจำนวน 12 คนคิดเป็นร้อยละ 40.00 ใช้หมักน้ำข้าวหมาก(น้ำแช่ข้าวเหนียว)จำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 10.00 ใช้น้ำส้มควันไม้จำนวน 1 คนคิดเป็นร้อยละ 3.33 ตอบว่าใช้น้ำส้มสายชูผสมสมุนไพรจำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 6.67 ไม่ใช้อะไรปล่อยเป็นไปตามธรรมชาติจำนวน 12 คนคิดเป็นร้อยละ 40.00

1.2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับมีส่วนร่วมของผู้ร่วมวิจัย

การร่วมดำเนินการปลูกผักพื้นบ้านของผู้ร่วมวิจัย พบว่า ผู้ร่วมวิจัยทุกคนเข้าร่วมตั้งแต่ขั้นแรกของการกระบวนการวิจัย ให้ความร่วมมือบริโภคอาหารที่ปรุงจากผักพื้นบ้านที่ปลูกเองตลอดอย่างต่อเนื่องจนถึงขั้นสุดท้าย คือการประเมินผลสุขภาพองค์กรรวม เพื่อปรับปรุงวิถีชีวิตของตนเองให้ดีขึ้น โดยผู้ร่วมวิจัย เข้าร่วมวางแผนด้วยสมัครใจ ร่วมพิจารณาทางเลือกในการแก้ปัญหา โดยคำนึงถึงปัญหาสถานการณ์ปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับการอยู่การกินเพื่อการดูแลสุขภาพองค์กรรวม ในหลายด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านการเงิน ด้านอาชีพ ด้านการปรับการดำเนินวิถีชีวิตใหม่ใส่ใจสุขภาพ

1.2.4 ข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคผักพื้นบ้าน

ผลการประเมินข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนผักพื้นบ้านที่ใช้บริโภคของผู้ร่วมวิจัยมีปริมาณกี่กรัม และกี่ชนิดต่อวัน พบว่า ผู้ร่วมวิจัยใช้ผักพื้นบ้านบริโภคจำนวน 300 กรัมต่อวัน บริโภคผักพื้นบ้านจำนวน 5-6 ชนิดจำนวน 7 คนคิดเป็นร้อยละ 23.33 บริโภคผักพื้นบ้านจำนวน 200 กรัมต่อวันจำนวน 7-10 ชนิดจำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 6.67 บริโภคผักพื้นบ้านจำนวน 300 กรัมต่อวันตอบว่าจำนวน 7-10 ชนิดจำนวน 12 คนคิดเป็นร้อยละ 40.00 และบริโภคผักพื้นบ้านจำนวน 400 กรัมต่อวันจำนวน 10 ชนิด ขึ้นไปจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 30.00

ตารางที่ 4.2 การบริโภคผักพื้นบ้านปริมาณ/กรัม และ/ชนิดต่อวัน

ปริมาณ/ชนิด	ปริมาณ/กรัม/วัน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
จำนวน 5-6 ชนิด	จำนวน 300 กรัม	7	23.33
จำนวน 7-10 ชนิด	จำนวน 200 กรัม	2	6.67
จำนวน 7-10 ชนิด	จำนวน 300 กรัม	12	40.00
จำนวน 10 ชนิด ขึ้นไป	จำนวน 400 กรัม	9	30.00
		30	100.00

ผลการประเมินวิธีการบริโภคและชนิดของผักพื้นบ้านต่อสัปดาห์ พบว่า ผู้ร่วมวิจัยบริโภคผักพื้นบ้านแบบสด จำนวน 1-3 ชนิดจำนวน 10 คนคิดเป็นร้อยละ 33.33 จำนวน 4-7 ชนิดจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 13.33 จำนวน 8-10 ชนิดจำนวน 10 คนคิดเป็นร้อยละ 13.33 จำนวน 11-13 ชนิดจำนวน 10 คนคิดเป็นร้อยละ 13.33 จำนวน 14-15 ชนิดจำนวน 10 คนคิดเป็นร้อยละ 13.33 จำนวน 16 ชนิดขึ้นไปจำนวน 10 คนคิดเป็นร้อยละ 13.33

บริโภคผักพื้นบ้านแบบ ส้า/ยำ จำนวน 1-3 ชนิดจำนวน 18 คนคิดเป็นร้อยละ 60.00 จำนวน 4-7 ชนิดจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 10.00 จำนวน 8-10 ชนิดจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 10.00 จำนวน 11-13 ชนิดจำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 6.67 บริโภคผักพื้นบ้านจำนวน 16 ชนิดขึ้นไปจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 13.33

บริโภคผักพื้นบ้านต้ม จำนวน 1-3 ชนิดจำนวน 21 คนคิดเป็นร้อยละ 70.00 จำนวน 4-7 ชนิดจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 30.00

บริโภคผักพื้นบ้านแบบลวก จำนวน 1 – 3 ชนิดจำนวน 10 คนคิดเป็นร้อยละ 33.33
จำนวน 4 – 7 ชนิดจำนวน 17 คนคิดเป็นร้อยละ 56.67 จำนวน 8 – 10 ชนิดจำนวน 3 คน
คิดเป็นร้อยละ 10.00

บริโภคผักพื้นบ้านแบบ ผัด/คั่ว จำนวน 1-3 ชนิดจำนวน 22 คนคิดเป็นร้อยละ
73.33 จำนวน 4-7 ชนิดจำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 20.00 จำนวน 8-10 ชนิดจำนวน 2 คน
คิดเป็นร้อยละ 6.67

บริโภคผักพื้นบ้านแคง จำนวน 1-3 ชนิดจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 13.33 จำนวน
4-7 ชนิดจำนวน 5 คนคิดเป็นร้อยละ 16.67 จำนวน 8-10 ชนิดจำนวน 11 คนคิดเป็นร้อยละ
36.67 จำนวน 11-13 ชนิดจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 10.00 จำนวน 14-15 ชนิดจำนวน 3
คนคิดเป็นร้อยละ 10.00 จำนวน 16 ชนิดขึ้นไปจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 13.33

ตารางที่ 4.3 วิธีการบริโภคและชนิดของผักพื้นบ้านต่อสัปดาห์

วิธี การบริโภคผักพื้นบ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สด		
1 – 3 ชนิด	10	33.33
4 – 7 ชนิด	4	13.33
8 – 10 ชนิด	4	13.33
11 – 13 ชนิด	5	16.67
14 – 15 ชนิด	3	10.00
16 ชนิดขึ้นไป	5	16.67
ส้า/ต้ม		
1 - 3 ชนิด	18	60.00
4 - 7 ชนิด	3	10.00
8 - 10 ชนิด	3	10.00
11 - 13 ชนิด	2	6.67
14 - 15 ชนิด	-	-
16 ชนิดขึ้นไป	4	13.33
ต้ม		
1 – 3 ชนิด	21	70.00
4 – 7 ชนิด	9	30.00
รวม	30	100.00

ตารางที่ 4.3 วิธีการบริโภคและชนิดของผักพื้นบ้านต่อสัปดาห์ (ต่อ)

วิธีการบริโภคผักพื้นบ้าน	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ลวก		
1 – 3 ชนิด	10	33.33
4 – 7 ชนิด	17	56.67
8 – 10 ชนิด	3	10.00
ผัด/คั่ว		
1 – 3 ชนิด	22	73.33
4 – 7 ชนิด	6	20.00
8 – 10 ชนิด	2	6.67
แกง		
1 – 3 ชนิด	4	13.33
4 – 7 ชนิด	5	16.67
8 – 10 ชนิด	11	36.67
11 – 13 ชนิด	3	10.00
14 – 15 ชนิด	3	10.00
16 ชนิดขึ้นไป	4	13.33
รวม	30	100.00

หมายเหตุ: ข้อมูลนี้สามารถตอบได้มากกว่า 1 ประเภท

1.2.5 ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินสุขภาพองค์รวม ใน 4 แผน ได้แก่ แผนสุขภาพ
แผนการเงิน แผนอาชีพ แผนชีวิต

1.2.5.1 แผนสุขภาพ

ผลการประเมินการวางแผนการกินการอยู่ดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวของผู้ร่วมวิจัย พบว่า ผู้ร่วมวิจัยปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิตประจำวันที่เต็มไปด้วยสิ่งมีพิษ บั่นทอนสุขภาพเสี่ยงต่อโรคร้ายนานัปการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องอาหารการกิน ที่กลายเป็นแหล่งบ่มเพาะโรคร้ายลำดับต้นๆ ในปัจจุบัน ด้วยรูปแบบการเรียนรู้สู่การปฏิบัติให้ความสำคัญการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของคนในพื้นที่บ้านสันโค้ง เน้นการป้องกัน

และความเสี่ยงของการบริโภคผักจากตลาดมีผลกระทบต่อสุขภาพ สร้างเสริมค่านิยม ในคุณค่าของผักพื้นบ้านต้านโรคหรือสร้างเสริมสุขภาพ ผู้ร่วมวิจัยได้หันมาให้ความสนใจกับการปลูกและบริโภคผักพื้นบ้านอินทรีย์แล้วนำมาประกอบอาหารเพื่อดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้

ผู้ร่วมวิจัยจำนวน 23 คนมีสุขภาพดี สมบูรณ์แข็งแรง ไม่เจ็บไม่ป่วย มีชีวิตอยู่เย็นเป็นสุข (สัมภาษณ์. 2-15 มิถุนายน : 2558) และยังพบอีกว่ามีผู้ร่วมวิจัยที่เคยเจ็บป่วยอีกจำนวน 7 คน คือจำนวน 3 คนเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 1 คนเป็นมะเร็ง จำนวน 2 คนเป็นโรคเช่าเสื่อม หรือเช่าบวม ปวดเช่า และจำนวน 1 คนเป็นโรคภูมิแพ้ หลังเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัย และได้ปฏิบัติตามตามรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพโดยการบริโภคผักพื้นบ้านแล้วมีสุขภาพดีขึ้น อาการเจ็บป่วยลดลง กินยาลดลง ผู้วิจัยได้นำผลการสัมภาษณ์ผู้ร่วมวิจัยดังตัวอย่างต่อไปนี้

1. ป้าเกสร บัวตุม (นามสมมติ) อายุ 60 ปี หมู่ที่ 2 ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา บอกว่าตนเองทำนาเป็นอาชีพหลัก หลังฤดูทำนาก็ไปขายส้มตำ ขายชาไข่มุก และขายปิ้งๆต่างๆ อยู่หน้าวัดซึ่งอยู่ข้างตลาดสด ป้าต้องตื่นตีห้าทุกวันจนถึงเวลา 17.00 - 18.00 น. ถึงแม้อายุ 88 ปีอยู่บ้านคนเดียว ปีนี้ (พ.ศ. 2558) ป้าบอกว่าเนื่องจากการขายส้มตำต้องยืนทั้งวันทำเช่าบวม ปวดเช่ามาก เดินลำบากต้องกินยาแก้ปวด ลดอีกเสบ และนวดด้วยบาล์มบรรเทา ปวดเป็นประจำ การขายส้มตำมีรายได้ประมาณ 500 - 700 บาทต่อวัน แต่ไม่เคยมีเงินเก็บ เจ็บป่วยก็ต้องไปโรงพยาบาล ไปปรึกษาแพทย์ ที่สำคัญวันที่ไปโรงพยาบาล ก็ขาดรายได้และมีรายจ่าย ค่าน้ำมันรถ ค่าอาหาร และอื่นๆที่จำเป็นบ้างไม่จำเป็นบ้าง

ต่อมาได้เข้าเป็นผู้ร่วมวิจัย ได้รับการอบรม ได้ความรู้ นำเอาความรู้มานั่งคิด กลับไปกลับมาหลายรอบ พอมีเวลาว่างๆป้าก็เข้าสวนร้าง ที่ให้ร้างมานานถึง 12 ปี พออยู่ในสวนก็คิดทบทวนย้อนหลังไปถึงอดีตเมื่อเก่าๆสิบปีที่ผ่านมามีแม่ของป้าท่านยังแข็งแรงอยู่ ท่านเก็บผักในสวนร้างของน้องชายไปขาย มีรายได้วันละ 50 - 100 บาท ปัจจุบันนี้แม่มีเงินเก็บมากพอไว้กินไว้ใช้ มากพอที่จะอยู่อย่างไม่ลำบากอะไรเลย และหลายปีมาแล้วแม่ปวดท้องไปนอนโรงพยาบาล หมอบอกว่าแม่เป็นนี้ต้องผ่าตัด แม่ต้องนอนโรงพยาบาล แม่ไม่ได้นอนห้องรวมอัดแน่นกับคนอื่นๆ แม่นอนห้องพิเศษ ทั่วๆที่ลูกไม่ได้เป็นข้าราชการสักคนแม่ค่าห้องเองทั้งหมด

ส่วนเกสร บัวตุม อาการเช่าบวมปวดเช่าหายขาดแล้วหรืออาจปวดบ้างเป็นบางครั้งหากยกของหนักๆ ป้าก็ใช้ใบพลับพลึง หรือใบยอ ง่ายไปประคบไม่ต้องกินยาอีกต่อไป ประคบไม่กี่วันอาการก็ลดลงและหายเป็นปกติ

ผลการเรียนรู้ ทั้งสามเรื่องเป็นเหตุเป็นผลทำให้ป้าเกสร บัวตุม ตัดสินใจเลิกขายส้มตำ หันมาเข้าสวนและจ้างคนช่วยถางหญ้าทำแปลงผัก คะน้า ผักกาดจ้อน สาระแหน่ ผักไผ่

ผักชี ผักชีฝรั่ง ขูดหลุมปลูก บวบ ผักหวานบ้าน ถั่วพู ถั่วแปบ พักข้าว พักทองอ่อมแซบ มะเขือ
 กรอบ มะเขือยาว มะเขือพวง มะระจีนก ผักมะเฒ่า (ชื่อเฉพาะถิ่นขมคล้ายมะระจีนก) ผักปลัง
 พริกแห้ง พริกขี้หนู คลื่นฉาย กะหล่ำ ผักขี้หูด ดอกแค พวยอ ไบยอ มะกรูด มะนาว กระจี้บ
 ผักสลัด ผักแซ่ว ผักโหม ผักเขียว ส้มป่อย ตูน ผักกูด กระเพรา โหระพา ไพร ขมิ้นข้าว กล้วย
 มะเขือเทศ ผักเอือก รางจืด ผักเชียงดา ก้อมก้อ แดงกวา แดงไทย ดอกชมจันทร์ กระจาย ตำลึง
 ไร่กินเองที่เหลือกินก็เก็บไปขายเป็นรายได้รายวัน ส่วนรายได้รายสัปดาห์ก็ปลูกดอกบัวขาวและ
 ดอกบานไม่รู้โรย ดอกดาวเรือง ดอกมะลิไว้ร้อยมาลัยขายเป็นรายได้ทุกวันพระหรือทุกสัปดาห์
 รายได้รายเดือนนั้นป่าเกษตรก็เลี้ยงไก่พื้นเมืองขาย และผลไม้หลายชนิดขายเป็นรายได้ปี ป่าเกษตร
 ปลูกผักแบบค่อยๆ ปลูกไปไม่รีบร้อนอะไรปลูกไปเรื่อยๆ หน้อยก็พัก ไปเยี่ยมญาติ เยี่ยมเพื่อน
 เยี่ยมน้องพี่ ได้อย่างสบายๆ ไม่ต้องคั้นรนอะไร ผักพื้นบ้านที่ปลูกก็ทยอยกันงามวันงามคืน ป่าเกษตร
 มีรายได้จากการขายผักทุกวัน วันละ 100 - 200 บาท มีเงินออมเดือนละ 3,000 บาท ลดรายจ่าย
 จากการซื้อผักมาประกอบอาหารเดือนละ 1,500 บาท และมีผักพื้นบ้านมากกว่า 60 ชนิดทำเป็น
 อาชีพเสริม สิ่งที่สำคัญและเป็นสิ่งที่ดีที่สุดของการปลูกผักพื้นบ้านคือยิ่งทำยิ่งสบายไม่ได้ปลูกทุก
 วันหรือ ไม่ได้รดน้ำ ไม่ได้ดูแลรักษาผักก็ไม่มีปัญหาอะไร ยังมีผักให้เก็บขายได้ทุกวัน ต่างกันกับ
 การเป็นแม่ค้าขายส้มตำ วันไหนหยุดไปไปเยี่ยมญาติ เยี่ยมเพื่อน เยี่ยมน้องพี่ ก็หมายความว่าวัน
 นั้นไม่มีรายได้มีแต่รายจ่ายอย่างเดียวเท่านั้น

ส่วนอาชีพหลักวางแผน เลิก ลด ทดแทน ปุ๋ยเคมีโดยทำปุ๋ยอินทรีย์ใช้เอง ทำ
 น้ำยาอเนกประสงค์จากน้ำหมักมะกรูด ตามหลักการดำเนินชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียง อยู่อย่างอยู่
 เย็นเป็นสุข เป็นครอบครัวอบอุ่น และเป็นต้นแบบให้ผู้อื่นร่วมวิจัยด้วยกันได้อย่างเป็นรูปธรรม อย่าง
 มองเห็นชัดเจน ชัดเจนเพราะว่าป่าเกษตรขายผักพื้นบ้านที่ตลาดสดในชุมชนทุกวันและขายอย่างผู้
 ที่มีความรู้ โดยเฉพาะคุณประโยชน์ของผักพื้นบ้าน จึงทำให้ผักพื้นบ้านสร้างกระแสการดูแล
 สุขภาพให้กับคนในบ้านสัน โฉงได้ปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตใหม่หันมาปลูกและกินผักพื้นบ้าน
 กันอย่างไม่เคยเป็นมาก่อน

หลังเก็บเกี่ยวข้าวแล้วป่าก็จ้างคนสักสองคนมาช่วยมัดฟางข้าว นำมากองทิ้งไว้ได้
 ต้นไม้ ห่างจากโคนต้นสัก 1 เมตรไว้คลุมผักในฤดูแล้ง ส่วนฟางที่เหลือพอดึงฤดูฝนก็ได้กินเห็ด
 ฟางเกิดเองตามธรรมชาติ พอครบรอบปีฟางก็ย่อยสลายตามธรรมชาติก็ได้ปุ๋ยอินทรีย์ใส่ผักที่ปลูกนี้
 คือวิธีทำปุ๋ยอินทรีย์แบบธรรมชาติ และวิธีทำปุ๋ยอินทรีย์วิธีที่สองใช้แกลบ จี่ต่างฟางข้าวที่นาคน
 อื่นเขาเผากองฟางข้าวหลังจากนวดข้าวเสร็จแล้ว จี่ไถที่เลี้ยงกินใจ ไร่ขายเป็นรายได้ กากน้ำตาล
 หัวเชื้อจุลินทรีย์ที่หมักจากเศษอาหาร ผสมกันตามสูตรสำนักงานพัฒนาที่ดินมาอบรมให้ความรู้และ
 ทดลองทำปุ๋ยตามกระบวนการของการวิจัย ป่าทำปุ๋ยสะสมทุกๆ เดือนละ 20 กระสอบ (ประมาณ

500 กิโลกรัม)ไว้ใส่ผักและในนาข้าวเพื่อลดต้นทุนการผลิต ลดการใช้ปุ๋ยเคมี ป่าทำนาอินทรีย์ จำนวน 3 ไร่ทำไว้กินเองและวางแผนเพิ่มพื้นที่อีก 1 ไร่ปลูกข้าวไรซ์เบอร์รี่ ไว้กินและขายคนรักสุขภาพ ส่วนนาอีก 30 ไร่ป่าใช้วิธีไถกลบต่อซางข้าวและฟางข้าวหลังเก็บเกี่ยวข้าวและใส่ทราย โดโลไมต์ก่อนไถกลบ ปรับปรุงบำรุงดิน ลดใช้ปุ๋ยเคมีลงจนเป็นนาอินทรีย์ภายใน 10 ปี

“ทุกวันนี้ป่าต้องตื่นตีสี่เตรียมของขายพอดีห้าต้องขับรถขนของไปขายด้าส้ม”

ป่าตื่นเช้าสุดเวลา 06.00 น. ก็ไปขายผักที่ตลาดเช้าทุกวันใช้เวลาอยู่ตลาดเพียง 1 – 2 ชั่วโมงไม่ต้องอยู่ทั้งวันอีกต่อไป มีเวลาอยู่บ้าน มีเวลากินอาหารพร้อมกันกับแม่ทุกมื้อเห็นแม่มีความสุขขึ้น มีอารมณ์ดีวันๆท่านทำอาหารกรกินเองทุกมื้อๆละหลายๆอย่าง อย่างละเอียดละน้อยทำจากผักที่ปลูกในสวน ตื่นเช้ามาแม่เดินเข้าสวนเก็บผักพื้นบ้านมาปรุงอาหารอย่างมีความสุข อาหารที่แม่ชอบคือน้ำพริกกับผักลวก ผักนึ่ง กินทุกๆวันอาหารอย่างอื่นก็ปรุงจากผัก เช่น แกงสารพัดผักใส่ปลาบ้าง ใส่แต่ปลาร้าบ้าง เป็นผักที่ออกตามฤดูกาล และปรุงอาหารโดยไม่ใช้ผงชูรส อาหารที่ท่านมีความสุขสมบูรณ์แข็งแรง ไม่ค่อยจะเจ็บป่วย ไม่มีโรคประจำตัว บางครั้งอาจจะก็ป่วยบ้างปวดนั้นคันนี้ ตามภาษาผู้สูงอายุเท่านั้นเอง

2. ยายเตยหอม สกลใบ (นามสมมติ) อายุ 67 หมู่ที่ 7 ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา บอกว่าตนเองมีโรคประจำตัวคือ โรคภูมิแพ้เป็นเรื้อรังมาประมาณ 15 ปี มักมีอาการคัดจมูก น้ำมูกไหล จามบ่อย คันในจมูก และมีเสมหะ คันตา น้ำตาไหลจากการแพ้ฝุ่นหรือสารอื่นๆ

ก่อนเข้ามาเป็นผู้ร่วมวิจัยยายเตยหอม สกลใบ ปลูกผักกินเองอยู่จำนวนหนึ่งเป็นผักที่เป็นเครื่องเทศ เช่น พริก ข่า ตะไคร้ ขมิ้น ขิง ก้อมก้อ หอมแบ่ง สะระแหน่ นอกจากผักพวกนี้ก็ซื้อผักจากตลาดมาปรุงอาหาร หลังจากเข้าร่วมเป็นผู้ร่วมวิจัยและเข้าอบรมสร้างองค์ความรู้ให้ผู้ร่วมวิจัยเห็นคุณค่าและมูลค่าของผักพื้นบ้าน เป็นการเสริมวิถีคิดในการดำรงชีวิตที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพ โดยบุคคลที่ปลูกผักพื้นบ้านเพื่อสุขภาพ แล้วมีผลพลอยได้ใน 4 ด้าน สุขภาพดี การเงินดี มีอาชีพเสริม คุณภาพชีวิตดีขึ้น แล้วยายจึงปรับวิถีคิดใหม่่ว่าชีวิตของเราต้องดูแลเอง

ยายเตยหอม สกลใบ จึงปลูกผักพื้นบ้านเพิ่มขึ้น เช่น ผักปลั่ง ตำลึง ถั่วเน่า ถั่วฝักยาว ถั่วปี่ บวบ ผักโหม หอมเป็มเป็อ(ชีฝรั่ง) แตงกวา แตง พริก กล้วย กะเพรา โหระพา ตูน ชะอม มะละกอ ใพร ขิงแมงดา พักทอง พักเขียว ขอ ผักเผ็ด ชะพลู มะรุม มะเขือเปาะ ผักกาดดำ ผักกาดขาว ผักชีหูด เหียงดา ย่านาง ผักหวานบ้าน มะเขือยาว พักข้าว อ่อมแซบ มะเขือพวง ถั่วแปบ มะระจีนก ดอกแค บัวบก เป็นต้น และผักบางชนิดออกตามฤดูกาล ไว้กินเองจำนวน 40 ชนิด และไม่ซื้อผักจากตลาดอีกเลย

ผลการเรียนรู้ ผลจากการปฏิบัติครั้งนี้ยายเตยหอม สกุลใบ บอกว่า ได้สุขภาพดีคืนมาอาการของโรคมะเร็งหายไป แต่ยังไม่หายขาดเพราะว่าบางครั้งยังต้องกินยาแก้มะเร็งเพื่อยั้งหากจำเป็นต้องไปกินอาหารนอกบ้านหลายวัน และได้กลิ่นคัวนบูหรือมาก ๆ ก็ยังมีอาการภูมิแพ้บ้าง เป็นครั้งคราว หากเปรียบเทียบกับครั้งยังไม่ได้ปลูกผักพื้นบ้านกินเอง ก็บอกได้เลยว่าสุขภาพดีขึ้น พร้อมทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจย่อมนำมาให้มีชีวิตที่ดีขึ้น และเปี่ยมไปด้วยความสุขสมบูรณ์ในที่สุดมากที่สุดเพราะไม่ต้องกินยาทุกๆวันอีกต่อไป และมีผักพื้นบ้านไว้กินเอง ได้ออกกำลังกาย มีความสุขกับการได้เห็นผักเจริญงอกงาม ผักที่เหลือจากการกินเองก็นำไปแจกลูก แจกหลาน และแจกเพื่อนบ้าน นอกจากนั้นยังเก็บเมล็ดพันธุ์ไว้แจกเพื่อนบ้านด้วยและทุกครั้งที่ว่านต้นกล้าก็จะว่านไว้แจกด้วยเช่นกัน ยายบอกว่าการปลูกผักกินเอง ลดรายจ่ายจากการซื้อได้อย่างน้อยวันละ 50 บาท เท่ากับมีเงินออมวันละ 50 บาทด้วยดังนั้นยายจึงออมเงินเดือนละ 1,500 บาท

การปรุงอาหารในทุกมื้อการกิน อาหารจะใช้ผักพื้นบ้านทั้ง 3 มื้อทั้งแบบกินสด กินกับน้ำพริกต่างๆ เช่น น้ำพริกตาแดง น้ำพริกปลา น้ำพริกปลาร้า น้ำพริกอ่อน (แม้จะใช้หมูเป็นส่วนผสมลดครึ่งหนึ่งและเพิ่มมะเขือเทศมากกว่าเดิมสองเท่า) กินกับลาบ กับยำผักกับผัก กินแบบอาหารพื้นเมืองไม่ใช้น้ำมัน ในการปรุงอาหารด้วยวิธี การต้ม นึ่ง ลวก แกง คั่ว ปรุงอาหารโดยไม่ใช้ผงชูรส และไม่กิน หวาน มัน เค็ม

ส่วนอาชีพหลักของยายเตยหอม สกุลใบ คือ การทำนาและทำจวน 30 ไร่ วางแผนไว้ว่าจะเพิ่มผลผลิตโดยลดต้นทุนการผลิตโดยการทำปุ๋ยหมักอินทรีย์จากฟางข้าวไว้ที่นาข้าวเลยพอถึงฤดูทำนาก็นำไปใส่มาได้โดยไม่ต้องขนมา ขนไป และได้หมักปุ๋ยชีวภาพทำจากหอยเชอรี่และเศษอาหารไว้เค็มเสริมประสิทธิภาพให้ข้าวเจริญงอกงามเร็วขึ้น และปลูกข้าวอินทรีย์ไว้กินเองจำนวน 4 ไร่และปีต่อไปจะเพิ่มพื้นที่เป็นจำนวน 6 ไร่ทำขายให้ผู้วิจัยอีกจำนวน 2 ไร่ ส่วนที่เหลือจำนวน 24 ไร่นั้นตั้งเป้าไว้ว่าต้องได้ข้าวจำนวน 13 ตันในปีหน้า ซึ่งปีที่ผ่านมาได้ข้าวจำนวน 12 ตันเท่านั้น

3. ยายเชียงดา สกุลเถา (นามสมมติ) อายุ 70 ปี หมู่ที่ 1 ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ปลูกผักพื้นบ้านมาก่อนจำนวนหนึ่งประมาณ 20 ชนิด หลังจากเข้าร่วมเป็นผู้วิจัยได้ปลูกเพิ่มขึ้นรวมเป็นจำนวน 40 ชนิดเช่น พริก ข่า ตะไคร้ ขมิ้น ขิง ก้อมก้อ หอมแบ่ง สะระแหน่ เช่น ผักปลั่ง ตำลึง ถั่วเน่า ถั่วฝักยาว ถั่วปี บวบ ผักโหม หอมเป็มเปือ(ซีฝรั่ง) แดงกวา แดง พริก กล้วย กะเพรา โหระพา ตูน ชะอม มะละกอ ไพร ขิงแมงดา พักทอง พักเจียว ขอ ผักเผ็ด ชะพลู มะรุม มะเขือเปาะ ผักกาดดำ ผักกาดขาว ผักจืด ผักเชียงดา ย่านาง ผักหวานบ้าน มะเขือยาว พักข้าว อ่อมแซบ มะเขือพวง ถั่วแปบ มะระจีนก ดอกแค บวบก เป็นต้น

ยายเซียงดา สกุลเถา กล่าวว่าตนเองมีโรคประจำตัวคือ เป็นโรคเบาหวาน ก่อนเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัย ยายบอกว่า ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ที่ 300 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ตลอดหมอมจะเปลี่ยนยาให้บ่อยแต่ระดับน้ำตาลในเลือดก็ยังคงเดิม หลังจากเข้าร่วมเป็นผู้ร่วมได้ความรู้เพิ่มขึ้น และนำความรู้ไปดูแลสุขภาพของตนเองดีขึ้น และได้กินผักพื้นบ้านที่ปลูกเองแล้วยังแสวงหาความรู้จากเพื่อนบ้านเพิ่มเติม แล้วนำเอาความรู้ที่นำมาทดลองกับตนเอง คือการ “ปั่นผักหลายชนิดเพื่อลดอาการโรคเบาหวาน” อย่างเช่น การปั่น “ใบย่านาง มะเขือเทศ คาวตอง” ยายบอกว่าแก้เบาหวานและเพื่อดันมะเร็ง ผลการเรียนรู้นี้ปรากฏว่าระดับน้ำตาลในเลือดเป็นปกติ (ยายย้ำว่าหมอบอกยายอย่างนั้น) ส่วนตัวยายก็รู้สึกว่าการหิวน้ำหรือหิวข้าวแล้วทำให้ใจสั่น เหงื่อออกนั้นหายไปแล้ว หรือนานจะมีอาการสักระยะ สุขภาพดีขึ้นกว่าเดิม

ส่วนอาหารการกินประจำวันยายเซียงดา สกุลเถา บอกว่าการปรุงอาหารแต่ละมื้อจะใช้ผักพื้นบ้านทั้ง 3 มื้อทั้งแบบกินสด ต้ม นึ่ง ลวก กับน้ำพริกต่างๆ เช่น น้ำพริกตาแดง น้ำพริกปลา น้ำพริกปลาร้า กับยาผักต่างๆยังมีผักเครื่องเคียงด้วยผัก กินแบบอาหารพื้นเมืองไม่ใช้น้ำมันในการปรุงอาหารเลิกใช้ ผงชูรส

4. นางบวบหอม มะลิซ้อน (นามสมมติ) อายุ 58 ปีอยู่หมู่ที่ 7 มีอาชีพหลักคือทำนาและว่างจากการทำนาก็ปลูกผักทั้งผักพื้นบ้านและไม่บ้านบ้านไว้กินไว้ขายประมาณ 20 กว่าชนิด เป็นอาชีพรองทำมานานประมาณ 20 ปีแล้ว แต่การดูแลบำรุงรักษาผักก็ใช้ทั้งปุ๋ยเคมีและผักมีปัญหาเกิดเพลี้ยแป้ง แมลงเต่าทอง และมดดินก็ใช้สารเคมีพ่นฆ่า ส่วนเรื่องอาหารการกินนางบวบหอมเล่าว่าตนเองเนื้อติดมัน หมูสามชั้น เครื่องในสัตว์ ไก่ทอด กุ้งทอด ปรุงอาหารการกินก็ชอบใช้ผงชูรสและรสหวาน มัน เค็ม และยังชอบกินผลไม้ที่มีรสหวานเช่น ลำไย ลิ้นจี่ ละครุด มะขามหวาน โดยเฉพาะมะขามหวานชอบกินกับข้าวแทนอาหารบางมื้อบ่อยๆหลายปีต่อมาตนเองมีอาการผิดปกติหิวบ่อยกินข้าวมากๆ แต่พอมลงๆ มีอาการเมื่อยอ่อนเพลีย จึงไปหาหมอและหมอนำเลือดไปตรวจพบว่าตนเองเป็นเบาหวาน ป่วยมาประมาณ 5 ปีและมีระดับน้ำตาลในเลือด 250 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์จากนั้นก็กินยาอย่างต่อเนื่อง แต่ระดับน้ำตาลในเลือดก็ยังสูงเกินปกติ ไม่เคยลดต่ำกว่า 180 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์เลย

หลังจากเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยแล้วก็ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิตใหม่การปลูกผักพื้นบ้านกินและขายเลิกใช้สารเคมี และปุ๋ยเคมีหันมาใช้ปุ๋ยอินทรีย์ที่ทำเองแบบง่ายๆตามที่ได้รับ การอบรมมา ส่วนเรื่องแมลงที่มากินผักก็ค่อนข้างป้องกันก่อนแมลงจะทำลายคือ พอแมลงเริ่มมาเจอก็ฆ่าเสียและใช้น้ำส้มควันไม้ที่ทำแบบง่ายๆเหมือนกันคือนำเอาไม้ท่อนดิบมาเผาไฟให้มีจี้จี้ (ฟองไม้ที่เกิดจากการเผาไหม้ตรงปลายไม้ดิบด้านตรงข้ามไฟ) แล้วนำไปแช่น้ำแล้วนำน้ำนั้นมาพ่นไล่แมลงแทนสารเคมี และทางอาหารการกินก็หันมากินผักพื้นบ้านเป็นหลักและมีเนื้อสัตว์ประกอบ

เพียงเล็กน้อย รูปแบบการปรุงอาหารที่นิยม ได้แก่แกง จอ ตำน้าพริก ยำ นึ่ง คั่ว (ผักไม่ใช่ น้ำมัน) เครื่องปรุงที่มีไว้ใช้ในครัวเสมอ ได้แก่ ปลา ร้า กะปิ น้ำปลาเกลือ หอม กระเทียม ซี่อ้าวขาว ซอส และเล็กใช้ผงชูรส เล็กกินเนื้อติดมันหมูสามชั้นและผลไม้ที่มีรสหวานลง การปรุงอาหารเล็กใช้ผงชูรส และลดหวานมันเค็มลง หลังจากนั้นมาเป็นระยะเวลา 3 เดือนไปตรวจน้ำตาลในเลือดใหม่หมอบอกว่าระดับน้ำตาลในเลือดลดลง และอาการของโรคเบาหวานดีขึ้นกินยา ลดลง และระดับน้ำตาลในเลือดก็ปกติในเวลาต่อมา อาการอ่อนเพลียก็หายไป รู้สึกว่าร่างกาย แข็งแรงขึ้น

5. นางดอกแคะ สีแดง (นามสมมติ) อายุ 55 ปี อยู่หมู่ที่ 2 บอกว่าตนเองเป็นเบาหวานจากพันธุกรรม และเป็น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้เข้ารับการฝึกอบรมด้านการดูแลสุขภาพอนามัยครั้งไม่ถ้วนเรียกว่าดิฉันรู้หมดแต่มั่นอดไม่ได้ที่จะกินของที่ชอบอาหารที่ทันสมัย อย่างน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ ขนมหวาน อาหารสำเร็จรูป หมูกระทะ อาหารปิ้งย่าง อาหารทอดกล้วยทอด ปลาทอด ไก่ทอด กาแฟที่ชงใส่ครีมเทียมมันๆ ชอบอาหารประเภทเนื้อและกินผักที่ซื้อมาจากตลาดและผลไม้ที่มีรสหวานต่างๆ เช่นมะม่วงสุก มะขามหวาน ละครุด เรื่องอาหารการกินก็กินทุกอย่างที่วางหน้าและชอบใช้ผงชูรสและหวาน มัน เค็ม ต่อมาเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยก็ปลูกผักพื้นบ้านอินทรีย์เพื่อดูแลสุขภาพ แต่เนื่องจากตนเองไม่ค่อยชอบกินผักพื้นบ้านเพราะมันไม่ค่อยจะอร่อย ผักพื้นบ้านส่วนใหญ่มีรสขม รสฝาด กลิ่นฉุน เช่นมะระขึ้นกักรสขม ใบขอลูกขอกลิ่นไม่ชวนกิน ดอกและใบผักม้วนหมูก็มีรสขม ตนเองก็เคยกินผักพื้นบ้านบางชนิดเท่านั้นไม่ได้นำผักพื้นบ้านมาปรุงอาหารอย่างต่อเนื่องตามจำนวนและแผนดำเนินการของการวิจัยกำหนดไว้ และส่วนใหญ่จะยังคงซื้อผักจากตลาดมาปรุงอาหารเหมือนเดิม

ปัจจุบันอาการของโรคเบาหวานก็ลดลงแต่ได้กินยาเพิ่มขึ้นหาหมอนัดและกินยาตามหมอสั่งหรือให้มาวันละ 10 เม็ดครึ่ง คือ ก่อนอาหารเช้า 1 เม็ด หลังอาหารเช้า 5 เม็ดครึ่ง และหลังอาหารเย็นอีก 4 เม็ดและมีโรคในตัวเองเพิ่มขึ้นมาใหม่ก็คือ ความดันโลหิตสูง ไ้ไขมันในเลือด โรคหลอดเลือดในสมองตีบ รวมแล้ว 4 โรค

6. พี่มะกรูด ใบเสมอ (นามสมมติ) อายุ 59 ปี อยู่หมู่ที่ 1 มีอาชีพหลักคือทำนาอาชีพรองเลี้ยงหมูขุนและหมูพ่อพันธุ์รับจ้างผสมพันธุ์ตามในชุมชนและนอกชุมชนใกล้ๆระยะทางไม่เกิน 10 กิโลเมตร และรับจ้างเพาะเลี้ยงไก่ชนของฟาร์มสายลมจอยมาจ้างให้เพาะและให้เลี้ยงจนอายุไก่ชนได้ประมาณ 7 - 8 เดือนเจ้าของฟาร์มก็จะมาคัดเอาไก่ชนลักษณะดีไปส่วนไก่ลักษณะไม่ดีก็ให้ตนเองขายแม่ตัวเอง ปัญหาของการรับจ้างเพาะเลี้ยงไก่ชนมีมากมาย ไ้มักป่วยตายตอนอายุ 1 - 3 เดือนทำให้ตนเองต้องมีการะเพิ่มคือต้องทำวัคซีนทุกเดือน ปกติของทุกวัน

ตนเองเลี้ยงหมูก็ต้องทำความสะอาดแล้ว ให้อาหารหมูและให้อาหารไก่ตนเองต้องยืนและเดินทั้งวัน ทำให้เป็นเข่าเสื่อม เข่าบวมเดินลำบากมาก

ต่อมาได้เข้ามาเป็นผู้ร่วมวิจัยและได้ความรู้เกี่ยวกับการทำบัญชีครัวเรือน ความรู้เกี่ยวกับคุณประโยชน์ของผักพื้นบ้าน และผลการทำบัญชีครัวเรือนทำให้ตัวเลขของการรับจ้างเพาะเลี้ยงไก่ชนมีรายรับ รายจ่ายไม่ต่างกันมากนักเพราะว่าไก่ตายเป็นโรคมกทุกๆรุ่น แม้ราคาไก่ชนจะแพงตั้งแต่ 500 บาทก็ตาม ตอนไม่ได้ทำบัญชีฟาร์มก็คิดว่ามีรายได้ดีที่สุดท้ายก็เลิกรับจ้างเพาะเลี้ยงไก่ชนไปด้วยข้อมูลจากผลการทำบัญชีครัวเรือนหรือแยกเป็นบัญชีฟาร์มข้อมูลรับจ้างผสมพันธุ์หมูเป็นที่น่าสนใจกว่า และข้อมูลกำไรจากการเลี้ยงหมูก็มีกำไรดี เพราะว่าได้ขายทั้งหมู จี๋หมูและนำจี๋หมูไปใส่ผักก็ได้ขายผักพื้นบ้านในสวนมีจำนวนมากกว่า 60 ชนิด และหลังจากเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยก็ได้ย้ายฟาร์มไปอยู่ในพื้นที่ 3 ไร่มีพื้นที่เหลือที่จะใช้ปลูกผักพื้นบ้านและผลไม่มีรายได้ดีกว่ารับจ้างเพาะเลี้ยงไก่ชน

ผลการขายผักพื้นบ้านทำให้มีเงินออมเดือนละ 3,000 บาท ส่วนเรื่องโรคเข่าเสื่อมตนเองใช้ไบยอกแก่ง่ายไฟประคบในระยะเวลาวันละครั้งๆละ 15 - 20 นาที ประมาณ 1 เดือนอาการก็ทุเลาลงและหายไปที่สุด ซึ่งอาจเป็นเพราะกินอาหารพื้นบ้านที่ปลูกเองมีรายการปรุงอาหารจากไบยอกอาทิตย์ละ 2 - 3 มื้อและปั่นไบยอกต้มใส่คู่เย็นไว้ดื่มทุกเช้าและเย็นวันละ 2 แก้วร่วมด้วยก็เป็นได้

7. ป้าแดงไทย พอเพียง (นามสมมติ) อายุ 67 ปี อยู่หมู่ที่ 2 ป่วยเป็นโรคมะเร็งต่อมทอมซิล ป้าบอกว่าขนาดของก้อนมะเร็งเท่าปลายนิ้วก้อยเมื่อประมาณ 12 ปีที่ผ่านมา เริ่มแรกมีอาการอ่อนเพลีย ผอมลงๆ กินอาหารไม่ค่อยได้ กินได้น้อยมาก จึงไปตรวจที่โรงพยาบาลดอกคำใต้ หมอได้แนะนำให้ไปตรวจที่ โรงพยาบาลพะเยา หมอก็ได้แนะนำให้ไป โรงพยาบาล เชียงรายประชาชนเคราะห์ตรงนี้อาขึ้นเนื้อไปตรวจพอผลออกมาไม่ได้บอกว่าอะไรแต่แนะนำให้ไปที่ โรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่และหมอบอกว่าป้าเป็นมะเร็งต่อมทอมซิล หมอทำคีโม 15 วันครั้ง ระยะเวลาประมาณ 3 - 4 เดือนและฉายแสง 36 ครั้งโดยฉายทุกวันแต่เว้นวันเสาร์ และวันอาทิตย์เท่ากับฉายแสง 5 วัน แล้วหยุด 2 วันจนครบ 36 ครั้งจากนั้นหมอนัดไปตรวจ 3 เดือนครั้ง ต่อมานัด 6 เดือนครั้งและนัดตรวจปีละครั้ง จากการฉายแสงทำให้ฟันป้าแดงไทยร่วงหมดปาก และยังหมดบ้านไปหลังหนึ่งด้วยเพราะต้องรักษาอย่างต่อเนื่องต้องเสียค่าเช่าห้องพักและค่าอาหาร การกินขณะรักษาอยู่ที่จังหวัดเชียงใหม่อยู่หลายเดือนทำให้ต้องขายบ้านเป็นค่าใช้จ่าย

ด้านอาหารการกินตั้งแต่รู้ว่าป่วยเป็นมะเร็งป้าแดงไทย ทำตามภูมิปัญญาชาวบ้านความเชื่อ และค่านิยม ของผู้สูงอายุหรือพ่อแม่ได้บอกลูกหลาน ซึ่งเป็นการกลมเกลียวทางด้านภูมิปัญญาชาวบ้านความเชื่อและค่านิยมให้กับลูกหลานถ่ายทอดสืบต่อกันมารุ่นต่อรุ่นของ

ชุมชนบ้านสันโค้ง เพื่อให้ลูกหลานเกิดความเข้าใจว่า ผู้ป่วย หญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมบุตรและเด็กเล็กจะมีร่างกายอ่อนแอ ควรระมัดระวังในการกินอาหาร ดังนั้นการประกอบอาหารควรเลี่ยงอาหารที่มีรสจัดเกินไป ป้ายังมีความเชื่อในภูมิปัญญาชาวบ้านและค่านิยมในการกินอาหารตามคำสั่งสอนของพ่อแม่อยู่จึงเลิกกินอาหารที่แสดงเป็นพิษอย่างเช่นเนื้อวัว เนื้อควาย ไข่ ปลาตุ๊ก หม้อไม้ดอง ผักดอง แหนม ปลาจ่อม น้ำปู้ ควรประกอบอาหารที่มีคุณค่า และเสริมคุณค่าและเลิกกินอาหารทันสมัยที่ขายตามร้านสะดวกซื้ออย่างสิ้นเชิง หันมากินแต่ผักพื้นบ้านจำนวนไม่กี่ชนิด เช่น แตงไทย มะเขือเปราะ มะเขือยาว ผักปลั่ง ตำลึง ยอดฟักทอง ดอกฟักทอง ผลอ่อน ฟักทอง ผลแก่ฟักทอง บวบ บะนอย ผักหวานบ้าน ผักบุ้ง สายบัว ผักกาดน้อย (ผักกาดพื้นเมือง ต้นอ่อนอายุประมาณ 15 - 20 วัน) ผักสลัด อ่อมแซบ และกินปลาเป็นหลัก กินหมูบ้างสัปดาห์ละ 2 - 3 มื้อได้แก่งกินแต่น้ำแกง ส่วนผลไม้ก็กินมะม่วงสุก มะละกอสุก ขนุน แตงไทย ทั้งนี้ทั้งผักและผลไม้กินหมุนเวียนกันไป โดยมีรูปแบบในการปรุงอาหารมีรสจัดคือ น้ำพริก แกง และต้มจืดเป็ดยักษ์ (เพราะไม่มีพริกเคี้ยว) ป้าแดงไทยบอกว่าเนื่องจากไม่มีพริกกินอะไรก็ยากลำบากไปหมดทำให้ป้ากินอาหารแต่ละมื้อเพียงแค่พออิ่ม ทำให้ใจให้ยอมรับทั้งการกินการอยู่ (ป้าขายบ้านจึงปลูกกระต๊อบอยู่กับสามีสองคน) ไม่คิดอะไร จึงไม่เคยมีรายได้อะไรจากการให้เขาเช่านาปีละ 30,000 บาท รายได้เลี้ยงผู้สูงอายุ และนานลูกจะส่งมาให้บ้าง

การปรุงอาหาร เครื่องปรุงมีพริก ตะไคร้ หอม กระเทียม เกลือ ปลา ร้า ปลาแห้งป่นใส่ กะปิ โดยปรุงรสจัด ไม่กินหวาน มัน เค็มและผงชูรส

ปัจจุบันนี้ไปตรวจประจำปีหมอบอกว่าไม่พบมะเร็ง และป้าแดงไทยบอกต่ออีกว่าเพราะตนเองพิถีพิถันเรื่องอาหารการกิน ทำงานบ้านรดน้ำและปลูกผักกินเองจำนวน 20 ชนิดปลูกหมุนเวียนกันไปตามฤดูกาล สุขภาพจึงดีไม่เจ็บไม่ป่วยไม่ได้กินยาใดๆเลย และอาการมะเร็งก็ไม่กลับคืนมาอีกเป็นเวลาตั้ง 12 ปี “ป้าจะเล่าเรื่องของคนไข้มะเร็งต่อมทอนซิลที่ไปรักษาอยู่ที่โรงพยาบาลมหาราช จังหวัดเชียงใหม่ พร้อมกับภายหลังเวลาผ่านไปสัก 2 ปี ไปตรวจก็ยังเจออีก ป้าบอกเธอว่าป้าดูแลตนเองเรื่องอาหารการกินไม่กินอะไรที่ทำให้เป็นโทษหรือเป็นพิษภัยต่อสุขภาพ เธอคนนั้นตอบป้ามาว่าเธอกินหมดทุกอย่างที่อยากกินไม่ยอมอดอะไรทั้งนั้นกินทุกอย่างที่ขวางหน้าเว้นแต่ “หัวนื้อต” เท่านั้นที่ไม่กิน พอเวลาผ่านไปปีที่ 4 ป้าไปตรวจตามหมอนัดอีกไม่เจอเธอแล้วมาได้ข่าวที่หลังเธอเสียชีวิตแล้ว” ดังนั้นป้ายืนยันว่าอาหารการกินทำให้สุขภาพของป้าดีขึ้นและมะเร็งหายขาดได้ 12 ปีแล้วยังตรวจไม่เจอก้อนเนื้อร้ายอีก (สัมภาษณ์ : 16- 25 มิถุนายน 2558)

และผลการปฏิบัติของร่วมวิจัยมีแผนสุขภาพ กินเป็น อยู่เป็น พบต่อไปอีกว่าผู้ร่วมวิจัย สามารถนำเอาความรู้ที่ได้จากการอบรม การศึกษาดูงาน จากการปฏิบัติการปลูกและ

กินผักพื้นบ้านว่ามีคุณค่า มีสรรพคุณทางยาและเป็นอาหารเพื่อสุขภาพ ผักพื้นบ้านมีคุณค่าทางโภชนาการสูง มีวิตามิน แร่ธาตุ กากใยอาหารรวมทั้งสารต้านอนุมูลอิสระ และวิถีปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพไปใช้การดำเนินวิถีชีวิตประจำวัน เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น มีความตื่นตัวด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และผลการเรียนรู้ครั้งนี้ทำให้ผู้ร่วมวิจัยได้ความรู้หลายด้าน เช่น ด้านสุขภาพได้ยึดแนวทางการสร้างวิถีชีวิตพอเพียง ต้องกินเป็นอยู่เป็นรู้เท่าทันเลือกและพิจารณาอย่างพิถีพิถันในการกินอาหารด้วยความเชื่อในคุณค่าและภูมิปัญญาชาวบ้านว่าอาหารดีสุขภาพก็จะดี อาหารเลวสุขภาพก็แย่และเกิดโรคตามมาด้วยเหตุนี้ผู้ร่วมวิจัยจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.67 ได้ทำการปลูกและบริโภคผักพื้นบ้านเพื่อบำรุง ดูแลรักษาสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพโดยการบริโภคผักพื้นบ้านอินทรีย์ที่มีคุณค่า มีคุณประโยชน์ทางยา จึงมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงดีขึ้น ไม่เจ็บ ไม่ป่วย มีชีวิตอยู่เย็นเป็นสุขได้ดีขึ้น

ผู้ร่วมวิจัยที่เหลือก่อนเข้าร่วมวิจัยเคยป่วยและทำการรักษาโรคที่เป็นอยู่ตามคำแนะนำของแพทย์ โดยต้องกินยาอย่างต่อเนื่องและต้องกินยาเปลี่ยนยาบ่อยและพบหมอทุกๆ เดือน แต่ระดับอาการเจ็บป่วยยังคงมีระดับเท่าเดิมไม่ลดลงแต่อย่างใด จำนวน 7 คน พบว่ามีจำนวน 3 คนเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 1 คนเป็นโรคมะเร็ง จำนวน 2 คนเป็นโรคปวดเข่าบวมหรือโรคเข่าเสื่อม และจำนวน 1 คนเป็นโรคภูมิแพ้

ตารางที่ 4.4 สุขภาพของผู้ร่วมวิจัยก่อนเข้าร่วมโครงการ

อาการเจ็บป่วย	จำนวน(คน)	ร้อยละ
โรคเบาหวาน	3	10.00
โรคมะเร็ง	1	3.33
โรคภูมิแพ้	1	3.33
เข่าเสื่อม	2	6.67
ปกติ	23	76.67
รวม	30	100.00

ตารางที่ 4.5 สุขภาพของผู้ร่วมวิจัยหลังเข้าร่วมโครงการ

อาการเจ็บป่วย	จำนวน(คน)	ร้อยละ
โรคเบาหวาน	1	3.33
โรคมะเร็ง	0	0.00
โรคภูมิแพ้	0	0.00
เข้าเสื่อม	0	0.00
ปกติ	29	96.67
รวม	30	100.00

ผลการปฏิบัติครั้งนี้สุขภาพของผู้ร่วมวิจัยดีขึ้น อาการเจ็บป่วยลดลง กินยาน้อยลง จากการประเมินหลังเข้าร่วมวิจัย พบว่า จำนวน 2 คนเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 1 คนเป็นโรคมะเร็ง จำนวน 2 คนเป็นโรคปวดเข้า เข้าวม หรือโรคเข้าเสื่อม และ จำนวน 1 คนเป็นโรคภูมิแพ้ อาการของโรคเป็นปกติ กินยาลดลง อาการเจ็บป่วย เหลือเพียงจำนวน 1 คนที่เป็นเบาหวาน ปฏิบัติไม่ได้มีอาการเจ็บป่วยยังคงเหมือนเดิมกินยาเพิ่มมากกว่าเดิมเพราะว่ามีโรคเพิ่มขึ้นอีกจำนวน 3 โรคคือ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือด และโรคหลอดเลือดในสมองตีบรวมจำนวน 4 โรค

ส่วนผู้ร่วมวิจัยจำนวน 23 คนที่บริโภคผักพื้นบ้านอินทรีย์ และมีวิธีปรุงอาหารจากผักพื้นบ้านโดย ลด ละ เลิก ผงชูรส และหวาน มัน เกล็ม อย่างต่อเนื่อง จึงมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ไม่เจ็บ ไม่ป่วย มีชีวิตอยู่เย็นเป็นสุข (สัมภาษณ์ : 2 - 15 มิถุนายน 2558) ผู้วิจัยได้นำผลการสัมภาษณ์มาแจกแจงดังต่อไปนี้

1. นางพริกจีหนู (นามสมมติ) อาศัยอยู่หมู่ที่ 1 ปัจจุบันอายุ 56 ปี ทำนาเป็นอาชีพหลักหลังฤดูทำนาก็รับจ้างถักเสื่อมีรายได้วันละ 50 - 100 บาท เรื่องอาหารการกินก็ซื้อทุกอย่างจากตลาดแต่ก็พิถีพิถันในการเลือกซื้อผักจะเลือกที่คนในชุมชนปลูกกินเหลือนำมาขายเป็นหลักมาปรุงอาหาร เพราะนางพริกจีหนูเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทหน้าที่ในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาอนามัยของคนในหมู่บ้าน และมีหน้าที่ แก้วข้าวร้าย กระจายข่าวดี ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพ

ต่อมาได้เข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยและได้รับการอบรมให้ความรู้จากผู้วิจัยและทีมงานวิจัยก็มีความรู้เพิ่มเติมทั้งเรื่องสรรพคุณผักพื้นบ้านที่มีคุณค่า คุณประโยชน์มากมายรวมถึงความรู้เกี่ยวกับปัญหาและสถานการณ์ของโรคเกิดจากความเสี่ยงการกินอาหาร กินผักปนเปื้อน

สารเคมี และเกี่ยวกับสารเคมีในชีวิตประจำวันที่มีในอาหารที่ทุกคนคาดไม่ถึงและไม่รู้ เมื่อได้รู้จัก ระวังภัยให้สุขภาพมากยิ่งขึ้นโดยการทำตามแผนปฏิบัติการของงานวิจัยคือ ปลูกผักพื้นบ้านอินทรีย์ไว้กินเอง จำนวน 30 ชนิดโดยได้รับจากผู้วิจัยส่วนหนึ่ง คือ มะรุม อ่อมแซบ ต้นยอ มะเขือพวง พริก ชะอม พักข้าว ผักหวานบ้าน ผักเสี้ยว ผักฮ้วนหมู ผักเชียงดา ถั่วพูสีม่วง ชะพลู พญาอ เมล็ดบวบหอม เมล็ดผักกาดจ้อน ถั่วแปบ ผักชี มะเขือยาว ต้นดอกแค และการแบ่งปันจากผู้ร่วมวิจัยด้วยกันอีกส่วนหนึ่ง คือ ตะไคร้ ข่า จิง ขมิ้น ผักคาดหัวเหว่น มะระจืด ย่างนาง อีกส่วนหนึ่งซื้อเองโหระพา กะเพรา กระเจี๊ยบ เมล็ดผักกาดขาว ผักกาดคำ พักทอง ไว้กินเองนอกจากได้สุขภาพดี ยังมีผลพลอยได้ คือ ลดรายจ่ายจากการซื้อผักมาปรุงอาหารประจำวันเดือนละ 1,500 บาท และมีเงินออมจำนวน 900 บาท สุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังกมดีขึ้นได้แบ่งปันผักพื้นบ้านและไม้พื้นบ้านที่ปลูกเหลือกินก็นำไปแบ่งปันเพื่อนบ้านจึงมีความสุขทั้งกายและจิตใจที่ได้แบ่งปัน (พริกชี้หนู, สัมภาษณ์ : 2 มิถุนายน 2558)

2. ตามะเขือพวง (นามสมมติ) อายุ 72 ปี มีลูก 4 คนทุกคนรับราชการและส่งเงินมาให้ทุกเดือนไม่ต้องทำอะไรก็มีเงินกินมีใช้อย่างสบายๆ แต่เนื่องจากเป็นผู้สูงอายุจึงดำเนินชีวิตเป็นแบบอย่างให้ลูกหลานและเป็นแบบอย่างให้คนในชุมชนให้อยู่อย่างมีคุณค่า มีประโยชน์พึ่งตนเองได้ ออกกำลังกายตามะเขือพวงจึงปลูกผักพื้นบ้านและไม้พื้นบ้านจำนวน 30 ชนิดไว้กินเองเหลือก็นำไปขายที่ตลาดได้พบปะพูดคุยกับคนในชุมชน ปัจจุบันอาศัยอยู่หมู่ที่ 1

หลังจากเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยเขาก็ปลูกผักเพิ่มเป็นจำนวน 60 ชนิดเพราะได้รับจากผู้วิจัยและแบ่งปัน แลกเปลี่ยนกันกับผู้ร่วมวิจัยด้วยกัน การเข้าร่วมเป็นผู้ร่วมวิจัยได้ความรู้ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพจากผู้วิจัย และจากประสบการณ์ผ่านกระบวนการเรียนรู้ของผู้ร่วมวิจัยด้วยกันที่ถ่ายทอด แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ทำให้ตามีสุขภาพดียิ่งขึ้น ดีขึ้นทั้งทางกาย จิตใจ อารมณ์ สังกม และรักษาสีผิวแฉะลุ่มไปด้วยเพราะปลูกผักพื้นบ้านอินทรีย์ทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพใช้เองไม่ใช้สารเคมี จึงมีผักพื้นบ้านที่มีคุณภาพประโยชน์ทางยาไว้ปรุงอาหารการกินเป็นประจำ ตาจึงมีสุขภาพดีไม่เจ็บไม่ป่วย อาจจะมีบ้างนานๆครั้งคืออาการนอนไม่หลับ ตาก็ใช้ผัก 5 อย่างสูตรของผู้วิจัยมาปั่นกรองเอาน้ำไว้ดื่มก่อนนอนปัญหาอาการนอนไม่หลับก็หายไป ตามีรายได้เพิ่มจากการขายผักพื้นบ้านเดือนละ 1,500 บาทลดรายจ่ายจากการซื้อผักกินเดือนละ 500 บาทและมีเงินออมเดือนละ 1,200 บาท (มะเขือพวง, สัมภาษณ์ : 2 มิถุนายน 2558)

3. พี่กระเจี๊ยบ (นามสมมติ) อายุ 59 ปีอาศัยอยู่หมู่ที่ 1 มีอาชีพหลักคือทำนาและทำนาอินทรีย์ไว้กินเองจำนวน 3 ไร่ นอกนั้นทำนาใส่เคมีวางแผนลด ละเลิกเคมีไว้อีก 10 ปีจะทำนาอินทรีย์ วางจากทำนารับจ้างถักเสื่อซึ่งมีคนเอามาให้ถักได้วันละตัวมีรายได้เดือนละ 1,500 บาทเนื่องจากรายได้จากการขายข้าวต้องส่งลูกเรียนหนังสือ พี่กระเจี๊ยบมักนอนไม่ค่อยหลับส่งผล

ให้สุขภาพเจ็บป่วยบ่อยๆ ต่อมาได้เป็นผู้ร่วมวิจัยได้ปลูกผักพื้นบ้านและไม่พื้นบ้านจำนวน 60 ชนิดโดยค่อยๆทำค่อยปลูกผักไว้กินและขายนอกจากอาการเจ็บป่วยที่เคยเป็นก็หายไปเพราะมีผักพื้นบ้านอินทรีย์ ผักพื้นบ้านมีคุณค่า คุณประโยชน์ทางยานอกจากได้สุขภาพดีกินมาแล้วยังได้รายได้เพิ่มจากการขายผักพื้นบ้านที่ปลูกในสวนเดือนละ 1,800 บาทและลดรายจ่ายจากการซื้อผักมาเป็นอาหารและลดรายจ่ายค่าน้ำมันรถไปหาหมอดูเดือนละ 1,400 บาทมีเงินออมเดือนละ 400 บาทที่สำคัญลดการสร้างหนี้ด้วย (กระเจี๊ยบ. สัมภาษณ์ : 3 มิถุนายน 2558)

4. นายกะเพรา (นามสมมติ) อายุ 55 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 1 มีอาชีพหลักคือทำนา โดยเริ่มลดต้นทุนการทำนาโดยการทำปุ๋ยหมักอินทรีย์ไว้ใส่นาเพื่อลดปุ๋ยเคมี และทำนาอินทรีย์ไว้กินเองจำนวน 3 ไร่ อาชีพรองขายไอศกรีมมีรายได้ไม่พอรายจ่ายเพราะต้องซื้อทุกอย่างกินจึงต้องเป็นหนี้เพิ่มขึ้นทุกๆปี หลังจากเข้าร่วมงานวิจัยได้เรียนรู้ได้ดูงานจึงปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ ทำแผนลดรายจ่ายโดยการทดลองปลูกผักพื้นบ้านและกินเหลือนำไปขายเป็นรายได้เพิ่มได้เดือนละ 1,400 บาทลดรายจ่ายได้เดือนละ 1,800 บาทมีเงินออมเดือนละ 200 บาทลดการสร้างหนี้ลงได้บ้างบางส่วนถือว่าปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตสู่การมีสุขภาพดีแบบองค์รวมได้ดี (กะเพรา. สัมภาษณ์ : 3 มิถุนายน 2558)

5. นางดอกผักฮ้วนหมู (นามสมมติ) อายุ 45 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 1 มีอาชีพหลักทำนาว่างจากทำนาก็เป็นแม่บ้านส่วนสามีไปรับจ้างทำงานก่อสร้างรายได้เดือนละ 15,000 บาทรวมรายได้ทั้งสองอย่างก็ยังไม่พอรายจ่ายเพราะต้องส่งลูกเรียนหนังสือและซื้ออาหารการกินจากตลาดมีสุขภาพไม่ค่อยจะดีเท่าที่ควรมักเจ็บไข้ได้ป่วยเป็นประจำเพราะว่างจากการทำงานบ้านก็นั่งๆนอนๆหลับๆทุกวัน หลังเข้าร่วมงานวิจัยปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตใหม่ใส่ใจสุขภาพมากขึ้นใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพโดยการปลูกผักพื้นบ้านจำนวน 30 ชนิดเหลือนำไปขายมีรายได้เพิ่มเดือนละ 800 บาทลดรายจ่ายเดือนละ 900 บาทมีเงินออมเดือนละ 400 บาท เนื่องจากปลูกผักพื้นบ้านได้ร่มเงาสร้างความร่มรื่นเย็นสบายขึ้นมีผักที่ปลูกเองจึงสร้างเสริมสุขภาพของตนเองของครอบครัวทั้งเป็นผลดีต่อสิ่งแวดล้อม จึงทำให้นางดอกผักฮ้วนหมู มีความสุขกายสุขใจมากขึ้นได้กินอาหารสุขภาพจากผักพื้นบ้านที่มีอยู่ในสวนไม่มีสารเคมี และการปลูกผักรู้สึกสนุกยิ่งทำสุขภาพยิ่งดีขึ้น (ดอกผักฮ้วนหมู. สัมภาษณ์ : 4 มิถุนายน 2558)

6. พี่ชะอม (นามสมมติ) อายุ 59 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 1 มีอาชีพหลักคือ ทำนาและทำนาข้าวอินทรีย์ไว้กินเอง อาชีพรอง คือรับจ้างถักผ้า เช่น ถักหมวก ถักเสื้อ ถักผ้าพันคอ เป็นต้น และปลูกผักไว้กินเองจำนวน 20 ชนิด แต่เนื่องจากเป็นครอบครัวใหญ่รายได้ยังไม่พอรายจ่ายยังต้องหาเงินมาซื้อกินซื้ออยู่หนี้ไม่พ้นต้องกู้ต้องยืมสุขภาพกายใจก็แย่มากอาการเจ็บป่วยบ่อยๆ โดยเฉพาะนอนไม่หลับ ต่อมาได้มีโอกาสได้เรียนรู้จากการเข้าอบรมจากผู้วิจัยได้ปรับการปลูกผัก

พื้นที่บ้านใหม่โดยการทำปุ๋ยอินทรีย์เพิ่มมากขึ้นและเพิ่มจำนวนผักพื้นบ้านรวมทั้งหมดจำนวน 60 ชนิด ช่วยสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมได้ในหลายด้าน เช่น ด้านสุขภาพมีสุขภาพดีไม่เจ็บไม่ป่วย อารมณ์อ่อนไม่หลับก็ปั่นผักพื้นบ้านที่มีสรรพคุณทางยาเย็น เช่น ย่านาง เตยหอม กาบหอย หนุ่ย ปักกิ่ง อ่อมแซบ หยวกกล้วย พญาขอ หนุ่ยม้า กรองเอาน้ำดื่มก่อนนอน จึงนอนหลับสบายส่งผลให้ได้สุขภาพดีคืนมา ด้านการเงินมีรายได้เพิ่มจากการขายผักที่ปลูกกินเหล้าไปขายลดรายจ่ายได้ เดือนละ 2,000 บาทแถมยังเพิ่มรายได้จากการขายผักอีกเดือนละ 1,800 บาทและเก็บออมไว้ใช้หนี้เดือนละ 1,000 บาท ด้านอาชีพได้อาชีพเสริมโดยการปลูกผักพื้นบ้านและเพาะต้นกล้าผักพื้นบ้านขาย ประการสำคัญได้แบ่งปันทั้งต้นกล้าผักพื้นบ้านและเมล็ดพันธุ์ผักพื้นบ้านและไม่พื้นบ้านกับผู้ร่วมวิจัยด้วยกันและคนอื่นในชุมชน ทำให้มีสุขภาพใจทั้งกาย ใจ สังกม และชุมชน (ชระอม. สัมภาษณ์ : 4 มิถุนายน 2558)

7. ป้าคำลิ่ง (นามสมมติ) อายุ 61 ปีอาศัยอยู่หมู่ที่ 1 ทำนาเป็นอาชีพหลักจึงปลูกข้าวอินทรีย์ไว้กินเองไว้ขายจำนวน 5 ไร่ มีอาชีพเสริมโดยการปลูกผักทั้งพื้นบ้านไม่พื้นบ้านขายแต่ใช้ทั้งปุ๋ยเคมี สารเคมีร่วมกับการใช้ปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพ เนื่องจากอยู่ในสวนจึงอยู่กับสารเคมีจึงรู้สึกว่าคุณภาพตนเองไม่แข็งแรง และเจ็บป่วยบ่อยๆ หลังเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยได้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากสารเคมีว่าเป็นสาเหตุทำให้สุขภาพไม่ดีมักเจ็บป่วยบ่อยๆ จึงทบทวนพฤติกรรมตนเองและหันมาใช้ปุ๋ยอินทรีย์ ชีวภาพและสารชีวภาพเพื่อลดทดแทนปุ๋ยเคมีและสารเคมีในการปลูกผักใหม่ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพตนเอง ครอบครัวและคนในชุมชนทั้งยังเป็นผลดีต่อสิ่งแวดล้อมทำให้ดินอุดมสมบูรณ์ทำให้ผักพื้นบ้านเดิมโตเร็วขึ้น จึงมีรายได้จากการขายผักเพิ่มมากขึ้นเดือนละ 3,000 บาท ลดรายจ่ายเดือนละ 600 บาท มีเงินออมเดือนละ 2,200 บาท และมีสุขภาพดีไม่เจ็บไม่ป่วยอีกต่อไป หรืออาจจะมีอาการนอนไม่หลับบ้างหากบางวันอยู่สวนผักแดดร้อนมากกลางคืนจะนอนไม่หลับจะร้อนไปทั้งเนื้อทั้งตัว ป้าก็ไปเก็บผัก 5 อย่างสูตรของผู้วิจัย แนะนำให้ปั่นให้คนนอนไม่หลับได้ดื่มก่อนนอนจึงทำให้ป้าหลับได้เหมือนกินยานอนหลับยาแผนปัจจุบัน ป้าคำลิ่งมีความสุขมากขึ้นได้กินอาหารสุขภาพอย่างต่อเนื่องจากผักพื้นบ้านอินทรีย์ในสวนไม่มีสารเคมี ปลูกผักก็รู้สึกสนุกยิ่งทำสุขภาพยิ่งดีขึ้น (คำลิ่ง. สัมภาษณ์ : 5 มิถุนายน 2558)

8. ป้าผักปลัง (นามสมมติ) อายุ 60 ปีอาศัยอยู่หมู่ที่ 1 มีรายได้จากเบี้ยยังชีพของรัฐเดือนละ 600 บาท มีอาชีพหลักปลูกผักขายมีผักทั้งพื้นบ้านและไม่พื้นบ้าน จำนวน 40 ชนิดใช้ปุ๋ยอินทรีย์ ปุ๋ยเคมีและสารเคมีเวลามีโรคมีแมลงสุขภาพก็แย่มักเจ็บป่วยบ่อย ต่อมาเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยจึงปรับวิธีการปลูกผักใหม่เลิกใช้สารเคมีและลดทดแทนปุ๋ยเคมีโดยการทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพเพิ่มมากขึ้น ทำน้ำส้มควันไม้ใช้ในการไล่แมลงทดแทนการใช้สารเคมี เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ของตนเองของคนในชุมชนโดยเพิ่มจำนวนผักพื้นบ้านและไม่พื้นบ้านเป็นจำนวน 60

ชนิด จึงทำให้ได้ลดรายจ่ายจากการซื้อสารเคมี ปุ๋ยเคมีลงเดือนละ 800 บาทมีรายได้เพิ่มเติมเดือนละ 2,500 บาท มีเงินออมเดือนละ 100 บาท การเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ได้ ความรู้เพิ่มนำไปปรับใช้กับการดำเนินชีวิตพบทางออกที่ดีมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น สุขภาพดีขึ้นมีผัก ฟ้าบ้านปลอดสารเคมีสร้างเสริมสุขภาพตนเองและชุมชน และอาจจะมีอาการนอนไม่หลับบ้างหาก ตอนกลางวันตากแดดจัดๆนาน ป้าใช้ผัก 5 อย่างสูตรของผู้วิจัยนำมาตุกรองเอาน้ำดื่มก่อนนอน อาการนอนไม่หลับก็หายไป (ผักปลัง, สัมภาษณ์ : 5 มิถุนายน 2558)

9. นายพญายอ (นามสมมติ) อายุ 68 อาศัยอยู่หมู่ที่ 2 อาชีพหลักขายหมูขายมีลูก ชาย 2 คนเรียนจบปริญญาทั้ง 2 คนแต่ทว่าเดิมเหล่าจันทาคสติเป็นบ้าไม่ทำงานเป็นภาระให้ยาย ต้องเลี้ยงดูลูกทั้งสองคน หลายปีที่ผ่านมายายออกไปตามหาลูกที่ไปสร้างปัญหาให้คนอื่นยายโชค ร้ายถูกรถชนพอร์คยาหายยายกลายเป็นคนมีอาการหลงลืมเลยกลายเป็นคนไม่มีอาชีพมีรายได้จาก ค่าเช่านาปีละ 30,000 บาทได้เบี้ยผู้สูงอายุเดือนละ 600 บาทและหลานซึ่งเป็นลูกน้องสาวส่งมาช่วย บ้างเป็นครั้งคราว ต่อมาเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยได้รับพันธุ์ผักฟ้าบ้านจากผู้วิจัยและจากผู้ร่วมวิจัยด้วยกัน จำนวน 30 ชนิด ยายนำไปปลูกแบบค่อยเป็นค่อยไปบำรุงรักษารดน้ำพรวนดิน ทำปุ๋ยอินทรีย์ น้ำ หมักชีวภาพใช้รดผักฟ้าบ้านที่ยายเน้นการปลูกผักกินกับปลาเป็นจำนวนมากกว่าผักชนิดอื่นๆ เช่น สะระแหน่ ผักแพว ผักชีฝรั่ง ผักชี ข่า ตะไคร้ กะเพรา โหระพา ผักกาดดำเป็นผักที่มีรสขมคน ชอบกินกับปลา

นับว่ายายโชคดีที่บ้านยายอยู่ใกล้ร้านขายเนื้อวัวสดซึ่งเป็นร้านที่ขายดีมากมี ลูกค้าตลอดทั้งวัน ยายจึงเก็บผักเหล่านั้นไปฝากขายที่ร้าน และบางวันไม่ทันเก็บลูกค้าก็มาซื้อถึง บ้าน การปลูกผักกลายเป็นอาชีพให้ยายและลูกชายทั้ง 2 คนเห็นแม่ทำงานในสวนทุกวันก็ช่วยแม่ รดน้ำ ทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพ ปัจจุบันนี้ยายมีรายได้จากการขายผักฟ้าบ้านที่ปลูกเดือนละ 2,300 บาทลดรายจ่ายเดือนละ 600 บาทมีเงินออมเดือนละ 50 บาท (ออมตามข้อบังคับของกองทุน หมู่บ้าน) ส่วนอาการหลงลืมดีขึ้นลูกก็อาการบ้ำเหล่าลดความบ้ำลงพอมีสติช่วยเหลือแม่ทำสวนได้ดี ขึ้น ทำให้อายมีความสุขกาย จิตใจ อารมณ์ และสิ่งแวดล้อมดีขึ้นมีคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นและอาจจะมี อาการนอนไม่หลับบ้างนานครั้ง ยายใช้ผัก 5 อย่างมาตุกรองเอาน้ำดื่มอาการนอนไม่หลับก็หายไป (พญายอ, สัมภาษณ์ : 6 มิถุนายน 2558)

10. นางสาวป๋อย (นามสมมติ) อายุ 54 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 2 ทำนาอินทรีย์ไว้กินเอง จำนวน 3 ไร่ส่วนนาข้าวที่ทำขายใช้ทั้งสารเคมีและปุ๋ยเคมี นางสาวป๋อยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็น ประจำจึงเป็นคนที่มีความตื่นตัวและรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง ชุมชน และสภาวะแวดล้อม สามารถเตรียมและริเริ่มมาตรการดูแลสุขภาพที่ได้รับการฝึกอบรมใหม่ๆที่จะมีผลต่อการจัดและ

ลดปัญหาทางสุขภาพยกตัวอย่างของการเข้าเป็นผู้ช่วยผู้วิจัยนางสัมพันธ์ได้ปรับเปลี่ยนตนเองจากการเก็บผักในสวนของบ้านแม่ บ้านพี่ๆ และบ้านน้องซึ่งเป็นผักอินทรีย์ไปประกอบอาหารทุกวัน นางสัมพันธ์หันมาปลูกผักพื้นบ้านกินเองจำนวน 30 ชนิดในพื้นที่ 2 งาน โดยไม่ลืมนำให้เพื่อนบ้านเข้าสวนได้สะดวกเก็บกินได้ผักพื้นบ้านยิ่งเด็ดยอดใหม่ก็ยังเจริญงอกงามเหลือไปขายเป็นรายได้เดือนละ 1,300 บาท มีเงินออมเดือนละ 800 บาทลดรายจากการซื้อผักมาประกอบอาหารเดือนละ 800 บาท ความสุขและการแบ่งปันนั้นทุกครั้งที่เราเข้าร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การถอดบทเรียนตามขั้นตอนของงานวิจัยนางสัมพันธ์จึงเป็นคนออกนำเสนอผลงานของกลุ่มเสมอๆ (สัมพันธ์, สัมภาษณ์ : 7 มิถุนายน 2558)

11. นายผักหวานบ้าน (นามสมมติ) อายุ 88 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 2 นายดำเนินวิถีชีวิตอย่างเรียบง่าย ลูกชายมีอาชีพทำนาจำนวน 40 ไร่ทำนาอินทรีย์จำนวน 4 ไร่ไว้กินเองและไว้ขายให้น้องที่ไม่ได้ทำนาได้กินข้าวอินทรีย์ด้วย ส่วนนาอีก 26 ไร่ทำนาแบบใช้ทั้งอินทรีย์และเคมีร่วมด้วย นายสมัครมาเป็นผู้ร่วมวิจัยโดยให้เหตุผลว่าอยากบอกเล่าถึงอดีตประมาณ 43 ปีที่ผ่านมาเสียขายต้องเป็นหม้ายชายมีลูก 9 คน ลูกชายคนโตและคนที่สองแต่งงานแยกไปอยู่หมู่บ้านอื่น ส่วนลูกอีกสองคนโตพอช่วยทำนาได้ และอีก 5 คนยังเป็นเด็กตัวเล็กๆ

นายถ่ายทอดประสบการณ์การดำเนินวิถีชีวิตแบบเรียบง่ายมีสุขภาพดีไม่เจ็บไม่ป่วย นายบอกว่าอยู่อย่างเป็นคนขยัน มั่นเพียร อดทน อดออม ปลูกทุกอย่างไว้กินไว้ขายมีรายได้ทุกวันการปลูกผักของนายทำแบบทำไปเรื่อยๆเหนื่อยก็พัก คำว่าอดออมของนายหมายความว่าเมื่อมีรายได้ไม่ว่าจากการขายผักหรือการขายข้าวที่ลูกของนายทำจะแบ่งส่วนหนึ่งซื้อข้าวตัวเมียปีละ 5 - 6 ตัวมาเลี้ยงเพราะการเลี้ยงวัวตัวเมียจะได้ลูกเพิ่มขึ้นทุกปีเวลาผ่านไป 10 ปีขายวัวซื้อนาได้ 10 ไร่ และทุกๆปีขายวัวเป็นค่าท่อมและค่าเล่าเรียนลูกๆเวลาผ่านไป 20 ปีขายวัวสร้างบ้านใหม่และกินอย่างไรจึงมีสุขภาพดีนั้นนายบอกว่ากินผักพื้นบ้านปลอดสารเคมีที่ปลูกเองไม่กินอาหารที่ทันสมัยเหมือนคนสมัยนี้อย่างเช่นขนมก็จะกินขนมแบบไทยๆ เช่น ขนมกล้วย ข้าวต้มมัด ขนมจอก ต้มถั่วเขียว บวชกล้วย บวชฟักทอง ทำกินเองไม่ซื้อ ไม่กินขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม และน้ำกระป๋องของคนยุคใหม่ กินอาหารตามวิถีการดำเนินชีวิต ตามวัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยมในคุณค่าของผักพื้นบ้านของชุมชนการกินอาหารประจำวันของนายกินข้าวเหนียวเป็นหลัก ส่วนกับข้าวก็จะกินน้ำพริกเป็นส่วนใหญ่และกินทุกวัน เช่น น้ำพริกอ่อน น้ำพริกตาแดง น้ำพริกปลาร้า น้ำพริกปลา น้ำพริกข่า น้ำพริกน้ำปู น้ำพริกหนุ่ม น้ำพริกอีเก้ กับผักนี้ที่ปลูกไว้ในสวนหลังบ้านตามฤดูกาล หรือพวกแกงผักพื้นเมือง เช่น แกงแค แกงตุน แกงส้มดอกแค แกงผักรวม เช่น ใช้ผักกาด ผักชีลาว ผักชีหูด แกงรวมกันเครื่องปรุงประกอบด้วย ตะไคร้ หอม กระเทียมและปลาร้า ไม่ใส่ผงชูรส ไม่ใส่คะนอร์หรือผงปรุงแต่งรสแต่อย่างใดเลย เพราะผักปลูกเองเก็บใหม่ๆมาแกงจะ

มีความหวานอยู่ในผักเอง และกินปลาเป็นหลักเพราะว่าขอย่างนึ่งไม่อืด และปลาหาได้ในบ่อ
กักเก็บน้ำในนาใกล้บ้านของยายเองประหยัดรายจ่าย ยายไม่กินเนื้อวัว เนื้อควาย ยายบอกมันเป็น
พิษภัยต่อสุขภาพ กินแล้วอาหารไม่ย่อย มีอาการท้องอืดท้องเฟ้อ ไม่สบายยายจึงไม่กิน

การพักผ่อนนอนหลับยายนอนแต่หัวค่ำตื่นแต่เช้ามีคประมาณตีห้า (ในอดีต)
ไปขายผักที่ตลาดและการทำงานในสวนผักหลังบ้านทุกวัน ปัจจุบันยายยังคงปฏิบัติตนเองเกี่ยวกับการ
การกินการอยู่การพักผ่อนนอนหลับ และก็ยังปรุงอาหารกินเองจากผักพื้นบ้านที่ปลูกๆปลูกเองและ
อาหารที่ชอบยังเป็นประเภทน้ำพริกนั้นแหละกินทุกวัน ยายมีสุขภาพดีไม่เจ็บไม่ป่วย อาจจะมีบ้าง
นานจะมีอาการนอนไม่หลับยายก็จะบอกให้ลูกปั่นผัก 5 อย่าง คือ ใบย่านาง 5 - 10 ใบ หญ้ามี้า 2-
3 ใบ หญ้าปักกิ่ง 3 - 5 ต้น วานกบหอย 2 - 3 ใบ ใบเตย 3 - 5 ใบมาล้างให้สะอาดซอยละเอียด
นำปั่นผสมน้ำ 2 ขวด กรองเอาแต่น้ำใส่ขวดเก็บไว้ในตู้เย็นดื่มก่อนวันละ 1 แก้วสูตรที่ผู้วิจัย
แนะนำให้ปั่นมาให้ยายดื่มหากยายมีอาการนอนไม่หลับน้ำผักทำให้ยายนอนหลับสบายและ
บางครั้งยายมักเป็นผื่นคันตามผิวหนังหรืออาการปวดตามเนื้อตามตัว ยายก็ดื่มน้ำผัก 5 อย่างนี้ก็
หายเช่นกัน ส่วนด้านการเงินยายมีเงินเก็บมากพอมีกินมีใช้มีแจกลูกๆหลานๆ โดยไม่เดือดร้อน
อะไร (ยายผักหวานบ้าน. สัมภาษณ์ : 7 มิถุนายน 2558)

12. นางขุ่น (นามสมมติ) อายุ 55 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 2 เป็นแม่บ้านซึ่งมีสามีรวย
ไม่ต้องทำอะไรก็มีเงินกินเงินใช้สบายๆไปตลอดชีวิต ได้สมัครเข้ามาเป็นผู้ร่วมวิจัยด้วยนั้น
นางขุ่นบอกว่าอยู่ว่างๆอยากมีส่วนร่วมกระบวนการเรียนรู้การดูแลสุขภาพตนเองเพื่อเป็นการ
ป้องกันเจ็บป่วยไว้ดีกว่า เจ็บป่วยแล้วค่อยมาดูแลและอาจจะสายเกินแก้ได้ เพราะนางขุ่นมี
ประสบการณ์พี่น้องในครอบครัวจำนวน 3 คนเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง ดังนั้นจึงปลูกผัก
พื้นบ้านอินทรีย์จำนวน 30 ชนิดไว้กินเองเหลือแจกเพื่อนบ้านและเก็บเอาไปให้ญาติพี่น้องเอาไป
ขายแทนการให้เงินสด นางขุ่นบอกว่าปกติก่อนปลูกผักพื้นบ้านกินเอง มักมีอาการท้องอืด จุก
เสียด แน่นท้อง แสบท้อง เป็นเรื้อรังมาประมาณ 5 ปี รักษาโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดก็ไม่
หายพอมาร่วมวิจัย ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ร่วมวิจัยว่า ให้ลดการกินเนื้อสัตว์
โดยเฉพาะเนื้อที่ซื้อจากห้างใหญ่ในจังหวัดอาจมีสารเคมีปนเปื้อน จึงทดลองงดกินดูและหันมากิน
ผักพื้นบ้านที่ปลูกเองมากขึ้นและหลังการกินอาหารดื่มน้ำต้มขมิ้นอย่าเข้มข้น (ใช้ขมิ้นสด 50 กรัม
ซอยบางๆต้มไฟอ่อนประมาณ 5 - 10 นาที) ดื่มนอนอุ่นๆ 1 แก้ว ประมาณ 5 วันอาการดังกล่าวก็
ทุเลาลง พอได้ 15 วันอาการก็หายขาด (ขุ่น. สัมภาษณ์ : 8 มิถุนายน 2558)

13. นางมะนาว (นามสมมติ) อายุ 45 ปี เป็นเจ้าของธุรกิจประกอบการรถลิสล์
เธอเป็นแม่หม้ายสามีตายอุบัติเหตุบ้านเธออยู่ตรงข้ามบ้านผู้วิจัย (สถานที่ที่ใช้อบรมผู้ร่วมวิจัย)
อาสามาแบ่งปันประสบการณ์การทำบัญชีรายจ่ายของครัวเรือนหลังจากนั่งฟังการอบรมที่บ้านผู้วิจัย

แล้วแอบทำรายจ่ายค่าน้ำมันรถไปรับ-ส่งลูกสองคนไปโรงเรียนและค่าขนมลูก แล้วพบว่ามียายจ่ายสูงกว่ารายจ่ายค่าอาหารการกินของครอบครัวภายหลังเธอได้ย้ายบ้านไปอยู่บ้านที่อยู่ใกล้โรงเรียนลูก (บ้านตนเอง) เพื่อลดรายจ่าย และบ้านที่กำลังปิดไว้ (2557) นั้นมีพื้นที่ 1.5 ไร่ก่อนหน้านี้ดับแต่งเป็นสวนดอกและสนามหญ้า ปรับเปลี่ยนใหม่หันมาปลูก (ปลูกเองสามคนแม่ลูก) ต้นสักทองจำนวน 30 ต้น ไม้ผล เช่น มะม่วง ขนุน หน่อหน่า ฝรั่ง แก้วมังกร มะนาว มะกรูด กล้าย และผักพื้นบ้าน พริก มะเขือ มะเขือพวง ไพร ใผ่ ข่า ตะไคร้ พริกขี้หนู เสาวรส มะละกอ อ่อม แหบ บัวบก ย่านาง เตยหอม ชะอม พักทอง ฯลฯ ไว้กินเอง นางมะนาวกลับมากดูแลใส่ปุ๋ย อินทรีย์ รดน้ำผักพื้นบ้าน และมาเก็บผักที่ปลูกไว้ 3 วันมาครั้ง สำหรับการดูแลต้นไม้ใช้วิธีเอาขุยมะพร้าวคลุมรอบต้นเพื่อจะสร้างความชุ่มชื้น ได้หลายวัน

นางมะนาวบอกว่าต้องป้องกันกรเจ็บป่วยไว้ก่อน และดูแลสุขภาพตนเองให้ดี เพราะตนเองเป็นทั้งพ่อและแม่ของลูกหากตนเองเจ็บป่วยจะไม่มีคนดูแล (มะนาว. สัมภาษณ์ : 8 มิถุนายน 2558)

14. นายบอระเพ็ด (นามสมมติ) อายุ 18 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 2 กำลังเรียนชั้นมัธยม 4 โรงเรียนในจังหวัดพะเยา ผู้มีประสบการณ์จากสารเคมีในชีวิตประจำวัน นายบอระเพ็ด เป็นลูกคนแรกของผู้มีฐานะดีคนหนึ่งเลี้ยงลูกแบบใช้เงินเลี้ยง ชอบกินขนมกรุบกรอบแทนข้าวและชอบดื่มน้ำอัดลมทุกวันกินสะสมมา 12 ปีอาการก็เริ่มออกมาคือ เป็นผื่นแดงและคันเต็มตัว ไปหาหมอ บอกว่าเป็นอาการแพ้อะไรสักอย่างให้หาสาเหตุและหาทางเลี่ยงเสีย หมอให้ยามากินมาทาอาการก็เพียงทุเลาไม่หายขาด พ่อชอบเลี้ยงไก่ชนและดื่มน้ำสมุนไพรอบให้ไก่ชนตอนปล้ำไก่ออกตีสมุนไพรที่ดื่มนั้นมีคุณประโยชน์รักษาอาการ โภกจำและช่วยให้ร่างกายไก่ชนกระปรี้กระเปร่า วันหนึ่งพ่อเลยลองเอาน้ำดื่มสมุนไพรให้ลูกชายอบ ปรากฏว่าอาการผื่นคันลดลง และอบหลายวันอาการก็หายไปที่สุดในที่สุด แต่อาการก็จะเกิดขึ้นประจำไม่หายขาด และหาสาเหตุไม่ได้

จนถึงปี พ.ศ. 2554 พ่อเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ แม่ต้องเลี้ยงลูก 2 คนตามลำพัง เลยลดรายจ่ายค่าขนมน้องลง อาการผื่นคันก็เป็นน้อยลง หลายๆจะมีอาการสักครั้งแม่ก็จะดื่มน้ำสมุนไพรประกอบด้วย ข่า ตะไคร้ ขมิ้น ยอดมะขาม ยอดส้มป่อย ใบและต้นเป้าน้อย ข้าวเปลือกเจ้า ใบส้มจิ้น ให้อบอาการก็จะหายไปและกลับมาเป็นระยะๆ เมื่อ พ.ศ. 2557 นายบอระเพ็ด มาช่วยทำ Power Point เกี่ยวกับสารเคมีกับชีวิตประจำวัน ซึ่งผู้วิจัยสรุปและขีดเส้นใต้ไว้ให้แล้ว เพื่อเตรียมให้ความรู้ผู้ร่วมวิจัย (อบรมวันที่ 4 ตุลาคม 2557) นายบอระเพ็ด ก็มีความรู้ไปด้วยและก็บอกว่าผมหาสาเหตุอาการผื่นคันที่เป็นได้แล้ว ผู้วิจัยถามได้จากอะไร นายบอระเพ็ดตอบว่าจากขนมกรุบกรอบและน้ำอัดลมหรือน้ำที่คังๆที่ใช้แถมพกล่อให้ซื้อล่อให้ดื่มนั่นเอง จากนั้นมาผมก็เลิกกินขนมเหล่านั้นและอาการก็หายขาดไป และอาสาเป็นวิทยากรให้เพื่อจะบอกเล่าประสบการณ์

เกี่ยวกับสารเคมีในชีวิตประจำวันผู้ร่วมวิจัยได้ตระหนักถึงพิษภัยใกล้ตัว (บอระเพ็ด, สัมภาษณ์ : 9 มิถุนายน 2558)

15. นายกระดิน (นามสมมติ) อายุ 20 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 2 กำลังเรียนมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา (วิศวะคอมพิวเตอร์) ผู้วิจัยใช้บริการเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ประจำจากหนุ่มคนนี้ เนื่องจากมาบ่อยๆแต่ละครั้งใช้เวลาลงวินโดวส์นาน จึงมีเวลาลงพูดคุยกัน ผู้วิจัยชวนคุยเรื่องอาหารการกินกับความเสียดสุขภาพ หนุ่มน้อยบอกว่าแม่ตายด้วยภูมิแพ้เอสแอลอี อาการแพ้ของแม่คือแพ้โลหะไม่ว่าจะเป็นกระดุมหรือเครื่องประดับถ้าสัมผัสนานเป็นชั่วโมงหรือใส่แล้วเหงื่อออกก็จะเกิดผื่นคันขึ้นมา

ก่อนอาการแม่จะกำเริบและเสียชีวิต เพราะแม่ชอบทำกล้วยฉาบขายและการทำกล้วยฉาบแม่ใช้ฟันเป็นเชื้อเพลิงดังนั้นแม่ต้องสูดดมควันไฟเข้าไปด้วยระยะเวลาไม่ถึงปีแม่ก็ล้มป่วยร่างกายอ่อนล้าไม่มีแรง ปวดกระดูกปวดข้อ พ่อพาแม่ไปหาหมอแต่หมอก็ไม่พบว่าแม่เป็นโรคเอสแอลอี แม่ป่วยประมาณสามเดือนพ่อก็พาไปหาหมอที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่นั่นหมอตราวจแล็ดแล้วบอกแม่ว่าแม่เป็นโรคเอสแอลอีแต่อาการรุนแรงระยะสุดท้ายแม่อยู่โรงพยาบาลแค่ 5 วันแม่ก็เสียชีวิต สำหรับอาหารการกินแม่ชอบกินอาหารสำเร็จรูปอาหารกระป๋องและปลาหู ปลาหูเค็ม แม่ไม่ชอบกินผัก ด้วยประสบการณ์ดังกล่าวหนุ่มน้อยจึงมาเป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาและสถานการณ์ของโรคและความเสี่ยงการบริโภคผักปนเปื้อนสารเคมี และบอกว่าผมก็หาเวลาว่างไปช่วยป่าปลูกผักคนน้ำผักในสวนของป่าเป็นประจำและป่าบอกผมเสมอว่าเป็นอาชีพที่ยิ่งทำก็ยิ่งสบายและมีสุขภาพดีขึ้น (กระดิน, สัมภาษณ์ : 9 มิถุนายน 2558)

16. ยายสะแล (นามสมมติ) อายุ 65 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 7 ว่างงานอยู่บ้านเลี้ยงหลาน เพราะลูกๆไปทำงานในกรุงเทพฯ ยายสะแลมีรายได้จากค่าเช่าบ้านปีละ 30,000 บาท มีเบี้ยผู้สูงอายุเดือนละ 600 บาท และลูกส่งมาให้เดือนละ 3,000 บาท ปกติยายสะแลซื้อผักจากตลาดมาประกอบอาหารตามวิถีของชุมชน และดำเนินวิถีชีวิตอย่างเรียบง่ายไม่กินอาหาร น้ำอัดลม ขนมขบเคี้ยวสมัยใหม่ สุขภาพร่างกายโดยรวมดีอาจจะมีอาการนอนไม่หลับ บ้างเป็นครีวครากก็ไปหาหมอที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน หมอก็ให้ยานอนหลับมากินก่อนนอนก็หลับได้ตื่นนอนตอนเช้าตามปกติ พอกินติดต่อกันสองสามวันเริ่มมีอาการง่วงนอนตอนกลางวันรวมด้วย และกลายเป็นมีอาการอ่อนเพลียง่วงหวานนอนหลับทั้งกลางวันและกลางคืน พอหลายวันฤทธิ์ยาหมดก็มีอาการนอนไม่หลับอีก หลังจากเข้ามาเป็นผู้ร่วมวิจัยป่าสะแลปลูกผักกินเองจำนวน 30 ชนิดมีความรู้จากการเข้ารับการอบรมและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลสุขภาพโดยใช้ผักพื้นบ้าน เช่น ย่านาง บัวบก อ่อมแซบ ผักบุ้ง พญาขอ ว่านกาบหอย ใบเตยมาปั่นหรือตำแล้วผสมน้ำและกรองเอาน้ำมาดื่มก่อนนอนวันละ 1 แก้วก็สามารถนอนหลับได้สบายๆไม่มีผลข้างเคียงอะไรกลับรู้สึกสดชื่น

กระบี่กระบพร่าขึ้น ผลของการปลูกผักไว้กินเองนอกจากได้สุขภาพดีและนอนหลับอย่างมีความสุขแล้ว ยังได้ลดรายจ่ายจากการซื้อผักลงเดือนละ 1,200 บาท และมีเงินออมเดือนละ 300 บาท (สะแส. สัมภาษณ์ : 10 มิถุนายน 2558)

17. ยายไบบะยม (นามสมมติ) อายุ 67 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 7 ยายยังทำนาเป็นอาชีพหลัก อาชีพรองของยาย คือขายน้ำพริกตาแดง และขายปลายข้าว ที่ได้จากการนำข้าวไปสีโรงสี เล็กในหมู่บ้านข้าวจะหักเมล็ดไม่งามยายจึงนำมาร่อนเพื่อแยกส่วนที่หักออก ให้เหลือข้าวที่มีเต็มเมล็ดเอาไว้หนึ่งกิน ส่วนที่เล็กเป็นปลายข้าวจึงนำไปขาย นำไปคั่วและปั่นเป็นข้าวคั่วขาย ต้องตื่นไปตลาดตอนประมาณตีห้าทุกวัน ในฤดูหนาวยายมักมีอาการเย็นตามปลายมือปลายเท้า ต่อมายายสมัครเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัย และได้ปลูกผักพื้นบ้านกินเองและเหลือนำไปนึ่งขายเป็บผักกับน้ำพริกตาแดงจึงทำให้น้ำพริกตาแดงขายดีขึ้น มีรายได้เพิ่มจากการขายน้ำพริกตาแดงผักหนึ่งเดือนละ 1,200 บาท ลดรายจ่ายจากการซื้อผักมาประกอบอาหารเดือนละ 800 บาท และมีเงินออมเดือนละ 200 บาท ด้านสุขภาพยายมีสุขภาพดีไม่เจ็บไม่ป่วย และอาการเย็นตามปลายมือปลายเท้าหายไปจึงแก่ชวยบางๆ ตื่นน้ำดื่มตอนอุ่นๆ อาการดังกล่าวก็หายขาด (ไบบะยม. สัมภาษณ์ : 10 มิถุนายน 2558)

18. นางอ่อมแซบ (นามสมมติ) อายุ 45 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 7 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพคนในชุมชนได้ตระหนักถึงความสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ดี การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ดังนั้นผู้ที่เป็อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงจำเป็นต้องมีสุขภาพดีทั้งกายและใจ และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ดีเป็แบบอย่าง นางอ่อมแซบสมัครเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยเพราะตระหนักถึงการสร้างเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น ได้ต้องมีความรู้ จึงจะสามารถช่วยตนเองให้แข็งแรงสมบูรณ์ขึ้นได้ ปกตินางอ่อมแซบดูแลตนเองและระมัดระวังในเรื่องอาหารการกิน โดยเฉพาะผักที่ประกอบอาหารก็เลือกซื้อผักจากชาวบ้านปลูกกินเหลือนำมาขายเป็นหลักเพราะผักเหล่านั้นปลอดสารพิษ ต่อมาหลังเข้ามาเป็นผู้ร่วมวิจัยนางอ่อมแซบปลูกผักพื้นบ้านและไม้พื้นบ้านจำนวน 30 ชนิดและมีข้อมูลว่าผักที่ปลูกสามารถลดรายจ่ายจากการซื้อผักลงได้เดือนละ 1,800 บาทและมีเงินออมเดือนละ 400 บาทซึ่งปกติจะออมเดือนละ 50 บาทเท่าที่ข้อบังคับของกองทุนหมู่บ้าน ผักที่เหลือกินแบ่งปันญาติพี่น้อง ทำให้พี่น้องไปมาหาสู่ดูแลทุกและสุขซึ่งกันละกันดีมากยิ่ง (อ่อมแซบ. สัมภาษณ์ : 11 มิถุนายน 2558)

19. นายกระชาย (นามสมมติ) อายุ 18 ปี กำลังเรียนอยู่มัธยมปีที่ 4 สมัครเข้ามาเป็นผู้ร่วมวิจัยจากการชักชวนของนางอ่อมแซบ ซึ่งนางอ่อมแซบสังเกตเห็นว่านายกระชายมีพฤติกรรมการกินอาหารที่เสี่ยงต่อสุขภาพจึงอยากให้ได้เข้ามาเป็นผู้ร่วมวิจัยเพื่อจะได้ความรู้จากการอบรมตามแผนปฏิบัติการของงานวิจัย การมีความรู้เรื่องปัญหาและสถานการณ์ของโรคเพื่อปรับ

วิธีการกินการอยู่ให้กระชายได้ หลังเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยนายกระชายมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองโดยการลดการกินขนมกรุบกรอบ ลูกอม น้ำอัดลมลง ฝึกกินผักพื้นบ้านและปลูกผักพื้นบ้านและไม่พื้นบ้านจำนวน 20 ชนิดและทำบัญชีครัวเรือนให้แม่เพื่อจะให้แม่มีข้อมูลการลดรายจ่ายจากการซื้อผักมาประกอบอาหารและสามารถรายจ่ายได้เดือนละ 2,300 บาทมีเงินออมเดือนละ 550 บาทกระชายบอกว่าตนเองกระปี้กระเป่าขึ้น ปกติก่อนหน้านี้มีมีอาการอ่อนเพลีย อ่อนล้าอยากนอนอยากนอนตื่นสายไปโรงเรียนแม่ต้องเรียกให้ตื่นทุกวัน ปัจจุบันตื่นเองแต่เช้ามีคเพราะรดน้ำผักที่ปลูกก่อนไปโรงเรียน (กระชาย. สัมภาษณ์ : 11 มิถุนายน 2558)

20. นางผักเอือก (นามสมมติ) อายุ 38 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 7 ทำนาเป็นอาชีพหลักเนื้อจากนางผักเอือกเป็นคนขยันจึงปลูกผักพื้นบ้านไว้กินเองจำนวนหนึ่ง หลังเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยจึงมีผักพื้นบ้านจำนวน 30 ชนิด นางผักเอือกบอกว่าที่ปลูกผักไว้กินเองนั้นได้แบบอย่างมาจากพ่อและแม่ ท่านชอบปลูกผักพื้นบ้านไว้กินเอง นางจึงมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดีไม่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพจึงมีสุขภาพดีไม่เจ็บไม่ป่วย ปลูกผักพื้นบ้านเพื่อลดรายจ่ายลงได้เดือนละ 1,500 บาท มีเงินออมเดือนละ 1,000 บาทผักที่เหลือเก็บไปฝากญาติพี่น้อง (ผักเอือก. สัมภาษณ์ : 13 มิถุนายน 2558)

21. ชายผักเสี้ยว (นามสมมติ) อายุ 66 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 7 เป็นคนชอบปลูกผักกินเองมีทั้งผักพื้นบ้านไม่พื้นบ้านจำนวน 30 ชนิด สมัครเข้ามาเป็นผู้ร่วมวิจัยเพราะชายผักเสี้ยวเป็นคนใฝ่เรียนรู้และแสวงหาความรู้ใหม่อยู่เสมอ ชายผักเสี้ยวมีประสบการณ์การกินผักพื้นบ้านให้ลูกโรคเพราะว่าชายดูแลเรื่องอาหารการกินให้สามีซึ่งป่วยเป็นมะเร็งและสามารถอยู่ได้ประมาณ 15 ปีถึงเสียชีวิต ชายเล่าว่าสามีเป็นมะเร็งปอดมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่ายผอมตัวซิค มักปวดตามกระดูกสันหลัง ตัวร้อนเป็นไข้ตลอด ชายดูแลเรื่องอาหารเน้นให้กินข้าวกล้อง กินผักพื้นบ้านทั้งแบบสดและลวก งดเว้น เนื้อสัตว์ อาหารที่มีรสเค็ม อาหารมันคดองเช่น จิ้นส้ม ปลาต้ม ปลาจ่อม หน่อไม้คดอง และหน่อไม้กั๊ไม่ให้กินถือว่าเป็นอาหารแสลง อาหารที่ชายผักเสี้ยวปรุงให้สามีกินนั้นปรุงจากผักจำพวกนี้เป็นหลัก คือ ผักบุ้ง แดง ผักโหม ผักกาดจ้อน มะเขือเปราะ มะเขือยาว มะเขือลาย มะเขือเทศ หูน ยอดมะม่วง ผักเสี้ยว บัวบก ผักกระเฉด ยอดกระถิน ผักกระถิน ผักปลั่ง ตำลึง ยอดดอกแค ผักชีลาว ผักแพว ผักแว่น ชะพลู ย่านาง ใบขอ ลูกขอ ใบมะกอก ใบมะขาม ถั่วพุบวบ หัวปลี ผักเหล่านี้มาประกอบอาหารมากินกับน้ำพริกต่างๆเช่น ตำน้ำพริกปลา น้ำพริกตาแดง น้ำพริกปลาร้าแห้ง น้ำพริกอ่องซึ่งเน้นใส่มะเขือเทศมากกว่าใส่หมู ประเภทลาบเป็นลาบปลาซ้อย ลาบปลานิล ลาบปลาสะลาก หรือนำมาแกง คั่ว ส้า ต้ม ปรุงอาหารตามวิธีการกินอาหารของชุมชนกินหนุมเวียนกันไปตามฤดูกาล ส่วนผลไม้กินกล้วยน้ำหว้าเป็นหลัก กล้วยหอม แดงไทย แก้วมังกร มะละกอ มะม่วง ชมพู ฝรั่งที่ปลูกเอง

ยายบอกว่าปกติเป็นช่างรับเหมาสร้างบ้านหลังจากรู้ว่าเป็นมะเร็งตายยังรับเหมาสร้างบ้านได้อีกประมาณ 10 ปี พอปีที่ 11 จึงเลิกรับเหมาสร้างบ้านแต่ก็ยังรับปรับปรุงซ่อมแซมบ้านตามแต่เจ้าของจะจ้างจนก่อนจะเสียชีวิตประมาณ 2 ปีจึงเลิกทำเพราะอายุมากและสุขภาพแย่งและอาการมะเร็งรุนแรงมากขึ้น ประมาณ 15 ปียายยังคงปลูกผักพื้นบ้านกินเองเพื่อดูแลสุขภาพตนเองและลูกๆหลานๆ ซึ่งปัจจุบันทุกคนมีสุขภาพดีไม่เจ็บไม่ป่วย และการปลูกผักพื้นบ้านไว้กินเองสามารถรดาขายได้เดือนละ 3,000 บาทและมีเงินออมเดือนละ 500 บาท ส่วนผักที่เหลือกินเก็บไปแบ่งญาติ และเพื่อนบ้าน (ผักเสี้ยว, ส้มกษณ : 13 มิถุนายน 2558)

22. ยายขม้นชัน (นามสมมติ) อายุ 67 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 7 ทำนาเป็นอาชีพหลัก อาชีรองเลี้ยงไก่พื้นบ้าน สมักรเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยจากการชักชวนของนางอ่อมแซบ ยายขม้นชัน บอกว่าตนเองปลูกผักพื้นบ้านสืบต่อมาจากพ่อ แม่ ซึ่งท่านปลูกผักพื้นบ้านกินเองตามวิถีการดำเนินชีวิตที่เรียบง่ายอยู่อย่างทำไปอยู่ไปกินไปพึ่งตนเองก่อนที่จะพึ่งคนอื่นและมีความเชื่อว่าผักพื้นบ้านที่กินเข้าไปนั้นมีความสัมพันธ์กับสุขภาพร่างกาย และจิตใจ ผักพื้นบ้านช่วยป้องกัน หรือลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคบางชนิด เช่น กินผักพื้นบ้านทำให้ถ่ายได้คล่อง ระบบย่อยดี สุขภาพก็จะดี การกินผักพื้นบ้านมีคุณค่าทางจิตใจ เนื่องจากผู้ที่กินตามคำบอกเล่าหรือสั่งสอนของพ่อแม่ซึ่งทำให้รำลึกถึงพ่อแม่จึงรู้สึกสบายใจและคิดว่าเมื่อปฏิบัติแล้วจะปลอดภัยกว่า เมื่อยึดถือคำสั่งสอนหรือบอกเล่าของพ่อแม่จึงเป็นมงคลชีวิตเกิดความสบายใจเบิกบานใจ จิตใจดี ร่างกายและสุขภาพก็จะดีตามไปด้วย เช่น ข้อห้ามการกินผักพื้นบ้านหลายอย่างของพ่อแม่ขณะตั้งครรภ์อ่อนไม่ให้กินลูกขอยเพราะมีความเชื่อว่า ลูกขอยจะจับเลือดทำให้แท้งได้ ห้ามกินผักชะอม เพราะจะผิดตำแดง ให้กินผักปลัง และน้ำมะพร้าวอ่อน มีความเชื่อว่าจะทำให้คลอดลูกง่ายและภูมิปัญญาที่ถ่ายทอดสืบกันมาในการกินผักพื้นบ้านที่มีคุณประโยชน์ทางยาแก้โรครกข์ไข้เจ็บ เช่น ช่วงเปลี่ยนฤดูผู้สูงอายุจะให้กินแกงดอกแค กินดอกแคลวกกับน้ำพริก เพื่อป้องกันการเป็นไข้หวัดลม เมื่อกินเข้าไปแล้วมีความเชื่อมั่นว่าป้องกัน โรคได้จิตใจเราก็ตัดขึ้นแจ่มใส ไม่เครียด เมื่อไม่เครียดสุขภาพจิตจึงดี สุขภาพกายก็ดีตามไปด้วย เป็นสุขภาพดีแบบของคร้รวม บ้านยายมีพื้นที่ 2 งานปลูกผักพื้นบ้านจำนวน 30 ชนิดเต็มพื้นที่ไว้ปรุงอาหาร ดังนั้นตนเองไม่มีปัญหาสุขภาพอายุ 67 ปีแล้วยังมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ไม่เจ็บไม่ป่วยไปดำเนินไปเกี่ยวข้าวเองได้ทำทุกอย่างได้ การปลูกผักกินเองยังมีผลดีในแง่ลดรายจ่ายจากการซื้อได้เดือนละ 3,000 บาทมีเงินออมเดือนละ 600 บาท (ขม้นชัน, ส้มกษณ : 14 มิถุนายน 2558)

23. ตาข่า (นามสมมติ) อายุ 72 ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ 7 ว่างงานส่วนลูกๆมีอาชีพหลักทำนา อาชีพรองรับจ้างเป็นยามในห้างในเมืองพะเยา ตาข่าสมักรเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยเพราะอยากมีส่วนร่วม จะได้ถ่ายทอด ได้แลกเปลี่ยนความรู้ภูมิปัญญาชาวบ้านเกี่ยวกับการกินการอยู่การดูแลสุขภาพ

ของคนรุ่นเก่าอย่างตาและคนรุ่นใหม่อย่างคนรุ่นลูกหลาน ตาเล่าว่า การกินอาหารของคนเฒ่าคนแก่บ้านเราหมายรวมตัวตาเข้าด้วยส่วนใหญ่จะประกอบอาหารการกินจากผักพื้นบ้านเป็นหลัก และมีเนื้อสัตว์ประกอบเพียงเล็กน้อย การประกอบอาหารจากผักพื้นบ้านมาปรุงแต่งรูป รส กลิ่น ให้ชวนกิน โดยไม่ใช้ผงชูรสหรือเครื่องปรุงรสอย่างกะน้อ และมีวิธีการประกอบอาหาร เช่น แกง (แกง) มีเครื่องปรุง คือ พริก ตะไคร้ ข่า ปลาร้า กะปิ หอม กระเทียม เช่นแกงแคไก่บ้าน แกงส้มผักบุ้งใส่ปลา แกงตุนใส่ปลา แกงสะเลใส่ปลา แกงดอกผักฮ้วนหมูใส่ปลาอย่าง เป็นต้น

การประกอบอาหารของชาวบ้านของบ้านสันโค้งมีวิธีการและรูปแบบเรียบง่ายประหยัดรายจ่ายและเวลา รูปแบบการปรุงอาหารที่นิยมคือ แกง จอ ยำหรือส้ม ึ่ง ลวก ผัด หรือคั่ว ตำน้ำพริก ลาบ เครื่องปรุงที่นิยมใช้ คือ พริก ปลาร้า กะปิ น้ำปลา ซีอิ๊วขาว ซอส เกลือ หอม กระเทียม มะแขว่น ข่า ตะไคร้ และขมิ้น สำหรับอาหารที่เป็นอาหารยอดนิยมนของตาและคนในชุมชนก็คือ น้ำพริก เพราะถือว่าเป็นอาหารหลักที่รองลงมาจกข้าว ตาบอกต่ออีกว่าผู้เฒ่าผู้แก่ในหมู่บ้านสันโค้งจะกินน้ำพริกประจำทุกวันเพราะการกินน้ำพริกนั้นได้กินผักพื้นบ้านหลายชนิดและหลากหลายรส มีทั้งรสหวานอย่างผักหวานบ้าน ผลผักข้าวอ่อน ผลผักอ่อนลวก ผักที่มีรสขมชวนให้กินอาหารได้มากขึ้นอย่างมะระขี้นก มะเขือขี้นน้อย รสเปรี้ยวอย่างยอดมะกอก เป็นต้น ซึ่งน้ำพริกมีหลายอย่าง แต่ละอย่างมีวิธีปรุงแตกต่างกันและกินกับผักพื้นบ้านก็แตกต่างกันจึงได้กินผักหลากหลายชนิดซึ่งผักพื้นบ้านมีคุณประโยชน์ทางยาตาก็กินชอบกินน้ำพริกประจำ ปัจจุบันตาอายุ 72 ปีไม่มีโรคประจำตัวอะไรมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงดี และยังปลูกผักพื้นบ้านไว้กินเองจำนวน 20 ชนิดเพื่อดูแลสุขภาพและลดรายจ่ายจากการซื้อผักได้เดือนละ 1,200 บาทมีเงินออมเดือนละ 300 บาท (ตา, สัมภาษณ์ : 15 มิถุนายน 2558)

1.2.5.2 แผนการเงิน

ผลการประเมินด้านการลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ พบว่า ทำบัญชีครัวเรือนทุกคนทุกครอบครัวจำนวน 30 คนคิดเป็นร้อยละ 100 โดยเน้นเนื้อหาส่วนที่เป็นรายรับรายจ่ายที่ซื้อพืชผักมาประกอบอาหารอย่างเดียวที่จะนำมากล่าวในการวิจัยนี้ และต่อมาจนถึงวันประเมินแผนการเงิน พบว่า มีผู้ร่วมวิจัยจำนวน 9 คนที่ยังคงทำบัญชีครัวเรือนอย่างต่อเนื่อง จำนวน 21 คนใช้วิธีนำเงินออมในกระปุกออมสินแทนการทำบัญชีครัวเรือนและการเพิ่มรายได้ยังคงเป็นไปตามการถอดประสบการณ์

ในส่วนของเงินออม พบว่า มีเงินออมจำนวน 50 - 200 บาทจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 มีเงินออมจำนวน 300 - 500 บาทจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 30.00 มีเงินออมจำนวน 600 - 1,000 บาทจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 30.00 มีเงินออมจำนวน 1,100 - 3,000 บาทจำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 20.00

ตารางที่ 4.6 ผลการประเมินแผนการเงินของผู้ร่วมวิจัย

ผลการประเมิน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ลดรายจ่าย/เดือน		
-จำนวน 500 - 1,000 บาท	11	36.67
-จำนวน 1,100 - 2,000 บาท	15	50.00
-จำนวน 2,100 - 3,000 บาท	4	13.33
เพิ่มรายได้		
-จำนวน 600 - 1,000 บาท	2	6.67
-จำนวน 1,100 - 1,500 บาท	5	16.67
-จำนวน 1,600 - 2,000 บาท	3	10.00
-จำนวน 2,100 - 3,000 บาท	7	23.33
-มีพอกินในครอบครัว/แจกไม่ได้ขาย	13	43.33
มีเงินออม		
จำนวน 50 - 200 บาท	6	20.00
-จำนวน 300 - 500 บาท	9	30.00
-จำนวน 600 - 1,000 บาท	9	30.00
-จำนวน 1,100 - 3,000 บาท	6	20.00
รวม	30	100.00

1.2.5.3 แผนอาชีพ

ผู้ร่วมวิจัย ทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพขยายผลสู่การปลูกข้าวอินทรีย์ (อาชีพหลัก) พบว่า ผู้ร่วมวิจัยวางแผนทำปุ๋ยหมักจากฟางข้าวไว้ในพื้นที่ทำนาหลังเก็บเกี่ยวจำนวน 22 คนคิดเป็นร้อยละ 73.33 ไม่ได้ทำนาซื้อข้าวกินจำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 20.00 กินข้าวจากค่าเช่านา (ให้เช่าแต่จ่ายเป็นข้าว) จำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 6.67 และการทำปุ๋ยหมักจากฟางข้าวจำนวน 5 ต้นต่อปีเพื่อทำนาข้าวอินทรีย์ไว้กินเองจำนวน 3 - 5 ไร่จำนวน 5 คนคิดเป็นร้อยละ 16.67 ทำปุ๋ยหมักจากฟางข้าวจำนวน 3 ต้นต่อปีทำนาข้าวอินทรีย์กินเองจำนวน 3 - 5 ไร่จำนวน 17 คนคิดเป็นร้อยละ 56.67

ส่วนทำปุ๋ยอินทรีย์ใส่ผักพื้นบ้านนั้น พบว่าผู้ร่วมวิจัยทำปุ๋ยอินทรีย์ใน 2 รูปแบบคือ 1. ทำปุ๋ยจากมูลสัตว์เลี้ยงทำง่ายไม่ยุ่งยากโดยเก็บรวบรวมมูลสัตว์เลี้ยงจากคอกนำไปกองรวมกันไว้ในที่ร่มใช้น้ำหมักชีวภาพใส่บวรคในอัตรา 1 ต่อ 100 ส่วน (น้ำหมักชีวภาพ 1 ส่วนต่อมูลสัตว์ 100 กิโลกรัม) มูลสัตว์จะย่อยสลายตัวหมดความร้อนได้เร็วใช้เวลา ประมาณ 20 วันก็ได้ปุ๋ยคอกจากมูลสัตว์ใช้ปรับปรุงบำรุงดินปลูกผักพื้นบ้านจำนวน 23 คนคิดเป็นร้อยละ 76.67 รูปแบบที่ 2. ผู้ร่วมวิจัยทำปุ๋ยหมักจากใบไม้ที่ร่วงหล่นและเศษวัชพืช และหรือ ทำจากต้นหยวกกล้วยที่เก็บตัดกล้วยแก่ออกแล้วนำต้นมาใส่ทำปุ๋ยและวัชพืชกองเป็นชั้นสลับกันกับมูลสัตว์รดน้ำทุกวัน (รดน้ำพอให้มีความชื้นแต่อย่างต้องและ) กองไว้ในร่มราไระจะย่อยสลายประมาณ 2 เดือน

จำนวนการทำปุ๋ยของแต่ละคนดังนี้ ทำปุ๋ยจำนวน 500 กิโลกรัมจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 13.33 ทำปุ๋ยจำนวน 400 กิโลกรัมจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 10.00 ทำปุ๋ยจำนวน 300 กิโลกรัมจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 13.33 ทำปุ๋ยจำนวน 200 กิโลกรัมจำนวน 5 คนคิดเป็นร้อยละ 16.67 ทำปุ๋ยจำนวน 100 กิโลกรัมจำนวน 14 คนคิดเป็นร้อยละ 46.67 และการทำปุ๋ยชีวภาพจากเศษอาหารจำนวน 10 ลิตรต่อเดือนจำนวน 14 คนคิดเป็นร้อยละ 46.67 โดยใช้วิธีเติมเศษอาหารทุกวันและเติมหัวเชื้อจุลินทรีย์ทุกวันวันละ 1 ช้อนโต๊ะพอหยุดเติมทั้งสองอย่างประมาณ 10 วันก็นำไปใช้ได้หรือสังเกตจากกลิ่นน้ำชีวภาพจะมีกลิ่นหอม หรือใช้วิธีทำโดยใช้เศษอาหารจากบ้านที่มีงาน เช่นงานแต่ง งานบวช ฯลฯ จำนวน 3 กิโลกรัม กากน้ำตาล 1 กิโลกรัม น้ำสะอาด 10 ลิตร แล้วนำมาหมักรวมกันในถังขนาด 20 ลิตรหมักไปจนกว่ากลิ่นจะหอมไม่เหม็นบูดแล้ว หรือประมาณ 20 วัน และหมักปุ๋ยชีวภาพจากหล่อกล้วยผสมยอดผักบุ้งและผลไม้ที่หล่นจากสวนจำนวน 100 ลิตรจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 13.33 จำนวน 20 ลิตรจำนวน 12 คนคิดเป็นร้อยละ 40.00

ตารางที่ 4.7 ทำปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพ

จำนวนปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ทำปุ๋ยอินทรีย์ฟางข้าวใส่หน้าข้าว		
- จำนวน 5 ต้นต่อปีจำนวน 5 ไร่	5	16.66
- จำนวน 3 ต้นต่อปีจำนวน 3 ไร่	17	56.66
- ไม่ทำนาซื่อข้าวกิน	6	20.00
- กินข้าวค่าเช่านา	2	6.66
ทำปุ๋ยอินทรีย์ใส่ผักพื้นบ้าน		
- ทำจากมูลสัตว์จำนวน 100 กิโลกรัม	14	46.66
- ทำจากมูลสัตว์จำนวน 200 กิโลกรัม	5	16.66
- ทำจากมูลสัตว์จำนวน 300 กิโลกรัมต่อเดือน	4	13.33
- ทำจากใบไม้และเศษวัชพืช จำนวน 400 กิโลกรัม	3	10.00
- ทำจากหยวกกล้วยและเศษวัชพืช จำนวน 500 กิโลกรัม	4	13.33
- ทำจากเศษอาหารจำนวน 10 ลิตร	14	46.66
- ทำจากหน่อกล้วยกับผักบุงจำนวน 20 ลิตร	12	40.00
- ทำจากหน่อกล้วยกับผักบุงจำนวน 100 ลิตร	4	13.33
รวม	30	100.00

การทำปุ๋ย ผลการประเมินการทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพของผู้ร่วมวิจัยจำนวน 30 คิดเป็นร้อยละ 100.00 ทำนาข้าวเหนียวอินทรีย์ไว้กินเองจำนวน 3 - 5 ไร่ และวางแผนทำนาอินทรีย์เพิ่มปีละ 1 - 2 ไร่จำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 30.00 และคาดหวังไว้ว่าจะทำนาอินทรีย์ภายใน 10 ปี (จำนวนการทำปุ๋ยได้แสดงตามตารางที่ 8 : 92-93) ค่อยๆ ลด ละ เลิกปุ๋ยเคมีดูตามสถานการณ์เรื่องน้ำจำนวน 21 คนคิดเป็นร้อยละ 70

ต่อมาเดือน กรกฎาคม 2558 นายกวรวิทย์ บุรณศิริ นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา ได้มอบหมายให้ สจ.สมาน อินต๊ะสาร และนายชนัช วงศ์มา เลขานุการนายก นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา เป็นตัวแทน มอบปุ๋ยตราคว้านพะเยา ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา ให้กับผู้ร่วมวิจัยเพื่อนำมาปรับปรุงบำรุงดิน และรูปแบบการปฏิบัติงานวิจัย ยังได้รับการสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ให้การสนับสนุน ค่าวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้และอุปกรณ์สาริต เช่น การสาธิตการทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพ

และค่าตอบแทนวิทยากรกระบวนการ วิทยากรผู้ช่วย ค่าอาหารกลางวัน และค่าอาหารว่าง เป็น ต้น

ผลการประเมินอาชีพเสริมของผู้ร่วมวิจัย พบว่า ไม่คิดจะปลูกขายปลูกไว้กินแต่ก็หา พันธุ์ผักพื้นบ้านมาปลูกเพิ่มจำนวนมากขึ้น โดยวางแผนจะให้มีผักพื้นบ้านจำนวน 40 - 60 ชนิด จำนวน 17 คนคิดเป็นร้อยละ 56.66 และปลูกผักพื้นบ้านเป็นอาชีพรองโดยวางแผนว่าจะให้มีผัก พื้นบ้านจำนวน 60 ชนิดขึ้นไปจำนวน 13 คนคิดเป็นร้อยละ 43.33

ตารางที่ 4.8 ผลการประเมินแผนอาชีพ

ผลการประเมินแผนอาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพหลักทำนา		
-จำนวน 3 - 5 ไร่ และวางแผนทำนาอินทรีย์ เพิ่มปีละ 1 - 2 ไร่และคาดหวังไว้ว่าจะทำนา อินทรีย์ภายใน 10 ปี	9	30.00
อาชีพรอง/ปลูกผักพื้นบ้าน		
-ค่อยลด ละ เลิกปุ๋ยเคมีดูตามสถานการณ์เรื่องน้ำ	21	70.00
-ไม่คิดจะปลูกขายปลูกไว้กินแต่ก็หาพันธุ์ผัก พื้นบ้านจำนวน 40 - 60 ชนิด	17	56.67
- ปลูกผักพื้นบ้านเป็นอาชีพรองโดยวางแผนว่าจะ ให้มีผักพื้นบ้านจำนวน 60 ชนิดขึ้นไป	13	43.33
รวม	30	100.00

1.2.5.4 แผนชีวิต

ผลการประเมินผู้ร่วมวิจัยดำเนินชีวิตอย่างเป็นระบบระเบียบ มีแบบ มี แผน คิดเป็น ทำเป็น กินเป็น อยู่เป็นเชื่อมโยงระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ให้เกาะเกี่ยวและ ขับเคลื่อนไปด้วยกันได้ดีขึ้น พบว่า มีจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 30.00 กล่าวคือ ผู้ร่วมวิจัยทั้ง 9 คนกลุ่มแรกนี้ได้จัดระเบียบชีวิตคิดเป็นอย่างมีแบบมีแผนได้ดีขึ้น โดยคิดจัดการเรื่องการกิน การ อยู่อย่างมีข้อมูลมีความรู้คุณค่าทางอาหาร รู้เรื่องสารเคมีตกค้างในอาหารในองค์ประกอบต่างๆ ปลูก ผักพื้นบ้านกินเองเพื่อลดรายจ่ายเหลือนำไปขายเพิ่มรายได้ และเริ่มออมก่อนจะใช้จ่าย คิดปลูกข้าว อินทรีย์กินเอง ทำปุ๋ยเพื่อลดต้นทุนการผลิต เชื่อมโยงรอบด้านทั้งด้านสุขภาพ ด้านการเงิน ด้าน อาชีพ และด้านชีวิต ให้เกาะเกี่ยว และขับเคลื่อนไปด้วยกันได้ดีมาก และผู้ร่วมวิจัยกลุ่มที่สอง

ดำเนินชีวิตใหม่ตามรูปแบบของบุคคลกลุ่มแรกได้คือพอสมควร จำนวน 20 คนคิดเป็นร้อยละ 66.67 และมีเพียงต้องปรับกระบวนการทัศนกันใหม่ถึงจะดำเนินชีวิตกันเสียใหม่อีกหลายรอบจำนวน 1 คนคิดเป็นร้อยละ 3.33

2. ผลจากแบบบันทึกการสนทนากลุ่มในเวทีถอดบทเรียน 5 เวที

2.1 จัดเวทีถอดบทเรียนการดำเนินชีวิตใหม่ใน 4 แผน

ผลถอดบทเรียนการดำเนินชีวิตใหม่ ใน 4 แผน พบว่า เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้ร่วมวิจัยมีโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินวิถีชีวิต ให้เป็นระบบ ระเบียบ มีแบบ มีแผน ใน 4 แผน ผู้ร่วมวิจัยทุกคนมีสิทธิ์ในการแสดงความคิดเห็น หรือให้ข้อเสนอแนะนำไปสู่การได้ข้อมูลที่หลากหลายครบถ้วน

การมีรายได้เพิ่มจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับจำนวนผักพื้นบ้านและพื้นที่ปลูกผักมีมากก็ปลูกผักพื้นบ้านแต่ละชนิดได้จำนวนหลายต้นหมุนเวียนกันเก็บขายได้ทุกวัน การเงินดีชีวิตก็เป็นสุข และไม่ต้องเร่งรีบแต่อย่างใดทำบ้างหยุดบ้างไปร่วมงานในชุมชนได้โดยไม่ขาดรายได้ เพราะผักพื้นบ้านปลูกแล้วอดตายอายุยืนยาวหลายปี รดน้ำมากหรือน้อยก็ยังออกยอดอยู่เสมอทำให้มีผักขายได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ก็สามารถคิดต่อยอดแผนอื่นๆให้สัมพันธ์เกาะเกี่ยวกันไปได้รอบด้าน อย่างเช่นสุขภาพการเงินดีสุขภาพกายก็ดีตามไปด้วยเพราะได้กินผักพื้นบ้านที่มีค่าทางยาไปบำรุงรักษาสุขภาพทำให้ไม่เจ็บไม่ป่วย แม้ป่วยไข้อาการของโรคก็ลดลง กินยาน้อยลง ด้านอาชีพปลูกผักเพิ่มมากขึ้นก็กลายเป็นอาชีพเสริมได้ดี ดำเนินวิถีชีวิตก็พอเพียงมีความรู้ดูแลสุขภาพตนเองของครอบครัว เป็นครอบครัวอบอุ่น มีรายได้พอเพียง ทุกคนมีความสุขดี มีชีวิตอยู่เย็นเป็นสุขได้อย่างยั่งยืน

ผลการประเมินผู้ร่วมวิจัยได้ดำเนินการสร้างเสริมการดำเนินชีวิตใหม่ และจัดระบบการกินการอยู่โดยการปลูกและกินผักพื้นบ้านที่สนับสนุนสุขภาพแบบองค์รวม ใน 4 แผน ดังนี้

2.1.1 แผนสุขภาพ

2.1.1.1 ผู้ร่วมวิจัย มีแผนสุขภาพ กินเป็น อยู่เป็น เจ็บป่วยลดลง กินยาลดลง

ผลการปฏิบัติของร่วมวิจัยมีแผนสุขภาพ กินเป็น อยู่เป็น พบว่าผู้วิจัยได้ทำการประเมินผลการเรียนรู้ คือใช้แบบสัมภาษณ์ไม่มีโครงสร้าง โดยการสัมภาษณ์ ผู้ร่วมวิจัย สามารถนำเอาความรู้ที่ได้จากการอบรม การศึกษาดูงาน จากการปฏิบัติการปลูกและกินผักพื้นบ้านว่ามีคุณค่า มีคุณประโยชน์ทางยาและเป็นอาหารเพื่อสุขภาพ ผักพื้นบ้านมีคุณค่าทางโภชนาการสูง มีวิตามิน แร่ธาตุ กากใยอาหารรวมทั้งสารต้านอนุมูลอิสระ และวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับ

การดูแลสุขภาพไปใช้การดำเนินวิถีชีวิตประจำวัน เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น มีความตื่นตัวด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และผลการเรียนรู้ครั้งนี้ทำให้ผู้ร่วมวิจัยได้ความรู้หลายด้าน เช่น ด้านสุขภาพได้ยึดแนวความคิดการสร้างวิถีชีวิตพอเพียง ต้องกินเป็นอยู่เป็นรู้เท่าทันเลือกและพิจารณาอย่างพิถีพิถันในการกินอาหารด้วยความเชื่อว่าอาหารดีสุขภาพก็จะดี อาหารเลวสุขภาพก็แย่และเกิดโรคตามมา

2.1.2 แผนการเงิน

ผลการประเมิน พบว่า ผู้ร่วมวิจัยทำบัญชีครัวเรือน ลดรายจ่ายจากการซื้อผักลงได้จริง เพิ่มรายได้จากการขายผักได้จริง มีเงินออมเพิ่มขึ้นจริง

2.1.3 แผนอาชีพ

2.1.1.1 ผลการประเมิน พบว่า ผู้ร่วมวิจัยทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพขยายผลสู่การปลูกข้าวอินทรีย์ (อาชีพหลัก) โดยผู้ร่วมวิจัยวางแผนทำปุ๋ยหมักจากฟางข้าวไว้ในพื้นที่ทำนาหลังเก็บเกี่ยว

2.1.1.2 ผู้ร่วมวิจัย มีอาชีพเสริม โดยการปลูกผักพื้นบ้านอินทรีย์ มีรายได้ดีขึ้น มีความมั่นคงในอาชีพมากขึ้น

2.1.4. แผนชีวิต

2.1.4.1 ผู้ร่วมวิจัย ดำเนินวิถีชีวิตอย่างเป็นระบบ ระเบียบ มีแบบ มีแผน คิดเป็น ทำเป็น กินเป็น อยู่เป็น เชื่อมโยงระหว่างองค์ประกอบต่างๆ กิจกรรมต่างๆ ให้เกาะเกี่ยว และขับเคลื่อนไปด้วยกันได้ดีขึ้น พบว่า ผู้ร่วมวิจัยปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ โดยคำนึงถึงการพึ่งตนเองให้ได้ในหลายด้าน เช่น ต้องจัดการชีวิต จัดการการเงิน จัดการอาชีพ และจัดการระบบสุขภาพตนเองให้เป็น ทำเป็นขั้นเป็นตอน ด้วยความรู้ ด้วยข้อมูล ทำตามหลักวิชาการ ทำอย่างมีแบบมีแผน รวมไปถึงมองความเป็นจริงในชีวิตว่าการดำเนินชีวิตของตนเองนั้นแท้ที่จริงตนเองมีอาชีพอะไร ทำแล้วเป็นอย่างไร มีอะไรต้องแก้ไข ปรับเปลี่ยนบ้างเพื่อความอยู่รอดของตนเองและครอบครัว มีฐานะทางการเงินอย่างไรหรือมีรายได้พอเพียงกับการดำเนินชีวิตหรือไม่ อย่งไร ด้านสุขภาพเป็นอย่างไร เจ็บป่วยด้วยโรคอะไร สาเหตุที่เป็นโรคนี้อาจเกิดจากอะไรบ้างแล้วจะแก้ไขให้มีสุขภาพดีด้วยวิธีใดบ้าง ด้านชีวิต คุณภาพชีวิตที่เป็นอยู่ปัจจุบันนี้ดีแล้วหรือไม่ ถ้ายังไม่ดี ควรจะทำอะไรถึงจะมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นมาได้ดีที่สุดแล้วสำหรับตนเอง โดยมองทุกอย่างรอบตัวเป็นองค์รวมเป็นพลวัตต้องขับเคลื่อนเกาะเกี่ยวไปด้วยกันและพร้อมๆ กันอย่างต่อเนื่องต่อไป

2.1.4.2 ผู้ร่วมวิจัย มีความรู้ ดูแลสุขภาพของตนเองครอบครัวได้ เป็นครอบครัวที่อบอุ่น มีรายได้พอเพียง ทุกคนมีสุขภาพดี มีชีวิตอยู่เย็นเป็นสุขได้

สิ่งบ่งชี้ว่าผู้ร่วมวิจัยมีชีวิตอยู่เย็นเป็นสุข และเป็นครอบครัวอบอุ่น พบว่า

1. สุขภาพดีขึ้น เจ็บป่วยลดลง กินยาน้อยลง
2. ลดลงรายจ่าย เพิ่มรายได้ มีเงินออม
3. มีความสามารถพัฒนาความรู้ ภูมิปัญญา มีความมั่นคงในอาชีพดีขึ้น จนสามารถพึ่งตนเองได้ แบ่งปัน เอื้ออาทรซึ่งกันและกัน
4. มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ดำเนินวิถีชีวิตได้อย่าง มีแบบ มีแผน คิดเป็น ทำเป็น กินเป็น อยู่เป็น เชื่อมโยงรอบด้านทั้งด้านสุขภาพ การเงิน อาชีพ และชีวิตที่ดีขึ้น

2.2 เวทีประกวดการปรุงอาหาร โดยไม่ใช้ผงชูรส

การประกวดการปรุงอาหารจากผักที่ส่งเสริมการปลูก เช่น แงงแค ตำน้ำพริกอ่อน โดยไม่ใช้ ผงชูรส จัดขึ้นวันเสาร์ที่ 10 มกราคม พ.ศ.2558 พบว่า ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มเป็น 3 กลุ่มให้ผู้ร่วมวิจัยช่วยกันปรุงแกงแคก่อน โดยแต่ละกลุ่มเก็บผักที่จะนำมาปรุงแกงมาจากบ้านของแต่ละคนมารวมกัน เช่น ข่า ตะไคร้ ใบมะกรูด พริกแห้ง หอมแดง กระเทียม มะแขว่น ชะอม ชะพลู ผักเผ็ด ถั่ว มะเขือ มะเขือพวง ดอกผักฮ้วน ดอกแค ดอกผักสลิด ดอกชมจันทร์ พักทองอ่อน จี๋หูด ผักกาดดำ หอมเป็มเปือ ผักแซ่ว ใบยอ เชียงดา ใบจะคำน ตำลึง แสลดพังพอน ยอดย่านาง กระเพรา มะระจีน กกระเจี๊ยบ ใบพริก ผักหวานบ้าน ผักโหม่น้อย รวมจำนวน 34 ชนิดอยู่ในแกงแคเพื่อพิสูจน์การบริโภคเพื่อสุขภาพของผู้ร่วมวิจัยทุกคน และการแลกเปลี่ยนความรู้ ภูมิปัญญา เทคนิค วิธีการปรุงอาหาร

ส่วนตำน้ำพริกอ่อน มีเทคนิคการตำอยู่ที่ใช้มะเขือเทศมากกว่า หมูลดปริมาณหมูลง ใช้มะเขือเทศ และมะเขือเทศต้องเป็นมะเขือเทศพันธุ์สีดาจะอร่อยรสกลมกล่อม หากไม่มีต้องผสมมะเขือเทศพันธุ์ลูกใหญ่ๆกับมะเขือเทศพันธุ์พื้นเมืองก็จะไม่เปรี้ยวเกินไปหรือว่าหวานเกินไป นำมาผสมในสัดส่วนเท่าๆกันก็จะได้รับรสกลมกล่อมอร่อยดี ทดแทนลดการกินหมูลง และทำให้มีรสชาติ น้ำพริกดีกลมกล่อมอร่อยดีโดยไม่ต้องพึ่งผงชูรสแต่อย่างใด มีผักสดกับหรือแกล้มน้ำพริกอ่อน 1 กะละมัง ประกอบด้วยผักอ่อนแซบ ยอดกระถิน ผักบั้ง มะเขือเปาะ มะเขือพวง ดอกอัญชัน ดอกชมจันทร์ ยอดมะยม ใบมันปูมันปลาและผักดัมเช่นหน่อไม้ ยอดจี่เหล็ก ผลอ่อนผักข่า ถั่วฝักยาว มะเขืออ่อน เป็นต้น ปรุงเสร็จผู้ร่วมวิจัยทุกคนมีส่วนร่วมกินอย่างมีความสุขได้สุขภาพดี เป็นการประเมินการกิน การอยู่เป็นไปตามธรรมชาติตามวิถีการดำเนินชีวิตของผู้ร่วมวิจัย กัน ของชุมชนไปด้วยพร้อม

2.3 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ลด ละ เลิก ผงชูรส และหวาน มัน เค็ม

ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ลด ละ เลิก ผงชูรส และหวาน มัน เค็ม จัดขึ้นวันเสาร์ที่ 27 ธันวาคม 2557

ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ลด ละ เลิก ผงชูรส และหวาน มัน เค็ม พบว่า ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยทุกคนกล้าคิด กล้าพูด เพื่อแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ร่วมวิจัยด้วยกัน หรือให้ผู้ร่วมวิจัยคุยเฟื่องเรื่องการกินเป็นอยู่เป็น แบ่งปัน แลกเปลี่ยน ข้อมูล ความรู้ ภูมิปัญญา เทคนิค วิธีการ ลด ละ เลิก ผงชูรส และหวาน มัน เค็ม โดยมีผู้ช่วยผู้วิจัยเป็นผู้ร่วมพูดคุยทุกครั้ง ซึ่งประเด็นของการพูดคุยสามารถนำความรู้สู่การเปลี่ยนแปลงในการส่งเสริมสุขภาพองค์กรวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนบ้านสันโค้ง จากการปรุงอาหารที่เค็มรสให้ร่อยด้วยผงชูรส และหวานมัน เค็ม ด้วยเรื่องปรุงรส เช่น น้ำตาล ซอส ซีอิ๊ว และน้ำปลา ซึ่งกระบวนการเรียนรู้นี้ เป็นการเรียนรู้ด้วยตนเองมีการพัฒนาความรู้ ภูมิปัญญา ของผู้ร่วมวิจัยผ่านการดำเนินชีวิตประจำวัน กล่าวคือ เมื่อผู้ร่วมวิจัยมีวิธีปรุงอาหารโดย ลด ละ เลิก ผงชูรส และหวาน มัน เค็ม ได้ก็นำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้ร่วมวิจัยพัฒนาความรู้ ภูมิปัญญา ในการปรุงอาหารโดยลด ละ เลิก ผงชูรส และหวาน มัน เค็ม เพื่อลดความเสี่ยงต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น กลายเป็นภูมิปัญญาการปรุงอาหารโดยไม่ใช้ผงชูรส แลหวาน มัน เค็ม ที่มีคุณค่าต่อสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนในที่สุดและเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญในการเปลี่ยนแปลงระบบคิดของผู้ร่วมวิจัย แต่ละคนมีความก้าวหน้าของการส่งเสริมสุขภาพองค์กรวม ยังสะท้อนการพัฒนาตนเองในหลายด้านได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านการเงิน ด้านอาชีพ ด้านการดำเนินชีวิตใหม่ที่ใส่ใจสุขภาพ

ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปรุงอาหาร โดย ลด ละ เลิก ผงชูรส และหวาน มัน เค็ม นี้สะท้อนออกมาสู่ผู้ร่วมวิจัยทุกคนได้รับความรู้ภูมิปัญญาให้กว้างขวางยิ่งขึ้น จึงมีส่วนช่วยกระตุ้นให้ผู้ร่วมวิจัยเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เกิดพลวัตทางความคิดเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนบ้านสันโค้ง

ผลการเปลี่ยนแปลงนี้มีรูปแบบของการวิจัยนี้ดำเนินการโดยผู้ช่วยผู้วิจัย แจกกระดาษฟลิปชาร์ตให้ทุกกลุ่มจดบันทึกข้อมูลที่สนทนาและแบ่งกลุ่มตามหมู่บ้าน คือกลุ่มที่ 1 คือ หมู่ที่ 1 กลุ่มที่ 2 คือหมู่ที่ 2 และกลุ่มที่ 3 คือหมู่ที่ 7 กล่าวคือ

กลุ่มที่ 1 คือหมู่ที่ 1 บอกว่า สุขภาพดีสร้างได้ถ้ารู้จักกินอาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อร่างกาย มีความรู้การปรุงอาหารว่ามีคุณค่า เห็นความสำคัญในอาหารการกินลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ วางแผนการเงินลดการซื้อเครื่องปรุงรสอย่างผงชูรส น้ำตาล เกลือ โดยใช้ผักพื้นบ้านที่เก็บสดๆใหม่มาปรุงอาหารการกินทุกมื้อทุกวัน วางแผนอาชีพเสริมผู้ร่วมวิจัยมีการรวบรวมสร้าง

ความรู้ให้ประจักษ์ต่อคนในชุมชนแล้วนำความรู้ที่ได้ไปถ่ายทอดต่อให้กับผู้ที่ซื้อผักพื้นบ้านจากการไปขายที่ตลาดเป็นผลให้ผักพื้นบ้านเป็นที่ต้องการของคนในชุมชนเพิ่มมากยิ่งขึ้น จึงเป็นอาชีพเสริมของผู้ร่วมวิจัยไปด้วย และมีแผนการดำเนินชีวิตเรียบง่าย รู้คุณค่าที่มาจากคน ภูมิใจในของกินของใช้พื้นเมือง และได้นำความรู้ ภูมิปัญญาในการปรุงน้ำพริกกะปิโดยไม่ใช้ผงชูรสและไม่ใช้น้ำตาล ภูมิปัญญาที่เกิดจากการลองผิดลองถูกหาวิธีการปรุงอาหารโดยไม่ใช้ผงชูรสและน้ำตาล การปรุงน้ำพริกกะปิ (ที่อย่างไรเสียหากไม่ใช้ผงชูรสก็ต้องใช้น้ำตาลแทนแน่นอน) แต่ผลการวิจัยนี้ ผู้ร่วมวิจัยได้ค้นพบวิธีการปรุงน้ำพริกกะปิโดยไม่ใช้ผงชูรสไม่ใช้น้ำตาล ได้สำเร็จและนำมาถ่ายทอดต่อพบว่า ต้องพิถีพิถันเลือกสรร พริก มะเขือพวง นอกจากทั้งสองอย่างนี้แล้วต้องทำตามขั้นตอนดังนี้

1. วิธีเลือกสรรมะเขือพวงจำเป็นที่สุดต้องเก็บจากต้นใหม่ๆ และสังเกตดูที่ผลมะเขือพวงที่ค่อนข้างแก่ส่วนหนึ่งและแก่จัดๆ เก็บจะสุกอีกส่วนหนึ่งหากหาแก่ใกล้สุกไม่ได้ก็เลือก ผลที่แก่ที่สุดก็ได้จำนวนที่จะใส่ก็ต้องขึ้นอยู่กับจำนวนพริกที่จะตำ จำนวนพริก 20 เมล็ด มะเขือพวงก็ประมาณ 15 - 20 เมล็ด
 2. พริกขี้หนูสวนสดๆ แก่จัดๆ ผสมสีแดงที่สุกแล้วได้ยิ่งดี เก็บจากต้นสดๆ ได้ยิ่งดี กลิ่นหอมชวนกิน
 3. กระเทียมเตรียมไว้ปริมาณ 3 - 5 หัวที่เตรียมเช่นนี้เพราะว่าเวลาตำแล้ว
- วิธีปรุง
- 3.1 อันดับแรกใส่กระเทียมโขลกพอแตก
 - 3.2 ขั้นที่สองใส่พริกลงไปโขลกรวมกันระหว่างที่ตำกลิ่นพริกกับกลิ่นของกระเทียมต้องพอกันหากกลิ่นพริกน้อยกว่ากระเทียมให้เติมกระเทียมลงไปเพิ่มจนได้กลิ่นของกระเทียมกับกลิ่นของพริกต้องไม่ฉุนขึ้นจมูกแล้ว
 - 3.3 ขั้นที่สามใส่กะปิ จำนวนขึ้นอยู่กับจำนวนของพริกเป็นหลัก โขลกผสมกันดีแล้ว

3.4 ขั้นที่สี่ใส่มะเขือพวงตำให้แตก

3.5 ขั้นที่ห้าใส่มะนาวลงคลุกเคล้าให้ทั่วกลิ่นของน้ำพริกจะบอกเราเองว่าจะอร่อยแค่ไหนหรือลองชิมดูรสเปรี้ยวต้องกลมกล่อมไม่เปรี้ยวจัดเกินไป

3.6 เติมน้ำพอขลุกขลิก ตักใส่ถ้วยพร้อมเสิร์ฟ (หมายเหตุ ทุกขั้นตอนต้องทำตามลำดับดังกล่าวมานั้น หากข้ามขั้นตอนหรือสลับขั้นตอนจะทำให้หน้าพริกไม่อร่อยได้)

สรุปความรู้ ภูมิปัญญา กลุ่มที่ 1 ได้ว่าผักพื้นบ้านเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ แลเมยังใช้แทนผงชูรสในการปรุงอาหารได้ดี พร้อมทั้งได้ลดรายจ่ายในการใช้

เครื่องปรุงรสอร่อยอย่างผงชูรสและน้ำตาล และที่สำคัญลดความเสี่ยงต่อสุขภาพส่งผลให้มีสุขภาพดี

กลุ่มที่ 2 คือหมู่ที่ 2 บอกว่า การปรุงอาหารการกินให้อร่อยนั้นต้องอาศัยน้ำมือหรือเสน่ห์ปลายจวัก เครื่องปรุงอาหารก็ใช้วัตถุดิบที่มีคุณค่าทางอาหารอย่างผักพื้นบ้านอินทรีย์ที่ปลูกเอง สำคัญสุดเด็ดจากต้นใหม่ มีความสด และความหวานจากผักใช้แทนผงชูรสได้ดีกินแล้วยังบำรุงสายตา แก้อาการปวดตาได้ดี เช่น แกงจืดผักหวานบ้านกับตำลึงใส่หมูสับ (หมูใช้เพียงเล็กน้อยเป็นกันเท่าลูกชิ้นประมาณ 5 - 6 ก้อนเท่านั้น) เคล็ดลับไม่ลับของการเพิ่มความหวานนอกจากได้ความหวานจากผักหวานบ้านแล้วยังมีความหวานจากตำลึงอีกเป็นทวีคูณ อาหารง่ายๆที่มีคุณค่าทางสมุนไพรครบครัน กล่าวคือ “เอาตำลึงที่เด็ดใบอ่อนออกแล้วแม่บ้านมักทิ้งไปอย่างไม่ไยดีและใบแก่ของตำลึงก็ใช้ได้ด้วย เมื่อเด็ดใบอ่อนตำลึงออกจนหมดแล้วให้แยกเอาใบแก่ และก้านไว้ต่างหาก ใบแก่บีบพอชุ่ม ก้านตำลึงเด็ดเป็นท่อนขนาดนิ้วก้อยบวบพอแตก แล้วห่อด้วยผ้าขาวบางใส่ลงไปในห้องแกงจืด เท่านั้นก็จะได้คุณค่าทางยาเพิ่มมากขึ้นได้ทั้งความหวานแล้วยังได้ยาช่วยย่อยอาหารแก้ท้องอืดได้ดีทีเดียว” และอาการของอาการปวดตาก็จะหายไปหากแกงจืดผักทั้งสองชนิดนี้กินติดต่อกันวันละ 3 มื้อเป็นเวลา 3 - 5 วัน ทั้งหมดนี้เป็นความรู้ ภูมิปัญญา ในการปรุงอาหารโดยไม่ใช้ผงชูรส และใช้น้ำตาลเพื่อเพิ่มความหวาน และมัน เค็มลงได้ดีทีเดียว เท่ากับได้ลดรายจ่ายลงมากเลยทีเดียว ลดการซื้อได้ในหลายอย่าง เช่นเครื่องปรุงรสอร่อยอย่างผงชูรส น้ำตาล และเครื่องปรุงรสอื่นๆลง

ตัวแทนผู้ร่วมวิจัยกลุ่ม 2 กล่าวต่ออีกว่า ตำลึงมีสรรพคุณโดดเด่นเป็นยาช่วยย่อยสำหรับคนที่มียาโรคกระเพาะอาหาร ใบบิ่แก่ตำลึงประมาณ 1 กำมือ กับเอาตำลึงเด็ดเป็นท่อนขนาดเท่านิ้วก้อย 1 กำมือ โขลกรวมกันจนเป็นเนื้อเดียว แล้วใช้ผ้าขาวบางคั้นเอาแต่น้ำ ผสมน้ำอุ่น 1 ถ้วยกาแฟ กินก่อนอาหารประมาณ 5 - 10 นาที เพื่อเตรียมน้ำย่อย หรือจะใช้ใบแก่ลวกพอสุก กินเป็นผักเคียงพร้อมกับอาหารในแต่ละมื้อเลยก็ช่วยย่อยได้เช่นกัน ภูมิปัญญาที่ถ่ายทอดกันมาสำหรับแม่ลูกอ่อนใช้ตำลึงเป็นอาหารเสริมสำหรับเด็กแรกเกิดแก้อาการท้องอืด ทั้งยังเป็นยาช่วยย่อยให้เด็กได้ดีทีเดียว ด้วยวิธีง่ายๆ เพียงแค่ใช้ยอดตำลึงต้มกับข้าวผสมน้ำซุบแล้วปั่นจนกลายเป็นเนื้อเดียวกันเป็นอาหารที่มีคุณค่าทางยาอีกด้วย นอกจากนั้นผักพื้นบ้านอย่าง ขิง ตะไคร้ กระชาย ขมิ้นชัน ใช้ต้มเป็นชาดื่มแก้ท้องอืด แก้อาหารไม่ย่อยได้ดี เป็นต้น

สรุปความรู้ ภูมิปัญญา กลุ่มที่ 2 ได้ว่าใช้ตำลึงปรุงอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง สามารถใช้กินเพื่อบำรุงร่างกาย และมีคุณค่าทางยา ยังเป็นยาช่วยย่อยแก้โรคกระเพาะอาหาร แก้อาการท้องอืดในเด็กได้ดี และยังใช้ร่วมกับผักหวานบ้านใช้เป็นน้ำซุบเพิ่มความหวาน

ให้น้ำแกงทดแทนผงชูรสได้ดีอีกด้วย ไม่เพียงเท่านั้นยังใช้แก้อาการปวดตา บำรุงสายตาได้ดี พร้อมทั้งการลดรายจ่ายลงด้วย เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 คือหมู่ที่ 7 ส่งตัวแทนมาแบ่งปันความรู้ ภูมิปัญญาวิธีการปรุงอาหารเพื่อลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ บอกว่า ความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมวิจัย ได้เข้าอบรมความรู้ในหลายเรื่อง โดยเฉพาะเรื่องสรรพคุณผักพื้นบ้านที่พวกเราละเลยไป นำมาใช้ประโยชน์ได้ใหม่ กลุ่มที่ 3 ขอยกตัวอย่างไบยอ ลูกยอ จากการนำไบยอมาทำไปประคบแก้ปวดเข่า แก้ข้ออักเสบ ของบุคคลต้นแบบแล้วทำให้รำลึกถึงคนโบราณเอาไบยอ ลูกยอทำกับข้าว (อาหาร) เช่นรอกห่อหมก ทำแกงเผ็ด ผัดแทนผักคะน้า ดังนั้นกลุ่มเราจึงใช้ไบยอ และลูกยอปรุงอาหารโดยไม่ใช้ผงชูรส และไม่ใช้รสหวาน มัน เค็ม

อาหารพื้นเมืองอย่างอีกปลา มีเครื่องปรุงอาหาร มีตะไคร้ กระชาย ขมิ้นชัน พริกหอม กระเทียม กะปิ ไบยะกรูด หอมเป็มเป็อ(ผักชีฝรั่ง) มะเขือพวง ไบยอ ลูกยอ ปลาตุก เป็นอาหารเพื่อสุขภาพที่นำมาแบ่งปันกันในวันนี้

วิธีปรุง

1. ปอกกระเทียม เตรียมพริก ซอยตะไคร้ กระชาย ขมิ้น หอม เกลือโขลกทุกอย่างตามลำดับพอละเอียดดีแล้วเติมกะปิ พักไว้
 2. ไบยอเลือกเอาใบที่ 3 จากยอดจะไม่อ่อนและแก่เกินไป มาเอกรีดเอาเส้นสันไบยอกแล้วหั่นชิ้นประมาณ 2 นิ้ว และลูกยอเลือกลูกที่ออกสีเหลืองอ่อนหรือสีขาวจนแล้วนำมาล้างแล้วหั่นหนาหรือบางพองามเตรียมไว้
 3. ปลาตุกหั่นชิ้นพองาม
 4. ละลายพริกแกงที่โขลกไว้ใส่หม้อตั้งไฟ พอเดือดแล้วประมาณ 3 นาที ค่อยๆใส่ปลาลงไปเรียงชั้นปลาอย่าให้ซ้อนกัน แล้วนำลูกยอลงไปค่อยๆเรียงเช่นกันด้วยไบยอแล้วปิดฝาหม้อรอจนอาหารสุกแล้วค่อยคนและชิมรส หากจัดไปก็ปรุงรสด้วยซีอิ้วขาว แล้วกลงจากเตาพร้อมเสิร์ฟ เท่านั้นจะได้อีกปลาตุกกินอย่างอร่อยโดยไม่ต้องใช้ผงชูรส และ หวาน มัน เค็มเลย
- นอกจากเป็นอาหารแล้วลูกยอยังใช้เป็นยาอายุวัฒนะ กล่าวคือ ผานลูกยอดากแดดให้แห้งเก็บใส่โหลปิดฝาไว้ซึ่งเป็นชาดื่มแทนกาแฟ เพื่อลดรายจ่ายได้สุขภาพดี

สรุปความรู้ ภูมิปัญญา กลุ่มที่ 3 ได้ว่าการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ปรุงอาหารเพื่อลด ละ เลิก ผงชูรส และหวาน มัน เค็ม ได้สุขภาพ ได้ลดรายจ่ายจากการซื้อเครื่องปรุงรสอร่อยต่างๆลง เท่ากับเพิ่มรายได้ สามารถพัฒนาความรู้ ภูมิปัญญานำไปต่อยอดทำเป็นอาชีพได้ เป็นรายได้พอเพียงกับครอบครัวทำให้ครอบครัวของทุกคนมีสุขภาพดี มีชีวิตอยู่เย็นเป็นสุขได้

2.4 เวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพและการขยายผลสู่นาข้าวอินทรีย์

ผลการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพและการขยายผลสู่นาข้าวอินทรีย์ ของผู้ร่วมวิจัยหมู่ที่ 1 พบว่า ผลการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตใหม่จากการเป็นผู้ร่วมวิจัยนั้นนอกจากได้สุขภาพแล้วยังมีผลพลอยได้อื่นๆอีกหลายด้าน เช่น มีการวางแผนการดำเนินชีวิตให้เป็นระบบ ระเบียบ มีแบบ มีแผน มีความรู้อย่างรู้แจ้ง รู้จริงรู้เท่า รู้ทันรอบด้านอาชีพมีความพยายามเรียนรู้ พัฒนาตนเองในฐานะเกษตรกรต้องรู้เรื่องดินเรื่องปุ๋ย วางแผนทำนาอินทรีย์สนใจหาความรู้จากการฝึกอบรม แล้วพัฒนาความรู้ด้วยตนเองจากรายการทางทีวีที่มีเนื้อหาสาระความรู้ด้านการเกษตรเพื่อนำความรู้ที่นำมาทดลองปฏิบัติอยู่เรื่องการทำนาเพื่อดูแลสุขภาพต้องทำปุ๋ยหมักอินทรีย์เพื่อใส่นาข้าวแบบ “เล็ก ลด ทดแทน” ลดใช้ปุ๋ยเคมีสารเคมีในการทำนาฟักทำปุ๋ยอินทรีย์และสารชีวภาพอย่างต่อเนื่องค่อยๆทำทดแทนการใช้ทั้งปุ๋ยเคมีสารเคมี ในนาข้าวสู่การทำนาอินทรีย์

ผู้ร่วมวิจัยหมู่ที่ 2 พบว่า ด้านอาชีพหลักคือทำนาข้าวอย่างเดียว หลังจากนั้นก็ว่างงานไม่มีอาชีพเสริมเป็นส่วนใหญ่มีบ้างบางครั้ง แต่ก็ไม่บ่อยนักที่ไปรับจ้างทำการเกษตร พอเข้าเป็นผู้ร่วมวิจัยก็ปลูกผักกินเหลือก็นำไปขายต่อยอดโดยการปลูกผักพื้นบ้านเพิ่มทั้งจำนวนผักและพื้นที่ปลูกผักมากขึ้นเรื่อยๆจนกลายเป็นอาชีพเสริม ส่วนด้านการทำนาก็ทำนาอินทรีย์ไว้กินเองและนาข้าวที่ทำขายก็วางแผน ค่อยลดการใช้ปุ๋ยเคมีและสารเคมีลง โดยการทำปุ๋ยหมักจากฟางข้าวตามสูตรของแม่ใจ ที่ได้ความรู้และนำไปปฏิบัติเพื่อลด และทดแทนแบบค่อยๆทำไปทุกปีจากฟางข้าวที่มีอยู่ในนาข้าวแต่ละปีจนกว่าดินจะอุดมสมบูรณ์จึงจะเลิกใช้ปุ๋ยเคมีลง

ผู้ร่วมวิจัยหมู่ที่ 7 พบว่า ส่วนปุ๋ยใส่นาข้าวอินทรีย์นั้นใช้วิธีหลังเก็บเกี่ยวแล้วเอาหินโดโลไมต์ว่านตอซางข้าวแล้วไถกลบพอลงเวลาทำนา รอบใหม่มันก็ย่อยสลายเป็นปุ๋ย และใส่ปุ๋ยอินทรีย์จากฟางข้าวที่เตรียมไว้ จากนั้นพอลูกข้าวไปแล้วเราก็ใช้ปุ๋ยชีวภาพไปใส่เพิ่มเติมวิธีใส่ก็แบบง่ายๆคือปล่อยน้ำออกจากนาข้าวให้หมดแล้ว เปิดน้ำเข้าในใหม่พร้อมกับค่อยทยอยเทปุ๋ยลงตามน้ำไหลในแต่ละแปลงนาที่เปลี่ยนแปลง

5. เวทีถอดประสบการณ์การจัดการแผนการเงิน

ผลการถอดประสบการณ์การจัดการแผนการเงิน การวิจัยนี้ได้กล่าวหรือเน้นแต่ลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ มีเงินออมเฉพาะจากการซื้อผักมาประกอบอาหารเท่านั้น จัดขึ้นวันอาทิตย์ที่ 21 ธันวาคม 2557 พบว่า หลังจากเริ่มประมาณหนึ่งเดือนที่ผู้ร่วมวิจัยทำบัญชีครัวเรือน ครบทั้ง 30 ครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 100.00 ผลการถอดประสบการณ์ โดยมีจิตอาสาวันรุ่นสองคนที่เป็นผู้

ร่วมวิจัยอาสาเป็นผู้ช่วยแนะนำติดตามผลการทำบัญชีครัวเรือนทุกวันแบบมีส่วนร่วมกับผู้ร่วมวิจัย ในระยะครึ่งเดือนแรกและอีกครึ่งเดือนหลังผู้ร่วมวิจัยเกิดการเรียนรู้และอยากที่จะรู้มีข้อมูลเริ่มเป็นที่แน่ชัดว่าแต่ละวันซื้ออะไรบ้าง เริ่มรู้ว่าแต่ละวันมีรายจ่ายที่สามารถ “เล็ก ลด ทดแทน” ได้ เช่น ผักต่างๆและเครื่องปรุงที่นำมาปรุงอาหารคือ ข่า ตะไคร้ พริก เป็นสามอันดับแรกที่ต้องซื้อ ต้องกินทุกวัน รองลงมาคือน้ำมันกับผักชีเครื่องปรุงแต่งอาหารและผักต่างๆก็ต้องซื้อต้องจ่าย เช่นกัน และเกิดความรู้ที่ประจักษ์ว่าการปลูกผักพื้นบ้านสามารถลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ และมีเงินออมเพิ่มขึ้นได้แน่ จึงปรับเปลี่ยนวิธีการกินการ อยู่ใหม่ใส่ใจสุขภาพโดยการปลูกและกินผักพื้นบ้าน อินทรี

ผลการจากข้อมูล (แผนการเงินครั้งนี้สอดคล้องกันกับการเก็บข้อมูลผลการใช้จ่าย แบบสัมภาษณ์ .แผนการเงิน : 88) ที่เกี่ยวกับการลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ และมีเงินออม ผู้ร่วมวิจัยปรับเปลี่ยนตนเองสู่การปลูกผักพื้นบ้านจำนวน 20 ชนิดจำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 20.00 จำนวน 30 ชนิดจำนวน 12 คนคิดเป็นร้อยละ 40.00 จำนวน 40 ชนิดจำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 10.00 จำนวน 60 ชนิดจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 30.00



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากคำถามวิจัยที่ว่า 1. รูปแบบและวิธีปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้งเป็นอย่างไร 2. ผลการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง เป็นอย่างไร ผู้วิจัยสรุป อภิปรายผล และมีข้อเสนอแนะดังนี้

สรุปผล

1. รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง คือการอบรมให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับ 8 หัวข้อได้แก่ 1) การจัดระเบียบชีวิตใน 4 แผน 2) สารเคมีในชีวิตประจำวัน 3) สรรพคุณผักพื้นบ้าน 4) ปัญหาและสถานการณ์ของโรคและความเสี่ยงการบริโภคผักปนเปื้อนสารเคมี 5) บุคคลตัวอย่างที่ “เล็ก ลด ทดแทน” การบริโภคผักอันตรายและความเสี่ยงต่อสุขภาพ มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ เจ็บป่วยลดลง กินยาลดลง 6) การศึกษาคุณานศูนย์เรียนรู้ บ้านแม่สา ตำบลแม่สา อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ 7) การทำปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพ 8) การทำบัญชีครัวเรือน ผู้ร่วมวิจัยมีความรู้เพิ่มมากขึ้นและสามารถนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปปรับใช้กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมุ่งสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมในการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น

2. วิธีปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง คือส่งเสริมการปลูกผักพื้นบ้านอินทรีย์ ลดอันตรายและความเสี่ยงต่อสุขภาพ ผักพื้นบ้านจะให้ผลผลิตมากขึ้นและมีคุณค่าทางโภชนาการสูงได้นั้นต้องอาศัยปุ๋ยมาเป็นตัวช่วยการเจริญเติบโตเพื่อผู้ร่วมวิจัยได้เก็บกินได้อย่างต่อเนื่อง ได้ดีนั้นจึงต้องทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพเพื่อการปฏิบัติที่ดีขึ้น การทำบัญชีครัวเรือนของผู้ร่วมวิจัยทำให้ทุกคนมีข้อมูลการกินการอยู่ดูแลสุขภาพองค์กรร่วมของตนเองได้ดีขึ้น และประกวดการปรุงอาหารโดยไม่ใช้ผงชูรสเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ ภูมิปัญญาเกี่ยวข้องเกี่ยวกับการปรุงอาหารในการสร้างเสริมสุขภาพดี

3. ผลการปฏิบัติได้จากการถอดบทเรียนใน 5 เวที

เวทีที่ 1. ผลการบริโภคผักพื้นบ้าน ลดอันตรายและความเสี่ยงต่อสุขภาพของผู้ร่วมวิจัย พบว่า ผู้ร่วมวิจัยถ่ายทอดองค์ความรู้ ภูมิปัญญาที่เกี่ยวกับผักพื้นบ้านด้านต่างๆของผู้ร่วมวิจัย ทั้งสามกลุ่มสามหมู่บ้าน เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการนำผักพื้นบ้านมาบริโภคเพื่อเป็นยาสมุนไพรสามารถรักษาโรคได้

เวทีที่ 2. ผลการถอดบทเรียนการดำเนินชีวิตใหม่ใน 4 แผนพบว่า ผู้ร่วมวิจัยปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิตประจำวันที่ดีขึ้นไปด้วยสิ่งมีชีวิตบนทอนสุขภาพเสี่ยงต่อโรคนานาปีการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องอาหารการกิน ที่กลายเป็นแหล่งบ่มเพาะโรคร้ายลำดับต้นๆในปัจจุบัน ด้วยรูปแบบการเรียนรู้สู่การปฏิบัติ ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของคนในพื้นที่บ้านสันโค้ง

ด้านสุขภาพเน้นการป้องกันและความเสี่ยงของการบริโภคผักจากตลาดมีผลกระทบต่อสุขภาพ สร้างเสริมค่านิยม ในคุณค่าของผักพื้นบ้านต้านโรคหรือการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม โดยบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง ร้อยละ 76.67 บริโภคผักพื้นบ้านอินทรีย์ และมีวิธีการปรุงอาหารจากผักพื้นบ้าน โดย ลด ละ เลิก ผงชูรสและหวานมัน เค็ม อย่างต่อเนื่อง จึงมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ไม่เจ็บ ไม่ป่วย มีชีวิตอยู่เย็นเป็นสุข ส่วนผู้ร่วมวิจัยที่เคยป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคเข่าเสื่อม โรคภูมิแพ้ อาการเจ็บป่วยลดลง กินยาลดลง ส่วนคนที่เป็นโรคมะเร็งไม่ต้องกินยารวมทั้งตรวจมะเร็งประจำปีก็ไม่พบ มีเพียง 1 คน ปฏิบัติไม่ได้ อาการเจ็บป่วยยังคงเหมือนเดิม กินยาเพิ่มมากกว่าเดิมเพราะว่ามีโรคเพิ่มขึ้นอีกคือ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือด และโรคหลอดเลือดในสมองตีบ (จากการสัมภาษณ์. 2-15 เดือนมิถุนายน 2558)

ด้านการเงิน ผลการประเมินด้านการลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ พบว่า ผู้ร่วมวิจัยสามารถลดรายจ่ายจากการซื้อผักตลาดมาประกอบอาหาร

ด้านอาชีพ ผู้ร่วมวิจัยปลูกผักพื้นบ้านเป็นอาชีพเสริม

ด้านชีวิต ผู้ร่วมวิจัยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดำเนินวิถีชีวิตพอเพียงมีความรู้ดูแลสุขภาพและตนเองของครอบครัว เป็นครอบครัวอบอุ่น มีรายได้พอเพียง ทุกคนมีความสุขดี มีชีวิตอยู่เย็นเป็นสุขได้อย่างยั่งยืน

เวทีที่ 3. ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ลด ละ เลิก ผงชูรส และหวาน มัน เค็ม

ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ลด ละ เลิก ผงชูรส และหวาน มัน เค็ม พบว่า ผู้ร่วมวิจัยคุยเฟื่องเรื่องการกินเป็นอยู่เป็น แบ่งปัน แลกเปลี่ยน ข้อมูล ความรู้ ภูมิปัญญา เทคนิควิธีการ ลด ละ เลิก ผงชูรส และหวาน มัน เค็ม ซึ่งประเด็นของการพูดคุยสามารถนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนบ้านสันโค้ง จึงเป็นการเรียนรู้

สู่การเปลี่ยนแปลง มีการพัฒนาความรู้ ภูมิปัญญา ผ่านการดำเนินชีวิตประจำวัน สะท้อนออกมาสู่ผู้ร่วมวิจัยทุกคนได้รับความรู้ภูมิปัญญาให้กว้างขวางยิ่งขึ้นมีส่วนช่วยกระตุ้นให้ผู้ร่วมวิจัยเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เกิดพลวัตทางความคิดเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนบ้านสันโค้ง

เวทีที่ 4. แลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำปุ๋ยอินทรีย์และชีวภาพและการขยายผลสู่ณาข้าวอินทรีย์ พบว่า ผลการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตใหม่จากการเป็นผู้ร่วมวิจัยนั้นนอกจากได้สุขภาพแล้วยังมีผลพลอยได้อื่นๆอีกหลายด้าน เช่น มีการวางแผนการดำเนินชีวิตอย่างเป็นระบบระเบียบ มีแบบ มีแผน มีความรู้อย่างรู้แจ้ง รู้จริง รู้เท่า รู้ทันรอบด้านอาชีพ มีความพยายามเรียนรู้พัฒนาตนเองในฐานะเกษตรกรต้องรู้เรื่องดินเรื่องปุ๋ย วางแผนทำนาอินทรีย์ สนใจหาความรู้จากการฝึกอบรม แล้วพัฒนาความรู้ด้วยตนเองจากรายการทางทีวีที่มีเนื้อหาสาระความรู้ด้านการเกษตรเพื่อนำความรู้ที่นำมาทดลองปฏิบัติ อย่างเรื่องการทำนาเพื่อดูแลสุขภาพต้องทำปุ๋ยหมักอินทรีย์เพื่อใส่หน้าข้าวแบบ “เลิก ลด ทดแทน” ลดใช้ปุ๋ยเคมี สารเคมีในการทำนา ฝึกทำปุ๋ยอินทรีย์และสารชีวภาพอย่างต่อเนื่อง ค่อยๆทำทดแทนการใช้ทั้งปุ๋ยเคมีสารเคมีในนาข้าวสู่การทำนาอินทรีย์

เวทีที่ 5. ถอดประสบการณ์การเรียนรู้การจัดการแผนการเงิน ผลการถอดประสบการณ์การเรียนรู้การจัดการแผนการเงินของผู้ร่วมวิจัย พบว่า ประมาณหนึ่งเดือนที่ผู้ร่วมวิจัยทดลองทำบัญชีครัวเรือนครบทั้ง 30 ครอบครัวผู้ร่วมวิจัยเกิดการเรียนรู้ มีข้อมูลแต่ละวันซื้ออะไรบ้าง เริ่มรู้ว่าแต่ละวันมีรายจ่ายที่สามารถ “เลิก ลด ทดแทน” ได้ เช่น ผักต่างๆและเครื่องปรุงที่นำมาปรุงอาหารคือ ข่า ตะไคร้ พริก เป็นสามอันดับแรกที่ต้องซื้อ ต้องกินทุกวัน รองลงมาคือต้นหอมกับผักชีเครื่องปรุงแต่งอาหารและผักต่างๆก็ต้องซื้อต้องจ่ายเช่นกัน และเกิดความรู้ที่ประจักษ์ชัดว่าการปลูกผักพื้นบ้านสามารถลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ และมีเงินออมเพิ่มขึ้นได้แน่ จึงปรับเปลี่ยนวิถีการกินการอยู่ใหม่ใส่ใจสุขภาพโดยการปลูกและกินผักพื้นบ้านอินทรีย์

อภิปรายผล

จากประสบการณ์เรียนรู้ดูแลสุขภาพของผู้วิจัย ที่เคยป่วยเป็น โรคภูมิแพ้และสามปีป่วยเป็นโรคเบาหวาน ต่อมาผู้วิจัยได้เข้าร่วมปฏิบัติการเรียนรู้ในโครงการมหาวิทยาลัยชีวิต ระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสหวิทยาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ในวิชาการสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตและงาน(สพช.1) ผู้วิจัยได้ทำโครงการปลูกผักพื้นบ้านปลอดสารพิษเพื่อสุขภาพดีของผู้วิจัย โดยการบริโภคผักพื้นบ้านอินทรีย์ ปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ แล้วได้ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติโครงการอย่างต่อเนื่อง ใช้

เวลาหนึ่งปี ส่งผลให้อาการป่วยโรคมุมิแพ้ของผู้วิจัยหายไป และไม่ต้องกินยาแก้แพ้ต่อไป (ก่อนทำโครงการนี้กินยาแก้แพ้วันละ 3 เวลา) ส่วนสามีพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการทดลองครั้งนี้ เป็นตัวชี้วัดการสร้างสุขภาพดีขึ้น ผลการทดลองของผู้วิจัยส่งผลให้สุขภาพดีขึ้น แล้วยังมีผลพลอยได้อีกหลายด้านตามมา คือ ประการที่หนึ่ง ได้สุขภาพดีขึ้นมา ประการที่สอง ลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ และเงินออม ประการที่สาม ได้อาชีพเสริมจากการเพาะปลูกผักพื้นบ้านไว้บริโภคเหลือนำไปขาย และได้ต่อยอดด้วยการเพาะต้นกล้าผักพื้นบ้านขายพร้อมทั้งการเป็นวิทยากรกระบวนการในการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมของคนในชุมชน และชุมชนอื่นๆ ประการที่สี่ ดำเนินชีวิตอย่างมีระบบ มีเป้าหมายที่มีสุขภาพองค์กรร่วม ซึ่งรวม กาย ใจ จิตปัญญา จิตสังคม จิตสิ่งแวดล้อม เป็นกรอบการเรียนรู้ การแก้ปัญหาการเจ็บป่วยของผู้วิจัย ก่อให้เกิดความรู้ใหม่ ใช้เป็นเครื่องมือสำคัญ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วม ขยายผลการเรียนรู้สู่ชุมชน และชุมชนอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับ กรรณิกา ปัญญาวงศ์และพนัส พฤกษ์สุนันท์ (2555: 20) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพองค์กรร่วมระดับตนเอง เป็นการเรียนรู้เพื่อเกิด “ความรู้ใหม่” ในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การพึ่งตนเอง และสามารถนำไปต่อยอดประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพองค์กรร่วมระดับครอบครัวและชุมชน ผู้วิจัยจึงได้นำเอาความรู้ใหม่ที่ได้มาสู่การทำงานวิจัยในครั้งนี้

ผลการการปฏิบัติของผู้วิจัยที่สะท้อนออกมาสู่การนำมาเป็นต้นแบบ เป็นแรงบันดาลใจให้ผู้ร่วมวิจัยสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วม ซึ่งส่งผลสะท้อนออกมาจากพฤติกรรมที่ทุกคนกล้าคิด กล้าพูด เพื่อแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ร่วมวิจัยด้วยกัน หรือผู้ร่วมวิจัยคุยเฟื่องเรื่อง การกินเป็นอยู่เป็น แบ่งปัน แลกเปลี่ยน ข้อมูล ความรู้ ภูมิปัญญา เทคนิค วิธีการดำเนินชีวิตใหม่ ก้าวสู่การสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วม สามารถพัฒนาตนเองสะท้อนออกมาใน 4 แผนได้แก่ แผนสุขภาพ แผนการเงิน แผนอาชีพ และแผนชีวิต เป็นการบูรณาการเอาการคิดการกระทำ การให้คุณค่าต่อสิ่งต่างๆรอบตัวได้อย่างรอบด้าน มีความคิดที่เชื่อมโยง แยกแยะ ชัดเจนได้ดีขึ้น มีแบบมีแผนมากขึ้น เพื่อหาทางเลือกที่ดีที่สุดในการนำมาปฏิบัติ และต้องนำความรู้ที่หามาได้มา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน แนวคิดนี้สอดคล้องกับ เสรี พงศ์พิศ (2553 : 154) ที่กล่าวว่า สุขภาพองค์กรร่วมสะท้อนออกมาในการดำเนินชีวิตอย่างมีสติทำให้อยู่เย็นเป็นสุข โดยรู้จักเลือก วิธีการดำเนินชีวิตทั้งกายใจ สิ่งแวดล้อม สังคม อาหารและจิตวิญญาณ กองการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข (2557 : www.jobpub.com) รวบรวมหลักการพื้นฐานสุขภาพองค์กรร่วมไว้ว่า สุขภาพองค์กรร่วมให้คุณค่าของคำว่า “สุขภาพ” ว่าหมายถึง การปรับเปลี่ยน พัฒนาให้เกิดมีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง “สุขภาพของเราจะเป็นแบบเดียวกับที่วิถีชีวิตเราเป็น” การป้องกันโรคและ

ส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญที่สุด หลักการของสุขภาพองค์รวมจะเน้นการพัฒนาระดับการมีสุขภาพดีให้สูงขึ้นเรื่อยๆจนให้ดีเยี่ยมในที่สุด ตลอดจนแผนการดำเนินชีวิตใหม่ใน 4 แผน

1. แผนสุขภาพ ผู้ร่วมวิจัยสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมของตนเองโดยการบริโภคผักพื้นบ้าน เน้นการป้องกันความเสี่ยงของการบริโภคผักจากตลาดมีผลกระทบต่อสุขภาพ สร้างเสริมค่านิยมในคุณค่าของผักพื้นบ้านโดยการปลูกและบริโภคผักพื้นบ้านอินทรีย์แล้วนำมาประกอบอาหารเพื่อดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องส่งผลให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ไม่เจ็บไม่ป่วย การจะอยู่กับโรคภัยไข้เจ็บได้อย่างปกติสุขได้นั้นต้องมีความชุกของการกินผักปริมาณ 300 - 400 กรัมต่อวันอย่างต่อเนื่องส่งผลให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ไม่เจ็บไม่ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2553 : 7-8) ที่กล่าวว่า จากแบบแผนการบริโภคและการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนไปเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักที่สำคัญที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพ ทำให้ปัญหาสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือเรียกว่าโรควิถีชีวิตที่สามารถป้องกันได้ ได้แก่ โรคความดัน โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคกระเพาะ และโรคหลอดเลือดสมอง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น หากไม่สามารถหยุดยั้งได้จะทวีความรุนแรงมากขึ้นในอนาคต และการบริโภคผักและผลไม้ของคนไทยประมาณร้อยละ 76 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ 400 - 600 กรัม/คน/วัน (5-7.5 ถ้วยมาตรฐาน) และสอดคล้องกับกาญจนภัสส์ ทวีกิตติกร (2552) ได้ศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรที่ปลูกพืชหมุนเวียน บ้านโป่ง อำเภอสว่างงาม จังหวัดลำปาง ที่พบว่าพฤติกรรมกรเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมสัปดาห์ที่ 4 กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยลดลงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ และสอดคล้องกับสุภาพร หนูสิงห์ (2552) ได้ศึกษาการผลิตและการบริโภคผักพื้นบ้านของเกษตรกร จังหวัดพัทลุง พบว่า เกษตรกรส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวเพราะมีการดูแลสุขภาพในระดับหนึ่ง

2. แผนการเงิน ผู้ร่วมวิจัยเน้นการปฏิบัติเพื่อให้เกิดความรู้จริง รู้จักวางแผน สร้างเสริมสุขภาพองค์รวม สร้างความมั่นคงในชีวิตและสร้างสวัสดิการให้ตนเองและครอบครัว จัดการเงินด้วยความรอบคอบเหมาะสมเพื่อการใช้จ่าย การออม สร้างสวัสดิการให้ตนเองและครอบครัว บางครั้งที่ทำเป็นต้องใช้จ่ายเงินมากไม่ต้องไปกู้ยืมคนอื่น จึงส่งผลให้ผลการประเมินด้านการลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ มีเงินออมทุกเดือนตั้งแต่ 50 - 3,000 บาทแล้วแต่ศักยภาพของบุคคล สามารถลดรายจ่ายได้ตั้งแต่ 600 - 3,000 บาท ซึ่งสอดคล้องกับเสรี พงศ์พิศและคณะ (2556 : 104-110) ที่กล่าวว่า ชีวิตที่ต้องใช้เงินอย่างทุกวันนี้ การบริหารจัดการเงินไม่เป็นจึงเกิดปัญหา คนที่มีวินัยในการใช้เงินเป็นคนฉลาด รอบคอบ รู้วิธีที่จะอดออมที่ถูกต้อง คือได้เงินมาก็แบ่งไว้ออมทันที

3. แผนอาชีพ จากผลการประเมินอาชีพของผู้ร่วมวิจัยเป็นผลการพัฒนามาจากผลการเรียนรู้การดูแลสุขภาพองค์รวม การวางแผนการทำงานชั่วโมงชีวิตไว้กินเองคนละ 3 - 5 ไร่ ซึ่งการเริ่มต้นจากการทำนาข้าวอินทรีย์กินเองและขยายผลทำนาข้าวอินทรีย์เพิ่มขึ้นและวางเป้าหมายเป็นนาอินทรีย์ภายใน 10 ปี ผู้ร่วมวิจัยเชื่อมโยงการกินการอยู่การดูแลสุขภาพรอบด้านรวมไปถึงด้านอาชีพ เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น มีแบบ มีแผนมากขึ้น มีความมั่นคงในอาชีพเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับสุรเชษฐ เวชชพิทักษ์ (2552 : 36-37) ที่กล่าวว่า อาชีพการเกษตรถือเป็นอาชีพพื้นฐานของมนุษย์ การเกษตรจึงเป็นอาชีพที่มั่นคงมากที่สุดอาชีพหนึ่ง เพราะเป็นอาชีพที่ผลิตอาหารเลี้ยงตัวเองเลี้ยงคนอื่น หากไม่มีเกษตรกร หรือหากเกษตรกรปลูกแค่กินในครอบครัว คนที่มีอาชีพอื่นก็ตายหมดเพราะขาดอาหาร

4. แผนชีวิต การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตใหม่สู่การสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม การสร้างเสริมสุขภาพมุ่งเน้นที่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ การเงิน อาชีพ และรูปแบบการดำเนินชีวิตที่สนับสนุนสุขภาพ ต้องพิจารณาถึงวิธีการจัดการชีวิต ความเชื่อ และคุณค่าต่อสุขภาพของแต่ละบุคคล จะสามารถเพิ่มความสามารถในการปรับปรุงสุขภาพของตนเอง จะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกาย ใจ และสังคม รวมถึงสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไปได้ ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงองค์รวมมุ่งเน้นไปที่รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ ผู้ร่วมวิจัยมีแผนกำหนดชะตาชีวิตตนเอง ทำมาหากินอย่างมีหลักคิด มีหลักการ มีแบบ มีแผน มีความรู้เพื่อดูแลชีวิตตนเองได้ดีขึ้น เป็นครอบครัวอบอุ่น มีรายได้พอเพียง ทุกคนมีสุขภาพดีและพึ่งตนเองได้มากขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การมีชีวิตอยู่เย็นเป็นสุขได้ ซึ่งสอดคล้องกับสินศักดิ์ชนม์ อนุพรหมมี. (ผู้แปลและเรียบเรียง. 2556 : 1- 2) กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง การจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกาย ใจ และสังคมนั้น บุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้ รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไปได้ สุขภาพจึงมิใช่เป้าหมายแห่งการดำรงชีวิตอยู่อีกต่อไป หากแต่เป็นแหล่งประโยชน์ของทุกวันที่เราดำเนินชีวิต สุขภาพเป็นแนวคิดด้านบวกที่มุ่งเน้นแหล่งประโยชน์ทางสังคมและแหล่งประโยชน์ส่วนบุคคล รวมถึงศักยภาพทางกายของบุคคล ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงไม่เป็นเพียงความรับผิดชอบของภาคส่วนที่ดูแลสุขภาพเท่านั้น แต่ยังมุ่งไปที่รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งผลดีต่อสุขภาพซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่บ้านสันโค้ง ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะที่นำไปใช้

ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานที่นำไปใช้ในการกินผักพื้นบ้านเพื่อสุขภาพให้เหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้สูงขึ้น

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

2.1 องค์การบริหารส่วนตำบลสันโค้งสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้ไปส่งเสริมพัฒนาและปรับเปลี่ยนเกี่ยวกับการบริโภค และการผลิตผักพื้นบ้านอินทรีย์ในเชิงพาณิชย์เพื่อประโยชน์สูงสุดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

2.2 เกษตรกรผู้ปลูกผักพื้นบ้านควรมีการรวมกลุ่มกันเพื่อเสริมพลังโดยแยกกันปลูกและเพาะพันธุ์แล้วก็รวมกันขาย

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 งานวิจัยจะได้ผลดียิ่งขึ้นหรือดีที่สุดควรจะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าร่วมเพื่อการเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดก่อนและหลังบริโภคผักพื้นบ้าน และผู้นำชุมชนเข้ามาจัดการฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการปลูกให้เกิดการปรับพฤติกรรมกินการอยู่เป็นวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชน

3.2 ผู้ที่สนใจจะวิจัยการสร้างเสริมสุขภาพโดยการบริโภคผักพื้นบ้านและอาหารพื้นเมือง ควรศึกษาถึงวิธีการนำผักพื้นบ้านมาปรุงเป็นอาหารกินในชีวิตประจำวัน เพื่อให้มีความสำคัญกับการถ่ายทอดวัฒนธรรมอาหารพื้นเมืองกับการดูแลสุขภาพ



บรรณานุกรม

- กาญจนภัสส์ ทวีกิตติกร.(2552): กระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการใช้สารเคมี
กำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรที่ปลูกพืชหมุนเวียน บ้านสันโป่ง อำเภอเสริมงาม จังหวัด
ลำปาง วิทยานิพนธ์ปริญญา ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริม
สุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กนกรัตน์ ทิพนี. (2552). กระบวนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนบ้านวังธาร
อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ วิทยานิพนธ์ปริญญา ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต
(การส่งเสริมสุขภาพ) สาขาวิชาส่งเสริมการเกษตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กนกอร บุญพิพัฒน์.(2545). ผลที่เกิดขึ้นของเกษตรกรจากการเข้าร่วมโครงการส่งเสริมการผลิตผัก
ปลอดภัยจากสารพิษ ตำบลโป่งแยง อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาส่งเสริมการเกษตร บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กรมวิชาการเกษตร. (2556).สารพิษตกค้างในผักผลไม้. ค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2556, จาก
http://it.doa.go.th/pibai/pibai/n15/v_5-june/korkui.html
- กรรณิกา ปัญญาวงศ์, & พันัส พงศ์สุนันท์.(2555).เอกสารประกอบการเรียน วิชาการดูแลสุขภาพ
แบบองค์รวม.พิมพ์ครั้งแรก กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์.
- กรรณิกา ปัญญาวงศ์.(2556).ในบทความประกอบการเรียน “การสร้างเสริมพลังชุมชน”
กองการแพทย์ทางเลือก.กระทรวงสาธารณสุข.ค้นเมื่อ 25 มีนาคม 2557, จาก
<http://www.jobpub.com/articles/showarticle.asp?id=2326>
- คงกฤษ อุคแผน.(2548).การสร้างเสริมพลังในการเป็นหมู่บ้านสุขภาพดีของบ้านม่วงสามปี
อำเภอลี่ จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรศึกษา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริม
สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- คณงยุทธ กาญจนกุล:(2554).เอกสารประกอบการเรียน วิชาการระบบสุขภาพ.พิมพ์ครั้งแรก
กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์.
- จุไรรัตน์ ปิยะวัชร : (2552).กระบวนการฟื้นฟูการบริโภคผักพื้นบ้านเพื่อสุขภาพะชุมชน.
วิทยานิพนธ์ การศึกษาหลักสูตรพัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต ภาควิชาการพัฒนารชุมชน คณะ
สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ฉัตรชนู เปรมานวิน.(2553). **ปรัชญาแห่งการดำเนินชีวิตแบบองค์รวม** ค้นเมื่อ 18 มิถุนายน 2557,
<http://www.thaihealth.or.th/partner/blog/17512>

รัชฎาภิเศก จันทบุตร และคณะ: (2552). การแพทย์แผนไทย ในคณะแพทยศิริราชพยาบาล.

พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ : สุวนิชการพิมพ์

ประชิด วามานนท์ (2557). ผักพื้นบ้านไทยในประวัติศาสตร์: ค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2557, จาก

<http://www.agric-prod.mju.ac.th/web-veg/plantlist/pak.htm>

ประเวศ วะสี.(2537) คนในเมืองแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมวิกฤติได้ง่ายนิดเดียว ด้วยการกินอาหารปลอด

สารเคมี. ค้นเมื่อ 23 พฤษภาคม 2556, จาก <http://www.doctor.or.th/article/detail/3070>

_____. (2549). เอกสารอ่านประกอบวิชาการระบบสุขภาพ. พิมพ์ครั้งแรก กรุงเทพฯ :

เจริญวิทย์การพิมพ์

ผาย สร้อยสระกลาง. ประชาชนชาวบ้าน จังหวัดบุรีรัมย์. ค้นเมื่อ 23 พฤษภาคม 2556, จาก [http://](http://www.youtube.com/watch?v=wLV0vHY2sQ)

www.youtube.com/watch?v=wLV0vHY2sQ

พัชรินทร์ พลอยแดง (2548). กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานบ้านกิ้วแลป่าเป้า

อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่วิทยานิพนธ์. หลักสูตรศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการ

ส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พัชรี พงษ์ศิริ.(2541). การมีส่วนร่วมทางการเมืองของข้าราชการ: ศึกษาเฉพาะกรณีข้าราชการการ

จัดหางาน. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

เพลินใจ ดั่งคณะกุล. นักวิจัยจากสถาบันค้นคว้าและพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหาร ค้นเมื่อ 8 ตุลาคม 2556,

จาก <http://www.oknation.net/blog/horti-asia/2013/03/04/entry-1>

เฟื่องฟ้า ตุลาธรรมกุล (2558). เวทีสาธารณะ “ตั้งวงอุ๊ยจำ ผักผลไม้แม่ใจปลอดภัยเต็ก้า”. ค้นเมื่อ

16 ตุลาคม 2556, จาก <http://www.Region3.prd.go.th/ct/viewnews.php?ID>

=120913160814

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันโค้ง.(2557). จำนวนผู้ป่วยเรื้อรัง.

มูลนิธิวีววิถี.(2557). สถานการณ์ปัญหาสุขภาพของเกษตรกร และการควบคุมสารกำจัด

ศัตรูพืช. ค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2557, จาก <http://www.biothai.net/node/6139>

ยุพา คู่คงวิริย. มหัตถจรย์ผักพื้นบ้านอีสาน. ค้นเมื่อ 12 พฤษภาคม 2556,

จาก http://physio1.md.kku.ac.th/site_data/mykku_physio1/29/Atical/

แววตา สุวรรณรินทร์. (2552). กระบวนการถ่ายทอดความรู้เรื่องผักพื้นบ้านจากแม่ไปสู่น้อง

เหนือ ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร

มหาบัณฑิต (เกษตรศาสตร์) สาขาวิชาส่งเสริมการเกษตร มหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ยุพา คู่คงวิริย. มหัตถจรย์ผักพื้นบ้านอีสาน. ค้นเมื่อ 12 พฤษภาคม 2556, จาก http://physio1.md.kku.ac.th/site_data/mykku_physio1/29/Atical/

ac.th/site_data/mykku_physiol/29/Atical/

ลลิตา ชีระสิริ.(2543).ผักพื้นบ้านต้านโรคผักเป็นอาหารจำเป็นต่อชีวิต. ค้นเมื่อ 11 กรกฎาคม 2556,

จาก <http://www.agric-prod.mju.ac.th/web-veg/plantlist/pak>.

_____. (2552). ผักพื้นบ้านต้านโรค. พิมพ์ครั้งที่ 9 กรุงเทพฯ : รวมทรศน์

สุภาพร หนูสิงห์.(2555).การผลิตและการบริโภคผักพื้นบ้านของเกษตรกร จังหวัดพัทลุง.

วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาการเกษตร
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สุรเชษฐ เวชชพิทักษ์.(2552).คู่มือแก้หนี้แก้จนเริ่มต้นชีวิตใหม่ ตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง.พิมพ์
ครั้งแรก กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์.

สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี.ผู้แปลและเรียบเรียง. (2556).พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ
รายงานการประชุมระดับโลกเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ.พิมพ์ครั้งที่ กรุงเทพฯ : บริษัท
ธนาเพรส จำกัด.

เสรี พงศ์พิศ. (2553). สุขภาพ 200 คำ เพื่อกินอยู่พอดีมีความสุข. พิมพ์ครั้งแรก กรุงเทพฯ : เจริญ
วิทย์การพิมพ์.

_____. (2553). ร้อยคำที่ควรรู้ ฉบับปรับปรุงใหม่เพิ่มอีก 100 คำ. พิมพ์ครั้งแรก กรุงเทพฯ :
เจริญวิทย์การพิมพ์.

_____. (2553). กินอยู่พอดีมีความสุข 1. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์.

_____. (2548). อินแปงตัวอย่างเกษตรยั่งยืนเพื่อให้มีกินตลอดชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ :
เจริญวิทย์การพิมพ์.

_____. (2552). วิถีชีวิตพอเพียง. พิมพ์ครั้งแรก กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์.

เสรี พงศ์พิศ, สุรเชษฐ เวชชพิทักษ์, อติศร พวงชมพู, สดบงกช สีสังข์, สุมาลี สุนทรกิจพาณิชย์,
จริยา ราชวงศ์,และคณะ.(2556).เอกสารประกอบการเรียนหลักสูตรแก้หนี้แก้จน.พิมพ์ครั้งแรก
กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์.

เสรี พงศ์พิศ, & จำนวน แรกพิณิจ.(2549). เป้าหมายและแผนชีวิต. พิมพ์ครั้งแรก กรุงเทพฯ : เจริญ
วิทย์การพิมพ์.

สำนักงานแพทย์ทางเลือก.กระทรวงสาธารณสุข.การบำบัดทางเลือกและสุขภาพองค์รวม ค้นเมื่อ 13
มิถุนายน 2557, จาก

http://www.thaicam.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id

สำนักงานการศึกษาเพื่อชีวิตและสังคม สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน : (2556). เอกสารประกอบการ
เรียน หลักสูตร แก้หนี้แก้จน. พิมพ์ครั้งแรก กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, กระทรวงสาธารณสุข,
มหาวิทยาลัยมหิดล: (2553).แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554 – 25563.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา.(2555).พะเยาจับมือ อปท.ทำ MOU อาหารปลอดภัย.
ค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2556, [http://www.iqnewsclip.com/iQNewsAlertWebSite
_Clipping/downloadstory.aspx?](http://www.iqnewsclip.com/iQNewsAlertWebSite_Clipping/downloadstory.aspx?)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา.(2555). สสจ.พะเยา เผยพบประชาชนชาวพะเยาป่วยเป็นมะเร็ง
ตายสูงสุด โดยปัจจัยเสี่ยงจากสารพิษ.ค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2556, จาก [http://thainews.prd
.go.th/centerweb/News/NewsDetail?NT01_NewsID=TNEVN5510100010015](http://thainews.prd.go.th/centerweb/News/NewsDetail?NT01_NewsID=TNEVN5510100010015)

สำนักที่ปรึกษา กรมอนามัย.2557.โครงการดำรารสถานการณ์ด้านสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม
ในประเทศไทย:ค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2557, จาก
<http://advisor.anamal.moph.go.th/maln.php?filename=env206>

เสาวภา เต็ดขาค,วิมลมาศ ใจเอื้อ,ศุภติ สุภววรรณกุล, & กุละระวี วิวัฒน์ชีวิน.(2551) เอกสาร
ประกอบการเรียน วิชาสุขอนามัยชุมชน.พิมพ์ครั้งแรก กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพ
เสาวภา เต็ดขาค และคณะ: (2555). คู่มือการจัดการเรียนรู้ รายวิชาสุขอนามัยชุมชน โครงการ
มหาวิทยาลัยชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์.

อารีย์ โอบอ้อมรัก.(2554). ผักผลไม้สมุนไพร 4 ภาค. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เมืองสุวรรณภูมิ
อวย เกตุสิงห์. บทความสุขภาพ การดูแลสุขภาพองค์รวมตามแนวคิด. ค้นเมื่อ 18 มิถุนายน 2557,
<http://www.saludaplust.com>

เอกราช เป็กทอง.(2552).กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีแรงงานนอกระบบ: กรณีศึกษา
กลุ่มสตรีทอผ้าพื้นเมือง ตำบลท่าผา อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์
หลักสูตรศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อุเทน สีตาคม.(2546).การผลิตและการบริโภคผักพื้นบ้านของเกษตรกรในเขตอำเภอแม่แตง จังหวัด
เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต(เกษตรศาสตร์) สาขาวิชา
ส่งเสริมการเกษตรบัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Dr.TomWu. (2555).ธรรมชาติช่วยชีวิต.(เรื่องซัย รักศรีอักษร,ผู้แปล).พิมพ์ครั้งที่22 ฉบับปรับปรุง.
กรุงเทพฯ: อักษรสัมพันธ์.



ภาคผนวก ก.
ภาพประมวลการทำวิจัย



ภาพที่ 1 ให้ความรู้จัดระเบียบชีวิตใน 4 แผน โดยผู้วิจัย



ภาพที่ 2 ให้ความรู้จัดระเบียบชีวิตใน 4 แผน
โดยได้รับความร่วมมือกับเครือข่ายสถาบันการเรียนรู้มาเป็นวิทยากร 2 ท่าน



ภาพที่ 3 ให้ความรู้สารเคมีในชีวิตประจำวัน

วิทยากรมีประสบการณ์จากการชอบกินขนมกรุบกรอบแทนข้าวและชอบดื่มน้ำอัดลม น้ำขวดชื่อดังที่โฆษณาในทีวี ทุกๆวันกินสะสมมา 12 ปีอาการก็เริ่มออกมาคือ เป็นผื่นแดงและคัน เต็มตัว ไปหาหมอบอกว่าเป็นอาการแพ้อะไรสักอย่างให้หาสาเหตุและหาทางเลี่ยง หมอให้ยามา กินและมาทาอาการก็เพียงทุเลาไม่หายขาด ต่อมาพ่อนำน้ำสมุนไพรที่ต้มอาบให้ไก่อชนตอนปล้ำไก่อ ออกดี สมุนไพรที่ต้มมีคุณสมบัติช่วยรักษาอาการโรคข้อและช่วยให้ร่างกายไก่อชนกระปรี้กระเปร่า วันหนึ่งพ่อเลยลองเอาน้ำต้มสมุนไพรให้ลูกอาบ ปรากฏว่าอาการผื่นคันลดลง และหายไปในที่สุด แต่อาการก็จะเกิดขึ้นเป็นประจำโดยหาสาเหตุไม่ได้

จนถึงปี พ.ศ. 2554 พ่อเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ แม่ต้องเลี้ยงลูก 2 คนตามลำพังเลขลด รายจ่ายค่าขนมน้องลง อาการผื่นคันก็เป็นน้อยลง นานๆ หลากๆเดือนจะมีอาการสักครั้งหากเกิด ผื่นคันแม่ก็จะต้มสมุนไพรประกอบด้วย ข่า ตะไคร้ ขมิ้น ยอดมะขาม ยอดส้มป่อย ใบและต้น เป้าน้อย ข้าวเปลือกเจ้า ใบส้มจีน ให้อาบอาการก็จะหายไปและกลับมาเป็นระยะๆ เมื่อ พ.ศ. 2557 น้องมาช่วยทำ Power Point เกี่ยวกับสารเคมีกับชีวิตประจำวัน ให้ผู้วิจัยเพื่อเตรียมให้ ความรู้ผู้ร่วมวิจัย น้องบอกว่ามันอาจจะเป็นผลจากสารเคมีสะสมในร่างกายมานานก็เป็นไปได้ เลย อาสาเป็นวิทยากร และเล่าประสบการณ์ให้ผู้ร่วมวิจัยได้เป็นความรู้ด้วย (อบรมวันที่ 4 ตุลาคม 2557)



ภาพที่ 4 ให้ความรู้สรรพคุณผักพื้นบ้าน



ภาพที่ 5 ให้ความรู้สรรพคุณผักพื้นบ้าน (ต่อ) เนื่องจากเนื้อหาและจำนวนผักที่นำมาให้ความรู้มีมาก แต่ผู้ร่วมวิจัยก็ยังคงให้ความสนใจนั่งฟังอย่างตั้งใจ



ภาพที่ 6 ให้ความรู้ปัญหา สถานการณ์ของโรค และความเสี่ยงการบริโภคผักปนเปื้อนสารเคมี
 วิทยากรหนุ่มน้อยคนนี้เรียนอยู่วิทยาลัยการอาชีพดอกคำใต้ (คอมพิวเตอร์) ผู้วิจัยใช้
 บริการเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ประจำจากหนุ่มคนนี้เนื่องจากมาบ่อยๆแต่ละครั้งใช้เวลาลงวินโดว
 จึงมีเวลาลงพูดคุยกัน ผู้วิจัยชวนคุยเรื่องอาหารการกินกับความเสี่ยงต่อสุขภาพ หนุ่มน้อยบอกว่า
 แม่ตายด้วยภูมิแพ้เอสแอลอี อาการแพ้ของแม่คือแพ้โลหะไม่ว่าจะเป็นกระดุมหรือเครื่องประดับถ้า
 สัมผัสสานเป็นชั่วโมงหรือใส่แล้วหึ่งออกก็จะเกิดผื่นคันขึ้นมา

ก่อนอาการแม่จะกำเริบและเสียชีวิตเพราะแม่ชอบทำกล้วยฉาบขายและการทำกล้วย
 ฉาบแม่ใช้ฟันเป็นเชื้อเพลิงดังนั้นแม่ต้องสูดดมควันไฟเข้าไปด้วยระยะเวลาไม่ถึงปีแม่ก็ล้มป่วย
 ร่างกายอ่อนล้าไม่มีแรง ปวดกระดูกปวดข้อ พ่อพาแม่ไปหาหมอแต่หมอก็ไม่พบว่าแม่เป็นโรคเอ
 สแอลอีแม่ป่วยประมาณสามเดือนพ่อก็พาไปหาหมอที่โรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่ ที่นั่นหมอ
 ตรวจเลือดแล้วบอกแม่ว่าแม่เป็นโรคเอสแอลอีแต่อาการรุนแรงระยะสุดท้ายแม่อยู่โรงพยาบาลแค่ 5
 วันแม่ก็เสียชีวิตสำหรับอาหารการกินแม่ชอบกินอาหารสำเร็จรูปอาหารกระป๋องและปลาทูน่า ปลา
 ทูเค็ม แม่ไม่ชอบกินผัก

ด้วยประสบการณ์หนุ่มน้อยมาเป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาและสถานการณ์
 ของโรคและความเสี่ยงการบริโภคผักปนเปื้อนสารเคมี (วัน 1 ตุลาคม 2557)



ผักพื้นบ้านที่ปลูกเป็นรายได้ อาชีเสริม ดอกบัวชายได้ทั้ง ดอก ผักอ่อน เกสรบัว ปลูกไว้ร่องน้ำข้างถนน(พื้นที่ของรัฐ)



สุขภาพองค์รวมของป่าเกษตร บัวตุม บทบาทแม่ค้า เป็นวิทยากรการทำปุ๋ยหมักอินทรีย์ และเป็นบุคคลต้นแบบของงานวิจัยนี้ ป้าทำนาอินทรีย์ไว้กินเอง 2 ไร่ ไร่กล้วยและนวดเองไม่จ้าง และนาข้าวที่ทำข้าวอีก 38 ไร่จ้างให้คนอื่นทำแต่ดูแลเองทั้งหมด



ภาพที่ 7 บุคคลต้นแบบเรียนรู้แล้วปรับเปลี่ยนชีวิตใหม่ใน 4 แผน



ภาพที่ 8 ให้ความรู้การทำบัญชีครัวเรือนโดยได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ ธนาคารเพื่อการเกษตร และสหกรณ์การเกษตร สาขาดอกคำใต้



ภาพที่ 9 ผู้วิจัยเล่าประสบการณ์ชีวิต

ในฐานะเป็นลูกจ้างทำงานเสมือนบัญชีห้างหุ้นส่วนจำกัดและบริษัทอย่างน้อย 3 แห่งได้เล่าถึงการทำบัญชีของระบบธุรกิจและเจ้าของบริษัทหรือห้างหุ้นส่วน ก็จดบัญชีครัวเรือนด้วยตนเอง และประสบการณ์การทำบัญชีฟาร์มไก่ชน



ภาพที่ 10 ให้ความรู้เกี่ยวกับการทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพและแจกสารเร่ง พด.1 พด.2 พด.7 ได้รับ
สนับสนุนวิทยากรจากสำนักงานพัฒนาที่ดินพะเยา



ภาพที่ 11 สาธิตการทำปุ๋ยสูตรพัฒนาที่ดิน โดยผู้วิจัย (จะเปลี่ยนแปลงคนอื่นต้องเปลี่ยนแปลง
ตนเองให้ได้เสียก่อน จะสอนใครให้มีความรู้ตนเองต้องมีความรู้ความชำนาญเรื่องนั้นๆ
ให้ดีกว่า)



ภาพที่ 12 (1. ผู้ร่วมวิจัยลงมือทำปุ๋ยเองและใครทำได้เท่าไรก็นำกลับบ้านได้
 2. ทดลองทำปุ๋ยจากฟางข้าวสูตรแม่โจ้ 1 วิชยากร โดยป้าเกษร
 3. ทำปุ๋ยหมักชีวภาพจากเศษอาหาร)



ภาพที่ 13 เวทีถอดบทเรียนใน 4 แผน



แบ่งกลุ่มกันทำ เป็นสามกลุ่ม และร่วมกันชิม



ภาพที่ 14 ประกวดปรุงอาหารโดยไม่ใช่ผงชูรส และหวานมันเค็ม



ภาพที่ 15 ถอดบทเรียนการจัดการแผนการเงินและภาพของบุคคลต้นแบบ
เล่าถึงการจัดการแผนการเงิน



ภาพที่ 16 ผู้วิจัย เป็นผู้วางรูปแบบ วิธีปฏิบัติและประเมินผลการปฏิบัติของงานวิจัย



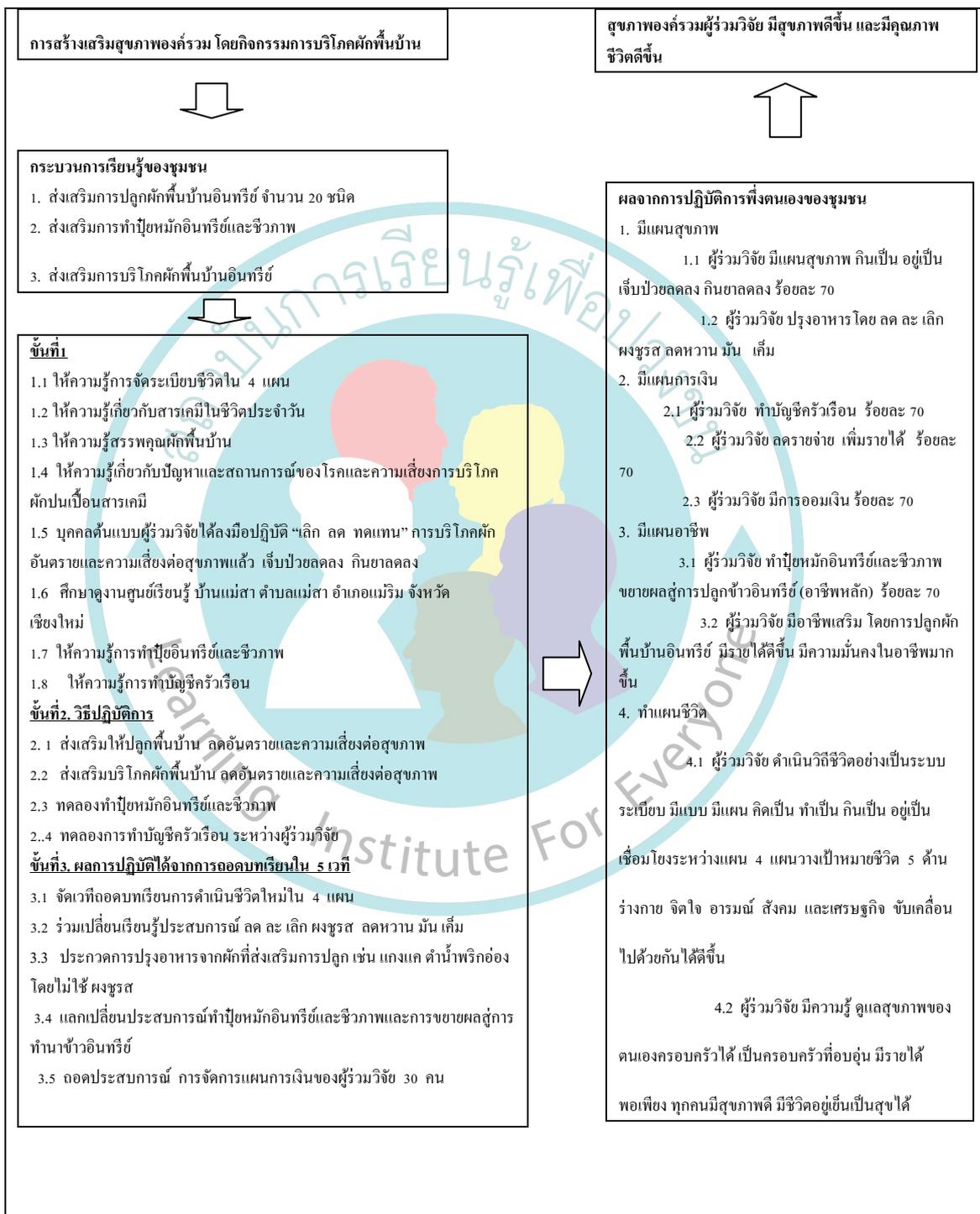
ภาพที่ 17 ผักพื้นบ้านของผู้ร่วมวิจัย



ภาพที่ 18 ผักพื้นบ้านกับการนำมาประกอบอาหาร

ภาคผนวก ข

แผนภูมิการปฏิบัติ



แผนปฏิบัติการ/ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ขั้นตอน	เนื้อหา	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	เครื่องมือ/ เทคนิค
ขั้นที่ 1. ให้ความรู้รูปแบบคือการจัดอบรม	1.1 ให้ความรู้การจักระเบียบชีวิตใน 4 แผน	- เพื่อสร้างองค์ความรู้ให้ผู้ร่วมวิจัยเห็นคุณค่าและมูลค่าของผักพื้นบ้าน โดยบุคคลที่ปลูกผักพื้นบ้านเพื่อสุขภาพ แล้วมีผลพลอยได้ใน 4 ด้าน สุขภาพดี การเงินดี มีอาชีพเสริม คุณภาพชีวิตดีขึ้น	- วันเสาร์ที่ 4 ตุลาคม 2557	-อบรม
	1.2 ให้ความรู้เกี่ยวกับสารเคมีในชีวิตประจำวัน	-เพื่อสร้างเสริมวิถีคิดในการดำรงชีวิตที่เป็นภัยคุกคามสุขภาพ		
	1.3 ให้ความรู้สรรพคุณผักพื้นบ้าน (เช้า)	-เพื่อเน้นให้ผู้ร่วมวิจัยเห็นความเสี่ยงของการบริโภคผักตดลาคันนั้น มีผลกระทบต่อสุขภาพ และคุณค่าของผักพื้นบ้าน ให้ทุกคนเริ่มปลูกและบริโภคผักพื้นบ้าน	-วันเสาร์ที่ 11 ตุลาคม 2557	-อบรม
	1.4 ให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาและสถานการณ์ของโรคและความเสี่ยงการบริโภคผักปนเปื้อนสารเคมี (บ่าย)	-เพื่อเน้นให้ผู้ร่วมวิจัยสนใจข้อมูลของกินของใช้ที่ซื้อจากตลาด ว่ามีคุณค่าอาหาร มีสารเคมีตกค้าง		
	1.5 บุคคลต้นแบบผู้ร่วมวิจัยได้ลงมือปฏิบัติ “เลิก ลด ทดแทน” การบริโภคผักอันตรายและความเสี่ยงต่อสุขภาพแล้ว เจ็บป่วยลดลง กินยาลดลง	-ค้นหาบุคคลต้นแบบที่ป่วยแล้ว และไม่ป่วยแล้วประสบการณ์การสร้างเสริมสุขภาพดีใน 4 ด้าน	-วันเสาร์ที่ 18 ตุลาคม 2557	-บุคคล ตัวอย่าง -สนทนา กลุ่มส่งตัวแทน นำเสนอ
	1.6 ศึกษาดูงานศูนย์เรียนรู้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง บ้านแม่สา ตำบลแม่สา อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่	-เพื่อให้ผู้ร่วมวิจัยได้ รับข้อมูลจากคนอื่น -การไปศึกษาดูงานเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ได้แลกเปลี่ยนหลายสถานภาพ หลายระดับ	-วันเสาร์ที่ 25 ตุลาคม 2557	-ศูนย์สาธิต และ ส่งเสริมงาน ศิลปอาชีพ ภาคเหนือ

ขั้นตอน	เนื้อหา	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	เครื่องมือ/ เทคนิค
ขั้นที่ 1. ให้ความรู้ รูปแบบคือการจัด อบรม (ต่อ)	1.7 ให้ความรู้การทำปุ๋ยอินทรีย์ และชีวภาพ	-เพื่อให้ผู้ร่วมวิจัยมีความรู้เกี่ยวกับปุ๋ย อินทรีย์และชีวภาพ -สาธิต และให้ผู้ร่วมวิจัยทดลองทำปุ๋ยทำ ได้เท่าไรนำกลับบ้านได้	-วันเสาร์ที่ 1 พฤศจิกายน 2557	-อบรม -ปฏิบัติการ
	1.8 ให้ความรู้การทำบัญชี ครัวเรือน	-เพื่อการปรับกระบวนการที่ผู้ร่วมวิจัย ดำเนินชีวิตอย่างมีความรู้ มีข้อมูล ลด รายจ่าย เพิ่มรายได้ มีเงินออม	-วันเสาร์ที่ 15 พฤศจิกายน 2557	-อบรม
ขั้นที่ 2. วิธีการ ปฏิบัติ	2.1 ส่งเสริมการปลูก ลด อันตรายและความเสี่ยงต่อ สุขภาพ	-ปลูกผักพื้นบ้าน ไว้ก่อน 3 เดือน หลังจากได้รับอนุมัติชื่อเรื่อง โดยผู้ร่วม วิจัยทุกคนมารับพันธุ์ผักพื้นบ้านจาก ผู้วิจัย	-วันเสาร์ที่ 5 กรกฎาคม 2557	-ปลูกผัก ตนเอง
	2.2 ส่งเสริมการบริโภคผัก พื้นบ้าน ลดอันตรายและความ เสี่ยงต่อสุขภาพ	-เพื่อถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญาในการ เลือกชนิดผักพื้นบ้านมาประกอบให้ เหมาะสมกับชนิดอาหาร -เพื่อแลกเปลี่ยนภูมิปัญญา เทคนิค วิธีการ ปรุงอาหาร โดย ลด ละ เลิกผงชูรส และ หวาน มัน เค็ม	-วันเสาร์ที่ 21 กุมภาพันธ์ 2558	-สนทนากลุ่ม -ส่งตัวแทน นำเสนอ
	2.3 ทดลองทำปุ๋ยหมักอินทรีย์ และชีวภาพ	-เพื่อสร้างองค์ความรู้เรื่องปุ๋ย โดยสาธิต ให้ผู้ร่วมวิจัย -ทดลองทำ และให้ทุกคนทำปุ๋ยที่บ้าน ตนเองได้ดี	-วันเสาร์ที่ 1 พฤศจิกายน 2557	-อบรม ปฏิบัติการ
	2.4 ทดลอง ทำบัญชีครัวเรือน ระหว่างผู้ร่วมวิจัย	-แบ่งกลุ่มให้ทุกคนเล่าผลการทำบัญชี ครัวเรือนแล้วในแต่ละวันลดรายจ่าย เพิ่ม รายได้จากการปลูกผักเท่าไร และ วางแผนเป้าหมายมีสุขภาพองค์รวมกัน อย่างไร -เพื่อแบ่งปัน ความรู้ ประสบการณ์ ชี้แนะ และกัน เน้นการขายผักที่ส่งเสริมให้ปลูก	-วันเสาร์ที่ 15 พฤศจิกายน 2557	-สนทนากลุ่ม

ขั้นตอน	เนื้อหา	วัตถุประสงค์	ระยะเวลา	เครื่องมือ/ เทคนิค
ขั้นที่3. ผลการปฏิบัติได้จากการถอดบทเรียน (ต่อ)	3.1 จัดเวทีถอดบทเรียนการดำเนินชีวิตใหม่ใน 4 แขน	-เพื่อเน้นย้ำการดำเนินวิถีชีวิตใหม่ ให้มีอาชีพเสริม มีสุขภาพดีขึ้น ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ มีเงินออม	วันเสาร์ที่ 24 มกราคม 2558	สนทนากลุ่ม -ส่งตัวแทน นำเสนอ
	3.2 ร่วมเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ลด ละ เลิก ผงชูรส ลดหวาน มัน เค็ม	-เพื่อให้ทุกคนคุยเฟื่องเรื่องการดูแลสุขภาพ -เพื่อประเมินผล การกินเป็น อยู่เป็น	-วันเสาร์ที่ 27 ธันวาคม 2557	-ถอด บทเรียน
	3.3 ประกวดการปรุงอาหารจากผักที่ส่งเสริมการปลูก เช่น แกลงแค ตำน้ำพริกอ่อน โดยไม่ใช้ผงชูรส	-เพื่อพิสูจน์การบริโภคของทุกคน และการแลกเปลี่ยนเทคนิค การปรุงอาหาร	-วันเสาร์ที่ 10 มกราคม 2558	-ถอด บทเรียน
	3.4 แลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำปุ๋ยหมักอินทรีย์และชีวภาพ และการขยายผลสู่การทำนาข้าวอินทรีย์	-เพื่อถอดบทเรียน ต่อยอดเชื่อมโยงการสร้างเสริมสุขภาพให้ดีขึ้นและมีความมั่นคงในอาชีพด้วย	-วันอาทิตย์ที่ 9 พฤศจิกายน 2557	-สนทนา กลุ่ม
	3.5 ถอดประสบการณ์ การจัดการแผนการเงินของผู้ร่วมวิจัย 30 คน	-เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลการทำบัญชีครัวเรือน -เพื่อดูว่าในแต่ละวันลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ เพื่อวางแผนการดำเนินวิถีชีวิต ให้เป็นระบบ ระเบียบ มีแบบ มีการวางแผนการดำเนินชีวิตใหม่สู่การมีสุขภาพองค์รวม	-วันอาทิตย์ที่ 21 ธันวาคม 2557	-สนทนา กลุ่ม -ส่งตัวแทน นำเสนอ

ภาคผนวก ก

แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม

เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่
บ้านสันโค้ง ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ที่อยู่/โทรศัพท์.....

ผู้ร่วมสนทนา 1. 2.

3. 4.

5. 6.

หัวข้อสนทนา

บันทึกรายละเอียด

สรุปข้อสนทนา

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก

(.....)

แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพองค์กรร่วมโดยการบริโภคผักพื้นบ้านของประชาชนในพื้นที่

บ้านสันโค้ง

ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ชาย หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
3. สถานภาพ โสด สมรส หม้าย/หย่า
4. ระดับการศึกษา ไม่ได้เรียน ประถมศึกษา มัธยมศึกษา
 สูงกว่ามัธยมศึกษา
5. อาชีพหลัก ทำการเกษตร ค้าขาย รับจ้างทำการเกษตร
 รับจ้างทั่วไป รับราชการ ว่างงาน
6. อาชีพรอง รับจ้างทำการเกษตร รับจ้างทั่วไป รับจ้างงาน
 อุตสาหกรรม/ก่อสร้าง ค้าขาย อื่นๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการเพาะปลูกผักพื้นบ้าน ระหว่างเข้าร่วม โครงการเป็นผู้ร่วมวิจัย

1. ท่านปลูกผักพื้นบ้านไว้บริโภคชนิด อะไรบ้าง

.....

.....

2. ท่านดูแลรักษาผักพื้นบ้านที่ปลูกอย่างไร.....

.....

.....

ผักพื้นบ้านที่ปลูกไว้บริโภคท่านใช้สารเคมีหรือไม่ () ใช่ () ไม่ใช่ เพราะอะไร.....

.....

.....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับมีส่วนร่วมของผู้ร่วมวิจัยท่านร่วมดำเนินการปลูกพื้นบ้านหรือไม่ อย่างไร...

.....

.....

ท่านให้ความร่วมมือบริโภคอาหารที่ปรุงจากผักพื้นบ้านที่ปลูกเองตลอดโครงการอย่างต่อเนื่องหรือไม่อย่างไร.....

.....

.....

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคผักพื้นบ้าน

- จำนวนผักพื้นบ้านที่ใช้สำหรับบริโภค ปริมาณ.....กรัม/วัน และจำนวน.....ชนิด
- การปรุงอาหารจากผักพื้นบ้านเพื่อบริโภคต่อสัปดาห์ด้วยวิธีต่อไปนี้
- จำนวนผักพื้นบ้านที่ใช้เป็นอาหาร โดยกินสดจำนวน.....ชนิด
- จำนวนผักพื้นบ้านที่ใช้เป็นอาหาร โดยการส้า/ยำจำนวน.....ชนิด
- จำนวนผักพื้นบ้านที่ใช้เป็นอาหาร โดยการต้มจำนวน.....ชนิด
- จำนวนผักพื้นบ้านที่ใช้เป็นอาหาร โดยการผัด/คั่วจำนวน.....ชนิด
- จำนวนผักพื้นบ้านที่ใช้เป็นอาหาร โดยการแกงจำนวน.....ชนิด
- จำนวนผักพื้นบ้านที่ใช้เป็นอาหาร โดยการลวก/นึ่งจำนวน.....ชนิด

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินสุขภาพองค์รวม ใน 4 แผน ได้แก่ แผนสุขภาพ แผนการเงิน แผนอาชีพ แผนชีวิต

5.1 แผนสุขภาพ

5.1.1 ท่านวางแผนการกินการอยู่ดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวอย่างไร.....

.....

.....

5.1.2 ท่านป่วยด้วยโรคอะไรบ้าง.....

.....

.....

5.1.3 หลังจากท่านลงมือปลูกและกินผักพื้นบ้านแล้วอาการเจ็บป่วยของท่านลดลงหรือไม่อย่างไร

.....

.....

.....

5.2 แผนการเงิน

5.2.1 ท่านทำบัญชีครัวเรือนหรือไม่อย่างไร และจัดการเกี่ยวกับการกินการอยู่อย่างไร.....

.....

.....

5.2.2 ท่านสามารถลดรายจ่าย.....บาทต่อ.....

5.2.3 ท่านสามารถเพิ่มรายได้.....บาท ต่อ.....

5.2.4 ท่านมีเงินออมเพิ่มขึ้นจำนวน.....บาทต่อ.....

5.3 แผนอาชีพ

-ท่านวางแผนอาชีพหลัก(ทำนาข้าว)และอาชีพรองไว้อย่างไร.....

.....
.....

5.4 แผนชีวิต

-ผลการเปลี่ยนแปลงการดำเนินวิถีชีวิตใหม่ เป็นอย่างไรบ้าง.....

.....
.....
.....

-ท่านมีความสุขเพิ่มขึ้นหรือไม่อย่างไรและมีอะไรเป็นตัวชี้วัด.....

.....
.....
.....



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - นามสกุล	ศรีนุช ชนะพูล
วัน เดือน ปีเกิด	2 มกราคม 2501
เบอร์โทรศัพท์	089-263-3042
อีเมล	srichanapul@hotmail.com
ที่อยู่	172 หมู่ที่ 2 ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา
ประวัติการศึกษา	มัธยมตอนปลาย โรงเรียนผดุงศิษย์พิทยา เขตดุสิต กรุงเทพฯ ปีการศึกษา 2521 ปริญญาตรี ศิลปศาสตรบัณฑิต โปรแกรมมวิชา สหวิทยาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ปีการศึกษา 2552
สถานที่ทำงาน	วิทยากร และเจ้าของศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง บ้านเลขที่ 172 หมู่ที่ 2 ตำบลสันโค้ง อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา



