รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ (Final Report) ระยะ 12 เดือน
(วันที่ 31 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2568 ถึง วันที่ 30 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2569)
สัญญาเลขที่ A11F680111

การยกระดับและขับเคลื่อนสมุนไพรแก้จน สู่การบริการสุขภาพ การแพทย์แผนไทยและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพพื้นที่ อำเภอห้างฉัตรและ อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง

Elevating and Driving Herbal Medicine to Combat Poverty through Healthcare Services, Traditional Thai Medicine, and Wellness Tourism in Hang Chat and Thoen districts, Lampang Province.

โดย อาจารย์ ดร. อังคณา เชื้อเจ็ดตน หัวหน้าโครงการวิจัย
สังกัด คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

สนับสนุนโดยกองทุนส่งเสริม ววน.
และหน่วยบริหารจัดการทุนด้านการพัฒนาพื้นที่ สำนักงานเร่งรัดการวิจัย
และนวัตกรรมเพื่อเพิ่มความสามารถการแข่งขันและการพัฒนาพื้นที่
(องค์การมหาชน)
วันที่ 8 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2569

นักวิจัย

1. อาจารย์ ดร.อังคณา เชื้อเจ็ดตน	คณะวิทยาศาสตร์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปิยะรัตน์ ทองธานี	คณะเทคโนโลยีการเกษตร
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์เบญจวรรณ ดิษฐ์ชาวนา	คณะวิทยาการจัดการ
4. อาจารย์ ดร.เยาวเรศ ชูศิริ	คณะวิทยาศาสตร์
5. อาจารย์ ดร.ชุตินิษฐ์ ปานคำ	คณะวิทยาการจัดการ

กิตติกรรมประกาศ

คณะทำงานวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง โครงการวิจัยย่อย “การยกระดับและขับเคลื่อนสมุนไพรแก้จน สู่การบริการสุขภาพ การแพทย์แผนไทยและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพพื้นที่ อ.ห้างฉัตร และ อ.เถิน จ.ลำปาง” ภายใต้ชุดโครงการวิจัย “การสร้างกลไกความร่วมมือแบบบูรณาการเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ขจัดความยากจน และสร้างโอกาสทางสังคมของจังหวัดลำปาง” เป็นโครงการที่ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากหน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนาระดับพื้นที่ (บพท.) ประจำปี 2568 คณะผู้ทำการวิจัยใคร่ขอขอบพระคุณ บพท. ที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้

การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทั้งผนไทย รวมทั้งภาคีเครือข่ายในภาคธุรกิจ เอกชน ประชาสังคม ได้แก่ วิสาหกิจชุมชนอุ่นไอรักบ้านทุ่งหก อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง / สมาคมท่องเที่ยวจังหวัดลำปาง / บ้านหมอจันทร์สมุนไพร บริษัท จันทร์รติ สมุภาคีเครือข่ายเก่า ได้แก่ พมจ. พช. สสจ. อบจ. องค์ปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร สสอ. รพ.สต. และภาคีเครือข่ายใหม่ ททท. จังหวัดลำปาง เครือข่ายสมาคมแพทย์แนไพรไทย จำกัด อ.บ้านโฮ่ง จ.ลำพูน ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลและการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณภาคีเครือข่ายทุกกลุ่ม ทุกภาคส่วนที่ทำให้วิจันนี้สำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ตั้งไว้

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง
ทีมนักวิจัย

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์คือ 1. เพื่อพัฒนาโมเดลแก้จนด้วยสมุนไพร การบริการแพทย์แผนไทยและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อยกระดับรายได้คนจนกลุ่มเป้าหมายจำนวนอย่างน้อย 500 ครัวเรือน หรือ 2,500 คน เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ20 2. เพื่อพัฒนาและยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม 3. เพื่ออนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาและองค์ความรู้ด้านพืชสมุนไพรพื้นบ้าน ตำรับยา การบำบัดรักษาจากปราชญ์ชุมชนและหมอเมือง การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย มีเครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ ฐานข้อมูล PPPConnext และ แบบสอบถามระบบข้อมูลครัวเรือนยากจน

พื้นที่กลุ่มเป้าหมายคือ ครัวเรือนยากจนในอำเภอห้างฉัตร และอำเภอเถิน พบว่า ครัวเรือยากจนมีจำนวน 509 ครัวเรือน และมีรายได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 20.39 ผลการศึกษาประเด็นพัฒนาและยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม พบว่า การยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรมผ่านการบูรณาการการดำเนินงานจำนวน 15 เทคโนโลยี เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจและเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ตั้งแต่ต้นน้ำ (การปลูกสมุนไพร) กลางน้ำ (การแปรรูป การสร้างผลิตภัณฑ์ การสร้างแบรนด์) และปลายน้ำ (การตลาด) สอดคล้องกับความรู้ของหมอเมืองในการอนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาและองค์ความรู้ด้านพืชสมุนไพรพื้นบ้าน ตำรับยา การบำบัดรักษาจากปราชญ์ชุมชนและหมอเมือง การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ในการนำสมุนไพรไปใช้เพื่อการรักษาและดูแลสุขภาพเบื้องต้นพร้อมหนุนเสริมให้กลุ่มเป้าหมายมีอาชีพเสริมด้วยเมนูอาชีพที่หลากหลาย นำไปสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามบริบทในพื้นที่ เพื่อเป็นช่องทางเพิ่มรายได้แก่กลุ่มเป้าหมาย และเป็นประเด็นในการพัฒนาโมเดลสมุนไพรแก้จนได้เหมาะสมและยังคงเป็นเอกลักษณ์สอดคล้องกับบริบทคนจนที่มีศักยภาพในการผลิตสมุนไพรแก้จนสร้างรายได้อย่างยั่งยืนให้กับชุมชนได้อย่างแท้จริง

Abstract

This research aimed to: (1) develop an integrated poverty alleviation model utilizing herbal medicine, traditional Thai medicine services, and wellness tourism to increase the income of at least 500 target households by a minimum of 20%; (2) enhance and standardize herbal products through technological integration and innovation; and (3) conserve and disseminate indigenous knowledge, medicinal formulations, and traditional healing practices from community sages and local healers (Mor Mueang). Methodology: The study employed a mixed-methods approach utilizing the PPPConnext database and standardized household poverty assessment surveys.

The target population consisted of impoverished households in Hang Chat and Thoen districts of Lampang Province. The results showed that the study successfully identified and assisted 509 impoverished households. Empirical data revealed a significant income elevation of 20.39%, surpassing the research threshold. The intervention focused on a "Value Chain Approach," integrating 15 distinct technologies and innovations across upstream (cultivation), midstream (processing and branding), and downstream (marketing) sectors. Technological interventions significantly improved product quality, aligning modern standards with the traditional expertise of local healers. Furthermore, the development of diverse "Career Menus" and the establishment of wellness tourism initiatives provided sustainable supplementary occupations tailored to the local socio-economic context. The "Herbal Poverty Alleviation Model" serves as an effective, context-specific strategy for sustainable rural development. By balancing technological innovation with the preservation of cultural heritage, the model empowers vulnerable populations to achieve economic self-reliance while maintaining community identity. This framework offers a scalable blueprint for poverty reduction in regions with similar biological and cultural capital.

บทสรุปผู้บริหาร

มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ได้ดำเนินโครงการแก้ไขปัญหาความยากจน ในพื้นที่จังหวัดลำปาง ระยะปีที่ 3 (พ.ศ. 2567 – 2570) พบข้อมูลคนจนของพื้นที่อำเภอเถินและอำเภอห้างฉัตร เป็นพื้นที่เป้าหมายการวิจัย ในปี พ.ศ. 2567 พบว่า **ตำบลแม่มอก อำเภอเถิน**มีคนจนเป้าหมายทั้งสิ้น 162 ครัวเรือน ส่วน**อำเภอห้างฉัตร** มีคนจนเป้าหมาย ทั้งสิ้น 593 ครัวเรือน ใน 7 ตำบล ได้แก่ ตำบลหนองหล่ม ตำบลวอแก้ว ตำบลปงยางคก ตำบลแม่สัน ตำบลเมืองยาว ตำบลห้างฉัตร และตำบลเวียงตาล ขณะเดียวกันผลการวิเคราะห์ทุน 5 ด้าน พบว่า พื้นที่**อำเภอเถิน** พบทุนทางด้านเศรษฐกิจ ทุนธรรมชาติ ทุนทางสังคม ต้องได้รับการแก้ไขปัญหาเพื่อยกระดับเศรษฐกิจ การเข้าถึงทุนธรรมชาติ และความเข้มแข็งทางสังคม โดยกระบวนการมีส่วนร่วม การสร้างความเข้มแข็งในชุมชน การยกระดับสินค้าผลิตภัณฑ์สมุนไพร และการบริการทางการแพทย์แผนไทย เช่นเดียวกับพื้นที่**อำเภอห้างฉัตร** พบทุนทางสังคม และทุนทรัพยากรธรรมชาติ ต้องได้รับการยกระดับเศรษฐกิจและแก้ไขปัญหาการเข้าถึงทุนทรัพยากรธรรมชาติ การสร้างความเข้มแข็งในชุมชน ส่งเสริมภาคีการมีส่วนร่วมสร้างอาชีพด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร การยกระดับองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรพื้นบ้าน การบริการดูแลรักษาสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น และการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงวิถีชุมชน โดยให้ความสำคัญกับองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมอาชีพ ช่วยสร้างรายได้ และลดรายจ่ายด้านดูแลสุขภาพ ซึ่งจะทำให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืนและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนาโมเดลแก้จนด้วย**สมุนไพร การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ** เพื่อยกระดับรายได้คนจนกลุ่มเป้าหมายจำนวนอย่างน้อย 500 ครัวเรือน เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 20 เพื่อพัฒนาและยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่ออนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาและองค์ความรู้ด้านพืชสมุนไพรพื้นบ้าน ตำรับยา การบำบัดรักษาจากปราชญ์ชุมชนและหมอเมือง การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย และเพื่อต่อยอดขยายผลด้านการท่องเที่ยวเชิงวิถีชุมชน ด้วยการสร้างความตระหนักและรับรู้เกี่ยวกับสมุนไพรในพื้นที่เป้าหมาย การให้บริการการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงพื้นที่ โดยเริ่มจากการค้นหาปัญหา วิเคราะห์ศักยภาพของชุมชน สาเหตุของปัญหา การระดมทรัพยากร วางแผนกิจกรรม ดำเนินกิจกรรม ติดตามประเมินผล และแก้ไขปัญหาจากการพัฒนากิจกรรมต่าง ๆ ทั้งนี้หน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง งานแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สมาคมแพทย์แผนไทยจังหวัดลำปาง ผู้ประกอบการ สถาบันการศึกษา 5 แห่ง หน่วยงานทุกระดับในพื้นที่จะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญร่วมกับประชาชนร่วมดำเนินการในทุกขั้นตอนของการวิจัย โดยมีเป้าหมายร่วมกันคือ การสร้างความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ มุ่งสู่**ลำปางเมืองสมุนไพร การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกชั้นเลิศภาคเหนือ** และร่วมมือในการศึกษาวิจัยต่อยอดการพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพื่อส่งเสริมรายได้ สร้างเศรษฐกิจ ให้มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ลดปัญหาความเลื่อมล้ำทางสังคม แก้ไขปัญหาความยากจนและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนจังหวัดลำปางให้ดีขึ้น

Executive Summary

Lampang Rajabhat University is implementing the third phase (2024–2027 A.D.) of its poverty alleviation project in Lampang province. Data gathered has identified Thoen and Hang Chat districts as the target areas for 2024 A.D. The findings indicate that Mae Mok sub-district, Thoen district, there are 162 households. Meanwhile, Hang Chat district has 593 households across seven sub-districts. Concurrently, an analysis based on the "Five Capitals Framework " revealed that Thoen, challenges related to Financial, natural, and social capital must be addressed. Solutions aim to uplift the economy, improve access to natural capital, and enhance social cohesion through participatory processes, upgrading herbal products, and providing Thai traditional medicine services. Similarly, Hang Chat, social and natural capitals were identified as needing intervention. This includes promoting network participation in creating occupations from herbal products, enhancing knowledge of Thai traditional medicine and local herbs, providing healthcare services based on local wisdom, and promoting community-based tourism, with a strong emphasis on leveraging local healthcare knowledge. Furthermore, these efforts will promote occupations, help generate income, and reduce healthcare expenditures, enabling the community to achieve sustainable self-reliance and an improved quality of life.

This research has the following objectives: **To develop a Practical Poverty Alleviation Model based on herbs, Thai traditional medicine services, and wellness tourism.** To increase the income of at least 500 target poor households by a minimum of 20 percent. To develop and upgrade the standards of herbal products using technology and innovation. To conserve local wisdom and knowledge regarding native herbs, traditional formularies, and healing therapies from community sages and traditional healers, as well as to enhance Thai traditional medicine services. To expand and build upon community-based tourism by creating awareness and recognition of local herbs and traditional medicine services in the target areas. This project employs an area-based research methodology. The common goal is to build cooperation to drive advancements in herbs, traditional medicine, and medical care, striving to establish **"Lampang as a City of Herbs, Traditional Medicine, and Excellent Northern Alternative Medicine."** This collaboration also extends to further research and development of herbal products, traditional medicine, and alternative therapies. The aim to promote income generation, prosperous, and sustainable economy, reduce social inequality, alleviate poverty, and enhance the quality of life.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	**3**
บทคัดย่อ	**4**
Abstract	**5**
บทสรุปผู้บริหาร	**6**
Executive Summary	**7**
สารบัญ	**8**
สารบัญภาพ	**10**
สารบัญตาราง	**11**
บทที่ 1 บทนำ	**12**
1.1 บทนำ	12
1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ	21
1.3 กรอบแนวคิด	21
1.4 ผลที่คาดว่าจะได้รับ	22
บทที่ 2 ทบทวนบริบทข้อมูล ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	**24**
2.1 แนวคิดทฤษฎีความยากจน	24
2.2 แนวคิดสมุนไพร	24
2.3 แนวคิดการบริการแพทย์แผนไทย	26
2.4 แนวคิดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	27
2.5 แนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม	30
2.6 แนวคิดเครือข่ายทางสังคม	32
2.7 แนวคิดการตลาดเพื่อสังคม	33
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	**35**
3.1 วิธีการศึกษา	35
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	36
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	36
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	36
3.5 ขั้นตอนการดำเนินโครงการวิจัย	36
3.6 พื้นที่การดำเนินงานโครงการวิจัย	45
บทที่ 4 ผลการวิจัย	**46**
4.1 สรุปผลการดำเนินงาน	46
4.2 การบูรณาการการดำเนินโครงการวิจัยกับภารกิจของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง	47

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.3 การบูรณาการการดำเนินโครงการวิจัยกับหน่วยงานระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับพื้นที่ รวมถึงท้องที่ ท้องถิ่น และแกนนำชุมชนที่เกี่ยวข้อง	47
4.4 การขับเคลื่อนการดำเนินโครงการร่วมกับภาคีเครือข่าย	49
4.5 การแลกเปลี่ยน ถอดบทเรียน กิจกรรมเพื่อเสริมทักษะศักยภาพพื้นที่ เพื่อการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาความยากจนแบบเบ็ดเสร็จและแม่นยำ พื้นที่อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร	50
4.6 การวิเคราะห์ Stakeholder ที่เกี่ยวข้องในโซ่อุปทาน “การยกระดับสมุนไพรสู่การบริการสุขภาพ/ การแพทย์แผนไทย โดยร่วมมือกับ อบจ.ลำปาง”	51
4.7 พัฒนาโมเดลแก้จน (Practical Poverty Alleviation Model : PPAM) ด้วยการขับเคลื่อนเศรษฐกิจด้วยสมุนไพรแปลงใหญ่ การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สร้างห่วงโซ่คุณค่าที่มุ่งเน้นเป้าหมายกลุ่มคนยากจน (Pro-Poor Value Chain)	57
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย	**95**
5.1 สรุปการพัฒนาโมเดลแก้จนด้วยสมุนไพร การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ เพื่อยกระดับรายได้คนจนกลุ่มเป้าหมายจำนวนอย่างน้อย 500 ครัวเรือน หรือ 2,500 คน เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 20	96
5.2 สรุปการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม	101
5.3 สรุปการอนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาและองค์ความรู้ด้านพืชสมุนไพรพื้นบ้าน ตำรับยา การบำบัดรักษาจากปราชญ์ชุมชนและหมอเมือง การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย	103
5.4 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	106
บรรณานุกรม	**108**
ภาคผนวก	**111**

สารบัญรูปภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 จำนวนครัวเรือนคนยากจนระดับพื้นที่และแผนภาพแสดงศักยภาพทุน 5 มิติ อ.เถิน 18
ภาพที่ 1.2 จำนวนครัวเรือนคนยากจนระดับพื้นที่และแผนภาพแสดงศักยภาพทุน 5 มิติ อ.ห้างฉัตร 19
ภาพที่ 1.3 กรอบแนวคิด การดำเนินงาน OM สมุนไพรแก้จน ปี พ.ศ. 2568 21
ภาพที่ 4.1 Pro-poor Value Chain สมุนไพร 49
ภาพที่ 4.2 Value Chain สมุนไพร-สมุนไพรพื้นถิ่น 57
ภาพที่ 4.3 Value Chain สมุนไพร-บริการแพทย์แผนไทย 70
ภาพที่ 4.4 ส่วนประกอบสมุนไพร 74
ภาพที่ 4.5 สัมภาษณ์เก็บข้อมูล 75
ภาพที่ 4.6 สัมภาษณ์ข้อมูล 78
ภาพที่ 4.7 Value Chain สมุนไพร-ท่องเที่ยว 82
ภาพที่ 4.8 Value Chain สมุนไพร-เมนูอาชีพ 88

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนของคนจนเป้าหมายในฐานข้อมูล Add-on ทวนสอบปี 2568 17

ตารางที่ 1.2 แสดงผลผลิต ผลลัพธ์ 22

ตารางที่ 3.1 แสดงการพัฒนาโมเดลแก้จน (Practical Poverty Alleviation Model : PPAM) 37

ตารางที่ 3.2 แสดงกิจกรรมที่จะดำเนินการในแต่ละปี ของการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม 38

ตารางที่ 3.3 แสดงกิจกรรมที่จะดำเนินการในแต่ละปี ของการอนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาและองค์ความรู้ด้านพืชสมุนไพรพื้นบ้าน 39

ตารางที่ 3.4 แสดงกิจกรรมที่จะดำเนินการในแต่ละปี ของการต่อยอดขยายผลด้านการท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพ 40

ตารางที่ 3.5 แสดงข้อมูลนวัตกรรม เทคโนโลยี ในการพัฒนาอาชีพ และองค์ความรู้ ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ด้านสมุนไพร จากการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2568 41

ตารางที่ 4.1 แดสงผลการค้นหาสอบทาน 46

ตารางที่ 4.2 แสดงการวิเคราะห์กลุ่ม Stakeholder Register 52

ตารางที่ 4.3 แสดงการดำเนินงานภายใต้การมีส่วนร่วมและการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่กลุ่มเป้าหมาย 64

ตารางที่ 4.4 แสดงปฏิทินการเพาะปลูกพืชสมุนไพรหลัก 6 ชนิด 65

ตารางที่ 4.5 แสดงรายชื่อสมุนไพรหลักที่ใช้ในสเปรย์ไล่ยุงและสรรพคุณ 67

ตารางที่ 4.6 แสดงตัวอย่างสมุนไพรที่และสรรพคุณที่ใช้ผลิตยาหม่อง 67

ตารางที่ 4.7 แสดงรายชื่อสมุนไพรหลักที่ใช้ในลูกประคบและสรรพคุณ 68

ตารางที่ 4.8 แสดงปริมาณสารกลุ่ม curcuminoids จากสารสกัดไพลและขมิ้นชัน 69

ตารางที่ 4.9 แสดงแผนการเรียน โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่มอก รุ่นที่ 2 80

ตารางที่ 5.1 เปรียบเทียบผลการพัฒนาทักษะอาชีพและการบริหารทางการเงิน "ก่อน" และ "หลัง” การดำเนินโครงการ 98

บทที่ 1
บทนำ

สัญญาเลขที่	A11F6680111
ชื่อโครงการ	การยกระดับและขับเคลื่อนสมุนไพรแก้จน สู่การบริการสุขภาพ การแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
หัวหน้าโครงการ	อาจารย์ ดร. อังคณา เชื้อเจ็ดตน
หน่วยงานต้นสังกัด	คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง
ระยะเวลาดำเนินการ	1 ปี (31 มีนาคม 2568 - 30 มีนาคม 2569)
งบประมาณดำเนินการ	2,050,000 บาท

1.1 บทนำ

“สมุนไพรไทย” ภูมิปัญญาและทรัพยากรที่เป็นเอกลักษณ์ สะท้อนวัฒนธรรม รวมถึงเป็นรากฐานเกษตรกรรมที่มีคุณค่าของประเทศไทย ทั้งนี้สมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งในวิถีชีวิตและสังคมไทยมาโดยตลอด ดังจะเห็นได้จากการนำสมุนไพรมาประกอบในอาหารคาว หวาน เป็นยารักษาโรคใช้ในการบำบัดดูแลและฟื้นฟูสุขภาพ หรือแม้กระทั่งใช้เพื่อการเสริมความงาม ภูมิปัญญาไทยเหล่านี้ได้รับการสั่งสม สืบทอด และพัฒนามาอย่างยาวนาน เนื่องจากประเทศไทยเป็นเขตร้อนชื้น มีพันธุ์พืชไม่น้อยกว่า 2,000 ชนิด ซึ่งสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพกว่า 1,800 ชนิด รวมไปถึงความพร้อมของปัจจัยขั้นพื้นฐานด้านอุตสาหกรรม และการขนส่งสินค้า มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนจำนวนมากที่ทำงานเกี่ยวกับการพัฒนาสมุนไพร นับเป็นจุดแข็งและโอกาสในการแข่งขันด้านการค้าสมุนไพรในตลาดโลกที่สำคัญ อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าประเทศไทยจะเป็นประเทศที่เหมาะสมต่อการเพาะพันธุ์และมีความหลากหลายทางชีวภาพของสมุนไพร แต่กลับพบว่ามีอัตราการนำเข้าวัตถุดิบสมุนไพรจากต่างประเทศที่เพิ่มขึ้น เช่น พริกไทย อบเชย จันทน์แปดกลีบ ลูกจันทน์เทศ สมุนไพรกลุ่มโกศ กลุ่มเทียน และอื่น ๆ ที่จำเป็นในอุตสาหกรรม ยาแผนโบราณ โดยมีมูลค่าการนำเข้าสูงถึง 1,099.61 ล้านบาท **เนื่องจากการเชื่อมโยงกระบวนการและเทคโนโลยีจากการวิจัยสู่ภาคการผลิตยังมีค่อนข้างน้อย จึงทำให้ปริมาณและคุณภาพของสมุนไพรของประเทศไทยเองมีไม่เพียงพอต่อความต้องการ** (สมาคมอุตสาหกรรมสมุนไพรไทย, 2558) ประเทศไทยมีพื้นที่แหล่งผลิตสมุนไพรอยู่กระจายทั่วประเทศ ด้วยพื้นที่ปลูกสมุนไพรเป็นการค้าในปี 2557 รวมทั้งหมด 34,936 ไร่ และได้ผลผลิตรวมทั้งหมด 295,304 ตัน อีกทั้งความต้องการด้านวัตถุดิบสมุนไพรที่มีมาตรฐานมากขึ้นก็ยังเป็นอีกอุปสรรคของตลาดสมุนไพรในประเทศไทย เนื่องจากเกษตรกรที่ได้รับการรับรองมาตรฐานการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี มีเพียงแค่ 1,185 ราย จาก 9,015 ครัวเรือน ซึ่งมีอีกจำนวนมากที่ต้องการปรับปรุงการผลิตให้มีคุณภาพ คือ **การควบคุมการใช้สารเคมี การปนเปื้อนจุลินทรีย์ เชื้อรา และโลหะหนักในปริมาณที่พอดีและกระบวนการผลิตเพื่อให้สามารถเข้าสู่มาตรฐานอินทรีย์** (กรมส่งเสริมการเกษตร, 2558)

สังคมไทยมีภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ใช้ควบคู่กับคนไทยมาช้านาน เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่เน้นการรักษา โดยสามารถนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้ครบทุกมิติ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2558) สำหรับประเทศไทย ภาครัฐได้มีการส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์และยาสมุนไพร การแพทย์แผนไทย โดยการผสมผสานการบริการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข (ขวัญชัย วิศิษฐานนท์, 2550) มีการเปิดหน่วยงานแพทย์ทางเลือกหรือ

แพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐบาล รวมถึงภาคเอกชนที่ให้ความสนใจและเปิดให้บริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลเอกชนต่าง ๆ มากขึ้น

ในภาพรวมของสมุนไพรไทย มีมูลค่าการตลาดในปี 2566 เป็นจำนวนถึง 52,104.3 ล้านบาท โดยโอกาสทางธุรกิจมีแนวโน้มที่จะเติบโตสูง ซึ่งคาดการณ์ว่าในปี 2570 จะมีมูลค่าการตลาดถึง 1 แสนล้านบาท ซึ่งมีกลุ่มผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีส่วนแบ่งตลาดสูงสุด ทั้งด้านอาหารเสริมพร้อมดื่ม เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สำหรับใช้รักษาอาการไอ หวัด แพ้อากาศ รวมทั้งผลิตภัณฑ์เสริมอาหารทั่วไป (สวทช., 2566) ซึ่งประเทศไทยมีข้อได้เปรียบเนื่องจากมีความพร้อมทางด้านวัตถุดิบพืชพรรณสมุนไพร มีภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ แต่สมุนไพรไทยก็มีอุปสรรค ได้แก่ 1. คุณภาพของวัตถุดิบมีความแปรปรวน ความไม่สม่ำเสมอของปริมาณสารสำคัญ และการปนเปื้อนของโลหะหนักและสารเคมีกำจัดศัตรูพืช กระบวนการผลิตสารสกัดยังให้ปริมาณสารสำคัญน้อย และใช้สารเคมีในการสกัดสูง รวมถึงขาดระบบการผลิตสารสกัดมาตรฐานสำหรับการสกัดในระดับอุตสาหกรรม และ 2. การพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรยังมีจำนวนน้อย และผลิตภัณฑ์อาศัยเพียงความเชื่อและความรู้สึกตอบสนองของผู้ใช้เป็นส่วนใหญ่หรือเป็นเพียงการศึกษาเบื้องต้น ไม่มีรายงานทางวิทยาศาสตร์ที่เชื่อถือได้มาช่วยยืนยันคุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัย

สถานการณ์สมุนไพรของประเทศไทย มีการพัฒนาและมีอัตราการเติบโตอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกับตลาดโลก เมื่อพิจารณาจากจำนวนสถานที่ผลิตยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร พบว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี ทั้งผู้ประกอบการจากหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ องค์การเภสัชกรรม โรงพยาบาลของรัฐในระดับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไปกว่า 80 แห่งทั่วโลก และผู้ประกอบการจากภาคเอกชนจำนวนมาก โดยในปี 2553 มีมูลค่าการผลิตยาแผนโบราณสูงถึง 3,146.73 ล้านบาท เพิ่มขึ้นร้อยละ 365.03 ในระยะเวลาสิบปีที่ผ่านมา (สำนักงานอาหารและยา, 2558) เช่นเดียวกับโอกาสในตลาดอาเซียน ไทยมียอดส่งออกผลิตภัณฑ์สมุนไพรกว่า 1 แสนล้านบาท (สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย, 2560) สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาประเทศของรัฐบาล แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการ อันจะก่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาล ภายใต้วิสัยทัศน์ที่ว่า “ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” ประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนเพื่อความสุขของคนไทยทุกคน โดยรัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมุนไพรไทยเป็นอย่างมาก ได้มอบหมายกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้ประสานการบูรณาการพัฒนาและส่งเสริมสมุนไพรตลอดห่วงโซ่คุณค่าและเป็นระบบ มาตั้งแต่ปี 2558 จนเกิดเป็นแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560 - 2564 ซึ่งต่อมา ได้ปรับชื่อเป็น แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติฉบับที่ 1 และขยายระยะเวลาถึง พ.ศ. 2565 และปัจจุบัน ได้จัดทำแผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566 - 2570 เพื่อรองรับการขับเคลื่อนการพัฒนาและส่งเสริมสมุนไพรตลอดห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ให้สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นที่ยอมรับและสร้างมูลค่าเพิ่มแก่สมุนไพรได้ โดยครอบคลุมการพัฒนาสมุนไพรไทยตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์ต่าง ๆ ด้านเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีดิจิทัล ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ทั้งนี้ ส่วนราชการและองค์กรเอกชนจะมีบทบาทอย่างสูงในการสนับสนุนให้เกิดการผลิตสมุนไพรที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพและสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ส่งเสริมให้เกิดความเชื่อมั่นในการใช้สมุนไพรรวมทั้งเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยในตลาดทั้งในและต่างประเทศ อย่างต่อเนื่องเป็นระบบ (คณะกรรมการนโนบายสมุนไพรแห่งชาติ, 2566)ปัจจุบันได้มีการประกาศอย่างชัดเจนและเข้มแข็งร่วมกันจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน โดยมีจุด

มุ่งหมายร่วมกันในการพัฒนาศักยภาพการดำเนินการจัดการด้านสมุนไพรเพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนและสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ กล่าวคือ **ให้มีการเพาะปลูกสมุนไพรอินทรีย์ปลอดสารเคมี การแปรรูปและการจัดจำหน่าย** ซึ่งโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) เป็นภาพจำลอง (Model) ของแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยฯ คู่ขนานไปกับการขับเคลื่อนนโยบายระดับชาติลงสู่การปฏิบัติในระดับจังหวัด **โดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง กลางทางและปลายทาง** ทั้งการปลูกสมุนไพร การแปรรูป และการทำเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลากหลาย สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจและสร้างการเติบโตของชุมชนอย่างยั่งยืน **แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ** ฉบับนี้นอกจากจะมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมและรักษาภูมิปัญญาอันทรงคุณค่าที่เกี่ยวกับสมุนไพรไทยแล้ว ยังมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาการผลิตและใช้ประโยชน์สมุนไพรอย่างมีคุณภาพ เต็มประสิทธิภาพ และครบวงจร ซึ่งจะส่งผลต่อความมั่นคงมั่งคั่งและยั่งยืนของสมุนไพรไทย และการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจของไทย ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงบริบทที่คาดการณ์ว่าจะส่งผลต่อความยั่งยืนของระบบเศรษฐกิจและสังคมในอนาคต ทั้งในส่วนของลักษณะการเจ็บป่วย และ**การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย**ในอนาคตอันใกล้ ส่งผลให้มีแนวคิดใน**การใช้สมุนไพรเพื่อเป็นทางเลือกในการรักษาโรคและเสริมสร้างสุขภาพ** ซึ่งช่วยสร้างความมั่นคงทางด้านสุขภาพ และการลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอีกทางหนึ่งด้วย

บริบทจังหวัดลำปาง

จังหวัดลำปางเป็นจังหวัดที่มีศักยภาพด้านสมุนไพรพื้นถิ่นเป็นที่รู้จักกันมาอย่างกว้างขวาง ได้มีการสืบทอด อนุรักษ์ และพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรมาอย่างต่อเนื่อง ด้วยแรงพลังของทุกภาคส่วน ได้แก่ งานแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ชมรมลำปางรักษ์สมุนไพร สมาคมแพทย์แผนไทย สมาคมหมอพื้นบ้านลำปาง เป็นต้น มีการขับเคลื่อนการสร้าง**โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยขึ้นในพื้นที่จังหวัดลำปาง**มาอย่างต่อเนื่อง และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง **ในปี 2566 จากการที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง ได้รับการโอนย้ายบุคลากรและการทำงานของ รพ.สต. จำนวน 67 แห่ง** มาดำเนินงานอยู่ภายใต้สังกัดของ อบจ.ลำปาง จึงมีการขับเคลื่อนการสร้างโรงพยาบาลแพทย์แผนอย่างเป็นรูปธรรมขึ้น และได้มีการดำเนินงานร่วมกับกรมแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เพื่อ**กำหนด “แนวทางการขับเคลื่อนโครงการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขต 1 สู่การเป็นโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยชั้นเลิศภาคเหนือ”**

จากรายงานการประชุม **“แนวทางการขับเคลื่อนโครงการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขต 1 สู่การเป็นโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยฯ ชั้นเลิศภาคเหนือ”** ณ ห้องประชุม ชั้น 3 องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง **วันที่ 1 กันยายน 2566** โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ 1) นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ (อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก) 2) ดร.ภก.ปรีชา หนูทิม (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และ ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก) 3) นายศิริวัฒน์ บุปผาเจริญ (รองผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง) 4) รศ.นพ.ดิลก ภิยโยทัย (คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์) 5) ศ.ดร.สุปรียา แก้วละเอียด (รองอธิการบดี ฝ่ายบริหารศูนย์ลำปางและกฎหมาย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์) 6) นพ.ไชยนันท์ ทยาวิวัฒน์ (ที่ปรึกษานายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง) 7) นางสาวพรรณี การะกัน (รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง) และ 8) ศ.พญ.สยมพร ศิรินาวิน สรุปประเด็นสำคัญได้ว่า

องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง (อบจ.ลป.) โดย นางสาวตวงรัตน์ โล่ห์สุนทร นายก อบจ.ลป. มี นโยบายที่แถลงต่อสภา อบจ.ลป. ประกาศต่อสาธารณะ เรื่อง การพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการพัฒนาการแพทย์ทางเลือกเป็นนโยบายหลักที่ต้องการพัฒนาทั้งต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดจากการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดลำปาง

แนวทางการขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทยของ อบจ.ลป.

1. การดำเนินงาน extended OPD การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์พื้นบ้าน ใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอนภารกิจมาอยู่ที่ อบจ. ได้เริ่มเปิดดำเนินการแล้วตั้งแต่ปี พ.ศ. 2567 ณ รพ.สต. 2 แห่ง เพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าดำเนินงานในโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยจังหวัดลำปาง ที่กำหนดเริ่มการก่อสร้างในปี 2568 นี้

2. การเตรียมบุคลากรด้านสาธารณสุข และด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกใน รพ.สต. ทั้งหมด 67 แห่ง ที่โอนมาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 เป็นต้นไป ซึ่งการถ่ายโอน รพ.สต. มาอยู่ในโครงสร้างขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง เป็นไปตามกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตราที่ 250 ได้บัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่และอำนาจดูแลจัดทำบริการสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามกฎหมายที่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับกลไกและขั้นตอนในการกระจายหน้าที่และอำนาจ ตลอดจนงบประมาณและบุคลากรที่เกี่ยวกับหน้าที่และอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ บทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 17(19) ประกอบกับกฎกระทรวงมหาดไทย ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 ได้กำหนดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีหน้าทีและอำนาจจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด ทำหน้าที่การรักษาพยาบาล การป้องกันและบำบัดรักษาโรคติดต่อ รวมทั้งแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ให้กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนสถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม และในระยะสุดท้ายให้ถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ในปัจจุบันมี รพสต. ในจังหวัดลำปาง ได้ถ่ายโอนมาอยู่ในโครงสร้างองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง จำนวน 67 รพ.สต ประกอบด้วย อำเภอเมือง 7 แห่ง อำเภองาว 8 แห่ง อำเภอแจ้ห่ม 2 แห่ง อำเภอวังเหนือ 10 แห่ง อำเภอเมืองปาน 4 แห่ง อำเภอแม่เมาะ 3 แห่ง อำเภอแม่ทะ 13 แห่ง อำเภอเกาะคา 4 แห่ง อำเภอห้างฉัตร 10 อำเภอแม่พริก 6 แห่ง ทั้งนี้เป็นไปตามกลยุทธ์/แนวทางการพัฒนา ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 1 ข้อที่ 4 ด้านการส่งเสริมบริการสาธารณสุขมูลฐานให้กับประชาชนทั้งการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน

กรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีเป้าหมายคือ

1. ให้ประชาชนใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง และใช้ศาสตร์แพทย์แผนไทยมาใช้ในการดูแลสุขภาพซึ่งเกณฑ์ยังต่ำอยู่

2. ส่งเสริมการใช้ยาแพทย์แผนไทยทดแทนใน รพ. และการใช้ยาแพทย์แผนไทยในร้านขายยา สำหรับ16 กลุ่มอาการ ที่สามารถเบิกจ่ายในระบบ สปสช.

3. การจัดบริการในพื้นที่เพื่อส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร

3.1 นโยบายและแผนงานการขยายไปสู่ส่วนภูมิภาค (ซึ่งเดิมอยู่เฉพาะที่ส่วนกลางและยังไม่มี หน่วยที่ทำเฉพาะในส่วนแพทย์แผนไทยโดยตรงในต่างจังหวัด) ปีที่แล้วไปเปิดที่ 4 จังหวัด คือ จังหวัดสกลนคร พัทลุง อุดรธานี สุรินทร์ ได้ของบประมาณจากสำนักงบประมาณ พ.ศ. 2567 ได้รับงบประมาณ 2-3 ที่ให้เป็นหน่วยในภูมิภาคโดยเป้าหมาย คือ

- เป็นศูนย์สาธิตจัดบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ผสมผสาน
- เป็นส่วนการวิจัยแพทย์แผนไทยในต่างจังหวัด และ
- เป็น training center สาหรับแพทย์แผนไทยในต่างจังหวัด

แนวคิดที่ได้วางแผน เริ่มที่จะทยอยให้งบประมาณที่จะมาขยายในพื้นที่ต่างจังหวัด ทำให้ต่อเนื่องครอบคลุมทุกพื้นที่ตามที่วางแผนไว้

3.2 กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้ประสานขอรับบริจาคที่ดินสำหรับการสร้างโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานใน เขต1 และ**ได้รับบริจาคที่ดินจาก ศ.พญ.สยมพร ศิรินาวิน** (ผ่านทางราชพัสดุ) ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความเหมาะสมอย่างยิ่งในการเป็นที่ตั้งโรงพยาบาลระดับเขตพื้นทั้งการที่**จังหวัดลำปางมีภูมิศาสตร์เป็นศูนย์กลางของภาคเหนือตอนบน และอยู่ในทำเลที่เหมาะสมอย่างยิ่ง** รวมทั้งจังหวัดลำปางมีความพร้อมอย่างยิ่งที่จะร่วมกันดำเนินการให้พื้นที่ลำปางเป็นฐาน ในการจัดการระดับเขตพื้นที่ 1 ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนเตรียมการก่อสร้างโรงพยาบาลที่จะเริ่มในปี 2568 นี้

ด้วยเหตุนี้ คณะนักวิจัยจึงได้ร่วมกับหน่วยงานภาคีใหม่ (New Players) ในพื้นที่ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง (อบจ.ลำปาง) งานแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง (สสจ.ลำปาง) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สมาคมแพทย์แผนไทยจังหวัดลำปาง ผู้ประกอบการ สถาบันการศึกษา 5 แห่ง หน่วยงานทุกระดับในพื้นที่จะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญร่วมกับประชาชนในพื้นที่ร่วมดำเนินการทุก ๆ ขั้นตอนของการวิจัย โดยมีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือและเป้าหมายร่วมกันคือ การสร้างความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ มุ่งสู่ลำปางเมือง**สมุนไพร การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกชั้นเลิศภาคเหนือ** และร่วมมือในการศึกษาวิจัยต่อยอดการพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพื่อส่งเสริมรายได้ สร้างเศรษฐกิจ ให้มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ลดปัญหาความเลื่อมล้ำทางสังคม แก้ไขปัญหาความยากจนและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนจังหวัดลำปางให้ดีขึ้น

จากความสำคัญดังกล่าว นักวิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญของสมุนไพรไทย การบริการแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาหมอเมือง การพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ ตลอดจนการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อเสริมสร้างรายได้ ยกระดับเศรษฐกิจ สร้างโอกาสทางสังคม ของคนจนเป้าหมายและกลุ่มเปราะบาง จึงได้พัฒนาโครงการวิจัย **เรื่อง การพัฒนาและยกระดับห่วงโซ่คุณค่าสมุนไพรพื้นถิ่นสู่การบริการแพทย์แผนไทยและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อขจัดความยากจนและลดความเหลื่อมล้ำพื้นที่ อ.เถิน และ อ.ห้างฉัตร จังหวัดลำปาง** ขึ้น โดยเป็นโครงการวิจัยที่ริเริ่มมาจาก **โครงการการพัฒนาระบบสนับสนุนการทำงานเชิงพื้นที่เพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนแบบเบ็ดเสร็จและแม่นยำพื้นที่จังหวัดลำปาง ปี 2564** และได้ขยายผลมาในปี 2565 2566 และ 2567

ในปี 2568 นี้ คณะนักวิจัยร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้หารือร่วมกันเพื่อกำหนดพื้นที่เป้าหมายและกลุ่มคนจนเป้าหมายตามยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาความยากจนที่ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายหลุดพ้นจากความยากจน โดยโครงการวิจัยนี้ ได้กำหนดจำนวนคนจนเป้าหมายอย่างน้อย 500 ครัวเรือน หรือ 2,500 คน และได้เลือก**อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร** เป็นอำเภอเป้าหมายตามยุทธศาสตร์การแก้ปัญหาความยากจนด้วยสมุนไพร การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

โดยอำเภอเถิน เป็นพื้นที่นำร่องการแก้ไขปัญหาความยากจนตั้งแต่ปี 2565-2567 เนื่องจากเป็นอำเภอที่มีการกระจุกตัวของคนจนมากเป็นอันดับที่ 2 รองจากอำเภอเมือง เป็นอำเภอที่มีความเข้มแข็งของชุมชน ผู้นำชุมชน ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคมสูง โดยมีการพัฒนาโมเดลแก้จนในพื้นที่หลากหลาย ได้แก่ ป่าชุมชนและคาร์บอนเครดิต สมุนไพร ถั่วเหลือง การสร้างอาชีพ (Quick Win) สามารถส่งต่อความช่วยเหลือคนจนเป้าหมายไปแล้วทั้งสิ้น 500 ครัวเรือน ในปี 2565-2567 และจะนำ

โมเดลสมุนไพรแก้จนตำบลแม่มอก มาต่อยอดในปี 2568 เพื่อขยายตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพรไปยังโรงพยาบาลและตลาดผู้บริโภคต่อไป และนำมาเป็นโมเดลต้นแบบขยายผลไปยังอำเภอห้างฉัตร ซึ่งเป็นอำเภอนำร่องขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง สาธารณสุขจังหวัดลำปาง และหน่วยงานภาคีทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ในด้านสมุนไพรพื้นบ้าน การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยสมุนไพร

เมื่อวิเคราะห์ในพื้นที่อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร โดยแจกแจงเป็นจำนวนคนจนเป้าหมายรายหมู่บ้าน ที่สอบทานแล้วในปี 2567 พบว่า จำนวนคนจนเป้าหมายเป็นดัง ตารางที่ 1.1 ดังนี้

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนของคนจนเป้าหมายในฐานข้อมูล Add-on ทวนสอบปี 2568

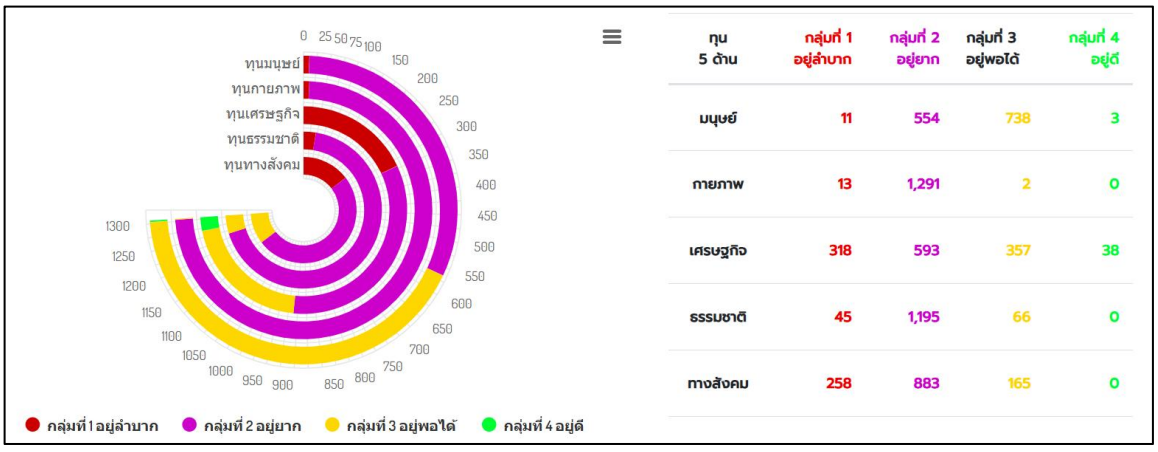
สำรวจปี 2568							
รหัสพื้นที่	**อำเภอ**	**ตำบล**	**อำเภอ**	**ทวนสอบ คงเหลือ 67**	**Add on คงเหลือ 67**	**Add on เพิ่มเติม 68**	**รวมทั้งหมด 67-68**
8	**เถิน**			**1,044**	**208**	**371**	**1,623**
		ล้อมแรด	เถิน	268	25	164	457
		แม่วะ	เถิน	46	8	5	59
		แม่ปะ	เถิน	62	35	13	110
		แม่มอก	เถิน	150	33	28	211
		เวียงมอก	เถิน	247	45	110	402
		นาโป่ง	เถิน	39	1	16	56
		แม่ถอด	เถิน	76	15	12	103
		เถินบุรี	เถิน	156	46	23	225
12	**ห้างฉัตร**			**295**	**349**	**122**	**766**
		ห้างฉัตร	ห้างฉัตร	41	27	4	72
		หนองหล่ม	ห้างฉัตร	106	23	11	140
		เมืองยาว	ห้างฉัตร	64	59	13	136
		ปงยางคก	ห้างฉัตร	21	68	38	127
		เวียงตาล	ห้างฉัตร	11	28	6	45
		แม่สัน	ห้างฉัตร	31	63	35	129
		วอแก้ว	ห้างฉัตร	21	81	15	117

จากตารางที่ 1.1 อธิบายได้ว่า จำนวนคนจนเป้าหมายจากการสอบทานในปี 2566 ของพื้นที่เป้าหมายในการวิจัยในปี 2567 คือ อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร โดยอำเภอเถินมีเป้าหมายใน 1 ตำบล คือ ตำบลแม่มอก ซึ่งมีคนจนเป้าหมาย 162 ครัวเรือน **โดยตำบลแม่มอก อำเภอเถิน มีกลุ่มอาชีพที่หลากหลาย ได้แก่ กลุ่มเกษตรกรรม ซึ่งส่วนใหญ่ปลูกพืชเศรษฐกิจ เช่น ข้าว ถั่วเหลือง กระเทียม หอมแดง และสมุนไพรอื่น ๆ นอกจากนี้ยังมีการรวมกลุ่มกันเพื่อแปรรูปผลผลิตที่ได้ เช่น กลุ่มถั่วเหลือง แปรรูปผลผลิตถั่วเหลืองให้เป็นน้ำเต้าหู้ ขนมเปี๊ยะ กลุ่มน้ำพริก แปรรูบผลผลิตพริก กระเทียม หอมแดง ให้เป็นน้ำพริกแม่ทองเพียร**

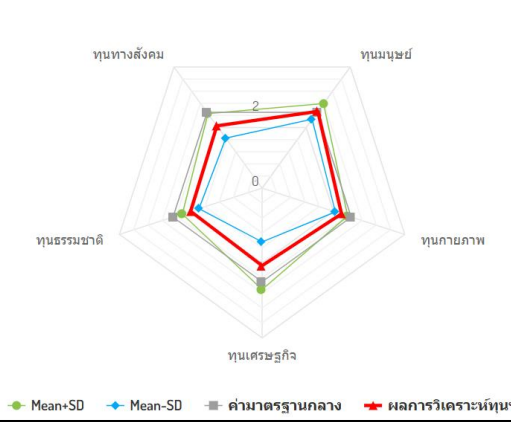
อำเภอห้างฉัตร มีคนจนเป้าหมายทั้งสิ้น 593 ครัวเรือน โดยเป็นคนจนเป้าหมายใน 7 ตำบล เรียงตามลำดับจำนวนครัวเรือนคนจนมากไปหาน้อย คือ ตำบลหนองหล่ม (119 ครัวเรือน) ตำบลวอแก้ว (111 ครัวเรือน) ตำบลปงยางคก (100 ครัวเรือน) ตำบลแม่สัน (91 ครัวเรือน) ตำบลเมืองยาว (75 ครัวเรือน) ตำบลห้างฉัตร (58 ครัวเรือน) และตำบลเวียงตาล (38 ครัวเรือน) โดยอำเภอห้างฉัตร มีกลุ่มอาชีพที่หลากหลาย ได้แก่ **กลุ่มเกษตรกรรม ที่เน้นการปลูกข้าว มันสำปะหลัง และพืชอื่น ๆ ได้แก่ ผักอินทรีย์ และสมุนไพรอินทรีย์** ในปี 2567 ทางทีมผู้วิจัยได้ดำเนินการส่งเสริมกลุ่มอาชีพอื่น ๆ อีก เช่น ผลิตภัณฑ์ชามะกล่ำ โดยการพัฒนาบรรจุภัณฑ์และฉลากผลิตภัณฑ์ที่ให้ข้อมูลและสรรพคุณที่ถูกต้อง ผลิตภัณฑ์กล้วยฉาบปรุงรส โดยการพัฒนาบรรจุภัณฑ์และปรับปรุงรสต่าง ๆ ของกล้วยฉาบให้มีความหลากหลาย นอกจากนี้ยังมีการสร้างกลุ่มอาชีพใหม่ เช่นการทำพวงหรีดและดอกไม้จันทน์ เพื่อใช้ในงานขาว – ดำในชุมชน การทำตะกร้าสานพลาสติก และงานศิลปะเดคูพาร์ท เพื่อจำหน่ายเป็นของฝากและของที่ระลึก

การวิเคราะห์ทุนการดำรงชีพ

จากผลการวิเคราะห์ต้นทุน 5 ด้าน ประกอบด้วย ทุนมนุษย์ ทุนกายภาพ ทุนเศรษฐกิจ ทุนทรัพยากรธรรมชาติ และทุนทางสังคม จากฐานข้อมูล PPPConnext (www.ppaos.com) ข้อมูลเมื่อวันที่ 7 เมษายน 2567 ของอำเภอเถิน ดังแสดงในแผนภาพที่ 1 และของอำเภอห้างฉัตร ดังแสดงในแผนภาพที่ 1.1 ดังนี้



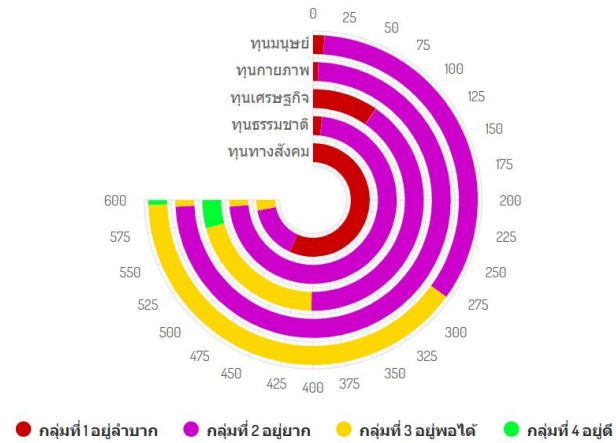
ทุน 5 ด้าน	กลุ่มที่ 1 อยู่ลำบาก	กลุ่มที่ 2 อยู่ยาก	กลุ่มที่ 3 อยู่พอได้	กลุ่มที่ 4 อยู่ดี
มนุษย์	11	554	738	3
กายภาพ	13	1,291	2	0
เศรษฐกิจ	318	593	357	38
ธรรมชาติ	45	1,195	66	0
ทางสังคม	258	883	165	0



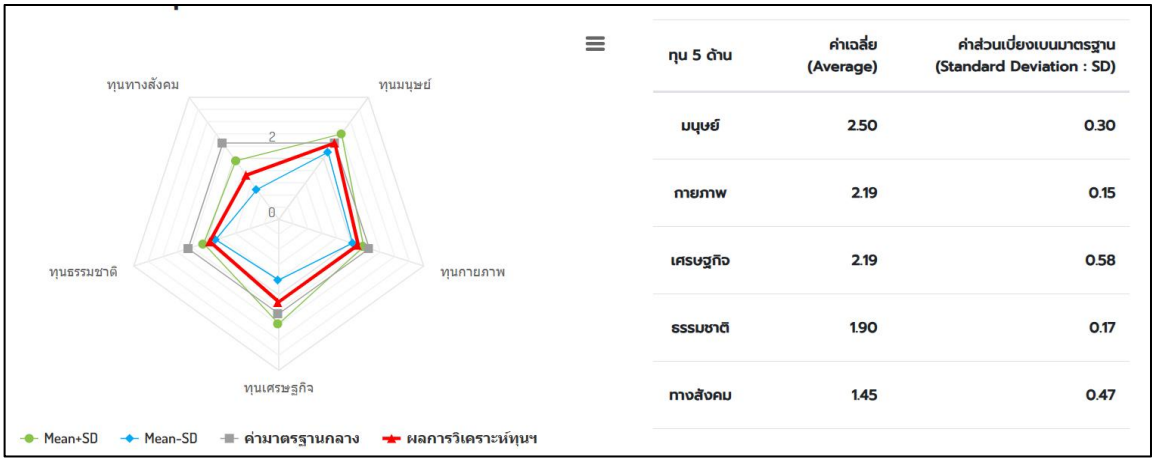
ทุน 5 ด้าน	ค่าเฉลี่ย (Average)	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : SD)
มนุษย์	2.53	0.26
กายภาพ	2.23	0.17
เศรษฐกิจ	2.07	0.64
ธรรมชาติ	2.00	0.23
ทางสังคม	2.05	0.41

ภาพที่ 1.1 จำนวนครัวเรือนคนยากจนระดับพื้นที่และแผนภาพแสดงศักยภาพทุน 5 มิติ อ.เถิน จ.ลำปาง
(หมายเหตุ เกณฑ์ในการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล มีดังนี้ (1) ระดับอยู่ลำบาก คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.75 (2) ระดับอยู่ยาก คะแนนเฉลี่ย 1.76 - 2.50 (3) ระดับอยู่พอได้ คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.25 (4) ระดับอยู่ดี คะแนนเฉลี่ย 3.26 – 4.00)

จากแผนภาพที่ 1.1 แสดงการวิเคราะห์ต้นทุนทั้ง 5 ด้านของครัวเรือนเป้าหมาย อ.เถิน ตามข้อมูลที่ป้อนในระบบ อธิบายได้ดังนี้ ทุนมนุษย์อยู่ในระดับอยู่พอได้ หรือคิดเป็นร้อยละ 66.04 ทุนกายภาพอยู่ในระดับอยู่ยาก หรือคิดเป็นร้อยละ 79.21 ทุนเศรษฐกิจ อยู่ในระดับอยู่ยาก หรือคิดเป็นร้อยละ 42.90 ด้านทุนธรรมชาติอยู่ในระดับอยู่ยาก หรือคิดเป็นร้อยละ 43.21 และทุนทางสังคมอยู่ในระดับอยู่ยาก หรือ คิดเป็นร้อยละ 65.72 สัดส่วนร้อยละดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า **ทุนเศรษฐกิจ ทุนธรรมชาติ และทุนทางสังคมต้องการรับการแก้ไขปัญหา เพื่อยกระดับเศรษฐกิจ การเข้าถึงทุนธรรมชาติ และความเข้มแข็งทางสังคม**โดยส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งของกลุ่ม การมีส่วนร่วม การสร้างภาคีเครือข่าย ให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน เพื่อนำไปสู่การ**ยกระดับของเศรษฐกิจ** ด้วยการจัดทำโมเดลแก้จนด้วยสมุนไพร การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



ทุน 5 ด้าน	กลุ่มที่ 1 อยู่ลำบาก	กลุ่มที่ 2 อยู่ยาก	กลุ่มที่ 3 อยู่พอได้	กลุ่มที่ 4 อยู่ดี
มนุษย์	9	271	316	4
กายภาพ	5	589	6	0
เศรษฐกิจ	77	325	165	33
ธรรมชาติ	14	576	10	0
ทางสังคม	454	122	24	0



ทุน 5 ด้าน	ค่าเฉลี่ย (Average)	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : SD)
มนุษย์	2.50	0.30
กายภาพ	2.19	0.15
เศรษฐกิจ	2.19	0.58
ธรรมชาติ	1.90	0.17
ทางสังคม	1.45	0.47

ภาพที่ 1.2 จำนวนครัวเรือนคนยากจนระดับพื้นที่และแผนภาพแสดงศักยภาพทุน 5 มิติ อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง
(หมายเหตุ เกณฑ์ในการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล มีดังนี้ (1) ระดับอยู่ลำบาก คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.75 (2) ระดับอยู่ยาก คะแนนเฉลี่ย 1.76 - 2.50 (3) ระดับอยู่พอได้ คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.25 (4) ระดับอยู่ดี คะแนนเฉลี่ย 3.26 – 4.00)

จากแผนภาพที่ 2 แสดงการวิเคราะห์ต้นทุนทั้ง 5 ด้านของครัวเรือนเป้าหมาย อ.ห้างฉัตร ตามข้อมูลที่ป้อนในระบบ อธิบายได้ดังนี้ ทุนมนุษย์อยู่ในระดับอยู่ยาก หรือคิดเป็นร้อยละ 66.04 ทุนกายภาพอยู่ในระดับอยู่ยาก หรือคิดเป็นร้อยละ 79.21 ทุนเศรษฐกิจ อยู่ในระดับอยู่ลำบาก หรือคิดเป็นร้อยละ 42.90 ด้านทุนธรรมชาติอยู่ในระดับอยู่ยาก หรือคิดเป็นร้อยละ 43.21 และทุนทางสังคมอยู่ในระดับอยู่ยาก หรือ คิดเป็นร้อยละ 65.72 สัดส่วนร้อยละดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า **ทุนเศรษฐกิจ ทุนทรัพยากรธรรมชาติ และทุนทางสังคมต้องการรับการแก้ไขปัญหา เพื่อยกระดับเศรษฐกิจ การเข้าถึงทุนทางธรรมชาติ และความเข้มแข็งทางสังคม**โดยส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งของกลุ่ม การมีส่วนร่วม การสร้างภาคีเครือข่ายให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน เพื่อนำไปสู่การ **ยกระดับของเศรษฐกิจ** ด้วยการจัดทำโมเดลแก้จนด้วยสมุนไพร การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยนำคนจนเป้าหมายเข้าร่วมในห่วงโซ่คุณค่าเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนและยกระดับรายได้ทางเศรษฐกิจ (Pro-poor Value Chain) โดยใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีพร้อมใช้จากภาควิชาการ สถาบันการศึกษา บูรณาการร่วมกับหน่วยงานภาคีทุกภาคส่วน ในการพัฒนาอาชีพและยกระดับรายได้คนจน จำนวนอย่างน้อย 500 ครัวเรือน หรือ 2,500 คน ให้เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 20ร้อยละ พื้นที่อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง โดยใช้ทุนชุมชนและศักยภาพของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ทำการขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนสืบไป

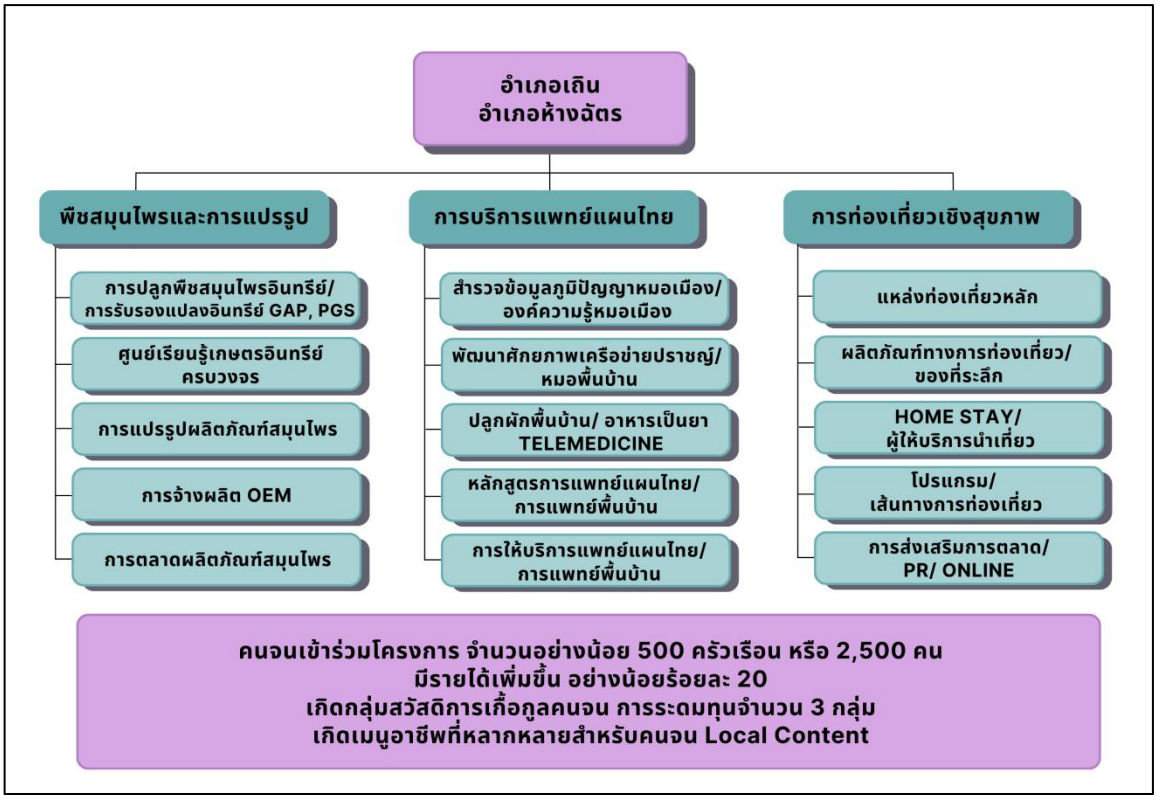
1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1) เพื่อพัฒนาโมเดลแก้จนด้วยสมุนไพร การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อยกระดับรายได้คนจนกลุ่มเป้าหมายจำนวนอย่างน้อย 500 ครัวเรือน หรือ 2,500 คน เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 20ร้อยละ

2) เพื่อพัฒนาและยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม

3) เพื่ออนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาและองค์ความรู้ด้านพืชสมุนไพรพื้นบ้าน ตำรับยา การบำบัดรักษาจากปราชญ์ชุมชนและหมอเมือง การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย

1.3 กรอบแนวคิด



ภาพที่ 1.3 กรอบแนวคิด การดำเนินงาน OM สมุนไพรแก้จน ปี พ.ศ. 2568
พื้นที่ อำเภอเถิน และ อำเภอห้างฉัตร จ.ลำปาง

1.4 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ตารางที่ 1.2 แสดงผลผลิต ผลลัพธ์

วัตถุประสงค์	ผลผลิตที่คาดว่าจะได้รับ (Output)
1. เพื่อพัฒนาโมเดลแก้จนด้วยสมุนไพร การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อยกระดับรายได้คนจนกลุ่มเป้าหมายจำนวนอย่างน้อย 500 ครัวเรือน หรือ 2,500 คน เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 20ร้อยละ	1. คนจนสามารถเข้าถึงการสร้างอาชีพในระดับครัวเรือนและระดับกลุ่ม ด้วยการ Up-skill/ Re-skill/ New-skill ร้อยละ 100 และมีรายได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ภายใต้โมเดลแก้จนเดิม (ที่ดำเนินงาน ปี 2567) และโมเดลแก้จนใหม่ (ในปี 2568) โดยมีรายละเอียดดังนี้ ▪ **นวัตกรรมและ/หรือเทคโนโลยี ในการพัฒนาอาชีพ อย่างน้อย 18 นวัตกรรม** ▪ **องค์ความรู้ ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในการยกระดับศักยภาพ เข้าสู่สวัสดิการภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม/โมเดลแก้จนยกระดับรายได้ อย่างน้อย 15 ชิ้น** ▪ **คนจนเป้าหมายได้รับความช่วยเหลือผ่านองค์ความรู้ เทคโนโลยี/ นวัตกรรมพร้อมใช้ (Technology) เพื่อการพัฒนาอาชีพและยกระดับรายได้และเข้าถึงโอกาสในการยกระดับฐานะทางสังคม (Social Mobility) จำนวน 500 ครัวเรือน ไม่น้อยกว่า 2,500 คน** ▪ **โมเดลเศรษฐกิจชุมชนรายครัวเรือน ให้มีเมนูอาชีพที่หลากหลายสำหรับคนจนที่สอดคล้องกับ Local Content เพิ่มขึ้นจากเดิม 2 โมเดล** 2. พัฒนาความรู้ความเข้าใจในการบริหารจัดการการเงิน (Financial Literacy) และการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง สำหรับครัวเรือนยากจน ให้มีทักษะในการจัดการรายได้ หนี้สิน ไม่ใช้จ่ายฟุ่มเฟือยและใช้จ่ายเกินตัว เพื่อให้หลุดพ้นจากภาวะหนี้สิ้นภาคครัวเรือน และไม่กลับมาเป็นหนี้ซ้ำ จำนวน 80 ครัวเรือน ไม่น้อยกว่า 400 คน
2. เพื่อพัฒนาและยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม	1. นวัตกรรมและ/หรือเทคโนโลยี ในการพัฒนาอาชีพอย่างน้อย18 นวัตกรรม 2. องค์ความรู้ ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในการยกระดับศักยภาพ เข้าสู่สวัสดิการภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม/โมเดลแก้จนยกระดับรายได้ อย่างน้อย 15 ชิ้น

วัตถุประสงค์	ผลผลิตที่คาดว่าจะได้รับ (Output)
	3. คนจนเป้าหมายได้รับความช่วยเหลือผ่านองค์ความรู้ เทคโนโลยี/ นวัตกรรมพร้อมใช้ (Technology) เพื่อการพัฒนาอาชีพและยกระดับรายได้และเข้าถึงโอกาสในการยกระดับฐานะทางสังคม (Social Mobility) จำนวน 500 ครัวเรือน ไม่น้อยกว่า 2,500 คน
3. เพื่ออนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาและองค์ความรู้ด้านพืชสมุนไพรพื้นบ้าน ตำรับยา การบำบัดรักษาจากปราชญ์ชุมชนและหมอเมือง การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย	1. นวัตกรรมและ/หรือเทคโนโลยี ในการพัฒนาอาชีพ อย่างน้อย 18 นวัตกรรม 2. องค์ความรู้ ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในการยกระดับศักยภาพ เข้าสู่สวัสดิการภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม/โมเดลแก้จนยกระดับรายได้ อย่างน้อย 15 ชิ้น 3. คนจนเป้าหมายได้รับความช่วยเหลือผ่านองค์ความรู้ เทคโนโลยี/ นวัตกรรมพร้อมใช้ (Technology) เพื่อการพัฒนาอาชีพและยกระดับรายได้และเข้าถึงโอกาสในการยกระดับฐานะทางสังคม (Social Mobility) จำนวน 500 ครัวเรือน ไม่น้อยกว่า 2,500 คน

บทที่ 2
ทบทวนบริบทข้อมูล ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดทฤษฎีความยากจน

ความยากจน (Poverty) หมายถึง ภาวะที่บุคคลหรือครัวเรือนไม่มีรายได้หรือทรัพยากรเพียงพอต่อการดำรงชีวิตที่เหมาะสมในสังคม เช่น ขาดอาหาร ที่อยู่อาศัย การศึกษา หรือบริการสุขภาพ ความยากจนสามารถแบ่งเป็น 2 ประเภท: (Townsend, 1979)

- ความยากจนสัมบูรณ์ (Absolute Poverty): ไม่มีปัจจัยขั้นพื้นฐาน

- ความยากจนสัมพัทธ์ (Relative Poverty): มีน้อยกว่าคนส่วนใหญ่ในสังคม รัฐบาลไทยมีการดำเนินนโยบายเพื่อแก้ไขความยากจนอย่างต่อเนื่องผ่านหลายนโยบายสำคัญ เช่น:

- “บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ” (Welfare Card Program) : โครงการนี้มีเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยโดยตรงผ่านการโอนเงินสนับสนุนรายเดือน และสิทธิประโยชน์ เช่น ค่ารถโดยสาร ค่าใช้จ่ายในการยังชีพ และค่าสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐาน (สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง, 2566)

- “โครงการพัฒนาพื้นที่แบบพิเศษเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนและพัฒนาคนทุกช่วงวัยอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” (TPMAP) (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2566) : เป็นเครื่องมือสำคัญของรัฐบาลในการทำฐานข้อมูลรายครัวเรือน เพื่อให้สามารถเข้าไปช่วยเหลือได้อย่างตรงจุด โดยการบูรณาการข้อมูลกับหน่วยงานทั้งระดับท้องถิ่นและส่วนกลาง

- “โครงการคนละครึ่ง” และมาตรการเยียวยา COVID-19 (กระทรวงการคลัง, 2546) : แม้เป็นนโยบายชั่วคราว แต่มีผลช่วยลดภาระค่าครองชีพ และกระตุ้นเศรษฐกิจฐานราก

สถานการณ์ความยากจนของประเทศไทยมีแนวโน้มดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยจำนวนคนจนลดลงจาก 3.79 ล้านคน ในปี 2565 มาอยู่ที่ 2.39 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนคนจนร้อยละ 3.41 ลดลงจากปีที่ผ่านมา ที่อยู่ที่ร้อยละ 5.43 แนวโน้มการปรับตัวดีขึ้นของสถานการณ์ความยากจนดังกล่าว เป็นผลมาจากการขยายตัวต่อเนื่องของเศรษฐกิจภาคเกษตรกรรมซึ่งมีสัดส่วนแรงงานยากจนสูงที่สุด ประกอบกับโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ปี 2565 ที่เป็นการลงทะเบียนรอบใหม่ซึ่งเปิดโอกาสให้คนจนโดยเฉพาะผู้ที่เคยตกหล่น จากการลงทะเบียนรอบก่อนหน้า สามารถเข้าถึงบริการและสวัสดิการต่าง ๆ ของภาครัฐมากขึ้น อย่างไรก็ตาม แม้ว่าภาพรวมสถานการณ์ความยากจนจะมีทิศทางที่ดีขึ้น แต่กลุ่มคนเปราะบางต่อความยากจนยังคงต้องให้ความสำคัญมากยิ่งขึ้น เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในการกลายเป็นคนจน เพราะมีระดับความเป็นอยู่ ใกล้เคียงกับเส้นความยากจน รวมทั้งยังต้องเผชิญกับปัจจัยเชิงโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ไม่สามารถหลุดพ้นจากความเสี่ยงได้อย่างยั่งยืน โดยเฉพาะปัญหาทางด้านสภาพแวดล้อมภายในครัวเรือน การประกอบอาชีพ และการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน ในมิติทางด้านพื้นที่ ส่วนใหญ่ประชากรนอกเขตเทศบาล เผชิญกับภาวะความยากจนสูงกว่าประชากรในเขตเทศบาลอย่างชัดเจน

2.2 แนวคิดสมุนไพร

สมุนไพร ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 หมายถึง พืชที่ใช้ ทำเป็นเครื่องยา สมุนไพรกำเนิดมาจากธรรมชาติและมีความหมายต่อชีวิตมนุษย์โดยเฉพาะ ในทางสุขภาพ อันหมายถึงทั้งการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาโรค ความหมายของยาสมุนไพรในพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ได้ระบุว่า ยาสมุนไพร หมายความว่า ยาที่ได้จากพฤกษาชาติ สัตว์ หรือแร่ธาตุ ซึ่งมิได้ผสมปรุงหรือแปร

ในทางการค้า สมุนไพรมักจะถูกดัดแปลงในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ถูกหั่นให้เป็นชิ้นเล็กลง บดเป็นผงละเอียด หรืออัดเป็นแท่ง

ประเภทของพืชสมุนไพร จำแนกตามลักษณะการใช้ประโยชน์

1. น้ำมันหอมระเหย (Essential oil) พืชสมุนไพรหลายชนิดสามารถนำมาสกัด น้ำมันหอมระเหยได้โดยวิธีการกลั่น ซึ่งจะได้น้ำมันหอมระเหยมีกลิ่นหอมแตกต่างกันไปตามชนิดของพืชสมุนไพร น้ำมันหอมระเหยนี้มีสารสำคัญที่สกัดออกมาซึ่งจะใช้ประโยชน์ได้ตรงตามวัตถุประสงค์มากกว่า รวมทั้งการใช้ในปริมาณที่น้อยกว่าเมื่อเทียบกับการนำพืชสมุนไพรมาใช้ในรูปอื่น ตัวอย่างของพืชสมุนไพรที่นำมาสกัดน้ำมันหอมระเหย เช่น

น้ำมันตะไคร้หอม	ใช้ในอุตสาหกรรมผลิตสบู่ แชมพู น้ำหอมหรือใช้ทำสารไล่แมลง
น้ำมันไพล	ใช้ในผลิตภัณฑ์ครีมทาภายนอก ลดอาการอักเสบจากการฟกช้ำ
น้ำมันกระวาน	ใช้แต่งกลิ่นเหล้า เครื่องดื่มต่าง ๆ รวมทั้งใช้ในอุตสาหกรรมน้ำหอม
น้ำมันพลู	ใช้ในอุตสาหกรรมเครื่องสำอางหรือใช้เป็นเจลทาภายนอกแก้คัน

2. ยารับประทาน พืชสมุนไพรหลายชนิด สามารถนำมาใช้รับประทานเพื่อรักษาอาการของโรคได้ อาจใช้สมุนไพรชนิดเดียว หรือหลายชนิดรวมกันก็ได้ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสารสำคัญที่มีอยู่ในพืชสมุนไพรชนิดนั้น ๆ ที่ออกฤทธิ์เพื่อการบำบัดรักษา เช่น

แก้ไข้	บอระเพ็ด ฟ้าทะลายโจร
แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ	กะเพรา ไพล ขิง
ระงับประสาท	ขี้เหล็ก ไมยราพ
ลดไขมันในเส้นเลือด	คำฝอย กระเจี๊ยบแดง กระเทียม

3. ยาสำหรับใช้ภายนอก เป็นพืชสมุนไพรที่สามารถนำมาบำบัดโรคที่เกิดขึ้นตามผิวหนัง แผลที่เกิดขึ้นตามร่างกายรวมทั้งแผลในปาก อาจใช้สมุนไพรชนิดเดียวหรือหลายชนิดรวมกันก็ได้ ลักษณะของการนำมาใช้มีหลายลักษณะมีทั้งใช้สด บดเป็นผง ครีม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสารสำคัญที่มีอยู่ในพืชสมุนไพร และความสะดวกในการนำมาใช้ ตัวอย่างของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้เป็นยาสำหรับใช้ภายนอก เช่น

รักษาแผลในปาก	บัวบก หว้า โทงเทง
ระงับกลิ่นปาก	ฝรั่ง กานพลู
แก้แพ้	ผักบุ้งทะเล ตำลึง เท้ายายม่อม เสลดพังพอน
รักษาแผลน้ำร้อนลวก	บัวบก ยาสูบ ว่านหางจระเข้
แก้งูสวัด ตำลึง พุดตาล	ว่านมหากาฬ เสลดพังพอน

4. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและเครื่องดื่ม พืชสมุนไพรหลายชนิดสามารถนำมาทำเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ ผู้บริโภคจึงรู้สึกปลอดภัยในการนำมารับประทาน เช่น

ดูดจับไขมันจากเส้นเลือด ลดน้ำหนัก	บุก
เปลี่ยนไขมันเป็นพลังงาน ลดน้ำหนัก	ส้มแขก
เครื่องดื่มบำรุงสุขภาพ	หญ้าหนวดแมว คำฝอย หญ้าหวาน

5. เครื่องสำอาง เป็นการนำพืชสมุนไพรมาใช้อีกลักษณะหนึ่ง การนำพืชสมุนไพรมาใช้เป็นเครื่องสำอางมีมานานแล้ว และในปัจจุบันได้รับการยอมรับมากขึ้น เนื่องจากปลอดภัยกว่าการใช้สารสังเคราะห์ทางเคมี ทำให้มีผลิตภัณฑ์ที่ผลิตขึ้นโดยมีส่วนผสมของพืชสมุนไพรเกิดขึ้นมากมาย เช่น แชมพู ครีมนวดผม สบู่ โลชั่น ตัวอย่างพืชสมุนไพรที่นำมาใช้เป็นเครื่องสำอางเช่น อัญชันว่านหางจระเข้ มะคำดีควาย เห็ดหลินจือ เป็นต้น

6. ผลิตภัณฑ์ป้องกันกำจัดศัตรูพืช เป็นสมุนไพรที่มีฤทธิ์เบื่อเมาหรือมีรสขม ซึ่งมีคุณสมบัติในการปราบหรือควบคุมปริมาณการระบาดของแมลงศัตรูพืช โดยไม่มีพิษตกค้างในผลผลิต ไม่มีพิษต่อผู้ใช้และสภาพแวดล้อม ตัวอย่างพืชสมุนไพรที่ใช้ป้องกันกำจัดศัตรูพืช เช่น สะเดา ยาสูบ ตะไคร้หอม ฟ้าทะลายโจร ไพล เป็นต้น

2.3 แนวคิดการบริการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทย มีความเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ ซึ่งรวมหน้าที่ต่าง ๆ ได้แก่ การรักษาโรค อายุรศาสตร์ (อายุรกรรม) แพทย์ศาสตร์ เวชศาสตร์หรือเวชกรรม โดยจะให้ความสำคัญกับธาตุทั้ง ได้แก่ ดิน น้ำ ไฟ อากาศธาตุ ประกอบขึ้นเป็นร่างกายมนุษย์ หรือสมดุลธาตุ การแพทย์แผนไทยมุ่งให้ความสำคัญ กับการดูแลสุขภาพที่มุ่งเน้นธาตุทั้ง 4 ให้มีความสมดุล จึงจะทำให้ร่างกายไม่เกิดการเจ็บป่วยซึ่งแสดงให้เห็นว่า จากทฤษฎีการแพทย์แผนไทย มุ่งเน้นส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้มีความสมบูรณ์ แข็งแรง ต่อสู้กับโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ได้ เนื่องจากร่างกายมีภูมิคุ้มกันที่ดี จะทำให้ร่างกายมีเกิดความสูญเสียดุลยภาพ การดูแลรักษา ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย การดูแลรักษาร่างกายให้มีความสมบูรณ์ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น ฤาษีดัดตน การนวดไทย การอบสมุนไพร การนวดด้วยลูกประคบ เป็นต้น การแพทย์แผนไทยเป็นการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน เน้นการเข้าหาธรรมชาติ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (2532 : 16-18) ได้ให้นิยามเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยว่า “การแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตียมการผลิตยาแผนไทยและการประดิษฐ์อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา” โดยหลักทฤษฎีการแพทย์แผนไทย กล่าวว่า มนุษย์จะประกอบไปด้วยธาตุทั้ง 4 ได้แก่ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ แต่ละคนตจะมีธาตุประจำตัว ซึ่งเป็นธาตุที่มีความเด่น เรียกว่า “ธาตุเจ้าเรือน” ซึ่งเรียกว่า “ธาตุกำเนิด” ซึ่งเมื่อเติบโตขึ้น อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากพฤติกรรมการเลี้ยงดู สิ่งแวดล้อม ทฤษฎีการแพทย์แผนไทย ให้ความหมายของชีวิต คือ ขันธ์ 5 ได้แก่ รูป เวทยา สัญญา สังขาร วิญญาณ ร่างกายจะประกอบไปด้วยธาตุทั้ง 4 ได้แก่ ธาตุดิน 20 ชนิด ธาตุน้ำ 12 ชนิด ธาตุลม 6 ชนิด และธาตุไฟ 4 ชนิด วิลาวัลย์ จึงประเสริฐ (2536 : 24) กล่าวว่า ร่างกายประกอบไปด้วยธาตุทั้ง 4 ซึ่งมีองค์ประกอบไปด้วยธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ ซึ่งร่างกายของบุคคลจะต้องมีประกอบไปด้วยธาตุที่มีความสมดุล หากเกิดภาวะแปรปรวนร่างกายเสียสมดุลของธาตุทั้ง 4 บุคคลนั้น ๆ ก็จะเกิดความเจ็บป่วยและเกิดปัญหาสุขภาพ เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับการสูญเสียความสมดุลของธาตุนั้น ๆ อาการเจ็บป่วยจะแสดงให้เห็นตามอาการของธาตุต่าง ๆ **ปัจจุบันการแพทย์แผนไทยได้แบ่งออกเป็น 4 สาขา คือ (**กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

1. สาขาเวชกรรมไทย เป็นการตรวจ การวินิจฉัยโรค เพื่อหาสาเหตุของการเกิดโรคตามแนวทางของการแพทย์แผนไทย จากนั้นจึงทำการบำบัดหรือรักษา หรือป้องกันด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

2. สาขาเภสัชกรรมไทย เป็นการเตรียมยา การผลิตยาแผนไทย ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

3. สาขาผดุงครรภ์ไทย เป็นการดูแลสุขภาพของมารดาและเด็กในครรภ์ ตั้งแต่ก่อนคลอด การทำคลอด พร้อมทั้งการดูแลและส่งเสริมสุขภาพมารดาและเด็กในระยะหลังคลอด แต่ในปัจจุบันหน้าที่ในการทำคลอดแบบแผนไทยมีน้อยลง แต่จะเน้นในการดูแลสุขภาพของ มารดาหลังคลอดมากขึ้น

4. สาขาการนวดไทย เป็นทั้งศาสตร์และศิลปะ ที่มีมาตั้งแต่โบราณกาล เกิดขึ้นจากสัญชาตญาณเบื้องต้นของการอยู่รอด เมื่อมีอาการปวดเมื่อยหรือเจ็บป่วย ตนเองหรือญาติมิตรมักจะบีบนวดบริเวณดัง

กล่าวนั้น ทำให้อาการปวดเมื่อยคลายลง ในครั้งแรกๆ เป็นไปโดยมิได้ตั้งใจ ต่อมาเริ่มสังเกตเห็นผลของการบีบนวดในบางจุดหรือบางวิธีที่ได้ผล จึงเก็บไว้เป็นประสบการณ์และกลายเป็นความรู้ที่สืบทอดกันต่อ ๆ มา การนวดไทยปัจจุบัน มีทั้งการนวดเพื่อการรักษาอาการเจ็บป่วย การนวดเพื่อสุขภาพ และการนวดเพื่อเสริมสวย ในบางคนอาจจะมีการใช้ยาสมุนไพรควบคู่ไปด้วยก็มี เช่น ให้รับประทานยาสมุนไพร หรือในระหว่างการนวดอาจจะมีการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรด้วยก็ได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการบริการแพทย์แผนไทย อัญนิกา งามีเจริญ, 2565 รายงานว่า การบริการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ครอบคลุมทั้งด้านการรักษา การส่งเสริม การป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพ โดยในภาพรวมมีการจัดบริการอยู่ในระดับมากและเป็นไปตามคู่มือมาตรฐานที่กำหนดไว้ อย่างไรก็ตาม สภาพปัญหาที่พบคือสถานที่ให้บริการบางแห่งยังคับแคบ บุคลากรส่วนใหญ่เป็นลูกจ้างชั่วคราว และขาดความเข้าใจในเกณฑ์การประเมิน นอกจากนี้ จากการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านแรงจูงใจในการบริการ ภาวะผู้นำในการทำงาน และการมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานบริการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ ระดับการศึกษา หรือรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการจัดบริการนี้ ซึ่งการบริการแพทย์แผนไทย มุ่งเน้นส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้มีความสมบูรณ์ แข็งแรง ต่อสู้กับโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ได้ เนื่องจากร่างกายมีภูมิคุ้มกันที่ดี จะทำให้ร่างกายมีเกิดความสูญเสียดุลยภาพ การดูแลรักษา ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย การดูแลรักษาร่างกายให้มีความสมบูรณ์ด้วยวิธีการที่ดูแลตนเองได้ การแพทย์แผนไทยเป็นการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน เน้นการเข้าหาธรรมชาติ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

2.4 แนวคิดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) คือการท่องเที่ยวที่เน้นการเดินทางเพื่อเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม โดยมีวัตถุประสงค์หลากหลาย เช่น เรียนรู้วิถีชีวิตท้องถิ่น การพักผ่อน และการส่งเสริมสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นการจัดกิจกรรมด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นสุขภาพร่างกายและจิตใจ เช่น การออกกำาลังกาย การนวด การบำบัดรักษา การฝึกปฏิบัติสมาธิ การ รับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ปัจจัยสำคัญของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพคือการใช้พลังธรรมชาติในการบำบัด การส่งเสริมสุขภาพ การนำความรู้และประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในการท่องเที่ยวกลับมาใช้ในชีวิตประจำวัน นำความรู้ด้านสุขภาพมาใช้ในการรักษาและส่งเสริมสุขภาพ หรือใช้บริการสปาและการแพทย์ทางเลือก เช่น การนวด การบำบัดรักษาด้วยสมุนไพร การนวดน้ำมัน การรับคำปรึกษาด้านสุขภาพ เป็นต้น นอกจากนี้ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพยังมีการท่องเที่ยวพักผ่อนท่ามกลางธรรมชาติ เพื่อผ่อนคลาย ช่วยปรับสภาพจิตใจ และร่างกายให้สมดุล เพิ่มพูนพละกำลังให้สมบูรณ์แข็งแรง การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถแบ่งตามจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของโปรแกรมกิจกรรมการท่องเที่ยวและความต้องการของนักท่องเที่ยว มี 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

1. การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Health Tourism) เป็นการท่องเที่ยวเยี่ยมชมสถานท่องเที่ยวที่สวยสด งดงามในแหล่งท่องเที่ยวเพื่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในที่พักแรมหรือนอกที่พักแรมอย่างถูกวิธีตามหลักวิชาการและมีคุณภาพ มีมาตรฐาน เช่น การนวด การอบไอน้ำ การประคบสมุนไพร การบริการบำบัด การดูแลรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพร การอาบน้ำแร่ หรือน้ำพุร้อน การบริหารร่างกายด้วยฤาษีดัดตน การฝึกสมาธิแนวพุทธบำบัด การท่องเที่ยวด้านอาหารเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ เป็นต้น

2. การท่องเที่ยวเชิงบำบัดรักษาสุขภาพ (Health Healing Tourism) เป็นการท่องเที่ยว ณ สถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติและวัฒนธรรม เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิตและพักผ่อนหย่อนใจหรือเป็นถสานที่จัดไว้สำหรับการบำบัดรักษาโรค หรือบรรเทาสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพในโรงพยาบาล

หรือสถานพยาบาลที่มีบุคลากร กระบวนการและการบริการที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน เช่น การเดินทางมาเที่ยวแล้วมีบริการดูแล รักษาสุขภาพ การรักษาโรคด้วยสมุนไพร

สำหรับนักท่องเที่ยวกลุ่มหลักของ Wellness Tourism คือ ‘คนไม่ป่วย’ ที่ต้องการทริปท่องเที่ยวที่จะทำให้พวกเขารู้สึกดีต่อสุขภาพของตนเอง การไปเที่ยวเท่ากับการได้ดูแลสุขภาพ เช่น สปา รับประทานอาหารคลีน การออกกำลังกาย เป็นต้น นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยสูงอายุ (อายุ 50 ปีขึ้นไป) เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีเงิน มีเวลา และสนใจการพักผ่อนที่จะทำให้ไม่ป่วย ถือเป็นนักท่องเที่ยวกลุ่มใหญ่และกำลังจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น หลายประเทศทั่วโลกกำลังทรานสฟอร์มเข้าสู่ Ageing Society หรือสังคมผู้สูงอายุ ประเทศไทยมีข้อได้เปรียบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในหลาย ๆ ด้าน หากไทยสามารถขยายฐานตลาดการท่องเที่ยวเพิ่มได้ สร้างแรงจูงใจให้นักท่องเที่ยวมาเที่ยวพักผ่อนใช้จ่ายในประเทศไทยมากขึ้น เม็ดเงินก็จะไหลเวียนเข้าสู่เศรษฐกิจมากขึ้นด้วย เกิดประโยชน์ให้ประเทศได้ในหลายภาคส่วน ข้อมูลจากศูนย์วิจัยกสิกรไทย ปี 2017 ประเทศไทยมีนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสูงถึง 12.5 ล้านคนต่อปี สร้างรายได้จากการท่องเที่ยวได้สูงถึง 409,000 ล้านบาท การจ้างงานสูงถึง 530,000 คน ประเทศไทยติดอันดับ 4 ของเอเชียในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รองจากจีน ญี่ปุ่น และอินเดีย เติบโตเป็นอันดับ 10 ของโลก และมีโอกาสไต่อันดับขึ้นมาได้อีกหากวางแผนรองรับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากทั่วโลกอย่างเหมาะสม ประเทศไทยยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ดึงดูดใจนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้เดินทางเข้ามาท่องเที่ยว (ตนุพล วิรุฬหการุญ, 2565) โดยมีจุดแข็งในเรื่องของเอกลักษณ์วัฒนธรรม ประเพณี อาหารไทย อาทิ แกงมัสมั่น ต้มยำกุ้ง และส้มตำ (ถูกจัดอันดับ 50 อาหารที่ดีที่สุดในโลกโดย CNN) ภูมิปัญญาท้องถิ่น เกษตรอินทรีย์ นวดแผนโบราณ ซึ่งจัดเป็นอำนาจอ่อน (Soft Power) ที่สามารถนำมาใช้ส่งเสริมภาคการท่องเที่ยว เพื่อดึงดูดให้คนเดินทางเข้าสู่ประเทศ ซึ่งประเทศไทยถูกจัดให้อยู่อันดับที่ 35 จาก Global Soft Power Index 2022 จัดทำโดย Brand Finance ส่วนนักท่องเที่ยวกลุ่มที่ต้องการมาลดความเครียด ผ่อนคลายสุขภาพจิต ประเทศไทยมีทางเลือกมากมาย ไม่ว่าจะเป็นคอร์สนั่งสมาธิ การปฏิบัติธรรม การเดินจงกรม การเล่นโยคะ การเล่นไท้เก๊ก ไปจนถึงการนวดไทย แพทย์แผนไทย ลูกประคบ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้สามารถดูแลสุขภาพจิตและสุขภาพกายของนักท่องเที่ยวได้ นักท่องเที่ยวบางกลุ่มต้องการเสพงานศิลปะ เรียนรู้ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม วัดวาอาราม ลงรายละเอียดของแต่ละสถานที่แทนการไปเที่ยวหลาย ๆ ที่ในวันเดียว ต้องการผู้รู้หรือคนท้องถิ่นมาเล่าให้ฟัง แบบนั้นก็เรียกว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเช่นกัน เพราะเป็นการท่องเที่ยวแบบได้ผ่อนคลาย ไม่เร่งรีบจนเกินไป นักท่องเที่ยวบางกลุ่มต้องการมาเที่ยวและหากิจกรรมออกกำลังกายต่าง ๆ เช่น เดินป่า ปีนเขา เที่ยวชมธรรมชาติ ดำน้ำ พายเรือ หรือผจญภัยที่ต่าง ๆ บางกลุ่มอาจต้องการสัมผัสวิถีชีวิตของคนท้องถิ่น มาพักโฮมสเตย์ (Homestay) เรียนรู้วัฒนธรรม ประเพณี การใช้ชีวิตของชาวบ้านอย่างใกล้ชิด ได้ผ่อนคลายท่ามกลางธรรมชาติที่เงียบสงบ หลีกหนีจากชีวิตสมัยใหม่ที่เต็มไปด้วยความเร่งรีบ รวมถึงการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น การใช้สมุนไพร แช่น้ำพุร้อน เพื่อเพิ่มการไหลเวียนโลหิต

นอกเหนือจากกิจกรรมต่าง ๆ แล้ว นักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต้องการที่พักที่ปลอดภัย เช่น ที่พักที่มีราวจับและแผ่นกันลื่นในห้องน้ำ หรือตอนกลางคืนมีไฟส่องสว่างแบบอัตโนมัติ เวลาขยับตัว ไฟจะติดได้เอง ลดโอกาสการสะดุดหกล้มเวลาเดินไปห้องน้ำ ที่พักต้องมีเครื่องกระตุกหัวใจ (AED) ติดไว้ตามจุดต่าง ๆ ในยามเกิดเหตุฉุกเฉินก็สามารถช่วยชีวิตได้

ข้อแนะนำสำหรับผู้ประกอบการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ตนุพล วิรุฬหการุญ ,2565)

1. ภาคโรงแรม อสังหาริมทรัพย์ เกสต์เฮาส์ ที่พักต่าง ๆ ควรร่วมมือกับสถานพยาบาล คลินิก โรงพยาบาล ออกแบบบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้นักท่อง

เที่ยวสามารถมาพักผ่อนร่วมกับการตรวจร่างกายประจำปี การดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร ภายใต้การดูแลของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและทีมงานมืออาชีพ

- ปรับสถานที่ให้เอื้อกับนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้มีที่จับ ราวจับตามที่ต่าง ๆ เพื่อป้องกันการหกล้ม เช่น ในห้องน้ำ ห้องอาบน้ำ ทางขึ้น-ลงบันได และติดสติกเกอร์สะท้อนแสงในบริเวณที่ต่างระดับ
- ไฟส่องสว่างยามค่ำคืนแบบเซ็นเซอร์ ป้องกันการสะดุด เตะโต๊ะหรือเตียง
- ปรับพื้นที่ป้องกันการลื่นหกล้ม เช่น พื้นห้องน้ำไม่ให้ลื่นจนเกินไป ลดพื้นที่ต่างระดับทั้งภายในและภายนอกที่พักอาศัย เพิ่มทางลาดเอียงสำหรับรถเข็น และให้สะดวกสำหรับผู้สูงอายุ
- เตียง ฟูก หมอน มีหลายระดับ ความแข็ง-ความนุ่มตามความต้องการของแขกผู้มาพัก เพราะบางคนมีข้อจำกัดทางสุขภาพ เช่น ปวดหลัง ปวดคอ หรือความชอบที่ต่างกัน มีการแจกที่อุดหู ป้องกันเสียงรบกวน ผ้าม่านกันแสงแดดป้องกันแสงไม่ให้เล็ดลอดเข้ามาภายในห้อง ทำให้การนอนหลับมีคุณภาพ สุขภาพแข็งแรง
- ในกรณีมีที่พักหลายชั้น มีติดตั้งลิฟต์ให้ผู้สูงอายุเข้าถึงง่ายขึ้น
- อาจเพิ่มเติมอุปกรณ์ออกกำลังกายภายในห้องพัก เช่น ที่ยกน้ำหนัก ลูกตุ้ม จักรยาน ลู่วิ่งอยู่กับที่ เสื่อโยคะ แม้ว่าการออกกำลังกายกลางแจ้งหรือภายในห้องออกกำลังจะดีกว่า แต่บางครั้งผู้เข้าพักอาจไม่สะดวก การเพิ่มทางเลือกให้ออกกำลังกายภายในห้องพักได้จะเป็นที่น่าสนใจมากขึ้น
- มีการฝึกพนักงานในการช่วยชีวิต ปั๊มหัวใจกรณีฉุกเฉิน ติดตั้งเครื่องกระตุกหัวใจ AED เพื่อเพิ่มความปลอดภัย และรักษาชีวิตได้
- มีรถเข็นไว้คอยบริการผู้สูงอายุ
- ใช้ผลิตภัณฑ์จำพวก สบู่ แชมพูสระผม ที่เป็นมิตรกับธรรมชาติ ปราศจากสารเคมี
- ลดการใช้พลาสติก เพื่อสุขภาพของโลก หันมาใช้หลอดกระดาษ น้ำขวดแก้ว เป็นต้น

2. ร้านอาหารต่างๆ

- เลือกใช้วัตถุดิบที่มาจากท้องถิ่น เป็นของดีมีคุณภาพ ดีต่อสุขภาพ จำพวกพืชผักสวนครัว ธัญพืช ผลไม้ เกษตรอินทรีย์ ที่มาจากภูมิปัญญาชาวบ้าน
- อาหารกลุ่มเกษตรอินทรีย์ ปราศจากยาฆ่าแมลงและสารเคมี สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ได้มาก
- ทำอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ลดการใช้น้ำตาล หรือเกลือที่มากเกินไป เน้นธัญพืช ผัก ผลไม้ บำรุงสุขภาพแทนของทอด ของมัน อาหารแปรรูป เนื้อสัตว์แปรรูป น้ำตาล High Fructose Corn Syrup (HFCS) ซึ่งเป็นของอันตรายสำหรับผู้ที่รักษาสุขภาพ
- เนื่องจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมักเป็นกลุ่มคนที่มีอายุเฉลี่ย 50 ปีขึ้นไป หรือที่เรียกกว่ากลุ่ม Silver Age (มีที่มาจากเส้นผมที่เริ่มเป็นสีเงิน) ซึ่งจัดเป็นวัยที่มีอิสระ มีเงิน มีเวลา ร้านอาหารสามารถปรับเมนูเป็นตัวหนังสือใหญ่ขึ้น รูปภาพมากขึ้น ทำให้สะดวกในการอ่าน มีข้อมูลโภชนาการ เช่น ปริมาณพลังงาน ไขมัน น้ำตาล และเกลือ แสดงให้เห็นว่าเป็นร้านอาหารที่สนับสนุนเรื่องสุขภาพ

3. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถเพิ่มเติมบริการทางสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจ

- การท่องเที่ยวเชิงออกกำลังกายต่าง ๆ เช่น เดินป่า ปีนเขา ดำน้ำ ไท้เก๊ก พายเรือ หรือผจญภัยที่ต่าง ๆ โดยอาจเสริมการพบแพทย์เพื่อเจาะเลือดในวันแรกของการมาเที่ยว แล้วต่อด้วยการทำกิจกรรมการออกกำลังกายในวันถัดไปของการเข้าพัก
- การให้บริการการดูแลสุขภาพจิต เช่น นั่งสมาธิ เดินจงกรม โยคะ ไท้เก๊ก โดยผู้ประกอบการสามารถเพิ่มมูลค่าได้ทั้งหมดเมื่อเอาเรื่องสุขภาพเข้ามาเกี่ยวข้อง

- บริการสปาเพื่อสุขภาพ เพื่อผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ ผู้ประกอบการสามารถเพิ่มบริการนวดเพื่อสุขภาพ เช่น การนวดไทย การนวดสากล การแช่ตัวด้วยน้ำพุร้อน อ่างน้ำวน การอบสมุนไพร หรือการดูแลผิวพรรณต่าง ๆ

ปุณณภัสสร และคณธ, 2567 รายงานว่า ปัจจัยความสำเร็จของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย มี 3 ปัจจัย คือ 1) โครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ประกอบการและนักท่องเที่ยวเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างง่ายดายและปลอดภัย รวมถึงการมีสถานที่ท่องเที่ยวที่สะดวกสบายและสนับสนุนกิจกรรมสุขภาพ 2) กิจกรรม (Activities) การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพทั้งกายและจิตเป็นสิ่งที่ทำให้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพประสบความสำเร็จ โดยการนำเสนอกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้วัฒนธรรมท้องถิ่น, การเที่ยวชมสถานที่ทางธรรมชาติ, และบริการนวดและ สปา 3) การมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนท้องถิ่น (Local Involvement)การมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนท้องถิ่นเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างประสบการณ์ที่แท้จริงและมีคุณค่าสำหรับนักท่องเที่ยว ซึ่งรวมถึงการมีบริการจากชุมชนในการดูแลและนำเสนอกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการพักผ่อนได้

4. การท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ สร้างงานให้ชุมชนท้องถิ่น พาชมพร้อมเรียนรู้ศิลปวัฒนธรรมของประเทศ จัดเป็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพราะดีต่อสุขภาพจิตเช่นกัน

5. การท่องเที่ยวเชิงวิถีชุมชน เรียนรู้วิถีชีวิตของชาวบ้าน นักท่องเที่ยวได้รับประสบการณ์จากวัฒนธรรมท้องถิ่น นักท่องเที่ยวได้ผ่อนคลายท่ามกลางธรรมชาติที่เงียบสงบ หลีกหนีจากชีวิตสมัยใหม่ที่เต็มไปด้วยความเร่งรีบ เช่น

- การท่องเที่ยวเชิงเกษตร เรียนรู้วิถีเกษตรกรรมของชุมชน สัมผัสประสบการณ์จริงของการปลูกพืช เลี้ยงสัตว์ และเก็บเกี่ยวผลผลิต เช่น ทดลองดำนา ไถนา เก็บไข่ไก่ จากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ทำให้นักท่องเที่ยวเกิดความเข้าใจว่าพืชเติบโตมาด้วยวิธีการใด ดูแลรักษาอย่างไร รวมถึงพบเห็นสิ่งแปลกใหม่ เช่น พืชผักเฉพาะถิ่น สินค้าทางการเกษตรเฉพาะถิ่น
- โฮมสเตย์ (Homestay) ในแง่ของการท่องเที่ยวสัมผัสวิถีชีวิตชุมชน นักท่องเที่ยวจะอาศัยร่วมกับเจ้าของบ้าน สัมผัสวัฒนธรรม ประเพณี การใช้ชีวิตของชาวบ้านอย่างใกล้ชิด เจ้าของบ้านจะต้อนรับนักท่องเที่ยวด้วยความเป็นมิตร ท่ามกลางบรรยากาศแบบชนบทที่เงียบสงบ จัดเตรียมอาหารเฉพาะถิ่นที่มีความแปลกใหม่ เป็นประสบการณ์พิเศษจากการท่องเที่ยว

6. แพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย ช่วยยกระดับให้การท่องเที่ยวมีคุณภาพและเข้าถึงกลิ่นอายของประเทศไทยได้มากขึ้น เช่น การนวดไทย ลูกประคบ สมุนไพรไทย บำรุงสุขภาพ เช่น กระชาย ขมิ้นชัน มะขามป้อม มะกรูด กะเพรา และพืชอีกหลายชนิด ซึ่งล้วนดีต่อสุขภาพทั้งสิ้น หรือการแช่น้ำพุร้อนเพื่อเพิ่มการไหลเวียนโลหิต การพอกโคลนที่อุดมไปด้วยแร่ธาตุเพื่อดูแลสุขภาพผิว เป็นต้น

2.5 แนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

แนวคิดการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม (Participatory Communication) เป็นแนวคิดที่ผสมผสานระหว่างแนวคิดการมีส่วนร่วมและแนวคิดการสื่อสาร ดังนั้นในการที่จะทำความเข้าใจการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วมได้นั้น จำเป็นต้องทำความเข้าใจทั้งแนวคิดการมีส่วนร่วมและแนวคิดการสื่อสาร ในที่นี้จะยึดความหมายของคำว่า การมีส่วนร่วมตามคคำนิยามของสหประชาชาติ (1983) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วม (Participation) คือ กิจกรรมที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินโครงการ โดยเริ่มตั้งแต่ขั้นวางแผนซึ่งประชาชนจะต้องระบุปัญหาและความต้องการ ขั้นปฏิบัติการ ขั้นประเมินผล ตลอดจนขั้นบำรุงรักษา ในส่วนของคำว่าการสื่อสาร (Communication) นั้นมีผู้ให้ความหมายไว้อย่าง

หลากหลาย ในที่นี้จะขอสรุปว่า การสื่อสาร คือ กระบวนการ การแลกเปลี่ยนข่าวสาร เกิดขึ้นโดยการถ่ายทอดสารจากบุคคลฝ่ายหนึ่ง ซึ่งทำหน้าที่ส่งสารผ่านสื่อหรือช่องทางต่าง ๆ ไปยังผู้รับสารเพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง แนวคิดการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม (Participatory Communication) มีแนวคิดและสาระสำคัญดังปรากฏในประชุมขององค์การยูเนสโก ณ กรุงเบลเกรด ประเทศยูโกสลาเวีย ปี ค.ศ. 1977 ได้กำหนดสาระสำคัญของแนวความคิดเรื่องการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วมของประชาชน ไว้ 3 ประการ ดังนี้ (Servaes, Jacobson and White, 1996, p.18)

1. การเข้าถึงสื่อ (Access) หมายถึง สิทธิในการเข้าถึงสื่อที่ให้บริการแก่ชุมชน รวมทั้งสิทธิในการเลือกรับรายการหรือมีส่วนร่วมในการเข้าไปจัดทำรายการในสิ่งที่จะเป็นประโยชน์แก่ตน อีกทั้งต้องมีช่องทางให้ ประชาชนได้แสดงความคิดเห็นต่อรายการต่าง ๆ นอกจากนั้น กาญจนา แก้วเทพ (2543, หน้า 144 อ้างในสุวรัฐ แลสันกลาง, ชุตินิษฐ์ ปานคำและอดิศร สวยฉลาด, 2563, หน้า 16) ได้กล่าวถึง การเข้าถึงสื่อ (Accessibility) ที่สามารถจำแนกได้เป็นหลายมิติ ดังนี้

1.1 การเข้าถึงในด้านกายภาพ (Physical Accessibility) เช่น ชาวบ้านไม่มีโอกาสได้พบปะกับ เจ้าหน้าที่ เพราะระยะทางห่างไกลหรือไม่มีโอกาสได้รับเอกสารสิ่งพิมพ์ซึ่งแจกไปไม่ถึง เป็นต้น

1.2 การเข้าถึงในด้านเศรษฐกิจ (Economic Accessibility) สื่อต้องมีค่าใช้จ่าย

ในการดำเนินงาน เช่น หนังสือพิมพ์ที่จะเข้าไปถึงหมู่บ้าน แต่ชาวบ้านไม่มีเงินที่จะซื้อหามาอ่านได้ เป็นต้น

1.3 การเข้าถึงทางด้านวัฒนธรรม – สังคม (Social–Culture Accessibility) ได้แก่ เครื่องกีดขวางด้านวัฒนธรรม และสังคมที่ปิดกั้นโอกาสในการเข้าถึงประชาชนที่เห็นได้ชัดที่สุด คือ ช่องว่างทางภาษา ช่องว่างทางวัฒนธรรม เป็นต้น

2. การมีส่วนร่วม (Participation) หมายถึง การที่ประชาชนสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในระบบการสื่อสารในทุกระดับ นั่นคือ ประชาชนสามารถมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนทั้งในกระบวนการการผลิตรายการ การบริหารจัดการ และการวางแผนระบบการสื่อสารต่าง ๆ ในชุมชน

3. การจัดการด้วยตนเอง (Self–Management) หมายถึง กระบวนการการตัดสินใจของประชาชน ในชุมชนที่มีอำนาจและสิทธิในการตัดสินใจตั้งแต่เริ่มคิด กำหนดนโยบาย การวางแผน การลงทุน และการจัดสรรงบประมาณ เป็นต้น ตลอดจนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการเอาใจใส่ดูแล และตรวจสอบโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ปาริชาติ สถาปิตานนท์ สโรบล, 2542, หน้า 23) การสื่อสารแบบการมีส่วนร่วมเป็นแนวคิดหนึ่งที่สำคัญในการสื่อสารเพื่อการพัฒนา

องค์การสหประชาชาติ (UN, 1974 อ้างถึงใน ปรีดา ปูนพันธ์ฉาย, 2540) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า เป็นกระบวนการเกี่ยวกับการกระทำ และเกี่ยวข้องกับมวลชนในระดับต่าง ๆ คือในกระบวนการตัดสินใจเกี่ยวกับจุดประสงค์ทางสังคม และการจัดสรรทรัพยากร และในการกระทำโดยสมัครใจต่อกิจกรรม และต่อโครงการ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้นมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

โคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff., 1981, p, 6) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมของชุมชนว่าสมาชิกของชุมชนต้องเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องใน 4 มิติได้แก่

1. การมีส่วนร่วมการตัดสินใจว่าควรทำอะไรและทำอย่างไร
2. การมีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนา รวมทั้งลงมือปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ
3. การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ

โดยสร้างโอกาสให้สมาชิกทุกคนของชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือและเข้ามามีอิทธิพลต่อกระบวนการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนา รวมถึงได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนานั้นอย่างเสมอภาค องค์การสหประชาชาติ (United Nation, 1981,p, 5) และรีเดอร์ (Reeder, 1974,p, 39) ได้ให้ความหมายเจาะจงถึงการมีส่วนร่วม ว่าการมีส่วนร่วมเป็นการปะทะสังสรรค์ทางสังคม ทั้งในลักษณะการมีส่วนร่วมของปัจเจกบุคคล และการมีส่วนร่วมของกลุ่ม

ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ (2543) กล่าวไว้ว่าการมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา เป็นการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา ตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดโครงการ ได้แก่ การร่วมค้นหาปัญหา การวางแผน การตัดสินใจ การระดมทรัพยากร และเทคโนโลยีในท้องถิ่น การบริหารจัดการ การติดตามผล รวมทั้งการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการ โดยโครงการจะต้องมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน

วันชัย วัฒนศัพท์ (2549) กล่าวว่าการทำงานแบบมีส่วนร่วมนั้นไม่ว่าจะเป็นระดับครอบครัว ระดับโรงเรียน ระดับชุมชน ระดับองค์กร หรือระดับประเทศนั้น มีความสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนทัศน์ปัจจุบัน เพราะจะช่วยให้ผู้มีส่วนร่วมเกิดความรู้สึกความเป็นเจ้าของ (Ownership) และจะทำให้ผู้มีส่วนร่วม หรือผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น ยินยอมปฏิบัติตาม (Compliance) และรวมถึงตกลงยอมรับ (Commitment) ได้อย่างสมัครใจ เต็มใจ และสบายใจ องค์การอนามัยโลก (ม.ป.ป. อ้างถึงใน วันดี โภคะกุล และ อุบลพรรณ จุฑาสมิต, 2545) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของชุมชนว่า หมายถึงกระบวนการซึ่งบุคคลและครอบครัวมีส่วนร่วมรับผิดชอบในเรื่องสุขภาพอนามัย และสวัสดิการ รวมทั้งชุมชนที่อาศัยอยู่ โดยเน้นเรื่องการพัฒนาความรู้ ความสามารถของประชาชน ในการพัฒนาชุมชนของตนเอง ซึ่งการมีส่วนร่วมของชุมชน มีความสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยดังนี้

1. การนำเทคโนโลยีทางการแพทย์เพียงอย่างเดียวมาใช้ ไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพในชุมชนได้เท่ากับการดูแลตนเอง

2. การจัดบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข ไม่สอดคล้อง หรือไม่เป็นที่ยอมรับในชุมชน ก่อให้เกิดการสูญเสียเปล่าเนื่องจากประชาชนไม่มารับบริการ

3. ชุมชนมีทรัพยากรมากมาย ทั้งด้านวัสดุ อุปกรณ์ กำลังคน สามารถนำมาใช้ซึ่งจะทำให้ชุมชนยอมรับและเข้าถึงการบริการ

4. ประชาชนมีสิทธิและหน้าที่ที่จะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เกี่ยวกับกิจกรรมที่จะส่งผลต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของตนเอง

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การที่ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือโครงการตั้งแต่ต้น กล่าวคือ มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และตัดสินใจในเรื่องที่จะพัฒนา พร้อมทั้งเข้าร่วมปฏิบัติในกิจกรรมของโครงการพัฒนา และมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลรวมทั้งรับผลประโยชน์ที่เกิดจากการพัฒนานั้น ๆ ด้วย

2.6 แนวคิดเครือข่ายทางสังคม

แนวคิดเครือข่ายทางสังคมเป็นกระบวนทัศน์ของศาสตร์ยุคใหม่ โดยนักวิชาการด้านเครือข่าย ได้ศึกษาปรากฏการณ์จริงในพื้นที่และวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อให้เห็นแบบแผน และกระบวนการทำงานของเครือข่ายเชิงทฤษฎีและเชิงประจักษ์ ทำให้พบความสัมพันธ์ระหว่างปัจเจกบุคคล องค์กรที่ทำงานร่วมกันเพื่อนำไปสู่เป้าหมายอย่างเดียวกันในรูปแบบของเครือข่ายเพิ่มมากขึ้น นักทฤษฎีเครือข่ายต่างประเทศ จะให้ความสนใจต่อความเชื่อมโยงระหว่างบุคคล กลุ่ม องค์กรว่าเป็นการกระทำในลักษณ์ของความสัมพันธ์ระดับบุคคลขึ้นไป โครงสร้างที่เป็นรูปธรรมฐานของการเชื่อมโยงโครงสร้างทางสังคม อยู่ที่ปัจเจกบุคคล

หรือกลุ่มคน สามารถเข้าถึงทรัพยากรที่มีคุณค่า ทั้งทรัพย์สิน อำนาจและข้อมูลที่แตกต่างกัน ซึ่งจะมีอยู่ในตัวปัจเจกบุคคล กลุ่ม องค์กรต่างๆ ในสังคมเกิดการแลกเปลี่ยน แบ่งปันทรัพยากรร่วมกันผ่านการทำงานของเครือข่าย (เกษม นครเขตต์, มปป. อ้างในชัดนารี มีสุขโขและคณะ, 2560)

เครือข่ายทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ทางสังคมของบุคคล โดยมีการติดต่อสื่อสารและการแลกเปลี่ยนแปลประโยชน์ซึ่งกันและกัน

เครือข่ายทางสังคม หมายถึง สัมพันธภาพทางสังคมและความเชื่อมโยงระหว่างปัจเจกบุคคล ซึ่งอาจก่อให้เกิดการเข้าถึงหรือการระดมการสนับสนุนทางสังคมเพื่อสุขภาพ

เครือข่ายทางสังคม หมายถึง กลุ่มบุคคลหรือกลุ่มองค์กรที่สมัครใจสื่อสารสัมพันธ์กันหรือร่วมดำเนินกิจกรรมบางอย่างร่วมกัน โดยไม่ทำให้แต่ละคนหรือแต่ละองค์กรสูญเสียความเป็นอิสระต่อกัน จากความหมายข้างต้น เครือข่ายทางสังคม (Social Networks) หมายถึง ชุดของความสัมพันธ์ของบุคคล กลุ่ม องค์กร โดยที่มีการแลกเปลี่ยนทรัพยากรกันทั้งข้อมูล ข่าวสาร การบริการและคำแนะนำอื่น ๆ

ปัจจัยของการเกิดกลุ่ม

การรวมกลุ่มของสมาชิกในชุมชน เกิดจากความใกล้ชิด ความรักใคร่ชอบพอกัน มีความสนิทสนม โดยเฉพาะกลุ่มคนที่ต้องพบปะพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ หรือต้องใกล้ชิดกันทางกายภาพของที่อยู่อาศัย มักจะเกิดการรวมกลุ่มกันอย่างง่าย ปัจจัยของการรวมกลุ่ม สามารถจำแนกได้ 3 ประเภท คือ

1. มีกิจกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้นร่วมกัน (Activities) การรวมกลุ่มของคนจะมีกิจกรรมเกิดขึ้นต่าง ๆ ตามมา กิจกรรมส่วนใหญ่บ่งบอกถึงความสนใจร่วมกันของสมาชิกในกลุ่ม ที่จะกระทำร่วมกันอย่างมีเป้าหมาย กิจกรรมที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่จะมีขอบเขนจำกัดโดยเชื่อมโยงกับความรู้ ประสบการณ์และภูมิปัญญาที่สมาชิกมีอยู่ เห็นได้ชัดเจนว่ากลุ่มส่วนใหญ่เลือกที่จะทำกิจกรรมในประเด็นที่ตนเองสนใจ เช่น กลุ่มแพทย์พื้นบ้าน กลุ่มสมุนไพร กลุ่มจักสาน กลุ่มอนุรักษ์ธรรมชาติ เป็นต้น

2. การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน (Interactions) การมีปฏิกิริยาโต้ตอบในการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มด้วยกันเอง โดยการามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของสมาชิกในกลุ่มเกิดขึ้นในเชิงสร้างสรรค์ มากว่าจะต่อต้านกันเอง หรือการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มต่อกลุ่ม เพื่อเป็นการขยายกิจกรรมดำเนินงานออกไปให้สังคมได้รับรู้และเห็นประโยชน์ของกลุ่มที่จัดตั้งขึ้น

3. มีความรู้สึกร่วม (Sentiments) การเกิดขึ้นของกลุ่ม จะต้องทำให้ความรู้สึกของกลุ่มทั้งหมดมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โดยเฉพาะทำให้เกิดมีความรู้สึกร่วมกัน อาจได้รับการกระตุ้นให้เกิดจิตสำนึกเดียวกัน มองเห็นปัญหาร่วมกันและต้องการแสวงหาทางออกในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

2.7 แนวคิดการตลาดเพื่อสังคม

แนวความคิดนี้ยึดหลักว่า งานขององค์การก็คือ การพิจารณาความจำเป็นความจำเป็นความต้องการ และความสนใจของตลาดเป้าหมายและสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นเพื่อสร้างคุณค่าแก่ผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลเหนือคู่แข่งขัน โดยยังคงรักษาความอยู่ดีกินดีของผู้บริโภคและสังคม นั่นคือการผลิตผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพดีไม่ปลอมปน ไม่เอารัดเอาเปรียบผู้บริโภค ให้ผู้บริโภคและสังคมได้รับประโยชน์ในระยะยาว เป็นการศึกษาความต้องการลุการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้บริโภคโดยคำนึงถึงสวัสดิภาพของสังคมส่วนรวม โดยหวังผลการตอบสนองเป็นเป้าหมายขององค์การที่ต้องการในระยะยาว เพื่อให้องค์การบรรลุเป้าหมาย กิจการต้องคำนึงถึงความรับผิดชอบต่อปัญหาต่าง ๆ ของสังคมที่เกิดขึ้นอันเนื่องจากการดำเนินงานธุรกิจ ได้แก่ ความเสื่อมโทรมของสภาพแวดล้อม การเกิดภาวะเงินเฟ้ออันเนื่องจากราคาสินค้าเพิ่มขึ้น การขาดแคลนทรัพยากรบางประเภท ปัญหาที่เกิดขึ้นองค์การควรจะมีความรับผิดของต่อสังคม และผู้บริโภคทางด้านต่าง ๆ ได้แก่ ไม่ผลิตสินค้าที่ด้อยคุณภาพ ไม่ผลิตสินค้าที่เป็นพิษเป็น

ภัยต่อประชาชน ไม่ค้ากำไรเกินควร ไม่โฆษณาชวนเชื่อมากเกินไป แนวความคิดด้านการตลาดเพื่อสังคมมีลักษณะดังนี้

1. มีลักษณะเหมือนแนวความคิดที่มุ่งการตลาด คือ ต้องพิจารณาถึงความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และพยายามสร้างความพึงพอใจสูงสุดให้กับผู้บริโภค

2. ให้ความสำคัญกับผลกระทบในทางที่ดีต่อสังคมส่วนรวม และสภาพแวดล้อมซึ่งจะมีผลไปถึงตัวผู้บริโภคด้วย

แนวคิดการตลาดเพื่อสังคม (Societal Marketing Concept)เป็นแนวคิดที่พัฒนาขึ้นจากความเห็นว่าการดำเนินธุรกิจโดยมุ่งตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคและผลกำไรสูงสุดขององค์กรเท่านั้นไม่ถือเป็นแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมต่อสภาพเศรษฐกิจและสังคม เพราะการดำเนินกิจกรรมทางการตลาด สามารถที่จะสร้างผลกระทบทางลบต่อสังคมโดยรวมได้อย่างมีนัยสำคัญ เช่น กระตุ้นให้เกิดการบริโภคอย่างไร้เหตุผล เกิดการแบ่งชนชั้นภายในสังคม เกิดมลภาวะด้านสิ่งแวดล้อมเหล่านี้เป็นต้น ซึ่งล้วนเป็นผลร้ายต่อสังคมในระยะยาวอย่างยิ่ง ผู้บริหารการตลาดในปัจจุบัน จึงควรตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับสังคมโดยรวมควบคู่ไปกับการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค และวัตถุประสงค์ขององค์กร

ชุตินิษฐ์ ปานคำและคณะ (2566) งานวิจัยเรื่องการส่งเสริมการสื่อสารการตลาดเพื่อการท่องเที่ยวชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน ตำบลบ้านกิ่ว อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง กล่าวถึงผลการวิจัยพบว่า 1.กระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของทุกช่วงวัย ขับเคลื่อนภายใต้ทุนทางวัฒนธรรมเพื่อหนุนเสริมการตลาดด้วยการมีศูนย์รวมจิตใจของทุกคน ผ่านมีส่วนร่วมด้วยกิจกรรมทางศาสนาเพื่อสร้างความเอื้ออาทร ถ้อยทีถ้อยอาศัยได้จากรุ่นสู่รุ่นในรูปแบบของ “บวร” บ้าน วัด โรงเรียน การสะสมทุนทางสังคมและทุนทางวัฒนธรรมที่เป็นมรดกสืบทอดด้วยการสืบทอดสายเครือญาติจากรุ่นสู่รุ่น เพื่อการดำรงอยู่ของชุมชนอย่างยั่งยืน อีกทั้งทุนทางสัญลักษณ์เพื่อการส่งเสริมการสื่อสารการตลาดเพื่อการท่องเที่ยวชุมชนมีความเป็นอัตลักษณ์ด้านเกษตรอินทรีย์ในพื้นที่ที่พร้อมส่งมอบความสุขให้กับประชาชนในพื้นที่และภายในจังหวัดได้อย่างต่อเนื่องรวมถึงพร้อมที่จะได้รับการสนับสนุนเพื่อผลักดันสู่การตลาดภายนอกด้วยการหนุนเสริมจากทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง 2. ได้นักการสื่อสารทางการตลาดของชุมชนทุกช่วงวัยที่สามารถเล่าเรื่องราวศักยภาพของการตลาดผ่านมิติทุนของชุมชน 3.ได้รูปแบบการสื่อสารการตลาดผ่านโปรแกรมการท่องเที่ยว 3 เส้นทางเพื่อสร้างรายได้เพิ่มผ่านการมีส่วนร่วมของกลุ่มคนทุกช่วงวัยได้อย่างสร้างสรรค์

บทที่ 3
ระเบียบวิธีวิจัย

3.1) วิธีการศึกษา

พื้นที่เป้าหมายในการวิจัยในปี พ.ศ. 2568 กำหนดเป็น 2 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง โดยอำเภอเถินเป็นอำเภอที่มีจำนวนครัวเรือนยากจนเป้าหมายมากที่สุดเป็นอันดับ 2 ของจังหวัดลำปาง อำเภอห้างฉัตรเป็นอำเภอนำร่องขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง (อบจ.ลำปาง) ร่วมกับงานแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง และโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยภาคเหนือ จังหวัดลำปาง และหน่วยงานภาคีเครือข่ายด้านสมุนไพรต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและยกระดับการปลูกแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพร การรักษาสืบทอดภูมิปัญญาหมอเมืองพื้นบ้าน การอนุรักษ์สมุนไพรพื้นถิ่น การบริ การแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และพร้อมขยายผลไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล (รพ.สต.) ของจังหวัดลำปาง มีรายละเอียดวิธีการดำเนินงาน ดังนี้

รายละเอียดวิธีการดำเนินงาน ดังนี้

3.1.1 บูรณาการการดำเนินโครงการวิจัยฯ กับภารกิจของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

3.1.2 บูรณาการการดำเนินโครงการวิจัยฯ กับหน่วยงานระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับพื้นที่ รวมถึงท้องที่ ท้องถิ่น แกนนำชุมชนที่เกี่ยวข้อง

3.1.3 ขับเคลื่อนการดำเนินโครงการร่วมกับคณะทำงานระดับอำเภอ ที่มีองค์ประกอบของหน่วยงานระดับอำเภอ ตัวแทนผู้นำ ตัวแทนกลุ่ม ในพื้นที่นำร่อง เพื่อขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาความยากจน และมีการประชุมคณะทำงาน เพื่อวางแผน การกำกับติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร การบูรณาการการดำเนินโครงการวิจัยฯ กับสถาบันการศึกษาในพื้นที่ หน่วยงานในภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันขับเคลื่อนโมเดลแก้จนพื้นที่อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร

3.1.4 การสร้าง Platform การแลกเปลี่ยน ถอดบทเรียน การจัดกิจกรรมเพื่อเสริมทักษะศักยภาพพื้นที่ เพื่อการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาความยากจนแบบเบ็ดเสร็จและแม่นยำพื้นที่อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร

3.1.5 วิเคราะห์ Stakeholder ที่เกี่ยวข้องในโซ่อุปทาน “การยกระดับสมุนไพรสู่การบริการสุขภาพ /การแพทย์แผนไทยโดยการร่วมมือกับ อบจ. ลำปาง”

3.1.6 พัฒนาโมเดลแก้จน (Practical Poverty Alleviation Model : PPAM) ด้วยการขับเคลื่อนเศรษฐกิจด้วยสมุนไพรแปลงใหญ่ การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อยกระดับรายได้คนจนกลุ่มเป้าหมายจำนวนอย่างน้อย 500 ครัวเรือน หรือ 2500 คน รายได้เพิ่มขึ้น อย่างน้อย 20% และประชาชนในพื้นที่ โดยการอบรม ถ่ายทอดองค์ความรู้ อบรมเชิงปฏิบัติการ ฝึก ปฏิบัติและให้คำปรึกษาแนะนำ ติดตามผลการดำเนินงานด้วยระบบพี่เลี้ยงในพื้นที่ มีเป้าหมายผลลัพธ์เพื่อการยกระดับโมเดลแก้จน (PPAM) ที่ระบุนวัตกรรมและ/ หรือเทคโนโลยี ในการพัฒนาอาชีพและยกระดับรายได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 มีการนำเทคโนโลยี นวัตกรรม ที่เป็นความเชี่ยวชาญของมหาวิทยาลัยมาใช้ในการยกระดับงานวิจัย จำนวน 15 นวัตกรรม/เทคโนโลยี คนจนสามารถเข้าถึงการสร้างอาชีพในระดับครัวเรือน และระดับกลุ่ม ด้วย Up-ski l/ Re-ski l/ New-ski l 100% ได้โมเดลเศรษฐกิจชุมชนรายครัวเรือน ให้มีเมนูอาชีพที่หลากหลายสำหรับคนจน จำนวน 1 โมเดล ได้โมเดลแก้จน Pro-poor Value Chain ที่มีศักยภาพยกระดับรายได้ครัวเรือน โดยนำกลุ่มผู้ประกอบการเข้ามาช่วยเหลือ จำนวน 2 โมเดล ได้โมเดลการยกระดับสมุนไพรสู่การบริการสุขภาพ/ แพทย์แผนไทย จำนวน 1 โมเดล องค์ความรู้ เทคโนโลยี และ

นวัตกรรม ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในการยกระดับศักยภาพ เข้าสู่ สวัสดิการภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม/ยกระดับรายได้ จำนวน 15 ชิ้น

3.2) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ คนจนเป้าหมายที่มีรายชื่อในฐานข้อมูล TPMAP และคนจนเพิ่มเติม Add-on ที่ผ่านการกระบวนการค้นหาและสอบทานข้อมูล ในปี 2568 ในพื้นที่จังหวัดลำปาง ได้แก่ อำเภอเถิน จำนวน 1,296 ครัวเรือน และอำเภอห้างฉัตร จำนวน 759 ครัวเรือน ครัวเรือน

2) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มคนจนเป้าหมายใน อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร จำนวนไม่น้อยกว่า 500 ครัวเรือน หรือ 2,500 คน โดยสอบถามความสมัครใจของกลุ่มเป้าหมายที่เลือกเข้าร่วมโครงการแก้จน (Operating Model)

3.3) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาภายใต้โครงการวิจัย ประกอบด้วย

1) แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง โดยผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์ที่กำหนดหัวข้อวิจัยแบบกว้าง ๆ ไม่กำหนดคำตอบที่แน่นอนตายตัว สามารถปรับเปลี่ยนคำถามให้เหมาะสมตามบริบทเงื่อนไขของพื้นที่ศึกษาและผู้ให้ข้อมูล เช่น ข้อมูลเบื้องต้นของเกษตรกรผู้ปลูกและจำหน่ายพืชสมุนไพร ในด้านของประเภทสมุนไพร พื้นที่ปลูกสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ผู้ให้บริการแพทย์แผนไทย ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้ให้บริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ฯลฯ

2) แบบสังเกตการณ์ ทั้งสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม อาทิ การเข้าร่วมการประชุมกลุ่ม ประชุมหมู่บ้าน การเข้าร่วมกิจกรรมงานบุญประเพณี การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เช่น การสำรวจหมู่บ้าน การสำรวจพืชสมุนไพร และการสังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและลูกบ้าน ตลอดจนกลุ่มคนจนเป้าหมาย การจัดประชุมกลุ่มย่อย การประชุมเชิงปฏิบัติการ การฝึกอบรม การจัดเวทีคืนข้อมูล

3.4) การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1) ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร ใช้วิธีการวิเคราะห์เอกสารเนื้อหา (Content Analysis) เสนอข้อมูลด้วยวิธีการพรรณนา

2) ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ (Interview) ใช้วิธีการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic Induction) โดยนำข้อมูลมาเรียบเรียงและจำแนกอย่างเป็นระบบ จากนั้นนำมาตีความหมายเชื่อมโยงความสัมพันธ์และสร้างข้อสรุปจากข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้ โดยทำไปพร้อม ๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้เพื่อจะได้ศึกษาประเด็นต่าง ๆ ได้ลึกซึ้ง เมื่อประเด็นใดวิเคราะห์แล้วไม่มีความชัดเจนก็จะตามไปเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นต่าง ๆ เพื่อตอบคำถามหลักตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ข้อมูลเชิงคุณภาพได้นำมาวิเคราะห์เพื่อหาความเชื่อมโยง ความสัมพันธ์เชิงทฤษฎี

3) การตรวจสอบและการวิเคราะห์ข้อมูลทางสิถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

3.5) ขั้นตอนการดำเนินโครงการวิจัย

3.5.1 การสอบถามรายชื่อคนจนกลุ่มเป้าหมาย ในปี 2568 ทีมวิจัยได้รายชื่อสอบทานคนจนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร จากระบบฐานข้อมูล DSS โดยมีกระบวนการสร้างการ

รับรู้ และชี้แจง โครงการวิจัยฯ ให้ทราบถึงเป้าหมายและกระบวนการทำงานโครงการวิจัยแก่หน่วยงานระดับอำเภอและ ระดับพื้นที่ และแกนนำชุมชนที่เกี่ยวข้อง ผ่านการประชุมชี้แจงโครงการฯ แล้วดำเนินการสอบทานข้อมูลคนจนในพื้นที่กับข้อมูลที่ได้มากจากระบบ

3.5.2 พัฒนาโมเดลแก้จน (Practical Poverty Alleviation Model: PPAM) ด้วยการขับเคลื่อนเศรษฐกิจด้วยสมุนไพรแปลงใหญ่ การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สร้างห่วงโซ่คุณค่าที่มุ่งเน้นเป้าหมายกลุ่มคนยากจน (Pro-Poor Value Chain) จำนวน 4 ห่วงโซ่ ได้แก่ การยกระดับสมุนไพรสู่การบริการสุขภาพ/การแพทย์แผนไทยโดยการร่วมมือกับ อบจ. ลำปาง โดยสามารถอธิบายกระบวนการในการพัฒนาดังนี้

ตารางที่ 3.1 แสดงการพัฒนาโมเดลแก้จน (Practical Poverty Alleviation Model : PPAM)

ต้นน้ำ	กลางน้ำ	ปลายน้ำ
การยกระดับสมุนไพรสู่การบริการสุขภาพ/ แพทย์แผนไทย		
กิจกรรม - ปลูกสมุนไพร ตามที่ รพ.สต.ต้องการ - สร้างเครือข่ายกลุ่มสมุนไพร - จัดหาวัตถุดิบสมุนไพร	**กิจกรรม** - การแปรรูปสมุนไพรตามความต้องการของตลาด - พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพ และการแพทย์แผนไทย - เครือข่ายการบริการแพทย์แผนไทยระดับอำเภอ - คู่มือการบริการแพทย์แผนไทย - หลักสูตรการแพทย์พื้นบ้าน	**กิจกรรม** - ส่งเสริมการตลาด - รวบรวมสมุนไพรตามออเดอร์ เพื่อส่งให้ รพ.สต.
คนจนในระบบ - ผู้ปลูก ผู้จัดหาวัตถุดิบสมุนไพร	**คนจนในระบบ** - รับจ้างแปรรูป - รับจ้างบรรจุสมุนไพรแปรรูปในบรรจุภัณฑ์ - บริการนวดแผนไทย	**คนจนในระบบ** - รับจ้างขายสมุนไพร
การจัดการระบบสมุนไพรแปลงใหญ่เพื่อยกระดับและขับเคลื่อนเศรษฐกิจด้วยสมุนไพร		
กิจกรรม - ปลูกสมุนไพรแปลงใหญ่ - ปรับปรุงดิน เชื่อมกับ OM สารปรับปรุงดิน - จัดหาวัตถุดิบปลูก กล้าพันธุ์	**กิจกรรม** - รวบรวมสมุนไพรส่งตลาด หรือแหล่งแปรรูป - แปรรูปสมุนไพร	**กิจกรรม** - ขายส่งสมุนไพร พ่อค้าคนกลาง รพ.สต. - ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
คนจนในระบบ - รับจ้างดูแลแปลงใหญ่ - รับจ้างเก็บเกี่ยวสมุนไพร	**คนจนในระบบ** - รับจ้างแปรรูป เช่น ตัด อบ - รับจ้างบรรจุสมุนไพรแปรรูป	**คนจนในระบบ** - รับจ้างขาย
การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (ต.แม่มอก อ.เถิน)		
กิจกรรม - การบริหารจัดการท่องเที่ยว - การออกแบบเส้นทางท่องเที่ยว กิจกรรมการท่องเที่ยว และพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยว - การจัดการพื้นที่เพื่อการท่องเที่ยว (ทรัพยากรสิ่งแวดล้อม)	**กิจกรรม** - การอบรมผู้ประกอบการท่องเที่ยว โฮมสเตย์ ผู้นำท่องเที่ยว นักสื่อความหมาย - การบริการด้านการท่องเที่ยว - การจัดการความปลอดภัย - ทดสอบเส้นทางการท่องเที่ยว - จัดทำของฝาก ของที่ระลึก ของสะสม ตามอัต	**กิจกรรม** - กิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ - เส้นทางท่องเที่ยว - ข้อมูลการท่องเที่ยว - สื่อประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยว

ต้นน้ำ	กลางน้ำ	ปลายน้ำ
การยกระดับสมุนไพรสู่การบริการสุขภาพ/ แพทย์แผนไทย		
	ลักษณ์ของชุมชน	- ผลิตภัณฑ์ของฝาก ของที่ระลึก ของสะสม
คนจนในระบบ - ลูกจ้างในบริษัทนำเที่ยว	**คนจนในระบบ** - พนักงานโรงแรม พนักงานโฮมสเตย์ - รถรับจ้าง - อบรมทำของฝาก ของที่ระลึก ของสะสม	**คนจนในระบบ** - ขายของฝาก ของที่ระลึก ของสะสม ที่จัดทำขึ้น
เมนูอาชีพ (Local content)		
กิจกรรม กิจกรรม: ส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรเพื่อสุขภาพ/การแปรรูปอาหารเพื่อสุขภาพด้วยสมุนไพร (ไส้อั่วสมุนไพร/ไส้กรอกสมุนไพร/หมูแดดเดียวสมุนไพร/น้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพ/น้ำพริกสมุนไพร)	**กิจกรรม** กิจกรรม: อบรมทำ(ไส้อั่วสมุนไพร/ไส้กรอกสมุนไพร/หมูแดดเดียวสมุนไพร/น้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพ/น้ำพริกสมุนไพร)	**กิจกรรม** - จัดกิจกรรมและจำหน่ายผลิตภัณฑ์และส่งเสริมความรู้สมุนไพรเพื่อสุขภาพตลอดจนการสร้างนักการสื่อสารเพื่อสุขภาพของชุมชน
คนจนในระบบ คนจนในระบบ: เป็นผู้ปลูกสมุนไพรเพื่อจำหน่ายแก่กลุ่มอาชีพแปรรูปอาหาร/เป็นลูกจ้างแปรรูปอาหาร/รวมกลุ่มสร้างรายได้จากการแปรรูปอาหารด้วยสมุนไพร	**คนจนในระบบ** -คนจนในระบบ: รวมกลุ่มแปรรูปผลิตอาหารจากสมุนไพรท้องถิ่น/การขายสมุนไพรเพื่อการแปรรูปภายในและเครือข่ายที่ต้องการ	**คนจนในระบบ** คนจนในระบบ: เป็นผู้ผลิต/ผู้ขายของฝากและจำหน่ายผลิตภัณฑ์

เพื่อยกระดับรายได้คนจนกลุ่มเป้าหมายจำนวนอย่างน้อย 500 ครัวเรือน หรือ 2,500 คน เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 20 และประชาชนในพื้นที่ โดยการอบรม ถ่ายทอดองค์ความรู้ อบรมเชิงปฏิบัติการ ฝึกปฏิบัติและให้คำปรึกษาแนะนำ ติดตามผลการดำเนินงานด้วยระบบพี่เลี้ยงในพื้นที่ โดยมีกระบวนการดำเนินงาน ดังนี้

1) เพื่อพัฒนาและยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม : การปลูกพืชอินทรีย์ การทำปุ๋ยอินทรีย์ การแปรรูปสมุนไพร การสกัดสารสำคัญ การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร และช่องทางการตลาดใหม่ กิจกรรมที่จะดำเนินการในแต่ละปี มีดังนี้

ตารางที่ 3.2 แสดงกิจกรรมที่จะดำเนินการในแต่ละปี ของการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม

กิจกรรม	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ด้านการปลูก	เน้นการปลูกสมุนไพร รายครัวเรือน เพื่อเป็นอาหาร หากเหลือก็จำหน่าย	- เน้นการทำสมุนไพรแปลงใหญ่ - ขยายกลุ่มคนจนเป้าหมายไปยังกลุ่มที่จัดหาสมุนไพรจากป่าชุมชน - ขยายกลุ่มคนจนเป้าหมายไปยังกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับห่วงโซ่คุณค่าสมุนไพร	ขยายผลการดำเนินงานด้านสมุนไพรการแพทย์แผนไทยและการดูแลสุขภาพไปยังอำเภออื่น	นำนโยบายด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทยเข้าสู่หน่วยงานระดับจังหวัด จัดตั้งหน่วยงานที่ดูแลระบบสมุนไทย การ

กิจกรรม	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
การทำปุ๋ยอินทรีย์	อบรมทำปุ๋ยหมักไม่กลับกอง	เชื่อมโยงกับโครงการวิจัยย่อย 1 สารปรับปรุงดินในการถ่ายทอดองค์ความรู้ เพื่อใช้กับสมุนไพรแปลงใหญ่		แพทย์แผนไทยการดูแลสุขภาพท้องถิ่น
การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร	- พัฒนาผลิตภัณฑ์ในห้องปฏิบัติการ - จ้าง OEM	- เน้นการให้องค์ความรู้ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์กับกลุ่มคนอยู่ได้ อยู่ดี เพื่อให้เป็นแกนนำในการดึงคนกลุ่มอยู่ยาก อยู่ลำบากเข้ามาในห่วงโซ่ - ขยายกลุ่มคนจนเป้าหมายไปยังกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับห่วงโซ่คุณค่าสมุนไพร		

2) เพื่ออนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาและองค์ความรู้ด้านพืชสมุนไพรพื้นบ้าน ตำรับยา การบำบัดรักษาจากปราชญ์ชุมชนและหมอเมือง การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย กิจกรรมที่จะดำเนินการในแต่ละปี มีดังนี้

ตารางที่ 3.3 แสดงกิจกรรมที่จะดำเนินการในแต่ละปี ของการอนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาและองค์ความรู้ด้านพืชสมุนไพรพื้นบ้าน

กิจกรรม	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
การแพทย์แผนไทย	- สำรวจและรวบรวมองค์ความรู้ด้านสมุนไพรจากปราชญ์ชุมชนและหมอเมือง - การใช้สมุนไพรกับการแพทย์แผนไทย	- ต่อยอดความร่วมมือกับ อบจ. ลำปาง เพื่อเชื่อมต่อกับยุทธศาสตร์ของ อบจ. ด้านการแพทย์แผนไทย - การสร้างระบบบริการแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร	ขยายผลการดำเนินงานด้านสมุนไพรการแพทย์แผนไทยและการดูแลสุขภาพไปยังอำเภออื่น	นำนโยบายด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทยเข้าสู่หน่วยงานระดับจังหวัด จัดตั้งหน่วยงานที่ดูแลระบบสมุนไทย การแพทย์แผนไทยการดูแลสุขภาพท้องถิ่น

3) เพื่อต่อยอดขยายผลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ด้วยการสร้างความตระหนักและรับรู้เกี่ยวกับสมุนไพรพื้นบ้านลำปาง การให้บริการการแพทย์แผนไทย หมอเมืองพื้นบ้าน กิจกรรมที่จะดำเนินการในแต่ละปี มีดังนี้

ตารางที่ 3.4 แสดงแสดงกิจกรรมที่จะดำเนินการในแต่ละปี ของการต่อยอดขยายผลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

กิจกรรม	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	ศึกษาข้อมูล รูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ - จัดงานอีเวนท์เดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพเพื่อกระตุ้นการท่องเที่ยว	ต่อยอดและขยายกิจกรรม - สร้างเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ แบบครบวงจร “แม่มอกแดนสมุนไพร”	ขยายผลการดำเนินงานด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทยและการดูแลสุขภาพไปยังอำเภออื่น	นำนโยบายด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทยเข้าสู่หน่วยงานระดับจังหวัด จัดตั้งหน่วยงานที่ดูแลระบบสมุนไทย การแพทย์แผนไทย การดูแลสุขภาพท้องถิ่น

4) เพื่อกระจายรายได้ที่เป็นธรรมและสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนอย่างยั่งยืน ให้แก่คนจนเป้าหมาย ตลอดจนการสร้างทักษะเมนูอาชีพที่หลากหลายที่ตอบสนองต่อความต้องการ ความถนัด และความพร้อมของคนจนเป้าหมาย

โดยโครงการย่อย “การยกระดับและขับเคลื่อนสมุนไพรแก้จน สู่การบริการสุขภาพ การแพทย์แผนไทยและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพพื้นที่ อ.ห้างฉัตรและ อ.เถิน จ.ลำปาง” มีเป้าหมายผลลัพธ์เพื่อให้คนจนสามารถเข้าถึงการสร้างอาชีพในระดับครัวเรือนและระดับกลุ่ม ด้วยการ Up-skill/ Re-skill/ New-skill 100ร้อยละ และมีรายได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ภายใต้โมเดลแก้จนเดิม (ที่ดำเนินงาน ปี 2567) และโมเดลแก้จนใหม่ (ในปี 2568) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.5 แสดงข้อมูลนวัตกรรม เทคโนโลยี ในการพัฒนาอาชีพ และองค์ความรู้ ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ด้านสมุนไพร จากการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2568

ที่	นวัตกรรม เทคโนโลยี ในการพัฒนาอาชีพ และองค์ความรู้ ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพ	ลักษณะเด่นและคุณสมบัติการใช้งานนวัตกรรม เทคโนโลยี	การนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่
โครงการย่อยที่ 2 การยกระดับและขับเคลื่อนสมุนไพรแก้จน สู่การบริการสุขภาพ การแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พื้นที่ อำเภอห้างฉัตร และอำเภอเถิน จังหวัดลำปาง			
1	เทคโนโลยี - ชุดยกร่องแปลงปลูกติดรถแทรกเตอร์	เป็นเทคโนโลยีช่วยในการเตรียมแปลงปลูก - ช่วยเตรียมแปลงได้รวดเร็ว ลดแรงงานและเวลาเหมาะสำหรับพื้นที่ขนาดใหญ่และการใช้งานต่อเนื่อง	1. ใช้ในแปลงสมุนไพรเชิงพาณิชย์ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการพื้นที่
2	เทคโนโลยี - การสกัดสารสำคัญจากสมุนไพร	เป็นเทคโนโลยีการสกัด แปรรูปสมุนไพร - สามารถสกัดสารสำคัญจากสมุนไพรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้สารสกัดเข้มข้นและคงคุณภาพ	1. ใช้ผลิตยา อาหารเสริม และผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพิ่มมูลค่าสมุนไพรในเชิงอุตสาหกรรม
3	เทคโนโลยี - การแปรรูปสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง	เป็นเทคโนโลยีการสกัด แปรรูปสมุนไพร - แปรรูปสมุนไพรเป็นเครื่องสำอางได้หลากหลายมีความปลอดภัยและเป็นมิตรต่อผิว	ใช้พัฒนาแบรนด์เครื่องสำอางชุมชน สร้างรายได้และเพิ่มมูลค่าสินค้า
4	เทคโนโลยี - การแปรรูปสมุนไพรขั้นสูง เช่น การสกัดน้ำมันหอมระเหยด้วยตัวทำละลาย	เป็นเทคโนโลยีการสกัด แปรรูปสมุนไพรขั้นสูง - เป็นเทคโนโลยีขั้นสูงให้สารบริสุทธิ์สูง เหมาะกับการผลิตเชิงอุตสาหกรรม	ใช้ผลิตน้ำมันหอมระเหยและสารออกฤทธิ์ ต่อยอดธุรกิจสมุนไพรระดับสูง
5	เทคโนโลยี - การผลิตยาดมสมุนไพร	เป็นเทคโนโลยีการสกัด แปรรูปสมุนไพร - ใช้งานง่าย พกพาสะดวก มีรูปแบบผลิตภัณฑ์ที่หลากหลาย	ใช้เป็นสินค้าเพื่อสุขภาพในชีวิตประจำวัน จำหน่ายในตลาดทั่วไปและตลาดนักท่องเที่ยว
6	องค์ความรู้ - การปลูกสมุนไพรอินทรีย์แบบสวนผสม	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการเตรียมแปลงปลูก - ปลูกแบบอินทรีย์ ปลอดภัยต่อผู้บริโภค ช่วยรักษาสิ่งแวดล้อม	ใช้พัฒนาแปลงสมุนไพรปลอดสาร สร้างแหล่งเรียนรู้ในชุมชน

ที่	นวัตกรรม เทคโนโลยี ในการพัฒนาอาชีพ และองค์ความรู้ ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพ	ลักษณะเด่นและคุณสมบัติการใช้งานนวัตกรรม เทคโนโลยี	การนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่
7	องค์ความรู้ - การเลือกใช้สารปรับปรุงดินที่เหมาะสมกับสมุนไพรแต่ละชนิด	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการเตรียมแปลงปลูก - ช่วยเลือกใช้สารปรับปรุงดินได้เหมาะสมเพิ่มการเจริญเติบโตของพืชสมุนไพร	ใช้เพิ่มผลผลิตเฉพาะชนิดพืช ลดต้นทุนการดูแลรักษา
8	องค์ความรู้ - การทดสอบดิน	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการเตรียมแปลงปลูก - สามารถตรวจสอบสภาพดินได้ง่าย ช่วยวางแผนการปลูกอย่างแม่นยำ	ใช้กำหนดชนิดพืชที่เหมาะสม ลดความเสี่ยงในการเพาะปลูก
9	องค์ความรู้ – การไถพรวนเพื่อการอนุรักษ์หน้าดิน	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการเตรียมแปลงปลูก - ช่วยอนุรักษ์หน้าดินและลดการชะล้าง เหมาะกับพื้นที่ลาดชัน	ใช้รักษาคุณภาพดินระยะยาว เพิ่มความยั่งยืนในการผลิต
10	องค์ความรู้ - การปรับปรุงดินด้วยอินทรีย์วัตถุ	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการเตรียมแปลงปลูก - เพิ่มอินทรียวัตถุในดิน ช่วยฟื้นฟูดินเสื่อมโทรม	ใช้ปรับปรุงดินในระยะยาว เพิ่มผลผลิตอย่างต่อเนื่อง
11	องค์ความรู้ - การจัดการศัตรูพืชแบบผสมผสาน	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการเตรียมแปลงปลูก - ควบคุมศัตรูพืชแบบผสมผสาน ลดการใช้สารเคมี	ใช้ในระบบเกษตรปลอดภัย เพิ่มความปลอดภัยต่อผู้บริโภค
12	องค์ความรู้ - การเลือกต้นพันธุ์ และหัวพันธุ์ที่ดีของสมุนไพรสำหรับการขยายพันธุ์	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการเตรียมแปลงปลูก - คัดเลือกพันธุ์สมุนไพรคุณภาพดี ช่วยเพิ่มอัตราการรอด	ใช้ขยายพันธุ์เชิงพาณิชย์ เพิ่มผลผลิตและคุณภาพ
13	องค์ความรู้ - การทำปฏิทินการเพาะปลูก	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการเตรียมแปลงปลูก - วางแผนการปลูกเป็นระบบ ช่วยลดความเสี่ยง	ใช้บริหารจัดการผลผลิต เพิ่มประสิทธิภาพการผลิต
14	องค์ความรู้ - การแปรรูปสมุนไพรชนิดต่างๆ เบื้องต้น เช่น การผึ่ง การหั่น การสับ การบด และการอบแห้ง	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการผลิต และแปรรูปสมุนไพร - แปรรูปสมุนไพรเบื้องต้นได้ง่าย ช่วยยืดอายุการเก็บรักษา	ใช้เพิ่มมูลค่าผลผลิต สร้างรายได้เสริม
15	องค์ความรู้ - การทำสมุนไพรลูกประคบ	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการผลิต และแปรรูปสมุนไพร - ใช้ทำลูกประคบเพื่อสุขภาพ ช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	ใช้ในธุรกิจสปาและสุขภาพ สร้างอาชีพบริการ
16	องค์ความรู้ - การทำสมุนไพรแช่เท้า	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการผลิต และแปรรูปสมุนไพร - ใช้ทำสมุนไพรแช่เท้า ช่วยบำบัดและผ่อนคลาย	ใช้ในบริการสุขภาพชุมชน เพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์
17	องค์ความรู้ - การทดสอบมาตรฐานของผลิตภัณฑ์สมุนไพร	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการผลิต และแปรรูปสมุนไพร - ตรวจสอบมาตรฐานผลิตภัณฑ์ ได้เพิ่มความเชื่อมั่นผู้บริโภค	ใช้ยกระดับสินค้าเข้าสู่ตลาดมาตรฐาน

ที่	นวัตกรรม เทคโนโลยี ในการพัฒนาอาชีพ และองค์ความรู้ ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพ	ลักษณะเด่นและคุณสมบัติการใช้งานนวัตกรรม เทคโนโลยี	การนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่
18	องค์ความรู้ - การสร้างเอกลักษณ์ของผลิตภัณฑ์	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ และการตลาด - สร้างเอกลักษณ์ผลิตภัณฑ์เพิ่มความโดดเด่น	ใช้สร้างแบรนด์ชุมชน เพิ่มมูลค่าทางการตลาด
19	องค์ความรู้ - การออกแบบบรรจุภัณฑ์ที่เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรแต่ละชนิด	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ และการตลาด - ออกแบบบรรจุภัณฑ์เหมาะสมช่วยยืดอายุสินค้า	ใช้เพิ่มความน่าสนใจ สร้างโอกาสทางการขาย
20	องค์ความรู้ - การยกระดับเกษตรสมุนไพรแปลงใหญ่ให้เป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านสมุนไพร	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการยกระดับ และพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านสมุนไพร - พัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้สมุนไพรถ่ายทอดองค์ความรู้	ใช้เป็นแหล่งท่องเที่ยวสร้างรายได้ชุมชน
21	องค์ความรู้ - การบริการแพทย์แผนไทยครบวงจร	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการรวบรวมตำรา ชุดความรู้ต่างๆ - บริการแพทย์แผนไทยครบวงจรเชื่อมโยงภูมิปัญญาท้องถิ่น	ใช้ดูแลสุขภาพชุมชน ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ
22	องค์ความรู้ - การดูแลสุขภาพด้วยตนเอง	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการรวบรวมตำรา ชุดความรู้ต่างๆ - ส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองลดการพึ่งพายา	ใช้ในครัวเรือน เพิ่มคุณภาพชีวิต
23	องค์ความรู้ - ชุดความรู้การนวดแผนไทยและกลิ่นสมุนไพรกับการนวดแผนไทย	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการรวบรวมตำรา ชุดความรู้ต่างๆ - การนวดแผนไทยผสมสมุนไพรช่วยผ่อนคลายและบำบัด	ใช้ในธุรกิจบริการสุขภาพ สร้างรายได้
24	องค์ความรู้ - สื่อชุดความรู้แพทย์แผนไทย	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการรวบรวมตำรา ชุดความรู้ต่างๆ - สื่อความรู้เข้าถึงง่ายใช้เรียนรู้ได้ด้วยตนเอง	ใช้ฝึกอบรมในชุมชน ขยายองค์ความรู้
25	องค์ความรู้ - ตำรับยาสมุนไพรจากปราชญ์ชุมชน และการแพทย์แผนไทยจากหมอเมือง	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการรวบรวมตำรา ชุดความรู้ต่างๆ - รวบรวมตำรับยาพื้นบ้านอนุรักษ์ภูมิปัญญา	ใช้ต่อยอดผลิตภัณฑ์ สร้างเอกลักษณ์ท้องถิ่น
26	องค์ความรู้ -การออกอบบเส้นทางการท่องเที่ยว การจัดโฮมสเตย์ เพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	เป็นองค์ความรู้ในขั้นตอนการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ - ออกแบบเส้นทางท่องเที่ยวสุขภาพเชื่อมโยงสมุนไพรกับการท่องเที่ยว	ใช้สร้างรายได้ในพื้นที่ พัฒนาเศรษฐกิจชุมชน

จากตารางแสดงข้อมูลนวัตกรรม เทคโนโลยี และองค์ความรู้ด้านสมุนไพรแก้จน มีทั้งสิ้น 5 เทคโนโลยี และ 21 องค์ความรู้ สามารถสรุปได้ว่า องค์ความรู้และเทคโนโลยีมีความหลากหลาย ครอบคลุมตั้งแต่การปลูก การแปรรูป ไปจนถึงการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพและเชิงพาณิชย์ สมุนไพรมีลักษณะเด่นด้านความปลอดภัย เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และสามารถใช้ทดแทนสารเคมีในหลายกระบวนการได้ อีกทั้งยังสามารถพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีมูลค่าเพิ่ม เช่น เครื่องสำอาง อาหารเสริม และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ซึ่งตอบสนองต่อความต้องการของตลาดในปัจจุบันได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังสามารถนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ เช่น สปา การนวดแผนไทย และการดูแลสุขภาพ

เบื้องต้นในครัวเรือน การพัฒนาสมุนไพรยังมีบทบาทสำคัญในการอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น และสามารถเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างรายได้และเสริมสร้างเศรษฐกิจฐานรากในชุมชนได้อย่างยั่งยืน

โมเดลเศรษฐกิจชุมชนรายครัวเรือน ให้มีเมนูอาชีพที่หลากหลายสำหรับคนจนที่สอดคล้องกับโมเดลแก้จน Local content จำนวน 1 โมเดล โมเดลแก้จน Pro-poor Value Chain จำนวน 2 โมเดล โมเดลแก้จน Social Safety Net เพื่อสร้างระบบสวัสดิการเกื้อกูลให้คนจน กลุ่มเปราะบาง คนด้อยโอกาสในชุมชนให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ จำนวน 1 โมเดล การพัฒนาทักษะอาชีพและความรู้ความเข้าใจในการบริหารการเงิน (Financial Literacy) สำหรับครัวเรือนยากจน เพื่อให้มีทักษะในการจัดการรายได้ การใช้จ่ายของครัวเรือน และทักษะในการบริหารจัดการหนี้สิน เพื่อให้หลุดพ้นจากภาวะหนี้สินภาคครัวเรือนและไม่กลับมาเป็นหนี้ซ้ำ จำนวน 80 ครัวเรือน ไม่น้อยกว่า 200 คน

3.6) พื้นที่การดำเนินงานโครงการวิจัย

พื้นที่เป้าหมายในการวิจัยของ OM สมุนไพร ในปี พ.ศ. 2568 กำหนดเป็น 2 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเถิน ในพื้นที่ 4 ตำบล คือ ตำบลแม่มอก ตำบลเวียงมอก ตำบลล้อมแรด ตำบลเถินบุรี และอำเภอห้างฉัตร ในพื้นที่ 7 ตำบล คือ ตำบลห้างฉัตร ตำบลแม่สัน ตำบลปงยางคก ตำบลเวียงตาล ตำบลวอแก้ว ตำบลเมืองยาว ตำบลหนองหล่ม จังหวัดลำปาง โดยอำเภอเถินเป็นอำเภอที่พัฒนาต่อยอดเป็นปีที่ 4 โดยเริ่มจากปี 2565-2566-2567-2568 โดยใช้โมเดลสมุนไพรแม่มอกเป็นตัวขับเคลื่อนงาน อีกทั้งอำเภอเถินยังเป็นอำเภอที่มีจำนวนครัวเรือนยากจนเป้าหมายมากที่สุดเป็นอันดับ 2 ของจังหวัดลำปาง รองจากอำเภอเมือง ส่วนอำเภอห้างฉัตรนั้นเป็นอำเภอขยายผล และเป็นอำเภอนำร่องของ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง (อบจ.ลำปาง) ร่วมกับ งานแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง และโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยภาคเหนือ จังหวัดลำปาง และหน่วยงานภาคีเครือข่ายด้านสมุนไพรต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและยกระดับการปลูกแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพร การรักษาสืบทอดภูมิปัญญาหมอเมืองพื้นบ้าน การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และพร้อมขยายผลไปยัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อื่น ๆ รวม 68 แห่ง ของจังหวัดลำปาง ประกอบกับพื้นที่ทั้ง อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร มีความคล้ายคลึงกันทั้งทางด้านภูมิศาสตร์ ทรัพยากรที่สมบูรณ์ ประกอบกับมีภาคีเครือข่ายหนุนเสริมที่เข้มแข็งและหลากหลาย ที่พร้อมจะสนับสนุนการขับเคลื่อนโครงการในครั้งนี้ ซึ่งทางคณะนักวิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญและเชื่อมโยง เพื่อผลักดันให้กลุ่มคนจนเป้าหมายได้มีโอกาสได้เข้าสู่ห่วงโซ่คุณค่าเพื่อให้เกิดการสร้างอาชีพ สร้างรายได้ และยกระดับคุณภาพชีวิตเพื่อมุ่งไปสู่การหลุดพ้นจากความยากจนข้ามรุ่นต่อไป

บทที่ 4
ผลการวิจัย

โครงการวิจัย การยกระดับและขับเคลื่อนสมุนไพรแก้จน สู่การบริการสุขภาพ การแพทย์แผนไทยและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ในพื้นที่อำเภอเถิน 4 ตำบล คือ ตำบลแม่มอก ตำบลเวียงมอก ตำบลล้อมแรด และตำบลเถินบุรี ส่วนอำเภอห้างฉัตร ดำเนินการในพื้นที่ 7 ตำบล คือ ตำบลห้างฉัตร ตำบลแม่สัน ตำบลปงยางคก ตำบลเวียงตาล ตำบลวอแก้ว ตำบลเมืองยาว ตำบลหนองหล่ม มีผลการดำเนินการดังนี้ ครัวเรือนที่ได้รับการพัฒนาจำนวน 509 ครัวเรือน อัตรารายได้ที่เพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 20.39 รายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือน 4,028 บาท

4.1 สรุปผลการดำเนินงาน

ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ คนจนเป้าหมายที่มีรายชื่อในฐานข้อมูล PPPConnext และคนจนเพิ่มเติม Add-on ที่ผ่านการกระบวนการค้นหาและสอบทานข้อมูล ในปี 2568 ในพื้นที่จังหวัดลำปาง ได้แก่ อำเภอเถิน จำนวน 1,623 ครัวเรือน และอำเภอห้างฉัตร จำนวน 766 ครัวเรือน และจำนวนครัวเรือนยากจนในระบบ

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มคนจนเป้าหมายใน อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร พบว่าครัวเรือนที่ได้รับการพัฒนาจำนวน 509 ครัวเรือน คนจนที่ได้รับการพัฒนา จำนวน 667 คน โดยกลุ่มเป้าหมายเลือกเข้าร่วมโครงการแก้จน (Operating Model)

ตารางที่ 4.1 แสดงผลการค้นหาสอบทาน

ที่	อำเภอ	ทวนสอบ ปี 2567 คงเหลือ (จนจริง) (ครัวเรือน)	Add-on ปี 2567 คงเหลือ (จนจริง) (ครัวเรือน)	Add-on ปี 2568 เพิ่มเติม (ครัวเรือน)	รวมคนจนจริง ทั้งหมด (ครัวเรือน)	Truly Poor (คนจนที่จนจริง) (ครัวเรือน)	Inclusion Error (คนจนไม่จนจริง) (ครัวเรือน)	Exclusion Error (คนจนที่ตกหล่น) (ครัวเรือน)	ร้อยละที่ลดลงจากปี 2567
1	เมือง	864	157	83	1,104	97.70%	2.30%	7.94%	-5.65%
2	แม่เมาะ	294	57	57	408	97.50%	2.50%	15.83%	-13.33%
3	เกาะคา	215	162	37	414	96.17%	3.83%	9.44%	-5.61%
4	เสริมงาม	180	70	23	273	99.21%	0.79%	9.13%	-8.33%
5	งาว	563	235	137	935	99.13%	0.87%	17.02%	-16.15%
6	แจ้ห่ม	199	20	38	257	98.65%	1.35%	17.12%	-15.77%
7	วังเหนือ	279	91	136	506	99.20%	0.80%	36.46%	-35.66%
8	**เถิน**	**1,044**	**208**	**371**	**1,623**	**106.64%**	**-6.64%**	**31.60%**	**-38.25%**
9	แม่พริก	152	17	20	189	100.60%	-0.60%	11.90%	-12.50%
10	แม่ทะ	74	66	67	207	99.29%	0.71%	47.52%	-46.81%
11	สบปราบ	103	26	10	139	98.47%	1.53%	7.63%	-6.11%
12	**ห้างฉัตร**	**295**	**349**	**122**	**766**	**90.83%**	**9.17%**	**17.21%**	**-8.04%**
13	เมืองปาน	49	-	237	286	148.48%	-48.48%	718.18%	-766.67%

4.2 การบูรณาการการดำเนินโครงการวิจัยกับภารกิจของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง มีผลการดำเนินงานดังนี้

1. การบูรณาการด้านการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อท้องถิ่น

มหาวิทยาลัยใช้กระบวนการวิจัยเป็นเครื่องมือหลักในการแก้ปัญหาความยากจน โดยการใช้และการการจัดการข้อมูลในระบบฐานข้อมูล PPPConnext และการสำรวจข้อมูลเชิงลึก (Add-on) เพื่อคัดกรองคนจนกลุ่มเป้าหมาย ในพื้นที่อำเภอห้างฉัตร และอำเภอเถิน ทางด้านเทคโนโลยี/นวัตกรรมที่ได้จากโครงการวิจัยในการวิเคราะห์คุณภาพดินจากแปลงปลูกของเกษตรกร และการวิเคราะห์สารสำคัญในขมิ้นชันและไพล พืชสมุนไพรชนิดต่างๆ เพื่อยกระดับสมุนไพรพื้นบ้านสู่ "สมุนไพรมาตรฐาน" ที่ตลาดอุตสาหกรรมยอมรับ รวมทั้งการพัฒนาโมเดลแก้จน จากการส่งเสริมอาชีพตามโมเดล "สมุนไพรแก้จน" ที่เน้นการลดต้นทุนและเพิ่มมูลค่าด้วยเทคโนโลยีการแปรรูป

2. การบูรณาการด้านการจัดการเรียนการสอน

โครงการวิจัยสามารถเป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับอาจารย์และนักศึกษา จากการเรียนรู้จากสภาวะจริง (Problem-based Learning) เพื่อให้นักวิจัยและคณาจารย์ได้นำโจทย์จริงจากพื้นที่เป้าหมาย เช่น ปัญหาดินขาดสารอาหารหรือการปนเปื้อนในสมุนไพร สำหรับนักศึกษาด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการแพทย์แผนไทยสำหรับนักศึกษาสายสุขภาพ เช่น สาธารณสุขชุมชน และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพการมาเป็นกรณีศึกษาในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง และเปิดโอกาสให้นักวิจัยร่วมกับนักศึกษาได้ลงพื้นที่จัดเก็บข้อมูล จัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ และฝึกทักษะการวิเคราะห์วิจัยในชุมชน ซึ่งเป็นการบ่มเพาะจิตวิญญาณราชภัฏในการรับใช้สังคม

3. การบูรณาการด้านการบริการวิชาการแก่สังคม

การนำองค์ความรู้จากมหาวิทยาลัยถ่ายทอดสู่ชุมชนเพื่อสร้างความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน จากกิจกรรมใจโครงการวิจัย สามารถจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้กลุ่มเปราะบางมีรายได้เสริม รวมทั้งการเป็นพี่เลี้ยงชุมชน โดยทีมนักวิจัยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาในการพัฒนาศักยภาพวิสาหกิจชุมชน เช่น วิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์บ้านแม่มอกกลาง วิสาหกิจชุมชนไท-ยวน แม่วัก เพื่อให้ชุมชนสามารถบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทานสมุนไพรได้ด้วยตนเอง และสนับสนุนการตลาดเชิงรุก ในด้านการออกแบบบรรจุภัณฑ์ การดำเนินการผลิตภัณฑ์สู่มาตรฐานสากล และการหาช่องทางจำหน่ายผ่านงานมหกรรมสมุนไพร ตลาดแฟร์ ตลาดในชุมชน และแพลตฟอร์มออนไลน์

4. การบูรณาการด้านการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญา

มหาวิทยาลัยมุ่งเน้นการรักษาและต่อยอดทุนทางวัฒนธรรมของลำปาง จากการจัดการความรู้ภูมิปัญญาของหมอเมืองที่มีการถอดบทเรียนจาก "ตำรับยาพื้นบ้าน" และวิธีการใช้สมุนไพรของหมอเมืองในพื้นที่ปงยางคก อำเภอห้างฉัตร และแม่มอก อำเภอเถิน เพื่อไม่ให้สูญหาย และส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) จากการบูรณาการประวัติศาสตร์ท้องถิ่น เช่น เรื่องราวของวัดพระธาตุดอยคู่แก้วบ้านทุ่งหลวง อำเภอห้างฉัตร เข้ากับกิจกรรมนวดสปาสมุนไพรและการจำหน่ายสินค้าชุมชน ณ อ่างเก็บน้ำแม่เกี๋ยง เพื่อสร้างอัตลักษณ์เฉพาะตัวให้กับเส้นทางท่องเที่ยวของจังหวัด

4.3 การบูรณาการการดำเนินโครงการวิจัยกับหน่วยงานระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับพื้นที่รวมถึงท้องที่ ท้องถิ่น และแกนนำชุมชนที่เกี่ยวข้อง มีผลการดำเนินงานดังนี้

1. การบูรณาการระดับจังหวัด เป็นการเชื่อมโยงนโยบายและการสนับสนุนทรัพยากร โดยจากการร่วมมือกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ลำปาง มหาวิทยาลัยร่วมกับ อบจ. ในการวางแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสมุนไพร โดยเฉพาะการเชื่อมโยงกับ "งานมหกรรมสมุนไพรจังหวัดลำปาง" เพื่อเป็น

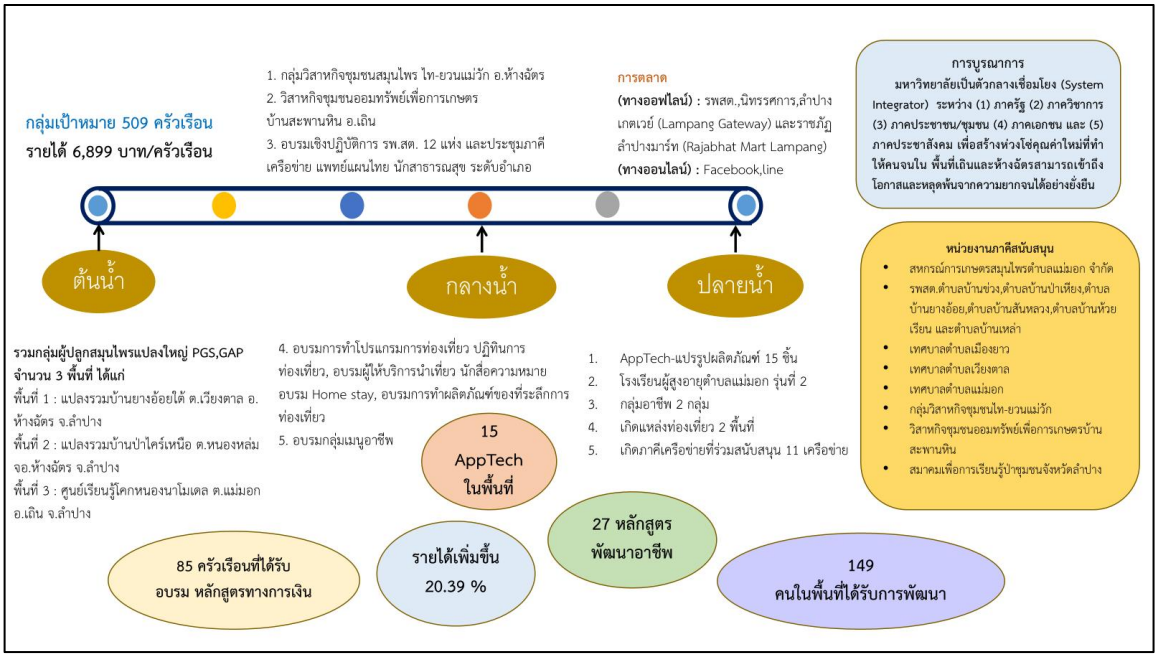
ช่องทางตลาดและการประชาสัมพันธ์ระดับจังหวัด ทางด้านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ลำปาง ทำหน้าที่สนับสนุนและขับเคลื่อนงานด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในระดับจังหวัด และได้รับการเชื่อมโยงข้อมูลการใช้สมุนไพรในระบบสาธารณสุข เพื่อรองรับการเป็น "ลำปางเมืองสมุนไพร" (Herbal City) ซึ่งทางโครงการวิจัยนำกรอบแนวคิดการวิจัยเชิงพื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนการแก้ปัญหาความยากจนเชิงโครงสร้างให้เป็นระบบ

2. การการบูรณาการระดับอำเภอ การทำงานผ่าน "ศูนย์อำนวยการขจัดความยากจนและพัฒนาคนทุกช่วงวัยอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง" (ศจพ.อ.) โดยได้ร่วมมือกับ ที่ว่าการอำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร ร่วมเป็นกลไกขับเคลื่อนระดับอำเภอเพื่อบูรณาการฐานข้อมูลคนจน (PPPConnext) และกำกับติดตามผลการดำเนินงานให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาอำเภอ สำหรับด้านวิชาการการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลระดับอำเภอร่วมให้คำปรึกษาและการนำสมุนไพรไปใช้ในสถานพยาบาล

3. การบูรณาการระดับท้องถิ่นและพื้นที่ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล/อบต.) ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด สามารถร่วมกับท้องถิ่นในการจัดทำแผนพัฒนาตำบล บรรจุโครงการส่งเสริมอาชีพสมุนไพรเข้าสู่แผนงบประมาณท้องถิ่น และสนับสนุนสถานที่จัดตั้งศูนย์เรียนรู้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ร่วมเป็นเป็นภาคีหลักในโครงการวิจัย ได้ร่วมการถ่ายทอดความรู้เรื่อง การทำลูกประคบสมุนไพร ยาอบตัว และเมนูอาชีพเพื่อสุขภาพ ร่วมกับการนำผลิตภัณฑ์ที่ได้มาใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพเบื้องต้นในสถานส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นทั้งผู้รับซื้อผลผลิตสมุนไพรเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพคนในชุมชน และเป็นหน่วยบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่เชื่อมโยงกับโครงการโดยตรง และวิสาหกิจชุมชนและกลุ่มอาชีพเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมในการขับเคลื่อนโมเดลสมุนไพรแก้จน ได้แก่ วิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์บ้านแม่มอกกลาง และกลุ่มท่องเที่ยวชุมชนตำบลแม่มอก อำเภอเถิน โดยมีมหาวิทยาลัยเข้าไปเป็นพี่เลี้ยง ตั้งแต่ต้นน้ำในด้านการปลูกพืชสมุนไพร กลางน้ำในด้านการแปรรูปสมุนไพร จนถึงปลายน้ำในด้านการตลาด จำหน่ายในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตลาดแฟร์ และวิสาหกิจชุมชนไท-ยวน แม่วัก โดยนักวิจัยเป็นพี่เลี้ยง ตั้งแต่ต้นน้ำในด้านการปลูกพืชสมุนไพร กลางน้ำในด้านการแปรรูปสมุนไพร (ลูกประคบ ยาอบตัว) จนถึงปลายน้ำในด้านการตลาด จำหน่ายในตลาดแฟร์ และ รพ.สต. ที่รับซื้อ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในระดับพื้นที่ที่รวมกลุ่มคนจนเป้าหมายเพื่อดำเนินการผลิต แปรรูป และสร้างอาชีพ ส่งเสริมความยั่งยืนในหลายมิติ เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

4. การทำงานร่วมกับท้องที่และแกนนำชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน ช่วยในการการค้นหาและสอบทาน (Add-on) เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลคนจนในระดับหมู่บ้าน และเป็นผู้ประสานงานหลักในการจัดกิจกรรมในพื้นที่ ด้านหมอพื้นบ้านและปราชญ์ชาวบ้าน นักวิจัยร่วมการถอดบทเรียนภูมิปัญญา เช่น เทคนิคการสกัดน้ำมันสมุนไพรดั้งเดิม เพื่อนำมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์สมัยใหม่ที่ยังคงคุณค่าทางจิตใจและวัฒนธรรม รวมทั้งคนในพื้นที่ที่ร่วมเป็นผู้ประสานงานระหว่างทีมวิจัยกับครัวเรือนยากจนเป้าหมายจำนวน 509 ครัวเรือน เพื่อติดตามความก้าวหน้าและการเพิ่มขึ้นของรายได้

การบูรณาการ มหาวิทยาลัยเป็นตัวกลางเชื่อมโยง ระหว่าง ภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาชน/ชุมชน ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อสร้างห่วงโซ่คุณค่าใหม่ที่ทำให้คนจนในพื้นที่เถินและห้างฉัตรสามารถเข้าถึงโอกาสและหลุดพ้นจากความยากจนได้อย่างยั่งยืน



ภาพที่ 4.1 Pro-poor Value Chain สมุนไพร

4.4 การขับเคลื่อนการดำเนินโครงการร่วมกับภาคเครือข่าย

การดำเนินงานร่วมกับคณะทำงานระดับอำเภอ ที่มีองค์ประกอบของหน่วยงานระดับอำเภอ ตัวแทนผู้นำ ตัวแทนกลุ่ม ในพื้นที่นำร่อง เพื่อขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาความยากจน และมีการประชุมคณะทำงาน เพื่อวางแผน การกำกับติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร การบูรณาการการดำเนินโครงการวิจัยกับหน่วยงานในภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันขับเคลื่อนโมเดลแก้จนพื้นที่อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร สามารถทราบจำนวนคนจนเป้าหมายในพื้นที่อำเภอเถินและห้างฉัตรได้โดยผ่านระบบ PPPConnext และข้อมูล Add-on ครัวเรือนยากจนที่เข้าร่วมมีทักษะอาชีพใหม่ และมีรายได้เพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 20.39 หรือประมาณ 4,028 บาทต่อครัวเรือน มีผลการดำเนินงานดังนี้

1. การดำเนินงานร่วมกับคณะทำงานระดับอำเภอ (ศจพ.อ.)

โครงการวิจัยได้วางโครงสร้างการทำงานโดยใช้กลไกของ ศูนย์อำนวยการขจัดความยากจนและพัฒนาคนทุกช่วงวัยอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (ศจพ.อ.) เป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนพื้นที่นำร่อง ประกอบด้วย นายอำเภอ เกษตรอำเภอ, สาธารณสุขอำเภอ, ผู้นำท้องถิ่นได้แก่ กำนัน/ผู้ใหญ่บ้านและตัวแทนกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่ 11 ตำบลเป้าหมาย อำเภอเถิน 4 ตำบล และอำเภอห้างฉัตร 7 ตำบล) ร่วมกันการประชุมวางแผนและกำกับติดตาม ตามกำหนดการลงพื้นที่ ซึ่งคณะทำงานร่วมกันเก็บข้อมูลเป้าหมายครัวเรือนยากจนจำนวน 509 ครัวเรือน และเพื่อให้การช่วยเหลือตรงจุด การติดตามผล มีทั้งการประชุมร่วมกันในท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลแม่มอก เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานโมเดลแก้จน จากการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และปรับแผนการลงพื้นที่ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน และตรงจุดเป้าหมาย

2. การบูรณาการร่วมกับศูนย์การเรียนรู้ในพื้นที่

โครงการวิจัยได้สร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการที่มีการเชื่อมโยงกับศูนย์การเรียนรู้ 3 แห่ง ได้แก่ ศูนย์เรียนรู้บ้านสะพานหิน ต.แม่มอก อ.เถิน ศูนย์เกษตรผสมผสานป่าไคร้เหนือ อ.ห้างฉัตร ศูนย์สมุนไพรบ้านยางอ้อยใต้ ต.เวียงตาล อ.ห้างฉัตร ในพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้ 3 แห่ง เพื่อใช้เป็นจุดสาธิต

หรือแหล่งเรียนรู้เรื่องการปลูกสมุนไพรอินทรีย์ และการสร้างทัศนคติเรื่องการพึ่งพาตนเองให้กับเยาวชนในครอบครัวยากจน และมหาวิทยาลัยเป็นแหล่งข้อมูล กลับกลุ่มวิสาหกิจที่เข้าร่วมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลชุดความรู้ด้านสมุนไพรและเทคโนโลยีการแปรรูป เพื่อให้เกิดการมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ เช่น การขอมาตรฐาน อย. หรือ มผช. โดยเทคโนโลยีการแปรรูปต้นแบบได้จากห้องปฏิบัติการของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

3. การขับเคลื่อนโมเดลสมุนไพรแก้จนร่วมกับภาคส่วนต่างๆ

การขับเคลื่อนโมเดล "สมุนไพรแก้จน" และ "การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ" มีผลการดำเนินงานร่วมกับ รพ.สต. ร่วมเป็นทีมพี่เลี้ยงในการคัดกรองสุขภาพและให้ความรู้เรื่องสรรพคุณสมุนไพรแก่ครัวเรือนเป้าหมาย และคนในพื้นที่ร่วมกันเข้าร่วมการพัฒนาเมนูอาชีพ และช่วยจัดหาพื้นที่สำหรับการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมทั้งทำแปลงปลูกสมุนไพรรวมในการสาธิตเกษตรอินทรีย์ แกนนำชุมชนในพื้นที่ ได้แก่ กำนันตำบลแม่มอก และกลุ่มอาชีพที่ได้รับการพัฒนาในพื้นที่สามารถทำเมนูอาชีพจากพืชสมุนไพรเพื่อเพิ่มรายได้ และกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ได้แก่ วิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์บ้านแม่มอกกลาง วิสาหกิจชุมชนไท-ยวน แม่วัก บ้านนางแล เป็นหัวขบวนในการรับซื้อผลผลิตจากครัวเรือนยากจนมาแปรรูป ได้แก่ พืชสมุนไพรหั่นชิ้นแบบแห้ง เพื่อใช้เป็นแหล่งวัตถุดิบในการผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ เช่น ลูกประคบ สมุนไพรอบตัวหรือแช่เท้า การใช้พืชสมุนไพรเป้นวัตถุดิบในการสกัดสารสำคัญอย่างง่ายเพื่อนำไปผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ ได้แก่ ยาหม่องแท่ง สเปรย์ไล่ยุง และสบู่สมุนไพร ซึ่งผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้ร่วมเป็นผลิตภัณฑ์ในกิจกรรมจากตัวแทนกลุ่มท่องเที่ยว จากการพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เชื่อมโยงแหล่งประวัติศาสตร์ กับกิจกรรมสปาสมุนไพร จากผลิตภัณฑ์ในกลุ่มธุรกิจสปา เพื่อสร้างรายได้เสริมจากการบริการ

กลไกการทำงานร่วมกับภาคเครือข่ายดังกล่าวที่มีความเข้มแข็ง และสามารถดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องได้ โดยสามารถการเชื่อมโยงเข้ากับแผนพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ได้

4.5 การแลกเปลี่ยน ถอดบทเรียน กิจกรรมเพื่อเสริมทักษะศักยภาพพื้นที่ เพื่อการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาความยากจนแบบเบ็ดเสร็จและแม่นยำ พื้นที่อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร

1. การสร้าง Platform การแลกเปลี่ยนและเวทีเสวนา การประชุมร่วมกับคณะทำงานระดับอำเภอ (ศจพ.อ.) เพื่อนำข้อมูลจากระบบ PPPConnext และข้อมูลสำรวจเพิ่มเติม (Add-on) มาวิเคราะห์สภาพปัญหาของครัวเรือนยากจนรายพื้นที่ทั้งอำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร ทำให้เห็น "ข้อจำกัด" และ "ศักยภาพ" ที่แตกต่างกันระหว่างพื้นที่สูงในอำเภอเถินและพื้นที่เกษตรกรรมในอำเภอห้างฉัตร ได้แก่ จากข้อมูลจำแนกคนจนส่วนมากอำเภอห้างฉัตรอยู่ในกลุ่มอยู่ยาก จำนวน 2,108 คน และข้อมูลจำแนกคนจนส่วนมากอำเภอเถินอยู่ในกลุ่มอยู่ยากเช่นเดียวกัน จำนวน 5,029 คน ซึ่งเป็นข้อจำกัดในบางประการของการพัฒนาโมเดล จากการจัดเวทีเสวนาในงานมหกรรมสมุนไพรจังหวัดลำปาง ซึ่งทางโครงการได้เข้าร่วมและเป็นการยกระดับการทำงานจากระดับพื้นที่สู่ระดับจังหวัด โดยนำผลการดำเนินงาน "โมเดลสมุนไพรแก้จน" และผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากกลุ่มเป้าหมายไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานเชิงนโยบาย เช่น อบจ.ลำปาง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อหาแนวการสนับสนุนการใช้วัตถุดิบจากพืชสมุนไพร และผลิตภัณพฑ์สมุนไพรจากกลุ่มเป้าหมายและช่องทางการตลาดที่ยั่งยืนให้กับผลิตภัณฑ์ของชุมชน

2. กระบวนการถอดบทเรียน และประชุมกลุ่มย่อย จากการลงพื้นที่ร่วมกับแกนนำในชุมชน พบว่าการดำเนินงานที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์สามารถถอดจากบทเรียนโมเดลแก้จนได้ จากการประชุมกลุ่มย่อยร่วมกับแกนนำชุมชนและครัวเรือนคนจนเป้าหมาย รวมทั้งคนในพื้นที่ เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ของ

กิจกรรมได้ ดังนี้ ด้านเมนูอาชีพ เช่น การแปรรูปไส้อั่วสมุนไพร จากการพัฒนาการประยุกต์ใช้สมุนไพรในครัวเรือนมาพัฒนาสูตรจากการกลุ่มย่อยกลุ่มเป้าหมายจากคนในพื้นที่เป็นหลัก และเล็งเห็นถึงการร่วมกันพัฒนาสูตร และเมนูอาชีพเพื่อสุขภาพ การทำไส้อั่วสมุนไพร ผสมมะแขว่นตามนโยบาย อบจ. และด้านการแปรรูปและพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสูตรตามภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การทำลูกประคบ การทำยาหม่องแท่ง หรือสเปรย์ไล่ยุง จากการประชุมกลุ่มย่อย ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกับ รพ.สต. และหมอพื้นบ้าน เพื่อให้ชุมชนมีความรู้ทั้งด้านสรรพคุณสมุนไพรและการควบคุมคุณภาพ แสดงให้กลุ่มเป้าหมายเห็นถึงรายได้ที่เพิ่มขึ้น และจากการรวบรวมภูมิปัญญาจากหมอพื้นบ้านและปราชญ์ชาวบ้านในพื้นที่ทั้งในอำเภอห้างฉัตรและอำเภอเถิน สามารถจัดทำเป็นชุดความรู้ตำรับสมุนไพรเฉพาะถิ่นและคู่มือการผลิต เพื่อให้คนในชุมชนนำไปใช้ต่อยอดได้เองอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ

3. การเสริมทักษะและศักยภาพในพื้นที่ การจัดกิจกรรมเพื่ออบรมเชิงปฏิบัติการในเรื่องสมุนไพร ทั้งต้นน้ำ (การปลูก) กลางน้ำ (การแปรรูป) และปลายน้ำ (ช่องทางการตลาด) โดยจัดกิจกรรมการตรวจวิเคราะห์คุณภาพดินปลูกเบื้องต้น (เช่น การใช้ชุดทดสอบทางวิทยาศาสตร์) การปลูกแบบผสมผสาน การพัฒนาทักษะการแปรรูปสมุนไพรที่อยู่ในรูปวัตถุดิบและการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่เป็นไปตามความต้องการของตลาด เพื่อให้ชุมชนหรือกลุ่มวิสาหกิจชุมชนสามารถควบคุมคุณภาพสินค้าให้ได้มาตรฐานก่อนส่งออกสู่ตลาด และให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

4. การเชื่อมโยงสู่แผนยุทธศาสตร์การขจัดความยากจน ข้อมูลและผลที่ได้จากโครงการถูกนำเสนอต่อคณะทำงานในระดับอำเภอ ระดับจังหวัด เพื่อบรรจุเข้าเป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาอาชีพรายตำบลภายใต้แผนยุทธศาสตร์อำเภอ และการยกระดับของ โมเดลสมุนไพรแก้จนเพื่อใช้เป็นต้นแบบในการขยายผลการแก้ปัญหาความยากจนไปยังอำเภออื่นๆ โดยเน้นการใช้ทุนทางวัฒนธรรมและทรัพยากรท้องถิ่นเป็นตัวตั้ง

4.6 การวิเคราะห์ Stakeholder ที่เกี่ยวข้องในโซ่อุปทาน “การยกระดับสมุนไพรสู่การบริการสุขภาพ /การแพทย์แผนไทย โดยการร่วมมือกับ อบจ. ลำปาง”

เพื่อการพัฒนาพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย โดยการจัดประชุมกลุ่มย่อย และวางแผนการทำกิจกรรมร่วมกัน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของ Key actor, Local business, New players, Key Buyers ผู้ประกอบการในพื้นที่ รวมถึงกลุ่มวิสาหกิจชุมชน โดยการนำครัวเรือนเป้าหมายและผู้สูงอายุในพื้นที่เข้ามาอยู่ในห่วงโซ่สมุนไพร ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 แสดงการวิเคราะห์กลุ่ม Stakeholder Register

Stakeholder	ประเภท	บทบาท	ความต้องการ/ความคาดหวัง	อิทธิพลต่อการทำงานให้บรรลุ	ระดับความสำคัญ	กลยุทธ์การจัดการ
กลไกระดับจังหวัด						
1) หน่วยงานภาครัฐ						
องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง (อบจ.)	หลัก	- สนับสนุนเชิงนโยบาย -ปฏิบัติหน้าที่ตามพันธกิจ	- ส่งเสริมและยกระดับรายได้เพื่อสร้างอาชีพการปลูกสมุนไพรให้กับกลุ่มคนยากจนในพื้นที่ -สนับสนุนด้านนโยบายและการวางแผนการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยผ่านการทำงานของ รพ.สต.ที่อยู่ภายใต้สังกัด -ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพเพื่อยกระดับรายได้ให้กับกลุ่มคนยากจนในพื้นที่	สูง	สูง	- มีการบูรณาการแผนยุทธศาสตร์และทิศทางการทำงานร่วมกับ มหาวิทยาลัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเชื่อมโยงสู่กลไกภาคประชาสังคมเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในชุมชน - ส่งเสริมให้ภาคีและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรภาคประชาชน ให้มีความเข้มแข็งและส่งเสริมการขับเคลื่อนกิจกรรมปลูกสมุนไพร การให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน
หน่วยงานตามภารกิจ (Function) เช่น พช./พมจ./สสจ./องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร	หลัก	- ผู้สนับสนุน - ผู้รับผลประโยชน์	- เป็นพันธกิจขององค์กรที่ต้องดำเนินการอยู่แล้วตามแผนปฏิบัติราชการ	ปานกลาง	ปานกลาง	- มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการทำกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมาย - ประชุมแลกเปลี่ยนกับหน่วยงาน ขับเคลื่อนการทำกิจกรรมร่วมกัน
นักวิจัย	หลัก	ออกแบบกระบวนการการดำเนินโครงการ	กลุ่มเป้าหมายมีรายได้เพิ่มมากขึ้น	สูง	สูง	- ออกแบบ ขับเคลื่อนงานวิจัยให้บรรลุเป้าหมาย - ประสานความร่วมมือกับพื้นที่เป้าหมาทย - สื่อสารกับผู้นำชุมชนหรือตัวแทนชุมชนในการขับเคลื่อนโครงการกับหน่วยงานทุกภาคส่วน
คนจนเป้าหมาย	หลัก	ผู้รับประโยชน์จากโครงการวิจัย	การได้รับความช่วยเหลือ สนับสนุนด้านการส่งเสริมอาชีพมีรายได้เพิ่มขึ้น	สูง	สูง	- ให้คนจนกลุ่มเป้าหมายที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการเลือกการส่งเสริมอาชีพเอง - การมีส่วนร่วมในกิจกรรมโครงการโมเดลแก้จน
สื่อมวลชน	รอง	เผยแพร่ข้อมูลการนำเสนอข้อมูลผ่านสื่อต่าง ๆ	- ต้องการนำเสนอข้อมูลและนำเสนอข่าวเกี่ยวกับสินค้า/ผลิตภัณฑ์ และการดำเนินโครงการ - เป็นประโยชน์ต่อโครงการวิจัยและสาธารณะ	ปานกลาง	ปานกลาง	- สื่อสารข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับสินค้า/ผลิตภัณฑ์ และการดำเนินงานของโครงการ - จัดกิจกรรมศึกษาดูงานเพื่อให้สื่อมวลชนชมการผลิตยาดมสมุนไพรส้มเกลี้ยง

Stakeholder	ประเภท	บทบาท	ความต้องการ/ความคาดหวัง	อิทธิพลต่อการทำงานให้บรรลุ	ระดับความสำคัญ	กลยุทธ์การจัดการ
กลไกระดับพื้นที่						
1) หน่วยงานภาครัฐ/รัฐวิสาหกิจธุรกิจ และภาคประชาสังคม						
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	รอง	- สนับสนุนเชิงนโยบาย เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ - เป็นหน่วยงานสนับสนุนการขับเคลื่อนกิจกรรม	- สนับสนุนทางวิชาการ สนับสนุนด้านวิทยากร - พัฒนาระบบบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน	สูง	สูง	- การประสานงาน กับหน่วยงานภาครัฐ และหน่วยงานส่วนท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลตำบล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
สำนักงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (สสอ.)	รอง	- เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ - เป็นหน่วยงานสนับสนุนการขับเคลื่อนกิจกรรมการแพทย์แผนไทย	- สนับสนุนทางวิชาการ สนับสนุนด้านวิทยากร - จัดสร้างระบบบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน	สูง	สูง	- ประสานแผนงานเชิงยุทธศาสตร์ระหว่าง อบจ. สสอ. สสจ. อปท. การส่งเสริมอาชีพการปลูกสมุนไพร การพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านรวมทั้งการจัดระบบบริการสุขภาพแบบผสมผสานในชุมชน เพื่อให้โอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพแก่คนจนและประชากรเป้าหมายอย่างมีคุณภาพ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) - บ้านข่วง - บ้านป่าเหียง - บ้านยางอ้อย - บ้านสันหลวง - บ้านห้วยเรียน - บ้านเหล่า	รอง	- สนับสนุนทางวิชาการ - มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนกิจกรรม	- มีระบบการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน - ถ่ายทอดองค์ความรู้การแปรรูปสมุนไพรให้เป็นผลิตภัณฑ์เพื่อใช้ในการรักษาด้านแพทย์แผนไทย	ปานกลาง	สูง	- ขับเคลื่อนการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายภาคประชาชน - มีการบูรณาการแผนยุทธศาสตร์จังหวัดและแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด ในการส่งเสริมการปลูกแหล่งสมุนไพรและการบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน
สหกรณ์การเกษตรสมุนไพรตำบลแม่มอก จำกัด	รอง	สนับสนุนแหล่งผลิตและการแปรรูปของสมุนไพรในการดำเนินงานโครงการ	เป็นแหล่งรับซื้อ/รวบรวมสมุนไพรจากคนจนกลุ่มเป้าหมายเพื่อแปรรูปและส่งต่อไปยังตลาดต่าง ๆ	ปานกลาง	สูง	- ขับเคลื่อนการทำงานร่วมกันในกิจกรรมส่งเสริมการปลูกและการแปรรูปสมุนไพรในโครงการ

Stakeholder	ประเภท	บทบาท	ความต้องการ/ความคาดหวัง	อิทธิพลต่อการทำงานให้บรรลุ	ระดับความสำคัญ	กลยุทธ์การจัดการ
เทศบาลตำบลแม่มอก	หลัก	- สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมในโครงการ - บูรณาการกิจกรรมในโครงการเข้ากับการทำงานของพื้นที่ในการพัฒนากลุ่มคนจนเป้าหมายและผู้สูงอายุ	- หน่วยงานสนับสนุนการทำกิจกรรมของโครงการ พร้อมทั้งสามารถนำกิจกรรมของโครงการไปพัฒนาเป็นแผนปฏิบัติการของหน่วยงานในพื้นที่ในปีต่อไป	สูง	สูง	- ขับเคลื่อนการทำงานร่วมกันในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มคนจนเป้าหมาย และผู้สูงอายุในพื้นที่
เทศบาลตำบลเมืองยาว	หลัก	หน่วยงานสนับสนุนในพื้นที่ด้านการท่องเที่ยงเชิงสุขภาพ	เชื่อมต่อการทำงานเพื่อสามารถพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ได้	สูง	สูง	- ขับเคลื่อนการทำงานร่วมกันในกิจกรรมส่งเสริมการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในโครงการ
เทศบาลตำบลเวียงตาล	หลัก	หน่วยงานสนับสนุนในพื้นที่ด้านการปลูกสมุนไพร และพัฒนาเกษตรแปลงใหญ่ในการปลูกสมุนไพร	เชื่อต่อการทำงาน เพื่อให้ในพื้นที่สามารถพัฒนาเป็นแหล่งปลูกสมุนไพรที่มีคุณภาพได้	สูง	สูง	- ขับเคลื่อนการทำงานร่วมกันในกิจกรรมส่งเสริมการปลูกสมุนไพรในโครงการ
ภาคีใหม่/ภาคีความร่วมมือ/หนุนเสริมการทำงาน						
1) หน่วยงานภาครัฐ						
หน่วยพิทักษ์ป่าห้วยเกี๋ยง	ใหม่	- หน่วยงานในพื้นที่ดูแลอ่างเก็บน้ำห้วยเกี๋ยง - สถานที่จัดกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	- สนับสนุนการทำดำเนินกิจกรรมของโครงการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ - พัฒนาพื้นที่ในหน่วยงานให้เป็นที่รู้จัก สามารถต้อนรับนักท่องเที่ยว และเพิ่มรายได้ในกับคนในพื้นที่ได้	สูง	สูง	ให้หน่วยงานมาเป็นภาคีเครือข่ายงานกับโครงการวิจัย
เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าดอยผาเมือง	ใหม่	- หน่วยงานต้นสังกัดของหน่วยพิทักษ์ป่า	- เชื่อมการทำงานด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	สูง	สูง	กระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมการจัดกิจกรรมด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Stakeholder	ประเภท	บทบาท	ความต้องการ/ความคาดหวัง	อิทธิพลต่อการทำงานให้บรรลุ	ระดับความสำคัญ	กลยุทธ์การจัดการ
		ห้วยเกี๋ยง - ภาคีเครือข่ายใหม่ด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	- สนับสนุนสถานที่และบุคลากรในการทำงาน/การจัดงานที่ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ			
ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดลำปาง	ใหม่	ภาคีเครือข่ายใหม่ด้านการแพทย์แผนไทย และการบริการสุขภาพ	- เชื่อมการทำงานด้านการแพทย์แผนไทยและการให้บริการสุขภาพ - หน่วยงานปลายน้ำที่จะสามารถรับซื้อผลิตภัณฑ์แปรรูปสมุนไพรที่เกิดขึ้นในโครงการ	ปานกลาง	ปานกลาง	ประสานงานเป็นภาคีเครือข่ายในการช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมาย
2) กลุ่มภาคเอกชน/ภาคธุรกิจ/รัฐวิสาหกิจ						
บ้ปานหมอจันทร์สมุนไพร	รอง	ความรู้ด้านการใช้สมุนไพร	นำความรู้ด้านสมุนไพรมาเผยแพร่ และนำไปใช้ประโยชน์	สูง	สูง	การเก็บข้อมูลด้านสมุนไพร การแพทย์แผนไทย และนำมาสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้
3) หน่วยงานภาคประชาสังคม						
เครือข่ายสมาคมแพทย์แผนไทย	หลัก	- ถ่ายทอดองค์ความรู้ทางด้านการแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพรท้องถิ่น - ส่งเสริมบทบาทและพัฒนาศักยภาพของแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน - เป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน	- เกิดความร่วมมือในบริการสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานของประชาชนระหว่างภาครัฐและเครือข่ายการแพทย์แผนไทย - มีเครือข่ายการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านที่ที่เป็นระบบ มีความชัดเจน	ปานกลาง	สูง	- ส่งเสริมบทบาท และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านในจังหวัดลำปาง - ร่วมมือกับการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการจัดบริการสุขภาพแบบผสมผสาน - รวบรวม ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสมุนไพรพื้นบ้านและองค์ความรู้หมอพื้นบ้านในจังหวัดลำปาง
กลุ่มวิสาหกิจชุมชนไทย-ยวนคนเมือง	ใหม่	รวบรวมกลุ่มคนจนเป้าหมายเข้าร่วมใน	กลุ่มที่จะสามารถสร้างรายได้ให้แก่คนจนกลุ่มเป้าหมายได้	สูง	สูง	- ประสานงานเป็นภาคีเครือข่ายในการช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมาย - กระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของ

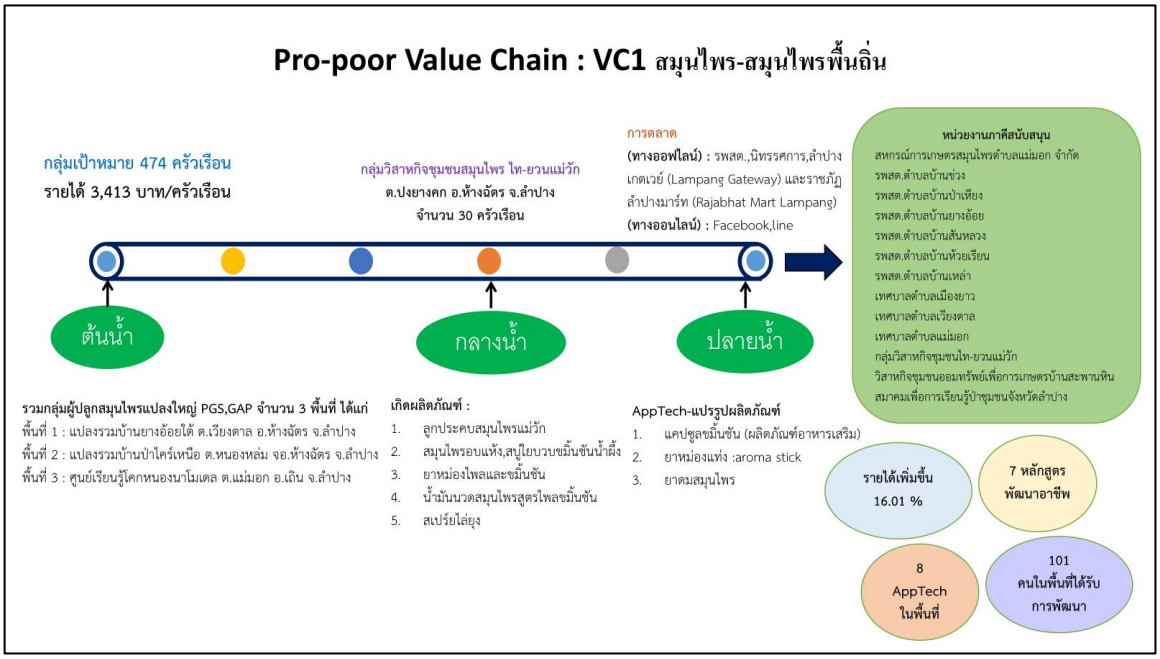
Stakeholder	ประเภท	บทบาท	ความต้องการ/ความคาดหวัง	อิทธิพลต่อการทำงานให้บรรลุ	ระดับความสำคัญ	กลยุทธ์การจัดการ
		การจัดกิจกรรมแปรรูปสมุนไพร แล้วจัดจำหน่ายในนามของกลุ่ม				โครงการ
วิสาหกิจชุมชนกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการเกษตรบ้านสะพานหิน	ใหม่	รวบรวมกลุ่มคนจนเป้าหมายเข้าร่วมในการจัดกิจกรรมเมนูอาชีพ แล้วจัดจำหน่ายในนามของกลุ่ม	กลุ่มที่จะสามารถสร้างรายได้ให้แก่คนจนกลุ่มเป้าหมายได้	สูง	สูง	- ประสานงานเป็นภาคีเครือข่ายในการช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมาย - กระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของโครงการ
บริษัท เชียงดาวเฮิร์บ จำกัด	ใหม่	ผู้รับจ้างการผลิตสินค้า	นำวัตถุดิบจากพื้นที่เป้าหมายในการผลิตสินค้า	สูง	สูง	ผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับของตลาดทั้งในและต่างประเทศ

4.7 พัฒนาโมเดลแก้จน (Practical Poverty Alleviation Model : PPAM) ด้วยการขับเคลื่อนเศรษฐกิจด้วยสมุนไพรแปลงใหญ่ การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สร้างห่วงโซ่คุณค่าที่มุ่งเน้นเป้าหมายกลุ่มคนยากจน (Pro-Poor Value Chain) จำนวน 4 ห่วงโซ่ ได้แก่

1. Value Chainที่ 1 สมุนไพร-สมุนไพรพื้นถิ่น
2. Value Chainที่ 2 สมุนไพร-บริการแพทย์แผนไทย
3. Value Chainที่ 3 สมุนไพร-ท่องเที่ยว
4. Value Chainที่ 4 สมุนไพร-เมนูอาชีพ

มีผลการดำเนินงานดังนี้

Value Chainที่ 1 สมุนไพร-สมุนไพรพื้นถิ่น



ภาพที่ 4.2 Value Chain สมุนไพร-สมุนไพรพื้นถิ่น

การปลูกพืชสมุนไพรอินทรีย์ โดยมีเป้าหมายการดำเนินงานใน 2 พื้นที่ คืออำเภอห้างฉัตร และอำเภอเถิน โดยในอำเภอห้างฉัตร มีพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินกิจกรรม คือการทำแปลงสมุนไพรตัวอย่างทในพื้นที่สวนป่านางแล เนื้อที่ประมาณ 10 ไร่ที่รวมอยู่ในพื้นที่ทั้งหมด 57 ไร่ และการเพิ่มจำนวนสมุนไพรโดยการเพิ่มพื้นที่เพาะปลูกและการขยายพันธุ์สมุนไพรโดยมีเป้าหมายอยู่ที่พื้นที่ในบ้านของกลุ่มผู้มีรายได้น้อย กลุ่มเป้าหมายในอำเภอห้างฉัตร โดยมีการดำเนินการไปแล้วในส่วนนี้ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

พื้นที่แปลงตัวอย่าง 10 ไร่ ในสวนป่านางแล ได้มีการเก็บตัวอย่างดิน โดยขุดลึกจากหน้าดิน 15 -20 เซนติเมตร โดยเก็บที่พื้นที่ 2 ตัวอย่างและในพื้นที่แปลงใหญ่ที่เหลือ 47 ไร่ได้มีการเก็บตัวอย่างดินโดยขุดลึกจากหน้าดิน 15 -20 เซนติเมตร โดยเก็บที่พื้นที่ 5 ตัวอย่าง ขั้นตอนการนำดินตัวอย่าง ทั้ง 7 ตัวอย่าง ส่งตรวจวิเคราะห์ที่ฝ่ายบริการห้องปฏิบัติการ สถาบันบริการตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานผลิตภัณฑ์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ โดยมีรายการทดสอบ ดังนี้ ค่ากรด-ด่าง (pH) ค่าการนำไฟฟ้า (Electrical Conductivity : EC) ค่าอินทรียวัตถุโดยรวม (Total Organic Matte : OM) ไนโตรเจน (N) ฟอสฟอรัส (P) และ โพแทสเซียม (K) ผลการตรวจสอบ พบว่า ปริมาณอินทรียวัตถุ อยู่ในระดับปานกลาง ไนโตรเจน

อยู่ในระดับ ต่ำ ฟอสฟอรัส และ โพแทสเซียม อยู่ในระดับ ต่ำ ค่าความเป็นกรดด่าง มีความเป็นกรดอ่อน ค่าการนำไฟฟ้า ระดับ ปกติ ค่าการนำไฟฟ้า ระดับ ปกติ และได้ดำเนินการในพื้นที่โดยจัดกิจกรรมการเก็บตัวอย่างดินก่อนปลูก เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติของดิน จากการอบรมเชิงปฏิบัติการ การตรวจวิเคราะห์ดินสำหรับเกษตรกรและกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ปงยางคก โดยให้เกษตรกรกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 40 คนนำดินใน แปลงเพาะปลูกของตัวเองมาคนละ 300 กรัม เพื่อตรวจวิเคราะห์ โดยได้ดำเนินการไปแล้วในวันที่ 20 กรกฎาคม 2568 ณ อาคารเอนกประสงค์ SML ข้างวัดนางแล ต.ปงยางคก อ.ห้างฉัตร ซึ่งตรวจวัดเช่นเดียวกับในสวนป่านางแล สำหรับเกษตรกร พื้นที่บ้านนางแล ตำบลปงยางคก อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง พบว่า ผลการวิเคราะห์คุณภาพดิน บ้านนางแล พบปริมาณอินทรียวัตถุ ไนโตรเจนของเกษตรกรกลุ่มเป้าหมายที่ระดับปานกลางถึงต่ำ และปริมาณโพแทสเซียมอยู่ในระดับสูงและต่ำ ส่วนค่า pH อยู่ในระหว่าง 5.5-7.5 ซึ่งมีความเป็นกลางจนถึงกรดอ่อนๆ และจากผลการตรวจคุณภาพดินที่ได้ ทำให้ทางนักวิจัยจำเป็นต้องมีการจัดอบรมความรู้ด้านเกษตรผสมผสาน การทำสารชีวภาพ ปุ๋ยน้ำสูตรต่างๆ ที่เหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของพืชสมุนไพรเพื่อเสริมและเพิ่มความรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมายเพื่อจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของพืชสมุนไพรที่มีคุณภาพดีต่อไป

ซึ่งการจัดกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการการเพาะปลูกสมุนไพรในระบบอินทรีย์และเกษตรแบบผสมผสานในพื้นที่แปลงปลูกในบ้าน ต่อกลุ่มเป้าหมายได้รับความร่วมมือและเข้าร่วมกิจกรรมจากเกษตรกรและกลุ่มคนจนเป้าหมายในทุกพื้นที่ได้แก่ อำเภอห้างฉัตร และ อำเภอเถิน จากกิจกรรมดังกล่าว

ได้อบรมเชิงปฏิบัติการ การเพาะปลูกพืชสมุนไพรในระบบอินทรีย์ และการให้ความรู้ และคุณประโยชน์ ของสมุนไพร ทางการแพทย์ และการอบรมการทำสารชีวภาพเพื่อเพิ่มผลผลิต โดยในกิจกรรมได้มีการนำ ชนิดของสมุนไพรดังนี้ ต้นไพล (ปูเลย) 5 ต้น หัวขมิ้น 5 กิโล ขิง 5 กิโลกรัม ตะไคร้หอม 10 ต้น ใช้วัสดุอุปกรณ์ ตะกร้า 10 ใบ ถุงใส 20*30 =2 แพ็ค 65*2 = 1 แพ็ค การดำเนินงานได้มีปฏิบัติการการทดลองปลูกสมุนไพรในตระกร้าเพื่อเป็นแนวทางในการปลูกพืชสมุนไพรกับเกษตรกรและกลุ่มคนจนเป้าหมาย นำไปเพาะปลูกต่อที่บ้านตนเอง โดยการอบรมกระจายทุกพื้นที่เป้าหมายครอบคลุมทั้ง 2 อำเภอ รวมทั้งการส่งเสริมการเพาะปลูกพืชสมุนไพรที่สามารถนำมาเป็นวัตถุดิบในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรต่อไปได้ ซึ่งชนิดของสมุนไพรที่ส่งเสริมเป็นหลักมีด้วยกัน 6 ชนิด คือ ไพล ขมิ้นชัน ขิง ข่าแดง ตะไคร้หอม กระดูกไก่ดำ โดยทางผู้วิจัยได้จัดส่งท่อนพันธุ์สมุนไพรที่ดีและต้นพันธุ์ที่มีสายพันธุ์เป็นที่ยอมรับในตลาดมาส่งเสริมให้เกษตรกรเพาะปลูกเป็นจำนวนมากส่งกระจายทั้ง 2 อำเภอ (ไพล =600 กิโลกรัม,ขมิ้นชัน = 600 กิโลกรัม ,ขิง =500 กิโลกรัม,ข่าแดง=400กิโลกรัม,ตะไคร้หอม= 300 กิโลกรัม, กระดูกไก่ดำ = 400 ต้น)

การตรวจวิเคราะห์คุณภาพดินเพิ่มเติมจากพื้นที่เป้าหมาย แสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพดินในพื้นที่ตำบลแม่มอก (อ.เถิน) และบ.ป่าไคร้เหนือ ต.หนองหล่ม (อ.ห้างฉัตร) โดยผู้วิจัย พบรายละเอียดเพื่อนำไปประกอบรายงานวิจัย ดังผลการตารางสรุปผลการวิเคราะห์ (Data Summary) ตัวชี้วัด

ผลการวิเคราะห์ส่วนใหญ่ จำนวนตัวอย่างที่พบ ไนโตรเจน (N) ต่ำ ถึง ต่ำมาก 18 จาก 20 ตัวอย่าง ฟอสฟอรัส (P)สูง 8 จาก 20 ตัวอย่าง โพแทสเซียม (K) ต่ำ 20 จาก 20 ตัวอย่าง (100%) ความเป็นกรด-ด่าง (pH) 4.5 - 7.5 กระจายตัวตามพื้นที่ อินทรียวัตถุ (OM)ต่ำ ถึง ต่ำมาก 11 จาก 20 ตัวอย่าง ข้อเสนอแนะในงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพดินในพื้นที่ ต.แม่มอก อ.เถิน และ บ.ป่าไคร้เหนือ ต.หนองหล่ม อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง ดังนี้

การปรับปรุงธาตุโพแทสเซียม: เนื่องจากการตรวจพบค่า "ต่ำ" ในทุกแปลงของพื้นที่ดังกล่าว แนะนำให้ส่งเสริมการใช้ปุ๋ยอินทรีย์ที่มีโพแทสเซียมสูง เช่น มูลสุกร หรือเถ้าถ่าน เพื่อยกระดับคุณภาพผลผลิตสมุนไพร วิเคราะห์รายละเอียดผลการตรวจคุณภาพดิน: แปลงสาธิตแม่มอก (ลำดับที่ 10) แปลงสาธิตนี้

ถือเป็นตัวอย่างที่มีความอุดมสมบูรณ์ของดินสูงที่สุด เมื่อเทียบกับตัวอย่างทั้งหมดในชุดข้อมูลนี้ โดยมีรายละเอียด องค์ประกอบทางเคมีดังนี้: ไนโตรเจน (N): อยู่ในระดับ ปานกลาง ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของแปลงส่วนใหญ่ในรายงานที่มักจะอยู่ในระดับต่ำ ฟอสฟอรัส (P): อยู่ในระดับ สูง แสดงถึงการสะสมธาตุอาหารที่เพียงพอต่อการสร้างรากและการออกดอกของสมุนไพร โพแทสเซียม (K): อยู่ในระดับ ต่ำ ซึ่งเป็นลักษณะร่วมที่พบในทุกแปลงของพื้นที่ศึกษาครั้งนี้ ค่าความเป็นกรด-ด่าง (pH): วัดได้ 7.5 มีฤทธิ์เป็น ด่างอ่อน (Slightly Alkaline) ซึ่งอาจส่งผลต่อการละลายของธาตุอาหารรองบางชนิด แต่ยังอยู่ในเกณฑ์ที่พืชสมุนไพรหลายชนิดเติบโตได้ อินทรียวัตถุ (OM): อยู่ในระดับ สูง ซึ่งโดดเด่นกว่าแปลงอื่น ๆ ส่วนใหญ่ที่มักพบค่าต่ำหรือต่ำมาก และแนะนำการเพิ่มศักยภาพในการเป็นแปลงต้นแบบ: เนื่องจากมีค่าอินทรียวัตถุ (OM) ในระดับสูง สะท้อนถึงการจัดการดินที่ดี เช่น การใช้ปุ๋ยหมักหรือการคลุมดินอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลให้ดินสามารถกักเก็บไนโตรเจนไว้ได้ในระดับปานกลาง ต่างจากแปลงอื่นที่ไนโตรเจนต่ำ ความพร้อมสู่มาตรฐาน GAP: แปลงนี้มีความพร้อมสูงที่สุดในการยื่นขอมาตรฐาน GAP เนื่องจากโครงสร้างธาตุอาหารมีความสมดุลมากกว่าแปลงอื่น ข้อควรระวังเรื่องค่า pH: แม้ดินจะสมบูรณ์ แต่ค่า pH 7.5 (ด่างอ่อน) อาจทำให้พืชบางชนิดขาดธาตุเหล็กหรือสังกะสีได้ในระยะยาว หากจะปลูกสมุนไพรที่ชอบดินกรดอ่อน อาจต้องมีการปรับสภาพด้วยอินทรียวัตถุที่มีฤทธิ์เป็นกรดเพิ่มขึ้น แนวทางการปรับปรุง: แม้จะเป็นแปลงสาธิตที่สมบูรณ์ที่สุด แต่ยังคงพบปัญหาขาดแคลน โพแทสเซียม (K) เช่นเดียวกับแปลงของเกษตรกรรายอื่น จึงควรเพิ่มการใส่ปุ๋ยอินทรีย์กลุ่มที่มีโพแทสเซียมสูงเพื่อเพิ่มคุณภาพของสารสำคัญในตัวยาสมุนไพร การจัดการค่า pH: ในรายที่มีค่า pH ต่ำกว่า 5.5 ควรแนะนำการใช้ปูนโดโลไมต์หรือปูนขาวเพื่อปรับสภาพดินก่อนการเพาะปลูกตามเกณฑ์ GAP รวมทั้งการเพิ่มอินทรียวัตถุ: สำหรับกลุ่มที่ OM ต่ำมาก ควรเน้นการใช้ปุ๋ยหมักหรือปุ๋ยพืชสดเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการกักเก็บธาตุอาหารในดิน

การตรวจวิเคราะห์คุณภาพดินการแสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพดินในพื้นที่บ.ยางอ้อยใต้ แสดงดังตารางภาพที่ 2.14 ตารางแสดงผลตรวจวิเคราะห์คุณภาพดิน บ.ยางอ้อยใต้ จากตารางแสดงภาพรวมของคุณภาพดินในพื้นที่บ้านยางอ้อยใต้จากการวิเคราะห์ตัวอย่างดินจำนวน 7 รายการ พบข้อมูลที่น่าสนใจซึ่งแตกต่างจากพื้นที่อื่นบางส่วน ดังนี้:โพแทสเซียม (K): ส่วนใหญ่ยังคงอยู่ในระดับ "ต่ำ" ยกเว้นแปลงสาธิตที่มีค่าปานกลาง ซึ่งถือเป็นจุดเด่นของพื้นที่นี้ ค่าความเป็นกรด-ด่าง (pH): มีความแปรปรวนสูงมาก ตั้งแต่ กรดจัดมาก (pH 3.5) ไปจนถึง ด่างอ่อน (pH 7.5) อินทรียวัตถุ (OM): อยู่ในระดับ "ปานกลาง" เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งถือว่ามีโครงสร้างดินที่ดีกว่าค่าเฉลี่ยทั่วไป อธิบายผลการวิเคราะห์รายบุคคลเพื่อให้ข้อมูลในงานวิจัยมีความชัดเจน ผมขอจัดกลุ่มตามลักษณะความสมบูรณ์ของดินดังนี้ครับ:1. กลุ่มที่มีความสมบูรณ์ของธาตุอาหารสูง (High Nutrient Potential)นางแสงคำ ตุ้ยวงค์ (ลำดับ 3): มีค่าไนโตรเจน (N) และฟอสฟอรัส (P) อยู่ในระดับ "สูง" อย่างไรก็ตาม ค่า pH อยู่ที่ 3.5 (กรดจัดมาก) ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญในการดึงธาตุอาหารไปใช้ จำเป็นต้องปรับปรุงดินด้วยปูนขาวหรือโดโลไมต์อย่างเร่งด่วนนางวรภรณ์ หลวงเมือง (ลำดับ 2): มีความสมดุลดี โดยมี N และ P อยู่ในระดับ "ปานกลาง" และมีอินทรียวัตถุปานกลาง แม้ค่า pH 5.5 จะค่อนข้างเป็นกรด แต่ยังถือว่าจัดการได้ง่าย 2. กลุ่มที่มีความพร้อมทางโครงสร้างดิน (Good Soil Structure)นางมาณี กิติ (ลำดับ 1): โดดเด่นที่มี อินทรียวัตถุ (OM) อยู่ในระดับ "สูง" แม้ธาตุอาหาร N, P, K จะยังอยู่ในระดับต่ำ แต่การมี OM สูงช่วยให้ดินอุ้มน้ำและปุ๋ยได้ดี เหมาะสำหรับการพัฒนาเป็นแปลงเกษตรอินทรีย์นางทองศรี ปัญญา (ลำดับ 4): มี ฟอสฟอรัส (P) สูง และมีค่า pH 7.5 (ด่างอ่อน) ซึ่งเหมาะสมกับการปลูกสมุนไพรบางชนิดที่ไม่ชอบดินกรด3. แปลงสาธิตการปลูกสมุนไพรผสมผสาน (ลำดับ7) แปลงสาธิตของพื้นที่นี้มีลักษณะเฉพาะที่น่าสนใจมาก:มีค่าโพแทสเซียม (K) ระดับ "ปานกลาง" ซึ่งสูงกว่าทุกแปลงในรายงาน มีค่า ฟอสฟอรัส (P) ระดับ "สูง" และค่า pH 7.5 (ด่างอ่อน) อย่างไรก็ตาม มีค่า อินทรียวัตถุ (OM) และไนโตรเจน (N) อยู่ในระดับ "ต่ำ" จึง

ควรเน้นการเพิ่มปุ๋ยหมักหรือปุ๋ยคอกเพื่อปรับปรุงคุณสมบัติทางกายภาพของดินตารางสรุปคุณภาพดินรายบุคคล

ดังตารางภาพที่ 2.14 แสดงผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพดิน (บ้านยางอ้อยใต้) ชื่อ-สกุล ไนโตรเจน (N) ฟอสฟอรัส (P) โพแทสเซียม (K) pHอินทรียวัตถุ (OM)

1. นางมาณี กิติต่ำต่ำต่ำ5.5สูง 2. นางวรภรณ์ หลวงเมืองปานกลางปานกลางต่ำ 5.5 ปานกลาง 3. นางแสงคำ ตุ้ยวงค์สูงสูงต่ำ3.5ปานกลาง 4. นางทองศรี ปัญญาต่ำสูงต่ำ7.5ปานกลาง 5. นางอำนวย ธรรมใจปานกลางต่ำต่ำ5.5ต่ำ 6. นางอุษา คำอ้ายปานกลางต่ำต่ำ5.0ปานกลาง 7. แปลงสาธิตฯต่ำสูงปานกลาง 7.5 ต่ำข้อสังเกตเพิ่มเติมสำหรับงานวิจัยในพื้นที่เวียงตาลนี้ ปัญหาหลักที่พบคือ ความรุนแรงของค่า pH ในดิน โดยเฉพาะในรายของนางแสงคำ (pH 3.5) ซึ่งอาจเกิดจากการใช้ปุ๋ยเคมีสะสมหรือสภาพดินเดิมที่เป็นกรดจัด และจากงานวิจัยควรเสนอแนะให้มีการปรับปรุงค่าความเป็นกรด-ด่างควบคู่ไปกับการเพิ่มธาตุโพแทสเซียม (K) เพื่อให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GAP ต่อไป

เพื่อให้รายงานวิจัยสมบูรณ์และพร้อมสำหรับการยื่นขอมาตรฐาน GAP (Good Agricultural Practice) หรือการรับรอง PGS ทางผู้วิจัยได้จัดทำร่างข้อเสนอแนะและ ระบบบันทึกการปรับปรุงดิน (Soil Improvement Log) โดยอ้างอิงจากผลการวิเคราะห์จริงในพื้นที่ ต.เวียงตาล อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง ดังนี้

ข้อเสนอแนะเพื่อการจัดการดินตามมาตรฐาน GAP จากการวิเคราะห์สภาพปัญหาในพื้นที่ ต.เวียงตาล (บ้านยางอ้อยใต้) พบว่าประเด็นสำคัญที่ต้องดำเนินการเพื่อผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินคือ การจัดการความอุดมสมบูรณ์ของดินและการปรับปรุงสภาพดินให้เหมาะสมกับชนิดพืช" โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้ แผนการปรับปรุงดินรายกรณี (Action Plan)กรณีดินกรดจัดรุนแรง (pH 3.5): เช่น แปลงของนางแสงคำ ตุ้ยวงค์ ต้องบันทึกกิจกรรมการใช้ปูนโดโลไมต์หรือปูนขาวอย่างชัดเจน เพื่อพิสูจน์ว่ามีการจัดการแก้ไขสภาพปัญหาดินที่เป็นอุปสรรคต่อการเจริญเติบโตของพืช กรณีขาดธาตุอาหารหลัก (K ต่ำ): เช่น แปลงของนางมาณี, นางวรภรณ์, นางอำนวย และนางอุษา ต้องระบุแหล่งที่มาของธาตุโพแทสเซียมอินทรีย์ เช่น การใช้ขี้เถ้าแกลบ หรือปุ๋ยหมักจากมูลสัตว์ การรักษาค่าอินทรียวัตถุ (OM): สำหรับแปลงที่มี OM ต่ำ เช่น แปลงของนางอำนวย และแปลงสาธิต ต้องมีแผนการเพิ่มวัสดุปรับปรุงดินเพื่อรักษาโครงสร้างดินและความร่วนซุย ร่างแบบบันทึกการปรับปรุงดิน (Soil Improvement Log) เกษตรกรควรจัดทำตารางนี้ไว้ในแฟ้มข้อมูลประจำแปลง เพื่อแสดงต่อเจ้าหน้าที่ตรวจประเมินตารางบันทึกกิจกรรมการปรับปรุงดินชื่อเกษตรกร รหัสแปลง (อ้างอิงลำดับในผลวิเคราะห์) พื้นที่: ยางอ้อยใต้ ตำบลเวียงตาล อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง วัน/เดือน/ปีกิจกรรมการปรับปรุงดินวัสดุ/ปัจจัยการผลิตที่ใช้ปริมาณที่ใช้หมายเหตุ (อ้างอิงผลตรวจดิน)ตัวอย่างปรับค่า pH ดินปูนโดโลไมต์200 กก./ไร่แก้ไขปัญหาดินกรดจัด (pH 3.5) ตัวอย่างเพิ่มธาตุโพแทสเซียมขี้เถ้าแกลบ / ปุ๋ยหมัก500 กก./ไร่แก้ไขปัญหา K ต่ำ สรุปสาระสำคัญสำหรับรายงานวิจัยในส่วนสรุปของงานวิจัย สามารถระบุได้ว่า:"จากการศึกษาผลการวิเคราะห์ดินของคณะเทคโนโลยีการเกษตร มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง พบว่าเกษตรกรในพื้นที่เวียงตาลจำเป็นต้องได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการใช้สารปรับปรุงดิน (Soil Amendment) โดยเฉพาะการใช้ปูนโดโลไมต์ในรายที่มีค่า pH ต่ำกว่า 5.5 และการส่งเสริมการใช้ปุ๋ยอินทรีย์ที่มีโพแทสเซียมสูง เพื่อยกระดับคุณภาพดินให้สอดคล้องกับข้อกำหนดการจัดการดินในมาตรฐาน GAP ต่อไป

จากผลการตรวจวิเคราะห์สภาพดินในแต่ละพื้นที่ที่เป็นพื้นที่เป้าหมาย นักวิจัยจึงได้จัดให้มีการจัดทำกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการด้านเกษตรผสมผสานและเกษตรชีวภาพ จากการทำปุ๋ยน้ำชีวภาพจากใบกระถินและการทำฮอร์โมนจากหน่อกล้วย โดยกิจกรรมนี้จะได้มีการอบรมในพื้นที่ โดยมีเกษตรกรกลุ่ม

เป้าหมาย เข้าร่วม 400 ราย ผลการสำรวจกลุ่มเป้าหมายที่มีความต้องการรับกล้าพันธุ์สมุนไพร พืชผักสวนครัว ตำบลแม่มอก อำเภอเถิน และ อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง

การดำเนินงานภายใต้การมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายโดยมีองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้ทำการเผยแพร่และถ่ายทอดสู่กลุ่มเป้าหมาย

1. เทคนิคการปลูกพืชสมุนไพรแบบผสมผสาน ระบบการจัดการด้านการเกษตรแบบองค์รวม โดยเน้นหลักการปรับปรุงบำรุงดินที่เกื้อกูลต่อระบบ นิเวศการเกษตร โดยมีการจัดระบบการปลูกพืชสมุนไพรหลากหลายชนิด เช่น ไพร(ปูเลย)ข่าแดง,ข่า,ขมิ้นชัน,ขิง,ตะไคร้,ตะไคร้หอม,กระดูกไก่ดำ ในบริเวณพื้นที่แปลงต้นแบบ และพื้นที่ในครัวเรือนของประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยในกระบวนการมีการปลูกพืชปุ๋ยสด(ปอเทือง)เพื่อปรับปรุงบำรุงดิน และการใช้ปุ๋ยคอกปุ๋ยหมักและสารชีวภาพในการเพิ่มอินทรีย์สารให้กับดินเพื่อลดการใช้ปุ๋ยเคมี

โดยผู้วิจัยได้จัดทำแปลงสาธิตร่วมกับกลุ่มเป้าหมายและผู้นำเกษตรกรในพื้นที่แต่ละพื้นที่ ดังนี้

1. แปลงสมุนไพรแบบผสมผสานต้นแบบ 1 แปลง (ต่อเนื่องจากปี 2567) พื้นที่แปลงสมุนไพรเกษตรผสมผสาน บ. ป่าไคร้เหนือ ต.หนองหล่ม อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง

2. แปลงสมุนไพรแบบผสมผสานต้นแบบ 2.แปลง (สวนเกษตรผสมผสานและสวนสมุนไพร บ. สะพานหิน)ที่ ต.แม่มอก อ.เถิน จ.ลำปาง

3. แปลงสมุนไพรแบบผสมผสาน บ.ยางอ้อยใต้ ต.เวียงตาล อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง

2. คู่มือการขยายพันธุ์พืชสมุนไพรและการดูแลรักษา

3. การส่งเสริมการเพาะปลูกสมุนไพรและให้ความรู้ในการเพาะปลูก บ้านแม่ตาลน้อย บ้านปางปงปางทราย บ้านห้วยเรียน บ้านดอน บ้านหัววัง บ้านยางอ้อยใต้ บ้านยางอ้อยเหนือ ตำบลเวียงตาล อำเภอห้างฉัตร และ ตำบลแม่มอก อำเภอเถิน และด้วยผลการตรวจวิเคราะห์ปริมาณอินทรีย์วัตถุ ไนโตรเจน ฟอสฟอรัส โปรแตสเซียม และค่าpH ที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นท่าของกลุ่มเป้าหมาย จึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงคุณภาพดิน ตามกระบวนการส่งเสริมการเพาะปลูกในกิจกรรมต่างๆที่เกิดขึ้นโดยผลการตรวจวิเคราะห์คุณภาพดินในพื้นที่ ต.เวียงตาล ต.นางแล ต.หนองล่ม อำเภอห้างฉัตร และต.แม่มอก อ.เถิน จังหวัดลำปาง ซึ่งผลที่ได้ก็จะนำไปสู่การขยายผลในการปรับปรุงและบำรุงดินในพื้นที่เพาะปลูก ซึ่งมีทั้งการ ปลูกพืชปุ๋ยสด เช่นปอเทือง การใส่ปุ๋ยหมักปุ๋ยน้ำชีวภาพ,การใส่ปุ๋ยคอกที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ทั้งยังเลือกชนิดของสมุนไพรที่จะปลูกในแปลงสวนป่าเพื่อให้เหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของพืชสมุนไพรได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถทำได้ดังนี้

1. เติมอินทรียวัตถุให้ดิน

- ปุ๋ยคอกหรือปุ๋ยหมัก: ใส่ปุ๋ยคอกเก่าหรือปุ๋ยหมักลงในดินเพื่อเพิ่มอินทรียวัตถุ ช่วยให้ดินเก็บน้ำและธาตุอาหารได้ดีขึ้น

- เศษพืชคลุมดิน (Mulch): ใช้ฟางข้าว ใบไม้แห้ง หรือหญ้าแห้งคลุมหน้าดิน เพื่อลดการระเหยของน้ำและเพิ่มอินทรียวัตถุเมื่อย่อยสลาย

2. ปรับปรุงโครงสร้างดิน

- ปลูกพืชคลุมดิน เช่น ถั่วพร้า ถั่วพุ่ม หรือปอเทือง เพื่อช่วยเพิ่มอินทรียวัตถุและป้องกันการชะล้างหน้าดิน

- ไถพรวนลึก เพื่อให้ดินโปร่ง รากพืชสามารถเจริญเติบโตได้ดี และช่วยให้น้ำซึมลงลึก

3. จัดการน้ำอย่างเหมาะสม

- ระบบน้ำหยดหรือสปริงเกิล: เหมาะกับดินร่วนปนทรายที่ระบายน้ำเร็ว ช่วยให้พืชได้รับน้ำอย่างสม่ำเสมอ

- ขุดร่องน้ำหรือแปลงยกร่อง: เพื่อควบคุมการไหลของน้ำและป้องกันการชะล้างหน้าดิน

4. เลือกพืชสมุนไพรให้เหมาะกับดิน

- ปลูกพืชสมุนไพรที่เหมาะกับดินร่วนปนทราย พืชสมุนไพรหลายชนิดสามารถเจริญเติบโตได้ดีในดินร่วนปน ทราย เนื่องจากดินชนิดนี้มีการระบายน้ำดีและรากพืชสามารถแผ่ขยายได้ง่าย ซึ่งเหมาะกับพืชที่ไม่ต้องการน้ำมากเกินไปและชอบดินโปร่ง โดยพืชสมุนไพรที่นิยมปลูกในดินร่วนปนทราย ได้แก่ พืชสมุนไพรที่เหมาะกับดินร่วนปนทราย

1. ตะไคร้: ชอบดินร่วนปนทราย เจริญเติบโตดีในดินที่ระบายน้ำได้ดีและมีแสงแดดจัด
2. ข่า: ต้องการดินโปร่งและมีความชื้นพอเหมาะ
3. ขมิ้นชัน; ดินร่วนปนทรายช่วยให้หัวโตและไม่เน่า ชอบแดดรำไรถึงแดดจัด
4. กระชาย: ชอบดินร่วนปนทรายที่มีการระบายน้ำดี
5. ฟ้าทะลายโจร: เติบโตได้ดีในดินที่ไม่อุ้มน้ำมาก
6. โหระพา และ กะเพรา: ต้องการดินที่ระบายน้ำดีและมีแสงแดดเต็มวัน
7. ว่านหางจระเข้: เหมาะกับดินร่วนปนทรายที่ไม่ชื้นเกินไป
8. มะกรูด: รากไม่ชอบน้ำขัง จึงเหมาะกับดินร่วนปนทราย

คำแนะนำเพิ่มเติม ควรปรับปรุงดินด้วยปุ๋ยหมักหรือปุ๋ยคอกเพื่อเพิ่มอินทรียวัตถุ ควบคุมระบบน้ำให้เหมาะสม โดยเฉพาะในฤดูแล้ง และหลีกเลี่ยงการปลูกในดินที่เค็มหรือเปรี้ยวจัด

จากการส่งเสริมและสนับสนุนองค์ความรู้เทคโนโลยีและนวัตกรรม ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำในการยกระดับศักยภาพการผลิตทางการเกษตร พบว่า โครงการวิจัยได้ทำการส่งเสริมการเผยแพร่องค์ความรู้ เทคโนโลยี และโซลูชั่นที่เป็นนวัตกรรมตลอดห่วงโซ่การผลิต ครอบคลุมตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำและปลายน้ำ ได้แก่เตรียมพื้นที่เพาะปลูก การเพาะปลูก ระบบการบริหารจัดการน้ำ ระบบการบริหารจัดการแปลงเกษตร เทคโนโลยีหลังเก็บเกี่ยว โครงการนี้ประสบความสำเร็จในการบูรณาการนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่สำคัญได้ตามเป้าหมายจำนวน 11 รายการ ในด้านเทคโนโลยีเกี่ยวกับการปลูกพืช ได้แก่

1. ชุดยกร่องแปลงปลูกติดรถแทรกเตอร์
2. การไถพรวนเพื่อการอนุรักษ์หน้าดิน
3. การปรับปรุงดินด้วยอินทรีย์วัตถุ
4. โรงเรือนเพาะต้นกล้า
5. การใช้พลาสติกคลุมดินลดการระเหยน้ำ
6. เครื่องพ่นแบบมือถือหรือแบบสะพายหลัง
7. การทำเกษตรอินทรีย์
8. การทดสอบดิน
9. การจัดการศัตรูพืชแบบผสมผสาน
10. ใช้ต้นพันธ์ดีและหัวพันธ์ดีของสมุนไพรสำหรับการขยายพันธุ์
11. การทำปฏิทินการเพาะปลูก

โดยการจัดทำปฏิทินการเพาะปลูกพืชสมุนไพรหลัก 6 ชนิด คือ ขมิ้นชัน ข่าแดง ไพล ขิง กระดูกไก่ดำ และตะไคร้หอม เพื่อให้เหมาะสมต่อฤดูการเพาะปลูกของสมุนไพรชนิดนั้นๆเพื่อการเจริญเติบโต

และผลิตที่มีคุณภาพ ดังนั้นการทำเกษตรประณีตโดยเฉพาะกลุ่มพืชสมุนไพร "เรื่องเวลา" คือหัวใจสำคัญ ปฏิทินการเพาะปลูกไม่ได้มีไว้แค่บอกว่าต้องปลูกวันไหน แต่เป็นเครื่องมือวางแผนเพื่อความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจและ คุณภาพของสารสำคัญ ในตัวยาและนี่คือเหตุผลว่าทำไมปฏิทินจึงสำคัญสำหรับสมุนไพรที่คุณยกตัวอย่างมา

1. การควบคุมคุณภาพสารสำคัญ (Active Ingredients)สมุนไพรกลุ่มเหง้าอย่าง ไพล ขมิ้นชัน ขิง และข่าแดง จะมีการสะสมน้ำมันหอมระเหยและสารสำคัญสูงสุดในช่วงที่พืช "พักตัว" หรือช่วงที่ใบเริ่มแห้งเหี่ยวหากขุดเร็วไป: สารสำคัญยังสะสมไม่เต็มที่ เหง้ามีความชื้นสูง เน่าเสียง่ายหากขุดช้าไป: เมื่อเข้าสู่ฤดูฝนถัดไป เหง้าจะเริ่มแตกหน่อใหม่เพื่อเติบโต ทำให้สารอาหารและตัวยาถูกดึงไปใช้เลี้ยงต้นใหม่หมด

2. การบริหารจัดการโรคและศัตรูพืชพืชตระกูลขิง (ขิง, ขมิ้น, ไพล) มักเจอปัญหา โรคเหี่ยวเน่าโคนเน่า หากปลูกในช่วงที่ฝนชุกเกินไปโดยที่ดินระบายน้ำไม่ดี ปฏิทินการเพาะปลูกจะช่วยให้เราเลี่ยงช่วงวิกฤตความชื้นสูง หรือเตรียมดินได้ทันก่อนโรคจะระบาด

3. การวางแผนตลาดและราคาสมุนไพรบางชนิดอย่าง ตะไคร้หอม หรือ กระดูกไก่ดำ อาจเก็บเกี่ยวได้เกือบตลอดปี แต่การมีปฏิทินจะช่วยให้เราคาดการณ์ผลผลิตล่วงหน้าได้ เพื่อทำสัญญาซื้อขายกับโรงงานแปรรูปหรือร้านยาแผนโบราณได้อย่างต่อเนื่องสรุปช่วงเวลาที่เหมาะสม พืชสมุนไพรช่วงเวลาปลูกที่เหมาะสมช่วงเวลาเก็บเกี่ยว (เพื่อให้ได้ยาดีที่สุด)ขิง / ขมิ้นชัน / ไพล เมษายน - พฤษภาคม (ต้นฝน) ธันวาคม - กุมภาพันธ์ (ช่วงพักตัว/ใบแห้ง) ข่าแดงปลูกได้ตลอดปี (ดีที่สุดคือต้นฝน) 8 - 12 เดือนขึ้นไป ตามความต้องการของตลาดตะไคร้หอมเมษายน - พฤษภาคม6 - 8 เดือน (ตัดใบกลั่นน้ำมันได้หลายครั้ง) กระดูกไก่ดำปลูกได้ตลอดปี (ชอบที่ร่มรำไร) 6 เดือนขึ้นไป หรือเมื่อต้นโตเต็มที่ประโยชน์เพิ่มเติมของการมีปฏิทินประหยัดต้นทุน: ช่วยให้ใส่ปุ๋ยและให้น้ำได้ตรงตามระยะการเจริญเติบโต ไม่สิ้นเปลืองการเตรียมพันธุ์: ช่วยให้รู้ว่าต้องบ่มเหง้าพันธุ์ช่วงไหน เพื่อให้พร้อมปลูกทันทีที่ฝนแรกมาถึง

นวัตกรรมเหล่านี้ไม่เพียงแต่เพิ่มประสิทธิภาพและผลผลิตเท่านั้น แต่ยังจัดการกับความท้าทายที่สำคัญในการจัดการน้ำและการควบคุมศัตรูพืช ซึ่งนำไปสู่ผลผลิตและคุณภาพที่ดีขึ้น สำหรับครัวเรือนยากจนที่เข้าร่วมโครงการ ผลกระทบได้รับการเปลี่ยนแปลงไปแล้ว การนำเทคโนโลยีเหล่านี้ไปใช้ส่งผลให้ผลผลิตทางการเกษตรเพิ่มขึ้น ซึ่งช่วยเพิ่มรายได้ของครัวเรือนและปรับปรุงความมั่นคงด้านอาหาร นอกจากนี้โครงการยังอำนวยความสะดวกในการเผยแพร่ความรู้และทักษะด้านการเกษตรที่สำคัญแก่ครัวเรือนเหล่านี้ส่งผลให้พวกเขาสามารถดำรงและพัฒนาแนวทางปฏิบัติด้านการเกษตรต่อไปได้ และการมุ่งเน้นที่การสร้างขีดความสามารถนี้รับประกันผลประโยชน์ในระยะยาวและช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นของชุมชนเหล่านี้ต่อความท้าทายทางการเกษตร นอกเหนือจากการปรับปรุงการเกษตรแบบเร่งด่วนแล้ว โครงการยังได้ส่งเสริมวัฒนธรรมแห่งนวัตกรรมและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีภายในชุมชนเป้าหมาย ความยั่งยืนด้านสิ่งแวดล้อมถือเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องพิจารณา โดยแนวปฏิบัติ การทำเกษตรอินทรีย์และการใช้พลังงานหมุนเวียนในการสูบน้ำ ช่วยลดการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ ด้วยเหตุนี้โครงการนี้จึงไม่เพียงแต่เพิ่มผลผลิตทางการเกษตรและความเป็นอยู่ทางเศรษฐกิจของครัวเรือนที่ยากจนเท่านั้น แต่ยังส่งเสริมแนวทางปฏิบัติด้านการเกษตรที่ยั่งยืนและคำนึงถึงสิ่งแวดล้อม เพื่อให้มั่นใจว่าจะส่งผลกระทบเชิงบวกต่อทั้งด้านเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยสรุปแนวทางที่ครอบคลุมของโครงการวิจัยในการบูรณาการเทคโนโลยี ความรู้ และนวัตกรรมในห่วงโซ่การผลิตทางการเกษตรมีประโยชน์อย่างมากต่อการผลิตพืชผลและการดำรงชีวิตของครัวเรือนที่ยากจน ด้วยการจัดการกับความท้าทายที่สำคัญ เช่น ประสิทธิภาพ การจัดการน้ำ การควบคุมศัตรูพืช และความสามารถทางการตลาดของผลิตผล โครงการนี้วางรากฐานสำหรับแนวทางปฏิบัติทางการเกษตรที่ยั่งยืนและการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในพื้นที่เป้าหมาย

ตารางที่ 4.3 แสดงการดำเนินงานภายใต้การมีส่วนร่วมและการถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่กลุ่มเป้าหมาย

พื้นที่ดำเนินการแปลงต้นแบบ	**รูปแบบการจัดการเชิงพื้นที่**	**กลุ่มเป้าหมายและเครือข่ายร่วมดำเนินการ**
1. บ้านป่าไคร้เหนือ ต.หนองหล่ม อ.ห้างฉัตร	แปลงสมุนไพรเกษตรผสมผสานต้นแบบ (ต่อเนื่องปี 2567)	แกนนำเกษตรกรและกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพรตำบลหนองหล่ม
2. บ้านสะพานหิน ต.แม่มอก อ.เถิน	สวนเกษตรผสมผสานและสวนสมุนไพรต้นแบบ	เครือข่ายเกษตรกรยากจนและกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ตระกูลชิง-ข่า
3. บ้านยางอ้อยใต้ ต.เวียงตาล อ.ห้างฉัตร	แปลงสมุนไพรแบบผสมผสานในครัวเรือน	ครัวเรือนเกษตรกรเป้าหมายและเยาวชน/ผู้สนใจในพื้นที่

นอกจากนี้ ยังมีการขยายผลการให้ความรู้และส่งเสริมการเพาะปลูกครอบคลุมพื้นที่ 7 หมู่บ้านในตำบลเวียงตาล อำเภอห้างฉัตร (ได้แก่ บ้านแม่ตาลน้อย, บ้านปางปงปางทราย, บ้านห้วยเรียน, บ้านดอน, บ้านหัววัง, บ้านยางอ้อยใต้, และบ้านยางอ้อยเหนือ) ร่วมกับพื้นที่ตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง

องค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ได้รับการเผยแพร่และถ่ายทอด

1. เทคโนโลยีการจัดการดิน นวัตกรรมการเตรียมแปลง และการปลูก (ต้นน้ำ)

- ชุดยกร่องแปลงปลูกติดรถแทรกเตอร์: ลดแรงงาน เพิ่มประสิทธิภาพการระบายน้ำของดิน
- การไถพรวนเพื่อการอนุรักษ์หน้าดิน: การไถพรวนลึกอย่างถูกวิธีเพื่อเปิดทางให้รากสมุนไพรหยั่งลึก โดยไม่ทำลายโครงสร้างดินชั้นบน
- การทดสอบดิน (Soil Testing): การตรวจวิเคราะห์ปริมาณอินทรียวัตถุ (OM) ธาตุอาหารหลัก และค่าความเป็นกรด-ด่าง เพื่อการปรับปรุงดินอย่างแม่นยำ
- การปรับปรุงดินด้วยอินทรียวัตถุและการทำเกษตรอินทรีย์: การใช้ปุ๋ยคอกเก่า ปุ๋ยหมัก และปุ๋ยน้ำชีวภาพ เพื่อลดการใช้สารเคมี (สมชาย อภิวัฒนากร,2563).
- การปลูกพืชปุ๋ยสดและพืชคลุมดิน: การปลูกปอเทือง ถั่วพร้า หรือถั่วพุ่ม แล้วไถกลบเพื่อเพิ่มไนโตรเจนและปรับปรุงโครงสร้างดิน (กรมพัฒนาที่ดิน,2565)
- การใช้พลาสติกและเศษพืชคลุมดิน (Mulch): ใช้ฟางข้าว ใบไม้แห้ง หรือพลาสติกคลุมหน้าดินเพื่อรักษาความชื้นและลดการระเหยของน้ำ
- โรงเรือนเพาะต้นกล้า: ควบคุมสภาพแวดล้อมให้ต้นกล้าสมุนไพรแข็งแรงก่อนย้ายปลูก

- การใช้ต้นพันธุ์ดีและหัวพันธุ์ดี: คัดเลือกสายพันธุ์สมุนไพรที่สมบูรณ์ ปลอดโรค เพื่อการขยายพันธุ์อย่างมีคุณภาพ โดยใช้งานควบคู่กับ "คู่มือการขยายพันธุ์พืชสมุนไพรและการดูแลรักษา" ที่จัดทำขึ้น

2. เทคโนโลยีการจัดการดูแลรักษาและระบบน้ำ (กลางน้ำ)

- ระบบบริหารจัดการน้ำอย่างเหมาะสม: การใช้ระบบน้ำหยดหรือสปริงเกอร์ในพื้นที่ดินร่วนปนทราย รวมถึงการใช้พลังงานหมุนเวียน (โซลาร์เซลล์) ในการสูบน้ำเพื่อลดต้นทุนและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (วิชัย ก่อประเสริฐศักดิ์,2564;สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ,2566).
- เครื่องพ่นแบบมือถือหรือแบบสะพายหลัง และการจัดการศัตรูพืชแบบผสมผสาน (IPM): เน้นการใช้สารชีวภาพทดแทนสารเคมี ป้องกันโรคเหี่ยวเน่าและโคนเน่าในพืชตระกูลขิง

3. เทคโนโลยีการบริหารจัดการและปฏิทินการเพาะปลูก (ปลายน้ำ/การจัดการเชิงเศรษฐกิจ)

การทำปฏิทินการเพาะปลูกพืชสมุนไพรหลัก 6 ชนิด: นวัตกรรมเชิงกระบวนการเพื่อควบคุมคุณภาพสารสำคัญ (Active Ingredients) และหลีกเลี่ยงช่วงวิกฤตของโรคพืช ดังตารางสรุปต่อไปนี้:

ตารางที่ 4.4 แสดงปฏิทินการเพาะปลูกพืชสมุนไพรหลัก 6 ชนิด

ชนิดพืชสมุนไพร	ช่วงเวลาปลูกที่เหมาะสม	ช่วงเวลาเก็บเกี่ยว (ให้ผลผลิต/สารสำคัญดีที่สุด)	เหตุผลความสำคัญเชิงพฤกษศาสตร์และสารสำคัญ
ขิง / ขมิ้นชัน / ไพล (ปูเลย)	เมษายน - พฤษภาคม (ต้นฤดูฝน)	ธันวาคม - กุมภาพันธ์ (ช่วงพักตัว/ใบแห้ง)	เป็นช่วงที่พืชหยุดการเจริญเติบโตทางใบและสะสมน้ำมันหอมระเหยในเหง้าสูงสุด เหง้ามีความชื้นต่ำไม่เน่าเสียง่าย
ข่าแดง	ปลูกได้ตลอดปี (ดีที่สุดคือต้นฤดูฝน)	8 - 12 เดือนขึ้นไป	ขึ้นอยู่กับความต้องการของตลาดและการพัฒนาขนาดเหง้า
ตะไคร้หอม	เมษายน - พฤษภาคม	6 - 8 เดือน	เป็นระยะที่ใบเจริญเติบโตเต็มที่ สามารถตัดใบไปกลั่นน้ำมันหอมระเหยได้หลายรอบ
กระดูกไก่ดำ	ปลูกได้ตลอดปี (ชอบร่มรำไร)	6 เดือนขึ้นไป หรือเมื่อโตเต็มที่	เก็บเกี่ยวใบและกิ่งก้านในช่วงที่ต้นสมบูรณ์เต็มที่ก่อนออกดอก

จากต้นน้ำที่เน้นการปลูกพืชสมุนไพรในพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย โดยการประชุมชี้แจงและพบปะกลุ่มเป้าหมายเพื่อสร้างความเข้าใจและคัดกรองเข้าสู่กิจกรรมโครงการวิจัย ทีมวิจัยมีการลงพื้นที่เพื่อชี้แจงโครงการและเพื่อสนับสนุนการทำงานภายในมหาวิทยาลัยและประชุมทีมวิจัยร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย ในการพัฒนาและยกระดับห่วงโซ่คุณค่าสมุนไพรพื้นถิ่นสู่การบริการแพทย์แผนไทยและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ซึ่งทางกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่เข้าร่วมได้แก่ **กลุ่มวิสาหกิจชุมชนกลุ่มวิสาหกิจชุมชนสมุนไพรไท-ยวน แม่วัก ตำบลปงยางคก อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง** เป็นกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ได้เริ่มแนวทางในการเข้าร่วมกิจกกรรม มีการประชุมชี้แจงและทางชุมชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลในพื้นที่เกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมายผู้มีรายได้น้อยและแนวทางการสนับสนุนการปลูกสมุนไพรในพื้นที่ โดยร่วมกันสรุปข้อมูลของจุดเด่นของพื้นที่ที่สามารถขยายการปลูกสมุนไพรแปลงใหญ่ได้ ซึ่งมีการประสานงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง (อบจ.ลำปาง) ในการบริหารจัดการพื้นที่อย่างชัดเจน โดยประสานงานในเครือข่าย สนับสนุนการจัดห่วงโซ่สมุนไพร ได้แก่ **ต้นน้ำ** (พื้นที่ปลูกสมุนไพรแปลงใหญ่) **กลางน้ำ** ทางกลุ่มเข้าร่วมการแปรรูปสมุนไพรโดยร่วมให้ข้อมูลของการแปรรูปสมุนไพรที่สามารถผลิตได้ในชุมชน ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เมนูอาชีพจากพืชสมุนไพร ได้แก่ การทำไส้อั่วสมุนไพร การทำสเปรย์ไล่ยุง ยาหม่องแท่ง (balm stick) ลูกประคบ และสมุนไพรอบตัว **ปลายน้ำ** ได้การดำเนินการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ผลิตได้ ได้แก่ ไส้อั่วสมุนไพร ลูกประคบ สมุนไพรอบตัว ซึ่งเกี่ยวกับการผลิต การแปรรูป และการดำเนินงานตลอดห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) รวมการทั้งการจัดสรรผลประโยชน์ เช่น มีกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพรของกลุ่มคนจนเป้าหมายที่อยู่ในพื้นที่ กลุ่มผู้ผลิตแปรรูป หรือกลุ่มอาชีพต่าง ๆ เพื่อต่อยอดการค้า

จากการประสานงานกับหน่วยงานกลุ่มวิสาหกิจชุมชน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อทราบข้อมูลของผลิตภัณฑ์ที่มีความต้องการผลิตและมีจำหน่ายในพื้นที่ จากการสำรวจผลิตภัณฑ์สมุนไพรในพื้นที่อำเภอห้างฉัตร พบว่า ผลิตภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในพื้นที่มีความหลากหลาย สมุนไพรที่ใช้มีแหล่งที่มาจากการปลูกเองรวมทั้งการส่งเสริมการปลูกจากโครงการวิจัย และรับซื้อจากผู้ปลูกสมุนไพรในพื้นที่ ส่วนชนิดสมุนไพรที่ไม่มีในพื้นที่จะจัดซื้อจากแหล่งที่มาของสมุนไพรต่าง ๆ โดยผลิตภัณฑ์ส่วนมากมักจะใช้ชนิดสมุนไพรที่มีในพื้นที่ก่อน จากการสำรวจและสอบถามทางผู้ผลิตมีการจัดเตรียมพื้นที่การปลูกเองและรับซื้อจากชาวบ้าน ซึ่งนักวิจัยสนับสนุนและส่งเสริมกลุ่มเป้าหมายของโครงการเข้าร่วมเป็นห่วงโซ่ต้นน้ำจากการใช้ประโยชน์สมุนไพรในพื้นที่

จากการประสานงานข้อมูลกับทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่ตำบลปงยางคก และเข้าร่วมชี้แจงประสานงานกับทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสันหลวง ตำบลปงยางคก อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ทาง รพ.สต. ได้รับข้อมูลในเรื่องผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ทาง รพ.สต. ใช้ในการบรรเทา/รักษาคนในชุมชนด้วยศาสตร์ทางแพทย์แผนไทย ผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการแนะนำได้แก่ ลูกประคบ ยาพอกเข่า สมุนไพรอบตัวและสมุนไพรแช่เท้า ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในชุมชน ผ่านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นและผลิตภัณฑ์สมุนไพรพื้นบ้าน และยังสามารถถ่ายทอดเทคโนโลยีกับกลุ่มเป้าหมาย สามารถเพิ่มรายได้จากการจำหน่ายให้กับทาง รพ.สต.ผลิตภัณฑ์ที่ทาง รพ.สต. ได้ให้ข้อมูลและทางกลุ่มเป้าหมายสามารถผลิตได้ ซึ่งอยู่ใน**ห่วงโซ่ กลางน้ำ** โดยทางกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมการแปรรูปสมุนไพรที่สามารถผลิตได้ในชุมชน ได้แก่ **การทำสเปรย์ไล่ยุง** ซึ่งทางแพทย์แผนไทย ได้รณรงค์ให้ในพื้นที่สามารถใช้สมุนไพรในพื้นที่ที่หาง่ายและมีการปลูกในพื้นที่มากได้แก่ มะกรูด ตะไคร้บ้าน ตะไคร้หอม มาผลิตเป็นสเปรย์ไล่ยุงเพื่อลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน เป็นการส่งเสริมการพึ่งพาตนเอง ลดการใช้สารเคมี และยังเป็นการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดมูลค่า และสามารถใช้ได้ตลอดทั้งปี รวมทั้งสามารถผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ที่จำหน่ายในพื้นที่และพื้นที่ใกล้เคียงได้ ซึ่งในการทำสเปรย์ไล่ยุง ใช้วิธีการ

สกัดน้ำมันหอมระเหย (เช่น การกลั่นด้วยไอน้ำ) หรือการสกัดด้วยแอลกอฮอล์ (Alcohol Extraction) โดยการลงพื้นที่ในการผลิตจะใช้วิธีสกัดด้วยแอลกอฮอล์ซึ่งเป็นการสัดสารสำคัญที่กลุ่มเป้าหมายสามารถทำได้ เพื่อดึงสาระสำคัญในการไล่ออกมา (นันทวันและอรนุช, 2560) ดังตาราง ที่ 4.3

ตารางที่ 4.5 แสดงรายชื่อสมุนไพรหลักที่ใช้ในสเปรย์ไล่ยุงและสรรพคุณ

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณที่ใช้ในยาหม่อง
มะกรูด (Kaffir Lime)	*Citrus hystrix* DC.	การไล่แมลง: ผิวมะกรูดมีน้ำมันหอมระเหย (Essential Oils) ซึ่งมีสารสำคัญ เช่น ซิโทรเนลลาล (Citronellal), ไลโมนีน (Limonene) ซึ่งมีกลิ่นแรงและมีฤทธิ์ในการไล่ยุงและแมลงอื่นๆ สรรพคุณอื่น: ผิวมีฤทธิ์ต้านการอักเสบ ต้านอนุมูลอิสระ น้ำมะกรูดใช้ดับกลิ่นคาว
ตะไคร้บ้าน (Lemongrass)	*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf	การไล่แมลง: มีน้ำมันหอมระเหยที่มีสารสำคัญคือ ซิทรัล (Citral) เป็นองค์ประกอบหลัก แม้จะมีฤทธิ์ไล่ยุงได้บ้าง แต่จะน้อยกว่าตะไคร้หอม อย่างไรก็ตาม กลิ่นหอมของตะไคร้บ้านช่วยกลบกลิ่นเหงื่อซึ่งเป็นปัจจัยดึงดูด
ตะไคร้หอม (Citronella Grass)	*Cymbopogon nardus* (L.) Rendle	การไล่ยุง (หลัก): เป็นสมุนไพรที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางที่สุดในการไล่ยุง มีน้ำมันหอมระเหย (Citronella Oil) ที่มีสารสำคัญคือ ซิโทรเนลลาล (Citronellal), เจอรานิออล (Geraniol) และ ซิโทรเนลลอล (Citronellol) ซึ่งมีฤทธิ์หลักในการไล่ยุง (Mosquito Repellent) โดยกลิ่นจะไปรบกวนการรับรู้ของยุง สรรพคุณอื่น: ใช้เป็นส่วนผสมในผลิตภัณฑ์กันยุงหลากหลายชนิด ใช้ดับกลิ่นอับ

ยาหม่องแท่ง (balm stick) เป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถใช้สมุนไพรในท้องถิ่นได้หลากหลาย อาทิเช่น ไพล ขมิ้นชัน ขิง ตะไคร้บ้าน ตะไคร้หอม กระชาย เป็นต้น ซึ่งเป็นสมุนไพรที่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ และมีกลิ่นเป็นที่นิยม ตัวอย่างสมุนไพรที่สามารถใช้ผลิตและนิยมปลูกในพื้นที่ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.6 แสดงตัวอย่างสมุนไพรที่และสรรพคุณที่ใช้ผลิตยาหม่อง

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณที่ใช้ในยาหม่อง
พิมเสน	*Dryobalanops aromatica*	ให้กลิ่นหอมเย็น แก้วิงเวียนศีรษะ บรรเทาคัดจมูก
การบูร	*Cinnamomum camphora*	ลดปวดเมื่อย แก้เคล็ดขัดยอก ลดคัน
ยูคาลิปตัส	*Eucalyptus globulus*	บรรเทาอาการหวัด คัดจมูก ปวดข้อ
ไพล	*Zingiber montanum*	ลดบวม ฟกช้ำ ปวดข้อ
ขมิ้นชัน	*Curcuma longa*	ต้านการอักเสบ เคล็ดขัดยอก
พริก (แคปไซซิน)	*Capsicum annuum*	กระตุ้นเลือดไหลเวียน บรรเทาปวด

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณที่ใช้ในยาหม่อง
กานพลู	*Syzygium aromaticum*	ลดปวดเฉพาะที่ ฆ่าเชื้อ
ตะไคร้	*Cymbopogon citratus*	ลดอาการปวดเมื่อย มีกลิ่นหอมไล่แมลง
ขิง	*Zingiber officinale*	ลดอาการอักเสบ บรรเทาปวดเมื่อย เพิ่มความร้อนให้ร่างกาย
กระชาย	*Boesenbergia rotunda*	บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ และช่วยลดการอักเสบ

กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่สามารถใช้วิธีสกัดอย่างง่าย (สุรพล,2564) จากการศึกษาเปรียบเทียบเทคนิคการสกัดน้ำมันหอมระเหยและสารเคอร์คูมินอยด์จากพืชตระกูลขิงด้วยวิธีธรรมชาติ มาปรับใช้กับสมุนไพรประเภทหัว เช่น ขมิ้นชัน ไพล โดยวิธีสกัดสมุนไพรด้วยการทอดในน้ำมันมะพร้าว (Oil Infusion Method) ซึ่งเป็นวิธีพื้นบ้านที่ปลอดภัยและนิยมใช้ในการเตรียมตัวยาสำหรับทำยาหม่อง น้ำมันนวด หรือผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพจากสมุนไพร มีหลักการเบื้องต้นดังนี้ การทอดในน้ำมัน คือกระบวนการที่นำสมุนไพรสดหรือแห้งไปให้ความร้อนร่วมกับน้ำมันมะพร้าว เพื่อให้สารสำคัญที่ละลายในไขมัน เช่น น้ำมันหอมระเหย หรือสารต้านการอักเสบออกมาอยู่ในน้ำมัน ซึ่งเป็นเทคโนโลยีที่ถ่ายทอดสู่กลุ่มเป้าหมายในการผลิตยาหม่อง และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ในกลุ่มผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพจากสมุนไพร เช่น การนวดแพทย์แผนไทย กลุ่มธุรกิจสปา เป็นต้น **การทำลูกประคบสมุนไพร** หมอพื้นบ้านหรือแพทย์แผนไทยนิยมนำสมุนไพรแบบสดและแบบแห้งมา เป็นส่วนประกอบที่สำคัญของลูกประคบสมุนไพร เป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณ บำบัดอาการของโรคทางกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ผิวหนัง สมุนไพรที่คลายอาการ เกร็งของกล้ามเนื้อและเซลล์ที่อยู่ใต้ผิวหนัง ลดการตึงเครียดทำให้เส้นเอ็น หย่อนคลาย บรรเทาอาการปวดเมื่อย ลดการอักเสบ แก้เคล็ดขัดยอก ฟกช้ำดำเขียว บรรเทาอาการคันตามร่างกาย บำรุงผิว ช่วยรักษาเม็ดผดผื่นคันตามผิวหนัง ลูกประคบสมุนไพรสะท้อนให้เห็นถึงภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยของบรรพบุรุษไทยได้ดี ซึ่งทาง รพ.สต. ได้ให้ข้อมูลในการผลิตร่วมกับนักวิจัย การผลิตลูกประคบโดยใช้ตำหรับยาจากภูมิปัญญาท้องถิ่น (มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา, 2563) ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.7 แสดงรายชื่อสมุนไพรหลักที่ใช้ในลูกประคบและสรรพคุณ

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณตามภูมิปัญญาท้องถิ่น
ไพล	*Zingiber montanum*	ลดฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก แก้อักเสบ
ขมิ้นชัน	*Curcuma longa*	แก้อักเสบ ผดผื่นคัน ผิวเนียน
ขิง	*Zingiber officinale*	กระตุ้นเลือด บรรเทาปวด
ตะไคร้บ้าน	*Cymbopogon citratus*	ขับลม แก้ปวดเมื่อย
ผิวมะกรูด	*Citrus hystrix*	แก้ลม กลิ่นหอม บรรเทาวิงเวียน
ใบส้มป่อย	*Acacia concinna*	บรรเทาอาการปวดตามข้อ
ใบมะขาม	*Tamarindus indica*	ลดปวดกล้ามเนื้อ ลดไข้
การบูร	*Cinnamomum camphora*	แก้ปวดเมื่อย แน่นจมูก
พิมเสน	*Dryobalanops aromatica*	บรรเทาวิงเวียนศีรษะ สดชื่น

ชื่อสมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณตามภูมิปัญญาท้องถิ่น
ว่านนางคำ	*Curcuma aromatica*	บำรุงผิว ลดจุดด่างดำ
ใบพลับพลึง*	*Crinum asiaticum*	แก้ปวดบวม เคล็ดขัดยอก ลดอักเสบ
ใบขี้เหล็ก	*Senna siamea*	คลายเส้น ลดตึงกล้ามเนื้อ บรรเทาอาการนอนไม่หลับ

หมายเหตุ * ใบพลับพลึงเป็นสมุนไพรที่ใช้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นในพื้นที่ตำบลปงยางคก

การทำสบู่สมุนไพร การนำสมุนไพรในชุมชนมาเป็นส่วนประกอบเด่นในการผลิต เช่น ผงขมิ้นชัน มะขาม กากกาแฟ ผงใบบัวบก เป็นต้น ซึ่งเป็นสมุนไพรที่มีในชุมชน และทางชุมชนสามารถผลิตเองได้ จุดเด่นของสบู่สมุนไพรคือ การเพิ่มใยบวบ ซึ่งเป็นใยขัดตัวตามธรรมชาติ ในก้อนสบู่ ให้มีความแตกต่างในผลิตภัณฑ์ **การผลิตขมิ้นชันแคปซูลในรูปแบบอาหารเสริม** จากการใช้ขมิ้นชันที่ส่งเสริมการปลูกในพื้นที่เป้าหมายมาเป็นวัตถุดิบในการผลิต และผลิตภัณฑ์ที่พัฒนาจากการประชุมประสานงานกับภาคีเครือข่าย นำมาวิเคราะห์ปริมาณสารสำคัญของสมุนไพรที่นำมาใช้เป็นส่วนประกอบสำคัญในการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร จากการดัดแปลงวิธีจาก Jayaprakasha et al. (2002) พบว่า การวิเคราะห์ปริมาณสารสำคัญด้วยเทคนิค High Performance Liquide Chromatography จากสารสกัดสมุนไพร ขั้นตอนการเตรียมสารสกัดสำหรับวิเคราะห์ปริมาณสาระสำคัญด้วยเทคนิค HPLC โดยนำสารสกัดหยาบของสมุนไพรแต่ละชนิดมาละลายด้วยเมทานอล สำหรับสารสกัดน้ำมันสมุนไพร ทำการแยกสารสกัดด้วยเมทานอล ในอัตราส่วน 1:1 เขย่าให้เข้ากันแล้วตั้งทิ้งไว้ให้น้ำมันแยกออกจากเมทานอล และนำมากรองด้วย 0.45 µm syringe filter ใส่ในขวด viral ปริมาตร 1 มิลลิลิตร เก็บรักษาไว้ที่อุณหภูมิ -80 องศาเซลเซียส จนกระทั่งนำมาวิเคราะห์ปริมาณสารสำคัญ การวิเคราะห์ปริมาณกลุ่ม curcuminoids ในสารสกัดขมิ้นและไพล ได้ดัดแปลงวิธีการของ Jayaprakasha et al. (2002) โดยใช้ mobile phase A คือ DI water และ B คือ acetonitrile อัตราส่วน 50:50 อัตราการไหล (flow rate) ที่ 1.0 mL/min ใช้อุณหภูมิของคอลัมน์ที่ 30 องศาเซลเซียส โดยตรวจวัดที่ความยาวคลื่น 425 นาโนเมตร ทำการวิเคราะห์เป็นระยะเวลา 10 นาที จากการวิเคราะห์ปริมาณสารกลุ่ม curcuminoids ได้แก่ bismethoxycurcumin, methoxycurcumin และ curcumin ในตัวอย่างสมุนไพรชนิดไพลและขมิ้นชันที่ผ่านกระบวนการสกัดด้วยตัวน้ำมันมะพร้าว พบว่า ในขณะที่ปริมาณสารกลุ่ม curcuminoids ของสมุนไพรทั้ง 2 ชนิดที่สกัดด้วยน้ำมันมะพร้าวมีปริมาณสารอยู่ในช่วง 0.17 – 1.11 mg/g sample

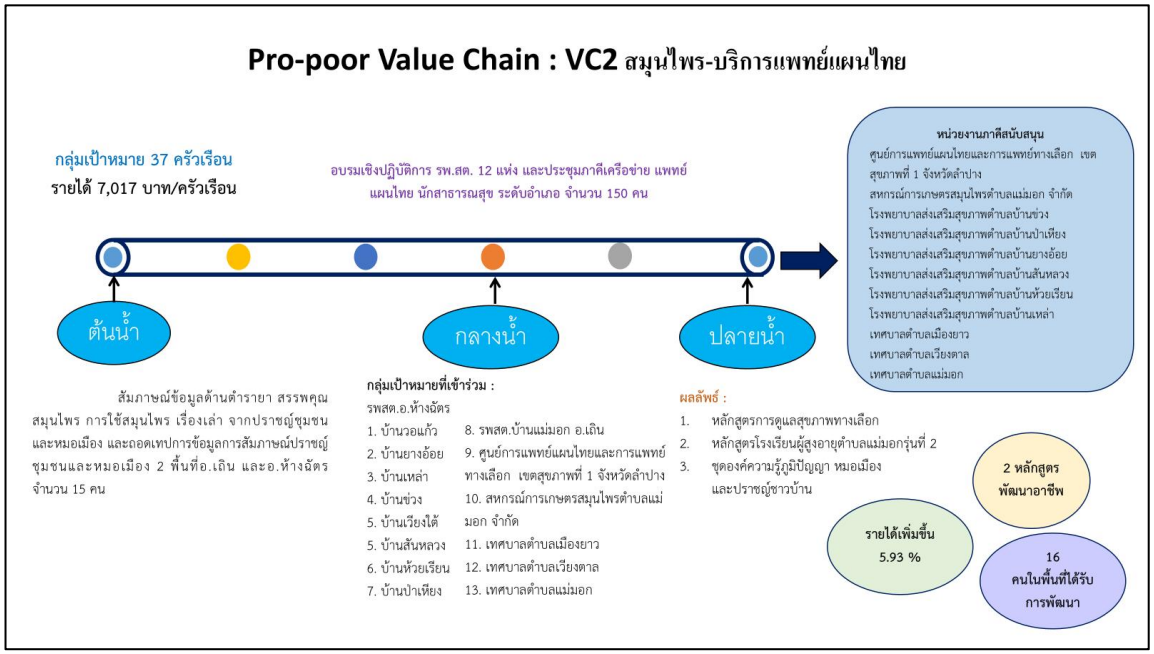
ตารางที่ 4.8 แสดงปริมาณสารกลุ่ม curcuminoids จากสารสกัดไพลและขมิ้นชัน

ตัวทำละลาย	ชนิดสมุนไพร	Curcuminoids (mg/g sample)		
		Bismethoxycurcumin	Methoxycurcumin	Curcumin
น้ำมันมะพร้าว	ไพล	ND[2/]	0.23±0.00 a	0.17±0.00 a
	ขมิ้นชัน	0.38±0.00 a	0.41±0.01 a	1.11±0.01 a

[1/] ตัวอักษรที่แตกต่างกันในระหว่างคอลัมน์แสดงถึงความแตกต่างกันทางสถิติด้วยวิธี Duncan's New Multiple Range Test (DMRT) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($P < 0.05$)

[2/] ND = Not detected (ตรวจไม่พบ)

Value Chainที่ 2 สมุนไพร-บริการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 4.3 Value Chain สมุนไพร-บริการแพทย์แผนไทย

การดำเนินงานโดยการลงพื้นที่ เพื่อรวบรวมข้อมูลด้านตำรายา สรรพคุณสมุนไพร การใช้สมุนไพรเรื่องเล่าจากปราชญ์ชุมชนและหมอเมือง ในพื้นที่เป้าหมาย ได้แก่ บ้านแพะดอนสัก ต.ห้างฉัตร อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง โดยอาศัยการทำกิจกรรมกับกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ในการพิจารณาประเด็นคำถามด้านการแพทย์แผนไทย และการรักษาของหมอพื้นบ้านใน 4 ประเด็น ดังนี้

1. ในพื้นที่ชุมชนมีหมอพื้นบ้านหรือไม่ ชื่ออะไร และ มีความชำนาญในด้านใด: ประเด็นแลกเปลี่ยนความคิดเห็นนี้ พบว่าในพื้นที่มีหมอพื้นบ้าน หรือหมอเมืองในหลากหลายกลุ่ม ทั้งด้านการนวดแผนไทย ทั้งการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลและรักษาสุขภาพ และการใช้ไสยศาสตร์ช่วยในการรักษา เช่น หมอเป่า หรือหมอเมี่ย (ร่างทรง)

2. ทำไมในปัจจุบันการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย และการรักษาของหมอพื้นบ้านจึงไม่เป็นที่นิยม: ประเด็นแลกเปลี่ยนในข้อคิดเห็นนี้ พบว่า คนรุ่นใหม่ รุ่นลูกรุ่นหลาน ไม่เห็นความสำคัญของการใช้สมุนไพรในการรักษา เนื่องจากเห็นผลการรักษาที่ช้ากว่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน นอกจากนี้การรักษาด้วยแพทย์แผนไทยจากหมอพื้นบ้านไม่มีผู้สืบทอดที่จะมาทำการเรียนรู้เพื่อสืบสานองค์ความรู้ต่อ ทำให้องค์ความรู้จากหมอเมืองที่เก่งและชำนาญสูญหายไป นอกจากนี้ยังมีประเด็นเรื่องของการขาดแคลนสมุนไพรบางตัวที่จะนำมาเข้าตัวยาเพื่อใช้ในการรักษาทำให้ไม่สามารถทำการรักษาได้ เนื่องจากสมุนไพรบางตัวต้องหาจากป่า หรือสมุนไพรบางตัวต้องใช้เวลานาน

3. ทำอย่างไรจึงจะทำให้การบริการแพทย์แผนไทย และการรักษาของหมอพื้นบ้านจึงจะกลับมาเป็นที่นิยมอีกครั้ง: การแลกเปลี่ยนในประเด็นนี้ มีความเห็นร่วมกันว่าควรมีการขึ้นทะเบียนเป็นหมอพื้นบ้านให้เป็นรูปธรรม พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ความชำนาญในการรักษาของหมอพื้นบ้านแต่ละคนออกไป

4. ต้องการความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยงข้องอย่างไรบ้าง: ควรได้รับการสนับสนุนด้านการจัดตั้งกลุ่ม หรือการจัดตั้งศูนย์บริการแพทย์แผนไทยในพื้นที่เพื่อรวบรวมหมอพื้นบ้านที่ชำนาญการในการ

รักษาแต่ละรูปแบบ เพื่อการให้บริการทางการแพทย์เบื้องต้น นอกจากนั้นควรมีการสนับสนุนการปลูกสมุนไพรหายากเพิ่มขึ้น

ภายหลังจากการลงพื้นที่ ได้มีการดำเนินงานต่อเนื่องในหลากหลายกิจกรรม โดยมุ่งเน้นการบูรณาการภูมิปัญญาดั้งเดิมเข้ากับการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ดังนี้:

1. การพัฒนาแหล่งวัตถุดิบและส่งเสริมความมั่นคงทางยาที่ใช้ในแพทย์แผนไทย

ดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนการ เพาะปลูกและขยายพันธุ์สมุนไพร ที่มีความสำคัญในการปรุงตำรับยาตามหลักการแพทย์แผนไทย โดยสมุนไพรหลักที่ได้รับการส่งเสริม อาทิ ไพล (*Zingiber montanum*), หญ้าเอ็นยืด (*Plantago major*), และ เถาเอ็นอ่อน (*Cryptolepis buchananii*) เป็นต้น เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางวัตถุดิบ (Raw Material Security) สำหรับการผลิตและให้บริการทางการแพทย์แผนไทย

2. การจัดตั้งศูนย์บริการแพทย์แผนไทยเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ดำเนินการประสานงานอย่างเป็นทางการ กับหน่วยงานหลักด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และ โรงพยาบาลห้างฉัตร มีวัตถุประสงค์เพื่อ กำหนดแนวทางและแผนปฏิบัติการ ในการจัดตั้ง ศูนย์บริการแพทย์แผนไทย โดยมีพื้นที่เป้าหมายสำหรับการจัดตั้งคือ บริเวณโรงเรียนแพะดอนสักเดิม ซึ่งจะถูกพัฒนาให้เป็นศูนย์กลางในการ ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยแก่กลุ่มผู้สูงอายุและชุมชนในเขตบริการใกล้เคียง เพื่อยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ (Primary Care Access)

3. จัดตั้งศูนย์เรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นการดูแลสุขภาพทางเลือกของหมอพื้นบ้านในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านการนวดคลายเส้น นวดน้ำมันสมุนไพร การตอกเส้น การแช่เท้าด้วยสมุนไพร

4. จัดทำเวทีเสวนาวิชาการ เรื่อง การพัฒนาเครือข่ายแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน : สู่การจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มคนเปราะบางและผู้มีรายได้น้อย ในพื้นที่อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง โดยทีมนักวิจัยได้ดำเนินการประสานงานไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ให้เข้าร่วมเวทีเสวนา ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง สมาคมแพทย์แผนไทยจังหวัดลำปาง เครือข่ายภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านจังหวัดลำปาง ในประเด็นประสบการณ์และทิศทางการขับเคลื่อนงานแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน สู่ระบบบริการสุขภาพทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มคนยากจน นอกจากนี้ยังได้รับความร่วมมือจากชุมชนในพื้นที่ที่ให้บริการด้านแพทย์แผนไทยในหลากหลายศาสตร์ เช่น วัดห้างฉัตร (พื้นทีเคยให้บริการแพทย์แผนไทย) วัดทุ่งตุ่น – แม่ติว (การย่ำขาง) รพ.สต.บ้านข่วง หมอพื้นบ้านด้านการนวด ตอกเส้น เทศบาลตำบลแม่มอก บริษัทพันธ์ทิพย์โอสถ จำกัด เป็นต้น ในประเด็นแลกเปลี่ยนบทเรียน การทำงาน อุปสรรค และความท้าทายในงานแพทย์แผนไทย โดยกำหนดการจัดเวทีเสวนาในวันที่ 30 ตุลาคม 2568 ณ ห้องประชุมโอฬารรัตน์ อาคารโอฬาร มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

5. จัดทำหลักสูตรการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยแพทย์แผนไทย ทีมวิจัยอยู่ระหว่างการดำเนินการจัดทำหลักสูตรระยะสั้น โดยเป็นหลักสูตรการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยแพทย์แผนไทย จำนวน 120 ชั่วโมง ซึ่งภายหลังการจัดทำหลักสูตรเสร็จสิ้นจะมีการวิพากษ์หลักสูตรโดยผู้เชี่ยวชาญด้านแพทย์ไทยและจัดทำหลักสูตรให้สมบูรณ์ก่อนนำไปใช้จริง

การจัดประชุมเวทีเสาวนาแพทย์แผนไทย ประเด็นแลกเปลี่ยนบทเรียน การทำงาน อุปสรรค และความท้าทายในงานแพทย์แผนไทย

การดำเนินโครงการในส่วนของโครงการย่อยการยกระดับและขับเคลื่อนสมุนไพรแก้จน สู่การบริการสุขภาพ การแพทย์แผนไทยและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพพื้นที่ อ.ห้างฉัตรและ อ.เถิน จ.ลำปาง

ดำเนินการ ประชุมแพทย์แผนไทยที่ประจำอยู่ใน รพ.สต.ทุกแห่งของจังหวัดลำปาง รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อบจ.ลำปาง ที่ควบคุมดูแล รพ.สต.ในจังหวัดลำปาง สสจ.ลำปาง และวิสาหกิจชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลิตสมุนไพร หรือผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรที่ รพ.สต.ของจังหวัดได้นำไปใช้ โดยการจัดเวทีเสวนาในวันที่ 30 ตุลาคม 2568 ณ ห้องประชุมโอฬารรัตน์ อาคารโอฬาร มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ได้ประเด็นที่เป็นข้อสรุปในเวทีเสวนาดังนี้

1. สรุปสถานการณ์อุปกรณ์และพื้นที่บริการ

ขณะนี้ทางอบจ. ซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดของ รพ.สต.มีการมอบหมายภารกิจให้ รพ.สต.ทุกแห่งในพื้นที่ต้องมีการจัดการบริการแพทย์แผนไทยและปรับพื้นที่ในบริเวณของ รพ.สต.เพื่อให้บริการ แต่ปัญหาคือพื้นที่ในแต่ละ รพ.สต.มีไม่เพียงพอ และยังไม่ได้รับอุปกรณ์ตามศักยภาพ เนื่องจากการขาดงบประมาณสนับสนุนทำให้เครื่องมือยังมาไม่ครบตามศักยภาพที่กำหนดไว้ จึงทำให้การพัฒนา รพ.สต.ดำเนินการไปอย่างค่อยเป็นค่อยไป ไม่เพียงพอต่อศักยภาพของแพทย์แผนไทยในสังกัดที่จะสามารถดำเนินการได้

2. ข้อจำกัดด้านบุคลากรและงบประมาณ

บุคลากรมีจำนวนน้อย ทำให้รองรับผู้ใช้บริการได้จำนวนจำกัด นอกจากนี้งบประมาณที่ได้รับยังไม่ชัดเจนและมีปัญหาในกระบวนการจัดซื้อ จัดจ้าง มีการอภิปรายเรื่องการใช้เงินบำรุงในการเพิ่มศักยภาพบุคลากร เช่น การเรียนเพิ่มเติม

3. ปัญหาการขออนุญาตและมาตรฐาน

ในขั้นตอนดำเนินการในการรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรอบแห้ง และผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพรของกลุ่มวิสาหกิจต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในกลุ่มของคนจนเป้าหมายมีความซับซ้อนเนื่องจากข้อบังคับ มาตรฐานเกี่ยวกับการผลิตและแปรรูปสมุนไพรที่จะนำมาใช้ในการบริการแพทย์แผนไทยของ รพ.สต. ไม่เพียงพอต่างจากหน่วยงานของเอกชนที่มีโรงงานมาตรฐานสามารถดำเนินการได้แต่ชาวบ้านยังติดขัดเรื่องการโอนย้ายอำนาจและไม่ได้รับสิทธิเท่าเทียม ทำให้คนจนกลุ่มเป้าหมายขาดโอกาสที่จะมีรายได้เพิ่มเติมจากการแปรรูปสมุนไพร

4. รูปแบบการดำเนินงานในช่วงที่ทางกลุ่มเป้าหมานคนจนยังไม่มีโรงงานมาตรฐาน

ในระยะแรกจะใช้วิธีรับซื้อวัตถุดิบจากกลุ่มเป้าหมายคนจนที่ทางโครงการดำเนินการสนับสนุนการปลูกสุมนไพร แล้วนำไปให้โรงงานยามาตรฐานของเอกชน หรือกลุ่มวิสาหกิจที่ได้รับมาตรฐานเรียบร้อยแล้วไปก่อนเป็นแนวทางชั่วคราวก่อนโรงงานยาที่ทาง อบจ. จะดำเนินการจัดสร้างเต็มรูปแบบ

5. ด้านตลาดและการแปรรูป

ตลาดในการรับซื้อสมุนไพรอบแห้งและสมุนไพรแปรรูปไม่มีปัญหาเพราะมีปลายทาง คือ รพ.สต.ที่สังกัดหน่วยงานของ อบจ.รองรับอยู่แล้ว ราคาเฉลี่ยวัตถุดิบที่ใช้ปริมาณมาก เช่น ไพล ขมิ้นชัน ตะไคร้หอม คือ 20 บาท/กิโลกรัม มีความต้องการปรับแปรรูปให้ได้มาตรฐานและเน้นคุณภาพ เพื่อให้ได้สารที่ออกฤทธิ์ตามศักยภาพของสมุนไพรได้เต็มที่มากที่สุด

6. ปัญหาด้านแรงงานและการถ่ายโอน

หน่วยงานรัฐไม่ต้องการรับคนเข้าเพิ่มเพราะเกี่ยวข้องกับภาระงานและการบริหาร แต่ชาวบ้านมีความต้องการสิทธิในการถ่ายโอนและการเข้าถึงการสนับสนุนในการรับบริการแพทย์แผนไทยต่าง ๆ ทั้งการ อบ ประคบ นวด พอก เป็นต้น

7. ข้อเสนอเพิ่มศักยภาพตนเองและการศึกษาต่อ

แพทย์แผนไทยในของ รพ.สต. ในสังกัดของอบจ.ลำปาง หากต้องการรับอบรมเพิ่มเติม เพื่อพัฒนาและเพิ่มศักยภาพของตนเองต้องดำเนินการเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือขอใช้เงินบำรุงจ่ายในกรณีขออนุมัติจากหน่วยงานต้นสังกัดทำให้การพัฒนาของแพทย์แผนไทยเป็นไปได้ยาก

8. การดำเนินการพัฒนางานแปรรูปร่วมกับเอกชน

ดำเนินการการหารือเกี่ยวกับการร่วมมือกับภาคเอกชนเพื่อพัฒนาโรงงานยามาตรฐานในสังกัดของ อบจ. หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยใช้ความร่วมมือกับทาง อบจ. และแนวทางในการปลดล็อคปัญหาข้อบังคับต่าง ๆ ในการพัฒนาแพทย์แผนไทย หรือการบริการแพทย์แผนไทย

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่ควรจะมีการดำเนินการต่อไปดังนี้

1. ควรมีการเร่งติดตามการขอรับงบประมาณและอุปกรณ์ที่สามารถพัฒนาศักยภาพของ รพ.สต. ในสังกัดให้แล้วเสร็จโดยเร็วที่สุด เพื่อไม่ให้แผนบริการสุขภาพหยุดชะงัก
2. สำรวจพื้นที่บริการจริงเพื่อประเมินขนาดและกำลังรองรับ พร้อมจัดทำแผนในการแบ่งพื้นที่การให้บริการสุขภาพให้เหมาะสม
3. ปรับปรุงกระบวนการจัดซื้อและจัดหาอุปกรณ์ให้โปร่งใสและมีประสิทธิภาพมากขึ้น
4. สำรวจความต้องการอบรมเพิ่มเติมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง รวบรวมข้อมูลเพื่อเสนอขอใช้งบประมาณในการพัฒนาบุคลากรในสังกัดในปีงบประมาณต่อ ๆ ไป
5. ประสานกับเอกชนสร้างรูปแบบธุรกิจร่วมกัน เน้นคุณภาพและมาตรฐาน ยื่นข้อเสนอดึงกลุ่มชาวบ้านที่เป็นคนจนกลุ่มเป้าหมายเข้ามาร่วมในการพัฒนา
6. นำเทคโนโลยีการติดตามงาน เช่น ซอฟต์แวร์บริหารโครงการ เข้ามาบริหารการดำเนินงานเพื่อควบคุมงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
7. จัดทำคู่มือสำหรับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อเข้าใจข้อบังคับ, ขั้นตอนและมาตรฐานที่ต้องปฏิบัติ

ด้านการอนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาและองค์ความรู้ด้านพืชสมุนไพรพื้นบ้าน ตำรับยา การบำบัดรักษาจากปราชญ์ชุมชนและหมอเมือง

ทีมวิจัยดำเนินการลงพื้นที่ทั้ง ต.แม่มอก อ.เถิน และทุกตำบลในอำเภอห้างฉัตร เพื่อเสาะหาปราชญ์ชุมชน และหมอเมือง ที่มีองค์ความรู้ด้านสมุนไพรพื้นบ้าน มีตำรับยา และยังคงบำบัดรักษาผู้คนตามตำรับยาในความเชี่ยวชาญของตนเองจำนวน 9 ท่าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตำบลแม่มอก อำเภอเถิน

1. นายวงศ์มา อุ่นคำ อายุ 68 ปี

ที่อยู่ : 45 ม.6 ต.แม่มอก อ.เถิน จ.ลำปาง

ความเชี่ยวชาญ/ความชำนาญ : ควาญช้าง หมอยาควาญช้าง สมุนไพร 108 อย่าง แก้ปวด รักษางูสวัด ริดสีดวงทวาร รักษามะเร็ง

ตำรายา : มีปั๊บสาที่เป็นมรดกตกทอดมาจากครูบาอาจารย์ เขียนด้วยตัวหนังสือลานนา ทั้งปั๊บสาตำรายาสมุนไพร ปั๊บสายันต์ ปั๊บสาคาถา ซึ่งใช้ควบคู่กันในการรักษา

วิธีการรักษา : ใช้การพูดคุยเพื่อวินิจฉัยโรค ทำการรักษาโดยใช้ตำรับยาสมุนไพร ควบคู่กับการมนต์คาถารักษา และเป่า เพื่อรักษาโรค ซึ่งโรคบางชนิดจะมีข้อห้ามเฉพาะ ระหว่างการดำเนินการรักษา เช่น ห้ามดื่มสุรา ห้ามทานของดิบ ห้ามทานของหมักดอง สมุนไพรที่ใช้รักษาส่วนใหญ่เป็นกลุ่มของรากไม้เหง้า โดยนำมาล้าง ฝานเป็นแว่น แล้วตากให้แห้งก่อนนำมาใช้เป็นยาต้มดื่ม

2. นางรักษ์ ปิงธิ อายุ 64 ปี

ที่อยู่ : 12 ม.9 ต.แม่มอก อ.เถิน จ.ลำปาง

ความเชี่ยวชาญ/ความชำนาญ : การใช้สมุนไพรแก้ไขปัญหามดลูกหย่อนคล้อย และตกขาว โดยนำสมุนไพรตากให้แห้งแล้วมาต้ม และดื่มเป็นชาระหว่างวัน เพื่อรักษามดลูก ส่วนผสม ดังภาพที่ 4.4 ส่วนประกอบสมุนไพร



ภาพที่ 4.4 ส่วนประกอบสมุนไพร

1. หญ้าถอดบ้อง หรือ หญ้าถอดปล้อง (Horsetail) ชื่อวิทยาศาสตร์ *Equisetum debile* Roxb. ชื่อวงศ์ EQUISETACEAE เป็นพืชชั้นต่ำที่มีท่อลำเลียง ไม่มีดอก ลำต้นกลม สีเขียว ภายในกลวง มีรอยแตกขนานตามยาวของลำต้น รูปทรงกระบอก สูงถึง 1 เมตร ขนาดผ่าศูนย์กลาง (0.2) 4-7 มม. แตกกิ่งก้านน้อย มีข้อปล้องชัดเจน ใบเป็นเยื่อบาง ๆ รูปสามเหลี่ยมรอบข้อ ยาว 8 มม. ผลลักษณะเป็นโคนเกิดเดี่ยว ๆ ที่ปลายกิ่ง รูปกลมรีป้อม ๆ ขนาดกว้าง 0.3-0.6 ซม. ยาวประมาณ 1 ซม. ผิวนอกมีตาเป็นรูปหลายเหลี่ยมชัดเจน ภายในมีสปอร์เพื่อการขยายพันธุ์ เมื่อแก่จะเป็นสีน้ำตาล เป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณเด่นในด้านการขับปัสสาวะ ขับนิ่ว บำรุงไต แก้ปวดเมื่อยตามข้อและกระดูกหัก/เดาะ นำทั้งต้นมาต้มดื่มช่วยแก้โรคบิดและสมานแผลในกระเพาะอาหาร นอกจากนี้ยังนำมาพอกรักษาแผลภายนอก และนิยมใช้สารสกัดในผลิตภัณฑ์บำรุงเส้นผม ลดผมร่วงและหนังศีรษะมัน ใช้ได้ทั้งสดและแห้ง โดยใช้ส่วนของลำต้นเหนือดินในการนำมาต้ม

2. หญ้ารีแพร์ หรือ หญ้าฮียุ่ม ชื่อวิทยาศาสตร์ *Centotheca lappacea* (L.) Desv. ชื่อวงศ์ POACEAE (GRAMINEAE) ชื่ออื่น ขนหมอยแม่ม่าย หญ้าอีเหนียว เหนียวหมา เหล็กไผ่ ลักษณะทั่วไปเป็นหญ้าล้มลุก ลำต้นมีเหง้า ลำต้นเหนือดินสูง 60-100 ซม. ไม่มีเนื้อไม้ แผ่นใบรูปหอก เรียงสลับ ขอบมีขนสาก ผิวใบเกลี้ยง ดอกช่อแบบแยกแขนง ออกดอกที่ปลายกิ่ง ช่อดอกย่อยเรียงสลับ ถ้ารูดลงใต้ใบ จะมีขนนิ่มๆ ถ้ารูดกลับจะสาก การใช้ยารมเป็นการใช้ความร้อนช่วยลดการอักเสบ และมีสรรพคุณฆ่าเชื้อโรค ในหญิงที่เพิ่งคลอดลูก ช่วยบีบมดลูกให้แห้ง ขับน้ำคาวปลา มดลูกกระชับเข้าอู่ ใช้สำหรับรมบาดแผลหรือต้มล้างบาดแผลให้แห้งเร็ว บำรุงผิวพรรณ บำรุงข้อต่อเนื้อเยื่อ แก้ปวดเมื่อย ใช้เป็นส่วนผสมของยาพอกกระดูกที่แตกหรือหัก ส่วนที่ใช้เป็นยา ใช้ต้นแก่ โดยจะสังเกตเห้นว่าเริ่มมีดอก มีเมล็ด ล้างให้สะอาดอาจใช้สด หรือ ผึ่งให้แห้งก่อนใช้ก็ได้

3. รากหญ้าคา (หญ้ารอยราก) ตามตำรายาไทยมีฤทธิ์เย็น รสหวานจืด ใช้เป็นยาขับปัสสาวะ แก้ร้อนในกระหายน้ำ แก้อาการปัสสาวะขัดหรือปัสสาวะลำบาก นอกจากนี้ยังช่วยรักษาอาการดีซ่าน แก้ตับปอดพิการ และมักถูกนำมาต้มดื่มเพื่อขับระดูขาว แก้ไข้ และแก้อาการปวดเมื่อยหรือครั่นตัว

4. ไพล หรือ ปูเลย/ปูลอย (*Zingiber montanum*) มีสรรพคุณเด่นด้านการลดอาการอักเสบ ปวด บวม ฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก และแก้เหน็บชา โดยเหง้าสดและน้ำมันไพลนิยมใช้ทาภายนอกเพื่อรักษาอาการกล้ามเนื้ออักเสบ บรรเทาอาการเล็บถอด และช่วยขับน้ำคาวปลาหลังคลอด ทั้งยังมีฤทธิ์ต้านเชื้อราและแบคทีเรียได้ดี

5. มะค่าหด สรรพคุณมะค่าหด (หรือ ข่าหด - *Engelhardtia spicata*) เด่นเรื่องสมานแผล แก้ปวดฟัน และเป็นยาสมุนไพรพื้นบ้านสำหรับสตรีหลังคลอด ช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว กระชับมดลูก ลดอาการมดลูกหย่อนยาน บรรเทาริดสีดวงทวาร และต้มอาบรักษาผื่นคัน โดยมักใช้เปลือกต้นมาต้มหรือฝนเป็นยา

6. ไมยราบ (*Mimosa pudica*) เป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณทางยา โดยเฉพาะการนำทั้งต้นมาต้มดื่มเพื่อลดน้ำตาลและคอเลสเตอรอลในเลือด แก้เบาหวาน ขับปัสสาวะ แก้นิ่ว และใช้ภายนอกเพื่อแก้ลมพิษ ผื่นคัน ตำพอกแผลมีหนอง ข้อควรระวังคือไม่ควรดื่มต่อเนื่องเป็นเวลานานเนื่องจากมีผลต่อสมองส่วนกลาง ห้ามใช้ในคนท้องและเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี

3. นางบุญส่วน บุญเรือง อายุ 77 ปี ปัจจุบันเป็นอสม.

ที่อยู่ 74 ม.9 ต.แม่มอก อ.เถิน จ.ลำปาง

ความเชี่ยวชาญ/ความชำนาญ มีองค์ความรู้สืบทอดมาจากมารดาในการทำคลอดหมอตำแย (การอยู่เดือนหรือการอยู่ไฟ) ดังภาพที่ 4.5 สัมภาษณ์เก็บข้อมูล



ภาพที่ 4.5 สัมภาษณ์เก็บข้อมูล

สมุนไพรอบตัวที่ใช้ในการอบสมุนไพร ประโยชน์คือช่วยขับน้ำคาวปลาให้กับแม่หลังคลอด เลือดลมเดินที่ไม่ปกติ และทำให้ผิวพรรณสวยงาม โดยสมุนไพรที่ใช้ในการอบมีดังนี้ ยาข้าวเย็นเหนือ,รากบ่าแตก (ยอดให้แกงใส่หน่อไม้ ส่วนของรากนำมาต้ม และดื่มเป็นน้ำสมุนไพร บรรเทาแก้อาการปวดเนื้อปวดตัว กระดูกและข้อ โดยเป็นสมุนไพรที่ปลูกในบ้าน รักษามดลูกหย่อน

การรีแพรโดยมีหญ้าถอดปล้อง ครอบจักรวาล หรือบะก่องข้าว (ใช้รักษาโรคเวลามีความดัน เบาหวาน ใช้สด หรือแห้งได้โดยการนำมาต้มดื่ม ใช้ทั้งต้น ใบ ดอก ผล เป็นพืชล้มลุก หน้าแล้งจะตาย ต้องคอยดูแล รดน้ำ โดยเมล็ดสามารถนำไปเพาะพันธุ์ได้) หญ้าเอ็นยืด ใช้ทั้งต้นเอามารนไฟแล้วประคบ (แก้อาการปวดเมื่อยเส้นเอ็น กล้ามเนื้อ ข้อเข่า) นำไปทำเป็นลูกปะคบสามารถทำได้ทั้งสดและแห้ง โดยไม่มีผลกับฤทธิ์ในการรักษา ในส่วนผสมของลูกประคบสามารถใช้รักษาได้หลายโรค

ลูกประคบแก้เส้นเลือดตีบ สัดส่วนในการผสม เท่า ๆ กัน สรรพคุณดังนี้

1.1 ไพล หรือ ปูเลย/ปูลอย (*Zingiber montanum*) มีสรรพคุณเด่นด้านการลดอาการอักเสบ ปวด บวม ฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก และแก้เหน็บชา โดยเหง้าสดและน้ำมันไพลนิยมใช้ทาภายนอกเพื่อรักษาอาการกล้ามเนื้ออักเสบ บรรเทาอาการเล็บถอด และช่วยขับน้ำคาวปลาหลังคลอด ทั้งยังมีฤทธิ์ต้านเชื้อราและแบคทีเรียได้ดี

1.2 ขมิ้นชัน (เน้นเยอะมาก) ขมิ้นชัน (Turmeric) เป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณเด่นด้านการต้านการอักเสบและสารต้านอนุมูลอิสระสูง สารสำคัญคือเคอร์คูมิน (Curcumin) ช่วยรักษาโรคกระเพาะอาหาร ลดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ขับลม บำรุงตับ ช่วยลดไขมันในเลือด บรรเทาอาการข้ออักเสบ และช่วยสมานแผลผิวหนัง รวมถึงนิยมใช้พอกผิวบำรุงพรรณให้ผ่องใส

1.3 เครือเถาเอ็นอ่อน เถาเอ็นอ่อน (*Cryptolepis buchanani*) เป็นสมุนไพรเด่นเรื่องบำรุงและรักษาอาการเกี่ยวกับเส้นเอ็น โดยเฉพาะบรรเทาปวดเมื่อยร่างกาย แก้ขัดยอก แก้เส้นเอ็นพิการหรือแข็งตึงให้หย่อนและคลายตัว ช่วยขับลมในลำไส้ และแก้จุกเสียด สรรพคุณทางยาไทยนิยมใช้เถาและใบต้มดื่มหรือทำลูกประคบแก้ปวดตามร่างกาย

1.4 ยอดส้มป่อย ใบส้มป่อยมีรสเปรี้ยวเป็นยาสตรีช่วยถ่ายระดูขาว ฟอกโลหิตประจำเดือนให้งาม ช่วยล้างเมือกมันในทางเดินอาหารและใช้เป็นยาระบาย ช่วยกำจัดพิษออกจากระบบทางเดินอาหาร

1.5 ยอดมะขาม เป็นยาระบายธรรมชาติ ช่วยขับเสมหะ แก้ไอ ลดไข้ และอุดมด้วยวิตามินซีสูง ช่วยต้านอนุมูลอิสระ

1.6 หญ้าเอ็นยืด หญ้าเอ็นยืด (ผักกาดน้ำ) เป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณเด่นในการรักษาอาการอักเสบของเส้นเอ็นและกล้ามเนื้อ แก้อาการปวดตึงคอ หลัง เอว แขน ขา แก้ข้อเท้าแพลง และฟกช้ำ โดยใช้ทั้งต้นตำพอกหรือต้มดื่ม นอกจากนี้ยังช่วยขับปัสสาวะ แก้ร้อนใน เจ็บคอ และบำรุงเส้นเอ็นให้คลายตัว

1.7 ใบเปล้า หรือ เปล้าใหญ่ (*Croton oblongifolius*) ใช้ภายนอก มีสรรพคุณเด่นคือเป็นยาบำรุงธาตุ แก้ลมจุกเสียด ขับเสมหะ แก้ไข้ แก้คันตามตัว และรักษาน้ำเหลืองเสีย นิยมใช้ใบต้มน้ำอาบแก้ผื่นคัน/โรคผิวหนัง และใช้รากต้มดื่มแก้ปวดเมื่อย บำรุงโลหิต ขับเลือดหลังคลอด ต่างจากใบบัวบกที่แก้ช้ำใน (ดื่มได้)

1.8 ใบข่า ใบข่ามีสรรพคุณทางยาโดดเด่นในด้านการแก้โรคผิวหนัง โดยเฉพาะกลากเกลื้อน แก้ผดผื่นคัน และช่วยฆ่าเชื้อโรค ใบมีฤทธิ์เผ็ดร้อน สามารถนำมาต้มน้ำอาบหรือตำพอกเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามข้อและลดอาการอักเสบได้ รวมถึงมีส่วนช่วยลดกลิ่นอับหรือกลิ่นไม่พึงประสงค์ได้ดี ส่วนผสมไม่ได้ชั่งใช้การกะเอา

1.9 หญ้าถอดบ้อง หญ้าถอดปล้อง (Horsetail) เป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณเด่นในด้านการขับปัสสาวะ ขับนิ่ว บำรุงไต แก้ปวดเมื่อยตามข้อและกระดูกหัก/เดาะ ทั้งต้นนำมาต้มดื่มช่วยแก้โรคบิดและ

สมานแผลในกระเพาะอาหาร นอกจากนี้ยังนำมาพอกรักษาแผลภายนอก และนิยมใช้สารสกัดในผลิตภัณฑ์บำรุงเส้นผม ลดผมร่วงและหนังศีรษะมัน ใช้ได้ทั้งสดและแห้ง โดยใช้ส่วนของลำต้นเหนือดินในการนำมาต้ม

1.10 มะค่าหด สรรพคุณมะค่าหด (หรือ ข่าหด - Engelhardtia spicata) เด่นเรื่องสมานแผล แก้ปวดฟัน และเป็นยาสมุนไพรพื้นบ้านสำหรับสตรีหลังคลอด ช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว กระชับมดลูก ลดอาการมดลูกหย่อนยาน บรรเทาริดสีดวงทวาร และต้มอาบรักษาผื่นคัน โดยมักใช้เปลือกต้นมาต้มหรือฝนเป็นยา

1.11 หญ้ารีแพร หรือหญ้าฮี่ยุ่ม มีสรรพคุณหลักคือช่วยกระชับช่องคลอดและมดลูกหลังคลอดให้เข้าอู่เร็วขึ้น อุดมด้วยซิลิกาที่ช่วยเสริมสร้างคอลลาเจน, ลดการอักเสบ, สมานแผลได้เร็ว เหมาะทั้งต้มดื่มเพื่อบำรุงภายในและใช้อบไอน้ำ/พอกแผล เพื่อดูแลผิวพรรณให้เต่งตึง ชะลอวัย

4. นายสุธรรม เทือกจันคำ อายุ 88 ปี (มีวุฒิบัตรแพทย์แผนไทย ประเภท หมอพื้นบ้าน)

ที่อยู่ 41 ม.6 ต.แม่มอก อ.เถิน จ.ลำปาง

ความเชี่ยวชาญ/ความชำนาญ : เชี่ยวชาญในการจัดชุดยาสำหรับบำรุงธาตุทั้ง 5 ในร่างกาย โดยใช้สมุนไพร 5 ชนิด ในสัดส่วนที่ต่างกัน เพื่อบำรุงธาตุทั้ง 5 ได้แก่

ชะพลู	ใช้บำรุงธาตุดิน
ขิง	ใช้บำรุงอากาศธาตุ (ช่องว่าง/ที่ว่างในร่างกาย)
ดีปลี	ใช้บำรุงธาตุน้ำ
จะค้าน	ใช้บำรุงธาตุลม
เจตมูลเพลิงแดง	ใช้บำรุงธาตุไฟ

ใช้ได้ทั้งยาต้มและยาผง (นำผงยามากวนกับน้ำผึ้งแล้วทาน)

5. นายสมบัติ วงค์ใจจา

ที่อยู่ 29 ม.1 ต.แม่มอก อ.เถิน จ.ลำปาง

ความเชี่ยวชาญ/ความชำนาญ : สมุนไพรป้องกันฟันผุ ตำรับยาประกอบด้วย เปลือกหา เปลือกจากลำต้นมะหาด) เปลือกแจะ หมาก พลู ปูนแดงผสมกันอมในปากจนนุ่ม แล้วเตี้ยวก่อนคายทิ้งยาห้ามเลือด ตำรับยาใช้ต้นไผ่ ส่วนที่เป็นตานำมาต้มร่วมกับข้าวเย็นเหนือ ดื่มเพื่อห้ามเลือด และแก้อาการตกเลือด ยาห้ามเลือด หญ้าดอกขาว หรือ สาบเสือ นำส่วนใบมาบดหรือเคี้ยวให้แหลก แล้วปิดแผลสดช่วยในการห้ามเลือด

6. นางนิรันดร์ เสาปันนา อายุ 69 ปี

ที่อยู่ 102 ม.1 ต.แม่มอก อ.เถิน จ.ลำปาง

ความเชี่ยวชาญ/ความชำนาญ : สมุนไพรแก้ปวดประจำเดือน ตำรับยาประกอบด้วย หัวยาข้าวเย็นหรือข้าวเย็นเหนือ ฝานแล้วตากแห้งประมาณ 2-3 แว่น บ่าแหะเลือด ใช้ทั้งต้นให้กลิ่นหอมของยาบ่าแหะหลวง และเปลือกไม้ฝาง

สมุนไพรบำรุงเลือด ใช้หลังคลอด ตำรับยาประกอบด้วยเมล็ดฝ้าย ไม้ฝาง (หั่นตากแห้ง เขากวาง (ขูดเป็นฝอย ใช้ต้มดื่ม)

ตำบลวอแก้ว อำเภอห้างฉัตร

7. นายทา สุทะปา อายุ 99 ปี

ที่อยู่ 139 ม.3 ต.วอแก้ว อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง

ความเชี่ยวชาญ/ความชำนาญ ยาดอง ออกฤทธิ์ร้อน เป็นยาหมักสมุนไพรหรือการแช่สมุนไพรเพื่อเป็นโอสถหรือยารักษาโรคต่าง ๆ มีสรรพคุณช่วยในการไหลเวียนโลหิต แก้ปวดเมื่อย บำรุงร่างกาย ปรับสมดุลร่างกาย ทำให้สุขภาพร่างกาย ดังภาพที่ 4.6 สัมภาษณ์ข้อมูล



ภาพที่ 4.6 สัมภาษณ์ข้อมูล

ตำรับยาประกอบด้วยส่วนผสมของสุมนไพร 14 ชนิด นำสมุนไพรสดมาล้าง หั่น แล้วตากให้แห้งในโรงตากสมุนไพร ก่อนนำมาผสมคลุกเคล้าเป็นสูตรสมุนไพรยาอายุวัฒนะ ดังนี้

1. หัวข้าวเย็นเหนือ
2. หัวข้าวเย็นใต้
3. ยาหลับมึนหลวง หรือ ชุมเห็ดไทย ใช้ลำต้น เป็นสมุนไพรพื้นบ้านล้านนาที่มีสรรพคุณเด่นด้านการช่วยให้นอนหลับ บำรุงประสาท แก้อาการปวดหัว วิงเวียน และเป็นยาระบายอ่อนๆ นิยมนำเมล็ดคั่วมาชงดื่ม โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ ช่วยให้หลับสบาย ปัสสาวะคล่อง และช่วยลดไขมันในเลือด
4. ก้องแกลบ ใช้ส่วนของเครือ ก้องแกลบ หรือ รางแดง เป็นสมุนไพรเถาเนื้อแข็ง สรรพคุณทางยาพื้นบ้านเด่นด้านแก้ปวดเมื่อย ปวดข้อ แก้กษัย บำรุงเส้นเอ็น (เถา) บำรุงโลหิต ขับระดู และนิยมคั่วทำชาช่วยขับปัสสาวะ ลดไขมัน/น้ำตาลในเลือด แก้อาการร้อนในกระหายน้ำ โดยปกติมักใช้เถาหรือใบต้มน้ำดื่ม
5. มะเขือแจ้เครือ มะเขือขื่น ตำรายาไทย ราก รสขื่นเอียน เปรี้ยวเล็กน้อย เป็นยาขับเสมหะและน้ำลาย แก้ไข้สันนิบาต แก้น้ำลายเหนียว รากแช่น้ำกินแก้ไอ ลดไขมันในเส้นเลือด กระทุ้งพิษไข้ แก้ไข้ที่มีพิษร้อน ใช้ปรุงกับยาอื่น แก้กามตายด้าน ผล รสเปรี้ยวขื่นเย็น เป็นยากัดเสมหะ แก้น้ำลายเหนียว แก้ไข้สันนิบาต เป็นยาบำรุง ผล เมือกจากผล ขูดตากแดด ใส่เหล้า อัตราส่วน 32 ลูก ต่อเหล้าหนึ่งขวด แก้ปวดเมื่อย ผลนำมาใส่แกง น้ำพริก หรือฝานเอาเฉพาะเปลือกใส่ในส้มตำลาว มีรสขื่นช่วยลดความเค็มของปลาร้าได้ ทำให้รสชาติส้มตำกลมกล่อม
6. เล็บเก้า ต้นเล็บครุฑ (มักเรียกกันทั่วไป) ใช้ส่วนของลำต้น เป็นสมุนไพรและไม้มงคล มีสรรพคุณทางยาโดดเด่นในการแก้ปวดหัวไมเกรน ลดไข้ ดับพิษร้อน แก้ปวดตามข้อ และรักษาโรคผิวหนัง/ผดผื่นคัน โดยใช้ใบต้มดื่มหรือพอกแผล ทั้งยังเป็นผักพื้นบ้านที่นิยมนำมาทอดมันหรือกินสด
7. จำปาลาว ใช้ส่วนต้น จำปาลาว (หรือลีลาวดี/ลั่นทม) เป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณทางยาหลายส่วน ได้แก่ ดอกช่วยแก้ปวดศีรษะและบำรุงหัวใจ ใบแห้งแก้หืดหอบ ใบสดแก้ปวดบวม ยางแก้ปวดฟันและคัน เปลือกรากเป็นยาถ่ายและแก้โรคหนองใน ส่วนฝักช่วยรักษา ริดสีดวงทวาร
8. ฮ้อสะพายควาย ฮ่อสะพายควาย (หรือ กำลังช้างเผือก, กำขาม้า) เป็นสมุนไพรพื้นบ้านที่โดดเด่นด้านการบำรุงกำลัง บำรุงกำหนัด แก้ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดหลัง เอว และแก้เหน็บชา มักใช้ใน

รูปแบบดองเหล้าหรือต้มดื่ม เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพทางเพศชายและหญิง เสริมพลังให้ร่างกายแข็งแรง โดยเฉพาะในวัยทอง

9. มะตูม เป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณเด่นในการรักษาโรคทางเดินอาหาร แก้ท้องเสีย ท้องเดิน ท้องผูกเรื้อรัง ขับลม เจริญอาหาร และแก้ร้อนใน โดยนิยมนำผลอ่อนฝานตากแห้งมาชงดื่มหรือต้มเป็นน้ำมะตูม ช่วยบำรุงร่างกาย คลายกังวล และลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

10. แก่นฝาง (Sappan wood) มีสรรพคุณทางยาเด่นในการ บำรุงโลหิต ขับประจำเดือน แก้ปอดพิการ แก้ร้อนใน ขับเสมหะ บรรเทาอาการท้องร่วง แก้ธาตุพิการ และสมานแผล โดยนิยมนำแก่นไม้มาต้มน้ำดื่มหรือทำเครื่องดื่มสมุนไพร เพื่อแก้กษัย ฟอกเลือด และลดการอักเสบในร่างกาย

11. เถาวัลย์เปรียง มีสรรพคุณเด่นในด้านการต้านอักเสบ แก้ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดหลัง ปวดเอว ปวดข้อเข่าเสื่อม บำรุงร่างกายและขับปัสสาวะ ใช้แก้กษัยและขับระดูเสียของสตรี เป็นสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติที่นิยมใช้ทดแทนยาแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs โดยไม่ระคายเคืองกระเพาะอาหาร

12. จะค่านแดง หรือ สะค้าน (Piper interruptum) เป็นสมุนไพรพื้นบ้านทางภาคเหนือและเครื่องเทศที่มีรสเผ็ดร้อนและขมเล็กน้อย มีสรรพคุณเด่นในด้านการแก้พิษไข้ ขับเสมหะ ขับลม แก้จุดเสียด บำรุงธาตุ ช่วยให้เจริญอาหาร และแก้ลมอัมพฤกษ์ โดยนิยมใช้เถาแก่ผสมในอาหาร เช่น แกงหน่อแกงแค เพื่อดับกลิ่นคาว

13. เป้าตองแตก ตองแตก (หรือเป้าต๋องแตก) เป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณเด่นในด้านเป็นยาถ่ายและยาระบาย โดยรากมีฤทธิ์ถ่ายไม่รุนแรง แก้พรรดึก ถ่ายพิษเสมหะ ขับลม ใบใช้แก้หืดหอบ ขับเหงื่อ ยางจากยอดอ่อนใช้ทาแผลสด ช่วยให้แผลแห้งไว และเมล็ดมีฤทธิ์เป็นยาถ่ายอย่างแรงและเป็นพิษ

14. กำลังช้างสาร กำลังช้างสาร (ชื่อวิทยาศาสตร์: *Acacia craibii* Nielsen) เป็นสมุนไพรไทยที่มีสรรพคุณหลักในการบำรุงร่างกายและเพิ่มพละกำลัง แก้อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย เส้น เอ็น และข้อ แก้ปวดหลังปวดเอว บำรุงโลหิตให้ไหลเวียนดีขึ้น อีกทั้งยังนิยมใช้เป็นยาอายุวัฒนะ ช่วยบำรุงสมรรถภาพทางเพศชาย และขับปัสสาวะ

การนำไปใช้ในการรักษามี 2 วิธีการ คือการดองเหล้า และการต้มดื่น โดยมีรายละเอียดดังนี้

- การดองเหล้า ใช้สมุนไพร 1 ชุด ดองด้วยเหล้าโรง 40 ดีกรี ประมาณ 2 ลิตร ใช้เวลาดองโดยประมาณ 3 สัปดาห์ นำเหล้ายาดองที่ได้ 1 ช้อนโต๊ะ ผสมน้ำเปล่า 1 ช้อนโต๊ะ ดื่มก่อนทานอาหารจะช่วยให้เจริญอาหาร ถ้าดื่มก่อนนอนจะช่วยให้หลับลึก/หลับดี

- การต้มดื่ม นำสมุนไพรมาห่อด้วยผ้าขาวบางใส่ในหม้อต้ม 1 ถุง เติมน้ำให้พอท่วมตัวยา ต้มนาน 3 นาที นำตัวยาออก ทิ้งไว้ให้เย็นแล้วเทใส่ขวดใส่ในตู้เย็น นำมาดื่มเหมือดื่มชา สมุนไพรที่นำออกมาสามารถนำมาต้มซ้ำใหม่ได้ โดยต้มได้ไม่เกิน 3 ครั้ง

8. พระสมุห์นันทวัฒน์ ฐิติวุฑฺโฒ เจ้าอาวาส

ที่อยู่ : วัดแม่ติว-ทุ่งตุ่น (วัดแม่ติวทุ่งตุ่น) หมู่ที่ 2 ตำบลวอแก้ว อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง

ความเชี่ยวชาญ/ความชำนาญ : องค์ความรู้ด้านสมุนไพร ร่วมกับความศรัทรา ความเชื่อพิธีกรรมต่าง ความชำนาญเฉพาะทางด้านการย่ำขางโดยการใช้ความร้อนจากถ่านและเปลวไฟ ร่วมกับน้ำยาที่ใช้รักษา (น้ำมันที่เกิดจากการเคี่ยวตัวยาสมุนไพรในตำรับยาด้วยน้ำมันมะพร้าวหรือน้ำมันงา) ดดยใช้เท้าในการเหยียบไฟและน้ำมันก่อนนำไปนวดบนร่างกายบริเวณที่อาการบอบช้ำ เคล็ดขัดยอกในร่างกาย การรักษาขึ้นอยู่กับการกดน้ำหนักแรงหรือเบา ณ บริเวณที่ย่ำขาง ในการเข้ารับการรักษา ต้องตั้งขันดอกไม้ ธูป เทียน เพื่อการบูชาครู เป็นพิธีกรรมตามความเชื่อ ในการบอกกล่าวครูบาอาจารย์ ผู้คุ้มครองสรรพวิชาต่าง ๆ ให้ปกปักษ์รักษาผู้สืบความรู้

9. นายวิษณุกร ทรายแก้ว

ที่อยู่ : สำนักจ๋อมสะหรีสัพพัญญู ต.วอแก้ว อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง

ความเชี่ยวชาญ/ความชำนาญ :

- อาจารย์สอนอักษรลานนา ซึ่งเป็นตัวอักษรที่ใช้ในการจดจารึกในปั๊บสา ตำรายาพื้นบ้านของทางเหนือ
- เชี่ยวชาญด้านพิธีกรรมฮ้องขวัญ
- เชี่ยวชาญด้านการใช้สมุนไพรของล้านนา ไทยใหญ่ และพม่า ในการยาทางพุทธคุณด้านเมตตามหานิยม ด้านแก้คุณไสยต่าง ๆ ได้แก่ ยาแผ่นดินเฟือน (แก้คุณไสย) ยาปิยะสิทธิ (เมตตา มหานิยม) และยาสุระสติ สามารถนำมาใช้โดยการผสมน้ำมันแล้วนำมาสักยาเข้าตัว หรือผสมน้ำมะพร้าวเพื่อดื่ม หรือผสมน้ำหอมเพื่อประพรมตัว
- เชี่ยวชาญด้านศาสตร์แห่งการทำเทียน การบูชาเทียนมีเป้าหมายเพื่อลดเคราะห์ ต่อชะตา รับโชคสามารถทำได้ตั้งแต่เกิดจนตาย โดยในช่วงของการเกิด การบูชาเทียนมักทำเพื่อให้แม่คลอดได้ง่าย เด็กเกิดได้ง่าย เมื่อเกิดแล้วการบูชาเทียนถัดมาจะทำเพื่อป้องกันเด็กจากผีสาง นางไม้ต่าง ๆ บุคคลทั่วไปมักบูชาเทียนเพื่อสะเดาะเคราะห์ ต่อชะตา รับโชค โดยสามารถทำได้ทุกปี และขนาดของสามารถทำขนาดให้ใหญ่หรือเล็กได้ตามฐานะของผู้บูชาเทียน โดยขั้นต่ำจะอยู่ที่ยนาด 1 บาท (15 กรัม) เมื่อตายเทียนบูชาจะเรียกว่า เทียนจั๋งก๋อน ใช้ทั้งหมด 6 เล่มวางรอบกองฟอนก่อนทำการเผา หลังความตายจะมีการบูชาเทียนอีกชนิด เรียกว่าเทียนย้ายผี เพื่อใช้ในการย้ายผีไปอยู่ในป่าช้า หรือพื้นที่ที่ไม่รบกวนชาวบ้าน
- เชี่ยวชาญด้านหมอเมื่อ การดูตำรา ดูชะตาคน ดูโรคภัยไข้เจ็บ

โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่มอกรุ่นที่ 2

ทีมวิจัยมีการนำหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่มอก รุ่นที่ 1 ที่ดำเนินการในปี 2567 มาดำเนินการต่อเนื่องในปี 2568 เป็นโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่มอกรุ่นที่ 2 โดยการนำกลุ่มคนจนเป้าหมายที่เป็นผู้สูงอายุมาพัฒนาตนเองทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต ด้านเศรษฐกิจและด้านอาชีพ ด้านศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม ด้านกฎหมาย สังคม และสิ่งแวดล้อม และด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร โดยมีแผนการเรียนดังนี้

ตารางที่ 4.9 แสดงแผนการเรียน โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่มอก รุ่นที่ 2

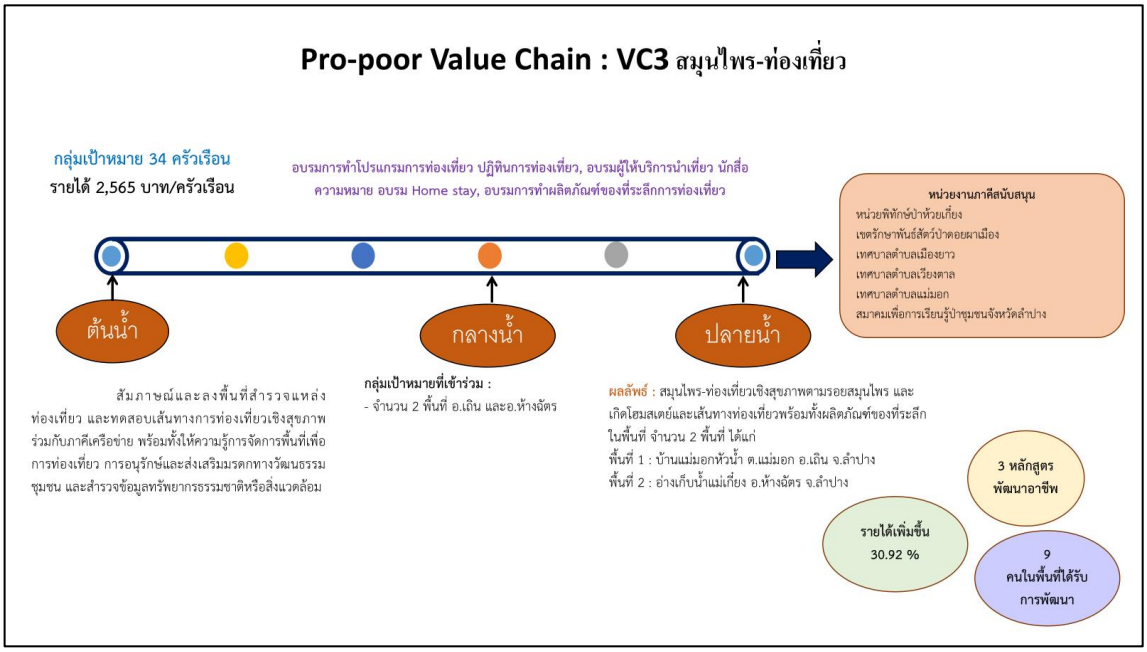
ลำดับ	สาระการเรียนรู้	วันจัดกิจกรรม	เวลา	อาจารย์สอน จากสถาบัน
1	เปิด โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่มอก	12 มี.ค. 69	09.00 – 12.00 น.	ม.ราชภัฏลำปางและ ทต.แม่มอก
2	การดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิต เพิ่มความรู้ด้านโภชนาการ ลดเค็ม ลดโรค โปรตีนคุณภาพสูง ไขมันต่ำ	19 มี.ค. 69	09.00 – 12.00 น.	นายธวัชชัย จันทร์แสง ผอ.รพ.สต แม่มอก กลาง
3	กลุ่มการงานอาชีพการทำจักสานตะกร้าไม้ไผ่ สานก๋วย สลากภัตต์ จักสานหวายเทียม	26 มี.ค. 69	09.00 – 12.00 น.	นายกวน สุริยะ นางทองผา เครือแจ้ นายผจญ ปิมลื้อ
4	การดูแลผู้สูงอายุ 4 มิติ	2 เม.ย. 69	09.00 -12.00 น.	นายธวัชชัย จันทร์แสง

ลำดับ	สาระการเรียนรู้	วันจัดกิจกรรม	เวลา	อาจารย์สอน จากสถาบัน
	การปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ			ผอ.รพ.สต.แม่มอก กลาง
5	สังคมและวัฒนธรรม รดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ (ปี๋ใหม่เมือง)	9 เม.ย. 69	09.00 – 12.00 น.	อ.มงคล จรรยา ประธานสภาวัฒนธรรม ต.แม่มอก
6	จิตอาสา/เทคโนโลยี/กฎหมาย	23 เม.ย. 69	09.00 – 12.00 น.	ม.ราชภัฏลำปาง
7	การพัฒนาตนเองคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ์ผู้สูงอายุกฎหมายที่ควรรู้	30 เม.ย. 69	09.00 – 12.00 น.	พ.ต.ท.โสกิจ วรวงศ์ สวส. สภ.เวียงมอก
8	นันทนาการ / ดนตรีเพื่อสุขภาพ	7 พ.ค. 69	09.00 – 12.00 น.	อ.มงคล จรรยา ประธานสภาวัฒนธรรม ต.แม่มอก
9	กลุ่มการงานอาชีพการทำผลิตภัณฑ์จากเศษผ้า (พรมเช็ดเท้า ที่รองแก้ว)	14 พ.ค. 69	09.00 – 12.00 น.	นางพัชรินทร์ พรหมวงศ์ ศูนย์เรียนรู้และการพัฒนาสตรีและครอบครัว ภาคเหนือ จังหวัดลำปาง
10	การดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ	21 พ.ค. 69	09.00 – 12.00 น.	นายสมเกียรติ เทพา ผอ. รพ.สต.กุ่มเนิ้ง เจ้าหน้าที่ ร.พ. เถิน
11	พิธีมอบวุฒิบัตรผู้จบหลักสูตร / พิธีสืบชะตาแบบล้านนา	28 พ.ค. 69	09.00 – 12.00 น.	ม.ราชภัฏลำปาง และ ทต.แม่มอก

หมายเหตุ : กิจกรรม อาจมีการเปลี่ยนวัน เวลา สถานที่ ตามความเหมาะสม

การดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นการดำเนินงานภายใต้ความร่วมมือของทีมวิจัยกับหน่วยงานในพื้นที่ คือ เทศบาลตำบลแม่มอก ในรูปแบบของคณะกรรมการบริหารโรงเรียนผู้สูงอายุในการกำหนดระยะเวลาการเปิด – ปิดโรงเรียน การวางแผนการเรียน การสรรหาอาจารย์ผู้สอน การเตรียมสถานที่ กิจกรรมนี้มีกลไกร่วมในการขับเคลื่อนแผนพัฒนาไปสู่การปฏิบัติให้ตอบสนองต่อครัวเรือนยากจนเป้าหมายเทศบาลตำบลแม่มอก โดยถูกกำหนดในแผนปฏิบัติราชการของเทศบาลตำบลแม่มอกในโครงการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลแม่มอก พ.ศ. 2569-2570 และได้รับงบประมาณ ปีละ 100,000 บาท จัดเป็นความก้าวหน้าอย่างหนึ่งที่ทีมวิจัยสามารถผลักดันให้เกิดขึ้นได้ในพื้นที่

Value Chainที่ 3 สมุนไพร-ท่องเที่ยว



ภาพที่ 4.7 Value Chain สมุนไพร-ท่องเที่ยว

นักวิจัยสำรวจข้อมูลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมประชุมวางแผนการดำเนินงานต่อยอดขยายผลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นักวิจัยลงพื้นที่เพื่อสำรวจข้อมูลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และแหล่งท่องเที่ยว บ้านหนองขาม ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร และตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง ดังนี้ ภาพที่ 4.7 สมุนไพร-ท่องเที่ยว

1. พื้นที่บ้านหนองขาม ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ดำเนินการสำรวจพื้นที่ในการจัดทำสถานที่ท่องเที่ยว โดยมีสมาชิกกลุ่มชุมชนบ้านหนองขาม ผู้นำชุมชน เครือข่ายชุมชน หมู่ 6 และ หมู่ 7 เข้าร่วมประชุม จำนวน 30 คน นำดูสถานที่เพื่อประเมินความพร้อมในการจัดการพื้นที่ท่องเที่ยว โดยมีการดำเนินงานรวมกลุ่มสมาชิกชุมชนจัดทำโครงสร้างกลุ่ม และประเมินเบื้องต้นในการทำสถานที่ท่องเที่ยว รูปแบบยางนาแคมป์ และ สถานที่ท่องเที่ยว แบบ Fishing park จากการลงพื้นที่สำรวจผล คือ พื้นที่บริเวณปลูกต้นยางนา พบว่า เป็นที่ธรณีสงฆ์อยู่ในเขตพื้นที่วัดหนองขาม ซึ่งไม่สามารถจัดทำเป็นสถานที่ท่องเที่ยวได้ ส่วนบริเวณสถานที่ท่องเที่ยว แบบ Fishing park เป็นพื้นที่ราชพัสดุ หากมีการดำเนินงานจะต้องขออนุญาตโดยกลุ่มชุมชนต่อไป

2. พื้นที่ตำบลแม่มอก อ.เถิน จังหวัดลำปาง ประชุมร่วมกับภาคีเครือข่าย คือ เทศบาลตำบลแม่มอก สำนักงานเกษตรอำเภอเถิน ศูนย์การเรียนรู้เกษตรอินทรีย์สมุนไพรฮิมดอย โคกหนองนาโมเดลบ้านสะพานหิน ไร่นาสวนผสม สวนสานฝัน ศูนย์การเรียนรู้แปรรูปสมุนไพร เพื่อจัดทำแนวทางและแผนการดำเนินงานท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตำบลแม่มอก และ จัดทำเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตำบลแม่มอก จำนวน 1 วัน 1 คืน โดยมีนักวิจัยและนักวิชาการด้านการท่องเที่ยวทดสอบเส้นทางท่องเที่ยว มีการดำเนินงานประชุมร่วมกับภาคีเครือข่าย และชุมชนที่มีความพร้อมจัดตั้งกลุ่มโฮมสเตย์ จัดทำโครงสร้างกลุ่มชุมชนท่องเที่ยวตำบลแม่มอก โครงสร้างชุมชนแม่มอกโฮมสเตย์ กำหนดอัตราค่าบริการ กฎ ระเบียบของกลุ่ม กิจกรรมการท่องเที่ยว และลงพื้นที่ประเมินบ้านพักเบื้องต้น จำนวน 4 หลัง ที่มีความพร้อมใน

การจัดตั้งเป็นกลุ่มโฮมสเตย์ วางแผนการดำเนินงานเดือนต่อไป คือ อบรมของที่ระลึกการท่องเที่ยวกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 24 คน

กระบวนการดำเนินงานกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเริ่มต้นโดยการสำรวจข้อมูลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมประชุมวางแผนการดำเนินงานต่อยอดขยายผลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นักวิจัยลงพื้นที่เพื่อสำรวจข้อมูลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และแหล่งท่องเที่ยว ตำบลแม่มอก อำเภอเถิน และบ้านทุ่งหลวง ตำบลเมืองยาว อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ดังนี้

การท่องเที่ยว ต.แม่มอก อ.เถิน จ.ลำปาง

ด้านที่ 1 การบริหารจัดการท่องเที่ยวในพื้นที่

กระบวนการดำเนินงาน

1. จัดการประชุมกลุ่มเป้าหมายเพื่อสร้างความเข้าใจสู่การดำเนินกิจกรรมการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ในพื้นที่ ต.แม่มอก อ.เถิน จ.ลำปาง

2. จัดการอบรมส่งเสริมคุณภาพด้านการให้บริการท่องเที่ยวในพื้นที่ โดยเชิญภาคีเครือข่ายด้านการท่องเที่ยวของพื้นที่ กลุ่มตัวแทนชุมชนในพื้นที่ และผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ารับการอบรม ดังภาพที่ 5.1 การลงพื้นที่เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกับภาคีเครือข่ายและพัฒนาตัวแทนชุมชน

ด้านที่ 2 การจัดการเศรษฐกิจ สังคม และคุณภาพชีวิต การผลิตภัณฑ์ชุมชน การจัดทำ NFT ของฝาก ของที่ระลึก ของสะสมสำหรับนักท่องเที่ยว

กระบวนการดำเนินงาน

1. อบรมเชิงปฏิบัติการทำผลิตภัณฑ์ของที่ระลึกการท่องเที่ยว ตะกร้าสานเส้นพลาสติก และตะกร้าใส่แก้วกาแฟเส้นพลาสติก

2. อบรมเชิงปฏิบัติการทำผลิตภัณฑ์ของที่ระลึกการท่องเที่ยว ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ประกอบด้วย ครีมอาบน้ำสมุนไพร น้ำยาล้างจานสมุนไพร น้ำยาอเนกประสงค์สมุนไพร แชมพูสมุนไพร

ด้านที่ 3 การอนุรักษ์และส่งเสริมมรดกทางวัฒนธรรมชุมชน

สร้างเครือข่ายความร่วมมือ โดยการพัฒนาภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการท่องเที่ยวและสิ่งแวดล้อม จำนวน 10 คน ซึ่งประกอบด้วยบุคคลจากหลากหลายหน่วยงาน เช่น ศูนย์การเรียนรู้เกษตรอินทรีย์, เทศบาลตำบลแม่มอก, สำนักงานเกษตรอำเภอ และกลุ่มวิสาหกิจชุมชนต่างๆ พัฒนาตัวแทนชุมชน จำนวน 10 คน เพื่อทำหน้าที่ประสานงานและขับเคลื่อนกิจกรรมในพื้นที่ โดยเฉพาะกลุ่มที่พักโฮมสเตย์และผู้นำชุมชน

ด้านที่ 4 การจัดการทรัพยากรธรรมชาติหรือสิ่งแวดล้อม

การจัดการพื้นที่เพื่อการท่องเที่ยว ดำเนินการด้านการจัดการพื้นที่น้ำตกแม่มอก โดยการปรับปรุงทางขึ้นน้ำตก การปรับปรุงป้ายบอกทาง การทำข้อมูลต้นไม้บริเวณทางขึ้นน้ำตก และการปรับปรุงเส้นทางการท่องเที่ยวที่เน้นความปลอดภัยของการเดินทาง ให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ โดยเน้นการอนุรักษ์ความสมบูรณ์ของป่าไม้และระบบนิเวศ

ข้อมูลทรัพยากรธรรมชาติหรือสิ่งแวดล้อม

น้ำตกแม่มอก ตั้งอยู่ที่ตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง เป็นน้ำตกที่ขึ้นชื่อเรื่องความสวยงามและความอุดมสมบูรณ์ทางธรรมชาติ มีความสูงประมาณ 9 ชั้น มีทัศนียภาพที่หลากหลายและน่า

สนใจในการเดินชมความสมบูรณ์ของป่าไม้ น้ำตกแห่งนี้ตั้งอยู่ในเขตอุทยานแห่งชาติศรีสัชนาลัย (ฝั่งอำเภอเถิน) ทำให้บริเวณโดยรอบยังคงความเขียวขจีและสมบูรณ์ของผืนป่า ซึ่งเป็นต้นน้ำของห้วยแม่มอก เนื่องจากยังไม่เป็นที่รู้จักและยังไม่ได้ถูกพัฒนาเป็นแหล่งท่องเที่ยวอย่างจริงจัง ทำให้ยังคงความเป็นธรรมชาติไว้สูง บรรยากาศเงียบสงบ เหมาะสำหรับผู้ที่ต้องการสัมผัสกับธรรมชาติอย่างแท้จริง การเดินทางเข้าถึง การเดินทางไปยังน้ำตกต้องใช้วิธีเดินเท้าเข้าไปเท่านั้น ซึ่งอาจเป็นความท้าทายสำหรับนักเดินทางที่รักการผจญภัยในธรรมชาติ

การสร้างความตระหนักรู้

สร้างความตะหนักรู้ให้นักท่องเที่ยวและผู้ที่สนใจด้วยการจัดกิจกรรมวิ่งเพื่อสุขภาพ MAEMOK TRAIL 2025 ในวันที่ 13 – 14 ธันวาคม 2568

ด้านที่ 5 คุณภาพการบริการการท่องเที่ยวในพื้นที่

นักสื่อความหมาย พัฒนาตัวแทนของภาคีเครือข่ายและตัวแทนชุมชนในพื้นที่ให้เป็นนักสื่อความหมายในชุมชน เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ถ่ายทอดเสน่ห์และเรื่องราวของตำบลแม่มอกให้นักท่องเที่ยวได้รับประสบการณ์ที่น่าประทับใจโดยการจัดกิจกรรมการอบรมด้านการท่องเที่ยว การเตรียมความพร้อมเพื่อรับนักท่องเที่ยวที่เข้ามา การดำเนินงานมุ่งเน้นการสร้างระบบการบริการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพและมาตรฐานโดยคนในชุมชนเอง ตั้งแต่การรวมกลุ่ม การพัฒนาเส้นทางและที่พัก ไปจนถึงการสร้างกิจกรรมดึงดูดนักท่องเที่ยว

การจัดตั้งกลุ่มท่องเที่ยวชุมชนตำบลแม่มอก

ดำเนินกิจกรรมการอบรมผู้ให้บริการนำเที่ยว อบรมผู้ประกอบการ Home Stay อบรมการทำโปรแกรมท่องเที่ยว ปฏิทินการท่องเที่ยว ทำให้เกิดการรวมกลุ่ม “กลุ่มท่องเที่ยวชุมชนตำบลแม่มอก” จัดทำโครงการของกลุ่ม กฎ กติกา การกำหนดราคาที่พัก อาหาร การให้บริการต่างๆ ของกลุ่ม สำรวจบ้านพักโฮมสเตย์จำนวน 4 หลัง เพื่อประเมินเบื้องต้น และสำรวจบ้านพักโฮมสเตย์ที่พร้อมรับนักท่องเที่ยวที่เข้ามาศึกษาดูงานด้านสมุนไพรจาก สมาคมศูนย์รวมการศึกษาและวัฒนธรรมของชาวไทยภูเขาในประเทศไทยจำนวน 38 คน เมื่อวันที่ 8 – 9 ตุลาคม 2568 จ.ลำปาง

จัดกิจกรรมการท่องเที่ยว

กำหนดการจัดกิจกรรมการท่องเที่ยว “มหกรรมงานแสดงสินค้าชุมชน สมุนไพร สุขภาพ และการท่องเที่ยว” และ “งานวิ่งเพื่อสุขภาพ MAEMOK TRAIL 2025” ในวันที่ 13 – 14 ธันวาคม 2568 ณ วัดแม่มอกหัวน้ำ ต.แม่มอก อ.แม่มอก จ.ลำปาง

จัดทำจุดบริการท่องเที่ยว 1 แห่ง

จุดบริการการท่องเที่ยวของตำบลแม่มอก มีการให้บริการข้อมูลการท่องเที่ยวโดยบุคลากรของเทศบาลตำบลแม่มอก อ.เถิน จ.ลำปาง โดยมี น.ส.ขวัญดาว สิทธิเสนา นักพัฒนาชุมชนชำนาญการเป็นผู้รับผิดชอบ เส้นทางการท่องเที่ยวอย่างน้อย 1 เส้นทาง (เส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตำบลแม่มอก)

ด้านที่ 6 การส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ การทำงานร่วมกันระหว่างชุมชนและผู้ประกอบการการทำงานชุมชนและผู้ประกอบการนำเที่ยว

เน้นกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการวางแผนและดำเนินงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ จัดการประชุมระหว่างภาคีเครือข่ายและชุมชนในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อร่วมกันวางแผนการดำเนินงานและจัดกิจกรรมการท่องเที่ยว การสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็งโดยการทำงานร่วมกันทำให้เกิดการจัดตั้ง "**กลุ่มท่องเที่ยวชุมชนตำบลแม่มอก**" ซึ่งเป็นการรวมตัวกันของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ ทั้ง

ตัวแทนชุมชน ผู้ประกอบการโฮมสเตย์ และกลุ่มอาชีพต่างๆ เพื่อบริหารจัดการการท่องเที่ยวของตนเอง รวมทั้งความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก โดยการประสานงานและประชุมร่วมกับหน่วยงานภาคีที่หลากหลาย เช่น เทศบาลตำบลแม่มอก, สำนักงานเกษตรอำเภอ, ศูนย์การเรียนรู้ต่างๆ และผู้ประกอบการในพื้นที่ เพื่อร่วมกันพัฒนาเส้นทางและกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ วางแผนและดำเนินการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้และโปรโมตการท่องเที่ยวของตำบลแม่มอกในหลากหลายรูปแบบ

จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ 2 สื่อ

1. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลกลุ่มท่องเที่ยวชุมชนตำบลแม่มอก ประกอบด้วย ข้อมูลโครงสร้างชุมชนแม่มอกโฮมสเตย์ กฎระเบียบ กลุ่มอาชีพ กติกาของกลุ่ม การกำหนดราคาอาหาร กิจกรรมการท่องเที่ยว การกำหนดราคาห้องพัก การกำหนดราคาของกลุ่มนวดสมุนไพร (อยู่ระหว่างการจัดทำเอกสารประชาสัมพันธ์)

2. จัดทำคลิปวิดีโอ โปรโมทงานวิ่งเพื่อสุขภาพ MAEMOK TRAIL 2025 วันที่ 13 – 14 ธันวาคม 2568 ในเพจ Facebook : ท่องเที่ยวชุมชนตำบลแม่มอก

จัดกิจกรรมการท่องเที่ยว จำนวน 2 กิจกรรม

1. การจัดกิจกรรมการท่องเที่ยว “มหกรรมงานแสดงสินค้าชุมชน สมุนไพร สุขภาพ และการท่องเที่ยว” และ “งานวิ่งเพื่อสุขภาพ MAEMOK TRAIL 2025” ในวันที่ 13 – 14 ธันวาคม 2568 ณ วัดแม่มอกหัวน้ำ ต.แม่มอก อ.แม่มอก จ.ลำปาง ทำให้เกิดการเผยแพร่องค์ความรู้และจำหน่ายผลิตภัณฑ์ตลาดสินค้าชุมชน การจัดตลาดจำหน่ายสินค้าชุมชนเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจในพื้นที่ การจัดนิทรรศการสมุนไพร การจัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ “ยาดมสมุนไพร” เพื่อให้ความรู้ด้านสมุนไพรแก่ผู้เข้าร่วมงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการยกระดับสมุนไพรสู่การบริการสุขภาพ การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของกลุ่มคนจนเป้าหมายนำผลิตภัณฑ์ของที่ระลึกที่พัฒนาขึ้นมาจัดจำหน่าย เช่น ตะกร้าสาน ผลิตภัณฑ์สบู่เหลว แชมพูสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ เป็นต้น เกิดการสร้างความตระหนักรู้และประชาสัมพันธ์ ด้วยการโปรโมทแหล่งท่องเที่ยวตำบลแม่มอก อ.เถิน จ.ลำปาง กิจกรรมนี้ช่วยสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับ "น้ำตกแม่มอก" และทรัพยากรธรรมชาติในพื้นที่ผ่านกิจกรรมวิ่งเพื่อสุขภาพ มีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมและแหล่งท่องเที่ยวผ่านเพจ Facebook "ท่องเที่ยวชุมชนตำบลแม่มอก" เกิดการพัฒนาเครือข่ายและความพร้อมของชุมชน โดยมีภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมจัดกิจกรรมจำนวน 15 เครือข่าย รวมทั้งมีการพัฒนาภาคีด้านการจัดการทรัพยากรสิ่งแวดล้อมในพื้นที่บ้านหัวน้ำ จำนวน 50 คน เพื่อรองรับการจัดกิจกรรม เกิดรายได้จากการบริการที่พัก เป็นโอกาสในการทดสอบความพร้อมของ "กลุ่มแม่มอกโฮมสเตย์" และการให้บริการของนักสื่อความหมายในชุมชนที่ผ่านการอบรม เกิดการเชื่อมโยงเศรษฐกิจและสุขภาพ โมเดลแก้จน กิจกรรมนี้ยังเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาโมเดลแก้จนด้วยสมุนไพรและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นการเพิ่มรายได้ให้กับครัวเรือนเป้าหมายในพื้นที่ รวมทั้งการบูรณาการสุขภาพเป็นการนำการออกกำลังกาย (วิ่งเทรล) มาผนวกกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการใช้สมุนไพรพื้นถิ่นนวดตัว นวดเท้าเพื่อผ่อนคลายหลังการร่วมกิจกรรม

2. กิจกรรมการเปิดป้ายและเปิดกิจกรรมท่องเที่ยว อ่างเก็บน้ำห้วยแม่เกี๋ยง บ้านทุ่งหลวง ต.เมืองยาว อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง วันที่ 23 มกราคม 2569 เกิดการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและธรรมชาติ โดยการยกระดับพื้นที่พัฒนาพื้นที่ภายใต้การดูแลของเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าดอยผาเมือง ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ธรรมชาติและสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ เช่น การกางเต็นท์ เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยว การสร้างจุดหมายตา (Landmark) สนับสนุนการจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ “อ่างเก็บน้ำห้วยแม่เกี๋ยง @ ทุ่งหลวง” เพื่อสร้างการรับรู้และจดจำให้กับประชาชนและนักท่องเที่ยว การสร้างรายได้และแก้ปัญหาความยากจน

โดยการพัฒนาอาชีพและรายได้ ส่งเสริมให้คนในชุมชนบ้านทุ่งหลวงเข้ามามีบทบาทในการให้บริการท่องเที่ยว ทั้งการเป็นผู้นำเที่ยว การจัดการที่พัก หรือการขายสินค้าชุมชน เพื่อให้เกิดรายได้ทั้งทางตรงและทางอ้อมตามเป้าหมายของงานวิจัย การเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์นำผลิตภัณฑ์ที่พัฒนาขึ้นจากกิจกรรมเสริมอาชีพ มาจำหน่ายในพื้นที่อ่างเก็บน้ำเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจการเชื่อมโยงกับชุมชน มุ่งหวังให้เกิดการกระจายรายได้จากการที่นักท่องเที่ยวเข้ามาในพื้นที่ สอดคล้องกับเป้าหมายการยกระดับรายได้ครัวเรือน เกิดการสร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายการบูรณาการทำงาน เกิดความร่วมมืออย่างเป็นรูปธรรมระหว่างมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาลตำบลเมืองยาง และผู้นำชุมชน จัดทำสื่อการประชาสัมพันธ์และสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์ โดยการนำข้อมูลแหล่งท่องเที่ยวเข้าสู่ระบบออนไลน์และสื่อต่างๆ เพื่อขยายฐานนักท่องเที่ยวให้กว้างขึ้น เป้าหมายหลักในระยะต่อไป คือการเปลี่ยนจาก "จุดเช็คอิน" ให้กลายเป็น "แหล่งท่องเที่ยวสร้างรายได้ยั่งยืน" ที่ชุมชนบริหารจัดการเองได้

การท่องเที่ยวอำเภอห้างฉัตร (อ่างเก็บน้ำห้วยแม่เกี๋ยง บ้านทุ่งหลวง ต.เมืองยาว)

การดำเนินงาน

1. สำรวจข้อมูลแหล่งท่องเที่ยว อ่างเก็บน้ำห้วยแม่เกี๋ยง บ้านทุ่งหลวง ต.เมืองยาว อ.ห้างฉัตร จังหวัดลำปาง เป็นสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามของอำเภอห้างฉัตร เป็นพื้นที่ที่อยู่ใความดูแลของหน่วยพิทักษ์ ป่าแม่เกี๋ยง เขตรักษาสัตว์ป่าดอยผาเมือง กรมอุทยานแห่งชาติสัตว์ป่า และพันธุ์พืช ซึ่งกำลังยื่นขอจัดตั้งเป็นสถานที่ท่องเที่ยวของกรมอุทยานแห่งชาติ โดยจะเป็นแหล่งการสร้างเสริมรายได้ให้กับชุมชนและกลุ่มเป้าหมาย

2. ร่วมกับภาคีเครือข่าย คือ เขตรักษาสัตว์ป่าดอยผาเมือง กรมอุทยานแห่งชาติสัตว์ป่า และพันธุ์พืช เทศบาลตำบลเมืองยาว อ.ห้างฉัตร จ.ลำปาง ผู้นำชุมชนบ้านทุ่งหลวง ต.เมืองยาว ปรับปรุงพื้นที่บริเวณทางขึ้นอ่างเก็บน้ำ ทำป้ายประชาสัมพันธ์บริเวณทางเข้าอ่างเก็บน้ำ ป้ายจุดชมวิว ปรับปรุงทัศนียภาพเพื่อสร้างความสวยงาม

3. บูรณาการการเรียนการสอน รายวิชาวาทวิทยาและการนำเสนอ ซึ่งเป็นหลักสูตรของมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง มอบหมายให้นักศึกษาสาขาวิชานิเทศศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 คณะวิทยาการจัดการ ทำคลิปวีดีโอประชาสัมพันธ์แหล่งท่องเที่ยว ลงในสื่อโซเชียลมีเดีย เช่น facebook Instagram tiktok เป็นต้น รวมทั้งนำผลงานที่ได้รับการคัดเลือก มอบให้กับหน่วยพิทักษ์ป่าแม่เกี๋ยง เพื่อนำไปประชาสัมพันธ์แหล่งท่องเที่ยวต่อไป

ปัญหา-อุปสรรค และแนวทางการแก้ไข

จาก Value Chain ด้านสมุนไพร-ท่องเที่ยว พบปัญหาระหว่างการดำเนินงานดังนี้

1. ด้านการจัดการที่พักชุมชน (Homestay) และความปลอดภัย

ปัญหา / อุปสรรค

บ้านพักโฮมสเตย์ในชุมชนและสิ่งอำนวยความสะดวกยังมีความเสี่ยงและไม่ปลอดภัยเพียงพอสำหรับกลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ Silver Age) ยังขาดราวจับในห้องน้ำ ห้องอาบน้ำ และทางขึ้นลงบันได ไม่มีไฟส่องสว่างระบบเซ็นเซอร์อัตโนมัติในยามค่ำคืน ทำให้เสี่ยงต่อการสะดุดหรือหกล้ม ขาดแผ่นกันลื่นหรือสติกเกอร์สะท้อนแสงในบริเวณพื้นที่ต่างระดับ ในพื้นที่ยังขาดอุปกรณ์ช่วยชีวิตที่จำเป็น เช่น เครื่องกระตุกหัวใจ (AED) และคนในชุมชนยังขาดทักษะความรู้ในการกู้ชีพหรือปั๊มหัวใจกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน

แนวทางการแก้ไข

ปรับปรุงโครงสร้างกายภาพของที่พัก ติดตั้งราวจับในห้องน้ำและบันได ติดสติกเกอร์สะท้อนแสงบริเวณทางต่างระดับ และใช้พื้นห้องน้ำที่ไม่ลื่นจนเกินไป เพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวกเฉพาะบุคคล จัดหาไฟส่องสว่างยามค่ำคืนแบบเซ็นเซอร์ เพิ่มทางลาดเอียงสำหรับรถเข็น และจัดเตรียมเตียง ฟูก หรือหมอนที่มีความแข็ง-นุ่มหลายระดับตามข้อจำกัดทางสุขภาพของแขก (เช่น อาการปวดหลัง ปวดคอ) ยกระดับระบบความปลอดภัย ติดตั้งเครื่องกระตุกหัวใจ (AED) ตามจุดสำคัญ จัดบริการรถเข็น และจัดฝึกอบรมคนในชุมชนให้มีทักษะในการช่วยชีวิตและปั๊มหัวใจอย่างถูกต้อง

2. ด้านเส้นทาง กิจกรรมการท่องเที่ยว และการตลาด

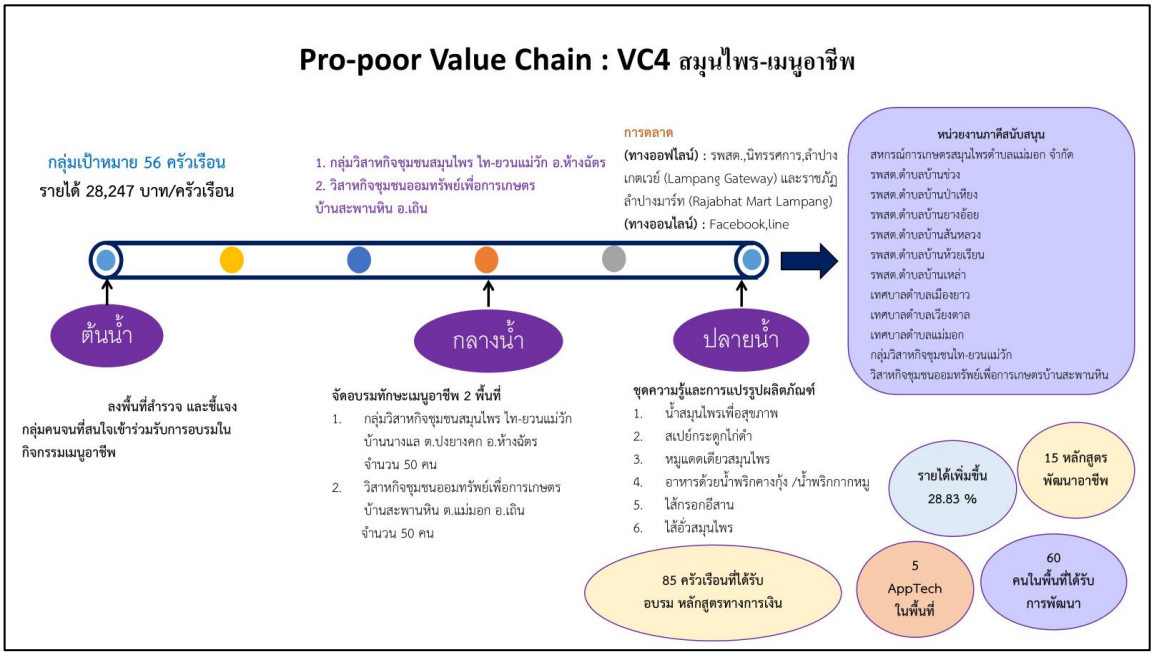
ปัญหา / อุปสรรค

รูปแบบหรือกิจกรรมการท่องเที่ยวแบบเดิมอาจจะเร่งรีบเกินไป ไม่ผ่อนคลาย และยังไม่สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวกลุ่ม Silver Age ที่มีกำลังซื้อสูงได้อย่างเต็มที่ กิจกรรมทางการท่องเที่ยวและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของที่ระลึกที่เกี่ยวเนื่องในเส้นทาง ยังขาดรายงานทางวิทยาศาสตร์ที่น่าเชื่อถือมาช่วยยืนยันในเรื่องประสิทธิภาพและความปลอดภัยเพื่อสร้างความมั่นใจ

แนวทางการแก้ไข

ออกแบบเส้นทางท่องเที่ยวแบบไม่เร่งรีบ (Slow Tourism) เน้นการท่องเที่ยวเพื่อเสพงานศิลปะ เรียนรู้ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม และวิถีชุมชน โดยมีคนท้องถิ่นมาทำหน้าที่เป็นนักสื่อความหมายคอยเล่าเรื่องราว จัดโปรแกรมผสมผสานกิจกรรมดูแลสุขภาพ เพิ่มตัวเลือกกิจกรรมผ่อนคลายสุขภาพกายและจิตใจ เช่น คอร์สนั่งสมาธิ บริการสปาเพื่อสุขภาพ การนวดไทย การอบสมุนไพร และการใช้ลูกประคบ สร้างเส้นทางท่องเที่ยวครบวงจร เช่น การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ “แม่มอกแดนสมุนไพร” และโปรแกรมการท่องเที่ยว 3 เส้นทางเพื่อสร้างรายได้เพิ่มให้ชุมชน นำวิทยาศาสตร์มาหนุนเสริม นำผลการวิเคราะห์ปริมาณสารสำคัญจากห้องปฏิบัติการ (เช่น สารกลุ่ม Curcuminoids ในไพลและขมิ้นชัน) มาใช้รองรับและยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์ของฝาก ของที่ระลึก และบริการนวด/สปาในเส้นทางท่องเที่ยว เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่นักท่องเที่ยว

Value Chainที่ 4 สมุนไพร-เมนูอาชีพ



ภาพที่ 4.8 Value Chain สมุนไพร-เมนูอาชีพ

ด้านการส่งเสริมเมนูอาชีพ

ได้มีการส่งเสริมและสนับสนุนองค์ความรู้ ภูมิปัญญา ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำในการยกระดับศักยภาพการผลิตทางการเกษตร พบว่า การส่งเสริมและสนับสนุนองค์ความรู้การปลูกและการขยายแปลงปลูกสมุนไพรที่ใช้ประกอบอาหารและใช้ในการรป้องกันแมลงสัตว์กัดต่อย รวมถึงความรู้ด้านการแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพรและการส่งเสริมตลาดภายในและภายนอกชุมชน อีกทั้งการส่งเสริมการทำบัญชีครัวเครือนและการออมให้กับกลุ่มคนจนเป้าหมายและผู้เข้าร่วมกิจกรรมในพื้นที่อำเภอห้างฉัตรและอำเภอเถิน

ต้นน้ำ

ได้มีการสำรวจพื้นที่ร่วมกันกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อสำรวจพืชสมุนไพรในชุมชนและความต้องการในการส่งเสริมเมนูอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการและการสร้างรายได้เพิ่ม ซึ่งได้ผลการสำรวจพบว่าในพื้นที่อำเภอห้างฉัตรและอำเภอเถินมีการปลูกสมุนไพรในครัวเรือนอยู่บ้างแต่ยังมีความต้องการการส่งเสริมและสนับสนุนการปลูกเพิ่มขึ้น อาทิเช่น ตะไคร้หอม, ข่าขาว, ข่าแดง, ขมิ้นขาว,ขมิ้นแดง,ไพล, ใบเตยหอม, ขิง ซึ่งได้รับการส่งเสริมการปลูกจากโครงการอย่างต่อเนื่องและได้มีการจัดสรรหาแปลงต้นแบบของแต่ละพื้นที่เพื่อส่งเสริมการปลูกแบบอินทรีย์ ทั้งนี้ ในการส่งเสริมเมนูอาชีพแก่ชุมชนได้มีการประชุมร่วมกันเพื่อประเมินศักยภาพทุนของพื้นที่และการรวมกลุ่มเพื่อสร้างเมนูอาชีพเพื่อสร้างรายได้เพิ่มแก่พื้นที่ด้วยสมุนไพรพื้นที่ถิ่นและการส่งเสริมการปลูกเพื่อเป็นวัตถุดิบในการผลิตและการแปรรูปในอนาคตต่อไป

กลางน้ำ

ได้มีการส่งเสริมความรู้และการส่งเสริมการประกอบเมนูอาชีพซึ่งแบ่งประเภทดังนี้

1. เมนูอาชีพที่เพิ่มรายได้ได้แก่ 1)ไส้อั่วหมู, 2) ไส้อั่วปลาสมุนไพรที่มีส่วนผสมของสมุนไพรเพื่อสุขภาพประกอบด้วย ตะไคร้ ขมิ้น กระทียม หอมแดง ใบมะกรูด พริกแห้ง มะแคว่น พริกจินดาแดงแห้ง ซึ่งเป็นการฟื้นเมนูอาหารที่มีสมุนไพรของพื้นที่จากการส่งเสริมการปลูกที่เพิ่มขึ้นทำให้วัตถุดิบและมีการจำหน่ายในชุมชนและได้มีการขายผ่านช่องทางออนไลน์ โดยประชาสัมพันธ์ผ่านแอพลิเคชั่นไลน์ และรวมออกบูธในงานประเพณีและการส่งเสริมการขายร่วมกับกิจกรรมของมหาวิทยาลัยอย่างต่อเนื่อง 3) ไส้กรอกอีสาน ซึ่งสามารถรับประทานได้ทุกคน ส่วนผสมของสมุนไพรประกอบด้วย กระเทียม, พริกไทยขาว พริกไทยดำ, รากผักชี และได้มีการผลิตสินค้าส่งให้กับผู้ประกอบการที่มารับไปจำหน่ายต่อได้อย่างต่อเนื่อง 4) น้ำพริกกากหมู, 5) น้ำพริกคางกุ้ง ซึ่งมีส่วนผสมของกระทียม,หอมแดง,พริกจินดาแดงแห้ง ซึ่งเป็นการถนอมอาหารที่สามารถรับประทานได้นานเป็น 2 สัปดาห์โดยไม่ใส่สารกันบูด 6) หมูแดดเดียว 7) เนื้อแดดเดียว ซึ่งมีส่วนผสมของสมุนไพรประกอบด้วย รากผักชี, กระเทียม,พริกไทยขาว, พริกไทยดำ, ตะไคร้ ซึ่งเป็นการถนอมอาหารและสามารถเก็บไว้รับประทานได้นานถึง 2 สัปดาห์ 8) หมูพวง 9) หมูพวงสมุนไพร ที่สามารถทำให้มีการซื้อขายได้ง่ายและมีส่วนประกอบของสมุนไพร ตะไคร้ ขมิ้น กระทียม ซึ่งทำให้มีการถนอมอาหารและมีรสชาติของสมุนไพรเพื่อสุขภาพ 10) น้ำสนุนไพร 11) เจลลี่น้ำสมุนไพร ทั้งนี้ชุมชนส่งเสริมการเสริฟน้ำสมุนไพรในงานบุญต่างๆของชุมชนและได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชนในการสนับสนุนงบประมาณจากเจ้าภาพงานได้มีการรับซื้อน้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพทำให้สามารถสร้างรายได้ได้อย่างต่อเนื่อง รวมถึงการจัดอาหารว่างในงานต่างๆของชุมชนและได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดี 12) การทำดอกไม้ประดิษฐ์ เพื่อจัดทำเป็นช่อดอกไม้, จัดพุ่มแจกัน, จัดเป็นเข็มกลัดจากดอกไม้ประดิษฐ์เพื่อสร้างรายได้เพิ่มได้ต่อเนื่อง ด้วยสามารถนำไปจะหน่ายและจัดในงานมงคลงานพิธีต่างๆตามการวางแผนจากปฏิทินกิจกรรมประจำปี 13) สเปร์ยกระดูกไก่ดำ ซึ่งมีการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการปวดออฟฟิคซินโดรมและบรรเทาอาหารปวดจากแมลงสัตว์กัดต่อย ซึ่งเป็นสมุนไพรที่ได้รับการส่งเสริมการปลูกและได้มีการสร้างเครือข่ายแพทย์แผนไทยจากโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลบ้านสันหลวงและบ้านข่วงช่วยในกระบวนการผลิตและประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย

ทั้งนี้เป็นกระบวนการกลางน้ำที่ได้มีการส่งเสริมองค์ความรูและเมนูอาชีพที่สอดคล้องกับศักยภาพทุนในชุมชนและวิเคราะห์ปฏิทินประเพณี 12 เดือน ร่วมกันและสามารถที่จะทำได้ทุกฤดูกาลและสามารถหาแหล่งตลาดที่รองรับได้ทั้งภายในและภายนอกอย่างต่อเนื่อง

3. เมนูอาชีพที่ลดรายจ่าย ได้แก่ 1) น้ำสมุนไพร 2) เจลลี่น้ำสมุนไพร ซึ่งในชุมชนมีแนวคิดในการลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็นในงานศพ ก็ได้ร่วมแสดงความคิดเห็นและมีแนวทางในการสนับสนุนให้ลดเหล้าในงานศพในบางงานได้งดเหล้าในงานศพและได้ใช้น้ำสมุนไพรแทนทำให้รายจ่ายในงานศพลดลงได้เป็นอย่างมาก ด้วยการส่งเสริมการปลูกใบเตยหอมในพื้นที่เพิ่มขึ้น กระเจี๊ยบ อัญชัน ตะไคร้หอม ซึ่งเป็นวัตถุดิบที่พร้อมในการผลิตและแปรรูปได้ตลอดทั้งปี ทำให้มีการลดรายจ่ายได้เป็นอย่างดี และส่งเสริมให้เด็กๆในชุมชนดื่มน้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพได้เพิ่มมากขึ้น 3) น้ำยาล้างจานจากมะกรูด เนื่องจากในพื้นที่มีมะกรูดมากในฤดูฝนและฤดูหนาว ชุมชนได้นำมะกรูดมาแปรรูปเป็นน้ำยาล้างจานสามารถลดรายจ่ายได้ในครัวเรือน 4) น้ำซอสผัดไทย ด้วยชุมชนมีมะขามมากและล้นตลาด จึงได้แปรรูปเป็นซอสผัดไทยเพื่อนำไปทำผัดไทยทานในครัวเรือน ทำให้ลดรายจ่ายในการซื้อซอสในราคาที่ค่อยข้างแพง 5) น้ำพริกลาบ 6) น้ำพริกข่า ซึ่งเป็นการแปรรูปไว้ทานในครัวเรือนและสามารถนำไปจำหน่ายได้ ซึ่งทำให้แต่ละครัวเรือนลดรายจ่ายและสามารถผลิตเองได้ด้วยวัตถุดิบในครัวเรือนและในพื้นที่

ปลายน้ำ

ได้มีการส่งเสริมด้านการตลาดภายในและการตลาดภายนอกชุมชน ดังนี้

1. การตลาดภายในชุมชน ได้มีการจัดวางจำหน่ายในตลาดของชุมชนและร้านค้าในชุมชน ซึ่งได้รับผลการตอบรับได้เป็นอย่างดี และเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายในชุมชน อีกทั้งได้มีการส่งเสริมความรู้ด้านการประชาสัมพันธ์ถึงสรรพคุณของสมุนไพรที่เป็นประโยชน์ และผลิตภัณฑ์แปรรูปที่มาจากการผลิตของชุมชนที่สะอาดและปลอดภัย ทำให้ได้รับการตอบรับที่ดีและมีการพูดปากต่อปากส่งผลให้เกิดการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องและมีการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเมื่อมีงานประเพณีหรือกิจกรรมงานบุญหรืองานต่างๆ ในพื้นที่และนอกพื้นที่

2. การตลาดภายนอกชุมชน ทางกลุ่มได้มีการบริหารจัดการด้านการเข้าร่วมกิจกรรมงานต่างๆที่สามารถเข้าร่วมได้ของระดับตำบล ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์ที่แปรรูปและสร้างเครือข่ายการตลาดภายนอกชุมชนอย่างต่อเนื่อง

3. การตลาดออนไลน์ ได้มีการประชาสัมพันธ์ผ่านทางกลุ่มแอพพลิเคชั่นไลน์และเฟรซบุ๊คของสมาชิกกลุ่มเพื่อประชาสัมพันธ์และเปิดรับออเดอร์ในรอบการผลิตอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ได้มีการส่งเสริมความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับเมนูที่มีสมุนไพรที่ดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องและส่งเสริมการตลาดอย่างต่อเนื่อง

4. การนำสเปรย์กระดูกไก่ดำจัดวางจำหน่ายในศูนย์การค้าลำปางเกตเวย์ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง ซึ่งได้มีการทำ MOU ร่วมกันในการขับเคลื่อนโครงการการสร้างกลไกความร่วมมือแบบบูรณาการเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ขจัดความยากจนและสร้างโอกาสทางสังคมของจังหวัดลำปาง ปีที่ 2 ทำให้ผลิตภัณฑ์เป็นที่รู้จักและได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายมากขึ้น ซึ่ง Lampang Gateway (ลำปางเกตเวย์) คือโครงการแลนด์มาร์กแห่งใหม่และศูนย์กลางเศรษฐกิจสร้างสรรค์/การเรียนรู้ ตั้งอยู่บริเวณลานพระบรมราชานุสาวรีย์สมเด็จพระนเรศวรมหาราช อ.เกาะคา จ.ลำปาง เพื่อยกระดับการท่องเที่ยว ผลิตภัณฑ์ชุมชน 13 อำเภอ และเพิ่มรายได้ให้ชุมชน/ผู้สูงอายุ เปิดให้บริการอย่างเป็นทางการช่วงปลายปี 2568

การบริหารการเงิน (Financial Literacy)

การพัฒนาทักษะอาชีพและความรู้ความเข้าใจในการบริหารการเงิน (Financial Literacy) สำหรับครัวเรือนยากจน เพื่อให้มีทักษะในการจัดการรายได้ การใช้จ่ายของครัวเรือน และทักษะในการบริหารจัดการหนี้สิน เพื่อให้หลุดพ้นจากภาวะหนี้สินภาคครัวเรือนและไม่กลับมาเป็นหนี้ซ้ำ จำนวน 80 ครัวเรือน ไม่น้อยกว่า 200 คน

การให้ความรู้เรื่องเศรษกิจพอเพียงผสมผสานการใช้การเกษตรในพื้นที่และการให้ความรู้เรื่องบัญชีครัวเรือนพื้นฐานเพื่อสามารถวางแผนรายรับรายจ่ายเงินออมได้ พื้นที่บ้านนางแล หมู่ 13 ตำบลปงยางคก อำเภอห้างฉัตร จำนวน 30 ครัวเรือน บ้านทุ่งหลวงหมู่ 5 จำนวน 30 ครัวเรือน ตำบลเมืองยาว อำเภอห้างฉัตร และ บ้านแม่มอกกลางหมู่ 2 จำนวน 30 ครัวเรือน และบ้านสะพานหินหมู่ 4 จำนวน 30 ครัวเรือน ตำบลแม่มอก อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง

ในการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้และทดลองเขียนบัญชีรายรับรายจ่าย ทางคณะผู้วิจัยได้ได้นำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงรัชกาลที่ 9 มาอธิบายและส่งเสริมความรู้และความเข้าใจร่วมกัน โดยชี้ถึงแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชน จนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลางโดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์

ความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุมีผล และมีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอก โดยอาศัยความรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังในการนำวิชาการต่างๆ มาใช้ในการวางแผนและดำเนินการทุกขั้นตอน ขณะเดียวกันจะต้องเสริมสร้างพื้นฐานจิตใจคนในชาติ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐ นักทฤษฎี และนักธุรกิจทุกระดับให้มีสำนึกในคุณธรรม ความซื่อสัตย์สุจริต และให้มีความรู้ที่เหมาะสม ดำเนินชีวิตด้วยความอดทน ความเพียร มีสติปัญญาและมีความรอบคอบเพื่อให้สมดุลและพร้อมรับการ เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจากโลกภายนอกได้ เป็นอย่างดี “ประมวลและกลั่นกรองพระราชดำรัฐของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว โดยได้รับ พระบรมราชานุญาตให้เผยแพร่ได้ ”

การทำบัญชีตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง“ทำบัญชีให้เห็นว่าสมดุลไม่ขาดทุน ถ้าทุกคนสามารถที่จะทำให้พอดีไม่ขาดทุน ประเทศชาติไม่ขาดทุนแน่ และประเทศติไม่ขาดทุนจะอยู่รอด ข้อสำคัญเป็นอย่างนี้ ที่ว่าเศรษฐกิจพอเพียง ไม่ใช่วพอเพียงในการบริโภค แต่ให้พอเพียงในการมีชีวิตอยู่ บางคนก็อาจจะรวยได้ทีเดียว ” พระราชดำรัสของ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ในโอกาสเสด็จพระราชดำเนินทอดพระเนตรการดำเนินงานศูนย์ศึกษาพัฒนาการห้วยทราย อันเนื่องมาจากพระราชดำริ เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2541 “...เพียงแต่ราษฎร์ รู้จักการจดบันทึกรายรับรายจ่ายในแต่ละวัน เมื่อถึงสิ้นเดือนก็นำรายรับรายจ่ายนั้นมาหักลบกันครั้งหนึ่ง หากทำเช่นนั้นซ้ำกันทุกเดือน ผู้จดบันทึกก็จะสามารถรู้ความเป็นไปในครอบครัวได้อย่างแท้จริง เช่น ถ้ามีรายจ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมาก ก็แสดงว่าคนในบ้านเจ็บป่วยได้ไข้มาก หรือมีรายจ่ายเกี่ยวกับค่า น้ำประปา ค่าไฟฟ้ามาก ก็แสดงว่าอาจมีการใช้สิ่งนั้นๆ มาก หรือมีการรั่วไหลโดยไม่จำเป็น เป็นต้น นอกจากนั้นยังสามารถรู้ที่มาที่ไปของเงินทองของตนได้ อย่างแท้จริง สามารถรู้ด้วยว่า อาชีพที่ตนทำอยู่สร้างกำไรให้ตนจริง หรือไม่ หรือมีค่าใช้จ่ายใดที่มากเกินไปที่ควรต้องปรับปรุงให้ลดน้อยลง เพื่อให้มีกำไรมากขึ้น แต่ที่สำคัญที่สุดก็คือ สามารถรู้ด้วยว่าควรจะขยายหรือลดขนาดงานของตนในอนาคต ซึ่งก็หมายความว่า คนที่รู้วิชาบัญชีแม้เพียงง่ายๆ ก็จะสามารถนำพาชีวิตครอบครัวให้ก้าวไปในอนาคตได้อย่างมั่นคง ปราศจากการสุ่มเสี่ยงหรือมีโอกาสล้มเหลว เสมือนหนึ่งการมีความสามารถพิเศษ สามารถคาดการณ์ในอนาคตได้นั่นเอง และเมื่ออาณาประชาราษฎร์มีความเป็นปึกแผ่น ประเทศชาติก็จะก้าวรุดไปข้างหน้าด้วยความแข็งแกร่งทางเศรษฐกิจ กระแสพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระราชทสน เมื่อ 40 กว่าปี มีผู้หนึ่งเป็นข้าราชการชั้นผู้น้อยมาขอเงินที่จริงเคยได้ให้เงินเขาเล็กๆ น้อยๆ เขาบอกว่าไม่พอ เขาก็ขอยืมเงิน ขอกู้เงิน ก็บอกเอาให้ แต่ขอให้เขาทำบัญชี บัญชีรายรับ บัญชีรายจ่าย รายรับคือเงินเดือนของเขา และรายรับที่อุดหนุนเขา ส่วนรายจ่ายก็ เป็นของที่ใช้ในครอบครัว ทีหลังเขาทำบัญชีมา เขาไม่ขาดทุนแล้ว เขาสามารถที่จะมีเงินพอใช้ เพราะว่าบอกเขาว่าเรามีเงินเดือนเท่าไหร่ จะต้องใช้ภายในเดือนของเรา “ พระรำชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ณ ศาลาดุสิดาลัย พระราชวังดุสิต วันที่ 4 ธันวาคม 2540 ”

อีกทั้งได้มีการส่งเสริมเงินออม หมายถึง เงินที่เก็บสะสมเพื่อใช้จ่ายในอนาคตหรือใช้ในยามฉุกเฉิน ซึ่งเงินออมมาจากรายได้ – เงินออม = รายจ่าย

โดยสร้างความรู้และการส่งสริมให้ความเข้าใจว่าทำไมต้องออมเงินเพื่อสร้างความมั่นคงให้กับชีวิต , เพื่อชีวิตปลดหนี้คือกุญแจสำคัญในการในการลดภาระหนี้ในอนาคต, เพื่อเกษียณอายุได้ตามเป้าหมาย หรือ หลังเกษียณอายุที่มีคุณภาพไม่ต้องเครียดเรื่องเงิน, เพื่อออมเงินใช้จ่ายระยะยาว, เพื่อใช้จ่ายสำรองที่จำเป็น, เพื่อสำรองไว้ใช้จ่ายตามโอกาส, เพื่อเป็นรางวัลให้กับชีวิตและเพื่อใช้ในยามฉุกเฉิน ทั้งนี้มีการให้ความรู้และความเข้าใจร่วมกันในการสร้างวิธีการออมโดยฝากไว้กับธนาคาร, การลงทุนในอสังหาริมทรัพย์, การทำประกันและการลงทุนกับเงินลงทุนต่างๆ

ทั้งนี้ด้วยความเข้าใจของคนในชุมชนเป้าหมายยังไม่กล้าในการให้ข้อมูลในช่วงแรกทำให้นักวิจัยต้องให้ความรู้และความเข้าใจอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการไว้วางใจเพื่อที่จะยอมให้ข้อมูลด้านรายจ่ายของแต่ละครัวเรือน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพและค่าใช่จ่ายในการรักษาสุขภาพและการทำงานภาคการเกษตรที่มีค่าใช้จ่ายสูง รวมถึงค่าเลี้ยงดูและการศึกษาบุตรหลานที่ต้องมีค่าใช้จ่ายทุกวัน ซึ่งผู้ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลขาดโอกาสในทางการเข้าถึงหรือขาดผู้ดูแลก็จะเจ็บปวดแบบเรื้อรัง ทางคณะผู้วิจัยยังอยู่ในระหว่างการสร้างความเข้าใจและพยายามในการสร้างการมีส่วนร่วมในการคำนวณบัญชีรายรับรายจ่ายร่วมกันอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกดความตระหนักถึงความเข้าใจในการดำรงชีวิตและมีการจัดการการออมให้ต่อเนื่องต่อไปทุกระยะของการเข้าพื้นที่ชุมชนเป้าหมาย โดยจะส่งเสริมเรื่องต้นทุนกำไร (บัญชีต้นทุนอาชีพ) โดยทางคณะผู้วิจัยได้จัดทำสมุดบันทึกต้นทุนกำไรใช้สำหรับจดบันทึกรายได้และรายจ่ายที่เป็นต้นทุนจากการประกอบอาชีพโดยตรง ซึ่งไม่ได้ เป็นค่าใช้จ่ายในครัวเรือน การจัดทำจะแยกบันทึกอาชีพละเล่ม เช่น อาชีพปลูกพืชผักสวนครัว อาชีพจักสาน อาชีพทำไส้อั่วสมุนไพร อาชีพการแปรรูปผลผลิตทางการเกษตรเป็นต้น ซึ่งจะแบ่งเป็นประเภทรายการที่ต้องจดบันทึกใหญ่ ๆ ดังนี้

1. รายได้จากการประกอบอาชีพเกษตรโดยตรง ได้แก่ การขายผลผลิต เช่น การขายปุ๋ยอินทรีย์ ขายพืชผัก สวนครัว ขายผลมะนาว ผลไม้ สมุนไพรพื้นบ้าน เป็นต้น รวมทั้งผลพลอยได้ เช่น ขายกิ่งตอน ขายปุ๋ยคอกขายใบตอง เป็น ต้น

2. ต้นทุนในการประกอบอาชีพเกษตร ได้แก่ ค่าวัตถุดิบ ค่าพันธุ์พืช ค่าจ้างแรงงาน ค่าปุ๋ย ค่าเคมีภัณฑ์เกษตรดอกเบี้ยจ่ายเงินกู้ เป็นต้น

3. เงินลงทุนระยะยาว ได้แก่ ค่าสร้างเรือนเพาะชำ ค่าปั๊มน้ำ ค่าเครื่องตัดหญ้า ค่าขุดสระน้ำไว้ใช้ เป็นต้น เงินทุนระยะยาว เป็นการลงทุนซื้อหรือสร้างสิ่งของเครื่องใช้ที่ใช้งานได้หลายปี และมีราคาสูงเช่น เครื่องสูบน้ำค่าสร้างเรือนเพาะชำ เป็นต้น โดยคิดเป็นค่าเสื่อมราคา ซึ่งหมายถึง ค่าใช้จ่ายที่ประมาณขึ้นจากการใช้ของถาวรในแต่ละงวด หรือแต่ละปี เป็นค่าใช้จ่ายที่ นำไปคำนวณกำไรขาดทุน โดยคำนวณได้จากราคาสิ่งของหารด้วยเวลาที่ใช้

4. สำรวจข้อมูลบริบทชุมชนด้วยศักยภาพทุน 5 ด้านประกอบด้วย ทุนทางธรรมชาติ ทุนทางกายภาพทุนทางสังคม ทุนมนุษย์และทุนการเงิน และรายรับรายจ่ายของครัวเรือนจากเดิมที่ยังไม่ได้เข้าร่วมโครงการและหลังเข้าร่วมโครงการด้วยการพูดคุยเสวนาในเวทีสนทนาร่วมกัน

5. ส่งเสริมความรู้ด้านการออมด้วยการนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิตของครัวเรือนด้วยหลักสูตรการทำบัญชีครัวเรือนเพื่อส่งเสริมการออมภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

6. อบรมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมรายได้ครัวเรือน/กลุ่มอาชีพด้วยเมนูอาชีพจากสมุนไพร ในครัวเรือนและสมุนไพรที่ได้รับการส่งเสริมการปลูกในพื้นที่ เช่น การส่งเสริมรายได้ด้วยการผลิตไส้อั่วหมูสมุนไพร, การส่งเสริมรายได้ด้วยการผลิตไส้อั่วปลาจากแหล่งน้ำในชุมชน, การส่งเสริมรายได้ด้วยการผลิตไส้กรอกอีสาน, การส่งเสริมรายได้ด้วยการผลิตหมูแดดเดียว/เนื้อแดดเดียว, การส่งเสริมรายได้ด้วยการผลิตหมูพวง, การส่งเสริมรายได้ด้วยการผลิตน้ำพริกคางกุ้ง, การส่งเสริมรายได้ด้วยการผลิตน้ำพริกกากหมู,การส่งเสริมรายได้ด้วยการผลิตน้ำซอสผัดไทยสูตรมะขามและสเปรย์บรรเทาอาการปวดด้วยสมุนไพรกระดูกไก่ดำสูตร 1 และสเปรย์บรรเทาอาการปวดด้วยสมุนไพรกระดูกไก่ดำ ซึ่งได้มีการคำนวณต้นทุน/วัตถุดิบ/เวลา/ค่าแรง/การตลาด/ระบบขนส่งและกำไรสุทธิร่วมกันและสร้างความเข้าใจ อธิบายทุกคำถามเมื่อมีข้อสงสัยตลอดกระบวนการร่วมกัน

การอบรมให้ความรู้ความเข้าใจและการฝึกคำนวณต้นทุนกำไรด้วยไทม์ไลน์กระบวนการตามหลักวิศวกรสังคม ซึ่งมีการคำนวณต้นทุนวัตถุดิบ/แหล่งวัตถุดิบ/ต้นทุนเวลา/ต้นทุนค่าแรงและคำนวณกำไรคง

เหลือ รวมถึงการออกแบบการทำงานที่เหมาะสมในการผลิตและจัดจำหน่ายเพื่อสร้างรายได้เพิ่มจากกิจกรรมและงานประเพณีหรือเปิดรับออเดอร์จากผู้ที่สนใจและกลุ่มเป้าหมาย

จากการดำเนินงานของปี 2568 เป็นการสร้างความรู้และความเข้าใจในเรื่องของการส่งเสริมการออมและการทำบัญชีรายรับรายจ่ายที่เข้าใจง่ายด้วยการให้ความรู้เรื่องเศรษฐกิจพอเพียงผสมผสานการใช้การเกษตรในพื้นที่และการให้ความรู้เรื่องบัญชีครัวเรือนพื้นฐานเพื่อสามารถวางแผนรายรับรายจ่ายเงินออมได้ ในการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้และทดลองเขียนบัญชีรายรับรายจ่าย ทางคณะผู้วิจัยได้ได้นำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงรัชกาลที่ 9 มาอธิบายและส่งเสริมความรู้และความเข้าใจร่วมกัน โดยชี้ถึงแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชน จนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลางโดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์

อีกทั้งสร้างความตระหนักรู้และการส่งเสริมให้ความเข้าใจว่าทำไมต้องออมเงินเพื่อสร้างความมั่นคงให้กับชีวิต, เพื่อชีวิตปลดหนี้คือกุญแจสำคัญในการในการลดภาระหนี้ในอนาคต, เพื่อเกษียณอายุได้ตามเป้าหมาย หรือ หลังเกษียณอายุที่มีคุณภาพไม่ต้องเครียดเรื่องเงิน, เพื่อออมเงินใช้จ่ายระยะยาว, เพื่อใช้จ่ายสำรองที่จำเป็น, เพื่อสำรองไว้ใช้จ่ายตามโอกาส, เพื่อเป็นรางวัลให้กับชีวิตและเพื่อใช้ในยามฉุกเฉิน ทั้งนี้มีการให้ความรู้และความเข้าใจร่วมกันในการสร้างวิธีการออมโดยฝากไว้กับธนาคาร, การลงทุนในอสังหาริมทรัพย์, การทำประกันและการลงทุนกับเงินลงทุนต่างๆ ด้วยการยกตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์โควิด 19, เหตุการณ์แผ่นดินไหว 28 มีนาคม 2568 , เหตุการณ์น้ำท่วมรวมถึงภัยสงครามที่เหิดขึ้นในสถานการณ์ปัจจุบัน, ภัยจากการหลอกลวงออนไลน์และมิจฉาชีพที่เข้าถึงประชาชน รวมถึงการผันผวนทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรงโดยเฉพาะราคาทองคำที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน เป็นการสร้างการมีส่วนร่วมในการเปิดใจให้มีการรับรู้สถานการณ์และแสดงความคิดเห็นที่จะพัฒนาและขับเคลื่อนในพื้นที่ได้อย่างปลอดภัย

จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งในระดับประเทศและระดับโลก สิ่งที่ชวนคิดชวนคุยด้วยการนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงรัชกาลที่ 9 มาปรับประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตทำให้ชุมชนมีความตระหนักถึงการดำรงชีวิตบนฐานความเสี่ยงที่ต้องมีการบริหารจัดการตนเอง ครอบครัว ชุมชนให้ปลอดภัย โดยมีการอยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลมากขึ้น มีระบบของการวางแผนการใช้จ่ายอย่างระมัดระวังมากขึ้น เช่น การคำนวณรายรับที่ต้องมีการจัดสรรปันส่วนในการใช้จ่ายในการดำรงชีพ/การดูแคนในครอบครัว/การดูแลสุขภาพ/การร่วมกิจกรรมชุมชนมีการคิดวิเคราะห์ถึงความหมาะสมมากขึ้น สำหรับรายจ่ายที่เกินจำเป็นหรือฟุ่มเฟือยก็ได้มีการลดลงด้วยความตระหนักถึงความสำคัญของการออมเพื่อคนที่รัก เช่น การศึกษาของลูก การดูแลสุขภาพของคนในครอบครัวและการใช้ในยามจำเป็นมากขึ้น

จากการรับฟังความคิดเห็นของพี่น้องในชุมชนระยะหลัง 8 เดือนได้มีทัศนคติที่ดีขึ้นและเริ่มเปิดใจเล่าสู่กันฟังในประเด็นปัญหาภาพรวมของชุมชนและสังคมมากขึ้นกว่าในช่วงแรก อีกทั้งมีวิธีการออมนอกเหนือจากเงินออมแล้วได้มีการปรับเป็นการมีส่วนร่วมในการรวมกลุ่มอาชีพเพื่อสร้างรายได้ร่วมและทำให้เกิดการออม ในรูปแบบของการลงหุ้นสมาชิกและมีปันผลกำไร และมีการออกแบบสวัสดิการของกลุ่มอาชีพที่ค่อยๆขยับจากการแบ่งปันไปสู่การส่งเสริมกายผลิตและการจำหน่ายเพื่อเพิ่มรายได้ตั้งแต่กระบวนการผลิตต้นทางสู่การตลาดปลายน้ำได้ตามลำดับ เช่น มีการส่งเสริมการปลูกสมุนไพร มีการขายในชุมชนต่อยอดขายภายนอกตามการสั่งจอง รวมถึงการผลิตสินค้าที่รับซื้อวัตถุดิบจากชุมชนในราคามิตรภาพและปลอดภัยจากสารเคมี รวมถึงการ ส่งสินค้าภายในชุมชนและสร้างการขายออกสู่ตลาดภายนอกชุมชนด้วยความจริงใจในการส่งมอบแก่ลูกค้า และมีบริการหลังการขายที่เข้าใจบริบททางวัฒนธรรม

และพร้อมเรียนรู้ในการปรับปรนเปลี่ยนแปลงได้อย่างค่อยเป็นค่อยไป เข้าสู่ระบบการออมแบบขั้นบันได้ แม้จะเริ่มต้นด้วยการแบ่งปัน, แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ค่อยๆพัฒนาความเข้าใจและให้ความสำคัญกับการออมได้อย่างเข้าใจ แม้จะมีรายได้น้อยแต่ก็มีความพยายามในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

อีกทั้งแรงจูงใจที่สำคัญของแต่ละชุมชนจะมีบุคคลต้นแบบในการร่วมให้คำปรึกษาและให้กำลังใจทั้งผู้นำแบบทางการและผู้นำแบบจิตวิญาณ ที่ร่วมสร้างสรรค์กิจกรรมและวิธีการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเข้าใจ ทั้งนี้ต้องใช้เวลาในการสร้างวินัยและฝึกนิสัยในการทำบัญชีรายรับรายจ่ายและการออมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีการเรียนรู้ส่งต่อจากคนในครอบครัวได้อย่างค่อยเป็นค่อยไปได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของแต่ละพื้นที่

ด้วยความเข้าใจของคนในชุมชนเป้าหมายยังไม่กล้าในการให้ข้อมูลในช่วงแรกทำให้นักวิจัยต้องให้ความรู้และความเข้าใจอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการไว้วางใจเพื่อที่จะยอมให้ข้อมูลด้านรายจ่ายของแต่ละครัวเรือน ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพและค่าใช่จ่ายในการรักษาสุขภาพและการทำงานภาคการเกษตรที่มีค่าใช้จ่ายสูง รวมถึงค่าเลี้ยงดูและการศึกษาบุตรหลานที่ต้องมีค่าใช้จ่ายทุกวัน ซึ่งผู้ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลขาดโอกาสในทางการเข้าถึงหรือขาดผู้ดูแลก็จะเจ็บปวดแบบเรื้อรัง ทางคณะผู้วิจัยได้สร้างความเข้าใจและพยายามในการสร้างการมีส่วนร่วมในการคำนวณบัญชีรายรับรายจ่ายร่วมกันอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความตระหนักถึงความเข้าใจในการดำรงชีวิตและมีการจัดการการออมให้ต่อเนื่องต่อไปทุกระยะของการเข้าพื้นที่ชุมชนเป้าหมาย โดยจะส่งเสริมเรื่องต้นทุนกำไร (บัญชีต้นทุนอาชีพ) โดยทางคณะผู้วิจัยได้จัดทำสมุดบันทึกต้นทุนกำไรใช้สำหรับจดบันทึกรายได้และรายจ่ายที่เป็นต้นทุนจากการประกอบอาชีพโดยตรง ซึ่งไม่ได้ เป็นค่าใช้จ่ายในครัวเรือน การจัดทำจะแยกบันทึกอาชีพละเล่ม เช่น อาชีพปลูกพืชผักสวนครัว อาชีพจักสาน อาชีพทำไส้อั่ว อาชีพการแปรรูปผลผลิตทางการเกษตร เป็นต้น

ทั้งนี้ได้นำแนวคิดหลักการและเครื่องมือวิศวกรสังคมมาแนะนำให้เกิดความเข้าใจและได้มีการยกตัวอย่างในการอธิบายและคำนวณให้เห็นแบบครบทุกมิติ ด้วยการฝึกคำนวณต้นทุนกำไรด้วยไทม์ไลน์กระบวนซึ่งมีการคำนวณต้นทุนวัตถุดิบ/แหล่งวัตถุดิบ/ต้นทุนเวลา/ต้นทุนค่าแรงและคำนวณกำไรคงเหลือ รวมถึงการออกแบบการทำงานที่เหมาะสมในการผลิตและจัดจำหน่ายเพื่อสร้างรายได้เพิ่มจากกิจกรรมและงานประเพณีหรือเปิดรับออเดอร์จากผู้ที่สนใจและกลุ่มเป้าหมาย ทำให้ค่อยๆมีความเข้าใจการประกอบธุรกิจเบื้องต้น ซึ่งการคำนวณตามศักยภาพของทุน 5 ด้านประกอบด้วย ทุนทางธรรมชาติ ทุนทางกายภาพ ทุนทางสังคม ทุนมนุษย์และทุนการเงิน ช่วยหนุนเสริมการสร้างเครือข่ายเข้มแข็งทั้งภายในและภายนอก รวมถึงการสื่อสารที่ถูกต้องในการส่งเสริมความรู้และความเข้าใจการทำบัญชีรายรับรายจ่ายเพื่อประโยชน์ของครัวเรือนอย่างยั่งยืน ทำให้เกิดการใช้ชีวิตอย่างระมัดระวังบนฐานความเสี่ยงของแต่ละบริบทของชุมชน

บทที่ 5
สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การยกระดับและขับเคลื่อนสมุนไพรแก้จน สู่การบริการสุขภาพการแพทย์แผนไทยและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพพื้นที่ อำเภอห้างฉัตรและ อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง ด้วยสมุนไพรไทยภูมิปัญญาและทรัพยากรที่เป็นเอกลักษณ์ สะท้อนวัฒนธรรม รวมถึงเป็นรากฐานเกษตรกรรมที่มีคุณค่าของประเทศไทย ทั้งนี้สมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งในวิถีชีวิตและสังคมไทยมาโดยตลอด ดังจะเห็นได้จากการนำสมุนไพรมาประกอบในอาหารคาว หวาน เป็นยารักษาโรคใช้ในการบำบัดดูแลและฟื้นฟูสุขภาพ หรือแม้กระทั่งใช้เพื่อการเสริมความงาม ปัจจุบันได้มีการประกาศอย่างชัดเจนและเข้มแข็งร่วมกันจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายร่วมกันในการพัฒนาศักยภาพการดำเนินการจัดการด้านสมุนไพรเพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนและสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจกล่าวคือ **ให้มีการเพาะปลูกสมุนไพรอินทรีย์ปลอดสารเคมี การแปรรูป และการจัดจำหน่าย** ซึ่งโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) เป็นภาพจำลอง (Model) ของแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร ไทยฯ คู่ขนานไปกับการขับเคลื่อนนโยบายระดับชาติลงสู่การปฏิบัติในระดับจังหวัด **โดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง** ทั้งการปลูกสมุนไพร การแปรรูป และการทำเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลากหลาย สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจและสร้างการเติบโตของชุมชนอย่างยั่งยืน **แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ** มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมและรักษาภูมิปัญญาอันทรงคุณค่าที่เกี่ยวกับสมุนไพรไทย พัฒนาการผลิตและใช้ประโยชน์สมุนไพรอย่างมีคุณภาพ เต็มประสิทธิภาพ และครบวงจร ซึ่งจะส่งผลต่อความมั่นคงมั่งคั่งและยั่งยืนของสมุนไพรไทย และการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจของไทย ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงบริบทที่คาดการณ์ว่าจะส่งผลต่อความยั่งยืนของระบบเศรษฐกิจและสังคมในอนาคต ทั้งในส่วนของลักษณะการเจ็บป่วย และ**การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย**ในอนาคตอันใกล้ ส่งผลให้มีแนวคิดใน**การใช้สมุนไพรเพื่อเป็นทางเลือกในการรักษาโรคและเสริมสร้างสุขภาพ** ซึ่งช่วยสร้างความมั่นคงทางด้านสุขภาพ และการลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอีกทางหนึ่งด้วย

จังหวัดลำปางมีการขับเคลื่อนการสร้าง**โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยขึ้นในพื้นที่จังหวัดลำปาง**มาอย่างต่อเนื่อง และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง **ในปี 2566 จากการที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง ได้รับการโอนย้ายบุคลากรและการทำงานของ รพ.สต. จำนวน 67 แห่ง** มาดำเนินงานอยู่ภายใต้สังกัดของ อบจ.ลำปาง จึงมีการขับเคลื่อนการสร้างโรงพยาบาลแพทย์แผนอย่างเป็นรูปธรรมขึ้น และได้มีการดำเนินงานร่วมกับกรมแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เพื่อ**กำหนด “แนวทางการขับเคลื่อนโครงการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขต 1 สู่การเป็นโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยชั้นเลิศภาคเหนือ”** ซึ่งสอดรับกับ**กรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีเป้าหมายคือ** (1) ให้ประชาชนใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง และใช้ศาสตร์แพทย์แผนไทยมาใช้ในการดูแลสุขภาพซึ่งเกณฑ์ยังต่ำอยู่ (2) ส่งเสริมการใช้ยาแพทย์แผนไทยทดแทนใน รพ. และการใช้ยาแพทย์แผนไทยในร้านขายยา สำหรับ 16 กลุ่มอาการ ที่สามารถเบิกจ่ายในระบบ สปสช. และ (3) การจัดบริการในพื้นที่เพื่อส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร และจากการวิเคราะห์ฐานทุนดำรงชีพด้านทุนมนุษย์และทุนทางสังคมพบว่าอำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตรมีปราชญ์ชาวบ้านหรือหมอเมืองด้านการผลิตยาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อขายและมีชื่อเสียงในแถบภาคเหนือตอนบนมายาวนาน มีองค์ความรู้ด้านการบริการแพทย์แผนไทยแพทย์พื้นบ้าน การบริการดูแลรักษาสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ทุนด้านทรัพยากรธรรมชาติ มีความอุดม

สมบูรณ์และมีพืชสมุนไพรหลากหลายชนิดทั้งในป่า และปลูกในชุมชน ที่หมอพื้นบ้านได้นำมาผลิตเป็นยารักษาโรคตามวิถีชุมชน โดยมีจุดอ่อน (Pain Point) ที่สำคัญคือ การผลิตยา ปรุงยา และการให้บริการดูแลสุขภาพยังไม่ได้มาตรฐานรองรับ จากนโยบายของ อบจ.ลำปาง ที่สอดรับกับกรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อีกทั้งสังคมไทยมีภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่ใช้ควบคู่กับคนไทยมาช้านาน เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่เน้นการรักษา โดยสามารถนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้ครบทุกมิติ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2558) สำหรับประเทศไทย ภาครัฐได้มีการส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์และยาสมุนไพร การแพทย์แผนไทย โดยการผสมผสานการบริการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข (ขวัญชัย วิศิษฐานนท์, 2550) ซึ่งการศึกษาวิจัยสรุปผลตามวัตถุประสงค์ดังนี้

5.1 สรุปการพัฒนาโมเดลแก้จนด้วยสมุนไพร การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อยกระดับรายได้คนจนกลุ่มเป้าหมายจำนวนอย่างน้อย 500 ครัวเรือน หรือ 2,500 คน เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 20

ประเด็นการการพัฒนาโมเดลแก้จนด้วยสมุนไพรจากการส่งเสริม **1. พัฒนาการจากศักยภาพต้นทุนเดิมที่ชุมชนมี** ในพื้นที่อำเภอห้างฉัตรและอำเภอเถิน **(ต้นน้ำ)** มีต้นทุนที่ดีอยู่แล้วคือชาวบ้านมีการปลูกสมุนไพรพื้นบ้าน เช่น ตะไคร้ ข่า ขมิ้น ไพล ฯลฯ ไว้ในครัวเรือน แต่สิ่งที่ขาดไปคือ "การจัดการเชิงระบบ" เมื่อโครงการเข้าไปช่วยสำรวจความต้องการและจัดทำ "แปลงปลูกต้นแบบในรูปแบบอินทรีย์" ทำให้ชาวบ้านเห็นแนวทางชัดเจนขึ้นว่าสมุนไพรที่เคยปลูกทิ้งไว้ในบริเวณบ้าน สามารถพัฒนาเป็น "วัตถุดิบคุณภาพสูง" ที่พร้อมส่งเข้าสู่กระบวนการผลิตและแปรรูปได้จริง **2. การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน** จุดที่สำคัญคือการที่คนในชุมชนได้ร่วมกันประเมินศักยภาพและร่วมแสดงความคิดเห็น เพื่อการพัฒนาคนในพื้นที่ การรวมกลุ่มเพื่อสร้างเมนูอาชีพไม่ได้เกิดจากการบังคับ แต่เกิดจากความพร้อมของคนในพื้นที่ สิ่งนี้สะท้อนให้เห็นว่าการสร้างอาชีพจะยั่งยืนได้ ต้องเริ่มจากความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และสอดคล้องกับทรัพยากรที่มีอยู่จริงในพื้นที่ ซึ่งเป็นการใช้การใช้กระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างความยั่งยืน **3. การส่งเสริมองค์ความรู้** ครั้งนี้ไม่ได้หยุดแค่ "วิธีปลูก" หรือ "วิธีการแปรรูปผลิตภัณฑ์"หรือ “วิธีการขาย” แต่มีการดึงเรื่อง **"**การทำบัญชีครัวเรือนและการออม**"** เข้ามาด้วย **(กลางน้ำ-ปลายน้ำ)** ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของการแก้ปัญหาความยากจน เพราะการเพิ่มรายได้เพียงอย่างเดียวอาจไม่ช่วยให้พ้นความจนได้หากขาดการวางแผนการเงิน ดังนั้นการให้ความรู้ครบวงจรตั้งแต่ต้นน้ำจนถึงปลายน้ำ จึงเป็นโมเดลที่ช่วยให้กลุ่มเป้าหมายเห็นโอกาสในการสร้างรายได้ที่มั่นคงและพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาความยากจนแบบองค์รวม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม (Participatory Communication) เป็นแนวคิดที่ผสมผสานระหว่างแนวคิดการมีส่วนร่วมและแนวคิดการสื่อสาร ดังนั้นในการที่จะทำความเข้าใจการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วมได้นั้น จำเป็นต้องทำความเข้าใจทั้งแนวคิดการมีส่วนร่วมและแนวคิดการสื่อสาร ในที่นี้จะยึดความหมายของคำว่า การมีส่วนร่วมตามคคำนิยามของสหประชาชาติ (1983) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วม (Participation) คือ กิจกรรมที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินโครงการ โดยเริ่มตั้งแต่ขั้นวางแผนซึ่งประชาชนจะต้องระบุปัญหาและความต้องการ ขั้นปฏิบัติการ ขั้นประเมินผล ตลอดจนขั้นบำรุงรักษา ในส่วนของคำว่าการสื่อสาร (Communication) นั้นมีผู้ให้ความหมายไว้อย่างหลากหลาย ในที่นี้จะขอสรุปว่า การสื่อสาร คือ กระบวนการ การแลกเปลี่ยนข่าวสาร เกิดขึ้นโดยการถ่ายทอดสารจากบุคคลฝ่ายหนึ่ง ซึ่งทำหน้าที่ส่งสารผ่านสื่อหรือช่องทางต่าง ๆ ไปยังผู้รับสารเพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง

การดำเนินงานในช่วง**กลางน้ำ** (การแปรรูปและสร้างมูลค่าเพิ่ม) สามารถอภิปรายประเด็นสำคัญได้ ดังนี้

1. การดึงอัตลักษณ์สมุนไพรท้องถิ่น การพัฒนาเมนูอย่าง ไส้อั่วหมู/ปลาสมุนไพร ไม่ใช่แค่การปรุงอาหาร แต่คือการสร้างจุดเด่นด้วยสมุนไพรในพื้นที่ เช่น “มะแคว่น” ซึ่งช่วยชูรสชาติที่เป็นเอกลักษณ์และสะท้อนถึงความสำเร็จในการเชื่อมโยงวัตถุดิบจากต้นน้ำสู่การแปรรูป **2. การตอบโจทย์เทรนด์สุขภาพ** การเลือกใช้สมุนไพรหลากหลายชนิดและการ “ไม่ใส่สารกันบูด” ในเมนูน้ำพทุกเมนูอาชีพ ช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภคยุคใหม่ที่เน้นอาหารปลอดภัย **3. กลยุทธ์การตลาดแบบผสมผสาน** มีการใช้ช่องทางที่ครอบคลุมทั้ง ออนไลน์ (Line) เพื่อความสะดวก และ ออฟไลน์ (ออกบูธ/กิจกรรมร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน**)** เพื่อสร้างการรับรู้แบรนด์และให้ลูกค้าได้ชิมผลิตภัณฑ์จริง **4. การสร้างวงจรเศรษฐกิจ** ผลิตภัณฑ์อย่าง ไส้อั่วหมู/ปลาสมุนไพร, ไส้กรอกอีสาน และน้ำพริกกากหมู/น้ำพริกคางกุ้ง ไม่เพียงแต่ขายปลีก แต่ยังขยายไปสู่การเป็น **Supplier** ให้ผู้ประกอบการรายอื่น ซึ่งเป็นการสร้างรายได้ที่ยั่งยืนและกระจายผลประโยชน์สู่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง

กระบวนการขับเคลื่อนกลางน้ำของโครงการวิจัยการยกระดับและขับเคลื่อนสมุนไพรแก้จน สู่การบริการสุขภาพ การแพทย์แผนไทยและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสอดคล้องกับงานวิจัยของชุตินิษฐ์ ปานคำและคณะ (2566) งานวิจัยเรื่องการส่งเสริมการสื่อสารการตลาดเพื่อการท่องเที่ยวชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน ตำบลบ้านกิ่ว อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง กล่าวถึงผลการวิจัยพบว่า 1. กระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของทุกช่วงวัย ขับเคลื่อนภายใต้ทุนทางวัฒนธรรมเพื่อหนุนเสริมการตลาดด้วยการมีศูนย์รวมจิตใจของทุกคน ผ่านมีส่วนร่วมด้วยกิจกรรมทางศาสนาเพื่อสร้างความเอื้ออาทรถ้อยทีถ้อยอาศัยได้จากรุ่นสู่รุ่นในรูปแบบของ “บวร” บ้าน วัด โรงเรียน การสะสมทุนทางสังคมและทุนทางวัฒนธรรมที่เป็นมรดกสืบทอดด้วยการสืบทอดสายเครือญาติจากรุ่นสู่รุ่น เพื่อการดำรงอยู่ของชุมชนอย่างยั่งยืน อีกทั้งทุนทางสัญลักษณ์เพื่อการส่งเสริมการสื่อสารการตลาดเพื่อการท่องเที่ยวชุมชนมีความเป็นอัตลักษณ์ด้านเกษตรอินทรีย์ในพื้นที่ที่พร้อมส่งมอบความสุขให้กับประชาชนในพื้นที่และภายในจังหวัดได้อย่างต่อเนื่องรวมถึงพร้อมที่จะได้รับการสนับสนุนเพื่อผลักดันสู่การตลาดภายนอกด้วยการหนุนเสริมจากทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง 2. ได้นักการสื่อสารทางการตลาดของชุมชนทุกช่วงวัยที่สามารถเล่าเรื่องราวศักยภาพของการตลาดผ่านมิติทุนของชุมชน 3.ได้รูปแบบการสื่อสารการตลาดผ่านโปรแกรมการท่องเที่ยว 3 เส้นทางเพื่อสร้างรายได้เพิ่มผ่านการมีส่วนร่วมของกลุ่มคนทุกช่วงวัยได้อย่างสร้างสรรค์

การดำเนินงานส่วน **"ปลายน้ำ"** (การตลาดและการสร้างรายได้) ภาพรวมการดำเนินงานเน้นการขยายช่องทางจัดจำหน่ายและสร้างการรับรู้ในวงกว้างผ่าน 4 กลยุทธ์หลัก ดังนี้: **1. การสร้างความเข้มแข็งจากภายใน (Internal Market)** ประสบความสำเร็จในการวางรากฐานการตลาดชุมชน ผ่านการจำหน่ายในร้านค้าท้องถิ่นและการสื่อสารแบบปากต่อปาก (Word of Mouth) โดย ชูจุดเด่นเรื่องความสะอาด ปลอดภัย และสรรพคุณสมุนไพร ทำให้กลายเป็นผลิตภัณฑ์หลักที่ได้รับการสนับสนุนในงานประเพณีและกิจกรรมต่างๆ อย่างต่อเนื่อง **2. การขยายโอกาสสู่ภายนอก (External Market):** มีการบริหารจัดการเชิงรุกโดยนำผลิตภัณฑ์เข้าร่วมงานแสดงสินค้าทั้งในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด เพื่อสร้างเครือข่ายทางการค้าและยกระดับภาพลักษณ์สินค้าให้เป็นที่รู้จักในระดับภูมิภาค **3. การตลาดดิจิทัล (Online Marketing):** ปรับตัวสู่ยุคเทคโนโลยีด้วยการใช้ Social Media (Line และ Facebook) เป็นช่องทางประชาสัมพันธ์และรับคำสั่งซื้อล่วงหน้า (Pre-order) พร้อมทั้งให้ความรู้ด้านสุขภาพควบคู่ไปกับการขาย เพื่อสร้างฐานลูกค้าประจำที่ใส่ใจสุขภาพ **4. ความสำเร็จผ่านกลไกความร่วมมือ (Strategic Partnership):** ถือเป็นก้าวกระโดดสำคัญในการนำ "สเปรย์กระดูกไก่ดำ" เข้าวางจำหน่าย ณ ลำปางเกตเวย์ (Lampang Gateway) ภายใต้บันทึกข้อตกลง (MOU) ร่วมกับ องคการบริหารส่วนจังหวัดลำปาง

ซึ่งเป็นแลนด์มาร์กเศรษฐกิจสร้างสรรค์แห่งใหม่ การเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ขจัดความยากจนนี้ ไม่เพียงแต่ช่วยเพิ่มยอดขาย แต่ยังยกระดับผลิตภัณฑ์ชุมชนสู่มาตรฐานสากลและสร้างรายได้ที่ยั่งยืนให้กับกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดแนวคิดเครือข่ายทางสังคมเป็นกระบวนทัศน์ของศาสตร์ยุคใหม่ โดยนักวิชาการด้านเครือข่าย ได้ศึกษาปรากฏการณ์จริงในพื้นที่และวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อให้เห็นแบบแผน และกระบวนการทำงานของเครือข่ายเชิงทฤษฎีและเชิงประจักษ์ ทำให้พบความสัมพันธ์ระหว่างปัจเจกบุคคล องค์กรที่ทำงานร่วมกัน เพื่อนำไปสู่เป้าหมายอย่างเดียวกันในรูปแบบของเครือข่ายเพิ่มมากขึ้น นักทฤษฎีเครือข่ายต่างประเทศ จะให้ความสนใจต่อความเชื่อมโยงระหว่างบุคคล กลุ่ม องค์กรว่าเป็นการกระทำในลักษณ์ของความสัมพันธ์ระดับบุคคลขึ้นไป โครงสร้างที่เป็นรูปธรรมฐานของการเชื่อมโยงโครงสร้างทางสังคม อยู่ที่ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มคน สามารถเข้าถึงทรัพยากรที่มีคุณค่าทั้งทรัพย์สิน อำนาจและข้อมูลที่แตกต่างกัน ซึ่งจะมีอยู่ในตัวปัจเจกบุคคล กลุ่ม องค์กรต่างๆ ในสังคมเกิดการแลกเปลี่ยน แบ่งปันทรัพยากรร่วมกันผ่านการทำงานของเครือข่าย (เกษม นครเขตต์, มปป. อ้างในชัดนารี มีสุขโขและคณะ, 2560)

ในส่วนของ การบริหารจัดการทางการเงิน (Financial Literacy) สามารถสรุปประเด็นสำคัญเพื่อชี้ให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายได้ดังนี้ **1. การปรับพื้นฐานทัศนคติด้วยหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง** การนำแนวคิดของรัชกาลที่ 9 มาเป็นแกนกลาง ช่วยให้ครัวเรือนยากจนเข้าใจถึงการ "พึ่งพาตนเอง" ผ่านการใช้ทรัพยากรเกษตรในพื้นที่ ช่วยลดรายจ่ายในการซื้ออาหารและสร้างความมั่นคงทางอาหาร ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญก่อนจะไปถึงการออมเงิน **2. การสร้างวินัยผ่านบัญชีครัวเรือน** การลงมือทำ บัญชีรายรับ-รายจ่าย ไม่ใช่แค่การจดบันทึก แต่คือการทำให้กลุ่มเป้าหมาย "เห็นภาพความเป็นจริง" ของกระแสเงินสด ช่วยให้สามารถจำแนก รายจ่ายที่จำเป็น ออกจาก รายจ่ายฟุ่มเฟือย ได้อย่างชัดเจน นำไปสู่การวางแผนการใช้เงินที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น **3. กลยุทธ์แก้หนี้แบบเบ็ดเสร็จ** การให้ความรู้เรื่อง การบริหารจัดการหนี้สิน ช่วยให้ครัวเรือนรู้วิธีการจัดลำดับความสำคัญของหนี้และการเจรจาต่อรอง ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญในการหลุดพ้นจากวงจรหนี้เดิมและป้องกันการก่อหนี้ใหม่ (Re-entry) อย่างยั่งยืน **4. การบูรณาการรายได้และเงินออม**: เมื่อครัวเรือนมีทักษะอาชีพ (จากส่วนกลางน้ำ) ควบคู่กับความรู้ทางการเงิน จะเกิดการเชื่อมโยงระหว่าง **"**การหา" และ "การเก็บ" ทำให้เงินที่ได้จากการขายเมนูอาชีพถูกจัดสรรไปเป็นเงินออมและทุนหมุนเวียน ไม่สูญหายไปกับรายจ่ายที่ไม่เกิดประโยชน์

ตารางที่ 5.1 แสดงการเปรียบเทียบผลการพัฒนาทักษะอาชีพและการบริหารทางการเงิน "ก่อน" และ "หลัง" การดำเนินโครงการ

ประเด็นการเปรียบเทียบ	ก่อนดำเนินโครงการ (Before)	หลังดำเนินโครงการ (After)
1. ทักษะอาชีพและการแปรรูป	เน้นขายวัตถุดิบสดหรือทำเมนูพื้นฐาน รายได้น้อยและไม่สม่ำเสมอ	มีการแปรรูปเป็น "เมนูอาชีพ" (ไส้อั่ว, ไส้กรอก, หมูแดดเดียว, น้ำพริกฯลฯ) เพิ่มมูลค่าสินค้าและยืดอายุการเก็บรักษา
2. วัตถุดิบและอัตลักษณ์	ใช้วัตถุดิบทั่วไป ไม่โดดเด่น	ชูจุดเด่น "สมุนไพรท้องถิ่น" (มะแคว่น, ไพล, ขมิ้นฯลฯ) สร้างเรื่องราว (Story) และเอกลักษณ์ให้ผลิตภัณฑ์
3. ช่องทางการจำหน่าย	ขายเฉพาะในชุมชนหรือตลาดสดใกล้บ้าน	ขยายสู่ช่องทาง **Online (Line)** และการ ออกบูธร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน รวมถึงส่งต่อให้ผู้ค้าส่ง
4. การจัดการรายได้-รายจ่าย	ขาดการจดบันทึก ไม่ทราบที่มาที่ไปของเงิน มักใช้จ่ายตามความเคยชิน	มีทักษะ บัญชีครัวเรือน สามารถแยกแยะรายจ่ายจำเป็นและฟุ่มเฟือยได้ชัดเจน

ประเด็นการเปรียบเทียบ	ก่อนดำเนินโครงการ (Before)	หลังดำเนินโครงการ (After)
5. การบริหารจัดการหนี้สิน	ตกอยู่ในวงจรหนี้สินภาคครัวเรือน ขาดแนวทางแก้ไขที่เป็นระบบ	เข้าใจแนวทางการ บริหารหนี้ และวางแผนการออมตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง
6. ความมั่นคงทางอาหาร	พึ่งพาการซื้ออาหารจากภายนอกเป็นหลัก	บูรณาการการเกษตรในพื้นที่มาใช้ในครัวเรือน ลดรายจ่ายและสร้างความยั่งยืน

ผลลัพธ์ที่ได้แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาจาก **"ผู้ผลิตขั้นต้น"** ไปสู่ **"ผู้ประกอบการชุมชน"** ที่มีภูมิคุ้มกันทางการเงิน (Financial Resilience) ไม่เพียงแต่มีรายได้เพิ่มขึ้น แต่ยังรู้วิธีรักษาและบริหารจัดการเงินให้เกิดความยั่งยืนในระยะยาว จากการรับฟังความคิดเห็นและการเปลี่ยนแปลงในระยะ 8 เดือน โดยเน้นที่การสร้าง "ทุนทางสังคม" และ "นวัตกรรมการออม" ทำให้เกิดพัฒนาการของชุมชนดังนี้

1. การทลายกำแพงและสร้างความไว้วางใจ (Trust Building) ในช่วง 8 เดือนที่ผ่านมา เห็นได้ชัดว่าทัศนคติของคนในชุมชนเปลี่ยนจากความสงวนท่าทีมาเป็นการ "เปิดใจ" สะท้อนปัญหาภาพรวม สิ่งนี้แสดงถึงความสำเร็จของกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่มีส่วนร่วม (PAR) ที่ทำให้คนในชุมชนรู้สึกเป็นเจ้าของปัญหาร่วมกัน ไม่ใช่เพียงผู้รับความช่วยเหลือ

2. นวัตกรรมการออมแบบ "หุ้นส่วนอาชีพ" ชุมชนไม่ได้มองการออมเพียงแค่ "ตัวเงิน" ในกระปุก แต่ขยับไปสู่ การออมในรูปแบบหุ้นสมาชิกกลุ่มอาชีพ ซึ่งเป็นการออมที่สร้างดอกผลจากหยาดเหงื่อและการผลิตร่วมกัน การปันผลกำไรจึงเป็นแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้การออมมีความหมายและจับต้องได้มากกว่าการฝากเงินธนาคารเพียงอย่างเดียว

3. ระบบสวัสดิการและการเกื้อกูลจากฐานราก การออกแบบสวัสดิการที่เริ่มจาก "การแบ่งปัน" ไปสู่ "การส่งเสริมผลิตภาพ" สะท้อนถึงวัฒนธรรมท้องถิ่นที่เข้มแข็ง การรับซื้อวัตถุดิบจากคนในชุมชนในราคามิตรภาพและปลอดภัยจากสารเคมี ช่วยลดต้นทุนในภาพรวมและกระจายรายได้กลับสู่ต้นทาง (เกษตรกร) อย่างทั่วถึง

4. โมเดลการตลาดบนฐานความจริงใจ (Sincerity Marketing) การขายสินค้าผ่านระบบสั่งจองและการบริการหลังการขายที่เข้าใจบริบทวัฒนธรรม ช่วยสร้างความสัมพันธ์ระยะยาวกับลูกค้าภายนอก เป็นการสร้างแบรนด์ชุมชนที่เน้นความซื่อสัตย์และการปรับตัวอย่างค่อยเป็นค่อยไป (Step-by-Step)

5. การออมแบบขั้นบันได (Ladder of Saving) แม้จะเป็นกลุ่มที่มีรายได้น้อย แต่โครงการได้พิสูจน์ให้เห็นว่า "ความพยายามในการพัฒนาตนเอง" สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมจากการแลกเปลี่ยนสิ่งของ (Barter System) มาสู่การสะสมทุนที่มั่นคงขึ้นได้ตามลำดับความพร้อม

ซึ่งพัฒนาการของชุมชนมีความสอดคล้องกับปัจจัยของการเกิดกลุ่ม ที่กล่าวว่าการรวมกลุ่มของสมาชิกในชุมชน เกิดจากความใกล้ชิด ความรักใคร่ชอบพอกัน มีความสนิทสนม โดยเฉพาะกลุ่มคนที่ต้องพบปะพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ หรือต้องใกล้ชิดกันทางกายภาพของที่อยู่อาศัย มักจะเกิดการรวมกลุ่มกันอย่างง่าย ปัจจัยของการรวมกลุ่ม สามารถจำแนกได้ 3 ประเภท คือ **1. มีกิจกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้นร่วมกัน (Activities)** การรวมกลุ่มของคนจะมีกิจกรรมเกิดขึ้นต่าง ๆ ตามมา กิจกรรมส่วนใหญ่บ่งบอกถึงความสนใจร่วมกันของสมาชิกในกลุ่ม ที่จะกระทำร่วมกันอย่างมีเป้าหมาย กิจกรรมที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่จะมีขอบเขนจำกัดโดยเชื่อมโยงกับความรู้ ประสบการณ์และภูมิปัญญาที่สมาชิกมีอยู่ เห็นได้ชัดเจนว่ากลุ่มส่วนใหญ่เลือกที่จะทำกิจกรรมในประเด็นที่ตนเองสนใจ เช่น กลุ่มแพทย์พื้นบ้าน กลุ่มสมุนไพร กลุ่มจักสาน

กลุ่มอนุรักษ์ธรรมชาติ เป็นต้น **2. การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน (Interactions)** การมีปฏิกิริยาโต้ตอบในการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มด้วยกันเอง โดยการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของสมาชิกในกลุ่มเกิดขึ้นในเชิงสร้างสรรค์ มากว่าจะต่อต้านกันเอง หรือการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มต่อกลุ่ม เพื่อเป็นการขยายกิจกรรมดำเนินงานออกไปให้สังคมได้รับรู้และเห็นประโยชน์ของกลุ่มที่จัดตั้งขึ้น และ **3. มีความรู้สึกร่วม (Sentiments)** การเกิดขึ้นของกลุ่ม จะต้องทำให้ความรู้สึกของกลุ่มทั้งหมด มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โดยเฉพาะทำให้เกิดมีความรู้สึกร่วมกัน อาจได้รับการกระตุ้นให้เกิดจิตสำนึกเดียวกัน มองเห็นปัญหาร่วมกันและต้องการแสวงหาทางออกในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

โครงการนี้ได้ยกระดับศักยภาพเกษตรกรและกลุ่มคนจนในอำเภอห้างฉัตรและอำเภอเถินจังหวัดลำปางได้อย่างครบวงจรโดยกระบวนการต้นน้ำร่วมกับชุมชนส่งเสริมการปลูกสมุนไพรอินทรีย์ต้นแบบและการออมเงิน สำหรับช่วงกลางน้ำมุ่งเน้นการส่งเสริมองค์ความรู้และแปรรูปเมนูอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ด้วยการฟื้นฟูและแปรรูปอาหารสมุนไพรท้องถิ่น เช่น ไส้อั่วหมู/ปลา และหมูพวงสมุนไพรพร้อมพัฒนาเทคนิคการถนอมอาหารยืดอายุสินค้า เช่น น้ำพริกกากหมูและเนื้อแดดเดียวควบคู่กับการขยายช่องทางการตลาดผ่านระบบออนไลน์ แพลตฟอร์มไลน์ และการออกบูธรวมถึงการผลิตส่งขายส่งให้ผู้ประกอบการเพื่อสร้างรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืนให้แก่ชุมชน งานวิจัยนี้สำเร็จในการพัฒนาโมเดลแก้จนด้วยสมุนไพร การแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถช่วยเหลือคนจนในอำเภอห้างฉัตรและอำเภอเถิน จังหวัดลำปาง ได้ 509 ครัวเรือน และเพิ่มรายได้ร้อยละ 20.39 ผ่านการบูรณาการ 15 เทคโนโลยีขับเคลื่อนห่วงโซ่คุณค่า ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ จนถึงการตลาดปลายน้ำ ประกอบกับการจัดอบรมทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายที่น้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาสร้างภูมิคุ้มกันทางการเงินช่วยให้ครัวเรือนลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็น วางแผนเงินออม และสร้างรายได้เสริมเพื่อการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน การดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมายอำเภอห้างฉัตรและอำเภอเถิน จังหวัดลำปาง ประสบความสำเร็จในการยกระดับคุณภาพชีวิตของครัวเรือนยากจนจำนวน 509 ครัวเรือน ให้มีรายได้เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 20.39 ผ่านการบูรณาการ 15 เทคโนโลยีและนวัตกรรมเข้ามาขับเคลื่อนตลอดห่วงโซ่คุณค่า ตั้งแต่กระบวนการต้นน้ำ กลางน้ำ จนถึงปลายน้ำ ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวมีความสอดคล้องอย่างลงตัวกับองค์ความรู้ของหมอเมืองและปราชญ์ชุมชน ในการอนุรักษ์สืบทอดภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้าน ตำรับยา และการแพทย์แผนไทย เพื่อนำมาใช้ดูแลสุขภาพเบื้องต้น พร้อมทั้งหนุนเสริมเมนูอาชีพเสริมที่หลากหลายเชื่อมโยงไปสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามบริบทเฉพาะของแต่ละพื้นที่ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาโมเดลสมุนไพรแก้จนที่มีความเหมาะสม มีอัตลักษณ์โดดเด่น และสามารถสร้างรายได้อย่างมั่นคงยั่งยืนให้แก่ชุมชนได้อย่างแท้จริง

อีกทั้ง "ผลลัพธ์ในระยะ 12 เดือนสะท้อนถึงการเติบโตจากภายใน (Growth from Within) ของชุมชน ที่ขยับจากการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าสู่การสร้างโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจชุมชนผ่าน **ระบบหุ้นส่วนและการออมเชิงรุก** การพึ่งพากันด้วยวัตถุดิบที่ปลอดภัยและการตลาดบนฐานความจริงใจ ไม่เพียงแต่ช่วยเพิ่มรายได้และเงินออมตามรูปแบบขั้นบันได แต่ยังเป็นการสร้าง **ความเข้มแข็งทางจิตสำนึก** ที่พร้อมจะเรียนรู้และปรับตัวร่วมกันอย่างยั่งยืน"กลไกการสร้างแรงจูงใจและการบริหารต้นทุนอาชีพ เพื่อความยั่งยืนของชุมชน มีรายละเอียด ดังนี้

1. พลังของบุคคลต้นแบบและผู้นำทางจิตวิญญาณ

1.1 บทบาทผู้นำ การมี **บุคคลต้นแบบ (Role Model)** ทั้งผู้นำทางการและผู้นำทางจิตวิญญาณเป็นตัวขับเคลื่อนสำคัญที่ช่วยให้คำปรึกษาและสร้างความเชื่อมั่น

1.2 การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ผู้นำเหล่านี้ช่วยให้นักวิจัยเข้าใจบริบทและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างลึกซึ้ง ส่งผลให้คนในชุมชนยอมเปิดใจให้ข้อมูลสำคัญ แม้จะมีความกังวลในช่วงแรก

2. การสร้างความไว้วางใจและการวิเคราะห์รายจ่าย

2.1 การก้าวข้ามความไม่กล้า ในช่วงแรกสมาชิกมักไม่กล้าให้ข้อมูลรายจ่ายส่วนตัว นักวิจัยจึงต้องสร้าง **ความไว้วางใจ (Trust)** ผ่านการให้ความรู้อย่างต่อเนื่องจนเกิดความตระหนัก

2.2 ภาระค่าใช้จ่ายที่พบ ข้อมูลสะท้อนว่ารายจ่ายส่วนใหญ่หมดไปกับค่าครองชีพ การรักษาพยาบาล (โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล) และการศึกษาบุตรหลาน ซึ่งเป็นปัจจัยเร็ื้อรังที่ส่งผลต่อความยากจน

3. นวัตกรรมการจัดการ "บัญชีต้นทุนอาชีพ"

3.1 การแยกบัญชีชัดเจน คณะผู้วิจัยส่งเสริมการใช้ **สมุดบันทึกต้นทุนกำไร** ที่แยกจากบัญชีครัวเรือน เพื่อให้เห็น "กำไรที่แท้จริง" จากแต่ละอาชีพ

3.2 การบันทึกตามรายอาชีพ จัดทำแบบเฉพาะรายอาชีพ (เช่น ปลูกผัก, จักสาน, ทำไส้อั่ว ฯลฯ) ช่วยให้สมาชิกวิเคราะห์ได้ว่าอาชีพใดคุ้มค่าต่อการลงทุน

3.3 การส่งต่อในครอบครัว เน้นการสร้างวินัยให้เกิดการเรียนรู้และปลูกฝังจากรุ่นสู่รุ่น เพื่อให้การออมและการบริหารเงินกลายเป็นนิสัยที่เหมาะสมตามบริบทพื้นที่

ความสำเร็จในระยะนี้เกิดจากการผสมผสาน **"ศรัทธาในตัวผู้นำ"** เข้ากับ **"เครื่องมือทางบัญชีที่ใช้งานง่าย"** ทำให้คนในชุมชนเห็นภาพรวมของชีวิตตนเองชัดขึ้น และพร้อมจะพัฒนาตนเองผ่านการออมแบบค่อยเป็นค่อยไป

5.2. สรุปการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม

การเข้าร่วมการแปรรูปสมุนไพรโดยร่วมใช้วัตถุดิบจากการปลูกพืชสมุนไพรอินทรีย์และการแปรรูปสมุนไพรที่สามารถผลิตได้ในชุมชน รวมทั้งการดำเนินการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่ผลิตได้ ได้แก่ ไส้อั่วสมุนไพร ซึ่งเกี่ยวกับผลิต แปรรูป และการดำเนินงานตลอดห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) รวมการทั้งการจัดสรรผลประโยชน์ เช่น มีกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพร กลุ่มผู้ผลิตแปรรูป หรือกลุ่มอาชีพต่าง ๆ เพื่อต่อยอดการค้า จากการลงพื้นที่ในแต่ละกิจกรรม ซึ่งการลงพื้นที่เพื่อติดตาม/ประสาน/กำกับการดำเนินการโมเดลแก้จน

โมเดลแก้จนด้วยสมุนไพรได้ดำเนินการในการส่งเสริมการเพาะปลูกพืชสมุนไพรที่ใช้ในการบรรเทา/รักษาคนในชุมชนด้วยศาสตร์ทางแพทย์แผนไทย สมุนไพรที่ได้รับการแนะนำได้แก่ สมุนไพรที่เป็นส่วนผสมของการทำลูกประคบ ยาพอกเข่า สมุนไพรอบตัวและสมุนไพรแช่เท้า ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยในชุมชน ผ่านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นและผลิตภัณฑ์สมุนไพรพื้นบ้าน และยังสามารถถ่ายทอดเทคโนโลยีกับกลุ่มเป้าหมาย สามารถเพิ่มรายได้จากการจำหน่ายให้กับทาง รพ.สต. เช่นเดียวกันกับพื้นที่อำเภอห้างฉัตร **มีการแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพร การพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่และการตลาด มีการพัฒนาอาชีพจากผลิตภัณฑ์สมุนไพรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม 15 เทคโนโลยี** จากการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่อำเภอห้างฉัตร และจากการประสานงานกับหน่วยงานกลุ่มวิสาหกิจชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อทราบข้อมูลของผลิตภัณฑ์ที่มีความต้องการผลิตและมีจำหน่ายในพื้นที่ จากการสำรวจผลิตภัณฑ์สมุนไพรในพื้นที่อำเภอห้างฉัตร พบว่า ผลิตภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในพื้นที่มีความหลากหลาย สมุนไพรที่ใช้มีแหล่งที่มาจากการปลูกเอง และรับซื้อจากผู้ปลูกสมุนไพรในพื้นที่ ส่วนชนิดสมุนไพรที่ไม่มีในพื้นที่จะจัดซื้อจากแหล่งที่มาของสมุนไพรต่าง ๆ โดยผลิตภัณฑ์ส่วนมากมักจะใช้ชนิดสมุนไพรที่มีในพื้นที่ก่อน จากการสำรวจและสอบถามทางผู้ผลิตมีการจัดเตรียมพื้นที่การปลูกเองและรับซื้อจากชาวบ้าน ซึ่งนักวิจัยสนับสนุนและส่งเสริมกลุ่มเป้าหมายของโครงการเข้าร่วมเป็นห่วงโซ่ต้นน้ำจากการใช้ประโยชน์สมุนไพรในพื้นที่

จากการประสานงานข้อมูลกับทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่ตำบลปงยางคก ผลิตภัณฑ์ที่ทาง รพ.สต. ได้ให้ข้อมูลและทางกลุ่มเป้าหมายสามารถผลิตเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้ซึ่งอยู่ในห่วงโซ่ กลางน้ำ โดยทางกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมการแปรรูปสมุนไพรที่สามารถผลิตได้ในชุมชน ได้แก่ **การทำสเปรย์ไล่ยุง** ซึ่งทางแพทย์แผนไทยได้รณรงค์ให้ในพื้นที่สามารถใช้สมุนไพรในพื้นที่ที่หาง่ายและมีการปลูกในพื้นที่มากได้แก่ มะกรูด ตะไคร้บ้าน ตะไคร้หอม มาผลิตเป็นสเปรย์ไล่ยุงเพื่อลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน เป็นการส่งเสริมการพึ่งพาตนเอง ลดการใช้สารเคมี และยังเป็นการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดมูลค่า และสามารถใช้ได้ตลอดทั้งปี รวมทั้งสามารถผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ที่จำหน่ายในพื้นที่และพื้นที่ใกล้เคียงได้ ซึ่งในการทำสเปรย์ไล่ยุง ใช้วิธีการสกัดน้ำมันหอมระเหย (เช่น การกลั่นด้วยไอน้ำ) หรือการสกัดด้วยแอลกอฮอล์ (Alcohol Extraction) โดยการลงพื้นที่ในการผลิตจะใช้วิธีสกัดด้วยแอลกอฮอล์ซึ่งเป็นการสัดสารสำคัญที่กลุ่มเป้าหมายสามารถทำได้ เพื่อดึงสารสำคัญในการไล่ยุงออกมา **ยาหม่องแท่ง (balm stick)** เป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถใช้สมุนไพรในท้องถิ่นได้หลากหลาย อาทิเช่น ไพล ขมิ้นชัน ขิง ตะไคร้บ้าน ตะไคร้หอม กระชาย เป็นต้น ซึ่งเป็นสมุนไพรที่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ และมีกลิ่นเป็นที่นิยม ตัวอย่างสมุนไพรที่สามารถใช้ผลิตและนิยมปลูกในพื้นที่กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่สามารถใช้วิธีสกัดอย่างง่าย โดยวิธีสกัดสมุนไพรด้วยการทอดในน้ำมันมะพร้าว (Oil Infusion Method) ซึ่งเป็นวิธีพื้นบ้านที่ปลอดภัยและนิยมใช้ในการเตรียมตัวยาสำหรับทำยาหม่อง น้ำมันนวด หรือผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพจากสมุนไพร มีหลักการเบื้องต้นดังนี้ การทอดในน้ำมัน คือกระบวนการที่นำสมุนไพรสดหรือแห้งไปให้ความร้อนร่วมกับน้ำมันมะพร้าว เพื่อให้สารสำคัญที่ละลายในไขมัน เช่น น้ำมันหอมระเหย หรือสารต้านการอักเสบออกมาอยู่ในน้ำมัน ซึ่งเป็นเทคโนโลยีที่ถ่ายทอดสู่กลุ่มเป้าหมายในการผลิตยาหม่อง และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ในกลุ่มผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพจากสมุนไพร เช่น การนวดแพทย์แผนไทย กลุ่มธุรกิจสปา เป็นต้น **ลูกประคบสมุนไพร** หมอพื้นบ้านหรือแพทย์แผนไทยนิยมนำสมุนไพรแบบสดและแบบแห้งมาเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของลูกประคบสมุนไพร เป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณ บำบัดอาการของโรคทางกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ผิวหนัง สมุนไพรที่คลายอาการ เกร็งของกล้ามเนื้อและเซลล์ที่อยู่ใต้ผิวหนัง ลดการตึงเครียดทำให้เส้นเอ็น หย่อนคลาย บรรเทาอาการปวดเมื่อย ลดการอักเสบ แก้เคล็ดขัดยอก ฟกช้ำดำเขียว บรรเทาอาการคันตามร่างกาย บำรุงผิว ช่วยรักษาเม็ดผดผื่นคัน ตามผิวหนัง ลูกประคบสมุนไพรสะท้อนให้เห็นถึงภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยของบรรพบุรุษไทยได้ดี ซึ่งทาง รพ.สต. ได้ให้ข้อมูลในการผลิตร่วมกับนักวิจัย การผลิตลูกประคบโดยใช้ตำหรับยาจากภูมิปัญญาท้องถิ่น **สบู่สมุนไพร** การนำสมุนไพรในชุมชนมาเป็นส่วนประกอบเด่นในการผลิต เช่น ผงขมิ้นชัน มะขาม กากกาแฟ ผงใบบัวบก เป็นต้น ซึ่งเป็นสมุนไพรที่มีในชุมชน และทางชุมชนสามารถผลิตเองได้ จุดเด่นของสบู่สมุนไพรคือการเพิ่มใยบวบ ซึ่งเป็นใยขัดตัวตามธรรมชาติ ในก้อนสบู่ ให้มีความแตกต่างในผลิต

5.3. สรุปการอนุรักษ์และสืบทอดภูมิปัญญาและองค์ความรู้ด้านพืชสมุนไพรพื้นบ้าน ตำรับยา การบำบัดรักษาจากปราชญ์ชุมชนและหมอเมือง การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย

ทีมวิจัยได้รวบรวมข้อมูลด้านตำรายา สรรพคุณสมุนไพร การใช้สมุนไพรเรื่องเล่าจากปราชญ์ชุมชนและหมอเมือง ในพื้นที่ บ้านแพะดอนสัก ตำบลห้างฉัตร อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง ร่วมกับกลุ่มผู้สูงอายุ ผลการดำเนินงานพบว่า (1) ในชุมชนยังมีหมอพื้นบ้าน หรือหมอเมืองในหลากหลายกลุ่ม ทั้งด้านการนวดแผนไทย ทั้งการใช้สมุนไพร เพื่อการดูแลและรักษาสุขภาพ และการใช้ไสยศาสตร์ช่วยในการรักษา เช่น หมอเป่า หรือหมอเมี่ย (ร่างทรง) ซึ่งปัจจุบันคนในชุมชนยังใช้บริการ (2) ปัจจุบันการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย และการรักษาของหมอพื้นบ้าน ไม่เป็นที่นิยมโดยเฉพาะกลุ่มคนรุ่นใหม่ รุ่นลูกรุ่นหลาน ไม่เห็นความสำคัญของการใช้สมุนไพรในการรักษา เนื่องจากเห็นผลการรักษาที่ช้ากว่าการใช้ยา

แผนปัจจุบัน นอกจากนี้การรักษาด้วยแพทย์แผนไทยจากหมอพื้นบ้านไม่มีผู้สืบทอดที่จะมาทำการเรียนรู้เพื่อสืบสานองค์ความรู้ต่อ ทำให้องค์ความรู้จากหมอเมืองที่เก่งและชำนาญสูญหายไป นอกจากนี้ยังมีประเด็นเรื่องของการขาดแคลนสมุนไพรบางตัวที่จะนำมาเข้าตัวยาเพื่อใช้ในการรักษาทำให้ไม่สามารถทำการรักษาได้ เนื่องจากสมุนไพรบางตัวต้องหาจากป่า หรือสมุนไพรบางตัวต้องใช้เวลานาน (3) การอนุรักษ์ฟื้นฟูชุมชนมีความเห็นร่วมกันว่าควรมีการขึ้นทะเบียนเป็นหมอพื้นบ้านให้เป็นรูปธรรม พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ความชำนาญในการรักษาของหมอพื้นบ้านแต่ละคนออกไป (4) ความต้องการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ชุมชนอยากได้รับการสนับสนุนด้านการจัดตั้งกลุ่ม หรือการจัดตั้งศูนย์บริการแพทย์แผนไทยในพื้นที่เพื่อรวบรวมหมอพื้นบ้านที่ชำนาญการในการรักษาแต่ละรูปแบบ เพื่อการให้บริการทางการแพทย์เบื้องต้น นอกจากนั้นควรมีการสนับสนุนการปลูกสมุนไพรหายากเพิ่มขึ้น

จากสภาพปัญหาและความต้องการด้านการอนุรักษ์ฟื้นฟู ทีมวิจัยได้ขับเคลื่อนงาน ดังนี้

1. พัฒนาแหล่งวัตถุดิบและส่งเสริมความมั่นคงทางยาที่ใช้ในแพทย์แผนไทย ดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนการ เพาะปลูกและขยายพันธุ์สมุนไพร ที่มีความสำคัญในการปรุงตำรับยาตามหลักการแพทย์แผนไทย โดยสมุนไพรหลักที่ได้รับการส่งเสริม อาทิ ไพล (*Zingiber montanum*), หญ้าเอ็นยืด (*Plantago major*), และ เถาเอ็นอ่อน (*Cryptolepis buchananii*) เป็นต้น เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางวัตถุดิบ (Raw Material Security) สำหรับการผลิตและให้บริการทางการแพทย์แผนไทย

2. จัดตั้งศูนย์บริการแพทย์แผนไทยเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ดำเนินการประสานงานอย่างเป็นทางการ กับหน่วยงานหลักด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และ โรงพยาบาลห้างฉัตร มีวัตถุประสงค์เพื่อ กำหนดแนวทางและแผนปฏิบัติการ ในการจัดตั้ง ศูนย์บริการแพทย์แผนไทย โดยมีพื้นที่เป้าหมายสำหรับการจัดตั้งคือ บริเวณโรงเรียนแพะดอนสักเดิม ซึ่งจะถูกพัฒนาให้เป็นศูนย์กลางในการ ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยแก่กลุ่มผู้สูงอายุและชุมชนในเขตบริการใกล้เคียง เพื่อยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ (Primary Care Access)

3. จัดตั้งศูนย์เรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นการดูแลสุขภาพทางเลือกของหมอพื้นบ้านในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านการนวดคลายเส้น นวดน้ำมันสมุนไพร การตอกเส้น การแช่เท้าด้วยสมุนไพร

4. จัดทำเวทีเสวนาวิชาการ เรื่อง การพัฒนาเครือข่ายแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน : สู่การจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มคนเปราะบางและผู้มีรายได้น้อย ในพื้นที่อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง โดยทีมนักวิจัยได้ดำเนินการประสานงานไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ให้เข้าร่วมเวทีเสวนา ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง สมาคมแพทย์แผนไทยจังหวัดลำปาง เครือข่ายภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านจังหวัดลำปาง ในประเด็นประสบการณ์และทิศทางการขับเคลื่อนงานแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน สู่ระบบบริการสุขภาพทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มคนยากจน นอกจากนี้ยังได้รับความร่วมมือจากชุมชนในพื้นที่ที่ให้บริการด้านแพทย์แผนไทยในหลากหลายศาสตร์ เช่น วัดห้างฉัตร (พื้นทีเคยให้บริการแพทย์แผนไทย) วัดทุ่งตุ่น – แม่ติว (การย่ำขาง) รพ.สต.บ้านข่วง หมอพื้นบ้านด้านการนวด ตอกเส้น เทศบาลตำบลแม่มอก บริษัทพันธ์ทิพย์โอสถ จำกัด เป็นต้น ในประเด็นแลกเปลี่ยนบทเรียน การทำงาน อุปสรรค และความท้าทายในงานแพทย์แผนไทย **โดยกำหนดการจัดเวทีเสวนาในวันที่ 30 ตุลาคม 2568 ณ ห้องประชุมโอฬารรัตน์ อาคารโอฬาร มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง**

5. จัดทำหลักสูตรการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยแพทย์แผนไทย ทีมวิจัยอยู่ระหว่างการดำเนินการจัดทำหลักสูตรระยะสั้น โดยเป็นหลักสูตรการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยแพทย์แผนไทย จำนวน 120

ชั่วโมง ซึ่งภายหลังการจัดทำหลักสูตรเสร็จสิ้นจะมีการวิพากษ์หลักสูตรโดยผู้เชี่ยวชาญด้านแพทย์ไทย และจัดทำหลักสูตรให้สมบูรณ์ก่อนนำไปใช้จริง

ซึ่งจะเห็นได้ว่าในกระบวนการส่งเสริมเมนูอาชีพแต่ละพื้นที่จะมีข้อจำกัดที่แตกต่างกัน แม้มีความแต่ต่างแต่ศัยภาพของทุนทั้ง 5 ด้านของแต่ละพื้นที่ก็มีความโดเด่นพร้อมที่จะพัฒนาและต่อยอดได้ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนโดยส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งของกลุ่ม การมีส่วนร่วม การสร้างภาคีเครือข่ายให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน เพื่อนำไปสู่การ**ยกระดับของเศรษฐกิจ** ด้วยการจัดทำโมเดลแก้จนด้วยสมุนไพร การบริการแพทย์แผนไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยนำคนจนเป้าหมายเข้าร่วมในห่วงโซ่คุณค่าเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนและยกระดับรายได้ทางเศรษฐกิจ (Pro-poor Value Chain) โดยใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีพร้อมใช้จากภาควิชาการ สถาบันการศึกษา บูรณาการร่วมกับหน่วยงานภาคีทุกภาคส่วน ในการพัฒนาอาชีพและยกระดับรายได้คนจน จำนวน 509 ครัวเรือน ให้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 20.39 พื้นที่อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง โดยใช้ทุนชุมชนและศักยภาพของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ทำการขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนสืบไป

ซึ่งปัจจุบันได้มีการประกาศอย่างชัดเจนและเข้มแข็งร่วมกันจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายร่วมกันในการพัฒนาศักยภาพการดำเนินการจัดการด้านสมุนไพรเพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนและสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ กล่าวคือ **ให้มีการเพาะปลูกสมุนไพรอินทรีย์ ปลอดสารเคมี การแปรรูป และการจัดจำหน่าย** ซึ่งโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) เป็นภาพจำลอง (Model) ของแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทยฯ คู่ขนานไปกับการขับเคลื่อนนโยบายระดับชาติลงสู่การปฏิบัติในระดับจังหวัด **โดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง** ทั้งการปลูกสมุนไพร การแปรรูป และการทำเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลากหลาย สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจและสร้างการเติบโตของชุมชนอย่างยั่งยืน **แผนปฏิบัติการด้านสมุนไพรแห่งชาติ** ฉบับนี้นอกจากจะมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมและรักษาภูมิปัญญาอันทรงคุณค่าที่เกี่ยวกับสมุนไพรไทยแล้ว ยังมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาการผลิตและใช้ประโยชน์สมุนไพรอย่างมีคุณภาพ เต็มประสิทธิภาพ และครบวงจร ซึ่งจะส่งผลต่อความมั่นคงมั่งคั่งและยั่งยืนของสมุนไพรไทย และการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจของไทย ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงบริบทที่คาดการณ์ว่าจะส่งผลต่อความยั่งยืนของระบบเศรษฐกิจและสังคมในอนาคต ทั้งในส่วนของลักษณะการเจ็บป่วย และ**การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย**ในอนาคตอันใกล้ ส่งผลให้มีแนวคิดใน**การใช้สมุนไพรเพื่อเป็นทางเลือกในการรักษาโรคและเสริมสร้างสุขภาพ** ซึ่งช่วยสร้างความมั่นคงทางด้านสุขภาพ และการลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอีกทางหนึ่งด้วย

อีกทั้งสอดคล้องกับแนวคิดการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม (Participatory Communication) เป็นแนวคิดที่ผสมผสานระหว่างแนวคิดการมีส่วนร่วมและแนวคิดการสื่อสาร ดังนั้นในการที่จะทำความเข้าใจการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วมได้นั้น จำเป็นต้องทำความเข้าใจทั้งแนวคิดการมีส่วนร่วมและแนวคิดการสื่อสาร ในที่นี้จะยึดความหมายของคำว่า การมีส่วนร่วมตามคคำนิยามของสหประชาชาติ (1983) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วม (Participation) คือ กิจกรรมที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินโครงการ โดยเริ่มตั้งแต่ขั้นวางแผนซึ่งประชาชนจะต้องระบุปัญหาและความต้องการ ขั้นปฏิบัติการ ขั้นประเมินผล ตลอดจนขั้นบำรุงรักษา ในส่วนของคำว่าการสื่อสาร (Communication) นั้นมีผู้ให้ความหมายไว้อย่างหลากหลาย โดยสร้างโอกาสให้สมาชิกทุกคนของชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือและเข้ามามีอิทธิพลต่อกระบวนการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนา รวมถึงได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนานั้นอย่างเสมอภาค องค์การสหประชาชาติ (United Nation, 1981,p, 5) และรีเดอร์ (Reeder, 1974,p, 39) ได้ให้ความหมายเจาะจงถึงการมีส่วนร่วม ว่าการมีส่วนร่วมเป็นการปะทะสังสรรค์ทางสังคม ทั้งใน

ลักษณะการมีส่วนร่วมของปัจเจกบุคคล และการมีส่วนร่วมของกลุ่ม ซึ่งจะเห็นในภาพรวมของพื้นที่ที่ได้ดำเนินกิจกรรมจะมีพื้นฐานของการมีส่วนร่วมที่ดี และความต้องการที่ไปในทิศทางเดียวกันและมีการออกแบบวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน ทำให้มีความผูกพันและช่วยเหลือเกื้อกูลกันได้อย่างลงตัวและสามารถเป็นเครือข่ายที่ดีต่อไปในอนาคตเพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลพี่น้องคนจนให้หลุดพ้นความอยู่ลำบาก อยู่ยาก ค่อยๆขยับขึ้นตามลำดับได้

การเปลี่ยนแปลงในระดับกลุ่มเป้าหมายและกลไกที่เกิดขึ้นภายใต้โมเดลแก้จน มีรายละเอียดดังนี้ **ด้านเศรษฐกิจและการครองชีพ** พบการเปลี่ยนแปลง โดยครัวเรือนยากจนเป้าหมาย 509 ครัวเรือน มีรายได้เพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 20.39 (คิดเป็นเงินเฉลี่ย 4,028 บาทต่อครัวเรือน) ซึ่งเกิดจากเกิดจาก การปลูกสมุนไพร การแปรรูป เมนูอาชีพเสริมที่หลากหลายและสอดคล้องกับศักยภาพรายบุคคล เช่น การปลูกสมุนไพรอินทรีย์ส่งให้วิสาหกิจชุมชน และการแปรรูปผลิตภัณฑ์ขั้นต้น ทำให้กลุ่มเป้าหมายเปลี่ยนจากผู้รอรับการสงเคราะห์มาเป็นผู้ผลิตในห่วงโซ่คุณค่า **ด้านทักษะและองค์ความรู้** กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เรื่องการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม ตั้งแต่การวิเคราะห์ดิน การสกัดสารสำคัญด้วยวิธีอย่างง่าย การแปรรูปสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีความต้องการของตลาด จนถึงการตลาดออฟไลน์และออนไลน์ ซึ่งเป็นการร่วมกันการบูรณาการสถาบันศึกษาทำให้เกิดการถ่ายทอดเทคโนโลยีที่สร้างผลิตภัณฑ์ สมุนไพรอาหารเป็นยา และทำได้จริงในบริบทครัวเรือน **ด้านการรวมกลุ่มและเครือข่าย** เกิดการจัดตั้ง "กลุ่มท่องเที่ยวชุมชนตำบลแม่มอก" และเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนสมุนไพรที่เข้มแข็ง จากการทำงานร่วมกับ รพ.สต. และผู้นำชุมชน ทำให้เกิดระบบพี่เลี้ยงจากผ็นำในชุมชนที่ช่วยประคับประคองกลุ่มเปราะบางให้ทำงานร่วมกับกลุ่มที่มีศักยภาพได้ **ผลกระทบเชิงนโยบายในระยะยาว** โครงการสามารถดึงคนจนที่มีรายชื่อในระบบ PPPConnext และกลุ่ม Add-on เข้าสู่ระบบการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม สามารถลดภาวะพึ่งพิง และเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายตัวจริงเพิ่มการยอมรับทางสังคมผ่านการเป็นผู้ผลิตสมุนไพรและร่วมงานกับหน่วยงานในชุมชน และเพิ่มการอนุรักษ์ภูมิปัญญาที่สร้างมูลค่าจาก "ภูมิปัญญาหมอเมือง" เป็นสินค้าที่ยอมรับและมีมาตรฐาน ส่งผลให้เกิดการสืบทอดองค์ความรู้สู่คนรุ่นหลังส่งเสริมภูมิปัญญาที่สร้างรายได้และสร้างชื่อเสียงให้แก่ชุมชน อีกทั้งยังเป็น**โมเดลต้นแบบ**ให้กับจังหวัดลำปาง จากสมุนไพรและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถแก้จน โดยมีการเชื่อมโยงแผนงานเข้ากับ อบจ.ลำปาง เพื่อบรรจุในยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดต่อไป

การออกแบบแนวทางแก้ไขปัญหาเชิงระบบ จากการดำเนินงานวิจัยพบข้อจำกัดด้านสิทธิในที่ดินทำกินและทรัพยากร ครัวเรือนยากจนส่วนใหญ่ไม่มีเอกสารสิทธิ์ในที่ดินทำกิน หรือมีพื้นที่จำกัด ทำให้ไม่สามารถขยายขนาดการปลูกสมุนไพรในเชิงพาณิชย์ได้ รวมถึงข้อจำกัดในการเข้าถึงแหล่งน้ำชลประทานในพื้นที่ห่างไกล ทำให้การผลิตสมุนไพรมีลักษณะไม่สม่ำเสมอ ปริมาณที่นำไปผลิตเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรมีข้อจำกัด รวมทั้งความเปราะบางของกำลังแรงงาน เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและผู้มีปัญหาสุขภาพสอดคล้องกับฐานข้อมูลคนจนที่มีข้อจำกัดด้านทางกายภาพทำให้ความสามารถในทำงานหนักลดลง และการเข้าถึงมาตรฐานและการรับรองมาตรบานผลิตภัณฑ์ เนื่องจากขั้นตอนการขอรับมาตรฐาน อย. หรือ มผช. สำหรับผลิตภัณฑ์แปรรูปชุมชนมีเงื่อนไขของสถานที่ผลิตและมีค่าใช้จ่ายสูงสำหรับกลุ่มเปราะบางทางโครงการได้นำร่องการจ้างผลิตและผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพร่วมกับการบูรณาการการนำผลิตภัณฑ์สมุนไพรไปยังภาคีเครือข่ายระดับท้องถิ่น เช่น อบต. เทศบาล อย่างต่อเนื่อง เน้นการเชื่อมโยงห่วงโซ่อุปทาน จากกลุ่มเป้าหมายเกษตรกรผู้ปลูก (ต้นน้ำ) และกลุ่มแปรรูป (กลางน้ำ) บางส่วนยังขาดการทำข้อตกลงการจำหน่ายสมุนไพรในรูปแบบของวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพรล่วงหน้าที่สามารถเพิ่มรายได้ให้กับกลุ่มคนจนเป้าหมายได้ จากปัญหาที่พบแนวทางการแก้ปัญหาในเชิงระบบการใช้สมุนไพรแปรรูปสำหรับผู้สูงอายุที่ใช้งานง่าย ปลอดภัย และใช้ในระดับครัวเรือนหรือกลุ่มย่อยได้ สำหรับการ

พัฒนาระบบท่องเที่ยงเชิงสุขภาพ สร้างและพัฒนา ระบบการบริหารจัดการกลาง สำหรับกลุ่มท่องเที่ยวแม่มอก ทั้งในรูปแบบการจองโฮมสเตย์ การจำหน่ายของที่ระลึก เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปันผลรายได้สู่ครัวเรือนยากจนอย่างเป็นธรรม

ดังนั้นการแก้ปัญหาความยากจนและยกระดับรายได้ทางเศรษฐกิจ จาก**การพัฒนาโมดลแก้จน 4 โมเดล** ได้แก่ **สมุนไพร-สมุนไพรพื้นถิ่น** : ส่งเสริมการปลูกสมุนไพร การยกระดับสมุนไพรแปลงใหญ่ การแปรรูปสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ **สมุนไพร-บริการแพทย์แผนไทย** : ต่อยอดการนำสมุนไพรมาใช้ในบริการแพทย์แผนไทย เช่น การอบ ประคบ นวด พอก ภายใต้การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้แก่ รพ. สต. สสจ. สสอ. **สมุนไพร-ท่องเที่ยว** : ต่อยอดการนำสมุนไพรมาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในโฮมเสตย์ การสร้างเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และพัฒนาตัวแทนของภาคีเครือข่ายและตัวแทนชุมชนในพื้นที่ให้เป็นนักสื่อความหมายในชุมชน **สมุนไพร-เมนูอาชีพ :** สร้างอาชีพจากสมุนไพร เพิ่มรายได้จากอาชีพเดิม โดยใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีพร้อมใช้ จากภาควิชาการ สถาบันการศึกษา ซึ่งได้รับการพัฒนาร่วมกับคนจนในพื้นที่เป้าหมาย และได้ผลิตภัณฑ์ทั้งหมด 16 ชิ้น บูรณาการร่วมกับหน่วยงาน ได้แก่ อบจ.ลำปาง อปท. อบต. เกษตรจังหวัด เกษตรอำเภอ พัฒนาชุมชน รพ.สต. สสจ. สสอ. วิสาหกิจชุมชน ศูนย์การเรียนรู้สมุนไพร และ ศูนย์บริการสุขภาพแพทย์แผนไทย ในการพัฒนาอาชีพและยกระดับรายได้คนจนให้เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 20 ในพื้นที่เป้าหมายได้แก่ อำเภอเถิน และอำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง โดยใช้ทุนชุมชน 5 ด้าน ซึ่งทุนมนุษย์ของอำเภอห้างฉัตร เป็นทุนด้านเดียวที่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานเนื่องจาก ผู้นำชุมชนมีความเข้าใจในปัญญาและมีประสบการณ์ในการพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง และศักยภาพของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ทำการขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนแก้ไขปัญหาความยากจนจากกระบวนการสร้างมูลค่าในห่วงโซ่อุปทาน (Pro-poor Value Chain) ได้

5.4 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

5.4.1. ภาครัฐควรพัฒนากลไกเชิงนโยบายที่ส่งเสริมความร่วมมือแบบบูรณาการระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรภาคประชาสังคม ในการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรและความเชี่ยวชาญร่วมกัน เพื่อยกระดับศักยภาพทางเศรษฐกิจของกลุ่มประชากรยากจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะด้านอาชีพที่สอดคล้องกับบริบทเชิงพื้นที่ อาทิ การถ่ายทอดเทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านสมุนไพร การส่งเสริมการผลิตสมุนไพรอินทรีย์ และการประยุกต์ใช้สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อเพิ่มโอกาสในการสร้างรายได้ ควบคู่กับการลดภาระค่าใช้จ่ายในครัวเรือนอย่างยั่งยืน

5.4.2 ภาครัฐควรกำหนดนโยบายและพัฒนากลไกที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งเงินทุนและบริการทางการเงินที่มีต้นทุนต่ำและเป็นธรรมสำหรับกลุ่มเป้าหมาย โดยครอบคลุมถึงสินเชื่อรายย่อย แหล่งเงินทุนในระดับชุมชน ระบบเงินออมแบบกลุ่ม และเครื่องมือทางการเงินทางเลือกอื่น ๆ ทั้งนี้ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการดำรงชีพ การลงทุนในกิจกรรมทางเศรษฐกิจระดับครัวเรือนและชุมชน ตลอดจนการขยายโอกาสในการประกอบธุรกิจขนาดย่อมอย่างมีเสถียรภาพ

5.4.3 ภาครัฐควรให้ความสำคัญกับการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานด้านการจัดการน้ำ โดยเฉพาะระบบชลประทานที่มีประสิทธิภาพและทันสมัย ควบคู่กับการส่งเสริมแนวปฏิบัติด้านการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำอย่างยั่งยืน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตพืชสมุนไพรและลดความเสี่ยงจากการพึ่งพาน้ำฝนเป็นหลัก นอกจากนี้ แนวทางดังกล่าวยังมีส่วนสำคัญในการเสริมสร้างความสามารถในการปรับตัว (adaptive capacity) ต่อความแปรปรวนของสภาพภูมิอากาศ และยกระดับผลิตภาพทางการเกษตรในระยะยาว

5.4.4 ภาครัฐควรกำหนดนโยบายที่เปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรมในกระบวนการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและการแก้ไขปัญหาความยากจน โดยสนับสนุนการทำงานร่วมกันระหว่างผู้อยู่อาศัย ผู้นำชุมชน และองค์กรในพื้นที่ เพื่อร่วมกันวางแผน ออกแบบ และดำเนินโครงการที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของชุมชน อันจะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

บรรณานุกรม/เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, [Online], สืบค้นเมื่อวันที่ 10 เมษายน 2567. จาก http://www.dtam.moph.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=26&Itemid=108

กรมพัฒนาที่ดิน. (2565). **คู่มือการปรับปรุงบำรุงดินด้วยปุ๋ยหมักและปุ๋ยพืชสด.** กระทรวงเกษตรและสหกรณ์.

กระทรวงสาธารณสุข และองค์กรภาครัฐ-เอกชน. (2559). **แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ.2560 – 2564.** กรุงเทพฯ : ทีเอส อินเตอร์พริ้นท์.

ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ และอุบลวรรณ ขอพึ่ง. (2550). **โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ: ข้อเสนอการจัดตั้งหน่วยบริการแพทย์แผนไทยเพื่อการสร้างคน สร้างความรู้และการดูแลสุขภาพแบบพอเพียง.** สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).

งามนิจ แสนนำพล, มณวิภา ยาเจริญ และ จารุณี ศรีบุรี. (2566). รูปแบบการท่องเที่ยวสุขภาพเชิงสร้างสรรค์ บนฐานองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้าน และภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนตำบลป่าเมี่ยง อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่. **วารสารวิชาการวิทยาลัยบริหารศาสตร์,** 6(3) : 152 – 166.

จันธิชาภรณ์ พันธุ์พิพัฒน์ และ จินณพัษ ประทุมพร. (2562). รูปแบบการเชื่อมโยงการบริหารจัดการห่วงโซ่อุปทานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โรงแรมและรีสอร์ทที่บริการน้ำพุร้อน ในจังหวัดกระบี่ : กรณีศึกษาณัฐฐาวารีน้ำพุร้อน รีสอร์ท แอนด์ สปา. **รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ "วลัยลักษณ์วิจัย"** ครั้งที่ 11 วันที่ 27-28 มีนาคม 2562 : 1 – 15.

จุฑาธิปต์ จันทร์เอียด, อังสุมาลิน จำนงชอบ, อรัญ วานิชกร และ ณัฏฐพัชร มณีโรจน์. (2561). ศักยภาพอัตลักษณ์ความเป็นไทยของธุรกิจสปาและการนวดแผนไทย เพื่อยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสู่สากล. **วารสารปัญญาภิวัฒน์,** 10(2) : 1 – 16.

ชฎิกานต์ พนมอุปถัมภ์. (2565). นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ และกิจกรรมพื้นฐานของห่วงโซ่คุณค่าที่ส่งผลต่อผลการดำเนินงานวิสาหกิจชุมชนที่ประกอบกิจการผลิตภัณฑ์สมุนไพร ในประเทศไทย. **วารสารนวัตกรรมสังคมและเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน,** 5(2) : 64 – 67.

ฐานข้อมูลเครื่องยาไทย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ไพล, [ออนไลน์]. 2025, แหล่งที่มา: https://phar.ubu.ac.th/herb-DetailThaicrudedrug/96, [6 ก.พ. 2568].

ฐิติมา วงศ์อินตา, ปนัดดา กสิกิจวิวัฒน์, ฮุซเซ็น นิยมเดชา, บุณฑรี จันทร์กลับ และโรสลาวาตี โตะแอ. (2558). การวิเคราะห์โซ่คุณค่าอาหารฮาลาล. **วารสารการขนส่งและโลจิสติกส์**, 8(1), หน้า 1 – 11.

ทัตษภร ศรีสุข, นิฤมล หิรัญวิจิตรภรณ์, และสุบิน แก้วเต็ม. (2563). ห่วงโซ่คุณค่าของผลิตภัณฑ์ เกษตรแปรรูปเพื่อพัฒนาทักษะด้านการตลาดของเกษตรกรในจังหวัดลำปาง รองรับโครงการ Smart Farmer. **วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม**, 14(2), 505 – 521.

ณัฏฐ์วรดี คณิตินสุทธิทอง และ จินตนา เลิศสกุล. (2564). ความต้องการของตลาดและศักยภาพการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดนครศรีธรรมราช. **วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ**, 6(6) : 77 – 93.

ณัฐนนท์ จิรกิจนิมิต, ธนียา เจตียานุกรกุล และ ส่งเสริม แสงทอง. (2566). การพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ดอยลังกา. **วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร**, 11(1) : 292 – 302.

ตนุพล วิรุฬหการุญ. (2565). ผู้ให้สัมภาษณ์สำนักข่าว THE STANDARD. ส่องเทรนด์ Wellness Tourism การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เที่ยวอย่างไรให้ได้สุขภาพดี. [Online], สืบค้นเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2567. จาก https://thestandard.co/wellness-tourism/

ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์. (2566). ผู้ให้สัมภาษณ์สำนักข่าวไทย. กรมการแพทย์แผนไทยฯ ขับเคลื่อนนโยบายท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นำสมุนไพรกระตุ้นเศรษฐกิจ. [Online], สืบค้นเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2567. จาก https://tna.mcot.net/social-1199528

นวพร บุญประสม. (2556). การปรับใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อสนับสนุนการท่องเที่ยวโดยชุมชน กรณีศึกษาสวนสมุนไพรแอนนี่ อำเภอโพธิ์ไทร จังหวัดอุบลราชธานี. **วารสารวิชาการการท่องเที่ยวไทยนานาชาติ**, 9(2) : 85 – 99.

นันทวัน บุณยะประภัศร, และ อรนุช โชคชัยเจริญพร. (2560). **สมุนไพรไม้พื้นบ้าน** (เล่ม 1-2). กรุงเทพฯ: คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

พรมิตร กุลกาลยืนยง. (2560). การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย : ความท้าทายและการพัฒนา, **วารสารวิชาการนวัตกรรมสื่อสารสังคม,** 5(1) : 125 – 132.

ภูริตา บุญล้อม. (2565). ส่องเทรนด์ Wellness Tourism การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เที่ยวอย่างไรให้ได้สุขภาพดี. [Online], สืบค้นเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2567. จาก https://thestandard.co/wellness-tourism/

มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา. (2563). **ตำราการแพทย์แผนไทยเดิม: ว่าด้วยศาสตร์การประคบและการอบสมุนไพร**. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.

วิชัย ก่อประเสริฐศักดิ์. (2564). โรคเหี่ยวเน่าและโคนเน่าของพืชตระกูลขิงและการจัดการแบบผสมผสาน. **วารสารโรคพืช**, 39(1), 22-35.

สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ. (2566). **คู่มือเทคโนโลยีการจัดการระบบน้ำหยดและพลังงานแสงอาทิตย์เพื่อการเกษตรรายย่อย.** กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม.

สมเกียรติ แก้วเกาะสะบ้า และ ดวงฤดี อุทัยหอม. (2566). การใช้โมเดลคุณภาพการบริการสาหรับผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์. **วารสารการวัด ประเมินผล สถิติ และการวิจัยทางสังคมศาสตร์**, 4(1) : 13 – 24.

สมชาย อภิวัฒนากร. (2563). การใช้ปอเทืองเพื่อเพิ่มอินทรียวัตถุและไนโตรเจนในดินร่วนปนทรายสำหรับการปลูกพืชเศรษฐกิจ. **วารสารพัฒนาที่ดิน**, 58(2), 145-158.

สุรพล นงนุช. (2564). การศึกษาเปรียบเทียบเทคนิคการสกัดน้ำมันหอมระเหยและสารเคอร์คูมินอยด์จากพืชตระกูลขิงด้วยวิธีธรรมชาติ. **วารสารวิทยาศาสตร์ประยุกต์**, 20(3), 88-101.

สำนักข่าวไทย. (2566). กรมการแพทย์แผนไทยฯ ขับเคลื่อนนโยบายท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นำสมุนไพรกระตุ้นเศรษฐกิจ. [Online], สืบค้นเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2567. จาก https://tna.mcot.net/social-1199528

หิรัญญา กลางนุรักษ์ และเกิดศิริ เจริญวิศาล. (2566). ศักยภาพในการรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดภูเก็ต. **วารสารวิจัยวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์**, 7(1) : 182 – 192.

ศูนย์พัฒนาวิชาการด้านตลาดการท่องเที่ยว - TAT Academy การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย https://tatacademy.com/th/articles/article/1f96f700-896a-4f19-845f-f39e00ccf650 สืบค้น 25 กพ 68

สำนักข่าวไทย. (2566). กรมการแพทย์แผนไทยฯ ขับเคลื่อนนโยบายท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ นำสมุนไพรกระตุ้นเศรษฐกิจ. [Online], สืบค้นเมื่อวันที่ 11 เมษายน 2567. จาก https://tna.mcot.net/social-1199528

อัครวินท์ ศาสนพิทักษ์ และคณะ (2567) ศึกษาเรื่องรูปแบบการจัดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (เมืองมรดกโลก) วารสารการจัดการธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 (2024): มกราคม – มิถุนายน 2567

ภาษาอังกฤษ

Kasemsuk, W., Meekusol, S., Waiwong, S., & Petchroung, N. (2021). Participatory Health Promotion Guidelines for Older Adult Through Health Tourism Integrated with Cultural Tourism and Thai Wisdom: Case Study of Ayutthaya Province. **Journal of The Police Nurses, 13(1), 13-23**

ภาคผนวก

ห่วงโซ่มูลค่าที่ 1 (Value Chain : VC) สมุนไพร-สมุนไพรพื้นถิ่น

กิจกรรมที่ 1 แผนงานบริหารจัดการ (Scan QR Code สำหรับข้อมูล)

กิจกรรมที่ 2 การปลูกพืชสมุนไพรอินทรีย์ (Scan QR Code สำหรับข้อมูล)

กิจกรรมที่ 3 แปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพร การพัฒนาผลิตภัณฑ์ และการตลาดสมุนไพร (Scan QR Code สำหรับข้อมูล)

ห่วงโซ่มูลค่าที่ 2 (Value Chain : VC) สมุนไพร-บริการแพทย์แผนไทย

กิจกรรมที่ 4 การบริการแพทย์แผนไทย การรักษาของหมอพื้นบ้าน (Scan QR Code สำหรับข้อมูล)

ห่วงโซ่มูลค่าที่ 3 (Value Chain : VC) สมุนไพร-ท่องเที่ยว

กิจกรรมที่ 5 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Scan QR Code สำหรับข้อมูล)

ห่วงโซ่มูลค่าที่ 4 (Value Chain : VC) สมุนไพร-เมนูอาชีพ

กิจกรรมที่ 6 เมนูอาชีพ (Scan QR Code สำหรับข้อมูล)