

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

อดีตที่ผ่านมาทั่วโลกและประเทศไทยยอมรับยาแผนปัจจุบันเข้ามาบดบังยาสมุนไพร จากสภาพความเร่งรีบต้องแข่งขันกับเวลา ยาแผนปัจจุบันสะดวกใช้ ใช้แล้วเห็นผลเร็วเป็นสาเหตุให้เกิดการยอมรับอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ส่งผลให้ประชาชนใส่ใจสุขภาพน้อยกว่าที่ควร ปล่อยให้เรื่อง สุขภาพเป็นเรื่องของหมอ ระบบสุขภาพจึงเป็นแบบตั้งรับ ถึงแม้ยาแผนปัจจุบันจะมีราคาแพง แต่ระบบประกันสุขภาพของไทยมีรัฐบาลรับประกันค่าใช้จ่ายในการรักษาให้แก่ประชาชนทำให้ประชาชนขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตั้งแต่เบื้องต้น อีกทั้งในระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐบาลไทยเป็นไปตามวิถีตะวันตกใช้ยาแผนปัจจุบันมากกว่ายาสมุนไพรส่งผลให้รัฐบาลไทยมีภาระค่าใช้จ่ายด้านยาสูงมากแต่ละปีต้องนำเข้ายาจากต่างประเทศจำนวนมาก สถิติการนำเข้ายาจากต่างประเทศในปี พ.ศ. 2551 นำเข้ายาแผนปัจจุบันมูลค่า 64,148.13 ล้านบาท ยาแผนโบราณ 330.62 ล้านบาทและในปี พ.ศ. 2555 นำเข้ายาแผนปัจจุบัน 111,113.00 ล้านบาท ยาแผนโบราณ 500.427 ล้านบาท มูลค่าการนำเข้ายาสูงขึ้นทุกปีและมีแนวโน้มจะสูงขึ้นเรื่อย ๆ

การเปลี่ยนแปลงรูปแบบของการเจ็บป่วยจากสภาพร่างกายอ่อนแอเข้าสู่ภาวะป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จากสถิติมีผู้เสียชีวิตมากที่สุดมาจากกลุ่มโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรังซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้เลือกใช้ยาแผนปัจจุบันที่มีราคาแพงต้องนำเข้าจากต่างประเทศ อีกทั้งมีแนวโน้มว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้จะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โรคบางโรคยาแผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาอาการ ได้ทั้งหมดโรคที่ยาแผนปัจจุบันรักษาไม่ได้จำเป็นต้องอาศัยสมุนไพรรักษา (พาศินี ศิริสะอาด, 2558, น. 1) จากการประชุมองค์การอนามัยโลก “WHO Congress on Traditional Medicine” เมื่อวันที่ 7 - 9 พฤศจิกายน 2551 ณ กรุงปักกิ่ง ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ทุกประเทศเห็นชอบนโยบายการส่งเสริมการแพทย์ดั้งเดิมตามปฏิญญาปักกิ่ง (Beijing Declaration) ในการส่งเสริม อนุรักษ์ นำเอาองค์ความรู้ด้านการแพทย์ดั้งเดิม การรักษาและเวชปฏิบัติมาใช้ในระบบสาธารณสุขของประเทศ ส่งเสริมให้มีการสื่อสารกันอย่างกว้างขวางและเหมาะสมกับบริบทของแต่ละประเทศ สร้างความมั่นใจในการแพทย์ดั้งเดิมอย่างเหมาะสม ปลอดภัยควรจัดให้มีโปรแกรมอบรมด้านการแพทย์ดั้งเดิมที่เหมาะสม การสื่อสารเชื่อมโยงระหว่างแพทย์แผนไทยกับแพทย์แผนปัจจุบัน (สมทรง ณ นคร, 2537, น. 14)

สมุนไพรไทยมีความสำคัญต่อการดำรงชีพของคนไทยมาช้านาน บรรพบุรุษเรารู้ที่จะอยู่กับธรรมชาติ นำทรัพยากรธรรมชาติที่เป็นสมุนไพรมาใช้เป็นอาหารและยารักษาโรคประวัติศาสตร์ก่อนสมัยสุโขทัยถึงสมัยอยุธยาตอนต้น คือตั้งแต่ก่อน พ.ศ. 1792 ถึงราว พ.ศ. 1998 ไม่มีจารึกเรื่องการช้ยาสมุนไพรที่แน่ชัดแต่มีกล่าวถึงการช้ยาจากพืช สัตว์ แร่ธาตุ สมัยรัตนโกสินทร์สมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย รัชกาลที่ 2 แห่งราชวงศ์จักรี ได้โปรดเกล้าฯ ให้มีการรวบรวมตำราต่าง ๆ ครั้งใหญ่ จากหมอหลวง หมอเชลยศักดิ์และหมอที่เป็นพระภิกษุสงฆ์ทั่วพระราชอาณาจักร โดยให้พระพงษ์อำรินทรราชินิกุล พระราชโอรส ในสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชเป็นนายกองผู้รวบรวม จากการรวบรวมตำราแพทย์และตำรายาพระโอสถเมื่อปี พ.ศ. 2355 และมีการชำระอย่างดีแล้วนั้น โปรดเกล้าฯพระราชทานบางส่วนให้จารึกลงบนหินอ่อนรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส กว้างยาว 30 เซนติเมตร ประดิษฐานไว้ที่วัดราชโอรสารามในปี พ.ศ. 2364 เนื้อหาจารึกสรรพคุณของเครื่องยาสมุนไพรแต่ละชนิด ทั้งของไทยและของเทศ ส่วนที่ใช้ประโยชน์และวิธีการใช้ประโยชน์ รวม 113 ชนิด

ต่อมาสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พ.ศ. 2411 มีพระราชประสงค์ที่จะพัฒนาการแพทย์แบบดั้งเดิมของบรรพบุรุษให้ก้าวหน้าทันสมัย และมีมาตรฐานที่เชื่อถือได้ ในปี พ.ศ. 2413 สองปีหลังจากขึ้นครองราชย์ จึงโปรดเกล้าฯ ให้ชำระตำราแพทย์แผนไทยให้ตรงกับของดั้งเดิม ซึ่งก่อนหน้านั้นกระจัดกระจายและคัดลอกกันมาจนผิดเพี้ยนไปจากต้นฉบับมาก และจดเป็นหลักฐานเรียก “ตำราเวชศาสตร์” พระองค์ทรงมีพระราชหัตถเลขาแสดงความห่วงเมื่อปี พ.ศ. 2433 ตอนหนึ่งว่า

“...ขอเตือนว่าหมอฝรั่งนั้นดีจริง แต่ควรวินิจฉัยให้ถี่ถ้วนหรือหาไม่ หมอไทยควรจะไม่ให้มีต่อไปภายหน้าหรือควรมีไว้บ้าง ถ้าว่าส่วนตัวฉันเองสมักกินยาไทย แลยังวางใจหรืออุ่นใจในหมอไทยมาก ถ้าหมอไทยจะรักษาแบบฝรั่งหมด จะดูเยือกเย็นเหมือนเห็นอื่น ไม่เห็นพระเห็นสงฆ์เลยเหมือนกัน แต่ตัวฉันอายุมากแล้ว เห็นจะไม่ได้อยู่จนเห็นหมอไทยหมดดอก คนภายหน้าจะพอใจอย่างฝรั่งกันทั่วไป จะไม่เดือนร้อนเช่นฉันดอกกระมัง เป็นแต่ลองเตือนดูตามหัวเก่า ๆ ทีหนึ่งเท่านั้น...”

ในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว การแพทย์แผนไทยเจริญก้าวหน้ามาก โปรดเกล้าฯ ให้จัดตั้งโรงพยาบาลศิริราชพยาบาล (ปัจจุบันเรียกกันว่าโรงพยาบาลศิริราช) ใน พ.ศ. 2430 เพื่อเป็นสถานพยาบาลและบำบัดโรค ทั้งแบบแผนเดิมและแบบแผนตะวันตก จัดตั้งโรงเรียนแพทยากรขึ้นและจัดพิมพ์ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ซึ่งเนื้อหาเป็นแพทย์แผนเดิมและแพทย์แผนตะวันตก ในปี พ.ศ. 2432 เพื่อใช้ในโรงเรียนแต่จัดพิมพ์ 3 เล่มเท่านั้นก็ล้าสมัยไป ต่อมาในปี พ.ศ. 2440 ได้โปรดเกล้าฯ ให้ยกโรงเรียนแพทยากรขึ้นเป็นโรงเรียนราชแพทยาลัยและยังคงให้เกิดสอนการแพทย์ทั้ง 2 ทางคือแผนเดิมและแผนตะวันตก ในปี พ.ศ. 2444 กรมพยาบาลได้จัดพิมพ์ตำราแพทย์ศาสตร์เป็นเล่ม ๆ ต่อจากตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ที่ยกเลิกไป โดยรวบรวมตำราทั้งแผน

โบราณที่ตรวจสอบแล้ว เช่น คัมภีร์ปฐมจินดา คัมภีร์ธาตุดิถีญา คำภีร์ธาตুবรรจบ ตำราแพทย์ฝรั่ง ที่สอนกันอยู่ในโรงเรียนและในปีเดียวกันนี้ มีการผลิตยาตำราหลวงเป็นครั้งแรก จำนวน 8 ขนาน

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช รัชการที่ 9 การแพทย์แผนโบราณ ได้รับการฟื้นฟูและพัฒนาในทุก ๆ ด้าน และเรียกชื่อใหม่ว่า “การแพทย์แผนไทย” แทน “การแพทย์แผนโบราณ” ในปี 2543 ได้ตราพระราชบัญญัติคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พุทธศักราช 2542 พร้อมตั้งหน่วยงาน “สถาบันการแพทย์แผนไทย” และได้จัดตั้งเป็นกรมใหม่ชื่อ “กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” โดยให้สถาบันการแพทย์แผนไทยมีฐานะเทียบเท่ากอง และแพทย์แผนไทยได้มีการพัฒนา ฟื้นฟู คุ้มครอง ส่งเสริม จนก้าวหน้าขึ้น (สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน, 2558, น. 1)

ปัจจุบันกระแสความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของสังคมไทยและโลกหันกลับมาสู่วิถีธรรมชาติมากขึ้นเป็นตัวแปรสำคัญที่กระตุ้นให้เกิดการอนุรักษ์ ถ้ายทอดองค์ความรู้ที่มีรากฐานจากภูมิปัญญา ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนตะวันออกเพื่อให้เป็นวิทยาศาสตร์มากยิ่งขึ้น จะเป็นกุญแจสำคัญในการสืบทอดและพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้ด้านนี้เพื่อสร้างความยอมรับในระดับสากลได้ โดยเน้นประสิทธิภาพ ความปลอดภัยและคุณภาพ การแพทย์แผนปัจจุบันแบบตะวันตกมุ่ง “ซ่อม” สุขภาพเมื่อเจ็บไข้ ในขณะที่แพทย์แผนตะวันออกเน้นการ “สร้าง” สุขภาพให้สมบูรณ์เพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บที่หลากหลายนอกจากนี้ไปตามบริบททางสังคม วัฒนธรรม ของแต่ละท้องถิ่นซึ่งกำลังนิยมทั่วโลก แต่ละท้องถิ่นมีความสนใจภูมิปัญญา สนใจศึกษาเรื่องสมุนไพร มีบริการสุขภาพแนวธรรมชาติซึ่งหากมองในมุมสุขภาพแล้ว เรียกว่า “สุขภาพพอเพียง” (สุรพจน์ วงศ์ใหญ่, 2551, น. 1 - 4)

การใช้ยาสมุนไพรนอกจากจะทำให้เกิดการพึ่งพาตนเอง ลดการสูญเสียเงินตราจากการนำเข้ายาจากต่างประเทศแล้ว ยังเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาชาวบ้านและเป็นการสร้างรายได้ให้แก่ชุมชนในท้องถิ่นอีกด้วย นโยบายระดับชาติในการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพรในสถานบริการของรัฐ ปัญหาที่พบจากการใช้สมุนไพร 1) ขาดผู้รู้ที่ชัดเจนในสรรพคุณสมุนไพร หรือบางครั้งมีการผลิตยาสมุนไพรเพื่อจำหน่ายแต่ขาดมาตรฐาน 2) คุณภาพการผลิต 3) ขาดการส่งเสริมให้ปลูกอย่างแท้จริง ทำให้สมุนไพรบางชนิดหายาก 4) การใช้ยาในโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการใช้ยาแผนปัจจุบันเพราะแพทย์ส่วนใหญ่ขาดความเชื่อมั่นในยาสมุนไพร อีกทั้งแพทย์ส่วนใหญ่เรียนหลักสูตรแผนตะวันออกมาปัจจุบันมีโรงพยาบาลชุมชนบางแห่งใช้ยาสมุนไพรแทนยาแผนปัจจุบัน เช่น ยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ ยาสมุนไพรที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งนั่นหมายถึงว่าต้องมีหมอและแพทย์แผนไทยที่สามารถเปรียบเทียบกับสรรพคุณยาแผนปัจจุบันกับยาสมุนไพรที่เทียบเท่าได้อย่างเหมาะสม ประชาชนยอมรับการใช้ยาสมุนไพร (ณัฐจิฎา คำผล, 2554, น. 2 - 4)

ยาแผนปัจจุบันเข้ามามีบทบาทในระบบสาธารณสุขเป็นเวลานาน ในระดับท้องถิ่นและประเทศจึงขาดการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร พืชสมุนไพรท้องถิ่นบางชนิดยังมีให้เห็นบางชนิดเหลือน้อยหรือบางชนิดได้หายไปรัฐบาล โดยกระทรวงสาธารณสุขได้เข้ามาส่งเสริมให้มีการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร โครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี เข้ามามีบทบาทสำคัญในการอนุรักษ์ โดยค้นหาพันธุ์พืชท้องถิ่นชนิดต่าง ๆ รวบรวมคุณลักษณะ สรรพคุณทางยาวิธีการนำไปใช้ เปรียบเทียบชื่อท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์จากการพหุลักษณะท้องถิ่นบ้านหนองแวง บ้านหนองจิก และบ้านโนนคูน ตำบลหนองแวง อำเภอยะขียน จังหวัดขอนแก่น ซึ่งทั้ง 3 หมู่บ้านเป็นหมู่บ้านที่มีบ้านเรือนเชื่อมต่อกันเหมือนเป็นหมู่บ้านเดียวกัน เดิมเป็นบ้านหนองแวงหมู่ที่ 1 ต่อมาประชากรเพิ่มขึ้นจึงได้แยกเป็นบ้านหนองจิกหมู่ที่ 5 บ้านโนนคูนหมู่ที่ 4 บ้านหนองแวงหมู่ที่ 7 ตามลำดับ จากอดีตจนถึงปัจจุบันทั้ง 3 หมู่บ้านยังใช้ทุนทรัพย์กิจกรรมชาติร่วมกัน เช่น ป่าสาธารณะ หนองน้ำ ในอดีตเคยมีพืชสมุนไพรท้องถิ่นที่อุดมสมบูรณ์ที่ปู่ตาขายนำมาเป็นอาหารและยารักษาโรค มีหมอยาฝนหมอยาต้มประจำท้องถิ่น เมื่อพัฒนาการทางการแพทย์ทันสมัยเข้ามาภูมิปัญญาพืชสมุนไพรเหล่านั้นถูกละเลยขาดการสืบทอดขาดการดูแลรักษาต้นพืชสมุนไพรให้คงอยู่ปัจจุบันประชาชนได้ตระหนักถึงข้อเสียของยาแผนปัจจุบันที่เป็นเคมี ไร้แล้วไม่ได้มีประโยชน์เสมอไป อีกทั้งยังมีโทษต่อร่างกายมากกว่ายาสมุนไพร ประชาชนบ้านหนองแวง บ้านหนองจิกและบ้านโนนคูนจึงได้หันมาใส่ใจสุขภาพ นำพืชสมุนไพรมาใช้ในการดูแลสุขภาพมากขึ้น แต่ปัญหาที่พบคือพืชสมุนไพรที่ใช้ถูกนำเข้ามาจากแหล่งอื่นหรือท้องถิ่นอื่น เพราะในท้องถิ่นไม่มีผู้ที่มีความรู้ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรอย่างแท้จริง และในขณะเดียวกันความต้องการบริโภคพืชสมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพในท้องถิ่นมีแนวโน้มจะสูงขึ้น

ด้วยตระหนักถึงคุณค่าทรัพยากรธรรมชาติที่มีในท้องถิ่น มิตีความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติที่ไม่สามารถแยกจากกัน ผู้วิจัยเห็นควรนำพืชสมุนไพรมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดควบคู่กับการอนุรักษ์ให้คงอยู่ทั้งต้นพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาพืชสมุนไพร โดยน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ ทั้งนี้เพื่อให้คนในท้องถิ่นมีภูมิคุ้มกันสามารถพึ่งพาตนเองได้ในด้านยาโดยนำพืชสมุนไพรท้องถิ่นมาดูแลสุขภาพนอกจากนี้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงปัญหาประการหนึ่งคือท้องถิ่นยังขาดผู้มีความรู้ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรที่จะนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างถูกต้องและสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเยาวชนเป็นผู้มีความรู้ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร โดยได้รับการถ่ายทอดความรู้ถูกต้องเหมาะสมจากผู้รู้หรือปราชญ์ชาวบ้านจะช่วยให้การอนุรักษ์และการส่งเสริมภูมิปัญญาพืชสมุนไพรในท้องถิ่นเป็นไปอย่างสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพในอนาคต

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความต้องการศึกษาแนวทางการพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร โดยใช้พื้นที่ศึกษาคือศูนย์เรียนรู้วิถีสวนสมุนไพรซึ่งเป็นพื้นที่ที่ผู้วิจัยรวบรวมต้นพืชสมุนไพรมาปลูกไว้เพื่อการศึกษาเรียนรู้ ทั้งนี้ศูนย์เรียนรู้วิถีสวนสมุนไพร ตั้งอยู่เลขที่ 109 หมู่ 4 บ้านโนนคูน ตำบลหนองแวง อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น ดำเนินการดูแลและรักษาโดยนางสีนวน ถาอุปชิต

การพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร : ศูนย์เรียนรู้วิถีสวนสมุนไพร เป็นนวัตกรรมทางสังคมเพื่อการพัฒนาชุมชนที่จะนำไปสู่ศักยภาพในด้านความเก่ง ความดี และการมีจิตอาสาได้อย่างสมบูรณ์ ซึ่งนับเป็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศให้มีคุณภาพและมีศักยภาพต่อการพัฒนาท้องถิ่น นอกจากนี้เมื่อการวิจัยเสร็จสิ้นจะทำให้ได้ข้อค้นพบเกี่ยวกับหลักสูตรการพัฒนาชุมชน ที่มีการนำหลักพุทธธรรม “พุทธลีลาการสอน” มาประยุกต์ใช้ซึ่งทักษะการสอนเป็นลีลาเฉพาะที่ทำให้เกิดความแตกต่าง น่าสนใจสำหรับชุมชนเป็นอย่างยิ่งกอปรกับการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม โดยการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นผนวกหลักเศรษฐกิจพอเพียงในครั้งนี้ เป็นไปตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชานวัตกรรมเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม (ประกาศนียบัตร ปรีเอี่ยม, 2556)

1.2 คำถามการวิจัย

1.2.1 ชุมชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรจะต้องมีคุณลักษณะอันพึงประสงค์อย่างไรบ้างและควรมีแนวทางการพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรอย่างไร

1.2.2 การพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรแก่ชุมชน บ้านหนองแวง บ้านหนองจิก และบ้านโนนคูน ตำบลหนองแวง อำเภอพระยืนจังหวัดขอนแก่น โดยใช้พุทธลีลาการสอนควรมีขั้นตอนและกระบวนการอย่างไร

1.2.3 ผลการพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรของชุมชน บ้านหนองแวง บ้านหนองจิกและบ้านโนนคูน โดยผ่านศูนย์เรียนรู้วิถีสวนสมุนไพรเป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาคูณลักษณะอันพึงประสงค์ของเยาวชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรและแนวทางการพัฒนาเยาวชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร

1.3.2 เพื่อพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรแก่เยาวชนบ้านหนองแวง บ้านหนองจิกและบ้านโนนคูน ตำบลหนองแวง อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น โดยประยุกต์ใช้พุทธลีลาการสอน

1.3.3 เพื่อทดลองใช้หลักสูตรและประเมินผลการพัฒนาเยาวชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรของเยาวชนบ้านหนองแวง บ้านหนองจิกและบ้านโนนคูนตำบลหนองแวง อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น ที่ผ่านการพัฒนาจากศูนย์เรียนรู้สิ่งแวดล้อมสมุนไพร

1.4 ขอบเขตการวิจัย

1.4.1 กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้ จำแนกตามขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1.4.1.1 กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาคูณลักษณะที่เหมาะสมของเยาวชนต้นแบบ ซึ่งเป็นการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และข้อ 2 ใช้การเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง ได้แก่ ตัวแทนผู้นำชุมชนจำนวน 6 คน ตัวแทนผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 2 คน ตัวแทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 2 คน ตัวแทนประชาชนทั่วไป ผู้มีความรู้ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร จำนวน 4 คน และตัวแทนเยาวชนบ้านหนองแวง บ้านหนองจิก และบ้านโนนคูน จำนวน 10 คน

1.4.1.2 กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการพัฒนาเยาวชนต้นแบบ ซึ่งเป็นการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ได้แก่ เยาวชนที่อยู่ในช่วงอายุ 11 - 15 ปี ไม่จำกัดเพศที่กำลังศึกษาและอาศัยอยู่ในชุมชนบ้านหนองแวง บ้านหนองจิกและบ้านโนนคูน ตำบลหนองแวง อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นอาสาสมัครเข้าร่วมฝึกอบรม

1.4.2 ด้านเนื้อหา

เนื้อหาที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรเกี่ยวกับสิ่งต่อไปนี้

- 1.4.2.1 ความเป็นมาและความสำคัญของพืชสมุนไพร
- 1.4.2.2 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับพืชสมุนไพร
- 1.4.2.3 กลุ่มอาการของโรคที่ควรใช้หรือไม่ควรใช้สมุนไพร
- 1.4.2.4 วิธีการปรุงยาและการใช้ยาสมุนไพร

1.4.2.5 พืชสมุนไพรท้องถิ่นที่ควรรู้

1.4.2.6 การสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ

1.4.2.7 การอนุรักษ์และเผยแพร่ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร

1.4.3 ด้านพื้นที่

1.4.3.1 พื้นที่วิจัย คือบ้านหนองแวง บ้านหนองจิกและบ้านโนนคูนและขับเคลื่อนการพัฒนาตำบลหนองแวง อำเภอพระยืนจังหวัดขอนแก่น

1.4.3.2 สถานที่ขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนต้นแบบ คือ “ศูนย์เรียนรู้สีนวลสมุนไพร” ตั้งอยู่เลขที่ 109 หมู่ที่ 4 บ้านโนนคูน ตำบลหนองแวง อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น

1.4.4 ระยะเวลาดำเนินการวิจัย

ระยะเวลาดำเนินการวิจัยระหว่างเดือน มกราคม 2558 ถึงเดือน พฤศจิกายน 2559 โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของชุมชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรและแนวทางการพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร ระยะเวลาระหว่างเดือน มกราคม 2558 ถึงเดือน สิงหาคม 2558

ระยะที่ 2 พัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรแก่ชุมชนบ้านหนองแวง บ้านหนองจิกและบ้านโนนคูน ตำบลหนองแวง อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น โดยประยุกต์ใช้พุทธลีลาการสอนระยะเวลาระหว่างเดือนกันยายน 2558 ถึง เดือนมีนาคม 2559

ระยะที่ 3 ทดลองใช้หลักสูตรและประเมินผลการพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรของชุมชนบ้านหนองแวง บ้านหนองจิกและบ้านโนนคูนตำบลหนองแวง อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น ที่ผ่านการพัฒนาจากศูนย์เรียนรู้สีนวลสมุนไพร ระยะเวลาระหว่างเดือนเมษายน 2559 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2559

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

เยาวชน หมายถึง ประชากรที่อยู่ในช่วงอายุ 10 - 13 ปี โดยไม่จำกัดเพศมีการศึกษาในช่วงที่ 2 กล่าวคือชั้นประถมปลาย และอาศัยอยู่ในชุมชนบ้านหนองแวง บ้านหนองจิกและบ้านโนนคูน ตำบลหนองแวง อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น

การพัฒนาเยาวชนต้นแบบ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติและทักษะของเยาวชนให้มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ คือ ความเก่ง ความดี และมีจิตอาสา โดยใช้การฝึกฝนและอบรมเป็นอย่างดี เพื่อให้เยาวชนที่ผ่านการอบรมสามารถเป็นต้นแบบหรือตัวอย่างที่ดีแก่เด็กและเยาวชนคนอื่น ๆ

ความเก่ง หมายถึง เยาวชนมีความรู้และความเข้าใจในการใช้พืชสมุนไพรอย่างถูกต้องและสามารถต่อยอดความรู้สู่เศรษฐกิจ

ความดี หมายถึง การมีเจตคติที่ดีต่อการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาพืชสมุนไพรเพื่อลดค่าใช้จ่ายจากการรักษาโรคและการมีบุคลิกภาพผู้นำที่ดี

จิตอาสา หมายถึง เยาวชนสามารถถ่ายทอดภูมิความรู้เรื่องพืชสมุนไพรแก่ผู้อื่นอย่างถูกต้องและมีแนวคิดในการเป็นแกนนำเพื่อปกป้องและอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรของท้องถิ่น

ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร หมายถึง ภูมิปัญญาสุขภาพอันเกิดจากมนุษย์เรียนรู้ที่จะอยู่กับธรรมชาติ นำทรัพยากรธรรมชาติที่เป็นพืชสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ในการดำรงชีพเป็นอาหารและยารักษาโรคโดยการนำมาศึกษา วิเคราะห์ถึงประโยชน์และสรรพคุณทางยา สังสมเป็นองค์ความรู้ รวมทั้งวิธีการปลูก การขยายพันธุ์ การดูแล การเก็บมาใช้ การเก็บไว้ใช้ วิธีการใช้เกิดเป็นองค์ความรู้ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร

การอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร หมายถึง การรักษาให้คงอยู่ขององค์ความรู้ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรซึ่งเป็นภูมิปัญญาสุขภาพอันเกิดจากมนุษย์เรียนรู้ที่จะอยู่กับธรรมชาติทรัพยากรธรรมชาติที่เป็นพืชสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ในการดำรงชีพเป็นอาหารและยารักษาโรคโดยการ นำพืชสมุนไพรมาศึกษา วิเคราะห์ถึงประโยชน์และสรรพคุณทางยา สังสมเป็นองค์ความรู้ รวมทั้งวิธีการปลูก การขยายพันธุ์ การดูแล การเก็บมาใช้ การเก็บไว้ใช้ วิธีการใช้เกิดเป็น ดังนั้นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพรจึงเป็นการรักษาให้คงอยู่ขององค์ความรู้การใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรและรักษาต้นพืชสมุนไพรให้คงอยู่

พุทธลีลาการสอน หมายถึง ลีลาการสอนตามหลักพุทธธรรม ที่เรียกว่า พุทธลีลาการสอน 4 ประการ คือ ชี้ให้ชัด ชวนให้ปฏิบัติ ใ้ให้กล้า ปลุกให้รำเริง

1. ชี้ให้ชัด หมายถึง การสอนที่มีการจำแนก แยกแยะ อธิบาย และแสดงเหตุผลให้ชัดเจน จนผู้เรียนเข้าใจแจ่มแจ้ง เห็นจริง

2. ชวนให้ปฏิบัติ หมายถึง เป็นการสอนโดยให้ผู้เรียนมีการปฏิบัติ และฝึกหัดทจนกระทั่ง ผู้เรียนเกิดเจตคติที่ดี เห็นคุณประโยชน์ เห็นหนทางก้าวหน้า และชื่นชอบที่จะนำไปปฏิบัติหรือนำไปใช้

3. ใ้ให้กล้า หมายถึง เป็นการสอนที่ใ้ใจให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้น เกิดความมั่นใจ ที่จะทำงานให้สำเร็จ โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค หรือความลำบาก

4. ปลุกให้รำเริง หมายถึง การสอนให้ผู้เรียนมีความสุขสนุกสนาน ไม่เครียด

ศูนย์เรียนรู้สึนวนลสมุนไพร หมายถึง พื้นที่ที่สร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นศูนย์เรียนรู้ด้านพืชสมุนไพร พัฒนายุวชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร ตั้งอยู่เลขที่ 109 หมู่ที่ 4 บ้านโนนคุ่น ตำบลหนองแวง อำเภอพระยีน จังหวัดขอนแก่น

การประเมินผลการพัฒนายุวชนต้นแบบ หมายถึง กระบวนการติดตามความก้าวหน้าและความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดวิธีการประเมินผลด้วยผลจากการสังเกต และจากการทดสอบความรู้ของยุวชน

1.6 ประโยชน์ที่ได้รับ

จากการวิจัยเรื่อง การพัฒนายุวชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร : ศูนย์เรียนรู้สึนวนลสมุนไพร คาดว่าจะเกิดประโยชน์ดังนี้

1.6.1 มิติด้านสังคม

1.6.1.1 รูปแบบการพัฒนายุวชนต้นแบบการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร

1.6.1.2 ยุวชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาสมุนไพร

1.6.1.4 ความคงอยู่ของภูมิปัญญาพืชสมุนไพร

1.6.1.5 เพิ่มทางเลือกการใช้ยาระหว่างยาสมุนไพรและยาแผนปัจจุบัน

1.6.1.6 กระตุ้นให้ยุวชนดูแลสุขภาพตั้งแต่เยาว์วัย

1.6.1.7 ได้ศูนย์เรียนรู้ซึ่งเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านพืชสมุนไพรเหมาะสมกับท้องถิ่น

1.6.2 มิติด้านเศรษฐกิจ

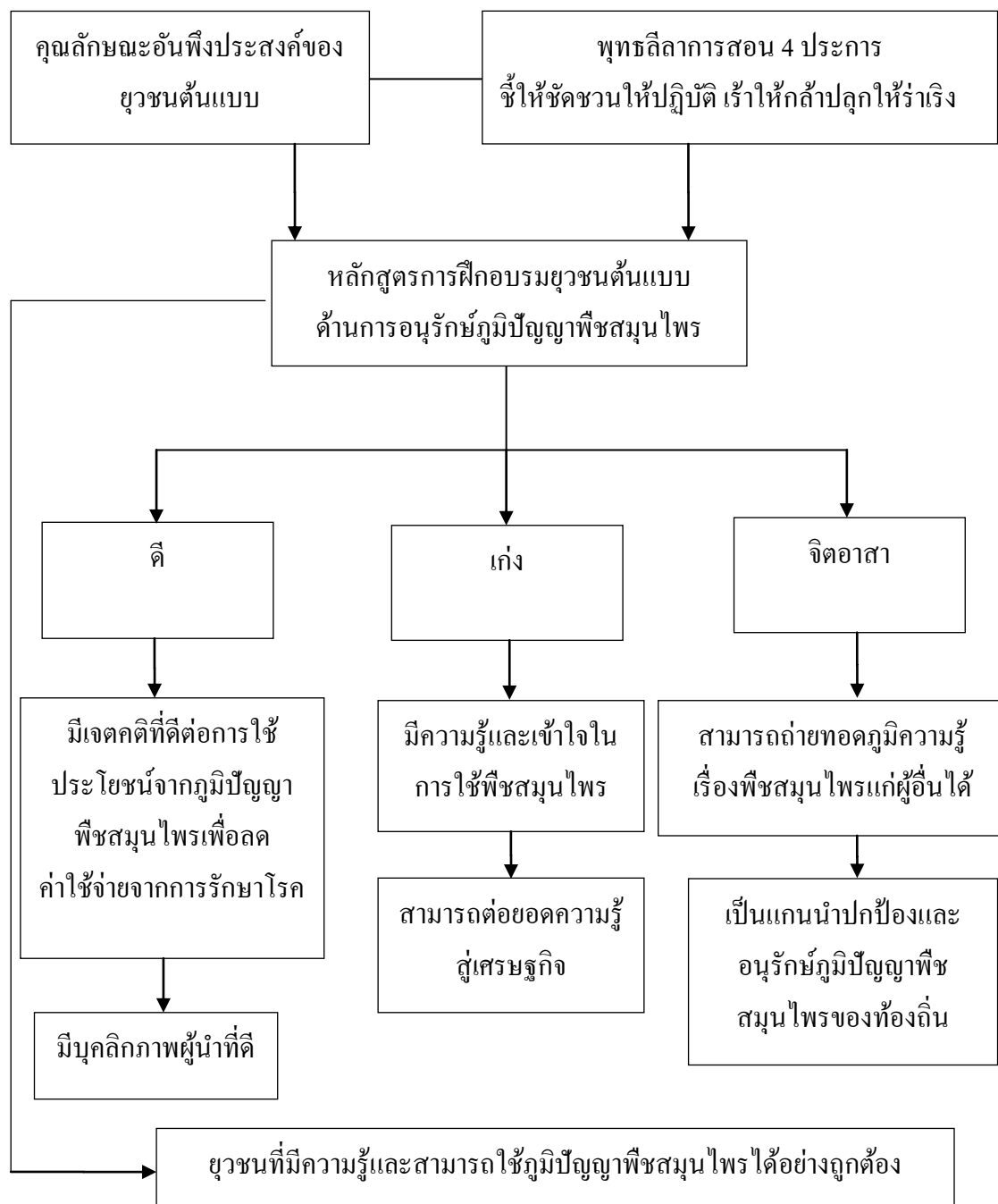
- 1.6.2.1 ลดภาระค่าใช้จ่ายภาคครัวเรือนในการซื้อยาแผนปัจจุบัน
- 1.6.2.2 สร้างความเข้มแข็งด้านเศรษฐกิจของชาติ ลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศ
- 1.6.2.3 เป็นจุดเริ่มต้นเพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจจากพืชสมุนไพร

1.6.3 มิติด้านสิ่งแวดล้อม

- 1.6.3.1 ความคงอยู่ของพืชสมุนไพร

1.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดเชิงระบบ เพื่อแสดงองค์ประกอบในการวิจัยเรื่อง การพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการอนุรักษ์ภูมิปัญญาพืชสมุนไพร : ศูนย์เรียนรู้สืบทอดสมุนไพร ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

