

บริบททางสังคมและการบริโภคนิสัยของประชาชนในหมู่บ้านที่เกิดโรคโบทูลิซึม จังหวัดพะเยา ปี 2549  
(Context of Society and food habit in village of Botulism, Phayoa Province)

วัฒนา	โยธายัย	พ.บ *	Wattana	Yothayai	B.Ns*
อดุลย์ศักดิ์	วิจิตร	ว.ม.*	Adulsak	Wijit	M.Sc*
เกรียงศักดิ์	จิตรวัชรนันท์	พ.บ*	Kriangsak	Jitvacharanon	M.D*
*สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 เชียงใหม่			*Office of Prevention and Control, 10 <sup>th</sup>		

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบททางสังคม สภาพทั่วไปของชุมชน วิธีการดำเนินชีวิต และการบริโภคนิสัยของประชาชนในหมู่บ้านสะแล้ง บ้านศรีไฮคำ ตำบลเชียงแรง กิ่งอำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา ที่บริโภคเนื้อเค็มแล้วป่วยเป็นโรคโบทูลิซึม รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 4 - 15 กรกฎาคม 2549 ด้วยวิธีสนทนากลุ่ม จำนวน 12 คน และการสัมภาษณ์ประชาชน จำนวน 100 คน มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป และการสังเกต

ผลการศึกษาลักษณะทั่วไปของหมู่บ้าน ด้านลักษณะทางภูมิศาสตร์เป็นที่ราบและลาดเนินเขา ประวัติศาสตร์เป็นคนพื้นราบล้านนา การตั้งบ้านเรือนและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภค มักอาศัยอยู่ใกล้กัน มีการเผื่อแผ่แบ่งปันกันกิน เช่น สังคมชนบททั่วไป สภาพทางสังคม ศาสนาและความเชื่อ ประเพณี และวัฒนธรรมไม่ได้แตกต่างไปจากที่อื่นๆ ของภาคเหนือเท่าใดนัก แหล่งอาหารของชาวบ้านส่วนใหญ่ซื้อจากตลาดในหมู่บ้านและหาเองตามธรรมชาติบางเล็กน้อย ขนบธรรมเนียมและประเพณีการบริโภคอาหารทั่วไป มักทำอย่างง่าย ๆ ไม่พิถีพิถันการปรุงแต่งเท่าใด มักชอบรับประทานผัก ที่มีในท้องถิ่นเป็นหลักมักมาทำเป็นต้ม แกง อาหารประเภทน้ำพริกที่เป็นเอกลักษณ์ คือ น้ำปู เป็นอาหารสำเร็จที่ใส่บริโภค และเป็นเครื่องปรุงมีไว้ประจำครัวแทบทุกครัวเรือน อาหารอันเป็นที่รักและเป็นศักดิ์ศรี คือ ลาบดิบ ได้แก่ ลาบหมู ลาบควาย ลาบปลา นอกจากนี้ยังมี ส้าควาย ส้าปลา เป็นอาหารเนื้อดิบของชาวบ้าน ข้อมูลเชิงปริมาณ เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคโบทูลิซึม ที่เกิดจากเนื้อเค็มนั้น ไม่มีใครทราบมาก่อนเช่นกัน เพียงรู้ว่าการกินดิบอาจเป็นโรคพยาธิเท่านั้นเอง ประชาชนร้อยละ 85 เคยบริโภคอาหารดิบ โดยเฉพาะลาบดิบ รองลงมาคือ ส้า อิทธิพลที่มีผลต่อพฤติกรรมการกินอาหารดิบมาจาก บิดา มารดา ถึงร้อยละ 39 และความถี่ในการบริโภคมากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 57.6 ประเภทเนื้อที่รับประทานบ่อยๆ ได้แก่ หมู วัว-ควาย และปลา ร้อยละ 51.0, 43.0 และ 6.0 ตามลำดับ สำหรับเนื้อสัตว์ป่าอื่นๆ ที่นำมาปรุงเป็นลาบดิบนานปีจึงจะ ได้กิน ทศนคติที่มีต่อการเลือกบริโภคเนื้อดิบของชาวบ้านเห็นว่าเพราะเป็นขนบธรรมเนียมที่ถ่ายทอด หล่อหลอมกันมาหลายชั่วอายุคน หากจะดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จะต้องใช้เวลา เจ้าหน้าที่ต้องมาดำเนินการอย่างจริงจังเพื่อให้ประชาชนได้ตระหนักและเห็นโทษ โดยเน้นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมชาวบ้านอย่างจริงจัง สำหรับการนำมาตราทางสังคมมาลงโทษผู้กินลาบดิบนั้นปฏิบัติยาก และการดำเนินงานจะต้องทำในแนวทางมากกว่า

จะดำเนินเพียงหมู่บ้านเดียว ขับเคลื่อนทั้งอำเภอ หรือจังหวัด หากจะใช้ได้ผลจริงจังและเด็ดขาด อาจจะต้องใช้กฎหมายบังคับ จึงจะได้ผล

การศึกษานี้ได้ข้อมูลพื้นฐานทางสังคมเป็นอย่างดี อีกทั้งได้แนวคิดจากผู้นำชุมชน เพื่อประกอบการวางแผนการวิจัยในการแก้ไขปัญหาและนำผลวิจัยไปประยุกต์ใช้เพื่อประโยชน์ในเชิงวิชาการ วัฒนธรรมหรือสังคมต่อไป

**คำสำคัญ:** บริบททางสังคม วิธีการดำเนินชีวิต การบริโภคนิสัย ลาบดิบ โรคโบทูลิซึม

### Abstract

The research's main objective is to study social context, community overview, way of living and consumption behavior of the inhabitants who live in Moo Ban Salang, Baan Srihaikam, Tambon Chaing Rang, Ging Amphur Phoo Zang, Phayao. The focus group of this study is a group of those people who consumed BARKING DEER and experienced a contagious disease called "Botulism". This quantitative research conducted during 4<sup>th</sup>-15<sup>th</sup> July 2006 by means of group interview comprised of 12 interviewees per group for a total of 100 samples. Sample groups ranged from age 15 years old and up. The results of the study are derived from observation and in-depth analysis through both quantitative and qualitative methods, and represented in percentage form.

The geographic study found that the villages are located in a plains and mountain area. The residents are originally Lanna natives. The settlement, which usually stays in the intimate residential area, plays a vital role in consumption behavior. Their social condition, religion, beliefs, culture and traditions are not different from those of typical northern local people. Source of food is generally from fresh markets in the villages and sometimes from self harvest and hunting. Consumption behavior is basic and not too detailed. The main ingredient is traditional vegetables; used for boiling and making soup. Nam Poo, a sauce of shrimp paste, is used as an essential seasoning in every single house. A well-liked dish is "Laab" or raw minced meat which could be made from pork, buffalo meat or fish. Besides, raw meat food called "Sah", which is made from buffalo meat and fish, is another favorite dish as well.

This quantitative study has found that barking deer meat can bring about Botulism. The Population is only aware that meat may be infected with parasites. But they do not know about Botulism. 85% of the residences have consumed raw food, especially Laab and Sah. The major factor that influences this eating behavior is parental behavior (39%). The frequency rate of eating raw food is once per month. Their favorite meat is pork, beef and fish which account for 51.0, 43.0 and 6.0 % respectively. Other kind of meat from wild animals are rarely cooked and eaten. The attitude of people to eating raw food has hardly changed over time because they believe that it is one of their traditions which continues from generation to

generation. To change their eating behavior might take time and will require need intense support from official agents by active and effective communication. Social rules and regulations to penalize those who consume raw food is difficult in enact. Besides, the procedure to control Botulism must proceed horizontally throughout districts and provinces. In other words, laws seem to be the most effective regime to successfully change inappropriate eating behavior as well as to control digestive communicable diseases.

The results of this study represent social fundamentals and suggestions gathered from community chiefs which are beneficial to the government's future plan to effectively control infectious diseases in rural areas. Furthermore, they can be adapted to academically improve culture and society in the future.

**Keywords:** Social context, Lifestyle, Behavior of the inhabitants, Botulism, Raw food, Laab

### บทนำ

จากรายงานการระบาดของโรคโบทูลิซึมที่ประชาชนกิ่งอำเภอภูซางและใกล้เคียง ที่บริเวณเหนือแก่งทั้งแบบสุก และดิบ จนทำให้เกิดอาการ คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ ตาลาย เห็นภาพซ้อน พูดไม่ชัดเจน ใจลำบาก มีผู้ป่วยจำนวน 58 ราย ผู้สัมผัสในชุมชน 192 คน แพทย์ลงความเห็นการระบาดครั้งนี้เป็นโรคอาหารเป็นพิษจากพิษโบทูลิซึม กลุ่มอาการที่เกิดจากสารพิษที่รุนแรง โดยรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนเข้าไป ลักษณะอาการที่สำคัญจะเกิดกับระบบประสาทของร่างกาย ได้แก่ หนังตาตก การมองเห็นไม่ชัด หรือเห็นเป็นสองภาพ ปากแห้ง และเจ็บคอ เป็นอาการนำ อาการเหล่านี้อาจจะตามมาด้วยอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อสองข้างเท่ากัน ในผู้ป่วยที่ยังรู้สึกดี อาจพบอาการอาเจียนและท้องเดินในระยะแรกของโรค มักไม่มีไข้ ยกเว้นในรายที่มีการติดเชื้อแทรกซ้อน ถ้าหากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ประมาณ 1 ใน 3 ของผู้ป่วยจะเสียชีวิตในเวลา 3 - 7 วัน หลังจากเริ่มมีอาการ จากการหายใจล้มเหลวหรือการติดเชื้อแทรกซ้อน การรักษาด้วยการช่วยหายใจและให้สารต้านพิษ โดยเฉพาะ ช่วยลด

อัตราป่วยตายในระยะที่หาย การฟื้นตัวจะค่อนข้างช้า (เป็นเดือนหรือในบางรายเป็นปี) การวินิจฉัยกระทำได้โดยตรวจพบเชื้อในอาหารที่สงสัย

บริเวณนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต และเป็นพฤติกรรมที่ขึ้นอยู่กับแบบอย่างการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล อาศัยขนวนการขัดเกลากองสรวงร่วมกับปัจจัยอื่นๆมากมาย ที่มีอิทธิพลต่อแบบแผนพฤติกรรมการบริโภค คนเรารู้ว่าอะไรเป็นอาหารที่รับประทานได้หรือไม่ได้นั้น บางคนไม่ทราบว่าเมื่อรับประทานแล้ว จะมีโทษหรือมีประโยชน์อย่างไร ไม่ได้สนใจที่ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับคุณค่าหรือประโยชน์ต่อร่างกายของอาหาร มักต้องการเพียงให้อิ่มและอร่อยเท่านั้น ดังนั้นนิสัยบริโภคที่พบในสังคมจึงไม่จำเป็นต้องบริโภคนิสัยที่ถูกและสอดคล้องกับหลักวิชาการทางโภชนาการเสมอไป คนในแต่ละสังคมถูกจำกัดในกรอบการเลือกอาหารด้วยปัจจัยหลายประการเช่น สภาพทางภูมิศาสตร์ ความสามารถในการผลิต การกระจาย สภาพทางเศรษฐกิจและปัจจัยทางวัฒนธรรม<sup>2</sup> นอกจากนั้นการบริโภคหรือการยอมรับอาหารของแต่ละบุคคล ขึ้นกับระดับการศึกษา อาชีพ เชื้อชาติ ถิ่นอาศัย ความชอบ ความพึงพอใจ

ความเชื่อเกี่ยวกับคุณสมบัติของอาหารแต่ละชนิดต่อสุขภาพร่างกาย ตลอดจนการอบรมสั่งสอนที่ได้รับจากครอบครัว<sup>1</sup> ปัจจัยทางวัฒนธรรมของความเชื่อ บริโภคนิสัย และขนบธรรมเนียมประเพณีที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหารซึ่งสมาชิกในกลุ่มสังคมได้รับการเรียนรู้มาแต่เกิด ถ่ายทอดจาก บิดามารดา ญาติผู้ใหญ่ และคนอื่นๆ สืบทอดกันมาหลายชั่วอายุคน จนกระทั่งเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ สมาชิกในกลุ่มสังคมนั้น ได้ยอมรับโดยปริยายว่าความประพฤติปฏิบัติ หรือความเชื่อเหล่านั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้อง<sup>1</sup>

การศึกษาทางด้านสังคมศาสตร์ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อจะได้เข้าใจในสภาพทั่วไปของชุมชน วิถีชีวิต พฤติกรรมการบริโภคนิสัยของชาวบ้านว่าเป็นอย่างไร ทำที่ แนวคิดของชาวบ้านต่อการแก้ไขปัญหาทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพเป็นจริงของสังคม คณะผู้วิจัยจึงได้สนใจที่ศึกษาบริบททางสังคม ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานยุทธศาสตร์การเข้าถึง (Strategic approach) ในชุมชนแห่งนี้และชุมชนอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึง ใกล้เคียงกันต่อไป

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาบริบททางสังคม สภาพทั่วไปของชุมชน วิธีการดำเนินชีวิต ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม และบริโภคนิสัยของประชาชนในหมู่บ้านที่ป่วยเป็นโรคโบทูลิซึมจากการรับประทานอาหารเนื้อเค็ง

### ขอบเขตของการศึกษา

พื้นที่ศึกษา ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยเลือกจาก หมู่บ้านที่บริโภคเนื้อเค็งแล้วเกิดโรคโบทูลิซึม ในบ้านสะแลง หมู่ 5 บ้านศรีไฮคำ หมู่ 11 ต.เชียงแวง กิ่งอำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดพะเยา

ขอบเขตของเนื้อหา ศึกษาบริบททางสังคม ได้แก่ สภาพทั่วไปของชุมชน ประวัติความเป็นมา วัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อ มั น์ บริโภคนิสัย แหล่งอาหาร การปรุง การประกอบอาหาร ความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหา ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารประเภทเนื้อเค็ง

### คำจำกัดความในการศึกษา

บริโภคนิสัย หมายถึง การประพฤติ ปฏิบัติที่ เคยชินในการรับประทานอาหาร ได้แก่ ชนิดของอาหาร ที่รับประทาน การรับประทานหรือไม่รับประทานอะไร รับประทานอย่างไร จำนวนมื้อที่รับประทาน และอุปกรณ์ที่ใช้รวมทั้งสุขนิสัยก่อนการรับประทานและขณะรับประทานอาหารด้วย (WHO 1972)

เนื้อเค็ง หมายถึง เนื้อสัตว์ที่ไม่ได้ผ่านกรรมวิธีการทำให้สุกด้วยความร้อน

ชาวบ้าน หมายถึง ประชาชนที่อาศัยบ้านสะแลง หมู่ 5 บ้านศรีไฮคำ หมู่ 11 ต.เชียงแวง กิ่งอำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดพะเยา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาบริบททางสังคมของชาวบ้าน ที่ปรากฏเกิดขึ้นในปัจจุบัน และบรรยายสภาพการเปลี่ยนแปลงของปรากฏการณ์

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์

2. เชิงคุณภาพ สันทนา กลุ่ม 12 คน การสังเกตการณ์ และหาข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้นำชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นหลัก และข้อมูลเชิงปริมาณประกอบ

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ค่าร้อยละ

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา แสดงผลการวิเคราะห์แบบพรรณนา ตามที่



ได้ข้อมูลจากแบบคำถามในการสนทนากลุ่ม การสังเกตและหาข้อมูลเพิ่มเติมผู้นำชุมชน วิเคราะห์ในเชิงคุณภาพ โดยวิเคราะห์เนื้อหาและเสนอเป็นความเรียง

### ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับบริบททางสังคม สภาพทั่วไปของชุมชน วิธีการดำเนินชีวิตและการบริโภคนิสัยของประชาชนในหมู่บ้านเกิดโรคโบทูลิซึมจากการกินเนื้อกึ่ง บ้านสะแล่ง หมู่ 5 บ้านศรีไฮคำหมู่ 11 ต.เชียงแวง กิ่งอำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา ประชากรเป้าหมาย การสนทนากลุ่ม เชิงคุณภาพในกลุ่มผู้ชายและผู้หญิง คัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 12 คน มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ประชากรเป้าหมาย การสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม เชิงปริมาณ ประชาชนที่บริโภคเนื้อกึ่ง จำนวน 100 คน กิ่งอำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ผลการศึกษาดังนี้

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

#### 1. ข้อมูลทั่วไปของหมู่บ้าน

##### 1.1 ลักษณะทางภูมิศาสตร์ของหมู่บ้าน

ลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นเนินเขา มีลำน้ำลาวไหลผ่านหมู่บ้าน มีถนนลาดยางผ่านจาก อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา ไปอำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย ชาวบ้านตั้งบ้านเรือนอยู่ 2 ฝั่งถนน

การคมนาคม ใช้เส้นทางคมนาคมทางบกเป็นหลัก ระยะห่างจากอำเภอประมาณ 13 กิโลเมตร และห่างจากตัวจังหวัดพะเยา 87 กิโลเมตร

สภาพดินฟ้าอากาศ ไม่แตกต่างจากพื้นที่อื่น ๆ ในชนบทภาคเหนือมากนัก ฤดูฝนมีอากาศชุ่มชื้น ฤดูหนาวอากาศเย็นสบายกว่าภาคอื่น ๆ ฤดูแล้ง มีการลักลอบเผาป่าเพื่อทำไร่บ้าง ลักษณะการเผา ที่สำคัญมีการทำไร่โดยทำในพื้นที่ของตนเองที่จับจองทำกันไว้

##### 1.2 ลักษณะทางประวัติศาสตร์

ตำบลเชียงแวง เดิมเป็นเมืองเก่าของล้านนาไทย มีชื่อเรียกว่า เมืองเชียงแวง มีหลักฐานจากพงศาวดารโยนก ว่า เมืองเชียงแวง เป็นเมืองหนึ่งของอาณาจักรสุโขทัย คาดว่าอายุไม่น้อยกว่า 900 ปี เป็นเมืองตั้งอยู่ใกล้กับเมืองเทิง เมืองล่อ เมืองออย เมืองปง เมืองควง เมืองเชียงคำ มีภูมิประเทศตั้งอยู่ที่ราบลุ่มแม่น้ำลาว และลาดไหล่เขาบางส่วน บ้านศรีไฮคำคือ ดันโพธิ์ศรีไฮคำ ซึ่งอยู่ที่วัดศรีไฮคำ มีจำนวน 3 ดัน บ้านสะแล่ง คำว่าสะแล่ง เป็นตันไม้ชนิดหนึ่ง คล้ายต้นกาสะลอง ชาวบ้านสะแล่ง เป็นชนชาวไทย ที่อพยพมาจากจังหวัดน่าน เมื่อกว่าร้อยปีก่อน นำโดยพ่อหน้อยใจยา ยังไม่มีหลักฐานที่ชัดเจนในประวัติความเป็นมา ปัจจุบันผู้นำชุมชนกำลังสืบค้นหาหลักฐานข้อมูลเพิ่มเติม

##### 1.3 ลักษณะการตั้งบ้านเรือนและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมบริโภค

ชาวบ้านเป็นคนพื้นราบ ส่วนใหญ่จะเป็นครอบครัวเดี่ยว มากที่สุดมีประมาณ 5 คน โดยเฉลี่ยประมาณ 3-4 คน การแยกครอบครัวก็มักจะแยกอยู่ใกล้ๆ กัน เรียกว่า ลงตั้ง (การปลูกบ้านมีครอบครัวใหม่)

ลักษณะการตั้งบ้านเรือน มีทั้งสองชั้นและชั้นเดียว แล้วแต่ฐานะและจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมีทั้งบ้านไม้ยกพื้น บ้านครึ่งไม้ครึ่งปูน หรือบ้านคอนกรีตตามสมัยนิยม ไม่นิยมเลี้ยงสัตว์ไว้ได้ดู ส่วนใหญ่จะทำคอกไว้บริเวณบ้าน เป็นส่วน เล้า หรือคอก ไว้ต่างหาก บางบ้านจะมีรั้วรอบขอบชิด แต่ส่วนใหญ่จะอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มญาติ พฤติกรรมการบริโภคจะมีการเผื่อเผื่อญาติหรือบ้านใกล้เคียง หากมีอาหารดีๆ ของแปลกใหม่ ก็จะมีการเผื่อเผื่อแจกจ่าย หรือเรียกมากินด้วยกันเรียกว่า มาชุกรกัน(มารับประทานร่วมกัน) โดยเฉพาะกรณีของสัตว์ป่าที่หามาได้ หรือซื้อมาจากต่างจังหวัดหรือต่าง

อำเภอ ซึ่งเป็นที่ชื่นชอบกันมาก สัตว์ป่า เช่น เก้ง หมูป่า แลง(สัตว์เลื้อยคลานคล้ายตัวเหี้ย) งูสิงห์ เป็นต้น

## 2. สภาพทางสังคม

### 2.1 สังคมและการปกครอง

ชาวบ้านในหมู่บ้านส่วนใหญ่จะมีความสามัคคีและไปมาหาสู่กันเสมอ มักช่วยเหลือเกื้อกูลกัน แม้ว่าบางครั้งเรือนจะเหลือสมาชิก 1-2 คน เช่น พ่อ แม่ เนื่องจากลูกๆ มักนิยมไปเรียนหนังสือต่างจังหวัด และมีบางครอบครัวไปทำงานต่างประเทศประเภทใช้แรงงานเช่น เกาหลี ใต้หวัน เป็นต้น

มีผู้นำที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งผู้นำที่เป็นทางการโดยมี กำนัน ผู้ใหญ่บ้านเป็นหัวหน้า ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในหมู่บ้าน บุคคลเหล่านี้จะเป็นตัวแทนของชาวบ้านในการติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ทางอำเภอ จังหวัดและผู้นำท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งมีนายก อบต.เป็นผู้บริหาร ซึ่งบุคคลสำคัญของหมู่บ้านจะรับผลพวงของการพัฒนาจากหน่วยงานภายนอกและหน่วยงานขององค์การบริหารส่วนตำบลเชิงแรง และรูปแบบการปกครองของกรมการปกครอง มีการประชุมชาวบ้านในหมู่บ้านเพื่อรับเรื่องราวจากทางการมาเพื่อทราบและปฏิบัติ ส่วนผู้นำไม่เป็นทางการส่วนใหญ่จะเป็นผู้อาวุโสในกลุ่มบ้านที่ชาวบ้านให้ความเคารพนับถือ และเป็นผู้ที่มีหน้าที่ในการทำพิธีที่สำคัญทางศาสนา เช่น ปู่อาจารย์ หรือ พ่ออาจารย์

กฎระเบียบทางสังคมของหมู่บ้าน ห้ามมีเรื่องทะเลาะวิวาทรุนแรงและชกต่อย หากผู้ใดฝ่าฝืนปรับ 5,000 บาท นำเงินเข้ากองทุนหมู่บ้าน

กลุ่มองค์กรในหมู่บ้าน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) กลุ่มหนุ่มสาว กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเกษตรกร กลุ่มเยาวชน เป็นต้น

ซึ่งกลุ่มต่างๆ เหล่านี้จะเป็นแกนการทำงานช่วยเหลือการทำงานในหมู่บ้าน หรือมีกิจกรรมการมีส่วนร่วมกับที่อื่นๆ การทำอาหารเลี้ยงในงานต่างๆ กลุ่มแม่บ้านจะเป็นคนปรุงอาหารเลี้ยงในงาน

### 2.2 ศาสนาและความเชื่อ

ชาวบ้านนับถือศาสนาพุทธทั้งหมด มีวัดศรีไฮคำเป็นศูนย์กลางของชาวพุทธ มีความเชื่อเรื่อง การนับถือผี ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการนับถือผีที่เกี่ยวข้องกับการทำมาหากิน และความเป็นอยู่ คือ การอยู่ดีมีสุขของชาวบ้าน ซึ่งชาวบ้านจะมีการเลี้ยงผี เช่น ผีหอผีเฮือนหรือผีปู่ย่า ผีไร่ ผีนาหรือผีขวานา ทำพิธีเลี้ยงกันทุกปี โดยทำอาทาน (ตบนิ้วอๆ) ให้ผียูร์รักษาข้าวของ ความปลอดภัยเลี้ยงเพื่อให้ได้ผลผลิตดี เป็นการปกป้องรักษาพืชผล มักจะทำกันในเดือน 4 (กุมภาพันธ์)

ความเชื่อเรื่องผีที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย เมื่อไปโรงพยาบาลหรือคลินิกแล้วรักษาไม่หาย ประมาณ 5 -10 วัน มักจะเชื่อเรื่องผี จะมีการเลี้ยงผี เช่น เลี้ยงเหล้า ไก่คู่ เป็นต้น

### 2.3 ประเพณีและวัฒนธรรม

ประเพณีดำหัวในวันสงกรานต์ เข้าพรรษา ออกพรรษาลอยกระทง ทำบุญฉลองเช่น โบสถ์ วิหาร ผ้าป่า กฐิน สลากภัตต ประเพณีทำบุญขึ้นบ้านใหม่ แต่งงาน บวชเณร งานศพ เป็นต้น

### 2.4 การศึกษา

มีโรงเรียน 1 โรงเรียน ชื่อ โรงเรียนบ้านสะแล่ง ส่วนใหญ่ชาวบ้านจะรู้หนังสือ อ่านออกเขียนได้ มีประมาณ 5 คน ที่ไม่รู้หนังสือซึ่งเป็นคนแก่

## 3. ลักษณะทางเศรษฐกิจ

การประกอบอาชีพของชาวบ้านประกอบอาชีพหลักทางด้านเกษตรกรรม ได้แก่ การเพาะปลูก มีการทำนาและทำไร่เป็นหลัก ในนาปลูกข้าวปี ถั่วลิสง ยาสูบ ผักสวนครัว ถั่วแดง ถั่วฝักยาว บนดอยปลูก

ยางพารา ไร่ข้าวโพด และการเลี้ยงสัตว์ เช่น เลี้ยงหมู วัวยายได้ประมาณปีละ 40,000 – 50,000 บาทต่อครัวเรือน

#### 4. สุขภาพและการสาธารณสุข

โรคที่เป็นปัญหาสำคัญของชาวบ้าน 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคระบบหายใจ โรคระบบกล้ามเนื้อรวมโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม โรคระบบย่อยอาหารรวมโรคในช่องปาก โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง และโรคระบบไหลเวียนโลหิต เป็นต้น และโรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาใน 5 อันดับ ได้แก่ โรคตาแดง อุจจาระร่วง คางทูม สุกใส และอาหารเป็นพิษ ตามลำดับ นอกจากนี้การได้ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหนองพยาธิในชาวบ้าน โดยการตรวจวินิจฉัยโรคและการรักษาโรคหนองพยาธิ พบชาวบ้านเป็นโรคหนองพยาธิไปมีร้อยละ 32.5 (131/405) แสดงให้เห็นว่าชาวบ้านนิยมบริโภคเนื้อสัตว์ดิบ โดยเฉพาะปลาเกล็ดขาวที่เป็นสาเหตุของโรคดังกล่าว

#### ส่วนที่ 2 การบริโภคอาหาร

##### 1. ขนบธรรมเนียมและประเพณีการบริโภคอาหารทั่วไป

คนไทยในภาคเหนือมีลักษณะทางวัฒนธรรมและสังคมเป็นเฉพาะของคน ที่แตกต่างไปจากคนไทยภาคอื่น ๆ ของประเทศ ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม โดยทั่วไปแตกต่างจากภาคอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัดเจนหลายเรื่อง เช่น ภาษา การแต่งกาย พิธีกรรม ความเป็นอยู่ วิถีชีวิต และค่านิยมปลีกย่อยต่างๆ อาหารการปรุงแต่ง การประกอบอาหารและการบริโภค นับเป็นเครื่องแสดงออกได้ทั้งวัฒนธรรมวิถีชีวิตประจำวันและค่านิยมไปพร้อม ๆ กัน

##### ก. การปรุงแต่งอาหาร

1. อาหารประเภทแกง ที่เป็นเอกลักษณ์ที่สำคัญของหมู่บ้านไม่มี แกงก็จะเป็นทั่วไป เช่น แกงแค แกงบ่น้ำแก้ว(ยอดผักทอง) แกงหน่อไม้ใส่หน่อ แกงหยวก

แกงตูน แกงบอน แกงผักปัง แกงผักเสียด แกงผักกาดใส่ผักชีลาว แกงอ่อม(วัว ควาย) แกงเผ็ด แกงบ่น้ำดัน(น้ำเต้า) เป็นต้น

2. อาหารประเภทน้ำพริก น้ำพริกที่ขอบปรุงขึ้นบริโภค เช่น น้ำพริกน้ำปู น้ำพริกอ่อน น้ำพริกตาแดง น้ำพริกฮ้า น้ำพริกปลา น้ำพริกหนุ่ม น้ำพริกกะปิ น้ำพริกข่า (กินกับจิ้นหนึ่ง คือเนื้อวัว ควาย หนึ่ง) น้ำพริกน้ำผัก น้ำพริกน้ำหน่อ ฯลฯ

3. อาหารประเภทต้ม ผัด โดยปกติแล้วคนในหมู่บ้านไม่ค่อยนิยมมากนัก การต้มผัดทำกับง่าย ๆ เช่น ต้มข่าไก่ ต้มผักกาดคอง และผัดผัก ผักกาดจอบ ต้มวุ้น ฯลฯ การผัดชาวบ้านมักเรียกกันว่าคั่ว เช่น คั่วบะลั่วใส่จิ้นหมู คือ ผัดถั่วฝักยาวใส่หมู ทางภาคกลาง เป็นต้น

4. อาหารประเภทด้าและยำเป็นอาหารที่ปรุงแต่งคล้ายๆกัน ส่วนมากจะทำสุก มีรสชาติเผ็ด คล้ายน้ำพริก ด้าส้ม(ส้มด้า) ด้าขุนุน ด้าเตา(ยำเตา) ด้ากึ่ง(กึ่งฝอยดิบ) ด้ามะเขือยาว ด้าไข่มดส้ม(มดแดง) ด้าจิกง ยำใบผักมะม่วง (ส้าสูง) ยำมะเขือแจ้(ส้าด้า) ยำหน่อไม้ใส่หน่อ ยำไก่

5. อาหารประเภทลาบ ส้า และหลู้ นับเป็นเอกลักษณ์ในทางอาหาร มีเครื่องปรุงที่คล้ายกันและมีความแตกต่างจากคนภาคเหนือ หมู่บ้านอื่น ๆ เล็กน้อย ลาบ เช่น ลาบหมู ลาบวัว ลาบควาย ลาบไก่ ลาบฟาน(แก้ง) ลาบฮอก(ลาบกระรอก) ลาบปลา ส้า เช่น ส้าวัว ส้าควาย ส้าปลา ส้าผัก ส้ามะเขือ หลู้ เช่น หลู้หมู(เลือดหมู) หลู้เพี้ย(เข็อ่อนวัว ควาย เท่านั้น)

6. อาหารประเภทอื่น ๆ เช่น จิ้นส้ม(แหม่มหมู) จิ้นส้มควาย(แหม่มเนื้อ) ปลาส้ม ปลาจ่อม แอ็บอ๊ฮวก แอ็บอออกอ(สมองหมู) แคมหมู แคมไข หนังก้อง (หนังกวัว ควาย) ขนมเส้นน้ำเงี้ยว(ขนมจิ้นน้ำเงี้ยว) ขนมเส้นน้ำยา(ขนมจิ้นน้ำยา) อาหารประเภทสำเร็จรูปที่นำมาบริโภคและนำมาเป็นเครื่องปรุงได้ คือ น้ำปู สามารถนำมาปรุงเป็นกับข้าว กินกับส้ม ได้ทุกชนิด

หรือกินกับข้าวเปล่า ๆ คล้ายกับกะปึกของภาคใต้ ภาคกลาง หรือปลาร้าในภาคอีสาน อาหารประเภทหมักดอง เช่น ผักกาดดองกินกับน้ำพริกแดง ไข่ปลา

#### ข.แหล่งอาหารของคนในหมู่บ้าน

มาจาก 3 แหล่งใหญ่ คือ 1. แหล่งธรรมชาติ ได้แก่ ป่าเขา แม่น้ำลาว พุงนา 2. แหล่งจัดทำขึ้น ได้แก่ ปลุกฝักรอบบ้าน รวักินได้และปลุกตามไร่ สวน การเลี้ยงสัตว์ ส่วนใหญ่เป็นไก่บ้าน 3. แหล่งการซื้อขาย ในหมู่บ้านมีตลาด เรียกว่า กาดสบง กาดเชียงคำ มีร้านค้าย่อยกาดสบงจะเป็นตลาดเช้า ตลาดเชียงคำเป็นตลาดใหญ่ขายตลอดวัน

#### ค.วัฒนธรรมและบริโภคนิสัยอาหารดิบของชาวบ้าน

ค่านิยมการกินอาหารของชาวบ้าน เกี่ยวกับลาบ ส้า และหลู้ อาหารดิบเป็นอาหารของเพศชายเป็นส่วนใหญ่ ส่วนผู้หญิงส่วนใหญ่จะกลัว มีผู้ให้ข้อมูลว่าเป็นการถ่ายทอดทางวัฒนธรรมที่กินมากันหลายชั่วอายุคน อิทธิพลทางสังคมและครอบครัวมีผลต่อการบ่มเพาะ และจรรยาบรรณบริโภคสืบต่อกันมาทัศนคติกับการบริโภคลาบดิบ มีความเห็นว่า การกินดิบมันอร่อย มันหวาน กลืนง่าย สะดวก กินอาหารได้มาก อิ่มนาน กินแล้วรู้สึกมีแรงขึ้น(แข็งแรง) ถ้ากินสุกไม่มีรสชาติ จืดชืด เมื่อมีงานเลี้ยง หากเจ้าภาพเลี้ยงอาหารเป็นลาบจะทำให้มีหน้ามีตา เจ้าภาพจัดดีที่สุด ถือว่าเป็นสุดยอดอาหารของแต่ละงานเลี้ยง (หากงานใดเลี้ยงน้ำพริก ก็จะเล่าลือตฉินนินทากันทั้งหมู่บ้าน ยกเว้นงานศพจะไม่ว่ากัน)

การคำนึงถึงโทษของอาหารดิบ ผู้สนทนาให้ข้อมูลว่า ไม่ทราบว่าจะมีอันตรายเช่นนี้ เนื่องจากกินกันมานาน ไม่มีอันตรายใดใดเกิดขึ้น โดยเฉพาะลาบพาน(แกง) ที่เป็นของหายาก นานที่ปีหนจะได้กิน จึงถือว่าเป็นของดีพิเศษที่ได้กิน

สังคม ประเพณี วัฒนธรรม การบริโภคเนื้อดิบ โดยเฉพาะ ลาบดิบเป็นอาหารชั้นดี และเป็นอาหารอันเป็นเกียรติและศักดิ์ศรี แม้แต่ชื่อก็ถือว่าเป็นคำมงคลที่ประดับในเมนูอาหารเลี้ยงรับรอง คล้องจองกับคำว่า ลาก อันเป็นมงคล แต่ลาบเป็นอาหารกินเฉพาะบางโอกาส(มีเพียงบางครอบครัวเท่านั้นที่บริโภคได้บ่อยๆ) ไม่ใช่อาหารประจำลาบเป็นอาหารใช้เลี้ยงรับรองแขก เป็นที่นิยมบริโภคกันมาก หากงานเลี้ยงนั้นมีลาบในรายการอาหารก็เป็นที่ชื่นชม แสดงความมีหน้ามีตาของเจ้าภาพ หากขาดลาบดิบหรือไม่มีลาบในเมนูอาหาร ก็จะถูกชาวบ้านนินทาว่าตระหนี่ถี่เหนียว ซึ่งบ่งบอกเกี่ยวกับกับฐานะทางเศรษฐกิจ การกินลาบในโอกาสการพบปะญาติพี่น้องมีผลเป็นการกระชับความสัมพันธ์และแสดงออกซึ่งไมตรีจิตอันเป็นวัฒนธรรม การพบปะสังสรรค์กันในหมู่เพื่อนฝูง ญาติ งานเลี้ยง งานบุญ งานฉลอง โดยเฉพาะงานประเภทรับเชิญ งานต่าง ๆ ที่จัดในหมู่บ้านมีงานที่จำเป็นต้องมีลาบดิบ เช่น งานขึ้นบ้านใหม่ งานแต่งงาน งานฉลอง สมโภชต่างๆ สำหรับความเชื่อเกี่ยวกับการกินลาบดิบ กับการกินเหล้า มีความเชื่อ ว่าเพื่อมาเชื่อและบางคนก็ให้ความเห็นว่ากินเหล้าเพื่อชกลาบ(กินเหล้าแล้วทำให้กินลาบดิบได้เยอะขึ้น) มีชาวบ้านบางคนให้ความเห็นว่า การกินลาบดิบ หรือส้าก็ไม่มีอันตรายมากมายนัก หากเป็นพยาธิก็ชื้อยามากินเองก็หาย กินสด ๆ รสหวาน อร่อย โดยเฉพาะผู้ชายเป็นของคู่กัน กินอร่อยแล้วสนุกสนานด้วยสุรา ทำไร่ ไถนา ทำสวน ช่วยกันลาบ กินเหล้าเป็นวิถีชีวิตของชาวบ้าน เป็นอาหารที่ได้รับความนิยม เนื่องจากปรุงสะดวก หาง่าย ทำให้กินข้าวได้มากกินด้วยกันได้หลายคนยิ่งเพิ่มอร่อยมากกว่า

ความถี่ในการกินพบว่ากินกันไม่บ่อยมากนักแล้วแต่ความชอบเป็นครอบครัวไป โดยเฉลี่ยอาทิตย์ละครั้ง เว้นแต่ช่วงเทศกาล หรือหน้างาน(ช่วงทำไร่ ทำนา)



ในกลุ่มผู้สนทนากินลาบดิบกันทุกคน มีความเห็นว่าบางคนเท่านั้นที่ไม่กินดิบ เช่น เด็ก ผู้หญิง และผู้สูงอายุ แต่มีบางคนบอกว่าผู้หญิงบางคนก็ชอบกว่าผู้ชายก็มี โดยเฉพาะส้า กลุ่มอายุที่กินกันมากอยู่ในวัยแรงงาน เริ่มกินอายุประมาณ 14-15 ปี การเริ่มกินลาบดิบ เพราะผู้ใหญ่ชวนให้กิน ส่วนเด็กที่ไม่ค่อยให้กิน เพราะกลัวเป็นพยาธิ และเด็กยังกินอาหารรสเผ็ดไม่ได้ ส่วนคนแก่ไม่ค่อยกินเท่าไรเนื่องจากธาตุเริ่มอ่อน มักมีอาการปวดท้อง หรือท้องเสีย บางคนจึงเลิกไป

การแสดงความคิดเห็นความเชื่อส่วนบุคคล เกี่ยวกับการกินลาบดิบ เชื่อว่ามีผลดีต่อร่างกายอย่างไรบ้าง ในกลุ่มมีแสดงความคิดเห็นคล้ายคลึงกัน และจากข้อมูลการสัมภาษณ์เป็นรายกลุ่มบ้านระหว่างการสังเกต ในหมู่บ้านว่าลาบดิบเป็นอาหารที่ได้รับความนิยมมากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับลาบสุก เพราะจะทำให้มีกำลัง มีแรงมากขึ้น(มีพลังเพิ่มขึ้น) เช่น หากไปยะโฮ ไล่สวน (ทำนา ทำไร่) กินลาบแล้วมีกำลังเพิ่มมากขึ้นจริงๆ ด้านความรู้ชาวบ้านเกี่ยวกับเนื้อดิบกับเนื้อสุก เกือบทุกคนให้ความเห็นว่าลาบดิบมีคุณค่ามากกว่าลาบสุก ความเชื่อเหล่านั้นรู้สึกด้วยตนเองโดยไม่มีใครบอก มีบางคนเห็นแตกต่างเพราะ เชื่อว่ามีผลเสียต่อร่างกายทำให้เป็นโรคพยาธิ เมื่อถามเรื่องโรคพยาธิ ส่วนใหญ่คิดว่าในลาบดิบมีพยาธิอยู่ แต่ต้องถ่ายยาถ่ายพยาธิปีละ 1-2 ครั้ง และชาวบ้านเชื่อว่าทุกคนมีพยาธิ บางคนกินเนื้อดิบแล้วไม่เป็นพยาธิเชื่อว่าเครื่องเทศเหล่า (ไปช่วยฆ่าเชื้อ) บางคนก็ธาตุแข็งไม่เป็นอะไร

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลเชิงปริมาณ

จากการสัมภาษณ์ชาวบ้านที่บริโภคเนื้อแก่่ง ที่เป็นโรคโบทูลิซึมจำนวน 100 คน ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

#### 1. ข้อมูลทั่วไป

จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 100 ตัวอย่าง แยกเป็นชาย 63 คน หญิง 37 คน ส่วนใหญ่ช่วงอายุ 40-49 ปี ร้อยละ 38

ระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 78 อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ร้อยละ 71 รายได้ต่อเดือนเฉลี่ยเดือนละ 1,001-5,000 บาท นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด แหล่งอาหารสดที่นำบริโภคเป็นประจำพบว่าร้อยละ 80 ไปซื้อจากตลาด, ร้อยละ 18 หาเองตามธรรมชาติแม่น้ำ ทุ่งนา ป่า เป็นต้น

#### 2. ความรู้เกี่ยวกับโรคโบทูลิซึม

เกี่ยวกับสาเหตุอาการของโรคชาวบ้านทั้งหมด เพิ่งทราบเมื่อเกิดเหตุการณ์นี้เท่านั้น แต่ก่อนหน้าไม่เคยได้รับทราบว่าเกิดจากการกินหน่อไม้ดิบ ทราบว่าการบริโภคอาหารดิบ ทำให้เป็นโรคพยาธิร้อยละ 40 และทราบว่าทำให้เกิดท้องเสีย ร้อยละ 5 ส่วนทัศนคติการบริโภคอาหารดิบพบว่าความชอบรับประทานอาหารดิบมักจะคิดใจในรสชาติความหวาน อร่อย และชอบทัศนคติการกินอาหารดิบกับเหล้า เหตุผลเพื่อเพิ่มความอร่อย เจริญอาหาร ร้อยละ 45.1 (28/62) เหล้าช่วยฆ่าเชื้อและดับกลิ่นคาว ร้อยละ 27.4(17/62) กินเป็นธรรมเนียม สังคมพื้นบ้าน เพื่อนฝูง ร้อยละ 19.4 (12/62) และกินเพื่อเพื่อกำลัง วิ่งชา ร้อยละ 8.1 (5/62) และพบว่าอิทธิพลการบริโภคได้จาก บิดามารดา มากที่สุด รองมา ได้แก่ ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง ชุมชนที่ถือเป็นขนบธรรมเนียม ประเพณี ร้อยละ 39.0, 25.0, 20.0 และ 16.0 ตามลำดับ

#### 3. พฤติกรรมการบริโภคอาหารเนื้อดิบ

ชาวบ้านร้อยละ 85 เคยบริโภคเนื้อดิบ ความถี่ในการบริโภคมากที่สุด เดือนละครั้ง รองลงมา สัปดาห์ละครั้ง, สัปดาห์มากกว่าครั้ง, เดือนละ 2-3 ครั้ง และน้อยกว่าเดือนละครั้ง ร้อยละ 34.1, 25.9, 21.2, 10.6 และ 7.1 ตามลำดับ ชนิดของเนื้อดิบที่ชาวบ้านรับประทานบ่อยที่สุด เนื้อหมู รองลงมา วัว-ควาย และปลา ร้อยละ 51, 43 และ 6 ตามลำดับ สำหรับประเภทรายการอาหารที่นำมาประกอบดิบ เนื้อหมูนำมาทำเป็นลาบ

ร้อยละ 96 ทำเป็นหัวร้อยละ 4 ส่วนเนื้อวัว-ควายนิยมทำเป็นลาบร้อยละ 81.4 ทำไส้ ร้อยละ 8.6 ส่วนปลา นิยมมาทำเป็นลาบดิบร้อยละ 83.3 ทำไส้ ร้อยละ 16.7 ตามลำดับ ความถี่การเนื้อดิบร่วมกับการคิมหมื่นทุกครั้ง ที่กินดิบ, ครั้งต่อครั้ง, น้อยครั้ง และแทบทุกครั้ง ที่กินเนื้อดิบ ร้อยละ 41.9, 27.5, 16.1 และ 14.5 ตามลำดับ วิธีการเก็บรักษาอาหารดิบหลังการบริโภค ร้อยละ 60 ใส่ตู้เย็นร้อยละ 20 นำไปคั่ว และนำไปทิ้ง ร้อยละ 5 ตามลำดับ ระยะเวลาการเก็บอาหารที่ปรุงแล้ว มาบริโภค ระยะเวลา 1 วัน 2 วัน และมากกว่า 2 วัน ร้อยละ 69.7, 20.9 และ 9.3 ตามลำดับ การสังเกต ลักษณะอาหารดิบของชาวบ้านซึ่งบอกว่าไม่ควรนำมา มีกลิ่น สีคล้ำ และมีฟอง ร้อยละ 74.4, 23.3 และ 2.3 ตามลำดับ ประวัติความถี่ในการกินยาถ่ายพยาธิ ระยะเวลา 1-3 เดือน, 4-6 เดือน และมากกว่า 6 เดือน ร้อยละ 73.3, 18.9 และ 7.8 ตามลำดับ

**ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นการเลิกบริโภคเนื้อดิบ และแนวทางแก้ไขปัญหา**

ผู้สนทนาให้ความเห็นว่าคงเลิกยาก เหตุการณ์เวลาเปลี่ยนแปลงไป ทุกอย่างคงกลับมาเหมือนเดิม มีเพียงผู้ป่วยเท่านั้นที่ตั้งใจบอกเลิกอาหารดิบ โดยเฉพาะลาบฟาน

แนวทางการแก้ไข ในกลุ่มสนทนามีความเห็นว่าการประชาสัมพันธ์จะได้ผลดีทางสาธารณสุข หรือผู้เกี่ยวข้องต้องมาร่วมดำเนินการอย่างจริงจังชี้ให้เห็นโทษ ควรให้การสื่อสารและข้อมูลแก่ชุมชนตอกย้ำบ่อยๆ ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และการดำเนินงานจะต้องทำในแนวทางกว้างมากกว่าจะดำเนินเพียงหมู่บ้านเดียว ต้องทำเป็นแนวทางขับเคลื่อนทั้งอำเภอหรือจังหวัด สำหรับแนวคิดการใช้มาตรการทางสังคม มาลงโทษผู้กินลาบดิบว่ามีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้แค่ไหน และจะทำได้หรือไม่ ผู้นำชุมชนได้ให้ข้อคิดเห็นว่าการกระทำต้องทำทุกหมู่บ้าน

ทุกตำบล ไม่ควรเลือกทำเฉพาะพื้นที่เพราะเป็นการลงโทษซ้ำเติมกันมากกว่า คงจะไม่ได้ผล เนื่องจากปัจจุบันผู้คนสัญจรสะดวกมีความสัมพันธ์กันระหว่างหมู่บ้านตำบลจะทำให้กระทบเกิดความแตกต่างกันในสังคม

### อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาบริบททางสังคมสภาพทั่วไปของชุมชน วิธีการดำเนินชีวิตและการบริโภคนิสัยของประชาชนในหมู่บ้านเกิดโรค โบทูลิซึมจากการกินเนื้อแก้ง ขนบธรรมเนียมและประเพณีการบริโภคอาหารทั่วไป คนไทยในภาคเหนือมีลักษณะทางวัฒนธรรมและสังคมเป็นเฉพาะของคน ที่แตกต่างไปจากคนไทยภาคอื่น ๆ ของประเทศ ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม โดยทั่วไปแตกต่างจากภาคอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัดเจนหลายเรื่อง เช่น ภาษา การแต่งกาย พิธีกรรม ความเป็นอยู่ วิถีชีวิต แหล่งอาหารของคนในหมู่บ้าน มาจากการซื้อจากตลาดเป็นส่วนใหญ่ วิธีการประกอบอาหารการประกอบอาหารยึดหลักคือ ทำอย่างไม่ว่างยาก ไม่ค่อยพิถีพิถันเท่าใดนัก ให้อร่อย ส่วนมากไม่คำนึงถึงความสะอาดหรือถูกหลักอนามัย แต่อย่างไร แต่จะกังวลเรื่องยาฆ่าแมลงมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นวลจันทร์ ทับทิม 2518 ได้กล่าวถึงการบริโภคอาหารของครอบครัวในชนบท ประชากรจะมีความเคยชินกับการเป็นอยู่อย่างง่าย ๆ มีการแสดงออกทางวัฒนธรรมที่ไม่ซับซ้อน มีเครือญาติที่เกี่ยวข้องกันและมีความเชื่อถือตามบรรพบุรุษกันมากทั้งๆ ที่ไม่รู้เหตุผล ลักษณะของอาหารที่ครอบครัวบริโภค ก็เป็นไปอย่างง่ายๆ โดยไม่คำนึงถึงว่าจะมีผลต่อสุขภาพอย่างไร<sup>17</sup>

การบริโภคนิสัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรค คือ ค่านิยมการกินอาหารของชาวบ้าน ได้แก่ ลาบ ไส้ และหู้ ชาวบ้านเชื่อว่าลาบเป็นอาหารชั้นดี และเป็น

อาหารอันเป็นเกียรติและศักดิ์ศรี โดยเริ่มรับประทานตั้งแต่อายุ 13-15 ปี ตามพ่อแม่เป็นส่วนใหญ่ เช่นเดียวและใกล้เคียงกับการศึกษา ไพฑูริย์ มีกุล: 2540 สรุปผลได้ว่า ประชาชนส่วนใหญ่ยังคงมีพฤติกรรมกาบริโภคเนื้อดิบอยู่ โดยเริ่มรับประทานตั้งแต่อายุ 11 - 20 ปี ตามพ่อแม่เป็นส่วนใหญ่ การที่คนเรามีพฤติกรรมกาบริโภค หรือบริโภคนิสัยเช่นนี้ โดยได้รับการถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง ครอบครัวนับได้ว่าเป็นสถาบันพื้นฐานในการถ่ายทอดพฤติกรรมกาบริโภคแก่บุตรหรือสมาชิกอื่นๆ ให้ยอมรับพฤติกรรมนี้ว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง จนกระทั่งเกิดความเคยชิน เกิดความพึงพอใจในรสชาติของอาหารในสังคมที่ตนเป็นสมาชิก ประสบการณ์และการเรียนรู้เหล่านี้ ได้รับการถ่ายทอด จนกระทั่งถึงปัจจุบันเห็นได้ชัดในพฤติกรรมกาบริโภคปลาดิบ หรือสุกๆดิบๆ ของชาวอีสาน<sup>2,18</sup>

ข้อมูลการศึกษานี้ทั้งการศึกษาเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณคล้ายเช่นกันในส่วนกาบริโภคนิสัยเกี่ยวกับการกินดิบซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคทางอาหารได้ง่าย เนื่องจากไม่ถูกความร้อนให้สุกก่อนบริโภค กาบริโภคนิสัยของชาวบ้าน เกี่ยวกับการบริโภคเนื้อสัตว์ดิบความชอบรับประทานอาหารดิบมักจะคิดใจในรสชาติความหวาน อร่อย และชอบทัศนคติการกินอาหารดิบกับเห็ด เหตุผลเพื่อเพิ่มความอร่อยเจริญอาหาร เห็ดช่วยฆ่าเชื้อและดับกลิ่นคาวกินเป็นธรรมเนียม สังคมพื้นบ้านเพื่อนฝูง และกินเพื่อกำลังวังชา สอดคล้องการศึกษา สาครพุทธปวน 2535<sup>12,19</sup> อิทธิพลกาบริโภคดิบได้จาก บิดามารดามากที่สุดรองลงมา ได้แก่ ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง ชุมชนที่ถือเป็นขนบธรรมเนียม ประเพณีข้อคิดเห็นการเลิกระบิโภคเนื้อดิบ และแนวทางแก้ไขปัญหา ผู้สนทนาให้ความเห็นว่าคงเลิกลาย เหตุการณ์เวลาเปลี่ยนแปลงไป

ทุกอย่างคงกลับมาเหมือนเดิม มีเพียงผู้ป่วยเท่านั้นตั้งใจบอกเลิกลาอาหารดิบ แนวทางการแก้ไข ในกลุ่มสนทนามีความเห็นว่าการประชาสัมพันธ์จะได้ผลดีทางสาธารณสุข หรือผู้เกี่ยวข้อง มาดำเนินการอย่างจริงจังชี้ให้เห็นโทษ ควรให้การสื่อสารและข้อมูลแก่ชุมชนในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และการดำเนินงานจะต้องทำในแนวทางกว้างมากกว่าจะดำเนินเพียงหมู่บ้านเดียว ต้องทำเป็นแนวทางขับเคลื่อนทั้งอำเภอหรือจังหวัด หรือออกกฎหมายบังคับ สำหรับแนวทางการใช้มาตรการทางสังคมมาลงโทษผู้กินลาบดิบว่ามีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้แค่ไหน และจะทำได้หรือไม่ ผู้นำชุมชนได้ให้ข้อคิดเห็นว่าหากกระทำต้องทำทุกหมู่บ้าน ทุกตำบล ไม่ควรเลือกทำเลเฉพาะพื้นที่เพราะเป็นการลงโทษซ้ำเติมกันมากกว่า คงจะไม่ไ้ผล เนื่องจากปัจจุบันผู้คนสัญจรสะดวกมีความสัมพันธ์กันระหว่างหมู่บ้าน ตำบล จะทำให้กระทบเกิดความแตกต่างกันในสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของ Bierstedt Robbert, 1974 กล่าวว่าวัฒนธรรมมีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์และเป็นเป้าหมายอุปนิสัยนั้นจะต้องมีองค์ประกอบที่มีผลเกี่ยวข้องสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ต้องมีความคิดของกลุ่มชนที่สังคมยอมรับ ดังนั้น วัฒนธรรมและองค์ประกอบต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ที่ก่อให้เกิดอุปนิสัยโดยมีครอบครัวที่เป็นสถาบันที่ถ่ายทอดและเป็นเป้าหมายอุปนิสัยของบุคคลนั้นๆ<sup>19</sup> ประยงค์ ลิ้มตระกูล 2523 การทำให้เกิดความเคยชิน เมื่อทำบ่อยๆ เข้าก็กลายเป็นนิสัย เมื่อเป็นนิสัยบุคคลจะต้องทำโดยไม่ต้องคิดดูก่อนและยากที่ไม่ทำตาม จึงทำให้เกิดความประพฤตินั้นๆ โดยทำให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม เพราะไม่ต้องการถูกแยกจากกลุ่ม เมื่อปฏิบัติแล้วจะถ่ายทอดเข้าไปทีละน้อยทำให้มีการนำไปปฏิบัติจนเกิดความเคยชิน



เป็นนิสัย<sup>20</sup> เงื่อนไขความเชื่อเกี่ยวกับการบริโภค เป็นเงื่อนไขที่กำหนดพฤติกรรมกรรมการบริโภคเนื้อดิบ สำคัญรองลงมา จากการศึกษาพบว่า ประชาชนยังมีความเชื่อไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับการบริโภคเนื้อดิบหลายประการว่าการกินลาบดิบแล้วทำให้หนุ่มขึ้น กินลาบดิบแล้วไ้ ลาบดิบมีคุณค่าทางอาหารมากกว่าลาบสุก ลาบดิบสีแดงให้แรงและกำลังงาน บำรุงเลือด หญิงที่ท้องถ้าอยากกินของดิบ แสดงว่าจะได้ลูกชาย กินลาบดิบแล้วสมกับเป็น ผู้ชาย ลาบดิบไม่เป็นอันตรายมาก เพราะทานมาตั้งแต่ สมัยพ่อแม่แล้ว การกินลาบดิบ เพื่อให้เข้ากับเพื่อน ๆ ได้<sup>21</sup>

การติดใจในรสชาติของการรับประทานอาหารดิบ ความหวาน การมีพลัง ซึ่งอาจเป็นเพราะคุณค่าของอาหารดิบ ดังได้มีการทดลองของ ดร.พอดเทนเจอร์ ถึงการศึกษาเปรียบเทียบผลของการกินอาหารดิบ และอาหารสุก ซึ่งมีผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย ในแมวและหนูผลปรากฏว่าสุขภาพของสัตว์ที่เลี้ยงด้วยอาหารดิบ ดีกว่าที่เลี้ยงด้วยอาหารสุกอย่างเห็นได้ชัด ดร.พอดเทนเจอร์ ได้อธิบายปรากฏการณ์ดังกล่าวว่า อาหารสุกด้วยความร้อนนั้น โดยทั่วไป ทำให้โปรตีนตกตะกอน และย่อยยากขึ้นกว่าปกติ สารอัลบูมินอยด์ และโกลบูลิน บางส่วน อาจถูกทำลายทางชีวภาพ บรรดาเนื้อเยื่อเนื้อเยื่อทั้งหมด จะถูกความร้อนลวก และถูกลดขนาดหรือทำลายไป ไวตามินซี และไวตามินที่เป็นองค์ประกอบของบีคอมเพล็กซ์บางส่วนก็ถูกทำลายในขณะที่อาหารถูกทำให้สุก แร่ธาตุต่าง ๆ จะละลายยากขึ้นเมื่อสภาพทางชีวเคมีของมันถูกเปลี่ยนแปลงไป อาหารดิบหรืออาหารที่ยังไม่ถูกทำให้สุกด้วยความร้อนนั้น มีคุณค่ามากกว่าอาหาร (เจนนี เจริญโท ถอดความ: 102-104)<sup>22</sup> ความเชื่อว่า ลาบดิบมีคุณค่าทางอาหารมากกว่าลาบสุกนี้ ถึงแม้จะมีผลการทดลองและได้ผลว่าการรับประทานอาหารดิบ

จะมีคุณค่าทางอาหารมากกว่าอาหารสุกแต่อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมการบริโภคเนื้อดิบ เป็นพฤติกรรมซึ่งเสี่ยงต่อการเป็นโรคต่าง ๆ ถ้าไม่สามารถหาวิธีป้องกันโรคได้ การรับประทานควรรับประทานสุกจึงปลอดภัยต่อสุขภาพ<sup>19</sup>

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยนี้ ทำให้ทราบบริบททางสังคม วัฒนธรรม และพฤติกรรมกรรมการบริโภคนิสัยของประชาชน ซึ่งพอที่เป็นแนวทางให้แก่หน่วยงาน บุคคลที่เกี่ยวข้อง นำผลการวิจัยครั้งนี้ไปประยุกต์ในชุมชน การเข้าใจในสังคมของชาวบ้าน การเข้าถึง และการวางแผน การกำหนดยุทธศาสตร์ได้ และประยุกต์ใช้กับประชาชน ในกลุ่มอื่นที่มีลักษณะทางประชากรคล้ายคลึงกันโดย

1. ผู้เกี่ยวข้องโดยเฉพาะบุคลากรทางด้าน การแพทย์และสาธารณสุข ควรยึดหลักการจัดกิจกรรมแบบมีส่วนร่วม โดยยึดประชาชน ผู้นำหมู่บ้าน
2. บุคลากรทางด้าน การแพทย์และสาธารณสุข ควรวางแผนการดำเนินงานด้านสุขภาพ ประชาสัมพันธ์อย่างจริงจัง เพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักว่าการรับประทาน อาหารสุกๆดิบๆ อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ควรให้ความช่วยเหลือแนะนำ และชุมชนมีส่วนร่วมในการ แก้ไขปรับปรุงพฤติกรรม

3. ในการปรับปรุงพฤติกรรมกรรมการรับประทานเนื้อดิบ ควรศึกษาค้นคว้าหารายละเอียดหรือสาเหตุ การรับประทานดิบให้มากที่สุด เพื่อนำข้อมูลมา วิเคราะห์หาทางแก้ไขปัญหาคือ

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาข้อมูลเชิงลึกทางด้านสังคมศาสตร์ วัฒนธรรมเพิ่มเติม



2. การวิจัยแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ประชาชนได้แสดงซึ่งภูมิปัญญาท้องถิ่นของชาวบ้านในการมีส่วนร่วมให้มากที่สุด

3. หารูปแบบที่เหมาะสมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเนื้อดิบโดยประชาชนมีส่วนร่วม

4. การศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคลาบดิบ ในคนรุ่นใหม่

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นายแพทย์ทรงวุฒิ หุตามัย ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 ที่ได้ให้การสนับสนุนและข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษานี้เป็นอย่างดี ขอขอบคุณคุณสมโพธิ บรรณสิน นักวิชาการสาธารณสุข 9 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะและตรวจสอบแก้ไขผลงาน

ขอขอบคุณผู้มีรายนามต่อไปนี้ จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 ที่ได้ช่วยเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์คุณนวลระหงษ์ ณ เชียงใหม่ คุณกมลวรรณ พานารถ คุณมัทนา แอร์แบร์ คุณรัชนิกร คำหล้า คุณสุนิสา ศิริคุณวราพันธ์ พรวิเศษศิริกุล และคุณจักรพันธ์ กัญญาธนา ที่ช่วยวิเคราะห์ข้อมูล

ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิวาพร จันทร์กระจ่าง คณะแพทย์ศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะในการวิจัยนี้

ขอขอบคุณ นายแพทย์ธีรารัง หาญวงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ สาธารณสุขกิ่งอำเภอภูซาง ที่ได้เอื้อเฟื้อสถานที่ ช่วยเหลือ อำนวยความสะดวก คุณสมถมาลย์ วงศ์ใหญ่เจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขกิ่งอำเภอภูซาง และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบ้านดอนมูล ที่ได้ช่วยเหลือประสานงานกับผู้นำชุมชน ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

1. นันทวัน สุขาโต. “การสื่อสารเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมการกิน” สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องสาเหตุ และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการกินของคนไทย มหิดล, มหาวิทยาลัย สถาบันวิจัยโภชนาการ 27 – 29 สิงหาคม 2529. หน้า 222 – 223.
2. ไพฑูรย์ มีกุล. “ลักษณะทางสังคมและขนบธรรมเนียมประเพณีในการบริโภคอาหารของคนไทยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล และกระทรวงสาธารณสุข 2523, หน้า 27 – 40)
3. สวัสดิ์ บันเทิงสุข. “ลักษณะทางสังคมและขนบธรรมเนียมประเพณีในการบริโภคอาหารของคนไทยในภาคเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล และกระทรวงสาธารณสุข 2523, หน้า 27 – 40)
4. สวรรค์ บันเทิงสุข. “ลักษณะทางสังคมและขนบธรรมเนียมประเพณีในการบริโภคอาหารของคนไทยในภาคเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล และกระทรวงสาธารณสุข 2523, หน้า 27 – 40)
5. วิไลทิพย์ สาขลวิจารณ์. “ผลสรุปสาเหตุและปัจจัยที่มีต่อพฤติกรรมการกินของคนไทยและแนวความคิดกรอบนโยบายการแก้ปัญหาบริโภคเนื้อดิบ” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล และกระทรวงสาธารณสุข 2528, หน้า 63–66
6. สาคร ธนมิตร. “ผลสรุปสาเหตุและปัจจัยที่มีต่อพฤติกรรมการกินของคนไทยและแนวความคิดกรอบนโยบายการแก้ปัญหาบริโภคเนื้อดิบ” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล และกระทรวงสาธารณสุข 2529, หน้า 206 – 208.
7. วิไลทิพย์ สาขลวิจารณ์. “ผลสรุปสาเหตุและปัจจัยที่มีต่อพฤติกรรมการกินของคนไทยและแนวความคิดกรอบนโยบายการแก้ปัญหาบริโภคเนื้อดิบ” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล และกระทรวงสาธารณสุข 2528, หน้า 63–66
8. ทวีทอง หงส์วิวัฒน์. “ผลสรุปสาเหตุและปัจจัยที่มีต่อพฤติกรรมการกินของคนไทยและแนวความคิดกรอบนโยบายการแก้ปัญหาบริโภคเนื้อดิบ” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล และกระทรวงสาธารณสุข 2529, หน้า 206 – 208.

- แนวคิด และการแก้ไขทางสังคมศาสตร์และสุขภาพ. กรุงเทพฯ. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข 2528.
7. Sanjor, D. (1995). Social and culture perspectives in nutrition. United Sate: Prentice – Hall.
8. เบญจจา ยอดคำเย็น. ความเชื่อและบริโภคนิสัยของประชาชนภาคเหนือของประเทศไทย. ทฤษฎีและการศึกษาทางสังคมวิทยาและมนุษยวิทยาการแพทย์: โอเคียนสโตร์: กรุงเทพฯ. 2529.
9. อารี วัลยะเสวี. (บรรณาธิการ). โรคโภชนาการ เล่ม 2. กรุงเทพฯ: ประชาช่างจำกัด.
10. เทพินทร์ คุณ โลก. บริโภคนิสัยกับการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ของประชาชนบ้านแม่ขานหลังถ้ำ ตำบลสองแคว อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2537.
11. รายงานการสอบสวนโรคอาหารเป็นพิษสงสัย โรคโบทูลิซึม จังหวัดพะเยา พ.ศ. 2549. เอกสารเย็บเล่ม.
12. สาคร พุทธิปวน และคณะ. การปรับปรุงพฤติกรรมมารับประทานอาหารดิบของชาวบ้าน: กรณีศึกษาหมู่บ้านฮ่องกอก ต.อุโมงค์ อ.เมือง จ.ลำพูน 2535. รายงานวิจัย
13. รัศมี แก้ววิชิตและคณะ. วิธีการดำเนินชีวิต ความรู้เจตคติและพฤติกรรมของประชาชนที่เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับในจังหวัดเชียงใหม่. รายงานการวิจัย 2537.
14. นิตยา ระวีงพาล และ อดุลย์ศักดิ์ วิจิตร. รายงานการวิจัย บริบททางสังคมศาสตร์และการเกิดโรคหนอนพยาธิในชาวเขาเผ่าลัวะ อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ .2545
15. อ้อยทิพย์ ทองดี. รายงานผลการศึกษาเชิงคุณภาพ เรื่อง ปัจจัยการใช้มุ้งของชาวบ้าน. 2533
16. สรุปผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2548 สถานีอนามัยบ้านคอนมูล ตำบลเชียงแวง กิ่งอำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา. เอกสารเย็บเล่ม.
17. นวลจันทร์ แก้วทับทิม. การสังคมสงเคราะห์ กับการขาดอาหารในเด็ก. วิทยานิพนธ์. ปริญญาโททางสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2518
18. ปรีชา อุปโภकिन. ระบบความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ และความเจ็บป่วย. เอกสารการสอนวิชาสังคมวิทยาการแพทย์ 1-8 กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมวิธีราช. 2528.
19. ภัทธา บุญญเมธานันท์และคณะ. การศึกษาพฤติกรรมกรบริโภคเนื้อดิบ กรณีศึกษา ต.แม่ยอม อ.แม่สะเรียง จ.แม่ฮ่องสอน. สำนักงานอาหารและยา 2536. รายงานวิจัย
20. Bierstedt Robert. The context of culture. The social order 4<sup>th</sup> ed. New York. Mc Graw-Hill Book company, 1974.p154.
21. ประยงค์ ล้อมตระกูล ชะลอศรี จันทร์ประชุม. รายงานการวิจัยบริโภคของมารดาที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเด็กก่อนวัยเรียนในชนบท จังหวัดเชียงใหม่. 2523
22. วอร์มแบรนต์ แมกซ์. วิธีป้องกันและรักษาโรคหัวใจด้วยวิธีธรรมชาติ แปลโดยเจตน์ เจริญโท กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เสด็จไทย
23. เบญจจา ยอดคำเย็น – แอ็ดดิคส์และภาวี วงษ์เอก คู่มือวิจัยพฤติกรรมสุขภาพชุดที่ 2: วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพโครงการข่างานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และกระทรวงสาธารณสุข