พืชสมุนไพรประจำถิ่นและภูมิปัญญาการประยุกต์ใช้สำหรับการแพทย์พื้นบ้าน ในจังหวัดชายแดนภาคใต้

Local Herbal and Wisdom of Application in Thai Traditional Medicine, Bordering Provinces of Southern Thailand

สุพัฒน์ ศรีสวัสดิ์ ปร.ด. (Supath Srisawat, Ph.D.)[1]
พนม สุขจันทร์ ปร.ด. (Phnom Sukchan, Ph.D.)[2]
จารุวรรณ ประดับแสง วท.ม. (Charuwan Pradabsang, M.Sc.)[1]
สมนึก ลิ้มเจริญ ศศ.ม. (Somnuk Limchareon, M.A.)[3]

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ในเรื่องชนิดของพืชสมุนไพรประจำถิ่น ความรู้และภูมิปัญญาการประยุกต์ใช้สำหรับการแพทย์พื้นบ้านในท้องถิ่นจังหวัดชายแดนใต้ เปรียบเทียบสรรพคุณและการใช้สมุนไพรจำแนกตามอาการ กลุ่มอาการและกลุ่มโรคสำคัญ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในประชาชนและการสัมภาษณ์ปราชญ์ผู้ทรงภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ในเขตชุมชนและหมู่บ้าน ของอำเภอระแงะ จังหวัดนราธิวาส วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณา โดยใช้จำนวน ร้อยละ สัดส่วนและค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษาพบว่า มีพืชสมุนไพรหลายชนิดที่นิยมนำมาใช้ในรักษาโรคหรือกลุ่มอาการผิดปกติของร่างกายและแต่ละชนิดที่นำมาใช้จะมีสรรพคุณหลายอย่าง แต่จะมีชื่อเรียกของชนิดและพันธุ์พืชสมุนไพรที่แตกต่างจากท้องถิ่นอื่นๆ และยังพบว่ามีเพียงไม่กี่ชนิดที่นำมาใช้กับโรคหรือกลุ่มอาการที่เหมือนกัน ประชาชนมีความรู้เรื่องการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรคอยู่ในเกณฑ์ที่ดี และสนใจในเรื่องการใช้สมุนไพร ภูมิปัญญาการใช้พืชสมุนไพรมักเป็นเรื่อง การบำบัดรักษาอาการป่วยพื้นฐานในชีวิตประจำวันซึ่งเป็นอาการ กลุ่มอาการและโรคที่ไม่รุนแรงนักคือ ท้องผูก ท้องเสีย แผลในกระเพาะ ไอ เจ็บคอ ขับเสมหะ

ควรศึกษาร่วมในมิติทางสังคมและวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ คติความเชื่อ หลักศาสนาของชุมชน ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญการแพทย์พื้นบ้านในท้องถิ่นนั้นๆ เพื่อที่จะได้สามารถอนุรักษ์ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านนี้ไว้ต่อไป

คำสำคัญ : การแพทย์พื้นบ้าน, สมุนไพรท้องถิ่น

Abstract

This cross-sectional study is aimed to explore the availability of the herbal types and their application wisdoms on Thai traditional medicine in rural areas of the southernmost areas of Thailand. The study focused on the knowledge, the effects of each herb in the treatment of respective symptom or disease and comparison on similarity and dissimilarity of in each kind of actual herb which usually used by the rural communities. Questionnaire and interview was used to collect the data among common population and rural herbal specialist in Ra-ngae district, Narathiwat province subsequently. The collected data were analyzed using descriptive statistic that include the frequency, percent, proportion and mean.

[1] อาจารย์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
[2] อาจารย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
[3] อาจารย์ วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีนราธิวาส มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

The study found that various kinds of herbal plants were used for treatment of illness by local people. The diversity of each herbal to treat the diseases also reported. Interestingly it was found the differences of naming of same plant in different study areas which are effective to treat the same disease. The knowledge of herbal application was considered at a very good level. Additionally, they satisfied in herb using and believed in traditional medicine. The wisdom of traditional medicine discipline reported to apply familiar local herb for common illness such as abnormal digestion, respiration system, diarrhea, constipation, cough, sore throat and phlegm relief.

Due to the effect of society and cultural dimension involved to human behavior and health believe, the future study should expand and cover entire aspect of traditional medicine. The proper understanding in traditional medicine discipline and reservation of the valuable ancient heritage of Thai traditional medicine for the next generation are highly recommended.

Keywords : Traditional medicine, Thai local herb

บทนำ

มนุษย์เรารู้จักใช้สมุนไพรในด้านการบำบัดรักษาโรคมานานหลายพันปี เริ่มตั้งแต่ยุคนีแอนเดอร์ทัล ในประเทศอิรัก พบหลักฐานว่ามีการใช้สมุนไพรจากการขุดค้นหลุมฝังศพ ที่เม็กซิโกก็พบว่าชาวอินเดียแดงรู้จักใช้ต้นตะบองเพชร (Peyate) เป็นยาฆ่าเชื้อและรักษาบาดแผลไม่น้อยกว่า 4,000 ปีมาแล้ว ส่วนชาวสุเมเรียนได้เข้ามาตั้งรกรากอาศัยอยู่ ณ บริเวณแม่น้ำไทกริสและยูเฟรติสปัจจุบัน ก็พบประวัติและหลักฐานการใช้สมุนไพร เช่น ผึ้น ชะเอม ไทม์ และมัสตาร์ด และต่อมาชาวบาบิโลเนียนได้ใช้สมุนไพรเพิ่มเติมจากชาวสุเมเรียน ได้แก่ ใบมะขามแขก หญ้าฝรั่ง ลูกผักชี อบเชย และกระเทียม ในยุคต่อมาอียิปต์โบราณมีตำราสมุนไพรที่เก่าแก่คือ Papytus Ebers ซึ่งเขียนเมื่อ 1,600 ปี ก่อนคริสตศักราช ซึ่งในตำรานี้ได้กล่าวถึงตำราสมุนไพรมากกว่า 800 ตำรับ และสมุนไพรมากกว่า 700 ชนิด เช่น ว่านหางจระเข้ เวอร์มวูด (warmwood) เปปเปอร์มินต์ ละหุ่ง เป็นต้น รูปแบบในการเตรียมยาในสมัยนั้น ได้แก่ การต้ม การชง ทำเป็นผง กลั่น เป็นเม็ด ทำเป็นยาพอก เป็นขี้ผึ้ง (Sonnedecker, 1976; Gennaro, 1990) หลังจากสมุนไพรได้เจริญรุ่งเรืองในอียิปต์แล้ว ก็ได้มีการสืบทอดกันมาทั้งในแถบยุโรปและแอฟริกา เช่น เยอรมัน โปรตุเกส สวีเดน และโปแลนด์ ในแถบเอเชีย ตามบันทึกประวัติศาสตร์พบว่ามีการใช้สมุนไพรที่อินเดียก่อน แล้วสืบทอดมาที่จีน มะละกา และประเทศไทย จนพัฒนาเป็นภูมิปัญญาเพื่อการรักษาโรคที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง

การแพทย์พื้นบ้านหรือแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาที่ใช้ดูแลสุขภาพและรักษาโรคภัยของคนไทยมาช้านาน ซึ่งมีการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากรุ่นสู่รุ่น ผสมผสานกับวัฒนธรรมในท้องถิ่น การแพทย์แผนไทยประกอบด้วยองค์ความรู้ และภูมิปัญญาหลายด้านทั้งการนวด อบ ประคบ ซึ่งภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาโรคก็เป็นองค์ความรู้ที่ได้รับการสืบทอดมาจนปัจจุบัน ซึ่งแต่ละภูมิภาคก็มีลักษณะทางภูมิประเทศที่แตกต่างกันพืชสมุนไพรจึงมีความแตกต่างหลากหลายกันตามพื้นที่ ดังนั้นพืชสมุนไพรไทยมีบทบาทสำคัญอย่างหนึ่งในการรักษาโรคมาแต่ครั้งโบราณ การใช้สมุนไพรจึงมีวิวัฒนาการและพัฒนาการองค์ความรู้มาอย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุนี้ที่สมุนไพรไทยจึงไม่ได้ใช้เพียงเพื่อรักษาความเจ็บป่วยเท่านั้นแต่มีคุณค่าต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ (สมภพ ประธานธุรารักษ์และคณะ, 2548; เอื้อม ณ สงคราม, ม.ป.ป.) แม้ว่าประเทศไทยได้มีการนำสมุนไพรมาใช้ในการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยมาเป็นเวลานาน แต่เมื่อมีการนำการแพทย์แบบตะวันตกเข้ามาใช้เมื่อร้อยปีที่ผ่านแล้ว ภูมิปัญญาด้านสมุนไพรของไทยก็ได้ถูกละเลยและถูกครอบงำโดยการรักษาแบบแพทย์แผนใหม่ จนทำให้การใช้ยาสมุนไพรไม่เป็นนิยม ซึ่งทำให้ความรู้ในเรื่องพืชสมุนไพรไทยไม่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและการสืบทอดต่อไป

ปัจจุบันมีผู้ให้ความสนใจและใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น โดยกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข, 2551) ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ให้มีการคุ้มครองภูมิปัญญาด้านการใช้สมุนไพรที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย ปี พ.ศ. 2542 มหาวิทยาลัยและสถาบันต่างๆได้ทำการวิจัยพืชสมุนไพรอย่างต่อเนื่อง และประชาชนทั่วไปก็ได้หันมาให้ความสำคัญกับการใช้ยาสมุนไพร (ศุภยา วิทักษบุตร, 2544; กมลชนก ศรีนวล, 2544; คนึงนิตย์ ชื่นค้า, 2547; สุภาภรณ์ ปิติพร, 2552; โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์และคณะ, 2547) และมีการปลูกพืชสมุนไพรกันอย่างแพร่หลาย เนื่องจากยาสมุนไพรเป็นทรัพยากรที่หาได้ในท้องถิ่น ปลอดภัยกว่าการใช้ยาแผนปัจจุบันสามารถส่งเสริมให้ผลิตเป็นอุตสาหกรรมในครัวเรือน และธุรกิจชุมชนได้ (สำนักงานเลขาธิการ สภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, 2548) อันจะทำให้เกิดการพึ่งตนเองด้านสุขภาพอนามัยของคนในชาติลดการนำเข้าผลิตภัณฑ์ยาจากต่างประเทศ และการปลูกพืชสมุนไพรยังมีส่วนช่วยให้สิ่งแวดล้อมของชุมชนดีขึ้นอีกด้วย (อรุณพร อิฐรัตน์ และคณะ 2546; เกศริน มณีนูน, 2544)

แต่อย่างไรก็ตาม การใช้ประโยชน์ของสมุนไพรในประเทศไทยแม้มีการใช้มาอย่างยาวนานแต่ก็ยังไม่เป็นที่กว้างขวางและแพร่หลายในหมู่ประชาชน โดยเฉพาะการแพทย์พื้นบ้านและภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรในเขตพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีอยู่มากมายหลายอย่างอีกทั้งเป็นพื้นที่ที่อุดมสมบูรณ์และหลากหลายในแง่พืชพันธุ์สมุนไพร แต่ก็อยู่ในลักษณะที่กระจัดกระจายไม่เป็นจัดเก็บและบันทึกไว้อย่างเป็นรูปแบบ รวมทั้งไม่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่รุ่นต่อมา จึงมีแต่จะเลือนหายไปทีละเล็กละน้อยจนมีโอกาสที่จะสูญหายและสาบสูญไปในที่สุด งานวิจัยนี้จึงได้ดำเนินการจัดการรวบรวมพืชสมุนไพรประจำถิ่นและภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อที่จะทำให้ประชาชนทราบถึงประโยชน์ของการแพทย์พื้นบ้าน และส่งเสริมการใช้สมุนไพรที่มีในท้องถิ่นอย่างแพร่หลายต่อไป รวมถึงการที่จะได้ถ่ายทอดความรู้ให้แก่คนรุ่นต่อไปด้วย เป็นการสนับสนุนการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อการดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้านและการใช้พืชสมุนไพรที่มีอยู่ในเขตพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ให้คงอยู่ตลอดไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาชนิดของพืชสมุนไพรประจำถิ่นและภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรท้องถิ่นของจังหวัดชายแดนภาคใต้

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาสำรวจความรู้เรื่องการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรคในกลุ่มประชาชนที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่นและชุมชนของจังหวัดนราธิวาส

2. เพื่อศึกษาสรรพคุณของพืชสมุนไพรประจำถิ่น ที่นำมาใช้ในการรักษาโรคที่พบได้บ่อยในชีวิตประจำวันในประชาชนจังหวัดนราธิวาส

3. เพื่อศึกษาความแตกต่างหลากหลายของชนิดพืชสมุนไพรประจำถิ่น ที่นำมาใช้ในการรักษาแยกตามรายกลุ่มอาการและโรคที่พบบ่อย ในจังหวัดนราธิวาสกับพืชสมุนไพรในท้องถิ่นอื่นในประเทศไทย

ระเบียบวิธีการวิจัย

เป็นการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการใช้สมุนไพรของประชาชนไทยในจังหวัดชายแดนใต้ โดยการจัดสำรวจพืชสมุนไพรที่นิยมใช้ในจังหวัดนราธิวาส และสรรพคุณของสมุนไพรที่ประชาชนนิยมนำมาใช้ในพื้นที่โดยการจำแนกการรักษาตามกลุ่มอาการและกลุ่มโรคสำคัญ นอกจากนั้นยังทำการสอบถามการใช้สมุนไพรจากประชาชนและปราชญ์ผู้ทรงภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในท้องถิ่น

พื้นที่วิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยนี้ดำเนินการศึกษาในพื้นที่ที่มีการใช้สมุนไพรในชุมชน โดยผู้วิจัยคัดเลือกพื้นที่วิจัยในเขตชนบทของอำเภอระแงะ จังหวัดนราธิวาส และคัดเลือกพื้นที่ที่มีข้อมูลรายงานว่า มีปราชญ์ท้องถิ่นหรือผู้ทรงภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่มีการใช้สมุนไพรอยู่ในหมู่บ้านซึ่งคัดเลือกมาได้จำนวน 3 ชุมชนและ 5 หมู่บ้าน รวม 8 แห่ง ศึกษาข้อมูลปฐมภูมิเบื้องต้นจากประชาชนที่ได้รับการคัดเลือกเป็นกลุ่มเป้าหมายจากพื้นที่ศึกษา ซึ่งตัวอย่างศึกษาในกลุ่มประชาชนจะต้องมีอายุ 20 ปีขึ้นไปและอาศัยอยู่พื้นที่หมู่บ้านชุมชนที่คัดเลือกนี้ มีการสุ่มคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงแบบโควตา หมู่บ้านละ 60 คน จำนวน 480 คน และกลุ่มที่สองคือกลุ่มปราชญ์ท้องถิ่นหรือผู้ทรงภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ที่ใช้สมุนไพรในการรักษาโรคประชาชนในหมู่บ้านชุมชนนั้นๆ โดยการคัดเลือกทุกคนที่มีชื่อเสียงและมีประสบการณ์ในการรักษาโรคแก่ประชาชนในชุมชนมาไม่น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 4 คนรวมทั้งศึกษาข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เครื่องมือที่ใช้ในวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น เชิงปริมาณคือ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย ความรู้และประสบการณ์ในการใช้สมุนไพร ในการรักษาโรคตามกลุ่มอาการและกลุ่มโรคสำคัญ ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากกระบวนการศึกษาในสภาพความเป็นจริง ที่ดำเนินการในกลุ่มปราชญ์ท้องถิ่นหรือผู้ทรงภูมิปัญญาที่ใช้การแพทย์พื้นบ้าน โดยการใช้การสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Interview) ซึ่งประกอบด้วย ชนิดและชื่อพืชสมุนไพรประจำถิ่นที่มีในชุมชน สรรพคุณ ลักษณะการใช้พืชสมุนไพรประจำถิ่นนั้น

การสร้างและตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย 1) การหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยอาศัยแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย และนำแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นปรึกษากับผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบ และแก้ไขให้มีความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (content validity) โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ของชุดคำถาม ได้ค่าระหว่าง 0.6-8.0 2) การหาความเชื่อมั่น (Reliability) เป็นการทดสอบความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทำการทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มเป้าหมายที่จะศึกษา เพื่อนามาเปรียบเทียบ และตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล รวมทั้งทดสอบเบื้องต้นกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อนำมาหาจุดบกพร่อง และแก้ไขให้ถูกต้องมากที่สุด โดยการคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient Reliability) ของชุดคำถาม ได้เท่ากับ 0.82

การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ประสานความร่วมมือกับผู้นำท้องถิ่นในการรวบรวมข้อมูลความรู้เรื่องสมุนไพรในท้องถิ่น การใช้สมุนไพรในกลุ่มประชาชนและปราชญ์ท้องถิ่นหรือผู้ทรงภูมิปัญญาด้านสมุนไพรในท้องถิ่น ซึ่งมีขั้นตอนวิธีการวิจัย ตั้งแต่ขั้นเตรียมการ เป็นการเตรียมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ค้นหาประวัติความเป็นมาและสภาพทั่วไปของชุมชนในจังหวัดนราธิวาส เพื่อรวบรวมข้อมูลต้นทุนทางสังคมในชุมชนด้านภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของชุมชน และทรัพยากรธรรมชาติด้านสมุนไพรที่มีอยู่และยังใช้ประโยชน์ได้ในชุมชนในจังหวัดนราธิวาส ขั้นดำเนินเก็บข้อมูลการวิจัย เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่โดยทำการสอบถามข้อมูลโดยวิธีสัมภาษณ์ และให้ตอบแบบสอบถาม นอกจากนั้นแล้วยังได้มีการเก็บรวมรวมข้อมูลจากการค้นคว้าเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องต่างๆ ทั้งแนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ข้อมูลเรื่องชนิดของสมุนไพรมีความถูกต้องน่าเชื่อถือ จึงตรวจสอบชนิดของสมุนไพรโดยนักพฤกษศาสตร์ผู้เชี่ยวชาญ

วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณา โดยใช้จำนวน ร้อยละ สัดส่วนและค่าเฉลี่ย เพื่ออธิบายคุณลักษณะทั่วไปของผู้ใช้สมุนไพร ความรู้ในเรื่องการใช้สมุนไพร ชนิดและสรรพคุณของสมุนไพรโดยการจำแนกการรักษาตามกลุ่มอาการและกลุ่มโรคสำคัญ และการใช้การพรรณาเปรียบเทียบชนิดของพืชสมุนไพรที่เป็นภูมิปัญญาด้านสมุนไพรที่แตกต่างจากท้องถิ่นอื่น วิเคราะห์เปรียบเทียบชนิดของสมุนไพรและตำราสมุนไพรในการรักษาโรคของพื้นที่ชุมชนจังหวัดนราธิวาสกับท้องถิ่นอื่น

ผลการวิจัย

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ให้สัมภาษณ์ซึ่งเป็นประชาชนในจังหวัดนราธิวาส ทั้งหมดจำนวน 500 คน มีลักษณะดังนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 84.0) สถานภาพสมรสแล้ว (ร้อยละ 58.0) มีอายุอยู่ในช่วงต่ำกว่า 25 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 27.2) รองลงมาคือช่วงอายุ 36-45 ปี (ร้อยละ 25.6) และช่วงอายุ 26-35 ปี (ร้อยละ 24.2) ตามลำดับ โดยเฉลี่ยมีรายได้หลักต่อเดือน ต่ำกว่า 4,000 บาท (ร้อยละ 93.0) ดังตารางที่ 1

1. ข้อมูลความรู้ในการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชน

ข้อมูลความรู้ในการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชนโดยแบ่งตามกลุ่มอาการของโรคที่สำคัญดังนี้ กลุ่มอาการปวดไข้และเมื่อย พบว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้ในเรื่องการนำสมุนไพรมาใช้ (มากกว่าร้อยละ 80) ในกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้พบว่า พืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาอาการไข้ ตัวร้อน คือ ใบฟ้าทะลายโจร มีสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 70.8) ส่วนอาการไข้ทับระดู นิยมใช้หมากอ่อนในการรักษา(ร้อยละ 62.2) กลุ่มอาการ/โรคทางเดินอาหาร พบว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังมีความรู้ในเรื่องการนำสมุนไพรมาใช้รักษาโรคท้องผูก ท้องเดินหรือ ท้องเสียและแผลในกระเพาะอาหาร (มากกว่าร้อยละ 80) โดยส่วนใหญ่นิยมใช้กล้วยน้ำหว้าสุก ใบฝรั่งและเหง้าขมิ้นชัน (ร้อยละ 87.4, 91.5, 96.5) ตามลำดับ ส่วนอาการอาหารเป็นพิษมีเพียงสัดส่วนสองในสามที่มีความรู้ในเรื่องการนำสมุนไพรมาใช้รักษาโรค (ร้อยละ 64.2)และใช้น้ำมะพร้าว (ร้อยละ 96.9) แต่ในเรื่องการรักษาอาการโรคริดสีดวงทวาร มีกลุ่มตัวอย่างน้อยมากที่จะมีความรู้ในเรื่องการนำสมุนไพรมาใช้รักษาโรคดังกล่าว (ร้อยละ 7.6) ส่วนกลุ่มที่มีความรู้ส่วนใหญ่ก็เลือกใช้พืชสมุนไพรกระชายในการรักษา (ร้อยละ 84.2)

กลุ่มอาการและโรคทางเดินหายใจ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในเรื่องการนำสมุนไพรมาใช้รักษาอาการไอ เจ็บคอมากที่สุด (ร้อยละ 97.4) รองลงมาเป็นความรู้เรื่องสมุนไพรที่ขับเสมหะ คลื่นไส้ อาเจียน (ร้อยละ 62.8, 34.8) ตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เรื่องสมุนไพรที่ใช้แก้อาการหืดหอบมีน้อยมาก (ร้อยละ 9.8) โดยที่สมุนไพรมาใช้รักษาอาการไอ เจ็บคอและขับเสมหะนั้น เกือบทั้งหมดนิยมใช้ก็คือ สมุนไพรน้ำมะนาวมากที่สุด (ร้อยละ 95.5) ตามลำดับ และสมุนไพรที่นิยมใช้มากที่สุดเพื่อรักษาอาการคลื่นไส้ อาเจียน และอาการหืดหอบ คือ สมุนไพรผิวมะกรูด, ใบกระเพรา (ร้อยละ 95.4, 87.8) ตามลำดับ

กลุ่มอาการอักเสบ/ติดเชื้อ ซึ่งจะพบว่าลักษณะการอักเสบหรือติดเชื้อที่มีสาเหตุมาจากเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส เชื้อราหรือไมโคไฟตอนและปรสิต รวมการรักษาอาการแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้ในเรื่องการใช้สมุนไพรมีการรักษาอาการแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวกมากที่สุด (ร้อยละ 62.8) โดยการใช้ว่านหางจระเข้ (ร้อยละ 95.5) ส่วนความรู้ในเรื่องการใช้สมุนไพรเพื่อถ่ายพยาธิ กลาก เกลื้อน โรคเริมหรืองูสวัด มีเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างน้อย (ร้อยละ 36.2, 31.6, 14.6) โดยส่วนใหญ่มักจะเลือกใช้สมุนไพรเพื่อบำบัดรักษาโรคและอาการคือ เมล็ดกระถิน, เหง่าข่า, ใบพลู (ร้อยละ 89.5, 64.5, 78.1) ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลจำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องความรู้ในการใช้สมุนไพรรักษาโรค

อาการ / โรค	ไม่มีความรู้ จำนวน (ร้อยละ)	มีความรู้ จำนวน (ร้อยละ)	สมุนไพรที่ใช้	จำนวน (ร้อยละ)
กลุ่มอาการไข้ / ปวด / เมื่อย				
1. อาการไข้ ตัวร้อน	404(80.8)	96(19.2)	ใบฟ้าทะลายโจร	68(70.8)
			เถาบอระเพ็ด	28(29.2)
2. ไข้ทับระดู	410(82.0)	90(18.0)	หมากอ่อน	56(62.2)
			ไหมข้าวโพด	18(20.0)
			ใบพริกไทย	16(17.8)
กลุ่มอาการ/โรคทางเดินอาหาร				
3. ท้องผูก	88(17.6)	412(82.4)	กล้วยน้ำหว้าสุก	360(87.4)
			ใบชุมเห็ดเทศ	39(9.5)
			เนื้อในฝักมะขาม	13(3.1)
4. ท้องเสีย	42(8.4)	458(91.6)	ใบฝรั่ง	419(91.5)
			ใบกระท่อม	27(5.9)
			เปลือกผลทับทิม	12(2.6)
5.อาหารเป็นพิษ	179(35.8)	321(64.2)	น้ำมะพร้าว	311(96.9)
			ใบรางจืด	7(2.2)
			ใบฝรั่ง	3(0.9)
6. แผลในกระเพาะ	100(20.0)	400(80.0)	เหง้าขมิ้นชัน	386(96.5)
			กล้วยน้ำหว้าดิบ	9(2.2)
			แก่นขี้เหล็ก	5(1.3)
7. ริดสีดวงทวาร	462(92.4)	38(7.6)	กระชาย	32(84.2)
			เถาเพ็ชรสังฆาต	3(7.9)
			อัคคีทวารทั้งห้า	3(7.9)
กลุ่มอาการ/โรคทางเดินหายใจ				
8. หอบ หืด	451(90.2)	49(9.8)	ใบกระเพรา	43(87.8)
			ใบหนุมานประสานกาย	3(6.1)
			ดอกสารถี	3(6.1)
9. ไอ เจ็บคอ	13(2.6)	487(97.4)	น้ำมะนาว	478(98.2)
			ใบฟ้าทะลายโจร	5(1.0)
			ผลพริกไทย	4(0.8)
10. คลื่นไส้ อาเจียน	326(65.2)	174(34.8)	ผิวมะกรูด	166(95.4)
			ผลยอ	7(4.0)
			ผลมะขามป้อม	1(0.6)
11. ขับเสมหะ	186(37.2)	314(62.8)	น้ำมะนาว	300(95.5)
			เนื้อในฝักมะขาม	11(3.5)
			ผลมะแว้งเคลือ	3(1.0)

ตารางที่ 1 (ต่อ) ข้อมูลจำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องความรู้ในการใช้สมุนไพรรักษาโรค

อาการ / โรค	ไม่มีความรู้ จำนวน (ร้อยละ)	มีความรู้ จำนวน (ร้อยละ)	สมุนไพรที่ใช้	จำนวน (ร้อยละ)
<u>กลุ่มอาการอักเสบ/ติดเชื้อ</u>				
12. โรคเริม(งูสวัด)	427(85.4)	73(14.6)	ใบพลู	57(78.1)
			พยายอ	9(12.3)
			เนื้อในเมล็ดหมาก	7(9.6)
13. แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก	186(37.2)	314(62.8)	ว่านหางจระเข้	300(95.5)
			น้ำมันมะพร้าว	11(3.5)
			เกลือ	3(1.0)
14. กลาก เกลื้อน	342(68.4)	158(31.6)	เหง่าข่า	102(64.5)
			หัวกระเทียม	54(34.2)
			ใบทองพันชั่ง	2(1.3)
15. ถ่ายพยาธิ	319(63.8)	181(36.2)	เมล็ดกระถิน	162(89.5)
			ใบสวาด	18(10.0)
			ผลเล็บมือนาง	1(0.5)

2. ข้อมูลชนิดของพืชสมุนไพรที่ประชาชนในท้องถิ่นและชุมชน

จากการรวบรวมข้อมูลชนิดของพืชสมุนไพรที่ประชาชนในท้องถิ่นและชุมชน ของจังหวัดนราธิวาสนิยมใช้รักษาโรค โดยการแบ่งกลุ่มอาการและโรคต่างๆ ได้เป็น 7 กลุ่มคือ 1.) กลุ่มอาการปวดไข้และปวดเมื่อย 2.) กลุ่มอาการและโรคทางเดินหายใจ 3.) กลุ่มอาการ/โรคทางเดินอาหาร 4.) กลุ่มอาการอักเสบและติดเชื้อ 5.) กลุ่มอาการและโรคผิดปกติของขบวนการเมตาบอลิซึม 6.) กลุ่มอาการผิดปกติจากการตั้งครรภ์และคลอด 7.) กลุ่มอาการผิดปกติอื่นๆ ซึ่งพบว่าโรคหรืออาการเฉพาะในกลุ่มอาการและโรคประชาชนมักใช้สมุนไพรบำบัดรักษาทั้งชนิดใดชนิดหนึ่งที่เฉพาะเจาะจงและผสมผสานสมุนไพรหลายชนิดตั้งแต่หนึ่งชนิดขึ้นไปจนถึงจำนวนหกชนิด ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลชนิดของพืชสมุนไพรที่ประชาชนในท้องถิ่นและชุมชน ของจังหวัดนราธิวาสนิยมใช้รักษาโรคต่างๆ

โรค/กลุ่มอาการ	สมุนไพรที่ใช้
<u>กลุ่มอาการปวด / เมื่อย / ไข้</u>	
ปวดหัว	น้ำมะดัน, ยางสบู่ดำ
ปวดฟัน	หัวคราดหัวแหวน
ปวดตามข้อ	ใยตะเปาะแลแม
ไข้ทับระดู	ต้นลูกใต้ใบ
ปวดเมื่อย	พริกไทย, น้ำมันมะพร้าว

ตารางที่ 2 (ต่อ) แสดงข้อมูลชนิดของพืชสมุนไพรที่ประชาชนในท้องถิ่นและชุมชน ของจังหวัดนราธิวาสนิยมใช้รักษาโรคต่างๆ

โรค/กลุ่มอาการ	สมุนไพรที่ใช้
<u>กลุ่มอาการ/โรคทางเดินหายใจ</u>	
หอบหืด	เปลือกนุ่น
ไอเจ็บคอ	เปลือกมะยม, มะขาม
<u>กลุ่มอาการ/โรคทางเดินอาหาร</u>	
ท้องเสีย	ละมุด
คลื่นไส้ อุจจาระร่วง	ใบเมกอ
โรคกระเพาะ	มะม่วงหิมพานต์, ข่า น้ำผึ้ง, ขมิ้น
อาหารเป็นพิษ	ผักบุ้ง, น้ำซาวข้าวเหนียว
ท้องผูก	ใบฝรั่ง, ใบกระท่อม, มะละกอสุก
ท้องอืด	ยอดต้นยอ
ริดสีดวง	ใบองุ่น น้ำผึ้ง
<u>กลุ่มอาการอักเสบ/ติดเชื้อ</u>	
ฝี	ใบพุฒตาล, ใบเส้งเล็ก
เริม	เมล็ดถั่วลันเตา, ยางปลีกล้วย, เมล็ดรางสาด
น้ำร้อนลวก	ว่านหางจระเข้
ตาแดง	น้ำใบผักบุ้ง
ฝีในท้อง	ลำเทง(ผักกูดแดง)
ปากแตก	เปลือกมะยม
<u>กลุ่มอาการและโรคผิดปกติของขบวนการเมตาบอลิซึม</u>	
ความดันโลหิตสูง	ใบสะเดา, ส้มแขก, ใบจะฆาฆอ (ใบบัวบก), ใบมะยม, รากต้นยอ, ผักชี
โรคเบาหวาน	ใบกระท่อม, ใบหนวดแมว
<u>กลุ่มอาการผิดปกติจากการตั้งครรภ์และคลอด</u>	
ชักมดลูก	รากตูแยมอมิง ใบโคลงเคลง
คลอดง่าย	รากเส้งเล็ด
<u>กลุ่มอาการผิดปกติอื่นๆ</u>	
ถ่ายพยาธิ	เมล็ดกระถิน, มะพร้าว, รากพลู, รากเมี่ยง, สะตอต้ม
เหา	ใบน้อยหน่า
ฝ้า	ใบพิกุล ข้าวสาร ขมิ้น
งูกัด	รากมะลิ

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของชนิดพืชสมุนไพรประจำถิ่นกับพืชสมุนไพรในท้องถิ่นอื่นในประเทศไทย

การเปรียบเทียบความแตกต่างของชนิดพืชสมุนไพรประจำถิ่นกับพืชสมุนไพรในท้องถิ่นอื่นในประเทศไทย ที่นำมาใช้ในการรักษาโรคที่พบบ่อย ในกลุ่มอาการปวดไข้และปวดเมื่อย กลุ่มอาการ/โรคทางเดินหายใจ กลุ่มอาการ/โรคทางเดินอาหาร กลุ่มอาการอักเสบ/ติดเชื้อ กลุ่มอาการและโรคผิดปกติของขบวนการเมตาบอลิซึม กลุ่มอาการผิดปกติจากการตั้งครรภ์และคลอด และกลุ่มอาการผิดปกติอื่นๆโดยภาพรวมพบว่าชนิดของพืชสมุนไพรมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน ยกเว้นในรายโรคแยกตามรายกลุ่มอาการและโรค จะพบว่ามีชนิดของพืชสมุนไพรที่มีความเหมือนกันอยู่บ้าง คือ ความดันโลหิตสูง ในกลุ่มอาการและโรคผิดปกติของขบวนการเมตาบอลิสึม ที่นิยมใช้ใบจะฆาฆอหรือใบบัวบก และการกำจัดโรคเหา ในกลุ่มอาการผิดปกติอื่นๆ ที่ที่นิยมใช้ใบน้อยหน่า ในการบำบัดรักษา นอกจากนั้นแล้วยังพบว่า มีภูมิปัญญาที่ใช้ดูแลสุขภาพและรักษาโรคภัยโดยการใช้พืชสมุนไพรของประชาชนในท้องถิ่นที่แตกต่างจากท้องถิ่นอื่นๆ คือ หอบหืด ฝี เริม ฝีในท้อง ปากแตก ชักมดลูก คลอดง่าย ฝ้า และงูกัด ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลแสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของชนิดพืชสมุนไพรประจำถิ่นกับพืชสมุนไพรในท้องถิ่นอื่นในประเทศไทย ที่นำมาใช้ในการรักษาแยกตามรายกลุ่มอาการและโรคที่พบบ่อย

โรค/กลุ่มอาการ	สมุนไพรที่ใช้ในท้องถิ่น	สมุนไพรที่ใช้ในท้องถิ่นอื่น
<u>กลุ่มอาการปวดไข้/ ปวดเมื่อย</u>	น้ำมะดัน, ยางสบู่ดำ,ต้นลูกใต้ใบ, หัวคราด หัวแหวน, ใยตะเปาะแลแม, พริกไทย, น้ำมันมะพร้าว	แคดอกขาวและแดง, ท้าวยายม่อม, ว่านธรณีสาร, บอระเพ็ด, ประคำดีควาย, พิมเสนต้น, มะปราง, ย่านาง,สะเดา
<u>กลุ่มอาการ/โรคทางเดินหายใจ</u>		
หอบหืด	เปลือกนุ่น	-
ไอเจ็บคอ	เปลือกมะยม, มะขาม	จิก, ชะเอมไทย, ปีบ, ไพล, มะแว้งเครือ, มะแว้งต้น,มะกรูด, มะดัน, มะขามป้อม, มะนาว, มะอึก, ลำโพงดอกขาว, หนุมานประสานกาย
<u>กลุ่มอาการ/โรคทางเดินอาหาร</u>		
ท้องเสีย	ละมุด	กระทือ, กระชาย, กระท้อน,
คลื่นไส้ อุจจาระร่วง	ใบเมกอ	ทับทิม, บานไม่รู้โรย, เปล้าน้อย
โรคกระเพาะ	มะม่วงหิมพามต์, ข่า น้ำผึ้ง, ขมิ้น	ฝรั่ง, เพกา, ฟ้าทะลายโจร, มะเดื่อไทย, โมกหลวง, โมกมัน
อาหารเป็นพิษ	ผักบุ้ง, น้ำซาวข้าวเหนียว	มังคุด
ท้องผูก	ใบฝรั่ง, ใบกระท่อม, มะละกอสุก	กาฬพฤกษ์, คูน, จำปา, ชุมเห็ดเทศ, ตองแตก, บานเย็น,ผักกาดขาว, มะขามแขก, แมงลัก, ว่านหางช้าง, สัมเช้า, สมอไทย

ตารางที่ 3 (ต่อ) ข้อมูลแสดงเปรียบเทียบความแตกต่างของชนิดพืชสมุนไพรประจำถิ่นกับพืชสมุนไพรในท้องถิ่นอื่นในประเทศไทยที่นำมาใช้ในการรักษาแยกตามรายกลุ่มอาการและโรคที่พบบ่อย

โรค/กลุ่มอาการ	สมุนไพรที่ใช้ในท้องถิ่น	สมุนไพรที่ใช้ในท้องถิ่นอื่น
<u>กลุ่มอาการ/โรคทางเดินอาหาร</u>		
ท้องอืด	ยอดต้นยอ	กานพลู, กระวาน, กุ่มน้ำ, ดีปลี,เทพธาโร, พริกไทย, ไพล, มะรุม,เร่ว, วานน้ำ, โหระพา, อบเชยเทศ, อบเชยต้น
ริดสีดวง	ใบองุ่น, น้ำผึ้ง	ขลู่, ครอบฟันสี, เพชรสังฆาต, ว่านหางจระเข้, อัคคีทวาร
<u>กลุ่มอาการอักเสบ/ติดเชื้อ</u>		
ฝี	ใบพุฒตาล, ใบเส้งเล็ก	-
เริม	เมล็ดถั่วลันเตา, ยางปลีกล้วย, เมล็ดรางสาด	-
น้ำร้อนลวก	ว่านหางจระเข้	ว่านหางจระเข้
ตาแดง	น้ำใบผักบุ้ง	ข้าวสารเถา, ตะลิงปลิง, เต่าร้าง, เปราะหอมแดง, หูเสือ
ฝีในท้อง	ลำเทง(ผักกูดแดง)	-
ปากแตก	เปลือกมะยม	-
<u>กลุ่มอาการและโรคผิดปกติของขบวนการเมตาบอลิสึม</u>		
ความดันโลหิตสูง	ใบสะเดา, ส้มแขก, ใบจะฆาฆอ (ใบบัวบก), ใบมะยม, รากต้นยอ, ผักชี	กาหลง, ระย่อยน้อย, บัวบก, มะขาม
โรคเบาหวาน	ใบกระท่อม, ใบหนวดแมว	กระแตไต่ไม้, ชะพลู, โทงเทง, บุก, สัก, อิทนิลน้ำ
<u>กลุ่มอาการผิดปกติจากการตั้งครรภ์และคลอด</u>		
ชักมดลูก	รากตูแยมอมิง, ใบโคลงเคลง	-
คลอดง่าย	รากเส้งเล็ด	-
<u>กลุ่มอาการผิดปกติอื่นๆ</u>		
ถ่ายพยาธิ	เมล็ดกระถิน, มะพร้าว, รากพลู, รากเมี่ยง, สะตอต้ม	แก้ว, ทับทิม, มะเกลือ, มะขาม, มะเฟือง, มะหาด, เล็บมือนาง
เหา	ใบน้อยหน่า	กระทกรก, น้อยหน่า, บวบขม, มะระขี้นก, มะเขือมอญ, ยาสูบ, หนอนตายอยาก, ผกากรอง
ฝ้า	ใบพิกุล ข้าวสาร ขมิ้น	-
งูกัด	รากมะลิ	-

การอภิปรายผล

ความรู้เรื่องการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรคในกลุ่มประชาชนที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่นและชุมชนของ จังหวัดนราธิวาส จะเห็นได้ว่ากลุ่มประชาชนในพื้นที่จะมีความรู้อยู่ในเกณฑ์ดี และมีแนวโน้มที่ดีในเรื่องการใช้สมุนไพรในโอกาสข้างหน้าต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1999) ที่รายงานว่า กระแสการใช้สมุนไพรกำลังเป็นที่นิยมทั่วโลก โดยเฉพาะประเทศที่กำลังพัฒนาไม่ว่าจะเป็นประเทศในทวีปแอฟริกา เอเชีย หรือลาตินอเมริกา พบว่าประชาชนกว่าร้อยละ 80 ในทวีปแอฟริกาใช้ระบบการแพทย์พื้นบ้านที่ใช้สมุนไพรเป็นหลัก สำหรับประเทศที่พัฒนาแล้วก็พบว่า การใช้พืชสมุนไพรกำลังมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว ซึ่งองค์การอนามัยโลกประมาณการว่าตลาดยาสมุนไพรของโลกมีมูลค่าต่อปี มากกว่า 60 พันล้านเหรียญสหรัฐอเมริกาและมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับผลการศึกษาการใช้สมุนไพรในชนบทภาคใต้ (อรุณพร อิฐรัตน์และคณะ, 2532; อรุณพร อิฐรัตน์และคณะ, 2543) ที่พบว่าชาวชนบทภาคใต้นิยมใช้สมุนไพรในการรักษาพยาบาล ร้อยละ 73.8 โดยมากกว่าครึ่งหนึ่งได้รับความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรที่นำมาใช้ในการรักษาโรคจากเพื่อนบ้านและแหล่งอื่น และรู้จักใช้สมุนไพรหลากหลายรวม 44 ชนิด เพื่อรักษาโรคและกลุ่มอาการต่างๆจำนวน 13 โรคและกลุ่มอาการ และสอดคล้องกับผลการศึกษาการใช้สมุนไพรที่ทำการศึกษาในพื้นที่อื่นๆ ในประเทศไทย (เอื้อม ณ สงคราม, ไม่ระบุปี; เกศริน มณีนูน, 2544; พิสิฏฐ์ บุญไชย, 2552; ยุทธนา ทองบุญเกื้อ, 2551; เสาวณีย์ กุลสมบูรณ์, รุจินาถ อรรถสิษฐ, 2550)

ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านเรื่องการใช้พืชสมุนไพรของประชาชนในท้องถิ่นในการศึกษานี้มีความรู้มากที่สุดพบว่าเกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาอาการป่วยพื้นฐานที่ประสบอยู่เป็นประจำคือ กลุ่มอาการหรือโรคทางเดินอาหาร กลุ่มอาการหรือโรคทางเดินหายใจ เช่น ท้องผูก ท้องเสีย แผลในกระเพาะ ไอ เจ็บคอ ขับเสมหะ เป็นต้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าอาการและโรคต่างๆ นั้นเป็นอาการที่ไม่รุนแรงนัก โดยจะเลือกใช้พืชสมุนไพรในครัวเรือนหรือมีอยู่รอบรั้วริมบ้านที่พัก อาศัยเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับวิถีชีวิตประชาชนตามท้องถิ่นชนบทที่ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรมและวัฒนธรรมการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นอกจากการให้การรักษาด้วยสมุนไพรตามภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านนี้แล้วผู้ป่วยเองก็สามารถช่วยเหลือตัวเองเพื่อบรรเทาอาการของโรค โดยการอาศัยการพักผ่อนเพื่อฟักฟื้นร่างกาย แต่จากผลการศึกษานี้ พบว่าประชาชนยังขาดความรู้การใช้พืชสมุนไพรของประชาชนในเรื่องการรักษาอาการปวดหัว ตัวร้อนเป็นไข้ เป็นหวัด ปวดเมื่อย ซึ่งเป็นอาการของโรคที่มักเกิดขึ้นในการใช้ชีวิตประจำวันการทำงานเช่นเดียวกัน แต่อย่างไรก็ตาม การบำบัดรักษาอาการปวดหัว ตัวร้อนเป็นไข้ เป็นหวัด ปวดเมื่อยดังกล่าวนี้ เป็นไปได้ว่าประชาชนในท้องถิ่นนี้อาจจะใช้ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านอย่างอื่นๆ เช่น การนวด ประคบ ซึ่งทำได้ง่ายกว่าในการใช้แพทย์ทางเลือก

พันธุ์พืชสมุนไพรประจำถิ่น ที่นำมาใช้ในการรักษาโรค ที่เป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านในจังหวัดนราธิวาสและความแตกต่างหลากหลายของชนิดพืชสมุนไพรประจำถิ่น ที่นำมาใช้ในการรักษาแยกตามรายกลุ่มอาการและโรคที่พบบ่อย ซึ่งจะเป็นการเปรียบเทียบภูมิปัญญาพื้นบ้านในจังหวัดนราธิวาสกับพืชสมุนไพรในท้องถิ่นอื่นในประเทศไทยที่ได้ถูกรวบรวมไว้เป็นเอกสารหนังสือ (สุนทรี สิงหบุตรา, 2535) ประเด็นแรกจะเห็นได้ว่าพืชสมุนไพรที่นำมาใช้รักษาโรคหรือกลุ่มอาการผิดปกติของร่างกายในท้องถิ่นนี้ ยังไม่หลากหลายมากนัก ค่อนข้างจะใช้พืชสมุนไพรในเชิงเดี่ยวๆ กับอาการใดๆ ที่เป็นอยู่ซึ่งจะมีความแตกต่างจากภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านในท้องถิ่นอื่น เช่น ในกลุ่มของอาการปวดไข้/ ปวดเมื่อย, ไอเจ็บคอ, ท้องผูก, ท้องเสีย, ท้องอืด, ริดสีดวง ในกลุ่มอาการ/โรคทางเดินอาหาร, ตาแดง, โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ในกลุ่มอาการและโรคผิดปกติของขบวนการเมตาบอลิซิมและกลุ่มอาการผิดปกติอื่นๆ (สุนทรี สิงหบุตรา, 2535; Oben, et al., 2006) นอกจากนั้นแล้วยังพบว่ามีความแตกต่างและหลากหลายเมื่อเทียบการภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในท้องถิ่นอื่นๆ เช่น ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ยุทธนา ทองบุญเกื้อ, 2551; พิสิฏฐ์ บุญไชย, 2552; คนึงนิตย์ ชื่นค้า, 2547) รวมทั้งพื้นที่หลายๆแห่งในภาคใต้ (เกศริน มณีนูน, 2544)

ประเด็นที่สองชนิดของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้จะเห็นได้ว่าพืชสมุนไพรที่นำมาใช้รักษาโรคหรือกลุ่มอาการผิดปกติของร่างกายในท้องถิ่นนี้ ค่อนข้างจะแตกต่างกันมากซึ่งเห็นได้ว่ามีเพียงสมุนไพรไม่กี่ชนิดที่นำมาใช้กับโรคหรือกลุ่มอาการที่เหมือนกันกับเอกสารหลักฐานที่รวบรวมไว้ทั่วทุกท้องถิ่นของประเทศไทย (สุนทรี สิงหบุตรา, 2535) กล่าวคือ กลุ่มอาการและโรคผิดปกติของขบวนการเมตาบอลิซึม คือ โรคความดันโลหิตสูง ที่จะใช้ใบบัวบกหรือใบจะฆาฆอในภาษามลายูพื้นท้องถิ่น ซึ่งจากเอกสารหลักฐานพบว่า ใบบัวบกจะมีสาร คาโรทีนอยด์ ฟลาโวนอยด์ โปรแอนโทรไซยาตินิน คาเตชิน เทอร์ปีน และ Asiatic acid, Madecassic acid ที่สามารถลดความดันโลหิตได้ (ลลิตา ธีระสิริ, 2542) รวมทั้งการใช้ใบหญ้าหนวดแมวหรือฟ้าทะลายโจรในการรักษาโรคเบาหวาน ซึ่งมีผลการศึกษาที่สอดคล้องกันคือ การศึกษาฤทธิ์โปรออกซิแดนท์ของสารสกัดฟ้าทะลายโจรต่อระดับกลูตาไธโอนในเซลล์เม็ดเลือดแดงของมนุษย์ ซึ่งมีผลต่อการต้านการอักเสบ ส่งเสริมระบบประสาท ระบบภูมิคุ้มกัน (Cheunsombat at el., 2005) การใช้ว่านหางจระเข้ในการบำบัดรักษาไฟไหม้น้ำร้อนลวก ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลการศึกษาที่พบว่า วุ้นในใบว่านหางจระเข้มีสารเคมีอยู่หลายชนิด เช่น Aloe-cmidin, Aloesin, Aloin, สารประเภท glycoprotein ที่มีชื่อว่า Aloctin A เป็น Anti-inflammatory ซึ่งสมานรักษาแผลและป้องกันการติดเชื้อได้ดี (Davis, Kabbani, Maro, 1987; Davis et al., 1989; Davis, 1991; สุนทรี สิงหบุตรา. 2535) และใช้ใบน้อยหน่าในการกำจัดเหาซึ่งเป็นปรสิต พบว่าในใบและเมล็ดของน้อยหน่าจะมีสารสำคัญสามารถกำจัดปรสิตชนิดนี้ได้ทั้งตัวแก่และไข่คือ annonin, neoannonin, squamocin, annonareticin, squamostatin E และ squamostatin B1 และflavonoid (ผาณิตตา คงแคล้วและคณะ, 2539; จริยาพร บุญสุข และคณะ, 2539; ชนิกา คล้ายมงคล และคณะ, 2539) แต่อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ยังเป็นการศึกษาสำรวจขั้นต้นที่ดำเนินการอยู่ในเขตชุมชนหรือพื้นที่ที่ค่อนข้างกำจัดและมีกลุ่มประชากรเป้าหมายที่ให้ข้อมูลไม่มากนักอาจทำให้ผลการศึกษาไม่ครอบคลุมในทุกลักษณะของกลุ่มอาการและโรค ชื่อชนิดพันธุ์สมุนไพรที่เรียกแตกต่างกันและขบวนการขั้นตอนการได้มาซึ่งข้อมูลอาจจำเป็นต้องใช้การสังเกตแบบการมีส่วนร่วมที่ต้องใช้ระยะเวลาที่มากขึ้น นอกจากนั้นแล้วการศึกษาในมิติทางสังคมและวัฒนธรรมการเป็นอยู่ของชุมชนท้องถิ่นควบคู่ด้วย ซึ่งวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ คติความเชื่อ หลักศาสนาจะเป็นองค์ประกอบสำคัญการแพทย์พื้นบ้านที่จะเข้าใจในทุกบริบทที่เป็นเครือข่ายโยงใยในท้องถิ่นนั้นๆ

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษานี้พบว่า ประชาชนในพื้นที่จะมีความรู้เรื่องการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรคอยู่ในเกณฑ์ที่ดี และมีแนวโน้มที่ดีในเรื่องการใช้สมุนไพรในโอกาสข้างหน้าต่อไป ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านเรื่องการใช้พืชสมุนไพรของประชาชนในท้องถิ่นนี้มีความรู้มากที่สุดในเรื่องการบำบัดรักษาอาการป่วยพื้นฐานที่ประสบอยู่ชีวิตประจำวันคือ ท้องผูก ท้องเสีย แผลในกระเพาะ ไอ เจ็บคอ ขับเสมหะ ซึ่งจะเห็นได้ว่าอาการและโรคต่างๆ นั้นเป็นอาการที่ไม่รุนแรงนัก พืชสมุนไพรที่นำมาใช้ในรักษาโรคหรือกลุ่มอาการผิดปกติของร่างกายในท้องถิ่นนี้ ค่อนข้างจะแตกต่างกันจากท้องถิ่นอื่นๆอยู่มากซึ่งเห็นได้ว่ามีเพียงสมุนไพรไม่กี่ชนิดที่นำมาใช้กับโรคหรือกลุ่มอาการที่เหมือนกัน การศึกษาในครั้งต่อไปควรศึกษาร่วมในมิติทางสังคมและวัฒนธรรมการเป็นอยู่คติความเชื่อ หลักศาสนาของชุมชนท้องถิ่นควบคู่ด้วย ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญทางการแพทย์พื้นบ้านที่จึงจะเข้าใจในทุกบริบทที่เป็นเครือข่ายโยงใยในท้องถิ่นนั้นๆ เพื่อที่จะได้สามารถอนุรักษ์ภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านนี้ไว้ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากเครือข่ายการวิจัยภาคใต้ตอนล่าง สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา (สกอ.) และคณะผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนาและแพทย์พื้นบ้าน ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล สุดท้ายคณะผู้วิจัยขอขอบคุณนักพฤกษศาสตร์จากศูนย์รวบรวมพันธุ์พืช

ที่ให้การช่วยเหลือในการตรวจสอบรายงานความถูกต้องของข้อมูลสมุนไพร และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือการดำเนินการวิจัยจนทำงานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

รายการอ้างอิง

กมลชนก ศรีนวล. (2544). **ฤทธิ์ต้านการอักเสบของตำรับยาสมุนไพร.** โครงการพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

เกศริน มณีนูน. (2544). **พฤกษศาสตร์พื้นบ้านของชนเผ่าซาไกในจังหวัดตรัง พัทลุง และยะลา.** ภาควิชาพฤกษศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ มาลี สิทธิเกรียงไกร ราตรี ปิ่นแก้ว วรัญยา เพ็ชรคง และชาติชาย มุกแสง. (2547). **ชาติพันธุ์กับการแพทย์.** กรุงเทพฯ : บริษัทเคล็ดไทยจำกัด.

คนึงนิตย์ ชื่นค้า. (2547). **การรวบรวมความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดฉะเชิงเทรา.** สถาบันแพทย์แผนไทย.

จริยาพร บุญสุข ศิริวรรณ อธิคมกุลชัย วันดี กฤษณพันธ์ พิมลพรรณ พิทยานุกูล เอมอร โสมนะพันธุ์และอุษาวดี ถาวระ. (2539). **การประเมินประสิทธิผลของตำรับครีมหมักผมสารสกัดเมล็ดน้อยหน่าต่อเหา.** โครงการพิเศษ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชนิกา คล้ายมงคล ชนิกา วรรณเสวก วันดี กฤษณพันธ์ พิมลพรรณ พิทยานุกูล สุรางค์ แนวกำพล และอุษาวดี ถาวระ. (2539). **การศึกษาฤทธิ์ของครีมหมักผมสารสกัดเมล็ดน้อยหน่าต่อไข่เหา.** โครงการพิเศษ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข. (2551). **เรื่องแผนจัดการเพื่อคุ้มครองสมุนไพรในพื้นที่เขตอนุรักษ์ภูผากูด จังหวัดมุกดาหาร ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย 2542.** กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.

ผาณิตตา คงแคล้ว พรทิพย์ สุทธิเจริญพร พิมลพรรณ พิทยานุกูล วันดี กฤษณะพันธ์. (2539). **การตั้งตำรับครีมหมักผมจากสารสกัดเมล็ดน้อยหน่า.** โครงการพิเศษ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

พิสิฏฐ์ บุญไชย. (2552). **ความรู้ ความเชื่อในการใช้สมุนไพรรักษาสุขภาพของชาวผู้ไทย จังหวัดยโสธร.** บทคัดย่องานวิจัยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพอีสาน.

ยุทธนา ทองบุญเกื้อ. (2551). **ความหลากหลายและการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรในวนอุทยานถ้ำเพชร-ถ้ำทอง อำเภอตาคลี จังหวัดนครสวรรค์.** สำนักงานบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ 12 (นครสวรรค์) กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช.

ลลิตา ธีระสิริ. (2542). ผักพื้นบ้าน: อาหารต้านโรค. ใน เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญและคณะ (บรรณาธิการ) **รวมบทความวิชาการผักพื้นบ้าน อาหารพื้นเมือง 4 ภาค.** สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ศุภยา วิทักษบุตร. (2544). **ปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของหมอสมุนไพรพื้นบ้าน กรณีศึกษา อำเภอโคกศรีสุพรรณ จังหวัดสกลนคร.** บทคัดย่องานวิจัยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพอีสาน.

สมภพ ประธานธุรารักษ์ พร้อมจิต ศรลัมพ์ นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ และธีรเดช อุทัยวิทยารัตน์. (2548). **ศึกษาทบทวนการพัฒนามาตรการด้านวิจัยและการจัดการความรู้เพื่ออนุรักษ์ พัฒนาและคุ้มครองภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย.** สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2548). **แหล่งเรียนรู้ของชุมชนดีเด่น.** กรุงเทพฯ: ดีการพิมพ์.

เสาวณีย์ กุลสมบูรณ์ รุจินาถ อรรถสิษฐ. (2550). **สถานภาพและทิศทางการวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ.** กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สุภาภรณ์ ปิติพร. (2552). **บันทึกของแผ่นดิน 1 หญ้า ยา สมุนไพร ใกล้ตัว.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร.

สุภาภรณ์ ปิติพร. (2552). **บันทึกของแผ่นดิน 2 ผัก เป็นยา รักษา ชีวิต.** กรุงเทพฯ : มูลนิธิโรงพยาบาล เจ้าพระยาอภัยภูเบศร.

สุนทรี สิงหบุตรา. (2535). **สรรพคุณสมุนไพร 200 ชนิด.** กรุงเทพฯ : บริษัท คุณ 39.

อรุณพร อิฐรัตน์ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2532). ก**ารสำรวจการใช้สมุนไพรในชนบทภาคใต้ภายใต้โครงการสาธารณสุขมูลฐาน.** บทคัดย่องานวิจัยมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่.

อรุณพร อิฐรัตน์ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย ภัควิภา คุโรปกรณ์พงศ์ ณรงค์ศักดิ์ สิงห์ไพบูลย์พร ปราณี รัตนสุวรรณ และโสภา คามี. (2543). พฤติกรรมและความพร้อมในการใช้สมุนไพรตามโครงการสาธารณสุขมูลฐานของบุคลากรทางการแพทย์ในจังหวัดภาคใต้ของประเทศไทย. **สงขลานครินทร์เวชสาร, 18**(2), 93-103.

อรุณพร อิฐรัตน์ และคณะ (2546). **โครงการพัฒนาวัตถุดิบสมุนไพรจังหวัดสงขลา.** รางวัลงานวิจัยบริการชุมชนยอดเยี่ยม ปี 2546 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

เอื้อม ณ สงคราม. (ม.ป.ป.). **ตำราสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น เรื่องสมุนไพรไทยในชุมชนตำบลนาเกตุ.** สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ.

Cheunsombat, W., Banjerdpongchai, R., Rattanapanone, V. & Punwong, D. (2005). Prooxidant effect of extract from Androgrphis paniculata nees on glutathione levels in human erythrocytes. **Chiang Mai Med Bull, 44**(1), 13-19.

Davis, H., Kabbani, M. & Maro, P. (1987). Aloe vera and wound healing. **J Am Podiatr Med Assoc, 77**(4), 165-9.

Davis, H., Leitner, G., Russo, M. & Byrne, E. (1989). Wound healing. Oral and topical activity of Aloevera. **J Am Podiatr Med Assoc, 79**(11), 559-62.

Davis, H., Parker, L., Samson, T. & Murdoch, P. (1991). Isolation of a stimulatory system in an Aloe extract. **J Am Podiatr Med Assoc, 8**1(9), 473-8.

Gennaro, A.R. (1990). **Remington's Pharmaceutical Sciences.** Mack Publishing Company.

Oben, J., Kuate, D., Agbor, G., Momo, C. & Talla, X. (2006). The use of a Cissus quadrangularis formulation in the management of weight loss and metabolic syndrom. **Lipids in Health and Disease, 5**, 24.

Sonnedecker, G. (1976). **Kremers and Urdang's History of Phaymacy.** Lippincott Company.

World Health Organization (WHO). (1999). **monographs on selected medicinal plants.** Geneva : World Health Organization.