

แนวทางการพัฒนาโซ่คุณค่าการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี

The Approach to Develop Cultivation of Medical Cannabis Value Chain by Community Enterprises in Banrai District, Uthai Thani Province

วรวุฒิ รักพันธ์¹, นิรันดร์ ยิ่งยวด², และ จุฑาทิพย์ ถาวรรัตน์³

Worawoot Rakphan¹, Nirun Yingyuad², and Chutathip Thawornratana³

Received June 9, 2025; Retrieved June 26, 2025; Accepted June 30, 2025

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการดำเนินงานและปัญหาการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี 2) เพื่อวิเคราะห์โซ่คุณค่าการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน และ 3) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาโซ่คุณค่าการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 37 คน ประกอบด้วยประธานกลุ่มวิสาหกิจชุมชน จำนวน 12 คน สมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชน จำนวน 12 คน และเจ้าหน้าที่ภาครัฐ จำนวน 13 คน มีแบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือ และมีการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ผลการตรวจสอบข้อคำถามครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาเสนอแบบสถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัย พบว่า 1) การปลูกกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนดำเนินตามข้อกฎหมายโดยมีหน่วยงานภาครัฐกำกับควบคุมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ แต่กลุ่มวิสาหกิจชุมชนไม่สามารถดำเนินงานพัฒนาการปลูกและแปรรูปให้บรรลุเป้าหมายได้ 2) โซ่คุณค่าการปลูกกัญชาทางการแพทย์ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 5 กิจกรรม ได้แก่ การนำเข้าวัตถุดิบ การปฏิบัติการ การเก็บรักษา การส่งมอบ และการบริการ โดยมีกิจกรรมสนับสนุน 4 กิจกรรม ได้แก่ โครงสร้างองค์กร การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การพัฒนาเทคโนโลยี การจัดหาวัสดุ และ 3) แนวทางการพัฒนาโซ่คุณค่าการปลูกกัญชาทางการแพทย์ ประกอบด้วย การพัฒนาศักยภาพผู้นำ การให้ความรู้ด้านกฎหมาย การสร้างความเข้มแข็งวิสาหกิจชุมชน การรวบรวมองค์ความรู้และภูมิปัญญา การสนับสนุนจากภาครัฐ และการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

¹ นิสิตหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, ^{2,3}ที่ปรึกษา, สาขาวิชาการพัฒนาระบบสุขภาพและชุมชน, คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน

Student Master of Arts Student, Advisor, Human and Community Resource Development, Faculty of Education and Development Sciences, Kasetsart University, Kamphaengsaen Campus

Email: fedunry@ku.ac.th



คำสำคัญ : โษะคุณค่า, การปลูกกัญชาทางการแพทย์, กลุ่มวิสาหกิจชุมชน

Abstract

This research aims to 1) study the operation and problems of medical cannabis cultivation in community enterprise groups in Ban Rai District, Uthai Thani Province, 2) analyze the value chain of medical cannabis cultivation in community enterprise groups, and 3) study the guidelines for developing the value chain of medical cannabis cultivation in community enterprise groups. A qualitative research method was used to collect data from interviews and focus group discussions with 37 key informants, including 12 community enterprise group presidents, 12 community enterprise group members, and 13 government officials. An interview form was used as the instrument and was reviewed by 3 experts. The results of the examination of the questions covered the research objectives. Data were analyzed using content analysis and presented in descriptive statistics. The research shows that 1) The planting of medical cannabis of the community enterprise group in accordance with the law, with government agencies supervising for the benefit of medical rubber. But the community enterprise group cannot perform the development of planting and processing to achieve goals. 2) The value chain for the alarm of medical cannabis consists of 5 main activities, including importing raw materials Operations, storage, delivery, service and supporting activities Promoting the coordination of 4 activities, namely Corporate structure Human resource development Technology development Material arrangement 3) Guidelines for the development of the value chain of medical cannabis cultivation; consisting of developing leadership potential, Providing legal knowledge, Strengthening community enterprises, Gathering knowledge and wisdom, Support from the government and putting policies into concrete practice.

Keywords: Value chain, Cultivation medical cannabis, Community enterprise group

บทนำ

สืบเนื่องจากนโยบายกระทรวงสาธารณสุขให้นำกัญชาซึ่งเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 มาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้สนองนโยบายดังกล่าวโดยได้ร่วมกับสภาการแพทย์แผนไทยจัดอบรมให้แพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน ซึ่งปัจจุบันมีผู้ได้รับใบอนุญาตการสั่งใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) แล้วเป็นจำนวนมาก โดยเป็นทั้งแพทย์แผนไทย



ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงได้จัดทำโครงการ “พัฒนาการปลูกและแปรรูปกัญชาสำหรับการใช้ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล” เพื่อขยายโอกาสการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ และจัดทำ “โครงการพัฒนากัญชาสำหรับการใช้ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชน ระยะที่ 2” เพื่อเพิ่มพื้นที่เป้าหมายที่มีความพร้อมสำหรับการดำเนินการปลูกกัญชา และให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยให้ทั่วถึง (Office of Cannabis and Thai Traditional Medical Cannabis and Kratom Management, Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. (2021) สะท้อนให้เห็นว่านโยบายของรัฐมุ่งส่งเสริมสนับสนุนให้นำกัญชงและกัญชามาใช้บริการด้านสาธารณสุขในประเทศไทยอย่างถูกต้องและเหมาะสม พร้อมทั้งนี้ยังเป็นการส่งเสริมสนับสนุนภาคเกษตรอุตสาหกรรมในประเทศไทยให้มีการเพาะปลูกกัญชงกัญชาเพื่อการแพทย์อันจะนำไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจในระดับภาคประชาชน วิสาหกิจชุมชนอย่างเป็นระบบครบวงจรในการนำกัญชาไปใช้ทางการแพทย์ (Sunthonprawet. P. (2021)

กลุ่มวิสาหกิจชุมชนในอำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานีได้เข้าร่วมโครงการและดำเนินงานตามหลักเกณฑ์หรือหลักปฏิบัติที่แสดงวิธีการปลูกกัญชาเพื่อให้ได้คุณภาพมาตรฐาน GMP ตั้งแต่ กระบวนการผลิตต้นน้ำถึงปลายน้ำ ประกอบไปด้วย การเพาะปลูก การดูแล การเก็บเกี่ยว การปฏิบัติหลังเก็บเกี่ยวเพื่อส่งมอบให้กับคลังวัตถุดิบกัญชาของกรมการแพทย์แผนไทยและทางเลือก ปัจจุบัน มีกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในอำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี ที่เข้าร่วมโครงการปลูกกัญชาทางการแพทย์จำนวน 12 กลุ่ม เพื่อนำผลผลิตกัญชาที่มีคุณภาพมาตรฐานที่ได้จากการปลูกไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ และได้ดำเนินการขออนุญาตปลูกกัญชาตามข้อกำหนดที่หน่วยงานภาครัฐกำหนดในการปลูกกัญชาทางการแพทย์ มีเจ้าพนักงานของกระทรวงสาธารณสุขและเจ้าพนักงานจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำกับดูแลในทุกขั้นตอน (Community Enterprise of People who Love Ban Rai. (2024)

จะเห็นได้ว่าการปลูกกัญชาทางการแพทย์จำเป็นต้องได้รับการควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด และมีมาตรฐานกำกับเพราะเป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพที่ดีของมนุษย์ และข้อบังคับของกฎหมายที่กำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษ ในขณะเดียวกันปลูกกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี เป็นไปภายใต้กฎหมายว่าด้วยข้อบังคับการนำกัญชาซึ่งเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 มาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และงานวิจัย โดยมีขั้นตอนระเบียบแบบแผน ควบคุมภายใต้หน่วยงานทางการแพทย์ในทุกกระบวนการอย่างรอบคอบเหมาะสม วิสาหกิจชุมชนสามารถดำเนินงานได้ตามข้อกำหนดกำหนด สามารถพัฒนาการปลูกและแปรรูปกัญชานำมาใช้ประโยชน์ต่อสุขภาพและเกิดการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมในชุมชนเชิงพหุวัฒนธรรมอันหลากหลายและอยู่ในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยมีหน่วยงานทางการแพทย์กำกับควบคุม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาแนวทางการพัฒนาโซ่คุณค่าการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำองค์ความรู้ที่ค้นพบจากการวิจัยไปพัฒนาเป็นนโยบายและนำไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมมีความยั่งยืน



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานและปัญหาการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อำเภอ บ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี
2. เพื่อวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อำเภอ บ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี
3. เพื่อศึกษาแนวทางพัฒนาข้อดีข้อเสียของการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อำเภอ บ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตประชากร ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย

1) ประธานกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ได้แก่ วิสาหกิจชุมชนคนรักบ้านไร่ วิสาหกิจชุมชนคนหนามเข้ วิสาหกิจชุมชนกลุ่มเกษตรพอเพียงเลี้ยงแพะแกะ วิสาหกิจชุมชนชุมชนปลูกและแปรรูปพืชสมุนไพรปลอดสารพิษ วิสาหกิจชุมชนมัลเบอร์รี่บ้านไร่ วิสาหกิจชุมชนกลุ่มเพาะเห็ดภูฐาน วิสาหกิจชุมชนบุปผาชนคนเสรี วิสาหกิจชุมชนเรือนจำวาลาว วิสาหกิจชุมชนฟ้าใสที่บ้านสระ วิสาหกิจชุมชน Bloom Space วิสาหกิจชุมชนพืชสมุนไพรไทย (อุทัยธานี) และวิสาหกิจชุมชนพืชสมุนไพรบ้านไร่ จำนวน 12 คน

2) สมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ที่ทำหน้าที่เป็นนักปลูกกัญชาทางการแพทย์ประจำวิสาหกิจชุมชน จำนวน 12 คน

3) เจ้าหน้าที่ภาครัฐ จำนวน 13 คน ได้แก่ (1) สาธารณสุขอำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี (2) แพทย์แผนไทยปฏิบัติการกลุ่มงานส่งเสริมโครงการการปลูกกัญชาทางการแพทย์ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี (3) แพทย์แผนไทยกลุ่มงานส่งเสริมโครงการการปลูกกัญชาทางการแพทย์ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี (4) นักจัดการทั่วไปกลุ่มงานส่งเสริมโครงการการปลูกกัญชาทางการแพทย์ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี (5) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการหัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมโครงการการปลูกกัญชาทางการแพทย์ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี (6) ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี (7) ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข (8) เจ้าพนักงานหน่วยงานราชการของสำนักงานจัดการกัญชาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 3 คน และ (9) เจ้าพนักงานหน่วยงานราชการของคลังวัตถุดิบกัญชาของกรมการแพทย์แผนไทยและทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 3 คน



ขอบเขตด้านเชิงพื้นที่

ผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ศึกษาอำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี เป็นพื้นที่ที่มีวิสาหกิจชุมชนดำเนินงานปลูก گیญาทางการแพทย์จำนวน 12 วิสาหกิจชุมชน ภายใต้การดำเนินโครงการพัฒนากัญญาทางการแพทย์ แผนไทยและทางเลือกระยะที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม และแนวคิด

โซ่คุณค่า

ปัจจุบันห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) เข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำเนินธุรกิจต่าง ๆ โดยนำกิจกรรมที่มีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกันเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับปัจจัยการผลิต โดยกิจกรรมของห่วงโซ่คุณค่า จะประกอบไปด้วย 2 กิจกรรมหลักคือ

1) กิจกรรมพื้นฐาน (Primary Activities) ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างประโยชน์และส่งมอบ คุณลักษณะทางกายภาพของสินค้าไปยังผู้บริโภคโดยตรงเช่น การขนส่งขาเข้า การปฏิบัติการ การขนส่ง ขาออก การตลาดและการขาย และการบริการหลังขาย และ

2) กิจกรรมสนับสนุน (Supporting Activities) ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยเสริมให้กิจกรรมพื้นฐานสามารถ ดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่น โครงสร้างพื้นฐานขององค์กร การบริหารทรัพยากรมนุษย์ การพัฒนา เทคโนโลยีและการจัดหาทรัพยากร (Eksirichaikul, L. 2013; Theepapal, A. 2008)

Porter มองธุรกิจว่า เป็นลูกโซ่แห่งกิจกรรมที่สร้างสรรค์คุณค่าต่อเนื่องสัมพันธ์กันเหมือนกับลูกโซ่ เพื่อส่งมอบคุณค่าทั้งหมดให้กับลูกค้าโดยแต่ละกิจกรรมจะมีส่วนช่วยก่อให้เกิดมูลค่าเพิ่มเป็นช่วง ๆ นับตั้งแต่ การนำวัตถุดิบที่ได้จากผู้จัดจำหน่าย เข้าสู่กิจกรรมการผลิต จนกระทั่งผ่านออกมาเป็นผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป และ สิ้นสุดที่ผู้จัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์สู่ผู้บริโภคคนสุดท้าย รวมทั้งกิจกรรมการบริการหลังการขาย แล้วยังพบว่า ห่วงโซ่คุณค่า ระบุถึงตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ จนถึงปลายน้ำ เป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการวิเคราะห์ กิจกรรมที่เกิดขึ้นเพราะการศึกษาห่วงโซ่คุณค่าคือการวิเคราะห์ลำดับการเชื่อมโยงของกิจกรรมที่สร้างมูลค่า ที่เกิดขึ้นภายในห่วงโซ่คุณค่าจนถึงปลายทางซึ่งก็คือลูกค้าคนสุดท้าย (Porter, M.E., 1985; Theppitak 2016; Chairueangwut, et al. 2019)

การปลูกกัญญาทางการแพทย์

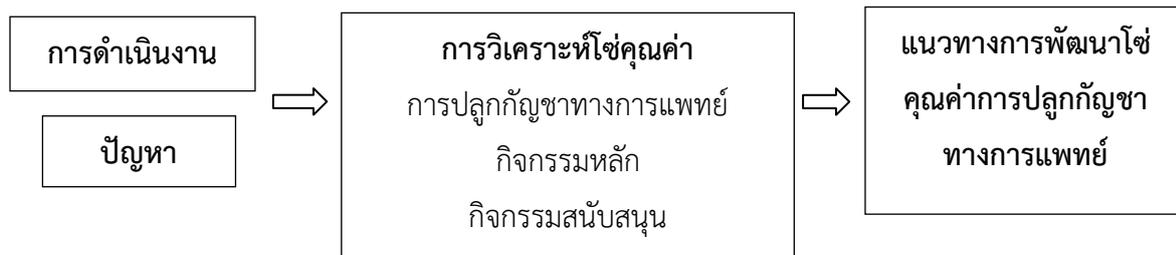
กฎหมายและประกาศกระทรวงกำกับดูแลทำให้ภาคประชาชนร่วมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนเพื่อปลูก กัญญาทางการแพทย์จำหน่ายเชิงพาณิชย์นำไปสู่เกษตรอุตสาหกรรมของประเทศ เกษตรกรมีรายได้จาก พืชเศรษฐกิจใหม่ซึ่งการจัดการที่ดีของวิสาหกิจชุมชนทำให้เกษตรกรสามารถปลูกกัญญาได้อย่างมี ประสิทธิภาพประสิทธิผล ส่งผลอันดีต่อเศรษฐกิจชุมชน ประโยชน์ทางการแพทย์อย่างมาก พระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ได้แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย เพื่อเปิดโอกาสให้มีการอนุญาตให้ประชาชน ใช้กัญญาและพืชกระท่อมเพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้เพื่อสร้างความมั่นคง ทางด้านยาของประเทศ และป้องกันไม่ให้เกิดการผูกขาดทางด้านยา หน่วยงานสามารถนำกัญญาและ



พืชกระท่อม การศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และสามารถนำไปใช้ในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ การดูแลและควบคุมของแพทย์ได้ การศึกษาวิจัยการพัฒนาัญชาทางการแพทย์ไปปฏิบัติใน วิสาหกิจชุมชน เป็นการสร้างองค์ความรู้ที่สำคัญสำหรับภาคเกษตรกรรมภาค ประชาชนที่สนใจสำหรับการปลูกัญชา (Narcotics Act (No.7) B.E. 2019; Sunthonprawet, P. (2021)

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าเรื่องแนวทางการพัฒนาโซ่คุณค่าการปลูกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี มีกรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยได้แบ่งวิธีการดำเนินการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาการดำเนินงานและปัญหาการปลูกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี โดยศึกษาเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 37 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้อง ความสอดคล้อง การใช้ภาษาและความครอบคลุมของประเด็นคำถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการวิเคราะห์เนื้อหา โดยผู้วิจัยทำการวิเคราะห์เนื้อหาการดำเนินงานและปัญหาการปลูกัญชาทางการแพทย์โดยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาทำการจัดหมวดหมู่ข้อมูลให้สอดคล้องกับประเด็นที่ต้องการศึกษา และทำการตรวจสอบสามเส้าเพื่อหาความน่าเชื่อถือความเที่ยงตรงและความถูกต้อง

ขั้นตอนที่ 2 ทำการวิเคราะห์โซ่คุณค่าการปลูกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในทุกกระบวนการของสภาพการดำเนินงานและปัญหาจากขั้นตอนที่ 1 โดยผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการวิเคราะห์เนื้อหาและข้อมูลมาเรียงเรียงโซ่คุณค่าการปลูกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อำเภอ บ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี

ขั้นตอนที่ 3 การศึกษาแนวทางการพัฒนาโซ่คุณค่าการปลูกัญชาทางการแพทย์ ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อำเภอ บ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี โดยผู้วิจัยนำผลการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 และ ขั้นตอนที่ 2 มานำเสนอในการ



สนทนากลุ่มจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 37 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยกำหนดข้อคำถามเพื่อร่วมกันกำหนด
หนดแนวทางพัฒนาข้อเสนอค่าการปลูกัญชาทางการแพทย์ของวิสาหกิจชุมชน อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี
การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการวิเคราะห์เนื้อหาโดยผู้วิจัยดำเนินการสรุปประเด็นและเรียบเรียงเนื้อหา
ให้เป็นแนวทางพัฒนาข้อเสนอค่าการปลูกัญชาทางการแพทย์ของวิสาหกิจชุมชน อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี
ที่สมบูรณ์

ผลการวิจัย

**วัตถุประสงค์การวิจัยที่ 1 การดำเนินงานและปัญหาการปลูกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่ม
วิสาหกิจชุมชน พบว่า**

1.1 ผลการดำเนินงานการปลูกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน

ในอดีตที่ผ่านมาชาวบ้านในอำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี ปลูกัญชาตามนาข้าว ไร่พริก โดยปลูก
ไปพร้อมกับพืชไร่พืชสวนโดยทั่วไป ฤดูเพาะปลูกพืชไร่และพืชการเกษตรโดยทั่วไปเริ่มช่วงเข้าพรรษาและเก็บ
เกี่ยวช่วงต้นเดือนมกราคม ส่วนในพืชกัญชาจะปลูกช่วงกลางเดือนสิงหาคมและเก็บเกี่ยวผลผลิต เมื่อช่อดอก
เริ่มได้รับไอน้ำจากลมหนาวราวเดือนธันวาคมถึงปลายเดือนมกราคม จากนั้นถึงทำการเก็บเกี่ยวผลผลิต

ปัจจุบันการปลูกัญชาจำเป็นต้องปลูกเป็นพืชเฉพาะกิจเพื่อให้ได้ผลผลิตคุณภาพ และเพื่อลดความ
เสี่ยงจากปัจจัยคุกคามต่อพืชกัญชา การคำนวณระยะเวลาเพาะปลูกที่เหมาะสมในฤดูส่งผลโดยตรงอย่างมาก
กับการดูแลต้นกัญชาซึ่งมีลักษณะทางพันธุกรรมพืชกัญชาเป็นพืชไวแสงเหมือนข้าวหอมมะลิและข้าวไร่
ช่วงระยะสั้นยาวของวันมีผลต่อการเจริญเติบโตและการออกช่อดอกผลิตที่ได้ปริมาณมากและมีคุณภาพสูง
ที่ส่งผลต่อสารสำคัญทางตัวยารักษาโรค ส่วนการปลูกผิดฤดูนั้นจะทำให้ได้ผลผลิตช่อดอกในปริมาณน้อยมาก
จึงเป็นที่มาของภาษานักปลูกกัญชาว่า “ฝนแดดทำต้นวันยาว ลมหนาวทำดอกวันสั้น” (สมาชิกวิสาหกิจชุมชน
10, สัมภาษณ์ 20 มกราคม 2567)

วิสาหกิจชุมชนแต่เดิมดำเนินกิจกรรมด้านการการปลูกพืช การปศุสัตว์ การแปรรูปผลผลิต
ทางการเกษตร ผ้าทอมือ เครื่องสำอางจากสมุนไพรท้องถิ่น เป็นแหล่งเรียนรู้และแหล่งท่องเที่ยวพักผ่อน
ของชุมชน ดำเนินกิจการภายใต้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ในปี พ.ศ. 2562 สำนักงานเกษตรและ
สหกรณ์จังหวัดอุทัยธานี จัดประชุมคณะทำงานส่งเสริมการปลูกกัญชาเพื่อสนับสนุนการนำกัญชามาใช้
ประโยชน์ทางการแพทย์อำเภอบ้านไร่เพื่อส่งเสริมการปลูกนำผลผลิตกัญชาที่มีคุณภาพมาตรฐานที่ได้จากการ
ปลูกไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ได้ดำเนินการขออนุญาตปลูกกัญชาตามข้อกำหนดตามกฎหมายและ
เจ้าพนักงานจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำกับดูแลในทุกขั้นตอน โดยสถานที่ตั้งแปลงปลูกได้รับความเห็นชอบ
ให้ดำเนินการก่อสร้างจัดตั้งขึ้นที่ทำการของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนตามคุณสมบัติภายใต้กฎหมายกำหนด การปลูก
กัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี จึงเป็นไปภายใต้กฎหมายว่าด้วย
ข้อบังคับการนำกัญชาซึ่งเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 มาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และงานวิจัย โดยมี
ขั้นตอนระเบียบแบบแผน ควบคุมภายใต้หน่วยงานทางการแพทย์ในทุกกระบวนการอย่างเหมาะสม วิสาหกิจ



ชุมชนสามารถดำเนินงานได้ตามข้อกำหนดที่กำหนด สามารถพัฒนาการปลูกและแปรรูปัญชานำมาใช้ประโยชน์ต่อสุขภาพและเกิดการเรียนรู้มีส่วนร่วมในชุมชนเชิงพหุวัฒนธรรมอันหลากหลายและอยู่ในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยมีหน่วยงานทางการแพทย์กำกับควบคุมตามกรอบของกฎหมาย

1.2 ปัญหาการปลูกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน

การปลูกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี เป็นไปภายใต้กฎหมายว่าด้วยข้อบังคับการนำัญชาซึ่งเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 มาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และงานวิจัย ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมเกี่ยวกับปัญหาการปลูกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) การดำเนินการปลูกัญชาทางการแพทย์ใช้ระยะเวลาต่อรอบการปลูกถึงเก็บเกี่ยวผลผลิตยาวนาน จึงส่งผลถึงต้นทุนค่าใช้จ่ายในการบำรุงดูแลที่เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับและกิจกรรมอื่นทางการเกษตร เกษตรกรยังขาดความรู้ในการปรับปรุงพันธุ์และการรับรองคุณภาพเมล็ดพันธุ์ส่งผลให้ผลผลิตตกต่ำต่อรอบการดำเนินงาน รวมทั้งปัญหานำเข้าวัตถุดิบที่ถูกต้องและเหมาะสมในการปลูกัญชาทางการแพทย์ ดังพรรณนะที่สะท้อนมาว่า

“...มีการส่งเสริมให้เราปลูกัญชาทางการแพทย์ในโรงเรือน แต่วิสาหกิจชุมชนของเราต้องรับภาระ ค่าใช้จ่ายในการดูแลบำรุงรักษาัญชาตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 12, สัมภาษณ์ 25 มีนาคม 2567)

“...ภาครัฐสนับสนุนเงินทุนก่อสร้างโรงเรือนแปลงปลูกัญชาบางส่วน ซึ่งไม่พอ แต่วิสาหกิจฯ เราได้รับเงินสนับสนุนจากครอบครัวของนักปลูกัญชาเจ้าของผู้ครอบครองสิทธิ์ในที่ดิน...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 10, สัมภาษณ์ 20 มกราคม 2567)

“...สภาพอากาศของพื้นที่อำเภอบ้านไร่มีความแปรปรวนในช่วงฤดูฝนที่สภาพแวดล้อมแต่ละวันที่ผันผวนเปลี่ยนแปลง จึงเป็นปัจจัยคุกคามการปลูกัญชาทางการแพทย์เป็นอย่างมาก...” (สมาชิกวิสาหกิจชุมชน 5, สัมภาษณ์ 16 มีนาคม 2567)

“...เมล็ดพันธุ์เป็นสายพันธุ์ไทยได้รับการสนับสนุนจากรัฐแต่ขาดการรับรองคุณภาพเมล็ดพันธุ์ที่ดี ต้นักัญชากว่าครึ่งเป็นต้นตัวผู้และกระเทย...” (สมาชิกวิสาหกิจชุมชน 10, สัมภาษณ์ 20 มกราคม 2567)

2) กระบวนการจัดการและส่งมอบผลผลิตช่อดอกไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ มีข้อบังคับตามกฎหมายว่าวิสาหกิจชุมชนไม่สามารถส่งมอบผลผลิตช่อดอกัญชาให้กับหน่วยงานภาครัฐอื่นที่ไม่อยู่ในสัญญาาร่วมดำเนินงาน ไม่สามารถประชาสัมพันธ์เชิงโฆษณาจัดจำหน่ายผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ รวมทั้งไม่สามารถส่งมอบผลผลิตช่อดอกัญชาให้กับหน่วยงานเอกชนและประชาชนทั่วไปด้วยข้อบังคับตามกฎหมายได้ ประกอบกับหน่วยงานทางการแพทย์ของภาครัฐนำช่อดอกัญชาไปใช้ในปริมาณที่น้อยมากเมื่อเทียบกับผลผลิตที่เก็บรักษาในคลังของวิสาหกิจชุมชน วิสาหกิจชุมชนต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายและผลผลิตเสียหายจากการเก็บรักษาผลผลิต ดังพรรณนะที่สะท้อนมาว่า



“...หน่วยงานทางการแพทย์ของภาครัฐนำช่อดอกกล้วยาไปใช้ในปริมาณที่น้อยมากเมื่อเทียบกับผลผลิตที่เก็บรักษาในคลังของวิสาหกิจชุมชน...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 10, สัมภาษณ์ 20 มกราคม 2567)

“...ช่อดอกผลผลิตถูกเก็บบรรจุไว้ในปริมาณมากแต่ขาดการนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์อย่างจริงจัง เราเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลเพิ่มมากขึ้น...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 5, สัมภาษณ์ 16 มีนาคม 2567)

“...วิสาหกิจชุมชนไม่สามารถส่งมอบผลผลิตช่อดอกกล้วยาให้กับหน่วยงานภาครัฐอื่นที่ไม่อยู่ในสัญญาาร่วมดำเนินงานได้ เพราะผิดกฎหมาย...” (สมาชิกวิสาหกิจชุมชน 5, สัมภาษณ์ 16 มีนาคม 2567)

3) ผลจากการประกาศใช้พระราชบัญญัติสมุนไพรควบคุมที่ให้ผู้ประกอบการเอกชนสามารถยื่นขอใบอนุญาตจำหน่ายช่อดอกกล้วยา โดยผ่านการกลั่นกรองพิจารณาจากกรมการแพทย์แผนไทยและสามารถจำหน่ายช่อดอกได้โดยไร้มาตรฐานการควบคุมส่งเสริมการปลูกกล้วยาทางการแพทย์จากทุกหน่วยงาน ส่งผลให้วิสาหกิจชุมชนที่ร่วมโครงการปลูกกล้วยาทางการแพทย์ขาดความชัดเจนในการดำเนินงานจากความไม่แน่นอนของนโยบายภาครัฐ ดังพรรณนะที่สะท้อนมาว่า

“...นโยบายกล้วยาเสรีส่งผลให้ผลผลิตกล้วยามีล้นเกินความต้องการของตลาดเกิดภาวะแข่งขันภายในกลุ่มผู้ประกอบการด้วยกันเองเกิดการเปลี่ยนแปลงนโยบายที่เปิดช่องให้ประชาชนและธุรกิจเอกชนสามารถปลูกกล้วยาโดยไร้กฎระเบียบข้อบังคับที่เหมาะสมไร้หลักการปฏิบัติการควบคุม...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 10, สัมภาษณ์ 20 มกราคม 2567)

“...ตอนนี้พวกเราสับสนในตัวนโยบายมาก...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 1, สัมภาษณ์ 8 มกราคม 2567)

“...พวกเราไม่รู้กฎหมายน้อย ภาษากฎหมายเราไม่เข้าใจ ทำไปบางที่ก็ผิด...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 6, สัมภาษณ์ 8 มิถุนายน 2567)

“...ผมคิดว่า พวกเรานักปลูกเรามีความเก่งในการผลิต และเมื่อผลผลิตออกมาแล้วให้วิสาหกิจจำหน่ายเอง เราก็ก้าวถูกจับ...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 5, สัมภาษณ์ 16 มีนาคม 2567)

“...การเปลี่ยนแปลงประกาศกฎกระทรวงซึ่งมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานในทุกมิติทำให้ทิศทางในการปลูกกล้วยาทางการแพทย์ของวิสาหกิจชุมชน มีความแปรผันอยู่ในสภาวะ ต้องเผชิญกับวิกฤติ...” (เจ้าหน้าที่ภาครัฐ 1, สัมภาษณ์ 18 สิงหาคม 2567)

วัตถุประสงค์การวิจัยที่ 2 การวิเคราะห์โซ่คุณค่าการปลูกกล้วยาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน พบว่า

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์โซ่คุณค่าการปลูกกล้วยาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนอำเภอบ้านไร่



จังหวัดอุทัยธานี ประกอบด้วย 5 กิจกรรมหลัก และ 4 กิจกรรมสนับสนุน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

กิจกรรมหลัก (Primary Activities)

1) การนำเข้าวัตถุดิบ

วิสาหกิจชุมชนมีกระบวนการเรียนรู้การปลูกกล้วยาทางการแพทย์บนพื้นฐานหลักการเกษตรอินทรีย์คู่กับภูมิปัญญาท้องถิ่น มีใช้เมล็ดพันธุ์กล้วยาสายพันธุ์ท้องถิ่นที่มีคุณสมบัติในการต้านทานโรคและแมลงและปรับตัวได้ดีกับสภาพภูมิอากาศของท้องถิ่น การให้ความสำคัญกับดินปลูกที่อุดมสมบูรณ์และมีคุณภาพ การดูแลรักษาตามหลักการของเกษตรอินทรีย์โดยการนำเทคโนโลยีชีวภาพเข้ามาสู่กระบวนการผลิตแบบครบวงจรตามองค์ความรู้ของการปลูกกล้วยาทางการแพทย์ของท้องถิ่นที่พบว่า พืชกล้วยาชอบระบบนิเวศแวดล้อมที่ปราศจากกลิ่นของสารเคมีทางการเกษตร และพืชกล้วยามีความอ่อนไหวต่อสารเคมีทางการเกษตรเป็นอย่างมาก ดังนั้น สภาพโรงเรือน การนำเข้าวัตถุดิบของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนจึงต้องมีการรักษาความสะอาดทั้งภายในและภายนอกอย่างสม่ำเสมอตลอดช่วงการปลูกกล้วยาทางการแพทย์ กระบวนการดังกล่าวจึงส่งผลต่อการให้คุณค่าต่อทรัพยากรในท้องถิ่น ลดการนำเข้าวัตถุดิบจากภายนอกก่อให้เกิดการพึ่งพาตนเองของชุมชน เป็นการดำรงวิถีการเกษตรที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมตามแนวทางของการพัฒนาที่ยั่งยืน

2) การปฏิบัติการ กระบวนการปฏิบัติการปลูกกล้วยาทางการแพทย์ของวิสาหกิจชุมชนฯ ดำเนินการโดยนักปลูกกล้วยาโดยจัดทำระบบการปฏิบัติงาน 2 กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานที่ปฏิบัติหน้าที่ภายในแปลงปลูกทำหน้าที่ดูแลกระบวนการปลูกกล้วยาทางการแพทย์โดยตรง มีความเชี่ยวชาญและทักษะในการดูแลกล้วยาเป็นอย่างดี กลุ่มงานที่ปฏิบัติหน้าที่ภายนอกแปลงปลูกกล้วยาทำหน้าที่กำกับสั่งการเพื่อให้การทำงานในทุกขั้นตอน นักปลูกกล้วยาใช้ความรัก ความพิถีพิถันควบคู่กับองค์ความรู้ต่อการดูแลกล้วยา รวมถึงการถ่ายทอดความรู้ไปยังสมาชิกวิสาหกิจที่ร่วมดำเนินงานเข้าใจต่อสภาพปัจจัยนิเวศแวดล้อมที่ส่งเสริมการเจริญเติบโตของพืชกล้วยาภายในโรงเรือนปลูกกล้วยา ในขณะเดียวกันนักปลูกกล้วยาได้รับองค์ความรู้จากวิถีปฏิบัติจริง เช่น การนำจุลินทรีย์มาปรับใช้ในพืชกล้วยาทำให้มีการแตกรากในปริมาณมากเมื่อเชื่อมรากกลุ่มไมโครไรซาซึมเข้าสู่ระบบรากกล้วยามีความแข็งแรงทนทานต่อปัจจัยคุกคามเจริญเติบโตได้ดี เป็นต้น กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ก่อเกิดมิตรภาพระหว่างผู้คนกับชุมชนและภาคีเครือข่ายในทุกระดับ

3) การเก็บรักษาผลผลิต วิสาหกิจชุมชนมุ่งเน้นมิติการดูแลเอาใจใส่พิถีพิถันสามารถเก็บรักษาคุณภาพผลผลิตได้อย่างดี ทำให้มีสารออกฤทธิ์ที่ดีสามารถนำไปใช้ทำยารักษาโรคตามตำรับยาแพทย์แผนไทย การนำผลผลิตขึ้นส่วนกล้วยามาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาท้องถิ่นไทย เกิดการเรียนรู้ประโยชน์ต่อสุขภาพจากวัฒนธรรมทางอาหาร การพึ่งพาตัวเองจากการรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพรคุณค่าภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การเก็บรักษาผลผลิตช่อดอกกล้วยาไว้ในคลังเก็บผลผลิตที่ได้มาตรฐานระดับสากลภายใต้พื้นฐานความพอเพียง การเก็บรักษาผลผลิตมีการจัดทำแบบบันทึกการเจริญเติบโตเพื่อการปรับปรุงการปลูก จัดทำแบบรายงานการจัดเก็บต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การจัดทำชุดความรู้การปลูกกล้วยาทางการแพทย์โดยกรมแพทย์แผนไทย



4) การส่งมอบ วิสาหกิจชุมชนประกอบการดำเนินตามระเบียบการส่งมอบผลผลิตกัญชาโดยมีหน่วยงานทางการแพทย์ให้การกำกับดูแลเพื่อนำกัญชาไปใช้ในการปรุงยาตามตำรับต่าง ๆ สนับสนุนทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมเชิดชูสืบสานส่งเสริมภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยเทิดทูนสถาบันหลักของชาติ เกิดแนวทางอย่างมีส่วนร่วมการกระจายรายได้สู่ชุมชน และคงรักษาความสงบสุขเรียบร้อยต่อขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดั้งเดิมทางสังคมเกิดคุณูปการต่อชุมชนไทย

5) การบริการ นักปลูกกัญชาเป็นผู้มีจิตสาธารณะถ่ายทอดประสบการณ์องค์ความรู้สู่สังคมภายนอกบนพื้นฐานความรู้ที่ผ่านการกลั่นกรอง ร่วมจัดพิมพ์ชุดความรู้การปลูกกัญชาทางการแพทย์ร่วมกับหน่วยงานการแพทย์ถ่ายทอดให้ความรู้แก่เครือข่ายวิสาหกิจชุมชนผู้ปลูกกัญชาทางการแพทย์ เพิ่มพูนองค์ความรู้เพิ่มคุณค่าการปลูกกัญชาทางการแพทย์สู่สังคมไทยและถ่ายทอดภูมิปัญญาไทยสู่สากล

กิจกรรมสนับสนุน

1) โครงสร้างองค์กร โครงสร้างวิสาหกิจชุมชนมีค่านิยมที่ดี มีความเข้มแข็งสามารถพึ่งพาตัวเองได้ดำเนินงานมีเป้าหมายเพื่อการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมกับของชุมชนควบคู่กับกิจกรรมของวิสาหกิจชุมชน มีส่วนร่วมในการส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยกับหน่วยงานทางการแพทย์ ให้ความสำคัญในเบื้องต้นกับการอนุรักษ์และฟื้นฟูระบบนิเวศการเกษตรและทรัพยากรธรรมชาติและจัดการบริหารทุนวัฒนธรรมก่อเกิดคุณค่าอัตลักษณ์ที่โดดเด่นของโครงสร้างความสัมพันธ์ของวิสาหกิจชุมชน

2) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การให้ความสำคัญกับคุณค่าความเป็นมนุษย์ การยอมรับในความแตกต่างทางด้านภาษา วัฒนธรรมและศาสนา เคารพปฏิบัติตามข้อกำหนดของกฎหมายมุ่งเน้นการกระทำที่ไม่ขัดต่อศีลธรรมขนบธรรมเนียมที่ดั้งเดิมทางสังคม ศักยภาพในการถ่ายทอดองค์ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเหมาะสม จิตอาสาช่วยเหลือชุมชน และทัศนคติที่เหมาะสมต่อการปลูกพืชกัญชาทางการแพทย์กับความคิดเห็นที่แตกต่างทางสังคม คุณค่าที่พบคือนักปลูกกัญชามีความแตกต่างของชาติพันธุ์สำเนียงภาษาต่างวิถีแนวคิดและศาสนาวัฒนธรรมที่แตกต่างกันไป แต่สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความเข้าใจต่อระบบการทำงานอย่างเป็นขั้นตอน ช่วยเหลือดูแลกันและกัน มีความรักความสามัคคีเป็นมิตรภาพที่เกิดขึ้นในชุมชน

3) การพัฒนาเทคโนโลยี วิสาหกิจชุมชนเป็นผู้ประกอบการที่มีความรู้และความสามารถยกระดับบูรณาการใช้เทคโนโลยีชีวภาพภูมิปัญญาท้องถิ่นและเทคโนโลยีสมัยใหม่ตลอดห่วงโซ่การผลิต สามารถจัดการใช้เทคโนโลยีพลังงานทดแทนและใช้เครื่องจักรทางการเกษตรอย่างสมเหตุสมผล มีความรู้วิทยาศาสตร์ใช้ประสบการณ์จากการเรียนรู้ปฏิบัติการจริงการปลูกกัญชาทางการแพทย์ตามมาตรฐานสากลจากเทคโนโลยีชีวภาพผสมผสานกับภูมิปัญญาวัฒนธรรมการเกษตรดั้งเดิมของชุมชน รวมถึงการนำผลงานวิจัยจากนักวิชาการมาการปรับใช้ในการดำเนินงานและการผลิตสินค้าทางเกษตรและผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชาให้สอดคล้องกับความต้องการทางการตลาด แสดงให้เห็นคุณค่าของการปรับใช้ความรู้วิทยาศาสตร์ควบคู่ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นอย่างดี



4) การจัดทำวัสดุ วิสาหกิจชุมชนเน้นคัดสรรการใช้วัสดุปรับลดต้นทุนในการดำเนินงาน มีความสามารถ การประสานงานกับหน่วยงานธุรกิจเชิงพาณิชย์ผู้แปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชา ตามข้อกำหนดที่กำหนดได้อย่าง มีประสิทธิภาพและมีความสามารถการประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานรัฐและผู้ประกอบการเกิดผลิตภัณฑ์จากนวัตกรรม ภูมิปัญญาชุมชนก่อเกิดคุณค่าการบูรณาการในทุกมิติอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัยที่ 3 แนวทางพัฒนาใช้คุณค่าการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน พบว่า

1) การพัฒนาศักยภาพผู้นำ

ศักยภาพของมนุษย์เกิดจากความสามารถในการพัฒนาตนเองด้วยการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง จากการประกอบอาชีพในชุมชน เมื่อระดับปัจเจกบุคคลปฏิบัติได้สำเร็จก็เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถ่ายทอดหรือต่อยอดองค์ความรู้ไปสู่การพัฒนาในระดับกลุ่มหรือองค์กรเพื่อมีอำนาจในการต่อรองหรือเกื้อกูลกันภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม และส่งผลให้ชุมชนให้มีความเข้มแข็งสามารถพึ่งพาตนเองได้ การพัฒนาศักยภาพของบุคคลในระดับผู้นำให้พร้อมรับการพัฒนาโดยใช้ชุมชนเป็นฐานจะช่วยสนับสนุนให้ชุมชนดำเนินการพัฒนาที่สอดคล้องกับศักยภาพของตนเอง เป็นการเสริมพลังการพึ่งพาตนเอง เสริมสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและสังคมของชุมชน และวิสาหกิจชุมชนควรมีการสร้างผู้นำรุ่นต่อไปที่มีความมุ่งมั่นใฝ่เรียนรู้ มีอุดมการณ์ทำงานเพื่อประโยชน์ของส่วนรวมเพื่อมาสืบทอด นอกเหนือจากอุดมการณ์แล้ว ผู้นำยุคใหม่ต้องมีความพร้อมในการใช้เทคโนโลยีและเรียนรู้เท่าทัน สามารถปรับตัวในสภาวะการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมในปัจจุบันได้ ดังพรรณนะที่สะท้อนมาว่า

“...ถึงเวลาแล้วที่เราต้องพัฒนาผู้นำ คนรุ่นใหม่ และพัฒนาคนรุ่นใหม่ด้วย...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 1, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“...วิสาหกิจเราดำรงอยู่ได้ เพราะผู้นำเก่ง เสียสละ มีความรู้...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 3, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“...เท่าที่ดูมา ปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จของกลุ่ม กลุ่มอยู่ได้เพราะผู้นำเก่ง ผู้ตามก็ดีด้วย อย่างอื่นก็ไม่น่าห่วง...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 5, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“...วิสาหกิจชุมชนควรมีการสร้างผู้นำรุ่นต่อไปที่มีความมุ่งมั่น ใฝ่เรียนรู้ มีอุดมการณ์ทำงานเพื่อประโยชน์ของส่วนรวมสืบทอดอุดมการณ์...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 10, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

2) การสร้างความเข้มแข็งวิสาหกิจชุมชน

วิสาหกิจชุมชน ถือเป็นรากฐานสำคัญในการสร้างเสริมขับเคลื่อนพัฒนาเศรษฐกิจระดับชุมชนให้เข้มแข็งและเศรษฐกิจชุมชนที่เข้มแข็งถือเป็นหัวใจสำคัญของระบบเศรษฐกิจระดับประเทศ การสร้างความเข้มแข็งให้กับวิสาหกิจชุมชนผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกโดยการการประเมินทบทวนผลงานเพื่อ



หาแนวทางแก้ไขหรือพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น การพัฒนาสินค้าและบริการอย่างสม่ำเสมอ การควบคุมและรักษาคุณภาพมาตรฐาน การส่งเสริมกระบวนการผลิตต้องไม่กระทบต่อทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ให้มีความสอดคล้องกับอาชีพและวิถีชีวิตของชุมชน ความซื่อสัตย์ในการบริหารจัดการ ความโปร่งใสและตรวจสอบได้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้/การศึกษาดูงาน การสร้างเครือข่ายเพื่อการเรียนรู้ การผลิต และการตลาดภายในและภายนอกชุมชน การพัฒนาวิสาหกิจชุมชนการปลูกกล้วยาทางการแพทย์ให้เป็นต้นแบบสำหรับการเรียนรู้ของสมาชิกและภาคีเครือข่าย รวมทั้งการส่งเสริมเกษตรกรมีรายได้จากพืชเศรษฐกิจใหม่ที่มีคุณค่าแก่มนุษย์ การจัดการที่ดีของวิสาหกิจชุมชน ทำให้เกษตรกรสามารถปลูกกล้วยาได้อย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผลส่งผลอันดีต่อเศรษฐกิจชุมชนและประโยชน์ทางการแพทย์อย่างมาก ดังพรรณนะที่สะท้อนมาว่า

“...เราต้องช่วยกันทำให้ทุกวิสาหกิจของเรามีความเข้มแข็งให้ได้...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 3, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“...ทำอย่างไร ถึงจะให้พวกเราวมกลุ่มกันให้เข้มแข็ง มีอำนาจในการต่อรอง เท่าที่ผ่านมา เราเสียเปรียบตลอด ผลิตไปก็ขายไม่ได้ เก็บค้างคลังเยอะมาก...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 1, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“...ต่อไปเราต้องเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมให้มากๆ เพื่อสร้างให้วิสาหกิจของเรามีความเข้มแข็ง...” (สมาชิกวิสาหกิจชุมชน 5, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“ผมพร้อมที่จะประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มาช่วยกันพัฒนา ขับเคลื่อนวิสาหกิจชุมชนในบ้านไร่ให้เข้มแข็ง...” (เจ้าหน้าที่ภาครัฐ 2, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

3) การให้ความรู้ด้านกฎหมาย

การปลูกกล้วยาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี เป็นไปภายใต้กฎหมายว่าด้วยข้อบังคับการนำกล้วยาซึ่งเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 มาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และงานวิจัย ดังนั้น จึงควรมีการให้ความรู้ทางด้านกฎหมายโดยผู้เชี่ยวชาญทั้งในระดับผู้ปฏิบัติและผู้กำหนดนโยบายในระดับชาติ และภาครัฐควรสนับสนุนให้วิสาหกิจชุมชนที่ผลิตกล้วยาทางการแพทย์สามารถแต่งตั้งที่ปรึกษาทางกฎหมายได้ ดังพรรณนะที่สะท้อนมาว่า

“...อยากให้ประธานกลุ่มนำคนที่รู้กฎหมายมาพูดให้เราฟังหน่อย...” (สมาชิกวิสาหกิจชุมชน 10, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“...ภาษากฎหมายก็เข้าใจยาก หากคนมาอธิบายให้เราเข้าใจง่าย ๆ ได้ไหม...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 5, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“..เป็นไปได้หรือไม่ หน่วยงานรัฐควรตั้งที่ปรึกษาทางกฎหมายให้เราเลย...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 10, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“...ยินดีจัดทำโครงการอบรมให้ความรู้ทางด้านกฎหมายกับวิสาหกิจชุมชน...” (เจ้าหน้าที่ภาครัฐ 1, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)



4) การรวบรวมองค์ความรู้และภูมิปัญญา

ควรมีการรวบรวมองค์ความรู้และภูมิปัญญาดั้งเดิมในการผลิตกัญชาทางการแพทย์อย่างเป็นระบบ และยกระดับความรู้โดยการบูรณาการใช้เทคโนโลยีชีวภาพภูมิปัญญาท้องถิ่นและเทคโนโลยีสมัยใหม่ตลอดห่วงโซ่การผลิต ส่งเสริมบทบาทและยกระดับวิชาชีพของแพทย์ทางเลือกและหมอพื้นบ้านให้มีความรู้ความเข้าใจตามหลักการทางวิทยาศาสตร์ที่น่าเชื่อถือโดยไม่ขัดกับกฎหมายและศีลธรรมอันดีงาม การนำผลงานวิจัยจากนักวิชาการมาการปรับใช้ในการดำเนินงาน ดังพรรณนะที่สะท้อนมาว่า

“...เรามีความรู้มากมายในการผลิตกัญชาทางการแพทย์ อยากให้เมืองค์กรเจ้าภาพรวบรวมองค์ความรู้ของเรา ลูกหลานจะได้ภาคภูมิใจ สนใจจะมาศึกษาองค์ความรู้และภูมิปัญญาของเรา...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 6, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“...ที่ผ่านมา เราก็เริ่มเห็น หน่วยงาน.....รวบรวมองค์ความรู้ของพวกเขาอยู่นะ เราภาคภูมิใจมาก...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 10, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“...องค์ความรู้และภูมิปัญญาของเรามีคุณค่า ควรมีการสืบทอด และสร้างให้เรามีรายได้ในชุมชนจะดีมาก...” (สมาชิกวิสาหกิจชุมชน 1, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

5) การสนับสนุนจากภาครัฐ

การผลิตกัญชาทางการแพทย์ของวิสาหกิจชุมชนควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องตลอดช่วงวงจรของการผลิต หน่วยงานรัฐต้องทำหน้าที่ในการเป็นแกนนำในการเสริมสร้างขีดความสามารถในการทำงานเชิงบูรณาการอย่างมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย ส่งเสริมการนำตัวแบบแผนธุรกิจมาใช้วิเคราะห์การดำเนินงาน แสวงหาพันธมิตรและสร้างเครือข่ายในการนำผลผลิตกัญชาไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ทั้งในและต่างประเทศ ดังพรรณนะที่สะท้อนมาว่า

“...หน่วยงานรัฐต้องมาช่วยเราเยอะ ๆ ธรรมดาช่วยเราในทุกกระบวนการของการผลิต...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 4, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“...เราพร้อมที่จะส่งเสริมและสนับสนุนชุมชน เราไม่ทอดทิ้งกัน” (เจ้าหน้าที่ภาครัฐ 3, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“..อยากให้หน่วยงานรัฐมาช่วยเป็นที่ปรึกษาทางด้านกฎหมาย เข้ามาช่วยเรื่องการตลาดให้เราด้วย...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 5, สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

6) การนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

ควรมีการส่งเสริมการปลูกกัญชาทางการแพทย์ในวิสาหกิจชุมชนผ่านการนำนโยบายไปปฏิบัติของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเหมาะสม โดยมีกฎหมายและประกาศกระทรวงกำกับดูแลทำให้ภาคประชาชนร่วมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนตามที่กฎหมายกำหนด และควรมีการสื่อสารเชิงนโยบายที่เป็นกระบวนการที่เข้าใจง่ายและชัดเจนต่อการปฏิบัติในระดับวิสาหกิจชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม ดังพรรณนะที่สะท้อนมาว่า



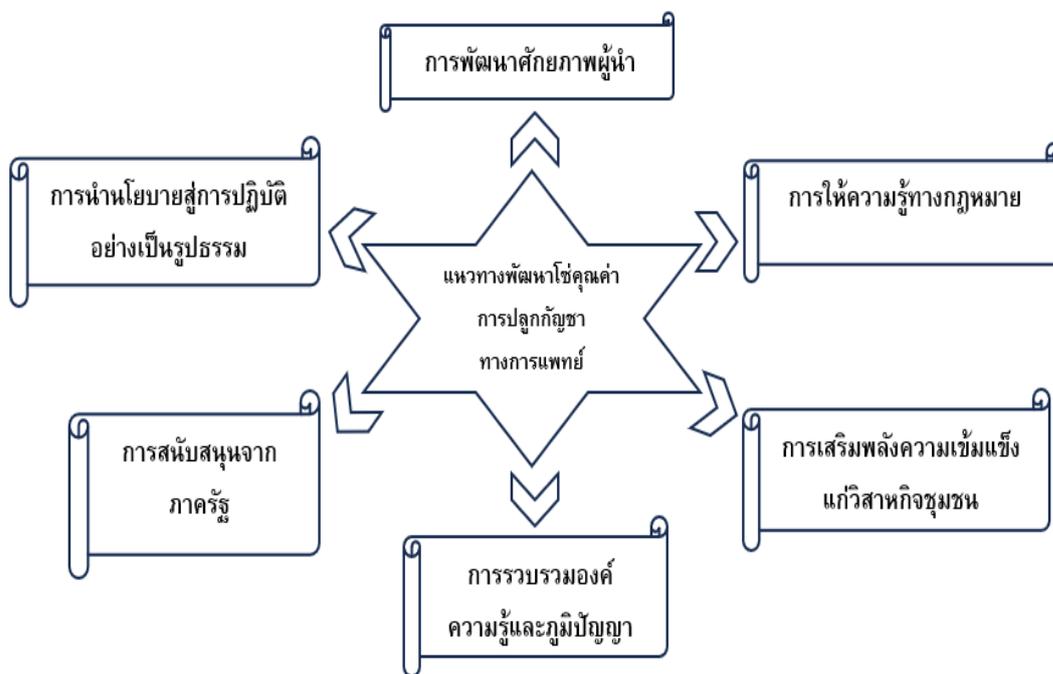
“...ผมอยากให้มีกำหนดนโยบายที่ชัดเจน และมีคนมาอธิบายวิธีการให้เราเข้าใจ และสามารถทำได้โดยที่ไม่มีปัญหาและไม่ผิดกฎหมาย (ประธานวิสาหกิจชุมชน 5, สนนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“...นโยบายและกฎหมายเปลี่ยนแปลงบ่อย เราปรับตัวไม่มี นโยบายรัฐควรมีความชัดเจน รัฐบาลสั่งมาแล้ว ชุมชน ท้องถิ่นก็ต้องปฏิบัติได้...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 10, สนนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

“...ควรมีการสื่อสารนโยบายแบบภาษาแบบชัดเจน เข้าใจง่ายและชัดเจนต่อการปฏิบัติ ในระดับวิสาหกิจชุมชน...” (ประธานวิสาหกิจชุมชน 3, สนนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

แนวทางพัฒนาใช้คุณค่าการปลูกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน สามารถสรุปดังภาพ

ที่ 2



ภาพที่ 2 สรุปแนวทางพัฒนาใช้คุณค่าการปลูกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน

สรุป อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

สรุป

การปลูกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนดำเนินการตามข้อกำหนดโดยมีหน่วยงานภาครัฐ กำกับควบคุมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ แต่กลุ่มวิสาหกิจชุมชนไม่สามารถดำเนินการพัฒนาการปลูกและส่งมอบผลผลิตให้บรรลุเป้าหมายได้ ประกอบกับความไม่ชัดเจนของนโยบายภาครัฐ ใช้คุณค่าการปลูกัญชาทางการแพทย์ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 5 กิจกรรม ได้แก่ การนำเข้าวัตถุดิบ การปฏิบัติการ การเก็บรักษา การส่งมอบ และการบริการ โดยมีกิจกรรมสนับสนุน 4 กิจกรรม ได้แก่ โครงสร้างองค์กร การพัฒนาทรัพยากร



มนุษย์ การพัฒนาเทคโนโลยี การจัดหาวัสดุ และแนวทางพัฒนาโซ่คุณค่าการปลูกกล้วยาทางการแพทย์ ประกอบด้วย การพัฒนาศักยภาพผู้นำ การให้ความรู้ด้านกฎหมาย การสร้างความเข้มแข็งวิสาหกิจชุมชน การรวบรวมองค์ความรู้และภูมิปัญญา การสนับสนุนจากภาครัฐ และการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

อภิปรายผล

การปลูกกล้วยาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนดำเนินการตามข้อกำหนดโดยมีหน่วยงานภาครัฐกำกับควบคุมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ แต่กลุ่มวิสาหกิจชุมชนไม่สามารถดำเนินการพัฒนาการปลูกและส่งมอบผลผลิตให้บรรลุเป้าหมายได้ ประกอบกับความไม่ชัดเจนของนโยบายภาครัฐ สอดคล้องกับ Aimwiriawat, K. (2023) ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนผู้ปลูกกล้วยาทางการแพทย์และเชิงพาณิชย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ในระยะเริ่มต้นที่พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ได้แก่ การขาดองค์ความรู้การผลิต ราคาซื้อไม่แน่นอน และขาดความชัดเจนของนโยบายรัฐบาลและการตีความบังคับใช้กฎระเบียบต่าง ๆ และสอดคล้องกับ Amassa, N., et.al. (2020) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับองค์ความรู้และความเชื่อสู่พฤติกรรมการใช้กล้วยาทางการแพทย์ในมุมมองของชุมชนไทลาวและชุมชนไทโคราช จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ชุมชนยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กล้วยาทางการแพทย์หรือองค์ความรู้เดิมของชุมชนยังไม่ถูกต้อง ดังนั้น ควรมีการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับชุมชนอย่างทั่วถึงทุกช่องทาง

นอกจากนี้ยัง สอดคล้องกับ Anantrak, P., et.al. (2023) ที่กล่าวว่า กล้วยาคือพืชเศรษฐกิจสมุนไพรที่สร้างประโยชน์ทางการแพทย์ถูกผลักดันให้เป็นพืชอุตสาหกรรมที่ถูกต้องตามกฎหมาย โดยเฉพาะอุตสาหกรรมการผลิตกล้วยาในส่วนของต้นน้ำซึ่งเกี่ยวข้องกับวิสาหกิจชุมชนโดยตรง แต่ประสบปัญหาเนื่องจากการผลิต (ปลูก) กล้วยาของวิสาหกิจชุมชนถูกควบคุมด้วยข้อกำหนด กอปรกับการขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดการโซ่คุณค่าต้นน้ำ ทำให้เกิดปัญหาเรื่องต้นทุนการผลิต คุณภาพของผลผลิต เกิดความไม่แน่นอนของราคา และรวมถึงผลกระทบต่อด้านสังคมที่มีต่อกล้วยา

โซ่คุณค่าการปลูกกล้วยาทางการแพทย์ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 5 กิจกรรม ได้แก่ การนำเข้าวัตถุดิบ การปฏิบัติการ การเก็บรักษา การส่งมอบ และการบริการ โดยมีกิจกรรมสนับสนุน 4 กิจกรรม ได้แก่ โครงสร้างองค์กร การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การพัฒนาเทคโนโลยี การจัดหาวัสดุ สอดคล้องกับ Srisom, Y. (2010) กล่าวถึงแนวคิดของโซ่คุณค่าของ Michael E. Porter ที่มองธุรกิจว่าเป็นลูกโซ่แห่งกิจกรรมที่สร้างสรรค์คุณค่าต่อเนื่องสัมพันธ์กันเหมือนกับลูกโซ่ เพื่อส่งมอบคุณค่าทั้งหมดให้กับลูกค้า โดยแต่ละกิจกรรมจะมีส่วนช่วยก่อให้เกิดมูลค่าเพิ่มเป็นช่วง ๆ นับตั้งแต่การนำวัตถุดิบที่ได้จากผู้จัดจำหน่ายเข้าสู่กิจกรรมการผลิตจนกระทั่งผ่านออกมาเป็นผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปและสิ้นสุดที่ผู้จัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์สู่ผู้บริโภคคนสุดท้ายรวมทั้งกิจกรรมการบริการหลังการขาย กิจกรรมภายในโซ่คุณค่าประกอบด้วย 2 กิจกรรมคือ กิจกรรมหลักและกิจกรรมสนับสนุน กิจกรรมหลักจะทำงานประสานกันได้ดีจนก่อให้เกิดคุณค่าได้นั้นจะต้องอาศัยกิจกรรมสนับสนุนเชื่อมต่อกิจกรรมในทุกองค์ประกอบของห่วงโซ่คุณค่า



แนวทางพัฒนาใช้คุณค่าการปลูกกล้วยาทางการแพทย์ของวิสาหกิจชุมชน ประกอบด้วย การพัฒนาศักยภาพผู้นำ การให้ความรู้ด้านกฎหมาย การสร้างความเข้มแข็งวิสาหกิจชุมชน การรวบรวมองค์ความรู้และภูมิปัญญา การสนับสนุนจากภาครัฐ และการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับ Aimwiriawat, K. (2023) ที่เสนอแนวทางการแก้ไขสู่ความสำเร็จของกลุ่มวิสาหกิจชุมชน คือกลุ่มวิสาหกิจชุมชนควรวางแผน การปลูกให้สอดคล้องกับเงินทุนและวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้ประโยชน์ ควรนำตัวแบบแผนธุรกิจมาใช้วิเคราะห์ การดำเนินงาน ค้นคว้าความรู้การผลิตเพิ่มเติม และหาพันธมิตรและสร้างเครือข่ายการดำเนินงาน

สอดคล้องกับ Anantrak, P., et.al. (2023) ที่อธิบายว่าแนวทางการจัดการโซ่อุปทานต้นน้ำผลิตผลกล้วยาของวิสาหกิจชุมชนอย่างยั่งยืน มีรูปแบบที่เป็นพลวัตร เชื่อมโยงธุรกิจและกิจกรรมทั้งภายในและภายนอกองค์กรตลอดโซ่อุปทาน เพื่อลดความเสี่ยง ลดต้นทุนเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันให้กับวิสาหกิจชุมชนกล้วยาอย่างยั่งยืนวิสาหกิจชุมชนผลิต (ปลูก) กล้วยาต้องสร้างสมดุลความยั่งยืนทั้ง 3 ด้าน คือ (1) ด้านเศรษฐกิจ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางธุรกิจการวางแผนธุรกิจ การขออนุญาตผลิต (ปลูก) การคัดเลือกสายพันธุ์ เมล็ดพันธุ์และระบบวิธีการปลูกที่เหมาะสมกับต้นทุนของวิสาหกิจชุมชน มีกระบวนการจัดการด้านโลจิสติกส์ที่เป็นระบบ ตั้งแต่การบริหารการขนส่ง การเก็บรักษา การกระจายสินค้าโดยทุกขั้นตอนสามารถติดตามและควบคุมการดำเนินงานของทุกฝ่ายได้อย่างสอดคล้องสัมพันธ์ ผ่านการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร (2) ด้านสังคม คือ ความรับผิดชอบต่อด้านจริยธรรมมีการศึกษาและดำเนินงานตามข้อกำหนดกฎหมาย มีความโปร่งใส อุตสาหกรรมการผลิต (ปลูก) กล้วยาของวิสาหกิจชุมชนต้องสามารถตรวจสอบย้อนกลับได้ เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นและความปลอดภัยของผู้บริโภค และ (3) ด้านสิ่งแวดล้อม คือ สร้างกระบวนการผลิต (ปลูก) กล้วยาที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ลด ละเลิกการใช้สารเคมี มีการตรวจสอบคุณภาพสารตกค้างของผลผลิตและพื้นที่ปลูกกล้วยาโดยรอบ รวมถึงมีกระบวนการทำลายกล้วยาส่วนที่เหลือที่มีมาตรฐานภายใต้ระเบียบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาใช้การบริหารจัดการการขนส่งสินค้าเพื่อสิ่งแวดล้อมตลอดโซ่อุปทาน

นอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับ วีรยา ถาอุปชิต และ นุศราพร เกษสมบุรณ์ (2564) ที่มีข้อเสนอแนะว่า รัฐบาลควรจัดตั้ง หน่วยงานกล้วยากลาง โดยให้ครอบคลุมทั้งระบบตลอดห่วงโซ่อุปทาน ตั้งแต่ปลูก แปรรูป ขนส่ง จำหน่ายและการใช้ ส่วนกระทรวงสาธารณสุขควรมีระบบการรักษาด้วยกล้วยาทางการแพทย์ให้เหมาะสมกับบริบทของไทย มีการอนุญาตให้ใช้กล้วยาใน รูปแบบสมุนไพรและสารสกัด มีระบบส่งจ่ายยาทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแผนไทย โดยควบคุมการนำไปใช้ในทางที่ผิด ป้องกันการผูกขาด และจัดให้มีระบบสิทธิบัตรที่เหมาะสม และควรให้ผู้ป่วยมีสิทธิในการรักษาโรคเพื่อการเข้าถึงยา “กล้วยา” พืช สมุนไพรท้องถิ่น อันเป็นสิทธิพื้นฐานของผู้ป่วย เพื่อช่วยลดการนำเข้ายา และประเทศสามารถพึ่งตนเองได้อย่างแท้จริง และสอดคล้องกับ Kanchanasiripan, K. (2022) ที่ได้กล่าวถึง การกำหนดนโยบายควรเป็นภาครัฐที่ควบคุม ดูแลและพัฒนาพืชยาเสพติดเป็นระบบ รวมถึงการออกใบอนุญาตตามกฎหมาย แนวทางและความเป็นไปได้ของนโยบายการปลูกกล้วยา คือ กำหนดให้กล้วยาเป็นพืชประโยชน์ทางการแพทย์บนพื้นฐาน



ตามหลักวิชาการด้านการแพทย์ที่เหมาะสมภายใต้การควบคุมดูแลของผู้เชี่ยวชาญตามมาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพ รวมถึงการเปลี่ยนแนวคิดของการมองกัญชาของแพทย์แผนปัจจุบันให้มองว่ากัญชาไม่ใช่ยาเสพติดด้วยการทำวิจัยเชิงคลินิกใช้หลักวิทยาศาสตร์ในการยืนยันสรรพคุณของกัญชา ส่งเสริมบทบาทและยกระดับวิชาชีพของแพทย์ทางเลือกและหมอพื้นบ้านให้มีความรู้ความเข้าใจตามหลักการทางวิทยาศาสตร์ที่น่าเชื่อถือโดยไม่ขัดกับหลักกฎหมายและศีลธรรมอันดีงาม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานภาครัฐในระดับนโยบายสามารถนำผลการวิจัยแนวทางพัฒนาโซลูชันค่าการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของวิสาหกิจชุมชน ไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดนโยบายการส่งเสริมการปลูกกัญชาทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับบริบทของท้องถิ่นในประเทศไทย อีกทั้งเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพโครงสร้างการทำงานเชิงบูรณาการอย่างมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
2. หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการสามารถนำผลการวิจัยในเชิงของปัญหาและอุปสรรคที่ค้นพบไปดำเนินการวางแผนและแก้ปัญหาที่ต้นเหตุเพื่อให้เกิดการประยุกต์กับกระบวนการในการส่งเสริมและสนับสนุนที่สอดคล้องกับความต้องการของวิสาหกิจชุมชนผู้ผลิตกัญชาทางการแพทย์อย่างแท้จริง
3. หน่วยงานในระดับวิสาหกิจชุมชนที่ดำเนินการปลูกกัญชาทางการแพทย์หรือที่มีแผนงานที่จะดำเนินการ สามารถนำผลการวิจัยแนวทางพัฒนาโซลูชันค่าการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของวิสาหกิจชุมชนไปขับเคลื่อนและปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของท้องถิ่น

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเพื่อรวบรวมองค์ความรู้การปลูกกัญชาทางการแพทย์อย่างเป็นระบบโดยใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ การทดลอง การพิสูจน์ยืนยันสรรพคุณของกัญชาในด้านการรักษาผู้ป่วยและการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์
2. ควรมีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อนำแนวทางแนวทางพัฒนาโซลูชันค่าการปลูกกัญชาทางการแพทย์ของวิสาหกิจชุมชนไปประยุกต์ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมในพื้นที่
3. ควรมีการทำวิจัยเชิงนโยบายเกี่ยวกับการผลิตกัญชาทางการแพทย์ที่เกิดจากกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับท้องถิ่นและในระดับชาติ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของวิสาหกิจชุมชนให้มีความสามารถในการแข่งขันเชิงธุรกิจการผลิตกัญชาทางการแพทย์โดยไม่ขัดกับหลักกฎหมายและศีลธรรมอันดีงาม



เอกสารอ้างอิง

- กฤตโชค กาญจนศิริปาน. (2565). นโยบายส่งเสริมการปลูกกล้วยชาในประเทศไทย. *วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ*, 7(2), 530-545.
- กิตติกวิณท์ เอี่ยมวิริยวัฒน์. (2566). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนผู้ปลูกกล้วยชาทางการแพทย์และเชิงพาณิชย์ จังหวัดบุรีรัมย์ในระยะเริ่มต้น. *วารสารศิลปศาสตร์และวิทยาการจัดการ*, 10(1), 147-166.
- นิภาพร อามัสสา และคณะ (2563). *องค์ความรู้และความเชื่อสู่พฤติกรรมการใช้กล้วยชาทางการแพทย์ในมุมมองของชุมชนไทลาวและชุมชนไทโคราช จังหวัดนครราชสีมา*. สาขาวิชาเทคโนโลยีการเกษตรและสิ่งแวดล้อม คณะวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน, ทุนสนับสนุนโดยแผนงานศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ภูวกร อนันตรักษ์ และคณะ. (2566). การจัดการโซ่อุปทานต้นน้ำผลิตผลกล้วยชาของวิสาหกิจชุมชนสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน. *วารสารมหาวิทยาลัยพายัพ*, 33(2), 213-226.
- ยรรยง ศรีสม. (2553). *ห่วงโซ่คุณค่า (value chain) ในงานโลจิสติกส์ (ตอนจบ)*. (Online). https://www.tpa.or.th/publisher/pdfFileDownloadS/ TN211A_p039-44.pdf. 15 ตุลาคม 2567.
- วิสาหกิจชุมชนคนรักบ้านไร่. (2567). *สรุปผลการดำเนินงานวิสาหกิจชุมชนคนรักบ้านไร่ ประจำปี พ.ศ. 2566*. อุทัยธานี.
- วีรยา ถาอุบชิต และ นุศราพร เกษสมบูรณ์. (2564). นโยบายกล้วยชา: การวิเคราะห์เปรียบเทียบไทย สหรัฐอเมริกา แคนาดา เยอรมัน และอิสราเอล. *วารสารเกษตรกรรมไทย*, 13(1), 4-16.
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562
- พิทยา สุนทรประเวศ. (2564). การพัฒนายูทิลิตี้กล้วยชาทางการแพทย์ในวิสาหกิจชุมชน. *วารสารวิชาการไทยวิจัยและการจัดการ*, 2(1), 86-102.
- สำนักงานจัดการรักษาและกระท่อมทางการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2564). *คู่มือการดำเนินงานการเก็บเกี่ยวการแปรรูปวัตถุดิบเบื้องต้นและการจัดส่งผลผลิตกล้วยชาทางการแพทย์แผนไทย และการแพทย์พื้นบ้านไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชนระยะที่ 2*. กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี.
- Chairuangwut, J., et.al. (2019). Value chain management of Black-Bone Chickens. The National academic conference business administration, 6, February 15, 2019 Chiang Mai: Maejo University. (in Thai)
- Eksirichaikul, N. (2013). The Value chain management model of catering business for Nakhon Pathom Province related to creative economy concept, Graduate school. Bangkok: Silpakorn University. (in Thai)



- Porter, M.E. (1985) Competitive Advantage. Creating and Sustaining Superior Performance. Free Press, New York
- Theppitak, K. (2016). A study of the value chain affecting the efficiency of the processed fruit export business of Thai entrepreneurs in the global market. Master of Business Administration Thesis. Bangkok University. (in Thai)
- Theepapal, P. (2008). Strategic Management. Bangkok: A-morn printing. (in Thai)

การสัมภาษณ์

- ประธานวิสาหกิจชุมชน 1, (สัมภาษณ์ 8 มกราคม 2567)
- ประธานวิสาหกิจชุมชน 1, (สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)
- ประธานวิสาหกิจชุมชน 3, (สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)
- ประธานวิสาหกิจชุมชน 5, (สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)
- ประธานวิสาหกิจชุมชน 5, (สัมภาษณ์ 16 มีนาคม 2567)
- ประธานวิสาหกิจชุมชน 6, (สัมภาษณ์ 20 มกราคม 2567)
- ประธานวิสาหกิจชุมชน 6, (สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)
- ประธานวิสาหกิจชุมชน 10, (สัมภาษณ์ 20 มกราคม 2567)
- ประธานวิสาหกิจชุมชน 10, (สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)
- ประธานวิสาหกิจชุมชน 12, (สัมภาษณ์ 25 มีนาคม 2567)
- สมาชิกวิสาหกิจชุมชน 10, (สัมภาษณ์ 20 มกราคม 2567)
- สมาชิกวิสาหกิจชุมชน 5, (สัมภาษณ์ 16 มีนาคม 2567)
- เจ้าหน้าที่ภาครัฐ 1, (สัมภาษณ์ 18 สิงหาคม 2567)
- เจ้าหน้าที่ภาครัฐ 2, (สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)
- เจ้าหน้าที่ภาครัฐ 3, (สนทนากลุ่ม 20 ธันวาคม 2567)

Translated Thai References

- Aimwiriawat, K. (2023). Factors affecting the success of the community enterprise groups of medical and commercial cannabis growers in Buriram Province in the initial phase. *Journal of Liberal Arts and Management Science*, 10(1), 147-166. (In Thai)
- Amassa, N., et.al. (2020). *Knowledge and beliefs leading to medical cannabis use behavior from the perspective of the Tai Lao and Tai Korat communities, Nakhon Ratchasima Province*. Department of Agricultural and Environmental Technology, Faculty of



- Science and Liberal Arts, Rajamangala University of Technology Isan, funded by the Addiction Studies Center (ADSC), Faculty of Medicine, Prince of Songkla University. (In Thai)
- Anantrak, P., et.al. (2023). Management of the upstream supply chain of cannabis products of community enterprises towards sustainable development. *Payap University Journal*, 33(2), 213-226. (In Thai)
- Community Enterprise of People who Love Ban Rai. (2024). Summary of the performance of the Community Enterprise of People who Love Ban Rai for the year 2023. Uthai Thani. (In Thai)
- Kanchanasiripan, K. (2022). Policy to promote cannabis cultivation in Thailand. *Journal of Social Science and Buddhist Anthropology*, 7(2), 530-545. (In Thai)
- Office of Cannabis and Thai Traditional Medical Cannabis and Kratom Management, Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. (2021). *Manual for harvesting, processing raw materials and delivering Thai traditional medical cannabis and Thai traditional medicine products in sub-district and community health promotion hospitals, Phase 2*. Ministry of Public Health. Nonthaburi. (In Thai)
- Narcotics Act (No. 7) B.E. 2019 (In Thai)
- Srisom, Y. (2010). Value chain in logistics (final part). (Online).https://www.tpa.or.th/publisher/pdfFileDownloadS/TN211A_p039-44.pdf. 15 October 2024.
- Sunthonprawet, P. (2021). Development of medical cannabis in community enterprises. *Thai Journal of Research and Management*, 2(1), 86-102. (In Thai)

Interviews

- Community Enterprise President 1, (Interview 8 January 2024) (In Thai)
- Community Enterprise President 1, (Group Discussion 20 December 2024) (In Thai)
- Community Enterprise President 3, (Group Discussion 20 December 2024) (In Thai)
- Community Enterprise President 5, (Group Discussion 20 December 2024) (In Thai)
- Community Enterprise President 5, (Interview 16 March 2024) (In Thai)
- Community Enterprise President 6, (Interview 20 January 2024) (In Thai)
- Community Enterprise President 6, (Group Discussion 20 December 2024) (In Thai)
- Community Enterprise President 10, (Interview 20 January 2024) (In Thai)



Community Enterprise President 10, (Group Discussion 20 December 2024) (In Thai)

Community Enterprise President 12, (Interview 25 March 2024) (In Thai)

Community Enterprise Member 10, (Interview 20 January 2024) (In Thai)

Community Enterprise Member 5, (Interview 16 March 2024) (In Thai)

Government Official 1, (Interview 18 August 2024) (In Thai)

Government Official 2, (Group Discussion 20 December 2024) (In Thai)

Government Official 3, (Group Discussion 20 December 2024) (In Thai)

