

1-1-2014

โอสถวิถีไทย: การพึ่งพาตนเอง เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

อาทิตยา วงศ์สุวรรณ

กรรณิการ์ สัจกุล

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/educujournal>



Part of the [Education Commons](#)

Recommended Citation

วงศ์สุวรรณ, อาทิตยา and สัจกุล, กรรณิการ์ (2014) "โอสถวิถีไทย: การพึ่งพาตนเอง เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน," *Journal of Education Studies*: Vol. 42: Iss. 1, Article 12.

DOI: 10.58837/CHULA.EDUCU.42.1.12

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/educujournal/vol42/iss1/12>

This Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Journal of Education Studies by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

โอสถวิถีไทย: การพึ่งพาตนเองเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

Thai Traditional Medicines: Self Reliance for Sustainable Development

อาทิชา วงศ์สุวรรณ และ กรรณิการ์ ลัจกุล

บทคัดย่อ

การศึกษาโอสถวิถีไทย: การพึ่งพาตนเองเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนมีความมุ่งหมายเพื่อแสดงให้เห็นแนวทางในการเปิดพื้นที่ให้โอสถวิถีไทยในสังคมไทยให้มีการสืบทอดและนำไปสู่การพึ่งพาตนเองและการพัฒนาที่ยั่งยืนแทนการพัฒนาไปสู่ความทันสมัยซึ่งนอกจากส่งผลต่อสภาพแวดล้อมและวิถีชีวิตแล้วยังมีผลต่อกระบวนการแพทย์ในปัจจุบันที่มีวิธีการคิดแบบวิทยาศาสตร์เชิงประจักษ์ ในขณะที่โอสถวิถีไทยเน้นการรักษาด้วยการเชื่อมโยงมนุษย์ สังคม สิ่งแวดล้อม เข้าด้วยกันอย่างสมดุล ที่สำคัญการดูแลสุขภาพจะเป็นทั้งการดูแลวิถีชีวิตและวิถีคิดของมนุษย์ควบคู่กัน ทำให้คุณค่าของโอสถวิถีไทยมีหลายมิติ โดยเฉพาะคุณค่าบนรากฐานวัฒนธรรม และนำไปสู่คุณค่าในการหล่อเลี้ยงชีวิตให้เติบโต โดยที่ชุมชนสามารถตอบปัจจัยสี่ได้เอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพึ่งตนเองได้ทั้งอาหารและยา นอกจากนี้ยังมีคุณค่าของความเป็นเอกลักษณ์ไทย ภูมิปัญญาของชาติ เช่น ยาและอาหารพื้นบ้านเป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดกันมาอย่างมีเหตุมีผลอยู่ในตัวเอง สิ่งเหล่านี้นับว่าเป็นองค์ความรู้ที่ส่งผ่านมาหลายชั่วอายุคน ดังนั้นการสืบทอดองค์ความรู้ด้วยโอสถวิถีไทยไว้เพื่อเป็นฐานความรู้ ฐานทรัพยากรให้คนรุ่นหลังได้ศึกษา และได้นำไปใช้เพื่อการพึ่งตนเองตลอดจนการนำไปพัฒนาต่อไปจึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง โดยการสืบทอดโอสถวิถีไทยจะสำเร็จได้ด้วยการศึกษาและการสืบทอดผ่านวิถีชีวิต นอกจากนี้ยังเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เหมาะสมกับสังคมและวัฒนธรรมของไทยที่สุด

คำสำคัญ: วิถีไทย/ยาไทย/สมุนไพร/การพึ่งตนเอง/การพัฒนาที่ยั่งยืน/การศึกษา

Abstract

The purpose of the article needed to create a social space for Thai traditional medicine to stay in Thai society and to be able to study and use for their self-reliance, including further development. Besides the environment and way of life, modern development has affected the current medical paradigm and the thinking in empirical science. Thai traditional medicine emphasizes the treatment by connecting humans, society and the environment all together in good balance. Importantly, health care combines

the way of life care and the way of human thinking in parallel, which allows for the multi-dimensional value of Thai medicine, especially in regard to the value on cultural roots and lead in to the growth life value. The community is able to get its ๔ basic needs, particularly self-reliance (both food and medicine). Moreover, there are Thai identity values of national wisdom such as local medicine and food which are a wisdom that have been reasonably inherited themselves. These are considered to be a knowledge that is passed on from generation to generation. Therefore, knowledge heritage in Thai medicine is a knowledge resource which the next generation are able to study and use for their self-reliance, including further development. These are of great importance to get value to the national sustainable development as an end. The transmission of Thai traditional medicine folklore will be successful through education and the Thai way of life. Moreover, this transmission is sustainable development which is appropriate for Thai society and culture, as well.

KEYWORDS: THAI TRADITIONAL MEDICINES/SELF RELIANCE/SUSTAINABLE DEVELOPMENT/EDUCATION

บทนำ

ภายใต้กระแสการพัฒนาไปสู่ความทันสมัย การพัฒนาของการแพทย์สมัยใหม่นั้นแม้จะก้าวหน้าเพียงใดแต่ก็กลับมีโรคที่ไม่สามารถรักษา ได้อยู่เสมอซึ่งโรคเหล่านี้เป็นโรคที่มาพร้อมกับการพัฒนา เกิดจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนเป็นเมืองและระบบอุตสาหกรรม การทำลายระบบนิเวศน์ขนาดใหญ่ปรากฏเป็นหายนะภัยธรรมชาติที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นอย่างไม่เคยมีมาก่อน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโลกไม่ว่าจะเป็นภูมิอากาศ กระแสน้ำ มนุษย์ประสบกับปัญหาสุขภาพที่ไม่ได้ดีขึ้นตามการพัฒนา ทั้งยังไม่ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพตนเอง รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่เพิ่มมากขึ้นจากทั้งการทำงานและวิถีชีวิตในกระแสการพัฒนานี้ (ภักดี โพธิศิริ, ๒๕๔๙; โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ๒๕๕๐; พงุทธิ ศิริบรรณพิทักษ์, ๒๕๕๓)

การพัฒนาไปสู่ความทันสมัยนั้นนอกจากส่งผลต่อสภาพแวดล้อมและวิถีชีวิตแล้วยังมีผลต่อกระบวนการค้นคว้าการแพทย์ในปัจจุบันซึ่งเป็นกระบวนการค้นคว้าการแพทย์แผนตะวันตกที่มีวิธีการคิดแบบวิทยาศาสตร์เชิงประจักษ์ (ประเวศ วะสี, ๒๕๔๗) เน้นการรักษาอาการทางกายเป็นหลักโดยมีวิธีคิดแบบแยกส่วน แยกกายและจิตออกจากกัน แพทย์ยังมีความเชี่ยวชาญมากยิ่งขึ้นแยกส่วนเล็กลงไปจนไม่มีความสัมพันธ์กัน มองความผิดปกติเฉพาะที่มีสมมติฐานการเจ็บป่วยว่าโรคเกิดจากพยาธิสภาพการบำบัดรักษาด้วยสารเคมีเพียงอย่างเดียว การรักษาจะเฉียบพลันรวดเร็ว (สมภพ ประธานูรานุกักร์ และ พร้อมจิต ศรีลัมพ์, ๒๕๕๒) โดยในปัจจุบันมีการใช้เทคโนโลยีและยาจากสารเคมีที่ใช้เพิ่มหรือลดสารเคมีในร่างกายเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วย ส่งผลให้มีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง ค่าใช้จ่ายในการสาธารณสุขของไทยในส่วนของยาสูงมากโดยมูลค่าการบริโภคยาทั้งหมดใน

ประเทศไทย ปี ๒๕๕๓ มูลค่าการบริโภคยาทั้งหมดสูงถึง ๑๓๔,๔๘๒ ล้านบาท และเป็นมูลค่ายานำเข้าสำหรับมนุษย์ ๑๐๐,๐๑๙ ล้านบาทคิดเป็นร้อยละ ๗๔.๓๗ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, ๒๕๕๔) และในปี ๒๕๕๔ มูลค่าการบริโภคยาทั้งหมดเพิ่มเป็น ๑๔๔,๕๗๐ ล้านบาท (ข่าวการศึกษา, ๒๕๕๖) แสดงถึงมูลค่าการบริโภคและการนำเข้ายาจากต่างประเทศที่สูงและเพิ่มขึ้นมาก การดูแลรักษาแบบเน้นเฉพาะที่โดยมีแพทย์ผู้ชำนาญโรคต่างๆมากมาย เช่น แพทย์โรคหัวใจ ศัลยแพทย์ จิตแพทย์ เป็นต้น ส่งผลให้กระบวนการรักษาความเจ็บป่วยได้แยกร่างกายเป็นส่วนๆ แยกจิต แยกวิถีชีวิต สังคม ชุมชนออกจากการรักษาสิ่งที่สำคัญคุณค่าของการรักษาเป็นเรื่องทางเทคนิคมากกว่าการให้ความสำคัญกับวิถีชีวิต (ฉลอง ทองแพ้ว, ๒๕๔๗ สมภพ ประธานารักษ์ และพร้อมจิต ศรีลัมพ์, ๒๕๕๒)

แต่ในวิถีชีวิตไทยนั้นเชื่อมโยงมนุษย์ สังคม สิ่งแวดล้อม อย่างสมดุล กระบวนการทัศน์ของแพทย์แผนไทยได้ให้คุณค่ากับการรักษาอย่างเชื่อมโยงมองกระบวนการรักษาอย่างมีชีวิต สำคัญดังกล่าวจึงเป็นประเด็นสำคัญที่สังคมไทยจะต้องกลับมาให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพภายใต้ปรัชญาของการแพทย์แผนไทย การรักษาโรคไม่เพียงใช้ยา ใช้สมุนไพรชนิดใดชนิดหนึ่งแต่เกี่ยวข้องกับความสมดุลของกาย จิต จิตวิญญาณ สังคม และวัฒนธรรม รวมถึงสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นองค์รวมของสุขภาพในวิถีไทยกลายเป็น**โอสถวิถีไทย**ที่สามารถรักษาโรค ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งปัจเจกชน และรักษาปฏิสัมพันธ์ในสังคมและวัฒนธรรมให้สงบสุข รักษาสิ่งแวดล้อมให้อยู่อย่างยั่งยืน

การพัฒนาที่ละทิ้งรากเหง้าและภูมิปัญญา แต่หันไปพึ่งพาความรู้จากภายนอกจะทำให้ไม่

สามารถสร้างความยั่งยืนให้เกิดขึ้นในชุมชนและในประเทศไทยได้ จากภาพสะท้อนของการพัฒนาที่ผ่านมาภายใต้โลกทัศน์และทรรศนะที่มีปรัชญาการแสวงหาความรู้โดยมีญาณวิทยาแบบวิทยาศาสตร์ที่มองโลกแบบแยกส่วนได้ทำให้สถานะและการให้คุณค่าของโอสถวิถีไทยลดลงต่ำกว่าการแพทย์แผนตะวันตกในวิถีชีวิตปัจจุบัน จนเป็นเพียงทางเลือกหนึ่งของการรักษาพยาบาล ไม่ใช่วิถีชีวิตของคนไทย ดังนั้นการศึกษาเพื่อเปิดพื้นที่ให้กับโอสถวิถีไทยที่ก่อให้เกิดศักดิ์ศรีทางวัฒนธรรมและศักยภาพของไทยเพื่อพัฒนา มนุษย์ที่สมบูรณ์มีความสมดุลทางร่างกาย จิต จิตวิญญาณ สังคมและวัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม จึงเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง นอกจากนี้การที่จะทำให้ออสถวิถีไทยอยู่บนรากฐานของวัฒนธรรมและวิถีชีวิตอย่างองค์รวมดำรงอยู่ได้อย่างยั่งยืนนั้น การแสวงหาคุณค่าและองค์ความรู้เพื่อการสืบทอดจึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะทำให้โอสถวิถีไทยยังคงดำรงอยู่ต่อไปได้และสืบทอดวิถีของการพัฒนามนุษย์ที่สมบูรณ์อย่างชัดเจน

โอสถวิถีไทย

การที่มนุษย์ปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมตามธรรมชาติในท้องถิ่นเพื่อดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันในสภาพแวดล้อมแบบเดียวกัน มนุษย์คิดขึ้นจากการสังเกตเห็นจากการใช้ชีวิตอยู่ในชุมชน เช่น พืชอะไรขึ้นอยู่ในท้องถิ่น จะนำไปกินเป็นอาหารได้หรือไม่ หรือเป็นยาพิษ เมื่อสังเกตแล้วมีการนำไปกิน เมื่อประสบผลสำเร็จก็มีการถ่ายทอดกันออกมา บางทีไม่ได้บอกกันตรงๆ ถ้านำไปใช้แล้วก็ทำตามส่งผลให้เขามีชีวิตรอดอยู่ร่วมกัน ดำรับอาหารที่สัมพันธ์กับพืชท้องถิ่น เครื่องแต่งกายที่เหมาะสมกับท้องถิ่น ประเพณี จารีต ความเชื่อเพื่อที่จะ

อยู่ร่วมกันนั้นล้วนเป็นภูมิปัญญา ภูมิปัญญายังจุดประกายทางความคิดของมนุษย์ให้รู้จักตัวเอง แล้วเอาคนที่อยู่ด้วยกันในชุมชนในท้องถิ่นร่วมกันคิดเพื่อบำรุงชีวิตอยู่ร่วมกัน ในอดีตสังคมไทยไม่อยู่โดดเดี่ยวแต่อยู่ร่วมกันหลายๆชุมชนในพื้นที่ที่นิเวศน์ทางธรรมชาติเดียวกันแล้วปรับตัวของคนแต่ละชุมชนเข้าสู่นิเวศวิทยาวัฒนธรรม (ศรีศักดิ์ วัลลิโภดม, ๒๕๔๘)

ภูมิปัญญาสุขภาพแสดงถึงความสัมพันธ์ของคนกับคนที่อยู่ร่วมกันในสังคม คนกับธรรมชาติ การดำรงอยู่ของระบบวิถีชีวิตเกี่ยวกับสุขภาพ และความเจ็บป่วยตามแนวคิดดั้งเดิมของไทย ยังคงปรากฏให้เห็นอยู่ได้โดยทั่วไป แม้ในกลุ่มคนที่ได้ชื่อว่ามีการศึกษาชั้นสูง ความสัมพันธ์กับสิ่งเหนือธรรมชาติยังมีอยู่ ความเชื่อทางโหราศาสตร์ โสยศาสตร์ หรือประสิทธิภาพของการเยียวยารักษาด้วยสมุนไพร ยังคงเป็นสิ่งที่ตอบสนองต่อความต้องการในมิติต่างๆ ของชาวไทย ดังสังขธรรมทางสังคมที่ว่า ไม่มีระบบการแพทย์ใดระบบเดียวที่จะมีความสมบูรณ์แบบในตัวเอง และสามารถตอบสนองต่อสภาพปัญหาและความต้องการที่หลากหลายของสังคมที่ประกอบขึ้นด้วยกลุ่มคนที่มีความหลากหลายในเรื่องวัฒนธรรม ความคิด ความเชื่อ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และยงค์ศักดิ์ ตันติปิฎก, ๒๕๕๐)

การดูแลสุขภาพเป็นการดูแลทั้งด้านวิถีชีวิตและวิถีคิดของมนุษย์ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ๒๕๔๕) แนวทางและองค์ความรู้การดูแลสุขภาพที่มนุษย์สังเคราะห์ที่ขึ้นในแต่ละวัฒนธรรมได้ถูกสะสมและสืบทอดเป็นแบบแผน ขนบธรรมเนียมประเพณีปฏิบัติที่ผิดแผกแตกต่างกันไปอันเป็นผลมาจากความคิด ความเชื่อ และความเข้าใจที่มนุษย์มีให้ต่อสรรพสิ่งและปรากฏการณ์ต่างๆ

ตามความรับรู้ของตน มนุษย์ในแต่ละวัฒนธรรมจึงแตกต่างกัน มีระบบวิถีคิด ความเชื่อที่ใช้ทำความเข้าใจและอธิบายปรากฏการณ์เจ็บป่วยที่แตกต่างกันออกไป (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ๒๕๕๐) ชาตหรือชุมชนที่ดำรงความเป็นชาติหรือชุมชนมาได้ย่อมต้องมีภูมิปัญญาแห่งชาติหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น อันผ่านการสังเกตทดลองใช้ คัดเลือก และถ่ายทอดเป็นวัฒนธรรมสืบต่อมา การพัฒนาใดๆ จำต้องคำนึงถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือไม่ การพัฒนานั้นๆ อาจทำให้เสียสมดุลในชีวิตและสังคม (ประเวศ วะสี อ้างถึงใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ๒๕๕๐) โอสถวิถีไทยก็เช่นเดียวกันที่มีการสะสมสืบทอดมาจนเป็นภูมิปัญญาของไทย

ในวงจรชีวิตของคนไทยตั้งแต่เด็กจนแก่ ตั้งแต่ตื่นนอนตอนเช้าจนเข้านอนล้วนแล้วต้องอยู่กับอาหารการกิน หากเจ็บไข้ได้ป่วยชุมชนก็อาศัยทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจะเลือกใช้พืชผักพื้นบ้านมาใช้เป็นอาหารและยาโดยบางครั้งไม่ได้แยกออกจากกันซึ่งอาจเรียกว่าวิถีชีวิตไทยนั้นพึ่งพาอาศัยโอสถวิถีไทยอย่างแท้จริง อาจเรียกได้ว่าเป็นโอสถวิถีไทยเพราะเป็นวิถีของการดูแลสุขภาพ ที่อาศัยธรรมชาติ สมุนไพร ผักพื้นบ้าน ในการดำรงชีวิต ตามที่ สรรค์ อิศโคตร (สัมภาษณ์, ๒๖ กันยายน ๒๕๕๕) กล่าวว่า

...วิถีชีวิตจริงๆ มีธรรมชาติ มีสมุนไพร มีผักพื้นบ้าน มีปลา เคยสำรวจตำบลที่ผมอยู่ ผักที่กินได้ มีผักกว่า ๓๐ ชนิด นาถูกทิ้ง ป่าถูกทำลาย คนลืมนึกว่าสิ่งเหล่านี้มีค่า เป็นเรื่องเสียดาย เกษตรสมัยใหม่เข้ามาผักเราถูกทำลาย เรามากินผักกาด...บางคนเห็นว่าความสะอาดเข้ามายุ่งที่สุด

นะต้องการสบายแบบไม่ต้องทำอะไร แต่วิถีชีวิตจริงๆ เราต้องหาข้าว หาปลา ข้าวต้องซ้อม ทำกับข้าว แกงล้ม ทอดปลา หอมไปทั้งบ้าน เราได้ออกกำลังกายทุกครั้งที่ทำ เดินหาผักหาปลา **ยาไทยก็เหมือนกัน** ภูมิปัญญาชาวบ้านน่าศรัทธานะ...

ในวิถีชีวิตดั้งเดิมของไทยนั้นภูมิปัญญาในเรื่องอาหารและยาเป็นความรู้พื้นฐานของมนุษย์ที่ต้องรู้ว่าในระบบนิเวศที่อาศัยอยู่นั้นมีพืชผักอะไรที่กินได้ กินไม่ได้ มีคุณและโทษอย่างไร กินส่วนไหนและมีพืชใดมีสรรพคุณเป็นยา แก้อะไรอะไร โอสถวิถิไทยถูกใช้ทั้งเป็นยารักษาโรค และอาหารที่ช่วยการส่งเสริมร่างกายให้แข็งแรง ไม่เป็นโรคภัยไข้เจ็บ ถ้าไม่สบายเล็กน้อยรู้สึกร่างกายผิดปกติก็มีอย่างๆ ในบ้านรักษาได้ หากเจ็บป่วยมากขึ้นต้องพึ่งหมอ ซึ่งกล่าวได้ว่า โอสถวิถิไทย คือชีวิตความเป็นอยู่ดูแลสุขภาพ เช่น ป่วยเล็กน้อยเป็นหวัด ใช้การดมหัวหอม เป็นผื่นใช้การต้มใบหนาด ใบมะขาม เพื่ออาบ ในสังคมทุกสังคมมีการใช้โอสถวิถิไทยเช่นนี้มาตลอด แต่ถ้าสังคมเช่น สังคมเมืองมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมมากก็จะมองเห็นได้ไม่ชัดเจน ส่วนในครอบครัวขยายที่คนในครอบครัวมีความผูกพันกันมากกว่านั้น ความรู้จะถูกสืบทอดรุ่นต่อรุ่นชัดเจน เช่น แม่หลังคลอดสืบทอดความรู้จากแม่ของตนว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไร มีอาหารอะไรที่บำรุงน้ำนม เป็นต้น หากเป็นเรื่องที่ต้องการผู้เชี่ยวชาญมากขึ้นก็จะมีหมอพื้นบ้าน อย่างเช่น หมอตำแย ความรู้นั้นละเอียดถึงขนาดที่ว่าอยู่ไฟต้องใช้พินอะไร คลอดบุตรแล้วน้ำนมไม่ไหล ขับน้ำคาวปลา ยาอยู่ไฟ แต่ละพื้นที่จะไม่เหมือนกัน ในระบบแพทย์พื้นบ้านนั้นจะเป็นที่ยอมรับในชุมชนของตนเองดังนั้นจะเห็นได้ว่า

ระบบแพทย์พื้นบ้านใกล้เคียงวัฒนธรรมมากที่สุด แต่ละตำบล อำเภอ จังหวัด (เสาวนีย์ กุลสมบูรณ์, สัมภาษณ์, ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

อาจกล่าวได้ว่า**โอสถวิถิไทย**เป็นภูมิปัญญาที่คนไทยสั่งสมมาในวิถีชีวิตทั้งการดูแลสุขภาพภายใต้ปรัชญาของการแพทย์แผนไทย การรักษาโรคไม่เพียงใช้ยา ใช้สมุนไพรชนิดใดชนิดหนึ่งแต่เกี่ยวข้องกับความสุขของกาย จิต จิตวิญญาณ สังคมและวัฒนธรรม รวมถึงสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นองค์รวมของสุขภาพเป็นการดำรงชีวิตที่เชื่อมโยงมนุษย์ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม อย่างสมดุล ซึ่งมีความแตกต่างกันตาม ภูมิประเทศ ภูมิอากาศ สภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมที่ต่างกันไป มีการสั่งสมสืบทอดกันมายาวนาน อยู่ในวิถีวัฒนธรรม วิถีชีวิต

คุณค่าของโอสถวิถิไทย

โอสถวิถิไทยเป็นองค์รวมของความสุขของกาย จิต จิตวิญญาณ สังคมและวัฒนธรรม รวมถึงสิ่งแวดล้อมจึงมีคุณค่าในหลายมิติ คุณค่าแรกคือคือเป็น**รากฐานวัฒนธรรม**การคงไว้ก็เป็นการคงไว้ของวัฒนธรรมด้วยเหมือนภาษาถิ่นที่เป็นตัวสื่อถึงวัฒนธรรมบางอย่างด้วย ยาไม่ใช่ภาษาแต่เป็นวิถีชีวิตที่ไปเกี่ยวเนื่องไปยังระบบนิเวศน์ ระบบวัฒนธรรม ถ้าเราเปลี่ยนไปใช้ยาสมัยใหม่จะโยนโยไปสู่การปลูกพืชผักรอบตัว นี่คือนคุณค่าที่ทำไมเรายังต้องคงความสัมพันธ์นี้ไว้ (วีระพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

สมุนไพรที่เป็นรากฐานวัฒนธรรม และใช้ประโยชน์ของแต่ละท้องถิ่นนั้นถวิล ชนะบุญ (สัมภาษณ์, ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๔) อธิบายไว้ว่า

สมุนไพร ต้นไม้ที่เกี่ยวกับประเพณี เช่น ช่วง เกี่ยวข้าวต้องใช้ต้นไม้ทำพิธีกรรม เช่น ยอป่า เจ็ด ลิ่น ต้องเอาสู่ขวัญแล้วข้าว ต้นต้นทางใช้ในงานศพ เอาศพไปวัด خاکกลับต้องเอาต้นทางวางไว้ปิดทาง ก่อนกลับบ้าน หนานี้เล่นว่าว ต้องใช้เครือหมาก แดก ทำธนูว่าวให้มีเสียง ออกพรรษามีการจุด ประทีปไฟ ทึบหมากแดกเป็นน้ำมัน เอาตุ้มกาเป็น ผา “ทำไม่ต้องเอาลูกนี้ เพราะมันมีในนี้ ในปานี้” ในวัฒนธรรมสุขภาพก็ยังมีการใช้อยู่ เช่น หนาม แทะง่าแล้วขี้สระผมผสมกับใบหมีจะหอม ผม จะหอม ส่วนมูกใหญ่ ทำให้ผมดำ โดยอธิบายอีกว่า “เขาจะหาคำตอบของท้องถิ่นของตนเองจนได้ ภาคอีสานก็ใช้ต้นไม้ภาคอีสาน เขาจะหาทางของ ตนเอง เพื่อให้ชุมชนอยู่รอดตอบปัจจัยสี่ทุกอย่าง”

การที่ชุมชนตอบปัจจัยสี่ได้เองทุกอย่างเป็น เครื่องหล่อเลี้ยงชีวิต การพึ่งตนเองได้ทั้งอาหาร และยา คุณค่าที่ ๒ คือเป็นเครื่องหล่อเลี้ยงชีวิต ให้เติบโต เป็นเครื่องบำบัดปัดเป่าการป่วยไข้ ระยะเวลาที่ได้รับการพิสูจน์ตรวจสอบกับความคิด วิทยาศาสตร์มากขึ้นว่ามีประสิทธิภาพประสิทธิผล ดี ในอดีตผ่านประสบการณ์พิสูจน์ เป็นปัจจัยสี่ ที่สำคัญซึ่งจะโยงไปยังคุณค่าแรกว่ารากฐานของ ชุมชน รากฐานของวัฒนธรรม ซึ่งถ้าไม่คงไว้ รากฐานชุมชนจะอ่อนแอ แม้ปัจจุบัน สมุนไพร อาจแก้ปัญหาได้ไม่หมดแต่สามารถดูแลชั้น พื้นฐานได้ ทั้งอาหาร การรักษาโรคชั้นพื้นฐาน ถ้ามีการศึกษาดูแล พัฒนาจัดระบบต่อไปจะพบ ว่าการใช้เป็นยาหรืออาหารเกิดผลกระทบต่อคน จะเกิดความเข้าใจธรรมชาติ อยู่กับธรรมชาติ อย่างเกื้อกูลกัน (วีระพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

อาหารซึ่งส่วนใหญ่มาจากพืชพรรณไม้ที่คน ไทยนำมารักษาโรคซึ่งมีมากมาย พืชผักพื้นบ้าน

ต่างๆ นอกจากจะถูกนำมาใช้เป็นอาหารในชีวิต ประจำวันแล้ว พืชผักหลายชนิดได้ถูกนำมาใช้เป็น **ยารักษาโรค**บำบัดอาการเจ็บป่วยได้อีกด้วย เห็น ได้จากอาหารที่บริโภคล้วนแต่เป็นยาแทบทั้งสิ้น เช่น ชিং ข่า ตะไคร้ กะเพรา โหระพา ล้วนเป็น สมุนไพรที่มีสรรพคุณรักษาโรค ดังตัวอย่างของ “อาหารของคุณแม่” อย่าง แกงเสียง “อาหาร รักษาไข้หวัด” เช่น แกงส้มดอกแค หรือน้ำพริก ผักจิ้มตามฤดูกาลต่างๆ เพื่อปรับธาตุภายในให้ สมดุลกับธาตุภายนอกฯ ในฤดูร้อนอาหารจะ เป็นผักแพง แดง บวบ มะระ น้ำเต้า ผักเขียว ผักบุ้ง ผักกระเฉดเป็นต้น จัดเป็นผักที่เป็นยาเย็น รับประทานแก้ร้อนใน ดับพิษร้อนถอนพิษไข้ ลด อุณหภูมิในร่างกาย สำหรับฤดูฝน จะเป็นอาหาร พวกต้มยำ ต้มส้ม ต้มโคล้ง แกงเสียง ปลา ยำ ลาบ ฯลฯ ซึ่งต้องใส่หัวหอม พริก กระเพรา โหระพา แมงลัก มะกรูด มะนาวหรือส้มต่างๆ ช่วยขับลมในลำไส้ รักษาธาตุและเพิ่มวิตามินซี ให้เกิดภูมิคุ้มกันแก่ร่างกาย ส่วนฤดูหนาว จะรับ ประทานแกงส้มดอกแค ลวกยอดอ่อนและดอกจิ้ม น้ำพริก ลวกดอกสะเดาจิ้มน้ำปลาหวาน แกงขี้เหล็ก เป็นการตัดไข้หวัด ซึ่งหมายถึงป้องกันไข้ อันเกิด จากการเปลี่ยนแปลงของอากาศในช่วงเปลี่ยน ฤดูโดยเฉพาะเด็ก เป็นต้น (เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, ๒๕๓๘)

คุณค่าถัดมาคือเอกลักษณ์ไทย ภูมิปัญญา ของชาติ ตั้งแต่ขอบเขตเล็กๆไปจนถึงใหญ่ๆ ของชาติ ซึ่งนำไปสู่มูลค่า คนไทยยังนำใบไม้ แก่นไม้ รากไม้ มาทำเป็นยารักษาโรคมาแต่โบราณ ตัวอย่างเช่น ตะไคร้ ไม้ล้มลุกที่ขึ้นเป็นกอสามารถ นำส่วนต่างๆมาใช้ได้แก่ ราก แก่เสียดแน่นหน้าอก แก้ปวดกระเพาะอาหาร ขับปัสสาวะ แก้ไข้ เบื่อ อาหาร หัว แก้ปัสสาวะขัด นิ้ว ริดสีดวง แก้เลือด

กำเดาออก แก้กัดจุมูก บำรุงธาตุไฟ ทั้งต้น ใช้ขับลม ช่วยให้เจริญอาหาร แก้ก้องอืด แก้กหวัด โคนต้น รักษาเกลื้อน น้ำมัน แก่แน่นท้อง ยาทา แก้ปวดเมื่อย แก้เส้นตึง ขับลม ขับเหงื่อ แก่อาเจียน การนำสมุนไพรมาทำยานั้นทำได้หลายวิธีตั้งแต่การนำมารับประทานสดๆ คั้นน้ำ ตากแห้ง ต้ม กลั่น บด หรือวิธีอื่นๆได้อีกมากมายซึ่งต้องใช้ภูมิความรู้ที่สั่งสมสืบทอดกันมาแต่โบราณ เป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ช่วยให้คนไทยมีयरักษาโรคให้หายจากการป่วยไข้หรือทุเลาอาการเจ็บป่วยลงได้ (วิบูลย์ ลี้สุวรรณ, บรรณาธิการ, ๒๕๔๗) ตัวอย่างเพียงตะไคร้ชนิดเดียวก็สามารถใช้เป็นยาได้มากมาย หลายรูปแบบ หากสามารถใช้พืชผักทุกชนิดในการรักษาโรค ป้องกันโรคได้คงจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง แล้วยังมีต้นไม้ในป่าอีกมากเท่าไรที่สามารถใช้ เป็นยาได้ อาหารพื้นบ้านเป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดกันมามีเหตุมีผลอยู่ในตัวเองที่จะทำให้เกิดคุณ และการป้องกันโทษมีไว้อย่างลงตัวอยู่แล้วเป็นสิ่งที่ชาวบ้าน ปูยาตายายได้ค้นคว้าวิจัยมาหลายชั่วอายุ

ภูมิปัญญานี้มีคุณค่าต่อปัจเจก และชุมชน และยังมีมูลค่าที่ต้องขีดเส้นใต้ว่าต้องมีคุณธรรมกำกับด้วย ภูมิปัญญาเป็น**ขุมทรัพย์มหาศาล** ที่ต้องดูแลไม่เช่นนั้นจะถูกคนอื่นนำไปใช้ เช่น อเมริกาไปจดสิทธิบัตรหม้อดอกขาว ซึ่งเราใช้กันมานานแล้ว ซาชงดีมีลดการอยากนุหรี แต่เขาจดสิทธิบัตรกันกรอง ยกตัวอย่างนี้เพราะเป็นมูลค่าทางเศรษฐกิจ เอกชนจ้องกันตาเป็นมัน ถ้าไม่แสวงหากำไรก็เป็นสิ่งที่น่าสนับสนุนเพราะ **“บางทีการเอาไปตำไปโขลกอาจไม่สะดวกแล้ว”** (วีระพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

การพึ่งพาตนเองเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

จากที่กล่าวมาข้างต้นตัวเลขมูลค่าการบริโภคยาและมูลค่ายานำเข้าแต่ละปีกว่าแสนล้านบาทซึ่งเป็นปริมาณที่สูงมากแสดงถึงว่าประเทศไทยไม่สามารถพึ่งพาตนเองด้านยาได้มากนักทั้งที่ประเทศของเรามีความหลากหลายทางชีวภาพ ซึ่งเป็นฐานทรัพยากรสมุนไพรและยังมีฐานภูมิปัญญาด้านสุขภาพตามวิถิไทย การหันไปพึ่งพาภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพ หรือโอสถวิถิไทยที่สั่งสมมาของบรรพบุรุษซึ่งอิงหลักธรรมชาติที่เรียบง่าย มีผลข้างเคียงน้อย นับได้ว่าเป็นการประหยัดและยังเป็นการพึ่งพาตนเองได้มากกว่า จึงน่าจะเป็นทางเลือกที่จะแก้ปัญหาลสุขภาพได้ตั้งแต่วิถีการกินการอยู่และการป้องกันโรคไปจนถึงวิถีของการแพทย์แผนไทยสำหรับคนไทย และการสาธารณสุขไทย ที่สำคัญหากสังคมไทยกลับมาใช้โอสถวิถิไทยนอกจากจะเป็นการสืบทอดและพึ่งพาเป็นสร้างคุณค่าทั้งทางสาธารณสุข รวมถึงยังก้าวข้ามไปสู่การให้คุณค่าทางเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้นได้อีกด้วยไม่ว่าจะเป็นการลดค่าใช้จ่ายในเรื่องการรักษาพยาบาลและอาจเลยไปถึงการเพิ่มรายได้ ซึ่งนับว่าเป็นการต่อยอดในการสร้างคุณค่าให้กับโอสถวิถิไทย (ภักดี โพธิศิริ, ๒๕๔๙, สุภาภรณ์ ปิติพร, ๒๕๕๒)

วิถีการกินการอยู่เป็นความรู้พื้นฐานที่มนุษย์ต้องเรียนรู้ว่าระบบนิเวศน์ที่อาศัยอยู่นั้นมีพืชผักอะไรที่กินได้กินไม่ได้ พืชและสัตว์มีคุณมีโทษอย่างไร พืชที่กินได้นั้นส่วนไหน มีสรรพคุณยาแก้โรคอะไร เพื่อให้มีชีวิตรอดและถ่ายทอดความรู้เหล่านี้จากรุ่นหนึ่งสู่รุ่นหนึ่ง เป็นความรู้ที่สืบทอดมาโดยไม่มีข้อสงสัยหรือต้องอธิบายด้วยเหตุผลอื่นใดอีก เริ่มจากอาหาร พืชผักพื้นบ้านต่างๆ

นอกจากจะถูกนำมาใช้เป็นอาหารในชีวิตประจำวันแล้ว พืชผักหลายชนิดได้ถูกนำมาใช้เป็นยารักษาโรคบำบัดอาการเจ็บป่วยได้อีกด้วย เห็นได้จากอาหารที่บริโภคแล้วแต่เป็นยาแทบทั้งสิ้น เช่น ชিং ข่า ตะไคร้ กะเพรา โหระพา พริกไทย หอม กระเทียม ล้วนเป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณรักษาโรค แต่การที่จะถือว่าเป็นยานั้นมักจะใช้ผสมกันหลายชนิดตามที่ (จรัสพร ปฏิภาณ, พระเจ้าวรวงศ์เธอ, กรมหมื่น, ๒๕๐๔) ซึ่งในภาวะปกติแล้วสมุนไพรเหล่านี้ก็สามารถใช้ดูแลสุขภาพได้โดยไม่ต้องเป็นยา นอกจากนี้แล้วการรักษาโรคบางอย่างมีการทำอาหารให้เป็นยาเช่นในคัมภีร์สรรพคุณกล่าวถึงการนำไปไม่มาแกงเช่น

...คุณใบแคทั้ง ๒ ใบสมิใบชุมเห็ดใบมะรุ้มใบพริกไทยใบมะระใบมะไฟ ใบไม้ทั้ง ๔ สิ่งนี้แก่นอนมิหลับให้กระสับกระส่าย ให้เอาใบไม้นี้แกงกินกับเข้าเจริญโลหิต นอนหลับแล ใบไม้อันกล่าวมาแต่ก่อนนั้น ใบอ่อนกินเกิดโทษ^๑...

(กรมศิลปากร, ๒๕๔๒, เล่ม ๒, ๓๖๔)

โอสถวิถีไทยในเจ็บป่วยนั้นเป็นการมองถึงสาเหตุอันเป็นองค์รวมคือกาย และ ดวงจิต ที่ครองร่างกาย ซึ่ง**อารมณ์**มีผลต่อร่างกายโดยเฉพาะความโกรธ **อาหาร**เป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างร่างกาย (พิศณุ ประสาทเวช, พระยา, ๒๔๕๐) นอกจากนี้ร่างกายประกอบด้วยธาตุทั้งสี่คือ ปรถวิธาตุ อาโปธาตุ เตโชธาตุ วาโยธาตุ (กรมศิลปากร, ๒๕๔๒) การรักษามีการใช้สมุนไพรและยาใช้อาหาร การปรับพฤติกรรม รวมถึงจิตใจในการรักษาอาการเจ็บป่วย ยาและวิถีชีวิตนั้นจะแยก

ไม่ออกในภาวะปกติและภาวะพิเศษเพราะสมุนไพรมีนัยยะเป็นทั้ง ยาและอาหาร ผสมเป็นหนึ่งเดียว ในวิถีชีวิตไทย (เสาวนีย์ กุลสมบุญ, สัมภาษณ์, ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

วิถีการดำรงอยู่กับสิ่งแวดล้อม โอสถวิถีไทยนั้นมีมิติเคารพธรรมชาติ มีนัยยะการเกื้อกูลธรรมชาติ ช่วยเหลือเกื้อกูล เมตตากรุณา เอื้อเฟื้อ โดยแฝงสิ่งเหล่านี้ไว้ นิยามสมุนไพรคือทั้ง สัตว์ วัตถุ พืชเป็นกลุ่มใหญ่ พอทำเรื่องนี้แล้วคนจะเข้าใจธรรมชาติวิถีการดำรงชีวิตกับธรรมชาติ (วีระพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)ที่มีปรากฏในคัมภีร์แพทย์คัมภีร์อีกอย่างหนึ่งเห็นได้จากการคำนึงถึงการอยู่ร่วมกับธรรมชาติ เช่นเด็กที่เกิดในปีนักษัตรียต่างๆ จะมีต้นไม้ประจำปีเกิดที่เป็นมงคลดังในคัมภีร์ปฐมจินดา คือ ปีชวด มีไม้มีงั้นนั้นคือมะพร้าว ปีฉลูมีไม้มีงั้นคือต้นตาล ปีขาลมีไม้มีงั้นคือต้นรัง ปีเถาะมีไม้มีงั้นคือต้นจ้าว ปีมะโรงมีไม้มีงั้นคือต้นกัลปพฤกษ์ ปีมะเส็งมีไม้มีงั้นคือต้นโอบาย ปีมะเมียมีไม้มีงั้นคือไม้กัทลี ปีมะแมมีไม้มีงั้นคือไม้ปาริฉัตร ปีวอกมีไม้มีงั้นคือ ไม้ขนุน ปีระกามีไม้มีงั้นคือไม้เวฬุ ปีจอมีไม้มีงั้นคือ ใบบัวบก ปีกุ่มมีไม้มีงั้นคือบัวหลวง (กรมศิลปากร, ๒๕๔๒) โดยที่โอบาย หมายถึง ต้นไม้ขนาดใหญ่ ชื่อ *Sapium baccatum* Roxb. วงศ์ *Euphorbiaceae* ใบคล้ายใบโพธิ์ (ราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๔๖: ๘๐๖) ผลสุกรับประทานได้ เนื้อไม้ ใช้ทำฟืนใช้สร้างบ้าน ทำโลงศพเพราะเนื้อไม้มี น้ำหนักเบา กัทลี หมายถึง กล้วย (ราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๔๖: ๑๐๓) เวฬุ หมายถึง ใผ่ (ราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๔๖: ๑๐๘๗) หากพิจารณาจะเห็นว่าไม้เหล่านี้เป็นต้นไม้ที่เกี่ยวข้องต้องใช้ในชีวิตประจำวันทั้งสิ้นหาก

^๑ การสะกดตามต้นฉบับเดิม

ปลูกไม้มีประจำตัวประจำปีเกิดกันแล้วคงมีเครื่องใช้ไม้สอย อาหาร และยาโดยแทบไม่ต้องรบกวนป่าไม้ เห็นได้ว่าเป็นวิถีชีวิตที่ไปเกี่ยวเนื่องไปยังระบบนิเวศน์ ระบบวัฒนธรรม โยงใยไปสู่การปลูกพืชผักรอบตัว จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้เราไม่ต้องคงความสัมพันธ์นี้ไว้ (วีระพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

องค์ความรู้ของโอสถวิถิไทยซึ่งมีใช้เพียงความรู้ในการนำสมุนไพรมาใช้ รู้จักสรรพคุณ รู้จักการรักษาโรคเท่านั้น แต่การนำมาใช้นั้นยังมีภูมิปัญญาที่ถูกสั่งสมสืบทอดมาด้วยอย่างคณานับเป็นฐานทรัพยากรของคนไทย ทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพใจ สังคมและวัฒนธรรม รวมถึงสิ่งแวดล้อม การพึ่งพาตนเองจึงมีทั้งในระดับปัจเจกชน ระดับชุมชน จนถึงระดับประเทศซึ่งเป็นอีกหน้าที่หนึ่งของโอสถวิถิไทยที่สามารถช่วยเหลือคนในสังคมได้ด้วยการแบ่งปันกันอย่างเกื้อกูล ซึ่งก่อให้เกิดการพึ่งพาตนเองของคนในสังคมด้วยภูมิปัญญาของคนในสังคมนั้นเอง เนื่องจากการแพทย์ที่รุดหน้าไม่ใช่ทุกคนจะเข้าถึงได้ แต่การแพทย์พื้นบ้านสามารถช่วยให้คนในชุมชนได้เป็นคุณค่าที่แบ่งปันอย่างเกื้อกูล ของคนในสังคม (เสาวนีย์ กุลสมบุญ, สัมภาษณ์, ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕) ดังนั้นหากคนเข้มแข็ง ชุมชนเข้มแข็งพึ่งพาตนเองได้ ประเทศก็จะพึ่งพาตนเองได้เช่นกัน

การพัฒนาที่ยั่งยืนนั้นต้องตั้งอยู่บนฐานของการพึ่งพาตนเองได้ก่อน ในเรื่องของโอสถวิถิไทยที่มีรากฐานของการพึ่งพาตนเองมายาวนาน มีฐานทรัพยากร ฐานภูมิปัญญาแต่การพัฒนาในปัจจุบันอาจต้องมีระบบมาตรฐานอีกด้วย เช่น การผลิตยาไทย การใช้ยาไทยแทนยาฝรั่ง แม้ว่าจะมีฐานทรัพยากรและฐานภูมิปัญญาอยู่แล้ว แต่อาจ

จะยังไม่มีระบบมาตรฐาน ที่ต้องใช้มาตรฐานทางวิทยาศาสตร์เป็นเครื่องวัด ซึ่งมาตรฐานสูงนั้นอาจทำลายกันหรือขัดกัน (สรวิศ อิศโคตร, สัมภาษณ์, ๒๖ กันยายน ๒๕๕๕)

ตัวอย่างในเรื่องนี้เห็นได้จากที่แพทย์แผนปัจจุบันท่านหนึ่ง คือ นพ.ธรรมา อ่อนชมจันทร์ อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงราย ถ่ายทอดประสบการณ์ทำงานเรื่องสมุนไพรไว้ว่า กรณีการใช้ฟ้าทะลายโจรเพื่อรักษาอาการเจ็บคอบนนั้นได้มีการทำการศึกษาวิจัยเท่าไรก็ได้ผล คืออธิบายไม่ได้ว่า ฟ้าทะลายโจรมีสารอะไรที่ทำให้หายเจ็บคอ แต่ปรากฏว่าการใช้จริงกับปรากฏผลที่ชัดเจนกว่าทำให้อาการเจ็บคอบนนั้นหายได้ ซึ่งท่านได้ให้ความเห็นว่าเป็นการมองคนละอย่างกันของแพทย์แผนตะวันตกที่ต้องศึกษาหาสารออกฤทธิ์ให้ได้ก่อน ดังนั้นจึงไม่ควรเอาทฤษฎีตะวันตกไปประเมินผลกับระบบการแพทย์พื้นบ้านและไม่ควรอย่างยิ่งที่จะทำให้สมุนไพรมาอยู่ในการแพทย์ระบบใดระบบหนึ่ง แต่ควรพัฒนาบนพื้นฐานของแต่ละระบบโดยหวังให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยเป็นเป้าหมาย (ปารณัฐ สุขสุทธิ, ๒๕๕๕)

อย่างไรก็ตามการนำภูมิปัญญาโอสถวิถิไทยมาใช้เพื่อหวังประโยชน์แก่ผู้ป่วย ประชาชนทั่วไปเป็นเป้าหมายหลักโดยไม่ให้กระทบวิถีชีวิตสิ่งแวดล้อม และโดยเฉพาะอย่างยิ่งวิถีชีวิตที่ยึดถือมุ่งเน้นไปที่การค้าหรือเศรษฐกิจเป็นหลัก เพราะหากเป็นเช่นนั้นแล้วโอสถวิถิไทยอาจถูกจำกัดวิถีชีวิตอยู่เพียงการสนองตอบการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจภายใต้ระบบทุนนิยมแต่ควรก้าวข้ามไปถึงวิถีชีวิตและวัฒนธรรมซึ่งเป็นรากเหง้าที่สำคัญของสังคมไทย

การศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

กระบวนการทัศน์ของการแพทย์แผนตะวันตก มีวิธีวิทยาในการสร้างองค์ความรู้โดยผ่านกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ใช้การทดลองเป็นข้อพิสูจน์ก่อนการใช้ ส่งผลให้ต้องใช้ระยะเวลา และการลงทุนจำนวนมากอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ กระบวนการวิจัยดังกล่าวต้องใช้เวลาตามขั้นตอนทางเภสัชกรรมนาน ๕-๑๐ ปี แต่เป็นที่น่าแปลกใจว่า ประเทศญี่ปุ่นกลับเร่งสำรวจและค้นคว้าหาตัวยาสุนัขไพรในกลุ่มประเทศอาเซียนและสามารถพัฒนาวิธีการให้สามารถวิเคราะห์วิจัยในรูปแบบยาตำรับ จนนำมาใช้ประโยชน์ในประเทศและส่งออกต่างประเทศได้อย่างเป็นจริง ในขณะที่ประเทศจีนมีการพัฒนายาจีนมาอย่างต่อเนื่องยาวนานจนไม่เห็นช่องว่างของวิธีการทางวิทยาศาสตร์กับความรู้แบบพื้นบ้าน กรณีของจีนก็น่าจะเป็นบทเรียนที่ประเทศไทยได้พิจารณาหาแนวทางการลดช่องว่างดังกล่าว ซึ่งคงต้องอาศัยความร่วมมือจากการศึกษาวิจัยแบบสหสาขา และปรับกรอบแนวคิดที่ให้มองเห็นความเชื่อมโยงและเลื่อนไหลขององค์ความรู้ระหว่างการแพทย์ที่สมัยใหม่กับการแพทย์แบบท้องถิ่น (ปารณัฐ สุขสุทธิ, ๒๕๔๕)

แต่ในปัจจุบันก็พบว่าการศึกษาวิจัยทางการแพทย์แผนไทยได้มุ่งเน้นการใช้ยาในการบำบัดโรคตามแนวคิดของการแพทย์แผนตะวันตก และต้องผ่านกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในห้องทดลองเป็นข้อพิสูจน์ก่อนการนำมาใช้ (เพ็ญภา ททรัพย์เจริญ, ๒๕๔๗) ทำให้กระบวนการทัศน์ของการแพทย์แผนไทยได้ถูกกดทับและลดทอนคุณค่าภายใต้กระบวนการแพทย์แบบตะวันตกจนเปลี่ยนแปลงได้ยาก แม้จะได้รับการยอมรับในองค์ความรู้อยู่บ้าง แต่ได้ถูกลดทอนเพื่อสนองต่อกระแสทุนนิยมทำให้องค์

ความรู้เหล่านั้น “เสื่อมไปเหมือนของไร้ค่า” เนื่องจากเหตุผลที่ว่า (ตำราโบราณบางเรื่อง, ๒๕๑๒, ๑)

...ก็เพราะขาดอาจารย์ที่รู้จักจริงและขาดผู้ศึกษาจริงๆเท่านั้น เวลานี้ผู้รู้จักตัวยาโบราณก็เกือบไม่มีความรู้เสียแล้ว ตัวยาโบราณมีอายุนานปีเท่าใดและมีคุณภาพถึงแค่ไหนจึงเอามาทำยาได้ก็ไม่มีใครรู้แล้วและให้ดูต้นยา ก็เกือบไม่รู้ว่าจะโรยกี่เสียด้วย...ถึงสมัยนี้ก็มีผู้อยากศึกษาอยากรู้ แต่ก็ไม่รู้ว่าจะไปค้นหายาที่ไหนกัน...

ดังนั้นการสืบทอดองค์ความรู้ทั้งหลายเหล่านี้ไว้เพื่อเป็นฐานความรู้ ฐานทรัพยากรให้คนรุ่นหลังได้ศึกษาได้นำไปใช้ นำไปพัฒนาต่อไปจึงสำคัญยิ่ง แม้ว่าสายธารแห่งความรู้นี้ได้ขาดหายไปบ้างแล้วก็ตาม แต่การแพทย์แผนไทยนั้นได้ต่อสู้เพื่อดำรงอยู่ในวิถีชีวิตคนไทยนับตั้งแต่ประเทศไทยต้องก้าวเข้าไปในกระแสการพัฒนาที่ทำให้กระแสการแพทย์แผนตะวันตกได้มีบทบาทมากกว่าศตวรรษแล้ว แม้ในระยะแรกจะไม่สามารถเข้ามาแทนที่การแพทย์แผนไทยดั้งเดิมได้แต่ก็มีแนวโน้มที่จะถูกเบียดขับและลดทอนลง ดังเห็นได้จากพระราชหัตถเลขาของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวถึงสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวถึงสมเด็จพระบรมราชานุภาพ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๓๓ (สรวิชัย, ๒๕๓๑, ๒๓)

...ขอเตือนว่า หมอฝรั่งนั้นดีจริง แต่ควรให้ยาไทยสูญหายทุกาไม่ หมอไทยควรจะไม่ให้มีต่อไปภายนอก หฤควรมีไว้บ้าง ถ้าว่าส่วนตัวฉันเอง ยังสมัคกินยาไทย แลวางใจ หฤอุ้นใจ ในหมอไทยมากถ้าหมอไทยจะรักษา

อย่างหมอฝรั่งหมอดูเยือกเย็นเหมือน
เหนอื่น ไม่เหนพระเหนสงฆ์เลย
เหมือนกัน แต่ตัวฉันก็อายุมากแล้ว
เหนจะไม่อยู่ไปจนหมอไทยหมอดอก
คนภายนอกจะพอใจอย่างฝรั่งกัน
ทั่วไปจะไม่ได้เดือดร้อนเช่นฉันดอก
กระมัง เปนแต่ลองเตือนดู ตามหัว
เกาๆที่หนึ่งเท่านั้น...^๖

จากพระราชหัตถเลขาได้แสดงให้เห็นความ
สำคัญของการสืบทอดองค์ความรู้ว่าด้วยการ
แพทย์แผนไทย พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้า
เจ้าอยู่หัวทรงย้าเตือนให้เห็นถึงกระบวนการทาง
การศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างบุคลากร
ทางการแพทย์แผนไทย ที่จะต้องมีการสืบทอด
ต่อกันไปอีกทั้งการแพทย์แผนไทยยังสอดคล้องกับ
วิถีชีวิตรวมถึงเป็นวิถีที่มีคุณค่าในด้านต่างๆทั้งที่
เกี่ยวข้องกับการรักษาและไม่ได้เกี่ยวข้องโดยตรง
ที่สำคัญการแพทย์แผนไทยแตกต่างอย่างสิ้นเชิง
กับแผนตะวันตก ที่ลดทอนผู้ถูกรักษาเป็นสิ่งที่ของ
ที่ถูกกระทำดังคำที่ทรงกล่าวไว้ว่า **“ดูเยือกเย็น
เหมือนเหนอื่น”**

เห็นได้จากพระราชหัตถเลขาทำให้มีการ
บรรจุวิชาแพทย์ไทยลงในหลักสูตรแพทย์ดัง
จดหมายกราบบังคมทูลฯของกรมหมื่นดำรงราชาน
ุภาพความตอนหนึ่งว่า (ยงศักดิ์ ดันติปฏิภก, ๒๕๕๐,
๗๗-๗๘)

...จะให้ฝึกสอนทั้งวิธีฝรั่งและ
ยาไทย เลือกแต่ที่ดีทั้ง ๒ ฝ่าย มา
ประสมกัน คือ การฝึกสอนให้นักเรียน
รู้ลักษณะร่างกาย การฝึกสอนรักษา

ผ่าตัดและเย็บบาดแผล วิธีผดุงครรภ์
และการแยกธาตุตรวจสรรพยาโดย
วิชาเคมีคตรี เป็นต้น วิชาฝรั่ง
เหล่านี้ คิดด้วยเกล้าฯว่า จะฝึกสอน
ส่วนวิธีไทย คือสรรพยา และวิธี
พยาบาล เป็นต้น ก็จะมีฝึกสอน และ
คิดบำรุงให้เจริญขึ้นเต็มกำลัง...^๗

จากความดังกล่าวแสดงถึงการรับวัฒนธรรม
ความรู้ภายนอกมาในส่วนที่ดีมาปรับปรนกับส่วน
ที่ดีของเราเพื่อการสร้างเสริมความเข้มแข็งให้วัฒนธรรม
ของเราสอดคล้องกับวิถีชีวิตเรามากที่สุดและ
ส่วนดีที่สุดส่วนหนึ่งที่คงไว้คือสรรพยาและวิธีการ
พยาบาล ซึ่ง “สรรพยา” ที่ได้ทรงกล่าวถึงนั้นเป็น
ยาเป็นสมุนไพรที่มีอยู่ในบ้านเราเองหากสามารถ
นำมาปรับใช้ร่วมกันก็คงจะไม่ต้องนำเข้ายาปิละ
กว่าแสนล้านบาทในปัจจุบัน ส่วนวิธีการพยาบาล
ของหมอที่เป็นวิถีของคนไทยนั้นก็ไม่ใช่ “ดูเยือก
เย็นเหมือนเหนอื่น” ที่เป็นการแยกหมอเป็นผู้
เชี่ยวชาญเฉพาะมีหน้าที่ตรวจหาความผิดปกติ
ของคนไข้แล้วจ่ายยาให้เท่านั้น

สาระสำคัญดังกล่าวจึงเป็นประเด็นสำคัญ
ที่สังคมไทยจะต้องกลับมาให้ความสำคัญกับการ
ดูแลสุขภาพภายใต้ปรัชญาของการแพทย์แผน
ไทยที่การรักษาโรคไม่เพียงใช้ยา การใช้สมุนไพร
ชนิดใดชนิดหนึ่งแต่เกี่ยวข้องกับความสมดุลของ
กาย จิต จิตวิญญาณ สังคมและวัฒนธรรมรวมถึง
สิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นองค์รวมของสุขภาพหรือเป็น
โอสถวิถีไทยที่สามารถรักษาโรค ส่งเสริมสุขภาพ
ทั้งปัจเจกชน และชุมชนที่พึ่งพาตนเองด้าน
สุขภาพและรักษาปฏิสัมพันธ์ในสังคมและ

^๖ การสะกดตามต้นฉบับเดิม

^๗ การสะกดตามต้นฉบับเดิม

วัฒนธรรมให้สงบสุข รักษาสิ่งแวดล้อมให้อยู่อย่างยั่งยืน โดยโอสถวิถีไทยไม่ได้มีเพียงวิถีของการแพทย์เท่านั้น ยังมีวิถีชีวิตการกินการอยู่และวิถีการดำรงอยู่กับสภาพแวดล้อม ความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันนี้ช่วยให้เข้าใจสภาพวิถีชีวิตได้เป็นอย่างดี สะท้อนให้เห็นถึงสภาพทางสังคมที่มีความเชื่อ ความนับถือในศาสนาและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เป็นกระจะสองสังคม ให้เห็นชีวิตความเป็นอยู่ตั้งแต่เกิดจนตาย ความเชื่อ ค่านิยม ตลอดจนแนวทางในการดำเนินชีวิตที่ได้ยึดถือประพฤติปฏิบัติสืบทอดต่อกันมา (ชนิษฐา จิตชินะกุล, ๒๕๔๕) โอสถวิถีไทยจึงช่วยอบรมสั่งสอนกลุ่มเกลาคคนในสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมอย่างรวดเร็วเช่นในปัจจุบัน

ดังนั้นการคงไว้ของโอสถวิถีไทยก็เป็นการคงไว้ของ**รากฐานวัฒนธรรม** โดยที่การถ่ายทอดวัฒนธรรมจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนรุ่นต่อไปหรือเรียกอีกนัยหนึ่งว่า “การสืบทอดวัฒนธรรม” (Cultural Transmission) คือการศึกษานั้นเอง ดังนั้น การสืบทอดวัฒนธรรมจึงต้องใช้ การศึกษาเป็นเครื่องมือ เพราะวัฒนธรรมเป็นสิ่งมีชีวิตและพลัง ย่อมเสริมสร้างตัวเองและถ่ายทอดตัวเองจะอยู่ที่ไหน จะมีใครศึกษาหรือไม่ ถ้าวัฒนธรรมนั้นยังมีชีวิต ยังมีพลังอยู่แล้วบุคคลก็ย่อมได้รับวัฒนธรรมนั้น และมีวัฒนธรรมนั้นในที่สุด คนไทยแต่ก่อนถ้ามีวัฒนธรรมอะไรอยู่ในตัว ก็มักจะได้รับวัฒนธรรมนั้นจากบิดามารดา จากครอบครัว จากสิ่งแวดล้อมในชีวิตประจำวันมากกว่าได้จากการศึกษาครูบาอาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิทยาการให้ การมีชีวิตแบบไทย ตลอดจนมีคุณค่าต่างๆ ในชีวิตแบบไทยนั้น เป็นเรื่องที่ได้จากบุพการี ได้จากสิ่งแวดล้อมในชีวิต และได้จากคนไทยอื่นๆ

ที่ได้พบปะมาตลอดชีวิตนี้ (สุนน อมรวีวัฒน์, ๒๕๓๗)

การสืบทอดโอสถวิถีไทยเกิดขึ้นได้ในหลายรูปแบบและหลายมิติมิใช่เพียงเรื่องของสมุนไพรหรือเรื่องของยาและการแพทย์เท่านั้นที่ได้มีการศึกษากันอย่างกว้างขวางในระดับมหาวิทยาลัย แต่ยังมีภูมิปัญญา วัฒนธรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องอีกมากมายโดยพยายามรักษาสมดุลและให้ผสมผสานเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมของไทยให้เข้ากับการปรับเปลี่ยนให้ทันโลกทันสมัย เนื่องจากการอนุรักษ์และปรับเปลี่ยนวัฒนธรรม จะต้องมีความมุ่งหมายและการปฏิบัติอันมุ่งไปสู่การเสริมสร้างกันและกัน และมีการประสานประโยชน์ให้เข้ากันอย่างพอเหมาะพอควรจึงจะ**รักษารากฐานวัฒนธรรม**ได้อย่างยั่งยืนด้วย

บทสรุป

โอสถวิถีไทยจึงเป็นวิถีชีวิต เป็นภูมิปัญญาที่มีอยู่ในชุมชนอยู่มาอย่างยาวนานและยังแฝงด้วยคุณธรรม จริยธรรม รวมถึงวัฒนธรรมอันเป็นสิ่งที่คนไทยสามารถนำมาใช้มาพัฒนาให้เกิดสุขภาพองค์รวมตามวิถีไทยคือความสมดุลทั้งกาย จิต จิตวิญญาณ สังคมและวัฒนธรรม รวมถึงสิ่งแวดล้อม โดยไม่ต้องพึ่งพายาและเทคโนโลยีในการรักษาหรือส่งเสริมสุขภาพราคาแพงที่แฝงผลประโยชน์จากภายนอกที่แปรเปลี่ยนอย่างรวดเร็วจนหากไม่มีหลักหรือแนวคิดที่มั่นคงของเราเองแล้วจะทำให้เกิดการพึ่งพาวิทยาการเหล่านี้อยู่ตลอดเวลาพร้อมกับราคาที่สูงขึ้นตามไปด้วย แต่ก็ไม่สามารถเอาชนะโรคภัยไข้เจ็บได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องทำให้คนไทยได้ตระหนักถึงคุณค่าของโอสถวิถีไทยซึ่งเป็นภูมิปัญญาเพื่อจะพึ่งพาตนเองทั้งระดับปัจเจกไปจนถึงระดับชาติและดำรงอยู่อย่างยั่งยืน ทั้งนี้

การสืบทอดเพื่อให้เกิดการดำรงอยู่ได้ต้องอาศัย การศึกษาเป็นเครื่องมือที่สำคัญ โดยที่การศึกษานั้นไม่เพียงการศึกษาเรื่องของสมุนไพรและแพทย์แผนไทยเท่านั้นที่จะคงความรู้เหล่านี้ไว้และต่อยอดให้พัฒนาต่อไป แต่ยังต้องสืบทอดวิถีชีวิตของ

คนไทย รากฐานวัฒนธรรมจากบิดามารดา จากครอบครัว จากสิ่งแวดล้อมในชีวิตประจำวัน ตลอดจนมีคุณค่าต่าง ๆ ในชีวิตแบบไทย เพื่อไม่ให้กลายเป็นการเสื่อมไปเหมือนของไร้ค่า

รายการอ้างอิง

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (๒๕๔๕). *คืนสุนทรียภาพให้สุขภาพ: กระบวนทัศน์สุขภาพใหม่: จิตวิญญาณ สุนทรียภาพ และความเป็นมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: สวนเงินมีมา.
- _____. (๒๕๕๐). *คืนสุขภาพแก่ประชาชน ในสุขภาพไทย วัฒนธรรมไทย*. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และยงศักดิ์ ดันดีปฏิภน. (๒๕๕๐). *สุขภาพไทยวัฒนธรรมไทย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- ชนิษฐา จิตชินะกุล. (๒๕๔๕). *คติชนวิทยา*. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- ข่าวการศึกษา, ๔ ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการระบบยาแห่งชาติ ปี ๕๕-๕๙. *ไทยรัฐออนไลน์*. สืบค้นวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๕๖, จาก <http://www.thairath.co.th/content/edu/282466>
- คณะกรรมการอาหารและยา, สำนักงาน. (๒๕๕๔). *มูลค่าการนำเข้ายาประจำปี*. สืบค้นวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๔, จาก http://www.app1.fda.moph.go.th/drug/zonesearch/files/sea๐๐1__b21.asp
- จรัสพร ปฏิภาณ, พระเจ้าวรวงศ์เธอ. กรมหมื่น. (๒๕๐๔). *เวชบุจฉา*. ลัทธิธรรมเนียมต่างๆ ภาคที่ ๔. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์โสภณพิพรรฒธนาคร.
- ฉลอง ทองแผ่. (๒๕๔๗). *การพัฒนานโยบายการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*, ๒(๓), ๑๐๕-๑๐๖.
- ถวิล ชนะบุญ. (๒๕๕๔, ๒๕ พฤศจิกายน). สัมภาษณ์โดย อาทิตยา วงศ์สุวรรณ. รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวลัยรุกเวช, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ตำราโบราณบางเรื่อง*. พิมพ์เป็นอนุสรณ์ในงานฉาปนกิจศพ นายกอบ ประจวบเหมาะ ณ เมรุวัดเขาโปลัด อำเภอบางสะพานใหญ่ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ๑๖ มีนาคม ๒๕๑๒.
- ประเวศ วะสี. (๒๕๔๗). *จุดเปลี่ยนกระบวนทัศน์สุขภาพไทย*. ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ *นงลักษณ์ ตรงศิลป์ และพจน์ กริชไกรวรรณ (บรรณาธิการ), มิติสุขภาพ: กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อสร้างสังคมแห่งสุขภาพ*, ๑๐-๑๒. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข,
- ปารณัฐ สุขสุทธิ. (๒๕๔๕). *สมุนไพรในระบบนิเวศน์และวัฒนธรรมไทย*. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร.
- พิศณุ ประสาทเวช, พระยา. (๒๕๕๐). *แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์*. (เล่ม ๑). กรุงเทพมหานคร: ศุภการจำรูญ.

พฤทธิ์ ศิริบรรณพิทักษ์. (๒๕๕๓). การจัดการศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน: พื้นฐานการศึกษาด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร: ไทยสัมพันธ์.

เพ็ญญา ทวีชัยเจริญ. (๒๕๓๘). สมุนไพรไทยในยุคโลกไร้พรมแดน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การ ทหารผ่านศึก.

_____. (๒๕๔๗). การแพทย์แผนไทยการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม. จัดหมายเหตุทางการแพทย์, ๔ ตุลาคม ๒๕๔๗, ๘๗.

ราชบัณฑิตยสถาน. (๒๕๔๖). พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.๒๕๔๒. กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์.

ศิลปากร, กรม. (๒๕๔๒ก). ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ ๕. (เล่ม ๑): กรุงเทพมหานคร: กรมศิลปากร.

_____. (๒๕๔๒ข). ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ ๕. (เล่ม ๒): กรุงเทพมหานคร: กรมศิลปากร.

ศรีศักดิ์ วัลลิโถม. (๒๕๔๘). คุณค่าและความสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่น. วารสารศึกษาศาสตร์, ๓(๑), ๑๐-๑๘.

สมภพ ประธานธรรารักษ์ และ พร้อมจิต ศรีลัมพ์. (๒๕๕๒). สมุนไพร การพัฒนาเพื่อการใช้ประโยชน์ที่ ยั่งยืน. กรุงเทพมหานคร: สามลดา.

สรใจ แสงวิเชียร, บรรณธิการ. (๒๕๓๑). ศิริราชร้อยปี: ประวัติและวิวัฒนาการ. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.

สรศักดิ์ อิศโคตร. (๒๕๕๕, ๒๖ กันยายน). สัมภาษณ์โดย อาทิชา วงศ์สุวรรณ. แพทย์แผนไทย จังหวัดพัทลุง และอนุกรรมการ คณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.

สุภาภรณ์ ปิติพร. (๒๕๕๒). เรื่องเด่นจากปก: สัมป่อย สูดยอดผักเพิ่มภูมิคุ้มกัน กำจัดพิษกาย พิษใจ. สืบค้นวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๒, จาก <http://www.doctor.or.th/node/7828>

เสาวนีย์ กุลสมบุรณ์. (๒๕๕๕, ๘ กุมภาพันธ์). สัมภาษณ์โดย อาทิชา วงศ์สุวรรณ. ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ พื้นบ้านไทย กระทรวงสาธารณสุข.

ภัคดี โพธิศิริ. (๒๕๔๙). สมุนไพรไทยและทิศทางการพัฒนา. จามจุรี, ๗ (พฤศจิกายน ๒๕๔๘-กุมภาพันธ์ ๒๕๔๙), ๔๒-๔๗.

ยงศักดิ์ ดันติปฏิภ. (๒๕๕๐). ญาณวิทยากับการแพทย์พื้นบ้านมิติที่ขาดหายไปของการศึกษาภูมิปัญญา สุขภาพไทย. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.

ศรีศักดิ์ วัลลิโถม. (๒๕๔๘). คุณค่าและความสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่น. วารสารศึกษาศาสตร์, ๓(๑), ๑๐-๑๘.

วิบูลย์ ลีสุวรรณ, บรรณธิการ. (๒๕๔๗). ภูมิปัญญาไทย: วิถีไทย. กรุงเทพมหานคร: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์. วีระพงษ์ เกரியงลินยศ. (๒๕๕๕, ๒ กุมภาพันธ์). สัมภาษณ์โดย อาทิชา วงศ์สุวรรณ. กรรมการเลขาธิการ มูลนิธิสุขภาพไทย.

สุนน อมรวินวัฒน์ (๒๕๓๗). การศึกษากับการถ่ายทอดวัฒนธรรม: กรณีศึกษาหนังใหญ่วัดขนอน. กรุงเทพมหานคร: บพิธการพิมพ์.

ผู้เขียน

อาจารย์ พันเอกหญิง ดร. อาทิตยา วงศ์สุวรรณ อาจารย์ประจำ โรงเรียนสงก่าลังบำรุงทหารบก
กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐ อีเมล: art_toon@yahoo.com

รองศาสตราจารย์ ดร.กรรณิการ์ ลัจกุล อาจารย์อาวุโสสาขาวิชาพัฒนศึกษา ภาควิชานโยบาย
การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๓๐

หมายเหตุ: งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนอุดหนุนการวิจัย จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย