

พืชสมุนไพรโดยหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาว
ในอำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ
MEDICINAL PLANTS OF TAI-LAO TRADITIONAL HEALERS
IN CHANUMAN DISTRICT, AMNAT CHAROEN PROVINCE

เอี่ยมพร จันทร์สองดวง* กุลธิดา มะโน และนารี ไกยวินิจ
Auemporn Junsongduang*, Kultida Mano and Naree Kaiwinit

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหลากหลายชนิดและองค์ความรู้ของการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรของหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาวในอำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างเดือนตุลาคม 2563 ถึงเดือนกันยายน 2564 โดยสัมภาษณ์หมอยาพื้นบ้าน 5 คน ทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) และใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) ผลการศึกษาพบพืชสมุนไพร 74 ชนิด 67 สกุล 38 วงศ์ พบมากที่สุดใ้วงศ์ Fabaceae จำนวน 10 ชนิด (14%) รองลงมาคือวงศ์ Rubiaceae จำนวน 7 ชนิด (9%) มีการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรคทั้งหมด 22 โรค/กลุ่มอาการ โดยพบว่าการใช้พืชในการรักษาแผลมีค่าความสอดคล้องขององค์ความรู้มากที่สุด (ICF เท่ากับ 1) รองลงมาเป็นโรคเบาหวานและโรคริดสีดวงทวาร มีค่า ICF เท่ากันคือ 0.66 ชนิดพืชสมุนไพรที่มีค่าดัชนีรายงานการใช้ (UV) มากที่สุด คือย่านางแดง (*Lysiphyllum strychnifolium* (Craib) A.Schmitz) มีค่า UV เท่ากับ 1 รองลงมาเป็นบอระเพ็ด (*Tinospora crispa* (L.) Hook.f. & Thomson) UV เท่ากับ 0.8 ส่วนของพืชสมุนไพรที่นิยมนำมาใช้ในการรักษาโรคมากที่สุดคือ ราก จำนวน 39 ชนิด (52%) รองลงมาคือใบ จำนวน 23 ชนิด (31%) วิธีการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรคมทั้งหมด 8 วิธี ที่นิยมมากที่สุดคือ ต้มดื่ม จำนวน 57 ชนิด (77%) แหล่งที่มาของพืชสมุนไพรพบว่ามาจากสวนหลังบ้านมากที่สุด จำนวน 50 ชนิด (67%) รองลงมาคือป่าชุมชน จำนวน 33 ชนิด (44%)

คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด 45120

Faculty Liberal of Arts and Science, Roi Et Rajabhat University, Selaphume District, Roi Et Province 45120

*corresponding author e-mail: a.junsongduang@reru.ac.th

Received: 4 November 2022; Revised: 11 May 2023; Accepted: 13 May 2023

DOI: <https://doi.org/10.14456/lsej.2023.16>

ลักษณะวิสัยของพืชสมุนไพรพบมากที่สุดคือ ไม้พุ่ม จำนวน 33 ชนิด (44%) รองลงมาคือ ไม้ต้น จำนวน 18 ชนิด (24%) ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงภูมิปัญญาพื้นบ้านในการใช้พืชสมุนไพรที่หลากหลายของหมอพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาวที่ยังคงมีอยู่ในปัจจุบัน แต่อย่างไรก็ตามปัจจุบันหมอยาพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ และมีจำนวนลดลงเนื่องจากไม่มีผู้สืบทอด ส่งผลให้องค์ความรู้เหล่านี้อาจจะสูญหายไปมากที่สุด ภาครัฐควรเข้ามาส่งเสริมองค์ความรู้เหล่านี้ให้เป็นที่ยอมรับในทุกภาคส่วน เพื่ออนุรักษ์และป้องกันการเสื่อมสลายขององค์ความรู้เหล่านี้

คำสำคัญ: พฤกษศาสตร์พื้นบ้าน หมอยาพื้นบ้าน ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านการรักษาโรค

Abstract

The purpose of this research was to study the diversity and the knowledge of utilization of medicinal plants of the Tai-Lao traditional healers in Chanuman district, Amnat Charoen province. This study was conducted during October 2020 – September 2021. The data was collected by purposive sampling. Semi-structured interview were used for interviewing 5 traditional healers. The study found 74 species of medicinal plants belonging to 67 genera, 38 families. The most common medicinal plants found in Fabaceae are 10 species (14%), followed by 7 species of Rubiaceae (9%). Of these, the medicinal plants were used to treat a total of 22 diseases. The highest ICF is wound (ICF=1) followed by diabetes and hemorrhoid (ICF=0.66 each). *Lysiphyllum strychnifolium* (Craib) A.Schmitz has the most reported use value index (UV) of 1, followed by *Tinospora crispa* (L.) Hook.f. & Thomson) had 0.80 of UV. The most medicinal plant parts used were roots, 39 species (52%), followed by leaves 23 species (31%). There were eight different preparation methods for curing by herbalists. The most common preparation method was decoction, with 57 species (77%). The home garden was the primary source of gathering medicinal plants, with 50 species (67%), followed by community forests, 33 species (44%). The most habit of medicinal plants was shrubs with 33 species (44%), followed by trees with 18 species (24%). The results of this study demonstrate that the various traditional knowledge of medicinal plants among Tai-Lao herbalists still exists. Nevertheless, traditional healers are fewer since there are no successors, and most of them are elderly. As a result, these knowledges may eventually be lost in the future. The government should promote the traditional knowledge to be accepted in all sectors to conserve and prevent the erosion of this knowledge.

Keywords: Ethnobotany, Traditional healers, Indigenous health

บทนำ

ภูมิปัญญาที่เป็นมรดกที่มีคุณค่าคู่กับสังคมไทยมาอย่างยาวนานคือ “หมอยาพื้นบ้าน” ซึ่งเป็นวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพในชุมชนแบบพื้นบ้านที่มีคู่มากับประเทศไทยก่อนสมัยกรุงสุโขทัย ซึ่งมีความหลากหลายและเป็นเอกลักษณ์ที่แตกต่างกันไปแต่ละภูมิภาค วัฒนธรรมและกลุ่มชาติพันธุ์ รูปแบบการรักษา ทั้งการใช้ ยาสมุนไพร การนวด การฝังเข็ม ตลอดจนการรักษาทางจิตใจโดยใช้พิธีกรรมหรือคาถาต่างๆ การรักษาแบบนี้สามารถตอบสนองต่อความต้องการทางด้านการรักษาสุขภาพ และความเจ็บป่วยของประชาชนทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจได้เป็นอย่างดี (Wattanapijayakul, 2005) “หมอยาพื้นบ้าน” เป็นบุคคลซึ่งมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยตามวัฒนธรรมของชุมชนสืบทอดกันมานาน เป็นที่นิยมยกย่องจากชุมชน หรือเป็นผู้ที่ได้รับการรับรองจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Janket et al., 2010) ปัจจุบันการแพทย์แผนตะวันตกหรือการแพทย์แผนปัจจุบันได้กลายเป็นการแพทย์แผนหลักของสังคมไทย อย่างไรก็ตามในประเทศไทยยังคงพบความไม่ทั่วถึงของระบบสาธารณสุขพื้นฐาน อาจจะเป็นเนื่องจากชุมชนตั้งอยู่ในพื้นที่ห่างไกล การแพทย์สมัยใหม่มีค่าใช้จ่ายที่สูง ยาแผนปัจจุบันที่ก่อให้เกิดอาการข้างเคียงและสารตกค้างในร่างกายส่งผลให้เกิดการดื้อยา ประกอบการเกิดโรคปัจจุบันที่มีลักษณะของอาการเป็นเรื้อรังซึ่งต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและจริงจัง สถานการณ์นี้ทำให้คนไทยส่วนหนึ่งหันกลับมาใช้บริการการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่ง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ 2550 ได้ส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ (Lertviriyachit, 2011) องค์ความรู้ในการรักษาโรคของหมอยาพื้นบ้านเป็นการสะสมความสามารถเฉพาะตนเพื่อพึ่งตนเอง และเป็นที่ยิ่งของคนในชุมชน การรักษาแต่ละครั้งไม่มีการจดบันทึก อาศัยความจำของผู้รักษาเอง ส่วนใหญ่หมอยาพื้นบ้านไม่ได้มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่ลูกหลานหรือคนอื่น ๆ (Sumangkaset & Nantasri, 2019) ทำให้ภูมิปัญญาการใช้พืชสมุนไพรอาจจะสูญหายไปกับหมอยาพื้นบ้านที่แก่เฒ่าและจากไปโดยไม่มีการสืบทอดในที่สุด อำเภอชานุมานตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงของจังหวัดอำนาจเจริญ ห่างจากตัวจังหวัดอำนาจเจริญ 85 กิโลเมตร นับเป็นอำเภอที่อยู่ไกลจังหวัดอำนาจเจริญมากที่สุดและห่างจากกรุงเทพมหานครเมืองหลวงของประเทศไทยประมาณ 680 กิโลเมตร มีลักษณะทางภูมิศาสตร์ที่น่าสนใจคือเป็นอำเภอที่มีชายแดนติดกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวเพียงอำเภอเดียวของจังหวัดอำนาจเจริญ โดยมีแม่น้ำโขงเป็นเขตกั้นชายแดน ซึ่งลักษณะทางภูมิศาสตร์นี้แสดงให้เห็นถึงการอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากสังคมเมือง ชุมชนมีการพึ่งพาทรัพยากรธรรมชาติ ประชากรที่อาศัยอยู่ในอำเภอชานุมานมีอยู่ 2 กลุ่มชาติพันธุ์ คือ ไทลาว และภูไท ซึ่งกลุ่มชาติพันธุ์ไทลาวนี้จัดอยู่ในกลุ่มตระกูลภาษาไต-กะไต พุดภาษาไทลาว (ภาษาอีสาน) เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีจำนวนประชากรมากที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (Keyes, 1967) ชาวไทลาวรับวัฒนธรรมมาจากกลุ่มน้ำโขง อาจจะกล่าวได้ว่าเป็นกลุ่มผู้นำทางวัฒนธรรมอีสาน ภูมิปัญญาสังคม เช่น ฮีตคอง ตำนานอักษรศาสตร์ จาริตประเพณี

และเป็นผู้สืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมไปถึงภูมิปัญญาการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรค จากงานวิจัยเกี่ยวกับหมอยาพื้นบ้านในหลายพื้นที่ที่ผ่านมาพบว่าองค์ความรู้การใช้พืชสมุนไพรที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นหลายแห่งมีความเสี่ยงต่อการเสื่อมสลายและสูญหายไปจากชุมชน สาเหตุเนื่องมาจากผู้ที่มีองค์ความรู้เหล่านี้คือหมอยาพื้นบ้านที่ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ (Chuntum & Kamlunglua, 2017) ความรู้ในการรักษาโรคได้รับมาจากบรรพบุรุษและจะถ่ายทอดความรู้เหล่านี้เฉพาะคนในครอบครัวและถ่ายทอดแบบปากต่อปากไม่มีการบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร (Picheansoonthon et al., 2007; Junsongduang et al., 2020) รวมไปถึงสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว การพัฒนาที่เน้นทางด้านวัตถุนิยม สิ่งเหล่านี้ทำให้ค่านิยม ความคิด ความเชื่อของคนในชุมชนเปลี่ยนไป ทำให้ชุมชนยอมรับนับถือแพทย์พื้นบ้านน้อยลงกว่าอดีต รวมไปถึงปัจจุบันคนรุ่นใหม่ละเลย ไม่ให้ความสนใจในการเรียนรู้หรือสืบทอดองค์ความรู้เหล่านี้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความต้องการที่จะศึกษาองค์ความรู้พื้นบ้านในการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรคโดยหมอยาพื้นบ้าน เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ที่ทรงคุณค่าเหล่านี้ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งจะเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นของหมอยาพื้นบ้านให้คงอยู่ในชุมชนไทลาวในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญต่อไป ก่อนที่องค์ความรู้เหล่านี้จะเสื่อมและสูญหายไปในอนาคต

วิธีดำเนินการวิจัย

1. เลือกหมอยาพื้นบ้าน (traditional healers) กลุ่มชาติพันธุ์ไทลาว วิธีเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) และเทคนิคลูกบอล (ball technique) (Kitpreedapikul, 1997)
2. สัมภาษณ์หมอยาพื้นบ้านโดยใช้แบบสอบถามแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) คำถามประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลของหมอยาพื้นบ้าน ประสบการณ์การรักษา ที่มาขององค์ความรู้ ชื่อพืชสมุนไพรที่รู้จักหรือที่ใช้ วิธีการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคต่างๆ ส่วนของพืชที่ใช้แหล่งที่มาของพืชสมุนไพร
3. เก็บข้อมูลภาคสนาม โดยการสำรวจแหล่งที่มาของพืชสมุนไพรพร้อมกับหมอยาพื้นบ้านในพื้นที่ สอบถามข้อมูลการใช้พืชสมุนไพรกับหมอยาพื้นบ้านเพิ่มเติมในภาคสนาม
4. เก็บตัวอย่างพืชในภาคสนาม นำมาตรวจสอบลักษณะทางสัณฐานวิทยา เพื่อระบุชื่อวิทยาศาสตร์ใน ระดับวงศ์ ระดับสกุล และระดับชนิด โดยใช้เอกสารทางอนุกรมวิธานที่เกี่ยวข้อง เช่น พรรณพฤษชาติ แห่งประเทศไทย (Flora of Thailand) (Smitinand & Larsen, 1996–2005) เปรียบเทียบกับฐานข้อมูลตัวอย่างพรรณไม้แห้ง และฐานข้อมูลพฤกษศาสตร์พื้นบ้าน องค์การสวนพฤกษศาสตร์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ฐานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ตรวจสอบชื่อพรรณไม้พื้นเมืองและชื่อไทยตามหนังสือรายชื่อพรรณไม้แห่งประเทศไทย เต็ม สมิตินันท์ (Forestry Department, 2014)

5. เก็บตัวอย่างพืชสมุนไพร เพื่อมาจัดทำพรรณไม้อ้างอิง (Voucher specimens) และเก็บรักษาไว้ที่ห้องปฏิบัติการพฤกษศาสตร์ สาขาวิชาชีววิทยา คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาชนิดของพืชที่ได้รับความนิยมสูงสุดของหมอยาพื้นบ้านด้วยดัชนีดัชนีรายการการใช้ (Use Value Index; UV)

UV เป็นดัชนีที่ใช้เพื่อประมาณการใช้ประโยชน์มากที่สุดของพืชชนิดใด ๆ ค่า UV มีค่าใกล้ 0 แสดงให้เห็นว่าการใช้พืชชนิดนั้น ๆ มีน้อยหรือจำกัด ค่า UV คำนวณด้วยสูตรต่อไปนี้ (Phillips et al., 1994)

$$UV = (\sum U_i) / n$$

U_i คือ จำนวนรายการการใช้พืชสมุนไพรที่ศึกษา

n คือ จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดในการศึกษา

6.2 วิเคราะห์ความสอดคล้องขององค์ความรู้ในการใช้พืชสมุนไพรของหมอยาพื้นบ้านด้วยดัชนีความสอดคล้องของผู้ให้ข้อมูล (Informant Consensus Factor; ICF) ซึ่งเป็นดัชนีที่ใช้ประเมินความเป็นเอกฉันท์ขององค์ความรู้ของผู้ให้ข้อมูล ในการศึกษาครั้งนี้คือหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาว ในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ ค่า ICF ใกล้ 1 บ่งชี้ว่ามีความเป็นสอดคล้องขององค์ความรู้ในการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรคนั้น ๆ สูง โดยการระบุโรคยึดตามคู่มือ Economic Botany Data Collection Standard (Cook, 1995)

โดย ICF คำนวณด้วยสูตรต่อไปนี้ (Trotter & Logan, 1986)

$$ICF = (Nur - Nt) / (Nur - 1)$$

Nur คือ จำนวนรายการใช้งานสำหรับโรคเฉพาะนั้น ๆ

Nt คือ จำนวนชนิดพืชที่ใช้ในการรักษาโรคโดยเฉพาะโรคนั้น ๆ โดยหมอยาพื้นบ้าน

ผลการวิจัย

1. ความหลากหลายชนิดของพืชสมุนไพรที่ใช้โดยหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาวในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ

จากการสัมภาษณ์หมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาวเกี่ยวกับการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรคต่าง ๆ พบหมอยาพื้นบ้านในอำเภอขานูมานที่ยังทำการรักษาคนไข้อยู่ทั้งหมด 5 คน เป็น ชาย 4 คน และ หญิง 1 คน ทั้งหมดประกอบอาชีพหลักเป็นเกษตรกร และมีอาชีพรองลงมาเป็นหมอยาพื้นบ้าน พบว่าหมอยาพื้นบ้าน โดยมีอายุเฉลี่ยประมาณ 64 ปี รู้จักและใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรคต่างๆ เฉลี่ย 20 ชนิดต่อคน ความหลากหลายชนิดของพืชสมุนไพรของหมอยาพื้นบ้าน ในอำเภอขานูมาน พบพืชสมุนไพร 74 ชนิด ใน 67 สกุล 38 วงศ์ พืชสมุนไพรพบมากที่สุดใ้วงศ์ Fabaceae จำนวน 10 ชนิด (14%) รองลงมา คือ

วงศ์ Rubiaceae จำนวน 7 ชนิด (9%) Euphorbiaceae จำนวน 5 ชนิด (7%) ดังตารางที่ 1 และ ภาพที่ 1 (Table 1 and Figure 1)

Table 1 Medicinal plants used by Tai-Lao traditional healers in Chanuman district, Amnat Charoen province

Scientific name	Local name (Habit)	Family	Part used	Method	Disorders Caused	Sources	UV
<i>Albizia myriophylla</i> Benth.	Oi sam suen (C)	Fabaceae	Leaf/Root	Eat as fresh/ Decoction	Malaria	Buying/Community forest/Home garden	0.4
<i>Allium sativum</i> L.	Kra tium tone (ExH)	Amaryllidaceae	Tuber	Decoction/Eat as fresh	Cough/Derm atitis	Home garden	0.2
<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	Wan hang Jorake (ExH)	Asphodelaceae	Leaf	Grinned and smear	Wounds	Home garden	0.6
<i>Alpinia zerumbet</i> (Pers.) B.L.Burtt & R.M.Sm.	Kha come (H)	Zingiberaceae	Rhizome	Decoction	Flatulence	Home garden	0.2
<i>Annona squamosa</i> L.	Mak khiap (ExST)	Annonaceae	Root	Decoction	Laxative	Home garden	0.2
<i>Antidesma ghaesebilla</i> Gaertn.	Mak moa pa (ST)	Phyllanthaceae	Stem	Soaked and drink	Liver disease	Community forest	0.2
<i>Antidesma buniis</i> (L.) Spreng.	Mak moa dong (ST)	Phyllanthaceae	Fruit/Whole /Root	Decoction/ Eat as fresh	Flatulence	Home garden	0.2
<i>Arcangelisia flava</i> (L.) Merr.	Khamin kure (C)	Menispermaceae	Root/Stem	Decoction	Flatulence	Community forest	0.2
<i>Averrhoa carambola</i> L.	Ma fueang (ExST)	Oxalidaceae	Wood	Decoction	Fever	Home garden	0.2
<i>Baccaurea ramiflora</i> Lour.	Ma fai (T)	Phyllanthaceae	Root/Wood	Decoction	Fever	Community forest	0.2
<i>Calamus</i> sp.	Whai (C)	Arecaceae	Rhizome/ Root	Decoction	Fever	Community forest	0.2
<i>Catunaregam tomentosa</i> (Blume ex DC.) Tirveng.	Nam khett (T)	Rubiaceae	Leaf	Decoction	Fever/ Diuretic	Community forest/Nation park	0.2
<i>Citrus hystrix</i> DC.	Ma krut (ST)	Rutaceae	Root/ Leaf/ Fruit	Decoction	Flatulence	Home garden	0.2
<i>Clinacanthus nutans</i> (Burm.f.) Lindau	Pra ya yo (H)	Acanthaceae	Leaf/ Root/ Whole	Decoction	Fever/ Haematonc	Home garden	0.4
<i>Cnidioscolus aconitifolius</i> (Mill.) I.M.Johnst.	Pak chai ya (ExS)	Euphorbiaceae	Leaf	Decoction	Kidney disease	Home garden	0.2
<i>Coleus amboinicus</i> Lour.	Hoo suea (H)	Lamiaceae	Leaf	Inhalation/ Grinned and smear	Fever/ Haematonc	Home garden	0.4
<i>Combretum latifolium</i> Blume	Kae darn (C)	Combretaceae	Root/Ste m	Decoction	Flatulence	Home garden	0.2
<i>Connarus semidecandrus</i> Jack	Khrue ma wo (C)	Connaraceae	Stem/ Root/ Leaf	Decoction	Fever/ Diarrhea	Community forest/Nation park	0.2
<i>Crescentia cujete</i> L.	Ma taw ton (ExST)	Bignoniaceae	Wood	Decoction	Female sterility	Home garden	0.2

Table 1 Medicinal plants used by Tai-Lao traditional healers in Chanuman district, Amnat Charoen province (cont.)

Scientific name	Local name (Habit)	Family	Part used	Method	Disorders Caused	Sources	UV
<i>Croton crassifolius</i> Geiseler	Phang khi (S)	Euphorbiaceae	Root	Decoction	Flatulence	Community forest/ Home garden	0.4
<i>Curcuma longa</i> L.	Kha min (H)	Zingiberaceae	Rhizome	Grinned and smear	Flatulence	Home garden	0.4
<i>Cyanthillium cinereum</i> (L.) H.Rob.	Ya dok khao (H)	Asteraceae	Root	Decoction	Haematonic	Community forest	0.4
<i>Diospyros ehretioides</i> Wall. ex G.Don	Ma ko pa (T)	Ebenaceae	Stem	Decoction	Pain relief	Community forest	0.2
<i>Dracaena angustifolia</i> (Medik.) Roxb.	Khon can (S)	Asparagaceae	Root	Decoction	Pain relief	Community forest	0.2
<i>Dracaena cochinchinensis</i> (Lour.) S.C.Chen	Chan daeng (S)	Asparagaceae	Stem	Grinned and drink	Fever	Community forest	0.6
<i>Ellipanthus tomentosus</i> Kurz	Pra dong lueat (T)	Connaraceae	Bark/Leaf	Soaked and drink/Decoction	Haematonic	Community forest	0.2
<i>Emblica officinalis</i> Gaertn.	Ma kham pom (T)	Phyllanthaceae	Fruit	Eat as fresh	Cough	Community forest/Home garden	0.2
<i>Euphorbia tirucalli</i> L.	Sam pan knga (ExST)	Euphorbiaceae	Gum	Grinned and smear	Detoxification	Home garden	0.2
<i>Eurycoma longifolia</i> Jack	Pla lai phuek (ST)	Simaroubaceae	Root	Decoction	Gall stone/ Hemorrhoids	Community forest	0.4
<i>Feroniella lucida</i> (Scheff.) Swingle	Ma sang (ST)	Rutaceae	Leaf	Decoction	Flatulence	Community forest/Rice field	0.2
<i>Ficus hirta</i> Vahl	Ma dua khon (ST)	Moraceae	Root/Ste m	Decoction	Tonic	Community forest	0.2
<i>Gardenia sootepensis</i> Hutch.	Khai nao (T)	Rubiaceae	Root	Decoction	Diarrhea	Community forest/Nation park	0.2
<i>Gossypium herbaceum</i> L.	Fai (ExS)	Malvaceae	Leaf	Decoction	Gall stone	Home garden	0.2
<i>Gymnanthemum extensum</i> (Wall. ex DC.) Steetz	Nhan chaw wei (US)	Asteraceae	Leaf	Decoction	Diabetes	Home garden	0.2
<i>Helicia nilagirica</i> Bedd.	Mueat khon (ST)	Proteaceae	Leaf	Decoction	Diabetes	Community forest	0.4
<i>Hymenocardia punctata</i> Wall. ex Lindl.	Hu ling (ST)	Phyllanthaceae	Root	Grinned and drink	Fever	Rice field	0.2
<i>Irvingia malayana</i> Oliv. ex A.W.Benn.	Mak bok (T)	Irvingiaceae	Wood	Decoction	Fever	Community forest	0.2
<i>Ixora javanica</i> (Blume) DC.	Khem daeng (H)	Rubiaceae	Root	Decoction	Hemorrhoids	Community forest/Home garden	0.2
<i>Jatropha curcas</i> L.	Mak yao (ExS/ST)	Euphorbiaceae	Whole	Boiled and bath	Dizzy	Home garden	0.2
<i>Knema angustifolia</i> (Roxb.) Warb.	Pra dong lueat (T)	Myristicaceae	Bark/Leaf	Soaked and drink /Decoction	Tonic/Haem atonic	Community forest	0.2

Table 1 Medicinal plants used by Tai-Lao traditional healers in Chanuman district, Amnat Charoen province (cont.)

Scientific name	Local name (Habit)	Family	Part used	Method	Disorders Caused	Sources	UV
<i>Litsea cubeba</i> (Lour.) Pers.	Tra kraï ton (ST)	Lauraceae	Root	Decoction	Fever	Community forest	0.4
<i>Lysiphyllum strychnifolium</i> (Craib) A.Schmitz	Ya nang dang (C)	Fabaceae	Root/Leaf /Rhizome	Decoction	Tonic/ Heart disease	Home garden	1
<i>Mansoa hymenaea</i> (DC.) A.H.Gentry	Kra tium thao (ExC)	Bignoniaceae	Root/Leaf	Decoction	Flatulence	Home garden	0.2
<i>Memecylon edule</i> Roxb.	Mueat ae (S/ST)	Melastomataceae	Wood /Root	Grinned and drink	Fever	Community forest	0.2
<i>Mimosa pudica</i> L.	Mai ya rab (JS)	Fabaceae	Root	Decoction	Fever	Home garden	0.2
<i>Morinda citrifolia</i> L.	Yo ban (ST)	Rubiaceae	Leaf Fruit	Decoction	Flatulence	Home garden	0.4
<i>Morinda coreia</i> Buch.-Ham.	Yo pa (ST)	Rubiaceae	Root/Leaf	Decoction	Flatulence	Community forest	0.6
<i>Moringa oleifera</i> Lam.	Ma rum (ST)	Moringaceae	Root/Fruit	Decoction	Fever	Home garden	0.2
<i>Nauclea orientalis</i> (L.) L.	Tum (T)	Rubiaceae	Stem	Soaked and drink	Liver disease	Home garden	0.2
<i>Neocinnamomum caudatum</i> (Nees) Merr.	Chuang hom (T)	Lauraceae	Root	Decoction	Fever	Community forest/Buy	0.2
<i>Nerium oleander</i> L.	Yi tho (ExS)	Apocynaceae	Root	Crushed and Compress	Toothache	Home garden	0.2
<i>Parinari anamensis</i> Hance	Mak pok (T)	Chrysobalanaceae	Bark	Decoction	Fever	Community forest	0.2
<i>Protium serratum</i> (Wall. ex Colebr.) Engl.	Ma fan (T)	Burseraceae	Root	Decoction	Fever	Community forest	0.2
<i>Saccharum officinarum</i> L.	Oi dam (G)	Poaceae	Root	Decoction	Gall stone/ Hemorrhoids	Home garden	0.2
<i>Schinus terebinthifolia</i> Raddi	Ma tum sa u (ST)	Anacardiaceae	Leaf	Inhalation/ Decoction	Fever/ Menstruation	Home garden	0.2
<i>Senna alata</i> (L.) Roxb.	Chum het thet (ExS)	Fabaceae	Leaf/Stem/ Root	Decoction	Laxative/ Heart disease/ Constipation	Home garden	0.2
<i>Senna siamea</i> (Lam.) H.S.Inwin & Barneby	Khi lek (T)	Fabaceae	Root	Decoction	Fever	Home garden	0.2
<i>Sesbania grandiflora</i> (L.) Poir.	Khae ban (ExST)	Fabaceae	Root/ Wood	Decoction	Fever	Home garden	0.2
<i>Senegalia pennata</i> (L.) Maslir	Pak kha (S)	Fabaceae	Root	Decoction	Pain relief	Home garden	0.2
<i>Sindora siamensis</i> Teijsm. ex Miq.	Tae (T)	Fabaceae	Fruit	Decoction	Pain relief	Community forest	0.2
<i>Sphaerocoryne lefevrei</i> (Baill D. M. Johnson & N. A. Murray	Lum duen (S)	Annonaceae	Dry flower	Decoction	Haemotonic	Home garden	0.2
<i>Strychnos axillaris</i> Colebr.	Kam lang sue krung (C)	Loganiaceae	Root	Grinned and drink	Fever	Nation park	0.2
<i>Strychnos nux-blanda</i> A.W.Hill	Khi ka (ST)	Loganiaceae	Root	Decoction	Pain relief	Nation park	0.2
<i>Strychnos minor</i> Dennst.	Tum ka daeng (C)	Loganiaceae	Wood	Decoction	Fever	Nation park	0.2

Table 1 Medicinal plants used by Tai-Lao traditional healers in Chanuman district, Amnat Charoen province (cont.)

Scientific name	Local name (Habit)	Family	Part used	Method	Disorders Caused	Sources	UV
<i>Tamarindus indica</i> L.	Ma kham (ExT)	Fabaceae	Root	Decoction	Fever	Home garden	0.2
<i>Tarenna hoensis</i> Pit.	Chan khao (S)	Rubiaceae	Wood	Decoction	Fever	Buying	0.2
<i>Terminalia chebula</i> Retz.	Sa mor (T)	Combretaceae	Fruit	Eat as fresh	Laxative	Community forest	0.6
<i>Tiliacora triandra</i> (Colebr.) Diels	Ya nang (C)	Menispermaceae	Leaf	Eat as fresh	Fever/ Detoxify	Home garden	0.4
<i>Tinospora crispa</i> (L.) Hook.f. & Thomson	Bo ra pet (C)	Menispermaceae	Leaf/Root /Stem	Decoction	Fever	Home garden	0.8
<i>Tradescantia virginiana</i> L.	Wan kab hoi (ExH)	Commelinaceae	Leaf	Crushed and smear	Dermatitis	Home garden	0.2
<i>Xantolis cambodiana</i> (Pierre ex Dubard) P.Royen	Tan nom (T)	Sapotaceae	Wood	Decoction	Fever/ Diarrhea	Community forest	0.2
<i>Xylia xylocarpa</i> var. <i>kerrii</i> (Craib & Hutch.) I.C.Nielsen	Daeng (T)	Fabaceae	Root/Wood	Decoction	Fever/ Diarrhea	Community forest	0.2
<i>Zingiber montanum</i> (J.Koenig) Link ex A.Dietr.	Wan prai (H)	Zingiberaceae	Rhizome	Decoction	Haematonic	Home garden	0.2
<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Khing (H)	Zingiberaceae	Root/ Rhizome/ Fruit/ Flower	Eat as fresh/Decoction	Flatulence	Home garden	0.2

Remark C=Climber, S=Shrub, ST= Shrub Tree, ExS= Exotic Shrub, ExST=Exotic Shrub Tree, H=Herb, ExH=Exotic Herb, G=Grass

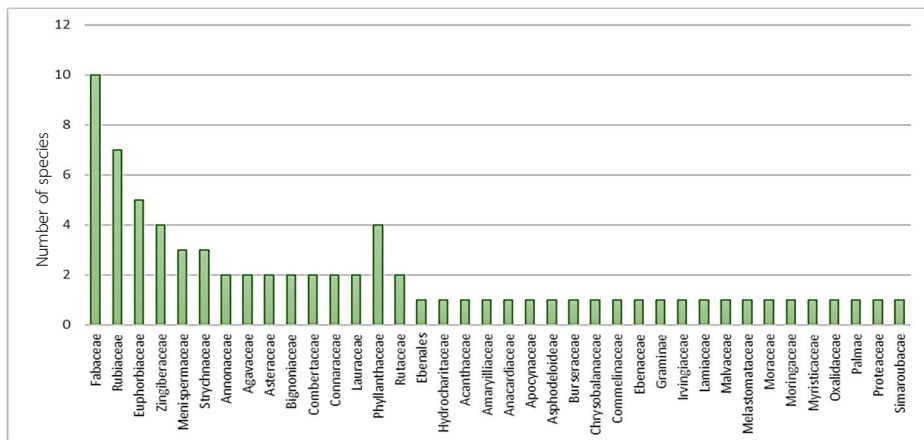


Figure 1 Number of medicinal plants in each family

2. ความสอดคล้องขององค์ความรู้ (Informant Consensus Factor; ICF) ของหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาว ในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ

หมอยาพื้นบ้านในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรค 74 ชนิด ในการรักษาโรคทั้งหมด 22 โรค พบว่าการใช้พืชในการรักษาแผลมีค่า ICF มากที่สุด คือ 1.00 รองลงมาเป็นโรคเบาหวานและโรคกรดสึดวงทวาร มีค่า ICF เท่ากันคือ 0.66 รองลงมา คือ โรคนี้้ว มีค่า ICF เท่ากับ 0.33, ไข้/มาลาเรีย ICF เท่ากับ 0.27 บำรุงร่างกาย/โรคหัวใจและใช้เป็นยาระบาย ICF เท่ากันที่ 0.25 ท้องอืดท้องเฟ้อ เท่ากับ 0.16 บำรุงเลือด ICF 0.14 ส่วนโรคอื่นมีค่า ICF เท่ากันคือ 0.00 ดังตารางที่ 2 (Table 2)

Table 2 Disorders caused (Cook, 1995) and Informant Consensus Factor (ICF)

Disorders caused	N _{ui}	N _t	ICF
Wound	3	1	1.00
Diabetes	7	3	0.66
Hemorrhoids	4	2	0.66
Gall stone	4	3	0.33
Fever /Malaria	42	31	0.27
Tonic/ Heart disease	13	10	0.25
Laxative	5	4	0.25
Flatulence	19	16	0.16
Haematomic	8	7	0.14
Pain relief	7	7	0.00
Menstruation	1	1	0.00
Liver disease	1	1	0.00
Toothache	1	1	0.00
Dizzy	1	1	0.00
Haemagogue	1	1	0.00
Female sterility	1	1	0.00
Diuretic	1	1	0.00
Diarrhea	4	4	0.00
Kidney disease	1	1	0.00
Cough	1	1	0.00
Dermatitis	1	1	0.00
Detoxification	4	4	0.00

3. ค่าดัชนีรายงานการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรค (Use Value: UV)

การใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรคของหมอชาวบ้าน ในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวนทั้งหมด 74 ชนิด พบว่าพืชที่มีค่าดัชนีรายงานการใช้พืชสมุนไพรมากที่สุด คือ ย่านางแดง (*Lysiphyllum strychnifolium* (Craib) A.Schmitz) (UV=1) รองลงมา คือ บอระเพ็ด (*Tinospora crispa* (Linn.) Miers ex Hook.f. & Thomson) (UV=0.8) (Table 1)

4. ส่วนของพืชและวิธีการที่ใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรค

ส่วนของพืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรค พบมากที่สุด คือ ราก จำนวน 39 ชนิด (52%) รองลงมาคือใบ จำนวน 23 ชนิด (31%), แก่นหรือลำต้น จำนวน 21 ชนิด (28%), เหง้าหรือหัว และเปลือกจำนวนชนิดเท่ากันที่ 7 ชนิด (9%) เปลือกหรือทั้งต้น จำนวน 3 ชนิด (4%), น้ำยางจากต้นและดอกแห้ง จำนวนเท่ากัน 1 ชนิด (1%) ดังภาพที่ 2A (Figure 2A.) การใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรคของหมอชาวบ้านชาติพันธุ์ไทลาว ในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ มีทั้งหมด 8 วิธี วิธีที่นิยมใช้ในเตรียมในการรักษาโรคมกที่สุด คือ ต้มดื่ม จำนวน 57 ชนิด (77%) รองลงมา คือ การทา ผนทา บดทา จำนวน 5 ชนิด (6%), แช่ดื่ม กินสด ผนใส่น้ำดื่ม ที่จำนวนเท่ากันคือ 4 ชนิด (5%), สูดดม จำนวน 2 ชนิด (3%), ประคบและ ต้มอาบ มีจำนวน 1 ชนิดเท่ากัน (1%) ดังภาพที่ 2B (Figure 2B.)

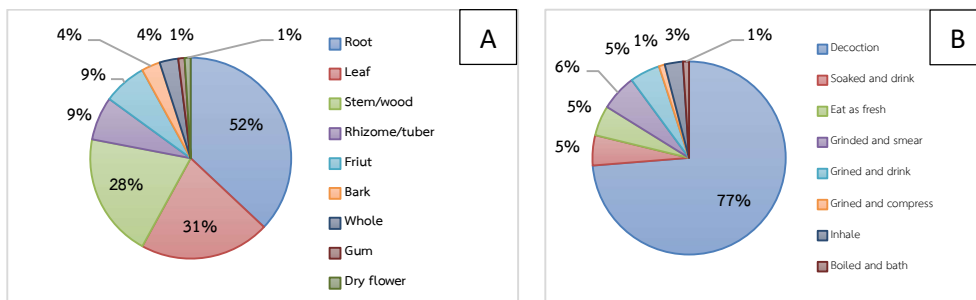


Figure 2 A) Part used and B) Method of preparations

5. แหล่งที่มาและลักษณะวิสัยของพืชสมุนไพร

แหล่งที่มาของพืชสมุนไพร พบว่ามาจากสวนหลังบ้านมากที่สุด จำนวน 50 ชนิด (67%) รองลงมาคือ ป่าชุมชน จำนวน 33 ชนิด (44%), เขตรอยต่ออุทยานแห่งชาติภูสระดอกบัว จำนวน 6 ชนิด (8%), ซื้อมาจากพื้นที่อื่น จำนวน 2 ชนิด (3%) และมาจากทุ่งนา 1 ชนิด (1%) ดังภาพที่ 3A (Figure 3A) ลักษณะวิสัยของพืชสมุนไพรของหมอชาวบ้าน ในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ พบมากที่สุด คือ ไม้พุ่ม จำนวน 33 ชนิด (44%) รองลงมา คือ ไม้ต้น จำนวน 18 ชนิด (24%) ไม้ล้มลุกกับไม้เลื้อย มีจำนวนชนิดที่เท่ากัน 11 ชนิด (15%), และเป็นหญ้า จำนวน 1 ชนิด (1%) ดังภาพที่ 3B (Figure 3B)

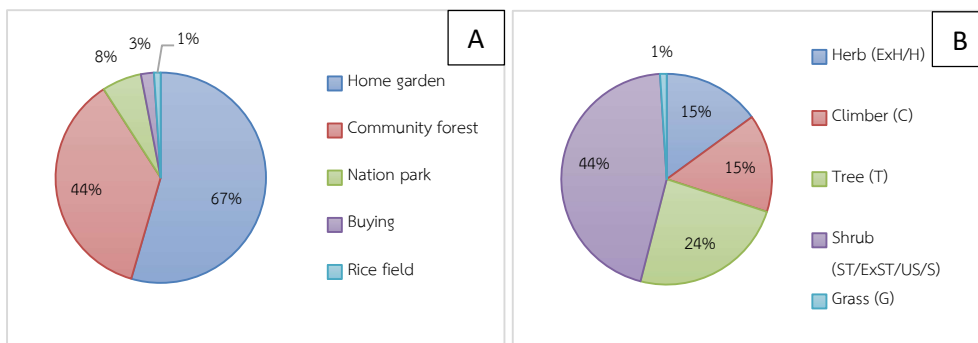


Figure 3 A) Sources of medicinal plants and B) Habit of medicinal plants

อภิปรายผล

1. ความหลากหลายชนิดของพืชสมุนไพรหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาว ในอำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ

จากการสัมภาษณ์หมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาวเกี่ยวกับการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรคต่าง ๆ พบหมอยาในอำเภอชานุมานที่ยังทำการรักษาคนไข้อยู่ทั้งหมด 5 คน แบ่งเป็น ชาย 4 คน และ หญิง 1 คน ทั้งหมดประกอบอาชีพเป็นเกษตรกร รองลงมาทำอาชีพหมอยาสมุนไพร พบว่าหมอยาพื้นบ้านมีอายุ ในช่วง 52-87 ปี และรู้จักและใช้พืชสมุนไพรในการรักษาอาการของโรค เฉลี่ย 20 ชนิดต่อคน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sumangkaset & Nantasri (2019) และ Chuntum & Kamlungue (2018) ที่พบว่าหมอยาพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นเพศชายและสูงอายุ ซึ่งอาจจะเป็นด้วยค่านิยมทางวัฒนธรรม ที่ในอดีตสังคมไทยมักให้คุณค่ากับเพศชายมากกว่าเพศหญิง (Luckanawanich, 2011) การได้รับการยอมรับในฐานะของผู้นำในครอบครัว รวมไปถึงในสังคมมากกว่าเพศหญิง โดยถือว่าผู้ชายเป็นเพศที่แข็งแรงมีพลังกำลังมาก ควรทำหน้าที่ดูแลปกป้อง และคุ้มครองสังคม สังคมจึงยกย่องผู้ชายในฐานะบทบาทของผู้นำและผู้คุ้มครอง (Junsongduang et al., 2014;2020) ความหลากหลายชนิดของพืชสมุนไพรของหมอยาพื้นบ้านในการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามีจำนวนชนิด จำนวนวงศ์ที่แตกต่างกัน แต่พืชสมุนไพรส่วนใหญ่จะพบมากที่สุด ในวงศ์ Fabaceae เช่น การศึกษาของ Mahakot et al. (2018) ได้ทำการศึกษาในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ามีการใช้พืชสมุนไพรทั้งหมด 28 ชนิด 16 วงศ์ วงศ์ที่มีการใช้มากที่สุดคือพืชในวงศ์ Fabaceae การศึกษาของ Thongkamkaew et al. (2017) ที่ทำการสำรวจพืชสมุนไพรและการใช้ประโยชน์ในพื้นที่ตำบลบ้านกร่าง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก พบพืชที่นำมาใช้ประโยชน์ทั้งหมด 94 ชนิด 38 วงศ์ โดยวงศ์ที่พบจำนวนพืชสมุนไพรมากที่สุดได้แก่ Fabaceae เช่นกัน และการศึกษาของ Junsongduang et al. (2020) ที่ศึกษาองค์ความรู้ของหมอยาพื้นบ้านกลุ่มชาติพันธุ์ไทในจังหวัดร้อยเอ็ด พบพืชสมุนไพรที่มีจำนวนสมาชิกมากที่สุดคือวงศ์ Fabaceae เช่นกัน อาจจะเป็นเพราะว่าพืชวงศ์ถั่ว (Fabaceae) มีสมาชิกเป็นจำนวนมากเป็นอันดับสามของพืชดอกทั้งหมด มีลักษณะวิสัยหลากหลายแบบทั้งไม้ต้น ไม้พุ่ม ไม้ล้มลุก ดังนั้นโอกาสที่จะพบในระบบนิเวศต่าง ๆ และใช้ประโยชน์จากพืชวงศ์นี้จึงมีอยู่สูง

2. ความสอดคล้องขององค์ความรู้ (Informant Consensus Factor; ICF) ของหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาว ในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ

หมอยาพื้นบ้านมีองค์ความรู้ในการรักษาโรคชนิดเดียวกัน แต่มีวิธีการรักษาที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรู้ที่ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ (Junsongduang et al., 2020) พืชสมุนไพรที่หมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาว ในอำเภอขานูมาน นำมาใช้ในการรักษาโรคต่าง ๆ ทั้งหมด 22 โรค พบว่ามีความสอดคล้องกันขององค์ความรู้ในการใช้พืชสมุนไพรรักษาแผลสด/แผลน้ำร้อนลวกมากที่สุด คือ ใช้ว่านหางจระเข้เพียงชนิดเดียวในการรักษา รองลงมาเป็นโรคเบาหวานและโรคกรดสีดวงทวาร อาจจะ เป็นเพราะโรคเบาหวานเป็นโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่คนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นมากที่สุด ซึ่งพบว่าโรคเบาหวานมีอุบัติการณ์ถึง 9% ของประชากรไทยที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป (Bunloet et al., 2018) ในขณะที่โรคกรดสีดวงทวารเป็นโรคของระบบทางเดินอาหาร อาจะเกิดจาก พฤติกรรมและวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การกินอาหารที่ไม่มีกากใย หรือการขับถ่ายที่ไม่เป็นปกติ ผลการศึกษาครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมา เช่น การศึกษาของ Junsongduang et al. (2020) ที่ศึกษาองค์ความรู้ของหมอยาพื้นบ้านกลุ่มชาติพันธุ์ไท ในจังหวัดร้อยเอ็ดพบว่าโรคดีซ่านเป็นกลุ่มอาการที่มีค่า ICF ของหมอยาพื้นบ้านมากที่สุด รองลงมาเป็นการใช้พืชสมุนไพรในการถอนพิษ ในขณะที่ การศึกษาเกี่ยวกับพืชสมุนไพรในกลุ่มชาติพันธุ์ไทลื้อในภาคเหนือของประเทศไทยพบว่ากลุ่มอาการ เกี่ยวกับการบาดเจ็บ และระบบย่อยอาหารมีค่า ICF สูงสุด (Inta et al., 2008) จะเห็นได้ว่าองค์ความรู้ เกี่ยวกับใช้พืชสมุนไพรการรักษาโรคในชุมชนแต่ละชาติพันธุ์มีความแตกต่างกัน ซึ่งอาจจะเนื่องมาจาก สุขภาวะ การดำเนินชีวิตและกิจวัตรประจำวันของแต่ละชุมชน นอกจากนี้การอุบัติของโรคที่เกิดขึ้นใน แต่ละพื้นที่ก็มีความแตกต่างกันตามสภาพภูมิศาสตร์ที่แต่ละชุมชนหรือแต่ละชาติพันธุ์ตั้งรกรากอยู่ เช่น ถ้าชุมชนอยู่ห่างไกลจากชุมชนเมือง ระบบน้ำประปาไม่ทั่วถึงหรือยังไม่มี ก็จะส่งผลต่อสุขภาพของคนใน ชุมชน เช่น ก่อให้เกิดโรคท้องร่วงท้องเสีย โรคผิวหนัง ซึ่งก็จะก่อให้เกิดองค์ความรู้ในการใช้พืชสมุนไพร ที่นำมาใช้ในการรักษาโรคที่เกิดขึ้นในพื้นที่ของตนเองที่แตกต่างกันออกไป (Junsongduang et al., 2014)

3. ค่าดัชนีรายงานการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรค (Use Value: UV) ของหมอยาพื้นบ้าน ในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ

พืชที่มีค่า UV สูงที่สุดในการศึกษาครั้งนี้ คือ ย่านางแดง (*Lysiphyllum strychnifolium* (Craib) A.Schmitz) ซึ่งหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาว ในจังหวัดอำนาจเจริญ ใช้ใบ ราก หรือเหง้า ต้มดื่ม เพื่อบำรุงร่างกายและหัวใจ ซึ่งจากการศึกษาในย่านางแดง (*Lysiphyllum strychnifolium* (Craib) A.Schmitz) พบสารประกอบฟีนอลิก (Phenolic compounds) ฟลาโวนอยด์ (Flavonoids) และแอลคาลอยด์ (Alkaloid) (Kraithep et al., 2017) ซึ่งสารเหล่านี้เป็นสารต้านอนุมูลอิสระ ซึ่งสอดคล้องกับองค์ความรู้ ของหมอยาพื้นบ้านในอำเภอขานูมาน ที่นำพืชชนิดนี้มาใช้ในการต้มดื่มเพื่อบำรุงร่างกายและบำรุงหัวใจ อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบกับหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าพืชที่มีค่า UV

สูงสุดคือ หมักม้อ (*Rothmannia wittii* Craib (Bremek.) ซึ่งใช้ในการกระตุ้นน้ำมัน บำรุง ร่างกาย และแก้ปวดในหญิงหลังคลอด (Junsongduang et al., 2020) การศึกษาของ Wisetvohan (2017) ที่ทำการศึกษาพืชสมุนไพรของหมอยาพื้นบ้านในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าพืชที่มีค่า UV สูงสุดคือ ผางแดง (*Caesalpinia sappan* L.) และกำแพงเจ็ดชั้น (*Salacia chinensis* L.) การศึกษาหมอยาพื้นบ้านในจังหวัดกระบี่และสงขลาพบพืชสมุนไพรที่มีค่า UV สูงสุดคือขิง (*Zingiber officinale* Roscoe) และ ดีปลี (*Piper retrofractum* Vahl.) ในการรักษาโรคในช่องท้อง (Maneenoon et al., 2017) ในขณะที่ หมอยาพื้นบ้านในจังหวัดน่านพบพืชที่มีค่า UV สูงสุด คือ *Leonotis nepetifolia* (L.) R. Br และ *Schefflera* sp.cf. *Schefflera bengalensis* Gamb. ซึ่งใช้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นของหญิงหลังคลอด (Panyaphu et al., 2011) จะเห็นได้ว่าองค์ความรู้ของการใช้พืชสมุนไพรของหมอยาพื้นบ้านแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันไปตามองค์ความรู้ที่ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษและอาจจะเกิดมาจากการเรียนรู้เพิ่มเติมแลกเปลี่ยนกันไปตามระหว่างชุมชนและกลุ่มชาติพันธุ์ ก็เป็นไปได้

4. ส่วนของพืชและวิธีการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรค

ส่วนของพืชสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคของหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาว ในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ พบมากที่สุดคือราก รองลงมาคือใบ น้ำยางจากต้นและดอกแห้งพบน้อยที่สุด แตกต่างจากการศึกษาในหมอยาพื้นบ้านกลุ่มชาติพันธุ์ภูไท ในจังหวัดร้อยเอ็ด (Junsongduang et al., 2020) ที่พบว่ามีการใช้ส่วนของลำต้นมากที่สุด ในขณะที่การศึกษางค์ความรู้ในการใช้พืชสมุนไพรในหมอยาพื้นบ้านในจังหวัดเชียงราย พบว่ามีการใช้ส่วนใบมากที่สุด (Wanset & Onchomchant, 2018) การศึกษาความหลากหลายของพืชสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นในชุมชนบ้านดงบัง จังหวัดปราจีนบุรี (Cheentum et al. 2015) และอำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี (Cheentum et al., 2019) ก็พบว่ามีการใช้ส่วนของใบมากที่สุดเช่นกัน จะเห็นได้ว่าองค์ความรู้ในการเลือกใช้ส่วนต่าง ๆ ของพืชสมุนไพรในแต่ละพื้นที่แตกต่างกันไป ตามภูมิปัญญาที่สั่งสมและถ่ายทอดสืบทอดกันมา (Sumangkaset & Nantasri, 2019) เช่น การใช้ส่วนของลำต้น เปลือก ราก อาจจะเนื่องมาจากส่วนนี้มีปริมาณของสาร secondary metabolite มากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับส่วนอื่น ๆ ของพืช (Ashraf et al., 2016) การใช้ใบอาจจะเนื่องมาจากเก็บเกี่ยวง่าย ไม่ส่งผลกระทบต่อต้นพืชสมุนไพรในกรณีที่มีการเก็บเกี่ยวส่วนต่าง ๆ ของพืชมากเกินไป เกิดความยั่งยืนของการใช้ทรัพยากรมากกว่า (Phumthum et al., 2018) วิธีการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรคของหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาว ในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ มีวิธีการรักษาที่แตกต่างกันทั้งหมด 8 วิธี วิธีการต้มดื่มเป็นวิธีที่ใช้ในการรักษาโรคมากที่สุด สอดคล้องกับหลาย ๆ การศึกษาที่ผ่านมาได้แก่ Junsongduang et al. (2020); Maneenon et al. (2017); Phumthum et al. (2018) และ Cheentam et al. (2019) อาจจะเนื่องมาจากการต้มดื่มเป็นวิธีการที่ทำได้ง่าย สะดวก เป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านในการใช้น้ำร้อนสกัดและละลายสาร secondary metabolite ของพืช เนื่องจากการต้มดื่มเป็นใช้พืชสมุนไพรได้หลายครั้ง โดยจะทำการต้มดื่มไปเรื่อย ๆ จนกว่ารสยาจะจืด จึงจะทำการเปลี่ยนตัวยาหรือเปลี่ยนพืชสมุนไพรมาต้มใหม่ ดังนั้นวิธีการต้มดื่ม

จึงเป็นวิธีที่นิยมนำมาใช้ในการเตรียมยาในการรักษาโรคมามากที่สุดซึ่งพบในหลาย ๆ การศึกษาที่ผ่านมาที่กล่าวมา

5. แหล่งที่มาและลักษณะวิสัยของพืชสมุนไพร

แหล่งที่มาของพืชสมุนไพรของหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาว ในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่ามาจากสวนหลังบ้านมากที่สุด รองลงมาคือ ป่าชุมชน ซึ่งแตกต่างจากหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ภูไท ในจังหวัดร้อยเอ็ด และจังหวัดนครพนม พบว่ามีการเก็บพืชสมุนไพรจากป่าชุมชนมากที่สุด (Junsongduang et al., 2020; Pholhiamhan et al. 2018) อาจจะเป็นเพราะหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาวในจังหวัดอำนาจเจริญ เริ่มเกิดการเรียนรู้ที่จะนำเอาสมุนไพรที่หายากมาปลูกไว้ในสวนหลังบ้าน เพื่อความสะดวกในการใช้ และเนื่องจากการเข้าถึงยากของป่าชุมชนซึ่งอยู่ห่างไกลออกไปจากชุมชนและมีการเปลี่ยนแปลงพื้นที่ป่าชุมชนมาเป็นพื้นที่ทางการเกษตร ในขณะที่หมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทยังคงพึ่งพาป่าชุมชนเป็นหลักในการเก็บพืชสมุนไพรมากกว่า

ลักษณะวิสัยของพืชสมุนไพรที่ใช้โดยหมอยาพื้นบ้าน ในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ พบมากที่สุด คือ ไม้พุ่ม แตกต่างจากการศึกษาในหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ภูไทในจังหวัดร้อยเอ็ด (Junsongduang et al., 2020) และในจังหวัดนครพนม (Pholhiamhan et al., 2018) ซึ่งเป็นไม้ต้นมากที่สุด อาจจะเป็นเพราะพืชสมุนไพรที่เป็นไม้ต้น สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลายส่วน และสามารถเก็บผลผลิตได้หลายครั้ง ซึ่งแตกต่างจากไม้ล้มลุกที่ส่วนใหญ่จะใช้ทั้งต้นและนำมาใช้ได้แค่ครั้งเดียว ทำให้เสี่ยงต่อการสูญพันธุ์ของพืชชนิดนั้นๆ องค์ความรู้อย่างหนึ่งที่น่าสนใจของหมอยาพื้นบ้านคือวิธีการเก็บพืชสมุนไพร โดยหมอยาพื้นบ้านจะเลือกวิธีการที่ส่งผลกระทบต่อการสูญพันธุ์ของพืชสมุนไพรในอนาคตน้อยที่สุด (Triped et al., 2021) แต่อย่างไรก็ตามปัจจุบันพบว่าพืชสมุนไพรหลายชนิดเริ่มหายาก และเริ่มหายไปจากชุมชน อาจจะเป็นเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงพื้นที่ป่าซึ่งเป็นแหล่งพืชสมุนไพรของชุมชนไปเป็นแปลงเกษตรพืชเชิงเดี่ยว เช่น ไร่อ้อย สวนยางพารา มันสำปะหลัง ซึ่งจะมีการตัดพืชหรือพรุนไม้ดั้งเดิมในพื้นที่ออกจนหมดเพื่อเตรียมการเพาะปลูกพืชเชิงเดี่ยวต่อไป ถึงแม้ว่าหมอยาพื้นบ้านจะพยายามใช้พืชสมุนไพรให้มีความเสี่ยงต่อการสูญพันธุ์น้อยที่สุด แต่เมื่อเปรียบเทียบกับ การเปลี่ยนแปลงพื้นที่ป่าชุมชนมาเป็นแปลงเกษตรพืชเชิงเดี่ยวขนาดใหญ่แล้ว การทำการเกษตรเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อ การสูญพันธุ์พืชสมุนไพรได้เร็วกว่าการเข้าไปเก็บพืชสมุนไพรในป่าของหมอยาพื้นบ้าน ส่งผลให้หมอยาพื้นบ้านเริ่มมีการปรับตัวโดยการนำสมุนไพรที่หายากมาปลูกไว้ใกล้ตัวหรือในสวนหลังบ้านมากขึ้น

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาความหลากหลายชนิดและการใช้ประโยชน์ของพืชสมุนไพรของหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาว ในอำเภอขานูมาน จังหวัดอำนาจเจริญ พบพืชสมุนไพร 74 ชนิด 67 สกุล 38 วงศ์ พืชสมุนไพรพบมากที่สุดในวงศ์ Fabaceae มีการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรคทั้งหมด 22 โรค โดยหมอยาพื้นบ้านมีองค์ความรู้ในการใช้พืชสมุนไพรรักษาโรคที่สอดคล้องกันมากที่สุดคือการรักษาแผล โรคเบาหวานและ

โรคครีตีสีดวงทวาร การวิจัยครั้งนี้พบว่าหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาว ในอำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ มีองค์ความรู้ในการใช้ชนิดพืชสมุนไพรที่ค่อนข้างหลากหลายในการรักษาโรค แสดงให้เห็นถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นในการใช้พืชสมุนไพรของหมอยาพื้นบ้านที่ยังคงมีอยู่คู่ชุมชนจน ปัจจุบันหมอยาพื้นบ้านมีการปรับตัว โดยการปลูกพืชสมุนไพรที่เริ่มหายากไว้ที่สวนหลังบ้านเพื่อความสะดวกในยามที่ต้องการใช้พืชสมุนไพร แต่อย่างไรก็ตามจากการสอบถามข้อมูลเบื้องต้นพบว่าหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาว ในอำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ มีจำนวนลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับในอดีต เนื่องจากไม่มีผู้สืบทอด และส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ส่งผลให้ในอนาคตอันใกล้องค์ความรู้เหล่านี้อาจจะสูญหายไป ในที่สุด หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานภาครัฐ กระทรวงสาธารณสุขควรมีนโยบายส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในใช้พืชสมุนไพร ในการดูแลสุขภาพและรักษาโรคเบื้องต้น เพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ใช้สมุนไพร ควบคู่ไปกับการส่งเสริมให้มีการขยายพันธุ์พืชสมุนไพร และอนุรักษ์ชนิดพืชสมุนไพรที่หายาก โดยการเพาะปลูกไว้ภายในบริเวณบ้าน หรือสวนหลังบ้าน เพื่อให้เกิดการใช้พืชสมุนไพรอย่างยั่งยืนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ดที่สนับสนุนทุนวิจัย งบประมาณแผ่นดิน ปีงบประมาณ 2564 ขอขอบพระคุณหมอยาพื้นบ้านชาติพันธุ์ไทลาว ในอำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ทั้งการสัมภาษณ์และการสำรวจภาคสนามของพืชสมุนไพรในพื้นที่ต่าง ๆ และมีเมตตาริจิตต่อผู้วิจัยเป็นอย่างดีจนเสร็จสิ้นงานวิจัยจบจนปัจจุบัน ขอขอบคุณนักศึกษาผู้ช่วยวิจัยที่ช่วยให้งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- Ashraf MU, Muhammad G, Hussain MA, Bukhari SNA. *Cydonia oblonga* M. A medicinal plant rich in phytonutrients for pharmaceuticals. *Front Pharmacol* 2016;(7):163.
- Bunloet A, Premgamone A, Kessomboon P. Prevalence and associated factors of I-Sarn syndrome among the diabetic patients and hypertensive patients in rural communities, Public Health Region 7, Thailand. *Srinagarind Medical Journal* 2018;33(2):122-128.
- Cheentam S, Attisilwet J, Takolpuckdee P. Local wisdom of herbal medicines utilization in Bongoen subdistrict community, Lat Lum Kaew district, Pathum Thani. *Journal of Graduate Studies Walaya Alongkorn Rajabhat University* 2019;13(3):137-148.
- Cheentam S, Attisilwet J, Takolpuckdee P. Study of the diversity of species, medicinal plants and local wisdom using processes. Participation of Ban Dong Bang community Dong Keelek subdistrict. *Journal of Thai Interdisciplinary Research* 2015;10(3):1-8.
- Chuntum K, Kamlunglua K. Treatment with herbs and the ancient recipe of traditional medicine. *Journal of Medicine and Health Sciences* 2017;24(2):48-57.

- Cook FEM. Economic botany data collection standard. Royal Botanic Garden Kew: Biodiversity Information Standards (TDWG); 1995.
- Forestry Department. Thai plant names. Revised editions. Bangkok; National Office of Buddhism Printing; 2014.
- Inta A, Shengji P, Balslev H, Wangpakapattanawong P, Trisonthi C. A comparative study on medicinal plants used in Akha's traditional medicine in China and Thailand, cultural coherence or ecological divergence? *Journal of Ethnopharmacology* 2008;116:508-517.
- Janket R, Petrakad P, Chankitiwat W. The situation of traditional medicine healers in the region in Thailand. Situation report: Traditional Thai medicine folk and alternative medicine, 2007-2009. Academic office of the department of development of traditional and alternative medicine. Bangkok; 2010.
- Junsongduang A, Balsev H, Inta A, Jampeethong A, Wangpakapattanawong, P. Karen and Lawa medicinal plant use: Uniformity or ethnic divergence?. *Journal of Ethnopharmacology* 2014;151:517-527.
- Junsongduang A, Kasemwan W, Lumjoomjung S, Sabprachai W, Tanming W, Balslev H. Ethnomedicinal Knowledge of Traditional Healers in Roi Et, Thailand. *Plants* 2020;9(9):1177.
- Keyes CF. Isan: Regionalism in Northeastern Thailand. Ithaca, N.Y. Department of Asian Studies, Cornell University; 1967.
- Kraithep S, Matrakool B, Thunyaharn S, Yingsiwaphat V. Antioxidant and antimicrobial activity of *Bauhinia strychnifolia* Craib Stem extract against oral pathogens. *Royal Thai Army Medical Journal* 2017;70(2):73-79.
- Kitpreedapikul K. Methodology for social science research. Limchareonpol printing, Bangkok; 1997.
- Lertviriyachit B. Wisdom folk healers and herb community in North East (Report). Suan Sunandha Rajabhat University; 2011.
- Luckanawanich S. Promoting gender equality in higher education. *Executive Journal* 2011;31(2):55-62.
- Maneeanon K, Chatawatee B, Damkhong C, Khiankhan N, Kunworarath N. Knowledge of Traditional Healers on Utilization of Medicinal Plants Used for Menstrual Disorders in Krabi and Songkhla Provinces, Thailand. *Burapha Science Journal* 2017; 22(3): 243-258.
- Mahakot S, Panumket S, Sungthong B, Prakaihan V, Pongpirut K. Folk wisdom, the use of herbs to treat oral eczema: a case study of Kalasin Province (Proceeding). Division of Alternative Medicine Department of Traditional and Alternative Medicine 2018:104-112.
- Panyaphu K, Van On T, Sirisa-Ard P, Srisa-Nga P, Chansakaow S, Nathakarnkitkul S. Medicinal plants of the Mien (Yao) in Northern Thailand and their potential value in the primary healthcare of postpartum women. *Journal of Ethnopharmacology* 2011;135:226-237.
- Pholhiamhan R, Saeunsouk S, Saeunsouk P. Ethnobotany of Phu Thai ethnic group in Nakhon Phanom province, Thailand. *Walailak Journal of Science and Technology* 2018;15:679-699.
- Phumthum M, Srithi K, Inta A, Junsongduang A, Tangjitman K, Pongamornkul W, Trisonthi C, Balslev H. Ethnomedicinal plant diversity in Thailand. *Journal of Ethnopharmacology* 2018;214:90-98.

- Phillips O, Gentry AH, Reynel C, Wilkin P, Galvez-Durand BC. Quantitative Ethnobotany and Amazonian Conservation. *Conservation Biology* 1994;8(1):225-248.
- Picheansoonthon C, Kayormdock W, Chantachon S, Chokevivat V. 2007. Traditional medical knowledge of the Phu Tai ethnic group in Northeastern Thailand: Part 1 Methodology and Samples of Healers. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine* 2007;5(2):173-180.
- Sumangkaset A, Nantasri C. Knowledge of the wisdom of folk medicine healers: case study in Namon district, Kalasin province. *Journal of Library Association Research* 2019;9(2):87-104.
- Thongkamkaew S, Yume P, Sihanat A. Survey of medicinal plants and their uses in Ban Krang Subdistrict, Muang District, Phitsanulok Province (Research Report). Faculty of Science and Technology, Phibulsongkram Rajabhat University; 2017.
- Triped J, Pattra S, Mahamit W. Study of folk wisdom wage of local herbal plants along the ecological environment of Phrom River, Chaiyaphum Province. *Journal of Local Governance and Innovation* 2021;5(1):213-224.
- Trotter RT, Logan MH. Informant consensus: A new approach for identifying potentially effective medicinal plants. Ed. Bedfore Hills, New York; 1986: 91-112.
- Wanset S., Onchomchant D. A study of medicinal plants utilization of folk healers: A case study of folk healers in Chiang Rai Province Thailand. *Journal of Traditional and Alternative Medicine* 2018;16(3):420-435.
- Wattanapijayakul A. Healing culture, Isaan folk medicine wisdom series, *Folk Wisdom in Health* 4; 2005.
- Wisetvohan S. The study of medicinal plants of folk healers of the Tai Lao and Phu Tai ethnic groups In Kalasin Province (Research Report). Department of Science and Technology Faculty of Arts and Sciences Roi Et Rajabhat University; 2017.