# พื้นที่สุขภาวะ : ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน จินตทัศน์ และการจัดการสุขภาพวิถีคนชลบุรี

Healthy Spatial: Local Wisdom of Folk Healer Imagination and Health Management Way of Chonburi

❖ *ชูศักดิ์ สุวิมลเสถียร* ❖

# พื้นที่สุขภาวะ : ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน จินตทัศน์และการจัดการสุขภาพวิถีคนชลบุรี

# Healthy Spatial: Local Wisdom of Folk Healer Imagination and Health Management Way of Chonburi

❖ *ชูศักดิ์ สุวิมลเสถียร*[1] ❖

**บทคัดย่อ**

บทความเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอให้เห็นความเคลื่อนไหวเรื่องพื้นที่สุขภาวะในระดับจุลภาคของคนในจังหวัดชลบุรี ผ่านการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามจากหมอพื้นบ้าน บันทึกภูมิปัญญาความรู้ในการใช้สมุนไพรของคนในพื้นที่ และการประมวลให้เห็นพื้นที่ในจินตนาการของหมอพื้นบ้าน ภูมิปัญญาในการใช้พื้นที่เกษตรเพื่อสร้างสุขภาวะของคนในชุมชน เนื้อหาในบทความมี 3 ส่วน คือ 1) นโยบายของรัฐที่เอื้อให้เกิดการจัดการพื้นที่สุขภาวะภาคประชาชน 2) ภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้าน และประสบการณ์การใช้สมุนไพรของคนในพื้นที่ 3) แนวคิดการออกแบบพื้นที่จุลเกษตร รองรับการเสริมสร้างพื้นที่สุขภาวะ ซึ่งเนื้อหาทั้ง 3 ส่วนนี้สะท้อนให้เห็นความเคลื่อนไหวในการจัดการพื้นที่สุขภาวะและความร่วมมือของแต่ละภาคส่วนที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพในระดับชุมชน โดยมีหมอพื้นบ้านเป็นแกนหลัก ซึ่งนำไปสู่การประสานและต่อยอดแนวทางการจัดการสุขภาวะร่วมกันทั้งภาครัฐ ภาคสังคม และภาคประชาชน

***คำสำคัญ :*** *พื้นที่สุขภาวะ จิตอาสา ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านชลบุรี จินตทัศน์และการจัดการสุขภาพ เกษตรกรรมธรรมชาติ*

**Abstract**

This article aims to provide an overview the healththy spatial of people movement in Chonburi by collecting information from folk healer, and knowledge of the local people who have been used herbs in the community. The main content compose of 3 part 1) The public policy of the government for the management of the people's health spatial 2) Local wisdom knowledge of folk healer and the people in the area 3) Imagination and Health Management way for Strengthen healthy space. which three parts reflect : Participation in community-based health issues is promoted by role of folk healer and volunteer network, leading to the cooperation and extension with government , social and people sectors.

***Keywords:*** *area, mental health, volunteer wisdom, folk medicine, Chonburi Vision and Health Management Natural agriculture*

[1] อาจารย์ประจำสาขาวิชา การบริหารศิลปะและวัฒนธรรม คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**บทนำ**

ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เป็นเสมือนพื้นที่เชื่อมต่อความรู้ของคนในอดีตและหมอพื้นบ้านในปัจจุบัน องค์ความรู้ในกระบวนการเยียวยาเหล่านั้น มีโอสถสารเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยเยียวยา รักษาผู้ป่วย ซึ่งคุณค่าของสมุนไพรเหล่านั้น มีรสยาทางเภสัชกรรมไทย ช่วยบ่งบอกสรรพคุณ สะท้อนให้เห็นระบบคิด การจัดการสุขภาพที่ดำรงอยู่ในภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรของคนในจังหวัดชลบุรี

ชลบุรีมีภูมิศาสตร์ทั้งเขตภูเขา เขตพื้นที่ราบลุ่มสลับโคก สวน นา คลอง หนอง มาบ บึงและบริเวณชายหาดที่เชื่อมต่อกับท้องทะเล ด้วยเหตุนี้ ชลบุรีจึงมีทั้งแหล่งน้ำจืดน้ำกร่อยและน้ำเค็ม ด้วยลักษณะภูมินิเวศของพื้นที่ดังกล่าว ชลบุรีจึงมีสมุนไพรที่ขึ้นอยู่อย่างหลากหลายและกระจายแวดล้อมอยู่ในวิถีชีวิตของคนชลบุรี ซึ่งสมุนไพรเหล่านี้ มีหมอพื้นบ้านและคนป่วยยังคงยืนยันการใช้ ผ่านเรื่องเล่า ความทรงจำและประสบการณ์ในกระบวนการรับมือกับปัญหาความเจ็บป่วยที่ผ่านมาตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน

บทความเรื่องนี้ต้องการฉายภาพให้เห็นพื้นที่หลัก 3 พื้นที่ คือ 1) พื้นที่ในเชิงนโยบายสุขภาพที่เปิดให้เกิดการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ 2) พื้นที่ความรู้ความทรงจำของหมอพื้นบ้านประสบการณ์ของคนในชุมชน และ 3) พื้นที่ในจินตนาการของหมอพื้นบ้านในการสร้างเสริมพื้นที่สุขภาวะภาคประชาชน ซึ่งทั้ง 3 พื้นที่กำลังได้รับการก่อรูป เชื่อมต่อเป็นพื้นที่สุขภาวะในระดับจุลภาค โดยภาคประชาชนกำลังขับเคลื่อน และยังคงรอการหนุนเสริมจากทุกภาคส่วน เนื้อหาในบทความนี้ได้แบ่งเป็น 3 ตอน ดังต่อไปนี้

**ตอนที่ 1** สถานการณ์ความเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่สุขภาวะ

**ตอนที่ 2** หมอพื้นบ้าน ตำรับยาพื้นบ้าน และภูมิปัญญาวิถีชล

**ตอนที่ 3** พื้นที่จุลเกษตรกับจินตทัศน์ในการเสริมสร้างพื้นที่สุขภาวะ

**ตอนที่ 1 สถานการณ์ความเคลื่อนไหวที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่สุขภาวะ** มีเนื้อหาประกอบด้วย 4 หัวข้อ ดังนี้

1.1 ความหมาย พื้นที่สุขภาวะ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

1.2 ธรรมนูญสุขภาพ การเปิดพื้นที่ทางสังคม

1.3 ยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท

1.4 ความเคลื่อนไหวภูมิปัญญาด้านสุขภาพ

**1.1 ความหมาย พื้นที่สุขภาวะ และภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ**

คำว่า “พื้นที่สุขภาวะ” เมื่อแยกพิจารณาความหมายประกอบไปด้วยโครงสร้างหลักคือ คำว่า “พื้นที่”(Spatial) และคำว่า “สุขภาวะ” (well being, Healthy)

คำแรก คือคำว่า “พื้นที่” มีทั้งความหมายเชิงรูปธรรมและความหมายเชิงนามธรรม ส่วนที่เกี่ยวข้องกับรูปธรรมมี 3 มิติ คือ มีขนาดสามารถวัดระยะได้ เช่น ขนาดของวัตถุ สิ่งของแบบบ้าน เขตแดน ขอบเขตภูมิศาสตร์ เป็นต้น สำหรับส่วนที่มองไม่เห็น มีปริมาตร สามารถรับรู้และวัดได้ถึงการมีอยู่ เช่น ความเร็วของกระแสลม ความดันอากาศ

สำหรับพื้นที่ในมิติของ “นามธรรม” เป็นการรับรู้การมีอยู่ในจินตนาการ สะท้อนการรับรู้ในมิติของปัจเจก มิติของพื้นที่ (Spatial) จึงขึ้นอยู่กับขอบเขตในจินตทัศน์ที่ทัศนะเคลื่อนไปถึง การมีอยู่ของพื้นที่ และบรรยากาศจึงเป็นเรื่องของการรับรู้ในระดับบุคคล หรือกลุ่มบุคคล ซึ่งขึ้นอยู่กับระดับความเห็นพ้องต้องกัน ประกอบกับการมีความเข้าใจบางอย่างร่วมกัน

ส่วนที่คำที่ 2 คือ คำว่า “สุขภาวะ” ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ 2559 ให้ความหมายดังนี้

> *สุขภาวะ หมายความว่า ภาวะที่บุคคลมีร่างกายแข็งแรงมีอายุยืนยาวมีจิตใจที่ดีมีความเมตตากรุณายึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม ดำเนินชีวิตอย่างมีสติสัมปชัญญะและใฝ่รู้สามารถ “คิดเป็น ทำเป็น” มีเหตุมีผล อยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข การมีสุขภาวะเป็นเรื่องที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างเป็นองค์รวม โดยเริ่มจากตนเอง ไปสู่ครอบครัว ชุมชน วัฒนธรรมสิ่งแวดล้อม การศึกษา เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และอื่นๆ* (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, https://www.nationalhealth.or.th/sites/default/ files/upload_files/ Statute_on_the_national_health_system_591219.pdf)

จากความหมายของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพฯ ทำให้เห็นพื้นที่หลักของสุขภาวะครอบคลุม 4 ด้าน คือ 1) สุขภาวะทางกาย (กายแข็งแรง อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม) 2) สุขภาวะทางจิต (ภาวะผ่อนคลาย มีเมตตา สติ สมาธิ) 3) สุขภาวะทางสังคม (ชุมชน รวมกลุ่มมีความสามัคคี มีบริการทางสังคมที่ดี) 4) สุขภาวะทางปัญญา (เป็นความสุขในระดับ จิตวิญญาณ) ภาวะทั้งสี่ด้านดังกล่าวประสานกันกลายเป็น “สภาวะแห่งความสุข” เป็นพื้นที่ความสุขที่ต้องอาศัยสติปัญญา และศิลปะในการดำเนินชีวิตให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่มีอยู่ตลอดเวลา

## ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

> *ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2559 ให้ความหมาย ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ หมายความว่า “องค์ความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความชำนาญ ในการดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้ที่ได้สั่งสม ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมาในท้องถิ่น ซึ่งรวมถึงการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ที่ประชาชนและชุมชนใช้ในการดูแลสุขภาพอย่างสอดคล้องกับท้องถิ่นนั้นๆ “(เรื่องเดิม, อ้างแล้ว, น. 13)*

ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านเป็นศักยภาพในการรับมือกับปัญหาความเจ็บป่วยในแต่ละพื้นที่ กระบวนการเยียวยา อาศัยการเรียนรู้ที่หมอพื้นบ้าน เรียนรู้จากคนในครอบครัว ผู้รู้ หรือหมอพื้นบ้านรุ่นเก่าเป็นผู้รักษา ถ่ายทอด ประสบการณ์ที่สั่งสมก่อให้เกิดการตกผลึกความรู้ กลายเป็นความงอกงามทางปัญญาแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ การเชื่อมต่อกับความหมายของสมุนไพร สรรพคุณ และเรื่องเล่าของสมุนไพร จึงเป็นกระบวนการทางสังคมในการต่อยอดความรู้แบบดั้งเดิม ซึ่งอาศัยพื้นที่ความทรงจำช่วยบอกเล่าเนื้อหาความรู้ที่สะท้อนภูมิปัญญาชาวบ้านและความเข้าใจที่สั่งสมอยู่จากคนในแต่ละชุมชน

ขณะที่ภูมิปัญญาอีกด้านหนึ่งทางฝั่งของนักวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ มุ่งค้นหาสรรพคุณของสมุนไพร และต่อยอดสมุนไพรในกรอบทางวิทยาศาสตร์ มีการศึกษาที่น่าสนใจขอยกตัวอย่าง 3 เรื่อง มาประกอบในที่นี้

(1) งานสกัดสารสำคัญจากสมุนไพร ชื่อเรื่อง ฤทธิ์ต้านจุลินทรีย์ของสารสกัดใบชะมวง (๒๕๕๑) (มารุต ตั้งวัฒนาชุลีพร, รมิตา เพียมขุนทด,ภูริชญา สมภาร. ,http://digital_collect.lib.buu.ac.th/ journal/Public_Health/v3_n2/19-25.PDF.)

(2) งานเชิงสำรวจสมุนไพร ชื่อเรื่อง หมอพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพร ในจังหวัดชลบุรี (2554) เป็นการรวบรวมข้อมูลชื่อสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านใช้ในช่วงปี พ.ศ. 2551- พ.ศ. 2552 (สุนันทา โอศิริและคณะ,

http://digital_collect.lib.buu.ac.th/journal/Public_Health/V6n1/53-62.pdf.)

(3) งานวิจัยเชิงพัฒนาต่อยอด ชื่อเรื่อง การพัฒนากรรมวิธีการผลิตขลู่ผงพร้อมใช้งาน (2557) (วิชมณี ยืนยงพุทธกาล, สิริมา ชินสาร , นิสานารถ กระแสร์ชล., http://www.tnrr.in.th/?page =result_search&record_id=10257224 )

ตัวอย่างการศึกษาสมุนไพรข้างต้นดังกล่าว เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการวิจัยที่อยู่บนฐานของการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นของตำรับอาหารพื้นบ้าน ภูมิปัญญาด้านสมุนไพรของคนในภูมิภาคตะวันออกมาต่อยอด ซึ่งสมุนไพรเหล่านั้นยังมีการใช้อยู่ในตำรับยาของหมอพื้นบ้านในอดีต

กระบวนการศึกษาทางสังคมและการสังเคราะห์สารสำคัญของสมุนไพรในเชิงวิทยาศาสตร์ เป็นส่วนสำคัญในการขยายพื้นที่ความรู้ พื้นที่ความเข้าใจ และพื้นที่ทางสังคม ทำให้ผู้คนตระหนักถึงคุณค่าของการใช้สมุนไพรและเล็งเห็นช่องทาง การพัฒนาต่อยอดผลิตภัณฑ์สมุนไพรโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นฐานสร้างนวัตกรรมด้านสุขภาพ

### 1.2 ธรรมนูญสุขภาพ การเปิดพื้นที่ทางสังคม

สถานการณ์ที่ผ่านมาในด้านยุทธศาสตร์ระดับชาติ มีกลไกสำคัญที่สร้างกระบวนการการจัดการโครงสร้างสุขภาพเชิงระบบที่ก่อให้เกิดแผนปฏิบัติการฟื้นฟู การค้นคว้า การพัฒนาต่อยอดภูมิปัญญาและนวัตกรรมสุขภาพ ที่สำคัญๆ ในระดับประเทศไทย ระดับภาคและระดับพื้นที่ บทความนี้ขอนำเสนอบางส่วนที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ความเคลื่อนไหวที่ทำให้เห็นการจัดการพื้นที่สุขภาวะ โดยสังเขปดังนี้

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มีสถานะตามบทบัญญัติในมาตรา 46 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เป็นเครื่องมือในการหนุนเสริม ระหว่างภาครัฐ และภาคประชาสังคม ผ่านเวทีการระดมความเห็นจากแต่ละภาคส่วนเพื่อเสนอแนวทางในการกำหนดนโยบายสาธารณะ และการ

ขับเคลื่อนประเด็นด้านสุขภาพทั้งระดับชุมชน อำเภอ จังหวัดและระดับประเทศ ทั้งนี้การพัฒนาเครื่องมือ (ร่างนโยบายสาธารณะ) ดังกล่าว มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกลไกหลักในการหนุนเสริม และมีสมัชชาสุขภาพในแต่ละจังหวัด เป็นผู้รวบรวมประเด็นขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามเป้าหมายของแต่ละภาคีที่อยู่ในแต่ละพื้นที่

**ความเคลื่อนไหวของสมัชชาสุขภาพชลบุรี** ในปี พ.ศ. 2560 มีการรวบรวมประเด็นสำคัญจากภาคประชาชน โดยสรุปประเด็นหลัก ที่สมัชชาสุขภาพจังหวัด นำเสนอต่อในระดับภาค 5 ประเด็น คือ (1) ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (2) การท่องเที่ยวชลบุรีมีความสุข (3) การเสริมสร้างความเข้มแข็งเด็กและเยาวชน (4) การจัดการขยะชุมชนแบบมีส่วนร่วม (5) อาหารปลอดภัยเกษตรอินทรีย์

ทั้งนี้มีประเด็นที่ (1) เกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในจังหวัดชลบุรี ซึ่งนำเสนอโดยชมรมหมอพื้นบ้านชลบุรี ประเด็นที่ 5 เรื่องอาหารปลอดภัยเกษตรอินทรีย์ มีภาคีนำร่อง เช่น กลุ่มสวนผักคนเมือง กลุ่มเกษตรอินดี้แหลมฉบัง กลุ่มเกษตรเติมสุข ชุมชนบ้านหนองมะนาว สวนเกษตรสโลว์ไลฟ์ สวนเกษตรกรรมธรรมชาติบางพระ รวบรวมประเด็นเพื่อนำไปสู่การพัฒนาประเด็นสาธารณะ

เครือข่ายเหล่านี้เชื่อมโยง ประสานกับภาคส่วนต่างๆ ตั้งแต่เรื่องพื้นที่การปลูกผักปลอดสารพิษ ร้านค้าอาหารปลอดภัย การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งต้นแบบการเชื่อมประเด็นสาธารณะเหล่านี้มีหลายชุมชนลงมือทำแล้วและกำลังขยายตัว ซึ่งสอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564 ที่คณะรัฐมนตรีอนุมัติ เมื่อ 12 กันยายน 2560 โดยยึดตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560 และยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2560-2579 (คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ, 2560, คำนำ) เพื่อสร้างความตระหนักรู้ นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเชิงพื้นที่ ซึ่งปัจจุบันทั้งภาครัฐและภาคประชาชนในจังหวัดชลบุรี กำลังร่วมกันขับเคลื่อน เพื่อให้เกิดกฎกติกา และพันธกิจที่จะนำไปสู่พื้นที่ทางสังคมต้นแบบของการจัดการพื้นที่สุขภาวะ ก่อนขยายแนวคิดไปสู่พื้นที่อื่นๆ ในจังหวัดชลบุรีต่อไป

**1.3 ยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท**

ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา มีแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท 2 ฉบับ คือ ฉบับที่ 1 (2550 -2554) และฉบับที่ 2 (2555-2559) มีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับ บทความฉบับนี้ ดังนี้

ยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิปัญญาไท ฯ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2550-2554 ประกอบไปด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ 5 ประเด็น (1) การสร้างและจัดการความรู้ (2) การพัฒนาระบบ (3) การพัฒนากำลังคน (4) การพัฒนาตำรับยาและสมุนไพร (5) การคุ้มครองภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย (เสาวณีย์ กุลสมบูรณ์และคณะ, 2555., น. 2) ยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิปัญญาไทฯ ฉบับที่ 1 ก่อให้เกิดกองทุนสนับสนุนการแพทย์แผนไทย การเพิ่มการบริการแพทย์แผนไทยในระบบสุขภาพของรัฐ ยกสถานภาพของหมอพื้นบ้านที่ได้รับประเมินให้มีใบประกอบโรคศิลปะ เกิดโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ สถานผลิตยาสมุนไพรแผนโบราณทั้งหมด 1,117 แห่ง ได้รับมาตรฐาน GMP จำนวน 42 แห่ง การพัฒนาระบบยาสมุนไพรจากเดิม 19 รายการ เป็น 71 รายการ ที่มีการใช้ในระบบโรงพยาบาล (เรื่องเดิม, 2555.,น. ฐ) ทว่ายังขาดการวางแนวทางในการพัฒนางานวิจัยในภาพรวมของประเทศ งานวิจัยที่ผ่านมาจึงเป็นเรื่องความสนใจของนักวิจัยหรือเป็นเรื่องของแต่ละหน่วยงานที่สนใจ (คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ, 2560,น. 37)

ยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิปัญญาไทฯ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555-2559 มีประเด็นยุทธศาสตร์ 6 ประเด็นที่ใกล้เคียงกับฉบับที่ 1 และมีการเพิ่มประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 6 คือ การสื่อสารสาธารณะ โดยมีเป้าประสงค์ ให้สังคมไทยตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น ถึงระดับชาติ ให้ตระหนักถึงคุณค่า ร่วมส่งเสริมการใช้ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ทั้งการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก เพื่อการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม โดยมีการเผยแพร่ผ่านเวทีวิชาการ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และขับเคลื่อนผ่านเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัด เฉพาะประเด็น เฉพาะพื้นที่ ให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรมของท้องถิ่นนั้น

แม้มีประเด็นยุทธศาสตร์นำทาง สนับสนุนระบบสุขภาพชุมชน ทำให้เกิดความร่วมมือกับเครือข่ายหมอพื้นบ้านในพื้นที่ แต่ข้อมูลของหมอพื้นบ้านยังไม่ได้เชื่อมต่อในระบบการบริการสุขภาพของรัฐที่มีอยู่ (เรื่องเดิม, 2560, น. 56) ส่วนด้านกำลังคนมีจำนวนผู้จบการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ด้านการแพทย์แผนไทย 3,422 คน และด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์ 3,310 คน (ข้อมูล ณ ปี พ.ศ. 2558) ส่วนด้านสังคม ตั้งแต่ พ.ศ.2547-

2555 มีหมอพื้นบ้านที่ได้รับการประเมินความรู้ หลังขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้าน 53,035 คน มีผู้ได้ใบประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเพียง 161 คน ทั้งนี้รัฐยังไม่มีระบบการส่งเสริมและการพัฒนาระบบการสืบทอดหมอพื้นบ้านอย่างจริงจัง (เรื่องเดิม, 2560, น. 57-58)

**1.4 ความเคลื่อนไหวภูมิปัญญาด้านสุขภาพ**

สำหรับความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับภูมิปัญญาด้านสุขภาพ (พ.ศ. 2556-2560) ซึ่งเป็นกระบวนส่งเสริม สนับสนุนการใช้และการเผยแพร่ภูมิปัญญาด้านสุขภาพทั้งระดับชาติ และระดับจังหวัดนั้น ขอยกตัวอย่างให้เห็นปรากฏการณ์แต่ละระดับดังนี้

4 กันยายน 2556 กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 10 ภายใต้ แนวคิด “สมุนไพรไทย สุขภาพไทย เศรษฐกิจไทย” ชูสมุนไพร 4 ชนิด กวาวเครือขาว (บำรุงโลหิต) กระชายดำ (ขยายหลอดเลือด) ใบบัวบก (บำรุงสมอง) ไพล (แก้อาการเคล็ดขัดยอก) และลูกประคบ (กระตุ้นการไหลเวียน ลดอาการเกร็ง) เพื่อเพิ่มรายได้แก่กลุ่มเกษตรกรผู้ปลูกสมุนไพร (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, https://www.dtam.moph.go.th/index. php?option=com_content&view=article&id=344:pr0175&catid=8&Itemid=114&lang=th)

9 พฤศจิกายน 2557 นายแพทย์สมชัย นิจพานิช อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เปิดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสมุนไพรไทย (2556-2560) พัฒนาสมุนไพรไทยไปสู่ผลิตภัณฑ์โลก สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับเกษตรกรและคนในชุมชนพัฒนาระบบยาที่มั่นคงโดยอยู่บนฐานของการใช้สมุนไพรที่ผลิตได้ในประเทศ รวมไปถึงการเพิ่มขีดความสามารถในการพึ่งตนเองจากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก,https://www.tcijthai.com/ news/2014/05/watch/4203)

8-10 พฤษภาคม 2558 ในระดับภาค ภาคตะวันออก มีงานมหกรรมแพทย์แผนไทยเขตสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วย จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดตราด จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดชลบุรี จังหวัดจันทบุรี จังหวัดระยอง และจังหวัดสระแก้ว ร่วมจัดงานเผยแพร่ ภายใต้ชื่องาน **“เจ็บป่วยคราใด ใช้ยาไทย ก่อนไปหาหมอ”** ณ วัดสมานรัตนาราม จ.ฉะเชิงเทรา โดยกองคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและพื้นบ้านไทย ให้การสนับสนุนเชิดชูเกียรติหมอพื้นบ้าน และให้ทางจังหวัดช่วยคัดสรรรายชื่อหมอพื้นบ้านดีเด่น ส่งต่อไปยังกระทรวงสาธารณสุข (สำนักคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร, ptmk.dtam.moph.go.th/news/2015/New_21.html)

26-28 กุมภาพันธ์ 2559 ในระดับจังหวัดชลบุรี จัดงานมหกรรมสมุนไพร และการแพทย์แผนไทย ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัล พลาซา ชลบุรี (สำนักงานการท่องเที่ยวชลบุรี, http://www. chonburimots.go.th/th/ข่าวสารการท่องเที่ยว/569-งานมหกรรมสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย-6.html)

17-18 สิงหาคม 2560 ในส่วนของสถาบันการศึกษามีความเคลื่อนไหว ที่สอดคล้องกับนโยบายฯ และแผนพัฒนาจากส่วนกลาง โดยมหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติโครงการบริการวิชาการ ของคณะศิลปกรรมศาสตร์ ชื่อโครงการ “ศิลปะกับการเยียวยา: สหวิทยาการ เพื่อการสร้างพื้นที่สุขภาวะ” จัดกิจกรรมทางวิชาการเชื่อมต่อกับเครือข่ายแพทย์พื้นบ้าน แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกเชิญเข้ามาเผยแพร่ความรู้ และให้บริการทางสุขภาพแก่นิสิต ครู บุคลากรและผู้สนใจทั่วไป

ในระดับชุมชน พ.ศ. 2559–2560 ร้านหนังสือท้ายตลาดหนองมน ชลบุรี ในฐานะภาคธุรกิจได้จัดกิจกรรมประจำทุกอาทิตย์ต้นเดือน เปิดเวทีทางสังคมเพื่อสร้างพื้นที่สุขภาวะให้เครือข่ายผู้ผลิตสินค้าปลอดภัย ผู้รักสุขภาพ ผู้สนใจงานศิลปะ และผู้รักการอ่านหนังสือ ได้มีโอกาสพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของผู้ปลูก ผู้บริโภค และผู้ค้าได้มีโอกาสพัฒนาเครือข่ายแบ่งปันความรู้ภูมิปัญญาด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์ในการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ใหม่ ผ่านกิจกรรม การทำอาหารพื้นบ้านเพื่อสุขภาพ สาธิตไข่เจียวชะคราม การทำข้าวต้มมัด การทำขนมเทียนตากวางจากแป้งท้าวยายม่อม ผลิตภัณฑ์จากพืชสมุนไพรพื้นบ้านชลบุรี การผลิตน้ำหมักจุลินทรีย์ และการปรุงดินเพื่อรองรับการปลูกผักหลังบ้าน เป็นต้น

ในเชิงนโยบายปี พ.ศ. 2560 มีนโยบายใหม่ที่สำคัญ เพิ่มขึ้นมาจากแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท คือ แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 ในแผนฯ นี้ มีสาระสำคัญ โดยย่อดังนี้

การเน้นถึงความสำคัญของการพัฒนาสมุนไพรไทย ผ่านประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ยุทธศาสตร์ คือ (1) ส่งเสริมการผลิตสมุนไพรที่มีศักยภาพความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ

(2) พัฒนาอุตสาหกรรมและการตลาดให้มีคุณภาพระดับสากล (3) ส่งเสริมการใช้สมุนไพรและการสร้างเสริมสุขภาพ (4) สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายภาครัฐเพื่อขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน (กระทรวงสาธารณสุข, แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ ๑ พ.ศ.2560-2564, น. 47) ในเชิงรูปธรรมคือการสนับสนุนให้เกิดเมืองสมุนไพรนำร่อง 4 จังหวัด คือ เชียงราย สกลนคร ปราจีนบุรี และสุราษฎร์ธานี ซึ่งจะเป็นฐานรองรับการพัฒนานวัตกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรในเชิงพาณิชย์

**ภาพรวมในตอนที่ 1 สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้** พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ 2550 ยุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิปัญญาสุขภาพวิถีไท ฉบับที่ 1-2 และแผนแม่บทสมุนไพรแห่งชาติฯ เป็นเสมือนโครงสร้างหลักรองรับการเปิดพื้นที่ให้เกษตรกร แพทย์พื้นบ้าน แพทย์แผนไทย ภาครัฐและภาคธุรกิจ เข้ามามีส่วนร่วมในการรับมือกับการจัดการเรื่องพื้นที่สุขภาวะในระดับชุมชน เขต จังหวัด จนถึงระดับสากล

บทบาทของสถาบันการศึกษา มีการให้ความสำคัญภูมิปัญญาในระดับพื้นที่ มีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาวะ การวิจัยสมุนไพรพื้นบ้านและการสร้างเครือข่ายความรู้ระหว่างสาขาหน่วยงานรัฐและมหาวิทยาลัยในส่วนภูมิภาค เล็งเห็นความสำคัญของการเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลตนเองที่เหมาะสม โดยมีนโยบายของรัฐ และแนวคิดเรื่องสหวิทยาการในการสร้างพื้นที่สุขภาวะ เป็นแนวคิดปูพื้นที่เปิดโอกาสให้ชมรมหมอพื้นบ้านแพทย์แผนไทย ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมกันสร้างพื้นที่สุขภาวะ

**ตอนที่ 2 หมอพื้นบ้าน ตำรับยา และภูมิปัญญาวิถีชล**

พื้นที่การจัดการสุขภาวะในตอนที่ 2 มีกรณีศึกษาประวัติหมอพื้นบ้านซึ่งมีความโดดเด่น (นายวรรณนพ ผาสุข) และการบันทึกตำรับยาของหมอพื้นบ้านที่ยังคงมีการใช้อยู่ในชุมชนในช่วงปี พ.ศ.2555-2560 และคัดเลือกผู้รู้ที่มีคุณลักษณะพิเศษในชุมชน (นางสุภี นิ่มนวล) ซึ่งมีประสบการณ์การใช้สมุนไพร

ในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีเนื้อหาแบ่งเป็น 3 หัวข้อดังนี้

2.1 ประวัติของหมอพื้นบ้าน หมอวรรณนพ ผาสุข

2.2 ตำรับยาหมอวรรณนพ 12 ตำรับ

2.3 ภูมิปัญญาและเรื่องเล่าสมุนไพรในวิถีชีวิตคนชลบุรี

**2.1 ประวัติของหมอพื้นบ้าน หมอวรรณนพ ผาสุข**

1) ประวัติหมอพื้นบ้าน นายวรรณนพ ผาสุข อายุ 53 ปี พื้นเพเป็นคนห้วยกะปิ อ.เมือง จ.ชลบุรี อดีตเคยเป็นเด็กเลี้ยงควาย ช่างตัดผม วิทยากรพิเศษวิทยาลัยสารพัดช่าง หัวหน้าอาสาสมัครกู้ภัย ปัจจุบันเป็นคณะกรรมการขับเคลื่อนประเด็นสาธารณะสมัชชาจังหวัด ชลบุรี, เกษตรกรผู้ไม่ใช้สารเคมี, หมอพื้นบ้านและผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์พื้นบ้าน ห้วยกะปิ อ.เมือง ชลบุรี

หมอวรรณนพเป็นผู้มีความมุ่งมั่น ตั้งใจสืบสานปณิธานของหมอชีวกโกมารภัจจ์บรมครูแห่งการแพทย์โบราณ และหมอสุกเทวดาหมอพื้นบ้านจังหวัดชลบุรี (สัมภาษณ์, วรรณนพ ผาสุข 27 ธันวาคม 2559)

ภูมิหลังก่อนจะมาเป็นหมอพื้นบ้าน หมอวรรณนพเล่าว่าจากประสบการณ์ที่ตนเองเคยเจ็บป่วย ในวัยเด็ก ป่วยเป็นโรคประดงเลือด ทำให้ต้องออกจากการเรียนตั้งแต่ชั้นประถมปีที่ 4 และต่อมาได้รับการรักษาด้วยสมุนไพร หลายขนาน เป็นเวลาต่อเนื่องประมาณ 2 ปี จากหมอพื้นบ้านชื่อ ยายล้วนบ้านอยู่แถวมาบมะยม ซึ่งมีศักดิ์เป็นป้าเพราะเป็นลูกพี่ลูกน้องกับแม่ ยายล้วนท่านได้บอกให้ไปเก็บเอาสมุนไพร เช่น รากตะขบ ทองพันชั่ง ใบมะขามมาผสมกันกับ ส้มเช้า นำไปต้มเพื่อใช้เป็นยา รักษาอาการทางผิวหนัง ทำให้น้ำเหลือง และแผลผุพองดีขึ้น จนกระทั่งหายขาด ผิวพรรณกลับมาเนียน ไร้รอยแผลเป็น

ปรากฏการณ์เหล่านั้น กลายเป็นความรู้ที่ติดอยู่ในตัวของหมอวรรณนพ จนกลายเป็นความฝังใจว่าถ้ามีโอกาส ก็อยากจะเรียนรู้ศาสตร์ช่วยคนเหล่านี้ จนกระทั่งได้บวชเรียนศึกษาธรรมะ ใบลาน จากพระอาจารย์เทพ รองเจ้าอาวาส วัดแจ้งเจริญดอน ศึกษาวิปัสสนากับหลวงพ่อมหาสวัสดิ์ สั่งสมความรู้ ตำรายาจากพระอาจารย์ที่วัดและศึกษาเพิ่มเติมจากผู้รู้ และญาติผู้ใหญ่

หลังจากลาสิกขาแล้วยังคงสนใจการอ่านตำรับยา และศึกษาความรู้จากหมอพื้นบ้านคนอื่นๆ เช่น ลุงทวน ลุงเส่ย ด้วยจิตใจรักความเป็นธรรม ชอบช่วยเหลือคน หมั่นและรักการเรียนรู้ บุคลิกเหล่านั้น ได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีการเรียนรู้ ในการเพิ่มพูนความรู้คุณภาพชีวิตของผู้คนในชุมชน

**ความเชี่ยวชาญ** หมอวรรณนพ มีความเชี่ยวชาญในการการรักษาโรคประดง การเหยียบฉ่า (ผานไถ) การนวด กดจุด กวาซา เป็นวิทยากรให้กับหลายหน่วยงานเช่น เทศบาลห้วยกะปิ เทศบาลพานทอง เทศบาลบ้านสวน คณะแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร มหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี

ภาพ ชุดที่ 1 การดูแลผู้ป่วยด้วยการเหยียบฉ่ำ

ภาพชุดที่ 2 การรื้อฟื้นภูมิปัญญา ตำรายาจากใบลาน ร่วมกับเครือข่ายหมอพื้นบ้าน จังหวัดชลบุรี

ภาพชุดที่ 3 วิทยากรให้ความรู้เรื่องสมุนไพร การนวด กวาซา การให้บริการ

หมอวรรณนพ กล่าวว่า “...ที่ชอบรักษาคนเพราะทำด้วยใจ เราศรัทธาอยากส่งต่อความรู้ให้คนได้รู้จักของดีของบรรพชน คนรุ่นใหม่จะได้ตระหนักถึงสรรพคุณของสมุนไพร เห็นถึงคุณค่าของภูมิปัญญาของคนโบราณ” หมอวรรณนพ เล่าต่อว่า ยังมีผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยเรื้อรัง ที่รอการรักษา พอเรารู้ข่าวจาก อสม. ในชุมชน...ถ้ามีใครไหว้วาน ก็ไปช่วยเหลือ ไม่คิดถึงอามิสสินจ้าง ทำมาต่อเนื่องกว่า 20 ปี ไม่ได้เงินก็ไปเพราะไม่ได้ทำเป็นอาชีพ ทำเพราะรัก” กิจกรรมจิตอาสาของหมอวรรณนพเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของหมอพื้นบ้าน “...ผมไม่ได้ทำเป็นอาชีพ ทำด้วยจิตอาสา ไม่เก็บค่ารักษา แต่ถ้าผู้ป่วยให้ตังค์มาผมก็รับ เพื่อเอามาทำยาช่วยคนป่วยคนอื่นๆ ต่อ” การมีโอกาสได้ช่วยเหลือคน

หรือมีคนมาขอความช่วยเหลือ เป็นแรงขับสำคัญในการทำให้ภูมิปัญญาท้องถิ่นยังทรงคุณค่าและยืนยันว่า ยังมีกระบวนการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้านในชุมชน

**2.2 ตำรับยาหมอวรรณนพ 12 ตำรับ (พ.ศ.2555-พ.ศ. 2560)**

ชื่อตำรับยา 12 ตำรับ เป็นข้อมูลที่ได้บันทึกจากคำบอกเล่าของหมอวรรณนพ ที่เคยทำการรักษาและให้คำแนะนำผู้ป่วยในช่วงปี พ.ศ.2555 – พ.ศ.2560 (วันที่บันทึก 20 มิถุนายน 2560)

(1) น้ำมันเหยียบฉ่า

ส่วนผสม น้ำมันมะพร้าว ว่านยา รากหญ้าคา หัวหญ้าแห้วหมู หัวขันกาด ผิวมะกรูด ไพล

สรรพคุณ แก้เคล็ดขัดยอก ปวดเมื่อย อาการคัน ทำให้เส้นเอ็นอ่อน อัมพฤกษ์ อัมพาต

การใช้ ทา ถู นวด

(2) แป้งน้ำสมใจนพ

ส่วนผสม กะเม็ง พญายอ ทองพันชั่ง ผักบุ้งทะเล ใบละบาท พิมเสน การบูร ดินสอพอง

สรรพคุณ แก้ผด ผื่น อาการคัน บรรเทาอาการถูกพิษแมงกะพรุนไฟ

การใช้ ทาบางๆ บริเวณที่มีอาการ ชุบสำลีพอก กรณีถอนพิษแมงกะพรุนไฟ

(3) ชาเบญมิตร

ส่วนผสม กะเม็ง ขลู่ หลานเฉาเหว่ย โทงเทง ใบไผ่

สรรพคุณ ปรับธาตุ ปรับสมดุลร่างกาย บำรุงตับ บำรุงผิวพรรณให้มีน้ำมีนวล

การใช้ ต้มน้ำดื่ม

(4) สมุนไพรแช่มือและเท้า

ส่วนผสม ย่านาง ตำลึง ใบมะระ ต้นกล้วย ไพล ข่า มะกรูด เกลือสมุทร

สรรพคุณ ลดอาการบวม ฟก ช้ำ ของมือ และเท้า ช่วยการไหลเวียนโลหิต ระบายพิษที่คั่งค้าง

การใช้ ต้มน้ำเดือด รอให้อุ่น แช่ท่วมข้อมือ ข้อเท้า

(5) ลูกประคบ

ส่วนผสม ย่านาง ตำลึง ใบมะระ ต้นกล้วย ไพล ข่า มะกรูด เกลือสมุทร

สรรพคุณ ลดอาการบวมของบริเวณที่เป็น ช่วยการไหลเวียนโลหิต

การใช้ ห่อด้วยผ้า นำไปนึ่ง ประคบบริเวณที่ปวดเมื่อย บริเวณที่มีพังผืดกดรัดกล้ามเนื้อ

(6) น้ำมันสมานแผลสด แผลเปื่อย (แผลน้ำร้อนลวก แผลกดทับ)

ส่วนผสม ขี้ก้างขาว ขี้ก้างแดง หมาก สารส้ม ไข่แดง (เป็ด) น้ำมันมะพร้าว

สรรพคุณ บรรเทาอาการ น้ำร้อนลวก แผลไฟไหม้ แผลเปื่อยเรื้อรัง

การใช้ เอามาหุงในหม้อดินไฟอ่อน ใช้ทา

(7) ยาพอกเข่า แก้บวม

ส่วนผสม มะกรูด ข่า เม็ดลำไย เหล้าขาว

สรรพคุณ ลดอาการบวม ช่วยบำรุงข้อ ทำให้ข้อเข่าเคลื่อนไหวดีขึ้น

การใช้ ตอนเช้านำมาทา นวด ตอนเย็นเอามาชุบผ้าพอก บริเวณที่มีอาการ

(8) ยาแก้อาการนอนไม่หลับ

ส่วนผสม ใบหนาด เกสรบัวหลวง ดอกพิกุล ใบเตย พิมเสน การบูร

สรรพคุณ บรรเทาอาการนอนไม่หลับ ฝันร้าย ช่วยให้ผ่อนคลาย

การใช้ บดละเอียด ตากให้แห้ง เย็บใส่ถุงเล็ก ห่อแล้วแขวนใกล้หัวที่นอน

(9) ยาพอกฝีกำยาน

ส่วนผสม กำยาน พิมเสน การบูร

สรรพคุณ แก้ฝีมีหัว และฝีหัวคว่ำ

การใช้ ปิดกำยานที่หัวฝี

(10) ยาต้มแก้ประดงเลือด

ส่วนผสม ใบมะกา หัวร้อยรู รากหญ้าคา ใบมะขาม ทองพันชั่ง มะคำไก่

สรรพคุณ ปรับสมดุลเลือด ลม ถ่ายน้ำเหลืองเสีย ถ่ายเส้นกษัย

การใช้ ต้มดื่ม ทีละครึ่งแก้ว เช้า กลางวัน เย็น ต้มอาบ เช้า-เย็น

(11) สมุนไพรผัดหน้านวล

ส่วนผสม ขมิ้น ไพล มะขามเปียก เกลือสมุทร น้ำมะนาว น้ำมันมะกอก

สรรพคุณ สมานผิว แก้ผด ผื่นคัน ช่วยให้ผิวมีน้ำมีนวล

การใช้ นำส่วนผสมที่กวนได้มาขัดผิว ขัดด้วยมือเบาๆ บริเวณที่ต้องการ

(12) คาถาถอนพิษ ระงับพิษ

ส่วนผสม บทสวดมนต์ สาธุ นะพุทธ นะสังฆะ ระงับนะ สาธุ นะอุบ์ นะ

สรรพคุณ ถอนพิษ ระงับพิษ เมื่อมีอาการปวดร้อน

การใช้ สวดในใจ 3, 5, 7 คาบ สวดเป่า สลับการบทสวดมนต์

สรุป ในส่วนนี้พบว่า ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมานี้ หมอวรรณนพ ผาสุข ใช้พืชวัตถุ และธาตุวัตถุ ในการทำยาพื้นบ้านรวมทั้งหมด 45 อย่าง ครอบคลุมกลุ่มอาการต่างๆ ดังนี้ ผิวหนัง ผื่นคัน ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ข้อกระดูก ปรับธาตุเลือดลม แผลจากอุบัติเหตุ น้ำร้อนลวก แผลกดทับ รวมทั้งใช้บทสวดมนต์ประกอบการเจริญภาวนา ระงับพิษแก้อาการคุณไสย ร่วมประกอบในกระบวนการรักษาแบบพื้นบ้าน

### 2.3 ภูมิปัญญาและเรื่องเล่าสมุนไพรในวิถีชีวิตคนชลบุรี

ประวัติ คุณสุภี นิ่มนวล อายุ 52 ปี (ชื่อเล่น จ๋า) เกิดที่บางแสน ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี ก่อนจะย้ายบ้านมาที่ ต.บางพระ อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี อาชีพ เกษตรกร ทำนำ ทำสวน วิทยากรจิตอาสา (โรงเรียนเชนต์ปอลคอนแวนต์ ศรีราชา)

ปัจจุบัน : ผู้จัดการศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง บางพระ วิทยากรการทำแปลงข้าวอินทรีย์ สอนทำอาหารแนวสุขภาพ คุณสุภี เป็นผู้ที่สนใจเรื่องสมุนไพร และใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง (สัมภาษณ์, สุภี นิ่มนวล 18 ธันวาคม 2559)

ภูมิหลังของคุณสุภี นิ่มนวล เล่าว่า “ตั้งแต่เล็กอยู่ช่วยครอบครัวทำนำ ในวัยเด็กจึงใกล้ชิดกับธรรมชาติ วิ่งเล่นเรียนรู้อยู่ในทุ่งนา เติบโตอยู่ในสวนรอบบ้าน ตอนเด็กๆ มีประสบการณ์โดยตรง พ่อเอาต้นสบู่แดง มาตำเป็นยาพอกที่เท้า แก้คัน รักษาเท้าแตก ส่วนประสบการณ์โดยอ้อม เช่น การฟังผู้ใหญ่เล่าเรื่องการใช้สมุนไพรรักษาโรคหนองใน โดยใช้รากหญ้าคา กับ น้ำตาลอ้อย รักษาโรคผู้ชาย” เรื่องเล่าและความทรงจำเกี่ยวกับสมุนไพรจึงเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของคุณสุภี ตั้งแต่วัยเยาว์จนกระทั่งเติบโตเป็นผู้ใหญ่

เหตุการณ์สำคัญในชีวิตคุณสุภีเล่าว่า “ตอนอายุ 28 ปี ตอนนั้นไปตรวจที่โรงพยาบาล หมอบอกเป็นก้อนซีสที่คอ ถ้ามันยังโตขึ้นผิดปกติอาจจะต้องผ่า ตอนนั้นยังไม่ผ่าเพราะมันยังไม่โตมาก พอเวลาผ่านไปอีก 4 ปี ไปตรวจอัลตราซาวด์ มาเจอที่มดลูก พบก้อนซีสแพร่กระจายไปที่มดลูก ช่วงนั้น หมอแนะนำให้ผ่า จึงต้องผ่ารังไข่ไป 1 ข้าง แต่หมอบอกว่าอีกข้างยังดี ยังพอมีลูกได้” แม้ว่าตัดรังไข่ไปแล้ว แต่เมื่อครบกำหนดให้มาตรวจ “หมอบอกว่า ยังมีการแพร่กระจายของก้อนซีสอีก อาจจะต้องผ่าอีกถ้ามีมากขึ้นเรื่อย ๆ” การเจ็บป่วยครั้งนั้นเองทำให้ คุณสุภีหันกลับมาศึกษา เรื่องสมุนไพรอย่างจริงจัง เพื่อดูแลตัวเองเพื่อไม่ให้ต้องตัดรังไข่อีกข้าง

สมุนไพร ชื่อว่า ย่านาง คือ ข้อมูลที่คุณสุภี ได้รับคำแนะนำจากการศึกษาด้วยตนเอง ถามผู้รู้ และหมอพื้นบ้านแนะว่าให้ตำย่านาง 20 ใบ แล้วกรองให้ได้น้ำ 1 แก้ว กินเช้า-เย็น กินต่อเนื่องไปได้ 1 เดือนพอถึงเวลาหมอนัดตรวจสุขภาพ ทำอัลตราซาวด์ ซีสที่กระจายอยู่ในมดลูกลดจำนวนลง หลังจากกินต่อเนื่องอีก 3 เดือน หมอนัดอีกครั้ง หลังการตรวจไม่พบก้อนซีสเหลืออยู่เลย หมอจึงนัดให้ รออีก 6 เดือน ไปตรวจซ้ำอีก ซึ่งครั้งหลังสุดก็ตรวจไม่พบก้อนซีสในมดลูก ประสบการณ์ตรงเรื่องนี้ ยิ่งทำให้คุณสุภีเห็นคุณค่าของการใช้สมุนไพร จนเกิดความมั่นใจ เอามาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองและคนในครอบครัว

หลังจากนั้นคุณสุภี ยังให้กำเนิดบุตรสาว 1 คน ปี พ.ศ. 2540 ขณะที่ลูกสาว อายุ 9 ขวบ เริ่มมีประจำเดือน และมีอาการปวดท้อง อยู่เป็นระยะๆ เมื่อไปตรวจพบก้อนซีสที่มดลูก หมอบอกว่า ถ้ามีการแพร่กระจายเป็นเนื้อร้ายอาจต้องตัด คุณสุภี จึงให้ลูกสาว ดื่มน้ำย่านางติดต่อกัน ทุกวัน จากสูตรที่ตนเองเคยดูแลตนเอง หลังจากนั้นไปตรวจทุก 3 เดือน เมื่อไปตรวจติดต่อกัน 2 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 3 เดือน และ 6 เดือน ก็ไม่พบก้อนซีสดังกล่าวหลงเหลืออยู่

แม้ว่าอาการปวดที่มดลูก และก้อนซีสได้หายไปแล้ว แต่เวลาต่อมา เมื่อลูกขึ้น ป.6 เกิดอาการลิ่มเลือด ไปจุกอยู่บริเวณเส้นเลือด ผลการตรวจ MRI พบว่ามีลิ่มเลือด เป็นก้อนติดอยู่

ระหว่างหลอดเลือดที่จะไปเลี้ยงสมอง จึงทำให้มีอาการปวดหัวบ่อยๆ มีอาการมึน บวม ต้องเข้าออกโรงพยาบาลทุกเดือน หมอแนะนำว่าให้ผ่าตัดเพื่อนำลวดไปขยายหลอดเลือด ให้การลำเลี้ยงเลือดไหลเวียนดีขึ้น คุณสุภี ไปตรวจสอบซ้ำกับโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนรวม 3 แห่ง ได้รับผลไปในทำนองเดียวกัน ระหว่างนั้นลูกสาวเริ่มมีอาการหัวใจรั่วร่วมด้วย หมอบอกว่าสภาพนี้น่าจะเป็นตั้งแต่เกิด ภาวะดังกล่าวทำให้คุณสุภี คิดหนักและเป็นจุดสำคัญอีกครั้งที่ทำให้ชีวิตทุ่มเทให้กับ การศึกษาเรื่องสมุนไพร คุณสุภีบอกว่า “เมื่อใครบอกว่าสมุนไพรตัวไหนดีก็จะไปศึกษา เรียนรู้ และนำพันธุ์มาปลูกที่บ้าน ปลูกไว้เพื่อรักษาลูกดีกว่าจะไปผ่าตัดอย่างที่หมอบอก”

**เศรษฐกิจพอเพียง ทางเลือกเพื่อสุขภาพ**

“เมื่อก่อนครอบครัว ทำนาประมาณ 20 ไร่ ช่วงที่ลูกเริ่มป่วยแบบเรื้อรัง จึงไม่ได้มีเวลาไปทำนา แต่พอมาศึกษาเรื่องแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง พอทบทวน จึงรู้ว่าแนวคิดแบบนี้ก็คล้ายๆ กับ สมัยเราเด็กๆ ที่พ่อเลี้ยงเรามา” คุณสุภีจึงพลิกกลับมาทำนา แล้วเอามุ้งมากางกันนก ใช้พื้นที่ประมาณ 200 ตารางวา เปลี่ยนวิถีการกินอาหาร โดยปลูกผัก ปลูกข้าว และซื้อเครื่องสีมาสีข้าวเอง ย้อนยุคไปเหมือนกับชีวิตคนรุ่นตายายอีกครั้ง

จุดเปลี่ยนยามลูกป่วยครั้งนี้ ได้เปลี่ยนกระบวนการผลิตและกระบวนการจัดการชีวิตใหม่ ปรับจากการปลูกนาแปลงใหญ่มาปลูกแปลงเล็ก เปลี่ยนจากซื้อผักที่ตลาด กลับมาปลูกผัก ปลูกข้าวอินทรีย์ แปลงทุกอย่างเป็นโภชนาการเพื่อเยียวยาลูกที่กำลังป่วย ซึ่งลูกพอได้รับอาหารที่ปลูกเองและทำกินเอง อาการของลูกค่อยๆ ดีขึ้นเป็นลำดับ “จากปกติต้องไปนอนโรงพยาบาลเป็นอาทิตย์ ก็นอนโรงพยาบาลน้อยลง หายใจดีขึ้นไม่ถี่ ใจไม่สั่น อาการบวมลด” แม้ว่าเรื่องปวดท้อง และซีสที่ช่องท้องจะหายไป แต่อาการเกี่ยวกับหัวใจรั่วของลูกสาวยังไม่หาย

คุณสุภี คิดอยู่ในใจว่าการใช้สมุนไพรน่าจะมาถูกทาง “พออ่านหนังสือ ค้นอินเทอร์เน็ต เขาบอกว่าย่านาง เป็นยาอายุวัฒนะ มีฤทธิ์เย็น ช่วยลดกรดยูริกที่ทำให้ปวดตามข้อ มีสรรพคุณมากมาย เราก็กลับมาคิดต่อว่า ภาวะเลือดไหลเวียนไม่ดี ปวดข้อมีก้อนเลือดเป็นลิ่ม กินย่านาง น่าจะช่วยปรับสภาพสมดุลเลือดลมไหลเวียนได้ อาการปวด บวมตามข้อก็จะหาย บวกกับ เกสรดอกบัว สรรพคุณของบัว มีอยู่ในตำราแพทย์แผนไทย ช่วยดูแลอาการเกี่ยวกับหัวใจ ช่วยเพิ่มการไหลเวียนของเลือดลม น่าจะช่วยบำรุงและรักษาโรคหัวใจรั่วของลูกได้”

**สรุปตอนที่ 2** หมอพื้นบ้านและคุณสุภี เป็นภาพสะท้อนการรับมือกับความเจ็บป่วยของคนในพื้นที่ ซึ่งเริ่มต้นจากการย้อนกลับไปทบทวนการใช้ชีวิตแบบดั้งเดิมรุ่นปู่ย่าตายาย ข้อมูลและประสบการณ์ที่ได้จากภูมิปัญญาของคนรุ่นก่อน ได้รับการทบทวนตรวจสอบ จากการซักถามคนใกล้ตัว คนที่เคยใช้ จากข้อมูลในอินเทอร์เน็ต ประกอบกับปัญหาความเจ็บป่วยของตนเองและลูก จึงเป็นแรงขับที่สำคัญในการสืบค้นข้อมูลและนำความรู้ที่ได้เหล่านั้นมาใช้ และคิดหาตำรับยาในการดูแลรักษาสุขภาพตนเองและคนในครอบครัว

**ตอนที่ 3 พื้นที่จุลเกษตรกับจินตทัศน์ในการเสริมสร้างพื้นที่สุขภาวะ** มีหัวข้อย่อย 3 หัวข้อดังนี้

3.1 ผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากภูมิปัญญาวิถีชล

3.2 นวัตกรรมสุขภาพ หอมกรุ่นปรับสมดุลชีวิต

3.3. จุลเกษตร จินตทัศน์และแนวคิดการเสริมสร้างพื้นที่สุขภาวะ

**3.1 ผลิตภัณฑ์สุขภาพ จากภูมิปัญญาพื้นบ้าน**

ประสบการณ์ความเจ็บป่วยของคุณสุภี นิ่มนวล ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ ที่นำไปสู่การพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพย้อนกลับไปในช่วงที่ลูกมีปัญหาเรื่องหัวใจรั่ว “ความทุกข์ใจทำให้เราต้องค้นคว้า ศึกษาข้อมูลสมุนไพรที่ใช้ดูแลหัวใจ ข้อมูลที่ค้นได้จากอินเทอร์เน็ตและการสอบถามผู้รู้ พบว่าบัว เป็นสมุนไพรที่ขึ้นอยู่ในสระน้ำที่บ้าน มีสรรพคุณใช้ได้ทุกส่วน โดยเฉพาะใบ เกสร ช่วยดูแลหัวใจ จึงนำไปสู่แนวคิดการทำน้ำต้มสมุนไพรจากกลีบและเกสรดอกบัว บวกกับใบเตยและน้ำตาลกรวดเพื่อปรุงรส เพื่อช่วยจัดการความเจ็บป่วยเรื้อรังของลูก” (สัมภาษณ์, สุภี นิ่มนวล 25 พฤศจิกายน 2560)

“เราเป็นแม่ มีลูกอยู่คนเดียว พาลูกเข้าออกโรงพยาบาลบ่อยๆ จนโรงพยาบาลจะกลายเป็นบ้านหลังที่สองของเราแล้ว ถ้ามีทางอื่นบ้างก็ต้องลองดู เผื่อจะได้ไม่ต้องเข้ารับการผ่าตัด เรามาดูแลเรื่องอาหารให้ลูกทุกมื้อ ปลูกผัก สมุนไพรรอบบ้านเอามาเป็นเมนู ทำอาหารให้ลูก” ขณะเดียวกัน คุณสุภีก็ไม่ได้ปฏิเสธรับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งผลตรวจสุขภาพจากโรงพยาบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ.2553- พ.ศ.2559”...หมอก็ลดการให้ยารักษาโรคหัวใจกับลูก ยาที่กินน้อยลงๆ ทุกปี หลังการตรวจ

เอกซเรย์และตรวจสัญญาณสะท้อนเอคโค หัวใจลูกแล้ว รูรั่วที่เคยมี ตอนนี้มีขนาดเล็กลงๆ แต่เราก็ยังต้องพาลูกไปตรวจผลทุก 6 เดือน”

เวลาผ่านไป 6 ปีกว่าที่คุณสุภีดูแลลูก จนกระทั่งผลตรวจของลูกเดือนมีนาคม 2560 “หมอยืนยันว่า รอยรั่วที่เคยมีตอนนี้ปิดสนิทแล้วไม่ต้องผ่าตัดแล้ว” คุณสุภีบอกต่อว่า “ปีนี้ดีใจหลายเรื่อง เรื่องแรกดีใจมาก ที่รู้ผลตรวจว่าลูกหายดี เรื่องที่สองที่ดีใจเป็นที่สุด เมื่อหน่วยงานเกษตรในจังหวัด เสนอชื่อให้เข้ารับพระราชทานรางวัลโล่ที่ระลึก จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ เพราะดำเนินงานตามแนวคิดเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง ทำให้บ้าน (คุณสุภี) กลายเป็นศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง บางพระ จ.ชลบุรี”

การเปลี่ยนแปลงเชิงพื้นที่รอบบ้านในระหว่างดูแลสุขภาพลูกสาว ทำให้พื้นที่รอบบ้านกลายเป็นสวนสมุนไพรขนาดเล็ก มีแปลงผัก นากางมุ้งเพิ่มขึ้นมา คนรู้จักคุณสุภีมากขึ้น หลังได้รับรางวัลจากสมเด็จพระเทพฯ “เริ่มมีคนเชิญไปออกรายการสถานีวิทยุแห่งประเทศไทย มีผู้ฟังวิทยุ โทรเข้าสอบถามขอเบอร์โทรศัพท์ ขอเป็นเพื่อนในไลน์ พร้อมเล่าอาการป่วยต่างๆ ให้ฟัง บางคนก็อยากได้สมุนไพร ขอให้ช่วยจัดส่งต้นสมุนไพรไปให้เขาปลูก บางคนโทรศัพท์มาขอให้ช่วยดองกล้วยน้ำไท ทำยาตำรับลูกแปลกแม่ให้ จะเอาไปฝากญาติที่เยอรมนี”

ตัวอย่างสมุนไพร บ้านคุณสุภี ที่ปลูกไว้ดูแลคนในครอบครัวที่ใช้บ่อยๆ เช่น ขิง ข่า ตะไคร้ ใบเตย เกสรดอกบัว มะเขือพวง มะรุม ว่านหอมแดง เสลดพังพอนตัวผู้ สีเสียด ส่วนที่ปลูกบนโคกเนินเช่น ข่อยดำ ไข่เน่า พุงดอ ลูกหว้า ยอ บริเวณแถวหัวคันนาที่ควรปลูก เช่น หญ้าหัวพันงู น้ำนมราชสีห์ และที่ปลูกบริเวณริมหนอง ริมสระ คุณสุภีแนะนำว่าควรปลูกผักก้านจอง ผักเบี้ยใหญ่ ผักบุ้งแดง ผักแว่น ผักแพว บัวบก เป็นต้น

สิ่งเหล่านี้เป็นแนวคิดการจัดการพื้นที่สมุนไพร ไร่ นา สวน รอบบ้าน บนฐานของภูมิปัญญาท้องถิ่น การจัดระบบการผลิตใหม่ช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการพึ่งตนเอง และการจัดการโภชนาการในห้องครัว ช่วยเพิ่มทางเลือกในการดูแลสุขภาพคนในครอบครัว ซึ่งนำไปสู่ ต้นแบบแหล่งเรียนรู้เรื่องการทำเกษตรธรรมชาติ ไม่ใช้สารเคมี เป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงจุลภาคในการสร้างพื้นที่สุขภาวะต้นแบบโดยคนในชุมชน

คุณสุภีแนะนำ “ถ้าต้องการพันธุ์สมุนไพร ติดต่อมาที่บ้านได้ค่ะ อยากให้คนที่มีที่ดิน รอบบ้านควรปลูกไว้ แม้บางตัวเราจะไม่ได้ใช้ประโยชน์ แต่เราอาจแบ่งปันให้กับคนที่กำลังเจ็บป่วย การปลูกสมุนไพรรอบบ้านเป็นทั้งอาหารและตู้ยาธรรมชาติให้กับครอบครัวเราและเพื่อนบ้าน”

ปรากฏการณ์ในพื้นที่ในระดับครัวเรือน เป็นเสมือนภาพสะท้อนภูมิปัญญาด้านสุขภาพของคนหมู่บ้าน ซึ่งกลายเป็นแหล่งเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรม ยืนยันแนวคิดเรื่องภูมิปัญญาในการสร้างพื้นที่สุขภาวะ ที่เป็นส่วนหนึ่งอยู่ในวิถีคนบางพระ ชลบุรี ความสุขใจของคุณสุภี จึงเป็นความทรงจำและความภูมิใจร่วมกันของคนที่ได้เข้ามาทำความรู้จัก ซึ่งได้มีโอกาสสัมผัสประสบการณ์โดยตรงของผู้รู้ ที่เห็นคุณค่าเรื่องการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง

### 3.2 นวัตกรรมสุขภาพ หอมกรุ่น ปรับสมดุลชีวิต

แม้ปัจจุบันจะมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการแพทย์อยู่มากมาย แต่ไม่ใช่ประชาชนทุกคนจะสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ซึ่งนับวันบริการดังกล่าวมีราคาแพงมากขึ้น หมอวรรณนพ ผาสุขมีความคิดว่าทำอย่างไรจะสามารถช่วยเหลือคนป่วย ช่วยให้เขาได้รู้จักสมุนไพร เพื่อการพึ่งพาตนเอง

“การใช้สมุนไพรและการจัดการพื้นที่กองทุกข์ นอกจากช่วยบรรเทาความเจ็บป่วยของคนในชุมชน ยังช่วยให้คนป่วยได้รู้จักคุณค่า สรรพคุณของสมุนไพร การช่วยคนที่หมดหวังไปแล้วกับระบบการแพทย์กระแสหลัก ทำให้คนป่วยมีกำลังใจลุกขึ้นมาดูแลสุขภาพตนเอง เราควรเริ่มจากการปลูกผักกินเอง ปลูกสมุนไพรที่สัมพันธ์กับคนป่วย แล้วนำโอสถสารมาปรุงแก้ปัญหาความเจ็บป่วยเรื้อรัง ลดการใช้ยาแผนตะวันตกอย่างเดียว” (สัมภาษณ์, หมอวรรณนพ ผาสุข 19 สิงหาคม 2560)

“การจัดการโรคเรื้อรังด้วยกระบวนการโภชนาการบำบัดและการชวนคนในชุมชนมาช่วยกันปลูกผัก สมุนไพร ปลูกเองกินเอง เป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยสร้างสุขภาวะทางสังคม ปลูกแล้วก็เอามาแบ่งกัน ในชุมชน” แนวคิดเหล่านี้ กลายเป็นจุดเริ่มต้นของการจัดการ**พื้นที่สุขภาวะระดับจุลภาค** ซึ่งจะนำมาสู่ระบบการจัดการต้นแบบพื้นที่สุขภาวะที่ยั่งยืน

หมอวรรณนพ ยังพัฒนาแนวคิดเรื่องการดูแลสุขภาพสู่การปรับสมดุลของร่างกาย โดยอาศัยแนวคิดเรื่องของทฤษฎีการแพทย์โบราณ “พอคนป่วยหายดีแล้ว เวลาเจอกับผม ก็มักมาถามผมว่า จะกินอะไรบำรุงร่างกายต่อ ผมก็มาคิดต่อว่า ถ้าจะต่อยอดสรรพคุณสมุนไพรในบ้านเรา(ชลบุรี) เพื่อนำไปสู่

นวัตกรรมตัวใหม่น้ำสมุนไพรต้มทำง่าย บอกต่อให้ใครๆ ก็ไปทำต่อเองได้" หมอวรรณนพจึงสร้างตำรับน้ำต้มสมุนไพรผสมของตนเองขึ้น ชื่อ "ชาเบญจมิตร"

หลักคิดดังกล่าว เริ่มจากคัดสรรสมุนไพร 5 ตัว คือ กะเม็ง ขลู่ ใบไผ่ หนานเฉ่าเหว่ย และโทงเทง ส่วนผสมของสมุนไพรเหล่านี้มีสรรพคุณทั้ง แก้ร้อนใน แก้กระหายน้ำ บำรุงเลือด ขับสารพิษ สมานแผล ลดความดัน ชาเบญจมิตร จึงมีทั้งความหอม กรุ่นของใบไผ่ ความนุ่มนวลของรสสมุนไพรที่ช่วยปรับสมดุลธาตุให้กับร่างกาย

แนวคิด "หอมกรุ่น ปรับสมดุลชีวิต" เกิดจากภูมิปัญญาหมอวรรณนพ ที่ว่า "...สารเคมีที่อยู่รอบตัวเรามีมากขึ้นทุกวัน พอคนเรารับเข้าไปทั้งรู้ตัวและไม่รู้ตัว เมื่อสารพิษสะสมมากเกินร่างกายก็จะเสียสมดุล ถ้าเราค่อย ๆ ช่วยระบายพิษออกเป็นระยะ จะเป็นการรักษาสมดุลของร่างกาย ก่อนจะพัฒนาน้ำสมุนไพร ผมคิดว่า ทำอย่างไรให้คนกินชา ได้ทั้งความหอมและโอสถสาร พอดื่มแล้ว ช่วยขับสารพิษที่สะสมในร่างกาย ทั้งยังช่วยปรับสมดุลธาตุอีกด้วย แนวทางดังกล่าว เป็นเหตุผลในการออกแบบน้ำต้มสมุนไพร ที่คนทั่วไปสามารถกินได้เรื่อยๆ แม้ไม่ป่วยก็กินได้" (สัมภาษณ์, หมอวรรณนพ ผาสุข 29 มิถุนายน 2560)

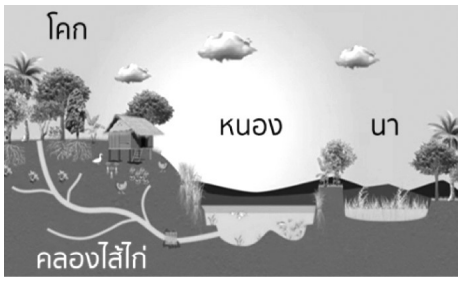
### 3.3 จุลเกษตร จินตทัศน์และแนวคิดการเสริมสร้างพื้นที่สุขภาวะ

หมอวรรณนพคิดว่า ยังมีคนอีกมากมายที่ยังรอการช่วยเหลือ และยังมีคนอีกมากที่ยังขาดความเข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพร การปลูกสมุนไพรไว้ใกล้บ้าน การเรียนรู้ที่จะดูแลตนเองหรือดูแลคนใกล้ตัว เป็นกระบวนการสำคัญจะนำไปสู่ความยั่งยืนเรื่องการจัดการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยสถานการณ์เหล่านี้จึงนำไปสู่ แนวคิดในการจัดสร้างพื้นที่ทางสังคม รื้อฟื้นเรื่องยาขอ หมอวาน ไปสู่การสร้างระบบ "บ้านยา หมอวาน" เพื่อเป็นกลไกของสวัสดิการสร้างเสริมสุขภาวะในชุมชน

จากกายภาพของที่ดินสวนเกษตรผาสุขขนาด 5 ไร่ บ้านของหมอวรรณพ มีลักษณะของ โคก นา และสระน้ำ ซึ่งกำลังได้รับการปรับไปสู่ การจัดการพื้นที่ "จุลเกษตร" ปรับพื้นที่ขนาดเล็ก เพื่อสร้างต้นแบบสวนสมุนไพร "บ้านยา หมอวาน" รองรับผู้ป่วยในอนาคต ภายใต้กรอบแนวคิด เรื่องเศรษฐกิจพอเพียง โดยเผยแพร่ความคิดผ่าน ไลน์ชมรมหมอพื้นบ้านชลบุรี และชมรมผู้สูงอายุ ชวนคนในเมืองมาปลูกสมุนไพร ปลูกผัก ฟื้นฟูทำอาหารพื้นเมือง สร้างแปลงสมุนไพร และสถานที่เรียนรู้ เพื่อเป็นอโรคยาศาลาต้นแบบ จัดกิจกรรมประสานเครือข่ายหมอยาพื้นบ้าน สร้างพื้นที่ส่วนกลางเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง หมอพื้นบ้าน ผู้สูงวัย นักเรียน นักศึกษา และผู้ป่วย เปิดพื้นที่ทางสังคมให้ผู้สนใจได้มีโอกาสเข้ามาแบ่งปันความรู้

หมอวรรณนพ กล่าวว่า "ตอนนี้เรามีโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นมากมาย แต่คนป่วยก็ไม่มีทีท่าจะลดลง โครงการบ้านยา หมอวาน **ตอนนี้เป็นแค่ความฝัน แต่อีกไม่นาน หน่วยงานต่างๆ จะเคลื่อนมาหาเรา**" จินตนาการการสร้างพื้นที่จุลเกษตรแห่งนี้ หมอวรรณนพวางแผนว่าในอนาคตคาดว่าจะกลายเป็นแหล่งเรียนรู้ของกระบวนการธรรมชาติบำบัด ศูนย์แลกเปลี่ยนสมุนไพร พื้นที่ถ่ายทอดภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน แหล่งเรียนรู้สร้างเสริมสุขภาพ เพื่อเพิ่มพลังความสามารถในพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ

แนวคิดภูมิปัญญาด้านสุขภาพของชมรมหมอพื้นบ้านอยู่บนฐานคิดด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้าน รูปธรรมในการจัดการความรู้ อยู่บนแนวคิดเรื่องยารสประธาน




ภาพชุดที่ 4 ภาพจากสวนเกษตรผาสุข
ที่มา : https://www.nectec.or.th/news/news-pr-news/ khoknongna.html

ทางเภสัชกรรมแผนโบราณ 3 กลุ่มรส คือ รสร้อน รสเย็น และรสสุขุม (สัมภาษณ์, หมอวรรณนพ ผาสุข 5 พฤศจิกายน 2560)

(1) สมุนไพรกลุ่ม รสเย็น ช่วยระงับความร้อน แก้อาการธาตุไฟกำเริบ (มากไป) เช่น แก้ไข้ในฤดูร้อน เช่น ย่านาง โทงเทง กะเม็ง บัวบก รางจืด ดอกแค ผักหวาน เหงือกปลาหมอ มะพร้าว มะรุม กล้วยน้ำว้า ใบตำลึง

(2) สมุนไพรกลุ่ม รสร้อน ช่วยขับลม บำรุงธาตุ แก้อาการธาตุลมหย่อน (น้อยไป) เช่น แก้ไข้ในฤดูฝน เช่น กระชาย กะเพราไพล กะทือ กระเทียม ขมิ้น ขิง ข่า กะเพรา ตะไคร้ ใบมะกรูด ชะอม ลูกตำลึง หอมแดง หัวหอมใหญ่

(3) สมุนไพรกลุ่ม รสสุขุม (ไม่ร้อนไม่เย็น) เป็นกลุ่มสมุนไพรที่ผสมเป็นตำรับยาหอม ช่วยแก้อาการวิงเวียน ใจสั่น บำรุงกำลัง แก้อาการธาตุน้ำพิการ (ไม่มีหรือผิดปกติ) แก้ความผิดปกติทางโลหิต แก้ไข้ในฤดูหนาว เช่น พิกุล เปราะหอม อบเชยเทศ ฝางแห้วหมู เกสรบัวหลวง

นอกจากการวางแผนปลูกและขยายสมุนไพร 3 กลุ่มหลักแล้ว บ้านยาของหมอวรรณนพยังมีสมุนไพรอื่นๆ ที่ปลูกสะสมในบ้านหมอวรรณนพมากกว่า 60 ชนิด และที่ยังคงใช้อยู่ในปัจจุบันประมาณ 45 ชนิด ทั้งนี้การออกแบบสวนสมุนไพรยังคำนึงถึงสภาพปัญหาของผู้ป่วยเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น โดยจะปลูกสมุนไพรชนิดต่างๆ ให้ล้อไปกับ “ความชุก” ของโรคที่ปรากฏในชุมชน เช่น สมุนไพรที่ดูแลโรค เบาหวาน ความดัน หลอดเลือด กล้ามเนื้อ รวมทั้งค้นหาพันธุ์สมุนไพรต่างๆ เช่น ต้นป่าช้าหมอง ภารตะ ค้อ คนทีสอ เพื่อนำมาปลูกไว้สำหรับรับมือกับโรคที่แพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เช่น สะเก็ดเงิน มะเร็ง เอดส์ ซึ่งบ้านยาหมอวาน พร้อมจัดเป็นแหล่งเรียนรู้ให้ผู้ที่สนใจเรื่องธรรมชาติบำบัดได้ศึกษาสมุนไพรในพื้นที่ เพื่อเปิดโอกาส ให้กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ที่ไม่ประสงค์จะใช้ยาปฏิชีวนะ มีทางเลือกในการดูแลสุขภาพด้วยธรรมชาติบำบัด โดยอาศัยองค์ความรู้ทั้งการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และศาสตร์ต่างๆ ในการจัดการปัญหาความเจ็บป่วยร่วมกับคนในชุมชน

ปัจจุบันจำนวนผู้ป่วยมารักษากับหมอพื้นบ้านแม้มีไม่มากนัก แต่อย่างน้อยพื้นที่บ้านยาหมอวานแห่งนี้ จะเป็นทางเลือกที่ผู้สนใจ สามารถเข้ามาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ร่วมกัน หมอวรรณนพและเครือข่ายมีความตั้งใจว่าจะทำให้คนที่สิ้นหวังกับระบบการแพทย์กระแสหลัก ได้มี “ทางเลือก” ในการดูแลสุขภาพตนเอง ลดการพึ่งพายาเคมี ขยายพื้นที่เกษตรธรรมชาติ เรียนรู้การดูแลสุขภาพ และการเตรียมความพร้อมให้ผู้สนใจในวันนี้ ซึ่งอาจจะกลายเป็นหมอที่ดูแลตนเองได้ในอนาคต

หมอวรรณนพ กล่าวทิ้งท้ายด้วยความมุ่งมั่นที่ว่า... “ตราบที่ผมยังมีชีวิตอยู่ พื้นที่สวนเกษตรแห่งนี้ จะเป็นฐานสำคัญในการเชื่อมต่อเครือข่ายหมอพื้นบ้าน ประสานพลังจากกลุ่มคนแต่ละภาคส่วน โดยเฉพาะกลุ่มคนที่เห็นความสำคัญของภูมิปัญญาด้านสุขภาพ กลุ่มผู้เห็นคุณค่าพืชสมุนไพร และด้วยศรัทธาที่มีต่อพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 ในฐานะชมรมคนรักในหลวง และชมรมหมอพื้นบ้านชลบุรี จะขอเดินตามรอยพ่อสอน สานต่องานที่พ่อทำ เพื่อขยายพื้นที่ต้นแบบการปลูกสมุนไพร สร้างระบบสวัสดิการเสริมสุขภาวะ ขอพลังและกุศลจิตที่มีต่อองค์สมเด็จสัมมาสัมพุทธเจ้า พระอาจารย์และหมอในอดีตและปัจจุบัน เป็นกำลังนำทาง ช่วยกันสืบทอดทอดจิตวิญญาณของหมอพื้นบ้านต่อไปในอนาคต” (สัมภาษณ์, หมอวรรณนพ ผาสุข 19 กันยายน 2560)

**สรุปในตอนที่ 3** เป็นแนวความคิดการสร้างพื้นที่บ้านยาหมอวาน เป็นการจัดการสุขภาวะซึ่งอยู่บนฐานของความรู้การใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้าน ประกอบกับจินตทัศน์ในเรื่องการจัดการภูมินิเวศในพื้นที่ ซึ่งกำลังได้รับการขยายตัวก่อให้เกิดการต่อยอดความรู้ และการผลักดันให้เกิดพื้นที่ในจินตนาการ เรื่องบ้านยาหมอวานในระดับจุลภาค ซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติการพัฒนาภูมิปัญญา สุขภาพวิถีไท และแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร ซึ่งสวนสมุนไพรแห่งนี้กำลังจะกลายเป็นพื้นที่ต้นแบบในการสืบทอดความรู้ระหว่างคนป่วยกับหมอพื้นบ้าน ระหว่างหมอพื้นบ้านกับสถาบันการศึกษา โดยจะเป็นพื้นที่เชื่อมต่อระบบสุขภาวะเพื่อการพึ่งพาตนเอง ที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจและแรงหนุนในการขับเคลื่อนพื้นที่สุขภาวะบนรากฐานของภูมิพลังของคนในชุมชนต่อไป

## บทสรุป

พื้นที่สุขภาวะเป็นส่วนผสมระหว่าง ภูมินิเวศ ภูมิสังคม และภูมิปัญญาด้านสุขภาพ ทั้งคนในและคนนอกพื้นที่ชลบุรี ประกอบกันเป็นการจัดการวัฒนธรรมสร้างสุขภาวะของคนในชุมชน ทั้งนี้ได้อาศัยกระบวนการรวบรวม ความรู้จากคนในพื้นที่ (Indigenous self-care) การทบทวน แบ่งปันภูมิปัญญาจากเครือข่ายหมอพื้นบ้าน (Folk Healer) ช่วยกันรักษาสุขภาพ

ของคนในชุมชน การสืบทอดความรู้บนพื้นฐานของชุมชน ทำให้เกิดการสืบค้น ข้อมูลเชิงพื้นที่ การรื้อฟื้นความทรงจำ ตลอดจนเกิดระบวนการถ่ายทอดประสบการณ์ของหมอพื้นบ้าน ขยายวงความรู้ไปสู่ผู้สนใจในระดับต่างๆ

การนำภูมิปัญญาด้านสุขภาพเหล่านั้น มาขับเคลื่อนในเชิงนโยบาย ช่วยสะท้อนให้เห็นการจัดการสุขภาพในภาคประชาชน การนำเสนอประเด็นการแพทย์พื้นบ้านในเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัด ทำให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมเชิงนโยบายสาธารณะ เกิดการขยายความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย สมัชชาสุขภาพจังหวัดจึงเป็นกลไกทางสังคมที่สำคัญ ในการขับเคลื่อนแนวคิดการดูแลสุขภาพบนฐานของภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน

คุณค่า ความหมายและรสของสมุนไพร ไม่ได้จำกัดอยู่เพียง เรื่องของความรู้ที่หมอพื้นบ้าน “มี” เท่านั้น แต่อยู่ที่บริบทความพร้อมของหมอพื้นบ้านที่จะ “ให้” การดูแลผู้ป่วยด้วย ในยามที่เจ็บป่วยจึงเป็นจังหวะที่เปิดโอกาสให้คนรอบข้างได้แสดงออกถึงความเอื้อเฟื้อช่วยเหลือ และเปิดโอกาสให้หมอพื้นบ้านได้แสดงศักยภาพผ่านการให้การรักษา พลังหนุนเสริมของเครือข่ายผู้ปลูก ผู้ป่วย และผู้รักษาจึงเป็นเสมือนบริบทแวดล้อม และต้นทุนทางวัฒนธรรมที่สำคัญในการร่วมจัดการ “พื้นที่สุขภาวะ” ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้เป็นส่วนผสมของรสยาสมุนไพร รสของความรู้ และรสของความร่วมมือ โดยมีหมอพื้นบ้านเป็นผู้ปรุงรสโดยใช้ศาสตร์และศิลป์ประกอบเป็นกระบวนการรักษาเยียวยาผู้ป่วยในชุมชน

สรุปความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับพื้นที่สุขภาวะในจังหวัดชลบุรี ในช่วงปี พ.ศ.2555 ถึง พ.ศ.2560 มีองค์ประกอบหลักอย่างน้อย 5 ประการ ที่ก่อให้เกิดกระบวนการการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านต่อเนื่องในปัจจุบัน คือ 1) หลักฐานเชิงประจักษ์ในการใช้ (Empirical base Med.) 2) คนป่วย 3) หมอพื้นบ้านที่มีองค์ความรู้ 4) แหล่งวัตถุดิบในการปรุงยา 5) นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ที่สนับสนุนผ่านคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพชลบุรี ร่วมประกอบกันเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนพื้นที่สุขภาวะในจังหวัดชลบุรี ทั้งนี้จากกรณีศึกษาหมอวรรณนพ ผาสุข พบนวัตกรรมสุขภาพจากภูมิปัญญาท้องถิ่นในการทำน้ำสมุนไพร ชาเบญจมิตร น้ำมันทาแผลน้ำร้อนลวก แผลกดทับของหมอพื้นบ้าน และชาบัวหลวง ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติจากบ้านของคุณสุภี นิ่มนวล กำลังได้รับการพัฒนาต่อยอดร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยในชุมชน

**เอกสารอ้างอิง**

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2556), มหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 10

ภายใต้ แนวคิด “สมุนไพรไทย สุขภาพไทย เศรษฐกิจไทย”. https://www.dtam.moph. go.th/ index. php?option=com_ content &view=article&id=344:pr0175&catid= 8&Itemid=114&lang=th. (สืบค้นเมื่อวันที่ 27 สิงหาคม 2559)

กระทรวงสาธารณสุข.(2559). แผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย. ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2560-2564. นนทบุรี: ทีเอสอินเตอร์พริ้นท์.

คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ. (2560). ยุทธศาสตร์ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2560-2564). นนทบุรี: อุษาการพิมพ์.

มารุต ตั้งวัฒนาชุลีพร. (2551). ฤทธิ์ต้านจุลินทรีย์ของสารสกัดใบชะมวง,http://digital_collect.lib. buu.ac.th/ journal/Public_ Health/v3_n2/19-25.PDF.) สืบค้นเมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2559)

วิชมณี ยืนยงพุทธกาลและคณะ. (2557). การศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้ใบขลู่ผงเป็นสารผสมอาหาร.,http://www.tnrr.in.th/? page =result_search&record_id=10257224) สืบค้นเมื่อวันที่ 24พฤศจิการยน 2559)

ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ. (2560).การบริการจัดการน้ำด้วยโคก หนองนาโมเดล. https://www.nectec. or.th/news/news-pr-news/khoknongna.html (สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2560)

สมชัย นิจพานิช. (2557). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสมุนไพรไทย (2556- 2560) พัฒนาสมุนไพรไทยไปสู่ผลิตภัณฑ์โลก. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, https://www. tcijthai.com/news/2014/05/watch/4203) (สืบค้นเมื่อวันที่ 27 สิงหาคม 2559)

สำนักคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร. (2558). มหกรรมแพทย์แผนไทยแห่งชาติ เขตสุขภาพที่ 6 “เจ็บป่วยคราใดใช้ยาไทย ก่อนไปหาหมอ” http://ptmk.dtam. moph.go.th/news/2015/ New_21.html) (สืบค้นเมื่อวันที่ 27 สิงหาคม 2559)

สำนักงานการท่องเที่ยวชลบุรี. (2559). มหกรรมสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัล พลาซา ชลบุรี. ,http://www. chonburimots.go.th/th/ข่าวสารการท่องเที่ยว/569-งานมหกรรมสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย-6.html)

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.(๒๕๕๙). ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ.2559. https://www. nationalhealth.or.th/sites/default/ files/upload_files/ Statute _on_the_national_health_system_591219.pdf. (สืบค้นวันที่ 26 สิงหาคม 2560)

สุนันทา โอศิริและคณะ. (2554). หมอพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพรในจังหวัดชลบุรี.,http://digital_collect.lib.buu.ac.th/journal/ Public_Health/V6n1/53-62.pdf.) สืบค้นเมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2559)

เสาวณีย์ กุลสมบูรณ์และคณะ, (2555). รายงานผลการวิจัยโครงการทบทวนสถานการณ์การส่งเสริมการใช้และพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2552.(http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3886? locale-attribute=th) (สืบค้นเมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2559)

**สัมภาษณ์**

วรรณนพ ผาสุข. (2559). สัมภาษณ์ 27 ธันวาคม 2559.

_____. (2560). สัมภาษณ์ 29 มิถุนายน 2560, 19 สิงหาคม 2560, 19 กันยายน 2560, 5 พฤศจิกายน 2560.

สุภี นิ่มนวล. (2559). สัมภาษณ์ 18 ธันวาคม 2559.

_____. (2560). สัมภาษณ์ 25 พฤศจิกายน 2560.