



รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

เรื่อง

แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน
อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

Promotion Guideline for People to Plant Local Herbs in Accordance With
the Royal initiative

โดย

พระครูวัชรสุวรรณาทร, ดร. (ลูกชุบ เกตุเขียว)

พระครูวิรุฬห์วัชรธรรม (ศิริชัย เพ็ชรรัตน์)

พระวรพงศ์ ธมมวิโส (สีขางค์)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

วิทยาลัยสงฆ์เพชรบุรี

พ.ศ. ๒๕๖๕

ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS ๘๐๐๗๖๕๐๑๖/๒๕๖๕



Research Report

Promotion Guideline for People to Plant Local Herbs in Accordance With
the Royal initiative

By

Pharkuwatchesuwannathon, Dr. (Lokchub Ketkhieo)

Phrakhruwirunwatcharadham (Sirichai Pheatcharat)

Phraworaphong Dhammavamsō (Seechawong)

Faculty of Social Sciences

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

B.E. 2565

Research Project Funded by MahachulalongkornrajavidyalayaUniversity

MCU RS 800765016/2565

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)



รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

เรื่อง

แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน
อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

โดย

พระครูวัชรสุวรรณาทร, ดร. (ลูกซุบ เกตุเขียว)

พระครูวิรุฬห์วัชรธรรม (ศิริชัย เพ็ชรรัตน์)

พระวรพงศ์ ธมมวโส (สีขวรงค์)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

วิทยาลัยสงฆ์เพชรบุรี

พ.ศ. ๒๕๖๕

ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS ๘๐๐๗๖๕๐๑๖/๒๕๖๕

ชื่อรายงานวิจัย:	แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี
ผู้วิจัย:	พระครูวัชรสุวรรณาทธ, ดร. (ลูกซุบ เกตุเขียว) พระครูวิรุฬห์วัชรธรรม (ศิริชัย เพ็ชรรัตน์) พระวรพงศ์ ธมฺมวโส (สีขางค์)
ส่วนงาน:	วิทยาลัยสงฆ์เพชรบุรี
ปีงบประมาณ:	๒๕๖๕
ทุนอุดหนุนการวิจัย:	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (๑) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ (๒) เพื่อวิเคราะห์กระบวนการและปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ (๓) เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ

การวิจัยครั้งนี้เป็นศึกษาปัญหาและอุปสรรค เพื่อนำมาวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ โดยการนำเสนอวิธีการ แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริอย่างเป็นรูปธรรมที่เหมาะสมกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของท้องถิ่นอย่างแท้จริง โดยการศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ จากนั้นได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อให้ทราบถึงหาปัจจัยที่มีผลต่อแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ เพื่อวิเคราะห์กระบวนการและปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นพร้อมทั้งรับฟังข้อเสนอแนะในด้านต่าง ๆ แล้วทำการสรุปวิเคราะห์ผลที่ได้ ไปทำการประเมินความเหมาะสมเพื่อปรับปรุงนำเสนอต่อไป

ผลการวิจัยพบว่า

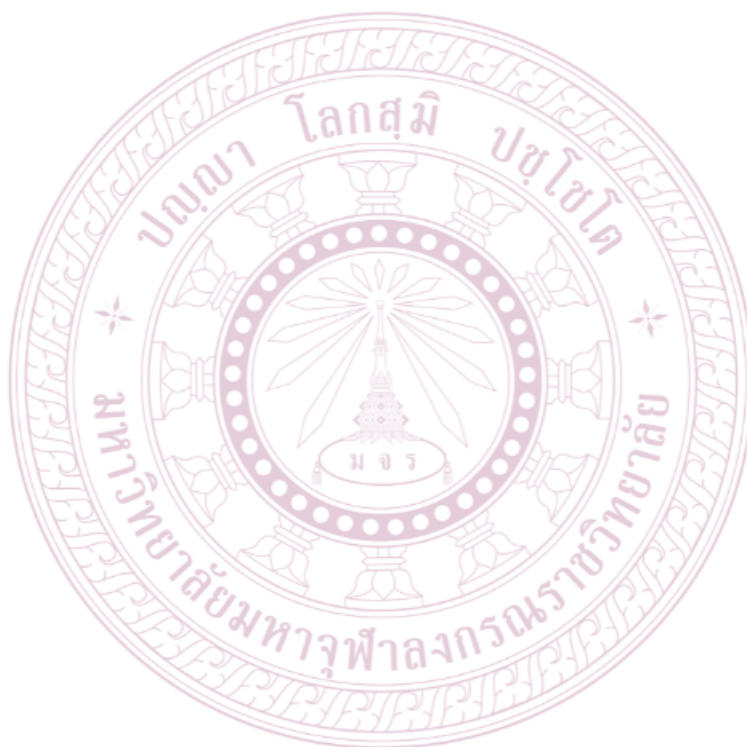
๑) ปัญหาและอุปสรรคแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ พบว่า สำหรับจังหวัดเพชรบุรี ปัญหาด้านดิน หรือพื้นดินไม่ถือว่ารุนแรง ถ้าเทียบกับดินเปรี้ยวดินเค็ม พื้นที่เพาะปลูกส่วนใหญ่ จะเป็นดินปนทราย จะมีปัญหาน้ำเพื่อการเกษตร ถ้าทำแบบกลีกรมปริมาณมาก ๆ แต่ปัญหา สัตว์ป่าบุกรุกอันนี้ น่ากังวล และประการที่สำคัญ คือประชาชนขาดความรู้เรื่องการบำรุงดิน

๒) วิเคราะห์กระบวนการและปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ พบว่า กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ นั้น รัฐไม่ค่อยส่งเสริม ส่วนใหญ่จะมีกลุ่มผู้ที่ต้องการสินค้ากันเอง งบประมาณภาครัฐไม่มีส่งเสริมการตั้งกลุ่มน้อย ไม่มีผู้ประสานที่แน่นอน ข้อมูลไม่ชัดเจน และถ้าจะส่งเสริม ต้องเริ่มตั้งแต่เด็กเล็ก ปลูกฝังทั้งการ

เรียน การใช้ จนทำเป็นชีวิตประจำวัน ถ้าเด็กกินกระเทียม กินต้นหอมแล้วสามารถตอบได้ว่ารักษาโรคอะไร ถือว่าประสบผลสำเร็จด้านสมุนไพร ส่งเสริมให้สมาชิก มีแนวคิดที่สร้างสรรค์มากขึ้น รู้จักยอมรับการเปลี่ยนแปลง ออกจากความสุขที่ตนเคยมี และอคติเดิม ๆ ซึ่งเป็นปัญหาต่อการพัฒนา

๓) นำเสนอแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ พบว่า สิ่งที่มีวิจัยที่จะต้องเก็บข้อเสนอแนะ ไปทำเพิ่มเติม เรื่องการจัดทำแบบสอบถามขึ้นมา รวมไปถึงแนวคิดที่จะจัดตั้งศูนย์ที่จะปลูกสมุนไพรอะไรบ้าง ทำร่วมกัน หรือที่จะปลูกภายในหมู่บ้าน น่าจะเป็นสิ่งแรกที่จะต้องทำ วันนี้ น่าจะได้คอนเทนต์ที่เป็นประเด็น ได้ข้อมูลที่จะเป็นวิชาการทั่วไป ข้อมูลตามเว็บไซต์ และอินเทอร์เน็ตทั่วไป งานค้นคว้าวิจัย และก็คงจะได้ไปหาท่าน เกษตรอำเภอ เกษตรจังหวัด ทั้งสองท่าน ที่จะได้กรุณาสนับสนุนสิ่งที่เป็นประโยชน์ วันนี้ ถือว่า รักษาเวลา และก็เห็นแนวทางที่จะพัฒนาสมุนไพร

คำสำคัญ: แนวทางการส่งเสริม, สมุนไพรพื้นถิ่นหรือพืชสมุนไพรพื้นบ้าน, พระราชดำริ



Project: Promotion Guideline for People to Plant Local Herbs in Accordance With the Royal initiative

Researchers: Phrakru Watcharasuwannathon, Dr. (Lokchub Ketkhieo)
Phrakhruwirunwatcharadham Sirichai Pheatcharat
Phraworaphong Dhammavamsi (Seechawong)

Department: Petchaburi Buddhist College
Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Fiscal Year: ๒๕๖๕

Research Scholarship Sponsor: Mahachulalongkornrajavidyalaya University

ABSTRACT

The purposes of the research are for ๑) To study the problems and obstacles, guidelines for encouraging people to plant local herbs according to the royal initiative ๒) To analyze processes and factors affecting people's promotion to plant local herbs according to the royal initiative. ๓) To present guidelines to encourage people to plant local herbs according to the royal initiative.

This research is a study of problems and obstacles. To analyze the factors affecting the guidelines for encouraging people to plant local herbs according to the royal initiative. By presenting the method A concrete approach to encourage people to plant local herbs according to the royal initiatives that are truly appropriate for the local social and cultural context. By studying documents, textbooks, research related to local herbs according to royal initiatives Then, in-depth interviews with the stakeholders were conducted. In order to know the factors affecting the guidelines for encouraging people to plant local herbs according to the royal initiative. To analyze processes and factors affecting people's promotion to plant local herbs and listen to suggestions in various fields and draw conclusions and analyze the results. To evaluate the suitability to improve the presentation further.

The results of the research found;

๑) Problems and obstacles in ways to encourage people to plant local herbs according to the royal initiative found that for Phetchaburi, soil or ground problems are not considered severe. when compared with acidic soils and saline soils Most of the farmland will be sandy soil There will be water problems for agriculture. If farming is done in large quantities, but this problem of wildlife encroachment is worrying and important. namely, people lack knowledge of soil maintenance

๒) Analyzing processes and factors affecting people's promotion to plant local herbs according to royal initiatives, it was found that The process of encouraging people to plant local herbs according to royal initiatives is rarely encouraged by the state. Most of them have a group of people who want the product themselves. The government budget does not encourage the establishment of minority groups. There is no exact coordinator. information is not clear and if to promote Must start from a young child Cultivate both learning and use until making it into daily life. If a child eats garlic Eat green onions and be able to answer what cures the disease. considered to be successful in herbal medicine encourage members more creative ideas know how to accept change out of the happiness they once had and the old prejudices which are a problem for development.

๓) Presenting guidelines for encouraging people to plant local herbs according to royal initiatives. What research team must collect recommendations go do more about the preparation of the questionnaire including the idea of establishing a center to grow herbs made together or to be planted within the village Probably the first thing to do. Today should get content that is the issue. Get information that will be general academic. website information and general internet research work And probably will be able to go to the Kasetsart District, Kasetsart Province, both of them who will kindly support what is useful. Today is considered time saving, Luang Pho. and saw a way to develop herbs

Keywords: Promotion guidelines, indigenous herbs or indigenous medicinal plants, royal initiative

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาของขอกราบขอบพระคุณ พระเดชพระคุณพระสุธีรัตนบัณฑิต, ดร. (สุทิตย์ อาภากร) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ขอขอบพระคุณ พระเดชพระคุณพระมหาสุติภักดิ์ อภินนโท ผู้อำนวยการส่วนวางแผนและส่งเสริมการวิจัยที่สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ และเจ้าหน้าที่สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ทุกท่านที่บริการอำนวยความสะดวกให้ผู้วิจัย ตลอดจนท่านผู้ทรงคุณวุฒิ ที่กรุณาให้คำปรึกษาและแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จนงานวิจัยเล่มนี้ประสบความสำเร็จด้วยดี

ขอโน้มจิตอุทิศผลงานวิจัยเล่มนี้เป็นวิทยาทาน แด่โยมบิดามารดา ผู้มอบอัฐภาพร่างกาย ครูอุปัชฌาย์อาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ด้านพระพุทธศาสนาและวิชาการทั่วไป จนมีโอกาสดำเนินการศึกษา ณ สถาบันที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่งของคณะสงฆ์ไทย

พระครูวัชรสุวรรณาทร, ดร. (ลูกซบ เกตุเขียว)

พระครูวิรุฬห์วัชรธรรม (ศิริชัย เพ็ชรรัตน์)

พระวรพงศ์ ธมมวโส (สีขางค์)

๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕



สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย.....	-
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	-
กิตติกรรมประกาศ.....	-
สารบัญ.....	-
สารบัญภาพ.....	-
บทที่ ๑ บทนำ.....	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย.....	๔
๑.๓ ขอบเขตของการวิจัย.....	๔
๑.๔ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย.....	๕
๑.๕ กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	๗
๑.๖ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	๘
บทที่ ๒ ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๙
๒.๑ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรพื้นถิ่น.....	๙
๒.๒ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจพอเพียง.....	๑๔
๒.๓ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพระสงฆ์กับการพัฒนาชุมชน.....	๒๑
๒.๔ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น.....	๒๙
๒.๕ บริบทของจังหวัดเพชรบุรีและตำบลบางจาน.....	๓๗
๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๔๓
บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย.....	๕๗
๓.๑ รูปแบบการวิจัย.....	๕๗
๓.๒ พื้นที่การวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	๕๘
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	๕๙
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	๖๐
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล.....	๖๑
๓.๖ สรุปกระบวนการวิจัย.....	๖๒
บทที่ ๔ ผลการศึกษาวิจัย.....	๖๓
๔.๑ ปัญหาและอุปสรรคในการปลูกสมุนไพรพื้นถิ่น อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี.....	๖๓
๔.๒ กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี	๖๖

๔.๓ ปัจจัยที่มีการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ	๖๘
๔.๔ แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน อำเภอมะนังเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี.....	๖๙
๔.๔ ผลการสนทนากลุ่มเพื่อวิเคราะห์ในประเด็นแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชน ปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ.....	๗๐
๔.๖ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย.....	๗๔
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะการวิจัย.....	๗๕
๕.๑ สรุปผลการวิจัย.....	๗๕
๕.๑ อภิปรายผลการวิจัย.....	๗๙
๕.๑ ข้อเสนอแนะการวิจัย.....	๘๓
บรรณานุกรม.....	๘๔
ภาคผนวก.....	
ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย.....	
ภาคผนวก ข ประวัติคณะผู้วิจัย.....	



บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันกระแสของการรักษาสุขภาพด้วยวิถีแห่งธรรมชาติเป็นที่นิยม และแพร่หลายอย่างมาก ซึ่งจากการศึกษาค้นคว้าได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ และเป็นที่ยอมรับว่า สมุนไพรและผลที่ได้จากการสกัดสมุนไพรให้คุณประโยชน์ดีกว่ายาที่ได้จากการสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ประกอบกับประเทศไทยเป็นแหล่งทรัพยากรธรรมชาติอันอุดมสมบูรณ์ มีพืชต่างๆ ที่ทำให้เป็นสมุนไพรได้อย่างมากมายนับหมื่นชนิด จึงควรอย่างยิ่งสำหรับคนไทยได้ตระหนักเห็นคุณค่าของสมุนไพร โดยฟื้นฟูภูมิปัญญาการใช้สมุนไพร และเผยแพร่แลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้และประสบการณ์ด้านสมุนไพรเพื่อเป็นประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาและการดูแลสุขภาพตนเอง ทำให้สามารถพึ่งตนเองได้ตามวิถีที่เพียงพอ

ประเทศไทยเป็นประเทศที่อุดมสมบูรณ์ด้วยสมุนไพรนานาชนิด และในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายที่จะส่งเสริมให้มีการใช้สมุนไพรในการบำบัดโรคต่าง ๆ มากขึ้นโดยเฉพาะโรคพื้น ๆ ที่สามารถบำบัดรักษาได้ด้วยสมุนไพร และได้กำหนดนโยบายไปยังโรงพยาบาลต่าง ๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสนับสนุนให้มีการใช้สมุนไพรเพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบัน อันเป็นการป้องกันการไหลออกของเงินตราไปยังต่างประเทศและเป็นหนทางหนึ่งในการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจที่ประเทศไทยกำลังประสบอยู่ เพราะการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเองได้เป็นการลดค่าใช้จ่ายในเรื่องยารักษาโรค

ในวงการแพทย์แผนไทยเองซึ่งมีรากฐานมาจากแพทย์แบบอายุรเวท (Ayurvedic Medicine) มีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคบนพื้นฐานทฤษฎีความสมดุลของร่างกาย (Humoral Pathology) ซึ่งเชื่อว่าความเจ็บป่วยมีสาเหตุมาจากความผิดปกติของธาตุทั้ง ๔ ภายในร่างกายของมนุษย์อันได้แก่ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ การเจ็บป่วยมีสาเหตุจากทางกายเกิดความแปรปรวนของธาตุทั้ง ๔ จนขาดความสมดุล และความเจ็บป่วยอาจเกิดจากสภาพแวดล้อมที่ผิดปกติไปจากที่เคยเป็น เช่น ร้อนเกินไปหรือเย็นเกินไป^๑

พืชสมุนไพร เป็นผลผลิตจากธรรมชาติ ที่มนุษย์รู้จักนำมาใช้เป็นประโยชน์ เพื่อการรักษาโรคภัยไข้เจ็บตั้งแต่โบราณ เช่น ในเอเชียก็มีหลักฐานแสดงว่า มนุษย์รู้จักใช้พืชสมุนไพรมากกว่า ๖,๐๐๐ ปี แต่หลังจากที่ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์มีการพัฒนาเจริญก้าวหน้ามากขึ้นมีการสังเคราะห์และผลิตยาจากสารเคมี ในรูปที่ใช้ประโยชน์ได้ง่ายสะดวกสบายในการใช้มากกว่าสมุนไพรทำให้ความนิยมใช้ยาสมุนไพรลดลงมาเป็นอันมาก เป็นเหตุให้ความรู้วิทยาการด้านสมุนไพรขาดการพัฒนาไม่เจริญก้าวหน้าเท่าที่ควร ในปัจจุบันทั่วโลกได้ยอมรับแล้วว่าผลที่ได้จากการสกัดสมุนไพร ให้คุณประโยชน์ดีกว่ายาที่ได้จากการสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ประกอบกับในประเทศไทยเป็นแหล่งทรัพยากรธรรมชาติ อันอุดมสมบูรณ์มีพืชต่าง ๆ ที่ใช้เป็นสมุนไพรได้อย่างมากมายนับหมื่นชนิด ยัง

^๑ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, **หลักการพัฒนามลิตภัณฑ์**, (กรุงเทพมหานคร : สบายดี, ๒๕๔๓) หน้า ๗๒.

ขาดก็แต่เพียงการค้นคว้าวิจัยในทางที่เป็นวิทยาศาสตร์มากขึ้นเท่านั้น ความตื่นตัวที่จะพัฒนาความรู้ด้านพืชสมุนไพร จึงเริ่มขึ้นอีกครั้งหนึ่งที่มีการเริ่มต้นนโยบายสาธารณสุขขั้นมูลฐานอย่างเป็นทางการของประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๒๒ โดยเพิ่มโครงการสาธารณสุขขั้นมูลฐานเข้าในแผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) โดยมีกลวิธีการพัฒนาสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในงานสาธารณสุขมูลฐาน คือ

(๑) สนับสนุนและพัฒนาวิชาการและเทคโนโลยีพื้นบ้าน อันได้แก่ การแพทย์แผนไทย เภสัชกรรมแผนไทย การนวดไทย สมุนไพร และเทคโนโลยีพื้นบ้านเพื่อใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน

(๒) สนับสนุนและส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยใช้สมุนไพรการแพทย์พื้นบ้าน การนวดไทย ในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้เป็นไปอย่างถูกต้องเป็นระบบ สามารถปรับประสานการดูแลสุขภาพแผนปัจจุบันได้ อาจกล่าวได้ว่าสมุนไพรสำหรับสาธารณสุขมูลฐาน คือสมุนไพรที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาโรค/อาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้มากขึ้น^๒

จากแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) ได้กล่าวถึงนโยบายการพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อการพึ่งพาตนเองประเทศโดยเฉพาะการพัฒนาสมุนไพรเพื่อใช้ทดแทนยาเคมี ซึ่งจากนโยบายดังกล่าวจึงมีความพยายามที่จะพัฒนาสมุนไพรอย่างเป็นระบบมากขึ้น กล่าวคือ ได้มีการพัฒนาเทคโนโลยีการผลิตยาสมุนไพรใน ๒ รูปแบบ คือ รูปแบบสาธารณสุขมูลฐาน และรูปแบบอุตสาหกรรม แต่อย่างไรก็ตามการพัฒนาดังกล่าว มีจุดมุ่งหวังเพื่อใช้ภายในประเทศเป็นหลัก สำหรับในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อการส่งออกในปัจจุบันเพื่อตอบสนองกระแสของตลาดโลกที่หันมานิยมใช้ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติก็ยังเป็นสิ่งที่ท้าทายต่อความสามารถของคนไทย ในการปรับเทคโนโลยีการพัฒนาลิขสิทธิ์สมุนไพรให้ทันสมัย และได้มาตรฐานสากล โดยยึดหลักการประเมินใน ๓ ด้านคือ ด้านคุณภาพ ด้านความปลอดภัยและด้านประสิทธิภาพ จุดสำคัญอันหนึ่งของการพัฒนาเพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ดีเพื่อการส่งออกนั้น นอกจากจะขึ้นอยู่กับเกณฑ์การประเมิน ๓ อย่างที่กล่าวมาแล้ว ยังขึ้นกับมาตรฐานของแต่ละประเทศว่าถูกกำหนดไว้อย่างไร สิ่งที่สำคัญมากที่สุดคือเทคโนโลยีของประเทศเราสามารถพัฒนาถึงระดับนั้นได้หรือไม่ ทั้งนี้เท่าที่ผ่านมาได้มีความพยายามวิจัยและพัฒนาสมุนไพรเพื่อเป็นอาหารเสริมสุขภาพ เครื่องสำอาง และยาสมุนไพรและผลักดันให้มีคุณภาพถึงระดับส่งออก ซึ่งความพยายามนี้จะประสบความสำเร็จได้นั้นผู้วิจัยและพัฒนาต้องเข้าใจทิศทางการทำที่ถูกต้อง และต้องอาศัยความร่วมมือของหลายฝ่ายนับตั้งแต่การหาวัตถุดิบจนถึงเป็นผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปออกมา ดังนั้นเพื่อให้ได้ทราบถึงแนวการพัฒนาสมุนไพรอย่างถูกต้องทาง อันจะส่งผลให้ประสบความสำเร็จทางด้านการพัฒนาลิขสิทธิ์จากสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน ซึ่งจะช่วยบรรเทาปัญหาเศรษฐกิจ และสุขภาพของประชาชนได้ตามแนวพระราชดำริ (วิชัย โชควิวัฒน์, ๒๕๔๖: ๓๒)

ผลจากการใช้แนวทางการพัฒนาประเทศไปสู่ความทันสมัย ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแก่สังคมไทยอย่างมากในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม สังคมและสิ่งแวดล้อม

^๒วิชัย โชควิวัฒน์, การพัฒนาลิขสิทธิ์, (กรุงเทพมหานคร : สบายดี, ๒๕๔๖) หน้า ๓/๒.

อีกทั้งกระบวนการของความเปลี่ยนแปลงมีความสลับซับซ้อนจนยากที่จะอธิบายในเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ได้ เพราะการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดต่างเป็นปัจจัยเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน

สำหรับผลของการพัฒนาในด้านบวกนั้น ได้แก่ การเพิ่มขึ้นของอัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ความเจริญทางวัตถุ และสาธารณูปโภคต่างๆ ระบบสื่อสารที่ทันสมัย หรือการขยายปริมาณและกระจายการศึกษาอย่างทั่วถึงมากขึ้น แต่ผลด้านบวกเหล่านี้ส่วนใหญ่กระจายไปถึงคนในชนบทหรือผู้ด้อยโอกาสในสังคมน้อย แต่ว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้เกิดผลลบติดตามมาด้วย เช่น การขยายตัวของรัฐเข้าไปในชนบท ได้ส่งผลให้ชนบทเกิดความอ่อนแอในหลายด้าน ทั้งการต้องพึ่งพิงตลาดและพ่อค้าคนกลางในการส่งสินค้าทุน ความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติ ระบบความสัมพันธ์แบบเครือญาติ และการรวมกลุ่มกันตามประเพณีเพื่อการจัดการทรัพยากรที่เคยมีอยู่แต่เดิมแตก สลายลง ภูมิความรู้ที่เคยใช้แก้ปัญหาและสั่งสมปรับเปลี่ยนกันมาถูกลืมเลือนและเริ่ม สูญหายไป^๓

สิ่งสำคัญ ก็คือ ความพอเพียงในการดำรงชีวิต ซึ่งเป็นเงื่อนไขพื้นฐานที่ทำให้คนไทยสามารถพึ่งตนเอง และดำเนินชีวิตไปได้อย่างมีศักดิ์ศรีภายใต้อำนาจและความมีอิสระในการกำหนดชะตาชีวิตของตนเอง ความสามารถในการควบคุมและจัดการเพื่อให้ตนเองได้รับการสนองตอบต่อความต้องการต่างๆ รวมทั้งความสามารถในการจัดการปัญหาต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ซึ่งทั้งหมดนี้ถือว่าเป็นศักยภาพพื้นฐานที่คนไทยและสังคมไทยเคยมีอยู่แต่ เดิม ต้องถูกกระทบกระเทือน ซึ่งวิกฤตเศรษฐกิจจากปัญหาฟองสบู่และปัญหาความอ่อนแอของชนบท รวมทั้งปัญหาอื่นๆ ที่เกิดขึ้น ล้วนแต่เป็นข้อพิสูจน์และยืนยันปรากฏการณ์นี้ได้เป็นอย่างดี

ในสังคมโลกปัจจุบันต่างหันมาสนใจสมุนไพรกันมาก เพราะเป็นเรื่องเอาเป็นเอาตาย ชิงไหวชิงพริบกันที่จะช่วงชิงการแพทย์ท้องถิ่นและยาสมุนไพร ประเทศไทยยังคงถอยหน้าถอยหลังอยู่กับค่านิยมและผลประโยชน์ ช่วงนี้ประชาชนเป็นจำนวนมากมองเห็นโทษที่ได้จากการใช้ยาที่ได้จากสารเคมีบางชนิด บางโรคสารเคมีไม่สามารถช่วยได้ ต่างก็พยายามมองหาแนวทางในการดูแลสุขภาพตนเองในทางที่ปลอดภัยที่สุด การแพทย์แผนไทยเป็นทางเลือกหนึ่งแต่ก็ยังไม่สามารถให้ความมั่นใจได้อย่างจริงจัง เพราะเราได้ทั้งการแพทย์แผนโบราณมานานขาดการพัฒนา เพราะกฎหมายบังคับไว้มากมาย รูปแบบการใช้สมุนไพรแบบดั้งเดิมในการรักษาโรค ถือเป็นชุมทรัพย์อันล้ำค่าและเป็นภูมิปัญญาของชาวบ้านที่เกิดจากประสบการณ์ที่สั่งสมและถ่ายทอดจากบรรพชนไทย การผสมผสานขึ้นส่วนผสมชนิดต่างๆ ที่ได้จากธรรมชาติโดยการดัดแปลงวิธีการเตรียม วิธีการใช้ การปรุง ให้มีความกลมกลืนทั้งรสชาติ สี กลิ่นจนเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัวและนำไปใช้แตกต่างกันไป ตามความแปรปรวนของฤดูกาลสภาพภูมิประเทศ รวมทั้งพื้นฐานในการดำรงชีวิตที่ต่างกัน ซึ่งมีผลทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บที่แตกต่างกันด้วย การใช้สมุนไพรในการรักษาโรคจึงเกิดการใช้ที่สับสนกันไป

ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการศึกษาแนวทางการพัฒนาให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นบ้านตามแนวพระราชดำริ ในตำบลบางจาน อำเภอมือง จังหวัดเพชรบุรี เนื่องด้วยตำบลบางจานอยู่ในพื้นที่ใกล้พื้นที่อำเภอมือง การเดินทางสะดวก มีประชนในตำบลทำการเกษตรเป็นหลัก และเพื่อทำ

^๓นิคม มูลิกะคามะ, วัฒนธรรม : บทบาทใหม่ในยุคโลกาภิวัตน์, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท รุ่งศิลป์การพิมพ์, ๒๕๔๕), หน้า ๑๓๐.

การรวบรวมไว้เป็นองค์ความรู้และนำองค์ความรู้มาส่งเสริมให้ประชาชนมีการพึ่งพาตนเองตามแนวพระราชดำริ รวมไปถึงให้ประชาชนเกิดความตระหนักในทรัพยากรที่มีคุณค่า ร่วมกันอนุรักษ์ไว้ และเผยแพร่ให้เป็นที่ยอมรับมากขึ้น เพราะในปัจจุบันการเจริญทางด้านวัตถุเริ่มเข้ามาทำลายทรัพยากรอันมีค่าของท้องถิ่นนี้ ซึ่งผู้ศึกษาเห็นว่าควรมีการกระตุ้นให้ประชาชนรัก ห่วงแหนในทรัพยากรพื้นบ้าน และภูมิปัญญาท้องถิ่นในการใช้สมุนไพรพื้นบ้านให้ดำรงอยู่คู่ชุมชนต่อไป

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ

๒. เพื่อศึกษาวิเคราะห์กระบวนการและปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ

๓. เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ

๑.๓ ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ จะทำการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ จังหวัดเพชรบุรี โดยมีขอบเขตดังนี้

๑.๓.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยเน้นศึกษาปัญหาและอุปสรรค เพื่อนำมาวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ โดยการนำเสนอวิธีการแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริอย่างเป็นรูปธรรมที่เหมาะสมกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของท้องถิ่นอย่างแท้จริง

๑.๓.๒ ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ประกอบด้วย

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องประกอบด้วย โดยเลือกบุคคลที่มีประสบการณ์ในการปลูกสมุนไพร ผู้นำชุมชน หมอสมุนไพรและปราชญ์ชาวบ้านแขนงต่างๆ ที่สามารถรวบรวมได้จำนวน ๒๕ – ๓๐ คน

๑.๓.๓ ขอบเขตด้าน พื้นที่

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดพื้นที่ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ ตำบล บางจาน อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี

๑.๓.๔ ขอบเขตด้านระยะเวลา

ดำเนินการวิจัยตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึง พ.ศ. ๒๕๖๕ รวมเป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน

๑.๔ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง “การส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ” ผู้วิจัยได้นิยามศัพท์เฉพาะไว้ ดังนี้

แนวทางการส่งเสริม หมายถึง การสนับสนุน การเปลี่ยนแปลงที่มีการกระทำให้เกิดขึ้นหรือมีการวางแผนกำหนดทิศทางไว้ล่วงหน้าและการเปลี่ยนแปลงนี้จะมีสองส่วนที่เกี่ยวข้อง คือ การเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ รวมทั้งจะต้องมีทิศทางที่ดีขึ้นเท่านั้น

สมุนไพรพื้นถิ่นหรือพืชสมุนไพรพื้นบ้าน หมายถึง พืชที่ใช้ทำเป็นยารักษาโรค โดยใช้ส่วนต่างของพืชชนิดเดียว หรือหลายชนิดพร้อมกัน พืชสมุนไพรเป็นกลุ่มพืชที่อยู่ในความสนใจ ยารักษาโรคปัจจุบันหลายขนาน ที่ผลิตเป็นอุตสาหกรรม ได้มาจากการศึกษาวิจัย การใช้พืชสมุนไพรพื้นบ้านของกลุ่มชนพื้นเมือง ตามป่าเขา หรือในชนบท ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ โดย ๑๐ พืชสมุนไพรประจำบ้าน เพื่อใช้ดูแลสุขภาพ ได้แก่ กระเพราแดง, ชิง, ตะไคร้, ข้าวฟ่าง, บัวบก, ฟ้าทะลายโจร, มะกรูด, มะระขี้นก, ว่านหางจระเข้ และสระระแห่น สมุนไพรดังกล่าวสามารถหาซื้อได้จากท้องตลาดทั่วไปและสามารถปลูกได้เองที่บ้าน

พระราชดำริ หมายถึง แนวคิดที่ตั้งอยู่บนความไม่ประมาท ด้วยการใช้ความรู้และคุณธรรม เพื่อให้เกิดการพึ่งพาตัวเองได้ และแผ่ไปถึงสังคม ซึ่งเราสามารถนำหลักการปฏิบัติไปปรับใช้ได้ทั้งในชีวิตการทำงาน และการดำรงชีวิต

๑.๓.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยเน้นศึกษาปัญหาและอุปสรรค เพื่อนำมาวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ โดยการนำเสนอวิธีการแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริอย่างเป็นรูปธรรมที่เหมาะสมกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของท้องถิ่นอย่างแท้จริง

๑.๓.๒ ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ประกอบด้วย

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องประกอบด้วย โดยเลือกบุคคลที่มีประสบการณ์ในการปลูกสมุนไพร ผู้นำชุมชน หมอสมุนไพรและปราชญ์ชาวบ้านแขนงต่างๆ ที่สามารถรวบรวมได้จำนวน ๒๕ – ๓๐ คน

๑.๓.๓ ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดพื้นที่ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ ตำบล บางจาน อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี

๑.๓.๔ ขอบเขตด้านระยะเวลา

ดำเนินการวิจัยตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึง พ.ศ. ๒๕๖๕ รวมเป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน

๑.๔ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง “การส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ” ผู้วิจัยได้นิยามศัพท์เฉพาะไว้ ดังนี้

แนวทางการส่งเสริม หมายถึง การสนับสนุน การเปลี่ยนแปลงที่มีการกระทำให้เกิดขึ้นหรือมีการวางแผนกำหนดทิศทางไว้ล่วงหน้าและการเปลี่ยนแปลงนี้จะมีสองส่วนที่เกี่ยวข้อง คือ การเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ รวมทั้งจะต้องมีทิศทางที่ดีขึ้นเท่านั้น

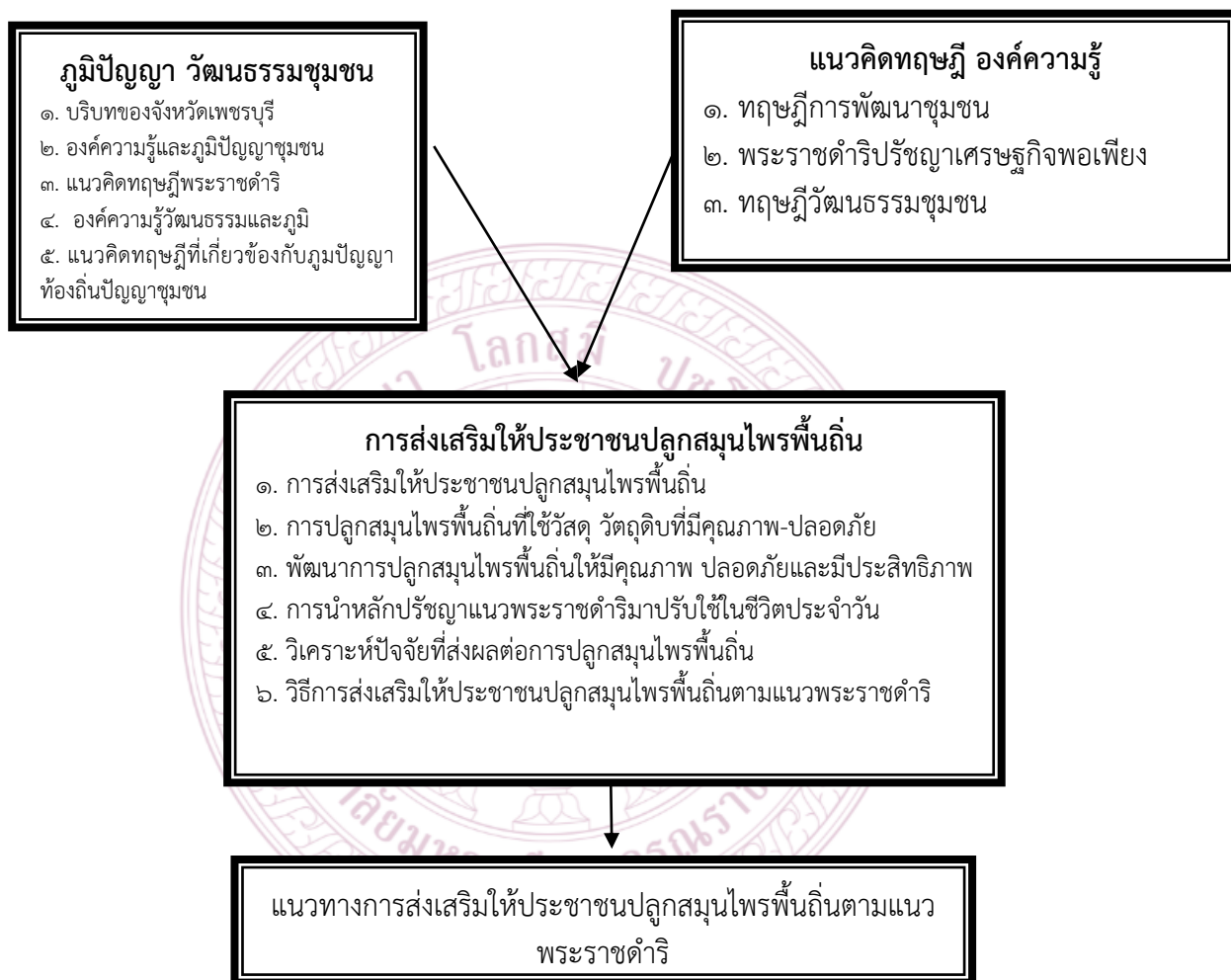
สมุนไพรพื้นถิ่นหรือพืชสมุนไพรพื้นบ้าน หมายถึง พืชที่ใช้ทำเป็นยารักษาโรค โดยใช้ส่วนต่างของพืชชนิดเดียว หรือหลายชนิดพร้อมกัน พืชสมุนไพรเป็นกลุ่มพืชที่อยู่ในความสนใจ ยารักษาโรคปัจจุบันหลายขนาน ที่ผลิตเป็นอุตสาหกรรม ได้มาจากการศึกษาวิจัย การใช้พืชสมุนไพรพื้นบ้านของกลุ่มชนพื้นเมือง ตามป่าเขา หรือในชนบท ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ โดย ๑๐ พืชสมุนไพรประจำบ้าน เพื่อใช้ดูแลสุขภาพ ได้แก่ กระเพราแดง, ชิง, ตะไคร้, ข้าวฟ่าง, บัวบก, ฟ้าทะลายโจร, มะกรูด, มะระขี้นก, ว่านหางจระเข้ และสระระแห่น สมุนไพรดังกล่าวสามารถหาซื้อได้จากท้องตลาดทั่วไปและสามารถปลูกได้เองที่บ้าน

พระราชดำริ หมายถึง แนวคิดที่ตั้งอยู่บนความไม่ประมาท ด้วยการใช้ความรู้และคุณธรรม เพื่อให้เกิดการพึ่งพาตัวเองได้ และแผ่ไปถึงสังคม ซึ่งเราสามารถนำหลักการปฏิบัติไปปรับใช้ได้ทั้งในชีวิตการทำงาน และการดำรงชีวิต



๑.๕ กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง “แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรรพพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ” ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework) ดังนี้



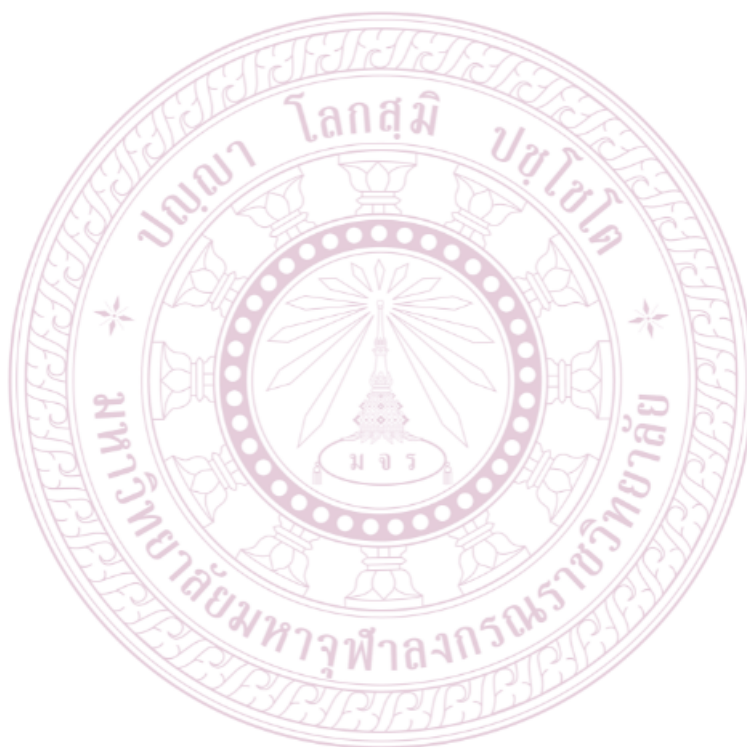
แผนภาพที่ ๑ แสดงกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

๑.๖ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๖.๑ ข้อมูลและข้อเท็จจริงต่างๆ เกี่ยวกับสมุนไพรพื้นถิ่นในปัจจุบัน ซึ่งเป็นทรัพย์สินทางวัฒนธรรมของภูมิปัญญาไทยที่ได้พัฒนา สังคม สืบทอดมาหลายชั่วอายุคน จะเป็นแนวคิดใหม่สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับด้านสมุนไพรพื้นถิ่นได้นำไปใช้ในการพัฒนา ส่งเสริม และเผยแพร่สมุนไพรพื้นถิ่นให้แพร่หลาย

๑.๖.๒ วงการสมุนไพรพื้นถิ่นไทย มีข้อมูลและความรู้ทางวิชาการในเรื่องสมุนไพรพื้นถิ่นในรูปแบบที่ได้มาตรฐานของจังหวัดเพชรบุรี

๑.๖.๓ ทำให้เกิดแนวทางในการส่งเสริมการอนุรักษ์ สมุนไพรพื้นถิ่นที่เป็นมรดกทางวัฒนธรรมของชาติด้วยวิถีชุมชนตามหลักพระราชดำริและทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี



บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ” ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมเอกสาร ตำรา วารสาร รายงาน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นพื้นฐานและแนวทางการวิจัย ประกอบด้วยสาระสำคัญ ๖ ส่วน คือ

- ๒.๑ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรพื้นถิ่น
- ๒.๒ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจพอเพียง
- ๒.๓ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องพระสงฆ์กับการพัฒนาชุมชน
- ๒.๔ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น
- ๒.๕ บริบทของจังหวัดเพชรบุรีและตำบลบางจาน
- ๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรพื้นถิ่น

๒.๑.๑ ความหมายของสมุนไพร

คำว่า สมุนไพร ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๒๕ หมายถึง พืชที่ใช้ทำเป็นเครื่องยา สมุนไพรกำเนิดมาจากธรรมชาติและมีความหมายต่อชีวิตมนุษย์โดยเฉพาะ ในทางสุขภาพ อันหมายถึงทั้งการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาโรค ความหมายของยาสมุนไพรในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ ได้ระบุว่า ยาสมุนไพร หมายความว่า ยาที่ได้จากพฤกษชาติสัตว์ หรือแร่ธาตุ ซึ่งมีได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพ เช่น พืชก็ยงเป็นส่วนประกอบ ราก ลำต้น ใบ ดอก ผล ฯลฯ ซึ่งมิได้ผ่านขั้นตอนการแปรรูปใด ๆ แต่ในการค้า สมุนไพรมักจะถูกดัดแปลงในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ถูกหั่นให้เป็นชิ้นเล็กลง บดเป็นผงละเอียด หรืออัดเป็นแท่งแต่ในความรู้สึกของคนทั่วไปเมื่อกล่าวถึงสมุนไพร มักนึกถึงเฉพาะต้นไม้นานาชนิดใช้เป็นยาเท่านั้น

สมุนไพร หมายถึง พืชที่มีสรรพคุณในการรักษาโรค หรืออาการเจ็บป่วยต่าง ๆ การใช้สมุนไพรสำหรับรักษาโรค หรืออาการเจ็บป่วยต่างๆ นี้ จะต้องนำเอาสมุนไพรตั้งแต่สองชนิดขึ้นไปมาผสมรวมกันซึ่งจะเรียกว่า "ยา" ในตำรับยา นอกจากพืชสมุนไพรแล้วยังอาจประกอบด้วยสัตว์และแร่ธาตุอีกด้วย เราเรียกพืช สัตว์ หรือแร่ธาตุที่เป็นส่วนประกอบของยานี้ว่า "เภสัชวัตถุ" พืชสมุนไพรบางชนิด เช่น เร่ว กระวาน กานพลู และจันทร์เทศ เป็นต้น เป็นพืชที่มีกลิ่นหอมและมีรสเผ็ดร้อน ใช้เป็นยาสำหรับขับลม แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ พืชเหล่านี้ถ้านำมาปรุงอาหารเราจะเรียกว่า "เครื่องเทศ" ในพระราชบัญญัติยาฉบับที่ ๓ ปีพุทธศักราช ๒๕๒๒ ได้แบ่งยาที่ได้จากเภสัชวัตถุนี้ไว้เป็น ๒ ประเภท คือ^๑

^๑ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, **หลักการพัฒนามลิตภัณฑ์**, (กรุงเทพมหานคร : สบายดี, ๒๕๔๓) หน้า ๗๒.

๑. ยาแผนโบราณ หมายถึง ยาที่ใช้ในการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณหรือในการบำบัดโรคของสัตว์ ซึ่งมีปรากฏอยู่ในตำรายาแผนโบราณที่รัฐมนตรีประกาศ หรือยาที่รัฐมนตรีประกาศให้เป็นยาแผนโบราณ หรือได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนตำรับยาเป็นยาแผนโบราณ

๒. ยาสมุนไพร หมายถึง ยาที่ได้จากพืชสัตว์แร่ธาตุที่ยังมิได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพสมุนไพรนอกจากจะใช้เป็นยาแล้ว ยังใช้ประโยชน์เป็นอาหาร ใช้เตรียมเป็นเครื่องดื่ม ใช้เป็นอาหารเสริม เป็นส่วนประกอบในเครื่องสำอาง ใช้แต่งกลิ่น แต่งสีอาหารและยา ตลอดจนใช้เป็นยาฆ่าแมลงอีกด้วย ในทางตรงกันข้าม มีสมุนไพรจำนวนไม่น้อยที่มีพิษ ถ้าใช้ไม่ถูกวิธีหรือใช้เกินขนาดจะมีพิษถึงตายได้ ดังนั้นการใช้สมุนไพรจึงควรใช้ด้วยความระมัดระวังและใช้อย่างถูกต้อง ปัจจุบันมีการตื่นตัวในการนำสมุนไพรมาใช้พัฒนาประเทศมากขึ้น สมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนิน โครงการ สมุนไพรกับสาธารณสุขมูลฐาน โดยเน้นการนำสมุนไพรมาใช้บำบัดรักษาโรคใน สถานบริการสาธารณสุขของรัฐมากขึ้น และ ส่งเสริมให้ปลูกสมุนไพรเพื่อใช้ภายในหมู่บ้านเป็นการสนับสนุนให้มีการใช้สมุนไพรมากยิ่งขึ้น อันเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยประเทศชาติประหยัดเงินตราในการสั่งซื้อยาสำเร็จรูปจากต่างประเทศได้ปีละเป็นจำนวนมาก

สมุนไพร หมายถึง พืชที่ใช้ทำเป็นเครื่องยา ส่วนยาสมุนไพร หมายถึง ยาที่ได้จากส่วนของพืช สัตว์และแร่ ซึ่งยังมิได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพ ส่วนการนำมาใช้อาจดัดแปลงรูปลักษณะของสมุนไพรให้ใช้ได้สะดวกขึ้น เช่น นำมาหั่นให้มีขนาดเล็กลง หรือ นำมาบดเป็นผงเป็นต้นมีแต่พืชเพียงอย่างเดียวหาไม่ได้เพราะยังมีสัตว์และแร่ธาตุอื่นๆอีกสมุนไพร ที่เป็นสัตว์ได้แก่ เขา หนัง กระดุก ดี หรือเป็นสัตว์ทั้งตัวก็มี เช่น ตู๊กแกไล่เดือน ม้าน้ำ ฯลฯ (สถาบันการแพทย์แผนไทย, ๒๕๔๓: ๖๓)

"พืชสมุนไพร" นั้นตั้งแต่โบราณก็ทราบกันดีว่ามีคุณค่าทางยามากมายซึ่ง เชื่อกันอีกด้วยว่า ต้นพืชต่างๆ ก็เป็นพืชที่มีสารที่เป็นตัวยาด้วยกันทั้งสิ้นเพียงแต่ว่าพืชชนิดไหนจะมีคุณค่าทางยามากน้อยกว่ากันเท่านั้น"พืชสมุนไพร" หรือวัตถุธาตุนี้ หรือตัวยาสสมุนไพรนี้ แบ่งออกเป็น ๕ ประการ ๑. รูป ได้แก่ ใบไม้ ดอกไม้ เปลือกไม้ แก่นไม้ กระพี้ไม้ รากไม้ เมล็ด ๒. สี มองแล้วเห็นว่าเป็นสีเขียวใบไม้ สีเหลือง สีแดง สีส้ม สีม่วง สีน้ำตาล สีดำ ๓. กลิ่น ให้รู้ว่ามีกลิ่น หอม เหม็น หรือกลิ่นอย่างไร ๔. รส ให้รู้ว่ามีรสอย่างไร รสจืด รสฝาด รสขม รสเค็ม รสหวาน รสเปรี้ยว รสเย็น๕. ชื่อ ต้องรู้ว่าชื่ออะไรในพืชสมุนไพรนั้นๆ ให้รู้ว่าเป็นอย่างไร ว่าเป็นอย่างไร ใบชี้หลักเป็นอย่างไร

ปัจจุบันมีผู้พยายามศึกษาค้นคว้าเพื่อพัฒนายาสมุนไพรให้สามารถนำมาใช้ในรูปแบบที่สะดวกยิ่งขึ้น เช่น นำมาบดเป็นผงบรรจุแคปซูล ตอกเป็นยาเม็ด เตรียมเป็นครีมหรือยาขี้ผึ้งเพื่อใช้ทาภายนอก เป็นต้น ในการศึกษาวิจัยเพื่อนำสมุนไพรมาใช้เป็นยาแผนปัจจุบันนั้น ได้มีการวิจัยอย่างกว้างขวาง โดยพยายามสกัดสารสำคัญจากสมุนไพรเพื่อให้ได้สารที่บริสุทธิ์ ศึกษาคุณสมบัติทางด้านเคมี พิสิกส์ของสารเพื่อให้ทราบว่าเป็นสารชนิดใด ตรวจสอบฤทธิ์ด้านเภสัชวิทยาในสัตว์ทดลองเพื่อดูให้ได้ผลดีในการรักษาโรคหรือไม่เพียงใด ศึกษาความเป็นพิษและผลข้างเคียง เมื่อพบว่าสารชนิดใดให้ผลในการรักษาที่ดี โดยไม่มีพิษหรือมีพิษข้างเคียงน้อยจึงนำสารนั้นมาเตรียมเป็นยารูปแบบที่เหมาะสมเพื่อทดลองใช้ต่อไป^๓

^๒ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, **หลักการพัฒนายาผลิตภัณฑ์**, (กรุงเทพมหานคร : สปายดี, ๒๕๔๓) หน้า ๗๒.

^๓โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (๒๕๒๙). รายงานวิจัย สภาพความนิยมในการรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้

๒.๑.๒ ลักษณะของพืชสมุนไพร

"พืชสมุนไพร" โดยทั่วไปนั้น แบ่งออกเป็น ๕ ส่วนสำคัญด้วยกัน คือ

- | | |
|--------|----------|
| ๑. ราก | ๒. ลำต้น |
| ๓. ใบ | ๔. ดอก |
| | ๕. ผล |

"พืชสมุนไพร" เหล่านี้มีลักษณะลำต้น ยอด ใบ ดอก ที่แตกต่างกันไปตามสายพันธุ์ แต่ส่วนต่างๆ ก็ทำหน้าที่เช่นเดียวกัน เช่นรากก็ทำหน้าที่ดูดอาหาร มาเลี้ยงลำต้นกิ่งก้านต่างๆและใบ กับส่วนต่าง ๆ นั้นเองใบก็ทำหน้าที่ปรุงอาหารดูดออกซิเจน คายคาร์บอนไดออกไซด์ออกมา ดอก ผล เมล็ด ก็ทำหน้าที่สืบพันธุ์กันต่อไป เพื่อให้พืชพันธุ์นี้แพร่กระจายออกไปเรื่อยๆไม่มีที่สิ้นสุด

๒.๑.๓ ส่วนต่างๆของพืชที่ใช้เป็นพืชสมุนไพร

๑. ราก รากของพืชมีมากมายหลายชนิดเอามาเป็นยาสมุนไพรได้อย่างดี เช่น กระชายขมิ้นชัน ขิง ข่า เร่ว ขมิ้นอ้อย เป็นต้น รูปร่างและลักษณะของราก แบ่งออกเป็น ๒ ชนิด คือ

๑.๑ รากแก้ว ต้นพืชมากมายหลายชนิดมีรากแก้วอยู่นับว่าเป็นรากที่สำคัญมากงอกออกจากลำต้นส่วนปลายรูปร่างยาวใหญ่ เป็นรูปกรวยด้านข้างของรากแก้วจะแตกแยก ออกเป็นรากเล็กรากน้อยและ รากฝอยออกมาเป็นจำนวนมากเพื่อทำการดูดซึมอาหารในดินไปบำรุง เลี้ยงส่วนต่างๆของต้นพืชที่มีรากแก้วได้แก่ ต้นขี้เหล็ก ต้นคูณ เป็นต้น

๑.๒ รากฝอย รากฝอยเป็นส่วนที่งอกมาจากลำต้นของพืชที่ส่วนปลายงอก ออกมาเป็นรากฝอยจำนวนมากลักษณะรากจะกลมยาวมีขนาดเท่าๆกันต้นพืชที่มีใบเลี้ยงเดี่ยวจะมี รากฝอย เช่น หนุ่ยคา ตะไคร้ เป็นต้น

๒. ลำต้น นับว่าเป็นโครงสร้างที่สำคัญของต้นพืชทั้งหลายที่มีอยู่สามารถค้ำยันเอาไว้ได้ ไม่ให้โคนล้มลงโดยปกติแล้วลำต้นจะอยู่ บนดินแต่บางส่วนจะอยู่ใต้ดินพอสมควร รูปร่างของลำต้นนั้น แบ่งออกได้เป็น ๓ ส่วนด้วยกัน คือ ตา ข้อ ปล้อง บริเวณเหล่านี้จะมีกิ่งก้าน ใบดอกเกิดขึ้นอีกด้วยซึ่ง จะทำให้พืช มีลักษณะที่แตกต่างกันออกไปชนิดของลำต้นพืช แบ่งตามลักษณะภายนอกของลำต้นได้ เป็น

- | | |
|--------------------|--------------------|
| ๑. ประเภทไม้ยืนต้น | ๒. ประเภทไม้พุ่ม |
| ๓. ประเภทหญ้า | ๔. ประเภทไม้เลื้อย |

๓. ใบ ใบเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของต้นพืชทั่วไป มีหน้าที่ทำการสังเคราะห์แสง ผลิตอาหารและ เป็นส่วนที่แลกเปลี่ยนน้ำ และอากาศให้ต้นพืชใบเกิดจากการงอกของกิ่งและตาใบไม้ โดยทั่วไปจะมีสีเขียว (สีเขียวเกิดจากสารที่มีชื่อว่า"คลอโรฟิลล์"อยู่ในใบของพืช) ใบของพืชหลายชนิด ใช้เป็นยาสมุนไพรได้ดีมาก รูปร่างและลักษณะของใบนั้น ใบที่สมบูรณ์มีส่วนประกอบรวม ๓ ส่วน ด้วยกันคือ

- | | | |
|----------|-----------|---------|
| ๑. ตัวใบ | ๒. ก้านใบ | ๓. หูใบ |
|----------|-----------|---------|

ชนิดของใบ แบ่งออกได้เป็น ๒ ชนิด คือ

๑. ชนิดใบเลี้ยงเดี่ยว หมายถึงก้านใบอันหนึ่ง มีเพียงใบเดียว เช่น กานพลู
ขลุ่ย ยอ กระวาน

๒. ชนิดใบประกอบ หมายถึงตั้งแต่ ๒ ใบขึ้นไปที่เกิดขึ้นก้านใบอันเดียว มี
มะขามแขก แคบ้าน ขี้เหล็ก มะขาม เป็นต้น

๔. ดอก ส่วนของดอกเป็นส่วนที่สำคัญของพืชเพื่อเป็นการแพร่พันธุ์ของพืชเป็น
ลักษณะเด่นพิเศษของต้นไม้แต่ละชนิด ส่วนประกอบของดอกมีความแตกต่างกันตามชนิดของพันธุ์ไม้
และลักษณะที่แตกต่างกันนี้เป็นข้อมูลสำคัญในการจำแนกประเภทของ ต้นไม้รูปร่างลักษณะของดอก
ดอกจะต้องมีส่วนประกอบที่สำคัญ ๕ ส่วนคือ

- | | | |
|---------------|----------------|------------|
| ๑. ก้านดอก | ๒. กลีบรอง | ๓. กลีบดอก |
| ๔. เกสรตัวผู้ | ๕. เกสรตัวเมีย | |

๕. ผล ผลคือส่วนหนึ่งของพืชที่เกิดจากการผสมเกสรตัวผู้กับเกสรตัวเมียในดอก
เดียวกันหรือคนละดอกก็ได้ มีลักษณะรูปร่างที่แตกต่างกันออกไปตามประเภทและสายพันธุ์รูปร่าง
ลักษณะของผลมีหลายอย่าง ตามชนิดของต้นไม้ที่แตกต่างกัน แบ่งตามลักษณะของการเกิดได้รวม ๓
แบบ

๑. ผลเดี่ยว หมายถึง ผลที่เกิดจากรังไข่อันเดียวกัน
๒. ผลกลุ่ม หมายถึง ผลที่เกิดจากปลายข้อของรังไข่ในดอกเดียวกัน เช่น

น้อยหน่า

๓. ผลรวม หมายถึง ผลที่เกิดมาจากดอกหลายดอก เช่น สับปะรดมีการ
แบ่งผลออกเป็น ๓ ลักษณะคือ ๑. ผลเนื้อ ๒. ผลแห้งชนิดแตก ๓. ผลแห้งชนิดไม่แตก (สถาบัน
การแพทย์แผนไทย, ๒๕๕๓: ๗๘-๘๔)

๒.๑.๔ วิธีการเก็บ สมุนไพร วิธีการเก็บส่วนที่ใช้เป็นยา

"พืชสมุนไพร" มีมากมาย บางทีก็อาจจะเอาเปลือกของลำต้นมาใช้ประโยชน์ในการทำเป็นยา
หรือบางชนิดก็เอาดอกมาทำเป็นยา แต่บางอย่างอาจจะต้องใช้ใบก็ได้ หรืออาจจะเอาส่วนของรากมา
ทำเป็นยาก็มี ด้วยเหตุนี้เองการเลือกส่วนที่จะเอามาใช้ประโยชน์จึงมีความสำคัญมากเช่นเดียวกัน

จะเก็บอย่างไรจึงจะถูกวิธีหรือทำให้คุณค่าทางยามากที่สุดไม่เสียหายสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งเห็น
จะได้แก่ "ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการเก็บ" "พืชสมุนไพรเอามาเป็นยา" นั้นเอง

การเก็บส่วนของพืชสมุนไพรเอามาทำเป็นยานั้น ถ้าเก็บในระยะเวลาที่ไม่เหมาะสมก็มีผลต่อ
การออกฤทธิ์ในการรักษาโรคของสมุนไพรได้ นอกจากจะต้องคำนึงถึงเรื่องช่วงเวลาในการเก็บยาเป็น
สำคัญแล้ว ยังจะต้องคำนึงถึงว่าการเก็บยานั้นถูกต้องหรือไม่ ส่วนไหนของพืชใช้เป็นยา ดินที่ปลูกพืช
สมุนไพร อากาศ เป็นอย่างไร การเลือกเก็บส่วนที่เป็นยาอย่างถูกวิธีการนั้น จะมีผลอย่างมากต่อ
ประสิทธิภาพของยาที่จะนำมารักษาโรค หากปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวเปลี่ยนแปลงไป ปริมาณตัวยามี
อยู่ในสมุนไพรมันๆ ก็จะเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย ทำให้ยาที่ได้มานั้นไม่เกิดผลดีในการบำบัดรักษาโรค
ได้เท่าที่ควร

หลักการโดยทั่วไปในการเก็บส่วนของพืชสมุนไพร แบ่งออกได้ดังนี้

ประเภทเก็บรากหรือหัว

สมควรเก็บในช่วงเวลาที่พืชหยุดการเจริญเติบโต ใบ ดอก ร่วงหมดแล้ว หรือในช่วงต้นฤดูหนาวถึงปลายฤดูร้อน เพราะเหตุว่าในช่วงเวลานี้รากและหัวมีการสะสมปริมาณตัวยาเอาไว้ค่อนข้างสูง วิธีการเก็บก็จะต้องใช้วิธีขุดด้วยความระมัดระวังให้มาก อย่าให้รากหรือหัวเกิดการเสียหาย แตกหักขาดขึ้นได้ รากหรือหัวของพืชสมุนไพรที่มี ข่า กระชาย กระเทียม ชิง เป็นต้น

ประเภทใบหรือเก็บทั้งต้น

ควรจะเก็บใบที่เจริญเติบโตมากที่สุด หรือพืชบางอย่างอาจจะบุช่วงเวลาเก็บอย่างชัดเจน เก็บใบอ่อนหรือไม่แก่เกินไป เก็บช่วงดอกหรือบาน หรือช่วงเวลาที่ดอกบาน เป็นต้น การกำหนดช่วงเวลาเก็บใบ เพราะช่วงเวลานั้นในใบมีตัวยามากที่สุด วิธีการเก็บก็ใช้วิธีเด็ด ตัวอย่างเช่น ใบกระเพรา ใบฝรั่ง ใบฟ้าทะลาย เป็นต้น^๔

ประเภทเปลือกต้นหรือเปลือกราก

เปลือกต้นโดยมากเก็บช่วงฤดูร้อนต่อกับช่วงฤดูฝน ปริมาณยาในพืชสมุนไพรที่สูง และลอกออกได้ง่ายสะดวกในการลอกเปลือกต้นนั้น อย่าลอกเปลือกออกทั้งรอบต้น เพราะจะกระทบกระเทือนในการส่งลำเลียงอาหารของพืช จะทำให้ตายได้ ทางที่ดีควรลอกเปลือกกิ่งหรือส่วนที่เป็นแขนงย่อย ไม่ควรลอกออกจากลำต้นใหญ่ของต้นไม้ หรือจะใช้วิธีลอกออกในลักษณะครึ่งวงกลมก็ได้ ส่วนเปลือกรากเก็บในช่วงฤดูฝนเหมาะสมที่สุด เนื่องจากการลอกเปลือกรากเป็นผลเสียต่อการเจริญเติบโตของพืช

ประเภทดอก

โดยทั่วไปเก็บในช่วงดอกเริ่มบาน แต่บางชนิดเก็บในช่วงดอกตูม เช่น กานพลู เป็นต้น

ประเภทผลและเมล็ด

พืชสมุนไพรบางอย่าง อาจจะเก็บในช่วงที่ผลยังไม่สมบูรณ์หรือยังไม่สุกก็มี เช่น ฝรั่งเก็บเอาผลอ่อนมาเป็นยาแก้ท้องร่วง แต่โดยทั่วไปมักเก็บเมื่อผลแก่เต็มที่แล้ว ตัวอย่างเช่น มะแว้งต้น มะแว้งเครือ ดีปลี เมล็ดฟักทอง เมล็ดชมเห็ดไทย เมล็ดสะแก เป็นต้น

คุณภาพของสมุนไพรที่จะใช้รักษาโรคได้ดีหรือไม่นั้น สำคัญอยู่ที่ช่วงเวลาการเก็บสมุนไพร และวิธีการเก็บ ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่จะต้องคำนึงถึงอีกอย่างก็คือ พื้นดินที่ปลูกพืชสมุนไพร เช่น ลำไย ควรปลูกในพื้นที่เป็นด่าง จะมีปริมาณตัวยาสสูง สะระแหน่ หากปลูกในที่ดินทราย ปริมาณน้ำมันหอมระเหยสูง และยังมีปัญหาทางด้านสภาพสิ่งแวดล้อมในการเจริญเติบโต และภูมิอากาศเป็นต้น สิ่งเหล่านี้ต่างก็มีผลต่อพืชสมุนไพรด้วยกันทั้งสิ้น จึงควรพิจารณาให้ดีในเรื่องนี้ด้วย

เก็บพืชสมุนไพรให้ถูกต้อง เหมาะสม ในช่วงเวลาที่สมควรเก็บ เก็บแล้วจะได้พืชสมุนไพรที่มีปริมาณของตัวยาสสูง มีคุณค่า มีสรรพคุณทางยาดีมาก ดีกว่าเก็บในช่วงที่ไม่เหมาะสม (ยงศักดิ์ ตันติปัญญและคณะ, ๒๕๕๓: ๓๗-๔๐)

๒๑.๕ ๑๐ สมุนไพรพื้นถิ่นหรือพืชสมุนไพรประจำบ้าน เพื่อใช้ดูแลสุขภาพ ได้แก่ กระเพราแดง, ชิง, ตะไคร้, ข่าพลู, บัวบก, ฟ้าทะลายโจร, มะกรูด, มะระขี้นก, ว่านหางจระเข้ และสะระแหน่

^๔จารุวรรณ ศรีสร้อย, พิไลวรรณ ลีพลและกาญจนา วงษ์สวัสดิ์. (ม.ป.ป.) ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร, (สกลนคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร., ๒๕๖๓) หน้า ๑๗๒.

สมุนไพรดังกล่าวสามารถหาซื้อได้จากท้องตลาดทั่วไปและสามารถปลูกได้เองที่บ้าน สำหรับสมุนไพรทั้ง ๑๐ ชนิด มีประโยชน์และสรรพคุณใกล้เคียงและแตกต่างกันออกไป ได้แก่

๑. กระเพราแดง มีรสเผ็ดร้อน สรรพคุณแก้ปวดท้อง ท้องอืด แก้ลมจุกเสียดแน่นท้อง ขับลม ทำให้เรอเหมาะสำหรับเด็ก

๒. ขิง มีรสเผ็ดร้อนหวาน สรรพคุณ บรรเทาอาการท้องอืด ขับลม แน่นจุกเสียด ป้องกันและบรรเทาอาการคลื่นไส้อาเจียน จากอาการเมาเรือ

๓. ตะไคร้ มีรสปร่า กลิ่นหอม มีสรรพคุณขับลมในลำไส้ เจริญอาหาร ขับปัสสาวะ

๔. ขะพลู่ มีรสเผ็ดเล็กน้อย สรรพคุณ ช่วยเจริญอาหาร ขับลม แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ

๕. บัวบก สรรพคุณตามตำรายาไทยใช้บัวบกแก้ไข้ แก้อ่อนใน แก้ไข้ใน ใช้เป็นยาภายนอก รักษาแผล ทำให้แผลหายเร็ว เป็นยาบำรุงและยาอายุวัฒนะ ช่วยเสริมสร้างความจำ ข้อมูลจากการศึกษาวิจัยในคนพบว่าบัวบกมีฤทธิ์รักษาความผิดปกติของหลอดเลือดดำ ช่วยให้คลายกังวล รักษาแผลที่ผิวหนัง และรักษาแผลในทางเดินอาหาร

๖. ฟ้ายะลวยโจร มีรสขม สรรพคุณแก้ไข้ บรรเทาอาการเจ็บคอ บรรเทาอาการของโรคหวัด ให้ได้ผลดีต้องรับประทานทันทีเมื่อมีอาการ สำหรับข้อควรระวัง หากใช้ฟ้ายะลวยโจรติดต่อกัน ๓ วัน แล้วอาการไม่ดีขึ้น หรือมีอาการรุนแรงขึ้นระหว่างใช้ยา ควรหยุดใช้และปรึกษาแพทย์ สำหรับข้อห้าม ห้ามใช้ในสตรีมีครรภ์และผู้ที่ใช้ฟ้ายะลวยโจร

๗. มะกรูด มีรสเปรี้ยว สรรพคุณผิวมะกรูด แก้อาการหน้ามืด วิงเวียน น้ำมะกรูด แก้ไอ ขับเสมหะและใช้บำรุงเส้นผม

๘. มะระขี้นก มีรสขมจัด สรรพคุณ แก้ไข้ แก้อ่อนใน เจริญอาหาร ผลมะระขี้นก ใช้รับประทานเป็นยาเจริญอาหารโดยการต้มให้สุกรับประทานร่วมกับน้ำพริก ถ้าผลสุกสีเหลืองห้ามรับประทาน เพราะจะทำให้มีอาการคลื่นไส้อาเจียนได้ ข้อมูลจากการศึกษาวิจัยพบว่า มะระขี้นกมีสารซาแรนตินช่วยลดน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานได้

๙. ว่านหางจระเข้ รากของว่านหางจระเข้ มีรสเย็นจัด สรรพคุณ รักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

๑๐. สะระแหน่ สรรพคุณบรรเทาอาการวิงเวียน หน้ามืด ขับลม เป็นต้น จะเห็นได้ว่าสมุนไพรใกล้ตัวมากมายเหล่านี้มีประโยชน์หาง่าย ใช้สะดวกและได้ผลดี

๒.๒ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจพอเพียง

๒.๒ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจพอเพียง

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจพอเพียง

แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง

๒.๒.๑ ความหมายของเศรษฐกิจพอเพียง

แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง เป็นแนวคิดที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงริเริ่มรับสั่งให้ประชาชนได้เห็นความสำคัญของแนวคิดนี้ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๗ และได้ทรงพระราชทานแก่ปวงชนชาวไทยในปี ๒๕๔๐ อย่างเป็นทางการภายหลังเกิดวิกฤตการณ์เศรษฐกิจในสังคมไทย โดยก่อนหน้านี้พระองค์ได้เสนอแนวทางปฏิบัติเพื่อการอยู่รอดของเกษตรกรรายย่อย ซึ่งเป็นแนวความคิดใหม่ที่ต่อมา

มีชื่อเรียกว่าเกษตรทฤษฎีใหม่ ซึ่งพระราชทานพร้อมทั้งยกตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมแก่ประชาชนชาวไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๗ โดยเศรษฐกิจพอเพียงมีลักษณะเป็นปรัชญาที่เป็นนามธรรม ส่วนที่เป็นรูปธรรมได้มีการทดลองและปฏิบัติก่อนหน้านี้ในรูปของ ทิศทางการพัฒนาประเทศให้ประชาชนนั้นได้ดำเนินชีวิตด้วยความพอเพียงหรือพอประมาณ อยู่บนทางสายกลางหรือความพอประมาณ คือ ไม่ความฟุ้งเฟ้อและความกระเปียดกระเสียจนอยู่ได้อย่างยากลำบาก โดยยึดเอาค่านิยมทางพุทธธรรมหรือจริยธรรมของศาสนาเป็นเหตุผลในการดำเนินชีวิต ได้แก่ การไม่โลภ ไม่เอาจัดเอาเปรียบผู้อื่น และซื่อสัตย์สุจริต ในกรณีของตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมเกษตรกรรายย่อยซึ่งเป็นคนส่วนใหญ่ของประเทศเป็นตัวอย่างโดยมีจุดเริ่มด้วยการผลิตทุกชนิดเพื่อการบริโภค ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ ทำให้เกษตรกรดังกล่าวสามารถดำรงชีวิตได้ในระดับพอมีพอกิน และพอใช้ เป็นเบื้องต้น^๕

จากแนวคิดและตัวอย่างจากการปฏิบัติดังกล่าวทำให้นักวิชาการเป็นจำนวนมากให้ความสนใจและพยายามให้ความหมายตามความเข้าใจของตนเองเป็นจำนวนมากตัวอย่างเช่น

ชัยรินทร์ ชัยวิสิทธิ์ (๒๕๕๕, หน้า ๒๐) กล่าวว่า เศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง การดำรงชีวิตในความพอดี มีชีวิตใหม่ คือ หวนกลับมาใช้แบบวิถีชีวิตไทย อันเป็นสิ่งที่จะทำให้ชาติบ้านเมืองและตัวเราหลุดพ้นจากความทุกข์และมีความสุขในที่สุด โดยทุกชุมชนและประชาชนส่วนใหญ่ที่ประกอบอาชีพทางการเกษตร จำเป็นที่จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับเกษตรทฤษฎีใหม่ เพื่อที่ประชาชนจะได้นำมาประยุกต์ใช้ในครอบครัวต่อไป

พัฒนาภรณ์ ฉัตรวิโรจน์ (๒๕๕๕, หน้า ๑๑) กล่าวว่า เศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง วิธีการดำเนินชีวิตของคน โดยการพึ่งตนเอง มีความประหยัด พัฒนาตนเองให้มีการเรียนรู้ มีภูมิปัญญาที่สอดคล้องกับสภาพท้องถิ่น รู้จักใช้ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างมีคุณค่าและยั่งยืน มีจิตสำนึกที่ดีต่อตนเองและสังคม ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ถือเป็นแนวทางที่คนไทยจะต้องรู้แล้ว นำไปปฏิบัติในการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งเยาวชนที่จะเป็นกำลังของประเทศในอนาคต ครูควรที่จะนำความรู้เศรษฐกิจพอเพียงไปส่งเสริมในให้เด็กได้เข้าใจทั้งในชั้นเรียน และการดำเนินชีวิตประจำวันของทั้งครูและตัวนักเรียนเอง

เฉลิมศรี ชุมเกษียน (๒๕๕๕, หน้า ๒๕) กล่าวว่า เศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง การดำรงชีวิตแบบพอเพียงนั้น จะต้องอยู่บนพื้นฐานของการรู้จักตนเอง การคิดพึ่งตนเอง และพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันอย่างเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และที่สำคัญคือ การใช้ชีวิตแบบพอเพียง ต้องมีความสอดคล้องกับศาสนาพุทธที่สอนให้คนเราดำรงชีวิตแบบทางสายกลาง ไม่ทำอะไรๆ ที่เบียดเบียนตนเอง หรือผู้อื่น ไม่ฟุ้งเฟ้อ หรือทำอะไรเกินตัว รู้จักแบ่งปันและช่วยเหลือผู้อื่นตามความเหมาะสมและกำลังสามารถของตน เชื่อในผลของการกระทำ หรือเรียกว่ากฎแห่งกรรม ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของเหตุและปัจจัย รวมทั้งการดำเนินชีวิตบนทางสายกลาง คำนึงถึงความพอดีไม่มากเกินไปไม่น้อยเกินไป

สุเมธ ตันติเวชกุล (๒๕๕๐, หน้า ๔๕) ได้ให้ความหมายของเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริไว้ว่า หมายถึง เศรษฐกิจที่สามารถอุ้มชูตัวเองได้ ให้มีความพอเพียงกับตัวเองสามารถอยู่ได้อย่างไม่เดือดร้อน ซึ่งจะต้องสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจของตนเองให้ดีเสียก่อน คือตนเองสามารถ

^๕ชูลีกร ขวัญชัยนันท บุษบา ปิ่นบัน. โครงการศึกษาวิจัยศักยภาพหมอยาพื้นบ้านในเขตอำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ สถาบันการแพทย์แผนไทย, (เพชรบูรณ์ : สบายดี, ๒๕๖๐) หน้า ๒๘.

อยู่ได้อย่างพอกินพอใช้ และเศรษฐกิจพอเพียงนั้นเป็นเรื่องที่เข้าใจง่าย มีความชัดเจนถ้าหากพิจารณาอย่างถ่องแท้จะไม่ยากต่อการรับรู้และการนำไปปฏิบัติ

จากความหมายของเศรษฐกิจพอเพียงข้างต้น พอสามารถสรุปได้ว่า เศรษฐกิจพอเพียงหมายถึงวิถีการดำเนินชีวิตที่อยู่บนทางสายกลางตามหลักการในทางพุทธศาสนาเป็นพื้นฐาน ด้วยการพึ่งตนเอง ไม่ทำอะไรใดๆ ที่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น ไม่ฟุ้งเฟ้อ หรือทำอะไรเกินตัว รู้จักแบ่งปันและช่วยเหลือผู้อื่นตามความเหมาะสมและกำลังความสามารถของตน เชื่อในผลของการกระทำหรือเรียกว่ากฎแห่งกรรม ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของเหตุและปัจจัย รวมทั้งการดำเนินชีวิตที่คำนึงถึงความพอดีไม่มากเกินไปไม่น้อยเกินไปนั่นเอง

๒.๑.๒ หลักการปฏิบัติตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง^๖

หลักการปฏิบัติตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงอันเนื่องมาจากพระราชดำรินี้ ท่านดร.สุเมธ ตันติเวชกุล (อ้างใน สมพร เทพลีธธา, ๒๕๕๙, หน้า ๕) ได้กล่าวถึงหลักในการปฏิบัติตนตามแนวทางของเศรษฐกิจพอเพียง ดังต่อไปนี้

๑) ต้องยึดความประหยัด ตัดทอนค่าใช้จ่ายในทุกด้าน เพื่อลดละความฟุ้งเฟ้อในการดำรงชีพอย่างจริงจัง ดังพระราชดำรัสที่ว่า “ความเป็นอยู่ที่ไม่ต้องฟุ้งเฟ้อ ต้องประหยัดไปในทางที่ถูกต้อง”

๒) ต้องยึดถือการประกอบอาชีพด้วยความถูกต้องสุจริต แม้มักอยู่ในภาวะขาดแคลนในการดำรงชีพก็ตาม ดังพระราชดำรัสที่ว่า “ความเจริญของคนทั้งหลาย ย่อมเกิดมาจากการประพฤติชอบและการหาเลี้ยงชีพชอบเป็นสำคัญ”

๓) ต้องละเลิกการแก่งแย่งผลประโยชน์และแข่งขันกันในการการค้าขายประกอบอาชีพแบบต่อสู้รุนแรงดังอดีต ซึ่งมีพระราชดำรัสเรื่องนี้ว่า “ความสุขความเจริญอันแท้จริงนั้น หมายถึงความสุขความเจริญที่บุคคลหามาได้ด้วยความเป็นธรรม ทั้งในเจตนาและการกระทำ ไม่ใช่ได้มาด้วยความบังเอิญ หรือด้วยการเบียดบังมาจากผู้อื่น”

๔) ต้องไม่หยุดนิ่งที่จะหาทางให้ชีวิตหลุดพ้นจากความทุกข์ยาก โดยต้องขวนขวายใฝ่หาความรู้ให้เกิดมีรายได้เพิ่มพูนขึ้นจนถึงขั้นพอเพียงเป็นเป้าหมายสำคัญ พระราชดำรัสตอนหนึ่งที่ทำให้ความชัดเจนว่า “การที่ต้องการให้ทุกคนพยายามที่จะหาความรู้ และสร้างตนเองให้มั่นคงนี้เพื่อตนเองเพื่อที่จะให้ตนเองมีความเป็นอยู่ที่ก้าวหน้า มีความสุข พอมีพอกินเป็นขั้นหนึ่ง และขั้นต่อไปก็คือ ให้มีเกียรติว่า ยืนได้ด้วยตนเอง”

๕) ต้องปฏิบัติตนในทางที่ดี ลดละสิ่งชั่วให้หมดสิ้นไป ทั้งนี้ด้วยสังคมไทยที่อาจจะล่มสลายลงในครั้งนี้ เพราะยังมีบุคคลจำนวนมิใช่น้อยที่ดำเนินการโดยปราศจากความละอายต่อแผ่นดินพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้พระราชทานพระบรมราโชวาทว่า “พยายามไม่ก่อความชั่วให้เป็นเครื่องทำลายตัวทำลายผู้อื่น พยายามลดละ พยายามละความชั่วที่ตัวเองมีอยู่ พยายามก่อความดีให้แก่ตัวเองอยู่เสมอ พยายามรักษาและเพิ่มพูนความดีที่มีอยู่นั้นให้งอกงามสมบูรณ์ขึ้น”

^๖สุสิทธิ์ ขวัญชัยนันท บุษบา ปิ่นบัน. โครงการศึกษาวิจัยศักยภาพหมอยาพื้นบ้านในเขตอำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ สถาบันการแพทย์แผนไทย, (เพชรบูรณ์ : สบายดี, ๒๕๖๐) หน้า ๒๘.

จากแนวปฏิบัติตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงทำให้เห็นได้ว่า เป็นปรัชญาที่ใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างมั่นคงของประชาชนทุกเพศทุกวัยทุกอาชีพ เศรษฐกิจพอเพียงนั้นไม่จำเป็นต้องเน้นเป้าหมายตายตัว คงที่ หากแต่เป็นกระบวนการซึ่งประกอบด้วยการศึกษาชั่วชีวิตเรียนรู้โดยใช้วิถีวิทยาบวรณาการ และเป็นการเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ชีวิตบนฐานคิด ที่เป็นระบบสอดคล้องกับวัฒนธรรมท้องถิ่นที่ยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม

ในการปฏิบัติตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อให้เกิดการพัฒนานั้นอยู่บนพื้นฐานของความสมดุล และความพอประมาณอย่างมีเหตุผล นำไปสู่สังคมที่มีคุณภาพทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมและการเมือง ที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ มีภูมิคุ้มกันและรู้เท่าทันโลก มีการศึกษาและรู้จักการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต เป็นคนดีมีคุณธรรมและซื่อสัตย์สุจริต อยู่ในสังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ สามารถรักษาภูมิปัญญาท้องถิ่นควบคู่ไปกับการสืบสานวัฒนธรรมประเพณีที่ดีงาม ดำรงไว้ซึ่งคุณธรรมและคุณค่าของสังคมไทยที่มีความสมานฉันท์และเอื้ออาทรต่อกัน อันจะเป็นรากฐานของการพัฒนาประเทศอย่างสมดุล มีคุณภาพและยั่งยืน ดังแสดงไว้ในแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ ๒ สรุปปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

ที่มา : สำนักคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ๒๕๖๐

จากแผนภาพที่ ๑ จะเห็นได้ว่าในการปรับตัวประเทศไทยให้พร้อมรองรับบริบทของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว นั้น ประเทศไทยจำเป็นต้องหันมาทบทวนกระบวนการพัฒนาใหม่ในทิศทางที่ยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติโดยให้ความสำคัญกับการนำทุนของประเทศที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เสริมสร้างความเข้มแข็งของทุนทรัพยากรมนุษย์ ทุนสังคมทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ตลอดจนทุนที่เป็นวัตถุดิบของและตัวเงินให้สามารถเป็นเสมือนเสาเข็มหลักของการพัฒนาประเทศในระยะยาวต่อไปได้อย่างสมดุล ใช้ความรู้คุณธรรม ซึ่งประกอบไปด้วยความซื่อสัตย์สุจริต และความเพียร ในกระบวนการพัฒนาที่มีอยู่บนหลักความพอประมาณ ความมีเหตุผล มีระบบภูมิคุ้มกันประเทศ ให้สามารถปรับตัวและพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อความผันผวนของกระแสโลกาภิวัตน์ สำหรับกระบวนการสร้างแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเป็นผู้ปฏิบัติและทดลองด้วยพระองค์เองมาเป็นเวลายาวนาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการทำเกษตร

นั้นพระองค์ได้ทรงแสดงให้เห็นถึงการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นตอน (อภิชัย พันเสนและคณะ, ๒๕๕๖, หน้า ๓ - ๔) ดังพอล่าวสรุป เป็นขั้นตอนไว้ดังนี้

๑. การปรับปรุงสภาพของดิน ให้เป็นดินที่มีความอุดมสมบูรณ์ ทรงแก้ปัญหาบริเวณที่แห้งแล้งปัญหาดินเค็ม ดินดาน ดินเปรี้ยว หรือพื้นที่น้ำท่วมขัง ให้เป็นพื้นที่อุดมสมบูรณ์ เหมาะแก่การเพาะปลูก จะเห็นได้จากโครงการพระราชดำริต่างๆ ที่ได้ทรงดำเนินการจากพื้นที่ภูเขาในเขตชายแดนภาคเหนือ สู่พื้นที่ดินเปรี้ยว เช่นกรณีพื้นที่ป่าพรุในเขตจังหวัดชายแดนภาคใต้

๒. เน้นการพัฒนา และใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม โดยยึดหลักการประหยัดแต่ว่าถูกต้องตามหลักของวิชาการ

๓. ส่งเสริมความหลากหลายของการผลิต เพื่อที่จะลดความเสี่ยงของผู้ผลิต และช่วยให้มีกระแสของรายได้ เข้ามาอย่างสม่ำเสมอ

๔. ส่งเสริมให้มีสถาบันหรือองค์กรของเกษตรกร เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาอาทิเช่น การจัดตั้งธนาคารข้าว ธนาคารกระป๋อง และกลุ่มออมทรัพย์ เป็นต้น

๕. ส่งเสริมการแปรรูปสินค้าเกษตรเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม สร้างงาน กระจายรายได้ และอำนาจการต่อรองให้เกษตรกร อาทิ การแปรรูปนมดิบ ผัก ผลไม้ เป็นต้น

จากการสั่งสมประสบการณ์ของพระองค์จึงทรงสร้าง “ทฤษฎีใหม่” ขึ้นมาอย่างเป็นระบบ และพระราชทานแก่ประชาชนไทยในวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๓๗ โดนพระองค์ได้จำแนกกระบวนการประยุกต์ใช้จากทฤษฎีใหม่ สำหรับกลุ่มเกษตรกรออกเป็น ๓ ขั้นตอน คือ

ขั้นที่หนึ่ง ขึ้นพื้นฐาน เกษตรกรต้องพึ่งพาตนเองได้ เน้นการเพาะปลูกเพื่อบริโภคในครัวเรือนเป็นหลัก หากผลผลิตเหลือจึงนำไปจำหน่าย การดำเนินการ คือ เกษตรกรควรจัดแบ่งที่ดินออกเป็น ๔ ส่วน ส่วนที่หนึ่งประมาณ ๓๐% เป็นพื้นที่สำหรับเก็บน้ำไว้ใช้ในไร่นาเพาะปลูกเลี้ยงปลา ถ้าไม่สามารถเก็บน้ำได้เพียงพอจะมีระบบน้ำจากอ่างเก็บน้ำขนาดกลางเข้าสู่พื้นที่ ส่วนที่สองประมาณ ๓๐% ใช้เป็นที่เพาะปลูกข้าว ส่วนที่สาม ประมาณ ๓๐% ทำเป็นสวนผลไม้และไม้ยืนต้นไว้ใช้สอยที่เหลือ ๑๐% ใช้เป็นที่อยู่อาศัย ปลูกผักสวนครัว เลี้ยงสัตว์ไว้บริโภคในครัวเรือน

ขั้นที่สอง ขึ้นก้าวหน้า เมื่อเกษตรกรมีผลผลิตมากเกินกว่าเพื่อบริโภคในครัวเรือน ควรจะมีการรวมกลุ่มเป็นสหกรณ์เพื่อจำหน่ายโดยตรงหรือแปรรูปก่อนจัดจำหน่าย

ขั้นที่สาม ขึ้นระบบการสร้างเครือข่าย เมื่อกลุ่มเกษตรกรเข้มแข็งก็สามารถที่จะขยายความร่วมมือกับสถาบันการเงินและองค์กรด้านพลังงานเพื่อจัดตั้งกองทุนและสามารถส่งสินค้าไปจำหน่ายต่างประเทศโดยตรง

เห็นได้ว่าแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงมีเป้าหมายมุ่งให้ประชาชนในภาคการผลิต คือ ภาคเกษตรและอุตสาหกรรมนั้นสามารถพึ่งตนเองได้ก่อนเป็นลำดับแรก โดยยึดหลักธรรมทางศาสนาคือการไม่เอาความโลภเป็นที่ตั้ง รู้จักประมาณตนอย่างมีเหตุมีผลและเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน เมื่อหน่วยการผลิตในระดับย่อยมีความเข้มแข็งมากขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาการผลิตและขยายการจัดการจำหน่ายออกไปภายนอกทั้งระดับจังหวัด ประเทศและต่างประเทศในที่สุด เป็นแนวคิดของการพัฒนาที่มีปรัชญาตรงกันข้ามกับการพัฒนาแบบทุนนิยมซึ่งเน้นการขยายการผลิตด้วยการกระตุ้นให้เกิดการบริโภคให้มากที่สุด โดยใช้ความโลภของมนุษย์เป็นเครื่องมือ เมื่อมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการบริโภคทำให้ประชาชนเป็นหนี้ในที่สุด

ดังนั้นแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงจึงเป็นทางเลือกที่สำคัญที่จะทำให้ประชาชนไทยเป็นอิสระจากการครอบงำของระบบบริโภคนิยมและลดการพึ่งพาจากต่างชาติได้มากยิ่งขึ้น ในขณะที่เดียวกันการประยุกต์การใช้เศรษฐกิจพอเพียงในระดับการปฏิบัตินั้น สามารถกระทำได้อย่างหลากหลายโดยไม่จำเป็นต้องยึดติดกับรูปแบบของเกษตรทฤษฎีใหม่แต่เพียงอย่างเดียว กล่าวคือ ควรที่จะศึกษาตัวอย่างแห่งความสำเร็จตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับให้เหมาะสมกับแต่ละพื้นที่ บนพื้นฐานของเทคนิคทางวิชาการสมัยใหม่ที่เหมาะสม ซึ่งขึ้นอยู่กับความตามมมองของแต่ละบุคคล

ตัวอย่างเช่น แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงในทัศนะของ ศ.น.พ. ประเวศ วะสี ที่กล่าวว่า เป็นระบบเศรษฐกิจที่มีจุดเด่นในด้าน ความเอื้ออาทรต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน มีการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในกระบวนการของการผลิต ครอบคลุมถึงศีลธรรมและจิตใจไปในตัว กิจกรรมทางเศรษฐกิจพอเพียงสามารถมีได้อย่างหลากหลาย อาทิเช่น

- การทำเกษตรผสมผสาน ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ เช่น ถ้ามีพื้นที่อยู่ ๑๐ - ๑๕ ไร่ หรือน้อยกว่าควรที่จะมีสระน้ำที่เก็บน้ำได้ตลอดทั้งปี ควบคู่ไปกับการปลูกข้าว ปลูกผัก ปลูกผลไม้ ปลูกสมุนไพร ปลูกไม้ยืนต้น เลี้ยงปลา เลี้ยงไก่ เป็นต้น โดยที่ไม่ต้องใช้ปุ๋ยเคมี ไม่ต้องใช้สารพิษหรือยาฆ่าแมลง เกิดความสมดุลในระบบนิเวศและฐานทรัพยากร

- หัตถกรรมและศิลปกรรม เช่น การทอผ้า การทำเครื่องจักรสาน แกะสลักและอื่นๆ จะทำให้เกิดอาชีพที่พ่อ - แม่ - ลูกได้อยู่ด้วยกัน ครอบครัวอบอุ่นและมีอาชีพเลี้ยงตัวเอง

- อุตสาหกรรมชุมชน ควรมีการส่งเสริมอุตสาหกรรมชุมชน เช่น แปรรูปอาหาร ทำน้ำผลไม้แปรรูปผลผลิตทางการเกษตรที่สามารถส่งไปขายทั่วโลกได้

- ธุรกิจชุมชน ชาวบ้านควรรวมตัวกันตั้งบริษัทชุมชน ซึ่งสามารถทำธุรกิจได้หลายชนิด เช่น จัดตั้งปั้มน้ำมัน ตั้งร้านขายอาหาร ขายอาหารปลอดสารเคมี ขายอาหารแปรรูป ขายผักผลไม้ สมุนไพร จัดธุรกิจท่องเที่ยว ถ้ามีการเชื่อมต่อกับภายนอก ชุมชนก็จะได้ประโยชน์มากขึ้น

- ศูนย์การแพทย์แผนไทย แต่ละตำบลควรมีศูนย์การแพทย์แผนไทย ที่ชุมชนเป็นเจ้าของให้บริการนวดแผนไทย จะช่วยให้ชุมชนประหยัดเงินและสร้างรายได้

- กองทุนชุมชน กองทุนที่มีชื่อต่าง ๆ เช่น ธนาคารหมู่บ้าน เครดิตยูเนียน กลุ่มสัจจะออมทรัพย์เป็นกลไกทางการเงินที่ทำให้การออม การกู้ยืมลงทุนเลี้ยงชีพ สวัสดิการ กองทุนชุมชน ทำให้ชุมชนเข้มแข็งขึ้นทั้งทางเศรษฐกิจ สังคมและธรรมะ (ประเวศ วะสี, ๒๕๕๒ หน้า ๑๒-๑๕)

เสรี พงศ์พิศ (๒๕๕๙, หน้า ๑๐๑ - ๑๐๗) ได้อธิบายว่า ในสภาพการณ์ที่สังคมไทยยังจำเป็นต้องใช้ระบบทุนนิยมในการพัฒนาเศรษฐกิจ ในขณะที่ชุมชนเองโดยเฉพาะชุมชนในชนบทได้ริเริ่มแสวงหาทางแก้ไขปัญหของตนเองอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรมมากขึ้นในระดับของหมู่บ้าน อำเภอและจังหวัด ที่มีความต้องการจะแก้ปัญหาด้วยตัวเอง ซึ่งแนวทางดังกล่าวอยู่ในลักษณะที่ใกล้เคียงกับ “เศรษฐกิจพอเพียง” มากที่สุด โดยไม่รอความช่วยเหลือจากภาครัฐแต่เพียงอย่างเดียว ภาครัฐควรวางบทบาทไว้ที่เป็นฝ่ายเติมเต็มและส่งเสริมให้ชุมชนนั้นมีความเข้มแข็งและยั่งยืนในระยะยาว โดยช่วยให้ชุมชนทำความเข้าใจถึงแนวทางของภาครัฐ รวมถึงนโยบายในการพัฒนาในชุมชน และแก้ไขความยากจนในชนบท โดยได้กล่าวสรุปไว้ว่าจากการที่ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อแก้ไขความยากจนแห่งชาติ (สจ.) ได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๖ ซึ่งได้กำหนดยุทธศาสตร์ใน

การดำเนินการให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการแก้ไขปัญหาความยากจน โดยการน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงตามกระแสพระราชดำริของสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาความยากจนให้บรรลุผลโดยเร็วที่สุด ซึ่งภายหลังได้มีการจัดตั้งอนุกรรมการต่างเพื่อดำเนินการตามยุทธศาสตร์ เช่น การส่งเสริมอาชีพและการมีงานทำ เป็นต้น รวมถึงการจัดทำแผนแม่บทชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ยังส่งผลให้กลไกของรัฐ คือ กระทรวงต่างๆ ทั้งในส่วนกลาง ในจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน คณะอนุกรรมการได้ระดมกำลังจากภาคประชาชน ภาคประชาสังคม คือ ผู้แทนชุมชน หน่วยงานพัฒนาเอกชนและองค์กรสาธารณะประโยชน์ต่างๆ เพื่อร่วมกันจัดทำแผนให้บรรลุเป้าหมายซึ่งกำหนดไว้ ดังนี้

ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๗) ขั้นตอนการรณรงค์และแก้ปัญหาเร่งด่วนให้ภาคประชาชนตื่นตัวและเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ สนับสนุนการสำรวจทะเบียน รวบรวมสังเคราะห์องค์ความรู้และสร้างยุทธศาสตร์ และแก้ไขปัญหาความยากจนแบบมีส่วนร่วมในจังหวัดนำร่อง

ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๕๙) ขั้นตอนการขยายผลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพและสรุปบทเรียนจากความรู้ที่เกิดขึ้น การเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรชุมชนและเครือข่ายประชาสังคมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑) สร้างความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหา สนับสนุนให้ชุมชนท้องถิ่นให้มีระบบคุ้มครองทางสังคม มีกองทุนพัฒนาชุมชนท้องถิ่นในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง และร่วมเสนอ ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาเชิงระบบและโครงสร้าง ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการแก้ไขปัญหาความยากจน

ซึ่งมีประเด็นที่น่าพิจารณา คือทางศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะความยากจนแห่งชาติได้กำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินการไว้ค่อนข้างสูง จึงเป็นประเด็นที่น่าศึกษาถึงความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติจริง ซึ่งตัวชี้วัดผลการดำเนินงานในระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๑) กำหนดไว้ดังนี้ว่า

๑. ครอบครัวไทยอย่างน้อยร้อยละ ๒๕ มีความเข้าใจในปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงและยึดถือเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต

๒. คนไทยอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ มีสัมมาอาชีพและหลักประกันในชีวิต

๓. หมู่บ้านและชุมชนอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ มีความเข้มแข็งพึ่งตนเองได้

๔. เมืองขนาดเล็กร้อยละ ๘๐ มีความน่าอยู่ในเชิงคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

๕. ระเบียบ ข้อบังคับและกฎหมายเอื้อต่อการแก้ไขปัญหาและสวัสดิการให้คนจน^๗

๒.๑.๓ ความเป็นมาและรูปแบบของการแก้ไขปัญหาความยากจนตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง

จากแนวนโยบายและยุทธศาสตร์ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาความยากจนทั้งระบบจากส่วนกลางลงสู่ระดับชุมชน ส่งผลกระทบให้กลไกของหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่นต้องปรับแนวทางการดำเนินการพัฒนาให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาใน

^๗สุกัญญา ขวัญชัยนันท์ บุชบา ปิ่นบัน. โครงการศึกษาวิจัยศักยภาพหมอยาพื้นบ้านในเขตอำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ สถาบันการแพทย์แผนไทย, (เพชรบูรณ์ : สบายดี, ๒๕๖๐) หน้า ๒๘.

ด้านเศรษฐกิจและสังคมของรัฐบาล มีแนวทางการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ด้านเศรษฐกิจและสังคมที่อยู่ภายใต้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งมีการดำเนินการตามโครงการ/แผนงานภายใต้แผนงานยุทธศาสตร์อยู่ดี มีสุขระดับจังหวัด พ.ศ. ๒๕๖๐ ซึ่งในแต่ละหมู่บ้าน ชุมชนจะต้องมีแผนแม่บทชุมชนรองรับจึงสามารถขอโครงการได้ ซึ่งในปี ๒๕๖๐ จึงได้ดำเนินการขอโครงการศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง ตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข ปี ๒๕๖๐ เพื่อรองรับแผนชุมชน ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) โดยอาศัยความร่วมมือจากทางภาคประชาชนและจากทางองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ที่มีความถนัดงบประมาณต่าง ๆ ในการจัดทำโครงการโครงการศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง เป็นโครงการที่ดำเนินการภายใต้แผนการแก้ไขปัญหาคความยากจนตามยุทธศาสตร์อยู่ดีมีสุข ปี ๒๕๖๐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนองนโยบายของรัฐบาล สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนด้านเศรษฐกิจพอเพียงในครัวเรือนให้สามารถพึ่งตนเองได้เป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านการเกษตรตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง ให้สามารถนำไปปฏิบัติได้โดยมีอาหารบริโภคพอเพียงในครัวเรือนและชุมชน สร้างรายได้ ลดรายจ่ายให้กับครัวเรือนและชุมชน

สร้างความสามัคคีในชุมชนเป้าหมายโครงการ คือ เด็ก เยาวชนและผู้ที่มีรายได้น้อย โดยมีพื้นที่ดำเนินการในจังหวัดเพชรบุรี และได้ดำเนินการไปแล้วส่วนหนึ่ง ตามงบประมาณปี ๒๕๕๐ และส่วนที่ยังไม่ได้ดำเนินการจะได้นำดำเนินการต่อไปเพื่อใช้ประโยชน์สูงสุดในพื้นที่หน่วยงานกรมพัฒนาชุมชนเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการติดตามประเมินผลการแก้ไขปัญหาความยากจน ที่ดำเนินการตามยุทธศาสตร์การพัฒนาอย่างยั่งยืนของจังหวัดต่างๆ คือ บริหารจัดการและแก้ไขปัญหาความยากจนตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และได้รับการสนับสนุนด้านวิชาการจากกรมส่งเสริมสหกรณ์ในส่วนของการให้ความช่วยเหลือและการให้บริการแก่เกษตรกรโดยตรง และร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการขับเคลื่อนการพัฒนาตามแนวทางของเศรษฐกิจพอเพียง โดยโครงการหมู่บ้านสหกรณ์ ซึ่งเป็นโครงการตามแนวพระราชดำริที่มีจุดมุ่งหมายที่จะช่วยเหลือเกษตรกรที่ยากจนตามวิธีของสหกรณ์ ซึ่งได้ดำเนินการภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงจนสามารถประสบความสำเร็จ เป็นหมู่บ้านแม่แบบให้กับหมู่บ้านต่างๆ ได้เข้ามาศึกษาและดำเนินการต่อไป ด้วยเหตุนี้ จึงอาจสรุปแนวทางเพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจพอเพียงในชุมชนได้ ๒ รูปแบบ คือ^๔

๑. ศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงในชุมชน

๒. โครงการ/กิจกรรมส่งเสริมการประกอบอาชีพในชุมชนจากหมู่บ้านแม่แบบตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง

ในกระบวนการดำเนินการส่งเสริมระบบเศรษฐกิจพอเพียงของชุมชนมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อมุ่งหวังให้เกิดการแก้ไขปัญหาความยากจนอย่างเป็นระบบและเกิดความยั่งยืนในระยะยาว เพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ รวมทั้งตัวชุมชนสามารถอยู่รอดได้ด้วยตัวของชุมชนเอง โดยมีการกระจายงบประมาณลงไปในกิจกรรม/โครงการต่าง ๆ ควบคู่ไปกับการส่งเสริมการประกอบอาชีพในชุมชน สร้างงาน สร้างรายได้ และลดรายจ่ายให้แก่เกษตรกรผู้ที่มีรายได้น้อยเป็นหลักโดยทำเป็นกลุ่มอาชีพ กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร และชุมชนในรูปแบบของหมู่บ้านสหกรณ์ ซึ่งอยู่ในส่วนของการดำเนิน

^๔สุสิทธิ์ ขวัญชัยนันท บุษบา ปิ่นบัน. โครงการศึกษาวิจัยศักยภาพหมอยาพื้นบ้านในเขตอำเภอห่มเกล้า จังหวัดเพชรบูรณ์ สถาบันการแพทย์แผนไทย, (เพชรบูรณ์ : สบายดี, ๒๕๖๐) หน้า ๒๘.

โครงการ/กิจกรรมส่งเสริมการประกอบอาชีพในชุมชนตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงให้บรรลุผลและเหมาะสมกับศักยภาพที่มีอยู่ในชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงาน

๒. ๓ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องพระสงฆ์กับการพัฒนาชุมชน

ประยุทธ์ ปยุตโต (๒๕๕๒, หน้า ๒๗๔-๒๗๕) กล่าวถึงบทบาทของพระสงฆ์ในสมัยพุทธกาลว่าพระสงฆ์ในระยะแรก ๆ มีหน้าที่หลักจะต้องทำคือ การศึกษาในเรื่อง ศีล สมาธิปัญญา เพื่อบรรลุธรรมในทางพระพุทธศาสนา การบรรลุธรรมผลของท่านเหล่านั้นในตอนแรกเกิดจากการแสดงธรรมของพระพุทธเจ้า เมื่อพระอรหันต์สาวกเกิดขึ้นชุดแรก ๖๐ รูป งานอันเป็นหน้าที่ของพระสงฆ์คือ “สั่งสอนบุคคลอื่นให้ปฏิบัติตามพระธรรมวินัยด้วย” ก็เกิดขึ้นโดยพระผู้มีพระภาคเจ้าได้รับสั่งให้ท่านเหล่านั้นมาประชุมกัน ณ ป่าอิสิปตนมฤคทายวัน แขวงเมืองพาราณสี แล้วรับสั่งแก่ท่านเหล่านั้นว่า

“ดูกรภิกษุทั้งหลาย บัดนี้เราและเธอทั้งหลายพ้นแล้วจากบ่วงทั้งปวง ทั้งที่เป็นของทิพย์ทั้งที่เป็นของมนุษย์ พวกเธอจงเที่ยวจาริกไปเพื่อประโยชน์และความสุขแก่ชนหมู่มาก เพื่ออนุเคราะห์โลก เพื่อประโยชน์เกื้อกูลและความสุขแก่ทเวตาและมนุษย์ทั้งหลาย จงแสดงธรรมอันงามในเบื้องต้น ท่ามกลางและที่สุด จงประกาศพรหมจรรย์อันสมบูรณ์ด้วยอรรถและพยัญชนะ สัตว์ที่มีธุลีในจักษุ น้อยมีอยู่หากไม่ได้ฟังธรรมจักเสื่อมจากธรรม ผู้ที่อาจจกัฐ์ทั่วถึงธรรมจักมี ดูกรภิกษุทั้งหลายแม้เราเองก็จะไปยังตำบลอุรุเวลาเสนานิคม เพื่อแสดงธรรม”

นับตั้งแต่บัดนั้นเป็นต้นมา งานเผยแผ่ศาสนาได้กระจายไปสู่กลุ่มบุคคล ทั้งจำนวนคนที่ทำงาน และคนที่หันมานับถือพระพุทธศาสนา จนกลายเป็นกลุ่มบุคคลที่เรียกว่าบริษัท ๔ อันประกอบด้วย ภิกษุ ภิกษุณี อุบาสก อุบาสิกา ในช่วงตอนต้นสมัยพุทธกาลจากเวลาที่ทรงเริ่มปฐมเทศนาไม่ถึงปี เฉพาะพระพุทธองค์เพียงองค์เดียว ทรงแสดงธรรมให้คนสำเร็จอริยผลเป็นพระอริยบุคคลเข้ามาบวชเป็นภิกษุในพระพุทธศาสนาเป็นจำนวนมาก พระสงฆ์มีชีวิตรอยู่ได้ด้วยการอาศัยคฤหัสถ์ ซึ่งมีส่วนกำหนดหน้าที่ทางสังคมของพระสงฆ์ เมื่อกล่าวถึงในแง่คุณธรรมพระสงฆ์ก็ย่อมมีหน้าที่ต้องช่วยเหลือผู้อื่นให้รอดพ้นจากความทุกข์ด้วยอาศัยความเมตตาและกรุณาธรรมของตน พุทธพจน์ที่ตรัสสั่งสอนเกี่ยวกับหน้าที่ของพระสงฆ์มีอยู่มาก เช่น ในพหูการสูตร พระพุทธเจ้า ทรงแสดงการพึ่งพากันระหว่างบรรพชิตและคฤหัสถ์ว่า^๔

“ดูกรภิกษุทั้งหลาย พรหมณ์และคฤหบดีทั้งหลายเป็นผู้มีอุปการะมากแก่เธอทั้งหลายบำรุงเธอทั้งหลายด้วยจีวร บิณฑบาต เสนาสนะ และคิลานปัจจัยเภสัชบริขาร แม้เธอทั้งหลายก็จะเป็นผู้มีอุปการะมากแก่พรหมณ์และคฤหบดีทั้งหลาย จงแสดงธรรมอันงามในเบื้องต้น งามในท่ามกลาง งามในที่สุด จงประกาศพรหมจรรย์พร้อมทั้งอรรถ พร้อมทั้งพยัญชนะ บริสุทธบริบูรณ์สิ้นเชิงแก่พรหมณ์และคฤหบดีเหล่านั้นเถิด ดูกรภิกษุทั้งหลาย คฤหัสถ์และบรรพชิตทั้งหลายต่างอาศัยซึ่งกันและกันด้วย

^๔ชูลีกร ขวัญชัยนันท บุษบา ปิ่นบัน. โครงการศึกษาวิจัยศักยภาพหมอยาพื้นบ้านในเขตอำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ สถาบันการแพทย์แผนไทย, (เพชรบูรณ์ : สบายดี, ๒๕๖๐) หน้า ๒๘.

อำนาจามีสถานและธรรมทาน อยู่ประพติพรหมจรรย์นี้ เพื่อต้องการสลัดโอฆะ เพื่อจะทำที่สุดแห่งทุกข์โดยชอบด้วยประการอย่างนี้ ฯ”

พระราชบัญญัติสงฆ์ได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของสงฆ์ไว้ คือ มาตรา ๑๕ ตี ในส่วนที่กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของมหาเถรสมาคม ข้อที่ ๓ ว่า มีหน้าที่ควบคุมและส่งเสริมการศาสนศึกษา การศึกษาสงเคราะห์ การเผยแผ่ การสาธารณูปการ และการสาธารณสงเคราะห์ พระราชวรมณี (ประยูร ปยุตโต, ๒๕๕๒, หน้า ๒๗๔-๒) ได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของพระสงฆ์ตามหลักการทางพระพุทธศาสนาออกเป็น ๒ ส่วน ดังนี้

(๑) ความสัมพันธ์ระหว่างพระสงฆ์กับสังคมสงฆ์ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างพระสงฆ์ด้วยกันเอง จะเห็นได้ชัดเจนจากบทบัญญัติต่าง ๆ ในวินัยของสงฆ์ มีการอยู่ร่วมกันเป็นวัด การกำหนดเขตพัทธสีมาอุโบสถ การปวารณา การกรานกฐิน พุทธบัญญัติที่ให้สงฆ์เป็นใหญ่ในกิจการต่าง ๆ ซึ่งเรียกว่า สังฆกรรม มีการอุปสมบท การระบอบิการณ์ ตลอดจนข้อกำหนดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีการเคารพกันตามอาวุโส เป็นต้น

(๒) ความสัมพันธ์ในสังคมส่วนรวมระหว่างพระสงฆ์กับคฤหัสถ์ กล่าวคือ พระสงฆ์ถูกกำหนดให้ต้องฝากชีวิตไว้กับคฤหัสถ์ เริ่มแต่อาหารซึ่งพระสงฆ์เป็นผู้อยู่ด้วยบิณฑบาตคือ อาหารที่คฤหัสถ์ถวายตลอดจนปัจจัย ๔ อย่างอื่น ๆ และความเป็นอยู่ที่ต้องอาศัยคฤหัสถ์เป็นประจำ เป็นข้อบังคับอยู่ในตัวให้ชีวิตของพระสงฆ์ผูกพันกับสังคมของคฤหัสถ์

นอกจากนั้นยังได้กล่าวอีกว่า การที่พระสงฆ์มีบทบาทอย่างไรนั้น คงอยู่ที่หลักการอันมีอยู่ในคำสอนของพระพุทธเจ้าแล้ว คือในฝ่ายตนเองก็มีหน้าที่ในการศึกษาปฏิบัติ คือศึกษาเพื่อให้ปฏิบัติได้ถูกต้อง และพร้อมทั้งสามารถแนะนำแก่ผู้อื่นได้ด้วย ในฝ่ายความสัมพันธ์กับสังคมคฤหัสถ์ พระสงฆ์ก็มีหน้าที่ให้การศึกษา การเผยแผ่ และการสงเคราะห์ พร้อมกับการปฏิบัติหน้าที่ทางสมณเพศของตน รักษาเกียรติและความบริสุทธิ์ของสถาบันสงฆ์ไว้ด้วย^{๑๐}

ในปัจจุบันบทบาทหน้าที่ของพระสงฆ์ได้มีพัฒนาการตลอดมา ตามยุคสมัย ซึ่งมีนักวิชาการหลายคนเสนอความคิด ดังนี้

๑. บทบาทด้านการให้การศึกษา

พระมหานรงค์ จิตตโสภณ (๒๕๕๒, หน้า ๒๑๖) กล่าวถึงหน้าที่ของพระสงฆ์ในด้านการสงเคราะห์การศึกษาว่ามีอยู่ ๒ ประการด้วยกันคือ

(๑) หน้าที่เป็นผู้ให้คำแนะนำสั่งสอน คือ การให้การศึกษาแก่ประชาชน เผยแผ่ธรรมแก่ประชาชนโดยเฉพาะในด้านการดำรงชีวิตที่ดีงาม ชีวิตที่ประเสริฐ ตามหลักการทางพระพุทธศาสนา เรียกว่า หน้าที่ของครู แม้องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ก็ได้รับการยกย่องจากบุคคลทั่วไปว่า เป็นพระบรมครู ซึ่งทำหน้าที่ฝึกเทศาและมนุษย์ได้อย่างไม่มีใครยิ่งกว่า เพราะพระองค์ฝึกคนธรรมดาให้กลายเป็นคนดี และกลายเป็นคนประเสริฐในระดับสูงสุด ดังนั้นการศึกษาจึงเป็นหน้าที่ของพระสงฆ์ในฐานะครู เป็นหน้าที่ถาวรตลอดมาตั้งแต่สมัยพุทธกาลถึงปัจจุบัน

^{๑๐}จรรุวรรณ ศรีสร้อย, พิไลวรรณ ลีพลและกาญจนา วงษ์สวัสดิ์. (ม.ป.ป.) ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร, (สกลนคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร., ๒๕๖๓) หน้า ๑๗๒.

(๒) หน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษา ให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน เมื่อประชาชนมีความรู้ความเข้าใจอย่างถูกต้อง ก็จะประพฤติอยู่ในศีลธรรม รู้จักอบรมจิต ฝึกอบรมปัญญาให้ประชาชนอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุขประพฤตินี้ ประพฤติชอบ

พระสุธีวรญาณ (ณรงค์ จิตตโสภโณ, ๒๕๔๑, หน้า ๑๖๓-๑๖๘) กล่าวถึงบทบาทของพระสงฆ์ที่ทำอยู่ในปัจจุบันโดยหลักใหญ่ ๆ มีอยู่ ๓ ประการ คือ

(๑) พัฒนาจิตวิญญาณของมนุษย์ (spiritual guide) บทบาทนี้จะเห็นจากองค์กรสงฆ์ต่อไป

(๑.๑) การเกิดขึ้นของคณะธรรมทาสไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๗๕ โดยการนำของท่านพุทธทาสภิกขุ ก่อให้เกิดวัดป่าเพื่อปัญญาชน ลักษณะสวนโมกขพลาราม มีการผลิตหนังสือธรรมที่มีลีลาการประพันธ์แบบทันสมัย ชักชวนคนยุคปัจจุบันให้เห็นคุณค่าของพระศาสนานำพาคนไทยเฝ้าการประพฤติธรรมมากขึ้น

(๑.๒) การเกิดวัดป่าในสายธรรมยุติกนิกาย จนถึงสมัยพระอาจารย์มั่น ภูริทตฺโต สายภาวนาพุทธ มีการตั้งสำนักปฏิบัติธรรมในสายวัดหนองป่าพง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ของพระอาจารย์ชา สุภทฺโท ซึ่งให้ชาวไทยและชาวต่างประเทศได้เห็นคุณค่าของความสงบทางด้านจิตใจ และเห็นว่า การมีชีวิตแบบสมัยพระพุทธเจ้าอยู่กับธรรมชาติเป็นสิ่งที่ดี

(๑.๓) การเกิดขึ้นของสำนักวิปัสสนากัมมัฏฐานแบบ ยุบหนอ - พองหนอ ซึ่งมีวัดมหาธาตุเป็นศูนย์กลางเมื่อปี พ.ศ. ๒๔๘๓ อันมีต้นแบบมาจากท่านมหาสีสะยาตอ วัดศาสนยิสสา ประเทศพม่า ทำให้ระบบกานปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐานเจริญรุ่งเรือง และมีผู้ได้ประโยชน์จากการปฏิบัติธรรมสายนี้เป็นอย่างมาก

(๑.๔) การเกิดขึ้นของการปฏิบัติธรรมแบบสัปปะ อรหันต์ ของพระมงคลเทพมุนี (สด จนฺทสโร) วัดปากน้ำ ภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร ทำให้เกิดกัลยาณมิตรมากมาย ทั้งในวงการพระสงฆ์และประชาชน

(๒) ทำหน้าที่ให้การศึกษาแก่ประชาชน สถาบันสงฆ์ที่ทำหน้าที่มาตลอดคือ สำนักเรียนพระปริยัติธรรมทั้งแผนกธรรมและบาลี ตลอดทั้งมหาวิทยาลัยสงฆ์ทั้งสองแห่ง คือ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยสงฆ์ ทำให้เรามีแหล่งเพาะภูมิปัญญาแบบพุทธของประชาชน ระบบการศึกษาสายเดิมและมหาวิทยาลัยสงฆ์ก่อให้เกิดนักเขียน เช่น สุชีพ ปุญญานุภาพ แสง จันทร์งาม พระธรรมปิฎก (ป.อ. ประยุตโต), จำนง ทนประเสริฐ และวชิร อินทรส ให้แก่แวดวงวิชาการ

(๓) ทำหน้าที่เป็นผู้นำด้านการพัฒนาชนบท พระสงฆ์ทำหน้าที่เป็นผู้นำทางการพัฒนาชนบท มีทั่วทุกภาคของประเทศ ซึ่งแยกเป็น ๒ ประเภท คือ

(๓.๑) การตั้งมูลนิธิการศึกษาและพัฒนาชนบท พระเถระที่รู้จักกันโดยทั่วไปว่าอุทิศตนเพื่อการศึกษาของชาวบ้านในชนบทมาโดยตลอดคือ พระอุบาลีคุณูปมาจารย์ (ฟองคฺคฺวิโร) วัดพระสิงห์ จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ตั้งโรงเรียนเมตตาศึกษาที่วัดเจติยหลวง เชียงใหม่ และมูลนิธิเพื่อการศึกษาและพัฒนาชนบท โดยมีอุดมการณ์”มุ่งส่งเสริมกสิกรรม ส่งสอนวิทยา อารามพระศาสนา และพัฒนาท้องถิ่น”

(๓.๒) การรวมกลุ่มเพื่องานพัฒนาชุมชนในลักษณะเครือข่าย (network) ของงานพัฒนาชุมชนชนบท มีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มพระสังฆพัฒนา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพระสงฆ์นักพัฒนาในจังหวัดนครราชสีมา มีพระสงฆ์ที่อยู่ในกลุ่มนี้ประมาณ ๒๐-๓๐ รูป เป็นต้น

พุทธทาสภิกขุ (๒๕๔๗, หน้า ๕๖) ได้กล่าวถึงบทบาทของพระสงฆ์เกี่ยวกับการศึกษาไว้ว่า เดิมนั้นการศึกษาของไทยมีพระสงฆ์เป็นผู้จัดการศึกษาและอาศัยวัดเป็นสถานศึกษา ต่อมาได้เปลี่ยนเป็นแนวคิดการศึกษาแบบตะวันตก แบ่งออกเป็น พุทธิศึกษา พลศึกษา และหัตถศึกษา ในส่วนของจริยศึกษาที่ว่านั้น หลักสูตรก็เป็นไปเพื่อการท่องจำไม่ได้ฝึกให้ผู้ศึกษานำไปปฏิบัติเพื่อขัดเกลาความประพฤติและจิตใจของตน

พระราชวรมุนี (๒๕๕๓, หน้า ๑๕) กล่าวถึงบทบาทของพระสงฆ์ไว้ว่า เป็นผู้ให้ธรรมทาน คือการให้ธรรม เป็นการพยายามชี้แจงแนะนำหลักความดีงาม หรือหลักการที่จะช่วยเหลือให้มนุษย์ได้ประสบสิ่งดีงาม ฯลฯ สถาบันสงฆ์ (วัดและพระสงฆ์) เป็นสถาบันใหญ่ในสังคมไทย ย่อมต้องเกี่ยวข้องและมีบทบาทในทางสังคม พุทธกิจกรรม และกิจกรรมต่าง ๆ ที่พระสงฆ์กระทำมีผลกระทบต่อสังคม และสังคมมีผลต่อสถาบันสงฆ์บ้าง ฉะนั้น จึงหลีกเลี่ยงไม่พ้นที่พระพุทธรูปศาสนาไม่ว่าจะเป็นพระธรรมคำสอน หรือพระสงฆ์รูปสถาบัน หรือวัดวาอารามก็ตามจะต้องเกี่ยวข้องกับสังคมพระสงฆ์เองจึงควรมีบทบาททั้งต่อตนเองและสังคมดังนี้ คือ^{๑๑}

(๑) บทบาทต่อตนเองและสังคมสงฆ์ คือ มีหน้าที่ศึกษาและปฏิบัติตามหลักธรรมเพื่อความบริสุทธิ์ของสถาบันสงฆ์

(๒) บทบาทต่อสังคมคฤหัสถ์ (ชาวบ้าน) คือ หน้าที่

(๒.๑) การให้การศึกษา หมายถึง การอบรมสั่งสอนผู้อื่นให้ดำรงชีวิต โดยอาศัยความรู้ทั้งทางโลกและทางธรรม

(๒.๒) การเผยแผ่ หมายถึง การช่วยให้มีการปฏิบัติธรรมอันเป็นประโยชน์ต่อสังคม

(๒.๓) การสงเคราะห์ประชาชน หมายถึง การให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนโดยปฏิบัติหน้าที่ตามสมณเพศของตนเอง

ทินพันธุ์ นาคะตะ (๒๕๔๙, หน้า ๕-๗) กล่าวถึงบทบาทของพระสงฆ์ว่า สำหรับหน้าที่หลักของพระภิกษุสงฆ์ก็คือ การศึกษาและประพฤติปฏิบัติธรรม ส่วนหน้าที่ที่มีต่อสังคมก็นับว่ามีอยู่หลายประการกล่าวคือ นอกจากจะมีหน้าที่ดำเนินกิจกรรมบางอย่างของวัดแล้ว พระภิกษุสงฆ์ยังมีหน้าที่ในการอบรมสั่งสอนหลักธรรมให้แก่ประชาชนเพื่อนำไปประพฤติตามและอยู่ในศีลธรรมอันดีงาม ยิ่งไปกว่านี้ พระภิกษุสงฆ์ยังมีหน้าที่เกี่ยวกับการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาให้แก่ชาวบ้านอีกด้วย พระภิกษุสงฆ์เป็นผู้มีความรู้สูงกว่าชาวบ้าน เป็นผู้จัดการศึกษาและเป็นครู เด็กผู้ชายจะถูกส่งไปเป็นศิษย์วัดหรือสามเณร เพื่อเรียนการอ่าน เขียน และเรียนวิชาเลขอย่างง่าย ๆ รวมทั้งรับการอบรมทางศีลธรรมและหลักธรรมของศาสนา ทำให้เด็กผู้ชายส่วนมากอ่านออกเขียนได้ และมีความรู้ในด้านจริยธรรมของสังคม

^{๑๑}จรรุวรรณ ศรีสร้อย, พิไลวรรณ ลิ้มผลและกาญจนา วงษ์สวัสดิ์. (ม.ป.ป.) ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร, (สกลนคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร., ๒๕๖๓) หน้า ๑๗๒.

สมบูรณ์ สุขสำราญ (๒๕๕๐, หน้า ๕๙-๖๒) ได้เสนอลักษณะบทบาทการพัฒนาชนบทของพระสงฆ์ในปัจจุบันว่า ควรมีแนวทางหลัก ๒ แนวทาง ได้แก่ การพัฒนาที่เน้นจิตใจแนวทางหนึ่ง และการพัฒนาที่เน้นด้านวัตถุอีกแนวทางหนึ่ง ซึ่งมีสาระสำคัญแตกต่างกัน คือ

(๑) การพัฒนาด้านจิตใจ ควรจะดำเนินการพัฒนาเป็นขั้นตอน คือ

(๑.๑) เริ่มจากกลุ่มคนส่วนน้อยไปสู่กลุ่มคนส่วนมาก กล่าวคือ

(๑.๑.๑) ตัวเอง ผู้อื่น กลุ่ม ชุมชน ลักษณะนี้เป็นการเริ่มต้นการพัฒนาที่ตัวเราเองเป็นพื้นฐาน เพื่อเป็นแบบอย่างอันดีต่อผู้อื่น เมื่อเราสามารถพัฒนาตนเองจนเป็นแบบอย่างให้ผู้อื่นได้แล้ว จะทำให้เกิดการรวมกลุ่มขึ้น

(๑.๑.๒) ให้การพัฒนาต่อบุคคลอื่นโดยเริ่มทดลองดำเนินการในกลุ่มเล็ก ๆ ก่อนแต่การพัฒนาลักษณะนี้จะต้องดำเนินการโดยไม่ให้ชาวบ้านรู้ตัว เมื่อผลที่ได้จากการทดลองพัฒนาในกลุ่มดังกล่าวประสบผลสำเร็จในครัวเรือนอื่น ๆ จะสามารถมองเห็นถึงประโยชน์ของการพัฒนา และจะเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาด้วยในที่สุด

(๑.๒) การพัฒนาด้วยการฝึกอบรมโดยคำคม อุทาหรณ์ และสุภาษิตต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชน (ผู้ใหญ่) อ่านหรือทำความเข้าใจ ในขณะเดียวกันก็ต้องคอยกระตุ้นและชี้แนะนำไปตามโอกาสอันสมควรด้วย

(๑.๓) ใช้วิธีสอนเด็กเพื่อพัฒนาผู้ใหญ่ โดยการเปิดสอนหรือให้การฝึกอบรมแก่เด็กเล็กทั้งเด็กอ่อนวัยและวัยเรียน เพื่อให้เด็กรู้จักประพฤติดีและเป็นแบบอย่างความประพฤติ

(๑.๔) ให้การอบรมแก่ประชาชนทั้งโดยการเรียกเข้าร่วมฟังการบรรยายธรรม และรวมถึงการออกกระจายเสียงผ่านหอกระจายข่าว

(๑.๕) ทุกวันพระจะมีการแสดงพระธรรมเทศนา ให้แก่ อุบาสก อุบาสิกา ที่มาร่วมกันทำบุญที่วัด โดยเน้นลักษณะการแสดงธรรมเทศนาที่สอดคล้องกับชีวิตประจำวันของประชาชน เพื่อให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ง่าย

(๑.๖) ใช้นโยบายและมาตรการให้ลด ละ เลิก อบายมุขต่าง ๆ ทั้งหลายทั้งปวง เช่น ตั้งกรรมการเฉพาะกิจทางศาสนา เพื่อรวมเงินที่ชาวบ้านให้มาแก่ ญาติโยมที่จัดงานประเพณีต่าง ๆ ไม่ให้นำไปใช้จ่ายในสิ่งที่ไม่จำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้จ่ายไปในทางอบายมุข เช่น การเลี้ยงเหล้า เป็นต้น

(๑.๗) สนับสนุนให้มีการตั้งคณะกรรมการของหมู่บ้านคอยดูแลความสงบและความสามัคคีในหมู่บ้าน เช่น คณะกรรมการประนีประนอมปัญหา และความขัดแย้ง เพื่อพยายามสร้างสรรค์ความสามัคคีในหมู่ชาวบ้าน ให้สามารถอยู่ร่วมกันโดยไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน

(๑.๘) ใช้วิธีกระตุ้นจิตใจชาวบ้านให้พยายามรักษาความดีที่ได้ปฏิบัติมา

(๒) การพัฒนาด้านวัตถุ การพัฒนาด้านวัตถุ มิใช่หมายถึงเฉพาะการสร้างอาคารเรียน สร้างถนน สร้างศาลา ฯลฯ แต่ขีดขั้นของการแบ่งการพัฒนาด้านวัตถุ และการพัฒนาด้านจิตใจอยู่ที่เป้าหมายของการพัฒนา โดยกำหนดให้การพัฒนาด้านจิตใจมุ่งไปสู่การพัฒนาเพื่อให้ประชาชนนำไปประพฤติปฏิบัติให้อยู่ในกรอบของศีลธรรม ส่วนการพัฒนาด้านวัตถุ จะเป็นการพัฒนาที่มุ่งเป้าหมายไปสู่ประโยชน์สุขของชาวบ้านและชุมชน หรือที่เรียกว่า การพัฒนาไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังนั้น การพัฒนาด้านวัตถุจึงครอบคลุมในหลาย ๆ ลักษณะ ดังนี้

(๒.๑) การจัดตั้งกองทุนเพื่อการพัฒนาต่าง ๆ เช่น กองทุนเงินกู้เพื่อการเกษตร ธนาคารข้าว ธนาคารยา ธนาคารควาย เป็นต้น

(๒.๒) การจัดตั้งสหกรณ์ต่าง ๆ เพื่อฝึกฝนการมีส่วนร่วมในการทำงาน อันเป็นการพัฒนาตนเอง เช่น สหกรณ์การเกษตร สหกรณ์ร้านค้า สหกรณ์ออมทรัพย์ เป็นต้น

(๒.๓) การพัฒนาการศึกษาบุคคลในทุกระดับและทุกวัย เพื่อการเพิ่มพูนความรู้และความเข้าใจในโลก โดยมีเป้าหมายให้สามารถนำเอาความรู้และสถานภาพทางสังคมดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงชีวิตความเป็นอยู่ของตนเองและชุมชนให้ดีขึ้น ครอบคลุมทั้งการศึกษาทางสายสามัญ การส่งเสริมความรู้ในการอาชีพต่าง ๆ เช่น การตัดเย็บเสื้อผ้า ช่างไม้ รวมไปถึงการฝึกอบรมในด้านสาธารณสุขต่าง ๆ ด้วย

(๒.๔) การพัฒนาเพื่อโภชนา และการพัฒนาสุขภาพอนามัยให้ดีขึ้น เช่น การสร้างส้วม โครงการอาหารเสริม การสร้างถังเก็บน้ำฝน เป็นต้น

(๒.๕) การสร้างสาธารณประโยชน์และสาธารณูปการต่าง ๆ เช่น ห้องสมุด หรือที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน ปรับปรุงซ่อมแซมถนนหนทาง เป็นต้น

(๒.๖) การพัฒนาเกษตรกรรม เช่น การส่งเสริมการเพาะปลูกพืชชนิดใหม่ ๆ การสร้างระบบชลประทานขนาดเล็ก การฝึกอบรมการพัฒนาการเกษตรและปศุสัตว์ เป็นต้น

คณะนิติบัญญัติ จันทบุตร (๒๕๕๒, หน้า ๕๒) จำแนกบทบาทของพระสงฆ์ไว้ ๓ ประการ คือ

(๑) การพัฒนาคุณภาพพลเมืองด้านคุณธรรมและจริยธรรม

(๒) การสงเคราะห์ให้แก่ประชาชน เช่น การให้ความสะดวกในการบำเพ็ญกุศลแก่ประชาชนตามประเพณีที่เกี่ยวกับชีวิต งานประเพณีส่วนรวม และงานเทศกาลต่าง ๆ

(๓) การช่วยเหลือทางราชการ โดยเฉพาะการรักษาความปลอดภัยของชาติและกิจการทางสังคมกับจิตวิทยา เป็นต้น

จำนงค์ อติวัฒนสิทธิ์ (๒๕๕๐, หน้า ๓๓๗) กล่าวถึงบทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาคุณภาพประชากรไว้ ๓ ประการ คือ

(๑) การสร้างคนให้ได้รับการศึกษา ในสมัยก่อนการศึกษาของไทยขึ้นอยู่กับวัดและวัง ซึ่งวังเป็นสถาบันการศึกษาของเจ้านายและขุนนางชั้นสูง ส่วนวัดเป็นสถาบันการศึกษาของสามัญชน ถึงแม้ปัจจุบันรัฐจะแยกการศึกษาออกจากสถาบันสงฆ์ แต่สถาบันสงฆ์ก็ยังมียุทธศาสตร์ในการเสริมสร้างคนให้ได้รับการศึกษาอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่ยากจนและด้อยโอกาสทางการศึกษาได้รับผลประโยชน์อย่างมากจากการเอื้ออำนวยหรือการบริการของสถาบันสงฆ์

(๒) การสร้างคนให้มีคุณธรรม การอบรมสั่งสอนคนให้มีคุณธรรมเป็นหน้าที่หลักของสถาบันสงฆ์ทีเดียว เป็นที่ยอมรับกันว่า การที่สังคมไทยมีความสงบสุขพอสมควรตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เพราะบทบาทของพระสงฆ์ในการอบรมสั่งสอนให้ประชาชนปฏิบัติดีปฏิบัติชอบตามหลักศีลธรรม และให้บุคคลละเว้นจากความชั่วและอบายมุขต่าง ๆ^{๑๒}

^{๑๒}จรรุวรรณ ศรีสร้อย, พิไลวรรณ ลิ้มผลและกาญจนา วงษ์สวัสดิ์. (ม.ป.ป.) ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาตำมสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร, (สกลนคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร., ๒๕๖๓) หน้า ๑๗๒.

(๓) เสริมสร้างความเป็นอยู่ของประชาชนให้ดีขึ้น เช่น เป็นผู้นำในการพัฒนาชุมชน พัฒนาสิ่งแวดล้อม พัฒนาอาชีพ สร้างถนนหนทาง บ่อน้ำ สาธารณสุขและโรงเรียน เป็นต้น รวมทั้งระดมกำลังชาวบ้านให้มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือเด็กกำพร้า คนยากไร้ และช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดพ้นจากการเป็นทาสยาเสพติด เป็นต้น

ประเวศ วะสี (๒๕๕๐, หน้า ๗๑-๘๒) ได้เสนอบทบาทของพระสงฆ์และวัดไว้ ดังนี้

(๑) พระสงฆ์เป็นผู้สร้างชุมชนสงฆ์ให้เป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ วัดอุทิศประสงค์ของการบวชคือเพื่อการเรียนรู้ ดังนั้นสงฆ์คือชุมชนแห่งการเรียนรู้ ซึ่งควรจะเป็น ๓ เรื่องใหญ่ ๆ คือ

(๑.๑) การเรียนรู้พุทธธรรมให้ลึกซึ้งที่สุดทั้งทางปริยัติและปฏิบัติ

(๑.๒) การเรียนรู้สังคมปัจจุบันให้รู้เท่าทันสังคมปัจจุบันเพื่อประโยชน์ในการสอน

(๑.๓) การเรียนรู้การสื่อสาร ให้เป็นที่สนใจของผู้คน ให้จับใจผู้คนให้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือที่เรียกว่า อนุศาสนีปาฏิหาริย์ รวมทั้งความสามารถในการใช้เครื่องมือติดต่อสื่อสารสมัยใหม่ด้วย

(๒) การศึกษาของสงฆ์ เป็นเรื่องที่ต้องคำนึงถึง กำหนดอยู่ในนโยบายของรัฐบาลในแผนการศึกษาแห่งชาติ มหาวิทยาลัยสงฆ์และมหาวิทยาลัยทางโลกควรจะร่วมกันพัฒนาหลักสูตรสำหรับการศึกษาของสงฆ์

(๓) การทำให้วัดเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนและส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน ความสำคัญของวัดคือการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ดังนั้นถ้าวัดเข้มแข็งก็ทำให้โครงสร้างของชุมชนเข้มแข็งด้วย เนื่องจากการศีลธรรมอันดีงามของสมาชิกในชุมชน วัดลอยตัวออกจากโครงสร้างของสังคมในชุมชนจะทำให้ชุมชนและสังคมอ่อนแอและส่งผลให้สถาบันอื่น ๆ รวมทั้งสถาบันทางศาสนาอ่อนแอไปด้วย

(๔) วัดกับการจัดการศึกษา การศึกษาในระบบโดยโรงเรียนประถมศึกษาและมัธยมศึกษาจำนวน ๓๐,๐๐๐ โรงเรียนยังไม่สามารถผลิตคนให้มีความเข้มแข็งทางปัญญาและศีลธรรม ในส่วนที่ยังขาดนี้หากวัดสามารถจัดกระบวนการเรียนรู้ที่สามารถพัฒนาคนให้เต็มศักยภาพได้ ก็จะเป็นประโยชน์ต่อสังคมอย่างแท้จริง

(๕) พระสงฆ์กับการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งด้วยสันติวิธี เนื่องจากในโลกปัจจุบันมีความขัดแย้งกันอย่างรุนแรงในสังคมระดับต่าง ๆ พระสงฆ์ควรศึกษาให้เข้าใจว่าความรุนแรงนั้นหมายถึงอะไร มีขอบเขตแค่ไหน มีที่ประเภท มีสาเหตุจากอะไรบ้าง มีวิธีป้องกันและแก้ไขอย่างไร วิธีใดใช้ได้ผล จะพัฒนาวิธีการป้องกันให้ดีขึ้นอย่างไร

(๖) วัดกับการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและเสนออนุรักษ์สิ่งแวดล้อมเป็นการแสใหญ่ของโลกที่มีการระดมศาสตร์ทางด้านต่าง ๆ มาเชื่อมโยง พระสงฆ์จึงต้องพยายามศึกษาให้เข้าใจปัญหาสิ่งแวดล้อมและวิธีแก้ไขให้ลึกซึ้ง เพื่อจะได้สอนประชาชนได้ถูกต้อง และวัดควรเป็นต้นแบบในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมแก่ประชาชน

(๗) การบริหารจัดการวัด วัดเป็นทรัพยากรอันทรงค่าของประชาชนในสังคม ดังนั้นการบริหารจัดการวัดที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่สังคมตามอุดมการณ์แห่งพระพุทธศาสนา เจ้าอาวาส คณะสงฆ์ รัฐบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องให้ความร่วมมือในการจรรโลงพระศาสนาเพื่อสังคมต่อไป

ภัทรพร สิริกาญจน (๒๕๕๐, หน้า ๒) กล่าวถึงบทบาทของพระสงฆ์ไว้ว่า เนื่องจากพระสงฆ์โดยส่วนใหญ่มิได้แยกตัวออกไปอยู่อย่างโดดเดี่ยวห่างจากชุมชน พระสงฆ์จึงต้องรับรู้สิ่งที่

เกิดขึ้นในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ และมีบทบาทที่เกี่ยวข้องกับชุมชนในด้านต่าง ๆ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

พอที่สรุปได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ ควรที่จะมีการพัฒนาด้านการศึกษา ด้านการเผยแผ่ธรรม ด้านการพัฒนาชุมชน เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน พอที่จะกล่าวได้ของ พินิจ ลาภธนานันท์ (๒๕๔๔, หน้า ๓๘-๓๙) ได้แบ่งบทบาทพระสงฆ์ไว้ดังนี้

(๑) บทบาทในการให้ความรู้และพัฒนาจิตใจแก่คนในชุมชน

พระสงฆ์ในชนบทมีพื้นฐานความศรัทธาเคารพของชาวบ้าน เป็นแกนนำในการเข้าไปมีบทบาทการพัฒนา ซึ่งเมื่อพระสงฆ์นำพาชาวบ้านพัฒนาจิตใจหรือวัตถุในกิจกรรมใดกิจกรรมนั้นมักจะได้รับความร่วมมือช่วยเหลือชาวบ้านอย่างมีจิตศรัทธา และสามารถประสบความสำเร็จในการดำเนินงานโดยง่ายและเสียค่าใช้จ่ายน้อย แต่บทบาทการพัฒนาชุมชนของพระสงฆ์ยังจำกัดอยู่ในแวดวงเฉพาะสงฆ์ในบางพื้นที่ ยังไม่กว้างขวางนัก และยังมีกิจกรรมในลักษณะต่างคนต่างทำไม่ประสานกันอย่างเป็นขบวนการหรือองค์กร แนวทางการดำเนินการพัฒนาชุมชนของพระสงฆ์จึงไม่เด่นชัดมากนัก แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าเราจะมองบทบาทพัฒนาของพระสงฆ์ในพื้นฐานโครงสร้างสังคมแบบใด ถ้าเป็นสังคมเมืองพระสงฆ์ควรจะมุ่งเน้นการพัฒนาจิตใจเป็นสำคัญ เพราะในสังคมเมืองนั้นมีเหตุปัจจัยแห่งการเปลี่ยนแปลงที่โน้มรัวในการชักนำประชาชนไปสู่ความเสื่อมในทางศีลธรรมได้มาก การที่พยายามพัฒนาจิตใจในสังคมเมืองจะเกิดประโยชน์ต่อสังคมในด้านการยกระดับศีลธรรมจรรยา การลดปัญหาอาชญากรรมและปัญหาสังคมอื่น ๆ ส่วนในชนบทนั้นปัญหาที่ชุมชนประสบคือปัญหาชีวิตความเป็นอยู่หรือปัญหาคุณภาพชีวิต การพัฒนาจิตใจอย่างเดียวจะไม่เกิดประโยชน์อย่างไรในชุมชน หากแต่พระสงฆ์ต้องมีการพัฒนาความรู้ สร้างความเข้าใจในชุมชน พัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดียิ่งขึ้น โดยต้องพัฒนาควบคู่ทางด้านวัตถุและจิตใจ แต่จะเน้นด้านใดมากกว่ากันควรพิจารณาให้เหมาะสมตามสภาพพื้นฐานของโครงสร้างสังคมและเศรษฐกิจในแต่ละชุมชนนั้น ๆ^{๑๓}

(๒) บทบาทในการส่งเสริมการศึกษา

ในสมัยที่การศึกษายังไม่แพร่หลาย การศึกษามีอยู่ในแต่ในวังกับวัดเท่านั้น แต่วัดกับพระสงฆ์เป็นฝ่ายที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากกว่า จึงสามารถให้การศึกษาได้มากกว่าทั้งในด้านความรู้ เช่น การอ่านเขียน การดำเนินชีวิต การครองเรือน เป็นต้น และด้านวิชาชีพ เช่น วิชาช่างต่าง ๆ และวิชาการต่อสู้ มีวิชาดาบ เป็นต้น ถึงสมัยที่มีการปฏิรูปการศึกษาตามแบบชาติตะวันตก วัดและพระสงฆ์ก็เป็นผู้มีส่วนร่วมเป็นจำนวนมาก เพราะมีความพร้อมทางด้านทรัพยากรที่ตกทอดมา พระสงฆ์จึงยังเป็นผู้ให้การศึกษาแก่สังคม ตั้งแต่ชาวบ้านทั่วไป จนถึงเจ้านาย และพระมหากษัตริย์

(๓) บทบาทในการช่วยพัฒนาชุมชนในท้องถิ่น

พระสงฆ์เป็นสมาชิกของสังคมและอยู่ได้ด้วย การสนับสนุนจากชาวบ้าน หากชาวบ้านลำบาก พระเองก็ลำบากเช่นกัน เพราะฉะนั้นการที่พระสงฆ์ดำเนินบทบาทในการพัฒนาชุมชนจึงเป็นบทบาทหนึ่งของพระสงฆ์ในการช่วยชาวบ้าน เป็นการนำชุมชนให้สามารถพึ่งพาตนเองได้พระสงฆ์เอง

^{๑๓}จรรุวรรณ ศรีสร้อย, พิไลวรรณ ลีพลและกาญจนา วงษ์สวัสดิ์. (ม.ป.ป.) ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร, (สกลนคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร., ๒๕๖๓) หน้า ๑๗๒.

ก็ผูกพันกับชุมชนจึงไม่สามารถเพิกเฉยกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ดำเนินการไปตามวิจารณ์ญาณที่สามารถทำได้ตามพระธรรมวินัยและความต้องการของชุมชน

(๔) บทบาทในการเผยแผ่ธรรม

จากการที่พระสงฆ์เป็นผู้งามด้วยศีลาจารวัตร ทำให้เป็นแบบอย่างแก่คนทั่วไปในการดำเนินชีวิต ด้วยการยอมรับเช่นนั้น บทบาทในการเผยแผ่ธรรมจึงเป็นไปได้โดยง่าย บางครั้งก็ผ่านทางระบบการศึกษาที่ให้แก่วัดให้การศึกษาในวัดโดยตรง บางครั้งก็ผ่านทางประเพณีและกิจกรรมทางศาสนาที่ประชาชนเข้าร่วมอย่างเป็นทางการ จนถึงผ่านทาง การพูดคุยและสนทนา เช่น ในโอกาสทำบุญตักบาตรตอนเช้า เมื่อยุคสมัยเปลี่ยนไปบทบาททางด้านนี้ก็ยังคงอยู่ แต่อาจเปลี่ยนไปหรือเพิ่มขึ้นตามวิธีการ เช่น การใช้สื่อในการเผยแผ่ธรรมให้เข้ากับยุคสมัย เป็นต้น

(๕) บทบาทการส่งเสริมความสามัคคีในหมู่บ้าน

การส่งเสริมความสามัคคีในหมู่บ้านโดยช่วยขจัดความขัดแย้งของประชาชนในหมู่บ้านได้ เพราะคนโดยส่วนมากเชื่อฟังผู้ทรงศีลหรือพระอยู่แล้ว เพราะพุทธศาสนิกชนชาวไทยนับถือพระสงฆ์เป็นอย่างสูง ชาวบ้านมองพระสงฆ์เป็นบุคคลตัวอย่าง ชาวบ้านจึงเต็มใจที่จะกราบไหว้พระหากมีปัญหาเกิดขึ้นในชุมชนหรือหมู่บ้าน พระสงฆ์ก็เป็นผู้ประสานความเข้าใจให้กับชุมชนได้

(๖) บทบาทที่เป็นผู้นำที่ไม่เป็นทางการ

ในชุมชนหรือหมู่บ้าน พระสงฆ์ก็ทำหน้าที่ช่วยแนะนำสั่งสอนและสนับสนุนงานของชาวบ้าน โครงการพัฒนาต่าง ๆ ในเมืองไทยที่สำเร็จไปได้นั้นส่วนหนึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐบาลของความร่วมมือจากชาวบ้าน โดยผ่านพระสงฆ์ซึ่งชาวบ้านให้ความเคารพนับถือ

สรุปบทบาทของพระสงฆ์จากแนวคิดของนักวิชาการต่าง ได้ว่า พระสงฆ์หลายด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม ด้านการส่งเสริมการศึกษา ด้านการอนุรักษ์และส่งเสริมวัฒนธรรมไทย ด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

๒.๔ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น

๒.๕ บริบทของจังหวัดเพชรบุรีตำบลบางจาน

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้นำเสนอแนวคิดทฤษฎีที่สำคัญๆ ดังนี้

๑. บริบทของจังหวัดเพชรบุรี

ประวัติความเป็นมา ร่องรอยของผู้คนในอดีตในเขตจังหวัดเพชรบุรี ปรากฏหลักฐานในรูปของโบราณวัตถุ โบราณสถาน แหล่งที่อยู่อาศัยหลงเหลืออยู่ทั่วไปตั้งแต่ในช่วงที่เป็นชุมชนสมัยก่อนประวัติศาสตร์พบหลักฐานแถบภูเขาทางตะวันตกในเขตอำเภอท่ายาง จวบจนสังคมพัฒนาขึ้นภายใต้วัฒนธรรมแบบทวารวดี ก็พบร่องรอยของชุมชนเหล่านี้ในหลายพื้นที่ เช่น กลุ่มผลิตรูปเคารพหนองปร่ง ในเขตอำเภอเขาย้อย กลุ่มบ้านหนองพระ เนินโพธิ์ใหญ่ เนินดินแดง วัดป่าแป้นในเขตอำเภอบ้านลาด กลุ่มเขากระจิวในเขตอำเภอท่ายาง กลุ่มทุ่งเศรษฐีในเขตอำเภอชะอำ แต่ในลุ่มแม่น้ำเพชรบุรีก็ยังไม่พบหลักฐานของเมืองที่มีคูน้ำคันดินล้อมรอบแบบเมืองทวารวดีที่พบทั่วไปในลุ่มแม่น้ำสำคัญอื่น ๆ ในแถบภาคกลางของไทยแต่ก็พบหลักฐานโบราณวัตถุแบบทวารวดี คือธรรมจักรหินในบริเวณชุมชนเก่าทางฝั่งตะวันออกของแม่น้ำเพชรบุรี

ชื่อเมืองและที่ตั้งของเมือง ชื่อของเมืองเพชรบุรีปรากฏหลักฐานแน่ชัด ในศิลาจารึกสุโขทัย ๒ หลัก คือ ศิลาจารึกหลักที่ ๑ และศิลาจารึกวัดเขากบ ในศิลาจารึกหลักที่ ๑ ตอนที่กล่าวถึงเมืองในอาณาเขตของสุโขทัยที่อยู่ทางใต้กล่าวว่า "...เบื้องหัวนอน รอดคนที่ พระบาง แพรก สุพรรณภูมิ ราชบุรี เพชรบุรี ศรีธรรมราช ผังทะเลสมุทรเป็นที่แล้ว..." จากข้อความในจารึกแสดงให้เห็นว่าเพชรบุรีมีฐานะเป็นเมืองที่น่าจะมีความสำคัญใกล้เคียงกับเมืองต่าง ๆ ที่ถูกกล่าวถึงในจารึก เช่น สุพรรณภูมิ ราชบุรี และนครศรีธรรมราช และในศิลาจารึกวัดเขากบ ที่กล่าวถึงการแสวงหาพระธาตุจนถึงเมืองอินเตียและลังกาตอนหนึ่งกล่าวถึงเส้นทางขากลับที่ ได้เดินทางมาขึ้นบกที่ตะนาวศรี แล้วตัดข้ามมาเพชรบุรี ย้อนขึ้นไปยังราชบุรีและอยุธยา ดังนี้ "...โสด ผสมลิบข้าว ข้ามมาลุดตะนาวศรีเพื่อเลือกเอาฝูงคนดี สิงหลทูป รอดพระพุทธรูปอารยไมตรี เพชรบุรี ราชบุรี... อยุธยา ศรีรามเทพนคร..." สำหรับที่ตั้งของเมืองเพชรบุรีในช่วงเวลาดังกล่าวไม่อาจกล่าวได้เนื่องจากไม่มีหลักฐานแน่ชัด แต่ถ้าหากพิจารณาจากหลักฐานที่หลงเหลืออยู่ในด้านศิลปสถาปัตยกรรมก็ไม่พบอิทธิพลศิลปะสุโขทัยที่เด่นชัด แต่มีข้อที่น่าสนใจประการหนึ่งคือ ที่วัดมหาธาตุเมืองเพชรบุรี แม้ว่าจะไม่ปรากฏหลักฐานแน่ชัดว่าสร้างขึ้นเมื่อใด และผ่านการบูรณะมาหลายครั้งหลายสมัย แต่ก็พบว่าฐานรากมีอิฐขนาดใหญ่แบบเดียวกับที่ใช้สร้างโบราณสถานในวัฒนธรรมทวารวดี น่าเสียดายที่ไม่มีหลักฐานชัดเจน รูปทรงองค์ปราสาทที่ปรากฏอยู่ก็เป็นการบูรณะ (กรมศิลปากร, ๒๕๓๓: ๖๓)

เพชรบุรีในสมัยกรุงธนบุรีและกรุงรัตนโกสินทร์ ตั้งแต่สมัยพระเจ้าตากสินจนถึงแผ่นดินพระพุทธเลิศหล้านภาลัย ไทยยังคงทำสงครามกับพม่ามาโดยตลอดซึ่ง เจ้าเมืองและชาวเมืองเพชรบุรีก็ยังคงมีส่วนในการทำสงครามดังกล่าว จนเมื่อพม่าตกเป็นของอังกฤษบทบาทของเมืองเพชรบุรีที่มีต่อเมืองหลวงและราชสำนักจึงค่อยๆ เปลี่ยนไป พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงโปรดปรานเมืองเพชรบุรีตั้งแต่ครั้ง ยังทรงผนวชอยู่เมื่อขึ้นครองราชย์แล้วโปรดให้สร้างพระราชวัง วัดและพระเจดีย์ใหญ่ขึ้นบนเขาเตี้ย ๆ ใกล้กับตัวเมืองและพระราชทานนามว่า “พระนครคีรี” ต่อมาในสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงโปรดให้สร้างพระราชวังอีกแห่งหนึ่งในตัวเมืองเพชรบุรี คือ “พระรามราชนิเวศน์” หรือที่เรียกกันภาษาชาวบ้านว่า “วังบ้านปืน”

และด้วยความเชื่อที่ว่าอากาศชายทะเลและน้ำทะเลอาจบรรเทาอาการเจ็บป่วยได้ พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวจึงโปรดเกล้าให้สร้างพระราชวัง “พระราชนิเวศน์มฤคทายวัน” ขึ้นที่ชายหาดชะอำเพื่อใช้เป็นที่พักพิงรักษาพระองค์

เพชรบุรีเมืองแห่งภูมิปัญญา ในสมัยก่อน “วัด” เป็นแหล่งการศึกษาที่สำคัญที่สุด เมืองเพชรมีวัดมากมายที่เป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับประชาชน ทั้งนี้โดยธรรมเนียมปฏิบัติที่บรรดาพระภิกษุทั้งหลายที่ได้บวชเรียนในอารามใดๆ จะพึงคัดลอกหนังสือ ตำรา วรรณคดีหรือคัมภีร์ที่ตนสนใจให้จบเรื่องหรือจบเล่มเพื่อมอบไว้ให้สำนักศึกษาก่อนที่จะลาสิกขาไปพ้นภิกษุภาวะ ด้วยเหตุนี้ต้นฉบับเอกสารโบราณต่าง ๆ จึงได้รับการคัดลอกอยู่เสมอ

(กรมศิลปากร, ๒๕๓๓: ๓๐) ได้กล่าวว่า วัดวาอารามเมืองเพชรบุรียังมีตำราโบราณเหลือเป็นจำนวนมาก เช่น ตำรายา ต้นแบบลายไทย ต้นแบบภาพในรามเกียรติ์ ซึ่งมีรายละเอียดว่า กนก ขว้า เป็นต้น ภาพไหนลงสีอะไร ลายไทยมีกี่แบบมีอยู่ในสมุดไทยทั้งนั้นเลยเป็นธรรมเนียมของเมืองเพชรเมื่อบวชเรียนแล้วต้องสร้างงาน เช่น คัดลอกตำรับตำรา หรือทำตู้ คนฉ่อง เป็นต้นให้กับวัด

เมื่อครั้งที่สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาธรรมาธิราชวรามาตร์ ทรงรวบรวมหนังสือเอกสารโบราณต่าง ๆ เพื่อจัดตั้งหอพระสมุดในสมัยรัชกาลที่ ๕ ก็ทรงอัศจรรย์ใจมิใช่น้อยที่ทรงพบหนังสือโบราณเก่าแก่ มากมายที่เมืองเพชรบุรี เมื่อขุนนางเพชรบุรีท่านหนึ่งได้นำหนังสือพระราชพงศาวดารซึ่งแต่งขึ้นครั้ง รัชกาลสมเด็จพระนารายณ์มหาราชแห่งกรุงศรีอยุธยา แต่มาคัดลอกใหม่ในสมัยรัตนโกสินทร์มาถวาย หอพระสมุดและทรงตรวจสอบแล้วจนแน่ใจว่าพระราชพงศาวดารฉบับนั้นคัดลอกแม่นยำกว่า ฉบับอื่น ๆ ที่ถูกแต่งเติมเสริมต่อในภายหลังจึงได้ทรงขนานนามให้ตามราชทินนามของขุนนางท่านนั้น ว่า “พระราชพงศาวดารฉบับหลวงประเสริฐ-อักษรนิติ

อาณาเขต

เพชรบุรีเป็นเมืองเก่าแก่เคยเป็นเมืองหน้าด่านสำคัญ ขึ้นเมืองลูกหลานของไทยมาช้านาน มีชื่อเรียกในสมัยก่อนหลายชื่อ เช่น เมืองพริบพรี หรือเป็นเพชรพลี เพชรบุรี มีเนื้อที่ ๖,๒๒๕.๑ ตารางกิโลเมตร

ทิศเหนือ ติดต่อกับอำเภอมอหม้อ จังหวัดสมุทรสงคราม และอำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี

ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ ชายฝั่งทะเลอ่าวไทย

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ สหภาพพม่า

แบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น ๘ อำเภอ ๙๓ ตำบล ๖๘๑ หมู่บ้าน

สภาพภูมิประเทศ จังหวัดเพชรบุรีมีรูปร่างคล้ายสี่เหลี่ยมคางหมูส่วนที่กว้างที่สุดจาก แล่นผดักเบี้ยไปจนถึงพรมแดนพม่า ยาวประมาณ ๑๐๓ กิโลเมตร และส่วนที่ยาวที่สุดวัดจากเหนือ จรดใต้ ยาวประมาณ ๘๐ กิโลเมตร สภาพภูมิประเทศแบ่งได้เป็น ๓ ลักษณะ คือ เขตภูเขาและที่ราบ สูงตะวันตก เขตที่ราบลุ่มแม่น้ำ และเขตที่ราบลุ่มชายฝั่งทะเล

ภูมิอากาศ เนื่องจากมีที่ตั้งอยู่ระหว่างภูเขาและทะเล อากาศจึงอบอุ่นเย็นสบาย ฤดูร้อน ไม่ร้อนจัด ฤดูหนาวไม่หนาวจัด อุณหภูมิไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก

ประชากร

ความหนาแน่นของประชากรในจังหวัดเพชรบุรีเฉลี่ยประมาณ ๗๒ คนต่อตารางกิโลเมตร เมตร โดยอำเภอเมืองเป็นอำเภอที่มีประชากรหนาแน่นที่สุด เนื่องจากเป็นศูนย์กลางการค้า อุตสาหกรรม และความเจริญของจังหวัด ส่วนอำเภอแก่งกระจานเป็นอำเภอที่มีประชากรที่ประชากร อาศัยอยู่หนาแน่นน้อยที่สุด เนื่องจากพื้นที่ส่วนใหญ่ของอำเภอเป็นพื้นที่อุทยานแห่งชาติแก่งกระจาน ซึ่งเป็นอุทยานที่มีพื้นที่กว้างที่สุดในประเทศไทย ส่วนอำเภอท่ายางเป็นอำเภอที่มีประชากรอาศัยอยู่ หนาแน่นมากที่สุด

นอกจากชาวไทยพื้นเมืองแล้ว ยังมีชนชาติอื่นเข้ามาตั้งรกรากทำมาหากินในจังหวัดมา นานนับร้อยปีแล้ว คนไทยเชื้อสายต่างๆในจังหวัดเพชรบุรี มีดังนี้ (**สำนักงานจังหวัดเพชรบุรี : ๒๕๕๙**)

ชาวไทยหรือชาวภูไทย เป็นกลุ่มชนที่นิยมแต่งกายด้วยเสื้อผ้าสีดำ เรียกว่าลาวซงดำ หรือ โซ่ง และผู้หญิงผู้ชายนิยมใส่กางเกง มีถิ่นฐานเดิมมาจากแคว้นสิบสองจุไทยทางตอนเหนือของเมือง หลวงพระบาง ประเทศลาว อพยพเข้ามาในสมัยสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

ชาวมอญ เมื่อราวปีพ.ศ. ๒๓๕๘ ในสมัยรัชกาลที่ ๒ พระเจ้าพดุงกษัตริย์พม่าได้เกณฑ์ชาวมอญไปสร้างพระมหาธาตุที่เมืองเม้าถุนของพม่า เพื่อสร้างเป็นเจดีย์ที่ใหญ่ที่สุดในโลก ชาวมอญจึงอพยพมาตั้งถิ่นฐานที่จังหวัดเพชรบุรีเพื่อหลบหนีการเกณฑ์ไปเป็นแรงงาน

ชาวกระเหรี่ยง อพยพเข้ามาเมื่อใดไม่ปรากฏหลักฐานแน่ชัด แต่สันนิษฐานว่าเข้ามาในประเทศไทยราวประมาณ ๒๐๐ ปีมาแล้ว อยู่ที่บ้านสองพี่น้อง บ้านวังวน บ้านท่าลิงลม อำเภอแก่งกระจาน บ้านห้วยแห้ง บ้านท่าเสา บ้านลิ้นช้าง ตำบลยางน้ำกลัดเหนือ บ้านพรุพลู อำเภอหนองหญ้าปล้อง

ไทยทรงดำ หรือไทยดำ หรือไทยโซ่ง หรือลาวโซ่ง เป็นชื่อกลุ่มชนเผ่าไทยกลุ่มหนึ่งในท้องถื่นจังหวัดเพชรบุรี ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในอำเภอเขาย้อย อาชีพหลักของชาวไทยทรงดำ คือทำนาทำไร่ หาของป่า และจับสัตว์ป่า นอกจากนี้ยังมีความสามารถเป็นพิเศษในการจับปลาตามห้วย หนอง ลำคลอง ส่วนอาชีพรอง คือ อาชีพจักสานเป็นอาชีพที่แพร่หลายของชาวไทยทรงดำในเขตอำเภอเขาย้อย โดยเฉพาะการจักสานหว้าหรือเข่ง ภาษาของชาวไทยทรงดำ มีลักษณะคล้ายกับภาษาไทยอื่น ๆ ทั่วไป แต่มีลักษณะเฉพาะในการออกเสียงและศัพท์เฉพาะบางคำ และมีอักษรเขียนของตน ซึ่งปัจจุบันมีผู้อ่านได้น้อยลง ทรงผมเป็นเอกลักษณ์อีกอย่างหนึ่งที่น่าสนใจ โดยเฉพาะทรงผมของผู้หญิงมีถึง ๘ แบบ แต่ละแบบจะบ่งบอกถึงสถานภาพของสตรีผู้นั้น

สภาพเศรษฐกิจและอาชีพ

สภาพเศรษฐกิจของจังหวัดเพชรบุรี ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับการค้าปลีกและค้าส่ง รองลงมาได้แก่ภาคบริการการเกษตรกรรม การคมนาคมและการขนส่ง การอุตสาหกรรม การก่อสร้างและอื่นๆ จากรายงานของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในปี ๒๕๕๙ จังหวัดเพชรบุรีมีมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด (G.P.P) ณ ราคาตลาด ๒๒,๕๑๙ ล้านบาท ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับสาขาการค้าส่งและค้าปลีก มูลค่า ๔,๘๒๑ ล้านบาท สาขาการบริการ ๓,๔๗๖ ล้านบาท สาขาเกษตรกรรม ๓,๑๐๖ ล้านบาท สาขาอุตสาหกรรม ๒,๘๓๒ ล้านบาท สาขาการคมนาคมและการขนส่ง ๒,๓๙๕ ล้านบาทรายได้ประชากร จำนวน ๕๑,๕๒๒ บาท/คน/ปี

ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด สภาพทางเศรษฐกิจของจังหวัดเพชรบุรีในปี ๒๕๕๙ พบว่าประชากรมีรายได้เฉลี่ยต่อหัว ๕๓,๘๙๙ บาท ต่อปี เป็นอันดับ ๒๓ ของประเทศโดยทั้งจังหวัดมีผลิตภัณฑ์มวลรวม ๒๒,๗๙๙.๔๔๕ ล้านบาท รายได้ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับสาขาการค้าส่งและค้าปลีกมากที่สุดถึงร้อยละ ๑๙.๒๘ คิดเป็นมูลค่า ๔,๓๙๔.๕๙๔ ล้านบาท รองลงมาเป็นสาขาการก่อสร้าง ร้อยละ ๑๓.๔๙ คิดเป็นมูลค่า ๓,๐๗๔.๕๕๖ ล้านบาท และสาขาอุตสาหกรรมร้อยละ ๑๒.๙๔ คิดเป็นมูลค่า ๒,๙๕๐,๘๘๐ ล้านบาท อัตราการขยายตัว ทางเศรษฐกิจร้อยละ ๑๓.๙๒

พืชเศรษฐกิจของจังหวัด พืชเศรษฐกิจที่สำคัญของจังหวัดเพชรบุรี ที่มีการเพาะปลูกมาก ๓ ชนิด ได้แก่

๑. อ้อย จากสถิติ การเพาะปลูก ปี ๒๕๕๕-๒๕๕๙ พบว่า ปริมาณผลผลิตมีแนวโน้มไม่ชัดเจนกล่าวคือ ในปี ๒๕๔๐ ผลิตได้จำนวน ๒๖๗,๖๕๖ ตัน ลดลงจากปี ๒๕๓๙ เป็นจำนวน ๔๒,๒๘๓ ตันหรือ คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๖๔ โดยมีเนื้อที่เพาะปลูกในปี ๒๕๕๙ เป็นจำนวน ๓๓,๒๗๔ ไร่ ลดลงจากปี ๒๕๕๘ เป็นจำนวน ๕,๓๔๑ ไร่ หรือ คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๘๓

๒. สับปะรด จากสถิติการเพาะปลูกปี ๒๕๕๕-๒๕๕๙ พบว่า ปริมาณผลผลิตมีแนวโน้มสูงขึ้น กล่าวคือในปี ๒๕๕๐ ผลิตได้จำนวน ๑๑๙,๓๒๗ ตัน เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๓๙ เป็นจำนวน ๑๑,๘๔๙ ตัน หรือคิดเป็นร้อยละ ๑๑.๐๒ โดยมีเนื้อที่เพาะปลูกในปี ๒๕๕๙ เป็นจำนวน ๓๕,๖๒๐ ไร่ ลดลงจาก ปี ๒๕๕๘ เป็นจำนวน ๑,๔๙๐ ไร่ หรือคิดเป็นร้อยละ ๔.๓๖

๓. ข้าวนาปี จากสถิติ การเพาะปลูกปี ๒๕๕๕-๒๕๕๙ พบว่า ปริมาณผลผลิตมีแนวโน้มไม่ชัดเจน กล่าวคือ ในปี ๒๕๕๙ ผลิตได้จำนวน ๙๗,๒๙๖ ตัน ลดลงจากปี ๒๕๕๘ เป็นจำนวน ๔,๘๔๖ ไร่ หรือคิดเป็นร้อยละ ๑๒.๒๑

๔. ชมพูเพช เป็นผลไม้อีกชนิดหนึ่งที่เป็นเอกลักษณ์ของคนเพชรบุรี ผลมีสีเขียว ตรงกลายผลมาเล็กน้อย เมื่อแก่จัดจะปรากฏเส้นสีแดงตามแนวยาว มีรสชาติหวาน ปัจจุบันพื้นที่ปลูกมากคือ อำเภอเมือง อำเภอบ้านลาด ชมพูเพชมีราคาถูก กิโลละ ๗๐ บาท

๕. การประมง เพชรบุรีเป็นจังหวัดที่มีแหล่งน้ำมาก ชาวบ้านจึงทำการประมงกันมาช้านาน แต่ปัจจุบันการทำประมงมีแนวโน้มลดลง เนื่องจากปัญหาสภาพแวดล้อมเสื่อมโทรม จึงทำให้สัตว์น้ำลดลง

- **การประมงน้ำจืด** แหล่งน้ำที่มีการทำประมงน้ำจืดกันมาก คือ แม่น้ำเพชรบุรี เชื้อนแก่งกระจาน อำเภอบ้านแหลม อำเภอชะอำ อำเภอท่ายาง อำเภอเขาย้อย อำเภอบ้านลาด สัตว์น้ำจืดที่นิยมเลี้ยง คือ ปลาช่อน ปลานิล ปลาตะเพียนขาว ปลาดุก กุ้งก้ามกราม

- **การประมงทะเล** โดยแหล่งน้ำจะอยู่แถบชายฝั่งทะเลด้านตะวันออกติดกับอ่าวไทย โดยมีชายฝั่งยาวประมาณ ๗๒ กิโลเมตร และมีลักษณะเป็นอ่าวอันเกิดจากการทับถมของตะกอนจากแม่น้ำเพชรบุรี แม่น้ำแม่กลอง แม่น้ำท่าจีน สัตว์น้ำเค็ม ได้แก่ กุ้ง ปลาเคย(เบญจพรรณ) หอย ปลาทู ปลาลังเคย ปู หมึก และมีการเพาะเลี้ยงกุ้งกุลาดำ ในแถบอำเภอ บ้านแหลม อำเภอเขาย้อย อำเภอเมือง อำเภอชะอำ

๖. การทำขนมหวาน เมื่อเพชรบุรีมีชื่อเสียงมานานในเรื่องการทำขนมหวานเนื่องจากวัตถุดิบที่นำมาทำขนมนั้นหาได้ง่ายในเมืองเพชร และจังหวัดใกล้เคียง เช่น น้ำตาลจากอำเภอบ้านลาด ไข่จากอำเภอบ้านแหลม มะพร้าวหาได้จากอำเภออ่าวป่า อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ขนมที่ขึ้นชื่อว่ามีชื่อเสียงของจังหวัดเพชรบุรีคือ ขนมหม้อแกง ข้าวเกรียบงา ขนมบ้าบิ่น ขนมตาล ขนมขึ้นหนู การทำขนมต่างๆ ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ

๗. อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและการบริการ จังหวัดเพชรบุรีมีลักษณะพื้นที่ที่หลากหลาย จึงมีสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติและทางวัฒนธรรมมากมายเช่น ทะเล ภูเขา น้ำตก พระราชวัง ๓ แห่ง คือ พระนครคีรีหรือเขาวัง พระรามราชนิเวศน์ หรือพระราชวังบ้านปืน และพระราชนิเวศน์มฤคทายวัน รวมทั้งวัดวาอารามอีกมากมายนับเป็นสิ่งที่แสดงถึงความรุ่งเรืองในอดีตเป็นอย่างดี ในแต่ละปีจึงมีนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ เป็นจำนวนมาก พื้นที่ที่มีอัตราการเจริญเติบโตด้านการท่องเที่ยวสูง คือ ในเขตอำเภอชะอำ อำเภอท่ายาง อำเภอเมือง อำเภอแก่งกระจาน

๘. แหล่งน้ำธรรมชาติ ที่สำคัญคือ แม่น้ำเพชรบุรี แม่น้ำบางกลอย แม่น้ำบางตะบูน ห้วยแม่ประจัน ห้วยแม่ผาก บรรดาแม่น้ำเล็กทั้งหลายตลอดจนลำห้วย ล้วนแต่เป็นส่วนหนึ่งของแม่น้ำเพชรบุรีทั้งสิ้น แหล่งน้ำชลประทานที่สำคัญมีโครงการชลประทานขนาดใหญ่และขนาดกลาง ๑๕

โครงการ โครงการชลประทานขนาดเล็ก ได้แก่ ฝายกั้นน้ำ และอ่างเก็บน้ำขนาดเล็กรวม ๕๓ โครงการ โครงการที่สำคัญคือ อ่างเก็บน้ำแก่งกระจาน มีความจุ ๗๑๐ ล้านลูกบาศก์เมตร

๙. ป่าไม้ พื้นที่ป่าไม้ทั้งสิ้น ๒,๓๙๗,๖๐๐ ไร่ คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๖๒ ของเนื้อที่ทั้งหมดของจังหวัด ป่าไม้ที่อุดมสมบูรณ์มีนากนานาชนิด ๆ มากกว่า ๔๐๐ ชนิด คือ ป่าอุทยานแห่งชาติแก่งกระจานซึ่งมีเนื้อที่ประมาณ ๑.๘ ล้านไร่ ครอบคลุมสองจังหวัด คือ เพชรบุรีและประจวบคีรีขันธ์ มีความอุดมสมบูรณ์ค่อนข้างมากและเป็นแหล่งต้นน้ำของแม่น้ำเพชรบุรี

๑๐. แร่ธาตุ ที่สำคัญคือ ดีบุก ฟลูออไรด์ ถ่านลิกไนต์ หินปูน และหินดินดาน เป็นต้น

๑๑. ด้านอุตสาหกรรมโรงงานต่างๆ ที่สำคัญ ประกอบไปด้วย โรงงานปูนซีเมนต์ โรงงานผลิตฟรอนเตอร์คอมพิวเตอร์ โรงงานผลิตอาหารสัตว์ โรงงานผลิตชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์ โรงสีข้าว โรงงานผลิตขนมพื้นเมือง ฯลฯ

๑๒. การศาสนาและวัฒนธรรมมีวัด ๒๒๑ วัด โบสถ์คริสต์ ๓ แห่ง มัสยิด ๒๐ แห่ง โรงเรียนปริยัติธรรม ๑๓๐ แห่ง ห้องสมุดประชาชน ๓ แห่ง ศูนย์ส่งเสริมวัฒนธรรม ๓ แห่ง ศิลปวัฒนธรรมของภูมิปัญญาท้องถิ่นจังหวัดเพชรบุรีได้รับการยกย่องจากศาสตราจารย์ศิลป์ พีระศรีว่าเป็นอยุธยาที่มีชีวิต มีความแตกต่างและมีเอกลักษณ์เป็นของตัวเอง โดยเฉพาะด้านปูนปั้น และภาพวาดฝาผนัง ฯลฯ

ในการนับถือศาสนาในจังหวัดเพชรบุรีนับว่ามีความหลากหลายมากเนื่องจากมีชาวไทยหลายเชื้อชาติ ได้แก่

ศาสนาพุทธ มีผู้นับถือประมาณ ๔๒๔,๔๓๗ คน จำนวนศาสนสถาน ๒๒๑ วัด แบ่งเป็น มหานิกาย ๒๐๘ วัด ธรรมยุติกนิกาย ๑๓ วัด พระอารามหลวงมี ๔ วัด โรงเรียนพระปริยัติธรรม ๑๓๐ แห่ง ศูนย์ศึกษาพุทธศาสนาวันอาทิตย์ ๔ แห่ง โรงเรียนสอนศาสนา ๑ แห่ง

ศาสนาอิสลาม มีผู้นับถือเป็นอันดับ ๒ รองจากศาสนาพุทธ มีผู้นับถือประมาณ ๑๐,๙๐๒ คน มีมัสยิด ๒๐ แห่ง

ศาสนาคริสต์ มีผู้นับถือประมาณ ๓,๖๙๑ คน มีศาสนสถาน ๓ แห่ง โบสถ์คาทอลิก ๑ แห่ง โบสถ์โปรเตสแตนต์ ๒ แห่ง

ศาสนาพราหมณ์ ฮินดู ซิกข์ มีผู้นับถือน้อยที่สุด ประมาณ ๓๗๐ คน และไม่ปรากฏศาสนสถานในจังหวัดเพชรบุรี

๑๔. การสาธารณสุข สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ มีโรงพยาบาล ๘ แห่ง สถานีอนามัย-สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ๑๑๐ แห่ง สถานบริการกาชาด ๑ แห่ง โรงพยาบาลเอกชน ขึ้นหนึ่งจำนวน ๒ แห่ง^{๑๔}

ประเด็น/เกี่ยวข้อง/สอดคล้องกับการสืบสานหรือแนวคิดพระราชดำริ :

สมุนไพรมีเป็นศูนย์การเรียนรู้พืชสมุนไพรไทย ในโครงการตามพระราชประสงค์ ที่จัดตั้งขึ้นจากกลุ่มสตรีในตำบลดอนขุนห้วย อำเภอบางคนที จังหวัดเพชรบุรี ที่เป็นทั้งแหล่งศึกษาความรู้เกี่ยวกับ

^{๑๔} ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, **หลักการพัฒนามลิตภัณฑ์**, (กรุงเทพมหานคร : สบายดี, ๒๕๔๓) หน้า

ตัวารักษาโรคในด้านสมุนไพร และควบคุมการผลิตโดยเภสัชกร ส่งเสริมให้สมาชิกในกลุ่มนี้มีรายได้ มีอาชีพที่ยั่งยืน^{๑๕}

ประวัติตำบลบางจาน

ตำบลบางจาน พื้นที่เดิมเป็นทะเล มีเรือสำเภาบรรทุกสินค้าประเภท ถ้วย ชาม จาน ซึ่งทำด้วยกระเบื้องเคลือบจากประเทศจีน ถูกพายุพัดเรือมาจมในพื้นที่แถวนี้ และชาวประมงพากันจับปลาได้มากหลายปี พื้นที่แถวนี้เกิดดินเลนจนกลายเป็นพื้นแผ่นดิน ต่อมาได้มีผู้คนผ่านมาพบและจับจองที่ทำกิน รวมทั้งอยู่อาศัยรวมกลุ่มกัน เมื่อชาวบ้านชุดดิน ทำไร่ ทำนา จะพบถ้วย ชาม จาน ซึ่งในแต่ละแห่งที่ขุด จะพบจานมากกว่าอย่างอื่น ผู้คนจึงเรียกท้องถิ่นแถวนี้ว่า “บางจาน” ตำบลบางจาน ตั้งอยู่ในเขตการปกครอง อำเภอเมืองเพชรบุรี ประกอบไปด้วย ๙ หมู่บ้าน

ที่ตั้ง

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลบางจาน ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ๑ ตำบลบางจาน อำเภอเมืองเพชรบุรี ลักษณะพื้นที่เป็นที่ราบลุ่ม

เนื้อที่

ตำบลบางจาน มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ ๑๗.๒๐ ตารางกิโลเมตร โดยคิดเป็นไร่ จำนวน ๑๐,๗๔๙ ไร่ ตำบลบางจานอยู่ทางทิศตะวันออกของจังหวัดเพชรบุรี อยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอเมืองเพชรบุรี ประมาณ ๕ กิโลเมตร

๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ดาร์ณิ อ่อนชมจันทร์ ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้ทั้งหมด เนื่องจากเป็นระบบการแพทย์ที่มีราคาสูง ต้องพึ่งพิงเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์จากต่างประเทศ ซึ่งเป็นข้อจำกัดที่สำคัญที่ทำให้การแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถให้บริการประชาชนได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน ดังนั้น การหันไปศึกษาภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพสุขภาพของการแพทย์พื้นบ้านอย่างลุ่มลึกในทุกมิติ เพื่อตั้งศักยภาพขององค์ความรู้ที่ยังเหมาะสมกับยุคสมัยมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในสถานการณ์จริงของชุมชนย่อมเป็นสิ่งที่ควรพิจารณา เพราะในทัศนะของชาวบ้านนั้นการแพทย์พื้นบ้านไม่ได้แยกออกจากการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเด็ดขาดแต่ดำรงอยู่อย่างเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ดังนั้น การพัฒนาสาธารณสุขจึงควรพัฒนาการแพทย์ทุกระบบไปพร้อมกัน แล้วให้ประชาชนเป็นผู้เลือก รูปแบบของการรักษาที่เหมาะสมด้วยตนเอง

ด้วยเหตุนี้ภาครัฐและองค์กร สถาบันต่างๆ รวมทั้งภาคเอกชน เริ่มให้ความสนใจ พยายามฟื้นฟูและพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังจำกัดในส่วนกลางของประเทศ ที่สืบทอดมรดกจากราชสำนักเป็นหลัก หรือที่เรียกว่า “การแพทย์แผนไทย” ในขณะที่แต่ละภูมิภาค ต่างมีมรดกการแพทย์ของตนที่แตกต่างกันตามระบบนิเวศและวัฒนธรรมของตน การละทิ้งภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้านมาเป็นเวลานานโดยการขาดการวิจัย และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ความรู้ด้านนี้

^{๑๕} ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, **หลักการพัฒนากลุ่มเกษตรกร**, (กรุงเทพมหานคร : สบายดี, ๒๕๔๓) หน้า

ไม่ได้รับการพัฒนาแล้ว ยังกำลังจะสูญหายไปจากสังคมไทย จึงจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องศึกษาวิจัยและพัฒนา พื้นฟู ให้เป็นระบบที่ชัดเจนเหมือนระบบการแพทย์แผนไทยจากส่วนกลาง ที่สำคัญคือกฎหมายยังไม่ยอมรับอย่างเป็นทางการว่า แต่ละท้องถิ่นมีระบบการแพทย์พื้นบ้านของตนดำรงอยู่คู่กับชุมชน แม้ว่าจะถูกกำหนดไว้ในทิศทางและนโยบายของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติแล้วก็ตาม^{๑๖}

ยงศักดิ์ ตันติปัญญาและคณะ (๒๕๔๓) ได้ทำการศึกษาสำรวจ ทบทวนสถานการณ์ การแพทย์พื้นบ้าน เพื่อทำความเข้าใจสถานะปัจจุบันของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ อันจะนำไปสู่ข้อเสนอแนะในการผสมผสานระบบการแพทย์พื้นบ้านสู่ระบบสุขภาพไทยอย่างเหมาะสม และพิจารณาถึงความเป็นไปได้ที่ผนวกและพัฒนาเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพในอนาคต ยงศักดิ์ ได้จำแนกภูมิปัญญาพื้นบ้านไทยด้านสุขภาพ หรือแนวคิด และวิธีปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของคนไทยเป็น ๒ ส่วน คือ การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน (Indigenous Self-Care) และการแพทย์พื้นบ้าน (Folk Medicine) การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน (Indigenous Self-Care) เป็นภูมิปัญญาที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพให้สมดุลและสอดคล้องกับกฎทางสังคมวัฒนธรรมและกฎธรรมชาติ เป็นการดูแลสุขภาพในมิติทางกาย ทางจิตใจ ทางจิตวิญญาณและทางอารมณ์ให้อยู่ในสภาวะ กลมกลืนกับโลกรอบตัว และหากชีวิตละเมิดกฎทางธรรมชาติ ชีวิตจะเสียสมดุล อ่อนแอ และเจ็บป่วย

การแพทย์พื้นบ้าน (Folk Medicine) เป็นระบบวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านมีเอกลักษณ์เฉพาะวัฒนธรรม และมีการเรียนรู้ โดยอาศัยรากฐานประสบการณ์และรากฐานความเชื่อศาสนา ระบบการแพทย์พื้นบ้านประกอบด้วยองค์ประกอบ ๓ ส่วน คือ หมอพื้นบ้าน ผู้ป่วยและบริบททางสังคมวัฒนธรรม นอกจากนั้นระบบการแพทย์พื้นบ้านยังมีปฏิสัมพันธ์ระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน และระบบการแพทย์อื่นในสังคมด้วย เหตุนี้จึงทำให้ระบบการแพทย์พื้นบ้านไม่หยุดนิ่งและมีการปรับตัวตลอดเวลา

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะมีพื้นฐานความเชื่อและระบบวัฒนธรรม เช่นเดียวกับชุมชนที่หมอพื้นบ้านอาศัยอยู่ร่วมไปถึงความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยด้วยเลือกวิธีการรักษาให้เหมาะสมกับสาเหตุของผู้ป่วยแต่ละคนและบ่อยครั้งที่ใช้วิธีการรักษาโรคหลายวิธีประกอบกันมักมีการผสมผสานแนวคิดและวิธีการรักษาความเจ็บป่วย ๒ ประเภทร่วมกัน ตัวอย่างเช่น หมอกระดูกจะรักษาความเจ็บป่วยลักษณะกระดูกหัก กระดูกเคลื่อน และเคล็ดขัดยอกจะมีการใช้เผือกไม้ การจัดกระดูก การใช้ยาสมุนไพร การบีบนวด ผสมผสานกับวิธีการเป่า มนต์คาถาหรือสมาธิ เป็นการสะสมความสามารถเพื่อพึ่งตนเอง และเป็นที่พึ่งของคนในชุมชนใกล้เคียง มิได้เป็นอาชีพ

หลักในการประกอบอาชีพ และหมอพื้นบ้านทั่วไปมีความรู้เชิงทฤษฎีการแพทย์แผนแพทย์ไทย หรือการแพทย์พื้นบ้านอย่างเป็นระบบค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่มีความชำนาญในการใช้ตำรับยาสมุนไพรไม่กี่ตำรับ (๑-๑๐ ตำรับ) อย่างไรก็ตาม หมอพื้นบ้านบางคนที่สะสมความชำนาญมาอย่าง

^{๑๖} ธารณี อ่อนชมจันทร์. (บรรณาธิการ). (๒๕๔๘). การส่งเสริมพัฒนาการนวดพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพและเสริมสร้างรายได้ชุมชน. นนทบุรี : กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.) หน้า ๕๓.

ยาวนานจะมีความรู้เรื่องยาสมุนไพรหลายร้อยตัว และสามารถรักษาโรคได้หลายโรค มีตำรับยามาก และสามารถพลิกแพลงส่วนประกอบในตำรับยาได้ด้วย โรคและอาการที่หมอพื้นบ้านรักษานั้นอาจจำแนกได้เป็น ๔ กลุ่ม คือ

๑. กลุ่มอาการทั่วไป ได้แก่ กระตุกหัก ปวดเมื่อยล้ากล้ามเนื้อ เคล็ดขัดยอก สัตว์มีพิษกัดบาดแผล ไข้ ผื่นคัน การคลอด คางทูม ท้องเสีย เป็นต้น

๒. กลุ่มอาการเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน โรคกระเพาะ ริดสีดวงทวาร ริดสีดวงจมูก มะเร็ง อัมพาต แผลเรื้อรัง ฯลฯ

๓. กลุ่มโรคพื้นบ้าน มีอาการและโรคที่แตกต่างกันหลากหลาย และอยากที่จะทำความเข้าใจโดยการเทียบเคียงกับโรคสมัยใหม่ ตัวอย่างเช่น ลมผิเดือย ผิดสำแดง ตาน ชาง ไข้หมาป่า ฝีผิเดือย ทำมะลา ประดง เป็นต้น

๔. กลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับไสยศาสตร์ ได้แก่ อาการที่มีสาเหตุจากผี พลังอำนาจที่มองไม่เห็น เช่น เด็กร้อง ผีเข้า ถูกคุณไสย

ปัจจุบันพบว่า องค์ความรู้ภูมิปัญญาส่วนใหญ่มักเป็นทักษะและประสบการณ์ที่สะสมอยู่กับหมอพื้นบ้านเอง ไม่มีการขีดเขียนบันทึกเป็นตำรา สำหรับหมอพื้นบ้านที่สะสมความรู้ในรูปของตำราก็คงพบว่า ตำราเหล่านี้อยู่ในสภาพที่เสี่ยงต่อการชำรุดเสียหาย หรือมีการชำรุดสูญหายไปแล้ว ส่วนใหญ่ยังไม่มีศิษย์หรือผู้สืบทอดความรู้ต่อสภาพที่ดำรงอยู่ดังนี้บ่งบอกแนวโน้มที่น่าเป็นห่วงในการสืบทอดความรู้ของหมอพื้นบ้านและมีข้อสังเกตเกี่ยวกับสาเหตุที่เป็นอุปสรรคในการหาผู้มาสืบทอดความรู้หมอพื้นบ้านที่ลดน้อยลง ดังนี้

๑. ค่านิยมและแรงจูงใจที่คนจะสืบทอดความรู้หมอพื้นบ้านเปลี่ยนแปลงไป แรงจูงใจเดิมที่สนใจศึกษาเพราะ อยากเป็น อยากช่วยเหลือผู้อื่นและเห็นการรักษามาตั้งแต่ครอบครัว อาจไม่เพียงพอแล้วแรงจูงใจทางเศรษฐกิจและการเลี้ยงชีพมีความสำคัญกว่า จะเห็นได้ว่ามีคนจำนวนมากสนใจเรียนและสอบใบประกอบโรคศิลปะแผนไทย เพราะสามารถนำมาเป็นอาชีพเพื่อหารายได้ และได้รับการยอมรับจากทางราชการ ในขณะที่หมอพื้นบ้านแม้ได้รับการยอมรับในชุมชน แต่อาจไม่สามารถประกอบเป็นอาชีพหลักได้และไม่ได้การยอมรับจากทางราชการ

๒. ข้อจำกัดเฉพาะในการคัดเลือกผู้สืบทอดความรู้ของหมอพื้นบ้านเอง แม้หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่บอกว่ายินดีสืบทอดความรู้ให้แก่ใครก็ได้ที่สนใจ แต่ไม่ได้หมายความว่าทุกคนเป็นหมอได้ ซึ่งหมอพื้นบ้านแต่ละคนมักจะมีหลักเกณฑ์กำหนดว่าผู้จะสามารถรับการถ่ายทอดความรู้จากหมอพื้นบ้านได้

๓. ความรู้และทักษะประสบการณ์ ในการบำบัดรักษาของหมอพื้นบ้านอาจดูดีอยู่ประสิทธิภาพและขาดความเป็นระบบ ความรู้เหล่านี้อาจเสื่อมสภาพตามกาลเวลา กลายเป็นเทคนิควิทยาที่ล้าสมัย

๔. การลดลงของแหล่งวัตถุดิบสมุนไพร การรักษาของหมอพื้นบ้านต้องอาศัยวัตถุดิบสมุนไพร ซึ่งได้มาจากป่าและทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน เมื่อพื้นที่ป่าและทรัพยากรธรรมชาติลดลง มีผลให้การรักษาของหมอพื้นบ้านยากลำบากมากขึ้นและมีประสิทธิภาพลดลง รวมถึงความสะดวกในการจัดหาสมุนไพรมาบำบัดรักษาผู้ป่วยก็จัดหามาบริการได้ยากลำบากขึ้น

สำหรับสถานการณ์ด้านองค์กร/เครือข่าย พบว่ามีการจัดตั้งเป็นกลุ่มชมรมตามชุมชน เช่น กลุ่มสมุนไพรหรือชมรมหมอพื้นบ้านในอำเภอต่าง ๆ โดยมีกิจกรรมร่วมกันคือ การแลกเปลี่ยนความรู้

และตำราयरระหว่างหมอยา หรือการรวมกลุ่มกันไปหาสมุนไพรในป่า เป็นต้น ต่อมาเมื่อทางภาครัฐมีนโยบายเข้ามาส่งเสริมการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในชุมชน ก็มีหน่วยงานสาธารณสุขเข้าไปจัดตั้งและส่งเสริมกลุ่มชมรมสมุนไพรและหมอพื้นบ้านมากขึ้น โดยพยายามจัดกิจกรรมผ่านชมรมดังกล่าว บางแห่งหมอพื้นบ้านมีการรวมตัวกันเองเพื่อให้บริการรักษาโรคแบบพื้นบ้านร่วมกันเป็นกลุ่ม (ไม่ได้จัดตั้งโดยองค์กรภาครัฐ) ต่อมาเริ่มรวมตัวกันเป็นเครือข่ายในระดับภูมิภาค มีการจัดรูปแบบองค์กรเครือข่ายที่ชัดเจน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเป็นองค์กรในการส่งเสริมและฟื้นฟูการแพทย์พื้นบ้าน และดูแลควบคุมกันเองระหว่างหมอพื้นบ้านเพื่อให้เกิดการยอมรับหมอพื้นบ้านมากขึ้น^{๑๗}

ในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมา ได้มีความพยายามที่จะผลักดันการแพทย์พื้นบ้านให้เข้าสู่ระบบสุขภาพมีการจัดตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติเพื่อให้หมอพื้นบ้านได้มีบทบาทและใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น จากคณะทำงานดังกล่าว ในปี ๒๕๔๔ เกิดการรวมตัวเป็น เครือข่ายสุขภาพวิถีไทย ซึ่งมีทั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่ภาครัฐ เอกชน และหมอพื้นบ้าน และได้ร่วมกันพัฒนาโครงการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน ต่อมาสมาชิกเครือข่าย ได้ร่วมกันร่วมกันตั้งเป็นเครือข่ายหมอพื้นบ้าน ๔ ภูมิภาคขึ้น โดยมีกลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นผู้ประสานงานในส่วนกลางเครือข่ายสุขภาพวิถีไทย ได้สรุปสถานการณ์ ภูมิปัญญาท้องถิ่นในแต่ละภูมิภาค ไว้ดังนี้

ภาคเหนือ โดยเฉพาะจังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย เป็นจังหวัดที่มีความพร้อมและมีศักยภาพสูงในการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้เพื่อการแก้ไขปัญาสุขภาพ เนื่องจากหมอพื้นบ้าน องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรภาครัฐ มีบทเรียนในการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เช่นอาหาร การปฏิบัติตน และการแพทย์พื้นบ้านมาใช้เพื่อการเยียวยาผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ จากประสบการณ์ที่ผ่านมา มีความพยายามในการสังเคราะห์ความรู้จาก “ป๊อบสา” หรือ พับสาหรือสมุดข่อยหรือ สมุดไทยในภาษากลาง จัดทำหลักสูตรการเรียนการสอนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การจัดตั้งชมรม/เครือข่ายหมอพื้นบ้านเพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างหมอพื้นบ้าน แต่ก็พบว่า มีข้อจำกัดหลายประการ เนื่องจากการเคลื่อนไหวดังกล่าวยังกระจัดกระจาย ไร้ทิศทาง อีกทั้งกระแสการบริโภคนิยมได้ทำให้สมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่น กลายเป็นสินค้า ซึ่งเป็นการลดทอนคุณค่าและศักยภาพของภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงเป็นเหตุให้ความพยายามในการรื้อฟื้นองค์ความรู้ยังไม่สามารถดำเนินไปได้เท่าที่ควร

ภาคใต้ เป็นการพัฒนาศักยภาพของชุมชนด้านการดูแลสุขภาพในพื้นที่ลุ่มน้ำภาคใต้หลังจากที่ชุมชนมีประสบการณ์ชุดหนึ่งด้านงานวิจัยอาหารพื้นบ้าน การดูแลทรัพยากร และการดูแลด้านพันธุกรรม และพบว่า ปัจจุบันนี้ หมอพื้นบ้านได้ลดบทบาทลงไปอย่างมาก โดยเฉพาะหมอด้านพิธีกรรม เช่นหมอทำขวัญนาค หมอบ่าวสาว นอกจากนี้ยังพบว่า บทบาทของหมอพื้นบ้านที่ลดลงนั้นยังสัมพันธ์กับการแทรกแซงของความรู้การแพทย์สมัยใหม่ ความเจริญและความทันสมัยที่เข้ามาทำลายความสัมพันธ์ในชุมชน ทำให้คนรุ่นใหม่ไม่เห็นคุณค่าของภูมิปัญญาท้องถิ่น ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องพัฒนาศักยภาพหมอพื้นบ้านให้มีบทบาทในชุมชนเช่นเดิม เนื่องจาก หมอ

^{๑๗} ยงค์ศักดิ์ ต้นติปิฎกและคณะ (๒๕๔๓). การพัฒนาระบบสุขภาพทางเลือกในระบบสุขภาพไทย. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, (กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, ๒๕๕๓) หน้า ๕๓.

พื้นบ้านเป็นทั้งผู้อาวุโสและปราชญ์ชาวบ้าน เป็นแหล่งภูมิปัญญา ซึ่งสามารถเป็นทางออกหนึ่งในการนำชุมชนไปสู่การพึ่งตนเองได้ และยังทำให้ชุมชนสามารถใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่อย่างเหมาะสมและยั่งยืน

ภาคอีสาน จุดเด่นของภาคอีสาน คือความหลากหลายของเครือข่ายภูมิปัญญา และมีการประสานความร่วมมือระหว่างนักวิชาการ นักพัฒนา และต่างก็เห็นร่วมกันว่า “ป่า” ยังเป็นแหล่งความรู้ เป็นโรงพยาบาล เป็นโรงครัว ซึ่งสามารถที่จะสร้างกระบวนการเรียนรู้แบบบูรณาการได้อย่างไรก็ตาม ในหลายทศวรรษที่ผ่านมา ผืนป่าได้ถูกทำลายไปเป็นอันมาก ทำให้สมุนไพรหลายอย่างสูญหายไปหรือที่มีอยู่ก็ลดน้อยลงไปมาก ดังนั้นการสร้างกระบวนการเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย/กลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชนโดยใช้ป่าเป็นศูนย์กลาง จึงเป็นวิธีการหนึ่งซึ่งสามารถนำไปสู่การสืบทอด การอนุรักษ์ และการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

จากการทบทวนสถานการณ์ ที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นจะเห็นได้ว่าภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพดำรงอยู่บนความหลากหลายของวัฒนธรรมความเชื่อของแต่ละท้องถิ่น แต่ก็หาได้หยุดนิ่งเฉพาะในท้องถิ่นนั้นๆ ไม่ ยังมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มหมอพื้นบ้านด้วยกันเอง และเรียนรู้เลือกรับปรับใช้องค์ความรู้ของการแพทย์ระบบอื่นๆ ของประชาชนผู้บริโภค ซึ่งก็มีทั้งหมดพื้นบ้านที่ยังคงบทบาทอยู่ในจรรยาของหมอพื้นบ้าน และส่วนที่ปรับไปตามกระแสสังคมและเศรษฐกิจ กลายเป็นหมอขายสมุนไพรจึงทำให้เกิดภาพลักษณ์ของหมอพื้นบ้านใน ๒ ลักษณะ คือ หมอพื้นบ้านที่พึงพอใจในความเป็นหมอพื้นบ้านไม่ให้ความสำคัญกับใบประกอบโรคศิลป์ แต่ต้องการการรับรองให้มีที่ยืนอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี ใช้ความรู้ความสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ กับอีกลักษณะหนึ่งคือหมอพื้นบ้านที่ต้องการประกอบอาชีพ กลุ่มนี้ต้องการได้รับใบประกอบโรคศิลป์เพื่อเป็นตัวนำทางให้สามารถนำองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านของตนมาใช้เป็นอาชีพ ดังนั้นในบางพื้นที่จึงอาจเห็นความขัดแย้งในสถาบันบทบาทของหมอพื้นบ้าน และเกิดมีกลุ่มเครือข่ายต่างๆ ที่เกิดการรวมตัวกันด้วยวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันจะเห็นได้ว่า ทูทางสังคม ทูทางภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพที่มีอยู่ กำลังถูกคุกคามจากภายนอกและภายในชุมชน การเปลี่ยนแปลงภายในที่สำคัญ ได้แก่ องค์ความรู้ที่ขาดการสืบทอดและองค์ความรู้ที่มีอยู่ก็ยากต่อการทำความเข้าใจของคนรุ่นใหม่ หมอพื้นบ้านซึ่งมีบทบาทหลักในการสืบทอดความรู้ ล้วนแต่เป็นผู้สูงอายุ ขาดการรับรองจากหน่วยงานภาครัฐ นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงภายนอกที่มีผลกระทบต่อภูมิปัญญาท้องถิ่นสุขภาพอย่างมากคือ แนวคิดการบริโภคนิยมของชนชั้นกลางในเมืองซึ่งมีอำนาจซื้อสูงได้เข้ามากระตุ้นและสร้างแรงจูงใจการพัฒนาสมุนไพรเดี่ยวมากกว่า การพัฒนาสมุนไพรตำรับ และสมุนไพรพื้นบ้าน และยังมีผลกระทบต่อคนรุ่นใหม่ในชุมชนที่หันไปให้คุณค่าการบริโภคเทคโนโลยีและความทันสมัย นอกจากนี้ ฐานทรัพยากรที่สำคัญของชุมชนได้แก่ป่า ซึ่งเป็นแหล่งยาสมุนไพรที่ถูกทำลายลงไปมาก ทูทางสังคมและทรัพยากรที่ลดทั้งคุณภาพและปริมาณ จึงเป็นอุปสรรคหนึ่งที่จะทำให้ชุมชนบรรลุเป้าหมายการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

สถานภาพ บทบาท และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในสังคมไทย

ในระยะ ๒๐ ปีมานี้ กระทรวงสาธารณสุข เริ่มส่งเสริมสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานหมอพื้นบ้านก็ได้รับความสนใจมากขึ้นในฐานะบุคคลที่ใช้สมุนไพรเฝ้าระวังรักษาความเจ็บป่วย ส่งเสริมการใช้สมุนไพรในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ ๕ และฉบับที่ ๖ กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายส่งเสริมการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ให้มีประโยชน์ต่องานด้านสาธารณสุข โดยได้จัดทำ

แผนงานรองรับชัดเจนและต่อเนื่อง โดยเน้นการพัฒนางานด้านสมุนไพร และให้ความสนใจกับสมุนไพร เพื่อส่งเสริมสุขภาพและรักษาอาการเบื้องต้น หมอพื้นบ้านที่มีความรู้ด้านยาสมุนไพร ได้เข้ามามีบทบาทในด้านความรู้เกี่ยวกับยาสมุนไพรอยู่บ้าง มีการส่งเสริมการใช้สมุนไพร โดยโครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง มูลนิธิโกลบอลทิงตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๒๒ เป็นต้นมา ได้เก็บรวบรวมและจัดระบบความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรจากหมอพื้นบ้าน ชาวบ้าน และตำราต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่สู่ประชาชนให้สามารถป้องกันและรักษาโรคด้วยตัวเอง มีการฟื้นฟูการนวดไทยและพัฒนาหมอนวดพื้นบ้านโดยโครงการฟื้นฟูการนวดไทย มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนาและคณะ ทำให้หมอนวดพื้นบ้านเริ่มได้รับการยอมรับ และถูกนำเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของภาครัฐ โดยในปี พ.ศ. ๒๕๒๘ มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา ได้จัดตั้งโครงการฟื้นฟูการนวดไทยขึ้น เพื่อเผยแพร่ความรู้การนวดไทย กิจกรรมของโครงการให้ความสำคัญที่การส่งเสริมการนวดในระดับสาธารณสุขมูลฐาน ในปี ๒๕๓๔ - ๒๕๓๕ ฝ่ายสมุนไพรและแพทย์แผนไทยในชุมชน สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐานได้ร่วมกับศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การอนามัยโลกได้จัดทำโครงการวิจัยเรื่องศักยภาพหมอพื้นบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐานขึ้น โดยศึกษาวิจัยในพื้นที่ ๖ จังหวัด ทั่วประเทศ ได้แก่ จังหวัดเชียงราย พิจิตร ประจวบคีรีขันธ์ ยโสธร นครพนม และสุรินทร์ และได้จัดทำรายงานภาพรวมของศักยภาพหมอพื้นบ้านขึ้นอีกชุดหนึ่ง โดยหวังจะให้เป็นข้อมูลในการเกิดนโยบาย การพัฒนาแพทย์แผนไทยที่ชัดเจนและจริงจัง งานวิจัยดังกล่าวช่วยทำให้ภาพของหมอพื้นบ้านชัดเจนขึ้นในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่สามารถให้คำตอบที่เด่นชัดพอที่จะเสนอเป็นนโยบายการพัฒนาหมอพื้นบ้านได้

งานวิจัยของ **ชูลีกร ขวัญชัยนนท์**^{๑๔} ได้สรุปลักษณะเด่นของระบบการแพทย์พื้นบ้าน ว่าเป็นระบบการแพทย์แบบองค์รวม (Holistic) ใช้การวินิจฉัยและการรักษาโรคอาศัยบริบททางสังคมและวัฒนธรรม การรักษาได้ผลดีในกลุ่มอาการโรคที่ไม่ชัดเจน (Psychosomatic Disorders) ในสังคมหมู่บ้านมีความเจ็บป่วย กลุ่มอาการหนึ่งที่หมอและผู้ป่วยเชื่อว่าเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ ส่วนใหญ่เป็นความเจ็บป่วยที่แยกออกไม่ชัดเจนระหว่างอาการทางกาย และอาการทางจิต มีความสอดคล้องกับวิถีของชุมชน

รุ่งรังษิ วิบูลชัย ชาวบ้านและหมอพื้นบ้านมีพื้นฐานทางสังคมวัฒนธรรม วิธีการดำเนินชีวิตที่คล้ายคลึง มีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วยเหมือนกัน อีกทั้งรูปแบบและขั้นตอนการรักษาไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถเข้าใจได้โดยง่าย และที่สำคัญก็คือครอบครัวและญาติพี่น้องสามารถเข้ามารับรู้และมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนการรักษา เสียค่าใช้จ่ายน้อย^{๑๕} ถึงแม้ว่าการแพทย์พื้นบ้านจะมีลักษณะเด่นที่มองความเจ็บป่วยแบบองค์รวมไม่ได้แยกกายและจิตใจแยกจากกัน ไม่แยกปัจเจกบุคคล

^{๑๔}ชูลีกร ขวัญชัยนนท์ บุชา ปันปัน. (๒๕๔๐). โครงการศึกษาวิจัยศักยภาพหมอยาพื้นบ้านในเขตอำเภอหล่มเก่าจังหวัดเพชรบูรณ์ พ.ศ. ๒๕๔๐. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (เพชรบูรณ์ : โอเดียนสโตร์, ๒๕๔๕) หน้า ๕๓.

^{๑๕}รุ่งรังษิ วิบูลชัย. (๒๕๓๘). การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมู่บ้านนาสีดา ตำบลข้าวปุ้น อำเภอภูพาน จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล. (อุบลราชธานี : โอเดียนสโตร์, ๒๕๔๕) หน้า ๕๓.

ออกจากสังคมก็ตาม แต่เมื่อพิจารณาในประเด็นของความน่าเชื่อถือแล้วพบว่า การแพทย์พื้นบ้านมีข้อดีอย่างประการ ได้แก่

๑. เป็นระบบการแพทย์ที่ขาดการบันทึก ขาดข้อมูลทางสถิติ ขาดข้อมูลที่ระบุถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลว ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมาก

๒. การวัดประสิทธิภาพการรักษาโดยพิจารณาจากความพึงพอใจ และความคาดหวังของผู้รับการรักษาแต่เพียงอย่างเดียวคงไม่ได้เพราะความรู้สึกดังกล่าวเป็นเรื่องที่วัดได้ยาก ดังนั้นการวัดประสิทธิภาพของการแพทย์พื้นบ้านนอกจากจะพิจารณาจากมิติทางสังคม วัฒนธรรมแล้ว จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมียุทธศาสตร์ทางการแพทย์มาพิสูจน์ความเชื่อถือนั้นด้วย ในช่วงหลายปีที่ผ่านมาการตั้งคำถามจากนักวิชาชีพ และสังคมอยู่เสมอในประสิทธิภาพของหมอพื้นบ้าน จากการทบทวนงานวิจัยยังพบว่า การศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการรักษาโรคแบบพื้นบ้านยังมีอยู่น้อยมาก โดยเฉพาะขาดการเก็บข้อมูลถึงกระบวนการรักษาโรคจากการปฏิบัติจริงของหมอพื้นบ้าน และข้อมูลของผู้ป่วยที่มารับการบริการจากหมอ

งานวิจัยของอาทร ธีรไพบูลย์^{๒๐} แบ่งลักษณะของการดำรงอยู่ร่วมกันระหว่างการรักษาพื้นบ้านกับการแพทย์แผนปัจจุบันในระบบการให้บริการสาธารณสุขโดยทั่วไป ดำรงอยู่ใน ๔ ลักษณะ คือ

๑. ระบบผูกขาด (Monopolistic System) เป็นระบบที่ให้สิทธิทางกฎหมายในการรักษาผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์ปัจจุบันแต่เพียงกลุ่มเดียว แต่ในความเป็นจริงก็มีการใช้การแพทย์พื้นบ้านในหมู่ประชาชน รัฐจึงจำยอมรับความเป็นจริงอย่างไม่เป็นทางการ ประเทศที่มีระบบเช่นนี้ได้แก่ ประเทศใน ยุโรปและอเมริกา รวมทั้งอดีตอาณานิคมของประเทศเหล่านั้น

๒. ระบบจำยอม (Tolerant System) เป็นระบบที่ใช้การแพทย์แผนปัจจุบันเป็นระบบบริการสาธารณสุขของชาติและในระบบประกันสุขภาพ แต่ก็ยอมรับสิทธิส่วนบุคคลที่จะเลือกใช้บริการทางการแพทย์ได้ จึงยอมรับบุคลากรที่ให้บริการด้วยระบบการแพทย์พื้นบ้านที่ผ่านการทดสอบจากหน่วยงานของรัฐให้ทำการรักษาได้ในขอบเขตที่กำหนด แต่ระบบประกันสุขภาพไม่ยอมให้ใช้จ่ายในส่วนนี้ ตัวอย่างประเทศที่มีระบบเหล่านี้ คือ ไทย อังกฤษ และเยอรมัน

๓. ระบบคู่ขนาน (Parallel System) เป็นระบบที่การแพทย์ทั้งสองแบบได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการและเท่าเทียมกัน แต่ต่างคนต่างปฏิบัติ ไม่มีการผสมผสานกัน ประเทศที่ใช้ระบบนี้ได้แก่ อินเดีย ปากีสถาน บังคลาเทศ ศรีลังกา และพม่า

๔. ระบบผสมผสาน (Integrated System) เป็นระบบที่การแพทย์ทั้งสองแบบผสมผสานกลมกลืนกันเป็นระบบเดียว ตั้งแต่การเรียน การสอนบุคลากรทางการแพทย์ไปจนถึงการปฏิบัติงาน ประเทศที่ใช้ระบบนี้ได้แก่ จีน เนปาล และเกาหลีเหนือ

เมื่อการแพทย์แผนปัจจุบันได้ขยายขอบเขตการให้บริการอย่างกว้างขวาง ทำให้การแพทย์แผนปัจจุบันกลายเป็นการแพทย์แผนหลักของสังคมไทย ในขณะที่การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไม่ได้รับการเหลียวแลและสนับสนุนจากรัฐเท่าที่ควร การดำรงอยู่ของระบบบริการสาธารณสุข

^{๒๐}อาทร ธีรไพบูลย์, *ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน*, (กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, ๒๕๔๕) หน้า

ของไทยจึงเป็นระบบจ่ายอม ส่วนจะพัฒนาขึ้นเป็นระบบคู่ขนาน หรือระบบผสมผสานหรือไม่นั้นก็ขึ้นอยู่กับนโยบายของรัฐว่าจะสนับสนุนและเห็นคุณประโยชน์ของระบบการแพทย์อื่นๆ นอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบันหรือไม่ ถึงแม้ว่าการแพทย์พื้นบ้านจะดำรงอยู่ในระบบจ่ายอม แต่จากข้อเท็จจริงก็ปรากฏว่ายังมีชุมชนในชนบทอีกจำนวนไม่น้อยที่การแพทย์พื้นบ้านยังคงได้รับความนิยมาจากประชาชน และเมื่อทำการศึกษามีปัจจัยอะไรที่ทำให้การแพทย์พื้นบ้านสามารถดำรงอยู่ได้อย่างเหนียวแน่นในชุมชนดังกล่าว ก็พบปัจจัยที่สำคัญๆ ดังต่อไปนี้ ปัจจัยหลัก ได้แก่

๑. ความสอดคล้องของวิถีชีวิตชุมชน รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต สถานะทางเศรษฐกิจของชาวบ้าน มีการรักษาที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนและที่สำคัญ คือ ไม่แบ่งแยกผู้ป่วยออกจากครอบครัวและญาติพี่น้อง

๒. ลักษณะของความเจ็บป่วย และประสิทธิภาพในการรักษา มีความเจ็บป่วยบางประเภท ที่ชาวบ้านเชื่อว่าต้องรักษากับหมอพื้นบ้านเท่านั้นจึงจะหาย เช่น ไข้หามกไหม้ (ไข้รากสาด) และโรคกำเริด งูสวัด เป็นต้น ละการแพทย์พื้นบ้านก็มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคดังกล่าวได้ค่อนข้างดี

๓. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคที่สอดคล้องกันระหว่างหมอพื้นบ้านและผู้ป่วย ที่เชื่อว่าความเจ็บป่วยมีสาเหตุมาจากอำนาจเหนือธรรมชาติและสาเหตุจากธรรมชาติ

๔. ลักษณะทางสังคมที่เอื้ออำนวย ต่อการดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้าน ได้แก่ ระบบสังคมแบบเครือญาติและระบบอาวุโสที่เหนียวแน่น

เนื่องจากความเจ็บป่วยไม่ใช่เป็นเรื่องของปัจเจกบุคคลแต่เป็นเรื่องของครอบครัวและชุมชน ดังนั้นความเป็นเครือญาติและความเคารพในระบบอาวุโสจึงเข้ามามีบทบาทสำคัญในการชี้แนะรูปแบบการรักษาอันมีผลอย่างยิ่งต่อการดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้านปัจจัยเสริม ได้แก่

๑. ระยะทาง ระหว่างหมู่บ้านและสถานพยาบาลของรัฐ ถ้าไกลมากประชาชนเดินทางไม่สะดวก ก็มีแนวโน้มว่าประชาชนจะหันไปใช้บริการจากการแพทย์พื้นบ้าน

๒. ค่ารักษาพยาบาล ที่ถูกกว่าและเป็นค่าใช้จ่ายที่ชาวบ้านทราบล่วงหน้า นอกจากนั้นผู้ป่วยและญาติสามารถกำหนดค่ารักษาได้ตามฐานะทางเศรษฐกิจของตน

๓. ความพึงพอใจในรูปแบบการบริการ ไม่มีขั้นตอนที่ยุ่งยากซับซ้อน ไม่ต้องรอนาน เพราะหมอมีจำนวนคนไข้ไม่มาก ญาติและผู้ป่วยสามารถเลือกรูปแบบการรักษาที่คนต้องการหรือพอใจ และญาติมีส่วนร่วมในการรักษาผู้ป่วย

๔. คุณสมบัติของหมอพื้นบ้าน เช่น ความเป็นผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์การรักษาความมีคุณธรรมและจริยธรรม เหล่านี้ล้วนสร้างความศรัทธาและความน่าเชื่อถือแก่ชาวบ้าน

๕. ปริมาณของสมุนไพรในชุมชน เนื่องจากสมุนไพรเป็นรูปแบบของการเยียวยาหลักของระบบการแพทย์พื้นบ้าน ความขาดแคลนสมุนไพรย่อมส่งผลกระทบต่อแพทย์พื้นบ้านอย่างไรก็ตาม การดำรงอยู่ของแพทย์พื้นบ้านมิได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเท่านั้น แต่ทุกปัจจัยมีความเชื่อมโยงและสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างมีกระบวนการ

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์และคณะ^{๒๑} ศึกษาสภาพความนิยมในการรักษาแบบพื้นบ้าน โดยใช้สมุนไพรของชุมชนในอำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าโดยทั่วไปประชาชนนิยมใช้สมุนไพรและการรักษาจากหมอพื้นบ้านน้อยกว่าการซื้อยาชุดและยาซองในหมู่บ้าน การซื้อยาแผนใหม่จากร้านค้าและการไปรับบริการจากสถานบริการของรัฐ ชาวบ้านส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องสมุนไพรและรู้จักหมอพื้นบ้านทั้งยังเคยไปรักษากับหมอพื้นบ้านด้วยโรคพยาธิ ทางเดินอาหาร ผิวน้ำ และโรคทางเดินปัสสาวะ หมอพื้นบ้านที่ให้บริการส่วนใหญ่อายุมาก ทำการรักษาามากกว่า ๑๐ ปีที่พบมากคือหมอยาต้ม ยาหม้อ ยาฝน และหมอเป่า โดยให้การรักษาวบ้านในหมู่บ้านเดียวกันเป็นหลัก

ปรีชา อุตระกุล^{๒๒} ศึกษาบทบาทหมอพื้นบ้านในสังคมชนบทอีสาน พบว่าบทบาทหมอพื้นบ้านขึ้นอยู่กับระบบความเชื่อ เกี่ยวกับสุขภาพและมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพของชาวบ้าน หมู่บ้านที่มีความเชื่อเรื่องพลังของดวงดาว บทบาทของหมอดำรา หมอดู หมอเสียเคราะห์ จะเด่น หากเป็นความเจ็บป่วยจากเชื้อโรค สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ เป็นบทบาทของหมอยา หมอกระดูก หมอบีบเส้น หมอนวด หมอดำยา หากเจ็บป่วยด้วยอำนาจมนตร์ คาถา ก็เป็นบทบาทของหมอมนต์ หมอธรรม หากเจ็บป่วยเพราะกรรมผู้มีบทบาทคือพระสงฆ์ หากเจ็บป่วยด้วยอำนาจผี เป็นบทบาทของหมอลำทรง หากเจ็บป่วยด้วยการผิด ฮีตคลอง ผู้มีบทบาทคือผู้อาวุโสในหมู่บ้านและหมอธรรมหมอเสียเคราะห์ แต่อย่างไรก็ตาม การเจ็บป่วยมักมีสาเหตุจากหลายสาเหตุ ดังนั้นหมอพื้นบ้านคนหนึ่งมักมีความรู้หลายๆแบบในหลายๆโรค

วุฒินันท์ พระภูจันง^{๒๓} ศึกษาการรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรของชาวชนบทอำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า เมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กน้อยชาวชนบทจะรักษาด้วยตนเอง โดยใช้สมุนไพรที่มีอยู่ตามท้องถิ่น จากประสบการณ์และความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษหากเจ็บป่วยมากหรือรักษาตัวเองไม่หายจะปรึกษาหมอพื้นบ้าน หมอพื้นบ้าน และหมอพระซึ่งอยู่ในหมู่บ้านตนเองหรือใกล้เคียง ถ้าไม่ดีขึ้นจะหันไปพึ่งยาชุดยาซอง หรือให้แพทย์แผนปัจจุบันรักษา หากแผนปัจจุบันรักษาไม่หายก็จะกลับมารักษากับหมอพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรอีกครั้งเป็นที่พึงสุดท้าย และพบว่าในการใช้ยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านบางครั้งจะมีไสยศาสตร์ร่วม

^{๒๑}โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (๒๕๔๑). การดูแลรักษาสุขภาพและการรักษาพยาบาล: ประเด็นที่ควรพิจารณา. ในระบบความรู้พื้นบ้านปัจจุบัน: การวิจัยและพัฒนา. (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.) หน้า ๑๒๒.

^{๒๒}ปรีชา อุตระกุล. (๒๕๓๑). บทบาทของหมอพื้นบ้านในสังคมชนบทอีสาน. ขอนแก่น : สถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยขอนแก่น, (ขอนแก่น : สถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๓๑) หน้า ๕.

^{๒๓}วุฒินันท์ พระภูจันง. (๒๕๓๔). การรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรของชาวชนบทอำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์. ปรินิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ไทยคดีศึกษา เน้นมนุษยศาสตร์)., (มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม, ๒๕34) หน้า 1๕๓.

สนั่น ศุภธีรสกุล และคณะ^{๒๔} ทำการสำรวจภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้าน จังหวัดสงขลา และสตูลจำนวน ๙ คน โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ซึ่งใช้แบบสอบถามร่วมกับการสังเกตการณ์อย่างใกล้ชิด การบันทึกเทป และเก็บตัวอย่างพืชสมุนไพรเพื่อนำมาระบุชนิด ผลการศึกษาสามารถรวบรวมตำรับยาทั้งหมด ๓๐๖ ตำรับ ซึ่งครอบคลุม ๑๓ กลุ่มโรค

โอภาส ขามะรัตน์^{๒๕} (๒๕๔๔) ศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพร บำบัดรักษาความเจ็บป่วย: กรณีศึกษานายแว วงศ์คำโสม บ้านโคกผาง ตำบลสานตม อำเภอภูเรือ จังหวัดเลย ซึ่งมีวินิจฉัยโรคโดยการคลำชีพจร หยอดลม นิ้วมือ และถามอาการจากผู้ป่วย โดยเชื่อว่าความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากธรรมชาติ เกิดจากร่างกายขาดความสมดุลของธาตุ ดิน น้ำ ลม และไฟ ต้องใช้สมุนไพรในการรักษา ส่วนความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติเกิดจากเคราะห์กรรม และภูตผี ต้องใช้พิธีกรรมและเวทมนตร์คาถา ในการบำบัดรักษา

เพ็ญภา ทรัพย์เจริญและคณะ^{๒๖} (๒๕๓๙) ได้ศึกษา ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย: กรณีศึกษาพ่อใหญ่จารย์เคน ลาวงศ์ พบว่า องค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านแบ่งได้ ๓ ประการดังนี้ การวินิจฉัยโรคมักจะได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ วิธีการรักษาซึ่งจะใช้ตำรับยาที่เคยใช้รักษาโรคจนได้ผลมาแล้วเป็นหลัก และยาสมุนไพรถือว่าเป็นรูปแบบการเยียวยาหลักของระบบการแพทย์พื้นบ้าน โดยการใช้สมุนไพรเดี่ยวและยาสมุนไพรตำรับ

องค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

ในด้านความชัดเจนในเรื่องศาสตร์หรือองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพนั้น นั้นมีงานวิจัย ของ สกาวรัตน์ ชัยสุนทรและคณะ^{๒๗} (๒๕๓๕) ศึกษาถึงความชัดเจนของทฤษฎีและความเชื่อในสาเหตุของโรค เนื่องจากรอบแนวคิดทฤษฎีและความเชื่อ สาเหตุการเกิดโรคของระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน และระบบการแพทย์พื้นบ้านแตกต่างกัน จากการวิจัยพบว่าร้อยละ ๖๒.๒ ของหมอพื้นบ้านอธิบายได้ และในจำนวนหมอซึ่งอธิบายได้นี้ ผู้วิจัย ไม่เข้าใจร้อยละ ๓๐.๘ ทั้งนี้เนื่องจากใช้กรอบความคิดของผู้วิจัยวัด หรือไม่รู้เรื่อง เช่น ระบบเลือดลมไม่ปกติ การตั้งของเส้นเอ็น กษัย ต่างๆ เป็นต้น ร้อยละ ๒๓ อธิบายได้แต่มีความสับสน ไม่ชัดเจน เป็นระบบ เช่น หลังจากคนหายป่วยพื้นไข้จะต้องเรียกขวัญกลับคืนมา คือการให้กำลังใจ ในการต่อสู้กับโรคร้าย ถือเป็นวิธีการส่งเสริมสุขภาพจิตวิธีหนึ่ง

^{๒๔}สนั่น ศุภธีรสกุล, เกศริน มณีขุน, จุฬา วิริยะบุปผา, อรพรรณ สกุลแก้ว, วิภาวดีชำนาญ และเดือนดี กาญจนัมพะ. (๒๕๕๑). ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้านจังหวัดสงขลา และสตูล., (สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์., ๒๕๕๑) หน้า 241.

^{๒๕}ภูตินันท์ พระภูจานง. (๒๕๓๔). การรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรของชาวชนบทอำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์. ปริญญาานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ไทยคดีศึกษา เน้นมนุษยศาสตร์). มหาสารคาม:มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม, (มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม, ๒๕34) หน้า 1๕๓.

^{๒๖}เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ, เสาวภา พรสิริพงษ์และพรทิพย์ อุศุภรัตน์. (๒๕๓๙). การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย พ่อใหญ่จารย์เคน ลาวงศ์., (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทสหธรรมิก จำกัด., ๒๕39) หน้า 78.

^{๒๗}สกาวรัตน์ ชัยสุนทรและคณะ. (๒๕๓๕). ศักยภาพหมอพื้นบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดนครพนม. (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก., ๒๕35) หน้า 91.

งานวิจัยของ **มารศรี เขียมทรัพย์^{๒๘} (๒๕๓๔)** กล่าวถึงความชัดเจนในทฤษฎีหรือเหตุผลในการรักษา พบว่าหมอพื้นบ้านจำนวนมากที่ไม่ทราบหรือไม่เข้าใจทฤษฎีความจำเป็น ไม่สามารถอธิบายการกระทำหรือสิ่งเกี่ยวข้องได้ เช่น หมอตำยาแก้ไข้ ไม่ทราบว่าทำไมต้องใส่ยาตำเป็นส่วผสม ทราบแต่ว่าต้องใส่ลงไป เพราะมีการบันทึกต่อกันมาแต่โบราณ โดยไม่มีการหาเหตุผลประกอบ หรือเรียนรู้เพิ่มเติมเมื่อต่อวิชาแก่ผู้อื่นตกทอดลงไป ความรู้อาจตกหล่น ไม่ชัดเจน ขาดความน่าสนใจ ทำทนายต่อการเรียนรู้ของคนรุ่นใหม่ที่จะมาศึกษาหรือปรับปรุง ทั้งตำรับตำราที่มีอยู่ในสภาพเดิมที่ทรงคุณค่าแต่ยากที่จะอ่านให้เข้าใจได้ ทำให้ผู้สนใจในเรื่องนี้มีไม่มากนัก

สำหรับการศึกษาเจาะลึกถึงตัวศาสตร์หรือปรัชญาแนวคิดของระบบการแพทย์ในภูมิภาคต่างๆ พบว่ามีในภาคเหนือซึ่งเป็นระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนา โดย **ยิ่งยง เทาประเสริฐ^{๒๙} (๒๕๔๖)** ทำการสังคายนาองค์ความรู้หมอเมืองหรือหมอพื้นบ้านล้านนาในเรื่องทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้านล้านนา ส่วนภูมิภาคอื่น พบในงานเขียนของ มงกุฎ แก่นเดียว ในบทสุดท้ายของ ทองคำแห่งแห่งภูมิปัญญา กล่าวถึงทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้านอีสาน ที่ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติสมาธิจนถึงขั้นได้ญาณจิต ซึ่งจะช่วยในการวินิจฉัยและรักษา แต่ก็ยังไม่พบว่ามีการศึกษาวิจัยงานเขียนออกมาเป็นทฤษฎีเหมือนในภาคเหนือ

จากการทบทวนเอกสารพอสรุปปรัชญาแนวคิดของการแพทย์พื้นบ้านในภูมิภาคต่างๆ ได้ดังนี้

ศาสตร์องค์ความรู้ปรัชญาแนวคิดในภาคเหนือตอนบน จากการศึกษาของ **ยิ่งยง เทาประเสริฐ, พัทธา ก้อยชูสกุล (๒๕๔๖)** ทำให้เห็นว่าการแพทย์พื้นบ้านล้านนานั้นมีศาสตร์ของตนเองที่สามารถอธิบายได้อย่างเป็นระบบ เชื่อมโยงสัมพันธ์กับวิถีชีวิต จิตวิญญาณ มิได้แยกแยะออกจากธรรมชาติและสิ่งเหนือธรรมชาติ โดยเฉพาะองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพสุขภาพ ชาวล้านนาสามารถอธิบายได้ถึงความสัมพันธ์ของการก่อเกิดมนุษย์ คนล้านนาเชื่อว่าคนประกอบขึ้นจากรูปกับนาม คือ กาย (ธาตุ) และจิต (ขวัญ) อย่างสมดุลและสัมพันธ์กันเมื่อมีเหตุให้เสียสมดุลและไม่สัมพันธ์กันเช่น ขวัญตกขวัญเสีย ขวัญหาย ขวัญอ่อน หรือธาตุเสียธาตุพิการ จะทำให้มีผลกระทบต่อสุขภาพ ล้มเจ็บลงได้ ซึ่งก็จะวิเคราะห์วินิจฉัยหาสมมุติฐานของการเจ็บป่วย หมอเมืองหรือหมอพื้นบ้านล้านนามีวิธีการที่จะวินิจฉัยได้ว่าเกิดจากสาเหตุใดโดยมักเริ่มจากการสอบถามประวัติส่วนตัวของผู้เจ็บป่วย อายุ อาชีพครอบครัว อาหารการกิน การเจ็บป่วยในอดีต ตรวจร่างกาย สังเกตอาการ ดูดวง คำนวณธาตุหาสาเหตุว่าเกิดจากกรรม สิ่งธรรมชาติ สิ่งเหนือธรรมชาติหรือจากพยาธิสภาพของผู้เจ็บป่วยซึ่งต่างมีเหตุผลอธิบายความเชื่อมโยงของการเจ็บป่วย

^{๒๘}มารศรี เขียมทรัพย์. (๒๕๓๔). ศักยภาพหมอพื้นบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน: กรณีศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข., (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข., ๒๕35) หน้า 41.

^{๒๙}ยิ่งยง เทาประเสริฐ, บรรณาธิการ. วิธีการดูแลสุขภาพสุขภาพในระบบการแพทย์พื้นบ้านแบบล้านนา. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.ภาค) วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงราย, ๒๕๔๖: ๖๗ หน้า., (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.ภาค) วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงราย., ๒๕๔6) หน้า 67.

ศาสตราจารย์ดร.ความรู้ปรัชญาแนวคิดของภาคอีสาน พบบางงานเขียนของ ฉัตรทิพย์ นาถสุภา และ พรพิไล เลิศวิชา^{๓๐} (๒๕๔๑) เขียนถึงสังคมวัฒนธรรมของภาคอีสานว่าชุมชนหมู่บ้านอีสาน เป็นสังคมที่สืบทอดวัฒนธรรมมาจากกลุ่มแม่น้ำโขง มีศูนย์กลางอยู่ที่ล้านช้าง มีการปกครองของตามระบอบของตนเอง มีผู้นำาณเฉพาะอย่างเป็นทางการเป็นผู้นำด้านต่างๆของชุมชน เช่นมีเจ้าบ้านหรือเฒ่าเจ้าปัญญาชนผู้ทรงภูมิเรื่องความเป็นไปของชีวิตและสิ่งแวดล้อมในชุมชน มีหมอธรรมผู้รู้คัมภีร์ของศาสนา มีหมอยาหมอมกลางบ้านผู้รู้เรื่องด้านการรักษาผู้ป่วย มีหมอแคนผู้รู้ด้านดนตรี มีหมอส่องหรือหมอผีฟ้าผู้รู้ไสยเวทที่เชื่อกันว่าติดต่อกับแกนฟ้าได้ ชาวอีสานเชื่อเรื่องผีเช่นเดียวกับชาวล้านนา เชื่อว่า ผู้มีอิทธิฤทธิ์ยิ่งใหญ่คือผีแกนหรือผีฟ้าพญาแกน แกนเป็นผู้สร้างสรรพสิ่ง ให้กำเนิดดิน น้ำ ลม ไฟ โลกและมนุษย์ ชาวบ้านติดต่อกับแกนได้โดยผ่านพิธีกรรมบุญบั้งไฟและลำผีฟ้า นอกจากนี้ชาวอีสานยังเชื่อเรื่องขวัญ ว่าขวัญเป็นสิ่งรวมศูนย์ชีวิต แต่มองไม่เห็น สัมผัสไม่ได้ มีการทำพิธีสู่ขวัญหรือเรียกขวัญเพื่อสร้างกำลังใจ ในการดำเนินชีวิต

ศาสตราจารย์ดร.ความรู้ปรัชญาแนวคิด ภูมิปัญญาชาวใต้ นับเป็นภูมิปัญญาที่มีความหลากหลาย วัฒนธรรม เนื่องจากภูมิศาสตร์ที่อยู่ชายฝั่งทะเลอันดามัน ทำให้ชาวใต้มีการติดต่อสัมพันธ์กับเพื่อนต่างแดนที่เข้ามาเพื่อการค้าและศาสนา **สุทิวรงค์ พงษ์ไพบูลย์**^{๓๑} (๒๕๔๕) แบ่งโครงสร้างภูมิปัญญาชาวใต้ออกเป็น ๖ กลุ่มที่มา คือ (๑) ภูมิปัญญาชาวบ้านที่เกิดจากคนในชนบทโดยตรง (๒) ภูมิปัญญาอันเนื่องมาจากคำสอนในศาสนาพุทธ พราหมณ์ และอิสลาม (๓) ภูมิปัญญาที่ได้มาจากชาวจีนอพยพ โดยเฉพาะด้านการจัดการ ปรัชญาที่พลวัตมาจากลัทธิขงจื้อและเต๋า (๔) ภูมิปัญญาที่รับมาจากตะวันตกยุโรปที่เข้ามาค้าขายและสร้างอาณานิคมในเอเชียอาคเนย์ (๕) ภูมิปัญญาที่รับมาจากชาวมลายูซึ่งปรากฏชัดในภาคใต้ตอนล่าง และ (๖) ภูมิปัญญาที่สืบทอดมาจากเมืองหลวง ซึ่งถ่ายทอดผ่านระบบการศึกษาและการปกครอง ในระบบความคิดความเชื่อของชาวใต้ก็ไม่ต่างจากชาวล้านนาและอีสาน ที่มีความเชื่อเรื่องผี เชื่อว่าผีสถิตย์อยู่ในธรรมชาติ เช่นผีเจ้าป่า เจ้าเขา เจ้าที่สวน เจ้าที่นา นอกจากนี้ก็มีผีบรรพบุรุษที่ชาวใต้ยังคงนับถือและปฏิบัติอย่างเข้มแข็ง ด้วยความเชื่อที่ว่าผีบรรพบุรุษหรือที่เรียกว่าครุหม่อหรือครุโนราจะคอยดูแลรักษาลูกหลานสมาชิกที่สืบทอดของวงศ์ตระกูลให้มีความสุข

ศาสตราจารย์ดร.ความรู้ปรัชญาแนวคิดของการแพทย์พื้นบ้านภาคกลาง ส่วนใหญ่จะกล่าวถึงทฤษฎีการแพทย์แผนไทย ที่มีแนวคิดในเรื่องความสมดุลของธาตุ ในร่างกาย จากการทบทวนเอกสารยังไม่พบว่ามิงงานวิจัยที่กล่าวถึงทฤษฎีหรือแนวคิดอื่นที่ปรากฏเป็นการแพทย์พื้นบ้านภาคกลาง นอกเหนือจากทฤษฎี การแพทย์แผนไทย ที่เรียบเรียงใหม่ โดย **เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ และคณะ** (๒๕๓๐)^{๓๒} และตำราการแพทย์แผนไทยที่กองประกอบโรคศิลป่อนุญาตให้ใช้เป็นตำราอ้างอิงและ

^{๓๐}ฉัตรทิพย์ นาถสุภา และ พรพิไล เลิศวิชา. (๒๕๔๑). วัฒนธรรมหมู่บ้านไทย. กรุงเทพฯ: บริษัทเดือนตุลาการพิมพ์จำกัด., (กรุงเทพมหานคร : บริษัทเดือนตุลาการพิมพ์จำกัด., ๒๕๔1) หน้า 47.

^{๓๑}สุทิวรงค์ พงษ์ไพบูลย์. (๒๕๔๕). โครงสร้างและพลวัตวัฒนธรรมภาคใต้กับการพัฒนา ใน โครงการเมธีวิจัยอาวุโสศาสตราจารย์สุทิวรงค์ พงษ์ไพบูลย์. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย., (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย., ๒๕๔๕) หน้า 30.

^{๓๒}เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, เสาวภา พรสิริพงษ์และพรทิพย์ อุดุภรัตน์. (๒๕๓๙). การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย พ่อใหญ่จารย์เคน ลาวงศ์., (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทสหธรรมิก จำกัด., ๒๕39) หน้า 78.

สอบเพื่อรับใบประกอบโรคศิลป์จำนวน ๕ เล่ม และในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ยังไม่พบว่ามีการสังคายนาตำราหรือดัดกล่าว นอกจากงานเขียนของ บุญเรือง นิยมพร ในการแพทย์ไทยเดิม (ฉบับพัฒนา) นำความรู้การแพทย์แผนปัจจุบัน มาอธิบายความหมายของการแพทย์ไทย เช่น อธิบาย ธาตุ ดินว่าหมายถึงอวัยวะต่างๆของร่างกาย เป็นต้น

ข้อเสนอแนะและแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์^{๓๓} (๒๕๔๐) มีการเสนอประเด็นที่ควรพิจารณาในการดูแลรักษาสุขภาพว่าเรื่องของปราชญ์ชาวบ้านซึ่งเป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่มุ่งไปที่คน การมองหาคนที่เป็นตัวแทนของภูมิปัญญาชาวบ้าน สะท้อนให้เห็นถึงว่าชาวบ้านเขามีสติปัญญา มีภูมิปัญญาที่จะแก้ไขปัญหาได้ด้วยวิธีที่แยบคายกว่าเราได้โดยวิธีที่เราจะต้องให้ความเคารพในภูมิปัญญานั้นๆ ของเขา และฟื้นฟูศักดิ์ศรีของปราชญ์ชาวบ้านเหล่านั้นขึ้นมา

ธรา อ่อนชมจันทร์^{๓๔} (๒๕๓๗) เสนอแนวทางการพัฒนาและให้ข้อเสนอแนะในงานวิจัยทางเลือกในการรักษากระดูกหัก ว่าประชาชนใช้บริการ การแพทย์แบบพหุลักษณะ ดังนั้นประเด็นการเลือกเอาส่วนที่ชาวบ้านมีพื้นฐานอยู่แล้ว มาลดข้อจำกัดของแผนปัจจุบัน เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน ถ้าเราสามารถเลือกจุดเด่นของการแพทย์พื้นบ้านมาใช้และพัฒนาโดยคงรูปแบบการรักษาแบบพื้นบ้านไว้ ปรับปรุงเฉพาะเทคนิควิธีการ เช่น การดัดกระดูกให้เข้าที่ การร่วมมือกับโรงพยาบาลใช้เอกซเรย์ช่วยวินิจฉัยให้เห็นตำแหน่งที่กระดูกหักเพื่อประกอบการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาซึ่งเหมาะสมที่สุดสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย สำหรับบุคลากรแผนปัจจุบัน หากยังไม่สามารถลงสัมผัสกับหมอพื้นบ้านได้โดยตรง ก็ขอเพียงแต่ยอมรับข้อจำกัดของตนเอง เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยร่วมตัดสินใจเลือกใช้บริการ จึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

๑) ระดับนโยบายควร ส่งเสริมให้มีการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับปฏิบัติงานให้มากขึ้น โดยเน้นการวิจัยเชิงสหวิทยาการ กล่าวคือมีการร่วมมือกันระหว่างนักวิชาการ (ซึ่งมีข้อได้เปรียบด้านทฤษฎี) และนักปฏิบัติ (ซึ่งอยู่ท่ามกลางข้อมูลเพราะใกล้ชิดกับปัญหาในพื้นที่) ระดับนโยบายจะเห็นรูปแบบการพัฒนาที่สอดคล้องกับความเป็นจริงในท้องถิ่นมากขึ้น และเปิดโอกาสใช้วิธีการพัฒนาที่หลากหลายยิ่งขึ้น ดีกว่าจะคิดเป็นสูตรสำเร็จจากส่วนกลางแล้วสร้างความขัดแย้งให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

๒) ส่งเสริมให้มีการวิจัยพัฒนาต่อยอดจากฐานความรู้เดิม (Renovation) เพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลรักษาสุขภาพ ซึ่งน่าจะดีกว่าการลอกแนวคิดการพัฒนาจากชาติตะวันตก ซึ่งมีบริบททางสังคมต่างจากไทย หมอพื้นบ้านจึงควรได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพมากขึ้น มิฉะนั้นจะถูกกลืนเหมือนกรณีผดุงครรภ์โบราณ ระดับนโยบายจึงควรมีเป้าหมายหลักที่จะพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านมาเป็นการเลือกให้ประชาชนใช้บริการตามความเหมาะสมกับวัฒนธรรมในแต่ละท้องถิ่น โดยให้ชาวบ้านมี

^{๓๓}โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (๒๕๔๑). การดูแลรักษาสุขภาพและการรักษาพยาบาล: ประเด็นที่ควรพิจารณา. ในระบบความรู้พื้นบ้านปัจจุบัน: การวิจัยและพัฒนา. (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.) หน้า ๑๒๒.

^{๓๔}ธรา อ่อนชมจันทร์. (๒๕๓๗). รายงานวิจัย การรักษากระดูกหักของหมอพื้นบ้านอำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ. เชียงราย: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข., (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ศิริธรรม., ๒๕37) หน้า 64.

ส่วนร่วมในการดูแลตนเองได้ในระดับหนึ่ง ก่อนที่จะต้องเข้าไปแออัดยัดเยียดกันในสถานบริการของรัฐ

ยิ่งยง เทาประเสริฐ (๒๕๓๘)^{๓๕} กล่าวถึงความจำเป็นที่จะต้องประยุกต์ใช้ทฤษฎีการแพทย์พื้นบ้านในยุคโลกาภิวัตน์เพื่อเพิ่มทางเลือกในการดูแลสุขภาพสุขภาพ หากจำเป็นทางเลือกนี้จะมีขอบเขตและขีดความสามารถเพียงใด ข้อสำคัญจะสานรอยต่อของทางเลือกระหว่างการแพทย์พื้นบ้านกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้อย่างไร การคืนศักยภาพและขีดความสามารถของประชาชนในการดูแลสุขภาพหมายรวมถึงการให้โอกาสในการฟื้นตัวและปรับตัวให้ทันสมัยของภูมิปัญญาพื้นบ้านบนหลักการของการผลิตใหม่ (Improvisation and Renovation) เลือกสรรและพัฒนาบนรากเหง้าของชุมชน

สนั่น ศุภธีรสกุล, เกศริน มณีขุน, จุฬา วิริยะบุปผา, อรพรรณ สกุลแก้ว, วิภาวดีชำนาญ และเดือนดี กาญจนัมพะ^{๓๖} (๒๕๕๑) เสนอว่าการแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพรเป็นสิ่งที่จะต้องพัฒนาควบคู่กันไป หมอพื้นบ้านเป็นปัจจัยที่สำคัญมากตัวหนึ่งที่มีผลต่อการใช้สมุนไพร ดังนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาและส่งเสริมทั้งหมอพื้นบ้านและสมุนไพรควบคู่กันไป การพัฒนาหรือส่งเสริมอย่างใดอย่างหนึ่งโดยละทิ้งอย่างใดอย่างหนึ่ง ย่อมไม่ได้อย่างแน่นอน

โดยสรุป จะเห็นได้ว่าการนำความรู้การแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาไทยมาใช้ยุคปัจจุบัน กำลังประสบปัญหา อันเป็นผลมาจากปัจจัยดังกล่าวข้างต้น และมีความการพยายามที่จะผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งปรากฏว่าเป็นรูปแบบหลายแบบด้วยกัน ผสมผสานการแพทย์แผนโบราณเข้ามาในระบบบริการสาธารณสุขสมัยใหม่ มีโครงการหลายโครงการที่ทำในปัจจุบันใช้ประโยชน์ จากหมอพื้นบ้านในระบบงานสาธารณสุขมูลฐาน หรือผสมผสานวิธีการทางการแพทย์เข้ามาสู่ระบบเกษตรกรรมสมัยใหม่ คณะผู้วิจัยตระหนักถึงคุณค่าของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยของหมอพื้นบ้านที่ยังคงใช้องค์ความรู้ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการรักษาสุขภาพอีกทั้งยังเป็นศาสตร์ที่ยังไม่ได้รับการศึกษา และเผยแพร่อย่างกว้างขวางในปัจจุบัน ซึ่งถ้าไม่มีการศึกษาและรวบรวมภูมิปัญญาเหล่านี้ก็จะทำให้องค์ความรู้ทางด้านการแพทย์แผนไทยถูกจำกัด และไม่มีการพัฒนาเหมือนสาขาวิชาอื่นๆ คณะผู้วิจัยจึงเห็นสมควรศึกษา รวบรวม และวิเคราะห์องค์ความรู้เหล่านี้เพื่อเป็นแนวทางในการรักษา และพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านการแพทย์แผนไทยต่อไป

^{๓๕} ยิ่งยง เทาประเสริฐ, บรรณาธิการ. วิธีการดูแลสุขภาพสุขภาพในระบบการแพทย์พื้นบ้านแบบล้านนา. พิมพ์ครั้งที่ ๒. (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.ภาค) วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงใหม่, ๒๕๔๖) หน้า 67.

^{๓๖} สนั่น ศุภธีรสกุล, เกศริน มณีขุน, จุฬา วิริยะบุปผา, อรพรรณ สกุลแก้ว, วิภาวดีชำนาญ และเดือนดี กาญจนัมพะ. (๒๕๕๑). ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้านจังหวัดสงขลา และสตูล. (สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์., ๒๕๕๕) หน้า 24.

บทที่ ๓

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ” ผู้วิจัยได้ศึกษาตามวิธีการดำเนินการวิจัย ตามกระบวนการศึกษาวิจัย และตามลำดับขั้นตอนการวิจัยเป็นต้น มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- ๓.๑ รูปแบบการวิจัย
- ๓.๒ พื้นที่การวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- ๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- ๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล
- ๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล
- ๓.๖ สรุปกระบวนการวิจัย

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ” เป็นการศึกษาโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยผู้วิจัยได้แบ่งวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

๑) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

๑. งานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากเอกสารหลักฐานสำคัญ (Documentary Research) และการสัมภาษณ์ บุคคลระดับเชิงลึก (In-depth interview) ผู้เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์จากต้นตาล และนักวิชาการด้านวัฒนธรรมชุมชน

๒. การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าเพื่อแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริจากเอกสารทางวิชาการ หนังสือ บทความ วารสาร สื่อสิ่งพิมพ์ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ ที่เกี่ยวข้อง

๓. สรุปผลและนำเสนอผลการศึกษาที่ได้จากการศึกษาทั้งการสัมภาษณ์และเชิงเอกสาร โดยนำมาอธิบายโดยแยกออกเป็นบทต่างๆ ในลักษณะของการพรรณนาตามเนื้อหาสาระที่สำคัญและสรุปผลการวิจัยพร้อมข้อเสนอแนะ

๓.๒ พื้นที่การวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

พื้นที่การวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดพื้นที่ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ ตำบลบางจาน อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนชาวบ้านแขนงต่างๆ ที่อาศัยอยู่รอบบริเวณพื้นที่จังหวัดเพชรบุรี และมีประสบการณ์เกี่ยวกับสมุนไพรมากน้อย ๕ ปี ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ภาครัฐและเอกชนจังหวัดเพชรบุรี รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้อง

จำนวนกลุ่มตัวอย่างสำหรับงานวิจัยเชิงคุณภาพนั้น ขอล่าถึงจำนวนผู้เข้าร่วมวิจัย (Participants) ในฐานะผู้ให้ข้อมูล (Key Informant) Sandelowski (๑๙๙๕) ได้เสนอแนะว่า หากเป็นงานวิจัยที่ต้องการวิเคราะห์ และสร้างทฤษฎีพื้นฐาน จำเป็นต้องใช้กลุ่มตัวอย่างประมาณ ๒๐-๓๐ ราย และต้องมีความหลากหลายในกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้กำหนดลักษณะของผู้ให้ข้อมูลตามหลักของการเลือกกลุ่มตัวอย่างเชิงทฤษฎี (Theoretical Sampling) จำนวน ๒๐-๓๐ คน คณะผู้วิจัยจะสัมภาษณ์ผู้ที่สามารถให้ข้อมูลตรง ตามที่ผู้ศึกษากำหนดขอบเขตในการศึกษาไว้ ซึ่งผู้ที่จะให้ข้อมูลเหล่านี้เรียกว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักในที่นี้ก็คือ

๑) ตัวแทนชุมชนและวิชาชีพต่างๆ ได้แก่ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ภาครัฐและเอกชนจังหวัดเพชรบุรี ประกอบด้วย

ผู้นำชุมชนจังหวัดเพชรบุรี จำนวน ๕ ท่าน ประกอบด้วย

๑. คุณสมบัติ ทองนวล, รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางจาน, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

๒. คุณระวงศ์สรสิทธิ์ วงศ์ยะรา, นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางจาน

๓. นายมานะ บุญโพธิ์, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๕

๔. นาย จักรินทร์ นามเที่ยง, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๑,

๕. นาย สราวุธ น้อยพ่วง, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๒

เจ้าหน้าที่ภาครัฐจังหวัดเพชรบุรี จำนวน ๕ ท่าน ประกอบด้วย

๑. นายมานะ สุนทร, ตำแหน่ง เกษตรจังหวัดเพชรบุรี

๒. นายวีระชัย ศรีอรุณฉาย, ตำแหน่ง นักวิชาการส่งเสริมการเกษตร

๓. นาง รัชนี ช่างจำ, ตำแหน่ง นักวิชาการส่งเสริมการเกษตร

๔. นาย อุเทน สังข์สี, ตำแหน่ง นักวิชาการส่งเสริมการเกษตร

๕. นายจักรกฤษณ์ นิลทะสิน รองนายกอบต.บางจาน

เจ้าหน้าที่ภาคเอกชนจังหวัดเพชรบุรี จำนวน ๕ ท่าน ประกอบด้วย

๑. คุณนิตยา เกิดดี

๒. คุณพัลภา หอมจันทร์

๓. คุณอรอุมา บุญธรรม

๔. คุณชโลม ร่ายเรือง

๕. คุณสิงหา มณีโชติ

๒) ผู้เชี่ยวชาญด้านการปลูกสมุนไพรร จำนวน ๕ ท่าน ประกอบด้วย

๑. สุริยะ แสงมี, ปราชญ์ชาวบ้าน,
๒. นางบุษบา แก้วนิค, ปราชญ์ชาวบ้าน
๓. นางจุฑาว มีใจดี, ปราชญ์ชาวบ้าน
๔. นางใจแก้ว สารกลิน, ปราชญ์ชาวบ้าน
๕. นางพจนา สะพัง, ปราชญ์ชาวบ้าน

๓) กลุ่มตัวอย่างที่ร่วมทดลองการปลูกสมุนไพรรพื้นถิ่น จำนวน ๑๐ ประกอบด้วย

๑. คุณปิยะพงศ์ จันทรสุข
๒. คุณธาดา ขาวคง
๓. คุณณัฐนันท์ พูลสวัสดิ์
๔. คุณไพรัตน์ สุนทร
๕. คุณวนันท์นภัส ทองนวล
๖. คุณสิริดา คชพันธ์พงศ์
๗. คุณกัลดา ศรีสุวรรณ
๘. คุณวัชรินทร์กาพนิล
๙. คุณสุริยะพงศ์ แสงดี
๑๐. คุณอุดมเดช ทับทิมไทย

รวม ๓๐ คน

๓. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเพื่อให้เข้าถึงข้อมูลทั้งในลักษณะกว้าง และแบบเจาะลึก การวิจัยนี้จึงใช้วิธีการเก็บข้อมูลที่หลากหลาย ดังนี้

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

เชิงคุณภาพ

เป็นแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) และแบบบันทึกจากการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant Observation) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาข้อมูลชั้นปฐมภูมิ (Primary sources) ของสมุนไพรรชุมชน และวัฒนธรรมชุมชนรวมทั้งศึกษาจากข้อมูลชั้นทุติยภูมิ (Secondary sources) โดยศึกษาจากงานเขียนของนักวิชาการ ตลอดจนตำรา หนังสือ บทความ วารสาร หนังสือพิมพ์ วิทยานิพนธ์ และผลงานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

แบบสัมภาษณ์ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบไปด้วย ๒ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ส่วนที่ ๒ เป็นคำถามเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรรพพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ มีเนื้อหา ดังนี้

๑. ปัญหาและอุปสรรคในการปลูกสมุนไพรรพพื้นถิ่น อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี แบ่งเป็น ๔ ด้าน ดังนี้ ๑. ด้านพันธุ์สมุนไพรรพ ๒. ด้านดิน,พื้นดิน ๓. ด้านกระบวนการดูแลรักษา ๔. ด้านการนำไปใช้ประโยชน์และการนำไปขาย

๑.๒ ปัญหาและอุปสรรคการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐ

๑.๓ ปัญหาและอุปสรรคการปลูกของท้องถิ่น

๒. กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรรพพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี มีกระบวนการอย่างไร ๑. กระบวนการให้ทุน ๒. กระบวนการรวมกลุ่ม ๓. กลไกการแปรรูป ๔. กลไกส่งเสริมการตลาด

๓. ปัจจัยที่มีการส่งเสริมมีอะไรบ้าง เช่น ๑. ปัจจัยในการปลูกสมุนไพรรพพื้นถิ่น ๒. ปัจจัยส่วนบุคคล ๓. ปัจจัยในหมู่คณะ

๔. แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรรพพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบลบางจาน อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี อยู่ในระดับใด เช่น

๑. บุคคล การสร้างการเรียนรู้เรื่องสมุนไพรรพพื้นถิ่น
๒. ชุมชน การรวมกลุ่ม
๓. ภาครัฐ การแปรรูปเป็นวิสาหกิจชุมชน

ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ส่งแนวทางในการสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบเครื่องมือและแก้ไขในการสัมภาษณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยได้มีหนังสือขออนุญาตสัมภาษณ์ไปยังผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อเก็บข้อมูลตามวันเวลาที่ท่านเหล่านั้นสะดวกในการให้สัมภาษณ์ดังกล่าว

- - การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) เพื่อเพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรรพพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ โดยมีการจัดการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) ณ วิทยาลัยสงฆ์เพชรบุรี ตำบลช่องสะแก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ในวันที่ ๒๕๖๕ เวลาน. โดยมีผู้เข้าร่วมคน

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น ๔ ขั้นตอนดังนี้

๑) คณะผู้วิจัยได้ทำหนังสือถึงผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๒) คณะผู้วิจัยดำเนินการนัดหมายผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อกำหนด วัน เวลา สถานที่ระยะเวลาและวิธีการในการให้สัมภาษณ์

๓) คณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วมด้วยตนเอง

๔) ตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนแล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น ๔ ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ ๑ การเตรียมบุคลากร

เนื่องจากการเก็บข้อมูลที่มีทั้งข้อมูลเชิงคุณภาพ กระบวนการเก็บข้อมูลจึงต้องให้ความสำคัญกับการเตรียมทีมผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ที่เป็นผู้เก็บข้อมูล เพื่อให้ทิศทางการเก็บข้อมูลเป็นไปในแนวเดียวกัน ซึ่งในงานวิจัยนี้ต้องพิจารณาตั้งแต่การคัดเลือกบุคคลที่สามารถรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพที่เป็นมิตร มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีสามารถเข้าใจภาวะอารมณ์ของผู้ให้ข้อมูลระดับหนึ่ง เจ้าหน้าที่ภาคสนามที่เข้าไปทำงานในชุมชนจะต้องมีทักษะในการทำงานกับชุมชน ผู้นำและองค์กรที่เกี่ยวข้องและปฏิบัติการเรื่องการรักษาความลับ ไม่มีการดัดสินการกระทำและความคิดเห็น ให้เกียรติและยอมรับอย่างจริงจังไม่มีเงื่อนไขงานขั้นต่อไปคือ การอบรมชี้แจงโครงการฯ และวิธีการเก็บข้อมูล การอบรมนี้เน้นหนักที่ประเด็นวิธีการสัมภาษณ์ หมายถึง การใช้ภาษา น้ำเสียง ท่าทาง ในการให้สัมภาษณ์

ขั้นที่ ๒ การเตรียมพื้นที่ ผู้ช่วยวิจัยในฐานะผู้เก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้รับการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพในการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับคณะผู้วิจัย เริ่มต้นด้วยการเริ่มทำความรู้จักกับพื้นที่ พบผู้นำชุมชนเพื่อขอคำแนะนำในการปฏิสัมพันธ์กับประชาชนในชุมชนนั้นๆ การทำแผนที่และสัมนาเบื้องต้น เป้าหมาย หลังจากนั้นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการพบปะกับกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ในที่นี้คือ ตัวแทนชุมชน กลุ่มสมุนไพรรักษาพื้นถิ่นและผู้ร่วมวิจัย รวม ๒๐-๓๐ คน/พื้นที่ โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลที่หลากหลาย

ขั้นที่ ๓ การเก็บข้อมูล (Data Collection) ใช้วิธีการในการศึกษารวบรวมข้อมูล ๔ วิธีการหลักคือ

๑. การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักแบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured interview) แต่มีประเด็นคำถามหลักครอบคลุมคำถามการวิจัย

๒. การจัดกลุ่มสนทนา (Focused group discussion) โดยจัดสนทนากลุ่มระหว่างผู้ให้ข้อมูลหลักกลุ่มเดียวกัน

๓. การสังเกตและจดบันทึก (Observation and Field note) สังเกตและบันทึกการปลูกสมุนไพรรักษาพื้นถิ่น วัฒนธรรมหรือวิถีชีวิตของประชาชนในชุมชน

๔. การวิเคราะห์เอกสาร (Document analysis) ศึกษาเอกสารชั้นต้น ชั้นรองและเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้องของชุมชนนั้นๆ

ในการศึกษาครั้งนี้คณะผู้วิจัยเดินทางไปสำรวจและเก็บข้อมูลและตรวจดูแปลงปลูกสมุนไพรรักษาพื้นถิ่นของกลุ่มตัวอย่าง ตามแผนที่วางไว้จำนวน ๓ ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ครั้งที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

๑) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (Qualitative Analysis) การนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และจากเอกสารพิจารณาในเชิงตรรกเป็นเหตุเป็นผลเชื่อมโยงความ

สอดคล้องของเนื้อหาทั้งหมดกับแนวคิด ทฤษฎีและผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยวิเคราะห์ข้อมูล จำแนกตามกลุ่มข้อมูล (Content Analysis) ทางการวิจัย

๒) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่จำนวนและประเภทของพืชสมุนไพรพื้นถิ่นที่มีอยู่ในพื้นที่จังหวัดเพชรบุรี รวมทั้งจำแนกสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วย และสมุนไพรที่ใช้ในการอุปโภคและบริโภคและใช้การวิเคราะห์เนื้อหาในส่วนของข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ วิธีการส่งเสริมให้ประชาชนเรียนรู้ ทำความเข้าใจและการนำหลักพระราชดำริมาปรับใช้ วิธีการวินิจฉัยรักษาตามหลักการแพทย์แผนไทย รวมถึงแสวงหาวิธีการปลูกสมุนไพรพื้นบ้านตามแนวพระราชดำริที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

๓.๖ สรุปกระบวนการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Quality Research) ซึ่งใช้วิธีการศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Study) จาก วิทยานิพนธ์ ดุษฎีนิพนธ์ รายงานวิจัย ตำราทางวิชาการ วารสารและหนังสืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับหลักสัญญาตา และการศึกษาภาคสนาม (Field Study) โดยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยทั้งหมด แล้วนำข้อมูลมาสังเคราะห์ผล และสรุปผลการศึกษา

พื้นที่การวิจัย ได้แก่ ตำบลบางจาน อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยมีเป้าหมายคือ ตัวแทนชุมชนและวิชาชีพต่างๆ ได้แก่ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ภาครัฐและเอกชนจังหวัดเพชรบุรี ผู้เชี่ยวชาญด้านการปลูกสมุนไพรและ กลุ่มตัวอย่างที่ร่วมทดลองการปลูกสมุนไพรพื้นถิ่น จำนวน ๓๐ คน โดยผู้ศึกษาใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) และแบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured Interview) เป็นการพูดคุยสนทนาพยายามที่จะตั้งประเด็นคำถามให้ครอบคลุมเนื้อหาที่มุ่งศึกษาเกี่ยวของมากที่สุด เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์คำตอบที่เป็นไปได้ต่อแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริได้อย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

บทที่ ๔

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง “แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบลบางจาน อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา” ผู้วิจัยได้ศึกษาตามวิธีการดำเนินการวิจัย ซึ่งจะได้นำเสนอในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

๔.๑ ผลการวิเคราะห์ในประเด็นปัญหาและอุปสรรคในการปลูกสมุนไพรพื้นถิ่น อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา มีอะไรบ้าง เช่น

- ๑ ด้านพันธุ์สมุนไพร
- ๒ ด้านดิน, พันธุ์
- ๓ ด้านกระบวนการดูแลรักษา
- ๔ ด้านการนำไปใช้ประโยชน์และการนำไปขาย

๔.๑.๒ ปัญหาและอุปสรรคการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐ

๔.๑.๓ ปัญหาและอุปสรรคการปลูกของท้องถิ่น

๔.๒ ผลการวิเคราะห์ในประเด็น กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา มีกระบวนการอย่างไร

๑. กระบวนการให้ทุน
๒. การรวมกลุ่ม
๓. กลไกการแปรรูป
๔. กลไกส่งเสริมการตลาด

๔.๓ ผลการวิเคราะห์ในประเด็นปัจจัยที่มีการส่งเสริมมีอะไรบ้าง

๑. ปัจจัยในการปลูกสมุนไพรพื้นถิ่น
๒. ปัจจัยส่วนบุคคล
๓. ปัจจัยในหมู่คณะ

๔.๔ ผลการวิเคราะห์ในประเด็นแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบลบางจาน อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา อยู่ในระดับใด เช่น

๑. บุคคล - การสร้างการเรียนรู้เรื่องสมุนไพรพื้นถิ่น
๒. ชุมชน - การรวมกลุ่ม
๓. ภาครัฐ - การแปรรูปเป็นวิสาหกิจชุมชน

๔.๕ ผลการสนทนากลุ่มเพื่อวิเคราะห์ในประเด็นแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบลบางจาน อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

๔.๖ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

๔.๑ ปัญหาและอุปสรรคในการปลูกสมุนไพรรพพื้นถิ่น อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี มีอะไรบ้าง เช่น

๑. พันธุ์สมุนไพรรพ

ด้านพันธุ์สมุนไพรรพ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการปลูกสมุนไพรรพพื้นถิ่น อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี มีอะไรบ้าง เช่น ชาวบ้านส่วนใหญ่ ไม่ได้ปลูกเป็นอุตสาหกรรม หรือทำเป็นงานหลัก ส่วนใหญ่จะปลูกแบบพอกินพอใช้^๑ หรือปลูกประดับสวยงาม การจะทำให้ทำเป็นอาชีพหลักจึงต้องการคำแนะนำการส่งเสริมช่องทางการตลาดมากกว่า^๒ แล้วทางเพชรบุรีมีความโดดเด่นด้านสมุนไพรรพก็ได้ถูกนำมาเป็นตัวหลัก^๓ ในการตลาด การส่งเสริม หรือจะให้ชาวบ้านทำจึงคิดว่า น่าจะเป็นงานที่ต้องให้หน่วยงานหลายฝ่ายส่งเสริม^๔

๔.๑.๑ ด้านพันธุ์สมุนไพรรพ

จังหวัดเพชรบุรี มีสมุนไพรรพประจำถิ่นไม่มาก ส่วนใหญ่ที่ได้รับจะว่าไปก็เป็นสมุนไพรรพครัวเรือนทั่ว ๆ ไป ไม่มีพิเศษ ถ้าจะให้เห็นความแตกต่างหรือโดดเด่น^๕ ก็ต้องลองดูตามชาวเขาตามแนวตะเข็บชายแดน เพราะยังใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการหาสมุนไพรรพมาเพื่อรักษาโรคอยู่ เพราะยังห่างไกลจากหมอ หรือการเดินทาง ประเด็นนี้ก็ที่น่าสนใจ แต่คิดว่า ปัจจุบันคนเชื่อวิทยาศาสตร์มากกว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่น บางครั้งอาจถูกมองเป็นยาผีบอก ไปด้วย^๖

ถ้ามองเป็นสมุนไพรรพ คงจะไม่มีการทำเป็นธุรกิจ หรือจะมีตอนนี้ก็คงเป็นต้นกระท่อม ต่อมาอาจจะเป็นกัญชา เพราะสังคม ไม่ได้สนใจสมุนไพรรพในด้านยารักษาโรคแล้ว คือมีน้อยมาก^๗ แล้ว ก็จะมีคนที่มีอายุ หรือคนรุ่นเก่าที่ยังอยู่ ถึงจะส่งเสริมแต่ไม่ต่อเนื่อง ก็ไม่ประสบผลสำเร็จ คนสมัยใหม่หรือวัยรุ่นสมัยใหม่ที่จะเติบโตขึ้นในอนาคตทดแทน^๘ คนรุ่นเก่าที่ยังมีความรู้ มีความต้องการใช้ จะหมดไป เมื่อความต้องการไม่มี คนที่จะนำมาผลิตก็หมดไปเองตามธรรมชาติ สำหรับสมุนไพรรพมีอยู่ทุกที่อยู่แล้ว ปัญหาตอนนี้จึงไม่ใช่ปัญหา แต่คนที่บริโภคสมุนไพรรพนี้แหละ จะทำอย่างไร^๙

^๑สัมภาษณ์สัมภาษณ์นาย จักรินทร์ นามเที่ยง, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 1, สัมภาษณ์วันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ.2565.

^๒สัมภาษณ์นาย ปริญญา พุ่มพวง, กำนัน, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^๓สัมภาษณ์นาย สราวุธ น้อยพวง, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๒, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^๔สัมภาษณ์นาย อร่าม บานแย้ม, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๓, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^๕สัมภาษณ์สมบัติ ทองนวล, รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางจาน, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^๖สัมภาษณ์นาย อร่าม บานแย้ม, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๓, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^๗สัมภาษณ์นายวลีศ เก่งโพรา, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๔, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^๘สัมภาษณ์ระวงศ์สรสิทธิ์ วงศ์ยะรา, นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางจาน, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^๙สัมภาษณ์นายมานะ บุญโพธิ์, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๕, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

๑. ด้านดิน,พื้นดิน

จังหวัดเพชรบุรี มีพื้นที่เป็นภูเขาส่วนใหญ่ อีกทั้งก็ติดทะเล ฝั่งติดพม่า ก็เทือกเขาตะนาวศรี จะเห็นได้ว่าดินมีลักษณะเป็นดินภูเขา แล้วพื้นราบก็จะได้ดินที่มีความหลากหลายอีกแบบหนึ่งของพื้นที่เป็นดินเหนียวส่วนใหญ่ ชาวบ้านจึงปลูกพวกอ้อย มันสำปะหลัง มากกว่า ถ้าจะให้ส่งเสริมทำเป็นอาชีพ ต้องเริ่มจากพัฒนาดิน หรือไม่ก็ หาสมุนไพรมะเขือเทศที่เข้ากับดินที่มีอยู่ วิธีนี้ก็ดี เพราะชาวบ้านไม่ต้องลงทุนมาก^{๑๐}

สำหรับจังหวัดเพชรบุรี ปัญหาด้านดิน หรือพื้นดินไม่ถือว่ารุนแรง ถ้าเทียบกับดินเปรี้ยวดินเค็ม พื้นที่เพาะปลูกส่วนใหญ่ จะเป็นดินปนทราย จะมีปัญหาน้ำเพื่อการเกษตร ถ้าทำแบบกสิกรรมปริมาณมาก ๆ แต่ปัญหา สัตว์ป่าบุกรุกอันนี้ น่ากังวล^{๑๑} และประการที่สำคัญ คือประชาชนขาดความรู้เรื่องการบำรุงดิน

๒. ด้านกระบวนการดูแลรักษา

จุดนี้ คิดว่า ความเป็นสมุนไพรมะเขือเทศ มีสรรพคุณในตัวอยู่แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องดูแลรักษาอย่างมาก อย่างฟ้าทะลายโจร เข้าหน้าฝน ฝนตกชุก ก็เจริญงอกงาม ไม่มีแมลงสัตว์ อะไรไปกิน เพราะมันขม หรือ ตะไคร้ก็มักกลิ่นหอมเฉพาะตัวอยู่แล้วจึงไม่ต้องใช้ยาฆ่าแมลงอะไร^{๑๒} จึงอยากเสนอแนวคิด ตามศาสตร์พระราชา ปลูกพืชสวนผสม มีพืชสมุนไพรมะเขือเทศ ร่วมกับต้นไม้ต่างๆ ก็น่าจะช่วยดูแลรักษาดีกว่า^{๑๓}

ประเด็นนี้ ขอแสดงความคิดเห็นส่วนตัวว่า ถ้าจะปลูกพริก เพราะเป็นสมุนไพรมะเขือเทศ ก็จะมีโรคบางชนิดเท่านั้น แต่ถ้าจากแมลงด้วยกันคงไม่มีเพราะมันมีความเผ็ดในตัวของมัน เป็นเหมือนเกราะป้องกัน ถ้าจะเป็นอย่างอื่นเช่นมะขาม ก็ถือว่าเป็นสมุนไพรมะเขือเทศ ก็ไม่ค่อยมีโรคอะไร แต่จากประสบการณ์เลย พืชผักทุกชนิดก็แทบจะเป็นสมุนไพรมะเขือเทศอยู่แล้วนะ จึงคิดว่าการดูแลรักษา คงต้องเป็นไปตามเหตุปัจจัย มากกว่า^{๑๔}

๓. ด้านการนำไปใช้ประโยชน์และการนำไปขาย

โดยตัวของสมุนไพรมะเขือเทศประโยชน์มีเยอะอยู่แล้ว ถ้ามองเป็นสรรพคุณด้านยา แต่ถ้ามองเป็นการตลาด เพื่อเป็นอุตสาหกรรม อันนี้ต้องคิดหนัก ตัวอย่างก็ได้บอกไปตอนต้นว่า คนเริ่มมองยาสมุนไพรมะเขือเทศเป็นยาที่ไม่ได้มาตรฐาน เป็นยาผีบอก จนไม่เชื่อมั่น อย่างโควิด ที่ผ่านมา ส่งเสริมให้ทานยาฟ้าทะลายโจร ประชาชนก็ไม่เชื่อมั่น ทั้งๆ ที่ ยานี้ใช้กันมานานแล้วในประเทศจีน ประเทศไทยก็มีการส่งเสริม แต่การเผยแพร่ ข่าวสาร หรือทำให้เกิดความเชื่อมั่นยังไม่เพียงพอ กว่าจะนำมาใช้ หรือยอมรับ ก็ผ่านมาเป็นปี^{๑๕}

^{๑๐}สัมภาษณ์สุริยะ แสงมี, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๖, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๑๑}สัมภาษณ์นางบุษบา แก้วนิค, ปราชญ์ชาวบ้าน, สัมภาษณ์วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๑๒}สัมภาษณ์นายมานะ จักรินทร์, ปราชญ์ชาวบ้าน, สัมภาษณ์วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๑๓}สัมภาษณ์นางจุฑาภา มีใจดี, ปราชญ์ชาวบ้าน, สัมภาษณ์วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๑๔}สัมภาษณ์นางใจแก้ว สารกลิน, ปราชญ์ชาวบ้าน, สัมภาษณ์วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๑๕}สัมภาษณ์นางพจนา สะพัง, ปราชญ์ชาวบ้าน, สัมภาษณ์วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

สรุปได้ว่า มีสมุนไพร ที่นิยมปลูกกันมากในจังหวัดเพชรบุรี คือสมุนไพรพื้นบ้านต่างๆ เช่น กระเพราแดง, ชิง, ตะไคร้, ข้าวพุลู, บัวบก, ฟ้าทะลายโจร, มะกรูด, มะระจีนก, ว่านหางจระเข้ และสระแหน่ มีพื้นที่ปลูก

ในการนำไปใช้ประโยชน์ แทบจะทุกชนิดเป็นประโยชน์อยู่แล้ว แต่การนำไปขาย อันนี้ต้องหาประเด็นหรือจุดขาย อย่างตอนนี้ ต้นกระต้อม ต้องหาจุดขายที่เป็นประโยชน์ ไม่ใช่ ปลอดภัยแล้วไม่นำเสนอประโยชน์ คนก็จะมองเป็นแค่สารกระตุ้น เท่านั้น ไม่เจอจุดที่เป็นประโยชน์มากกว่า หรือกระทั่งกัญชา รักษาโรคนำเสนอกันทุกรูปแบบ แต่คนยังจำภาพยาเสพติดอยู่ เพราะถูกกำหนดมาตั้งแต่แรกว่า คนจะเลิกภาพจำเหล่านี้คงต้องใช้เวลาเป็น ๑๐ ปี ขึ้นไป ดังนั้นในระหว่างนี้ ก็พยายามนำเสนอจุดที่เป็นประโยชน์มากกว่า คำว่าสารเสพติด^{๑๖}

๔.๑.๒ ปัญหาและอุปสรรคการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐ

การส่งเสริมจากภาครัฐเป็นสิ่งที่ดี แต่ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ไม่มีรัฐบาลไหนสนใจ หรือดำเนินนโยบายอย่างต่อเนื่อง ตัวอย่างที่เห็นชัดเจน เช่น รพ.อภัยภูเบศร ส่งเสริมแค่รัฐบาลเดียว แล้วก็เงียบหายไป ขาดความต่อเนื่อง เมื่อถึงยุคโควิด รัฐบาลสนับสนุนแต่พอโรคหมดก็ไม่ต่อยอดอีก

การส่งเสริมจากภาครัฐเป็นสิ่งที่ดี แต่ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ไม่มีรัฐบาลไหนสนใจ หรือดำเนินนโยบายอย่างต่อเนื่อง ตัวอย่างที่เห็นชัดเจน เช่น รพ.อภัยภูเบศร ส่งเสริมแค่รัฐบาลเดียว แล้วก็เงียบหายไป ขาดความต่อเนื่อง เมื่อถึงยุคโควิด รัฐบาลสนับสนุนแต่พอโรคหมดก็ไม่ต่อยอดอีก^{๑๗}

๔.๑.๓ ปัญหาและอุปสรรคการปลูกของท้องถิ่น

ในส่วนของท้องถิ่น ขอตั้งข้อสังเกตว่า ชาวบ้านเราเองปลูกเพื่อใช้เฉพาะครัวเรือน ไม่มีการส่งเสริมเป็นรูปธรรมมานานแล้ว แต่จากประสบการณ์เช่นกรณี ที่มีการให้ชาวบ้านปลูกพืชชนิดหนึ่ง โดยมีการโฆษณา ว่าจะมีการส่งเสริมเมล็ดพันธุ์ ยาฆ่าเชื้อ ฯลฯ และตลาดรองรับแน่นอน ชาวบ้านให้ความสนใจและร่วมลงทุนหลายครั้งแต่ท้ายที่สุด กลายเป็นโครงการหลอกลวงขายของ ทำแล้วไม่สามารถขายใครได้ ขอสรุปว่า ถ้ามีการส่งเสริมและทำจริง ชาวบ้านก็ยังให้ความสนใจ^{๑๘}

โดยมากแล้ว ถ้ามองเป็นสมุนไพรเพื่อการรักษาโรคในด้านต่าง ๆ ยกเว้นต้นกระต้อม กับกัญชา ไม่เคยประสบปัญหาอะไรนะ เพราะ สมุนไพรส่วนใหญ่ในบ้านเราก็ปลูกกันอยู่ทุกครัวเรือนอยู่แล้ว เพียงแต่ปัจจุบันถูกหลักการหรือวิชาการสมัยใหม่มาด้อยค่า เน้นให้ใช้ยาที่เป็นสารเคมีมากกว่า

^{๑๖}สัมภาษณ์นาย อุเทน สังข์สี , ตำแหน่ง นักวิชาการส่งเสริมการเกษตร, สัมภาษณ์วันที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๑๗}สัมภาษณ์นาง รัชณี ช่างจำ, ตำแหน่ง นักวิชาการส่งเสริมการเกษตร, สัมภาษณ์วันที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๑๘}สัมภาษณ์นายวีระชัย ศรีอรุณฉาย, ตำแหน่ง นักวิชาการส่งเสริมการเกษตร, สัมภาษณ์วันที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

การส่งเสริมมาจากธรรมชาติ สมุนไพรที่มีใช้รักษาโรคทั่วโลกอยู่แล้วนะ ถ้าใครในประเทศที่ส่งเสริมให้เห็นชัดเจน แล้วผลักดันจนเป็นที่ยอมรับได้ ต้องให้ทุกภาคส่วนช่วยกัน

สรุปได้ว่า มีสมุนไพร ที่นิยมปลูกกันมากในจังหวัดเพชรบุรี คือสมุนไพรพื้นบ้านต่างๆ เช่น กระเพราแดง, ชิง, ตะไคร้, ข้าวพลู, บัวบก, ฟ้ายะลวยโจร, มะกรูด, มะระขึ้นก, ว่านหางจระเข้ และ สะระแหน่ และมีพื้นที่ปลูกอยู่ในเกือบทุกครอบครัว แต่ยังไม่มีการปลูกเป็นแปลงๆ และสามารถสรุปปัญหาออกเป็นข้อได้ ดังนี้

๑. คนในชุมชนยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับการกับการปลูกพืชสมุนไพร
๒. ถ้าปลูกแล้วยังหาตลาดรับซื้อไม่ได้
๓. ฝนไม่ตกตามฤดูกาล ชลประทานปล่อยน้ำไม่เพียงพอ
๔. ถ้ามีการส่งเสริมและทำจริง ชาวบ้านก็ยังให้ความสนใจ
๕. น้ำท่วม แมลงกิน รถไถดินทิ้ง ไม่ทราบว่าเป็นสมุนไพรชนิดใด ไม่มีการบอกต่อรุ่นสู่รุ่น
๖. ควรมีการสำรวจ ตรวจสอบสมุนไพรในพื้นที่ ให้เป็นที่แน่นอนมีจำนวนจำกัด ก็ชนิด ก็สายพันธุ์ เก็บไว้เป็นหลักฐาน

๔.๒ กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบลบางจาน อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี มีกระบวนการอย่างไร

ผลการวิเคราะห์ในประเด็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ พบว่า การเปลี่ยนแนวคิดวิธีการนำเสนอ เป็นสิ่งที่ต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์มากขึ้น หลายโครงการมีการนำเสนอแนวคิดใหม่ รูปแบบผลิตภัณฑ์ใหม่ แต่กลับไม่ได้รับการยอมรับจากกลุ่มฯ เพราะสมาชิกไม่คุ้นเคย และไม่ยอมรับความเปลี่ยนแปลง เช่น^{๑๙}

๑ กระบวนการให้ทุน

๑. การสนับสนุนงบประมาณ โดยเน้นเฉพาะเพื่อความสำเร็จด้านสมุนไพร เป็นสิ่งที่ดีสามารถต่อยอดได้อีกไกล อย่างลูกอมสมุนไพร โรเซ่ซ่า จากประเทศที่ยังมีขายอยู่ในเมืองไทย เขาไม่ได้เน้นที่ลูกอม หรือน้ำตาล แต่เขานำประเด็นสมุนไพรนานาชนิดของพื้นเมืองมาเป็นจุดขาย^{๒๐}

๒. การสนับสนุนทุนเพื่อให้เป็นอุตสาหกรรมหลัก ต้องใช้แนวคิดที่หลากหลายมาร่วมกัน ไม่ใช่ใช้แค่เงินทุน^{๒๑}

แต่ถ้ามองทุนเป็นหลักสำคัญ ก็ถือว่า เป็นจุดเริ่มต้นที่ดี แต่อยากจะให้ใช้วิธีส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และการตลาดที่ชัดเจน ชาวบ้านส่วนใหญ่มีปัญหาด้านการตลาดมากกว่า

^{๑๙}สัมภาษณ์นาย จักรินทร์ นามเที่ยง, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๑, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๒๐}สัมภาษณ์นาย ปริญญา พุ่มพวง, กำนัน, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๒๑}สัมภาษณ์นาย สราวุธ น้อยพ่วง, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๒, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

แม้กระทั่งปัจจุบัน ปลุกอ้อย มันสำปะหลัง สับปะรด ทำแล้วไม่มีคนซื้อ ต้องผ่านคนกลางเสมอ ปัญหานี้แก้ไขได้มานานแล้ว^{๒๒}

๒. การรวมกลุ่ม

หากให้ชาวบ้านหรือเกษตรกร รวมกลุ่มเป็นลักษณะวิสาหกิจชุมชน อย่างเช่นในปัจจุบัน ควรมีการส่งเสริมที่แบ่งเป็นสัดส่วนให้ชัดเจนไปเลยว่า ถ้าเกษตรกรรวมกลุ่มเพื่อจัดทำกิจกรรมประเภทนี้ จะมีงบประมาณขนาดนี้ และจะหาตลาดรองรับให้ที่ไหน ถ้าทำได้จะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานมากยิ่งขึ้น และถ้ารวมกลุ่มกันในลักษณะทุนทางความคิด ทางการเงิน ทางการตลาด หรือภาครัฐร่วมด้วย เป็นสิ่งที่สามารถทำให้เกิดความชัดเจนในการ ยกสมุนไพรมานำไปผลิตอาหารได้^{๒๓}

๓. กลไกการแปรรูป

การแปรรูปโดยลักษณะแล้วเป็นการรักษาผลิตภัณฑ์ไว้ให้มีอายุมากขึ้น และเป็นการทำให้เข้าถึงผู้บริโภคได้ง่ายขึ้น สมุนไพรแต่ละชนิดมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว บางชนิดรสขม บางชนิดกลิ่นหอมฉุน การแปรรูปจึงเป็นวิธีที่ทำให้ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์นั้นได้ง่ายขึ้น แต่โดยลักษณะของสมุนไพรแล้วถ้าขาดสิ่งเหล่านี้ไปจะทำให้ความโดดเด่นอันเป็นลักษณะเฉพาะหายไปด้วย อาจส่งผลต่อคุณภาพของสมุนไพรตามมา^{๒๔}

อีกทั้ง การแปรรูปคือการทำให้สมุนไพรเป็นที่ยอมรับได้ง่ายที่สุด ยกตัวอย่างน้ำจิบเลี้ยงซึ่งเป็นของคนจีน แต่คนไทยรู้จักนำมาบริโภค การตลาดของผู้ผลิตยอมรับ ของไทยเราเคยมีทำน้ำมะตูม น้ำสมุนไพรมากมายแต่ไม่ประสบความสำเร็จ อันนี้เป็นโจทย์หนึ่ง สำหรับการแปรรูป ว่าตลาดต้องการอะไร^{๒๕}

๔. กลไกส่งเสริมการตลาด

การตลาด คือหัวใจสำคัญสำหรับเกษตรกร ทุกสาขา หรือทุกอาชีพ การประชาสัมพันธ์ในปัจจุบันกลายเป็นสิ่งที่ทำได้ง่าย โดยใช้เพียงโทรศัพท์ก็สามารถทำได้แล้ว ซึ่งต่างจากอดีตที่ต้องผ่านกระบวนการขั้นตอนมากมาย และทุนในการสนับสนุน จึงทำให้เห็นกระบวนการส่งเสริมการตลาดที่สามารถขยายกว้างไกลจากแนวคิดเดิม^{๒๖} กว้างไกลไปถึงทั่วโลกได้ ถ้าเราหาจุดที่คนต้องการ หรือมองหาอยู่ อย่างเช่น กล้วยาสมุนไพรมานำไปผลิตเป็นสารสกัด มีขายกันบนโลกออนไลน์เป็นประจำ

^{๒๒}สัมภาษณ์นาย อร่าม บานแย้ม, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๓, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๒๓}สัมภาษณ์สมบัติ ทองนวล, รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางจาน, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๒๔}สัมภาษณ์นาย อร่าม บานแย้ม, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๓, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๒๕}สัมภาษณ์นายวลีศ เก่งโพรา, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๔, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๒๖}สัมภาษณ์ระวงศ์สรสิทธิ์ วงศ์ยะรา, นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางจาน, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

ทั้ง ๆ ที่ไม่สามารถเดินไปสั่งซื้อตามตลาดทั่วไปได้ แต่กลับมียอดสั่งซื้อออนไลน์เป็นจำนวนมาก นี่คือการหาสิ่งที่ต้องการอยู่แล้วมาเจอกัน เราต้องหาตรงนี้ให้ได้เช่นกัน^{๒๗}

๑. ถ้าขายเมืองไทยไม่ได้ก็ส่งออก ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหลายชนิดที่นำเข้าจากเมืองนอกมาจำหน่ายในเมืองไทย มีมากมาย นวัตกรรมทางจระเข้ ประสบความสำเร็จที่เกาหลี แต่เมืองไทยทำกลับไม่ประสบความสำเร็จ อันนี้คือโจทย์หนึ่ง^{๒๘}

๒. การผลักดันเป็นอุตสาหกรรม ถ้าเฉพาะกลุ่มวิสาหกิจฯ ย่อมประสบความสำเร็จยาก หรือหากจะให้เป็นที่ยอมรับ ต้องวางแผนการตลาดแบบแนวคิดสมัยใหม่ ในสังคมไทยเรามีปัญหาด้วยค่าตนเองไม่ยอมรับสินค้าของตนเอง ในขณะที่ต่างประเทศกลับให้ความสนใจสินค้าไทยเป็นอย่างมาก ค่านิยมนี้จึงทำให้สินค้าไทย ขายในไทยไม่ได้อย่างที่กล่าวมา^{๒๙}

สรุปได้ว่า กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำรินั้น รัฐไม่ค่อยส่งเสริม ส่วนใหญ่จะมีกลุ่มผู้ที่ต้องการสินค้ากันเอง งบประมาณภาครัฐไม่มีส่งเสริม การตั้งกลุ่มน้อย ไม่มีผู้ประสานที่แน่นอน ข้อมูลไม่ชัดเจน และถ้าจะส่งเสริม ต้องเริ่มตั้งแต่เด็กเล็ก ปลูกฝังทั้งการเรียน การใช้ จนทำเป็นชีวิตประจำวัน ถ้าเด็กกินกระเทียม กินต้นหอมแล้วสามารถตอบได้ว่ารักษาโรคอะไร ถือว่าประสบผลสำเร็จด้านสมุนไพร ส่งเสริมให้สมาชิก มีแนวคิดที่สร้างสรรค์มากขึ้น รู้จักยอมรับการเปลี่ยนแปลง ออกจากความสุขที่ตนเคยมี และอคติเดิม ๆ ซึ่งเป็นปัญหาต่อการพัฒนา

๔.๓ ปัจจัยที่มีการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ

ผู้วิจัยได้ศึกษาโดยการสัมภาษณ์และนำผลการวิเคราะห์ในประเด็นปัจจัยที่มีการส่งเสริมมี ดังนี้

๑. การส่งเสริมจากภาครัฐ ในด้านการให้ความเชื่อมั่น
๒. กระบวนการผลิตที่ได้มาตรฐาน
๓. การส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสมุนไพร
๔. การนำเสนอผลลัพธ์ของการใช้สมุนไพรที่เป็นรูปธรรม ไม่ใช่โฆษณาเกินจริง และเป็น

สิ่งที่สอดคล้องกับหลักวิทยาศาสตร์^{๓๐}

โดยแยกเป็นหัวข้อได้ ดังนี้

๔.๓.๑ ปัจจัยในการปลูกสมุนไพรพื้นถิ่น

๑. การเห็นคุณค่าของสมุนไพร และประโยชน์ที่ควรค่าแก่การปลูก
๒. ประโยชน์ที่ตนจะได้รับ^{๓๑}

๔.๓.๒ ปัจจัยส่วนบุคคล

^{๒๗} สัมภาษณ์นายมานะ บุญโพธิ์, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๕, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๒๘} สัมภาษณ์สุริยะ แสงมี, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๖, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๒๙} สัมภาษณ์นางบุษบา แก้วนีก, ปราชญ์ชาวบ้าน, สัมภาษณ์วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๓๐} สัมภาษณ์นายมานะ จักรินทร์, ปราชญ์ชาวบ้าน, สัมภาษณ์วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๓๑} สัมภาษณ์นางดวงดาว มีใจดี, ปราชญ์ชาวบ้าน, สัมภาษณ์วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

๑. อดิที่มีต่อสมุนไพร
๒. ความเห็นต่อประโยชน์ที่ตนจะได้รับ
๓. ความพร้อมด้านปัจจัยต่าง ๆ^{๓๒}

๔.๓.๓ ปัจจัยในหมู่คณะ

๑. การรวมกลุ่มเป็นการสร้างความเชื่อมั่นต่อสิ่งที่ทำว่าจะไม่ล้มเหลวแต่เพียงผู้เดียว
๒. การแลกเปลี่ยนรู้ร่วมกัน เป็นสิ่งสำคัญที่ได้^{๓๓}

๔.๔ แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบลบางจาน อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา อยู่ในระดับใด เช่น

ผลการวิเคราะห์ในประเด็นแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ พบว่า

๔.๔.๑ บุคคล – การสร้างการเรียนรู้เรื่องสมุนไพรพื้นถิ่น

๑. ควรเริ่มจากผู้นำ หรือผู้ที่ได้รับความเชื่อถือจากท้องถิ่น โดยการนำไปดูงานเพื่อนำแนวคิดมาต่อยอด เป็นการส่งเสริมสนับสนุนแนวคิด^{๓๔}
๒. นำกลุ่มที่รวมตัวกันได้ ไปเรียนรู้ ศึกษาดูงาน ทัศนศึกษา เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในสิ่งที่ทำ^{๓๕}

๔.๔.๒ ชุมชน – การรวมกลุ่ม

๑. ส่งเสริมชุมชนต้นแบบ เพื่อการเรียนรู้ เพราะแต่ละกลุ่ม ย่อมมีปัจจัยที่แตกต่างกัน
๒. สนับสนุนองค์ความรู้ที่ได้รับจากกลุ่ม
๓. ให้ผู้ที่มีความรู้ ประสบการณ์คอยให้คำแนะนำ ชี้แนะ อบรม สม่่าเสมอ^{๓๖}

๔.๔.๓ ภาครัฐ – การแปรรูปเป็นวิสาหกิจชุมชน

สรุปได้ว่า ต้องวิเคราะห์ จุดมุ่งหมายในการส่งเสริมว่า เป้าหมายเป็นอย่างไร ต้องการทำสวนพฤกษศาสตร์ ของพืชสมุนไพรท้องถิ่น หรือการแปรรูป การจำหน่าย เป้าหมายต่างกัน วิธีการก็แตกต่างกันไป เช่น

^{๓๒}สัมภาษณ์นางใจแก้ว สารกลิน, ปราชญ์ชาวบ้าน, สัมภาษณ์วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๓๓}สัมภาษณ์นางพจนา สะพัง, ปราชญ์ชาวบ้าน, สัมภาษณ์วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๓๔}สัมภาษณ์นาย อุเทน สังข์สี , ตำแหน่ง นักวิชาการส่งเสริมการเกษตร, สัมภาษณ์วันที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๓๕}สัมภาษณ์นาง รัชณี ช่างจำ, ตำแหน่ง นักวิชาการส่งเสริมการเกษตร, สัมภาษณ์วันที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^{๓๖}สัมภาษณ์นายวีระชัย ศรีอรุณฉาย, ตำแหน่ง นักวิชาการส่งเสริมการเกษตร, สัมภาษณ์วันที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

๔.๑ ทำสวนพฤกษศาสตร์ พืชสมุนไพรท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนได้ศึกษา และเลือกใช้ประโยชน์

๔.๒ การรวมกลุ่ม เพื่อแปรรูป การจัดจำหน่าย ทำผลิตภัณฑ์ เช่น ลูกประคบ การทำสถานประกอบการ นวดสมุนไพร

๔.๓ หน่วยงานท้องถิ่น เช่น เทศบาล อบต. ทำสวนพฤกษศาสตร์พืชสมุนไพรท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชน ได้ศึกษาได้ใช้ประโยชน์ เป็นต้น

๔.๕ ผลการสนทนากลุ่มเพื่อวิเคราะห์ในประเด็นแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบลบางจาน อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี

ผลการสนทนากลุ่มในประเด็นแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ มีดังนี้

หลวงพ่ เจริญพรท่านนายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางจาน และท่านรองนายก และในส่วนที่เกี่ยวข้องขององค์การบริหารส่วนตำบล ท่านผู้ใหญ่บ้าน ตำบลบางจาน ทุกท่าน ที่ หลวงพ่ ได้ทำหนังสือ เชิญมาในส่วนของการเพื่อการสัมภาษณ์ในการวิจัยที่หลวงพ่ได้ทำให้กับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่ได้ทำมาทุกปี ปีนี้ทำในเรื่องเกี่ยวกับสมุนไพร แนวทางการส่งเสริมให้ชาวบ้านปลูกสมุนไพร ในถิ่นตามแนวพระราชดำริ ของตำบลบางจาน จังหวัดเพชรบุรี ก็ทำแล้วก็จะมีการสัมภาษณ์ แนวทางการปฏิบัติต่างๆ ในส่วนของสมุนไพร หลวงพ่ได้มีการทำไว้แล้ว แต่ไม่ได้อยู่ในตำบลบางจานเสียทีเดียว ก็ขอความร่วมมือ ท่านผู้ใหญ่ ท่าน กำนัน ภาคเกษตร ร่วมกันเกี่ยวกับ การสัมภาษณ์ รวมกลุ่ม เพื่อให้เอางานพวกนี้ไปเสริมสร้างในการที่จะทำให้นั้นได้จบเรื่อง ก็จะให้เจ้าหน้าที่ อาจารย์ นักวิชาการ อาจารย์สอนของมหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ส่วนตัวหลวงพ่เองก็เป็นอาจารย์สอนด้วย เป็นประธานหลักสูตรของมหาวิทยาลัยวิทยาลัยในส่วนของเพชรบุรี และเป็นรองผู้อำนวยการมหาวิทยาลัยสงฆ์ของเพชรบุรีด้วย ตำแหน่งด้านคณะสงฆ์ก็เป็นเจ้าคณะอำเภอเมืองเพชรบุรี มีเขตปกครองอยู่ ๗๑ วัด ด้วยกัน ในส่วนงานคณะสงฆ์ของมหาวิทยาลัยเพชรบุรี อาจารย์ผู้สอน หรือผู้ที่เกี่ยวข้องในมหาวิทยาลัยจะต้องทำผลงานการวิจัยให้กับมหาวิทยาลัย ผลงานก็จะได้แก่ตนเองส่วนหนึ่ง ก็หมายถึงถ้าอาจารย์ที่มีอายุยังไม่ถึง ๖๐ ตามอายุราชการ ก็จะได้บรรจุเป็นอาจารย์แล้วก็จะได้ขอตำแหน่งทางวิชาการ หรือที่ยังไม่ได้บรรจุ เป็นลูกจ้างก็ ตามแต่ ก็จะได้ขอตำแหน่งทางวิชาการ ก็จะเรียกว่า อาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ อะไรจำพวกนี้ ส่วนหลวงพ่อายุเกิน ๖๐ ปี แล้ว เขาก็ให้เป็นเกียรติไว้ แต่ผู้ที่ยังไม่ถึง ๖๐ ปี ก็จะมีเงินประจำตำแหน่งเขาอยู่แล้ว นอกจากเงินเดือน แต่พวกเขายุเกิน ๖๐ ปี เขาก็จะให้แต่เฉพาะเป็นผู้ช่วยได้ แต่ไม่มีเงินประจำตำแหน่งก็ต้องทำงานไป คือในของคณะกรรมการประเมิน มหาวิทยาลัยคณะในในส่วนนี้ ถ้าทำวิจัย งานส่งบทความถ้าไม่มีอะไรเลย คือส่งบทความในบทหนึ่งในหนึ่งปี ลงหนังสือพิมพ์ หนังสือที่เขารับรองไว้เป็นฐาน หนึ่ง สอง สาม สี่ ห้า ไว้มันต้องอย่างนั้น ก็ฐานหนึ่งมหาวิทยาลัยก็จะได้คะแนนพอสมควร ถึงต้องมีการทำงานวิจัยกันทุกปี ประเมินกันทุกปี ประเมินไม่

ผ่าน ถ้าไม่ทำก็คะแนนตก มหาวิทยาลัยก็จะด้อยค่าลงไป เพราะฉะนั้นอาจารย์มหาวิทยาลัยไหนก็ตามแต่ก็ทำเหมือนกันหมด ถึงได้มีตำแหน่งทางวิชาการ เป็นผู้ชำนาญการในการสอนเพราะฉะนั้นในวันนี้ก็เลยต้องมาทำขอคำแนะนำ ในการสัมภาษณ์ในเรื่องเกี่ยวกับสมุนไพร แล้วก็ให้อาจารย์ในภาควิชาได้ดำเนินการต่อไป

อาจารย์ ได้กล่าวว่า กราบเรียนท่านนายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางจาน จังหวัดเพชรบุรี รวมถึงท่านที่เป็นหัวหน้าส่วนงานเกษตรอำเภอ เกษตรจังหวัดและท่านสมาชิกทุกท่านที่เข้าร่วมประชุม สนทนากลุ่มในครั้งนี้ ในส่วนวันนี้เป็นงานวิจัยของมหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพชรบุรี หลวงพ่อก็ทำงานวิจัยตรงนี้ก็ทำเกี่ยวกับด้านสมุนไพร เพื่อให้งานวิจัยถูกต้องสมบูรณ์ ก็จะมีการสัมภาษณ์ การสนทนา ก็เลยเชิญทุกท่านที่อยู่ใน กลุ่มที่ตำบล บางจาน มาร่วมกันแลกเปลี่ยน ส่วนผมก็จะเป็นตัวแทนหลวงพ่อขออนุญาตพูดคุยแลกเปลี่ยน ท่านที่ได้เอกสาร ไปท่านจะเห็นเอกสาร วัตถุประสงค์จริงๆ ในการพูดคุยครั้งนี้ อาจจะไม่เรียกคุยถามทุกคนเป็นรายบุคคล ก็ท่านที่เห็นข้อมูล ส่วนใดที่ตรงกับท่าน และอยากจะแลกเปลี่ยนส่วนใด ก็ขอให้ยกมือแลกเปลี่ยนได้เลยนะครับ ในประเด็นที่หนึ่ง ก็ขออนุญาตเข้าสู่บรรยากาศการพูดคุยตามเวลา ในประเด็นที่หนึ่งเราต้องการทราบถึงปัญหา อุปสรรคในการปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นของเรา ใน ตำบล บางจาน ปัญหาที่เรามีอยู่ มันเป็นอย่างไบบ้าง เช่น เราอยากผลิตสมุนไพร แต่สมุนไพรไม่มี แบบนี้ เป็นต้น ท่านทั้งหลายมีแนวทาง มีวิธีการ หรือมีปัญหา สักเล็กน้อยบ้างไหมครับ จะได้แลกเปลี่ยนกัน ในประเด็นนี้ ขออนุญาต ท่านที่ผู้ใหญ่ครับ ได้ร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนกัน ท่านเกษตรจังหวัดด้วยไหมครับ ผมว่าท่านเกษตรจังหวัดคงจะเห็นปัญหา จะได้เป็นการเกริ่นนำท่านอื่นในการพูดคุยถึงปัญหา ถือเป็นการแลกเปลี่ยนกัน เอาข้อมูลตรงนี้มาส่งเสริม เราคงจะมีในส่วนอื่นๆ โอกาสอื่นๆที่จะได้ร่วมกันแก้ไขปัญหา

เกษตรจังหวัด ได้กล่าวว่า ปัญหาอุปสรรคในการปลูกสมุนไพรพื้นถิ่น ในประเด็นนี้เราสนใจเรื่องสมุนไพร การรักษาดูแล และการนำไปใช้ประโยชน์ในการขาย การติดต่อประสานงานกับภาครัฐ และก็การปลูกในท้องถิ่น

ผู้ใหญ่ ได้กล่าวว่า คนในท้องถิ่นยังไม่มีความรู้ เกี่ยวกับสมุนไพร และคนในท้องถิ่น ตำบล บางจาน ส่วนมาก ทำนา ปลูกข้าว ยังไม่มีความรู้ ความเข้าใจ ไม่มีข้อมูล ในเรื่องสมุนไพร มีน้อย

ชาวบ้าน ได้กล่าวว่า อยากทราบข้อมูลสมุนไพร ที่จะทำว่า มี สมุนไพร ชื่อว่าอะไรบ้าง เพราะไม่มีข้อมูลเลย คือต้องการจะรู้แค่นี้ครับ

อาจารย์ ได้กล่าวว่า เอาเป็นว่าสมุนไพรพื้นถิ่นของเรา ที่เราเห็นกันอยู่ในบางจานของเรา ที่ขึ้นชื่อของเรา กำลังศึกษา ก็มี ฟ้าทลายโจร วานต่างๆ คืองานนี้ อยากจะทราบว่าในครัวเรือนที่เรา มีอยู่ ที่เราปลูกในบ้านเรือนของเราเนะ มีพืชสมุนไพรอะไรบ้าง เราจะได้ต่อยอดว่ามีการปลูก และที่สมุนไพรมันตาย มันตายเพราะอะไร เพราะว่าดินไม่ดี สภาพอากาศไม่ดี หรือว่า เราไม่ได้ขยายพันธุ์ หรือว่าเพราะอะไร อย่างนี้เป็นต้น ส่วนท่านอื่นๆ เนะ พอมีปัญหาไหมครับ ในส่วนปัญหาด้านอื่นของสมุนไพรที่มีอยู่ในบ้านของเรา

เกษตรอำเภอ ได้กล่าวว่า ในส่วนปัญหาอุปสรรค ในการปลูกสมุนไพร ในส่วนผู้ที่ใช้สมุนไพร เช่น หมอยา คนใช้สมุนไพร ก็ลดน้อยถอยลง ในส่วนที่การจะนำมาปลูกเอง หรือนำมาใช้ใน

สมัยก่อน ก็จะเป็นการเก็บหามาใช้เองในท้องถิ่น ไม่ได้ปลูกเพื่อใช้ และไม่ได้เหมือนกับมาใช้เป็นยาเลย แต่ คือเป็นการนำมาใช้เป็นอาหาร แต่ถ้ากินเป็นยาเลยเนี่ย ก็เหมือนกับว่าเก็บมาจากแหล่งต่างๆ หรือซื้อจากร้านขายยา ในเพชรบุรี เดียวนี้ก็จะลดน้อยถอยลงไป แทบจะไม่เจอ ส่วนมากจะเป็นในเรื่องการบริโภคเป็นอาหาร จะได้รับประโยชน์จากสมุนไพรทางอ้อม พืชผักบางชนิดที่เรารับประทานกันอยู่ ก็เป็นสมุนไพร ที่เราจะได้รับประโยชน์กันอยู่แล้วแต่ถ้าต้องการในลักษณะของเช่น การทำเป็นยาเลย คนที่เป็นหมอพื้นบ้านส่วนมากก็จะค่อยๆ หายไปไม่มีใครสืบทอดการเป็น หมอพื้นบ้าน

เกษตรจังหวัด ได้กล่าวว่า ในเรื่องของการปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นใน ตำบล บางจาน มีโครงการแบบสอบถามว่า สมุนไพรของ ตำบล มีอะไรบ้าง ปัญหาของสมุนไพร ปัญหาด้านดิน ปัญหา ด้านการดูแลรักษา ก็มีการเชิญกลุ่มเกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพร ชาวบางจานให้เข้ามาร่วมฟังความคิดเห็นกัน ว่าสมุนไพรพื้นถิ่นของชาว ตำบล บางจาน มีอะไรบ้าง เช่น โชนนี้ ก็จะมี ฟ้าทลายโจร กระชายขาว ขมิ้นชัน มะขามป้อม หมูบ้านไหน ปลูกอะไร ก็เชิญชาวบ้านหมู่บ้านนั้นมาร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทราบถึงปัญหาต่างๆ

อาจารย์ ได้กล่าวว่า อย่างในส่วนของภาครัฐจะเป็นเรื่องในการจัดการ การรวมกลุ่มของชุมชน และให้ความรู้ในเรื่องของการแก้ปัญหา เรื่องของโรคระบาด การปลูกสมุนไพรตามแนวทางพระราชดำริ ในการนำไปใช้ การแปรรูปส่งร้านขายยา และในเรื่องของการส่งเสริมการปลูกสมุนไพร การให้ความรู้ ตามแนวทางพระราชดำริ ในส่วนของการเข้าร่วมประชุม ส่วนใหญ่จะเป็นผู้นำชุมชน ชะส่วนใหญ่ ขออนุญาตผู้เข้าร่วมการประชุม ท่านใดที่จะมีความคิดเห็นเพิ่มเติมเชิญได้เลยครับ

ผู้ใหญ่ ได้กล่าวว่า ในส่วนของอนามัย เขาจะมีการปลูกพืชสมุนไพร แต่ส่วนใหญ่ชาวบ้านไม่รู้ ไม่มั่นใจว่าอะไรคือสมุนไพรบ้าง

อาจารย์ ได้กล่าวว่า ครับ แล้วในประเด็นที่เราจะคุย พูดถึงปัญหาอุปสรรค ของในชุมชนของเราว่ามีการปลูกพืชสมุนไพรอย่างน้อยแค่ไหน ส่วนในประเด็นอื่นๆที่จะมีการส่งเสริม ให้กับชุมชนหมู่บ้าน ส่งเสริมให้มีการปลูกสมุนไพรมากขึ้น แล้วทำธุรกิจในระดับท้องถิ่น ในการสนทนาในวันนี้ ส่วนทางทีมงานของเราก็จะไปทำการทำแบบสอบถามให้เข้าถึงสมุนไพรมากขึ้น ว่าอะไรคือ สมุนไพรอะไรไม่ใช่สมุนไพร ก็คงจะได้ประโยชน์ขึ้นมาอีกสเตปหนึ่ง เพื่อหาข้อสรุปว่าในตำบล บางจานของเรานี้ เอ๊ะปลูกอะไรได้บ้าง อะไรที่ใช้สมุนไพร หรืออะไรที่ไม่ใช่สมุนไพร เพื่อที่จะมาเติมเต็มข้อสรุปภายในวันนี้ และทำแบบสอบถามขึ้นมา อีกสเตปหนึ่งในการพูดคุยกันในวันนี้ และอย่างไรก็จะต้องมีแบบสอบถามอีก เพื่อสำรวจว่า ในตำบล บางจานของเรานี้ ชาวบ้านรู้เรื่องสมุนไพรไหม และรู้ว่าอะไรเป็นสมุนไพรบ้าง เราจะได้ทำให้งานนี้เป็นงานที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

นายก ได้กล่าวว่า ในส่วนของโครงการนี้ มันเพิ่งจะเริ่ม มันต้องมีแปลงเกษตรเป็น ส่วนกลาง ของ ตำบลบางจาน อย่างประชาชน ถ้าอยากจะร่วมเป็นเกษตรด้วย พื้นที่ที่จะปลูกพืชตัวนี้ จะต้องกำหนดว่า ปลูกเป็นส่วนรวม หรือ ปลูกบ้านใครบ้านมัน ผมยังไม่เข้าใจ ถ้ามันเป็นโครงการชาวบ้านธรรมดาอยากจะทำร่วมกัน โครงการทำ มันก็ต้องมีหมายกำหนดการ เพราะบางคนพอมีโครงการอันนี้ เขาก็อยากจะปลูก ทางโครงการก็ต้องกำหนดไว้เลยว่า จะต้องปลูกร่วมกัน จะไปปลูกที่บ้านไม่ได้ อันนี้ต้องชี้แจงให้ชาวบ้านเข้าใจ

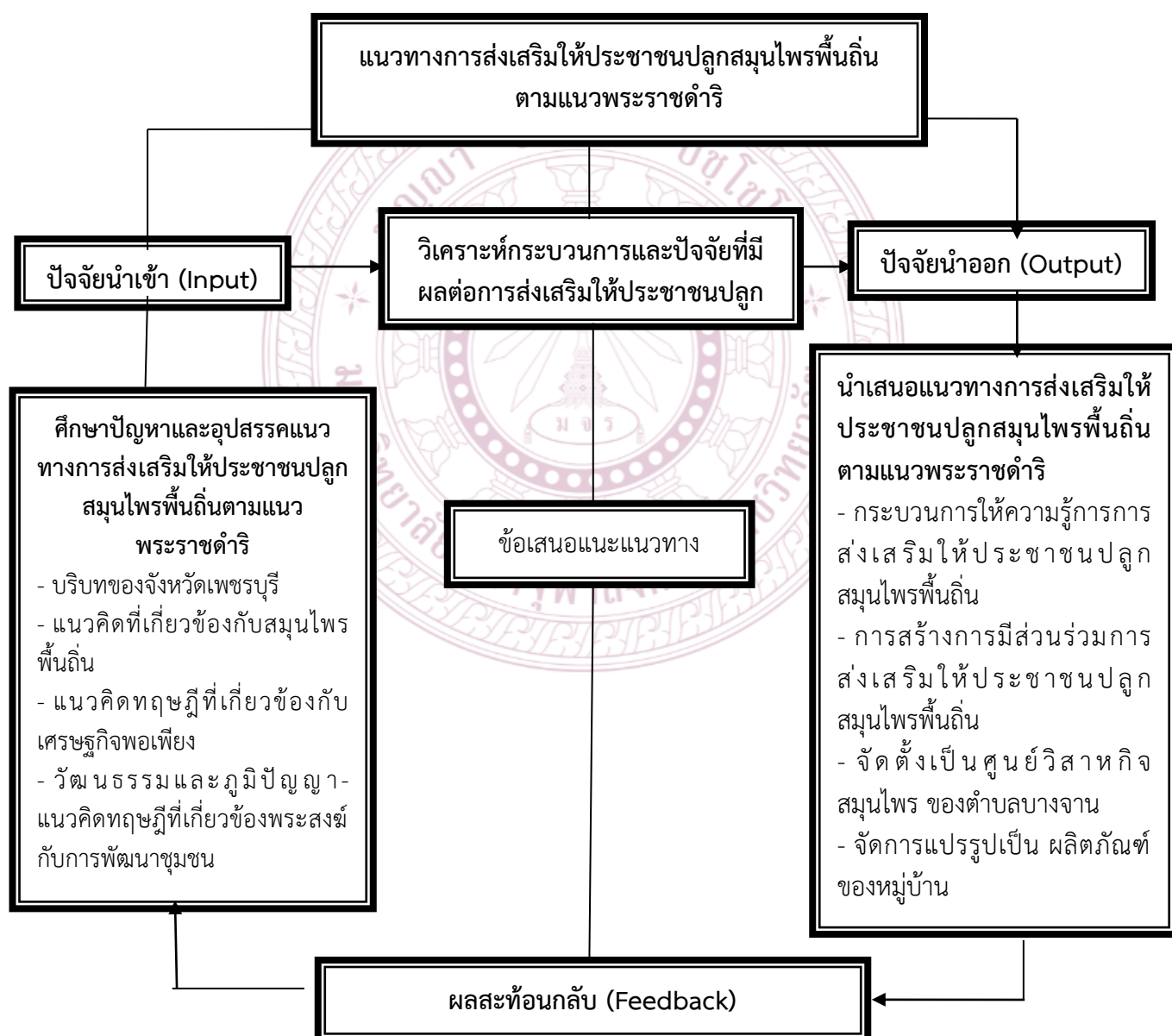
อาจารย์ ได้กล่าวว่า คือเป็นอย่างนี้ครับ ตามที่ท่านนายกกล่าว ผมยกตัวอย่าง ตำบลช่องสะแก อดีต รองนายก ท่านสุพจน์ ท่านมีศูนย์เกษตรอินทรีย์ของท่าน คือท่านริเริ่มทำ แต่ในส่วนของเรา นี่ คือว่า ถ้าเราทำอยู่แล้ว หรือปลูกอยู่แล้ว แล้วเรากลางร่วมกันทำในเขตบางจาน แล้วเราสามารถต่อยอดได้ในอนาคตอันใกล้นี้ ในรูปแบบของศูนย์เกษตรอินทรีย์ แต่วันนี้ จากการเข้าใจว่า ในฐานข้อมูลว่า ในเขตบางจานมีสมุนไพรมาก ตามที่ท่านเกษตรอำเภอว่า สมุนไพรเกิดขึ้นเองบ้าง ไม่ได้ใส่ใจบ้าง แต่ในวันนี้ เรามีช่องทาง ที่เห็นว่าควรจะต้องตั้งเป็นศูนย์วิสาหกิจสมุนไพรมาก ของตำบล บางจาน อันนี้เป็นแนวคิดของท่านนายก กับแนวคิดของหลวงพ่อก็จะไปได้ ในส่วนกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรมาก เรายังไม่ทราบเลยว่าประชาชนจะปลูกอะไรกัน จึงไม่เห็นประเด็นที่เราจะพูดคุยกันได้ ในส่วนตัวผมนะ อาจจะตั้งศูนย์เป็นศูนย์เล็กๆ สักหนึ่งแปลง สองแปลงก็อาจเป็นไปได้

ท่านรองนายก ได้กล่าวว่า ในการวิจัยตัวนี้ ที่หลวงพ่อก็ได้ทำ สนับสนุนให้ประชาชนได้ปลูกสมุนไพรมาก เราแบ่งกลุ่ม แต่ละหมู่บ้าน ในบางจาน ปลูกพืชสมุนไพรมาก สมมุติ ปลูก ข่า ตะไคร้ ไพร คนที่ปลูกแปลง ว่างร้างจัด ปลูก ฟักหลายไร่ ถ้า มันอื่นๆ ก็แบ่งๆ กันไป เพื่อไปต่อยอด เพื่อที่จะให้แต่ละหมู่บ้านอยู่ได้ด้วยตัวเอง ถ้าปลูกเยอะแล้ว ปริมาณมากแล้ว ก็นำมาทำแปรรูป เป็นรูปประกอบ ส่วนของฟักหลายไร่ เราสามารถมาแปรรูปเป็น ผลิตภัณฑ์ของ หมู่บ้าน ของตำบล บางจานได้ อย่างนี้ครับ อย่างนี้ คือการต่อยอด การส่งเสริมโครงการ ใครที่จะพอมือที่ พ่อก็จะปลูกได้ เราย่อมร่วมมือกันแปรรูปเป็นสินค้า เพื่อที่จะให้ หมู่บ้านอยู่รอดได้

สรุปได้ว่า สิ่งที่มีวิจัยที่จะต้องเก็บข้อเสนอแนะ ไปทำเพิ่มเติม เรื่องการจัดทำแบบสอบถามขึ้นมา รวมไปถึงแนวคิดที่จะจัดตั้งศูนย์ที่จะปลูกสมุนไพรมากอะไรบ้าง ทำร่วมกัน หรือที่จะปลูกภายในหมู่บ้าน น่าจะเป็นสิ่งแรกที่จะต้องทำ วันนี้ น่าจะได้คอนเทนต์ที่เป็นประเด็นนะครับหลวงพ่อก็ได้ข้อมูลที่จะเป็นวิชาการทั่วไป ข้อมูลตามเว็บไซต์ และอินเทอร์เน็ตทั่วไป งานค้นคว้าวิจัย และก็คงจะได้ไปหาท่าน เกษตรอำเภอ เกษตรจังหวัด ทั้งสองท่าน ที่จะได้กรุณาสนับสนุนสิ่งที่เป็นประโยชน์วันนี้ ถือว่า รักษาเวลามาครับหลวงพ่อก็เห็นแนวทางที่จะพัฒนาสมุนไพรมาก

๔.๖ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ” ผู้วิจัยได้ ศึกษาวิจัยหลักการที่เกี่ยวข้อง แนวคิดที่เกี่ยวข้อง ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น โดยทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพมีการสัมภาษณ์ ตัวแทนชุมชนและวิชาชีพต่างๆ ได้แก่ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ภาครัฐและเอกชนจังหวัดเพชรบุรี จำนวน ๒๕ คน จึงได้สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้



ภาพที่ ๔.๖ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย : พระครูวัชรสุวรรณาทร (ลูกชูป ธรรมโชโต), ดร.

บทที่ ๕

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

ในการทำวิจัยเรื่อง “แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ” เป็นการวิจัยเพื่อปัญหาและอุปสรรคแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ เพื่อวิเคราะห์กระบวนการและปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ และเพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย บุคคลที่มีประสบการณ์ในการปลูกสมุนไพร ผู้นำชุมชน หมอสมุนไพรและปราชญ์ชาวบ้านแขนงต่าง ๆ ที่สามารถรวบรวมได้จำนวน ๒๕ – ๓๐ คนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ และแบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยจึงสรุปเป็นประเด็นต่าง ๆ จากที่ได้ทำการวิจัยมา ดังต่อไปนี้

๕.๑ สรุปผลการศึกษา

วัตถุประสงค์ข้อที่ ๑. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ พบว่า

๕.๑.๑ ปัญหาและอุปสรรคแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ผู้วิจัยได้แบ่งเป็นประเด็นได้ดังนี้ ๑. ด้านพันธุ์สมุนไพร พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการปลูกสมุนไพรพื้นถิ่น อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี มีอะไรบ้าง เช่น ชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่ได้ปลูกเป็นอุตสาหกรรม หรือทำเป็นงานหลัก ส่วนใหญ่จะปลูกแบบพอกินพอใช้^๑ หรือปลูกประดับสวยงาม การจะให้ทำเป็นอาชีพหลักจึงต้องการคำแนะนำการส่งเสริมช่องทางการตลาดมากกว่า^๒ แล้วทางเพชรบุรีมีความโดดเด่นด้านสมุนไพรก็ไม่ได้ถูกนำมาเป็นตัวหลัก^๓ ในการตลาด การส่งเสริม ๒. ด้านดิน พบว่า ปัญหาด้านดิน หรือพื้นดินไม่ถือว่ารุนแรง ถ้าเทียบกับดินเปรี้ยวดินเค็ม พื้นที่เพาะปลูกส่วนใหญ่ จะเป็นดินปนทราย จะมีปัญหาน้ำเพื่อการเกษตร ถ้าทำแบบกสิกรรมปริมาณมาก ๆ แต่ปัญหา สัตว์ป่าบุกรุกอันนี้ น่ากังวล^๔ และประการที่สำคัญ คือประชาชนขาดความรู้เรื่องการบำรุงดิน ๓. ด้านกระบวนการดูแลรักษา พบว่า ความเป็นสมุนไพรเอง มีสรรพคุณในตัวอยู่แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องดูแลรักษามาก อย่างฟ้าทะลายโจร เข้าหน้าฝน ฝนตกชุก ก็เจริญงอกงาม ไม่มีแมลงสัตว์อะไรไปกิน เพราะมันขม หรือ ตะไคร้ก็มีกลิ่นหอมเฉพาะตัวอยู่แล้วจึงไม่ต้องใช้ยาฆ่าแมลงอะไร^๕ จึง

^๑สัมภาษณ์สัมภาษณ์นาย จักรินทร์ นามเที่ยง, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๑, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^๒สัมภาษณ์นาย ปริญา พุ่มพวง, กำนัน, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^๓สัมภาษณ์นาย สราวุธ น้อยพวง, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๒, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^๔สัมภาษณ์นางบุษบา แก้วนิก, ปราชญ์ชาวบ้าน, สัมภาษณ์วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

^๕สัมภาษณ์นายมานะ จักรินทร์, ปราชญ์ชาวบ้าน, สัมภาษณ์วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

อยากเสนอแนวคิด ตามศาสตร์พระราชา ปลุกพืชสวนผสม มีพืชสมุนไพร ร่วมกับต้นไม้ต่างๆ ก็น่าจะ ช่วยดูแลรักษาดีกว่า **๔. ด้านการนำไปใช้ประโยชน์** พบว่า แทบจะทุกชนิดเป็นประโยชน์อยู่แล้ว แต่ การนำไปขาย อันนี้ต้องหาประเด็นหรือจุดขาย อย่างตอนนี้ ต้นกระถ่อม ต้องหาจุดขายที่เป็น ประโยชน์ ไม่ใช่ ปลดล็อกแล้วไม่นำเสนอประโยชน์ คนก็จะมองเป็นแค่สารกระตุ้น เท่านั้น ไม่เจอจุดที่ เป็นประโยชน์มากกว่า หรือกระทั่งรักษา รักษาโรคนำเสนอกันทุกรูปแบบ แต่คนยังจำภาพยาเสพติด อยู่ เพราะถูกกำหนดมาตั้งแต่แรกกว่า คนจะเลิกภาพจำเหล่านี้คงต้องใช้เวลาเป็น ๑๐ ปี ขึ้นไป ดังนั้น ในระหว่างนี้ ก็พยายามนำเสนอจุดที่เป็นประโยชน์มากกว่า คำว่าสารเสพติด

๕.๑.๒ ปัญหาและอุปสรรคการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐ พบว่า การส่งเสริม จากภาครัฐเป็นสิ่งที่ดี แต่ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ไม่มีรัฐบาลไหนสนใจ หรือดำเนินนโยบายอย่าง ต่อเนื่อง ตัวอย่างที่เห็นชัดเจน เช่น รพ.อภัยภูเบศร ส่งเสริมแค่รัฐบาลเดียว แล้วก็เงียบหายไป ขาด ความต่อเนื่อง เมื่อถึงยุคโควิด รัฐบาลสนับสนุนแต่พอโรคหมดก็ไม่ค่อยอดอีก

๕.๑.๓ ปัญหาและอุปสรรคการปลูกของท้องถิ่น พบว่า โดยมากแล้ว ถ้ามองเป็นสมุนไพร เพื่อการรักษาโรคในด้านต่าง ๆ ยกเว้นต้นกระถ่อม กับกัญชา ไม่เคยประสบปัญหาอะไรนะ เพราะ สมุนไพรส่วนใหญ่ในบ้านเราก็ปลูกกันอยู่ทุกครัวเรือนอยู่แล้ว เพียงแต่ปัจจุบันถูกหลักการหรือวิชาการ สมัยใหม่มาด้อยค่า เน้นให้ใช้ยาที่เป็นสารเคมีมากกว่า การส่งเสริมยาจากธรรมชาติ สมุนไพรมีใช้ รักษาโรคทั่วโลกอยู่แล้วนะ ถ้าใครในประเทศที่ส่งเสริมให้เห็นชัดเจน แล้วผลักดันจนเป็นที่ยอมรับได้ ต้องให้ทุกภาคส่วนช่วยกัน

๒. กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี การเปลี่ยนแนวคิดวิธีการนำเสนอ เป็นสิ่งที่ต้องใช้ ความคิดสร้างสรรค์มากขึ้น หลายโครงการมีการนำเสนอแนวคิดใหม่ รูปแบบผลิตภัณฑ์ใหม่ แต่กลับ ไม่ได้รับการยอมรับจากกลุ่มๆ เพราะสมาชิกไม่คุ้นเคย และไม่ยอมรับความเปลี่ยนแปลง ผู้วิจัยได้ แบ่งเป็นประเด็นได้ดังนี้ **๑. กระบวนการให้ทุน** พบว่า การสนับสนุนงบประมาณ โดยเน้นเฉพาะเพื่อ ความสำเร็จด้านสมุนไพร เป็นสิ่งที่ดี สามารถต่อยอดได้อีกไกล อย่างลูกอมสมุนไพร โรเซรา จาก ประเทศที่ยังมีขายอยู่ในเมืองไทย เขาไม่ได้เน้นที่ลูกอม หรือน้ำตาล แต่เขานำประเด็นสมุนไพรนานา ชนิดของพื้นเมืองมาเป็นจุดขาย **๒. การรวมกลุ่ม** พบว่า หากให้ชาวบ้านหรือเกษตรกร รวมกลุ่มเป็น ลักษณะวิสาหกิจชุมชน อย่างเช่นในปัจจุบัน ควรมีการส่งเสริมที่แบ่งเป็นสัดส่วนให้ชัดเจนไปเลยว่า ถ้า เกษตรกรรวมกลุ่มเพื่อจัดทำกิจกรรมประเพณี จะมีงบประมาณขนาดนี้ และจะหาตลาดรองรับให้ที่ ไหน ถ้าทำได้จะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานมากยิ่งขึ้น และถ้ารวมกลุ่มกันในลักษณะทุนทาง ความคิด ทางการเงิน ทางการตลาด หรือภาครัฐร่วมด้วย เป็นสิ่งที่สามารถทำให้เกิดความชัดเจนใน การ ยกสมุนไพรเป็นอุตสาหกรรมได้ **๓. กลไกการแปรรูป** พบว่า การแปรรูปโดยลักษณะแล้วเป็นการ รักษาผลิตภัณฑ์ไว้ให้มีอายุมากขึ้น และเป็นการทำให้เข้าถึงผู้บริโภคได้ง่ายขึ้น สมุนไพรแต่ละชนิดมี เอกลักษณะเฉพาะตัว บางชนิดรสขม บางชนิดกลิ่นหอมฉุน การแปรรูปจึงเป็นวิธีที่ทำให้ผู้บริโภค สามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์นั้นได้ง่ายขึ้น แต่โดยลักษณะของสมุนไพรแล้วถ้าขาดสิ่งเหล่านี้ไปจะทำให้ ความโดดเด่นอันเป็นลักษณะเฉพาะหายไปด้วย อาจส่งผลต่อคุณภาพของสมุนไพรตามมา **๔. กลไก ส่งเสริมการตลาด** พบว่า การตลาด คือหัวใจสำคัญสำหรับเกษตรกร ทุกสาขา หรือทุกอาชีพ การ

ประชาสัมพันธ์ในปัจจุบันกลายเป็นสิ่งที่ทำได้ง่าย โดยใช้เพียงโทรศัพท์ก็สามารถทำได้แล้ว ซึ่งต่างจากอดีตที่ต้องผ่านกระบวนการขั้นตอนมากมาย และทุนในการสนับสนุน จึงทำให้เห็นกระบวนการส่งเสริมการตลาดที่สามารถขยายกว้างไกลจากแนวคิดเดิม^๖ กว้างไกลไปถึงทั่วโลกได้ ถ้าเราหาจุดที่คนต้องการ หรือมองหาอยู่ อย่างเช่น กัญชาสมุนไพร ที่มีการส่งเสริมเป็นสารสกัด มีขายกันบนโลกออนไลน์เป็นประจำ ทั้ง ๆ ที่ไม่สามารถเดินไปสั่งซื้อตามตลาดทั่วไปได้ แต่กลับมียอดสั่งซื้อออนไลน์เป็นจำนวนมาก นี่คือ เขาหาสิ่งที่ต้องการอยู่แล้วมาเจอกัน เราต้องหาตรงนี้ให้ได้เช่นกัน

๓. ปัจจัยที่มีการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ผู้วิจัยได้ศึกษาโดยการสัมภาษณ์และนำผลการวิเคราะห์ในประเด็นปัจจัยที่มีการส่งเสริมมี ดังนี้

๑. การส่งเสริมจากภาครัฐ ในด้านการให้ความเชื่อมั่น
๒. กระบวนการผลิตที่ได้มาตรฐาน
๓. การส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสมุนไพร
๔. การนำเสนอผลลัพธ์ของการใช้สมุนไพรที่เป็นรูปธรรม ไม่ใช่โฆษณาเกินจริง และเป็นสิ่งที่สอดคล้องกับหลักวิทยาศาสตร์ โดยแยกเป็นหัวข้อได้ ดังนี้

๑. ปัจจัยในการปลูกสมุนไพรพื้นถิ่น

๑. การเห็นคุณค่าของสมุนไพร และประโยชน์ที่ควรค่าแก่การปลูก
๒. ประโยชน์ที่ตนจะได้รับ

๒. ปัจจัยส่วนบุคคล

๑. ทัศนคติที่มีต่อสมุนไพร
๒. ความเห็นต่อประโยชน์ที่ตนจะได้รับ
๓. ความพร้อมด้านปัจจัยต่าง ๆ

๓. ปัจจัยในหมู่คณะ

๑. การรวมกลุ่มเป็นการสร้างความเชื่อมั่นต่อสิ่งที่ทำว่าจะไม่ล้มเหลวแต่เพียงผู้เดียว
๒. การแลกเปลี่ยนรู้ร่วมกัน เป็นสิ่งสำคัญที่ได้

วัตถุประสงค์ข้อที่ ๒. เพื่อวิเคราะห์กระบวนการและปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ พบว่า

กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี การเปลี่ยนแนวคิดวิธีการนำเสนอ เป็นสิ่งที่ต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์มากขึ้น หลายโครงการมีการนำเสนอแนวคิดใหม่ รูปแบบผลิตภัณฑ์ใหม่ แต่กลับไม่ได้รับการยอมรับจากกลุ่มฯ เพราะสมาชิกไม่คุ้นเคย และไม่ยอมรับความเปลี่ยนแปลง ผู้วิจัยได้แบ่งเป็นประเด็นได้ดังนี้ ๑. กระบวนการให้ทุน พบว่า การสนับสนุนงบประมาณ โดยเน้นเฉพาะเพื่อความสำเร็จด้านสมุนไพร เป็นสิ่งที่ดี สามารถต่อยอดได้อีกไกล อย่างลูกอมสมุนไพร โรเซรา จากประเทศที่ยังมีขายอยู่ในเมืองไทย เขาไม่ได้เน้นที่ลูกอม หรือน้ำตาล แต่เขานำประเด็นสมุนไพรนานา

^๖สัมภาษณ์ระวงศ์สรสิทธิ์ วงศ์ยะรา, นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางจาน, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

ชนิดของพื้นเมืองมาเป็นจุดขาย ๒. **การรวมกลุ่ม** พบว่า หากให้ชาวบ้านหรือเกษตรกร รวมกลุ่มเป็นลักษณะวิสาหกิจชุมชน อย่างเช่นในปัจจุบัน ควรมีการส่งเสริมที่แบ่งเป็นสัดส่วนให้ชัดเจนไปเลยว่า ถ้าเกษตรกรรวมกลุ่มเพื่อจัดทำกิจกรรมประเภทนี้ จะมีงบประมาณขนาดนี้ และจะหาตลาดรองรับให้ที่ไหน ถ้าทำได้จะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานมากยิ่งขึ้น และถ้ารวมกลุ่มกันในลักษณะทุนทางความคิด ทางการเงิน ทางการตลาด หรือภาครัฐร่วมด้วย เป็นสิ่งที่สามารถทำให้เกิดความชัดเจนในการ ยกสมุนไพรมีเป็นอุตสาหกรรมได้ ๓. **กลไกการแปรรูป** พบว่า การแปรรูปโดยลักษณะแล้วเป็นการรักษาผลิตภัณฑ์ไว้ให้มีอายุมากขึ้น และเป็นการทำให้เข้าถึงผู้บริโภคได้ง่ายขึ้น สมุนไพรแต่ละชนิดมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว บางชนิดรสขม บางชนิดกลิ่นหอมฉุน การแปรรูปจึงเป็นวิธีที่ทำให้ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์นั้นได้ง่ายขึ้น แต่โดยลักษณะของสมุนไพรแล้วถ้าขาดสิ่งเหล่านี้ไปจะทำให้ความโดดเด่นอันเป็นลักษณะเฉพาะหายไปเลย อาจจะส่งผลต่อคุณภาพของสมุนไพรตามมา ๔. **กลไกส่งเสริมการตลาด** พบว่า การตลาด คือหัวใจสำคัญสำหรับเกษตรกร ทุกสาขา หรือทุกอาชีพ การประชาสัมพันธ์ในปัจจุบันกลายเป็นสิ่งที่ทำได้ง่าย โดยใช้เพียงโทรศัพท์ก็สามารถทำได้แล้ว ซึ่งต่างจากอดีตที่ต้องผ่านกระบวนการขั้นตอนมากมาย และทุนในการสนับสนุน จึงทำให้เห็นกระบวนการส่งเสริมการตลาดที่สามารถขยายกว้างไกลจากแนวคิดเดิม^๗ กว้างไกลไปถึงทั่วโลกได้ ถ้าเราหาจุดที่คนต้องการ หรือมองหาอยู่ อย่างเช่น กัญชาสมุนไพร ที่มีการส่งเสริมเป็นสารสกัด มีขายกันบนโลกออนไลน์เป็นประจำ ทั้ง ๆ ที่ไม่สามารถเดินไปสั่งซื้อตามตลาดทั่วไปได้ แต่กลับมียอดสั่งซื้อออนไลน์เป็นจำนวนมาก นี่คือ เขาหาสิ่งที่ต้องการอยู่แล้วมาเจอกัน เราต้องหาตรงนี้ให้ได้เช่นกัน

๓. **ปัจจัยที่มีการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ**
ผู้วิจัยได้ศึกษาโดยการสัมภาษณ์และนำผลการวิเคราะห์ในประเด็นปัจจัยที่มีการส่งเสริมมี ดังนี้

๑. การส่งเสริมจากภาครัฐ ในด้านการให้ความเชื่อมั่น
๒. กระบวนการผลิตที่ได้มาตรฐาน
๓. การส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสมุนไพร
๔. การนำเสนอผลลัพธ์ของการใช้สมุนไพรที่เป็นรูปธรรม ไม่ใช่โฆษณาเกินจริง และเป็นสิ่งที่มีสอดคล้องกับหลักวิทยาศาสตร์ โดยแยกเป็นหัวข้อได้ ดังนี้

๑. **ปัจจัยในการปลูกสมุนไพรพื้นถิ่น**

๑. การเห็นคุณค่าของสมุนไพร และประโยชน์ที่ควรค่าแก่การปลูก
๒. ประโยชน์ที่ตนจะได้รับ

๒. **ปัจจัยส่วนบุคคล**

๑. อดีตที่มีต่อสมุนไพร
๒. ความเห็นต่อประโยชน์ที่ตนจะได้รับ
๓. ความพร้อมด้านปัจจัยต่าง ๆ

๓. **ปัจจัยในหมู่คณะ**

๑. การรวมกลุ่มเป็นการสร้างความเชื่อมั่นต่อสิ่งที่ทำว่าจะไม่ล้มเหลวแต่เพียงผู้เดียว

^๗ สัมภาษณ์ระวงศ์สรสิทธิ์ วงศ์ยะรา, นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางจาน, สัมภาษณ์วันที่ ๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕.

๒. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เป็นสิ่งสำคัญที่ได้
วัตถุประสงค์ข้อที่ ๓. เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ พบว่า

ผลการวิเคราะห์ในประเด็นการนำเสนอแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ พบว่า ควรมีการนำเสนอ ดังนี้

๑ บุคคล - การสร้างการเรียนรู้เรื่องสมุนไพรพื้นถิ่น ควรเริ่มจากผู้นำ หรือผู้ที่ได้รับความเชื่อถือจากท้องถิ่น โดยการนำไปดูงานเพื่อนำแนวคิดมาต่อยอด เป็นการส่งเสริมสนับสนุนแนวคิด

๒ ชุมชน - การรวมกลุ่ม ส่งเสริมชุมชนต้นแบบ เพื่อการเรียนรู้ เพราะแต่ละกลุ่ม ย่อมมีปัจจัยที่แตกต่าง

๓ ภาครัฐ - การแปรรูปเป็นวิสาหกิจชุมชน

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ต้องวิเคราะห์ จุดมุ่งหมายในการส่งเสริมว่า เป้าหมายเป็นอย่างไร ต้องการทำสวนพฤกษศาสตร์ ของพืชสมุนไพรท้องถิ่น หรือการแปรรูป การจำหน่าย เป้าหมายต่างกัน วิธีการก็แตกต่างกันไป

๕.๒ อภิปรายผล

๑) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวปัญหาและอุปสรรคในการปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นสามารถสรุปเป็นข้อได้ ดังนี้

๑. คนในชุมชนยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับการกับการปลูกพืชสมุนไพร

๒. ถ้าปลูกแล้วยังหาตลาดรับซื้อไม่ได้

๓. ฝนตกต้องไม่ตามฤดูกาล ชลประทานปล่อยน้ำไม่เพียงพอ

๔. ถ้ามีการส่งเสริมและทำจริง ชาวบ้านก็ยังให้ความสนใจ

๕. น้ำท่วม แมลงกิน รถไถดินทิ้ง ไม่ทราบว่าเป็นสมุนไพรชนิดใด ไม่มีการบอกต่อรุ่นสู่รุ่น

๖. ควรมีการสำรวจ ตรวจสอบสมุนไพรในพื้นที่ ให้เป็นที่แน่นอนมีจำนวนจำกัด ก็ชนิดที่

สายพันธุ์ เก็บไว้เป็นหลักฐาน

ได้ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **รุ่งรังษิ วิบูลชัย** ชาวบ้านและหมอพื้นบ้านมีพื้นฐานทางสังคมวัฒนธรรม วิธีการดำเนินชีวิตที่คล้ายคลึง มีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วยเหมือนกัน อีกทั้งรูปแบบและขั้นตอนการรักษาไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถเข้าใจได้โดยง่าย และที่สำคัญก็คือครอบครัวและญาติพี่น้องสามารถเข้ามารับรู้และมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนการรักษา เสียค่าใช้จ่ายน้อย ถึงแม้ว่าการแพทย์พื้นบ้านจะมีลักษณะเด่นที่มองความเจ็บป่วยแบบองค์รวมไม่ได้แยกกายและจิตใจแยกจากกัน ไม่แยกปัจเจกบุคคลออกจากสังคมก็ตาม แต่เมื่อพิจารณาในประเด็นของความน่าเชื่อถือแล้วพบว่า การแพทย์พื้นบ้านมีข้อดีอยู่บางประการ ได้แก่

“รุ่งรังษิ วิบูลชัย. (๒๕๓๘). การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมู่บ้านนาสีดา ตำบลข้าวปุ้น อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล. (อุบลราชธานี : โอเดียนสโตร์, ๒๕๔๕) หน้า ๕๓.

๑. เป็นระบบการแพทย์ที่ขาดการบันทึก ขาดข้อมูลทางสถิติ ขาดข้อมูลที่ระบุถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลว ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมาก

๒. การวัดประสิทธิภาพการรักษาโดยพิจารณาจากความพึงพอใจ และความคาดหวังของผู้รับการรักษาแต่เพียงอย่างเดียวคงไม่ได้เพราะความรู้สึกดังกล่าวเป็นเรื่องที่วัดได้ยาก ดังนั้นการวัดประสิทธิภาพของการแพทย์พื้นบ้านนอกจากจะพิจารณาจากมิติทางสังคม วัฒนธรรมแล้ว จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมียุทธศาสตร์ทางด้านการแพทย์มาพิสูจน์ความเชื่อถือนั้นด้วย ในช่วงหลายปีที่ผ่านมาการตั้งคำถามจากนักวิชาชีพ และสังคมอยู่เสมอในประสิทธิภาพของหมอพื้นบ้าน จากการทบทวนงานวิจัยยังพบว่า การศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการรักษาโรคแบบพื้นบ้านยังมีอยู่น้อยมาก โดยเฉพาะขาดการเก็บข้อมูลถึงกระบวนการรักษาโรคจากการปฏิบัติจริงของหมอพื้นบ้าน และข้อมูลของผู้ป่วยที่มารับการบริการจากหมอ

งานวิจัยของอาทร ธีวไพบุลย์^๔ แบ่งลักษณะของการดำรงอยู่ร่วมกันระหว่างการรักษาพื้นบ้านกับการแพทย์แผนปัจจุบันในระบบการให้บริการสาธารณสุขโดยทั่วไป ดำรงอยู่ใน ๔ ลักษณะ คือ

๑. ระบบผูกขาด (Monopolistic System) เป็นระบบที่ให้สิทธิทางกฎหมายในการรักษาผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์ปัจจุบันแต่เพียงกลุ่มเดียว แต่ในความเป็นจริงก็มีการใช้การแพทย์พื้นบ้านในหมู่ประชาชน รัฐจึงจำยอมรับความเป็นจริงอย่างไม่เป็นทางการ ประเทศที่มีระบบเช่นนี้ได้แก่ ประเทศใน ยุโรปและอเมริกา รวมทั้งอดีตอาณานิคมของประเทศเหล่านั้น

๒. ระบบจำยอม (Tolerant System) เป็นระบบที่ใช้การแพทย์แผนปัจจุบันเป็นระบบบริการสาธารณสุขของชาติและในระบบประกันสุขภาพ แต่ก็ยอมรับสิทธิส่วนบุคคลที่จะเลือกใช้บริการทางการแพทย์ได้ จึงยอมรับบุคลากรที่ให้บริการด้วยระบบการแพทย์พื้นบ้านที่ผ่านการทดสอบจากหน่วยงานของรัฐให้ทำการรักษาได้ในขอบเขตที่กำหนด แต่ระบบประกันสุขภาพไม่ยอมให้ใช้จ่ายในส่วนนี้ ตัวอย่างประเทศที่มีระบบเหล่านี้ คือ ไทย อังกฤษ และเยอรมัน

๓. ระบบคู่ขนาน (Parallel System) เป็นระบบที่การแพทย์ทั้งสองแบบได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการและเท่าเทียมกัน แต่ต่างคนต่างปฏิบัติ ไม่มีการผสมผสานกัน ประเทศที่ใช้ระบบนี้ได้แก่ อินเดีย ปากีสถาน บังคลาเทศ ศรีลังกา และพม่า

๔. ระบบผสมผสาน (Integrated System) เป็นระบบที่การแพทย์ทั้งสองแบบผสมผสานกลมกลืนกันเป็นระบบเดียว ตั้งแต่การเรียน การสอนบุคลากรทางการแพทย์ไปจนถึงการปฏิบัติงาน ประเทศที่ใช้ระบบนี้ได้แก่ จีน เนปาล และเกาหลีเหนือ

เมื่อการแพทย์แผนปัจจุบันได้ขยายขอบเขตการให้บริการอย่างกว้างขวาง ทำให้การแพทย์แผนปัจจุบันกลายเป็นการแพทย์แผนหลักของสังคมไทย ในขณะที่การแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไม่ได้รับการเหลียวแลและสนับสนุนจากรัฐเท่าที่ควร การดำรงอยู่ของระบบบริการสาธารณสุขของไทยจึงเป็นระบบจำยอม ส่วนจะพัฒนาขึ้นเป็นระบบคู่ขนาน หรือระบบผสมผสานหรือไม่นั้นก็ขึ้นอยู่กับนโยบายของรัฐว่าจะสนับสนุนและเห็นคุณค่าประโยชน์ของระบบการแพทย์อื่นๆ

^๔อาทร ธีวไพบุลย์, *ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน*, (กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, ๒๕๔๕) หน้า

นอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบันหรือไม่ ถึงแม้ว่าการแพทย์พื้นบ้านจะดำรงอยู่ในระบบจ่ายอม แต่จากข้อเท็จจริงก็ปรากฏว่ายังมีชุมชนในชนบทอีกจำนวนไม่น้อยที่การแพทย์พื้นบ้านยังคงได้รับความนิยมาจากประชาชน และเมื่อทำการศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรที่ทำให้การแพทย์พื้นบ้านสามารถดำรงอยู่ได้อย่างเหนียวแน่นในชุมชนดังกล่าว ก็พบปัจจัยที่สำคัญๆ ดังต่อไปนี้ ปัจจัยหลัก ได้แก่

๑. ความสอดคล้องของวิถีชีวิตชุมชน รูปแบบและวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต สถานะทางเศรษฐกิจของชาวบ้าน มีการรักษาที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนและที่สำคัญ คือ ไม่แบ่งแยกผู้ป่วยออกจากครอบครัวและญาติพี่น้อง

๒. ลักษณะของความเจ็บป่วย และประสิทธิภาพในการรักษา มีความเจ็บป่วยบางประเภท ที่ชาวบ้านเชื่อว่าต้องรักษากับหมอพื้นบ้านเท่านั้นจึงจะหาย เช่น ไข้หามกไหม้ (ไข้รากสาด) และโรคกำเริด ทุ่งวัด เป็นต้น ผลการแพทย์พื้นบ้านก็มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคดังกล่าวได้ค่อนข้างดี

๓. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคที่สอดคล้องกันระหว่างหมอพื้นบ้านและผู้ป่วย ที่เชื่อว่าความเจ็บป่วยมีสาเหตุมาจากอำนาจเหนือธรรมชาติและสาเหตุจากธรรมชาติ

๔. ลักษณะทางสังคมที่เอื้ออำนวย ต่อการดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้าน ได้แก่ ระบบสังคมแบบเครือญาติและระบบอาวุโสที่เหนียวแน่น

เนื่องจากความเจ็บป่วยไม่ใช่เป็นเรื่องของปัจเจกบุคคลแต่เป็นเรื่องของครอบครัวและชุมชน ดังนั้นความเป็นเครือญาติและความเคารพในระบบอาวุโสจึงเข้ามามีบทบาทสำคัญในการชี้แนะรูปแบบการรักษาอันมีผลอย่างยิ่งต่อการดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้านปัจจัยเสริม ได้แก่

๑. ระยะทาง ระหว่างหมู่บ้านและสถานพยาบาลของรัฐ ถ้าไกลมากประชาชนเดินทางไม่สะดวก ก็มีแนวโน้มว่าประชาชนจะหันไปใช้บริการจากการแพทย์พื้นบ้าน

๒. ค่ารักษาพยาบาล ที่ถูกกว่าและเป็นค่าใช้จ่ายที่ชาวบ้านทราบล่วงหน้า นอกจากนั้นผู้ป่วยและญาติสามารถกำหนดค่ารักษาได้ตามฐานะทางเศรษฐกิจของตน

๓. ความพึงพอใจในรูปแบบการบริการ ไม่มีขั้นตอนที่ยุ่งยากซับซ้อน ไม่ต้องรอนาน เพราะหมอมีจำนวนคนไข้ไม่มาก ญาติและผู้ป่วยสามารถเลือกรูปแบบการรักษาที่คนต้องการหรือพอใจ และญาติมีส่วนร่วมในการรักษาผู้ป่วย

๔. คุณสมบัติของหมอพื้นบ้าน เช่น ความเป็นผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์การรักษาความมีคุณธรรมและจริยธรรม เหล่านี้ล้วนสร้างความศรัทธาและความน่าเชื่อถือแก่ชาวบ้าน

๕. ปริมาณของสมุนไพรในชุมชน เนื่องจากสมุนไพรเป็นรูปแบบของการเยียวยาหลักของระบบการแพทย์พื้นบ้าน ความขาดแคลนสมุนไพรย่อมส่งผลกระทบต่อแพทย์พื้นบ้านอย่างไรก็ตาม การดำรงอยู่ของแพทย์พื้นบ้านมิได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเท่านั้น แต่ทุกปัจจัยมีความเชื่อมโยงและสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างมีกระบวนการ

๒) วิเคราะห์กระบวนการและปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ พบว่า การสนับสนุนทุนเพื่อให้เป็นอุตสาหกรรมหลัก ต้องใช้แนวคิดที่หลากหลายมาร่วมกัน ไม่ใช่ใช้แค่เงินทุนหากให้ชาวบ้านหรือเกษตรกร รวมกลุ่มเป็นลักษณะวิสาหกิจชุมชน อย่างเช่นในปัจจุบัน ควรมีการส่งเสริมที่แบ่งเป็นสัดส่วนให้ชัดเจนไปเลยว่า ถ้าเกษตรกรรวมกลุ่มเพื่อจัดทำกิจกรรมประเภทนี้ จะมีงบประมาณขนาดนี้ และจะหาตลาดรองรับให้ที่ไหน ถ้าทำ

ได้จะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานมากยิ่งขึ้น และถ้ารวมกลุ่มกันในลักษณะทุนทางความคิดทางการเงิน ทางการตลาด หรือภาครัฐร่วมด้วย เป็นสิ่งที่สามารถทำให้เกิดความชัดเจนในการ ยกสมุนไพรเป็นอุตสาหกรรมได้ อีกทั้ง การแปรรูปคือการทำให้สมุนไพรเป็นที่ยอมรับได้ง่ายที่สุด ยกตัวอย่างน้ำจับเลี้ยง ซึ่งเป็นของคนจีน แต่คนไทยรู้จักนำมาบริโภค การตลาดของผู้ผลิตยอมรับ ของไทยเราเคยมีทำน้ำมะตูม น้ำสมุนไพรมากมายแต่ไม่ประสบความสำเร็จ อันนี้เป็นโจทย์หนึ่ง สำหรับการแปรรูป ว่าตลาดต้องการอะไร ถ้าขายเมืองไทยไม่ได้ก็ส่งออก ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหลายชนิดที่นำเข้าจากเมืองนอกมาจำหน่ายในเมืองไทย มีมากมาย น้ำว่านหางจระเข้ ประสบความสำเร็จที่เกาหลี แต่เมืองไทยทำกลับไม่ประสบความสำเร็จ อันนี้คือโจทย์หนึ่ง การผลักดันเป็นอุตสาหกรรม ถ้าทำเฉพาะกลุ่มวิสาหกิจ ย่อมประสบความสำเร็จยาก หรือหากจะให้เป็นที่ยอมรับ ต้องวางแผนการตลาดแบบแนวคิดสมัยใหม่ ในสังคมไทยเรามีปัญหาด้อยค่าตนเองไม่ยอมรับสินค้าของตนเอง ในขณะที่ต่างประเทศกลับให้ความสนใจสินค้าไทยเป็นอย่างมาก ค่านิยมนี้จึงทำให้สินค้าไทย ขายในไทยไม่ได้อย่างที่กล่าวมา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **วุฒินันท์ พระภูจัน**^{๑๐} ศึกษาการรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรของชาวชนบทอำเภอ สดึก จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า เมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กน้อยๆชาวชนบทจะรักษาด้วยตนเอง โดยใช้สมุนไพรที่มีอยู่ตามท้องถิ่น จากประสบการณ์และความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษหากเจ็บป่วยมากหรือรักษาตัวเองไม่หายจะปรึกษาหมอพื้นบ้าน หมอพื้นบ้าน และหมอพระซึ่งอยู่ในหมู่บ้านตนเองหรือใกล้เคียง ถ้าไม่ดีขึ้นจะหันไปพึ่งยาชุด ยาซอง หรือให้แพทย์แผนปัจจุบันรักษา และหากแผนปัจจุบันรักษาไม่หายก็จะกลับมารักษากับหมอพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรอีกครั้งเป็นที่พึ่งสุดท้ายและพบว่าในการใช้ยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้าน บางครั้งจะมีไสยศาสตร์ร่วม

๓) นำเสนอแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ สิ่งที่ทีมวิจัยที่จะต้องเก็บข้อเสนอแนะ ไปทำเพิ่มเติม เรื่องการจัดทำแบบสอบถามขึ้นมา รวมไปถึงแนวคิดที่จะจัดตั้งศูนย์ที่จะปลูกสมุนไพรอะไรบ้าง ทำร่วมกัน หรือที่จะปลูกภายในหมู่บ้าน น่าจะเป็นสิ่งแรกที่จะต้องทำ วันนี้น่าจะได้คอนเทนต์ที่เป็นประเด็นนะครับหลวงพ่อบุ๊ ได้ข้อมูลที่จะเป็นวิชาการทั่วไป ข้อมูลตามเว็บไซต์ และอินเทอร์เน็ตทั่วไป งานค้นคว้าวิจัย และก็คงจะได้ไปหาทำานเกษตรอำเภอ เกษตรจังหวัด ทั้งสองท่าน ที่จะได้กรุณาสนับสนุนสิ่งที่เป็นประโยชน์ วันนี้ ถือว่า รักษาเวลานะครับหลวงพ่อบุ๊ และก็เห็นแนวทางที่จะพัฒนาสมุนไพรซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ปรีชา อุตระกุล**^{๑๑} ศึกษาบทบาทหมอพื้นบ้านในสังคมชนบทอีสาน พบว่าบทบาทหมอพื้นบ้านขึ้นอยู่กับระบบความเชื่อ เกี่ยวกับสุขภาพและมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกัน การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพของชาวบ้าน หมู่บ้านที่มีความเชื่อเรื่องพลังของดวงดาว บทบาทของหมอดำรา หมอดู หมอเสียเคราะห์ จะเด่น หากเป็นความเจ็บป่วยจากเชื้อโรค สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ เป็นบทบาทของหมอยา หมอกระดูก หมอبيبเส้น หมอนวด หมอดำแย หากเจ็บป่วยด้วยอำนาจมนตร์

^{๑๐}วุฒินันท์ พระภูจัน. (๒๕๓๔). การรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรของชาวชนบทอำเภอสดึก จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ไทยคดีศึกษา เน้นมนุษยศาสตร์), (มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม, ๒๕34) หน้า 1๕๓.

^{๑๑}ปรีชา อุตระกุล. (๒๕๓๑). บทบาทของหมอพื้นบ้านในสังคมชนบทอีสาน. ขอนแก่น : สถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยขอนแก่น, (ขอนแก่น : สถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๓๑) หน้า ๕.

คาถา ก็เป็นบทบาทของหมอมนต์ หมอธรรม หากเจ็บป่วยเพราะกรรมผู้มีบทบาทคือพระสงฆ์ หากเจ็บป่วยด้วยอำนาจผี เป็นบทบาทของหมอลำทรง หากเจ็บป่วยด้วยการผิด อีตล่อง ผู้มีบทบาทคือผู้อาวุโสในหมู่บ้านและหมอธรรมหมอเสี้ยเคราะห์ แต่อย่างไรก็ตามการเจ็บป่วยมักมีสาเหตุจากหลายสาเหตุ ดังนั้นหมอพื้นบ้านคนหนึ่งมักมีความรู้หลายๆแบบในหลายๆโรค

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๑) ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

๑.๑ ทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีรูปแบบการอนุรักษ์ศิลปะการแทงหยวก จังหวัดเพชรบูรณ์ นั้นหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนต่าง อาทิเช่น นำการละเล่นพื้นบ้านมาแสดงในงานเทศกาลประจำปี

๑.๒ ทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนงานท้องถิ่นทุกครั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ศูนย์วัฒนธรรมจังหวัดเพชรบูรณ์ และศูนย์วัฒนธรรมมหาวิทยาลัยราชภัฏ เพชรบูรณ์ อาทิเช่น ศึกษา ค้นคว้าและวิจัยงานด้านวัฒนธรรม อนุรักษ์ ส่งเสริมพัฒนา และ เผยแพร่วัฒนธรรม ผูกอบรมวิทยากร และบุคลากรด้านวัฒนธรรม จัดและดำเนินการหอ วัฒนธรรม เป็นต้น

๑.๓ ทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีส่งเสริมการเรียนรู้และการสร้างพื้นที่ศิลปะการแทงหยวก จังหวัดเพชรบูรณ์ คือ เก็บรักษาของเดิมไว้เป็นแม่บท ปรับเปลี่ยนให้ เหมาะสมกับยุคสมัย แต่ยังคงรักษาเอกลักษณ์ของท้องถิ่นให้เหมือนเดิม และสร้างขึ้นมาใหม่

๑.๔ จัดการเรียนการสอนและการส่งเสริมการเรียนรู้และการสร้างพื้นที่ศิลปะการแทงหยวก จังหวัดเพชรบูรณ์ในโรงเรียนและสถาบันต่างๆ ในปัจจุบันการเรียนการสอนศิลปะการแทงหยวกนั้นมิได้ถูกบรรจุให้อยู่ในหลักสูตรของสถานศึกษา และบรรจุอยู่ในหลักสูตรต่างๆของสถาบันระดับอุดมศึกษา ซึ่งเป็นแนวทางที่ดีในการส่งเสริมการเรียนรู้และการสร้างพื้นที่ศิลปะการแทงหยวก อีกทั้งยังมีองค์กรต่างๆที่เปิดสอนศิลปะการแทงหยวกทั้งที่เป็นองค์กรสาธารณะประโยชน์และองค์กรเอกชน ซึ่งเป็นองค์กรที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการสร้างพื้นที่ศิลปะการแทงหยวกนอกหลักสูตรโรงเรียน เพื่อเปิดโอกาสให้เยาวชนผู้สนใจได้เรียนศิลปะการแทงหยวกซึ่งเป็นมรดกทางภูมิปัญญาที่ล้ำค่าอีกด้วย

๒) ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

๒.๑ ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการอนุรักษ์ศิลปะการแทงหยวกในจังหวัดอื่นๆ

๒.๒ ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการส่งเสริมการอนุรักษ์การแทงหยวก จังหวัดเพชรบูรณ์โดยการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมจากชุมชนท้องถิ่น

๒.๓ ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมการเรียนรู้และการสร้างพื้นที่ศิลปะการแทงหยวก เพื่อปรับเปลี่ยนให้ เหมาะสมกับยุคสมัย แต่ยังคงรักษาเอกลักษณ์ของท้องถิ่นให้เหมือนเดิม และสร้างขึ้นมาใหม่

บรรณานุกรม

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ :

- กรมศิลปากร ๒๕๓๓ ข. โบราณคดีเพชรบุรี. กรุงเทพมหานคร : กองโบราณคดีกรมศิลปากร.
กระทรวงวัฒนธรรม. แผนแม่บทแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๓. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงวัฒนธรรม,
๒๕๕๙.
- กฤตยา แสงเจริญ. (๒๕๒๗). หมอลำผีฟ้า : ผู้รักษาพื้นบ้าน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขา
จิตวิทยาคลินิก มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กิ่งแก้ว เกษโกวิทและคณะ. (๒๕๓๖). รายงานวิจัย หมอพื้นบ้านและการดูแลสุขภาพตนเองของชาวอีสาน:
กรณีศึกษา. ขอนแก่น: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กิ่งแก้ว เกษโกวิทและคณะ. (๒๕๔๑). พฤติกรรมการแสวงหาการรักษาพยาบาลของชาวชนบท: กรณีศึกษา
หมู่บ้าน ๓ แห่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ขอนแก่น: คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เกรียงไกร วิศวามิตร. (๒๕๕๐). สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอเจ้าฟ้าศิริราชกกุธภัณฑ์ ฯพระโอรสใน
พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวฯ. [๑ กันยายน ๒๕๕๓]
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (๒๕๒๙). รายงานวิจัย สภาพความนิยมในการรักษาแบบพื้นบ้านโดยการใช้สมุนไพรของชุมชนใน
เขตอำเภอชุมพวง. นครราชสีมา: โรงพยาบาลชุมพวง.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (๒๕๔๑). การดูแลรักษาสุขภาพและการรักษาพยาบาล: ประเด็นที่ควรพิจารณา.
ในระบบความรู้พื้นบ้านปัจจุบัน: การวิจัยและพัฒนา. หน้า ๑๒๒. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ. (๒๕๕๒). คำถาม – คำตอบสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ เล่ม
๓๒. กรุงเทพมหานคร : โครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ.
- จันทร์ทิวา เจียรณัย. (๒๕๕๔). เอกสารประกอบการสอน วิชา แนวคิดพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาล.
นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
- จรรุวรรณ ศรีสร้อย, พิไลวรรณ ลีพลและกาญจนา วงษ์สวัสดิ์. (ม.ป.ป.) ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคยาต้มสมุนไพรของ
ประชาชนบ้านโคกลาย ตำบลม่วงลาย อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร. สกลนคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏ
สกลนคร.
- ฉัตรทิพย์ นาถสุภา และ พรพิไล เลิศวิชา. (๒๕๔๑). วัฒนธรรมหมู่บ้านไทย. กรุงเทพฯ: บริษัทเดือนตุลา
การพิมพ์จำกัด.
- ชูลีกร ขวัญชัยนันท บุษบา ปิ่นบัน. (๒๕๔๐). โครงการศึกษาวิจัยศักยภาพหมอพื้นบ้านในเขตอำเภอหล่ม
เก่าจังหวัดเพชรบูรณ์ พ.ศ. ๒๕๔๐. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวง
สาธารณสุข.

- ดารณี อ่อนชมจันทร์. (บรรณาธิการ). (๒๕๔๘). การส่งเสริมพัฒนาการนวดพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพและเสริมสร้างรายได้ชุมชน. นนทบุรี : กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
- ธารา อ่อนชมจันทร์. (๒๕๓๗). รายงานวิจัย การรักษากระดูกหักของหมอฟันบ้านอำเภอพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย. เชียงราย: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- ปริญญาณ ภิกขุ. (๒๕๑๖). ประเพณีโบราณไทยอีสาน. อุบลราชธานี: โรงพิมพ์ศิริธรรม.
- ปรีชา อุตระกุล. (๒๕๓๑). บทบาทของหมอฟันบ้านในสังคมชนบทอีสาน. ขอนแก่น : สถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พานิ ศิริสะอาด. (๒๕๕๔). ประสบการณ์เรียนรู้ผ่านภูมิปัญญาของเด็กน้อยอพยพ. ไทยนิวส์. ๑๔๘๓๘ (๑๘ : ๕) พบสารต้านมะเร็งจากพืชสมุนไพร posttodayonline. โพสต์ทูเดย์ออนไลน์ วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕
- เพชรน้อย สิงห์ขำชัย และคณะ. (๒๕๕๙). วิจัยทางการแพทย์: หลักการและกระบวนการ. พิมพ์ครั้งที่ ๒. สงขลา: โรงพิมพ์เหมการพิมพ์.
- เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ, เสาวภา พรสิริพงษ์และพรทิพย์ อุศุภรัตน์. (๒๕๓๙). การศึกษาภูมิปัญญาหมอฟันบ้านไทย พ่อใหญ่จารย์เคน ลาวงศ์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์บริษัทสหธรรมิก จำกัด.
- มารศรี เขียวทรัพย์. (๒๕๓๕). ศักยภาพหมอฟันบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน: กรณีศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข.
- ยงศักดิ์ ตันติปิฎกและคณะ (๒๕๔๓). การพัฒนาระบบสุขภาพทางเลือกในระบบสุขภาพไทย. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ยิ่งยง เทาประเสริฐ, บรรณาธิการ. วิธีการดูแลรักษาสุขภาพในระบบการแพทย์พื้นบ้านแบบล้านนา. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.ภาค) วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงราย, ๒๕๔๖: ๖๗ หน้า.
- รัชณี จันทรเกษ. (๒๕๔๘). หมอกระดูก – หมอน้ำมัน: เรียนรู้และเข้าใจหมอฟันบ้าน. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- รัชณี จันทรเกษและคณะ. (๒๕๔๘). เรียนรู้และเข้าใจหมอฟันบ้าน. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- รุ่งรังษิ วิบูลชัย. (๒๕๓๘). การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษาหมู่บ้านนาสีดา ตำบลข้าวปุ้น อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิชัย โชควิวัฒน์. (๒๕๔๖). นโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- วีณา ศิริสุขและคณะ. (๒๕๔๘). ตำราพื้นบ้านจากเอกสารโบราณ: เรียนรู้และเข้าใจหมอฟันบ้าน. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- วุฒินันท์ พระภูจันง. (๒๕๓๔). การรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรของชาวชนบทอำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ไทยคดีศึกษา เน้นมนุษยศาสตร์). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.

สภากาชาด “เถาวัลย์เปรียง” เป็นยารักษาโรคปวดหลัง-ปวดตามข้อ. นสพ.เดลินิวส์ วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๕๐.

สภากาชาดไทย. (๒๕๓๕). ศักยภาพหอผู้ป่วยกับการสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดนครพนม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สถาบันการแพทย์แผนไทย, กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๔๓). รวมบทคัดย่องานวิจัยการแพทย์แผนไทยและทิศทางการวิจัยในอนาคต. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์แผนไทย.

สนั่น ศุภธีรสกุล, เกศริน มณีขุน, จุฬา วิริยะบุปผา, อรพรรณ สกุกแก้ว, วิภาวดีชำนาญ และเตือนดี กาญจนัมพะ. (๒๕๕๑). ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้านจังหวัดสงขลา และสตูล. สงขลา:มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สมทรง ณ นครและกุสุมา ชูศิลป์. (๒๕๓๒). รายงานการสัมมนาแพทย์พื้นบ้านในงานสาธารณสุขมูลฐาน. ขอนแก่น: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ส่วนวิจัยและพัฒนา สถาบันวัฒนธรรมศึกษา. (๒๕๕๑). ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาความเจ็บป่วย: กรณีศึกษานายแวว วงศ์คำโสม บ้านโคกผาง ตำบลสามัคคี อำเภอกุเรือ จังหวัดเลย.

สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๕๙). แนวคิดและวิธีการทำงานสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในชุมชน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักงานจังหวัดเพชรบุรี. (๒๕๖๐).

สุทธิวงศ์ พงศ์ไพบูลย์. (๒๕๕๕). โครงสร้างและพลวัตวัฒนธรรมภาคใต้กับการพัฒนาใน โครงการเมธีวิจัยอาวุโสศาสตราจารย์สุทธิวงศ์ พงศ์ไพบูลย์. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

สุพัตรา ขาติปัญญาชัยและคณะ. (๒๕๓๓). รายงานวิจัยเรื่องแหล่งที่ให้ข้อมูลและการตัดสินใจในการใช้ยาของประชาชนในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: กรณีศึกษา ๔ หมู่บ้าน. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.

สุวิทย์ มาประสงค์. (๒๕๔๖). ภูมิปัญญาหมอ. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

เสนอ อินทรสุขศรี. (๒๕๓๙). รวมบทความ เกร็ดจากลุ่มยา. ชุดที่ ๑. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : พิมพ์ทอง.

เสาวนีย์ กุลสมบุรณ์และคณะ. (๒๕๔๘). ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอีสาน. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

โอภาส ชามะรัตน์. (๒๕๔๕). ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาความเจ็บป่วย: กรณีศึกษานายแวว วงศ์คำโสม บ้านโคกผาง ตำบลสามัคคี อำเภอกุเรือ จังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันราชภัฏเลย.

Sandelowski, M. (๑๙๙๕). Sample size in qualitative research. Research in Nursing & Health, ๑๘, ๑๗๙-๑๘๓.



ภาคผนวก ก.

แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย



แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรื่อง : แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

เจริญพร

คำชี้แจง : กลุ่มตัวอย่างที่ร่วมทดลองการปลูกสมุนไพรพื้นถิ่น และ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ภาครัฐและเอกชน จังหวัดยะลา รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้อง

แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา โดยแนวทางการ สัมภาษณ์จะแบ่งออกเป็น ๒ ตอนคือ

ตอนที่ ๑ เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ ๒ เป็นคำถามเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

ผู้วิจัยหวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสัมภาษณ์ในครั้งนี้เป็นอย่างดี และขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

.....
(พระครูวัชรสุวรรณาทร ดร.)

หัวหน้าโครงการ



แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรื่อง : แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

ตอนที่ ๑ เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ชื่อ นามสกุล อายุ.....ปี
พระราชนิพนธ์..... การศึกษานักธรรม..... เปรียญธรรม ประโยค ปริญา.....
อยู่วัด/ที่อยู่ ตำบล อำเภอ..... จังหวัด
ตำแหน่ง โทรศัพท์/มือถือ อีเมล.....

ตอนที่ ๒ แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

๑. ปัญหาและอุปสรรคในการปลูกสมุนไพรพื้นถิ่น อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา มีอะไรบ้าง เช่น

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

๑. ด้านพันธุ์สมุนไพร

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

๒. ด้านดิน,ฟ้าดิน

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

๓. ด้านกระบวนการดูแลรักษา

.....

.....

.....

.....

๔. ด้านการนำไปใช้ประโยชน์และการนำไปขาย

.....

.....

.....

.....

๑.๒ ปัญหาและอุปสรรคการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐ

.....

.....

.....

.....

๑.๓ ปัญหาและอุปสรรคการปลูกของท้องถิ่น

.....

.....

.....

.....

๒. กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบล บางจาน อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัด เพชรบุรี มีกระบวนการอย่างไร

.....

.....

.....

.....

๒.๑ กระบวนการให้ทุน

.....

.....

.....

.....

๒.๒ การรวมกลุ่ม

.....

.....

.....

.....

๒.๓ กลไกการแปรรูป

.....

.....

.....

.....

๒.๔ กลไกส่งเสริมการตลาด

.....

.....

.....

.....

๓. ปัจจัยที่มามีการส่งเสริมมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

๓.๑ ปัจจัยในการปลูกสมุนไพรรพพื้นถิ่น

.....

.....

.....

๓.๒ ปัจจัยส่วนบุคคล

.....

.....

.....

.....

๓.๓ ปัจจัยในหมู่คณะ

.....

.....

.....

.....

๔. แนวทางการส่งเสริมให้ประชาชนปลูกสมุนไพรรพพื้นถิ่นตามแนวพระราชดำริ ตำบลบางจาน อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา อยู่ในระดับใด เช่น

.....

.....

.....

.....

๔.๑ บุคคล - การสร้างการเรียนรู้เรื่องสมุนไพรรักษาโรค

.....

.....

.....

๔.๒ ชุมชน - การรวมกลุ่ม

.....

.....

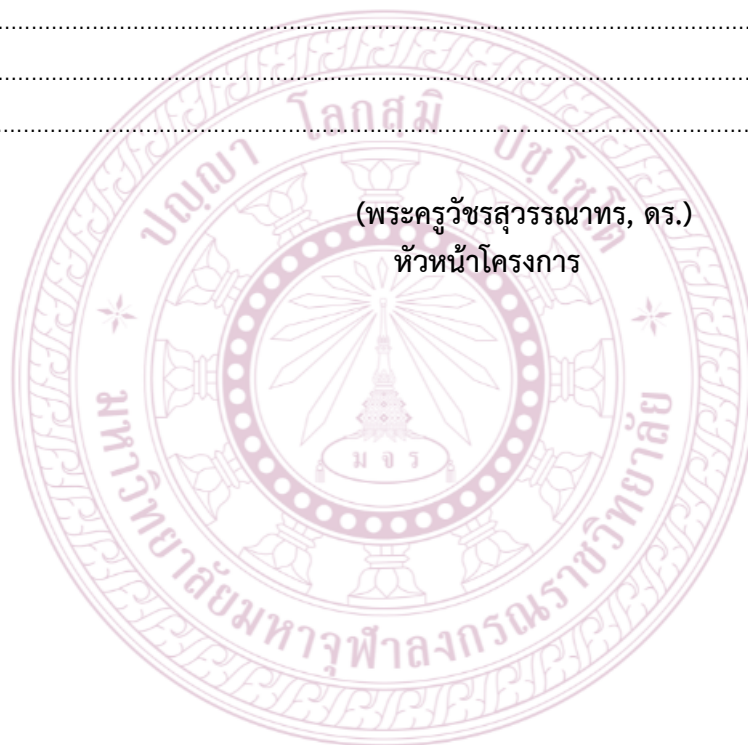
.....

๔.๓ ภาครัฐ - การแปรรูปเป็นวิสาหกิจชุมชน

.....

.....

.....



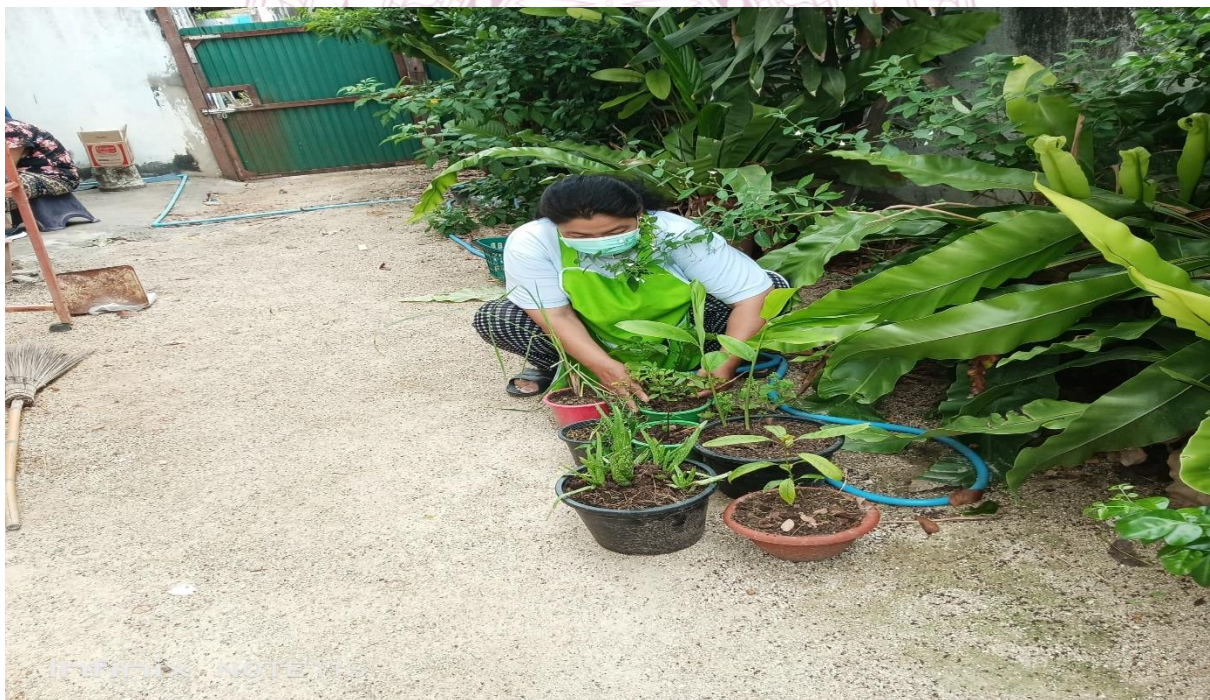
(พระครูวัชรสุวรรณาทร, ดร.)
หัวหน้าโครงการ



ภาคผนวก ข.
รูปภาพกิจกรรมการวิจัย



รูปภาพกลุ่มครอบครัวสวนไพร่พันธุ์





รูปภาพกลุ่มครอบครัวสวนไพร่พื้นถิ่น





รูปภาพกลุ่มครอบครัวสมุนไพรรพพื้นถิ่น

