

หมอมพื้นบ้านในงานวิจัยเพื่อพัฒนาชุมชนท้องถิ่น: บทสังเคราะห์วิธีวิทยาวิจัยด้านสุขภาพของชุมชน
Folk healers in community-based research: A synthesis of research methodology in community health research

สินธุ์ สโรบล¹

¹ วิทยาลัยบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ตำบลหนองหาร อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ 50290
โทรศัพท์: 0-5387-3904-6 E-mail:ssarobol@yahoo.com

บทคัดย่อ

บทความเชิงสังเคราะห์งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาคำตอบเชิงกระบวนการที่การวิจัยด้านสุขภาพของชุมชน โดยมุ่งพิจารณาว่า “กระบวนทัศน์การวิจัย (Research Paradigm)” มีอิทธิพลต่อการกำหนดวิธีความคิดและปฏิบัติการเกี่ยวกับการวิจัยที่มีการเชื่อมโยงระหว่างโลกทัศน์ (worldview) และมโนทัศน์ (concept) ต่อความเป็นจริงหรือปรากฏการณ์ในโลก อันเป็นพื้นฐานในการสร้างและทำความเข้าใจรับรู้ (perception) ต่อความเป็นจริงหรือปรากฏการณ์นั้นๆ และพัฒนาไปสู่การสร้างแนวปฏิบัติ (practice) รวมทั้งหาวิธีการจัดการ (management) ร่วมกัน โดยมีเป้าหมายในการสร้าง แบบแผน (pattern) แบบจำลอง (model) รวมทั้ง ค่านิยม (value) ที่เป็นพื้นฐานการจัดการตนเองของชุมชนหนึ่งๆ ได้อย่างไร โดยใช้วิธีการสังเคราะห์งานเพื่อท้องถิ่นในชุดโครงการแพทย์พื้นบ้าน ผลการสังเคราะห์งานวิจัยพบว่า “กระบวนทัศน์การวิจัยด้านสุขภาพในชุมชนท้องถิ่น” อาจให้ความหมายใหม่ได้ว่าหมายถึง โลกทัศน์ที่หมอมพื้นบ้านและชาวบ้านมีต่อปรากฏการณ์ด้านสุขภาพหรือความจริงที่เกิดขึ้นในชุมชนท้องถิ่น จนสามารถพัฒนาเป็นชุดความคิดที่มีแนวทางปฏิบัติของตนเอง โดยมีความพยายามที่จะการันตีว่า พัฒนาหาวิธีการเก็บข้อมูลและหาวิธีการของหมอมพื้นบ้านและชาวบ้านเพื่อทำความเข้าใจต่อปรากฏการณ์หรือความจริงนั้น ตลอดจนสามารถหาข้อสรุปเพื่อสร้างแนวคิดและแนวปฏิบัติให้เป็นแบบแผน แบบจำลอง รวมทั้งค่านิยมเพื่อจุดมุ่งหมายในการจัดการตนเอง ชุมชนและสภาพแวดล้อมอย่างสมดุล นอกจากนี้ยังพบว่า “งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น” ได้มีบทบาทสำคัญในการเน้นให้หมอมพื้นบ้านซึ่งเป็นเจ้าของปัญหาเป็นผู้ลงมือทำวิจัยด้วยตนเองโดยมีพี่เลี้ยง มีผู้ประสานงานมีนักวิชาการ เข้ามาร่วมกันทำงาน งานวิจัยที่พยายามเปลี่ยนกระบวนทัศน์จากงานวิจัยแบบเดิมเข้าสู่ภาวะใหม่ที่เรียกว่า “งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น” (Community-Based Research) อันเป็นงานวิจัยแบบฐานราก เพื่อเสริมรากฐานของชุมชนหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งหมอมพื้นบ้านซึ่งเป็นเจ้าของปัญหาจะเป็นผู้ซึ่งลงมือทำวิจัยด้วยตนเองโดยมีพี่เลี้ยง มีผู้ประสานงานและอาจมีนักวิชาการเข้ามาร่วมทำงานเพื่อเป้าหมายในการรวบรวม เรียบเรียง วิเคราะห์ สังเคราะห์ สังคายนา เพื่อจัดระเบียบและการแก้ไขปัญหสุขภาพของชุมชน

คำสำคัญ: งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น หมอมพื้นบ้าน สุขภาวะของชุมชน

Abstract

This synthesis paper discusses the principles of ‘community-based research’ and ‘paradigm shift of community health research’

that can be helped to build people in Thailand rural communities as a knowledge-based societies. Economic and social crises occurring in Thailand as a result of capitalism-based development have prompted various groups of people to look back at Thai traditional knowledge of healthcare, especially folk medicine, which can help the country become more self-reliance regarding health care. As folk healers have still played an important role on the health of Thai people, especially in the rural areas, more researches are needed in order to utilize their knowledge dissemination to solve their own problems. A research synthesis was revealed that researches conducted on folk healers so far have not served or benefited to the communities that own the knowledge as much as it should have been. Therefore, a case study of the Thailand Research Fund has shifted research paradigm and its funding toward ‘community-based researches’ that allow people in their own communities to conduct research by, for, and with themselves to answer their own problems as well as with an assistance of outsider researchers as consultants, supporters and facilitators.

Key words: Community-based research, folk healer, community health research

1. บทนำ

ในชุมชนท้องถิ่นทั่วทุกจังหวัดของสังคมไทยนั้นถึงแม้ว่าจะมีหมอมพื้นบ้านเป็นจำนวนมากที่มีความรู้จริง สืบทอดภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพจากบรรพชน มีจรรยาบรรณที่ดีและมีประสบการณ์ในวิชาชีพเป็นอย่างดี แต่เรามักจะพบว่าหมอมพื้นบ้านก็ยังขาดการพัฒนาองค์ความรู้ของตนเองอย่างเป็นระบบ ทำให้หมอมพื้นบ้านหลากหลายพื้นที่ทั่วประเทศยังขาดโอกาสที่จะทำหน้าที่อย่างถูกกฎหมาย เนื่องจากยังไม่มียุทธศาสตร์เฉพาะที่จะควบคุมและกำกับดูแลวิธีการรักษาแบบต่างๆ ของการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งต้องยอมรับข้อเท็จจริงที่ทุกวงการมักจะต้องมีผู้หวังผลเชิงธุรกิจ แต่ขาดคุณสมบัตินของหมอมพื้นที่ดีปะปนอยู่ไม่น้อย จนอาจก่อให้เกิดอันตรายและเอาผลประโยชน์จากผู้มารับบริการรักษาได้ ย้อนหลังกลับไปมองการเกิดวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจเมื่อ ปี 2539-2540 สังคมสุขภาพไทยมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทบทวนรากฐานปรัชญาของพื้นบ้านไทย ทิศทางข้างหน้าและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาสุขภาพของประเทศให้ตั้งอยู่บนความเป็นจริงและศักยภาพของตนมากขึ้น การพึ่งพา

ตนเองด้านการดูแลสุขภาพในวิถีไทยพื้นบ้านเป็นตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมในการพัฒนาประเทศบนศักยภาพของท้องถิ่นที่ยั่งยืนด้วยเหตุที่ประเทศไทยต้องสูญเสียเงินตราต่างประเทศเพื่อการดูแลสุขภาพ มีมูลค่ามากกว่าแสนล้านบาทต่อปี ทั้งๆ ที่วงการแพทย์เภสัชกรรม และเกษตรกรรมของไทยต่างทราบกันดีว่าสุวรรณภูมิประเทศเป็นแหล่งสมุนไพรแหล่งใหญ่ชั้นดีแห่งหนึ่งของโลกและมีภูมิปัญญาไทยที่มีการพัฒนาในเรื่องการดูแลสุขภาพสืบสานมาแต่บรรพชนเป็นเวลานานนับพันปี แต่ก็เป็นที่น่าเสียดายที่สังคมไทยได้ละทิ้งภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านมาเป็นเวลากว่าร้อยปี โดยไม่ได้พัฒนาให้คู่ขนานกับการแพทย์แผนตะวันตกดังที่ประเทศอื่นทำเช่น จีน อินเดีย ฯลฯ จึงทำให้ประเทศไทยต้องพึ่งพาท่องเที่ยวและเทคโนโลยีด้านการดูแลสุขภาพจากต่างประเทศเป็นหลัก รวมทั้งเป็นงบประมาณปีละมากกว่าแสนล้านบาท [1]

อย่างไรก็ตาม หากมองย้อนกลับไปในอดีตของ 4 ทศวรรษแห่งการพัฒนาประเทศ เราคงมีความเห็นร่วมกันว่าการพัฒนาสังคมไทยที่ผ่านมาเกิดวิกฤตเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะที่เรียกว่า “วิกฤตตามกระแสการพัฒนาแบบทุนนิยม” กล่าวคือ ประการแรก ผลการพัฒนาสังคมไทยที่ผ่านมาทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคมค่อนข้างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเน้นพัฒนาเมืองมากกว่าชนบท ประการต่อมา ยังมีการพัฒนาที่ดูเหมือนจะยิ่งทำให้สังคมไทยต้องพึ่งพาทักษะนอกมากขึ้นในหลากหลายรูปแบบไม่ว่าจะเป็นการพึ่งพาเครื่องจักรกล เทคโนโลยี การพึ่งพาวิถีคิดรวมทั้งการพึ่งพารูปแบบการดำรงชีวิต ประการที่สาม ผลจากการพัฒนาทำให้คนในสังคมไทย ไร้ศีลธรรมมากขึ้น จิตใจเสื่อมลง มีการทำลายต้นทุนทางสังคมอย่างประเมินค่าไม่ได้ ประการที่สี่ ในอดีตที่ผ่านมาเกิดการรวมศูนย์ทางอำนาจการพัฒนา ประชาชนไม่มีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางการพัฒนาของตนเองผลก็คือชุมชนท้องถิ่นอ่อนแอ ชุมชนท้องถิ่นหลายชุมชนไม่มีส่วนร่วมในการจัดการทรัพยากรของตนเอง ประการที่ห้า ผลจากการพัฒนาได้ก่อให้เกิดการทำลายสิ่งแวดล้อมเพื่อนำเอาฐานทรัพยากรของคนส่วนใหญ่ไปพัฒนาเข้าสู่ระบบการตลาดของสังคม และ ประการสุดท้าย ผลการพัฒนาสังคมที่ผ่านมา เน้นการพัฒนาในทิศทางเดียวและฐานเดียวทั่วประเทศ โดยไม่ได้ให้ความสำคัญกับทางเลือกของท้องถิ่น วิกฤตทั้งหมดประการยังคงสั่งสมอยู่ในปัจจุบันและดูเหมือนว่าจะหาทางออกยากขึ้น[2] ดังนั้น “กระบวนการวิจัย” จึงถูกนำเสนอเพื่อเป็นเครื่องมือของหน่วยงานรัฐ และองค์กรการปกครองในการตั้งคำถามวิจัย การออกแบบเก็บรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลและกำหนดทางเลือกเพื่อการพัฒนา และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาอย่างไม่ตรงจุด มองไม่เห็นภาพทั้งระบบที่เชื่อมโยงเข้าหากัน ที่ผ่านมาเช่นกัน “เครื่องมือการวิจัย” และ “การวิจัยที่ถูกใช้เป็นเครื่องมือ” ได้ถูกเสนอในสังคมไทยในหลากหลายรูปแบบและหลากหลายแนวทาง และที่สำคัญที่มีอิทธิพลเป็นอย่างมากต่อวิถีคิดในการวางแผนพัฒนา ก็คือ แนวเศรษฐศาสตร์กระแสหลัก อันมีแบบอย่างการพัฒนาจากตะวันตก รวมทั้งแนวเศรษฐศาสตร์การเมือง ที่มีเป้าหมายอยู่ที่การสร้างคุณประโยชน์ในสังคม และที่ผ่านมาก็เช่นกันได้พบว่างานวิจัยแนวทางนี้ยังไม่สามารถตอบคำถามและปัญหาให้กับสังคม เนื่องจากว่าผลของงานวิจัยไปขัดผลประโยชน์กับผู้กุมอำนาจทางการเมือง และบางครั้งติดกับดักทางการเมือง นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอทางเลือกเพื่อการ

พัฒนาให้มีการใช้งานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมซึ่งเป็นความพยายามอย่างหนึ่งที่จะนำเอาชาวบ้าน นักวิชาการ และนักพัฒนาเข้ามามีส่วนร่วมในการกระบวนแก้ปัญหาของตนเอง แต่ในอดีตที่ผ่านมา ก็ยังไม่ได้มีการทำกันอย่างจริงจัง ยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน อย่างเป็นทางการว่างานวิจัยแบบมีส่วนร่วม ผลก็คืองานวิจัยในลักษณะนี้ ก็ยังไม่สามารถตอบปัญหาของชุมชนได้อยู่แน่นอน [3]

อย่างไรก็ดี ผลกระทบจากภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจของสังคมไทย ทำให้หลายฝ่ายได้เริ่มมองเห็นความสำคัญในการพัฒนาและฟื้นฟูภูมิปัญญาไทย โดยเฉพาะด้านการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อทดแทนการพึ่งพาต่างประเทศทั้งนี้เพื่อเป็นการประหยัดความสูญเสียเงินตราต่างประเทศปีละนับแสนล้านบาท ขณะเดียวกัน ถ้าหากทุกฝ่ายพัฒนากันอย่างจริงจัง ยังจะสามารถส่งออกองค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านสมุนไพร และอาหารเสริมสุขภาพ ซึ่งจะนำรายได้เข้าประเทศปีละมหาศาล แต่การละทิ้งภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านมาเป็นเวลานาน โดยขาดการศึกษาวิจัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง นอกจากจะทำให้องค์ความรู้ด้านนี้ไม่พัฒนาแล้ว ยังทำให้สิ่งดีอันมีคุณค่าของบรรพบุรุษไทยกำลังจะสูญสิ้นไปจากคนไทยรุ่นปัจจุบันด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่ต้องศึกษาวิจัยและพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อจะฟื้นฟูพัฒนาให้ร่วมสมัยอย่างจริงจังและเป็นระบบที่ชัดเจน อย่างไรก็ตาม วิจัยที่สำคัญว่า วิจัยที่วิจัยที่เหมาะสมในการศึกษาวิจัยองค์ความรู้เกี่ยวกับหมอพื้นบ้านและสมุนไพร ควรเป็นอย่างไร และที่วิวิธวิทยาที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันมีทางเลือกที่เหมาะสมหรือไม่และเป็นอยู่อย่างไร

2. วัตถุประสงค์

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอผลการสังเคราะห์กระบวนการวิจัยด้านสุขภาพของชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่นในการประยุกต์ใช้กับงานสุขภาพของชุมชน รวมทั้งการหาข้อสรุปบางประการของการปฏิบัติการวิจัยในมิติสุขภาพของชุมชน

3. วิธีดำเนินงาน

การสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อหาคำตอบเชิงกระบวนการวิจัยด้านสุขภาพของชุมชน มีขั้นตอนในการดำเนินงาน 3 ขั้นตอน กล่าวคือ ประการแรก ป็นการวิเคราะห์เอกสารโครงการวิจัยชุดการแพทย์พื้นบ้านที่ได้รับการสนับสนุนทุนการวิจัยจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น (ดูรายละเอียดจากบรรณานุกรม) จำนวน 11 เรื่อง ประกอบกับการลงพื้นที่ประสานงานชุดโครงการวิจัยแพทย์พื้นบ้าน ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ประการต่อมา เป็นการวางกรอบการสังเคราะห์งานวิจัย ซึ่งกำหนดไว้ 4 ด้าน ได้แก่ เป้าหมายของการวิจัย วิธีการและกระบวนการค้นหาคำตอบ ผลที่ได้จากกระบวนการวิจัย เพื่อนำสู่กระบวนการพัฒนาของชุมชน และคุณค่าเชิงประโยชน์ของงานวิจัยเพื่อนำไปพัฒนาชุมชนท้องถิ่น และ ประการสุดท้าย ดำเนินการสังเคราะห์เอกสารด้วยวิธีการพรรณนาเพื่อสะท้อนให้เห็นมุมมองของงานวิจัยในมิติดั้งเดิมและมิติการทดลองปฏิบัติการผ่านกระบวนการสนับสนุนการวิจัยของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น

4. ผลการศึกษา

ผลการสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อหาคำตอบเชิงกระบวนการทัศน์การวิจัยด้านสุขภาพของชุมชน พบว่า **ประการแรก** “กระบวนการทัศน์การวิจัย (Research Paradigm)” มีอิทธิพลต่อการกำหนดวิธีความคิดและปฏิบัติการเกี่ยวกับการวิจัยที่มีการเชื่อมโยงระหว่างโลกทัศน์ (worldview) และมโนทัศน์ (concept) ต่อความเป็นจริงหรือปรากฏการณ์ในโลก อันเป็นพื้นฐานในการสร้างและทำความเข้าใจรับรู้ (perception) ต่อความเป็นจริงหรือปรากฏการณ์นั้นๆ เพื่อพัฒนาไปสู่การสร้างแนวปฏิบัติ (practice) รวมทั้งหาวิธีการจัดการ (management) ร่วมกัน โดยมีเป้าหมายในการสร้างแบบแผน (pattern) แบบจำลอง (model) รวมทั้ง ค่านิยม (value) ที่เป็นพื้นฐานการจัดการตนเองของชุมชนหนึ่งๆ

ประการที่สอง “กระบวนการทัศน์การวิจัยด้านสุขภาพในชุมชนท้องถิ่น” อาจให้ความหมายใหม่ได้ว่าหมายถึง โลกทัศน์ที่หล่อเลี้ยงบ้านและชาวบ้านมีต่อปรากฏการณ์ด้านสุขภาพหรือความจริงที่เกิดขึ้นในชุมชนท้องถิ่น จนสามารถพัฒนาเป็นชุดความคิดที่มีแนวทางปฏิบัติของตนเอง โดยมีความพยายามที่จะการค้นคว้า หาวิธีการเก็บข้อมูล และหาวิธีการของหมอพื้นบ้านและชาวบ้านทำความเข้าใจต่อปรากฏการณ์หรือความจริงนั้น ตลอดจนสามารถหาข้อสรุปเพื่อสร้างแนวคิดและแนวปฏิบัติให้เป็นแบบแผน แบบจำลอง รวมทั้ง ค่านิยมเพื่อจุดมุ่งหมายในการจัดการตนเอง ชุมชนและสภาพแวดล้อมอย่างสมดุล

ประการที่สาม ผลการสังเคราะห์งานวิจัยพบว่า สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ได้มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้ชาวบ้านผู้ที่อยู่ในฐานรากของสังคมได้ใช้ประโยชน์จากงานวิจัย ดังนั้น “งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น” จึงเป็นการเพิ่มเติมงานวิจัยแบบมีส่วนร่วมที่มีอยู่แล้วโดยทั่วไป ทั้งนี้ “งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น” ได้เน้นให้ชาวบ้านซึ่งเป็นเจ้าของปัญหาเป็นผู้ลงมือทำวิจัยด้วยตนเองโดยมีพี่เลี้ยง มีผู้ประสานงานมีนักวิชาการเข้าร่วมกันทำงาน งานวิจัยนี้พยายามเปลี่ยนกระบวนการทัศน์จากงานวิจัยแบบเดิมเข้าสู่ภาวะใหม่ ที่เรียกว่า “งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น” (Community-Based Research) อันเป็นงานวิจัยแบบฐานราก เพื่อเสริมรากฐานของชุมชนหรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง หมอ/แพทย์พื้นบ้านซึ่งเป็นเจ้าของปัญหาจะเป็นผู้ลงมือทำวิจัยด้วยตนเองโดยมีพี่เลี้ยง มีผู้ประสานงานและอาจมีนักวิชาการเข้าร่วมทำงานเพื่อเป้าหมายในการรวบรวม เรียบเรียง วิเคราะห์ สังเคราะห์ สังคายนา เพื่อจัดระเบียบในงานสุขภาพของชุมชน

ประการที่สี่ ผลการวิเคราะห์งานวิจัยในอดีตจะพบว่า จุดเริ่มต้นของงานวิจัยโดยทั่วไปนั้น มักจะพบรูปแบบเดิมๆ จากจุดเริ่มต้นบนฐานของประเด็นเร่งด่วนตามองค์กร หน่วยงาน เจ้าของแหล่งทุน รวมทั้ง ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำงานวิจัย ประเด็นเร่งด่วนบางประเด็นสามารถจัดทำเป็นแผนงานพัฒนา และจัดทำโครงการพัฒนาโดยตรงสู่กระบวนการพัฒนาชุมชนได้ แต่ในบางครั้งมีความต้องการข้อมูลและงานพัฒนาไม่สามารถนำไปสู่เป้าหมายทางกระบวนการคิด อาจต้องนำไปสู่เพื่อวิเคราะห์หาปัญหา หาข้อมูลสู่การค้นคว้าวิจัยโดยมีนักวิจัยเข้ามาเป็นผู้ดำเนินการ งานวิจัยแบบนี้ อาจเห็นภาพเชิงโครงสร้าง และไม่สามารถตอบคำถามของชุมชนท้องถิ่น แต่ก็สามารถแก้ปัญหาและตอบปัญหาได้เฉพาะส่วนได้

พอสมควร ดังนั้น กระบวนการวิจัยและผลการวิจัยในกระบวนการทัศน์เดิม กล่าวได้ว่าเป็นการทำงานแยกส่วน ยังไม่ค่อยจะเห็นการเชื่อมงานและการทำงานร่วมกัน ทั้งนี้เนื่องจากต่างฝ่ายต่างมีกระบวนการทัศน์ในการทำงาน และวัฒนธรรมองค์กร รวมทั้ง วิถีปฏิบัติที่แตกต่างกัน ดังนั้น ในอดีตที่ผ่านมาเราจึงเห็นภาพแห่งการทำงานแยกส่วนระหว่างการวิจัย กับการพัฒนา ระหว่างงานวิจัยกับองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาพื้นบ้าน และระหว่างการวิจัยกับการขับเคลื่อนในขบวนการภาคชาวบ้าน ซึ่งภาวะดังกล่าว ศาสตราจารย์ น.พ. ประเวศ วะสี กล่าวไว้ว่า “กระบวนการเช่นนี้เป็น ภาวะเดิม ภัยเดิม และเข้าสู่วิกฤตทางกระบวนการทัศน์” [4]

ประการที่ห้า ผลการสังเคราะห์ยังพบว่า การตั้งโจทย์เพื่อสนับสนุนโครงการวิจัยได้มีบทบาทสำคัญในการพัฒนางานวิจัยในชุมชน ดังจะเห็นได้จากการตั้งโจทย์การสนับสนุนการวิจัยของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ที่กำหนดว่า “**อย่างไรจะให้หมอพื้นบ้านได้ใช้ประโยชน์จากงานวิจัย**” ซึ่งในการตอบคำถามดังกล่าวต้องมองย้อนกลับไปชุมชนท้องถิ่น โดยให้คนในท้องถิ่นเป็นผู้กำหนดโจทย์วิจัยเพื่อตอบคำถามของตัวเอง ถึงแม้ว่าประเด็นเร่งด่วนบางประเด็นจะสามารถจัดกระบวนการ จัดงบประมาณ เพื่อนำไปสู่งานหรือโครงการพัฒนาได้ แต่ก็มีข้อจำกัดที่จะต้องให้คนในชุมชนเข้ามาศึกษา ร่วมเก็บ ร่วมค้นคว้าหาข้อมูล มีการวางแผนการทำงาน มีการวิเคราะห์และสรุปบทเรียน เพื่อไปตอบประเด็นปัญหาของท้องถิ่น โดยมีพี่เลี้ยง มีที่ปรึกษา และมีเครือข่ายในชุมชนท้องถิ่นมาร่วมกันทำงานงานวิจัยแบบนี้จึงมีประโยชน์ในการแก้ปัญหา รวมทั้งนำไปสู่การขึ้นนำการพัฒนาในชุมชนท้องถิ่นได้เป็นอย่างดี

ประการที่หก การสังเคราะห์งานวิจัย พบว่า กระบวนการทำงานวิจัยและผลงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น ถือได้ว่าเป็นกระบวนการที่แตกต่างจากเดิมและเป็นกระบวนการทัศน์เชิงบูรณาการโดยถือเอาปัญหาหรือปรากฏการณ์สุขภาพในชุมชนท้องถิ่นเป็นตัวตั้งและเป็นงานที่คนในชุมชนร่วมมือร่วมใจกันสร้างพื้นที่และจุดยืนขึ้นมา ผลงานวิจัยแบบนี้ เน้นที่กระบวนการพัฒนาหมอพื้นบ้านและเชื่อมโยงงานในหลายๆ ส่วนเข้าด้วยกัน โดยอาศัยเวทีการเรียนรู้เป็นเครื่องนำทาง กระบวนการวิจัยแบบนี้เป็นการเน้นให้มองเห็นการเชื่อมโยง ถักทอ และร้อยกันระหว่างงานวิจัยและงานพัฒนาระหว่างงานวิจัยกับการจัดการความรู้และภูมิปัญญาของท้องถิ่นระหว่างงานวิจัยกับความเคลื่อนไหวของขบวนการภาคชาวบ้าน รวมทั้งการผสมกลมกลืนเอื้ออาทรต่อกันระหว่างนักวิจัยที่เป็นหมอพื้นบ้าน กับข้าราชการ นักพัฒนา และนักวิชาการ

ประการที่เจ็ด ผลการสังเคราะห์งานวิจัย มีข้อค้นพบที่น่าสนใจตรงที่ งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นถูกเสนอเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในงานพัฒนาแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนท้องถิ่นเพื่อปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์การวิจัยแบบเดิม มาสู่กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่นด้วยเหตุนี้ กระบวนการทัศน์วิจัยแบบนี้จึงเป็นเครื่องมือการทำงานเพื่อเสริมรากฐานเดิมของชุมชนให้มีความเข้มแข็งมากขึ้นกล่าวคือ **ประการแรก** เป็นสืบค้นพิจารณาร่วมกันบนฐานการสร้างและผสมผสานในการปรับใช้ภูมิปัญญาและความรู้ท้องถิ่น **ประการต่อมา** เป็นการสืบทอวัฒนธรรมและความเชื่อเรื่องกาปฏิบัติของท้องถิ่นให้เกื้อกูลและยั่งยืน **ประการที่สาม** เป็นการช่วยเสริมวิธีการจัดการ

ฐานทรัพยากรของชุมชนให้อื้อและหนุนช่วยต่อการดำรงชีพ และ
ประการสุดท้าย เป็นการเพิ่มศักยภาพของเครือข่ายการทำงานสุข
ภาวะในท้องถิ่นภาคประชาชนที่มีมาอยู่ช้านานแล้ว ให้มีวิธีการทำงาน
และจัดการกับปัญหาของตนเองได้ดีขึ้น

ประการที่แปด ผลการสังเคราะห์เชิงกระบวนการวิจัยพบว่า
งานวิจัยสุขภาวะท้องถิ่นถูกพัฒนาขึ้นมาด้วยการผสมผสานวิธีวิทยา
หลากหลายรูปแบบและหลากหลายสำนักโดยการประยุกต์โลกทัศน์
แนวคิด ระเบียบวิธีการศึกษา วิธีการวิเคราะห์ตามแนวทางของนัก
คิดตะวันตก ทั้งวิธีการวิจัยเชิงปริมาณและวิธีการเชิงคุณภาพ โดย
มุ่งเน้นกระบวนการที่คนผู้ทำการศึกษาวิจัยซึ่งเป็นคนในเป็นส่วน
สำคัญ กล่าวคือ ตั้งแต่การพัฒนาโจทย์วิจัย กระบวนการวิจัย จนถึง
การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์แล้วแต่เป็นทัศนคติจากคนใน
ทั้งสิ้น ด้วยเหตุนี้กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น จึงเป็นวิธีการใช้
โครงการวิจัยเป็น “เครื่องมือ” ให้คนในชุมชนท้องถิ่นได้ร่วมกันคิด
มองศักยภาพของตนเอง ร่วมกันวางแผน ร่วมกันปฏิบัติดำเนินงาน
ร่วมกันวิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินการ ร่วมแก้ปัญหาและสร้างทาง
เลือกใหม่ให้กับชุมชนท้องถิ่น กระบวนการดังกล่าวมีขั้นตอนโดย
เริ่มจากการวิเคราะห์ปัญหา หาสาเหตุของปรากฏการณ์ที่ชาวบ้าน
ได้สัมผัส จากนั้นก็ร่วมกันคิด ร่วมกันวิเคราะห์ โดยอาศัยความรู้เดิม
และทุนเดิม ฐานทรัพยากรเดิม เพื่อร่วมกันกำหนดแผนงาน และ
หาวิธีการทำงาน ตั้งแต่การออกแบบการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล
โดยมีการร่วมกันวิเคราะห์ค้นหาเหตุ-ปัจจัย หาทางเลือก จากนั้น
ค่อยทดลองปฏิบัติเพื่อค้นหาทางเลือกในการจัดการ รวมทั้งการร่วม
วิเคราะห์สรุปบทเรียนค้นหาอุปสรรคและความรู้ตลอดจนการประเมิน
สรุปผลทางเลือกเชื่อมโยงสู่การจัดการของชุมชน

ประการที่เก้า การสังเคราะห์เชิงเป้าหมายของการวิจัย พบว่า
การวิจัยในแบบเดิมสุขภาวะในแบบเดิมเป็นการเน้นกลุ่มคนที่มี
ความรู้การศึกษาในระบบและเน้นการได้ข้อมูลมาเพื่อตอบปัญหา
การวิจัยเชิงทฤษฎี รวมทั้งการนำข้อมูลสู่การวางแผนระดับมหภาค
ในขณะที่วิธีวิจัยสุขภาวะท้องถิ่นแบบใหม่มุ่งเน้นการเพิ่มพลังทางปัญญา
ให้กลุ่มหมอบ้านและชาวบ้านที่ขาดโอกาสทางการเรียนรู้เข้ามา
จัดการ กับปัญหาที่ตนเองสัมผัส รวมทั้งเป็นการสร้างพันธกิจให้
ชาวบ้านมีการทำงานร่วมกันผ่านกระบวนการวิจัย และนำข้อมูลที่
ได้วิเคราะห์ ค้นหาทางเลือกแล้วไปสู่การจัดการปัญหาที่แท้จริงตาม
ความต้องการของท้องถิ่น

ประการที่สิบ การสังเคราะห์วิธีการและกระบวนการค้นหา
คำตอบ พบว่า งานวิจัยสุขภาวะแบบเดิมเป็นการวิจัยที่ค่อนข้าง
มีรูปแบบสำเร็จรูป มีรูปแบบวิชาการเข้มงวดและเป็นพิมพ์เขียว
แม่แบบที่นำไปใช้โดยทั่วไป แต่อาจมีข้อจำกัดในบางวัฒนธรรมของ
การเรียนรู้และมักมีกรอบคิดเดียว กำหนดแผนงานวิธีการล่วงหน้า
ปรับเปลี่ยนได้ยาก การวิจัยแบบนี้มักจะกำหนดจากหน่วยงานและ
องค์กรที่ต้องการใช้ประโยชน์เฉพาะเรื่องโดยมีคนนอกพื้นที่ที่ศึกษา
เป็นเจ้าของโครงการ บริหารงบประมาณ รวมทั้งกำหนดกระบวนการ
และใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเป็นเครื่องมือ ส่วนวิธีวิจัยสุขภาวะท้องถิ่น
แบบนี้ เป็นกระบวนการที่มีการพัฒนาโครงการโดยมุ่งการแก้ไขปัญหา
และปรากฏการณ์ของท้องถิ่นเป็นสำคัญ โดยมีหมอบ้านและ
ชาวบ้านเป็นเจ้าของโครงการ และเป็นผู้บริหารงบประมาณการวิจัย
เอง โดยมีพี่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ งานวิจัยแบบนี้เน้น

การสร้าง “คน” เข้าร่วมกระบวนการวิจัยทุกขั้นตอนซึ่งเริ่มตั้งแต่
กระบวนการกำหนดกรอบวิจัยที่อาศัยสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่เป็น
ตัวกำหนด ร่วมวิเคราะห์ปัญหาหาศักยภาพ ร่วมกำหนดแผนงาน
และการเก็บรวบรวมข้อมูล ร่วมทดลองปฏิบัติ ร่วมค้นหาทางเลือก
เพื่อจัดการปัญหาของท้องถิ่น งานวิจัยแบบนี้มีการปรับเปลี่ยนได้เพื่อ
ความเหมาะสมเพื่อกระบวนการร่วมเรียนรู้ร่วมกันของหมอบ้าน
และชาวบ้านในท้องถิ่น อาจกล่าวได้ว่างานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็น
กระบวนการที่เรียบง่าย เปลี่ยนตามเงื่อนไขของชาวบ้านได้และ
มักจะใช้วิธีการที่ชาวบ้านคุ้นเคย รวมทั้งมีทางเลือกที่หลากหลาย
ในการปฏิบัติ

ประการที่สิบเอ็ด การสังเคราะห์ผลผลิตที่ได้จากกระบวนการ
วิจัยเพื่อนำสู่กระบวนการพัฒนาของชุมชน พบว่า วิธีการวิจัยแบบเดิม
มักจะเน้นการได้ซึ่งข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวางแผนพัฒนาเชิงโครงสร้าง
พื้นฐาน จำแนกตามโครงสร้างทางสังคม รวมทั้งเป็นการหาคำตอบ
ทางทฤษฎีทางวิชาการและมุ่งตอบสนองผู้ทำวิจัยเป็นหลัก งานแบบ
นี้มักจะได้รูปแบบการรายงานมีมาตรฐานสากลเป็นแบบเดียว
มีข้อเสนอเชิงทางเลือกครอบคลุมทุกปัญหาแต่ขาดความเชื่อมโยง
ในขณะเดียวกัน วิธีวิจัยสุขภาวะท้องถิ่น เป็นกระบวนการเรียนรู้เพื่อ
สร้างคน และทำความเข้าใจต่อปัญหา รวมทั้งเงื่อนไขปัจจัยที่มีผลต่อ
ปรากฏการณ์ของท้องถิ่น งานแบบนี้เป็นมาตรฐานเฉพาะพื้นที่
เน้นการบูรณาการสืบค้นเชิงวัฒนธรรมเนื่องจากสังคมไทยมีความ
หลากหลายทางวัฒนธรรม มีความหลากหลายทางภูมิโนเวศ รวมทั้ง
มีความเชื่อมโยงกับเครือข่ายการทำงานของท้องถิ่น มีอุปสรรคที่
ชัดเจนอันเป็นแหล่งเรียนรู้ของชาวบ้านในและนอกพื้นที่ที่ได้ นอกจากนี้
งานวิจัยยังได้เน้นการสร้างกลไกการทำงานพัฒนาในท้องถิ่น โดย
ใช้เวทีสาธารณะเป็นเครื่องมือในการทำความเข้าใจต่อทางเลือกและ
จัดการกับปัญหาของท้องถิ่น

ประการที่สิบสอง การสังเคราะห์คุณค่าเชิงประโยชน์ของ
งานวิจัยเพื่อนำไปพัฒนาชุมชนท้องถิ่นนั้น พบว่า วิธีการวิจัยแบบเดิม
มักเน้นการรวมศูนย์อำนาจสู่การตัดสินใจเนื่องจากเป็นวิธีเริ่มโดย
คนภายนอก จึงทำให้มองไม่เห็นถึงภาพรวมและนำไปสู่การวิเคราะห์
อย่างแยกส่วน ที่สำคัญก็คือมีการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูล
เพื่อนำข้อมูลนั้นไปสู่การจัดการวางแผนการทำงานให้กับผู้ร่วมงานวิจัย
องค์กร หรือหน่วยงาน รวมทั้งกระจายประโยชน์ตามโครงสร้างทาง
สังคม ส่วนวิธีวิจัยสุขภาวะท้องถิ่นในมิติใหม่นี้ เป็นการริเริ่มจาก
หมอบ้านและชาวบ้านในท้องถิ่นซึ่งเป็นคนใน มีพี่เลี้ยงช่วยให้
คำปรึกษาและกระตุ้นให้เห็นการวิเคราะห์เชื่อมโยงแบบองค์รวม
งานวิจัยแบบนี้เน้นการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเกือบทุกขั้นตอน
เพื่อให้เห็นความสำคัญของเงื่อนไขต่าง ๆ ที่สำคัญงานวิจัยแบบนี้
เป็นการสร้างกำลังใจและการเพิ่มอำนาจในการตัดสินใจให้ชาวบ้าน
ที่เป็นผู้คิดเป็นผู้ตัดสินใจ โดยกระบวนการเรียนรู้ดังกล่าวจะทำให้
ชาวบ้านมีศักยภาพความสามารถในการสร้างทางเลือกของตนเองสู่
ความหลากหลายในการจัดการปัญหาของตนเองและท้องถิ่น

5. บทสรุป

การมองสุขภาพในมิติทางวัฒนธรรม หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ
การมองสุขภาพในมิติของการดำเนินวิถีชีวิตนั้น เป็นการมองจากมุม
“สุขภาพดี” (Good health approach) ตลอดช่วงชีวิตตั้งแต่เกิดจน

แก่ ซึ่งไม่ได้มองสุขภาพในเชิงเจ็บป่วย (Sick health approach) ที่มักจะมองจากโรคหรือการบำบัดรักษาเป็นหลัก กรณีตัวอย่างจากวิธีการดำเนินชีวิตของคนไทยในอดีต นับเป็นตัวอย่างที่เด่นชัดในการนำมาตีความธรรมชาติมาดูแลสุขภาพ ตั้งแต่เกิดจนแก่และตาย ซึ่งจะเห็นได้ว่า วิธีการดูแลสุขภาพนั้นมุ่งให้เกิดความสมดุลของร่างกายและจิตใจเป็นหลัก หรือมุ่งรักษาคนมากกว่ามุ่งรักษาโรค ซึ่งเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่สั่งสมกันมาจากรุ่นบรรพชนสู่ลูกหลานหลากหลายตามสภาพพื้นที่ และเงื่อนไขตามกระแสของวัฒนธรรม

ด้วยเหตุนี้ “กระบวนการทัศนวิสัยเพื่อท้องถิ่นในงานสุขภาพของชุมชน” จึงมีข้อสรุปบนฐานคิดและบนความเชื่อพื้นฐานที่ว่า “หมอพื้นบ้านและชาวบ้านมีศักยภาพเป็นผู้แก้ไขปัญหาของท้องถิ่นได้ด้วยตัวเอง ทั้งนี้หมอฟื้นบ้านและชาวบ้านมีความสามารถในการใช้กระบวนการวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพได้ โดยการร่วมกันศึกษาวิเคราะห์ถึงปัญหาและหาสาเหตุของปัญหา จากนั้นก็ร่วมกันค้นหาศักยภาพของตนเอง ร่วมกันกำหนดแผนงานวิจัย มีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยอาจมีการขอความช่วยเหลือและนำของที่ปรึกษาและพี่เลี้ยง ตลอดจนร่วมกันวิเคราะห์หาทางเลือก ทดลองปฏิบัติสรุปผลการดำเนินงานทั้งที่เป็นความรู้และรูปธรรมในพื้นที่ เพื่อสร้างทางเลือกในการจัดการปัญหาสุขภาพของชุมชนท้องถิ่น” ผลผลิตสำคัญที่ได้ถูกนำไปขยายผลเพื่อยกระดับทางความคิดของชาวบ้าน รวมทั้งการปรับปรุงวิธีการทำงาน และปรับเปลี่ยนมาตรการหรือนโยบายเพื่อพัฒนาสุขภาพของท้องถิ่นต่อไป

6. กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย(สกว.) ฝ่ายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น ที่ได้กรุณาให้ใช้ข้อมูลและเอกสารงานวิจัยเพื่อใช้ในการเขียนบทความเชิงสังเคราะห์นี้ รวมทั้งขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.ปิยะวัต บุญ-หลง อดีตผู้อำนวยการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ที่ได้ให้โอกาสเป็นผู้ประสานงานชุดโครงการแพทย์พื้นบ้านและสุขภาพท้องถิ่นระหว่างปี 2541-2550 ในช่วงที่ทำหน้าที่เป็น ผู้ประสานงาน สกว. สำนักงานภาค จนทำให้สามารถเพิ่มพูนองค์ความรู้เกี่ยวกับวิถีชีวิตวิจัยเพื่อการพัฒนาสุขภาพของชุมชนท้องถิ่น อันเป็นที่มาของการนำเสนอบทความทางวิชาการในงาน CSCD 2009 ในครั้งนี้ และสุดท้ายขอขอบพระคุณหมอฟื้นบ้านและนักวิจัยท้องถิ่นที่เป็นเจ้าของผลงานวิจัยทุกท่านที่กรุณาให้ใช้ข้อมูลเพื่อการทำงานสังเคราะห์บทความวิจัยในโอกาสนี้

7. เอกสารอ้างอิง

- [1] ยิ่งยง เทาประเสริฐ, สินธุ์ สโรบลและ กันยานุช เทาประเสริฐ (2550) กว่าจะเป็นการแพทย์พื้นบ้านล้านนา. เชียงใหม่: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค
- [2] อาพันธ์ กาญจนพันธ์ (2544) วิถีคิดเชิงซ้อนในการวิจัยชุมชน: พลวัตและศักยภาพของชุมชนในการพัฒนา. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
- [3] อาพันธ์ กาญจนพันธ์ (2544) อ้างแล้ว. หน้า 41
- [4] ประเวศ วะสี (2545) วิถีมนุษย์ในศตวรรษที่ 21 สู่กฎภูมิใหม่แห่งการพัฒนา. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์

บรรณานุกรม

- ดารณี อ่อนชมจันทร์ (2544) รูปแบบการแปรรูปยาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อเศรษฐกิจชุมชนในอำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค
- แดงชัย สืบเสาะ (2548) ศึกษาองค์ความรู้หมอฟื้นบ้าน กรณีศึกษา : ตำบลบุญฤกษ์ อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ เชียงใหม่: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค
- เนตร กองสิน (2546) การสืบสานภูมิปัญญาหมอมือเมืองแบบมีส่วนร่วม อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง เชียงใหม่: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค
- พิศ แสนศักดิ์ (2549) การสังเคราะห์กระบวนการมีส่วนร่วมของหมอฟื้นบ้านในการพัฒนาการวินิจฉัยและการรักษาโรคแบบดั้งเดิมภาคอีสาน เชียงใหม่: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค
- พัชริน วิจิตรลงกรณ์ (2548) การพัฒนารูปแบบการศึกษาการฟื้นฟูและสังเคราะห์องค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านอีสาน กรณีการมีส่วนร่วมของหมอฟื้นบ้านกับชุมชนจ.อุบลราชธานี เชียงใหม่: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค
- วรวิทย์ โทสวนจิต (2546) การอนุรักษ์ตำรายาโบราณและรูปแบบการส่งเสริมการใช้สมุนไพรประจำบ้าน ตำบลนาคุณใหญ่ อำเภอนาหว้า จังหวัดนครพนม เชียงใหม่: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค
- สมชาย ชินวานิชย์เจริญ (2549) การศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของหมอฟื้นบ้านในการพัฒนาการตรวจ วินิจฉัยและรักษาโรคแบบดั้งเดิมของภาคอีสาน : กรณี อ.บ้านดุง จ.อุดรธานี เชียงใหม่: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค
- สมยศ ศรีจารนัย (2548) การดูแลสุขภาพของคนผู้ไทโดยหมอฟื้นบ้าน อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ เชียงใหม่: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค
- สมบูรณ์ ทิพย์นัย (2545) องค์ความรู้หมอฟื้นบ้านและการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน อำเภอเขาค้อชัยสน จังหวัดพัทลุง เชียงใหม่: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค
- สุนมมาลัย สิงหะ (2545) การอนุรักษ์ฟื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพรชนเผ่าปกาเกอะญอ บ้านใหม่ป่าหมาก ต.ห้วยปูลิง จ.แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค
- หรือหวาน วัชรจิโรโสภณ (2547) ศึกษาสำรวจสมุนไพรเพื่อหาแนวทางในการอนุรักษ์และฟื้นฟูให้อยู่คู่ชุมชน ต.คลองเฉลิม อ.งทรา จ.พัทลุง เชียงใหม่: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานภาค