

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรของประชาชนในอำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี ในการนำเสนอการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้นำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับทางการแพทย์
2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมในการใช้สมุนไพร
3. องค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับทางการแพทย์

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2550 : 14) ได้กล่าวถึงวัฒนธรรมสุขภาพของคนไทยเกี่ยวกับเรื่องเจ็บไข้ว่า แนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยเกิดจากโลกทัศน์ที่มีรากฐานจากวัฒนธรรมที่ผสมผสานระหว่างผี พราหมณ์ พุทธและยังคงเป็นตัวกำหนดสำคัญที่ทำให้ชาวไทยมีพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ ไปตามความคิดความเชื่อที่ตนมี แม้ว่าการแพทย์แผนใหม่จะได้เข้ามามีบทบาทต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยของชาวไทยมากกว่า 100 ปีมาแล้วก็ตาม แต่กว่าที่การแพทย์แผนใหม่จะเป็นที่ยอมรับและถูกกระจายออกไปเป็นที่รู้จักของชาวบ้านไทยในชนบทก็ช่วง 2-3 ทศวรรษนี้เท่านั้น ซึ่งหากเทียบกับแนวคิดตามวัฒนธรรมความเชื่อดั้งเดิมของไทยได้ทำหน้าที่ขัดเกลาและมีบทบาทในการทำความเข้าใจและแก้ไขปัญหสุขภาพอยู่ในภูมิภาคนี้นับเป็นพันปีแล้ว การแพทย์สมัยใหม่ยังคงเป็นสิ่งที่แปลกแยกและยังไม่สามารถสวมเข้ากับรากฐานความคิดของชุมชนได้อย่างแนบสนิท แม้ประสิทธิภาพของการแพทย์สมัยใหม่จะปรากฏเป็นที่ประจักษ์ชัดและเป็นที่ยอมรับมากขึ้นในปัจจุบัน แต่ก็ยังมิได้มีฐานะเป็นองค์ความรู้ที่เป็นกระแสหลักในการชี้นำ กำหนดพฤติกรรมทางสุขภาพของชาวบ้าน ความรู้สัจนิรันดร์ ทำที่ และพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพของชาวบ้านยังคงถูกกำหนดจากแนวคิดและเป็นวัฒนธรรมพื้นบ้านเป็นสำคัญ ในที่นี้จะได้นำกล่าวถึงแนวคิดทางการแพทย์ที่สำคัญ ดังนี้

แนวคิดของการแพทย์แผนไทย

การแพทย์ในประเทศไทย มีการศึกษาเกี่ยวข้องกับการแพทย์หรือแพทยศาสตร์ รวมความหมายเช่นเดียวกันอันรวมถึง ขารักษาโรค อายุรศาสตร์ (อายุรกรรม) (Internal Medicine) แพทยศาสตร์ เวชศาสตร์หรือเวชกรรม

การแพทย์แผนไทย เป็นการแพทย์ที่ให้ความสำคัญกับธาตุทั้ง 4 อันมี ดิน น้ำ ลม ไฟ รวมกับ อากาศธาตุประกอบเป็นร่างกายมนุษย์ หรือ สมดุลธาตุ เพราะฉะนั้นการแพทย์แผนไทยจึงตระหนัก อยู่เสมอว่า การดูแลสุขภาพนั้นต้องดูแลธาตุทั้ง 4 ให้บริบูรณ์ จึงจะทำให้ร่างกายไม่เกิดเจ็บป่วย แสดงให้เห็นว่า จากทฤษฎีการแพทย์แผนไทย มุ่งเน้นการดูแลส่งเสริมและบำรุง ขึ้นส่วน อวัยวะ องค์ประกอบต่าง ๆ ของร่างกาย ที่คืออยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้น ไม่ให้เกิดการสูญเสียหน้าที่จนถึงการ ซ่อมแซม (รักษา) รวมทั้งยังมีการคอยกระตุ้นขึ้นส่วนของร่างกายบางชนิดที่อาจไม่ค่อยได้ใช้งาน ให้มีความสมบูรณ์และพร้อมทำหน้าที่อยู่เสมอ ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น ฤๅษีคัตถน การนวดไทย การอบ สมุนไพร ฯลฯ การแพทย์แผนไทยเป็นการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน เน้นการเข้าหาธรรมชาติ ดูแลสุขภาพ แบบองค์รวม เหมือนคำกล่าวที่ว่า “การแพทย์แผนไทยของค์รวมแห่งสุขภาพ”

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (2532 : 16-18) ได้กล่าวไว้เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยไว้ว่า การแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542 หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษาหรือป้องกัน โรคหรือการส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทยและให้หมายความรวมถึงการเตรียมการ ผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือ ตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

ตามหลักและทฤษฎีการแพทย์แผนไทย กล่าวว่า คนเราเกิดมามีร่างกายประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ ซึ่งแต่ละคนมีธาตุเด่น เป็นธาตุประจำตัว เรียกว่า “ธาตุเจ้าเรือน” ธาตุเจ้าเรือน หมายถึง องค์ประกอบธาตุทั้ง 4 ที่รวมกันอย่างปกติแต่จะมีธาตุอย่างใดอย่างหนึ่งเด่น หรือมากกว่าธาตุอื่น ๆ ซึ่งจะเป็นบุคลิกลักษณะและอุปนิสัยติดตัวมาแต่เกิด หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “ธาตุกำเนิด” ภายหลังอาจเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากพฤติกรรมการเลี้ยงดู สิ่งแวดล้อม ซึ่งทฤษฎี การแพทย์แผนไทย ให้ความหมายของชีวิตว่า ชีวิต คือ ขันธ์ 5 อันได้แก่ รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ ร่างกายประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 ได้แก่ ธาตุดิน 20 ประการ ธาตุน้ำ 12 ประการ ธาตุลม 6 ประการ ธาตุไฟ 4 ประการ

วิลาวัลย์ จึงประเสริฐ (2536 : 24) ได้กล่าวในคู่มือการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกถึงหลักและทฤษฎีการแพทย์แผนไทยว่า หากร่างกายเกิดภาวะแปรปรวน เสียสมดุลของธาตุทั้ง 4 อันเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของร่างกายมนุษย์ บุคคลนั้นจะมีปัญหาด้าน สุขภาพ ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยได้ง่ายด้วยอาการที่แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับธาตุนั้น ๆ โดยอาการ เจ็บป่วยจะแสดงให้เห็นตามอาการของธาตุต่างๆ ดังนี้

1. ธาตุดิน มักจะเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวกับอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย โดยมีสิ่งที่ควบคุม ความเจ็บป่วยของธาตุดิน 3 ประการ คือ

1.1 หทัยยังหรือหทัยวัตถุ (หัวใจ) หมายถึง ความสมบูรณ์ของหัวใจ การทำงาน การเต้น ความสมบูรณ์ของกล้ามเนื้อหัวใจ เป็นต้น โรคมักเกิดจากการทำงานของหัวใจ

1.2 อุทริยัง (อาหารใหม่) หมายถึง อาหารที่รับประทานเข้าไปใหม่ ๆ โรคที่มักเกิดจากการกินอาหารที่ผิดปกติเรียกว่า “กินผิด” คือ กินไม่ถูกต้องกับธาตุ กินอาหารไม่สะอาด กินอาหารแสดงโรค เป็นต้น

1.3 กริสัง (อาหารเก่า) หมายถึง กากอาหารในลำไส้ใหญ่ที่ออกมาเป็นอุจจาระ ลักษณะกลิ่นของอุจจาระเป็นตัวบ่งบอกสุขภาพ อุจจาระหยาบ ละเอียด แข็ง เหลว กลิ่นเหมือนปลาเน่า ธาตุน้ำเป็นเหตุ กลิ่นเหมือนหญ้าเน่า ธาตุไฟเป็นเหตุ กลิ่นเหมือนข้าวบูด ธาตุลมเป็นเหตุ กลิ่นเหมือนซากศพ ธาตุดินเป็นเหตุ เป็นต้น

2. ธาตุน้ำ มักจะเจ็บป่วยด้วยของเหลวหรือน้ำภายในร่างกาย โดยมีสิ่งที่ควบคุมความเจ็บป่วยของธาตุน้ำ 3 ประการ ด้วยกันคือ

2.1 เสมหะ หมายถึง เสมหะหรือเสม็ดที่อยู่บริเวณลำคอ โรคที่เกิดมักเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจส่วนบน เมื่ออยู่ในจมูก ลำคอ หลอดลมตอนต้น เช่น มีเสมหะ ไชน์ส ไซ้หวัด เป็นต้น

2.2 อุระเสมหะ หมายถึง เสมหะหรือเสม็ดที่อยู่บริเวณทรวงอก และช่องท้องส่วนบน ได้แก่ เสมหะ น้ำย่อยในกระเพาะอาหาร โรคที่เกิดมักเกี่ยวกับทรวงอกและปอด เช่น หอบหืด หลอดลมอักเสบ ปอดบวม โรคกระเพาะ เป็นต้น

2.3 กูถเสมหะ หมายถึง ของเหลวที่อยู่ในช่องท้องส่วนล่างหรือระบบขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ โรคที่เกิดมักเกี่ยวข้องกับระบบทางเดินอาหารส่วนปลาย เมื่ออยู่ในลำไส้ น้ำในกระเพาะ ปัสสาวะ เช่น ท้องเสีย บิดมูกเลือด ริดสีดวงทวาร กระเพาะปัสสาวะอักเสบ ปัสสาวะผิดปกติ เป็นต้น

3. ธาตุลม มักเจ็บป่วยด้วยระบบการไหลเวียนโลหิต และระบบประสาท โดยมีสิ่งควบคุมความเจ็บป่วย 3 ประการ ด้วยกันคือ

3.1 หทัยวตะ หมายถึง ภาวะจิตใจ โรคที่เกิดมักเกิดจากสภาพการณ์เปลี่ยนแปลงของสภาพจิตใจ อารมณ์ ความหวั่นไหว ความกังวล ทำให้เกิดความแปรปรวนด้วยอารมณ์ได้

3.2 สัตถะวตะ หมายถึง ลมในร่างกาย ที่แหลมคม เหมือนศัสตราวุธ ซึ่งเกี่ยวกับระบบประสาทต่าง ๆ และเส้นเลือดฝอย ภาวะหัวใจขาดเลือด โรคที่เกิดมักเกี่ยวกับเส้นเลือดฝอยแตก ตีบตัน หรืออัมพาต อาการปวด อาการชา เป็นต้น

3.3 สุมनावตะ หมายถึง การไหลเวียนของโลหิตและระบบการทำงานของประสาทสมอง ไชน์สหลัง โรคที่เกิดมักเกี่ยวกับการเจ็บหลัง การชัก การกระตุก ความดันโลหิต ลมจากหัวใจ และหลอดเลือดใหญ่กลางลำตัว

4. ธาตุไฟ มักเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากการเผาผลาญพลังงานในร่างกาย โดยมีสิ่งควบคุมความเจ็บป่วยของธาตุไฟ 3 ประการ คือ

4.1 พัทธปีตะ (ดีในฝัก) หมายถึง ขบวนการผลิตน้ำดีของตับ โรคที่เกิดมักเกี่ยวกับระบบน้ำดีภายในถุงน้ำดี ท่อน้ำดีอุดตัน ภาวะการผลิตน้ำดีของตับผิดปกติ ตับอักเสบ เกิดอาการตัวเหลือง ตาเหลือง เกิดน้ำดีอักเสบ เป็นนิ่ว เป็นต้น

4.2 อพัทธปีตะ (ดีนอกฝัก) หมายถึง ขบวนการย่อยอาหารโดยน้ำดีหรือน้ำดีในลำไส้ ระบบย่อยอาหาร อาการคือ จุกเสียด อืดเฟ้อ อาหารไม่ย่อย ดีซ่าน เหลืองทั้งตัว ถ่ายเป็นสีเขียว เป็นต้น

4.3 กำเดา หมายถึง ความร้อนที่เกิดจากขบวนการเผาผลาญ การทำงานของร่างกาย โรคที่เกิดมักเกี่ยวกับอาการตัวร้อน เป็นไข้ ร้อนใน คัดเชื้อ อักเสบ เป็นต้น

การแพทย์ตามแนวคิดเรื่องไสยศาสตร์

แนวคิดเรื่องไสยศาสตร์กับความเจ็บป่วย ในวัฒนธรรมไทย อาจจำแนกออกได้เป็น 3 ลักษณะใหญ่ คือ

1. แนวคิดที่ถือว่า ผีมีอำนาจศักดิ์สิทธิ์ที่ทำหน้าที่พิทักษ์รักษาหรือปกป้องคุ้มครองสิ่งต่าง ๆ อยู่ในธรรมชาติ ผีเหล่านี้จัดว่าเป็นผีดี ซึ่งมักมีที่อยู่อาศัยเป็นประจำอันเป็นถิ่นที่ทำหน้าที่ปกป้องรักษาอยู่ และมักมีชื่อเรียกตามลักษณะถิ่นที่ท่านสิงสถิตอยู่ เช่น เจ้าที่ เจ้าป่า รุกขเทวดา แม่โพสพ แม่ย่านาง ผีฟ้า ผีป่า ผีดง ผีตาแฮก ผีเหล่านี้มีลักษณะกึ่งเทพ ทำหน้าที่คุ้มครองดูแลเฉพาะในท้องถิ่นที่ท่านอาศัยอยู่ ในบรรดาผีทั้งหลายเหล่านี้ มีผีฟ้าหรือพญาแถนซึ่งถือกันว่าใหญ่กว่าผีอื่นใดทั้งหมด

2. แนวคิดที่ถือว่า ผีเป็นวิญญาณของผู้ที่ล่วงลับไปแล้ว แต่ยังคงมีอำนาจในการควบคุมดูแลสิ่งต่าง ๆ และให้คุณให้โทษแก่มนุษย์ได้ ผีเหล่านี้ ได้แก่ ผีบรรพบุรุษต่าง ๆ มีชื่อเรียกแตกต่างกันไปตามท้องถิ่น เช่น ผีปู่ตาในภาคอีสาน ผีปู่ย่าในภาคเหนือ ผีปู่ตายายในภาคกลาง หรือผีตายายในภาคใต้ ผีเหล่านี้มีหน้าที่ดูแลทุกข์สุขของชุมชน โดยชาวบ้านจะมีศาลปู่ตา หรือหอผีสำหรับทำพิธีเช่นไหว้บูชา โดยมักทำพิธีไหว้ประจำปี ซึ่งถือเป็นกิจกรรมที่สำคัญของชุมชน นอกจากนี้ยังมีผีเชื้อ ซึ่งเป็นผีบรรพบุรุษประจำตระกูลที่ทำหน้าที่ ควบคุมดูแลลูกหลานในตระกูลตน นอกเหนือจากผีที่เป็นบรรพบุรุษเหล่านี้ ยังมีผีวิรบุรุษที่เป็นที่เคารพกราบไหว้ของตน เช่น เจ้าพ่อพญาแล ปู่ด้วงยาดิ รวมทั้งวิญญาณแห่งบูรพกษัตริย์องค์ต่าง ๆ ของไทย และพระราชาหรือกษัตริย์ที่มีอยู่ในตำนานพื้นเมืองต่าง ๆ เป็นต้น ผีเหล่านี้มักทำหน้าที่ควบคุมกำกับให้สมาชิกในสังคมหรือครอบครัวปฏิบัติให้เหมาะสมถูกต้องต่อจารีตธรรมเนียมและข้อห้ามต่าง ๆ

3. แนวคิดที่ถือว่า ผีเป็นวิญญาณร้ายที่คอยให้โทษภัยแก่มนุษย์ ส่วนใหญ่มักได้แก่ ผีที่ไม่มีหลักแหล่งที่แน่นอน บางชนิดเป็นผีร้ายที่มีอยู่ในธรรมชาติ เช่น ผีโป่ง ผีกองกอย บางชนิดเกิดจาก ผู้ที่เรียนวิชาด้านคุณไสยแล้วไม่สามารถรักษาวิชานั้น ๆ ไว้ได้ หรือกระทำผิดต่อข้อห้าม

ที่กำหนดไว้ในวิชาที่ร่ำเรียนมาทำให้ต้องกลายเป็นผีร้าย เช่น ผีปอบ ผีहांก้อม บางชนิดเป็นวิญญาณร้ายที่ตายผิดธรรมชาติ เช่น ผีตายทั้งกลม ผีตายโหง เป็นต้น ผีเหล่านี้เป็นผีที่ให้โทษแก่มนุษย์ โดยอาจทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้หลายวิธี เช่น หลอกหลอนให้ตกใจกลัวจนจับไข้ ดังที่เรียกกันว่า “จับไข้หัวโกรน” หรือเข้าสิงในตัวคนแล้วทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยหรือเป็นบ้า ผีบางชนิด เช่น ผีกองกอย คูดกินเลือดคนเป็นอาหารทำให้เหยื่อผู้เคราะห์ร้ายค่อย ๆ ซีดและตายไป พฤติกรรมของผีร้ายเหล่านี้จะเป็นไปอย่างไม่มีเหตุผล แตกต่างไปจากผี 2 ประเภท ที่มีกลังโทษผู้คนอย่างมีกฎเกณฑ์

สรุปแล้ว แนวคิดต่อผีของสังคมไทยจำแนกได้เป็น 2 ประเภท คือ ผีดีหรือผีฟ้าเทพารักษ์ต่าง ๆ กับผีร้าย ทำให้การบำบัดรักษาความเจ็บป่วยและรูปแบบต่างกันออกไป 2 ประการ กล่าวคือ สำหรับแนวคิดที่ถือว่าผีเป็นอำนาจศักดิ์สิทธิ์ที่ปกป้องคุ้มครองสรรพสิ่ง การบำบัดรักษาโรคภัยไข้เจ็บอันเกิดจากการกระทำของผี จะมุ่งเช่นไหว้ประจบประแจงเพื่อเอาใจผี วิงวอนให้ผีเมตตาและยกโทษ ซึ่งแนวคิดดังกล่าว เช่น การบำบัดรักษาโดยหมอลำผีฟ้า ส่วนแนวคิดที่ถือว่าความเจ็บป่วยเกิดจากผีร้าย ก็จะมุ่งการปราบผีโดยใช้อำนาจจากหมอผีหรือหมอธรรม

การแพทย์ตามแนวคิดเรื่องโหราศาสตร์ เคราะห์กรรม

แนวคิดเรื่องโหราศาสตร์ เคราะห์กรรม กับความเจ็บป่วย เมื่อมีความเจ็บป่วยซึ่งชาวบ้านเชื่อว่าอาจเกิดจากมีเคราะห์เกิดขึ้น ญาติพี่น้องหรือผู้ป่วยก็จะไปหาหมอดำราเพื่อดูตำรา มีชื่อเรียกแตกต่างกันไปตามท้องถิ่น เช่น บางแห่งเรียกหมอมอ บ้างเรียกหมอทายเลข หรือหมอดู หมอดำราเหล่านี้ก็จะคำนวณ โชคละตาราศีของผู้ป่วยโดยอาศัยอายุและวันเดือนปีเกิดเป็นสำคัญ โดยส่วนมากมักจะใช้ตำราพรหมชาติเป็นหลักในการตรวจสอบเคราะห์กรรม ซึ่งมักมีการผูกดวงและการคำนวณโดยใช้เลข 7 ตัว เป็น 3 แถว แถวแรกเป็นวันเกิด แถวที่สองเป็นเดือนเกิด และแถวที่สามเป็นปีเกิด แต่ละตัวเลขและแต่ละแถวจะมีความหมายต่าง ๆ กัน โดยหมอดูจะต้องรู้ความหมายอย่างละเอียด และสามารถอ่านความสัมพันธ์ระหว่างเลขทั้ง 3 แถว เพื่อพยากรณ์เหตุการณ์หรือเคราะห์กรรมที่มีได้

เมื่อหมอดำราทักว่ามีเคราะห์ ก็แนะนำให้ไปทำพิธีสะเดาะเคราะห์หรือเสียเคราะห์ ซึ่งในภาคอีสานเรียกว่า “แต่งบูชาพระเคราะห์” หรือ “แต่งแก้แต่งบูชา” เพื่อเป็นการขจัดปัดเป่าเคราะห์กรรมที่มี โดยหมอดำรามักเขียนลงในกระดาษว่ามีเคราะห์อะไรอยู่ แล้วให้ผู้ป่วยหรือญาตินำไปมอบแก่หมอเสียเคราะห์หรือหมอสะเดาะเคราะห์ เพื่อทำพิธีสะเดาะเคราะห์อันจะเป็นการป้องกันเหตุร้ายหรือรอความเจ็บป่วยที่ยังไม่เกิด หรือช่วยให้ความเจ็บป่วยที่เกิดจากเคราะห์กรรมนั้นทุเลาเบาบางและหายไป

การสะเดาะเคราะห์จะมี 2 อย่าง คือ การสะเดาะเคราะห์ใหญ่หรือการสะเดาะเคราะห์น้อย เคราะห์ใหญ่ หมายถึง เคราะห์ที่รุนแรง เช่น กรณีชดชวด หรือ ชะดาดชด ซึ่งพิธีกรรมก็จะใหญ่โตกว่า รวมทั้งอาจต้องมีการทำพิธีต่อชะตาโดยการทำการค้าโพธิ์ค้าไทรเพื่อต่ออายุ โดยจะจัดหาไม้คูณหรือไม้ยอไปค้ากิ่งของต้นโพธิ์หรือต้นไทรไว้และอธิษฐานให้โรคภัยไข้เจ็บหายไปและมีอายุยืนยาว

การแพทย์ตามแนวคิดเรื่องขวัญ

แนวคิดเรื่องขวัญกับความเจ็บป่วย ความเชื่อเรื่องขวัญเป็นอีกความเชื่อหนึ่งที่สำคัญ สืบเนื่องอยู่กับชีวิตของคนในภูมิภาคนี้มาตั้งแต่ก่อนที่จะรับพุทธศาสนาเข้ามา คนเฒ่าไทยทุกเฒ่าเชื่อเรื่องขวัญ แม้ขวัญเป็นสิ่งที่ไม่เห็นสัมผัสไม่ได้ แต่ก็เชื่อว่าเป็นสิ่งสำคัญสำหรับทุกคนและเป็นศูนย์รวมชีวิต ความเชื่อเรื่องขวัญแตกต่างกันไปบ้างในแต่ละท้องถิ่น แต่โดยรวม ๆ แล้วเชื่อกันว่าขวัญมีอยู่กับทุกคน สามารถเจริญเติบโตและพัฒนาขึ้นได้ตามตัวคนที่เป็นเจ้าของขวัญ เมื่อยังเป็นทารกขวัญมักตื่นเต้นตกใจง่าย อาจละทิ้งเจ้าของหลบหนีกระเจิดกระเจิงไป จนหายตกใจจึงกลับเข้ามาสู่ร่างอย่างเดิม เมื่อเป็นผู้ใหญ่ ขวัญจะหนักแน่นมีสติยิ่งขึ้นตามตัวเจ้าของ และยังเชื่อกันอีกว่า ถ้าขวัญอยู่กับตัวผู้ใด ผู้นั้นก็จะมีความสุขกายสบายใจ ไม่เจ็บไม่ไข้ ถ้าขวัญหนีหายไป อาจเกิดอันตรายกับคนผู้นั้นได้

จากความสำคัญดังกล่าวทำให้เกิดพิธีกรรมต่าง ๆ ที่ช่วยให้ขวัญอยู่กับตัวตลอดไป เพื่อให้คนผู้นั้นมีความสุขปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและอันตรายต่าง ๆ ทุกระยะของชีวิตตั้งแต่แรกเกิดจนเข้าสู่วัยชรา พิธีกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมักจะเกี่ยวข้องอยู่กับขวัญด้วย ไม่ว่าจะเป็นการทำขวัญ สู่ขวัญ หรือรับขวัญ เช่น การทำขวัญแรกเกิด ทำขวัญเดือน โกนจุก บวชนาค การได้รับตำแหน่งใหม่ การกลับมาบ้านเกิดเมืองนอนหลังจากไปอยู่ต่างถิ่นนาน ๆ หรือก่อนที่จะเดินทางไปอยู่ต่างถิ่นเป็นเวลานาน โดยเฉพาะผู้ที่เพิ่งหายป่วยหรือรอดพ้นอันตรายกลับมาก็มักจะทำขวัญให้เป็นพิเศษ

การแพทย์ตามหลักพุทธศาสนา

แนวคิดตามหลักพุทธศาสนากับความเจ็บป่วย ทศนะของพุทธศาสนาต่อชีวิตและการเจ็บป่วย เมื่อนำมาถ่ายทอดสู่ประชาชน ก็ถูกปรับให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม ความเชื่อพื้นฐาน และสภาพแวดล้อมที่แต่ละชุมชนมีอยู่ หลักธรรมที่เข้าใจง่ายและมีประโยชน์ในสังคมสงบสุข เช่น ความเชื่อเรื่องกรรมเก่า เรื่องชาติหน้า ชาติที่แล้ว นรก สวรรค์ บุญกุศล จะได้รับการพูดถึงมากกว่า หลักการที่เข้าใจยาก เช่น หลักปัจจุสมุปบาท หลักไตรลักษณ์ หรือหลักอริยสัจ 4 เป็นต้น ทศนะดังกล่าวมีผลอย่างมากต่อความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการดูแลผู้ป่วย ทำให้การเจ็บป่วยและความตายของคนไทยในอดีตไม่ใช่เรื่องที่น่ากลัวจนเกินเหตุ แต่เป็นเรื่องธรรมดาที่สามารถเตรียมใจเพื่อยอมรับสภาพเมื่อถึงเวลาของตนได้ แม้หลักการบางอย่างอาจคลื่อนไปจากพระไตรปิฎกบ้าง ก็เพื่อให้สอดคล้องกับความคิดความเชื่อและสภาพแวดล้อมของสังคมขณะนั้น

แนวคิดดังกล่าว ส่งผลให้เกิดเป็นพิธีกรรม ความเชื่อด้านการรักษาโรคที่มีผลสืบเนื่องกับพุทธศาสนา เช่น การอธิษฐานขอพรจากพระพุทธรูป การสวดภาณยักษ์ การทำบุญสะเดาะเคราะห์ ต่อชะตาชีวิต การรดน้ำมนต์ การนอนโลง หรือทำเครื่องรางของขลัง รวมทั้งนำพิธีกรรมหรือสัญลักษณ์ของพุทธศาสนาไปประกอบการรักษาอื่น ๆ เพื่อการเยียวยาผู้ป่วยที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและความคิดความเชื่อพื้นฐานของคนในชุมชนนั้น เกิดเป็นการรักษาพื้นบ้านที่แตกต่างกันไปตามท้องถิ่น

การแพทย์ตามแนวคิดตะวันตกสมัยใหม่

แนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยของสังคมตะวันตก ที่เป็นแนวคิดหลักและมีอิทธิพลต่อระบบวิธีคิดของชาวไทย ได้แก่

1. แนวคิดเรื่องทฤษฎีเชื้อโรค (Germ Theory)

ในสังคมยุคก่อนหน้าการเข้ามาของแนวคิดเรื่อง ทฤษฎีเชื้อโรคนั้น ปัญหาโรคติดต่อต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นวัณโรค โรคเรื้อน มาลาเรีย อหิวาต์ คุดทะราด ไข้รากสาด หรือไข้ทรพิษ นับเป็นโรคที่พบได้โดยทั่วไป ยาปฏิชีวนะ และวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ เหล่านี้ ได้รับการเผยแพร่ไปสู่ท้องถิ่นต่าง ๆ โครงการควบคุมโรคภายใต้การสนับสนุนจากต่างประเทศ คำอธิบายจากแพทย์ที่ระบุถึงสาเหตุของโรคที่มีที่มาจากเชื้อโรคที่ดี การตรวจหาเชื้อโรคต่าง ๆ โดยใช้กล้องจุลทรรศน์ ตลอดจนการประจักษ์ถึงประสิทธิภาพของยาต้านเชื้อที่สามารถเยียวยารักษาโรคติดต่อต่าง ๆ อย่างได้ผล ได้ทำให้แนวคิดเรื่องทฤษฎีเชื้อโรคเป็นที่รับรู้และยอมรับในหมู่ประชาชนทั่วไป จนในปัจจุบันเราอาจกล่าวได้ว่า สังคมไทยได้รับเอาแนวคิดเรื่องทฤษฎีเชื้อโรค และใช้ในการอธิบายปรากฏการณ์ความเจ็บป่วยอย่างกว้างขวาง จนในหลายกรณีเป็นการอธิบายเกินเลยจากข้อเท็จจริงทางวิชาการ ทำให้มาตรการในการแก้ปัญหามุ่งไปที่การใช้ยาปฏิชีวนะทำลายเชื้อโรคที่ก่อให้เกิดความเจ็บป่วยขึ้นมากกว่าการเน้นการปรับปรุงพฤติกรรมที่ทำให้มนุษย์ไปรับเชื้อต่าง ๆ เหล่านั้นหรือการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้สะอาดและปราศจากเชื้อโรคมมากขึ้น การรับเอาแนวคิดเรื่องทฤษฎีเชื้อโรคจึงทำให้การแก้ปัญหาเป็นไปในลักษณะที่มุ่งการบำบัดรักษาโรคมกกว่าการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ

2. แนวคิดชีวเวชศาสตร์ (Biomedicine)

ทฤษฎีการแพทย์ตะวันตก ภายใต้กรอบแนวคิดชีวเวชศาสตร์นั้น ถือว่าร่างกายมนุษย์ประกอบขึ้นจากเซลล์ต่าง ๆ ที่รวมกันเป็นเนื้อเยื่อและอวัยวะ โดยอวัยวะต่าง ๆ แต่ละชนิดนั้นมีหน้าที่ต่างกัน สุขภาพดีนั้นเกิดจากการที่อวัยวะต่าง ๆ สามารถทำหน้าที่ตามปกติของตนเอง และประสานกับอวัยวะอื่น ๆ อันเป็นผลให้กระบวนการทางชีววิทยาดำเนินไปตามปกติ วิทยาการการแพทย์ตะวันตกจึงอธิบายปรากฏการณ์ความเจ็บป่วยโดยอาศัยข้อเท็จจริงทางชีววิทยาเป็นสำคัญ โดยความเจ็บป่วยต่าง ๆ จะต้องถูกสืบค้นให้พบว่ามีสาเหตุมาจากความผิดปกติของอวัยวะใดและการเยียวยารักษาที่จะมุ่งไปแก้ปัญหาเฉพาะส่วนที่อวัยวะที่ผิดปกตินั้น ๆ เช่น การผ่าตัด การฉายแสง การใช้ยาที่ออกฤทธิ์ต่ออวัยวะหรือระบบอวัยวะที่ผิดปกติ การใช้ยาลดไข้เพื่อปรับสารสื่อประสาทให้อยู่ในภาวะสมดุล เป็นต้น แนวทางการแก้ไขปัญหาคือความเจ็บป่วยตามแนวคิดชีวเวชศาสตร์จึงจำกัดอยู่ในขอบเขตของการแก้ปัญหาทางกายเป็นสำคัญ และไม่สามารถเชื่อมโยงไปสู่มิติทางสังคมจิตวิทยาของการเจ็บป่วยได้ ซึ่งเป็นผลให้ขาดการใช้มาตรการทางสังคมและมาตรการทางจิตวิทยาในการเยียวยารักษาผู้ป่วย

ถึงแม้ว่าแนวคิดตะวันตกเรื่องความเจ็บไข้ได้ป่วยทั้ง 2 แนวคิดดังกล่าว ได้รับการเผยแพร่และเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง แต่การรับเอาแนวคิดทางตะวันตกดังกล่าวเข้ามาในสังคมไทย มิได้เป็นไปในลักษณะที่รับเอามาทั้งหมด และปฏิเสธแนวคิดดั้งเดิมของวัฒนธรรมไทย ทว่าเป็นไปได้ในลักษณะที่มีการผสมผสานทางแนวคิดอย่างมีการเลือกรับปรับใช้ การเลือกใช้แนวคิดต่างๆ เพื่อการแก้ไขปัญหาเป็นไปอย่างยืดหยุ่น และมีได้ยึดถือว่าแนวคิดใดแนวคิดหนึ่งจะถูกต้องทั้งหมดทั้งในระดับชาวบ้านนั้น แนวคิดต่างๆ เหล่านี้มีได้ถูกถือว่าขัดแย้งหรือปฏิบัติต่อกัน แต่ทว่ามีส่วนเสริมซึ่งกันและกันในกระบวนการแก้ไขปัญหา โดยจะเลือกแนวคิดที่สามารถอธิบายหรือตอบปัญหาในมิติต่างๆ กันอย่างผสมกลมกลืน เช่น เมื่อเกิดความเจ็บป่วยก็อาจไปรักษาที่โรงพยาบาล ซึ่งแพทย์อาจให้คำอธิบายถึงความผิดปกติของอวัยวะต่างๆ ในขณะที่เดียวกันคำถามหรือข้อข้องใจอีกหลายประการ เช่น ทำไมโรคนี้จึงต้องมาเกิดเฉพาะเจาะจงกับตน ทำไมไม่เกิดกับผู้อื่น ทั้งที่ผู้อื่นอาจมีพฤติกรรมเสี่ยงเช่นเดียวกับตน หรือทำไมจึงต้องมาเกิดในเวลานี้ ทำไมไม่เป็นเวลาอื่น มีสิ่งใดอยู่เบื้องหลังที่ดลบันดาลให้เกิดความเจ็บป่วยนี้ขึ้นหรือไม่ คำถามหรือข้อข้องใจเหล่านี้จะไม่สามารถหาคำตอบได้จากแพทย์ตะวันตก และแพทย์ก็ดูเหมือนจะไม่สนใจตอบคำถามเหล่านี้เท่าใดนัก ทั้งนี้เพราะกรอบแนวความคิดของแพทย์ตะวันตกสนใจข้อเท็จจริงทางชีววิทยาเป็นสำคัญ ในขณะที่ในสถานการณ์อันตึงเครียดและซับซ้อนของภาวะการเจ็บป่วยนั้นก่อให้เกิดความวิตกกังวลต่างๆ ได้ถึงแม้ว่าคำอธิบายนั้นๆ อาจไม่สามารถใช้เพื่อแก้ไขปัญหาใดๆ ได้อย่างแท้จริง แต่อย่างน้อยก็สามารถตอบสนองต่อความขัดข้องใจ หรือสร้างความรู้สึกรับรองและอบอุ่นในแก่ผู้เกี่ยวข้องได้

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมในการใช้สมุนไพร

เมื่อพิจารณาถึงแนวคิดเรื่องพฤติกรรม ได้มีนักวิชาการให้ความหมายและแนวคิดต่าง ๆ ไว้มากมาย ดังนี้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 20) กล่าวว่า พฤติกรรม (Behavior) หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้ แต่วัดถึงความสามารถได้โดยเครื่องมือพิเศษ และสามารถบอกได้ว่า มีหรือไม่มี เช่น ความคิด ความชอบ ความสนใจ

รัตน ประเสริฐสม (2526 : 29) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตน การป้องกันและสุขภาพที่ควรกระทำในชีวิตประจำวัน

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และกันยา กาญจนบุรานนท์ (2532 : 16) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ของร่างกายที่แสดงออกมา สามารถสังเกตได้ด้วยบุคคลอื่นหรือปฏิกิริยาที่มีต่อสถานการณ์หรือเหตุการณ์ซึ่งรวมถึงเจตคติ ค่านิยม ความรู้ บางครั้งไม่สามารถแสดงออกให้เห็นได้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ (2532 : 21) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมสุขภาพนั้น หมายถึง พฤติกรรมทุกประเภทที่เกี่ยวกับสุขภาพที่มนุษย์แสดงออก ทั้งในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติซึ่งจะสามารถสังเกตได้หรือวัดได้โดยตรงหรือทางอ้อม

จากการศึกษา สมพร พวงประทุม (2543 : 13-14) ได้สรุปและแบ่งประเภทของพฤติกรรมลักษณะทางกายภาพ ไว้ดังนี้

1. พฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถมองเห็นได้ แต่มีความพร้อมที่จะแสดงออกมาให้ปรากฏได้ เช่น สัญชาตญาณ ความรู้สึกนึกคิด ความรู้ความเข้าใจ ความเชื่อและเจตคติ ที่อยู่ภายในตัวของบุคคล

2. พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมาให้มองเห็นหรือสังเกตได้ เช่น การกระทำ การปฏิบัติไม่ปฏิบัติ รวมทั้งการพูด การเขียนที่แสดงถึงความรู้ความเข้าใจความเชื่อและเจตคติที่จะทำในเรื่องใดเรื่องหนึ่งด้วย

สมทรง ณ นคร (2539 : 23) ได้สรุปพฤติกรรมการใช้สมุนไพรและการรักษาโรคของชาวชนบทไว้ ดังนี้

1. การเคยใช้สมุนไพรรักษาโรค และสรรพคุณของสมุนไพรตามความเชื่อของชาวชนบทสมุนไพรหลายชนิดที่ชาวชนบทรู้จัก และเมื่อได้ถามถึงการใช้สมุนไพรนั้นรักษาโรคหรือไม่หรือไม่เคยนำมาใช้เป็นยารักษาโรค แต่ใช้ปรุงเป็นอาหารเท่านั้น ส่วนใหญ่ของชาวชนบทรู้จักและเคยนำสมุนไพรส่วนใหญ่นั้นมาปรุงเป็นอาหาร มีสมุนไพรไม่กี่ชนิดและชาวชนบทมากกว่าร้อยละ 50 เคยนำมาใช้เป็นยารักษาโรค เช่น มะเกลือ เคยนำมาใช้เป็นยาถ่ายพยาธิ เป็นต้น การที่ชาวชนบทรู้จักและเคยใช้สมุนไพรบางชนิดรักษาโรคนั้น มีสิ่งที่น่าสนใจต่อไปว่า การที่ชาวชนบทนั้น มีความเชื่อและถือปฏิบัติกันมาถึงสรรพคุณของสมุนไพรชนิดต่าง ๆ อย่างไรบ้าง สมุนไพรชนิดไหนมีสรรพคุณรักษาโรคหรืออาการอะไร การศึกษาครั้งนี้จึงได้ศึกษาถึงความเชื่อในสรรพคุณของสมุนไพรที่เคยนำมารักษาโรคด้วย และเพื่อให้ง่ายต่อการประเมินผลในทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงได้จำแนกเป็นสรรพคุณที่ตรงหรือไม่ตรงที่ระบุไว้ในคู่มือการใช้สมุนไพรเล่ม 1 สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งระบุสรรพคุณของสมุนไพรทั้ง 44 ชนิดไว้ ผลการศึกษาพบว่าชาวชนบทใช้สมุนไพร 41 ชนิด จาก 44 ชนิดรักษาโรคได้ตามสรรพคุณที่ระบุ ในทางตรงข้ามที่ชาวชนบทรักษาโรคไม่ตรงกับสรรพคุณที่ระบุไว้ในคู่มือ 3 ชนิด ได้แก่ กระเจี๊ยบ ขลุ่ และเล็บมือนาง โดยเชื่อและถือปฏิบัติกันว่า กระเจี๊ยบมีสรรพคุณแก้กระหายน้ำ ในขณะที่คู่มือฯ ระบุว่ากระเจี๊ยบมีสรรพคุณแก้อาการขัดเบา สำหรับขลุ่และเล็บมือนาง ชาวชนบทที่เคยใช้เชื่อว่าสมุนไพรทั้งสองชนิดมีสรรพคุณแก้อาการเป็นลมพิษเป็นตุ่มตามตัว และแก้ไข้สุกอีใส ตามลำดับ ในขณะที่คู่มือฯระบุว่าขลุ่มีสรรพคุณแก้อาการขัดเบา เล็บมือนางมีสรรพคุณแก้ถ่ายพยาธิไส้เดือน

2. แบบแผนของการรักษาโรคของชาวชนบท แนวความคิดทางมนุษยวิทยาการแพทย์ กล่าวว่า การเกิดโรคเป็นธรรมดาสามัญที่สามารถเกิดได้กับมนุษย์ทุกรูปทุกนาม และเมื่อเกิดโรคแล้ว มนุษย์ก็ต้องหาทางรักษา จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ในอดีตเมื่อชาวชนบทเกิดการเจ็บป่วยเล็กน้อย วิธีการรักษาของชาวชนบทส่วนใหญ่ คือ การใช้ยาแผนปัจจุบันโดยหาซื้อเองจากร้านค้า รองลงมา คือ การใช้ยาแผนปัจจุบันโดยแพทย์แผนปัจจุบันเป็นผู้สั่ง ยังคงมีชาวชนบทบางส่วนที่ใช้ยาสมุนไพร ด้วยตนเองและใช้ยาสมุนไพรที่หมอแผนโบราณหรือหมอพระเป็นผู้จัดให้ จะเห็นได้ว่าพฤติกรรม หรือแบบแผนของการรักษาโรคของชาวชนบทในอดีตมีทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์พื้นบ้าน ถึงแม้ว่าการแพทย์จะเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว การแพทย์พื้นบ้านยังคงมีอยู่ในชุมชนชนบท ของประเทศ

3. ประสิทธิภาพของสมุนไพรในการรักษาโรคของชาวชนบท พบว่าชาวชนบทเคยรักษาโรคด้วยสมุนไพรและได้ถามถึงผลการรักษาพบว่า ส่วนใหญ่ของชาวชนบทใช้สมุนไพรรักษาโรคให้หายขาดได้หรือมีอาการที่ดีขึ้น แม้จะยังไม่หาย ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ประสิทธิภาพของสมุนไพรในการรักษาโรคของชาวชนบทนั้น ได้ผลดีเป็นส่วนใหญ่ แต่มีชาวชนบทบางส่วนที่ใช้สมุนไพรรักษาโรคแล้วไม่หาย

4. เหตุผลที่ใช้สมุนไพรรักษาโรคของชาวชนบท ได้แก่ การเชื่อถือสรรพคุณของสมุนไพรที่ได้ใช้มาตั้งแต่บรรพบุรุษ รองลงมา ได้แก่ การที่สมุนไพรราคาถูกและสมุนไพรหาได้ง่าย สามารถปลูกเองได้ สำหรับเหตุผลอื่น ได้แก่ การที่ไม่มีสถานพยาบาลแผนปัจจุบันอยู่ใกล้บ้าน การที่หมอสมุนไพรให้ความเป็นกันเองกับผู้ป่วย และการที่ทดลองใช้สมุนไพรว่ามีสรรพคุณจริงตามที่เชื่อถือกันมาหรือไม่ จึงกล่าวได้ว่าระบบการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งมีการใช้สมุนไพรรักษาโรคนั้น ยังคงมีอิทธิพลต่อจิตใจ และความเชื่อของชาวชนบทในท้องถิ่นที่ขาดแคลนสถานพยาบาลแผนปัจจุบันหรือท้องถิ่นที่ประชาชนชาวชนบทไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐได้

5. ชนิดของสมุนไพรที่ชาวชนบทใช้ในการรักษาอาการของโรคต่าง ๆ พบว่ามีสมุนไพร 22 ชนิด ที่ตรงกับคู่มือสมุนไพรฯ ระบุไว้ ได้แก่ มะขาม กระชาย ทับทิม ฝรั่ง มะเกลือ พักทอง สะแก มะนาว ขมิ้น กระเพรา มะแว้งเครือ บอระเพ็ด หนุ่ยนาง หนุ่ยคา หนุ่ยเหว้หมู อ้อยแดง สับประรด จี๋เหล็ก ชุมเห็ดเทศ กระเทียม และข่า สมุนไพรที่รักษาอาการต่าง ๆ ตามความเชื่อและถือปฏิบัติของชาวชนบท ได้แก่ เจตพังคี รักษาอาการท้องผูก ท้องอืดเฟ้อ ทับทิม รักษาอาการท้องเดินและบิด มะนาว รักษาอาการคลื่นไส้ อาเจียน ไอ มีเสมหะ บอระเพ็ด รักษาอาการไข้ เจริญอาหาร จี๋เหล็ก รักษาอาการนอนไม่หลับ กลากและเกลือ

6. การปลูกพืชสมุนไพรและวัตถุประสงค์ของการปลูกของชาวชนบท ส่วนใหญ่เพื่อใช้ประโยชน์ในครอบครัว และเพื่อนบ้าน เช่น ใช้ทำอาหาร รักษาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย

อัจฉราภรณ์ โพธิ์เขนย (2554 : 24) กล่าวถึงการใช้สมุนไพรในทางการแพทย์ของสังคมไทยในปัจจุบันว่ามีแนวคิดจากการใช้ประโยชน์ของสมุนไพรออกเป็น 2 ทิศนะ ได้แก่

1. แนวคิดการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร ซึ่งหากย้อนกลับไปถึงภาพการใช้สมุนไพรในยุคก่อนเกิดสมุนไพรขึ้น ท่ามกลางปัญหาโรคร้ายไข้เจ็บของมนุษย์ มนุษย์อาศัยค้นคว้าจากธรรมชาติมาปกป้องบรรเทา รักษาโรคร้ายไข้เจ็บมาเป็นเวลานาน การก่อรูปและการสร้างสมประสบการณ์เชิงประจักษ์เหล่านี้ ได้กลายเป็นแนวคิดและระบบคิดของชนชาติหรือเฉพาะวัฒนธรรม เช่น แนวคิดร้อน เย็น ของการแพทย์จีน แนวคิดการแพทย์แบบอายุรเวท หรือการใช้สมุนไพรเพื่อปรับธาตุภายในร่างกายให้สมดุลของประเทศอินเดีย เป็นต้น สำหรับสังคมไทยก็เช่นกัน การใช้สมุนไพรโดยอิงประสบการณ์ของคนรุ่นก่อนเป็นสิ่งที่ได้พบเห็นได้ทั่วไป การใช้สมุนไพรอาจจำแนกได้เป็น 2 แบบดังนี้

1.1 เป็นการใช้อย่างระมัดระวัง/รอบคอบ เป็นการปรุงยาหรือซื้อยาที่ปรุงจากสมุนไพร (ยาแผนโบราณ) มาใช้เอง การตัดสินใจเลือกใช้อย่าอะไร วิธีปรุงยาอย่างไร เป็นเรื่องที่ได้รับการถ่ายทอดจากคนรุ่นก่อนภายในครอบครัว หรือเป็นประสบการณ์ของตนเองที่เคยใช้กับอาการเจ็บป่วยเช่นนี้ ตัวอย่างเช่น การใช้ลูกประคบไทย สำหรับอาการเคล็ดขัดยอก การซื้อยาหอมยาธาตุ มารับประทานเอง เป็นต้น

1.2 เป็นการใช้อย่างวิหิงสา การใช้สมุนไพรลักษณะนี้ ผู้ป่วยต้องพบหมอแผนโบราณโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพร (หมอพื้นบ้าน) เพื่อตรวจวินิจฉัยโรคก่อนจะจ่ายยาสมุนไพรเพื่อรักษาอาการของโรค หมอแผนโบราณสะสมความรู้และทักษะจากคนรุ่นก่อน หรือหาประสบการณ์การรักษาโรคของตนเองเป็นสำคัญ การใช้สมุนไพรลักษณะนี้มีความซับซ้อนกว่าการใช้ระดับบุคคลหรือครอบครัว เพราะมีการสะสมและแลกเปลี่ยนความรู้ตลอดเวลา กลายเป็นแนวคิดและการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคและการรักษาโรคด้วยสมุนไพรที่เป็นระบบการแพทย์แผนไทยหรือระบบการแพทย์ไทยแบบดั้งเดิม(การแพทย์แผนโบราณ) ระบบนี้เป็นการผสมผสานระหว่างความรู้และประสบการณ์ภายในสังคมและภายนอกสังคม อันหมายถึง เขมร ลาว มอญ จีน อินเดีย ดังที่กล่าวมาแล้วและยังมีคำกล่าวว่า ระบบการแพทย์แผนไทยมีความคล้ายคลึงกับระบบการแพทย์แบบอายุรเวทของอินเดียซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องแสวงหาคำตอบกันต่อไป

การใช้ประโยชน์จากสมุนไพรแบบประสบการณ์เป็นการใช้ที่ได้ปริมาณมากที่สุด ทั้งนี้อยู่ในรูปของยาแผนโบราณ จากการศึกษาปริมาณการใช้ยาแผนโบราณของคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่า ในปี พ.ศ.2534 มูลค่าการบริโภคยาแผนโบราณรวมของประชาชนไทยเท่ากับ 16,256 ล้านบาท ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 20 ของการบริโภครวมทั้งหมด (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. 2532 : 1)

2. แนวคิดการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรแบบวิทยาศาสตร์ การใช้สมุนไพรลักษณะนี้เป็นผลผลิตการพัฒนาแนวคิดแบบวิทยาศาสตร์ ภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 สังคมไทยเริ่มมีบุคคลที่มีความรู้ด้านเภสัชศาสตร์ พืชศาสตร์และด้านเคมี ได้มีแนวคิดในการนำสมุนไพรออกมาผลิตเป็นยาสำเร็จรูปแผนปัจจุบัน ในระยะแรกมีการจ้างชาวต่างประเทศคือ ชาวเยอรมัน และชาวอเมริกันมารวบรวมข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ เก็บตัวอย่างสมุนไพรหลายชนิดมาศึกษาอุปลักษณะส่วนประกอบทางเคมี ในระยะต่อมา นักวิทยาศาสตร์ของไทยจึงรับช่วงการดำเนินงานต่อมาสมุนไพรที่ได้รับการศึกษาค้นคว้าและสกัดออกมาในช่วงแรก คือ การสกัดยาวิตามินบีจากรำข้าว (ประมาณ ปี พ.ศ. 2479) ต่อจากนั้นมีการสกัดสาร Dispirit จากผลมะเกลือ (ประมาณ ปี พ.ศ. 2478) ในระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 2 นายแพทย์อวย เกตุสิงห์และคณะ ได้ทำการวิจัยพืชสมุนไพรหลายชนิดที่แพทย์แผนไทยใช้ในการรักษาโรคมาเลเรีย เช่น สะเดา กอเขม ปลาไหลเผือก เป็นต้น อย่างไรก็ตามงานวิจัยและการพัฒนาสมุนไพรไม่ได้รับความสนใจมากนัก ปรากฏในปี พ.ศ. 2521 องค์การอนามัยได้มีมติและมีการสนับสนุนเกี่ยวกับการรักษาโรคของท้องถิ่นมาใช้ประโยชน์ โดยเฉพาะการนำสมุนไพรจากธรรมชาติมาใช้ในการด้านสาธารณสุขมูลฐาน การวิจัยและพัฒนาสมุนไพรจึงได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางขึ้น ปัจจุบันหน่วยงานของรัฐรวมทั้งสถาบันการศึกษาหลายแห่งมีงานวิจัยสมุนไพรมากขึ้น อย่างไรก็ตาม การใช้สมุนไพรลักษณะนี้อาศัยข้อมูลจากงานวิจัยที่ครบวงจรและสมบูรณ์ ความต้องการและทิศทางการวิจัยสมุนไพรที่ชัดเจน บุคลากร การลงทุน และเทคนิควิชาการค่อนข้างสูง งานวิจัยต้องมีลักษณะครบวงจร คือมีการวิจัยด้านพฤกษศาสตร์ ด้านพฤกษศาสตร์เคมี ด้านเภสัชวิทยา ด้านพิษวิทยา ด้านการทดสอบทางคลินิก และการวิจัยด้านอุตสาหกรรม การผลิตยาสมุนไพรแต่ละตัวอาจใช้เวลามากกว่า 10 ปีขึ้นไป จึงอาจเป็นอุปสรรคสำหรับประเทศที่กำลังพัฒนาดังเช่นประเทศไทยได้ ทว่าการใช้สมุนไพรแบบวิทยาศาสตร์นี้มีความชัดเจน ถูกต้อง และข้อมูลที่เชื่อถือได้ จึงง่ายที่จะชักชวนคนรุ่นใหม่และบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบันให้หันกลับมาใช้สมุนไพรให้มากขึ้น สมุนไพรที่มีการศึกษาโดยอาศัยแนวคิดแบบวิทยาศาสตร์ในระยะใกล้มีหลายชนิด เช่น กระเทียม ขมิ้นชัน ไพล มะขามแขก ชุมเห็ดเทศ ฟ้าทะลายโจร เสดดพังพอน ว่านหางจระเข้ ผักบุ้งทะเล มะหาด บัวบก พลู มังคุด เป็นต้น แม้การวิจัยจะไม่มีลักษณะครบวงจรแบบสมบูรณ์ แต่การศึกษาวิจัยก็อาศัยประสบการณ์เดิมของคนรุ่นเก่าในสังคมไทยมาคัดเลือกชนิด มีการผลิตเป็นยาในระดับอุตสาหกรรมเรียบร้อยแล้ว และบางชนิดกำลังพัฒนาอยู่ในระยะช่วงท้าย ใกล้จะผลิตเป็นยาได้แล้ว การใช้สมุนไพรลักษณะนี้แพร่หลายไปสู่คนรุ่นใหม่ บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุขในระบบอย่างน่าพอใจ นับได้ว่าเป็นรูปแบบการใช้สมุนไพรที่สอดคล้องกับยุคสมัย

ศุขหทัย โพธิ์สุวรรณ (2546 : 24) ได้กล่าวถึงการแพทย์แผนโบราณไว้ว่า ในปัจจุบันเริ่มเป็นที่ยอมรับว่าวิธีการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเดียวไม่สามารถแก้ปัญหาด้านสุขภาพได้ทั้งหมด เนื่องจากค่าใช้จ่ายสูงขึ้นเพราะต้องนำเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์จากต่างประเทศ อีกทั้งมีข้อจำกัดในการกระจายสู่ท้องถิ่น และไม่สามารถให้บริการประชาชนในชนบทได้อย่างทั่วถึง ทั้งนี้เพราะการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่และวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามาทดแทนภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นโดยอาศัยกระบวนการที่เรียกว่า “การพัฒนา” นั้นยังพัฒนามีแนวโน้มที่จะลดความสามารถในการพึ่งพาตนเองของประชาชนในท้องถิ่น การพัฒนาทำให้เกิดการล่มสลายของภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเฉพาะการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนอันเป็นการสวนทางกับเจตนาและนโยบายของรัฐบาลที่มุ่งเน้นให้ประชาชนในท้องถิ่นสามารถช่วยตนเองและพึ่งตนเองได้ ด้วยเหตุดังกล่าวการกลับไปแสวงหาและฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจและให้การส่งเสริม

องค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร

ประเทศไทยมีมรดกทางการแพทย์พื้นบ้านไทยที่มีมาอย่างยาวนาน เป็นการดูแลสุขภาพและรักษาโรคของคนภายในชุมชนของตน โดยการลองผิดลองถูก ไม่มีมาตรฐานที่แน่นอน ซึ่งในปัจจุบันเริ่มมีการยอมรับว่าวิธีการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเดียวไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้หมด เนื่องจากต้องมียาที่แพงขึ้นเพราะต้องนำเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์จากต่างประเทศ อีกทั้งยังมีข้อจำกัดในการกระจายสู่ท้องถิ่น และไม่สามารถให้บริการประชาชนในชนบทได้อย่างทั่วถึง สมุนไพรจึงเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ประชาชนเลือกใช้ในการรักษาเบื้องต้น

กรมศิลปากร (2542 : 276-277) ในอดีตคนเรามีชีวิตอยู่กับธรรมชาติ ต้องพึ่งพาอาศัยธรรมชาติในการดำรงชีวิต บังคับให้อันได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค เป็นสิ่งสำคัญและสิ่งจำเป็นในชีวิตของคนเรา สิ่งเหล่านี้ได้มาจากธรรมชาติ ชีวิตความเป็นอยู่ของคนไทยในชนบทเป็นชีวิตที่กลมเกลียวสามัคคี มีการพึ่งพาอาศัยกัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในเรื่องต่าง ๆ โดยเฉพาะการรักษาโรคภัยไข้เจ็บถือว่าเป็นความรับผิดชอบร่วมกันในสังคม เป็นสังคมแบบครอบครัว มีความเป็นญาติพี่น้องเมื่อเจ็บไข้ไม่สบาย ชาวบ้านก็ต้องพึ่งพาอาศัย “หมอพื้นบ้าน” หรือ “หมอกกลางบ้าน” จะคลอดลูกก็ต้องอาศัย “หมอดำเฒ่า” ปวดเมื่อยไม่สบายก็ต้องอาศัย “หมอนวด” ยาที่ใช้รักษาก็ได้จากภายในชุมชนเรียกว่า “ยากลางบ้าน” หมอเหล่านี้ศึกษาเรียนรู้การรักษาโรคภัยไข้เจ็บจากบรรพบุรุษ ซึ่งอาจได้รับการถ่ายทอดสืบต่อกันมาด้วยวาจาหรือจากที่บันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร โดยจารบนแผ่นหิน สมุดข่อย ใบลาน บันทึกในรูปของจิตรกรรมฝาผนังหรือหลักฐานทางประวัติศาสตร์อื่น ๆ กว่าที่จะออกมาเป็นตำราให้คนรุ่นหลังได้ใช้นั้น ต้องใช้เวลานานนับปีค้นคว้าวิจัยตามธรรมชาติ

โดยอาศัยการสังเกต การลองผิดลองถูก มีการปฏิบัติซ้ำแล้วซ้ำอีกสั่งสมความรู้ด้วยประสบการณ์ตรง จนกระทั่งเขียนเป็นตำราให้คนรุ่นหลังได้ใช้สืบต่อกันมา นับเป็นภูมิปัญญาชาวบ้านที่มีคุณค่า

เชาว์ กสิพนธ์ (2523 : 12) ได้กล่าวถึงไว้ในงานวิจัยว่า สมุนไพร หมายถึง พืช หรือส่วนของพืชสมุนไพรที่ยังไม่ได้แปรรูป ซึ่งอาจอยู่ในสภาพสมุนไพรสดหรือแห้ง ที่มีการนำมาใช้ประโยชน์ทั้งที่ใช้เป็นอาหาร เช่น ผักพื้นบ้าน อาหาร สมุนไพรต่าง ๆ ใช้เป็นยา เช่น ใบมะขามแขกใช้กินเป็นยาระบายหรือใช้ประโยชน์อื่น ๆ เช่น ผลมะกรูดใช้สระผม ตะไคร้หอมใช้ไล่ยุง เป็นต้น

เอกวิทย์ ณ ถลาง (2540 : 96-100) ได้กล่าวถึงกระบวนการสืบทอดความรู้เรื่องสมุนไพรไว้ว่า ภายใต้การเกื้อกูลอันลึกซึ้งยิ่งใหญ่ของธรรมชาติ มนุษย์ พืชและสัตว์ ย่อมมีวิวัฒนาการของการปรับตัวเพื่อความอยู่รอดของตนและเผ่าพันธุ์ ในการปรับตัวของมนุษย์ย่อมมีการเรียนรู้ในลักษณะต่าง ๆ ตามธรรมชาติของมนุษย์ ความรู้เกี่ยวกับการกินอยู่ รวมทั้งการแสวงหาปัจจัยพื้นฐาน คือ อาหาร ยารักษาโรค เครื่องนุ่งห่ม และที่อยู่อาศัย โดยได้มาจากการมีประสบการณ์ตรงกับธรรมชาติแวดล้อม ซึ่งพอจะประมวลได้ดังนี้

1. เรียนรู้จากการสังเกตพฤติกรรมของสัตว์ เช่น ค้างคาวกินผลไม้ในนาชนิด ฟังกินเกสรดอกไม้ แมวหากินหนูหรือตะไคร้แล้วแล้วล่ารอกอาหารที่เป็นพิษออกมา รวมถึงพฤติกรรมของนก หนู สัตว์น้อยใหญ่ที่สังเกตได้ เมื่อเห็นผลว่าสัตว์เหล่านี้แข็งแรง หายเจ็บป่วยก็เลียนแบบดัดแปลงโดยถือสัตว์เป็นครู
2. เรียนรู้จากการลองผิดลองถูกเมื่อเจ็บป่วย ถ้าพืชพรรณหรือแร่ธาตุที่กินเข้าไปถูกกับโรคอาการป่วยก็หาย ถ้าผิดพลาดก็ทรุดลงไปและถึงตายได้ เข้าใจว่ากว่าที่จะพิสูจน์ทราบได้ว่ายาหรืออาหารชนิดใดเป็นคุณในการรักษา มนุษย์คงจะพิการหรือตายไปแล้วมากต่อมาก
3. มีการสั่งสมความรู้ที่ได้ไว้ในเผ่าพันธุ์ โดยมีผู้สันตดกรณ์ที่เรียกว่า “หมอครู” จดจำหรือบันทึกความรู้ไว้เป็น “ศาสตร์” และ “ศิลป์” แล้วคนรุ่นหลังเรียนรู้สืบทอดความรู้นั้น ๆ จากครูหมอรุ่นก่อน ๆ ที่มีประสบการณ์ในการรักษาโรคด้วยสมุนไพรและยากลางบ้านได้ผลดีมาแล้ว รวมทั้งมีการเลือกเฟ้นด้วยที่ได้ผลดีไว้เป็นความความรู้ เช่น รู้ว่ายาชนิดใดได้จากพืช สัตว์ หรือ แร่ธาตุอะไร ยานั้น ๆ มีสรรพคุณอย่างไร รู้ฤทธิ์ยา ขนาดของการวางยา รู้พิษภัย รู้หลักการปรุง การผสมยา รู้กิริยาของยาที่ผสมกัน และวิธีใช้ยาแต่ละขนาน รู้อาการที่เกิดจากการใช้ยา และอาการที่พลอยเป็นหรือแทรกซ้อน และวิธีแก้ไขเยียวยา รวมไปถึงความรู้เรื่องการตรวจวินิจฉัยโรคตามตำราแผนโบราณ เช่น สืบประวัติคนไข้ ประวัติโรคที่เป็น ตรวจชีพจร ตรวจต่อม เช่น ต่อมน้ำเหลือง ไข้คัน ฯลฯ ตรวจท้อง ตรวจสีของตา กลืนปาก ตรวจลิ้น ตรวจอุจจาระ ปัสสาวะ ตรวจความเหี่ยวแห้งเป่งบวมของผิว ตรวจรอยแผลเพื่อให้รู้ว่าสัตว์ชนิดใดกัดต่อย ตรวจริมฝีปาก ปลายมือปลายเท้า แล้วรู้ถึงสมุฏฐานของโรค โดยอาศัยข้อสังเกตข้อสันนิษฐานของครูหมอรุ่นก่อนที่สั่งสมและสืบสานความรู้กันมา และข้อวินิจฉัยของตนเองประกอบกัน

4. ทำซ้ำในสิ่งที่ทำหรือวิธีการที่รักษาได้ผล โดยจดจำและบันทึกข้อสังเกตของตนไว้ เป็นการสะสมความรู้ความชำนาญ หลีกเลี่ยงความผิดพลาด บกพร่อง และอันตรายที่เกิดจากการทำแล้วไม่ได้ผลดังที่คาดหมาย แล้วขยายผลการรักษาไปยังกรณีอื่น ๆ ที่มีอาการใกล้เคียงกัน โดยใช้ยาหรืออาหารขนานเดียวกัน

5. ประกอบพิธีกรรมเพื่อผลทางการรักษา โดยตอกย้ำความเชื่อในคุณค่าของการรักษา เป็นการปลูกฝังความเชื่อและความรู้ให้แก่นักระหว่างผู้ป่วย ผู้รักษา ญาติ ผู้ใกล้ชิด ผู้ป่วยและศิษย์ ผู้ติดตามสังเกตและเรียนรู้พิธีกรรม ที่มีทั้งอิงศาสนาและไสยศาสตร์หรือปนกัน โดยมุ่งรักษาร่วมกัน ทั้งทางกายและทางใจ (Magico Religio Medicine) การระลึกถึงไตรสรณคมน์ ระลึกถึงคุณบิดามารดา คุณผีปู่ย่าตายาย ผีอารักษ์ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายนั้น เป็นปกตินิสัยของการรักษาแผนโบราณ โดยถือหลักรักษาทางใจควบคู่กัน ผู้เป็นศิษย์ได้สังเกต สาระของการรักษา และการใช้ยาไปในตัว

6. หลายกรณีได้นำเอาดนตรีมาใช้รักษาใช้ โดยเฉพาะคนไทยพุทธบริเวณสามจังหวัดรอบทะเลสาบสงขลา คือ สงขลา พัทลุง นครศรีธรรมราช เครื่องดนตรีที่นิยมเอามารักษาใช้คือ “โตะคริม” หรือ “นายมนต์” โดยเจตจำนงที่จะบูชาผีตายาย และแก้เคล็ดที่ถูกผีตายายให้โทษต้องขอขมาลาโทษ ไทยมุสลิมของจังหวัดชายแดนภาคใต้ก็มีการใช้เครื่องดนตรีเพื่อการรักษาลักษณะคล้ายคลึงกัน โดยเรียกดนตรีที่ใช้ประกอบรักษาไว้ว่า “เตอริ” หรือ “มะตือริ” ซึ่งมีพิธีกรรมเครื่องดนตรี และการสวดมนต์ประกอบแตกต่างกันออกไป ผลดีที่เกิดขึ้นจากการรักษาเสริมด้วยเครื่องดนตรีคือ ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ และตอกย้ำความหลังความจริงจังของการรักษา ให้ปรากฏแก่ผู้แวดล้อม เป็นการผดุงและจรรโลงการรักษาให้อยู่ในวัฒนธรรมและความเชื่อของกลุ่มชนต่อไปคงไม่ได้มุ่งความบันเทิงเหมือนกรณีดนตรีทั่วไป อนึ่งได้มีการนำเอาการเล่นพื้นเมืองอื่น ๆ เช่น หนังตะลุง โนรา และหนังแขก (ในกรณีของชุมชนมุสลิม) เข้ามาประกอบการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย ก็เพราะญาติใกล้ชิดบนบานเอาไว้ จึงต้องมีการเล่นแก้บนเมื่อหายป่วยหรืออาการทุเลาแล้ว จารีตเช่นนี้มีทั่วไปไม่จำเพาะแต่ภาคใต้ แม้แต่กรุงเทพมหานครเมืองอันทันสมัย และชุมชนในจังหวัดและภูมิภาคอื่นทั่วประเทศ ก็มีความเชื่อและวัตรปฏิบัติคล้ายคลึงกัน สิ่งเหล่านี้เป็นขั้นตอนของกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับการรักษาในชนบทที่ยังเกี่ยวพันแน่นแฟ้นกับความเชื่อที่ฝังรากอยู่ในวัฒนธรรมไทยมาช้านาน ผู้ใดเรียนรู้เกี่ยวกับยากลางบ้านและการรักษาพยาบาล ก็ต้องเรียนรู้ศิลปะของการรักษาทางจิตวิทยาควบคู่กันไปด้วย

7. วัดเป็นแหล่งบริการยาสมุนไพรและการรักษาพยาบาลของชาวบ้านในอดีต แต่ละวัดจะมีพระภิกษุอาวโโสหรือเจ้าอาวาสเอง เป็นผู้มีความเชี่ยวชาญเรื่องสมุนไพรและยากลางบ้าน และวัดเป็นสำนักผู้ถ่ายทอดความรู้เรื่องนี้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงพึงใจที่จะไปรับการรักษาจากวัด เพราะจะได้รับการรักษาทั้งกายและใจ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการทางประสาท ชาวบ้านมีความเชื่อว่าเพราะถูกผี

ถูกคุณไสย หรือผีป่วนตายายให้โทษเพราะไปล่วงละเมิดท่านเข้า การแก้ไขต้องพึ่งบารมีของพระผู้ทรงศีล ศิและอาถรรพณ์ทั้งหลายย่อมเกรงกลัวเวทมนต์คาถาของผู้คงแก่เรียน และผู้ทรงศีลบริสุทธิ์ ดังนั้นเมื่อพระสงฆ์รักษาอาการป่วยจึงใช้ทั้งยา พิธีกรรม และการสาธยายมนต์ประกอบ ตลอดจนการประพรมน้ำมันเพื่อปิดเป่าโรคภัยและเป็นสิริมงคล ปกป้องคุ้มครองให้ผู้ป่วยหายป่วย ขวัญกำลังใจก็มีตามมาไม่เพียงแต่พระสงฆ์เท่านั้น ฌราวาสที่ชาวบ้านเชื่อถือเคารพว่าเป็นครูหมอ ก็ใช้เวทมนต์คาถาในการ “จับผีไล่ผี” และการ “ลงไม้หาเพชร” ในการบำบัดรักษาด้วย

8. มีการบันทึกตำราแพทย์แผนโบราณเป็นจำนวนมาก ความรู้ ประสบการณ์และเคล็ดลับในการรักษาพยาบาลตามศาสตร์และศิลป์ที่เรียกว่า “การแพทย์แผนโบราณ” มีการบันทึกไว้เป็นตำราจำนวนมาก และเก็บรักษาไว้ในสายสกุลที่เป็นหมอแผนโบราณ ในระยะหลัง ๆ เมื่อการรักษาแผนโบราณเสื่อมความนิยมลงเพราะคนจำนวนมาก หันไปรับการรักษาพยาบาลที่เป็นวิทยาศาสตร์ การแพทย์สมัยใหม่ ตำราแพทย์แผนโบราณก็เป็นอันสูญหายไปมาก แต่ยังมีการรักษาไว้ในวัดสำคัญ ๆ และยังมีอยู่บ้างในหมู่ผู้สืบสกุลตำรายาแผนโบราณเหล่านี้ มีการบันทึกเป็นศาสตร์และมีไว้เฉพาะผู้มีคุณสมบัติสมควรแก่การรับการถ่ายทอดเท่านั้น จึงได้ผูกข้อความไว้ด้วยความหมายเฉพาะ ผู้ที่ไม่ได้เล่าเรียนทางนี้ย่อมไม่เข้าใจสูตร ตำรับและวิธีการเรียกด้วยต่าง ๆ ที่จดไว้มองในเชิงสร้างสรรค์ได้ว่าเป็นการป้องกันไม่ให้คนไม่รู้เอาไปใช้อย่างสุ่มสี่สุ่มห้า อันก่อให้เกิดอันตรายด้วยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์และความประมาทพลาดพลั้งได้ นับว่าเป็นความสุขรอบคอบของการอนุรักษ์การสืบทอดความรู้ที่มีคุณค่า

ชนชาติพันธุ์ของได้รับความรู้ในการใช้สมุนไพรมาจากบรรพบุรุษ มาทำการรักษาโรคต่างๆ ตำรายาพื้นบ้านที่ใช้ในการรักษาโรคต่าง ๆ ส่วนใหญ่สามารถค้นพบจากสมุดใบลาน หนังสือข่อย ยาพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นพืชสมุนไพร สัตว์และแร่ธาตุ ส่วนผสมที่มาจากพืชได้แก่ใบ ดอก ลำต้น ราก เหง้า ผล เปลือก แก่น ส่วนที่มาจากสัตว์ ได้แก่ เนื้อ หนัง ขน เอ็น กระดูก ดี เขาส่วนที่เป็นแร่ธาตุ ได้แก่ น้ำ ของแข็ง หรือในรูปของสารละลาย การใช้ยาพื้นบ้านในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บยังคงเป็นเรื่องปกติของสังคมไทย ที่ปฏิบัติต่อกันมาตั้งแต่ดั้งเดิมซึ่งมีผลมาจากความเชื่อ และการทดลองนำเอาวัสดุในท้องถิ่นที่พอหาได้มาใช้ประโยชน์ในการบำรุงรักษาโรคภัยไข้เจ็บตามวิถีชีวิตพื้นบ้าน ถึงแม้ว่าปัจจุบันความเจริญทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีจะมีความก้าวหน้าขนาดไหนก็ตาม ประชาชนก็ยังอาศัยยาสมุนไพรพื้นบ้านเป็นยารักษาโรคภัยไข้เจ็บ (กรมศิลปากร. 2544 : 16)

อรรถากรณ์ โพธิ์เขนย (2554 : 24) ได้ให้ความหมายสมุนไพรกับวิถีคนไทย วิถีไทย หมายถึงแนวทางการดำเนินชีวิตของคนไทยตั้งแต่เกิดจนตาย วิถีไทย จึงเป็นแหล่งรวมความรู้เรื่องสังคม วัฒนธรรม ความเป็นอยู่ ภูมิปัญญาของคนไทย การประพุดติ ปฏิบัติ การศึกษาอบรม และการสืบทอดวัฒนธรรมตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน การใช้ยาสมุนไพรของไทยมีการใช้อย่างกว้างขวางในทุกครัวเรือน

มาเป็นเวลาช้านานแล้ว ก่อนที่ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันจะเข้ามาแพร่หลายในประเทศไทยหรือแม้แต่ในขณะนี้ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทก็ยังมีการใช้สมุนไพรอยู่ แต่จุดที่ทำให้ความนิยมของยาสมุนไพรลดน้อยถอยลงนั้น เริ่มจากเมื่อนายแพทย์บรัดเลย์ หรือคนไทยเรียกว่า หมอบรัดเลย์ ได้นำวิชาการแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามาเผยแพร่ในประเทศไทย ถึงแม้ว่าในระยะแรกวิชาการแพทย์แผนปัจจุบันจะไม่ใช่ที่ยอมรับของประชาชน และเมื่อได้มีการตั้งโรงพยาบาลศิริราชขึ้นในปี พ.ศ. 2430 การรักษาโรคยังใช้ 2 วิธีควบคู่กันไป คือ การแพทย์แผนโบราณกับการแพทย์แผนปัจจุบัน และเมื่อมีการตั้งโรงเรียนขึ้นในปี พ.ศ. 2443 ในระยะแรกได้กำหนดหลักสูตรในนักศึกษาจะต้องศึกษาทั้งการแพทย์แผนโบราณและการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ต่อมาการแพทย์แผนปัจจุบันได้รับความนิยมมากขึ้นตามลำดับ เนื่องจากการแพทย์แผนปัจจุบันให้ผลในการรักษาเป็นที่น่าพอใจ การเก็บรักษาอย่างง่าย และรูปแบบของยาสะดวกต่อการใช้ ขณะที่แพทย์แผนโบราณการเตรียมยายุ่งยาก ผู้เตรียมยาต้องมีความรู้เรื่องพฤกษศาสตร์เป็นอย่างดีว่า พืชชนิดใด ส่วนใดมีสรรพคุณในการรักษาโรคได้บ้าง และแต่ละโรคมักใช้ตัวยาหลายชนิดประกอบกัน ทำให้ต้องใช้วิธีจดจำพรรณไม้ต่าง ๆ และมักมีปัญหาชื่อพ้องกันของพืชอยู่เสมอ การรักษาไม่มีหลักสูตรหรือการปฏิบัติที่แน่นอน ทำให้การแพทย์แผนโบราณไม่เป็นที่นิยมทั้งการให้บริการรักษาโรคและทางด้านการปฏิบัติ

ฉัตรวรรณ วรพิสุทธีวงศ์ (2554 : 25-27) กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงความสำคัญในการนำสมุนไพรมาใช้ในการดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพตามชุมชนเกือบทุกพื้นที่ โดยใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทยในการแก้ปัญหาคือความเจ็บป่วย

รูปแบบของยาสมุนไพรที่นำมาใช้มีดังนี้

ยาสมุนไพรเดี่ยว เป็นการนำยาสมุนไพรตัวเดียวใด ๆ ซึ่งนำมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและรักษาโรคเบื้องต้นในระดับชุมชนและครอบครัว ได้แก่ ยาสมุนไพรสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. สมุนไพรเพื่อรักษากลุ่มโรค/อาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ขมิ้นชัน กล้ายน้ำว่า กานพลู กระเทียม มะขามแขก ทับทิม มังคุด เป็นต้น
2. สมุนไพรเพื่อรักษากลุ่มโรคอาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ขิง ติปิถีเพกา มะขามป้อม มะขาม มะนาว มะแว้งเครือ มะแว้งต้น
3. สมุนไพรเพื่อรักษาโรคอาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินปัสสาวะ อาการขัดเบา ได้แก่ กระเจียนแดง ขลุ่ ตะไคร้ สับปะรด หญ้าคา อ้อยแดง
4. สมุนไพรเพื่อรักษากลุ่มโรคผิวหนัง อาการกลากเกลื้อน ได้แก่ กระเทียม ข่า ทองพันชั่ง พลู ชุมเห็ดเทศ มะคำดีควาย บัวบก ว่านหางจระเข้ ตำลึง ผักบุ้งทะเล เสดดพังพอน พลู
5. สมุนไพรเพื่อรักษาโรค/อาการเจ็บป่วยอื่น ๆ ได้แก่

5.1 อาการเคล็ด ขัด ยอก ได้แก่ ไพล

5.2 อาการนอนไม่หลับ ได้แก่ จีเหล็ก

5.3 อาการไข้ ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร บอระเพ็ด

5.4 โรคเหา ได้แก่ น้อยหน่า

ยาสมุนไพรแบบตำรับ เป็นการปรุงยาสมุนไพรหลายชนิดตามสูตรตำรับแผนโบราณ ซึ่งมีสมุนไพรเป็นส่วนประกอบ มีทั้งหมด 27 ตำรับ ซึ่งมีสรรพคุณในการรักษาโรคต่าง ๆ โดยยาตำรับทั้งหมดนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้เป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณ มีรายละเอียดดังนี้

1. ยาประสะกะเพรา สรรพคุณ แก้ท้องขึ้น ท้องเฟ้อ
2. ยาวิสัมพยาใหญ่ สรรพคุณ แก้ท้องขึ้น อืดเฟ้อ จุกเสียด
3. ยาประสะกานพลู สรรพคุณ แก้ปวดท้อง เนื่องจากธาตุไม่ปกติ
4. ยาแสงหมึก สรรพคุณ แก่ตัวร้อน แก้ท้องขึ้น ปวดท้อง แก้ไอ ขับเสมหะ
5. ยามันธธาตุ สรรพคุณ แก่ธาตุไม่ปกติ แก้ท้องขึ้น ท้องเฟ้อ
6. ยาประสะเจตพังคี สรรพคุณ แก่กษัยจุกเสียด
7. ยามหาจักรใหญ่ สรรพคุณ แก้ลมทราง แก่อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ
8. ยาตรีหอม สรรพคุณ แก้ท้องผูก ระบายพิษไข้
9. ยาธรณีสันตะฆาต สรรพคุณ แก่กษัยเส้น เถาตาน ท้องผูก
10. ยาถ่าย สรรพคุณ แก้ท้องผูก
11. ยาเหลืองปิดสมุทร สรรพคุณ แก้ท้องเสีย
12. ยาธาตุบรรจบ สรรพคุณ แก่ธาตุไม่ปกติ ท้องเสีย
13. ยาจันทร์ลีลา สรรพคุณ แก้ไข้
14. ยาประสะจันทน์แดง สรรพคุณ แก้ไข้ตัวร้อน กระจายน้ำ
15. ยาเขียวหอม สรรพคุณ แก้ไข้ตัวร้อน ร้อนใน กระจายน้ำ
16. ยามหานิลแห่งทอง สรรพคุณ แก้ไข้ แก้กระจายน้ำ แก้หัด อีสุก อีใส
17. ยาหอมเทพจิตร สรรพคุณ แก้ลม บำรุงหัวใจ
18. ยาหอมทิพโอสถ สรรพคุณ แก้ลม วิงเวียน
19. ยาหอมอินทจักร์ สรรพคุณ แก้ลมบาดทะจิต คลื่นเหียนอาเจียน ลมจุกเสียด
20. ยาหอมนวโกฐ สรรพคุณ แก้ลมคลื่นเหียน อาเจียน แก้ลมปลายไข้
21. ยาามฤควาที สรรพคุณ แก้ไอ ขับเสมหะ
22. ยาประสะมะแว้ง สรรพคุณ แก้ไอ ขับเสมหะ
23. ยาบำรุงโลหิต สรรพคุณ บำรุงโลหิต

24. ยาประสะไพล สรรพคุณ แก้กูกเสียด แก่ระดูไม่ปกติ ขับน้ำคาวปลา
25. ยาไฟประลัยกัลป์ สรรพคุณขับน้ำคาวปลาในเรือนไฟ ช่วยให้มีคลุกเข้าอู่
26. ยาไฟห่ากอง สรรพคุณ ขับน้ำคาวปลาในเรือนไฟ ช่วยให้มีคลุกเข้าอู่
27. ยาประสะเปราะใหญ่ สรรพคุณ ถอนพิษไข้ตานทรางสำหรับเด็ก

การใช้ยาสมุนไพรเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง มีทั้งการใช้ในรูปแบบอาหาร พืชผักผลไม้ เครื่องดื่มสมุนไพร เมื่อภาวะร่างกายเป็นปกติ เพื่อปรับธาตุในร่างกายให้เกิดความสมดุล ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรค ส่วนการใช้ยาสมุนไพรเดี่ยวหรือยาสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน และยาตำรับ 27 ขนาน ใช้เพื่อรักษาอาการของโรคต่าง ๆ เมื่อภาวะเจ็บป่วยและภาวะที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วย

ศุขหทัย โพธิ์สุวรรณ (2546 : 32) ได้กล่าวถึงสมุนไพรได้ดังนี้ ปัจจุบันสมุนไพรไทยได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนอย่างมากมาย ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งได้รับการยอมรับจากคนรุ่นใหม่มากขึ้น เนื่องจากกระแสมุ่งมั่นดูแลสุขภาพและอันตรายจากสารเคมี จึงได้มีการนำสารสกัดจากธรรมชาติมาใช้ประโยชน์ในหลาย ๆ ด้านทั้งสุขภาพ และรวมทั้งเรื่องของความงามเพื่อลดอันตรายจากการแพ้สารสังเคราะห์และเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ปัจจุบันคนไทยเรานำสมุนไพรมาใช้ในการรักษาโรค เพราะยาสมุนไพรจะมีผลข้างเคียงน้อย ราคาประหยัดและยาบางชนิดสามารถปรุงรักษาโรคเองได้ มีหลายประเทศนำไปปลูกและทำการค้าขายแข่งกับประเทศเราหรือเลิกซื้อจากประเทศเรา โดยเฉพาะขณะนี้สมุนไพรหลายชนิดเราส่งออกในรูปแบบวัตถุดิบ เช่น ขมิ้นชัน พริกไทย กระเจี๊ยบ กระวาน มะขามเปียก เป็นต้น ซึ่งสมุนไพรเหล่านี้ตลาดต่างประเทศยังต้องการอีกมาก ต่างประเทศกำลังหาทางเข้ามาทำการลงทุนและคัดเลือกสมุนไพรนำไปสกัดหาตัวยาเพื่อรักษาโรคบางโรค บางบริษัทก็ส่งสมุนไพรไทยไปสกัดหาสารสำคัญและนำมาใช้ในอุตสาหกรรมเครื่องสำอาง เครื่องสำอาง ลูกกวาด อาหารเพื่อสุขภาพ และอื่น ๆ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการสำรวจองค์ความรู้ทางด้านผลการศึกษาที่ตรงหรือใกล้เคียงกับหัวข้อในการวิจัย พบว่า มีเอกสารงานวิจัย ดังนี้

อรทัย รวยอาจิน และกาญจนา แก้วเทพ (2523 : 50) ได้ทำการศึกษาบทบาทของการแพทย์แผนโบราณในการพัฒนาสาธารณสุขไทย พบว่าผู้ป่วยรักษาแพทย์แผนโบราณที่มีความเชื่อมั่นในคุณภาพในการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรหรือมีประสบการณ์มาก่อนว่ารักษาได้ผลดี หรือเคยได้ยินชื่อเสียงในผลการรักษาด้วยยาสมุนไพร จะทำให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรของการแพทย์แผนโบราณและเชื่อมั่นว่าจะต้องรักษาให้หายจากโรคได้

ศุภเศรษฐ์ น้อยศรี (2530 : 29) ได้ทำการศึกษาถึงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชนในเขตพัฒนาสมุนไพร จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ทางด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรค ประชาชนส่วนใหญ่รู้จักสมุนไพร โดยตอบว่าเป็นพืชที่ใช้ในการรักษาโรค และในส่วนที่ตอบว่าเป็นยาพื้นบ้านหรือยาหม้อ ความเชื่อในการใช้สมุนไพรรักษาโรคส่วนใหญ่ตอบว่ารักษาได้มาก และมีความเชื่อว่าสมุนไพรรักษาโรคได้ ส่วนการหาสมุนไพรในชุมชน ส่วนใหญ่ตอบว่าหาได้ปานกลาง

สมทรง ณ นคร (2539 : 32) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับสมุนไพรจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปี 2529 พบว่า ชาวบ้านร้อยละ 70.5 ใช้น้ำสมุนไพรปัจจุบัน โดยการหาซื้อจากแพทย์ร้อยละ 25.0 ใช้สมุนไพร ร่วมกับการใช้น้ำสมุนไพรปัจจุบันร้อยละ 2.7 ใช้สมุนไพรอย่างเดียว การศึกษาในครั้งนี้พบว่า เกือบครึ่งหนึ่งจากการสุ่มตัวอย่าง เคยใช้สมุนไพรในการรักษาโรคแล้วไม่หายจึงเปลี่ยนมาใช้น้ำสมุนไพรปัจจุบัน

เพ็ญจันทร์ ประดับมุก (2532 : 22) ศึกษาวิถีทางสังคม วัฒนธรรมของการใช้สมุนไพรในชุมชน ศึกษาเฉพาะกรณีหมู่บ้านในจังหวัดยโสธรอยู่ 3 เดือน โดยสังเกตแบบมีส่วนร่วมและสัมภาษณ์ระดับลึก โดยได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่กำหนดการใช้สมุนไพรของประชาชน โดยพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรลักษณะสังคม เศรษฐกิจและประเภทของความเจ็บป่วยกับการตัดสินใจเลือกใช้น้ำสมุนไพร หรือยาสมุนไพรปัจจุบัน พบว่า ความเจ็บป่วยระดับรุนแรงปานกลางจนถึงรุนแรงมาก มีการใช้สมุนไพรมากกว่าความเจ็บป่วยในกลุ่มอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย สำหรับลักษณะครัวเรือนขยายและครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ พบว่ามีอัตราการใช้สมุนไพรสูงกว่าครัวเรือนเดี่ยวและครัวเรือนที่ไม่มีผู้สูงอายุในด้านฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า การตัดสินใจใช้สมุนไพรรักษาโรค ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มที่มีฐานะยากจน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมพร พวงประทุม (2543 : 21) ได้ศึกษาระบบเกี่ยวกับการจัดการและการอนุรักษ์สมุนไพรสมุนไพรเป็นทั้งอาหาร และยารักษาโรค ในแง่ของอาหารสมุนไพรสามารถนำมาปรุงเป็นอาหารที่มีประโยชน์แก่ร่างกายในการดำรงชีวิต เนื่องจากมีสารอาหารที่มีความจำเป็นต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต ไขมัน โปรตีน เกลือแร่ กรดอินทรีย์ วิตามิน และน้ำย่อย (Enzyme) เป็นต้น สารเหล่านี้ล้วนมีอยู่ในพืชแล้วทั้งสิ้น อาหารสมุนไพร อาจอยู่ในรูปของธัญญาหารและถั่วต่าง ๆ (Cereals and Nuts) ผัก ผลไม้ เครื่องเทศ และเครื่องดื่มที่เตรียมจากสมุนไพรในแง่ยารักษาโรค อาหารสมุนไพรที่ใช้ในขนาดพอเหมาะอาจรักษาโรคได้ เช่น ดอกอัญชันและขมิ้นชันใช้แกงเป็นอาหาร ในขณะที่เดียวกันก็เป็นยาเจริญอาหารและยาระบายอ่อน ๆ ด้วย กระเทียมเป็นเครื่องเทศที่ใช้แต่งกลิ่นอาหาร และออกฤทธิ์เป็นยาขับลม ขับปัสสาวะ ขับเสมหะ ช่วยลดไขมันในเส้นเลือด ตลอดจนมีฤทธิ์ฆ่าแบคทีเรีย และเชื้อราบางชนิดได้ ประโยชน์อีกอย่างหนึ่งที่ได้จากสมุนไพร คือ เส้นใย เซลลูโลสในพืชที่ช่วยในการขับถ่าย และได้สังเกตเห็นคุณค่าของสมุนไพรจึงได้เขียนในหนังสือภูมิปัญญาพื้นบ้านกับความหลากหลายทางชีวภาพโดยเชื่อมโยงถึงสมุนไพรว่า สมุนไพรเป็นมากกว่าอาหารและยา

หรือสิ่งใช้สอยที่ได้จากธรรมชาติ เป็นส่วนหนึ่งซึ่งวัฒนธรรมทั้งตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อ คุณค่า การลองปฏิบัติ คัดเลือก และการถ่ายทอด โดยชุมชนและสังคมเป็นเวลาต่อเนื่องกันมา ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้จากความจริงในการดำเนินชีวิตกับแผ่นดิน ซึ่งอาจเรียกได้ว่า “ปัญญาจากแผ่นดินหรือ ภูมิปัญญา”

ได้กล่าวอีกต่อไปว่า สมุนไพรจากพื้นดินและสายน้ำกำลังถูกคุกคามและทำลายไปอย่างรวดเร็วด้วยฝีมือของมนุษย์ ภายใต้ร่มธงแห่งการพัฒนาเศรษฐกิจ สมุนไพรในป่าธรรมชาติสูญหายไปพร้อมกับผืนป่าที่ถูกตัดฟัน โดยกิจกรรมสัมปทานป่า สมุนไพรในไร่นา-สวนถูกฉกฉวยไปเพื่อเปิดทางให้กับการปลูกพืชพาณิชย์เชิงเดี่ยว สมุนไพรในแหล่งน้ำลดลงเพราะระบบนิเวศน์แม่น้ำถูกเปลี่ยนแปลง โดยโครงการสร้างเขื่อนขนาดใหญ่ สมุนไพรในทะเลหมดสิ้นไปพร้อมกับการขยายตัวอย่างไม่มีขีดจำกัดของนาุ้ง กิจกรรมทางเศรษฐกิจเหล่านี้แม้ว่าจะนำรายได้เงินตราต่างประเทศจำนวนมากให้กับเศรษฐกิจไทย แต่สิ่งที่แลกไปก็คือ ความหลากหลายทางชีวภาพที่ถูกทำลายไปพร้อมกับความสมบูรณ์ของระบบนิเวศธรรมชาติ ถ้าปราศจากซึ่งภูมิปัญญาพื้นบ้าน การนำสมุนไพรมาใช้จะยุ่งยากมาก เพราะไม่รู้ว่าจะใช้สมุนไพรใด เพื่ออะไร อย่างไร ดังนั้นไม่น่าแปลกใจว่า ทำไมธุรกิจอุตสาหกรรมอาหารและยาจากต่างประเทศจึงเร่งเข้ามาศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้านเรื่องสมุนไพรจากชุมชนท้องถิ่นในประเทศโลกที่สาม เพื่อหาช่องทางในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ขึ้น ซึ่งการศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้านนี้จะช่วยร่นระยะเวลาในการศึกษาวิจัยของบริษัทธุรกิจเหล่านี้ลงเหลือไม่กี่ปีจากเดิมที่อาจต้องใช้เวลาเป็นสิบ ๆ ปี และงบประมาณมหาศาล แต่ในสังคมไทย ภูมิปัญญาพื้นบ้านกลับถูกคุกคามด้วยปัจจัยหลาย ๆ ประการ อันได้แก่ การครอบงำของระบบการศึกษาแบบตะวันตก ที่ดูถูกวัฒนธรรมและธรรมชาติ การรุกรานของระบบวัฒนธรรมบริโภคนิยมที่ใช้ทรัพยากรอย่างฟุ่มเฟือย และการแผ่ขยายของระบบเศรษฐกิจการพาณิชย์ ที่ทำลายรากฐานทางสังคมชุมชนท้องถิ่น

ภายใต้กระแสกดดันของสถาบันระหว่างประเทศ ประเทศไทยกำลังถูกกดดันให้เปิดมรดกทางนิเวศและวัฒนธรรมของตนเองให้กับบริษัทธุรกิจต่างชาติเพื่อเข้ามาศึกษาและใช้ประโยชน์จากสมุนไพรและความหลากหลายทางชีวภาพในประเทศไทย และถูกบังคับโดยปริยายให้ยอมรับระบบทรัพย์สินทางปัญญา อันจะให้เอกสิทธิ์คุ้มครองแก่เอกชนเพื่อขจาดลิขสิทธิ์องค์ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมแบบลดแยกส่วนของตะวันตกแต่เพียงผู้เดียว ดังนั้นจึงเกิดคำถามขึ้นว่า มีความเป็นธรรมแล้วหรือที่จะเปิดให้มีการเข้าถึงสมุนไพรและภูมิปัญญาพื้นบ้านได้อย่างเสรี แต่ในขณะเดียวกันกับให้มีการรับรองสิทธิทางปัญญากับนวัตกรรม ที่พัฒนาขึ้นมาจากรากฐานของทรัพยากรชีวภาพและองค์ความรู้ของชุมชน แท้จริงแล้ว ทุกประเทศมีสิทธิให้การคุ้มครองเกี่ยวกับสมุนไพร ความหลากหลายทางชีวภาพ และภูมิปัญญาพื้นบ้านของตนเอง ดังที่องค์กรระหว่างประเทศหลายองค์กรได้มีมติเกี่ยวกับการรับรองและคุ้มครองสิทธิของชุมชนในรูปแบบต่าง ๆ เช่น สิทธิภูมิปัญญาชาวบ้าน หรือ Model

Provision for Folklore โดยองค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ ในปี พ.ศ. 2528 และสิทธิเกษตรกรหรือ Farmers Rights โดยองค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ ในปีพ.ศ. 2523 ซึ่งประเทศไทยควรให้ความสำคัญและนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการคุ้มครองสิทธิ ภูมิปัญญาไทย

สมพร พวงประทุม (2543 : 11) ได้กล่าวว่า ด้วยตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาภัยคุกคามของสมุนไพร และความหลากหลายทางชีวภาพ รวมทั้งภูมิปัญญาพื้นบ้าน อันเป็นรากฐานสำคัญสำหรับการดำเนินชีวิตและการพัฒนาของลูกหลานรุ่นต่อไป ตัวแทนหมอยาพื้นบ้าน ชุมชนท้องถิ่น เกษตรกร หน่วยงานราชการ องค์กรพัฒนาเอกชน และกลุ่มธุรกิจเอกชนได้ร่วมกันจัดกิจกรรม “สมุนไพรในโลกรัชมแดน” เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2538 โดยที่ประชุมได้พร้อมใจกับประกาศปฏิญญาว่าด้วยสมุนไพรและภูมิปัญญาไทย: มรดกแห่งความหลากหลายทางนิเวศและวัฒนธรรม เพื่อแสดงเจตนารมณ์และความมุ่งมั่นในการร่วมมือกันที่จะปกป้อง อนุรักษ์ พื้นฟูสมุนไพร และภูมิปัญญาพื้นบ้าน ดังนี้

1. สมุนไพร พืชพันธุ์พื้นบ้าน และทรัพยากรชีวภาพเป็นของปวงชนชาวไทย รัฐและชุมชนท้องถิ่นมีหน้าที่ร่วมกันในการอนุรักษ์และพัฒนาการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน
2. ภูมิปัญญาพื้นบ้านเป็นมรดกทางวัฒนธรรมจึงพึงได้รับการยกย่อง เชิดชู สืบทอด และพัฒนา เพื่อให้ภูมิปัญญานั้นเป็นมรดกแก่ลูกหลานสืบไป
3. รัฐพึงสถาปนาสิทธิชุมชนท้องถิ่นในการจัดการทรัพยากรชีวภาพและภูมิปัญญาพื้นบ้านอย่างรอบคอบและคำนึงถึงผลประโยชน์ของชนในชาติเป็นสำคัญ
4. สมุนไพรที่ชุมชนได้นำมาใช้ประโยชน์ ควรได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมจากภาครัฐและเอกชน ให้พัฒนาการผลิต การแปรรูป และการใช้ประโยชน์อย่างครบวงจรโดยความร่วมมือระหว่างชุมชน ภาคธุรกิจ และหน่วยงานรัฐ
5. รัฐพึงจัดสรรงบประมาณสำหรับการสนับสนุนกิจกรรมการวิจัยและพัฒนาเป็นความร่วมมือระหว่างชุมชนในฝ่ายหนึ่ง นักวิชาการ องค์กรพัฒนาเอกชน และ/ภาคธุรกิจ ในอีกฝ่ายหนึ่ง
6. รัฐพึงทบทวนนโยบาย/กฎหมายที่มีอยู่แล้ว และ/หรือ พิจารณานโยบายกฎหมายใหม่อย่างรอบคอบ โดยยึดหลักการของการอนุรักษ์ทรัพยากรชีวภาพ การใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน และสิทธิชุมชนเป็นสำคัญ
7. คณะร่วมประชุมขอเรียกร้องให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสมุนไพร ความหลากหลายทางชีวภาพ และภูมิปัญญาท้องถิ่นได้ระดมความร่วมมือจากประชาชนในทุกส่วนของสังคมให้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน กำหนดนโยบาย และดำเนินการ เพื่อการอนุรักษ์ และฟื้นฟูสมุนไพร และภูมิปัญญาไทย ให้คงอยู่เป็นมรดกแห่งความหลากหลายทางนิเวศและวัฒนธรรมสำหรับลูกหลานในอนาคต

“ปฏิญญาว่าด้วยสมุนไพรและภูมิปัญญาไทย มรดกแห่งความหลากหลายทางนิเวศ และวัฒนธรรม” จากที่ประชุมสัมมนา “สมุนไพรไร้พรมแดน” 16 มิถุนายน 2538 ณ โรงแรมรัตนโกสินทร์ กรุงเทพฯ

การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของประชาชน มีจุดแข็งอยู่ที่จำนวนประชาชนจำนวนที่ไม่น้อย ที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพของตัวเองและคนรอบข้าง และเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การรักษาด้วยยาสมุนไพร ประชาชนมีทัศนคติที่ดีกับยาสมุนไพร และส่วนหนึ่งจะเป็นครัวเรือนของผู้สูงอายุที่ใช้ยาสมุนไพร ประชาชนที่เจ็บป่วยในระดับปานกลางถึงรุนแรงจะเลือกใช้ยาสมุนไพร ส่วนจุดอ่อนของการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรค คือ ประชาชนยังขาดความรู้และความมั่นใจในการใช้สมุนไพร ทำให้พฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพจำกัดอยู่ในประชาชนบางกลุ่มเท่านั้น ส่วนหนึ่งใช้ยาสมุนไพรแล้วไม่หายหรือหายช้ากว่ายาแผนปัจจุบัน ประชาชนส่วนหนึ่งไม่เลือกใช้ยาสมุนไพรรักษาอาการเจ็บป่วยในระดับเล็กน้อย เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ประชาชนใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ การให้องค์ความรู้และการอบรม จึงเป็นสิ่งที่ส่งเสริม และสนับสนุนให้มีการพัฒนาการใช้สมุนไพรเพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบัน การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจในการศึกษาพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการรักษาโรคของชนชาติพันธุ์ของ ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทในการใช้สมุนไพรในการรักษาพยาบาลเบื้องต้นเมื่อครั้งอดีตที่ผ่านมา และเป็นการส่งเสริมการใช้สมุนไพรแก่ประชาชนในชุมชน และยังสามารถพัฒนาการใช้สมุนไพรให้มากยิ่งขึ้นได้อีกต่อไป

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี