

บทที่ 4

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเพื่อป้องกันโรค
อุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี : กรณีศึกษา ตำบลบุโยะ อำเภอสุโขทัย-ลก จังหวัดนราธิวาส
มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อ
ป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และเพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมการมีส่วนร่วม
ในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ด้านความรู้
ทัศนคติ การปฏิบัติ และปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน
เพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research)
โดยมีผู้ร่วมวิจัย 3 ฝ่าย คือ (1) ผู้วิจัย (2) ฝ่ายพัฒนาได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (3) ฝ่ายชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อาสาสมัคร
สาธารณสุข และผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี
ที่เข้าร่วมในการวิจัย จำนวน 80 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้
ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสังเกตการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของ
ชุมชนในการศึกษาปัญหา วิเคราะห์/วางแผน ปฏิบัติ และติดตามประเมินผล และแบบสอบถาม
ในการประเมินผลความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ ซึ่งร่วมกันสร้างโดยทีมวิจัยชุมชน และเครื่องมือ
ที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยภาคสนาม ได้แก่ เทคนิคการประชุมอย่างมีส่วนร่วม การเรียนรู้แบบมี
ส่วนร่วม การสร้างเวทีเรียนรู้ของชุมชน และเทคนิค AIC

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการเก็บข้อมูลภาคสนาม ซึ่งผู้วิจัยได้บันทึกปรากฏการณ์ต่าง ๆ
ที่เกิดขึ้นในกระบวนการวิจัย ตลอดจนการดำเนินการวิจัยในชุมชน การประเมินผลความรู้ ทัศนคติ
และการปฏิบัติ เก็บข้อมูลจากผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 80 คน และข้อมูลทุติยภูมิ
ที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลภาคสนามจากแบบสังเกตแล้วนำมาสร้างข้อสรุป
แบบอุปนัย (Analytic induction) และวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ประเมินผลความรู้
ทัศนคติ และการปฏิบัติ ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ตามลักษณะข้อมูลด้วยสถิติที่เกี่ยวข้อง ได้แก่
ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งสรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ
ตามลำดับ ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ผลวิจัยสรุปได้ตามลำดับ ดังนี้

1. รูปแบบการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อป้องกันโรค อุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ประกอบด้วย

1.1 การศึกษาปัญหา

เริ่มจากการคัดเลือกชุมชน บูรณาการผู้วิจัยกับชุมชน ศึกษาสภาพชุมชนเบื้องต้น การทำแผนที่เดินดิน การสร้างบรรยากาศการรับรู้ร่วมกันของปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับประชาชน หมู่ที่ 3 บ้านโตะเวาะ ตำบลบุโยะ อำเภอสุโขทัย-ลก จังหวัดนราธิวาส ผ่านการจัดเวทีแกนนำชุมชน จำนวน 2 ครั้ง เพื่อร่วมเรียนรู้สภาพชุมชน ประวัติศาสตร์ชุมชน การดำเนินชีวิตทั้งด้านอาชีพ วัฒนธรรมชุมชน รับรู้ปัญหาสุขภาพร่วมกัน และการสรรหาทีมวิจัย จำนวน 9 คน จากนั้น ได้จัดประชุมทีมวิจัย จำนวน 2 ครั้ง เพื่อกำหนดบทบาทของทีมนักวิจัยสำหรับรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม และการเตรียมจัดเวทีการประชุมอย่างมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

1.2 การวิเคราะห์/วางแผน

การวิเคราะห์/วางแผน โดยจัดเวทีประชาคมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ได้แก่ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ครู อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 50 คน โดยมีผู้วิจัยเป็นวิทยากรกระบวนการ ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา วิเคราะห์ทางเลือก หาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว ด้วยการวาดแผนภูมิความคิด และการวางแผนกิจกรรมการดำเนินงาน โดยเชิญผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เคยร่วมพัฒนาหมู่บ้าน และบูรณาการโครงสร้างการบริหารของหมู่บ้านตามความรับผิดชอบของผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านกับทีมวิจัย FF โดยแบ่งออกเป็น 4 โซน และแบ่งเขตย่อยออกเป็น 10 เขต เป็นทีมดำเนินการ และกำหนดกิจกรรมหลัก 2 กิจกรรม คือ (1) การให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (2) การรณรงค์ความสะอาดของหมู่บ้าน โดยทีมดำเนินการร่วมกันกำหนดวิธีการประเมินผล ร่วมกันสร้างแบบสอบถามประเมินผลการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน

1.3 การปฏิบัติ

การดำเนินการตามแผนปฏิบัติการที่กำหนด ประกอบด้วย

1.3.1 การให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยทีมดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลบุโยะ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จัดเวทีเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมแบบสื่อสารสองทาง และการสาธิต ตามโซนที่กำหนดทั้ง 4 โซน มีผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ประสานงานพื้นที่โซน ผู้นำศาสนา ให้ความรู้ประชาชนที่มีสัปดาห์ก่อนละหมาด ในเรื่อง หลักความสะอาด และครูชั้นอนุบาล ทำหน้าที่เสริมสร้างความรู้ผ่านการเรียนการสอนในชั้นเด็กเล็ก

1.3.2 การรณรงค์ความสะอาดของหมู่บ้าน (Big cleaning day) 1 ครั้ง ตามโซนที่กำหนด 4 โซน มีผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านเป็นหัวหน้าโซน โดยมีกิจกรรมที่กำหนดร่วมกัน คือ จัดเก็บขยะและทำลายขยะ ทั้งภายในบ้าน บริเวณบ้าน และบริเวณที่สาธารณะ ทั้งมัสยิด โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก พร้อมกันทั้งหมู่บ้าน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่มาร่วมรณรงค์ ได้แก่ อสม., ประชาชน, สมาชิก อบต., ครู เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และนักเรียนโรงเรียนบ้านโตะเวาะ

1.4 การประเมินผล

การติดตามประเมินผล เป็นการสรุปผลความก้าวหน้าการดำเนินงาน ผ่านรูปแบบการจัดเวทีการประชุมอย่างมีส่วนร่วม การพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ และทบทวนปัญหาอุปสรรคระหว่างการดำเนินการทุกขั้นตอน เพื่อสะท้อนผลการปฏิบัติ และแสวงหาวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด

การประเมินผลการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ จากแบบสอบถามที่ทีมดำเนินการร่วมกันจัดทำขึ้น โดยให้ อสม. เป็นผู้สัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม หลังจากที่ได้ดำเนินการกิจกรรมเสร็จสิ้น 1 เดือน เพื่อประเมินผลการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน และการสะท้อนผลการดำเนินงานให้แก่ชุมชน

จากการดำเนินงานวิจัยเพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี สามารถนำมาสรุปได้ ดังนี้ คือ การเข้ามามีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนที่ได้รับการยอมรับของชุมชนมาร่วมทีมวิจัย ร่วมกันศึกษาปัญหา วิเคราะห์ทางเลือก หาแนวทางแก้ปัญหา การวางแผนงาน ด้วยเทคนิควิธีการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลาย ได้แก่ การจัดเวทีประชาคม เทคนิค AIC แผนภูมิความคิด บัตรคำ โดยทีมวิจัยทำหน้าที่กระตุ้นให้ชุมชนรับรู้ และตระหนักถึงปัญหาโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และร่วมมือกันปฏิบัติตามแผนงาน โดยมีทีมดำเนินการในชุมชนเป็นแกนนำ รับผิดชอบแบ่งพื้นที่เป็นโซนตามโครงสร้างการบริหารงานของหมู่บ้าน ตลอดจนร่วมกันติดตามประเมินผล สะท้อนผลการปฏิบัติ และสรุปบทเรียน

2. ผลของการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ

ผลของการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน พบว่า ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วง และทัศนคติในการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในระดับสูง และมีการปฏิบัติเพื่อลดโอกาสเสี่ยงและป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในระดับมาก

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

3.1 ปัจจัยที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเพื่อป้องกันโรค อูจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ได้แก่ องค์ประกอบของทีมวิจัยที่มีความหลากหลายทาง ความคิดและเป็นที่ยอมรับของชุมชน การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างทีมวิจัยกับชุมชน กระบวนการวิจัยที่เน้นการมีส่วนร่วมและสามารถนำไปใช้ได้จริง โครงสร้างการบริหารของหมู่บ้าน ที่มีการแบ่งพื้นที่รับผิดชอบเป็นโซนเพื่อดำเนินงานตามแผนงาน และบทบาทของนักวิจัยในการ กระตุ้นและขับเคลื่อนกระบวนการทุกขั้นตอน

3.2 ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคที่มีต่อการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อป้องกันโรคอูจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ได้แก่ ภาระงานของแกนนำชุมชนและทีมวิจัย ความกังวลต่อสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ และภัยธรรมชาติจากอุทกภัย ที่เกิดขึ้นหลายครั้ง ทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมตามแผนงานได้

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัย นำมาอภิปรายผลได้ตามลำดับ ดังนี้

รูปแบบการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อป้องกันโรค อูจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ได้ผล เริ่มต้นด้วยการสร้างทีมงานที่เข้มแข็ง โดยการเข้ามา มีส่วนร่วมของแกนนำที่ได้รับการยอมรับจากคนในชุมชนมาร่วมทีมวิจัย ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน และ สมาชิก อบต. ที่ผ่านการเลือกตั้งจากประชาชนในหมู่บ้าน ผู้นำศาสนา เป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นผู้ทำงานสาธารณสุขมานาน ทำหน้าที่ แก่ข่าวร้าย กระจาย ข่าวดี ซึ่บริการ ประสานงานสาธารณสุขให้กับชุมชน สำหรับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครู เป็นข้าราชการที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่หมู่บ้านที่ศึกษา มีประวัติการทำงานเพื่อส่วนรวม ซึ่งสอดคล้องกับ ปาฐกถา วัลย์เสถียรและคณะ (2543 : 155-156) ที่ได้มีการสรุปเงื่อนไขของ การมีส่วนร่วมด้านผู้นำที่จะทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา ได้แก่ มีประวัติ การทำงานเพื่อส่วนรวม ได้รับการยอมรับนับถือจากชาวบ้าน มีความจริงใจ และตั้งใจในการปรับ ปรุงสภาพของชุมชน และมีความสามารถในการกระตุ้นชาวบ้านให้เห็นถึงปัญหา การสื่อสารภายใน ทีมวิจัย เป็นหัวใจอย่างหนึ่งที่ทำให้การวิจัยประสบความสำเร็จ ทีมวิจัยมีการสื่อสารกันอย่างทั่วถึง ผ่านช่องทางการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ การประชุมกันบ่อยครั้งและมีการบันทึกประชุมทุกครั้ง ทั้งการประชุมทีมวิจัย การจัดเวทีประชาคม ประชุมกับชุมชน มีการทบทวนและสะท้อนผลทุกครั้ง ที่มีการประชุมในแต่ละขั้นตอน ทำให้คนในทีมวิจัยสามารถรับรู้ เรียนรู้ และติดตาม ความเคลื่อนไหวของงานได้เท่าทันกัน สามารถช่วยเหลือขับเคลื่อนงานวิจัยของทีมงานได้ ป้องกัน ไม่ให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่ได้มีส่วนร่วม การสื่อสารภายในทีมวิจัยอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิด สัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความเข้าใจ และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ปานกมล พิสิฐอรุณกุล และเสาวลักษณ์ รุ่งตะวันเรืองศรี (2547 : 160-173) ได้สรุปปัจจัย

ที่สนับสนุนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมและกระบวนการเรียนรู้ของประชาชนในการจัดการมูลฝอยชุมชน คือ การประสานงานที่มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง การแบ่งพื้นที่รับผิดชอบเป็นโซนตามโครงสร้างการบริหารของหมู่บ้าน ที่มีผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านเป็นแกนนำเพื่อดำเนินงานตามแผนงาน มีความเหมาะสมสำหรับหมู่บ้านที่มีขนาดใหญ่ มีประชากรจำนวนมาก องค์กรชุมชนที่มีความเข้มแข็งผู้นำตามโครงสร้าง เป็นการนำศักยภาพของชุมชนมาปรับใช้กับการดำเนินกิจกรรมเพื่อกระจายความรับผิดชอบ และการดำเนินกิจกรรมอย่างทั่วถึง มีแกนนำชุมชนเข้าร่วมกับทีมวิจัยเพิ่มขึ้นก่อเกิดทีมดำเนินการ แสดงถึงความร่วมมือของประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับ ปาริชาติ วลัยเสถียรและคณะ (2543 : 155-156) ที่ได้สรุปเงื่อนไขที่จะทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยใช้ศักยภาพของชุมชนในการบริหารจัดการ

เทคนิควิธีการที่ใช้ในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนที่ได้ผล ประกอบด้วย การเขียนแผนภูมิความคิด มีความเหมาะสมที่จะใช้ทุกขั้นตอนในการจัดกระบวนการเรียนรู้ เพื่อเป็นเครื่องมือให้เกิดการคิดอย่างเป็นระบบ มองเห็นภาพความคิดเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน สอดคล้องกับ ทวีศักดิ์ นพเกษร (2545 : 51) ได้กล่าวถึง แผนภูมิความคิด (Mind map) เป็นเครื่องมือให้คนคิดเป็นระบบอย่างเชื่อมโยงบูรณาการ ทำให้เกิดการเห็นภาพทั้งหมดนำไปสู่การแก้ปัญหาและการทำงานที่เชื่อมโยง การประยุกต์เทคนิค AIC ในบางขั้นตอน เช่น ชั้น A1 ทบทวนอดีตและปัจจุบัน มีความเหมาะสมในการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ทำให้ทราบถึงสถานะสุขภาพปัจจุบันของเด็ก และชั้น A2 ภาพอนาคตที่พึงปรารถนา ทำให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การจัดเวทีประชาคม มีความเหมาะสมที่จะใช้วิเคราะห์ปัญหา วิเคราะห์ทางเลือก หาแนวทางแก้ไข ระดมความคิดที่หลากหลาย จำนวนคนที่เข้าร่วมในเวทีมาก ประโยชน์ที่ได้รับ คือ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างชาวบ้านด้วยตนเอง และระหว่างชาวบ้านกับนักวิชาการ สอดคล้องกับ ชีรพงษ์ แก้วหาวงษ์ (2543 : 123-124) ได้กล่าวถึงเวทีการเรียนรู้ของชุมชนในรูปของประชาคม ซึ่งเป็นความสัมพันธ์มีลักษณะแนวราบ ยอมรับในความหลากหลายและเป็นเวทีแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน การใช้บัตรคำ มีความเหมาะสมสำหรับผู้เขียนหนังสือได้ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างทั่วถึง และเกิดความคิดที่หลากหลาย โดยมีผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นวิทยากรกระบวนการหรือผู้อำนวยความสะดวก (Facilitator) คอยกระตุ้น และขับเคลื่อนกระบวนการทุกขั้นตอน

ผลของการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ผ่านการเรียนรู้แบบลงมือปฏิบัติจริงตามกิจกรรมที่วางแผนร่วมกัน คือ การให้ความรู้ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และการรณรงค์เรื่องความสะอาดของหมู่บ้านทุกครัวเรือน ซึ่งเน้นให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมมากที่สุด โดยกิจกรรมที่ไปดำเนินการมีการบูรณาการกับกิจกรรมอื่น ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง พบว่า ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีความรู้ ทศนคติในการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง และมีการปฏิบัติเพื่อลดโอกาสเสี่ยงและป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในระดับที่น่าพอใจ เมื่อเปรียบเทียบกับผลการตรวจสอบความรู้

ทัศนคติ และการปฏิบัติเบื้องต้น ในเวทีประชาคมวิเคราะห์ปัญหา วิเคราะห์ทางเลือก หาแนวทางแก้ปัญหา และระหว่างที่จัดกิจกรรมการให้ความรู้ ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อีร์ศักดี มัคคุน และคณะ (2543 : 26-32) พบว่า มารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี มีความรู้ การรับรู้โอกาสเกิดโรค ความรุนแรงของโรค และการปฏิบัติของพฤติกรรม การเลี้ยงดูบุตรที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น แต่ยังมีผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี บางส่วนมีความรู้ ทัศนคติ ในระดับที่น่าพอใจ แต่ยังไม่เกิดการปฏิบัติ เปรียบเหมือน “รู้แต่ไม่ทำ” ซึ่งสอดคล้องกับ จรรยา เศรษฐบุตร และคณะ (2546 : บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาพบว่า แม่ชาวบ้านในครัวเรือน ตัวอย่างจะมีความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วงอยู่ในระดับสูง แต่ยังคงมีความเชื่อที่ผิดอยู่บางประการ

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยเรื่อง การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะใน 2 ลักษณะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

1.1 นักวิจัยภายนอกที่ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ควรมีคุณลักษณะ เฉพาะตัว คือ มีประสบการณ์การทำงานภาคสนาม มีทักษะทางมนุษยสัมพันธ์ มีทัศนคติเชิงสร้างสรรค์ในการทำงานท่ามกลางความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น และมีหน้าที่เป็นผู้กระตุ้น เป็นตัวเร่ง เป็นผู้อำนวยความสะดวก และต้องควบคุมไม่ให้ความรู้ลึกลับคิด และค่านิยมของตนเองมีอิทธิพลต่อการคิด และการตัดสินใจของกลุ่ม

1.2 กิจกรรมที่เกิดขึ้นจากการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ ควรมี การบูรณาการ และผสมผสานกิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งงานวิจัย และการพัฒนา มิใช่มุ่งหวัง แต่เพียงกิจกรรมจากงานวิจัยเท่านั้น

1.3 หน่วยงานราชการที่ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ ควรมีการบูรณาการการทำงานเข้าด้วยกัน ในด้านการวางแผนงาน การปฏิบัติงานร่วมกัน เพื่อแบ่งเบาภาระงานของแกนนำชุมชนที่ต้อง รับผิดชอบทำงานกับทุกหน่วยงาน ทั้งที่งานของทุกหน่วยงานมุ่งเน้นที่ประโยชน์ของคนในชุมชน และเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน เช่น ปัญหาโรคอุจจาระร่วงเป็นปัญหาด้านสาธารณสุข แต่เกี่ยวข้องกับ ด้านการศึกษา และด้านเศรษฐกิจ เช่นกัน

1.4 การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จำเป็นต้องมีการหมุนเกลียว วนรอบของการวิจัย จึงจะทำให้เกิดระบบของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ในรอบแรก อาจมีสัดส่วนผู้วิจัยกับ ชุมชน เป็น 75 : 25 หากมีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมต่อเนื่อง ในรอบที่สอง สัดส่วน เป็น 50 : 50 ในรอบที่สาม เป็น 75 : 25 จนในที่สุด เมื่อผู้ประสานงานวิจัยหรือนักวิจัยภายนอก ถอนตัวออกมา องค์กรชุมชนสามารถทำเองได้อย่างสมบูรณ์ โดยอาจมีโครงการวิจัยต่อเนื่องเป็น ชุดโครงการ และยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง

2. ข้อเสนอแนะในทำการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวางแผนกิจกรรมให้เหมาะสม ในระหว่างเดือน ตุลาคม-ธันวาคม และ มกราคม เนื่องจากสถานการณ์อุทกภัยของ อำเภอสุโขทัย-ลก จังหวัดนราธิวาส เพื่อให้ชุมชนได้เรียนรู้ เตรียมการรับสถานการณ์อุทกภัย และใช้ปัญญาแก้ปัญหา อันได้มาจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

2.2 ควรศึกษารูปแบบการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี กับชุมชนที่มีบริบทต่างกัน