

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน มนุษย์ต้องพึ่งพาอาศัยความหลากหลายทางชีวภาพ ในการดำรงชีวิต เป็นแหล่งของปัจจัย 4 ได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่มและยารักษาโรค นอกจากปัจจัย 4 แล้วยังมีคุณค่าทางด้านจิตใจอีกด้วย ชาวบ้านได้ใช้ประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพในระบบนิเวศ เช่น ป่าที่อุดมสมบูรณ์ ซึ่งเป็นแหล่งของต้นน้ำลำธาร ทำให้มีน้ำไหลมาหล่อเลี้ยง สำหรับใช้ในการอุปโภคบริโภค ป่าช่วยยึดหน้าดินไม่ให้พังทลายและป่ายังเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิตในด้านต่างๆ อีกมากมาย เช่น ในส่วนของการใช้ประโยชน์ด้านการดูแลสุขภาพ สุขภาพโดยการใช้ยาสมุนไพรที่พบว่า ประชาชนท้องถิ่นทั่วโลก จำนวนกว่า 3,000 ล้านคนยังคงพึ่งพิงยาแผนโบราณและวิธีการรักษาแบบพื้นบ้าน ในประเทศเขตร้อน ยาแผนโบราณเกือบทั้งหมดมาจากป่า ตัวอย่างเช่น นักวิจัยที่ได้ศึกษาชนเผ่าเมซอน 4 กลุ่ม พบว่าชาวพื้นเมืองเหล่านี้ใช้ประโยชน์จากพันธุ์พืชในป่าประมาณ ร้อยละ 50-80 ของพันธุ์พืชทั้งหมด (Prance et.al 1987 อ้างใน ชศ สันตสมบัติ, 2538)

ปัจจุบันกระแสการตื่นตัวในเรื่องสมุนไพรขยายวงกว้างขึ้นมากอาจเป็นเพราะยาแผนปัจจุบันไม่สามารถรักษาโรคร้ายไข้เจ็บบางชนิดให้หายได้ คนส่วนใหญ่เริ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคใหม่ เพื่อเป็นการป้องกันโรคร้ายตั้งแต่เริ่มต้น โดยการเลือกรับประทานอาหารจำพวก พืชผักที่มีสรรพคุณเป็นยาสมุนไพรที่นอกจากจะได้รับประโยชน์ทางยาแล้วยังปลอดภัยจากสารเคมีอีกด้วย สมุนไพรส่วนใหญ่ได้มาจากป่า สภาพป่าที่เป็นแหล่งกำเนิดสมุนไพรที่ดีที่สุดในโลกคือ ป่าเขตร้อนชื้น เพราะเป็นป่าที่มีความหลากหลายของสิ่งมีชีวิตมากที่สุด มีเพียงร้อยละ 7 ของพื้นที่โลกเท่านั้น ประเทศไทยก็มีผืนป่าลักษณะนี้ทำให้ประเทศกลุ่มอุตสาหกรรมต่างก็สนใจ ความหลากหลายของระบบนิเวศป่าบ้านเราเพราะต้องการพืชพันธุ์จากธรรมชาติไปสกัดเป็นตัวยา อันจะนำมาซึ่งเม็ดเงินจำนวนมากในขณะที่ป่าไม้ในเมืองไทยถูกทำลายไปมาก ส่งผลให้สมุนไพรหลายชนิดสูญพันธุ์ไป และสมุนไพรที่มีอยู่ก็ถูกเก็บนำมาใช้โดยไม่มีการปลูกทดแทน โดยเฉพาะ

อย่างยิ่งสมุนไพรที่ใช้รากเป็นยา สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็น สาเหตุของการลดจำนวนลงของพืชสมุนไพร อีกประการหนึ่งนอกจากการลดลงของพื้นที่ป่าและสมุนไพรแล้ว การล้มตายของผู้รู้ก็เป็นอุปสรรค ในการพัฒนาการสืบทอดองค์ความรู้ในการใช้สมุนไพรด้วยเช่นกัน

เนื่องจากในอดีตเมื่อครั้งยังไม่มีโรงพยาบาลหรือสถานเอนามัย เวลาที่มีคนเจ็บป่วยได้มีการรักษาโดยผู้เฒ่าผู้แก่ที่มีความรู้ทางยา ซึ่งเรียกว่า หมอยาพื้นบ้าน ทำหน้าที่เหมือนกับหมอในโรงพยาบาลในปัจจุบัน ต่างกันตรงที่หมอยาพื้นบ้าน เป็นผู้เสาะแสวงหาพืชที่มีอยู่ตามธรรมชาติ เช่น ราก แก่น เปลือก กระจับปี่ ใบ ดอก และเมล็ดจากพืชสมุนไพร เพื่อนำมาเป็นวัตถุดิบในการปรุงยาตามตำรับต่างๆ ที่มีสรรพคุณในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ ภูมิปัญญาดังเดิมนี้แสดงให้เห็นถึงความฉลาดของคนสมัยก่อนที่รู้จักวิธีดูแลรักษาสุขภาพ และบรรเทาอาการเจ็บป่วยได้ด้วยสิ่งที่มีอยู่รอบๆ ตัว โดยเฉพาะการนำส่วนต่างๆ ของต้นไม้มาเป็นวัตถุดิบในการรักษาซึ่งองค์ความรู้ที่ได้รับการค้นพบ ทดลอง และสังเกตตามกลไกของธรรมชาติ ได้รับการสะสมสืบทอดจากคนรุ่นหนึ่ง ไปสู่คนรุ่นหนึ่งเรื่อยมา ซึ่งเป็นภูมิปัญญาอย่างหนึ่งของไทย โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2531) ได้อธิบายเกี่ยวกับภูมิปัญญาดังเดิมในการดูแลสุขภาพไว้ว่าทุกคนชาติล้วนแล้วแต่ต้องมีระบบการแพทย์ดั้งเดิมของตนอันเป็นผลจากการสะสมประสบการณ์ การแก้ปัญหาสุขภาพมาเป็นระยะเวลายาวนาน การเรียนรู้และความเข้าใจในชีวิตและสุขภาพเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ มนุษย์เรียนรู้เรื่องต่างๆ ในร่างกายพร้อมกับวิวัฒนาการทางชีววิทยามานับหมื่นปี เรียนรู้ฤทธิ์และสรรพคุณของสมุนไพรมาพร้อมกับการเลือกหาอาหารเพื่อการดำรงชีพ ภูมิปัญญาดังเดิมทางการแพทย์ซึ่งเกิดจากประสบการณ์จริงที่ถ่ายทอดสะสมมานับหมื่นปี ผ่านการกลั่นกรอง ทดลองใช้ และสังเกตจนเกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งต่อชีวิตและธรรมชาติรอบตัว พัฒนามาเป็นระบบทฤษฎีทางการแพทย์ แบบแผนการปฏิบัติตัวยามป่วยไข้ที่มุ่งให้เกิดความสมดุลกับธรรมชาติและศิลปการเยียวยาโรคภัยไข้เจ็บโดยธรรมชาติรอบตัว ภูมิปัญญาทางการแพทย์นี้ ยังถูกผสมผสานเข้าในวิถีชีวิตอย่างกลมกลืนเป็นแบบแผนการปฏิบัติตัวนับตั้งแต่แรกเกิดจนตาย ทั้งทางด้านอาหารการกินไปจนถึงการดำเนินชีวิตด้านอื่นๆ สามารถ จันทรสุรีย์ (2535) กล่าวถึงการถ่ายทอดภูมิปัญญาชาวบ้านสรุปได้ว่า ภูมิปัญญาเป็นเรื่องของการถ่ายทอดประสบการณ์จากอดีตถึงปัจจุบันอย่างต่อเนื่องไม่ขาดสาย การถ่ายทอดภูมิปัญญาจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง สามารถกระทำได้หลายวิธีการ แตกต่างกันไปตามสภาพแวดล้อมของแต่ละท้องถิ่น ทั้งทางตรงและทางอ้อม

ประเทศไทยในปัจจุบัน มีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมากขึ้น เป็นเหตุให้ขนบธรรมเนียมประเพณีบางอย่างถูกละเลยและอาจสูญหายไปที่สุดในที่สุด เช่น พิธีการ ความเชื่อ การแลกเปลี่ยน การช่วยเหลือเกื้อกูล ได้เริ่มสูญสลายไปกับการที่พยายามพัฒนาประเทศให้

ทันสมัยโดยละทิ้งของเก่าอย่างไม่จำแนกและเปลี่ยนแปลงประเทศจากสังคมเกษตรกรรม ไปสู่สังคมอุตสาหกรรมทำให้เกิดความไม่สมบูรณ์ในการพัฒนาในแต่ละด้าน เกิดสภาวะพึ่งพาอาศัยทุนและเทคโนโลยีจากภายนอกมีผลต่อการทำลายวัฒนธรรมและภูมิปัญญาดั้งเดิมของคนในชนบท รวมถึงองค์ความรู้ในการนำสมุนไพรมาใช้เพื่อบริโภค และรักษาอาการต่างๆ ด้วยประกอบกับที่มีการตัดไม้ทำลายป่ามากขึ้นอาจทำให้สมุนไพรบางชนิดตามธรรมชาติถูกทำลายและสูญพันธุ์ไปได้ นอกจากนี้ยังมีพืชสมุนไพรบางชนิดที่ชอบขึ้นเองตามธรรมชาติ ไม่สามารถนำมาปลูกได้ ดังนั้นการอนุรักษ์ป่าไม้ตามธรรมชาติ นอกจากจะเป็นการรักษาต้นน้ำลำธารแล้วยังเป็นการช่วยอนุรักษ์พืชสมุนไพร ตามธรรมชาติเหล่านี้ด้วย

การใช้สมุนไพรในการดูแลรักษาสุขภาพเป็นการพึ่งพาภูมิปัญญาพื้นบ้าน ในการดูแลรักษาสุขภาพ ซึ่งบรรพชนได้คิดค้นประโยชน์จากสมุนไพร สะท้อนให้เห็นถึงความพยายามในการพึ่งตนเอง เพื่อการแสวงหาทางออกที่ยั่งยืนให้กับสุขภาพ อัมมาร สยามวาลา (อภิชาติ ขาวสะอาด, บรรณาธิการ, 2538) ได้กล่าวถึงภูมิปัญญาในการใช้พืชสมุนไพรไว้ว่าการแสวงหาพืชจะให้ประโยชน์ทางเภสัชกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถที่กระจายอยู่ ในชุมชนต่างๆ หรือที่เรียกว่า ภูมิปัญญาชาวบ้าน ยิ่งยง เทาประเสริฐ (2538) ได้กล่าวถึง ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพว่าภูมิปัญญาในการรักษาสุขภาพตนเองมีลักษณะเป็นองค์รวม (Holistic) ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมจะไม่แยกอิสระเป็นส่วนๆ และสอดคล้องกับความรู้ ความเชื่อและวิถีชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น สิ่งเหล่านี้มีการเคลื่อนไหว ปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลา จึงควรพัฒนาศักยภาพที่ยังร่วมสมัยขึ้นมาเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพในท้องถิ่น เพราะภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพตนเองมีจุดเด่นคือ ราคาถูก หาได้ง่าย พึ่งตนเองได้ อยู่บนหลักของคุณภาพ-ธรรมะและองค์รวม ในปัจจุบันสิ่งที่น่าวิตกก็คือ ภูมิปัญญาของชาวบ้านที่วันนี้กำลังหายสาบสูญไป ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องรักษาความหลากหลายของสังคมมนุษย์ หรือรักษาภูมิปัญญาที่บรรดาสังคมมนุษย์ได้สร้างสมกันมาเป็นเวลานาน ความจำเป็นนี้มีมากพอกับการรักษาความหลากหลายทางชีวภาพและการรักษาภูมิปัญญาเหล่านี้บุคคลที่สำคัญต่อการคงอยู่ของภูมิปัญญาคือกลุ่มของหมอพื้นบ้าน ซึ่งในอดีตเคยมีความสำคัญต่อสังคมท้องถิ่นมาก แต่ในปัจจุบันหมอพื้นบ้านได้ลดจำนวนลง และหมอพื้นบ้านในรุ่นเก่าก็ได้ตายจากไป ซึ่งความรู้ที่ได้เล่าเรียนมาหากไม่ได้มีการสืบทอดภูมิปัญญาเหล่านี้ก็อาจสูญหายไปได้ วิสุทธิ ไข่ม (2536) กล่าวว่า ปัจจุบันหมอพื้นบ้านเป็นกลุ่มคนที่ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่ทะนุถนอมไว้ เพื่อให้สามารถถ่ายทอดวิชาการความรู้ในลักษณะการ เช่นเดียวกับพืชและสัตว์บางชนิดที่ต้องได้รับการพิทักษ์รักษาไว้

กระทรวงสาธารณสุขเริ่มเข้าใจปัญหานี้ ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาจึงเริ่มส่งเสริมให้หันกลับมาสนใจพัฒนางานสมุนไพรหรือการแพทย์พื้นบ้านมากขึ้น แต่ก็พบว่าทำให้ความสนใจดังกล่าวยังจำกัดและผิวเผิน และเป็นการใช้กรอบความคิดการแพทย์แผนตะวันตกเข้าไปจับเช่นสนใจสมุนไพรแต่สนใจชนิดเดียว จึงส่งเสริมให้ใช้ชนิดเดียวเพราะง่ายต่อการวิจัยหาสารบริสุทธิ์ ตามกระบวนการของแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งเป็นจุดพลาคอีกจุดหนึ่งเพราะเป็นคนละเรื่องกัน ถ้าเข้าใจเรื่องการแพทย์พื้นบ้านดีมากขึ้น ก็จะเห็นว่าสองระบบนี้มีความแตกต่างกัน(ชารา อ่อนชมจันทร์, 2536)

ในการศึกษาของชูชาติ เหลี่ยมวานิช (2537) เรื่องเครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพสุขภาพของประชาชนในชนบท อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการรักษาด้วยวิธีแพทย์พื้นบ้าน โดยการใช้สมุนไพรเป็นยากลางบ้านมักจะถูกนำมาใช้ในการรักษาสุขภาพของ ชาวบ้าน รวมถึงการรับประทานอาหารของชาวบ้าน พบว่านิยมพืชผักที่ชาวบ้านปลูกเอง พวกเขาถือว่าเป็นยาสมุนไพรเพื่อรักษาสุขภาพของตนเองด้วย ดังเกตเห็นได้จากเครื่องเคียงอาหารและเครื่องปรุงอาหารของชาวบ้านที่นิยมเอาพืชสมุนไพรมาประกอบอาหารแสดงว่าชาวบ้านมีความรู้ในการดูแลสุขภาพด้วยวิธีแผนโบราณนั่นเอง ซึ่งมีความเชื่อว่าจะป้องกันไม่ให้เจ็บป่วยเป็นโรคต่างๆ แสดงถึงชาวบ้านยังมีความเชื่อและศรัทธาในการเยียวยาความเจ็บป่วยของตนด้วยสมุนไพร

ผู้วิจัยเห็นความสำคัญในการที่จะศึกษาถึงความรู้ในการใช้สมุนไพรที่ส่งผลทำให้เกิดการอนุรักษ์สมุนไพรและพัฒนาไปสู่ความยั่งยืนของระบบนิเวศ และการพึ่งพาธรรมชาติ รวมถึงการศึกษาความรู้ในการใช้สมุนไพรของกลุ่มหม้อพื้นเมืองที่มีความรู้ในเรื่องสมุนไพร และเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ให้คนในชุมชนได้ช่วยกันปลูกต้นไม้สมุนไพรต่างๆ เพื่อดำรงความหลากหลายทางชีวภาพ เพื่อเป็นคลังยารักษาโรคของชุมชน ให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ โดยไม่ต้องพึ่งยาจากต่างประเทศ ช่วยรักษาสภาพแวดล้อมและสมดุลธรรมชาติท้องถิ่นที่อยู่อาศัย ทั้งนี้ผู้วิจัยสนใจจะศึกษาเกี่ยวกับความรู้ในการใช้สมุนไพรเป็นอย่างไรบ้าง มีการถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรในชุมชนและระหว่างชุมชนอย่างไร การถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรส่งผลต่อการอนุรักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพอย่างไร

1.2 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้ในการใช้สมุนไพรในชุมชน เพื่อการพึ่งพาตนเองในตำบลทาลาดุก อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน
2. เพื่อศึกษาการถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรในชุมชน

3. เพื่อศึกษาผลของการถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรที่มีต่อการอนุรักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพ

1.3 ขอบเขตการศึกษา

1.3.1 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่การศึกษามีขอบเขตเฉพาะในพื้นที่ ตำบลทาปลาดุก อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน โดยผู้วิจัยมีเหตุผลในการเลือกพื้นที่ดังนี้

- เป็นชุมชนที่มีประวัติการตั้งถิ่นฐานมาเป็นระยะเวลานาน และอยู่ติดกับเขตป่าอุดมสมบูรณ์
- ยังคงมีการประกอบพิธีกรรม ความเชื่อ และการรักษาแบบพื้นบ้าน
- ยังมีระบบความคิด ความเชื่อ ที่สนับสนุนการถ่ายทอดองค์ความรู้ต่างๆ

1.3.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

1.3.2.1 บริบทชุมชน

- บริบททางกายภาพ ได้แก่ที่ตั้ง อาณาเขต การคมนาคม ลักษณะภูมิประเทศ ลักษณะทรัพยากรธรรมชาติ ประชากรและโครงสร้างประชากร
- ประวัติศาสตร์ชุมชน ความเป็นมาของชุมชน และการก่อตั้ง เหตุการณ์เปลี่ยนแปลงของชุมชน
- สภาพเศรษฐกิจของชุมชน ได้แก่ อาชีพ รายได้
- สภาพสังคม วัฒนธรรมและการเปลี่ยนแปลง

1.3.2.2 ความรู้ในการใช้สมุนไพร

- ระบบความเชื่อและคุณค่าทางการรักษา
- ความรู้ในการใช้สมุนไพร
 - ก. ที่มาของความรู้ในการใช้สมุนไพร
 - ข. วิธีการใช้สมุนไพร
 - ค. การคัดเลือกสายพันธุ์ การเพาะแสวงหา การอนุรักษ์ การปลูกและการแปรรูป

ง. พิธีกรรม ความเชื่อ และจารีตประเพณีที่เกี่ยวข้องกับการใช้สมุนไพร

- ภูมิปัญญาดั้งเดิม ภูมิปัญญาใหม่ และการปรับประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน
- การพึ่งพาตนเองจากการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ

1.3.2.3 กระบวนการถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพร

- การถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพร
- ก. ระบบการถ่ายทอดและการเรียนรู้ความรู้ในการใช้สมุนไพร
- ข. รูปแบบ และวิธีการในการถ่ายทอด
- การถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรในชุมชนและระหว่างชุมชน
- เครือข่ายการเรียนรู้

1.3.2.4 ผลการถ่ายทอดต่อการอนุรักษ์สมุนไพร การอนุรักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพ

1.4 นิยามศัพท์

ความรู้ในการใช้สมุนไพร หมายถึง ลักษณะความรู้เรื่องสมุนไพรที่เป็นองค์รวมซึ่งจำแนกเป็นคุณค่าทางการรักษาและวิธีใช้สมุนไพร การคัดเลือกสายพันธุ์ และการเสาะแสวงหา การอนุรักษ์ การปลูก การแปรรูปรวมไปถึงความเชื่อ วัฒนธรรม การเรียนรู้และการถ่ายทอด การวิจัยครั้งนี้กำหนดองค์ความรู้เป็น 2 ระดับ คือ

- ระดับปัญญา ได้แก่ คุณค่า การอนุรักษ์ ความเชื่อ วัฒนธรรมและการผลิตซ้ำ
- ระดับปฏิบัติการ ได้แก่ การรักษาและวิธีใช้สมุนไพร การคัดเลือกสายพันธุ์

การถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพร หมายถึง การส่งต่อความรู้ในการใช้สมุนไพรระดับปัญญาและระดับปฏิบัติการซึ่งนำไปสู่การอนุรักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพและการพึ่งพาตนเองจากบุคคลหนึ่ง ไปยังอีกบุคคลหนึ่งหรือจากกลุ่มหนึ่ง ไปยังอีกกลุ่มหนึ่งเพื่อสืบทอดการดำรงอยู่และเพื่อสืบต่อในรุ่นต่อไป การถ่ายทอดนี้จำแนกเป็น 2 รูปแบบคือ รูปแบบดั้งเดิมและรูปแบบใหม่

การอนุรักษ์สมุนไพร หมายถึง การนำสมุนไพรมาใช้อย่างชาญฉลาด และคุ้มค่านมากที่สุด ก่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุด รวมถึงการป้องกันดูแลสุขภาพสมุนไพรให้ดำรงคงอยู่ในธรรมชาติได้ยาวนานที่สุด

รูปแบบการถ่ายทอด หมายถึง การถ่ายทอดความรู้ในรูปแบบดั้งเดิมและรูปแบบใหม่ โดยผ่านระบบเครือข่ายบุคคลและชุมชน

- รูปแบบดั้งเดิม คือการถ่ายทอดความรู้ในรูปแบบสืบทอดกันมารุ่นสู่รุ่น จากบรรพบุรุษอยู่ในระบบเครือญาติ หรือนอกระบบเครือญาติ และการถ่ายทอดความรู้ ของกลุ่มหมอบ้านด้วยตนเอง โดยการเรียนรู้ด้วยวิธีการแลกเปลี่ยนและการเชื่อมความรู้จากผู้รู้
- รูปแบบใหม่คือ การถ่ายทอดความรู้ในรูปแบบที่เป็นทางการ ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง การเรียนแพทย์แผนโบราณ เพื่อต้องการใบอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ได้รับใบประกอบโรคศิลป์แผนโบราณ

ภูมิปัญญาดั้งเดิม หมายถึง ภูมิปัญญาในการใช้สมุนไพร ที่ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ เป็นความรู้ในการใช้สมุนไพรตามแบบที่ได้รับการถ่ายทอดมาโดยไม่มีปรับเปลี่ยนตามยุคสมัย

ภูมิปัญญาใหม่ หมายถึง ภูมิปัญญาในการใช้สมุนไพรที่ได้รับการปรับประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัจจุบัน เช่น การนำเครื่องบดไฟฟ้ามาใช้แทนการตำสมุนไพรด้วยครก การใช้เครื่องวัดความดันโลหิตร่วมกับการรักษาด้วยสมุนไพร

กระบวนการสืบทอด หมายถึง ขั้นตอนที่ประกอบด้วยวิธีการถ่ายทอดองค์ความรู้ในการใช้สมุนไพร โดยถ่ายทอดเนื้อหาที่แฝงด้วยทักษะ ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะคิด ความเชื่อ และค่านิยมจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง หรือจากรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่ง

ผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญา หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่ในการส่งต่อหรือถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรให้แก่ผู้ที่สนใจที่จะนำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง ผู้ถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรในลักษณะเป็นผู้สอน ผู้ให้คำปรึกษาหรือแนะนำแก่ผู้รับการถ่ายทอด หรือผู้เรียน

ผู้รับการถ่ายทอด หมายถึง ผู้รับการส่งต่อหรือถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพร ในการวิจัยครั้งนี้หมายถึง ผู้รับการถ่ายทอดในลักษณะลูกศิษย์ ผู้เรียน ผู้ศึกษาความรู้ในการใช้สมุนไพร

เครือข่ายการเรียนรู้ หมายถึง การประสานงานแหล่งความรู้ และข่าวสาร การใช้ทรัพยากรและถ่ายทอดความรู้ระหว่างกันของคนในชุมชนและชุมชนใกล้เคียงเพื่อสร้าง

แลกเปลี่ยน ถ่ายทอด และกระจายความรู้อย่างต่อเนื่อง ตลอดชีวิตตามความต้องการของบุคคล และชุมชนที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน

การพึ่งพาตนเอง หมายถึง การพึ่งพาภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพซึ่ง เน้นในเรื่องของการหาได้ง่าย มีความเสี่ยงน้อย ผลข้างเคียงน้อย ประหยัด พึ่งการรักษาพยาบาล และบริการของรัฐน้อยลง ใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University