

บทที่ 5

สรุป และข้อเสนอแนะ

งานศึกษาวิจัยเรื่องความรู้และการรักษาพยาบาลพื้นบ้านลี้ชู ในมิติทางวัฒนธรรมของการจัดการทรัพยากรชีวภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ 2 ประการ ดังนี้ *ประการแรก* เพื่อทำความเข้าใจระบบความรู้ และการจัดการทรัพยากรชีวภาพของชาวลี้ชู *ประการที่สอง* เพื่อทำความเข้าใจกับภูมิปัญญาด้านการรักษาพยาบาล และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาในชุมชนลี้ชู หมู่บ้านหนึ่งในอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน ซึ่งมีการตั้งถิ่นฐานประมาณ 20 ปี และมีรูปแบบการจัดการทรัพยากรชีวภาพที่มีลักษณะเฉพาะเป็นของตนเอง

การศึกษาความรู้และการรักษาพยาบาลพื้นบ้านลี้ชู ได้ทำความเข้าใจความรู้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลพื้นบ้านของชุมชนลี้ชู และการจัดการทรัพยากรชีวภาพของกลุ่มชาติพันธุ์นี้ จากผลการศึกษาทำให้ได้ข้อค้นพบเกี่ยวกับความรู้พื้นบ้านลี้ชูที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กับการจัดการทรัพยากรชีวภาพสมุนไพร ซึ่งสามารถนำเสนอได้ดังนี้

5.1 ข้อค้นพบจากการศึกษา

1. กระบวนการกลายเป็นหมอยาพื้นบ้านลี้ชู เพื่อให้ทำความเข้าใจระบบความรู้ และการจัดการทรัพยากรชีวภาพของชาวลี้ชู พบว่า

1.1 การเป็นหมอยาต้องอาศัยองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลของชาวลี้ชู ประกอบด้วย องค์ความรู้ 5 ชุด ได้แก่ 1. ความรู้ในเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ 2. ความรู้ในเรื่องลักษณะพืชและส่วนของพืชที่นำมาเป็นยา 3. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้พืชให้เป็นยา 4. ความรู้เรื่องระบบนิเวศของพืช และ 5. ความรู้เรื่องระบบคุณค่า กฎเกณฑ์และอำนาจ

1.2 การเป็นหมอยาต้องอาศัยความรู้จากการปฏิบัติจริง แม้ว่าคนหนึ่งจะมีองค์ความรู้จะมีครบหมดทุกประการก็ยังไม่สามารถกล่าวได้ว่าเป็น “ผู้รู้ยา” ได้ เนื่องจากไม่สามารถนำมารักษาคนได้จริง ดังนั้น การเรียนรู้เพื่อให้เกิดการปฏิบัติได้จริงจึงเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่ง ในกรณีของอาปาอะที่ยังเรียนรู้จากพ่อไม่สำเร็จอย่างหมดจด เนื่องจากการเรียนรู้นั้นเกิดขึ้นที่บ้าน เพราะพ่อไม่สามารถพาเข้าไปหาสมุนไพร หรือพาไปดูสมุนไพรนั้นๆ ได้ ความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติจึงมีความสำคัญต่อการเป็นผู้รู้ยา

1.3 การเป็นหมอยาต้องอาศัยการยอมรับจากชุมชน หมายถึง หากมีเพียงองค์ความรู้ในการรักษาพยาบาลที่บ้าน ที่เกิดจากการเรียนรู้ในการปฏิบัติ ก็ยังไม่สามารถที่จะเป็นหมอยาได้ เป็นได้เพียงแค่ผู้รู้ยาเท่านั้น ดังนั้น ปัจจัยสำคัญของการเป็นหมอยาจึงอยู่ที่การยอมรับของชุมชน การสร้างให้เกิดการยอมรับของชุมชนนั้นต้องแสดงให้เห็นว่า ผู้รียานั้นสามารถรักษาตนเอง และคนในครอบครัวหายจากอาการเจ็บป่วยได้ มีคนรับรู้ถึงการรักษาที่มีประสิทธิภาพ และได้แพร่กระจายการรับรู้ดังกล่าวไปสู่ชุมชน ซึ่งขั้นตอนดังกล่าวต้องใช้ระยะเวลาเพื่อพิสูจน์ตนเองอย่างกรณีของอาหมิมะใช้ระยะเวลากว่า 10 ปีจึงกลายมาเป็นหมอยา ส่วนอาปาอะเรียนรู้จักยามาเกือบ 20 ปียังคงเป็นได้เพียงผู้รู้ยาเท่านั้น

อย่างไรก็ตาม องค์ความรู้ทั้งห้าชุดดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าระบบความรู้ในเรื่องการรักษาพยาบาลของชาวลีซุ ไม่ได้ดำรงอยู่อย่างโดดเดี่ยว แต่เกิดขึ้นภายใต้ความสัมพันธ์ทางสังคมชุดหนึ่งที่ถูกกำกับด้วยระบบคิดทางด้านจักรวาลวิทยา ที่แฝงไปด้วยระบบคุณค่า กฎเกณฑ์ และอำนาจ อันนำซึ่งความเป็นธรรม และความยั่งยืนของการจัดความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ มนุษย์กับธรรมชาติ และมนุษย์กับสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ นอกจากนี้การเข้าถึงความรู้ชุดต่าง ๆ ดังกล่าวยังเป็นการเข้าถึงจากการปฏิบัติจริง ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะเด่นของภูมิปัญญาท้องถิ่นในมิติอื่นๆ ของการดำรงชีวิต ดังเช่นทุกขั้นตอนในระบบการผลิต ไม่ว่าจะเป็นความรู้ในการผลิตรูปแบบไร่ ความรู้ในการล่าสัตว์ ตลอดจนความรู้เกี่ยวกับการหาปลา ทั้งหมดนี้ล้วนอยู่บนฐานคติที่แสดงถึงการคำนึงถึงสิทธิในการใช้และความเป็นธรรม

2. การปรับตัวของหมอยาพื้นบ้านชาวลีซุ ภายใต้เงื่อนไขการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากปัจจัยภายนอก โดยเฉพาะนโยบายของรัฐ นับตั้งแต่การปราบปรามการปลูกฝิ่น ส่งผลสะท้อนต่อวิถีการผลิตของชาวลีซุเป็นอย่างยิ่ง และทำให้พิชพาดนิชย์เข้ามาสู่ชุมชนลีซุบ้านหน้าไซ อีกทั้งยังมีนโยบายการควบคุมการใช้พื้นที่โดยการประกาศเขตป่าอนุรักษ์ในนามของเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าและอุทยานแห่งชาติ ปัจจัยเหล่านี้ทำให้วิถีการผลิตไม่สามารถพึ่งพาตนเองในลักษณะเดิมได้ แต่หันมาพึ่งพาปุ๋ย ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าหญ้า มากขึ้น ซึ่งต้องใช้เงินสดในการได้ปัจจัยดังกล่าว นอกจากนี้ยังทำให้ความสัมพันธ์ทางสังคม โดยเฉพาะด้านแรงงานเปลี่ยนแปลงไป จากลักษณะแรงงานแบบเอามือเอาริ้วมาสู่การจ้างแรงงาน เงื่อนไขต่างๆ เหล่านี้ทำให้ชาวบ้านตกอยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพาเงินสดมากขึ้นในระบบการผลิต ในขณะที่เดียวกันการเข้ามาของการพัฒนา ไม่ว่าจะเป็นการสร้างถนน โรงเรียน โรงสี ไฟฟ้า ทำให้ชีวิตประจำวันของพวกเขามีค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้นอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้

การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลไปสู่ทุกส่วนของชุมชนลี้ซู่ ไม่เว้นแม้แต่หมอยาพื้นบ้าน ซึ่งเป็นสมาชิกคนหนึ่งของชุมชน ในการศึกษาครั้งนี้ได้พบว่า การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ทำให้เกิดการปรับตัวของหมอยาแต่ละคน ซึ่งมีหลายระดับตั้งแต่ระดับการจัดการ วัฒนธรรม และวิถีคิด

2.1 การปรับตัวในระดับการจัดการ จากเดิมที่หมอยาจะรักษาคนด้วยการใช้สมุนไพรเฉพาะอาการป่วยนั้นๆ แต่เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเข้ามา ชาวบ้านได้แปรเปลี่ยนพืชสมุนไพรมาเป็นยาหอ เพื่อนำออกไปขายสร้างรายได้ให้กับตนเอง “ยาหอ” จึงเป็นการปรับตัวในระดับการจัดการ

2.2 การปรับตัวทางวัฒนธรรม “การเก็บหิ้งผี” เป็นรูปธรรมหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นการปรับตัวทางวัฒนธรรมระหว่างการเป็นหมอยากับการเป็นคนขายยาหอ หรืออาจกล่าวอีกแบบหนึ่งว่า เป็นการเคลื่อนย้ายไปมาระหว่างสองโลกคือโลกภายใต้ระบบจักรวาลวิทยาแบบเดิมของลี้ซู่กับโลกในระบบทุนนิยม จากเดิมหิ้งผีครุสวดคล้องกับการดำรงอยู่ของวิถีชีวิต แต่การเข้ามาของภาวะกดดันทำให้ภาวะสับสนและความไม่เป็นระเบียบของในจักรวาลวิทยาเดิม การเก็บหิ้งผีจึงเป็นการยุติพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับผีครุ เพื่อให้การดำรงอยู่ร่วมกันของทั้งสองโลกนั้นเป็นไปอย่างราบรื่น หรือเพื่อปรับความสัมพันธ์ทางสังคมให้ฟื้นฟูความสมดุลอีกครั้ง

2.3 การปรับตัวทางด้านวิถีคิด ความคิดของหมอยาไม่ได้ผูกพันอยู่กับกฎเกณฑ์ และคุณค่าในลักษณะเดียวอีกต่อไป แต่เลือกที่จะให้ความหมายที่หลากหลายมากขึ้น เช่น การให้ความหมายต่อพืชสมุนไพร จากแต่เดิมพืชสมุนไพรได้รับการให้คุณค่าต่อหมอยาพื้นบ้านในฐานะที่เป็น “ยา” ซึ่งถือว่าเป็น “ของสูง” การใช้พืชสมุนไพรในฐานะที่เป็นยาจะถูกกำกับด้วยชุดความรู้ที่ผ่านการเรียนรู้อย่างมีผีครุ เมื่อมีความจำเป็นทางเศรษฐกิจทำให้พืชสมุนไพรมาเป็นสินค้า หมอยาพื้นบ้านจึงเลือกให้ความหมายพืชสมุนไพรในฐานะที่เป็นพืชตัวหนึ่ง โดยตัดความสัมพันธ์ระหว่างพืชสมุนไพรกับผีครุ เพื่อขยายสิทธิการใช้สู่สมาชิกนอกชุมชนลี้ซู่ ขณะเดียวกันก็รักษาสถานะของความเป็น “ยา” ด้วยการจัดเก็บและทิ้งในที่ที่เหมาะสม การให้ความหมายเช่นนี้ด้านหนึ่งเป็นการทำให้ความรู้ที่เกี่ยวกับพืชสมุนไพรเป็นสินค้า เพื่อขยายเข้าสู่ระบบตลาดมากขึ้น ซึ่งหมายถึงไม่ได้จำกัดสิทธิการใช้อยู่กับสมาชิกของชุมชนลี้ซู่เท่านั้น แต่ขยายไปสู่สังคมอื่นมากขึ้นด้วย

อีกกรณีหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงการปรับตัวในระดับวิถีคิด คือ “การวางเงินไว้บนหิ้งผีครุ” จากเดิมการรักษาพยาบาลผู้ป่วยหากไม่หายไม่สามารถรับเงินได้ แต่การขายยาหอไม่ได้เป็นหลักประกันว่าผู้ซื้อนั้นจะหายจากอาการเจ็บป่วย ดังนั้นเงินที่ได้จากการขายยาหอ ส่งผลต่อจิตใจของหมอยาว่าเงินดังกล่าวไม่ใช่เงินบริสุทธิ์ เนื่องจากได้มาโดยไม่ให้หลักประกันแก่ผู้ป่วย การนำเงินจากการขายยาหอขึ้นวางบนหิ้งเป็นความพยายามที่จะปรับความรู้สึกนึกคิดของหมอยาที่กระทำ

ผิดไปจากกฎเกณฑ์ โดยการร้องขอผีครูให้ช่วยผู้ชื้อหายจากอาการเจ็บป่วยนั้น กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ หมออย่าได้ให้ความหมายกับเงินไปอีกรูปแบบหนึ่ง นั่นคือ ในกระบวนการรักษาพยาบาล “เงิน” ที่นอกเหนือไปจากค่าผีครู เป็นสิ่งแปลกปลอม การนำเงินสดไปวางที่หิ้งผีครูก่อนนำไปใช้ นอกจากจะเป็นการแสดงความยำเกรงต่อผีครูแล้ว ยังเป็นการทำให้เงินเปลี่ยนสถานะจากสิ่งแปลกปลอมไปเป็นของเช่นไหว้ หรือของสมนาคุณต่อผี เพื่อให้การใช้จ่ายเงินหลังจากนั้นไม่ส่งผลต่อผู้ใช้ หรือไม่ถูกผีลงโทษ

ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ทั้งในแง่ระบบการตลาดและความทันสมัยของระบบสาธารณสุขที่ถือได้ว่าเป็นกระแสหลักของสังคมส่วนใหญ่ แต่หมออย่าพื้นบ้านยังคงดำรงอยู่ได้ แต่การดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้านไม่ได้มีลักษณะหยุดนิ่ง หากแต่เป็นการปรับตัวเชิงซ้อนเพื่อให้สอดคล้องกับเงื่อนไขทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การปรับตัวในแต่ละระดับดังที่กล่าวมาสามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. การปรับตัวที่ยังคงยอมรับอำนาจของชุมชน เช่น ในกรณีของอาหมีมะที่นำเงินซึ่งผู้ป่วยมอบให้จากการจัดยามาวางไว้บนหิ้งผีครู กล่าวได้ว่าเป็นรูปแบบหนึ่งของการปรับตัวที่ยังคงยอมรับอำนาจของชุมชน ซึ่งผีเปรียบเสมือนเป็นสัญลักษณ์การกำกับของอำนาจ จากแต่เดิมที่การรักษาพยาบาลมีลักษณะของการแลกเปลี่ยนแบบต่างตอบแทน คือจะนำเงินมาให้ผีครูต่อเมื่อผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วยดังกล่าว อาหมีมะจัดยาขายให้กับผู้ป่วยตามอาการและรับเงินเป็นค่าตอบแทนมาเลย ถือเป็นการใช้ความรู้เกินกว่าการกำกับของผีครู ด้วยเหตุดังกล่าวทำให้อาหมีมะเกิดความไม่มั่นใจในเม็ดเงินที่ได้รับ

การจัดยาห่อให้ผู้ป่วยและแลกเปลี่ยนด้วยเงินทันที หลังจากนั้นจึงนำเงินไปไว้บนหิ้งผีจึงเป็นรูปแบบหนึ่งของการปรับตัวมีลักษณะซ้อนทับกันทั้งในระดับของความรู้ที่เป็นของปัจเจกบุคคลที่ปรับตัวเข้ากับกลไกตลาดและระดับของความรู้ที่เป็นของชุมชนซึ่งยังคงยึดติดกับกฎเกณฑ์และวิธีคิดในแบบเดิม เนื่องจากอาหมีมะยังคงเลือกแสดงตัวตนหรือตำแหน่งแห่งที่ทางสังคมกับชุมชน

2. การปรับตัวที่พยายามหลุดออกไปจากอำนาจของชุมชน กรณีของอาด้าอะ สะท้อนให้เห็นถึงระดับการยอมรับในจารีตของความเป็นหมอน้อยกว่าอาหมีมะ อาด้าอะเลือกที่จะปรับตัวกับตลาดและรัฐมากขึ้น และขณะเดียวกันก็มีความเป็นคนนอกชุมชนมากขึ้น เนื่องจากไม่ได้รับการยอมรับจากชุมชน เช่น การเข้าร่วมทำงานกับหน่วยงานของกรมป่าไม้ ทั้ง ๆ ที่ชุมชนแห่งนี้มีปัญหาขัดแย้งโดยตรงกับกรมป่าไม้ วิธีการปรับตัวของอาด้าอะจึงพยายามอ้างสิทธิของความรู้ในการรักษาพยาบาลพื้นบ้านว่าเป็นสิทธิของปัจเจกบุคคล ด้วยการบอกว่า ที่มาของความรู้เกิดขึ้นจากการเข้าฝันที่เขาเป็นผู้เดียวที่เป็นเจ้าของ และได้ความรู้ขึ้นมาเอง ความรู้ของอาด้าอะจึง

ไม่ได้เป็นความรู้ของชุมชน ดังนั้นการดำรงบทบาทความเป็นหมอยาของอาตัมจะจึงเลือกที่จะแสดงตัวตนในแง่ของสิทธิในการได้มาซึ่งความรู้ในลักษณะที่เป็นทรัพย์สินส่วนตัว ตนเองเป็นเจ้าของ ซึ่งการแสดงออกในลักษณะนี้จำเป็นต้องสร้างการยอมรับจากบุคคลอื่นนอกเหนือไปจากสมาชิกในชุมชน เช่น การอ้างถึงผู้ป่วยชาวต่างประเทศ เป็นต้น

ส่วนกรณีของอาปาณะนั้น ในกระบวนการทางเทคนิคของการเป็นหมอยา ไม่อาจกล่าวได้ว่าเขาเป็น “หมอยา” อย่างเต็มตัวเนื่องจากชุมชนยังไม่ได้ให้การยอมรับ การที่อาปาณะหันไปนับถือคริสตศาสนาแทนการนับถือผี แต่เมื่อไปเก็บยาสมุนไพร เขาได้ขอมาจาก “พระเจ้า” แทน “ผี” นั้นอาจกล่าวได้ว่าเป็นลักษณะของการปรับตัวในแบบหนึ่ง อย่างไรก็ตาม การผลิตยาห่อออกไปจำหน่ายภายนอกชุมชนของอาตัมจะ อาจเป็นรูปแบบหนึ่งของการปรับตัวของหมอยาพื้นบ้านในอนาคตที่จำต้องอิงกับกลไกตลาดมากขึ้น โดยหลุดออกจากการควบคุมของชุมชนและไม่ได้ให้ความสำคัญกับเงื่อนไขในแง่ของการสร้างการยอมรับจากชุมชนที่จำต้องถูกควบคุมอยู่ภายใต้จารีตและกฎเกณฑ์ที่เข้มงวด

ลักษณะการปรับตัวของหมอยาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ระดับของการทำให้ความรู้เป็นสินค้าหรือเป็นทรัพย์สินส่วนตัวนั้นมีลักษณะแตกต่างกัน ไม่ได้เป็นไปในทิศทางที่เป็นสินค้าหรือตกอยู่ภายใต้ระบบตลาดเสียทั้งหมด อำนาจการกำกับดูแลแนวคิดที่ว่าความรู้เป็นของชุมชนยังคงอยู่ได้ในบางสถานการณ์ การเก็บหิ้งผีของอาหมีมะทำให้เห็นถึงการขยายสิทธิการให้ออกไปจากสมาชิกภายในชุมชนไปสู่คนภายนอกชุมชนมากขึ้น อาจกล่าวได้ว่าทั้งอาหมีมะและอาตัมจะกำลังเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ระบบทุนนิยมทั้งสองกรณี ความแตกต่างอยู่ตรงที่ว่า อาหมีมะได้พยายามคงวิถีคิดแบบเดิมด้วยการรักษาจารีตในการนับถือผีครุ ซึ่งอีกนัยหนึ่งคือการรักษาอำนาจของชุมชนในเชิงสัญลักษณ์ แม้ในทางปฏิบัติเธอได้นำความรู้ที่นำไปใช้ในรูปที่เป็นสินค้าเพื่อนำไปสู่การขายมากขึ้น ขณะที่อาตัมจะเป็นบุคคลที่ไม่ได้รับการยอมรับจากชุมชน การถูกปฏิเสธดังกล่าวทำให้เขาพยายามตีความหมายของความรู้ในลักษณะที่เป็นสินค้ามากขึ้น

การปรับตัวต่อระบบเศรษฐกิจเงินตรา ทำให้หมอยาพื้นบ้านจำเป็นต้องนำเอาความรู้มากระทำเป็นสินค้า ดังนั้นความเป็นสินค้าของความรู้จึงเพิ่มระดับมากขึ้น กล่าวคือเพิ่มระดับในแง่ที่ถูกกระทำเป็นสินค้าโดยสมบูรณ์ได้แก่ การขยายยาห่อ กับระดับซึ่งชุมชนสามารถที่จะตัดทอนหรือต่อรอง ควบคุมได้ในบางระดับ ดังเช่นการจัดยาห่อและนำเงินดังกล่าวมาไว้บนหิ้งผี การปรับตัวของหมอยาสะท้อนให้เห็นว่าความรู้ไม่ใช่เป็นสิ่งที่แยกตัวเด็ดขาดออกจากชุมชน แต่เป็นส่วนหนึ่งของความสัมพันธ์ทางสังคมที่ซับซ้อนและปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลา ด้วยเหตุนี้ระบบ

กรรมสิทธิ์จึงไม่ได้มีลักษณะที่เป็นสองตัวคือระบบกรรมสิทธิ์ของรัฐกับระบบของเอกชนเท่านั้น หากแต่ยังคงมีมิติของชุมชนเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

การแปรเปลี่ยน “ความรู้” ไปเป็น “สินค้า” มีผลทำให้อำนาจของชุมชนลดลง และตัวอำนาจของชุมชนถูกลดทอนพลังไปด้วยเช่นกัน การเข้ามาของระบบทุนนิยมทำให้ฐานในการจัดการความสัมพันธ์ทางสังคมมีมากขึ้น หมายถึง ชุมชนมีฐานอำนาจที่หลากหลาย ทำให้อำนาจในรูปแบบเดิมไม่เพียงพอที่จะควบคุมความรู้ แสดงให้เห็นว่าอำนาจในการจัดการความรู้รูปแบบเดิมของชาวลี้ซูลดลง เพราะอำนาจภายนอกเข้ามามีอำนาจมากขึ้น

ดังนั้น ความรู้เรื่องการรักษาพยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนได้ ไม่ได้หยุดนิ่งหรือเป็นสังขรณ์ที่แน่นอนตายตัว การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวขึ้นอยู่กับการปรับตัวของชาวบ้านตามปัจจัยภายนอกที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งมีลักษณะทั้งในเชิงรุกและเชิงรับ ปะทะและประสาน โดยใช้วัฒนธรรมของชาวลี้ซูลูเป็นฐานคิดในการให้ความหมาย อันมีผลให้ชาวลี้ซูลูสามารถดำรงศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์อยู่ได้ท่ามกลางภาวะกดดันที่เข้ามาสู่ชุมชน

3. มิติทางวัฒนธรรมในการจัดการทรัพยากรชีวภาพ ระบบนิเวศในความหมายของลี้ซูลู สะท้อนให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ ธรรมชาติ และพลังเหนือธรรมชาติ ที่นำมาซึ่งกฎเกณฑ์ จารีต ซึ่งสะท้อนให้เห็นระบบการให้คุณค่า และอำนาจต่อความรู้ และทรัพยากรชีวภาพ การเข้าถึงความรู้ โดยใช้ “สิทธิการใช้”

เมื่อหมอชาวลี้ซูลูจะรักษาคนไข้คนหนึ่ง เขาจะเข้าไปในป่าเพื่อหาสมุนไพร เมื่อพบแล้วก็จะขอต่อผี หรือแ่นจีซ็อมะ ผู้เป็นเจ้าของที่ดูแลอยู่ต้นยา และขอเจ้าของพื้นที่ หรืออิด้ามา เพื่อขอพืชสมุนไพรไปรักษาผู้ป่วย ก่อนที่จะรักษาผู้ป่วยหมอจะขอต่อผีครุ ไม่ว่าจะ เป็น ซ็อพูมา หรือแ่นจีซ็อมะ เพื่อให้การรักษาพยาบาลนั้นมีประสิทธิภาพ เมื่อผู้ป่วยหายจากความเจ็บป่วย ก็ให้นำ “ค่าครุ” มาไหว้ผีครุ เพื่อตอบแทนบุญคุณ ปราภฏการณ์เช่นนี้สะท้อนให้เห็นระบบคุณค่า กฎเกณฑ์ อำนาจ และความเป็นธรรม ของความรู้ในการรักษาพยาบาลพื้นบ้าน และพืชสมุนไพร ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างมนุษย์ ธรรมชาติ และพลังเหนือธรรมชาติ อีกชั้นหนึ่ง

ทั้งนี้ความสัมพันธ์ดังกล่าวตั้งอยู่บนฐานความเชื่อของชาวลี้ซูลูที่ว่า “สรรพสิ่งบนโลกนี้ล้วนมีเจ้าของ” “เจ้าของ” ในความหมายของลี้ซูลูตามความเชื่อดังกล่าวคือ หฺนึ หรือพลังเหนือธรรมชาติ ในขณะที่มนุษย์มีสิทธิเพียงแค่การใช้สรรพสิ่งเหล่านั้น ไม่มีสิทธิที่จะเป็นเจ้าของสรรพสิ่งเหล่านั้น แต่อย่างใด หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งคือ มนุษย์มีเพียงแค่ “สิทธิการใช้” เท่านั้น อย่างไรก็ตาม มนุษย์ได้นำเอาความสัมพันธ์เชิงอำนาจนั้นมาจัดความสัมพันธ์ทางสังคมของตนเอง ก่อเกิดความเป็น “เจ้าของ” ในรูปแบบต่างๆ ขึ้นมา ไม่ว่าจะเป็น “ของฉัน” “ของส่วนร่วม” หรือ “ไม่ได้เป็นของ

ใคร" ขึ้นมา โดยมี "สิทธิการใช้" เป็นตัวเชื่อมที่ก่อให้เกิดความเป็นธรรมขึ้นในสังคม หรือชุมชน ในขณะเดียวกันก็สร้างความเป็นธรรมระหว่างความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ ธรรมชาติ และพลังเหนือธรรมชาติ สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นมิติทางวัฒนธรรมในการจัดการทรัพยากรชีวภาพของชาวลีซู

กระบวนการปรับตัวของหมอยาลีซูท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงจากภายนอกที่เข้ามาสู่ชุมชน แสดงให้เห็นว่าเรื่องความรู้กับสิทธินั้นเป็นเรื่องการจัดการความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างภายในชุมชนกับภายนอกชุมชนว่าใครเป็นผู้มีสิทธิในการใช้ และใครเป็นผู้มีความรู้ เมื่อชุมชนได้รับผลกระทบจากรัฐและตลาด ทำให้การจัดการความสัมพันธ์ภายในไม่เพียงพออีกต่อไป จำเป็นต้องมีการจัดความสัมพันธ์แบบอื่น ซึ่งหมอยาต้องประยุกต์รูปแบบ วิธีคิดใหม่ ๆ โดยการตีความความเชื่อเดิมเพื่อให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงของยุคสมัย

กระบวนการปรับตัวของหมอยาพื้นบ้านทำให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับแนวคิดเรื่องความรู้และสิทธิ ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อการจัดการทรัพยากรชีวภาพ กล่าวคือ สิทธิและความรู้เป็นระบบที่ซับซ้อน ไม่สามารถแยกตัวเป็นลักษณะใดลักษณะเดียวเป็นการเฉพาะ บางครั้งเป็นเรื่องสิทธิส่วนบุคคล บางครั้งเป็นสิทธิของชุมชน และบางครั้งระบบสิทธิทั้งสองแบบซ้อนทับกันในเรื่องการจัดการทรัพยากรชีวภาพจึงต้องให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ทางสังคมที่ซับซ้อนและปรับเปลี่ยนตลอดเวลา และไม่อาจกำหนดตายตัวว่าระบบกรรมสิทธิ์แบบปัจเจกบุคคล หรือระบบกรรมสิทธิ์ของรัฐ แต่ต้องทำความเข้าใจถึงมิติของชุมชนที่ปรับตัวตามเงื่อนไขการเปลี่ยนแปลงและขณะเดียวกันก็ธำรงวิถีคิดและการให้คุณค่าที่ถูกกำกับโดยจารีตในแบบเดิม

ดังนั้น แนวคิดในเรื่องการจัดการทรัพยากรทางชีวภาพ ที่มุ่งเน้นการให้สิทธิปัจเจกชน ผ่านระบบสิทธิบัตร หรือการให้สิทธิแก่รัฐ โดยมองว่ารัฐเป็นเจ้าของทรัพยากร จึงเป็นแนวคิดที่ไม่ได้คำนึงถึงการจัดการในมิติวัฒนธรรมของชุมชน

5.2 ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาความรู้และการรักษาพยาบาลพื้นบ้านของชาวลีซู ในมิติทางวัฒนธรรมของการจัดการทรัพยากรชีวภาพ มีข้อค้นพบที่มีนัยในการให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

การดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้านควรจะได้รับ การยอมรับร่วมกับการแพทย์สมัยใหม่ เพื่อเป็นการปลดปล่อยจากการผูกขาดความรู้ที่ผ่านการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์เท่านั้น หากแต่ต้องยอมรับภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ผูกพันกับระบบจักรวาลวิทยาของกลุ่มชาติพันธุ์ โดยการยอมรับสิทธิชุมชน

เพื่อเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการทรัพยากรของชุมชนอย่างแท้จริง และรัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุนและกำกับดูแลร่วมกับชุมชน

2. ข้อเสนอแนะทางด้านการวิจัย ควรมีการส่งเสริมให้มีการศึกษาองค์ความรู้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลพื้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ เพื่อให้เข้าใจถึงวิถีคิดในการจัดการทรัพยากรชีวภาพ และเกิดการประยุกต์ใช้ร่วมกับการพัฒนาวิทยาศาสตร์ไทยและการส่งเสริมองค์ความรู้และการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรพันธุกรรมอย่างยั่งยืน