

บทที่ 2

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรจากป่าหนองโน ตำบลหนองโน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยครอบคลุมเนื้อหา ดังต่อไปนี้

สมุนไพร

ความหมายของสมุนไพร

คุณค่าของสมุนไพร

สมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ

ภูมิปัญญาด้านสมุนไพร

ภูมิปัญญาและภูมิปัญญาท้องถิ่น

การใช้สมุนไพร

วิธีการใช้สมุนไพร

ความเชื่อพิธีกรรม ประเพณีที่เกี่ยวกับการใช้สมุนไพร

แนวคิดเกี่ยวกับการถ่ายทอดและการเรียนรู้

ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และภูมิปัญญาท้องถิ่น

การถ่ายทอดและการเรียนรู้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมุนไพร

ความหมายของสมุนไพร

ทิพย์ เทียงบูรณธรรม (2543) กล่าวว่าสมุนไพร ตามพระราชบัญญัติยา หมายถึง “ยาที่ได้จากพืช สัตว์ หรือแร่ธาตุ ซึ่งยังไม่ได้ผสมปรุง หรือแปรสภาพ” เช่นพืช ก็ยังเป็นส่วนของราก ลำต้น ใบ ดอก ผล ฯลฯ สัตว์ก็ยังเป็นชิ้นส่วนของสัตว์อยู่ ซึ่งยังไม่ได้ผ่านขั้นตอนการแปรรูปใดๆ แต่อย่างไรก็ตามในความรู้สึของคนทั่วไป เมื่อกล่าวถึงสมุนไพร มักจะนึกถึงต้นไม้ที่นำมาทำเป็นยาเท่านั้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสัตว์และแร่ธาตุ มีการนำมาใช้น้อย

สุธี วรศิรินิมิต (2545) กล่าวถึงพืชสมุนไพรว่า หมายถึง พืชที่นำมาเป็นเครื่องยา ใช้ปรุงยาซึ่งส่วนของพืชที่นำมาใช้ปรุงยาได้แก่ ราก เหง้า หัว ต้น ใบ ดอก ผล และเมล็ด ข้อดีของสมุนไพรมีหลายประการคือ มีพิษและผลข้างเคียงน้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน บางชนิดเป็นอาหารและยา เป็นทรัพยากรธรรมชาติที่หาง่าย และมีอยู่แล้ว มีวิธีปรุงไม่ซับซ้อนมาก เมื่อรู้วิธีปรุงยาก็สามารถนำมาปรุงใช้เองได้ ประหยัดและราคาถูก สามารถปลูกพืชสมุนไพรได้เอง

นิจศิริ เรื่องรังสี และพะยอม ดันติวิวัฒน์ (2543) กล่าวว่าสมุนไพรนอกจากจะนำไปปรุงยาเพื่อรักษาพยาบาลแล้ว ยังสามารถนำมาใช้ประโยชน์ด้านการปรุงอาหาร พืชสมุนไพรที่นำมาปรุงอาหารส่วนใหญ่จะเป็นพืชผักสวนครัว แต่การใช้พืชสมุนไพรเป็นยาบำบัดโรค ฟังมีข้อระมัดระวัง คือ ต้องรู้จักลักษณะที่แท้จริง ของพืชที่จะนำมาใช้ เพื่อความถูกต้องและความปลอดภัยจากการใช้ โดยผู้ใช้ควรมีความรู้เรื่องสมุนไพร มิฉะนั้นจะทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ใช้ได้

ดังนั้นสมุนไพรหมายถึง ยาที่ได้จากพืช สัตว์ หรือแร่ธาตุ ซึ่งมีได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐานส่วนใหญ่เป็นพืชสมุนไพร โดยนำองค์ประกอบสำคัญ 5 ส่วนของพืชมาใช้ได้แก่ ราก ลำต้น ใบ ดอก และผล ในการใช้พืชสมุนไพรให้ถูกต้องคือ ถูกชนิด ต้นพืช ถูกส่วนน้ำหนัก และขนาดที่ใช้เข้าเครื่องปรุงยา ถูกวิธีการปรุงยา และการนำไปใช้ถูกกับโรค ถูกกับคนและวัย ควรใช้ยาตามหลักการรักษาของแพทย์แผนโบราณ การดัดแปลงเพื่อความสะดวกอาจทำให้เกิดอันตรายถ้าไม่เคยใช้มาก่อนควรเริ่มในปริมาณและความเข้มข้นที่ต่ำเมื่อไม่มีอะไรผิดปกติ และมีอาการดีขึ้นจึงใช้ยานั้นต่อไปควรเริ่มใช้พืชสมุนไพรที่เป็นอาหารก่อน ควรรู้พิษยาก่อนใช้ และรู้ข้อห้ามของยาแต่ละขนาน ซึ่งการใช้สมุนไพรให้ได้ผลดีและตรงสรรพคุณนั้นจะขึ้นอยู่กับวิธีปรุงยาคด้วย

คุณค่าของสมุนไพร

ในชุมชนมีวัฒนธรรมท้องถิ่นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสภาพที่ได้สั่งสมและสืบทอดมาตั้งแต่บรรพบุรุษ คือการดูแลสุขภาพสภาพโดยใช้สมุนไพร ความรู้ในการใช้สมุนไพรที่มีมาตั้งแต่ดั้งเดิม

ของชุมชน เป็นความรู้ที่ผ่านการสังเกต ทดลอง คัดเลือก และสั่งสมสืบทอดจากบรรพบุรุษสู่คนรุ่นหลัง เป็นการใช้สมุนไพรในการแก้ปัญหาเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับคนในครอบครัวและชุมชน คุณค่าของสมุนไพรที่คนในชุมชนได้รับรู้จึงเกิดจากการเห็นประโยชน์ในการบำบัดโรค ตามวิธีการที่ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ความรู้ในการใช้สมุนไพรเหล่านี้จึงเป็นส่วนหนึ่งของปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนกับธรรมชาติรอบตัวที่ได้พัฒนาจนเกิดเป็นวัฒนธรรมโดยอยู่บนพื้นฐานการเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาในการดำเนินชีวิตที่อาจเกิดการเจ็บป่วยขึ้นได้ ความรู้เหล่านี้ยังได้ผ่านการคัดสรรและถ่ายทอดสู่คนรุ่นต่อไป โดยผ่านประเพณี ความเชื่อ พิธีกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพร นอกจากนี้ความรู้ในการใช้สมุนไพรในชุมชนยังมีลักษณะสอดคล้องกับวิถีชีวิต สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรในชุมชน จึงทำให้ความรู้ในการใช้สมุนไพรในชุมชนยังคงดำรงอยู่โดยผ่านองค์ประกอบสำคัญ คือ การมีองค์ความรู้ในการใช้สมุนไพร การใช้สมุนไพรในชีวิตประจำวัน และมีการถ่ายทอดองค์ความรู้สืบทอดไป

ประเภทของสมุนไพร

แพทย์ เหมือนวงศ์ญาติ (2545) ได้กล่าวถึงประเภทของสมุนไพรว่า เพื่อความสะดวกในการนำสมุนไพรมารักษา จึงมักมีการรวบรวมสมุนไพรที่มีสรรพคุณเช่นเดียวกันเข้าไว้เป็นประเภทตามความนิยมในการนำมารักษาโรค ไว้ดังนี้

1. ระบบทางเดินอาหาร

1.1 ใช้รักษาโรคกระเพาะ

1.1.1 ขมิ้นชัน

1.1.2 กลัวย่น้ำว่า

1.2 ใช้บรรเทาอาการท้องเดิน ท้องเสีย

1.2.1 ทับทิม

1.2.2 แคบ้าน

1.2.3 มังคุด

1.2.4 กลัวย่น้ำว่า

1.2.5 หมากร

1.2.6 สีเสียดเหนือ

1.2.7 ฟ้าทลาย

1.2.8 ฝรั่ง

1.2.9 ขมิ้นชัน

1.2.10 มะตูม

1.2.11 ขมิ้นอ้อย

1.3 ไม้ถ่ายพยาธิลำไส้

1.3.1 มะเกลือ

1.3.2 ฟักทอง

1.3.3 มะหาด

1.3.4 เล็บมือนาง

1.3.5 มะขาม

1.4 ไม้บรรเทาอาการคลื่นไส้อาเจียน ที่เกิดจากราตุไม่ปกติ เมารถ เมาเรือ

1.4.1 จิง

1.4.2 ยอ

1.4.3 ผักชี

1.4.4 กะเพรา

1.5 ไม้แก้อาการท้องผูก

1.5.1 มะขามแขก

1.5.2 ชุมเห็ดเทศ

1.5.3 คุน

1.5.4 มะกา

1.5.5 มะขาม

1.5.6 จีเหล็ก

1.5.7 ชุมเห็ดไทย

1.5.8 แมงลัก

1.5.9 มะละกอ

1.6 ไม้ช่วยลดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่น จุกเสียด

1.6.1 กระวาน

1.6.2 เร่ว

1.6.3 กานพลู

1.6.4 จิง

1.6.5 กระเทียม

1.6.6 พริกไทย

1.6.7 ตะไคร้

1.6.8 กะเพรา

1.6.9 ดีปลี

1.6.10 มะนาว



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

1.6.11 ข่า

1.6.12 หัวหมู

1.6.13 กระชาย

1.6.14 กะทือ

1.6.15 ขมิ้นชัน

1.7 ใช้ช่วยเจริญอาหาร

1.7.1 มะระขี้นก

1.7.2 สะเดาบ้าน

1.7.3 ขี้เหล็ก

1.7.4 บอระเพ็ด

1.7.5 มะแว้งต้น

1.7.6 มะแว้งเครือ

1.7.7 จิงช้าชาติ

1.8 ใช้บรรเทาอาการปวดฟัน

1.8.1 กานพลู

1.8.2 ผักคราดหัวแหวน

1.8.3 ข่อย

1.8.4 แก้ว

2. ระบบทางเดินหายใจ

2.1 ใช้บรรเทาอาการไอ ระคายคอจากเสมหะ

2.1.1 มะแว้งเครือ

2.1.2 มะแว้งต้น

2.1.3 ดีปลี

2.1.4 มะนาว

2.1.5 เพกา

2.1.6 มะขามป้อม

2.1.7 มะขาม

2.1.8 เสนียด

2.1.9 หนุमानประสานกาย

3. ระบบทางเดินปัสสาวะ

3.1 ใช้ช่วยให้ปัสสาวะสะดวกขึ้น

- 3.1.1 กระเจี๊ยบแดง
- 3.1.2 ขลุ่
- 3.1.3 หญ้าคา
- 3.1.4 อ้อยแดง
- 3.1.5 หญ้าหนวดแมว
- 3.1.6 ตะไคร้
- 3.1.7 สับปะรด
- 3.1.8 โลกกระสุน
- 3.1.9 มะระกอ (ราก)
- 3.1.10 ชุมเห็ดไทย (เมล็ด)
- 3.1.11 หัวหมู

4. ใช้รักษาโรคผิวหนัง

- 4.1 ใช้รักษากลากเกลื้อน
 - 4.1.1 กระเทียม
 - 4.1.2 ข่า
 - 4.1.3 ทองพันชั่ง
 - 4.1.4 พลู
 - 4.1.5 ชุมเห็ดเทศ
 - 4.1.6 เทียนบ้าน
 - 4.1.7 กระเบา
- 4.2 ใช้รักษาชันนะตุ
 - 4.2.1 มะคำดีควาย
- 4.3 ใช้บรรเทาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก
 - 4.3.1 ว่านหางจระเข้
 - 4.3.2 บัวบก
 - 4.3.3 น้ำมันมะพร้าว
- 4.4 ใช้ลดการอักเสบจากฝี แผลพุพอง น้ำเหลืองเสีย
 - 4.4.1 ชุมเห็ดเทศ
 - 4.4.2 เทียนบ้าน
 - 4.4.3 ฟ้าทะลาย
 - 4.4.4 ว่านมหากาฬ
 - 4.4.5 ว่านหางจระเข้



- 4.4.6 ส้มขงา
- 4.4.7 เหงือกปลาหมอ
- 4.4.8 ขมิ้นชัน
- 4.5 ใช้รักษาโรคมะเร็ง
 - 4.5.1 พญาขอ
 - 4.5.2 ของระอา
- 4.6 ใช้บรรเทาอาการเป็นลมพิษ
 - 4.6.1 พลุ
 - 4.6.2 กุ่ยช่าย
 - 4.6.3 ข้า
- 4.7 ใช้บรรเทาอาการแพ้ อักเสบ จากแมลงกัด ต่อย
 - 4.7.1 ตำลึง
 - 4.7.2 พญาขอ
 - 4.7.3 ของระอา
 - 4.7.4 ผักบั้งทะเล
 - 4.7.5 ขมิ้นชัน
- 4.8 ใช้รักษาแผลน้ำกัดเท้า
 - 4.8.1 หมาก
 - 4.8.2 สีสียดเหนื่อ
- 5. โรคอื่นๆ
 - 5.1 ตกใจ
 - 5.1.1 บอระเพ็ด
 - 5.1.2 จิงช้าชาติ
 - 5.1.3 ฟ้าทะลาย
 - 5.1.4 แคบ้าน
 - 5.1.5 สะเดาบ้าน
 - 5.2 ใช้กำจัดเหา
 - 5.2.1 น้อยหน้า
 - 5.2.2 บวบขม
 - 5.2.3 หนอนตายหยาก
 - 5.3 ใช้บรรเทาอาการเคล็ด ขัดยอก
 - 5.3.1 ไพล



- 5.4 ใช้รักษาหิด
 - 5.4.1 ตำมะงา
 - 5.4.2 กะทกรก
 - 5.4.3 หนอนตายหยาก
- 5.5 ใช้กัดหูด
 - 5.5.1 พญาไร้ใบ
 - 5.5.2 สลัดได
- 5.6 ใช้ช่วยบรรเทาโรคผิวหนังทวาร
 - 5.6.1 เพชรสังฆาต
- 5.7 ใช้ช่วยให้นอนหลับ
 - 5.7.1 จี่เหล็ก
 - 5.7.2 ชุมเห็ดไทย (เมลิค)
- 5.8 ใช้ห้ามเลือด
 - 5.8.1 สาบเสือ (ใบสด)
 - 5.8.2 หนุมานนั่งแท่น (น้ำยาง)

สมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ

สำนักงานข้อมูลสมุนไพร (2552) กล่าวว่า สมุนไพรไทยเป็นยาที่ใช้ในการรักษาโรคนาน และเป็นสิ่งที่มีอยู่ในประเทศไทยไม่ต้องนำเข้ามาจากต่างประเทศ การใช้ยาสมุนไพรเป็นทางเลือกในการรักษาโรค จึงเป็นการช่วยลดค่าใช้จ่าย เพราะส่วนมากราคาถูก และช่วยลดการพึ่งพาต่างประเทศ จึงเป็นการสมควรอย่างยิ่งที่จะพัฒนายาสมุนไพรไทยให้มีคุณภาพดี และทำการศึกษาค้นคว้าวิจัย ด้านประสิทธิภาพ ความปลอดภัย ตลอดจนความเหมาะสมในการใช้ ประกอบกับภาวะเศรษฐกิจของประเทศ ทำให้หลายฝ่ายมีความเห็นตรงกันว่า ถึงเวลาแล้วที่จะต้องพัฒนาและยกระดับยาจากสมุนไพร/ยาแผนไทย ให้เป็นที่ยอมรับในระดับชาติอย่างจริงจัง เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขทุกสาขาวิชาชีพ มีความมั่นใจมากขึ้นในการใช้ยาสมุนไพร ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการใช้สมุนไพรที่ปลอดภัยและมีประสิทธิผลทดแทนยาแผนปัจจุบันอย่างแพร่หลายมากขึ้น

ในการพิจารณาคัดสรรยาเข้าในบัญชียาหลักแห่งชาตินั้น คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักฯ ได้คำนึงถึงความปลอดภัยต่อผู้ใช้เป็นอันดับต้น ๆ คู่กับประสิทธิผลของยาในการรักษาโรค โดยพิจารณาหลักฐานที่ปรากฏ เพื่อให้เกิดความปลอดภัย ต่อผู้ใช้ คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ประกอบด้วย คณาจารย์ แพทย์ เภสัชกร และนักเภสัชวิทยา จำนวน 22 ท่าน มี

หน้าที่จัดทำแนวคิด หลักเกณฑ์การคัดเลือกรายการยา และจัดทำรายละเอียดของสมุนไพรแต่ละชนิด

บัญชียาจากสมุนไพรจึงเป็นความพยายามของกระทรวงสาธารณสุขที่จะผลักดันยาสมุนไพรให้เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชนอย่างเป็นทางการ โดยประกาศบัญชียาจากสมุนไพรเป็นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.2542 และประกาศในครั้งที่ 2 ในปี พ.ศ.2549

ก่อนหน้านี้ยาสมุนไพรเป็นยาที่สั่งจ่ายโดยผู้ประกอบการ โรคศิลปะแพทย์แผนไทยเท่านั้น มีผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันน้อยรายที่จะสั่งจ่ายยาสมุนไพรแก่ผู้ป่วย ทั้งนี้ไม่มีกฎหมายใดห้ามไว้ทั้งนี้ด้วยเหตุผล 4 ประการ คือ

1. ก่อนหน้านี้กระทรวงสาธารณสุขไม่เคยประกาศให้มีบัญชียาจากสมุนไพร เพื่อใช้ในระบบบริการสาธารณสุขแผนปัจจุบันของรัฐอย่างเป็นทางการ

2. ก่อนหน้านี้การใช้ยาสมุนไพรไม่สามารถเข้าสู่ระบบสวัสดิการเพื่อใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นระบบสิทธิของราชการ สิทธิของการประกันสังคม และสิทธิ 30 บาท รักษาทุกโรค

3. ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันได้รับการศึกษาอบรมมาทางด้านวิทยาศาสตร์ชีวภาพอันเป็นศาสตร์ของแผนตะวันตก มิได้เรียนรู้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย จึงขาดศรัทธา และขาดความรู้ในการใช้ยาสมุนไพรจึงไม่สั่งจ่ายยาสมุนไพรแก่ผู้ป่วย

4. ระบบธุรกิจยาแผนปัจจุบันมีอิทธิพลต่อการสั่งจ่ายยาในสถานพยาบาลแผนปัจจุบัน ปัจจุบันเมื่อมีการประกาศใช้บัญชียาจากสมุนไพรในระบบบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน ก็เท่ากับได้ปลดล็อกเงื่อนไขข้อ 1 และข้อ 2 ออกไป แต่เงื่อนไขข้อที่ 3 และข้อที่ 4 ยังเป็นอุปสรรค แต่ก็สามารถขจัดอุปสรรคนี้ออกไปโดยการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนผู้บริโภค รับทราบอย่างกว้างขวางว่า "ยาจากสมุนไพรได้รับการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุขให้สั่งจ่ายในโรงพยาบาลแผนปัจจุบันได้แล้ว" และที่สำคัญคือข้าราชการสามารถใช้สิทธิเบิก และประชาชนทั่วไปสามารถใช้สิทธิในระบบประกันสังคม และสวัสดิการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

นอกจากยาสมุนไพรจะมีพิษข้างเคียงน้อยกว่ายาจากเภสัชเคมีแล้ว ยังเป็นยาที่สามารถผลิตจากวัตถุดิบสมุนไพรที่มีอยู่ในประเทศ ช่วยลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศ และอาจช่วยประหยัดเงินตรา มิให้รั่วไหลออกนอกประเทศได้ปีละหลายพันล้านบาทหากคนไทยนิยมใช้สมุนไพรกันมากขึ้น

เกณฑ์พิจารณารายการสมุนไพร

ยาจากสมุนไพรที่ได้รับการคัดเลือกให้บรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ยาจากสมุนไพรที่มีการใช้ตามองค์ความรู้เดิม หรือยาแผนไทย
2. ยาจากสมุนไพรที่มีการพัฒนา

เกณฑ์การพิจารณาแบ่งตามกลุ่มได้ดังนี้

1. ยาจากสมุนไพรที่มีการใช้ตามองค์ความรู้เดิม หรือยาแผนไทย

ต้องมีสูตรตำรับ รูปแบบยา ขอบ่งใช้ ความแรง ขนาดและวิธีใช้ ตรงตามรายละเอียดของยา ตามที่แสดงไว้ สำหรับข้อมูลในการใช้ยาที่สำคัญ ได้แก่ ข้อห้ามใช้ ข้อควรระวัง อาการไม่พึง ประสงค์ ข้อมูลเพิ่มเติมอื่น ๆ แสดงไว้เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลการเรียกชื่อยาในบัญชินี เป็นชื่อตำรับในตำรายาเป็นส่วนใหญ่ ผลิตภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในท้องตลาดอาจใช้ชื่อตำรับเหมือนชื่อยาในบัญชีย ใช้ชื่อการค้า หรือ ใช้ชื่อตำรับตามด้วยชื่อตราหรือชื่อการค้าก็ได้สำหรับรายละเอียดของ ยาจัดทำโดยใช้ตำรายาและองค์ความรู้ดั้งเดิมทางการแพทย์แผนไทย ประสบการณ์การใช้ยา และ หลักฐานทางวิทยาศาสตร์ กรณีที่ใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์จะมีเอกสารอ้างอิงไว้ด้วย ยาในบัญชียฉบับนี้หลายรายการได้แนะนำให้ใช้ยาร่วมกับน้ำกระสายยาคด้วย ในทางแพทย์แผนไทย น้ำกระสายยา คือของเหลวที่ได้จากธรรมชาติโดยตรง หรือเตรียมได้จากผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ หรือ จากเครื่องยาสมุนไพร โดยการนำมาต้ม แห่ บีบ ผ่น คั้น ละลาย ซึ่งแพทย์แผนไทยใช้โดยมี วัตถุประสงค์แตกต่างกันแล้วแต่กรณี

- 1) เพื่อผสมกับเครื่องยาอื่น ๆ ในตำรับเพื่อเตรียมยาเป็นรูปแบบต่าง ๆ เช่น ลูกกลอน ยาแท่ง
- 2) ช่วยละลายยาบางรูปแบบ เช่น ยาผง ยาเม็ดขนาดใหญ่ ยาแท่ง เพื่อให้สะดวกในการ กลืนยา หรือเพื่อช่วยให้ยามีสี รส และกลิ่นดี
- 3) ช่วยให้อาเจียนออกฤทธิ์ แสดงฤทธิ์ได้เร็วและดีขึ้น บางครั้งช่วยแก้หรือป้องกันอาการ แพทย์แผนไทยสามารถนำตำรับยาเดิมที่มีอยู่ มาปรับใช้ให้ถูกต้อง ตรงต่อโรค และอาการของโรคโดยการใช้ยากระสายยา ยักย้ายไปตามความเหมาะสม เพื่อให้ตรงกับอาการและความจำเป็นของผู้ป่วยแต่ละราย หรือที่เรียกว่า “การยักกระสายยา”

ยาจากสมุนไพรที่มีการใช้ตามองค์ความรู้เดิม หรือยาแผนไทย ได้แก่

1.1 ยารักษาอาการทางระบบไหลเวียนโลหิต (แก้ลม)

- 1.1.1 ยาหอมเทพจิตร ยาผง ยาเม็ด
- 1.1.2 ยาหอมนวโกฐ ยาผง ยาเม็ด

1.2 ยารักษาอาการทางระบบทางเดินอาหาร

- 1.2.1 ยาถ่ายดีเกลือฝรั่ง ยาเม็ด
- 1.2.2 ยาธาตุนวจรบ ยาผง ยาเม็ดลูกกลอน
- 1.2.3 ยาประสะกานพลู ยาผง
- 1.2.4 ยาเหลืองปิดสมุทร ยาเม็ด

1.3 ยารักษาอาการทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

1.3.1 ยาประสะไพล ยาผง

1.4 ยาแก้ไข้

1.4.1 ยาแก้ไข้ห้ารากล ยาผง ยาเม็ด

1.4.2 ยาเจียวหอม ยาผง

1.4.3 ยาจันทร์ลีลา ยาแคปซูล ยาผง และยาเม็ด

1.5 ยาแก้ไข้และขับเสมหะ

1.5.1 ยาประสะมะแว้ง ยาเม็ด

2. ยาจากสมุนไพรที่มีการพัฒนา

ต้องมีชื่อของยาสมุนไพรหรือตัวยาในสูตรตำรับ ชื่อบ่งใช้ รูปแบบยา ความแรง ขนาดและวิธีใช้ตลอดจน องค์ประกอบสำคัญของสมุนไพร ตรงตามรายละเอียดของยาตามที่ได้แสดงไว้ สำหรับข้อมูลในการใช้ยาที่สำคัญอื่น ๆ เช่น ข้อห้ามใช้ ข้อควรระวัง คำเตือน อาการไม่พึงประสงค์ และข้อมูลเพิ่มเติมอื่น ๆ ได้แสดงไว้เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลนอกจากข้อมูลที่แสดงไว้บัญชียาพัฒนาจากสมุนไพรแล้ว ได้จัดทำรายละเอียดเพิ่มเติมของยาพัฒนาจากสมุนไพรไว้ด้วย สำหรับศึกษา เรียนรู้ หลักฐานข้อมูลที่ยืนยันประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาเพื่อให้ผู้ใช้ยาเกิดความเข้าใจ และนำไปใช้ได้ถูกต้อง รายละเอียดดังกล่าวประกอบด้วย

- 1) ชื่อ ประกอบด้วย ชื่อสามัญ (generic name) ทั้งภาษาไทยและอังกฤษ ชื่อวิทยาศาสตร์ ชื่อวงศ์ และชื่อท้องถิ่น ชื่อภาษาไทยที่จะเลือกใช้ชื่อที่ได้รับความนิยมมากที่สุด
- 2) องค์ประกอบ ระบุองค์ประกอบสำคัญของสมุนไพร และสัดส่วนขององค์ประกอบสำคัญนั้น ๆ
- 3) ชื่อบ่งใช้ (indication) ระบุเฉพาะชื่อบ่งใช้ที่มีหลักฐานสนับสนุนประสิทธิผลและความปลอดภัยอย่างเพียงพอตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการฯ กำหนด แม้ว่ายาจากสมุนไพรอาจมีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาหลายด้าน รวมถึงอาจมีประสพการณ์ในการใช้หลายชื่อบ่งใช้ หากภายหลังมีหลักฐานหรือรายงานการวิจัยทางคลินิกสนับสนุนเพิ่มเติมอย่างเพียงพอจึงจะเพิ่มชื่อบ่งใช้อื่น ๆ ต่อไป
- 4) เภสัชวิทยา (pharmacology) ระบุฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา (experimental pharmacology) ผลการวิจัยทางคลินิก (clinical pharmacology) เพื่อยืนยันขนาดใช้ ประสิทธิผลและความปลอดภัยของยา ทั้งนี้ ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาจะนำข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับชื่อบ่งใช้มาแสดงไว้เท่านั้น ส่วนผลการวิจัยทางคลินิกจะรวบรวมไว้หลายชื่อบ่งใช้เพื่อส่งเสริมการวิจัยต่อยอดให้สมบูรณ์มากขึ้นในอนาคต

5) พิษวิทยา (toxicology) ระบุการศึกษาความเป็นพิษเฉียบพลัน (acute toxicity) ตลอดจนพิษกึ่งเรื้อรัง (subchronic toxicity) หรือพิษเรื้อรัง (chronic toxicity) หรือ การศึกษาฤทธิ์ก่อกลายพันธุ์ (mutagenicity) ตามความเหมาะสม

6) ข้อห้ามใช้ (contraindication) ถ้ามี

7) ข้อควรระวัง (precaution) ถ้ามี

8) อาการไม่พึงประสงค์ (adverse effects) ถ้ามี

9) รูปแบบและความแรง (dosage form and strength) ระบุรูปแบบและความแรงของรายการยาที่คัดเลือก รวมทั้ง ส่วนของสมุนไพรที่มีการนำมาผลิต เช่น ใบ เหง้า เป็นต้น

10) ขนาดและวิธีใช้ (dose and mode of administration) ระบุขนาดและวิธีใช้ตามรายงานการวิจัยทางคลินิก หรือตามที่ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้

ยาจากสมุนไพรที่มีการพัฒนา ได้แก่

2.1 ยารักษากลุ่มอาการของระบบทางเดินอาหาร

- | | | |
|-------|-------------|----------------------------------|
| 2.1.1 | ไขมันชั้น | ยาแคปซูล |
| 2.1.2 | จิง | ยาแคปซูล ยาผง |
| 2.1.3 | ซุมเห็ดเทศ | ยาผง |
| 2.1.4 | ฟ้าทะลายโจร | ยาแคปซูล ยาเม็ด และยาเม็ดลูกกลอน |

2.2 ยารักษากลุ่มอาการของระบบทางเดินหายใจ

- | | | |
|-------|-------------|----------------------------------|
| 2.2.1 | ฟ้าทะลายโจร | ยาแคปซูล ยาเม็ด และยาเม็ดลูกกลอน |
|-------|-------------|----------------------------------|

2.3 ยารักษากลุ่มอาการของระบบผิวหนัง

- | | | |
|-------|-------|---|
| 2.3.1 | บัวบก | ยาครีม |
| 2.3.2 | พญาขอ | ยาครีม ยาโลชั่น สารละลาย (solution) สำหรับป้ายปาก |

2.4 ยาใช้ภายนอกสำหรับบรรเทาอาการปวดและอักเสบ

- | | | |
|-------|------|--------|
| 2.4.1 | พริก | ยาเจล |
| 2.4.2 | ไพล | ยาครีม |

ภูมิปัญญาด้านสมุนไพร

ภูมิปัญญาและภูมิปัญญาท้องถิ่น

การใช้สมุนไพรที่ได้สืบทอดต่อกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษเป็นความรู้ที่มีการสืบทอดต่อกันมาจนถึงปัจจุบัน ความรู้ในการใช้สมุนไพรเป็นภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองที่ได้สืบทอด

ทอดต่อกันมาจนถึงปัจจุบันนี้ ภูมิปัญญาบางอย่างยังคงมีลักษณะเช่นเดิมไม่เปลี่ยนแปลง แต่ บางอย่างก็ได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพสังคมในปัจจุบัน ภูมิปัญญาในการใช้สมุนไพร สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ ภูมิปัญญาดั้งเดิม และภูมิปัญญาใหม่

ภูมิปัญญาดั้งเดิม

ภูมิปัญญาดั้งเดิม คือ ภูมิปัญญาในการใช้สมุนไพรที่ยังคงเดิมส่วนใหญ่จะเป็นตำรายาต่างๆ ที่ได้สืบทอดมาจากบรรพบุรุษซึ่งได้บันทึกเป็นรายลักอักษรทั้งภาษาพื้นเมืองและภาษาไทย การเปลี่ยนแปลงในส่วนนี้มักไม่ค่อยมี ยังคงยึดตำรับเหล่านี้ในการปรุงยาชนิดต่างๆจนถึงปัจจุบัน ด้านวิธีการรักษาที่นอกจากจะมีการใช้สมุนไพรในการรักษาอาการเจ็บป่วยแล้ว สิ่งที่ยังคงสืบทอดที่ยึดถือปฏิบัติมาจนถึงปัจจุบันในการรักษาอาการเจ็บป่วย คือ การใช้วิธีอื่นๆร่วมกับการรักษาโดยใช้สมุนไพร เช่น การใช้คาถาอาคม การดูโชคชะตาราศี การใช้น้ำมันดี การนวด ตลอดจนวิธีการเก็บตัวยาสมุนไพรต่างๆที่มีพิธีกรรมในการเก็บยา หรือแม้กระทั่งการมารักษาของผู้ป่วยที่มีการนำเครื่องบูชาเพื่อขอรับการรักษาจากหมออายุรเวทสมุนไพร สิ่งเหล่านี้ยังมีการยึดถือปฏิบัติสืบทอดกันมา แสดงให้เห็นถึงพื้นฐานทางวัฒนธรรมที่ยังมีการประกอบพิธีกรรมต่างๆร่วมกับการรักษาทางยาสมุนไพร พิธีกรรมที่หมออายุรเวทได้แสดงออกร่วมกับการรักษาจึงเป็นการรักษาทางร่างกายและจิตใจควบคู่กันไป เนื่องจากความเชื่อที่ว่ามนุษย์จะมีสุขภาพกายที่ดีได้ต้องสภาพจิตใจที่ดีด้วยเช่นกัน การขจัดปัดเป่าโรคภัยโดยผ่านทางพิธีกรรมจึงเป็นกระบวนการที่สามารถคลี่คลายภาวะทางจิตใจของผู้ป่วยได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีกำลังใจที่ดีในการต่อสู้กับความเจ็บป่วยทางกาย ตลอดจนเมื่อมีการใช้สมุนไพรร่วมด้วยก็จะยิ่งส่งผลให้ร่างกายมีสภาพปกติเร็วขึ้น เป็นการรักษาที่คำนึงถึงสภาพร่างกายและจิตใจไปพร้อมๆกัน

ภูมิปัญญาใหม่

ภูมิปัญญาใหม่ คือ ภูมิปัญญาในการใช้สมุนไพรที่มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการใช้สมุนไพรเพื่อให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัจจุบัน ซึ่งมีดังต่อไปนี้

เสรี พงษ์พิศ (2536) กล่าวว่า ภูมิปัญญา (Wisdom) หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น (Popular Wisdom) หมายถึง พื้นเพรากฐานของความรู้ชาวบ้าน หรือความรอบรู้ของชาวบ้านที่เรียนรู้และมีประสบการณ์สืบทอดกันมาทั้งทางตรงและทางอ้อม ภูมิปัญญา มี 2 ลักษณะ คือ

1. ลักษณะที่เป็นรูปธรรม เป็นโลกทัศน์ ชีวทัศน์ เป็นปรัชญาในการดำเนินชีวิต เป็นเรื่องเกี่ยวกับการเกิด การแก่ การเจ็บตาย คุณค่า และความหมายของทุกสิ่งในชีวิตประจำวัน
2. ลักษณะที่เป็นเฉพาะด้าน เป็นเรื่องเกี่ยวกับเฉพาะด้านต่างๆ เช่น การทำมาหากิน การเกษตร หัตถกรรม ศิลปะดนตรี และอื่นๆ

ธวัช ปุณโณทก (2531) ได้ให้ความหมายของภูมิปัญญาท้องถิ่นว่า หมายถึง ความรู้ของ

ชาวบ้านที่เรียนรู้และมีประสบการณ์สืบทอดกันมาทั้งประสบการณ์ตรงด้วยตนเองและประสบการณ์ทางอ้อมด้วยการเรียนรู้จากผู้อื่น หรือความรอบรู้สะสมเหล่านี้รวมเรียกว่า ภูมิปัญญา นับได้ว่าเป็นศักยภาพในการประสานความรู้ใหม่ ประสบการณ์ใหม่ เพื่อให้เกิดทางเลือกใหม่ที่ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปตามพัฒนาการรอบรู้ของสังคม

ฉลาดชาย รมิตานนท์ (2536) กล่าวถึงความหมายของภูมิปัญญาท้องถิ่นว่า คือความเชื่อ ความรู้ ที่มีทั้งสติปัญญาอันเป็นเครื่องชี้นำแก่ผู้คนในสังคม ว่าการจะใช้ชีวิตอย่างยั่งยืนถาวร คนป่า ภูเขา น้ำ ไฟ หญ้า สัตว์ แมลง ผู้เป็นเพื่อนร่วมโลกนั้นสามารถทำได้อย่างไร โดยแบ่งระดับภูมิปัญญาออกเป็น 2 ระดับ คือ

1. ภูมิปัญญาในระดับสามัญสำนึก ซึ่งไม่ใช่เรื่องง่ายแต่เป็นวัฒนธรรม ความรู้ ในการทำการผลิต เทคนิคการเพาะปลูก การจับสัตว์ การหาอาหาร

2. ภูมิปัญญาในระดับความเชื่อ ปราภฏในตำนาน ปรัมปรา นิยายพื้นบ้าน สุภาษิตคำคม คณิตรี การขับร้อง ศิลปะ พิธีกรรม เป็นต้น

สามารถ จันทร์สุรย์ (2536) กล่าวว่า ภูมิปัญญา มี 2 ลักษณะ คือ

1. ภูมิปัญญาที่เป็นนามธรรม เป็นปรัชญาในการดำเนินชีวิต เป็นเรื่องเกี่ยวกับการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นคุณค่า และเป็นความหมายของทุกสิ่งในชีวิตประจำวัน

2. ลักษณะที่เป็นรูปธรรม เป็นเรื่องเกี่ยวกับการทำมาหากิน การเกษตร หัตถกรรม ศิลปะ คณิตรี หรืออื่นๆ ซึ่งภูมิปัญญาดังกล่าวจะสะท้อนความสัมพันธ์ใน 3 ลักษณะ คือ

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับโลกสิ่งแวดล้อมอย่างใกล้ชิด

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างคนในสังคม ชุมชน

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ สิ่งเหนือธรรมชาติ

ประเวศ วะสี (2530) กล่าวว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่นเกิดขึ้นจากประสบการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับชีวิต สังคม สภาพแวดล้อม และการสืบทอดต่อกันมาเป็นวัฒนธรรม ดังนั้นภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงมีวัฒนธรรมเป็นรากฐาน โดยถือเป็นชุดความรู้ที่บอกแนวปฏิบัติกระบวนการคิด กระบวนการตัดสินใจด้วยตนเองครบถ้วน และชุมชนที่อาศัยการเรียนรู้สั่งสมสืบทอดมา

ปกรณ์ จริงสูงเนิน (2536) กล่าวว่า ภูมิปัญญาที่แท้จริง เกิดจากการเรียนรู้และพัฒนาสร้างภูมิปัญญาร่วมกันอย่างต่อเนื่องจนเกิดสิ่งที่เรียกว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านประกอบด้วยความรู้สำคัญ 3 ประการคือ

1. ความรู้ที่รับผิชอบต่อส่วนรวม โดยเป็นความรู้ที่ขจัดความรู้สึกเห็นแก่ตัว หรือตัวใครตัวมัน แล้วก่อให้เกิดความรู้สึกที่ยึดเหนี่ยวความเป็นชุมชนให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น

2. ความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการชุมชนเพื่อแก้ปัญหาต่างๆ อย่างเป็นพลังและมีประสิทธิภาพสูงขึ้น โดยเป็นความรู้เกี่ยวกับการกำหนด การจัดองค์กร บทบาทหน้าที่ สิทธิ

อำนาจ กฎระเบียบชุมชน วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี ที่ตั้งอยู่บนรากฐานของความ
สำนึกรับผิดชอบชุมชน ยิ่งกว่าการตั้งอยู่บนรากฐานของผลประโยชน์

3. ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยี หรือเทคนิควิธีต่างๆในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนอย่าง
เหมาะสมแต่ละท้องถิ่น และอยู่บนรากฐานของความสำนึกรับผิดชอบที่ดึงมาต่อชุมชนสิ่งแวดล้อม
นิธิ เอียวศรีวงศ์ (2536) กล่าวว่า การส่งสมภูมิปัญญาเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นพร้อมๆ
กับการเรียนรู้ การส่งสมความรู้ 2 ทาง คือ

1. การส่งสมด้วยตนเอง เรียนรู้จากประสบการณ์ของตน การอยู่รวมกันในสังคม
2. มีผู้ถ่ายทอดให้ในรูปวัฒนธรรมประเพณี วิถีชีวิต หรือจากตำรา ครู อาจารย์ ซึ่งภูมิ
ปัญญาเหล่านี้จะถูกสะสมในตัว ปราชญ์ชาวบ้าน

การถ่ายทอดและการกระจายภูมิปัญญาเป็นรูปแบบการถ่ายทอดภูมิปัญญาที่มีหลายรูปแบบ
คือ แบบที่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร การบอกเล่า หรือผ่านพิธีกรรมทางศาสนา ทางประเพณี วิถี
ชีวิต รวมทั้งการเชื่อมโยงความรู้ของตนเองกับแบบที่เป็นลายลักษณ์อักษร เช่น ได้รับการถ่ายทอด
จากศิลาจารึก ใบลาน สมุดข่อย หรือตำราต่างๆ

วิสุทธิ ไบไม้ (2536) กล่าวว่า หมอชาวบ้าน หรือหมอแผนโบราณสมัยก่อนมี
ความสำคัญต่อท้องถิ่นมาก ในระยะหลังนี้จำนวนหมอชาวบ้านลดน้อยลง และได้สูญหายตายจาก
ไป บ้างก็อาจถ่ายทอดวิชาความรู้ที่เล่าเรียนสืบทอดกันมาหลายชั่วคนตามประเพณีโบราณ แต่บาง
คนก็ไม่มีโอกาสได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ที่มีอยู่

จรัส พยัคฆราชศักดิ์ (2534) กล่าวว่าการรักษาโรคแบบพื้นบ้านผู้ที่ทำการรักษาเรียกว่า
หมอกลางบ้าน การรักษามีหลายรูปแบบขึ้นอยู่กับว่าเป็นอาการ โรคอะไรใช้วิธีใดในการรักษาใน
การรักษาด้วยน้ำมันดี โดยการกินหรืออาบ ส่วนใหญ่มาจากผีเข้าสิงหรือถูกยาสั่งตามความเชื่อทาง
ไสยศาสตร์การรักษาโรคโดยการประคบด้วยความร้อน ส่วนมากเป็นการรักษาโรคเกี่ยวกับเส้นเอ็น
การรักษาด้วยสมุนไพรเป็นนิยมของชาวบ้านมาก และวิธีรักษาหลายรูปแบบด้วยบางชนิดชาวบ้าน
จะรู้ดีและมีบางชนิดที่หมออายุเท่านั้น

ปริญดา เทิดชูชีพ (2536) กล่าวถึงบทบาทของหมอพื้นบ้านที่มีต่อสังคมเป็นบทบาทที่
สำคัญต่อสังคม การที่หมออายุพื้นบ้านมีการคุ้นเคยกับการรักษาโรคแบบพื้นบ้านเพราะมีบรรพบุรุษ
เป็นหมอพื้นบ้าน เช่นบิดาเป็นหมอสมุนไพร บิดาจะชวนไปเก็บสมุนไพร จะบอกชื่อยา ดันยา
วิธีการใช้การรักษาจนเกิดการสะสมความรู้มาเรื่อยๆตัวหมอพื้นบ้านเองมีความเลื่อมใส ศรัทธาใน
วิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านได้รับความรู้เพิ่มเติมอย่างเป็นระบบ คือหมอพื้นบ้านได้รับความรู้
เพิ่มเติมจากการเข้ารับการอบรมซึ่งหน่วยงานของรัฐจัดขึ้นหรือมีการฝากตัวเป็นศิษย์กับหมอ
ชาวบ้านเพื่อรับการถ่ายทอดความรู้อย่างจริงจัง หมอพื้นบ้านได้รับความรู้เพิ่มเติมอย่างไม่เป็นระบบ
คือหมอพื้นบ้านบางคนได้รับความรู้เพิ่มเติมจากการสังเกต หรือสะสมประสบการณ์ด้วยตนเอง
การสอบถามจากหมออื่นๆ จำจากตำรา

การรักษาของหมอพื้นบ้านในปัจจุบัน มีการประยุกต์ใช้เครื่องมือทางการแพทย์เข้ามาร่วมด้วย เช่น การรักษาด้วยยาสมุนไพรและพิธีกรรมของหมอยาสมุนไพรประกอบกับการกินยาจากสถานพยาบาล หรือการใช้เครื่องวัดความดันโลหิตก่อนเข้าอบยา

การใช้สมุนไพร

ชาวบ้านในชุมชนมีความเชื่อถือสรรพคุณของยาสมุนไพร ในด้านการรักษาอาการป่วยให้หายขาด โดยการใช้อย่างต่อเนื่องและใช้ระยะเวลาานพอสมควร แต่ผลของการรักษาโดยใช้สมุนไพรเป็นที่พอใจของคนในชุมชนเนื่องจากการหายขาดจากอาการป่วยและมีผลข้างเคียงน้อย ประกอบกับหาได้ง่ายจึงทำให้ความเชื่อถือสรรพคุณของยาสมุนไพรยังคงอยู่ ส่วนการดูแลรักษาสุขภาพโดยใช้สมุนไพรของคนในชุมชน มักมีความเชื่อในด้านต่างๆ ประกอบการรักษา เช่น การใช้เวทย์มนต์คาถา การตรวจดูโชคชะตาราศี การดูธาตุในร่างกายประกอบการรักษา การทำพิธีสะเดาะเคราะห์ ซึ่งแม้จะใช้สมุนไพรเป็นหลักในการรักษาแต่ก็ยังมีการใช้วิธีเหล่านี้ร่วมในกระบวนการรักษาการเจ็บไข้ได้ป่วยด้วยเช่นกัน ซึ่งส่งผลทางจิตใจโดยก่อให้เกิดกำลังใจที่ดีขึ้นทั้งตัวผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย อีกทั้งยังบรรเทาความวิตกกังวลจากการเจ็บไข้ได้ป่วย ก่อให้เกิดเป็นวัฒนธรรมที่สืบทอดต่อกันมาผ่านพิธีกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาและปฏิบัติสืบทอดกันมา โดยยึดถือความเชื่อว่าการรักษาร่วมกันหลายวิธีนี้จะทำให้มีโอกาสหายจากอาการเจ็บป่วยได้เร็วขึ้น กระบวนการรักษาแบบนี้มักมีหมอยาสมุนไพรเป็นเป็นทรัพยากรบุคคลที่เป็นผู้สืบสานภูมิปัญญาในการใช้สมุนไพรซึ่งมีความสำคัญต่อชุมชนเป็นอย่างมาก ได้ทำหน้าที่ในการรักษาอาการเจ็บไข้ได้ป่วยที่นอกเหนือจากการใช้สมุนไพรแล้ว หมอยาสมุนไพรบางท่านยังมีวิธีการรักษาอื่นๆ ร่วมในกระบวนการรักษาด้วย ทั้งทางด้านไสยศาสตร์และโหราศาสตร์ นอกจากนี้จะรักษาทางกายโดยใช้สรรพคุณจากสมุนไพร แล้วยังก่อให้เกิดการเยียวยาทางด้านจิตใจจากการประกอบพิธีกรรมอื่น ๆ ร่วมกับการรักษาด้วย

ที่มาของความรู้ความเข้าใจในการใช้สมุนไพรของหมอยาสมุนไพร ส่วนใหญ่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ ซึ่งมักจะเป็นหมอแผนโบราณมาก่อนเช่นกัน เนื้อหาที่ได้รับการถ่ายทอดมาส่วนใหญ่เป็นวิธีการใช้สมุนไพร สรรพคุณ และลักษณะของสมุนไพรส่วนการปรุงยา มีในตำรายาต่างๆ หมอยาสมุนไพรบางคนได้รับการถ่ายทอดในเรื่องของการใช้คาถาอาคม เวทย์มนต์ร่วมกับการใช้สมุนไพรด้วย เป้าหมายของการถ่ายทอดที่บรรพบุรุษได้ถ่ายทอดความรู้ในการใช้พืชสมุนไพรเพื่อให้ใช้รักษาตัวเองและผู้อื่น รวมทั้งป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ

ที่มาของความรู้ความเข้าใจในการใช้สมุนไพรของชาวบ้าน ส่วนใหญ่ได้มาจากการถ่ายทอดของบรรพบุรุษเช่นกัน เนื่องจากในอดีตสถานพยาบาลของรัฐยังไม่มี และหมู่บ้านอยู่ห่างไกลจากสถานพยาบาลในแหล่งชุมชน การคมนาคมไม่สะดวกจึงมีการดูแลรักษาสุขภาพของ

ตัวเองโดยการใช้สมุนไพรซึ่งเป็นความรู้ที่ได้รับการสืบทอดต่อๆ กันมาประกอบกับสภาพบริเวณโดยรอบชุมชนเป็นป่าอุดมสมบูรณ์จึงมีสมุนไพรหลากหลายชนิด ที่สามารถนำมาใช้ดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง และนอกจากจะดูแลรักษาตนเองภายในครอบครัวแล้ว หากเกิดการเจ็บไข้ได้ป่วยกับเพื่อนบ้านก็จะมีคนแนะนำช่วยเหลือเกื้อกูลในการดูแลรักษาพยาบาล รวมทั้งมีหมออาสาสมัครเป็นทั้งที่ปรึกษาและช่วยในการรักษาสำหรับอาการป่วยที่ค่อนข้างหนัก นอกจากนี้จะเป็นการรักษาแล้วยังเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน ระหว่างชาวบ้านกับหมออาสาสมัครด้วย เช่นกัน เพราะชาวบ้านจะเกิดการเรียนรู้จากหมออาสาสมัครในช่วงที่มีการรักษาและเกิดการเรียนรู้จดจำจนสามารถนำไปดูแลรักษาสุขภาพทั้งของตนเองและผู้อื่นได้

วิธีการใช้สมุนไพร

ลักษณะของยาสมุนไพร สมุนไพรที่มีการใช้ในชุมชนส่วนมากได้มาจากแหล่งธรรมชาติ คือ จากพืช ได้แก่ เปลือกไม้ รากไม้ ไม้แก่น ใบ ดอก ผล เมล็ด และจากสัตว์ เช่น กระจุกสัตว์ การใช้นำมาใช้มักมีการนำมาปรุงเสียก่อน

เพียวี เหมือนนวงษ์ญาติ (2545) กล่าวว่า การปรุงยา คือการนำตัวยาดังแต่ 2 ชนิดมาผสมกัน ตัวยาในตำรับ แบ่งได้เป็น 4 ประเภท คือ

1. ตัวยาหลัก ที่ใช้รักษาอาการของโรค
2. ตัวยาช่วยเพิ่มหรือเสริมให้ยาตำรับนั้นออกฤทธิ์แรงขึ้น
3. ตัวยาช่วย

สุธี วรศิรินิมิต, 2545 ได้กล่าวถึงวิธีการปรุงยาสมุนไพร ดังนี้

1. ยาต้ม เป็นการปรุงยาสมุนไพรโดยใช้สมุนไพรแห้งหรือสด ต้มรวมกันกับน้ำ ส่วนของสมุนไพรที่ใช้มีทั้งใบ ลำต้น แก่น เมล็ด และราก การต้มน้ำต้มยาต้มมีน้ำดื่ม ด้วยการใส่สมุนไพรตามส่วนของยาชานานนั้น ๆ ต้มโดยใช้ไฟอ่อนพอเดือดให้เหลือน้ำยาราว 1 ส่วน ใน 3 ส่วน รินน้ำยาต้มตามปริมาณที่กำหนด

2. ยาขง เป็นรูปแบบที่มีวิธีการเตรียมคล้ายการชงชา โดยใช้ น้ำเดือดใส่ลงในสมุนไพร โดยทั่วไปมักใช้สมุนไพรตากแห้ง ส่วนของสมุนไพรที่ใช้เป็นยาอาจเป็นใบ กิ่ง ผล หรือเมล็ด หั่นเป็นชิ้นบางๆ หรือบดเป็นผงหยาบๆ ผึ่งแดดให้แห้ง พืชสมุนไพรที่ใช้รูปแบบยาขงมักเป็นพืชที่มีสรรพคุณไม่รุนแรง เช่น จิง มะตูม เก๊กฮวย เป็นต้น

3. ยาปั้นลูกกลอน การปรุงยาลูกกลอนทำได้โดยเอาส่วนของสมุนไพรมาหั่นเป็นแว่นบางๆ ผึ่งแดดให้แห้ง บดเป็นผงละเอียด แล้วนำผงมาผสมกับน้ำผึ้ง

4. ยาคั้นเอาน้ำดื่ม นำสมุนไพรสด ๆ ตำแหลกละเอียด หากสมุนไพรชนิดนั้นมีน้ำน้อยให้เติมน้ำสะอาดลงผสม คั้นเอาน้ำยาที่ได้มาดื่ม เพื่อนำบำบัดอาการป่วย

5. ยาพอก นำสมุนไพรสดตำให้แหลกละเอียด พอกให้ยาเปียก แต่ถ้ายาแห้งมากให้เติมน้ำสะอาดหรือเหล้าลงผสมด้วยเล็กน้อย การพอกเมื่อพอกแล้วต้องคอยหยอดน้ำ ให้ยาเปียกชื้นอยู่เสมอ เปลี่ยนยาวันละ 3 ครั้ง

รุจิชาติ อรรถสิทธิ์ (2520) ยาสมุนไพรเป็นส่วนสำคัญในการรักษาของหมอพื้นบ้านโดยส่วนใหญ่ใช้ลักษณะเป็นตำรา คือ ใช้สมุนไพรหลายชนิดประกอบกันมีส่วนน้อยที่ใช้แบบตัวเดียวสมุนไพรที่ใช้ประกอบตำรายามีทั้งสมุนไพรที่ได้จากพืช สัตว์ และแร่ธาตุโดยใช้การเสาะหาเองตามป่าและหาซื้อจากร้านจำหน่ายสมุนไพรในกรณีที่ได้ยาก

จะเห็นได้ว่าการเสาะแสวงหาสมุนไพรของหมอชาสมุนไพร เนื่องจากสภาพพื้นที่ภายในชุมชนมักมีพื้นที่ติดกับป่าที่ยังมีความอุดมสมบูรณ์ซึ่งเป็นแหล่งที่อยู่ของสมุนไพรหลายชนิด หมอชาสมุนไพรจึงมักนิยมหาสมุนไพรบริเวณป่าใกล้หมู่บ้าน

วัฒนธรรมและการผลิต

การใช้สมุนไพรเพื่อรักษาอาการเจ็บไข้ได้ป่วยของคนในชุมชนหลังจากได้รับความรู้จากแหล่งต่างๆและจดจำวิธีใช้สมุนไพรได้แล้ว เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยสามารถนำความรู้ ความเข้าใจในการใช้สมุนไพรที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากแหล่งต่างๆนั้น รักษาอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนในครอบครัวและเมื่อหายจากอาการเจ็บป่วยได้จดจำด้วยและวิธีการรักษาเหล่านี้ไว้เพื่อใช้ประโยชน์ในวันข้างหน้า การรักษาด้วยวิธีนี้เปรียบเสมือนการทดลองสรรพคุณของยาเมื่อรักษาได้ผลก็จะมีคนนำมาใช้ในครั้งต่อไป และการถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ของตนเองให้กับผู้อื่นอีกต่อไป เกิดการผลิตขึ้นซ้ำขึ้นทางการดูแลรักษาสุขภาพเมื่อถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ของตนเองให้แก่ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้านข้างเคียงและได้มีการปฏิบัติสืบต่อกันภายในชุมชนจากรุ่นหนึ่งสู่รุ่นหนึ่งเรื่อยมา ภายใต้วิถีชีวิตที่คล้ายคลึงกันและมีวัฒนธรรมเดียวกันก่อให้เกิดการส่งต่อ ความรู้ในการใช้สมุนไพร โดยผ่านระบบความเชื่อ การเห็นคุณค่าและการอนุรักษ์สมุนไพรของคนภายในชุมชน นอกจากการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคแล้ว ในชีวิตประจำวันของคนในชุมชนก็ยังมีการใช้สมุนไพรทางด้านการใช้เป็นอาหารอีกด้วย ใช้สมุนไพรเป็นอาหารของคนในชุมชน มักมีการบอกเล่ากันถึงสรรพคุณทางยาไปด้วย ส่วนใหญ่มักมีสรรพคุณทางการดูแลรักษาสุขภาพทั่วไป และบรรพบุรุษก็ได้ถ่ายทอดความรู้ในเรื่องของการปรุงอาหาร โดยใช้สมุนไพรและพืชผักพื้นบ้านให้แก่ลูกหลานด้วยเช่นกัน จนถึงปัจจุบันการบริโภคพืชผักพื้นบ้านและสมุนไพรในรูปแบบของอาหารก็ยังมีปฏิบัติสืบต่อกันมา ด้วยการถ่ายทอดความรู้และการผลิตซ้ำภายในชุมชน ซึ่งจะส่งผลต่อการคงอยู่ของความรู้ในการใช้สมุนไพร

ความเชื่อ พิธีกรรม ประเพณีที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพร

การใช้สมุนไพรของหมอชาสมุนไพรในปัจจุบัน ยังคงมีความเชื่อและพิธีกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาร่วมอยู่ด้วย ซึ่งเป็นความเชื่อ พิธีกรรม จารีตประเพณีที่ได้สืบทอดต่อกันมา

จากบรรพบุรุษและยังมีการยึดถือปฏิบัติจนถึงปัจจุบัน เช่น การใช้คาถาประกอบการรักษา การรักษาโดยดูธาตุภายในร่างกายที่ไม่สมดุลกันเป็นเหตุให้เกิดความเจ็บป่วย หรือแม้แต่ขั้นตอนการเก็บยา ก็ต้องมีวิธีการเก็บเช่นกัน

การเก็บยาสมุนไพร

หมอยาสมุนไพรมีความเชื่อที่ยึดมั่นในเรื่องของวันที่การเก็บยา และทิศทางในการเก็บยา โดยหมอยาสมุนไพรเชื่อว่าหากเก็บสมุนไพรถูกวิธีตามที่ได้สืบทอดต่อกันมา ยาสมุนไพรที่ได้จะมีสรรพคุณและฤทธิ์ยาที่ดีเยี่ยม ส่วนมากหมอยาสมุนไพรจะมีวิธีการเก็บสมุนไพร ดังนี้

วันอาทิตย์	ส่วนของสมุนไพรที่เก็บ	ราก
วันจันทร์	ส่วนของสมุนไพรที่เก็บ	ต้น
วันอังคาร	ส่วนของสมุนไพรที่เก็บ	ต้นและใบ
วันพุธ	ส่วนของสมุนไพรที่เก็บ	ทุกส่วน
วันพฤหัสบดี	ส่วนของสมุนไพรที่เก็บ	ต้นและใบ
วันศุกร์	ส่วนของสมุนไพรที่เก็บ	ราก
วันเสาร์	ส่วนของสมุนไพรที่เก็บ	ต้นและราก

เวลาในการเก็บต้องนับเป็นยาม ในวันหนึ่งมี 3 ยาม ได้แก่ ยามเช้า ไม่เกิน 10.00 น. ให้เอาส่วนราก ยามเที่ยงหรือยามบ่าย ไม่เกิน 14.00 น. ให้เอาส่วนลำต้น ยามเย็นถึงพระอาทิตย์ตกดิน ให้เอาส่วนใบ

ทิศของการเก็บสมุนไพร

วันอาทิตย์	วันอังคาร	หยาทิศตะวันออก	จึงจะดี
วันจันทร์	วันเสาร์	หยาทิศตะวันตก	จึงจะดี
วันพฤหัสบดี		หยาทิศเหนือ	จึงจะดี
วันพุธ	วันศุกร์	หยาใต้	จึงจะดี

การใช้คาถาร่วมในการรักษา

หมอยาสมุนไพรยังคงมีความเชื่อในเรื่องการใช้คาถาร่วมกับการรักษา เนื่องจากเชื่อว่าอาการเจ็บป่วยจะหายเร็วขึ้นเมื่อมีการใช้คาถาร่วมกับการรักษาด้วยยาสมุนไพร พร้อมทั้งได้รับการถ่ายทอดคาถาอาคมมาจากบรรพบุรุษ เพื่อใช้ประกอบในการรักษาด้วยยาสมุนไพรสืบทอดกันมา

แนวคิดเกี่ยวกับการถ่ายทอดความรู้

ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และภูมิปัญญาท้องถิ่น

ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ความรู้ทางวิทยาศาสตร์เป็นภูมิปัญญาสากลหรือภูมิปัญญาสมัยใหม่ส่วนใหญ่มาจากกลุ่มประเทศทางตะวันตก ซึ่งได้แก่ประเทศในทวีปยุโรป สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ รวมทั้งประเทศญี่ปุ่นซึ่งเป็นประเทศผู้นำการพัฒนาในกลุ่มเอเชียด้วย

โดยทั่วไปภูมิปัญญาสมัยใหม่ มีลักษณะดังนี้มาจากพื้นฐานความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี อันเป็นผลมาจากการคิดค้นทางด้านต่างๆ ทำให้เกิดความรู้สมัยใหม่ทางด้านวิทยาศาสตร์ และนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น ความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุขสมัยใหม่ ความรู้ด้านสถาปัตยกรรมและวิศวกรรมศาสตร์ที่นำมาใช้พัฒนาที่อยู่อาศัย ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ที่นำมาใช้ในการขนส่งและการสื่อสาร เป็นต้น

ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่มาจากพื้นฐานระบบอุตสาหกรรม มักพบว่าความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และความรู้สมัยใหม่หลายด้าน ได้นำไปใช้ระบบการผลิตที่สามารถผลิตโดยเครื่องจักรกล มีมาตรฐานและผลิตได้ครั้งละมากๆ ผลผลิตจากโรงงานอุตสาหกรรมทำให้มีเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ทั้งที่ใช้ในสถานที่ทำงานและในสถานที่อยู่อาศัย ลักษณะสำคัญของระบบอุตสาหกรรมประการหนึ่งคือ การสามารถสร้างผลผลิตได้จำนวนมาก ในระยะหลังผลผลิตที่มาจากระบบอุตสาหกรรมมีทั้งที่เป็นปัจจัยสี่ และสิ่งที่เกินความจำเป็นของมนุษย์เพิ่มจำนวนมากขึ้น

ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่มาจากบริเวณที่มีสภาพภูมิอากาศอบอุ่นจนถึงหนาว ประเทศในกลุ่มตะวันตกซึ่งมีส่วนสำคัญในการสร้าง ภูมิปัญญาสมัยใหม่ ส่วนใหญ่มีที่ตั้งอยู่ในเขตอบอุ่นและเขตหนาวดังนั้นการสร้างสิ่งต่าง ๆ ขึ้นมาทั้งที่เป็นวัตถุและไม่ใช่วัตถุ จึงมีพื้นฐานสำคัญมาจากสภาพภูมิอากาศเขตอบอุ่นหรือเขตหนาว แตกต่างจากสังคมไทยที่มีอากาศร้อนชื้น

ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ในลักษณะอื่นๆ ได้แก่ ลักษณะทางสังคม วัฒนธรรม ประเพณี และการนับถือศาสนาของแต่ละประเทศ ก็มีส่วนสำคัญในการช่วยสร้างภูมิปัญญาสากลหรือภูมิปัญญาสมัยใหม่

ยูนิซ ทินลักษณะ (2548) ได้สรุปลักษณะเฉพาะของความรู้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีไว้ ดังนี้

1. มีความเป็นสากล หรือเป็นความรู้ของโลก (Universal or Global knowledge) เพราะเป็นความรู้ที่สร้างขึ้น โดยสถาบันทางวิทยาศาสตร์ สถาบันวิชาการ และภาคอุตสาหกรรม ความรู้ที่ได้จะเป็นความรู้ที่มีลักษณะเป็นจริงใน (เกือบ)ทุกที่ไม่ว่าความรู้นั้นจะอยู่ที่ใด
2. ความรู้มีลักษณะมองเห็นเด่นชัด (Explicit) การสร้างความรู้ขึ้นผ่าน กระบวนการที่ชัดเจนในการสังเกต ทดลอง และการพิสูจน์ความถูกต้อง ด้วยกระบวนการที่เรียกว่า กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ (scientific Method) กระบวนการนี้ทำให้ง่ายต่อการบ่งชี้แต่ละขั้นว่าเป็นอย่างไร
3. มีการถ่ายทอดผ่านตัวหนังสือ โดยสามารถเรียนรู้ได้จากการศึกษาในสถาบันการศึกษาต่างๆ เมื่อความรู้มีการสร้างขึ้นอย่างมีขั้นตอนชัดเจนและมีการจดบันทึกไว้อย่างดีในหนังสือและตำราต่าง ๆ จึงทำให้สามารถนำไปสอนแก่คนอื่นได้ง่าย โดยผ่านระบบการศึกษาที่เป็นทางการ (Formal education) เช่น การศึกษาในระบบ โรงเรียนและมหาวิทยาลัย

4. เป็นความรู้ที่เป็นทฤษฎี ความรู้ได้มาจากการตั้งสมมติฐาน และกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ การศึกษาก็จะทำในห้องทดลองปฏิบัติการ และมักจะออกมาในรูปแบบของ โมเดลหรือแบบจำลองทางวิทยาศาสตร์หรือคณิตศาสตร์

5. ไม่ยึดถือค่านิยมใดๆ ทางสังคม เรียกตัวความรู้ออกจากทัศนคติ ความเชื่อค่านิยม ความรู้ที่ถูกสร้างขึ้นมาไม่มีความเกี่ยวพันใดๆ กับขนบธรรมเนียมประเพณี ใดๆก็ตาม โลกทัศน์ที่เป็นกำเนิดของความรู้วิทยาศาสตร์ คือ การเอาชนะธรรมชาติในฐานะผู้ที่สามารถควบคุมธรรมชาติให้เป็นไปตามที่ต้องการ

6. เป็นความรู้ที่พยายามแยกย่อยลงในรายละเอียดของสิ่งที่ศึกษาให้มากที่สุด (Companmental) เพื่อคว่ามีความจริงอะไรซ่อนอยู่ในสิ่งที่เป็นภาพใหญ่นั้นนอกจากนั้นยังได้เปรียบเทียบให้เห็นลักษณะของภูมิปัญญาท้องถิ่นกับความรู้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีหรือความรู้สมัยใหม่ ดังตารางที่ปรากฏ ดังนี้

ตารางที่ 2.1 เปรียบเทียบลักษณะความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับความรู้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ภูมิปัญญา ท้องถิ่น (Indigenous Knowledge)	ความรู้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (science and Technology)
1. มีความเป็นท้องถิ่น (Local) ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีรากอยู่ในชุมชนใดชุมชนหนึ่ง ความรู้จะถูกสร้างขึ้นจากประสบการณ์โดยคนที่อยู่ในชุมชนนั้นความรู้นี้จึงมีความเฉพาะตัว ขึ้นอยู่กับบริบทเป็นอย่างมาก	1. มีความเป็นสากล หรือเป็นความรู้ของโลก (Universal or GIObal _nowledge) เพราะเป็นความรู้ที่สร้างขึ้นโดยสถาบันทางวิทยาศาสตร์ สถาบันวิชาการ และภาคอุตสาหกรรม ความรู้ที่ได้จะเป็นความรู้ที่มีลักษณะเป็นจริงใน (เกือบ) ทุกที่ไม่ว่าความรู้นั้นจะอยู่ที่ใด
2. ความรู้ลึกลักษณะเป็นความรู้ที่ฝังลึก อยู่ในบุคคล (Tacit) ผู้ใช้ความรู้นั้น	2. ความรู้มีลักษณะมองเห็นเด่นชัด (Explicit) การสร้างรู้นั้นผ่านกระบวนการที่ชัดเจนในการสังเกต ทดลองและการพิสูจน์ความถูกต้องด้วยกระบวนการที่เรียกว่ากระบวนการทางวิทยาศาสตร์ (scientific Method)กระบวนการนี้ทำให้ง่ายต่อการบ่งชี้แต่ละขั้นว่า เป็นอย่างไร

ตารางที่ 2.1 เปรียบเทียบลักษณะความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับความรู้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
(ต่อ)

ภูมิปัญญา ท้องถิ่น (Indigenous Knowledge)	ความรู้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (science and Technology)
3. เป็นความรู้ที่มาจากการลงมือทำ และประสบการณ์มากกว่าเป็นความรู้จากทฤษฎี กล่าวกันว่า ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นนี้ ได้ผ่านการทดสอบในห้วงเวลาใน ห้องปฏิบัติการทางสังคมเพื่อการอยู่รอด” ของชุมชนท้องถิ่นนั้น ๆ	3. เป็นความรู้ที่เป็นทฤษฎี ความรู้ได้มาจากการตั้งสมมติฐาน และกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ การศึกษาก็จะทำในห้องทดลองปฏิบัติการ และมักจะออกมาในรูปแบบของ โมเดลหรือแบบจำลองทางวิทยาศาสตร์หรือคณิตศาสตร์
4. มีรากหลักปักฐานในโลกทั้งนี้ทางศาสนา ความสำคัญด้านจิตวิญญาณและค่านิยมของชุมชนในสังคม เช่น จริยธรรมความเชื่อในเรื่องบาป-บุญคุณ-โทษ การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การพึ่งตนเองได้ การ เคารพ ธรรมชาติ	4. ไม่ยึดถือค่านิยมใด ๆ ทางสังคม แยกตัวความรู้ ออกจากทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม ความรู้ที่ถูกสร้างขึ้นมาไม่มีความเกี่ยวพันใด ๆ กับขนบธรรมเนียมประเพณี อย่างไรก็ตามโลกทัศน์ที่เป็นกำเนิดของความรู้วิทยาศาสตร์ คือ การเอาชนะธรรมชาติในฐานะผู้ที่สามารถควบคุมธรรมชาติให้เป็นไปตามที่ต้องการ
5. เป็นความรู้ที่มองสรรพสิ่งแบบองค์รวม (Holistic) ความสมดุลของร่างกายและจิตวิญญาณมีความสำคัญในการดำรงชีวิตอยู่ในโลกนี้	5. เป็นความรู้ที่พยายามแยกย่อยลงในรายละเอียดของสิ่งที่ศึกษาให้มากที่สุด (compartmental) เพื่อคว่ามีความจริงอะไรซ่อนอยู่ในสิ่งที่เป็นภาพใหญ่นั้น

ที่มา : ชวนุช ทินลักษณะ (2548)

การบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นกับความรู้ทางวิทยาศาสตร์

ในสังคมซึ่งมีการติดต่อสัมพันธ์ในวงกว้างทั้งระดับข้ามภูมิภาคในประเทศและระดับระหว่างประเทศ ผู้ที่อาศัยอยู่ในสังคมจะได้รับข้อเสนอใหม่ ๆ จากสังคมภายนอกให้เลือกเป็นแนวปฏิบัติใหม่อยู่เสมอ โดยเฉพาะในสังคมไทยนั้นหากสมาชิกไม่ระมัดระวังแล้ว อาจจะได้รับเอาภูมิปัญญาจากต่างประเทศเข้ามาโดยไม่พิจารณาไตร่ตรอง อาจจะทำให้ต้องละทิ้งภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีคุณค่าของไทยก็ได้ ทั้งนี้เพราะภูมิปัญญาจากต่างประเทศ ขณะนี้ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับวัตถุและเครื่องมือเครื่องใช้สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่มีความทันสมัย ขณะที่ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็น

เรื่องเกี่ยวกับชาวบ้าน ซึ่งสังคมยุคใหม่มองว่าล้ำสมัย อย่างไรก็ตามการรับเอาภูมิปัญญาจากต่างประเทศเข้มนั้น ควรจะมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาหลายประการ ดังนี้

1. เลือกสิ่งที่มีคุณค่าจากภูมิปัญญาท้องถิ่น

ภูมิปัญญาท้องถิ่นไทยเกิดจากการสร้างสมความรู้มาเป็นเวลาหลายร้อยปีจึงสมควรพิจารณาว่าภูมิปัญญาใดมีคุณค่าต่อการดำรงชีพซึ่ง น่าจะถือเป็นแนวปฏิบัติต่อไปก็จะเป็นประโยชน์ต่อชีวิตชาวไทยในยุคใหม่มากขึ้น ตัวอย่างภูมิปัญญาไทยที่น่าจะเลือกใช้ต่อไป ได้แก่เรื่องปัจจัยสี่ คือ อาหาร เสื้อผ้า บ้านพักอาศัย ยาบำบัดรักษาโรค อาหารไทยหลายชนิดนำมาจากพืชผักและผลไม้ที่มีอยู่ตามธรรมชาติ ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่าย และยังเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยอีกด้วยเสื้อผ้าไทย ได้แก่ ผ้าไหมและผ้าทอพื้นเมืองต่างๆ ซึ่งมีความสวยงามและเป็นเอกลักษณ์ให้กับสังคมไทยได้ดี ส่วนบ้านพักอาศัยแบบไทยในภูมิภาคต่าง ๆ สร้างขึ้นด้วยภูมิปัญญาที่สอดคล้องกับสภาพลมฟ้าอากาศ ทำให้ผู้อยู่อาศัยมีความสบาย ปัจจัยสี่ประการสุดท้ายคือการบำบัดรักษาโรคด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้แก่ ยาแผนไทยและการนวดไทย ซึ่งนอกจากช่วยบำบัดรักษาโรคได้แล้วยังเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายอีกด้วย นอกจากนี้ปัจจัยสี่แล้วสิ่งที่มีคุณค่าอื่น ๆ ที่ควรบรรจงให้คนไทยได้ใช้อย่างถูกต้องต่อไป เช่น ภาษาไทย ตัวเลขไทย คนตรีไทย และนาฏศิลป์ไทย เป็นต้น

2. นำสิ่งที่เป็นประโยชน์จากภูมิปัญญาสากล

ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทำให้กลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วสามารถคิดประดิษฐ์อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ขึ้นมาอย่างต่อเนื่อง ประเทศไทยซึ่งอยู่ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา จึงสมควรจะได้พิจารณาว่าวัตถุสิ่งใดที่สามารถนำมาใช้พัฒนาให้การดำรงชีวิตดีขึ้น ก็สมควรจะนำเข้ามาใช้ เช่น เครื่องจักรกล ขวดยานพาหนะ เครื่องมือสื่อสารและเครื่องคอมพิวเตอร์ เป็นต้น แต่การใช้สิ่งเหล่านี้ต้องมีจุดมุ่งหมายว่าใช้เพื่อการพัฒนาให้สังคมมีความก้าวหน้า ไม่ใช่ใช้เพื่อสนองความต้องการด้านบันเทิงสนุกสนานเท่านั้น ส่วนภูมิปัญญาด้านอื่น ๆ เช่น แฟชั่นการแต่งกาย เรื่องเกี่ยวกับความสวยงาม ศิลปกรรมและความบันเทิงต่าง ๆ รวมทั้งวิถีชีวิตแบบใหม่ การที่จะรับเข้มนั้นควรพิจารณาด้วยความรอบคอบ

3. ยึดถือหลักการผสมผสานที่เหมาะสม

การที่จะได้รับประโยชน์สูงสุดและได้สิ่งที่ดีสำหรับสมาชิกในสังคมนั้น ควรจะมีความคิดที่ถูกต้องในการผสมผสานระหว่างภูมิปัญญาท้องถิ่นของไทยกับการรับเอาภูมิปัญญาสากลหรือภูมิปัญญาจากต่างประเทศ โดยพิจารณาเลือกสิ่งที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิตไม่ว่าสิ่งนั้น ๆ จะเป็นภูมิปัญญาไทยหรือภูมิปัญญาจากต่างประเทศ

นอกจากแนวทางการผสมผสานระหว่างภูมิปัญญาท้องถิ่นกับภูมิปัญญาสากล ทั้งประการ ซึ่งถือว่าเป็นหลักที่สำคัญที่สุดแล้ว ควรจะต้องพิจารณาถึงความเหมาะสมของภูมิปัญญาสากลที่รับเข้มาจากต่างประเทศด้วย โดยมีแนวทางในการพิจารณาเพิ่มเติมอีก 4 ประการคือ

1) การพิจารณาความแตกต่างด้านวัฒนธรรมประเพณี ในแต่ละประเทศจะมีวัฒนธรรมประเพณีของตนเอง ประเทศที่มีอาณาบริเวณใกล้เคียงกันจะมีวัฒนธรรมประเพณีที่ไม่แตกต่างกันมาก แต่ประเทศที่อยู่ห่างไกลกันต่างกลุ่มต่างทวีป ความแตกต่างจะเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการรับเอาภูมิปัญญาจากประเทศที่มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรมประเพณีมาก ๆ หากไม่ได้พิจารณาให้รอบคอบแล้ว อาจเกิดความขัดแย้งกันได้และปัญหาต่าง ๆ ก็อาจจะเกิดตามมาภายหลัง

2) การพิจารณาสภาพทางเศรษฐกิจ ประเทศที่กำลังพัฒนาทั้งหลายมักจะมีปัญหาทางเศรษฐกิจ กล่าวคือรายได้มักจะไม่เพียงพอกับรายจ่ายการดำรงชีวิต โดยยึดถือแนวทางภูมิปัญญาท้องถิ่น มักจะใช้สิ่งที่มีอยู่ในท้องถิ่นผลิตขึ้นมาเอง ราคาถูก แต่ภูมิปัญญาที่มาจากต่างประเทศ บางอย่างมีราคาแพง ดังนั้นการจะรับเอาภูมิปัญญาจากต่างประเทศชนิดใดเข้ามา จะต้องพิจารณาส่วนนี้ประกอบด้วย ซึ่งจะต้องไม่มีราคาแพงจนเกินไป และควรจะใช้ประโยชน์ทางด้านการพัฒนา มากกว่าสนับสนุนความบันเทิง

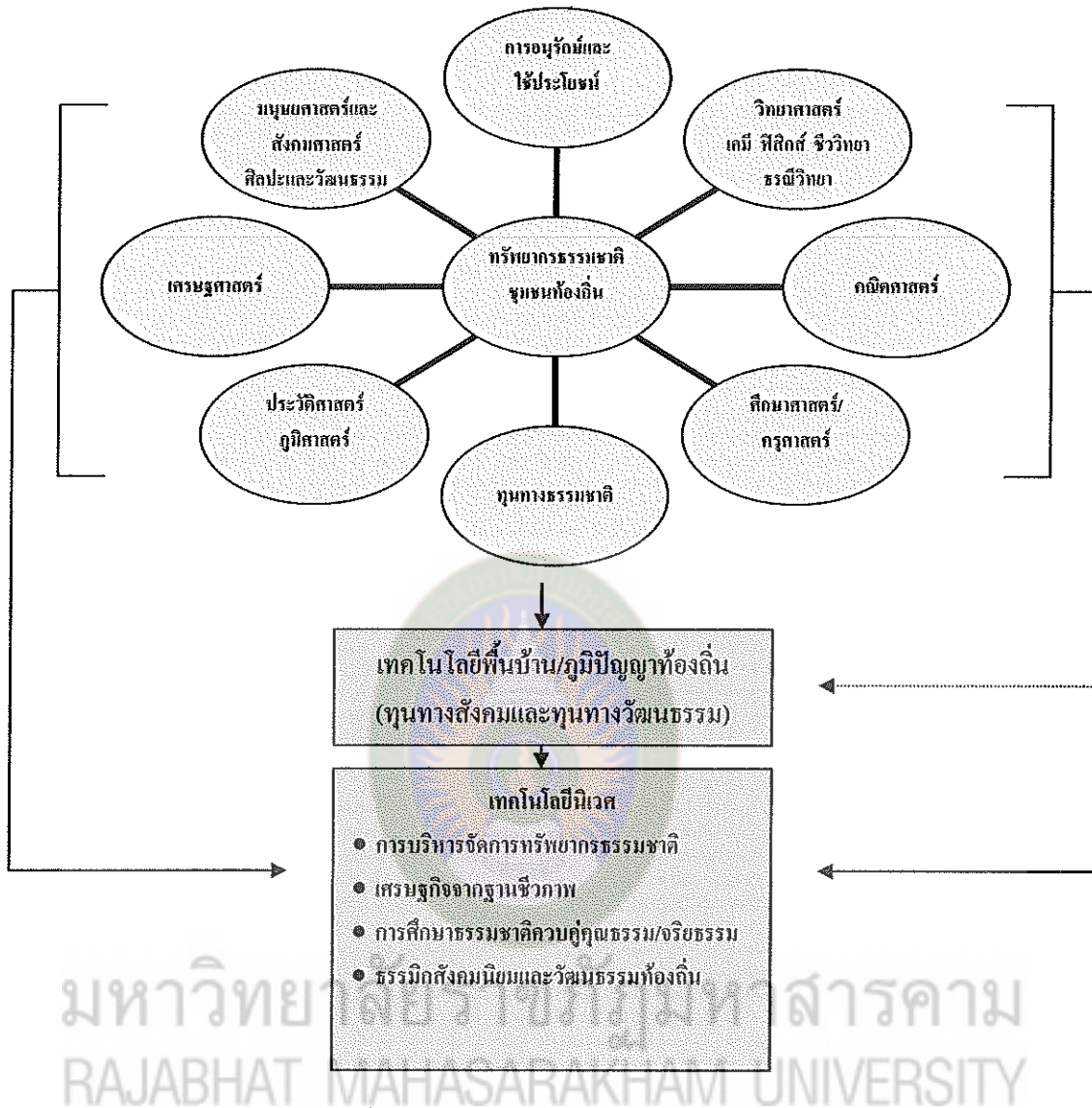
3) การพิจารณาด้านสุขภาพอนามัย การมีสุขภาพดีเป็นความปรารถนาของทุกคนภูมิปัญญาที่แต่ละประเทศคิดสร้างสรรค์ขึ้นมา นั้นมักจะสอดคล้องกับควมมีสุขภาพที่ดีของคนในชาติ แต่การที่สมาชิกในสังคมนำเอาภูมิปัญญาของกลุ่มอื่นประเทศอื่นมาใช้ อาจจะทำให้ขาดความรู้พื้นฐานข้อควรระมัดระวัง และผลกระทบที่เกิดจากการใช้ภูมิปัญญานั้น ทั้งนี้เป็นเพราะสิ่งเหล่านั้น ไม่ได้เกิดขึ้นเอง ตัวอย่างผลกระทบด้านสุขภาพจากการนำเอาภูมิปัญญาของประเทศอื่นมาใช้ เช่นมลพิษต่าง ๆ จากการใช้เครื่องจักรและยานพาหนะที่มีผลเสียต่อสุขภาพอนามัย

4) การพิจารณาปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในสังคม ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นสิ่งที่สมาชิกในสังคมมีความคุ้นเคยจึงมักจะไม่มีปัญหา แต่การนำภูมิปัญญาจากภายนอกประเทศที่มีพื้นฐานชีวิตความเป็นอยู่แตกต่างกันมาใช้ สมาชิกบางส่วนไม่รู้จักกันมาก่อน หากใช้ภูมิปัญญาจากประเทศอื่น โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และขาดความระมัดระวังก็จะสร้างปัญหาตามมามากมาย เช่นปัญหามลพิษด้านต่าง ๆ ดังกล่าวแล้ว ปัญหาการจราจรทั้งการจราจรติดขัดและอุบัติเหตุจราจรปัญหาทางครอบครัว เศรษฐกิจจากการที่ประชาชนต้องซื้อสินค้ามากขึ้นทำให้เงินไม่พอจ่าย ปัญหาในความขัดแย้งระหว่างสามีภรรยา บิดามารดากับบุตร และผู้สูงอายุอาจถูกทอดทิ้ง ปัญหาสิ่งแวดล้อมและอาชญากรรมที่มีความซับซ้อนและทวีความรุนแรงมากขึ้น เป็นต้น

ความรู้ ภูมิปัญญา หรือ ภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นสิ่งที่ดำรงอยู่ร่วมกันและเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กันอย่างประสานสัมพันธ์กับระบบย่อยของวัฒนธรรมระบบใดระบบหนึ่งหรือหลายระบบได้แก่ ระบบการศึกษา ระบบศาสนาและความเชื่อ ระบบการเมือง ระบบเศรษฐกิจ ระบบการแพทย์และสุขภาพอนามัย ระบบวิทยาศาสตร์-เทคโนโลยี ระบบครอบครัวและเครือญาติระบบการสื่อสาร ระบบการแสดงออก ศิลปะและการพักผ่อนหย่อนใจ เห็นได้เป็นรูปธรรมในแขนงอาชีพตามความชำนาญเชิงทักษะปฏิบัติการของผู้คนในสังคม และชุมชนต่างๆ ทั้งทางด้านการเมืองการปกครอง เศรษฐกิจ เทคโนโลยี การเกษตร การอุตสาหกรรม การทหารและการป้องกันประเทศ การศึกษา

การศาสนา การจัดการน้ำ ป่า ที่ดิน การแพทย์และสาธารณสุข การสื่อสาร การคมนาคมขนส่งทางบก ทางน้ำ การก่อสร้าง การต่อเรือ การสร้างงานศิลปะ การแสดง และบันเทิง กีฬาและนันทนาการ การท่องเที่ยว การเสริมสวย การ โรงแรม กิจการกิจการการสวนสนุก การพิพิธภัณฑ์ กิจกรรมสมาคม ชมรม การสหกรณ์ และการพัฒนาชุมชนมิติต่างๆ ฯลฯ ซึ่งในบางสังคม บางชุมชนอาจจะมีแขนงอาชีพและความเชี่ยวชาญเฉพาะไม่ซับซ้อน โดยเฉพาะสังคมเกษตรกร ช่างฝีมือในชนบท หรือ สังคมชาติพันธุ์และชนเผ่าที่ค่อนข้าง โดดเดี่ยว แยกอยู่ห่างจากสังคมวัฒนธรรมอื่น แต่ในสังคมเมือง สังคมอุตสาหกรรม-พาณิชยกรรม และสังคม ที่พัฒนาแบบสมัยใหม่ก็มีแขนงอาชีพแบ่งย่อยแยกออกไปตามความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากมายและซับซ้อน ในแต่ละแขนงอาชีพก็มักสร้างสรรค์ทั้งความรู้ทางวิชาการและวัตถุทางวัฒนธรรมที่เรียกว่าเทคโนโลยีขึ้นมาใช้ประโยชน์กันมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในห้วงเวลาสองสามร้อยปีที่ผ่านมามีสังคมและชุมชนต่างๆส่วนใหญ่ในโลกมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและ วัฒนธรรมเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องมาจากการแพร่กระจายของแนวคิด การพัฒนาไปสู่ความทันสมัยโดยใช้อุตสาหกรรมเป็นเครื่องมือ และก่อให้เกิดลัทธิบริโภคนิยมทาง วัตถุอย่างเข้มข้น ซึ่งในห้วงเวลาดังกล่าวมีการเปลี่ยนแปลงสถานภูมิปัญญาจากความเป็นทรัพยากร วัฒนธรรมร่วมสมัยใช้ประโยชน์และความรู้คู่ชีพ ไปสู่สถานะของทรัพยากรทางโบราณคดี มรดก และความรู้คิดของมนุษย์ ทำให้สิ่งประดิษฐ์ทางวัฒนธรรม ทั้งที่เป็นวัตถุ เทคโนโลยี ภูมิปัญญา ความรู้ ความเชื่อ แบบแผนและวิถีปฏิบัติต่างๆเปลี่ยนแปลง ไปอย่างรวดเร็ว ภูมิปัญญามีปรากฏอยู่ในทุกถิ่นทุกสถานที่ที่เคยมีคนอาศัยอยู่ และในสถานที่ที่มีคนอยู่อาศัยในปัจจุบัน และส่วนใหญ่มิได้ เป็นของสมัยใดสมัยหนึ่ง โดยเฉพาะ หากมีทั้งส่วนที่เป็นของเก่า ภูมิปัญญาเก่าที่เรียกว่า มรดก : Heritage ที่ตกทอดมาจากอดีต และภูมิปัญญาความรู้ใหม่ เป็นของใหม่ร่วมสมัยยังใช้ประโยชน์ : Creation & Vital knowledge อยู่ด้วย

วิสุทธิ ไบไม้ (2550) กล่าวว่า การนำกระบวนการและความรู้ทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เช่น ดิน น้ำ ความหลากหลายทางชีวภาพของท้องถิ่น ฯลฯ ซึ่งเป็นทุนทางธรรมชาติที่ทรงคุณค่า บนพื้นฐานความรู้เทคโนโลยีพื้นบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ สืบทอดสืบสานมาตามสภาพสังคมวัฒนธรรมของชุมชนท้องถิ่น นับได้ว่าเป็นทุนทางสังคมและทุน ทางวัฒนธรรมที่สำคัญของไทย ดังภาพ 2.1



ภาพที่ 2.1 การผสมผสานความรู้วิทยาศาสตร์และความรู้เทคโนโลยีพื้นบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น (วิสุทธิ ไบไม้, 2550)

นิธิ เอียวศรีวงศ์ (2547) กล่าวถึง ลักษณะจำเพาะของ ความรู้ของชุมชน หรือ ความรู้ท้องถิ่นว่ามี 4 ประการ คือ

1. มีลักษณะเป็นความรู้ในเชิงปฏิบัติ เพื่อตอบปัญหาบางอย่างในเชิงปฏิบัติ ไม่ว่าจะเป็นการทำนา การทำมาหากิน การอยู่อาศัย การรักษาโรค หรืออะไรก็แล้วแต่
2. มีมุมมองเกี่ยวกับศาสนธรรม คือ ความรู้ไม่ได้มาลอยๆ แต่จะมาพร้อมกันกับเชื้อเพื่อเชื้อ-แผ่ ไม่ใช่การแข่งขัน

3. ความรู้ท้องถิ่นเป็นความรู้ที่จะตอบปัญหาเฉพาะถิ่น มากกว่าจะเป็นความรู้ที่จักประกาศความเป็นสากล ความรู้ท้องถิ่น คือ ความรู้ที่ไม่เป็นทฤษฎี ได้ในแต่ละท้องถิ่น ชุมชนอื่นจะหยิบไปใช้ก็ต้องประยุกต์ ไม่สามารถหยิบไปใช้โคดๆ ได้ จึงเป็นความรู้ที่สัมพันธ์กับคน

4. ความรู้ท้องถิ่น มักไม่อยู่ในรูปของลายลักษณ์อักษร แต่จะฝากไว้ในประเพณีอาจจะมีพิธีกรรมเสริมด้วย หรือไม่ก็ฝากไว้ในวัฒนธรรม คือ ฝากไว้ในวิถีชีวิตของคน ดังนั้นความรู้กับชีวิตจะต้องสัมพันธ์เชื่อมโยงกันตลอดเวลาจากความหมายของภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นระบบความรู้ที่คนในท้องถิ่น สังคม สืบทอดจากคนรุ่นหนึ่งสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง มีลักษณะที่ไม่หยุดนิ่ง มีความเป็นพลวัตและสะท้อนให้เห็นอำนาจที่เป็นระบบคุณค่า กฎเกณฑ์ และสิทธิชุมชน รวมทั้งมีลักษณะของการผลิตซ้ำอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นอัตลักษณ์ของชุมชนท้องถิ่น

แนวคิดเกี่ยวกับการถ่ายทอดและการเรียนรู้

ได้มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการถ่ายทอดและการเรียนรู้ไว้ ดังนี้

ชูเกียรติ ธีสุวรรณ (2535) การศึกษาศวัยก่อนเป็นเครื่องมือในการสืบทอดเจตนารมณ์ของชุมชนมิได้ผูกขาดโดยสถาบันใด แต่มีครอบครัวและวัดอันเป็นสถาบันความเชื่อทางศาสนา มีบุคคลที่มีความชำนาญเฉพาะด้านในชุมชน ที่ช่วยกันสอนโดยผ่านการกระทำและพิธีกรรมต่างๆ ในการขัดเกลาทางสังคมของสมาชิกภายในชุมชน น่าจะเกิดจากประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตที่มีความสัมพันธ์กัน ระหว่างคนกับธรรมชาติเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างเป็นปกติสุข และท้ายที่สุดในการเรียนต่างๆควรมีการถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งไปสู่รุ่นหนึ่งอย่างต่อเนื่อง การถ่ายทอดในลักษณะนี้จัดได้ว่าเป็นมรดกทางวัฒนธรรม กระบวนการเรียนรู้ของชุมชน มีรากฐานมาจากประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งไม่ได้แยกกระหว่างการเรียนรู้กับวิถีชีวิต การเรียนรู้และการปฏิบัติเนื้อหาอีกทั้งกระบวนการเรียนรู้อย่างเป็นหนึ่งเดียว ซึ่งกระบวนการเกิดจากท้องถิ่นเพื่อความเหมาะสมกับท้องถิ่นและช่วยให้บุคคลชุมชนสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้โดยมีองค์ประกอบสำคัญคือ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน

นิธิ เอียวศรีวงศ์ (2536) ซึ่งการถ่ายทอดความรู้โดยเป็นระบบนี้จะเกิดขึ้นภายในท้องถิ่นซึ่งมีมาแต่ดั้งเดิมเริ่ม โดยการถ่ายทอดความรู้ภายในครอบครัวโดยเริ่มจากบ้าน ต่อจากนั้นมีโอกาสเรียนรู้ในวัด และมีการขยายโอกาสไปจนถึงการเรียนในโรงเรียน การเรียนรู้ในบ้านมีผู้สอนเป็นผู้รู้ที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในสาขานั้นที่อาจจะเป็นบรรพบุรุษหรือ ผู้รู้อื่นๆ เนื้อหาที่ถ่ายทอดเป็นวิชาชีพที่มีการถ่ายทอดมานานแล้ว การถ่ายทอดความรู้เป็นการปฏิบัติให้ดูเป็น

ตัวอย่างหลายๆครั้งจนผู้เรียนรู้และปฏิบัติได้ดี ผู้เรียนที่นำวิชาที่ได้เรียนรู้มาปฏิบัติเป็นเวลานานก็สามารถถ่ายทอดให้กับลูกหลานและผู้สนใจอื่นต่อไปได้

เสรี พงศ์พิศ (2536) การถ่ายทอดภูมิปัญญาชาวบ้าน ชาวบ้านได้ใช้สติปัญญาของตนเองสะสมความรู้ประสบการณ์เพื่อการดำรงชีวิตมาโดยตลอด มีการถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งไปยังรุ่นหนึ่งตลอดมาด้วยวิธีต่างๆ ที่แตกต่างกันออกไปด้วยสภาพแวดล้อมแต่ละท้องถิ่น โดยอาศัยศรัทธาทางศาสนา ความเชื่อถือผีสาขต่างๆ รวมทั้งความเชื่อบรรพบุรุษเป็นพื้นฐานในการถ่ายทอดการเรียนรู้สืบทอดกันมา

บุญทวี อุปละกุล (2536) ศึกษาเรื่องสังคมประเพณีของการเป็นหมอชาวบ้านสรุปได้ว่ากระบวนการถ่ายทอดการเป็นหมอชาวบ้าน ได้เริ่มต้นจากการศึกษาภาคบังคับและได้ผ่านการบวชเรียนที่วัด เพื่อเป็นพื้นฐานในการอ่านและจดบันทึกสิ่งที่ได้เรียนรู้มาจากอาจารย์ และจะต้องมีความอดทน ขยันและมีคุณธรรม วิธีการเรียนรู้ต้องอาศัยความสามารถของผู้เรียนเป็นส่วนตัวในการสังเกต ซักถาม จดบันทึกการเรียนรู้ด้วยตัวเอง เมื่อศึกษาไปแล้วต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมจากประสบการณ์ในการรักษา จากอาจารย์ผู้ถ่ายทอดความรู้โดยอาศัยพิธีกรรมประเพณีต่างๆ เพื่อแสดงความเคารพนับถืออาจารย์ในด้านความรู้ ความเข้าใจของกระบวนการถ่ายทอด การเป็นหมอชาวบ้านนั้นขึ้นอยู่กับแรงบันดาลใจของลูกศิษย์แต่ละคนและครอบครัวโดยอาศัยวิถีชีวิตภายในชุมชนทั้งด้านความคิด ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม การศึกษา และเศรษฐกิจภายในบริบทและปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้นด้วย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกระบวนการถ่ายทอดความรู้การเป็นหมอชาวบ้านคือ ปัจจัยทางด้านสังคมในระดับเครือญาติ ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกระบวนการเรียนรู้และการถ่ายทอด ปัจจัยทางการศึกษา ทิศทางการศึกษาจากนอกชุมชน ปัจจัยทางการเมืองและกฎหมายจากส่วนกลาง ทำให้กระบวนการถ่ายทอดหดหายไปเนื่องจากถูกบังคับทางกฎหมาย

เพ็ญญา ทรรศเจริญ (2540) การถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรและการคงอยู่ของสมุนไพรในแต่ละท้องถิ่นต่างมีวัฒนธรรมเป็นของตัวเอง วัฒนธรรมและประเพณีต่างๆได้กำเนิดและสืบทอดโดยคนในชุมชน และคนในท้องถิ่นได้สั่งสมภูมิปัญญาด้านต่างๆ มีการใช้การพัฒนาที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิต ปรับเปลี่ยน ประยุกต์ จนกลายเป็นเอกลักษณ์ของชุมชน การบำบัดรักษาโรคก็เช่นเดียวกัน ชุมชนได้คิดค้น แสวงหา ลองผิดลองถูก จนเกิดเป็นภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพและการถ่ายทอดวิธีการต่างๆ จากรุ่นลูกหลาน ในแต่ละท้องถิ่นก็จะมีภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพที่มีเอกลักษณ์เป็นของตัวเองที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรในชุมชน ในภาคเหนือเป็นแหล่งที่มีภูมิปัญญาที่สำคัญและเก่าแก่สืบทอดกันมาเป็นช้านาน สิ่งสำคัญที่ทำให้มีการใช้สมุนไพรยังคงดำรงอยู่มี 3 ประการคือ มีองค์ความรู้ มีการใช้ และมีการสืบทอด องค์ประกอบเหล่านี้จะต้องผ่านตัวบุคคลกล่าวคือ จะต้องมีความรู้ที่มีองค์ความรู้และใช้องค์ความรู้ที่สืบทอดองค์ความรู้ส่วนบุคคลอื่นต่อไป

อรรถัย รวยอาจิณ (2523) กล่าวถึงระบบการแพทย์แผนโบราณนั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นและมีอยู่ก่อนในสังคมไทยโดยวิวัฒนาการมาจากจิตใต้สำนึกที่ต้องการความช่วยเหลือญาติพี่น้องเพื่อนบ้านของตนเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย โดยการเสาะแสวงหาสมุนไพรมาบำบัดรักษาอาการต่างๆ ให้ทุเลาลงเมื่อได้ผลก็จะจดบันทึกหรือบอกเล่ากันด้วยวาจาต่อกันมาหากพิจารณาในแง่แต่ทางเทคนิควิทยาในการรักษาและประสิทธิภาพของการรักษาแล้วสิ่งที่น่าจะเป็นไปก็คือ ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันน่าจะเข้าแทนที่ระบบการแพทย์แผนโบราณได้โดยสิ้นเชิง เพราะการรักษาที่ได้ผลแน่นอนกว่า รวดเร็วกว่า และสะดวกกว่าแต่อย่างไรก็ตามข้อเท็จจริงที่ปรากฏอยู่กลับมิได้เป็นเช่นนั้น แพทย์แผนโบราณกลับเป็นที่ต้องการของสังคมไทยอยู่การแพทย์แผนโบราณยังมีประโยชน์ในการรักษาประโยชน์ของชาวไทยอยู่

เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ (2540) ได้กล่าวถึง การแพทย์พื้นบ้าน (folk medicine) หมายถึง การดูแลสุขภาพรักษาโรคในเฉพาะกลุ่มชน โดยที่ยังไม่แน่นอน มักเน้นประสบการณ์ตามท้องถิ่นสำหรับการถ่ายทอดก็มักจะถ่ายทอดโดยตรงระหว่างครูกับลูกศิษย์เป็นการถ่ายทอดในครอบครัวยังไม่มียุทธวิธีแบบแผนและการเรียนการสอนที่แน่นอน คำว่าการแพทย์พื้นบ้านจึงมีการใช้กันอย่างแพร่หลายในประเทศและใช้ เรียกการแพทย์เฉพาะกลุ่มเฉพาะพื้นที่ที่ยังไม่มีการแพร่หลายในกลุ่มอื่นๆ

กมลพร สงมี (2543) กล่าวว่า การถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพร หมายถึง การส่งต่อความรู้ในการใช้สมุนไพรระดับปัญญาและระดับปฏิบัติการจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งหรือจากอีกกลุ่มหนึ่งไปยังอีกกลุ่มหนึ่งเพื่อสืบทอดการดำรงอยู่และเพื่อสืบทอดในรุ่นต่อไป การถ่ายทอดนี้จำแนกเป็น 2 รูปแบบคือ รูปแบบดั้งเดิมและรูปแบบใหม่

รูปแบบการถ่ายทอด หมายถึง การถ่ายทอดความรู้ในรูปแบบดั้งเดิมและรูปแบบใหม่โดยผ่านระบบเครือข่ายบุคคลและชุมชน

รูปแบบดั้งเดิม คือ การถ่ายทอดความรู้ในรูปแบบสืบทอดกันมาจากรุ่นสู่รุ่นจากบรรพบุรุษอยู่ในระบบเครือญาติ หรือนอกระบบเครือญาติ และการถ่ายทอดความรู้ของกลุ่มหมอพื้นบ้านด้วยกันเอง โดยการเรียนรู้ด้วยวิธีการแลกเปลี่ยนและการเชื่อมความรู้จากผู้รู้

รูปแบบใหม่ คือ การถ่ายทอดความรู้ในรูปแบบที่เป็นทางการ หมายถึง การเรียนแพทย์แผนโบราณ เพื่อต้องการใบอนุญาตจากระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้ได้รับใบประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ

กระบวนการสืบทอด หมายถึง ขั้นตอนที่ประกอบด้วยวิธีการถ่ายทอดองค์ความรู้ในการใช้สมุนไพร โดยถ่ายทอดเนื้อหาที่แฝงด้วยทักษะ ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะคติ ความเชื่อและค่านิยมจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง หรือจากรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่ง

ผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญา หมายถึง ผู้ทำหน้าที่ในการส่งต่อหรือถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรให้แก่ผู้ที่สนใจที่จะนำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง ผู้ถ่ายทอดความรู้

ในการใช้สมุนไพรในลักษณะเป็นผู้สอน ผู้ให้คำปรึกษาหรือแนะนำแก่ผู้รับการถ่ายทอดหรือผู้เรียน

ผู้รับการถ่ายทอด หมายถึง ผู้ที่รับการส่งต่อหรือถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพร ผู้รับการถ่ายทอดในลักษณะลูกศิษย์ ผู้เรียน ผู้ศึกษาความรู้ในการใช้สมุนไพร

การถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรในปัจจุบันได้มีการปรับเปลี่ยน เห็นได้จากในปัจจุบันหมอยาสมุนไพรไม่ได้มีการหวงวิชาดังเช่นในอดีต หากมีผู้สนใจในการใช้สมุนไพรหมอยาสมุนไพรก็จะมีการอธิบายให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ที่สนใจอย่างเต็มที่ ตำรายาที่เป็นภาษาพื้นเมืองก็จะมีการแปลเป็นภาษาไทยและจดบันทึกไว้เพื่อให้ลูกหลานได้ศึกษาในภายภาคหน้า และเพื่อไม่ให้ความรู้ในการใช้สมุนไพร หายสาบสูญไปด้วยเช่นกัน เนื่องจากปัจจุบันตำรายาเริ่มเหลือจำนวนน้อยลงมากจากการรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของคนรุ่นผ่านมามีการเผาตำรายาไปกับผู้เป็นเจ้าของหรือหมอยาที่เป็นเจ้าของตำรายานั้นๆ ที่เสียชีวิตไปแล้ว ทำให้ปัจจุบันเหลือตำรายาจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับอดีต ส่วนตำรายาที่มีอยู่เป็นภาษาพื้นเมืองที่คนรุ่นปัจจุบันมีความสามารถในการอ่านได้น้อยมาก จึงได้มีการถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรให้แก่สาธารณะชนมากขึ้น

กมลทิพย์ คงอมรประเสริฐ (2548) ได้กล่าวถึงแนวทางการประยุกต์ภูมิปัญญามาใช้ในปัจจุบัน ได้แก่

1. การอนุรักษ์ คือ การบำรุงรักษาความรู้ หรือสิ่งที่ดีงามไว้ เช่น ประเพณีต่าง ๆ หัตถกรรม และคุณค่าหรือการปฏิบัติเพื่อความสัมพันธ์อันดีกับคนและสิ่งแวดล้อม
2. การฟื้นฟู ก่อนการรื้อฟื้นความรู้หรือสิ่งที่ดีงามต่าง ๆ ที่สูญหายไป เปลี่ยนไป เลิกไป หรือกำลังจะเลิก ให้กลับมาเป็นประโยชน์แก่ผู้คนในสมัยนี้ เช่น การรื้อฟื้นดนตรีไทย การฟื้นการเกษตรผสมผสาน ที่ปู่ย่าตายาย เคยทำมาก่อน การฟื้นประเพณีการผูกเสี่ยวหรือผูกมิตรในภาคอีสานเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างชาวบ้านกับชาวบ้าน หรือชาวบ้านกับข้าราชการ
3. การประยุกต์คือ การปรับหรือการผสมผสานความรู้เก่ากับความรู้ใหม่เข้าด้วยกัน ให้เหมาะสมกับยุคสมัยที่เปลี่ยนไป เช่น การใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลร่วมกับการรักษาสมัยใหม่ การประยุกต์การบวชมาเป็นการทำพิธีบวชต้นไม้ เพื่อให้คนร่วมมือกันอนุรักษ์และรักษาป่าอย่างขึ้น การประยุกต์ประเพณีการทำบุญข้าวเปลือกที่วัดมาเป็นการสร้างธนาคารข้าวเพื่อช่วยเหลือผู้ที่ขาดแคลน
4. การสร้างใหม่คือ การคิดค้นสิ่งใหม่ ๆ ที่สัมพันธ์กับความรู้ดั้งเดิม เช่น การประดิษฐ์โปงลางซึ่งเป็นเครื่องดนตรีชนิดหนึ่งในภาคอีสาน มีลักษณะคล้ายกับกระจับปี่ แต่แตกต่างกันทั้งรูปแบบและเสียง

นิธิ เอียวศรีวงศ์ (2547) กล่าวถึงกระบวนการสร้างและสืบทอดความรู้ท้องถิ่นว่าเกิดขึ้น 4 ลักษณะ คือ

1. ความรู้ถูกสร้าง หรือเกิดขึ้น โดยบุคคล หรือกลุ่มบุคคล เพื่อตอบปัญหาบางอย่าง ที่มีอยู่ในชุมชน หรือท้องถิ่นนั้นๆ คำตอบของชุมชนสมัยก่อน เป็นการตอบปัญหาาร่วมกันของชุมชน และกระบวนการเกิดที่มีลักษณะเป็นสาธารณะตั้งแต่ต้น

2. กระบวนการสร้างและสืบทอดความรู้ ตัวความรู้อาจจะได้มาจากชุมชนอื่นก็ได้ เช่น อาจจะได้มาจากการอพยพย้ายถิ่น หรือจากการที่ชุมชนหนึ่งไปสัมพันธ์กับอีกชุมชนหนึ่ง ไม่ว่าจะโดยทางเศรษฐกิจ ทางการเมือง หรืออะไรก็ตามของคนในชุมชน

3. ความรู้ถูกสืบทอดในครอบครัว และสืบทอดกันเองในชุมชน โดยมีบ้าน วัด โบสถ์ หรือมัสยิด เข้ามาช่วยเสริมมุมมองทางศาสนธรรม สมัยก่อนบ้านและวัดมีบทบาทในเรื่องนี้ค่อนข้างมาก ไม่ว่าจะเป็นงานประเพณี วิถีการผลิต เป็นแหล่งความรู้ของชุมชนที่สำคัญ

4. ความรู้ในชุมชนที่ผ่านมา เราจะเห็นได้ว่า ผู้สร้าง ผู้สืบทอด ผู้ใช้ความรู้ จะเป็นกลุ่มคนเป็นชุมชนทั้งหมด แต่ปฏิเสธไม่ได้ว่า มันมีความรู้ที่เกิดขึ้น ผดุงรักษาสืบทอดไว้โดยบุคคลหรือที่เรียกว่าผู้เชี่ยวชาญจากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า กระบวนการสร้างภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือความรู้ท้องถิ่น จะเริ่มจากกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน การผสมผสานกับความรู้ใหม่ การปรับตัวให้เข้ากับยุคสมัย รวมทั้งการการสร้างใหม่หรือผลิตซ้ำ ผ่านกิจกรรมประเพณีของชุมชนท้องถิ่น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นันทวุฒิ และคณะ (2551) ได้ศึกษาการสำรวจข้อมูลหมอพื้นบ้าน กรณีศึกษา : อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจข้อมูลประวัติหมอพื้นบ้าน ความชำนาญพิเศษ วิธีการวินิจฉัยโรค วิธีการ รักษา และเพื่อเผยแพร่ข้อมูลประวัติและภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ในเขตพื้นที่อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ระเบียบวิธีวิจัย สรุปผล : พบหมอพื้นบ้านจำนวนทั้งสิ้น 48 คน เป็นเพศชาย 31 คน เพศหญิง 17 คน อายุของหมอพื้นบ้าน มีตั้งแต่ 25 - 91 ปี ส่วนใหญ่อายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นหมอพื้นบ้านประเภทรักษาด้วยยาสมุนไพรมากที่สุด 29 คน (ร้อยละ 58.3) รองลงมาคือ หมอนวดจับเส้น 8 คน (ร้อยละ 16.7) หมอตำแย 7 คน (ร้อยละ 14.7) หมอกระดูก 3 คน (ร้อยละ 6.2) และหมองู 2 คน (ร้อยละ 4.2) วิธีการวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้าน ใช้วิธีการต่างๆ ไปคล้ายกันคือ ชักประวัติ ชักอาการ ตรวจชีพจรสังเกตดูจากอาการภายนอก ใช้มือคลำตรวจดูบริเวณที่เกิดความผิดปกติ ส่วนวิธีการรักษาจะแตกต่างกันไปตามประเภทความชำนาญพิเศษ ส่วนใหญ่จะใช้สมุนไพรและเทคนิค

โสภาส ชามะรัตน์ (2545) ได้ศึกษาเกี่ยวกับภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านกับการใช้สมุนไพรบำบัดรักษาความเจ็บป่วย โดยผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบของการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยประกอบด้วย หมอพื้นบ้าน ผู้ป่วย วันเวลาสถานที่ และวัตถุสิ่งของ ซึ่งวิธีการบำบัดรักษาความ

เจ็บป่วยของหมอพื้นบ้านจะใช้สมุนไพรและเวทมนต์คาถา ซึ่งกลุ่มผู้ป่วยที่มารับการรักษา ส่วนมากเคยได้รับการรักษาจากหมอแผนปัจจุบันมาก่อน เมื่อไม่หายจึงมารักษาที่หมอพื้นบ้าน ปกติผู้ป่วยจะมารับการรักษาจะมารับการรักษาที่บ้านของหมอพื้นบ้าน ส่วนความเชื่อการ บำบัดรักษาพบว่า ทั้งหมอพื้นบ้านและผู้ป่วยมีความเชื่อว่า ความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจาก ธรรมชาติ เกิดจากร่างกายขาดความสมดุลของธาตุ ดิน น้ำ ลม และไฟ เมื่อเกิดความเจ็บป่วยจึง ต้องใช้สมุนไพร ส่วนความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติเกิดจากเคราะห์กรรมและ ภูตผี การบำบัดจึงใช้พิธีกรรมและเวทมนต์คาถา

ศุภยา วิทักษบุตร (2544) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน พบว่า ปัจจัยด้านพฤติกรรมของหมอสมุนไพร เป็นหมอสมุนไพรประกอบคาถาอาคมถึงร้อยละ 92.30 นับถือพุทธศาสนา รักษาศีลห้า ศีลแปด มีการบวชเรียนมาก่อน ถือข้อห้ามอย่างเคร่งครัด ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในสังคม รักษาด้วยพิธีกรรมที่หน้าเชื่อถือ ทำให้การรักษามีผลทางกาย และจิตใจ ผู้ป่วยเกิดขวัญและกำลังใจหายจากโรค และมีผู้มารับการรักษาเพิ่มมากขึ้นปัจจัยด้านผู้ มารับการรักษา ส่วนมากมีอาชีพเกษตรกรรมทำงานหนักรับประทานอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ พักผ่อนไม่เพียงพอสภาพร่างกายอ่อนแอ ไม่สามารถต้านทานโรคได้ ทำให้เกิดโรคปวดเมื่อยตาม กล้ามเนื้อ นอนไม่หลับ กระดูกเสื่อม ไข้ซ้ออักเสบ โรคนี้วัว โรคไตเป็นต้น ส่วนมากผู้หญิงจะมาร ับการรักษามากกว่าผู้ชายปัจจัยด้านยาสมุนไพร แหล่งสมุนไพรส่วนใหญ่จะได้มาจากเทือกเขาภู พาน ภูเพ็ก เช่นมีกระทืบโรงเป็นตัวยาลักรักษาอุยขานานอื่น เพราะจะช่วยบำรุงกำลังบำรุงธาตุ แก่นตะไคร้แดง ตะไคร้ขาว เป็นต้น ปัจจัยด้านชุมชน ส่วนมากชาวชนบทมีระดับการศึกษาไม่สูง นัก รายได้น้อยและชุมชนมีข้อจำกัดการรักษาพยาบาล เนื่องจากสถานพยาบาลของรัฐไม่มีเพียงพอ ค่ารักษาพยาบาลแพง มีกระบวนการรักษาที่ยุ่งยาก การคมนาคมไม่สะดวก ชุมชนจึงหันไปรักษา กับหมอสมุนไพรพื้นบ้านและพึ่งพาตนเอง

กมลพร สงมี (2543) ได้ศึกษาเรื่อง การถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรที่มีผลต่อการ อนุรักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพและการพึ่งพาตนเอง พื้นที่ศึกษาคือที่ตำบลทาบลาดุก อำเภอ แม่ทา จังหวัดลำพูน ผลการวิจัยพบว่า ผลจากการถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรที่สืบทอดกัน มา ทำให้ความต้องการในการใช้สมุนไพรเป็นสิ่งจำเป็นส่งผลให้เกิดการฟื้นฟู การขยายพันธุ์และ การอนุรักษ์ไว้ทั้งพืชสมุนไพร ดิน น้ำ และป่าไม้ของชุมชน ซึ่งนำไปสู่การพึ่งพาตนเองและดำรง ไว้ซึ่งความหลากหลายทางชีวภาพท้องถิ่น งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พิบูล กมลเพชร (2542) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของหมอสมุนไพรพื้นบ้านใน ชุมรมหมอสมุนไพรพื้นบ้านภูเขียวพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอาชีพ หลักคือเป็นหมอสมุนไพรพื้นบ้านแหล่งของรายได้ส่วนใหญ่ได้จากการบริการผู้ป่วยนอกหมู่บ้านมี

ลักษณะของการให้บริการด้วยการผสมผสานวิธีการรักษาแบบอื่นร่วมอยู่ด้วย แหล่งที่เป็นความสำคัญเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคส่วนใหญ่ได้จากคำบอกเล่าส่วนใหญ่เข้ามาเป็นหมอมสมุนไพรและมีรายได้จากการให้การรักษาระยะเวลาการเป็นหมอยาพื้นบ้านนานกว่า 30 ปีขึ้นไป ไปถึงจิตวิทยา พบว่า ด้านความรู้, ด้านความคาดหวังต่อประโยชน์อยู่ในระดับสูง ค่าร้อยละ 64.4 และ 61.4 ตามลำดับ ส่วนทัศนคติอยู่ในระดับสูงรองลงมา ค่าร้อยละ 63.2 ไปถึงการสนับสนุนทางสังคม พบว่า ด้านที่อยู่ในระดับสูงได้แก่ การปฏิบัติสัมพันธ์กันภายในกลุ่ม การสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนจากชุมชน ไปถึงที่มีผลต่อบทบาทหมอมสมุนไพรพื้นบ้าน พบว่าไปถึงส่วนบุคคล ได้แก่รายได้ อาชีพหลัก แหล่งรายได้ ลักษณะการให้บริการ ปัญหาและอุปสรรคต่อบทบาทของหมอมสมุนไพรพื้นบ้าน ได้แก่ กระบวนการเข้าสู่ตำแหน่งที่เป็นทางการ การขาดการสนับสนุนจากผู้นำชุมชน และจริยธรรมของหมอมสมุนไพรพื้นบ้าน

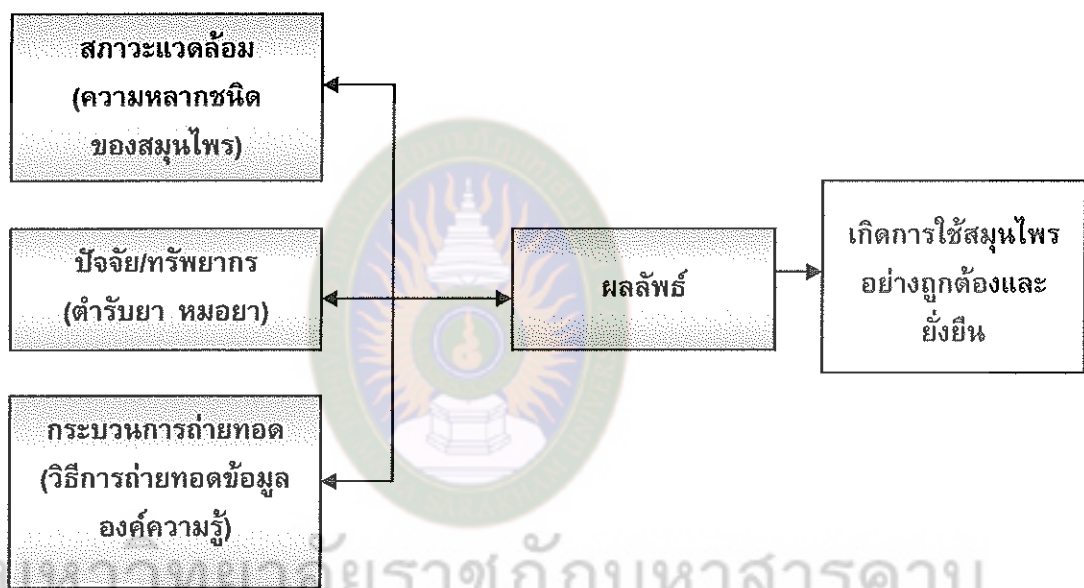
จุมพล พรหมสาขา ณ สกลนคร (2541) ได้ศึกษากระบวนการเรียนรู้สุขภาพพลานามัยของชนบทในภาคเหนือ พบว่าการส่งเสริมสุขภาพพลานามัยของชาวชนบทในภาคเหนือได้มีการเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตโดยในระดับครอบครัวลักษณะการตั้งสอน การดักเตือน การประกอบพิธีกรรมต่างๆ และการสืบต่อจากเครือญาติลดน้อยลง แต่การบอกเล่าการปฏิบัติเป็นแบบอย่างจากลูกหลานที่เป็นนักเรียน การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้จากสื่อต่างๆ และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับคนภายนอกครอบครัวมีมากขึ้น ส่วนในระดับชุมชนลักษณะการสอดแทรกกับการถือขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ และการรับบริการจากหมอพื้นบ้านลดน้อยลง การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกัน การได้รับข้อมูลจากสื่อต่างๆและการมีส่วนร่วมของชาวบ้านนั้นมากขึ้น กระบวนการเรียนรู้ระหว่างสถาบันครอบครัว โรงเรียนและชุมชนมีการเปลี่ยนแปลง โดยผลของการเรียนรู้ครอบครัวมีผลต่อการเรียนรู้ในโรงเรียนและชุมชนน้อยลง แต่ผลของการเรียนรู้ด้วยตนเองมีต่อครอบครัว และผลการเรียนรู้ระหว่าง โรงเรียนเพิ่มมากขึ้น

เทิดศักดิ์ โคนองบัว (2536) ได้ศึกษาเงื่อนไขการดำรงอยู่ของหมอมสมุนไพรในชุมชนหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สำคัญผลการวิจัยพบว่า เงื่อนไขที่ส่งผลต่อการดำรงอยู่ของหมอมสมุนไพร ประกอบด้วย เงื่อนไขต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ คุณลักษณะของหมอมสมุนไพร เป็นผู้มีความสนใจใฝ่ศึกษาความรู้ด้านสมุนไพรและมีความมานะพยายามสูง มีความรู้ความชำนาญด้านหมอมสมุนไพรเป็นอย่างดี ตลอดจนมีความสามารถเกี่ยวกับหมอพื้นบ้านด้านอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อชุมชนมีคุณธรรมสูง มีเมตตากรุณา เสียสละเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และมีจิตสำนึกในการ ใช้ความรู้ความสามารถพิเศษ เพื่อทำประโยชน์ต่อสังคมเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความสามารถในการปรับบทบาทและสถานภาพเพื่อ การรักษาผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการพัฒนาการให้บริการรักษา ที่สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน ด้วยการแปรสภาพยาสมุนไพร เพื่อสะดวกต่อการให้และรับบริการตลอดจนความสามารถด้านการจัดการ โดยการจัดตัวแทนจำหน่าย

ยาสมุนไพรแก่ผู้ป่วย คุณลักษณะดังกล่าวเป็นเงื่อนไขที่สำคัญมาก ที่ทำให้หมอสมุนไพรดำรงอยู่จนถึงปัจจุบัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้อาศัยแนวคิดในด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการถ่ายทอด และผลลัพธ์มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังแผนภูมิที่ 2.1



ภาพที่ 2.2 กรอบแนวคิดในการวิจัยในมุมมองด้านสภาวะแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการถ่ายทอด และผลลัพธ์

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังอาศัยแนวคิดในเรื่องการถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญา โดยมุมมองจากผู้ถ่ายทอดและผู้รับการถ่ายทอดมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาเพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ได้แก่ ผู้ถ่ายทอดมีวิธีการถ่ายทอด รูปแบบการถ่ายทอด และความรู้ที่ได้รับจากการถ่ายทอด ส่วนผู้รับการถ่ายทอดได้รับผลลัพธ์ของการถ่ายทอดในด้านใด ดังแผนภูมิที่ 2.2



ภาพที่ 2.3 กรอบแนวคิดในการวิจัยในมุมมองของผู้ถ่ายทอดและผู้รับการถ่ายทอด