



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการอนุรักษ์ฟื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพร
ชนเผ่าปกาเกอะญอ ต.ห้วยปูลิง อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน
ระยะที่ 1

โดย
นางสาวสุนนมาลย์ สิงหะ
และคณะ

สิงหาคม 2545

โครงการภายใต้ความร่วมมือระหว่าง
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยภาค (สกว.ภาค) และ
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการอนุรักษ์ฟื้นฟูภูมิปัญญาชนบทไพรชนแม่ปดทะนอ
ต.หัวปดถึง อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน ระยะที่ 1



โครงการภายใต้ความร่วมมือระหว่าง

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ภาค (สกว.ภาค) และ
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



บทคัดย่อ

โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อหาแนวทางอนุรักษ์ภูมิปัญญาสมุนไพรให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ได้ศึกษารวบรวมข้อมูลผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยมีที่มาจากความต้องการของชุมชนที่จะพลิกฟื้นความรู้ พัฒนาความรู้และสามารถจัดการความรู้ท้องถิ่น สร้างกระบวนการเรียนรู้-ถ่ายทอดจากผู้รู้สู่คนรุ่นใหม่ โดยมองเรื่อง “ภูมิปัญญาสมุนไพร” จึงนำมาซึ่งงานวิจัยดังนี้

1) ข้อมูลด้านบริบทชุมชน

2) ข้อมูลด้านการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา ความจำเป็นในการใช้สมุนไพรตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ที่เชื่อมโยงความเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรมแบ่งได้ 3 ยุค ได้แก่ ยุคที่ 1) ยุคตั้งรกรากถิ่นฐานชุมชนปกากะญอ มีความสัมพันธ์เครือญาติที่เข้มข้น ชุมชนต้องมีการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม มีการพึ่งพาธรรมชาติสูง การใช้สมุนไพรจนเกิดการสะสม ระบบคุณค่าของการพึ่งตนเอง ยุคที่ 2) ยุคฝิ่น เป็นยุคที่ชุมชนเริ่มได้รับผลกระทบจากระบบเศรษฐกิจเงินตรา การพัฒนาที่ไม่สอดคล้องซึ่งไม่สามารถถกเถียงถาวรวัฒนธรรมเกื้อกูลธรรมชาติและระบบเครือญาติ ยุคที่ 3) การแทนที่ของศึกษาแผนใหม่ผ่านทางรัฐส่วนกลาง โดยผ่านโรงเรียนและอนามัยส่งผลกระทบต่อชุมชน และ “ระบบความรู้” สมุนไพรชัดเจนในปัจจุบัน 3 ประเด็น ได้แก่ 1.) ความรู้ที่เกิดการสะสมไม่เป็นลายลักษณ์อักษรและกระจายในกลุ่มผู้รู้ 2.) การใช้ประโยชน์ซึ่งต้องอาศัยประสบการณ์จึงเกิดความมั่นใจในการใช้ แนะนำผู้อื่น 3.) การจัดการความรู้ การถ่ายทอดของผู้รู้ ไม่ได้ถูกขยายสู่กลุ่มต่างๆ ในชุมชน ในยุคปัจจุบันที่ชุมชนเปลี่ยนแปลงโฉมหน้า ภูมิปัญญาชุมชนถูกล้อมกรอบคั่งกักตัว ระบบความรู้สมุนไพรจำกัดในกลุ่มคนเฒ่าคนแก่ และยาแผนปัจจุบันซึ่งเป็นทางเลือกใหม่ที่สะดวกสบาย การอธิบายและการรักษาโรคด้วยแพทย์แผนใหม่ ที่อธิบายเป็นเหตุ-ผลแบบวิทยาศาสตร์ ระบบคิทธิคุณที่ตามารถพิสูจน์ได้ เป็นที่ยอมรับและสร้างมั่นใจของคนทั่วไป อีกทั้งกลุ่มเด็กและเยาวชนที่รับการส่งผ่านความรู้ก็ย้ายถิ่นออกนอกชุมชนเพิ่มขึ้นทุกปี

3) ข้อมูลการวิเคราะห์ศักยภาพชุมชน ชุมชนเรียบง่ายที่กำลังปรับตัวต่อสถานการณ์ภายในและนอกชุมชน ควบคุมได้ยาก พึ่งตนเองน้อยลง และการเข้ามาของระบบเศรษฐกิจเงินตรา แค่งุ่มคนเฒ่าคนแก่ก็ยังเป็นผู้นำให้เกิดการจัดการร่วมกันในหลายด้านทั้งทางทรัพยากรและวัฒนธรรมชนเผ่า และถ่ายทอดความรู้โดยตรงผ่านกลไกครอบครัว เครือญาติและพิธีกรรมชุมชนดอยอีกชั้นหนึ่ง การเพาะปลูก ขยายพันธุ์พืชสมุนไพรใกล้บ้านเพื่อสะดวกในการใช้ประโยชน์และจำหน่ายสร้างรายได้ ซึ่งยังเหลือมั่งคั่ง ต่างคนต่างทำ ทั้งนี้ กลุ่มต่างๆ ในชุมชนต้องการฟื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพรโดยผ่านกระบวนการวิจัย ในการพูดคุยแลกเปลี่ยน ระดมสมอง การสำรวจข้อมูล การสัมภาษณ์ ประชุม ค่าย

เรียนรู้ สร้างจิตสำนึก การมีส่วนร่วม ประชาสัมพันธ์ เป็นการสร้างพื้นที่แก่กลุ่มต่างๆ มาร่วมพิจารณา ค้นหาสาเหตุปัญหาความเลื่อมล้ำของระบบความรู้ชุมชน และค้นหาศักยภาพชุมชนที่เกื้อหนุนให้เกิด การอนุรักษ์ภูมิปัญญาสมุนไพรชนเผ่าปกากะญอ นัยยะอยู่ที่งานวิจัยเป็นบทเรียนให้ กลุ่มต่างๆ ในชุมชน และหน่วยงานในพื้นที่ได้มีกระบวนการเรียนรู้และประสบการณ์ร่วมกันเพื่อสามารถหาทางออก ทางเลือกที่หลากหลายในการแก้ไขได้อย่างไร

4) ข้อสรุปจากการพิจารณาทางเลือกวางบนพื้นฐาน 3 ประเด็น 1) รวบรวมชุดความรู้สมุนไพร เพื่ออำนวยความสะดวกการนำไปสมุนไพรขยายความรู้ การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร 2) การใช้ประโยชน์ การ สนับสนุนกลุ่มสมุนไพรในชุมชนที่ประกอบด้วยสมาชิกหลากหลาย เด็กและกลุ่มผู้รู้ เพาะปลูกขยาย พันธุ์และมีสร้างกติการ่วมกันในการใช้ประโยชน์และจำหน่ายยาสมุนไพรของกลุ่มและการเพิ่มขีด ความสามารถของกลุ่ม 3) สร้างพื้นที่ถ่ายทอดชุดความรู้ของชุมชนตนเอง และสร้างความตระหนักใน คุณค่าสมุนไพรและชุมชนบ้านเกิด ทั้งนี้ 3 ประเด็นต้องประสานงานกับโรงเรียน อนามัยและหน่วย งานที่เกี่ยวข้องเพื่อตรงกับความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
สารบัญภาพ	ข
สารบัญตาราง	ค
บทที่ 1 ความจำเป็นและที่มาของปัญหา	
1.1 ที่มาของปัญหา	1 - 3
1.2 วัตถุประสงค์	3
1.3 คำถามหลักในการวิจัย/ผลที่คาดว่าจะได้รับ	3
1.4 เป้าหมายการดำเนินงาน	4
1.5 คำจำกัดความ/กรอบคิดในการศึกษา	5 - 6
บทที่ 2 ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่น	7
2.2 แนวคิดศักยภาพชุมชน	8
2.3 แนวคิดโรงเรียนในวิถีชุมชน	9
2.4 แนวคิดการพัฒนาสมุนไพรร่วมกับภูมิปัญญาท้องถิ่น	10
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ ภูมิปัญญาและการใช้สมุนไพรร่วม	11 - 14
บทที่ 3 ข้อมูลพื้นฐานชุมชนห้วยปูลิง	
3.1 ประวัติศาสตร์ชุมชนห้วยปูลิง	15 - 16
3.2 ที่ตั้ง/ภูมิประเทศและภูมิอากาศ	18
3.3 การเมืองการปกครอง	19
3.4 สภาพชุมชน/โครงสร้างชุมชน	19 - 21
3.5 ประชากร/ศาสนา/การใช้ภาษาและการแต่งกาย	22 - 23
3.6 ประเพณีและวัฒนธรรม	24 - 25
3.7 การศึกษา	26 - 27
3.8 แบบแผนการดูแลสุขภาพ	27
3.9 การใช้ทรัพยากร	28 - 29
3.9 อาชีพและการทำมาหากิน	29
3.10 กิจกรรมและบทบาทต่างๆ ในชุมชน	34 - 35

3.11 กระบวนการสร้างความเข้าใจในชุมชนและการผสมผสาน วิทยาการสมัยใหม่กับความรู้ท้องถิ่น	36 - 37
---	---------

บทที่ 4 สรุปผลการดำเนินงาน

1 ข้อมูลวิเคราะห์การศึกษา/รวบรวมการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพร สถานการณ์ปัญหาและความจำเป็นการใช้สมุนไพรรอบ 10 ปี	
1.1 สถานการณ์การใช้สมุนไพรในปัจจุบัน	38 - 41
1.2 สถานการณ์ความเจ็บป่วยของชุมชนในปัจจุบัน	41
1.3 แบบแผนการรักษาสุขภาพชุมชนในปัจจุบัน	42
1.4 การใช้ประโยชน์สมุนไพรและความเชื่อ	43 - 45
1.5 แหล่งที่พบสมุนไพร	45 - 46
2 ข้อมูลวิเคราะห์ศักยภาพการใช้ประโยชน์ อนุรักษ์และสืบพหุภูมิปัญญาท้องถิ่น	
2.1 การสืบพหุภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้ใช้	48 - 49
2.2 ยาสมุนไพรและการใช้ประโยชน์	49 - 50
2.3 แหล่งที่พบพืชสมุนไพรบนพื้นฐานการจัดการทรัพยากร	50 - 53
2.4 ผู้ใช้ชุมชนและชุมชนใกล้เคียง	54 - 56
2.5 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่	57

บทที่ 5 กระบวนการวิจัย

① กิจกรรมศึกษาชุมชน	58 - 59
② กิจกรรมชี้แจงสร้างความเข้าใจในโครงการฯ	60 - 61
③ กิจกรรมสร้างกรอบข้อมูลและอบรมนักวิจัยรุ่นเยาว์	62 - 63
④ กิจกรรมเดินป่าเรียนรู้สมุนไพรทั่วอุปถัมภ์	64 - 68
⑤ กิจกรรมเก็บข้อมูลกลุ่มย่อย	69 - 70
⑥ กิจกรรมประชุมประจำเดือน	70
⑦ กิจกรรมวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวางแผนสู่ปฏิบัติการช่วง	70 - 71

บทที่ 6 สรุปและอภิปรายผล

6.1 จุดแข็งของชุมชนและพื้นที่วิจัย	73
6.2 ข้อสังเกตและบทเรียนอื่นๆ	73
6.3 ปัญหา/อุปสรรค	74
6.4 ผลที่เกิดขึ้นจากงานวิจัย	75 - 76
6.5 ข้อเสนอแนะ	76 - 77

บรรณานุกรม

ภาคผนวก

- 1.แผนปฏิบัติการและงบประมาณช่วงที่ 2
- 2.รายชื่อนักวิจัยหลักและนักวิจัยร่วม
- 3.รายชื่อสมุนไพรรูสมรณช่วยบุลึง
- 4.แบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลการใช้ประโยชน์สมุนไพรรูสมรณ

สารบัญภาพ

หน้า

แผนที่รอบในห้วยปู่ลึง

แผนที่รอบนอกห้วยปู่ลึง

รูปที่ 1 - 2	สภาพชุมชนและสภาพบ้านเรือนห้วยปู่ลึง	17
รูปที่ 3 - 4	ผืนนาและวัฒนธรรมการเอามือเอารวัน	32
รูปที่ 5 - 6	ชาวบ้านจักสานและตีมีดใช้เอง	33
รูปที่ 7	การนำสมุนไพรใช้บ่อยมาปลูกบริเวณบ้าน	46
รูปที่ 8	การเก็บรักษาสมุนไพรตามสูตรยาเพื่อจำหน่าย	46
รูปที่ 9 - 10	ผู้รู้การอธิบายโมเดลและกระบวนการปรับความคาดหวัง	65
รูปที่ 11 - 12	ทีมวิจัยแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกฝนทักษะการเก็บข้อมูล	66
รูปที่ 13 - 14	"เครือข่ายโค๊ะ" กับการนำเสนอข้อมูลกลุ่มใหญ่	67
รูปที่ 15 - 16	สมาชิกร่วมประเมินผลค่าย	68

สารบัญตาราง

ที่		หน้า
ตารางที่ 1	แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามอายุ	22
ตารางที่ 2	จำแนกประชากรตามระดับการศึกษา	26
ตารางที่ 3	กิจกรรมการผลิตไร่อหุณเวียนและวัฒนธรรม	30
ตารางที่ 4	กิจกรรมรอบปีการทำนา	31
ตารางที่ 5	จำนวนผู้เข้ารับบริการจำแนกตามโรค/อาการโรค 10 กลุ่ม	41
ตารางที่ 6	จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามสาเหตุการเจ็บป่วย	41
ตารางที่ 7	จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามสิ่งที่ทำให้หาย (เจ็บป่วยตามความเชื่อ) ของผู้ป่วย	42
ตารางที่ 8	จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามหน่วยงาน/บุคคล เข้ารับบริการเมื่อเจ็บป่วย	43
ตารางที่ 9	จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามวัยที่ใช้สมุนไพร รักษาโรคหรือบรรเทาอาการเจ็บป่วย	43
ตารางที่ 10	จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามชนิดของ ความเจ็บป่วย	44
ตารางที่ 11	จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการใช้สมุนไพรและวิธีการ ใช้สมุนไพรในการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย	45
ตารางที่ 12	แหล่งที่พบพืชสมุนไพรในชุมชน	47
ตารางที่ 13	จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามแหล่งการเรียนรู้ การใช้สมุนไพร	49
ตารางที่ 14	จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามการแลกเปลี่ยน ความรู้และประสบการณ์ใช้สมุนไพร	49
ตารางที่ 15	ยาสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคและอาการโรคในชุมชน	50
ตารางที่ 16	พืชสมุนไพรจำแนกตามการใช้ประโยชน์	51

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

บ้านห้วยปูลิงเป็นชุมชนปกาสัยอยู่ริมฝั่งแม่น้ำโขง 250-300 กว่าปี อยู่ในเขตตำบลห้วยปูลิง ออกจากตัวเมืองแม่ฮ่องสอน 50-53 กิโลเมตร ประกอบด้วย 2 หย่อมบ้าน ด้านทิศตะวันออกจะเป็นบ้านใหม่จำนวน 30 หลังคาเรือน ทิศตะวันตกเป็นบ้านป่าหมากจำนวน 51 หลังคาเรือน ประชากร 361 คน แบ่งเป็นชาย 185 คน หญิง 176 คน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คริสต์ และผีตามลำดับ ชุมชนทำไร่หมุนเวียนเป็นหลัก เริ่มในเดือนพฤษภาคม ถึงธันวาคม และเลี้ยงสัตว์ วัว หมู ไก่ บ้าง อาชีพเสริมนอกฤดูการผลิตคือการทอดผ้าของกลุ่มสตรี และการทำไม้กวาดของกลุ่มเยาวชน ชุมชนมีการพึ่งพาตนเองเรื่องสุขภาพพื้นฐาน เช่น มีการรักษาการเจ็บป่วยเล็กน้อย โดยแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งมีความชำนาญในการใช้ยาสมุนไพรตามประสบการณ์ และกระบวนการถ่ายทอดอันเป็นมรดกร่วมของชุมชน ผ่านการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร นิทาน อือทา หากมีการเจ็บป่วยรุนแรงเกินความสามารถแพทย์พื้นบ้าน เช่น วัณโรค มะเร็ง ฯลฯ จึงจะไปสถานีนามัย หรือลำเลียงผู้ป่วยลงมารับรักษาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือโรงพยาบาลอำเภอปาย ที่อยู่ห่างไกลประมาณ 40 กิโลเมตร ค่อนข้างยากลำบากมาก โดยเฉพาะหน้าฝนที่ถนนเป็นโคลนเลน

แม้สถานีนามัยมาตั้งที่หมู่บ้าน 5 ปีที่แล้ว ชาวบ้านก็ยังคงมีการใช้ยาสมุนไพร หรือ “ยาหม้อ” ควบคู่กับการใช้ยาวิทยาศาสตร์ ปัจจุบันสถานการณ์การใช้ยาสมุนไพรในชุมชนประมาณ 60 % (ข้อมูลจากสถานีนามัยบ้านใหม่ป่าหมาก 2543-2544) โดยเฉพาะในช่วงอายุสูงกว่า 40 ปี มักพึ่งพายาหม้อและแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งมีทั้งหมดพื้นบ้านเชื่อว่ายาสมุนไพรเรื่องชาสมุนไพร เรื่องนวด คลายเส้น หรือ “เคื้อะสิดาได้ะ” ในภาษาปกาสัย นับเป็นคำรับยาเฉพาะชนเผ่าที่ประกอบด้วยด้วยยาหลายชนิด สรรพคุณรักษาอาการไข้ บรรเทาอาการปวด แก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อขาเท้าชา (คำบอกเล่าชาวบ้าน) สำหรับการใช่วิทยาศาสตร์ 40 % นั้นมัก ใช้ในโรคที่แพทย์ปัจจุบันรักษาไม่หาย เช่น เบาหวาน มะเร็ง โรคหัวใจ เป็นต้น สถานการณ์ปัจจุบัน ชาวบ้านหันมาใช้ยาวิทยาศาสตร์มากขึ้น ในโรคและอาการโรคทั่วไป เช่น ปวดหัว ปวดท้องแทนที่การพึ่งพายาสมุนไพรแต่เดิม โดยกลุ่มผู้ใช้ส่วนมากอยู่ในช่วงอายุต่ำกว่า 30 ปี เพราะหาง่ายและสะดวกกว่ายาสมุนไพรที่อยู่ในแหล่งธรรมชาติ ประกอบกับชาวบ้านใน/นอกชุมชนได้จุดสมุนไพรเพื่อจำหน่ายโดยถอนรากถอนโคนพืชสมุนไพรทั้งเหง้า คนรุ่นใหม่ไม่รู้เรื่องพืชสมุนไพร มีการพึ่งพายาวิทยาศาสตร์มาก มีความเชื่อว่าการรักษาอาการเจ็บป่วยพื้นฐานจะง่ายขึ้น จึงมีการใช่วิทยาศาสตร์ดี สำหรับการศึกษาร่วมชุมชน ในช่วงอายุ 25 ปีลงมาจะ พูด อ่าน เขียนภาษาไทยได้ โดยจบการศึกษาระดับประถมที่โรงเรียนบ้านใหม่ป่าหมากนั่นเอง นับเป็นโรงเรียนศูนย์กลางในตำบลเพราะมีนักเรียนจำนวน 135 คน ประกอบ

ด้วยเด็กในหมู่บ้านใหม่ป่าหมากและหมู่บ้านใกล้เคียง เช่น หัวไม้ดำ คองกือ หัวยุ แต่ในช่วงอายุ 35 ปี เป็นต้นไป ชาวบ้านจะพูด อ่าน และเขียนภาษาไทยไม่ค่อยได้ โดยเฉพาะผู้หญิงเห็นชัดเจนว่า การศึกษา หรือความรู้สมัยใหม่แปรผกผันกับความรู้ท้องถิ่นหรือ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ด้วยปัจจัยและความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายนอก และภายในชุมชนเอง

เมื่อปี พ.ศ. 2542 กลุ่มเยาวชนนอกระบบโรงเรียนได้รวมตัวกันเรียกว่า “เครือข่ายเยาวชน หัวยุถึง” โดยได้รวบรวมสมาชิกจากหมู่บ้านต่างๆ ในตำบลหัวยุถึงได้แก่ บ้านหัวไม้ดำ บ้านใหม่ป่าหมาก บ้านหัวยุ และบ้านหัวคองกือ เยาวชนส่วนใหญ่ไม่ได้ศึกษาต่อ หรือเรียนจบแล้วไม่กลับคืนสู่ชุมชน ซึ่งไม่มีงานรองรับนอกจากงานทำการเกษตรในฤดูกาลทำไร่หมุนเวียน ช่วงนอกฤดูกาลจะลงมาทำงานรับจ้างในเมืองหรืออยู่ในชุมชน เดือนสัตว์ ผู้หญิงก็ทอดผ้า อย่างไรก็ตาม ได้รวมตัวเป็น “เครือข่ายเยาวชนหัวยุถึง” ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน ส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมในการพัฒนาในด้านต่างๆ เช่น กิจกรรมรณรงค์ต่อเนื่องเรื่องการต่อต้านยาเสพติด การอนุรักษ์ทรัพยากรและการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

กลุ่มเยาวชนเห็นถึงแนวคิดเรื่องสมุนไพรอันเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิม จะนำไปสู่การพึ่งพาตนเองในเรื่องสุขภาพพื้นฐานและปัญหาภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือทุนชุมชนจะสูญหายไปในวันตนเอง จึงต้องการการเรียนรู้องค์ความรู้จากแพทย์พื้นบ้าน พิจารณาองค์ความรู้ที่ได้สนองตอบต่อการแก้ไข มากน้อยอย่างไร อีกทั้งนำองค์ความรู้มาประยุกต์ให้สอดคล้อง กับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อชุมชนจะได้จัดการกับปัญหาด้วยตนเอง โดยวางแนวทางเบื้องต้นไว้ดังนี้

1. ศึกษารวบรวมองค์ความรู้เรื่องสมุนไพรในท้องถิ่นในเรื่อง
 - คำรับยา การผสมผสานของตัวยา
 - การใช้ประโยชน์สมุนไพร
 - แหล่งที่พบพืชสมุนไพร
2. ศึกษาศักยภาพชุมชนที่เอื้อต่อการใช้ประโยชน์ อนุรักษ์และสืบทอด
 - กระบวนการถ่ายทอดในอดีต - ปัจจุบัน
 - จำนวนผู้รู้ด้านต่างๆระดับความรู้ / ความชำนาญ และเครือข่ายผู้รู้ในระดับตำบล
 - ความเชื่อและพิธีกรรมเกี่ยวกับการรักษาโรควิธีต่างๆที่เป็นภูมิปัญญาพื้นบ้าน
 - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่
3. แนวคิดทางการอนุรักษ์พืชสมุนไพรที่เหมาะสม
 - แนวทางหรือรูปแบบใดที่จะถ่ายทอดภูมิปัญญาพืชสมุนไพรแก่กลุ่มเยาวชน
 - แนวทางหรือรูปแบบดังกล่าวช่วยส่งเสริมศักยภาพชุมชนอย่างไร

อย่างไรก็ตามชุมชนและกลุ่มเยาวชนยังได้ปรึกษาที่ผู้เกี่ยวข้อง โรงเรียน สถานีอนามัยและหน่วยงานต่างๆ ในชุมชน เพื่อสร้างความเข้าใจและประสานความร่วมมือ เพื่อในเบื้องต้นกลุ่มเยาวชนจะได้ใช้ประโยชน์จาก “ทุน” ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการพึ่งพาตนเองเรื่องสุขภาพพื้นฐาน การ

เปลี่ยนแปลงทัศนคติการใช้ยาจากธรรมชาติ การแก้ปัญหาการว่างงาน จะลดการอพยพย้ายถิ่นมา
ขายแรงงานในเมือง ตลอดจนหาแนวทางหรือรูปแบบถ่ายทอดสู่คนรุ่นใหม่ได้อย่างเหมาะสม อันจะ
สามารถแก้ไขปัญหาการสูญหายของภูมิปัญญาท้องถิ่นดังกล่าว

คำถามวิจัย

การฟื้นฟูและใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาสมุนไพรชนเผ่าปกากะญออย่างมีส่วนร่วมจะ
สามารถส่งเสริมศักยภาพชุมชนในการจัดการภูมิปัญญาเพื่อแก้ไขปัญหายาของตนเองได้อย่างไร และ
มีรูปแบบวิธีการใดที่จะสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้สมุนไพรสู่คนรุ่นใหม่ได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษา/รวบรวมความรู้และการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรอย่างมีส่วนร่วมในชุมชน
- 2) เพื่อหาแนวทางใช้ประโยชน์และสืบทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาสมุนไพรอย่างเหมาะสมและ
ยั่งยืน
- 3) เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้-ถ่ายทอดแก่เยาวชนภายในชุมชนและชุมชนใกล้เคียง โดยวิทยากร
ท้องถิ่น
- 4) เพื่อหาแนวทางการพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาสมุนไพร และขยายแนวคิดสู่โรงเรียนและอบต.
ในช่วงต่อไป

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ชุมชนได้ชุดความรู้เรื่องสมุนไพรและการใช้ประโยชน์โดยผ่านการเรียนรู้ร่วมกัน
- 2) ได้แนวทางในการใช้ประโยชน์ชุดความรู้เรื่องสมุนไพรและพัฒนารูปแบบการถ่ายทอดความรู้
นั้นอย่างสอดคล้องกับสถานการณ์ชุมชนในปัจจุบัน
- 3) เด็กและเยาวชนในชุมชนตระหนักในคุณค่าภูมิปัญญาท้องถิ่นตนเอง สามารถเป็นวิทยากรท้องถิ่น
เพื่อขยายความคิดสู่ชุมชนใกล้เคียง
- 4) ได้แนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาสมุนไพรเพื่อให้เกิดการขยายแนวคิดสู่โรงเรียน
และ อบต. ในช่วงต่อไป

เป้าหมายงานวิจัย

1) ด้านเนื้อหา

บทที่ 1 บทนำ

บทที่ 2 ประวัติ/ความเป็นมาชุมชน

1.1 ที่ตั้งและภูมิศาสตร์

1.2 ลักษณะการเมืองการปกครอง

1.3 ลักษณะเศรษฐกิจ

1.4 ลักษณะทางสังคม

บทที่ 3 ความจำเป็นของการใช้ยาสมุนไพรในสถานการณ์ปัจจุบัน

บทที่ 4 ศักยภาพชุมชนที่เกื้อหนุนต่อการอนุรักษ์ ใช้ประ โยชน์และสืบทอดภูมิปัญญาสมุนไพร

4.1 ด้านพิธีกรรม ความเชื่อ

4.2 ผู้รู้

4.3 กลุ่มต่างๆในชุมชน

4.4 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 5 ชุดความรู้ยาสมุนไพร

5.1 การใช้ประ โยชน์ยาสมุนไพรด้านต่างๆ

5.2 แหล่งที่พบ

บทที่ 6 การจัดการบริหารความรู้

6.1 บทบาทผู้ถ่ายทอดความรู้

6.2 บทบาทผู้รับการถ่ายทอดความรู้

6.3 บทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 7 การวิเคราะห์และประเมินผล

บทที่ 10 บทสรุปและข้อเสนอแนะ

2) ด้านพื้นที่ชุมชนห้วยปูลิง ค.ห้วยปูลิง อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน

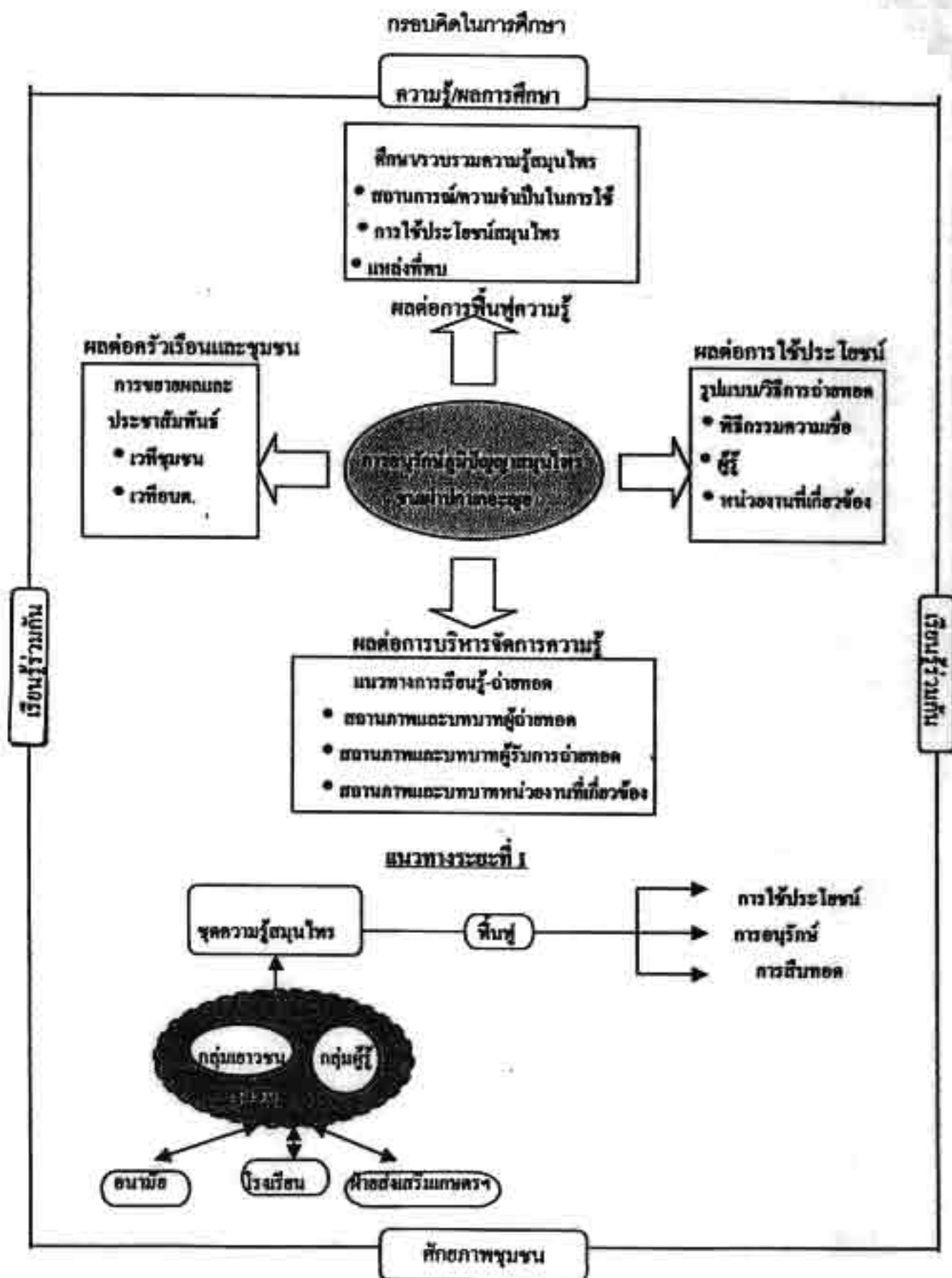
คำจำกัดความ

1. ชุมชน ในที่นี้หมายถึง พื้นที่ที่มีลักษณะร่วมกันหรือเป็นพื้นที่ความสัมพันธ์ คือลักษณะร่วมกันในการใช้ทรัพยากรสมุนไพรเพื่อรักษาตนเอง มีความสัมพันธ์ภายในชุมชน หรืออาจหลายชุมชนภายใต้ระบบคุณค่าเดียวกัน ไม่ได้แปลว่า เป็นพื้นที่ทางกายภาพหรือภูมิศาสตร์ หรือหน่วยการปกครอง
2. การอนุรักษ์ หมายถึง การพิจารณาร่วมกันของคนในท้องถิ่น ในการใช้ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมให้เกิดประ โยชน์สูงสุดต่อคนในท้องถิ่น โดยส่วนรวม และยังคงมีทรัพยากรทางธรรมชาติเหล่านั้นให้ชุมชนใช้ประ โยชน์ในการดำรงชีวิตให้นานที่สุดหรือตลอดไป
3. ภูมิปัญญา ในที่นี้หมายถึง ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ของผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญ และชาวบ้าน ที่สั่งสมสืบต่อกันมาในด้านการใช้ยาสมุนไพร ไม่ว่าจะเป็นได้รับการถ่ายทอดความรู้แบบเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่เป็นลายลักษณ์อักษร
4. สมุนไพร ในที่นี้หมายถึง พืชสมุนไพร ที่มีการผสมปรุงหรือแปรสภาพจากผู้รู้ นำมารักษาโรคส่งเสริมสุขภาพหรือใช้ประกอบพิธีกรรมของชุมชน

5. กระบวนการจัดการความรู้ หมายถึง ความสามารถในการดูแลรักษา พื้นฟู การใช้ประโยชน์ การอนุรักษ์ การพัฒนาหรือการกระทำการใด ๆ ที่ทำให้ความรู้ ในที่นี้เรื่องสมุนไพรได้ส่งผ่านจากคนรุ่นหนึ่งสู่คนอีกรุ่นหนึ่งอย่างต่อเนื่อง โดยชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
6. ศักยภาพชุมชน หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ภูมิปัญญาเดิม อันเป็นทุนชุมชนนี้ ได้ถูกนำมาใช้เพื่อจัดการกับปัญหาได้ทั้งรายบุคคลและชุมชน โดยการนำความรู้ ความสามารถ ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาแก้ไขปัญห หากว่าความรู้เดิมนี้ไม่สามารถแก้ไขปัญหได้ อาจมีการสร้างความรู้เพิ่มเติมหรือหาแนวทางการแก้ไขปัญหารูปแบบต่างๆ เพื่อชุมชนดำรงอยู่ได้ เรียกว่าแนวคิดเดิมปรับปรุงเพื่อแก้ไขปัญห เช่น ภูมิปัญญาเดิมเรื่องสมุนไพรมีแนวคิดและรูปแบบเดิมอย่างไร และแนวคิดหรือรูปแบบดังกล่าวสามารถสนองตอบต่อการแก้ไขปัญหการดูแลสุขภาพ กระบวนการถ่ายทอด ทักษะคิดของการใช้สมุนไพรหรือไม่ หากรูปแบบเดิมไม่สามารถจัดการกับปัญหาได้ จะมีการคิดแนวร่วมในลักษณะเครือข่ายหมอพื้นบ้าน ประชาคมมาร่วมรับรู้เพื่อสร้างความเข้าใจ ความมั่นใจในภูมิปัญญาดั้งเดิมนี้

ระยะเวลา 6 เดือน (มีนาคม – สิงหาคม พ.ศ.2545)

งบประมาณ งบประมาณที่ใช้ในงานวิจัยได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) เป็นเงินทั้งสิ้น 105,000 บาท
(หนึ่งแสนห้าหมื่นบาทบาทถ้วน)



บทที่ 2

บททวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตั้งแต่ยุคดอยจนมาถึงพื้นราบ ปกาเกอะญอหัวปูลิงก็เป็นหนึ่งในกลุ่มชาติพันธุ์หลายสิบกลุ่ม ซึ่งมีวัฒนธรรมวิถีชีวิตเป็นเอกลักษณ์ อันเป็นผลมาจากการปรับตัวให้เข้ากับระบบนิเวศ ชุมชนหัวปูลิงมีส่วนร่วมในการสร้าง Cultural landscape หรือภูมิทัศน์ทางวัฒนธรรม กระทั่งวิธีการเอาชนะโรคภัยไข้เจ็บของชุมชน ซึ่งเป็น concept ที่บอกถึงการสั่งสมความรู้ภูมิปัญญาในการรักษาตนเอง ภูมิปัญญาสมุนไพร และการส่งผ่านความรู้สู่คนรุ่นแล้วรุ่นเล่าในชุมชน ในบริบทของความหลากหลายทางวัฒนธรรม วิถีชีวิต วิถีคิด กฎระเบียบ และจารีตประเพณีที่ชุมชนได้สั่งสมความรู้ความเข้าใจในธรรมชาติมาช้านาน ความหลากหลายของความรู้และการจัดการความรู้ วางอยู่บนพื้นฐานที่ไม่ใช่ตัวเลข แผน ที่ ข้อมูลทางด้านวิทยาศาสตร์เพียงด้านเดียว แต่วางอยู่บนพื้นฐานอีกด้านหนึ่งคือ ความสัมพันธ์ที่ละเอียดอ่อนระหว่างคนกับคน และเกื้อกูลกันระหว่างคนกับธรรมชาติ

ในภาวะที่การพัฒนาทำให้เกิดความไม่มั่นคงในระบบนิเวศและวิถีชีวิต อันส่งผลกระทบต่อปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงของชุมชน ไม่ว่าจะเป็นการจัดการศึกษาสมัยใหม่ที่รัฐบาลเข้ามาแทนที่ชุมชน ช่อมส่งผลกระทบต่อปรับเปลี่ยนวิถีคิด และการดำรงอยู่ของชุมชนแน่นอน อีกการแพทย์สมัยใหม่ การรักษาโรคแบบวิทยาศาสตร์ โดยการนำเอาทฤษฎีที่พิสูจน์แล้วซ้ำเล่ามาใช้อ้างอิงและอธิบาย เพื่อให้คนส่วนใหญ่เกิดการยอมรับ คือ มีมาตรฐานเดียวกัน ประสิทธิภาพสูงที่สุด และอยู่ภายใต้การรวมศูนย์อำนาจส่วนกลาง น้อยครั้งเรานึกไม่ถึงเหล่านี้เป็นความสัมพันธ์เชิงอำนาจ 3 ประเด็น คือ ความรู้ สิทธิการใช้ประโยชน์ และการบริหารจัดการความรู้ ส่งผลทำให้ความพยายามของชาวบ้านในการจัดการความรู้ของตนมีประสิทธิภาพลดลง และทำให้องค์ความรู้ของชาวบ้านในการรักษาบำบัดโรคด้วยตนเองถูกละเลย แต่ทั้งนี้องค์ความรู้เรื่องสมุนไพรของชุมชน ซึ่งสั่งสม พัฒนา ไม่เคยหยุดนิ่ง แต่ปรับตัวอยู่ตลอดเวลา จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับเงื่อนไขแรงกดดันต่างๆ ซึ่งไปผลักดันให้ชาวบ้านจำเป็นต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบทแต่ละจุดที่ตนมี ทั้งนี้เพื่อสร้างความเข้าใจในโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการ การอนุรักษ์ภูมิปัญญาสมุนไพรชนเผ่าปกาเกอะญอ จึงอาศัยแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาร่วมพิจารณา ดังนี้

ก) แนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่น

ฉัตรชัย รมิดานนท์ (ระบบความเชื่อและพิธีกรรมกับการรักษาพยาบาลในล้านนา, 2532: 8) ให้คำจำกัดความภูมิปัญญาท้องถิ่นว่า หมายถึงสติปัญญาอันเกิดจากการเรียนรู้ สะสม ถ่ายทอดประสบการณ์ที่ยาวนานของผู้คนในท้องถิ่น ซึ่งได้ทำหน้าที่ชี้แนะว่า การใช้ชีวิตอย่างยั่งยืนและกลมกลืนกัน

ระหว่างมนุษย์กับธรรมชาตินั้น ทำได้อย่างไร ด้วยเหตุนี้ภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงมิได้มีนัยเป็นเพียงนามธรรม หากแต่มีความหมายไปถึงรูปธรรมการดำรงชีวิต เป็นต้นว่า แบบแผนการใช้ทรัพยากร และแบบแผนดังกล่าวจะต้องกำกับด้วยกฎเกณฑ์ที่ไม่เบียดเบียนธรรมชาติจนเสียสมดุล

ด้วยเหตุนี้การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นสามารถแบ่งได้ 2 ระดับ คือ ระดับที่สังเกตได้จากภายนอก ได้แก่ องค์ความรู้ กับระดับที่ลึกลงไป เช่น ระบบคิด ระบบคุณค่า ซึ่งอยู่เบื้องหลังองค์ความรู้นั้น การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นมี 2 มิติที่ซ้อนกัน ดังนี้

1. องค์ความรู้ ที่มีต่อทรัพยากรธรรมชาติและระบบนิเวศทั้งหมด ทั้งในแง่ความรู้การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติเพื่อการอยู่รอดของชุมชน ความรู้ในการอนุรักษ์ พื้นฟู และพัฒนาทรัพยากร ได้แก่ ความรู้ของหมอพื้นบ้าน ความรู้ในการใช้สมุนไพรของชาวบ้าน ความรู้ในการทำเกษตรกรรม เป็นต้น รูปธรรมขององค์ความรู้เหล่านี้ เช่น การใช้เทคโนโลยีพื้นบ้านในการผลิต ได้แก่ การเก็บเกี่ยวข้าวของชาวนา เครื่องมือคัดสัตว์ อุปกรณ์รักษาโรคของหมอพื้นบ้าน เป็นต้น
2. ระบบความคิด ระบบคุณค่าและความเชื่อ ของชาวบ้านในชุมชนที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อม เช่น ชาวเขาเผ่าปกาเกอะญอมีระบบคุณค่าความเชื่อที่ว่ามนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ ธรรมชาติมีศักดิ์สิทธิ์คุ้มครอง และมนุษย์ก็อยู่ภายใต้การคุ้มครองนั้นด้วย มนุษย์จึงต้องเคารพธรรมชาติ

ภูมิปัญญาท้องถิ่นของชาวบ้าน จึงเป็นการนำเอาองค์ความรู้ที่มีอยู่ท้องถิ่นแต่ละภูมิภาคมาใช้ผสมผสานกับการดำรงชีวิต นับตั้งแต่รูปแบบการดำเนินชีวิต การทำมาหากิน สังคม วัฒนธรรม ประเพณี ตลอดจนแบบแผนในการดูแลสุขภาพที่มีการปฏิบัติสืบต่อกันมาเป็นช่วงๆ ผ่านคนแล้วคนเล่า จนกลายเป็นปทัสถานทางสังคม

ข) แนวคิดศักยภาพชุมชน

รศ.ดร.อานันท์ กาญจนพันธุ์ (พลวัตรชุมชนไทยสมัยโลกาภิวัตน์, 2543:85-87) มองว่า ศักยภาพชุมชน คือสิ่งที่เราอาจพูดในภาษาปัจจุบันว่า “สิทธิ” คือ การยอมรับการได้รับความชอบธรรมว่าตนเองมี (1) เรื่องของคุณค่า (2) การปรับตัว (3) ทนทางสังคมความชอบธรรม ทั้งนี้เชื่อมโยงกัน 3 ประเด็น

ปัจจุบันพบว่า ปัญหาของชุมชนทั้งหลายเกี่ยวข้องกับเรื่องสิทธิ ความชอบธรรมในเรื่องการใช้ทรัพยากร ว่าสิทธิถูกกำหนดโดยใคร หรือปัจจุบันสิทธิกำหนดโดยโครงสร้างสังคมที่เป็นรัฐชาติ ที่ออกกฎหมายที่เดียวแล้วบอกว่าเป็นหลักของการกำหนดสิทธิทั้งหมด ก่อให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์

เพราะชาวบ้านก็คิดว่าตนเองมีกฎเกณฑ์ในการจัดการ กฎเกณฑ์ในการจัดการต่างๆเหล่านี้ เป็นเรื่อง “ทุนทางสังคม” ซึ่งในความหมายนี้มี 3 ส่วน คือ

1. ระบบความรู้ คือ การที่ชาวบ้านมีระบบความรู้เกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และการที่จะใช้มันได้หรือจัดการอย่างไร ต้องเป็นระบบความรู้ที่ไม่ใช่เชิงเดี่ยว เช่น แนวคิดเชิงวิทยาศาสตร์ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันมีลักษณะเชิงเดี่ยวค่อนข้างมาก ระบบความรู้เหล่านี้ต้องมองเชิงซ้อน ขณะเดียวกันก็ยากที่ที่คนปัจจุบันจะยอมรับได้ เพราะไปติดกับความรู้เชิงเดี่ยวมาโดยตลอด การที่ชาวบ้านใช้ระบบความรู้เหล่านี้ บางทีอาจเป็นที่ไม่ยอมรับ ไม่เข้าใจ เพราะเขาใช้ระบบความรู้ อย่างอื่น เราเลยคิดว่าเขาไม่ควรมีสิทธิ และความรู้อย่างเดียวยังไม่เพียงพอ
- 2 . กฎเกณฑ์เกี่ยวกับการใช้ความรู้ อาจเป็นเรื่อง จาริด ระบบความรู้ที่จะเอามาใช้เป็นกฎเกณฑ์เพื่อควบคุมและจัดการความสัมพันธ์ตนเอง แต่ปัจจุบันเราใช้กฎเกณฑ์ของรัฐ คือ กฎหมาย จึงเกิดภาวะ มือใครยาวสาวได้สาวเอา นอกจากกฎเกณฑ์แล้ว
3. องค์การที่เกี่ยวข้อง หรือกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนที่คำนึงถึงระบบคุณค่า 2 ข้อข้างต้น มากำกับดูแลประสิทธิภาพร่วมกัน

กล่าวได้ว่า “ศักยภาพชุมชน” คือ ความสามารถในการปรับตัวเพราะระบบนิเวศที่มีความสัมพันธ์อยู่กับภายนอกหรือภายในก็ตาม ไม่ได้อยู่คงที่ ดังนั้นชุมชนใดๆ สามารถพัฒนาหรือสร้างสรรค์กฎเกณฑ์ใหม่ๆ หรือระบบความรู้ใหม่ๆ เพื่อปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เหล่านั้นได้ ควบคุมชะตากรรมของตนเองได้ โดยอาศัยการคำนึงถึงการเห็นคุณค่าของการเป็นมนุษย์ เคารพในศักดิ์ศรีของคนอื่นๆ พร้อมๆ กับการให้อำนาจต่างๆ ยอมรับในสิทธิความชอบธรรมของตนเอง

ก) แนวคิดเรื่องโรงเรียนในวิถีชุมชน

อ.ศรีศักร วัลติโภคม (บทเรียนภาคปฏิบัติและวิถีพรรณเชิงนโยบายเพื่อส่งเสริมความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน, 2543 : 141-142) ให้ความเห็นว่า บทบาทและหน้าที่ของโรงเรียน คือเป็นศูนย์กลางขององค์รวมความรู้ในแต่ละท้องถิ่น แต่ละชุมชน แล้วนำเอาความรู้ไปขยายผลสู่ชุมชนและสังคมภายนอก เรียกได้ว่าเป็นสตาฟ (Staff) ให้กับสังคม ประเด็นหรือมุมมองของชาวบ้านต่อโรงเรียน สิ่งที่ชาวบ้านต้องการจากโรงเรียน คือ

- 1) บทบาทโรงเรียนเป็นเพื่อนกับชาวบ้าน มากกว่ามาให้ความศึกษาถูกหลานเท่านั้น
- 2) บทบาทของโรงเรียนเรื่ององค์ความรู้ท้องถิ่น ชุดความรู้ที่มีในชนบทเป็นชุดความรู้ที่ไม่ถูกต้อง ตัวชี้วัดต่างๆ คือ ชุมชนเริ่มคิดลบมากขึ้นเรื่อยๆ ดังปรากฏการณ์ที่ชาวบ้านต้องไปเดินขบวน เด็กนักเรียนลงไปเรียนหนังสือนอกชุมชนแล้วทิ้งถิ่นฐาน ไม่อยากกลับบ้าน แต่โรงเรียนทำไม่รู้ไม่ชี้ โรงเรียนควรจะต้องมาดูเรื่องความรู้ที่ให้บริการจัดการในชุมชน สิ่งที่น่าจะเป็นสำนักและความรับผิดชอบ

คือการมาร่วมมือกับชุมชนเพื่อสร้างชุดความรู้ที่ถูกต้อง ต้องพยายามศึกษาว่าความรู้ของชาวบ้านหรือภูมิปัญญาที่เข้าสังคม ช่วยให้พวกเขาคำรงชีวิตได้อย่างไร ช่วยให้ชาวบ้านปรับปรุงวัฒนธรรม ไม่ใช่ปรับเปลี่ยนวัฒนธรรม

3) บทบาทโรงเรียนดูแลลูกหลานของชุมชน ถ้าโรงเรียนผลิตคนเพื่อตอบสนองคนในท้องถิ่น ดังนั้นชุดความรู้ที่ว่า จะต้องนำไปสู่การสร้างงาน สร้างอนาคต เรียนไปแล้วสามารถมีที่ยืนในชุมชนได้ เพราะทุกวันนี้ในภาคชนบทไม่สามารถส่งทอดอาชีพ และส่งอีกหลาย ๆ เรื่องให้คนรุ่นหลังได้ เพราะพอเรียนไปแล้วก็ไม่รักท้องถิ่นตนเอง ฉะนั้นเรื่องการสร้างสำนึกท้องถิ่นเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด

ก) แนวคิดการพัฒนาสมุนไพรกับภูมิปัญญาท้องถิ่น

เสาวภา พงศ์วิพงษ์ (การแพทย์พื้นบ้านกับสมุนไพร, 2538 : 23) ได้เสนอความเห็นว่ ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพคนไทย แม้จะถูกชะเลยทอดทิ้งหายไปจากสังคมไทยเป็นบางส่วน แต่ท้องถิ่นชนบทภูมิภาคต่างๆ ยังคงดำรงภูมิปัญญาดังกล่าวอยู่อย่างมีศักดิ์ศรีและสามารถพึ่งตนเองได้ อย่างไรก็ตามหากไม่มีการพัฒนาการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาดั้งเดิมของชุมชนเหล่านั้นเอาไว้เป็นมรดกของชาติ คงเกิดการสูญหายของความหลากหลายทางภูมิปัญญาและสมุนไพรในท้องถิ่น ดังนั้นแนวทางในการพัฒนาสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการรักษาโรคมีแนวทางดังต่อไปนี้

1) รวบรวมองค์ความรู้ทางการแพทย์พื้นบ้านก่อน ที่จะสูญหายไปพร้อม ๆ กับตัวหมอพื้นบ้านที่แก่ชรา เพราะหมอเหล่านี้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญในการรักษาโรค การรวบรวมองค์ความรู้จากผู้ทรงคุณวุฒิเหล่านี้จึงเป็นกฎหมาย กฎทางสังคม เป็นเรื่องด่วนที่ต้องเร่งทำ

2) รณรงค์และส่งเสริมให้มีการปลูกสมุนไพรอย่างกว้างขวาง เพื่อไว้ใช้และทดแทนสมุนไพรที่ถูกทำลายลง

3) รักษาพื้นที่ป่าที่เหลือเอาไว้ให้ได้ เพราะสมุนไพรส่วนใหญ่ที่เป็นเนื้อไม้ รากไม้ล้วนได้จากป่าทั้งสิ้น ซึ่งในอนาคตหากมีความต้องการสมุนไพรมากขึ้นต้องวางแผนการปลูกเพื่อใช้ประโยชน์ล่วงหน้านับเป็นสิบๆ ปี

4) ส่งเสริมวิจัยความหลากหลายทางชีวภาพ ให้ความสำคัญกับนักพฤกษศาสตร์และนักวิชาการป่าไม้ โดยร่วมมือและเชื่อมโยงกันในแต่ละสาขาอาชีพ

5) รณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค การใช้ความรู้เกี่ยวกับประชาชนในการใช้สมุนไพร เพื่อรักษาโรคแบบพื้นๆ อันเป็นการพึ่งตนเอง และเพื่อลดการพึ่งยาแผนปัจจุบัน เป็นการลดภาระไม่ให้ผู้ป่วยแออัดที่โรงพยาบาล

6) ส่งเสริมให้มีการสร้างองค์กรหรือเครือข่ายหมอพื้นบ้าน เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ อันจะทำให้สามารถพัฒนาองค์ความรู้ของการแพทย์พื้นบ้านและภูมิปัญญาท้องถิ่น

7) ด้านนโยบายต่อการแพทย์พื้นบ้าน ควรจะมีความชัดเจนและจริงจัง ด้วยการมีแผนระยะยาวที่จะพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านและภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งยึดหลักการขององค์การอนามัยโลกที่ว่าด้วยการพัฒนาแพทย์พื้นบ้านแต่ละภูมิภาค ซึ่งองค์การอนามัยเองก็ได้ตระหนักถึงความเป็นจริงที่ว่า ไม่มีสังคมใดในโลกที่ไม่มีหมอพื้นบ้านเพราะแต่ละสังคมวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถแก้ปัญหาสุขภาพในระดับที่ชุมชนพอใจไม่มากนักน้อย ด้วยเหตุนี้ องค์การอนามัยโลกจึงสนับสนุนให้ประเทศสมาชิกนำการแพทย์พื้นบ้าน และภูมิปัญญาดังเดิมมาใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชน (Bannerman et al, 1983)

8) ควรมีการรณรงค์ให้หมอพื้นบ้านเกิดความภาคภูมิใจในภูมิปัญญาตนเอง เพราะจากการปฏิบัติของภาครัฐที่ผ่านมา โดยเฉพาะในประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ และการออกพระราชบัญญัติการแพทย์และสาธารณสุข พ.ศ. 2466 ล้วนทำให้หมอพื้นบ้านขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และเริ่มไม่เห็นคุณค่าภูมิปัญญาดังกล่าว

9) ส่งให้การศึกษากับประชาชนให้ตระหนักถึงความสำคัญของวัฒนธรรมยา และความหลากหลายทางชีวภาพ เพื่อการอนุรักษ์การใช้ประโยชน์และพัฒนาที่ยั่งยืน

จากการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพและภูมิปัญญาการใช้สมุนไพรที่ผ่านมา ทำให้คนไทยต้องหันมาอนุรักษ์และส่งเสริมให้เกิดความหลากหลายทางชีวภาพของพืชสมุนไพร และความหลากหลายทางวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพของชาวชนบทในท้องถิ่นต่างๆ ซึ่งถือว่าเป็นทางเลือกที่สำคัญ ที่ทำให้สามารถพึ่งตนเองได้ และดำรงอยู่ได้ท่ามกลางความเจริญหรือกระแสโลกาภิวัตน์ในปัจจุบัน

๑) งานวิจัยเกี่ยวกับการใช้ภูมิปัญญา ความเชื่อ และสมุนไพร

การสำรวจการใช้สมุนไพรของชาวเขา และการใช้สมุนไพรของชาวอีเก้อ ในจังหวัดเชียงราย วารสาร ปิณฑล และคณะ (2538) พบว่า ชาวเขา 4 เผ่า คือ อีเก้อ ม้ง กระเหรี่ยง เ้า ได้นำสมุนไพร 180 ชนิด มาใช้รักษาแผลต่างๆ จากอาการผิดปกติของระบบสืบพันธุ์และอาการเจ็บป่วยทั่วไป ด้วยวิธีการนำมดน้ำคั้น ส่วนการใช้สมุนไพรของชาวอีเก้อในจังหวัดเชียงราย มีการนำพืชสมุนไพรมาใช้ 61 ชนิด และพบว่า 7 ชนิด นำมารักษาอาการเจ็บป่วยที่คล้ายๆ กัน

สำหรับความรู้ด้านการดูแลสุขภาพชาวเขาหลายเผ่าได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ การใช้สมุนไพรมาจากประสบการณ์ผู้อาวุโส และจะถ่ายทอดความรู้ตามสายโลหิตมากกว่าการให้กับคนทั่วๆ

ไป และพบว่าชาวเขาเผ่าต่างๆ ในพื้นที่ศึกษามีวิธีการใช้สมุนไพรชนิดเดียวกัน โดยมีวิธีที่ต่างกันไปตามเผ่า

การศึกษาค้นคว้า ทักษะคิดและพฤติกรรม การใช้ยาสมุนไพรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและประชาชนในชนบท จังหวัดนครพนม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนมอาจเสริมแนวทางหรือทางเลือกที่หลากหลายในการอนุรักษ์ พื้นฟูภูมิปัญญาสมุนไพรในสถานการณ์ปัจจุบัน (2529) พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนส่วนมากมักเข้าใจว่า ยาสมุนไพรเป็นยาที่ได้จากพืชเท่านั้น สำหรับแหล่งที่ไปเก็บยาส่วนใหญ่ที่ได้จากป่า (ร้อยละ 87) และพบว่า การไปเก็บยาได้รับคำบอกเล่าว่า จะต้องไปคนเดียวเพราะสมุนไพรบางชนิดต้องมีการร่ำยมนต์ ร้อยละ 64 มีความรู้ดีกว่าการใช้สมุนไพรไม่ลำตั้ม แต่เป็นการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด และประชาชนเห็นว่าสมุนไพรสามารถรักษาโรคบางอย่างหายขาดได้

การศึกษามิติทางสังคม วัฒนธรรมของการใช้สมุนไพรในชุมชน : ศึกษาเฉพาะ กรณีหมู่บ้านหนึ่งในจังหวัดยโสธร เพ็ญจันทร์ ประดับมุข (2532) ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพชี้ให้เห็นว่า สมุนไพรมีความสำคัญในฐานะเป็นทางเลือกหนึ่งของการดูแลสุขภาพเบื้องต้น การใช้สมุนไพรในชุมชนมีวัตถุประสงค์ในการรักษาตนเองมากกว่าการใช้โดยหมอพื้นบ้านเป็นการใช้เพื่อบรรเทาความเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง สมุนไพรที่ใช้เป็นสมุนไพรเดี่ยว สด หาได้ง่ายเกินตัว ใช้กับโรคพื้นๆ ส่วนการศึกษาทางมิติทางวัฒนธรรมนั้น พบว่า วิถีคิดความเชื่อในกระบวนการรักษา มีการใช้สัญลักษณ์ เช่น การขอมกับแม่ธรณี การกำหนดช่วงเวลาเก็บสมุนไพร วันเก็บ ข้อห้ามต่างๆ ร่วมในกระบวนการเก็บยา เก็บยาสมุนไพรที่ชาวบ้านให้ความหมายมากกว่าฤทธิ์ทางยา นอกจากนี้การศึกษาดังกล่าวยังพบว่า บทบาทของสมุนไพรในชุมชนไม่สามารถแยกออกจากระบบทางสังคม วัฒนธรรมของชุมชนและการดำรงอยู่ของระบบการแพทย์แบบพหุลักษณะในสังคมไทย

การศึกษาเกี่ยวกับคุณสมบัติและพฤติกรรมของหมอพื้นบ้านในชุมชนของภูจินา อรรถสิทธิ์ และคณะ (2530) พบว่า ยาสมุนไพรเป็นส่วนสำคัญในการรักษาของหมอพื้นบ้านโดยส่วนใหญ่ใช้ลักษณะเป็นตำรับ คือ ใช้ยาสมุนไพรหลายชนิดมาประกอบกัน มีส่วนน้อยที่ใช้แบบตำรับและแบบตัวเดี่ยวประกอบกัน สมุนไพรที่ใช้ประกอบตำรับมีทั้งสมุนไพรจากพืช สัตว์ และแร่ธาตุ โดยใช้วิธีเผาหาเองตามป่า และซื้อจากร้านจำหน่ายสมุนไพรในกรณีหาได้ยาก

การแก้ปัญหาการเจ็บไข้ได้ป่วยของชาวเขา จากการศึกษาของวิชัย ไปษยจินดา พบว่ามี 3 วิธี 1) วิธีทางกายภาพ วิธีนี้มีใช้ในหมู่บ้านชาวม้ง มูเซอ โดยการใช้เหล็กกลม ๆ หรือเหล็กขูด บีบขี้ผึ้งตรงสายให้เกิดตุ่มพองตามแล้วกดบริเวณที่เจ็บปวดไปเรื่อยๆ หรือจะเป็นวิธีที่ชาวจีนฮ่อใช้กัน คือ วิธีหอกหรือคิงหนั่ง ทำให้หนังบริเวณนั้นแดงเป็นจ้ำๆ เป็นการแก้อาการปวดหัว วิธีทางกายภาพเหล่านี้เรียกว่า

Sensory shock คือ เอาความรู้สึกรุนแรงให้ร่างกายรับรู้ เพื่อจะได้ลืมความเจ็บปวด ส่วนอีก 2 วิธีคือ 2) การใช้สมุนไพรรักษา 3) การรักษาโดยอาศัยการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อ

การศึกษาเรื่องสภาพความนิยมในการรักษาแบบพื้นบ้าน โดยการใช้สมุนไพรของชุมชนในเขต อําเภอยะรัง โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์และคณะ (2529) เป็นวิธีการสำรวจและสัมภาษณ์อย่างเจาะลึก กับหมู่บ้านของอําเภอยะรังจังหวัดนครราชสีมา จึงได้เห็นถึงแบบแผนการรักษาพยาบาล จากการใช้สมุนไพรแบบพื้นบ้านมาสู่การแพทย์แผนใหม่ พบว่าประชาชนหนึ่งในสี่ใช้สมุนไพรในการรักษาโรคต่อไปนี้เป็นโรคพยาธิ มีผิวหนังพุพอง เป็นฝีหนอง ท้องเดิน ลงท้อง ผื่นคัน กลากเกลื้อน บาดแผล ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก อุบัติเหตุ บิด ท้องอืด ไอเรื้อรัง ไข้ และอาการปัสสาวะขัด ชาวบ้านจะรักษาโรคพื้นๆด้วยตัวเอง เมื่อเกินขีดความสามารถของตน จะให้หมอพื้นบ้านรักษา เช่น โรคสตรี กระตุกหัก ข้อเคลื้อน อาการไข้ต่างๆ ปวดเมื่อย โรคของเด็กแรกเกิด เป็นต้น เหตุผลที่ชาวบ้านใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ส่วนใหญ่บอกว่า เคยใช้แล้วได้ผลดี รองลงมาคือใช้เพื่อการรักษาป้องกัน และใช้เพราะหาได้ง่าย ใกล้เคียง ส่วนชาวบ้านที่ไม่ใช้หรือเสื่อมความนิยมของการใช้สมุนไพร พบว่าส่วนใหญ่เกิดจากการปรุงยาเสียเวลา ไม่ทันการ เป็นต้น

การศึกษานุมิปัญญาในการดูแลสุขภาพตนเอง ชุมชนชาวเขา 6 เผ่า ธงชัย สาระกุล (2538) ได้ศึกษานุมิปัญญาในการดูแลสุขภาพอนามัยด้วยความเชื่อว่า การเจ็บป่วยอันมีสาเหตุมาจากอำนาจอิทธิฤทธิ์การจะหายจากอาการเจ็บป่วยต้องขอขมาลาไหว้หรือการเลี้ยงผี การหาสาเหตุความเจ็บป่วยนั้น จะมีการเสี่ยงทายด้วยวิธีการต่างๆ โดยหมอผี เช่น หมอผีกะเหรี่ยงใช้วิธีการทำนายโรคจากกระดูกไก่ หมอผีชาวกูยใช้ไม้ที่เรียกว่า “ จ้าว ” ขณะที่ชาวม้งใช้วิธีการเข้าทรง ส่วนนุมิปัญญาชาวเขาก่อประกอบประการหนึ่งคือ การนำสมุนไพรมาใช้ในการรักษาโรค ซึ่งหลายชนิดได้จากป่า บางชนิดได้จากบริเวณบ้าน สมุนไพรที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นใบไม้ เปลือกไม้ เนื้อไม้ ราก ตลอดจนกระดูกสัตว์ เช่น เขนเถียงผา เขี้ยวอิน ขาไก่ ป่า วิธีใช้สมุนไพรคือการนำมาต้มดื่ม นำมาตำ และทาแผล ใช้สูดดม หรือนำมาอบไอน้ำเพื่อรักษาโรค

การศึกษาข้อมูลโครงการวิจัยเรื่อง สมุนไพรในสาธารณสุขมูลฐานเฉพาะที่เกี่ยวกับพฤติกรรม ความเจ็บป่วยและการแสวงหาบริการของชาวบ้านใน 4 หมู่บ้าน จากจังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดยโสธร (ถิษฐ์ ศรีเงินยวง และอํานันดา เลอแกรนค์, 2533) พบว่าวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของชาวบ้านมีความแตกต่างกันออกไป หมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลและยากจน มีความเชื่อและวิถีปฏิบัติแบบพื้นบ้านด้านสุขภาพอนามัย โดยหมอพื้นบ้านมีบทบาทสำคัญมากในการรักษาโรคโดยสมุนไพร มีการใช้ยาสมุนไพรมากที่สุดในกลุ่มโรคพื้นบ้านรองลงมา คือ การใช้ในกลุ่มปวดท้อง ท้องอืด ท้องเฟ้อ กลุ่มบาดแผล แผลงัดคุดค้อย ส่วนกลุ่มคนไข้ ปวดหัว เป็นหวัด จะใช้สมุนไพรน้อยที่สุด ในกลุ่มบาดแผล

แมลงกัดต่อย จะพบว่า มีการรักษาแบบไม่ใช้ยาในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น เช่น การใช้ใบแมงมุม ยาสูบ หรือ พงศาวดารเพื่อการห้ามเลือด ใช้ยาสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดแสบ ปวดร้อน เป็นต้น

นักวิชาการชาวยุโรป จากมหาวิทยาลัยโคเปนเฮเกน และมหาวิทยาลัยออสโล ได้ศึกษาระบบ การแพทย์พื้นบ้าน โดยเน้นไปที่การแพทย์แบบสมุนไพรที่จังหวัดเชียงใหม่และลำพูน เมื่อปี พ.ศ. 2521-2522 ซึ่ง Viggo Brun และ Trond Schumacher (1987) มีกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหมอชา ชีข้อมูลที่นำ เสนอได้จากการสัมภาษณ์และพูดคุยแลกเปลี่ยนกับหมอชา ร่วมกับตรวจสอบจากคำราชาโบราณ โดย ศึกษากระบวนการแพทย์ท้องถิ่นภาคเหนือ ตั้งแต่โรคท้องถิ่น การแบ่งประเภทโรค ทฤษฎีความเจ็บป่วยที่ เป็นพื้นบ้าน การจำแนกโรค และรวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างโรค การวินิจฉัยและประเภทยาที่ใช้

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาถึงรูปแบบการถ่ายทอดและ การเรียนรู้ของชาวชนบทในการรักษาโรค และศึกษาถึงการใช้ภูมิปัญญาความเชื่อด้านสมุนไพรในการ รักษาโรคหรือการดูแลสุขภาพเบื้องต้นของชาวชนบท โดยการศึกษาในแนวแรก คือ การถ่ายทอด เรียนรู้กับหมอพื้นบ้านในการรักษาโรค พบว่าหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีการเรียนรู้ และถ่ายทอดความรู้ มาจากบรรพบุรุษ ครู อาจารย์ พระสงฆ์ และบิดามารดา เรียนรู้มาเพื่อใช้การรักษาตนเอง คนในครอบครัว ญาติและผู้ป่วยคนอื่นๆ และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ส่วนงานวิจัยในแนวที่สอง ศึกษา ภูมิปัญญาเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร พบว่าการศึกษาส่วนใหญ่เน้นที่หมอพื้นบ้านผู้มีความชำนาญในการใช้ยา สมุนไพรและภูมิปัญญา ความเชื่อในการรักษา ความเชื่อในการอธิบายเหตุแห่งการเจ็บป่วย ด้วยการนำ นิติทางวัฒนธรรม สังคมมาประยุกต์ใช้รักษาโรคให้กับชาวบ้าน เป็นการแสดงถึงความสัมพันธ์ ระหว่างคนกับคน และคนกับธรรมชาติ โดยงานวิจัยเหล่านี้แม้ยังมีการศึกษาด้านการอนุรักษ์ พืชสมุนไพร ภูมิปัญญาสมุนไพร แต่ช่วยให้มองเห็นภาพปัจจัยภายใน/ภายนอก จุดอ่อน/จุดแข็งชุมชนและการ เคลื่อนไหวขององค์ความรู้ ทั้งนี้ย่อมแตกต่างออกไปตามบริบทของชุมชน

บทที่ 3

สภาพทั่วไปและบริบทชุมชนห้วยปูลิง

1. ประวัติความเป็นมาชุมชนห้วยปูลิง

“ปูลิงเคาะโกด” แปลตรงตัวเป็นภาษาไทยว่า ห้วยปูลิง เป็นชนเผ่ากะเหรี่ยง (สกอว์) ดั้งเดิม เนื่องจากพื้นที่นี้สมัยก่อนมีพืชอินคันทชื่อ “ คันทปูลิง ” ชุกชุม มีคันทหมากเพียงเล็กน้อย การตั้งถิ่นฐานสันนิษฐานว่า ก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2 และหลังสงครามโลก คือ ก่อน พ.ศ. 2325 ในตอนแรกที่ชาวบ้านตั้งถิ่นฐานมีเพียง 3 หลังคาเรือน โดยอยู่อย่างกระจัดกระจาย การตั้งบ้านเรือนกับไร่อยู่ห่างกันประมาณ 3-5 กิโลเมตร และหลีกเลี่ยงการระบาดของโรคภัยไข้เจ็บชุมชน และโยกย้ายบ้านเรือนตามความเชื่อสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ การอพยพโยกย้ายสามารถศึกษาจากหลักฐานที่เป็นซากหมูป่านเก่าหรือแคลอ (ร่องรอยซากหมูป่านเก่า) 6 แคลอ จนกระทั่งพื้นที่ปัจจุบันย้ายเมื่อปี พ.ศ.2527 จากการศึกษาแคลอที่ปรากฏให้เห็นอยู่ทำให้เห็นลักษณะการตั้งถิ่นฐานในอดีตของคนปกากะญอบ้านห้วยปูลิง ไม่นิยมตั้งหมู่บ้านใกล้แม่น้ำใหญ่และเนินเขา หมูป่านจะอยู่ใกล้ริมห้วยเล็กๆ ที่เป็นบริวารของแม่น้ำสายใหญ่ (น้ำห้วยปูลิง) และมีการโยกย้ายที่ปรากฏเป็นแคลอที่มีอาณาเขตที่ชัดเจน แคลอส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ริมห้วยสายหลัก การโยกย้ายจะเห็นร่องรอยหมูนเวียนมาที่เก่า มีใช้การย้ายแล้วย้ายเลย

พระค้ำจะ ได้เล่าให้ฟังว่า แคลอบางแห่งจะอยู่กันนานเป็นสิบปี-ยี่สิบปี แต่บางแห่งก็มีอายุแค่หนึ่งปี หรือไม่ถึงปีขึ้นอยู่กับเงื่อนไขคนในหมู่บ้าน การโยกย้ายครั้งสำคัญ คือ ครั้งที่สองช่วงเกิดเหตุฆ่ากันตายในหมู่บ้านสมัยพ่อหลวงจ่ามู ซึ่งเป็นความเชื่อว่าจะเกิดเหตุภัยพิบัติทั้งชุมชน และหากนำมาคิดเฉลี่ยแล้วจะพบว่าบ้านห้วยปูลิงเกิดขึ้นมานานกว่า 250-300 ปีมาแล้ว พื้นที่บ้านห้วยปูลิง ตั้งอยู่บริเวณที่สูงจากระดับน้ำทะเลปานกลาง 700-1,500 เมตร มีภูเขาล้อมรอบที่สำคัญถึง 10 คอยตามชื่อที่ชาวบ้านเรียก คือ 1.คอยเกวโจ 2.คอยกิหวานอโจ 3.คอยเหล่ตอโจ 4.คอยโน้แคลอ 5.คอยโนพอปลอ 6.คอยโปลมอโจ 7.คอยเปอะเวชา เหล่านี้เป็นคอยฝั่งตะวันตกหมู่บ้านเรียกว่า คอยยาว อีก 8.คอยนุพอ 9.คอยคาเทอะเย่อโจ 10.คอยโกกี้เค๊ะ เป็นคอยฝั่งตะวันออกเรียกว่า คอยหลวง คอยเหล่านี้เป็นแหล่งกำเนิดของลำห้วยที่สำคัญหลายสาย เช่นลำห้วยปูลิง ไหลลงแม่ตะมาดสู่ผาบ่อง และลงแม่น้ำปาย และเป็นแหล่งต้นกำเนิดลำห้วยเล็กๆ ภายในชุมชน 15 ลำห้วยทางฝั่งคอยยาวมี 7 ลำห้วย ได้แก่ 1.เลอะทอนาโกด 2.มะอะจิโกด 3.พะปุจิโกด 4.ตาเยอะโกด 5.ชอตะเบอะโกด 6.ชอตะเบอะโพโกด 7.ห้วยเนอะปะเออโกด ในอดีตชาวบ้านต้องออกไปซื้อเกลือที่เชียงใหม่ ผ่านอำเภอบ้านฝาง บ้านห้วยโป่งกลาง ผาบ่อง และห้วยปูลิง และราวปี พ.ศ. 2520 ชุมชนห้วยปูลิงก็เส้นทางผ่านของการค้าเกลือยาเสพติด

เส้นทาง การย้ายถิ่นฐานบ้านห้วยปลิง

ช่วงตั้งถิ่นฐาน 250-300 ปี

ประชากร 3 หลังคาเรือน



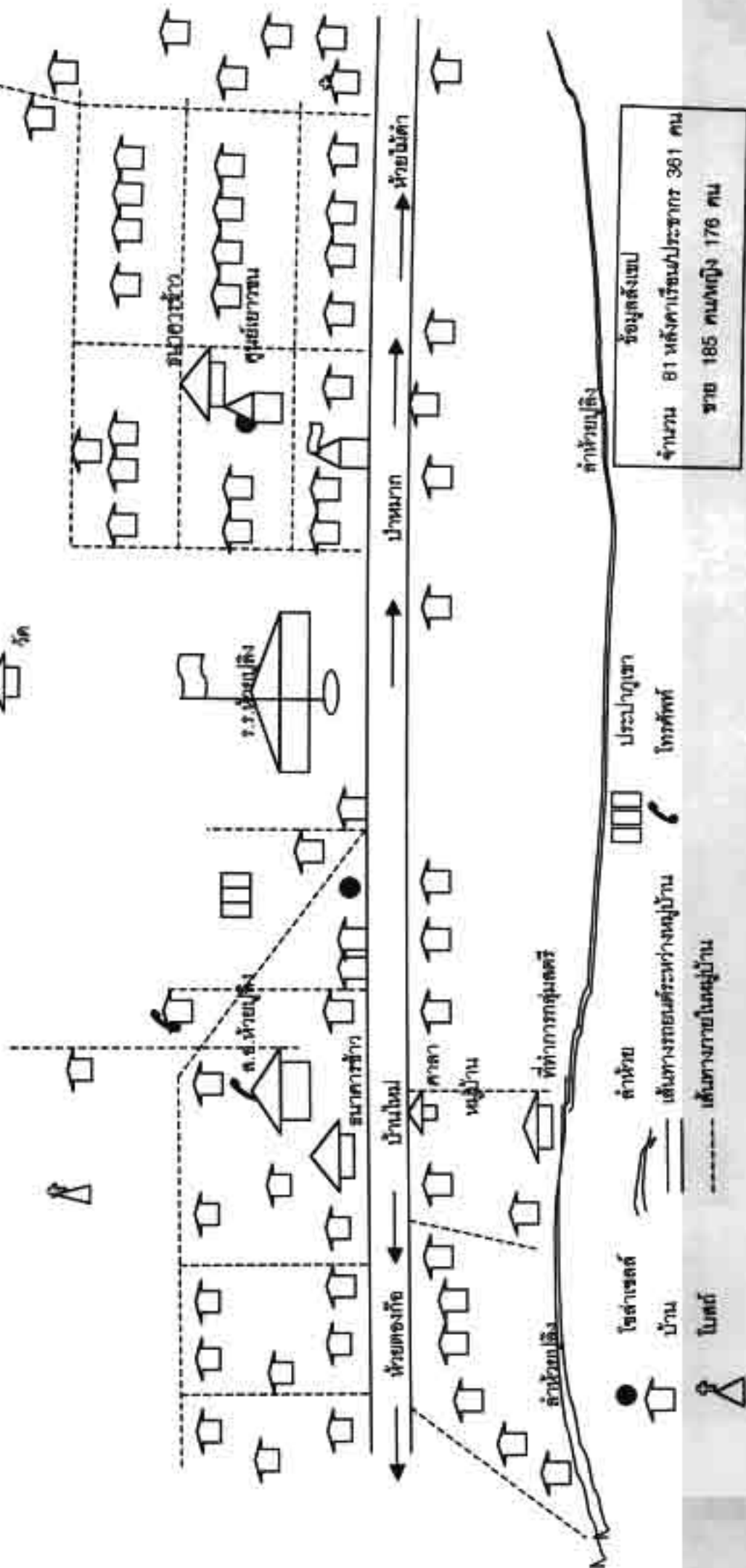


รูปที่ 1 ภาพชุมชนห้วยปูลิงในพื้นที่ราบระหว่างเนินเขา



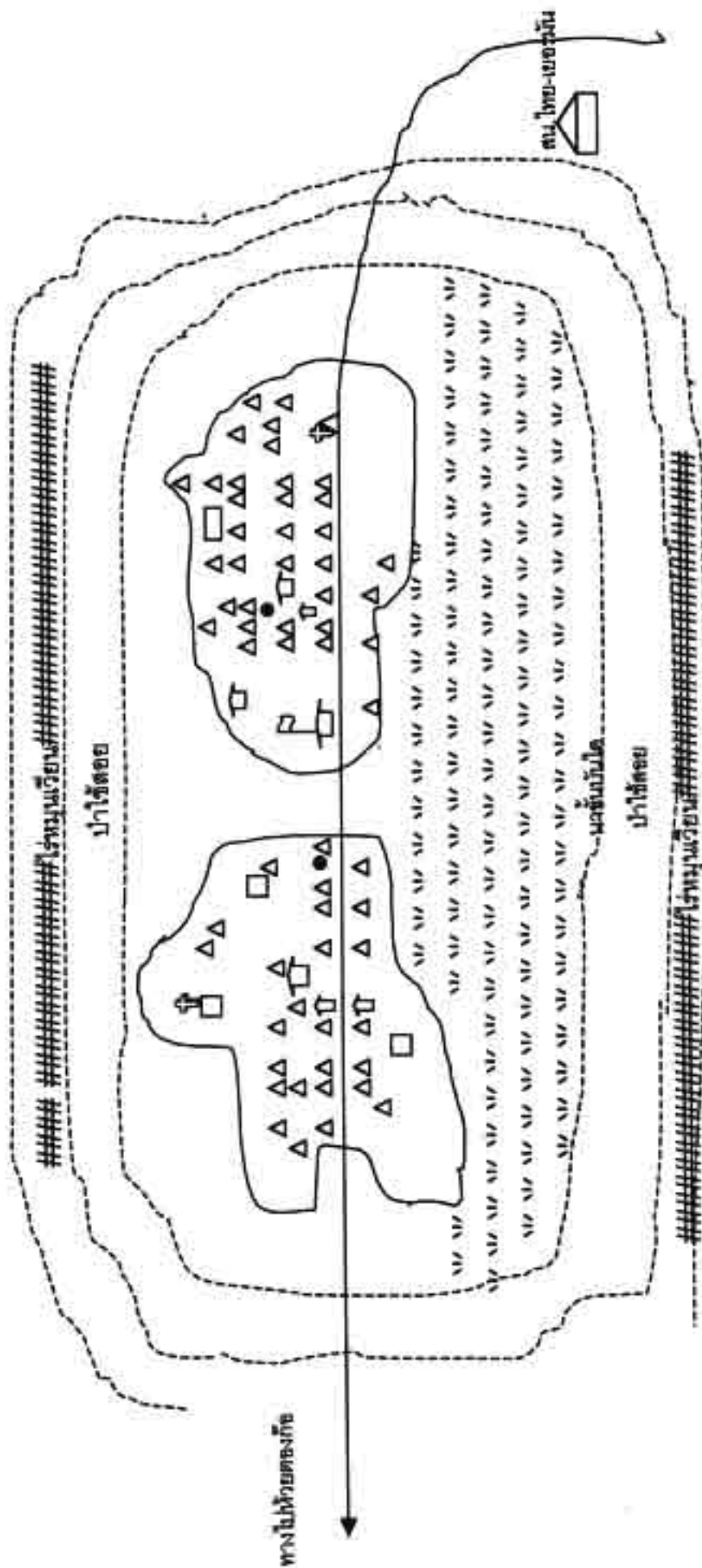
รูปที่ 2 ภาพบ้านเรือนคั้งเดิมชุมชนห้วยปูลิง

แผนที่รอบบ้านห้วยปูลิง (หย่อมบ้านใหม่-ป่าหมาก)



แผนที่รอบนอกบ้านห้วยปูลิง อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน

ป่าอนุรักษ์



ทางไปห้วยไม่ได้

2. สภาพทางภูมิศาสตร์

2.1 ที่ตั้ง/อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือติดต่อกับ หมู่บ้านห้วยไม้คำ ต.ห้วยปูลิง จรด ต.ห้วยผา อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน
ทิศใต้ติดต่อกับ หมู่บ้านตองก้อ ต.ห้วยปูลิง จรด ต.ห้วยโป่ง อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน
ทิศตะวันตกติดต่อกับ คอยหมากพริก ต.ห้วยโป่ง จรด ต.ผาป่อง ต.ปางหมู แม่ฮ่องสอน
ทิศตะวันออกติดต่อกับ เมืองแปง อ.ปาย จ.แม่ฮ่องสอน จรด ต.วัดจันทร์ อ.แม่แจ่ม เชียงใหม่

2.2 ลักษณะภูมิประเทศ

บ้านห้วยปูลิง ตั้งอยู่บนที่ราบระหว่างเนินเขา สภาพพื้นที่ทั่วไปเป็นป่าไม้ที่อุดมสมบูรณ์ มีลำห้วยปูลิงไหลผ่านจากห้วยไม้คำ มาจากแหล่งป่าต้นน้ำที่หมู่บ้านหนองชาวกลางห่างเพียง 15 กิโลเมตรและชอนน้ำที่เกิดจากป่าต้นน้ำ ไหลลงมารวมกันสู่ห้วยแม่สะมาดสู่ตำบลผาป่อง สภาพพื้นที่มีภูเขาสลับซับซ้อน มีความลาดชัน พื้นที่ลาดเกือบเรียบเป็นส่วนน้อย เป็นพื้นที่ราบที่อยู่ทางเหนือของลำห้วยเป็นที่ราบกว้างประมาณ 10 ไร่ก็คือ ตั้งชุมชนในปัจจุบันนั่นเอง ติดกับลำห้วยทางใต้ก็คือที่นาของชุมชนที่สามารถทดน้ำและมีน้ำเพียงพอสำหรับการทำนา และปลูกพืชนอกฤดูการทำนา สภาพของดินเป็นดินร่วนค่อนข้างเหนียว (ห่อไข่ขอเซซุซ) เป็นส่วนใหญ่ ดินที่เป็นดินทรายหรือดินที่เป็นดินร่วมจริงๆ มีน้อย จึงทำให้การเพาะปลูกเจริญเติบโตช้า คุณภาพดินไม่ค่อยดีนัก

2.3 ลักษณะภูมิอากาศ

บ้านห้วยปูลิง เป็นหมู่บ้านที่ตั้งอยู่บริเวณป่าสน-เบญจพรรณ มีสภาพอากาศค่อนข้างเย็น ในฤดูฝนจะตกหนักและชุกตลอดปี ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม- ตุลาคม ในช่วงฤดูหนาวอากาศจะหนาวเย็นมาก ในบางปีจะมีน้ำค้างเย็นเป็นน้ำค้างแข็งเกาะอยู่ตามใบหญ้า อากาศจะเริ่มหนาวตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน- ปีกุมภาพันธ์ มีนาคมอากาศจะเริ่มร้อนขึ้น แต่ยังไม่ร้อนเท่าในตัวเมือง

2.4 เส้นทางคมนาคม

เส้นทางคมนาคมที่สามารถเข้าสู่หมู่บ้านห้วยปูลิง 4 เส้นทาง

- ทางรถยนต์ จากตัวเมืองแม่ฮ่องสอน แม่สะกิด ห้วยฮี้ หนองชาวกลาง ห้วยไม้คำ บ้านห้วยปูลิงกิโลเมตรที่ 37 เพิ่งมีถนนทางรถยนต์เมื่อ 13 ปีมาแล้ว
- ทางรถยนต์ที่มาจากปาย แล้วเข้าสู่ห้วยปูลิง ประมาณ 40 กิโลเมตร
- ทางเท้า (ปกาะอะอู) ทางผาป่องเดินขึ้นตามลำน้ำแม่สะมาด (ซึ่งอันตรายมากในหน้าฝน เพราะน้ำไหลเชี่ยวและขึ้นสูง) น้ำตกห้วยปูลิงซึ่งชันมาก และเดินลงห้วยตองก้อเป็นทางรถยนต์ ต่อมาห้วยปูลิงประมาณ 2 กิโลเมตร

• ทางเท้าระหว่างหน่วยป่าไม้กับห้วยสีดินตัดคดอ้อมผ่านบ้านห้วยกึ่งเก่า เดินขึ้นน้ำตกห้วย
ปลิงซึ่งชันมาก และเดินลงห้วยคดงอ ก็ ซึ่งเป็นทางรถยนต์ ต่อมาห้วยปลิงประมาณ 2
กิโลเมตร

3. สภาพทางสังคมและวัฒนธรรม

3.3 การปกครอง

ชาวบ้านห้วยปลิงหมู่ 1 ขึ้นอยู่กับตำบลผาบัง และแยกออกมาเป็นหมู่บ้านทางการเมื่อ 1
มกราคม พ.ศ. 2518 ชาวบ้านมีความสัมพันธ์ที่มีความเป็นญาติพี่น้อง มีการแลกเปลี่ยนปัญหา
ปรึกษาหารือ ผู้นำมีบทบาทในการปกครอง แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ผู้นำทางวัฒนธรรม (ฮีโร่)
,ผู้นำด้านการพัฒนาชุมชนและผู้นำทางการ ที่เป็นผู้นำที่ชาวบ้านคัดเลือกแต่งตั้ง ให้ติดต่อประสาน
งานกับทางราชการ หรือหน่วยงานอื่นนอก ดังนี้

1. ผู้นำทางศาสนา

1.1 นายพระบือ อาฟู

1.2 นายพองะบือ อาฟู

} เสียชีวิตเมื่อประมาณ พ.ศ.2498 และเป็น “หมอลี”

1.3 หมอควะ มีหน้าที่เกี่ยวกับทำพิธีทางศาสนา ที่เกี่ยวข้องกับการนับถือผี เช่น การ
เลี้ยงผีนา ผีไร่ และการมัดมือเรียกขวัญ

2. ผู้นำเยาวชนและการพัฒนาชุมชน อดีตเป็นนายสุริยา เกตุกา เพราะเคยทำงานในองค์กร
ไทย-เยอรมัน มีหน้าที่เกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนและเป็นที่ปรึกษาชุมชนเกี่ยวกับการเกษตรและการจัดการ
ทรัพยากร ปัจจุบันเป็นที่ปรึกษา กลุ่มเครือข่ายเยาวชนลุ่มน้ำห้วยปลิง นายสุชัย ไทแก้ว ซึ่งเป็น
ประธานเยาวชนเครือข่ายลุ่มน้ำปิงที่ริเริ่มดำเนินการพัฒนาชุมชนด้านต่าง ๆ

3. ผู้นำไม่เป็นทางการ/เป็นทางการ

1. นายจะกะ

2. นายจ่อเฮอ

3. นายพะขบือ พานทอง

4. นายจำนุ ขอดศิริ

5. นายคอบุแฮ วงศ์ศักดิ์ศรี ผู้ใหญ่บ้านและกำนัน

6. นายถั่วพอ เกรือทอง ผู้ใหญ่บ้าน (พ.ศ.2538 - 2543)

7. นายสมโภชน์ นิกรี ผู้ใหญ่บ้าน (พ.ศ.2544 - ปัจจุบัน)

ปัจจุบันคือนายสมโภชน์ นิกรี เป็นผู้นำทางการมีหน้าที่ประสานงานและติดต่อทางอำเภอ
และรับนโยบายของทางราชการมาปรึกษารับทราบกับชุมชน

3.2 สภาพภายในชุมชนหรืออาคารบ้านเรือน

สภาพภายในชุมชนของบ้านห้วยปูลิง ตั้งอยู่บนที่ราบระหว่างไหล่เขา มีความลาดชันเล็กน้อย เมื่อต้องการสร้างบ้านบางบ้านต้องมีการปรับพื้นที่ โดยขุดลึกประมาณ 1 เมตร การปลูกบ้านแต่ละหลังห่างกันไม่มาก เมื่อ พ.ศ. 2527 ชุมชนได้ย้ายจากไหล่เขาลงมาที่ราบ โดยคำแนะนำของนายสุรศักดิ์ ชวนชื่น ซึ่งในขณะนั้นเป็นครูใหญ่ และนายสุวิทย์ โดยย้ายจากบ้านเก่า (แคตอ) ลงมาเพียงเล็กน้อย ตอนนั้นมีประมาณ 30 ครัวเรือน โดยการสร้างบ้านเรือนแบ่งเป็นซอยเป็นระเบียบ มีรั้วไม้ไผ่แบ่งเขตบ้านอย่างชัดเจน นิยมปลูกบ้านติดกัน ระหว่างญาติพี่น้อง บริเวณบ้านที่เหลือนิยมทำเป็นสวนหลังบ้านปลูกผักสวนครัว ปลูกชา ซึ่งมีไม่มากนัก และพืชอื่น ต้น มะตะกอก ต้น ไม้ ต้น อ้อย มะม่วง ขนุน มะขามป้อม มะขาม ถั้วโอ เมือก ซึ่งจะใช้ประโยชน์ทำกินและเป็นการสร้างความร่วมมือแก่หมู่บ้าน และเป็นการป้องกันลมได้เป็นอย่างดี

ลักษณะตัวอาคารบ้าน นิยมสร้างแบบสมัยโบราณโดยมีการยกพื้นสูง 2-3 เมตร ตัวบ้านเป็นห้องครัว สำหรับทำอาหารและผิงไฟให้ความอบอุ่นแก่ครอบครัว โดยมีเตาไฟอยู่ด้านบนตรงกลางของห้อง ส่วนด้านนอกจะเป็นห้องโถง สำหรับทอดผ้า ทำอาหารหนู หรือคุยเล่น มีหม้อน้ำอยู่ข้างบ้านข้างห้อง ใต้ถุนบ้านจะใช้เป็นที่เก็บสินค้า เลี้ยงหมู ไก่ หรือดำข้าวได้ ส่วนรั้วควายเลี้ยงใกล้บ้าน ในนาหรือในป่า

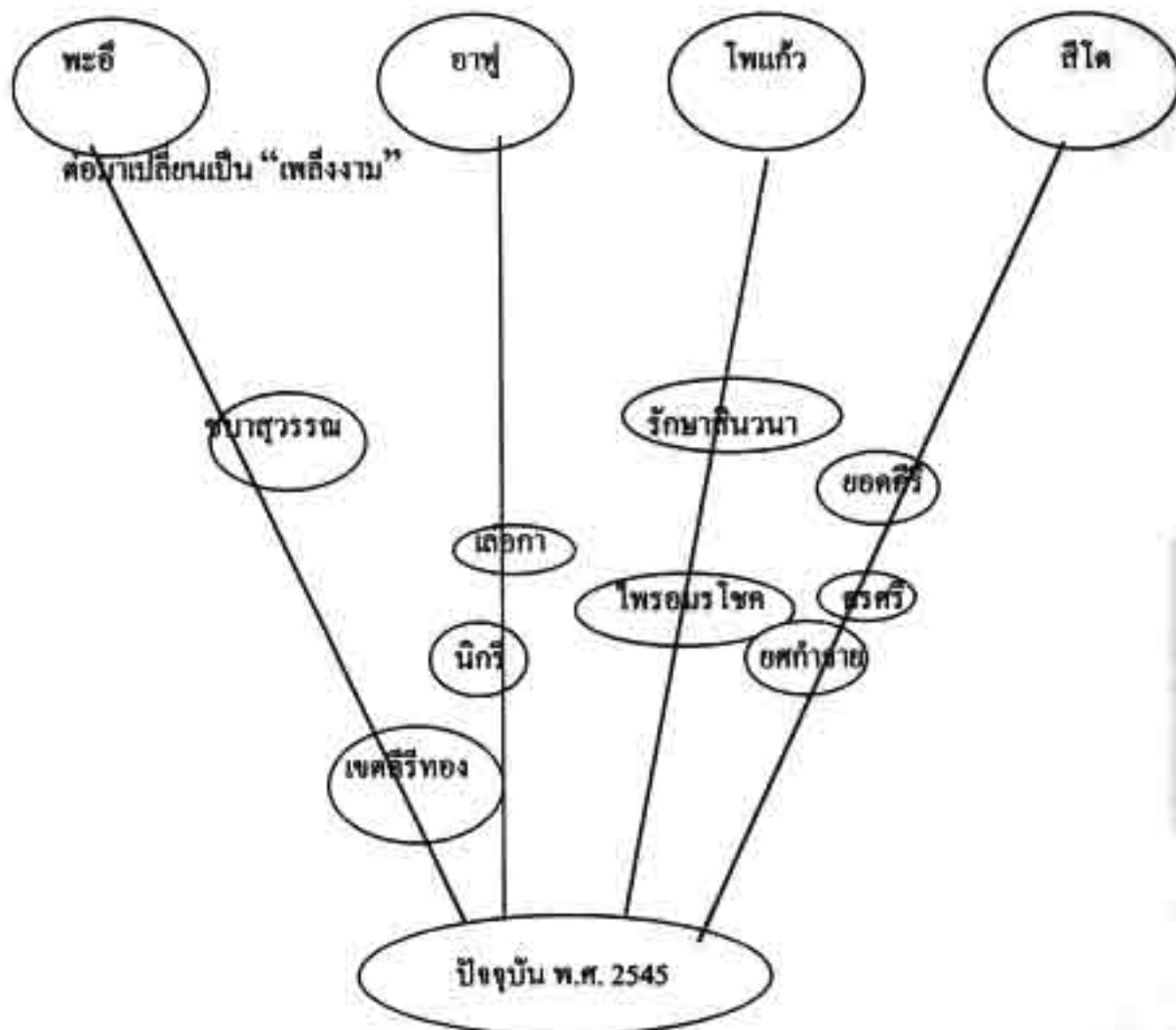
ความเชื่อด้านปกากะญอ บ้านเป็นของผู้หญิง ฉะนั้นเมื่อมีแม่บ้านตาย จะต้องรื้อบ้านทั้งหมดแล้วหาวัสดุใหม่มาสร้างใหม่

3.3 โครงสร้างทางสังคม

สังคมปกากะญอนับถือญาติฝ่ายมารดา อันหมายถึง ผู้หญิงจะมีฐานะเป็นหัวหน้าตระกูล เมื่อแต่งงานแล้ว ฝ่ายชายต้องไปอยู่บ้านฝ่ายหญิง นับถือพ่อแม่และคณาญาติ รวมทั้งผีบรรพบุรุษฝ่ายหญิง ดังนั้นกลุ่มตระกูลที่มีฝ่ายหญิงมากก็จะทำให้มีเสถียรภาพและมีอำนาจในการปกครองชุมชนไปโดยปริยาย สังเกตได้จากผู้อาวุโสที่เป็นผู้นำพิธีกรรม หรือ “ฮีโร่” ซึ่งได้รับการยอมรับอย่างสูงจากคนในชุมชนห้วยปูลิงในการเป็นตัวแทนชุมชนทำพิธีกรรมและติดต่อสื่อสารเจ้าป่า เจ้าเขา มีการสืบทอดตำแหน่งกันทางระบบเครือญาติ หรือตำแหน่งผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งได้รับการเลือกตั้งภายในชุมชน ส่วนมากมาจากสายตระกูลที่ใหญ่ภายในชุมชน

กลุ่มตระกูลที่ใหญ่ๆ 5 ตระกูล ในบ้านห้วยปูลิงที่มีความสัมพันธ์กันทางระบบเครือญาติ

สายตระกูลครั้งตั้งถิ่นฐาน



1. ตระกูลอาฟูเป็นคนพื้นราบมาแต่งงานกับคนปกากะญอห้วยปูลิง กลุ่มนี้สืบเชื้อสายมาจากผู้นำเดิม ที่เรียกว่า “ สีไข่ ” ชาวบ้านทั่วไปมีความเชื่อว่า สีไข่ เป็นผู้ถูกเลือกจากผีบรรพบุรุษ เพื่อทำหน้าที่ติดต่อระหว่างผีบรรพบุรุษกับพวกเขา ซึ่งเป็นลูกหลานโดยผ่านพิธีกรรมต่างๆ ปัจจุบันห้วยปูลิง พ่อเผ่าหม้อควะ มีตำแหน่งเป็น “สีไข่”
2. ตระกูลโพแก้ว เป็นกลุ่มตระกูลเก่าแก่ยุคแรกของการตั้งถิ่นฐานถาวร มีการโยกย้ายออกไป แล้วย้ายกลับเข้ามา กลุ่มตระกูลนี้ก็แต่งงานกับกลุ่มตระกูลอาฟู นับว่าเป็นสายตระกูลที่ใหญ่ และสองตระกูลที่ความสัมพันธ์เครือญาติเข้มข้น มีพ่อเผ่าตำแหน่งเป็น 1 ใน 3 ครวเรือนที่ยังนับถือผีบรรพบุรุษ นอกนั้นตระกูลโพแก้วก็เปลี่ยนมานับถือพุทธหมด

3. กระดุกเพลิงงาม เดิมชื่อ “พะอี” ก็เป็นกระดุกเก่าแก่ตั้งแต่ตั้งถิ่นฐาน ไม่เคยโยกย้ายไปไหนเลย เป็นสายกระดุกที่มีผู้หญิงมาก โดยแต่งงานกับกระดุก “อาพู” และ “โพแก้ว”
4. กระดุกสีโตเป็นกระดุกเก่าแก่ครั้งตั้งถิ่นฐาน แต่งงานและแตกเป็นกระดุกย่อยๆ คือ ยอคศิริ ต่อมาเปลี่ยนเป็น “ศรีศรี” และ “ยศก่าจาย” ส่วนใหญ่กลุ่มกระดุกตั้งบ้านเรือนที่ห้วยอบบ้านใหม่

3.4 ประชากร/อายุ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรห้วยบุ่ง-ป่าหมากปี พ.ศ. 2544

ช่วงอายุ	ชาย	หญิง	รวม
น้อยกว่า 1 ปี	4	4	8
1-2 ปี	5	4	9
3-5 ปี	21	18	39
6-11 ปี	17	18	35
12-14 ปี	14	21	35
15-17 ปี	25	27	52
18-49 ปี	75	74	149
50-59 ปี	7	5	12
มากกว่า 60 ปี	7	5	12
รวม	185	176	361

จำนวนประชากรทั้งหมด 361 คน เป็นชาย 185 คนและหญิง 176 คน 81 หลังคาเรือน
หมายเหตุ : ข้อมูลจ.ปฐ. ปี 2544 ฝ่ายทะเบียนกรมพัฒนาชุมชน ที่ว่าการ อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน

3.5 ศาสนา

ชาวบ้านห้วยบุ่งส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คริสต์ และผีในจำนวน 35 ,16 และ 3 ครัวเรือนตามลำดับ โดยการเข้ามาของศาสนาพุทธเข้ามาฝังรากรื้อกว่าปีมาแล้ว และศาสนาคริสต์แพร่ขยายมาราว พ.ศ. 2525 แต่ยังคงรักษาความเชื่อดั้งเดิมของปกากะญอ คือ มีความเชื่อของการเกิดมาเป็นคน สิ่งศักดิ์สิทธิ์ (คำทิ คำเทอะ) เจ้าน้ำ เจ้าน้ำ เจ้าเขาและผีบรรพบุรุษ ที่มีอยู่ตามธรรมชาติในโลกนี้ โดยจะมีความเคารพยำเกรงในเรื่องเหล่านี้ จากการแสดงออกในรูปพิธีกรรม ความเชื่อที่มีความหมาย และการให้ความสำคัญในโอกาส เช่น การขออนุญาต การขอวิงวอน การขอรัก การบนบานและการขอขอบคุณ เพราะคนไม่ใช่ว่าเจ้าของธรรมชาติ จะต้องใช้อย่างระมัดระวังและแจ้งให้เจ้าของธรรมชาติรู้ก่อนจะทำอะไร โดยเฉพาะการให้ความสำคัญในการ

เลี้ยงผีบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้ว ที่ภาษาชนเผ่าเรียกว่า “ เอะแคะ ” แต่ด้วยความยากลำบาก พิธีกรรมต่างๆ หลายอย่างที่ซับซ้อนมากมาย ทำให้ชาวบ้านได้เปลี่ยนความเชื่อชุมชนต่างๆ ดังนี้

1. ความเชื่อดั้งเดิมคือ นับถือผี เป็นสายความเชื่อที่สอดคล้องและสามารถรับความเชื่อพิธีกรรมของศาสนาพุทธได้ และยังประกอบพิธีกรรมในการทำมาหากินอื่นๆ อยู่ แต่ จะมีย่อยออกเป็น

2 กลุ่มคือ

1.1 เลี้ยงผีบรรพบุรุษ (เอะแคะ) มีจำนวน 3 หลังคาเรือน

1.2 คัดผีบรรพบุรุษ (ตักยา แะเตอะสี่) มีจำนวน 56 หลังคาเรือน

2. นับถือศาสนาคริสต์ เมื่อชาวบ้านได้เข้าเป็นศาสนิกแล้ว ต้องละเลิกในความเชื่อ พิธีกรรมต่างๆ และวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการประกอบพิธีกรรมดั้งเดิมของชาวปกากะญอ ที่มีอยู่ในชุมชนมีนิกาย คือ

2.1 โปรเตสแตนต์ (คริสต์เตียน) มีจำนวน 18 หลังคาเรือน

2.2 นิกายคาทอลิก มีจำนวน 4 หลังคาเรือน

3.6 การใช้ภาษา

ชาวบ้านห้วยปูลิงเป็นชนเผ่าปกากะญอ (ตกอว์) ทั้งหมด การสื่อสารภายในชุมชนจะใช้ภาษาชนเผ่าภาษาพูด ส่วนการเขียนนั้นจะในคนที่มีช่วงชั้นอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด คือปัจจุบันเยาวชนรุ่นอายุ 15-30 ปีจะมีการพูดทับศัพท์ภาษาไทยมากขึ้น และเขียนหนังสือปกากะญอไม่ได้ ส่วนการใช้ภาษาไทยจะใช้สื่อสารกันได้ดีในหญิงชายอายุ 35 ปี ลงมา ส่วนผู้หญิงไม่ค่อยกล้าพูดภาษาไทยมากนัก การสื่อสารกับคนนอกเผ่า จะใช้ภาษาไทย

3.7 การแต่งกาย

ชาวบ้านในหมู่บ้านห้วยปูลิงยังคงรักษาวัฒนธรรมการแต่งกายอยู่ โดยเฉพาะผู้หญิงยังคงรักษาวัฒนธรรมอยู่ แต่การเปลี่ยนแปลงมีมากใน ในกลุ่มผู้ชายและเยาวชนรุ่นใหม่ผู้หญิงจะเริ่มใส่ชุดสากลมากขึ้น ในกรณีไปทำงานในไร่ในสวนแต่ในกรณีวัฒนธรรม พิธีกรรมร่วมหมู่ของชุมชนจะพร้อมกันแต่งกายแบบปกากะญอดั้งเดิม เช่น งานมัดมือ งานแต่งงาน ไปวัดวันถือ การแต่งกายของชุมชนมี 3 กลุ่ม คือ

1. ชุดแต่งกายผู้หญิงสาว เด็กผู้หญิงตั้งแต่เกิด จนถึงวันแต่งงานจะใส่เสื้อทอสีขาวยาวถึงข้อเท้า แขนสั้น เมื่อแต่งงานแล้วจะเปลี่ยนเป็นชุดแม่บ้าน จะใส่ชุดสีขาวอีกไม่ได้
2. ชุดแต่งกาย ผู้หญิงแม่บ้าน เมื่อวันแต่งงานก่อนเข้าห้องหอจะต้องเปลี่ยนชุดแม่บ้านเป็นชุด 2 ท่อนเสื้อยาวถึงเอว แขนสั้นสีดำ หรือน้ำเงิน ประดับด้วยลูกเดือยหรือทอด้วยลวดลายต่างๆ มีผ้าขึ้นตีแดงทอเอง

3. ชุดแต่งกายผู้ชาย จะใส่เสื้อสีแดงระดับเอว แขนสั้น และมีกางเกงขาเกวีย (ชื่อจากตลาด) ปัจจุบันผู้ชายมักจะซื้อเสื้อและกางเกงจากตลาดมาใส่ เพราะคิดว่าสะดวกและมีหลากหลายกว่าตนเอง

3.8 ประเพณี วัฒนธรรม

3.8.1 พิธีกรรมมัดมือเรียกขวัญ : มกราคมถึงกลางกุมภาพันธ์และถึงพฤษภาคม

พิธีกรรมมัดมือเป็นงานระดับชุมชนที่ต้องให้ฮีโร่กำหนดวันในเดือนดังกล่าว ส่วนใหญ่เป็นวันสิบ หรือวัน 15 ค่ำ เมื่อฮีโร่กำหนดวันแล้วก็จัดการต้มเหล้า แล้วเชื้อเชิญผู้อาวุโสในหมู่บ้านมากิน จากนั้นบ้านอื่นๆ ในชุมชนก็เริ่มต้มเหล้า ทำอาหาร เชื้อเชิญผู้อาวุโสมากินเหล้า และให้ศีลให้พร จากนั้นเจ้าบ้านจึงจะกินเหล้าหรืออาหารต่อไปได้ เป็นการป้องกันการปิดป่าโรคภัย และมีนัยยะของการพบปะบรรดาญาติพี่น้องทั้งบ้านใกล้เรือนเคียง ปกาเกอญอเชื่อว่ามนุษย์มีขวัญอยู่ 27 ขวัญ อยู่ในร่างกาย 5 ขวัญ อยู่ในสรรพสัตว์อีก 32 ขวัญ และขวัญหรือเกอลานี่เป็นสาเหตุให้เจ็บไข้ได้ป่วย เมื่อเกิดการเจ็บป่วยอย่างฉับพลัน หรือไม่ทราบสาเหตุ ฮีโร่จะทำนายทายทักว่า ผีขโมยขวัญ เพราะปกาเกอญอเชื่อว่าผีสามารถถือสารถึงคนด้วยวิธีการต่างๆ เช่น เข้าฝัน ทำให้เจ็บป่วยขณะเดียวกันคนก็สามารถถือสารถึงผีได้ด้วยพิธีกรรมผ่านทางฮีโร่ นอกจากความเชื่อว่าอาการเจ็บป่วยเกิดจากการกระทำของผีแล้ว บางครั้งก็เกิดจากการกระทำผิดกฎบางอย่าง เช่น กฎข้อห้ามหมู่บ้าน ข้อห้ามในการผลิต ทำไร่ไม่เลี้ยงคิน่า ผีไร่ เหล่านี้ทำให้เกิดสิ่งไม่ดีไม่งาม มีชะนี หรือเฒ่าเข้ามาในหมู่บ้าน (สัตว์ที่ถือว่าชะนีจะโชคร้ายไม่ดี) มีคบาต ภูต อาการกลุ่มนี้มักรักษาด้วยสมุนไพรและเวทย์มนต์คาถา การทำพิธีกรรมมัดมือเรียกขวัญเป็นการแสดงด้วยพิธีกรรมระหว่างครอบครัวเครือญาติ ชุมชน ธรรมชาติและสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ มีคุณค่าทางจิตใจสูง ปัจจุบันเริ่มมีเทคโนโลยีทางการแพทย์ ความเจริญ เด็กลงไปเรียนหนังสือในเมือง ช่วงเวลาการมัดมือต้องเปลี่ยนไปในช่วงปิดเทอม คือเมษายนและตุลาคม นั้นหมายถึงเป็นการมัดมือในครัวเรือนเท่านั้น ขามมีใครเจ็บไข้ได้ป่วย หมู่บ้านห้วยปลิงยังคงทำพิธีมัดมือเรียกขวัญ แม้จะพาคนเจ็บป่วยไปสถานีนอนามัยหรือโรงพยาบาลก็ตาม

3.8.2 กินข้าวใหม่ (บือแซะคลี) : เดือนพฤษภาคม

ช่วงเริ่มปลูกข้าว โดยเอาเชื้อข้าวจากปีที่แล้วมาปลูก ผู้ชายจะเอาเสียมนำไร่ ผู้หญิงจะหยอดเมล็ดข้าว ก่อนที่จะปลูกข้าวทั้งแปลงนั้น ต้องปลูกแม่ข้าวก่อน ส่วนเชื้อข้าวที่เหลือที่เรียกว่า “บือแซะคลี” จะนำมาต้มเหล้าแล้วเรียกคนมาดื่ม โดยเหลือทำพิธีด้วยหนึ่ง หลังจากนั้นก็กินอาหารที่บ้าน แล้วจึงเอาเหล้าและอาหารไปขำคิน่า คิน่าใช้พืชสมุนไพรชื่อ “กิโก๊ะหะ” มัดรอบหม้อข้าว (กระจูดเถาวัลย์ สรรพคุณใช้ห้ามเลือดได้) เป็นเครื่องหมายแสดงว่า จะได้ข้าวพอเพียงเลี้ยงดู

คนในครัวเรือน เป็นอันตรายถึงถิ่นทุรกาณเพาะปลูก แต่ยังไม่ถึงพิธีกรรมอันเป็นเหมือนพันธะสัญญา ที่ต้องกระทำต่อไป

3.8.3 เลี้ยงผีบรรพบุรุษ : เดือนมีนาคมและสิงหาคม

พิธีนี้กระทำเฉพาะคนในครอบครัว ไม่ได้เชื้อเชิญผู้ใหญ่หรือเครือญาติ การเลี้ยงผีบรรพบุรุษ ฝ่ายผู้หญิง คล้ายๆ กับพิธีกรรมมัดมือเรียกขวัญ แต่การมัดเท้าด้วยหนึ่งเลียงผีก่อน เข้าบ้านจึงกิน และถูกหลาน การประกอบพิธีกรรมจะไม่ให้บุคคลภายนอกไปมีส่วนร่วมใดๆ ในปัจจุบันที่ถูก หลานไปเรียนหรือทำงานข้างล่าง การเลี้ยงผีบรรพบุรุษจึงนัดหมายกันตามความสะดวก ที่ต้อง พร้อมเพรียงของครอบครัวที่ดีมี

3.8.4 เลี้ยงผีนา / ผีน้ำ : เดือนเมษายน

ผู้มีนาเริ่มทำนาราวเดือนเมษายน นาของปกากะญอเป็นทรัพย์สินที่สำคัญยิ่งเพราะได้มา ด้วยความยากลำบาก ต้องอาศัยภูมิประเทศที่เหมาะสมและใช้แรงงานมากในการเบิกที่นาขึ้นบันได คลอดจนการนำน้ำเข้ามา ด้วยเหตุนี้นาจึงเป็นทรัพย์สินของครอบครัวที่สามารถดักทอดถึงถูก หลานได้ ขณะที่ไร่นาเป็นทรัพย์สินส่วนรวม มีสิทธิในการทำกิน แต่ไม่สามารถซื้อขาย พิธีกรรมนี้ผู้ถือผีจะมีการเลี้ยงผีนาด้วยไก่ตัวผู้ 1 ตัว ผีน้ำผีหนองเลี้ยงด้วยหมูในจุดที่ใกล้ฝาย โดย จุดนี้จะเลี้ยง 3 ปีครั้ง การเลี้ยงผีน้ำเป็นการสำนึกในบุญคุณของน้ำที่ให้ประโยชน์ในการเพาะปลูก และเสมือนพิธีกรรมการทำความเข้าใจระหว่างคน ผีและนา ให้ไม่เจ็บไข้ได้ป่วย และข้าวออกงาม

3.8.5 การเลี้ยงขอมขลุ่ยไต่บือการ / ส่งนกไต่บือการขึ้นสวรรค์ : เดือนธันวาคม

เมื่อมีการขนข้าวขึ้นฉางหมดแล้ว ก็จะมีการเลี้ยงอีกครั้งหนึ่ง โดยจะทำการเชือดไก่ที่ฉาง ข้าวตรงกลางกองข้าวกองหนึ่ง และมีการเก็บกองข้าวนี้ไว้เพียงเล็กน้อย และเมื่อมีการขนข้าวกลับ บ้านหมดแล้ว จะนำเมล็ดข้าวที่เก็บไว้มากองรวมกันไว้ ซึ่งชาวบ้านปกากะญอเรียกว่า “พอไข่ พอคี้คี้” และจะนำข้าวส่วนนี้ไปมัดเท้า สำหรับการเลี้ยงนกไต่บือการนั้น จะให้นกกจิกอวี่ระไก่อ อย่างละเล็กละน้อย แล้วนำไปวางไว้ที่ฉางข้าว ที่ต้องเลี้ยงนกชนิดนี้มีตำนาน ความเชื่อว่า เมื่อก่อนนกหรือนกไต่บือการติดอยู่ในโพรง นกตัวนี้ก็ได้เอ่ยปากว่าจะดูแลรักษาไร่ข้าวให้คนปกากะญอได้กล่าวตอบว่า ด้านกเจ้ามองดูคอไม้เป็นสีดำเมื่อไร ขอให้ท่านลงมาดูแลไร่ให้แก่ข้าด้วย แล้วหลังจากเสร็จสิ้นการทำไร่แล้วจะเลี้ยงส่งให้ท่านกลับ ดังนั้นเมื่อเสร็จสิ้นการผลิตข้าวแล้ว จึง ทำพิธีส่งนกตัวนี้บินกลับสวรรค์แสดงความกตัญญูที่ช่วยให้ข้าวออกงามดี

จะเห็นว่าพิธีกรรมและความเชื่อในไร่นาเป็นศูนย์กลางระหว่างคนในชุมชน และมีผลทางอ้อมในการระดมแรงงานในการจัดการ ไร่แต่ละแปลงของทุกครอบครัว ตั้งแต่การเริ่มขึ้น

คอนการถางไร่ เผาไร่ ถางเมตคพันธ์ การดูแลจัดการป้องกันวัชพืช แมลงและศัตรูพืชต่างๆ ไปจนถึงการเก็บเกี่ยวข้าว คีข้าว และกินข้าวใหม่ ระบบการผลิตไร่หมุนเวียนกับวิถีชีวิตและความเชื่อที่ผูกพันซึ่งกันและกันของคนทั้งชุมชนเป็นอย่างมาก

3.9 การศึกษา

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกตามระดับการศึกษาหมู่บ้านห้วยปูลิง

จำนวนตาม	จำนวน
ระดับการศึกษา	
ก่อนวัยเรียน	39
6—12ปีเรียนประถมศึกษา	35
เด็กจบม. 6 เรียนม.ต้น	36
คนในครัวเรือน (14—50 ปี)	173
อ่านและเขียนไทยได้	
รวม	283

นอกจากข้อมูลมือสอง พบว่ายังมีนักเรียนที่ย้ายถิ่นลงไปเรียนหนังสือภายนอกชุมชน ซึ่งยังไม่ได้จำนวนที่แน่นอน

หมายเหตุ : ข้อมูลจปฐ. ปี 44 ค่ายทะเบียนกรมการพัฒนาชุมชน ที่ว่าการ อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน

3.9.1 โรงเรียนห้วยปูลิง

โรงเรียนห้วยปูลิงตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2503 ในเมื่อที่ 12 ไร่ 25 ตารางวา ซึ่งแต่เดิมเป็นที่รกร้างว่างเปล่าอยู่ใกล้ห้วยบ้านใหม่ป่าหมาก เป็นจุดกึ่งกลางระหว่างหมู่บ้าน มีบ้านห้วยปูลิง บ้านป่าหมาก บ้านดองก้อ และบ้านห้วยไม้คำ ตอนแรกได้รับความร่วมมือจากนายพะยะปือ พานทอง ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 5 บ้านห้วยไม้คำ และนายสมบัติ กอแก้ว ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ 7 บ้านดองก้อ ตลอดจนชาวบ้านทั้งสองหมู่บ้าน ปีการศึกษา 2541 โรงเรียนได้รับอนุมัติให้เปิดโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา ปัจจุบันโรงเรียนบ้านห้วยปูลิงดำเนินการจัดการเรียนการสอนระดับก่อนประถมศึกษา คือชั้นอนุบาล 1-2 และระดับประถมศึกษา 1-6 และระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ม.1-3 จำนวนนักเรียนปัจจุบัน 135 คน เป็นชาย 70 คนเป็นหญิง 65 คน ครูจำนวน 11 คน

อาจารย์ใหญ่ตั้งแต่อดีต — ปัจจุบัน

- | | | |
|----------------|----------|--------------------------|
| 1.นายสุรศักดิ์ | ชวนชื่น | (พ.ศ. 2525 — 2535) |
| 2.นายบุญช่วย | คันธิสาร | (พ.ศ. 2537 — ปัจจุบัน) |

3.9.2 ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา (ท.ค.ช.) บ้านหนองขาวเหนือและห้วยปุมผาด

ตั้งกักการศึกษานอกโรงเรียน เริ่มต้นเมื่อปี พ.ศ. 2521 และเริ่มมีหลักสูตรของตนเอง คือ หลักสูตรประถมศึกษาเพื่อชุมชนในเขตภูเขา 2524 โดยมีวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
1.ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทุกสิ่งทุกอย่างที่มีอยู่ในชุมชน	1.ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัว และสังคม
2.ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปใช้พัฒนาคุณภาพชีวิตตนเอง ครอบครัวและสังคม	2.ประชากรไทยอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข
3.หลักสูตรการเรียนการสอนได้ปรับเข้ากับภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างสอดคล้อง	

ปัจจุบันมีนักเรียนที่หลักสูตรศ.ศ.ช. จำนวน 54 คน ขบไปแล้ว 16 คน

- | | |
|-------------------|------------|
| 1.นายเกรียงศักดิ์ | ชายสืบสกุล |
| 2.นายบุญทวี | ศิราชาญ |
| 3.น.ส.นัยทิพย์ | ศิราชาญ |
| 4.น.ส.กรรณิกา | คันแก้ว |
| 5.นายวิศิษฐ์ | พรมขมชา |
| 6.น.ส.คารวรรณ | ขุนแก้ว |

3.9.3 ศูนย์เด็กเล็ก

ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ.2539 โดยการสนับสนุนของกรมพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย โดยนางสาวสายพิน รักษาสิริวนาเป็นครูที่เลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน ปัจจุบันมี 39 คน

3.9.4 วัดห้วยปลิง

ตั้งมาเมื่อ พ.ศ. 2522 โดยมีภิกษุตามแผนมาประจำวัด เพื่อประกอบพิธีกรรมทางศาสนา และสอนธรรมะ ปัจจุบันมีภิกษุ วิชาญ ปัญญาโณ ประจำอยู่ที่วัด

3.10 การสาธารณสุข/อนามัย

3.10.1 สถานอนามัยห้วยปลิง

เป็นสถานอนามัยแห่งแรกที่สร้างด้วยเทคนิคใหม่ใช้วัสดุและแรงงานท้องถิ่น ด้วยการสนับสนุนจากโครงการไทย - เยอรมัน เปิดบริการครั้งแรก พ.ศ. 2540 มีเขตรับผิดชอบ 4 หมู่บ้านหลัก 6 หมู่บ้านบริวาร ประชากร 1,137 ได้แก่ หมู่ 1 ห้วยปลิงบ้านใหม่ และป่าหมาก หมู่ 7 ห้วยคองก้อ ห้วยหมูนบน ห้วยหมูล่าง ห้วยอิน้อย หมู่ 9 ห้วยไม้คำ หมู่ 11 ห้วยไทร กัวขมื่น ห้วยมะโง ห้วยม่วง ปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3 คน

- | | |
|-----------------|-----------------------------------|
| 1. นายอดิศักดิ์ | ไชยโย (พ.ศ. 2540 — ปัจจุบัน) |
| 2. นายบุญเพิ่ม | ทองดี (พ.ศ. 2544 — ปัจจุบัน) |
| 3. นายอดิศักดิ์ | แซ่เสื่อ (พ.ศ. 2544 — ปัจจุบัน) |

3.10.2. หมอพื้นบ้าน/ผู้รู้ ซึ่งมีทั้งวินิจฉัยโรคและปรุงยา ได้แก่ นางไฉ่ อาฟู ส่วนใหญ่เป็นคำรับยาไทใหญ่ที่ตั้งชื่อจากพื้นราบ มาผสมเองแลกเปลี่ยน รักษาถูกหลานที่ดองการเมื่อเจ็บป่วย นายเจริญหรือนายมิตรชัย บ้านใหม่ซึ่งทั้งวินิจฉัย ปรุงยาและจำหน่าย สำหรับการจำหน่าย มักเป็นคำรับยากับโรคทั่วไป หรือพืชสมุนไพรเดี่ยวที่รักษาอาการโรคหรือโรคทั่วไป เช่น เป็นไข้ ปวดหัวตัวร้อน ปวดหลัง ปวดเอว มักเป็น “เคอะติพาไค้ะ” ที่ใช้รักษาโรคพื้นฐาน ด้วยยาสมุนไพรไม่ซับซ้อน

4. ทรัพยากรและการจัดการ

4.1 การใช้ทรัพยากรธรรมชาติ

ปัจจุบันมีเครือข่ายการจัดการทรัพยากรธรรมชาติห้วยปูลิง ได้รับเงินสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยปูลิง ชาวบ้านได้ใช้ระบบการจัดการทรัพยากรธรรมชาติมาแต่ดั้งเดิม โดยแบ่งพื้นที่ให้ชาวบ้านรับรู้ มีการประชาสัมพันธุ์ กฎระเบียบ และมีคณะกรรมการหมู่บ้านช่วยกันควบคุมดูแล โดยการนำเอาความรู้ กฎจารีต ผสมผสานกับการจัดการแบบใหม่ที่เรียกว่า “ป่าชุมชน” โดยใช้ชุมชนเป็นฐานการดูแล ซึ่งได้ร่วมกันเป็นเครือข่ายการจัดการทรัพยากรธรรมชาติห้วยปูลิง มีสมาชิก บ้านห้วยปูลิงมีทรัพยากรดังนี้

ดิน สภาพดินบ้านห้วยปูลิง เป็นดินที่มีหน้าดินร่วน ในดินจะเป็นดินเหนียว มีลักษณะไม่สามารถอุ้มน้ำได้ เมื่อเวลาฝนตก หน้าดินจะประกอบด้วยธาตุอาหาร จะถูกชะล้างไป ทำให้ดินไม่ดี ที่ภาษาปกากะญอเรียกว่า “ฮ่อไซ่ซอเซว” จึงทำให้พืชผลเจริญเติบโตช้า หรือต้องปรับปรุงดินเพิ่ม ชาวบ้านเล่าว่าดินประเภทนี้จะอยู่และสังเกตได้ชัดจากการเพาะปลูก แม้การเกษตรจะมาส่งเสริมปลูกพืช ผลไม้ เมืองหนาว ก็เจริญเติบโตช้า มักไม่มีผลผลิต

น้ำ ห้วยปูลิงจะไหลลงสู่เส้นแม่สะมาด ซึ่งเป็นลำห้วยหลักในการทำนา และปลูกพืชนอกฤดูทำนา อยู่ทางทิศตะวันออกของหมู่บ้านห่างจากหมู่บ้าน 50 เมตร ไหลผ่านหมู่บ้านตลอดสาย มีต้นกำเนิดจากป่าต้นน้ำหนองขาวกลาง อยู่ห่างจากหมู่บ้าน 15 กิโลเมตร ทำให้มีน้ำในการทำนาทำสวน ประสพกับปัญหาน้ำแล้งในบางปี และระหว่างเนินเขาพบซอกทางน้ำที่มีความลึกจำนวนมาก จึงพบพืชพันธุ์หลากหลายชนิด ทั้งประเภทว่าน ยาสมุนไพร รวมทั้งยาหลวง หรือเคอะติพาไค้ะมักพบบริเวณซอกน้ำ ชาวบ้านจะไม่ทำการเกษตรบริเวณซอกน้ำและเนินเขา

ป่าไม้ ของบ้านห้วยปูลิงเป็นป่าผสม สน-เบญจพรรณ มีพืชนานาชนิดที่สำคัญ ไม้ไผ่ ไม้สน ไม้เคื่อย ไม้เต็ง ไม้ก่อ ฤดูกาลปีด ร่วนประเภทต่างๆ เช่น ในป่าชาวบ้านสามารถใช้ประโยชน์ เช่น

แหล่งอาหาร มีจำพวก ต้นส้มเปรี้ยว ผักหนาม ผักกูด ผักปูลิง ผักอื่นๆ ผลไม้ ถั่วฝักยาว มะม่วงป่า ไม้ก่อ ไม้เคื่อย มะขามป้อม

แหล่งสมุนไพร มีการพัฒนาดิน ทั้งได้จากพืชอินดิน ต้นหญ้า สัตว์ ดิน ปริมาณเล็กน้อย แตกต่างกันตามสภาพพื้นที่ป่า และความลาดชัน ซึ่งเมื่อชาวบ้านเจ็บป่วยสามารถหายาจากในป่า สรรพได้อย่าง เช่นปวดท้อง ปวดเมื่อย แก้พิษ โรคนี้ โรคเบาหวาน โรคผิวหนัง ฯลฯ

แหล่งก่อสร้าง สร้างบ้าน สร้างขี้ข้าว ถอมรั้ว ทำหิน ส่วนใหญ่ใช้ไม้เนื้อแข็ง ไม้ไผ่ หวาย ใบตองตึง ใบตองก้อ

ปริมาณความเปลี่ยนแปลง จากที่ชาวบ้านสรุปปัจจุบันมีน้อยมาก โดยเฉพาะไม้ก่อสร้าง ไม้ค่อมีแล้ว เพราะชุมชนได้ตั้งหลักแหล่ง รกรากถาวรมานานแล้ว และมีกฎระเบียบของชุมชน บนฐานความเชื่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ของชุมชน

มีกฎระเบียบห้ามล่าสัตว์ป่า มีสัตว์ป่าในอาณาเขตหมู่บ้าน สัตว์บก หมูป่า เก้ง ถึง ไก่ป่า ชะนี อีเห็น ถึงลม นก หมี ห้ามล่า ทำการรบกวนและสลด ต่อไม่ให้คน ช้างนอกตะเมิดกฎระเบียบ

สัตว์น้ำ ที่มีอยู่ เช่น หอย ปู กุ้ง ปลาขาว ปลาไหล ปลาคู มีปริมาณมากโดยเฉพาะช่วงฝน แรก เดือนพฤษภาคม ชาวบ้านมักไปหาปลาที่น้ำแม่สะมาด โดยอุปกรณ์ใช้เบ็ด ฉมวก และแห ส่วนมาก ไม่ใช่ซื้อปลา หรือระเบิดปลาอย่างที่คนภายนอกเข้ามา พันธุ์ปลาที่พบในน้ำแม่สะมาดบ่อยๆ

- | | |
|----------------------|------------------|
| 1. หอยแหวโพ (ปลาขาว) | 4. หอยปูลู |
| 2. หอยปอบอ | 5. หอยชา (ปลาคู) |
| 3. หอยพอกู | |

4.2 อาชีพ/การทำมาหากิน

การทำมาหากินของชาวบ้านห้วยปูลิงจะทำการเกษตรเป็นหลักประกันในการอยู่รอดของ ครอบครัว ปัจจุบันต้องเผชิญกับบริบทของประชากรที่เพิ่มขึ้นในทุกปี ปัญหาการถูกลดกรอบของ การหมุนเวียนของไร่

4.2.1 การเกษตร (เพาะปลูก) เป็นอาชีพที่ยึดถือกันมานาน ทำเพื่อกินในความอยู่รอด สมาชิกในครอบครัว รูปแบบวิถีวัฒนธรรมคนดำที่ยึดถือกัน เช่น เป็นระบบทำไร่หมุนเวียน การ ทำนาขั้นบันได การปลูกพืชผักสวนครัว ผสมผสานกันหลายอย่างๆ เช่น

▶ การทำไร่หมุนเวียน การทำไร่หมุนเวียน เป็นลักษณะการใช้ที่ดินแบบหน้าหมุนในเครือ ญาติ ประมาณ 30 ปีที่แล้ว มีการหมุนเวียนใช้ 10 ปี แต่ละแปลงประมาณ 5 ไร่ ส่วนใหญ่อยู่ใน พื้นที่ราบไหล่เขาและมีการกำหนดขอบเขตพื้นที่ไร่หมุนเวียนอย่างชัดเจนในพื้นที่ที่รักษาเขตป่าชุมชน เป็นการรักษาพันธุ์ข้าวไร่พื้นบ้านอย่างต่อเนื่องในชุมชน อีกทั้งการปลูกข้าวโพด แดง ผัก ถั่ว มัน ผักผสมผสานในไร่หมุนเวียน ทำให้ชาวบ้านได้มีอาหารดังกล่าวอุดมสมบูรณ์ ต่อมาเมื่อ ประชากรเพิ่มขึ้น ชาวบ้านเริ่มหันไปทำนาขั้นบันไดมากขึ้น และไม่สามารถเบิกพื้นที่ทำไร่หมุน

เวียนได้อีก จึงมีการลครอบ 7-8 ปี มีการผลิตในอัตราที่ต่ำมากขึ้น สภาพดินดินค่อนข้างเสื่อมและเกิดการพังทลายของหน้าดิน

ตารางที่ 3 แสดงวิธีการผลิตการทำไร่หมุนเวียนและวัฒนธรรม

กิจกรรม	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
1.ถางไร่		↔										
2.กันไร่/ล้อม รั้ว			↔									
2.เผาไร่				↔								
4.กำจัดวัชพืช					↔							
5.ปลูกข้าวไร่						↔						
6.เลี้ยงผีไร่/ กำจัดวัชพืช							↔					
7.เกี่ยวข้าว/มัด ข้าว											↔	
8.ตีข้าว												↔
วัฒนธรรม ประเพณี												
1.กินข้าวใหม่		↔										
2.เลี้ยงผีข้าว/ ส่งนกไถ่บือ คาร์						↔						
3.เลี้ยงผีไฟ/มัด มือวัวควาย								↔				
4.พิธีมัดมือ											↔	
5.พิธีปล่อยนก ขึ้นสวรรค์												↔

▶ นาขั้นบันได ทำในพื้นที่ที่ไม่มีความลาดชันมาก ประมาณ 15-30 องศา โดยมีการ
ท่อน้ำจากฝายมาเพาะปลูก นอกฤดูการผลิตยังปลูกผักสวนครัวในนา เช่น ผักกาด ผักกะหล่ำปลี
กระเทียม หอมต่างๆ ซึ่งที่นาที่อยู่หัวฝาย ผลผลิตจะมีคุณภาพดีกว่า สามารถส่งออกไปขายในเมือง



รูปที่ 3 คีนาบอนพื้นราบระหว่างที่ตั้งบ้านเรือนกับป่าไผ่ตอย อันเป็นกรรมสิทธิ์ของตระกูล



รูปที่ 4 วัฒนธรรมการเอามือเอารันในเครือญาติยังมีให้เห็นทุกปี

รูปที่ 5 ชาวบ้านจักสานถ้วยไว้เก็บผักในสวน
ข้าวโพด เมื่อกัน จากไร่ หรือสวนโพ
จากป่า ไม้สัตว์เลื้อยง เช่นไก่อ



รูปที่ 5 พระตีถ้วยปลิง
กำลังตีมีด

นอกนั้นปลูกเพื่อกินและขายในชุมชน หัวยุปลึงมีการทำนา 60% ของชุมชน พื้นที่ทำนาจะเป็นกรรมสิทธิ์ของตระกูล ส่วนหัวไร่ปลายนาเป็นกรรมสิทธิ์ชุมชน ที่สามารถมาใช้ประโยชน์ปลูกผัก เช่น ผักชี ผักกาด หอม กระเทียม เป็นต้น

ตารางที่ 4 แสดง กิจกรรมรอบปีในการทำนบ้านหัวยุปลึง

กิจกรรม	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
1.ทำเหมืองน้ำ		↔										
2.คาดหญ้า		↔										
3.ไถ				↔								
4.หว่านกล้า				↔								
5.ปลูกข้าว					↔	↔	↔					
6.กำจัดวัชพืช								↔				
7.เกี่ยวข้าว											↔	
8.สีข้าว												↔

▶ ส่วน การใช้ที่ดินในรูปแบบของการปลูกพืชยืนต้นต่างๆ ผสมผสานในครัวเรือน เพื่อสำหรับไว้เก็บเกี่ยวผลผลิตผลกันในครอบครัว แล้วถ้าขายผลผลิตได้ก็จะขาย ซึ่งสวนดังกล่าวจะอยู่ในบริเวณหลังบ้านหรือข้างบ้าน พืชที่ปลูกได้แก่ กล้าย สับปะรด ขนุน ชา พริก ผักสวนครัว มะขาม มะม่วง-รูปแบบสวนเกษตร จะใช้พื้นที่ติดกับบริเวณหมู่บ้าน และบริเวณบ้านมีการปลูกผักสวนครัว และชาเป็นส่วนใหญ่ การใช้ประโยชน์ตั้งแต่การใช้สอยสมุนไพร นำมาเป็นอาหารและขายมาเป็นรายได้หมุนเวียนภายในชุมชน

ผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ

1. ผู้เชี่ยวชาญด้านจักสาน
2. ผู้เชี่ยวชาญด้านช่างตีเหล็ก
 - นายอำนาจ ศิริทอง
3. ผู้เชี่ยวชาญด้านไม้
 - นายสอพอ เพ็ญไพโรจน์
 - นายปูลิ
4. ผู้เชี่ยวชาญด้านปูน
 - นายปูลิ

ผู้เชี่ยวชาญด้านอื่นๆ ทอผ้า, ย้อมผ้า, อ้อทอ มีเป็นจำนวนมาก

3.ฝ่ายศึกษา/สาธารณสุข
นางสาวทิชากร โพแก้ว/นางสาวสายพิณ รักษาสินวนา

กิจกรรมการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. การต่อต้านยาเสพติด ได้รับการสนับสนุนจากโครงการไทย – เยอรมัน ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2538 โดยมีกิจกรรมย่อย เช่น การแข่งกีฬา การทำไม้กวาดเพื่อใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ กิจกรรมนี้ยังคงดำเนินอยู่อย่างต่อเนื่อง แม้หลังจากโครงการไทย – เยอรมันหมดงบประมาณปี พ.ศ. 2542 ในปัจจุบันนี้ และยังคงได้รับการสนับสนุนจากปปส. กลุ่มเยาวชนมีส่วนร่วมเต็มที่

2. สมาชิกเครือข่ายการจัดการทรัพยากรน้ำห้วยปูลิง ซึ่งก่อตั้งเมื่อ พ.ศ.2542 ได้รับการสนับสนุนโครงการจากองค์กรบริหารส่วนตำบลห้วยปูลิง และโครงการฟื้นฟูชีวิตและวัฒนธรรม กิจกรรมรณรงค์การจัดการทรัพยากรของชนเผ่า เช่น ป่าชุมชน การเรียกร้องสิทธิทำกินเพื่อการจัดการทรัพยากรอย่างยั่งยืนและเป็นธรรม ระดับนโยบายก็ผลักดันพระราชบัญญัติป่าชุมชน (ฉบับประชาชน) ความร่วมมือกับเครือข่ายในลักษณะประชาคมเพื่อสร้างความเข้าใจ โดยกิจกรรมนี้ยังคงดำเนินการอยู่ เยาวชนมีส่วนร่วมสับเปลี่ยนเพิ่มขึ้นทุกปี เช่น การเข้าร่วมเวที การฝึกอบรมต่างๆ เป็นคณะกรรมการป่าชุมชน เป็นต้น

4.3.3 กลุ่มคนเฒ่าคนแก่

มีบทบาทสำคัญในงานพิธีกรรมระดับครัวเรือน และชุมชน เช่น การมัดมือ กินข้าวใหม่ นอกจากนี้กลุ่มคนเฒ่าคนแก่จะมีการพบปะพร้อมหน้าพร้อมตากันช่วงวันสืล เพราะเป็นวันที่ไม่ทำงาน การพูดคุยกันเรื่องผลิตเรื่องลูกหลาน และมีการ “ฮือฮา” (นิทานสุภาษิตกะเหรี่ยง) ที่บอกเล่าถึงเรื่องราวต่างๆ ทั้งหญิง ชาย

4.3.4 กลุ่มเครือข่ายการจัดการทรัพยากรน้ำห้วยปูลิง

เป็นกลุ่มที่มีการก่อตั้งขึ้นปี พ.ศ. 2542 เพื่อดูแลการจัดการทรัพยากรธรรมชาติห้วยปูลิง มีสมาชิกที่เป็นกรรมการทุกหมู่บ้าน มีทั้งสตรี เยาวชน องค์กรบริหารส่วนตำบล และตัวแทนชาวบ้าน ได้รับเงินสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยปูลิง

4.3.5. โครงการแก้ไขปัญหาคาความยากจน

ปีงบประมาณ 2539 สนับสนุนโดยกรมพัฒนาชุมชนกระทรวงมหาดไทย

ประธาน	นายสมโภชน์ นิกิ
รอง	นายประสงค์ ศักยกรพัชรกุล
เลข	นายศักดิ์ชัย ศักยจุลคงค์ชัย
	นายชิตเดช เขตศิริทอง

กรรมการกองทุน

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1. นายดาเหตุ๋อ | ไพแก้ว |
| 2. นางดิวัน | วงศ์ศักดิ์ศรี |
| 3. นางสาวสายพิณ | รักษาตินวนา |
| 4. นายสมพร | บ้านฟ้าสีคราม |
| 5. นายพะเหล่อกา | ไพธอมรโชค |

4.3.6 กระบวนการสร้างความเข้าใจในชุมชน

1. อย่างเป็นทางการ คือ การประชุมที่ ผู้นำชุมชนได้ติดต่อกับหน่วยราชการ แล้วจึงกลับมาเรียกชาวบ้านประชุมถ้เป็นเรื่องเร่งด่วน นอกจากนี้มีการประชุมทุกวันที่ 8 ของทุกเดือน หรือหน่วยราชการเข้าหมู่บ้านจึงเรียกประชุมหรือแจ้งข่าวราชการ ชุมชนมีหอกระจายเสียงทั้งสองหอหมู่บ้าน

2 ไม่เป็นทางการ คือ การสัมผัสพบปะ แลกเปลี่ยนภายในครัวเรือน ระหว่างครัวเรือน และระหว่างชุมชน ปัญหาต่างๆ หลายแง่มุม รวมทั้งกิจกรรมพิธีกรรมความเชื่อ ซึ่งเป็นกิจกรรมรวมกลุ่มต่างๆ ของชุมชน เช่น การบวชป่า การมัดมือ การกินข้าวใหม่

4.3.7 การผสมผสานวิทยาการสมัยใหม่กับองค์ความรู้ท้องถิ่น

1. เรื่องการจัดการทรัพยากร

- มีการกำหนดขอบเขตป่าให้ชัดเจน โดยใช้ฐานภูมิปัญญาเดิม และระบบการแบ่งป่าแบบสากล ผสมผสานกัน ได้แก่ ป่าอนุรักษ์ป่าช้า ป่าใช้สอย วางกฎระเบียบการจัดการการใช้ประโยชน์ การดูแลรักษา

- มีการจัดทำแผนที่ (Map) และแผนที่แสดงภูมิประเทศจำลอง (Model) ของชุมชน เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการใช้ที่ดินของชุมชน เช่น แบ่งเป็นเขตที่อยู่อาศัย ป่าใช้สอย ป่าทำกิน (ภาพจำลอง)

2. การคัดเลือกสายพันธุ์ในไร่หมุนเวียนข้าว ปรับเปลี่ยนเมล็ดพันธุ์ข้าวและเมล็ดพันธุ์ในข้าวไร่ โดยการ “ ทดลอง ” สายพันธุ์จากข้างนอก เพื่อให้เกิดความเหมาะสมและยั่งยืน

พันธุ์ข้าวที่ปลูกในปัจจุบัน

- | | |
|----------------------|---------------------------------------|
| 1. บือปะหลิ (ถิ่น) | 5. บือคาไซ |
| 2. บือพะเกาะ (ยาว) | 6. บือทอหล่า |
| 3. บือซอมี | 7. บือพอปริ (มีการรื้อฟื้นแลกเปลี่ยน |
| 4. บือคาผล | กันมาปลูกมากที่สุด) |

นายนิสเล่าว่า ไทย-เยอรมันเคยมา “ทดลอง” ส่งเสริมปลูกข้าวพันธุ์ กข หอดันกล้าข้าว
เล็กๆ จีนต้องใช้ผ้าพลาสติกคลุมไว้ เพราะสภาพอากาศบนหนาวเย็น และต้องไถปุ๋ย ข้าวพันธุ์ กข นี้
จึงไม่เหมาะที่จะปลูกบนคอย นายนิสสรุป

บทที่ 4

สรุปผลการดำเนินงาน

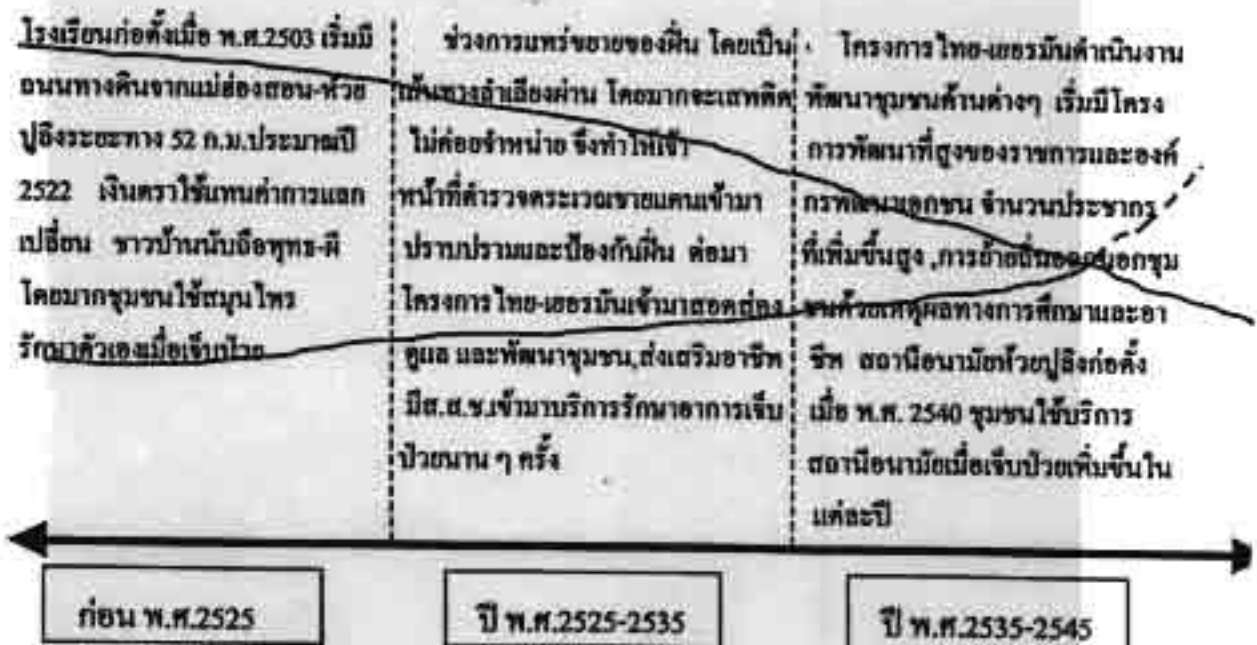
ผลการดำเนินงานวิจัย สามารถนำเสนอโดยใช้กรอบการศึกษาของโครงการเป็นหลักซึ่งมีทั้งหมด 4 ประเด็นหลักดังนี้

1. การศึกษารวบรวมความรู้และการใช้ประโยชน์สมุนไพรอย่างมีส่วนร่วม
2. การหาแนวทางใช้ประโยชน์และสืบทอดองค์ความรู้ที่เหมาะสมและยั่งยืนร่วมกัน
3. การสร้างกระบวนการเรียนรู้-ถ่ายทอดแก่เยาวชนภายใน/นอกชุมชนโดยวิทยากรท้องถิ่น
4. การหาแนวทางพัฒนาองค์ความรู้ ภูมิปัญญาสมุนไพร

4.1 สถานการณ์ปัญหา/ความจำเป็นในการใช้สมุนไพรดีดปัจจุบัน

จากการศึกษาข้อมูลชุมชนบ้านหัวปูลึง เชื่อมโยงกับการเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์สมุนไพร เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มย่อย การจัดเวทีสนทนา การพูดคุยกับผู้รู้ คนเฒ่าคนแก่ กลุ่มต่างๆ ในชุมชน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชนและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย โรงเรียน หน่วยงานในหมู่บ้าน เพื่อจัดช่วงเวลาการเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์สมุนไพรกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมบ้านหัวปูลึง ดังต่อไปนี้

รูปที่ 1 การเปลี่ยนแปลงการใช้ประโยชน์สมุนไพรกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมชุมชนหัวปูลึง



1. ยุคตั้งชุมชนถาวร

สันนิษฐานว่าอยู่มาก่อนสงครามโลก และหลังจากสงครามโลก โดยตั้งบ้านเรือนเพียง 2 - 3 หลังและกระจัดกระจาย เพื่อการทำไร่ และป้องกันการแพร่ของโรคระบาด การติดต่อกับชุมชนภายนอกค่อนข้างยากลำบาก ชุมชนมีการเดินทางเข้าเข้าไปแลกเปลี่ยนผ่านทางคอยหมากพริก กุ้งขมิ้น หนองเขียว ปาย แม่แจ่ม วัดจันทร์ ที่เชียงใหม่ โรงเรียนได้ก่อตั้ง พ.ศ. 2503 เพื่อให้การศึกษาชาวไทยภูเขา

เรื่องสุขภาพความเจ็บป่วย การคมนาคมยากลำบาก เมื่อประมาณ พ.ศ. 2505 มีถนนทางดินจากแม่ฮ่องสอนขึ้นห้วยฮี้ ส่วนห้วยฮี้ไปถึงใต้เส้นทางดินลงแม่สะมาด ชาวชาวบ้านเจ็บป่วยหนักเกินที่ใช้ยาสมุนไพร หรือ “หมอสี่” เป้า คาตาอาคม จำเป็นต้องใช้เส้นทางนี้ห้ามคนเจ็บลง ใช้เวลาเดินทาง 5-6 ชั่วโมง รอคิวคิวบ้าง แต่ส่วนใหญ่เสียชีวิตที่บ้านหรือระหว่างทาง โดยใช้ป่าหรือ มาดเรียฯ ชาวบ้านต้องพึ่งพาตัวเองเป็นหลัก นับถือสิ่งที่เหนือธรรมชาติ เป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การเจ็บป่วยมีสาเหตุมาจากการทำกรรมผิด ละเมิดต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เหล่านี้เป็นกลไกในการหลอมรวมชุมชนและการอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุข ชุมชนมีการแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดคำรับยาอันเป็นความจำเป็นสะท้อนผ่านพิธีกรรมความเชื่อต่างๆ การมัดมือ กินข้าวใหม่ การเลี้ยงผี ดังเห็นได้จาก อือทา (นิทานสุภาษิตกะเหรี่ยง) ค่อยไปนี้

“ แลกกือเนาะ	กะฮี้คตอที
โอเคอะเลาะ	เลาะตุเลาะมิ
แลกกือเนาะ	กะฮี้คตอโพกลา
โอเคอะเลาะ	เลาะตุเลาะคะ”

เวลาพอเมื่ออยู่ไกล ไปไร่ไปนา ลูกหลานไม่สบาย กลับมาไม่ทัน ผ่ากที่หลับที่นอนช่วยดูแล “กะฮี้โพ” เป็นพืชสมุนไพร ใช้รักษาไข้เด็ก

2. ยุคฟื้นฟูคุณภาพ

เมื่อประมาณ พ.ศ. 2502 การแพร่ขยายของฝิ่นเข้ามาในชุมชน โดยเป็นเส้นทางลำเลียงผ่านในขณะที่ยังหมู่บ้านม้งรอบๆ ห้วยฮี้ ถึงแม้ว่าจะเป็นบ้านไมโครเวฟ มีการปลูกเพื่อจำหน่าย ห้วยฮี้ถึงจะเป็นถูกค้าซื้อมาเสพ จากการสอบถามมีประมาณ 20-30 คนที่ผ่านการส่งไปบำบัดรักษาตัว ดังนั้นฝ่ายราชการจึงส่งตำรวจตระเวนชายแดน มีปราบปรามทางไร่ฝิ่นประมาณ 3 ปี จึงถอนตัวออกไปพร้อมการเข้ามาโครงการไทย - เขอร์มันประมาณ พ.ศ. 2535 มีวัดอุปประสงค์เพื่อสอดคล้องดูแลและป้องกันยาเสพติด ให้การส่งเสริมอาชีพแก่กลุ่มสตรี และการศึกษา โดยในช่วงแรกยังเป็นไปในเชิงสงเคราะห์และขาดการส่วนร่วมกับชุมชน จนในการดำเนินงานปีที่ 5 จึงได้มีการสรุปและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน แล้วจึงปรับทิศทางให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมมากขึ้น

ด้านการศึกษาชาวบ้านบางคนนิยมส่งลูกหลานไปเรียนที่วัด หรือสภาคริสตจักร เช่นที่วัด

ศรีโสธร จังหวัดเชียงใหม่

3. ยุคชุมชนเปลี่ยนผ่านสู่ความเจริญ ยานยนต์ปัจจุบันแทนที่ยานอนไทร

ในช่วง 10 ปีหลังนี้ ชุมชนได้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในชุมชนเอง และภายนอกชุมชน ซึ่งส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกัน

ภายนอก โครงการไทย - เยอรมันที่ดำเนินงานพัฒนาชุมชนด้านต่างๆ การทอดตงปลูกพืชเมืองหนาว เช่น พลับ ท้อ บ๊วย สนับสนุนการเลี้ยงไก่ หมู และการจัดการทรัพยากรชุมชน การสร้างความเข้าใจภายในชุมชนและบุคคลภายนอก การจัดทำโมเดล และการมีกฎ ระเบียบในการใช้ทรัพยากรป่าไม้ จนกระทั่งการมีเครือข่ายการจัดการทรัพยากรธรรมชาติห้วยปูลิงที่ดั่งขึ้นเมื่อ พ.ศ.2542 เพื่อการจัดการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติห้วยปูลิง โดยมีชุดคณะกรรมการจากทุกหมู่บ้านโครงการฟื้นฟูชีวิตและวัฒนธรรม ที่ส่งเสริมการจัดการทรัพยากรชุมชน การสนับสนุนอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เช่น จัดกิจกรรมค่ายเยาวชนรักษ์สิ่งแวดล้อม การพัฒนาศักยภาพผู้นำชุมชน โครงการพัฒนามนที่สูง ด้านเกษตร ประมง ปศุสัตว์ ส่งเสริมให้ชาวบ้านทดลอง ปลูกพืชเศรษฐกิจ ส่งเสริมการเลี้ยงไก่ สุกร แต่ไม่ต่อเนื่อง โครงการแก้ไขปัญหาคาหวานยาจน (กขคจ) และโครงการฟื้นฟูเศรษฐกิจ และตอนนี้มีกองทุนหมู่บ้าน

การเปลี่ยนแปลงภายในชุมชนเองนั้น ที่เห็นได้ชัดเจนคือ การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรอย่างรวดเร็ว และการย้ายถิ่นออกจากชุมชนทั้งแบบถาวร และไม่ถาวร ด้วยเหตุผลทางการศึกษา และทางเศรษฐกิจเป็นลำดับ การสร้างบ้านเรือนในเมืองเพื่อรองรับบุตรหลานในการเรียนหนังสือ และเพื่อความสะดวกในการติดต่อกับราชการ และความสะดวกสบายในด้านอื่นๆ เช่น การรักษาพยาบาล โดยสังเกตว่านิยมตั้งบ้านเรือนชานเมืองระหว่างบ้านห้วยปูลิงกับตัวเมือง อันได้แก่ ห้วยน้ำแม่สะก๊ิด ป่าปี่ ผาป่องเป็นจำนวนมาก และเป็นผู้ที่มีสถานภาพ บทบาทในชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน หรืออบค. ซึ่งส่วนใหญ่บุตรหลานย้ายถิ่นมาเรียนหนังสือในเมือง ได้แก่ ร.ร. ศึกษาสงเคราะห์ ร.ร. นวมินทร์ และร.ร. ส่องสอนศึกษาตามลำดับ

สิ่งที่ตามมาอย่างชัดเจนคือ ความสำคัญของเงินตรา อันสังเกตได้จาก การจ้างแรงงานในการทำเกษตร และค่าตอบแทนเป็นเงิน การปลูกโบชาเพื่อขายภายในชุมชน การหาขายสมุนไพรลงไปยังในเมือง การเพิ่มขึ้นของจำนวนยานพาหนะเพื่อการคมนาคมสะดวกมากขึ้น การสะสมทรัพย์สิน ได้แก่ ไร่ ครอบและการซื้อที่ดินในชุมชน เรื่องการใช้ทรัพยากรร่วมกัน การใช้ประโยชน์จากหัวไร่ปลายนมา ซึ่งแต่เดิมเป็นกรรมสิทธิ์ชุมชน ปัจจุบันเริ่มมีการล้อมรั้วเพื่อใช้ประโยชน์เฉพาะตระกูลเจ้าของนา

สถานีนอนมัยห้วยปูลิงเปิดบริการครั้งแรกเมื่อ 2540 มีการให้บริการสถานีนอนมัยมากขึ้น การได้รับการวินิจฉัยโรคและอาการของโรค ตลอดจนการรักษาโรคด้วยยานยนต์ปัจจุบัน ปริมาณของผู้ใช้บริการจากสถานีนอนมัยเพิ่มขึ้นในแต่ละปี ซึ่งสามารถดูได้จากตาราง ดังนี้

ตารางที่ 5 จำนวนผู้เข้ารับบริการจำแนกตามโรค/อาการของโรค 10 กลุ่ม

ที่	กลุ่มโรค/อาการ โรค	ปี 2541-2542	ปี 2542-2543	ปี 2543-2544	ปี 2544-2545
1	โรคติดเชื้อและปรสิต	373	412	482	527
2	โรคเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โภชนาการ	186	236	212	246
3	โรกระบบประสาท	272	428	576	773
4	โรคการรวมตัวประกอบของตา	108	111	86	92
5	โรคหูและจมูก	84	76	54	83
6	โรกระบบไหลเวียนเลือด	26	83	57	49
7	โรกระบบหายใจ	1,431	1,862	1,842	2,916
8	โรกระบบย่อยอาหารรวมทั้งโรคในช่องปาก	560	752	863	1,307
9	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อได้ผิวหนัง	363	468	586	796
10	โรกระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม	317	420	613	793
	อื่นๆ	254	336	285	271
	รวม	3,976	5,656	5,656	7,853

ในแต่ละช่วงปีพบว่าจำนวนผู้เข้ารับบริการสถานีนอนามัยเพิ่มมากขึ้นตั้งแต่ ปี 2541 -2542 มีจำนวนรวม 3,976 คน เพียงช่วงเวลา 2 ปี ใน พ.ศ. 2543-2544 จำนวนผู้เข้ารับบริการมีจำนวน 5,656 คน ตัวเลขเพิ่ม 1,580 คน ทั้งนี้เพราะชุมชนมองว่ามีความสะดวกและเคยไปใช้บริการได้ผลดี เมื่อเจ็บป่วยจึงไปอีก อย่างไรก็ตามการดูแลสุขภาพของชุมชนยังมีความหลากหลาย ชุมชนมีการตัดสินใจเลือกรับบริการจากแหล่งรักษาพยาบาลแตกต่างกันไป

1.2 สภาพการณ์เจ็บป่วยของชุมชนในปัจจุบัน

เพื่อให้ทราบสถานะความเจ็บป่วยของคนในชุมชน ทีมวิจัยกับชุมชนจึงได้ร่วมกำหนดแบบสอบถามเพื่อสำรวจในประเด็นต่างๆ โดยได้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 คน หลังจากได้ข้อมูลเชิงปริมาณมาแล้วได้จัดประชุมกลุ่มย่อยเพื่อเพิ่มเติมรายละเอียด (ข้อมูลเชิงคุณภาพ) ในประเด็นต่าง ๆ ผลของการศึกษาสรุปได้ดังนี้ ผู้รู้ และชาวบ้านที่มีการใช้สมุนไพรตามความเชื่ออยู่ 2 ด้านคือ (1) เชื้อในเหตุแห่งการเจ็บป่วย (2) ความเชื่อในการบำบัดรักษา

ตารางที่ 6 จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามความเชื่อต่อสาเหตุของการเจ็บป่วย

สาเหตุของการเจ็บป่วย	จำนวน	ร้อยละ
การผิปกติของธาตุทั้ง 4	16	22.86
อาหารเป็นพิษ	1	1.43
การกระทำของสิ่งที่เหนือธรรมชาติ	0	0
การกระทำของตนเอง	6	8.57
การเปลี่ยนแปลงตามฤดูกาล	68	97.14
อื่นๆ (กรรมพันธุ์)	0	0

ในปัจจุบันชาวปกากะญอมีความเชื่อต่อสาเหตุการเจ็บป่วยว่า มาจากธรรมชาติรอบตัว การเปลี่ยนแปลงตามฤดูกาล (68 คน) เช่น อากาศเปลี่ยน ร้อนจัด หนาวจัด และเชื่อว่าสาเหตุมาจากความผิปกติของธาตุทั้ง 4 (16 คน)อันได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟบกพร่องทำให้ร่างกายเสียสมดุล ส่วนความเชื่อที่ว่าสาเหตุความเจ็บป่วยอาจเกิดจากการกระทำผิด (6 คน) ประพฤติปฏิบัติไม่ถูกต้องควรต้องตั้งศักดิ์สิทธิ์ศดลยความเข้มนั่นลง ความเชื่อต่อสาเหตุการเกิดความเจ็บป่วยดังกล่าว ชาวบ้านมีความเชื่อต่อเนื่องถึงสิ่งที่จะทำให้หายเจ็บป่วยได้ สิ่งที่จะมารักษาโรคได้

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามสิ่งที่ทำให้หายเจ็บป่วยได้
(ตามความเชื่อ) ของผู้ป่วย

สิ่งที่ทำให้หายเจ็บป่วย	เชื่อ		ไม่เชื่อ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ยาแผนปัจจุบัน	62	88.57	8	11.42
ยาสมุนไพร	60	85.71	10	14.28
การออกกำลังกาย	5	7.14	65	92.85
อื่นๆ (หมอยา)	0	0	0	0

มีความเชื่อว่าสิ่งที่ทำให้หายเจ็บป่วยจากสาเหตุดังกล่าว ได้แก่ ยาแผนปัจจุบัน(62) และกลุ่มชาวบ้านส่วนใหญ่การใช้ยาสมุนไพร(60) จะเห็นว่ายาแผนปัจจุบันก็เป็นทางเลือกใหม่ที่สะดวกสบาย แต่ปกากะญอส่วนใหญ่ยังคงเชื่อในคุณค่าใช้ยาสมุนไพรอันเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิม เมื่อไปรักษาที่อนามัยไม่หาย ก็กลับมารักษาด้วยยาสมุนไพร และพึ่งพาการประกอบพิธีกรรมเรียกขวัญ “ มัดมือ ” ซึ่งก็ยังปรากฏให้เห็นเป็นประจำทุกปี หมายความว่าความเชื่อต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค และสิ่งที่ทำให้หายจากโรค (ตามความเชื่อ) ที่อยู่เบื้องหลังการใช้ประ โยชน์

1.3 แบบแผนการรักษาสุขภาพของชุมชนในปัจจุบัน

แม้ว่าชาวบ้านส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นในการใช้สมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพเบื้องต้นตนเอง ชาวบ้านมีการตัดสินใจเลือกรับบริการจากแหล่งรักษาพยาบาลแตกต่างกันไป ดังตาราง

**ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามหน่วยงาน/บุคคลเข้ารับ
บริการเมื่อเจ็บป่วย**

แหล่งรักษาพยาบาล	เข้ารับบริการ		ไม่ได้เข้ารับบริการ		รวม	
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
สถานีนอนมัย	53	75.71	17	24.28	70	100
โรงพยาบาล	11	15.71	59	84.28	70	100
คลินิก	0	0	0	0	70	100
ผู้ดูแลในชุมชน	43	61.42	27	38.57	70	100
หมอพื้นบ้าน	22	31.42	48	68.57	70	100
รักษาตัวเอง	40	57.14	30	42.85	70	100
อื่นๆ (หมอผี)	7	10	63	90	70	100

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้ใช้บริการสถานีนอนมัยเป็นอันดับแรก (53 คน) และใช้การวินิจฉัยโรคจากผู้ดูแล (43 คน) การรักษาตนเอง (40 คน) หมอพื้นบ้าน(22 คน) และโรงพยาบาล ตามลำดับ จะเห็นว่า ระบบการรักษาสุขภาพเบื้องต้นนั้น ชาวบ้านไปสถานีนอนมัยเป็นอันดับแรกเพราะเชื่อว่าการไปใช้บริการจากหน่วยงานดังกล่าว คนจะหายเจ็บป่วย อีกทั้งเป็นทางเลือกใหม่ที่ความสะดวก แต่ถ้าหากบริการดังกล่าวรักษาไม่หายหรือไม่หายขาด จึงกลับมาสอบถามผู้ดูแล/ผู้ดูแล เพราะกลุ่มเชื่อว่า ผู้ดูแลและผู้ดูแลสามารถรักษาโรคที่แพทย์ปัจจุบันรักษาไม่หายได้ด้วยประสบการณ์ของผู้เอง เช่น โรคมะเร็ง เบาหวาน นั้วหรือดีซ่าน ขณะที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่ได้ใช้ประโยชน์สมุนไพรกับผู้ดูแลในครอบครัวหรือหมอผี เพราะไม่มั่นใจในคำรับยาที่รักษา

1.4 การใช้ประโยชน์จากสมุนไพรและความเชื่อ

จากการจัดเวที หรือพูดคุยกลุ่มย่อยแลกเปลี่ยนกลุ่มย่อย หรือสัมภาษณ์และแบบสอบถาม การใช้ประโยชน์สมุนไพรของชาวบ้าน เชื่อมโยงกับปัจจัยวัย สถานภาพบทบาทในชุมชนและประสบการณ์ในการใช้สมุนไพร ได้ดังนี้

**ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามวัยที่ใช้สมุนไพรในการ
รักษาโรคหรือบรรเทาอาการเจ็บป่วย**

วัยที่ใช้สมุนไพร	ใช้สมุนไพร		ไม่ใช้สมุนไพร		รวม	
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
วัยเด็ก	17	24.28	53	75.71	70	100
วัยผู้ใหญ่	40	57.14	30	42.85	70	100
วัยชรา	60	85.71	10	14.28	70	100

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามชนิดของความเจ็บป่วย

ชนิดของโรค	จำนวน	ร้อยละ
ความเจ็บป่วยทั่วไป	52	74.29
ความเจ็บป่วยที่แพทย์ปัจจุบันรักษาไม่หาย	14	20.00
อื่นๆ (โรคจากการกระทำของผี, ผิดผี)	4	5.71
รวม	70	100

กลุ่มชาวบ้านที่ใช้สมุนไพรในการรักษาโรค หรือบรรเทาอาการเจ็บป่วยส่วนใหญ่ เป็นวัยชราคนเฒ่าคนแก่ วัยผู้ใหญ่ และวัยเด็กตามลำดับ

โรคที่ใช้สมุนไพรรักษา หรือบรรเทาอาการเจ็บป่วยวัยชรา ได้แก่ โรคกระดูก นอกจากนี้ยังมีโรคอื่น ๆ โรคเกี่ยวกับระบบประสาท ปวดหลังปวดเขว โรคปวดฟัน โรคทางเดินอาหาร โรคผิวหนัง โรคหัวใจ ฯลฯ

โรคที่ใช้สมุนไพรรักษา หรือบรรเทาอาการเจ็บป่วยในผู้ใหญ่ ส่วนใหญ่ได้แก่ โรคกระดูก นอกจากนี้ยังมีโรคอื่นๆ อีกเช่น ไข้หวัด โรคเกี่ยวกับระบบประสาท ปวดหลัง ปวดเขว ปวดศีรษะ ความดัน ฟกช้ำ ทางเดินอาหาร ทางเดินปัสสาวะ เบาหวานเป็นต้น

โรคที่ใช้สมุนไพรรักษา หรือบรรเทาอาการเจ็บป่วยในวัยเด็ก ส่วนใหญ่ ได้แก่ โรคไข้หวัด นอกจากนี้มีหอบหืด อาการฟกช้ำ ถ่ายพยาธิ ปวดฟัน ท้องร่วง โรคผิวหนังและโรคขาดสารอาหาร

ชาวบ้านส่วนใหญ่ (52 คน) ใช้สมุนไพรกับความเจ็บป่วยทั่วไป ได้แก่ โรคระบบทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ ทางเดินปัสสาวะ โรคกระดูกผิวหนัง ปวดหลัง ปวดเขว ปวดศีรษะ ฟกช้ำ และส่วนน้อย (14) ป่วยด้วยโรคที่แพทย์ปัจจุบันรักษาไม่หาย ได้แก่ โรคเบาหวาน มะเร็ง ไบเกรน อัมพาต โรคหัวใจ และที่ป่วยด้วยโรคอื่นๆ เป็นโรคตามความเชื่อศรัทธาของชนเผ่า การผัดผี

ชุมชนห้วยปูถึง เป็นชุมชนเกษตรกรรม วัยชรา (60ปีเป็นต้นไป) ก็ยังคงทำงานเช่นเหมือนวัยผู้ใหญ่ มีโอกาสเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ มากกว่าวัยอื่น เนื่องจากความเสื่อมของร่างกาย มีการตั้งสมมติฐาน โดยได้รับการถ่ายทอดมาจากบิดามารดาในอดีต คนชรา คนเฒ่าคนแก่ในชุมชนห้วยปูถึง เป็นหัวหน้าครอบครัวแบบขยาย เป็นที่ปรึกษาแก่ลูกหลานและศูนย์กลางเรียนรู้ความรู้เดิมของชุมชน ตลอดจนเป็นผู้จัดการด้านต่างๆ ของชุมชน ไม่ว่าจะเป็นด้านศาสนา วัฒนธรรมและทรัพยากรที่ทำให้ชุมชนดำรงอยู่ได้ในปัจจุบัน ส่วนผู้ใหญ่เป็นวัยแรงงานที่ต้องออกไปทำการเกษตร จึงเกิดความเครียดสูงด้วยโรคต่างๆ สภาพอากาศและสาเหตุอื่นๆ

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างอันแนกตามการใช้สมุนไพรและ วิธีการใช้สมุนไพรในการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย

การใช้สมุนไพรและวิธีใช้สมุนไพรแก้ความเจ็บป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคยใช้	1	1.43
เคยใช้	69	98.57
รวม	70	100
ใช้ด้วยตัวเอง	39	55.71
ใช้ด้วยผู้รู้	27	38.57
ใช้โดยแพทย์แผนปัจจุบัน	2	2.86
อื่นๆ (มีคนแนะนำให้)	2	2.86
รวม	70	100

ชาวบ้านส่วนใหญ่ (69 คน) ที่ใช้ยาสมุนไพรแก้ปัญหาคความเจ็บป่วย เพราะเคยมีประสบการณ์การใช้มาก่อน เห็นว่ากับโรคนี้ ด้วยยาสมุนไพรนี้ใช้ได้ผล จึงใช้ต่อมาโดยส่วนใหญ่ใช้กับตนเอง ลองคิดลองดู จากนั้นจึงใช้แก้เจ็บไข้ได้ป่วยกับบุคคลในครอบครัวญาติพี่น้องและกลุ่มเพื่อนสมุนไพรที่ใช้โดยมากมาจากพืชเพราะรู้จัก มีตามบ้านและหาง่าย ส่วนกลุ่มตัวอย่างส่วนน้อย (1 คน) ไม่เคยใช้สมุนไพรรักษาความเจ็บป่วย เพราะไม่เคยมีประสบการณ์การใช้มาก่อน จึงไม่เชื่อมั่นไม่กล้าใช้ยาสมุนไพรเท่าใดนัก

วิธีการใช้ยาสมุนไพรในการแก้ปัญหาความเจ็บป่วยของปกากะญอ ส่วนใหญ่มีวิธีการเพื่อแก้ปัญหาความเจ็บป่วยโดยตัวเอง (39 คน) ใช้ด้วยผู้รู้กลุ่มคนเฒ่าคนแก่ (27 คน) และใช้โดยแพทย์แผนปัจจุบัน (2 คน) และใช้โดยวิธีอื่นๆ (มีคนแนะนำให้) ตามลำดับ กล่าวได้ว่า ความมั่นใจใช้สมุนไพรรักษาสุขภาพเบื้องต้นนั้นขึ้นอยู่กับประสบการณ์การใช้ เมื่อเกิดผลดีจึงใช้ต่อไป แต่เป็นวิธีการแบบง่าย ๆ ไม่ซับซ้อนและใช้สมุนไพรเดี่ยวมากกว่าตำรับซึ่งมีวิธีการใช้ที่ยุ่งยาก ส่วนผู้รู้ยังเป็นที่ยอมรับของชาวบ้าน กลุ่มคนเฒ่าคนแก่ซึ่งเป็นผู้รู้เรื่องยาสมุนไพรคอยดูแลสุขภาพถูกหลานในชุมชน เป็นผู้นำการใช้สมุนไพร

1.5 แหล่งที่พบพืชสมุนไพร

ชนิดสมุนไพร พบว่า หมอพื้นบ้านและชาวบ้าน ใช้สมุนไพรในการรักษาโรคทั้งที่เป็นพืชสัตว์ แร่ธาตุ โดยใช้พืชมากที่สุด รองลงมาเป็นสัตว์

สมุนไพรที่มาจากพืช (ภาษาอังกฤษ) ได้แก่ เตอติฟาได้ะ นะเบาะ จอพูซุจอ แคเม นอพะได้ะ พอปลว่าหละ เหล่านี้เป็นพืชสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคทั่วไป เป็นใช้ ปวดเมื่อ ปวดหัวตัวร้อน ระกอ+เตอติฟาได้ะ แจ๊ะแหรพะโพ เตอติโกโพ จอนี พอนเอชกวี เมาะขอปลว่าะ เตอติอะจะ กั๊ยะ

อีโพ เหล่านี้เป็นพืชสมุนไพรที่ใช้รักษาโรคทั่วไป เป็นไข้ ปวดเมื่อย ปวดหัวตัวร้อน และที่เป็นของ
 ดิชุมชน ได้แก่นะเกาะจอ ใช้บรรเทาอาการ โรค/รักษาโรค มาตาเหียวและไทฟอยด์

สมุนไพรที่มาจากสัตว์ ได้แก่ กีบถื่น ขนเม่น คิงู คางคก มคแดง เขียดนา ปลาช่อน

ตารางที่ 12 แหล่งที่พบพืชสมุนไพรในชุมชน

จำแนกตาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีสมุนไพรตามบ้านหรือไม่		
มี	20	28.57
ไม่มี	50	71.42
รวม		100
ในหมู่บ้านมีสมุนไพรที่มาจากป่าและแหล่ง ธรรมชาติหรือไม่		
มี	63	90
ไม่มี	7	10
รวม	70	100

แหล่งสมุนไพรที่ปกากะฉะฉอใช้ดูแลสุขภาพเป็นสมุนไพรส่วนใหญ่มาจากป่ามากที่สุด ที่
 พบและใช้ประ โยชน์ตามบ้านเรือนมีไม่มากนัก นอกนั้นมีโน ไร่ สวน ช้างทาง พื้นที่รกร้าง เนื่องจาก
 เป็นชุมชนติดป่า และมีความสัมพันธ์อย่างแนบแน่นกับป่า ป่าหัวอยู่ถึงยังมีความอุดมสมบูรณ์

การเก็บสมุนไพรของผู้ที่ใช้ในปัจจุบัน เมื่อต้องการจะเข้าไปเก็บสมุนไพรในป่า โดยมาก
 ไปเพียงลำพัง หรือไปเป็นกลุ่มบ้าง และแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรระหว่างกัน และมีการ
 นำสมุนไพรจากป่ามาปลูกบ้าง

ลุงเจริญ ยศก่าจาย มีการนำ เต๋อสิพาโค๊ะ มาปลูกไว้ข้างบ้าน ซึ่งเป็นสมุนไพรหายากและใช้ บ่อย เพราะเชื่อว่า การนำสมุนไพรดังกล่าวมาปลูกเป็นการขยายพันธุ์และอนุรักษ์สมุนไพร ไปในตัว

2.แนวทางการใช้ประโยชน์และสืบทอดองค์ความรู้สมุนไพรอย่างเหมาะสมและยั่งยืน

2.1 ด้านการถ่ายทอดภูมิปัญญาสมุนไพรของผู้รู้

ผู้รู้ส่วนใหญ่จะถ่ายทอดความรู้ให้กับคนอื่นอย่างไม่เป็นทางการ ถ่ายทอดแก่เครือญาติ ชาว บ้าน แต่ส่วนมากจะถ่ายทอดในลักษณะการบอกปากเปล่าให้จดจำทั้งพืชสมุนไพรและคำรับยา

เป้าหมายและวัตถุประสงค์ การเรียนรู้	ภูมิปัญญาสมุนไพรจากผู้รู้	ระยะเวลา,สภาพแวดล้อม
	- การใช้สมุนไพร	- จากผู้รู้สู่ลูกหลาน
	- การบำบัดรักษา	- การขยายความรู้สมุนไพรชุมชน

ผู้รู้/ผู้ถ่ายทอดความรู้

- อย่างเป็นทางการ
 - ราชการ ใช้การฝึกอบรม ดูงาน
- อย่างไม่เป็นทางการ
 - บิดา มารดา จดจำ ท่องจำ
 - ผู้อาวุโส บอกเล่า ปฏิบัติตาม

ผู้รับการถ่ายทอด

- อย่างเป็นทางการ
 - ผู้สนใจ
- อย่างไม่เป็นทางการ
 - ลูกหลาน
 - เครือญาติ
 - ผู้ป่วย

ผ่านการก่อดมเถาทางตั้งคม
ประเพณี กิจกรรมรวมหมู่

การส่งเสริมความรู้ภายหลัง

- การใช้
- การรักษา
- การอนุรักษ์สมุนไพร

ปัจเจก

วิธีการถ่ายทอด

- บอกให้จำ
- ฝึกอบรม ดูงาน
- ให้ติดตาม เป็นลูกมือ

การใช้ภูมิปัญญาสมุนไพร

เนื่องจากการใช้ยาแผนปัจจุบันกันมากขึ้น ชาวบ้านโดยเฉพาะเด็กและเยาวชนไม่สนใจความรู้ เรื่องสมุนไพรอย่างจริงจัง การใช้ประโยชน์จากยาสมุนไพรลดลง อีกทั้งผู้รู้บางท่านไม่ถ่ายทอด ความรู้ให้กับคนอื่น นอกจากคนในครอบครัว เครือญาติ เพราะมีความเชื่อว่า หากถ่ายทอดความรู้

ของคนให้ผู้อื่นแล้ว แสดงว่าคนพร้อมจะปลงสังขาร ยังไม่มั่นใจในคำรับการปรุษาที่จะไปใช้ รักษา กับโรคใหม่ ๆ หรือธาตุที่แตกต่างกันของผู้ป่วย ส่วนมากจะปรุษาให้ผู้ป่วยโดยไม่นับอก ฐตรคำรับขยา

อย่างไรก็ดีในชุมชน ชาวบ้านหรือเด็กและเยาวชนที่อยากรู้หรือต้องการคำแนะนำ ในการ ใช้สมุนไพร สามารถที่จะเรียนรู้กับแหล่งต่างๆ ในชุมชนได้ดังนี้

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามแหล่งเรียนรู้การใช้สมุนไพร

แหล่งการเรียนรู้การใช้สมุนไพร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กลุ่มเพื่อน	3	4.28
กลุ่มผู้ป่วยด้วยกัน	9	12.85
หมอพื้นบ้าน	11	15.71
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	0	0
เครือข่าย	47	67.14
วัด	0	0
อื่นๆ (สื่อมวลชนหนังสือพิมพ์)	0	0
รวม	70	100

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่าแหล่งเรียนรู้การใช้สมุนไพรได้ดีอยู่ที่เครือข่าย (47 คน) และมีความเห็นว่าหมอพื้นบ้านก็เป็นแหล่งเรียนรู้การใช้สมุนไพร (11) นอกจากนี้ยังมีกลุ่มผู้ ป่วยด้วยกัน จะเห็นว่าปกากะฉูดส่วนใหญ่ยังคงเรียนรู้การใช้สมุนไพรกับเครือข่าย ผู้อาวุโส กลุ่ม คนแต่ละคนแก่ ทั้งนี้เพราะสามารถถ่ายทอดได้ทุกเวลา สถานที่ ส่วนหมอพื้นบ้านจะให้คำแนะนำ ปรีกษา การรักษาโรคแบบพื้นๆ โรคที่แพทย์ปัจจุบันรักษาไม่หายตามความเชื่อของชาวบ้าน นอก จากนี้ในชุมชน ผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ใช้สมุนไพร ยังได้แลกเปลี่ยนความรู้สมุนไพรในด้านต่างๆ จากการสอบถาม ดังนี้

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามการแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์การใช้สมุนไพร

การแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์การใช้สมุนไพร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มี	43	61.42
ไม่มี	27	38.57
รวม	70	100

จากตารางที่ 14 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (43 คน) มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์การใช้สมุนไพร ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างกลุ่มเครือข่ายอันเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญ ภายในครัว