

รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นบับสมบูรณ์

(พฤษภาคม พ.ศ. 2559 - มกราคม พ.ศ. 2560)

โครงการแนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ
และสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน
จังหวัดปัตตานี

คณะผู้วิจัย

1.นายสมชาย	บุญปาน	หัวหน้าโครงการ
2.นางละมัย	ชูเมือง	ทีมวิจัย
3.นางเจียม	พรหมจันทร์	ทีมวิจัย
4.นางฉลวย	พรหมจันทร์	ทีมวิจัย
5. นางแกล้ม	บุญรัตน์	ทีมวิจัย
6. นางศศิณี	ทองชุม	ทีมวิจัย
7. นางสุนิสา	โทบุรี	ทีมวิจัย
8.นางสุพิศ	โทบุรี	ทีมวิจัย
9.นางอุไร	ชูปาน	ทีมวิจัย
10.นางเขาวรัตน์	จุลบุตร	ทีมวิจัย
11.นางดุจเคื่อน	เสพนัน	ทีมวิจัย
12. นางหนูเรียง	ทองชุม	ทีมวิจัย

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

คำนำ

โครงการวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย(สกว.)เพื่อศึกษาแนวทางการรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันและบูรณาการให้เกิดแนวทางนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาสร้างการเรียนรู้ให้คนในพื้นที่ หันมาใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นในชีวิตประจำวันสามารถนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาพัฒนายกระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างรายได้เสริมให้กับคนในชุมชนตามระยะเวลา 2 ปีโครงการได้สรุปผลที่ได้จากการทำโครงการที่มีการบูรณาการความรู้ในการปลูก การใช้สมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพและสร้างรายได้ให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือและคนในชุมชนเป็นอาชีพเสริมเกิดความเข้มแข็งของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือและชุมชน

คณะผู้วิจัย

ตุลาคม 2560

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทสรุปผู้บริหาร	ง-จ
บอกเล่าเพื่อความเข้าใจร่วมกัน	1-2
บทคัดย่อ	3-4
บทที่ 1 บทนำ	5-8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9-31
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	32-42
บทที่ 4 ผลการดำเนินการวิจัย	43-67
บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ	68-70
บรรณานุกรม	71
ภาคผนวก	72-76
ประวัติทีมวิจัย	77-79

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยการสนับสนุนงบประมาณจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) การให้คำปรึกษาแนะนำทั้งในเชิงวิชาการและความช่วยเหลือจากอาจารย์วิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานี อาจารย์วิทยาลัยสาธารณสุขสตรีนครจังหวัดยะลา ผู้ทรงคุณวุฒิตลอดจนนักวิชาการและหน่วยงานที่มีได้เอื้อนาม ณ ที่นี้ด้วย ซึ่งทุกฝ่ายได้เสียสละกำลังกายกำลังใจทุ่มเทให้โครงการประสบความสำเร็จในการดำเนินการตามเป้าหมาย

ผู้วิจัยขอขอบคุณนักวิจัยและผู้ช่วยวิจัยของสำนักประสานชุดโครงการ แนวทางการฟื้นฟูและพัฒนา ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี ที่ทำหน้าที่ประสานงานให้ทุกภาคส่วนและบูรณาการ การทำงาน ร่วมกันตลอดระยะเวลา2ปีที่ผ่านมา

คณะผู้วิจัย

ตุลาคม 2560

บทสรุปผู้บริหาร

โครงการวิจัยแนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานีเป็นวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. เพื่อศึกษาแนวทางการรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน 2. เพื่อศึกษาแนวทางนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาสร้างการเรียนรู้ให้คนในพื้นที่ หันมาใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นในชีวิตประจำวัน 3. เพื่อศึกษาแนวทางการนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาพัฒนาระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างรายได้เสริม

กลุ่มเป้าหมาย ทีมวิจัย คณะอนุกรรมการของกลุ่มผู้สูงอายุที่รับผิดชอบโครงการและคณะทำงานของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือและชาวบ้านในชุมชนบ้านปลักปรือจังหวัด

โดยผ่านกระบวนการและขั้นตอนการดำเนินงาน ขั้นตอนการเตรียมทีมวิจัยและพื้นที่ 3.1 ประชุมทีมวิจัยเพื่อทำความเข้าใจและวางแผนการดำเนินโครงการ 3.2 ไปศึกษาดูงานสมุนไพรนอกสถานที่เพื่อเรียนรู้กระบวนการทำแปรรูปผลิตภัณฑ์ จากสมุนไพรและอื่นๆ 3.3 ประชุมชี้แจงโครงการ เพื่อสร้างการเรียนรู้และประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ 3.4 ประชุมเรื่องการอบรมกิจกรรมแปรรูปสมุนไพร 3.5 อบรม เรื่องสำรวจชนิดและปริมาณสมุนไพรที่มีในพื้นที่ พร้อมทั้งเรียนรู้สรรพคุณ วิธีการใช้ประโยชน์ จากผู้รู้ (หมอพื้นบ้าน) ในพื้นที่ใกล้เคียง 3.6 อบรมการทำแปลงสาธิตปลูกพืชสมุนไพรเพื่อการเรียนรู้ 3.7 อบรมการกิจกรรมกลุ่มปลูกสมุนไพรอินทรีย์บ้านปลักปรือ 3.8 กิจกรรม แลกเปลี่ยนประสบการณ์การใช้สมุนไพร กลุ่มปลักปรือ อำเภอแม่ลาน 3.9 ประชุมนำเสนอผลงานวิจัยฯ และนำเสนอกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการขยายการดำเนินโครงการต่อไป

ผลการดำเนินงานวิจัย

การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การใช้สมุนไพร ทีมวิจัยได้ลงพื้นที่และพูดคุยกับสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุได้ข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพรที่ทำการศึกษาลักษณะ ขมิ้นชัน ไพล ตะไคร้ซึ่งสามชนิดนี้ได้นำมาแปรรูปสร้างเป็นผลิตภัณฑ์และยังพบสมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชนเช่น ว่านหางจระเข้ เสดดพังพร ทรายขาว แหวน บอระเพ็ด กระชาย น้ำองและอื่น เป็นต้น การศึกษาข้อมูลโดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนนี้สามารถสร้างทักษะให้กล้าที่จะทำของกลุ่มสมุนไพรกลุ่มผู้สูงอายุถือว่าเป็นการถ่ายทอดองค์ความรู้ได้เป็นอย่างดี

การฝึกอบรม ทดลองปฏิบัติมีการทดลองทำจริงๆ ซึ่งพบว่าสมุนไพรที่มีในชุมชนไม่ได้มีกระบวนการทำที่ยากนักและสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ง่ายเพียงแต่อาจจะต้องใส่ใจรายละเอียดเล็กน้อยและได้มีการรวบรวมองค์ความรู้เป็นเอกสารจัดทำโดยทีมวิจัย นับว่าเป็นครั้งแรกของชุมชนบ้านปลักปรือที่มีการจัดทำจากการบอกเล่าเป็นเอกสารถือได้ว่าเป็นเอกสารที่มีคุณค่าจับต้องได้ สามารถเก็บไว้ให้คนรุ่นใหม่ที่สนใจศึกษาสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริงไม่ใช่แค่เรื่องเล่าเท่านั้น

ทางกลุ่มสมาชิกได้มีลงพื้นที่ศึกษาดูงานนอกสถานที่ แล้วก็นำมาปรับเปลี่ยนให้ตรงกับความต้องการของชุมชน โดยมีการทดลองใช้แล้วแปรรูปจำหน่าย ทั้งนี้สมาชิกในกลุ่มได้แปรรูปสมุนไพรมาเป็นผลิตภัณฑ์ คือ น้ำมันไพล ยาสมุนไพร น้ำตะไคร้หอมและสบู่ฟักข้าว โดยได้วางจำหน่ายตามงานประชุมต่างๆและจำหน่ายในหมู่บ้านและได้มีการทำแบบสอบถามคนในพื้นที่เพื่อสำรวจความคิดเห็นของตัวแทนชุมชนและศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรจำนวน 30 คนพบว่า สมุนไพรที่นิยมมากที่สุด คือ สบู่ฟักข้าวคิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมาคือ น้ำมันตะไคร้หอมคิดเป็นร้อยละ 50 และที่นิยมน้อยที่สุด คือ น้ำมันไพล ถูกประกอบ ขมิ้นชันคิดเป็นร้อยละ 3.33

3. ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

3.1 จากการวิจัยครั้งนี้สามารถนำผลวิจัยไปเป็นแนวทางการพัฒนาและวางแผนในการพัฒนาอาชีพให้สอดคล้องกับเป้าหมาย หรือวัฒนธรรมสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่ได้ เช่น ข้อมูลปัจจัยความต้องการ และปัจจัยส่วนบุคคลหรือ ของแต่ละครัวเรือนในชุมชน

3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาคุณภาพทีมวิจัย ควรสร้างกระบวนการเรียนรู้ทักษะด้านการวิจัยอย่างต่อเนื่อง ควรมีการประเมินผลการทำงานของทีม ซึ่งควรจะทำเป็นระยะๆอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการทบทวนเป้าหมายเสมอ ควรมีสร้างทักษะการปฏิบัติงาน คือด้านเทคโนโลยีการใช้คอมพิวเตอร์ กล้องถ่ายรูป ด้านการสื่อสารจะเป็นทางด้านเขียน การสื่อสาร เพื่อเป็นพัฒนาศักยภาพการใช้เครื่องมือปฏิบัติงาน และการสื่อสารในการปฏิบัติงาน

บอกเล่าเพื่อทำความเข้าใจร่วมกัน

งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นกระบวนการที่คนในชุมชนได้มาร่วมคิดทบทวนสถานการณ์ ตั้งคำถาม วางแผน หาข้อมูล ทดลองทำ วิเคราะห์ สรุปผลการทำงานและหาคำตอบเพื่อปรับปรุงงานต่อไป กล่าวคือ เริ่มคิด การตั้งคำถาม การวางแผน และค้นหาคำตอบอย่างเป็นระบบเป็นรูปธรรม โดยเรียนรู้จากการ ปฏิบัติการจริง (Action Research) อันทำให้ชุมชนได้เรียนรู้ สร้างผลงาน มีความก้าวหน้าในการแก้ไขปัญหา ของตนเองและสามารถใช้กระบวนการนี้ในการแก้ไขปัญหาอื่นๆ ในท้องถิ่น โดยมีกระบวนการศึกษาเรียนรู้ อย่างเป็นเหตุเป็นผล ดังนั้นจุดเน้นของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น จึงอยู่ที่ “กระบวนการ” มากกว่า “ผลลัพธ์” เพื่อให้ชาวบ้านได้ประโยชน์จากงานวิจัยโดยตรง และให้งานวิจัยมีส่วนในการแก้ปัญหาของชาวบ้าน รวมทั้งเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นจริงในชุมชน ซึ่งจะต้องอาศัย “เวที” (การประชุม เสวนา พุดคุยถกเถียง) เป็น วิธีการเพื่อให้คนชุมชน ทั้งชาวบ้าน ครู นักพัฒนา สมาชิกอบต. กรรมการสหกรณ์ ข้าราชการ หรือกลุ่มคน อื่นๆ เข้ามาร่วมหา ร่วมใช้ “ปัญญา” ในกระบวนการวิจัย

“กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น” หมายถึง การทำงานอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อตอบ “คำถาม” หรือ “ความสงสัย” บางอย่าง ดังนั้นสิ่งสำคัญคือประเด็น “คำถาม” ต้องคมชัด โดยมีการแยกแยะประเด็นว่าข้อ สงสัยอยู่ตรงไหน มีการหา “ข้อมูล” ก่อนทำ มีการวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของข้อมูล มีการ “วางแผน” การ ทำงานบนฐานข้อมูลที่มีอยู่ และในระหว่างลงมือทำมีการ “บันทึก” และมีการ “ทบทวน” ความก้าวหน้า “การวิเคราะห์” ความสำเร็จและอุปสรรคอย่างสม่ำเสมอ เพื่อ “ถอด” กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นออกมาให้ ชัดเจน ในที่สุดก็จะสามารถ “สรุปบทเรียน” ตอบคำถามที่ตั้งไว้ แล้วจะถามใหม่ให้ดีขึ้น ตลอดจน สามารถนำไปใช้เป็นบทเรียนสำหรับเรื่องอื่นๆ หรือพื้นที่อื่นๆ ต่อไป ซึ่งทั้งหมดนี้กระทำโดย “ผู้ที่สงสัย” ซึ่งเป็นในท้องถิ่นนั่นเอง ดังนั้นกระบวนการงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นงานวิจัยจึงเป็นงานวิจัยอีกแบบหนึ่งที่ไม่ยึด กับระเบียบแบบแผนทางวิชาการมากนัก แต่เป็นการสร้างความรู้ในตัวตนท้องถิ่น โดยคนท้องถิ่นเพื่อคน ท้องถิ่น โดยมุ่งเน้นแก้ปัญหาทดลองทำจริง และมีการบันทึกและวิเคราะห์อย่างเป็นระเบียบ การวิจัยแบบนี้ จึงไม่ใช่เครื่องมือทางวิชาการ ไม่ใช่ของศักดิ์สิทธิ์ที่ผูกขาดอยู่กับครูบาอาจารย์ แต่เป็นเครื่องมือธรรมดาที่ ชาวบ้านก็ใช้เป็น เป็นประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้

สกว.ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น ได้ใช้วิธีการสนับสนุนงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นตามแนวคิดและหลักการ ดังกล่าวมาแล้วในระยะเวลาหนึ่ง พบว่าชาวบ้านหรือทีมวิจัยส่วนใหญ่สามารถสะท้อนการดำเนินงานด้วย การบอกเล่าได้เป็นอย่างดี ในขณะเดียวกันก็พบว่า การเขียนรายงานเป็นปัญหาสร้างความหนักใจให้แก่ นักวิจัยเป็นอย่างมาก ดังนั้นด้วยความตระหนักถึงสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว สกว.ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่นจึงได้ ปรับรูปแบบการเขียนรายงานให้มีความยืดหยุ่น และมีความง่ายต่อการนำเสนองานออกมาในรูปแบบที่ นักวิจัยนัด โดยไม่ยึดติดในเรื่องภาษาและรูปแบบที่เป็นวิชาการมากเกินไป ซึ่งเป้าหมายสำคัญของราย งานวิจัยยังคงมุ่งเน้นการนำเสนอให้เห็นภาพของกระบวนการวิจัยมากกว่าผลลัพธ์ที่ได้จากการวิจัย โดย กลไกสำคัญที่จะช่วยให้นักวิจัยมีความสามารถเขียนรายงานที่นำเสนอกระบวนการวิจัยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น คือ

ศูนย์ประสานงานวิจัย (Node) ในพื้นที่ซึ่งทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงโครงการวิจัยมาตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งจบการทำงานวิจัย ดังนั้น Node จะรับรู้พัฒนาการของโครงการวิจัยมาตลอด บทบาทการวิเคราะห์เนื้อหาหรือกิจกรรมของโครงการจึงเป็นการทำงานร่วมกันระหว่าง Node และนักวิจัย ซึ่งความร่วมมือดังกล่าว ได้นำมาซึ่งการถอดบทเรียนโครงการวิจัยสู่การเขียนมาเป็นรายงานวิจัยที่มีคุณค่าในที่สุด

อย่างไรก็ตาม รายงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น แจ่มไม่สมบูรณ์แบบดังเช่นรายงานเชิงวิชาการ โดยทั่วไป หากแต่ได้คำตอบและเรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการวิจัย ซึ่งท่านสามารถเข้าไปค้นหา ศึกษาและเรียนรู้เพิ่มเติมได้จากพื้นที่

บทคัดย่อ

โครงการ “แนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี” มีวัตถุประสงค์ของการดำเนินการวิจัยเพื่อ 1. เพื่อศึกษาแนวทางการรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน 2. เพื่อศึกษาแนวทางนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาสร้างการเรียนรู้ให้คนในพื้นที่ หันมาใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นในชีวิตประจำวัน 3. เพื่อศึกษาแนวทางการนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาพัฒนายกระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างรายได้เสริม ผลการศึกษาพบว่า

แนวทางการรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน ทีมวิจัยใช้วิธีการประชุมออกแบบสอบถาม จัดทำแบบสอบถาม แล้วลงพื้นที่สอบถามข้อมูลสมุนไพรและตำราสมุนไพรที่มี รวมทั้งประสบการณ์การนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นของกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ หลังจากนั้นก็จัดประชุมกลุ่มย่อยเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น หลังจากนั้นก็นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามและการประชุมกลุ่มย่อยมาวิเคราะห์ร่วมกัน ซึ่งสมุนไพรที่มีมากในพื้นที่และเป็นสมุนไพรที่คนในพื้นที่ส่วนใหญ่รู้จักและนำมาใช้ประโยชน์ ได้แก่ ขมิ้นชัน ไพล และ ตะไคร้ ว่านหางจระเข้ เสลดพังพอน คราดหัวแหวน บอระเพ็ด กระชาย น้ำนอง ฯลฯ แต่ที่ทางกลุ่มสนใจมี 3 ชนิดคือ ขมิ้นชัน ไพล ตะไคร้ซึ่งสามชนิดนี้ได้นำมาแปรรูปสร้างเป็นผลิตภัณฑ์และยังพบสมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชนเช่น ว่านหางจระเข้ เสลดพังพอน คราดหัวแหวน บอระเพ็ด กระชาย น้ำนอง และอื่น เป็นต้น การศึกษาข้อมูลโดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนนี้สามารถสร้างทักษะให้กล้าที่จะลงมือทำของกลุ่มสมุนไพรกลุ่มผู้สูงอายุถือว่าเป็นการถ่ายทอดองค์ความรู้ได้เป็นอย่างดี

การฝึกอบรม ทดลองปฏิบัติมีการทดลองทำจริงๆ ซึ่งพบว่าสมุนไพรที่มีในชุมชนไม่ได้มีกระบวนการทำที่ยากนักและสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ง่ายในชุมชนก็มีการใช้มาโดยตลอดเพียงแต่การนำมาแปรรูปเพื่อเป็นผลิตภัณฑ์อาจจะต้องใส่ใจรายละเอียดเล็กน้อยและได้มีการรวบรวมองค์ความรู้เป็นเอกสารจัดทำโดยทีมวิจัย นับว่าเป็นครั้งแรกของชุมชนบ้านปลักปรือที่มีการจัดทำจากการบอกเล่าเป็นเอกสารถือได้ว่าเป็นเอกสารที่มีคุณค่าจับต้องได้ทำให้ผู้รู้ไม่ต้องเหนื่อยที่จะเล่าซ้ำๆ มีความเที่ยงตรงของข้อมูลมากขึ้น สามารถเก็บไว้ให้คนรุ่นใหม่สนใจศึกษาสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริงไม่ใช่แค่เรื่องเล่าเท่านั้นและทางกลุ่มสมาชิกได้มีลงพื้นที่ศึกษาดูงานนอกสถานที่ แล้วกลับมาปรับเปลี่ยนให้ตรงกับความต้องการของชุมชน โดยมีการทดลองใช้แล้วแปรรูปจำหน่าย ทั้งนี้สมาชิกในกลุ่มได้แปรรูปสมุนไพรมาเป็นผลิตภัณฑ์ คือ น้ำมันไพล ยาสมุนไพร น้ำตะไคร้หอมและสมุนไพรฟ้าทะลายโจร โดยได้วางจำหน่ายตามงานประชุมต่างๆและจำหน่ายในหมู่บ้าน

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

บ้านปลักปรือ มีผู้สูงอายุจำนวน 120 คน เป็นผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้จำนวน 77 เปอร์เซ็นต์ และผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้ พิการ หรือทุพพลภาพ (กลุ่มติดเตียง) จำนวน 23 เปอร์เซ็นต์ โดยกลุ่มผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้มีรายได้จากการประกอบอาชีพกรีดยางพารา ทำนา และปลูกผัก ฯลฯ ปัญหาสุขภาพที่พบส่วนใหญ่ คือ โรคความดัน เบาหวาน เจ็บตามข้อและหัวเข่า ผู้สูงอายุจะดูแลรักษาสุขภาพด้วยการไปพบแพทย์ ตรวจสุขภาพและรับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ลานอย่างต่อเนื่อง และออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของตำบลม่วงเตี้ย ทำกิจกรรมหลายอย่างทั้งในเรื่องการดูแลสุขภาพ การทำเศรษฐกิจพอเพียง ฯลฯ ผลจากการทำกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุนบ้านปลักปรือ มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี มีสังคมเพื่อนที่รับฟังแบ่งปันทุกข์สุขทั้งในระดับหมู่บ้านและทำให้กลุ่มผู้สูงอายุนบ้านปลักปรือ มีความเข้มแข็งและเป็นกลุ่มคนที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน

จากการจัดเวทีประชาคมรับฟังสถานการณ์ ปัญหาและความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุนบ้านปลักปรือ ซึ่งจัดโดยวิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานี ผลจากการจัดเวที กลุ่มผู้สูงอายุเห็นถึงจุดเด่นของชุมชนในเรื่องภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน เพราะเมื่อ 10 ปีที่ผ่านมาคนในพื้นที่บ้านปลักปรือหรือส่วนใหญ่จะดูแลสุขภาพด้วยการกินสมุนไพรที่ปลูกไว้ใกล้บ้าน เช่น กินฟ้าทะลายโจร (เคี้ยวใบสดสรรพคุณแก้เจ็บคอ เป็นหวัด) ใช้หัวไพล ทำน้ำไพลทาแก้ปวดเมื่อยตามร่างกาย กินขมิ้นชันช่วยรักษาแผลในโรคกระเพาะอาหาร ฯลฯ และกินยาของหมอพื้นบ้านที่มีในพื้นที่ด้วยการกินยาต้มและยาลูกกลอน ซึ่งในขณะนั้นมีหมอพื้นบ้านจำนวน 5 คน ซึ่งปัจจุบันหมอพื้นบ้านเหล่านี้ได้เสียชีวิตลงไปแล้ว ส่งผลให้กระแสการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรก็ลดลงตามไปด้วย คนในพื้นที่หันไปใช้ยาแผนปัจจุบันมากขึ้น เพราะสะดวก รวดเร็วแม้จะมีผลกระทบในเรื่องของผลข้างเคียงที่จะเกิดต่อร่างกายก็ตาม

กลุ่มผู้สูงอายุนบ้านปลักปรือ เห็นความสำคัญที่เหลือเพียงแต่ตำราและประสบการณ์การใช้สมุนไพรที่กระจัดกระจายอยู่ในผู้ที่เคยใช้ในสมุนไพรและยังขาดการรวบรวมจัดระบบอีกทั้งคนรุ่นใหม่โดยเฉพาะเยาวชนในพื้นที่ไม่เห็นความสำคัญของการใช้สมุนไพรเหมือนคนรุ่นพ่อแม่ กลุ่มผู้สูงอายุนบ้านปลักปรือ จึงเห็นความจำเป็นที่จะฟื้นฟูภูมิปัญญาและพัฒนาภูมิปัญญาสมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนและสถานการณ์ปัจจุบันจึงเป็นที่มาของการจัดทำโครงการนี้

คำถามการวิจัย

1. กลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือจะมีแนวทางการรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันอย่างไร
2. กลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือจะมีแนวทางนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาสร้างการเรียนรู้ให้คนในพื้นที่หันมาใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นในชีวิตประจำวันได้อย่างไร
3. กลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือจะมีแนวทางนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาพัฒนากระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างรายได้เสริมแก่กลุ่มผู้สูงอายุได้อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวทางการรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน
2. เพื่อศึกษาแนวทางนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาสร้างการเรียนรู้ให้คนในพื้นที่หันมาใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นในชีวิตประจำวัน
3. เพื่อศึกษาแนวทางการนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาพัฒนากระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างรายได้เสริม

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตพื้นที่

พื้นที่ดำเนินการวิจัย คือ บ้านปลักปรือ ตำบลแม่ลาน อำเภอมะนัง จังหวัดปัตตานี

2. ขอบเขตกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือและประชาชนในพื้นที่บ้านปลักปรือ ตำบลแม่ลาน อำเภอมะนัง จังหวัดปัตตานี

3. ขอบเขตเนื้อหา

3.1 การรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน

- ทักษะคิด แนวคิด และประสบการณ์การดูแลสุขภาพของคนในพื้นที่ตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน

จำนวนผู้รู้ (ภูมิปัญญา) ตำรับยาที่ใช้ในการดูแลสุขภาพ ความเชื่อและพิธีกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพร

- สมุนไพรที่มีในพื้นที่ แหล่งที่พบสมุนไพร วิธีขยายพันธุ์ เพาะปลูกและการใช้

ประโยชน์จากสมุนไพรทั้งในแง่อาหารและยา

3.2 รูปแบบ/วิธีการนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาสร้างการเรียนรู้ให้

คนในพื้นที่หันมาใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นในชีวิตประจำวัน

3.3 รูปแบบ/วิธีการนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาพัฒนาระดับเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างรายได้เสริม

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ เกิดจากสมาชิกชมรมผู้สูงอายุจัดตั้งกลุ่มขึ้นมา เพื่อต้องการฟื้นฟูและพัฒนา ภูมิปัญญาสมุนไพรการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริม โดยการมีส่วนร่วมของผู้วิจัยได้นำมาสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อศึกษาแนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี โดยการกำหนดแบบสัมภาษณ์และ จัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์และสรุปผลการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ประชุมทีมวิจัยเพื่อสรุปการดำเนินงานและวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน
2. ประชุมชี้แจงโครงการ เพื่อสร้างการเรียนรู้และประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่
3. ศึกษาข้อมูลภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพร ๑ ด้วยวิธีการ ศึกษาจากเอกสารตำราที่มีในชุมชน สอบถามคนมีประสบการณ์การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ
4. สำรวจชนิดและปริมาณสมุนไพรที่มีในพื้นที่ พร้อมทั้งเรียนรู้สรรพคุณ วิธีการใช้ประโยชน์จากผู้รู้ (หมอพื้นบ้าน) ในพื้นที่ใกล้เคียง
5. ศึกษาฐานแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรื่องสมุนไพร การใช้ประโยชน์ และการแปรรูปสมุนไพรใช้ในการดูแลสุขภาพ
6. ทำแปลงสาธิตปลูกพืชสมุนไพรเพื่อการเรียนรู้
7. อบรมการแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพร
8. ทดลองแปรรูปสมุนไพรพร้อมทั้งนำผลิตภัณฑ์ไปทดลอง
9. ประชุมติดตามผลการนำผลิตภัณฑ์ไปทดลองใช้
10. ประชุมสรุปบทเรียนการเรียนรู้ ส่งเสริม การแปรรูป และการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ
11. จัดเวทีนำเสนอผลการศึกษา
12. เขียนรายงานผลการศึกษา

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ด้านงานวิจัย

1. องค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน
2. แนวทางการนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพสมุนไพรมาสร้างการเรียนรู้ให้คนในพื้นที่หันมาใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นในชีวิตประจำวัน
3. แนวทางการนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาพัฒนาระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างรายได้เสริมแก่กลุ่มผู้สูงอายุ

ด้านงานพัฒนา

ขึ้น

1. ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรได้รับการรวบรวมและเกิดการนำมาใช้ประโยชน์เพิ่มมากขึ้น
2. ประชาชนในพื้นที่ที่มีความตื่นตัวและหันมาใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น
3. กลุ่มผู้สูงอายุจะเป็นต้นแบบในการนำภูมิปัญญาการสมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินโครงการแนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี คณะผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยรายละเอียดดังนี้

2.1 บริบทพื้นที่

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2.2.1 ความหมายคุณภาพชีวิต

2.2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญา

2.3.1 ความหมาย

2.3.2 ความสำคัญ

2.3.3 แนวทางการฟื้นฟูและพัฒนา

2.4 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสมุนไพร

2.5 แนวคิดการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 บริบทพื้นที่

2.1.1 ประวัติความเป็นมา

บ้านปลักปรือก่อตั้งขึ้นเมื่อประมาณ 150 ปี ผู้ร่วมกลุ่มก่อตั้งมี 3 กลุ่ม กลุ่มนายเมือง กลุ่มนายจันทร์ กลุ่มนายซัง ได้รวมกลุ่มกัน โดยมีนายเมืองเป็นหัวหน้ากลุ่มหรือตำแหน่งผู้ใหญ่บ้าน โดยในขณะนั้นมีประชากรเพียงจำนวน 50 คน ต่อมาเมื่อปี พ.ศ. 2510 ได้มีกลุ่มขบวนการก่อการร้ายเกิดขึ้นในชุมชนพื้นที่ใกล้เคียงจึงอพยพเข้ารวมกันเป็นหมู่บ้านปลักปรือ เช่น กลุ่มกอดอ กลุ่มคันทุเรียน กลุ่มทหารใหญ่ป้องกันหมู่บ้าน ทำให้ชาวบ้านปลักปรือ เสียชีวิต 3 คน คือ นายคล้าย นุญยอด นายอิม ขาวช่วงและนายนิ่ม นุญยอด แต่ที่ป้องกันหมู่บ้านให้ปลอดภัยจนถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ ชาวบ้านปลักปรือได้ร่วมกันก่อตั้งโรงเรียน 1 แห่ง โดยมีอาจารย์หลัก ชูประวัติ และก่อสร้างวัดโดยมีนายสุข นายพรหมแก้ว และนายเนียม นายคล้าย นอกจากนี้ภายในชุมชนมีสถานที่ศักดิ์สิทธิ์ 1 แห่ง คือ ทวดฎีกา เป็นสถานที่ศักดิ์การะบูชาบรรพบุรุษต่างๆ และมีคำกลอนสำหรับเป็นคติต่อชาวบ้านปลักปรือฝากให้กับลูกหลานต่อมา สุขแบบโง่ พลัษซ้อนโองี้ คล้ายรายตัน ทองเศรษฐี เนียมโป่ง และเอี้ยคหัวครก

2.1.2 ที่ตั้งของหมู่บ้าน

บ้านปลักปรือมีพื้นที่ประมาณ 3,500 กิโลเมตร ตั้งอยู่ในตำบลม่วงเตี้ย ห่างจากอำเภอแม่ลาน ไปทางทิศตะวันออกประมาณ 4 กิโลเมตร ลักษณะสภาพทางภูมิศาสตร์ของหมู่บ้าน ดังนี้

ทิศเหนือจรดเขต บ้านคูระ	หมู่ที่ 6 ตำบลม่วงเตี้ย
ทิศใต้จรดเขตบ้านทุ่งยอ	หมู่ที่ 5 ตำบลตาเซะ
ทิศตะวันออกจรดเขตบ้านวังกระ	หมู่ที่ 4 ตำบลตาเซะ
ทิศตะวันตกจรดเขต บ้านตุตง	หมู่ที่ 6 ตำบลตาเซะ

2.1.3 ภูมิอากาศ

บ้านปลักปรือมีสภาพอากาศค่อนข้างร้อน ในฤดูร้อนประมาณเดือน มกราคม มิถุนายน และฤดูฝนจะมีน้ำขังในพื้นที่ ประมาณเดือนกรกฎาคม ธันวาคม

2.1.4 จำนวนประชากร

จำนวนประชากรในหมู่บ้านปลักปรือ มีทั้งหมด 895 คน ประกอบด้วยประชากรชาย 433 คน ประชากรหญิง 462 คนแยกเป็นครัวเรือนทั้งหมด 895 ครัวเรือน ผู้สูงอายุบ้านปลักปรือทั้งหมด 130 คน ผู้สูงอายุชาย 58 คน ผู้สูงอายุหญิง 72 คน ผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุโรคความดันโลหิต HT 69 คน และผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุโรคเบาหวาน DM 22 คน

2.1.5 การนับถือศาสนา

ประชาชนในหมู่บ้านปลักปรือส่วนใหญ่จะนับถือศาสนาพุทธ 65 % มีวัดประจำหมู่บ้านคือวัดปลักปรือ หมู่ที่ 1 ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี เป็นศูนย์รวมจิตใจของหมู่บ้าน และนับถือศาสนาอิสลามประมาณ 35 % มีมัสยิดนุรุลฮิคายะห์เป็นสถานที่ประกอบศาสนกิจ

2.1.6 ลักษณะการประกอบอาชีพของชุมชน

ประชากรในบ้านปลักปรือส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวนยางพารา ทำนา เลี้ยงสัตว์ สวนผลไม้ ครัวเรือนที่มีที่ดินทำกินเป็นของตนเอง ไม่ต้องเช่า ในหมู่บ้านมีพื้นที่รวมทั้งหมด 1,860 ไร่ และมีอาชีพเสริมโดยการรวมกลุ่มจัดตั้งของหมู่บ้าน กลุ่มอาชีพผลิตปลาต้ม กลุ่มปลูกผักสวนครัวตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง กลุ่มสตรีทำขนม กลุ่มจักรสานไม้ไผ่ผู้สูงอายุและกลุ่มเพาะพันธุ์ต้นยาง

พื้นที่สวนยางพารา	ประมาณ	50% ของพื้นที่ทั้งหมด
พื้นที่ทำนา	ประมาณ	30% ของพื้นที่ทั้งหมด
พื้นที่สวนผลไม้	ประมาณ	10% ของพื้นที่ทั้งหมด
พื้นที่เลี้ยงสัตว์	ประมาณ	10% ของพื้นที่ทั้งหมด

2.1.7 ศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาท้องถิ่น

- 2.1.7.1 ประเพณีวันสงกรานต์
- 2.1.7.2 ประเพณีวันรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ
- 2.1.7.3 ประเพณีทำบุญเดือนสิบ
- 2.1.7.4 ประเพณีชักพระ
- 2.1.7.5 ประเพณีกวนอาฮูร
- 2.1.7.6 ประเพณีทอดกฐิน
- 2.1.7.7 ประเพณีวันลอยกระทง
- 2.1.7.8 ประเพณีเข้าพรรษา

2.1.8 ผลิตภัณฑ์มวลรวมของชุมชน

ข้าวไรซ์เบอร์รี่ ข้าวหอมประทุม ข้าวหอมกระดังงา ข้าวเล็บนก ข้าวสังข์หยด

2.1.9 ผลิตภัณฑ์ที่น่าสนใจ

สมุนไพรอินทรีย์ และข้าวปลูกแบบอินทรีย์

2.1.10 ศิลปวัฒนธรรม ภูมิปัญญาของหมู่บ้าน

ภูมิปัญญาหมอปั้นบ้าน หมอสมุนไพร หมอกระดูก หมอพิธีกรรม หมอนวดแผนโบราณ จักรสาน ขนมห่มผ้าบ้าน

2.1.11 ข้อมูลการคมนาคม/สาธารณูปโภค

- 1) ถนนลาดยางหรือคอนกรีต 6 กิโลเมตร 30 เมตร
- 2) ในหมู่บ้านมีไฟฟ้าใช้ทุกครัวเรือน จำนวน 254 ครัวเรือน
- 3) ในหมู่บ้านมีโทรศัพท์ประจำบ้าน
- 4) ในหมู่บ้านมีครัวเรือนที่มีโทรศัพท์เคลื่อนที่ (โทรศัพท์มือถือ) จำนวน 245 ครัวเรือน
- 5) ในหมู่บ้านมีร้านค้าขายของชำ/หรือผลิตภัณฑ์ของหมู่บ้าน จำนวน 7 แห่ง
- 6) ในหมู่บ้านมีสถานที่บริการน้ำมันเชื้อเพลิง (ปั๊มขุดเหรียญ) จำนวน 1 แห่ง

2.1.12 ข้อมูลกลุ่ม/องค์กร

- 1) กลุ่มออมทรัพย์แม่บ้าน
- 2) กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตปลาส้ม
- 3) กลุ่มเลี้ยงไก่พื้นบ้าน

- 4) กลุ่มออกกำลังกายกลุ่มสามวัย
- 5) กลุ่มสมุนไพรอินทรีย์
- 6) ชมรมกีฬาบ้านปลักปรือ
- 7) ศูนย์คุณภาพชีวิตและส่งเสริมผู้สูงอายุตำบลม่วงเตี้ย
- 8) กลุ่มทำนา
- 9) กลุ่มเลี้ยงโค
- 10) ชมรมคนรักบ้านเกิด
- 11) กลุ่มจำหน่ายปุ๋ย
- 12) กลุ่มซื้อน้ำยาง

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

กระบวนการผู้สูงอายุเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงของช่วงชีวิต ซึ่งมีอยู่ 2 ระยะที่เกิด พร้อมๆ กันคือ ระยะแรกเป็นการเปลี่ยนแปลงก่อนอายุ 40 ปี ซึ่งหมายถึงการมีกระบวนการไปในทางเจริญงอกงามมากกว่ากระบวนการเสื่อมโทรม และเมื่อมีความเจริญเติบโตมากจนถึงขั้นสูงสุด กระบวนการการเสื่อมโทรมก็จะเริ่มมากขึ้นเหนือกว่า และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระยะที่ 2 เมื่อ หลังอายุ 40 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุเป็นคา ที่ใช้แทนความหมายของคำว่า “คนแก่หรือคนชรา” โดยการ ประชุมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ตั้งแต่ปีพ.ศ.2506 เพื่อสื่อความหมายถึงการให้เกียรติและยกย่อง นับถือ สำหรับการเปลี่ยนแปลงลักษณะการลดอัตราความเจริญงอกงามลงไปสู่ความเสื่อมถอยไป จนหมดอายุขัยนั้น นายแพทย์อวย เกตุสิงห์(2523) ได้ให้ความหมายของความสูงอายุแบ่งความ สูงอายุออกเป็น 4 รูปแบบคือ

1. แก่โดยอายุคือแก่เพราะเกิดมานาน
2. แก่โดยสังขารคือแก่ตามสภาพร่างกาย
3. แก่โดยจิตใจคือแก่ไปตามความคิด
4. แก่โดยสังคม คือแก่ด้วยสิ่งแวดล้อม และประสบการณ์

สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเสื่อมสภาพของร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุเช่น อายุเพศ อาหาร อาชีพ และสภาพแวดล้อม รวมถึงการรักษาสุขภาพของแต่ละบุคคลเพื่อให้ชีวิตยืนยาวได้นั้น Matteson & McConnell (1988) ได้เสนอแนวคิดที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุแต่ละครอบครัวและแต่ละบุคคลจะเป็นระบบแบบเปิด สามารถเปลี่ยนแปลงได้ และมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

2. ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีศักยภาพในการพัฒนาทางด้านสติปัญญา มีทักษะในการกระทำ มี แรงจูงใจในการดูแลตนเอง และเป็นผู้ที่ได้รับการดูแลจากสมาชิกในครอบครัว

3. การพัฒนาของผู้สูงอายุต้องการข่าวสาร และการดำรงไว้ซึ่งภาวะสิ่งแวดล้อมที่ต้องส่งเสริมการพัฒนาความรู้ในแต่ละช่วงของชีวิต

4. ผู้สูงอายุแต่ละบุคคลได้รับผลทางเดียวจากกระบวนการสูงอายุการเกิดโรคแบบแผนการ ดำเนินชีวิต และสิ่งแวดล้อม

5. การสอนด้านสุขภาพอนามัยช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงรักษาสุขภาพ ป้องกันโรค สภาวะแทรกซ้อนและความพิการที่เกิดขึ้นได้

ฉะนั้น เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ (2528) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าการ พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุของบุคคลควรพิจารณาครอบคลุมทั้งทางด้านสังคม จิตวิทยาการแสดง บทบาทหน้าที่ของบุคคลรวมทั้งจิตวิฤตในวงจรชีวิตร่วมด้วย

2.2 .1ความหมายของคุณภาพชีวิต

2.2.1.1 คุณภาพชีวิต (Quality of life) หมายถึงความรู้สึกมีความสุขอันมาจากความเป็นอยู่ที่ดี สภาพแวดล้อมที่ดี มีความผูกพันที่ดีทั้งในครอบครัวและสังคมเพื่อนมนุษย์ด้วยกันสิ่งเหล่านี้ปัจจุบัน ในหลายๆประเทศรวมทั้งประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกันมากขึ้นเพราะหากประชากรใน ประเทศมีคุณภาพชีวิตที่ดีก็จะส่งผลโดยตรงต่อการพัฒนาประเทศง่ายและรวดเร็วขึ้น จึงมี นักวิชาการหลายท่านให้ความสนใจและให้ความหมายคุณภาพชีวิตหลากหลายดังต่อไปนี้

แนวคิดของ ณรงค์ศักดิ์ ตะละภักและคนอื่นๆ (2535) คล้ายคลึงกับ คอลแมน (Calman, 1989) ได้กล่าวว่าคุณภาพชีวิตเกี่ยวข้องกับเป้าหมายรวมถึงความจริงที่ว่า การรับรู้ความพอใจ ความสุข ความมีสาระและความสามารถที่จะปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขจะส่งผลให้ผู้อื่น สุขด้วย

ส่วนองค์การอนามัยโลก (The WHOQOLGroup, 1994) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิต ว่าคุณภาพชีวิตเป็นการรับรู้ความพึงพอใจและการรับรู้สถานะของบุคคลในการดำเนินชีวิตใน สังคม โดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมายและความคาดหวังของตนเอง ภายใต้วัฒนธรรม ค่านิยม มาตรฐานของสังคม รวมทั้งเรื่องการเมืองการปกครองของสังคมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่ด้วย ซึ่งพัฒนา กิตพราภรณ์(2531) ได้เพิ่มเติมว่าคุณภาพชีวิตคือชีวิตที่มีความสุข ความสุขนั้นเกิดจาก (1)ความสุขทางกาย หมายถึงการที่เรามีความเป็นอยู่ที่ดี อาทิเช่น มีที่อยู่อาศัยที่ดีมีสุขภาพและ Health Care ที่ดี มีสาธารณูปโภค เช่น การคมนาคมที่ดีมีสิ่งแวดล้อมที่ดีเช่น น้ำ อากาศบริสุทธิ์ รวมไปถึงการพักผ่อนและสันทนาการที่ดีตามความสมควรอีกด้วย (2) ความสุขทางใจได้มาจากการ รู้จักความพอดี ความพอใจในสภาพที่เป็นอยู่การมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มี

ความรักความอบอุ่นผูกพันกัน ในครอบครัวและเพื่อนมนุษย์มีความอดทนเสียสละหาประโยชน์นำ แก่สังคม

สำหรับซาน (Zhan, 1992) อธิบายถึงคุณภาพชีวิตว่า หมายถึงระดับที่บุคคลมีความพอใจใน ชีวิตที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลอันมาจากปัจจัยพื้นฐานของบุคคล สภาพทางสังคม วัฒนธรรม 8 สิ่งแวดล้อม และอายุมีอิทธิพลต่อการรับรู้ต่อการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม ซึ่งประเมินได้ทั้งด้านวัตถุวิสัย ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ด้านจิตใจในชีวิต ด้านสุขภาพ การทำงานของร่างกายและด้านสังคมเศรษฐกิจ

จากทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้นจึงสรุปได้ว่าคุณภาพชีวิต หมายถึงความพึงพอใจในตนเอง ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สิ่งแวดล้อม ความเป็นอยู่ สถานะความสัมพันธ์ทั้งในสังคมและ ครอบครัวของตน 2.2.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต นักวิชาการได้เสนอองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้แตกต่างกันดังต่อไปนี้

1) นิพนธ์ พึ่งพงศกร และคนอื่นๆ (2535)กล่าวถึง องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตจำแนก ตามความต้องการด้านต่างๆของชีวิต 6 ด้านคือ

1. ด้านร่างกาย ได้แก่ ปัจจัย 4 สุขภาพอนามัย พลังงาน การออมทรัพย์สิ่งอำนวยความสะดวกในครอบครัวและในการประกอบอาชีพ

2. ด้านอารมณ์ ได้แก่ การพักผ่อนหย่อนใจที่มีคุณภาพประโยชน์ความนิยมชมชอบใน ศิลปวัฒนธรรมของท้องถิ่น ความสัมพันธ์ที่อบอุ่นในครอบครัวและในชุมชน ความรักและความเป็นเจ้าของที่มีต่อหมู่คณะ

3. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ภาวะแวดล้อมที่บริสุทธิ์สะอาด และเป็นระเบียบ ปราศจากมลภาวะในดิน น้ำ อากาศ และเสียง มีทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและการ คมนาคมที่สะดวก

4. สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม ได้แก่โอกาสในการศึกษาและประกอบอาชีพที่เท่าเทียมกัน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณะ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การปกครองที่ให้ สิทธิเสรีภาพและความเสมอภาค ความเป็นธรรมในสังคม ความร่วมมือร่วมใจในชุมชน ความเป็น ระเบียบวินัย ความเป็นอกเห็นใจค่านิยมที่สอดคล้องกับ หลักธรรมในศาสนา

5.ด้านความคิด ได้แก่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ โลก ชีวิตและชุมชน การศึกษาวิชาชีพ ความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหาต่างๆของตนเองครอบครัวและชุมชน การเป็นที่ยอมรับ ในชุมชน การสร้างความสำเร็จด้วยตนเอง การยอมรับตัวเองและการมีเป้าหมายในชีวิตที่เหมาะสม

6. ด้านจิตใจ ได้แก่ การมีคุณธรรมในส่วนตัวและในสังคม เช่น ความซื่อสัตย์ สุจริต เมตตากรุณา ช่วยเหลือเกื้อกูล กตัญญูกตเวทีความจงรักภักดีต่อชาติความศรัทธาต่อศาสนา ความเสียสละและความละเว้นจากอบายมุข 9

2) การวัดคุณภาพชีวิตของประเทศไทยพบว่า สุวัฒน์และคณะ (2540) ได้นำ เครื่องชี้วัด คุณภาพชีวิตจากองค์การอนามัยโลกมาปรับปรุงและพัฒนา โดยมีชื่อว่า เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุด ย่อ ฉบับภาษาไทยหรือ WHOQOL-THAI-BREF เพื่อให้เหมาะสมกับประชากรประเทศไทยและ สามารถแบ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย(physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย สุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงผลกระทบกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน

2. ด้านจิตใจ (psychological domain) คือการรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึก ภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ของตนการรับรู้ถึงความสามารถในการ จัดการกับความเศร้าหรือกังวลการรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่างๆของคนที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนาการให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มี ผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ ของ ตนเอง และผู้อื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็น ผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนิน ชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิตการรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่ง ประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะ ได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมใน เวลาว่าง เป็นต้น

2.2.2 การประเมินคุณภาพชีวิต

มีเบอร์ก (Meeberg, 1999)อ้างถึงในรองศาสตราจารย์ทงนงศักดิ์วันชัย (2552) ได้ให้แนว ทางการประเมินคุณภาพชีวิตโดยอาศัยตัวบ่งชี้ที่จำแนกได้ 2 ประเภท

1. ตัวบ่งชี้ด้านวัตถุวิสัย (objective indicators) เป็นข้อมูลที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ รายได้ อาชีพ การศึกษา และหน้าที่ด้านร่างกาย

2. ตัวบ่งชี้ด้านจิตวิสัย (subjective indicators) เป็นการประเมินข้อมูลด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความพึงพอใจในชีวิต ความสุขและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ซึ่งเป็นทฤษฎีที่คล้ายคลึงกันกับวิธีของ เซน (Chain, 1992: 795-800)อ้างถึงในพจนานุกรม ศรี เจริญ (2544) มีแนวคิดเกี่ยวกับ เกณฑ์การประเมินคุณภาพชีวิต ดังนี้

1. ด้านวัตถุวิสัย (objective indicators) เป็นการประเมินคุณภาพชีวิตโดยใช้ข้อมูลด้าน รูปธรรมที่มองเห็นได้วัดได้ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ทางสังคมได้แก่ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ สังคม เช่น รายได้ การศึกษา อาชีพ ที่อยู่ อาศัย อาหาร อากาศและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับบุคคล ซึ่งเป็นตัวที่มี อิทธิพลต่อประสบการณ์โดยตรงของบุคคลนี้ด้วย

2. ด้านจิตวิสัย (subjective indicators) เป็นตัวบ่งชี้ทางจิตสังคมและการรับรู้ของบุคคล ประเมินโดยการสอบถามความรู้สึกและเจตคติที่มีต่อประสบการณ์ชีวิต การรับรู้ต่อสภาพความเป็นอยู่ในการดำรงชีวิต และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ตลอดจนการตัดสินใจหรือการรับรู้ต่อคุณค่า และความหมายในชีวิตของบุคคล

การประเมินคุณภาพชีวิตของประเทศไทย สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุลและคณะ (2540) เป็นการประเมินคุณภาพชีวิตโดยรวมของด้านวัตถุวิสัยและจิตวิสัยซึ่งปรับปรุงและพัฒนาจากแบบวัด คุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก “WHOQOL-100” ในแบบประเมินที่ปรับปรุงแล้วนั้น ประกอบไปด้วยคำถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตจำนวน 26 ข้อ ซึ่งการให้คะแนนจะเป็นมาตรฐาน ประมาณค่ามี 5 ระดับ ซึ่งการวัดระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงนำเครื่องชี้วัดและทฤษฎีต่างๆที่ได้กล่าวมาข้างต้น มาดัดแปลงเพื่อความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ที่ ต้องการจะศึกษา

2.2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ในการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จากที่ผู้ศึกษาได้ทบทวนเอกสารรวมถึงงานวิจัยต่างๆแล้ว จึงเลือกปัจจัยที่น่าสนใจ และคาดว่า จะส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุดังต่อไปนี้

1) ปัจจัยด้านประชากร คือ

1.1 อายุเป็นตัวเลขซึ่งใช้กำหนดวัยของแต่ละบุคคล สำหรับในประเทศไทยนั้นได้ กำหนดไว้ว่าผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ผู้สูงอายุที่มีอายุปานกลางเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 70-79 ปี 11 และผู้สูงอายุที่มีอายุมากเป็นผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป (นภาพร ชโยวรรณ, 2536) ซึ่งการที่มนุษย์มีอายุ มากขึ้น จะส่งผลให้ร่างกายทรุดโทรมลงหรือมีโรคประจำตัวเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้ต้องพึ่งพาคนในครอบครัวมากขึ้นจะส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่

ตนเองเป็นภาระแก่คนในครอบครัวซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเจษฎา บุญทา (2545) เรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลแม่หอพระ อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่พบว่า อายุของกลุ่มตัวอย่างที่มากขึ้นส่งผลให้ระดับการพึ่งพาผู้อื่นสูงขึ้น ทั้งยังทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าเป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่ม ตัวอย่างได้

1.2 เพศ เป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต อีกทั้งยังเป็นตัวกำหนดบุคลิกภาพของ บุคคลในสังคมซึ่งในสังคมไทยในอดีตมักจะมีค่านิยมให้เพศชายเป็นหัวหน้าครอบครัวจาก การศึกษาของประภาพร จินันทุยา (2536) เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมทางสังคม ผู้สูงอายุดินแดงพบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชายมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าเพศหญิง ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษา ของสมสุข สิงห์ปัญญานที (2540) และอารดาธิระเกียรติกิจงาน (2554) ที่ศึกษาแล้วพบว่า เพศไม่มี ความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

1.3 สถานภาพสมรสผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสอยู่ด้วยจะส่งผลให้มีผู้คอยช่วยเหลือ ให้ กำลังใจ พร้อมทั้งรู้สึกมั่นคงในชีวิตซึ่งจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น ได้จากการศึกษาของอารีวรรณ คุณเจตน์(2541) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด หม้าย หย่าร้าง ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตต่ำกว่าสถานภาพสมรสผู้ซึ่งสอดคล้องกับ มารศรี นุชแสงพลี(2532) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่สถานภาพ สมรสมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสดหม้าย หย่าร้าง เพราะ เขาไม่ต้องอยู่เพียงลำพัง จึงทำให้มีกำลังใจในการดำเนินชีวิตอันจะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สูงขึ้น

2) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจคือ

2.1 รายได้เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในดำรงชีวิตของมนุษย์เพื่อสนองความต้องการต่างๆ และส่งผลต่อคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องมีการดูแล รักษาสุขภาพ หรือผู้สูงอายุที่มีโรค ประจำตัวซึ่งจากการศึกษาของอุมาพร อุดมทรัพย์กุล (2536) พบว่า ปัจจัยด้านรายได้ มี ความสัมพันธ์ทิศทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2.2 ระดับการศึกษาหากผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูง จะให้มีรายได้ที่มั่นคงมักจะมี การเก็บออมเพื่อใช้ในอนาคตซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุนั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดวงพร รัตนอมรชัย (2535) และ กัลยาณีทองสว่าง (2546) ได้ผลการศึกษาที่ตรงกันว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษามีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา

2.3อาชีพนักสังคมวิทยามีความเชื่อว่า บทบาทของคนทำงานเป็นตัวก่อให้เกิดความ พ้อใจในชีวิตเพราะการมีอาชีพทำให้ได้รับการยอมรับว่าเป็นคนมีคุณค่า ส่วนการออกจากงาน เป็นการสูญเสียบทบาทของคน ซึ่งเชื่อว่าเป็นสาเหตุของความพึงพอใจที่ต่ำ นุโรม เงามาม (2540) อ้างถึงในจุฑามาศ รัตนอัมภาและคณะ(2541)จึงเป็นผลให้อาชีพมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

3) ปัจจัยด้านสังคม คือ

3.1 ความสัมพันธ์ในครอบครัวสังคมไทยถือว่าครอบครัวเป็นสถาบัน ที่สำคัญที่สุด ซึ่ง ลูกหลานเมื่อเติบโตไปนอกจากต้องดูแลครอบครัวของตนแล้ว จะเอาใจใส่ผู้สูงอายุเนื่องจาก ลูกหลานเป็นที่พึ่งพาทางเศรษฐกิจอีกทั้งผู้สูงอายุต้องการการเอาใจใส่จากคนในครอบครัว ซึ่งการที่ บุคคลใดก็ตามมีความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่แน่นแฟ้นย่อมจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตซึ่ง สอดคล้องกับ งานวิจัยของ Haddad (1986) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวมาก จะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์กับครอบครัวน้อย

3.2 การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมจะทำให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับผู้อื่นได้สร้างประโยชน์แก่ส่วนรวม พัฒนาดตนเองมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จะส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่ อ้างว้างโดดเดี่ยว สภาพจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น มีการใช้พลังสมาชิกจากชมรม ทำให้บุคคลในสังคม มองเห็นคุณค่า ยกย่องเกียรติซึ่งจะเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกายและจิตอารมณ์ จำเริญ กุระมะสุวรรณ (2536) อ้างถึง ในวรรณภา กุมารจันทร์(2543)

4) ด้านสุขภาพ คือ

สุขภาพ เป็นปัจจัยที่สำคัญ อีกอย่างหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุเนื่องจากหากผู้สูงอายุมีโรค ประจำตัว หรือโรคเรื้อรัง จะส่งผลให้ความสามารถในการทำ กิจกรรมต่างๆ รวมไปถึงอายุลดลง ไป ด้วย มีการเข้ากิจกรรมต่างๆลดลง เนื่องจากสภาพร่างกายของผู้สูงอายุไม่เอื้ออำนวยจากการศึกษา ของอารดา ชีระเกียรติการ (2554) พบว่า การที่ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ฯลฯ ส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลง

5) ด้านสภาพจิตใจ คือ

สภาพจิตใจสำหรับผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สำคัญ ใกล้เคียงกับ สภาพร่างกาย หากสภาพจิตใจ ของผู้สูงอายุ ย่ำแย่แล้วจะส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกายของผู้สูงอายุด้วย โดยการศึกษาของ Fillenbaum (1987) ได้ประเมินสุขภาพจิตในกลุ่มผู้สูงอายุชาวอเมริกันและฉวีวรรณ สมบูรณ์พร้อม (2539) ประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุในกลุ่มชาติพันธุ์ไท ไส้ญ้อ ไทยลาวที่จังหวัด สกลนครผล การศึกษาสอดคล้องกันว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตดีไม่มีภาวะซึมเศร้าและไม่มีความวิตกกังวล แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ บรรลุศิริพานิชและคณะ(2531) ที่พบว่า ผู้สูงอายุมีภาวะจิตเสื่อมถึงร้อยละ 56.6 มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 16.5

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆในประเทศและต่างประเทศที่มีทั้งด้านคุณภาพชีวิต และด้านที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทำให้ผู้ศึกษาได้ทราบถึงประเด็นต่างๆที่นำมาสู่แนวคิดในการศึกษา ด้านคุณภาพชีวิตว่าปัจจัยหลัก ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตนั้น แบ่งเป็น 4ด้านด้วยกัน คือด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพและด้านจิตใจ

Reed , et all (1995)ศึกษาภาวะสุขภาพการปฏิบัติหน้าที่ของผู้สูงอายุในเมืองมารินเคาน์ตี มีรัฐแคลิฟอร์เนีย และรัฐที่มีความแตกต่างกัน ในด้านเศรษฐกิจ สังคม โดยชักถามประวัติเจ็บป่วย และโรคเรื้อรังพบว่า ผู้สูงอายุในมารินเคาน์ตีมียัตราการตายต่ำ กว่าอัตราการตายของประเทศ สหรัฐอเมริกาทั้งหมดและผู้สูงอายุที่อยู่ในสังคมที่มีเศรษฐกิจที่ดีจะมีสุขภาพที่ดีกว่า ผู้ที่อาศัยอยู่ใน สังคมเศรษฐกิจต่ำ เล็กน้อย ซึ่งใกล้เคียงกับการการศึกษาของสวิมล พนาวัฒน์กุล (2534) ที่ศึกษา สมาชิกชมรมผู้สูงอายุจังหวัด หนองคายพบว่าผู้สูงอายุที่มีปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่ดีส่วนใหญ่มี ความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในส่วนของปัจจัยทางด้านสังคมผู้สูงอายุที่มี ภูมิลำเนาอยู่ที่อำเภอแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา นครทองอินทร์นอก (2540) พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีอัน เกิดจากการร่วมกิจกรรมทางสังคมพบปะเพื่อนฝูง และเมื่อพบว่า ตนเองรู้สึกเหงาจะหาทางออกโดยการหางานอดิเรกทำ อีกทั้งมีการดูแลตัวเองอยากสม่ำเสมอด้วยการออกกำลังกายโดยการศึกษาของนครทอง อินทร์นอกได้สอดคล้องกับการศึกษาของFlanagan (1978) ที่พบว่าในกลุ่มผู้สูงอายุอายุ70 ปีขึ้นไป เพศหญิงให้ความสัมพันธ์ กับ เพื่อนฝูงเป็นสำคัญ ถึงร้อยละ 89 รองลงมาคือคู่สมรสสำคัญ ร้อยละ 87การศึกษา (Kalish, 1975) ในต่างประเทศเนื่องด้วยสาเหตุที่ผู้สูงอายุวัยเกษียณส่วนใหญ่มีรายได้ลดลงไม่เพียงพอต่อค่า รักษาพยาบาลจึงส่งผลให้ต้องพึ่งพาในด้านค่าใช้จ่ายของบุตรหลานมากขึ้นผนวกกับ สุขภาพร่างกาย ที่เสื่อมโทรมรวดเร็วขึ้นทำให้มีผู้สูงอายุบางส่วนที่ตกอยู่ในสภาพที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผู้สูงอายุจึงต้องการกลายเป็นภาวะพึ่งพิงแก่บุตรหลานในครอบครัว (Bowling and Browne, 1991) ศึกษากลุ่มผู้สูงอายุตอนปลาย ที่กรุงลอนดอน ประเทศอังกฤษ อายุ85 ปีขึ้นไป เพศชายมีสุขภาพที่ ดีกว่าเพศหญิงโดย พบว่าผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีความรู้ลึก ทา กิจกรรมต่างๆ ได้อย่างยากลำบากมี มากกว่า เพศชายถึง 3 เท่า อันเนื่องมาจากอายุมากขึ้นทา ให้ 3 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่างจึงส่งผลให้ทำกิจกรรมประจำวันด้วยตนเองด้วยความลำบากและต้องได้รับการดูแล ผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพัง ต้องเผชิญกับ ปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจ ในด้านร่างกายความสามารถในการท าหน้าที่ของร่างกายจะลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น (Miller, 2004) กล่าวว่าด้านจิตใจถึงแม้ไม่มีการ เปลี่ยนแปลงที่เด่นชัด แต่พบว่า บางรายยังมีปัญหาด้านจิตใจ

เมื่อศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสังคมที่มีเศรษฐกิจที่ดีมีการเข้าถึงการรักษาพยาบาล มีการตรวจสุขภาพ ทั้งยังดูแลสุขภาพร่างกายตนเอง 14 อย่างสม่ำเสมอทำให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมต่างๆด้วยตนเองได้อย่างไม่รู้สึกลำบากจะมีส่วนทำให้สุขภาพดี จะทำให้มีคุณภาพที่ดีส่วนสำคัญ อีกส่วนหนึ่งคือหากผู้สูงอายุที่มักเข้าสังคมบ่อยๆ ชอบพบปะเพื่อนฝูง มีปฏิสัมพันธ์กับลูกหลานมากๆจิตใจจะเบิกบานซึ่งจะเป็นปัจจัยที่สำคัญ ที่จะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้เช่นกัน

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญา

2.3.1 ความหมาย

แนวคิดเรื่องภูมิปัญญา เป็นระบบคุณค่า ดั้งเดิมที่สะท้อนให้เห็นการดำเนินชีวิตในสังคม วัฒนธรรม และมีลักษณะเป็นองค์รวมที่ให้ความสำคัญ กับคุณภาพขององค์ประกอบต่างๆ ภูมิปัญญาด้าน สุขภาพ ประกอบด้วยการแพทย์พื้นบ้าน แพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การใช้ภูมิปัญญาเป็นเครื่องมือ ในการพัฒนาโดยบูรณาการองค์ความรู้ต่างๆ เข้ากับ วิถีชีวิตของบุคคล กลุ่มและชุมชน ผ่านกระบวนการบริหารจัดการที่ดีจะนำพาสังคมไปยังจุดหมาย สามารถพัฒนาชุมชนให้พึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน

ภูมิปัญญา คือ ความรู้ความคิดความเชื่อความสามารถความเจตนาที่กลุ่มชนได้จากประสบการณ์ที่สั่งสมไว้ใน การปรับตัวและดำรงชีพในระบบนิเวศหรือสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทาง สังคมและวัฒนธรรมที่ได้มีพัฒนาการสืบสานกันมา ภูมิปัญญาเป็นผลของการใช้สติปรับตัวกับสภาวะ ต่างๆ ในพื้นที่ที่กลุ่มชนนั้นตั้งหลักแหล่งถิ่นฐานอยู่และได้แลกเปลี่ยนสังสรรค์ติดต่อสัมพันธ์กันแล้วรับเอา หรือปรับเปลี่ยนนำมาสร้างประโยชน์ทางสังคมและวัฒนธรรมของกลุ่มชนนั้น ภูมิปัญญาจึงมีทั้งภูมิปัญญา อันเกิดจากประสบการณ์ในพื้นที่ภูมิปัญญาที่มาจากภายนอกและภูมิปัญญาที่ผลิตใหม่หรือผลิตซ้ำเพื่อการ แก้ และการปรับตัวให้สอดคล้องกับความจำเป็นและการเปลี่ยนแปลง (เอกวิทย์ ณ ถลาง, 2544) เป็นเสมือนกับแกนหลักของการมองชีวิตและการใช้ชีวิตอย่างมีความสุขซึ่งมีความหมายทั้งในแง่ของปัจเจก บุคคลและในแง่ของสังคมหมู่บ้านที่ไม่ใช่ปัจเจกบุคคลในลักษณะของจิตนิยม แต่เป็นปัจเจกบุคคลที่เป็น เอกภาพกับสังคมหมู่บ้านการอธิบายชีวิตของชาวบ้านเกี่ยวเนื่องไปถึงครอบครัวเครือญาติสิ่งแวดล้อม การ ทำมาหากินและอื่นๆ

ภูมิปัญญา จึงหมายถึงองค์ความรู้ในด้านต่าง ๆ ของการดำรงชีวิตของคนไทยที่เกิดจากการสั่งสม ประสบการณ์ทั้งทางตรง และทางอ้อม ที่ประกอบด้วยแนวคิดในการแก้ปัญหาของตนเองจนเกิดการหลอม รวมเป็นแนวความคิดสำหรับแก้ปัญหาที่มีลักษณะเฉพาะของตนเอง ซึ่งสามารถพัฒนาความรู้ดังกล่าว แล้ว นำมาประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาและการดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามกาลเวลา

2.3.2 ความสำคัญ

ภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือภูมิปัญญาไทย เกิดจากการสืบสาน สืบทอดประสบการณ์จากรุ่นถึงรุ่นเป็น มรดกทางวัฒนธรรมที่สั่งสมกันมาเป็นเวลานาน ถ้าถูกละเลย ขาดการยอมรับ และถูกทำลายลง ก็จะสูญ หายไปไร้ซึ่งภูมิปัญญาของตนเอง ทำให้คนในท้องถิ่นไม่มีศักดิ์ศรีขาดความภาคภูมิใจในท้องถิ่นของตน ดังนั้นภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งนักการศึกษาหน่วยงานได้กล่าวถึงความสำคัญของภูมิปัญญา ท้องถิ่นหรือภูมิปัญญาชาวบ้าน ไว้ดังนี้

รุ่งแก้วคง (2543:205)กล่าวถึงความสำคัญของภูมิปัญญาไทยว่าภูมิปัญญาไทยได้ช่วยสร้างชาติให้ เป็นปึกแผ่นสร้างศักดิ์ศรีและเกียรติภูมิแก่คนไทย ทำให้บรรพบุรุษของเราได้ดำรงชีวิตอยู่บนผืนแผ่นดินนี้

มาอย่างสงบสุขเป็นเวลายาวนาน แม้ว่าภูมิปัญญาส่วนหนึ่งจะสูญหายไปแต่ยังมีบางส่วนหลงเหลือเป็นมรดกอันล้ำค่าอยู่กับสังคมไทยมาโดยตลอด

ยุพา ทรัพย์ชูไรรัตน์ (2537:25-26)กล่าวถึง ความสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่นว่าเป็นวัฒนธรรมและประเพณี วิถีชีวิตแบบดั้งเดิม เป็นตัวกำหนดคุณลักษณะของสังคม เป็นสิ่งที่มีจุดหมาย เป็นวิถีสำคัญ มีความหมายและคุณค่าต่อการดำรงอยู่ร่วมกันที่จะช่วยให้สมาชิกในชุมชนหมู่บ้าน ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุข ช่วยสร้างความสมดุล ระหว่างคนกับธรรมชาติแวดล้อม ทำให้ผู้คนดำรงตนและปรับเปลี่ยนได้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงและผลกระทบอันเกิดจากสังคมภายนอกและเป็นประโยชน์ต่อการทำงานพัฒนาชนบท ของเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานต่างๆทั้งนี้เพื่อเป็นการกำหนดท่าทีในการทำงานให้กลมกลืนกับชาวบ้านได้มากยิ่งขึ้น

นันทสาร ลีสลับ(2542:25)ได้กล่าวถึงความสำคัญของภูมิปัญญาไทย คือภูมิปัญญาไทยช่วยสร้างชาติให้เป็นปึกแผ่นสร้างความภาคภูมิใจและศักดิ์ศรีเกียรติภูมิแก่คนไทยสามารถปรับประยุกต์หลักธรรมคำสอนทางศาสนาใช้กับวิถีชีวิตได้อย่างเหมาะสมสร้างความสมดุลระหว่างคนในสังคมและธรรมชาติได้อย่างยั่งยืน เปลี่ยนแปลงปรับปรุงได้ตามยุคสมัย

ประกอบ ใจมั่น (2539:84)ได้กล่าวถึงความสำคัญของภูมิปัญญาชาวบ้าน คือช่วยให้สมาชิกในชุมชน หมู่บ้าน ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุขช่วยสร้างความสมดุลระหว่างคนกับธรรมชาติแวดล้อมช่วยให้ผู้คนดำรงตนและปรับเปลี่ยนทันต่อความเปลี่ยนแปลง และผลกระทบอันเกิดจากสังคมภายนอกเป็นประโยชน์ต่อการทำงานพัฒนาชนบทของเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานต่างๆเพื่อที่จะได้กำหนดท่าทีการทำงานให้กลมกลืนกับชาวบ้านมากยิ่งขึ้น

สรุปได้ว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่นมีความสำคัญ ที่คนในอดีตได้สั่งสม สร้างสรรค์ สืบทอดภูมิปัญญามาอย่างต่อเนื่อง สืบสานเรื่องราวอันทรงคุณค่ามากมาย ทำให้บรรพบุรุษของเราได้ดำรงชีวิตอยู่บนผืนแผ่นดินนี้มาอย่างสงบสุขเป็นเวลายาวนาน แม้ว่าภูมิปัญญาส่วนหนึ่งจะสูญหายไป แต่ยังมีบางส่วนหลงเหลือเป็นมรดกอันล้ำค่าอยู่กับสังคมไทยมาโดยตลอด

2.3.3 แนวทางการฟื้นฟูและพัฒนา

การฟื้นฟูเรื่องเกี่ยวกับภูมิปัญญาถือเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้สามารถคงอยู่และเป็นประโยชน์ต่อสังคม พอที่จะกล่าวสรุปได้ดังนี้

1) การสนับสนุนให้ประชาชนรู้จักสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การรับประทานพืชผักสมุนไพร ผักปลอดสารพิษ ปลูกผักกินเอง และไม่ใช่ยาฆ่าแมลง หน่วยงานต่างๆทั้งของภาครัฐ และเอกชน ควรจะเผยแพร่ความรู้ให้ประชาชนได้เข้าใจถึงประโยชน์ของสมุนไพรไทยในการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ นอกจะผ่านสื่อต่างๆและสื่อบุคคลแล้ว ศิลปะพื้นบ้านซึ่งถือว่าเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างหนึ่ง เช่น หมอลำ เป็นต้น ควรจะได้สอดแทรกความรู้เรื่องสมุนไพรไทยที่ใช้เป็นยา การอบนวดพื้นบ้านที่จะช่วยในการรักษาอาการผิดปกติเบื้องต้นได้ (เอกวิทย์ ณ ถลาง, 2544)

- 2) การสร้างเครือข่าย ดังตัวอย่างของงานวิจัยการรักษาและเพิ่มพูนศักยภาพของภูมิปัญญาท้องถิ่น ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กล่าวคือ มีการจัดตั้งเครือข่ายปราชญ์ชาวบ้านภาคอีสาน ซึ่งมีการ ประชุมพบปะกันเดือนละครั้ง มุนเวียนไปประชุมแลกเปลี่ยนแนวคิดประสบการณ์ของ ชาวบ้านที่ประสบผลสำเร็จในการฟื้นฟูชีวิตและสุขภาพ สอดคล้องกับโครงการการฟื้นฟูภูมิ ปัญญาและการขยายผลองค์ความรู้ให้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพชุมชนของหมอนวด พื้นบ้าน อ.เขาสวน ได้หาแนวทางให้ประชาชนในพื้นที่ดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาการแพทย์ พื้นบ้าน และได้ค้นพบข้อมูลองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านในเรื่องต่างๆ เช่น จำนวนหมอ พื้นบ้านในพื้นที่ การรักษาโดยการนวดยาสมุนไพร ข้อมูลสมุนไพรที่หายาก สูตรยาสมุนไพร แนวทางการฟื้นฟูสมุนไพร ทีมวิจัยและองค์กรที่เข้าร่วม ได้เรียนรู้วิถีชีวิตและประเพณี วัฒนธรรม การดูแลรักษาสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อให้ลงลึกถึงแก่นแท้ของความรู้ และให้เกิดการใช้ประโยชน์จริงๆ และในระยะที่ 2 ได้มีการศึกษาข้อมูลในเชิงลึกของหมอพื้นบ้านแต่ละคนในเรื่องของวิธีการนวด การใช้สมุนไพรประกอบการนวด ตลอดจนถึงผลของ การบำบัดโรคโดยการนวดจากผู้ป่วยที่มาใช้บริการ การปฏิบัติตนหลังจากที่ได้รับการรักษา โดยข้อมูลทั้งหมดถูกนำมาวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนและตรวจสอบร่วมกันระหว่างแพทย์พื้นบ้าน แพทย์แผนปัจจุบัน นักวิชาการ และกลุ่มสาธารณสุข จนได้ชุดความรู้เป็นร่างคู่มือการนวด 3 ฉบับ ได้แก่ การนวดเพื่อรักษาโรคทั่วไป การนวดรักษาอัมพฤกษ์ อัมพาตและเหน็บชา การ นวดหญิงมีครรภ์และการนวดหลังคลอด จากนั้นนำเอาความรู้ตามร่างคู่มือดังกล่าวไปทดลอง ปฏิบัติการนวดให้กับชุมชน โดยเปิดเป็นศูนย์บริการการนวดเคลื่อนที่ ในพื้นที่ 3 ตำบล ควบคู่ ไปด้วยกับการให้บริการกับแพทย์แผนปัจจุบันในสถานอนามัยและศูนย์สุขภาพประจำหมู่บ้าน (สมบูรณ์ ทิพย์บุญ :2549)

2.4 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสมุนไพร

คำว่า "สมุนไพร (herbs)" มีคำจำกัดความได้หลายอย่าง ขึ้นกับว่าใช้กับเนื้อหาอย่างไร ทางด้าน พฤกษศาสตร์ HERBS หมายถึงพืชมีเมล็ดที่ไม่มีแก่นไม้ (nonwoody) และตายเมื่อสิ้นสุดฤดูกาลเพาะปลูก ทางด้านอาหาร HERBS หมายถึงเครื่องเทศหรือผักที่ใช้แต่งรสหรือกลิ่นอาหาร แต่ทางด้านยา HERBS มีความหมายที่เฉพาะเจาะจง คำจำกัดความที่ถูกต้องที่สุดของ HERBS คือ ยาที่มาจากพืช ใช้รักษาโรคซึ่งมัก เป็นโรคเรื้อรังหรือเพื่อทำให้บำรุงรักษาสุขภาพให้แข็งแรง (ไลฟ์สไตล์ อินเตอร์เนชั่นแนล โฮลคิงส์ คอรัปอเรชั่น: 2560)

อีกนัยหนึ่ง สมุนไพร หมายถึง พืชที่ใช้ทำเป็นเครื่องยา ส่วนยาสมุนไพร หมายถึง ยาที่ได้จากส่วนของพืช สัตว์ และแร่ ซึ่งยังมีได้ผสมปรุง หรือแปรสภาพ ส่วนการนำมาใช้ อาจคิดแปลงรูปลักษณะของ สมุนไพรให้ใช้ได้สะดวกขึ้น เช่น นำมาหั่นให้มีขนาดเล็กลง หรือนำมาบดเป็นผง เป็นต้น สมุนไพรนอกจาก จะนำมาใช้ประโยชน์เป็นยารักษาโรคแล้ว ยังสามารถนำมาใช้ประโยชน์ทางด้านอื่นๆ อีก เช่น

นำมาบริโภคเป็นอาหาร อาหารเสริมสุขภาพ เครื่องดื่ม สีส้มอาหาร และสีย้อม ตลอดจนใช้ทำเครื่องสำอางอีกด้วย (ไลฟ์สไตล์ อินเทอร์เน็ต เนชั่นแนล โฮลดิ้งส์ คอร์ปอเรชั่น: 2560)

ด้านกฎหมายสมุนไพรยังจัดเป็นกลุ่มพิเศษ คือ กลุ่มอาหาร และกลุ่มผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หากสมุนไพรใช้เพื่อการรักษาหรือบรรเทาอาการโรค หรือใช้เสริมสุขภาพ (เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยหรือป้องกันโรค) จะจัดเป็นยา อย่างไรก็ตามก็มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรจำนวนหนึ่งที่เป็นยาหรืออาหารหรือเป็นทั้งยาและอาหาร ขึ้นอยู่กับจุดประสงค์ของผู้ใช้ ตัวอย่างเช่น กระเทียม หากใช้เพื่อแต่งกลิ่นและรสอาหาร กรณีนี้ชัดเจนว่า กระเทียมเป็นอาหาร เมื่อใช้ผลิตภัณฑ์กระเทียมควบคุมความดันโลหิตหรือระดับคอเลสเตอรอลที่สูง กรณีนี้กระเทียมจัดเป็นยา (ในประเทศเยอรมนี) และจัดเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (ในสหรัฐอเมริกา) จึงเป็นไปได้ที่ผู้บริโภคบางรายใช้กระเทียมเป็นทั้งอาหารและยาในเวลาเดียวกัน ชาวอเมริกันดื่มน้ำพริกเป็นเครื่องดื่มยามเช้า และเป็นยาระบาย (ไลฟ์สไตล์ อินเทอร์เน็ต เนชั่นแนล โฮลดิ้งส์ คอร์ปอเรชั่น: 2560)

ความรู้เรื่องยาสมุนไพรถือเป็นองค์ความรู้ที่เก่าแก่สำหรับมนุษย์ในวงการวิทยาศาสตร์ เชื่อว่าการที่มนุษย์รู้จักนำสมุนไพรชนิดต่างๆ มาใช้ในการรักษาโรคได้นั้น น่าจะเกิดจากการเรียนรู้จากพฤติกรรมของสัตว์การบอกเล่าต่อกันมาหรือเกิดจากการทดลอง และสั่งสมประสบการณ์มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่สมัยโบราณ เนื่องจากสมุนไพรมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดกับชีวิตมนุษย์มาตั้งแต่สมัยที่มนุษย์ยังดำรงชีวิตด้วยการหาของป่าล่าสัตว์ มนุษย์มีวิวัฒนาการในการประยุกต์ใช้ประโยชน์จากธรรมชาติ จึงรู้จักนำสมุนไพรมาใช้เป็นอาหาร เชื้อเพลิง เครื่องนุ่งห่ม และส่วนหนึ่งก็ใช้ เป็นยารักษาโรค รูปแบบการใช้สมุนไพรก็มีความแตกต่างกันตามความ หลากหลายของเผ่าพันธุ์มนุษย์ และความหลากหลายทางชีวภาพ และ สิ่งแวดล้อมของแต่ละท้องถิ่นสมุนไพร หมายถึง ยาที่ได้จากพฤกษศาสตร์ สัตว์ หรือแร่ธาตุ ซึ่งมีได้ผลสมหรือปรุงหรือแปรสภาพ (ตามความหมายของยาสมุนไพรในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐) สมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐานส่วนใหญ่เป็นต้นไม้ ซึ่งต้นไม้เหล่านี้จะมีส่วนประกอบสำคัญอยู่ ๕ ส่วน คือ รากลำต้น ใบดอกและผลส่วนของพืชเหล่านี้ต่างมีรูปร่างลักษณะ โครงสร้างและบทบาทหน้าที่แตกต่างกันไป เช่นเดียวกับร่างกายมนุษย์ที่มีอวัยวะแตกต่างกันและต่างก็ทำหน้าที่ไม่เหมือนกันข้อสำคัญในการนำยาสมุนไพรมาใช้ก็ต้องคำนึงถึงหลักการให้ใช้ถูกต้องด้วย คือ

1. ใช้ให้ถูกต้อง สมุนไพรที่มีชื่อพ้องหรือซ้ำกันมาก และบางท้องถิ่นก็เรียกไม่เหมือนกัน จึงต้องรู้จักสมุนไพร และใช้ให้ถูกต้อง
2. ใช้ให้ถูกต้องส่วนต้นสมุนไพรไม่ว่าจะเป็นรากใบดอกเปลือกผลเมล็ดจะไม่ฤทธิ์ไม่เท่ากัน บางที่ผลแก่-ผลอ่อน จะมีฤทธิ์แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องรู้ว่าส่วนใดใช้เป็นยาได้
3. ใช้ให้ถูกขนาด สมุนไพรถ้าใช้น้อยไปก็รักษาไม่ได้ผล แต่ถ้ามากเกินไปอาจเป็นอันตรายหรือเกิดพิษต่อร่างกายได้
4. ใช้ให้ถูกวิธี สมุนไพรบางชนิดต้องใช้สด บางชนิดต้องปนกับเหล้าบางชนิดใช้ต้ม จะต้องรู้จักวิธีใช้ให้ถูกต้อง
5. ใช้ให้ถูกกับโรค เช่น ท้องผูกต้องใช้ยาระบาย ถ้าใช้ยาที่มีฤทธิ์ฝาดสมานจะทำให้ท้องผูกยิ่งขึ้น

2.5 .แนวคิดเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค

ความหมายของสมุนไพร

พระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 ได้ให้ความหมายของยาสมุนไพรไว้ว่า “ยาสมุนไพร” หมายความว่า “ยาที่ได้จากพฤกษชาติ สัตว์ หรือแร่ ซึ่งมีได้ผสมปรุง หรือแปรสภาพ” ที่ว่ามีได้ผสม ปรุง หมายถึงด้วยยาเดี่ยว ๆ ที่มีได้ผสมกับตัวยาอื่น ๆ และมีได้ปรุงแต่งสี กลิ่น รสให้ผิดไปจากเดิม และส่วนที่ว่ามีได้แปรสภาพ นั้นหมายถึงยังคงเห็นเป็นสิ่งที่ได้มาจากธรรมชาติ คือยังเห็นเป็น ชิ้นส่วนของพืช สัตว์ หรือแร่ธาตุ แม้ในทางการค้าสมุนไพรมักจะถูกดัดแปลงในรูปแบบต่าง ๆ เช่น หั่นเป็นชิ้นเล็ก บดเป็นผงอัดเป็นแท่ง หรือปอกเปลือกออก เป็นต้น (จิตรระพี บัวพันธ์, 2548)

พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542 ได้ให้ ความหมายสมุนไพรไว้ว่า “สมุนไพร” หมายความว่า พืช สัตว์ จุลชีพ ธาตุวัตถุ สารสกัดดั้งเดิมจาก พืชหรือสัตว์ที่ใช้ หรือแปรสภาพหรือผสมหรือปรุงเป็นยาหรืออาหารเพื่อการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือส่งเสริมสุขภาพร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ และให้หมายความรวมถึงถ่านกำเียนหรือถ่านที่อยู่ของสิ่งดังกล่าวด้วย

ชยันต์ พิเชียรสุนทร และวิเชียร จิรวงศ์(2543) กล่าวว่า “สมุนไพร” หมายถึงผลิตภัณฑ์ได้จาก พืช สัตว์ หรือแร่ธาตุที่ใช้เป็นยาหรือผสมกันตามตำรับยา เพื่อบำบัดโรค บำรุง ร่างกาย หรือใช้เป็นยาพิษ

นอกจากนี้ วิมล จิโรจพันธ์, ประชิด สกุนะพัฒน์ และอุดม เขยกิจวงศ์(2548)ได้กล่าวถึง “สมุนไพร” ไว้ว่า หมายถึง จำพวกพืชที่มีสรรพคุณในการรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วย ส่วนตัวยาที่ อาศัยกรรมวิธีในการปรับปรุงแปรสภาพด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยจะเรียกว่า ยาสังเคราะห์ การรักษา โรคหรืออาการเจ็บป่วยด้วยสมุนไพรนั้น ต้องนำสมุนไพรตั้งแต่สองชนิดขึ้นมาผสมรวมกัน และ ที่เรียกว่ายา ในตำรับยา นอกจากพืชสมุนไพรแล้ว ยังอาจประกอบด้วย สัตว์และแร่ธาตุด้วย เราเรียก พวกพืช สัตว์ และแร่ธาตุที่นำไปเป็นส่วนประกอบของยานี้ว่า “เภสัชวัตถุ”

และวุฒิ วุฒิธรรมเวช (2540) กล่าวว่า “เภสัชวัตถุ คือ วัตถุธาตุนานาชนิดที่นำมาปรุง เป็นยารักษาโรค และแก้ไข้”

กล่าวโดยสรุป สมุนไพร หรือเภสัชวัตถุ จึงหมายถึง วัตถุธาตุนานาชนิดทั้งพืช สัตว์ และแร่ธาตุต่าง ๆ ที่สามารถนำมาใช้เป็นยารักษาโรคได้

ประเภทของสมุนไพร

สมุนไพรแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

พืชวัตถุ ได้แก่ พืชพรรณไม้นานาชนิดที่จะนำมาใช้ปรุงเป็นยารักษาโรค จะต้อง รู้จักว่าเอาส่วนใดมาทำยา เช่น ราก แก่น เปลือกต้น กระพี้ ดอก ใบ ลูก เปลือกลูก ผัก เมล็ด เกสร ขาง หัว เหง้า หรือใช้ทั้ง 5 เป็นต้น และจะต้องรู้จักตัวยา 5 ประการ คือ รูปลักษณะ สี กลิ่น รส ชื่อ ว่าเป็นอย่างไร

สัตววัตถุ ได้แก่ สัตว์ชนิดต่าง ๆ ซึ่งนำเอาร่างกายหรืออวัยวะต่าง ๆ มาใช้ทำยา รักษาโรค ต้องรู้จัก ส่วนที่จะนำมาใช้ทำยา เช่น ตัว ขน หนัง เขา นอ งา เล็บ กลีบ กระดุก ฟัน กราม กรวด ดี หัว หาง เนื้อ น้ำมัน เลือด มูล เป็นต้น และจะต้องรู้จักตัวยา 5 ประการ คือ รูปลักษณะ สี กลิ่น รส ชื่อ ว่าเป็นอย่างไร

ธาตุวัตถุ ได้แก่แร่ธาตุที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติหรือที่ประกอบขึ้นจากแร่ธาตุ ต่างๆ ที่จะนำมาใช้ เป็นยารักษาโรค จะต้องรู้จักตัวยา 5 ประการ คือ รูปลักษณะ สี กลิ่น รส ชื่อ ว่าเป็นอย่างไร

หลักการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค

หลักการใช้สมุนไพร

การนำสมุนไพรหรือเภสัชวัตถุมาใช้ในการรักษาโรคนั้นจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับ หลักเภสัช 4 ประการ ได้แก่

เภสัชวัตถุ คือ ต้องรู้จักวัตถุธาตุนานาชนิดที่จะนำมาใช้เป็นยารักษาโรค

สรรพคุณเภสัช คือ ต้องรู้จักรสและสรรพคุณของยา และวัตถุธาตุที่จะ นำมาใช้ปรุงเป็นยารักษาโรค

คณาเภสัช คือ ต้องรู้จักพิศุขยา คือตัวยาหลายสิ่งหลายอย่างที่โบราณจารย์ นำมาจัดเป็นหมวดหมู่รวม เรียกเป็นชื่อเดียว

เภสัชกรรม คือ ต้องรู้จักการปรุงยา ตามวิธีกรรมแผนโบราณ ตลอดจน รู้จัก มาตรฐาน ชั่ง ตวง วัดของ ไทยและสากล (วุฒิ วุฒิธรรมเวช, 2540)

หลักการรักษาโรค

คำว่า “โรค” แปลว่า ภาวะที่ร่างกายทำงานได้ไม่เป็นไปตามปกติเนื่องจากเชื้อโรค เป็นต้น (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542) ในคัมภีร์วิสุทธิมรรคกล่าวไว้ว่า ผู้ที่เป็นโรคจะมีอาการแสดง ของธาตุสี่พิการ (พิการ หมายถึง การผันแปรหรือผลิตแปลกไปจากธรรมชาติหรือปกติ) หรือแตก และนอกจากนี้ในคัมภีร์ แพทย์แผนไทยยังจำแนกธาตุสี่พิการใน 2 ลักษณะ คือ ธาตุสี่หย่อน (หย่อน 24 หมายถึง การลดลง) และธาตุ สี่กำเริบ (กำเริบ หมายถึง รุนแรงขึ้น เพิ่มขึ้น เช่น โรคกำเริบ กิเลส กำเริบ เป็นต้น) (กรมการแพทย์, 2537) และสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ใน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เล่ม 10 (2537) ได้กล่าวถึงเกี่ยวกับโรคไว้ในลักษณะทำนองเดียวกัน ว่าการเจ็บป่วยเป็นศัตรูร้ายหมายเลขหนึ่งของมนุษย์ การเจ็บป่วยอาจเกิดขึ้นได้กับทุกคน ทั้งเด็กและ ผู้ใหญ่ การเจ็บป่วย หรือการไม่สบายนี้ บางคนเรียกว่า การ เป็นโรค

หมอที่จะเป็นผู้รู้ผู้ชำนาญในการรักษาโรคและใช้นั้น จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับกิจ 4 ประการเป็น เบื้องต้นเสียก่อน ซึ่งประกอบด้วย การรู้สมุฏฐานของโรค (การรู้ที่ตั้งที่แรกเกิดของ โรค) การรู้จักชื่อของ โรคที่เกิดขึ้น การรู้จักยารักษาโรค และการรู้จักว่ายาใดควรรักษาโรคใด ดังรายละเอียดต่อไปนี้ ส มุ ฏ ฐ า น ของโรค คือ ที่ตั้งที่แรกเกิดของโรค

ธาตุสมุฏฐาน ร่างกายมนุษย์ประกอบด้วย ธาตุ 4 ประการได้แก่ธาตุดิน (ปถวีธาตุ) 20 ประการ ธาตุน้ำ (อาโปธาตุ) 12 ประการธาตุลม (วาโยธาตุ) 6 ประการ และธาตุไฟ (เตโชธาตุ) 4 ประการ ความเจ็บป่วยมาจากการแปรปรวนของธาตุ ซึ่งจะแปรปรวน หรือผิดปกติได้ ใน 3 ลักษณะคือ กำเริบ

หมายถึง การเพิ่มขึ้นของคุณลักษณะแห่งชาตุนั้นในระบบร่างกาย หย่อน หมายถึง การลดลงของคุณลักษณะแห่งชาตุนั้น พิการ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงผิดปกติไปจาก ธรรมชาติของชาตุนั้น

อุตุสมุฏฐาน อุตุกาลเป็นเหตุให้เกิดโรค

อายุสมุฏฐาน อายุเป็นที่ตั้งที่แรกเกิดของโรค

กาลสมุฏฐาน เวลาเป็นที่ตั้งที่แรกเกิดของโรค

สมุฏฐานทั้ง 4 กองที่กล่าวมาแล้วนี้ ยังหาเป็นการสิ้นเชิงในการพิจารณา โรคไม่ ผู้เป็นหมอ ยังจะต้องพิจารณาถึง ประเทศสมุฏฐาน (สถานที่อยู่) เป็นที่ตั้งที่แรกเกิดของโรค และมูลเหตุให้เกิดโรคด้วย มูลเหตุให้เกิดโรคได้แก่

อาหารสำหรับเลี้ยงร่างกาย

อิริยาบถ

ความร้อนและความเย็น

อดนอน อดข้าวอดน้ำ

กลั่นอุจจาระกลั่นปัสสาวะ

ทำการเกินกำลังกาย

ความเศร้าโศกเสียใจ

โทสะ

รู้จักชื่อของโรคที่เกิดขึ้น ผู้เป็นหมอจะต้องรู้จักชื่อของโรคว่า คนไข้ที่มีอาการป่วยเช่นนั้นนั้น หมอ ได้สมมติเรียกชื่อโรคอย่างไรบ้าง เช่น โรคหวัด โรคไข้โรคลม เป็นต้นถ้าเรียกชื่อโรคตามธาตุ โรค ในร่างกายของมนุษย์มีอยู่ 42 โรค (คิดตามธาตุ) ต่อจากนั้นก็สุดแต่จะจำแนกออกไปอีกตามอาการ โรคอื่นที่มีแทรกมีจรหรือตามมา หรือเรียกตามภาคพื้นภูมิประเทศบ้างก็มี อย่างไรก็ตาม ชื่อเป็น นามสมมุติให้เข้าใจร่วมกันสุดแต่ความนิยมของหมู่บ้านชนบทและภูมิประเทศ

รู้จักยารักษาโรค ผู้เป็นหมอจะต้องรู้จักสรรพสิ่งต่างๆ ซึ่งเอามาเป็นยารักษาโรค การที่จะ รู้จักยานั้น จะต้องรู้จักหลัก 4 ประการ คือ รู้จักตัวยา รู้จักสรรพคุณยา รู้จักเครื่องยาที่มีชื่อต่างกันรวม เป็นชื่อเดียว (พิกัดยา) และรู้จักการปรุงยาที่ประสมใช้ตามวิธีต่างๆ เช่น รู้ตัวยาคด้วยลักษณะ 5 ประการ คือ รู้จากรูป รส กลิ่น สี และชื่อ และรวมทั้งสรรพคุณในแต่ละตัวยา

รู้จักว่ายาใดควรรักษาโรคใด ผู้เป็นหมอจะต้องรู้จักการตรวจรักษาผู้ป่วยถ้าผู้ป่วยไข้มีอาการเช่นนี้ เช่นนั้น ควรใช้ยาใดมาใช้ในการรักษา ถ้าไม่เรียนรู้ให้ถี่ถ้วน จะเป็นแพทย์ที่ตึมิได้ ถ้าหมอที่รู้แต่ว่าเป็นยา แล้ววางยาให้คนไข้กิน โดยไม่พิจารณาให้ถ่องแท้ ว่ายาใดควรรักษาโรคใด ถ้าผิดพลาดอาจทำให้คน คนไข้ เสียชีวิตก็จะเป็นบาปเป็นโทษอย่างมหันต์(กรมการแพทย์, 2537; มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2548)

สรุป ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการใช้สมุนไพรรักษาโรคต่าง ๆ มานาน แต่การตัดไม้ทำลายป่า และการจากไปของบรรพบุรุษ ผู้มีภูมิปัญญาท้องถิ่น ทำให้พืชสมุนไพรและวิธีการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรคต่าง ๆ มีน้อยลง ทุกที่ และอาจหายไปในช่วงเวลาไม่นาน และเนื่องจากป่าถูกบุกรุกทำลาย ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้อง

การศึกษา วิจัย ถึงความเป็นมาเป็นไปในเรื่องของการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพร และวิธีใช้ประโยชน์ตามภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อเป็นการอนุรักษ์และนำมาใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนต่อไป และจากกระแสการหันกลับมาสู่ธรรมชาติ การหันมาใช้วิถีธรรมชาติบำบัดในการดูแลสุขภาพ การใช้สมุนไพรบำบัดรักษาแทนการรักษาโรคด้วยวิธีทางการแพทย์แผนใหม่ เพื่อยับยั้งการสูญเสียเงินของตนเอง ของจังหวัด จนไปถึงระดับประเทศชาติ จนกระทั่งเกิดผลกระทบด้านเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ และเห็นว่ามีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่จะต้องมีการศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นของการใช้สมุนไพร เพื่อทราบวิธีในการใช้ประโยชน์สมุนไพรของแต่ละชุมชน และร่วมกันหาแนวทางร่วมกันสร้างจิตสำนึกในการอนุรักษ์พืชสมุนไพร โดยอาศัยภูมิปัญญาที่มีอยู่ในท้องถิ่น ให้มีการดำรงอยู่และมีการใช้พืชสมุนไพรอย่างยั่งยืนภายในชุมชน อันจะเป็นการพัฒนาศักยภาพขององค์กร ชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง และสามารถพึ่งตนเองได้ต่อไป

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทัศน ทัศนียานนท์ (2547) ได้ศึกษาเรื่องภูมิปัญญาชาวบ้านเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต : กรณีการทำยาและน้ำยาไล่แมลงจากสมุนไพรใกล้ตัว โดยวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ชาวบ้านได้นำเอาภูมิปัญญาที่มีอยู่เดิมในการสกัดหรือกลั่นน้ำมันหอมระเหยจากสมุนไพรใกล้ตัวมาใช้ให้เกิดประโยชน์ และพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จนถึงขั้นที่สามารถจะรวมกลุ่มกันผลิตน้ำมันหอมระเหยที่มีต้นทุนต่ำขึ้นมาใช้ได้เองในครัวเรือนและหากเหลือใช้ก็หาตลาดจำหน่าย ซึ่งจะช่วยให้มีรายได้เพิ่มขึ้นอีกทางหนึ่งด้วย พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษา คือ เขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี และอำเภวารินชำราบ จำนวน 21 ตำบล เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และการสำรวจภาคสนาม เพื่อสัมภาษณ์ บันทึกเทป ถ่ายภาพและเก็บข้อมูลในลักษณะอื่น ๆ ในพื้นที่จริง ผลการวิจัยพอสรุปดังนี้ สมุนไพรที่ชาวบ้านรู้จักดีและนำมาสกัดเป็นน้ำมันหอมระเหยที่ใช้ในการป้องกันแมลง ได้แก่ ตะไคร้หอมและยูคาลิปตัส และต้องลงทุนปลูกหรือหาซื้อมาใช้ ซึ่งต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายอยู่บ้าง ในที่นี้จึงเน้นเฉพาะเปลือกส้มเขียวหวานที่แม่ค้าคั้นน้ำส้มคั้นทิ้งแล้ว นำมาเป็นวัตถุดิบในการสกัดน้ำมันหอมระเหย นับเป็นวัตถุดิบที่หาง่ายโดยไม่ต้องซื้อหาและในเขต อำเภอเมืองอุบลราชธานี อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ยังไม่มีผู้ใดคิดที่จะนำเปลือกส้มเขียวหวานมาใช้ประโยชน์ในลักษณะดังกล่าวเลย ทั้ง ๆ ที่ชาวบ้านพอจะมีความรู้ในการกลั่นและการนำไปใช้ป้องกันและไล่แมลงอยู่ก่อนแล้ว ในการสกัดน้ำมันหอมระเหยจากเปลือกส้มเขียวหวานในครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งที่จะให้ทราบถึงวิธีการกลั่นแบบดั้งเดิมของชาวบ้าน (แบบต้มเหล้าพื้นบ้าน) ซึ่งชุดกลั่นทำจากวัสดุที่หาได้ง่ายหรือราคาถูกในท้องถิ่นอันได้แก่ ถังน้ำมัน 200 ลิตร ที่ใช้แล้ว เตาไฟให้ความร้อนแบบประหยัดที่ใช้พื้นถ่านหรือกลบเป็นเชื้อเพลิงมาประกอบกันเป็นชุดกลั่น ส่วนชุดควบแน่นใช้หลักการของเทคโนโลยีสมัยใหม่ โดยใช้ท่อทองแดงมาขดเป็นไส้ไถ่วางไว้ในถังควบแน่น แล้วใช้น้ำเย็นเป็นตัวทำให้เกิดการควบแน่น เมื่อน้ำหล่อเย็นในถังควบแน่นร้อน ชาวบ้านจะใช้วิธีไม่ยุ่งยากแทนการต่อท่อน้ำเย็นไหลเข้า น้ำร้อนไหลออก โดยการใช้ขันตักน้ำร้อนที่ลอยขึ้นมาอยู่ปากถังออกแล้วจึงเติมน้ำเย็นลงไปแทน วิธีนี้จะเสียเวลาบ้างที่จะต้องคอยตรวจดูว่าน้ำร้อนร้อนหรือยัง (หรือไม่ก็ใส่น้ำให้เต็มถังครั้งเดียวโดยไม่ต้องตักออกก็ใช้ได้) ส่วนการปิดรูและรอยรั่วในที่ต่าง ๆ

อาจจะมีขึ้นก็ใช้ภูมิปัญญาที่รับถ่ายทอดกันมาตั้งแต่โบราณ คือใช้หัวกล้วยเน่าอุดแล้วฉีกผ้าเป็นริ้วชุบน้ำปิดทับอีกครั้ง หัวกล้วยเน่าจะมีเส้นใยยางเหนียวผสมอยู่ ช่วยอุดรูรั่วได้ดีกว่าวัสดุอื่นเพราะจะเกาะติดกับวัสดุทุกชนิดได้ทนทาน แม้จะได้รับความร้อนอยู่ตลอดเวลาก็ตาม นอกจากนั้นชุดเครื่องแยกน้ำมันออกจากน้ำ และชุดเครื่องกรองก็ใช้ถุงน้ำเกลือที่ทิ้งแล้วมาใช้ใหม่ (Reuse) โดยใช้วิธีง่าย ๆ แต่มีประสิทธิภาพทัดเทียมกับเครื่องมือสมัยใหม่ได้เป็นอย่างดี เมื่อได้น้ำมันหอมระเหยที่บริสุทธิ์เข้มข้นมาแล้วควรทิ้งไว้สักระยะหนึ่งเพื่อให้ น้ำหรือตะกอนที่อาจหลงเหลืออยู่บ้างลอยตัวขึ้นมาให้หมด น้ำมันที่ได้จะใสสะอาดและบริสุทธิ์มากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยได้ทดลองเอาน้ำมันผิวส้มเข้มข้นนี้ไปใช้ในการป้องกันและไล่แมลงที่มาก่อความรำคาญ โดยการหยดลงบนผ้าหรือสำลี (บรรจุในหลอดสลิ้งหรือหลอดกาแฟ) 4-5 หยด (ถ้าใช้วิธีชุบจะสิ้นเปลืองน้ำมันมากกว่าพอสมควรไม่สามารถคำนวณปริมาณการใช้ที่เหมาะสมได้) แล้วนำไปเช็ดถูพื้น ขาโต๊ะ ตู้กับข้าว จานรองอาหาร ฯลฯ ที่มดและแมลงวันชอบมาไต่ตอม หรือทาผิวป้องกันยุงกัดได้เช่นกัน โคนที่กลิ่นของน้ำมันเข้มข้น 4-5 หยดนี้ จะมีฤทธิ์ป้องกันและขับไล่แมลงได้นานไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง (น้ำมันผิวส้ม 1 ขวดเล็ก ปริมาณ 5 ซี.ซี. ต้นทุนรวมขวด 20 บาท และ 1 ซี.ซี. มีปริมาณ 40 หยด)

ยุคล ละม้ายจิน (2550) ได้ศึกษาเรื่องความหลากหลายของพืชสมุนไพรและการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนตามภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยได้ศึกษาความหลากหลายของพืชสมุนไพรและการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน ตามภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดอุบลราชธานี ได้ศึกษาพืชสมุนไพรในพื้นที่ ทุกอำเภอ ของจังหวัดอุบลราชธานี โดยการออกสำรวจ เก็บตัวอย่าง และศึกษาการใช้ประโยชน์ในการรักษาโรค ระหว่างเดือนสิงหาคม 2549 ถึง กรกฎาคม 2550 พบพืชสมุนไพรจำนวน 350 ชนิด 38 วงศ์ ที่ใช้เป็นตำรับยาจำนวน 200 ตำรับ พืชสมุนไพรที่เป็นพืชท้องถิ่นและใช้ในตำรับยามาก ได้แก่ ปลาไหลเผือก (*Eurycoma longifolia* Jack) ปลาไหลเผือกเล็ก (*Eurycoma harmandiana* Pierre) ยาหั่ว (*Smilax graba* Wall. Ex Roxb.) มะขามป้อม (*Phyllanthus emblica* L.) สมอไทย (*Terminalia chebula* Retz. Var. *chebula*) สมอพิเภก (*Terminalia bellirica* (Gaertn.) Roxb.) มะดึก (*Siphonodon celastrineux* Griff.) คนทา (*Harrissonia perforate* (Blanco) Merr.) และได้แยกเอา ตำรับยาที่ ช้ำกันและมีแพร่หลายแล้วออกเหลือที่เป็นตำรับใหม่ 21 ตำรับ พืชสมุนไพร 12 วงศ์ 18 สกุล 20 ชนิด

พูนศักดิ์ เจริญสุข และคณะ (2551) ได้ศึกษาเรื่อง วัดปลักไม้ลาย : โครงการสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในชุมชน เพื่อศึกษาถึงบทบาทของวัดปลักไม้ลาย ในการอนุรักษ์สมุนไพร การส่งเสริมการศึกษาในเรื่องของสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรในชุมชน รวมทั้งบทบาทของวัดปลักไม้ลายในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผลการศึกษาว่าวัดปลักไม้ลาย เป็นวัดที่มีบทบาทมากต่อการปลูกสวนสมุนไพรและการอนุรักษ์พืชสมุนไพร เนื่องจากเจ้าอาวาสวัดรูปปัจจุบัน คือ พระอธิการสมนึก นาโถ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ที่ชุมชนจะได้จากพืชสมุนไพร จึงได้จัดให้มีกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพืชสมุนไพร คือ การปลูกและการอนุรักษ์พืชสมุนไพร การส่งเสริมการศึกษาในเรื่องสมุนไพร การจัดการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ

ด้วยการอบนวดตัวด้วยสมุนไพร การอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องสรรพคุณของสมุนไพรและการจำหน่ายผลิตภัณฑ์จากพืชสมุนไพร ได้แก่ ยารักษาโรค ยาบำรุงต่าง ๆ ยาสระผมและครีมนวดผม กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ได้รับประโยชน์และรายได้อย่างมาก ให้กับคนในชุมชนปลูกไม้ลาย ตลอดจนให้ความรู้แก่ผู้ที่เข้ามาเยี่ยมชมสวนสมุนไพรวัดปลักไม้ลาย สร้างทัศนคติที่ดีในการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรและการพึ่งพาตนเองในชุมชน

บุญชม ศรีหาราช (2554) ได้ศึกษาเรื่องการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้จากประเทศไทย มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาบริบทชุมชนและบริบทสมุนไพรในชุมชนของสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวและประเทศไทย 2) เพื่อศึกษากระบวนการแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพรในชุมชนต้นแบบหมู่บ้านศรีบุญเรือง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย ประเทศไทย 3) เพื่อพัฒนากระบวนการแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพรในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว การดำเนินการวิจัยเป็นการวิจัยและพัฒนาโดยผสมผสานการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปฏิบัติการ วิธีการใช้คือ การสัมภาษณ์เจาะลึก การประชุมระดมความเห็น การสนทนากลุ่ม การศึกษาดูงาน การอบรมเชิงปฏิบัติการ และการลงมือปฏิบัติจริงร่วมกับชุมชน ได้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรแล้วนำไปทดลองตลาดชุมชน และปรับปรุงผลิตภัณฑ์ตามความต้องการของผู้บริโภค จนได้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นเอกลักษณ์ของชุมชน

นงลักษณ์ จีวู และคณะ ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนาการแปรรูปพืชสมุนไพรตามภูมิปัญญาท้องถิ่นจากทรัพยากรความหลากหลายทางชีวภาพเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจชุมชน กรณีศึกษา:บ้านโพธิ์พัฒนา ตำบลคมठी อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร จากการศึกษาผลการวิจัย พบว่าการรวมกลุ่มการแปรรูปพืชสมุนไพรการทำสมุนไพรกับการทำลูกประคบแห้งสามารถผลักดันให้เป็นสินค้าชุมชนได้เพราะว่า กลุ่มมีความรู้ความเข้าใจในการแปรรูป และมีแนวทางในการจัดหางบประมาณโดยมีการปรึกษากับทางกลุ่มผู้นำ ชุมชน ซึ่งกลุ่มผู้นำ ชุมชนก็ได้ให้ความสำคัญและกำลังจะผลักดัน ให้เป็นสินค้าชุมชน และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มพื้นที่การปลูกพืชสมุนไพรและเพิ่มความหลากหลายทางชีวภาพด้านพืชสมุนไพร เพื่อเป็นพื้นฐานในการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนอย่างยั่งยืนรวมทั้งเป็นการต่อยอดภูมิปัญญาท้องถิ่นอีกด้วย

บุญศรี เลิศวิริยจิตต์ (2554) ได้ศึกษาเรื่องคลังภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านกับสมุนไพรชุมชนภาคอีสาน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาความรู้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านจากการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปได้คือหมอพื้นบ้านทั้ง 4 คน เป็นเพศชายที่มีอายุระหว่าง 63-85 ปีประสบการณ์รักษาระหว่าง 22-55 ปีประสบการณ์เฉลี่ย 33 ปีอยู่ในพื้นที่ 3 ใน 5 จังหวัดที่ตั้งอยู่ในดินแดนแอ่งโคราชในพื้นที่ทุ่งกุลาร้องไห้ประกอบด้วยมหาสารคาม ร้อยเอ็ด สุรินทร์ยโสธรและศรีสะเกษมูลเหตุจูงใจส่วนใหญ่จากศรัทธาโดยได้รับการถ่ายทอดจากญาติในครอบครัวจากการชักชวน ของพระภิกษุสงฆ์ ซึ่งมีขั้นตอนการเรียนรู้จากการสังเกตเป็นลูกมือผู้ช่วยเก็บยาติดตามรับใช้ใกล้ชิดครูผู้ถ่ายทอด การรักษาโดยการเป่าคาถายาฮากไม้คำตอบแทนแล้วแต่จะให้

หรือคิดตามค่ายา ประมาณ 100 บาท ข้อปฏิบัติข้อห้ามหมอด้อยในศีลธรรม มีเมตตาแก่คนไข้ องค์กรความรู้ของหมอพื้นบ้าน ด้านการรักษาเน้นคือการเป่ารักษา ให้ยาสมุนไพรไปต้มกิน(ยาฮากไม้) ไปต้มน้ำอาบ การวินิจฉัยจากการซักประวัติสังเกตลักษณะอาการบุคลิกของคนไข้ กรณีเป็นโรคนอกที่ปรากฏที่ตรวจร่างกายโดยการดูประกอบด้วย เช่น โรคงูสวัด ตรวจสัมผัสสควมร้อนอ่อนแอของร่างกาย ลักษณะสีผิว ความผิดปกติของร่างกาย ขั้นตอนการรักษาโดยการจูดรูปบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ก่อน กรณีเป็นโรคเฉียบพลัน เช่น หนาวสั่น ไข้ก็จะต้มยาให้คนไข้กินทันทีที่บ้านหมอโดยนำยามาท้องคาถาเป่าใส่แก้วยาแล้วก็ให้กิน จะแนะนำสิ่งที่ควรห้ามในการรับประทานแล้วแต่โรค ขนาดของยากินต้องคำนึงถึงกำลังของคนไข้ด้วย บางอาการเช่นนี้ก็จะให้ยาไปต้มน้ำเองโดยจะเสกคาถากำกับยาด้วยการถ่ายทอดศิษย์ให้กับคนในครอบครัว ก่อนถ้าเป็นคนภายนอกต้องเป็นผู้ที่จะต้องปฏิบัติตัวอยู่ในศีลธรรมอันดีและตั้งใจศึกษาจริงๆเป็นผู้ที่มีคุณธรรม สมุนไพรแหล่งที่มาคงป่าสงวนใกล้หมู่บ้าน ห้างถิ่น จากในคันนาพื้นที่บ้าน ชื่อบางส่วนจากพ่อค้าที่มาจาก ปลูกลงบ้าง วิธีการเตรียมยา ก็คือไปขุดเอาเฉพาะที่ใช้เพียงแต่ตากเปลือกมาเพื่อไม่ให้ดินตายจะได้ใช้ได้นานๆเก็บพอประมาณไม่มากเกินไปเพราะจะทำให้สมุนไพรโตไม่ทันและอาจตายได้ และถ้าเอามาเก็บไว้นานๆ สมุนไพรจะคุณภาพไม่ค่อยดี รักษาไม่ค่อยได้ผลการปลูกชดเชยจะมีต้นกล้ากระจายรอบๆ เพื่อความดำรงอยู่แบบธรรมชาติส่วนคนในชุมชนก็ไม่ได้คำนึงถึงเรื่องนี้ เพราะอาจจะไม่ค่อยได้ใช้ หมอชาวบ้านจะปลูกทดแทนไว้ที่สวน การปลูกชดเชย โดยทุกครั้งที่จะเก็บสมุนไพรในป่าจะนำเมล็ดพืชสมุนไพรไปหว่านไว้ในป่ามีการสอนคนรุ่นหลังให้ อนุรักษ์และฟื้นฟู

สันติทาพร กลิ่นทอง (2559) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในจังหวัดเพชรบุรีทัศนคติและความเชื่อในการใช้สมุนไพรเป็นอีกปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชนในจังหวัดเพชรบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในระดับต่างมีพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในระดับที่ควรปรับปรุง มากกว่ากลุ่มที่มีความเชื่อเรื่องการใช้สมุนไพรในระดับสูง อาจเนื่องมาจากสมุนไพรเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ใช้สืบทอดกันมาช้านานผ่านประสบการณ์ในแต่ละบุคคล บางครัวเรือนมีการปลูกพืชสมุนไพรไว้ใช้เอง รวมทั้งมีการแจกจ่ายให้เพื่อนบ้านจึงทำให้มีความเชื่อว่าสมุนไพรทุกชนิดมีคุณประโยชน์ต่อร่างกายและไม่มีอันตราย และในปัจจุบันมีการผลิตยาสมุนไพรหลายรูปแบบ มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่มักอวดอ้างสรรพคุณเกินจริง โดยเฉพาะการอวดอ้างว่าสามารถรักษาโรคได้เกือบทุกชนิด อาทิโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อัมพฤกษ์อัมพาต (พนิดา โนนทิ และคณะ, 2556) รวมถึงการได้รับข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน และผู้นำทางศาสนา ซึ่งถือว่าเป็นแหล่งแรงสนับสนุนทางสังคม ที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อความเชื่อ เกิดการโน้มน้าวและจูงใจ ทำให้ประชาชนมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง และนำไปสู่การใช้สมุนไพรที่ไม่ถูกต้อง อีกทั้งปัจจุบันการหาซื้อสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรสามารถหาซื้อได้ง่าย ดังนั้นประชาชนที่หันมาใส่ใจสุขภาพจึงอาจสนใจและเสาะแสวงหาสมุนไพรมารับประทาน โดยมุ่งหวังให้อาการหรือโรคที่เป็นอยู่ดีขึ้น และเชื่อว่าจะทำให้หายจากโรคเร็วขึ้น

หรืออาจมุ่งหวังเพื่อใช้ป้องกันหรือรักษาโรคอื่นๆที่เป็นร่วมกับโรคเรื้อรังที่ตนเองเป็นอยู่ซึ่งนับว่าเป็นอันตรายต่อตัวผู้ใช้สมุนไพรเองที่อาจทำให้เกิดผลข้างเคียงต่อระบบต่างๆในร่างกายจากการใช้ยาสมุนไพรที่หาซื้อใช้เองโดยไม่ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง (นภัสรัญชน์ ฤกษ์เรืองฤทธิ์, 2553)

สรุปจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คณะผู้วิจัยพบว่า การรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพรของชุมชน ถือเป็นภูมิปัญญาที่สมควรจะได้รับการอนุรักษ์และรักษาให้อยู่คู่กับวิถีชีวิต ทั้งนี้ จะต้องมีการรวบรวมองค์ความรู้ต่างๆ การสนับสนุนด้านการฟื้นฟูภูมิปัญญาที่มีอยู่ให้เกิดการต่อยอดองค์ความรู้รวมถึงถ่ายทอดไปสู่รุ่นลูกหลาน ตลอดจนคณะผู้วิจัยได้เล็งเห็นว่า ในการศึกษาครั้งนี้สมควรที่จะมีการสนับสนุนเรื่องการให้ความสำคัญเพิ่มเติมในด้านการสนับสนุนให้เป็นธุรกิจสร้างรายได้เสริมให้แก่ผู้สูงอายุอีกด้วย คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาแนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีการให้ความสำคัญกับเรื่องดังกล่าว

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การดำเนินงาน โครงการวิจัยแนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานีมีรายละเอียดและขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังนี้

3.1 ประชุมทีมวิจัยเพื่อทำความเข้าใจและวางแผนการดำเนินโครงการ

เมื่อวันที่ 5 เดือนมิถุนายน 2559 ณ ที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี การประชุมในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อชี้แจงการศึกษาฐานงานนอกสถานที่ หาวิธีการปลูกสมุนไพรและแต่งตั้งคณะกรรมการเบิกรับประมาณโครงการ การประชุมเริ่มต้นด้วยการกล่าวต้อนรับและกล่าวเปิดการประชุมจากคุณสมชาย บุญปาน ประธานโครงการวิจัยฯ หลังจากนั้นจะให้ผู้เข้าร่วมประชุมพูดคุยแลกเปลี่ยนและแสดงความคิดเห็น

ขั้นตอนการดำเนินงานเริ่มจาก คุณสมชาย บุญปาน ประธานโครงการชี้แจงรายละเอียดให้กับสมาชิกกลุ่มทราบ โดยมีละเอียดโครงการดังนี้

1. ให้สมาชิกกลุ่มที่สนใจไปศึกษาฐานงานที่ จ.ปราจีนบุรีและจังหวัดเพชรบุรีในวันที่ 11-13 เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2559 ลงชื่อ

2. ทางกลุ่มวิจัยได้สรุป จะปลูกสมุนไพร คือ ปลูกขมิ้นชัน โดยให้สมาชิกเอาพันธุ์ขมิ้นไปปลูก ทำพันธุ์

3. มีการเสนอจะปลูกอ้อย ซึ่งมติได้เห็นชอบ ที่ประชุมสรุปให้ว่าสมาชิกท่านใดต้องการปลูกอ้อยให้ลงทุนกันเองในการปลูกคนละ 500 บาท สำหรับเตรียมพันธุ์และซื้อปุ๋ย เมื่อขายอ้อยได้ จะคืนต้นทุน ซึ่งมีเงื่อนไขดังนี้

- ต้นทุน 500 บาท

- ถ้าไร่แบ่งให้สมาชิกคนละ 70% หักเข้ากลุ่ม 20% และอีก 10% หักช่วยเหลือสาธารณประโยชน์

4. ที่ประชุมได้พิจารณาเสนอแต่งตั้งกรรมการเบิกรับของกลุ่ม กับธนาคารการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) สาขาอำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี โดยมีเงื่อนไขให้เป็นไปตามธนาคาร ที่ประชุมให้สมาชิกเสนอชื่อ 3 ท่าน และได้มีรายชื่อกรรมการเบิกรับ ดังนี้

- นายสมชาย บุญปาน

- นางอุมาพร คำแพง

- นางจำเนียร ไทบุรี

การประชุมในครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 32 คน ได้แก่ 1. นายสมชาย บุญปาน (ประธานโครงการ) 2. นายฉลอง สิ้นธุสน 3. นายธงไชย ไทบุรี 4. นางสุนิศ ไทบุรี 5. นางละมัย ชูเมือง 6. นางเสริม

ฉายลัม 7. นางเพ็ญภา ชูเมือง 8. นางอัมไพวรรณ พุชรจันทร์ 9. นางกิมห้วย ทองแก้ว 10. นางเจียง ทองชุม
 11. นางหนูเรียง ชุ่มช่วย 12. นางเกี่ยม ชูเมือง 13. นางประณีต ห่อทอง 14. นางอุมาพร คำแพง 15. นางฉลวย
 พรหมจันทร์ 16. นางพิมพ์ การะเกตุ 17. นางฉวีล ชูเมือง 18. นางบุญสม คงสำเร็จ 19. นางจำเนียร
 โทบุรี 20. นางกิมเหียง บุญปาน 21. นางมล ขุนทอง 22. นางวรรณเพ็ญ บุญทรัพย์ 23. นางอำนวย โอชาอัมพ
 วัน 24. นางพูนเรือง 25. นางแดง บัวสองสี 26. นางเปื่อน ชูเรือง 27. นางบุญสิน ชูเมือง 28. นางวัชรวิมล
 ขวดใส 29. นางศศิณี ทองชุม 30. นางพะอม บุญยอด 31. นางสมจิตร บุญยอด 32. นางอุไร ชูปาน

ความคาดหวัง

ทางกลุ่มเห็นว่าจะปลูกอ้อยเพื่อเป็นรายได้เสริม และต้องการแปรรูปสมุนไพรให้เป็นผลิตภัณฑ์
 สามารถขายได้จริง

3.2 ไปศึกษาดูงานสมุนไพรนอกสถานที่ เพื่อเรียนรู้กระบวนการทำแปรรูปผลิตภัณฑ์ จากสมุนไพรและอื่นๆ

เมื่อวันที่ 11-13 กรกฎาคม 2559 ทางกลุ่มได้ไปดูงานที่โรงพยาบาลวังเย็น ไปดูผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่ผลิต
 จากสมุนไพร คู่มือของนวดหลังตลอด และได้ไปดูงานที่หุบกะพง อ.ชะอำ จ.เพชรบุรี ทางหน่วยงานได้อธิบาย
 ถึงการใช้หม้อไม้ฝรั่ง การเลี้ยงโคขุน กลุ่มสตรีของใช้ในครัวเรือน หัตถกรรมศูนย์ศิลปาชีพ ฯลฯ

- กิจกรรมที่ไปศึกษาดูงานที่จังหวัดสระแก้ว 4 คืน 5 วัน มีสมาชิกร่วมกิจกรรมทั้งหมด 31 คน
- ครั้งนี้ไปดูงานเรื่องการปลูกสมุนไพรแบบอินทรีย์ ใช้น้ำเป็นยาและการแปรรูปสมุนไพรผลิตภัณฑ์
 เช่น ฟ้าทะลายโจร สรรพคุณแก้หวัด หลุมปากกึ่งเสริมภูมิคุ้มกันมะเร็ง เป็นต้น ต่อจากนั้น ให้สมาชิก
 กลุ่มสมุนไพร พูดถึงเรื่องที่ได้ไปศึกษาดูงานว่าได้รับความรู้เรื่องการปลูกสมุนไพร และการใช้
 สมุนไพร มากน้อยเพียงใด แล้วนำมาบันทึกถึงสิ่งที่ได้รับในการศึกษาดูงานในครั้งนี้

3.3 ประชุมชี้แจงโครงการ เพื่อสร้างการเรียนรู้และประสานความร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่

ในวันที่ 4 เดือนสิงหาคม 2559 ณ ที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน
 จังหวัดปัตตานี การประชุมในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ชี้แจงความเป็นมาของโครงการต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 ทราบ และเพื่อประสานขอความร่วมมือ โดยมีหน่วยงานที่เข้าร่วมมี ดังนี้

- กลุ่มนักศึกษาวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา
- กลุ่มทีมวิจัยจังหวัดปัตตานี
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงเตี้ยและอสม.
- ชมรมผู้สูงอายุตำบลป่าไร่
- ชมรมผู้สูงอายุตำบลแม่ลาน
- ชมรมผู้สูงอายุตำบลม่วงเตี้ย
- วิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานี

การประชุมเริ่มต้นด้วยการกล่าวต้อนรับและกล่าวเปิดการประชุมจากคุณสมชาย บุญปาน ประธานโครงการวิจัยฯ ขั้นตอนการดำเนินงานเริ่มจาก ประธานโครงการชี้แจงรายละเอียด มีรายละเอียดดังนี้

1. เตรียมความพร้อมของกลุ่ม ในการดำเนินโครงการตามแนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาหมอพั้นบ้านในการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมตามที่ทางกลุ่ม
2. การขอใช้เงินกลุ่ม เพื่อปรับปรุงแปลงดินในการปลูกสมุนไพร นำมาใช้ทำยาสมุนไพรและ แปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร
3. ทางกลุ่มได้ไปศึกษาดูงานกับหน่วยงานเครือข่าย ดำเนินกิจกรรมร่วมกันและไปศึกษาดูงานที่จังหวัดสระแก้ว 4 คืน 5 วัน ในการไปศึกษาดูงาน ครั้งนี้ได้ไปดูงานเรื่องการปลูกสมุนไพรแบบอินทรีย์ ใช้เป็นยาและการแปรรูปสมุนไพรผลิตภัณฑ์และให้สมาชิกกลุ่มสมุนไพร พูดยถึงเรื่องที่ได้ไปศึกษาดูงานว่าได้รับความรู้เรื่องการปลูกสมุนไพร และการใช้สมุนไพรมากขึ้นเพียงใด
4. ความพร้อมของกลุ่มในการชี้แจงโครงการ ในวันที่ 18 สิงหาคม 2559
5. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น จำนวนเงิน 100,070 บาท

3.4 ประชุมเรื่องการอบรมกิจกรรมแปรรูปสมุนไพร

เมื่อวันที่ 18 เดือนสิงหาคม 2559 ณ ที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรี้อ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี การประชุมในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นการชี้แจงรายละเอียดความเป็นของโครงการและเป็นการทำองค์ความรู้ภูมิปัญญาทางด้านสมุนไพรมาใช้ในชุมชนและเพื่อจำหน่ายสร้างรายได้เสริมต่อไป ขั้นตอนการดำเนินงานเริ่มจาก นายอำเภอลานมาเป็นประธานเปิดโครงการ ทั้งนี้ทางกลุ่มได้เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ วิทยาลัยชุมชนปัตตานี วิทยาลัยสิรินธรสาธารณสุขจังหวัดยะลาและทีมงานเครือข่ายวิจัยจังหวัดปัตตานี และเจ้าหน้าที่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงเตี้ยและ อสม. ในพื้นที่ร่วมกับชาวบ้าน 250 คน เข้าร่วมประชุมและมีสมาชิกกลุ่มเข้าร่วม 35 คน ดังนี้ 1. นายฉลอง สันอุบล 2. นายธงชัย โทบุรี 3. นางสุพิศ โทบุรี 4. นางอุไร ชูปาน 5. นางละมัย ชูเมือง 6. นางเสริม ฉายสีมา 7. นางเพ็ญภา ชูเมือง 8. นางอัมไพวรรณ พุทธจันทร์ 9. นางกิมห้วย ทองแก้ว 10. นางเลี้ยง ทองชุม 11. นางหนูเรียง ชุ่มช่วย 12. นางเกลื่อน ชูเมือง 13. นางประณีต ห่อทอง 14. นางอุมพร คำแพง 15. นางสุนิกา โทบุรี 16. นางพิมพ์ การะเกตุ 17. นางถวิล ชูเมือง 18. นางบุญสม คงสำเริง 19. นางจำเนียร โทบุรี 20. นางกิมเหียง บุญปาน 21. นางมล ชุนทอง 22. นางวรรณเพ็ญ บุญทรัพย์ 23. นางจำนอย โอธอัมพวัน 24. นางพูน ชูเรือง 25. นางแดง บัวสองสี 26. นางเปื่อน ชูเรือง 27. นางบุญสิน ชูเมือง 28. นางวัชรวิวรรณ ขวดใส 29. นางศศิณี ทองชุม 30. นางผะอม บุญยอด 31. นางสมจิตร บุญยอด 32. นางวิไลวรรณ พุทธจันทร์ 33. นางถนอม วรรณะ 34. นางเขาวรัตน์ จุลบุตร 35. นางถนอม พรหมจันทร์

มีรายละเอียดการประชุมดังนี้

1. อาจารย์วิทยาลัยสาธาณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ให้ความรู้การใช้สมุนไพรและสอนวิธีการใช้สมุนไพรเพื่อรื้อฟื้นการใช้สมุนไพร และภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในชุมชน
2. นักศึกษาวิทยาลัยสาธาณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา สาธิตการใช้สมุนไพร
3. สมาชิกทดลองสาธิตการแปรรูปสมุนไพร

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ให้สมาชิกแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม แต่ละกลุ่ม จะมีหัวหน้ากลุ่มในการทำ

กลุ่มที่ 1 ทำน้ำมันไพล มีนางจำเนียร โทบุรี เป็นหัวหน้า

กลุ่มที่ 2 ทำยาคุมสมุนไพร มีนายฉลอง สินธุสน เป็นหัวหน้า

กลุ่มที่ 3 ทำน้ำมันตะไคร้ มีนางสุพิศ ไทรบุรี เป็นหัวหน้า

กลุ่มที่ 1 ทำน้ำมันไพล

กลุ่มที่ 2 ทำยาคุมสมุนไพร

3.5 อบรม เรื่องสำรวจชนิดและปริมาณสมุนไพรที่มีในพื้นที่ พร้อมทั้งเรียนรู้สรรพคุณ วิธีการใช้ประโยชน์จากผู้รู้ (หมอพื้นบ้าน) ในพื้นที่ใกล้เคียง

วันที่ 2 เดือนกันยายน พ.ศ. 2559 ณ ที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี การประชุมในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้สมุนไพรในชุมชนและอธิบายถึงสรรพคุณ วิธีการใช้ประโยชน์จากผู้รู้ (หมอพื้นบ้าน) ในพื้นที่ใกล้เคียง ให้ทราบกัน โดยมีสมาชิกกลุ่มเข้าร่วมอบรม จำนวน 31 คน ดังนี้ 1. นายฉลอง สันอุบล 2. นายธงชัย โทบุรี 3. นางสุพิศ ไทรบุรี 4. นางอุไร ชูปาน 5. นางละมัย ชูเมือง 6. นางเสริม ฉายสีมา 7. นางเพ็ญภา ชูเมือง 8. นางอัมไพวรรณ พุทธจันทร์ 9. นางกิมห้วย ทองแก้ว 10. นางเลียง ทองชุม 11. นางหนูเรียง ชุ่มช่วย 12. นางเกลื้อม ชูเมือง 13. นางประณีต ห่อทอง 14. นางอุมาพร คำแพง 15. นางสุนิกา โทบุรี 16. นางพิมพ์ การะเกตุ 17. นางถวิล ชูเมือง 18. นางบุญสม คงสำเร็จ 19. นางจำเนียร โทบุรี 20. นางกิมเที่ยง บุญปาน 21. นางมด ชุนทอง 22. นางวรรณเพ็ญ บุญทรัพย์ 23. นางจ่านอย โอชาอัมพวัน 24. นางพูน ชูเรือง 25. นางแดง บัวสองสี 26. นางเป็อน ชูเรือง 27. นางบุญสิน ชูเมือง 28. นางวัชรวิวรรณ ขวดใส 29. นางศศิณี ทองชุม 30. นางพะอพ บุญยอด 31. นางสมจิตร บุญยอด ขั้นตอนการดำเนินงานเริ่มจาก นายสมชาย บุญปาน ประธานโครงการวิจัยฯ ชี้แจงให้ที่ประชุมทราบดังนี้

1. หน่วยงานเครือข่ายที่เข้าร่วม จะเข้ามาดำเนินกิจกรรมร่วมกับกลุ่ม โดยทางหน่วยงาน คือวิทยาลัยชุมชนปัตตานีและวิทยาลัยสาธาณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา มาให้ความรู้เกี่ยวกับใช้สมุนไพรในการทำเป็นยาสมุนไพรเพื่อแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรในการดูแลสุขภาพและจำหน่ายสร้างรายได้ให้กับกลุ่ม
2. ให้สมาชิกทดลองทำน้ำมันไพล อีกครั้ง

3.6 อบรมการทำแปลงสาธิตปลูกพืชสมุนไพรเพื่อการเรียนรู้

เมื่อวันที่ 15 เดือนตุลาคม 2559 ณ ที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรีอ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี การประชุมในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ทดลองการทำแปลงปลูกพืชสมุนไพรอินทรีย์ และชี้แจงเรื่องการนำผลิตภัณฑ์ไปจำหน่าย มีสมาชิกเข้าร่วม 32 คน 1. นายฉลอง สันอุบล 2. นายธงชัย โทบุรี 3. นางสุพิศ โทบุรี 4. นางอุไร ชูปา 5. นางละมัย ชูเมือง 6. นางเสริม ฉายสีมา 7. นางเพ็ญภา ชูเมือง 8. นางอัมไพวรรณ พุทธจันทร์ 9. นางกิมห้วย ท่องแก้ว 10. นางเจียง ทองชุม 11. นางหนูเรียง ชุ่มช่วย 12. นางเกลื่อม ชูเมือง 13. นางประณีต ห่อทอง 14. นางอุมาพร คำแพง 15. นางสุนิกา โทบุรี 16. นางพิมพ์ การะเกตุ 17. นางถวิล ชูเมือง 18. นางบุญสม คงสำเรือง 19. นางจำเนียร โทบุรี 20. นางกิมเหียง บุญปาน 21. นางมล ชุนทอง 22. นางวรรณเพ็ญ บุญทรัพย์ 23. นางจำนอย โอชาอัมพวัน 24. นางพู ชูเรือง 25. นางแดง บัวสองสี 26. นางเปื้อน ชูเรือง 27. นางบุญสิน ชูเมือง 28. นางวัชรวิวรรณ ขวคใส 29. นางศศิณี ทองชุม 30. นางพะยอม บุญยอด 31. นางสมจิตร บุญยอด 32. นายสมชาย บุญปาน

ขั้นตอนการดำเนินงาน นายสมชาย บุญปาน ประธานโครงการวิจัยฯ ชี้แจงรายละเอียด เรื่องให้สมาชิกกลุ่มสมุนไพรปลูกพืชที่สามารถสร้างรายได้เสริม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สมาชิกกลุ่มและทางกลุ่มจะทำการไถ่เตรียมดินจำนวน 3 ไร่ โดยใช้งบประมาณของกองทุนการวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนตามที่ประชุมได้เสนอให้ ปลูก เนื่องจากในตอนนี้ฮ้อยอยู่ในราคาดี เป็นที่ต้องการของตลาด กิโลละ 6 บาท ต้นหนึ่ง 2-3 กิโลกรัม และที่ประชุมเห็นด้วย สมาชิกที่สนใจปลูกมีจำนวน 19 คน โดยทำการแบ่งแปลงขนาดความกว้าง 3 เมตร ยาว 40 เมตร ทั้งหมดจำนวน 19 แปลง สมาชิกได้ลงความเห็นกันว่า ปลูกฮ้อยในเนื้อที่ประมาณ 3 ไร่ และที่เหลือไว้ปลูกขมิ้นชันกับไพล

2. วิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานีมาประชาคมผู้สูงอายุ ว่ามีความต้องการอะไรบ้างเกี่ยวกับอาชีพเสริมรายได้ ที่ประชุมได้ลงความเห็นต้องการปลูกสมุนไพรแบบอินทรีย์ โดยได้จำหน่ายมาใช่เอง แล้วก็มีปลูกขมิ้นชัน 300 กิโลกรัม จาก 10 แปลง 2. ปลูกไพล วัตถุประสงค์ เพื่อขยายพันธุ์ ปลูก 100 กิโลกรัม

3. ฮ้อย เนื่องจากฮ้อยราคาดี กิโลละ 6 บาท ต้นหนึ่ง 2-3 กิโลกรัม สมาชิกที่สนใจปลูกมีจำนวน 19 คน โดยทำการแบ่งแปลงขนาดความกว้าง 3 เมตร ยาว 40 เมตร ทั้งหมดจำนวน 19 แปลง ในเนื้อที่ประมาณ 3 ไร่ และที่เหลือไว้ปลูกขมิ้นชันกับไพล

3.7 อบรมภารกิจกรรมกลุ่มปลูกสมุนไพรอินทรีย์บ้านปลักปรือ

วันที่ 24 เดือนพฤศจิกายน 2559 ณ ที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี การอบรมในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ชี้แจงการปลูกสมุนไพรเพื่ออนุรักษ์ภูมิปัญญาในท้องถิ่น และให้ความรู้เรื่องการแปรรูปสมุนไพร ในการอบรมประกอบด้วย วิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานีและสมาชิกกลุ่ม 32 คน 1. นายฉลอง สันอุบล 2. นายธงชัย โทบุรี 3. นางสุพิศ โทบุรี 4. นางอุไร ชูปาน 5. นางละมัย ชูเมือง 6. นางเสริม ฉายสีมา 7. นางเพ็ญภา ชูเมือง 8. นางอัมไพวรรณ พุทธจันทร์ 9. นางกิมห้วย ทองแก้ว 10. นางเลียง ทองชุม 11. นางหนูเรียง ชุ่มช่วย 12. นางเกลื่อน ชูเมือง 13. นางประณีต ห่อทอง 14. นางอุมาพร คำแพง 15. นางสุนิกา โทบุรี 16. นางพิมพ์ การะเกตุ 17. นางถวิล ชูเมือง 18. นางบุญสม คงสำเร็จ 19. นางจำเนียร โทบุรี 20. นางกิมเที่ยง บุญปาน 21. นางมล ชุนทอง 22. นางวรรณเพ็ญ บุญทรัพย์ 23. นางจ่านอย โอชาอัมพวัน 24. นางพูน ชูเรือง 25. นางแดง บัวสองสี 26. นางเปื่อน ชูเรือง 27. นางบุญสิน ชูเมือง 28. นางวัชรวิมล ขวดใส 29. นางศศิณี ทองชุม 30. นางพะยอม บุญยอด 31. นางสมจิตร บุญยอด 32. นายสมชาย บุญปาน

ขั้นตอนการดำเนินงาน คุณสมชาย บุญปาน ประธานโครงการวิจัยฯ เปิดพิธีกล่าวต้อนรับ จากนั้นได้ชี้แจงให้ที่ประชุมทราบดังนี้

1. วิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานี จะเข้ามาทำประชาคมความต้องการของกลุ่ม ที่จะทำเกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง และการพัฒนาอาชีพของชุมชนให้กลุ่มเสนอความต้องการ
2. ทำความเข้าใจและสร้างความเข้มแข็งในกลุ่ม ให้มีความก้าวหน้าต่อไป
3. ให้สมาชิกช่วยกันปลูกสมุนไพรบริเวณบ้าน เพื่อเป็นการอนุรักษ์สมุนไพรพื้นบ้านที่มีอยู่ในพื้นที่ไม่ให้สูญหาย คนละ ต้น 2 ต้น และคนละ 2 ชนิด

ข้อเสนอ

1. ต้องการปลูกข้าวแบบอินทรีย์ ไร้สารเคมีตกค้าง
2. ต้องการปลูกผักแบบอินทรีย์
3. ต้องการเรียนการทำขนม

3.8 กิจกรรม แลกเปลี่ยนประสบการณ์การใช้สมุนไพร กลุ่มปลักปรือ อำเภอแม่ลาน

วันอาทิตย์ ที่ 23 ธันวาคม พ.ศ.2559 ณ อาคารอเนกประสงค์บ้านปลักปรือ อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี โดยมีรายละเอียดชี้แจงดังนี้

1. ให้สมาชิกสรุปเกี่ยวกับความรู้ที่ได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานนอกสถานที่กับกลุ่มเครือข่าย ว่าได้พบได้เห็นและวิธีการทำ ว่าทำอย่างไรให้กลุ่มประสบความสำเร็จ และที่ไปดูงานได้รับความรู้มากน้อยแค่ไหน

2. เรื่องให้สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้วิธีการปลูก การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตัวเอง และบอกชื่อสมุนไพรแต่ละชนิดว่าชื่ออะไรสรรพคุณใช้ทำอะไร ใช้รักษาโรคอะไรบ้าง ให้ออกมาอธิบายทีละคน

วัตถุประสงค์กิจกรรม

- เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การใช้สมุนไพรของสมาชิก

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ทั้งหมด 29 คน

- ทีมวิจัย จำนวน 27 คน
- พี่เลี้ยง จำนวน 2 คน

โดยใช้กระบวนการ ดังนี้

หัวหน้าโครงการประชาสัมพันธ์นัดหมายเข้าร่วมประชุม ให้ทุกคนเขียนประสบการณ์การใช้สมุนไพรของตนเองคนละ 1 ชนิด และพาตัวอย่างสมุนไพรมาด้วย นักวิจัยส่วนใหญ่มีกระดาษคนละใบ เขียนประสบการณ์การใช้สมุนไพรของตนเอง เพื่อนำมาส่งให้ทีมพี่เลี้ยง แต่ทางพี่เลี้ยงได้เสนอแนะให้ทุกคนร่วมนำเสนอด้านหน้าเวทีประชุม สำหรับสมุนไพรที่ซ้ำกัน ก็สามารถเพิ่มเติมข้อมูลได้เลย ระหว่างการนำเสนอพูดคุยมีการจดประเด็นการนำเสนอร่วมกันผ่านกระดาษคลิปชาร์ปโดยพี่เลี้ยงและนักวิจัยอาสาขอร่วมบันทึกในกระดาษชาร์ปด้วย ส่วนฝ่ายเลขของทีมนักวิจัยมีการจดบันทึก ถ่ายภาพ ในกิจกรรมร่วมกัน และมีการบันทึกประสบการณ์การใช้สมุนไพรของนักวิจัยด้วย

สิ่งที่อยากทำ

สิ่งที่ต้องการแปรรูป

- ยาหม่อง
- น้ำมันไพล
- น้ำมันไค้หอม
- สบู่

แนวทางการแปรรูปอย่างง่าย

- ทำผง
- ชา
- น้ำสมุนไพร น้ำกระเจียว น้ำใบเตย ชาตะไคร้
- ชา ดอกอัญชัน หน้าหนาวดแมว

จุดเด่นของกลุ่ม คือ สมาชิกมีความแน่นแฟ้นและเข้มแข็ง

ความคาดหวัง

ในอนาคตอยากนำสมุนไพรชนิดอื่นๆที่มีในชุมชนมาแปรรูปให้หลากหลายยิ่งขึ้น เช่น

- ผลิตภัณฑ์สมุนไพรในรูปแบบเป็นผง สามารถเก็บได้นาน
- มีตลาดในการวางจำหน่ายกว้างขึ้น
- ผลิตภัณฑ์เป็นที่รู้จัก

3.8 ประชุมนำเสนอผลงานวิจัยฯ

วันที่ 11 ตุลาคม 2560 เวทีปิดโครงการ “แนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุ” บ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี ณ ที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี

วัตถุประสงค์

- เพื่อนำเสนอผลการดำเนิน โครงการวิจัย

วิธีดำเนินการ

- ลงทะเบียน
- นายสมมาตร บารา นายอำเภอ อำเภอแม่ลานเป็นประธานเปิดการประชุม
- ช่วงการเสวนา ดำเนินรายการโดย อาจารย์ธีรการญจน์ ไคนุ่นนา ผู้ร่วมเสวนา นายสมชาย บุญปาน ประธานโครงการฯ อาจารย์วิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานี อาจารย์วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
- สรุปการเสวนา
- ร่วมรับประทานอาหาร

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- นายสมมาตร บารา นายอำเภอ อ.แม่ลาน
- ประธานสภาเกษตรกรจังหวัดปัตตานี
- เจ้าหน้าที่สภาเกษตรกรจังหวัดปัตตานี
- อาจารย์วิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานี
- อาจารย์วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา
- ทีม สกว. ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น
- สมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุ
- ชาวบ้านบ้านปลักปรือ

การทำกิจกรรม

พิธีกรกล่าวต้อนรับแขกที่มาถึง ณ บริเวณจัดการประชุม พร้อมทั้งแจ้งถึงกำหนดการกิจกรรมต่างที่จะเกิดขึ้นภายในการจัดประชุมวันนี้ มีการจัดแสดงผลผลิตภัณฑ์ของกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อให้ทุกคนได้จับจ่ายกันเป็นของฝาก และมีการสาธิตการทำสบู่ฟักข้าวและยาหม่อง ไพลให้คนที่มาได้ชม หลังจากนั้นเมื่อนายอำเภอมาถึง ณ ที่จัดประชุมและได้เดินชมผลิตภัณฑ์แล้ว ก็เข้าสู่ช่วงพิธีการ

พิธีกรได้เชิญนายสมชาย บุญปานประธาน โครงการกล่าวรายงานและเชิญนายอำเภอรับฟังคำกล่าวรายงาน และเปิดพิธีพร้อมให้กำลังใจกับทีมวิจัย

- ช่วงการเสวนา

นายสมชาย บุญปาน ประธาน โครงการวิจัยได้กล่าวถึงที่มาของการทำวิจัย เรื่องการฟื้นฟูและพัฒนา ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุ จากการจัดเวที ประชาคมร่วมกับวิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานี พบว่า บ้านปลักปรือมีจุดเด่นในเรื่องของภูมิปัญญาการใช้ สมุนไพรในการดูแลสุขภาพในสมัยอดีต แต่เมื่อหมอพื้นบ้านได้เสียชีวิตลง ทำให้กระแสการดูแลสุขภาพ ด้วยสมุนไพรก็ลดลงตามไปด้วย

กลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ จึงเห็นความสำคัญที่จะฟื้นฟูภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรและพัฒนาภูมิปัญญา สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนและสถานการณ์ปัจจุบัน ด้วยการทำวิจัย ร่วมกับศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดปัตตานี โดยการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงาน กองทุนสนับสนุนการวิจัย(สกว.) ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น

แรกเริ่มในการทำวิจัยนั้นตามความคิดแบบชาวบ้านคิดว่าเป็นเรื่องยากที่จะทำวิจัย แต่เมื่อได้ลงมือทำ วิจัยโครงการนี้ก็ทำให้เข้าใจมากขึ้นว่าวิจัยไม่ได้ยากเท่าที่เราคิดในตอนแรกเพราะ โครงการวิจัยนี้เป็นการทำ วิจัยโดยชาวบ้านนำเสนอตัวตนของชาวบ้านเองโดยมีทีมสกว.ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นที่เลี้ยงที่คอยให้ คำปรึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการทำวิจัยแต่ไม่ครอบงำความคิดของนักวิจัยซึ่งเป็นชาวบ้านเจ้าของพื้นที่ทำวิจัย เอง เมื่อไม่มีความรู้ทางด้านใดก็ไปศึกษาดูงานเพื่อนำมาทำที่บ้านปลักปรือ ในปีแรกนั้นได้ทำการปลูกขมิ้น ได้ผลผลิตประมาณ50% และเราก็ได้ศึกษาการปลูกสมุนไพรมากขึ้นเพื่อให้ได้ผลผลิต100% โดยมี วิทยาลัย สาธารณสุขสุจริตินทร จังหวัดยะลา มาอบรมให้ความรู้ การเรียนรู้การใช้สื่อออนไลน์ การใช้อินเทอร์เน็ต เทคนิคการถ่ายภาพ การนำเสนอขายผ่านออนไลน์ ได้มาจากการจัดอบรมที่ทางพี่เลี้ยงสกว.หามาให้ นำไปสู่ การพัฒนาศักยภาพของสมาชิกในกลุ่มวิจัยมากขึ้น

อาจารย์ไชยพล พุทธยอด รองผู้อำนวยการวิทยาลัยชุมชน จังหวัดปัตตานีกล่าวว่า เริ่มแรกที่ได้เข้า มาในชุมชนเนื่องจากวิทยาลัยชุมชน จังหวัดปัตตานีมีภารกิจคือ 1. การจัดการหลักสูตร 2.การเสริมสร้าง ชุมชนเข้มแข็ง 3.การพัฒนาอาชีพ เมื่อปี2556ได้รับโจทย์มาว่า เราจะพัฒนาชุมชน และได้เข้ามาพื้นที่แม่ลาน การพัฒนาจะประยุกต์หลายๆเรื่อง เช่น เรื่องการเกษตร เรื่องผู้สูงอายุ การพัฒนาศักยภาพคน เราก็ลองมองดู ว่าพื้นที่นี้มีผู้สูงอายุหลากหลายกลุ่มและมีกลุ่มอาชีพที่ค่อนข้างหลากหลาย ก็มองดูกลุ่มที่เป็นรูปธรรมพบว่า มี 2กลุ่มคือ บ้านปรักปรือและตัน โตนด ก็ได้มีการทำงานควบคู่กันไปตั้งแต่ปี2557 ทำประชาคมเพื่อที่จะได้ ทราบว่าทางกลุ่มมีความต้องการในเรื่องใดบ้าง พบว่าทางกลุ่มมีบุคลากรที่พร้อมเพียงแต่ขาดความรู้ ทักษะ การปลูกสมุนไพร และทางวิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานีร่วมกับวิทยาลัยสาธารณสุขสุจริตินทร จังหวัดยะลา ในการให้ความรู้เรื่องการปลูกพืชสมุนไพรมากขึ้น ขึ้นแรกก็ปลูกสมุนไพรง่ายๆเช่น ขมิ้น ไพล เมื่อทำมาได้

สัก 1 ปีก็ได้มาพูดคุยกับ คุณสุกัญญา สุขสุพันธ์ ผู้ประสานงานศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดปัตตานี ด้วยความที่เป็นเครือข่ายกันจึงได้พูดคุยว่ามีชุมชนไหนที่พอจะเห็นถึงความเข้มแข็งของชุมชนและผู้นำ ก็เลยได้แนะนำบ้านปลักปรือที่ให้ความสำคัญในเรื่องของสมุนไพร ทางสกว.จึงได้เข้ามาทำงานร่วมกับทีมวิจัยบ้านปลักปรือ วิทยาลัยชุมชน จังหวัดปัตตานีและวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา เพื่อพัฒนาชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง

คุณวิทยา นาใจ อาจารย์วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดยะลากล่าวว่า การเข้ามาในพื้นที่นี้เรียกว่าได้ว่าเป็นการเข้ามาเรียนวิชาใหม่ เพราะผมเรียนเภสัชกรรม จะมีวิชาหนึ่งคือ เภสัชประณภูมิ เป็นการเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนแต่ยังไม่เคยได้ปฏิบัติจริง มาที่นี่เหมือนมาเรียนกับคุณน้า คุณป้าทุกคนมาตั้งแต่เริ่มมีการปลูกสมุนไพรกันมา มีทั้งที่เดินหน้าและที่ไม่ประสบความสำเร็จ โดยมีโครงการจากโรงพยาบาลจะแนะร่วมกับวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลาและคนในชุมชนบ้านปลักปรือในการสมุนไพรก็ได้ทำงานร่วมกันมา ไม่เพียงแค่นี้ยังมีการร่วมกันให้ผู้สูงอายุบ้านปลักปรือดูแลสุขภาพทั้งในเรื่องการเลือกรับประทานอาหารและการออกกำลังกายและการดูแลซึ่งกันและกันของผู้สูงอายุโดยนำสมุนไพรมาใช้ในชีวิตประจำวันด้วย

คุณสุกัญญา สุขสุพันธ์ ผู้ประสานงานศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดปัตตานีกล่าวว่าด้วยงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเราเห็นความสำคัญว่า ถ้าวิจัยจะต้องวิจัยโดยคนข้างในคือ คนในชุมชนและนำความรู้มาใช้ประโยชน์ในชุมชนก็คือ เป็นวิจัย โดยชุมชน เพื่อชุมชน เพราะฉะนั้นงานของเราจึงเริ่มจากปัญหาของชุมชนว่าที่นี่มีปัญหาอะไรพบว่า มีปัญหาภูมิปัญญาเรื่องสมุนไพรกำลังจะหายไปและคนรุ่นใหม่อาจจะไม่รู้จักและไม่เห็นคุณค่าของสมุนไพรจึงเป็นที่มาของการวิจัย หน้าที่ของพี่เลี้ยงคือ มาทำให้ชุมชนมีการพูดคุยแลกเปลี่ยน แล้วนำไปสู่การทำวิจัยโดยชุมชน

กระบวนการคือ เราจะมาชวนคุยเพราะจริงๆแล้วข้อจำกัดของนักวิจัยที่จะเห็นว่า ชุมชนเป็นนักร้อง เป็นนักพูด พูดเก่ง พูดได้เยอะ แต่ไม่มีหลักฐาน เราก็จะมาร่วมกับชาวบ้าน ทำหน้าที่เป็นมือและเมื่อชาวบ้านได้เสนอโครงการวิจัย เราก็จะทำหน้าที่เชื่อม ประสาน ส่งต่อ ที่ผ่านมามีการพูดคุยแลกเปลี่ยนกันตลอด พี่เลี้ยงก็จะมาตลอด มาดูว่าทำอะไรแล้วบ้าง มีปัญหาอะไร จะแก้ไขอย่างไร จะให้พี่เลี้ยงช่วยอะไร บทบาทพี่เลี้ยงต้องเป็นที่ปรึกษาถ้าเห็นว่าชุมชนทำได้เราก็ไม่ไปยุ่งมาก เราจะให้คำปรึกษาแบบไม่ครอบงำ ทำได้ทำเลย เพราะวิจัยไม่ใช่ สกว.ทำ แต่เป็นชาวบ้านทำ สกว. เชียร์ ชม และให้กำลังใจเท่านั้น เรื่องของผลิตภัณฑ์พี่เลี้ยงชี้เป้าว่าทำอะไรถึงจะฟื้นฟูภูมิปัญญา ทำอย่างไรถึงจะพัฒนาผลิตภัณฑ์ เราก็ชวนกันออกแบบ ถ้าชาวบ้านไม่รู้เราก็ชี้เป้าว่าที่ จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีองค์ความรู้เหล่านี้ การไปหาความรู้ของชาวบ้านก็คือการไปศึกษาดูงาน ไปแลกเปลี่ยน ไปเอาความรู้มาแล้วลงมือทำ การลงมือทำก็คือการวิจัย การลองผิดลองถูกจนได้สูตรใหม่และนำไปทดลองใช้จนได้ผลิตภัณฑ์ออกมาก็คือการ

พัฒนาผลิตภัณฑ์ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากวิทยาลัยสาธาณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา มีเกสซ์กรมาให้คำแนะนำทำให้เกิดความน่าเชื่อถือ ชาวบ้านสามารถทำได้อย่างสบายใจ ส่วนเพกก็มีการอบรมการสร้างแบรนด์ วังได้รับความรู้จาก อาจารย์ มอ. จากคณะวิทยาการสื่อสาร มาสอน มีการอบรมการทำตลาดออนไลน์เพราะการจะขายผลิตภัณฑ์ได้ต้องมีความสวยงาม จึงได้มีการเสริม เติมความรู้เหล่านี้ด้วย

สรุปการเสวนา

จากการทำวิจัยจะเห็นได้ว่าจากเดิมที่มีคนในชุมชนสนใจในเรื่องของสมุนไพรไม่ค่อยมากนัก ปัจจุบันมีความสนใจเพิ่มมากขึ้น มีการปลูกสมุนไพรมากขึ้นและทำให้คนภายนอกได้รู้จักบ้านปลักปรีอในนามของกลุ่มสมุนไพรอินทรีย์หลายหน่วยงานได้เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น มีหน่วยงานเกษตรอำเภอ กศน. พัฒนาชุมชน ก็ให้ความสนใจที่จะต่อยอด รวมทั้ง อบต.ม่วงเตี้ยก็ได้ทาบทามที่จะให้งบประมาณในการพัฒนากลุ่มต่อไป

ในช่วงสุดท้ายนี้ วิทยากร ได้กล่าวขอบคุณ ผู้ที่มาร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะ ที่เป็นประโยชน์แก่การวิจัยโครงการ ฯ นี้เป็นอย่างมาก และหวังว่าจะมีโอกาสได้ร่วมงานกับทุกหน่วยงานที่มาในวันนี้ กิจกรรมสุดท้ายนี้ จึงขอเรียนเชิญทุกท่าน มาร่วมกันรับประทานอาหารขันจิ้น และของหวาน ที่ทางโครงการ ฯ ได้จัดเตรียมไว้ให้กับผู้มาร่วมรับฟังการประชุมในวันนี้ด้วย

บทที่ 4

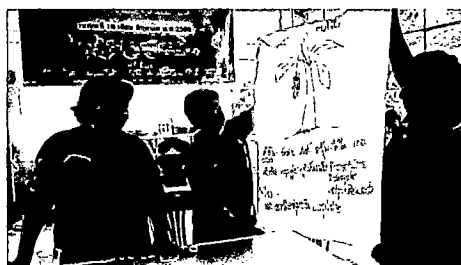
ผลการดำเนินการวิจัย

โครงการวิจัยแนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี มีวัตถุประสงค์เพื่อ

- 1) เพื่อศึกษาแนวทางการรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน
- 2) เพื่อศึกษาแนวทางนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาสร้างการเรียนรู้ให้คนในพื้นที่ หันมาใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นในชีวิตประจำวัน
- 3) เพื่อศึกษาแนวทางการนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาพัฒนายกระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างรายได้เสริม มีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. การศึกษาภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรเป็นการเก็บข้อมูลโดยเข้าไปมีส่วนร่วมกับสมาชิกกลุ่ม ทีมวิจัย ได้ลงไปในพื้นที่และพูดคุยกับสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุที่ร่วมโครงการทางกลุ่มสมาชิกและได้กิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การใช้สมุนไพรโดยใช้กระบวนการ ดังนี้

หัวหน้าโครงการประชาสัมพันธ์นัดหมายเข้าร่วมประชุม ให้ทุกคนเขียนประสบการณ์การใช้สมุนไพรของตนเองคนละ 1 ชนิด และพาตัวอย่างสมุนไพรมาด้วย นักวิจัยส่วนใหญ่มีกระดาษคนละใบเขียนประสบการณ์การใช้สมุนไพรของตนเอง เพื่อนำมาส่งให้ทีมพี่เลี้ยง แต่ทางพี่เลี้ยงได้เสนอแนะให้ทุกคนร่วมนำเสนอด้านหน้าเวทีประชุม สำหรับสมุนไพรที่ซ้ำกัน ก็สามารถเพิ่มเติมข้อมูลได้โดย ระหว่างการนำเสนอพูดคุยมีการจดประเด็นการนำเสนอร่วมกันผ่านกระดาษคลิปชาร์ปโดยพี่เลี้ยงและนักวิจัยอาสาขอร่วมบันทึกในกระดาษชาร์ปด้วย ส่วนฝ่ายเลขของทีมนักวิจัยมีการจดบันทึก ถ่ายภาพ ในกิจกรรมร่วมกันด้วย โดยมีการบันทึกประสบการณ์การใช้สมุนไพรของนักวิจัย



ตารางบันทึกประสบการณ์การใช้สมุนไพรของนักวิจัย

ที่	ชื่อสมุนไพรทางการ	สรรพคุณ	วิธีการใช้	ผู้ใช้
1	ขมิ้นชัน ชื่อสามัญ : Turmeric ชื่อวิทยาศาสตร์: Curcuma longa L.	-มีสารต่อต้านอนุมูลอิสระซึ่งช่วยในการชะลอวัยและชะลอการเกิดริ้วรอย -ช่วยกำจัดสารพิษออกจากร่างกาย -ช่วยบรรเทาอาการของโรคเบาหวาน -ช่วยลดการอักเสบ -ช่วยแก้อาการเวียนศีรษะ -ช่วยรักษาอาการแพ้และไข้หวัด -ช่วยบรรเทาอาการไอ - เหง้าของขมิ้นชัน มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อแบคทีเรีย เชื้อรา ลดการอักเสบ และมีฤทธิ์ในการขับน้ำดี ต้านอนุมูลอิสระป้องกันการเกิดมะเร็งในตับ - ช่วยบำรุงตับ -เคลือบกระเพาะ/รักษาโรคกระเพาะ - บดทำสบู/ขัดผิว	ใช้หัวอ่อนเคี้ยวสด- ผีวสว -นำเหง้าแก่สด ยาวประมาณ 2 นิ้ว มาขูดเปลือกออก นำไปล้างน้ำให้สะอาด แล้วตำให้ละเอียด เติมน้ำ คั้นเอาแต่น้ำมารับประทาน ครั้งละ 2 ช้อนโต๊ะ วันละ 3-4 ครั้ง	สมจิตร
2	ว่านหางจระเข้ ชื่อวิทยาศาสตร์: Aloe vera (L.) Burm.f. ชื่อพื้นเมือง : ว่านไฟไหม้ (ภาคเหนือ) หางตะเข้ (ภาคกลาง) แอ-กอ-บอ-ขอ (มลายู) ชื่อวงศ์ : ASPHODELACEE	รู้จากใบ : มีรสจืดเย็นรักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก/รักษาแผลฝีพุพอง/แก้ปวดศีรษะ รู้สด : สามารถรักษาแผลในกระเพาะอาหาร น้ำยางสีเหลืองจากใบ: เคี้ยวให้แห้ง เรียกว่า “ขาค่า” เป็นยาระบายชนิดเพิ่มการบีบตัวของลำไส้ใหญ่ ยางจากใบผสมสารส้ม/รักษาโรคผิวหนัง - รุ้น รักษาแผลไฟไหม้เคลือบ		วัชรวิวัฒน์

ที่	ชื่อสมุนไพรทางการ	สรรพคุณ	วิธีการใช้	ผู้ใช้
		กระเพาะ/รักษาสิว		
3	ฟ้าทะลายโจร ชื่อวิทยาศาสตร์: Andrographis paniculata (Burm.f.)Wall.ex Nees ชื่อพื้นเมือง : หญ้ากัน งู(สงขลา) น้ำลาย พังพอน ฟ้าทะลายโจร (กรุงเทพฯ) เมฆ ทะลาย (ยะลา)	ลำต้นเหนือดิน : ที่เริ่มการออกดอก รสมขจัด แก้อาการท้องเสีย/รักษาฝี/ แก้ไข้ ใบและทั้งต้น : ใช้เฉพาะส่วนที่อยู่ บนดิน ซึ่งเก็บก่อนที่ดอกจะบาน เป็นยา แก้ไอ/แก้เจ็บคอ/แก้ท้องเสีย/ เป็นยาขมเจริญอาหาร ใบ : รสมขจัด แก้อาการท้องเสีย รักษาฝี แก้ไข้ แก้เจ็บคอ - แก้หวัด - แก้ข้ออักเสบ	กิน ใบ แก้ อ า ย มากกว่าหรือเท่ากับ 2 เดือน	เขาวรัตน์
4	หญ้าหนวดแมว ชื่อวิทยาศาสตร์: Orthosiphon aristatus (Blume) Miq. ชื่อพื้นเมือง : บางรัก ป่า (ประจวบคีรีขันธ์) พยับเมฆ (กรุงเทพฯ) ชื่อวงศ์ : LABIATAE	ทั้งต้น : แก้หนองใน/แก้จุดทะราด/ แก้โรคมะเร็งลำ/แก้ไตพิการ/บำรุง ไต/ขับปัสสาวะ/ แก้กษัย/แก้ปวด เมื่อยสันหลังและสะบั้นเอว/แก้ โรคเบาหวาน ใบ: รสจืดแก้กษัย/ไตพิการ/ขับ ปัสสาวะ ขับน้ำ แก้หนองใน เป็นยา รักษาโรคเบาหวาน ลดน้ำตาลใน เลือด/ลดความดันในเลือด/รักษา กระเพาะปัสสาวะอักเสบ/แก้ปวด เมื่อย/รักษาไขข้ออักเสบ/แก้ปวด ตามข้อ/แก้ปวดหลัง/รักษาเยื่อ อักเสบ/แก้จุดทะราด/แก้กามโรค	-ตากให้แห้ง (กิ่ง) -ต้ม/เคี้ยวไปเรื่อยๆ	นางเปี่ยม แก้วมาลี
5	กระเทียม ชื่อสามัญ : Garlic	-ป้องกันโรคหัวใจ /ลดคล เลสเตอรอล/	-ใช้ส่วนหัวกับใบ - กิน 5 กลีบ	วิไลวรรณ

ที่	ชื่อสมุนไพรทางการ	สรรพคุณ	วิธีการใช้	ผู้ใช้
	ชื่อวิทยาศาสตร์ : <i>Allium sativum</i>) กระเทียมจีน (กทม. ,กลาง) เทียม (ใต้) บา- แว-ปู-ตะ (มลายู)	ลดไขมันในเลือด ลดความดัน โลหิต ลดการอุดตันของเส้นเลือด ,ลดการเกาะตัวของเกร็ดเลือดได้ 58% เพิ่มการไหลเวียนโลหิต ป้องกันภาวะหัวใจล้มเหลว ป้องกัน มะเร็ง(ชีวจิต) - ใบ ทำให้เสมหะแห้ง	(กระเทียมสด) - กระเทียมคอง ขจัด ไขมัน	
6	มะนาว ชื่อสามัญ : Lime ชื่อวิทยาศาสตร์: <i>Citrus aurantiifolia</i> (Christm.) Swingle จัดอยู่ในวงศ์ส้ม (RUTACEAE)	ป้องกันโรคปัสสาวะอักเสบ -ช่วยรักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่นท้อง หรือปวดท้องได้ -ช่วยขับพยาธิไส้เดือน เสมหะ/แก้ไอ -ช่วยแก้อาการระดูขาว -ช่วยขับเสมหะที่เกิดจากการเป็น หวัด	-นำน้ำมะนาวมา ผสมกับน้ำตาล -นำน้ำมะนาวมา ผสมเข้ากับน้ำผึ้งแล้ว ทาน -ผสมเกลือ/ น้ำผึ้ง+ บีบน้ำมะนาว	พี่แตง
7	เพชรสังฆาต ชื่อวิทยาศาสตร์: <i>Cissus quadrangularis</i> L. ชื่อพื้นเมือง : สัน ชะควด (กรุงเทพฯ) ขันข้อ (ราชบุรี) สาม ร้อยต่อ (ประจวบคีรีขันธ์) ชื่อวงศ์ : VITACEAE	-แก้กระดูกแตกหัก/ขับลมในลำไส้/ รักษาโรคผิวหนัง -รักษาโรคลักปิดลักเปิดและอาการ ประจำเดือนมาไม่ปกติ /รักษา โรคผิวหนัง	-เอาสด : รสร้อนขม คั้นเอาน้ำดื่ม -ทั้งต้น : คั้นเอาแต่น้ำ -กินเป็นปลอกกับ กล้วย	สุพิศ
8	ใบเตย หรือ เตยหอม ชื่อสามัญ: <i>Pandanus Palm ,</i> <i>Fragrant Pandan ,</i> <i>Pandom wangi.</i> ชื่อวิทยาศาสตร์ :	-ใบเตยหอมช่วยบำรุงหัวใจให้ชุ่ม ชื่น และช่วยลดอัตราการเต้นของ หัวใจ - ต้น และรากใบเตยหอมใช้เป็นยา ขับปัสสาวะ - ราก และใบ ของใบเตยหอมช่วย รักษาโรคเบาหวาน/ขับปัสสาวะ	-ตัดต้น ต้มน้ำ แล้ว นำนาดื่ม	กัมพูชา

ที่	ชื่อสมุนไพรทางการ	สรรพคุณ	วิธีการใช้	ผู้ใช้
	Pandanus amaryllifolius Roxb. ชื่อวงศ์ : andanaceae ชื่ออื่น : เตยหอมใหญ่ (Toei-hom-yai) (ภาค กลาง) เตยหอมเล็ก (Toei-hom-lek) ป่า แนะะวอจิง (Pa-nae- wo-nging) (มลายู) หวานข้าวไหม้ (เหนือ) ป่าแนะะออริง (ใต้) ป่าแนก้อจี้ (ไทย มุสลิม) ป่านหนัน (นราธิวาส-ปัตตานี) ฟั้งลั้ง (จีน)	-ใบเตยหอมช่วยแก้กษัย -ใบเตยหอมแก้อาการน้ำเบาพิการ - ใบเตยหอมช่วยแก้โรคหัด โรค ผิวหนัง ด้วยการใช้ใบเตยหอมสดตำ แล้วพอกตัว ใบเตยหอมช่วยลดความดันโลหิต - ใบเตยหอมช่วยปรับสมดุลร่างกาย - น้ำใบเตยจะช่วยดับกระหายคลาย ร้อนได้เป็นอย่างดี - ใบเตยช่วยป้องกันการแข็งตัวของ หลอดเลือด - ใบเตยช่วยบรรเทาอาการ และดับ พิษไข้ได้ -ใบเตยช่วยดับพิษร้อนภายในได้ดี เขียวของใบเตยเป็นสีของ คลอโรฟิลล์สามารถนำมาใช้แต่งสี ขนม เครื่องดื่มได้ -ใบเตยช่วยดับกลิ่นเหม็นหืน กลิ่น คาวได้เป็นอย่างดี		
9	รางจืด หรือ ว่าน รางจืด ชื่อสามัญ : Laurel clockvine, Blue trumpet vine ชื่อวิทยาศาสตร์: Thunbergia laurifolia Lindl. ชื่อท้องถิ่นอื่น ๆ : ราง เย็น คาย (ยะลา), ดูเหว่า (ปัตตานี), ทิด พุด (นครศรีธรรมราช)	-ล้างพิษในร่างกายเช่นสารตะกั่ว ลด ระดับน้ำตาลในเลือด หรือลดความ ดันโลหิต แก้กระหายน้ำ ลดความ ร้อนในร่างกาย -ใบรางจืดนำมาตำและพอกแผลจะ ช่วยให้แผลหายเร็วและไม่เกิดการ อักเสบ	-รับประทานต้มสดๆ -ใช้ใบรางจืดต้มน้ำ ดื่มเหมือนชา หรือจะ คั้นเอาน้ำขึ้นๆจากใบ มาดื่ม	บุญสม

ที่	ชื่อสมุนไพรทางการ	สรรพคุณ	วิธีการใช้	ผู้ใช้
10	กระเพราแดง ชื่อวิทยาศาสตร์ : Ocimum sanctum Linn. ชื่อวงศ์ : Labiatae ชื่ออื่น : กอมก้อ กอมก้อขาว กอมก้อดำ กะเพราขน กะเพรา ดำ	แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ ท้องร่วง	-น้ำกับกระเพราแดง -ตากแห้งแล้วนำมา ต้ม	ถนนอม
11	ตะไคร้ ชื่อวิทยาศาสตร์: Cymbopogon citratatus Stapf. ชื่อสามัญ:Lemon Grass, Lapine ชื่อวงศ์:Poaceae (Gramineae) ชื่ออื่น:จะไคร้ (ภาคเหนือ) ไคร (ภาคใต้) คาหอม (เงี้ยว-แม่ฮ่องสอน) ห่อวตะไป (กะเหรี่ยง- แม่ฮ่องสอน) หัวสิงโต (เขมร-ปราจีนบุรี) ตะไคร้แกง (ทั่วไป)	ทั้งต้น -แก้หวัด ปวดศีรษะ ไอ -แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ แน่นจุกเสียด ขับลมในลำไส้ บำรุงไฟธาตุ -ทำให้เจริญอาหาร แก้ปวด กระเพาะอาหาร แก้ท้องเสีย -แก้ปวดข้อ ปวดเมื่อย ฟกช้ำจากหกล้ม ขาบวม น้ำ - แก้โรคทางเดินปัสสาวะ นิ่ว ขับ ปัสสาวะ ประจำเดือนมาผิดปกติ - แก้ปัสสาวะเป็นเลือด แก้โรคหิด ราก - แก้เสียดแน่น แสบบริเวณหน้าอก ปวดกระเพาะอาหารและขับ ปัสสาวะ - บำรุงไฟธาตุ ขับปัสสาวะ แก้นิ่ว แก้ปัสสาวะพิการ - รักษาเกลื้อน แก้อาการขัดเบา ใบสด-มีสรรพคุณช่วยลดความดัน โลหิตสูง แก้ไข้ ต้น	-ต้ม -ตากแดด คั่วให้ เหลือง -ชงกับน้ำร้อน (ชง ตะไคร้)	อุมาพร

ที่	ชื่อสมุนไพรทางการ	สรรพคุณ	วิธีการใช้	ผู้ใช้
		- ขับลม แก้ผลมแตกปลาย เป็นยาช่วย ให้ลมแบ่งขณะคลอดลูก ใช้ดับกลิ่น คาว แก้เบื่ออาหาร บำรุงไฟธาตุให้ เจริญ แก้โรคทางเดินปัสสาวะ นิ่ว ปัสสาวะพิการ แก้หนองใน		
12	บอระเพชร ชื่อวิทยาศาสตร์ : <i>Tinospora crispa</i> <i>Miers ex Hook.f.et</i> <i>Thoms.</i> ชื่อสามัญ : Heart leaved moonseed ชื่อท้องถิ่น : เจ็ดหมื่นปลูก (ภาคใต้) บอระเพ็ด (ทุกภาค)	ราก - แก้ไข้เหนือ ไข้สันนิบาต แก้ไข้พิษ ไข้จับสั่น - ขับพิษร้อน ถอนพิษไข้ - เจริญอาหาร ต้น - แก้ไข้ แก้ไข้พิษ แก้ไข้กาฬ แก้ไข้ เหนือ - บำรุงกำลัง บำรุงธาตุ-แก้อาการ แทรกซ้อน ขณะที่เป็นไข้ทรพิษ - แก้ไข้เพื่อโลหิต แก้เลือดพิการ - แก้ร้อนในกระหายน้ำ แก้สะอึก แก้พิษฝีดาษ - เป็นยาขมเจริญอาหาร - เป็นยาอายุวัฒนะ ใบ - แก้ไข้ แก้ไข้พิษ แก้ไข้กาฬ แก้ไข้ จับสั่น - ขับพยาธิ แก้ปวดฝี - บำรุงธาตุ - ยาลดความร้อน - ทำให้ผิวพรรณผ่องใส หน้าตาสด ชื่น - รักษาโรคผิวหนัง ผดผื่นคันตาม ร่างกาย - ช่วยให้เสียงไพเราะ	- ตำ ใช้น้ำกิน - ต้ม ผสมกับยาหม้อ - ตากแดด	กัมเหสัง

ที่	ชื่อสมุนไพรทางการ	สรรพคุณ	วิธีการใช้	ผู้ใช้
		- แก้โลหิตคั่งในสมอง - เป็นยาอายุวัฒนะ ดอก - ฆ่าพยาธิในท้อง ในฟัน ในหู ผล - แก้เสมหะเป็นพิษ แก้ไข้พิษ - แก้สะอึก และสมุดฐานกำเริบ		
13	รางจืด หรือ TILIACORA TRIANDRA DIELS อยู่ในวงศ์ MENISPERMACEA E ส่วน “เตยหอม” หรือ PANDANUS ODORUS อยู่ในวงศ์ PANDANACEAE	- ล้างพิษใน - ช่วยลดพิษในข้อในกระดูก - ล้างสารเคมีสารพิษและสารตกค้างในร่างกาย - ลดอาการแพ้ - ลดอาการปวดเมื่อยตามตัว - ล้างพิษจากอาหารนอกร้าน - ล้างสารเคมีที่ติดอยู่ในสวน - ลดพิษที่เกาะในสมอง - บรรเทาอาการผื่นแพ้ขึ้นตามผิวหนัง - แก้พิษแอลกอฮอล์ บรรเทาอาการเมาค้าง	- ใบเตย 5 ใบ - รางจืด 5 ใบ ต้ม 20 นาที ทุกวัน	นางชู ชูเรียว
14	บัวบก ชื่อวิทยาศาสตร์: Centella asiatica (L.) Urb. ชื่อวงศ์ : UMBEILIFERAE ชื่อพื้นเมือง : แวันโลก (จะเข้เถรา) ผักแว่น (ภาคใต้) ผักหนอก (ยะลา)	ทั้งต้น : แก่ร้อนชื้น/บวม /ถอนพิษ ใช้/ปวดท้อง/ท้องอืด/ท้องเสีย/บิด/ดิ ซ่าน/ตกเลือด ตาแดง/เจ็บคอ/แผลบวมอักเสบมี หนอง/บาดแผลหกล้มฟกช้ำ/ขับ ปัสสาวะ/บำรุงหัวใจ/บำรุงกำลัง/แก้ ไข้ใน/แก้โรคเรื้อน/แก้กามโรค/แก้ ตับอักเสบ แก้อ่อนเพลีย - ร้อนใน - สมานแผล	- ตำ นำมาคั้นเอาน้ำ	แดง บัว สองสี

ที่	ชื่อสมุนไพรทางการ	สรรพคุณ	วิธีการใช้	ผู้ใช้
15	หมอน้อย ชื่อสามัญ : Mo noi ชื่อวิทยาศาสตร์ : <i>ernonia cinerea</i> Less. ชื่อวงศ์ : COMPOSITAE ชื่อพื้นเมือง : หญ้าหมอน้อย (กรุงเทพฯ) : ก้านรูป (จันทบุรี) : หญ้าสามวัน (เชียงใหม่) : สีสสามขา (ตราด)	-ช่วยสมานแผล / แก้ตาฟาง -เมื่อนำมาป้อนให้ละอียด ใช้ชงกับน้ำร้อนกินเป็นยาขับพยาธิเส้นด้าย ปัสสาวะขัด รากสด -ต้มกินขับปัสสาวะขัด และไอเรื้อรัง	ใบ ใช้ใบบด นำมาตำให้ละเอียดใช้พอกแผล -ต้มทั้งต้น/รสจืด	มล ชุนทอง
16	ผักกาดนกเขา ชื่อวิทยาศาสตร์ : <i>Emiliasonchifolia</i>(L.) Dc. ชื่อวงศ์ : COMPOSITAE ชื่อท้องถิ่น : ผักกาดนกเขา	ใบคั้นเอาน้ำ : แก้คออักเสบ แก้เจ็บคอ ทั้งต้น แก้ไฟลามทุ่ง พอกเนื้องอกที่เต้านม แก้ปวดบวม เหง้า แก้บิด ห้ามเลือด แก้มดลูกอักเสบ ชงกับชาดื่มหลังคลอด ขับประจำเดือน -แก้ตกขาว -ลดอาการคันในช่องคลอด	-นำใบคั้นเอาน้ำ -กินสด	พิมพ์ ภาราเกตุ
17	เจตมูลเพลิงแดง ชื่อวิทยาศาสตร์ : <i>Plumbago indica</i> L. ชื่อวงศ์ : PLUMBAGINACEAE ชื่อพื้นเมือง : ฤๅษี (กาญจนบุรี) ไฟใต้ดิน (ภาคใต้) อุ-ปะ-กู-จะ (มลายู)	ต้น : ขับเป็นระดู ชำระมลทินให้ตกไป ใบ : แก้ลมในกองเสมหะ ช่วยย่อยอาหาร ขับผายลม แก้โรคประสาท โรคลมกำเริดทำให้เป็นบ้า แก้โรคกระเพาะ แก้อาการเบื่ออาหาร เป็นยาบำรุงธาตุ ดอก : แก้โรคตา แก้โรคให้หนาวให้เย็น ราก: ขับลมในอก ขับโลหิตอันมีพิษ	-กินใบสด	นางเกื้อม ชูเมือง

ที่	ชื่อสมุนไพรทางการ	สรรพคุณ	วิธีการใช้	ผู้ใช้
		แก้ริดสีดวง แก้บวม แก้कुฑะรโรค บำรุงธาตุ บำรุงโลหิต แก้ปวดท้อง แก้ท้องเสีย กระจายเลือดลม ราก แห้ง ใช้ขับประจำเดือน กระจายลม บำรุงธาตุ รักษาโรคริดสีดวงทวาร ทั้งต้น : เป็นยาแก้ โรคเหงื่อออก มาก ทำให้ตัวเย็น ขาวซีด สากไป ทั้งตัว ทำให้เกิดอาการสวิงสวย		
18	ไพล หรือว่านไพล ชื่อสามัญ : Phlai, Cassumunarginger, Bengal root ชื่อวิทยาศาสตร์ : Zingiber montanum (J.Koenig) Link ex A.Dietr. (ชื่อพ้อง วิทยาศาสตร์ Zingiber cassumunar Roxb., Zingiber purpureum Roscoe) จัดอยู่ในวงศ์ จิง (<u>ZINGIBERACEAE</u>) ชื่อท้องถิ่นอื่น ๆ ว่า ปู ขม้น มั่นสะถ่าง (ฉาน- แม่ฮ่องสอน), ว่านไฟ ไพลเหลือง (ภาค กลาง), ปูเลย ปูลอย (ภาคเหนือ), ว่านปอบ (ภาคอีสาน)	เหง้า -เป็นยาแก้ท้องขึ้น ท้องอืดเพื่อ ขับ ลม - แก้บิด ท้องเดิน ขับประจำเดือน สตรี ทาแก้ฟกบวม แก้ผื่นคัน - เป็นยารักษาหิด - เป็นยากันเล็บถอด - ใช้ต้มน้ำอาบหลังคลอด น้ำคั้นจากเหง้า -รักษาอาการเคล็ดขัดยอก ฟกบวม แผลง้ำเมื่อย หัว - ช่วยขับระดู ประจำเดือนสตรี เลือดร้าย แก้มูกิดระดูขาว แก้ อาเจียน แก้ปวดฟัน ดอก - ขับโลหิตกระจายเลือดเสีย ต้น - แก่ธาตุพิการ แก่อุจระพิการ ใบ - แก้ไข้ ปวดเมื่อย แก่ครันเนื้อครัน	-ทำเป็นน้ำมัน -แก้ท้องขึ้น ท้องอืด ท้องเฟ้อ ขับ ล ม ใช้เหง้าแห้งบดเป็น ผง รับประทานครั้ง ละ ½ ถึง 1 ช้อนชา ชงน้ำร้อน ผสมเกลือ เล็กน้อย ดื่ม -แก้ บิด ท้องเสีย ใช้เหง้าไพลสด 4-5 แวน ตำให้ละเอียด คั้นเอาแต่น้ำเติม เกลือครึ่งช้อนชา ใช้ รับประทาน หรือผสม กับน้ำปูนใส - รับประทานเป็นยา รักษา หิด ใช้เหง้าไพลแห้ง 5 ส่วน พริกไทย ดีปลี อย่างละ 2 ส่วน กานพลู พิมเสน	นางอุไร ชู ปาน

ที่	ชื่อสมุนไพรทางการ	สรรพคุณ	วิธีการใช้	ผู้ใช้
		ตัว แก้มือข - ทำลูกปะคบ	อย่างละ ½ ส่วน บดผสมรวมกัน ใช้ผงยา 1 ช้อนชา ชงน้ำร้อนรับประทาน หรือปั่นเป็นลูกกลอนด้วยน้ำผึ้ง ขนาดเท่าเม็ดพุทรา รับประทานครั้งละ 2 ลูก ต้องรับประทานติดต่อกันเวลานานจนกว่าอาการจะดีขึ้น -ทาเป็นยาแก้เล็บถอดใช้เหง้าโพลสด 1 แ่ง ขนาดเท่าหัวแม่มือ ตำให้ละเอียดผสมเกลือ และการบูร อย่างละประมาณครึ่งช้อนชา แล้วนำมาพอกบริเวณที่เป็นหนอง ควรเปลี่ยนยาวันละครั้ง -ช่วยทำให้ผิวหนังชุ่มชื้น และเป็นยาช่วยสมานแผลด้วยใช้เหง้าสด 1 แ่ง ผานเป็นชิ้นบางๆ ใช้ต้มรวมกับสมุนไพรอื่นๆ เนื่องจากโพลมีน้ำมันหอมระเหย	
19	มะพร้าว	ดอก : แก้ไข้ /แก้ท้องเดิน/แก้ร้อนใน		

ที่	ชื่อสมุนไพรทางการ	สรรพคุณ	วิธีการใช้	ผู้ใช้
	ชื่อวิทยาศาสตร์ : Cocos nucifera L. ชื่อวงศ์ : ARECACEAE ชื่อพื้นเมือง : พะรำ (ภาคใต้) ยอ (มลายู ถิ่น) กลาปอ (มลายู กลาง)	น้ำมันมะพร้าว : แก้ร้อนเพ็ช น้ํามันมะพร้าวทา สมานบาดแผล ทาพมรักษาเส้นผม ผสมกับน้ำปูนใสทาแก้ น้ำร้อนลวก ไฟไหม้ ราก: แก้ไข้ ท้องเสีย		
2	ยอ ชื่อสามัญ: Great morinda, Tahitian noni, Indian mulberry, Beach mulberry เรียกตามแหล่งที่ปลูก หรือภาษา เช่น Noni (จากฮาวาย), Meng kudu (มาเลเซีย), Ach (ฮินดู) ชื่อวิทยาศาสตร์ : Morinda citrifolia L ชื่อวงศ์ : (RUBIACEAE)	น้ำลูกยอ ช่วยป้องกันโรคมะเร็ง น้ำสกัดจากใบยอ มีส่วนช่วยรักษา โรคเบาหวาน ช่วยรักษาโรคความดันโลหิตสูง -ช่วยรักษาโรคกรดไหลย้อนด้วย การทำให้เป็นเครื่องดื่ม ใช้คู่กับหัวหญ้า เหี่ยวหมู -ช่วยแก้วัณโรค ด้วยการรับประทานหรือ ใบทำเป็นยาพอก -ลูกยอมีฤทธิ์เป็นยาแก้ลมประสาท แบบอ่อน ๆ ช่วยผ่อนคลาย ความเครียดได้ -ช่วยแก้อาการเบื่ออาหาร (น้ำสกัด จากใบยอ) -ลูกยอมีฤทธิ์แก้ลมประสาท มีส่วน ช่วยทำให้นอนหลับง่ายขึ้น ผลยอใช้ทำเป็นยาพอกแก้หัวสัว -ใบยอ ช่วยรักษาโรคมะเร็ง -ลูกยอสุก ช่วยแก้ไข้ -ใบสดช่วยรักษาอาการปวดศีรษะ -ลูกยอดิบ ใช้รักษาอาการเจ็บหรือ แผลตกสะเก็ดรอบปาก หรือในปาก	น้ำสกัดจากใบยอ	

ที่	ชื่อสมุนไพรทางการ	สรรพคุณ	วิธีการใช้	ผู้ใช้
		- ลูกขอสูก - ช่วยแก้อาการปวดฟัน -ลูกขอสด, ลูกขอสูก ช่วยขับลมในลำไส้ -ช่วยแก้เสมหะ ด้วยการใช้ลูกขอดิบนำไปเผาไฟให้สุกและแช่ในน้ำดื่มสุก แล้วรินเอาแต่น้ำดื่ม -น้ำมันสกัดจากลูกขอสูกช่วยแก้อาการปวดกระเพาะ		
21	กระดุมทอง ชื่อวิทยาศาสตร์: Melampodium divaricatum (Pers.) DC. ชื่อวงศ์: Compositae ชื่อสามัญ: Little yellow star ชื่อพื้นเมือง: พิกุลทอง	-ลดระดับน้ำตาลในเลือด -ลดความดันโลหิต คลอเรสเตอรอล -ช่วยโรคความดัน/โลหิตสูง/โรคหัวใจ/โรคเบาหวาน	หั่นตากแห้ง ต้มกับน้ำให้เดือดนานประมาณ 3-4 นาที จนน้ำมีสีเหลืองอ่อนๆ กรองน้ำชาใส่ขวดทิ้งให้เย็น แล้วแช่ตู้เย็นไว้ดื่มแทนน้ำ -ในส่วนของใบนำไปตำผสมกับเหล้าโรง แล้วพอกถอนฝีได้	
22	คนทา ชื่อวิทยาศาสตร์: Harrisonia perforata (Blanco) Merr. ชื่อวงศ์ : Simaroubaceae ชื่อท้องถิ่น : ขี้ตำตา (เชียงใหม่),หนาม	-ใบแก้ปวด -ดอก แก้พิษแตนต่อย -ต้นแก้บิด แก้ท้องร่วง กระทุ้งไข้พิษไข้กาฬ แก้ร้อนในกระหายน้ำ -เปลือก แก้บิด แก้ท้องร่วง รักษาโรคลำไส้ -เปลือกกรากแก้ไข้ แก้ท้องร่วง แก้บิด รักษาโรคลำไส้		

ที่	ชื่อสมุนไพรทางการ	สรรพคุณ	วิธีการใช้	ผู้ใช้
	กะแตง(เลย), โก ทา หนามโกทา(ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ), จี จีหนาม หนามจี สี เตาะ	ราก ดับพิษไข้หัว แก้ไข้เหนือ แก้ไข้ จับสัน แก้ไข้พิษ กระทุ้งพิษไข้ แก้ ไข้กาฬ ไข้ดักคิลา แก้บวม บวมพอง สมานบาดแผล แก้บิด แก้ท้องร่วง แก้ตาเจ็บ แก้ปวดเมื่อย แก้อ่อนใน กระหายน้ำ รักษาฝีไส้ ขับลม ขับ โลหิต แก้น้ำเหลืองเสีย		

สรุปได้ว่าสมุนไพรที่ได้รับคัดเลือกจาก 18 ชนิด ได้แก่ 5 ชนิด ดังนี้

1. เช็ดหมุดเพลิง+พาโหม
2. หญ้าหนวดแมว
3. ว่านหางจระเข้
4. หมอน้อย
5. เตยหอม

โรคที่พบบ่อยของผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ

- ความดัน
- เบาหวาน
- เช็ดหัวเข่า
- ปวดเมื่อย



2. การฝึกอบรม ทดลองปฏิบัติการ ซึ่งเป็นเครื่องการเรียนการสอนโดยปกติที่มีการทดลองทำการจริงๆ ซึ่งค้นพบว่าสมุนไพรที่มี ไม่ได้มีกระบวนการทำที่ยากนักใช้ได้ง่าย สามารถทำได้เพียงแต่มีรายละเอียดที่ต้องใส่ใจเนื่องจากครั้งนี้มีหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานจากสถาบันการศึกษาเข้ามาร่วมด้วย ทั้ง วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธรยะลา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล วิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานีและสำนักงานกองทุนสนับสนุนงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น ทั้งหมดได้ให้ความสนใจและเห็นถึงคุณค่าของสมุนไพรพื้นบ้าน

มีรายละเอียดดังนี้

1. อาจารย์วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ให้ความรู้การใช้สมุนไพรและสอนวิธีการใช้สมุนไพรเพื่อรื้อฟื้นการใช้สมุนไพร และภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในชุมชน
2. นักศึกษาวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา สาธิตการใช้สมุนไพร
3. สมาชิกทดลองสาธิตการแปรรูปสมุนไพร

ขั้นตอนการดำเนินงาน

ให้สมาชิกแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม แต่ละกลุ่ม จะมีหัวหน้ากลุ่มในการทำ

กลุ่มที่ 1 ทำน้ำมันไพล มีนางจำเนียร โทบุรี เป็นหัวหน้า

กลุ่มที่ 2 ทำยาคุมสมุนไพร มีนายฉลอง สันธูสน เป็นหัวหน้า

กลุ่มที่ 3 ทำน้ำมันตะไคร้ มีนางสุพิศ โทบุรี เป็นหัวหน้า

กลุ่มที่ 1 ทำน้ำมันไพล

ส่วนผสม

1. หัวไพล	1 กิโลกรัม
2. พิมเสน	½ กิโลกรัม
3. การบูร	½ กิโลกรัม
4. เมนทอล	½ กิโลกรัม
5. วาสลิน	½ กิโลกรัม
6. พาราฟิน	½ กิโลกรัม

ขั้นตอนการทำ

1. นำหัวไพล ห่อ อายุ 2 ปี เอามาคั้นน้ำทำความสะอาด ตักรากออกให้หมด แล้วนำมาหั่นเป็นชิ้นๆ แล้วไปตากลมให้แห้ง แล้วนำมาต้มไฟกับน้ำมันมะพร้าว หัวไพลที่หั่นแล้ว 3 กิโลกรัม น้ำมันมะพร้าว 1 ลิตร ต้มตั้งไฟ จนเหลือแต่น้ำมันไพล แล้วนำกรองกับผ้าขาวที่สะอาด

2. นำพิมเสน ½ กิโลกรัม การบูรแท้ ½ กิโลกรัม เมนทอล ½ กิโลกรัม น้ำมันระกำ 300 ซีซี แล้วผสมให้เข้ากัน พอผสมเข้ากันดีแล้ว นำน้ำมันไพลที่สกัดแล้วจำนวน 1 ลิตร มาผสมกันให้เข้ากัน

3. นำพาราฟิน ½ กิโลกรัม วาสลิน ½ กิโลกรัม แล้วเอามาต้มไฟให้ละลายจนหมด แล้วนำส่วนผสมขั้นตอนที่ 2 มาผสมรวมกัน เข้ากันดีแล้ว นำไปเทใส่ขวดที่เตรียมไว้ ทิ้งให้เย็นนำมาใช้ได้เลย

กลุ่มที่ 2 ทำยาคุมสมุนไพร

ส่วนผสม

การบูร

พิมเสน

เมนทอล

ลูกกระวาน

การพลู

ดอกจันทร์



ขั้นตอนการทำ

1. นำพืชมะเขือเทศ การบูร เมนทอล มาผสมกันให้ละลายเข้ากันจนหมด
2. นำสมุนไพรแห้ง เช่น ลูกกระวาน การพลู ดอกจันทร์ มาผสมกันให้ละลายเข้ากันจนหมด
3. นำส่วนผสมที่ผสมกันแล้วมาห่อผ้าขาวสะอาดที่มีรูระบาย แล้วนำไปบรรจุลงในขวดที่เตรียมไว้ นำมาใช้ได้เลย

กลุ่มที่ 3 ทำน้ำมันตะไคร้หอม

ส่วนผสม

- ตะไคร้หอม
- พืชมะเขือเทศ
- การบูร
- น้ำมันระกำ



ขั้นตอนการทำ

1. นำต้นตะไคร้หอมมาล้างน้ำให้สะอาดแล้วตัดเป็นสัดส่วนยาวพอประมาณ แล้วนำไปตากลมให้แห้ง แล้วนำมาต้มตั้งไฟ กลั่นเอาเฉพาะน้ำมันตะไคร้หอมเท่านั้น วิธีการต้มหรือกลั่นทำแบบต้มเหล้า
2. นำพืชมะเขือเทศ 300 กรัม การบูร 300 กรัม เมนทอล 300 กรัม น้ำมันระกำ 150 ซีซี นำมาผสมกันให้เข้ากัน
3. นำส่วนผสม ขั้นตอนที่ 2 มาผสมกับน้ำมันตะไคร้หอมที่สกัดแล้ว จำนวน 150 ซีซี ผสมให้เข้ากัน แล้วนำมาบรรจุใส่ขวดที่เตรียมไว้ นำไปใช้ได้เลย

ผลที่ได้รับจากการอบรม

ทำให้เกิดความสามัคคีกันในกลุ่ม และผลิตภัณฑ์ที่ทำถ้าจำหน่ายไม่ได้ ก็ให้คนในชุมชนใช้เอง สมาชิกได้ทดลองทำสมุนไพรแปรรูปตามความต้องการที่จะนำไปใช้กับชีวิตประจำวันตามแบบองค์ความรู้ ภูมิปัญญาที่ได้รับการถ่ายทอดมารุ่นต่อรุ่นและสมาชิกสนใจที่จะทำเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้นต่อไป ในการที่จะนำไปจำหน่ายสร้างรายได้เสริมให้กับสมาชิกกลุ่มและชุมชนต่อไป

3. หลังจากนั้นก็ได้จัดกิจกรรมอบรม เรื่องสำรวจชนิดและปริมาณสมุนไพรที่มีในพื้นที่ พร้อมทั้งเรียนรู้สรรพคุณ วิธีการใช้ประโยชน์ จากผู้รู้ (หมอพื้นบ้าน) ในพื้นที่ใกล้เคียง

-หน่วยงานเครือข่ายที่เข้าร่วม จะเข้ามาดำเนินกิจกรรมร่วมกับกลุ่ม โดยทางหน่วยงาน คือวิทยาลัยชุมชน บัตตานีและวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา มาให้ความรู้เกี่ยวกับใช้สมุนไพรในการทำเป็นยาสมุนไพรเพื่อแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ สมุนไพรในการดูแลสุขภาพและจำหน่ายสร้างรายได้ให้กับกลุ่ม

-ให้สมาชิกทดลองทำน้ำมันไพล อีกครั้งโดยให้สมาชิกเตรียมหัวไพลสด ประมาณ 70 กิโลกรัม เพื่อมาทำเป็นน้ำมันไพล

วิธีการทำน้ำมันไพล ครั้งที่ 2

ขั้นตอนที่ 1 เอาหัวไพลสดมาล้างน้ำจนสะอาดแล้วตัดรากออกให้หมด

ขั้นตอนที่ 2 เอาหัวไพลที่ทำความสะอาดแล้วมาหั่นเป็นชิ้นบางๆ หั่นเสร็จแล้วให้เอาไปตากลมจนแห้ง

ขั้นตอนที่ 3 เอาหัวไพลที่หั่นแล้วมาต้มสกัดกับน้ำมันมะพร้าวจนเหลือแต่น้ำมันไพล

ขั้นตอนที่ 4 เอาส่วนผสมมาผสมรวมกัน แล้วคนให้เข้ากัน

ส่วนผสม

- | | |
|-------------------------|------------|
| 1. น้ำมันไพลที่สกัดแล้ว | 1 กิโลกรัม |
| 2. พิมเสน | ½ กิโลกรัม |
| 3. การบูร | ½ กิโลกรัม |
| 4. เมนทอล | ½ กิโลกรัม |

ขั้นตอนที่ 5 นำพาราฟิน วาสลีน อย่างละ 8 จีด มาต้มตั้งไฟจนละลายและนำไปผสมกับน้ำมันไพลที่สกัดแล้ว คนให้เข้ากันแล้วบรรจุขวดทิ้งให้เย็นนำไปใช้ได้เลย

ผลที่ได้รับ

ได้รับความรู้เกี่ยวกับการทำน้ำมันไพล และได้รู้ถึงวิธีใช้สมุนไพรที่แท้จริง และสามารถนำไปต่อยอดสร้างเป็นผลิตภัณฑ์ที่ขายได้

4. ไปศึกษาดูงานสมุนไพรนอกสถานที่ เพื่อเรียนรู้กระบวนการทำแปรรูปผลิตภัณฑ์ จากสมุนไพรและอื่นๆ

การศึกษาดูงานที่ ณ จังหวัดปราจีนบุรีและจังหวัดเพชรบุรีในวันที่ 11-13 เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2559 เรื่องศึกษาดูงานนอกสถานหน่วยงานเครือข่าย มีวิทยาลัยสาธาณสุขสิรินธรจังหวัดยะลาเป็นเครือข่ายร่วมในการเดินทางศึกษาดูงานครั้งนี้เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้เกี่ยวกับพืชสมุนไพรและวิธีการแปรรูปสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อจำหน่ายและใช้เองในชุมชน



วันที่ 11 กรกฎาคม 2559 ออกเดินทางจากบ้านปลักปลือและถึงจังหวัดปราจีนบุรีในเช้าของวันที่ 12 กรกฎาคม 2559

เวลา 9.00น.ทางกลุ่มได้เข้าสู่เทศบาลปราจีนบุรีเยี่ยมชมสวนสมุนไพรและรับฟังการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในพื้นที่และสรรพคุณของสมุนไพรแต่ละชนิด

เวลา 11.00น.ได้ออกเดินทางต่อไปยังหมู่บ้าน ดงบัง หมู่ที่6 ตำบลคงขี้เหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี

เวลา13.00น.เข้ารับฟังบรรยายเรื่องสมุนไพรที่มีอยู่ในหมู่บ้าน สมุนไพรที่ขึ้นชื่อของหมู่บ้านคือ หญ้าสีแพ่ มีการปลูกเป็นจำนวนมากในชุมชนเพื่อจำหน่ายและได้ฟังบรรยายถึงชนิดของพืชสมุนไพรต่างๆ วิธีการปลูกและการแปรรูปเพื่อจำหน่าย หลังจากได้ฟังบรรยายจบ ได้เข้าชมโรงเก็บสมุนไพรที่ผ่านการอบแห้งพร้อมที่จะจำหน่ายส่งขาย หลังจากนั้นได้เดินชมสมุนไพรของหมู่บ้านโดยทางประธานกลุ่มสมุนไพรบ้านดงบังได้แนะนำชนิดสมุนไพรต่างๆ ชื่อและสรรพคุณของสมุนไพร ทางคณะที่ไปได้เดินชมทั้งสวนเนื้อที่ 10 ไร่

เวลา16.00น.ได้เดินทางเข้าสู่ที่พัก จังหวัดเพชรบุรี

เช้าวันที่ 13 กรกฎาคม 2559 เวลา 8.00น.เดินทางไปศึกษาดูงานที่ สถานที่ดูงาน หุบพวง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เวลา9.00น. เข้าฟังบรรยายประวัติของโครงการพระราชดำริของในหลวงรัชกาลที่9 ได้พระราชทานที่ดินให้กับชาวบ้านได้มีที่ดินทำกิน ชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่มีที่ดินทำกินและได้เล่าถึงประวัติความเป็นมาของโครงการซึ่งที่ดินที่นี้แต่ก่อนเป็นดินที่ไม่สามารถปลูกอะไรได้จนกระทั่งมีการพัฒนาและปรับปรุงเพื่อให้ชาวบ้านสามารถทำมาหากินได้ตามความถนัด มีกลุ่มโค กลุ่มสมุนไพร กลุ่มอินทรีย์ กลุ่มแปรรูปสมุนไพรเพื่อจำหน่าย กลุ่มเลี้ยงปลา และมีร้านค้าชุมชนจำหน่ายสินค้ารวมของหมู่บ้าน ได้ไปเยี่ยมชมแต่ละกลุ่มซึ่งได้รับความสนใจจากสมาชิกเป็นอย่างมากโดยเฉพาะพืชข้าวที่นำมาแปรรูปเป็นสนู จากนั้นได้เดินทางกลับสู่ บ้านปลักปรือ อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี โดยสวัสดิภาพ

5. อบรมการทำแปลงสาธิตปลูกพืชสมุนไพรเพื่อการเรียนรู้

ขั้นตอนการดำเนินงาน นายสมชาย บุญปาน ประธานโครงการวิจัยฯ ซึ่งแจ้งรายละเอียด เรื่องให้สมาชิกกลุ่มสมุนไพรปลูกพืชที่สามารถสร้างรายได้เสริม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สมาชิกกลุ่มและทางกลุ่มจะทำการไถเตรียมดินจำนวน 3 ไร่ โดยใช้งบประมาณของกองทุนการวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนตามที่ประชุมได้เสนอให้ ปลูก เนื่องจากในตอนนี้ฮ้อยอยู่ในราคาดี เป็นที่ต้องการของตลาด กิโลละ 6 บาท ต้นหนึ่ง 2-3 กิโลกรัม และที่ประชุมเห็นด้วย สมาชิกที่สนใจปลูกมีจำนวน 19 คน โดยทำการแบ่งแปลงขานความกว้าง 3 เมตร ยาว 40 เมตร ทั้งหมดจำนวน 19 แปลง สมาชิกได้ลงความเห็นกันว่า ปลูกฮ้อยในเนื้อที่ประมาณ 3 ไร่ และที่เหลือไว้ปลูกขมิ้นชันกับไพล

2.วิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานีมาประชาคมผู้สูงอายุ ว่ามีความต้องการอะไรบ้างเกี่ยวกับอาชีพเสริมรายได้ ที่ประชุมได้ลงความเห็นต้องการปลูกสมุนไพรแบบอินทรีย์ โดยได้จำหน่ายมาตัวเอง แล้วก็มีปลูกขมิ้นชัน 300 กิโลกรัม จาก 10 แปลง 2. ปลูกไพล วัตถุประสงค์ เพื่อขยายพันธุ์ ปลูก 100 กิโลกรัม 3.

อ้อย เนื่องจากอ้อยราคาดี กิโลละ 6 บาท ต้นหนึ่ง 2-3 กิโลกรัม สมาชิกที่สนใจปลูกมีจำนวน 19 คน โดยทำการแบ่งแปลงขานความกว้าง 3 เมตร ยาว 40 เมตร ทั้งหมดจำนวน 19 แปลง ในเนื้อที่ประมาณ 3 ไร่ และที่เหลือไว้ปลูกขมิ้นชันกับไพล

การทำแปลงสาธิตปลูกพืชสมุนไพร

- การทำแปลงและไถที่ทำแปลงประมาณเดือน มิถุนายน ในเนื้อที่ 10 ไร่
- ไถแปลงแปรรูปได้ 25 แปลง แบ่งเป็นแปลงละๆ 4 คน จำนวน 42 คน
- จำนวน 1 แปลง ใช้พันธุ์ขมิ้นประมาณ 20 กิโลกรัม
- การลงมือขุดหลุมใช้ปูขาวปรับพื้นที่ก่อนลงมือปลูก
- การปลูกขุดหลุมให้กว้าง 50 ซม. ลึก 15 ซม.
- ก่อนปลูกนำมูลวัวผสมกับแกลบ แล้วนำไปใส่ในหลุม นำพันธุ์ขมิ้นลงไปปลูก นำฟางข้าวหรือหญ้าแห้งมาคลุมบนหลุม
- หลังจากนั้น ไปดูแลเรื่องหญ้าที่มันปกคลุม



ปัญหาในการปลูก

- จากการปลูกยังมีปัญหาเรื่องน้ำและพืชคลุมดิน

กระบวนการปลูกขมิ้นและไพล

เนื้อด้วยพื้นที่ทั้งหมดมีจำนวน 6 ไร่ ทำการแบ่งเป็นแปลงช่องได้ 10 แปลง ขนาดความกว้างของแปลง 5 เมตร ขนาดความยาว 50 เมตร โดยแบ่งแปลงละ 4 คน ดังนี้

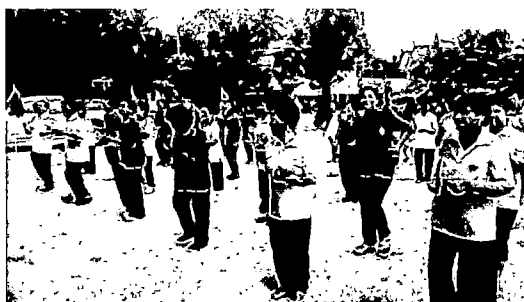
ตารางแสดงกระบวนการปลูกขมิ้นและไพล

แปลงที่	ชื่อ-สกุล (ผู้ดูแลแปลง)	รูปแบบการจัดการแปลง
แปลงที่ 1	1) นางบุญสิน ชูเมือง 2) นางวัชรวิรรณ ขวดใส 3) นางเขาวรัตน์ จุลบุตร 4) นายสมชาย บุญปาน	แบ่งเป็น 4 ส่วน ต่างคนต่างทำ
แปลงที่ 2	1) นางเปื่อน แก้วมณี 2) นางผะอบ บุญยอด 3) นางเลือน ชูเมือง 4) นางวรรณเพ็ญ บุญทรัพย์	แบ่งเป็น 4 ส่วน ต่างคนต่างทำ
แปลงที่ 3	1) นางสุพิศ ไทรบุรี 2) นายธงไชย ไทรบุรี 3) นางสมจิต บุญยอด	แบ่ง 2 ส่วน คู่ละ 2 คน ร่วมกันทำ

	4) นางอุไร ชูปาน	
แปลงที่ 4	1) นางเกลื้อม ชูเมือง 2) นางอุมพร คำแพง 3) นางถนอม วรรณะ 4) นางกัมห้วย ทองแก้ว	แบ่งเป็น 3 ส่วน ส่วนหน้าต่างคนต่างทำที่ 2 ทำเป็นคู่
แปลงที่ 5	1) นางอำนวย โอชาอัมพวัน 2) นางแจ้ง บุญปาน 3) นางประณีต ห่อทอง 4) นางอัมไพวรรณ พุทธจันทร์	ทำร่วมกัน นัดมาพร้อมกัน
แปลงที่ 6	1) นางหนูเรียง ชุมช่วย 2) นางศศิณี ทองชุม 3) นางพู ชูเรือง 4) นางพิมพ์ การะเกตุ	ทำร่วมกัน นัดมาพร้อมกัน
แปลงที่ 7	1) นายสุทัศน์ ชุมณี 2) นางถวิล ชูเมือง 3) นางบุญสม คงสำเร็จ 4) นางจำเนียร ไทรบุรี	ทำร่วมกัน นัดมาพร้อมกัน
แปลงที่ 8	1) นางแดง บัวสองสี 2) นางเปื่อน พรหมจันทร์ 3) นางฐิตาภา จันทร์แสง 4) นางละมัย ชูเมือง	ทำร่วมกัน นัดมาพร้อมกัน
แปลงที่ 9	1) นางเฉียง ทองชุม 2) นางมล ขุนทอง 3) นางช่วง ทองเพชรศรี 4) นางวิไลวรรณ พุทธจันทร์	แบ่งเป็น 2 ส่วน ทำเป็นคู่ละ 2 คน นัดกันมาทำ
แปลงที่ 10	1) นายฉลอง สิ้นธุสน 2) นางสุนิภา ไทรบุรี 3) นางฉลวย พรหมจันทร์ 4) นางเสริม ฉายลิม	แบ่งเป็น 4 ส่วน ต่างคนต่างทำ ทำแล้วแต่ว่าง

2. อาจารย์วิทยาลัยสารพัดช่างศรีนครินทร์จังหวัดยะลา ให้คำแนะนำในการทำให้สมาชิกช่วยกันทำน้ำมันไหล ขาดมสนุนไพร และน้ำมันตะไคร้หอมเพื่อไว้จำหน่ายและนำไปใช้เองด้วย

ผลจากนักวิจัยได้ทำงานร่วมกับวิทยาลัยสาธิตสุสิรินธร จังหวัดยะลา เดิมก่อนที่ทางกลุ่ม ตั้งกลุ่มใหม่นั้นก็มีทางวิทยาลัยสาธิตสุสิรินธรจังหวัดยะลา เข้ามาสอนให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรแต่ละชนิดเป็นเวลา 48 ชั่วโมง ทางกลุ่มได้เรียนรู้ถึงสรรพคุณของสมุนไพรที่มีอยู่ในพื้นที่และนอกพื้นที่ หลังจากนั้นทางกลุ่มได้มีการปลูกขมิ้นชันเป็นปีแรกในพื้นที่ 5 ไร่ ใช้เวลาปลูก 8 เดือนและได้นำไปขายสร้างรายได้เข้ากลุ่ม บางส่วนทางกลุ่มนำมาแปรรูปเป็นสบู่ขมิ้นใช้เอง ต่อมาปีที่ 2 ทางวิทยาลัยสาธิตสุสิรินธร จังหวัดยะลา ได้ส่งเสริมให้กลุ่มปลูกไพล แต่กว่าจะได้หัวของไพลต้องใช้เวลานานถึง 2 ปี ทางกลุ่มได้มีการปลูกตะไคร้หอม นำมาสกัดเป็นน้ำมันตะไคร้เพื่อใช้เองและจำหน่ายสร้างรายได้ให้กับสมาชิกในกลุ่มและทางวิทยาลัยสาธิตสุสิรินธรจังหวัดยะลา ได้อบรมให้แปรรูปสมุนไพร ได้ทำน้ำมันเหลืองจากไพล น้ำมันตะไคร้หอม สบู่ฟักข้าว สบู่ขมิ้นชัน แชมพูยานาง ครีมนวดผม น้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น ยาหม่องไพล น้ำหอมกันยุงตะไคร้หอม เทียนตะไคร้หอม โล่ยุง ทางกลุ่มได้ทดลองใช้เองในชุมชนและนำไปจำหน่ายเป็นรายได้เสริมอีกทางหนึ่งและยังมีการจัดกิจกรรมต่างๆที่ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุมีสุขภาพดีทั้งทากายและจิตใจทางวิทยาลัยสาธิตสุสิรินธรจังหวัดยะลาเป็นเครือข่ายร่วมที่เข้ามาสร้างความเข้มแข็งให้นักวิจัยและสมาชิกในกลุ่มเป็นอย่างมาก



3.8 ประชุมนำเสนอผลงานวิจัยฯ

วันที่ 11 ตุลาคม 2560 เวทีปิดโครงการ “แนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุ” บ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี ณ ที่ทำการกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี

วัตถุประสงค์

- เพื่อนำเสนอผลการดำเนินโครงการวิจัย

วิธีดำเนินการ

1. ลงทะเบียน
2. นายสมมาตร บารา นายอำเภอ อำเภอแม่ลานเป็นประธานเปิดการประชุม
3. ช่วงการเสวนา ดำเนินรายการโดย อาจารย์ภัทรการณจน์ ไคนุ่นนา ผู้ร่วมเสวนา นายสมชาย บุญปาน ประธานโครงการฯ อาจารย์วิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานี อาจารย์วิทยาลัยสาธิตสุสิรินธร จังหวัดยะลา
4. สรุปการเสวนา
5. ร่วมรับประทานอาหาร

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. นายสมมาตร บารา นายอำเภอ อ.แม่ลาน
2. ประธานสภาเกษตรกรจังหวัดปัตตานี
3. เจ้าหน้าที่สภาเกษตรกรจังหวัดปัตตานี
4. อาจารย์วิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานี
5. อาจารย์วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา
6. ทิม สกว. ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น
7. สมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุ



ผลจากการทำกิจกรรม

- ช่วงการแนะนำ

พิธีกรกล่าวต้อนรับแขกที่มาถึง ณ บริเวณจัดการประชุม พร้อมทั้งแจ้งถึงกำหนดการกิจกรรมต่างที่จะเกิดขึ้นภายในการจัดประชุมวันนี้ มีการจัดแสดงผลผลิตภัณฑ์ของกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อให้ทุกคนได้จับจ่ายกันเป็นของฝาก และมีการสาธิตการทำสบู่ฟักข้าวและยาหม่องไพลให้คนที่มาได้ชม

หลังจากนั้นเมื่อนายอำเภอมายัง ณ ที่จัดประชุมและได้เดินชมผลิตภัณฑ์แล้ว ก็เข้าสู่ช่วงพิธีการ พิธีกรได้เชิญนายสมชาย บุญปาน ประธาร โครงการฯ กล่าวรายงานและเชิญนายอำเภอรับฟังคำกล่าวรายงาน และเปิดพิธีพร้อมให้กำลังใจกับทีมวิจัย

- ช่วงการเสวนา

นายสมชาย บุญปาน ประธาน โครงการวิจัยได้กล่าวถึงที่มาของการทำวิจัย เรื่องการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุ จากการจัดเวทีประชาคมร่วมกับวิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานี พบว่า บ้านปลักปรือมีจุดเด่นในเรื่องของภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพในสมัยอดีต แต่เมื่อหมอพื้นบ้านได้เสียชีวิตลง ทำให้กระแสการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรก็ลดลงตามไปด้วย

กลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ จึงเห็นความสำคัญที่จะฟื้นฟูภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรและพัฒนาภูมิปัญญาสมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนและสถานการณ์ปัจจุบัน ด้วยการทำวิจัยร่วมกับศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดปัตตานี โดยการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย(สกว.) ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น

แรกเริ่มในการทำวิจัยนั้นตามความคิดแบบชาวบ้านคิดว่าเป็นเรื่องยากที่จะทำวิจัย แต่เมื่อได้ลงมือทำวิจัยโครงการนี้ก็ทำให้เข้าใจมากขึ้นว่าวิจัยไม่ได้ยากเท่าที่เราคิดในตอนแรกเพราะโครงการวิจัยนี้เป็นการทำวิจัยโดยชาวบ้านนำเสนอตัวตนของชาวบ้านเองโดยมีทีมสกว.ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นที่เลี้ยงที่คอยให้คำปรึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการทำวิจัยแต่ไม่ครอบนำความคิดของนักวิจัยซึ่งเป็นชาวบ้านเจ้าของพื้นที่ทำวิจัยเอง เมื่อไม่มีความรู้ทางด้านใดก็ไปศึกษาดูงานเพื่อนำมาทำที่บ้านปลักปรือ ในปีแรกนั้นได้ทำการปลูกขมิ้น

ได้ผลผลิตประมาณ 50% และเราก็ได้ศึกษาการปลูกสมุนไพรมากขึ้นเพื่อให้ได้ผลผลิต 100% โดยมี วิทยาลัย
 สาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา มาอบรมให้ความรู้ การเรียนรู้การใช้สื่อออนไลน์ การใช้อินเทอร์เน็ต
 เทคนิคการถ่ายภาพ การนำเสนอขายผ่านออนไลน์ ได้มาจากการจัดอบรมที่ทางพี่เลี้ยงสกว. มาให้ นำไปสู่
 การพัฒนาศักยภาพของสมาชิกในกลุ่มวิจัยมากขึ้น

อาจารย์ไชยพล พุทธิขอด รองผู้อำนวยการวิทยาลัยชุมชน จังหวัดปัตตานี กล่าวว่า เริ่มแรกที่ได้เข้า
 มาในชุมชนเนื่องจากวิทยาลัยชุมชน จังหวัดปัตตานีมีภารกิจคือ 1. การจัดการหลักสูตร 2. การเสริมสร้าง
 ชุมชนเข้มแข็ง 3. การพัฒนาอาชีพ เมื่อปี 2556 ได้รับโจทย์มาว่า เราจะพัฒนาชุมชน และได้เข้ามาพื้นที่แม่ลาน
 การพัฒนาจะประยุกต์หลายๆเรื่อง เช่น เรื่องการเกษตร เรื่องผู้สูงอายุ การพัฒนาศักยภาพคน เราก็ลองมองดู
 ว่าพื้นที่นี้มีผู้สูงอายุหลากหลายกลุ่มและมีกลุ่มอาชีพที่ค่อนข้างหลากหลาย ก็มองดูกลุ่มที่เป็นรูปธรรมพบว่า
 มี 2 กลุ่มคือ บ้านปลักปรือและตัน โตนด ก็ได้มีการทำงานควบคู่กันไปตั้งแต่ปี 2557 ทำประชาคมเพื่อที่จะได้
 ทราบว่าทางกลุ่มมีความต้องการในเรื่องใดบ้าง พบว่าทางกลุ่มมีบุคลากรที่พร้อมเพียงแต่ขาดความรู้ ทักษะ
 การปลูกสมุนไพร และทางวิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานีร่วมกับวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
 ในการให้ความรู้เรื่องการปลูกพืชสมุนไพรมากขึ้น ขึ้นแรกก็ปลูกสมุนไพรง่ายๆเช่น ขมิ้น ไพล เมื่อทำมาได้
 สัก ปีก็ได้นำพูดคุยกับ คุณสุกัญญา สุขสุพันธ์ ผู้ประสานงานศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัด
 ปัตตานี ด้วยความที่เป็นเครือข่ายกันจึงได้พูดคุยว่ามีชุมชนไหนที่พอจะเห็นถึงความเข้มแข็งของชุมชนและ
 ผู้นำ ก็เลยได้แนะนำบ้านปลักปรือที่ให้ความสำคัญในเรื่องของสมุนไพร ทางสกว. จึงได้เข้ามาทำงานร่วมกับ
 ทีมวิจัยบ้านปลักปรือ วิทยาลัยชุมชน จังหวัดปัตตานีและวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา เพื่อ
 พัฒนาชุมชนให้เกิดความเข้มแข็ง

คุณวิทยา นาใจ อาจารย์วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดยะลา กล่าวว่า การเข้ามาในพื้นที่นี้เรียก
 ได้ว่าเป็นการเข้ามาเรียนวิชาใหม่ เพราะผมเรียนเกสักรมา จะมีวิชาหนึ่งคือ เกสักรประณภูมิ เป็นการเน้น
 เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนแต่ยังไม่เคยได้ปฏิบัติจริง มาที่นี่เหมือนมาเรียนกับคุณน้ำ คุณป้าทุกคน
 มาตั้งแต่เริ่มมีการปลูกสมุนไพรกันมา มีทั้งที่เดินหน้าและที่ไม่ประสบผลสำเร็จ โดยมีโครงการจาก
 โรงพยาบาลจะนะร่วมกับวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลาและคนในชุมชนบ้านปลักปรือในการ
 สมุนไพรก็ได้ทำงานร่วมกันมา ไม่เพียงแค่นี้ยังมีการร่วมกันให้ผู้สูงอายุบ้านปลักปรือดูแลสุขภาพทั้งในเรื่อง
 การเลือกรับประทานอาหารและการออกกำลังกายและการดูแลซึ่งกันและกันของผู้สูงอายุโดยนำสมุนไพรมา
 ใช้ในชีวิตประจำวันด้วย

คุณสุกัญญา สุขสุพันธ์ ผู้ประสานงานศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดปัตตานีกล่าวว่าด้วย
 งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเราเห็นความสำคัญว่า ถ้าวิจัยจะต้องวิจัยโดยคนข้างในคือ คนในชุมชนและนำความรู้มา
 ใช้ประโยชน์ในชุมชนก็คือ เป็นวิจัย โดยชุมชน เพื่อชุมชน เพราะฉะนั้นงานของเราจึงเริ่มจากปัญหาของ
 ชุมชนว่าพื้นที่นี้มีปัญหาอะไรพบว่า มีปัญหาภูมิปัญญาเรื่องสมุนไพรกำลังจะหายไปและคนรุ่นใหม่อาจจะไม่
 รู้จักและไม่เห็นคุณค่าของสมุนไพรจึงเป็นที่มาของการวิจัย หน้าที่ของพี่เลี้ยงคือ มาทำให้ชุมชนมีการพูดคุย
 แลกเปลี่ยน แล้วนำไปสู่การทำวิจัยโดยชุมชน

กระบวนการคือ เราจะมาชวนคุยเพราะจริงๆ แล้วข้อจำกัดของนักวิจัยที่จะเห็นว่า ชุมชนเป็นนักเล่าเรื่อง เป็นนักพูด พูดเก่ง พูดได้เยอะ แต่ไม่มีหลักฐาน เราก็จะมาร่วมกับชาวบ้าน ทำหน้าที่เป็นมือและเมื่อชาวบ้านได้เสนอโครงการวิจัย เราก็จะทำหน้าที่เชื่อม ประสาน ส่งต่อ ที่ผ่านมามีการพูดคุยแลกเปลี่ยนกันตลอด พี่เลี้ยงก็จะมาตลอด มาดูว่าทำอะไรแล้วบ้าง มีปัญหาอะไร จะแก้ไขอย่างไร จะให้พี่เลี้ยงช่วยเหลืออะไร บทบาทพี่เลี้ยงต้องเป็นที่ปรึกษาถ้าเห็นว่าชุมชนทำได้เราก็ไม่ไปยุ่งมาก เราจะให้คำปรึกษาแบบไม่ครอบงำ ทำให้ได้ทำเลย เพราะวิจัยไม่ใช่ สกว. ทำ แต่เป็นชาวบ้านทำ สกว. เชียร์ ชม และให้กำลังใจเท่านั้น เรื่องของผลิตภัณฑ์พี่เลี้ยงชี้เป้าว่าทำอะไรถึงจะพื้นฟูภูมิปัญญา ทำอย่างไรถึงจะพัฒนาผลิตภัณฑ์ เราก็ชวนกันออกแบบ ถ้าชาวบ้านไม่รู้เราก็ชี้เป้าว่าที่ จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีองค์ความรู้เหล่านี้

การไปหาความรู้ของชาวบ้านก็คือการไปศึกษาดูงาน ไปแลกเปลี่ยน ไปเอาความรู้มาแล้วลงมือทำการลงมือทำก็คือการวิจัย การลองผิดลองถูกจนได้สูตรใหม่และนำไปทดลองใช้จนได้ผลิตภัณฑ์ที่ออกมาก็คือการพัฒนาผลิตภัณฑ์ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากวิทยาลัยสาธาณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา มีเกสเซอร์มาให้คำแนะนำทำให้เกิดความน่าเชื่อถือ ชาวบ้านสามารถทำได้อย่างสบายใจ ส่วนเพกก็มีการอบรมการสร้างแบรนด์ วึ่งได้รับความรู้จาก อาจารย์ มอ. จากคณะวิทยาการสื่อสาร มาสอน มีการอบรมการทำตลาดออนไลน์ เพราะการจะขายผลิตภัณฑ์ได้ต้องมีความสวยงาม จึงได้มีการเสริม เติมความรู้เหล่านี้ด้วย



สรุปการเสวนา

จากการทำวิจัยจะเห็นได้ว่าจากเดิมที่มีคนในชุมชนสนใจในเรื่องของสมุนไพรไม่ค่อยมากนัก ปัจจุบันมีความสนใจเพิ่มมากขึ้น มีการปลูกสมุนไพรมากขึ้นและทำให้คนภายนอกได้รู้จักบ้านปลักปรือในนามของกลุ่มสมุนไพรอินทรีย์หลายหน่วยงานได้เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น มีหน่วยงานเกษตรอำเภอ กศน. พัฒนาชุมชน ก็ให้ความสนใจที่จะต่อยอด รวมทั้ง อบต. ม่วงเตี้ยก็ได้ทาบทามที่จะให้งบประมาณในการพัฒนาต่อไป

ในช่วงสุดท้ายนี้ วิทยากร ได้กล่าวขอบคุณ ผู้ที่มาร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะ ที่เป็นประโยชน์แก่การวิจัยโครงการ ฯ นี้เป็นอย่างมาก และหวังว่าจะมีโอกาสได้ร่วมงานกับ

ทุกหน่วยงานที่มาในวันนี้ กิจกรรมสุดท้ายนี้ จึงขอเรียนเชิญทุกท่าน มาร่วมกันรับประทานขนมจีน และของหวาน ที่ทางโครงการฯ ได้จัดเตรียมไว้ให้กับผู้มาร่วมรับฟังการประชุมในวันนี้ด้วย

ผลที่ได้รับจากการจัดประชุมเวทีปิดโครงการฯ

- ได้ทราบผลของการวิจัยโครงการฯ
- ได้ทราบการดูแลสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ
- ได้ประสาสัมพันธผลิตภัณฑ์ต่างๆของโครงการฯ
- ได้เป็นการเปิดโอกาสให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาสนับสนุนและต่อยอดโครงการฯต่อไป

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

โครงการ “แนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี” เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม ซึ่งจากการดำเนินงานและการดำเนินการและผลการวิจัยดังที่กล่าวมาแล้วนั้น ในบทนี้ขอสรุปแนวทางในการฟื้นฟูและถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรจากการที่กลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ เห็นความสำคัญที่เหลือเพียงแต่ตำราและประสบการณ์การใช้สมุนไพรที่กระจัดกระจายอยู่ในผู้ที่เคยใช้ในสมุนไพรและยังขาดการรวบรวมจัดระบบอีกทั้งคนรุ่นใหม่โดยเฉพาะเยาวชนในพื้นที่ไม่เห็นความสำคัญของการใช้สมุนไพรเหมือนคนรุ่นพ่อแม่ กลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ จึงเห็นความจำเป็นที่จะฟื้นฟูภูมิปัญญาและพัฒนาภูมิปัญญาสมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนและสถานการณ์ปัจจุบันจึงเป็นที่มาของการจัดทำโครงการนี้ ตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1.ศึกษาแนวทางการรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน

การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การใช้สมุนไพร ทีมวิจัยได้ลงพื้นที่และพูดคุยกับสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุได้ข้อมูลเกี่ยวกับสมุนไพรที่ทำการศึกษาลักษณะสมุนไพรที่ศึกษาหลักมี ขมิ้นชัน ไพล ตะไคร้ ซึ่งสามชนิดนี้ได้นำมาแปรรูปสร้างเป็นผลิตภัณฑ์ และมีสมุนไพรที่มีในชุมชน เช่น ว่านหางจระเข้ เกล็ดพังพอน คราดหัวแหวน บอระเพ็ด กระชาย น้ำนอง และอื่นๆ เป็นต้นแต่ที่ทางกลุ่มสนใจมี 3 ชนิดคือ ขมิ้นชัน ไพล ตะไคร้ซึ่งสามชนิดนี้ได้นำมาแปรรูปสร้างเป็นผลิตภัณฑ์และยังพบสมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชนเช่น ว่านหางจระเข้ เกล็ดพังพอน คราดหัวแหวน บอระเพ็ด กระชาย น้ำนองและอื่น เป็นต้น การศึกษาข้อมูลโดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนนี้สามารถสร้างทักษะให้กล้าที่จะลงมือทำของกลุ่มสมุนไพรกลุ่มผู้สูงอายุถือว่าเป็นการถ่ายทอดองค์ความรู้ได้เป็นอย่างดี

2.ศึกษาแนวทางนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาสร้างการเรียนรู้ให้คนในพื้นที่หันมาใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นในชีวิตประจำวัน

การฝึกอบรม ทดลองปฏิบัติมีการทดลองทำจริงๆ ซึ่งพบว่าสมุนไพรที่มีในชุมชนไม่ได้มีกระบวนการทำที่ยากนักและสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ง่ายในชุมชนก็มีการใช้มาโดยตลอดเพียงแต่การนำมาแปรรูปเพื่อเป็นผลิตภัณฑ์อาจจะต้องใส่ใจรายละเอียดเล็กน้อยและได้มีการรวบรวมองค์ความรู้เป็นเอกสารจัดทำโดยทีมวิจัย นับว่าเป็นครั้งแรกของชุมชนบ้านปลักปรือที่มีการจัดทำจากการบอกเล่าเป็นเอกสารถือได้ว่าเป็นเอกสารที่มีคุณค่าจับต้องได้ทำให้ผู้รู้ไม่ต้องเหนื่อยที่จะเล่าซ้ำๆ มีความเที่ยงตรงของข้อมูลมากขึ้น สามารถเก็บไว้ให้คนรุ่นใหม่ที่สนใจศึกษาสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริงไม่ใช่แค่เรื่องเล่าเท่านั้น

3.เพื่อศึกษาแนวทางการนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรมาพัฒนายกระดับให้เป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างรายได้เสริม

ทางกลุ่มสมาชิกได้มีลงพื้นที่ศึกษาดูงานนอกสถานที่ แล้วกลับนำมาปรับเปลี่ยนให้ตรงกับความต้องการของชุมชน โดยมีการทดลองใช้แล้วแปรรูปจำหน่าย ทั้งนี้สมาชิกในกลุ่มได้แปรรูปสมุนไพรมาเป็นผลิตภัณฑ์ คือ น้ำมันไพล ยาคุมสมุนไพร น้ำตะไคร้หอมและสบู่ฟักข้าว โดยได้วางจำหน่ายตามงานประชุมต่างๆและจำหน่ายในหมู่บ้านและได้มีทำแบบสอบถามคนในพื้นที่เพื่อสำรวจความคิดเห็นของตัวแทนชุมชนและศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรจำนวน 30คนพบว่า สมุนไพรที่นิยมมากที่สุด คือ สบู่ฟักข้าวคิดเป็นร้อยละ60 รองลงมาคือ น้ำมันตะไคร้หอมคิดเป็นร้อยละ50และที่นิยมน้อยที่สุด คือ น้ำมันไพล ถูกประคบ ขมิ้นชันคิดเป็นร้อยละ3.33

โดยสรุปแนวทางในการถ่ายทอดคือการดึงองค์ความรู้ของสมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอยู่มาปรับเปลี่ยนให้เกิดการศึกษาอย่างแท้จริง ตอกย้ำความสำคัญของการฟื้นฟูให้สมุนไพรเป็นที่สนใจของคนรุ่นหลังมากขึ้นและความมั่นใจในการทำผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรเพื่อสร้างรายได้ให้กลุ่มผู้สูงอายุและเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์โดยการศึกษาดูงาน จากนั้นก็ร่วมในการเก็บข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลจัดทำเอกสารพร้อมทั้งการทดลองทำ การทดลองทำการตลาด และในปัจจุบันกลุ่มผู้สูงอายุปลูกสมุนไพรบ้านปลักปรือเป็นอีกตัวอย่างในการสร้างสมุนไพรสร้างเป็นผลิตภัณฑ์ ทำหน้าที่เป็นแหล่งเรียนรู้ในเรื่องสมุนไพรและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรให้กับผู้ที่สนใจทั่วไป

คุณค่าและสิ่งดีๆ ที่ได้จากโครงการวิจัยที่ผ่านมา

ต่อกลุ่มผู้สูงอายุ

- ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีอัน เกิดจากการร่วมกิจกรรมทางสังคมพบปะเพื่อนฝูง และเมื่อพบว่า ตนเองรู้สึกเหงาจะหาทางออกโดยการหางานอดิเรกทำ อีกทั้งมีการดูแลตัวเองอย่างสม่ำเสมอด้วยการออกกำลังกายโดยทางวิจัยก็ได้มีกิจกรรมที่ร่วมกับวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลาทำให้กลุ่มผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมต่างๆด้วยตัวเองได้อย่างไม่รู้สึกลำบากจะมีส่วนทำให้สุขภาพดีจะทำให้มีคุณภาพที่ดี ส่วนสำคัญอีกส่วนหนึ่งคือหากผู้สูงอายุที่มักเข้าสังคมบ่อยๆ ชอบพบปะเพื่อนฝูง มีปฏิสัมพันธ์กับลูกหลานมากๆจิตใจจะเบิกบานซึ่งจะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้เช่นกันและทำให้กลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือสามารถเป็นต้นแบบให้กับผู้สูงอายุชุมชนอื่นๆได้ด้วย

ต่อตนเอง

- มีความรู้เรื่องสมุนไพรมากขึ้น
- รู้หลักในการทำงานวิจัย (รู้ขั้นตอน กระบวนการทำงาน)
- เกิดการระดมความคิดเห็น เรื่อง สมุนไพร ได้แลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน
- ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เช่น สมุนไพรที่รู้จัก สรรพคุณและวิธีการใช้
- มีเพื่อน และรู้จักคนมากขึ้น
- มีกลุ่มเครือข่ายในการทำงาน
- มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (มีรายเสริม/มีการพัฒนารูปแบบสมุนไพร)
- กล้าคิด กล้าพูด กล้าแสดงออกมากขึ้น (จากเมื่อก่อนไม่ค่อยกล้าพูด)
- มีประสบการณ์มากขึ้น (จากเมื่อก่อนไม่ได้ออกไปไหน แต่พอได้มาทำงานวิจัย ทำให้ได้ไปประชุม สถานที่ต่างๆ ได้รู้จักหน่วยงานต่างๆ ทำให้เกิดสิ่งเรียนรู้ใหม่ๆ)
- ได้ฟื้นฟูความรู้เดิม (เรื่องสมุนไพร/วิธีการนำไปใช้ให้กับคนอื่นๆ)

ต่อครอบครัว

- มีรายได้เสริมให้กับครอบครัว
- เกิดความสัมพันธ์ที่ดี เพราะเมื่อลูก หลานเจ็บป่วย สามารถใช้สมุนไพรรักษาแทนยาแผนปัจจุบันได้ โดยที่ไม่ต้องไปโรงพยาบาลและเสียค่าใช้จ่าย
- ลดค่าใช้จ่าย (เมื่อเมื่อเจ็บป่วยสามารถนำสมุนไพรที่มี มารักษาได้เลย โดยไม่จำเป็นต้องไปซื้อยาแผนปัจจุบันมากิน)
- สุขภาพในครัวเรือนดีขึ้นเพราะสมุนไพรมีสรรพคุณที่ดีปราศจากสารพิษ

ต่อชุมชน

- เกิดการกระจายรายได้กับคนในชุมชน
- คนภายนอกและหน่วยงานต่างๆ รู้จักชุมชนและมีการสนับสนุนชุมชนมากขึ้น
- สร้างชื่อเสียงให้กับชุมชน ทำให้คนภายนอกรู้จักชุมชนมากขึ้น

บรรณานุกรม

ฐาปณี เลขาพันธ์, จุฑารัตน์ ศรารณะวงศ์. (2558). การจัดการความรู้ด้านสมุนไพร กรณีศึกษา กลุ่มสมุนไพร บ้านดงบังคำบลดงชีเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อ : 22 มกราคม 2560 , จาก <http://www.ejournals.swu.ac.th/index.php/jlis/article/download/5513/5163>.

พรหมมินทร์ สายนาคา. (2554). โครงการถ่ายทอดเทคโนโลยี : การแปรรูปสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจชุมชน บน พื้นฐานเศรษฐกิจพอเพียง(ออนไลน์). สืบค้นเมื่อ : 26 มกราคม 2560, จาก <http://www.clinictech.most.go.th/online/Usermanage/FinalReport/2012231626321.pdf>

ทฤษฎี ชวนไชยสิทธิ์, กิรวัฒน์ นนทะโชติ, ภัทรพร ยุทธาภรณ์พินิจ. (2555). ภูมิปัญญาไทยในการนำสมุนไพรมาใช้ตามวิถีไทย (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อ : 22 มกราคม 2560. จาก <http://rir.nrct.go.th/drupal-ir/node/92236> รั้งสรรค์ ชุณหวารกรณ์. (ม.ป.พ.). ความหมาย ความสำคัญ และประโยชน์ของพืชสมุนไพร (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อ : 22 มกราคม 2560, จาก http://www.bs.ac.th/2548/e_bs/g7/rangsan/important.html

สมบุรณ์ ทิพย์นัย. (2549). โครงการการฟื้นฟูภูมิปัญญาและการขยายผลองค์ความรู้ให้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพชุมชนของหมอนวดพื้นบ้าน อ.เขาย้อย ส.จ.พัทลุง (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อ : 26 มกราคม 2560, จาก <http://www.trf.or.th>

สุพัฒน์ ศรีสวัสดิ์และคณะ . (2559). พืชสมุนไพรประจำถิ่นและภูมิปัญญาการประยุกต์ใช้สำหรับการแพทย์พื้นบ้าน ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ : มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. เพ็ญจันทร์ กรุณาพิรวงศ์. (2545). การแปรรูปสมุนไพรไทย (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อ : 22 มกราคม 2560 http://web.yru.ac.th/~dolab/notes/4902-1-48G13/SEMREP/Sb_404652023.doc

อรุณพร อัฐรัตน์และคณะ. (2545). ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้านภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทย : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

เอกวิทย์ ณ ถลาง. (2544). ภูมิปัญญาชาวบ้านกับกระบวนการเรียนรู้และการปรับตัวของชาวบ้านไทย. ครั้งที่ 2. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช .

Puechkaset. (2560). การแปรรูปสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพร (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อ : 26 มกราคม 2560, จาก <http://puechkaset.com>

ภาพผนวก

ภาพกิจกรรมชี้แจงโครงการ



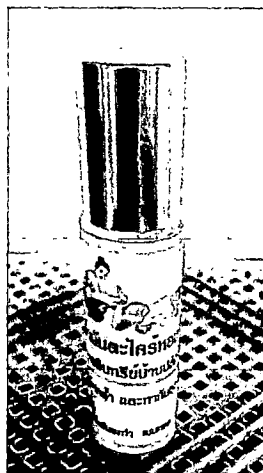
กิจกรรม ทดลองแปรรูปสมุนไพร



ภาพ กิจกรรมทำสวนไฟรที่จำเ็น (ไฟร่ วมัน)



ภาพผลิตภัณฑ์แปรรูปสมุนไพร



ภาพกิจกรรมศึกษาตลาดสีเขียว “ตลาดใต้โหนด ณ พัทลุง”



ภาพกิจกรรมอบรมการเขียน



ภาพกิจกรรม แลกเปลี่ยนประสบการณ์การใช้สมุนไพร



กิจกรรมนำเสนอผลการวิจัย



**ประวัตินักวิจัย โครงการ “แนวทางการฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาการใช้สมุนไพร
เพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างรายได้เสริมของกลุ่มผู้สูงอายุบ้านปลักปรือ
ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี”**

- 1.ชื่อ สมชาย นามสกุล บุญปาน เลขที่บัตรประชาชน 3 9402 00243 65 5
ที่อยู่ บ้านเลขที่ 8/5 หมู่ที่ 1 ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัด ปัตตานี 1 มิ.ย. 2509 อายุ 48 ปี
จบการศึกษาสูงสุด ปวช. จากสถาบัน วิทยาลัยเทคนิคยะลา ปัจจุบันมีอาชีพหลักทำสวนยางพารา
อาชีพรอง นักการเมืองท้องถิ่น คดีประจำใจ ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน
ประสบการณ์การทำงานกลุ่ม/ทำงานชุมชนที่ผ่านมา คือ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลม่วงเตี้ย
รวม 5 สมัย 18 ปี คณะกรรมการผู้สูงอายุ ประจำจังหวัดปัตตานี และประธานพัฒนาสังคมความ
มั่นคงของมนุษย์ ตำบลม่วงเตี้ย รู้จักงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น วิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานี เหตุที่สนใจ
ทำงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น เพราะต้องการพัฒนาชุมชน ให้ตรงกับความต้องการของชุมชน เพื่อความ
เป็นอยู่ที่ดีขึ้น
- 2.ชื่อ ละมัย นามสกุล ชูเมือง เลขที่บัตรประชาชน 3 9402 00243 25 6 ที่อยู่บ้านเลขที่ 4/1 หมู่ที่
1 ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัด ปัตตานี เกิดวันที่ 2 พ.ค. 2482 อายุ 66 ปี
จบการศึกษาสูงสุด ประถมศึกษาปีที่ 4 จากสถาบัน โรงเรียนบ้านปลักปรือ ปัจจุบันมีอาชีพหลัก คือ
ทำนาและทำสวน อาชีพรอง ปลูกผักสวนครัว
- 3.ชื่อ เจียม นามสกุล พรหมจันทร์ เลขที่บัตรประชาชน 3 9402 00253 43 4 ที่อยู่ บ้านเลขที่ 7
หมู่ที่ 1 ตำบล ม่วงเตี้ย อำเภอ แม่ลาน จังหวัด ปัตตานี เกิดวันที่ 4 ก.ค. 2482 อายุ 76 ปี
สำเร็จการศึกษาสูงสุด ประถมศึกษาปีที่ 4 จากสถาบัน โรงเรียนบ้านตาเซะ ปัจจุบันมีอาชีพหลัก
ทำนา มีประสบการณ์การทำงานกลุ่ม/ทำงานชุมชนที่ผ่านมา คือ ชมรมผู้สูงอายุ
- 4.ชื่อ ฉลวย นามสกุล พรหมจันทร์ เลขที่บัตรประชาชน 5 9402 99000 82 9 ที่อยู่ บ้านเลขที่ 99/3
หมู่ที่ 1 ตำบล ม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัด ปัตตานี เกิดวันที่ 23 เม.ย. 2505 อายุ 53 ปี
สำเร็จ การศึกษาสูงสุด ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง จาก สถาบัน เกษตรกรรมศรีนคร ปัจจุบันมี
อาชีพหลัก ทำการเกษตร อาชีพรอง รับจ้างทั่วไป คดีประจำใจ อย่างอนตื่นสาย อย่างายทำกิน
อย่างมีเงินน้อย อย่างคอยแต่ทาน รู้จักงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น เพื่อนสมาชิกที่ไปศึกษาดูงาน
เหตุที่สนใจทำงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น เพราะ ชอบอาชีพด้านการเกษตร

5. ชื่อ แฉล้ม นามสกุล บุญรัตน์ เลขที่บัตรประชาชน 3 9502 00244 00 7 ที่อยู่ บ้านเลขที่ 98/2 หมู่ที่ 1 ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี เกิดวันที่ 22 ส.ค. 2500 อายุ 57 ปี
สำเร็จการศึกษาสูงสุด ปวช. จากสถาบัน วิทยาลัยเทคนิคชุมพร ปัจจุบันมีอาชีพหลัก แม่บ้าน
เหตุที่สนใจ มีเวลาว่างที่จะศึกษาเกี่ยวกับสมุนไพร

6. ชื่อ ศศิณี นามสกุล ทองชุม เลขที่บัตรประชาชน 3 9407 00008 00 1 ที่อยู่ บ้านเลขที่ 30 หมู่ที่ 1 ตำบล ม่วงเตี้ย อำเภอ แม่ลาน จังหวัด ปัตตานี เกิดวันที่ 31 พ.ค. 2514 อายุ 44 ปี
สำเร็จการศึกษาสูงสุด มัธยมศึกษาปีที่ 6 จากสถาบัน โรงเรียนสายบุรีแจ้งประชาคาร ปัจจุบัน
มีอาชีพหลัก กรีดยาง และ อาชีพรอง ทำนา มีคติประจำใจ ทำอะไรก็ได้ที่สุจริต (ไม่โกง
ใคร)
เหตุที่สนใจทำงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น เพราะ-

7. ชื่อ สุนิภา นามสกุล โทบุรี เลขที่บัตรประชาชน 3 8006 00122 24 4 ที่อยู่ 98 หมู่ที่ 1
ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี เกิดวันที่ 17 เม.ย. 2506 อายุ 52 ปี
สำเร็จการศึกษาสูงสุด ปวช. จากสถาบัน นครอาชีวศึกษา ปัจจุบันมีอาชีพหลัก ทำสวน
อาชีพรอง ทำนา ประสพการณ์การทำงาน/กลุ่มคนชุมชนที่ผ่านมา คือ กองทุนกลุ่มแม่บ้านเกษตรกร

8. ชื่อ สุพิศ นามสกุล โทบุรี เลขที่บัตรประชาชน 5 9402 99000 87 0 ที่อยู่ บ้านเลขที่ 3/1 หมู่ที่ 1
ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี เกิด 25 ก.พ. 2496 อายุ 62 ปี
สำเร็จการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี จากสถาบันการศึกษาที่จบ วิทยาลัยครูยะลา ปัจจุบันมีอาชีพหลัก
ข้าราชการบำนาญ อาชีพรอง ทำสวน รู้จักงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจาก วิทยาลัยชุมชน วสส.

9.ชื่อ อุไร นามสกุล ชูปาน เลขที่บัตรประชาชน 3 9402 00244 63 5 ที่อยู่ 2/1 หมู่ที่ 1ตำบล ม่วงเตี้ย
อำเภอ แม่ลาน จังหวัดปัตตานี เกิดวันที่ 19 เม.ย. 2497 อายุ 61 ปี
สำเร็จการศึกษาสูงสุด ป. 4 จากสถาบัน โรงเรียนบ้านปลักปรือ ปัจจุบันมีอาชีพหลัก เกษตรกร
รู้จักงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจาก วิทยาลัยชุมชน และ วสส.

10.ชื่อ เขาวรัตน์ นามสกุล จุลบุตร เลขที่บัตรประชาชน 3 7299 00011 74 9 ที่อยู่ บ้านเลขที่ 40/1
หมู่ที่ 1 ตำบล ม่วงเตี้ย อำเภอ แม่ลาน จังหวัด ปัตตานี เกิดวันที่ 9 ส.ค. 2506 อายุ 52 ปี
สำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับ ปวช. จากสถาบัน วิทยาลัยอาชีวศึกษาสุพรรณบุรี ปัจจุบันมีอาชีพหลัก
ทำสวนยาง อาชีพรอง ค้าขาย คติประจำใจ ทำวันนี้ให้ดีที่สุด ประสพการณ์การทำงาน/กลุ่มคน

ชุมชนที่ผ่านมา ทำกลุ่มปลาสาม และ กรรมการเงินล้านประจำหมู่บ้าน รู้จักงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจาก
วิทยาลัยชุมชนจังหวัดปัตตานี เหตุที่สนใจทำงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น นำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

11. ชื่อ ดุจดเดือน นามสกุล เสพมัน เลขประจำตัวประชาชน 3 9410 00611 53 8 ที่อยู่ บ้านเลขที่ 34
หมู่ที่ 1 ตำบล ม่วงเตี้ย อำเภอ แม่ลาน จังหวัด ปัตตานี เกิดวันที่ 19 พ.ย. 2518 อายุ 40 ปี
ประสบการณ์ กลุ่มแม่บ้าน รู้จักงานวิจัยท้องถิ่น วิทยาลัยชุมชน เหตุที่สนใจงานวิจัย นำไปใช้
ในชีวิตประจำวันได้

12. ชื่อหนูเรียง นามสกุล ชุมช่วย เลขที่บัตรประชาชน 3 9402 00246 78 6 ที่อยู่ บ้านเลขที่ 8/5
หมู่ที่ 1 ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัด ปัตตานี 23 ธ.ค. 2507 อายุ 51 ปี
สำเร็จการศึกษาสูงสุด มศ.3 จากสถาบัน ฐานเรียนบ้านแม่ลานวิทยา ปัจจุบันมีอาชีพหลักทำนา
อาชีพรอง รับจ้างทั่วไป คติประจำใจ ทำอะไรก็ได้ที่ไม่ให้คนอื่นเดือดร้อน