

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยมาจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัย แล้วนำมาประกอบกับข้อมูลที่เก็บได้จากภาคสนามด้วยการสัมภาษณ์ สันทนาการกลุ่มกับชาวบ้าน และหมอพื้นบ้าน ตลอดจนการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ในกิจกรรม กระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพของชาวไทจีน บ้านป่าไผ่ หมู่ที่ 4 ตำบลช่อแล อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ โดยนำเสนอในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. บริบทของชุมชนบ้านป่าไผ่
2. ภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านชาวไทจีนชุมชนบ้านป่าไผ่
3. กระบวนการเรียนรู้ภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านชาวไทจีนชุมชนบ้านป่าไผ่
4. กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านชาวไทจีนชุมชนบ้านป่าไผ่
5. สภาพปัจจุบันของการดูแลรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านชาวไทจีนชุมชนบ้านป่าไผ่

บริบทของชุมชนบ้านป่าไผ่

จากแผนที่แสดงเขตการปกครองอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ และการสัมภาษณ์ ผู้นำในชุมชนบ้านป่าไผ่ของผู้วิจัย ทำให้ทราบรายละเอียดที่เป็นบริบทของชุมชนดังนี้

1. ลักษณะทางกายภาพ

บ้านป่าไผ่ ตั้งอยู่หมู่ที่ 4 ตำบลช่อแล อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

ทิศเหนือ	ติดกับ	บ้านใหม่ ตำบลช่อแล
ทิศใต้	ติดกับ	บ้านกาด ตำบลแม่หอพระ
ทิศตะวันออก	ติดกับ	บ้านหนองบัว ตำบลช่อแล
ทิศตะวันตก	ติดกับ	บ้านสันป่าสัก ตำบลช่อแล

มีถนนหลวงแผ่นดินหมายเลข 107 ผ่านอำเภอแม่แตง ถึงหมู่บ้านประมาณ 13 กิโลเมตร การเดินทางเข้าสู่หมู่บ้านมีรถโดยสารจากตัวอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ เดินทางเข้าสู่หมู่บ้านตลอดวัน ถนนภายในหมู่บ้านเป็นถนนคอนกรีต การคมนาคมไปมาได้สะดวกทุกฤดูกาล

ลักษณะพื้นที่ของชุมชนบ้านป่าไผ่ เป็นที่ราบลุ่ม สภาพดินมีความชุ่มชื้นเหมาะแก่การเพาะปลูกอยู่ในเขตชลประทานของเขื่อนแม่งัดสมบูรณ์ชล ซึ่งกรมชลประทานได้ทำการก่อสร้างขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการยกระดับฐานะของชาวบ้านในพื้นที่รับน้ำจากโครงการที่มีอาชีพเกษตรกรรมให้มีฐานะความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ด้วยการเพิ่มผลผลิตทางการเกษตร และสภาพพื้นที่โดยรวมแล้ว ชุมชนบ้านป่าไผ่มีพื้นที่ทั้งหมดจำนวน 750 ไร่ แยกเป็นพื้นที่เพื่อการอยู่อาศัยของชาวบ้านในชุมชนจำนวน 200 ไร่ โดยตั้งบ้านเรือนอยู่ริมสองฝั่งถนนเข้าหมู่บ้าน และเป็นพื้นที่เพื่อการประกอบอาชีพทางเกษตรกรรมจำนวน 550 ไร่ แยกเป็นพื้นที่ทำนาจำนวน 250 ไร่ พื้นที่ปลูกพืชสวนจำนวน 225 ไร่ และพื้นที่ปลูกพืชผักจำนวน 75 ไร่ (จากข้อมูลการสัมภาษณ์พระอธิการบุญยืน จริธมโม เจ้าอาวาสวัดป่าไผ่ และนายเพชร ยานะ อดีตผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 4 ชุมชนบ้านป่าไผ่)

2. ประวัติศาสตร์ของชุมชนบ้านป่าไผ่

จากการสัมภาษณ์ผู้อาวุโสของชุมชนบ้านป่าไผ่ได้เล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า เมื่อประมาณ พ.ศ. 2311 ได้มีลู่แสนคำและลู่ขุนหมื่นนำเอาวัวควายผ่านเส้นทางนี้และถือโอกาสพักค้างแรม (แรมวัว แรมควาย) และบริเวณนี้สมัยก่อนเรียกกันว่าโหล่งเมืองแกน (ตำบลช่อแลในปัจจุบัน) บริเวณนี้เดิมมีต้นไผ่ขึ้นหนาแน่น ร่องลงมาเป็นต้นไม้ห้ำ (ไม้ยืนต้นใบ มีลักษณะคล้ายใบลิ้นจี่) และทั้งสองท่านเห็นว่าบริเวณแห่งนี้มีความอุดมสมบูรณ์ดี จึงได้ทำการบุกเบิกเป็นที่อยู่อาศัยและเป็นที่ทำกินเรื่อยมา จนกระทั่งต่อมาได้มีคนจากหมู่บ้านอื่น ๆ ได้เข้ามาอาศัยบริเวณนี้ด้วย ซึ่งคนส่วนใหญ่ที่อพยพครอบครัวมาจากหมู่บ้านในโหล่ง (บริเวณ) ไกลเคียง เช่น บ้านปง บ้านช่อแล บ้านม่วงคำ บ้านหนองบัว เป็นต้น และคนพื้นเมืองเหล่านี้เป็นชนกลุ่มเดียวกันซึ่งเรียกกันว่า “ชาวไทเงิน” (ชนเผ่าพื้นเมืองเหนือมีภาษาพูดที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ไม่เหมือนกับคนพื้นเมืองเหนือทั่วไป ซึ่งสำเนียงการพูดของชาวเงินจะคล้าย ๆ “ชาวยอง” ที่อาศัยอยู่มากในจังหวัดลำพูน) ปัจจุบันภาษาเงินก็ยังคงใช้ในการสื่อสารกันอยู่ในชุมชนบ้านป่าไผ่และชุมชนใกล้เคียงในโหล่งเมืองแกน แต่ส่วนมากจะเป็นผู้ใหญ่ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปใช้เป็นภาษาพูดกัน ส่วนคนรุ่นใหม่ก็มีพูดกันบ้าง แต่ส่วนมากจะพูดภาษาพื้นเมืองทั่วไป (จากการสัมภาษณ์พ่ออุ้ย บุญมี มูลแฝง)

ต่อมาปี พ.ศ. 2409 ชาวบ้านป่าไผ่กับครุบา (ไม่ทราบชื่อ) ได้ร่วมแรงร่วมใจกันสร้างวัดป่าไผ่ขึ้นในหมู่บ้าน เพื่อเป็นสถานที่ประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ ตลอดถึงจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของชาวบ้านศรัทธาบ้านป่าไผ่ และได้มีเจ้าอาวาสได้สืบทอดกันมาถึงปัจจุบันนี้ รวมแล้ว 7 รูป เจ้าอาวาสองค์ปัจจุบันเป็นคนในหมู่บ้านป่าไผ่ ชื่อ พระอธิการ บุญยืน จริตมโฆ (จากการสัมภาษณ์ พระอธิการบุญยืน จริตมโฆ)

ชาวบ้านในชุมชนบ้านป่าไผ่ยังคงรักษาขนบธรรมเนียม ประเพณีและความเชื่อดั้งเดิมที่สืบทอดกันมากกว่า 100 ปี (จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พระอธิการบุญยืน จริตมโฆ) จนกระทั่งปัจจุบันนี้ นอกจากจะมีวัดเป็นศูนย์กลางที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของชาวไทเงินบ้านป่าไผ่แล้ว ยังมี “เสื่อบ้าน” ซึ่งสร้างเป็นศาลอยู่ในพื้นที่สาธารณะประโยชน์ของหมู่บ้าน ในเดือน 9 (เหนือ) หรือเดือน 7 ไทย ก่อนขึ้น 15 ค่ำ ของทุกปี ชาวบ้านทุกครัวเรือนจะมาร่วมกันจัดเลี้ยงเสื่อบ้าน โดยพร้อมเพรียงกัน ความเชื่อเรื่องผีของชาวไทเงินหมู่บ้านป่าไผ่ ชาวบ้านมีความเชื่อว่า ผีเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ สามารถคลั่งคลุ้มให้ทั้งคุณและโทษแก่คนในครอบครัวและชุมชน ดังนั้นจึงต้องมีตัวแทนในการติดต่อกับผี เรียกว่า “ตั้งข้าว” คนที่เป็นตัวแทนจะต้องมีความอาวุโส มีสุขภาพดี และคนในครอบครัวหรือชุมชนนั้นให้ความนับถือ โดยที่ใช้พิธีกรรมนั้นเป็นกิจกรรมตัวขับเคลื่อน “ตั้งข้าว” นั้นจะแตกต่างกันไปตามงานพิธีกรรม ซึ่งเรียกว่า “เลี้ยงผี” เช่น เลี้ยงผีเจ้าบ้านที่หอเจ้าบ้าน เลี้ยงผีเสื่อวัดจะใช้ผู้ชายเป็นผู้ประกอบพิธีกรรมหรือเป็นมัคนายกของหมู่บ้าน ส่วนการเลี้ยงผีปู่ย่าจะให้ผู้หญิงที่อาวุโสของบ้านที่หอผีปู่ย่านั้นตั้งอยู่เป็นตั้งข้าว การเลี้ยงผีดังกล่าวมานี้ ชาวบ้านในชุมชนจะนิยมเลี้ยงกันในเดือนพฤษภาคมและวันสงกรานต์ของทุกปี โดยที่จะมาร่วมกิจกรรมกันที่บริเวณหอผี (ชุมชน) หรือบ้านที่มีผีปู่ย่าอยู่ (เก่าผี) ในกรณีที่ไม่ได้ไปเข้าร่วมด้วยก็จะส่งสิ่งของเครื่องสังเวยมาร่วมด้วย นอกจากนี้แล้วยังมีพิธีกรรมเลี้ยงผีของแต่ละบุคคลกำหนดไม่ได้แน่นอน เช่น เลี้ยงผีนาผีไร่ เลี้ยงผีเร่วรอน และบางครั้งก็มีเลี้ยงผีที่ดำหนักเจ้าทรง พิธีกรรมเลี้ยงผีที่เกิดขึ้นชาวบ้านเชื่อว่าเป็นพิธีที่แสดงออกถึงความเคารพและขอขมาเมื่อมีเหตุล่วงเกิน เพื่อที่หวังว่าชีวิตจะมีความสุข ปราศจากอุปสรรคขัดข้องต่าง ๆ (จากการสัมภาษณ์ นายทวี จอมเป็ด และนางแก้ว พงษ์พันธ์)

การประกอบอาชีพของชาวบ้านในอดีตจนถึงปัจจุบัน อาศัยการเกษตรกรรมเป็นอาชีพหลัก เนื่องจากสังคมชนบทไทยได้แปรเปลี่ยนไปตามกระแสของการพัฒนาประเทศไทยที่มีนโยบายมุ่งเน้นพัฒนาประเทศสู่ความทันสมัย ชาวบ้านป่าไผ่สมัยก่อนได้ทำการเกษตรเพื่อยังชีพเป็นส่วนใหญ่ ถ้าผลผลิตการเกษตรเหลือจากเลี้ยงชีพจึงจะนำไปแลกเปลี่ยน แต่ปัจจุบันนี้ได้ทำการเกษตรผลิตเพื่อขาย ดังนั้นพืชผลหรือสัตว์เลี้ยงจึงมุ่งเน้นพืชสัตว์เศรษฐกิจที่มีราคา ชาวบ้านป่าไผ่ส่วนใหญ่จึงมีฐานะ จะเห็นได้บ้านเรือนมีการปลูกสร้างด้วยปูน มุงหลังคาด้วยกระเบื้องลอนคู่

พาหนะและสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิต ตลอดถึงถนนหนทางและมีร้านค้าเล็ก ๆ มากมาย ถ้าเปรียบเทียบกับขนาดของชุมชนซึ่งไม่ใหญ่มาก (จากการสัมภาษณ์ นายกองมูล พรมปัญญา ผู้ใหญ่บ้านชุมชนบ้านป่าไผ่)

ชาวบ้านป่าไผ่ได้มีวิถีชีวิตแบบเรียบง่ายและมักจะเป็นเครือญาติกัน ดังเห็นได้จากบ้านป่าไผ่ จะมีเครือญาติใหญ่อยู่ 3 ตระกูล คือตระกูลมูลแฝง ตระกูลพรมปัญญา ตระกูลยานะ ในอดีต การคมนาคมมีความลำบากมาก มีคนเจ็บป่วยจะต้องหามล่องแพพากันไปรักษาที่ตัวอำเภอซึ่งอยู่ห่างไกลมาก ดังนั้น คนในชุมชนจึงสนใจที่จะเรียนรู้ในการรักษาการแพทย์พื้นฐาน

3. โครงสร้างทางสังคมของชุมชนและองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน

3.1 การตั้งบ้านเรือนในชุมชนบ้านป่าไผ่

ชุมชนบ้านป่าไผ่ได้ตั้งบ้านเรือนตามสองฟากถนนเข้าสู่หมู่บ้าน และบ้านเรือนที่อยู่ลึกเข้าไปก็มีการจัดแบ่งอาณาเขตบ้านเรือนด้วยรั้วรอบขอบชิดชัดเจน ซึ่งโดยภาพรวมแล้ว บ้านเรือนของชาวบ้านได้ตั้งอยู่เป็นกลุ่มใหญ่เพียงกลุ่มเดียว ไม่กระจัดกระจายห่างกันออกไป และสามารถฟังการประกาศจากหอกระจายข่าวของหมู่บ้าน โดยได้ยินทั่วกันทั้งหมู่บ้าน ในชุมชนมีบ้านเรือนทั้งหมด 104 หลังคาเรือน และบ้านเรือนทุกหลังคาเรือนมีลักษณะมั่นคงแข็งแรง และมีถนนคอนกรีตภายในชุมชน และรอบ ๆ เขตรั้วบ้านเรือนออกไปก็จะเป็นทุ่งนา สวน ไร่ ของชาวบ้านในชุมชน และยังมีคลองส่งน้ำของระบบชลประทานเขื่อนแม่งัดไหลผ่านเพื่อใช้ในการกสิกรรมตามไร่นาของคนในชุมชน

3.2 วิธีการดำเนินชีวิตประจำวันของชาวบ้านชาวไทเงินชุมชนบ้านป่าไผ่

ชาวบ้านแห่งนี้มีการดำเนินชีวิตอย่างเรียบง่ายเช่นเดียวกับชาวไทเงิน หมู่บ้านใกล้เคียงและชาวพื้นเมืองเหนือโดยทั่วไป ได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อดั้งเดิมที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ แต่ปัจจุบันคนไทยเงินที่นี้ได้มีการปรับตัวให้เข้ากับสังคมสมัยใหม่ พยายามทำตัวให้เหมือนกับคนในชุมชนเมือง การดำเนินชีวิตของชาวบ้านที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาขึ้นเป็นกลุ่ม ๆ เพื่อให้เห็นการดำรงชีวิตประจำวันของคนแต่ละกลุ่มได้ดังนี้ (จากการสัมภาษณ์ นายกองมูล พรมปัญญา ผู้ใหญ่บ้านชุมชนบ้านป่าไผ่)

กลุ่มผู้ใหญ่ เป็นกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 40 ปีขึ้นไป จนถึงผู้อาวุโสที่มีอายุมากที่สุดคือ 90 ปี มีจำนวนประมาณ 180 คน คนกลุ่มนี้จะเป็นที่พึ่งของลูกหลานในชุมชน ซึ่งลูกหลาน ให้ความเคารพ ศรัทธา เนื่องจากวัฒนธรรมของคนในชุมชนจะเคารพนับถือผู้ใหญ่เสมอ และจำนวนของผู้ใหญ่จะมีมากกว่าเด็ก การดำเนินชีวิตประจำวันของคนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่อาศัยหลัก

ทำการเกษตร ดังนั้นเวลากลางวันก็จะไปเพาะปลูกถั่วลิสง พืชผักสวนครัว คายหญ้า ใส่น้ำในทุ่งในไร่ สวน ตอนเย็น ๆ ใกล้เคียงก็จะกลับบ้านเรือนของคุณและหลังจากรับประทานอาหารเย็นก็จะไปมาหาสู่กันในหมู่บ้านที่บ้านน้องของกลุ่มเครือข่าย เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยมากจะเป็นเรื่องของการเกษตรและเรื่องอื่น ๆ บางคนทำงานบริการ เช่น รับจ้างก่อสร้างทั้งในหมู่บ้านและหมู่บ้านใกล้เคียง ตลอดถึงในตัวอำเภอซึ่งที่ไหนมีการรับจ้างแรงงานก็จะไปรับจ้างที่นั่น โดยนิยมทำงานแบบไปกลับซึ่งมีรถในหมู่บ้านทำหน้าที่รับส่ง ส่วนคนที่มีอายุมากตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปจะมี ประมาณ 54 คน คนเหล่านี้ถือว่าเป็นผู้อาวุโสของชุมชน การดำเนินชีวิตประจำวันก็มีหน้าที่คอยดูแลบ้านเรือน เลี้ยงลูกหลาน และไปช่วยงานในไร่สวนบ้าง มีบางคนเป็นหมอพื้นบ้านเก็บยาไว้รักษาผู้ป่วยเมื่อมีคนมาขอความช่วยเหลือ หรือก็เก็บไว้ใช้ในครอบครัวและเครือข่าย และบางคนก็เก็บยาไว้เพื่อจำหน่ายแก่ผู้ต้องการ ส่วนมากจะเป็นยาสมุนไพรมาจากสวนที่ปลูกไว้และในป่าชุมชนของหมู่บ้านประเภทต้ม และมีรายหนึ่งคือ หมอสมใจ เรือนแก้ว เนื่องจากผู้นั้นได้สอบไปประกอบโรคศิลป์แผนโบราณได้แล้ว จึงสามารถทำได้อย่างเปิดเผยไม่ผิดกฎหมาย

กลุ่มวัยแรงงาน กลุ่มนี้มีอายุระหว่าง 25 ปี ถึง 40 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุดในชุมชนมีประมาณเกือบ 200 คน และวิถีชีวิตประจำวันของกลุ่มนี้ส่วนใหญ่แล้ว จะมีการประกอบอาชีพเกษตรกรรม ได้แก่ ข้าว ถั่วลิสง มันฝรั่ง กระเทียม ข้าวโพด อ้อย เลี้ยงไก่ เลี้ยงโค เลี้ยงหมู เลี้ยงปลา เลี้ยงกบ เป็นต้น และเนื่องจากคนกลุ่มนี้มีการศึกษาระดับการศึกษาคณะบังคับ (ป.4) เกือบทั้งหมด จึงมีส่วนน้อยมากที่ไปทำงานราชการและรัฐวิสาหกิจ และในช่วงนอกฤดูกาลเกษตรก็จะทำงานด้านบริการ ได้แก่ ไปรับจ้างงานก่อสร้างทั้งในหมู่บ้านและนอกหมู่บ้าน ทั้งในเมืองและต่างจังหวัด และบางคนก็ไปต่างประเทศ ส่วนผู้หญิงในชุมชนจะมีอาชีพที่หลากหลายกว่าผู้ชายในชุมชน เช่น ทำงานในโรงงาน รับจ้างก่อสร้าง ขับรถรับจ้าง และค้าขายในชุมชน ฯลฯ กลุ่มวัยแรงงานนี้มีผู้ที่ได้เรียนรู้การรักษาพยาบาลพื้นบ้านจำนวน 2 คน เป็นชาย 1 คน และหญิง 1 คน สำหรับคนที่เป็นชาวนั้นส่วนมากได้นำเอาวิชาความรู้มาไว้ใช้ในครอบครัวและเพื่อนบ้านเมื่อยามเพื่อนบ้านร้องขอ ซึ่งจะเป็นลักษณะของหมอจำเป็น และส่วนสตรีที่เป็นหมอพื้นบ้านมักจะไปหาซื้อสมุนไพรแล้วนำมาปรุงตามตำรับยา แล้วก็ขายยาสมุนไพรให้แก่เพื่อนบ้านทั้งในชุมชนและนอกชุมชน แต่ก็เพียงเป็นอาชีพเสริมเท่านั้น

กลุ่มวัยเรียน กลุ่มนี้จะมีน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ ประมาณ 35 คน มีเด็กวัยเรียนทุกระดับตั้งแต่อนุบาล ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และสูงกว่ามัธยมศึกษา แต่ส่วนมากจะอยู่ในระดับมัธยมศึกษา เด็กวัยเรียนระดับประถมศึกษาต้องไปเรียนที่โรงเรียนชุมชนวัดช่อแล ไม่ไกล

จากหมู่บ้านป่าไผ่มากนัก ประมาณ 1.5 กิโลเมตร ส่วนเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ก็จะไปเรียนที่ตัวอำเภอแม่แตงและอำเภอเมืองเชียงใหม่ ส่วนใหญ่จะเดินทางไปกลับ ในระดับสูงกว่ามัธยมศึกษา มีประมาณ 5 คน บางคนก็เข้าอาศัยอยู่ในอำเภอเมืองเชียงใหม่ (ข้อมูลบ้านป่าไผ่ที่ทำการตำบลช่อแล อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่)

3.3 การศึกษาของชุมชน

ชุมชนบ้านป่าไผ่ตั้งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองแกนพัฒนา ชาวบ้านได้รับการศึกษาจากโรงเรียนดีกว่าหมู่บ้านที่อยู่นอกเขตเทศบาล เด็กชาวบ้านบ้านป่าไผ่ได้รับการศึกษาโดยตัวหน้า โดยเด็กในหมู่บ้านนิยมเรียนหนังสือพออ่านออกเขียนได้ตามเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ แล้วก็เข้าสู่อาชีพการเกษตรกรรม เนื่องจากหมู่บ้านมีพื้นที่ทำเลเหมาะแก่การเกษตรและมีน้ำอุดมสมบูรณ์ แต่ปัจจุบันความคิดเห็นเปลี่ยนไป ชาวบ้านนิยมส่งบุตรหลานเรียนสูงขึ้น

ในอดีตชุมชนบ้านป่าไผ่มีโรงเรียนระดับประถมศึกษาอยู่ในชุมชน ตั้งอยู่ที่สาธารณะประโยชน์ของชุมชน ซึ่งมีนายหมื่น ตรากิจ เป็นผู้จัดตั้งและได้ตั้งชื่อโรงเรียนว่าโรงเรียนวัดป่าไผ่สำเร็จราชกิจวิทยา (สำเร็จราชกิจ เป็นราชทินนามของนายหมื่น ตรากิจ ผู้ก่อตั้งโรงเรียน) และได้เปิดสอนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ต่อมาในปี พ.ศ. 2527 สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอแม่แตง สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ได้ประกาศยุบโรงเรียนวัดป่าไผ่สำเร็จราชกิจวิทยา โดยให้เด็กนักเรียนระดับอนุบาลและระดับประถมศึกษาไปเข้าเรียนร่วมกับโรงเรียนชุมชนวัดช่อแล ซึ่งโรงเรียนตั้งอยู่ห่างจากหมู่บ้านระยะทางประมาณ 1.5 กิโลเมตร

การศึกษานอกระบบของชุมชนบ้านป่าไผ่ มีการศึกษานอกระบบที่รัฐบาลจัดให้ในชุมชน ได้แก่

- สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ ได้ฝึกอบรมการเลี้ยงสัตว์ เช่น โค หมู
- สำนักงานประมงอำเภอ ได้ฝึกอบรมการเลี้ยงกบ ปลา
- สำนักงานพัฒนาที่ดิน ได้ฝึกอบรมการปรับปรุงดินและการใช้ปุ๋ย
- สำนักงานเกษตรอำเภอ ได้ฝึกอบรมการออมทรัพย์ให้แก่เกษตรกร โดยจัดตั้ง

กองทุนเพื่อช่วยเหลือเกษตรกรด้วยตนเองของสมาชิก และอบรมการปลูกพืชแบบผสมผสาน เช่น ข้าว ถั่ว มันฝรั่ง หอม แดง พริก เป็นต้น นอกจากนี้ได้อบรมการถนอมอาหารให้แก่กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร

- สำนักงานสาธารณสุข ได้ฝึกอบรมการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านในเรื่องต่าง ๆ เช่น โรคเอดส์ และการรับบริการสาธารณสุขทั้งสถานีอนามัยตำบลและโรงพยาบาลประจำอำเภอ (สำนักงานพัฒนาชุมชน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ 2538 : 25)

การจัดการศึกษานอกระบบของหน่วยงานต่าง ๆ ที่ได้จัดฝึกอบรมให้แก่ชาวบ้านชุมชนบ้านป่าไผ่ที่ผ่านมา ก็นับว่าเป็นการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้ชาวบ้านได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมทำให้ทุกคนมีรายได้จากการประกอบอาชีพเกษตรกรรมดีขึ้นกว่าสมัยก่อนและประกอบกับชุมชนบ้านป่าไผ่มีศักยภาพในด้านอื่น ๆ เช่น แหล่งน้ำมีพอเพียงแก่การเกษตรตลอดปี ซึ่งกล่าวโดยสรุปการจัดการศึกษานอกระบบที่องค์กรภายนอกได้เข้าไปจัดให้แก่ชาวบ้าน แต่ก็ไม่ได้จัดบ่อยครั้งและมักจะจัดในหลักสูตรระยะสั้น ๆ ในระหว่างการดำเนินงานโครงการเฉลิมพระเกียรติเท่านั้น

3.4 เศรษฐกิจและการประกอบอาชีพของชุมชน

ชาวบ้านชุมชนบ้านป่าไผ่ ในอดีตมีการประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นการผลิตเพื่อการยังชีพโดยที่มีการทำนาข้าวเหนียวเป็นหลัก หลังจากฤดูเก็บเกี่ยวแล้วก็ปลูกพืชชนิดอื่น ๆ เมื่อผลผลิตเหลือจากการบริโภคในครัวเรือน ก็จะนำไปแลกเปลี่ยนสินค้าอุปโภคบริโภคที่ตนเองขาดแคลน บางคนก็หาของป่าไม่ว่าจะเป็นพืชพันธุ์ธัญญาหารและสัตว์ป่า ซึ่งอยู่ห่างจากหมู่บ้านออกไปทางด้านทิศเหนือติดเขตอำเภอพร้าว และการเข้าป่ามักจะไปหาพวกสมุนไพรด้วยเพื่อนำมาใช้ในครอบครัวและช่วยเหลือคนเจ็บป่วยในหมู่บ้าน

จนกระทั่ง ปี พ.ศ. 2528 เป็นต้นมา วิธีการผลิตของชาวบ้านบ้านป่าไผ่ได้แปรเปลี่ยนไปจากเดิม เนื่องจากหมู่บ้านป่าไผ่อยู่ภายใต้โครงการชลประทานเขื่อนแม่งัดสมบูรณ์ชล ซึ่งอยู่ใกล้กับหมู่บ้าน ทำให้พื้นที่ของบ้านป่าไผ่ได้รับน้ำจากชลประทานตลอดทั้งปี จึงทำให้ชาวบ้านได้มีโอกาสทำการเกษตรกรรมได้อย่างเต็มที่ ดังนั้นการผลิตของเกษตรกรจึงได้มุ่งเน้นเพื่อขายเป็นผลทำให้ชาวบ้านได้เปลี่ยนแปลงฐานะทางครอบครัวให้ดีขึ้น สามารถสร้างรายได้เพิ่มขึ้นทุกครัวเรือน คือในปี 2546 มีรายได้เฉลี่ยต่อครอบครัว 42,000 บาทต่อปี ซึ่งก่อนที่โครงการชลประทานยังไม่มี รายได้เฉลี่ยต่อครอบครัวจะไม่เกิน 10,000 บาทต่อปี และในปี พ.ศ. 2534 – 2536 สำนักงานเกษตรอำเภอแม่แตงได้คัดเลือกหมู่บ้านป่าไผ่เข้าอยู่ใน “โครงการส่งเสริม การเกษตรแบบผสมผสาน” เพื่อเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ในวโรกาสพระชนมายุครบ 60 พรรษา โดยได้ร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ส่งเสริมให้ชาวบ้านบ้านป่าไผ่เข้าร่วมโครงการและมีการปลูกพืชต่าง ๆ ดังนี้

ข้าวนาปี	400	ไร่
ถั่วเหลือง	150	ไร่
กระเทียม	80	ไร่
มันฝรั่ง	30	ไร่
ถั่วลิสง	30	ไร่
บวบ	10	ไร่
พริก	10	ไร่
แตงกวา	10	ไร่
กระเจี๊ยบเขียว	10	ไร่
ถั่วฝักยาว	55	ไร่

นอกจากนี้ยังมีการเลี้ยงสัตว์ ได้แก่ เลี้ยงไก่ สุกร ปลา โค โดยได้ขยายผลครบทุกครัวเรือนในปี พ.ศ. 2536 (สำนักงานเกษตรอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ 2540 : 30)

นอกจากอาชีพเกษตรกรรมแล้ว ชาวบ้านชุมชนบ้านป่าไผ่ยังมีรายได้ส่วนอื่น โดยใช้เวลาที่ว่างเว้นจากการทำเกษตรกรรมไปประกอบอาชีพอื่น เช่น ไปรับจ้างงานก่อสร้างในตัวอำเภอและในอำเภอเมือง โดยมีรถยนต์รับจ้างในหมู่บ้านรับส่ง ส่วนผู้หญิงในชุมชนจะทำงานรับจ้างทั่วไป จะสังเกตได้ว่าบ้านป่าไผ่มีรายได้หลายทาง จึงทำให้ฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี จะเห็นได้จากแทบทุกครัวเรือนมีการสร้างบ้านเรือนที่มั่นคงถาวรทันสมัย และได้รับการศึกษาโดยถ้วนหน้า

3.5 ศาสนา ความเชื่อ จารีตประเพณีและวัฒนธรรมของชุมชน

ชาวไทยเชื้อชนบ้านป่าไผ่ทั้งหมดนับถือพุทธศาสนา วัดบ้านป่าไผ่ได้มีอายุกว่า 128 ปี ชาวบ้านได้ให้ความสำคัญแก่วัดและถือเป็นศูนย์กลางของชุมชน ซึ่งจะเห็นได้จากที่ชาวบ้านทุกครัวเรือนไปร่วมทำบุญในโอกาสต่าง ๆ เช่น วันพระ วันสำคัญทางศาสนาต่าง ๆ วันสงกรานต์ ตลอดจนเป็นสถานที่จัดพิธีกรรมต่าง ๆ ของชาวบ้าน เช่น พิธีกรรม “ทานข้าวใหม่” ซึ่งเป็นพิธีกรรมที่ทำหลังจากเก็บเกี่ยวข้าวแต่ละปีเสร็จแล้ว ทุกครัวเรือนก็จะนำเอาข้าวใหม่มาทำบุญร่วมกันที่วัด นอกจากนั้นวัดจึงเป็นสถานที่จัดกิจกรรมต่าง ๆ ของหมู่บ้าน เช่น เคยจัดตั้งโรงเรียนประถมศึกษาที่บริเวณธรณีสงฆ์ปัจจุบันใช้เป็นสถานที่ประชุม และศูนย์ข้อมูลของหมู่บ้าน เป็นสถานที่บริการฝึกด้านการอาชีพ โดยจะอำนวยความสะดวกให้หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่มาขอความร่วมมือและเป็นศูนย์กลางการพบปะของชาวบ้าน

ผีต้อนข้าว ชาวบ้านบางครอบครัวจะมีการเลี้ยงผีต้อนข้าว เนื่องจากมีความเชื่อว่า ถ้าต้อนข้าวออกรวงเขียวแล้วก็จะมียิ่งศักดิ์สิทธิ์คอยดูแลให้ต้นข้าวที่ออกรวงไม่เสียหายพ้นจากภัยต่าง ๆ

ส่วนประเพณีต่าง ๆ ชาวไทเงินชุมชนบ้านป่าไผ่ก็จะปฏิบัติสืบทอดกันมา เช่นเดียวกับชาวไทเงินบ้านอื่น ๆ ในตำบลช่อแล และส่วนใหญ่แล้วจะเป็นประเพณีที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้าน

ประเพณีปีใหม่ ชาวบ้านจะจัดขึ้นในช่วงเดือนเมษายน ช่วงสงกรานต์ ส่วนใหญ่ทุกคนไม่ว่าจะไปทำมาหากิน หรือแยกครอบครัวไปอยู่ภายนอกหมู่บ้านก็จะกลับมาบ้านของตนเองแล้วก็จะมียิ่งกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงพิธีกรรมต่าง ๆ มีทั้งทำกันในครอบครัวและทำร่วมกันทั้งหมู่บ้าน

ในครอบครัวก็จะมีรดน้ำหัวผู้เฒ่าผู้แก่ เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย บิดามารดา ครูบาอาจารย์ ที่เคยรับเอาความรู้และเวทย์มนต์คาถา ส่วนประเพณีที่ไปทำร่วมกัน ได้แก่ การไปทำบุญที่วัด ขนทรายเข้าวัด (ก่อนเจดีย์ทราย) ส่งเคราะห์หมู่บ้าน สรงน้ำพระ และรดน้ำผู้เฒ่าผู้แก่ที่อายุมากที่สุดหมู่บ้าน และพ่อหลวง (ผู้ใหญ่บ้าน) นอกนั้นก็จะมีการเล่นสนุกสนานกันในช่วงครอบครัว และมีการจะเล่นไม่ว่าเด็กหรือผู้ใหญ่ ถือว่าช่วงนี้เป็นช่วงแห่งการพักผ่อนการทำงาน ของชาวบ้านเพื่อเป็นการรวมเครือญาติ

ประเพณีกินข้าวใหม่ หลังจากเก็บเกี่ยวข้าวและนำเอาข้าวเข้าบ้านกันเรียบร้อยแล้ว ชาวบ้านทุกครัวเรือนก็จะนำเอาข้าวเปลือก (จำนวนเท่าใดก็ได้ตามศรัทธา) โดยนำเอาข้าวเปลือกมารวมกันที่วัดและร่วมกันจัดพิธีทำบุญ ซึ่งมีความเชื่อกันว่าข้าวใหม่จะต้องนำไปทำบุญ เพื่ออุทิศส่วนกุศลให้แก่เทวดา เทวดา เจ้ากรรมนายเวร รวมถึงผู้ล่วงลับไปแล้ว และเป็นการตอบแทนพระคุณให้แก่สิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายได้ช่วยให้ข้าวงอกงามดี มีผลผลิตสูง และประเพณีนี้ทุกครัวเรือนจะขาดไม่ได้ ดังนั้นจึงหยุดงานต่าง ๆ ไม่ว่าจะไปไร่ไปสวน หรือไปทำงานอื่น ๆ ถือเป็นประเพณีที่สำคัญ

ประเพณีส่งผี ชาวบ้านเชื่อว่าผู้ที่เจ็บไข้ได้ป่วยนั้นอาจจะถูกผีต่าง ๆ มารบกวน แม้ว่าจะอยู่ในระหว่างการรักษาที่บ้านหรือโรงพยาบาลก็ตาม คนในครอบครัวก็จะขอให้ผู้เฒ่าผู้แก่ในหมู่บ้านหรือหมอปิ่นบ้านช่วยทำพิธีส่งผีให้ และบางคนพอส่งผีแล้วอาการจะดีขึ้นจนกระทั่งหาย ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ชาวบ้านมีระบบความเชื่อนี้อยู่

ประเพณีสู่ขวัญ การสู่ขวัญส่วนใหญ่จะทำในกรณีหลังจากการเจ็บป่วยได้หายแล้ว ซึ่งเชื่อว่าคนป่วยมักจะขวัญตกหายไป จึงมีพิธีสู่ขวัญเพื่อเรียกขวัญกลับคืนมาหาเจ้าของ และกรณีบางคนจะออกไปที่อื่นนาน ๆ หรือไปไกล ๆ ก็จะมีการสู่ขวัญก่อนไป ซึ่งเชื่อว่าสู่ขวัญให้เป็นสิริมงคลติดกับตัวไป และรวมถึงไม่ให้ขวัญได้ไปตกหายที่ไหน ๆ ให้อยู่กับเนื้อกับตัว ส่วนผู้ที่ทำพิธีสู่ขวัญส่วนมากก็จะเป็นหมอพื้นบ้าน หรือบางคนก็เรียกว่าหมอสู่ขวัญ และมักจะเป็นผู้ชายที่สูงอายุ (จากการสัมภาษณ์ นายทวี จอมเป็ด มัคนายกวัดป่าไผ่ ผู้นำการประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ ในชุมชน)

3.6 สภาพด้านการแพทย์และสาธารณสุขของชุมชนบ้านป่าไผ่

ในอดีตการแพทย์และการสาธารณสุขของชาวบ้านป่าไผ่ เหมือนกับชุมชนชนบทโดยทั่วไป นั่นคือ สมัยก่อนชาวบ้านได้พึ่งพาอาศัยในการดูแลสุขภาพเจ็บป่วยตามมีตามเกิดบ้าง อาศัยยาสมุนไพรกลางบ้านบ้าง อาศัยหมอพื้นบ้านบ้าง เนื่องจากว่าวิถีชีวิตของชาวบ้านในชนบทในสมัยก่อนมักจะพึ่งพากับธรรมชาติเป็นส่วนใหญ่ และอาศัยประสบการณ์ที่ได้รับ การอบรมสั่งสอนจากบรรพบุรุษสืบทอดกันต่อมารุ่นสู่รุ่น แล้วก็แนะนำคนอื่น ๆ ต่อไป ซึ่งบางเรื่องคนในชุมชนจะมีความรู้ในการป้องกันการดูแลรักษาสุขภาพ โดยไม่ต้องมีใครสั่งสอน เพราะว่าความสัมพันธ์จากการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของคนในชุมชน ได้ให้ชาวบ้านเรียนรู้ไปโดยไม่รู้ตัว แล้วก็จดจำนำไปปฏิบัติ และยังบอกเล่าให้คนอื่น ๆ ต่อไป เช่น ผู้หญิงก็จะมีความรู้เรื่องการป้องกันดูแลสุขภาพของตนเองเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอดลูก การเลี้ยงลูก ส่วนผู้ชายก็จะมี ความรู้เรื่องเกี่ยวกับตนเอง เช่น การห้ามเลือดด้วยยาสมุนไพร ด้วยเวทย์มนต์คาถา เป็นต้น และหากเป็นการดูแลสุขภาพที่เป็นเรื่องเฉพาะทาง ซึ่งไม่ใช่เป็นเรื่องปกติทั่วไปก็จะอาศัย หมอพื้นบ้านในชุมชน หรือชุมชนใกล้เคียงเป็นผู้ให้การดูแลสุขภาพการเจ็บป่วย

การดูแลสุขภาพของตนเองชาวไทเงิน ทั้งในชุมชนบ้านป่าไผ่และชุมชนใกล้เคียงใช้วิธีการดั้งเดิมด้วยการรักษากับหมอพื้นบ้าน หรือแพทย์แผนโบราณ ซึ่งยังคงมีอยู่และ ผู้เจ็บป่วยก็ยังคงไปให้หมอพื้นบ้านดูแลสุขภาพทุกวัน จะเห็นว่าการเจ็บป่วยที่ต้องอาศัยความเชื่อทางเวทย์มนต์คาถา ยาสมุนไพร การนวด ในการรักษาของชาวบ้านก็ยังมิได้หดหายไปตามจำนวนหมอพื้นบ้านที่ลดลง เนื่องจากมีการสืบทอดกันค่อนข้างน้อยและในแวดวงที่จำกัด ส่วนใหญ่จะมีการสืบทอดกันทางเครือญาติ ประกอบกับมีผู้สนใจที่จะเรียนรู้มีค่อนข้างน้อย เนื่องจากผู้ที่เรียนรู้อาจจะต้องใช้ระยะเวลาพอสมควรกว่าที่จะสามารถเป็นหมอพื้นบ้านได้ และมีขั้นตอนในการเรียนรู้สลับซับซ้อน มีกฎและข้อห้ามบางประการที่ผู้เรียนจะต้องยึดถือปฏิบัติ เว้นแต่บางคนเรียนรู้เล็ก ๆ น้อย ๆ เพื่อนำไปใช้ในครอบครัวเท่านั้น และคนในชุมชนบ้านป่าไผ่ส่วนใหญ่แล้ว

ผู้สูงอายุที่มีวิชาความรู้ด้านเวชภัณฑ์ศาสา และรู้จักการปรุงยาสมุนไพรเพื่อรักษาโรครักษาไข้เจ็บ ซึ่งความรู้เหล่านี้ก็จะเป็ความรู้ที่คิดตัวเพื่อนำไปใช้ครอบครัวและเครือญาติกันเท่านั้น ซึ่งบางคนก็ ไม่เรียนรู้อากหมอพื้นบ้านแต่จะเรียนรู้จากผู้เฒ่าผู้แก่ที่ได้ถ่ายทอดสืบทอดกันมา และบางเรื่องก็ สังเกตจากผู้เฒ่าสมัยก่อนแล้วจดจำเอา ทุกวันนี้ความรู้เหล่านี้ถือว่าเป็นภูมิปัญญาชาวบ้าน ยังใช้ ในการดูแลรักษาสุขภาพทั้งของตนเองและเครือญาติ ตลอดถึงเพื่อนบ้านที่มีความศรัทธาใน การรักษาก็ยังคงใช้วิธีการรักษาพื้นบ้านควบคู่กับการแพทย์ปัจจุบันและมีให้ได้เห็นอยู่เสมอ ๆ

สถานีอนามัยตำบลช่อแล ตั้งอยู่หมู่ที่ 1 บ้านช่อแล ได้จัดตั้งมาตั้งแต่ พ.ศ. 2496 เพื่อบริการในการให้ความช่วยเหลือรักษาผู้เจ็บป่วยในท้องที่ตำบลช่อแล ซึ่งไม่ห่างไกลจากชุมชน บ้านป่าไผ่มากนัก ใช้เวลาเดินทาง (รถยนต์) ประมาณ 10 นาที และนอกจากนี้ยังได้รับความสะดวกในการไปตรวจรักษาโรครักษาไข้เจ็บจากโรงพยาบาลแม่แตง ซึ่งอยู่ห่างจากหมู่บ้านไม่ถึง 10 กิโลเมตร ดังนั้นชาวบ้านจึงได้รับความสะดวกเมื่อยามเจ็บไข้หรืออุบัติเหตุต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีคลินิกแพทย์ 2 แห่ง และร้านขายยา 2 แห่งอยู่ในเขตตำบลช่อแล ซึ่งการแพทย์การสาธารณสุขของตำบลช่อแลมีทางเลือกรับบริการได้หลายแห่งหลายวิธี อาจเป็นเพราะว่าตำบลช่อแลเป็นตำบล ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดีและยังเป็นตำบลที่ตั้งอยู่ในเขตสุขาภิบาล จึงทำให้มีความพร้อม ด้านปัจจัยพื้นฐานต่าง ๆ ในการดำรงชีวิต และบ้านป่าไผ่ยังได้อยู่ในโครงการ “ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน” (ศสมช.) ซึ่งอยู่ในความดูแลและให้ความช่วยเหลือจากสถานีอนามัยตำบล และมีอาสาสมัครในหมู่บ้านจำนวน 10 คน ซึ่งอยู่ในความดูแลและให้ความช่วยเหลือจากสถานีอนามัยตำบลแม่แตงมาแล้ว และอาสาสมัครเหล่านี้มีหน้าที่ให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม รวมถึงช่วยเหลือผู้ป่วยในเบื้องต้นก็นำส่งสถานีอนามัยตำบลช่อแล หรือโรงพยาบาลแม่แตง นอกจากนั้นทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ชาวบ้าน ในด้านสุขภาพอนามัยโดยผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น หอกระจายข่าวหมู่บ้านหรือเสียงตามสาย แผ่นพับโปสเตอร์ รวมทั้งร่วมชี้แจงในการประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน และมีกองทุนยาเพื่อจำหน่ายยารักษาโรคให้แก่ชาวบ้านในชุมชน ซึ่งนับว่าเป็นเครือข่ายในการสาธารณสุขของหมู่บ้านได้อีกทางหนึ่ง ในปัจจุบันคนส่วนใหญ่นิยมไปตรวจและรักษาโรครักษาไข้เจ็บที่สถานีอนามัยตำบล และที่นิยมมากที่สุดของชาวบ้านก็จะเลือกไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลอำเภอ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ 2542 : 43)

3.7 การเมืองและการปกครองในชุมชนบ้านป่าไผ่

ในอดีตหมู่บ้านป่าไผ่ หมู่ที่ 4 ตำบลช่อแล อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ได้มีการปกครองเช่นเดียวกับหมู่บ้านอื่น ๆ ทั่วไป และมีผู้นำหมู่บ้านที่ชาวบ้านเรียกว่า พ่อหลวง (ผู้ใหญ่บ้าน) ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันนี้รวม 5 คน

- 1) นายหมื่น ตรากิจ
- 2) นายสง่า ช่อศรี
- 3) นายคำอ้าย เรือนแก้ว
- 4) นายเพชร ยานะ
- 5) นายทองมูล พรหมปัญญา (ผู้ใหญ่บ้านคนปัจจุบัน)

หมู่บ้านป่าไผ่ได้เปลี่ยนการปกครองในรูปของสภาภิบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2517 และเทศบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 และเป็นหมู่บ้านที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของสภาภิบาลเมืองแกนพัฒนา ในการปกครองของหมู่บ้านมีผู้นำเป็นทางการ คือ นายทองมูล พรหมปัญญา ผู้ใหญ่บ้านคนปัจจุบัน ได้แบ่งโครงสร้างการปกครองเพื่อปกครองดูแลความเป็นอยู่ของหมู่บ้าน โดยได้แบ่งออกเป็นฝ่ายต่าง ๆ ดังนี้

- 1) ฝ่ายปกครอง
- 2) ฝ่ายพัฒนาและส่งเสริมอาชีพ
- 3) ฝ่ายการศึกษาและวัฒนธรรม
- 4) ฝ่ายการคลัง
- 5) ฝ่ายสวัสดิการและสังคม
- 6) ฝ่ายสาธารณสุข

ชาวบ้านได้เลือกผู้ทำหน้าที่ประธานคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ ขึ้นมา เพื่อทำหน้าที่รับผิดชอบฝ่ายนั้น ๆ และหมู่บ้านได้มีคณะกรรมการกลางหมู่บ้าน ซึ่งประกอบด้วยผู้ใหญ่บ้าน เป็นประธาน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านจำนวน 2 คน เป็นรองประธาน และประธานคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ ฝ่ายละ 1 คน ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 2 คน รวมจำนวนคณะกรรมการกลางหมู่บ้านมี 11 คน ส่วนคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ จะมีฝ่ายละไม่เกิน 7 คน คณะกรรมการทุกฝ่ายจะดำเนินการหรือมีบทบาทที่ต่อเมื่อมีกิจกรรมของหมู่บ้าน โดยปกติกิจการต่าง ๆ จะเป็นหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ในการเป็นผู้นำในการจัดการต่าง ๆ เช่น การไปประชุมของทางราชการที่ได้เชิญมา เว้นแต่การประชุมอบรมที่มีลักษณะของความชัดเจนเกี่ยวข้องกับฝ่ายใดก็จะมอบหมายให้ฝ่ายที่รับผิดชอบนั้น ๆ ไปประชุม และนำมาปรึกษาหารือคณะกรรมการเพื่อดำเนินการในหมู่บ้าน หากมีส่วนราชการหรือหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชนเข้าไปในหมู่บ้านเพื่อ

จะดำเนินการใด ๆ ผู้ที่รับผิดชอบคือผู้ใหญ่บ้าน เว้นแต่ผู้ใหญ่บ้านติดภารกิจอื่นก็จะมอบหมายให้ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านคนใดคนหนึ่งรับผิดชอบในการอำนวยความสะดวก ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจน จากประสบการณ์ของผู้วิจัยเองได้เข้าไปหมู่บ้านป่าไผ่ครั้งแรกก็ได้ไปขออนุญาตและชี้แจงให้ ผู้ใหญ่บ้านทราบ ซึ่งในระหว่าง ผู้วิจัยเก็บข้อมูลอยู่นั้น ผู้วิจัยมีความประสงค์จะสนทนากลุ่มกับ คนในชุมชน โดยได้ขอความกรุณาจากผู้ใหญ่บ้านให้ช่วยนัดหมายกลุ่มเป้าหมาย (หมอพื้นบ้าน) และในวันนั้นผู้ใหญ่บ้านมีภารกิจสำคัญจึงได้มอบให้ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านช่วยจัดดำเนินการให้ และ หลังจากผู้ใหญ่บ้านเสร็จภารกิจ แล้วได้ติดตามไปยังที่วัดป่าไผ่ที่ผู้วิจัยใช้เป็นสถานที่สนทนากลุ่ม หมอพื้นบ้าน จะเห็นได้ว่าหมู่บ้านป่าไผ่ได้มีการปกครองในลักษณะเป็นทางการ ซึ่งมีรูปแบบ ที่เป็นตัวแทนของภาครัฐบาลมากกว่าการปกครองที่มีอยู่อย่างปกติธรรมดาธรรมชาติของชุมชน (ที่ว่าการอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ 2538 : 21)

ระบบการเมืองการปกครองของชุมชน จะทำหน้าที่เพื่อควบคุมสังคม และกลไก ทางสังคมอย่างเป็นทางการ เช่น กรณีผู้นำชุมชนได้รับข้อราชการการประชุมประจำเดือนจาก ที่ว่าการอำเภอ แล้วจะนำเอาข้อราชการเหล่านั้นมาประชุมชาวบ้านในชุมชนและแจ้งให้ถือปฏิบัติ ชุมชนบ้านป่าไผ่ในขณะนี้ไม่มีปัญหาขัดแย้ง หรือหลีกเลี่ยงการประพฤติปฏิบัติ ในด้านการเมืองการปกครองในระดับประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข ชุมชน ได้มีการปกครองกันอย่างสงบสุขและเรียบง่าย พร้อมกับส่งเสริมสนับสนุนการเมือง การปกครอง ของประเทศด้วยการเป็นพลเมืองดีของประเทศชาติ

3.8 องค์กรต่างๆ ในชุมชน

ชุมชนบ้านป่าไผ่ได้มีองค์กรต่างๆ ในชุมชน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ผู้วิจัยขออธิบายพอสังเขปย่อ ๆ จากการสัมภาษณ์ นายกองมูล พรมปัญญา (ผู้ใหญ่บ้านคน ปัจจุบัน) ดังนี้

องค์กรที่เป็นทางการ เป็นองค์กรที่ทางราชการจัดตั้งขึ้นเพื่อการเมือง การปกครอง และการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ในชุมชน และมีองค์กรที่เป็นทางการดังนี้

คณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.) เป็นองค์กรที่ทางราชการจัดตั้งในการบริหารงาน รูปแบบของเทศบาล ซึ่งคณะกรรมการชุดนี้จะขึ้นตรงกับคณะกรรมการเทศบาลเมืองแกนพัฒนา อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ มีคณะกรรมการทั้งสิ้น 50 คน โดยแบ่งหน้าที่รับผิดชอบออกเป็น ฝ่ายต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) มีคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วย อาสาสมัครจำนวน 10 คน ซึ่งหมู่บ้านป่าไผ่ได้เข้าอยู่ในโครงการของสาธารณสุข อำเภอแม่แตง ตั้งแต่

ปี พ.ศ. 2535 และอาสาสมัครเหล่านี้เดิมเป็นอาสาสมัครผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) แล้วได้ทำการอบรมจากสาธารณสุขอำเภอมาแล้วทุกคน และอาสาสมัครมีหน้าที่รับผิดชอบด้านสาธารณสุขมูลฐาน 1 คน ต่อ 10 หลังคาเรือน

กลุ่มยุวเกษตรกร มีสมาชิก 15 คน โดยสำนักงานเกษตรอำเภอแม่แตงเป็นผู้จัดตั้ง มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงสัตว์ การซ่อมบำรุงเครื่องยนต์เล็ก ยุวเกษตรกรได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่เกษตร เพื่อให้มีความรู้เรื่องการเลี้ยงสัตว์ เช่น โค ไก่ สุกร ปลา และกบบูลฟอรัค และจัดหาวิทยากรมาฝึกอบรมการซ่อมบำรุงเครื่องยนต์เล็ก โดยเน้นการซ่อม เครื่องสูบน้ำและรถจักรยานยนต์

กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร มีสมาชิก 30 คน จัดตั้งโดยสำนักงานเกษตรอำเภอแม่แตง ให้เจ้าหน้าที่เคหะกิจเป็นผู้ให้ความรู้แก่เกษตรกรแม่บ้าน ในการส่งเสริมแปรรูปผลผลิตทางการเกษตร เช่น การทำเต้าเจี้ยว การดอง การตากแห้ง งานศิลปประดิษฐ์และการทำงานนม เป็นต้น

กลุ่มออมทรัพย์เพื่อเฉลิมพระเกียรติ มีสมาชิก 31 ราย จัดตั้งโดยสำนักงานเกษตรอำเภอแม่แตงและกลุ่มนี้ได้จัดตั้งขึ้นในโครงการส่งเสริมเกษตรผสมผสานที่สำนักงานเกษตรได้เสนอเป็นโครงการเพื่อเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ พระชนมายุครบ 60 พรรษา ปี พ.ศ. 2535 โดยกรมส่งเสริมการเกษตรร่วมมือกับธนาคารเพื่อการเกษตร เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้แม่บ้านเกษตรกรรู้จักการออมเงินเพื่อเก็บไว้ใช้เป็นทุนในยามจำเป็น ซึ่งแยกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มธุรกิจจำนวน 10 ราย สมาชิกจะออมรายละ 100 บาทต่อเดือน และกลุ่มบริโภคจำนวน 21 ราย สมาชิกจะออมรายละ 20 บาทต่อเดือน

กลุ่มเลี้ยงสัตว์ ซึ่งได้แยกเป็นกลุ่มต่าง ๆ ตามความสนใจของชาวบ้านที่จะประสงค์เลี้ยงสัตว์อะไร โดยสำนักงานเกษตรอำเภอเป็นผู้จัดตั้ง และประสานงานกับปศุสัตว์และประมง เพื่อให้ความรู้แก่เกษตรกรและจัดหาพันธุ์สัตว์มาให้เกษตรกรในราคาถูก ซึ่งมีกลุ่มเลี้ยงสัตว์ต่าง ๆ ดังนี้

- กลุ่มผู้เลี้ยงไก่ มีสมาชิก 15 คน
- กลุ่มผู้เลี้ยงสุกร มีสมาชิก 33 คน
- กลุ่มผู้เลี้ยงปลา มีสมาชิก 5 คน
- กลุ่มผู้เลี้ยงโค มีสมาชิก 4 คน

และยังมีสมาชิกบางรายได้ประกอบอาชีพเลี้ยงกบและนกกระทา

กลุ่มปลูกถั่วเหลือง มีสมาชิก 20 คน ในพื้นที่ 50 ไร่ ในปี 2533 – 2534 และได้ขยายพื้นที่ปลูกในปี 2534 – 2535 เป็น 150 ไร่ กลุ่มปลูกถั่วเหลืองได้จัดตั้งโดยสำนักงาน

เกษตรอำเภอแม่แตง โดยขอความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น เช่น พัฒนาที่ดินให้ความรู้การทำ ปุ๋ยหมักให้แก่เกษตรกร

องค์กรที่ไม่เป็นทางการ ที่ชาวบ้านได้จัดตั้งกันขึ้นมาเองด้วยความสนใจ ด้วย ปัญหาและเป้าหมายเดียวกัน ได้แก่

กลุ่มหนุ่มสาว ชุมชนแห่งนี้ได้มีหนุ่มสาวได้รวมตัวกันเป็นกลุ่มขึ้น เพื่อช่วยเหลือ กิจกรรมต่าง ๆ ของหมู่บ้าน และเพื่อสร้างความสามัคคีกันของชุมชน มีสมาชิก 32 คน

กลุ่มหมอพื้นบ้าน เป็นกลุ่มที่จัดขึ้นกันเองในกลุ่มของหมอพื้นบ้านด้วยกัน เพื่อ เรียนรู้ในการเป็นหมอพื้นบ้านซึ่งใช้วิธีการรักษาด้วยการประกอบพิธีกรรม การนวด และยา สมุนไพร เป็นกลุ่มเล็ก ๆ ไม่ถึง 10 คน ประกอบด้วย

- | | | | | |
|-------------------|------------|------|-------|-----------------------|
| 1. พ่ออุ้ยบุญมี | มุลแฝง | อายุ | 90 ปี | ผู้อาวุโสของกลุ่ม |
| 2. พ่อหมอปิ่นแก้ว | ตันนวล | อายุ | 52 ปี | ผู้นำกลุ่มหมอพื้นบ้าน |
| 3. หมอเป็ง | ชมพู่ | อายุ | 63 ปี | หมอพื้นบ้าน |
| 4. หมอประพัฒน์ | บิดา | อายุ | 55 ปี | หมอพื้นบ้าน |
| 5. หมอประพันธ์ | พรมมินทร์ | อายุ | 46 ปี | หมอพื้นบ้าน |
| 6. หมอมุกดา | วงศา | อายุ | 44 ปี | หมอพื้นบ้าน |
| 7. หมอสมใจ | เรื่อนแก้ว | อายุ | 41 ปี | หมอพื้นบ้าน |
| 8. หมอสว่าง | หน่อเงิน | อายุ | 39 ปี | หมอพื้นบ้าน |

จะมีการพบปะกันและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตลอดจนการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ ต่าง ๆ แต่จะไม่ค่อยเปิดเผย ผู้วิจัยทราบจากหมอพื้นบ้านหลาย ๆ คน พุดทำนองเดียวกันก็คือ กลัวถูกตำรวจจับ เพราะพวกเขาทราบดีว่าผิดกฎหมาย และพวกเขาก็พยายามที่จะไปสอบ ใบประกอบโรคศิลป์แผนโบราณ เพื่อที่จะได้ยึดเป็นอาชีพอย่างเปิดเผยได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย

ภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านชาวไทเขินชุมชนบ้านป่าไผ่

จากการบอกเล่าของหมอพื้นบ้านในชุมชน (พ่ออุ้ยบุญมี มูลแฝง) เล่าว่า คนสมัยก่อนจะรู้จักการดูแลสุขภาพการเจ็บป่วยสืบทอดกันมารุ่นสู่รุ่น เนื่องจากสมัยก่อนยากแก่การที่จะไปทำการรักษาที่โรงพยาบาลซึ่งอยู่ในจังหวัด หรือสถานีนามัยอำเภออยู่ห่างไกลและถนนหนทางก็ทุรกันดาร ดังนั้นการเจ็บป่วยหรือการป้องกันเจ็บป่วยเป็นเรื่องปกติของชาวบ้านที่จะมีความรู้ติดตัวกันทั่วทุกครัวเรือน ซึ่งได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษทั้งบุคคลในครอบครัว เครือญาติ และเพื่อนบ้าน โดยคนที่รู้จะสั่งสอนให้คนที่ไม่รู้แล้วนำไปปฏิบัติ แล้วก็จดจำนำไปแนะนำสั่งสอนบุคคลอื่นต่อไป เว้นแต่เจ็บป่วยที่เกินกว่าจะรักษากันได้เองภายในชุมชนแล้วจึงจะนำผู้ป่วยไป แต่ก็นำผู้ป่วยไปด้วยความยากลำบาก ต้องแบกหามข้ามน้ำและเดินทางด้วยแพที่ชาวบ้านทำขึ้นเอง แล้วก็เดินทางด้วยเท้าแบกหามกันไปในตัวอำเภอ ด้วยเหตุนี้ชาวบ้านจึงได้ให้ความสนใจในการรู้จักการรักษาพยาบาลเพื่อรักษาคนในครอบครัวและเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะการรักษาความเจ็บป่วยที่มักจะเกิดขึ้นอยู่เสมอ แต่ชาวไทเขินชุมชนบ้านป่าไผ่ก็ได้มีภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพที่สั่งสมมาจากบรรพบุรุษถูกถ่ายทอดลงสู่บุคคลผู้เป็นหมอพื้นบ้านของชุมชน ได้เรียนรู้มาใช้ในการดูแลสุขภาพแก่คนในชุมชน เมื่อยามเจ็บป่วยให้มีชีวิตที่มีสุขภาพอนามัยดีตามวิถีชีวิตที่ดำรงอยู่ในชุมชน ดังรายละเอียดดังนี้

1. ยาแก้บวม ฟกช้ำ

รักษาโดยการเสก / เป่า / คาถา

สมุนไพรมะพร้าวที่ใช้รักษา ได้แก่ หมากพลู รากหญ้าตีนกา ดั่งมะพร้าวห้าว

ขั้นตอนการรักษา นำตัวยาทิ้งหมักดองให้แห้ง เสกด้วยนะโม พุทธาเยะ ใช้ทาบริเวณที่บวม ฟกช้ำ หรือเสียนไม้ดำ

หมอพื้นบ้าน คือ หมอเป็ง ชมพู

2. โรคอัมพฤกษ์

รักษาโดยการนวด

สมุนไพรมะพร้าวที่ใช้รักษา ได้แก่ น้ำมันมะพร้าว ยาตำ เกลือ หัวไหล

ขั้นตอนการรักษา ใช้การนวดแบบชาวบ้านโดยเอาตัวยาสุมุนไพรมะพร้าวทั้งหมดมาบดให้ละเอียด แล้วลงกระทะรวมกันเคี่ยวไฟอ่อน ๆ ประมาณ 15 นาที ใช้นวดผู้ป่วย

หมอพื้นบ้าน คือ หมอมุกดา วงศา และหมอประพันธ์ พรหมมินทร์

3. โรคนี้ว

รักษาโดยการใช้ยาสมุนไพร

สมุนไพรที่ใช้รักษา ได้แก่ เหง้าสับปะรด 1 ส่วน ดินประสิว ½ ส่วน รากหญ้าคา

1 ส่วน โดกกระสุน 1 ส่วน สารส้ม 1 ส่วน

ขั้นตอนการรักษา นำตัวยาสสมุนไพรทั้งหมดใส่ในหม้อดินใส่น้ำ 3 ส่วน เคี่ยวเอา
1 ส่วน รับประทานครั้งละ 1 ถ้วย หลังอาหาร 30 นาที

หมอพื้นบ้าน คือ หมอสมใจ เรือนแก้ว

4. โรคริดสีดวงดำไส้ กรณีถ่ายเป็นมูกเลือด ท้องอืด

รักษาโดยการใช้ยาสมุนไพร

สมุนไพรที่ใช้รักษา ได้แก่ ขมิ้นแกลง ขิง กระเทียม ชะราดำ-ขาว หนัก 1 บาท
ขมิ้นอ้อย หนัก 1 บาท บอระเพ็ด หนัก 1 บาท พริกไทย หนัก 1 บาท ใบชะคัต หนัก
3 บาท เพ็ดสังฆาต หนัก 1 บาท

ขั้นตอนการรักษา ใช้รับประทานสดโดยไม่ต้องปรุง วันเว้นวัน นำตัวยาสสมุนไพร
ทั้งหมดตากแห้ง บดเป็นผง รับประทานครั้งละ 1 ลูกกลอนเท่าเมล็ดพุทรา หลังอาหารเช้า-เย็น
หมอพื้นบ้าน คือ หมอบุญมี มูลแฝง และหมอปิ่นแก้ว ต้นนวล

5. โรคภูมิแพ้ เช่น แพ้อากาศ แพ้กลิ่นสารเคมี อาการจาม คัดจมูก น้ำมูกไหล เป็น ผื่นคัน

รักษาโดยการใช้สมุนไพร

สมุนไพรที่ใช้รักษา ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร สังกะระณี (หนุมานประสานกาย)

ขั้นตอนการรักษา ใช้ต้มรับประทาน

หมอพื้นบ้าน คือ หมอประพัฒน์ บิดา และหมอสว่าง หนองเงิน

นอกจากนี้ก็จะเจ็บป่วย เช่น ปวดท้อง เจ็บตา ปวดหัว เป็นต้น และบางอย่างต้อง
รักษาด้วยตัวยาสสมุนไพรและประกอบพิธีกรรมควบคู่ไปด้วย เช่น กระจุกหัก ก็จะอาศัย
หมอพื้นบ้านต่อกระจุกด้วยการใช้ยาสมุนไพรเสกเป่าด้วยน้ำมันต์ทา และใช้ไม้ไผ่กับเชือกฝ้าย
พื้นเมืองทำเป็นระนาด เพื่อพับส่วนที่อวัยวะหักร้าว (เข้าเฝือก) แล้วใช้น้ำมันต์ที่เป็นยาสมุนไพร
ทาส่วนที่บาดเจ็บ ซึ่งส่วนมากจะไม่เกิน 1 เดือนก็จะหาย และเจ็บป่วย บางอย่างก็ใช้เวทย์มนต์
แหก แล้วคั้นน้ำมันต์ด้วย

การเจ็บป่วยบางอย่างก็ไม่ต้องใช้ยารักษาก็หายได้ซึ่งชาวบ้านมีความเชื่อจากการไปถาม หมอพื้นบ้านจากการเข้าทรง หรือนั่งทางใน หรือถามผีปู่ย่า โดยญาติผู้ป่วยจะไปถามให้ว่าเจ็บไข้ เป็นด้วยโรคอะไร หรือมีอะไรทำให้เจ็บป่วย แล้วก็จะรักษาตามที่หมอได้บอกให้ บางรายไม่ต้อง ใช้ยารักษาก็หายได้ เช่น เพียงแต่ไปส่งเคราะห์โดยนำเอาต้นกล้วยมาทำเป็นกะบะรูปสามเหลี่ยม หรือสี่เหลี่ยมแล้วใส่อาหาร ขนม กล้วย กล้วย กล้วย กล้วย เป็นต้น ซึ่งหมอจะเป็นผู้กำหนดแล้ว ให้นำไปส่งเคราะห์ตามที่หมอได้กำหนดแล้วก็จะหายจากเจ็บป่วย และบางคนก็หายจริง ๆ จึงทำ ให้เกิดความเชื่อสืบต่อกันมา แม้แต่ปัจจุบันมีความเจริญด้านวิทยาศาสตร์ในการรักษาการเจ็บป่วย จากแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ญาติของผู้ป่วยก็จะทำควบคู่ไปด้วย

การที่คนในหมู่บ้านป่าไผ่ได้รู้จักการดูแลสุขภาพของตนเองและเพื่อนบ้าน ได้รับ การถ่ายทอดการเรียนรู้มาจากบรรพบุรุษเป็นผู้ให้ และผู้ได้รู้ก็จะบอกให้ผู้ไม่รู้แก่เครือญาติและ เพื่อนบ้าน ส่วนมากจะถ่ายทอดความรู้กันด้วยวิธีธรรมชาติ ไม่มีรูปแบบตายตัว และโดยปกติ การเจ็บป่วยของคนในบ้านป่าไผ่ ถ้ามีใครเจ็บป่วยชาวบ้านจะไปเยี่ยมเยียนกัน แล้วแต่ละคนก็จะ แนะนำวิธีการรักษา หรือบอกให้ใครมารักษา พวกเขาจะนำเอาประสบการณ์ที่เรียนรู้มาบอกเล่า กันต่อ ๆ ไป จนทำให้คนทั้งชุมชนสามารถดูแลสุขภาพสุขภาพรวมถึงการป้องกันเจ็บป่วย และ การถ่ายทอดการเรียนรู้ โดยผู้ที่ทำหน้าที่ถ่ายทอดให้ก็จะเป็นคนคลุในครอบครัว เครือญาติ และ เพื่อนบ้านในชุมชน และถ้าหากเป็นเรื่องการรักษาเจ็บป่วยที่ไม่เป็นการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ชาวบ้านก็จะพึ่งพาผู้มีความรู้ทำการรักษา นั่นคือ หมอพื้นบ้านในชุมชนหรือชุมชนใกล้เคียง

นอกจากนี้หมอพื้นบ้านในชุมชนยังมีภูมิปัญญาเกี่ยวกับการเก็บยาสมุนไพร โดยได้รับฟัง จากการบอกเล่าของหมอพื้นบ้าน ต้นนวล ได้อธิบายวิธีการเก็บต้นยาสมุนไพรให้ได้สรรพคุณที่มี ฤทธิ์ทางยาแก่ผู้วิจัยดังนี้

ตารางที่ 1 การเก็บยาตามวันและเวลา

วันเก็บยา	เช้า	สาย	เที่ยง	เย็น
อาทิตย์	ต้น	ใบ	ราก	เปลือก
จันทร์	ราก	แก่น	ใบ	เปลือก
อังคาร	ใบ	เปลือก	ต้น	ราก
พุธ	ราก	เปลือก	ต้น	แก่น
พฤหัสบดี	แก่น	ใบ	ราก	เปลือก
ศุกร์	ใบ	ราก	เปลือก	ต้น
เสาร์	ราก	ต้น	เปลือก	ใบ

ที่มา : หมอปิ่นแก้ว ต้นนวล

การเก็บยาตามฤดูกาล

- ฤดูร้อน ให้เก็บรากและแก่น
- ฤดูฝน ให้เก็บลูกและดอก
- ฤดูหนาว ให้เก็บเปลือก กระจับปี่ และเนื้อไม้

วิธีเก็บยาตามทิศ

- วันพฤหัสบดี ให้เก็บยาทิศเหนือดี
 - วันพุธและศุกร์ ให้เก็บยาทิศใต้ดี
 - วันอาทิตย์และอังคาร ให้เก็บยาทิศตะวันออกดี
 - วันจันทร์และวันเสาร์ ให้เก็บยาทิศตะวันตกดี
- และยาสมุนไพรที่ปรุงเป็นตำรับยาหมอพื้นบ้าน จะต้องเสกคาถากำกับก่อนที่จะให้นำไปรักษาโรค

กระบวนการเรียนรู้ภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านชาวไทจีนชุมชนบ้านป่าไผ่

จากการศึกษาของผู้วิจัยพบว่า หมอพื้นบ้านในชุมชนบ้านป่าไผ่ มีทั้งหมด 8 คน ซึ่งได้มีการเรียนรู้และการถ่ายทอดการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพของคนในชุมชนในการเป็นหมอพื้นบ้านตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน กล่าวคือ กระบวนการเรียนรู้และถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาด้านการรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านชาวไทจีน ส่วนใหญ่จะเป็นการเรียนรู้และรับการถ่ายทอดความรู้โดยการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษในตระกูล และเครือข่ายในชุมชนและนอกชุมชน ซึ่งกระบวนการเรียนรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพในอดีตของชุมชนบ้านป่าไผ่เป็นชนเผ่าไทยจีน มีความเชื่อ ขนบธรรมเนียม และประเพณีเป็นเอกลักษณ์เช่นเดียวกับคนเมืองเหนือโดยทั่วไป และความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณีของชาวไทจีนชุมชนบ้านป่าไผ่ มีการดำรงอยู่มานานกว่า 128 ปี ดังนั้นความสัมพันธ์ของคนในชุมชนจึงมีความสัมพันธ์กันมาเป็นเวลาอันยาวนาน ทำให้ความสัมพันธ์เป็นไปอย่างแนบแน่น คนในชุมชนบ้านป่าไผ่จะรู้จักกันทุกคน ประกอบกับในชุมชนมีการสืบสายเผ่าพันธุ์วงศ์ตระกูลกันภายในชุมชนมีเพียง 3 ตระกูล จากเงื่อนไขทางสังคมในลักษณะเครือข่ายจึงมีค่อนข้างสูงต่อการเรียนรู้ในการดำรงชีวิตของชุมชนในด้านต่าง ๆ จะเห็นได้จากกรณีหมอพื้นบ้านในชุมชนบ้านป่าไผ่ได้มีการเรียนรู้จากบรรพบุรุษของตนเองสืบต่อกันมา อาจเรียกได้ว่าเป็น “มรดกทางปัญญา” การเรียนรู้จะอาศัยความมานะพยายามและความสนใจของผู้รับเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งจะเห็นได้จากลูกหลานบางคนก็ไม่สืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษ แม้จะอยู่ใกล้ชิดก็ก็ตาม และส่วนใหญ่การเรียนรู้จะเรียนรู้ด้วยวิธีการบอกเล่าแล้วจดจำ และวิธีฝึกปฏิบัติที่เริ่มต้นด้วยการเข้าป่าเพื่อไปหาสมุนไพรด้วยกัน แล้วก็จดจำลักษณะลำต้น ใบ ดอก ผล รวมถึงแหล่งที่จะมีมากกว่าอยู่ที่ใด หมอพื้นบ้าน ต้นนวล ได้เล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า การเรียนรู้ที่ดีจะต้องเรียนรู้จากพ่อแม่หรือปู่ย่า ตายาย เนื่องจากท่านเหล่านี้ถือว่าให้ความรู้แก่ลูกหลานเพื่อจะได้สืบทอด การสืบทอดเช่นนี้ผู้วิจัยถือว่าเป็นมรดกทางปัญญาของภูมิปัญญาที่บรรพชนมอบให้คนรุ่นหลัง และหากเรียนรู้จากผู้อื่นบางครั้งอาจได้ไม่หมดหรือไม่ครบ เป็นความเชื่อของคนสมัยก่อนเกรงว่าลูกศิษย์จะล้างครุ และคนสมัยโบราณยังมีความเชื่อว่าถ้าถ่ายทอดวิชาให้ใครไปแล้ว ตัวหมอผู้ถ่ายทอดวิชาจะอายุสั้น ถ้าจะถ่ายทอดก็ต่อเมื่อใกล้ตายแล้ว (อายุมากแล้ว)

กระบวนการเรียนรู้ของหมอพื้นบ้านที่มีอยู่ในปัจจุบัน พ่ออุ๊ยบุญมี มูลแฝง หมอพื้นบ้านอาวุโสของกลุ่มได้กล่าวว่า นอกจากจะเรียนรู้จากบรรพบุรุษของตนเองแล้ว ก็จะพยายามแสวงหาความรู้จากที่อื่นเพิ่มเติม ซึ่งคนสมัยก่อนมักจะเก่งคนด้านสองด้าน หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ได้เรียนรู้จากวัด โดยการเข้าไปมอบตัวกับพระ มักจะเป็นเจ้าอาวาสที่มีอายุมากที่เรียกกันว่า “ครูบา”

การเรียนรู้ในวัดก็ต้องอาศัยความมานะพยายาม เคารพบนอบ เป็นคนดี และครูบาส่วนมากแล้วจะทดสอบศิษย์วัดที่จะเรียนวิชาความรู้ด้วย เช่น เป็นคนที่มีคุณธรรมหรือไม่ มีความซื่อสัตย์สุจริตหรือไม่ เป็นคนเข้มแข็งหรือไม่ เป็นต้น ถ้าหากครูบาแน่ใจแล้วว่าคนนั้นเป็นคนดีก็จะอนุญาตให้เป็นศิษย์ฝึกวิชาความรู้ให้ ความรู้ก็จะมีทั้งการรักษาด้วยยาสมุนไพร เวทย์มนต์คาถา การเรียนรู้จากครูบาส่วนมากแล้วจะบอกให้จดเป็นภาษาพื้นเมือง (คำเมือง) ซึ่งครูบาก็มีตำรายาอยู่แล้วในใบลานหรือปื๊บสาที่ครูบาได้สืบทอดมา ดังนั้นผู้เรียนจะต้องฝึกเรียนภาษาพื้นเมืองให้ได้เสียก่อน

การเรียนรู้ในด้านยาสมุนไพรของกลุ่มหมอพื้นบ้าน ได้เล่าประสบการณ์ให้แก่ผู้วิจัยว่า ในสมัยก่อนป่าไม้รกทึบอุดมสมบูรณ์หาต้นยาได้ง่าย ไม่เหมือนสมัยนี้ที่บางอย่างต้องสั่งซื้อจากที่อื่น เช่น จังหวัดแม่ฮ่องสอน เป็นต้น เนื่องจากอยู่ใกล้กับอำเภอแม่แตงสามารถติดต่อได้ง่าย ประกอบกับชาวพม่าที่อพยพหลบหนีมาในอดีตเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ให้ ซึ่งต้นยาบางอย่างเป็นชื่อพม่า จึงต้องอาศัยสั่งซื้อจากแม่ฮ่องสอนหรือไทยใหญ่ ซึ่งในอดีตเมื่อครั้งหมอพื้นบ้านในปัจจุบันได้เริ่มสนใจเรียนรู้ยาสมุนไพร ทุกคนเคยเดินป่าเพื่อเข้าไปหาสมุนไพรด้วยตนเองทั้งนั้น ซึ่งจะมีผู้รู้เป็นผู้บอกให้ว่าต้นไม้นั้นชนิดใดเป็นต้นยาสำหรับรักษาโรคอะไร จนกระทั่งจดจำได้ภายหลังจึงจะไปหาต้นยาเองได้ การเรียนรู้ถ้าหากมิใช่เรียนรู้จากบรรพบุรุษตนเองแล้วจะมีความลำบากอยู่บ้างกว่าจะได้รับความรู้นั้น เช่น จะต้องคอยรับใช้ ทำงานให้เพื่อที่จะแลกเปลี่ยนกับวิชาความรู้ และผู้สนใจจะต้องหมั่นไปพบปะอยู่เสมอ หรือถ้าเป็นพระจะต้องขอเป็นศิษย์วัดแล้วก็บวชเรียนไปด้วย

ผู้วิจัยยังได้เห็นการรักษาของหมอพื้นบ้านบ้านป่าไผ่ หมู่ที่ 4 ตำบลช่อแล อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ นั่นคือ การเรียนรู้และการถ่ายทอดการเรียนรู้ของหมอพื้นบ้านด้วยกันเอง ระหว่างหมอปิ่นแก้ว ต้นนวล กับหมอสมใจ เรือนแก้ว (เคยเป็นลูกศิษย์ของหมอปิ่นแก้วมาในอดีต) ซึ่งหมอสมใจได้นำเอาผู้ป่วยที่ญาติพามาหาไปรักษากับหมอปิ่นแก้ว ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นพฤติกรรมที่มีคุณค่าในการดูแลรักษาสุขภาพอนามัย คือ หมอสมใจรู้ว่าหมอปิ่นแก้วมีความชำนาญในการรักษาโรคชนิดนั้น จึงนำเอาผู้ป่วยไปทำการรักษาเชี่ยวชาญกับหมอปิ่นแก้ว แล้วทำให้หมอสมใจได้รับการเรียนรู้วิธีการรักษาจากหมอปิ่นแก้ว และรวมถึงหมอปิ่นแก้วได้พยายามอธิบายเกี่ยวกับการตรวจ การดูอาการ การให้ตำรับยาชนิดใดให้แก่หมอสมใจ นั้นแสดงให้เห็นว่า การเรียนรู้และการถ่ายทอดการเรียนรู้ในระหว่างกลุ่มหมอด้วยกันเอง จากการปฏิบัติจริงเป็นรูปแบบของการเรียนรู้และการถ่ายทอดการเรียนรู้ด้วยวิธีการแลกเปลี่ยนและการเชื่อมความรู้จากผู้รู้ (ภูมิปัญญาท้องถิ่น)

ดังนั้นการถ่ายทอดการเรียนรู้ของชาวบ้านในชนบทเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพมักมีลักษณะการเรียนรู้ดังนี้ คือ

1. การเรียนรู้เชิงปัจเจก การถ่ายทอดการเรียนรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านจึงมีลักษณะของปัจเจกค่อนข้างสูง จะเห็นได้จากผู้ที่มีความรู้ในการดูแลรักษาเย็บป่วย จะได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ได้แก่ ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ให้สืบทอดแก่ลูกหลาน และการถ่ายทอดของบรรพบุรุษเพื่อให้สืบทอดเป็น “มรดก” เนื่องจากว่าถ้าหากฝึกฝนจนชำนาญแล้วก็จะป็นหมอพื้นบ้านและยึดเป็นอาชีพได้ ถ้าหากญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านที่สนิท สนใจก็จะไปขอเป็นศิษย์ หมอพื้นบ้านก็จะถ่ายทอดให้ด้วยแต่ไม่มากนัก และวิธีการเรียนรู้จะเป็นแบบไม่เป็นทางการซึ่งจะต้องเรียนไปฝึกหัดไปด้วย แล้วผู้เรียนก็จดจำเอา บางคนก็เรียนรู้เพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน และในชุมชนได้มีพระ (ครูบา) และผู้อาวุโส ถือว่าเป็นผู้นำบารมี มีความรู้ด้านยาสมุนไพร และเวทย์มนต์คาถาเพื่อรักษาผู้เจ็บป่วย ซึ่งผู้ที่สนใจไปมอบตัวเป็นศิษย์แล้วก็ได้ฝึกเรียนภาษาพื้นเมือง ครูบาหรือผู้อาวุโสก็จะพิจารณาว่าศิษย์คนไหนมีนิสัยอย่างไร ความประพฤติเป็นอย่างไร ถ้าหากว่าเป็นคนที่มีจิตใจหนักแน่น อดทน และมีความประพฤติดี มีศีลธรรม ครูบาก็จะสอนคาถาให้ และจะสอนให้รู้จักสมุนไพรเพื่อปรุงเป็นยารักษาโรค ซึ่งการเรียนรู้และการถ่ายทอดการเรียนรู้ในลักษณะที่บรรพบุรุษถ่ายทอดให้แก่ลูกหลานเกือบจะมีทุกครัวเรือน โดยเฉพาะการดูแลรักษาโรคภัยไข้เจ็บธรรมดา ซึ่งคนสมัยก่อนก็มีความรู้ติดตัวและได้นำมาใช้ในชีวิตประจำวัน จึงได้แนะนำสั่งสอนให้ลูกหลานได้มีความรู้ความเข้าใจเพื่อจะได้นำไปใช้ต่อไป เช่น หญิงสมัยก่อนทุกคนจะมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนขณะมีครรภ์ จนกระทั่งคลอดลูก ควรปฏิบัติอย่างไรที่ให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง และมีวิธีป้องกันอย่างไร ดูแลตัวเองอย่างไรเพื่อให้ลูกคลอดออกมามีร่างกายสมบูรณ์และสมบูรณ์แข็งแรง รวมถึงการดูแลตนเองภายหลังคลอดซึ่งสิ่งที่ชาวบ้านกลัวมากคือ “ผิดเดือน” เหล่านี้ เป็นต้น การถ่ายทอดการเรียนรู้ในการป้องกันไม่ให้เจ็บป่วยและการรักษาเย็บป่วย ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นในลักษณะเชิงปัจเจก ใครสนใจมากก็จะมีความรู้มาก ชำนาญมาก จนสามารถเป็นหมอพื้นบ้านได้ แต่ก็มีจำนวนไม่มากนัก ถ้าเป็นการเรียนรู้เพื่อเป็นความรู้ติดตัวและนำไปใช้ในครอบครัวเมื่อยามจำเป็นเกี่ยวกับเรื่องธรรมดาจะมีมากในผู้ที่มีอายุประมาณ 40 ปีขึ้นไป

2. การเรียนรู้ร่วมกับทั้งชุมชน คนชนบทมักจะมีวัฒนธรรมเดียวกันและเป็นญาติพี่น้องกันเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม จึงมีลักษณะเดียวกันซึ่งจะเห็นได้จากตัวอย่างพิธีกรรมต่าง ๆ ในชุมชน ซึ่งเป็นวัฒนธรรมสืบทอดกันมาและมีการจัดการเรียนรู้ผ่านพิธีกรรม จึงทำให้ชาวบ้านทั้งชุมชนเกิดการเรียนรู้และสามารถสืบทอดกันมาจนปัจจุบันนี้ นอกจากนี้ก็จะมี การเรียนรู้จากผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข

หมู่บ้าน ได้ประชุมชี้แจง ตลอดถึงองค์กรภายนอกได้เข้าไปจัดการเรียนรู้การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยในลักษณะของการเรียนรู้ร่วมกันทั้งชุมชนมีค่อนข้างน้อยมาก ส่วนใหญ่จะเป็นลักษณะของปัจเจกตามผู้ที่สนใจใฝ่รู้เท่านั้น

3. การเรียนรู้กลุ่มเล็ก กระบวนการเรียนรู้และการถ่ายทอดภูมิปัญญาของชาวบ้านป่าไผ่ เป็นกลุ่มเล็ก ๆ ประมาณ 2 - 3 คน มักจะเป็นผู้ที่มีความสนใจในการที่จะมีความรู้เพื่อจะไปเป็นหมอพื้นบ้าน ซึ่งพอจะแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ กลุ่มของเครือญาติ และกลุ่มของเพื่อนบ้าน

กลุ่มของเครือญาติ มีลักษณะเป็นไปโดยปกติตามธรรมชาติ ซึ่งลูกหลานและบุคคลที่เป็นญาติในเครือญาติเดียวกันก็จะมีการถ่ายทอดการเรียนรู้ให้อยู่แล้ว ทั้งที่โดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ เพราะว่าผู้เป็นหมอพื้นบ้านมักจะเป็นบรรพบุรุษที่สืบทอดมาจากต้นตระกูล และได้ทำการรักษาเยียวยาทั้งบุคคลในครอบครัวและผู้อื่นที่มาขอรับการรักษา ลูกหลานและบุคคลในเครือญาติมักจะเป็นผู้ให้การช่วยเหลือหรือรับใช้ ทำให้ได้เรียนรู้ไปด้วยโดยปริยาย และบางครั้งก็ง้อใจบอกรู้ บางครั้งก็ไม่ตั้งใจบอกรู้ แต่ลูกหลานก็ได้ศึกษาจากการสังเกต หรือร่วมกิจกรรมภายในครอบครัว และจะเป็นเช่นนี้ตลอดไป จึงทำให้ลูกหลานเกิดการเรียนรู้ด้วยการผู้ใหญ่สั่งสอนผู้น้อยในลักษณะของการกลมกลืนทางสังคมด้วยวิถีธรรมชาติ

กลุ่มของเพื่อนบ้าน มีลักษณะแตกต่างจากกลุ่มของเครือญาติ เนื่องจากว่าคนสมัยก่อนถือว่าเป็นความรู้ของตระกูลที่ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ดังนั้นคนสมัยก่อนจึงหวงความรู้ไม่ยอมถ่ายทอดให้ผู้อื่นง่าย ๆ นอกจากเครือญาติของตนเองแล้ว ยังแบ่งให้กับคนที่สนิทนับถือหรือรักใคร่กันเสมือนญาติจึงจะถ่ายทอดให้ แม้แต่พระจะถ่ายทอดวิชาความรู้ให้ใครก็ต้องทดสอบดูพฤติกรรมเสียก่อนว่าเป็นคนดีมีศีลธรรมพอที่จะถ่ายทอดให้ได้ แต่ในปัจจุบันการหวงวิชาความรู้มีไม่ค่อยมากเหมือนกับสมัยก่อน ดังจะเห็นได้จากชุมชนที่ศึกษาได้มีหมอพื้นบ้านที่ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษของตนแล้วได้มีการถ่ายทอดให้กับเพื่อนบ้านที่มีความสนใจ แต่ก็มีการพิจารณาด้วยว่าผู้ที่มาขอสืบทอดวิชาความรู้นั้นเป็นคนดีมีศีลธรรมหรือไม่ ซึ่งคนในชุมชนชนบทยังเป็นชุมชนที่มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่แน่นแฟ้น ดังนั้นจึงไม่ยากที่จะพิจารณาความเหมาะสมของผู้เป็นหมอพื้นบ้าน และอีกประการหนึ่งหมอพื้นบ้านได้มีพิธีกรรมของการให้วิชาความรู้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องยาสมุนไพร เวทย์มนต์คาถา การสู่ขวัญ ส่งเคราะห์ สะเดาะเคราะห์ โดยจะใช้พิธีกรรมทางพุทธศาสนา คือ การไหว้พระพุทธรูปก่อนที่จะทำการถ่ายทอดวิชาความรู้ให้และให้กล่าวคำสาบานเพื่อรักษาัจจะ นั่นคือ เมื่อเรียนรู้ไปแล้วจะต้องนำไปทำกรรมดี ละเว้นความชั่ว ช่วยเหลือผู้อื่นด้วยจิตใจบริสุทธิ์และมีคุณธรรม จะเห็นได้ว่ากระบวนการเรียนรู้และการถ่ายทอดการเรียนรู้ให้แก่บุคคลอื่นหรือเพื่อนบ้านที่ไม่ใช่เครือญาติของหมอพื้นบ้าน จะมีพิธีรีตองค่อนข้างจะมากมายลึกซึ้ง ซึ่งอาจจะเป็นเพราะว่าหมอพื้นบ้านในสมัยก่อนได้ถ่ายทอดให้กับหมอพื้นบ้านในปัจจุบันนี้

อย่างไรก็ได้ นำเอามาเป็นแบบอย่างสืบต่อมาจนปัจจุบันนี้ หรืออาจจะเป็นเพราะว่าหมอพั้นบ้านเกรงว่าผู้อื่นเมื่อได้ความรู้ไปแล้วจะไม่อยู่กับร่องกับรอยและควบคุมยากลำบาก ซึ่งถ้าหากลูกศิษย์นำไปใช้ในทางที่ผิดศีลธรรม ก็จะทำให้หมอพั้นบ้านผู้เป็นพ่อครูที่ถ่ายทอดให้ได้รับบาปด้วยเหล่านี้ เป็นต้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่าหมอพั้นบ้านที่สามารถดูแลรักษาการเจ็บป่วยได้มากมายหลายอย่างนั้นค่อนข้างมีจำนวนน้อยมาก และลักษณะของการถ่ายทอด การเรียนรู้ของชาวบ้านโดยทั่วไป สามารถสรุปเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



แผนภูมิที่ 1 ลักษณะของกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาของชุมชนชาวไทเงิน

การถ่ายทอดภูมิปัญญาของชาวบ้านในชุมชนชนบท จะมีการถ่ายทอดหลายลักษณะซึ่งสามารถจำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะใหญ่ ๆ ได้แก่

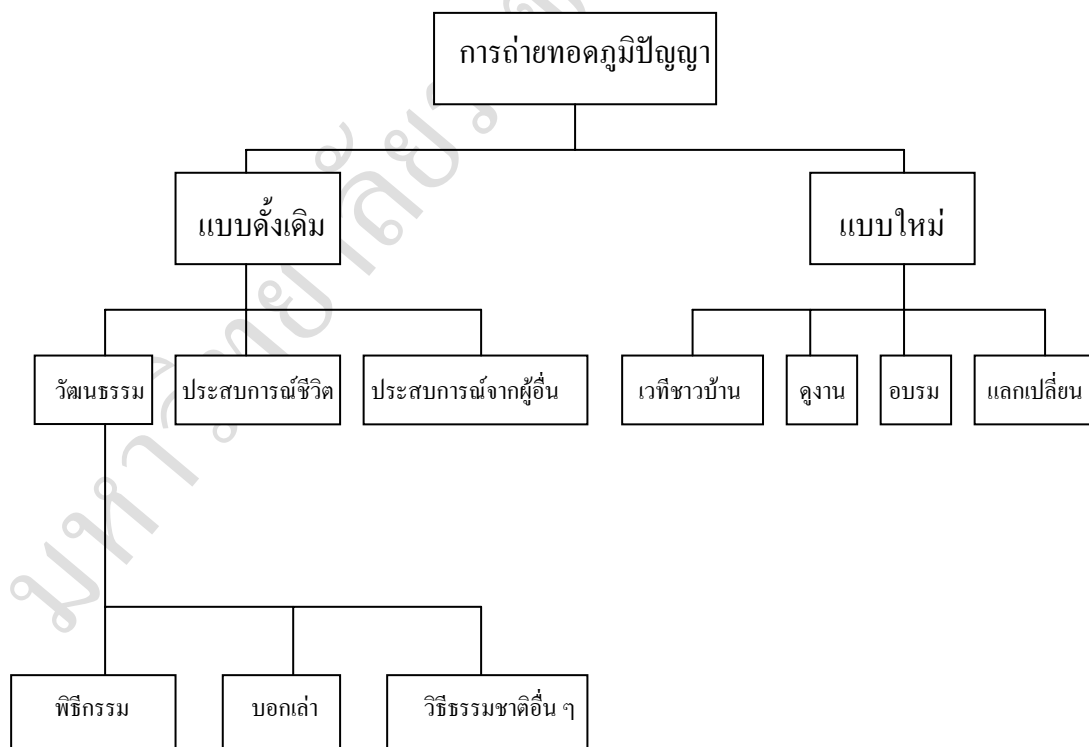
1. การถ่ายทอดภูมิปัญญาแบบดั้งเดิม

การถ่ายทอดภูมิปัญญาในลักษณะแบบดั้งเดิม เป็นการถ่ายทอดภูมิปัญญาที่เป็นไปตามปกติธรรมชาติ ที่สอดแทรกในวิถีชีวิตของคนในชนบท อันได้แก่ กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาเรียนรู้ที่ผ่านทางวัฒนธรรมของชุมชน เช่น ผ่านทางพิธีกรรมต่าง ๆ ซึ่งเป็น การถ่ายทอดภูมิปัญญาการเรียนรู้ที่เรียนรู้ร่วมกันทั้งชุมชนแล้วสืบทอดกันมารุ่นสู่รุ่น

นอกจากนี้การถ่ายทอดภูมิปัญญาของชาวบ้านแบบดั้งเดิม ได้มีการถ่ายทอดจากประสบการณ์ชีวิตจริงของตนเองหรือจากผู้อื่น แล้วได้นำมาเป็นข้อมูลเพื่อการตัดสินใจในการนำเอาการถ่ายทอดจากประสบการณ์ที่ได้รับมาปรับปรุงใช้ในวิถีชีวิต

2. การถ่ายทอดภูมิปัญญาแบบใหม่

การถ่ายทอดภูมิปัญญาแบบใหม่ เป็นสิ่งที่นอกเหนือจากการถ่ายทอดภูมิปัญญาแบบดั้งเดิม ซึ่งเป็นการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากภายนอกชุมชนเข้าไปกระตุ้น ส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดการถ่ายทอดภูมิปัญญาที่มีความสัมพันธ์กับภูมิปัญญาแบบดั้งเดิม และการถ่ายทอดแบบใหม่ จะช่วยให้เกิดการถ่ายทอดการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการพัฒนาความคิดให้ชาวบ้านได้รับมวลประสบการณ์มากยิ่งขึ้น เพื่อพัฒนาตนเองและชุมชน อันได้แก่ การถ่ายทอดด้วยวิธีการศึกษาดูงาน การฝึกอบรม การจัดเวทีชาวบ้านให้มีโอกาสได้เสวนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน เพื่อเป็นการแสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาหรือการพัฒนาของตนเองและชุมชน



แผนภูมิที่ 2 ลักษณะของการถ่ายทอดภูมิปัญญาของชุมชนชาวไทเขิน

กระบวนการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพของหมอฟันบ้านชาวไทเงินชุมชนบ้านป่าไผ่

การถ่ายทอดการเรียนรู้ของหมอฟันบ้าน หมอปิ่นแก้ว ต้นนวล หมอฟันบ้านผู้นำกลุ่ม ได้กล่าวว่า ในอดีตการถ่ายทอดการเรียนรู้ของหมอฟันบ้านถ้าหากเป็นเครือญาติก็ไม่ค่อยจะมีพิธีรีตองมากมายนัก เพราะว่าถือว่าเป็นลูกหลาน ใครสนใจก็ให้ไป ใครสนใจมากก็ได้มาก สนใจน้อยก็ได้น้อย ส่วนใหญ่จะถ่ายทอดด้วยการบอกให้จำและมักจะเป็นการถ่ายทอดที่บางครั้งผู้รับอาจจะไม่รู้สึกรู้สิดำ เพราะว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดาที่ลูกหลานจะต้องคอยช่วยเหลือ หรือคอยรับใช้จากผู้ใหญ่ ไม่ว่าจะเป็นการไปหาสมุนไพร การหั่นสมุนไพร การตากสมุนไพร ตลอดถึงการปรุงสมุนไพร ถ้าลูกหลานคนไหนสนใจก็จะได้รับความรู้ไป ในกรณีรักษาเย็บเย็บก็เช่นเดียวกัน ผู้เป็นหมอก็จะเรียกใช้ลูกหลานคอยช่วยเหลือระหว่างการรักษา และลูกหลานก็จะสามารถสังเกตเห็นบ่อย ๆ แล้วก็จะจำได้ การถ่ายทอดจากบรรพบุรุษให้แก่บุคคลในครอบครัวหรือเครือญาติ มักจะเป็นในรูปแบบของการถ่ายทอดโดยบอกให้ทำ ทำให้ดูควบคู่ไปกับกระบวนการขัดเกลาทักษะทางสังคม เพื่อให้เกิดคุณธรรมของการเป็นหมอฟันบ้าน จากนั้นผู้เป็นหมอฟันบ้านจะเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเองจากการเป็นหมอฟันบ้าน ดังแผนภูมิที่ 3 และแผนภูมิที่ 4 ดังนี้

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

กรณีของหมอปิ่นแก้ว ต้นนวล ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษและคนอื่น ๆ แล้วได้นำมาปฏิบัติให้แก่ผู้ที่มาขอเป็นศิษย์ต่อ โดยการให้ผู้รับตั้งขัน ซึ่งประกอบด้วยรูปเทียน ดอกไม้และจตุรปูบออกกล่าวคำประกาศิตในพระเวทย์ ได้กำกับไว้ว่า “ผู้ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว และถ้าทำชั่วแล้ว จะได้รับการตอบสนองให้วิชาความรู้เสื่อมไป” หมอปิ่นแก้วได้บอกว่าเป็นคำสาปของพระเวทย์ และการถ่ายทอดการเรียนรู้ก็ต้องเรียนตามตำรา คือ วันจันทร์จะเรียนวิชาความรู้ทางเมตตา วันอังคารจะเรียนทางคาถาอาคม วันพฤหัสบดีจะเรียนรู้เกี่ยวกับยา ถ่ายทอดเริ่มต้นเรียนจากคาถาก่อน ถือว่าถ้ารับได้แล้วจะมีเทพคอยช่วยเหลืออยู่และผู้เรียนจะต้องมีข้อปฏิบัติกำกับ เช่น ห้ามกินของเหลือเดน (งานศพ) การตรวจผู้ป่วยจะต้องมีสมาธิจะต้องตัดความกำหนัดของตนเอง ในระหว่างการถ่ายทอดความรู้จะมีการอบรมจิตใจให้แก่ศิษย์ไปด้วย เพราะจะต้องมีสมาธิและพิธีกรรมในการรับ และหมอปิ่นแก้วได้ถือว่าถ้ารักษาแล้วคนตายก็จะตกนรก ทำมิดีมิร้ายคนป่วยก็ตกนรก ให้มุ่งด้วยจิตกุศล ถือว่าโปรดสัตว์โลก การถ่ายทอดการเรียนรู้ หมอปิ่นแก้วถือคติที่ว่า “ให้ปัญญาดีกว่าให้ทรัพย์” เพราะว่าให้วิชาความรู้ไปแล้วก็ขอยืมนำไปหาทรัพย์ได้ และรูปแบบการถ่ายทอดการเรียนรู้ของหมอแต่ละคนจะไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับหมอแต่ละคน

นอกจากนั้นกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพ จะเกิดขึ้นจากการแลกเปลี่ยนภูมิปัญญาในการรักษาสุขภาพระหว่างหมอปิ่นแก้วด้วยกัน จนเกิดสุภายิตพื้นบ้านเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพของหมอปิ่นแก้วว่า “ยาบ่หนักจะไปใคร่เป็นหมอความอู้บ่พอ จะไปเป็นแก่บ้าน” (จากการสัมภาษณ์หมอสุมใจ เรือนแก้ว) สามารถอธิบายและชี้ให้เห็นว่า คนที่จะเป็นหมอรักษาคนนั้น จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับยารักษาโรคให้มากเพียงพอที่จะไปรักษาเหยี่ยวาคนอื่น และขณะเดียวกันถ้าคนไหนมีความรู้ด้านสติปัญญาและรอบรู้ในเรื่องต่าง ๆ รวมถึงสามารถแก้ไขปัญหาก็หรือมีวิธีการแก้ไขปัญหาของชุมชนมากพอ หรือมีประสบการณ์ไม่มากพอแล้วก็อย่าคิดไปเป็นผู้ใหญ่บ้าน เนื่องจากผู้ใหญ่บ้านมีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบของคนทั้งหมู่บ้านทุกเรื่องทุกราว นั้นแสดงว่าใครจะเป็นหมอจะต้องหมั่นหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ

ปัจจุบันการถ่ายทอดการรักษาสุขภาพของกลุ่มหมอปิ่นแก้วอีกทางหนึ่ง ก็คือ การที่ทางราชการหรือภาคเอกชนให้ความสนใจการแพทย์พื้นบ้าน มักจะจัดประชุมสัมมนาและให้เชิญหมอปิ่นบ้านจากที่ต่าง ๆ มาประชุมสัมมนาด้วยกันอยู่เสมอ เช่น สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ (คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่) อีกทั้งเคยเชิญแพทย์พื้นบ้านทั้งในจังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดใกล้เคียงมาประชุมสัมมนาถึงแนวทางการรักษาของหมอปิ่นบ้าน แนวทางการรักษา

โรคเอดส์ เป็นต้น นับว่าเป็นการถ่ายทอดให้หมอพื้นบ้านได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน และยังให้หมอพื้นบ้านได้มีความรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่าแก่สังคมที่ทางราชการได้เห็นความสำคัญ และยังได้เกิดการเชื่อมความรู้ระหว่างนักวิชาการ แพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์พื้นบ้านในอันที่จะให้หมอพื้นบ้านได้เพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ไปประกอบอาชีพ หรือนำไปรักษาเยียวยาผู้ป่วย เมื่อมีผู้ป่วยไปขอให้รักษา ผู้วิจัยถือว่าเป็นการเปิดโอกาสให้นำเอาภูมิปัญญาชาวบ้านมาร่วมกันแก้ไขปัญหของสังคม แต่อย่างไรก็ตามการถ่ายทอดในการรักษาการเจ็บป่วยเฉพาะทางของหมอพื้นบ้าน โดยเฉพาะการดูแลรักษาและการป้องกันที่เกี่ยวกับการประกอบพิธีกรรมก็ยังปกปิดอยู่ ซึ่งจะถ่ายทอดความรู้ให้ก็ต่อเมื่อเป็นญาติพี่น้อง ส่วนคนอื่น ๆ จะมีบ้างแต่ไม่มากนัก และยังได้สอบถามจากหมอพื้นบ้านหลาย ๆ คน พอสรุปได้ว่า การถ่ายทอดวิชาความรู้เกี่ยวกับคาถาอาคมนั้น มีการพิจารณาการที่จะให้คนอื่นที่ไม่ใช่ญาติพี่น้องของตนเองค่อนข้างจะพิจารณามากกว่าญาติพี่น้องตนเอง ซึ่งสิ่งที่อาจารย์หรือครูระมัดระวังก็คือ ผู้ที่รับคาถาอาคมไปแล้วไม่แน่ใจว่าจะปฏิบัติตนตามข้อห้ามต่าง ๆ ได้มากนักเพียงใด และการให้ถ่ายทอดความรู้ด้านคาถาอาคมมิใช่จะทำให้แล้วทุกคนจะนำไปปฏิบัติได้ ซึ่งบางคนได้รับการถ่ายทอดไปแล้วนำไปรักษาผู้ป่วย หรือนำไปป้องกันตนเองไม่ได้ ซึ่งคนสมัยก่อนเชื่อว่าความรู้ด้านคาถาอาคมผู้ที่นำไปใช้ได้ผลดีจะต้องเป็นที่มิอะไรหลาย ๆ อย่างประกอบกัน เช่น วันเกิดดวงเกิดของคนนั้น สภาพจิตใจ และการปฏิบัติตนเอง ดังนั้นการถ่ายทอดการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านในชุมชนบ้านป่าไผ่ และชุมชนใกล้เคียงจะถูกถ่ายทอดอยู่ในวงจำกัด

ท่ามกลางกระแสการพัฒนาและจำกัดในการประกอบอาชีพของหมอพื้นบ้านตามบทบัญญัติของกฎหมาย ที่กำหนดให้ผู้ที่ทำหน้าที่วินิจฉัยดูแลรักษาโรคแก่บุคคลทั่วไป ต้องมีใบประกอบโรคศิลป์แผนโบราณ กระทรวงสาธารณสุข จึงจะสามารถทำหน้าที่ของหมอพื้นบ้านได้ ดังนั้นหมอพื้นบ้านก็จะออกจากชุมชนเพื่อไปรับการถ่ายทอดการเป็นหมอพื้นบ้านที่เป็นทางการจาก “สมาคมผู้ประกอบโรคศิลป์แผนโบราณภาคเหนือ” ตั้งอยู่เลขที่ 78 / 1 ถนนสายเชียงใหม่ – หางดง ตำบลหายยา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และการถ่ายทอดมีวิทยากรผู้ที่มีความรู้ความสามารถตามแขนงวิชานั้น ๆ และยังได้มีการประสานงานเพื่อให้การถ่ายทอดมีประสิทธิภาพ และเป็นที่ยอมรับโดยทางสมาคมได้ขอความร่วมมือจากคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการจัดการถ่ายทอดการเรียนรู้แก่นักศึกษาของสมาคม ซึ่งหมอพื้นบ้านตำบลห่อเหล็กก็ได้เคยไปเรียนมาแล้วหลายคน เมื่อนักศึกษาเรียนจบหลักสูตรแล้วก็จะสมัครสอบเพื่อขอใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์แผนโบราณ เป็นที่น่าสังเกตนักศึกษาที่มาเรียนนี้ก็มีผู้ที่สอบให้ผ่านเนื่องจากหมอ พื้นบ้านส่วนใหญ่แล้วจะมีความรู้พื้นฐานสายสามัญต่ำ ส่วนมาก

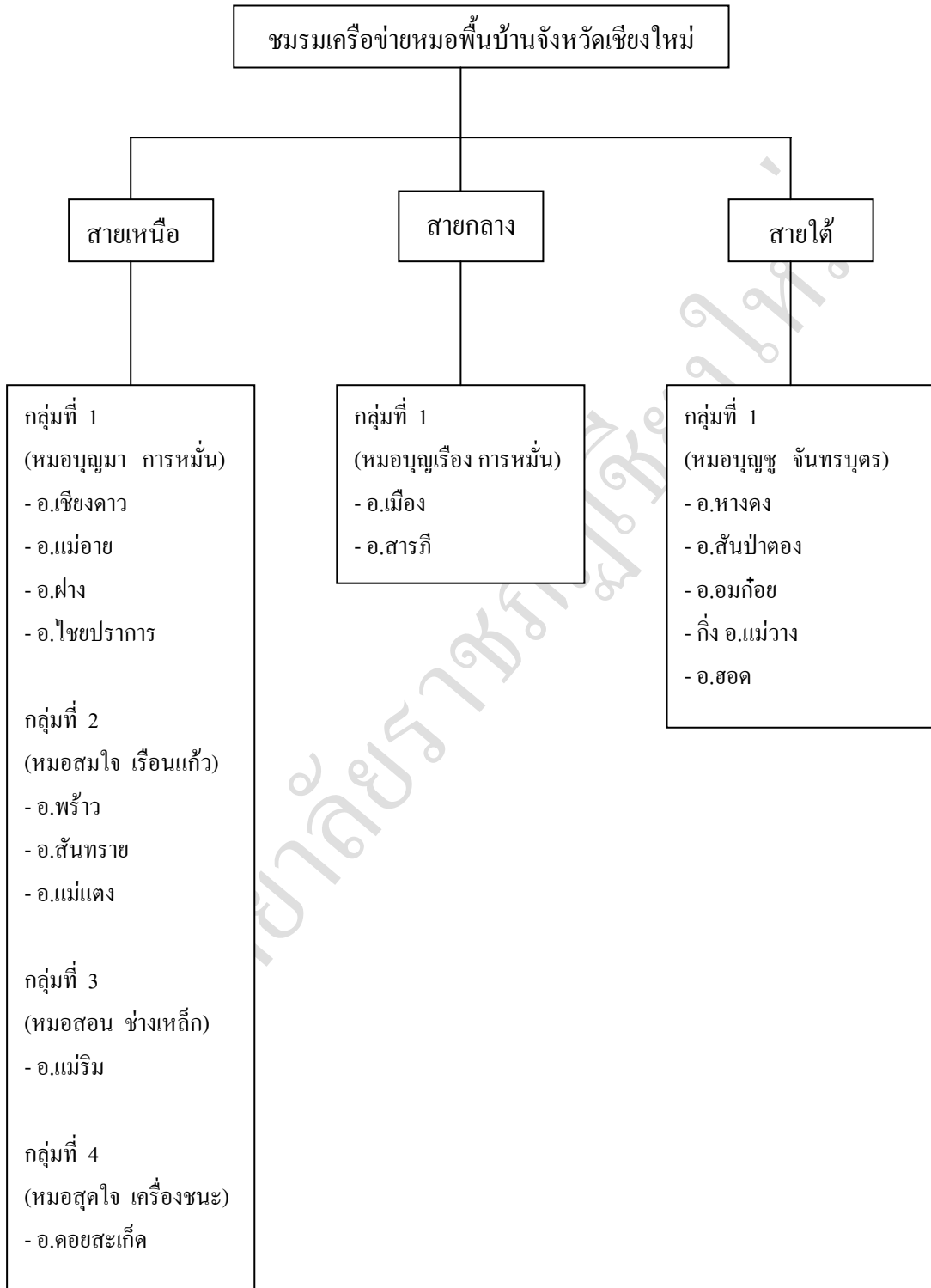
จะเรียนจบชั้นประถมปีที่ 4 การที่มาเรียนก็เพื่อที่จะฝึกฝนในการอ่านเขียน รวมถึงเพื่อให้ได้ทราบหลักสูตรการสอบด้วย ซึ่งนักศึกษาบางคนก็จะสอบผ่านทั้ง 2 แขนงวิชา คือ ทั้งเกสัชกรรม แผนโบราณและเวชกรรมแผนโบราณ แต่บางคนก็ผ่านเพียงสาขาเดียว ปีหนึ่ง ๆ จะมีผู้สอบผ่านค่อนข้างน้อย สำหรับศิษย์เก่าจากสมาคมจะสามารถสอบผ่านปีละไม่เกิน 8 คน ซึ่งบางปีก็สามารถสอบได้ 2 – 3 คนเท่านั้น ถ้าผู้ใดไม่ผ่านก็จะสมัครสอบในปีต่อ ๆ ไป ซึ่งทางกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเปิดการสอบปีละ 1 ครั้ง หมอพื้นบ้านตำบลช่อแลมีผู้สอบผ่านเพียง 1 คน (หมอสมใจ เรือนแก้ว) จากการสอบถามผู้ที่ผ่านและไม่ผ่าน จากหมอพื้นบ้านหลาย ๆ คน จะพูดทำนองเดียวกันคือข้อสอบยาก และส่วนใหญ่จะมีปัญหาในการเขียนไม่ค่อยถูก และประกอบกับไม่ค่อยมีเวลาอ่านท่องตำรา ซึ่งหมอพื้นบ้านจะต้องใช้เวลาหมดไปกับการรักษา เยียวยาผู้ป่วยที่ไปให้ทำการรักษา ตลอดถึงจะต้องไปประกอบอาชีพอื่น ๆ อีกด้วย เนื่องจากรายได้จากการเป็นหมอพื้นบ้านได้รับค่อนข้างน้อย เพราะเวลาที่ไปให้ทำการรักษาส่วนมากจะเป็น ผู้ป่วยที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ค่อยดีเป็นส่วนมาก ซึ่งจะเป็นชาวบ้านทั่ว ๆ ไป และประกอบกับความมีคุณธรรมของหมอพื้นบ้านที่มักจะไม่เรียกร้อยค่ารักษาที่แพง เพราะหมอพื้นบ้านได้รับการถ่ายทอดจากครูบาอาจารย์ โดยให้หมอพื้นบ้านจะต้องมีคุณธรรมกับผู้เจ็บป่วย ซึ่งเป็น คุณสมบัติของหมอพื้นบ้านที่พึงมี นอกเหนือจากการถือศีล 5 การมีความเข้มแข็งอดทน การเป็นคนที่ยึดมั่น

การเรียนรู้และการถ่ายทอดของหมอพื้นบ้าน ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าและเป็นบารมีของผู้ที่เป็นหมอพื้นบ้านในอดีต และผู้ที่เป็นหมอพื้นบ้านทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลรักษาสุขภาพของคนในชุมชน ซึ่งคนสมัยก่อนมักจะเรียกหมอพื้นบ้านว่า “พ่อหมอ” หรือ “พ่อเลี้ยง” นั้นแสดงให้เห็นถึงการให้ความเคารพและศรัทธาของผู้เรียก หมอพื้นบ้านที่สามารถรักษาเยียวยาการเจ็บป่วยได้หลาย ๆ โรค หลาย ๆ ชนิดนั้น จะมีจำนวนค่อนข้างน้อยของแต่ละหมู่บ้าน ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์และสนทนากลุ่มกับกลุ่มหมอพื้นบ้านถึงสาเหตุที่ทำให้ไม่ว่าใครที่เป็นหมอพื้นบ้านจึงมีจำนวนไม่มาก และได้คำตอบเดียวกัน กล่าวคือ การเรียนรู้และการถ่ายทอดการเป็นหมอพื้นบ้านให้สามารถออกไปทำมาหากินเป็นหมอพื้นบ้านได้นั้น มีการเรียนรู้และการถ่ายทอดการเรียนรู้ที่อยู่ในวงแคบ ๆ ส่วนใหญ่แล้วจะได้รับการเรียนรู้จากครอบครัวหรือเครือญาติ และมีจำนวนน้อยมากที่จะถ่ายทอดการเรียนรู้ให้แก่ผู้อื่น และกระบวนการเรียนรู้จะมีลักษณะที่ค่อยเป็นค่อยไป เป็นการเรียนรู้โดยธรรมชาติ จากการที่ได้ศึกษาประวัติการเป็นหมอพื้นบ้านของแต่ละคน ส่วนใหญ่ล้วนแล้วแต่สืบทอดมาจากวงศ์ตระกูลที่สืบจากสายทางพ่อ หรือไม่ก็จะเป็นสายทางแม่แทบทั้งนั้น เนื่องจากกลุ่มของหมอพื้นบ้านจะกว้างขวางมากไกลออกไปถึงต่างจังหวัด และประเทศใกล้เคียง เช่น พม่า

ซึ่งหมอพื้นบ้านเหล่านี้เมื่อได้พบปะกันก็จะบอกเล่าประสบการณ์ซึ่งกันและกัน เมื่อทราบว่าหมอคนไหนเก่งเรื่องอะไรแล้วตนเองสนใจก็จะเที่ยวพยายามไปขอเรียนรู้ (ขอสืบ) ซึ่งจะแสดงให้เห็นถึงระบบคิดของภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีการอนุรักษ์สืบดำรงไว้ เพื่อมิให้สูญหายไปกับหมอผู้นั้นเมื่อสิ้นชีวิตไปแล้ว

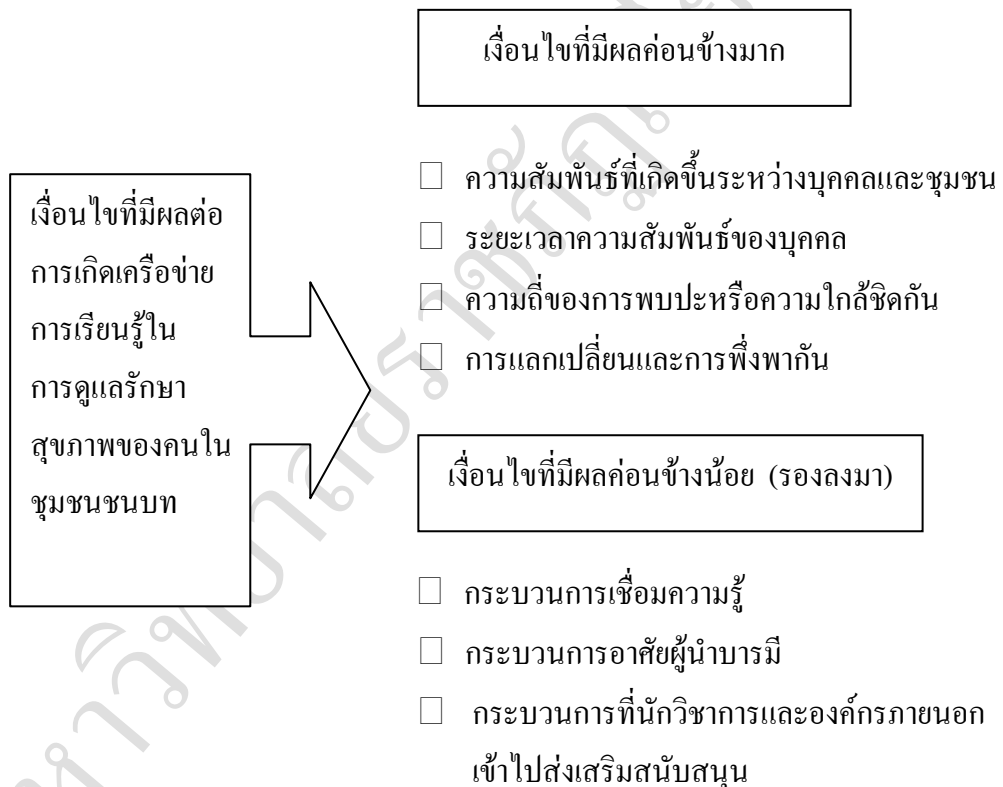
สภาพปัจจุบันของการดูแลรักษาของหมอพื้นบ้านชาวไทยในชุมชนบ้านป่าไผ่

ปัจจุบันยังมีการดูแลรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านแบบดั้งเดิมอยู่ คือ มีการรักษาด้วยยาสมุนไพรและการประกอบพิธีกรรมควบคู่กันไป แม้ว่าหมอพื้นบ้านบางคน (หมอสนใจ เรือนแก้ว) จะมีใบประกอบโรคศิลป์แผนโบราณมาแล้วก็ตาม แต่เป็นเพียงการทำให้ถูกกฎหมาย มีความชอบธรรมในการใช้วิชาชีพอย่างเปิดเผย ภูมิปัญญา กระบวนการเรียนรู้ กระบวนการถ่ายทอดในการดูแลรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านใช้วิธีการแบบเดิมตามที่เคยปฏิบัติกันมา และมีการจัดตั้งกลุ่มหมอพื้นบ้านเพื่อเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้และถ่ายทอดภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านให้แพร่หลาย ดังแผนภาพที่ 5 ดังนี้

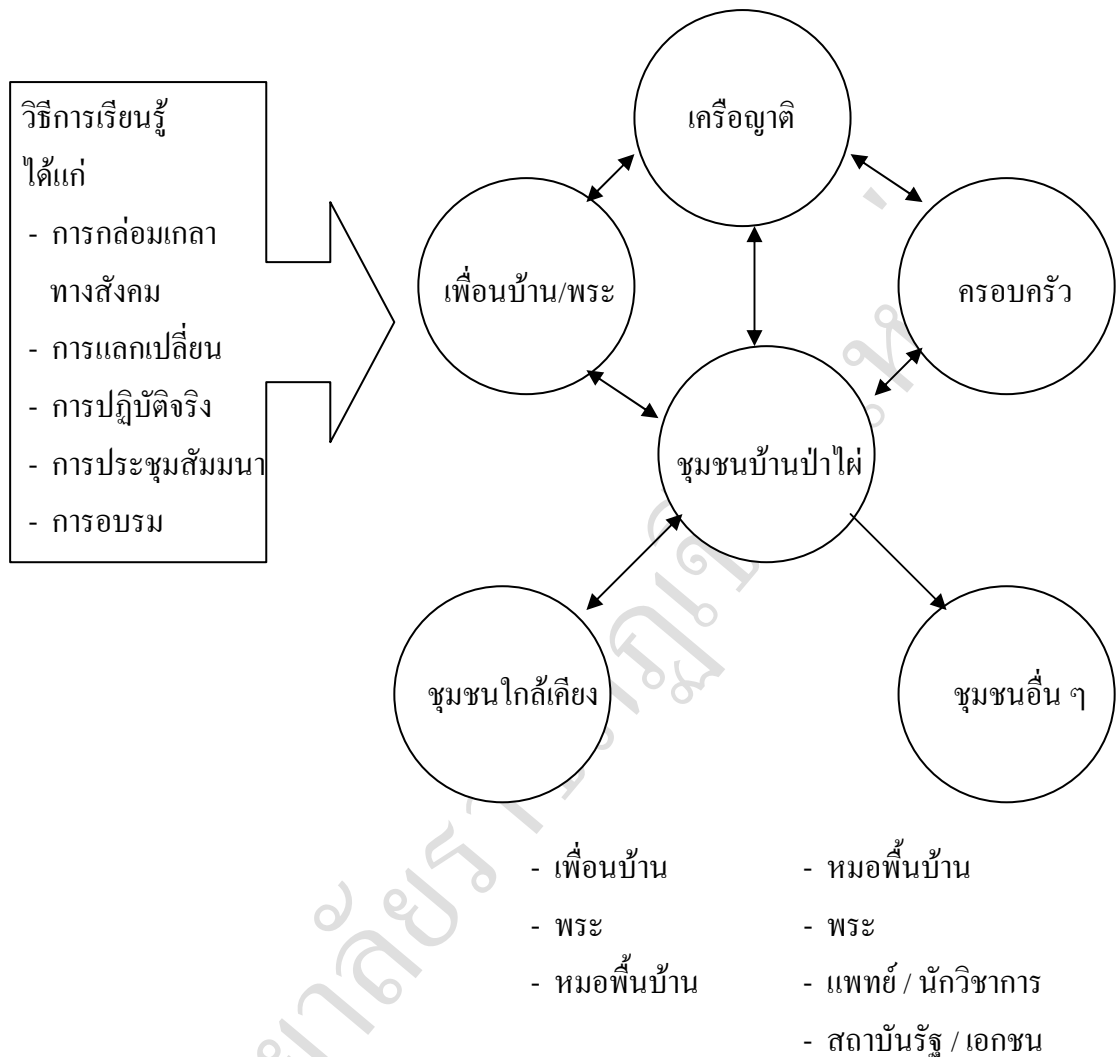


แผนภูมิที่ 5 เครือข่ายหมอฟันบ้านจังหวัดเชียงใหม่

นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์หมอปิ่นแก้ว ต้นนวล ซึ่งพบว่ามีลักษณะเป็นเครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพจากบุคคลหนึ่งไปสู่บุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก แต่โดยมากจะเป็นการเรียนรู้ที่ไม่ค่อยเป็นทางการ เช่น เพื่อนบ้าน หรือหมอพื้นบ้านคนอื่น ไม่ว่าจะป็นในชุมชนและนอกชุมชน โดยมีการเรียนรู้ด้วยการสนทนาแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน จากประสบการณ์ที่แต่ละคนได้รับประสบการณ์จากการรักษาผู้ป่วย จากนั้นจึงนำมาปรับปรุงในการรักษาเยียวยาผู้ป่วยของตนเอง ดังในแผนภูมิที่ 6 และ 7 ดังนี้



แผนภูมิที่ 6 เงื่อนไขที่มีผลต่อการเกิดเครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพสุขภาพของคนในชุมชนบ้านป่าไผ่และชุมชนใกล้เคียง



หมายเหตุ ↔ : การเรียนรู้ / การถ่ายทอด / การแลกเปลี่ยน ทั้ง 2 ทาง

→ : การแลกเปลี่ยนทางเดียว (จัดภายนอกชุมชน)

แผนภูมิที่ 7 เครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพของชาวบ้านชุมชนบ้านป่าไผ่