

แนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาคิลานิกษุในพระพุทธศาสนา

Guidelines for Knowledge Management in Utilizing Herb for the Treatment of Sick Monks in Buddhism

ปิยะนุช เพชรบุตร¹ นิเวศน์ วงศ์สุวรรณ² สมชัย ศรีนอก³
Piyanuj Bejraputra, Niwes Wongsuwan, Somchai Srinok

บทคัดย่อ (Abstract)

การวิจัยเรื่อง “แนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาคิลานิกษุในพระพุทธศาสนา” เป็นวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Research Method) ได้แก่ 1) การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพของแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาคิลานิกษุในพระพุทธศาสนา 2) เพื่อศึกษาวิธีการรักษาตามแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาคิลานิกษุในพระพุทธศาสนา 3) เพื่อศึกษาและเสนอแนะแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาคิลานิกษุในพระพุทธศาสนา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ พุทธศาสนิกชน พระภิกษุ สามเณร แม่ชี อุบาสก อุบาสิกา และสุภาพชนทั่วไป จำนวน 106 รูป/คน ซึ่งผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจงในการตอบแบบสอบถามแบบออนไลน์ ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ 1) ค่าความถี่ (Frequency) 2) ค่าร้อยละ (Percentage) 3) ค่าเฉลี่ย (Mean) 4) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และการสัมภาษณ์ (In-dept interview) คือเข้าไปพบปะ พระสงฆ์เถระ ผู้ทรงคุณวุฒิ และปราชญ์ชาวบ้าน จำนวน 6 รูป/คน ตามกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับขั้นตอน 1) จัดระเบียบข้อมูล (Data organizing) 2) การแสดงข้อมูล (Data display) 3) การหาข้อสรุปตีความและตรวจสอบความถูกต้องของผลการวิจัย (Conclusion, Interpretation and Verification) เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัย พบว่า 1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเคยใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ จำนวน 69 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 69 และผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่เคยใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ จำนวน 31 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 31 2) พื้นฐานผู้ตอบแบบสอบถามโดยภาพรวม อยู่ใน

Received: 2022-09-08 Revised: 2022-10-18 Accepted: 2022-10-21

¹ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย Faculty of Education, Mahachulalongkornrajavidyalaya University. Corresponding Author e-mail: Piyanuj89@gmail.com

² คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย Faculty of Education, Mahachulalongkornrajavidyalaya University.

³ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย Faculty of Education, Mahachulalongkornrajavidyalaya University.

ระดับมาก ($\bar{X} = 3.91$, S.D. = 0.256) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ตอบข้อที่ 7. การใช้สมุนไพรบรรเทาอาการ/รักษาโรคต้องใช้สมุนไพรในปริมาณมาก ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.892) รองลงมาคือ ข้อที่ 16. การใช้สมุนไพรบรรเทาอาการ/รักษาโรคสามารถหาสมุนไพรได้ง่ายสามารถปลูกไว้เองได้ที่บ้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.967) รองลงมาคือ ข้อที่ 13. การใช้สมุนไพรบรรเทาอาการหรือรักษาโรคช่วยให้ประหยัดค่าใช้จ่าย ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.913) รองลงมาคือ ข้อที่ 5. เมื่อดูจากลักษณะ สี กลิ่น และรสชาติของสมุนไพรท่านคิดว่าเป็นอุปสรรคต่อการใช้สมุนไพร อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.937) รองลงมาคือ ข้อที่ 14. การใช้สมุนไพรบรรเทาอาการ/รักษาโรคมีความปลอดภัยมากกว่าการใช้ยาแผนปัจจุบันลดปัญหาเรื่องสารเคมีตกค้างในร่างกาย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.937) และข้อที่มีความคิดเห็นน้อยที่สุด คือข้อ 3. การใช้สมุนไพรบรรเทาอาการ/รักษาโรคทำให้ท่านรู้สึกไม่ทันสมัย ถ้าหลัง โบราณ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$, S.D. = 1.206) 3) ข้อเสนอแนะในการวิจัย ภาครัฐบาลหรือองค์กรเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย ควรกำหนดนโยบายและสนับสนุนให้มีกิจกรรมการอนุรักษ์ สืบทอดการรักษาโรคด้วยสมุนไพร เพื่อรักษาภูมิปัญญาบรรพบุรุษไว้ให้ยั่งยืน การใช้สมุนไพรรักษาพระสงฆ์ที่อาพาธ เพราะเป็นพืชปลอดภัยไม่มีสารตกค้างและเป็นทางเลือกในสังคมพุทธศาสนิกชนให้มากยิ่งขึ้น เพื่อนำไปสู่ความสุขสันติของสังคมต่อไป

คำสำคัญ (Keywords); การจัดการเรียนรู้; การใช้สมุนไพร; ศิลานภิกษุในพระพุทธศาสนา

Abstract

The research studied “Guidelines for Knowledge Management in Utilizing Herb for the Treatment of Sick Monks in Buddhism”. It was Mixed Research Method mean 1) Survey Research 2) Quality Research. The objectives were as 1) to study condition of advantage learning for Guidelines Management an Approach by Using Herb Treatment for Sick Monks in Buddhism. 2) To study the treatment according to the Guidelines Management an Approach by Using Herb Treatment for Sick Monks in Buddhism. 3) To study suggestion and conservation for the Guidelines Management an Approach by Using Herb Treatment for Sick Monks in Buddhism. The example groups were Buddhism monks’ novice’s nun laymen and women and polite people as number 100 persons by specific by on line answering. There were using by Descriptive Statistics for working mean 1) Frequency 2) Percentage 3) Mean 4) Standard Deviation. Then for In-dept interview working by meeting old monks’ experts’ local scholars’ number 6 persons by working according to 1) Data organizing 2) Data display 3) Conclusion, Interpretation and Verification. The tools were used mean questionnaires and interview. The results of such research were found that 1) The outcome from data for answering from those who were used herbs for treatment

found that all the most they were using herbs number 69 persons the estimate as 69 percentage. Then they were not ever used herbs for treatment as number 31 persons and estimate as 31 percentage. 2) By based on questions answering by overall as more revel ($\bar{X} = 3.91$, S.D.= 0.256). Then when consider by each one found that all most of them answer No, 7 using herb for relieve should be used more material and much expenditure at more revel ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.892). Next below was No,16 by using herb for relieve quite be easy and can planted at home was more revel as ($\bar{X} = 4.12$, S.D.= 0.967). The next below was No,13 then using herb for relieve should be safer as ($\bar{X} = 4.12$, S.D.= 0.913). Then next below was No,5 when consider by color smell and test of herbs then abstracter for using was more revel as ($\bar{X} = 4.12$, S.D.= 0.937). Then next below as No,14 then using herb for relieve should be saved more than present-day medicine that cause of chemical remaining in body was more revel as ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.937). Then the least was No,3 using herb for relieve then treatment make us feel not modern backward olden was middle revel as ($\bar{X} = 3.40$, S.D. = 1.206) 3) The suggestion for research as follows governors or Thai pharmacist organization should be push or support conserving activity herbs for treatment lasting. There were for preserve Thai ancestors' knowledge forever. Because of using herbs for treatment monks was safety no chemical remaining. Then it should be good for Buddhism for using for their lives and happiness in social lasting.

Keywords: Guidelines Management; Utilizing Herb Treatment; Sick Monks in Buddhism.

บทนำ (Introduction)

องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงดำรงพระชนม์ชีพอยู่ท่ามกลางธรรมชาติ ทรงถือการอยู่ป่าเป็นวัตรโดยตลอด พระองค์ทรงประกาศพระสัจธรรมที่สอดคล้องกลมกลืนกับธรรมชาติ ทรงแสดงคำสอนเกี่ยวกับสังคมของมนุษย์ว่าเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติและอยู่ภายใต้กฎธรรมชาติทุกสิ่งทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิตก็มีสถานะเช่นนั้น เช่น สัตว์ ต้นไม้ และภูเขา ต่างก็มีการเกิดขึ้นดำรงอยู่และเสื่อมสลายไปตามกาลเวลา ภายใต้ธรรมนิยามหรือกฎไตรลักษณ์ ไม่มีสิ่งใดที่เป็นนิรันดร์ ฉะนั้นสังคมมนุษย์ควรมีการเป็นอยู่ให้สอดคล้องกับธรรมชาติเพื่อความอยู่รอดของมนุษย์เอง และทรงเน้นให้พุทธสาวกตระหนักถึงคุณค่าของธรรมชาติ ความสัมพันธ์ระหว่างพระพุทธเจ้ากับธรรมชาติ หากได้ทำการสังเกตและศึกษาพุทธประวัติจะพบว่า ต้นไม้และพืชสมุนไพรที่มีปรากฏในพุทธประวัติเกี่ยวข้องกับพระพุทธเจ้า มีหลายประเภท หลายชนิด แต่ละชนิดมีความเกี่ยวข้องทั้งโดยตรงและโดยอ้อมกับพระพุทธเจ้าในโอกาสต่างกันไป นับตั้งแต่พระพุทธองค์ประสูติ ตรัสรู้จนถึงเสด็จดับขันธปรินิพพาน อาทิเช่น ต้นโพธิ์ ต้นสาละ และต้นอชปาลนิโครธ (ต้นไทร) เป็นต้น ซึ่งต้นไม้แต่ละ

ชนิดก็มีความเกี่ยวข้องกับพระพุทธเจ้าในโอกาสและเหตุการณ์สำคัญทางพระพุทธศาสนาต่าง ๆ มากมาย เช่น ต้นสาละ เกี่ยวข้องกับการประสูติ ตอนทรงจำพรรษาที่ 10 ณ รวป่ารักขิตวัน เมื่อครั้งเกิดปัญหาความขัดแย้งกันในเรื่องวินัยบัญญัติ ตอนแสดงธรรมชื่อ มหาโคตมสังคาสสูตร สูตรว่า ด้วยป่าไม้สาละชื่อโคตมคะ (สูตรใหญ่) และที่สำคัญคือเมื่อพระพุทธองค์ทรงเสด็จดับขันธปรินิพพาน ต้นโพธิ์ เกี่ยวข้องกับการเป็นสหชาติ การตรัสรู้และการเสวยวิมุตติสุขในสัปดาห์ที่ 1, 2, 3 และ 4 ของพระพุทธเจ้า เป็นต้น นอกจากนี้ พระพุทธองค์ยังได้ทรงตรัสเกี่ยวกับ พืชที่มีหลากหลายชนิดที่เกิดขึ้นจากเหง้า ต้น ข้อ ยอด และเมล็ด ไว้ในพระวินัยปิฎก เล่ม 2 ฎุตคามวรรค วรรคว่าด้วยพืชพันธุ์ไม้ด้วย

พระพุทธเจ้าของสังคมชาวพุทธพระองค์ทรงพบหลักการบำบัดรักษาโรคทำนองเดียวกับ “เซรุ่ม” หรือ “วัคซีน” ก่อนใครในโลก เป็นวิธีที่ง่ายสะดวกในการใช้สอยและได้ผลจริง มีความสะดวกไว้อย่างชัดเจนทั้งในพระสูตรและพระวินัย อย่าได้คิดว่าเป็นการค้นพบโดยการทดลองทางวิทยาศาสตร์ หากเป็นการรู้เห็นด้วยญาณอันวิเศษ และปฏิบัติใช้ได้ผลมาแล้วกว่าสองพันหกร้อยปี พระผู้มีพระภาคเจ้าทรงเห็นผลดีของโอสถิพิเศษดังกล่าวนี้ จึงบัญญัติไว้ในพระวินัยให้เป็นวัตรปฏิบัติสำคัญ เรียกว่า นิสสัย 4 คือ เครื่องอาศัยของบรรพชิตในพุทธศาสนา หรือสิ่งที่บรรพชิตพึงปฏิบัติ เพื่อการยังชีพ ประกอบด้วย

1. เที่ยวบิณฑบาต คือ ให้ภิกษุเลี้ยงชีพด้วยการบิณฑบาต โดยอาศัยชาวบ้านเป็นอยู่ โดยปัจจัยที่ได้จากการบิณฑบาตนั้นถือว่าเป็นปัจจัยที่บริสุทธิ์
2. นุ่งห่มผ้าบังสุกุล คือ การนุ่งห่มผ้าที่หาเจ้าของมิได้ เช่น ผ้าตามกองขยะที่ชาวบ้านทิ้ง หรือ ผ้าห่อศพ ภิกษุในสมัยพุทธกาลจะเก็บมาย้อมเย็บเป็น จีวร สบง ไวนุ่งห่ม
3. อยู่โคนไม้ เนื่องจาก ในสมัยพุทธกาล ผู้ที่บวชเป็นบรรพชิต เมื่อทิ้งบ้านเรือนมาออกบวช ก็มักจะอาศัยอยู่ในป่า แม้แต่พระพุทธองค์ก็ได้ยกเว้น ต่อมาภายหลังจึงมีผู้ศรัทธาสรางกุฏิถวาย
4. ฉันทาตองด้วยน้ำมูลตมน้ำ คือ การฉนวยารักษาโรคด้วยยาตองน้ำมูลตมน้ำ (ปัสสาวะ)

การบิณฑบาตเป็นวัตรก็คือการออกกำลังกายในยามเช้า ซึ่งปัจจุบันเรียกว่า Morning walk หรือ จ็อกกิ้งอะไรก็ตามเถิด แต่แท้จริงแล้วก็คือการออกกำลังกายอย่างหนึ่งที่ทำให้เลือดลมในกายไหลเวียนเป็นปกติ เส้นสายได้คลี่คลายได้ทั้งเหงื่อได้ทั้งอาหาร โดยเฉพาะเวลาอุ้มบาตรแนบกับท้องน้อย ความอุ่นของบาตรพระที่มีข้าวสุกอยู่ในบาตร ได้เคล้าคลึงอยู่กับหน้าท้อง ซึ่งเป็นจุดศูนย์รวมของเส้นสายและเลือดลมทั้งปวง ทำให้กายมีความเป็นปกติเป็นอยู่สบาย แม้ในทางธรรมเล่าก็ทำให้ผู้เป็นพุทธบริษัทได้มีโอกาสทำบุญบำรุงจิตใจให้อาบเอิบอยู่ด้วยบุญ “จาคะ” และการสละละวางประโยชน์ใหญ่หลวงอันเกิดแต่บิณฑบาตมีอยู่ ดังนี้

การดำเนินชีวิตท่ามกลางแหล่งธรรมชาติอันรายล้อมด้วยต้นไม้และพืชสมุนไพรนานาชนิด ซึ่งพืชสมุนไพรที่มีอยู่หลายชนิดนั้น มีลักษณะทางพฤกษศาสตร์ที่คล้ายคลึงและแตกต่างกัน รวมถึงการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรแต่ละชนิดก็มีข้อกำหนดและเงื่อนไขที่แตกต่างกันออกไปด้วย เพื่อความเหมาะสมในแนวทางการใช้ประโยชน์อย่างถูกต้องและเกิดผลสูงสุดในการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรแต่ละชนิด จึงมีความจำเป็นต้องทำการศึกษาการใช้สมุนไพรดังกล่าวเพื่อความถูกต้องและ

ปลอดภัย สำหรับการใช้สมุนไพรตามพืชนานาชนิดส่วนใหญ่จะไม่บอกว่าสมุนไพรใดมีสรรพคุณแก้โรคอะไร ขนาดและการใช้ยาสมุนไพรก็ไม่ได้บอกว่าเป็นยาจำนวนเท่าไร กินก่อนหรือหลังอาหารจะมีก็เพียงส่วนน้อย เช่น กระเทียมแก้โรคลม เสียดท้อง เป็นต้น

สมุนไพร ตามความในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ได้ให้คำนิยามของสมุนไพรว่า “สมุนไพร [สะหมุนไพร] น. ผลผลิตธรรมชาติ ได้จาก พืช สัตว์ และแร่ธาตุ ที่ใช้เป็นยาหรือผสมกับสารอื่นตามตำรับยา เพื่อบำบัดโรค บำรุงร่างกาย หรือใช้เป็นยาพิษ เช่น กระเทียม น้ำผึ้ง รากดิน (ไส้เดือน) เขากวางอ่อน กำมะถัน ยางน่อง โลชั่น” สมุนไพรถือว่าเป็นพืชที่เป็นยาชนิดหนึ่ง คำว่า ยาสมุนไพร ตามพระราชบัญญัติยา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2522 หมายความว่า “ยาที่ได้จากพืช สัตว์ หรือ แร่ ซึ่งมีได้ผสม ประจุ หรือแปรสภาพ” เป็นการนำส่วนของต่างๆ ของพืช เช่น ราก ลำต้น ใบ ดอก ผล เป็นต้น ซึ่งยังไม่ได้ผ่านขั้นตอนการแปรรูปใด ๆ มาใช้ประโยชน์ แต่ในทางการค้าสมุนไพรมักจะถูกดัดแปลงในรูปต่างๆ เช่น ถูกหั่นให้เป็นชิ้นเล็กลงบดเป็นผงละเอียดหรืออัดเป็นแท่ง อย่างไรก็ตามในความรู้สึของคนทั่ว ๆ ไป เมื่อกล่าวถึงสมุนไพร มักจะนึกถึงเฉพาะต้นไม้ที่นำมาใช้เป็นยาเท่านั้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าชิ้นส่วนของสัตว์หรือแร่ต่างๆ มีการนำมาใช้น้อยและใช้ในโรคบางชนิดเท่านั้น “พืชสมุนไพร หมายถึง พันธุ์ไม้ต่าง ๆ ที่สามารถนำมาใช้ปรุงหรือประกอบเป็นยารักษาโรคต่าง ๆ ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพร่างกายได้”

ดังนั้น พอจะกล่าวได้ว่า สมุนไพร หมายถึง พันธุ์พืชตามธรรมชาติที่มีมากมายหลากหลายชนิดที่สามารถนำส่วนต่างๆ อาทิเช่น ต้น เหง้า ราก ใบ ดอก และหัว เป็นต้น มาปรุงหรือประกอบเป็นยา ด้วยกรรมวิธีต่างๆ เพื่อการรักษา บำบัด บรรเทาอาการของโรคต่างๆ ป้องกันโรคและยังสามารถนำมาฟื้นฟูบำรุงสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงได้ และ ยาสมุนไพร หมายถึง ผลผลิตธรรมชาติที่ได้จากพืช สัตว์ ที่นำมาใช้เป็นยา หรือผสมกับสารอื่นตามตำรับยา เพื่อบำบัด บรรเทาและรักษาอาการของโรคต่างๆ ป้องกันโรคและฟื้นฟูบำรุงสุขภาพร่างกายคนในสังคมให้แข็งแรงได้

ความสำคัญในด้านสาธารณสุข พืชสมุนไพรเป็นผลผลิตจากธรรมชาติที่สังคมในมนุษยารู้จักนำมาใช้เป็นประโยชน์ เพื่อการรักษาโรคภัยไข้เจ็บตั้งแต่โบราณกาลแล้ว เช่น ในเอเชียก็มีหลักฐานแสดงว่ามนุษย์รู้จักใช้พืชสมุนไพรมากกว่า 6,000 ปี แต่หลังจากที่ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ มีการพัฒนาเจริญก้าวหน้ามากขึ้น มีการสังเคราะห์ และผลิตยาจากสารเคมี ในรูปที่ใช้ประโยชน์ได้ง่าย สะดวกสบายในการใช้มากกว่าสมุนไพร ทำให้ความนิยมใช้ยาสมุนไพรลดลงมาเป็นอันมาก เป็นเหตุให้ความรู้วิทยาการด้านสมุนไพรขาดการพัฒนา ไม่เจริญก้าวหน้าเท่าที่ควร ในปัจจุบันทั่วโลกได้ยอมรับแล้วว่าผลที่ได้จากการสกัดสมุนไพร ให้คุณประโยชน์ดีกว่ายาที่ได้จากการสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ประกอบกับในประเทศไทยเป็นแหล่งทรัพยากรธรรมชาติ อันอุดมสมบูรณ์ มีพืชต่าง ๆ ที่ใช้เป็นสมุนไพรได้อย่างมากมายนับหมื่นชนิด ยิ่งขาดก็แต่เพียงการค้นคว้าวิจัยในทางที่เป็นวิทยาศาสตร์มากขึ้นเท่านั้น ความตื่นตัวที่จะพัฒนาความรู้ด้านพืชสมุนไพร จึงเริ่มขึ้นอีกครั้งหนึ่ง มีการเริ่มต้นนโยบายสาธารณสุขขั้นมูลฐานอย่างเป็นทางการของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2522 โดยเพิ่มโครงการสาธารณสุข ขั้นมูลฐานเข้าในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจ

และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) ต่อเนื่องจนถึงแผนพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) และต่อเนื่องมาถึง

แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ที่มีเนื้อหาเน้นสำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติของประเทศในระยะ 5 ปี เพื่อให้การพัฒนาในทุกมิติมีการบูรณาการบนทางสายกลาง มีความพอประมาณ มีเหตุผล รวมถึงมีระบบภูมิคุ้มกันที่ดี สอดคล้องกับภูมิสังคม การพัฒนาทุกด้าน มีดุลยภาพ ทั้งมิติเศรษฐกิจ สังคม และระบบนิเวศน์ มีความสอดคล้อง เกื้อกูล และพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน โดยการพัฒนาในมิติหนึ่งต้องไม่ส่งผลกระทบทางลบต่อมิติอื่น ๆ รวมทั้งต้องมุ่งเน้นให้ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” สร้างความมั่นคงของชาติ พัฒนาคนทุกวัยให้เป็น คนดี คนเก่ง มีศักยภาพ และความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการเพิ่มศักยภาพการแข่งขันทั้งในภาคการผลิตและภาคบริการเพื่อสร้างความเข้มแข็ง มีคุณธรรม จริยธรรม มีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อส่วนรวมนำไปสู่การสร้างสังคมที่พึงปรารถนา รวมถึงมีจิตอนุรักษ์ รักษา ฟื้นฟู และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยมีกลวิธีการพัฒนาสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในงานสาธารณสุขมูลฐาน คือ

(1) สนับสนุนและพัฒนานิเวศการและเทคโนโลยีพื้นบ้าน อันได้แก่ การแพทย์แผนไทย เกษตรกรรมแผนไทย การนวดไทย สมุนไพรและเทคโนโลยีพื้นบ้าน เพื่อใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน

(2) สนับสนุนและส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยใช้สมุนไพร การแพทย์พื้นบ้าน การนวดไทย ในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน ให้เป็นไปอย่างถูกต้องเป็นระบบสามารถปรับประสานการดูแลสุขภาพแผนปัจจุบันได้ อาจกล่าวได้ว่าสมุนไพรสำหรับสาธารณสุขมูลฐาน คือสมุนไพรที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาโรค/อาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้มากขึ้น

ความสำคัญในด้านเศรษฐกิจ ในปัจจุบันพืชสมุนไพรจัดเป็นพืชเศรษฐกิจชนิดหนึ่งที่ต่างประเทศกำลังหาทางลงทุนและคัดเลือกสมุนไพรไทยไปสกัดหาตัวยาเพื่อรักษาโรคบางโรคและมีหลายประเทศที่นำสมุนไพรไทยไปปลูกและทำการค้าขายแข่งกับประเทศไทย สมุนไพรหลายชนิดที่เราส่งออกเป็นรูปของวัตถุดิบ คือ กระวาน ขมิ้นชัน เร่ว เปล้าน้อยและมะขามเปียก เป็นต้น ซึ่งสมุนไพรเหล่านี้ตลาดต่างประเทศยังมีความต้องการอีกมาก และในปัจจุบัน กรมวิชาการเกษตร กรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ได้ให้ความสนใจในการศึกษาเพิ่มขึ้นและมีโครงการวิจัยบรรจุไว้ในแผนพัฒนาระบบการผลิต การตลาดและการสร้างงานในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534)

อย่างไรก็ตามประโยชน์ของสมุนไพร มีอยู่มากมาย เช่น 1) สามารถนำมาใช้หรือปรุงเป็นยาเพื่อรักษาโรคบางชนิดได้ โดยไม่ต้องใช้ยาแผนปัจจุบัน ซึ่งอาจมีราคาแพง หรือหาซื้อได้ยากในท้องถิ่นทุรกันดารที่ห่างไกล 2) ให้ผลการรักษาได้ดีใกล้เคียง อีกทั้งยังให้ความปลอดภัยแก่ผู้บริโภคมากกว่ายาแผนปัจจุบัน 3) เป็นพืชพันธุ์ไม้ตามธรรมชาติซึ่งมีอยู่ทั่วไปทั้งในเมืองและชนบท จึงสามารถหาได้ง่ายในท้องถิ่นต่างๆ 4) มีราคาถูก สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อได้มากกว่ายา

แผนปัจจุบัน 5) ใช้เป็นยารักษา บำบัด บรรเทาอาการของโรคต่างๆ ฟันฟูและบำรุงรักษาให้ร่างกายมีสุขภาพแข็งแรง 6) สมุนไพรบางชนิดเป็นพืชผักสวนครัวที่เพาะปลูกและใช้เป็นอาหารได้ อาทิเช่น กะเพรา โหระพา ชিং ข่า ตำลึง เป็นต้น 7) มีคุณสมบัติใช้ในการถนอมอาหาร เช่น ลูกจันทน์ ดอกจันทน์และกานพลู 8) มีคุณสมบัติใช้ปรุงแต่ง กลิ่น สี รส ของอาหาร เช่น ลูกจันทน์ ใช้ปรุงแต่งกลิ่นอาหารพวก ขนมปัง เนย ไข่กรอก แยม เบคอน 9) สามารถปลูกเป็นไม้ประดับอาคารสถานที่ต่าง ๆ ให้สวยงาม เช่น คุณ ชุมเห็ดเทศ 10) สามารถนำมาใช้ปรุงเป็นเครื่องสำอางเพื่อเสริมความงาม เช่น ว่านหางจระเข้ ประคำดีควาย เป็นต้น จะเห็นได้ว่า พืชสมุนไพรมีสรรพคุณทางการรักษาโรคและคุณประโยชน์อื่น ๆ อย่างมากมาย อีกทั้งเป็นพันธุ์ไม้ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ ที่สังคมมนุษย์ได้นำคุณประโยชน์มาใช้ในการดำเนินชีวิตมาตั้งแต่สมัยก่อนพุทธกาล ซึ่งนอกจากจะได้มีการบันทึกไว้ในตำรายาโบราณแล้ว สมัยพุทธกาลยังได้มีพระพุทธานุญาตเกี่ยวกับสมุนไพรถูกบันทึกในคัมภีร์พระวินัยปิฎกพระไตรปิฎกของพระพุทธศาสนาโดยเฉพาะเภสัชขันธ์ เช่น ขมิ้น ชিং ดีปลี สมอ มะขามป้อม และมหาหิงค์ เป็นต้น อีกทั้งกล่าวถึงวิธีการรักษาโรคต่าง ๆ ให้กับศิลาณิกษุ (ภิกษุผู้อาพาหรือเจ็บป่วยไม่สบาย) และบุคคลอื่น ๆ ด้วยการใช้พืชสมุนไพรของท่านหมอชีวกโกมารภัจจ์ แพทย์ประจำราชสำนักและประจำพระพุทธองค์ ว่าท่านเป็นผู้รอบรู้ในการใช้ยาสมุนไพร ในคัมภีร์พระสุตตันตปิฎกพระไตรปิฎกและอรรถกถา อันเป็นหลักฐานที่น่าเชื่อถือและอ้างอิงได้เป็นอย่างดี

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้ตระหนักถึงความจำเป็นในสังคมมนุษย ที่ต้องทำการศึกษาและค้นคว้าเพื่อให้ทราบว่า แนวทางการใช้สมุนไพรในการรักษาศิลาณิกษุในพระพุทธศาสนาเป็นอย่างไรบ้าง และมีสภาพปัญหาการจัดการมีอะไรเป็นปัจจัยมูลเหตุแห่งปัญหาดังกล่าว ซึ่งผลการศึกษา ค้นคว้าในครั้งนี้ จะเป็นข้อมูลที่สำคัญที่สังคมคณะสงฆ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำผลการศึกษาศึกษาไปใช้ร่วมกันปรับปรุงแก้ไขให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้นเพื่อให้ให้มีแนวทางการใช้สมุนไพรในการรักษาศิลาณิกษุในพระพุทธศาสนา และเพื่อน้อมนำหลักธรรมคำสั่งสอนในพระพุทธศาสนาไปเผยแผ่และทำประโยชน์แก่ประเทศชาติและส่งเสริมพระพุทธศาสนาให้เจริญมั่นคงสืบไป

วัตถุประสงค์การวิจัย (Research Objective)

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษา ศิลาณิกษุในพระพุทธศาสนา
2. เพื่อศึกษาวิธีการรักษาตามแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษา ศิลาณิกษุในพระพุทธศาสนา
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษา ศิลาณิกษุในพระพุทธศาสนา

วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methods)

แนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาศิลานิกษุในพระพุทธศาสนา” ผู้วิจัยกำหนดรูปแบบการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Research Method) โดยศึกษาตามระเบียบวิธีการวิจัย ดังนี้ 1) การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) และ 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาปัญหาแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาศิลานิกษุในพระพุทธศาสนา 2) เพื่อศึกษาวิธีการรักษาตามแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาศิลานิกษุในพระพุทธศาสนา 3) เพื่อศึกษาและเสนอแนะแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาศิลานิกษุในพระพุทธศาสนา ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรตามขอบเขต ได้แก่ พุทธศาสนิกชน พระภิกษุ สามเณร แม่ชี อุบาสก อุบาสิกา และสุภาพชนทั่วไป จำนวน 150 รูป/คน ในพื้นที่เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พุทธศาสนิกชน พระภิกษุ สามเณร แม่ชี อุบาสก อุบาสิกา และสุภาพชนทั่วไป รวมเป็นจำนวน 100 รูป/คน ตามตารางสำเร็จรูปของ Krejci & Morgan ซึ่งผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจงในการตอบแบบสอบถามแบบออนไลน์ ดังนี้

1) เลือกกลุ่มประชากรจากพุทธศาสนิกชน พระภิกษุ สามเณร แม่ชี อุบาสก อุบาสิกา และสุภาพชนทั่วไปสำหรับการตอบแบบสอบถามแบบสอบถามแบบออนไลน์

2) วิธีการสัมภาษณ์ คือเข้าไปพบปะ พระสงฆ์เถระ ผู้ทรงคุณวุฒิ และปราชญ์ชาวบ้าน จากการสัมภาษณ์ (In-depth interview) จำนวน 6 รูป/คน เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของแนวทางการใช้สมุนไพรในการรักษาศิลานิกษุในพระพุทธศาสนา

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของ Krejci & Morgan (ตารางสำเร็จรูป)

พุทธศาสนิกชน พระภิกษุ สามเณร แม่ชี อุบาสก อุบาสิกา และสุภาพชนทั่วไป	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
- ผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วย พุทธศาสนิกชน พระภิกษุ สามเณร	150	100

แม่ชี อุบาสก อุบาสิกา และสุภาพชน ทั่วไป		
- ผู้ให้การสัมภาษณ์ ประกอบด้วย พระสงฆ์เถระ ผู้ทรงคุณวุฒิ และ ปราชญ์ชาวบ้าน	6	6
รวม	156	106

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) คือ พุทธศาสนิกชน พระภิกษุ สามเณร แม่ชี อุบาสก อุบาสิกา และสุภาพชนทั่วไป ประจำปี พุทธศักราช 2564 กำหนดกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่เลือกตามตารางสำเร็จรูปของ Krejci & Morgan จำนวน 100 รูป/คน สำหรับการตอบแบบสอบถามแบบสอบถามแบบออนไลน์ ผู้วิจัยกำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ (In-depth interview) ประกอบด้วย พระสงฆ์เถระ ผู้ทรงคุณวุฒิ และปราชญ์ชาวบ้าน จำนวน 6 รูป/คน รวม 106 คน ตามตารางข้างต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้วิธีแจกแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ผู้วิจัยใช้เครื่องมือ คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) มีข้อคำถามสำคัญ ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสำรวจรายการ (Checklist)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามทางออนไลน์ จำนวน 25 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยมาก

3 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อย

1 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

การแปลความหมายความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามทางออนไลน์สำหรับแนวทางการใช้สมุนไพรในการรักษาศิลานภิกษุในพระพุทธศาสนา กำหนดเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

4.50 – 5.00 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด

3.50 – 4.49 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

2.50 – 3.49 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง

1.50 – 2.49 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย

1.00 – 1.49 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะการพัฒนาสำหรับแนวทางการใช้สมุนไพรในการรักษาศิลานภิกษุในพระพุทธศาสนา

ตอนที่ 4 คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคสำหรับแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาคิลานิกษุในพระพุทธศาสนา

เครื่องมือการวิจัยเชิงคุณภาพ

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นแบบสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นสำหรับแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาคิลานิกษุในพระพุทธศาสนา ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์มาตรฐานส่วนประมาณค่า แบ่งออกเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามทางออนไลน์

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ประกอบด้วย พระสงฆ์เถระ ผู้ทรงคุณวุฒิ และปราชญ์ชาวบ้าน จำนวน 6 รูป/คน ซึ่งเป็นแบบเจาะลึก (In-depth interview)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลเอกสารชั้นปฐมภูมิ ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลเอกสารชั้นปฐมภูมิ เกี่ยวกับแนวคิดของแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาคิลานิกษุในพระพุทธศาสนา

2. ข้อมูลเอกสารชั้นทุติยภูมิ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลชั้นทุติยภูมิ จากแบบสอบถามเกี่ยวกับแนวคิดเรื่อง แนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาคิลานิกษุในพระพุทธศาสนา จากตำราปฐมภูมิพระไตรปิฎก คัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา แนวคิดทฤษฎีเอกสารงานวิจัย และแหล่งข้อมูลสารสนเทศทางอินเทอร์เน็ต

3. ข้อมูลเชิงสำรวจ การเก็บข้อมูลเชิงสำรวจ ผู้วิจัยลงพื้นที่แจกแบบสอบถามและเก็บกลับคืนด้วยตนเอง โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาคิลานิกษุในพระพุทธศาสนา เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

4. ข้อมูลเชิงคุณภาพ การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยกำหนดเจาะจงผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย คือคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาคิลานิกษุในพระพุทธศาสนา เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำคัญในการวิจัย ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยใช้แบบร่างสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลประเภทเอกสาร การวิเคราะห์ข้อมูลประเภทเอกสารทั้งข้อมูลปฐมภูมิ และข้อมูลทุติยภูมิ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์สรุปในแต่ละประเด็น พร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

2. ข้อมูลเชิงสำรวจ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสำรวจ จากผลการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม เพื่อสำรวจความคิดเห็นตามแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาคิลานิกษุในพระพุทธศาสนา ผู้วิจัยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีสถิติที่ใช้ประกอบด้วย

(1) ค่าความถี่ (Frequency)

(2) ค่าร้อยละ (Percentage)

(3) ค่าเฉลี่ย (Mean)

(4) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3. ข้อมูลเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์เกี่ยวกับความคิดเห็นตามแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาศิลานิกษุในพระพุทธศาสนา ที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการตามกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

(1) จัดระเบียบข้อมูล (Data organizing)

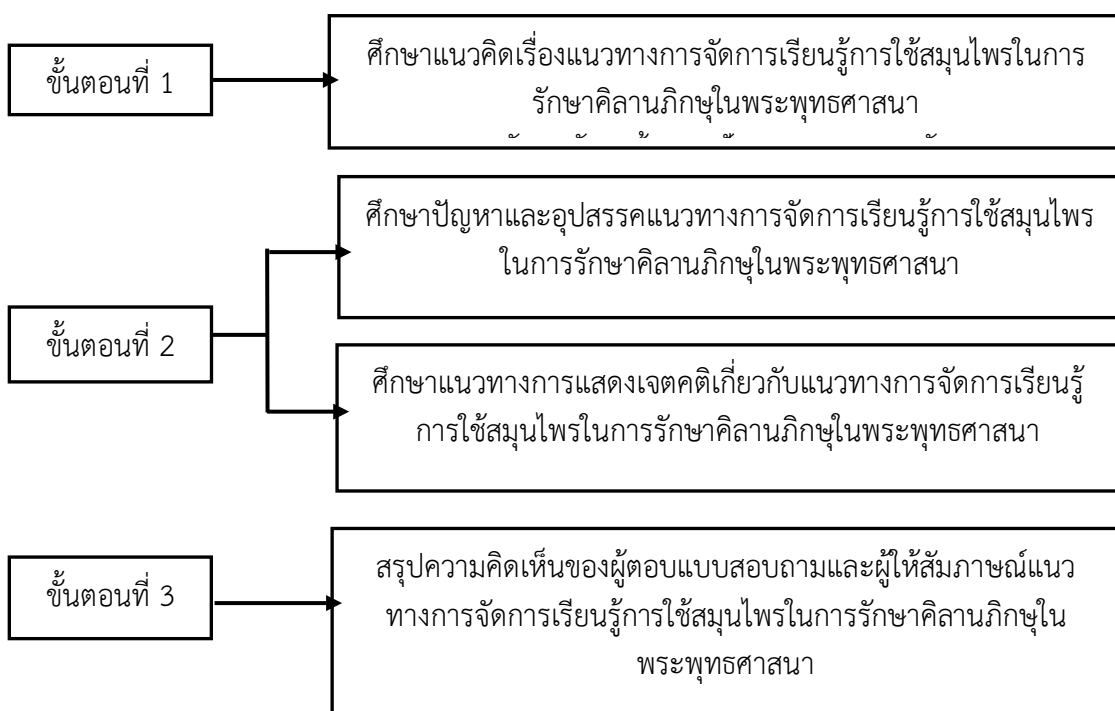
(2) การแสดงข้อมูล (Data display)

(3) การหาข้อสรุปตีความและตรวจสอบความถูกต้องของผลการวิจัย (Conclusion, Interpretation and Verification)

ผลการวิจัย (Research Discussion)

ผู้วิจัยนำข้อมูลประเภทเอกสาร และข้อมูลภาคสนามที่ผ่านการวิเคราะห์ ตรวจสอบความถูกต้องเป็นที่เรียบร้อยแล้ว สรุปข้อค้นพบจากผลการวิจัย และนำเสนอข้อมูลความคิดเห็นตามแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาศิลานิกษุในพระพุทธศาสนา

สรุปขั้นตอนวิธีการดำเนินการวิจัย สามารถสรุปได้ดังแผนภูมิ ต่อไปนี้



แผนภูมิแสดงขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัย

อภิปรายผลการวิจัย (Research Discussion)

อภิปรายผลจากข้อมูลเชิงสำรวจ ความคิดเห็นที่เกี่ยวกับความรู้เรื่องสมุนไพร โดยใช้วิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าความถี่ และค่าร้อยละ ตามแผนภูมิแบบสอบถามข้อต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 คือ เพื่อศึกษาวิธีการรักษาตามแนวทางการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคผิวหนังในพระพุทธศาสนาจำแนกตามคำถามแต่ละข้อ สรุปได้ ดังนี้

ข้อที่ 1. สมุนไพรบอระเพ็ดและฟ้าทะลายโจร มีสรรพคุณ แก้ไข้ได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ใช่” จำนวน 88 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 88.00 รองลงมา ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 8 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 8.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 4 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 4.00

ข้อที่ 2. ยอดขี้เหล็กมีสรรพคุณแก้อาการคลื่นไส้ อาเจียนได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ใช่” จำนวน 52 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 52.00 รองลงมา ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 39 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 39.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 9 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 9.00

ข้อที่ 3. ฝรั่ง กลั้วน้ำว่าติบ ฟ้าทะลายโจร ทับทิม มังคุด ใช้รักษาอาการท้องผูกได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ใช่” จำนวน 79 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 79.00 รองลงมา ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 13 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 13.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 8 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 8.00

ข้อที่ 4. กระเจี๊ยบแดง ชลูด ตะไคร้ สับปะรด กล้วยา อ้อยแดงใช้รักษาอาการปัสสาวะขัดได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ใช่” จำนวน 72 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 72.00 รองลงมา ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 26 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 26.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 2 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 2.00

ข้อที่ 5. ขมิ้นชัน และ กลั้วน้ำว่าติบ รับประทานบ่อย ๆ จะทำให้เกิด โรคแผลในกระเพาะอาหารได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ใช่” จำนวน 46 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 46.00 รองลงมา ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 37 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 37.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 17 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 17.00

ข้อที่ 6. มะเกลือ เล็บมือนาง มะหาด พักทอง ใช้รักษาโรคพยาธิได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ใช่” จำนวน 50 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมา ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 42 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 42.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 8 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 8.00

ข้อที่ 7. ใบน้อยหน่าใช้รักษาโรคคันตุที่บริเวณศีรษะได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ใช่” จำนวน 64 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 64.00 รองลงมา ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 30 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 6 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 6.00

ข้อที่ 8. ชุมเห็ดเทศ มะขาม มะขามแขก คุณ แมงลัก ใช้รักษาอาการท้องเสียได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 42 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 42.00 รองลงมา ตอบว่า “ใช่” จำนวน 38 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 38.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 20 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 20.00

ข้อที่ 9. ขมิ้นชัน ตำลึง ผักบุ้งทะเล พญาयो เสดดพังพอน ใช้บรรเทาอาการที่เกิดจากพิษแมลงสัตว์กัดต่อยได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ใช่” จำนวน 74 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 74.00 รองลงมา ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 20 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 6 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 6.00

ข้อที่ 10. ห้ามใช้ฟ้าทะลายโจรในสตรีมีครรภ์และให้นมบุตรเนื่องจากมีผลให้ทารกในครรภ์มีรูปร่างผิดปกติได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 46 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 46.00 รองลงมา ตอบว่า “ใช่” จำนวน 40 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 14 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 14.00

ข้อที่ 11. ฟ้าทะลายโจร ถ้าใช้ติดต่อกัน 3 วัน แล้วไม่ดีขึ้นหรือยังไม่หายหรือมีอาการรุนแรงขึ้นระหว่างใช้ ควรหยุดใช้ยาและปรึกษาแพทย์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ใช่” จำนวน 56 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 56.00 รองลงมา ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 33 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 33.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 11 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 11.00

ข้อที่ 12. มะเกลือ ควรเลือกใช้ลูกมะเกลือสดผลสีเขียวเท่านั้นไม่ควรรับประทานผลมะเกลือสุกหรือผลมะเกลือสีดำในการถ่ายพยาธิโดยเด็ดขาด เพราะมีพิษ อาจทำให้ตาบอดได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ใช่” จำนวน 56 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 56.00 รองลงมา ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 33 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 33.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 11 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 11.00

ข้อที่ 13. พญาयो ใช้รักษาโรคเรื้อรังและงูสวัดได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 48 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 48.00 รองลงมา ตอบว่า “ใช่” จำนวน 47 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 47.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 5 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 5.00

ข้อที่ 14. บัวบก น้ำมันมะพร้าว ว่านหางจระเข้ ใช้รักษาแผลไฟไหม้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ใช่” จำนวน 83 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 83.00 รองลงมา ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 25 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 15.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 2 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 2.00

ข้อที่ 15. โพล มีสรรพคุณ แก้อาการอักเสบ เคล็ด ขัด ยอก ได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบว่า “ใช่” จำนวน 70 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 รองลงมา ตอบว่า “ไม่ทราบ” จำนวน 25 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 15.00 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ตอบว่า “ไม่ใช่” จำนวน 5 รูป/คน คิดเป็นร้อยละ 5.00

อภิปรายผลผลจากข้อมูลการสัมภาษณ์ เกี่ยวกับความคิดเห็นตามแนวทางจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาศิลานิกษุในพระพุทธศาสนา ที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการตามกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับขั้นตอน ดังนี้ 1) จัดระเบียบข้อมูล (Data organizing) 2) การแสดงข้อมูล (Data display) และ 3) การหาข้อสรุปตีความและตรวจสอบความถูกต้องของผลการวิจัย (Conclusion, Interpretation and Verification) ระหว่างตามคำตอบแบบการสัมภาษณ์และมีความสอดคล้องกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

องค์ความรู้จากการวิจัย (Research Knowledge)

การศึกษาวิจัย เรื่อง “แนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาศิลานิกษุในพระพุทธศาสนา” ตามวัตถุประสงค์ ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันของประโยชน์การเรียนรู้แนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาศิลานิกษุในพระพุทธศาสนา 2) เพื่อศึกษาวิธีการรักษาตามแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาศิลานิกษุในพระพุทธศาสนา 3) เพื่อศึกษาและเสนอแนะแนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาศิลานิกษุในพระพุทธศาสนา ผู้วิจัยกำหนดรูปแบบการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Research Method) โดยศึกษาตามระเบียบวิธีการวิจัย ดังนี้ 1) การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) จำนวน 100 รูป/คน โดยการตอบแบบสอบถามออนไลน์ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามออนไลน์มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อวิเคราะห์หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ 2) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) สัมภาษณ์พระสงฆ์เถระ ผู้ทรงคุณวุฒิ และปราชญ์ชาวบ้าน จำนวน 6 รูป/คน แสดงเป็น Mind Mapping ได้ดังนี้



ข้อเสนอแนะ (Research Suggestions)

การวิจัยเรื่อง แนวทางการจัดการเรียนรู้การใช้สมุนไพรในการรักษาติดตามรักษาในพระพุทธศาสนา ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ไว้ 3 แนวทาง ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ภาครัฐบาลและหน่วยงานหรือองค์กรเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย ควรกำหนดนโยบายและสนับสนุนให้มีกิจกรรมการอนุรักษ์ สืบทอดการรักษาโรคด้วยสมุนไพร เพื่อรักษาภูมิปัญญาบรรพบุรุษไว้ให้ยั่งยืน และเป็นทางเลือกเป็นตัวช่วยในสังคมพุทธศาสนิกชนให้มากยิ่งขึ้น เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินชีวิตและความสุขสันต์ของสังคมต่อไป

2. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ ตามความคิดเห็นของข้อมูลการวิเคราะห์และจากผู้ทรงคุณวุฒิ ดังต่อไปนี้

1) ควรมีการได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจังเพราะสมุนไพรเป็นสิ่งจำเป็น และคู่กับการใช้ชีวิตของมนุษย์ สมุนไพรจึงมีประโยชน์ และมีการจัดอบรม สอนให้กับประชาชนทั่วไป

2) ควรมีการรณรงค์ให้ความสำคัญกับสมุนไพรเพราะการใช้สมุนไพรรักษาพระสงฆ์ที่อาพาธ เพราะเป็นพืช ปลอดภัย ไม่มีสารตกค้าง

3) ทุกระดับภาคส่วนในสังคมพระสงฆ์ ได้แก่ เจ้าอาวาส เจ้าคณะตำบล เจ้าคณะอำเภอ เป็นตัวกลางในการเชื่อมประสานภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคมชาวบ้านควรศึกษา ส่งเสริมการใช้สมุนไพร และควรปรับกิจกรรมประจำวันในการใช้ชีวิตให้เกิดประโยชน์

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการนำผลการวิจัยเรื่องดังกล่าวนี้ไปทำการศึกษาต่อยอด ดังต่อไปนี้

1) ควรศึกษาความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับกับการใช้สมุนไพรรักษาพระสงฆ์ที่อาพาธ เพราะเป็นพืช ปลอดภัย ไม่มีสารตกค้าง

2) ควรศึกษาความคิดเห็นของผู้มีอำนาจว่ายาแผนปัจจุบันบางอย่างยังไม่สามารถรักษาโรคให้หายได้ ยังคงต้องใช้ยาสมุนไพร ยาแผนปัจจุบันจะออกฤทธิ์เฉพาะที่ เพราะระงับแค่อาการเฉพาะ แต่ยาสมุนไพรจะเน้นรักษาเฉพาะจุด เน้นบำบัด บรรเทา ฟันฟูอาการ

3) ควรศึกษาการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนเพราะสมุนไพรเป็นการรักษาแบบพื้นฐาน เป็นการฟื้นฟู บำรุง บำบัด ให้หายขาด และสมุนไพรยังหาง่าย สามารถใช้ทดแทนยาปัจจุบันได้บางส่วนแล้วแต่เราต้องการใช้รักษาในด้านไหน เช่น ถ้าเราร้อนใน เราสามารถใช้สมุนไพรเพื่อปรับร่างกายเราได้

เอกสารอ้างอิง (References)

- เกตุณี ลิ้มบุญสืบสาย. (2560). การศึกษาวิเคราะห์บทบาทของหมอชีวกโกมารภัจ ที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธานุสา. ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพระพุทธศาสนา, บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ทิวา ธรรมอานวยโชค. (2560). พุทธศาสนาและการรักษาพยาบาล: วิเคราะห์บทบาทของพระสงฆ์ในการ รักษาพยาบาลของชาวบ้านในกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล), 2560.
- พระมหาปองปรีดา ปริบุญโญ (จำปาศรี). (2559). การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- เพ็ญญา ทิพย์สุราษฎร์. (2559). การศึกษาพืชสมุนไพรท้องถิ่นและภูมิปัญญาด้านการใช้พืชสมุนไพรกรณีศึกษา:อุทยานแห่งชาติแก่งกรุงจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสิ่งแวดล้อมมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2557). พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.