

ยาตองเหล้าในมิติทางการแพทย์และสังคมวัฒนธรรม



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวัฒนธรรมศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2546

ISBN 974-04-4186-6

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ขาดองเหล้าในมิติทางการแพทย์และสังคมวัฒนธรรม

อสม ทศพร

ร้อยเอกหญิงอมรา บาลยอ

ผู้วิจัย

19119 นส

รองศาสตราจารย์เสาวภา พรศิริพงษ์ ศศ.บ., สม.ม.

ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ทิพย์ธิดา อธิเชษฐ

รองศาสตราจารย์พร้อมจิต ศรีลัมภ์ ภ.บ., วท.ม.

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

วิมลพร อภัย น.ร.

นางสาวขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์ วท.บ., ศศ.ม.

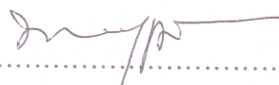
กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



รองศาสตราจารย์รัศมีคารา หุ่นสวรรค์ Ph.D.

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย



อาจารย์พรทิพย์ อูศุภรัตน์ ศศ.บ., ศศ.ม.

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวัฒนธรรมศึกษา

สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ยาครอบเหล่าในมิติทางการแพทย์และสังคมวัฒนธรรม
ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่ง ของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวัฒนธรรมศึกษา
วันที่ 10 พฤศจิกายน 2546



อม หนอ

ร้อยเอกหญิงอมรา หนอ

ผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์เสาวภา พรศิริพงษ์ ศศ.บ., สม.ม.

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์พร้อมจิต ศรีลัมพ์ ภ.บ., วท.ม.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

นายวิชิต เปานิล ปร.ค.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์รัศมีดารา หุ่นสวรรค์ Ph.D.

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหิดล

นางสาวขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์ วท.บ., ศศ.ม.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์สุวิไล เปรมศรีรัตน์ Ph.D.

ผู้อำนวยการ

สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบท

มหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยการให้ความช่วยเหลือและเอาใจใส่ของ รองศาสตราจารย์เสาวภา พรศิริพงษ์ รองศาสตราจารย์พร้อมจิต ศรีลัมพ์ อาจารย์ขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาและควบคุมวิทยานิพนธ์ และอาจารย์วิชิต เปานิล ที่ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะ ตลอดจนให้กำลังใจ จนกระทั่งวิทยานิพนธ์สำเร็จสมบูรณ์ด้วยดี

ขอขอบพระคุณ คุณสมโภชน์ แก้วน่าน ผู้อำนวยการสำนักตรวจสอบป้องกันและปราบปราม กรมสรรพสามิต คุณเก๋ และเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูลเกี่ยวกับร้านศาลายาดอง ทำให้งานวิจัยครั้งนี้มีความสมบูรณ์มากขึ้น

ขอขอบพระคุณหมอแผนโบราณ และผู้รู้เกี่ยวกับยาดองเหล้าทุกท่าน อาทิเช่น หมอมานวุธ ผุคผาด ร.อ.หญิงสิริพงษ์ แพทย์ทางกูร หมอประกิต สุมนกาญจน์ พ.ต.เรวัตกร พรหมหล่อ หมอวุฒิ วุฒิชรรณเวช หมอสุวัตร ตั้งกิจเจริญ คุณยงสยาม สนามพล และผู้ใหญ่วิบูลย์ เข็มเฉลิม ตลอดจน ผู้ให้ข้อมูลทั้ง แพทย์และเภสัชกร ผู้ผลิตยาแผนโบราณบรรจุเสร็จ ร้านสมุนไพร ร้านศาลายาดอง และผู้บริโภคนายาดองเหล้าทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยครั้งนี้

ท้ายนี้ขอขอบคุณ คุณสุนทร บาลยอ คุณพ่อของลูกๆ ที่มีส่วนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี ลูกอาร์ต ลูกเอกซ์ ที่เป็นกำลังใจให้แม่ตลอดเวลา รวมถึงเพื่อนร่วมรุ่นทุกคน นีนุช แหม่ม บ๊วย ชาย จ๊ก แสง ต่างช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้ตลอด

อมรา บาลยอ

ชาดองเหล้าในมิติทางการแพทย์และทางสังคมวัฒนธรรม (TRADITIONAL THAI ALCOHOLIC EXTRACTS IN MEDICAL AND SOCIO-CULTURAL PERSPECTIVES)

อมรา บาลยอ 4337501 LCCS/M

ศศ.ม. (วัฒนธรรมศึกษา)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : เสาวภา พรศิริพงษ์, ศศ.บ.,ศม.ม., พร้อมจิต สรลัมภ์ ภ.บ.,วท.ม.,
ขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์, พย.บ.,ศศ.ม.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคชาดองเหล้า สถานภาพและบทบาทของชาดองเหล้าในทางการแพทย์และสังคมวัฒนธรรม รวมถึงปัจจัยที่มีผลต่อสถานภาพและบทบาทของชาดองเหล้าเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ระดับลึก การสังเกต และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริโภคชาดองเหล้าที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย ผู้บริโภคที่ทำชาดองเหล้ากินเอง จำนวน 7 คน ผู้บริโภคชาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ จำนวน 10 คน และผู้บริโภคจากร้านสาลาชาดอง จำนวน 49 คน ระยะเวลาศึกษา 1 ปี 10 เดือน (มกราคม 2543 – พฤศจิกายน 2546)

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการกินชาดองเหล้าของผู้บริโภคมีความแตกต่างกัน คือ ในกลุ่มผู้บริโภคที่ทำชาดองเหล้ากินเองและผู้บริโภคชาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ มีพฤติกรรมการกินเป็นยา โดยกินครั้งละ 1-2 ช้อนโต๊ะ วันละครั้ง ก่อนอาหาร เช้า-เย็น หรือก่อนนอน ส่วนกลุ่มผู้บริโภคจากร้านสาลาชาดองส่วนใหญ่จะกินเกินขนาดที่เป็นยา คือ มากกว่า 1 เป๊ก (2 ช้อนโต๊ะ หรือ 30 ซี.ซี.)ขึ้นไป และกินร่วมกับกับแก้มที่เป็นที่เป็นผลไม้รสเปรี้ยวหรือผลไม้ดอง กับเกลือ สถานภาพและบทบาทของชาดองเหล้าในมิติทางการแพทย์นั้นยังมีการใช้ชาดองเหล้าเพื่อรักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพ ในระบบการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ในทางสังคมวัฒนธรรมชาดองเหล้ามีบทบาทเป็นสื่อในการสร้างความสัมพันธ์ของคนในสังคม แสดงสถานะของผู้บริโภค การสร้างเสริมสถานภาพทางจิตใจ และบทบาทเป็นเครื่องดื่ม ในอดีตชาดองเหล้ามีสถานภาพเป็นยา แต่ปัจจุบันนอกจากมีสถานภาพเป็นยาแล้ว ยังมีบทบาทในทางสังคมมากขึ้น ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนสถานภาพและบทบาทของชาดองเหล้า ได้แก่ อิทธิพลของการแพทย์แผนปัจจุบัน องค์กรความรู้ของชาดองเหล้า ผู้บริโภคและเครือข่ายทางสังคม รูปแบบการผลิตและจัดจำหน่าย และนโยบายการส่งเสริมสมุนไพรของภาครัฐ สำหรับแนวทางการพัฒนาชาดองเหล้า นั้น รัฐบาลควรที่จะทำให้ชาดองเหล้าเป็นสิ่งที่ถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อที่จะควบคุมคุณภาพและจะเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการพึ่งพาตัวเองด้านการรักษาและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนได้

คำสำคัญ : ชาดองเหล้า / มิติทางการแพทย์ / มิติทางสังคมวัฒนธรรม

144 หน้า. ISBN 974-04-4186-6

TRADITIONAL THAI ALCOHOLIC EXTRACTS IN MEDICAL AND SOCIO-CULTURAL
PERSPECTIVES

AMARA BALLYORE 4337501 LCCS/M

M.A. (CULTURAL STUDIES)

THESIS ADVISOR : SAOWAPA PORNSIRIPONGSE, B.A.M.A., PROMJIT SARALAMP, M.Sc.,
KWANCHIT SASIWONGSAROJ, M.A. (CULTURAL STUDIES)**ABSTRACT**

The objectives of this research are to study the use of alcoholic extracts, status and role of alcoholic extracts in medical and socio-cultural perspectives and factors influencing those statuses and roles. The methodologies of qualitative research for data collection required interviews, in-depth interviews, observation and participant observation. The researched samples were divided into three groups of alcoholic extracts use in Bangkok which were consumers of 7 self made extracts, 10 consumers of ready-packed traditional alcoholic extracts, 49 consumers of *Salayadong* alcoholic extracts. The duration of the study was one year and ten months, starting from January 2002 to November 2003.

The study found that three groups of alcoholic extract consumers have different extract consumption behavior. Both alcoholic extract and traditional medicine consumers take the same dose of alcoholic extracts for both medicinal and health care purposes. Being taken as medicine, 1 to 2 tablespoons of alcoholic extracts (15-30 cc.), at 1 to 2 times daily are taken. While almost all of the consumers of the *Salayadong* extracts take alcoholic extracts as a drink with sour fruit or pickled fruit as an hors d'oeuvres, taking from 30 cc.s to 375 cc.s of alcoholic extracts, 2 to 3 times a week. From the medical perspective, the status and role of the extracts still functioned in the popular sector medical system as medicine and elixir. From the socio-cultural perspective, alcoholic extracts are drinks that indicated the consumers' status, created relationship and self confidence. The factors influencing the changing status and role of alcoholic extracts are western medicine, alcoholic extract knowledge, consumers and their networks, forms of alcoholic extract products and distribution, herbal and Thai traditional medicine promotion policy of the government and the spreading knowledge of alcoholic extracts among the people.

The research suggested that as alcoholic extracts are a part of the Thai health care tradition that have functioned in the popular medical system for a long time, the government should accept and make it legal so that they can control its quality, making it an alternative form of medicine for the people.

KEY WORDS : ALCOHOLIC EXTRACTS / MEDICAL PERSPECTIVES / SOCIO-CULTURAL
PERSPECTIVES

144 P. ISBN 974-04-4186-6

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภูมิ	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา	4
1.3 คำถามในการวิจัย	5
1.4 ประโยชน์ที่ได้รับ	5
บทที่ 2 แนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษา	6
2.2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	12
2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	26
2.4 กรอบแนวคิดในการศึกษา	29
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
3.1 พื้นที่ศึกษา	32
3.2 กลุ่มเป้าหมาย	32
3.3 วิธีการและเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล	41
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	45

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
3.5 ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา	45
3.6 คำนียามศัพท์เฉพาะ	45
3.7 ข้อจำกัดในการศึกษา	46
บทที่ 4 ผู้บริโภคยาcongเห่าและร้านสาลายาcongเห่า	
4.1 ผู้บริโภคยาcongเห่า	47
ความรู้เกี่ยวกับยาcongเห่า	51
วัฒนธรรมการบริโภคยาcongเห่า	54
4.2 สาลายาcongเห่า	62
บทที่ 5 สถานภาพและบทบาทของยาcongเห่า	
5.1 สถานภาพและบทบาทของยาcongเห่าในมิติทางการแพทย	77
การดูแลตนเองของประชาชน (Popular sector)	78
การแพทยพื้นบ้าน (Folk sector)	86
การแพทยแผนปัจจุบัน (Professional sector)	89
5.2 สถานภาพและบทบาทของยาcongเห่าในมิติทางสังคมวัฒนธรรม	
การสร้างความสัมพันธ์ของคนในสังคม	93
แสดงสถานะของผู้บริโภค	94
การสร้างสถานภาพทางจิตใจ	96
บทบาทเป็นเครื่องค้ำ	97
5.3 ปัจจัยที่มีผลต่อสถานภาพและบทบาทของยาcongเห่า	
อิทธิพลของการแพทยกระแสหลัก	99
องค์ความรู้ของยาcongเห่า	99
ผู้บริโภคยาcongเห่า	100

สารบัญ (ต่อ)

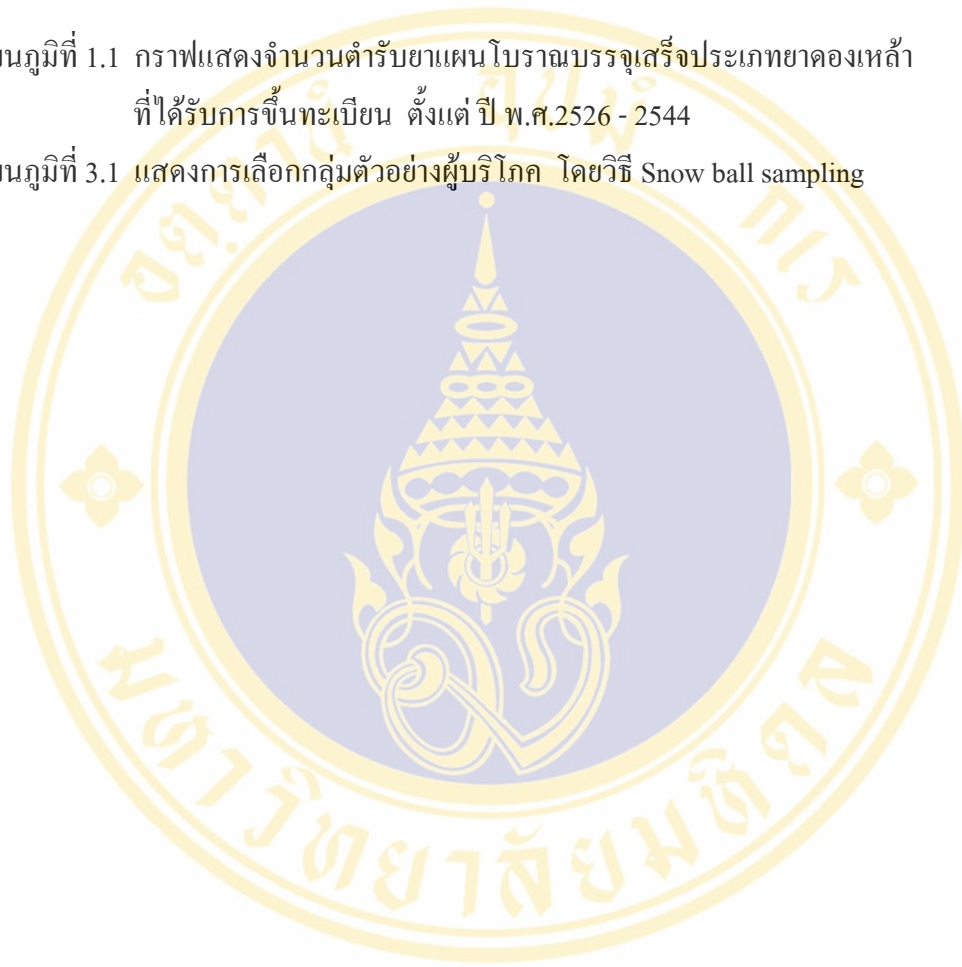
	หน้า
บทที่ 5 สถานภาพและบทบาทของยาดอกเห็ด	
รูปแบบการผลิตและจัดจำหน่าย	102
นโยบายส่งเสริมสมุนไพรภาครัฐ	105
บทที่ 6 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
6.1 สรุปผลการศึกษา	107
6.2 อภิปรายผลการศึกษา	111
6.3 ข้อเสนอแนะ	115
บรรณานุกรม	116
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก สูตรตำรับยาดอกเห็ด	121
ภาคผนวก ข สมุนไพรที่นิยมนำมาทำยาดอกเห็ด	125
ภาคผนวก ค แนวคำถามในการสัมภาษณ์	133
ประวัติผู้วิจัย	140
Executive Summary	141

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนผู้บริโภคนายคองเหล้า จำแนกตามอายุ การศึกษา อาชีพ และภูมิภาคเดิม	48
ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนผู้บริโภคนายคองเหล้า จำแนกตามประวัติการดื่มสุราและระยะเวลาในการกินคองเหล้า	50
ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนผู้บริโภคนายคองเหล้าในร้านสาขายาคอง จำแนกตามขนาดและความถี่ของการบริโภค	61
ตารางที่ 4.4 แสดงชื่อสูตรและสรรพคุณของคองเหล้า จำแนกตามร้านสาขายาคอง	71
ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนเงินต้นทุน – กำไร ของร้านสาขายาคอง	75

สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ 1.1 กราฟแสดงจำนวนตำรับยาแผนโบราณบรรจุเสร็จประเภทยาคองเหล่า ที่ได้รับการขึ้นทะเบียน ตั้งแต่ปี พ.ศ.2526 - 2544	4
แผนภูมิที่ 3.1 แสดงการเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้บริโภคร โดยวิธี Snow ball sampling	36



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 แสดงการนำ "สโลแกน" มาตกแต่งร้านศาลาชาดอง	65
ภาพที่ 2 แสดงชาดองเหล้ารูปแบบผง	66
ภาพที่ 3 แสดงร้านศาลาชาดองที่ทำเป็นซุ้ม	68
ภาพที่ 4 แสดงร้านศาลาชาดองที่ทำเป็นบู๊ท	69
ภาพที่ 5 ชาดองเหล้าหลังคลอดบุตร	79
ภาพที่ 6 ชาดองเหล้าอายุวัฒนะ	84
ภาพที่ 7 รูปแบบชาดองเหล้าร้านศาลาชาดอง	102
ภาพที่ 8 รูปแบบชาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ	103
ภาพที่ 9 รูปแบบสมุนไพรดองเหล้าบรรจุหีบห่อ	103

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา

มนุษย์ในสมัยโบราณรู้จักใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บมาช้านาน ซึ่งความรู้และประสบการณ์ในการรักษาโรคเหล่านี้ ได้รับการบอกเล่าจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง จากภูมิปัญญาพื้นบ้านดั้งเดิมได้พัฒนาเป็นภูมิปัญญาการแพทย์แผนโบราณ มีการจดบันทึกตำรับยาและวิธีปรุงยารูปแบบต่างๆ ไว้ จากหลักฐานที่พบในตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์และตำรับเวชศึกษา พบว่ามีวิธีปรุงยาทั้งหมด 24 วิธี กรรมวิธีที่ใช้บ่อย คือ ยาขง ยาคอง ยาผง ยาลูกกลอน และยาต้ม (มาโนช วามานนท์ และเพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, 2537: 10) การคองยาเป็นกรรมวิธีหนึ่งในการปรุงยาที่มีประสิทธิภาพในการรักษาโรค สารละลายที่ใช้คอง ได้แก่ เหล้า น้ำมะกรูดหรือน้ำส้มสายชู น้ำมูตร (น้ำปัสสาวะโคดำ) และน้ำผึ้ง (จิระเดช มโนสร้อย และอรัญญา มโนสร้อย, 2537: 18) แต่ที่นิยมใช้กันมาก คือ เหล้า เนื่องจากเหล้าเป็นตัวสกัดยาที่มีประสิทธิภาพ เพราะสามารถสกัดตัวยาคออกมาได้มากและเก็บไว้ได้นาน

การคองยาโดยใช้เหล้าเป็นหนึ่งในวิธีปรุงยาที่มีอยู่ในทุกชาติ (วัชรินทร์ คงวิไลด, 2543: 12) ในต่างประเทศการพัฒนาภูมิปัญญาในการสกัดยาด้วยการคองเหล้าให้เป็นตำรับยาและได้รับการยอมรับในเรื่องคุณภาพ ดังเช่น เหล้าเซียงซุนของจีน แต่ในประเทศไทยการพัฒนายาคองเหล้าได้หยุดชะงักไป ทั้งๆ ที่ยาคองเหล้าของไทยมีหลากหลายตำรับล้วนแล้วแต่มีคุณภาพ ทั้งนี้อาจเป็นผลเนื่องมาจากจุดเปลี่ยนของกฎหมายเกี่ยวกับการผลิตสุรา โดยเฉพาะในพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 ที่ระบุว่าการผลิตสุราต้องได้รับอนุญาตจากรัฐเท่านั้น และห้ามการเปลี่ยนแปลงสุราโดยการเอาวัตถุดิบใดเจือปนลงไปหรือเปลี่ยนแปลงภาชนะบรรจุเพื่อการจำหน่าย (บุญฤทธิ์ ลีสกุล และสมบูรณ์ ผิวอ่อน, 2534: 185-194) จากการเปลี่ยนแปลงกฎหมายดังกล่าว ทำให้การผลิตยาคองเหล้าของชาวบ้านลดน้อยลง ยาคองเหล้าที่ชาวบ้านทำขึ้นเองเพื่อใช้ในการรักษาโรคและดูแลสุขภาพตนเอง มักจะใช้เหล้าขาวที่ต้มขึ้นเองจากเหล้าที่หมักจากวัตถุดิบพื้นบ้าน เช่น ข้าว และข้าวโพด เป็นต้น แต่การที่ภาครัฐไม่เปิดเสรีในการผลิตเหล้าและการนำเหล้าโรงหรือเหล้าขาวที่ผลิตจากผู้รับสัมปทานจากรัฐมาคองยา ซึ่งเป็นเหล้าที่มีราคาแพงกว่าและรสชาติไม่ดีทำเหล้าที่ชาวบ้านผลิตเอง ทำให้การทำยาคองเหล้ากินเองลดน้อยลงไปด้วย ประกอบกับการรับเอาการแพทย์แผน

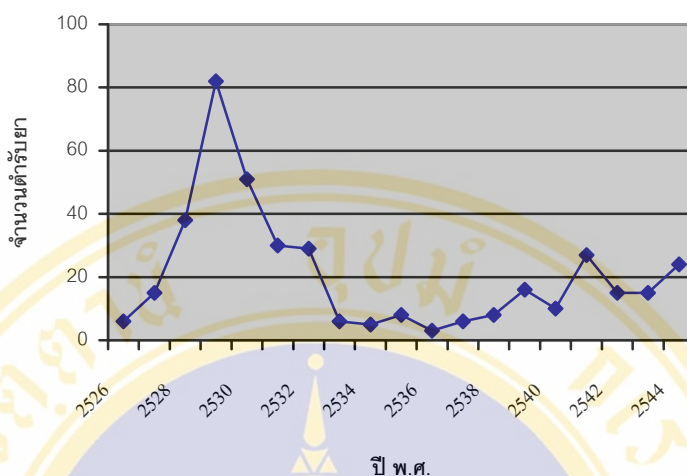
ตะวันตก เข้ามาเป็นการแพทย์กระแสหลักของสังคมไทยประมาณปี พ.ศ. 2431 รัฐได้มุ่งเน้นการพัฒนาการแพทย์แผนตะวันตก ทำให้มีความเจริญก้าวหน้าขึ้นอย่างรวดเร็วในระยะเวลาเพียงไม่กี่ปี ในขณะที่การแพทย์แผนไทยกลับไม่ได้รับการสนับสนุนเท่าที่ควร ทำให้การพัฒนาภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยขาดตอนไป แม้ในปัจจุบันจะมีการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยและเภสัชกรรมไทยใน แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติตั้งแต่ฉบับที่ 4 เป็นต้นมา มีการส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาสมุนไพรเพื่อใช้เป็นยาแผนปัจจุบันและเพิ่มการใช้สมุนไพรมากขึ้น (เสาวภา พรศิริ พงษ์ และเพ็ญภา ทรัพย์เจริญ, 2539: 3-7) แต่สำหรับตำรับยาของเหล้านั้นยังไม่มี การนำไปพัฒนาเพื่อใช้เป็นตำรับยาที่เป็นที่ยอมรับและใช้ในทางการแพทย์ได้ การใช้ยาของเหล้าส่วนใหญ่จึงเป็นการใช้อยู่นอกระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ เช่น การรักษากับหมอพื้นบ้าน การทำยาของเหล้ากินเอง ยาของเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จจากร้านขายยา และร้านศาลายาของ เป็นต้น

นอกจากยาของเหล้าจะไม่ได้มีการพัฒนาแล้ว ยังขาดการส่งเสริมจากภาครัฐทำให้การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับยาของเหล้ามีน้อย และการศึกษาวิจัยที่มีอยู่ก็เป็นการศึกษาเพียงด้านใดด้านหนึ่งเท่านั้น เช่น การตรวจหาสารปนเปื้อนของสารพิษ หรือสมุนไพรที่มีพิษในยาของเหล้า ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภค โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีหลังคลอด ที่นิยมบริโภคยาของเหล้า สมรทิพย์ สุรพงศ์ และบุษบา กาญจนภาส (อ้างถึงใน เสาวภา พรศิริ พงษ์ และเพ็ญภา ทรัพย์เจริญ, 2539: 206-207) ได้ศึกษาการตรวจหาสาร Dicoumarol ในยาสตรีแผนโบราณ ซึ่งเป็นสารด้านการแข็งตัวของเลือดที่อาจส่งผลให้เกิดโรคเลือดออกในสมองในเด็กที่ดื่มนมแม่ที่บริโภคยาสตรีแผนโบราณหรือยาของเหล้าหลังคลอด นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ตรวจหาสารปนเปื้อนอื่นๆ ทั้งในยาของเหล้าและยาสตรีแผนโบราณ เช่น สารหนู คลอโรฟอร์ม และเชื้อรา เป็นต้น จากผลการศึกษาวิจัยของหน่วยงานภาครัฐและการนำเสนอผ่านสื่อต่างๆ ประกอบกับปัจจุบันมีการนำยาของเหล้ามาใช้ในเชิงธุรกิจการค้าในลักษณะของร้านศาลายาของหรือซุ้มยาของมากขึ้น ทำให้ภาพลักษณ์ของยาของเหล้าออกมาในเชิงลบ ยาของเหล้าถูกนำไปใช้เป็นสัญลักษณ์ของคนใช้แรงงานหรือกรรมกร การบำรุงกำลังหรือเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ มากกว่าด้านการรักษา

อย่างไรก็ตามยังคงมีการใช้ประโยชน์ของยาของเหล้าในส่วนของ การดูแลสุขภาพอยู่ไม่น้อยเช่นกัน โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีหลังคลอด นัดดา ปริยานนท์ และคณะ (2538: 92-117) ได้ศึกษาการใช้สมุนไพรยาแผนโบราณ ของหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดที่คลอดในโรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 จังหวัดราชบุรี พบว่า ในหญิงหลังคลอดที่ทำการศึกษาจำนวน 262 คน ใช้ยาสมุนไพรและยาแผนโบราณ ร้อยละ 72.5 ในจำนวนนี้ใช้เหล้าเป็นน้ำกระสายยาถึงร้อยละ 83.5 และยาสมุนไพรที่พบในบ้านหญิงหลังคลอดเป็นยาของเหล้ามากที่สุด ร้อยละ 57.7 แสดงให้เห็นถึงความนิยมบริโภคยาของเหล้ายังคงมีอยู่ในสังคมไทย โดยเฉพาะในหญิงหลังคลอด ตาม

ความเชื่อที่สืบทอดต่อกันมาว่าชาดองเหล้าจะช่วยในการขับน้ำคาวปลา ทำให้หมัดลูกเข้าอุ้งรื้อว บำรุงร่างกาย และเจริญอาหาร (มาลินี จำเริญ, 2537: 42) นอกจากสตรีหลังคลอดแล้ว สตรีที่ไม่ได้ตั้งครรภ์หรืออยู่ในระยะหลังคลอดก็มีการใช้ยาสตรีแผนโบราณเช่นกัน ในปี 2539 อรุณพร อัฐรัตน์ และคณะ (อ้างถึงใน อรุณพร อัฐรัตน์, 2541: 1) ได้สำรวจพฤติกรรมการใช้ยาสตรีในหญิงหลังคลอดในจังหวัดสงขลา พบว่าในสตรีที่ไม่ได้ตั้งครรภ์หรืออยู่ในระยะหลังคลอด ใช้ยาสตรีแผนโบราณถึงร้อยละ 36.4 และจากการศึกษาของ นพมาศ และคณะ ในปี 2535 (อ้างถึงใน อรุณพร อัฐรัตน์, 2541: 3) ได้สำรวจความนิยมการบริโภคยาแผนโบราณบรรจุเสร็จของประชาชน พบว่าร้อยละ 89.1 ใช้ยาแผนโบราณ ยาแผนโบราณที่ใช้บ่อยเรียงตามลำดับ คือ ยาแก้ร้อนใน ยาหอม ยาเป่าคอ ป้ายลิ้น ยาสตรี ชาดองเหล้า ยากุมาร ยาขับย และยานัตถุ์

นอกจากการสำรวจข้างต้นแล้ว ถ้าพิจารณาจากการขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนโบราณประเภทชาดองเหล้า ย้อนหลังไป 19 ปี ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2526 - 2544 พบว่ามีทั้งสิ้น 394 ตำรับ และตั้งแต่ปี พ.ศ.2541 เป็นต้นมา การขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนโบราณประเภทชาดองเหล้ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (แผนภูมิ ที่ 1.1) อาจบ่งบอกได้ว่าความนิยมในการบริโภคชาดองเหล้ายังมีอยู่มากในสังคมไทย



แผนภูมิที่ 1.1 กราฟแสดงจำนวนคำรับยาแผนโบราณบรรจุเสร็จประเภทยาดองเหล้าที่ได้รับ
การขึ้นทะเบียนตั้งแต่ปี พ.ศ.2526 - พ.ศ.2544

(คัดแปลงจากข้อมูลสถิติการขึ้นทะเบียนคำรับยาแผนโบราณ พ.ศ.2526 - 2544)

ที่มา : งานยาแผนโบราณและสมุนไพร กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545

แม้ว่าขณะนี้ยาแผนปัจจุบันจะเข้ามามีบทบาทค่อนข้างมากในการรักษาอาการเจ็บป่วย แต่ยา
จากสมุนไพรและยาแผนโบราณก็ยังเป็นที่นิยมของคนไทยเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะความเชื่อ
ในการดูแลตนเองโดยใช้ยาดองเหล้าที่นั้นยังไม่หมดไปจากสังคมไทย ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา
ยาดองเหล้าทั้งในแง่มุมทางการแพทย์แผนไทยที่เป็นองค์ความรู้ดั้งเดิมในการดูแลสุขภาพและบำบัด
รักษา และปัจจุบันมีการนำองค์ความรู้ดังกล่าวไปใช้ในลักษณะใด รวมถึงสถานภาพและบทบาท
ของยาดองเหล้าในอดีตกับปัจจุบันมีการคลี่คลายไปในลักษณะใด และพฤติกรรมผู้บริโภค
ยาดองเหล้าปัจจุบันเปลี่ยนไปอย่างไร

1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1.2.1 ศึกษาสถานภาพและบทบาทของยาดองเหล้าทางการแพทย์และทางสังคมวัฒนธรรม

1.2.2 ศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคยาดองเหล้า

1.2.3 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสถานภาพและบทบาทของยาดองเหล้า รวมถึงพฤติกรรมผู้บริโภคยา
ดองเหล้า

1.3 คำถามการวิจัย

จากวัตถุประสงค์ของการศึกษา ได้นำมาสู่ปัญหาการวิจัยที่ผู้ศึกษาสนใจดังนี้

1.3.1 พฤติกรรมการบริโภคยาของเหล่าในอดีตเป็นอย่างไร และปัจจุบันเป็นอย่างไร เปลี่ยนไปหรือไม่ ในลักษณะใด เพราะเหตุใด

1.3.2 สถานภาพและบทบาทของยาของเหล่าทางการแพทย์และทางสังคมวัฒนธรรมในอดีตเป็นอย่างไร

1.3.3 สถานภาพและบทบาทของยาของเหล่าในปัจจุบันเป็นอย่างไร เปลี่ยนแปลงไปจากอดีตหรือไม่ อย่างไร เพราะเหตุใด

1.3.4 มีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนสถานภาพและบทบาทของยาของเหล่า รวมถึงพฤติกรรมการบริโภคยาของเหล่า

1.4 ประโยชน์ที่ได้รับ

ผลการศึกษาในครั้งนี้ ทำให้ได้องค์ความรู้ของยาของเหล่าทางการแพทย์แผนโบราณเป็นการสืบทอดภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทยไม่ให้สูญหายไป และเป็นอีกทางเลือกหนึ่งให้ผู้ที่สนใจนำองค์ความรู้นี้ไปใช้ได้เหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุด และถ้ามีการนำตำรับยาของเหล่าไปศึกษาวิจัยถึงสรรพคุณและผลของการรักษา รวมถึงการพัฒนาที่จะนำไปสู่การประยุกต์ใช้ผสมผสานกับการแพทย์สมัยใหม่ ก็จะทำให้เกิดประโยชน์กับประเทศชาติในการลดการพึ่งพาวัตถุดิบหรือยาจากต่างประเทศได้ นอกจากนี้ยังเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้สนใจศึกษาเกี่ยวกับยาของเหล่าในประเด็นอื่นๆ อีกต่อไป

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องขาดองค์ความรู้ในมิติทางการแพทย์และสังคมวัฒนธรรมในครั้งนี้ ได้ใช้แนวคิด ทฤษฎีทางมานุษยวิทยาการแพทย์ และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการศึกษาและวิเคราะห์ในตอนท้ายซึ่งเป็นผลสรุปของงานศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

2.1 แนวคิดและทฤษฎี ที่ใช้ในการศึกษา

2.1.1 แนวคิดระบบการแพทย์ (Medical system)

ระบบการแพทย์ หมายถึง ความรู้ ความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ และกิจกรรมต่างๆ ในการดูแล และส่งเสริมสุขภาพของคนในสังคม ทั้งในสถานที่ที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

Foster, G. M. and Anderson, B. G. (1978: 36-38) ได้แบ่งองค์ประกอบของระบบการแพทย์ ออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

(1) ระบบทฤษฎีโรค (Disease theory system) เป็นระบบความคิด ความเชื่อของสมาชิกในแต่ละสังคมที่จะอธิบายธรรมชาติของการเจ็บป่วย อันได้แก่ สาเหตุของการเกิดโรค ลักษณะการดำเนินไปของโรค การพยากรณ์โรค ตลอดจนวิธีการดูแลรักษาโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ระบบทฤษฎีโรคเป็นแนวคิดที่สำคัญที่กำหนดท่าทีและพฤติกรรมต่างๆ ที่มนุษย์ตอบสนองต่อความเจ็บป่วย ตลอดจนเป็นตัวกำหนดรูปแบบและระบบการดูแลสุขภาพ

(2) ระบบการดูแลสุขภาพ (Health care system) เป็นระบบที่สังคมจัดขึ้น เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยและการแก้ปัญหาสุขภาพของสมาชิกในสังคม ซึ่งอาจมีรูปแบบที่แตกต่างกันไป โดยจะประกอบไปด้วย ผู้ให้การดูแลรักษา ผู้รับการรักษา รูปแบบของการดูแลรักษา สถานที่ ตลอดจนยา อุปกรณ์หรือเครื่องมือต่างๆ รวมไปถึงระบบความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การดูแลรักษาและผู้รับการรักษา แนวคิดนี้จะสะท้อนออกจากแนวคิดในระบบทฤษฎีโรค และเป็นแนวคิดที่สะท้อนทัศนะอื่นๆ ที่ประกอบการคิดและตัดสินใจในการแก้ปัญหาการเจ็บป่วย

การใช้ขาดองค์ความรู้ในการรักษา/บำรุงร่างกาย เป็นแบบแผนการดูแลสุขภาพของชาวบ้าน ตามความรู้ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของความเจ็บป่วยและการดำเนินของโรค ที่นำไปสู่การหาวิธีการ และรูปแบบต่างๆ เพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยนั้น แบบแผนความเชื่อนี้ได้รับการคัดสรรและ ถ่ายทอด

จากคนหนึ่ง ไปสู่อีกคนหนึ่ง จนถึงปัจจุบันยังมีการใช้ยาควบคู่กับการดูแลตนเองทั้งในบุรุษ และสตรี

2.1.2 แนวคิดระบบการแพทย์แบบพหุลักษณะ (Pluralistic medical system)

การดูแลสุขภาพของคนในสังคมหนึ่ง ประกอบด้วยระบบย่อยๆ 3 ระบบ ซึ่งมีความคาบเกี่ยวระหว่างกัน คือ ระบบการแพทย์ของประชาชน (Popular sector) ระบบการแพทย์พื้นบ้าน (Folk sector) ระบบการแพทย์วิชาชีพ (Professional sector) ในแต่ละระบบจะมีวิธีการอธิบายและรักษาความเจ็บป่วยของตนเอง บ่งบอกถึงใครเป็นผู้รักษาและใครเป็นผู้ป่วย รวมถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การรักษากับผู้ป่วย (Helman, C. G., 1990: 54-65) ดังนี้

(1) ระบบการแพทย์ของประชาชน (Popular sector) เป็นระบบการดูแลสุขภาพโดยประชาชน เป็นการดูแลรักษาตนเอง หรือรับคำปรึกษาจากญาติ เพื่อนบ้าน หรือผู้มีประสบการณ์เกี่ยวกับการเจ็บป่วยนั้น โดยไม่ขอคำปรึกษากับหมอพื้นบ้านหรือแพทย์ นับเป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพขั้นต้นของคนในสังคม การดูแลสุขภาพด้วยตนเองมีพื้นฐานความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ถูกต้อง เพื่อให้มีสุขภาพดี ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ พฤติกรรมการกิน การดื่ม การนอน การแต่งกาย การทำงาน การสวมหมวกกันน็อก เป็นต้น ในบางสังคมมีการรักษาความเจ็บป่วยโดยใช้เวทย์มนต์ เครื่องรางของขลังต่างๆ เพื่อขับไล่ความโชคร้ายออกไปจากตัวผู้ป่วย และ นำความโชคดีเข้ามาเพื่อให้มีสุขภาพดี

(2) ระบบการแพทย์พื้นบ้าน (Folk sector) ระบบการแพทย์พื้นบ้านพบได้มากในสังคมตะวันออก เป็นระบบการแพทย์ที่สามารถตอบสนองความเจ็บป่วยทั้งที่มีสาเหตุมาจากธรรมชาติและสิ่งเหนือธรรมชาติ ผู้ให้การรักษามีความเชี่ยวชาญในการรักษาโดยใช้สิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือไม่ก็ได้ หรือทั้งสองอย่างผสมผสานกัน หมอพื้นบ้านจะมีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุความเจ็บป่วยและการรักษา รวมถึงพื้นฐานทางสังคมวัฒนธรรมคล้ายคลึงกัน วิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านเป็นแบบองค์รวม ครอบครัวยุคและเครือญาติจะมีส่วนร่วมในการรักษาอาการเจ็บป่วยด้วย หมอพื้นบ้านในสังคมต่างๆ มีหลายประเภท มีทั้งหมอรักษาอาการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากธรรมชาติหรือร่างกาย เช่น หมอรักษากระดูก หมอตำแย หมอสมุนไพร และหมอรักษาอาการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุจากสิ่งเหนือธรรมชาติ เช่น หมอดู หมอผี เป็นต้น

(3) ระบบการแพทย์วิชาชีพ (Professional sector) การแพทย์แบบวิทยาศาสตร์เป็นพื้นฐานของการแพทย์แบบวิชาชีพ ผู้ให้การรักษาเป็นวิชาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมาย ประกอบด้วยแพทย์สาขาต่างๆ และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ รวมถึง พยาบาล ผดุงครรภ์ และนักกายภาพบำบัด ผู้ให้การรักษาในระบบการแพทย์วิชาชีพ มีสถานภาพที่สูงกว่า มีอำนาจในการตรวจสอบ ให้คำแนะนำ หรือให้การรักษาผู้ป่วยได้ แม้ในบางครั้งจะขัดแย้งกับความคิด ความต้องการของผู้ป่วย

ในปัจจุบันระบบการแพทย์ของไทยเป็นระบบการแพทย์แบบพหุลักษณะ ที่มีการใช้แพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชน ยาต้องเหล้าจัดอยู่ในส่วนของการแพทย์พื้นบ้านและการดูแลตนเอง ที่ประชาชนยังนำมาใช้ในการรักษาและการดูแลสุขภาพตนเอง บางครั้งเป็นการใช้ผสมผสานกับการใช้ยาแผนปัจจุบัน

2.1.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

แนวความคิดของ Freidson (พิมพัลย์ ปรีดาสวัสดิ์ และคนอื่นๆ, 2530: 54-57) ได้อธิบายความหมายและกระบวนการทางสังคมเกี่ยวกับการเจ็บป่วยไว้ว่า การเจ็บป่วยมิได้ถูกกำหนดจากสภาพของผู้ป่วยและแพทย์เท่านั้น แต่เป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญกับสังคมและสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยด้วย พฤติกรรมการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยเป็นเรื่องของผู้ป่วย ครอบครัว เครือญาติและเครือข่ายทางสังคมของผู้ป่วยเองในการวินิจฉัยโรค ตัดสินใจและเลือกวิธีการรักษา พฤติกรรมการรักษาตนเองเป็นรูปแบบหนึ่งของวิธีการรักษาของผู้ป่วย ซึ่งขึ้นอยู่กับบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่มีความรู้และประสบการณ์จากการรักษาโรคต่างๆที่ผ่านมา ที่จะแนะนำวิธีการรักษาต่างๆ จะเป็นวิธีการใดขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมของผู้ป่วยและบุคคลใกล้ชิดซึ่งจะเป็นตัวกำหนดความเชื่อต่อวิธีการรักษาเยียวยาด้วยตนเองในรูปแบบต่างๆ ดังนั้นพฤติกรรมการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยมีแตกต่างกันไปไม่จำกัดแต่การมีพฤติกรรมไปหาแพทย์เมื่อเจ็บป่วยเท่านั้น

การใช้ยาต้องเหล้าในการรักษาหรือบำรุงสุขภาพ เป็นแบบแผนการดูแลรักษาตนเองตามความรู้ความเชื่อของประชาชน เป็นการตัดสินใจร่วมกันระหว่างครอบครัว เครือญาติ และเครือข่ายทางสังคม ภายใต้อิทธิพลทางสังคมนั้นๆ

2.1.4 ทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยได้รับอิทธิพลส่วนหนึ่งมาจากการแพทย์อายุรเวทของอินเดีย ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคจึงคล้ายคลึงกัน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ (เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ , 2539: 24-50)

- (1) ความเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ เช่น ผีบรรพบุรุษ เทพพระเจ้า ความเชื่อเหล่านี้มีอยู่ทั่วไป แตกต่างกันไปตามวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น
- (2) ความเจ็บป่วยเกิดจากธรรมชาติ ได้แก่ การเสียดุลของร่างกายเกี่ยวกับธาตุทั้ง 4 การเสียดุลของความร้อน – ความเย็น การเสียดุลของโครงสร้างร่างกาย
- (3) ความเจ็บป่วยเกิดจากพลังจักรวาล ได้แก่ อิทธิพลของดาวต่างๆ ที่เป็นทั้งพลังสร้างสรรค์และพลังทำลายสุขภาพ

ทฤษฎีการแพทย์แผนไทยมีความเชื่อว่า สาเหตุของการเกิดโรคมมาจากอิทธิพลดังต่อไปนี้ คือ

(1) **มูลเหตุธาตุทั้ง 4** (ธาตุสมฐาน) สิ่งมีชีวิตประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 ได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ อยู่ในภาวะสมดุลและเกี่ยวข้องกัน

- ธาตุดิน (ปฐวีธาตุ) มี 20 ประการ เป็นองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะเป็นของแข็ง มีความคงรูป ได้แก่ ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ เอ็น กระดูก ไชกระดูก หัวใจ ไต ฟังผืด ม้าม ตับ ปอด ใสน้อย ใส้ใหญ่ อาหารใหม่ อาหารเก่า และสมอง

- ธาตุน้ำ (อาโปธาตุ) 12 ประการ เป็นองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะเป็นน้ำ เป็นของเหลวที่มีลักษณะไหลไปมา ซึมซับไปทั่วร่างกาย อาศัยธาตุดินเพื่อความคงอยู่ อาศัยธาตุลมเพื่อการเคลื่อนไหว ได้แก่ น้ำดี เสลด หนอง เลือด เหงื่อ ไขมัน น้ำตา มันเหลว น้ำลาย น้ำมูก น้ำในข้อ และปัสสาวะ

- ธาตุลม (วาโยธาตุ) 6 ประการ เป็นองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะเคลื่อนไหวได้ มีความเบา มีพลังทำให้ร่างกายเคลื่อนไหว อาศัยธาตุดินและธาตุน้ำเป็นเครื่องนำพาพลัง ขณะเดียวกันธาตุลมพยุ้งดินและทำให้น้ำเคลื่อนไหวไปมาได้ ได้แก่ ลมพัดขึ้น ลมพัดลง ลมพัดนอกไส้ ลมพัดในไส้ ลมพัดทั่วร่างกาย และลมหายใจเข้า-ออก

- ธาตุไฟ (เตโชธาตุ) 4 ประการ เป็นองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะที่เป็นความร้อน มีคุณสมบัติเผาผลาญ ไฟทำให้ลมและน้ำในร่างกายเคลื่อนที่ด้วยพลังแห่งความร้อน ไฟทำให้ดินอุ่น คืออวัยวะต่างๆไม่เน่า ได้แก่ ไฟอบอุ่นกาย ไฟร้อนระส่ำระสาย ไฟเผาให้แก่ และไฟย่อยอาหาร

ธาตุทั้ง 4 มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน จะขาดสิ่งหนึ่งสิ่งใดไม่ได้ หากมีความแปรปรวนเสียสมดุลเกิดขึ้น ได้แก่ พร่อง กำริบ หรือพิการ จะทำให้ร่างกายไม่สบายและเกิดโรคขึ้นได้ นอกจากนี้การเสียสมดุลดังกล่าวยังมีความสัมพันธ์กับความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ที่อยู่ภายนอก ได้แก่ สภาพดิน น้ำ ลม ไฟ ภายนอกที่ไม่สมดุล เช่น อุณหภูมิที่ร้อนเกินไป ความแห้งแล้ง ฯลฯ อาจทำให้เสียสมดุลธาตุภายในร่างกายได้

(2) **อิทธิพลของฤดูกาล** (อุตุสมฐาน) ฤดูต่างๆ มีผลทำให้ร่างกายแปรปรวน มนุษย์ต้องปรับตัวให้เข้ากับฤดูที่เปลี่ยนไป หากปรับตัวไม่ได้จะเกิดเสียสมดุลทำให้เจ็บป่วย ดังนี้

- ฤดูร้อนเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ
- ฤดูฝนเจ็บป่วยด้วยธาตุลม
- ฤดูหนาวเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ

(3) **อายุขัยที่เปลี่ยนไปตามวัย** (อายุสมฐาน) ร่างกายของมนุษย์จะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุขัย แบ่งเป็น 3 วัย คือ 1) ปฐมวัย อายุ 1 – 16 ปี เจ็บป่วยด้วยโรคทางธาตุน้ำ 2) มัชฌิมวัย อายุ

16 – 32 ปี เจ็บป่วยด้วยโรคทางธาตุไฟ 3) ปัจฉิมวัย อายุ 32 ปี จนสิ้นอายุขัย เจ็บป่วยด้วยโรคทางธาตุลม

(4) **สถานที่อยู่อาศัย** (ประเทศสมฐาน) ที่อยู่อาศัยหรือสิ่งแวดล้อมย่อมมีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพ ได้แก่ ประเทศร้อน สถานที่ที่เป็นภูเขาสูง มักเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟประเทศเย็น สถานที่ที่เป็นน้ำฝน โคลนตม มักเจ็บป่วยด้วยธาตุลม ประเทศอุ่น สถานที่ที่เป็นน้ำฝน หนาวทราญ เก็บน้ำไม่อยู่ มักเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ ประเทศหนาว สถานที่ที่เป็นน้ำเค็ม โคลนตมชื้นแฉะ มักเจ็บป่วยด้วยธาตุดิน

(5) **อิทธิพลของกาลเวลา** (กาลสมฐาน) สาเหตุการเกิดโรคอันเนื่องมาจากเวลา คือ การเปลี่ยนแปลงในรอบ 24 ชั่วโมง ใน 1 วัน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของธาตุแตกต่างกันไป

(6) **พฤติกรรมมูลเหตุก่อโรค** การปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันอาจก่อให้เกิดการเสียสมดุลของธาตุ ทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ พฤติกรรมที่จะนำไปสู่สุขภาพดี ได้แก่ พฤติกรรมที่ให้ได้อากาศดี พฤติกรรมที่ให้ได้อาหารดี พฤติกรรมที่ให้ได้อิริยาบถดี และการเรียนรู้ทางจิตที่จะเกิดอารมณ์ดี

จากความเชื่อเรื่องความสมดุลของธาตุทั้งสี่ และการขาดสมดุลของธาตุใดธาตุหนึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรค นำไปสู่วิธีการรักษาเพื่อปรับสมดุลของธาตุ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหารปรับธาตุ การใช้ยาสมุนไพรปรับธาตุ หรือใช้ยาสมุนไพรในการรักษาอาการที่เกิดจากการขาดสมดุลของธาตุ สำหรับยาแดงเหล่านี้เป็นยาสมุนไพรที่ประกอบด้วยสมุนไพรบำรุงธาตุ และสมุนไพรที่มีรสเผ็ดร้อน ผสมกับเหล่าซึ่งมีรสร้อนเช่นกัน ยาแดงเหล่านี้จึงจัดเป็นยารสร้อน รสเผ็ดร้อนนั้นจะแก้ไขอาการที่เกิดจากวาโยธาตุพิการซึ่งเกิดจากการขาดสมดุลธาตุ อันได้แก่ โรคลมต่างๆ

2.1.5 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพทางเลือก หรือการแพทย์ทางเลือก (Alternative Health or Alternative medicine)

สุขภาพทางเลือก หรือการแพทย์ทางเลือก หมายถึง เทคนิควิธีการทางการแพทย์อื่นๆ ที่ไม่เป็นที่รู้จักหรือยอมรับอย่างเป็นทางการ โดยบุคลากรทางการแพทย์ในระบบการแพทย์กระแสหลัก (กระทรวงสาธารณสุข, 2542: 14-17)

กระแสความตื่นตัวในการแสวงหาการดูแลสุขภาพทางเลือกอื่น ๆ ในสังคมไทยมีการขยายตัวอย่างกว้างขวาง มีรากฐานมาจากปัจจัยหลายประการ คือ

(1) สถานะสุขภาพและแบบแผนความเจ็บป่วยของประชาชน เปลี่ยนไปตามสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น โรคที่ไม่ติดต่อมีแนวโน้มสูงขึ้น ภาวะความเครียด ปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้น ส่วนหนึ่งเป็นเพราะการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาโรคเหล่านี้ให้

หายขาดได้ ทำให้สุขภาพทางเลือกหรือการแพทย์ทางเลือกอื่นได้กลายเป็นทางเลือกใหม่ของคน
ประชาชนมากขึ้น

(2) ข้อจำกัดของการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นการแพทย์แบบแยกส่วน
และลดส่วน แยกสุขภาพกายและสุขภาพจิตออกจากกัน และแยกเรื่องสุขภาพออกจากสังคมและ
สิ่งแวดล้อม ตลอดจนความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยไม่เป็นไปในลักษณะเท่าเทียม
และพึงพา

(3) ความตื่นตัวด้านสุขภาพ สมุนไพร และกระแสวิถีชีวิตสุขภาพ กระแสความสนใจด้าน
สมุนไพรเริ่มก่อตัวขึ้นในราว 2 ทศวรรษที่ผ่านมา ส่วนหนึ่งจากการส่งเสริมสมุนไพรในงาน
สาธารณสุขมูลฐานและโครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง การมีผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับสมุนไพรออก
จำหน่ายอย่างแพร่หลายรวมถึงการเผยแพร่ทางสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ ทำให้กระแสความสนใจ
ด้านสุขภาพและการคืนสู่ธรรมชาติกลายเป็นทางเลือกของวิถีชีวิตสมัยใหม่ ที่นับวันจะห่างไกลจาก
ธรรมชาติมากขึ้นเรื่อยๆ

การใช้ยาของเหล้าในการรักษา/บำรุงสุขภาพ เป็นทางเลือกหนึ่งของประชาชนเพื่อตอบสนอง
ความพึงพอใจในส่วนที่การแพทย์กระแสหลักไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้ ประกอบกับใน
ยาของเหล้ามีสมุนไพรซึ่งเป็นสารจากธรรมชาติ เป็นจุดหนึ่งที่ทำให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือก

2.1.6 แนวคิดเกี่ยวกับลัทธิบริโภคนิยม (Consumerism)

ในช่วงศตวรรษที่ 19 Karl Marx (อ้างถึงใน อธิคม โกมลวิยาธร, 2538: 16-27) ได้วิเคราะห์
สังคมนิยมผู้สังคมนิยมไว้ว่า ระบบทุนนิยมซึ่งให้ความสำคัญกับคุณค่า (ประโยชน์
ใช้สอย) ถูกแทนที่ด้วยมูลค่าการแลกเปลี่ยน การค้า และอุตสาหกรรมที่ขยายตัวอย่างมาก ทำให้
ระบบตลาดและการแลกเปลี่ยนเป็นแก่นสาระสำคัญของสังคม วัตถุนอกจากจะมีคุณค่าตาม
ประโยชน์ใช้สอยแล้ว ยังถูกกำหนดคุณค่าด้วยการตีราคาเพื่อใช้แลกเปลี่ยนตามหลักการแบ่งงาน
กันทำ โดยใช้เงินเป็นสื่อกลาง ทุกสิ่งทุกอย่างในสังคมนิยมถูกทำให้เป็นสินค้า

สังคมนิยมในสมัยศตวรรษที่ 20 แตกต่างจากที่ Marx ได้วิเคราะห์ไว้ Heurf Lefebure
นักสังคมวิทยาชาวฝรั่งเศสและนักทฤษฎีหลายคนมีความเห็นว่า การวิเคราะห์ระบบทุนนิยมของ
Marx ไม่น่าจะเพียงพอและเหมาะสมกับความเป็นจริงในสังคมปัจจุบัน โดยเฉพาะปรากฏการณ์เรื่อง
ความแปลกแยกที่เกิดขึ้น จิตสำนึกใหม่ของผู้คน คือ "อุดมการณ์แห่งการบริโภค" ความพึงพอใจ
ที่ได้มาจากการบริโภค ความสุขของมนุษย์คือความรื่นรมย์จากการได้เสพวัตถุ ถึงแม้การ
ตอบสนองในทางที่เป็นจริงอาจจะไม่สมบูรณ์ครบถ้วน แต่อุดมการณ์แห่งการบริโภคก็ได้เข้าถึง
จิตใจของผู้คน โดยผ่านสื่อมวลชนและการโฆษณา ผลักดันให้ผู้คนวิ่งตามการบริโภคอย่างไม่

หยุดหย่อน ส่งผลให้เกิดความแปลกแยก คือ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลถูกตัดขาดจากกัน เหลือแต่ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งของ ความเป็นปัจเจกจึงเกิดขึ้นท่ามกลางเมืองใหญ่ที่มีผู้คนแออัด

Jean Baudrillard นักทฤษฎีสังคม ได้วิเคราะห์สังคมบริโภคนิยมในปัจจุบันว่า การบริโภคไม่ได้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของทฤษฎีอรรถประโยชน์ (utility) หรือทฤษฎีแห่งความพึงพอใจ (pleasure) แต่น่าจะวางอยู่บนรากฐานของการสร้างคุณค่าและความหมายของวัตถุที่ถูกสร้างขึ้นมาสังคม ซึ่งตั้งอยู่บนตรรกะแห่งความแตกต่าง (difference) และเป็นเงื่อนไขที่ทำให้มนุษย์ก้าวเข้าสู่การบริโภคเชิงสัญลักษณ์ (The consumption of the sign) สังคมแห่งการบริโภคในปัจจุบันประโยชน์ใช้สอยจึงถูกทำให้หมดบทบาทลง ด้วยตรรกะแห่งความแตกต่างและการบริโภคเชิงสัญลักษณ์

การแพร่กระจายระบบทุนนิยมจากสังคมตะวันตกเข้ามาในประเทศไทย รวมถึงประเทศไทย ทำให้เกิดการพึ่งพาและถูกรอบงำโดยการแลกเปลี่ยนเชิงพาณิชย์และกลไกการตลาด เงินตราเข้ามาแทนการแลกเปลี่ยน การโฆษณาชวนเชื่อในรูปแบบต่างๆ ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของอุดมการณ์บริโภคนิยมที่ไม่จำกัดเฉพาะการกิน การใช้สินค้าเป็นชิ้นๆ ที่จับต้องได้ แต่รวมถึงการใช้อารมณ์เสพความสุขประเภทต่างๆ ด้วย ในส่วนของการบริโภคนิยมของเหล่าคนอกบ้าน ส่วนหนึ่งมีผลมาจากการโฆษณาชวนเชื่อในสรรพคุณของยาดองเหล้าตำรับต่างๆ ประกอบกับกลยุทธ์ทางการค้ารูปแบบต่างๆ ทำให้ผู้บริโภคแสวงหาความสุขทางใจ รวมถึงการบริโภคเชิงสัญลักษณ์ของยาดองเหล้าด้วย

2.2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

2.2.1 ประวัติความเป็นมาของยาดองเหล้า

สุรามีกำเนิดมาหลายพันปีก่อนพุทธกาล ปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานยืนยันว่าชาติใดเป็นผู้ค้นพบก่อน มีเพียงตำนานที่เล่าสืบต่อกันมา ดังตำนานกุมภชาดกในพระไตรปิฎก (ปัญญานันทภิกขุ, 2535: 12-13) ได้กล่าวถึงการกำเนิดสุราว่า นานมาแล้วในป่าห่างจากเมืองพาราณสี มีต้นไม้ใหญ่ต้นหนึ่ง มีกิ่งก้านสาขาใบครึ้ม แตกออกเป็นสามแฉก ตรงกลางมีคาคบเป็นแอ่งน้ำใหญ่ ในป่านั้นมีไร่ข้าวสาลีเกิดขึ้นเอง มีต้นสมอ มะขามป้อม เถาดีปลีอันเป็นพันธุ์ไม้สมุนไพรขึ้นอยู่มาก ในฤดูฝนมีฝนตกน้ำขังบนคาคบ ฤดูแล้งพวกนกมากินน้ำคาคบเอารวงข้าวมาทิ้งไว้ข้างลูกสมอ มะขามป้อม ดีปลีที่ทนกว่ามาก็หล่นลงในน้ำนั้นเกิดปฏิกิริยาทางเคมีขึ้น เพราะถูกความร้อนจากแสงพระอาทิตย์แผดเผา น้ำนั้นก็กลายเป็นน้ำเมาอ่อนๆ ครั้นต่อมาก็กลายเป็นน้ำเมาจัดขึ้น นายพรานป่าคนหนึ่งชื่อสุระ ไปเที่ยวล่าสัตว์ในป่าพบต้นไม้นี้ได้เห็นนกนอนสลบเกลื่อนอยู่ก็สงสัยว่าทำไมนกเหล่านี้สลบไป ผลสุดท้ายก็คาดคะเนว่าน้ำในคาคบไม้นี้แหละเป็นเหตุจึงดักน้ำนั้นดื่มเข้าไปก็รู้สึกมีรสแปลก ดื่มแล้วเบิกบานใจ ยิ่งดื่มยิ่งสนุก สุดท้ายก็หมดสตินอนหลับอยู่ได้

ต้นไม้นั้น น้ำเมฆชนิดนี้จึงได้ชื่อว่า "สุรา" ตามชื่อของนายพรานผู้พบ จากชาดกดังกล่าวไม่ได้หมายความว่า อินเดียเป็นผู้พบวิธีทำให้เกิดแอลกอฮอล์ขึ้นเป็นชาติแรก เพราะการเกิดแอลกอฮอล์นั้นเป็นกรรมวิธีตามธรรมชาติ โดยทั่วไปแล้วมนุษย์เมื่อต้องสะสมหรือเก็บถนอมอาหารมักจะพบกรรมวิธีที่มีแอลกอฮอล์เกิดขึ้นโดยบังเอิญ ฉะนั้นจึงอาจมีชนชาติอื่นๆ พบวิธีการทำให้เกิดแอลกอฮอล์ได้อีกหลายวิธี อย่างเช่น จีนเป็นชนชาติที่ริเริ่มใช้แป้งเชื้อสุราที่ทำจากเชื้อรา (Mold) และเชื้อสำ (yeast) มาทำให้เกิดสุรา (พินิจ กุสุมา ณ อยุธยา, 2506: 6) คนในดินแดนไทยก็รู้จักนำข้าวมาหมักให้ให้เกิดเป็นแอลกอฮอล์สำหรับดื่มเป็นเหล้ามาไม่น้อยกว่า 5,000 ปี ดังมีหลักฐานจากกาเหล้าที่ขุดพบที่บ้านเชียง ในเขตจังหวัดอุดรธานี และที่บ้านธาตุและบ้านบงใต้ จังหวัดสกลนคร (คม ขาวสะอาด, 2527: 72)

การใช้สุราในการบำบัดรักษาโรค เริ่มต้นมาแล้วไม่ต่ำกว่า 3,500 ปี จากหลักฐานการวิวัฒนาการของอักษรจีน คำว่า "แพทย์" ในสมัยโบราณเป็นรูปโล่หอกำบังลูกศร ต่อมาเพิ่มหอกอีกคำหนึ่ง ซึ่งหมายถึงแพทย์ในสมัยนั้นทำหน้าที่รักษานักรบ ต่อมาเติมตัวพอมดไว้ข้างล่าง หมายถึงการรักษาด้วยเวทมนต์ มาถึงสมัยราชวงศ์เห่ (เฉียว) เปลี่ยนตัวพอมดเป็นตัวสุรา แสดงว่าสุราได้เข้ามามีบทบาทในการในการแพทย์ตั้งแต่สมัยนั้นแล้ว (คม ขาวสะอาด, 2527: 140-141)

ประเทศไทยได้รับอารยธรรมแผนเก่าจากประเทศสองประเทศ คือ จีน และอินเดีย ดังนั้นการแพทย์แผนโบราณของไทยนอกจากหมอชาวบ้านจะคิดค้นทดลองด้วยตนเองแล้ว ส่วนหนึ่งยังได้รับการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนตำรับตำรายาจากจีนด้วย นอกจากนี้ในปลายพุทธศตวรรษที่ 18 ชาติไทยได้รับวัฒนธรรมและศาสนา ตลอดจนการแพทย์จากประเทศอินเดีย การแพทย์ของไทยจึงเป็นการผสมผสานกับการแพทย์อายุรเวทตั้งแต่นั้นมา (สงวน อึ้งคง, 2516: 402) ซึ่งอินเดียก็สามารถผลิตสุราได้ตั้งแต่ก่อนสมัยพุทธกาลแล้ว การใช้สมุนไพรเข้ากับสุราเพื่อเป็นยาก็มีปรากฏในคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา

สำหรับประวัติศาสตร์การใช้สุรากับการบำบัดรักษาโรคของไทยนั้นในสมัยสุโขทัยไม่พบหลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่เป็นบันทึกเกี่ยวกับวิธีการบำบัดรักษาโรคหรือตำรายาแต่อย่างใด แต่สันนิษฐานว่า การรักษาโรคนัยใช้เจ็บในสมัยสุโขทัยนั้นคงเป็นการรักษาโรคโดยใช้ยาสมุนไพรเป็นสำคัญ เนื่องจากค้นพบหลักฐานหินบดยาในสมัยทวารวดี ซึ่งเป็นยุคก่อนสุโขทัย และพบหลักศิลาจารึกของพ่อขุนรามคำแหง กล่าวไว้ว่า พระองค์ได้ทรงสร้างสวนสมุนไพรอยู่บนเขาหลวงหรือเขาสรวยป่า อำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัยปัจจุบัน เพื่อให้ราษฎรใช้รักษาโรค ในสมัยสุโขทัยและก่อนหน้านั้น ไม่ปรากฏหลักฐานการใช้สุราในการบำบัดรักษาโรค แต่สันนิษฐานว่ามี การใช้สุราในการบำบัดรักษาโรคจากการรับเอาการแพทย์อายุรเวทและอารยธรรมจากจีน และหลักฐานทางการแพทย์สมัยอยุธยาและต่อๆ มาที่มีการใช้สุราเป็นสารสกัดและเป็นน้ำกระสายยา

จึงอาจสันนิษฐานได้ว่าในสมัยโบราณและสมัยสุโขทัยคงมีการใช้สุรากับการบำบัดโรคมมาแล้ว เนื่องจากการแพทย์สมัยโบราณเป็นประเพณีวัฒนธรรมที่มีการสืบทอดต่อกันมา การแพทย์ที่ใช้อยู่ในสมัยสุโขทัย คงสืบทอดมาจนถึงอยุธยา และอาจสืบทอดมาจนถึงปัจจุบันด้วย เพราะตำราไทยที่พบและใช้กันมาก็เป็นตำรับที่สืบทอดกันมา

ในสมัยกรุงศรีอยุธยา สมัยกรุงธนบุรี และสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ตอนต้น มีหลักฐานการใช้สุรากับการรักษาโรค จากกฎหมายตราสามดวง เล่ม 5 (กฎหมายตราสามดวง เล่ม 5, 2506: 311) พระราชกำหนดใหม่ข้อ 32 เกี่ยวกับผู้ลักลอบต้มกลั่นสุรา ความตอนหนึ่งกล่าวว่า

" หย่างทำเนียมบูรณราชสืบมา ตั้งแต่นายอากอนต้มสุราสำหรับพระนคร เพื่อจะได้
จำหน่ายบำบัดโรค แลกิจการรณรงค์สงคราม แลทรัพย์สินจะได้เอามาแจกจ่ายทะเลแล้ว
ทหารผู้มีบำเหน็จความชอบ "

ความบางตอนในพระราชกำหนดนี้กล่าวถึงการต้มกลั่นสุราของนายอากอน เพื่อจำหน่ายในการบำบัดโรค เป็นทำเนียมที่สืบมาแต่โบราณ แสดงถึงการใช้สุราในการบำบัดโรคน่าจะมีมานานก่อนกฎหมายฉบับนี้ นอกจากนี้ตำรายาสมัยอยุธยาที่ยังเหลืออยู่จนถึงปัจจุบัน คือ ตำราพระโอสถพระนารายณ์ ได้กล่าวถึงวิธีการบำบัดรักษาด้วยว่า เป็นวิธีหลักของการแพทย์ไทยแผนโบราณ พืชทุกชนิดมีสรรพคุณเป็นยาทั้งสิ้น (อ้างถึงใน ยุติ ตปนิยากร, 2522: 28-35) ส่วนการปรุงยามีหลายวิธี ที่ใช้กันอยู่เสมอ ได้แก่ ยาลูกกลอน ยาผง ยาหม้อ ยาต้ม และยาดอง เป็นต้น

ในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ยังคงใช้สมุนไพรเป็นยาบำบัดรักษาโรคสืบทอดกัน พระมหากษัตริย์ทุกพระองค์ทรงสนพระทัยในการแพทย์ ได้ทรงรวบรวมตำราสมุนไพรจารึกไว้บนแผ่นศิลาประดับบนเสาและผนังตามศาลารายในบริเวณวัด เพื่อเผยแพร่ความรู้แก่ราษฎร ดังเช่น เสาพระวิหารและผนังตามศาลารายวัดราชโอรส และวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม จนกระทั่งถึงสมัยรัชกาลสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงเห็นความจำเป็นในการทำนุบำรุงให้คัมภีร์แพทย์เป็นหลักฐานเผยแพร่ต่อไป ได้มีการรวบรวมตรวจสอบชำระคัมภีร์แพทย์ จดลงสมุดข่อยไว้ในพระคลังตำราหลวง และในสมัยนี้มีตำราแพทย์สำหรับโรงเรียน คือ ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง 2 เล่ม และตำราแพทย์ศาสตร์สังเขป 3 เล่ม เพื่อใช้เป็นหลักในการศึกษาและบำบัดโรภกษัใช้เจ็บทางแพทย์แผนโบราณมาจนถึงปัจจุบัน และการปรุงยาด้วยวิธีดองเหล้าเป็นหนึ่งในวิธีปรุงยาที่ปรากฏอยู่ในตำรานี้

หลังจากการรับเอาการแพทย์ตะวันตกเข้ามาเป็นการแพทย์กระแสหลัก เมื่อปี พ.ศ. 2431 แรกก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราชและโรงเรียนราชแพทยาลัย หลักสูตรเรียนเฉพาะวิชาแพทย์ฝรั่ง

พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงเห็นว่า หมอฝรั่งนั้นดีจริง แต่ยาไทยก็ไม่ควรจะสูญไป ดังนั้นในปี 2436 จึงมีหลักสูตรวิชาแพทย์ไทยเพิ่มเติม แต่เป็นเพียงหลักสูตรเลือก การจัดพิมพ์ตำราแพทย์ศาสตร์ในโรงเรียน มีการปรับปรุงหลายครั้ง จนกระทั่งปี พ.ศ. 2447 ตำราแพทย์ศาสตร์ที่จัดพิมพ์ขึ้นใหม่ กล่าวถึง ตำราแพทย์ฝรั่งเกือบทั้งหมด มียาไทยแทรกบ้างเฉพาะที่หายาฝรั่งแทนไม่ได้ ตำรายาไทยจึงสูญไปจากตำราแพทย์ศาสตร์แผนใหม่จนถึงปัจจุบัน ตั้งแต่สมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวเป็นต้นมา มีผู้นิยมในการรักษาตามแบบแผนตะวันตกเพิ่มมากขึ้น เพราะเห็นผลว่าออกฤทธิ์เร็ว กินง่าย และใช้ได้หลายวิธี ประกอบกับมีการส่งยกเลิกวิชาแพทย์แผนไทยในโรงเรียนแพทย์ และในปี 2466 มีประกาศให้ใช้พระราชบัญญัติการแพทย์ เพื่อเป็นการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ทำให้หมอพื้นบ้านจำนวนมากแล้วถูกจับจึงเลิกประกอบอาชีพนี้ บางคนก็เผาตำราทิ้ง ยาแผนไทยจึงไม่ได้รับความนิยมเหมือนแต่ก่อน แม้จะหันกลับมาใช้ยาไทยในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2484) แต่ก็ในช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น เราจึงไม่พบการใช้ยาไทยบำบัดรักษาโรคอยู่ในระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ ถึงกระนั้น การใช้ยาไทยก็ไม่ได้สูญหายไป ยังพบอยู่ในระบบการแพทย์ของประชาชน

การปรุงยาโดยใช้แอลกอฮอล์เป็นสารสกัดตามแบบยาไทย ในพระราชบัญญัติขายยา พ.ศ. 2493 ถูกรวมเข้าไปไว้ในตำราฟาร์มาโคเปีย ของวิชาแพทย์แผนปัจจุบัน (ไชยยศ ทีปรกรจันทร์พิทักษ์, 2512: 127-128) ซึ่งสามารถใช้แอลกอฮอล์สกัดด้วยกรรมวิธีทางวิทยาศาสตร์ได้ ส่วนการปรุงยาโดยวิธีดองเหล้าในแบบไทย มีข้อจำกัดทางด้านกฎหมายและไม่มีการส่งเสริมการศึกษาวิจัยตำรับยา ทำให้ยาดองเหล้าไม่ได้รับการยอมรับโดยทั่วไปและขาดการพัฒนาต่อยอด การใช้ยาดองเหล้าจึงเป็นการใช้ตามประเพณีความเชื่อดั้งเดิมที่สืบทอดกันมา ยาดองเหล้าที่ประชาชนบริโภคบางตำรับจึงไม่ได้มาจากหมอแผนโบราณแต่เป็นตำรับของชาวบ้านที่ทำสืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษตำรับจากร้านสมุนไพรและตำรับจากร้านศาลายาดอง ซึ่งการผลิตยาดองเหล้าเพื่อจำหน่ายนั้นมีมานานกว่าร้อยปีมาแล้ว ก่อนที่จะมีพระราชบัญญัติภาษีอากรขึ้นใน จ.ศ.1147 (พ.ศ. 2429) และพระราชบัญญัติภาษีขึ้นในแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2467 สมัยนั้นมีผู้หลีกเลี่ยงกฎหมายว่าด้วยสุรา โดยการนำเครื่องยาไทย ยาจีนแช่ในสุรา (เสฐียร โกเศศ, 2490: 23) บรรจุขวดนำออกจำหน่าย เรียกชื่อเป็น ยารักษาโรค เช่น ยาตรานกเขาคู้ ยาตราละคอนคู่ เป็นต้น (สันต์ วุฒิสถียร, 2523: 32-34) เป็นที่นิยมกันทั่วไปในสมัยนั้น ทำให้เงินอากรสุราเก็บได้น้อย จึงออกกฎหมายมาบังคับใช้ ขณะเดียวกันรัฐก็มีข้อมูลแสดงถึงประชาชนส่วนใหญ่หันมานิยมเหล้าดองยาสมุนไพรมากขึ้น จึงให้โรงงานสุรบางยี่ขันผลิตสุราประเภทสุราขึ้นพื้นฐาน ชนิดสุราผสมธรรมดา (Ordinar Liquor) ซึ่งมีคุณลักษณะเทียบหรือเหมือน "เหล้าดองยา" ซึ่งเป็นเภสัชตำรับและกรรมวิธีหมักแช่ (Furmentation) และสุราประเภทปรุงพิเศษ (Special Liquor) จากเภสัชตำรับไทยแต่ใช้กรรมวิธี

แช่สกัด (Diffusion) ซึ่งเป็นต้นกำเนิดของสุราแม่โขงในปัจจุบัน ส่วนยาของเหล้าในลักษณะ ชุ่มยาของนั้น ไม่พบปรากฏหลักฐานว่าเกิดขึ้นเมื่อใดเป็นเพียงหลักฐานจากการบอกเล่าเท่านั้น

2.2.2 องค์ความรู้ของยาของเหล้า

การคงยาด้วยเหล้าเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมที่ยังปรากฏอยู่ในสังคมไทยมานาน การนำสมุนไพร มาคองยานั้นมีอยู่หลากหลายตำรับ ที่บรรพบุรุษของเราได้คัดสรรสืบทอดต่อกันมา ซึ่งล้วนแล้วแต่ มีประสิทธิภาพในการรักษาโรค/บำรุงสุขภาพ การรวบรวมองค์ความรู้ของยาของเหล้าเกี่ยวกับการ ใช้ในการรักษาโรค/บำรุงสุขภาพ วิธีการทำยาของเหล้าตามหลักเภสัชกรรมไทย รวมถึงข้อดี ข้อ เสียของยาของเหล้า โดยการสัมภาษณ์หมอมแผนโบราณและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดัง รายละเอียดต่อไปนี้

ก. ยาของเหล้ากับการรักษาโรค และหรือบำรุงสุขภาพ

การใช้ยาของเหล้ากับการรักษาโรคและบำรุงสุขภาพนั้น การออกฤทธิ์ของยาของเหล้าต่อ ร่างกาย เป็นผลทั้งจากตัวยาสมุนไพรเองและแอลกอฮอล์ในเหล้า เหล้ามีรสเมา มีสรรพคุณกระทุ้ง พิษ ขับเลือดลม เมื่อใช้เป็นน้ำกระสายยาจะทำให้ยาแล่นเร็ว (ชยันต์ พิเชียรสุนทร และคนอื่นๆ, 2542: 169) นอกจากนี้เหล้ายังไปกระตุ้นการทำงานของหัวใจ ทำให้เลือดไหลเวียนดี แต่การรักษา โรคด้วยยาของเหล้าไม่ได้ใช้กับทุกโรค จะมีบางโรคเท่านั้นที่ใช้ได้ผลดี การใช้ยาของเหล้าในทาง การแพทย์แผนโบราณ หรือการแพทย์แผนไทยนั้น จะใช้ในการรักษาโรคและบำรุงสุขภาพร่างกาย ดังนี้ คือ

(1) ยาของเหล้ากับการรักษาโรค

ในการรักษาโรคด้วยยาของเหล้า การที่หมอมแผนโบราณจะตั้งยาให้สำหรับผู้ป่วยแต่ละคน แต่ละโรคนั้น จะต้องทำการตรวจวินิจฉัยก่อนทุกครั้งไป การตรวจวินิจฉัยตามแบบแผนไทย โดย พิจารณาจากสมุฏฐานการเกิดโรค 5-6 อย่าง ได้แก่

- ชาติสมุฏฐาน ประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 ได้แก่ ดิน น้ำ ลม และไฟ โดยธาตุดินมี 20 ประการ ธาตุน้ำ 12 ประการ ธาตุลม 6 ประการ และธาตุไฟ 4 ประการ ธาตุทั้ง 4 จะอยู่ในลักษณะสมดุลกัน ทั้งธาตุภายในและธาตุภายนอก ธาตุภายนอก คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ อากาศ และคว่าธาตุเจ้าเรือน และธาตุปัจจุบันเป็นธาตุอะไร และความเจ็บป่วยต่างๆ มีมูลเหตุมาจากการแปรปรวนของธาตุทั้ง 4 ลักษณะการแปรปรวนมี 3 ลักษณะ ดังนี้

กำเริบ หมายถึง การเพิ่มขึ้นของคุณลักษณะแห่งธาตุนั้นในระบบร่างกาย

หย่อน หมายถึง การลดทอนของคุณลักษณะแห่งธาตุนั้นในระบบร่างกาย

พิการ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงผิดปกติไปจากธรรมชาติของธาตุนั้น

- อุตสมุฏฐาน ฤดูกาลที่เกิดโรคนั้น

- กาลสมุฏฐาน การเกิดอาการของโรคมักเกิดเวลาใด

- อายุสมุฏฐาน วัยใดเจ็บป่วยด้วยโรคทางธาตุใด วัยเด็กจะไม่นิยมใช้ยาของเหล้ารักษาโรค เพราะเด็กอาจสำลักและรสของยาจะทำให้รับประทานยาก ยาของเหล้าจะนิยมใช้ในช่วงอายุ ปังฉิมวัย นับตั้งแต่อายุ 32 ปี ขึ้นไป ให้ใช้ยารสร้อน ขม เฝ็ง ผาด และรสหอม เนื่องจาก สมุฏฐานของโรคในวัยนี้ เกิดจากความเสื่อมถอย ฮอร์โมนผิดปกติและโรคลมกำเริบ นอกจากนี้ในช่วงปังฉิมวัยเป็นวัยทำงานหนัก เป็นสาเหตุให้เกิดโรคต่างๆ ได้มากมาย ถ้าเป็นผู้หญิงจะเกี่ยวกับเลือดลม ผู้ชายก็ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเส้นเอ็น เป็นต้น

- ประเทศสมุฏฐาน ถิ่นที่อยู่อาศัย

- พฤติกรรมมูลเหตุก่อโรค พฤติกรรมบางอย่างก็เป็นสาเหตุนำไปสู่การเกิดโรคได้เช่นกัน เช่น ในขณะที่มีรอบเดือนของผู้หญิง ถ้าไปรับประทานอาหารที่มีรสเย็นจัด เช่น น้ำแข็ง ไอศกรีม จะทำให้เลือดจับกันเป็นก้อน การขับเลือดออกมาไม่สะดวก เกิดการตกค้างอยู่ในร่างกาย ทำให้เกิดสิ่วฝ้า อารมณ์หงุดหงิด และอาจเป็นสาเหตุให้เกิดโรคร้ายแรงอื่นๆ ตามมาได้

จากการซักประวัติเกี่ยวกับสมุฏฐานมูลเหตุการเกิดโรคดังกล่าว ประกอบกับการตรวจร่างกาย และการดูอาการแล้ว แพทย์แผนไทยยังมีความเชื่อเกี่ยวกับอิทธิพลของดวงดาว จึงมีการนำเอา โหราศาสตร์เข้ามาช่วยในการวินิจฉัยด้วย โดยการนำเอาวัน เดือน ปีเกิด เวลาตกฟากของผู้ป่วยมา ผูกดวง ดูดวงชะตา ดูดวงเคราะห์ ที่จะส่งผลต่อการเจ็บป่วยในครั้งนี้ ประมวลสิ่งที่ตรวจพบ ทั้งหมด เพื่อวินิจฉัยโรคว่าผู้ป่วยเป็นโรคอะไร อาการใดจะใช้ตัวยาใดได้บ้าง มีธาตุใดกำเริบ หย่อนหรือพิการ เอามาประกอบกันเพื่อตั้งเป็นตัวยารักษา สำหรับโรคที่มีอาการรุนแรงหรือโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันสูง อัมพฤกษ์ อัมพาต อาจจะต้องปรับสมดุลธาตุก่อนให้ยารักษา เฉพาะโรค การปรับสมดุลธาตุในกรณีเช่นนี้ ส่วนใหญ่จะใช้ยาปรับธาตุ แพทย์จะตรวจสมดุลธาตุ ทั้ง 4 ของผู้ป่วย ซึ่งมีหลายวิธี บางที่ใช้ระบบคุณธาตุ ซึ่งสูตรการคุณธาตุของหมอแต่ละคนอาจจะแตกต่างกันบ้าง หลังจากคุณธาตุแล้วจึงตั้งยาปรับธาตุ สมุนไพรที่ใช้เป็นยาปรับธาตุ คือ เบญจกูล ได้แก่ ดิปลี ช้าพลู สะค้าน เจตมูลเพลิงแดง และชิง วิธีการปรุงยาปรับธาตุส่วนใหญ่จะใช้วิธีต้ม เพราะสามารถรับประทานได้เลยจะทำให้ได้ผลเร็วกว่า ไม่นิยมใช้วิธีการคองด้วยเหล้า เพราะจะต้องเสียเวลาในการคอง 2 - 4 อาทิตย์ ทำให้การรักษาโรคล่าช้าออกไป

ยาของเหล้าจะให้ผลในการบำรุงธาตุมากกว่าการใช้เป็นยาปรับธาตุ สมุนไพรที่นิยมนำมา คองเหล้า ส่วนใหญ่จะมีรสเผ็ด หอม ร้อน บำรุงธาตุลม รสขมบำรุงน้ำดีไปช่วยในการย่อยอาหาร บำรุงธาตุไฟให้ดีขึ้น เมื่อธาตุหนึ่งดีก็จะส่งผลให้ธาตุอื่นดีไปด้วย การใช้ยาของเหล้าในการรักษาที่ได้ผลดี และยังมีใช้อยู่ จะใช้กับโรคและภาวะต่างๆ ดังต่อไปนี้ คือ

- **ขาดองเหล้าหลังคลอด** ในสมัยก่อนถือได้ว่าวัฒนธรรมของการคลอดบุตร พอลูกหลานตั้งครรรภ์ ผู้ใหญ่ก็จะจัดหาสมุนไพรมาดองกับเหล้าไว้ก่อนถึงกำหนดคลอดประมาณ 1 เดือน หลังคลอดก็สามารถรับประทานได้เลย โดยมีความเชื่อว่าจะช่วยในการขับน้ำคาวปลา ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว สรรพคุณของขาดองเหล้าหลังคลอด ประการแรก คือ จะช่วยในการบำรุงโลหิต เนื่องจากมารดาเสียเลือดมากในระหว่างคลอด อาจทำให้เกิดอาการหนาวสั่น ที่เรียกว่า “ สะบั้นไฟ ” ในขาดองเหล้าจะมีตัวยาสรรพคุณบำรุงเลือดอยู่ด้วย ประการที่สอง ช่วยแก้อาการอักเสบของมดลูกและบาดแผลจากการคลอด ตัวยาสมุนไพรมะและเหล้าช่วยแก้อาการอักเสบได้ ต้อง ดองยาให้เหมาะสมกับมารดาที่จะรับประทานแต่ละคน และประการที่สาม คือ ช่วยขับน้ำนม ทำให้มารดามีน้ำนมมากพอที่จะเลี้ยงบุตรได้ ยาสมุนไพรที่ใช้สำหรับสตรีหลังคลอด จะมีรสร้อนมาก เช่น หัสคุณเทศ หัสคุณไทย พริกไทย จะทำให้มดลูกเข้าอู่ รัศมดลูก แก้กเกี่ยวกับแผล เพื่อไม่ให้เป็นสันนิบาตหน้าประอระ (บาดทะยักปากมดลูก)

- **ขาดองสตรี** สาเหตุหลักของการเจ็บป่วยในผู้หญิงนั้นมีสาเหตุมาจากเลือดไม่ดี เลือดเน่าหรือเลือดเป็นพิษ เลือดไหลเวียนไม่สะดวก อันเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยทั้งปวง ขาดองเหล้าจะช่วยรักษาเกี่ยวกับเลือดลมสตรี มุตกิด ระดูขาว ทำให้เลือดหมุนเวียนดีไม่จับกันเป็นก้อน เลือดระดูไม่ตกค้าง ถ้ามีการตกค้างของเลือดระดูก็จะกลายเป็นที่เพาะเชื้อ โบราณจึงใช้ยาร้อนเข้าไปขับเลือดเน่าเสีย ตัวยาก็มีสรรพคุณทั้งฟอกโลหิต ขับเลือดเสีย และบำรุงโลหิต

- **ขาดองแก่กระษัย** กระษัยเกิดจากการที่คนทำงานหนัก หรืออาจมีความพิการที่พลัดตกหกล้ม มีอาการซำใน ร่างกายไม่ได้รับการแก้ไข จะมีอาการผอม ซุบซิด โลหิตจาง ไม่มีแรง ปวดหลัง ปวดเมื่อย กินไม่ได้ นอนไม่หลับ ตัวยาก็ใช้ ได้แก่ ตัวยากแก้ปวดเมื่อย บำรุงเส้นเอ็น บำรุงธาตุ เจริญอาหาร เป็นต้น

ปัจจุบันการใช้ขาดองเหล้ารักษาโรคของหมอแผนโบราณลดน้อยลง ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นหมอแผนโบราณให้เหตุผลว่า ผู้ป่วยไม่ค่อยดื่มเหล้า โดยเฉพาะในผู้หญิงหลังคลอด แพทย์แผนปัจจุบันมักแนะนำให้งดกินขาดองเหล้า โดยให้เหตุผลว่า การกินขาดองเหล้าหลังคลอด อาจจะมีปัญหาเกี่ยวกับการตกเลือดได้ (นายวุฒิ วุฒิชัยธรรมเวช, 13 มีนาคม 2545, สัมภาษณ์) หมอแผนโบราณบางรายให้เหตุผลว่า ที่ไม่ใช้ขาดองเหล้าเพราะรูปแบบไม่เป็นสากล ปัจจุบันมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบยาให้ทันสมัยขึ้น เช่น ทำเป็นแคปซูล (นายมนาวุธ ผุดผาด, 6 กุมภาพันธ์ 2545, สัมภาษณ์) มีหมอแผนโบราณเพียงบางรายเท่านั้นที่ยังสั่งขาดองเหล้าให้กับผู้ป่วย ส่วนใหญ่จะเปลี่ยนรูปแบบผลิตภัณฑ์ เช่น ทำเป็นยาเม็ดแคปซูล ขาดองมะกรูด ขาดองเกลือ หรือจัดสมุนไพรมุ่งเป็นตำรับบรรจุหีบห่อ สำหรับปรุงได้ทั้งวิธีต้มหรือดองด้วยเหล้า

(2) ยาครอบงำกับการบำรุงสุขภาพ

ยาครอบงำที่ใช้ในการบำรุงสุขภาพ เป็นยาอายุวัฒนะ บำรุงกำลัง และเสริมสมรรถภาพด้วยตัวยาส่วนใหญ่ จะมีสรรพคุณในการบำรุงเลือด บำรุงสมอง บำรุงหัวใจ แก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น เพิ่มสมรรถภาพ สูตรหรือตำรับยาสามารถใช้ได้ทั่วไปไม่เฉพาะคนเหมือนการรักษาโรค ยาครอบงำบำรุงสุขภาพ แบ่งเป็นกลุ่มได้ดังนี้ คือ

- **ยาครอบงำบำรุงกำลัง** จะใช้ตัวยาที่มีสรรพคุณบำรุงกำลังและเพิ่มสมรรถภาพเป็นหลัก เช่น กระชายดำ กำลังวัวเถลิง พญาเสือโคร่ง ฮ่อสะพายควาย เป็นต้น ส่วนตัวยาอื่นๆ ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของหมอแผนโบราณแต่ละคนที่จะคิดดัดแปลงจากตำรับดั้งเดิม อาจจะมีเพิ่มตัวยาบำรุงธาตุ บำรุงหัวใจ บำรุงเลือด หรือตัวยาแก้ปวดเมื่อย การปวดเมื่อยของร่างกายมักจะเกิดจากการทำงานหนักและมีสารที่เกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อตกค้างอยู่ การใช้ยาครอบงำบางตำรับ เช่น ยาถ่ายในเส้น จะไปช่วยขับสารที่เกิดจากการสั่งงานของกล้ามเนื้อออก (กรดยูริก) นอกจากนี้กล้ามเนื้อและ เส้นเอ็นบางส่วน เลือดเข้าไปถึงช้า ถ้าใช้แอลกอฮอล์เป็นตัวนำฤทธิ์จะทำให้ตัวยาซึมเข้าไปได้ลึกและเร็ว ฤทธิ์ของยาจะไปทำปฏิกิริยากับสารที่ทำให้เกิดอาการปวดเมื่อย (นายวุฒิวุฒิชรธรรมเวช, 13 มีนาคม 2545, สัมภาษณ์) นอกจากนี้ตัวยาดังกล่าวข้างต้น อาจใช้ตัวยาแต่งกลิ่น แต่งรสเพิ่มเข้ามาเพื่อให้อรับประทานได้ง่ายขึ้น

สำหรับในกลุ่มผู้ชายนั้นนอกจากกินยาครอบงำเพื่อบำรุงร่างกายแล้ว ยังมีวัตถุประสงค์ในการใช้ที่สำคัญอีก คือ เป็นยาบำรุงเสริมสร้างสมรรถภาพทางเพศ ปัญหาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศเกิดได้ทั้งในเพศหญิงเพศชาย แต่ส่วนใหญ่มักจะเกิดในเพศชายมากกว่า (กระทรวงสาธารณสุข, 2542: 12-13) ปัญหานี้เกิดขึ้นกับคนทั่วโลกมาช้านาน จึงมีการค้นหาวิธีการรักษามาตลอด ซึ่งทางเลือกหนึ่งในการแก้ปัญหา คือ การใช้ยาสมุนไพรตามคำเล่าลือ หรือบอกเล่าต่อๆ กันมาว่ามีผลในการเป็นยาบำรุงต่างๆ ซึ่งมีทั้งยาครอบงำ ยาดัมป์ ยาทา สำหรับยาครอบงำเสริมพลังทางเพศนั้น มักจะมีสมุนไพรบำรุงกำลัง บำรุงโลหิต แก้กษัย รวมถึงสมุนไพรที่บำรุงหัวใจ บำรุงประสาท และบำรุงธาตุผสมผสานอยู่ (พ. พันธุ์วัฒน์, ม.ป.ป.: 122)

- **ยาครอบงำอายุวัฒนะ** โดยมากกินแล้วทำให้อายุยืนยาว ปรับสภาพของร่างกายให้มีความสมดุล บำรุงเลือด บำรุงธาตุลม โดยใส่ตัวยาเหล่านี้เข้าไป ได้แก่ ยารสหอม เช่น เกสรทั้ง 5 (เกสรมะลิ พิกุล บุนนาค สารภี และบัวหลวง) ช่วยบำรุงธาตุลม ถ้าลมดีก็สามารถส่งเลือดซึ่งเป็นธาตุน้ำไหลไปยังหัวใจ สมอง ตัวยาขับลม เช่น กระวาน ตัวยาบำรุงธาตุเพื่อให้เจริญอาหาร ได้แก่ เบนจุกูล ดีปลี ชะพลู สะค้าน เจตมูลเพลิงแดง จิง ตัวยาบำรุงเลือด เช่น ผาง แกลแล ดอกคำฝอย เมื่อเลือดลมดี การหมุนเวียนของร่างกายอยู่ในสภาพสมดุล ระบบการย่อยอาหารดี เลือดไหลเวียนนำอาหารไปสู่เซลล์ต่างๆ ในร่างกายได้ดี การขับถ่ายของเสียออกจากร่างกายดี สุขภาพก็ดีขึ้นไปด้วย

(ข) การทำยาตองเหล้าตามหลักเภสัชกรรมแผนไทย

ในการปรุงยาไทยประเภทต่างๆ รวมถึงยาตองเหล้า เพื่อให้ได้สรรพคุณในการรักษาโรค และหรือบำรุงสุขภาพนั้น ผู้ปรุงยาต้องรู้หลักเภสัชกรรมแผนไทยที่สำคัญ 4 ประการ ดังนี้ คือ

(1) เกสัษวัตถุ คือ วัตถุนานาชนิดที่นำมาทำเป็นยาบำบัดโรค มี 3 จำพวก คือ

- พืช ได้แก่ พืชยืนต้น เถา(ย่าน) เครือ หัว ผัก หนุ่ย เห็ด หรือเฟิร์น
- สัตว์ ได้แก่ สัตว์บก น้ำ อากาศ ครึ่งบกครึ่งน้ำ สัตว์ใต้ผิวดิน
- ธาตุ ได้แก่ ธาตุแตกตัวอยู่แล้ว (ดิน) ธาตุแตกตัวง่าย (เช่น กำมะถัน การบูร) และธาตุแตกตัวยาก (เช่น เหล็ก ทองเหลือง ทองแดง)

ทั้ง 3 จำพวกนี้ จะต้องรู้ว่ารูปลักษณะ สี กลิ่น รส และชื่ออะไร และต้องรู้ว่าใช้ส่วนไหนไปปรุงเป็นยารักษาโรคได้

(2) สรรพคุณเกสัษ คือ การรู้จักสรรพคุณของวัตถุที่นำมาปรุงเป็นยารักษาโรค สรรพคุณของสมุนไพรแต่ละชนิดขึ้นอยู่กับรสของสมุนไพรนั้นๆ เพราะรสแต่ละรสจะมีสรรพคุณในการรักษาโรคต่างกัน การจำแนกรสยา สามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

- ยารสประธาน หมายถึง รสของยาที่ปรุงหรือผสมเป็นตำรับแล้ว มี 3 รส ได้แก่ 1) ยารสร้อน เป็นยาสำหรับแก้ทางวาโย (ลมกองหยาบ ได้แก่ ลมอัมพต อัมพาด ลมในลำไส้) และแก้ทางโลหิต 2) ยารสเย็น เป็นยาสำหรับแก้ทางเตโชธาตุ 3) ยารสสุขุม แก้ลมกองละเอียด (ลม วิงเวียน หน้ามืด ใจสั่น) และสำหรับแก้โรคที่ใช้ยารสเย็นและยารสร้อนไม่ได้

- รสของตัวยา 9 รส การแยกยาตามรสอีกนัยหนึ่ง แยกออกเป็น 9 รส ตามสรรพคุณของสมุนไพรแต่ละชนิด ดังนี้ คือ 1) รสฝาด มีคุณสำหรับสมาน 2) รสหวาน มีคุณสำหรับชุ่มซาบไปตามเนื้อ 3) รสเมาเบื่อ มีคุณสำหรับแก้พิษ 4) รสขม มีคุณสำหรับแก้ทางโลหิต 5) รสเผ็ดร้อน มีคุณสำหรับแก้ลม 6) รสมัน มีคุณสำหรับแก้เส้น 7) รสหอมเย็น มีคุณสำหรับทำให้ชื่นใจ 8) รสเค็ม มีคุณสำหรับชุ่มซาบไปตามผิวหนัง 9) รสเปรี้ยว มีคุณสำหรับชำระโทษเสมหะ

(3) คณาเกสัษ - ต้องรู้จักพิภักดา คือ ตัวยาหลายๆ อย่างรวมไว้เป็นหมวดหมู่ เรียกเป็นชื่อเดียว เพื่อสะดวกในการจดจำและการปรุงยา พิภักดา มี 3 ประเภท ได้แก่ 1) จุลพิภัก เป็นพิภักที่มีตัวยาน้อยชนิด ซึ่งเป็นชนิดเดียวกัน แต่ต่างกันในสี ขนาด ถิ่นที่เกิด ชนิด และรส เช่น กระทือทั้ง 2 (กระทือบ้าน กระทือป่า) เป็นต้น 2) พิภักดา เป็นพิภักที่มีตัวยาตั้งแต่ 2 สิ่ง ขึ้นไป มารวมกัน เรียกเป็นชื่อเดียวกัน น้ำหนักของตัวยาเท่ากัน เช่น เกสรทั้ง 5 (เกสรมะลิ พิภูล บุนนาค สารภี และบัวหลวง) 3) มหาพิภัก เป็นพิภักที่มีตัวยาตั้งแต่ 2 สิ่ง ขึ้นไป มารวมกัน เรียกเป็นชื่อเดียวกัน แต่น้ำหนักของตัวยาแต่ละชนิดไม่เท่ากัน การกำหนดน้ำหนักของตัวยาเล็กน้อยตามส่วนที่รักษา

(4) เกษัชกรรม คือ การปรุงยา ผสมเครื่องยาหรือตัวยาตามตำรับยาไทย ปรุงขึ้นจากวัตถุที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ ไม่ได้สกัดเอาเฉพาะเนื้อยาที่แท้ จึงมีส่วนที่เป็นกากเจือปนอยู่มาก ดังนั้นยาไทยจึงกำหนดให้ใช้ตัวยาที่มีปริมาณมากและตัวยาหลายสิ่งรวมกัน ซึ่งโครงสร้างของยาไทยสามารถแบ่งสรรพคุณของตัวยาออกเป็นส่วนๆ หรือที่เรียกว่าหลักนิยมในการปรุงยาไทย 5 ประการ คือ 1) ตัวยาหลัก : ตัวยาที่ใช้แก้โรคหรืออาการของโรคโดยตรง อาจมีมากกว่าหนึ่งสิ่ง 2) ตัวยาช่วย : ตัวยาที่ช่วยเสริมฤทธิ์ตัวยาหลัก และป้องกันโรคแทรก 3) ตัวยาร่างกาย : ช่วยในการบำรุงร่างกาย เจริญอาหาร ช่วยในการขับถ่ายของเสีย หรืออาจใช้เป็นยาคุมฤทธิ์ยาอื่น 4) ตัวยาปรุงแต่ง และมีรส กลิ่น นำบริโภคร : ช่วยปรุงยาให้มี รูป สี กลิ่น รส นำบริโภครและรับประทานได้ง่าย และ 5) ตัวยาระบาย : ตัวยาระบายถ่ายออก ไม่ให้มีของเสียสะสมอยู่

การตั้งสูตรหรือตำรับยาของเหล้าในการรักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพ ก็ทำตามหลักนิยมในการทำยาไทย 5 ประการดังกล่าว คือ ตัวยาหลักจะใช้มากกว่าตัวยาอื่น ส่วนตัวยาป้องกันโรคแทรก ตัวยาปรุงแต่ง ตัวยาร่างกาย และตัวยาระบาย นำหนักน้อยกว่าตัวยาหลัก สูตรหรือตำรับจะไม่ตายตัว ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในการปรับเปลี่ยหรือปรุงแต่งของหมอที่ตั้งยา แต่ยังคงยึดหลักนิยมในการทำยาไทยทั้ง 5 หลักไว้

การทำยาดองเหล้า การทำยาดองเหล้า มีวิธีและขั้นตอนในการทำดังต่อไปนี้

1) เตรียมสมุนไพร ล้างให้สะอาด ล้างเป็นชั้นเล็กๆ หรือดำพอยับๆ ไม่ต้องบด ผึ่งหรืออบให้แห้ง สมุนไพรที่นำมาดองเหล้าจะต้องแห้ง เพราะถ้าเป็นสมุนไพรสด ในเนื้อยาจะมีน้ำอยู่มาก จะทำให้แอลกอฮอล์ในเหล้าที่เอามาจืดเจือจางลงไปมาก และจะไม่สามารถควบคุมเกี่ยวกับการเน่าเสียได้ ทำให้เสียเร็ว หลังจากนั้นห่อด้วยผ้าขาวบางหลวมๆ ตัวยาจะไม่กระจายระคายเคืองในการดกดื่ม แล้วใส่ลงในขวดโหลแก้วที่เตรียมไว้

2) เติมห่้าลงไป ในขวดโหลให้ท่วมยา ท่วมขึ้นมามากพอควร เพราะตัวยาแห้งจะดูดเหล้า บางส่วนเข้าไปในเนื้อยา จะทำให้เหล้าหายไบบางส่วน ต้องคอยดูในช่วงแรก ถ้าน้ำแห้งลงก็ต้องเติมห่้าให้ท่วมอยู่ตลอดเวลา ปิดฝาให้สนิท ไม่จำเป็นต้องเปิดคนทุกวันก็ได้ เพราะจะทำให้แอลกอฮอล์ระเหยออกมาได้ การดองใช้เวลานานเป็นเดือนเหล้าจะเข้าเนื้อสมุนไพรได้ทั่วถึงโดยไม่ต้องคน โดยทั่วไปจะใช้เวลาดองนาน 2 - 4 สัปดาห์ ถ้าต้องการย่นระยะเวลาในการดองให้เร็วขึ้น ก็ใช้วิธีดองแบบร้อน โดยการนำเอาโหลยาดองตั้งในหม้อน้ำ นำไปตั้งไฟให้น้ำเดือด หรือนำไปฝังไว้ในถังข้าวเปลือกหรือฝังในดินนาน 2 - 3 วัน ประมาณ 7 วัน ก็รับประทานได้

เหล้าที่ใช้ดอง ส่วนใหญ่จะใช้เหล้าขาว 40 ดีกรี ไม่นิยมใช้เหล้าหมัก เช่น สาโท มาดองเหล้า เพราะว่าดีกรีต่ำ เหล้าสี เช่น แม่โขง วิสกี้ ก็ใช้ได้เช่นกัน แต่ที่ไม่นิยมใช้เนื่องจากมีราคาแพง แม้รสชาติจะดีกว่า เพราะเหล้าพวกนี้ปรุงแต่งรสชาติให้ดีอยู่แล้ว แต่มีหมอแผนโบราณบางท่านเห็นว่า

ไม่ควรเอาเหล่าสีมาดองเหล่า เพราะเหล่าสีจะมีตัวยาสมอยู่บางส่วน ถ้านำมาดองเหล่า จะมีผลต่อการทำลายตัวยาส และจะทำให้รสชาติและคุณภาพของยาดองเหล่าเปลี่ยนไป

การใช้เหล่าดีกรีสูง (35-40 ดีกรี) ในการดอง เพื่อให้การสกัดเอาตัวยาสออกมาได้ประสิทธิภาพสูงสุดและยาดองเหล่าไม่เสีย เก็บไว้ได้นาน ตามหลักแล้วเหล่าที่ใช้ดองยาดีกรีจะลดลง (ประมาณ 5 ดีกรี) ยิ่งดองไว้นานดีกรียิ่งลด เพราะส่วนหนึ่งระเหยออกไป อีกส่วนหนึ่งเป็นตัวทำลายอยู่ในเนื้อยา การดองไว้เป็นเวลานานความเข้มข้นของตัวยาสมนไพรจะมากขึ้น และจะได้ยาดองเหล่ารสชาติและสรรพคุณที่ดี

การใส่น้ำผึ้ง ส่วนใหญ่จะใส่ทีหลัง เพราะน้ำผึ้งมีความหวาน เหนียว ถ้าดองไปพร้อมกัน จะทำให้สมุนไพรมักเกิดการรัดตัว ตัวยาสจะละลายออกมได้น้อย หรือถ้าจะดองรวมไปพร้อมกับเหล่า ให้ใส่ในปริมาณน้อย ประมาณ ¼ ของเหล่า เพราะน้ำผึ้งจะทำให้เหล่าเจือจางลงไป ประสิทธิภาพในการสกัดตัวยาสจะลดลงไปด้วย และเนื่องจากน้ำผึ้งมีน้ำตาล ในช่วงแรกๆ อาจทำให้คล้ายๆ กับเน่าหรือเสีย แต่พอทิ้งไว้แล้วมันจะเป็นตัวทำปฏิกิริยาทำให้เกิดแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น ถ้าใส่ทิ้งไว้จะดีกว่าใส่แต่น้ำผึ้งเพราะจะได้สารที่ผึ้งนำมาทำรัง เช่น เกสรดอกไม้และ ยางไม้ที่ติดมา เรียกว่า จีผึ้ง มีฤทธิ์ในการสมานแผลในลำไส้ นอกจากนี้พวกเกสรดอกไม้และนมผึ้งก็ยังเป็นตัวยาสที่ช่วยบำรุงร่างกายอีกด้วย (นายวุฒิ วุฒิชรรณเวช. 13 มีนาคม 2545. สัมภาษณ์)

ตัวยาสมนไพรที่นิยมนำมาดองเหล่า แบ่งเป็นกลุ่มได้ดังนี้ คือ

กลุ่มแรก สมุนไพรรสเผ็ดร้อน แก้ลมจุกเสียด ขับลมในลำไส้ บำรุงธาตุไฟ ช่วยย่อยอาหาร แก้ธาตุพิการ ขับโลหิตประจำเดือน เช่น เบญจกูล (ดีปลี ช้าพลู สะค้าน เจตมูลเพลิงแดง และขิง) เมล็ดพริกไทย กระชาย กานพลู การบูร กะวาน ข่า กระเทียม ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน ขมิ้นเครือ และสมุนแฉะ เป็นต้น

กลุ่มที่สอง เป็นยาที่อยู่ในกลุ่มการรักษา

ยาเกี่ยวกับเลือดลม ได้แก่ ฝาง ดอกคำไทย ดอกคำฝอย ฯลฯ

ยาแก้ปวดเมื่อยเส้นเอ็น บำรุงกำลัง เจริญอาหาร ได้แก่ กำลังช้างสารกำลังวัวเถลิง โคลกลาน ม้ากระทืบโรง เถวัลย์เปรียง ฮ่อสะพายควาย ฯลฯ

กลุ่มที่สาม สมุนไพรรสขม ช่วยบำรุงน้ำดี เจริญอาหาร บำรุงธาตุ บำรุงโลหิต ได้แก่ เถา บอระเพ็ด มะค่าไก่ จันทร์เทศ จันทร์แดง โกงสุล สมอไทย (รสเปรี้ยว ขม)

กลุ่มที่สี่ ยารสหอม หวาน เป็นตัวยาสบรุงรส แก้อ่อนเพลีย บำรุงธาตุลม บำรุงกำลัง เจริญอาหาร เช่น จำพวกเกสรดอกไม้ ชะเอมเทศ ชะเอมไทย น้ำตาลกรวด น้ำผึ้งโกฐ และเทียน เป็นต้น

(ค) ข้อดี และข้อเสียของยาแดงเหล้า

โดยทั่วไปแล้วเหล้าเป็นคาบสองคมต่อสุขภาพ แต่ถ้าเรารู้จักนำประโยชน์ของเหล้ามาใช้ให้ ถูกวิธีและเหมาะสม ก็จะก่อให้เกิดผลดีมากกว่าผลเสีย

ข้อดีของยาแดงเหล้า

สำหรับการปรุงยาโดยวิธีคองนั้น ใช้สารละลายได้หลายชนิด เช่น น้ำมะกรูด น้ำมูตร น้ำผึ้ง และเหล้า แต่วิธีการคองด้วยเหล้าหรือแอลกอฮอล์นั้น สามารถสกัดสารสำคัญในตัวยาสมุนไพร ออกมาได้เป็นอย่างดี ใช้ได้กับทุกส่วนของสมุนไพร เหมาะสำหรับสมุนไพรที่มีสาร ออกฤทธิ์ที่ละลายน้ำได้น้อย เช่น สมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหย ยางไม้บางชนิดซึ่งมีฤทธิ์ในการ รักษา เครื่องเทศหลายตัวที่มีน้ำมัน ถ้าแช่ไว้ในเหล้าตัวยาก็จะสกัดออกได้ดีกว่าสารสกัดชนิดอื่นๆ ฤทธิ์ทางยาจะดีกว่าการปรุงยาด้วยวิธีอื่น และเหล้ายังเป็นตัวฆ่าพิษ ฆ่าฤทธิ์บางอย่างที่อยู่ใน สมุนไพร เช่น ยางที่ผิวเปลือกของกระชายดำ เป็นต้น นอกจากนี้การคองด้วยเหล้ายังเป็นการ ประหยัดตัวยาสมุนไพร ทั้งยังเป็นสารกันบูดทำให้สามารถเก็บไว้ได้นาน 1-2 ปี และยังใช้ได้ สะดวกไม่ต้องอุ่นทุกวันเหมือนยาต้ม

ข้อเสียของยาแดงเหล้า

การกินยาแดงเหล้าในปริมาณที่มากๆ จะไม่ให้ผลในทางรักษา หรือบำรุงสุขภาพ ถ้ากินมากไป หรือกินติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน แอลกอฮอล์จะทำลายตับ ไต และอาจทำให้ติดเหล้าได้ ส่วน พิษจากสมุนไพร จะไม่ค่อยพบ เพราะยาแดงเหล้าส่วนใหญ่จะปรุงเป็นตำรับ ตัวยาก็จะมีการฆ่าฤทธิ์ และเสริมฤทธิ์กันเอง และยังมีตัวยาคือช่วยในการระบายอยู่ด้วย

ข้อควรปฏิบัติ วิธีใช้ยาสมุนไพรเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบำบัดโรค คือ ใช้ให้ถูก ขนาด ถูกโรค และถูกวิธี ยาแดงเหล้าเป็นยาที่มีความเข้มข้นสูง ปริมาณที่ใช้จึงไม่มาก คือ 15 ซี.ซี. หรือ 1 ถ้วยตะไล วันละ 2 - 3 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า - เย็น หรือก่อนนอน การกินยาแดงเหล้า ก่อน อาหาร จะทำให้การดูดซึมได้เร็วกว่าและไม่ถูกเจือจางจากอาหารที่รับประทานเข้าไป

ข้อห้าม ผู้ที่เป็นโรคตับ ไต หัวใจ ความดันสูง เบาหวาน ผู้ป่วยที่มีไข้ หญิงตั้งครรภ์ และผู้ ที่ดื่มเหล้าไม่ได้ ในกรณีหญิงตั้งครรภ์ มียาแดงเหล้าเกี่ยวกับบำรุงโลหิตให้กินได้เช่นกัน ซึ่งจะต้อง กินในปริมาณที่น้อยมาก แต่ไม่นิยมใช้ เพราะเสี่ยงต่อการแท้งบุตรมาก

2.2.3 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาแดงเหล้า

ยาแดงเหล้าเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านดั้งเดิมในการดูแลตนเองโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ทั้งในเรื่อง ของการทำเหล้าและการใช้สมุนไพร แต่เนื่องจากเหล้าเป็นวัตถุอันตรายในการทำยาแดง จึงมีความ เกี่ยวข้องกับการนำกฎหมายเข้ามาบังคับใช้ในเรื่องของภาษีเงินได้สุรา ในสมัยแรกที่พบ หลักฐาน ทางกฎหมายเกี่ยวกับการจัดเก็บภาษีอากรสุรานั้น เพื่อนำรายได้มาบำรุงกิจการต่างๆ ในรัฐเท่านั้น

การทำยาครอบเกล้าไม่ผิดกฎหมาย ภายหลังการครอบงำเศรษฐกิจแบบการตลาด ยาครอบเกล้าจึงถูกเปลี่ยนถ่ายเข้ามาอยู่ในระบบธุรกิจการค้ามากขึ้น ทำให้รัฐต้องปรับเปลี่ยนกฎหมายการจัดเก็บภาษีอากรสุรา ซึ่งมีวิวัฒนาการของกฎหมาย ดังนี้

การจัดเก็บภาษีอากรสุรา เพื่อนำเงินรายได้มาใช้ในกิจการแผ่นดิน อาจเป็นไปได้ว่ามีมาก่อน สมัยพระเจ้าปราสาททอง (พ.ศ.2173-2200) จากหลักฐานกฎหมายตราสามดวง ปี พ.ศ. 2179 ความบางตอนว่า

"ตราปักขาวายุภักย์ พระยาราชภักดีศรีรัตนราชสมบัติคีพีรินภาพะ ได้ใช้ไปตั้งนายระวางหัวเมือง แลได้มีตรากำกับตราเจ้าจำนวน ตั้งนายอากรในกรุง แขวงจังหวัด แลหัวเมืองสุราบ่อนเบีย สมภักษรชนอนตลาด ค่าน้ำเต้าน้ำตาน เรือจ้าง ..." (คม ขาวสะอาด, 2527 : 141)

ต่อมาในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บภาษีอากรสุรา คือ พระราชบัญญัติน้ำสุรา จุลศักราช 1148 (พ.ศ. 2329) ตราขึ้นในสมัยรัชกาลที่ 1 และในสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้เปลี่ยนแปลงการจัดเก็บภาษีอากรสุราใหม่ พระองค์ทรงโปรดเกล้าฯ ให้ตรา พระราชบัญญัติภาษีขึ้นใน จุลศักราช 1247 (พ.ศ.2429) ขึ้น และได้มีการกวัดขันการทำสุราผิดกฎหมายมากขึ้น เนื่องจากความในกฎหมายภาษีขึ้นใน ไม่มีความชัดเจนว่า วัตถุประสงค์ใดเป็นน้ำสุรา ผู้ขายสุราจึงมีวิธีการหลีกเลี่ยงกฎหมาย โดยใช้เครื่องยาไทยยาจีน แซ่สุราที่มีจำนวนแอลกอฮอล์สูง แล้วปนน้ำบรรจุขวดสุราออกจำหน่าย เรียกชื่อเป็นยารักษาโรค (ยาครอบเกล้า) มีสรรพคุณต่างๆ กรมสุราในขณะนั้น ได้จับผู้ขายส่งฟ้องศาล ในฐานะขายสุราโดยไม่มีใบอนุญาต ศาลได้พิพากษาว่า ของกลางเป็นยารักษาโรค ไม่ใช่สุรา จำเลยอาจซื้อขายได้โดยไม่ต้องรับใบอนุญาตจำหน่ายสุรา เมื่อกรมสุราแพ้คดีในเรื่องนี้ ทำให้การทำสุราออกจำหน่ายโดยวิธีเรียกชื่อเป็นยารักษาโรค ได้แพร่หลายขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งในกรุงเทพฯ และหัวเมืองต่างๆ รวมแล้วมีกว่า 200 ขนาน เป็นเหตุให้สุราที่ได้เสียภาษีถูกต้องจำหน่ายได้น้อยลง ต่อมา ในสมัยรัชกาลที่ 6 จึงได้มีการพิจารณาแก้ไขกฎหมาย และตรา พระราชบัญญัติภาษีขึ้นใน ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พุทธศักราช 2467 ขึ้น โดยให้คำนิยามคำว่า “สุรา” ให้หมายถึง วัตถุทั้งหลายหรือของที่ผสมมีแอลกอฮอล์ ซึ่งสามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุรา ดังนั้นยาครอบเกล้าจึงอยู่ในข่ายที่เป็นสุราและต้องเสียภาษีเช่นกัน ในสมัยนี้การจำหน่ายยาครอบเกล้าสามารถทำได้ โดยร้านค้าที่ได้รับอนุญาตให้ขายสุรา สามารถขออนุญาตใช้เครื่องยาห่อผ้าแดง หรือแซ่สุรา เพื่อจำหน่ายได้ โดยทำหนังสือยื่นต่อเจ้าพนักงานภาษีสุรา และเครื่องยาที่ใช้แดงหรือแซ่สุราต้องเป็นวัตถุที่จะไม่เปลี่ยนแปลงน้ำสุราให้ผิดไปจากเดิม หมายความว่า มีน้ำสุราเพิ่มมากขึ้นและแอลกอฮอล์ในน้ำสุราต่ำลง

ในปี พ.ศ. 2470 กรมสรรพสามิตได้เข้ามาดำเนินกิจการโรงงานสุรابعยี่ห้อ (โรงงานสุรابعยี่ห้อก่อตั้งขึ้นในสมัยรัชกาลที่ 1 และดำเนินการโดยนายอากรมาตลอด) และเล็งเห็นว่าประชาชนส่วนใหญ่หันมานิยมเหล้าดองยาสมุนไพร หรือสุราปรุงแต่ง สี กลิ่น รส จากสุราธรรมชาติมากขึ้น จึงให้โรงงานสุรابعยี่ห้อผลิตสุราประเภทสุราผสม ซึ่งมีลักษณะเทียบหรือเหมือน " ยาดองเหล้า " และพัฒนามาเป็น " สุราแม่โจง " ในปัจจุบัน ต่อมา ในปี พ.ศ. 2481 ได้มีระเบียบของกรมสรรพสามิต ความว่า

" การขายสุราผสมต้องประมูลจากรัฐ "สุราผสม" คือ การนำสุราโรงที่เสียภาษีแล้วผสมกับเครื่องยาและพันธ์ไม้บางชนิดออกจำหน่าย รัฐจะออกใบอนุญาตให้เอกชนที่เห็นสมควรทำการผสมสุราเพื่อให้คนขายส่งเงินเข้ารัฐ และการผสมสุราต้องทำในสถานที่โรงคั้นกลั่นสุราที่ได้รับการอนุญาตแล้วเท่านั้น "

ระเบียบดังกล่าวทำให้ผู้ขายยาดองเหล้ารายย่อย ไม่สามารถผลิตและจำหน่ายยาดองเหล้าโดยถูกต้องตามกฎหมายได้ และในปี พ.ศ. 2493 ได้มี พระราชบัญญัติสุราพุทธศักราช 2493 มาบังคับใช้แทนกฎหมายในอดีต ซึ่งมีบทบัญญัติที่เกี่ยวกับการผลิตสุรา และการทำยาดองเหล้าเพื่อการจำหน่าย คือ ในมาตรา 22 (หมวด 4 การขายสุรา) ความว่า

" ห้ามมิให้ผู้ได้รับใบอนุญาตขายสุราประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 ทำการเปลี่ยนแปลงสุรา โดยเอาสุราอื่นใด หรือน้ำ หรือของเหลว หรือวัตถุอื่นใดเจือปนลง หรือเปลี่ยนแปลงลักษณะ บรรจุสุรา เว้นแต่จะได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากเจ้าพนักงานสรรพสามิต และทำต่อหน้าพนักงาน เจ้าหน้าที่ โดยปฏิบัติตามวิธีการและเงื่อนไขที่อธิบดีกำหนด "

และ ในมาตราที่ 23 ความว่า

" ห้ามมิให้ผู้ได้รับใบอนุญาตขายสุราประเภทที่ 3 ถึงประเภทที่ 7 ทำการเปลี่ยนแปลงสุรา โดยเอาสุราอื่นใด หรือน้ำ หรือของเหลว หรือวัตถุอื่นใดเจือปนลง หรือเปลี่ยนแปลงลักษณะบรรจุสุรา เว้นแต่ผู้ซื้อได้ร้องขอให้เปลี่ยนแปลงสุราเพื่อคืมในขณะนั้น "

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันข้อกฎหมายเกี่ยวกับสุราได้มีการผ่อนปรนมากขึ้น เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ.2543 เป็นต้นมา รัฐได้เปิดเสรีการผลิตและจำหน่ายสุราแช่ ตามประกาศกระทรวงการคลัง

เรื่อง **วิธีการบริหารงานสุรา พ.ศ.2543 ฉบับที่ 1 และฉบับที่ 2** แต่มีเงื่อนไขว่าผู้ขออนุญาตผลิตและจำหน่ายต้องเป็นกลุ่มสหกรณ์การเกษตรเท่านั้น การผลิตสุราแช่* จึงยังไม่แพร่หลายมากนัก ต่อมาในปี พ.ศ.2544 ได้มีการปรับเปลี่ยนข้อกำหนดว่าด้วย **วิธีการบริหารงานสุรา ตามประกาศกระทรวงการคลัง ฉบับที่ 3** (สุภาพ อัจฉริยะศรีพงศ์, 2545: 1-5) ซึ่งนอกจากผู้ผลิตที่เป็นสหกรณ์หรือนิติบุคคลแล้ว ยังเปิดโอกาสให้กลุ่มบุคคลธรรมดาซึ่งเป็นผู้ประกอบการระดับครัวเรือนสามารถขออนุญาตผลิตและจำหน่ายสุราแช่ได้ เป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจระดับรากหญ้าและช่วยกระจายรายได้สู่ชาวบ้านได้อีกทางหนึ่ง

จากข้อกำหนดดังกล่าวข้างต้น แม้จะมีการผ่อนปรนมากขึ้น แต่ก็ยังเป็นเพียงการเปิดเสรีการผลิตและจำหน่ายสุราแช่เท่านั้น ยาดองเหล้าที่เป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมของคนไทยยังถูกปิดกั้นชาวบ้านไม่สามารถทำยาดองเหล้าเพื่อจำหน่ายได้ เนื่องจากการทำยาดองเหล้าเพื่อจำหน่ายเข้าข่ายการเปลี่ยนแปลงน้ำสุราและภาชนะบรรจุสุรา มีความผิดตามพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ.2493 ในมาตราที่ 22 และ 23 การผลิตสุราจึงยังเป็นธุรกิจแบบผูกขาดให้กับรัฐและผู้ประกอบการเพียงบางกลุ่มเท่านั้น

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับยาดองเหล้า สามารถสรุปได้เป็น 3 ประเด็น ดังนี้ คือ

2.3.1 สูตร หรีต่ารับ และสมุนไพรที่ใช้ดองเหล้า

เนื่องจากในปัจจุบันยาดองเหล้าถูกนำมาใช้ในเชิงธุรกิจการค้ามากขึ้น จึงมีการนำพืชสมุนไพรมาใช้ทำยาดองเหล้ามากขึ้น จนเป็นที่น่าเป็นห่วงว่า ถ้าไม่มีการอนุรักษ์/ปลูกทดแทนสมุนไพรเหล่านั้นไว้ อาจเป็นสาเหตุให้พืชสมุนไพรที่มีสรรพคุณในการทำยาดองเหล้าเหล่านั้นลดลงไปและมีโอกาสสูญพันธุ์ได้ในอนาคต มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับชนิดพันธุ์พืชสมุนไพรที่เป็นองค์ประกอบในการเตรียมยาดองเหล้า เพื่อนำมาส่งเสริมให้มีการอนุรักษ์พืชสมุนไพรที่มีประโยชน์ให้คงอยู่ในท้องถิ่นตลอดไป โดย สันติ วัฒนานะ และคณะ (2540: 4) ได้ศึกษาสมุนไพรที่ใช้เป็นยาดองเหล้าในภาคเหนือของไทย รวบรวมชนิดของสมุนไพรที่นำมาดองเหล้าและสูตรยาดองเหล้าไว้อย่างเป็นระบบ พบว่าสมุนไพรที่นำมาทำยาดองเหล้ามีถึง 242 ชนิด เป็นสมุนไพรในท้องถิ่น 198 ชนิด ส่วนของสมุนไพรที่นิยมใช้ทำยาดองเหล้า คือ ราก ลำต้น และเถา และพบว่ามีสูตรยาดองเหล้า

* สุราแช่ หมายถึง สุราแช่ชนิดสุราผลไม้ สุราแช่พื้นเมือง และผลิตภัณฑ์จากผลิตผลทางการเกษตร ที่มีแรงแอลกอฮอล์ไม่เกินสิบห้าดีกรี

91 สูตร ในแต่ละสูตรโอกาสที่จะมีสมุนไพรเหมือนกันทุกชนิดมีน้อยมาก แต่มีพืชสมุนไพรหลักหลายชนิดที่นำมาใช้ปรุงยาของเหล้าเหมือนกัน ได้แก่ พืชสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ปวดเมื่อย บำรุงกำลัง บำรุงกำหนด ตัวอย่างพืชสมุนไพรที่นิยมนำมาทำยาของเหล้า เช่น สะค้าน ผาง ดิปลี กำลังเสือโคร่ง มะเขือแจ้ ฮ่อสะพายควาย กำลังช้างเผือก จีเหล็ก และโคไม้รูดัม เป็นต้น

นอกจากนี้ วัฒนา นิลทะราช (2540: 167-169) ยังได้ศึกษาภูมิปัญญาการรักษาโรคด้วยสมุนไพรของชาวบ้านสวาท อ.เลิงนกทา จ.ยโสธร พบว่า สมุนไพรที่ใช้ในการทำยาของเหล้า ได้แก่ ผากจิกนา เห็ดแดง อักคิทวาร งัวเถลิง กำลังเลือดม้า กำลังช้างสาร และกำลังเสือโคร่ง การใช้ยาของเหล้าเพื่อเป็นยาบำรุงร่างกาย มีอยู่ 2 ตำรับ คือ บำรุงกำลัง และบำรุงเลือด โดยนำสมุนไพรมาคองกับสุราขาว 40 ดีกรี สามารถกินได้ทั้งหญิงและชาย แต่มีข้อห้ามบริโภคในหญิงตั้งครรภ์และเด็ก

2.3.2 การใช้ยาของเหล้าในหญิงหลังคลอด

มีงานวิจัยหลายเรื่องที่ศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของหญิงหลังคลอด ส่วนหนึ่งจะเกี่ยวข้องกับการบริโภคยาของเหล้า มาลินี จำเนียร (2537: 42) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับยาของเหล้า พบว่ายังมีการกินยาของเหล้าในหญิงหลังคลอดตามความเชื่อที่สืบทอดกันมาว่าจะช่วยขับน้ำคาวปลา ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว บำรุงร่างกาย และเจริญอาหาร ตามหลักการดูแลหลังคลอดของแพทย์แผนปัจจุบันห้ามแม่ที่ให้นมบุตรกินยาของเหล้า เพราะส่วนประกอบที่เป็นแอลกอฮอล์สามารถซึมผ่านออกมาทางน้ำนมไปสู่เด็ก ทำให้เป็นอันตรายต่อเด็ก หรืออาจทำให้ตกเลือดหลังคลอดได้ แต่รูปแบบการบริโภคยาของเหล้าในบางสังคมก็มิได้ขัดแย้งกับหลักการแพทย์แผนปัจจุบันเลยทีเดียว จากงานวิจัยของ สิริวัลย์ เรื่องสุรรัตน์ (2539: 88-89) ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดของหญิงชาวจีนในกรุงเทพฯ พบว่าหญิงชาวจีนจะไม่ดื่มยาของเหล้าหลังคลอดทันที แต่จะทิ้งระยะจนกว่าน้ำคาวปลาจะหมด หรือประมาณ 12 วัน เพราะมีความเชื่อว่าตัวยาจะออกมากับสิ่งที่ถูกขับออกมาจากมดลูก ซึ่งเป็นภูมิปัญญาในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดได้ เนื่องจากในระยะหลังคลอดใหม่ๆ ผลที่เกิดจากการคลอดยังไม่หายเป็นปกติ หากกินยาของเหล้าเข้าไปในปริมาณที่มาก แอลกอฮอล์ในยาของเหล้าจะทำให้เกิดการขยายตัวของหลอดเลือด อาจทำให้มีการตกเลือดได้

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยเพื่อสำรวจการใช้สมุนไพรและยาแผนโบราณของหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด รวมถึงสาเหตุการใช้ประโยชน์และโทษของสมุนไพรที่ใช้ เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและเผยแพร่การใช้สมุนไพรที่มีประโยชน์จริง และไม่เป็นพิษในหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด ดังงานวิจัยของนัดดา ปริยานนท์ และคณะ (2538: 92-117) ได้ศึกษาการใช้สมุนไพรยาแผนโบราณ ของหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดที่คลอดในโรงพยาบาลแม่และเด็ก

ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 จังหวัดราชบุรี พบว่า ในหญิงหลังคลอดที่ทำการศึกษากัน 262 คน ใช้ยาสมุนไพรและยาแผนโบราณ ร้อยละ 72.5 ในจำนวนนี้ใช้เหล้าเป็นน้ำกระสายยาถึงร้อยละ 83.5 และยาสมุนไพรที่พบในบ้านหญิงหลังคลอดเป็นยาของเหล้ามากที่สุด ร้อยละ 57.7 จากผลการวิจัยจะเห็นว่าในกลุ่มหญิงหลังคลอดที่ศึกษาเกินกว่าครึ่งที่กินยาของเหล้า

2.3.3 งานวิจัยเกี่ยวกับการตรวจหาสารปนเปื้อนและสมุนไพรเป็นพิษในยาของเหล้า

จากสถิติของเด็กเป็นโรคเลือดออกในสมองมากขึ้น ปัจจัยเสี่ยงหนึ่งอาจเป็นผลมาจากมารดา รับประทานยาสตรีของเหล้าแผนโบราณ ซึ่งประกอบด้วยตัวยาสสมุนไพรหลายชนิด ซึ่งอาจมีฤทธิ์ต้านการแข็งตัวของเลือดอยู่ และอาจส่งผลต่อเด็กได้ บุษบา กาญจนโกส และคณะ (อ้างถึงในเสาวภา พรสิริพงษ์ และพีญญา ทวีเจริญ, 2539: 207) ได้ศึกษาการตรวจหา dicoumarol ในยาสตรีแผนโบราณ โดยศึกษาพืชสมุนไพรที่เป็นองค์ประกอบ 9 ชนิด ได้แก่ โกลฐหัวบัว ลูกเร่ว ระย้อม ดิปลี แก่นฝาง อบเชย กานพลู ไป้ก๊ก และโกลฐเชียง พบสาร dicoumarol ในโกลฐหัวบัว เพียงชนิดเดียว อาจยังสรุปไม่ได้แน่ชัดว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้เด็ก มีเลือดออกในสมองได้ นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ตรวจหาสารปนเปื้อนอื่นๆที่อาจเป็นอันตรายต่อ ผู้บริโภค ดังการศึกษาของ อรุณพร อธิรัตน์ (2541: 1) ตรวจหาปริมาณของสารหนูในตำรับยาสตรีแผนโบราณสำเร็จรูปจากร้านขายยา ในจังหวัดสงขลา ในจำนวน 14 ตำรับ พบว่ามี 2 ตำรับที่มีปริมาณสารหนูเกินมาตรฐานที่กำหนด และการศึกษาของสำนักงานสาธารณสุขเขต 7 จังหวัดอุบลราชธานี ได้สำรวจความปลอดภัยของยาน้ำแผนโบราณในเขต 7 ในตัวอย่างยาน้ำแผนโบราณที่มีทะเบียน 105 ตัวอย่าง และไม่มีทะเบียน 42 ตัวอย่าง ในจำนวนนี้มียาสตรี 37 ตัวอย่าง และยาของเหล้า 35 ตัวอย่าง พบว่าในยาสตรีมีคลอโรฟอร์มเจือปน 3 ตัวอย่าง ในยาของเหล้าพบคลอโรฟอร์มเจือปน 16 ตัวอย่าง เหตุที่มีการเจือปนของคลอโรฟอร์มเนื่องมาจากเพื่อกันเสียและให้รสขำเย็น

นอกจากประเด็นดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวกับศาลายาของกับการบริการทางเพศของ นิตยา ระวีงพาล (2538: 150-156) ที่ได้ศึกษาหญิงบริการทางเพศ : กรณีศึกษาสถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ศาลายาของเป็นแหล่งหนึ่งที่เปิดขายบริการทางเพศ ซึ่งมีพัฒนาการมาจากร้านขายยาของเหล้า ที่พบเห็นได้ทั่วไปในภาคเหนือ ต่อมากลยุทธ์ทางการค้าโดยชุมชนประเด็นในเรื่องของการเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ บำรุงกำลัง และมีหญิงบริการเข้ามาช่วยเสิร์ฟอาหารและยาของ หลังจากนั้นลูกค้าจะขอออฟไปทดสอบสมรรถภาพทางเพศหลังการดื่มยาของเข้าไปแล้ว

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาของเหล้าดังกล่าวมาข้างต้น ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเกี่ยวกับพิษวิทยาของสมุนไพรและสารปนเปื้อนในยาของเหล้า อาจเนื่องมาจากการจำหน่ายยาของเหล้าเป็นสิ่ง ผิดกฎหมาย จึงเป็นการยากที่หน่วยงานภาครัฐจะเข้าไปควบคุมหรือตรวจสอบความปลอดภัยของ

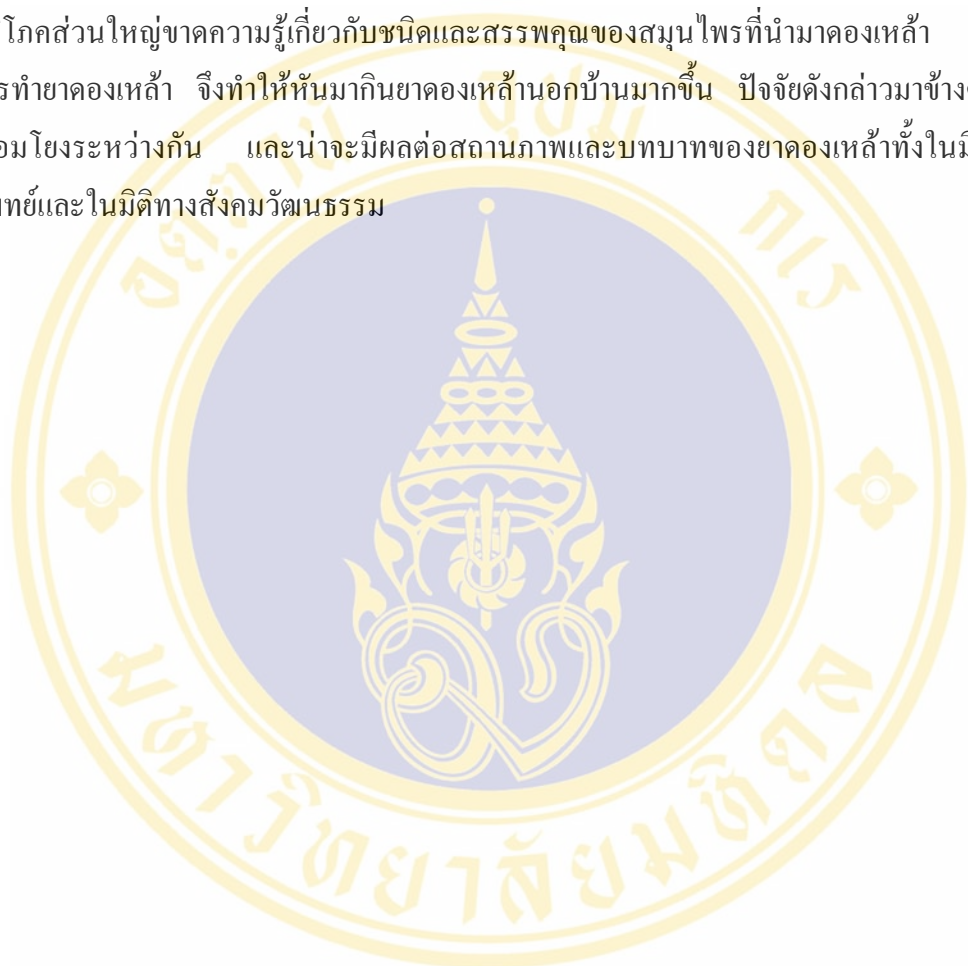
สมุนไพรและตำรับยาได้อย่างทั่วถึง การศึกษาวิจัยทางพิษวิทยาและสารปนเปื้อน จึงเป็นทางเลือกที่สามารถตรวจสอบความปลอดภัยของยาแดงเหล่านี้ให้กับผู้บริโภคได้ในระดับหนึ่ง แต่การตรวจสอบทางพิษวิทยาเป็นการตรวจสอบสมุนไพรแยกเป็นชนิด ไม่ได้ตรวจสอบทั้งตำรับ ทำให้ข้อมูลที่เผยแพร่ออกมาอาจเกิดความคลาดเคลื่อนได้ เพราะโครงสร้างของยาไทยมีทั้งตัวยาที่เสริมฤทธิ์และคุมฤทธิ์กันอยู่ด้วย นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาแดงเหล่านี้ในทางสังคมวัฒนธรรมอยู่บ้าง แต่ส่วนใหญ่จะศึกษาการบริโภคยาแดงเหล่านี้ตามความเชื่อในกลุ่มหญิงหลังคลอด ส่วนในกลุ่มผู้บริโภคอื่นมีการศึกษาน้อย และการศึกษาเกี่ยวกับตำรับและสมุนไพรที่นำมาแดงเหล่านี้ก็ยังมีน้อยเช่นกัน

2.4 กรอบแนวคิดในการศึกษา

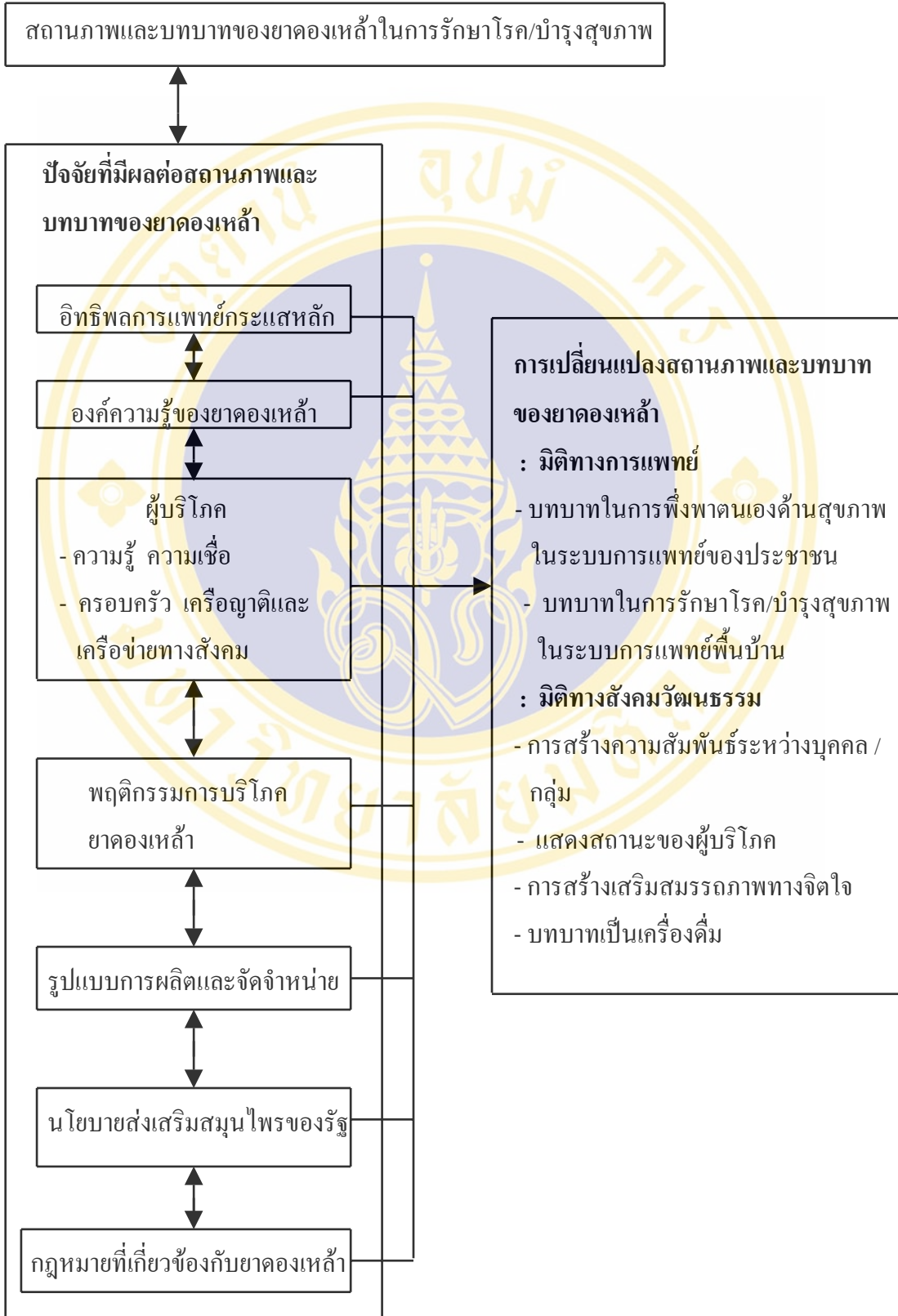
จากการทบทวน แนวคิด/ทฤษฎี วรรณกรรมและงานวิจัยต่างๆ เกี่ยวกับยาแดงเหล่านี้ สามารถนำมาประมวล เชื่อมโยงเป็นแนวทางในการศึกษาได้ดังนี้

ในอดีตยาแดงเหล่านี้มีสถานภาพและบทบาทเป็นทั้งยารักษาโรคที่ใช้โดยหมอแผนโบราณและเป็นยาอายุวัฒนะที่ใช้กันแพร่หลายในหมู่ของประชาชน แต่ปัจจุบันสถานภาพและบทบาทของยาแดงเหล่านี้ได้มีการเปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้อาจเป็นผลเนื่องมาจากการเข้ามาของการแพทย์แผนปัจจุบันทำให้ประชาชนหันไปสนใจวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันมากขึ้น ซึ่งมีผลกระทบต่อการศึกษาและพัฒนาศาสตร์การแพทย์แผนไทยและเภสัชกรรมแผนไทยเป็นอย่างมาก ยาแดงเหล่านี้เป็นหนึ่งในยาสมุนไพรแผนไทยที่ไม่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง ในทางตรงกันข้าม การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับยาแดงเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในทิศทางที่ไม่ส่งเสริมยาแดงเหล่านี้ เช่น การศึกษาพิษของสุรา รวมถึงสารปนเปื้อนในยาแดงเหล่านี้ การเผยแพร่ผลการศึกษาวิจัยในเชิงลบของยาแดงเหล่านี้สู่ประชาชน ทำให้ยาแดงเหล่านี้ได้รับการยอมรับจากประชาชนน้อย อย่างไรก็ตามยังมีประชาชนอีกส่วนหนึ่งที่ยังคงใช้ยาแดงเหล่านี้ในการดูแลตนเอง โดยมีความเชื่อว่ายาแดงเหล่านี้สามารถรักษาโรคและบำรุงสุขภาพได้ โดยกลุ่มคนเหล่านี้อาจได้รับอิทธิพลจากครอบครัว เครือญาติ และเครือข่ายทางสังคมของตนเอง ตั้งแต่แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 4 จนถึงปัจจุบัน รัฐได้มีนโยบายพัฒนาและส่งเสริมให้มีการนำสมุนไพรมาใช้ทั้งในงานสาธารณสุขและการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ส่งเสริมให้มีการปลูกสมุนไพรที่ใช้กันมาก รวมถึงสมุนไพรหายากและขาดแคลน ทำให้แหล่งวัตถุดิบในการทำยาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น สมุนไพรที่นำมาแดงเหล่านี้หาได้ง่ายขึ้นในท้องตลาด อาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้มีการผลิตยาแดงเหล่านี้ในรูปแบบต่างๆ มากขึ้น เช่น สมุนไพรแดงเหล่านี้บรรจุหีบห่อ ยาแดงเหล่านี้แผนโบราณบรรจุเสร็จ

และขาดองเห่ล่าที่ขายตามร้านศาลาขาดอง การจำหน่ายขาดองเห่ล่าของร้านศาลาขาดองเม้จะผิดกฎหมายเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงน้ำสุรา และมีการจับปรับจากทางภาครัฐอยู่ตลอด แต่ร้านศาลาขาดองก็ยังไม่หมดไป เนื่องจากมีผลตอบแทนค่อนข้างสูง ทำให้มีการแข่งขันทางกลยุทธ์เพื่อดึงดูดลูกค้า การที่องค์ความรู้เกี่ยวกับขาดองเห่ล่าขาดการสืบทอด อาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้บริโภคส่วนใหญ่ขาดความรู้เกี่ยวกับชนิดและสรรพคุณของสมุนไพรที่นำมาดองเห่ล่า รวมถึงวิธีการทำขาดองเห่ล่า จึงทำให้หันมากินขาดองเห่ล่าอบบ้านมากขึ้น ปัจจัยดังกล่าวมาข้างต้นมีความเชื่อมโยงระหว่างกัน และน่าจะมีผลต่อสถานภาพและบทบาทของขาดองเห่ล่าทั้งในมิติทางการแพทย์และในมิติทางสังคมวัฒนธรรม



กรอบแนวคิดในการศึกษา



บทที่ 3

ระเบียบวิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ยาแดงเห่าในมิติทางการแพทย์และสังคมวัฒนธรรม เป็นการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคยาแดงเห่า สถานภาพและบทบาทของยาแดงเห่าทางการแพทย์และสังคมวัฒนธรรม รวมถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนสถานภาพและบทบาทของยาแดงเห่า เป็นการศึกษาด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีรายละเอียดของการศึกษาดังต่อไปนี้

3.1 พื้นที่ศึกษา

การเลือกพื้นที่ในการศึกษานี้เป็นการเลือกพื้นที่แบบเจาะจง (purposive sampling) โดยเลือกศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร เหตุผลในการเลือกกรุงเทพฯ เพราะต้องการศึกษาชุมชนเมืองใหญ่ที่มีความทันสมัยและมีความเจริญในเกือบทุกๆ ด้าน รวมถึงความเจริญทางการแพทย์ นอกจากนี้กรุงเทพฯ ยังเป็นเมืองที่มีแรงงานอพยพเข้ามาค่อนข้างมาก และมีร้านสาลาขาดองจำนวนมาก ทำให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลร้านสาลาขาดองและผู้บริโภคจากร้านสาลาขาดองที่กระจายอยู่ในเขตต่างๆ ได้

3.2 กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา

กลุ่มเป้าหมายในการศึกษานี้ คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาแดงเห่า 6 กลุ่ม ประกอบด้วย หมอแผนโบราณและผู้รู้เกี่ยวกับยาแดงเห่า แพทย์แผนปัจจุบัน ผู้บริโภคยาแดงเห่า ผู้ผลิตยาแดงเห่าแผนโบราณบรรจุเสร็จ ร้านสาลาขาดอง และร้านสมุนไพร โดยมีวิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

3.2.1 หมอแผนโบราณและผู้รู้เกี่ยวกับยาแดงเห่า เป็นการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) เป็นหมอแผนโบราณ จำนวน 6 คน และผู้รู้เกี่ยวกับยาแดงเห่า จำนวน 2 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างหมอแผนโบราณ ได้กำหนดเกณฑ์ในการเลือกดังนี้ คือ (1) เป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข (2) เป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับจากหมอแผนโบราณ

และสถาบันต่างๆ ที่มีการเรียนการสอนแพทย์แผนไทย และ (3) เป็นผู้ที่ยังคงมีบทบาทในการให้การรักษาผู้ป่วย ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติของหมอแผนโบราณ จำนวน 6 ราย มีดังนี้

ร.ต. หญิงสิริพงษ์ แพทย์ทางกูร อายุ 66 ปี อดีตเคยรับราชการทหารที่กรมสรรพาวุธทหารบก มีคุณยายและบิดาเป็นหมอแผนโบราณ ท่านมีความสนใจในวิชาแพทย์แผนโบราณเป็นพิเศษ จึงไปเรียนแพทย์แผนโบราณที่โรงเรียนวัดอัมพวัน เมื่อปี พ.ศ.2518 ปีแรกที่เรียนจบเกศษกรกรมแผนโบราณ ก็ได้รับความไว้วางใจให้เป็นอาจารย์สอนเกศษกรกรมแผนโบราณที่โรงเรียนวัดอัมพวัน ขณะเดียวกันท่านก็ได้ศึกษาหลักสูตรเวชกรรมแผนโบราณไปด้วย หลังจบการศึกษา ท่านได้ประกอบอาชีพแพทย์แผนโบราณควบคู่ไปกับการรับราชการทหาร โดยเปิดสถานพยาบาลแผนโบราณ และเป็นอาจารย์สอนแพทย์แผนโบราณที่โรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพนฯ อายurvedicวิทยาลัย และเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก กระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้เป็นอาจารย์สอนแพทย์แผนโบราณแล้ว ปัจจุบันยังมีตำแหน่งสำคัญทางวิชาชีพแพทย์แผนไทย คือ เป็นกรรมการวิชาชีพแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข และกรรมการมูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมแพทย์แผนไทยเดิมในพระบรมราชูปถัมภ์ในสมเด็จพระเทพฯ

นายประภิต สุนนทกาญจน์ อายุ 77 ปี เริ่มเรียนแพทย์แผนโบราณเมื่ออายุ 22 ปี ที่สมาคมแพทย์แผนโบราณ วัดเทพธิดาราม สอบได้ใบประกอบโรคศิลปะวิชาชีพเวชกรรมและเกศษกรกรมแผนโบราณเมื่อปี 2495 หลังจากนั้นได้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนโบราณ โดยเปิดสถานพยาบาลแผนโบราณ และเป็นอาจารย์สอนเวชกรรมที่อายurvedicวิทยาลัย ตั้งแต่แรกตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2527 จนกระทั่งถึงปัจจุบัน ปัจจุบันยังดำรงตำแหน่งอนุกรรมการกองการประกอบโรคศิลป์ และคณะกรรมการวิชาชีพแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข

นายมนาวุช ผุดผาด อายุ 71 ปี เรียนรู้วิชาแพทย์แผนโบราณกับหมอแผนโบราณเมื่ออายุ ได้ประมาณ 20 ปีเศษ ได้ใบประกอบโรคศิลปะวิชาชีพเวชกรรมและเกศษกรกรมแผนโบราณเมื่อปี พ.ศ. 2516 ประกอบอาชีพทำสวนและเปิดสถานพยาบาลแผนโบราณ ปัจจุบันเป็นอาจารย์สอนที่สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข และเป็นวิทยากรบรรยายพิเศษในสถาบันการศึกษาต่างๆ

พ.ต. เรวัตร พรหมหล่อ อายุ 69 ปี อดีตเคยรับราชการทหารในหน่วยพลร่มจังหวัดลพบุรี ไม่ได้มีความชอบหรือสนใจเกี่ยวกับสมุนไพรมาก่อน มาสนใจจริงจังเมื่อพระครูพิพัฒน์ภรณ์ เจ้าอาวาสวัดชีป่าสิตาราม จังหวัดลพบุรี ได้ก่อตั้งศูนย์ศึกษาและส่งเสริมสมุนไพร และสร้างสวนป่าสมุนไพรสำหรับใช้เป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าตามแนวพระราชดำริส่งเสริมการแพทย์แผนโบราณและการใช้สมุนไพรในการบำบัดรักษาโรคเมื่อปี พ.ศ. 2529 ท่านเจ้าอาวาสได้ชักชวนให้มาช่วยงานในศูนย์ฯ จึงลาออกจากราชการและไปเรียนแพทย์แผนโบราณกับหมอแผนโบราณ

จนสำเร็จได้ไปประกอบโรคศิลปะวิชาชีพเวชกรรมและเภสัชกรรมแผนโบราณเมื่อปี พ.ศ.2535 ท่านเข้ามาช่วยบริหารงาน และเป็นอาจารย์สอนแพทย์แผนไทย และให้บริการบำบัดรักษาที่ศูนย์ฯ จนถึงปัจจุบัน

นายสุวัตร ตั้งกิจเจริญ อายุ 53 ปี ศึกษาวิชาเภสัชกรรมแผนโบราณเมื่อปี พ.ศ. 2514 ที่สมาคมแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย วัดราชนาคดา เรียนเวชกรรมแผนโบราณที่วัดปรีณายก จนถึง พ.ศ. 2518 หลังจากนั้นเป็นอาจารย์สอนวิชาแพทย์แผนโบราณที่สมาคมแพทย์แผนโบราณ กรุงเทพมหานคร วัดปรีณายก ตั้งแต่ พ.ศ. 2517 - 2521 และได้เปิดสถานพยาบาลแผนโบราณให้การบำบัดโรค ในปี พ.ศ. 2527 จนถึงปัจจุบันเป็นอาจารย์สอนที่อายุรเวทวิทยาลัย อาจารย์สอนพิเศษวิชาแพทย์แผนโบราณที่สถาบันการแพทย์แผนไทย กรรมการสมาคมแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย และอุปนายกสมาคมแพทย์จีนในประเทศไทย

นายวุฒิ วุฒิธรรมเวช อายุ 51 ปี เริ่มเรียนรู้เรื่องสมุนไพรและการปรุงยาเมื่ออายุประมาณ 10 ปีเศษ เนื่องจากบิดา ปู่ และตา ล้วนเป็นหมอแผนโบราณ เป็นการเรียนรู้สืบทอดจากบรรพบุรุษ เมื่อเริ่มเข้าเรียนระดับปริญญาตรีจึงมิได้ช่วยบิดาปรุงยา หลังสำเร็จการศึกษาได้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมจนกระทั่งอายุได้ 30 ปีเศษ ป่วยเป็นอัมพาต ไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลแผนปัจจุบัน อาการไม่ดีขึ้น จึงมีความสนใจที่จะเรียนวิชาการแพทย์แผนโบราณเพื่อรักษาตนเอง ครั้งแรกเรียนที่โรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพนฯ นำวิชาที่ร่ำเรียนมารักษาตนเองจนหายเป็นปกติ หลังจากนั้นจึงไปเรียนการแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่อายุรเวทวิทยาลัยเพิ่มเติม ได้ไปประกอบโรคศิลปะวิชาชีพเภสัชกรรมและเวชกรรมแผนโบราณเมื่อปี พ.ศ. 2535 และ พ.ศ. 2536 ตามลำดับ ปัจจุบันประกอบวิชาชีพแผนโบราณ เปิดสถานพยาบาลแผนโบราณเป็นกรรมการวิชาชีพแพทย์แผนไทย และเป็นอาจารย์สอนพิเศษในสถาบันต่างๆ เช่น สถาบันการแพทย์แผนไทย คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น และสถาบันพระบรมชนก จังหวัดพิษณุโลก เป็นต้น

ส่วนผู้รู้เกี่ยวกับยาแดงเห่า มีเกณฑ์ในการเลือก คือ (1) เป็นผู้สืบทอดองค์ความรู้ยาแดงเห่าจากบรรพบุรุษ (2) มีสูตรหรือตำรับยาแดงเห่า และ (3) ทำยาแดงเห่าหรือเผยแพร่สูตรหรือตำรับยาแดงเห่าให้กับเพื่อนบ้าน ชุมชน ตลอดจนผู้ที่สนใจ ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติของผู้รู้เกี่ยวกับยาแดงเห่า จำนวน 2 ราย มีดังนี้

นายยงสยาม สนามพล อายุ 49 ปี เป็นผู้รู้เกี่ยวกับยาแดงเห่า โดยเรียนรู้จากบิดาซึ่งเป็นหมอแผนโบราณ เมื่อเริ่มอ่านออกเขียนได้อายุประมาณ 8-9 ปี มีความสนใจเรื่องสมุนไพร บิดาได้ถ่ายทอดความรู้ให้ตั้งแต่วัยเด็ก การทำยาแดงเห่าสืบทอดตำรับมาจากบิดา แม้ในปัจจุบันท่านจะประกอบวิชาชีพตามสาขาวิชาที่เล่าเรียนมา คือ เป็นนักวิชาการโสตทัศนศึกษา ระดับ 8

คณะวนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ แต่ก็ไม่ได้ทอดทิ้งตำรายาดองเหล้า ยังคงทำไว้ใช้ในครอบครัว และแจกจ่ายให้กับญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง และนำออกจำหน่ายเพื่อเผยแพร่ภูมิปัญญาในงานนิทรรศการต่างๆ นอกจากนี้ท่านยังได้ศึกษาวิชาแพทย์แผนไทย ที่สถาบันการแพทย์แผนไทยเพิ่มเติม และสำเร็จการศึกษาเมื่อปี พ.ศ. 2543

นายวิบูลย์ เข็มเฉลิม อายุ 65 ปี ท่านได้รวบรวมตำรับยาและคัดลอกตำรายาของบิดาซึ่งเป็นหมอแผนโบราณ เพื่อมิให้องค์ความรู้เหล่านั้นสูญหายไป ตำรับยาส่วนหนึ่งเป็นยาดองเหล้า บางตำรับยังมีผู้นิยมใช้มาก ท่านจะอนุเคราะห์ตำรับยาให้ไปดองกินเอง ปัจจุบันท่านเป็นผู้ใหญ่บ้านบ้านห้วยหิน ตำบลลาดกระโทง อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา ปลูกสวนปามีพันธุ์ไม้กว่า 500 ชนิด เป็นทั้งอาหาร ยา และไม่ใช้สอย เพื่อเป็นแหล่งความรู้ให้กับนักเรียนนักศึกษาและผู้ที่มีสนใจได้ศึกษา ปี พ.ศ. 2544 ท่านได้รับการยกย่องให้เป็นครุภูมิปัญญาไทย ด้านเกษตรกรรม สาขาวนเกษตร จากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี

3.2.2 แพทย์และเภสัชกรแผนปัจจุบัน

การเลือกกลุ่มตัวอย่างแพทย์และเภสัชกรแผนปัจจุบัน เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยเลือกผู้ที่มีความสนใจเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย สามารถให้ข้อมูลในเชิงวิเคราะห์ทางคลินิก รวมถึงข้อดีข้อเสีย และข้อเสนอแนะในการประยุกต์ใช้ที่เป็นไปได้ เป็นแพทย์ที่ทำงานด้านบริหารและวิชาการ 1 คน แพทย์ที่ให้บริการตรวจรักษา 2 คน เภสัชกรในโรงพยาบาลของรัฐ 1 คน และเภสัชกรประจำร้านขายยาในชุมชน 1 คน ดังนี้

แพทย์หญิงเพ็ญญา ทรัพย์เจริญ รองอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

แพทย์หญิงชลีวรรณ ศีแก้วณา รับราชการเป็นแพทย์ประจำบ้านแผนกสูติรีเวช โรงพยาบาลวชิระ

นายแพทย์ (ไม่เปิดเผยชื่อ) เป็นแพทย์ประจำบ้าน อายุรแพทย์ ในโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ

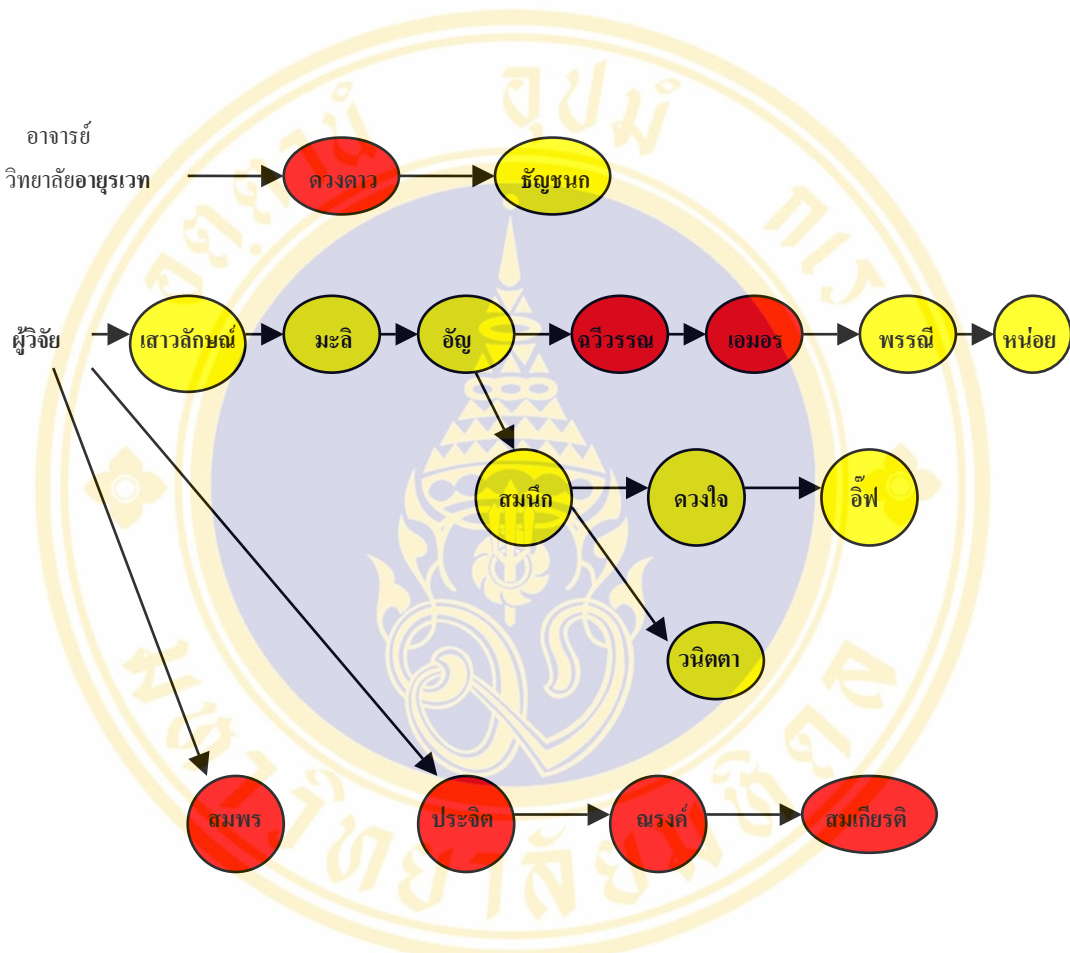
เภสัชกรหญิง (ไม่เปิดเผยชื่อ) เป็นเภสัชกร ในโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ

เภสัชกรสุขสงบ บัวสรวง เภสัชกรประจำร้านสี่เภสัช ถ.บุญศิริ เขตพระนคร กรุงเทพฯ

3.2.3 ผู้บริโภคยาดองเหล้า จำนวน 66 ราย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย ผู้บริโภคยาดองเหล้าที่ทำกินเอง จำนวน 7 คน ผู้บริโภคยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ จำนวน 10 คน และผู้บริโภคนยาดองเหล้าจากร้านสาขายาดอง จำนวน 49 คน โดยมีวิธีเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

(ก) กลุ่มผู้บริโภคที่ทำยาดองเหล้ากินเอง และกลุ่มที่กินยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ เป็นการเลือกแบบ Snow ball sampling โดยเริ่มจากตัวผู้วิจัยเองรู้จักผู้บริโภคที่ทำยาดองเหล้ากินเอง

จำนวน 2 คน และผู้บริโภคนอกเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี จำนวน 1 คน และอาจารย์สอน เกษษกรรมแผนโบราณที่อำเภอยางชุมน้อยจะแนะนำผู้บริโภคนอกเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี ให้อีก 1 คน หลังจากกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายให้การสัมภาษณ์แล้ว ผู้วิจัยจะเป็นผู้ขอให้แนะนำกลุ่มตัวอย่าง ผู้บริโภคคนต่อไป ดังแสดงในแผนภูมิที่ 3.1



แผนภูมิที่ 3.1 แสดงการเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้บริโภค โดยวิธี Snow ball sampling

- หมายเหตุ
- แทนผู้บริโภคที่ทำยอดเอง
 - แทนผู้บริโภคนอกเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี

การเลือกกลุ่มผู้บริโภคที่ทำกินเอง จำนวน 7 คน และผู้บริโภคนอกเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี จำนวน 10 คน เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายที่ให้สัมภาษณ์มีความหลากหลายในการใช้ ยอดเอง ตั้งแต่กินเพื่อเป็นยาแก้ปวดเมื่อย บำรุงกำลัง อายุวัฒนะ บำรุงเลือดลมและหลังคลอด และผู้ให้สัมภาษณ์คนสุดท้ายไม่สามารถแนะนำผู้บริโภคนต่อไปให้กับผู้วิจัยได้

(ข) กลุ่มผู้บริโภคร้านศาลายาดอง เป็นการเลือกแบบบังเอิญ (accidental sampling) โดยเลือกผู้บริโภคที่เข้ามานั่งกินชาดองเหล้าในร้านศาลายาดอง และยินดีให้ข้อมูล จำนวน 10 ร้านๆ ละ 4-6 คน

3.2.4 ผู้ผลิตชาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ เลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยเลือกผลิตภัณฑ์ที่มีมานานเป็นที่รู้จักแพร่หลายและเป็นผลิตภัณฑ์ในกลุ่มตัวอย่างบริโภค และยินดีให้ผู้วิจัยสัมภาษณ์ มีจำนวน 3 แห่ง ดังนี้

ห้างขายยาตราเสือ 11 ตัว ผู้ผลิตชาผงบและยาแผนสำหรับดองเหล้าตราเสือ 11 ตัว จดทะเบียนเป็นตำรับยาแผนโบราณมาประมาณ 40 ปี มีนายห้างสุจินต์ เอื้อบุญชนะนันท์ เป็นหมอแผนโบราณตำรับชาดองเหล้าสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ และมีการปรับปรุงตำรับบ้างตามยุคสมัย ในอดีตก่อนจดทะเบียนการเจียดยาซึ่งขณะนั้นใช้รากไม้ ทำเป็นลูกๆ ละ 2 บาท และ 5 บาท ภายหลังมีการจดทะเบียนตำรับยาและมีเครื่องมือที่ทันสมัยมากขึ้น ประกอบกับการนำรากไม้มาต้มหรือมาดองกับเหล้าตัวยาจะออกมาช้า ต้องใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 15 วันขึ้นไป จึงเปลี่ยนรูปแบบเป็น รูปแบบเม็ดผงบ และแผ่น ทุกรูปแบบใช้สำหรับดองกับเหล้า ระยะเวลาในการดองเหล้า เพียง 1-2 วัน ก็รับประทานได้ ปัจจุบันผลิตเพียง 2 รูปแบบ คือ รูปแบบผงบ และแผ่น บรรจุซอง ราคาซองละ 10 บาท

โรงงานผลิตยาดังอยู่ เลขที่ 135 / 1-3 อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี มีเภสัชกรแผนโบราณควบคุมการผลิตทุกขั้นตอน การจัดจำหน่ายทั่วทุกภูมิภาคในเมืองไทย และส่งออกไปต่างประเทศ ส่วนใหญ่จะมุ่งไปประเทศที่มีการจ้างงานจากแรงงานไทย

ห้างหุ้นส่วนจำกัดสุขแลนด์ฟาร์มาชี ผู้ผลิตยาน้ำสตรีเบลโล เริ่มก่อตั้งเมื่อประมาณปี พ.ศ.2500 คุณพิทักษ์ ศรีรัตนประไพ อายุ 46 ปี เป็นผู้จัดการคนปัจจุบัน ท่านได้ช่วยกิจการของบิดาซึ่งเป็นหมอแผนโบราณมาตลอด จนกระทั่งบิดาอายุมากขึ้น เมื่อปี พ.ศ.2540 จึงถ่ายโอนกิจการมาให้บุตร คือ คุณพิทักษ์สานต่อ ดำรับยายังเป็นตำรับเดิม มีทั้งตัวยาจีนและตัวยาไทยทำเป็นรูปแบบเด็ยคือ รูปแบบน้ำ ก่อนที่จะมาผลิตยาน้ำสตรีเบลโล ได้ผลิตยาประเภท ยากุมารยาแก้ท้องเสีย ยาแก้ร้อนใน และยาเขียว มาในระยะหลังชาดองเหล้าได้รับความนิยม จึงทำตำรับยาน้ำสตรีเบลโลขึ้น จดทะเบียนตำรับยาแผนโบราณเมื่อ พ.ศ.2529 และก็ได้รับความนิยมมาตลอด ปัจจุบันโรงงานจึงผลิตยาตัวนี้เป็นหลัก มีตัวยาอื่นเสริมบ้างเช่น ยาเขียว และกี้ยาแผนปัจจุบัน 2-3 ชนิด

ปัจจุบันโรงงานผลิตยาดังอยู่ที่ 99/2 ซอยเย็นจิตร ถนนจันทร์ สาทร กรุงเทพฯ มีเภสัชกรแผนโบราณและเภสัชกรแผนปัจจุบันควบคุมการผลิต รูปแบบการผลิตเป็นชนิดน้ำ ขนาดบรรจุ

280 ซี.ซี. ราคา 32 บาท และขนาดบรรจุ 180 ซี.ซี. ราคา 24 บาท การจัดจำหน่าย ทั่วประเทศทุกภูมิภาค ในประเทศไทย ยอดการผลิตประมาณ 30,000 - 40,000 ขวด ต่อ เดือน

บริษัทเคเลอินเตอร์เทรด จำกัด ผู้ผลิตเครื่องเทศสมุนไพรจีน ผลิตภัณฑ์หลักที่บริษัททำเป็น ผลิตภัณฑ์ส่งออก ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ธัญญพืช (RC) และชาผงสมุนไพรจีนรักษาโรคไต เบาหวาน และความดันสูง ส่วนเครื่องเทศสมุนไพรจีนบริษัทไม่ได้ทำส่งออก แต่ทำให้กับบริษัทที่มาติดต่อ ให้ผลิต เป็นตำรับยาจีนโบราณผสมกับสมุนไพรไทยบางตัว ทำเป็นผงสำหรับดองเหล้า ต้ม หรือชงดื่ม การใช้สารละลาย หรือสารสกัดต่างกัน จะให้ผลในการรักษาต่างกัน การดองเหล้า เหมาะสำหรับคนที่ปวดข้อ ปวดเมื่อยตามร่างกาย โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหลอดเลือดอุดตัน โรคหัวใจ และโรคช้ำใน

การจำหน่ายผลิตภัณฑ์เครื่องเทศสมุนไพรจีน ใช้ระบบขายตรงแก่สมาชิก และเครือข่าย ไม่มี วางจำหน่ายตามท้องตลาด

3.2.5 ร้านสาลาขาดอง ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างร้านสาลาขาดองในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ผู้วิจัยได้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับร้านสาลาขาดองและ แหล่งที่ตั้งจากกรมสรรพสามิต ซึ่งร้านสาลาขาดองมีอยู่เกือบทุกเขตในกรุงเทพมหานครในแต่ละ เขตจะมีจำนวนไม่แน่นอน เนื่องจากบางร้านที่ถูกจับปรับแล้วปิดกิจการไปก็มี และมีร้านใหม่ๆ เกิดขึ้นมาอีก จากสถิติการจับปรับร้านสาลาขาดองในเขตกรุงเทพมหานครของกรมสรรพสามิต ในช่วงเวลา 1 ปี ตั้งแต่ เดือนมกราคม - ธันวาคม 2545 พบว่าในกรุงเทพฯ มีร้านสาลาขาดองจำนวน 1,192 แห่ง (รวมทั้งร้านที่เปิดใหม่และร้านที่ปิดกิจการไปแล้ว ในช่วงเวลา 1 ปี) ในจำนวนนี้ เขต บางขุนเทียนเป็นเขตที่มีร้านสาลาขาดองมากที่สุด จำนวน 90 แห่ง รองลงมา ได้แก่ เขตบางบอน และเขตลาดกระบัง จำนวน 84 แห่ง และ 63 แห่ง ตามลำดับ ส่วนเขตที่มีร้านสาลาขาดองน้อยและ ไม่มีเลย ได้แก่ เขตสะพานสูงและเขตสัมพันธวงศ์ ตามลำดับ (จำนวนร้านสาลาขาดองในแต่ละเขต ดังแสดงในตารางที่ 3.1) เมื่อพิจารณาถึงข้อมูลด้านเศรษฐกิจของเขตที่มีร้านสาลาขาดองจำนวนมาก พบว่าเป็นเขตที่มีโรงงานอุตสาหกรรมอยู่มาก ตัวอย่างเช่น เขตบางบอนมีโรงงานอุตสาหกรรมถึง 1,650 แห่ง แบ่งเป็นโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ 21 แห่ง ขนาดกลาง 29 แห่ง และขนาดเล็ก 1,600 แห่ง ส่วนเขตบางขุนเทียน มีโรงงานอุตสาหกรรม 28 แห่ง และยังเป็นเขตที่มีพื้นที่ติดกับ ชายฝั่งทะเล ประชากรส่วนหนึ่งจึงประกอบอาชีพการประมง ทั้งสองเขตมีแรงงานรับจ้างและ แรงงานเกษตรค่อนข้างมาก อาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีร้านสาลาขาดองอยู่เป็นจำนวนมาก

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนร้านสาขายาตอง จำแนกตามเขตในกรุงเทพมหานคร

แหล่งที่ตั้ง (เขต)	ร้านสาขายาตอง (แห่ง)	แหล่งที่ตั้ง (เขต)	ร้านสาขายาตอง (แห่ง)
บางขุนเทียน	90	จตุจักร	22
บางบอน	84	ราชเทวี	21
ลาดกระบัง	63	พญาไท	19
บางแค	50	ดินแดง	17
จอมทอง	43	วังทองหลาง	15
ลาดพร้าว	43	ภาษีเจริญ	13
บางเขน	41	บางกอกใหญ่	13
คลองเตย	39	หนองจอก	13
บางกะปิ	38	สวนหลวง	13
หนองแขม	35	พระโขนง	12
สายไหม	35	บางพลัด	11
บางคอแหลม	34	ธนบุรี	11
บางนา	30	ทุ่งครุ	9
มีนบุรี	30	ปทุมวัน	9
หลักสี่	30	คั่นนายาว	8
บึงกุ่ม	29	ทวีวัฒนา	8
วัฒนา	26	บางรัก	8
ราษฎร์บูรณะ	25	ป้อมปราบฯ	8
ประเวศ	25	พระนคร	8
บางซื่อ	25	บางกอกน้อย	7
ตลิ่งชัน	24	คลองสามวา	7
ดอนเมือง	24	สาทร	5
ยานนาวา	23	เขตคูสิต	3
ห้วยขวาง	23	เขตสะพานสูง	1
คลองสาน	22	เขตสัมพันธวงศ์	-

ที่มา : สำนักตรวจสอบป้องกันและปราบปราม กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง พ.ศ.2545

เมื่อทราบข้อมูลแหล่งที่ตั้งจากเจ้าหน้าที่กรมสรรพสามิตแล้ว จากนั้นผู้วิจัยได้ออกสำรวจร้านสาลาขาดองจำนวน 4 แห่ง เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการเลือกร้านสาลาขาดองให้มีความหลากหลาย แต่จากการสำรวจพบว่า ลักษณะทั่วไปและสภาพแวดล้อมของแหล่งที่ตั้งไม่แตกต่างกันมากนัก คือ ส่วนใหญ่จะอยู่ในบริเวณที่เป็นที่อยู่อาศัยของคนตั้งแต่ชั้นชั้นกลางลงมา เป็นแหล่งที่มีโรงงานตั้งอยู่ และร้านมักจะตั้งอยู่บริเวณปากซอยเข้าหมู่บ้านหรือบริเวณตลาด จากนั้นผู้วิจัยจึงได้เลือกร้านสาลาขาดอง จำนวน 10 ร้าน ให้กระจายอยู่ทั้งในเขตใจกลางเมืองและเขตรอบนอก กรุงเทพมหานคร จำนวน 9 เขต ได้แก่ เขตจตุจักร เขตหลักสี่ เขตดอนเมือง เขตคลองสามวา เขตบางกะปิ เขตบางนา เขตบางบอน เขตคลองสาน และเขตปทุมวัน ดังนี้

ร้านที่ 1	ตลาดยิ่งเจริญ สะพานใหม่ เขตดอนเมือง
ร้านที่ 2	ซอยแจ้งวัฒนะ ซ้างบึกชีแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่
ร้านที่ 3	ซอยวิภาวดี 64 เขตหลักสี่
ร้านที่ 4	บ้านพักรถไฟ กม.11 ถ.วิภาวดี เขตจตุจักร
ร้านที่ 5	ถ. คู้อมอน เขตคลองสามวา
ร้านที่ 6	ครัวขาดองบ้านบึงทองคาราโอเกะ ซ.ลาดพร้าว 101 เขตบางกะปิ
ร้านที่ 6	ซ.วัดดวงแข แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน
ร้านที่ 7	ริมถนนสุขาภิบาล เขตบางบอน
ร้านที่ 8	ซ.ชัยพฤกษ์ ถ.ปิ่นเกล้านครชัยศรี เขตตลิ่งชัน
ร้านที่ 9	ถ.สรรพาวุธ หน้าวัดยานนาวานอก เขตบางนา

3.2.6 ร้านสมุนไพร เลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยเลือกร้านที่มีสมุนไพรสำหรับดองเหล้าทั้งสมุนไพรไทยและจีน และมีสมุนไพรเป็นตำรับสำหรับดองเหล้า นอกจากนี้ยังเป็นร้านที่เป็นแหล่งวัตถุดิบของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริโภครที่ทำขาดองเหล้ากินเองและผู้ขายขาดองเหล้า ร้านสมุนไพรที่เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา มีจำนวน 2 แห่ง ดังนี้

ร้านเจ้ากรมเปื้อ ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2441 ผู้ก่อตั้งคือ นายเปื้อ สุวรรณเดมิย์ ในสมัยนั้นท่านเป็นแพทย์แผนโบราณ มีความรู้เรื่องสมุนไพรและเคยเขียนตำรายาโบราณเมื่อครั้งยังอยู่ที่ เมืองจีน ท่านได้นำความรู้ที่นำมาประยุกต์กับตำรายาโบราณของไทย ทำให้ตัวเขามีคุณภาพและได้รับการยอมรับ ปัจจุบันสืบทอดมาสู่รุ่นหลาน คือ ศาสตราจารย์ คุณหญิง พ.ญ.สลาด ท้าววงศ์ ขณะนี้ท่านอายุได้ 80 ปี และกิจการกำลังจะสืบทอดไปสู่รุ่นหลาน

ปัจจุบันร้านเจ้ากรมเปือเป็นตึก 2 คูหา 5 ชั้น ข้างวัดจักรวรรดิ ตลาดสำเพ็ง มีสมุนไพรภายในร้านกว่า 500 ชนิด ทั้งสมุนไพรจีนและสมุนไพรไทย ใช้รักษาโรคต่างๆ มากมาย มีเภสัชกรแผนโบราณซึ่งมีความเชี่ยวชาญและเป็นคนเก่าแก่คอยควบคุมการจัดซื้อ จัดเก็บสมุนไพรและให้คำปรึกษากับผู้มาใช้บริการ สำหรับสูตรสมุนไพรดองเหล้าของท่านเจ้ากรมเปือ ที่ทำขายปัจจุบันมี 3 สูตร คือ ยาหลังคลอด ยาเจริญอาหาร และยาแก้ปวดเมื่อย จัดบรรจุถุงพลาสติก ตัดฉลากบอกสรรพคุณและวิธีดองเหล้า จำหน่ายราคาห่อละ 30 บาท ลูกค้ำที่มาซื้อส่วนใหญ่จะมีสูตรมาเองและให้ทางร้านจัดให้ สมุนไพรที่มีผู้นิยมซื้อไปดองเหล้ามาก ได้แก่ โดไม่รู้ล้ม พลังช้างสาร กำลังเสือโคร่ง กำลังวัวเถลิง กำลังหนุมาน ม้ากระทืบโรง และฮ่อสะพายควาย

ร้านนายเปา แซ่เต๋้า นายเปา แซ่เต๋้า เป็นชาวเขาเผ่าม้ง จังหวัดเชียงใหม่ จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 มีความสนใจและใช้ชีวิตเป็นหมอยาสมุนไพรมาตั้งแต่อายุน้อย ดำเนินรอยตามบรรพบุรุษ และด้วยพระมหากรุณาธิคุณขององค์ประมุขของชาติ ทรงส่งเสริมอาชีพให้กับคนไทยภูเขา ปัจจุบันวิชาสมุนไพรและตำรับยาของนายเปาจึงเป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลาย นอกจากนี้นายเปายังได้รับเชิญให้ไปเป็นวิทยากรตามสถาบันต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ

ร้านนายเปา ตั้งอยู่ที่ 629/80 ตลาดบางขุนนนท์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ ภายในร้านมีทั้งสมุนไพรไทยและสมุนไพรจีนกว่า 300 - 400 ชนิด สมุนไพรที่ใช้ดองเหล้า จัดเป็นสูตรบรรจุถุงพลาสติก ตัดฉลากบอกสรรพคุณและวิธีดองเหล้า มี 3 ขนาด ราคา 100 , 200 และ 500 บาท มีทั้งลูกค้ำที่ซื้อไปดองกินเอง และไปดองขาย จึงทำถุงบรรจุไว้หลายขนาด ยาดองเหล้ามีทั้งหมด 10 สูตร คือ สูตรคลายเส้น อายุวัฒนะ ชูกำลัง กระดังทอง ชลอความชรา ฮ่อสะพายควาย มังกรผงาด กำลังพญาเสือโคร่ง บำรุงเลือดลม และเผ่ากระทืบดำหูลุม ลูกค้ำส่วนใหญ่จะซื้อสมุนไพรดองเหล้าที่เป็นสูตรของร้าน มีบ้างที่มีสูตรมาเองแต่ไม่มากนัก

3.3 วิธีการและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ใช้วิธีการหลากหลายเพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์ โดยใช้ทั้งการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร การสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์ระดับลึก การสังเกต และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยมีรายละเอียดของวิธีการเก็บข้อมูล ดังต่อไปนี้

3.3.1 การศึกษาข้อมูลเอกสาร ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับยาดองเหล้าและประวัติความเป็นมาจากแหล่งข้อมูลเอกสารต่างๆ ได้แก่ ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง พระไตรปิฎก ตำราประมวลหลักเภสัชกรรม ตำรายาและตำรับยาดองเหล้าของหมอแผนโบราณ ตำรา เอกสารวิชาการ

วารสารต่างๆ เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย และเอกสารและวารสารจากกรมสรรพสามิต รวบรวมเป็นข้อมูลเบื้องต้นและเป็นแนวทางในการศึกษาในเชิงลึกต่อไป

3.3.2 การสัมภาษณ์ (interviews)

ก. การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (informal interviews)

เนื่องจากผู้วิจัยไม่สามารถนัดหมายล่วงหน้าและทำความคุ้นเคยก่อนการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างได้ จึงทำการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการกับกลุ่มตัวอย่างผู้บริโภคร้านสาลาขาดอง และเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาเรื่องความเม้าของผู้บริโภคที่จะมีผลต่อการให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์ในขณะที่ผู้บริโภคยังไม่ได้กินขาดองเหล้าหรือเพิ่งเริ่มกิน โดยใช้เวลาสัมภาษณ์คนละ ประมาณ 1 - 1 ชั่วโมง จำนวนผู้บริโภคร้านละ 4-6 คน สัมภาษณ์วันละ 2-3 คน ผู้วิจัยแบ่งช่วงเวลากลับข้อมูลเป็นสองช่วง คือ วันแรกช่วงเวลา 17.00 - 20.00 น. และวันที่สอง เวลา 19.00 - 22.00 น. โดยประมาณ เนื่องจากบางร้านมีกลุ่มลูกค้าที่แตกต่างกันในสองช่วงเวลาดังกล่าว เช่น ช่วงหัวค่ำจะเป็นลูกค้ากลุ่มทำงานเช้าเลิกเย็น ส่วนเวลากลางคืนเป็นลูกค้าที่ทำงานเป็นกะ เป็นต้น ในการสัมภาษณ์ผู้บริโภคแต่ละคนทำได้เพียงครั้งเดียว เนื่องจากผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ที่ร้านขาดองและผู้บริโภคเองไม่ได้มากินขาดองเหล้าทุกวัน จึงไม่สะดวกในการตามไปเก็บข้อมูลเพิ่มเติมที่บ้าน การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลทำโดย เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากขึ้น รวม 49 คน

ข. การสัมภาษณ์ระดับลึก (In-depth interview) สัมภาษณ์ระดับลึกกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

หมอแผนโบราณและผู้รู้เกี่ยวกับขาดองเหล้า เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติความเป็นมาและองค์ความรู้ของขาดองเหล้า และเป็นแหล่งข้อมูลในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล การสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 2-3 ชั่วโมง ต่อ 1 คน สัมภาษณ์ครั้งละ 1 คน แล้วนำข้อมูลมาตรวจสอบความสมบูรณ์ เพื่อเก็บข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนและปรับปรุงวิธีการและแนวทางการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป การเก็บข้อมูลในประเด็นที่ไม่ครบถ้วน ทำโดยการสอบถามทางโทรศัพท์ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีภาระกิจต่างๆ มาก ทำให้ยากต่อการนัดหมาย ซึ่งก็ได้รับความอนุเคราะห์เป็นอย่างดี

แพทย์และเภสัชกรแผนปัจจุบัน การสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง ต่อ 1 คน สัมภาษณ์ครั้งละ 1 คน ส่วนการเก็บข้อมูลในประเด็นที่ไม่ครบถ้วน ทำโดยการสอบถามทางโทรศัพท์

ผู้บริโภคร้านที่ขายขาดองเหล้ากินเองและผู้บริโภคร้านขาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ เริ่มจากตัวผู้วิจัยต้องสร้างความคุ้นเคยในระดับหนึ่งก่อน โดยการพูดคุย แนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ของการศึกษา แล้วนัดวันสัมภาษณ์ในภายหลัง การสัมภาษณ์ 1 คน ต่อ 1 วัน ใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง นำข้อมูลมาตรวจสอบความครบถ้วน และรวบรวมประเด็นปัญหาต่างๆ เพื่อปรับปรุงวิธีการและแนวคำถามในครั้งต่อไป หลังการสัมภาษณ์ 1-2 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้นัดหมายกับกลุ่มเป้าหมายอีกครั้ง

เพื่อเก็บข้อมูลในประเด็นที่ไม่ครบถ้วนเพิ่มเติม และเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ในกรณีที่นัดพบกลุ่มเป้าหมายไม่ได้ ก็ใช้วิธีสอบถามทางโทรศัพท์

ผู้ผลิตยาตองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จและร้านขายสมุนไพร ใช้เวลาสัมภาษณ์ 1-2 ชั่วโมง ต่อ คน การเก็บข้อมูลเพิ่มเติมครั้งที่สอง ทำโดยการสอบถามทางโทรศัพท์

ผู้ขายยาตองเหล้า (ร้านสาลาขาดอง) เมื่อเลือกร้านสาลาขาดองได้แล้ว ผู้วิจัยได้ทำ ความรู้จักคุ้นเคยโดยการแนะนำตัวและบอกวัตถุประสงค์ของงานที่จะศึกษา บางครั้งผู้วิจัยกับเพื่อนเข้าไปนั่งในร้านสั่งยาตองกิน 1-2 เป๊ก และพูดคุยกับผู้ขาย เมื่อเกิดความคุ้นเคยและผู้ขายยินดีให้ข้อมูลแล้ว จึงนัดวันสัมภาษณ์ในภายหลัง การสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง ต่อ ร้าน

3.3.3 การสังเกต (observation)

ก. การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (non - participant observation)

กลุ่มผู้ขายยาตองเหล้า และร้านสาลาขาดอง สังเกตแหล่งที่ตั้ง สภาพชุมชน สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกร้าน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ขายกับลูกค้า การบริการลูกค้า และการทำความสะอาดภาชนะที่ใส่ยาตองเหล้า

กลุ่มผู้บริโภค สังเกตลักษณะการรวมกลุ่ม ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริโภคกับผู้ขายและกับผู้บริโภคด้วยกัน รวมถึงพฤติกรรมและแบบแผนการบริโภค

ข. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participant observation) บางครั้งผู้วิจัยกับเพื่อนร่วมกินยาตองเหล้ากับกลุ่มเป้าหมายด้วยตามคำเชิญชวน ครั้งละ 1-2 เป๊ก เพื่อให้เกิดความเป็นกันเองและกลุ่มเป้าหมายเกิดความไว้วางใจ ทำให้การแสดงออกและพฤติกรรมต่างๆ เป็นไปตามธรรมชาติ และเพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับบรรทัดฐานและทดสอบแบบแผนการบริโภค เช่น การกินยาตองกับผลไม้ที่มีรสเปรี้ยวและน้ำใบเตย เป็นต้น

ประเด็นในการเก็บข้อมูล วิธีการเก็บข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล สามารถสรุปให้เห็น ในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 แสดงประเภทข้อมูล วิธีเก็บข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล

ประเภทข้อมูล	วิธีการเก็บข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล
1) ประวัติความเป็นมาและองค์ความรู้ของชาดองเหล้า	ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จดบันทึก	แนวคำถามในการ - สัมภาษณ์ แบบบันทึก แถบบันทึกเสียง
2) ข้อมูลเกี่ยวกับผู้บริโภค ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม เครือข่ายทางสังคม วัตถุประสงค์ของการบริโภค พฤติกรรมกรบริโภค อุปกรณ์และวัตถุดิบ ในการทำชาดองเหล้า	การสัมภาษณ์ระดับลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม จดบันทึก การถ่ายภาพ	แนวคำถามในการ - สัมภาษณ์ แบบบันทึก แบบสังเกต แถบบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูป
3) ข้อมูลเกี่ยวกับร้านสาลาชาดอง ได้แก่ แหล่งที่ตั้ง สภาพชุมชน สภาพภายใน และภายนอกร้าน	การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม จดบันทึก การถ่ายภาพ	แบบสังเกต กล้องถ่ายรูป
4) ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ขาย(สาลาชาดอง) ได้แก่ ความรู้ สูตรหรือตำรับที่ขาย แหล่งวัตถุดิบ กลุ่มผู้บริโภค กลยุทธ์ทางการค้า การบริการ	การสัมภาษณ์ระดับลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม จดบันทึก	แนวคำถามในการ - สัมภาษณ์ แบบบันทึก แบบสังเกต แถบบันทึกเสียง
5) ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ผลิตชาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ ได้แก่ กลยุทธ์ทางการค้า กลุ่มเป้าหมาย รูปแบบผลิตภัณฑ์ จำนวนหน่วยผลิตต่อปี	การสัมภาษณ์ระดับลึก จดบันทึก	แนวคำถามในการ - สัมภาษณ์ แบบบันทึก แถบบันทึกเสียง
6) ข้อมูลเกี่ยวกับร้านสมุนไพร ได้แก่ แหล่งวัตถุดิบ การเตรียมและเก็บรักษา ความนิยมสมุนไพรที่ใช้ดองเหล้า กลุ่มลูกค้า	การสัมภาษณ์ระดับลึก จดบันทึก	แนวคำถามในการ - สัมภาษณ์ แบบบันทึก แถบบันทึกเสียง

ตารางที่ 3.2 แสดงประเภทข้อมูล วิธีการเก็บข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล (ต่อ)

ประเภทข้อมูล	วิธีการเก็บข้อมูล	เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล
7) ข้อมูลยาตองเหล้ากับการแพทย์แผนปัจจุบัน ได้แก่ ทัศนะเกี่ยวกับการใช้ยาตองเหล้าผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน รูปแบบที่เป็นไปได้ของยาตองเหล้าในการแพทย์แผนปัจจุบัน	การสัมภาษณ์ระดับลึก จดบันทึก	แนวคำถามในการ - สัมภาษณ์ แบบบันทึก แถบบันทึกเสียง

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น ทำไปพร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยหลังการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละครั้ง จะทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล เพื่อเก็บข้อมูลส่วนที่ไม่ครบถ้วนเพิ่มเติม แยกประเภทและการจัดหมวดหมู่ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา จากการสัมภาษณ์ระดับลึก การสังเกต และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม นำแต่ละประเด็นมาวิเคราะห์เชื่อมโยงร่วมกับแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และสรุปผล

3.5 ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา

ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาทั้งสิ้น 1 ปี 10 เดือน ตั้งแต่ มกราคม 2545 - พฤศจิกายน 2546

3.6 คำนิยามศัพท์เฉพาะ

ยาตองเหล้า หมายถึง การนำสมุนไพรมาแช่ในเหล้า (ใช้เหล้า 28 – 40 ดีกรี) ตามระยะเวลาที่กำหนด เป็นยาที่ทำบริโภค หรือทำเพื่อจำหน่าย

ยาตองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ หมายถึง ยาตองเหล้าที่ขึ้นทะเบียนเป็นตำรับยาแผนโบราณ มี 2 รูปแบบ คือ รูปแบบผงหรือแผ่นสำหรับดองเหล้า และรูปแบบน้ำซึ่งใช้เหล้าเป็นตัวสกัดและเป็นน้ำกระสายยา มีแอลกอฮอล์ผสมไม่เกินร้อยละ 15

ร้านสาลายาตอง หมายถึง ร้านที่จำหน่ายยาตองเหล้าที่ผลิตตามกรรมวิธีการทำยาตองเหล้า ซึ่งผู้ขายอาจเป็นผู้ทำยาตองเหล้าเอง หรือไม่ได้ทำเองแต่รับซื้อมาเพื่อจำหน่าย

ผู้บริโภคนำมาทำกินเอง หมายถึง ผู้บริโภคที่นำสมุนไพรหรือยาต้มหรือยาผงมาแช่ด้วยเหล้า 28 - 40 ดีกรี ตามระยะเวลาที่กำหนด

ผู้บริโภคนำมาทำยาต้ม หมายถึง ผู้บริโภคที่กินยาต้มหรือยาผงมาแช่ด้วยเหล้า มีแอลกอฮอล์ผสมไม่เกินร้อยละ 15

ผู้บริโภคนำมาทำยาต้ม หมายถึง ผู้ที่บริโภคยาต้มหรือยาผงจากร้านสาขายาต้ม

3.7 ข้อจำกัดในการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ มีข้อจำกัดที่อาจทำให้ข้อมูลไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

(1) หลักฐานทางประวัติศาสตร์และความเป็นมาของยาต้มหรือยาผงที่นำมาศึกษา การกล่าวถึงยาต้มหรือยาผงที่มีเป็นช่วงๆ เริ่มจากสมัยพุทธกาลมีการกล่าวถึงในพระไตรปิฎก หลังจากนั้นข้อมูลขาดหายไป มีการกล่าวถึงยาต้มหรือยาผงอีกในสมัยอยุธยา ข้อมูลประวัติศาสตร์ส่วนใหญ่ที่มีจะอยู่ในช่วงต้นสมัยรัตนโกสินทร์เป็นต้นมา

(2) การสัมภาษณ์ผู้บริโภคร้านสาขายาต้ม เนื่องจากต้องทำการสัมภาษณ์ที่ร้านยาต้ม การสัมภาษณ์จึงถูกรบกวนจากเหตุการณ์ต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกร้าน เช่น เปิดเพลงเสียงดังทำให้การสื่อความหมายไม่ชัดเจน ความพลุกพล่านของผู้คนเบี่ยงเบนความสนใจของกลุ่มเป้าหมาย ทำให้การสัมภาษณ์ไม่ลื่นไหลและขาดความต่อเนื่อง ต้องใช้เวลาในการสัมภาษณ์นานขึ้น แอลกอฮอล์ที่ดื่มเริ่มออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งอาจมีผลต่อความถูกต้องของข้อมูล ผู้วิจัยจึงทำการสัมภาษณ์ในช่วงต้นของการดื่มทุกราย ส่วนในรายที่ดื่มมากจนมีอาการมึนเมาก่อนที่จะให้ข้อมูลได้ครบถ้วน ผู้วิจัยจะหยุดสัมภาษณ์และไม่นับรวมเป็นกลุ่มตัวอย่าง

(3) การสัมภาษณ์ผู้ขายยาต้มหรือยาผงจากร้านสาขายาต้ม ไม่ได้ได้รับความร่วมมือเท่าที่ควรเกี่ยวกับการเปิดเผยสูตรหรือตำรับ และวิธีการทำยาต้มหรือยาผง เนื่องจากเป็นการทำยาต้มหรือยาผงเพื่อธุรกิจการค้า ผู้ขายจึงไม่ต้องการเปิดเผยทั้งหมด

บทที่ 4

ผู้บริโภคนายอดงเหล่าและร้านศาลายาดอง

การศึกษาเรื่อง ยาดองเหล่าในมิติทางการแพทย์และสังคมวัฒนธรรม ได้ทำการสัมภาษณ์ระดับลึก การสังเกต และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม กับประชากร 6 กลุ่ม ได้แก่ หมอแผนโบราณและผู้รู้เกี่ยวกับยาดองเหล่า แพทย์และเภสัชกรแผนปัจจุบัน ผู้บริโภคนายอดงเหล่า ผู้ผลิตยาดองเหล่า แผนโบราณบรรจุเสร็จ ร้านศาลายาดอง และร้านสมุนไพร ซึ่งรายละเอียดของกลุ่มประชากรบางส่วน ได้กล่าวในบทที่ 3 แล้ว ในบทนี้จะกล่าวถึงกลุ่มผู้บริโภคนายอดงเหล่า และร้านศาลายาดอง ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของยาดองเหล่าที่มีอยู่เป็นจำนวนมากในปัจจุบัน

4.1 ผู้บริโภคนายอดงเหล่า

ผู้บริโภคนายอดงเหล่าที่ทำการศึกษานี้ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ผู้บริโภคนายอดงเหล่าที่ทำกินเอง ผู้บริโภคนายอดงเหล่าแผนโบราณบรรจุเสร็จ และผู้บริโภคนายอดงเหล่าจากร้านศาลายาดอง โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลผู้บริโภค ความรู้เกี่ยวกับยาดองเหล่า และวัฒนธรรมการบริโภค ดังต่อไปนี้

ผู้บริโภคนายอดงเหล่าที่ทำกินเองจำนวน 7 คน เป็นเพศชาย 3 คน เพศหญิง 4 คน ส่วนผู้บริโภคนายอดงเหล่าแผนโบราณบรรจุเสร็จ จำนวน 10 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด และผู้บริโภคนายอดงเหล่าจากร้านศาลายาดองจำนวน 49 คน เป็นเพศชายถึง 44 คน คิดเป็นร้อยละ 90 และเป็นเพศหญิง เพียง 5 คน

อายุของผู้บริโภคทั้ง 3 กลุ่ม ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยแรงงาน คือ มีอายุระหว่าง 20 - 50 ปี

ระดับการศึกษาของผู้บริโภค ในกลุ่มที่ทำยาดองเหล่ากินเอง ผู้ที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา จนถึงสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวนใกล้เคียงกัน ส่วนในกลุ่มผู้บริโภคนายอดงเหล่าแผนโบราณบรรจุเสร็จ ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับอนุปริญญาถึงปริญญาตรี และในกลุ่มผู้บริโภคนายอดงเหล่าจากร้านศาลายาดอง ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา

ผู้บริโภคนายอดงเหล่าทั้ง 3 กลุ่ม ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ รับจ้าง ลูกจ้างโรงงาน และค้าขาย (แผงลอย, รถเข็น, ร้านเสริมสวย)

ผู้บริโภครส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ต่างจังหวัด ในจำนวนนี้ เป็นผู้ที่อพยพเข้ามาอยู่กรุงเทพฯ นานกว่า 10 ปี มากที่สุด จำนวน 17 คน รองลงมา คือ 1-5 ปี จำนวน 12 คน

ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนผู้บริโภครขาดองเหล้า จำแนกตาม อายุ การศึกษา อาชีพ และ ภูมิลำเนาเดิม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนผู้บริโภครขาดองเหล้า (คน)			รวม (n = 66)
	ทำกินเอง (n=7)	ยาแผนโบราณบรรจุเสร็จ (n=10)	ร้านศัลยาตอง (n = 49)	
เพศ				
ชาย	3	-	44	47
หญิง	4	10	5	19
อายุ (ปี)				
20 - 30	1	4	12	17
31 - 40	1	3	17	21
41 - 50	3	2	12	17
51 - 60	2	1	7	10
> 60	-	-	1	1
ระดับการศึกษา				
ป. 4 - ป. 6	2	2	21	25
ม. 1 - ม. 3	2	2	11	15
ม. 3 - ม. 6	-	1	12	13
อนุปริญญา - ปริญญาตรี	1	5	5	11
สูงกว่าปริญญาตรี	2	-	-	2

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนผู้บริโภคขาดองเหล้า จำแนกตาม อายุ การศึกษา อาชีพ และ ภูมิภาค (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนผู้บริโภคขาดองเหล้า (คน)			รวม (n = 66)
	ทำกินเอง (n=7)	ยาแผนโบราณบรรจุเสร็จ (n=10)	ร้านสาลาขาดอง (n = 49)	
อาชีพ				
รับจ้าง, ลูกจ้างโรงงาน	1	1	25	27
พนักงานบริษัท	1	2	-	3
ค้าขาย (รถเข็น แผงลอย ร้านเสริมสวย)	3	3	14	20
ขับรถรับจ้าง	-	-	5	5
แม่บ้าน	1	2	2	5
นักศึกษา(ระดับปริญญาตรี)	-	1	2	3
ข้าราชการ	1	1	1	3
ภูมิภาค				
กรุงเทพฯ	3	3	20	26
ต่างจังหวัด และ ย้ายเข้า มาอยู่ กทม. < 1 ปี	-	-	2	2
1-5 ปี	-	2	10	12
5-10 ปี	1	1	7	9
> 10 ปี	3	4	10	17

จากข้อมูลตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นว่า จำนวนผู้บริโภคเป็นผู้ชายมากกว่าผู้หญิง ซึ่งผู้ชายส่วนใหญ่เป็นผู้บริโภคจากร้านสาลาขาดอง การที่ผู้ชายกินขาดองเหล้าจากร้านสาลาขาดองมากกว่าผู้หญิง อาจวิเคราะห์ได้ว่า สังคมยังมองว่าการกินขาดองเหล้าที่ร้านสาลาขาดองเป็นการกินเหล้ามากกว่ากินยาและการกินเหล้าของผู้หญิงยังไม่เป็นที่ยอมรับมากนักในสังคมไทย นอกจากนี้ตำรับขาดองเหล้าร้านสาลาขาดองไม่มีสรรพคุณเฉพาะในทางรักษาโรคโลหิตสตรี ผู้หญิงที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับเลือดลมจึงมักกินขาดองเหล้าประเภทยาแผนโบราณบรรจุเสร็จมากกว่า ซึ่งนอกจากจะมี

สรรพคุณในการรักษาโรคโลหิตระดู หรือบำรุงเลือดลมแล้ว ยังมีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ต่ำ (ต่ำกว่า 15 ดีกรี) ทำให้กินได้ง่ายและบริโภคได้ในบ้าน นอกจากนี้เมื่อพิจารณาถึงระดับการศึกษาและอาชีพ แม้ว่าผู้บริโภคจะมีทุกระดับการศึกษาและอาชีพ แต่ผู้บริโภคส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ถึงมัธยมศึกษาตอนต้น และมีอาชีพรับจ้าง ลูกจ้างโรงงาน ขายของแผงลอยหรือรถเข็น อาจบ่งบอกได้ว่าการใช้จ่ายของเหล้ามีอยู่มากในผู้มีรายได้น้อยถึงปานกลาง

ในกลุ่มผู้บริโภคนายอดเหล้าทั้ง 3 กลุ่ม จำนวน 66 ราย เป็นผู้ที่ดื่มสุราอยู่แล้วทั้งที่ดื่มเป็นประจำ และดื่มเป็นครั้งคราว จำนวน 53 ราย (ร้อยละ 80) กลุ่มที่บริโภคยาดองเหล้าจากร้านศาลา ยาดองเป็นผู้ที่ดื่มสุราอยู่แล้วมากที่สุด ถึง 46 คน (ร้อยละ 94) ในกลุ่มที่ทำยาดองเหล้ากินเองมี สัดส่วนของผู้ที่ดื่มเหล้ากับไม่ดื่มใกล้เคียงกัน และในกลุ่มที่กินยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ มีผู้ที่ไม่ดื่มเหล้ามากกว่าผู้ที่ดื่ม ส่วนระยะเวลาในการกินยาดองเหล้าของผู้บริโภค พบว่า กลุ่มที่กินยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จส่วนใหญ่จะกินยาดองเหล้ามานานมากกว่า 10 ปี ส่วนกลุ่มที่ทำ ยาดองเหล้ากินเองและกลุ่มที่กินจากร้านศาลายาดอง ส่วนใหญ่กินยาดองเหล้ามานาน 1-5 ปี ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนผู้บริโภค จำแนกตามประวัติการดื่มสุราและระยะเวลาในการกินยาดองเหล้า

ประวัติการดื่มสุรา และระยะเวลาในการ กิน ยาดองเหล้า	จำนวนผู้บริโภคนายอดเหล้า (คน)			รวม (n = 66)
	ทำกินเอง (n = 7)	ยาแผนโบราณบรรจุเสร็จ (n = 10)	ร้านศาลายาดอง (n = 49)	
การดื่มสุรา ดื่ม	4	3	46	53
ไม่ดื่ม	3	7	3	13
ระยะเวลาในการกินยาดองเหล้า				
ต่ำกว่า 1 ปี	1	1	10	12
1 - 5 ปี	3	2	25	30
5 - 10 ปี	-	-	4	4
มากกว่า 10 ปี	3	7	10	20

จากตารางที่ 4.2 จะพบว่าผู้บริโภครที่กินยาคุมเหล่าเป็นระยะเวลาานมากกว่า 10 ปี ส่วนใหญ่เป็นผู้บริโภครยาคุมเหล่าแผนโบราณบรรจุเสร็จ เพราะในกลุ่มนี้มักจะกินตั้งแต่เริ่มมีประจำเดือนหรือเริ่มกินหลังคลอดลูกและกินเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน โดยส่วนใหญ่แล้วมีแบบแผนการกินคล้ายคลึงกัน คือ ไม่ได้กินติดต่อกันทุกวันตลอด แต่จะกินในบางช่วงเวลา เช่น ก่อนมีประจำเดือนประมาณ 1-2 สัปดาห์ หรือหลังคลอด 1-3 เดือน แต่ในบางรายที่กินเพื่อบำรุงสุขภาพจะกินติดต่อกันทุกวันนานเป็นเดือนหรือปี

ความรู้เกี่ยวกับยาคุมเหล่าของผู้บริโภคร

จากการสัมภาษณ์ผู้บริโภครทั้ง 3 กลุ่ม เกี่ยวกับความรู้เรื่องยาคุมเหล่า ได้แก่ ชนิดและสรรพคุณของสมุนไพรในตำรับยาคุมเหล่า สรรพคุณของตำรับยา วิธีทำยาคุมเหล่า ขนาดที่ควรกิน และข้อห้ามในการกิน พบว่าผู้บริโภครทั้ง 3 กลุ่ม ส่วนใหญ่ไม่ทราบชนิดและสรรพคุณของสมุนไพรในตำรับยาคุมเหล่า รวมถึงวิธีทำยาคุมเหล่า ในส่วนของความรู้เกี่ยวกับสรรพคุณของตำรับยา ขนาดที่ควรกิน และข้อห้ามนั้น มีความแตกต่างกัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ก. ชนิดและสรรพคุณของสมุนไพรในตำรับยาคุมเหล่า

โดยรวมแล้วผู้บริโภครส่วนใหญ่ ไม่ทราบชนิดและสรรพคุณของสมุนไพรในตำรับยาคุมเหล่า ในกลุ่มที่ทำยาคุมเหล่ากินเอง มีสัดส่วนของผู้ที่ทราบชนิดและสรรพคุณของสมุนไพรในตำรับยาคุมเหล่ามากที่สุด คือ มีผู้ที่รู้จักชื่อและสรรพคุณของสมุนไพรทุกตัว 2 คน (ใน 7 คน) คนแรกรู้จากการเรียนเภสัชกรรมและเวชกรรมแผนไทย การตั้งตำรับยาทำตามหลักเภสัชกรรมแผนไทย คนที่สองรู้จักสมุนไพรโดยการเรียนรู้จากบิดาซึ่งเป็นหมอแผนโบราณและศึกษาเพิ่มเติมด้วยตัวเอง จากตำรายาไทย รวมถึงผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพรชนิดต่างๆ การตั้งตำรับยาคุมเหล่าโดยใช้สมุนไพรที่มีสรรพคุณตามต้องการในปริมาณเท่าๆ กันมารวมกัน โดยไม่รู้หลักในการทำยา ส่วนผู้ที่ทำยาคุมเหล่ากินเองอีก 5 คน รู้จักสมุนไพรเพียงบางชนิดเท่านั้น โดยรู้มาจากญาติพี่น้องหรือเพื่อนฝูง ที่เป็นผู้แนะนำให้กินยาคุมเหล่า

ในส่วนของผู้บริโภครยาคุมเหล่าแผนโบราณบรรจุเสร็จ ส่วนใหญ่รู้จักชนิดของสมุนไพรที่เข้าตำรับยาจากฉลากข้างขวดยา แต่ไม่ทราบว่าสมุนไพรแต่ละชนิดมีสรรพคุณอย่างไร เช่นเดียวกับกลุ่มผู้บริโภครจากศาลาคุมเหล่า ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าในแต่ละสูตรหรือตำรับ มีตัวยาสสมุนไพรชนิดใดและสรรพคุณอย่างไร มีเพียงส่วนน้อยที่รู้จักสมุนไพรเพียงบางตัวจากการสอบถามและพูดคุยกับผู้ขายยาคุมเหล่า

ข. สรรพคุณของตำรับยาดองเหล้า

ผู้บริโภครที่ทำยาดองเหล้ากินเองและผู้บริโภครยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จทุกราย รู้จักสรรพคุณของยาดองเหล้า โดยส่วนหนึ่งรู้จากการศึกษาด้วยตนเองจากการอ่านสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ อีกส่วนหนึ่งรู้จากการบอกเล่าของญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง และสรรพคุณตามฉลากยา ซึ่งมีข้อแตกต่างจากกลุ่มผู้บริโภครจากร้านสาขายาดอง คือ ส่วนใหญ่รู้จักสรรพคุณของสูตร/ตำรับยาดองเหล้า โดยรู้จากเพื่อนที่แนะนำให้กิน การสอบถามจากผู้ขาย และฉลากที่ปิดไว้ข้างโหลยาดอง ในกลุ่มนี้มีผู้บริโภครเพียง 8 คน ที่ไม่รู้และไม่ได้ให้ความสำคัญกับสรรพคุณของแต่ละสูตร/ตำรับ โดยให้เหตุผลว่า กินยาดองเหล้าเหมือนเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั่วไป จึงไม่ได้สนใจเกี่ยวกับสรรพคุณทางยา

ค. วิธีการทำยาดองเหล้า

ในกลุ่มที่ทำยาดองเหล้ากินเองทุกคน รู้วิธีและขั้นตอนในการทำยาดองเหล้า โดยนำสมุนไพรใส่ในขวดโหลแก้ว เติมห่้าขาว 40 ดีกรี ให้ห่้าท่วมตัวยาคือ จะมีความแตกต่างในรายที่ใช้ ยาแผนโบราณมีวิธีทำยาดองเหล้าตามฉลากยา คือ ยาดองเหล้าตราเสือ 11 ตัว (ชนิดแผ่น) นำ แผ่นยามาทุบให้ละเอียดก่อน บรรจุใส่ขวด แล้วเติมห่้าขาว 40 ดีกรี 1 ขวด (625 ซี.ซี.) สำหรับชาชงสมุนไพรจีน (ชนิดผง) ใช้ตัวยาคือ 2 ซอง ดองกับห่้า 28 หรือ 40 ดีกรี 1 ขวด (625 ซี.ซี.) ส่วนระยะเวลาในการดองยา ผู้ที่ใช้ยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จจำนวน 2 ราย ใช้เวลาดองตามฉลากยา คือ 2 วัน (ยาดองเหล้าตราเสือ 11 ตัว) และ 2 สัปดาห์ (ชาชงสมุนไพรจีน) ส่วนผู้ใช้สมุนไพรดองเหล้า ใช้เวลาแตกต่างกัน ตั้งแต่ 1 สัปดาห์ ถึง 3 เดือน

ในกลุ่มที่กินยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จทุกราย ไม่ทราบวิธีการและขั้นตอนในการทำยาดองเหล้า ส่วนกลุ่มที่กินจากร้านสาขายาดอง มีบางราย (16 คน) รู้วิธีการทำยาดองเหล้า เพราะเคยทำยาดองเหล้ากินเองมาก่อน ปัจจุบันไม่ได้ทำแล้วด้วยเหตุผลหลายประการ เช่น ไม่มีเวลา วิธีการทำยุ่งยาก ซื้อมาจากร้านค้าสะดวกสบายกว่า ราคาถูกกว่าทำเอง และได้เปลี่ยนบรรยากาศการบริโภคนอกบ้าน เป็นต้น

ง. ขนาดที่ควรกิน

ในกลุ่มที่ทำยาดองเหล้ากินเองกับกลุ่มที่กินยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ ทุกรายทราบขนาดที่ควรกินให้เป็นยาและไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพ คือ ประมาณ 1-2 ซ้อนโต๊ะ (1 ซ้อนโต๊ะ = 15 ซี.ซี.) ก่อนอาหาร 2-3 มื้อ ต่อวัน และทราบว่าถ้ากินในปริมาณที่มากเกินไปจะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ติดห่้า เป็นอันตรายต่อตับและระบบประสาท เป็นต้น กลุ่มที่กินยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ มีความเห็นว่า การกินยาสูตรแผนโบราณไม่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพแต่อย่างใด เนื่องจากไม่ได้กินในปริมาณที่มากและไม่ได้กินเป็นประจำทุกวัน จะกินเฉพาะช่วงก่อนมี

ประจำเดือนหรือช่วงหลังคลอดเท่านั้น และยาสตรีแพนโบรตามจะมีส่วนผสมของแอลกอฮอล์น้อย โดยผู้บริโภคนอกจาก กลิ่น รสชาติ และกินแล้วไม่ทำให้เกิดอาการมีนเมา

ในกลุ่มที่บริโภคจากสาขายาแดง ส่วนใหญ่บอกขนาดที่ควรกินเพื่อเป็นยาและไม่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ คือ ประมาณ 1-2 เป๊ก (1 เป๊ก = 30 ซี.ซี.) วันละ 1-2 ครั้ง มีผู้บริโภคนาน 20 ราย ที่บอกขนาดที่ควรกินในปริมาณที่มากเกินไป (มากกว่า 2 เป๊กต่อวัน) ส่วนผลเสียต่อสุขภาพเมื่อดื่มในปริมาณที่มากเกินไปนั้น ผู้บริโภคส่วนใหญ่เห็นว่าถ้าดื่มมากเกินไปจะเกิดผลเสียต่อสุขภาพ ทั้งนี้เป็นผลจากเหล้า มีเพียงบางรายเท่านั้นที่คิดว่าเป็นผลจากสมุนไพร และผลเสียที่ผู้บริโภคนึกถึงเหมือนกัน คือ ทำให้ติดเหล้า มีนเมา ทำลายระบบประสาท และ ทำลายตับ

" ถ้ากินมากๆ สมุนไพรไม่เป็นอันตราย ไม่สะสมถ้าระบบขับถ่ายดี แต่แอลกอฮอล์ มีอันตรายแน่นอน เป็นอันตรายต่อตับ "

" ถ้ากินมากเกินไป ก็เหมือนกับเหล้าทั่วไป กินทุกวันก็ทำให้ติดเหล้าได้ "

อย่างไรก็ตามมีผู้บริโภคนบางส่วนมีความเห็นว่า การกินยาแดงเหล้าในปริมาณที่มากเกินไป จะไม่มีผลเสียต่อสุขภาพแต่อย่างใด แต่จะช่วยกระตุ้นการทำงานของร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะเมื่อเวลาเกิดความเครียด นอกจากนั้นยังคิดว่าเป็นยาสมุนไพรไม่น่าจะมีอันตรายต่อร่างกาย

" ผมว่ากินมากไม่เป็นไร มันจะช่วยเรามากกว่า ช่วยกระตุ้นการทำงานทั้งร่างกายและจิตใจ เวลาเครียดก็ทำงานกินแล้วรู้สึกดีขึ้น "

" ถ้ากินมากเกินไป คิดว่าไม่มีผลต่อร่างกาย เพราะว่าสมุนไพรเป็นยา "

มีผู้บริโภคเพียง 3 ราย ที่ไม่ทราบว่า การกินยาแดงเหล้าในปริมาณที่มากเกินไปนั้นจะทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกายอย่างไร

จ. ข้อห้ามในการบริโภคยาแดงเหล้า

ในกลุ่มที่ทำยาแดงเหล้ากินเองทุกราย ทราบว่าการมีโรคประจำตัวหรือร่างกายอยู่ในสภาวะที่ไม่ควรกินยาแดงเหล้า เช่น ผู้ที่เป็นโรคความดัน เบาหวาน และหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น ในกลุ่มที่กินยาแดงเหล้าแพนโบรตามบรรจุเสร็จ ส่วนใหญ่ทราบข้อห้ามในการกินยาแดงเหล้า โดยทราบจากฉลาก

ยาข้างขวด คือ ห้ามบริโภคในหญิงตั้งครรภ์ ส่วนกลุ่มผู้บริโภคจากศาลายาดองส่วนใหญ่ ไม่ทราบข้อห้ามในการบริโภคยาดองเหล้า

วัฒนธรรมการบริโภคยาดองเหล้า

การบริโภคยาดองเหล้าเป็นวัฒนธรรมหนึ่งของสังคมไทย ที่มีวิวัฒนาการและมีการสืบทอดต่อกันมาจากอดีตจนถึงปัจจุบัน จากการศึกษาผู้บริโภคทั้ง 3 กลุ่ม ในครั้งนี้ ได้อธิบายถึงวัฒนธรรมการบริโภคยาดองเหล้า จากการใช้ความหมาย ความเชื่อ เครือข่ายทางสังคม และพฤติกรรมผู้บริโภคดังต่อไปนี้

ก. การใช้ความหมายยาดองเหล้า

โดยส่วนใหญ่แล้วผู้บริโภคทั้ง 3 กลุ่ม ใช้ความหมาย "ยาดองเหล้า" ว่า เป็นยาที่มีผลในทางการรักษาและบำรุงสุขภาพ มีเพียงบางส่วนที่ให้ความหมายว่า เป็นทั้งยาและเหล้า หรือเป็นเหล้าเพียงอย่างเดียว ผู้บริโภคมักจะให้ความหมายของยาดองเหล้าตามสรรพคุณทางยา ดังนี้

ผู้บริโภคยาดองเหล้าที่ทำกินเองส่วนใหญ่ ใช้ความหมาย " ยาดองเหล้า " ว่า เป็นยาสมุนไพรแผนโบราณ มีเหล้าเป็นตัวสกัดสารสำคัญต่างๆ ออกมา และเหล้าเป็นน้ำกระสายยาทำให้ยาออกฤทธิ์เร็วขึ้น

" การนำสมุนไพรมาใช้แอลกอฮอล์เป็นตัวสกัด หรือคั้นสารสำคัญออกมาจากสมุนไพร และเหล้าถือเป็นน้ำกระสายยาทำให้ยาออกฤทธิ์เร็วขึ้น "

" เป็นยาขับเลือดเสีย บำรุงเลือดลม บำรุงร่างกาย บำรุงกำลัง "

มีผู้บริโภคที่ทำยาดองเหล้ากินเองเพียงรายเดียว ที่ให้ความหมายว่า ยาดองเหล้าเป็นทั้งยาและเหล้า

" ยาดองเหล้าเป็นทั้งเหล้าและยา ถ้ากินดีคือสุขภาพ ถ้ากินมากจะทำให้เมา "

ในส่วนของผู้บริโภคยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ ส่วนใหญ่ให้ความหมาย " ยาดองเหล้า " ว่า เป็นการเอาสมุนไพรมาแช่เหล้าเป็นยารักษาโรค บำรุงร่างกาย บำรุงโลหิต มีเพียงบางรายที่ไม่ทราบความหมาย มีผู้บริโภค 8 ราย (ใน 10 ราย) คิดว่ายาสตรีแผนโบราณจัดอยู่ในประเภทของยาดองเหล้า อีก 2 ราย คิดว่าไม่ใช่ยาดองเหล้า โดยสังเกตจาก กลิ่น รส และเวลากินแล้วไม่มีอาการมึนเมา

" ไม่น่าจะใช่ยาดอกเห็ด เพราะกินแล้วมัน ไม่มีอาการมีนเมาไม่น่าจะมีส่วนผสมของเห็ด "

ส่วนการให้ความหมาย " ยาดอกเห็ด " ของกลุ่มผู้บริโภคจากร้านสาลาขาดอง มีความแตกต่างกันพอสรุปได้ดังนี้ คือ

ส่วนใหญ่ผู้บริโภคให้ความหมาย "ยาดอกเห็ด" ว่า เป็นการนำสมุนไพรมาดองกับเห็ด มีสรรพคุณในทางแก้ปวดเมื่อย ปวดหลังปวดเอว แก้เลือดลม บำรุงร่างกาย ชูกำลัง เจริญอาหาร และช่วยในการขับถ่าย

" เป็นยาบำรุงของกรรมกร กินแล้วมันนอนพักผ่อนได้ หลับสบาย "

" เป็นยาแก้ปวดเมื่อย แก้เลือดลม "

" เป็นสมุนไพรที่นำมาดองใส่เห็ด ช่วยระบาย ขับลมในลำไส้ มีส่วนช่วยบำรุงสุขภาพ "

ผู้บริโภคบางรายให้ความหมาย "ยาดอกเห็ด" ว่า เป็นเห็ด เป็นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

" ไม่ได้คิดว่าเป็นยาสมุนไพร ที่มากินเพราะว่าไม่แพงมาก "

" เหมือนกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั่วไป กินแล้วมีนเมา "

บางรายให้ความหมาย "ยาดอกเห็ด" ว่า เป็นทั้งยาและเห็ด ถ้ากินน้อยเป็นยา ถ้ากินมากจะเหมือนกับกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั่วไป

" มันเป็นทั้งเห็ดและยาคั่ว อยู่ที่คนกินปฏิบัติอย่างไร ค่ะน้อยคุณภาพดี ค่ะมากเกินเหตุ ก็อันตราย "

นอกจากการให้ความหมายของยาดอกเห็ดว่า เป็นยา หรือเป็นเห็ดแล้ว ยาดอกเห็ดยังเป็นวิถีชีวิตที่สืบทอดกันมาจากปู่ ย่า ตา ยาย มีลักษณะของความเป็นพื้นบ้าน ความเป็นไทย ความเป็นพรรคพวกเดียวกัน ยาดอกเห็ดจึงมีความหมายมากกว่าการเป็นยารักษาโรค หรือเป็นเห็ดเพียงอย่างเดียว

" พี่จะกินยาฝรั่งก็ได้ แต่พี่เลือกยาดอกเห็ด มันเป็นของไทยๆ พ่อแม่เราก็กินมา "

" ตั้งแต่สมัยโบราณ ปู่ ย่า ตา ยาย ก็คงกินกันมาตลอด เราคุ้นเคย มันอยู่ในชีวิตของเรา ถ้าเป็นยาวิทยาศาสตร์มันก็เป็นยา "

" กินยาตอนนี้ มันให้ความรู้สึกว่ายาง่ายสบายๆ กินแบบชาวบ้านพื้นบ้าน "

" ถ้ากินยาผมนั่งกินคนเดียวที่บ้านก็ได้ แต่ผมมานั่งกินนี้ (สาละยาดอง) ผมได้ทั้งยา ได้ทั้งสังคมกับพรรคพวกเดียวกัน (เพื่อนนักเรียนเก่า) กลุ่มผมก็จะนัดเจอกันแบบนี้ "

ข. ความเชื่อเกี่ยวกับการบริโภคยาดอกเห็ด

จากการสัมภาษณ์ผู้บริโภคยาดอกเห็ดทั้ง 3 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีความเชื่อว่ายาดอกเห็ดช่วยในการรักษาโรคและบำรุงสุขภาพ ดังนี้

ผู้บริโภคยาดอกเห็ดที่ทำกินเองมีความเชื่อเกี่ยวกับยาดอกเห็ด แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ ในกลุ่มเพศหญิง เชื่อว่ายาดอกเห็ดจะช่วยขับน้ำคาวปลา ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว ทำให้เลือดลมดี ช่วยลดอาการปวดประจำเดือน ประจำเดือนมาปกติ และสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ส่วนในกลุ่มเพศชาย มีความเชื่อว่า ยาดอกเห็ดช่วยในการแก้อาการปวดเมื่อยร่างกาย เจริญอาหาร ช่วยระบบขับถ่ายนอนหลับได้ ทำให้สุขภาพดี

" โบราณเขาบอกว่า หลังคลอดแล้วกินยาดอกเห็ด มันทำให้เลือดออกดี ขับน้ำคาวปลาน้ำนมมาดี "

" เห็นพ่อแม่ ปู่ย่าตายาย กินกันมาแบบนี้ มันก็แก้ปวดเมื่อย บำรุงกำลัง แต่จะให้รักษาโรคจริงๆ คงไม่ได้ "

ในกลุ่มผู้บริโภคยาดอกเห็ดแผนโบราณบรรจุเสร็จทุกรายเป็นเพศหญิงและส่วนใหญ่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ จึงมีความเชื่อว่ายาดอกเห็ดจะช่วยให้ประจำเดือนมาปกติ ช่วยลดอาการไม่พึงประสงค์เวลามีรอบเดือน ได้แก่ อาการปวดท้อง ปวดหลัง ปวดเอว คลื่นไส้ อาเจียน แน่นท้อง ท้องอืด เป็นต้น ผู้บริโภคเชื่อว่าอาการเหล่านี้เกิดจากเลือดประจำเดือนมาน้อย การขับเลือดไม่ดี มีการคั่งค้างของเลือดเสีย จึงทำให้เกิดอาการดังกล่าว

"เวลาที่มีประจำเดือน มันจะไม่ตรง จะเลื่อนออกไปเรื่อยๆ เราไม่รู้ว่าจะมาวันไหน
ตั้งแต่กินมา มันก็มาตรงทุกเดือน บางทีจะเลื่อนแค่วันสองวัน "

"เมม (ประจำเดือน)มาน้อย มาวันเดียวแล้วเป็นสีคล้ำๆ ถ้าเรากินนี้มันจะออกมา 2 - 3 วัน
ถ้าไม่ได้กินแล้วมันจะรู้สึกไม่ดี มันจะปวดหลัง ปวดเมื่อย ปวดหัวเหมือนจะไม่สบาย ถ้า
เมมมาแล้วมันจะรู้สึกโล่งสบาย "

ผู้บริโภครายที่อยู่ในวัยสูงอายุ กินยาคุมเพื่อแก้อาการปวดเมื่อย แก้อ่อนเพลีย ทำให้
เจริญอาหาร ขับลม และเป็นยาระบาย

"กินทุกวัน แล้วมันจะกินข้าวได้ เช้าๆ จะถ่ายดีมาก ไม่อ่อนเพลีย ถ้าไม่ได้
กินติดต่อกันนานเป็นเดือน มันจะเพลีย แล้วก็หาจะเป็นลม จะรู้สึกปวดกระดูก
ปวดเมื่อยตัว "

ผู้บริโภครายที่กินยาสตรีหลังคลอด จำนวน 2 ราย มีความเชื่อว่ายาจะช่วยขับน้ำคาวปลา
ขับเลือดเสีย ทำให้มดลูกเข้าอู่ ทำให้สุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง ไม่มีอาการหนาวสั่น

"เราไม่ได้ซื้อไฟ ทำให้ไม่ครบสูตรของคนคลอดลูก ก็เลยต้องกินยาเข้าไปช่วยด้วย มันจะ
ช่วยขับน้ำคาวปลา ทำให้มดลูกเข้าอู่" "

ส่วนในกลุ่มผู้บริโภครายจากสาขาคณะส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า ยาคุมเหล่านี้มีสรรพคุณในทางบำรุง
สุขภาพ คือ ช่วยแก้อาการปวดเมื่อย คลายเส้น แก้อ่อนเพลีย ทำให้เลือดลมดี บำรุงร่างกาย ชูกำลัง
เจริญอาหาร ขับลม และช่วยระบาย มีผู้บริโภครายเพียง 3 ราย ที่มีความเชื่อว่ากินยาคุมเหล่านี้ช่วยในการ
รักษาโรคได้ คือ ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดในรายที่เป็นโรคเบาหวาน ในจำนวนนี้มี 1 ราย
ไปตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง ระดับน้ำตาลในเลือดปกติ แพทย์ไม่ได้ให้ยากินหรือฉีด อีก 2 ราย
กินยาคุมเหล่านี้ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง ระดับน้ำตาลในเลือดไม่เพิ่ม

ค. เครื่องสำอางค์ของผู้บริโภครายคุมกำเนิด

ผู้บริโภครายที่ทำยาคุมเหล่านี้กินเองและที่กินยาแผนโบราณบรรจุเสร็จ ส่วนใหญ่จะได้รับอิทธิพล
มาจากคนในครอบครัว หรือญาติพี่น้อง ได้แก่ พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ที่ปฏิบัติมาก่อนแล้วถ่ายทอด

ให้กับรุ่นลูกหลานสืบต่อกันมา นอกจากนี้อีกส่วนหนึ่งยังได้รับอิทธิพลจากเครือข่ายทางสังคม เช่น เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน หรือคนรู้จัก เป็นต้น

" แม่เป็นคนแนะนำให้กินยาแดง เพราะว่าแม่เขาก็ปวดท้องเวลามีรอบเดือนเหมือนกัน สมัยก่อนแม่ก็กินยาแดงเหล้า แต่แดงเอง "

" เพื่อนแฟนที่เขาให้สูตรมา เขาบอกสูตรนี้ดีมากกินแล้วบำรุงกำลัง ผิวพรรณดี เราก็เอา ทั้งแผ่นนี้แหละ (สูตรเป็นภาษาจีน) ไปให้ร้านเขาจัดให้ เอามาแดงเอง "

จะเห็นได้ว่าการบริโภคยาแดงเหล่านี้ในกลุ่มนี้ เป็นรูปแบบหนึ่งของการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพของคนที่อยู่ในสังคม ตามวัฒนธรรม ความเชื่อ ที่ได้รับอิทธิพลจากบุคคลใกล้ชิดที่มีประสบการณ์มาก่อน เป็นผู้แนะนำและร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลสุขภาพ โดยไม่ต้องพึ่งพาแพทย์

ส่วนในกลุ่มผู้บริโภคจากสาขาคอนกรีต ส่วนใหญ่กินยาแดงเหล้าเพราะอยากลอง หรือเห็นคนรู้จักกินแล้วกินตาม ไม่มีใครแนะนำให้กิน มีเป็นส่วนน้อยที่กินเพราะว่าเพื่อนแนะนำให้กิน การกินยาแดงเหล่านี้ในกลุ่มนี้เพื่อตอบสนองความต้องการทางสังคมของปัจเจกบุคคล โดยให้เหตุผลในการบริโภคว่า ยาแดงเหล้าเป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีราคาถูก เมื่อเปรียบเทียบกับเหล้าชนิดอื่น ผู้บริโภคบางรายบอกว่ามีรสชาติดีกว่าเหล้า อีกทั้งกินแล้วไม่ทำให้เกิดอาการ " แอ้งค์ " (เมาก้าง) นอกจากนี้ การออกมากินยาแดงเหล้าที่บ้านยังทำให้ได้ผ่อนคลายและคลายเครียดหลังจากทำงานมาตลอดทั้งวัน การได้พบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูง สร้างความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน การได้รู้จักกับเพื่อนใหม่มากขึ้น ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน และการกินยาแดงเหล้ายังช่วยทำให้จิตใจมีความกล้า กล้าพูด กล้าทำมากขึ้น

ง. พฤติกรรมการบริโภค

จากการสัมภาษณ์และสังเกตพฤติกรรมการกินยาแดงเหล้าของผู้บริโภคทั้ง 3 กลุ่ม สามารถแบ่งลักษณะของการกินยาแดงเหล้าได้ 2 ประเภท คือ กินเป็นยา และกินเป็นเครื่องดื่ม ดังนี้

(1) กินเป็นยา การกินยาแดงเหล้าเพื่อเป็นยา คือ กินยาแดงเหล้าเพื่อให้มีผลต่อร่างกายในการรักษาโรคและบำรุงสุขภาพ ขนาดที่กิน ครั้งละ 1-2 ช้อนโต๊ะ วันละ 1-2 ครั้ง ก่อนอาหารหรือ ก่อนนอน

ในกลุ่มผู้บริโภคที่ทำยาแดงเหล้ากินเองทุกราย กินยาแดงเหล้าเพื่อเป็นยาในการรักษาและบำรุงสุขภาพ ขนาดที่กิน ครั้งละ 1-2 ช้อนโต๊ะ ก่อนอาหาร เช้า - เย็น หรือก่อนนอน มีเพียง 1 รายที่กินหลังอาหาร เพราะว่ามีปัญหาการระคายเคืองกระเพาะอาหาร การกินยาแดงเหล้าก่อนอาหาร

ผู้บริโภครู้ให้เหตุผลว่า จะทำให้ร้อนท้องยาออกฤทธิ์เร็ว ทำให้อายากอาหาร ส่วนใหญ่จะกินยาของเหล้าทุกวันติดต่อกัน มี 2 ราย ที่ไม่กินทุกวัน รายแรกกินเฉพาะเวลาปวดเมื่อย สัปดาห์ละ 3-4 วัน รายที่สองกินเฉพาะช่วงที่ประจำเดือนมาประมาณ 2 - 3 วันทุกเดือน

การกินยาของเหล้าเพื่อรักษาโรคและบำรุงสุขภาพ ส่วนใหญ่กินเฉพาะยาของเหล้าเพียงอย่างเดียว ไม่กินยาบำรุงหรือยาแผนปัจจุบันอย่างอื่นร่วมด้วย มีอยู่ 2 รายที่กินร่วมกับยาแผนปัจจุบัน รายแรกกินยาของเหล้าหลังจากคลอดลูกได้ 3 วัน ปัจจุบันบุตรอายุได้ 2 เดือนเศษ และยังกินยาของเหล้าอยู่ การกินยาของเหล้าในระยะแรกจะกินควบคู่กับยาแผนปัจจุบันซึ่งเป็นยาประเภทบำรุงเลือด หลังจากยาแผนปัจจุบันหมดก็ยังคงกินยาของเหล้าต่อไปอีก ผู้บริโภครู้ให้เหตุผลในการกินยาของเหล้าว่า เนื่องจากไม่ได้อยู่ไฟ ในช่วงที่มีน้ำคาวปลาประมาณ 1-2 เดือนแรกหลังคลอด จึงต้องกินยาของเหล้าเพื่อขับเลือดเสียและสิ่งตกค้างภายในออก ช่วยรักษาแผลในมดลูก และทำให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น ร่างกายแข็งแรง กลับสู่สภาพปกติได้เร็วขึ้น ส่วนอีก 1 ราย กินยาของเหล้าและผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ ได้แก่ น้ำมันปลา นมผึ้ง และสาหร่ายทะเล ให้เหตุผลว่า ยาของเหล้ามีส่วนในการบำรุงสุขภาพด้วยเช่นกัน แต่ไม่ได้กินประจำทุกวัน กินเฉพาะช่วงมีประจำเดือน เพื่อขับเลือดเท่านั้น จึงต้องกินผลิตภัณฑ์อื่นร่วมด้วย เพื่อบำรุงฮอร์โมนและผิวพรรณ

ในกลุ่มผู้บริโภคน้ำยาของเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จหรือยาสตรีทุกราย กินยาของเหล้าเพื่อเป็นยาขนาดที่กิน คือ ครั้งละ 1 - 2 ช้อนโต๊ะ วันละ 1 - 3 ครั้ง ก่อนอาหาร หรือก่อนนอน ส่วนใหญ่ผู้บริโภครู้จะไม่กินติดต่อกันทุกวัน จะกินช่วงก่อนมีประจำเดือน หรือช่วงที่ประจำเดือนกำลังมา ผู้ที่กินก่อนประจำเดือนมาจะกินก่อนประมาณ 5 - 10 วัน พอยาหมดขวดก็จะครบกำหนดครบเดือนมาพอดี สำหรับผู้ที่กินช่วงประจำเดือนมา จะกินวันแรกที่เริ่มมาจนถึงวันประจำเดือนหมด ส่วนผู้บริโภครู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุจะกินติดต่อกันทุกวันประมาณ 1 - 2 เดือน ถ้าร่างกายแข็งแรงและน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นจะหยุดกินเป็นช่วงๆ เพราะกลัวอ้วนมากเกินไป

ผู้บริโภครู้จำนวน 2 รายที่กินยาสตรีหลังคลอด รายแรก ตั้งครรภ์ครั้งแรกคลอดปกติ กินยาสตรีหลังจากคลอดลูกได้ 1 เดือน ไม่ได้กินร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ขนาดที่กินครั้งละ 1 ช้อนโต๊ะ ก่อนนอนทุกวัน ปัจจุบันบุตรอายุได้ 5 เดือน ยังคงจะกินต่อไปอีก 1-2 เดือน เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงดีจึงจะหยุดยา ส่วนในรายที่สองตั้งครรภ์ครั้งที่สาม คลอดโดยการผ่าตัดทางหน้าท้อง ปัจจุบันบุตรอายุได้ 2 เดือนเศษ กินยาสตรีหลังจากคลอดลูกได้ 10 วัน โดยกินร่วมกับยาแผนปัจจุบันชนิดยาบำรุงเลือด ขนาดที่กิน 1 - 3 เดือนแรก กินครั้งละ 2 ช้อนโต๊ะ ก่อนอาหาร 3 เวลา เพราะเป็นช่วงที่ยังมีน้ำคาวปลา หลังจากนั้นกินก่อนอาหารเช้ามื้อเดียวจนถึง 6-7 เดือน กินแบบนี้ทั้งสามครรภ์

ชนิดของยาสตรีที่ผู้บริโภครู้กินมาก ได้แก่ ยาสตรีเพ็ญภาค ยาสตรีเบลโล ยาปอคุณเอี้ยบือ ยาสตรีนิสิงเห ยาสตรีพระจันทร์ ยาสตรีระดมพล และยาพาราแม่เลื่อน เป็นต้น การเลือกชนิดของ

ยาสตรีที่บริโภคมักจะได้รับอิทธิพลจากเครือข่ายทางสังคม ได้แก่ คนในครอบครัว และเพื่อน มีบางรายที่เปลี่ยนชนิดในภายหลังเนื่องจากรสชาติของยา ที่ทำให้กินยาก

ส่วนในกลุ่มผู้บริโภคจากร้านสาลาขาดอง ร้อยละ 43 (21 ราย) มีวัตถุประสงค์ในการกินเพื่อเป็นยาแก้อาการปวดเมื่อย เจริญอาหาร บำรุงกำลัง และบำรุงสุขภาพ เช่น สูตรม้ากระทืบโรง โด่ไม่รู้ล้มและฮ่อสะพายควาย เป็นต้น แต่เมื่อพิจารณาถึงปริมาณของยาขาดองเหล่านี้ที่ผู้บริโภคกลุ่มนี้กิน มีเพียง 5 รายเท่านั้น ที่กินในปริมาณที่เป็นยา ส่วนใหญ่จะกินเกินปริมาณที่เป็นยา คือ มากกว่า 1 เป็ก (30 ซี.ซี.) ต่อวัน และความถี่ของการกินไม่สม่ำเสมอ เช่น สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง เดือนละ 3-4 ครั้ง หรือนานๆ ครั้ง จากพฤติกรรมการกินดังกล่าว อาจทำให้ไม่ได้สรรพคุณตามต้องการ หรืออาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพจากการได้รับแอลกอฮอล์มาก เกินไปในผู้ที่ดื่มในปริมาณมาก

(2) กินเป็นเครื่องดื่ม ในกลุ่มผู้บริโภคที่ทำยาขาดองเหล่านี้ทั้ง 3 กลุ่ม มีเพียงผู้บริโภคจากร้านสาลาขาดองเท่านั้น ที่มีพฤติกรรมการกินเป็นเครื่องดื่ม ขนาดที่กินครั้งละมากกว่า 2 เป็ก ขึ้นไป (มากกว่า 4 ช้อนโต๊ะ หรือ 60 ซี.ซี.) จนถึงมากที่สุด ประมาณ ½ -1 ขวดแบน (ขวดจุก 375 ซี.ซี.) อีกทั้งการกินไม่สม่ำเสมอทุกวัน บางรายกินนานๆ ครั้ง แต่กินในปริมาณที่มาก ดังแสดงในตาราง ที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนผู้บริโภคขาดองเหล้าร้านสาลาขาดอง จำแนกตามขนาดและความถี่ของการบริโภค

ขนาดที่บริโภค (1 เป๊ก = 2 ซ่อนโต๊ะ)	ความถี่ (ครั้ง / สัปดาห์)	จำนวนผู้บริโภค (ราย)
1 เป๊ก	ทุกวัน	1
	4 - 6	3
	1 - 3	1
	นานๆ ครั้ง	-
2 เป๊ก	ทุกวัน	3
	4 - 6	1
	1 - 3	11
	นานๆ ครั้ง	-
3 - 4 เป๊ก	ทุกวัน	4
	4 - 6	1
	1 - 3	6
	นานๆ ครั้ง	-
5 - 6 เป๊ก	ทุกวัน	1
	4 - 6	1
	1 - 3	7
	นานๆ ครั้ง	2
> 6 เป๊ก	ทุกวัน	-
	4 - 6	3
	1 - 3	3
	นานๆ ครั้ง	1

การกินขาดองเหล้าเพื่อตอบสนองความต้องการทางสังคมของปัจเจกชนนั้น จะมีลักษณะการกินแบบเป็นเครื่องดื่ม เช่น การกินขาดองเหล้าเพื่อผ่อนคลายและคลายเครียด การได้พบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูง สร้างความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน การทำให้จิตใจมีความกล้า กล้าพูด กล้าทำมากขึ้น เป็นต้น

นอกจากนี้การกินยาของเหล่าในกลุ่มนี้มักจะนั่งกินที่ร้าน กินกันเป็นกลุ่ม 2-4 คน หรือมากกว่านั้น อีกทั้งยาของเหล่าร้านศาลายาอาจมีหลายสูตร ผู้บริโภคส่วนใหญ่จะไม่เลือกกินสูตรใดสูตรหนึ่งโดยเฉพาะ โดยให้เหตุผลว่าทุกสูตรมีสรรพคุณใกล้เคียงกัน จึงมักเลือกกินตามรสชาติที่ชอบมากกว่า แต่ก็มีบางส่วนที่เน้นเลือกสูตรที่มีสรรพคุณแก้อาการปวดเมื่อยได้ เช่น ม้ากระทืบโรง และ อ้อสะพายควาย เป็นต้น

4.2 ศาลายาแดง

จากการศึกษาร้านศาลายาแดง โดยการสัมภาษณ์ระดับลึกกับผู้ขายยาแดงเหล่า จำนวน 10 แห่ง ซึ่งอยู่ในเขตดอนเมือง หลักสี่ จตุจักร บางกะปิ บางนา คลองสามวา ปทุมวัน บางบอน และ ดลิ่งชัน พบว่า ผู้ขายยาแดงเหล่าเป็น เพศชาย 5 คน เพศหญิง 5 คน อายุสูงสุด 64 ปี ต่ำสุด 20 ปี ส่วนใหญ่ขายยาแดงเหล่าเป็นอาชีพหลักจำนวน 6 คน ทำเป็นอาชีพเสริม 4 คน ระยะเวลาที่ขายยาแดงเหล่ามากที่สุด 9 ปี น้อยที่สุด 2 เดือน ระยะเวลาที่ขายมากกว่า 1 ปีจำนวน 7 คน ตั้งแต่ 1 ปี ลงมาจำนวน 3 คน

ผู้ที่ทำยาแดงเหล่าขายเป็นอาชีพหลัก ประกอบอาชีพอื่นมาก่อนที่จะมาทำยาแดงเหล่าขาย เช่น เป็นช่างทำทอง ลูกจ้างบริษัท ลูกจ้างโรงงาน และค้าขายอาหาร เป็นต้น การเลือกทำยาแดงเหล่าขายเป็นอาชีพหลัก เนื่องมาจากช่วงภาวะวิกฤติเศรษฐกิจโรงงานที่ทำอยู่ปิดกิจการ บางรายต้องการมีกิจการของตนเอง บางรายมีปัญหาด้านสุขภาพ

" แต่ก่อนทำงานโรงงานเย็บกระเป๋า เศรษฐกิจไม่ดี โรงงานเลิกไป วางงานอยู่พักหนึ่ง ปรึกษากับแฟน เขามีความรู้เรื่องยาแดง เขาก็บอกว่าลองทำดูดีกว่า ก็พออยู่ได้ "

" แต่ก่อนขายอาหารตามสั่ง ข้าวแกง ขายดีมาก แต่เข้าป่าไม่ดียืนนานๆไม่ไหว ก็เลยเลิกไป ขายยาแดงมันก็ได้นั่งบั้งยืนบั้งที่มาขายนี้มันมีสูตรยาอยู่แล้ว ของเก่าแก่ของเตี้ยมีทั้งตัวยาจีนยาไทยเหมือนกัน "

" เป็นช่างทำทองมาสิบกว่าปี รู้สึกเบื่อๆ เห็นเพื่อนเขาขาย ก็เออขายดี มันอิสระดี เราทำเองขายเองมันก็พออยู่ได้ "

ส่วนในรายที่ขายขาดคงเหลือเป็นอาชีพเสริมนั้น ประกอบอาชีพหลักเป็นข้าราชการ นักศึกษา บางรายมีกิจการของครอบครัวอยู่แล้วแต่ต้องการหารายได้เสริม

" เศรษฐกิจไม่ดี เงินเดือนไม่พอใช้ ก็เลยหาอาชีพเสริมตอนเย็นให้มีรายได้เข้ามา
แต่ก่อนผมก็กินเบียร์กินเหล้า แต่มันแพง ก็เลยมานั่งร้านขายดอก กินแล้วมันดีไม่ปวดหัว
ถามเขาว่าเอาตัวมาจากไหน ก็ลองมาทำดู "

" มีกิจการของครอบครัวเป็นร้านซักรีด รายได้มันก็ไม่แน่นอน ช่วงเย็นว่างๆไม่ได้ทำอะไร
ก็มาขาย อยากมีรายได้เพิ่ม ญาติๆกันเขาขายอยู่ก่อน เขาย้ายบ้านเลยเลิกขาย
เราเลยขายก็เลยแข่งต่อ (ซุ้มขายดอก, อุปกรณ์ต่างๆ) "

ผู้ขายขาดคงเหลือทั้งหมดไม่มีวุฒิการศึกษาทางเวชกรรมหรือเภสัชกรรมแผนโบราณ ส่วนใหญ่มี
สูตรขาดคงเหลือเป็นของตัวเองจำนวน 6 คน(จาก 10 ราย) ในจำนวนนี้มีผู้ที่เรียนรู้เกี่ยวกับสมุนไพร
และวิธีทำขาดคงเหลือจากร้านขายสมุนไพร คำบอกเล่าจากญาติพี่น้องและผู้ที่เคยทำขาดคงเหลือมา
ก่อนและจากประสบการณ์ในการทำขาดคงเหลือของตนเอง จำนวน 4 ราย และผู้ที่เรียนรู้สืบทอดจาก
รุ่นพ่อที่เป็นหมอแผนโบราณจำนวน 2 ราย ในกลุ่มที่มีสูตรขาดคงเหลือเป็นของตนเอง จะรู้จักชื่อ
และสรรพคุณของสมุนไพรที่นำมาคงเหลือทุกตัว ส่วนผู้ที่ไม่ใช่สูตรขาดคงเหลือเป็นของตนเอง
จำนวน 4 ราย ใช้สูตรขาดคงเหลือจากร้านขายสมุนไพร 3 ราย และผู้ที่รับซื้อขาดคงเหลือที่ทำเสร็จ
แล้วมาขายจำนวน 1 ราย ผู้ที่ไม่ใช่สูตรขาดคงเหลือของตนเองจะรู้จักชื่อและสรรพคุณของสมุนไพร
เพียงบางตัวเท่านั้น และรู้วิธีการทำขาดคงเหลือจากร้านขายสมุนไพร

แหล่งสมุนไพรที่ใช้ ส่วนใหญ่มาจากร้านขายสมุนไพรในเขตกรุงเทพฯ ได้แก่ ร้านสมุนไพร
ย่านหัวลำโพงและเยาวราช ร้านเจ้ากรมเปือ ร้านเวชพงศ์ และร้านนายเปา แซ่เต้า มีบางร้านขึ้นไป
รับซื้อสมุนไพรบางตัวจากทางภาคเหนือ

เหล้าสำหรับคงยา ทุกร้านใช้เหล้าโรง 40 ดีกรี รับซื้อมาจากหลายแหล่ง ได้แก่ เหล้าโรง
บางยี่ขัน นครสวรรค์ กาญจนบุรี อยุธยา และลพบุรี

วิธีทำขาดคงเหลือ ขั้นตอนการทำขาดคงเหลือของผู้ขายส่วนใหญ่เหมือนกัน (ไม่เปิดเผยข้อมูล 1
ร้าน อีก 1 ร้านไม่ได้ทำขาดคงเหลือเอง) คือ ใช้สมุนไพรแห้งน้ำหนักตามสูตร ใส่ในภาชนะสำหรับ
คงยา เต็มเหล้าขาว 40 ดีกรี ให้ท่วมตัวยาคแล้วปิดฝาให้สนิท มีเพียงรายเดียวที่นำสมุนไพรไปต้มใน
น้ำเดือดประมาณ 10-15 นาที ก่อนนำไปคงเหลือ โดยให้เหตุผลว่า การต้มจะทำให้เนื้อสมุนไพร
อ่อนตัว เหล้าซึมเข้าเนื้อสมุนไพรได้เร็ว ทำให้ยาเป็นเร็ว การทำขาดคงเหลือของแต่ละร้านมีความ

แตกต่างกันในรายละเอียดของ ภาชนะที่ใช้ดอง สัดส่วนของสมุนไพรต่อเห็ด การผสมน้ำผึ้ง และระยะเวลาในการดอง ดังนี้

ภาชนะที่ใช้ดองยา ส่วนใหญ่ใช้โองม้งกรขนาดใหญ่และขนาดกลาง มีฝ้ายพลาสติกปิดปาก โองและมัดด้วยเชือกรอบปากโอง มีเพียง 2 ร้าน ที่ใช้ถังพลาสติกขนาดใหญ่ (ความจุประมาณ 100 ลิตร) มีฝาปิด

สัดส่วนของสมุนไพรกับเห็ด ปริมาณของเห็ดที่ใช้ต่อสมุนไพรแห้ง 1 กิโลกรัม มีความแตกต่างกัน โดยใช้เห็ดตั้งแต่ 40-125 ลิตร หรือประมาณ 65-200 ขวด (เห็ดขาว 1 ขวด จุ 625 ซี.ซี.) นอกจากนี้มีบางร้าน (2 ร้าน) หลังจากขายยาของเห็ดหมด จะนำสมุนไพรเก่ามาดองซ้ำอีกครั้งหนึ่ง โดยการเติมเห็ดลงไปเพียงอย่างเดียวและเพิ่มระยะเวลาดองอีกเท่าตัว เช่น ปกติใช้เวลาดอง 3 วัน การดองซ้ำจะเพิ่มเวลาเป็น 7 วัน เป็นต้น โดยผู้ขายให้เหตุผลว่า ถ้ายังมีสีแดงอยู่แสดงว่าตัวยายังถูกสกัดออกมาไม่หมด บางร้านการทำยาของเห็ดครั้งใหม่โดยเติมสมุนไพรใหม่ลงไปแล้วไม่เอาสมุนไพรเก่าออก จะเอาสมุนไพรเก่าที่อยู่ด้านล่างออกเมื่อมีสมุนไพรจำนวนมากขึ้น โดยให้เหตุผลว่าตัวยานในสมุนไพรเก่ายังถูกสกัดออกมาไม่หมดเช่นเดียวกับกรณีแรก

ระยะเวลาในการดองเห็ด ผู้ขายจำนวน 4 ราย ใช้เวลาในการดองเห็ด 1 สัปดาห์ มี 2 ราย ที่ใช้เวลา 2 สัปดาห์ และอีก 2 ราย ใช้เวลา 1½ เดือน และ 3 วัน ตามลำดับ

การทำยาของเห็ดของร้านสาขายาคองส่วนใหญ่ ใช้เห็ดในปริมาณค่อนข้างมากต่อสมุนไพร 1 กิโลกรัม และมีบางร้านนำกากสมุนไพรมาดองเห็ดซ้ำอีก ประกอบกับการใช้ระยะเวลาในการดองเห็ดน้อย อาจทำให้คุณภาพและสรรพคุณของยาของเห็ดด้อยลงไป

การใส่น้ำผึ้ง ส่วนใหญ่จะใส่น้ำผึ้งหลังจากดองยาได้ที่แล้ว ปริมาณที่ใส่นั้นขึ้นอยู่กับกรปรุงแต่งรสของผู้ขายแต่ละคน บางร้านใส่น้ำผึ้งทั้งรังลงในขวดโหล บางร้านจะใส่น้ำผึ้งเมื่อลูกค้าต้องการ โดยผสมในแก้วที่ลูกค้าดื่ม นอกจากนี้ยังมีบางร้านใช้น้ำตาลแดงเคี่ยวใส่แทนน้ำผึ้ง โดยให้เหตุผลว่าการใส่น้ำผึ้งจะเกิดปฏิกิริยาทำให้ดีกรีของแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น

วิธีการขาย ผู้ขายจะแบ่งยาของเห็ดแต่ละสูตรจากภาชนะที่ใช้ดองยา ใส่น้ำในขวดโหลแก้ว ความจุประมาณ 10 ลิตร ปิดฉลากสีแดงข้างขวดบอกชื่อสูตรและสรรพคุณ ฝาปิดขวดโหลหุ้มด้วยผ้าแดง มีเพียง 1 ร้าน ที่ดองยาเพียงสูตรเดียวเป็นสูตรรวม ประกอบด้วยสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ปวดเมื่อย บำรุงกำลัง บำรุงเลือด บำรุงธาตุ และเจริญอาหาร เวลาขายจะนำมาแยกแต่ละสูตร โดยใส่สมุนไพรตามชื่อสูตรลงในโหลแล้วเติมยาของเห็ดที่เป็นสูตรรวมลงไป เช่น สูตรโตไม่รู้ล้ม ก็จะใส่โตไม่รู้ล้มเพิ่มเข้าไป ซึ่งในสูตรยารวมก็จะมีสมุนไพรเหล่านี้ผสมอยู่แล้ว แต่มีปริมาณเท่ากับสมุนไพรตัวอื่น

นอกจากนี้ผู้ขายยังมีกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อดึงดูดลูกค้าแตกต่างกันออกไป เช่น การตกแต่งร้านให้สะอาด มีลักษณะของความเป็นพื้นบ้าน ต้องเป็นกันเองกับลูกค้า พยายามเรียนรู้และปรับปรุงรสชาติของเหล้าตามที่ลูกค้าชอบ จำลูกค้าประจำให้ได้ทุกคนว่าชอบสูตรไหนสามารถเสิร์ฟให้ลูกค้าได้โดยไม่ต้องสั่ง และทำชาดองเหล้าให้มีคุณภาพและสรรพคุณตามสูตร นอกจากนี้บางร้านยังจัดโปรโมชั่นพิเศษในช่วงเทศกาลปีใหม่ วาเลนไทน์ เช่น ลดราคาให้กับหนุ่มสาวที่เข้ามากินชาดองเหล้า และมีสโลแกนเด่นๆ ติดอยู่หน้าร้าน เช่น "ปืมน้ำเมา" "ดื่มเพื่อสุขภาพ" "เศรษฐกิจข้าแย้งทางแก้ต้องชาดอง" เป็นต้น



ภาพที่ 1 แสดงการนำ "สโลแกน" มาตกแต่งร้านสาขาชาดอง

ปัญหาและอุปสรรค เนื่องจากการทำยอดงเหล่าขายเป็นสิ่งผิดกฎหมาย ผู้ขายยอดงเหล่าทุกรายจึงเคยถูกเจ้าหน้าที่กรมสรรพสามิต จับ-ปรับ ครั้งละ 3,000-5,000 บาท* ตามปริมาณของยอดงเหล่าที่วางขาย บางครั้งถูกเจ้าหน้าที่ยึดโหลยอดงไปด้วย ร้านที่ขายดี เสียค่าปรับเดือนละ 1-2 ครั้ง ก็ยังดำเนินกิจการต่อไปได้ แต่ร้านที่ขายได้น้อย สู้อำปรับไม่ไหว ก็หยุดขายไป บางครั้งผู้ขายต้องหาวิธีหลีกเลี่ยงการถูกจับ-ปรับ วางโหลยอดงไว้เพียง 2-3 โหล อีกส่วนหนึ่งซ่อนไว้ใต้เคาน์เตอร์ บางร้านไม่วางโหลยอดงไว้เลย แต่จะมีป้ายหน้าร้านที่บ่งบอกว่ามียอดงเหล่าขาย เช่น "ครัวยอดง.....คาราโอเกะ"

บางร้านมีวิธีหลีกเลี่ยงโดยนำสมุนไพรมะขามแบบผงใส่โหลวางไว้บนเคาน์เตอร์ ส่วนยอดงเหล่ารูปแบบน้ำซ่อนไว้ด้านล่าง เนื่องจากเป็นช่องว่างของกฎหมาย การใช้ผงชงกับเหล่าขายในขณะนั้น ถือว่าไม่ได้ปลอมปนน้ำสุรา แต่ผู้ขายบอกว่าลูกค้าส่วนใหญ่ไม่นิยมยารูปแบบผงชงกับเหล่า



ภาพที่ 2 แสดงยอดงเหล่ารูปแบบผง

"เคยโดนปรับมากที่สุด เดือนหนึ่ง 4 ครั้ง ยกโหลไป 2 ครั้ง หมกไปเกือบสองหมื่น นี่
คือปัญหาอย่างมากเลย บางร้านขายได้น้อยเขาก็อยู่ไม่ได้ "

" มาบ่อย มาทุกเดือน บางครั้งเดือนหนึ่งมา 2 ครั้ง สองสามเดือนที่แล้วว่าจะเลิกขาย ขาย
ได้น้อยแล้วยังมาเสียค่าปรับอย่างนี้มันอยู่ไม่ได้ "

* ปริมาณยอดงเหล่าน้อยกว่า 1 ลิตร ปรับ 3,000 บาท มากกว่า 1 ลิตร ปรับ 5,000 บาท

"แต่ก่อนวาง 7 โหล สรรพสามิตมาจับบ่อย บางครั้งยกโหลไปด้วย ต้องซื้อใหม่ เลยตัดปัญหาไม่ตั้งโหลให้เป็นที่สังเกต ถ้าไม่เห็นบางครั้งเขาก็ไม่ตรวจ แต่ถ้ามาตรวจเขาก็จะค้นหมด "

ในช่วงภาวะวิกฤติเศรษฐกิจก็มีผลกระทบเช่นกัน โดยเฉพาะร้านที่อยู่ใกล้แหล่งที่ตั้งโรงงาน เนื่องจากโรงงานบางแห่งปิดกิจการ บางแห่งปลดพนักงานออก ทำให้ลูกค้าส่วนหนึ่งลดลง

" แรกๆขายดี ตอนนั้นเศรษฐกิจดี ในซอยมีโรงงานเยอะ แต่ก่อนขาดองในซอยนี้มี 5-6 ร้าน ไปๆมาๆ เหลือร้านเดียว เขาปลดคนงานออกเยอะ ลูกค้าเก่าๆ ก็หายไป "

นอกจากนี้ยังมีปัญหาอื่น ๆ อีก เช่น ไม่สามารถเผยแพร่หรือโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ ได้ ผู้ขายส่วนหนึ่งทำให้ภาพลักษณ์ของขาดองเหล่านี้เสียไป เช่น การทำขาดองเหล่านี้แบบเย็น โดยใส่สารคลอโรฟอร์ม ซึ่งหากบริโภคเข้าไปอาจเกิดอันตรายต่อร่างกายได้

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับร้านสาลาขาดองที่ศึกษา จำนวน 10 แห่ง มีดังนี้
แหล่งที่ตั้งและสภาพแวดล้อม

ร้านสาลาขาดองที่ศึกษาส่วนใหญ่จะอยู่ใกล้ที่อยู่อาศัยของคนชั้นกลางลงมาถึงระดับล่าง มีลักษณะที่อยู่อาศัยเป็นหมู่บ้านจัดสรร แพลต และชุมชนแออัด จุดที่เป็นแหล่งที่ตั้งของร้านส่วนใหญ่จะอยู่ในเขตที่มีผู้คนสัญจรไปมาจำนวนมาก ได้แก่ ตลาด หรือบริเวณใกล้เคียงซึ่งห่างออกไปไม่เกิน 100 เมตร บางร้านที่ไม่ได้ตั้งอยู่ในตลาดก็จะอยู่ในบริเวณชุมชนที่มีผู้คนหนาแน่น ใกล้ห้างสรรพสินค้า หรือตั้งอยู่ปากซอยขนาดใหญ่ที่มีผู้คนผ่านเข้าออกจำนวนมากที่มารับบริการของวินมอเตอร์ไซค์และรถสองแถวเล็กรับส่งผู้โดยสารที่อยู่บริเวณใกล้เคียง นอกจากนี้ยังมีร้านสาลาขาดองจำนวน 4 แห่ง ที่ไม่ได้อยู่ในย่านที่มีผู้คนพลุกพล่านมากนัก แต่ตั้งอยู่บริเวณปากทางผ่านเข้าออก และใกล้กับแหล่งที่ตั้งของโรงงานขนาดเล็กจนถึงโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ เช่น โรงงานตัดเย็บเสื้อผ้าโหล ตัดเย็บเครื่องหนัง โรงเชื่อมเหล็ก โรงงานผลิตนาฬิกา และโรงงานผลิตเครื่องใช้ไฟฟ้า เป็นต้น

สถานที่ตั้งร้านสาลาขาดองส่วนใหญ่จะไม่อยู่ในบริเวณที่เปิดเผยมากนัก ถ้าอยู่ในตลาดก็จะอยู่เชิงเข้าไปด้านหลังร้านค้าอื่นๆ หรืออยู่ห่างจากตลาดออกไปเล็กน้อย บางร้านก็อยู่ในซอยลึกเข้าไปมีอยู่ 3 แห่งที่ตั้งอยู่ในที่เปิดเผยคนผ่านไปมาสามารถมองเห็นได้ง่าย โดยตั้งอยู่ริมถนนสายหลักและถนนในซอยขนาดใหญ่

ร้านสาลาขาดองส่วนใหญ่จะขายขาดองเหล้าเพียงอย่างเดียว มีเพียงร้านเดียวที่ขายอาหารตามสั่งด้วย ร้านที่ขายขาดองเหล้าอย่างเดียวจำนวน 7 ร้านจะตั้งอยู่ติดกับร้านขายอาหารซึ่งเป็นร้านที่เปิดโล่งหรือรถเงิน ไม่ได้เป็นตึกหรือคูหา มีทั้งประเภทขายอาหารตามสั่ง อาหารอีสาน ทั้งผู้ขายขาดองเหล้าและผู้บริโภคให้ข้อมูลตรงกันว่า หลังจากกินขาดองเหล้าแล้วถ้าต้องการกินข้าวก็สั่งมากินได้เลย ซึ่งส่วนใหญ่แล้วการกินขาดองเหล้ามักจะกินก่อนอาหาร

ลักษณะของร้านสาลาขาดอง

จากการศึกษาร้านสาลาขาดองทั้งหมด 10 แห่ง สามารถสรุปลักษณะโดยทั่วไปของร้านสาลาขาดอง สรุปได้ 3 ลักษณะ คือ ทำเป็นซุ้ม 7 แห่ง เป็นบู๊ท 2 แห่ง และ เป็นร้านคาราโอเกะ อีก 1 แห่ง



ภาพที่ 3 แสดงร้านสาลาขาดองที่ทำเป็นซุ้ม

แก้ว และผลไม้เปรี้ยวตามฤดูกาลหรือผลไม้ดองประเภท มะม่วง มะยม มะดัน และมะกอก เป็นต้น ด้านหน้าเคาน์เตอร์ต่อเป็นชานอกมาเล็กน้อย สำหรับวางขาดองเหล้าให้กับลูกค้า มีเก้าอี้กลมทรงสูงตั้งไว้สำหรับให้ลูกค้านั่ง และบางร้านจะมีโต๊ะและเก้าอี้ชนิดพับเก็บได้สำรองไว้สำหรับลูกค้าที่มาเป็นกลุ่ม

ร้านสาลาขาดองที่ทำเป็นซุ้มร้านประเภทนี้ ปลูกสร้างด้วยวัสดุธรรมชาติง่ายๆ ที่ดูเป็นพื้นบ้าน ตัวซุ้มทำด้วยไม้ไผ่ ไม้อัด หรือไม้ฉำฉา ส่วนของหลังคามุงด้วยหญ้าแฝกหรือไม้อัดทำเป็นแผ่นขนาดเล็กๆ เรียงต่อกันเป็นหลังคาซุ้มชายคาประดับด้วยไฟกระพริบหลากสี บางร้านติดไฟหลอดกลมสีแดงอมชมพูใต้หลังคาซุ้มเพียงหลอดเดียว เคาน์เตอร์ด้านหน้าทำลักษณะคล้ายบาร์เหล้า หรือบาร์เบียร์ สำหรับวางโหลขาดอง

ร้านศาลายาดองที่ทำเป็นบูท
ลักษณะจะคล้ายกับบูทขายเครื่อง
ดื่มทั่วไป มีรูปทรงสี่เหลี่ยม ขนาด
ประมาณ 2 x 2 เมตร มีฝาปิดเปิด
ด้านหน้าและด้านข้าง 2 ด้าน คล้าย
กับบานหน้าต่างบ้านสมัยโบราณที่
ใช้ไม้กำยันทเวลาเปิด การประดับ
ไฟ การตั้งโหลยาดอง ภาชนะ
และการตั้งเก้าอี้ ลักษณะเดียวกับ
ซุ้มยาดอง



ภาพที่ 4 แสดงร้านศาลายาดองที่ทำเป็นบูท

ร้านศาลายาดองที่เป็นร้านอาหารโอเค ร้านลักษณะนี้ มุมที่ขายยาดองเหล่านี้จะทำลักษณะคล้ายบาร์
เหล้าอยู่ด้านหน้าสุดของร้านอาหาร ไม่ตั้งโหลยาดองไว้บนเคาน์เตอร์ มีเก้าอี้กลมทรงสูงวางอยู่หน้า
สำหรับลูกค้าที่มานั่งดื่มยาดองเหล้า ลูกค้าสามารถสั่งยาดองเหล้าได้ตามเมนู (มีทั้งหมด 7 สูตร) ซึ่ง
อยู่ในเมนูเดียวกับอาหาร นอกจากยาดองเหล้าแล้วยังขายเหล้าชนิดอื่นด้วย มีทั้งเหล้าไทยและเหล้า
นอก ด้านในร้านจะเป็นโต๊ะเก้าอี้สำหรับนั่งรับประทานอาหาร และเวทีขนาดเล็ก มีตู้เพลงแบบหยอด
เหรียญสำหรับร้องคาราโอเกะ

สำหรับภาชนะที่ใช้บรรจุ และจำหน่ายยาดองเหล้า ส่วนใหญ่มีลักษณะเหมือนกันดังนี้

โหลแก้วบรรจุยาดองเหล้า ขนาดความจุ 10 ลิตร ฝาปิดขวดโหลหุ้มด้วยผ้าสีแดง ด้านหน้า
ขวดโหลปิดด้วยกระดาษสีแดงบอกรหัสเลขและสรรพคุณ มีเพียง 2 ร้าน ที่ใช้ภาชนะบรรจุยาดองเหล้า
แตกต่างกันคือ ใช้โหลแก้วขนาดเล็ก ขนาดความจุประมาณ 2 ลิตร บรรจุยาดองเหล้าชนิดผงไว้ แต่
ยาดองเหล้าที่ขายจะบรรจุขวดกลมซ้อนไว้ด้านล่างของเคาเตอร์ ส่วนอีกร้านหนึ่งบรรจุยาดองเหล้าใน
โองขนาดเล็กความจุประมาณ 50 ลิตร วางไว้ด้านล่างของเคาเตอร์เช่นกัน ด้วยเหตุผลเพื่อหลีกเลี่ยง
การจับกุมของเจ้าหน้าที่กรมสรรพสามิต

กรวย กรวยสำหรับตวงยาดองใส่แก้ว หรือขวด ด้านในกรวยมีตะแกรงละเอียดสำหรับกรองเศษ
ผงของสมุนไพร เนื่องจากการทำยาดองของร้านศาลายาดองทุกร้านไม่ได้ห่อสมุนไพรด้วยผ้าขาวบาง
ทำให้เศษผงของสมุนไพรปนออกมากับน้ำยาดองเหล้าได้

แก้ว แก้วที่ใช้ดื่มชาดองเหล้าจำหน่าย มี 2 ขนาด คือแก้วขนาดเล็กความจุประมาณ 30 ซี.ซี. (เป๊ก) และแก้วขนาดกลาง ความจุประมาณ 135 ซี.ซี. (ก๊ก)

ขวด มี 3 ขนาด คือ ขวดแบนเล็ก ขนาดความจุประมาณ 135 ซี.ซี. ขวดแบนกลางขนาดความจุประมาณ 375 ซี.ซี. และขวดกลม (ขนาดขวดสุราแม่โขง) ความจุประมาณ 750 ซี.ซี. ใช้สำหรับใส่ชาดองเหล้าให้กับลูกค้าที่มาเป็นกลุ่ม ซึ่งมักจะสั่งเป็นขวด หรือลูกค้าที่ซื้อกลับบ้าน แต่ถ้าซื้อน้อย บางครั้งจะใส่ถุงพลาสติกให้แทน

สูตร / ตำรับ

สูตร / ตำรับ ของร้านสาลาชาดองที่ศึกษา ร้านที่ขายมากที่สุดจำนวน 6 สูตร น้อยที่สุด 1 สูตร ชื่อของสูตรชาดองเหล้าที่ขาย บางสูตรจะเหมือนกันเกือบทุกร้าน ได้แก่ มี้ากระที่บโรง ฮ่อสะพายควาย และโค้ไม่รู้ลั้ม ชาดองเหล้าส่วนใหญ่จะมีสรรพคุณในการแก้อาการปวดเมื่อยเส้นเอ็นอายุวัฒนะ บำรุงกำลัง บำรุงโลหิต และเจริญอาหาร ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 แสดงชื่อสูตรและสรรพคุณของยาดองเหล้า จำแนกตามร้านศาลายาดอง

ร้านศาลายาดอง สูตรยาดองเหล้าที่ขาย	ชื่อสูตร เรียงลำดับตาม ความนิยมของลูกค้า	สรรพคุณ
ร้านที่ 1 - ม้ากระทืบโรง - ส่อสะพายควาย - โด่ไม่รู้ล้ม - สตรีเลื่อดงาม - คลายเส้น - พญาเสือโคร่ง	1. ม้ากระทืบโรง 2. ส่อสะพายควาย 3. โด่ไม่รู้ล้ม	สรรพคุณ - แก้เหน็บชา ปวดตามกระดูก ตามข้อ ชูกำลัง กินข้าวได้ นอนหลับ สรรพคุณ - แก้ปวดหลังปวดเอว แก้กษัย บำรุงไต สรรพคุณ - แก้ปวดเมื่อย ถิกถัก บำรุงสายตา เพิ่มพลังชาย กินข้าวได้ นอนหลับ
ร้านที่ 2 - ม้ากระทืบโรง - ส่อสะพายควาย - โด่ไม่รู้ล้ม	1. ม้ากระทืบโรง 2. ส่อสะพายควาย 3. โด่ไม่รู้ล้ม	สรรพคุณ - แก้ปวดเอว ปวดตามใจข้อ แก้เหน็บชา ทำให้เลือดลมเดินสะดวก สรรพคุณ - แก้ปวดหลัง ปวดเอว เจริญอาหาร สรรพคุณ - แก้ปวดเมื่อย เพิ่มพลังชาย
ร้านที่ 3 - กระดังทอง - आयुर्वฒนะ - มังกรผงาด	1. กระดังทอง 2. आयुर्वฒนะ 3. มังกรผงาด	สรรพคุณ - เพิ่มสมรรถภาพทางเพศ สรรพคุณ - แก้กษัย ขับลม เส้นท้องตึง ปวดเมื่อย สรรพคุณ - บำรุงสมอง บำรุงหัวใจ บำรุงไต เพิ่มสมรรถภาพ
ร้านที่ 4 - आयुर्वฒนะ - มังกรผงาด - บำรุงเลือดงาม - ชูกำลัง	1. आयुर्वฒนะ 2. มังกรผงาด 3. ชูกำลัง	สรรพคุณ - แก้กษัย ปวดหลังปวดเอว ขับลม สรรพคุณ - บำรุงหัวใจ ไต เพิ่มสมรรถภาพทางเพศ สรรพคุณ - บำรุงกำลัง เจริญอาหาร
ร้านที่ 5 - ครอบจักรวาล - นารีเรีงร่า - ม้ากระทืบโรง - โด่ไม่รู้ล้ม	1. ครอบจักรวาล 2. นารีเรีงร่า 3. โด่ไม่รู้ล้ม	สรรพคุณ - แก้อ่อนเพลีย เบาหวาน ตับไต สรรพคุณ - แก้ปวดเมื่อยตามร่างกาย สรรพคุณ - เพิ่มสมรรถภาพทางเพศ บำรุงกำลัง

ตารางที่ 4.4 แสดงชื่อสูตรและสรรพคุณของยาดอกเห็ด จำแนกตามร้านสาลาขายดอง (ต่อ)

ร้านสาลาขายดอง สูตรยาดอกเห็ดที่ขาย	ชื่อสูตร เรียงลำดับตาม ความนิยมของลูกค้า	สรรพคุณ
ร้านที่ 6 - สอสะพายควาย - ชูกำลัง - ม้ากระทืบโรง - โด่ไม่รู้ล้ม - आयुर्विन्द	1. สอสะพายควาย 2. ชูกำลัง 3. ม้ากระทืบโรง	สรรพคุณ - แก้ปวดหลังปวดเอว ปวดข้อ กระดูก กินข้าวได้ นอนหลับ สรรพคุณ - เป็นยาชูกำลัง แก้ปวดหัว คลายเส้น บำรุงสมอง สรรพคุณ - แก้ปวดเมื่อยตามร่างกาย บำรุงไขข้อ แก้ปวดกระดูก เพิ่มพลังทางเพศ
ร้านที่ 7 - ครอบจักรวาล	1. ครอบจักรวาล	สรรพคุณ - แก้ปวดเมื่อย ปวดหลังปวดเอว แก้กษัย บำรุงหัวใจ บำรุงกำลัง กินได้ นอนหลับ
ร้านที่ 8 - กำลั้งเสือโคร่ง - ม้ากระทืบโรง - สอสะพายควาย - พลังช้างสาร	1. กำลั้งเสือโคร่ง 2. ม้ากระทืบโรง 3. สอสะพายควาย	สรรพคุณ - เพิ่มพลัง แก้ปวดหลัง ปวดเอว ปวดเมื่อยตามร่างกาย สรรพคุณ - แก้เหน็บชา ปวดหลัง ปวดเอว สรรพคุณ - แก้ปวดหลังปวดเอว เจริญอาหาร
ร้านที่ 9 - นารีรำพึง - ม้ากระทืบโรง - สอสะพายควาย - กำลั้งเสือโคร่ง - โด่ไม่รู้ล้ม	1. นารีรำพึง 2. โด่ไม่รู้ล้ม 3. ม้ากระทืบโรง	สรรพคุณ - กินได้ทั้งชายและหญิง แก้ปวดเมื่อย เจริญอาหาร นอนหลับ สรรพคุณ - บำรุงกำลัง สรรพคุณ - แก้ปวดเมื่อย ปวดหลัง ปวดเอว
ร้านที่ 10 - ม้ากระทืบโรง - โด่ไม่รู้ล้ม - สอสะพายควาย - สิบสองนางครวญ - พญาช้างสาร	1. ม้ากระทืบโรง 2. โด่ไม่รู้ล้ม 3. สอสะพายควาย	สรรพคุณ - แก้เหน็บชา แก้ปวดเมื่อย ปวดข้อ สรรพคุณ - เพิ่มสมรรถภาพ บำรุงสายตา สรรพคุณ - แก้ปวดหลังปวดเอว เจริญอาหาร

สิ่งที่ควรพิจารณา คือ ผู้ที่ทำยาcongเหล้าขายตามร้านศาลาชาcong ไม่ได้เป็นหมอแผนโบราณหรือเรียนรู้ทางเภสัชกรรมแผนโบราณมาก่อน แม้ว่ามีส่วนสืบทอดสูตรและวิธีทำยาcongเหล้ามาจากบรรพบุรุษ หรือนำสมุนไพรสดจากร้านขายยาสมุนไพรมาทำยาcongเหล้า แต่จากความคิดเห็นของผู้บริโภคส่วนหนึ่ง (กลุ่มผู้บริโภคยาcongเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ) ไม่เชื่อว่าสูตรต่างๆ จะมีสรรพคุณทางยาตามที่โฆษณา เพราะไม่แน่ใจว่าผู้ขายจะมีความรู้ในการทำยาcongเหล้าจริงหรือไม่ แต่เมื่อวิเคราะห์และจำแนกสมุนไพรในตำรับยาcongเหล้าของร้านศาลาชาcongที่ทำการศึกษาร้านหนึ่งพบว่า สูตรยาcongเหล้าประกอบด้วยตัวยาตามหลักการปรุงยาไทย (พ.ต.เรวัตร พรหมหล่อ. 20 กุมภาพันธ์ 2544. สัมภาษณ์) คือ มีตัวยาหลัก ตัวยาช่วย ตัวยาปรุงแต่ง ตัวยาบำรุง และตัวยาระบาย ตัวอย่างเช่น สูตรโตไม่รู้ล้ม สรรพคุณ - แก้ปวดเมื่อย บำรุงสายตา เพิ่มพลังชาย คึกคัก กินข้าวได้ ทำให้อ่อนหลับ ตัวยาในตำรับ ประกอบด้วย ตัวยาหลัก ได้แก่ โตไม่รู้ล้ม ม้ากระทืบโรง ส่อสะพายควาย เถาเอ็นอ่อน เถาวัลย์เปรียง กำแพงเจ็ดชั้น ตัวยาบำรุง ได้แก่ จันทน์แดง โกงสุต โกงสุตเชียง พริกไทยดำ ดอกคำฝอย ผ่าง ตัวยาปรุงแต่ง ได้แก่ ชะเอมเทศ ตัวยาระบาย ได้แก่ ลูกกระวาน

แม้สูตรยาcongเหล้าจะถูกหลักนิมการปรุงยาไทย แต่ระยะเวลาในการcongเหล้าของแต่ละร้านไม่เท่ากัน ใช้ระยะเวลาในการcongตั้งแต่ 3 วันจนถึง 1 เดือน นอกจากนี้บางร้านยังเดิมเหล้าลงไปใหม่เมื่อยาcongเหล้าที่congไว้ชุดแรกหมด การcongโดยใช้ระยะเวลาในการcongน้อยกว่า 2 สัปดาห์ โดยไม่ใช้วิธีการเร่งให้ตัวยากออกเร็ว หรือการเดิมเหล้าครั้งที่สอง จะทำให้ตัวยาถูกสกัดออกมาได้น้อย ผู้บริโภคจึงกินเหล้ามากกว่ากินยา ผู้ที่ต้องการกินยาcongเหล้าเพื่อเป็นยา จึงอาจไม่ได้สรรพคุณทางยาตามที่ต้องการ

การให้บริการ

เวลาเปิดให้บริการของร้านยาcongส่วนใหญ่ เปิดตั้งแต่เวลา 17.00 น. - 23.00 น. มีเพียง 2 ร้าน ที่เปิดบริการตั้งแต่เวลา 10.00 น. - 23.00 น. เหตุผลในการเปิดให้บริการถึง 23.00 น. เพื่อให้บริการกับลูกค้าที่ทำงานเป็นกะ หรือเลิกงานดึก ซึ่งส่วนใหญ่จะกินเพื่อแก้อาการปวดเมื่อยและทำให้อ่อนหลับสบาย

ราคาขายยาcongเหล้า ถ้าขนาด 1 เป๊ก (ประมาณ 40 ซี.ซี.) ราคาขาย 10 บาท เท่ากันทุกร้าน แต่ถ้าเป็นขวดแบน (ขนาด 375 ซี.ซี.) ราคาขายจะแตกต่างกันเล็กน้อยในแต่ละร้าน ตั้งแต่ 45 - 60 บาท ขวดกลม (ขนาด 750 ซี.ซี.) ราคา 100 - 120 บาท

การทำความสะอาดภาชนะบรรจุ ร้านที่ผู้วิจัยสังเกตได้จำนวน 9 ร้าน หลังให้บริการลูกค้าแล้ว มีการล้างภาชนะด้วยน้ำล้างจานและน้ำเปล่า แล้วคว่ำไว้บนตะแกรงพร้อมใช้ได้อีก อีกหนึ่งร้าน

เปิดเป็นร้านอาหารและคาราโอเกะ สถานที่ทำความสะอาดขณะอยู่ด้านหลังร้าน ซึ่งผู้วิจัยไม่สะดวกในการเข้าไปสังเกต

บริการที่เป็นเอกลักษณ์ของร้านขาดองเหล่านี้ อย่างหนึ่ง คือ ทุกร้านจะมีกัลปังหัดเป็นเกล็ดและผลไม้รสเปรี้ยวตามฤดูกาล หรือผลไม้ดอง จำพวกมะม่วง มะดัน มะยม เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีน้ำดื่มผสมใบเตยแช่เย็น ทำให้มีกลิ่นหอมดื่มแล้วชุ่มคอ ชื่นใจ ถ้าลูกค้าซื้อขาดองกลับไปกินที่บ้าน จะบริการผลไม้รสเปรี้ยวและน้ำใบเตยใส่ถุงกลับบ้านให้ด้วย

กลุ่มลูกค้า

จากการสัมภาษณ์ผู้ขายร้านศาลาขาดอง ผู้บริโภคและการสังเกตของผู้วิจัย พบว่า ผู้บริโภคมีทุกระดับฐานะ ตั้งแต่ชนชั้นกรรมาชีพจนถึงคนมีฐานะทางเศรษฐกิจดี อาชีพมีหลากหลายตั้งแต่ รับจ้างทั่วไป พนักงานบริษัท ค้าขาย รับราชการ นักศึกษา และแม่บ้าน เป็นต้น มีทั้งเพศชายและเพศหญิง ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยแรงงานถึงวัยกลางคน วัยรุ่นและผู้สูงอายุมีน้อย ลูกค้าส่วนใหญ่มีที่อยู่อาศัยใกล้เคียงและเป็นขาประจำของแต่ละร้าน เจ้าของร้านและลูกค้าจะมีความคุ้นเคยกันดี

พฤติกรรมการกินขาดองเหล่านี้ของลูกค้า

ผู้บริโภคทั้งที่มากคนเดียวและมาเป็นกลุ่ม มักจะนั่งกินขาดองเหล่านี้ที่ร้าน และส่วนใหญ่จะกินในปริมาณที่มากกว่า 1 เป็ก ขึ้นไป การกินขาดองไม่ผสมโซดาหรือน้ำแข็งเพราะจะทำให้รสชาติจืด มักจะกินแกล้มกับผลไม้เปรี้ยวกับเกล็ด และน้ำใบเตย ซึ่งเป็นบริการที่เป็นเอกลักษณ์อย่างหนึ่งของร้านขาดอง

" มันเข้ากันดี กินขาดองแล้วกินของเปรี้ยวๆ มันจะหวานในคอ ทำให้น้ำลายสออยากกินข้าว อีกร่างมันระบายดี "

" น้ำใบเตยกินแล้วมันหอมชื่นใจ ล้างคอ มันช่วยดับกลิ่นด้วย "

ต้นทุน - กำไร

ต้นทุนของขาดองเหล่านี้แต่ละร้านแตกต่างกันขึ้นอยู่กับ ราคาของเหล่าโรงและปริมาณของเหล่าที่ใช้ดอง เหล่าที่ใช้ดองมาจากแหล่งหลายแหล่ง ราคาแตกต่างกันอยู่ระหว่าง 40-80 บาท ต่อ ขวด ส่วนใหญ่จะมีกำไรประมาณ 1-2 เท่าตัว ตัวเลขจำนวนเงินที่แสดงในที่นี่เป็นตัวเลขโดยประมาณ และบางร้านไม่ได้เปิดเผยตัวเลข ดังแสดงในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนเงินต้นทุน - กำไร ของร้านสาลาขาดอง

ร้านสาลาขาดอง	ต้นทุน (บาท : 10 ลิตร)	ราคาขาย (บาท)	กำไร (บาท)
ร้านที่ 1	1,300	2,500	1,200
ร้านที่ 2	1,335	2,500	1,165
ร้านที่ 3	900	2,500	1,600
ร้านที่ 4*	-	-	-
ร้านที่ 5	1,250	2,500	1,250
ร้านที่ 6	1,225	2,500	1,275
ร้านที่ 7	850	2,500	1,650
ร้านที่ 8	-	-	-
ร้านที่ 9	830	2,500	1,670
ร้านที่ 10	-	-	-

จากตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นถึงเงินกำไรที่ค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับต้นทุน ในช่วงเศรษฐกิจดี บางร้านขายได้ถึงวันละ 2-3 โหล (1 โหล จู ประมาณ 10 ลิตร) ถ้าคิดรายได้ที่เป็นกำไรต่อวันๆ ละ ประมาณ 6,000-10,000 บาท ในช่วงหลังภาวะวิกฤติเศรษฐกิจขายได้น้อยลง กำไรเฉลี่ยวันละ 1,500-2,000 บาท มีบางร้านขายได้น้อย จะได้กำไรประมาณ 600-700 บาท ต่อวัน

การได้ผลตอบแทนเป็นกำไรค่อนข้างสูง เป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้การดำเนินการตามกฎหมายของภาครัฐไม่ประสบผลเท่าที่ควร ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับโทษเพียงการจับ-ปรับเท่านั้น (ปรับครั้งละ 3,000-5,000 บาท ขึ้นอยู่กับปริมาณขาดองเหลือที่จับได้) ร้านที่มีลูกค้ามาอุดหนุนมาก มีรายได้ดีก็สามารถอยู่ได้ ส่วนร้านที่รายได้ไม่มากพอกับการเสียค่าปรับก็จะเลิกกิจการไป และเกิดร้านใหม่ขึ้นมาเรื่อยๆ เป็นวัฏจักร

* หมายถึง ไม่เปิดเผยข้อมูล

บทที่ 5

สถานภาพและบทบาทของยาดอกเห็ด

สถานภาพและบทบาทของยาดอกเห็ดในอดีตนั้น ใช้ในทางเภสัช คือ เป็นยาในการรักษาโรค ซึ่งการนำเห็ดมาใช้ในการรักษาโรคนั้น มีประวัติมายาวนานกว่า 3,500 ปี จากหลักฐานการบันทึกของจีนสมัยราชวงศ์เห่ (เซี่ย) และในสมัยพุทธกาลการแพทย์อายุรเวทในประเทศอินเดียมีความเฟื่องฟูมาก การใช้สมุนไพรแช่กับเห็ดเพื่อเป็นยาพบมีปรากฏในคัมภีร์พุทธศาสนาเช่นกัน ในประเทศไทยสมัยสุโขทัยเป็นราชธานีไม่พบหลักฐานที่บันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับการใช้เห็ดในการรักษาโรค จนกระทั่งถึงสมัยกรุงศรีอยุธยา มีปรากฏหลักฐานการใช้ยาดอกเห็ดในการรักษาโรคในกฎหมายตราสามดวง ตั้งแต่สมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ พ.ศ.1998 จากการศึกษาประเทศไทยได้รับอิทธิพลจากทั้งจีนและอินเดีย จึงน่าจะสันนิษฐานได้ว่ามีการใช้เห็ดร่วมกับสมุนไพรในทางการแพทย์อย่างแพร่หลายก่อนที่จะมีกฎหมายฉบับนี้มาช้านานแล้ว นอกจากนี้ต้นสมัยรัตนโกสินทร์พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยยังได้ทรงรวบรวมตำรับยาแผนโบราณต่างๆ ไว้มากมายรวมทั้งตำรับยาดอกเห็ด ต่อมาในสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้โปรดเกล้าให้จัดพิมพ์ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ในคัมภีร์สรรพคุณมีวิธีปรุงยาทั้งสิ้น 24 วิธี การปรุงยาดังวิธีดอกเห็ด เป็นวิธีปรุงยารูปหนึ่ง ในจำนวนนี้ นอกจากนั้นในตำราต่างๆของหมอแผนโบราณที่พอสืบค้นได้ในช่วงเวลา 30-40 ปี ที่ผ่านมานั้น พบตำรับยาดอกเห็ดต่างๆมากมาย ส่วนใหญ่เป็นยาสำหรับ ผู้หญิงหลังคลอดบุตร ยาบำรุงโลหิต ฟอกเลือดเสีย แก้มุตกิต ยาแก้กษัย และยาอายุวัฒนะ ตัวอย่างเช่น ยาแก้มุตกิตมุตมตาด ยาดอกคลอดบุตร ยาองสุราแก้เหน็บเสียว ฯลฯ การใช้ยาดอกเห็ดของหมอแผนโบราณส่วนใหญ่จึงเป็นการใช้ในการรักษาอาการหลายๆอย่าง เช่น ยาแก้กษัย แก้ไข้ใน เป็นยาอายุวัฒนะ แก้ผอมแห้งแรงน้อย แก้ปวดเมื่อย และยาสตรีหลังคลอดบุตร เป็นต้น

ในส่วนของชาวบ้านนั้นการทำยาดอกเห็ดในอดีตเป็นการทำกินกันเองภายในครัวเรือนเพื่อบำรุงร่างกาย เจริญอาหาร แก้ปวดหลังปวดเอวหลังจากตรากตรำทำงานหนัก สังคมสมัยก่อนเป็นสังคมเกษตรกรรม ชาวบ้านสามารถทำเห็ดได้เองจากข้าว ข้าวโพด ซึ่งเป็นผลิตผลทางการเกษตรที่มีอยู่มากมาย แล้วนำสมุนไพรมาหมักแช่กับเห็ด ต้มเพื่อเป็นยาบำรุง แก้ปวดหลังปวดเอว เป็นยาอายุวัฒนะ กินข้าวได้ นอนหลับ นอกจากนี้ยังมีความนิยมกินยาดอกเห็ดหลังคลอดบุตร ซึ่งญาติผู้ใหญ่จะเป็นคนเตรียมยาดอกไว้ โดยดองไว้ก่อนคลอดประมาณ 2-3 เดือน หลังคลอดก็สามารถ

กินยาต่อเนื่องได้ทันที โดยมีความเชื่อว่า ยาต่อเนื่องจะไปช่วยขับเลือดเน่าเสีย ขับน้ำคาวปลา ช่วยลดการอักเสบของแผล ทำให้เม็ดเลือดขาวเร็ว ทำให้น้ำนมมามากพอที่จะเลี้ยงบุตรได้

ส่วนสถานภาพและบทบาทของยาต่อเนื่องในทางสังคมวัฒนธรรมนอกจากการดูแลสุขภาพของตนเองของคนในสังคมแล้ว ไม่ปรากฏหลักฐานที่เป็นบันทึกว่าใช้ในลักษณะใดอีกบ้าง มีเพียงหลักฐานจากการบอกเล่าของผู้รู้ว่ามีการใช้ยาต่อเนื่องเพื่อการเฉลิมฉลองในงานบุญหรือเทศกาลต่างๆ อยู่บ้าง เช่น งานบวช งานแต่งงาน

ในปัจจุบันสภาพเศรษฐกิจและสังคมเปลี่ยนแปลงไป จากสังคมชนบทกลายเป็นสังคมเมือง จากระบบเศรษฐกิจแบบพึ่งตนเองเป็นเศรษฐกิจแบบทุนนิยม วิถีชีวิตของคนจึงปรับเปลี่ยนไปตามยุคสมัย ในสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป สถานภาพและบทบาทของยาต่อเนื่องมีการปรับเปลี่ยนไปในลักษณะใดนั้น จากผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ซึ่งเป็นการศึกษาในบริบทของสังคมเมือง ทำให้ทราบถึงสถานภาพและบทบาทของยาต่อเนื่อง ทั้งในมิติทางการแพทย์และทางสังคมวัฒนธรรม รวมถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนสถานภาพและบทบาทของยาต่อเนื่อง ดังนี้

5.1 สถานภาพและบทบาทของยาต่อเนื่องในมิติทางการแพทย์

ในปัจจุบันระบบการแพทย์ของไทย เป็นระบบการแพทย์แบบพหุลักษณะ กล่าวคือ ในการดูแลสุขภาพของประชาชนนั้น มีการผสมผสานกันระหว่างการดูแลตนเองของประชาชน การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนปัจจุบัน ถึงแม้ว่าการแพทย์แผนปัจจุบันจะมีความเจริญก้าวหน้าเป็นอย่างมาก สามารถแก้ไขปัญหาโรคภัยไข้เจ็บที่รุนแรงและร้ายแรงได้ แต่ก็ยังมีประชาชนอีกจำนวนไม่น้อยที่แสวงหาทางเลือกใหม่ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ทั้งหมด หรือมีข้อจำกัดบางประการ เช่น เป็น การแพทย์แบบแยกส่วน ความไม่เท่าเทียมกันทางอำนาจระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ความแตกต่างของสัดส่วนของแพทย์ต่อประชากรค่อนข้างสูง เป็นต้น ประชาชนจึงแสวงหาทางเลือกอื่นเพื่อตอบสนองปัญหาสุขภาพของตนเอง ในส่วนของการใช้ยาต่อเนื่องกับการรักษาโรคและบำรุงสุขภาพนั้น เป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลตนเองของประชาชน และยังเป็นปรากฏการณ์ที่สะท้อนให้เห็นถึงสถานภาพและบทบาทของยาต่อเนื่องในระบบการดูแลสุขภาพของประชาชนทั้ง 3 ระบบ ดังนี้

1) การใช้ยาดอกเห็ดในการดูแลตนเองของประชาชน (Popular Sector)

การใช้ยาดอกเห็ดกับการรักษาโรคและบำรุงสุขภาพของชาวบ้านนั้น เป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านที่สืบทอดต่อกันมาจากบรรพบุรุษ ยาดอกเห็ดหลากหลายตำรับล้วนมีประสิทธิภาพในการรักษาโรค โดยผ่านประสบการณ์ตรงและถ่ายทอดไปสู่บรรพชนรุ่นลูกหลาน ขาดแต่เพียงงานการศึกษาวิจัยที่เป็นวิทยาศาสตร์เข้ามารับรองสนับสนุนเท่านั้น การใช้ยาดอกเห็ดรักษาโรคและบำรุงสุขภาพนั้น ยังได้รับความนิยมอยู่มากในหมู่ประชาชนทั้งบุรุษและสตรี แต่เนื่องจากในบุรุษและสตรี มีสรีระทั้งทางด้านกายภาพและชีวภาพที่แตกต่างกัน รวมถึงการประกอบกิจวัตรที่แตกต่างกัน ส่งผลต่ออาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นแตกต่างกัน วัตถุประสงค์ในการใช้ยาดอกเห็ดในทางเภสัชจึงแตกต่างกันไปด้วย ดังนี้

ก. การใช้ยาดอกเห็ดในกลุ่มสตรี

การใช้ยาดอกเห็ดในกลุ่มสตรีนั้น โดยส่วนใหญ่แล้วมีการใช้อยู่ใน 2 ลักษณะ คือ ใช้หลังคลอดบุตรและ ใช้รักษาอาการที่เกิดจากเลือดลมผิดปกติ ดังนี้

(1) ยาดอกเห็ดหลังคลอดบุตร วัฒนธรรมของคนสมัยก่อน เมื่อบุตรตั้งครรภ์ ญาติผู้ใหญ่จะหาสมุนไพรมาดองกับเห็ดไว้ก่อนถึงกำหนดคลอดประมาณ 1-2 เดือน สำหรับกินหลังคลอดบุตร ร่วมกับการอยู่ไฟ โดยมีความเชื่อว่า ยาดอกเห็ดจะช่วยในการขับน้ำคาวปลา บำรุงโลหิตและช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว วัฒนธรรมนี้ยังมีให้เห็นได้ในปัจจุบัน การกินยาดอกเห็ดหลังคลอดในครรภ์แรก ส่วนใหญ่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ ความเชื่อจากญาติผู้ใหญ่ เช่น พ่อ แม่ จากความเชื่อและประสบการณ์จากครรภ์แรก ที่กินยาดอกเห็ดแล้วทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว ช่วยขับน้ำคาวปลา ร่างกายแข็งแรงกลับสู่สภาพปกติได้เร็ว ทำให้ในครรภ์หลังๆ หญิงหลังคลอดก็ยังคงมีการกินยาดอกเห็ดหลังคลอดเช่นเดียวกับครรภ์แรก

" โบราณเขาบอกว่า หลังคลอดกินยาดอกดี ไม่ได้อยู่ไฟ เข้ากระโจมอยู่ 3 วัน แล้วก็กินยาดอกเห็ด ปกติแม่จะเป็นคนชื่อยามาดองไว้ให้ กินท้องนี้เป็นที่ท้องที่ 3 แล้ว "

" เราไม่ได้อยู่ไฟ ทำไม่ครบสูตรของคนคลอดลูก ก็เลยต้องกินยาเข้าไปช่วยด้วย มันจะช่วย ขับน้ำคาวปลา ทำให้มดลูกเข้าอู่ แข็งแรง ไม่เจ็บป่วยอะไร "



ภาพที่ 5 ยาดองเหล้าหลังคลอดบุตร

ยาดองเหล้าหลังคลอด มีทั้งชนิดที่ทำเองในครัวเรือน โดยใช้สมุนไพรเป็นชุดจากร้านขายยา มาแช่กับเหล้า และยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ ได้แก่ ยาสตรีเพ็ญภาค ยาปอคุณเอี้ยะบือ ในตำรับยาดองเหล้าที่เป็นยาแผนโบราณบรรจุเสร็จ มีตัวยาหลักที่คล้ายคลึงกัน คือ โกงฐเชียง โกงฐหัวบัว ปักคี้ และเอี้ยะบือเช่า ซึ่งสรรพคุณโดยส่วนใหญ่ในทางช่วยให้โลหิตไหลเวียนดี ขับระดู บำรุงเลือด นอกจากนี้ยังมีตัวยาอื่นๆ เสริม ช่วยให้เจริญอาหาร บำรุงร่างกาย ช่วยให้ระบบขับถ่ายดี

(2) **ยาดองเหล้ารักษาเลือดลมผิดปกติ** การกินยาดองเหล้าของสตรีในช่วงวัยเจริญพันธุ์ที่ ทำการศึกษาส่วนใหญ่ มีวัตถุประสงค์เพื่อลดอาการไม่พึงประสงค์ในระหว่างมี ประจำเดือน ได้แก่ อาการปวดถ่วงบริเวณอุ้งเชิงกราน ปวดร้าวไปที่หลัง เอว สะโพก หรือต้นขา บางครั้งมีอาการอื่น ร่วมด้วย เช่น อาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน วิงเวียน เป็นต้น นอกจากนี้บางคนกิน ยาดองเหล้าเพื่อช่วยในการขับเลือดและปรับประจำเดือน เนื่องจากประจำเดือนมาไม่ปกติ มาบ้าง ไม่มาบ้าง หรือมีมาทุกเดือนแต่มาบ้างน้อยบ้าง เลือดที่มามีสีคล้ำ เป็นลิ่ม เป็นก้อน ซึ่งในทาง การแพทย์แผนไทยถือว่าอาการต่างๆ ดังกล่าวเป็นระดูปกติโทษ กล่าวคือ เป็นกลุ่มอาการของสตรี ที่จะมีอาการบางอย่างก่อนมีประจำเดือน และเมื่อประจำเดือนมาอาการต่างๆ ก็จะหายไป จะมี อาการเช่นนี้ทุกครั้ง จนถือเป็นปกติของการมีประจำเดือน และยังอธิบายถึงระบบการไหลเวียนของ เลือดในร่างกายที่ติดขัด ทำให้มีการคั่งค้างของเลือดเสียในร่างกาย ในการรักษาทางแผนโบราณจึง ต้องให้ยาที่ไปฟอกเลือดเสีย ปรับระบบการไหลเวียนของเลือด และขับเลือดเสียที่คั่งค้างอยู่ใน มดลูกที่ขับออกมาไม่หมด ในตำรายาดองเหล้าแผนโบราณจึงมักประกอบด้วยตัวยาหลักที่มี

สรรพคุณในทางบำรุงเลือด ฟอกเลือด เพิ่มการไหลเวียนของเลือด และเพิ่มการบีบรัดตัวของมดลูก เป็นต้น

การกินยาดอกเห็ดในกลุ่มนี้ มีทั้งชนิดที่นำสมุนไพรมาดองกับเหล้า และชนิดยาดอกเห็ด แแผนโบราณบรรจุเสร็จ ได้แก่ ยาสตรีเพ็ญภาค ยาสตรีเบนโล ยาสตรีนิสิงเห และยาสตรีพระจันทร์ ส่วนใหญ่กินโดยได้รับคำแนะนำจากมารดา ญาติ พี่ น้อง หรือเพื่อนฝูงที่เคยกินยาดอกเห็ดแล้ว เห็นผลในการรักษา

เพื่อให้เห็นบริบททางสังคมของผู้บริโภคยาดอกเห็ดในกลุ่มสตรี จึงขอยกตัวอย่างผู้บริโภค ตามวัตถุประสงค์ของการบริโภค ดังนี้

การใช้ยาดอกเห็ดในหญิงหลังคลอด จำนวน 3 ราย ดังนี้

รายที่ 1 หญิงอายุ 25 ปี จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สถานภาพสมรสคู่ อาชีพ แม่บ้าน ภูมิลำเนาเดิมอยู่จังหวัดนครราชสีมา ครอบครัวย้ายเข้ามาอยู่กรุงเทพฯ ได้สิบปีเศษแล้ว ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย สมาชิกในครอบครัวประกอบด้วย พ่อ แม่ พี่ชาย น้องชาย สามิและลูก 3 คน บิดาและสามิประกอบอาชีพขับรถมอเตอร์ไซค์รับจ้าง รายได้ไม่แน่นอน ประมาณ 5,000-10,000 บาท ต่อเดือน มีลูกคนแรกเมื่ออายุ 20 ปี และลูกคนที่สามอายุ 1 เดือนเศษ คลอดที่โรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่ง การคลอดปกติ ให้ลูกกินนมแม่ หลังคลอดไม่ได้อยู่ไฟแต่เข้า กระโจมอบสมุนไพร 3 วัน เริ่มกินยาดอกเห็ดเมื่อคลอดบุตรคนแรก โดยได้รับคำแนะนำจาก มารดา กินยาดอกเห็ดหลังคลอดลูกทั้ง 3 คน แม่จะเป็นคนทำยาดอกเห็ดให้ทุกครั้ง โดยซื้อ สมุนไพรที่บรรจุห่อเป็นชุดมาดองกับเหล้าขาว 40 ดีกรี ดองไว้ประมาณ 1 เดือน เริ่มกินยาดอก เห็ดหลังคลอดลูกได้ 3 วัน กินร่วมกับยาแผนปัจจุบัน (ยาบำรุงเลือดเม็ดสีน้ำตาล) ขนาดที่กิน ครั้งละ 1 แก้วยา (ขนาดความจุ 30 ซี.ซี.) ก่อนอาหารเช้า วันละครั้ง ขณะนี้น้ำคาวปลาหมดแล้ว แต่ก็ยังกิน ยาดอกเห็ดอยู่และจะกินต่อจนหมดโหล โดยมีความเชื่อว่ายาดอกเห็ดช่วยในการขับน้ำคาวปลา ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว มีน้ำนมมาก ทำให้ผิวพรรณดี ร่างกายแข็งแรง ส่วนการมีผลต่อบุตรนั้นคิดว่า ไม่มีผลต่อบุตร เพราะกินจำนวนน้อยเพียงวันละครั้งเท่านั้น

รายที่ 2 หญิงอายุ 21 ปี จบการศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ สถานภาพสมรส คู่ อาชีพ แม่บ้าน ภูมิลำเนาเดิมอยู่จังหวัดพิษณุโลก ย้ายเข้ามาอยู่กรุงเทพฯ เมื่อ 2 ปีที่แล้ว ลักษณะครอบครัว เป็นครอบครัวเดี่ยว สามิประกอบอาชีพค้าขายอุปกรณ์กีฬา คลอดลูกคนแรกที่โรงพยาบาลของรัฐ

การคลอตกติ ให้ลูกกินนมแม่ หลังคลอตกไม่ได้อยู่ไฟ ใช้ไฟชุก* แบบเข็มขัดคาดเอว จำนวน 2 ชุก หลังคลอตกได้เดือนเศษมารดาของสามีซึ่งอยู่ต่างจังหวัดมาเยี่ยม และแนะนำให้กินยาดองเหล้า

"หนูท้องแรก อายุยังน้อย ยังไม่ค่อยมีประสบการณ์ พ่อคือแม่แฟนมาเยี่ยม บอกว่าไม่ได้ อยู่ไฟต้องกินยาช่วยขับน้ำคาวปลา เขาก็หาซื้อมาให้ ที่จริงเราก็ไม่เคยกินพวกนี้"

กินยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จชนิด ยาสตรีเพ็ญภาค ขนาดที่กิน ครั้งละ 1 ซ้อนโต๊ะ วันละครั้งก่อนนอน เริ่มกินยาดองเหล้าหลังจากน้ำคาวปลาหมดแล้ว แต่กินเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง มดลูกเข้าอู่เร็ว มีน้ำนมมาก จะกินยาดองเหล้าจนถึงหลังคลอตกได้ 6-7 เดือน ส่วนผลที่จะมีต่อลูก นั้น คิดว่าไม่มีผลเสีย เพราะกินในปริมาณที่ไม่มาก

รายที่ 3 หญิงอายุ 39 ปี จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สถานภาพสมรส คู่ อาชีพค้าขาย ร้านแพงลอย ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย ประกอบด้วย ป้า สามี และลูก 3 คน มีลูกคนแรกเมื่ออายุ 28 ปี คลอดลูกคนที่สามที่โรงพยาบาลเอกชน โดยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ขณะนี้อายุได้ 2 เดือนเศษ ให้ลูกกินนมแม่ หลังคลอตกไม่ได้อยู่ไฟ ใช้ไฟชุกแบบเข็มขัดคาดเอว จำนวน 2 ชุก เริ่มกินยาดองเหล้าหลังคลอตกคนแรก พ่อเป็นคนแนะนำให้กิน หลังจากนั้นก็กินมาตลอด รวมถึงในภาวะที่ไม่ใช่หลังคลอตก จะกินช่วงก่อนมีประจำเดือน เพื่อขับเลือด แก้อาการปวดท้อง ปวดหลัง ประเภทของยาดองเหล้าที่กินเป็นยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ ชนิดยาสตรีเพ็ญภาค ส่วนชนิดยาดองเหล้าที่กินหลังคลอดบุตรคนที่สาม คือ ยาปอคุณเื้อยะบือ กินหลังคลอตกได้ 10 วัน ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน (ชนิดยาบำรุงเลือด) ปริมาณที่กินในช่วง 3 เดือนแรกหลังคลอด ขนาด 2 ซ้อนโต๊ะ วันละ 3 เวลา ก่อนอาหาร เพราะเป็นช่วงที่ยังมีน้ำคาวปลามาก หลังจากนั้นกินครั้งละ 2 ซ้อนโต๊ะ วันละครั้ง ก่อนอาหารเช้า อีกประมาณ 3-4 เดือน จึงจะหยุดยา ส่วนผลของยาดองเหล้าต่อลูกนั้นคิดว่าอาจจะมียผลบ้างแต่ไม่มาก เพราะเลือกชนิดที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์น้อย โดยสังเกตจากกลิ่นและรสชาติของยาดองเหล้าที่กิน

* เข็มขัดผ้า มีช่องใส่กั๊กเล็กๆ ประมาณ 4-6 อัน บรรจุน้ำมันประสิว วิธีใช้จุดไฟในกั๊ก บรรจุกั๊กลงในเข็มขัดผ้า คาดรอบเอว เชื้อเพลิงในกั๊กจะค่อยๆไหม้ ให้ความร้อน

การใช้ยาดอกเห็ดเพื่อรักษาอาการเลือดลมไม่ปกติ จำนวน 2 ราย ดังนี้

รายที่ 1 หญิงอายุ 29 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สถานภาพ โสด อาชีพพนักงานบริษัท ภูมิลำเนาเดิมอยู่จังหวัดอุบลราชธานี เข้ามาทำงานในกรุงเทพฯ เป็นเวลา 5 ปีแล้ว โดยพักอาศัยอยู่กับครอบครัวของพี่ กินยาดอกเห็ดตามคำแนะนำของแม่ เริ่มกินยาดอกเห็ดชันดยาสตรีเพ็ญภาค เมื่ออายุประมาณ 14 ปี กินเพื่อปรับประจำเดือนให้มาตามปกติ

" ตั้งแต่เริ่มมีประจำเดือน มันจะไม่ตรง จะเลื่อนออกไปเรื่อยๆ 5 วัน 10 วัน เราไม่รู้ว่าจะมาวันไหน มันไม่ปกติเหมือนคนอื่น แต่ก็ไม่กล้าไปตรวจ เรายังเป็นสาวก็ยังไถ่อยู่ มันก็ยังไม่มีความอับอายอยู่ "

ปัจจุบันกินยาสตรีเบนโล เพราะรสหวานรับประทานง่ายกว่ายาสตรีเพ็ญภาค ซึ่งจะมีกลิ่นฉุนของเห็ดมากกว่า ขนาดที่กิน ครั้งละ 1 ซ้อนโต๊ะ ก่อนอาหารวันละ 2-3 ครั้ง ก่อนประจำเดือนมาประมาณ 2 สัปดาห์ พอประจำเดือนมาก็จะหยุดกินยา กินแบบนี้ประจำทุกเดือน เหตุที่ไม่กินติดต่อกันตลอด เพราะกินแล้วเจริญอาหาร ทำให้อ้วนมาก การกินยาดอกเห็ดเป็นประจำคิดว่าไม่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพแต่อย่างใด

" มันเป็นสมุนไพรไทย คงไม่มีสารอะไรตกค้าง ถ้าเห็ดธรรมดาต่างๆ ไปมีปัญหาแน่นอน แต่ถ้าเห็ดที่ผสมกับยามันก็เป็นยา มันไปทำให้การออกฤทธิ์ของยาดีขึ้น ก็กลายเป็นยา "

รายที่ 2 หญิงอายุ 33 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 สถานภาพ คู่ อาชีพค้าขาย ภูมิลำเนาเดิมอยู่จังหวัดกำแพงเพชร ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว เข้ามาประกอบอาชีพขายอาหารรถเข็นในกรุงเทพฯ ประมาณ 8 ปี โดยเช่าบ้านอยู่กับสามีซึ่งประกอบอาชีพขับรถแท็กซี่ กินยาดอกเห็ดชันดยาสตรีเพ็ญภาค และยาสตรีนิสิงเห เริ่มกินยาดอกเห็ดครั้งแรกเมื่ออายุ 23 ปี โดยได้รับคำแนะนำจากมารดาให้กินหลังคลอดบุตรคนแรก หลังจากนั้นไม่ได้กินอีก จนกระทั่งคลอดบุตรคนที่ 2 เริ่มกินอีก และกินเป็นประจำทุกเดือน จนถึงปัจจุบัน การกินยาดอกเห็ดเพื่อบำรุงเลือด ขับเลือดประจำเดือน แก้ปวดเมื่อย ปวดหลัง และเจริญอาหาร

" เมิน (ประจำเดือน) มาน้อย มาวันเดียวแล้วเป็นสีคล้ำๆ ถ้าเรากินพวกนี้มันจะออกมา 2-3 วัน ถ้าไม่ได้กินแล้วมันจะรู้สึกไม่ดี มันจะปวดหลัง ปวดเมื่อย ปวดหัวเหมือนจะ

*ไม่สบาย ก็ไม่รู้ว่ามันเกิดจากอะไร เวลาปวดหัวจะปวดมาก กินยาแก้ปวดก็
ไม่หาย ถ้าเมมมันลงแล้วรู้สึกโล่งสบาย "*

ในรายนี้ยังไม่เคยไปพบแพทย์เพื่อตรวจเกี่ยวกับอาการผิดปกติต่างๆ ในช่วงประจำเดือนมา เพราะคิดว่าอาการเหล่านี้ไม่ใช่อาการป่วยหนักพอที่จะไปพบแพทย์ การกินยาสตรีจะช่วยบรรเทาอาการได้ ปริมาณของยาแดงเหล่านี้ที่กิน ครั้งละ 2 ซ้อนโต๊ะ วันละ 1 ครั้ง ก่อนอาหารเย็น กินก่อนประจำเดือนมาประมาณ 10 วัน ยาจะหมดขวดพอดี (ขวดเล็ก 280 cc.) กินเป็นประจำทุกเดือน ส่วนการกินยาแดงเหล่านี้เป็นประจำนั้น ไม่แน่ใจว่าจะมีผลเสียต่อสุขภาพหรือไม่ แต่ผลดีคือ ช่วยลดอาการไม่สบายต่างๆ ระหว่างมีประจำเดือน และทำให้เจริญอาหาร ทำให้ร่างกายแข็งแรง

ผู้บริโภคเพศหญิง นอกจากจะกินยาแดงเหล่านี้หลังคลอดและแก้เลือดลมไม่ปกติแล้ว ยังกินแก้ อาการปวดเมื่อย ให้เจริญอาหาร นอนหลับได้ และมีบางรายกินเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด (เบาหวาน) ในกลุ่มนี้เป็นผู้บริโภคจากร้านสาลาขาดอง ขนาดที่กิน ครั้งละ 1 เป็ก ก่อนอาหารเย็น กลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะมีที่พักอาศัยอยู่ใกล้ร้านสาลาขาดองและรู้จักคุ้นเคยกับผู้ขาย บางคนนั่งกินที่ร้าน บางคนซื้อใส่ถุงกลับไปกินที่บ้าน

ข. การใช้ยาแดงเหล่านี้ในกลุ่มบุรุษ

จากผลการศึกษากับผู้บริโภคยาแดงเหล่านี้ที่เป็นเพศชายทั้งหมด จำนวน 47 คน มีผู้บริโภคที่กินยาแดงเหล่านี้เพื่อให้เห็นผลในทางการแพทย์ต่อร่างกาย จำนวน 37 คน และพบว่าส่วนใหญ่มีจุดมุ่งหมายในการบริโภคแตกต่างไปจากกลุ่มผู้หญิง กล่าวคือ การบริโภคในกลุ่มผู้ชายจะมุ่งเน้นเพื่อแก้ทางโลหิต ส่วนในกลุ่มผู้ชาย สามารถแยกจุดมุ่งหมายในการบริโภคได้ 3 ประการ คือ เป็นยาอายุวัฒนะ แก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และเป็นยาชูกำลัง ซึ่งในหนึ่งคนมีจุดมุ่งหมายในการบริโภคมากกว่า 1 อย่าง ดังนี้

(1) ยาแดงเหล่านี้เป็นยาอายุวัฒนะ การกินยาแดงเหล่านี้เพื่อเป็นยาอายุวัฒนะ หมายถึง ช่วยแก้อาการอ่อนเพลีย แก้กษัย เจริญอาหาร นอนหลับได้ เป็นยาระบาย และบำรุงร่างกาย ผู้บริโภคส่วนใหญ่ ร้อยละ 73 (27 คน) กินยาแดงเหล่านี้เพื่อเป็นยาอายุวัฒนะ สูตร/ตำรับที่ผู้บริโภคกินนั้นส่วนใหญ่เป็นสูตรของร้านสาลาขาดอง ตำยาในสูตร/ตำรับ ประกอบด้วย ตำยาปรับสมดุลและบำรุงธาตุในร่างกาย ได้แก่ ดิปลี ข้าวพูน สะค้าน และเจตมูลเพลิงแดง และยังมีตำยาบำรุงอื่นๆ อีก เช่น ชะเอมไทย สรรพคุณช่วยให้ระบบการย่อยอาหารเป็นปกติ โกรธสอ บำรุงหัวใจ แกแล บำรุงกำลัง บำรุงร่างกาย ผาง บำรุงเลือด และเถาวัลย์เปรียง แก้ปวดเมื่อย เป็นต้น



ภาพที่ 6 ยาดอกเห็ดอายุวัฒนะ

(2) ยาดอกเห็ดแก้ปวดเมื่อย ผู้บริโภคร้อยละ 68 (25 คน) กินยาดอกเห็ดเพื่อแก้อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ปวดหลัง ปวดเอว และแก้เหน็บชา สูตร/ตำรับที่ผู้บริโภคร้อยละส่วนใหญ่กินเป็นสูตรของร้านศาลายาดอง ซึ่งประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณ แก้อาการปวดเมื่อยทั้งหลาย ได้แก่ เถาวัลย์เปรียง เถาเอ็นอ่อน ม้ากระทืบโรง โด่ไม่รู้ล้ม และฮ่อสะพายควาย นอกจากนี้ยังมีตัวยารู้อื่นๆ อีก เช่น โกงฐเชียง โกงฐสอ เป็นต้น

(3) ยาดอกเห็ดชูกำลัง ผู้บริโภคร้อยละเพียง 2 คน ที่กินยาดอกเห็ดเพื่อชูกำลัง และเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ โดยมีความเชื่อว่ายาดอกเห็ดสามารถเพิ่มสมรรถภาพได้จริง

สูตรที่มีสรรพคุณ ชูกำลัง เพิ่มพลังชาย เป็นสูตรจากร้านศาลายาดอง ได้แก่ โด่ไม่รู้ล้ม ม้ากระทืบโรง และมังกรผงาด ในตำรับส่วนใหญ่ประกอบด้วยตัวยาที่มีสรรพคุณในทางบำรุงกำลังเพิ่มสมรรถภาพ แก้ปวดเมื่อย ได้แก่ โด่ไม่รู้ล้ม ม้ากระทืบโรง กำลังเสือโคร่ง เถาวัลย์เปรียง และเถาเอ็นอ่อน เป็นต้น

จากผลการศึกษาในครั้งนี้ ผู้บริโภคที่กินยาดอกเห็ดเพื่อชูกำลังหรือเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ มีค่อนข้างน้อย แต่เมื่อพิจารณาสสูตรหรือตำรับยาดอกเห็ดที่ขายดี 1-3 อันดับแรกของร้านศาลายาดอง จะเห็นว่าส่วนใหญ่เป็นตำรับที่มีสรรพคุณชูกำลังและเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ เช่น โด่ไม่รู้ล้ม ม้ากระทืบโรง มังกรผงาด และกระดังงอ เป็นต้น ซึ่งการที่ข้อมูลจากทั้งสองส่วนไม่สอดคล้องกัน อาจเป็นเพราะว่า ผู้วิจัยเป็นผู้หญิงและผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย และความไม่คุ้นเคยกันระหว่างกัน จึงเป็นการยากที่จะได้ข้อมูลในเชิงลึกเกี่ยวกับเพศซึ่งเป็นข้อมูลที่ละเอียดอ่อน ทำให้ผู้ให้ข้อมูลบางรายอาจไม่กล้าเปิดเผยข้อเท็จจริงกับผู้วิจัย

ผู้บริโภคเพศชายส่วนใหญ่ กินขาดองเหล้าจากร้านสาลาขาดอง ซึ่งสูตรหรือตำรับของร้านสาลาขาดอง ส่วนใหญ่เป็นสูตรที่ได้รับการสืบทอดมา และสูตรจากร้านสมุนไพโร แต่สูตรมีความแตกต่างกันบ้าง ขึ้นอยู่กับเจ้าของตำรับเดิม ในการบริโภคเพื่อให้ได้สรรพคุณทางยานั้น ขึ้นอยู่กับปริมาณและความถี่ในการกินของผู้บริโภค จำนวนผู้บริโภคเกินกว่าครึ่ง เมื่อเข้าไปนั่งกินในร้านสาลาขาดองแล้ว ปริมาณที่กินจะมากกว่าปริมาณที่กินเพื่อเป็นยา คือ มากกว่า 1-2 เป๊ก สำหรับผู้บริโภคเพศชายที่ทำขาดองเหล้ากินเอง จำนวน 3 คน กินในลักษณะที่เป็นยา คือ กินครั้งละ 1 แก้ว ยา ก่อนอาหาร วันละ 1-2 ครั้ง

เพื่อให้เห็นบริบททางสังคมของผู้บริโภคขาดองเหล้าในกลุ่มบุรุษ จึงขอยกตัวอย่างผู้บริโภคตามจุดมุ่งหมายของการกินขาดองเหล้า แต่เนื่องจากผู้บริโภคเพศชายส่วนใหญ่เป็นผู้บริโภคจากร้านสาลาขาดอง ซึ่งมีจุดมุ่งหมายในการบริโภคหลากหลาย แต่มีข้อจำกัดในการสัมภาษณ์ ทำให้ไม่สามารถนำมาเป็นกรณีตัวอย่างได้ จึงขอยกตัวอย่างเฉพาะผู้บริโภคที่ทำขาดองเหล้ากินเองเพื่อเป็นยาอายุวัฒนะ จำนวน 1 ราย ดังนี้

กรณีตัวอย่างผู้บริโภคที่กินขาดองเหล้าเพื่อเป็นยาอายุวัฒนะ ผู้บริโภคเพศชาย อายุ 55 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาโท สถานภาพ คู่ ประกอบอาชีพรับราชการ ภูมิลำเนาเดิมอยู่จังหวัดขอนแก่น ย้ายภูมิลำเนามาอยู่ในกรุงเทพฯ ได้ประมาณ 25 ปี ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว ปกติกินเหล้านานๆ ครั้ง เวลาพบปะกับเพื่อนฝูง กินขาดองเหล้ามานานประมาณ 3 ปีแล้ว เพื่อบำรุงเส้นเอ็น เจริญอาหาร บำรุงประสาท การไหลเวียนของเลือดดี และทำให้สุขภาพร่างกายดี ทำขาดองเหล้ากินเอง ขนาดที่กิน 2 ซ้อนโต๊ะ ก่อนอาหารเช้าและเย็น ประจำทุกวัน

" เหตุที่กินเพราะ อยากให้มีสุขภาพดีขึ้น เพราะคิดว่าตัวเองอายุมากแล้ว สุขภาพมันสำคัญ น่าจะดูแลตัวเอง เคยซื้อยาพวกวิตามินและธาตุเหล็กมากิน 'ไม่แน่ใจว่ามันตกค้างหรือเปล่า' สังเกตดูผิวมันดำๆ 'ไม่สบายใจ' ก็เลยเอาสมุนไพรมันละ กงไม่มีพิษมีภัยอะไร "

" หลังจากกินสังเกตตัวเองดูว่า ร่างกายดีขึ้น ผิวพรรณดีขึ้น มีความแข็งแรง สมองโล่งโปร่ง เมื่อก่อนเคยเป็นภูมิแพ้พวกไวรัส เป็นผื่นคล้ายเริ่มที่ต้นขา กินยาอยู่สองสามปีหมดไปเยอะ ยาแพงด้วย สังเกตดูพอกินขาดองมาเกือบปี พวกนี้มันหายไป ก็ไม่ได้ไปหาหมออีก "

เมื่อก่อนบิดาเคยปรุงยาแผนโบราณขาย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้บริโภครู้จักและมีความสนใจเกี่ยวกับสมุนไพโร ประกอบกับได้รับฟังคำบอกเล่าจากคนรู้จัก และจากการศึกษาอ่านตำรา

และงานวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพรด้วยตนเอง ทำให้มีความเชื่อว่าน่าจะมีสรรพคุณพอสมควร จึงสนใจที่จะนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลตนเอง และเลือกทำยาดอกเห็ด เพราะทำง่าย สามารถเก็บไว้ได้นาน และมีความสะดวกในการพกพาเมื่อต้องเดินทางไกล

สูตร/ตำรับที่ทำเป็นของตนเอง ผู้บริโภคไม่มีความรู้เรื่องตำรับยา แต่เลือกสมุนไพรที่มีสรรพคุณตามต้องการ ประมาณ 9-10 ชนิด ได้แก่ **เถาบระเพ็ด** : เป็นยาครอบจักรวาล ขนาด 2 กำมือ **เถาเอ็นอ่อน** : คลายเส้น **กำลังพญาเสือโคร่ง** : บำรุงกำลัง กระดูก และเส้นเอ็นให้แข็งแรง **เหงือกปลาหมอ** : เป็นยาอายุวัฒนะ **ทองพันชั่ง** : เป็นยาครอบจักรวาล **ฟ้าทะลายโจร** : แก้ไอเจ็บคอ อย่างละ 1 กำมือ **ดอกคำฝอย** : บำรุงเลือด และ **ชะเอมเทศ** : บำรุงรสหวาน อย่างละ 1 หยิบมือ นำมาแช่กับเหล้าขาวประมาณ 3 เดือน ใช้น้ำผึ้งผสมเล็กน้อยเวลาจะรับประทาน

แหล่งสมุนไพรที่ซื้อขายในกรุงเทพฯ คือ ร้านสมุนไพรเจ้ากรมเปือ บางส่วนเก็บมาจากต่างจังหวัด เช่น ทองพันชั่ง เหงือกปลาหมอ ฟ้าทะลายโจร เห็ดที่ใช้เป็นเห็ดโรง 40 ดิกรี

2) การใช้ยาดอกเห็ดในการแพทย์พื้นบ้าน (Folk sector)

ยาดอกเห็ดในส่วนของหมอพื้นบ้านหรือหมอแผนโบราณนั้น พัฒนามาจากยาดอกเห็ดภูมิปัญญาพื้นบ้าน โดยนำสูตร/ตำรับมาปรับใช้ตามหลักวิชาการแพทย์และเภสัชกรรมแผนโบราณ และมีการจดบันทึกเป็นตำรายาไว้ ซึ่งมีหลากหลายตำรับขึ้นอยู่กับหมอแต่ละคน การใช้ยาดอกเห็ดของหมอพื้นบ้านที่ยังมีการใช้อยู่ 2 ลักษณะ คือ การรักษาโรค และบำรุงสุขภาพ ดังนี้

ก. ยาดอกเห็ดกับการรักษาโรค

การใช้ยาดอกเห็ดรักษาโรคของหมอแผนโบราณนั้น มีความแพร่หลายและมีบทบาทเด่นชัดในอดีต และลดบทบาทลงเมื่อมีการนำระบบการแพทย์ปัจจุบันเข้ามาเป็นการแพทย์กระแสหลัก หมอแผนโบราณ ให้ข้อมูลว่า ในปัจจุบันหมอที่ใช้ยาดอกเห็ดในการรักษาโรคนี้น้อยลง แต่ยังมีใช้อยู่บ้างในโรคที่เกี่ยวกับโลหิตสตรี โรคที่เกี่ยวกับมดลูก และหลังคลอดบุตร

" ส่วนมากไม่ค่อยได้ใช้กัน ไม่น่าจะถึงครั้งหนึ่ง เพราะเดี๋ยวนี้คนที่ไม่ดื่มเหล้ามีมาก..... จะไปใช้รักษาเลือดลมมากกว่า หรือพวกโรคสีดวงทวารที่ห้วมันโผล่ พวกมดลูกหย่อน ไข่เลื่อน ถ้าดอกเห็ดมันจะเร็วกว่ายาต้มหรือผง "

" รักษาโรคเลือดลมสตรียังใช้อยู่ และใช้ได้ผลดี ก็มีบางคนไข้เขามาปรึกษา ก็จัดยาให้ไปตัวเอง "

สำหรับการใช้ยาครอบงำในการรักษาโรคของหมอแผนโบราณ หมอจะต้องทำการตรวจธาตุเจ้าเรือน ธาตุกำเริบ หย่อน หรือพิการ มูลเหตุการเกิดโรคต่างๆ อาการของโรค เพื่อนำมาพิจารณาประกอบกัน แล้วจึงวินิจฉัยและตั้งยาให้คนไข้ โดยใช้ตัวยาที่มุ่งเน้นเพื่อรักษาโรคนั้นๆ เป็นหลัก และมีตัวยาอื่นๆเป็นส่วนประกอบ เพื่อช่วยเสริมฤทธิ์ยา ป้องกันโรคแทรก ตัวยารุนแรง ธาตุ ตัวยาระบาย รวมกันเป็นตำรับยา ดังนั้นตำรับยารักษาโรคเฉพาะผู้ป่วยแต่ละรายจึงมีความแตกต่างกัน ในการศึกษาครั้งนี้พบหมอแผนโบราณเพียง 1 ท่าน ที่จัดสมุนไพรสำหรับครอบงำให้ กับคนไข้ผู้หญิง ที่มีอาการผิดปกติของเลือดลม คือ มีอาการผอม ซีด เลือดประจำเดือนมาไม่ปกติ ผิวพรรณไม่สดใส

หมอแผนโบราณส่วนใหญ่ให้เหตุผลในการใช้ยาครอบงำน้อยลงว่า ปัจจุบันการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามามีบทบาทมาก ข้อมูลข่าวสารจากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพิษของสุราว่าทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพร่างกาย ทำให้ความนิยมกินยาครอบงำของชาวบ้านลดลง และการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะเป็นการรักษาอาการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โดยใช้ยาสมุนไพรในการบำบัด สำหรับยาครอบงำนั้น มีข้อห้ามใช้ในโรคเรื้อรังหลายโรค เช่น โรคตับ ไต หัวใจ ความดัน เบาหวาน และผู้ที่แพ้สุรา เป็นต้น

"ยาสตรีส่วนมากครอบงำ มาตอนนี้เรามีการพิสูจน์ว่า เหล้าเข้าไปในน้ำนม ทำให้เด็กได้เหล้าไปด้วย ผมก็เคยอธิบายกับแพทย์เหมือนกัน เด็กไม่ได้กินนมตลอดเวลา ความจริงแม่เขาก็กินแค่ 2-3 ช้อนชา แต่เขาไม่ฟัง "

"โรคบางโรค ก็ใช้ยาครอบงำไม่ได้ รักษาพวกไข้ พวกตับ ไต จะไม่ค่อยใช้พวกยาครอบงำ "

นอกจากนี้องค์ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาครอบงำยังขาดการเผยแพร่ พฤติกรรมการบริโภคยาครอบงำของผู้บริโภคยังไม่ถูกต้อง และสังคมโดยทั่วไปไม่ยอมรับว่าเป็นยารักษาโรคได้

" การประชาสัมพันธ์ไม่มี ปลอ่ยให้เป็นไปตามธรรมชาติ ยังมีผู้ไม่รู้ว่าการกินยาครอบงำทำกันอย่างไร ก็กินกันมากกินไปก็ให้โทษ ทำให้สังคมปัจจุบันยังไม่ยอมรับว่าเป็นยารักษาโรคได้ "

" นี่ก็อาจเป็นมุมมองหนึ่ง ที่เป็นอุปสรรคในการยอมรับของสังคม ถ้าเข้าใจจริงๆ ลึกซึ้งจะยอมรับได้ว่ายาครอบงำมีประโยชน์จริงๆ เป็นยาจริงๆ "

อีกเหตุผลหนึ่ง คือ การทำยาดอกเห็ดต้องใช้เวลาองไว้ระยะหนึ่ง คือ ประมาณ 2-4 สัปดาห์ จึงไม่สะดวกและทำให้การรักษาล่าช้าออกไปอีก

"ไม่ค่อยได้ใช้ เพราะมันใช้เฉพาะโรค เฉพาะคน ไม่ค่อยคงไว้ ถ้าจะให้เขาคองเองมัน ก็ต้องใช้เวลา ไม่ทันการ "

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ทำให้หมอแผนโบราณส่วนหนึ่งหลีกเลี่ยงการสั่งยาดอกเห็ดให้กับผู้ป่วย โดยสั่งยาในรูปแบบอื่นให้แทน เช่น ยาเม็ดแคปซูล ยาผงน้ำส้ม หรือทำสมุนไพรเป็นชุด สำหรับต้ม ถึงแม้ว่าการใช้ยาดอกเห็ดกับการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านจะมีค่อนข้างน้อย แต่ยังมีใช้อยู่บ้างในโรคโลหิตสตรี เช่น แก้มตุ๋น ฟอกเลือดเสีย ขับระดู เป็นต้น และใช้ในหญิงหลังคลอด เพื่อช่วยขับน้ำคาวปลา และรักษาแผลภายในมดลูก

ข. ยาดอกเห็ดกับการบำรุงสุขภาพ

ในส่วนของยาดอกเห็ดบำรุงสุขภาพนั้น ไม่ได้เป็นการรักษาโรคโดยตรง แต่เป็นการบำรุงธาตุ บำรุงกำลัง และช่วยให้ร่างกายแข็งแรง คำรับยาไม่จำเพาะเหมือนคำรับยารักษาโรค เนื่องจากการเจียดยาเป็นคำรับยารักษาโรคในผู้ป่วยแต่ละรายจะไม่เหมือนกัน มีความแตกต่างกันตามสมุฏฐาน การเกิดโรค ส่วนคำรับยาบำรุงสุขภาพไม่ได้เน้นตัวยารักษาโรคใดโดยเฉพาะ ส่วนใหญ่จะเป็นตัวยาที่มีสรรพคุณ บำรุงธาตุ บำรุงเลือด บำรุงกำลัง แก้อ่อนเพลีย แก่ปวดเมื่อย และเจริญอาหาร เช่น ฝาง ดอกคำฝอย โกงฐ เทียน เบญจกูล เถาวัลย์เปรียง โคลกลาน ฮ่อสะพายควาย เกสรดอกไม้ ชะเอมเทศ ชะเอมไทย เป็นต้น คนทั่วไปที่ไม่ได้เจ็บป่วยกินเพื่อบำรุงร่างกายได้ คำรับยาบำรุงสุขภาพของหมอแผนโบราณแต่ละคนอาจมีการปรับตัวยาแตกต่างกันบ้างในรายละเอียด ปกติย่อย ดังตัวอย่าง คำรับยาดอกเห็ดบำรุงสุขภาพ " ยาดอกเห็ดวัยทอง " ของหมอวุฒิ วุฒิชิธรรม เวช (วุฒิ วุฒิชิธรรมเวช. 13 มีนาคม 2545. สัมภาษณ์) เนื่องจากภาวะวัยทอง เกิดขึ้นได้ในทั้งชายและหญิง เมื่ออายุย่างเข้าสู่วัยกลางคนขึ้นไป เป็นวัยแห่งความเสื่อมของระบบต่างๆ ของร่างกาย มักจะมีอาการแสดงออกทั้งทางร่างกายและจิตใจ ได้แก่ อาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ปวดเมื่อยตามตัว หงุดหงิด โกรธง่าย นอนไม่หลับ ความจำไม่ดี หลงลืม เนื่องจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอ และการลดลงของฮอร์โมนเพศ ทำให้ความต้องการทางเพศลดลง ประมวลอาการทั้งร่างกาย จิตใจ แล้วตั้งยาให้เหมาะกับทั้งชายและหญิงวัยทองกันได้ทุกคน

ตำรับยาตองเหล้าวัยทอง ประกอบด้วย เกสรทั้งห้า (มะลิ พิกุล บุนนาค สารภี บัวหลวง) สิ่งละ 1 บาท* เเบญจกูล (ดีปลี ช้าพลู เถาสะค้าน รากเจตมูลเพลิง เหง้าชิงแห้ง) สิ่งละ 1 บาท ดอกคำฝอย ดอกคำไทย แกแล ชะเอมเทศ สิ่งละ 1 บาท ว่านชักมดลูก ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน โกงฐเชียง กานพลู โดไม่รู้ล้ม เถาส้อสะพายควาย ลูกจันทร์เทศ สิ่งละ 2 บาท ดอกจันทร์ หนัก 3 บาท ลูกกระวาน เถาม้ากระทืบโรง สิ่งละ 4 บาท ว่านน้ำ หนัก 5 บาท อบเชยเทศ หนัก 6 บาท ฟางเสน หนัก 7 บาท กระจายดำ สมอไทย หนักสิ่งละ 4-8 บาท

เมื่อวิเคราะห์สรรพคุณสมุนไพรตามตำรับ จะเห็นว่า ด้วยามีสรรพคุณในการบำรุงร่างกายและรักษาอาการต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในช่วงวัยนี้ เช่น **เกสรทั้งห้า** บำรุงสมองและหัวใจ **ลูกจันทร์เทศ ดอกจันทร์** ช่วยให้เกิดลายเครือข่าย ขับลม บำรุงหัวใจ บำรุงโลหิต **ลูกกระวาน ว่านน้ำ** ขับลม บำรุงธาตุ **อบเชยเทศ** แก้อ่อนเพลีย ขับลม **ฟางเสน ดอกคำฝอย ดอกคำไทย** แกแล ฟอกโลหิต บำรุงเลือด **ว่านชักมดลูก** บำรุงฮอร์โมน **ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน** ขับสิ่งตกค้างในมดลูก เลือดลมไหลเวียน ไม่สะดวก ขับลม **สมานในลำไส้ เเบญจกูล** บำรุงธาตุ เจริญอาหาร **กานพลู** บำรุงธาตุ ขับลม **โสม** บำรุงร่างกาย บำรุงกำลัง **โดไม่รู้ล้ม** **ม้ากระทืบโรง** **ส้อสะพายควาย** **กระจายดำ** แก้ปวดเมื่อย ปวดข้อ บำรุงสมรรถภาพทางเพศ **ชะเอมเทศ** บำรุงรสหวาน แก้อ่อนเพลีย **สมอไทย** ช่วยระบาย

ผู้ที่ย่างเข้าสู่วัยทอง นอกจากต้องดูแลตนเองในเรื่องอาหาร การพักผ่อน และการออกกำลังกายแล้ว การใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้านก็มีส่วนช่วยในการส่งเสริมสุขภาพได้เช่นกัน เมื่อสุขภาพร่างกายแข็งแรง กินข้าวได้ นอนหลับ ย่อมส่งผลต่อสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ปัจจุบันการทำยาตองเหล้าเพื่อบำรุงสุขภาพเป็นการทำในเชิงการค้ามากขึ้น โดยบรรจุสมุนไพรเป็นหีบห่อ มีชื่อสูตรและสรรพคุณสำหรับให้ผู้บริโภคนำไปตองเหล้า หรือต้มดื่มได้ในกรณีที่ผู้บริโภคไม่ดื่มเหล้า ส่วนหนึ่งจำหน่ายโดยหมอแผนโบราณเอง อีกส่วนหนึ่งมีจำหน่ายตามร้านขายยาแผนโบราณ และตำรับยาจากร้านศาลาตองส่วนใหญ่ก็เป็นยาบำรุงสุขภาพเช่นกัน

3) ยาตองเหล้าในระบบ การแพทย์แผนปัจจุบัน (Professional sector)

การใช้แอลกอฮอล์เป็นสารสกัดตัวยาสมุนไพร ถือเป็นวิธีทางวิทยาศาสตร์และเป็นที่ยอมรับในวงการแพทย์แผนปัจจุบัน ยาแผนปัจจุบันประเภททิงเจอร์ก็ได้มาจากการใช้แอลกอฮอล์เป็นสารสกัดคล้ายกับยาตองเหล้า แต่มีการควบคุมปริมาณแอลกอฮอล์ไม่ให้เกินร้อยละ 15 ซึ่งยาแผนปัจจุบันหลายตัว มีส่วนผสมของทิงเจอร์อยู่ด้วย เช่น ยาธาตุ ยาแก้ไอ เป็นต้น แพทย์และ

* มาตรฐานชั่ง ตวง วัด ของไทย น้ำหนัก 1 บาท = 15 กรัม

เภสัชกรแผนปัจจุบัน (แพทย์ 3 คน, เภสัชกร 2 คน) ที่ให้สัมภาษณ์ เห็นด้วยในหลักการและวิธีการใช้แอลกอฮอล์เป็นสารสกัดด้วยยาสมุนไพร

" การสกัด (extracts) สารด้วยแอลกอฮอล์ ที่โบราณใช้ ถือว่าเป็นภูมิปัญญา เป็นความเข้าใจที่ถูกต้อง ถ้าอธิบายด้วยเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ อันที่หนึ่ง เป็นการสกัดด้วยสำคัญออกมา อันที่สอง ในแง่ของความปลอดภัยแอลกอฮอล์ช่วยฆ่าเชื้อแบคทีเรียและเชื้อราได้ อันที่สาม กินน้อยๆแอลกอฮอล์จะมีฤทธิ์ทางยาด้วย ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต "

" แอลกอฮอล์ ดีในแง่ช่วยในการสกัดด้วยยาบางชนิดได้ดีขึ้น "

ในด้านของการนำมาใช้เป็นยารักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพ แพทย์แผนปัจจุบันที่สัมภาษณ์ไม่เห็นด้วย เพราะประการที่หนึ่ง คือ ในยาแดงเห็ดมีปริมาณแอลกอฮอล์ค่อนข้างสูง (28-40 ดีกรี) ใกล้เคียงหรือเท่ากับเหล้าชนิดอื่นๆ ถ้าผู้บริโภคกินในปริมาณมาก หรือกินติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพได้ เช่น ระคายเคืองต่อระบบทางเดินอาหารทำให้เกิดแผลในกระเพาะลำไส้ได้ การทำลายเซลล์ตับอาจทำให้ตับอักเสบหรือตับแข็ง ติดเหล้าและทำลายระบบประสาท นอกจากนี้ยังอาจเกิดปัญหาทางสังคมต่างๆ ตามมา เช่น เกิดผลกระทบทางด้านอุบัติเหตุ การแตกร้างในครอบครัว การทำลาย คุณภาพชีวิต เป็นต้น

" แอลกอฮอล์ ไม่ดีต่อสุขภาพโดยรวม มีแต่โทษถ้าติด หรือกินเกินพอดี "

" ถ้าติดเหล้ามันจะทำลายหมด ตับ ไต ประสาท ด้านสังคมมีผลกระทบมากมาย เสียการทำงาน ครอบครัวแตกแยก "

" ไม่แนะนำผู้ป่วยอาจจะติดแอลกอฮอล์ได้ หญิงตั้งครรภ์ และให้นมบุตรไม่ควรกินเลย มีแต่โทษ "

เหตุผลประการที่สอง คือ ยังไม่มีการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของยาแดงเห็ดแต่ละตำรับ ซึ่งอาจมีการปนเปื้อนของสารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แม้จะกินเพียงเล็กน้อยก็อาจมีผลต่อร่างกายได้ และประการที่สาม ไม่มีการศึกษาวิจัยถึงผลของการรักษาและผลข้างเคียงของตำรับยาที่ชัดเจน

" ยาคองเหล่าไม่มีผลการรักษาที่แน่นอนชัดเจน ไม่มีการประเมินผลการใช้ยา ผลข้างเคียง กรรมวิธีมาตรฐาน ทำให้ไม่มั่นใจในการใช้รักษาโรคเหมือนยาแผนปัจจุบัน "

" สรรพคุณไม่ชัดเจน ครอบจักรวาล ควรเข้ากระบวนการเภสัชวิทยา วิเคราะห์ให้ถูกหลักวิชาการ "

" สรรพคุณของยาคองเหล่าจะเป็นไปได้ในการรักษาโรค ได้ดีตามอ้างหรือไม่ เป็นเรื่องที่ต้องนำมาศึกษากันต่อไป "

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ทำให้ยาคองเหล่ายังไม่เป็นที่ยอมรับในระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยมีข้อเสนอแนะว่า ถ้าจะมีการนำยาคองเหล่ามาใช้ในส่วนของประชาชนควรจะนำมาระเหยเอาแอลกอฮอล์ออกก่อน (ใช้วิธีใส่ภาชนะเปิดฝาทิ้งไว้ หรือหนึ่งในหม้อน้ำเดือด) ให้เหลือแอลกอฮอล์น้อยที่สุดก่อนนำไปบริโภค ส่วนในกรณียาคองเหล่าแผนโบราณบรรจุเสร็จ ที่ผ่านการขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนโบราณนั้น อาจใช้ในการดูแลสุขภาพได้ในระดับหนึ่ง เนื่องจากมีการควบคุมระดับแอลกอฮอล์ (ไม่เกินร้อยละ 15) และผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากสำนักงานอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข แต่ไม่ควรใช้ในหญิงหลังคลอดที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะแอลกอฮอล์สามารถซึมผ่านทางน้ำนมไปสู่ลูกได้

สถานภาพและบทบาทของยาคองเหล่าในมิติทางการแพทย์ ในปัจจุบันยังคงมีบทบาทอยู่มากในระบบการดูแลตนเองของประชาชน (Popular sector) จากการศึกษาผู้บริโภคที่กินยาคองเหล่าเพื่อให้มีผลต่อการรักษาโรคและบำรุงสุขภาพ ส่วนใหญ่แล้วผู้บริโภคไม่ได้ไปรับการตรวจรักษากับหมอแผนโบราณ หรือหมอแผนปัจจุบัน มีเพียงบางรายเท่านั้นที่ไปตรวจรักษากับหมอแผนปัจจุบัน แต่การใช้ยาคองเหล่า เป็นการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพของประชาชน โดยการให้คำปรึกษาแนะนำจากครอบครัว ญาติพี่น้อง และเครือข่ายของสังคม ที่มีความรู้ ความเชื่อ หรือมีประสบการณ์จากการรักษาโรคนั้นๆมาก่อน ที่พบมาก คือ ในหญิงหลังคลอดและผู้หญิงที่มีความผิดปกติของเลือดลม เช่น ประจำเดือนมาไม่ปกติ หรือมีอาการไม่พึงประสงค์ขณะมีประจำเดือน

ถึงแม้ในปัจจุบันระบบการแพทย์สมัยใหม่จะมีความทันสมัยและเจริญก้าวหน้ามาก แต่ยังคงตอบสนองความต้องการของประชาชนไม่ได้ทั้งหมด เนื่องจากมีข้อจำกัดบางประการ จะเห็นได้จากหญิงหลังคลอดซึ่งส่วนใหญ่ไปคลอดกับแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ แม้จะมียาครอบคลุมในการแก้การอักเสบ บำรุงโลหิต รวมถึงข้อห้ามกินยาคองเหล่าหลังคลอด แต่ยังมีหญิงหลังคลอด

ส่วนหนึ่งยังคงกินยาดอกเห็ด เพื่อช่วยขับน้ำคาวปลา ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว ตามวัฒนธรรมความเชื่อที่สืบทอดกันมา หรือในรายที่มีอาการเลือดลมผิดปกติ มักจะไม่ไปพบแพทย์โดยให้เหตุผลว่าเป็นอาการที่ไม่รุนแรง และเสียเวลามากในการไปโรงพยาบาลแต่ละครั้ง และการไปตรวจโรคของสตรี ผู้ป่วยเข้าใจว่าต้องมีการตรวจภายใน ซึ่งผู้หญิงที่ยังไม่แต่งงานจะไม่กล้าไปตรวจ ฉะนั้นการได้รับคำปรึกษาจากคนรอบข้าง และการซื้อยากินเองจึงสะดวกกว่า และคิดว่ามีความปลอดภัย เพราะได้รับคำแนะนำจากผู้ที่เคยกินยาดอกเห็ดมาก่อน และได้ผลในการรักษา

ส่วนการกินยาดอกเห็ดเป็นยาอายุวัฒนะหรือบำรุงกำลังในผู้ชายนั้น เพื่อแก้อาการอ่อนเพลีย แก้ปวดเมื่อย ทำให้เจริญอาหาร นอนหลับได้ และช่วยให้ระบบขับถ่ายดี ผู้บริโภคให้เหตุผลว่าอาการอ่อนเพลีย ปวดเมื่อยเล็กน้อยๆ ไม่จำเป็นต้องไปพบแพทย์ การกินยาบำรุงแผนปัจจุบันอาจทำให้เกิดการสะสมของตัวยาได้ การกินยาสมุนไพรซึ่งเป็นสารสกัดจากธรรมชาติจึงน่าจะปลอดภัยกว่า และหาซื้อได้ง่ายทั้งที่เป็นตำรับและสมุนไพร

ส่วนบทบาทของยาดอกเห็ดในระบบการแพทย์พื้นบ้านลดน้อยลง เพราะอิทธิพลของการแพทย์แผนปัจจุบันในการห้ามใช้ยาดอกเห็ดรักษาโรคเรื้อรังหลายโรค ในขณะที่การแพทย์พื้นบ้านเหมาะสำหรับการรักษาโรคเรื้อรัง การดองยาด้วยเห็ดต้องใช้ระยะเวลาานกว่าจะได้ตัวยาก็มีคุณภาพ ทำให้การรักษาโรคล่าช้าออกไป นอกจากนี้การขาดการเผยแพร่องค์ความรู้ของยาดอกเห็ดและอิทธิพลของการแพทย์กระแสหลัก ทำให้ความนิยมในการใช้ยาดอกเห็ดของประชาชนลดน้อยลง ซึ่งในขณะเดียวกันหมอแผนโบราณก็ต้องปรับตัวเพื่อความอยู่รอด จึงต้องปรับเปลี่ยนวิธีปรุงยาเป็นรูปแบบอื่นแทนการใช้แอลกอฮอล์ ถ้าหากในระบบการแพทย์พื้นบ้านไม่พัฒนาและสืบทอดองค์ความรู้ของยาดอกเห็ดต่อไปแล้ว คงเป็นการยากที่จะทำให้ยาดอกเห็ดคงอยู่และเป็นที่ยอมรับได้โดยทั่วไป

5.2 สถานภาพและบทบาทของยาดอกเห็ดในมิติทางสังคมวัฒนธรรม

ดังได้กล่าวในประวัติศาสตร์ของยาดอกเห็ดมาแล้วว่าสถานภาพและบทบาทของยาดอกเห็ดทางสังคมวัฒนธรรมในสมัยโบราณนั้น นอกจากเป็นแบบแผนการดูแลสุขภาพตนเองในสังคมแล้ว ไม่ปรากฏหลักฐานให้สืบค้นได้ว่ามีบทบาททางสังคมด้านอื่นอีก แต่จากคำบอกเล่าของผู้รู้ว่าในสมัยก่อนเห็ดเป็นส่วนหนึ่งของการประกอบพิธีกรรมต่างๆ ส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลมาจากลัทธิพราหมณ์และการถือผี ซึ่งมีมาก่อนที่พุทธศาสนาจะแพร่เข้ามา การเข้ามาของพุทธศาสนาก็ไม่ทำให้บทบาทของเห็ดในประเพณีและพิธีกรรมเดิมหมดไป แต่มีการผสมผสานกันระหว่างพุทธศาสนากับพิธีกรรมเดิมที่มีเห็ดเป็นส่วนประกอบหนึ่ง ดังนั้นจึงมีการใช้ยาดอกเห็ดเป็น

เครื่องดื่มน้อยบ้างในงานบุญที่เป็นสิริมงคล หรืองานประเพณีเทศกาลต่างๆ การกินยาของเหล่าเป็นเครื่องดื่มน้อยก่อนอาจเป็นเพราะว่า ยาของเหล่ามีความคล้ายคลึงกับเหล่าผสมของรัฐ ทั้งรสชาติและสีส้ม ซึ่งตามประวัติศาสตร์การทำเหล่าผสมนั้นมิพัฒนาการมาจากยาของเหล้านั่นเอง และการที่ชาวบ้านสามารถทำเหล่าได้เองจากผลิตผลทางการเกษตรซึ่งมีอยู่อย่างอุดมสมบูรณ์ เช่น ข้าว ข้าวโพด รวมทั้งสมุนไพรที่สามารถหาเองได้ ทำให้ต้นทุนการทำยาของเหล่าถูกกว่าเมื่อเปรียบเทียบราคากับเหล่าผสม ซึ่งก็อาจเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีการใช้ยาของเหล่าเป็นเครื่องดื่มแทนเหล่าในปัจจุบันการบริโภคยาของเหล่าเป็นเครื่องดื่มเพื่อเฉลิมฉลองในเทศกาลต่างๆ ของชาวบ้านอาจพบเห็นได้น้อย จะมีแต่เหล่าโรงหรือเหล่าผสม ซึ่งอาจเนื่องมาจากข้อบังคับทางกฎหมายทำให้ชาวบ้านไม่สามารถผลิตเหล่า ซึ่งเป็นวัตถุดิบสำคัญในการทำยาของเหล่าได้ ประกอบกับความแพร่หลายของเหล่าโรงและเหล่าผสมทำให้หาซื้อได้ง่ายและสะดวกกว่า ทำให้ประชาชนนิยมใช้เหล่าในงานเฉลิมฉลองต่างๆ แทน จากสภาพสังคมวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไป สังคมชนบทกลายเป็นสังคมเมืองหรือมีสภาพที่ใกล้เคียงกับสังคมเมือง ทำให้วิถีชีวิตของคนเปลี่ยนแปลงไป ปัจจุบันจึงมีการนำยาของเหล่ามาใช้เพื่อตอบสนองความต้องการทางสังคมของปัจเจกบุคคลมากขึ้น เช่น การสร้างความสัมพันธ์ของคนในสังคม การแสดงสถานะของผู้บริโภค และการสร้างสถานภาพทางจิตใจ ดังนี้

1) การสร้างความสัมพันธ์ของคนในสังคม

ธรรมชาติของมนุษย์มีสัญชาตญาณของการอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม มีความสัมพันธ์และพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ความสัมพันธ์ของมนุษย์นั้นเริ่มจากตัวเองเป็นศูนย์กลางกับกลุ่มที่ใกล้ชิดตัวมากที่สุดคือ ครอบครัว เครือญาติ เป็นความสัมพันธ์ขั้นต้นญาติ นอกจากวงญาติแล้วมนุษย์ยังสัมพันธ์กับคนอื่นที่ไกลตัวออกไป อาจจะเป็นเพื่อนฝูงหรือคนที่ไม่รู้จักกันมาก่อน บทบาทของยาของเหล่าในการสร้างความสัมพันธ์ของคนในสังคม พอสรุปได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

ก. การสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลในเครือข่ายทางสังคม ได้แก่ คนในครอบครัว เครือญาติ เพื่อนฝูง ความสัมพันธ์ในลักษณะนี้จะมีความเอื้ออาทร ห่วงใย รวมทั้งการให้คำปรึกษาหารือ การให้คำแนะนำช่วยเหลือ ซึ่งพบได้ในกลุ่มผู้บริโภคที่กินยาของเหล่าเพื่อเป็นยาหรือบำรุงสุขภาพ เช่น ในกรณีศึกษา หญิงหลังคลอดและผู้หญิงที่มีความผิดปกติของเลือดลม มักจะได้รับคำแนะนำและจัดหายาของเหล่าให้จากคนในครอบครัว เครือญาติ หรือเพื่อนฝูง

" ท้องนี้ป้า เขาเป็นเพื่อนแม่ เขาเห็นว่าเราใกล้คลอด ก็เลยซื้อมาให้ ปกติแม่จะเป็นคนซื้อมาดองไว้ให้กิน กินทั้งสามท้อง "

ความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน ในกลุ่มนี้กินชาดองเหล้าเพื่อเป็นเครื่องมือช่วยเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างกันให้แน่นแฟ้น เป็นการแสดงความเป็นพรรคพวกเดียวกัน การกินชาดองเหล้าในลักษณะนี้ ผู้บริโภคมักจะนั่งกินกันเป็นกลุ่มตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป จุดประสงค์เพื่อพบปะสังสรรค์หรือพูดคุยกับเพื่อนร่วมกลุ่ม เป็นการสานความสัมพันธ์เดิมไว้ ซึ่งในวิถีชีวิตของชุมชนเมืองใหญ่ มักมีความเป็นปัจเจกชนสูง แรงเกาะเกี่ยว (Cohesion) ระหว่างกลุ่มคลายตัวลง ดังนั้นการนัดพบปะกันของสมาชิกกลุ่ม โดยมีชาดองเหล้าเป็นสื่อกลาง จะทำให้ความสัมพันธ์และแรงเกาะเกี่ยวของกลุ่มเหนียวแน่นยิ่งขึ้น

ข. การสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เป็นความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน จะเห็นได้ในกลุ่มผู้บริโภคจากร้านสาลาชาดอง มีผู้บริโภคเกินกว่าครั้งที่เข้าไปกินชาดองเหล้าในร้านเพียงคนเดียว จากสภาพของร้านสาลาชาดองที่เอื้อต่อการสร้างความสัมพันธ์ เช่น การจัดวางเก้าอี้ 4-5 ตัวเรียงติดกัน ให้ลูกค้านั่งด้านหน้าเคาน์เตอร์คล้ายบาร์เหล้า มีเครื่องเคียงเป็นพวกผลไม้ ฝรั่ง แอปเปิ้ลหรือผลไม้ดองกับเกลือ วางให้ลูกค้าที่อยู่ใกล้กันกินด้วยกันได้ และจากสถานะที่เป็น ลูกค้าเช่นเดียวกัน จึงมีการพูดคุยกันระหว่างผู้บริโภค ทำให้รู้จักกัน จากที่รู้จักหนึ่งคนอาจเพิ่มเป็น สองหรือสามคน หรือมากกว่านั้น ส่วนใหญ่แล้วลูกค้าร้านสาลาชาดองจะเป็นลูกค้าประจำ ทำให้ได้พบปะกันบ่อยและเกิดความสัมพันธ์ของกลุ่มใหม่ ซึ่งในกลุ่มอาจมีหลากหลายอาชีพ หลายสถานะ การสังสรรค์และการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน เป็นเกณฑ์ยึดเหนี่ยวกลุ่ม ซึ่งกลุ่มในลักษณะนี้มักจะไม่มีขิ้น ถ้ามีคนใดคนหนึ่งขาดหายไปไม่ว่าสาเหตุใด ความสัมพันธ์กับสมาชิกในกลุ่มก็จะจางหายไปด้วย

2) แสดงสถานะของผู้บริโภค

การบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทยนั้นมิมีมานานตั้งแต่เริ่มมีบันทึกทางประวัติศาสตร์ของไทย เริ่มจากเหล้าพื้นบ้านที่ชาวบ้านทำเองเรียกสุราแช่ ต่อมาเมื่อมีสัมพันธไมตรีกับชาวต่างชาติในสมัยอยุธยามีการอพยพเข้ามาตั้งถิ่นฐานของชาวจีน ตั้งโรงต้มกลั่นสุราผลิตเหล้าโรงหรือสุรากลั่นออกจำหน่ายอย่างแพร่หลาย คนไทยส่วนหนึ่งจึงหันมาบริโภคสุรากลั่นมากขึ้น และเมื่อไทยทำสนธิสัญญาบาวริงกับอังกฤษในปี พ.ศ. 2398 จึงได้มีการนำเข้าสุราจากต่างประเทศ และจากวัฒนธรรมตะวันตกที่เข้ามาเมื่ออิทธิพลในราชสำนักและแวดวงขุนนาง ข้าราชการระดับสูง ทำให้ในสมัยนั้นสุราจากต่างประเทศเป็นที่นิยมในหมู่ชนชั้นสูงเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะการเลี้ยงสังสรรค์หรือการสมาคมกับชาวยุโรป สะท้อนให้เห็นถึงสถานะของผู้บริโภค คือ ผู้บริโภคสุรานำเข้าจากต่างประเทศส่วนใหญ่จะเป็นชนชั้นสูง ส่วนชนชั้นล่างถึงระดับกลางจะบริโภคสุรากลั่นหรือสุราแช่

การบริโภคสุราในปัจจุบัน ยังคงสัมพันธ์กับสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้บริโภค การบริโภคสุราขาวและสุราผสมมักนิยมในหมู่ชาวนบพ และผู้มีรายได้น้อย ส่วนสุราปรุงพิเศษ เช่น แม่โขง เป็นที่นิยมของคนในเมือง ส่วนคนในเมืองที่มีฐานะดีความนิยมสุราต่างประเทศจะมีมาก หรือถ้าเป็นสุราที่ผลิตในประเทศก็นิยมประเภทบรันดีหรือวิสกี้ (พระไพศาล, 2537: 63) สุราแต่ละประเภทบ่งบอกได้ถึงสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้บริโภค สำหรับขาดแคลนในสถานภาพที่เป็นเครื่องดื่ม ซึ่งทำมาจากเหล้าขาวหรือเหล้าโรงแช่สมุนไพรจะมีลักษณะใกล้เคียงกับสุราผสมและสุราปรุงพิเศษ ทั้งสี กลิ่น และรสชาติ (สุราผสมและสุราปรุงพิเศษ มีพัฒนาการมาจากขาดแคลน) สถานะของผู้บริโภคขาดแคลนส่วนใหญ่จึงเป็นชนชั้นกลางและผู้มีรายได้น้อย เดิมสถานะผู้บริโภควาดเหล้ามักจะเป็นผู้มีรายได้น้อยหรือผู้ใช้แรงงาน เนื่องจากขาดแคลนมีราคาถูกเมื่อเทียบกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดอื่น และยังมีสรรพคุณในทางแก้ปวดเมื่อยจากการตรากตรำทำงานหนัก บำรุงกำลัง แก้อ่อนเพลีย ทำให้ชนกลุ่มนี้นิยมบริโภค ส่วนความนิยมในชนชั้นกลางนั้น อาจเริ่มมาจากการที่ขาดแคลนเป็นภูมิปัญญาไทยและมีการนำไปเผยแพร่ในการจัดงานนิทรรศการต่างๆ ทำให้ขาดแคลนถูกยกระดับขึ้นมาและเป็นที่รู้จักมากขึ้น ประกอบกับกระแสการส่งเสริมการใช้สมุนไพร อาจมีส่วนทำให้การบริโภคขาดแคลนยับยั้งสถานะจากชนชั้นล่างมาสู่ชนชั้นกลางได้

" ส่วนมากจะเป็นชนชั้นกลางลงมา ชั้นสูงมีน้อย เขาอาจจะเคยกินมาก่อน ก็เลยกิน แต่พวกชั้นล่างๆ จะมากกว่า อย่างพวกรายได้น้อย "

" ขาดแคลนเป็นเกรดดีคิด ถ้าไปคาราโอเกะก็อีกเกรดหนึ่งผมก็ต้องสั่งเบียร์ ผมจะไปสั่งขาดแคลนไม่ได้ คือ มันแบ่งกัน อย่างผมไปผับผมก็ต้องสั่งอีกแบบหนึ่ง "

นอกจากการบ่งบอกสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้บริโภคแล้ว ยังแสดงถึงสถานะทางเพศ และวัยของผู้บริโภค กล่าวคือ ในผู้ชายนิยมดื่มขาดแคลนเป็นเครื่องดื่มมากกว่าผู้หญิง เพราะการดื่มสุราของผู้หญิงยังไม่เป็นที่ยอมรับในสังคมไทย และการดื่มสุราในผู้ชายแสดงถึงความเป็นชาย และวัยที่กินขาดแคลนเป็นเครื่องดื่มมาก คือ ช่วงวัยผู้ใหญ่ถึงวัยกลางคน วัยรุ่นหรือวัยสูงอายุจะมีน้อย

3) การสร้างสถานภาพทางจิตใจ

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ได้เป็นโทษเสมอไป ถ้ารู้จักควบคุมปริมาณการดื่มให้เหมาะสม ฤทธิ์ของสุราปริมาณเล็กน้อยจะมีผลทำให้อารมณ์ครึกครื้น ครื้นอกครื้นใจ รู้สึกว่องไว กระฉับกระเฉง ซึ่งผู้ดื่มส่วนใหญ่จะรู้สึกเป็นสุขและผ่อนคลาย เกิดการเรียนรู้และเข้าใจว่าสุรามีส่วนเสริมสร้างสุขภาพจิตของบุคคลได้ มีผู้บริโภคร้อยละ 32 (21 ราย) ซึ่งเป็นผู้บริโภคจากร้านสาขายาดองทั้งหมด ในกลุ่มนี้กินยาดอกเห็ดเพื่อให้มีผลในการเสริมสร้างสถานภาพทางจิตใจ ดังนี้

ก. การผ่อนคลายความตึงเครียด ในชุมชนเมืองใหญ่กลุ่มคนจะมีลักษณะแสดงออกถึงความ เป็นปัจเจกชนสูง วิถีชีวิตในเมืองนอกจากจะมีการแข่งขันและรีบเร่งสูงแล้ว ผู้คนยังมีความเหินห่างต่อกัน มีความขัดแย้งกันในหลายลักษณะ ประกอบกับสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยมลพิษ ยิ่งก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย การดื่มวันละ 1-2 เป๊ก จะช่วยให้ผ่อนคลายความตึงเครียดได้ ดังคำพูดของผู้บริโภคกล่าวว่า

"กินเวลาคิดอะไรไม่ออก หรือกลุ่มๆ หรือคิดมาก เครียดๆ "

"กินแล้วกระชุ่มกระชวย ทำให้จิตใจเบิกบาน "

"เวลาเราเหนื่อยๆมานั่งตรงนี้แล้วรู้สึกได้บรรยากาศ เวลาเครียดกับงานกินซัก 20 บาทก็ดีขึ้น รู้สึกอารมณ์ดีสนุก มันกระตุ้นการทำงานได้ทั้งร่างกายและจิตใจ มันเพลินเพลินดี "

ข. ทำให้เกิดความกล้า ผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบไม่เชื่อมั่นในตัวเอง ผู้ที่มีปมด้อยบางประการ มีความลำบากในการปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสภาพแวดล้อม อาจดื่มสุราเพื่อข่มใจให้กล้า ทำให้ผู้ดื่มรู้สึกผ่อนคลาย ลดความวิตกกังวล กล้าพูด กล้าแสดงออกมากขึ้นดังคำกล่าวของผู้บริโภค ยาดอกเห็ดว่า

" รู้สึกว่ามันกระตุ้นการทำงานได้ ทั้งร่างกายและจิตใจ เวลาเครียดกับงานเดินมากิน ซัก 20 บาท ก็ดีขึ้น คือ เราทำงานแบบนี้ (แผงขายของก๊ีบซ้อป) มันก็ต้องอาศัยตรงนี้ ทำให้กล้าพูดคุยกับลูกค้า กินแบบให้กำลังสนุก "

ค. เพิ่มสมรรถภาพทางเพศ การกินยาดอกเห็ดเพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางเพศนั้นมีมานานแล้ว ตั้งแต่สมัยโบราณ คนสมัยก่อนยังไม่มีความรู้เรื่องฮอร์โมนเพศ แต่เข้าใจว่าเมื่ออายุมากขึ้นอาการ

เสื่อมถอยทางเพศย่อมเกิดขึ้นได้ มากหรือน้อยขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล จึงคิดค้นหาวิธีแก้ปัญหา โดยการใช้สมุนไพร เมื่อใช้ได้ผลจึงมีการบันทึกและเล่าสืบต่อกันมา จากหลักฐานทางสมุดข่อยตำรายาจากไบบลัน ในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราชจารึกไว้ว่า มีผู้นิยมเอามาบำบัด รักษาอาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศกันมาแล้ว (พ. พันชวรัตน์: 130) จนถึงยุคปัจจุบัน แม้จะยังไม่มีการศึกษาวิจัยรับรองเกี่ยวกับสรรพคุณของตัวยาเหล่านี้ แต่ผู้บริโภควาดองเหล่านี้บางส่วนยังมีความเชื่อว่า ยาดองเหล่านี้จะช่วยเสริมพลังทางเพศได้

"ซูกำลังได้ผล ดีกว่าไวอากร้าอีก โดไม่รู้สู้ดีกว่าเยอะ "

เมื่อพิจารณาสูตรยาดองเหล่านี้ที่มีสรรพคุณเสริมพลังทางเพศ จะเห็นว่านอกจากจะมีสมุนไพรที่ให้สรรพคุณเสริมสมรรถภาพทางเพศโดยตรงแล้ว ยังมีสมุนไพรที่บำรุงกำลัง บำรุงโลหิต แก้กระษัยอยู่ด้วย บางสูตรจะมีสมุนไพรบำรุงหัวใจ บำรุงประสาท บำรุงธาตุ ผสมผสานอยู่ ไม่ใช่เพียงแค่บำรุงกำลังทางเพศอย่างเดียวเป็นยาบำรุงร่างกายให้แข็งแรงด้วย ถ้าสภาพร่างกายเป็นอย่างอื่นก็จะดีไปด้วย ประกอบกับในยาดองเหล่านี้มีเหล้าเป็นน้ำกระสายด้วย การดื่มเหล้าในปริมาณเล็กน้อยจะทำให้เกิดความรู้สึกอยากแสดงออกในด้านพฤติกรรมทางเพศมากขึ้น

อย่างไรก็ตามปัญหาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศไม่ได้เกิดจากความเสื่อมทางด้านร่างกาย และปัญหาทางจิตใจเท่านั้น ยังเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคคล เช่น คิดสิ่งเสพติด การมีโรคประจำตัว รวมถึงสภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ฉะนั้นการจะแก้ปัญหาด้วยการใช้สมุนไพรเพียงอย่างเดียวอาจจะไม่เพียงพอ ควรมีการรักษาสมดุลของร่างกายและจิตใจด้วยการออกกำลังกายสม่ำเสมอ การพักผ่อน อารมณ์และความคิดดี สมรรถภาพด้านอื่นๆก็จะสมดุลไปด้วย โดยเฉพาะปัญหาทางเพศ

4) บทบาทเป็นเครื่องดื่ม

จากผลการศึกษาในครั้งนี้ มีผู้บริโภคนึ่งหนึ่งที่กินยาดองเหล่านี้เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดหนึ่ง ในกลุ่มนี้จะไม่เลือกกินสูตรใดสูตรหนึ่งโดยเฉพาะ และไม่ให้ความสำคัญกับสรรพคุณทางยามักกินในปริมาณที่มากและกินกันเป็นกลุ่ม โดยให้เหตุผลในการเลือกกินยาดองเหล่านี้เป็นเครื่องดื่มว่า ยาดองเหล่านี้ คือ เหล้า และมีราคาถูก

" เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่างๆไป กินแล้วมีเงินมา "

“ ไม่ได้คิดว่าเป็นยาสมุนไพร ที่มากินเพราะว่าไม่แพงมาก ”

การกินยาดอกเห็ดแทนเห็ดของผู้บริโภค อาจวิเคราะห์ได้ว่า ในเครื่องคั้นแอลกอฮอล์ ประเภทเห็ดผสมธรรมดาและสูตรปรุงพิเศษของไทยนั้น มีกรรมวิธีการผลิต 3 แบบ คือ (1) การไหลซึมของน้ำสุราผ่านสมุนไพร (Percolation) (2) การหมักแช่สมุนไพรในน้ำสุรา (Maceration) และ (3) การผสมหัวเชื้อสมุนไพรในน้ำสุรา (Infusion) จะเห็นว่ากรรมวิธีในการผลิตเห็ดผสม โดยการหมักแช่คล้ายกับการทำยาดอกเห็ด โดยใช้เกสรตัวรับที่เป็นสมุนไพรเช่นเดียวกัน จะต่างกันที่สัดส่วนของสมุนไพรกับเห็ดที่แช่ ในสูตรผสมใช้สมุนไพรแห้ง 1 กิโลกรัม ต่อ เห็ดก้าน 50 เท (1 เท = 20 ลิตร หรือ 32 ขวด) ส่วนยาดอกเห็ดใช้เห็ดก้านพอท่วมตัวยาหรือเหนือตัวยาขึ้นมาเล็กน้อย จะเห็นได้ว่าเห็ดผสมมีส่วนของเห็ดก้านมากกว่า ยาดอกเห็ดกับเห็ดผสมจึงมีความคล้ายคลึงกันในเรื่องสีและดีกรีแอลกอฮอล์ (28-40 ดีกรี) จึงทำให้ผู้บริโภคบางรายกิน ยาดอกเห็ดเพราะมีแรงแอลกอฮอล์ใกล้เคียงกับเห็ดผสม อีกทั้งการกินยาดอกเห็ดยังลดการ สิ้นเปลืองค่าโง่และกับแกล้ม นอกจากนี้ผู้บริโภคยังสามารถกินในปริมาณมากน้อยตาม ความต้องการ ถ้าเป็นเห็ดผสมต้องซื้อเป็นขวด ซึ่งขนาดเล็กที่สุด (แบน) ราคาประมาณ 70-80 บาท ส่วนยาดอกเห็ดแบ่งขายตั้งแต่ราคา 10 บาทขึ้นไป มีเงินน้อยก็สามารถกินได้

5.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนสถานภาพและบทบาทของยาดอกเห็ด

ในอดีต สถานภาพและบทบาทของยาดอกเห็ดเป็นยารักษาโรคและบำรุงสุขภาพเท่านั้น โดยเป็นการให้การรักษามาก่อนบ้านหรือชาวบ้านดูแลสุขภาพตนเอง ยาดอกเห็ดจึงอยู่ทั้งในระบบ การแพทย์ของประชาชน (Popular Sector) และระบบการแพทย์พื้นบ้าน (Folk Sector) ซึ่งชาวบ้านสามารถพึ่งพาตนเองได้ ทั้งการหาวัตถุดิบไม่ว่าจะเป็นการผลิตเห็ดหรือสมุนไพรในท้องถิ่น รวมถึงวิธีการทำยาดอกเห็ดที่สืบทอดต่อกันมาจากบรรพบุรุษ รูปแบบการบริโภคยาดอกเห็ด จึงเป็นการบริโภคเฉพาะในครัวเรือน เมื่อระบบเศรษฐกิจเปลี่ยนแปลงไปจากระบบเศรษฐกิจแบบ พึ่งพาตนเองเป็นระบบเศรษฐกิจแบบการค้าตลาด แหล่งผลิตยาดอกเห็ดจึงไม่อยู่เฉพาะใน ครัวเรือนเท่านั้น เป็นการผลิตเพื่อจำหน่าย การบริโภคยาดอกเห็ดจึงไม่ได้มีอยู่เฉพาะในครัวเรือน และไม่ได้บริโภคเพื่อเป็นยารักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพเท่านั้น แต่ยังใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในทาง สังคมวัฒนธรรมด้วย เช่น เป็นสื่อในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การผ่อนคลาย ความเครียด และการสร้างเสริมสถานภาพทางจิตใจ เป็นต้น ซึ่งการปรับเปลี่ยนสถานภาพและ บทบาทของยาดอกเห็ดดังกล่าวข้างต้น เป็นผลมาจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ดังต่อไปนี้ คือ

อิทธิพลของการแพทย์แผนปัจจุบัน

การเข้ามาของการแพทย์แผนปัจจุบันเมื่อร้อยปีเศษที่ผ่านมา ทำให้บทบาทของการแพทย์พื้นบ้านและเภสัชกรรมแผนโบราณไม่แพร่หลายดังเช่นในอดีต ในมุมมองของการแพทย์แผนปัจจุบันเกี่ยวกับยาของเหล้านั้น ไม่เห็นด้วยถ้าต้องนำมาใช้เป็นยารักษาโรค/บำรุงสุขภาพ เนื่องจากในยาของเหล้ามีปริมาณแอลกอฮอล์ค่อนข้างสูง ถ้ากินในปริมาณที่มากเกินไป อาจทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพได้ นอกจากนี้ยังไม่มีการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน รวมถึงไม่มีการศึกษาวิจัยถึงผลของการรักษาและผลข้างเคียงของตำรับยาที่ชัดเจน การใช้ยาของเหล้าจึงเป็นข้อห้ามในระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน จากอิทธิพลของผู้ให้การรักษาแผนปัจจุบัน ซึ่งไม่สนับสนุนให้มีการใช้ยาของเหล้าในการรักษา/บำรุงสุขภาพ ประกอบกับการครอบงำของระบบการแพทย์สมัยใหม่ในสังคมไทย ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยไม่เป็นไปในลักษณะเท่าเทียม ผู้ให้การรักษาจะอยู่ในสถานภาพที่สูงกว่า มีอำนาจในการตรวจสอบ ให้คำแนะนำ แม้บางครั้งจะขัดแย้งกับความคิดความต้องการของผู้ป่วยก็ตาม ส่งผลให้บทบาทในการรักษาโรคของยาของเหล้าลดน้อยลง นอกจากนี้การศึกษาวินิจฉัยเกี่ยวกับยาของเหล้าส่วนใหญ่ มุ่งเน้นศึกษาถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพร่างกายของผู้บริโภคเป็นสำคัญ เช่น การศึกษาหาสารปนเปื้อนหรือพิษวิทยาของสมุนไพรเดี่ยวในตำรับยาของเหล้า การนำผลการศึกษานี้ไปออกเผยแพร่ ทำให้เกิดภาพลักษณ์ในทางลบต่อยาของเหล้า และประชาชนขาดการยอมรับ ซึ่งเมื่อพิจารณาการปรุงยาแผนโบราณ มีการปรุงยาเป็นตำรับ จะไม่ใช่สมุนไพรเดี่ยวมาปรุงยารักษาโรค ในตำรับยาจึงมีทั้งยาฆ่าพิษหรือเสริมฤทธิ์กัน นอกจากนี้ในสมุนไพรบางตัวที่เป็นพิษก็มีการสะตุก่อนนำมาใช้ การศึกษาสมุนไพรเดี่ยวแต่ละชนิดแล้วสรุปผลว่ายาตำรับนั้นเป็นอันตรายต่อร่างกายจึงไม่น่าจะถูกต้องนัก

ปัจจัยด้านองค์ความรู้ของยาของเหล้า

ปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนสถานภาพ และบทบาทของยาของเหล้า คือ การขาดการถ่ายทอดองค์ความรู้ของยาของเหล้า ดังได้กล่าวมาแล้วว่าการใช้ยาของเหล้าในการรักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพ มีมาตั้งแต่สมัยโบราณ มีการลองผิดลองถูก จนกระทั่งได้ตำรับยาที่รักษาได้ผลดีและมีการจดบันทึกในตำรายาไว้มากมาย แต่จากเหตุการณ์บ้านเมืองตามบันทึกทางประวัติศาสตร์ ตำรายาต่างๆ ถูกทำลายไปมากในสมัยเสียกรุงศรีอยุธยา แม้จะมีการรวบรวมตำรายาขึ้นมาใหม่และมีการใช้อย่างแพร่หลายในสมัยต้นรัตนโกสินทร์ แต่ก็ยังเป็นเพียงช่วงระยะเวลาหนึ่ง เมื่อการแพทย์กระแสหลักเข้ามา ทำให้องค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยและเภสัชกรรมไทยขาดช่วงการพัฒนาเป็นเวลาเกือบร้อยปี จนกระทั่งในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา ได้มีการนำนโยบายพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรบรรจุไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจาก

องค์การอนามัยโลกผลักดันให้ประเทศสมาชิกพัฒนาระบบการรักษาระบบพื้นบ้านและสมุนไพรเข้าเป็นส่วนหนึ่งของโครงการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นผลให้ประเทศไทยหันกลับมาสนใจศึกษาและพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามจากการที่การแพทย์และเภสัชกรรมไทยถูกจัดให้อยู่นอกระบบการแพทย์กระแสหลักมานาน ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนา รวมถึงองค์ความรู้ของยาดอกเห็ดที่เป็นภูมิปัญญาไทย ซึ่งประกอบไปด้วย สมุนไพรที่ใช้ ตำรับยา สรรพคุณ วิธีทำ วิธีใช้ และข้อห้ามต่าง ๆ นั้น ไม่ได้ได้รับการพัฒนาและเผยแพร่สู่สาธารณชน ประชาชนจึงขาดการรับรู้ในองค์ความรู้ของยาดอกเห็ด ทำให้ความนิยมในการทำยาดอกเห็ดกินเองเพื่อรักษาโรค/บำรุงสุขภาพของชาวบ้านหรือหมอพื้นบ้านไม่แพร่หลายอย่างเช่นในสมัยก่อน สถานภาพและบทบาทของยาดอกเห็ดที่เป็นยาจึงลดน้อยลง จะยังคงมีอยู่เฉพาะในกลุ่มผู้บริโภครที่มีความเชื่อว่ายาดอกเห็ดสามารถรักษาโรค/บำรุงสุขภาพได้เท่านั้น ประกอบกับในปัจจุบันมีการนำยาดอกเห็ดไปใช้ผิดวัตถุประสงค์ คือ ไม่ได้ใช้เป็นยาเท่านั้น แต่กินเป็นเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ชนิดหนึ่ง ทำให้ยาดอกเห็ดมีบทบาทในทางสังคมมากขึ้น

ปัจจัยด้านผู้บริโภคนายดอกเห็ด

จากการศึกษาวัฒนธรรมการบริโภคยาดอกเห็ด ทำให้ทราบถึงสถานภาพและบทบาทของยาดอกเห็ดในสังคมไทยปัจจุบัน ที่นอกจากยาดอกเห็ดจะเป็นยารักษาโรค/บำรุงสุขภาพแล้ว ยังมีสถานภาพเป็นเครื่องดื่ม และมีบทบาททางสังคมในด้านการสนองความเป็นปัจเจกบุคคล เช่น เป็นสื่อระหว่างมนุษย์ในการสร้างความรู้สึกเป็นกลุ่ม การเสริมสร้างทางด้านจิตใจ และผ่อนคลายความตึงเครียด เป็นต้น ซึ่งปัจจัยด้านผู้บริโภครที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนสถานภาพและบทบาทของยาดอกเห็ดนั้น พอสรุปได้ดังนี้ คือ

ก. ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับยาดอกเห็ด จากผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร และวิธีการทำยาดอกเห็ด เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้บริโภคไม่ทำยาดอกเห็ดกินเอง และออกไปกินยาดอกเห็ดนอกบ้าน ซึ่งลักษณะการกินยาดอกเห็ดนอกบ้านส่วนใหญ่จะกินเกินขนาดที่เป็นยา คือ มากกว่า 1-2 เป๊ก (30 ซี.ซี.) ต่อวัน ซึ่งการกินลักษณะนี้จะเป็นการกินเหมือนเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่างๆไป ผู้บริโภคส่วนใหญ่ที่กินยาดอกเห็ดตามร้านสาธยายาองให้เหตุผลที่ไม่ทำยาดอกเห็ดกินเองที่บ้าน เพราะไม่รู้จักชนิดและสรรพคุณของสมุนไพร รวมทั้งวิธีการและขั้นตอนในการทำยาดอกเห็ด แม้ในผู้บริโภคที่ทำยาดอกเห็ดกินเองส่วนใหญ่ก็ยังไม่ทราบถึงองค์ความรู้ของยาดอกเห็ด ดังกรณีศึกษาผู้บริโภคที่ทำยาดอกเห็ดกินเองรายหนึ่ง พบว่าเป็นผู้ที่สนใจเกี่ยวกับสมุนไพร และสมัยก่อนเคยช่วยบิดาซึ่งเป็นหมอแผนโบราณปรุงยาอยู่บ้าง เมื่ออายุมากขึ้นจึงสนใจนำสมุนไพรมาดอกเห็ดเพื่อบำรุงสุขภาพ โดยการเรียนรู้ด้วย

ตนเองจากการอ่านหนังสือวารสารเพิ่มเติม การเลือกสมุนไพรโดยพิจารณาสรรพคุณที่ต้องการเป็นหลัก คือ บำรุงสุขภาพ และอายุวัฒนะ แล้วจึงนำมาปรุงเป็นตำรับยาคองเหล้า มีตัวยาคังนี้ คือ บอระเพ็ด 2 กำมือ เถาเอ็นอ่อน กำลังพญาเสือโคร่ง เหงือกปลาหมอ ทองพันชั่ง อย่างละ 1 กำมือ ดอกคำฝอย 1 หยิบมือ ชะเอมเทศ 10 ชื้น แก่นไม้จันทร์ถูกหอม จากตำรับยานี้ จะเห็นได้ว่า ผู้บริโภคยังขาดความรู้ในการทำยาคองเหล้าตามหลักเภสัชกรรมไทย ซึ่งการปรุงยาให้มีสรรพคุณทางยานั้น ต้องประกอบด้วย ตัวยาหลัก ตัวยาช่วย ตัวยาปรุงแต่ง ตัวยาบำรุง และตัวยาระบาย จากตำรับยาคองเหล้าของผู้บริโภครายนี้ ยังไม่ถูกต้องตามตำรับยาไทย คือ มีเพียงตัวยาหลัก ที่เป็นยาอายุวัฒนะ บำรุงกำลัง แก้ปวดเมื่อย ได้แก่ บอระเพ็ด เถาเอ็นอ่อน กำลังพญาเสือโคร่ง เหงือกปลาหมอ ตัวยาบำรุงและตัวยาปรุงแต่ง ได้แก่ ดอกคำฝอย ชะเอมเทศ และแก่นไม้จันทร์เทศ ตำรับยาที่ขาดองค์ประกอบบางตัวไปอาจทำให้ขาดสรรพคุณทางยาได้ แม้ผู้บริโภคทำยาคองเหล้ากินเพื่อเป็นยา แต่อาจไม่ได้สรรพคุณทางยาตามที่ต้องการได้

ข. ปัจจัยด้านพฤติกรรมผู้บริโภค พฤติกรรมการกินยาคองเหล้าของผู้บริโภค เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้สถานภาพและบทบาทของยาคองเหล้าปรับเปลี่ยนไป จะเห็นได้จากแหล่งที่ผู้บริโภคส่วนใหญ่กินยาคองเหล้า คือ ร้านศาลายาคอง การกินยาคองเหล้าที่ร้านศาลายาคอง ส่วนใหญ่จะกินในปริมาณที่เกินกว่าการกินเพื่อเป็นยา วัตถุประสงค์ในการกิน นอกจากเพื่อเป็นยาแล้ว ยังมีจุดมุ่งหมายในทางสังคม เช่น ดื่มเพื่อพบปะสังสรรค์ คลายเครียด และเสริมสร้างสถานภาพทางจิตใจ จากวัตถุประสงค์ในการกินยาคองเหล้าดังกล่าว พฤติกรรมผู้บริโภคที่แสดงออกจะเป็นเหมือนกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่างๆไป คือ กินในปริมาณที่มาก ใช้เวลาในการนั่งกินนาน และการพูดคุยสังสรรค์ในกลุ่ม เป็นต้น

ค. ปัจจัยด้านเครือข่ายทางสังคม การดูแลตนเองด้านสุขภาพของประชาชนและการแสวงหาการรักษาเมื่อเกิดการเจ็บป่วย มักได้รับอิทธิพลจากเครือข่ายทางสังคมที่ประกอบไปด้วย ครอบครัว เครือญาติ เพื่อน เพื่อนบ้าน หรือคนรู้จัก ที่มีความรู้และประสบการณ์มาก่อน ในการเลือกใช้ยาคองเหล้ารักษาโรค/บำรุงสุขภาพ ของผู้บริโภคที่ทำยาคองเหล้ากินเองและผู้ที่ยินยาคองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ จะเห็นว่าส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำจากคนในครอบครัว ญาติ หรือเพื่อนฝูง ส่วนในผู้บริโภคจากร้านศาลายาคอง ในรายที่ยินยาคองเหล้าเพื่อแก้ปวดเมื่อย บำรุงสุขภาพ ช่วยให้อ่อนหลับ เจริญอาหาร เครือข่ายทางสังคมยังมีบทบาทต่อการตัดสินใจเลือกบริโภค แต่การบริโภคเพื่อวัตถุประสงค์ในทางสังคมนั้น เครือข่ายทางสังคมไม่มีอิทธิพลต่อการกินยาคองเหล้าแต่อย่างใด ผู้บริโภคที่ยินยาคองเหล้ากินเพราะอยากลอง ไม่มีใครแนะนำให้กิน และไม่แนะนำหรือชักชวนให้ผู้อื่นกินตาม เพราะเห็นว่ายาคองเหล้าเป็นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพ (ถ้ากินในปริมาณมาก) จึงไม่แนะนำให้ผู้อื่นบริโภค

ง. **ปัจจัยด้านราคา** การจำหน่ายชาดองเหล้าของร้านสาลาชาดอง ผู้ขายจะตัดจากโหลชาดอง แบ่งขาย ตั้งแต่ 1 เป็ก (30 ซี.ซี.) หรือเป็นกัก (135 ซี.ซี.) ขวดแบน (375 ซี.ซี.) ขวดกลม (750 ซี.ซี.) โดยขายราคาเป็กละ 10 บาท ผู้บริโภคบางคนที่มีรายได้น้อยอาจไม่มีทุนพอที่จะทำชาดองเหล้ากินเอง (ประมาณ 1,000 บาท ต่อ โหล) ก็จะไปซื้อจากร้านสาลาชาดองกินครั้งละ 10-20 บาท พอหายจากอาการปวดเมื่อยได้ ทำให้ผู้บริโภคส่วนหนึ่งไม่ทำชาดองเหล้ากินเองอย่างเช่นสมัยก่อนที่สามารถพึ่งตนเองทางวัตถุดิบได้ทั้งสมุนไพรและเหล้าที่นำมาดอง นอกจากนี้ในผู้บริโภคที่เลือกกินชาดองเหล้าเป็นเครื่องดื่ม ให้เหตุผลเกี่ยวกับปัจจัยด้านราคาว่า ชาดองเหล้าราคาถูกกว่าเหล้าสีชนิดอื่น และไม่สิ้นเปลืองค่ากับแกล้ม โขด สามารถดื่มสังสรรค์ได้เช่นเดียวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดอื่น

ปัจจัยด้านรูปแบบการผลิตและจัดจำหน่าย

รูปแบบการผลิตและจัดจำหน่ายชาดองเหล้าเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อสถานภาพและบทบาทของชาดองเหล้า ได้แก่ ร้านสาลาชาดอง ชาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ และสมุนไพรดองเหล้าบรรจุหีบห่อ ดังนี้

ภาพที่ 7 รูปแบบชาดองเหล้า
ร้านสาลาชาดอง



ภาพที่ 8 รูปแบบยาดอกเห็ด
แผนโบราณบรรจุเสร็จ



ภาพที่ 9 รูปแบบสมุนไพร
ดอกเห็ดบรรจุหีบห่อ



ก. รูปแบบยาดอกเห็ดร้านศาลายาดอง

จากการศึกษาในครั้งนี้ จุดเริ่มกำเนิดของร้านศาลายาดองยังไม่เป็นที่แน่ชัด จากคำสันนิษฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญและผู้บริโภค กล่าวว่าจะมีมาประมาณ 30-40 ปี ในช่วงที่บาร์เบียร์กำลังได้รับความนิยม ปัจจุบันยาดอกเห็ดในรูปแบบร้านศาลายาดองมีอยู่เป็นจำนวนมาก จากการสำรวจในกรุงเทพมหานคร โดยใช้ข้อมูลการจับปรับร้านศาลายาดอง ตั้งแต่เดือนมกราคม 2545 - ธันวาคม 2546 พบว่ามีถึง 1,192 ร้าน การเกิดของร้านศาลายาดองจำนวนมากมาย ทำให้มีผลผลิตยาดอกเห็ดมากขึ้น จึงมีการแข่งขัน การโฆษณาสรรพคุณ และการคิดค้นกลวิธีทาง การตลาด เพื่อให้มีการบริโภคยาดอกเห็ดมากขึ้น เช่น ลักษณะการตกแต่งร้าน การติดป้าย เชิญชวนลูกค้า และการ

จัดโปรโมชันพิเศษ เป็นต้น นอกจากนี้การตั้งชื่อสูตรยาดอกเห็ดยังสื่อถึงการเพิ่มพลังร่างกาย หรือเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ โดยมีเป้าหมายเพื่อดึงดูดความสนใจของลูกค้าที่เป็นบุรุษ เช่น สูตรโด'ไม่รู้ล้ม มังกรผงาด และฮ่อสะพายควาย เป็นต้น จากผลการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคจากร้านสาขายาดอกส่วนหนึ่ง (17 ราย) เคยทำยาดอกเห็ดกินเองมาก่อน แต่ปัจจุบันไม่ได้ทำแล้ว และมากินที่ร้านสาขายาดอก เพราะสะดวกสบาย มีให้เลือกกินได้หลายสูตร ได้บรรยากาศที่ผ่อนคลาย ได้สังคมนอกบ้าน และราคาถูกกว่าทำกินเอง

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรม จากการแพร่กระจายวัฒนธรรมจากตะวันตกทำให้ระบบเศรษฐกิจแบบยังชีพเป็นเศรษฐกิจแบบการตลาด ทุกสิ่งถูกทำให้เป็นสินค้า โดยใช้เงินเป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยน การตลาดขยายตัวอย่างรวดเร็ว และมีการแข่งขันกันอย่างมาก จึงนำไปสู่สังคมบริโภคนิยมในที่สุด การโฆษณาจูงใจและการส่งเสริมการขายในรูปแบบต่างๆ เป็นการกระตุ้นให้บุคคลเกิดความอยากรู้ อยากลองในสินค้านั้น เมื่อพิจารณาการเกิดร้านสาขายาดอก อาจเป็นเพราะว่า การแพร่กระจายของลัทธิบริโภคนิยมเข้าสู่สังคมไทย ซึ่งภาวะการผลิตยังไม่เท่าเทียมประเทศพัฒนา สร้างสภาวะความต้องการบริโภคสูงกว่าการผลิตและหารายได้ ความต้องการรายได้เพื่อมาสนองการบริโภคของตนเอง อาจทำให้บุคคลทำในสิ่งที่ขัดต่อกฎระเบียบของสังคม การจำหน่ายยาดอกเห็ดถือว่ามีความผิด ตาม พ.ร.บ. สุรา พ.ศ. 2493 แต่ร้านสาขายาดอกยังมีอยู่มากมาย เนื่องจากมีผลกำไรมากถึง 1-2 เท่าตัว ซึ่งยาดอกเห็ดในรูปแบบสาขายาดอก เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภค ซึ่งการบริโภคยาดอกเห็ดจากร้านสาขายาดอก แม้จะมีผู้บริโภคส่วนหนึ่งกินเพื่อเป็นยาจริงๆ คือ กินทุกวันๆละ 1 เป็ก เพื่อรักษาโรค/บำรุงสุขภาพ แต่ส่วนใหญ่นอกจากจะกินเพื่อเป็นยาแล้ว ยังมีวัตถุประสงค์ในทางสังคมด้วย จากพฤติกรรมการกินยาดอกเห็ดของผู้บริโภค เช่น กินในปริมาณที่มากเกินไป 1-2 เป็ก ไม่ได้กินเป็นประจำ การกินเป็นกลุ่มเพื่อสังสรรค์ ประกอบกับการจัดสภาพแวดล้อม และลักษณะของร้านสาขายาดอกแล้ว การบริโภคในลักษณะนี้ทำให้ยาดอกเห็ดมีลักษณะเป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดหนึ่ง เช่นเดียวกับการบริโภคสุรา หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดอื่นๆ

ข. รูปแบบยาดอกเห็ดแผนโบราณบรรจุเสร็จ

จากข้อมูลการขึ้นทะเบียนตำรับยาดอกเห็ดแผนโบราณบรรจุเสร็จ ในช่วง 10-20 ปี ที่ผ่านมามียาดอกเห็ดที่ขึ้นทะเบียนเป็นตำรับยาแผนโบราณถึงเกือบ 400 ตำรับ และมีผู้ผลิตถึง 125 ราย อาจบ่งบอกได้ว่าความนิยมบริโภคยาดอกเห็ดในรูปแบบของยาแผนโบราณบรรจุเสร็จยังมีอยู่มากในสังคมไทย การผลิตยาดอกเห็ดแผนโบราณบรรจุเสร็จ มีหลายรูปแบบ ได้แก่ รูปแบบน้ำ เม็ด แผ่น และผง ยาดอกเห็ดรูปแบบน้ำ จะจำกัดแอลกอฮอล์ไม่เกินร้อยละ 15 ส่วนรูปแบบเม็ด แผ่น และผง ใช้สำหรับดองกับเห็ด 28-40 ดีกรี ยาดอกเห็ดแผนโบราณบรรจุเสร็จที่ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้

สามารถแบ่งตามสรรพคุณออกได้เป็นกลุ่มใหญ่ๆ คือ กลุ่มตำรับยาสตรีมีจำนวนมากที่สุด (ประเภท ยาบำรุงโลหิต ฟอกเลือด แก้ประจำเดือนไม่ปกติ ขับน้ำคาวปลา บำรุงน้ำนม) รองลงมา ได้แก่ ยาแก้กษัยต่างๆ แก้ปวดเมื่อย และบำรุงกำลัง จะเห็นได้ว่ากลุ่มเป้าหมายของผู้ผลิต คือ หญิงวัยเจริญพันธุ์ และเพศชายที่อยู่ในวัยแรงงาน ในเชิงธุรกิจการค้าผู้ผลิตได้โฆษณาสินค้าสู่กลุ่มเป้าหมายทางสื่อต่างๆ ทั้งโทรทัศน์ วิทยุ และสิ่งสิ่งพิมพ์ ประเภทรายการที่ยาดองเหล่านี้เป็นผู้สนับสนุนรายการ ส่วนใหญ่จะเป็นรายการกีฬาที่ต้องใช้พลังกำลังและแสดงความเป็นชาย เช่น รายการมวย หรือโฆษณาในรายการเพลงลูกทุ่ง ศิลปะพื้นบ้าน เช่น หมอลำ ลิเก เป็นต้น นอกจากกลุ่มเป้าหมายในประเทศแล้ว ยาดองเหล่านี้บางตำรับยังมีตลาดในต่างประเทศที่มีแรงงานไทยอาศัยอยู่มาก เช่น สิงคโปร์ บรูไน

ยาดองเหล่านี้ในรูปแบบยาแผนโบราณบรรจุเสร็จ มีสถานภาพและบทบาทเป็นยารักษาโรค/บำรุงสุขภาพ ที่ยังมีบทบาทอยู่มากในการดูแลตนเองของชาวบ้าน การที่มีผู้บริโภคใช้ยาดองเหล่านี้เพื่อรักษาโรค/บำรุงสุขภาพ นอกจากความเชื่อและประสบการณ์ที่เคยใช้ได้ผลมาแล้ว ยาดองเหล่านี้ยังมีราคาถูก เช่น ยาดองเหล้าตราเสือ 11 ตัว ชนิดแผ่น ซองละ 10 บาท ยาสตรีเพ็ญภาค ขนาด 150 ซี.ซี. ราคา 24.50 บาท ยาน้ำสตรีเบลโล ขนาด 180 ซี.ซี. ราคา 24 บาท เป็นต้น ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งที่ประชาชนสามารถใช้เพื่อการดูแลสุขภาพตนเองได้

ค. รูปแบบสมุนไพรดองเหล้าบรรจุหีบห่อ

จากการสนับสนุนและส่งเสริมการใช้สมุนไพรของภาครัฐ ทำให้สมุนไพรกลับมาได้รับความนิยมอีกครั้ง มีการนำสมุนไพรมาบรรจุหีบห่อเพื่อความสะดวกของผู้ซื้อในราคาที่ไม่แพงนัก สมุนไพรบรรจุหีบห่อสำหรับดองเหล้ามีอยู่เป็นจำนวนมากหลากหลายตำรับ วางจำหน่ายตามร้านขายสมุนไพรทั่วไป ตามงานนิทรรศการต่างๆ หรือแม้แต่ในตลาดสด ซึ่งยาดองเหล่านี้ถูกนำไปใช้ในเชิงธุรกิจการค้ามากขึ้น (อย่างไรก็ตามการวางขายได้โดยทั่วไป ทำให้ยากต่อการควบคุมในเรื่องของความสะอาดและตำรับยา และถ้าทำเพื่อการค้ามากเกินไป เช่น โฆษณาสรรพคุณเกินจริง การบรรจุไม่สะอาด หรือผู้ผลิตไม่มีความรู้ทางเภสัช อาจส่งผลต่อภาพลักษณ์ของยาดองเหล้า และส่งผลกระทบต่อสถานภาพและบทบาทของยาดองเหล้าได้เช่นกัน)

ปัจจัยด้านนโยบายส่งเสริมสมุนไพรภาครัฐฯ

หลังจากการแพทย์แผนไทยไม่ได้เป็นการแพทย์กระแสหลัก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2431 เป็นต้นมา การส่งเสริมสนับสนุนเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรจึงมีน้อยจนกระทั่งในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) ได้มีนโยบายพัฒนาและส่งเสริมให้มีการนำสมุนไพรมาใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐาน การดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนโดยการใช้สมุนไพร

การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรที่ใช้กันมาก รวมถึงสมุนไพรหายากและขาดแคลน ทำให้แหล่งวัตถุดิบในการทำยาสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น สมุนไพรที่นำมาดองเห็ดหาได้ง่ายในท้องตลาด ซึ่งเป็นแหล่งวัตถุดิบของทั้งผู้บริโภคที่ทำกินเองและร้านสาลาขาดอง และได้รับความนิยมมาก เนื่องจากหาได้ง่ายและราคาไม่แพง จากการสัมภาษณ์ร้านขายสมุนไพรแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่าสมุนไพรที่ขายดีจนต้องทำแผ่นป้ายกำหนดราคาและสรรพคุณของสมุนไพรแต่ละตัวไว้ให้ ลูกค้าดูตัวอย่าง เช่น

โศไม่รู้อุ้ม	50 บาท/ก.ก.	- บำรุงกำลังและบำรุงทางเพศ
กำลังเสือโคร่ง	40 บาท/ก.ก.	- บำรุงกำลังและบำรุงทางเพศ บำรุงธาตุ เจริญอาหาร
พลังช้างสาร	30 บาท/ก.ก.	- บำรุงกำลังและบำรุงกล้ามเนื้อ
กำลังวัวเถลิง	30 บาท/ก.ก.	- บำรุงธาตุ-โลหิต และปวดเมื่อย
กำลังหนุมาน	25 บาท/ก.ก.	- บำรุงกำลังและบำรุงกล้ามเนื้อ
ม้ากระที่บโอง	25 บาท/ก.ก.	- บำรุงกำลังและบำรุงทางเพศ
ฮ่อสะพายควาย	20 บาท/ก.ก.	- บำรุงกำลังและบำรุงกล้ามเนื้อ

สมุนไพรเหล่านี้เป็นสมุนไพรที่นำมาทำยาดอกเห็ดได้ทั้งสิ้น เมื่อมีแหล่งจำหน่ายสมุนไพรมากและราคาถูก เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีผู้นิยมทำยาดอกเห็ดขาย แม้จะผิดกฎหมายและเสี่ยงต่อการถูกจับปรับก็ตาม เนื่องจากได้ผลตอบแทนสูง ร้านสาลาขาดองจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนสถานภาพและบทบาทของยาดอกเห็ด

ปัจจุบันความตื่นตัวด้านสุขภาพและการกลับคืนสู่ธรรมชาติ จากกระแสทั้งภายในและภายนอกประเทศทำให้ความสนใจด้านสมุนไพรของประชาชนมากขึ้น ส่วนหนึ่งจากนโยบายการส่งเสริมสมุนไพรของภาครัฐ จากปัจจัยดังกล่าวอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้มีการผลิตยาดอกเห็ดในรูปแบบต่างๆมากขึ้น ทั้งที่เป็นสมุนไพรดองเห็ดบรรจุหีบห่อ ที่วางขายตามร้าน ขายยาสมุนไพร ยาดอกเห็ดแผ่นโบราณบรรจุเสร็จ พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา รวมถึงร้านสาลาขาดองที่เพิ่มจำนวนมากขึ้น รูปแบบการผลิตยาดอกเห็ดดังกล่าว ที่มีส่วนทำให้สถานภาพและบทบาทของยาดอกเห็ดยังคงเป็นยารักษาโรคและบำรุงสุขภาพ คือ ยาดอกเห็ดแผ่นโบราณบรรจุเสร็จ และสมุนไพรดองเห็ดบรรจุหีบห่อ ส่วนยาดอกเห็ดในรูปแบบของร้านสาลาขาดองนั้น มีผลทำให้สถานภาพและบทบาทของยาดอกเห็ดเป็นเครื่องดืมมากกว่า

บทที่ 6

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ยาดองเหล้าในมิติทางการแพทย์และสังคมวัฒนธรรม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา พฤติกรรมการบริโภค สถานภาพและบทบาทของยาดองเหล้า รวมถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนสถานภาพและบทบาทของยาดองเหล้า รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ระดับลึก การสังเกต และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ในกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้ คือ ผู้บริโภคยาดองเหล้าที่ทำกินเองจำนวน 7 คน ผู้บริโภคยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ จำนวน 10 คน และผู้บริโภคจากสาลาขาดองจำนวน 49 คน หมอแผนโบราณ จำนวน 6 คน และผู้รู้เกี่ยวกับยาดองเหล้า จำนวน 2 คน แพทย์และเภสัชกรแผนปัจจุบันจำนวน 5 คน ผู้ขายร้านสาลาขาดอง จำนวน 10 คน ผู้ผลิตยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จจำนวน 3 แห่ง และร้านขายสมุนไพรจำนวน 2 แห่ง ซึ่งอยู่ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร จากการศึกษาในครั้งนี้สามารถสรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะได้ดังนี้

6.1 สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษา สรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

ผู้บริโภคและพฤติกรรมการบริโภคนายาดองเหล้า

จากการศึกษาผู้บริโภคทั้ง 3 กลุ่ม คือ (1) ผู้บริโภคที่ทำยาดองเหล้ากินเอง (2) ผู้บริโภคยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ และ (3) ผู้บริโภคจากร้านสาลาขาดอง พบว่าส่วนใหญ่ผู้บริโภคไม่รู้จักชื่อและสรรพคุณของสมุนไพร รวมถึงตำรับ และวิธีทำยาดองเหล้า มีเพียงผู้บริโภคที่ทำยาดองเหล้ากินเอง และผู้บริโภคจากสาลาขาดองที่เคยทำยาดองเหล้ากินเองบางส่วนเท่านั้นที่รู้จักชื่อสรรพคุณของสมุนไพร และวิธีการทำยาดองเหล้า ส่วนขนาดที่ควรกิน ผู้บริโภคที่ทำยาดองเหล้ากินเองกับผู้บริโภคยาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ ทราบขนาดที่ควรกินเพื่อเป็นยาและไม่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ คือประมาณ 1-2 ช้อนโต๊ะ วันละ 2-3 ครั้ง ในผู้บริโภคจากสาลาขาดองส่วนใหญ่บอกขนาดที่ควรกินมากกว่า 1-2 ช้อนโต๊ะ ส่วนพฤติกรรมการกิน ผู้บริโภค 2 กลุ่มแรก จะกินในปริมาณที่เป็นยา คือ 1-2 ช้อนโต๊ะ วันละครั้ง หรือ 2-3 ครั้งต่อวัน และกินเป็นประจำทุกวัน หรือ

เกือบทุกวัน จนกว่าอาการเจ็บป่วยจะดีขึ้น ยกเว้นในบางรายที่กินเพื่อบำรุงสุขภาพ จะกินติดต่อกันเป็นเวลานานเป็นเดือนหรือปี ส่วนผู้บริโภคจากสาลายาดองส่วนใหญ่จะกินในปริมาณที่มากกว่า 1-2 ซ้อนโต๊ะ กินไม่สม่ำเสมอทุกวัน และมักจะกินร่วมกับผลไม้เปรี้ยว หรือผลไม้ดองจิ้มเกลือ

การให้ความหมาย "ยาดองเหล้า" ทุกกลุ่มให้ความหมายว่า เป็นยาที่มีสรรพคุณในทางแก้ปวดเมื่อย บำรุงกำลัง แก้เลือดลม และเจริญอาหาร มากที่สุด มีเพียงบางรายที่ให้ความหมายว่าเป็นทั้งยาและเหล้า หรือเป็นเหล้าเพียงอย่างเดียว ในด้านความเชื่อ ผู้บริโภคทุกกลุ่มมีความเชื่อว่า ยาดองเหล้าสามารถช่วยในการรักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพดังนี้ คือ ในกลุ่มสตรี มีความเชื่อว่า ยาดองเหล้าทำให้เลือดลมดี ประจำเดือนมาปกติ ผิวพรรณดี มีน้ำมีนวล ในหญิงหลังคลอดจะช่วยขับน้ำคาวปลา ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว มีน้ำนมมาก ในกลุ่มบุรุษ มีความเชื่อว่ายาดองเหล้าช่วยแก้ อาการปวดเมื่อย คลายเส้น บำรุงร่างกาย ชูกำลัง เจริญอาหาร ขับลม และช่วยให้ระบบขับถ่ายดี มีผู้บริโภคจากสาลายาดองเพียงบางรายเท่านั้นที่เชื่อว่า ยาดองเหล้าไม่มีสรรพคุณช่วยรักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพแต่อย่างใด แม้ผู้บริโภคส่วนใหญ่จะมีความเชื่อว่า ยาดองเหล้าช่วยในการรักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพได้ แต่การกินยาดองเหล้าก็ไม่ได้กินเพื่อสุขภาพทุกครั้งไป โดยเฉพาะในกลุ่มผู้บริโภคจากร้านสาลายาดอง มักจะกินเพื่อเข้าสังคมกับเพื่อนฝูง การสร้างเสริมทางด้านจิตใจ หรือกินทดแทนเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดอื่น เพราะราคาถูกกว่า เป็นต้น

การกินยาดองเหล้าของผู้บริโภคที่ทำยาดองเหล้ากินเองและที่กินยาแผนโบราณบรรจุเสร็จ เพื่อรักษาโรค/บำรุงสุขภาพ มักจะได้รับคำปรึกษาแนะนำจากคนในครอบครัวญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง ซึ่งเป็นเครือข่ายทางสังคมของผู้บริโภค โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีหลังคลอดหรือมีอาการเลือดลมไม่ปกติ มักจะไม่ไปปรึกษากับแพทย์แผนปัจจุบัน เครือข่ายทางสังคมจึงมีบทบาทค่อนข้างมาก ในการตัดสินใจเลือกใช้ยาดองเหล้าในการดูแลสุขภาพของตนเอง ส่วนในกลุ่มผู้ที่บริโภคจากร้านสาลายาดองนั้น เครือข่ายทางสังคมไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกกินยาดองเหล้าแต่อย่างใด

สถานภาพ และบทบาทของยาดองเหล้า

ในอดีตยาดองเหล้ามีสถานภาพและบทบาทเป็นยารักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพ หมอแผนโบราณเป็นผู้ใช้ยาดองเหล้าเพื่อรักษาผู้ป่วยโรคต่างๆ เช่น โรคช้ำ มุตกิด หรือชาวบ้านทำยาดองเหล้ากินเอง เพื่อแก้อาการปวดเมื่อยจากการทำงานหนัก บำรุงร่างกาย หรือใช้ในหญิงหลังคลอด การบริโภคยาดองเหล้าในสมัยก่อนจึงมีอยู่ในครัวเรือน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรม ระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยมได้เข้ามา มีบทบาทต่อวิถีชีวิตของคนในสังคม สถานภาพและบทบาทของ ยาดองเหล้ามีการปรับเปลี่ยนไป คือ สถานภาพและบทบาทเป็นยารักษาโรค/บำรุงสุขภาพลดน้อยลง และมีบทบาทในทางสังคมวัฒนธรรมมากขึ้น

ในมิติทางการแพทย์ สังคมไทยปัจจุบันยังมีระบบการแพทย์แบบพหุลักษณะ ซึ่งประกอบด้วยระบบการแพทย์ของประชาชน ระบบการแพทย์พื้นบ้าน และระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน จากผลการศึกษาพบว่า ยาดองเหล้ายังคงมีบทบาทอยู่มากในระบบการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน โดยผ่านการให้คำปรึกษาแนะนำจาก เครือข่ายทางสังคม ได้แก่ บุคคลในครอบครัว เครือญาติ เพื่อนฝูง ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ ความเชื่อ และเคยมีประสบการณ์ในการใช้ยาดองเหล้ารักษาอาการต่างๆ ได้ผลมาก่อน การใช้ยาดองเหล้าในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน มักจะใช้กับหญิงหลังคลอด สตรีที่มีอาการเลือดลมไม่ปกติ และสำหรับผู้ชายใช้แก้อาการปวดเมื่อย บำรุงร่างกาย ช่วยเจริญอาหารนอนหลับ และช่วยให้ระบบขับถ่ายดี ส่วนในระบบการแพทย์พื้นบ้านนั้น บทบาทของยาดองเหล้าในการรักษาโรคลดน้อยลง หมอแผนโบราณส่วนหนึ่งให้เหตุผลว่า ในผู้ป่วยบางรายไม่ดื่มเหล้า และการทำยาดองเหล้าต้องใช้เวลาประมาณ 2-4 สัปดาห์ จะทำให้การรักษาล่าช้าออกไป จึงมักจัดเป็นยาต้ม หรือยาเม็ดให้แทน นอกจากนี้ในโรคที่รุนแรง เฝือกปล้น หรือโรคเรื้อรังบางโรค ผู้ป่วยควรได้รับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันมากกว่า ยาดองเหล้าจึงเหมาะที่จะเตรียมไว้ใช้กับหญิงหลังคลอดหรือการบำรุงร่างกายแทน ส่วนในระบบการแพทย์แผนปัจจุบันไม่มีการนำยาดองเหล้ามาใช้ในรักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพ เนื่องจากเหตุผลหลายประการ เช่น แอลกอฮอล์ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ ไม่มีการศึกษาตำรับและผลของการรักษาที่น่าเชื่อถือได้ และยังไม่มีการควบคุมคุณภาพมาตรฐานของยาดองเหล้า เป็นต้น

ในทางสังคมวัฒนธรรม ยาดองเหล้าเป็นวัฒนธรรมความเชื่อที่สืบทอดกันมา ยาดองเหล้ามีลักษณะของความเป็นองค์รวม ซึ่งนอกจากจะช่วยในการบำรุงและรักษาสุขภาพแล้ว ยังมีความสัมพันธ์ทางด้านจิตใจ และการมีส่วนร่วมในการให้การดูแลรักษาของคนในครอบครัว เครือญาติ โดยให้คำปรึกษาแนะนำ หรือเป็นผู้จัดหายาดองเหล้าให้ เป็นวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพเจ็บป่วยของคนในสังคม นอกจากนี้ยาดองเหล้ายังมีบทบาทในการสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน การสร้างเสริมสถานภาพทางจิตใจ ผ่อนคลายความตึงเครียด และมีผู้บริโภคบางรายมีความเชื่อว่า ยาดองเหล้าช่วยเพิ่มสมรรถภาพทางเพศได้

ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนสถานภาพและบทบาทของยาดองเหล้า

ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนสถานภาพและบทบาทของยาดองเหล้า มีดังต่อไปนี้

ก. **อิทธิพลการแพทย์แผนปัจจุบัน** แพทย์แผนปัจจุบันไม่เห็นด้วยหากมีการนำยาดองเหล้ามาใช้ในการรักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพ เนื่องจากยาดองเหล้ายังขาดมาตรฐานและยังไม่มีการศึกษาวิจัยถึงสรรพคุณ/ผลการรักษาที่ชัดเจน รวมถึงโทษของแอลกอฮอล์ด้วย จึงมุ่งเน้นการให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้บริโภค และการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับยาดองเหล้าส่วนใหญ่เป็นการ

ศึกษาด้านพิษวิทยาของสมุนไพรและสารปนเปื้อนในตำรับยาคลองเห่า ซึ่งเป็นการศึกษาเพียงด้านเดียว ผลการศึกษาวิจัยส่งผลให้ประชาชนขาดการยอมรับ ความนิยมในการทำยาคลองเห่าเพื่อรักษาโรค/บำรุงสุขภาพจึงไม่แพร่หลายดังเช่นสมัยก่อน

ข. องค์ความรู้เกี่ยวกับยาคลองเห่า การที่บทบาทของการแพทย์แผนไทยและเภสัชกรรมลดลงมาก เป็นช่วงเวลายาวนานเกือบร้อยปี ทำให้การพัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ต่างๆขาดช่วงไป แม้ปัจจุบันจะมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการนำสมุนไพรกลับมาใช้มากขึ้น แต่สมุนไพรในรูปของยาคลองเห่าไม่ได้รับการพัฒนาและส่งเสริมจากภาครัฐ ประกอบกับองค์ความรู้ของยาคลองเห่า ไม่ได้มีการเผยแพร่สู่ประชาชนโดยทั่วไป ทำให้ประชาชนขาดการรับรู้และยอมรับ มีผลทำให้บทบาทของยาคลองเห่าในการรักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพลดน้อยลง จะมีใช้อยู่แต่ในกลุ่มผู้บริโภคที่มีความเชื่อว่า ยาคลองเห่าสามารถรักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพได้เท่านั้น

ค. ผู้บริโภคยาคลองเห่า ปัจจัยด้านผู้บริโภค ที่มีผลต่อการ ปรับเปลี่ยนสถานภาพและบทบาทของยาคลองเห่าครั้งนี้ คือ ปัจจัยด้านความรู้ ความเชื่อและพฤติกรรมผู้บริโภคยาคลองเห่า ผู้บริโภคทุกกลุ่มที่ศึกษาส่วนใหญ่ยังขาดการรับรู้เกี่ยวกับชนิดและสรรพคุณของสมุนไพร รวมถึงตำรับและวิธีการทำยาคลองเห่า เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้บริโภคไม่ทำยาคลองเห่ากินเองในครัวเรือน แต่กลับไปแสวงหาแหล่งบริโภคนอกบ้าน แม้ในกลุ่มผู้บริโภคที่ทำยาคลองเห่ากินเองก็ยังคงขาดความรู้ความเข้าใจในหลักการปรุงยา อาจทำให้ไม่ได้สรรพคุณทางยาตามที่ต้องการได้ ในด้านความเชื่อเกี่ยวกับยาคลองเห่า นั้น เครื่องขายทางสังคมมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาคลองเห่าในการรักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพ นอกจากนี้พฤติกรรมการกินยาคลองเห่าของผู้บริโภคส่วนหนึ่ง นอกจากกินเพื่อเป็นยาแล้วยังกินเป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดหนึ่ง เนื่องมาจากยาคลองเห่ามีราคาถูก เมื่อเปรียบเทียบกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดอื่น

ง. รูปแบบการผลิตและจัดจำหน่าย การผลิตและจัดจำหน่ายยาคลองเห่า มี 3 รูปแบบ คือ ร้านสาลาขาดอง ยาคลองเห่าแผนโบราณบรรจุเสร็จ และสมุนไพรคลองเห่าบรรจุหีบห่อ ยาคลองเห่าในรูปของสาลาขาดองนั้น นอกจากการบริโภคเพื่อเป็นยาแล้วยังมีวัตถุประสงค์ในการบริโภคทางสังคมด้วย ร้านสาลาขาดองมีอยู่โดยทั่วไปในแหล่งที่เป็นที่ชุมชนหรือแหล่งที่มีการใช้แรงงานงาน ลักษณะของร้านจะเป็นซุ้มหรือบู๊ท และขายยาคลองเห่าเพียงอย่างเดียว ร้านเหล่านี้มีอยู่มากมายในเขตกรุงเทพมหานคร จึงมีการแข่งขันทางกลยุทธ์ระหว่างผู้ค้า เพื่อดึงดูดลูกค้าให้มาใช้บริการ เช่น การตั้งชื่อสูตรยาคลองเห่า ให้สื่อถึงการบำรุงร่างกาย ชูกำลัง แสดงถึงความเป็นชาย หรือเพิ่มสมรรถภาพทางเพศ นอกจากนี้การจัดสภาพแวดล้อมของร้านให้คล้ายกับบาร์เบียร์หรือบาร์เหล้า ทำให้เกิดบรรยากาศชวนดื่ม การเข้าไปนั่งดื่มยาคลองเห่าของผู้บริโภคส่วนใหญ่จึงไม่ได้ดื่มเล็กน้อยเพียงเพื่อเป็นยาเท่านั้น แต่ยังมีความต้องการทางด้านอื่นอยู่ด้วย เช่น การพบปะ

สังสรร การผ่อนคลายความเครียด เป็นต้น การจำหน่ายยาcongเห้าในราคาถูกลงกว่าเมื่อเทียบกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดอื่น ทำให้ผู้บริโภคส่วนหนึ่งนิยมกินยาcongเห้าแทนการดื่มเห้า ไม่ใช่กินเพื่อเป็นยา ส่วนยาcongเห้าในรูปแบบของยาแผนโบราณบรรจุเสร็จและสมุนไพรcongเห้าบรรจุหีบห่อ นั้น ยังคงมีบทบาทในการรักษา/บำรุงสุขภาพ

จ. นโยบายส่งเสริมสมุนไพรภาครัฐ หลังจากที่ภาครัฐได้มีนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการนำสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยกลับมาใช้อย่างจริงจังในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2532-2536) ทำให้ความนิยมสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยมากขึ้น มีการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรที่ใช้กันมาก รวมถึงสมุนไพรหายากและขาดแคลน ทำให้แหล่งวัตถุดิบสมุนไพรมากขึ้น สมุนไพรที่นิยมนำมาทำยาcongเห้าหาได้ง่ายในท้องตลาดและราคาถูก เป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้ร้านสาลาcongเห้าเกิดขึ้นมากมาย แม้จะผิดกฎหมายแต่ก็หาวิธีหลีกเลี่ยง หรือยอมเสียค่าปรับให้กับภาครัฐ แต่ก็ยังคึกคัก บางร้านจึงอยู่ได้โดยไม่ปิดกิจการ จึงเห็นได้ว่าแหล่งบริโภคยาcongเห้า นอกบ้านมีอยู่มาก ผู้บริโภคจึงหันมากินยาcongเห้านอกบ้านมากขึ้น

6.2 อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ยาcongเห้าในมิติทางการแพทย์และสังคมวัฒนธรรม ในครั้งนี้ทำให้ได้ข้อค้นพบซึ่งเป็นประเด็นสำคัญ คือ การใช้ยาcongเห้าในการดูแลตนเองของประชาชน และการนำผลการวิจัยมาเป็นข้อพิจารณาในแง่มุมที่เป็นไปได้ในการสนับสนุนส่งเสริมให้มีการใช้ยาcongเห้าในการรักษาโรค หรือบำรุงสุขภาพ ดังต่อไปนี้

พฤติกรรมดูแลตนเองของประชาชน หรือเรียกว่า ระบบการแพทย์ของประชาชน (Popular sector) เป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมา โดยกระบวนการเรียนรู้ตามธรรมชาติที่กลมกลืนอยู่ในวิถีชีวิต ผ่านการสั่งสมประสบการณ์มาเป็นระยะเวลายาวนาน ผ่านการทดลองใช้ การสังเกต การคัดเลือก และพัฒนาจนเป็นความเชื่อและแนวทางปฏิบัติ ทั้งในสภาวะที่มีสุขภาพดี และเมื่อเจ็บป่วย รวมถึงการใช้ยาสมุนไพร แม้การเข้ามามีบทบาทของการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่สิ่งเหล่านี้ก็ยังคงดำรงอยู่และมีบทบาทสำคัญกับการจัดการปัญหาสุขภาพของประชาชน ในปัจจุบันแนวความคิดเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนเป็นประเด็นที่ระบบสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชนให้ความสำคัญ และมีการสนับสนุนเชิงนโยบายในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การดูแลตนเองเมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กน้อย รวมถึงการส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทย กระแสความตื่นตัวด้านสุขภาพและการใช้สมุนไพร มีการขยายตัวอย่างกว้างขวางในสังคมไทย ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการสนับสนุนและส่งเสริมจาก

ภาครัฐ อีกส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากปัญหาสุขภาพอนามัยของคนได้เปลี่ยนแปลงไปตามสภาพ เศรษฐกิจและสังคม ที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น เช่น การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ โรคเรื้อรัง ตลอดจนภาวะความเครียด และปัญหาสุขภาพจิต เป็นต้น กระบวนการดูแลรักษาในระบบของการ แพทย์แผนปัจจุบัน บางครั้งไม่สามารถแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยได้ทั้งหมด ประชาชนในฐานะ ผู้บริโภค จึงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยใช้ทางเลือกอื่นๆ

การดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ (1) การดูแลสุขภาพตนเองใน สภาวะปกติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่จะรักษาสุขภาพให้แข็งแรง และป้องกัน ไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย และ (2) การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย เช่น การใช้ยาสมุนไพร ชื่อยากินเอง หรือใช้ทางเลือกอื่นๆ เมื่อพิจารณาการใช้ยาคองเหล้าในการดูแลสุขภาพตนเอง ตามความหมาย ดังกล่าวข้างต้นแล้ว สามารถอธิบายได้ดังนี้

(1) การใช้ยาคองเหล้าในการดูแลตนเองของประชาชน เป็นได้ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ และ ป้องกันโรค จะเห็นได้ว่า ยาคองเหล้าหลายตำรับเป็นยาอายุวัฒนะ มีสรรพคุณช่วยบำรุงร่างกาย บำรุงกำลัง แก้อาการอ่อนเพลีย ช่วยให้เจริญอาหาร นอนหลับได้ และเป็นยาระบาย สมุนไพรใน ตำรับประกอบด้วย สมุนไพรที่มีสรรพคุณ บำรุงธาตุ บำรุงกำลัง บำรุงหัวใจ และบำรุงเลือดลม เป็นตัวยาหลัก การกินยาคองเหล้าจึงเป็นการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค โดยการใช้สมุนไพร ซึ่งอธิบายตามหลักแพทย์แผนไทยได้ว่า ยาคองเหล้าอายุวัฒนะซึ่งประกอบด้วยตัวยาบำรุงธาตุ ทำให้ธาตุทั้ง 4 (ธาตุดิน น้ำ ลม ไฟ) เกิดความสมดุล หากธาตุทั้ง 4 เกิดการแปรปรวน หรือเสีย สมดุล ได้แก่ พร่อง กำเริบ หรือพิการ จะทำให้ร่างกายไม่สบายและเกิดการเจ็บป่วยขึ้นได้ นอกจากนี้ ตัวยาบำรุงอื่นๆ ยังช่วยบำรุงบำรุงกำลัง ช่วยเจริญอาหาร นอนหลับได้ ทำให้ร่างกาย แข็งแรง อาจกล่าวได้ว่า การใช้ยาคองเหล้า เป็นพฤติกรรมหนึ่งในการดูแลตนเองด้านการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรคของประชาชน

ในกรณีการดื่มไวน์เพื่อสุขภาพนั้น ในอดีตชาวยุโรปมีวัฒนธรรมการดื่มไวน์เป็นเครื่องดื่ม ต่อมาได้มีการนำไวน์มาศึกษาวิจัย (สถาพร ศรีเมฆ: 118, 137) พบว่า มีสารสำคัญที่ช่วยให้ระบบ การไหลเวียนโลหิตดีขึ้นและลดการตกตะกอนของโปรตีนในเส้นโลหิตแดง สามารถลดอันตราย จากการอุดตันของเส้นเลือดหัวใจและลดการเกิดหัวใจวายได้ ปัจจุบันจึงมีผู้นิยมดื่มไวน์เพื่อ สุขภาพกันอย่างแพร่หลาย เมื่อพิจารณายาคองเหล้าของไทยเราซึ่งในตำรับยาประกอบไปด้วย สมุนไพรหลากหลายชนิด ล้วนแล้วแต่มีสรรพคุณในการรักษาและบำรุงสุขภาพทั้งนั้น หากมีการ นำยาคองเหล้ามาพัฒนาและศึกษาวิจัยหาสารสำคัญ อาจได้ข้อค้นพบที่เป็นประโยชน์และสามารถ ส่งเสริมให้มีการกินยาคองเหล้าเป็นเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพเช่นเดียวกับไวน์ได้ ก็จะเป็นอีกทางเลือก หนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพได้เช่นกัน

(2) การใช้ยาคุมกำเนิดในการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ความเจ็บป่วยเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อความผิดปกติที่เกิดขึ้น อาจเป็นการตัดสินใจด้วยตนเอง กรอบครัว หรือเครือข่ายทางสังคม พฤติกรรมการตอบสนองต่อความเจ็บป่วย มีหลายรูปแบบ เช่น การใช้สมุนไพร การซื้อยากินเอง การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน เป็นต้น จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าในผู้บริโภคที่เป็นผู้ชายใช้ยาคุมกำเนิดบำบัดรักษาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ปวดหลัง ปวดเอว มากที่สุด ส่วนในผู้หญิงใช้รักษาอาการผิดปกติของเลือดลม เช่น อาการไม่พึงประสงค์ขณะหรือก่อนมีรอบเดือน ประจำเดือนมาไม่ปกติ เป็นต้น จะเห็นว่าอาการเจ็บป่วยดังกล่าว เป็นอาการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง และประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ในระดับหนึ่ง โดยไม่ต้องพึ่งพาแพทย์

การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของภาครัฐ เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชน เป็นการลดภาระของระบบบริการสาธารณสุข ในกรณีการใช้ยาคุมกำเนิดในการดูแลตนเองของประชาชนนั้น หากภาครัฐเปิดมุมมองที่กว้างให้มีการคัดเลือกตำรับยาคุมกำเนิดที่ได้ผลดีมาตรวจสอบความปลอดภัยและกำหนดสูตรยาคุมกำเนิดให้ได้มาตรฐาน นำมาพัฒนาให้เป็นอุตสาหกรรมยาแผนโบราณ โดยใช้กรรมวิธีระเหยแอลกอฮอล์ออกให้เหลือน้อยที่สุดหรือไม่มีเลยก็สามารถทำได้ แล้วทำเป็นยาในรูปแบบเม็ด หรือรูปแบบน้ำมีปริมาณแอลกอฮอล์เล็กน้อยในกรณีต้องการผลในการเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต สำหรับชาวบ้านก็สามารถทำกินเองได้โดยการเปิดฝาภาชนะทิ้งไว้ หรือนำไปนึ่งในหม้อน้ำเดือด เพื่อระเหยแอลกอฮอล์ออก จะเป็นการกินยาคุมกำเนิดอย่างปลอดภัยจากแอลกอฮอล์มากขึ้น ซึ่งนอกจากจะเป็นการส่งเสริมให้มีการใช้สมุนไพรและยาที่ผลิตภายในประเทศในการบำรุงสุขภาพและรักษาอาการหรือโรคที่ไม่รุนแรงแล้ว ยังเป็นการลดค่าใช้จ่ายในการนำเข้ายาจากต่างประเทศ และเป็นผลดีต่อเศรษฐกิจของประเทศชาติในทางอ้อมด้วย

ในประเด็นของข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับยาคุมกำเนิดนั้น ตามกฎหมายพระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 การทำยาคุมกำเนิดเพื่อจำหน่าย มีความผิดตามมาตรา 22 และ 23 ซึ่งถือว่าทำการเปลี่ยนแปลงน้ำสุราโดยการใส่วัตถุอื่นเจือปนลงไป ก่อนที่จะมีกฎหมายฉบับนี้ การทำยาคุมกำเนิดจำหน่ายสามารถทำได้โดยเสรีและได้รับความนิยมน้อยแต่หลาย แต่เนื่องจากปัญหาในเรื่องของการจัดเก็บภาษีทำให้รัฐต้องออกกฎหมายเพื่อบังคับใช้ เหล้าทุกชนิดที่ไม่ได้ผลิตจากผู้ได้รับสัมปทานจึงเป็นเหล้าเถื่อน/เหล้าปลอมปน ผู้ผลิตและจำหน่ายมีความผิดตามกฎหมาย ดังนั้นยาคุมกำเนิดภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทยจึงถูกจำกัดด้วยข้อกำหนดด้วย แม้ในปัจจุบันรัฐได้มีการปรับเปลี่ยนนโยบายจากการผูกขาดระบบการผลิตและจำหน่ายสุรามาเป็นนโยบายเปิดเสรีแทน โดยได้เริ่มทยอยเปิดเสรีการขอ

อนุญาตผลิตและจำหน่ายสุรากลั่นและลำสุคได้เปิดเสรีการขออนุญาตผลิตและจำหน่ายสุราแช่* ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่องวิธีบริหารงานสุรา พ.ศ. 2544 ให้ประชาชนผลิตและจำหน่ายสุราแช่ได้ ถือเป็นหลักการคลี่คลายทางกฎหมายในระดับหนึ่ง ทำให้เกิดการส่งเสริมการสร้างงานและการแปรรูปผลิตผลทางการเกษตรที่มีอยู่มากมายตามฤดูกาล ในกรณีของร้านสาลาขาดองที่มีอยู่เป็นจำนวนมากในปัจจุบัน ถือเป็นสิ่งผิดกฎหมาย มิโทษ จับ-ปรับ ตั้งแต่ 3,000-5,000 บาท การที่ร้านสาลาขาดองยังมีอยู่ทุกที่ๆ ที่ผิดกฎหมาย เนื่องมาจากยังมีผู้บริโภคนิยมกินขาดองเหล่านี้จากร้านสาลาขาดอง ซึ่งส่วนใหญ่แล้วผู้บริโภคกลุ่มนี้เป็นชนชั้นล่างและชนชั้นกลาง ที่พึ่งพาร้านสาลาขาดองทั้งเป็นแหล่งบริโภคยาบำรุงสุขภาพและเป็นสถานที่สำหรับผ่อนคลายและสังสรรค์สมาคมแบบเรียบง่าย และเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการเข้าสถานบันเทิงประเภทคลับหรือบาร์ ซึ่งผู้บริโภคบางรายอาจมีรายได้ไม่มากพอที่จะแสวงหาแหล่งบันเทิงแบบนั้น หากจะมีการนำขาดองเหล่านี้มาทำให้ถูกต้องในแง่ของกฎหมายเช่นเดียวกับสุราแช่ นอกจากจะทำให้รัฐเป็นผู้ได้ประโยชน์จากการจัดเก็บภาษีแล้ว ยังสามารถเข้าไปตรวจสอบควบคุมคุณภาพมาตรฐานของสูตร วิธีการผลิต รวมถึงสถานที่และอุปกรณ์การผลิตขาดองเหล่านี้ ซึ่งเราไม่อาจปฏิเสธได้ว่ายังมี ประชาชนจำนวนมากที่นิยมกินขาดองเหล่านี้จากร้านสาลาขาดอง หากสูตรหรือตำรับ และวิธีการทำขาดองเหล่านี้ไม่ได้มาตรฐาน ไม่มีการควบคุมการผลิตและจำหน่าย จะส่งผลกระทบต่อผู้บริโภคได้โดยตรง

ขาดองเหล่านี้ถือเป็นภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพมาช้านาน ในปัจจุบันยังคงมีประชาชนส่วนหนึ่งใช้ขาดองเหล่านี้ในการรักษาโรค/บำรุงสุขภาพ ในจำนวนนี้มีทั้งที่บริโภคเพื่อเป็นยาและบริโภคในทางสังคม ในการบริโภคเพื่อเป็นยา ภาครัฐควรพิจารณาขาดองเหล่านี้ที่เป็นองค์รวมและเป็นภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพตนเองของชาวบ้าน ควรให้การส่งเสริมและสนับสนุนในทางที่ถูกต้อง หรือให้ข้อเสนอแนะที่เป็นไปได้ในการฟื้นฟูขาดองเหล่านี้เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขเช่นเดียวกับยาสมุนไพรอื่นๆ หากองค์ความรู้ของขาดองเหล่านี้ได้รับการสนับสนุนเผยแพร่ให้มีการนำไปใช้ได้ถูกต้องเหมาะสมก็จะเกิดประโยชน์ ทั้งในภาครัฐและประชาชน ส่วนในทางสังคมนั้น คนชั้นล่างและชนชั้นกลางบางส่วนยังต้องพึ่งพาร้านสาลาขาดองเป็นสถานที่ผ่อนคลายและสังสรรค์สมาคม ถ้ามีการทำร้านสาลาขาดองได้อย่างเปิดเผยและถูกกฎหมาย มีหน่วยงานเข้าไปตรวจสอบดูแล ซึ่งในปัจจุบันมีการนำขาดองเหล่านี้มาใช้เพื่อประโยชน์ทางการค้ามากขึ้น โดยไม่มีการควบคุมให้อยู่ในขอบเขต บางครั้งมีการโฆษณาสรรพคุณเกินจริง ทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ไม่ดีกับขาดองเหล่านี้

* สุราแช่ หมายถึง สุราแช่ชนิดสุราผลไม้หรือไวน์ผลไม้ สุราพื้นเมือง ที่มีแรงแอลกอฮอล์ไม่เกิน 15 ดีกรี

6.3 ข้อเสนอแนะ

1) ในปัจจุบันยังคงมีประชาชนส่วนหนึ่งที่นิยมกินยาดอกเห็ดเพื่อรักษาโรคหรือบำรุงสุขภาพ ซึ่งภาครัฐควรจะเข้ามามีส่วนในการสนับสนุนส่งเสริมอย่างจริงจัง ทั้งในแง่ของการนำตำรับยา รักษาโรคต่างๆ มาพัฒนาเป็นยาแผนโบราณที่สามารถใช้ร่วมกับยาแผนปัจจุบันได้ โดยการระเหย แอลกอฮอล์ออกไปส่วนหนึ่งให้อยู่ในระดับที่บริโภคได้อย่างปลอดภัย หรือทำให้ปลอดแอลกอฮอล์ แล้วทำการศึกษาวิจัยถึงสรรพคุณว่าให้ผลในทางรักษาเหมือนตำรับเดิมหรือไม่ รวมทั้งนำตำรับที่มี สรรพคุณบำรุงร่างกายมาวิเคราะห์หาสารสำคัญ เพื่อให้เกิดการยอมรับโดยทั่วไปและเป็นประโยชน์ ต่อประชาชนที่จะเลือกใช้ยาดอกเห็ดในการส่งเสริมสุขภาพได้

2) ภาครัฐควรให้การสนับสนุนทุนสำหรับการทำวิจัยเกี่ยวกับยาดอกเห็ด ทั้งตำรับรักษาโรค และตำรับบำรุงสุขภาพ เพื่อใช้ประโยชน์จากยาดอกเห็ดได้อย่างจริงจัง รวมถึงการศึกษาและติดตามผลการรักษาในกรณีที่มีผู้บริโภคกินยาดอกเห็ดเพื่อรักษาโรคต่างๆ รวมทั้งที่ใช้บำรุงร่างกาย จะ ทำให้ได้ข้อมูลมาสนับสนุนการใช้ยาดอกเห็ดให้เกิดความน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับมากยิ่งขึ้น

3) ในแง่ของกฎหมายการผลิตและจำหน่ายสุรา กรณีของยาดอกเห็ดควรมีการผ่อนปรนให้ขออนุญาตผลิตและจำหน่ายได้เช่นเดียวกับสุราประเภทอื่นๆ โดยอยู่ภายใต้เงื่อนไขกฎระเบียบของรัฐ และให้มีหน่วยงานเข้าไปตรวจสอบกรรมวิธีการผลิต สถานที่ผลิตและจำหน่าย รวมถึงอุปกรณ์ในการทำยาดอกเห็ด ซึ่งยังมีร้านสาลายาดอกบางแห่งใช้ภาชนะสำหรับดองยาไม่ได้มาตรฐาน เช่น ใช้ถังพลาสติก เป็นต้น การทำร้านสาลายาดอกให้ถูกต้องตามกฎหมาย นอกจากประชาชนจะเป็นผู้ ได้ประโยชน์จากการบริโภคยาดอกเห็ดอย่างจริงจังแล้ว รัฐยังได้ประโยชน์จากการจัดเก็บภาษี และ ยังเป็นการสร้างงานให้กับประชาชนได้อีกทางหนึ่ง

บรรณานุกรม

- กรอสส์ ลีโอนาร์ด. (ม.ป.ป.). เกล้า How much is too much? (สถาพร ศรีเมฆ ผู้แปล). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แม่น้ำ.
- กรมสรรพสามิต. สำนักบริหารการจัดเก็บภาษี. (2542). ขอทราบข้อเท็จจริงประเด็นข่าวจากหนังสือพิมพ์. เอกสารไม่ตีพิมพ์.
_____. [Online]. Available : <http://www.exd.mof.go.th/info/mof6210.html>
[2003 , August 1].
- กัญญา ดิวิเศษ. (2542). ชุดนิทรรศการการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- การแพทย์แผนไทยเพื่อชุมชนและตนเอง. (2540). กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม โดยการสนับสนุนทุนจากสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข .
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2521). หมอไทย ยาไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2542). สุขภาพทางเลือก (Alternative Health). กรุงเทพฯ: บริษัทฟ้าอภัย.
_____. (2542). การแพทย์แผนไทยกับปัญหาสมรรถภาพทางเพศ. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กฎหมายตราสามดวง เล่ม 5. (2506). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา.
- ขุนกฤษณามรวิสิฐ. (2492). การทำสุรา. สามิตสาร, 5 (4), 2-28.
- คม ขาวสะอาด. (2527). พ.ร.บ.น้ำสุรา จ.ศ. 1148 (ภาค1) ความเป็นมาของสุราและการจัดเก็บภาษีอากรสุรา. สามิตสาร, 40 (5), 71-87.
_____. (2527). พ.ร.บ.น้ำสุรา จ.ศ.1148(ภาค1) ความเป็นมาของสุราและการจัดเก็บภาษีอากรสุรา. สามิตสาร, 40 (6), 131-151.
- คล้อย ทรงบัณฑิตย์. (2518). คัมภีร์สรรพคุณยาไทย จากฉบับโบราณ. กรุงเทพฯ: บุรินทร์การพิมพ์.
- จันทนา กิตติกุลเมธี. (2530). การศึกษาหามาตรฐานยาแผนโบราณบรรจุเสร็จ (ยาสตรี). กรุงเทพฯ; คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จรัล เกร็มพงษ์. (2525). ประวัติการแพทย์สมัยกรุงรัตนโกสินทร์. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.

- จิระเดช มโนสร้อย และอรัญญา มโนสร้อย. (2537). เภสัชกรรมล้านนา : ตำรับยาสมุนไพรล้านนา.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ชะเอม แก้วคล้าย (ผู้แปล). (2528). จารึกพระเจ้าชัยวรมันที่ 7. กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานครพิมพ์.
- ชุมพร เขตรอดมศักดิ์, กรมหลวง. (2538). ตำรายาแผนโบราณคัมภีร์เสด็จเตี้ย กรมหลวงชุมพร
เขตรอดมศักดิ์ และหลวงปู่ศุข วัดมะขามเฒ่า. กรุงเทพฯ: ไอร์แลนด์พับลิชชิง.
- ไชยยศ ทีปกรณพิทักษ์. (2512). ตำรับยาไทย. สงขลา: โรงพิมพ์วิทยาลัยวิชาการศึกษาสงขลา.
- ชยันต์ พิเชียรสุนทร, แม้นมาส ชวลิต และวิเชียร จีรวงส์. (2544). คำอธิบาย ตำราโอสถ
พระนารายณ์ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษามหาราช 5 ธันวาคม พุทธศักราช 2542.
กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินติ้งแอนพับลิชชิง จำกัด.
- เต็ม สมิตินันท์. (2544). ชื่อพันธุ์ไม้แห่งประเทศไทย. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: บริษัทประชาชน
จำกัด.
- ทวี เกตะวันดี. (2511). ตำราเภสัชศึกษา. กรุงเทพฯ: สุรยุทธการพิมพ์.
- เทพินทร์ พิชรานุรักษ์. (2541). พฤติกรรมกรบรีโกลคูรา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์
ทหารผ่านศึก.
- นันทนา พงษ์คุ้มวงศ์. (2528). เทคโนโลยีการทำยาสมุนไพร. กรุงเทพฯ: คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นัลดดา ปริยานนท์ และคณะ. (2538). การใช้สมุนไพรยาแผนโบราณของหญิงตั้งครรภ์และหลัง
คลอด ที่คลอดในโรงพยาบาลแม่และเด็ก. ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 จังหวัดราชบุรี: ม.ป.ท..
- นิตยา ระวีงพาล. (2538). หญิงบริการทางเพศ : กรณีศึกษาสถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัด
เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวัฒนธรรมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญฤทธิ ลีสกุล และสมบุญ ฝิวอ่อน. (2534). กฎหมายสรรพสามิตและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง.
กรุงเทพฯ: ศิลปสนองการพิมพ์.
- บุษบา กาญจโนภาส และคณะ. (2534). การตรวจหา Dicoumarol ในยาสตรีแผนโบราณ.
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปภาณี ฐิติวัฒนา. (2542). วัฒนธรรมน้ำเมาในสังคมไทย. ใน กัณฑ์วีร์ วัฒนพานิช และ
ภัทราพร ตั้งสุขฤทัย (บรรณาธิการ). รวมบทความการสัมมนาวิชาการเรื่องผักพื้นบ้านและ
อาหารพื้นเมือง (หน้า 283-297). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ประเสริฐ ถาวรคุณย์สถิตย์ และคณะ. (2535). การดูแลสุขภาพตนเองของหญิงหลังคลอดใน
ชนบทอีสาน : กรณีศึกษา. สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

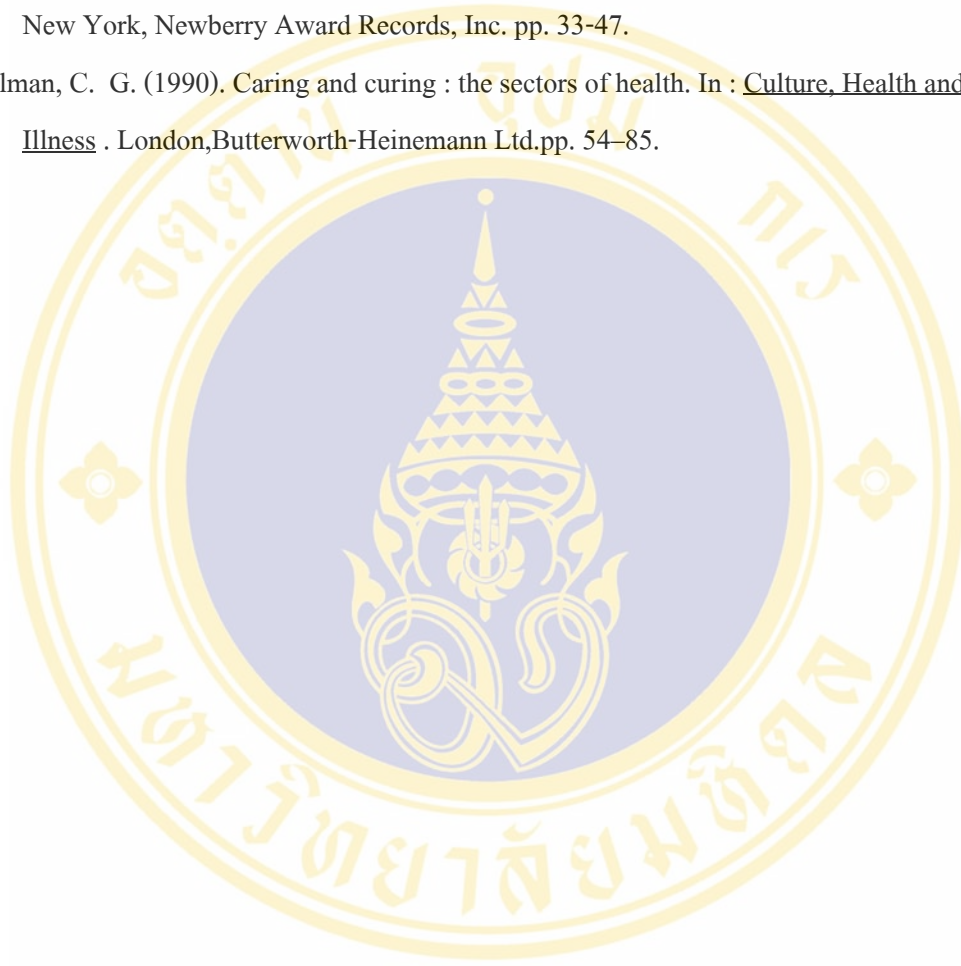
- ปัญญานันทภิกขุ. (2535). สุรามาจากไหน ?. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เลื่องเชื่อง.
- ปรีชา อุปโยคิน และคณะ. (2540). การประเมินผลการพัฒนาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ เพื่อเป็นยา. สำนักงบประมาณ.
- พระไพศาล วิสาโล. (2537). ประวัติศาสตร์การบริโภคสุราในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: บริษัทดีไซร์ จำกัด.
- พร้อมจิต ศรีลัมพ์. (2522). สมุนไพรและยาที่ควรรู้. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อาร์ ดี พี.
- พ.พันช้วนัน. (ม.ป.ป.). ยาดอกเห็ด. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญกิจ.
- พินิจ กุสุมา ณ อุษยา. (2506). สุราขาว. สามิตสาร, 19 (1), 5-16.
- พิมพ์วัลย์ ปรีดาสวัสดิ์, เพ็ญศรี กวีวงศ์ประเสริฐ และอรัญญา ปุรณัน. (2530). การดูแลสุขภาพตนเองที่สวนทางสังคมวัฒนธรรม. นครปฐม: ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพ็ญภา ททรัพย์เจริญ. (2539). การแพทย์แผนไทยการแพทย์แบบองค์รวม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- แพทย์แผนโบราณในประเทศไทย, สมาคม. (2524). ตำราประมวลหลักเภสัช. โรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพนฯ.
- ภาควิชาเภสัชเวทและเภสัชพฤกษศาสตร์. (2539). เภสัชกรรมแผนไทย. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- มานิช มวานนท์ และเพ็ญภา ททรัพย์เจริญ. (2537). ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- มาลินี จำเนียร. (2537). การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม : ความเชื่อและพฤติกรรมสุขภาพของมารดาภายหลังคลอด. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์ การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยุวดี ตปทียากร. (2522). วิวัฒนาการของการแพทย์แผนไทยตั้งแต่สมัยเริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดรัชกาลสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตร์มหาบัณฑิต แผนกวิชาประวัติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ว.จินประดิษฐ์. (2540). ยาของของโปรด รากไม้ใบหญ้าและสมุนไพรใกล้หมอ. กรุงเทพฯ: รุ่งแสงการพิมพ์.
- วัชรินทร์ คงวิลาด. (2543). ยาของขุมทรัพย์ภูมิปัญญาไทย. วารสารเกษตรกรรมชาติ (7/2543), 12.

- วัฒนา นิลทราช. (2540). ภูมิปัญญาการรักษาโรคด้วยสมุนไพร : ศึกษาเฉพาะกรณีบ้านสาวท ตำบลสาวท อำเภอเรณูนคร จังหวัดยโสธร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา ไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- วีรชัย มาศมงคล และทัศนีย์ เมฆอริยะ. (2531). ยาจีน : คู่มือสมุนไพรและตำรายาบำรุงของจีน. กรุงเทพฯ: บริษัทนานมีจำกัด.
- วุฒิ วุฒิชรรณเวช. (2540). สารานุกรมสมุนไพร รวบรวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ โอเดียนสโตร์.
- สงวน อึ้งคง. (2516). สิ่งแรกในเมืองไทย เล่ม 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข. (2537). เภสัชวัตถุ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สันติ วัฒนานะ และคณะ. (2540). สมุนไพรที่ใช้เป็นยาของเหลวในภาคเหนือของไทย. สำนัก วิชาการองค์การสวนพฤกษศาสตร์ จังหวัดเชียงใหม่.
- สันต์ วุฒิสถียร. (2523). ประวัตินุสรแม่โจ้. สามิตสาร, 36 (2), 28-40.
- สิริวัลย์ เรื่องสุรัตน์. (2539). พฤติกรรมผู้บริโภคอาหารขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด : กรณี ศึกษาหญิงจีนในกรุงเทพมหานคร. ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขามานุษยวิทยา ประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุภาพ อัจฉริยะศรีพงศ์. (2545). ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง วิธีการบริหารงานสุรา พ.ศ.2544 (ฉบับที่3). เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การทำน้ำสมุนไพร ไวน์ และชาอง วันที่ 28 มีนาคม 2545. กรุงเทพฯ: ศูนย์ฝึกอบรมการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์ แผนไทย.
- เสฐียร โกเศศ. (2490). การเก็บภาษีสุรา. สามิตสาร, 3 (1), 23-37.
- เสาวภา พรสิริพงษ์ และเพ็ญภา ทรัพย์เจริญ. (2539). สถานภาพและทิศทางการวิจัยการแพทย์ แผนไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.
- สำนักฯ / สำนักงานเขตของ กทม. [Online]. Available: <http://www.bma.go.th/html/menu.html/kake/k23/indexhtml> [2003, September 15]
- สำนักฯ/สำนักงานเขตของ กทม. [Online]. Available: <http://www.bma.go.th/html/menu.html/k17/k17-6.html> [2003, September 15]
- อริคม โกมลวิทยาธร. (2538). ทฤษฎีว่าด้วยการศึกษาเรื่องสังคมบริโภคนิยม. ใน สิทธิพร สมบูรณ์ บุรณะ (บรรณาธิการ). วัฒนธรรมการบริโภค แนวคิด และการวิเคราะห์ (หน้า16-28). กรุงเทพฯ: Mild Publishing.

อรุณพร อธิรัตน์. (2541). การหาปริมาณสารหนูในตำรับยาสตรีแผนโบราณสำเร็จรูป จากร้านขายยาในจังหวัดสงขลา. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

Foster, G. M., & Anderson, B. G. (1978). Medical systems. In : Medical Anthropology. New York, Newberry Award Records, Inc. pp. 33-47.

Helman, C. G. (1990). Caring and curing : the sectors of health. In : Culture, Health and Illness . London, Butterworth-Heinemann Ltd. pp. 54-85.





สูตร / ตำรับยาดองเหล้า

จากการรวบรวมตำรับยาดองเหล้าจากหมอแผนโบราณและผู้รู้เกี่ยวกับยาดองเหล้า ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) ในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

ยาดองเหล้าสูตร 1 *

โกฐสอ โกฐเขมา โกฐหัวปลี โกฐเชียง โกฐจุฬาลัมพา เทียนดำ เทียนแดง เทียนขาว เทียนขาวเปลือก เทียนตาตุ๊กแตน เถาหางไหลแดง เถาหมากขาว สะเฒเทศ จันทน์แดง จันทน์ขาว พริกไทย จิงแห้ง กานพลู การบูร อบเชยญวน โป๊ยกั๊ก หนังกิ่งละ 1 บาท ขมิ้นอ้อย ขมิ้นเครือ เปลือกสมุนแฉัง ข่าตาแดง ดอกดีปลี เถาหมากแดง กัญชาเทศ หนังกิ่งละ 2 บาท แก่นขวาง 3 บาท ข้าวเย็นเหนือ 3 บาท

สรรพคุณ - แก้ปวดเมื่อยร่างกายเนื่องจากทำงานหนัก แก้โรคกระษัย มุตกิต บำรุงกำลัง กินได้ทั้งหญิงและชาย

ยาดองเหล้าสูตร 2 *

กำลังวัวเถลิง กำลังทรี กำลังช้างสาร กำลังหนูมาน เถาโคคลาน เถาเอ็นอ่อน เถาวัลย์เปรียง รากมะค่าไก่ กระบือ 7 ตัว ต้นไค้ไม่รู้ลืม สุรามฤต เพ็ชรหึง หัวโกฐเชียง ฟาง คำฝอย เกสรบัวหลวง มะตูมอ่อน อบเชยเทศ สะเฒเทศ ลูกจันทน์ ดอกจันทน์ กระวาน กานพลู รากหญ้าคา หัวยาข้าวเย็นเหนือ รวมสรรพยา 25 สิ่ง เสมอภาค

สรรพคุณ - บำรุงร่างกายให้แข็งแรง แก้ปวดเมื่อยเนื่องจากตรากตรำทำงาน แก้กระษัย มุตกิต บำรุงสุขภาพให้สมบูรณ์

ยาดองบำรุงกำลัง **

เปลือกทิงถ่อน เถาสะค้าน รากข้าวปลู เถาโคคลาน เถาเมื่อย เถาวัลย์เปรียง พริกไทย เสมอภาค

สรรพคุณ - แก้ปวดเมื่อยเส้นเอ็น บำรุงกำลัง

* ที่มา : หมอมนาวุช ผุคผาด

* ที่มา : หมอมนาวุช ผุคผาด

** ที่มา : พันตรีเรวัตร์ พรหมหล่อ

ยาดองบำรุงเลือด *

แก่นฝาง แก่นเสน เถาวัลย์เปรียง เถาเมื่อย เถาโคคลาน ดอกกระเจี๊ยบ ดิปลี เสมอภาค
อาจแต่งสีด้วย ดอกคำฝอย เกสรไคร้เครือ กระจายดำ ปรงรสด้วยชะเอมหรือน้ำผึ้ง อาจเพิ่ม
ดอกจันทน์ ลูกจันทน์ พริกไทย

สรรพคุณ - บำรุงโลหิต ขับเลือดเสีย แก้มุดกิต ระดูขาว

ยาดองเหล้าสำหรับสตรีอยู่ไฟ **

ดิปลี สารส้ม หัวป่า กระเทียม แกลด ขมิ้นอ้อย หนักสิ่งละ 1 บาท ไพลแห้ง หนัก 2 บาท
สมอร่องแร้ง เปลือกสนเขาวัว เทียนดำ ยาตำ จิง ดินประสิว พริกไทย หนักสิ่งละ 1 บาท ฝาง
ดอกคำฝอย หนักสิ่งละ 2 บาท กระพ้อ ผิวมะกรูด แก่นขี้เหล็กเลือด ว่านร้อนทอง ดีเกลือฝรั่ง
หนักสิ่งละ 1 บาท

สรรพคุณ - เป็นยาระบายอ่อนๆ ถ่ายโรค โลหิตเน่าเสีย ขับน้ำคาวปลา เลือดเสีย หนอง
มุดกิต แก้มือเท้าชา เลือดลมเดินไม่สะดวก ใช้ในการอยู่ไฟ หรือ แก้กษัย เหน็บชา ใช้ได้ทั้ง
ผู้หญิงและผู้ชาย

ยาดองเหล้าสำหรับวัยทอง ***

เกสรทั้ง 5 (มะลิ พิกุล บุนนาค สารภี บัวหลวง) สิ่งละ 1 บาท ลูกจันทน์ ดอกจันทน์
กระวาน ว่านนํ้า อบเชย ดอกคำฝอย ดอกคำไทย แกลด สิ่งละ 1 บาท ฝางเสน ว่านชักมดลูก
กานพลู ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน โกฐเชียง โศไม่รู้อุ้ม ฮ่อสะพายควาย สิ่งละ 2 บาท เบญจกูล (ดิปลี
ข้าพลุ เถาสะค่าน รากเจตมูลเพลิงแดง เหง้าขิงแห้ง) สิ่งละ 1 บาท ชะเอมเทศ 1 บาท
เถาไม้กระที่บโรง 4 บาท กระจายดำ 4-8 บาท สมอไทย 4-8 บาท

สรรพคุณ - บำรุงเลือด ฟอกโลหิต บำรุงสมอง บำรุงหัวใจ บำรุงธาตุ ขับลม เจริญอาหาร
บำรุงสมรรถภาพ แก้ปวดเมื่อย ปวดข้อ

* ที่มา : พันตรีเรวัต พรหมหล่อ

** ที่มา : ผู้ใหญ่วิบูลย์ เข็มเฉลิม

*** ที่มา : หมอวุฒิ วุฒิธรรมเวช

ยอดองอายุวัฒนะ *

ดีปลี รากข้าวปลู พริกไทย สะค้าน เจตมูลเพลิง เถาวัลย์เปรียง แกแล ผางเสน โกฎีสอโกฎี
เสมา ชะเอมไทย หนักสิ่งละ 5 บาท น้ำผึ้งหรือน้ำตาลทรายแดง

สรรพคุณ - แก้กษัย โรคน้ำคั่ง ขับลมในลำไส้ ท้องตึง ปวดหลัง ปวดบั้นเอว ปวดกล้ามเนื้อ

ยอดองคลายเส้น *

เถาวัลย์เปรียง ว่านรางแดง ว่านรางขาว บวกขาว บวกแดง ทมพาย ทรายเดิน เอ็นพระยา
ตราบกกด เครื่องตาปลา ข่าแห้ง จิงแห้ง ดีปลี รากข้าวปลู ชะเอมเทศ พริกไทยดำ ดอกคำฝอย
หนักสิ่งละ 5 บาท

สรรพคุณ - แก้ปวดเมื่อยตามร่างกาย เบื่ออาหาร แก้เหน็บชา บำรุงโลหิต

ยอดองบำรุงเลือดงาม *

ฝางแดง แกแล จันทร์ขาว (แก่น) จันทร์แดง (แก่น) ดังกุยแผ่น โดตัง ปักกี จิงแห้ง ดีปลี
พริกไทยดำ โกฎีหัวบัว โกฎีเขียง ไพลแห้ง เจตมูลเพลิง ผิวมะกรูด รากน้ำเต้า ขมิ้นอ้อย อังฮ้อน
ดอกคำฝอย ม้ากระทืบโรง หนักสิ่งละ 5 บาท

สรรพคุณ - ขับเลือดลม รอบเดือนไม่ปกติ ตกขาว ลดสิ่วฝ้า ช่วยให้ผิวพรรณผุดผ่อง แต่งตั้ง

* ที่มา : ร้านสมุนไพรนายเปา แซ่เต๊า

* ที่มา : ร้านสมุนไพรนายเปา แซ่เต๊า

* ที่มา : ร้านสมุนไพรนายเปา แซ่เต๊า



ชื่อและสรรพคุณสมุนไพรที่นิยมนำมาทำยาดอกเห็ด

ชื่อสมุนไพร (ชื่ออื่น)	ส่วนที่ใช้	สรรพคุณ
กระวาน กระวานโพธิ์สัตว์, กระวานจันทร์, กระวาน ขาว, กระวานแดง, กระวานดำ, กระวานไทย	ลูก	- รสเผ็ดร้อนหอม ขับเสมหะ ขับโลหิต ขับลม บำรุงธาตุ กระจายเลือดและลมให้ซ่าน ประจรร่วม กับยาถ่ายอื่นๆ ป้องกันไม่ให้จุกเสียดและใช้ท้อง นำลูกมาแช่ในแอลกอฮอล์ได้น้ำยาสีแดง รับประทาน บำรุงธาตุ แก้อาการอาหารไม่ย่อย ท้องอืดเพื่อ ระบายอุจจาระธาตุ
กระเบื้อง็ดตัว บัวลา (เหนือ), กระเบื้อง็ด แบก, ใบท้องแดง, กระเบื้อง (โคราช), กำลึงกระเบื้อง, ลิ่น กระเบื้อง	ใบ	- รสร้อนเผ็ดร้อนขึ้น ตำผสมเหล้าขาว คั้นเอาน้ำ ดื่ม แก้อันนิบาดหน้าเพลิง ขับโลหิตร้าย แก้อัน นิบาดเลือด ขับน้ำคาวปลาหลังการคลอด แก้อ อีกเสบบริเวณปากมดลูก
กานพลู จันจิ	ดอก	- รสเผ็ดร้อนปรา่ กระจายเสมหะ แก้ปวดท้อง แก้ลม แก้เหน็บชา แก้พิษโลหิต พิษน้ำเหลือง ขับน้ำคาวปลา ทำอุจจาระให้ปกติ ดับกลิ่นกล้ำ แก้ธาตุทั้ง 4 พิการ แก้ท้องขึ้น กดลมเบื้องสูง ให้ลงต่ำ
แกแล ไม้เหลือง, แกก้อง (แพร่), แหร, แกร (ใต้), แก่นเข, ไม้เหลือง, เหลือง(โคราช, อีสาน)	แก่น	- รสขมปรา่ขึ้น บำรุงน้ำเหลืองให้ปกติ แก้พุพอง บำรุงกำลัง ขับปัสสาวะ แก้มืดกิดระดูขาว แก่ กาฬสังคลี

ชื่อสมุนไพร (ชื่ออื่น)	ส่วนที่ใช้	สรรพคุณ
กำแพงเจ็ดชั้น กลุ่มนก, ตะกลุ่มนก (ราชบุรี), น้ำนอง	เถา ราก	- รสเมาเบื่อฝาดสุขุม ต้มหรือคองสุราดื่ม บำรุง โลหิต ฟอกโลหิต แก้โลหิตเป็นพิษทำให้ร้อน แก้ปวดตามข้อ แก้ไขข้อพิการ เข้าข้อ แก้ ประคอง ขับผายลม ฟอกและขับโลหิตระดู - รสเมาเบื่อฝาด ต้มหรือคองสุราดื่ม ขับโลหิต ระดู บำรุงโลหิต ดับพิษร้อนของโลหิต
กำลังช้างสาร เถาจักรลาช(ประจวบฯ), ศาลาน่อง(อุดร)	เนื้อไม้	- รสสุขุม แก้ไข้ แก้ร้อนใน แก้ปวดเมื่อยเส้น เอ็น
กำลังวัวเถลิง กำลังทรพี, แผลขี้ควาย, ขี้วัวเถลิง, ปูน, ปูนทา (ใต้), ชะแมบ (ตราด)	เนื้อ, ราก	- รสมันร้อนติดฝาด บำรุงโลหิต ทำธาตุให้ บริบูรณ์ บำรุงเส้นเอ็น แก้ปวดเมื่อยตามร่าง กาย บำรุงกำลัง บำรุงกระดูกให้แข็งแรง เป็น ยาอายุวัฒนะ
กำลังเสือโคร่ง กำลังพญาเสือโคร่ง	เนื้อไม้, เปลือก	- รสฝาดมันติดร้อน บำรุงกำลัง เจริญอาหาร ขับลมในลำไส้ บำรุงเส้นเอ็นให้แข็งแรง แก้ ปวดเมื่อยตามร่างกาย บำรุงธาตุ เป็นยา อายุวัฒนะ
ขี้เหล็กเลือด ขี้เหล็ก, ขี้เหล็กแดง, ขี้เหล็กปั้นซัง (เหนือ), มะเกลือเลือด(ราชบุรี), กะแลงแล้น (นราธิวาส)	แก่น	- รสขม ขับ ฟอก และบำรุงโลหิตสตรี แก้ กระษัย ขับปัสสาวะ แก้ปวดเมื่อย

ชื่อสมุนไพร (ชื่ออื่น)	ส่วนที่ใช้	สรรพคุณ
ขมิ้นอ้อย ขมิ้นเจดีย์, ว่านเหลือง, ขมิ้นหัวขึ้น, สากกะเบือ ละว้า, เลมีียด (เขมร)	เหง้า	- รสฝาดเฝื่อน แก้ครันเนื้อครันตัว สมานลำไส้ แก้ระดูขาว ขับปัสสาวะ แก้พิษโลหิต แก้ลม รักษามะเร็งปากมดลูก มะเร็งในรังไข่ รักษา อาการเลือดคั่ง เลือดลมไหลเวียนไม่สะดวก รักษาระดูมาไม่ปกติ
โศคนาน ว่านนางล้อม (แพร่), อมพนม (ชลบุรี), หวายคิน (สระบุรี), จุ่มร่วมพะนัม (เขมร), พนม, แม่น้ำนอง (เชียงใหม่)	เถา	- รสเอียนเบื่อ แก้ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวด หลัง ปวดเอว เส้นตึง แก้กระษัย ไตพิการ ครันตัว ขับปัสสาวะ บำรุงโลหิต
คำไทย คำแสด, คำเงาะ, มะกาย หยุ่ม (เหนือ), ซาตี (หนองคาย), จำปู๋ (เขมร), หมักซิติ (เลย), สัมปู๋, คำแฝด , ดอกชาด (ใต้)	ดอก	- รสหวานสุขุม บำรุงโลหิต และน้ำเหลืองให้ เป็นปกติ แก้เสบร้อน คั้นตามผิวหนัง บำรุง โลหิตระดู ขับระดู แก้โรคโลหิตจาง แก้บิด แก้ดีพิการ แก้ดีพิการ แก้พิษ บำรุงประสาท บำรุงหัวใจ
คำฝอย ดอกคำ, คำหยุ่ม, คำหยอง, คำยู่่ง	ดอก เกสร	- รสหวานร้อน ขับระดู บำรุงประสาท บำรุง หัวใจ แก้ดีพิการ ขับเหงื่อ ระบายประสาท บำรุงโลหิต แก้ตกเลือด แก้ดีชาน แก้ไขข้อ อักเสบ ระบายอาการปวดในรอบเดือน - รสหวานร้อน บำรุงโลหิตระดู บำรุงโลหิต และน้ำเหลืองให้ให้ปกติ แก้เสบร้อนตามผิว หนัง

ชื่อสมุนไพร (ชื่ออื่น)	ส่วนที่ใช้	สรรพคุณ
จันทร์เทศ จันทร์บ้าน, ฉาน (แม่ฮ่องสอน)	ลูก	- รสฝาดร้อนหอม แก้ธาตุพิการ แก้จุกเสียด แก้กำเเดา แก้ท้องร่วง แก้ร้อนใน กระหายน้ำ แก้ปวดมดลูก ขับลม บำรุงโลหิต
ชะเอมเทศ กำเช่า (จีน), ชะเอมจีน, ชะเอมรัสเซีย	ราก	- รสหวานขมชุ่ม แก้ น้ำลายเหนียว แก้เสมหะ เป็นพิษ (ไอ) ทำเสมหะให้จืด ทำให้ชุ่มคอ บำรุงปอด แก้พิษ แก้เบื่ออาหาร แก้ปวดท้อง แก้อ่อนเพลีย แก้ไข้ แก้ไอ สงบประสาท แก้ดี และโลหิต บำรุงกล้ามเนื้อให้เจริญ
โตไม้รัฐล้ม หญ้าไถ่นกคุ้ม, หญ้า สามสิบสองหาบ	ทั้งต้น	- รสกร่อยขื่น แก้ปัสสาวะพิการ บำรุงความ กำหนัด แก้อัสเสบ ขับน้ำเหลืองเสีย ขับน้ำ แก้บิด แก้เหน็บชา บำรุงหัวใจ
เถาวัลย์เปรียง เครือตาปลา, เครือตบปลา (อีสาน), เครือเขาหนัง, เถาวัลย์เปรียงแดง, เถาวัลย์เปรียงขาว, ย่าน เหมาะ (นครศรีธรรมราช)	เถา	- รสฝืดเย็น ถ่ายเส้น ทำให้เส้นเอ็นอ่อนลง ถ่ายกระษัย แก้เส้นเอ็นขอด ถ่ายเสมหะ ไม่ถ่าย อุจจาระ ขับปัสสาวะ แก้ปัสสาวะพิการ เส้น เอ็นพิการ แก้เมื่อยขบตามร่างกาย บางท่าน กล่าวว่าทำให้มีกำลังดีแข็งแรงสู้ไม่ถอย แก้ กระษัยเหน็บชา
เถาเอ็นอ่อน ดินเป็ดเครือ, เครือเจน, เครือเขาเอ็น (เหนือ), เมื่อย , หม่อนดินเป็ด(สุราษฎร์), หญ้าลิเลน (ปัตตานี)	เถา	- รสขมเบื่อมัน บำรุงเส้นเอ็นให้แข็งแรง แก้เส้น เอ็นพิการ เส้นแข็ง แก้ปวดเมื่อยเส้นเอ็น แก้ขัด ยอก ทำให้คลายการตึงตัว

ชื่อสมุนไพร (ชื่ออื่น)	ส่วนที่ใช้	สรรพคุณ
ดีปลี ประดงข้อ, ปานนุ, พิช พญาไฟ, ดีปลีเชือก (ใต้)	ผล	- รสเผ็ดร้อนขม แก้ปถวีธาตุพิการ แก้ท้องร่วง ขับลมในลำไส้ แก้หืด ไอ แก้ลมวิงเวียน แก้ ริดสีดวงทวารหนัก แก้कुศุทธะโรค เจริญอาหาร แก้หลอดลมอักเสบ แก้โรคนอนไม่หลับ โรค ลมบ้าหมู ขับน้ำดี ในกรณีที่มีการอุดตันของท่อ น้ำดี ขับระดู ทำให้แห้ง ขับพยาธิ
บอระเพ็ด บอระเพ็ดตัวเมีย, เจตมูล ข่าน, เจตมูลหนาม, จุ่งจริง ตัวเมีย(เหนือ), เครือขอสอ (อีสาน)	เถา	- รสขมเย็น แก้พิษฝีดาษ แก้ไข้เหนือ ไข้พิษ ฝี ภาพ แก้โรคแทรกซ้อนของไข้ทรพิษ แก้ไข้ทุก ชนิด แก้ร้อนในกระหายน้ำ ทำให้เลือดเย็น แก้ สะอึก บำรุงกำลัง บำรุงน้ำดี บำรุงไฟธาตุ เจริญอาหาร
ฝาง ฝางเสน, ง้าย (กะเหรี่ยง- กาญจนบุรี), หนามไค้ง (แพร่)	แก่น	- รสขมฝาด บำรุงโลหิต แก้ปอดพิการ แก้ ร้อนใน กระหายน้ำ แก้ท้องร่วง แก้ธาตุพิการ แก้โลหิตออกทางทวารหนัก แก้กำเดา แก้ เสมหะ
ม้ากระทืบโรง เตื่อเครือ (เขียงใหม่), ม้า ทะลายโรง (อีสาน), ม้า คอกแตก, คอกม้าแตก, มัน ถาฮี, กาโร (ระนอง), พญา นอนหลับ (นครสวรรค์), มาดพวยโรง (โคราช)	เถา	- รสขื่นเย็น ดองสุราหรือต้มดื่มบำรุงกำลัง บำรุงโลหิต แก้ปวดเมื่อยตามร่างกาย แก้ปวด ฟัน บำรุงความกำหนัด บำรุงธาตุ แก้ประดง เลือด ที่ทำให้เป็นจุดห่อเลือด เป็นเม็ดตุ่มตาม ผิวหนัง แก้ประดงลม แก้น้ำเหลืองเสีย

ชื่อสมุนไพร (ชื่ออื่น)	ส่วนที่ใช้	สรรพคุณ
ว่านชักมดลูก ว่านทรหด	เหง้า	- รสฝาดเฝื่อน ชักมดลูกให้เข้าอู่ แก้มดลูกพิการ แก้ปวดมดลูก แก้ประจำเดือนมาไม่ปกติ แก้ธาตุ พิการอาหารไม่ย่อย แก่ริดสีดวงทวาร แก้ไส้ เลื่อน ปรงยาแก้โรคกระเพาะอาหาร ลำไส้ แก่ โรคมะเร็ง และฝีภายในต่างๆ
สะค้าน ตะค้าน, จะค้าน, หนามแน่ , สะค้านขาว	เถา	- รสเผ็ดร้อน แก้ลมอันบังเกิดในกองธาตุ กอง สมุฏฐาน ขับลมในลำไส้ แก้จุกเสียด แก้ธาตุ พิการ บำรุงธาตุ ทำให้ผายเรอ
สมอไทย สมออัพยา, มะนะ (เหนื่อ), มาแน่ (กะเหรี่ยง, เชียงใหม่)	ลูกแก่	- รสฝาดเปรี้ยวขม แก้ไข้เพื่อเสมหะ แก้โลหิต ในอุทร แก่น้ำดี ถ่ายอุจจาระ ฐูถ่ายฐูปิดเอง แก้ลมป่วง แก้พิษร้อนภายใน แก้ลมจุกเสียด ถ่ายพิษไข้ คุมธาตุ แก้ไอเจ็บคอ ขับน้ำเหลือง เสีย แก้เสมหะเป็นพิษ แก้ดีพลุ่ง แก้อาเจียน บำรุงร่างกาย แก่นอนสะดุ้งผวา แก้ปวดเมื่อย ตามร่างกาย ตามข้อ แก้อ่อนเพลีย
อบเชยเทศ	ราก เปลือกต้น	- รสหอมสุขุม ปลุกธาตุให้เจริญ แก้พิษร้อน แก้ไข้สันนิบาต - รสเผ็ดหวาน แก้ลมอัมพฤกษ์ แก้ไข้สันนิบาต แก้อ่อนเพลีย ขับผายลม

ชื่อสมุนไพร (ชื่ออื่น)	ส่วนที่ใช้	สรรพคุณ
<p>ฮ้อสะพายควาย ฮ้อคอนควาน, ขาเปี้ย (เชียงใหม่), ย่นดุก (ปัตตานี), มือตาโน๊ะ (มลายู), สูด (นครศรีธรรมราช)</p>	เถา	<p>- รสฝืดอนเมา ฝนหรือต้ม หรือคองสุราต้ม ทำ ให้เลือดลมเดินสะดวก บำรุงกำลัง บำรุงข้อให้ แข็งแรง บำรุงความกำหนัด เป็นยากระตุ้น</p>



แนวคำถามในการสัมภาษณ์

ชุดที่ 1 แนวคำถามสัมภาษณ์หมอแผนโบราณ

- 1) การทำยาครอบเกล้าในสังคมไทยมีมานานหรือยัง เริ่มมีมาตั้งแต่สมัยใด เป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทย หรือได้รับมาจากชาติใดหรือไม่ อย่างไร
- 2) การใช้ยาครอบเกล้าในอดีตจนถึงปัจจุบัน (วัตถุประสงค์ในการใช้ - การรักษาโรค, บำรุงสุขภาพ, งานประเพณี,) ปรับเปลี่ยนไปหรือไม่ อย่างไร
- 3) กลุ่มโรคอะไรบ้างที่ใช้ยาครอบเกล้ารักษา และโรคใดที่รักษาแล้วได้ผลดี
 - อธิบายสาเหตุของการเกิดโรคเหล่านั้น ตามหลักทฤษฎีการแพทย์แผนไทย และการรักษาด้วยยาครอบเกล้า (ยาครอบเกล้าทำให้โรคหาย หรือทุเลาลงได้อย่างไร) กรณีที่ผู้ป่วยเป็นโรคเดียวกัน ตำรับยาที่ใช้จะเหมือนกันหรือไม่
- 4) การใช้ยาครอบเกล้า (สูตร/ตำรับ, ดิกริสูตร) มีการปรับเปลี่ยนตามสาเหตุการเกิดโรคตามหลักทฤษฎีการแพทย์แผนไทยหรือไม่ อย่างไร
 - ชาติสมฐาน ยาครอบเกล้าเป็นยาปรับธาตุได้หรือไม่ เพราะเหตุใด
 - อุดสมฐาน ในแต่ละฤดูกาล ตำยาที่ใช้ / น.น.ของยา / ดิกริสูตร จะแตกต่างกันหรือไม่
 - อายุสมฐาน ในแต่ละวัย (ปฐมวัย, มัชฌิมวัย, ปัจฉิมวัย) ตำยาที่ใช้ / น.น.ของยา / ดิกริสูตร แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร ยาครอบเกล้าเหมาะกับวัยใดหรือไม่ อย่างไร
 - ประเทศสมฐาน มีส่วนเกี่ยวข้องในการปรับเปลี่ยนสูตร/ตำรับยาครอบเกล้าหรือไม่ อย่างไร
 - กาลสมฐาน การกินยาครอบเกล้าควรกินเวลาใดเฉพาะหรือไม่ อย่างไร (เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงเวลาในรอบ 24 ชั่วโมงซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของธาตุหรือไม่)
 - พฤติกรรมมูลเหตุก่อโรค
- 5) ท่านใช้ยาครอบเกล้ารักษาโรค / บำรุงร่างกาย กับใครบ้าง
- 6) การใช้ยาครอบเกล้าในการรักษา / บำรุงสุขภาพ ชาวบ้านทำเพื่อบริโภคเอง หรือหมอฟื้นบ้านเป็นผู้สั่งการรักษา (อดีตจนถึงปัจจุบัน) เพราะเหตุใด
- 7) ยาครอบเกล้าที่ชาวบ้านทำกินเองในชีวิตประจำวัน มีสูตรแตกต่างจากหมอแผนโบราณหรือไม่ ส่วนใหญ่จะมีสรรพคุณอย่างไร และทำกินเพื่อวัตถุประสงค์อะไร
- 8) ท่านคิดว่าในปัจจุบันหมอแผนโบราณส่วนใหญ่ใช้ยาครอบเกล้ารักษาโรคหรือไม่ เพราะเหตุใด
- 9) ยาครอบเกล้ามีกี่ประเภท อะไรบ้าง (ใช้อะไรเป็นเกณฑ์ในการแบ่งประเภท)

- 10) อธิบายวิธีปรุงยาแดงเหล้าตามหลักเภสัชกรรมแผนไทย และสูตรยาแดง (ตัวยาลำคัญ , ตัวยาช่วย , ตัวชูรส , สักส่วน / พิกัดยา , ดิกรีสุรา , วิธีการปรุง , ระยะเวลา , สูตรยาแดงได้มาจากไหน) การใช้ยาแดงเหล้า มีข้อห้าม/ข้อควรระวัง และข้อปฏิบัติอย่างไรบ้าง
- 11) สมุนไพรที่นิยมนำมาคองเหล้าเป็นสมุนไพรชนิดใด รสใด เพราะเหตุใด
- 12) การปรุงยาแดงเหล้า มีการใช้เวทมนต์/คาถาร่วมด้วยหรือไม่ เพราะเหตุใด
- 13) เปรียบเทียบความนิยมบริโภคยาแดงเหล้าในอดีตกับปัจจุบัน เป็นอย่างไร
- 14) สถานภาพของยาแดงเหล้าในอดีตกับปัจจุบันเป็นอย่างไร
- 15) การทำยาแดงเหล้าขายมีมานานหรือยัง (สาขายาแดง, ยาแดงแผนโบราณบรรจุเสร็จ) เพราะเหตุใดจึงมีการทำยาแดงขาย
- 16) ทำไมจึงใช้ “ สีแดง ” เป็นสัญลักษณ์ของยาแดงเหล้า (เช่น ฝาขวด ป้ายชื่อ)
- 17) เพราะเหตุใดการกินยาแดงเหล้าตามสาขายาแดงจึงกินแกล้มกับของเปรี้ยว เช่น มะยม มะขามเปียก และมีน้ำใบเตยให้ดื่ม ถ้าทำกินเองที่บ้านจะกินแบบเดียวกันหรือไม่ และเหตุใดกับแกล้มจึงไม่เหมือนกับการดื่มสุราทั่วไป (ส่วนใหญ่จะเป็นของควา)
- 18) การบริโภคยาแดงจากสาขายาแดง จะมีผลต่อสุขภาพในแง่การรักษาโรค / บำรุงร่างกาย ตามสรรพคุณ มากน้อยเพียงใด (เมื่อพิจารณาถึงวัย/ธาตุของผู้บริโภคแต่ละคนที่แตกต่างกัน)
- 19) ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับ สาขายาแดง (สูตร สรรพคุณ คุณภาพ และพฤติกรรมของผู้บริโภค) ท่านคิดว่าควรสนับสนุนให้มีสาขายาแดงหรือไม่ เพราะเหตุใด
- 20) จากพฤติกรรมการบริโภคยาแดงเหล้าในปัจจุบัน (กินแทนเหล้า) จะมีผลต่อร่างกายอย่างไร

ชุดที่ 2 แนวคำถามสัมภาษณ์แพทย์ และ เภสัชกรแผนปัจจุบัน

- 1) ท่านทราบประวัติความเป็นมาของยาแดงเหล้าหรือไม่ อย่างไร
- 2) ตามหลักการแพทย์แผนปัจจุบันได้ให้ความหมายของ “ ยาแดงเหล้า ” ว่าอย่างไร
- 3) ยาแผนปัจจุบันชนิดใดบ้าง ที่มีลักษณะคล้ายกับยาแดงเหล้า (มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม) ใช้ในการรักษาอะไรบ้าง ใช้อย่างไร
- 4) ยาแดงเหล้า (Tincture) ที่ใช้เป็นยาแผนปัจจุบัน กับยาแดงเหล้าที่ชาวบ้านทำกินเอง (ดิกรีสุรา 28-40) และยาแดงเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ มีความแตกต่างกันอย่างไร (ในแง่ของความสามารถในการสกัดตัวยาสุรา/แอลกอฮอล์, การดูดซึมตัวยาสู่ร่างกาย, อายุของตัวยาสุรา, คุณ/โทษ) เพราะเหตุใด
- 5) แอลกอฮอล์ (สุรา) เป็นตัวช่วยให้ยาดูดซึมเข้าสู่ร่างกายได้ดีกว่ายาในรูปแบบอื่นๆ (ยาเม็ด,) หรือไม่ อย่างไร

- 6) เพราะเหตุใด จึงไม่ใช่ยาดอกเห็ด (คีกรีสูรา 28-40) เป็นยาแผนปัจจุบัน มีความเป็นไปได้หรือไม่ ที่จะมีการพัฒนาตำรับยาดอกเห็ด (คีกรีสูรา 28-40) มาใช้เป็นยาแผนปัจจุบัน
- 7) ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับการรักษาโรค/บำรุงสุขภาพ ด้วยยาดอกเห็ด ตามหลักของการแพทย์แผนไทย และภูมิปัญญาในการดูแลตนเองของชาวบ้าน
- 8) ในปัจจุบันยังมีผู้นิยมบริโภคยาดอกเห็ดอยู่ เช่น กลุ่มบุรุษ กลุ่มสตรี สตรีหลังคลอด ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความนิยมของบุคคลเหล่านี้หรือไม่ อย่างไรบ้าง
- 9) การใช้ยาดอกเห็ดในการรักษาโรค / บำรุงสุขภาพ (เช่น โรคโลหิตสตรี , หลังคลอด , เพิ่มสมรรถภาพ ,) อธิบายตามหลักการแพทย์แผนปัจจุบันได้หรือไม่ อย่างไร (สาเหตุ การเกิดโรค การรักษา ผลการรักษา)
- 10) จากประสบการณ์การรักษาของท่าน เคยพบผู้ป่วยกินยาดอกเห็ดแล้วเกิดผลดีผลเสียอย่างไร
- 11) ตามศาสตร์ของการแพทย์แผนไทยนั้น การใช้ยาดอกเห็ดในการรักษา/บำรุงสุขภาพได้ผลดี เพราะได้มาจากประสบการณ์จริงและสืบทอดกันมาหลายชั่วอายุคน แต่อาจอธิบายในมิติทางการแพทย์แผนปัจจุบันไม่ได้ ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร
- 12) ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ “สาทายอด ” ในปัจจุบันนี้หรือไม่ (สรรพคุณ คุณภาพ ผลต่อสุขภาพของผู้บริโภค)
- 13) ยาดอกเห็ดในปัจจุบัน มีบทบาทในเรื่องของสุขภาพอย่างไร และมีบทบาทในด้านอื่นอีกหรือไม่ อย่างไร

ชุดที่ 3 แนวคำถามสัมภาษณ์ผู้บริโภคยาดอกเห็ด

- 1) ท่านทราบประวัติความเป็นมาของยาดอกเห็ดหรือไม่ อย่างไร
- 2) ให้ท่านอธิบายความหมายของ “ยาดอกเห็ด” คืออะไร
- 3) ปกติท่านดื่มเห็ดหรือไม่
- 4) ท่านทำยาดอกเห็ดกินเองหรือไม่

เคย : สมุนไพรที่นำมาดองเห็ดได้มาจากไหน หายากหรือไม่

: ท่านรู้จักชนิดและสรรพคุณของสมุนไพรที่นำมาดองเห็ดหรือไม่

: ใช้เห็ดชนิดใดมาทำยาดอกเห็ด คีกรีเท่าไร

: มีเห็ดชนิดใดบ้างที่ใช้ดองยาได้ แตกต่างกันอย่างไ (ราคา, รสชาติ,)

: ท่านมีวิธีทำยาดอกเห็ดอย่างไร

ไม่เคย : ท่านกินยาดอกเห็ดจากแหล่งใด (ร้านขายยา, สาทายอด,)

: ท่านรู้จักชนิดและสรรพคุณของสมุนไพรในยาดอกเห็ดนั้นหรือไม่ จากใคร

: ท่านเลือกแหล่งบริโภคอย่างไร เพราะเหตุใด

- 5) ทำไมท่านถึงกินขาดองเหล้า
- 6) เมื่อกินเข้าไปแล้ว ขาดองเหล้าจะไปทำปฏิกิริยาอย่างไรกับร่างกาย
- 7) มีใครแนะนำให้คุณกินขาดองเหล้าหรือไม่ (หมอแผนโบราณ,ญาติพี่น้อง,เพื่อนบ้าน,ไม่มี)
- 8) คนใกล้ชิดหรือคนรู้จัก กินขาดองเหล้าหรือไม่ ท่านมีความเห็นอย่างไร
- 9) ท่านเคยชักชวนคนอื่นให้มากินหรือไม่ เพราะเหตุใด
- 10) ท่านคิดว่าการทำขาดองเหล้ากินเองผิดกฎหมายหรือไม่ เป็นสาเหตุให้คนทำขาดองกินเองลดน้อยลงหรือไม่ อย่างไร
- 11) การกินขาดองเหล้าจะให้ผลดี ควรกินอย่างไร (ขนาด, ความถี่, เวลา)
- 12) ท่านกินขาดองเหล้ามานานเท่าไร กินประจำหรือไม่ (ความถี่) กินอย่างไร (ขนาด, เวลา)
- 13) ถ้ากินมากๆ ท่านคิดว่าตัวยาสมุนไพร หรือเหล้า จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพหรือไม่ เพราะเหตุใด
- 14) ท่านใช้ขาดองเหล้าในการรักษาโรค/บำรุงสุขภาพอย่างไร (ใช้ก่อน หรือหลัง หรือผสมผสานกับยาแผนปัจจุบัน หรือใช้ขาดองเหล้าเพียงอย่างเดียว) เพราะเหตุใด
- 15) ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสาขายาดอง (ชื่อสูตร สรรพคุณ คุณภาพ) ในปัจจุบันนี้อย่างไร เพราะเหตุใด
- 16) ท่านคิดว่า “ สีแดง ” และ “ กรรมกร/ผู้ใช้แรงงาน “ เป็นสัญลักษณ์ของขาดองเหล้าหรือไม่ อย่างไร

ชุดที่ 4 แนวคำถามสัมภาษณ์ผู้ผลิตขาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ

- 1) ผู้ริเริ่มผลิตขาดองเหล้า คือใคร (ประวัติส่วนตัว) มีความเป็นมาอย่างไรจึงทำให้มีการผลิตขาดองเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จจำหน่าย
- 2) ใครเป็นผู้ดำเนินกิจการต่อ เพราะเหตุใด
- 3) การผลิต : แหล่งวัตถุดิบ (มาจากไหน, การคัดเลือก, การเก็บรักษา,)
: กรรมวิธีในการผลิต
: ขาดองเหล้าที่ผลิต มีกี่ตำรับ มีสรรพคุณอย่างไรบ้าง
- 4) ความยากง่ายในการขอขึ้นทะเบียนตำรับยาแผนโบราณ
- 5) ก่อนที่จะขึ้นทะเบียนตำรับยา ได้ทำขาดองเหล้าขายมาก่อนหรือไม่
- 6) การตลาด (ทั้งในอดีตและปัจจุบัน)
: กลยุทธ์ (สื่อ, การโฆษณา,) ทำไมจึงต้องใช้กลยุทธ์เหล่านั้น

- : ผู้บริโภคกลุ่มใด (เพศ, วัย, ภูมิภาค,) เพราะเหตุใด
- : ปริมาณที่ขาย (ราคา/หน่วย, จำนวนหน่วยที่ขายได้) ช่วงเกิดภาวะวิกฤติเศรษฐกิจมีผลกระทบต่อตลาดหรือไม่
- : ตลาดขาดของเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จ มีการแข่งขันกันสูงหรือไม่ อย่างไร
- 7) ความนิยมของผู้บริโภคในอดีตกับปัจจุบันแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร เพราะเหตุใด
- 8) มีแผนปัจจุบันชนิดใด ที่มีสรรพคุณเหมือนกับขาดของเหล้าแผนโบราณบรรจุเสร็จหรือไม่ ราคาแตกต่างกันหรือไม่
- 9) ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับ สาขายาดอง ชื่อสูตรและสรรพคุณของขาดของเหล้าในปัจจุบัน ท่านคิดว่าเป็นคู่แข่งทางการค้าของท่านหรือไม่ เพราะเหตุใด

ชุดที่ 5 แนวคำถามสัมภาษณ์ผู้ขายขาดของเหล้า (ร้านสาขายาดอง)

- 1) ท่านทราบหรือไม่ว่า “สาขายาดอง” เริ่มมีมาตั้งแต่เมื่อไร เพราะเหตุใด มีพัฒนาการเป็นอย่างไร
- 2) ท่านให้ความหมาย “ขาดของเหล้า” ว่าอย่างไร
- 3) ขาดของเหล้ามานานกี่ปี เหตุใดจึงมาทำขาดของเหล้าขาย (ต้นทุน – กำไรเป็นอย่างไร , ความนิยมของผู้บริโภค,) ทำเป็นอาชีพหลัก หรืออาชีพเสริม ปริมาณที่ทำ และปริมาณที่ขายได้ในแต่ละวัน
- 4) เหตุใดจึงเลือกทำเลนี้ขายขาดของเหล้า
- 5) ทำขาดของเหล้าเองหรือไม่
 - ทำเอง : ได้ตำรับมาจากไหน
 - : ใช้แหล่งวัตถุดิบจากที่ใด (สมุนไพร, เหล้าที่ใช้) หาได้ง่ายหรือไม่
 - : ท่านรู้จักชนิดและสรรพคุณของสมุนไพรที่นำมาทำขาดของเหล้าหรือไม่
 - : มีเหล้าชนิดใดบ้างที่ใช้ดองยาได้ แตกต่างกันอย่างใด (รสชาติ, ราคา,)
 - : วิธีทำขาดของเหล้า (อุปกรณ์ วิธีทำ)
 - ไม่ได้ทำเอง : เพราะเหตุใดท่านจึงไม่ทำขาดของเหล้าเอง (ต้นทุน, ความสะดวก,)
 - : แหล่งที่ไปรับซื้อขาดของเหล้า
 - : ท่านทราบหรือไม่ว่าแต่ละตำรับประกอบด้วยสมุนไพรอะไรบ้าง ใช้เหล้าชนิดใด
- 6) เพราะเหตุใดจึงมีคนนิยมกลับมากินขาดของเหล้า
- 7) ขาดของที่ขายมีกี่ตำรับ ชื่ออะไร แต่ละตำรับมีสรรพคุณอย่างไร ตำรับที่ขายดีที่สุด 3 ตำรับแรก มีอะไรบ้าง

- 8) ตั้งชื่อสูตรยาของตัวเองหรือไม่ ชื่อสูตรมีส่วนดึงดูดลูกค้าด้วยหรือไม่ เพราะเหตุใด
- 9) ลูกค้าส่วนใหญ่เป็นคนกลุ่มไหน (เพศ วัย อาชีพ การศึกษา) คิดว่าเพราะเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น ลูกค้าเป็นคนในพื้นที่/ต่างถิ่น ขาประจำ/ขาจร
- 10) ขนาดของยาของตัวเองที่กินควรเป็นอย่างไร และที่ลูกค้ากินเป็นอย่างไร เคยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคกับลูกค้าหรือไม่ เพราะเหตุใด
- 11) การกินยาของตัวเอง มีแบบแผนเฉพาะหรือไม่ (เช่น มีผลไม้รสเปรี้ยวเป็นเครื่องเคียง มีน้ำใบเตยให้ดื่ม) เพราะเหตุใด
- 12) มีวิธีการอย่างไรในการทำให้ยาของตัวเองขายดี
- 13) ปัญหา/อุปสรรคในการขายยาของตัวเองมีหรือไม่ อย่างไร
- 14) “สาขายาเอง” มีบทบาทและสถานภาพเป็นอย่างไร

ชุดที่ 6 แหล่งวัตถุดิบ (ร้านขายสมุนไพร)

- 1) แหล่งรับซื้อสมุนไพร (ในประเทศ จากแหล่งไหน, นำเข้า))
- 2) มีหลักในการเลือกซื้ออย่างไร
- 3) สมุนไพร - การเตรียม → หั่น, ล้าง, ตาก, อบแห้ง,.....
 - การเก็บรักษา → สถานที่, ภาชนะ
 - การบรรจุหีบห่อ → ชนิด, น้ำหนัก, ฉลาก, ชื่อสูตร
- 4) ยอดขายสมุนไพรของตัวเอง จากอดีตถึงปัจจุบันเป็นอย่างไร
- 5) ยอดขายเมื่อเปรียบเทียบกับสมุนไพรอื่นที่จำหน่ายในร้าน
- 6) กระแสของสมุนไพรที่นำมาใช้เองเป็นอย่างไรบ้าง
- 7) มีสมุนไพรใดบ้างที่หายาก (ขาดแคลน) ใช้ตัวอื่นแทนได้หรือไม่ และสรรพคุณจะต่างไปหรือไม่
- 8) ลูกค้าเป็นกลุ่มใดบ้าง (สาขายาเอง, ผู้ที่ดองกินเอง, ความนิยมในอดีตกับปัจจุบัน)
- 9) ลูกค้ามีสูตรมาเอง หรือสูตรของทางร้านจัดให้
- 10) ถ้าเป็นสูตรของร้าน มีฉลากบอกชื่อสูตร สรรพคุณ ชนิดสมุนไพรหรือไม่เพราะเหตุใด
- 11) สูตรที่คนนิยมมากมีอะไรบ้าง (เรียงตามลำดับ)
- 12) ท่าน (หรือผู้ขาย) ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการดอง ชนิดของสุรา การบริโภค หรือไม่ อย่างไร เพราะเหตุใด
- 13) ปัญหาการขายสมุนไพรที่ใช้เองมีอะไรบ้าง

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	ร้อยเอกหญิงอมรา บาลยอ
วัน เดือน ปีเกิด	22 กุมภาพันธ์ 2500
สถานที่เกิด	จังหวัดชัยภูมิ ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	มหาวิทยาลัยขอนแก่น, พ.ศ. 2518-2522 วิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, พ.ศ. 2539-2543 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2543-2546 ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวัฒนธรรมศึกษา แขนงวิชาวัฒนธรรมสาธารณสุข
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ที่อยู่	ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุข 6 85 หมู่ 1 บ้านพักรถไฟ กม.11 ตำบลลาดยาว อำเภอจตุจักร กรุงเทพฯ

Executive Summary

**Thesis Title : " Traditional Thai Alcoholic Extracts in Medical and Socio -
cultural Perspectives "**

Thesis Author : Amara Balyore

Thesis Advisor : Saowapa Pornsiripangse

Thai alcoholic extracts were one of the traditional herbal medicines that were popular among Thai people in both urban and rural areas. The substances were also used as an elixir. Almost 400 alcoholic extract formulae have been registered as traditional medicines by the Food and Drug Committee of Thailand.

The status and role of traditional Thai alcoholic extracts gradually changed when western medicines were brought to Thailand, and this has finally influenced traditional Thai medical systems.

Nowadays Thai people prefer to use modern drugs which are more efficient, easy to use and more readily available. After the policy of promoting herbal and traditional Thai medicine was adopted at the 7th Social and Economic Development National Plan people became more aware of Thai traditional alcoholic extracts, but its status and role in everyday life had already changed.

The objectives of this research are to study the status and role of traditional Thai alcoholic extracts in medical and socio-cultural perspectives, and the factors influencing the present status and role. The study includes the drinking behavior of traditional Thai alcoholic extracts.

The methodology for data collection required in-depth interviews and participant observation. The samples researched were divided into three groups as follows

(1) The consumers consisting of 7 Thai traditional alcoholic extracts self-made consumers, 10 ready-packed traditional alcoholic extract consumers, and 49 *Salayadong** traditional Thai alcoholic extracts consumers.

(2) The producers and distributors were 10 *Salayadongs*, 3 traditional alcoholic extracts manufactures and 2 herbal shops.

(3) Alcoholic extract specialists were 6 traditional healers, 2 alcoholic extracts specialists, 3 medical doctors, and 2 pharmacists. The duration of the study was twenty-two months, from January 2002 to November 2003.

The results of the study determined that seven alcoholic extracts self-made consumers have both the same proportion of males and females and educational level. All traditional alcoholic extracts consumers are females with a diploma to bachelor degree level. 90 % of *Salayadong* consumers are male with a primary educational level, in working age and employees.

These three groups of alcoholic extracts consumers have different drinking behaviors.

Both self-made consumers and ready-packed traditional alcoholic extracts consumers take alcoholic extracts for medicine and health care. As medicine, they have 1 to 2 tablespoons (15-30 c.c.) 1 to 2 times a day continuously and until relief is obtained. Postpartum women use alcoholic extracts 3 to 7 days for lochia draining and for a further 1 to 2 months for health care. They always use alcoholic extracts with modern medicine. Alcoholic extracts can also be used for pain release during the menstruation by taking it one week before with a dosage of 1 to 2 tablespoons twice a day.

* *Salayadong* is the booth that sells alcoholic extracts.

While the consumers at *Salayadong* claimed that they use alcoholic extracts as elixir or for health care purpose the alcoholic volume consumed tends to defy this. More than half of *Salayadong* consumers take 60 cc. to 375 cc. of alcoholic extracts per day.

In the past, alcoholic extracts have played major roles in the people's health care system. This is because they believed that alcoholic extracts help blood circulation, drain out deteriorated blood, relieve pain, cure beriberi, take care of the digestive system and improve bowel movement.

In socio-cultural perspectives, the use of alcoholic extracts is a health care wisdom that has transferred from generation to generation. It was a drink that indicated the consumers' status, created relationships within families and friends, bred self-confidence and released strain. Some consumers believed that it actually increased sexual potential.

Today, even in the folk sector, the general use of alcoholic extracts has decreased and very few healers prescribe them for their patients. The majority of the healers use instead vinegar extracts, salt extracts, boiling extracts or pills. The reason for this is the slow effectiveness and prohibition of using alcoholic extracts for some chronic diseases.

In the modern medical system alcoholic extracts are not used because of the potential ill effects of the alcohol. There is no research to confirm the effectiveness or harmfulness and no quality control on the production of alcoholic extract products. The suggestion of developing alcoholic extracts will be dependant upon limiting the degree of alcohol present.

The factors influencing the changing status and role of alcoholic extracts are western medicines, consumers and their networks, forms of production and distribution, the herb and traditional Thai medicine promotion policy of the government and the distribution of knowledge about alcoholic extracts through the people. As most of the consumers lack knowledge of the types, the properties of herbs, the formula and method to compound alcoholic extracts, they go instead to drink at a *Salayadong*. Social networks have influence on the decision to use alcoholic extracts for curing of diseases and general health care. The majority of the consumers from a

Salayadong consume alcoholic extracts as a drink and not as medicine. This is because it is cheaper than other alcoholic drinks.

There are 3 ways of producing and distributing alcoholic extracts. There are the traditional alcoholic extracts contained in the bottle, the traditional alcoholic extracts in powder form and alcoholic extracts sold at *Salayadongs*. Traditional alcoholic extracts in bottles and traditional alcoholic extracts in powder form still play some role in curing diseases and health care. At the *Salayadong*, however, the consumption is for both medicinal and alcoholic purpose. Most *Salayadongs* are located in crowded or factory areas where there are a lot of workers. *Salayadongs* are decorated like an alcoholic bar, showing many alcoholic extract jars, all with special formulae. All formulae's names also imply enhanced sexual efficiency. The government policy to promote herbal and traditional medicine since the 7th Social and Economic Development National Plan is another factor that increased the popularity of herbal and alcoholic extracts use. The herbs for alcoholic extracts are readily available and cheaper.

Today people still use alcoholic extracts for health care and the curing of disease although it is not as popular as in the past. Government support is necessary to develop the production of alcoholic extract products. Legalization is the way to control the quality of alcoholic extracts and to protect the consumers' rights. The development of methods of evaporating alcohol in order to reduce the alcohol content should be a consideration. It is suggested that the degree of alcohol should be limited to the same level as wine or fermented liquors (less than 15%). It will then be an alternative drink for the low-income people.