

สัญญาเลขที่ 33/2550 รหัสโครงการ 5008110033

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

สภาวะสุขภาพกับวิธีการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของชาวอาข่า
กรณีศึกษา ชาวอาข่าอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

Ahaka health status and health self care with their
indigenous medicine: the case study of Mae Fah Laung
district, Chiangrai, Thailand

โดย

อาจารย์ดารณี อ่อนชมจันทร์

นายแพทย์สำเริง กาญจนเมธากุล

อาจารย์ธวัชชัย คีรีคามสุข

อาจารย์สุภาพร ตรงสกุล

อาจารย์จักรกฤษณ์ วงศ์ลังกา

สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๕๐

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

บทคัดย่อ

อาข่าเป็นกลุ่มชนชาวเขาที่มีประชากรส่วนใหญ่อยู่ในภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย และพบมากที่จังหวัดเชียงราย มีวิถีชีวิตวัฒนธรรมและระบบการดูแลสุขภาพเฉพาะของชนเผ่า ใ้ยาสมุนไพรและพิธีกรรมในการดูแลสุขภาพ ปัจจุบันความเจริญและระบบบริการสาธารณสุขของรัฐเข้าครอบคลุมในทุกพื้นที่ ชาวอาข่าใช้ชีวิตแบบคนพื้นราบมากขึ้น แต่ก็พบว่ายังมีการดูแลสุขภาพตามวิถีการแพทย์ชนเผ่า การวิจัยนี้จึงมุ่งที่จะศึกษาวิถีการดูแลสุขภาพของชนเผ่าอาข่า มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณี และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง หรือมีผลต่อสุขภาพของชาวอาข่า สภาวะสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีการดูแลสุขภาพของชาวอาข่าในปัจจุบัน และการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ เป็นการศึกษาแบบ Ethnography ด้วยการทำ Focus Group Discussion และ case study เพื่อศึกษาแนวคิดความเชื่อในเรื่องความไม่สบาย การจัดการเรื่องสุขภาพของคนในชุมชน การใช้สมุนไพร และผลกระทบของการบริการสาธารณสุข เก็บข้อมูลใน 4 หมู่บ้าน แบ่งเป็นหมู่บ้านที่เจริญ 2 แห่ง และหมู่บ้านที่ห่างไกล 2 แห่ง โดย การบันทึก การค้นคว้าเอกสารเพิ่มเติม วิเคราะห์ข้อมูล (Content Analysis) ผลการศึกษา พบว่าในอดีตจนถึงปัจจุบันชาวอาข่ายังคงมีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากการกระทำของผี จากความเย็น และจากการรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง มีภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพกันเองในครอบครัวหรือหาหมอหาสมุนไพร ใช้สมุนไพร การจับเส้น การนวด พิธีกรรม และการเลือกรับประทานอาหารที่ช่วยเสริมสร้างร่างกาย เมื่อระบบบริการสาธารณสุขเข้าถึงหมู่บ้าน และการคมนาคมสะดวกขึ้น การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อสารเทคโนโลยีที่เข้าไปถึง การเคลื่อนย้ายแรงงาน และการเข้าไปศึกษาในเขตเมือง ทำให้วิถีการดูแลสุขภาพของคนรุ่นใหม่เปลี่ยนไปสัมพันธ์กับระยะเวลาการเข้ามาของความเจริญและเทคโนโลยีการสื่อสาร คนรุ่นใหม่ยังคงปฏิบัติตามวิถีปฏิบัติของผู้อาวุโสแต่ไม่สามารถอธิบายถึงเหตุผลของการปฏิบัติได้ ปัจจุบันนี้หากเจ็บป่วยเล็กน้อย ชาวอาข่าจะไปหาอาสาสมัครสาธารณสุข หรือไปสถานอนามัย แต่ถ้าเจ็บป่วยมากจะไปหาหมอผี เพื่อทำพิธีเลี้ยงผีบรรพบุรุษ และหาหมอหาสมุนไพร ใ้ยาสมุนไพรรักษา นอกจากนี้ ยังพบว่าการเข้ามาเผยแผ่ศาสนาคริสต์ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้วิถีการดูแลสุขภาพเปลี่ยนไป ผลการศึกษานี้สามารถสรุปได้ว่า ชาวอาข่าอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ใช้บริการดูแลสุขภาพในระบบบริการของรัฐควบคู่กับการแพทย์พื้นบ้าน ด้วยการใช้สมุนไพร อาหาร พิธีกรรม ปัจจัยในการเลือกใช้บริการการแพทย์แบบชนเผ่าหรือแบบแผนปัจจุบันขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการเจ็บป่วย ความเชื่อและการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ดังนั้น ในการดูแลสุขภาพของชนเผ่าอาข่าจึงควรต้องคำนึงถึงการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง และการยอมรับในวิถีวัฒนธรรมประเพณี พิจารณานโยบายการให้สอดคล้องเหมาะสมกับวิถีชีวิตของชาวอาข่า เป็นสำคัญ

Abstract

Akha is a tribal group with most of their population residing at the northern part of Thailand, particularly in Chiang Rai. The Akha Tribe has their own lifestyle, cultures and healthcare system using herbs and performing some ritual. Due to the globalization, the Akha can currently access to the public healthcare system and their lifestyle has become more like the metropolitan people. However, there are still some Akha who base on the tribal healthcare treatment. This research is to study the healthcare treatment of the Akha Tribe, factors affecting the health of the Akha which are their lifestyle, culture, norms and behaviors, including factors affecting how the Akha Tribe choose their healthcare treatment in nowadays and the use of herbs for their healthcare. The methodology used in this research is Ethnography. The focus group discussion and case study are used in this research in order to study their beliefs of illness, the healthcare management, the use of herbs and the impact of the public healthcare. Data are collected from the Akha from 4 villages, categorizing into 2 groups i.e. civilized village and uncivilized village and each group has 2 villages. Further study and content analysis have also been performed. The result of this study shows that until today the Akha still believe that their illness is caused from some spirit, the cold and not eating the right food and such illness is treated by the person in the family or the herbal physician by using herbs, massage, rituals, and eating healthy food. With the accessibility of the public healthcare, transportation, information and technology, including the labor mobility to the metropolitan areas and having an education in the city, these have changed the perspective of the new generations towards their healthcare due to the globalization and telecommunication development. Although the rational of the norms cannot be explained, the new generations of Akha still maintain the norms of the elders. Currently, the Akha tend to go to see the public healthcare volunteer or go to the healthcare unit if they have some mild illness. However, if they have some serious illness, they will go to see the shaman for some rituals and the healer for herbal medicine. Furthermore, the study shows that Christian evangelism is another factor causing the change in healthcare of the Akha. This research can be concluded that the Akha of Mae Fah Luang District, Chiang Rai, have chosen to go to the public healthcare and to use the traditional healthcare, for example, herbs, food, and ritual. Factors affecting their decisions in choosing either the traditional tribal healthcare or modern healthcare are the severity of their illness, their beliefs and the accessibility of information. Therefore, to promote the healthcare of the Akha, it is important to have complete and correct information and to accept their cultures and norms whereby these shall be integrated to fit with the lifestyle of the Akha.

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ	ก
Abstract	ข
สารบัญ	ค
สารบัญภาพ	ง
บทที่ 1 บทนำ	
ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย	2
ขอบเขตของโครงการวิจัย	2
ทฤษฎี สมมติฐาน หรือกรอบแนวคิดของโครงการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	3
2.1 ชาติพันธุ์กับการแพทย์	4
2.2 ความเชื่อเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วย	5
2.3 ชาวเขาและชาวอาข่า	6
2.4 สถานะสุขภาพอนามัยชาวเขา	8
2.5 วิธีการดูแลสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้านอาข่า	11
- ประเพณีเกี่ยวกับการตั้งครุฑ	12
- ประเพณีเกี่ยวกับการคลอดบุตร	13
- องค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพ	14
- วิธีการบำบัดทางกาย	15
- วิธีการบำบัดทางจิต	16
2.6 วิธีการสืบทอดความรู้	17
2.7 การถ่ายทอดให้ผู้อื่น	17
2.8 ปัญหาอุปสรรคในอดีต	18
2.9 ปัญหาในปัจจุบัน	18
2.10 ความคาดหวังความต้องการในการพัฒนานโยบายของการเป็นหมอในชุมชน	18

สารบัญ

หน้า

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 ระเบียบวิธีวิจัย	19
3.1.1 กลุ่มตัวอย่าง	19
3.1.2 พื้นที่วิจัย	19
3.1.3 กลุ่มประชากรที่ศึกษา	20
3.1.4 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล	20
3.1.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล	20
3.2 การวิเคราะห์ข้อมูล	21

บทที่ 4 ผลการวิจัย

4.1 บริบทพื้นที่วิจัย	22
4.2 สถานะสุขภาพของประชาชนอำเภอแม่ฟ้าหลวง	23
4.3 ผลการศึกษาวิถีชีวิต วัฒนธรรมประเพณี และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อสุขภาพของชุมชนชาวอาข่า	25
4.3.1 บ้านแสนใจใหม่	25
- บริบทชุมชน	25
- พิธีกรรมของชาวอาข่า	27
- การรักษาแบบพื้นบ้าน	29
- สมุนไพรของชาวอาข่า	31
4.3.2 บ้านอาไ้ะใหม่	31
- บริบทชุมชน	31
- การดูแลสุขภาพตนเอง	33
4.3.3 บ้านป่าขางนาเงิน	33
- บริบทชุมชน	33
- ประเพณีหมู่บ้าน	34
- การดูแลสุขภาพ	37
4.4 การศึกษาหมอชนเผ่าอาข่า	38
4.4.1 นายอาล่า ค้อเซ	38
4.4.2 นายอาแซ เจเปี้ย	43

สารบัญ

หน้า

4.5	วิเคราะห์และอภิปรายผลการศึกษา	45
4.5.1	วิธีการดูแลสุขภาพของชนเผ่าอาข่าและการแพทย์พื้นบ้าน	45
4.5.1.1	วิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป	45
4.5.1.2	วิธีการดูแลสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้าน	46
4.6	ความสัมพันธ์ของลักษณะทางสังคมของชาวอาข่ากับแบบแผนการเจ็บป่วยและการรักษาโรค	47
4.7	อภิปรายและวิจารณ์	48
ประเด็นที่ 1	จุดเริ่มต้นของงานวิจัย	49
ประเด็นที่ 2	ระเบียบวิธีการวิจัย	50
ประเด็นที่ 3	ข้อจำกัดและขอบเขตของกระบวนการวิจัย	50
ประเด็นที่ 4-5	การวิเคราะห์ผลการวิจัย และการแปลผลการวิจัย	52
ประเด็นที่ 6	การนำผลไปใช้ และ Generalization	52
บทที่ 5	สรุปและข้อเสนอแนะ	
สรุป		53
ข้อเสนอแนะ		54
เอกสารอ้างอิง		55
ภาคผนวก		
	- แนวทางเก็บข้อมูล ในโครงการวิจัยวิธีการดูแลรักษาสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้านของชาวอาข่า : กรณีศึกษาชนชาวอาข่า อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย	
	- แนวคำถามกลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี โครงการวิจัย “วิธีการดูแลรักษาสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้านของชาวอาข่า : กรณีศึกษาชนชาวอาข่า อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย”	
	- แนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึกหมอชนเผ่าอาข่า โครงการวิจัย “วิธีการดูแลรักษาสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้านของชาวอาข่า : กรณีศึกษาชนชาวอาข่า อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย”	
	- สมุนไพรที่ใช้ดูแลสุขภาพของชาวอาข่า	
	- ประวัติคณะผู้วิจัย	

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1	กรอบแนวคิดในการวิจัย
ภาพที่ 3.1	การทำ Focus group discussion
ภาพที่ 3.2	การสัมภาษณ์หมอฟัน
ภาพที่ 3.3	การสัมภาษณ์หมอนวด
ภาพที่ 4.1	แผนที่อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย
ภาพที่ 4.2	ลักษณะการวางอุปกรณ์ในพิธีกรรม “ยะเหยะ”
ภาพที่ 4.3	หญิงชาวอาข่า หาของป่าและค้าขาย
ภาพที่ 4.4	หญิงชาวอาข่า ย้อมผ้า และทำอาหาร
ภาพที่ 4.5	นายอาฉ่า ดอเซ
ภาพที่ 4.6	อุปกรณ์และสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา
ภาพที่ 4.7	รากสมุนไพร 3 ชนิด ใช้รักษาอาการประจำเดือนไม่ปกติ
ภาพที่ 4.8	เก็บเมื่อน้ำขูดรักษาอาการก้างติดคอ
ภาพที่ 4.9	ใบห่อของโหล่งมา
ภาพที่ 4.10	ครอบครัว พ่อแม่อาฉ่าดอเซ
ภาพที่ 4.11	นายอาเซ เจเป็ย
ภาพที่ 4.13	ยาสมุนไพรแห้งและสมุนไพรสด
ภาพที่ 4.13	คลินิก สถานือนามย์ใกล้หมู่บ้าน

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญ และที่มาของปัญหา

ประเทศไทย เป็นประเทศที่มีกลุ่มประชากรชาวเขาอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก และหลากหลายเผ่าพันธุ์ เช่น เผ่าอาข่า เผ่าลาหู่ เผ่ากะเหรี่ยง เผ่าม้ง เผ่าเย้า เป็นต้น ซึ่งส่วนใหญ่อพยพมาจากทางตอนใต้ของประเทศจีน มายังประเทศพม่า จนกระทั่งเข้ามาสู่ประเทศไทย เมื่อประมาณ 200 ปี ที่ผ่านมา ประชากรชาวเขาที่อพยพมานั้น ส่วนใหญ่อาศัยอยู่จังหวัดทางตอนเหนือของประเทศไทย เช่น จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ พะเยา น่าน ดาก และ เพชรบูรณ์ ส่วนใหญ่ตั้งถิ่นฐานอยู่บนพื้นที่สูง ตามไหล่เขา การดำรงชีวิต ขึ้นอยู่กับธรรมชาติ ระบบสังคมที่เป็นเครือญาติ พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มีการสืบทอดวัฒนธรรมประเพณีสู่ลูกหลาน

อาข่าเป็นชนเผ่าหนึ่งที่อพยพมาตั้งรกรากประเทศไทยหลายปีมาแล้ว (1) ซึ่งเป็นชนเผ่าที่มีประชากรอาศัยอยู่ในประเทศไทยจำนวนมาก มีประเพณีวัฒนธรรมเฉพาะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแต่งกาย ภาษา วัฒนธรรมและวิถีการดูแลสุขภาพ อาศัยอยู่ตามไหล่เขาเช่นเดียวกับชาวเขาเผ่าอื่นๆ ดำรงชีวิตโดยพึ่งพาตนเองเสมอมาทั้งด้านความเป็นอยู่ และการดูแลสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับธรรมชาติ สิ่งเหนือธรรมชาติ มีหมอพื้นบ้านและยาสมุนไพรเช่นเดียวกับกลุ่มชาติพันธุ์อื่นๆ ซึ่งมีความเชื่อในสรรพคุณสมุนไพรที่ช่วยรักษาอาการเจ็บป่วยที่มีได้มีสาเหตุมาจากอำนาจเหนือธรรมชาติหรือผี เช่น บาดแผลต่างๆ แมลง สัตว์กัดต่อย อาหารเป็นพิษโดยสมุนไพรที่ใช้ได้ผ่านการใช้และทราบถึงสรรพคุณดีแล้ว (ปรีชาอุปโยคิน, 2543)

เมื่อระบบบริการสาธารณสุขครอบคลุมในทุกพื้นที่ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเข้าถึง มีความสะดวกสบาย ชนเผ่าต่างๆในพื้นที่ห่างไกลรวมถึงชาวอาข่า ต่างได้รับอิทธิพลของการพัฒนาเพื่อให้สุขภาพดีถ้วนหน้าตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข วิธีการดูแลสุขภาพของชาวอาข่าปรับเปลี่ยนไปตามระบบบริการสาธารณสุข ในกลุ่มต่างๆ ได้แก่ กลุ่มเด็ก กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์และกลุ่มผู้สูงอายุ ชาวอาข่าส่วนใหญ่จึงหันมาใช้บริการสาธารณสุข แต่ยังคงมีส่วนหนึ่งที่ดำรงวิถีการดูแลสุขภาพตามวัฒนธรรมประเพณี นอกจากนี้ ชาวอาข่าส่วนหนึ่งออกจากหมู่บ้านไปแล้วกลับมาพร้อมโรคติดต่อ เช่น เอชดี ดับอักเสบ นับเป็นปัญหาสุขภาพที่นำเข้ามาสู่ชนชาวอาข่าพร้อมกับความเจริญ

ดังนั้นการศึกษาวิจัยนี้จึงมุ่งที่จะศึกษาวิธีการดูแลสุขภาพของชนชาวอาข่า ในอดีตจนถึงปัจจุบัน นี้ โดยผู้วิจัยได้วางกรอบการศึกษาว่า จะศึกษาในลักษณะ Ethnography โดยความเชื่อมโยงมิติทางสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ วิธีการแพทย์พื้นบ้านของชนเผ่าอาข่า ทั้งนี้เพื่อเรียนรู้ และทำ

ความเข้าใจในเรื่องดูแลสุขภาพของชนเผ่าที่สืบต่อกันมา การให้ความหมายในความเจ็บป่วย การแก้ไขปัญหาเรื่องสุขภาพ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ อุบัติการณ์และ เหตุปัจจัย ในเชิงระบาดวิทยา และมิติสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาการแพทย์ มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างไร เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพ ที่สอดคล้องเหมาะสมกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชาวอาข่า

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อศึกษาวิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณี และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อสุขภาพของชนชาวอาข่า
2. เพื่อศึกษาระบบ ความคิด ความเชื่อ และการให้ความหมายของ โรค (disease) การเจ็บป่วย (illness) ความไม่สบาย (sickness) และการเยียวยารักษา (curing)

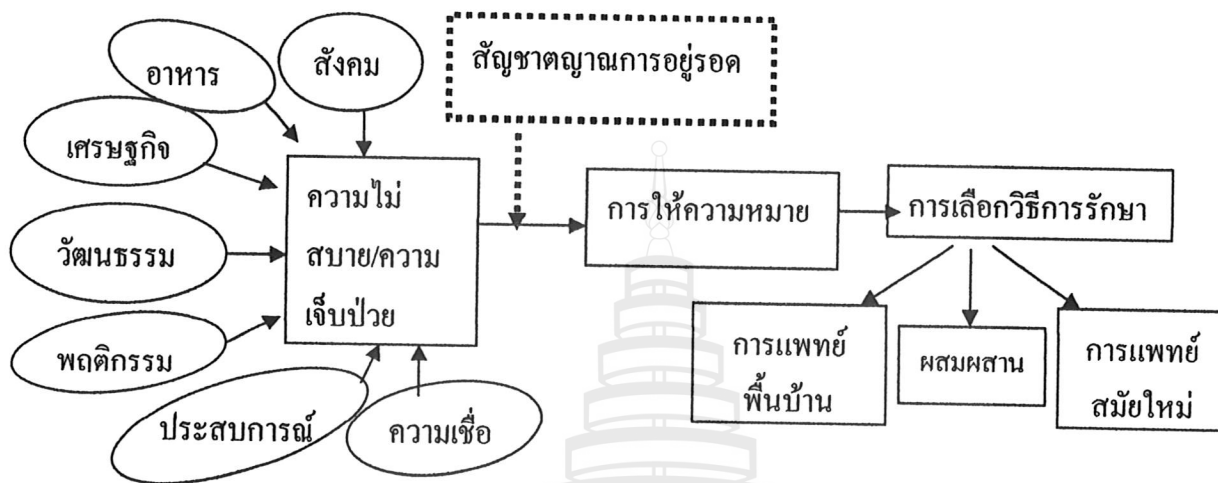
1.3 ขอบเขตของโครงการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็น Qualitative study (2) ในรูปแบบสหวิทยาการ (multidisciplinary) เชิงสังคมศาสตร์มานุษยวิทยาการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยมีแนวทางในการศึกษา

3 ประเด็น คือ

1. การศึกษาวิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณี และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อสุขภาพของชนเผ่าอาข่า
2. การศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์ของชาวอาข่า ตั้งแต่ระบบ ความคิด ความเชื่อ และการให้ความหมายของ โรค (disease) การเจ็บป่วย (illness) ความไม่สบาย (sickness) และการเยียวยารักษา (curing)
3. การศึกษาความสัมพันธ์ของระหว่างลักษณะทางสังคมของชาวอาข่ากับแบบแผนการเจ็บป่วยและการรักษาโรค ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงระบาดวิทยา เพื่อศึกษาอัตราการเจ็บป่วยและตายด้วยโรคที่พบบ่อยของชาวอาข่า และปัจจัยที่มีผลต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคนั้นๆ ว่ามีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกับลักษณะทางสังคม วัฒนธรรมอาข่าอย่างไร รวมถึงปัจจัยที่เกิดจากการเข้ามาของวัฒนธรรมตะวันตก หรือความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีรวมถึงการแพทย์และการสาธารณสุขแผนปัจจุบัน

1.4 ทฤษฎี สมมติฐานหรือกรอบแนวคิด (Conceptual Framework) ของโครงการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.เรียนรู้วิธีการแพทย์พื้นบ้านของชาวเขาเผ่าอาข่าและการจัดการปัญหาสุขภาพของชนเผ่าอาข่าในปัจจุบันเป็นแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์และพัฒนาต่อยอดความรู้และการจัดการสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์

2. ใช้ประกอบการเรียนการสอนให้ความรู้แก่นักศึกษา ในรูปแบบการดูแลสุขภาพพื้นบ้านของชนเผ่าอาข่า

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

2.1 ขาดพิ้นรู้กับการแพทย์

ในหลายประเทศ รวมถึงประเทศไทย การแพทย์สมัยใหม่แพร่กระจายไปในกลุ่มชน ขาดพิ้นรู้ต่างๆผ่านหมอสอนศาสนา ก่อนที่รัฐจะเข้าไปดูแล ดังนั้นพลวัตทางอำนาจระหว่างรัฐ หมอสอนศาสนา การแพทย์และความเป็นขาดพิ้นรู้จึงเป็นสิ่งที่จำเพาะเจาะจงตามบริบททางประวัติศาสตร์ของแต่ละท้องถิ่นและแต่ละกลุ่มขาดพิ้นรู้ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (1) กล่าวถึงงานวิจัยของเกรนคอน มาลามัค ที่ให้นิยามความเป็นขาดพิ้นรู้ว่าเป็นผลผลิตของความขัดแย้งทางชนชั้น การกดขี่ และการต่อต้านซึ่งถูกกลบเกลื่อนโดยการทำให้กลายเป็นเรื่องความสับสนของวัฒนธรรมที่แตกต่างกันของขาดพิ้นรู้ ความแตกต่างเกี่ยวกับการอธิบายสาเหตุของโรค ที่ว่าเป็นผลจากพื้นฐานทางวัฒนธรรมที่แตกต่างกันนั้น แท้จริงแล้วเกิดจากความแตกต่างทางเศรษฐกิจ การเมือง การเลือกใช้คำอธิบายโรค ชื่อโรค หรือวิธีการรักษาแบบใดแบบหนึ่งที่มียู่หลากหลายในชุมชน เป็นการแสดงออกว่าเป็นพวกเดียวกับใคร เพื่อให้เข้าถึงทรัพยากรของชนกลุ่มนั้น นอกจากนี้ โกมาตรและคณะ ได้ศึกษา การแพทย์ในชุมชนชาวม้งที่มี “ ผี ” คอยดูแลปกป้องรักษาคนในชุมชนให้มีความร่มเย็นเป็นสุข เมื่อมีการเจ็บป่วยจะทำพิธีกรรมบำบัดรักษา สร้างขวัญกำลังใจให้กับครอบครัวที่เจ็บป่วย เมื่อมิชชันนารีเข้ามาในหมู่บ้าน พร้อมกับการแพทย์สมัยใหม่ ถูกสอนให้รู้จักความสะอาดและเชื้อโรคและพยายามเปลี่ยนความเชื่อเรื่องผี แต่ชาวม้งส่วนใหญ่ยังคงยึดถือประเพณีและความเชื่อดั้งเดิม แม้จะยินดีใช้บริการแพทย์สมัยใหม่ของมิชชันนารีแต่ยังคงใช้พิธีกรรมอย่างเคร่งครัด ต่อมาเมื่อรัฐได้ขยายบริการสาธารณสุขเข้าสู่หมู่บ้านชาวม้ง โดยมีได้ถอดถอนเรื่องผี แต่เน้นความเป็นชาติไทย คนม้ง ถูกมองเป็น คนอื่น การเข้ารับบริการในสถานบริการของรัฐ ได้รับการดูถูกจากคนพื้นราบ ดังนั้นหากจะเข้ามาต้องปกปิดความเป็นม้งให้มิดชิด หรือไปใช้บริการเอกชนที่จำต้องเสียค่าใช้จ่ายราคาแพง

ปริชา อุปโยคินและคณะ (2) วิเคราะห์สถานะสุขภาพของชนกลุ่มน้อยในประเทศไทย เมื่อปี 2543 เกี่ยวกับนโยบายสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าในปี 2543 ว่า ไม่อาจนำมาใช้กับประชากรชาวเขาได้เนื่องจากสุขภาพชาวเขาถูกกำหนดโดยภาครัฐที่มีเป้าหมายความมั่นคงทางการเมือง การให้บริการด้านสุขภาพเป็นไปตามระบบราชการ กลุ่มประชากรชาวเขาส่วนมากมีความอดอยาก สิ้นหวังและเริ่มอพยพเข้าสู่เมือง การเปลี่ยนแปลงทางสังคมทำให้ต้องปรับตัวเข้ากับความจริงของคนพื้นราบ นับวันจะได้รับผลกระทบเช่นเดียวกับคนพื้นราบไม่ว่าจะเป็นเรื่องอุบัติเหตุ โรคไม่ติดต่อและปัญหา

สังคม ที่ส่งผลกระทบต่อการศึกษาเพศติด โสเภณี และโรคเอดส์ แนวโน้มดังกล่าวบ่งชี้ความรุนแรงขึ้นจากการหลังไหลลงมาสู่สังคมเมือง

2.2 ความเชื่อเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วย

แนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วย เกิดจากโลกทัศน์ที่มีรากฐานจากวัฒนธรรมที่ผสมผสานระหว่างผี พราหมณ์ พุทธ และยังคงเป็นตัวกำหนดสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพต่าง ๆ ไปตามความคิดความเชื่อที่ตนมี ได้แก่ ความเชื่อตามหลักพุทธศาสนา ความเชื่อเรื่องผี และสิ่งเหนือธรรมชาติ และความเชื่อเรื่องขวัญกับสุขภาพ (3)

ความเชื่อตามหลักพุทธศาสนาตามหลักธรรมภูณามาใช้อธิบายถึงสาเหตุการเจ็บป่วย การหายป่วยรวมถึงการตาย ซึ่งภายใต้พุทธศาสนามองว่าการเจ็บป่วยเป็นเรื่องกรรมค่างของชีวิต เป็นเรื่องของธรรมชาติ ขณะเดียวกันก็เป็นความทุกข์ที่ต้องกำจัดและช่วยกันดูแลเยียวยาผู้เจ็บป่วย ส่วนสาเหตุการเจ็บป่วยมองว่าเป็นผลจากการกระทำหรือกรรมที่ตามมา การรักษาให้ใช้ได้ทุกวิถีทางที่ไม่ขัดกับมรรค 8 รวมถึงการสร้างบุญ หากรักษาไม่หายต้องเสียชีวิต ก็ถือว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ เป็นการหมดกรรมหรือสิ้นบุญ

ความเชื่อเรื่องผีและสิ่งเหนือธรรมชาติ มีอยู่ในสังคมมนุษย์ทุกแห่งมาแต่อดีต เชื่อว่ามีทั้งผีที่ดี คอยคุ้มครองรักษาให้อยู่เย็นเป็นสุข และผีที่คอยทำให้เจ็บป่วยหรือเกิดเหตุต่างๆ ผียังเป็นเครื่องมือทางสังคมที่กำกับให้สมาชิกของชุมชนปฏิบัติตามจารีตประเพณีหรือกฎเกณฑ์ของสังคม ผู้ใดฝ่าฝืนอาจถูกลงโทษ โดยเป็นสาเหตุให้เจ็บป่วยและเชื่อมโยงไปถึงวิธีการรักษาว่าจะต้องรักษาด้วยวิธีใด โดยมีกระบวนการหรือพิธีกรรมเพื่อวินิจฉัยว่าสาเหตุเกิดจากผีหรือไม่ ถ้าใช่ก็มีพิธีกรรมเพื่อรักษาต้นเหตุ ถ้าไม่ใช่ก็จะหาสาเหตุและรักษาตามสาเหตุนั้น

ความเชื่อเรื่องขวัญกับสุขภาพและการเจ็บป่วย ยังคงสืบเนื่องอยู่กับชีวิตและผี คนไทยทุกเผ่าเชื่อเรื่องขวัญ แม้ขวัญจะเป็นสิ่งที่มองไม่เห็น แต่ก็เชื่อว่าเป็นสิ่งสำคัญแลมีอยู่ในทุกคน สามารถเจริญเติบโตและพัฒนาได้ตามตัวคนที่เป็เจ้าของขวัญ ถ้าขวัญอยู่กับตัวผู้นั้นจะมีความสุขสบาย ไม่เจ็บป่วย ถ้าขวัญหนีไปอาจเกิดอันตรายต่อผู้นั้นได้ จึงมีพิธีกรรมต่างๆเกี่ยวกับขวัญมากมาย ไม่เพียงเฉพาะคนเท่านั้นแต่ยังรวมไปถึงขวัญของสิ่งและขวัญของสัตว์ต่างๆ เช่น ขวัญข้าว ขวัญนา ขวัญเรือน ขวัญควาย เป็นต้น

แม้ว่าการแพทย์แผนใหม่จะได้เข้ามามีบทบาทต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยมากกว่า 100 ปี แต่กว่าที่การแพทย์แผนใหม่จะเป็นที่ยอมรับและถูกกระจายออกเป็นที่รู้จักของชาวบ้านชนบท ในช่วง 2-3 ทศวรรษนี้เท่านั้น ซึ่งเทียบกับแนวความคิดตามวัฒนธรรมความเชื่อดั้งเดิม ที่ได้ทำหน้าที่ขัดเกลาและมีบทบาทในการทำความเข้าใจและแก้ไขปัญหาสุขภาพอยู่ในชุมชนชนนั้น

นับเป็นหลายร้อยปีมาแล้ว การแพทย์สมัยใหม่ยังคงเป็นสิ่งแปลกแยกและยังไม่สามารถสวมเข้ากับรากฐานทางความคิดของชุมชนได้อย่างแนบสนิท แม้การแพทย์สมัยใหม่จะปรากฏเป็นที่ประจักษ์ชัดและเป็นที่ยอมรับมากขึ้นในปัจจุบัน แต่ยังไม่ได้มีฐานะเป็นองค์ความรู้ที่นักคิด ทำที่ และพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพชาวบ้าน ยังคงถูกกำหนดจากแนวคิดและวัฒนธรรมพื้นบ้านที่สำคัญ(6)

2.3 ชาวเขา และชาวอาข่า

"ชาวเขา" (4) หมายถึง ชนกลุ่มน้อยซึ่งอาศัยอยู่ในแถบภูเขาทางตอนเหนือของประเทศไทย ชาวเขาแต่ละเผ่าต่างก็มีภาษา วัฒนธรรม การแต่งกายและวิถีชีวิตของตนเองต่างหากจากเผ่าอื่นๆ ชาวเขาเหล่านี้อพยพยังประเทศไทย ชาวธิเบต พม่า จีน และประเทศลาวในช่วง 200 กว่าที่ผ่านมา ประมาณว่า ในประเทศไทยมีชาวเขาอยู่ถึง 20 เผ่า ซึ่งมีประชากรทั้งหมดประมาณ 550,000 คน ในจำนวนนี้มี 6 เผ่าใหญ่ๆ ด้วยกันคือ เข่า กะเหรี่ยง,อาข่า (อีเก้อ), ละอู (มูเซอ), ม้ง (แม้ว) และลีซอ ชาวเขาบางเผ่า เช่น เข่า ลีซอ และแม้ว จะคอยปลูกฝิ่นมาก่อน แต่ตอนนี้โดยการสนับสนุนของโครงการในพระราชดำริ พวกเขาก็หันไปเลี้ยงชีพ

2.3.1 อาข่า

อาข่าเป็นชาวเขาเผ่าหนึ่งที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยเรียกตนเองว่า "อาข่า" คนไทยและคนเมียนมาร์ เรียกว่า "อีเก้อ" หรือ "ข่าก้อ" ลาวและชนชาติอินโดจีนตอนเหนือเรียกอีเก้อว่า "โก๊ะ" คนจีนเรียกว่า "วอนี" หรือ "ฮานี" ซึ่งหมายรวมถึงชนเผ่าที่พูดภาษาโลโลในมณฑลยูนนานทางตอนใต้ด้วย นักมานุษยวิทยาและนักภาษาศาสตร์บางท่านได้จัดอาข่าอยู่ในตระกูลภาษาจีน - ธิเบต กลุ่มภาษาย่อยธิเบต-พม่า ในจีนตอนใต้พบว่าอาข่าอาศัยอยู่กระจัดกระจาย ทั่วไปปะปนกับชาวจีนหมู่บ้านอาข่าบางแห่งเป็นสังคมผสมระหว่างอาข่ากับจีน ทั้งนี้เกิดจากผู้ชายจีนไปแต่งงานกับหญิงสาวอาข่า ประวัติความเป็นมาของอาข่ายังไม่สู้กระจ่างนัก อย่างไรก็ตาม จากผลการค้นคว้าศึกษาของนักมานุษยวิทยาหลายท่านได้ให้ข้อเท็จจริงว่า อาข่ามีถิ่นฐานเดิมอยู่ตามบริเวณภูเขาสูงทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือและตะวันตกเฉียงใต้ของจีน มีอาข่าอยู่มากในมณฑลยูนนานโดยเฉพาะอย่างยิ่งในแคว้นสิบสองปันนาและไกวเจา แต่เดิมอาข่ามีอาณาจักรอิสระของตนเองอยู่บริเวณต้นแม่น้ำให้ฮั่วสุยหรือแม่น้ำดอกท้อในแคว้นธิเบตต่อมาถูกชนชาติอื่นรุกรานจนถอยร่นลงมาทางใต้ เข้าสู่มณฑลยูนนานและไกวเจาเป็นเวลานานหลายพันปีมาแล้วและเมื่อพรรคคอมมิวนิสต์จีนเข้าครองแผ่นดินใหญ่จีน อาข่าและเผ่าอื่นๆ อีกหลายเผ่าได้อพยพมาทางตอนใต้แล้วกระจัดกระจายเข้าไปยังแคว้นเชียงตุงทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศเมียนมาร์ในแคว้นหัวโขงภาคตะวันตกและแคว้นพงสาธิภาคใต้ของลาว และในจังหวัดเชียงรายตอนเหนือสุดของประเทศไทย ในปัจจุบัน

นี้ตั้งถิ่นฐานอยู่ในประเทศต่าง ๆ เช่น **แคว้นเชียงตุง** ในรัฐฉานทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือและเมืองเล็กบางเมืองทางตะวันออกเฉียงใต้ประเทศเมียนมาร์ **มณฑลไกวเจา** และญวนนานตอนใต้ของสาธารณรัฐประชาชนจีน **แคว้นหัวโขง** ทางตะวันออกเฉียงเหนือ และแคว้นพงสาตีทางเหนือของประเทศลาว จังหวัดเชียงราย ลำปาง เชียงใหม่ แพร่ กำแพงเพชร ตาก ของประเทศไทย

2.3.2 อาช่าในประเทศไทย

อาช่าในประเทศไทยอพยพจากเมียนมาร์และลาว เพราะถูกจีนรุกรานและบางกลุ่มอพยพเพราะถูกกดขี่จากเหตุการณ์ทางการเมืองจากคำเล่าของผู้สูงอายุชาวอาช่าหลายคนได้ให้ข้อมูลว่า อาช่าอพยพเข้ามาอยู่ในประเทศไทยประมาณ 60-80 ปี แล้ว เข้ามาตั้งถิ่นฐานครั้งแรกบริเวณคอยตุง อำเภอแม่สาย ต่อจากนั้นได้อพยพย้ายถิ่นออกไปตั้งถิ่นฐานในท้องที่ที่เป็นภูเขา ของจังหวัดต่าง ๆ คือ เชียงราย เชียงใหม่ ตาก กำแพงเพชร แพร่ ลำปาง และเพชรบูรณ์ มีอาช่าบางกลุ่มที่อพยพเข้ามายังประเทศไทยล่าสุดคือพวกที่อพยพมาจากแคว้นสิบสองปันนาของจีน เข้ามายังประเทศลาว ก่อน เมื่อลาวเปลี่ยนแปลงการปกครอง ก็อพยพเข้ามายังประเทศไทย เพื่อหาที่ทำมาหากินใหม่ โดยอพยพเข้ามาทางเชียงแสนแล้วมาตั้งถิ่นฐานอยู่ที่คอยผาหมีเขตอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย และอีกกลุ่มอพยพจากคอยผาหมีออกไปตั้งอยู่ที่หมู่บ้านป่าสี และหมู่บ้านน้ำริน ห่างจากผาหมีประมาณ 5 กิโลเมตร อาช่าพวกนี้ได้อพยพเข้ามายังประเทศไทยได้ประมาณ 20-25 ปี และมีอยู่เพียง 3 หมู่บ้านเท่านั้น

2.3.3 ประชากรและการแบ่งกลุ่มย่อย

อาช่าในประเทศไทยในปี 2545 มีจำนวนทั้งสิ้น 68,653 คน โดยอาศัยอยู่ จังหวัดเชียงราย 59,782 คน จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 5,717 คน จังหวัดตาก จำนวน 1,221 คน จังหวัดลำปาง จำนวน 1,453 คน จังหวัดแพร่ จำนวน 445 คน จังหวัดพะเยา จำนวน 28 คน และ จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 7 คน อาช่าแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มย่อย คือ 1) อาช่าโจโกวย หรืออาช่าไทย 2) อาช่าหม่อโป๊ะ หรือลอบือ หรืออีก้อจีน 3) อาช่าโลมิชา หรืออีก้อเยอตุง หรืออาช่าเมียนมาร์(6)

2.3.4 ลักษณะทางสังคมลักษณะการตั้งหมู่บ้าน

อาช่าชอบตั้งหมู่บ้านตามภูเขาที่มีระดับความสูงโดยเฉลี่ยประมาณ 3,000-4,000 ฟุตจากระดับน้ำทะเล ภูเขาหรือสันเขาที่เป็นที่ตั้งของหมู่บ้าน จะต้องมีส่วนที่กว้างขวางเพียงพอสำหรับเด็ก ๆ วิ่งเล่นและใช้เป็นที่พักผ่อนของชาวบ้านในพิธีกรรมหรืองานฉลองต่าง ๆ ได้ด้วย หมู่บ้านต้องไม่ห่างไกลจากแหล่งน้ำมากนัก ปกติแหล่งน้ำจะอยู่ในหุบเขาใกล้หมู่บ้าน อาช่าไม่นิยมต่อรางน้ำเข้าหมู่บ้าน ทั้งนี้เพราะเชื่อว่าผีน้ำอาจนำอันตรายต่าง ๆ มาสู่ชาวบ้านได้ในการเลือกตั้งหมู่บ้าน บุคคล

สำคัญของหมู่บ้านประกอบไปด้วยหัวหน้าหมู่บ้าน หัวหน้าพิธีกรรมของหมู่บ้าน ช่างตีเหล็ก และผู้อาวุโสในหมู่บ้านจะเป็นผู้เลือกสถานที่ เมื่อตกลงใจเลือกสถานที่ได้แล้ว หัวหน้าพิธีกรรมจะทำการเสี่ยงทายขอที่จากผีเจ้าที่ โดยใช้ไข่ 3 ฟอง โยนลงไปกระทบพื้น เมื่อไข่แตกก็แสดงว่าสร้างหมู่บ้านได้ถ้าไข่ไม่แตกทั้ง 3 ฟอง จะตั้งหมู่บ้านบริเวณนั้นไม่ได้ เพราะผีไม่อนุญาต ดั่งหาที่ตั้งหมู่บ้านใหม่ อาจาถือว่าภูเขาคือที่ตั้งหมู่บ้านควรเป็นภูเขาถูกลูกกลางที่ล้อมรอบด้วยภูเขาสูง ลักษณะภูเขานี้ถือกันว่าจะทำให้ชาวบ้านอยู่กันอย่างร่มเย็นเป็นสุขเลี้ยงสัตว์ดีพืชผล ในไร่อุดมสมบูรณ์

ชาวอาข่า (1) มีความเชื่อในเรื่องผีและโชคกลางเป็นที่สุด ผีหรือ "เหนะ" ได้เข้ามามีบทบาทในวิถีชีวิตของชาวอาข่าอย่างแยกไม่ออกไม่ว่า พวกเขาจะประกอบกิจกรรมใด ๆ ก็ตาม เพราะผีของชาวอาข่าจะมีทั้งดีและชั่ว ผีดีจะคอยให้ความคุ้มครอง เช่น ผีบรรพบุรุษ หรือ "อะผีเปาะเลาะ" ซึ่งทุกครอบครัวจะทำหิ้งผีบรรพบุรุษไว้ในห้องนอนของฝ่ายหญิง ในปี ๆ หนึ่งจะต้องทำการเช่นไหว้อยู่เสมอมิให้ขาด นอกจากนี้มีผีเสาะซังซ่า, ผีประตูบ้าน เป็นต้น ส่วนผีร้ายมักจะเป็นผีตายทั้งกลม ผีตายโหง ผีป่า และผีน้ำ ซึ่งชอบทำให้คนเจ็บป่วย ด้วยเหตุนี้เองก็จึงไม่นิยมต่อน้ำเข้าหมู่บ้าน และไม่ชอบอาบน้ำ ส่วนผีป่านั้นจะชอบหลอกหลอนคนและทำร้ายคนในป่า การออกไปล่าสัตว์ของอาข่าจะต้องระมัดระวังมาก สิ่งศักดิ์สิทธิ์และผีที่สำคัญสำหรับหมู่บ้านของอาข่า ซึ่งชนเผ่าอาข่าให้ความเคารพนับถือและยำเกรง มีอยู่หลายอย่าง เช่น ผีหมู่บ้าน ผีเรือน

2.4 สถานะสุขภาพอนามัยชาวเขา

ศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูงลำปาง โดยนิตยา แสงเล็กและคณะ ทำการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยชาวเขาของประเทศไทย ในกลุ่มเป้าหมายตามกลุ่มอายุ ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ใน 20 จังหวัดที่มีชาวเขา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นตามดัชนีชี้วัดงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สำรวจในช่วงเดือน กุมภาพันธ์ - เมษายน 2547 ผลการวิเคราะห์สรุปได้ดังนี้

1. สถานะสุขภาพอนามัยในกลุ่มเด็กทารก พบว่า ทารกมีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 9.0 มารดาได้รับฝากครรภ์ ร้อยละ 89.0 ส่วนใหญ่ไปฝากที่สถานีนามัย ร้อยละ 60.7 ฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 75.7 คลอดโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 56.7 รองลงมา คลอดที่บ้าน ร้อยละ 24.2 ผู้ทำคลอด ส่วนใหญ่ คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือพยาบาล ร้อยละ 70.6 คลอดโดยหมอตำแย แม่ สามี และทำคลอดเอง ร้อยละ 20.1 มารดาและทารกได้รับการดูแลหลังคลอดครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 43.8 ทารกได้รับนมแม่ทันทีหลังคลอด ร้อยละ 96.6 และได้รับนมแม่นาน 4 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 44.8

2. ภาวะสุขภาพอนามัยในกลุ่มเด็กอายุ 1-5 ปี อายุเฉลี่ย 30 เดือน ได้รับการชั่งน้ำหนักโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในรอบ 6 เดือนก่อนสำรวจ ร้อยละ 41.1 ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ดังนี้ วัณโรค ร้อยละ 80.0 คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก ร้อยละ 74.9 โปлио ร้อยละ 75.6 หัด ร้อยละ 71.5 ไข้สมองอักเสบ ร้อยละ 60.1 และตับอักเสบ ร้อยละ 74.1 จากการชั่งน้ำหนัก ขณะสำรวจ พบว่า ขาดสารอาหารระดับ 1 ร้อยละ 26.9 ระดับ 2,3 ร้อยละ 10.6 มีพัฒนาการตามเกณฑ์ร้อยละ 95.6 เด็กมีการเจ็บป่วยร้อยละ 58.1 ส่วนใหญ่เป็นไข้หวัด เคยได้รับอุบัติเหตุ ร้อยละ 12.4 ไปรับการรักษาที่สถานีนามัย ได้รับการดูแลช่องปาก/ฟัน ร้อยละ 36.8 มีฟันผุ ร้อยละ 28. เฉลี่ย ฟันผุ 3.2 ซี่ โดยในเด็กที่อายุ 18 เดือน มีฟันผุ ร้อยละ 5.6 ในเด็กที่อายุ 3 ปี มีฟันผุ ถึงร้อยละ 47.6 เด็กชาวเขาส่วนใหญ่ พ่อ-แม่เลี้ยงเอง ร้อยละ 86.1 ให้ศูนย์เด็กเล็กในหมู่บ้านเลี้ยง ร้อยละ 7.2 เด็กที่ชอบรับประทานของหวาน ร้อยละ 79.6 ชนิดของหวานที่รับประทาน ส่วนใหญ่เป็นขนมมด และหรือลูกอม ร้อยละ 70.9 เฉลี่ย 2.6 ครั้ง/วัน

3. ภาวะสุขภาพอนามัยในกลุ่มวัยรุ่น อายุ 12-19 ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 94.4 ดื่มแอลกอฮอล์เพียงร้อยละ 13.9 ไม่มีประวัติเสพยาเสพติด ร้อยละ 99.6 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 5.3 โรคที่เป็นส่วนใหญ่เป็นโรคกระเพาะอาหาร ปวดศีรษะ โรคภูมิแพ้ วัยรุ่นที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 5.8 ส่วนมากมี เมื่ออายุ 15-16 ปี และมีเพศสัมพันธ์กับคนรัก และมีการป้องกันร้อยละ 68.6

4. ภาวะสุขภาพอนามัยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15 - 44 ปี อายุเฉลี่ย 27.3 ปี อายุเมื่อแต่งงานครั้งแรก เฉลี่ย 18.2 ปี เคยตั้งครรภ์ เฉลี่ย 2.6 ครั้ง คลอดครั้งแรกเมื่ออายุระหว่าง 15 - 19 ปี ร้อยละ 59.1 จำนวนบุตร เฉลี่ย 2.4 คน อัตราการคุมกำเนิด ร้อยละ 65.6 เป็นชนิดคุมกำเนิดร้อยละ 45.6 ยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 32.5 และหมันหญิง ร้อยละ 15.7 ส่วนใหญ่ต้องการบุตรจำนวน 3 - 4 คน ร้อยละ 48.4 ต้องการบุตรเพศชาย 1-2 คน ร้อยละ 88.7 เพศหญิง จำนวน 1-2 คน จำนวน ร้อยละ 89.1 เคยตรวจ คั่นหามะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 15.5 ที่เคยตรวจคั่นหามะเร็งเต้านมโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 19.2 ผิดปกติ ร้อยละ 8.7 เคยตรวจคั่นหามะเร็งปากมดลูกเพียง ร้อยละ 31.3 ผิดปกติ ร้อยละ 77 การรับรู้ในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 67.5

5. ภาวะสุขภาพอนามัยในกลุ่มสตรี อายุ 35 - 59 ปี มีอายุเฉลี่ยคือ 44.2 ปี ยังคงสถานภาพสมรส ร้อยละ 90.0 ไม่เคยรับรู้เรื่องมะเร็งเต้านม ร้อยละ 77.7 และไม่เคยได้รับการสอนให้ตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 85.5 มีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพียง ร้อยละ 11.7 เคยให้แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจ ร้อยละ 17.1 ผิดปกติ ร้อยละ 6.3 เคยตรวจคั่นหามะเร็งปากมดลูกร้อยละ 36.3 ผิดปกติ ร้อยละ 9.2 เคยตรวจสุขภาพ ประจำปี ร้อยละ 16.7 ผิดปกติร้อยละ 13.6 เคยตรวจเบาหวาน ร้อยละ 17.5 ที่ผิดปกติร้อยละ 8.4 ซึ่งเคยตรวจความดันโลหิต ร้อยละ 51.1 ผิดปกติ ร้อยละ 14.7 ส่วนใหญ่ยังมีประจำเดือน ร้อยละ 61.6 และมีไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 87.0

6. ภาวะสุขภาพอนามัยของชาย อายุ 15 - 59 ปี มีอายุเฉลี่ย 37.5 ปี สมาชิกในครอบครัว 5 - 8 คน ร้อยละ 52.5 เฉลี่ยครอบครัวมีสมาชิก 5.8 คน มากที่สุด 21 คน เฉลี่ยเพศชาย 3 คน เพศหญิง 2.8 คน นิยมไปสถานีนอนามัย เมื่อเจ็บป่วย ร้อยละ 87.2 เพราะเป็นสถานบริการที่อยู่ใกล้บ้านที่สุด มีการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ร้อยละ 81.3 ได้จากโทรทัศน์ ร้อยละ 46.5 หอกระจายข่าว ร้อยละ 44.4 วิทยุ ร้อยละ 39.6 และจากหนังสือพิมพ์หรือเอกสาร ร้อยละ 28.1 สภาพบ้านเรือนมีลักษณะคงทนถาวร ร้อยละ 66.9 ถูกสุขลักษณะ ร้อยละ 46.0 มีส่วนใช้ ร้อยละ 78.4 กลุ่มที่ไม่มีส่วนใช้ จะไปป่าหรือทุ่ง มีการกำจัดขยะ ร้อยละ 95.6 แต่ปฏิบัติถูกต้องเพียง ร้อยละ 14.9 โดยเผากับเตาขยะฝังกลบหรืออบต. เก็บ ส่วนการกำจัดไม่ถูกต้องร้อยละ 65.1 กำจัด โดยเผากลางแจ้ง และทิ้งตามชายป่าครัวเรือนชาวเขาใช้น้ำประปาภูเขา ร้อยละ 79.7 รองลงมาใช้น้ำตื้น ร้อยละ 13.6 มีน้ำดื่มที่ถูกสุขอนามัยคือผ่านการกรองหรือต้ม เพียงร้อยละ 19.6 มีการรับรู้การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/ โรคเอดส์ ร้อยละ 74.8 พฤติกรรมเสี่ยง คือ สูบบุหรี่ ร้อยละ 50.1 ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 69.7 และเคยใช้สารเสพติด ร้อยละ 3.3 ในรอบปี มีการเจ็บป่วย ร้อยละ 15.6 ส่วนใหญ่เป็นโรคกระเพาะอาหาร ร้อยละ 31.6 รองลงมา ได้แก่ ปวดหลัง เอว เจ็บ ร้อยละ 24.8 เป็นโรคที่เกี่ยวกับปอดและวัณโรค ถึงร้อยละ 13.7 มีประสบการณ์การไปตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 15.9 ตรวจแล้วผิดปกติ ร้อยละ 9.2 เคยตรวจค้นหาโรคเบาหวานเพียงร้อยละ 11.6 ผิดปกติ ร้อยละ 4.6 เคยตรวจวัดความดันโลหิต ร้อยละ 39.6 ผิดปกติ ร้อยละ 8.1

7. พฤติกรรมการออกกำลังกายของชาวเขาพบว่า วัยรุ่น มีการออกกำลังกาย ร้อยละ 93.3 ส่วนมากอายุ 14- 15 ปี โดยเล่นกีฬา ร้อยละ 85.6 รองลงมาทำงานบ้านติดต่อกันเกิน 30 นาที ต่อครั้ง ร้อยละ 78.6 สตรีวัยเจริญพันธุ์มีการออกกำลังกาย ร้อยละ 88.8 ส่วนมากในกลุ่มอายุ 20-29 ปี จากการประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 64.0 เล่นกีฬาเพียงร้อยละ 4.1 ส่วนสตรีอายุ 35-59 ปี ออกกำลังกายร้อยละ 85.1 มีกิจกรรมจากการประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 70.1 รองลงมาจากการทำกิจกรรมงานบ้าน เช่น ตักน้ำ ผ่าฟัน ชักผ้า ตำข้าว ร้อยละ 62.0 และชายอายุ 15- 59 ปี มีการออกกำลังกายร้อยละ 90.0 กลุ่มอายุ 25-40 ปี เป็นส่วนมากมีกิจกรรมจากการทำงานในอาชีพซึ่งส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ร้อยละ 85.9 ที่ออกกำลังกายเล่นกีฬา ร้อยละ 15.3

2.5 วิธีการดูแลสุขภาพ และการแพทย์พื้นบ้านของชาวอาข่า¹

อาข่า มีวิถีชีวิต วัฒนธรรม ความเชื่อที่เป็นเอกลักษณ์ ประวัติศาสตร์ของอาข่าถูกถ่ายทอดมาด้วยการเล่าเป็นตำนานปากต่อปากรุ่นสู่รุ่น อาข่ามีประวัติศาสตร์ที่ยาวนานมากกว่า 2,700 ปีประวัติการเกิดชนเผ่าอาข่ามีอยู่ 3 ช่วง คือ

บรมก การเกิดสรรพสิ่งบนโลก สิ่งแรกที่เกิดขึ้นคือเทพเจ้า “อาเผ่วหมี่แย้” เป็นเทพเจ้าที่สร้างสิ่งต่างๆ ดังนั้นทุกอย่างจึงมีเจ้าของ สามารถระบุเทพเจ้าผู้สร้างสรรพสิ่งได้ดังนี้

-เทพผู้สร้างแผ่นดิน ประกอบด้วย 8 องค์ เป็นผู้สร้างแผ่นดินให้มีสี่ด้านต่างๆ แผ่นฟ้าเทียบเป็นผู้ชาย โดยการสร้างขึ้นในวันหล่อง ตามราศีสัตว์ที่ใช้นับวันของอาข่า

-เทพผู้สร้างปฐพี แผ่นดินถูกสร้างขึ้นในวัน แซ่ ตามราศีสัตว์ของการนับวัน แผ่นดินเทียบเป็นหญิง ตามตำนานเล่าว่า เทพผู้สร้างแผ่นดิน ประกอบด้วยเทพ 2 องค์ คือเทพผู้แทนจากแผ่นดินซึ่งเป็นผู้ชาย และเทพแห่งแผ่นดินที่เป็นผู้หญิงได้ช่วยกันสร้างแผ่นดินโดยการเหยียบขาข้างหนึ่งไว้ที่แผ่นดิน อีกข้างเหยียบไว้ที่จะสร้างแผ่นดิน หลังจากสร้างเสร็จแผ่นดินมีขนาดใหญ่มากเกินไป จึงได้มีการดึงให้เล็กลง จนกลายเป็นภูเขา เมื่อมีแผ่นดินแล้ว ก็เริ่มสร้างพระจันทร์ ที่เป็นชาย พระอาทิตย์ที่เป็นหญิง เกิดดวงดาว เกิดน้ำ ลม ไฟ พืช ที่เรียกว่า แม่ ซึ่งเชื่อว่าเป็นพืชที่กั้นระหว่าง สิ่งชั่วร้ายกับมนุษย์และสัตว์ ต่อมาเกิด สิ่งต่างๆตามมามากมาย เมื่อเกิดสรรพสิ่งแล้ว ทำให้ความหลากหลายจำเป็นต้องสร้าง กฎ ระเบียบ จารีตประเพณี กติกาขึ้นมาเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการอยู่ร่วมกัน

ย็องกา เกิด กฎระเบียบจารีตประเพณี และวิถีชีวิตอาข่าในแผ่นดินจาแด ซึ่งเป็นเมืองในตำนานของอาข่า ที่เผ่าอาข่าเคยได้อยู่อาศัยเป็นแหล่งที่ทำมาหากิน โดยมีผู้นำแผ่นดินอาข่าเป็นผู้ปกครอง ตามตำนานเล่าว่าปัจจุบัน จาแด อยู่ในประเทศจีน ซึ่งไม่สามารถระบุได้ว่าอยู่จุดไหน แต่จากการศึกษาของนักประวัติศาสตร์น่าจะอยู่ในมณฑลยูนนาน

จ้องกา การเคลื่อนย้าย หลังจากเสียเมือง จาแด แล้วอาข่าได้โยกย้ายมาเรื่อยๆกระจายไปในที่ต่างๆ แต่ไม่มีหลักฐานแน่ชัดเรื่องการย้ายถิ่น

จากความเชื่อทั้งหมดจะเห็นว่าชาวอาข่ามีความผูกพันกับธรรมชาติ และสิ่งเหนือธรรมชาติเป็นอย่างมากดังนั้นจึงมีประเพณีที่แสดงออกถึงความเชื่อเหล่านั้นอยู่มากมาย รวมถึงการดูแลสุขภาพ

¹เรียบเรียง ตัดต่อเนื้อหาจาก โครงการเคลื่อนงานวิจัยและพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพของชนเผ่า ในพื้นที่เขตโรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง แม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ระยะที่ 1 ภายใต้ชุดโครงการวิจัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ชนเผ่าภาคเหนือ โดยทีมงานโรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง ได้เริ่มดำเนินโครงการตั้งแต่ เดือนกุมภาพันธ์ 2548 – กันยายน 2548 ภายใต้ชื่อโครงการเคลื่อนงานวิจัยและพัฒนาการแพทย์ชนเผ่าไทใหญ่พื้นที่เขตหิมาด โดยได้รับทุนสนับสนุนจาก กองทุนสนับสนุนการวิจัยและกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สุขภาพ มีความเชื่อวัฒนธรรมประเพณี เกี่ยวกับชีวิต ตามความเชื่อของอาข่า เมื่อหนุ่มสาวแต่งงานตามประเพณีอย่างถูกต้องแล้วอาข่าเชื่อว่าชีวิตทุกชีวิตที่อยู่บนโลก อยู่เพื่อการสืบพันธุ์ให้มีลูกหลานสืบสานชาติพันธุ์ อาข่ามีคำว่า “หย่าก่ามี ชูมีอี” ที่หมายถึงการแต่งงานเพราะอยากมีลูก ด้วยเหตุนี้คู่แต่งงานหลายคู่ต้องมีอันเลิกร้างกันไปเพราะมีลูกไม่ได้ หรือจำเป็นต้องหาคู่ครองใหม่ ซึ่งอาจต้องมีหลายคน ประเพณีที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของอาข่ามีหลายอย่าง ดังนี้

2.5.1 ประเพณีที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์

1.1 การเรียกนามของหญิงตั้งครรภ์ชาวอาข่ามีการเรียกนามของผู้หญิงที่แต่งงานแล้วเป็นช่วงๆคือ ช่วงตั้งครรภ์ที่กำลังมีประจำเดือนขาดหายไป “หย่า แจะเลื่อเออ” ผู้หญิงท้องอายุ 3 เดือนขึ้นไป “หย่าเจื่อเออ” แต่มีชื่อเรียกอย่างสุภาพของหญิงตั้งท้องว่า “อาโน่หละโอะจื่อเออ”

1.2 ข้อปฏิบัติด้านการกินเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์สิ่งที่เป็น กฎ จารีตที่ถือปฏิบัติสืบต่อกันมาด้านอาหารการกินดังต่อไปนี้

- การกินดิน เมื่อมีการแพ้ท้องโดยการขูดดินมาจาก “อาหน่องจ่าเออ” แล้วเอามาตากลมควันไฟให้แห้งก่อนกิน
- ห้ามกินเนื้อสัตว์จำพวก สัตว์ปีกที่เป็นนก และสัตว์ใหญ่บางชนิดได้แก่
 - วัว กินได้เมื่อเด็กอายุได้ 5 เดือนขึ้นไป
 - หมูแม่ จะกินได้หมูตัวนั้นต้องตกลูกแล้ว 2 คอก
 - หมูป่า จะกินได้หมูตัวนั้นต้องตกลูกแล้ว 2 คอก
 - สัตว์ป่าที่ถูกล่าด้วยปืน เด็กต้องมีอายุไม่น้อยกว่า 60 วัน
 - ไก่ขาว เด็กต้องมีอายุไม่น้อยกว่า 60 วัน
 - เม่น ผู้หญิงไม่กินจนกว่าจะเข้าสู่วัยทอง
 - เสือ งู
- การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ต้องสำรวมกริยา การเดิน การนั่ง การนอน เพราะอาจเป็นอันตรายกับกระทบต่อลูกในท้อง ข้อที่สำคัญๆได้แก่
 - ใ้ใส่เสื้อคลุมร่างกายให้สุภาพและมิดชิด
 - สำรวมการพูด
 - ไม่อยู่ใกล้กับคนหมู่มาก
 - ระมัดระวังการเดิน การนั่ง การนอน
 - ไม่นอนดึก แต่ให้ตื่นเช้า
 - ไม่ให้เข้าร่วมฉลองตำแหน่งเจ้ามา

- ไม่ให้เข้าร่วมงานรื่นเริง
- ให้ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในบ้าน
- การทำงานถือเป็นความสำคัญของคนตั้งครรภ์ การทำงานสม่ำเสมอทำให้ลูกในท้องมีความแข็งแรง คลอดง่าย เลือคลมเดินดี แต่งานที่ให้ทำจะเป็นงานเบา ไม่ยกหรือแบกของหนัก
- ข้อปฏิบัติของสามีระหว่างที่ภรรยาตั้งครรภ์ สามีต้องช่วยเหลือเรื่องการทำงานการให้กำลังใจ รวมทั้งมีข้อกำหนดเรื่องความประพฤติดังนี้
 - การพูดจาอัปมงคลจะทำให้เด็กไม่สมบูรณ์
 - การฆ่าสัตว์โดยเฉพาะงู จะทำให้เด็กเกิดมาแถบลิ้นเหมือนงู
 - ให้ช่วยภรรยาทำอาหารหรือประกอบกิจกรรมครัวเรือน
 - รักษากิริยา มารยาท เมื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่น
 - ไม่ประพฤติดนให้ภรรยาเสียใจ
 - ไม่เดินทางไกล
 - ทำงานแทนภรรยา

2.5.2 ประเพณีเกี่ยวกับการคลอดบุตร

เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ได้ 7-9 เดือนจะเป็นช่วงใกล้คลอดส่วนใหญ่ผู้หญิงจะทำกิจกรรมต่างๆ ใกล้เคียงบ้าน ไม่เดินทางไกล ต้องมีการเตรียมพร้อมในด้านต่างๆ เช่น เตรียมใจไม่ให้หวาดกลัว มีสติ ให้แม่สามีอยู่เฝ้าบ้านเสมอเพื่อทำคลอด หรือให้การช่วยเหลือพร้อมทั้งต้องหาซื้อไว้เมื่อเด็กเกิดมาจะได้ตั้งชื่อทันทีแบบไม่เป็นทางการ เพราะถ้าไม่มีชื่อผีจะตั้งให้แล้วจะทำให้เด็กเสียชีวิต หลังจากนั้นถึงจะมีพิธีตั้งชื่ออีกครั้ง ประเพณีที่เกี่ยวข้องกับการคลอดได้แก่

- การทำคลอดและตัดสายสะดือเด็กเมื่อเด็กคลอดหมดด้ายจะให้อาบน้ำและทำความสะอาดทารก แล้วตัดสายสะดือ โดยใช้ไม้ไผ่เหียง ที่เหลาให้คมลงไฟก่อนตัด หลังจากนั้น นำไข่ต้มมาแกะเปลือกแล้วนำไปแตะปากเด็ก แสดงถึงการให้กิน จากนั้นให้แม่กินสุดท้ายให้เด็กได้ดื่มนมแม่
- การฝังรก พ่อเด็กจะนำรกไปคลุกกับขี้เถ้า ใช้ไม้ไผ่ขนาด 2 ซม ยาว 1 ฟุต ผ่าปลายนำไปคีบกับรกส่วนปลายแล้วนำไปฝังในหลุมลึก 1 ศอก ใกล้กับเสาเอกทิศใต้ให้ปลายไม้โผล่ออกมาส่วนหนึ่ง เช้าวันต่อมาแม่เด็กต้องไปถอนไม้ออกมาแล้วทำการกลบดินแล้วทำที่กันกันสัตว์เข้ามารบกวน

● การตั้งชื่อ หลังจากฝังรกรกแล้ว พ่อเด็กต้องไปหาไก่ดำเพศผู้มาใช้ในพิธี การฆ่าไก่มีขั้นตอนดังนี้

-ตั้งกระบอกเหล้าพิธี

-ทำความสะอาดไก่จากขา ลำตัวหัว จูดละ 3 ครั้ง

-ทำการตีหัวไก่และบีบคอให้ตาย ตอนตีไก่ห้ามตีที่หัว เพราะเชื่อว่าจะทำให้เด็กหูหนวก เมื่อไก่ตาย พ่อเด็กต้องถอนขนปีกออกมา 3 เส้น มาประดับที่ผ้าโพกหัวตัวเอง ถ้าลูกเป็นผู้ชายให้เสียบขนจิ้งจอก ลูกผู้หญิงเสียบขนจิ้งลึง ประดับไว้จนเสร็จพิธี

-นำไก่ไปเผาชำแหละเพื่อประกอบพิธี ห้ามถอนขนไก่โดยวิธีใช้น้ำร้อน ลวก นำเนื้อไก่ส่วน ต้นขา ลำคอติดหัว เนื้อไก่ รวม 3 ชิ้นใส่ในถ้วย ที่มีขิง ข่าวสาร เกลือ จากนั้นสับเนื้อไก่ที่เหลือต้มพร้อมกัน แต่ให้เหลือไก่ไว้ 1 ซีก เพื่อให้แม่เด็กกินในวันถัดไป จากนั้นเชิญผู้อาวุโส มาร่วมพิธี 2-3 คน จากนั้นตั้ง โตก เพื่อตั้งชื่อ

● การอุ้มเด็กออกนอกหมู่บ้าน เมื่อเด็กเกิดได้ 3 วันต้องนำเด็กออกนอกประตูปหมู่บ้านโดยให้แม่เป็นคนอุ้มออกไป ขากลับให้แม่ประคองใบไม้กลับมา ถ้าเป็นผู้หญิงให้เค็ดใบไม้ที่แมลงไม่เจาะ เด็กผู้ชายให้เค็ดขอลใบไม้ที่แมลงไม่เจาะ เมื่อกลับถึงบ้านให้นำใบไม้ใส่ไว้ใต้หมอนถ้าเป็นใบไม้ให้หงายขึ้น

● การนำเด็กทารกขึ้นบ้านผู้อื่น เมื่อเด็กอายุ 6-7 วันสายสะดือจะหลุด แม่เด็กต้องนำเด็กไปขึ้นบ้านใหม่จะใช้น้ำของตายาย หรือใช้น้ำของญาติพี่น้องโดยเฉพาะที่มีศักดิ์เป็นน้าจะยิ่งดี มีขั้นตอนการทำดังนี้

-เมื่อนำเด็กเข้าบ้านให้ฆ่าไก่ต้มผสม ขิง เกลือ ข่าวสารให้แม่เด็กกิน

-ขากลับเจ้าของบ้านต้มไข่ 1 ฟอง ให้เด็กและเอาเกลือให้กิน ใช้เส้นของน้ำห่มให้เด็กพอเป็นพิธี มอบของรับขวัญและอวยพรให้เด็ก

2.5.3 องค์ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพ

ในด้านการดูแลรักษาชาวอำเภอมือที่สืบทอดองค์ความรู้จากบรรพบุรุษเป็นผู้ดูแลรักษา ซึ่งมีขั้นตอนการดูแลตั้งแต่การวินิจฉัยแยกการเจ็บป่วยจากพยาธิสภาพของร่างกายออกจากเจ็บป่วยที่เกิดจากความเชื่อ ได้แก่จากผี ต่างๆ มีวิธีการวินิจฉัยหลายวิธี ดังนี้

1. **แซ่ลีชีเออ** (ทำนายโดยการดูไข่) **วิธีการ** ใช้เม็ดข้าวสารและไข่ โดยการหยิบเม็ดข้าวสารที่ใส่ในถ้วยพร้อมกับไข่ดิบออกมานับ หากเม็ดข้าวสารที่หยิบออกมาเป็นเลขคู่ หมายถึงผีประเภทใดประเภทหนึ่ง ถ้าเป็นเลขคี่ หมายถึง โรคใดโรคหนึ่ง ซึ่งมีการคาดเดาไว้ก่อนการทำนาย

และทุกครั้งที่มีการทำนายต้องเอ่ยชื่อผู้ป่วยเสมอ สามารถทำได้ 3 ช่วง เช้า บ่าย เย็นก่อนกินข้าว สำหรับให้นำมาตอกดูไข่น้ำว ไข่แดง

2. **จำเหนะ โปะเออ** (พิธีตามหาเมื่อถูกขง) **วิธีการ** ต้องให้หมอ “พื้มา” เป็นผู้ทำ พิธีกรรม อุปกรณ์ที่ใช้วินิจฉัย คือ ห่อข้าวสารและเงิน ห่อขี้เถ้าและฝุ่นดิน ไก่ขาวเพศผู้ 1 ตัว ไข่ ผิงเจ็ม 1 ฟอง เศษเหล็กเก่า ทองแดง คาหลาป่า แม่เจนนยะ เมื่ออุปกรณ์พร้อม เริ่มทำพิธีโดยการตัด เอ็นไก่ ปาดคอไก่แล้วปล่อยให้คันทาย เมื่อไก่ตาย ถ้าหันหัวไปทางตรงกันข้ามกับที่เราอยู่แสดงว่า เราชนะ แต่ถ้าหันหัวมาทางเราต้องทำพิธีต่อไป สำหรับไก่นำมาทำอาหารต่อได้

3. **อือจุ ห่อตะ ยะวคาเออ** (พิธีใช้ข้าวและน้ำ) **วิธีการ** ทำกรวยใบตอง 2 ใบใส่ข้าว สุกเก่าในกรวย ใส่ไม้ซี่เล็ก เส้นด้าย ใบชา จิง น้ำ พุดคาถาแล้วทิ้งกรวยไปทางประตูขวา 1 อัน ประตู ซ้าย 1 อันเป็นอันเสร็จการวินิจฉัย

4.เป็นการตรวจคลำ

5.การสอบถามอาการเจ็บป่วย

6.การเข้าทรงโดยหมอทรงทำพิธีกรรม

7.การทำนาย ดวงที่มีมือ ใบหน้า ตา

8.การทดลองใส่สมุนไพร

9.การให้เดิน หรือขยับร่างกาย

2.5.4 **วิธีการบำบัดรักษา** หมออาข่ามีวิธีการบำบัดรักษาหลากหลายวิธี แยกได้ดังนี้

● **การบำบัดรักษาทางกาย** ได้แก่

- การนวด ใช้นิ้วกดแก้ปวดเมื่อย ข้อแพลง คลายเส้น ปวดหัวปวดท้อง ปวดฟัน
อาจนวดแก้ฮัมพุด ฮัมพาด
- การบูชา ลดอาการปวด หรือเป็นไข้ มักทำกันเองโดยการใช้เหรียญบูช ไม่มี
ตำแหน่งที่ชัดเจนส่วนใหญ่จะทำที่อก หลัง ไม่มีหมอนที่ทำโดยเฉพาะ
- การดื่ง เป็นการลดอาการปวด หรือเป็นไข้ ทำกันเองโดยใช้นิ้วมือหนีบและดื่ง
แรง เร็วซ้ำๆกันส่วนมากมักดื่งที่หน้าผาก คอ ออก และแขน ไม่มีหมอนที่ทำโดยเฉพาะ
- การดูด มักใช้ลดอาการปวด โดยเอาถ้วยเล็กๆ ปากแคบมาลนไฟให้ร้อนแล้ว
วางลงบนผิวหนัง ชาวบ้านทำกันเอง ไม่มีหมอนที่ทำโดยเฉพาะ
- การประคบสมุนไพร ใช้แก้ไข้ ชาวบ้านทำกันเองโดยการเอาสมุนไพรมาทำให้
ร้อน แล้วประคบลงไปที่ มือ หรือเท้า แล้วมัดไว้ บางครั้งใช้กระเทียมวางแทน ไม่มีหมอนที่ทำ
โดยเฉพาะ

2.5.5 พิธีกรรมรักษาสุขภาพจิต เมื่อร่างกายเจ็บป่วยระดับครอบครัว

กระบวนการในการดูแลสุขภาพของอาช้านอกจากจะมีกลวิธีปฏิบัติผ่านประเพณีในรอบปี การใช้สมุนไพร ยังมีการใช้พิธีกรรมเฉพาะที่ใช้รักษาสุขภาพ รวมทั้งคาถาต่างๆเพื่อรักษาโรคทางใจ และทางกาย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. Bul dov nehvq qav cavq-eu

เป็นพิธีกรรมรักษาคนป่วยที่เกิดจากการถูกผี บู้ได้ะแหะกะ ทำให้ร่างกายเจ็บป่วยโดยไม่มีบาดแผล

อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบพิธี ได้แก่ ไก่ (เป็นไก่ หรือ หมูขึ้นกับคำทำนาย) ข้าวหนึ่งสูก กระบอกละห้าพิธีกรรม ใบชา ภาชนะตวงน้ำอ้อย จิง เกลือ เกลือ ข้าวสาร มีด

2. Dumq dawl tol-eu

เป็นพิธีกรรมรักษาคนป่วยที่เกิดจากไปประสบพบเหตุการณ์ เช่นการผสมพันธุ์ของสัตว์ใหญ่ หรือของคน เป็นเหตุให้เกิดการเจ็บป่วยทางร่างกาย

อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบพิธี ไก่ 1 ตัว ใบไม้แดงคง ใบไม้ดาหลาป่า ห่อข้าวสารใส่เงินบาท

3. Dawl cavq-eu

เป็นพิธีกรรมรักษาคนป่วยที่เกิดจากไปประสบพบเหตุการณ์ เช่นการผสมพันธุ์ของสัตว์ใหญ่ หรือของคน เป็นเหตุให้เกิดการเจ็บป่วยทางร่างกาย

อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบพิธี ไก่ 1 ตัว ข้าวหนึ่งสูก กระบอกละห้าพิธี ที่ตักน้ำและตวงน้ำ จิง เกลือ ข้าวสาร มีด

4. dehvq mehl aq goe tu-eu

เป็นพิธีกรรมเช่นไหว้ให้ผู้กำหนดเหตุมาให้คนป่วย

อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบพิธี กระดังขั้วมา ข้าวเอน ถ้วยใส่ไข่ ข้าวสูก ถ้วยใส่ใบชา จิง, ถ้วยใส่หอมแป้น เกลือ น้ำ ถ้วยใส่เหล้าพิธี ถ้วยใส่เกลือ จิง ข้าวสาร ไก่ 1 ตัว

5. Dawl jaw-eu

เป็นพิธีกรรมเชิญสิ่งอัปมงคล ให้หลีกจากคนเพื่อไม่ให้เจ็บป่วย

อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบพิธี ไก่ 1 ตัว ใบไม้แดงคง ใบไม้ดาหลาป่า ห่อข้าวสารใส่เงินบาท

6. Dzahl mil cavq-eu

เป็นการประกอบพิธีกรรมรักษาเนื่องจากถูกเจ้าที่ในบ้านทำให้เจ็บป่วยโดยไม่มีอาการให้เห็น

อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบพิธี ไก่ 1 ตัว ถ้วยใส่ข้าวสูก ไข่สูก ถ้วยใส่ใบชา จิง เกลือ กระบอกละห้าพิธี ที่ตวงน้ำ และถ้วยตักน้ำอ้อย ถ้วยใส่เกลือจิงข้าวสาร มีด นำทั้งหมดใส่กระดัง

7. Ja leh cehl loel tu-eu

เป็นการประกอบพิธีให้ผู้สูงอายุในครอบครัวเมื่อมีสุขภาพไม่แข็งแรง

อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบพิธี หมู เหล้า น้ำชา ข้าวสารสูกบด ข้าวดำปั้นเป็นลูกกลม 3 ลูก อ้อย จิง เกลือ ข้าว

8. Lal duq beuq

เป็นพิธีกรรมรักษาเนื่องจากขวัญหายไป

อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบพิธี ตั้งกระดัง ยี่มา ซ้าเออ ถ้วยข้าวสุก ไข่ ถ้วยใบชา จิง ถ้วยหอมเป็นเกลือ น้ำ ถ้วยใส่เหล้า ถ้วยใส่เกลือจิง ข้าวสาร ไข่ 1 ตัว หมู 1 ตัว ยา 9 เม็ดและหนาม อ่ากอง หล่องแซ่

9. lul kul kul

เป็นการประกอบพิธีกรรมเรียกขวัญให้เด็ก เนื่องจากตกใจ หรือไปประสบเหตุที่ทำให้ตัว ร้อน ไม่สบาย

อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบพิธี ไข่ 1 ฟอง กระดังข้าว เส้นด้าย ของใช้เด็ก ไม้คนข้าว

10. Lavq tuiv pavq

รับขวัญญาติที่มาเยี่ยม

อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบพิธี เส้นด้ายสีดำ สำหรับเด็ก เส้นด้ายสีสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการผูกข้อมืออวยพร ตอนมาหรือกลับก็ได้ พร้อมทั้งมอบสิ่งของที่ระลึก

11. Lavq qoel lavq nyil uml

ประกอบพิธีปิดเป่าทุกข์ ให้ครอบครัวอยู่เย็นเป็นสุข

อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบพิธี ตั้งกระดัง ยี่มา ซ้าเออ ถ้วยข้าวสุก ไข่ ถ้วยใบชา จิง ถ้วยหอมเป็น เกลือ น้ำ ถ้วยใส่เหล้า , แซ่แล้วกับไข่ ข้าวเหนียวปั้นเป็นลูกกลม จำนวนคือ ถ้วยใส่ เกลือ จิง ข้าวสาร หมู 2 ตัว ไข่ 2 ตัว ใบเบัวเซวะ

12. Lavq qoel sehvaq lawl

เป็นการทำบุญปิดเป่าทุกข์ในบ้าน

อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบพิธี ตั้งกระดัง ยี่มา ซ้าเออ ถ้วยข้าวสุก ไข่ ถ้วยใบชา จิง ถ้วยหอมเป็นเกลือ น้ำ ถ้วยใส่เหล้า ข้าวเหนียวปั้นใส่ทองคำเป็นเลขสี่ ข้าวสารบดไข่สุก ถ้วยเกลือจิง ข้าวสาร หมู

2.6 วิธีการสืบทอดความรู้

- สืบทอดผ่านครอบครัว บรรพบุรุษ
- ครูบาอาจารย์

2.7 การถ่ายทอดให้ผู้อื่น

- ถ่ายทอดให้ลูกหลาน
- บางครอบครัวไม่มีการสืบทอดให้คนนอก
- ถ่ายทอดให้ผู้สนใจ โดยมีค่าสอนเป็นค่ายกครู ต้องลัมวัว ลัมควาย ให้เสื้อผ้า ซึ่ง

ขึ้นอยู่กับความยากง่ายของวิชา

2.8 ปัญหาอุปสรรคในอดีต

- ต้องเดินทางไปรักษาไกล
- ไม่ได้รับการรักษา
- ผู้รับการรักษาไม่ปฏิบัติตามข้อห้ามทำให้คาถาเสื่อม

2.9 ปัญหาในปัจจุบัน

- อาจำหันไปนับถือศาสนาคริสต์เกือบหมดหมู่บ้านทำให้พิธีกรรมต่างๆ รวมทั้งประเพณีถูกละเลย

- ไม่มีคนเดินทางไปร่วมรักษา ซึ่งบางอย่างทำคนเดียวไม่ได้
- คนมารักษาน้อยลง
- สมุนไพรหายากขึ้น ปลูกไม่ได้
- ขาดคนสืบทอด
- ผู้รับการรักษาไม่ปฏิบัติตามข้อห้ามทำให้คาถาเสื่อม

2.10 ความคาดหวัง หรือความต้องการในการพัฒนาบทบาทของการเป็นหมอในชุมชน

- อยากให้คนหันมานับถือศาสนาดั้งเดิม
- อยากถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่น
- อยากมีผู้ร่วมงาน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อสังเกต ค้นหา และตอบคำถาม ดังนี้

1. วิธีการดูแลสุขภาพของชนชาวอาข่าและและการแพทย์พื้นบ้านเป็นอย่างไร ชาวอาข่าให้ความหมายของการเจ็บป่วยอย่างไร เมื่อใดจึงจะทำการรักษาและและเลือกการรักษาอย่างไร
2. สถานสุขภาพของชนชาวอาข่าในกลุ่มต่างๆ อุบัติการณ์การเกิดโรค ทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อในปัจจุบัน ศึกษาวิเคราะห์เหตุปัจจัยทั้งในเชิงระบาดวิทยาและในมิติสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาการแพทย์ มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับกลุ่มชาติพันธุ์อย่างไร

3.1 ระเบียบวิธีการวิจัย

3.1.1 กลุ่มตัวอย่าง

เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธี Purposive Sampling Random โดยคัดเลือกจาก Key performance ในหมู่บ้าน โดย ใช้วิธี Ethnography และ case study เป็นหลัก Key performance ในชุมชน ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ หมอผี หมอตำแย กลุ่มแม่บ้าน ทำ Focus Group Discussion เพื่อศึกษา แนวคิด ความเชื่อในเรื่องความไม่สบาย การจัดการเรื่องสุขภาพของคนในชุมชน สถานสุขภาพในกลุ่มต่างๆ อุบัติการณ์เกิดโรคและผลกระทบของการบริการสาธารณสุข

ทำ Direct Observe technique ในการศึกษา สังเกต วิธีการรักษา ของหมอชนเผ่า เก็บข้อมูลจาก การบันทึก Field Note การค้นคว้าเอกสารเพิ่มเติม จากการบันทึกข้อมูลโดยการเก็บวิธีโอ บันทึกเทป และถอดเทป ของผู้วิจัย หลังจากนั้นจะทำการวิเคราะห์ข้อมูล (Content Analysis)

3.1.2 พื้นที่วิจัย

ได้แก่หมู่บ้านชาวอาข่าในพื้นที่อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย โดยคัดเลือก ตำบลแม่ฟ้าหลวง และตำบลแม่สลองใน 4 หมู่บ้าน เป็นพื้นที่ศึกษานำร่อง เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างต่อเนื่อง และมีจำนวนชาวอาข่าอยู่เป็นจำนวนมาก

3.1.3 กลุ่มประชากรที่ศึกษา

กลุ่มประชากรที่ศึกษา แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ใหญ่ ๆ คือ

1. กลุ่มผู้นำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มที่จะทำการเก็บข้อมูลทั่วไป และสามารถลงลึกถึงกลุ่มอื่น ๆ ในหมู่บ้านที่สำคัญ และมีบทบาทในการดูแลสุขภาพ เช่น ผู้สูงอายุ หมอผี เป็นต้น
2. กลุ่มผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการสืบสานวัฒนธรรม ความเชื่อ พิธีกรรมต่าง ๆ ของชนเผ่า
3. กลุ่มสตรี เป็นกลุ่มที่จะศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพสตรี ดังนั้นจึงมีความน่าสนใจเกี่ยวกับโรค และสุขภาพต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสตรีและการดูแลสุขภาพเด็ก
4. กลุ่มหมอพื้นบ้านของชนเผ่าอาข่าที่ยังคงบทบาทในหมู่บ้าน

3.1.4 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้เครื่องมือ 4 ชนิด ดังนี้

1. แนวคำถาม ที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นซึ่งได้จากการศึกษาเอกสารและทฤษฎีเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
2. เครื่องบันทึกวิดีโอและเทปบันทึกเสียง ที่ใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึก(In-depth Interview)
3. สมุดบันทึกที่ใช้บันทึกผลการสัมภาษณ์(Field note)
4. กล้องถ่ายภาพ (VDO Digital camera) และ หน่วยบันทึกภาพ(Memory stick)

3.1.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นภาพรวม และเชื่อถือได้ (Reliability) ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคคลแบบเจาะลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง บรรลุวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการเข้าไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองพร้อมด้วยทีมงานประกอบด้วยเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลแม่จัน เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง และในการเก็บข้อมูลจำเป็นต้องใช้ล่ามชาวอาข่าช่วยในการสื่อสาร ทำการเก็บข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลอำเภอแม่ฟ้าหลวง ด้านภูมิศาสตร์ ประชากร เศรษฐกิจ สังคม การศึกษาโดยศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิ จากสถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ที่ว่าการอำเภอ และศูนย์วิจัยชาวเขา สมาคมชาวอาข่า และสัมภาษณ์เพิ่มเติมในส่วนที่ไม่สมบูรณ์
2. ทำ Focus Group Discussion เพื่อศึกษา แนวคิด ความเชื่อในเรื่องความไม่สบาย การจัดการเรื่องสุขภาพของคนในชุมชน สถานสุขภาพในกลุ่มต่างๆ อุบัติการณ์เกิดโรคและผลกระทบของการบริการสาธารณสุข

ในการทำ Focus Group Discussion ดำเนินการ โดยทีมเก็บข้อมูลจาก โรงพยาบาลแม่จันประสานงานเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ ร่วมเป็นทีมงานเนื่องจากต้องอาศัยในการเป็นล่ามช่วยแปลภาษาอาข่า

3. การเก็บข้อมูลในเรื่องวิธีการแพทย์จากของชนเผ่า โดยวิธีการต่าง ๆ เช่น ศึกษาเอกสาร งานวิจัยการสัมภาษณ์เชิงลึกหมอชนเผ่าที่ยังคงบทบาทและได้รับการยอมรับ สูง จำนวน 2 คน เพื่อทราบวิธีการดูแล ระบบวิธีคิดของการแพทย์ชนเผ่า และสถานภาพในปัจจุบัน

3.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้เทคนิค Content Analysis เพื่อประมวลและสรุปการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ทั้งในเชิงระบาดวิทยาและ สังคมศาสตร์ มานุษยวิทยาการแพทย์



ภาพที่ 3.1 การทำ Focus group discussion



ภาพที่ 3.2 การสัมภาษณ์หมอพิธีกรรม



ภาพที่ 3.3 การสัมภาษณ์หมอชนเผ่า

บทที่ 4

ผลการวิจัย

4.1 บริบทพื้นที่วิจัย

อำเภอแม่ฟ้าหลวง



ภาพที่ 4.1 แผนที่อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

อำเภอแม่ฟ้าหลวง ได้รับการประกาศจัดตั้งเป็นกิ่งอำเภอแม่ฟ้าหลวง เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2535 วันที่ 13 มีนาคม 2535 โดยแยกการปกครองออกจากอำเภอแม่จัน จ.เชียงราย ได้รับพระราชทานชื่อ "กิ่งอำเภอแม่ฟ้าหลวง" จากสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี และยกฐานะเป็นอำเภอแม่ฟ้าหลวง เมื่อวันที่ 5 ธันวาคม 2539 อำเภอแม่ฟ้าหลวง ตั้งอยู่กิโลเมตร ที่ 1 ถนนสายขาหย่าง - ป่าเมี่ยง หมู่ที่ 4 ตำบลแม่ฟ้าหลวง ตั้งอยู่ทางทิศเหนือของจังหวัดเชียงราย ห่างจากเชียงราย ประมาณ 60 ก.ม. มีพื้นที่ จำนวน 641.404 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 400,878 ไร่ ลักษณะภูมิประเทศ สภาพโดยทั่วไปเป็นภูเขาสูงมีเทือกเขาสลับซับซ้อนพื้นที่ลาดเอียงจากตะวันตกไปทางตะวันออก สูงจากระดับน้ำทะเลปานกลาง ประมาณ 1,300 - 1,500 เมตร ลักษณะภูมิอากาศ เป็นแบบมรสุม มี 3 ฤดู คือ

- ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่ เดือนกุมภาพันธ์ - พฤษภาคม อุณหภูมิเฉลี่ย 27 C มีลักษณะร้อนชื้น
- ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือน มิถุนายน - กันยายน อุณหภูมิเฉลี่ย 22 C มีลักษณะฝนตกและลม
- ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่เดือน ตุลาคม - มกราคม อุณหภูมิเฉลี่ย 10 C มีลักษณะหนาวจัด

แบ่งเขตการปกครอง เป็น 4 ตำบล 68 หมู่บ้าน ดังนี้

- ตำบลแม่ฟ้าหลวง จำนวน 16 หมู่บ้าน
- ตำบลแม่สลองนอก จำนวน 13 หมู่บ้าน
- ตำบลแม่สลองใน จำนวน 23 หมู่บ้าน

4.2 สถานะสุขภาพของประชาชนอำเภอแม่ฟ้าหลวง

จากรายงานการสรุปผลงานประจำปี สถานีอนามัยพื้นที่อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัด เชียงราย ณ 30 กันยายน 2549 รายงานถึงสถานะสุขภาพของประชาชน อำเภอแม่ฟ้าหลวง ดังนี้

4.2.1 การเกิด (สถานะสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนคลอด /หลังคลอดและทารก)

ปีงบประมาณ 2549 มีจำนวนเด็กเกิดมีชีวิตในพื้นที่อำเภอ ทั้งหมด 846 คน คิดเป็นอัตราการเกิด (Crude Birth Rate) 11.51 /แสนประชากร ต่ำกว่าอัตราการเกิด ตามตัวชี้วัด ของแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (12/เป็นประชากร) แต่มีพื้นที่ดังนี้มีอัตราการเกิดสูงเกิน อัตราการเกิดตามตัวชี้วัด ได้แก่ สถานีอนามัยสามัคคีใหม่ (23.74/แสนประชากร) สถานีอนามัย พญาไพร (22.96 / แสนประชากร) สถานีอนามัยห้วยมู (19.83/แสนประชากร) สถานีอนามัย เฉลิมพระเกียรติคอดุง(13.20/แสนประชากร) สถานีอนามัยสันติคีรี (12.88 /แสนประชากร) สถานีอนามัยบ้านธาตุ (14.78/แสนประชากร) สถานีอนามัยปางมะหันต์ (14.14/แสนประชากร) สถานีอนามัยสามแยก (13.97/แสนประชากร) และสถานีอนามัยอาไ้ยะ (13.93/แสนประชากร)

มี เด็กเกิดไร้ชีพ(อายุครรภ์) > 28สัปดาห์ จำนวน 2 คน คิดเป็นอัตราเด็กเกิดไร้ชีพ (Fetal Dote Rate) 2.36 /ประชากร (เป้าหมาย แผนฯ 9 < 9/แสนประชากร)

คลอดเองที่บ้าน โดยหมอตำแย และญาติ เป็นผู้ทำคลอด ตามภูมิปัญญาท้องถิ่น คิดเป็นร้อยละ 18.35 คลอดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือผดุงครรภ์ที่ได้รับการฝึกอบรมแล้ว คิดเป็นร้อยละ 81.54 (เป้าหมาย แผนฯ 9 > ร้อยละ 95)

น้ำหนักแรกเกิด ของเด็กเกิดมีชีวิต มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500กรัม คิดเป็นร้อยละ 6.77 (เป้าหมาย แผนฯ 9 < ร้อยละ 7) น้ำหนักระหว่าง 2,500กรัม – 3,000กรัม คิดเป็นร้อยละ 42.50 และ น้ำหนักมากกว่า 3,000กรัม คิดเป็นร้อยละ 50.83

4.2.2 การเติบโตก่อนวัยเรียน (สถานะสุขภาพของเด็กแรกเกิด-อายุ 5 ปี)

จากการคัดกรองภาวะโภชนาการของเด็กอายุแรกเกิด – 5 ปี (60 เดือน) พบว่ามีเด็กได้รับการชั่งน้ำหนักทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 65.63 มีน้ำหนักตามเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 77.08 มีน้ำหนักน้อย

กว่าเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 17.51 (เป้าหมายแผนฯ 9 < ร้อยละ 7) และมีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 5.41

จากการคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กแรกเกิด – 5 ปี (60เดือน) พบว่ามีเด็กได้รับการคัดกรองทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 67.96 มีเด็กที่มีพัฒนาการตามวัย คิดเป็นร้อยละ 99.78. (เป้าหมายแผนฯ 9 > ร้อยละ 80) และมีเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า คิดเป็นร้อยละ 0.22

4.2.3 การเจ็บป่วย (สถานะสุขภาพด้านการเจ็บป่วย ของประชาชนทั้งหมด ทุกกลุ่มวัย)

จากข้อมูลให้บริการสุขภาพด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการควบคุมป้องกันโรค พบว่าประชาชนในพื้นที่ เจ็บป่วยด้วยอาการของโรคระบบทางเดินหายใจมากที่สุด คิดอัตราการป่วย 366 /พันประชากร รองลงมาคืออาการและอาการแสดงที่ไม่สามารถจำแนกโรคได้ คิดเป็นอัตราการป่วย 304.34 /พันประชากรและโรคระบบทางเดินอาหารรวมทั้งช่องปาก คิดเป็นอัตราการป่วย 108.25 /พันประชากร ตามลำดับ

ในด้านการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ พบว่ามีประชาชนป่วยด้วยโรคติดต่อมาโดยแมลงได้แก่ โรคไข้มาลาเรีย จำนวน 52 คน คิดเป็นอัตราป่วย 0.76. /พันประชากร(เป้าหมายแผนฯ 9< 1 ต่อพันประชากร) แต่พบว่า ในบางพื้นที่มีการเกิดโรคสูงกว่าเป้าหมาย ได้แก่ พื้นที่สถานีอนามัยพญาไพร (4.74/พันประชากร) สถานีอนามัยปางมะหันธ์ (2.39) โรคไข้เลือดออก จำนวน 3คน คิดเป็นอัตราป่วย 4.39 /แสนประชากร (เป้าหมายจังหวัดเชียงราย 13.18 / แสนประชากร) พบพื้นที่ที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ คือพื้นที่สถานีอนามัยสามแยก สถานีอนามัยบ้านธาตุ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติชยตุ่ง

4.2.4 การเข้าถึงบริการ

เมื่อพิจารณาจากผลการดำเนินงาน ในการให้บริการสุขภาพในด้านการดูแลสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังคลอด พบว่า หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการดูแลก่อนคลอด ครบ 4 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 64.52 (ตัวชี้วัดเมืองไทยแข็งแรง > ร้อยละ90 ได้รับวัคซีนป้องกัน บาดทะยัก ครบชุด คิดเป็นร้อยละ 60.62 (ตัวชี้วัดเมืองไทยแข็งแรง > ร้อยละ90)

หญิงหลังคลอด ได้รับการดูแลหลังคลอด ครบ 2 ครั้ง คุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 66.18

ในด้านการให้บริการสร้างภูมิคุ้มกันโรค ในเด็ก 0-5 ปี พบว่า ในกลุ่มเด็กอายุครบ 1 ปี (เกิดระหว่างวันที่ 1 ต.ค 2547-30 กันยายน 2548) ได้รับวัคซีนครบชุด (HB แรกเกิด,OPV ครบชุด, DTP-HB ครบชุด, Meales และBCG) คิดเป็นร้อยละ 87.14

ในกลุ่มเด็กอายุครบ 2 ปี (เกิดระหว่างวันที่ 1 ต.ค 2546- 30 ก.ย 2547) ได้รับวัคซีน ครบชุด (DTP₄, OPV4 และ JE₂) คิดเป็นร้อยละ 74.88

ในกลุ่มเด็กอายุครบ 3 ปี (เกิดระหว่างวันที่ 1 ต.ค 2545 – 30.ก.ย 2546) ได้รับวัคซีนครบชุด (JE₃) คิดเป็นร้อยละ 78.78

ในกลุ่มเด็กอายุ 5 ปี (เกิดระหว่างวันที่ 1 ต.ค 2543 – 30 ก.ย 2544) คิดเป็นร้อยละ 77.16 ได้รับวัคซีนครบชุด (DTP₃, OPV5)

ในด้านการให้บริการวางแผนครอบครัว ในกลุ่มประชาชนวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15-44 ปี) พบว่าหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีคู่ ได้รับการบริการวางแผนครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 24.71 และเมื่อจำแนกตามประเภทการคุมกำเนิด พบว่า มีการคุมกำเนิด โดยวิธีการทำหมันถาวร คิดเป็นร้อยละ 6.77 มีการคุมกำเนิด โดยวิธีฝังเข็มยาคุม คิดเป็นร้อยละ 3.01 มีการคุมกำเนิด โดยวิธีฉีดยาคุม คิดเป็นร้อยละ 47.73 มีการคุมกำเนิดโดยวิธีรับประทานยาคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 32.34 มีการคุมกำเนิดโดยวิธีใส่ห่วงอนามัย คิดเป็นร้อยละ 0.24 และใช้ถุงยางอนามัย คิดเป็นร้อยละ 0.08

ในด้านการให้บริการ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในประชาชนเพศหญิง อายุ 35, 40,45,50,55 และ 60 ปี พบว่า ได้รับการบริการตรวจคัดกรอง คิดเป็นร้อยละ 24.91

4.3 ผลการศึกษาวิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณี และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อสุขภาพของชนชาวอาข่า

ในการศึกษาวิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณี และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อสุขภาพของชนชาวอาข่านั้นผู้วิจัยทำการศึกษาจากการสนทนากลุ่มและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ในกลุ่มประชากรที่ศึกษาประกอบด้วย กลุ่มผู้นำหมู่บ้าน ผู้สูงอายุ หมอผี กลุ่มสตรี กลุ่มหมอพื้นบ้านของชนเผ่าอาข่าที่ยังคงบทบาทในหมู่บ้าน โดยศึกษาในพื้นที่ตำบลแม่ฟ้าหลวงและตำบลแม่สลอง ใน ตำบลละ 2 หมู่บ้าน ดังนี้

ตำบลแม่สลองใน ได้แก่ บ้านแสนใจใหม่ และบ้านอาไ้ะใหม่

ตำบลแม่ฟ้าหลวง ได้แก่ บ้าน ป่าช้างนาเงิน บ้านสามัคคีเก่า

4.3.1บ้านแสนใจใหม่

บริบทชุมชน

บ้านแสนใจใหม่ หมู่ 7 ต. แม่สลองใน อ. แม่ฟ้าหลวง จ. เชียงราย เป็นหมู่บ้านชาวอาข่าในกลุ่มบ้านแม่สลองในซึ่งมีหมู่บ้านบริวารที่อยู่ในอาณาเขตเดียวกัน 6 หมู่บ้าน ได้แก่ แสนสุข แสนใจ พัฒนา แสนใจเก่า แสนใจใหม่ อาไ้ะใหม่และอาไ้ะอนามัย อยู่ห่างจากตลาดอำเภอแม่จัน 23 กิโลเมตรปัจจุบันบ้านแสนใจใหม่ มี 74 หลังคาเรือน ประชากรชาย 161 คน หญิง 189 คน มีผู้ศึคยาเสพติด 55 คน ผู้ศึคเชื้อ 5 คน ทั้งผู้ศึคเชื้อและผู้ศึคยาเสพติดได้รับการดูแล บำบัดรักษาจากองค์กรต่างประเทศ มูลนิธิและโรงพยาบาลแม่จันอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นหมู่บ้านอาข่าแถบนี้จึงได้รับการ

ดำเนินการเพื่อพัฒนาหลายๆด้าน โดยเฉพาะการป้องกันและควบคุมการใช้ยาเสพติดและโรคเอดส์ รวมทั้งการบำบัดยาเสพติดมานานมากกว่าสิบปี

การดำรงชีวิตร่วมกันของชาวอาข่ามีความเคารพนับถือผู้อาวุโส พี่พาศักดิ์รักใคร่กันดี มีวัฒนธรรมประเพณีที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะชนเผ่าของตนเอง ความสัมพันธ์ของคนกับธรรมชาติมีความความใกล้ชิดกันมาตั้งแต่อดีตจนปัจจุบัน มีการรักษาวัฒนธรรมประเพณีอันดีงามมาเป็นระยะเวลาหลายสิบปี ต่อมาภายหลังมีการอพยพแรงงานเข้ามาในเมืองมากขึ้นแล้วนำเอาวัฒนธรรมคนเมืองมาในหมู่บ้าน โดยเฉพาะการแต่งกาย

ประวัติศาสตร์ชุมชนบ้านแสนใจใหม่อพยพมาจากเชียงตุงมาตั้งถิ่นฐานที่บ้านสามัคคีใหม่ เมื่อ 60 ปีก่อนหลังจากนั้นได้ชวนกันอพยพมาอยู่ที่บ้านแสนใจใหม่ 25 ครอบครัว เมื่อประมาณ 36 ปีที่ผ่านมา ทั้งนี้ความเชื่อของชาวอาข่าก่อนที่จะสร้างบ้านต้องมีพิธีเสี่ยงทายก่อนว่าจะทำให้ผู้อยู่ดีมีสุขหรือทำให้มีคนเจ็บคนตาย จากการบอกกล่าวของชายวัย 61 ปี หรือชาวอาข่าเรียกว่า อาบือ เล่าว่า การอยู่ได้หรือไม่จะทำโดยการทำนายไข่วางไว้ที่สูงหรือโยนลง ถ้าไข้แตกสามารถตั้งถิ่นฐานแถบนั้นได้ ไม่มีเจ็บป่วย หรือคนตาย ถ้าไข้ไม่แตกหรือยาวออกถือว่าอยู่ไม่ได้ จะมีการเจ็บป่วยหรือคนตาย ถ้าหากอยู่ได้จะสร้างบ้านจุมะ (ผู้นำทางธรรมชาติ) เป็นหลังแรกก่อน มีพิธีกรรม “ ยี่มะยี่จู้ ” โดยฆ่าหมู 1 ตัว แบ่งปันกันกินทั้งหมู่บ้าน ก่อนฆ่าหมูจะทำพิธีผีมะผีจู้ เหล้าผสมเปลือกข้าวดุดด้วยหลอดไม้ไผ่ ไปเอาใส่บา แขน และหัวหมูก่อน เพื่อเซ่นไหว้เจ้าที่เจ้าทาง

การนับปีของชาวอาข่าที่คล้ายคนพื้นเมืองทั่วไปที่ใช้นับปีเกิดดังนี้

1. คาล่า - ชีราฟ
2. ทาละ - กระต่าย
3. แซ - มด
4. ม่อ - ม้า
5. ขอ - แกะ
6. เมียง - ลิง
7. ละ - ไก่
8. คื่อ - หมา
9. ยะ - หมู
10. ฮก - กระรอก
11. โยก - ควาย
12. คะล่า - เสือ
13. พังละ - ม้าน้อย (ลา)

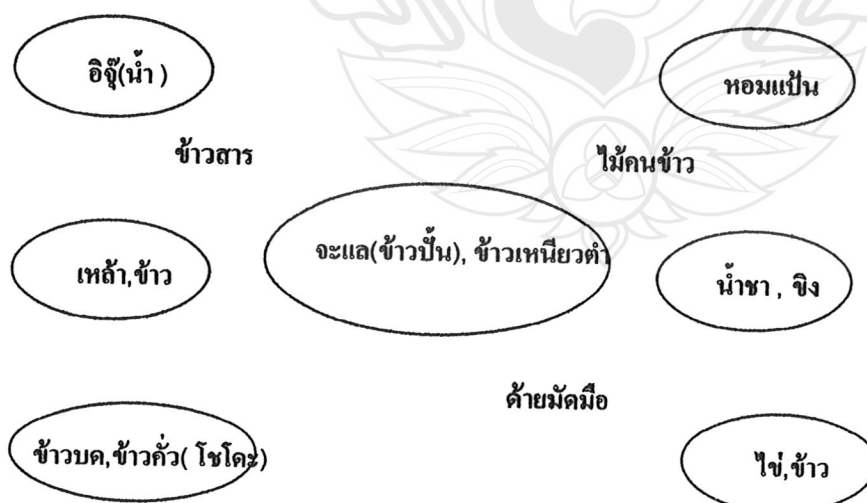
การเรียกตามศักดิ์หรือเครือญาติของชาวอาข่า

อาเบ้าะ	- ลูกหรือปู่	อาพี	- ยาย
อาซู	- ลูกสะใภ้	อาลี	- เด็กชาย
อาบู	- เด็กหญิง	อาต๊ะ	- พ่อ
อาบ๊ะ	- แม่	อาอิง	- น้องสาว
ชอบิดะ	- หญิงสาว	อาชอยเคะ	- ชายหนุ่ม

ที่อยู่อาศัยภายในบ้านของชาวอาข่าจะแบ่งเขตของชายและหญิงเป็นส่วนชัดเจน โดยลูกสาวจะนอนเตียงเดียวกันหรือฟากเดียวกันกับแม่ ลูกชายจะนอนร่วมกันฟากของพ่อ บริเวณหัวนอนหรือมุมบนหัวนอนของผู้หญิงจะมี “ปอเลาะปอทุ” ซึ่งเป็นกระบอกไม้ไผ่ขนาดใหญ่รัศมีประมาณ 3-5 นิ้วบรรจุข้าวที่เก็บเกี่ยวมาได้ครั้งแรกเสียบไว้เพื่อเป็นการแสดงถึงการให้เกียรติผู้หญิงที่ทำงานหนักเกือบตลอดทั้งปี ห้ามผู้หญิงแตะต้อง

การประกอบพิธีกรรมของชาวอาข่าต้องทำโดยผู้ชายที่เรียกว่า “พิมะ” หรือหมอผี แต่ถ้าหมู่บ้านไหนไม่มีผู้ชายที่เป็นพิมะได้ก็จะต้องเลือกผู้หญิงมาเข้าพิธี “ยะเหยะ” ต้องผ่าน พิธี ต้องนุ่งผ้าสีขาวโดยแต่งตัวอาข่าเต็มรูปแบบแต่จะใส่กระโปรงสีขาวเท่านั้น

พิธีการ “ยะเหยะ” คือ ผู้หญิงคนนั้นต้องแต่งตัวเต็มยศ (ชุดแต่งกายอาข่า) แต่ต้องใส่กระโปรงสีขาวเท่านั้น พิมะ (หมอผี) จะเตรียม ไก่ (ยาจิ) 18 ตัว หมู (อายะ) 1 ตัว กระดังข้าวเปลือก ไข่ 2 ฟอง ถ้วยของเซ่น 7 อย่าง ดังนี้



ภาพที่ 4.2 ลักษณะการวางวัสดุอุปกรณ์ในการประกอบพิธี “ยะเหยะ”

พิธีกรรมของชาวอาข่าโดยสังเขปดังนี้

1. **การทำบุญประเพณี** (ลอช่องมือ) ทำในเดือน เมษายน ของทุกปี ประตูป้านมีไว้กันผี ของเช่นมี ไช้(บะอู) 1 ฟอง ข้าวสาร(แซผั่ว) น้ำ(อิจู) เงิน 1 บาท ประตูป้านมีกฎหมายแต่ต้อง โดยเฉพาะผู้หญิง มีลักษณะเป็นรูปคนชายและหญิงที่สื่อถึงเพศหญิงและชาย ทำด้วยไม้ประชัน หน้ากันอยู่ข้างประตูป้าน ถ้าล้มหรือมีใครแตะต้องต้องเสียหมู
2. **แบบขอล่อ** ทำเพื่อเช่นไหว้เจ้าที่ เจ้าป่า เจ้าเขา ให้ผลผลิตไร่นามีผลดี วันทำพิธีทุกคน ต้องอยู่บ้าน บูชาด้วย ไก่ 2 ตัว หมู 1 ตัว เหล้า
3. **ลอช่องขอ** เป็นการแสดงถึงการขอบคุณน้ำเช่นไหว้บ่อน้ำศักดิ์สิทธิ์ ทุกบ้านต้องมี 1 แห่ง ดั้งเดิมคือ บ่อน้ำตื้น หรือบ่อน้ำใกล้ลำห้วย ปัจจุบันเป็นท่อน้ำประปาชาวเขา (บ่อกักเก็บน้ำ) ใช้เป็นน้ำในการทำพิธีทุกครั้ง ก่อนไปตัดต้องแต่งตัวเต็มยศ (ชุดชนเผ่า) ถ้าเป็นผู้หญิงต้องไม่ยุ่งเกี่ยว หรือมีเพศสัมพันธ์กับชายหรือสามีคืนก่อนไปเอน้ำศักดิ์สิทธิ์
4. **แซะตี้ยะเบะ** (การปลุกข้าว) ถือเป็นพิธีกรรมใหญ่ ต้องมีผู้ชาย 2-3 คน ช่วยกันทำ พิธี ห้ามผู้หญิงท้องร่วม ของเช่นมี ไก่ 1 ตัว ข้าวแซะ (ยี่ป่ายี่เบะ) 1 ห่อ นำไปแกะวางไว้ที่ กระต๊อบไร่ ผู้ทำพิธี จะใช้จอบเล็ก ๆ ขุดดิน 1 ครั้ง แล้วโยนจอบไปข้างหน้า (ทำ 3 ครั้ง) ประกอบพิธีกรรมเสร็จเอาจอบมาแขวนไว้ที่กระต๊อบ ผู้ทำพิธีจะเอาระบอกไม้ไผ่ที่มีเมล็ดข้าวอยู่ มัดรวมกันไว้ที่เอวด้วย เรียกว่า ถูบ่อง ถึงเวลาเที่ยงจะเอาไก่ไปฆ่า
5. **การเสี่ยงทายไก่** สำหรับการเสี่ยงทายว่าผลผลิตข้าวจะดีหรือไม่ หรือการเดินทางจะปลอดภัยหรือไม่ โดยเอาระบูกสะพอกหรือน่องไก่เสียบไว้ ถ้าตรงจะมีคนตาย ถ้าเอียงจะดี หรือ กระบูกมีรูจะดี
6. **อิมผีล่อ** คือพิธีขอขมาสัตว์เล็กสัตว์น้อย เช่น ไล่เดือนที่ถูกจอบเสียมตายเวลาทำไร่ จะ นำต้นข้าวสูงประมาณ 1 คืบ ถ้ามีเปลี้ยหรือหนอนมารบกวนต้นข้าว จะต้องจับหนอนหรือเปลี้ยใส่ ใบตองหรือใบไม้ห่อไว้ แล้วนำมาเสียบกับต้นไม้ไผ่ที่ประตูป้าน(ลอช่อง) เพื่อให้ผีบ้าน (ผีดี) ไล่ เปลี้ยหรือหนอนออกไปจากไร่ ในวัยรุ่งขึ้นทุกคนจะหยุดทำงานพักผ่อน ห้ามนำสิ่งของทุกอย่างเข้า บ้าน รวมไปถึงหยวก ต้นกล้วยเลี้ยงหมู
7. **กลุ่มพิธีล่อ** เป็นพิธีกรรมเช่นไหว้แม่โพสพ ให้ข้าวในไร่อุดมสมบูรณ์ ของเช่นไหว้ ประกอบด้วย ไช้ 2 ฟอง นำไปเช่นที่จอมปลวก 1 ฟอง กระต๊อบไร่ 1 ฟอง หลังจากนั้นนำไปให้ ผู้หญิงกิน
8. **แหะดยะ** (โล้ชิงช้า) เมื่อนับมาถึง “เหวอเยะ” นับไป 9 รอบของอาข่า เป็นพิธีกรรม เถลิงผลผลิตของอาข่า เป็นการทำให้ผู้หญิงซึ่งทำงานหนักมาตลอด ให้มีโอกาสได้แต่งตัว สวยงาม สนุกสนาน มีการฆ่าหมูกินด้วยกัน หลังจากทำงานเหน็ดเหนื่อย จะมีการเล่นทูป

กระบอกไม้ไผ่ในช่วงเทศกาลนี้ ก่อนจะเล่น อู่มะ (หมอพิธีกรรม) จะเป็นคนขุดเสาคนแรก โดยเอาใบหญ้าและต้นไม้ 3 ชนิด ก้อนหิน 3 ก้อน มาบูชา แล้วโล้ชิงช้าก่อน จึงจะให้คนอื่น ๆ ใช้

ทุกวันของการนับชาวอาข่าที่ลงท้ายด้วย “หย่อ” จะต้องมีการพิธีกรรม ถ้ามีคนตั้งครรภ์ ไม่สบาย หมอผี (พิมะ) ตัดสินใจว่าเป็นเพราะอะไร แล้ว อู่มะ จะไปทำพิธีกรรม “หึ่งผ่า” หมอร่างทรง จะเป็นอีกคนที่จะบอกว่าเป็นอะไรแล้วไปทำพิธีสะเดาะเคราะห์ โดย ผิมะ จะรู้ 66 พิธี แต่หึ่งผ่า จะรู้ 33 อย่าง

สมุนไพรชาวอาข่าจากการบอกเล่าของอาเบ๊ะวัย 75 ปี หยิบเอาถุงผ้าที่ดูแล้วน่าจะมีอายุการใช้งานไม่น้อยกว่า 50-80 ปี มาทดลองให้นักวิจัยดูพบว่า มี ดิน หิน เปลือกไม้ ลูกต้นไม้ ขานกหรือเหยี่ยวตากแห้ง หนักรูขี้หนู สัตว์ ประมาณ 50 กว่าชนิด กล่าวว่า “หาวิธีการใช้บางอย่าง พ่อสอนไว้ ตอนนั้น ไม่ได้สนใจมาก ลืมไปบ้างจำได้ส่วนหนึ่งเท่านั้น”

การรักษาพื้นบ้าน

ยังคงใช้อยู่ปัจจุบันได้แก่

1. แก้อาการปวดท้อง สะอึก เป้าคาตาหุดเลือด กระตุกหักขำนาญ อาก่า ซึ่งเป็นอู่มะ
2. การดึงผิวหนัง สะเคะ (คนดึง) ซ่าเคอเออ (คนถูกดึง) ในผิวหนังเป็นจำเลือดเชื่อว่าทำให้ลดอาการเวียนหัว น้ำลายไหล สำหรับ อาการไอหรือปวดหัวปวดท้อง หรือถูกงูกัด บางคนทราบว่าใช้ฝืน ลดไข้ เวลา มีไข้สูง มักจะใช้ขางมะละกอกับฝืนดิบ ขัดเข้าทวารหนักให้ถ่ายออกมา หรือจะใช้หนามชะอมหรือมะแว้ง เกี่ยวคุ่มที่ทวารให้แตก จะทำให้หายไข้
3. เมื่อมีคนป่วยจะดูแลกันเองก่อน ไม่ดีขึ้นก็จะไปหาหมอที่อนามัยหรือปรึกษาพิมะทำพิธีกรรมเลี้ยงผีที่คิดว่า เป็นสาเหตุทำให้ป่วยไม่สบาย

การทำคลอด

อาพี (คุณยาย) สามารถทำคลอดได้ทุกคนแต่หมี่โตะซึ่งมีอายุ 85 ปี และอยู่จะอายุ 72 ปี มีความชำนาญ การคลอดจะให้นั่งคุกเข่า ใช้ส้อมหรือมะเกี๋ย (เม็ดเล็กๆสีแดงจ้ำๆ เป็นพวง รสเปรี้ยวหวาน) แห้ทำให้คัมผสมน้ำร้อนให้เกิดความร้อนจะทำให้คลอดง่ายเชื่อว่าความร้อนทำให้คลอดง่ายขึ้น นอกจากนี้มีสมุนไพรชนิดหนึ่งชื่อว่า “โลมาโลเยะ” “ออกเป็นต้นเล็กๆตามหิน สีเขียว ตากแห้งนำไปแช่ให้พองช่วยทำให้ช่องคลอดเปิดกว้างขึ้นคลอดได้ง่าย

หลังจากทารกคลอดมาหมอดำแปดต๊ะคือด้วยผิวไม้ไผ่ หลังจากนั้นจะเอารกออกมาเหยียบให้เข้ากับจีเถ้าให้แห้งไม่ให้เป็นหนอง นำไปฝังไว้ใต้ถุนบ้านตรงคานบ้านเชื่อว่าเด็กจะรักถิ่นเกิด สำหรับรกนำไปฝังแล้วจะเอาพริกวางบนหลุม ใช้น้ำร้อนรดทุกๆเช้าประมาณ 2 สัปดาห์ ป้องกันกระสือมากิน จะทำให้เค้าตาย ปัจจุบัน พิธีนี้จะไม่ทำเพราะเชื่อว่า รกถูกทำลายแล้วที่โรงพยาบาลเรียบร้อยแล้วไม่มีผลอะไรต่อเด็กถ้าหากคลอดที่บ้านก็จะมีเหมือนเดิม (น่าจะเป็นวิธีการทำลาย

รกโดยไม่ให้มีการเนาส่งกลิ่นเหม็น) สายสะดือของถ้าหลุดแล้วแม่จะเก็บรักษาไว้ เวลาเด็กป่วย ร้องไห้ ไม่สบาย จะนำมาแกว่งกับน้ำอุ่นให้เด็กดื่ม จะหายปวดท้องหลัง คลอดเด็กตั้งชื่อทันที ใช้ไข่ 2 ฟองไข่แต่ละล้นเด็ก 1 ฟอง แม่กิน 1 ฟองผู้หญิงจะเอาขนไก่ทัดหูขวามือ ผู้ชายเอาขนไก่ทัดหูซ้าย ทัดลง หลังจากนั้นนำไปล้าง ต่อมาฆ่าไก่แล้วตั้งชื่อให้เด็ก

การดูแลหญิงหลังคลอด จะหาสมุนไพร “ชีหั่ว” “เป็นรากต้นไม้มาต้มให้หญิงหลังคลอด บำรุงเลือดและใช้ใบไม้ที่เป็นสมุนไพรชนิดหนึ่งมาฉีกไฟให้นิ่ง เรียกว่า “ฮ่องฮ่องลามะ” มา ล่นไฟให้นิ่งทับเพื่อให้เลือดหรือแผลแห้งเร็วขึ้น หญิงหลังคลอดจะต้องอยู่ไฟ 1 เดือนห้ามสามียุ่ง เกี่ยวหรือมีเพศสัมพันธ์ด้วย 6 เดือนเชื่อว่าถ้าไม่ปฏิบัติตามจะทำให้มีไข้ ไอค้ำเป็นวัณโรค (ยะกือเหยะ)

กรณีคลอดแฝดอาข้าถือว่าเป็นกาลกิณีเมื่อ 30 ปีที่ผ่านมาเด็กคลอดแฝดจะถูกฆ่าทิ้งโดยเอา ขี้เถ้าอุคปาก บางคนต้องใช้ไม้กระทุ้งเข้าปากจนตาย แล้วนำไปฝังนอกหมู่บ้านทันที ส่วนพ่อแม่จะ ถูกขับไล่ให้ไปนอกหมู่บ้านภายในวันนั้นถ้าเป็นกลางคืนจะมีเพื่อนบ้านพาไปส่งอาศัยอยู่กระท่อม นอกหมู่บ้านในวันรุ่งขึ้นจึงจะทำพิธีพากลับเข้ามาในหมู่บ้านสำหรับบ้านเดิมต้องถูกรื้อเผาทิ้งไปหา ที่ใหม่ช่วยกันสร้างบ้านอยู่ใหม่ พ่อแม่ของเด็กแฝดเป็นเหมือนกาลกิณีในหมู่บ้านใครเห็นก็จะ รังเกียจชาวบ้านจะถ่มน้ำลายใส่ การทำพิธีกลับมาบ้านต้องเสียหมู 18 ตัว และต้องถ่อคาถาบูชา ประตุผีทุกระยะ 2 เมตรก่อนถึงหมู่บ้านบูชาหมูประตุละ 2 ตัว (ต่อมาภายหลังความเชื่อเหล่านี้จะลด หายไปด้วยกฎหมายสิทธิของคนไทยและถ่วงละเมิดสิทธิมนุษยชน)

กรณีที่ลูกตายจะเอาใส่ในไม้ไผ่ไปฝังเชื่อว่าเวลาเด็กตายจะเข็ญมากทำให้พายุลมแรงถ้าแม่ เสียชีวิตด้วยก็จะแยกจากสามีคนละที่แต่ถ้าแม่เสียชีวิตลูกไม่แข็งแรงก็จะทำให้ตายไปด้วยกันเพราะ ไม่นิมนต์เลี้ยง อาบือหรือชายชราเล่าว่า “จาใด (อย่างไรก็ตาม) เด็กก็ต้องตายอยู่แล้วต้องทำให้เขา ตายเลย แต่ถ้าลูกแข็งแรงก็จะเลี้ยงไว้อยู่”

ขนบธรรมเนียมของชาวอาข้าผู้ชายจะมีอำนาจเหนือกว่าผู้หญิงซึ่งจะต้องเป็นฝ่ายตามและ มักจะทำงานหนักกว่าผู้ชาย “ผู้ชายจะเป็นผู้ตัดสินใจทุกอย่าง ผู้หญิงต้องเป็นคนตาม” ชายชราบอก ชาวอาข้าเชื่อว่าผู้ชายมี 12 ขวัญแต่ผู้หญิงมี 9 ขวัญเพราะฉะนั้นต้องเป็นผู้ตาม สำหรับ ผู้หญิงต้องตื่น แต่เช้าประมาณตี 3-4 เพื่อตำข้าวทำกับข้าว ปั่นด้าย ไปตักน้ำที่ลำห้วยมาไว้ใช้ เอาอาหารให้หมู ในขณะที่ผู้ชายไปไร่ช่วยผู้หญิงทำงานในไร่อย่างไรก็ตามชาวอาข้าจะให้เกียรติผู้หญิงโดยจะทำ “ปอละ” “ซึ่งเป็นกระบอกไม้ไผ่ใส่ข้าวมาเป็นผลิตภัณฑ์ครั้งแรก ถือเป็นของศักดิ์สิทธิ์มาผูกไว้เหนือ หัวเตียงของผู้หญิง ภายในบ้านชาวอาข้าแยกเขตที่นอนของชายและหญิงเป็นสัดส่วนชัดเจน

ชาวอาข้ามีการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมสืบทอดกันมานานทุกๆหมู่บ้านจะมีป่าไม้ของหมู่บ้านมี กฎว่าห้ามตัดโดยเฉพาะป่าไม้ศักดิ์สิทธิ์จะมี “ตะแหลั่ว” ติดอยู่เป็นสัญลักษณ์ ในบริเวณดังกล่าวจะมี

“แมของล่อ” ซึ่งเป็นศาล (บ้านยกพื้นสูงหลังเล็กๆ) เป็นที่บูชาผีบรรพบุรุษของหมู่บ้าน ถ้าใครทำผิดกฎหมู่บ้านหรือวัฒนธรรมประเพณีอาชญาจะต้องเสียหมู 1 ตัว รวมทั้งการตัดไม้ของหมู่บ้านที่สงวนไว้ นอกจากป่าไม้ที่อยู่ห่างจากหมู่บ้านไปสามารถตัดมาสร้างบ้านเรือนที่อยู่อาศัยได้

สมุนไพรของชาวอาข่า

1. เยมาลู่เย (มะเกี๋ย) เม็ดสีแดงเข้มรสเผ็ดๆเปรี้ยวแซ่น้ำดื่มหรือดื่บท้องให้หญิงตั้งครรภ์คลอดง่าย ช่วยให้มีมดลูกเปิด
2. กระดุกแก้ว และ ฝัดัน ฝนกับน้ำอุ่นแก้ท้องเสียหรืออาเจียนรุนแรง
3. ตับดิน (ดินอัดแน่น) ใช้ฝนลูบศีรษะหรือดื่มแก้ปวดบวม
4. ขนเสือไฟ เผากันผี (มีความเชื่อเรื่องผีตั้งแต่ดั้งเดิมจนถึงปัจจุบันว่าถ้าใครไปไหนหรือเข้าป่าไปเอาใบตอง ฟินและน้ำพร้อมๆกันผีจะมาหลอกหลอนจึงเป็นข้อห้ามเพราะเวลามีคนตายจะต้องไปช่วยกันเก็บใบตอง ฟิน และน้ำ
5. รากไม้ 3 อย่าง แก้วไธ วัณโรค
6. ชากสัตว์อาหารเหยี่ยว แก้อาการเป็นพิษ เป็นลมวิงเวียน
7. เหยิน (คล้ายพะยะ) กระดุกสะบ้าแก้ปวดเข่า หรือกระดุกหัก
8. ช่านีเซ้น เป็นพืชแก้อาการเป็นลม ตกใจ
9. ถ่านเกิดจากฟ้าผ่า แก้อาการเจ็บปวด บาดเจ็บจากกระแสไฟฟ้า
10. ฟินงูเหลือม ป้องกันโรคระบาดของไก่ (ห่า) ฝนผสมน้ำให้ไก่ เป็ดกิน
11. กระโหลกของงูตัวอ่อนๆ แก้กลิ่นไส้ อาเจียน
12. มะค่า และรากพืช แก้เจ็บท้อง
13. เทนนี่ (เมล็ดสีแดง) แก้อาการถ่ายเป็นเลือด
14. อวัยวะเพศของลา บำรุงกำลัง
15. เหยียญู แก่แพ้คันคัน ผื่นแดง
16. สัมป่อย ผูกไว้ประตูป้านกันผีเข้าบ้าน
17. ไม้สน เอามาจุดไฟเผาคาถาแก้เรื้อ

4.3.2 บ้านอาไย๊ะใหม่

บริบทชุมชน

ผู้ร่วมสนทนาประกอบด้วย ผู้สูงอายุชาย (อามอ) หญิง (อาที) เยาวชน หลีผ่า เย่อส่อ อายุ 79 ปี อามอและอายุ 84 ปี เล่าว่า “หลีผ่าเป็นผู้อพยพมาเป็นคนแรกโดยอพยพมาจากห้วยหยวก เกิดที่ห้วยหยวก ดันตระกูลมาจากเมืองของ อพยพมาอยู่บ้านแม่สแลบ 20 ครอบครัว หลังจากนั้นย้ายมาอยู่

อาโยะเก่า 15 ครอบครัวเดิมที่มูเซออยู่ก่อนปัจจุบันลูกหลานก็อพยพไปอยู่ที่อื่น “มูเซอจะอยู่ไม่นาน เพราะเขาปลูกพริก มะเขือ ต่างๆต้องอพยพบ่อยๆ” กลุ่มบ้านอาโยะมี “หลิมะ” เพียงคนเดียวที่ถึงขั้นจริงๆหมายถึงได้รับการถ่ายทอดครบถ้วนชื่ออามออายุ 61 ปีสามารถทำพิธีใหญ่สวดเวลามีคนตาย เป็นผู้หยั่งรู้ สามารถรู้ชาติเกิดคนได้ อาเตะะ เย่อส่อ” อายุ 84 ปี อยู่บ้านอาโยะเก่า ยาก่า อาแปะอายุ 63 ปี เป็นหมอสมนไพร ลิมะ (หลีผ่า) อายุ 79 ปี อยู่อาโยะอนามัย หวีผ่าหรือหมอฟีคือ นูมะ มาเยอะอายุ 60 ปี สำหรับผู้หญิงมีเพียงคนเดียวคืออาฟิซู อายุ 72 ปีผ่านการทำพิธี “ ยะเหยะ ” เรียบร้อยแล้วแต่ไม่สามารถทำพิธีใหญ่ได้เช่น บ่อน้ำศักดิ์สิทธิ์ ป่าไม้ศักดิ์สิทธิ์ การฆ่าหมูแต่ละครั้งต้องเซ่นเลี้ยงเจ้าที่เจ้าทางถ้าไม่ทำจะทำให้เจ้าที่รุกราน อาศัยอยู่ไม่ได้ มีการบอกต่อกันว่าบริเวณบ้านอาโยะเคยมรณูเวอมาอาศัยอยู่ก่อนแต่ลูกหลานอพยพไปอยู่ที่อื่นเพราะมูเซอต้องปลูกพริกเป็นหลักจะอพยพไปเรื่อยๆดังนั้นจึงต้องเซ่นไหว้เขา

โรคในสมัยก่อนที่ทำให้คนป่วยและตายมากคือ “มิหิ” หรือโรคมะลาเรียมีอาการไข้หนาวสั่น ปากแห้งคนป่วยโรคนี้ถ้าตายไปแล้วจะพบว่ามิดินออกจากปากในยุคก่อนๆมีโรค “มิหิ” มากแต่ปัจจุบันเกือบจะหมดไปแต่จะมีโรคเอดส์เข้ามาแทน เมื่อเจ็บป่วยแล้วจะไปหาหมอถ้าไม่หายจะกลับมาทำพิธีกรรมที่บ้านหมี่ผ่าจะเป็นผู้พยากรณ์โรคดูอาการของการเจ็บป่วยเมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นรู้ว่าจะต้องทำอะไรแต่ถ้าพิธีกรรมไม่ได้ต้องให้หิมะเป็นคนทำพิธีกรรม

เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นพ่อแม่จะปรึกษาว่าหมอสมนไพรส่วนใหญ่จะใช้รากและใบหรือเปลือกมาต้มกินเช่นถ้าปวดท้อง, ท้องเสียใช้ “ออมมี” ถ้าถ่ายเป็นเลือดใช้ดอกสีแดงหรืออาจมีอาการปวดหัวเวียนศีรษะใช้ทั้งสมุนไพรรากาและการเลี้ยงผีถ้าเป็นมากๆหมี่ผ่าจะมาดูอาการหรือไปโรงพยาบาลไม่หายกลับมาทำพิธีกรรมเลี้ยงผีบรรพบุรุษที่บ้าน

พิธีกรรมเลี้ยงผีของชาวอาข่าและเทศกาลในหมู่บ้านทั้งหมด 9 ครั้งเช่นในพิธีประเพณี “ อิมลีอิมมี ” หรือไข่แดง 2 วันต่อมาจะทำพิธี “ ยี้อย่ล่อง ” ทำพิธีที่บ้านฟิมะในเดือนเมษายนทำพิธี “ ล่อค่อง ” ประตูดิหมู่บ้าน

“มิของล่อ” “เลี้ยงผีป่า

“แซคาตีเยแบะ” “ใช้ไก่ 2 ตัว

“บ่อน้ำศักดิ์สิทธิ์” ใช้ไก่ 2 ตัว

“อิมฟิหล่อ” ใช้ไก่ 1 ตัว หมู 1 ตัว เพื่อให้ข้าวพืชผลในไร่อุดมสมบูรณ์

“เย่อดูจ๊ะ” ได้ชิงช้า

การดูแลสุขภาพตนเอง

เวลามีคนป่วยไม่สบายจะไปหาหมอผีหรือพม่า ถ้าบอกว่าเป็นมากๆก็จะทำพิธีเลี้ยงผีบรรพบุรุษ หรือถ้าเป็นเล็กน้อยเช่น เป็น เป็นหวัด ไข้ มีน้ำมูก จะไปหาหมอที่สถานีนามัยสมัยก่อนไม่มีสถานีนามัยก็จะใช้สมุนไพร ถ้าหากมีอุบัติเหตุ เลือดออก แขน ขา หัก จะไปหาพม่าใช้คาถาเป่า

บทบาทชาย - หญิง

ผู้ชายต้นมาติ 3 ตี 4 เพื่อต้มอาหารหมู (หยวกกล้วย) ตักน้ำให้อาหารหมูถ้าผู้หญิงไม่ว่างกินข้าวเสร็จไปไร่พร้อมภรรยา ปลุกพริก, งาคั่ว, ข้าว, ข้าวโพดจนถึงพระอาทิตย์ตกดินจึงกลับบ้าน พอถึงบ้านให้อาหารหมู รับประทานอาหารเย็นแล้วเข้านอนประมาณ 3 ทุ่มก่อนภรรยา

ผู้หญิงต้นเมื่อรู้ว่าไก่ขัน กวาดบ้าน หุงข้าว ทำอาหาร คั่วข้าว ตักน้ำถ้าผู้ชายไม่ว่าง ปั่นด้าย (เอาไปทำต่อที่ไร่) กินข้าวเช้า พระอาทิตย์ตกดินกลับบ้านให้ข้าวหมู

ผู้ชายนอนก่อนผู้หญิงซึ่งต้องปั่นด้าย (สะโลงอ) และสับอาหารหมูเตรียมไว้ตอนเช้า โดยรวมผู้หญิงเป็นงานเบากว่าแต่หลายอย่างแต่ผู้ชายจะทำงานหนักๆเช่นล่าสัตว์ หาอาหาร แบกของหนักๆผู้หญิงสมัยก่อนต้องข้อมผ้าเองปลุกฝ้ายเอง ปัจจุบันผู้หญิงเริ่มคิขึ้นมีอาชีพ (ขาย/เช่า) ช่วยมากขึ้นภาพที่หายไปตามหมู่บ้านและไร่อือ คนแบกข้าว คนตกข้าว คนสมัยก่อนไม่ค่อยปวดหัวเพราะทำงานหนัก มีเหงื่อออก

การถนอมอาหารของชาวอาข่า

หลังจากล่าสัตว์หรือหาผักมาได้จะใช้เกลือคลุกตากแห้งส่วนผักจะตากแห้งแล้วใช้ข้าวต้มเล็กน้อยคลุกใส่กระบอกไม้ไผ่เก็บไว้ทานเป็นปีๆ เนื้อสัตว์ก็ทำได้เช่นเดียวกัน อาหารส่วนใหญ่หาของป่า หวาย เห็ดต่างๆ ล่าสัตว์ปัจจุบันจะเลี้ยงหมู (อายะ) ไก่ (อาชิ) ไร่รับประทานของที่ต้องไปซื้อในเมือง (ตลาดแม่จัน) ซื้อ เกลือ ปลาเค็ม เหล็กที่ใช้ตีมีด หรือผ้าสีต่างๆ

4.3.3 บ้านป่าขางนาเงิน

บริบทชุมชน

บ้านป่าขางนาเงิน ตำบลแม่ฟ้าหลวง อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ตั้งอยู่ชายแดนไทยและพม่า ห่างจากอำเภอแม่จัน 52 กิโลเมตร เดิมเขตพม่าใกล้แนวชายแดนมีชาวอาข่าอาศัยอยู่ร่วมกับชาวจีนฮ่อกองพล 93 ซึ่งมีนายพลต่วน (นายพลเชียงฮุน แซ่ต่วน เป็นผู้นำ ต่อมากองกำลังทหารพม่าทราบมีกำลังทหารกองพล 93 ตั้งปฏิบัติการอยู่จึงได้ส่งกำลังเครื่องบินรบ 3 ลำมาโจมตีทั้งทางอากาศและทางบกก่อให้เกิดความเสียหายอย่างหนัก บ้านเรือนชาวบ้านถูกเผาเสียหาย แต่ไม่มีผู้เสียชีวิต ส่งผลให้อพยพเข้ามาอยู่เขตไทยในปี พ.ศ. 2496 นั่นคือบ้านป่าขางนาเงินและป่าขางแสน

สุดแดนในปัจจุบัน ทั้งหมดได้อพยพมาอยู่บ้านป่าซางหลวง ครั้งแรกมาประมาณ 50 หลังคาเรือนอยู่ที่โรงเรียนป่าซางนาเงินในปัจจุบัน โดยการนำของนายลาจาพ้อ อยู่ลือ อาศัยอยู่ได้ประมาณ 5 ปี ได้ย้ายชาวบ้าน 3 หลังคาเรือน ไปอยู่บ้านสามัคคีเก่าโดยนายลาจาพ้อ อยู่ลือ ได้เสียชีวิตลงในหมู่บ้านนี้ ต่อมาชาวบ้านทะเลาะกันแบ่งเป็นสองฝ่ายแยกย้ายกันโดยการนำของนายหมื่นโก อยู่ลือย้ายไปอยู่ที่ใต้ของหมู่บ้านเดิมคือบ้านปางหนุนพัฒนาปัจจุบัน จำนวน 20 หลังคาเรือน ต่อมาตั้งชื่อใหม่ว่า “บ้านแสนมาหนี” อีกกลุ่มโดยการนำของนายอาโก อยู่ลือย้าย มาทิศตะวันออกของบ้านเดิม จำนวน 27 หลังคาเรือนตั้งชื่อว่าบ้านป่าซางต่อมา 3 ปี นายอาโก อยู่ลือย้ายไปทิศตะวันตกของบ้านเดิม จำนวน 12 หลังคาเรือนตั้งชื่อว่าบ้านป่าซางเหมือนเดิมปัจจุบันเป็นป่าไม้ป่าง 3 ต่อมาได้เลือกผู้นำคนใหม่ชื่อ นายก่อจือ อยู่ลือ มีตำแหน่งเป็น “หน้างอ” ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญของชุมชน ทำหน้าที่เป็นผู้ไกล่เกลี่ยปัญหาและจัดเก็บเงินกองกลางของชุมชน ต่อมา ปี 2528 นายก่อจือ อยู่ลือ ได้นำชาวบ้านจำนวน 26 หลังคาเรือนมาสร้างบ้านอยู่บนสันเขาซึ่งอยู่ทางทิศตะวันตกของหมู่บ้านตั้งชื่อใหม่ว่า บ้านป่าซางนาเงิน มีชาวบ้านบางส่วนย้ายไปอาศัยอยู่กับญาติพี่น้องที่แม่สลอง บ้านเขาแห้งพัฒนา บ้านป่าซางนาเงิน เดิมเป็นบ้านบริวารของบ้านจะลอ หมู่ 10 ตำบลแม่ฟ้าหลวง อำเภอแม่ฟ้าหลวง ต่อมาได้แต่งตั้งเป็นบ้านป่าซางนาเงิน หมู่ที่ 12 ตำบลแม่ฟ้าหลวง อำเภอแม่ฟ้าหลวงมีการแต่งตั้งผู้ใหญ่บ้านคนแรกคือ นางสาวสายชล คำจริง ตั้งแต่ พ.ศ. 2536 – 2542 คนที่ 2 นายธีรพงษ์ อยู่ลือ พ.ศ. 2542 – 2546 คนที่ 4 นายสุนทร มาเยอะ พ.ศ. 2546 – ปัจจุบัน มีผู้ช่วย 2 คน คือนายประกาศิต อยู่ลือ และนายอาเสาะ ยอลี สำหรับสมาชิก อบต. ในหมู่บ้านปัจจุบันมี 2 คน คือ นายอาฮี มาเยอะ และนายธีรพงษ์ อยู่ลือ

สำหรับผู้นำทางธรรมชาติ ได้แก่ พิมะ ที่สามารถสวดทำพิธีคนตายได้ มี 3 คน คือ อาด่อง อาค้อง และอาผ่า ส่วนหิเมะ เป็นคนทำพิธีทางศาสนา มี 2 คน คือ อาเล และอาค้อง

อาชีพชาวบ้านทำไร่ฝิ่น ไร่ข้าวและข้าวโพด แต่หลังจากมีการปราบปรามยาเสพติดชาวบ้านหันมาปลูกชาและกาแฟแทน ประชากรที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไปส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา ไม่สามารถอ่านออก เขียนได้ ส่วนน้อยที่พูดภาษาไทยได้ ประชากรนับถือผีบรรพบุรุษ รองมาศาสนาพุทธและศาสนาคริสต์ ปัจจุบันมี จำนวนหลังคาเรือน 44 หลังคาเรือนมีประชากร 328 คน

ประเพณีของหมู่บ้าน

1. “ลาโฮ้ล่ายีเบะ” ประมาณเดือนเมษายน เป็นการทำพิธีปิดป่าสิ่งชั่วร้าย อุทิศส่วนบุญส่วนกุศลให้บรรพบุรุษ คล้ายการสะเดาะเคราะห์ เช่น ไห้วด้วย หมู 2 ตัวและไก่ 2 ตัว
2. “ฮิมลีฮิมมี” เทศกาลไข่แดง ถือเป็นเทศกาลใหญ่ที่ต้องเลี้ยงเช่น ไห้วผีบรรพบุรุษมีระยะเวลา 5 วัน เดิมจัดในเดือนกุมภาพันธ์ ต่อมาปรับมาเดือนเมษายนเพื่อให้เด็กร่วมงานได้ วันแรกทำพิธีเช่น ไห้วบรรพบุรุษ วันที่ 2 ตื่นแต่เช้า ประมาณตี 4 ไปตักน้ำศักดิ์สิทธิ์มาทำพิธีและย้อมไข่แดง

วันที่ 3 ไร่ทุกข์ เชื่อว่าวันนี้ปลาและตัวคนจะออกมาพึ่งฟ้าร้อง วันที่ 4 พิธีเซ่นไหว้บรรพบุรุษอีกครั้ง วันที่ 5 ผู้นำได้แก่ พิมะ หยิมะ ช่างตีมีด (บะจี้) จะทำพิธี.” ถ้าเยทุ” จะเอาไก่มาเซ่นไหว้อุปลกรณ์ หอกมีด เป็นต้น คล้ายการส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่

3. “ลอค่อง” พิธีประต้อมครองหมู่บ้านป้องกันสิ่งชั่วร้ายเข้ามาหมู่บ้าน จัดหลังเทศกาลไผ่แดงประมาณ 15 วัน ทุกคนจะมาช่วยกันซ่อมแซมประตูผี ถ้าหมู่บ้านอาจจะสร้างใหม่ย้ายที่เข้ามาในหมู่บ้านประมาณ 2-3 แห่งห่างเข้าไปไม่เกิน 3 เมตร ถือเป็นวันที่มีฤกษ์งามยามดีมีชัย ผู้ประกอบพิธีคือ หยิมะ นำ ไก่ 1 ตัวมาประกอบพิธี ทุกคนจะมารวมตัวกันที่บ้านหยิมะแล้วแยกเป็น 2 กลุ่ม หัวบ้านและท้ายบ้าน วันนั้นห้ามคนในออก คนนอกเข้า

4. “แมของล่อ” พิธีเลี้ยงศาลพระภูมิหมู่บ้าน เช่นด้วย หมู 1 ตัว ไก่ 1 ตัว

5. “แฮะคาสีเยเบะ” หรือ อาจเรียก “แฮะคาอาเผื่อเบะ” ประมาณเดือนพฤษภาคม ถือเป็นประเพณีครั้งใหญ่ เป็นฤกษ์เริ่มต้นทำไร่ปลูกข้าว จะมีการเสี่ยงทายหาไก่ที่นอนบนจะมีรูที่กระดูก 3-4 รู หรือช่วงยวระหว่าง 2 รูถือว่าดี ทุกพิธีกรรมห้ามผู้หญิงเข้าร่วม นอกจากคนที่ผ่านพิธี (ยะแฮะยะ) อายุ มากกว่า 50 ปี แล้วเหมือนเป็นผู้ชายได้ ตามธรรมเนียมคนที่ถูกห้ามร่วมพิธีต่างๆ ได้แก่ ผู้หญิงหญิงตั้งครรภ์ คนที่ผ่านการหลับนอนกับคู่สามีภรรยา ก่อนวันประกอบพิธี ห้ามไม่ให้มีเพศสัมพันธ์ ก่อนวันทำพิธี

6. “นุ่เจญูเจแฮล” หลังจากปลูกข้าวเสร็จแล้วทุกคนจะไ้ไร่ทุกข์ขอขมาสัตว์เล็กสัตว์น้อยที่ถูกรบกวนและเสียมขณะทำไร่ขุดดินต่างๆ

7. “เบ๊ะไอ้เตาะ” เมื่อต้นข้าวเริ่มโต จะไปจับตัวหนอนห่อใบตองมาเสียบไม้ไฟที่ปากข้างล่างบริเวณ ลอค่อง เพื่อไม่ให้ตัวหนอนรบกวนต้นข้าว จะมีการดำข้าวปลูกหรือข้าวเหนียวเสมือนเป็นการรณรงค์ปราบยุงลายป้องกันไข้เลือดออก โดยใช้จิตวิญญาณของบรรพบุรุษไปไล่ผี

8. “ฮิมพิล่อ” เป็นการสู่ขวัญ บูชาข้าวไร่ขอบคุณเจ้าที่ในไร่หรือแม่โพสพ จะเซ่นด้วยหมูหรือไก่ 1 ตัว แล้วชวนญาติพี่น้องมารับประทานร่วมกัน ถ้าเลี้ยงหมูก็จะเชิญผู้อาวุโสมาร่วมด้วย การที่จะทำวันไหนขึ้นอยู่กับความพร้อมของแต่ละครอบครัว บางที่ 10 ครอบครัวพร้อมกัน

9. “แฮะกู้อาผิเบะ” คำว่าแฮะกู หมายถึง เทศกาล ผิเบะ หมายถึง บรรพบุรุษ ถือเป็นประเพณีใหญ่เพื่อเฉลิมฉลองให้ผู้หญิงมีโอกาสพักผ่อน แต่งกายสวยงามหลังจากทำงานหนักมาตลอดทั้งปี หยิมะเป็นคนทำพิธี (พิมะ เป็นคนทำพิธีสวดให้แก่คนตาย เจ็บป่วย, หงีผ่า จะเป็นคนที่ติดต่อก)

10. “ยอล๊ะผิเบะ” มี 2 วัน ผู้นำทางศาสนา ช่างตีเหล็ก (บะจี้) ผู้อาวุโส (ยอล๊ะอาฟิ) ขอนูญขอทาน ทำพิธีไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ของตนเอง

11. “ยะจือผิเบะ” เป็นประเพณีใหญ่ประเพณีหนึ่ง จะถอนขนไก่ตั้งแต่หัวบ้านท้ายบ้าน

เชื่อว่า วันนี้บรรพบุรุษจะลงมานับจำนวนสมาชิกในครอบครัว หีบะจะประกาศให้เริ่มหุงข้าว พร้อมกัน หลังจากต้มไก่จะเอาปีกไก่และขาไก่เช่นบรรพบุรุษเอากลับไปด้วย วันแรกจะมีพิธีกรรม เช่น ไหว้ บรรพบุรุษแต่ละครอบครัว วันที่สอง ผู้นำศาสนาและผู้นำธรรมชาติเป็นคนเลี้ยง ใช้ปืนไม้ เป็นตัวไล่ เช่นๆจะมีการเฉลิมฉลองมีการยิงปืนแข่งกัน

12. “หยีปอเหยะ” เข้าสู่ฤดูข้าวออกรวงสุกมักจะมีตักแตนมารบกว่นไร่ข้าว ชาวบ้านจะจับ ตักแตนมารบด้วยใบเผือก (ในไร่มีกล้วย จิง พริก เผือก) แล้วนำมาเสียบไม้ไฟที่ปากไว้ข้างล่างหน้า ประตู ล่อคอง การเสียบแมลง หรือตักแตนม ตัวหนอนจะเสียบในตำแหน่งที่ด้านกับธรรมชาติของมัน ถ้าเป็นตักแตนมจะเสียบข้างล่างที่ปากไว้ให้ลงดิน ถ้าเป็นตัวหนอนจะเสียบข้างบนคอ เมื่อข้าว เหลืองแก่เต็มที่แล้วจะหาคนที่ดีมาเป็นคนเริ่มเก็บเกี่ยวเพื่อเป็นสิริมงคลกับครอบครัวและไร่น่าไม่มี ความเป็นกาลกิณี เช่น คลอดลูกแฝด เป็นคนพิการ ไม่มีอวัยวะครบ ผิดธรรมชาติ หลังจากเก็บเกี่ยว เสร็จแล้วถ้าไร่นามีหน่อข้าวแตกออกมาจากกอเดิมถือว่าเป็นสิ่งที่มีความอุดมสมบูรณ์เป็นสิริ มงคลเช่นเดียวกัน จะให้คนเฒ่าคนแก่ไปบอกเจ้าที่เจ้าทางในไร่ด้วย

13. “กะทังผะ” เป็นประเพณีลูกช้าง ถือเป็นวันส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ เดือนธันวาคม – มกราคม มี 4 วัน วันแรกจะเช่นไหว้บรรพบุรุษ มีข้อห้ามถ้าใครเห็นงูห้ามทักห้ามพูด เป็นสิ่งไม่ดี หลังเสร็จพิธีก็พูดคุยกัน ได้ เชื่อว่าลูกช้างที่หมุนอยู่เป็นเสมือนการดำรงชีวิตอยู่ของของมนุษย์มีการ เปลี่ยนแปลงหมุนไปเรื่อยๆไม่ได้อยู่กับที่

ในระหว่างเทศกาลชะคาสีเยะเบะถึงหยีปอเหยะ จะห้ามไม่ให้ไปล่าสัตว์ จะไม่มีพิธีการ แต่งงานหรือ ขึ้นบ้านใหม่

ผู้หญิงอาข่าทำงานค่อนข้างหนัก ไม่มีอำนาจต่อรอง ตามผู้ชายทุกอย่าง ไม่ค่อยมีโอกาสไป พุดคุยแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นกับใคร จะสังเกตเห็นผู้หญิงที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปไม่สามารถพูด ภาษาไทยหรืออยู่กำเมืองไม่ได้ (ปัจจุบัน) ได้เปลี่ยนแปลงไปบ้าง มีโอกาสไปร่วมประชุม พบปะ พุดคุยมากขึ้นผู้ชายต้องช่วยมากขึ้น ผู้หญิงอาข่าสมัยก่อนจะต้องตื่นแต่เช้าทำงานให้ทันไปเอาต้น กล้วยมาต้มเลี้ยงหมู คำข้าว ทอผ้า ตักน้ำจากห้วยหรือลำธารมาไว้ ทำอาหาร เลี้ยงหมู และต้อง ออกไปทำไร่กับผู้ชาย กลับมาบ้านเย็นๆก็ต้องรีบทำอาหาร เอาอาหารให้หมู อาบน้ำแล้วทอผ้าต่อจึง ได้นอนหลังผู้ชาย



ภาพที่ 4.3 หญิงชาวอาข่า หาของป่า และค้าขาย



ภาพที่ 4.4 หญิงชาวอาข่า ย้อมผ้าและทำอาหาร

การดูแลสุขภาพ

การพยากรณ์โรคว่ามีการเจ็บป่วยจากอะไรซึ่งเป็นโรคที่ไม่ทราบสาเหตุจะเป็นหน้าที่ของหิ้งผ้า (ร่ำทรง) ซึ่งเป็นผู้ที่สามารถติดต่อสื่อสารระหว่างคนและผีบรรพบุรุษ โดยการเอาข้าวสารใส่ในถ้วยแล้วนำไข่สดๆ ที่ออกจากไก่ที่เลี้ยงไว้มาวางเหนือศีรษะของผู้ป่วยแล้วท่องคาถาเสร็จแล้วจะตีไข่ดูว่าเป็นสีอะไร ความรุนแรงของการเจ็บป่วยจะขึ้นอยู่กับสีของไข่

การดูแลสุขภาพยังคงมีการใช้สมุนไพรอยู่ค่อนข้างมากโดยหมอสมุนไพรของหมู่บ้าน(อาแม) มีคนใช้สมุนไพรเป็นอยู่ประมาณ 50 คน วิธีการดูแลสุขภาพตนเองในหมู่บ้าน เช่น

1. ปวดท้องถ่ายเป็นมูกเลือด จะใช้สมุนไพรเป็นเครื่องมือตำคั้น
2. ตุ่ม ผื่นคันในเด็กและทารก ใช้ใบชาหรือใบฝรั่งมาคั้นอาบ
3. บาดเจ็บมีเลือดออก ใช้วิธีการเป่า หรือใช้ใบสาบเสือมาตำปิดแผลไว้
4. กระดูกหัก ใช้วิธีการเป่า และสมุนไพร(อาแซ)หรืออาบ่อแฉ มีความชำนาญมากมี

คนมารักษาทั้งอาข่าและคนเมืองพื้นราบ กรณีแขน มือถูกมือฟันหัก สามารถรักษาหายเป็นปกติ โดยส่วนใหญ่จะรักษาหายขาดแต่รูปทรงจะเปลี่ยนไปไม่เหมือนเดิมสามารถใช้งานปกติได้ สำหรับค่าตอบแทนการรักษามีการยกขึ้นตั้ง (ขึ้นครู) 500 บาท เมื่อรักษาหายขาดจ่ายเพิ่ม 5,000 บาท 2-3 ปีก่อนเคยมีผู้ป่วยบ้านใกล้เคียงลาออกประสงฆ์หมู่บ้านหรือแท่งน้ำป่วยด้วยโรคเนื้องอกสมองผ่าตัดสองครั้งนอนอยู่รพ.เชียงราย 2 เดือน ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้กลับมาบ้านให้อาเบารักษา

โดยการเป่าและใช้สมุนไพรรักษา 10 ชนิด ปัจจุบันหายเป็นปกติ แต่มีปากเบี้ยว มือยังไม่ค่อยมีแรง กล่าวอย่างภูมิใจว่า “ ผมป่วยโรคสมอง ไปหาหมอโงงยาเจิงฮาย ผ่าตัด สองเต้า บมีแสงซกอย่าง ปีกมาบ้าน อาบ่อฮักขา บ่เคี้ยวทำอะไรยังก็ได้ แขนแรงดี (สาริตลงศอกให้ดูอย่างแข็งแรง) เหลือแต่ มือบมีแสง” เคยรักษาคนแขนขาพิการเหมือนโพลิโอ เป็นเอื้อ อาแมรักษาหายขาดได้โดยใช้สมุนไพร 4 อย่าง

5. ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ นวด จับเส้น ผู้ชำนาญผู้ชาย ชื่อ อาจือ ผู้หญิงชื่อ อาโป

6. หญิงตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ใช้ชีวิตปกติจนคลอด บางคนไปคลอดที่ไร่ “ดู อาพีหมีหนอง มีลูก 11 คน ไปคลอดที่ไร่ 2 คน เลย” หญิงตั้งครรภ์จะทำงานปกติ ยกเว้นการทำงานหนักจะลดลงเมื่อใกล้คลอด เช่น แบกฟืน ตักน้ำ

7. การทำคลอดโดยหมอตำแย อามื่อ ทำคลอด 9 คน อาแพะ 11 คน หมิ่นะ 13 คน ทำคลอด โดยให้หญิงตั้งครรภ์นั่งท่าคุกเข่า หมอตำแยจะคอยลูบหลังและท้องลง จนคลอด จากนั้นใช้มือควัก เอามูกเลือดออกจากปากทารก ตัดสะดือด้วยไม้ไผ่ ห่อผ้า ทำพิธีฆ่าไก่ ตั้งชื่อทันทีถ้าช้าจะทำให้เด็กตาย เชื่อว่าถ้าไม่ตั้งชื่อผีจะเอาเด็กไป ต้มไก่ และไข่ 2 ฟอง และปากเด็ก 1 ฟอง ให้แม่ 1 ฟองเป็นการกระตุ้นให้น้ำนมไหลดี ยาบำรุงหญิงตั้งครรภ์อย่างดีคือหมาดำ เชื่อว่า ทำให้ร้อน ร่างกายอบอุ่น หลังคลอดจะต้องอยู่แต่ในบ้าน 13 วัน ใช้ใบฝรั่งต้มน้ำแช่กัน และใช้ใบหนาด มาลนไฟนั่งทับให้แผลฝีเย็บแห้งเร็วขึ้น

4.4 การศึกษาหมอชนเผ่าอาข่า

4.4.1 นาย อาฉ่า ต่อเซ



ภาพที่ 4.5 นายอาฉ่า ต่อเซ

พ่อเผ่าอาฉ่า ต่อเซ วัย 70 ปี ทำทางเป็นคนใจเย็น อธิบายดี อยู่ที่บ้านสามสูง ตำบลแม่
สลองใน อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย นับถือคริสต์นิกายคาทอลิก เกิดที่เชียงตุง ประเทศ
พม่า เมื่ออายุประมาณ 37 ปี ย้ายมาอยู่ที่บ้านขามิ ดิคมแดนไทยที่แม่สาย แล้วย้ายมารับจ้างทำ
สวนชาที่แม่สลองนอก ตั้งหลักฐานบ้านเรือนที่บ้านสามสูง ทำหน้าที่เป็นผู้อาวุโสด้านสมุนไพรของ
หมู่บ้านมานานกว่า 30 ปี เนื่องจากบ้านสามสูงอยู่บนยอดคดอยสูง เมื่อก่อนการเดินทางลำบาก พ่อ
เผ่าจึงเป็นที่พึ่งของทุกคนในหมู่บ้าน เมื่อเจ็บป่วยจะมาหาพ่อเผ่า หากพ่อเผ่าเห็นว่ารักษาไม่ได้จึง
จะให้ไปหาหมอที่อนามัยหรือโรงพยาบาล แต่ส่วนใหญ่พ่อเผ่ารักษาหายหรือดีขึ้นหมด มีน้อยราย
มากที่ไปรักษาต่อที่อื่น เดิมนี่การเดินทางสะดวกขึ้นบ้าง คนที่มีรถบางครั้งก็ลงไปรักษาที่ข้างล่าง
แต่ส่วนใหญ่ก็ยังมารักษากับพ่อเผ่าอยู่ดี

พ่อเผ่าเล่าว่าไม่เคยได้เรียนหนังสือ แต่เรียนวิชาความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรและการรักษาจาก
พ่อซึ่งสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ เริ่มเรียนเมื่ออายุ 15 ปี แล้วฝึกกับพ่อมาเรื่อยๆ ไปเก็บสมุนไพรกับ
พ่อและหัดรักษาจนชำนาญ รักษาได้ทุกโรค เช่น ไข้ ปวดท้อง ท้องเสีย กระจุกหัก งูกัด บาดทะยัก
ฯลฯ นอกจากเรียนจากพ่อแล้วพ่อเผ่าเคยไปอบรมสมุนไพรร่วมกับหมออาฆ่าด้วยกันที่เชียงใหม่
และเคยไปศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนความรู้กับหมออาฆ่าที่ประเทศลาวด้วย ตัวพ่อเผ่าเองมักมีอาการ
ไอเรื้อรังมาตั้งแต่เด็ก และมักมีเลือดออกทางทวารหนัก จึงต้องดูแลรักษาสุขภาพของตัวเอง ไม่กิน
เนื้อหมูเนื้อเนื้อไก่ กินแต่ปลาตัวเล็กๆ กินผักที่ปลูกเองและผักที่ขึ้นตามธรรมชาติ และหาสมุนไพร
มากิน และคอยระวังรักษาสุขภาพตนเองอยู่เป็นประจำ

พ่อเผ่าไม่ทราบเหมือนกันว่าการเจ็บป่วย หรือใช้นั้นเกิดจากอะไร แต่เชื่อว่าการปวดท้อง
นั้นเกิดจากการกินของแสลงหรือกินอาหารที่ไม่ดี เมื่อมีผู้ป่วยไม่สบายมาหา พ่อเผ่าจะให้ผู้ป่วยเล่า
อาการให้ฟัง แล้วดูอาการของผู้ป่วย จากประสบการณ์ที่เรียนรู้จากพ่อและทำการรักษามานานทำให้
พ่อเผ่าสามารถวิเคราะห์ วินิจฉัยได้ว่าผู้ป่วยเป็นอะไร จะรักษาอย่างไร ซึ่งต่างจากหมอผีหรือหมอ
พิธีกรรม ซึ่งจะวินิจฉัยจากการฝัน แล้วจึงรักษา

เนื่องจากพ่อเผ่านับถือคาทอลิก จึงไม่มีพิธีกรรมในการรักษา แต่จะขอพรพระเจ้า
กระบวนกร วิธีการรักษาขึ้นอยู่กับโรคหรืออาการที่ผู้ป่วยมาหา มีทั้งใช้สมุนไพรต้ม ใช้สมุนไพร
พอกและใช้คาถาเป่า และอาจใช้คาถาอย่างเดียว บางโรค บางอาการต้องใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น ใช้
เส้นสัตว์เช็ด ชูคไปตามอวัยวะ บางโรคเช่นอาการปวดท้องใช้การเหยียบเหล็กที่เผาไฟจนแดง ซึ่งพ่อ
เผ่าบอกว่าเหล็กต้องร้อนจนแดงจึงจะไม่เป็นอันตราย ถ้าไม่แดงจะทำให้เท้าพองได้

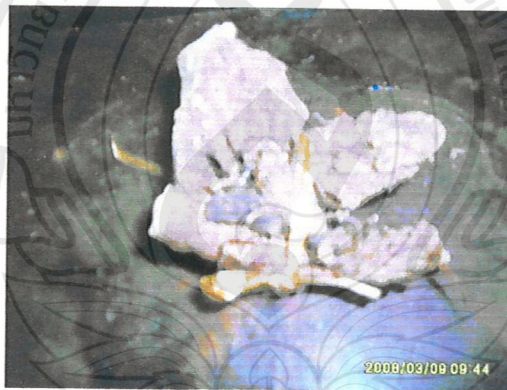
สมุนไพรที่ใช้ในการรักษานั้น พ่อเผ่าจะใช้ทั้งแบบสดและแบบแห้ง มีทั้งที่เป็นเปลือกไม้
รากไม้ เปลือกเมล็ด อวัยวะของสัตว์ เช่น หนังกูเห่า เขาฟาน อวัยวะเพศผู้ของลา เล็บแล่น เล็บ
แมว น้ำ นอกจากนี้ยังมีพวกสารส้ม ก้อนดิน เป็นต้น พ่อเผ่าบอกว่าในการรักษาโรคทั่วไปจะใช้

สมุนไพรสด แต่ถ้าเป็นกรณีผู้ป่วยอาการฉุกเฉิน จะใช้สมุนไพรแห้งรักษาก่อน หากมีเวลาหาสมุนไพรสดอาจไม่ทันการณ์ได้



ภาพที่ 4.6 อุปกรณ์และสมุนไพรที่ใช้รักษา

ตัวอย่างการรักษาของพ่อเฒ่าอาฉ่า เช่น
อาการท้องเสียแบบมีเลือดปน ใช้เขาฟานรักษา
อาการประจำเดือนมาไม่ปกติ กระปรัดกะปรอย พ่อเฒ่าจะให้ใช้ราก เหงือก่องเม้ (สีแดง)
รากเหงือก่องฟัว (สีขาว) และรากลองจู้ แห้ง อย่างละเล็กน้อย ต้มน้ำกิน 7 วัน



ภาพที่ 4.7 รากสมุนไพร 3 ชนิดที่ใช้รักษาประจำเดือนไม่ปกติ

อาการปัสสาวะกระปริดกระปรอย ให้กินยาสมุนไพรต้ม
ถูกกัด สุนัขกัด เหล็กเสียบ ไม้แทงตา ใช้คาถาเป่า
ปวดท้อง ให้ลองกินยาสมุนไพรก่อน ถ้าไม่หาย ใช้การเหยียบเหล็กเผาไฟ โดยใช้เท้าจุ่มน้ำ
ที่มีส่วนผสมของน้ำจิงกับน้ำชา แล้วมาเหยียบเหล็กที่ร้อนแดง มาเหยียบคนไข้ ทำ 3 ครั้ง
ก้างติดคอ กระดูกติดคอ ใช้เส้นแมวน้ำและเส้นเถา ชูต เช็ด บริเวณคอ ดังภาพ



ภาพที่ 4.8 เล็บแมวรักษาอาการก้างติดคอ

ถ้ากระดูกหัก พ่อเฒ่าจะจับ คลำตรวจดูก่อน แล้วเป่าคาถาให้รู้สึกละ จับ ดึงให้เข้าที่แล้วใช้ไม้ตามไว้ ต้องดูแลต่อเนื่อง

ผู้หญิงหลังคลอดให้เอา ใบท่าหุ่มแค้แซ และ ใบ ห่อซองโหล่งมา เผาไฟ ให้ร้อน วางบนเก้าอี้แล้วให้หญิงหลังคลอดนั่งทับ จนหายร้อนเพื่อรักษาแผลหลังคลอด ในการดูแลหลังคลอดนั้นส่วนใหญ่แต่ละบ้านจะดูแลกันเองเพราะถือเป็นเรื่องปกติของวิถีชีวิต แต่ถ้ามีอาการชูกบซิด ผอมแห้งหลังคลอด เนื่องจากหลับนอนกับสามีก่อนเวลาอันควร พ่อเฒ่าจะให้กินยาแดงที่ทำจากอวัยวะเพศของลา คองกับเหล้า



ภาพที่ 4.9 ใบ ห่อซองโหล่งมา

สำหรับการดูแลต่อเนื่องนั้นแล้วแต่ว่าผู้ป่วยจะสามารถรักษาต่อบ้านพ่อเฒ่าได้หรือไม่ ถ้ามาไม่ได้พ่อเฒ่าก็จะไปดูแลที่บ้าน แต่เดี๋ยวนี้ส่วนมากมาที่บ้านพ่อเฒ่ามากกว่าเพราะส่วนใหญ่จะมีรถมอเตอร์ไซด์กันแล้ว

เมื่อรักษาหายแล้ว ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะมาขอบคุณ โดยมอบเสื้อผ้า 1 ชุด ประกอบไปด้วย เสื้อ กางเกง หมวก ถุงเท้า รองเท้า และให้เงินตามแต่จะให้ พ่อเฒ่าไม่ได้เรียกร้องว่าต้องให้เท่าไร บางคนให้มากถึง 2000 บาท ก็มี

พ่อเฒ่ายังกังวลอยู่ว่า วิชาความรู้สมุนไพรและการรักษาโรคของพ่อเฒ่าจะไม่มีใครสืบทอด เนื่องจากลูกหลานของพ่อเฒ่าส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ไม่มีใครสนใจ หากต่อไปไม่มีพ่อเฒ่าอยู่แล้ว สมุนไพร ด้วยตาต่างๆของพ่อเฒ่าที่มีอยู่ก็คงจะกลายเป็นเศษขยะที่ไร้ค่า ดังนั้นหากใครสนใจที่จะเรียนรู้ก็พ่อเฒ่าก็ยินดีจะถ่ายทอดให้ แต่อย่างไรก็ตามการที่จะสืบทอดนั้น ไม่ใช่จะสามารถสืบทอดได้ทุกคน ต้องเป็นคนที่บรรพบุรุษเลือกเหมือนกัน คนคนนั้นมักจะมีอาการป่วยที่ต้องรักษา มีพฤติกรรมที่ชอบค้นคว้าหาสมุนไพร จะจดจำได้ดี หากคนนั้นไม่ใช่คนที่บรรพบุรุษเลือกถึงแม้จะสนใจ ค้นคว้า แต่มักจะท่องจำไม่ได้



ภาพที่ 4.10 ครอบครัวพ่อเฒ่าอาล่า

บ้านสามสูง วันนี้แม่นนหนทางจะสะดวกขึ้น ความเจริญเริ่มเข้ามา แต่ยังคงห่างไกลจากสถานบริการสาธารณสุข ชาวบ้านจึงต้องพึ่งพาตนเองให้มากที่สุด ผู้คนในบ้านสามสูงต่างมีความรู้ในการใช้สมุนไพรรักษาสุขภาพกันเอง แต่บางโรคบางอาการที่เกินความรู้ความสามารถ ยังจำเป็นต้องพึ่งพาพ่อเฒ่าอาล่า ผู้สืบทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลรักษาแบบพื้นบ้านของชนเผ่าอาข่า

4.4.2 นาย อาแซ เจเปีย



ภาพที่ 4.11 นายอาแซ เจเปีย

เผ่าอาแซ เจเปีย อายุ 61 ปี เป็นอาข่าโลมี อยู่ที่บ้านแม่เตอ หมู่ที่ 10 ตำบลแม่สลองนอก อำเภอแม่ฟ้าหลวง พ่อเผ่าเกิดที่บ้านเจียงเมือง ประเทศพม่า เมื่ออายุประมาณ 30 ปี ย้ายมาอยู่ที่บ้านหัวแม่คำ อำเภอแม่จัน แล้วย้ายมาที่บ้านแม่เตอ เป็นผู้นำหมู่บ้าน เผ่าอาแซ มีความรู้ด้านสมุนไพร ที่เรียนมาจากญาติทางแม่ตั้งแต่ตอนอยู่ที่พม่า และเรียนการรักษากระดูกหักจากปู่

พ่อเผ่าเล่าว่า เมื่อตอนที่ไปเรียนกับญาติทางแม่นั้นต้องทำพิธีขึ้นครู โดยใช้เงินแถบรูปอินเดีย 4 เหรียญ ซื้อเสื้อผ้า และหมูให้เลี้ยง เป็นการขอบคุณ

ความเชื่อ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วย พ่อเผ่าเชื่อว่า ภูมิอากาศและสภาพร่างกายที่อ่อนแอทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย เป็นไข้ได้ และการกินอาหารที่ไม่ถูกต้องกับคน กินเหล้า กินอาหารแสลงก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เจ็บป่วย นอกจากนี้ก็อาจเกิดจากการผัดผี ได้ แต่ส่วนใหญ่เกิดสภาพจากภูมิอากาศ สภาพร่างกาย และจากการกินอาหารแสลงมากกว่าการผัดผี

พ่อเผ่า แยกประเภทของหมอให้ฟังว่า มีหมอผี หมอสวด หมอยาสมุนไพร พ่อเผ่าเป็นหมอยาสมุนไพร ทำพิธีไม่ได้ เตรียมของได้แต่สวดไม่ได้ การที่จะเป็นหมอผี หมอสวดไม่ใช่ใครจะเป็นได้ ต้องเป็นคนที่มีบรรพบุรุษเลือก ไม่ค่อยมีใครอยากเป็น แต่ถึงแม้มีคนอยากเป็น เก่ง แต่จะรักษาไม่หาย ถ้าไม่ได้ถูกบรรพบุรุษเลือก คนที่บรรพบุรุษเลือกจะคู่กันตั้งแต่ตอนเกิด ถ้าเกิดมาร้องให้ 3 ครั้ง แสดงว่าบรรพบุรุษเลือก คนที่จะเป็นหมอผี ต้องได้รับการทำพิธีจากหมอสวด ใช้หมู 8 ตัว ไก่ 8 ตัว ถ้าหมอเป็นตัวเมีย ต้องใช้ไก่ตัวผู้ ถ้าไก่ตัวเมีย ต้องใช้หมูตัวผู้

คนที่รักษาด้วยยาสมุนไพรแล้วไม่หาย อาจเกิดจากผัดผี การจะวินิจฉัยว่าผัดผีจากอะไรก็ต้องให้หมอผี ไปนอนผิงกลางคืนก่อน ว่าคนที่ป่วยนั้นไปเจออะไรมา เจอวิญญาณ หรืออย่างอื่น ถ้าเจอวิญญาณคนตายโหง ส่วนมากจะมาขอกิน หมอผีก็จะทำพิธีกรรมให้ และจะรู้ว่าต้องใช้สัตว์อะไรในพิธีกรรม หลังจากหมอผีวินิจฉัยแล้ว จะเป็นหน้าที่ของหมอสวด ทำพิธีสวด ซึ่งหมอสวดจะมีหมอกสำหรับทำพิธี ใช้แท่งสัตว์ที่ใช้ในพิธี สวดทั้งคืนทั้งวัน

ด้านการเป็นหมอของเฒ่าอาแซ โรคที่ถนัดในการรักษาคือรักษาแผลทั้งแผลสดและแผลเก่า รักษากระดูกหัก กระดูกติด ปวดท้อง ส่วนไข่จะไม่รักษาเพราะปัจจุบันมีคลินิก แต่ถ้าจำเป็นก็มียาสมุนไพรที่ใช้รักษา ส่วนใหญ่จะใช้ใบที่ใช้ย้อมผ้า (ใบส้ม ; นักวิจัย) กระเทียม เกลือ และของเปรี้ยว ตำรวมกันนำมาพอกที่ผ้าเท้า ไข่จะหายไปเอง

พ่อเฒ่าเล่าว่าเมื่อก่อนโรคมาลาเรียมีมาก พ่อเฒ่ารักษาโดยเรียนรู้ยาสมุนไพรจากเพื่อนที่เป็นหมอวิธีรักษา ใช้เปลือกมะไฟ หน่อไม้คอง เส้นผม เอามาพอกที่ข้อมือ ถ้าเป็นมาลาเรียจะพองขึ้นมา เมื่อตุ่มพองยุบ มาลาเรียจะหายไปเอง

ขั้นตอนการรักษา เช่นการรักษากระดูกหัก พ่อเฒ่าจะคลำดูก่อน แล้วค่อยๆจัดให้เข้าที่แล้วใช้คาถาเป่า ใช้ไม้เกี๊ยะ(ต้นสน) คามบริเวณที่หักไว้ พ่อเฒ่าบอกว่า การรักษาต้องรู้ทั้งตัวยาสุมุนไพร และรู้คาถา ใช้คู่กัน ถ้ารู้แต่ยาอย่างเดียวก็รักษาไม่หาย รู้แต่คาถาอย่างเดียวก็รักษาไม่หายเช่นกัน

นอกจากใช้คาถารักษากระดูกหักแล้ว ยังรักษาตาแดง ท้องเสีย ปวดเสียดท้อง สะอึก เด็กร้องไห้ไม่หยุด ในกรณีเด็กร้องไห้ไม่หยุดพ่อเฒ่าเชื่อว่าเกิดจากคนตายโหงมาขอกิน จะใช้ข้าวสารเป่าแล้วโยนเข้า หาดหัวเด็ก โยนไปรอบๆ สุมุนไพรที่ใช้ส่วนใหญ่ใช้สุมุนไพรสด



ภาพที่ 4.12 ยาสมุนไพรแห้งและสมุนไพรสด

ปัจจุบันเฒ่าอาแซยังคงให้การรักษาอยู่ในหมู่บ้าน ส่วนใหญ่จะเป็นเด็ก มาด้วยอาการ ปวดหัวปวดท้อง เป็นไข้ กระดูกหัก ค่ารักษาถ้าเจ็บป่วยเล็กน้อยแล้วแต่จะให้ แต่กระดูกหักคิดค่ารักษา 10,000บาท หรือหมู 1 ตัวและเสื้อผ้า รักษาดูแลต่อเนื่องจนกว่าจะหาย

ในความคิดเห็นของพ่อเฒ่าเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพของคนในหมู่บ้านปัจจุบันเมื่อเทียบกับเมื่อก่อน ดีขึ้นมาก เมื่อเจ็บป่วยส่วนใหญ่จะไปรักษาที่สถานีนามัยเพราะอยู่ใกล้ มีหมออนามัยเข้ามาให้ความรู้กับชาวบ้าน เจ็บป่วยมากๆไปรักษาที่โรงพยาบาล หรือไปที่คลินิก หากรักษาที่โรงพยาบาลไม่หายจึงกลับมารักษากับหมอผี ค่ารักษากับหมอผีแพงกว่าค่ารักษากับหมอโรงพยาบาล



ภาพที่ 4.13 คลินิก สถานีนอนามย์ที่อยู่ใกล้หมู่บ้าน

4.5 วิเคราะห์และอภิปรายผลการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อสังเกต ค้นหา และตอบคำถาม ดังนี้

1. วิธีการดูแลสุขภาพของชนเผ่าอาข่าและการแพทย์พื้นบ้าน เป็นอย่างไร ชาวอาข่าให้ความหมายของการเจ็บป่วยอย่างไร เมื่อใดจึงจะทำการรักษาและเลือกการรักษาอย่างไร
2. สถานะสุขภาพของชนชาวอาข่าในกลุ่มต่างๆ อุบัติการณ์การเกิดโรค ทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อในปัจจุบัน ศึกษาวิเคราะห์เหตุปัจจัยทั้งในเชิงระบาดวิทยาและในมิติสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาการแพทย์ มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับกลุ่มชาติพันธุ์อย่างไร

ดังนั้นผู้วิจัย จึง สรุป วิเคราะห์และอภิปรายผลการศึกษาเพื่อตอบคำถามดังกล่าว ซึ่งจะเป็นแนวทางในการส่งเสริม พัฒนาสุขภาพชาวอาข่า อำเภอแม่ฟ้าหลวงที่สอดคล้องเหมาะสมกับวิถีวัฒนธรรม ร่วมกับการใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพมาประยุกต์ส่งเสริมเพื่อการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ดังนี้

4.5.1 วิธีการดูแลสุขภาพของชนเผ่าอาข่าและการแพทย์พื้นบ้าน

4.5.1.1 วิธีชีวิตที่เปลี่ยนไป

จากกระบวนการศึกษาวิจัยทั้งการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์เจาะลึกรายบุคคล(in-dept interviewed) และการสนทนากลุ่ม(Focus group discussion) ในพื้นที่ตำบลแม่ฟ้าหลวง ตำบลแม่สลองใน อำเภอแม่ฟ้าหลวง พบว่า วิถีชีวิตชนเผ่าอาข่าที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอแม่ฟ้าหลวง มีทั้งส่วนที่ยังคงดำรงรักษาวัฒนธรรมดั้งเดิม และมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพสังคมปัจจุบันในยุคเทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสารที่สามารถสื่อสารถึงกันได้โดยง่าย ระบบการศึกษา ระบบการสาธารณสุข การสาธารณสุขโลกและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆที่ทยอยเข้าสู่หมู่บ้านชาวอาข่า แม้จะอยู่ห่างไกล แต่ก็มิได้เป็นอุปสรรคต่อการบริโภคสิ่งเหล่านั้น ไม่ว่าจะเป็นที่

บ้านสามัคคีใหม่ บ้านอาไ้ใหม่ บ้านป่าขางนาเงิน และบ้านสามัคคีเก่า ที่ต่างขนรับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทุกบ้านมีทีวี หลายบ้านมีจานดาวเทียม และสิ่งอำนวยความสะดวกไม่ต่างจากคนพื้นราบ

ปัจจัยสำคัญหนึ่งต่อการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตชาวอาข่าในอำเภอแม่ฟ้าหลวงคือการศึกษาที่กลุ่มเยาวชนส่วนใหญ่ลงไปศึกษาในอำเภอแม่จัน อำเภอเมืองและที่อื่นๆ ต่างเป็นผู้นำพาการเปลี่ยนแปลงทางความคิด วิถีปฏิบัติเข้าสู่หมู่บ้าน และเป็นเหตุแห่งการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมประเพณี หลายหมู่บ้านที่ต้องปรับลดประเพณีที่ปฏิบัติต่อกันมาเนื่องจากในพิธีกรรมต้องอาศัยบุตรชายของครอบครัวเป็นผู้ทำพิธี เมื่อบุตรชายต้องไปศึกษาในเมือง จำเป็นต้องลาเรียนเพื่อกลับมาทำพิธีกรรมต่างๆ ปีละ 8 ครั้ง นับเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาของบุตร หลายหมู่บ้านจึงเริ่มมีการปรับลดพิธีกรรมต่างๆลงจนบางหมู่บ้านเหลือเพียง 3-5 ประเพณีที่จำเป็น

เมื่อประเพณี พิธีกรรมต่างๆลดลง การปฏิบัติต่อผีต่างๆจึงลดลง ความเข้มข้นต่อความเชื่อความนับถือผี จึงลดน้อยลง การแทรกเข้ามาของศาสนา ความเชื่ออื่นจึงเป็นไปได้ง่าย โดยเฉพาะศาสนาคริสต์ที่ชี้ให้เห็นความเป็นวิทยาศาสตร์มากกว่าไสยศาสตร์ ช่วยเหลือดูแลรักษาการเจ็บป่วยด้วยยาปัจจุบันแทนการใช้พิธีกรรมและสมุนไพร หลายหมู่บ้านมีการแบ่งกลุ่มนับถือผี กับกลุ่มนับถือคริสต์อย่างชัดเจน เนื่องจากผู้ที่นับถือคริสต์จะตัดพิธีกรรมเกี่ยวกับผีออกไป นอกจากนี้ยังพบว่า มีหลายหมู่บ้านที่เริ่มมีการนำพุทธศาสนาเข้ามา เช่นที่บ้านสามัคคีเก่า ประธานเยาวชนเล่าให้ผู้วิจัยฟังอย่างภาคภูมิใจว่ากลุ่มเยาวชนเป็นผู้ที่ผลักดันให้มีการสร้างศาลาและนำพระพุทธรูปมาประดิษฐาน

อย่างไรก็ตามแม้ความเจริญและการเปลี่ยนแปลงจะไปตามกระแสโลกาภิวัตน์ แต่ผู้เฒ่าผู้แก่ยังคงดำรงประเพณีพิธีกรรมต่างๆ และเยาวชนส่วนหนึ่งยังคงสืบสานดีและรู้จักที่จะเลือกรับปรับใช้ โดยเฉพาะในด้านการดูแลสุขภาพสุขภาพ

4.5.1.2 วิธีการดูแลสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้าน

จากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปทำให้ชาวอาข่าในปัจจุบันนอกจากจะแตกต่างกันทางกลุ่มชาติซึ่งมีถึง 6 กลุ่มแล้วยังมีความหลากหลายของกลุ่มความเชื่อทางศาสนาความหลากหลายของกลุ่มการศึกษาและเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีทั้งกลไกอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) สถานีอนามัยและโรงพยาบาลชุมชนที่สามารถเดินทางไปถึงได้ไม่ยากนัก ดังนั้นหากจะพิจารณาถึงความเชื่อ การให้ความหมายของการเจ็บป่วยของชาวอาข่าในปัจจุบัน จำเป็นต้องพิจารณากลุ่มผู้ถูกถามด้วยว่าเป็นกลุ่มใด

ในกลุ่มที่นับถือผี ซึ่งยังถือว่าเป็นส่วนใหญ่ในหมู่บ้านทั้ง 4 แห่งที่ทำการศึกษานั้น การที่จะ

ให้ความหมายการเจ็บป่วยหรือเหตุที่เจ็บป่วย จะต้องผ่านพิธีกรรมการถามไถ่จากผี ซึ่งบางที่ใช้ไข่ไก่ บางที่ใช้ข้าวสาร เป็นสื่อในการถาม ว่าการเจ็บป่วยนั้น เกิดจากการกระทำของผี หรือเกิดจากความผิดปกติของผู้ที่เจ็บป่วยเอง แล้วจึงสู่กระบวนการเยียวยารักษาต่อไป

การดูแลรักษาพบว่า มีทั้งการใช้พิธีกรรม การใช้ยาสมุนไพร และการไปรับการรักษาที่สถานีนามัย ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการเจ็บป่วย หากเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น เป็นหวัดจะไปนามัย หากเจ็บป่วยมาก จะทำพิธีเลี้ยงผี การบาดเจ็บเล็กน้อย กระดูกหัก จะรักษากับหมอสมนไพร

ในด้านการแพทย์พื้นบ้าน พบว่าทั้ง 4 พื้นที่ มีการใช้สมุนไพรมากกว่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน และหมอสมนไพรประจำหมู่บ้านที่มีความรู้ ความชำนาญ แตกต่างกันไป เช่น หมอสมนไพร หมอกระดูก โดยที่หมอพื้นบ้านเชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจาก ภูมิจากอากาศและสภาพร่างกายที่อ่อนแอทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย เป็นไข้ได้ และการกินอาหารที่ไม่ถูกกับคน กินเหล้า กินอาหารแสลงก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เจ็บป่วย นอกจากนี้ก็อาจเกิดจากการติดเชื้อได้ แต่ส่วนใหญ่เกิดสภาพจากภูมิอากาศ สภาพร่างกาย และจากการกินอาหารแสลงมากกว่าการติดเชื้อ ในหมู่บ้านยังคงมีการสืบทอดความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรมากกว่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน เช่นที่บ้านป่าขางนาเงินมีผู้รู้สมุนไพรไม่ต่ำกว่า 50 คนและร่วมกับเจ้าหน้าที่ทำการรวบรวมรายชื่อและสรรพคุณสมุนไพร ดังแสดงในภาคผนวก

ส่วนการดูแลแม่และเด็ก ชาวอาข่าจะมีวิธีการปฏิบัติตนอย่างเคร่งครัด และมีสมุนไพรมารักษา เมื่อถึงเวลาคลอด ผู้เฒ่าผู้แก่ หรือผู้ที่เป็นยาย จะเป็นผู้ทำคลอดให้ ปัจจุบันมีทั้งกลุ่มที่คลอดเองที่บ้านและไปคลอดที่โรงพยาบาล

4.6 ความสัมพันธ์ของลักษณะทางสังคมของชาวอาข่ากับแบบแผนการเจ็บป่วยและการรักษาโรค

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของลักษณะทางสังคมของชาวอาข่าในพื้นที่ศึกษากับแบบแผนการเจ็บป่วย เชิงระบาดวิทยา อัตราการเจ็บป่วยและตายด้วยโรคที่พบบ่อยของชาวอาข่า และปัจจัยที่มีผลต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคนั้นๆกับความสัมพันธ์เกี่ยวกับลักษณะทางสังคมวัฒนธรรมอาข่า รวมถึงปัจจัยที่เกิดจากการเข้ามาของวัฒนธรรมตะวันตก หรือความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีรวมถึงการแพทย์และการสาธารณสุขแผนปัจจุบัน จะเห็นว่าสถานะสุขภาพของชาวอาข่ายังอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าดัชนีพื้นฐานของกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การดูแลกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ เช่น การดูแลหญิงมีครรภ์ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งประเด็นปัญหาที่สำคัญคือ ปัญหาทางด้านความครอบคลุม และการไม่มาตามนัดหมาย ซึ่งหาก อัตราความครอบคลุมของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคต่ำจะทำให้มีโอกาสเกิดโรคระบาดตลอดเวลา โดยเฉพาะพื้นที่ที่ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน

โรคที่พบบ่อยส่วนใหญ่ ยังคงเป็นโรคติดต่อ โดยส่วนใหญ่สัมพันธ์กับภูมิอากาศ และภูมิประเทศ เช่น โรคทางระบบทางเดินหายใจ อาจสืบเนื่องจาก การตั้งหลักแหล่งของชนเผ่านี้ตั้งอยู่บนภูเขาในระดับสูงซึ่งมีอากาศเย็นมากในฤดูหนาว ดังนั้นจึงมีโอกาสเป็นโรกระบบทางเดินหายใจ

ปัญหาสุขภาพยังมีลักษณะคล้าย ๆ กับประชาชนคนไทยในภาพรวม ๆ โดยเฉพาะทางภาคเหนือ คือ โรคที่พบและเป็นปัญหาสาธารณสุขเป็นอย่างมาก คือ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง จากข้อมูล Secondary Information พบว่า อัตราความชุกสูงมาก ในบางหมู่บ้าน บางกลุ่มอายุ ในขณะที่โรคไม่ติดต่อเริ่มเป็นปัญหา คือโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น

หากพิจารณาปัญหาสภาวะสุขภาพ พบว่าเป็นปัญหาของการไม่บรรลุนิติภาวะ ให้บริการสาธารณสุข เนื่องจากยังต่ำกว่าเกณฑ์ดัชนีพื้นฐาน เป็นปัญหาของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ แต่หากมองย้อนกลับไปที่ชาวอาข่า สิ่งเหล่านั้นมิได้เป็นปัญหาของเขา เช่นการฝากครรภ์ และการคลอด เพราะชาวอาข่าถือว่าการตั้งครรภ์เป็นเรื่องปกติ ไม่ถือว่าเป็นการเจ็บป่วย อีกทั้งยังมีวิธีการปฏิบัติตนและสมุนไพรบำรุงครรภ์อยู่แล้ว และจะต้องทำงานให้มากเพื่อจะได้คลอดง่าย ส่วนใหญ่ก็ทำคลอดกันเองได้ จึงไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องไปหาหมอ นอกจากนี้หลังคลอด ชาวอาข่ายังต้องนำรก มาทำพิธีและฝังที่เสาเอกของบ้าน เป็นความผูกพันของคนในครอบครัว แต่เมื่อไปคลอดที่โรงพยาบาล รกก็จะถูกนำไปทิ้ง เป็นต้น ดังนั้น ในการทำงานเพื่อบรรลุนิติภาวะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงจำเป็นต้องเข้าใจในมิติสังคมวัฒนธรรมเช่นที่โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวงมีการศึกษาวัฒนธรรมชาวอาข่าทำให้เข้าใจความหมายของการฝังรกที่บ้าน เมื่อชาวอาข่ามาคลอดที่โรงพยาบาล ก็จะเตรียมกระดิกน้ำแข็ง แห่รกให้สามีนำกลับไปฝังที่บ้านได้ หากเข้าใจวัฒนธรรมและนำมาบูรณาการการให้บริการก็จะช่วยให้ชาวอาข่ามีสุขภาพดี ลดปัจจัยเสี่ยงส่วนเจ้าหน้าที่บรรลุนิติภาวะ การทำงาน

4.7 อภิปรายและและวิจารณ์

ในการวิจัยเรื่อง สภาวะสุขภาพกับวิธีการดูแลรักษาแบบพื้นบ้านของชาวเขาเผ่าอาข่า กรณีศึกษา ชาวอาข่า อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย เป็นงานวิจัยที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาวิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณี และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ การให้ความหมายของการเป็นโรค ไม่สบาย และการเจ็บป่วยในกรณีต่าง ๆ และสุดท้ายเป็นการศึกษาปัญหาสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการแก้ไขปัญหาสุขภาพต่างๆ ในประเด็นการอภิปรายและวิจารณ์ผล การศึกษานั้น คณะผู้วิจัยจึงขออภิปรายและวิจารณ์ลำดับต่อไปนี้

- ประเด็นที่ 1 ประเด็นจุดเริ่มต้นของงานวิจัย
- ประเด็นที่ 2 ระเบียบวิธีการวิจัย
- ประเด็นที่ 3 ข้อจำกัดและขอบเขตของกระบวนการวิจัย
- ประเด็นที่ 4 การวิเคราะห์ผลการวิจัย
- ประเด็นที่ 5 การแปลผลการวิจัย
- ประเด็นที่ 6 การนำผลไปใช้ ตลอดทั้ง Generalization

ประเด็นที่ 1 ประเด็นจุดเริ่มต้นของงานวิจัย

งานวิจัยในครั้งนี้ มีจุดเริ่มต้นที่นักวิจัยมีความสนใจในกระบวนการดูแลสุขภาพของชนเผ่าอาข่าที่อาศัยอยู่เป็นจำนวนมากตามไหล่เขาต่างๆ ในจังหวัดเชียงราย โดยจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า เป็นชนเผ่าที่อพยพมาจากประเทศจีน ประเทศพม่า ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา โดยมีข้อสังเกตว่า แม้ว่าโดยทั่วไปในประชากรคนไทยได้รับการดูแลสุขภาพโดยแพทย์แผนตะวันตกทำให้มีสุขภาพดี แต่ข้อสันนิษฐานของนักวิจัย คือ แล้วชนกลุ่มเผ่านี้ใช้ความรู้อะไร ในการดูแลสุขภาพ และมีวิธีการดูแลสุขภาพอย่างไร ที่ทำให้ยังคงเผ่าพันธุ์ได้ ภายใต้ปัญหาโรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ตลอดทั้งมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ได้เปิดหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์ อยู่ดังนั้น การศึกษาภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของชนเผ่าก็นำมาซึ่งการเรียนการสอนที่หลากหลายมากขึ้น ดังนั้นเป้าประสงค์หลักของการวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการเรียนรู้ภูมิปัญญาที่มีแต่เดิม ไม่ได้ค้นหาคำตอบจากคำถามวิจัยใดๆ

เนื่องจากการวิจัยมุ่งเน้นที่จะศึกษาสิ่งที่ปรากฏอยู่ การดำรงชีวิต วิถีปฏิบัติการดูแลสุขภาพ ดังนั้น จึงไม่มีสมมุติฐานที่ชัดเจน ซึ่งก็เป็นไปตามลักษณะงานวิจัยโดยมุ่งเน้นการเรียนรู้วิถีปฏิบัติ แต่อย่างไรก็ตามงานวิจัยในครั้งนี้ไม่ได้ละทิ้งการเรียนรู้องค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง เช่น ลักษณะภูมิประเทศ การกระจายของประชากร ลักษณะทางเศรษฐกิจ ปัจจัยพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข ซึ่งทำให้การสรุปผลการวิจัยมีมิติที่เกี่ยวข้องชัดเจนขึ้น แต่อย่างไรก็ตามหลังจากที่มีการศึกษา แบบ Ethnography โดยเฉพาะ Key performances แล้วสิ่งหนึ่งที่ชัดเจนก็คือวิถีปฏิบัติไม่ได้เกิดขึ้นเพียงไม่กี่ปี ไม่ได้เกิดขึ้นเนื่องจากมาอาศัยอยู่ในประเทศไทย แต่เป็นวิถีปฏิบัติ ความเชื่อที่เกิดขึ้นมาก่อนหลายปี จนเป็นประเพณี ความเชื่อ ที่มีความหลากหลาย และมีพิธีกรรมหลายส่วนที่บ่งชี้ถึงการพยายามเอาชนะจากปรากฏการณ์ธรรมชาติ

ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จุดเริ่มต้นของงานวิจัยกับหลักการ กระบวนการวิจัยที่พยายามจะศึกษานั้นสอดคล้องกันอย่างแท้จริง โดยนักวิจัยพยายามลอคอคติที่เกิดขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เพราะในบางครั้งเมื่อนักวิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมแล้วปรากฏว่ามีความเชื่ออย่างแนบ

เน้นในสาระ ไม่เปิดใจ ดังนั้นเมื่อถึงเวลาลงมือเก็บข้อมูลในพื้นที่จริงทำให้ไม่ยอมรับอะไรก็ตามที่แตกต่างจากข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม แต่ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้พยายามลดในส่วนนี้เป็นอย่างมาก แต่อย่างไรก็ตามไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าไม่มีส่วนในการแปลผลการวิจัย ซึ่งก็เป็นไปตามข้อจำกัดในงานวิจัยลักษณะแบบนี้

ประเด็นที่ 2 ระเบียบวิธีการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัย Qualitative Study Design โดยใช้ Ethnography และ Case Study เป็นหลัก และใช้วิธีการเก็บข้อมูล โดย Focus Group Discussion และ In-depth Interview แต่ในส่วนของการตอบวัตถุประสงค์ในเรื่องการศึกษา สภาวะสุขภาพ นั้นใช้ข้อมูลที่เป็น Secondary Information เป็นหลัก

Ethnography เพื่อระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสมมากในการพยายามศึกษา เรียนรู้ภูมิปัญญาของชาวอาข่าในครั้งนี เพราะหัวใจหลักของการศึกษาในครั้งนีเป็นการพยายามหาแนวคิดเดิม และวิวัฒนาการการเอาชนะธรรมชาติจากโรคภัยไข้เจ็บของชนเผ่าอาข่า ดังนั้นสาระหลักของการศึกษาจึงเป็นการศึกษาวิถีปฏิบัติ ความเชื่อ จากผู้มีภูมิรู้ ภูมิปัญญาที่ยังเป็นผู้ปฏิบัติในชุมชน จึงทำให้เชื่อได้ว่าได้ข้อปฏิบัติที่แท้จริง

ประเด็นหลักที่อาจจะมีผลกระทบในมิติสุขภาพปัจจุบันของงานวิจัยในครั้งนี้คือการใช้ Secondary Information เพื่อจะนำเสนอสาระสำคัญทางภาวะสุขภาพของชนเผ่า ซึ่งเป็นข้อจำกัดที่นักวิจัยได้พยายามแก้ไขแล้ว แต่ด้วยข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณและระยะเวลาจึงจำเป็นต้องใช้ข้อมูล Secondary Information จากโรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง โรงพยาบาลแม่จัน และสถานีนอนมัยต่าง ๆ ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ และทำการ screening data ก่อนที่จะนำมาสู่การสรุปภาวะสุขภาพ

แม้ข้อดีในการศึกษาวิจัยลักษณะนี้เป็น Ethnography โดยเลือกกลุ่ม Key Performances ต่าง ๆ แต่ข้อจำกัดคือหาก Key Performances ที่เลือกไม่ได้เป็นตัวแทนที่จริงแล้วอาจจะทำให้ข้อมูลไม่สมบูรณ์ ซึ่งประเด็นนี้นักวิจัยได้พยายามโดยการสืบเสาะหากกลุ่มที่เกี่ยวข้องอย่างแท้จริงเพื่อเป็นตัวแทนศึกษา

ประเด็นที่ 3 ข้อจำกัดและขอบเขตของกระบวนการวิจัย

ข้อจำกัดในงานวิจัยครั้งนี้มีหลายประการ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผลการวิจัยได้ โดยสาระหลักจะเป็นเรื่องต่อไปนี้

3.1 เรื่องภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร เนื่องจาก Key Performances ส่วนใหญ่ในการวิจัยครั้งนี้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ดังนั้นการสื่อสาร การทำความเข้าใจในสาระของประเด็นต่าง ๆ อาจ会有ความ

คลาดเคลื่อนบ้าง หรือเข้าใจไม่เป็นอันเดียวกันอย่างแท้จริง อันเนื่องมาจากข้อจำกัดในเรื่องภาษา โดยในประเด็นนี้ผู้วิจัยก็พยายามแก้ไขโดยใช้ล่าม ในการสื่อสาร

3.2 ข้อจำกัดในเรื่องความแตกต่างในเรื่องวัฒนธรรม วิถีคิด โดยนักวิจัยเป็นกลุ่มที่มีความแตกต่างในเรื่องวัฒนธรรม ภาษา วิถีคิด ประสบการณ์ กับ Key Performances อย่างแท้จริง ดังนั้น อาจจะมีผลต่อการแปลผลการวิจัย หรือการพยายามทำความเข้าใจในสาระบางอย่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเหตุการณ์ที่เป็นลักษณะเล่าสู่กันฟัง นักวิจัยไม่ได้อยู่ในเหตุการณ์นั้น แต่อย่างไรก็ตามข้อจำกัดในเรื่องนี้ นักวิจัยได้พยายามเข้าพื้นที่เพื่อเรียนรู้หลายครั้ง ซึ่งก็สามารถแปลผลได้ใกล้เคียงความจริง

3.3 ข้อจำกัดในเรื่องการให้ความสำคัญในเรื่องเพศ โดยชนเผ่าอาข่าเป็นชนเผ่าที่ให้ ความสำคัญกับผู้ชายมาก พิธีกรรมหลายอย่างห้ามผู้หญิง การสืบทอดองค์ความรู้หลายอย่างเป็นเรื่องของบุรุษ ในขณะที่นักวิจัยส่วนหนึ่งของการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้หญิง แต่อย่างไรก็ตามหลังจากที่มีการเรียนรู้จากการทบทวนวรรณกรรม การพูดคุยกับ Key Performances คนแรก ๆ นักวิจัยก็เพิ่มทีมวิจัยที่เป็นผู้ชายมากขึ้น เพื่อลดข้อจำกัดในเรื่องนี้

3.4 ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามปลายเปิด ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญของนักวิจัยเป็นหลัก ดังนั้นเพื่อเพิ่ม Internal Validity and External Validity ทีมนักวิจัยจึงได้ประชุมทำความเข้าใจในสาระหลัก ๆ ร่วมกัน ตลอดจนผู้ช่วยนักวิจัยด้วย

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยครั้งนี้จะใช้ Content Analysis ซึ่ง ก็เป็นไปตามลักษณะของข้อมูล หลังจากที่ได้ดำเนินการวิจัยแล้วพบว่ามีข้อมูลเป็นจำนวนมาก นักวิจัย ก็พยายามหาสาระต่าง ๆ ที่เป็นความจริง ที่เป็นข้อคิดเห็น ที่เป็นข้อมูลจากการสังเกต ตลอดจน ข้อมูลที่เป็นลักษณะ Secondary Information เพื่อประมวลออกมา โดยในกระบวนการวิเคราะห์ ข้อมูลนั้น นักวิจัยได้ร่วมวิเคราะห์กันอย่างเป็นระบบภายใต้ความเชี่ยวชาญของอาจารย์หลากหลาย สาขา เช่น แพทย์ พยาบาล นักระบาดวิทยา และนักโภชนาการ เป็นต้น ซึ่งเชื่อได้ว่าได้สาระทาง สุขภาพอย่างครอบคลุม

3.6 เนื่องจากกรอบการทำวิจัยเป็นการศึกษาสภาวะสุขภาพและวิถีการดูแลสุขภาพ ภูมิศึกษาชาวอาข่าอำเภอแม่ฟ้าหลวง ดังนั้นการเก็บข้อมูลมุ่งเก็บข้อมูลในกลุ่มชาวอาข่าที่อาศัยอยู่ใน อำเภอแม่ฟ้าหลวง ซึ่งได้เลือกกลุ่มตัวอย่างจากจำนวน 3-4 หมู่บ้าน เพื่อเป็นตัวแทนการศึกษา ซึ่ง โดยความเป็นจริงมีอาข่าที่อาศัยอยู่ในบริเวณนี้หลายกลุ่มบ้าน หรือหลายหมู่บ้าน และอาข่าที่อาศัย อยู่ในบริเวณนี้มีหลายสาขาย่อย เช่น โลมีอาข่า อาข่าอุโหล ผาหมีอาข่า เป็นต้น ซึ่งมีพื้นฐาน ประเพณีวัฒนธรรมที่ต่างกัน แต่อย่างไรก็ตามกรอบงานวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาอาข่าในอำเภอ แม่ฟ้าหลวง ผู้วิจัยก็พยายามกระจายกลุ่มให้เป็นตัวแทนมากที่สุดในการบวนการเก็บข้อมูล

3.6 การเปลี่ยนแปลงของการนับถือศาสนา เนื่องจากปัจจุบันการเลือกนับถือศาสนา เป็นเรื่องสิทธิส่วนบุคคล ซึ่งก็เช่นกันทำให้อาชวบางคน บางกลุ่มนับถือศาสนาอื่น เช่น ศาสนาคริสต์ ซึ่งโดยปกติแล้วการดูแลสุขภาพของชนกลุ่มจะเกี่ยวข้องกับพิธีกรรม ศาสนา ความเชื่อ ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงการนับถือศาสนาก็มีผลกระทบกับความเชื่อ และพิธีกรรมบ้าง ส่วนหมอยาที่เกี่ยวข้องกับสมุนไพรนั้น ได้รับผลกระทบน้อยที่สุด ดังนั้นในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยก็พยายามสอบถามข้อมูลที่มีการเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุด ยกเว้นกรณีที่เป็นและเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงน้อยที่สุด เช่น การสัมภาษณ์ นายอาหล่า ต่อเซ ซึ่งเปลี่ยนไปนับถือศาสนาคริสต์ แล้วแต่ยังคงปฏิบัติดูแลกลุ่มผู้ป่วยต่าง ๆ

ประเด็นที่ 4-5 การวิเคราะห์ผลการวิจัย และการแปลผลการวิจัย

การวิเคราะห์ผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะใช้ข้อมูลพื้นฐานที่มีเป็นหลัก โดยพยายามหาความสอดคล้อง พยายามแยกความแตกต่าง จัดกลุ่มนำเสนอจุดเด่น จุดสำคัญ ของการวิจัย โดยใช้พื้นฐานการของการแพทย์พื้นบ้าน

ผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยพยายามแปลผลการวิจัยบนพื้นฐานข้อมูลที่ปรากฏ โดยลำดับการแปลผลดังนี้ ลำดับที่หนึ่งการแปลผลข้อมูลบนพื้นฐานวิถีชีวิต ความเชื่อ ประเพณี ลำดับที่สองเป็นการแปลผลร่วมกับข้อมูลบริบทอื่น ๆ เช่นข้อมูลทางสภาพแวดล้อม ภูมิประเทศ ประวัติศาสตร์ของชนเผ่า การปกครอง ลำดับที่สาม เป็นการแปลผลตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ในสังคมแบบใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าถึงบริการการแพทย์สมัยใหม่ ซึ่งทำให้การพึ่งพาแพทย์ภูมิปัญญาน้อยลง ความเชื่อเปลี่ยนไป

ดังนั้นกระบวนการวิเคราะห์ผลการวิจัยในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพยายามอธิบายเหตุการณ์ ความเชื่อ ต่าง ๆ ตาม Ethnography อย่างแท้จริง ภายใต้นักวิจัยผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ

ประเด็นที่ 6 การนำผลไปใช้ และ Generalization

การนำผลไปใช้หรือการ Generalization เป็นประเด็นหลักที่ยังเป็นจุดอ่อนของการวิจัยที่เป็น Qualitative Study เนื่องจากกลุ่มประชากรศึกษามีจำนวนน้อย แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยยังมีความเชื่อว่าการพยายามเรียนรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านโดยวิธี Qualitative เป็นวิธีที่ดีที่สุด

หลังจากที่พยายามศึกษาโดยวิธี Qualitative Study ทำให้ผู้วิจัยมองเห็นประเด็นสำคัญอื่น ๆ ตลอดทั้งการวางรูปแบบการส่งเสริมแก่กลุ่มเป้าหมาย ดังนั้นจึงเป็นไปตามลักษณะของงานวิจัย และยังคงเหมาะสมอยู่ แม้ว่าจะมีข้อจำกัดเรื่องการ Generalization ก็ตาม

บทที่ 5

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

ในการศึกษา สภาวะสุขภาพกับวิธีการดูแลรักษาแบบพื้นบ้านของชาวอาข่า กรณีศึกษา ชาวอาข่าอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย นั้นมีสาระสำคัญหรือประเด็นค้นพบที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. แม้การแพทย์สมัยใหม่กระจายการบริการจากกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งที่เป็นหน่วยงานราชการและองค์กรเอกชน ไปยังกลุ่มชาวอาข่าในอำเภอแม่ฟ้าหลวง แต่การใช้แพทย์พื้นบ้านยังปรากฏอยู่อย่างชัดเจน และยังเป็นส่วนจำเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต เพราะการแพทย์พื้นบ้านมีส่วนเกี่ยวข้องกับทางด้านสุขภาพ พิธีกรรม ความเชื่อต่าง ๆ อย่างแยกไม่ออก
2. การดำรงซึ่งวิถีปฏิบัติด้านแพทย์พื้นบ้านอาจจะเป็นตัวชี้วัดทางอ้อม (Proxy Indicator) สำหรับความเท่าเทียมกัน เนื่องจากหมู่บ้านที่อยู่ใกล้สถานบริการสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง วิถีปฏิบัติการแพทย์พื้นบ้านจะน้อยกว่า หมู่บ้านที่อยู่ห่างออกไปจากสถานบริการสาธารณสุขอย่างชัดเจน
3. การดูแลการแพทย์พื้นบ้าน โดยเฉพาะพิธีกรรมต่าง ๆ ไม่อาจแยกอย่างชัดเจนจากแพทย์สมัยใหม่ กล่าวคือ แม้คนไข้ชนเผ่าอาข่านำส่งมายังสถานบริการสาธารณสุขแล้วก็ตาม พิธีกรรมต่าง ๆ ยังคงดำเนินการอยู่ โดยส่วนใหญ่การรักษาเป็นไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าเป็นการดูแลทางจิตใจ แต่ส่วนหนึ่งก็มีความชัดเจนในการเลือกใช้วิธีการรักษา โรคบางอย่างก็เลือกใช้แพทย์พื้นบ้านเป็นหลัก โรคบางอย่างก็ให้เข้ารับบริการแพทย์แผนปัจจุบัน
4. ผู้นำในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องวิถีชีวิต ศาสนา ตลอดจนการดูแลสุขภาพ จะมีผู้ชายเป็นหลัก กีดกันผู้หญิง โดยเฉพาะผู้หญิงที่ผ่านการมีเพศสัมพันธ์
5. ไม่สามารถแยกจากกันอย่างชัดเจนระหว่างพิธีกรรมทางศาสนากับความเชื่อ และวิธีการดูแลสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. เนื่องจากชนเผ่าอาข่ายังมีความหลากหลายในกลุ่ม โดยแบ่งเป็น 6 กลุ่ม คือ อุโลอาข่า ลอมืออาข่า สะหมืออาข่า หนาค้าอาข่า เบี้ยอาข่า อาเค่ออาข่า อาจ้ออาข่า อุฟืออาข่า ดังนั้นการศึกษาควรจะมุ่งเน้นที่แต่ละกลุ่ม ไม่ควรนำข้อมูลมาวิเคราะห์พร้อม ๆ กัน เนื่องจากกลุ่มต่าง ๆ ดังกล่าวมีความเชื่อ วิถีปฏิบัติต่างกัน

2. การวิจัยควรมุ่งเน้นการเสริมสร้างศักยภาพของชนเผ่าในการดูแลประเพณี วิถีปฏิบัติ คุณค่าให้คงสืบไป

3. การวิจัยควรมุ่งเน้นการพิสูจน์ ต่อยอดความรู้จากภูมิปัญญาพื้นบ้านในมิติต่างๆ อย่างเป็นองค์รวม เพื่อประโยชน์ในการใช้เพื่อการพึ่งตนเองและบูรณาการในระบบสุขภาพ



เอกสารอ้างอิง

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิ

ปัญญาไทยสุขภาพวิถีไทย เอกสารประกอบการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็น
วันที่ 23 ธันวาคม 2548 ณ ห้องประชุม 6 ชั้น 3 สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ทิศทางภูมิปัญญาสุขภาพวิถีไทยแนวคิดและยุทธศาสตร์และการ
จัดการความรู้การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือก.
ในสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย กรุงเทพฯ.อุษาการพิมพ์.
2547

ประเวศ วะสี. จุดเปลี่ยนกระบวนทัศน์สุขภาพคนไทย.ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์และ
คณะ : กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อสร้างสังคมแห่งสุขภาพะ. กรุงเทพฯ.สถาบันวิจัย
ระบบสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. 2547

ปรีชา อุปโยคิน. นโยบายสุขภาพดีถ้วนหน้า : วิเคราะห์สถานะสุขภาพของชนกลุ่มน้อยใน
ประเทศไทย.ในปรีชา อุปโยคินและคณะ . 2543

โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง . งานวิจัย และพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของชนเผ่า ในเขต
พื้นที่โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง แม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย . 2548

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การบริหารจัดการทุนทาง
สังคม เอกสารประกอบการสัมมนาระดมความคิดเห็นเฉพาะกลุ่ม ในการประชุม
เพื่อระดมความคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่
10 วันที่ 8 พฤษภาคม 2549 ณ โรงแรมปรีnce พาเลซ มหานคร กรุงเทพฯ, 2549

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ยุทธศาสตร์การพัฒนา
คุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ เอกสาร
ประกอบการสัมมนาระดมความคิดเห็นเฉพาะกลุ่ม ในการประชุมเพื่อระดมความ
คิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 วันที่ 8
พฤษภาคม 2549 ณ โรงแรมปรีnce พาเลซ มหานคร กรุงเทพฯ, 2549

ภาคผนวก



แนวทางเก็บข้อมูลในโครงการวิจัย
วิธีการดูแลรักษาสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้าน
ของชาวอาข่า
: กรณีศึกษาชนชาวอาข่า อำเภอแม่ฟ้าหลวง
จังหวัดเชียงราย

แนวทางเก็บข้อมูล ในโครงการวิจัย
วิธีการดูแลรักษาสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้านของชาวอาข่า
: กรณีศึกษาชนชาวอาข่า อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1 เพื่อศึกษาวิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณี และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อสุขภาพของชนชาวอาข่า
- 2 เพื่อศึกษาระบบ ความคิด ความเชื่อ และการให้ความหมายของ โรค (disease) การเจ็บป่วย (illness) ความไม่สบาย (sickness) และการเยียวยารักษา (curing)
- 3 เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีการดูแลสุขภาพของชาวอาข่าในปัจจุบัน

พื้นที่วิจัย

อำเภอแม่ฟ้าหลวง 4 ตำบล ๆ ละ 1 หมู่บ้าน รวม 4 หมู่บ้าน โดยเจาะจงเลือกหมู่บ้าน เป็นหมู่บ้านที่ใกล้เคียง ยังคงดำรงชีวิตตามวิถีวัฒนธรรมอาข่า จำนวน 2 หมู่บ้าน และหมู่บ้านใกล้เคียง มีการปรับวิถีการดำรงชีวิตตามกระแสการเปลี่ยนแปลงทางสังคม จำนวน 2 หมู่บ้าน เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างหรือความเหมือนในการเลือกวิธีการดูแลสุขภาพ และเหตุปัจจัยในการตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลสุขภาพ

ข้อมูลที่ต้องการ

1. ข้อมูลหมู่บ้าน เพื่อทราบบริบทชุมชนและปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีการดูแลสุขภาพของชาวอาข่าในปัจจุบันโดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) จากที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน และ องค์การบริหารส่วนตำบล
2. ข้อมูลสถานะสุขภาพ เพื่อทราบสถานะสุขภาพของประชากรในพื้นที่วิจัย เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ และแนวทางในการส่งเสริมพัฒนา โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ฟ้าหลวง และสถานีอนามัยที่รับผิดชอบพื้นที่วิจัย
3. ข้อมูลวิธีการดูแลสุขภาพ และการแพทย์พื้นบ้านของชาวอาข่า เพื่อใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ อุปสรรคและ เหตุปัจจัย ในเชิงระบาดวิทยาและมิติสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาการแพทย์ ความเชื่อมโยงสัมพันธ์ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพ ที่สอดคล้องเหมาะสมกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชาวอาข่า ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึก กลุ่มบุคคลเป้าหมายและกระบวนการ Focus group ประกอบด้วยข้อมูลต่อไปนี้

- 3.1 วิธีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณี และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อสุขภาพ
- 3.2 ระบบ ความคิด ความเชื่อ และการให้ความหมายของ โรค(disease) การเจ็บป่วย(illness) ความไม่สบาย(sickness) และการเยียวยารักษา (curing)
- 3.3 การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้านและวิถีการดูแลสุขภาพในปัจจุบัน



**แนวคำถามกลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี
โครงการวิจัย “วิถีการดูแลรักษาสุขภาพและ
การแพทย์พื้นบ้านของชาวอาข่า
: กรณีศึกษาชนชาวอาข่า อำเภอแม่ฟ้าหลวง
จังหวัดเชียงราย”**

แนวคำถามกลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี
โครงการวิจัย “วิธีการดูแลรักษาสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้านของชาวอาข่า
: กรณีศึกษาชนชาวอาข่า อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย”

แนวคำถามต่อไปนี้จะใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึก และทำกระบวนการกลุ่ม Focus group ในกลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี กลุ่มเยาวชน ชาวอาข่า อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย เพื่อใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ อุบัติการณ์และ เหตุปัจจัย ในเชิงระบาดวิทยาและมิติสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาการแพทย์ ความเชื่อมโยงสัมพันธ์ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพ ที่สอดคล้องเหมาะสมกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชาวอาข่า ใน 4 ประเด็น คือ

1. ประวัติศาสตร์ชุมชน

2.วิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณี และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อสุขภาพ

3.ความคิด ความเชื่อ และการให้ความหมายของ โรค (disease) การเจ็บป่วย (illness) ความไม่สบาย (sickness) และการเยียวยารักษา (curing)

4.การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้านและวิธีการดูแลสุขภาพในปัจจุบัน

ในแต่ละประเด็นมีแนวคำถาม ดังนี้

1. ประวัติศาสตร์ชุมชน

2.วิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณี และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อสุขภาพ

2.1 พิธีกรรม ประเพณี ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ตั้งแต่เกิดจนตาย

2.1.1 พิธีกรรมเกี่ยวกับการเกิด เมื่อแม่ตั้งครรภ์จนถึงคลอด จะต้องทำพิธีกรรมอะไรบ้าง หรือมีวิธีการดูแลแม่และเด็กอย่างไร ใครเป็นคนทำในแต่ละพิธีกรรมหรือวิธีการนั้นๆ ทำแล้วจะเกิดผลต่อแม่และเด็กอย่างไร ถ้าไม่ทำจะเกิดผลต่อแม่และเด็กอย่างไร

2.1.2 พิธีกรรม ประเพณีหรือวิธีการในการดูแลรักษาสุขภาพในช่วงวัยต่างๆ ในแต่ละช่วงวัย ได้แก่วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยกลางคน และ วัยชรา ต้องทำพิธีกรรมหรือวิธีการหรือประเพณีอะไรบ้าง ทำไมถึงต้องทำ ทำแล้วจะเป็นอย่างไร ถ้าไม่ทำจะเป็นอย่างไร

2.2.3 พิธีกรรม ประเพณีหรือวิธีการในการดูแลสุขภาพแวดล้อมหรือธรรมชาติที่ส่งผลต่อสุขภาพ มีหรือไม่ ถ้ามี อะไรบ้าง ส่งผลต่อสุขภาพของใครอย่างไรบ้าง ถ้าไม่ทำจะเกิดอะไรขึ้น

2.2.4 พิธีกรรม ประเพณี หรือวิธีการ ที่กล่าวถึงทั้งหมด ปัจจุบันยังทำอยู่หรือไม่

-ถ้ายังทำอยู่ยังทำเหมือนเดิมทุกประการหรือมีการปรับเปลี่ยนไปอย่างไร
หรือไม่

ส่งผลต่อคนหรือธรรมชาติอย่างไร

- ถ้าไม่ทำแล้ว ทำไม่ถึงไม่ทำ แล้วส่งผลต่อคนหรือธรรมชาติอย่างไร
หรือไม่

2.2 พฤติกรรมสุขภาพ

2.2.1 พฤติกรรมการกิน ได้แก่

- ลักษณะอาหารที่กินส่วนใหญ่ เช่น เนื้อสัตว์ ผัก อาหารดิบ ของหมัก
ดอง ฯลฯ

- แหล่งที่มาของอาหาร เช่น จากธรรมชาติในหมู่บ้าน ปลุกเอง เลี้ยงเอง หา
ซื้อมา

จากแหล่งอื่น หรือมีผู้นำเข้ามาจากแหล่งอื่น (รถเร่หรือ ร้านค้าในหมู่บ้านไปนำมาจากในเมือง)

- วิธีการปรุงอาหาร ส่วนใหญ่ทำอย่างไร การเตรียม การปรุง การเก็บ
ถนอมอาหาร

- ช่วงเวลา ในการกิน เข้า กลางวัน เย็น

- พิธีกรรม วัฒนธรรมการกิน

2.2.2 พฤติกรรมการอยู่ ได้แก่

- วิถีชีวิตประจำวัน ให้เล่าวิถีชีวิตในแต่ละวัน ตั้งแต่ตื่นนอน จนถึงเข้านอน
ของคนในแต่ละวัย ผู้หญิงกับผู้ชายเหมือนหรือต่างกันอย่างไร ในแต่ละกิจกรรมที่ทำในแต่ละ
วันมีวิธีการหรือพิธีกรรมอะไรหรือไม่ ทำเพื่อเพื่ออะไร ถ้าไม่ทำจะเป็นอย่างไร

- การทำงาน และการพักผ่อน มีการทำงานอย่างไร พักผ่อนตอนไหน
อย่างไร ผู้หญิง ผู้ชายทำงานและพักผ่อนอย่างไร

- สภาพแวดล้อม และการสุขภาพจิต เช่น แหล่งน้ำ น้ำดื่ม ส้วม บริเวณ
ชะล้าง สัตว์เลี้ยง ให้ผู้เก็บข้อมูลสังเกตสภาพแวดล้อมของชุมชน บริเวณบ้าน (นอกบ้าน) และ
ภายในบ้าน

3 ความคิด ความเชื่อ และการให้ความหมายของ โรค (disease) การเจ็บป่วย (illness) ความไม่
สบาย (sickness) และการเยียวยารักษา (curing)

3.1 รู้จัก คำว่า “โรค ” หรือไม่ ที่มีคนพูดว่า ไม่สบายหรือป่วยเป็นโรคนั้นโรคนี้ ท่าน คิดว่า โรค คืออะไร เกิดขึ้นได้อย่างไร ตัวเชื้อโรคเป็นอย่างไร มาจากไหน (สื่อภาษา คำว่าโรค , เชื้อโรค,ไม่สบาย, ป่วย เป็นภาษาอาข่า)

3.2. คำว่า ไม่สบาย กับคำว่า เจ็บป่วย เหมือนกันหรือไม่ ถ้าเหมือนกัน ทำไมถึงว่า เหมือนกัน ถ้าไม่เหมือนกัน ทำไมถึงว่าไม่เหมือนกัน

3.3 คนเราไม่สบาย หรือเจ็บป่วยเพราะอะไรบ้าง

3.4 รู้ได้อย่างไรว่าป่วยเป็นอะไร มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างไร หรือมีวิธีการ อะไรที่บอกว่าป่วย ใครเป็นคนบอกหรือเป็นคนสรุปว่าป่วยเป็นอะไร

3.5 เมื่อเจ็บป่วยต้องทำอะไรบ้าง สมมติว่าถ้าตนเองป่วย เมื่อเริ่มรู้สึกตัวว่าป่วย จะทำ อะไรเป็นอย่างแรก เพราะอะไร แล้วทำอะไรต่อ เพราะอะไร มีพิธีกรรมหรือวิธีการอย่างไร หรือไม่ ใครเป็นคนทำ เมื่อหายแล้วต้องทำอะไรอีกหรือไม่ เพราะอะไร ถ้าไม่ทำอะไรจะเกิดอะไรหรือไม่ หากทำทุกอย่างแล้วยังไม่หายจะทำอย่างไรต่อ เพราะอะไร แล้วจะเลิกทำเมื่อไร เพราะอะไร

3.6 การหายจากการเจ็บป่วย รู้ได้อย่างไรว่าหายป่วยแล้ว ใครเป็นคนพิจารณาว่าหายป่วย คิดว่าการหายป่วยเป็นเพราะอะไรบ้างที่ทำให้หายป่วย เมื่อหายป่วยดีแล้วต้องทำพิธีกรรมอะไร หรือไม่ ถ้าต้องทำ ทำอย่างไร ใครเป็นคนทำ ทำแล้วจะเป็นอย่างไร ถ้าไม่ทำจะเป็นอย่างไร

4 การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้านและวิธีการดูแลสุขภาพในปัจจุบัน

4.1 ในหมู่บ้านมีหมอพื้นบ้าน กี่คน มีใครบ้าง ให้บอกชื่อ และ โรคหรืออาการที่หมอถนัดหรือ รักษาได้

4.2 หมอพื้นบ้านที่เก่งที่สุดของหมู่บ้าน ชื่ออะไร อายุเท่าไร ถนัดรักษาอะไร

4.3 เมื่อเจ็บป่วย หรือมีอาการแบบไหน จึงจะไปหาหมอพื้นบ้าน แบบไหนจึงจะชื่อยากินเอง แบบ ไหนจึงจะไปอนามัยหรือโรงพยาบาล ใครเป็นผู้ตัดสินใจว่าจะเลือกรักษาอย่างไร

4.4 คิดว่าปัจจุบันยังจำเป็นต้องมีหมอพื้นบ้านอยู่หรือไม่ เพราะอะไร

5. ปัญหาสุขภาพของชุมชน

5.1 คิดว่าโดยทั่วไปหมู่บ้านเรามีปัญหาสุขภาพอะไรหรือไม่ ถ้ามีให้ยกตัวอย่างและคิดว่าจะ แก้ปัญหาได้อย่างไร ใครจะเป็นผู้แก้ปัญหา

5.1.1 ปัญหาสุขภาพของวัยเด็ก

5.1.2 ปัญหาสุขภาพของหญิงวัยเจริญพันธุ์

5.1.3 ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ

5.2 เมื่อเทียบสมัยก่อนกับปัจจุบัน คนในหมู่บ้านเรามีโรคภัยไข้เจ็บต่างกันหรือไม่ ถ้าต่างกัน ต่างอย่างไร อะไรเป็นสาเหตุให้ต่างกัน

5.3 ปัจจุบันมีโรคอะไรที่เคยมีแล้วหายไปหรือไม่ ถ้ามี มีโรคอะไรบ้าง ทำไมจึงหายไป

5.4 โรคอะไรที่เป็นหรือพบบ่อยในหมู่บ้าน โรคอะไรที่นานๆพบหรือเป็นตามฤดูกาล

5.5 ปัจจุบันมีโรคใหม่ๆเกิดขึ้นในหมู่บ้านหรือไม่ ถ้ามี ได้แก่โรคอะไรบ้าง เกิดขึ้นได้อย่างไร เกิดขึ้นตั้งแต่เมื่อไร แล้วทำอย่างไร

5.6 ปัจจุบันคนในหมู่บ้านส่วนใหญ่ตายด้วยโรคอะไรมากที่สุด ทำไมจึงตายด้วยโรคนี้



**แนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึกหมอชนเผ่าอาข่า
โครงการวิจัย “วิถีการดูแลรักษาสุขภาพและ
การแพทย์พื้นบ้านของชาวอาข่า
: กรณีศึกษาชนชาวอาข่า อำเภอแม่ฟ้าหลวง
จังหวัดเชียงราย”**

แนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึกหมอนพ่อาข้า
โครงการวิจัย “วิถีการดูแลสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้านของชาวอาข้า
: กรณีศึกษาชนชาวอาข้า อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย”

1. ข้อมูลทั่วไปของหมอ ได้แก่ ชื่อ สกุล อายุ ที่อยู่ สถานภาพ อาชีพ รายได้

2. ข้อมูลการเป็นหมอ

2.1 การเริ่มเป็นหมอ เริ่มเป็นหมอตั้งแต่อายุเท่าไร ทำไมถึงเป็นหมอ ต้องมีคุณสมบัติอย่างไร จึงจะได้เป็นหมอ เรียนรู้วิธีการเป็นหมอมาจากไหน อย่างไรบ้าง

2.2 ความรู้ของหมอ

- หมอเชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากอะไร การเจ็บป่วยแต่ละอย่างมีสาเหตุมาจากอะไร และสาเหตุนั้นๆทำให้เจ็บป่วยได้อย่างไร เช่น ถ้าหมอเชื่อว่า อาการท้องเสีย เกิดจากกินของผิด แล้วการกินของผิดทำให้เกิดท้องเสียได้อย่างไร เป็นต้น

- หมอมีวิธีการวินิจฉัย โรคหรืออาการอย่างไร รู้ได้อย่างไรว่าเขาเจ็บป่วยเป็นอะไร และจะต้องใช้วิธีการรักษาอย่างไร

2.3 วิธีการรักษาของหมอ

- หมอมีวิธีการรักษาอย่างไรบ้าง เช่น การใช้พิธีกรรม การใช้สมุนไพร การนวด การฝังเข็มหรืออื่นๆ

- หมอใช้พิธีกรรมในการรักษาหรือไม่ ถ้าใช้ ใช้ตอนไหน อย่างไร ทำไมต้องใช้ ถ้าไม่ใช้จะเกิดอะไร

2.4 โรคหรืออาการที่หมอรักษาได้

- หมอรักษาโรคหรืออาการอะไรได้บ้าง และที่หมอมองว่ารักษาเก่งหรือรักษาได้ดี คือโรคหรืออาการอะไร ยกตัวอย่างโรคหรืออาการที่หมอยังรักษาในปัจจุบัน 5 โรคหรืออาการ แต่ละโรคมีสาเหตุมาจากอะไร มีอาการอย่างไร หมอใช้วิธีการรักษาอย่างไร

2.5 ผลการรักษา

- คนไข้ที่มารักษากับหมอส่วนใหญ่หายหรือไม่ โรคหรืออาการใดที่หมอรักษาแล้วหายทุกราย โรคหรืออาการใดที่รักษาแล้วไม่หาย

- ถ้าไม่หายหรือไม่ดีขึ้นหมอมทำอย่างไร

2.6 บทบาทหน้าที่ของหมอ

- หมอคิดว่าเมื่อสมัยก่อนกับปัจจุบันบทบาทหน้าที่ของหมอต่างกันหรือไม่ เพราะอะไร

- นอกจากรักษาคคนเจ็บป่วยแล้วหมอมมีบทบาทหน้าที่อะไรในหมู่บ้าน

สมุนไพรที่ใช้ดูแลสุขภาพของชาวอาข่า



สมุนไพรที่ใช้ดูแลสุขภาพของชาวอาข่า



โหย่ สะ

1. โหย่ สะ

สรรพคุณ

รักษาอาการบวมแดง และ แผลอักเสบ

เรื้อรัง

ลักษณะ

ใบเรียวยาว ขึ้นตามป่าชื้น

วิธีใช้

ใช้ส่วนใบ 5 – 6 ใบ ตำพอประมาณ ใส่
หม้อต้มแล้ว อบไอน้ำ

2. โคะ หน้า โคะ ชีชะ

สรรพคุณ

รักษาอาการพอมแห้งแรงน้อย เบื่อ

อาหาร

ลักษณะ

ใบเลี้ยงคู่ ไม้ยืนต้น ชอบขึ้นในเขต

อากาศหนาว

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นรากสด จำนวน 1-2 กำ
มือ ต้มแล้วดื่ม จนกว่าอาการดีขึ้น



โคะ หน้า โคะ ชีชะ



อ้วะ ถ่อง โข่

3. อ้วะ ถ่อง โข่

สรรพคุณ

รักษาอาการแผลติดเชื้อ (ฝีบวมแดง หรือ แผล รื้อรัง)

ลักษณะ

เป็นเครือ ขึ้นตามป่าทั่วไป ทางภาคเหนือ ของประเทศไทย

วิธีใช้

ใช้ส่วนรากสด ๆ ประมาณ 1-2 กำมือ แล้ว ต้ม นาน ประมาณ 10-15 นาที แล้วดื่ม เข้า - เย็น จนกว่า อาการจะดีขึ้น

4. อาจิ จ่องหละ

สรรพคุณ

รักษาอาการแผลติดเชื้อ (ฝีบวมแดง)

ลักษณะ

เป็นไม้ยืนต้น ขึ้นแซมตาม ป่าเขตร้อน

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นรากต้มดื่ม



อาจิ จ่องหละ



ข้าหล่า บ่าบ๊ะ

5. ข้าหล่า บ่าบ๊ะ

สรรพคุณ

รักษาอาการพอมแห้งแรงน้อยเพื่ออาหาร

ลักษณะ

เป็นไม้ล้มลุก ขึ้นตามป่าเขตร้อนชื้นในเขตภาคเหนือของประเทศไทย

วิธีใช้

ใช้ส่วนรากสด ๆ ประมาณ 1-2 กำมือ ต้มในน้ำนาน 10 – 15 นาที แล้วดื่มจนกว่าอาการจะดีขึ้น

6. กองโหงะกองงา

สรรพคุณ

รักษาอาการพอมแห้งแรงน้อย เพื่ออาหาร เลือดลมไม่ปกติ

(Dzar gui)

ลักษณะ

ลำต้นมีหนามยาวประมาณ 2 - 3 เซนติเมตร ใบเลี้ยงคู่ ชอบขึ้นตามป่าร้อนทั่วไป

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นรากสด หรือ แห้งก็ได้ ต้มในน้ำร้อนนานประมาณ 10-20 นาที แล้วดื่มเช้า - เย็น จนกว่าอาการจะดีขึ้น



กองโหงะกองงา



ปะ นู หนึ่

7. ปะ นู หนึ่

สรรพคุณ

รักษาอาการแผลอักเสบ บวม แดง หรือ
แผลอักเสบเรื้อรัง

ลักษณะ

เป็นไม้ยืนต้น ใบเลี้ยงคู่

วิธีใช้

ใช้ส่วนใบประมาณ 1-2 กำมือ ห่อใบตอง
แล้วหมกไฟ ประมาณ 1 – 2 นาที นำไปประคบ
บริเวณที่เป็นแผล เข้า เย็น จนกว่าอาการจะหายขาด

8. เปี้ยว โขวะ (Boeq soev)

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการบวม ที่เกิดจาก แผล
เรื้อรังหรือ บวมโดยไม่ทราบสาเหตุ ที่
แน่นอน

ลักษณะ

เป็นไม้ยืนต้น ใบเลี้ยงคู่ ออค่า นำไป
ประกอบพิธีกรรมในครัวเรือนที่สำคัญ ๆ

วิธีใช้

ใช้ส่วนใบสด ห่อโดยใบตองแล้ว
นำไปหมกไฟพอประมาณ ประคบบริเวณ ที่
เป็นแผล เข้า-เย็น ครั้งละ ประมาณ 10 -20
นาที จนกว่าแผลหายขาด



เปี้ยว โขวะ (Boeq soev)



9. ยี่แย้มะ โมะโคะ

9. ยี่แย้มะ โมะโคะ

สรรพคุณ

ใช้ในการรักษาอาการบวมที่ไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด

ลักษณะ

ไม้ยืนต้น ใบเลี้ยงคู่ ขึ้นตามป่าทั่วไปในเขตภาคเหนือของประเทศไทย

วิธีใช้

ใช้ส่วนใบสด ประมาณ 1 กำมือ ห่อด้วยใบตอง อุ่นกับไฟแล้วประคบ บริเวณแผล ทั้งเช้าและเย็น จนกว่าแผลหายขาด

10. แยะมา หน้าหว่า

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการปวดท้อง (โรคกระเพาะ)

ลักษณะ

ไม้ยืนต้น สูงใหญ่ ขึ้นตามป่าทั่วไปทางภาคเหนือของประเทศไทย

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นราก ประมาณ 2 กำมือ ต้มในน้ำเดือดนานประมาณ 15-20 นาที แล้วดื่ม สาม เวลา หลังอาหาร



แยะมา หน้าหว่า



อาเมียะ คื่อเตาะ

11. อาเมียะ คื่อเตาะ

สรรพคุณ

ใช้รักษาแผลสด ห้ามเลือด

ลักษณะ

เป็นพืชล้มลุก ส่วนใหญ่ ขึ้นตามป่าร้อนชื้น หรือที่มีอากาศหนาว

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นใบ ประมาณ 3 – 4 ใบ ตำให้ละเอียด ประคบแผลสดทำให้ห้ามเลือดได้

12. ปะยะ

สรรพคุณ

รักษาอาการไอ

ลักษณะ

เป็นพืชล้มลุก พุ่มเตี้ย

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นรากประมาณ 3 – 4 กำมือ ต้มในน้ำเดือดนานประมาณ 5-10 นาที แล้วดื่มจนกว่า อาการไอหายขาด



12. ปะยะ



จ๊ะบ้อง ยะหว่า

13. จ๊ะบ้อง ยะหว่า

สรรพคุณ

ใช้รักษาแก้พิษระบบทางเดินอาหารและ
ลำไส้

ลักษณะ

เป็นไม้ยืนต้น ขึ้นตามป่าร้อนชื้น ในเขต
ทางภาคเหนือของประเทศไทย

วิธีใช้

ใช้ส่วนรากสด ประมาณ 1 กำมือ ต้มในน้ำ
เดือดนานประมาณ 5-10 นาที แล้วดื่มจนกว่าอาการดี
ขึ้น

14. แหน่จะ เนะ

สรรพคุณ

รักษาอาการแผลติดเชื้อ ฝีหนอง
อักเสบ แผลบวมแดง เป็นหนอง

ลักษณะ

เป็นพืชล้มลุก เป็นเถาวัลย์

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นใบ 6-7 ใบ ตำให้ละเอียด
หมกไฟพออุ่น แล้วประคบแผล เช้า - เย็น



แหน่จะ เนะ



กู๋แจ

15. กู๋แจ

สรรพคุณ

รักษาบาดแผล, เอ็นขาด เนื่องจากถูกของมีคม

ลักษณะ

เป็นพืชล้มลุก ไม้เลื้อย เถาวัลย์ เจริญเติบโตได้ดีในช่วงฤดูฝน

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นใบสด หรือใบแห้งก็ได้ ประมาณ 6 – 7 ใบ ตำละเอียดแล้วประคบบริเวณที่เป็นแผล

16. อ่าซื่อ อู่ซ่า

สรรพคุณ

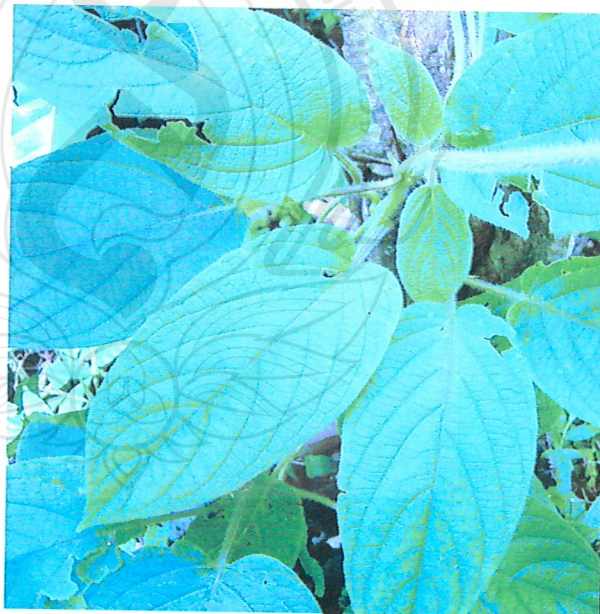
รักษาอาการแผลอักเสบ เนื่องจากแผลติดเชื้อ หรือ แผลเรื้อรัง

ลักษณะ

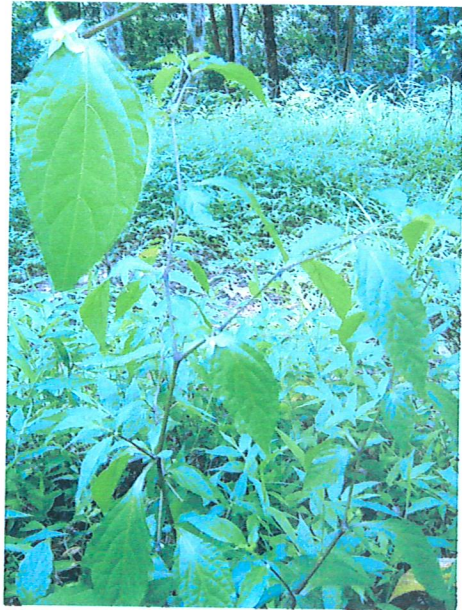
ไม้ล้มลุก เป็นเถาวัลย์ เจริญออกงามได้ดีในช่วงฤดูฝน

วิธีใช้

ใช้ส่วนใบประมาณ 7 – 8 ใบ ตำละเอียด แล้วพอกบริเวณที่เป็นแผล



อ่าซื่อ อู่ซ่า



หว่าญ่ หว่าตือ

17. หว่าญ่ หว่าตือ

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการบวมตามร่างกาย

ลักษณะ

เป็นพืชล้มลุก ขึ้นตามไต้ร่มไม้ ในป่าชื้น
มักจะสูงไม่เกิน 1 – 1.50 เมตร

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นใบประมาณ 8 – 9 ใบ ตำใน
หม้อแล้วบโอน้ำ ครั่งละ 10 – 15 นาที วันละครั้ง
จะทำให้อาการบวมลดลงได้

18. หมี่เจอะ โบวโล

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการอักเสบของแผลหรือ
แผลติดเชื้อ

ลักษณะ

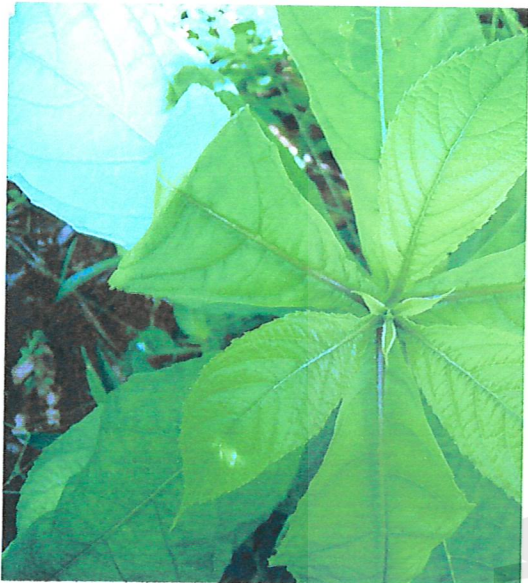
พืชล้มลุก เป็นไม้เถาวัลย์
เจริญเติบโตในป่า งามงามในฤดูฝนได้ดี

วิธีใช้

ใช้ส่วนใบประมาณ 6 – 7 ใบ ตำ
ละเอียด ห่อโดยใบตอง หมกไฟ แล้วพอก
บริเวณที่เป็นแผล



หมี่เจอะ โบวโล



พื้ปะ โคะโยะ

19. พื้ปะ โคะโยะ

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการแผลอักเสบบวมแดงหรือ
แผลติดเชื้อ

ลักษณะ

เป็น ไม้ยืนต้น ยอดใบอ่อนมีแฉก สามใบ
ขึ้นพร้อม ๆ กัน

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นใบอ่อนตำให้ละเอียดแล้ว
กลืนทั้งหมด จะทำให้อาการอักเสบหายได้

20. หยี่ปะ ปะจิม

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ ปวด
ท้องอย่างเฉียบพลัน

ลักษณะ

เป็นพืชยืนต้น เติบโตจะมียางสีขาว
ออก ขึ้นตามป่าชื้น

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นลำต้น เคี้ยวให้ละเอียด
แล้วกลืนแต่น้ำ



หยี่ปะ ปะจิม



หน้าโง๊ะ

21. หน้าโง๊ะ

สรรพคุณ

รักษาอาการอ่อนเพลีย เพลียแรง เบื่ออาหาร

ลักษณะ

เป็นพืชล้มลุก มักจะขึ้นในเขตอากาศหนาว
เท่านั้น มีดอกสีม่วงเข้ม

วิธีใช้

ใช้ส่วนรากประมาณ 1-2 กำมือ ต้มในน้ำ
ร้อนนานประมาณ 5-10 นาที แล้วดื่มได้วันละ
หลายๆ ครั้ง ซึ่งจะทำให้เจริญอาหารได้ดี

22. ปะพ้อมา

สรรพคุณ

รักษาอาการของ แผลอักเสบเรื้อรัง

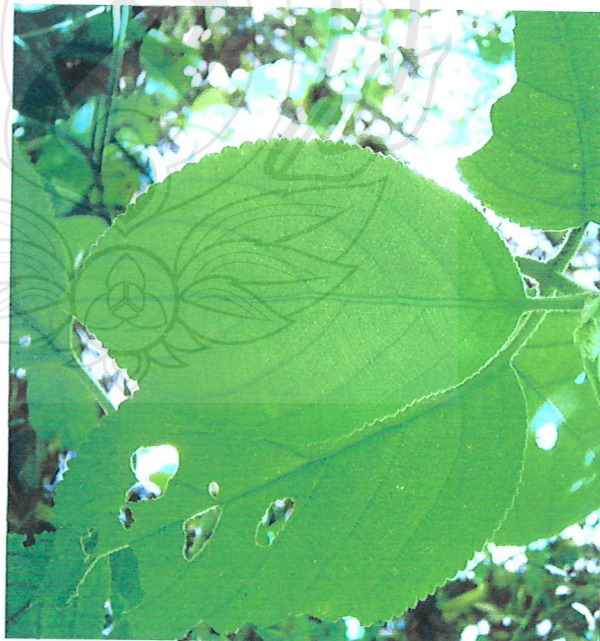
ลักษณะ

ไม้ยืนต้น ใบเลี้ยงคู่ ลำต้นจะไม่ค่อย

จะสูง

วิธีใช้

ใช้ส่วนใบประมาณ 6-7 ใบ ห่อ
ใบตองแล้วหมกไฟ ประคบตรงบริเวณที่เป็น
แผล เข้า-เย็น



ปะพ้อมา



แมะตี่

23. แมะตี่

สรรพคุณ

ใช้รักษาแก้พิษงู แก้อาการวิงเวียนศีรษะ

ลักษณะ

เป็นพืชล้มลุก ขึ้นตามป่าทั่วไป เจริญออก
งามในช่วงฤดูฝน

วิธีใช้

ใช้ส่วนลำต้น คั้นน้ำ 10 - 20 ซีซี แล้วดื่ม

24. บั๊โตะ

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการแผลอักเสบ หรือแผล
ติดเชื้อ

ลักษณะ

เป็นไม้ยืนต้นสูงใหญ่

วิธีใช้

ใช้ใบประมาณ 9 - 10 ใบ ตำละเอียด
ห่อใบตอง นำไปหมกไฟ แล้วพอกบริเวณที่
เป็นแผล



บั๊โตะ



หว่อเยาะ ปะพื่อ

25. หว่อเยาะ ปะพื่อ

สรรพคุณ

ใช้รักษาอาการแผลเรื้อรัง

ลักษณะ

เป็นไม้เถาวัลย์เจริญงอกงามได้ตลอดทั้งปี
ส่วนใบนำมาประกอบเป็นอาหารได้ มีรสเปรี้ยว

วิธีใช้

ใช้ใบประมาณ 6-7 ใบตำละเอียด
พอประมาณ ห่อโดยใบตองนำไปหมกไฟอ่อน ๆ
แล้วพอกบริเวณที่เป็นแผล ทั้ง เข้า-เย็น วันละ สอง
ครั้ง จนกว่าอาการหายดี

26. นิปื่อ

สรรพคุณ

รักษาอาการแผลเรื้อรัง

ลักษณะ

เป็น ไม้ยืนต้น ไม่ค่อยสูงใหญ่มาก
มัก ขึ้นตามป่าเขาที่มีอากาศเย็น

วิธีใช้

ใช้ใบแก่ประมาณ 6-7 ใบ ตำ
ละเอียด ห่อโดยใบตองนำไปอุ่นไฟ
พอประมาณแล้วนำไปพอกบริเวณที่เป็นแผล
ก่อนนอน วันละครั้ง จนกว่าอาการหายขาด



นิปื่อ



แห่นหมี่มา

27. แห่นหมี่มา

สรรพคุณ

ใช้รักษาตุ่มใสคล้ายกับงูสวัด

ลักษณะ

เป็นเครือเถาวัลย์ ชอบเลื้อยขึ้นตามต้นไม้

วิธีใช้

ใช้ยอดอ่อนสดๆ ตำให้ละเอียดแล้วทาบริเวณที่เป็น ทั้งเช้าและเย็น จนกว่าอาการหายดี

28. อหล่อง จองมา

สรรพคุณ

รักษาแผลสดที่ถูขของมีคมบาด และ
คำเชื้อเนื่องจากถูกยิงด้วยอาวุธปืน และใช้
สำหรับ ถอนพิษงู

ลักษณะ

เป็นพืชใบเลี้ยงเดี่ยว ใบเรียวยาว มี
เหง้าใต้ดิน มักจะสูงไม่เกิน 2 เมตร เจริญออก
งามได้ร่มไม้

วิธีใช้

ใช้ส่วนหัว หรือ เหง้า ผ่าครึ่ง แล้ว
ประคบตรงบริเวณที่เป็นแผล



อหล่อง จองมา



บอขี้

29. บอขี้

สรรพคุณ

รักษาอาการพอมเหงื่ออ่อน ช่วยเจริญ

อาหาร

ลักษณะ

เป็น ไม้ยืนต้น เปลือกในมีสีเหลือง ใบเรียวยาว

ยา

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นรากประมาณ หนึ่งกำมือ ชุบน้ำแล้วล้างให้สะอาด ใส่กาน้ำ ต้มให้เดือดนาน 10-20 นาที แล้วดื่ม วันละสามเวลาหลังอาหาร

30. อະจุ ฐีมา

สรรพคุณ

รักษาอาการบวมตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย

ลักษณะ

เป็น ไม้เลื้อยเถาวัลย์

เจริญงอกงามในฤดูฝน

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นใบแก่ เด็ดมาสามสี่กำมือ ตากให้แห้ง หรือ ใบสดๆ ก็ได้ ใส่หม้อ ต้มแล้ว อบไอน้ำ (เข้า - เย็น)



อะจุ ฐีมา



ปะมา

31. ปะมา

สรรพคุณ

ใช้สำหรับระงับอาการเจ็บปวด หรือ ใช้เป็นยาชา

ลักษณะ

ไม้ยืนต้น ใบเลี้ยงคู่ ลำต้น ไม่ค่อยสูงมากนัก

วิธีใช้

ใช้ส่วนยอดใบอ่อนตำให้ละเอียด แล้วอุดแผลสด รักษาอาการ เจ็บปวด

32. อะโหมยว้ หละแขะ

สรรพคุณ

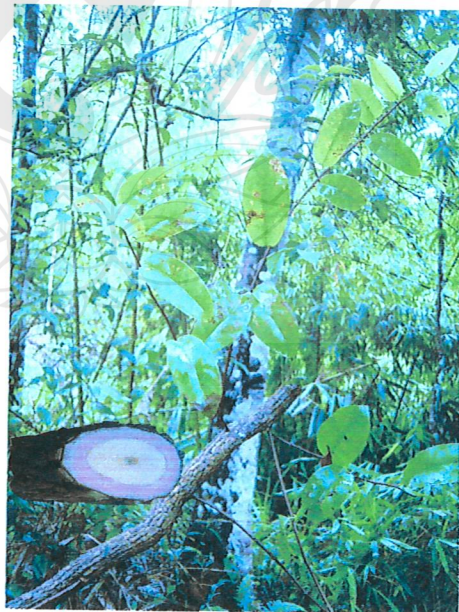
บำรุงเลือด เจริญอาหาร ใช้ได้ดีกับแม่ที่คลอดบุตรใหม่

ลักษณะ

เป็นเถาวัลย์

วิธีใช้

ใช้ส่วนของลำต้น ตัดเป็นท่อนๆ หรือ ปอกเปลือกนอกออก ใส่กาต้มน้ำ ให้น้ำเดือด ประมาณ 20-30 นาที แล้วดื่ม



อะโหมยว้ หละแขะ



ต่าโละมา

33. ต่าโละมา

สรรพคุณ

ใช้ในการรักษาอาการวิงเวียนศีรษะ,
คลื่นไส้ อาเจียน

ลักษณะ

ไม้ยืนต้น สูงใหญ่ มักจะขึ้นตามยอดเขา
หรือตามภูเขา

วิธีใช้

ใช้ส่วน ใบ, ลำต้น, หรือ รากก็ได้ นำมาต้ม
ให้เดือดประมาณ 10-20 นาที แล้วดื่มจนกว่าอาการ
จะดีขึ้น

34. โข้วมา จี๋ข้า

สรรพคุณ

รักษาอาการ บวม

ลักษณะ

เป็นไม้พุ่ม ขึ้นตามลำห้วยที่มี
ความชื้นสูง

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นใบอ่อน หรือใบแก่ ก็ได้
ใส่หม้อต้มแล้วอบไอน้ำ



โข้วมา จี๋ข้า



แหนะ ข่องย้อง

35. แหนะ ข่องย้อง

สรรพคุณ

รักษาอาการบวมตามร่างกาย

ลักษณะ

ลักษณะใบคล้ายๆ กับใบบอน ขึ้นตามป่า
ชื้นที่มีอากาศเย็น ลักษณะใบมีรูเป็นจุด

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นใบอ่อนหรือแก่ ใส่หม้อแล้ว
ต้ม ใช้ผ้าคลุมครึ่งตัวแล้วอบไอน้ำ นานประมาณ
10 – 15 นาที

36. โห่ยว้มา โห้วเปี้ย

สรรพคุณ

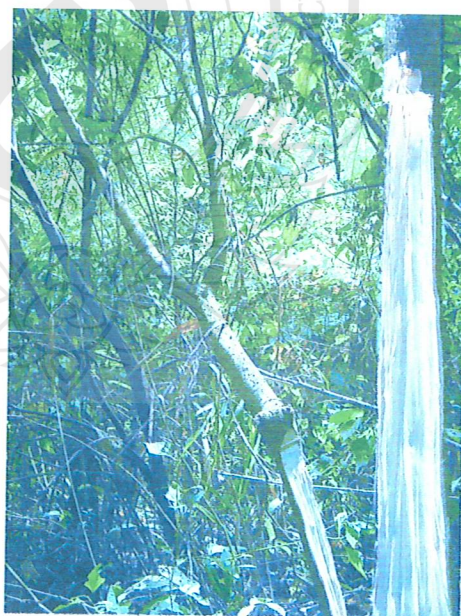
รักษาอาการอาหารเป็นพิษ หรือ ใช้
ในการถอนพิษเนื่องจากรับประทานอาหารที่
เป็นพิษ

ลักษณะ

เป็นไม้เนื้ออ่อน ยืนต้น ส่วนใหญ่จะ
ขึ้นตามลำห้วย

วิธีใช้

ใช้ลำต้น หรือกิ่งก้านก็ได้ ใส่ใน
ภาชนะสำหรับต้มน้ำ หรือกระบอกไม้ไผ่ก็ได้ ต้มให้น้ำเดือดประมาณ 5- 10 นาที แล้ว
ดื่ม จนกว่าอาการหายขาด



โห่ยว้มา โห้วเปี้ย



อำชื้อ แฉงโยย

37. อำชื้อ แฉงโยย

สรรพคุณ

รักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก และแก้เรื้อนสุนัข

ลักษณะ

ไม้ยืนต้น ไม้สูงมากนัก เป็นไม้เนื้อแข็ง ใบเดี่ยวคู่

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นใบอ่อน หรือ แก่ ใส่ในครก สะอาดตำให้ละเอียดแล้วใส่แผล หากจะรักษาโรคเรื้อนสุนัขก็ต้มน้ำแล้วอาบน้ำให้สุนัขใช้แทนสบู่

38. จียอ

สรรพคุณ

ทำให้ฝีหนอง สุกเร็วขึ้น

ลักษณะ

เป็นพืชล้มลุก เจริญเพาะฤดูฝนเท่านั้น ลำต้นมีทวดยาว ขาวอ่อนสลับกับสีเทา มีหัวอยู่ใต้ดิน

วิธีใช้

ใช้ส่วนหัว ฝานบางๆ เอาไปอุ่นไฟ แล้วประคบบริเวณที่เป็นฝีหนอง



จียอ



สลองคะ แยะดอ

39. สลองคะ แยะดอ

สรรพคุณ

รักษาอาการ ผอมแห้งแรงน้อย ช่วยเจริญ

อาหาร

ลักษณะ

เป็นไม้ยืนต้น พืชใบเลี้ยงคู่ลักษณะใบเรียวยาว

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นราก หรือ ลำต้นก็ได้ หากใช้ราก ขุดมาประมาณ 1-2 กำมือ ล้างให้สะอาด ใส่ในภาชนะต้มให้น้ำเดือดประมาณ 5 - 10 นาที แล้วดื่ม

40. ถองໂໜ່

สรรพคุณ

ทำให้เศษไม้ที่ปักตามร่างกาย ออกจากแผล

ลักษณะ

เป็นพืชล้มลุก มีลักษณะเป็นเครือ

วิธีใช้

ใช้ส่วนใบอ่อนหรือใบแก่ หากจะให้ดีก็ใช้ส่วนของผล อุ่นไฟแล้วประคบบริเวณ ที่เป็นแผล



ถองໂໜ່



หนุมती

41. หนุมती

สรรพคุณ

รักษาอาการ อัมพาต

ลักษณะ

เป็นพืชล้มลุก

วิธีใช้

ใช้ส่วน ลำต้น, ใบ, ดอก หรือผล ตำละเอียด
ใส่ใบตองแล้วอุ่นไฟ ประคบบริเวณที่รู้สึกชา

42. ปะโอบะ

สรรพคุณ

รักษาโรคเท้าเปื่อย บรรเทาอาการ
แผลพุพอง

ลักษณะ

เป็นพืชล้มลุก ลักษณะเป็นเถาวัลย์
ชอบเลื้อยขึ้นตามต้นไม้

วิธีใช้

ใช้ส่วนที่เป็นใบอ่อนหรือแก่ ใส่
หม้อต้มแล้ว แช่ขณะที่ยังอุ่นๆ



ปะโอบะ

รายชื่อคณะกรรมการชุมชนไพร บ้านป่าขางนางเงิน

- | | |
|--------------|---------|
| 1. นายอาซื่อ | อยู่ลือ |
| 2. นายคาเหย่ | กาหล่า |
| 3. นายอาแม | มาเยอะ |
| 4. นายจูแป้ | อยู่ลือ |
| 5. นายอาที | อยู่ลือ |
| 6. นายอาล่อง | อยู่ลือ |
| 7. นายอาเยอ | อยู่ลือ |
| 8. นายอะไ้ | มาเยอะ |
| 9. นายอาเหม | มาเยอะ |
| 10. นายอาไ้ | มาเยอะ |
| 11. นายสุนทร | มาเยอะ |

รวบรวมข้อมูลและออกแบบ

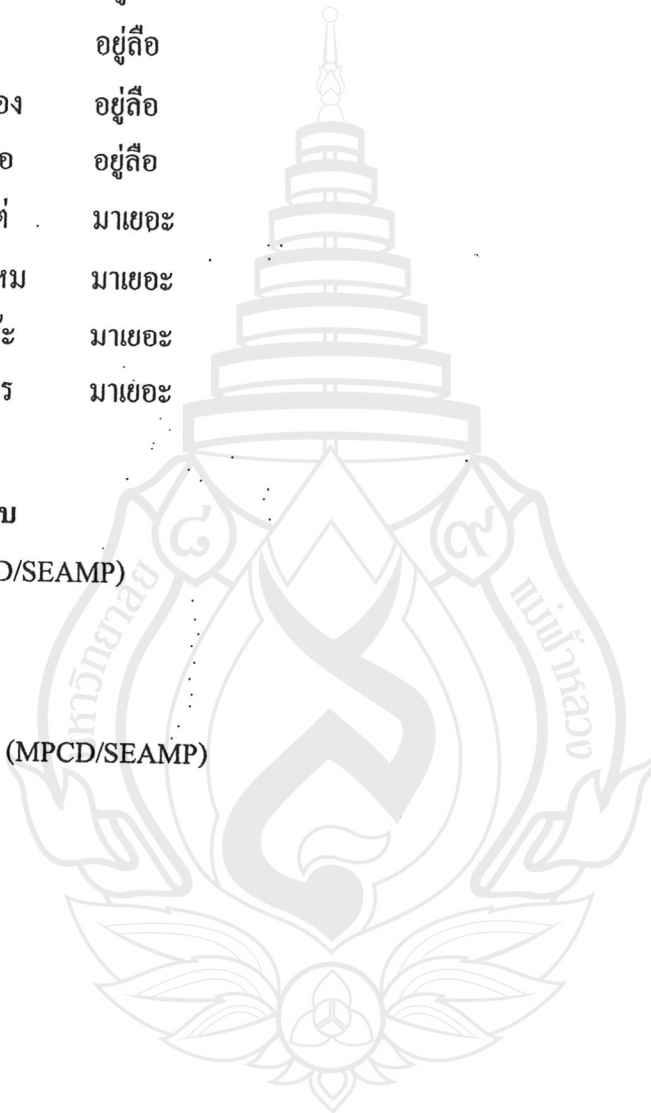
อาจุ จูแป๊ะ (MPCD/SEAMP)

บันทึกภาพโดย

โนริโกะ ฮิกาชิตะ (MPCD/SEAMP)

สนับสนุนงบประมาณ

โรงพยาบาลแม่จัน



ประวัติคณะผู้วิจัย



ประวัติคณะผู้วิจัย

คนที่1

1. ชื่อ สกุล ดารณี อ่อนชมจันทร์ (Daranee Onchomchant)
2. เลขประจำตัวประชาชน 3 5705 00309 02 1
3. ตำแหน่ง อาจารย์
4. หน่วยงานที่สังกัด
สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
333 หมู่ 10 ต.ท่าสูด อ.เมือง จ.เชียงราย
5. ประวัติการศึกษา
- วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาศาสตร์สุขภาพ (นานาชาติ)
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต บริหารสาธารณสุข
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลพุทธชิน
ราช จ.พิษณุโลก
- ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
6. สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษซึ่งอาจแตกต่างไปจากวุฒิการศึกษา
 1. การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือก
 2. การวิจัยท้องถิ่น
7. ระบุประสบการณ์ที่เกี่ยวกับการบริหารงานวิจัย
 - 7.1 แผนงานวิจัยในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย
 - 1) การศึกษาอัตราการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มสตรีฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล พญาเม็งราย (2533)
 - 2) การแปรรูปยาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อเศรษฐกิจชุมชนอำเภอพญาเม็งราย จ. เชียงราย (2543)
 - 3) คู่มือหลักเกณฑ์ขกรรรมพื้นบ้านล้านนาจากประสบการณ์หมอเมือง (2545)
 - 4) การศึกษารูปแบบวิธีการทางกายภาพบำบัดในการดูแลรักษาอาการเกี่ยวกับระบบประสาท กล้ามเนื้อ และโครงร่างของการแพทย์พื้นบ้านไทย (2546)
 - 5) การส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาการนวดพื้นบ้านไทย (2547-2548)
 - 6) การส่งเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้(2549-2547)

คนที่ 2

1. ชื่อ นามสกุล นายแพทย์สำเริง กาญจนเมธากุล (Dr. Samrueng Kanjanamethakul)
2. เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน 3 8399 00142 15 0
3. ตำแหน่งปัจจุบัน คณบดีสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
4. หน่วยงานที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร และ e-mail
สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
โทรศัพท์ 0-5391-6840, 0-5391-6821, 0-1956-6956
5. ประวัติการศึกษา แพทย์ศาสตรบัณฑิต South Western University, Philippine
6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ เวชศาสตร์ครอบครัว การฝังเข็ม การรักษาด้วยน้ำแร่
7. ประสบการณ์งานวิจัย
 - 7.1 สำเริง กาญจนเมธากุล และ วิเศษฐ์ ปิติเกื้อกุล. (2544) ประสิทธิภาพของใบฝรั่ง แคลซูลในการรักษาโรคอุจจาระร่วง โรงพยาบาลระนอง วารสารวิชาการแพทย์ (15): 21-25.
 - 7.2 สำเริง กาญจนเมธากุล. (2544) ผลการรักษาผู้ป่วยฟิลาเรียปาริมมาลาเรียด้วยยาเมโฟลควิน 750 มิลลิกรัม ที่จังหวัดระนอง.
 - 7.3 สำเริง กาญจนเมธากุล. (2544) การศึกษาเปรียบเทียบผลการรักษามาลาเรียฟาลซิพาริมชนิดไม่รุนแรงระหว่างยา Quinine ให้อารมณ์ร่วมกับยา Tetracycline กับยา Artesunate ให้อารมณ์ร่วมกับยา Mefloquine ในผู้ป่วยของโรงพยาบาลระนอง. วารสารวิชาการแพทย์ (15) : 65-68.

คนที่ 3

1. ชื่อ นามสกุล นายรัชชัย คีรีคามสุข (Mr. Tawatchai Keereekamsuk)
2. เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน 3571000170004
3. ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์
4. หน่วยงานที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร และ e-mail
 สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
 โทรศัพท์ 06-1919969
 e-mail: tk2516ms@hotmail.com
5. ประวัติการศึกษา - วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) เอกโรคติดต่อ
 และวิทยาการระบาด มหาวิทยาลัยมหิดล
6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ -
7. ประสบการณ์งานวิจัย

7.1 Tawatchai Keereekamsu, Jumreoan Phutap, Nongluk Kadmanee. HIV/AIDS situation among hilltribe people in northern Thailand. **Oral presentation.** 37th APACPH Conference & 2005 Asia Pacific Health Forum, 2005.

7.2 Tawatchai Keereekamsuk, Jumrean Phutap. The Effect of ARV program on the survival times among HIV/AIDS patients. XVIIth IEA World Congress of Epidemiology 2005: Abstarct. **Poster presentation.** 2005

7.3 Natchaporn Pichainarong, wisit Chaveepojnkamjorn, Pipat Luksamijarunkul. Dusit Sujirarat and Tawatchai Keereekamsuk. Hwpatitis B carrier among married hilltribe women in northern Thailand. Southeast Asian J Trop Med Public Health. 34;1:114-119.

คนที่ 4

1. ชื่อ สกุล นางสาว สุภาพร ตรงสกุล (Miss Supaporn Trongsakul)

2. รหัสบัตรประจำตัวประชาชน 3529900374606

3. ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง เลขที่ 333 ม.1

ต.ท่าสูด อ. เมือง จ. เชียงราย 57100 โทรศัพท์ 053-916826 โทรสาร 053-916821

4. ประวัติการศึกษา

ปริญญาโท	เภสัชวิทยา	คณะแพทยศาสตร์	2542
----------	------------	---------------	------

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ปริญญาตรี	กิจกรรมบำบัด	คณะเทคนิคการแพทย์	2539
-----------	--------------	-------------------	------

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

5. ประวัติการทำงาน

2542-2545

ผู้ช่วยนักวิจัย

ภาควิชาเภสัชวิทยา

คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2545-2546

อาจารย์

สถานฝึกอบรมและวิจัยอนามัยชนบท คณะ

สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

2546-2548

นักวิจัย

มูลนิธิวิจัยวัณโรคและโรคเอดส์ (เลขที่จด

ทะเบียน ต.222/2545)

2549-ปัจจุบัน

อาจารย์

สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

6. สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษ

- ยาและผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ

7. การเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

Publication for international journal:

Trongsakul S, Panthong A, Kanjanapothi D, Taesothikul T. The analgesic, antipyretic and anti-inflammatory activity of *Diospyros variegata* Kruz. J Ethnopharmacol. 2003 April ; 85(2-3):221-5

คนที่ 5

1. ชื่อ-สกุล นายจักรกฤษณ์ วงศ์ลังกา (Mr.Jukkrit Wonglangka)
2. รหัสบัตรประชาชน 3 5201 00602 70 3
3. ตำแหน่งปัจจุบัน หน่วยงานที่ติดต่อกับ หมายเลขโทรศัพท์ ทาสาร และE-mail
ตำแหน่ง อาจารย์ ประจำสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
333 หมู่1 ต. ท่าสูด อ.เมือง จ. เชียงราย 57100
โทร 053-916825, 0815959638
โทรสาร 053-916821 E-mail juk_aus@hotmail.com
4. ประวัติการศึกษา
พ.ศ. 2541 วท.บ (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2546 วท.ม(อาหารและโภชนาการเพื่อการพัฒนา) มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2546 Certificate in Intensive English, Lloyd International College, Australia
พ.ศ. 2546 Certificate in Intensive English, Hypark College, Australia
พ.ศ. 2547 Certificate in Office management, Lloyd International College, Australia
5. ประวัติการทำงาน
พ.ศ. 2547 เจ้าหน้าที่ฝ่ายควบคุมคุณภาพ บริษัทไทยนิธิ เชียงรายจำกัด
พ.ศ. 2547 หัวหน้าฝ่ายวิจัยและพัฒนา บริษัทไทยนิธิ เชียงรายจำกัด
พ.ศ. 2548 อาจารย์ช่วยสอน คณะอุตสาหกรรมเกษตร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
6. สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษ
 - 6.1 Food and nutritional product development
 - 6.2 Nutrition and disease
 - 6.3 Complementary and alternative medicine
7. งานวิจัยที่กำลังทำ
 - 7.1 แนวคิดและศักยภาพวัฒนธรรมสุขภาพและอาหาร
สัดส่วนการวิจัย 50 %
ผู้ร่วมวิจัย อ.คารณิ อ่อนชมจันทร์
ทุนวิจัย มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
ปีที่ได้รับทุน ปี2550
สถานภาพของงานวิจัย กำลังดำเนินงาน