บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง มิติทางสังคมวัฒนธรรมในการใช้สารไอโอดีน เพื่อป้องกันโรคขาดไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ อำเภอปัว จังหวัดน่าน ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาตามประเด็นเนื้อหาของการวิจัยโดยได้อาศัยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลและคำตอบที่เป็นจริงตามสภาพการณ์ที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยนำเสนอแบ่งเป็น 3 ประเด็น ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 บริบทของชุมชน

1 บริบทของชุมชนอำเภอปัว

2 บริบทของชุมชนตำบลศิลาเพชร

ส่วนที่ 2 แบบแผนการใช้สารเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์

ส่วนที่ 3 เงื่อนไขทางสังคมวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์

1 ลักษณะทางด้านประชากรและเศรษฐกิจ

2 เครือข่ายการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีน

3 วัฒนธรรมการบริโภค

4 องค์ประกอบทางด้านการตลาด

ส่วนที่ 1 บริบทของชุมชน

1. บริบทของชุมชนอำเภอปัว

อำเภอปัว เป็นอำเภอหนึ่งที่อยู่ในทิศเหนือของจังหวัดน่าน มีลักษณะทั่วไปทางสังคมวัฒนธรรมคล้ายกับอำเภออื่น ๆ ในภาคเหนือ หญิงตั้งครรภ์มีทั้งที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล และในหมู่บ้านชนบทของอำเภอปัว แต่ไม่ว่าจะอยู่ที่ใดหญิงตั้งครรภ์ก็ยังผูกผันอยู่กับวัฒนธรรมภาคเหนือซึ่งมีรากเหง้ามาจาก วัฒนธรรมเชิงเกษตรกรรม ชุมชนตำบลศิลาเพชรเป็นตำบลหนึ่งที่ตั้งอยู่ในเขตอำเภอปัว ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องทราบถึงบริบทของชุมชนอำเภอปัวพอสังเขป เพื่อเป็นพื้นฐานในการทำความเข้าใจถึงบริบทของชุมชนตำบลศิลาเพชร ซึ่งเป็นพื้นที่เป้าหมายของการศึกษาครั้งนี้ต่อไป

ลักษณะทางกายภาพ

อำเภอปัวอยู่ห่างจากจังหวัดน่าน 60 กิโลเมตร ห่างจากกรุงเทพมหานคร 728 กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ 1,469 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 918,125 ไร่ มีอาณาเขตพื้นที่ติดต่อดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	อำเภอเชียงกลาง
ทิศใต้	ติดต่อกับ	อำเภอสันติสุข
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	อำเภอบ่อเกลือ
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	อำเภอท่าวังผา

ลักษณะทางกายภาพของอำเภอปัว เป็นที่ราบเชิงดอยภูคา ความสูงจากระดับน้ำทะเล 1,984 เมตร พื้นที่ราบทั้งหมดล้อมรอบไปด้วยภูเขาและป่าไม้ เทือกเขาดอยภูคาเป็นต้นกำเนิดแหล่งน้ำที่สำคัญของอำเภอปัว คือ ลำน้ำปัว ลำน้ำขว้าง ลำน้ำกูน ลำน้ำย่าง ลำน้ำอวน และลำน้ำยาว ทำให้ทุกพื้นที่มีน้ำอุดมสมบูรณ์สามารถประกอบอาชีพการเกษตรได้ตลอดปี ดังนั้น ชุมชนในพื้นที่อำเภอปัว จึงมีศักยภาพ ทำการเกษตรได้ดีทุกพื้นที่

ลักษณะภูมิอากาศ

ลักษณะทางภูมิอากาศเป็นแบบมรสุมมี 3 ฤดู

- ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือนมีนาคม – พฤษภาคม อากาศร้อนจัด มีอุณหภูมิเฉลี่ย 30 องศาเซลเซียส
- ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายน – ตุลาคม ปริมาณน้ำฝนเฉลี่ย 1,090 มม./ปี
- ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน – กุมภาพันธ์ อุณหภูมิเฉลี่ย 15 องศาเซลเซียส

การคมนาคม

การเดินทางไปอำเภอปัว จากอำเภอเมืองน่าน สามารถใช้เส้นทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 1080 สายน่าน – ทุ่งช้าง ระยะทางประมาณ 60 กิโลเมตร ภายในชุมชนในอำเภอปัวมีถนนลาดยางและถนนคอนกรีตหลายสายเชื่อมต่อระหว่างหมู่บ้าน และสถานที่สำคัญต่าง ๆ ทำให้การติดต่อเดินทางไปมาหาสู่กัน ทั้งภายในและภายนอกชุมชนสะดวกทุกฤดูกาล

การเมืองและการปกครอง

ปัจจุบันอำเภอปัวแบ่งเขตการปกครองออกเป็นตำบลมีทั้งหมด 12 ตำบล 100 หมู่บ้าน ดังนี้

1.	ตำบลปัว	มี 8 หมู่บ้าน
2.	ตำบลวรนคร	มี 8 หมู่บ้าน
3.	ตำบลศิลาแลง	มี 7 หมู่บ้าน
4.	ตำบลป่ากลาง	มี 6 หมู่บ้าน
5.	ตำบลศิลาเพชร	มี 9 หมู่บ้าน
6.	ตำบลอวน	มี 11 หมู่บ้าน
7.	ตำบลแงง	มี 6 หมู่บ้าน
8.	ตำบลไชยวัฒนา	มี 8 หมู่บ้าน
9.	ตำบลสถาน	มี 11 หมู่บ้าน
10.	ตำบลภูคา	มี 13 หมู่บ้าน
11.	ตำบลเจดีย์ชัย	มี 9 หมู่บ้าน
12.	ตำบลสกาด	มี 4 หมู่บ้าน

ทุกสภาตำบลจำนวน 11 ตำบล ได้รับการยกฐานะเป็นนิติบุคคล โดยใช้ชื่อว่า "องค์การบริหารส่วนตำบล" (อบต.) เมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2540 ยกเว้นสภาตำบลวรนครยังมีฐานะเป็นสภาตำบลเพียง 1 ตำบลเท่านั้น

ประชากรและอาชีพ

มีประชากรทั้งหมด 65,937 คน แยกเป็นชาย 33,093 คน หญิง 32,844 คน (ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์ เมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2544) ประชากรทั้ง 12 ตำบล ส่วนใหญ่เป็นชาวพื้นเมืองและชาวไทลื้อ หรือไตลื้อ นอกจากนั้นยังมีชาวเขาพวกม้ง เมี้ยน ถิ่น และลั้วะอาศัยอยู่บนพื้นที่ภูเขาสูง ประชากรในอำเภอปัว ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพการเกษตรเพื่อการยังชีพ โดยจะทำนาข้าวเหนียวเป็นหลัก เพื่อใช้บริโภคในครัวเรือนและเก็บเมล็ดไว้ทำพันธุ์ในปีต่อไป หลังฤดูเก็บเกี่ยวยังมีการปลูกพืชเศรษฐกิจ เช่น ข้าวบาเลย์ ข้าวสาลี กระเทียม ถั่วเหลือง ถั่วลิสง ยาสูบ ข้าวโพด และพืชผักสวนครัว เช่น ผักกาด มะเขือ กะหล่ำปลี ถั่วฝักยาว ฯลฯ บางครัวเรือนก็ทำสวนมะม่วง ลำไย ลิ้นจี่ บางพื้นที่ประกอบอาชีพเสริมรองลงมาคือ การทอผ้าพื้นเมือง (ผ้าลายน้ำไหล) และการค้าขาย นอกจากนี้อำเภอปัว ยังมีพืชที่ในท้องถิ่นคือ เมี่ยง และมะแขว่น (มะแข่น) ซึ่งปลูกกันมากในท้องที่ตำบลสกาด และตำบลภูคา

การสาธารณสุข

อำเภอปัว มีสถานบริการสาธารณสุขหลายแห่ง ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนให้มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ โดยมีสถานที่บริการสาธารณสุข ดังนี้

1. ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานประจำหมู่บ้าน ทุกหมู่บ้าน
2. สถานีอนามัยประจำตำบล จำนวน 11 แห่ง
3. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จำนวน 1 แห่ง
4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 1 แห่ง
5. สำนักงานสวนมาลาเรีย จำนวน 1 แห่ง

การศึกษา

ปัจจุบันการศึกษาของอำเภอปัวมีทุกระดับการศึกษาตั้งแต่ระดับก่อนประถมศึกษา ระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาทั้งสายสามัญและสายอาชีพ มีดังต่อไปนี้

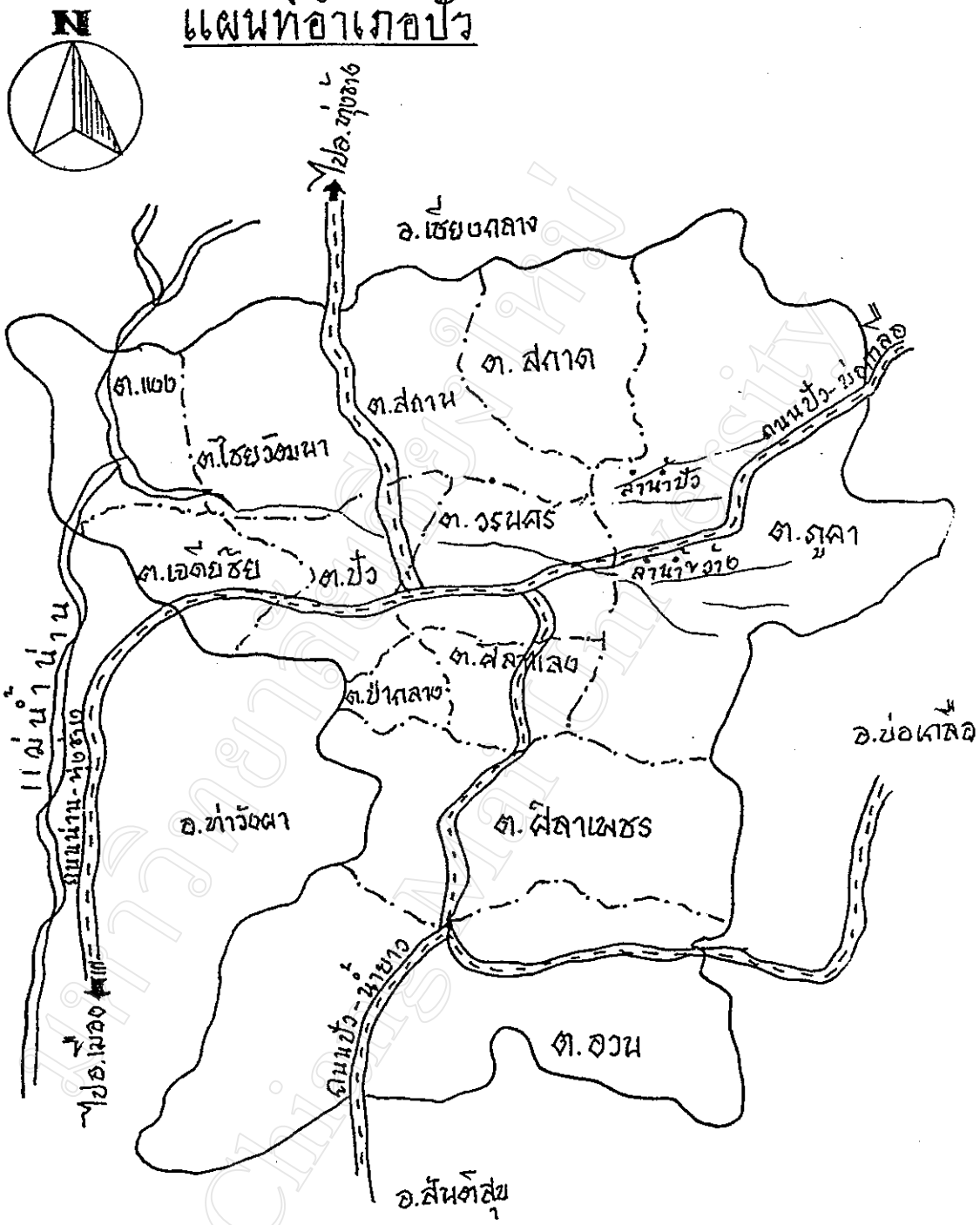
1. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีจำนวน 31 แห่ง
2. โรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 49 โรงเรียน
3. โรงเรียนเอกชน 1 แห่ง คือ โรงเรียนอนุบาลอิมมานูเอล
4. โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (สปช.) มีจำนวน 10 โรงเรียน
5. โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา มีจำนวน 4 โรงเรียน
6. โรงเรียนพระปริยัติธรรมวัดปรางค์ แผนกสามัญศึกษา สังกัดกรมศาสนา จำนวน 1 โรงเรียน
7. วิทยาลัยการอาชีพปัว จำนวน 1 แห่ง
8. ศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนอำเภอปัว (กศน.) จำนวน 1 แห่ง

ด้านการศาสนา

ประชากรชาวอำเภอปัว นับถือศาสนาพุทธและมีความเลื่อมใสอย่างแรงกล้า มาตั้งแต่สมัยบรรพกาล โดยสังเกตจากการมีวัดประจำหมู่บ้าน ของแต่ละหมู่บ้านไว้ เพื่อเป็นสถานที่ประกอบศาสนพิธีทางศาสนาพุทธ ดังนี้

1. วัด จำนวน 45 แห่ง
2. สำนักสงฆ์ จำนวน 4 แห่ง
3. ที่พักสงฆ์ จำนวน 12 แห่ง

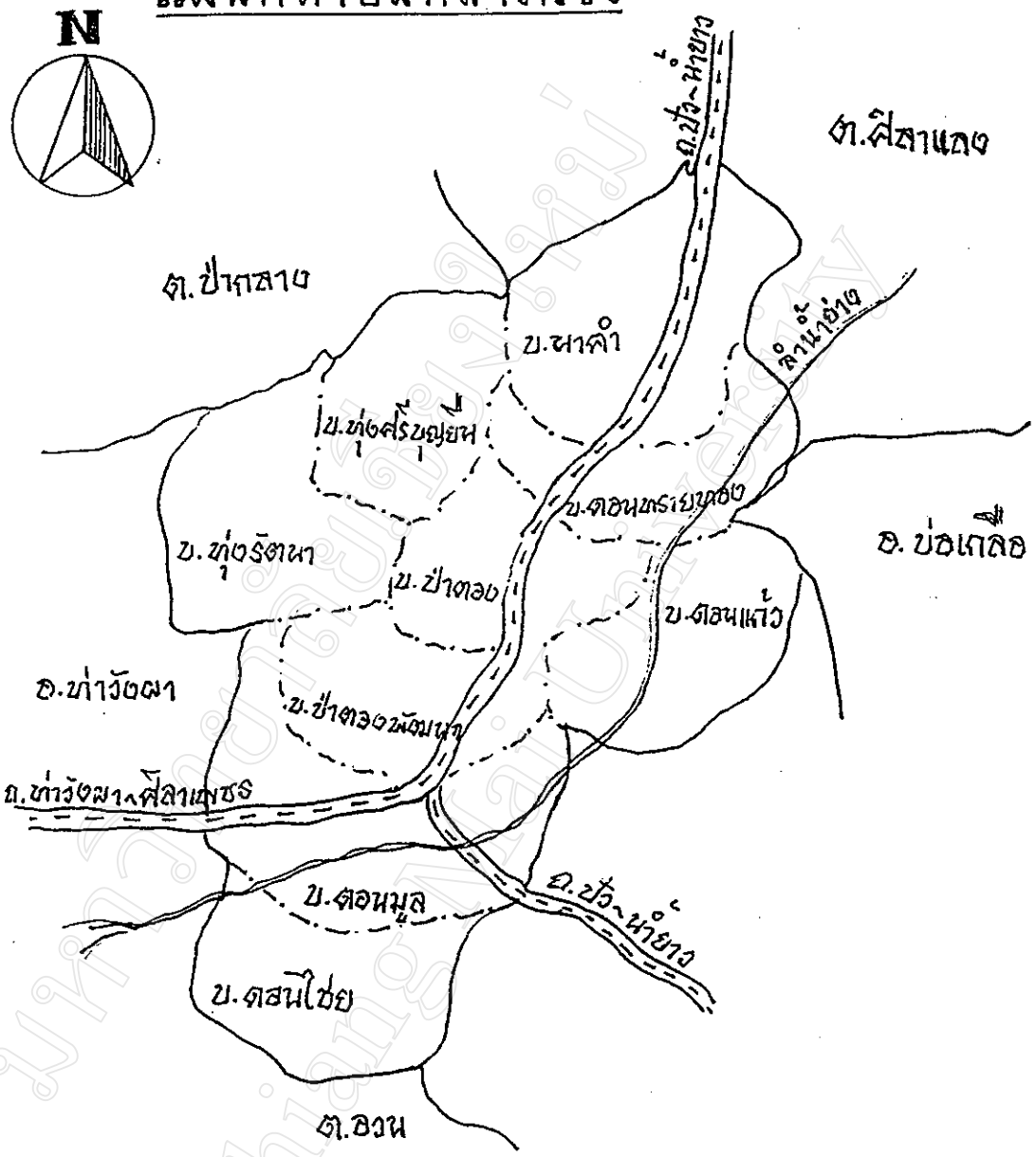
แผนที่อำเภอปัว



สัญลักษณ์

- เส้นแบ่งเขตอำเภอ
- เส้นแบ่งเขตตำบล
- ถนน
- แม่น้ำ

แผนที่ตำบลศิลาเพชร



สัญลักษณ์

- เส้นแบ่งเขตตำบล
- เส้นแบ่งเขตหมู่บ้าน
- ถนน
- ลำน้ำ

2. บริบทของชุมชนตำบลศิลาเพชร

2.1 ประวัติชุมชน

ตำบลศิลาเพชร เดิมชื่อ เมืองล่าง เริ่มก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ.1812 โดยพญาภูคา ซึ่งอพยพมาพร้อมกับราษฎรประมาณ 220 คน จากเมืองเงินยาง จนพบที่ตั้งของเมืองใหม่ที่มีความอุดมสมบูรณ์ มีแหล่งน้ำตามธรรมชาติ ดินมีสีดำ พิจารณาแล้วเหมาะที่จะเป็นพื้นที่ในการเพาะปลูกและเลี้ยงสัตว์ จึงปักหลักอยู่ที่นี่ ต่อมาพวกชาวบ้านเชียงแสนเดิม ทราบว่าพญาภูคาได้ครองเมืองล่างแล้ว ก็พากันอพยพมาอยู่ด้วยเป็นจำนวนมาก พร้อมด้วยพวกสื้อสิบสองปันนา ซึ่งมาจากเมืองจีน ก็อพยพมาอยู่ด้วยเช่นกัน พญาภูคามีบุตร 2 คน คือ ขุนนุ่น และ ขุนฟอง เมื่อขุนนุ่นอายุได้ 18 ปี พญาภูคาได้ให้ขุนนุ่นพาราษฎรจำนวนหนึ่งไปตั้งเมืองใหม่ที่เมืองเวียงจันทร์ ซึ่งปัจจุบันเป็นเมืองหลวงของประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ส่วนขุนฟองผู้น้องก็ได้ไปสร้างเมืองอีกเมืองหนึ่งชื่อเมืองวรนคร ปัจจุบันคืออำเภอปัว อยู่ทางทิศเหนือของเมืองล่าง ขุนฟองมีบุตร 1 คน คือเจ้าเก้าเกื่อน ซึ่งพญาภูคาปกครองเมืองล่างได้ 68 ปี ก็ถึงแก่อนิจกรรมเมื่อปี พ.ศ.1880 โดยเจ้าเก้าเกื่อนซึ่งมีศักดิ์เป็นหลานก็ได้มาปกครองเมืองล่างสืบแทน และได้สร้างเจดีย์ขึ้นที่ม่อนป่าสักหรือบ้านดอนมูลในปัจจุบันนี้ เพื่อเป็นอนุสาวรีย์ไว้ และได้ทำสนามชุมนุมช้างม้าขึ้นซึ่งเป็นที่ดอน ปัจจุบันก็คือบ้านดอนไชย และมอบหมายให้ท้าวยายเป็นผู้รักษาเจดีย์และสนามที่นั้นไว้ ต่อมาได้มีนายช่างคนหนึ่งเดินทางมาจากสุโขทัยได้นำเอาต้นศรีมหาโพธิ์มาปลูกไว้ที่บ้านกำปุง ซึ่งปัจจุบันคือบ้านป่าตอง ประชาชนในท้องถิ่นจึงได้นำเอาของมีค่าเพชรนิลจินดา แก้วแหวน เงินทอง ของมีค่า บรรจุลงในผอบหรือหม้อไห แล้วก่อพระเจดีย์ครอบไว้ ทางทิศตะวันตกของต้นโพธิ์ ในปัจจุบันนี้ไม่มีเจดีย์แล้วเพราะต้นโพธิ์ใหญ่ได้ครอบเจดีย์จมหายลงไปในดิน ในวันพระมีคนเล่าขานว่าจะเห็นแสงเรืองรองออกมาจากกิ่งต้นโพธิ์ โดยเชื่อว่าเป็นแสงจากเพชรนิลจินดาที่คนเฒ่าคนแก่บรรพบุรุษฝังเอาไว้ ต้นโพธิ์ต้นนี้นับว่าเป็นสัญลักษณ์ เป็นที่สักการะบูชาของชาวเมืองล่าง เมื่อถึงวันปีใหม่เมืองเหนือ หรือในวันที่ 16 เมษายน (วันปากปี) ของทุกปี จะมีประชาชนจากหมู่บ้านต่าง ๆ ในตำบลศิลาเพชร มาสักการะบูชา สรงน้ำต้นโพธิ์ทำบุญตักบาตรฟังเทศน์ นำไม้มาค้ำยันต้นมหาโพธิ์ สรงน้ำพระพุทธรูปพระเพชร และปล่อยนกปล่อยปลา โดยปฏิบัติกันสืบมาเป็นประเพณีจนถึงปัจจุบันนี้ เจ้าเก้าเกื่อนปกครองเมืองล่างได้ 41 ปี ก็ถึงแก่อนิจกรรม จากนั้นเมืองล่างจึงได้ขึ้นอยู่กับเมืองวรนครในการปกครองของเจ้าพญาผานอง ซึ่งเป็นราชวงศ์ภูคาด้วยกัน เจ้าพญาผานองได้เปลี่ยนชื่อเมืองล่าง มาเป็นเมืองย่าง ตามชื่อลำน้ำย่างที่ไหลผ่าน ต่อมาพญากานเมือง เจ้าเมืองวรนครองค์ที่ 5 แห่งราชวงศ์ภูคา ได้ย้ายเมืองไปตั้งที่ภูเพียงแช่แห้ง ในปี พ.ศ. 1902 ซึ่งเป็นต้นกำเนิดของเมืองน่านในปัจจุบัน ราษฎรของเมืองย่างบางส่วนได้อพยพตามพญากานเมืองไปอยู่ที่ภูเพียงแช่แห้ง เมืองย่างจึงอยู่ในความปกครองของเจ้าเมืองน่านตั้งแต่นั้นมา

โดยเจ้าเมืองน่านจะเป็นผู้แต่งตั้งข้าหลวงมาปกครองเมืองย่าง จนกระทั่งปีพ.ศ.2446 เจ้าเมืองน่านได้แต่งตั้งให้ นายเมืองแก้ว ฑีฆาวงค์ เป็นผู้ปกครองเมืองย่าง และได้รับพระราชทานชื่อว่า พญาเพชร เมืองมูล ซึ่งท่านผู้นี้ได้เปลี่ยนชื่อเมืองย่าง เป็น ตำบลศิลาเพชร ตั้งแต่นั้นมาจนถึงปัจจุบันนี้ ท่านปกครองตำบลศิลาเพชรอยู่ 7 ปี ก็ลาออกเมื่อ พ.ศ. 2453 นับตั้งแต่บัดนั้นเป็นต้นมาทางบ้านเมืองได้มีการเปลี่ยนแปลงระบบการปกครองใหม่ ผู้ปกครองตำบลจะต้องมาจากการเลือกตั้งโดยราษฎรในท้องถิ่นนั้นเป็นผู้เลือกขึ้นมา ผู้ที่ได้รับเลือกเข้ามาเป็นผู้ปกครองตำบล เรียกว่า กำนัน อยู่ในตำแหน่งได้จนเกษียณอายุ 60 ปี นอกจากจะตายหรือลาออก จนกระทั่งปี พ.ศ. 2535 เป็นต้นมาทางการได้มีประกาศพระราชกฤษฎีกาให้ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ที่มาจากการเลือกตั้งให้อยู่ในตำแหน่งได้คราวละ 5 ปี แล้วจึงมีการเลือกตั้งใหม่ โดยมีรายชื่อกำนันตำบลศิลาเพชร ดังต่อไปนี้

1. นายอนัต ราชอักษร พ.ศ. 2453 - 2471 ท่านผู้นี้ได้จัดตั้งโรงเรียนประชาบาลเป็นโรงแรกคือโรงเรียนประชาบาลบ้านป่าตอง ปัจจุบันคือ โรงเรียนชุมชนศิลาเพชร ปกครองตำบลได้ 18 ปี ก็ถึงแก่กรรม
2. นายศรี แก้วหลวง พ.ศ. 2471 - 2480 ปกครองได้ 9 ปี จึงลาออก
3. นายเขียว มีสละ พ.ศ. 2480 – 2485 ปกครองได้ 4 ปี จึงลาออก ในปี พ.ศ. 2486 ทางการได้มีการประกาศยุบเลิกตำบลศิลาเพชร ให้ไปขึ้นการปกครองของตำบลยม อำเภอปัว ในขณะนั้น มี นายอิทธิ อิ่นอ้าย เป็นกำนันในตำบลศิลาเพชรเป็นตำบลยม 2 จนถึงปี พ.ศ.2490 จึงมีประกาศจากทางราชการให้กลับมาเป็นตำบลศิลาเพชรอีก รวมเวลาที่ยุบเลิก 4 ปี
4. นายลัย นาคอ้าย พ.ศ. 2490 – 2512 ปกครองได้ 22 ปี จึงลาออก
5. นายบุญเลย พลเล็ก พ.ศ. 2512 – 2522 ปกครองได้ 10 ปี จึงลาออก
6. นายเมืองดี จันต๊ะเทพ พ.ศ. 2522 – 2532 ปกครองได้ 10 ปี จึงออกเพราะเกษียณอายุ
7. นายเกษม นาคอ้าย พ.ศ. 2532 – 2535 ปกครองได้ 3 ปี จึงลาออก
8. นายเสริม กองกุณะ พ.ศ. 2535 – 2539 ปกครองได้ 4 ปี จึงลาออก
9. นายหน่อ ชาวยอง พ.ศ. 2539 จนถึงปัจจุบัน

2.2 ลักษณะทั่วไปของชุมชน

ตำบลศิลาเพชร เป็นตำบลหนึ่งในจำนวน 12 ตำบลของอำเภอปัว จังหวัดน่าน มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 92 ตารางกิโลเมตร หรือ ประมาณ 57,500 ไร่ สภาพภูมิประเทศโดยทั่วไปเป็นภูเขามีดอยภูคาอยู่ทางด้านทิศตะวันออกของตำบล มีพื้นที่ราบอยู่บริเวณทางทิศตะวันตก โดยมี

พื้นที่ราบ ร้อยละ 6.9 คิดเป็นพื้นที่ 7.50 ตารางกิโลเมตร หรือ 4,687.50 ไร่ พื้นที่ภูเขา ร้อยละ 73 คิดเป็นพื้นที่ 66.10 ตารางกิโลเมตร หรือ 41,312.50 ไร่ พื้นน้ำ ร้อยละ 1 คิดเป็นพื้นที่ 1.09 ตารางกิโลเมตร หรือ 1,744 ไร่ และป่าไม้ ร้อยละ 19 ของพื้นที่ทั้งหมด คิดเป็นพื้นที่ 17.40 ตารางกิโลเมตร หรือ 4,625 ไร่ โดยมีป่าเบญจพรรณที่ค่อนข้างสมบูรณ์ มีไม้เต็ง ไม้รัง ไม้เหียง ไม้ประดู่ ไม้สัก ไม้มะค่า ไม้แดง มะไฟป่า ฯลฯ ในเขตตำบลศิลาเพชรนั้นดอยภูคา เป็นแหล่งกำเนิดแม่น้ำย่าง ห้วยไข่ ห้วยบัว ห้วยไฮ ห้วยบก ห้วยน้ำขุ่น ห้วยต้นตอง ห้วยลึก และ ห้วยบ้า ซึ่งเป็นแหล่งน้ำสำหรับทำการเกษตรและแหล่งอาหารตามธรรมชาติ ทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญคือ ป่าไม้ และ มีแหล่งท่องเที่ยวคือ น้ำตกศิลาเพชร และ น้ำตกวังต้นตอง เพราะเหตุที่มีแหล่งน้ำที่พอเพียงทำให้คนในชุมชนมีการทำการเกษตรหมุนเวียนกันได้ตลอดปีประกอบกับมีการดำเนินชีวิต การหาอาหารที่พึ่งพิงอาหารจากธรรมชาติ ที่ได้จากการหาของป่าบนดอยภูคา และการจับสัตว์น้ำจากแหล่งน้ำทั้ง 9 แหล่ง บริเวณที่ตั้งของชุมชน จึงเรียกได้ว่าได้เลือกทำเลที่มีสภาพแวดล้อม ธรรมชาติที่เป็นอู่ข้าวอู่น้ำได้อย่างเหมาะสม ซึ่งถือว่าเป็นภูมิปัญญาของบรรพบุรุษที่เสาะแสวงหาพื้นที่ที่มีดินดำ ดินดี น้ำชุ่ม อันเป็นคุณลักษณะที่ดีในการทำการเกษตร

การเดินทางไปตำบลศิลาเพชร จากอำเภอเมืองน่านสามารถเดินทางได้สะดวกโดยทางรถยนต์ด้วยเส้นทาง 2 เส้น คือ ทางหลวงหมายเลข 1080 สายน่าน – ปัว เป็นระยะทางประมาณ 59 กิโลเมตร ต่อทางหลวงหมายเลข 1081 สายปัว – น้ำยาว เป็นระยะทางประมาณ 10 กิโลเมตร รวมระยะทางจากอำเภอเมืองน่าน ถึงตำบลศิลาเพชร ประมาณ 69 กิโลเมตร

อาณาเขตของตำบล

ทิศเหนือ ติดกับ ตำบลป่ากลาง ตำบลศิลาแลง และ ตำบลภูคา อำเภอปัว

ทิศใต้ ติดกับ ตำบลอวน อำเภอปัว

ทิศตะวันออก ติดกับ ตำบลบ่อเกลือใต้ อำเภอบ่อเกลือ

ทิศตะวันตก ติดกับ ตำบลยม อำเภอท่าวังผา

ตำบลศิลาเพชร ประกอบด้วยหมู่บ้านทั้งหมด 9 หมู่บ้าน ดังนี้

หมู่ที่ 1 บ้านนาคำ

หมู่ที่ 2 บ้านทุ่งศรีบุญยืน

หมู่ที่ 3 บ้านป่าตอง

หมู่ที่ 4 บ้านดอนแก้ว

หมู่ที่ 5 บ้านดอนมูล

หมู่ที่ 6 บ้านดอนไชย

หมู่ที่ 7 บ้านทุ่งรัตนา

หมู่ที่ 8 บ้านดอนทรายทอง

หมู่ที่ 9 บ้านป่าตองพัฒนา

การตั้งถิ่นฐานของประชาชน เป็นการตั้งถิ่นฐานแบบไม่มีการวางผัง การตั้งบ้านเรือนมีลักษณะเป็นกลุ่ม โดยเรียงตัวตามเส้นทางสัญจร คือ ถนนลาดยางที่ผ่านหมู่บ้าน ลักษณะการตั้งบ้านเรือนจึงเป็นการเกาะตัวตามแนวถนนและขยายตัวไปตามพื้นที่ว่าง บริเวณที่มีการตั้งบ้านเรือนอยู่หนาแน่น คือ บริเวณริมถนนสายหลักที่ตัดผ่านตำบล คือ ทางหลวงหมายเลข 1081 สายปัว – น้ำยาว ตัดผ่านบ้านหมู่ที่ 3 หมู่ที่ 8 และหมู่ที่ 9 อันเป็นจุดศูนย์กลางของตำบล ซึ่งในบริเวณนี้จะมีร้านค้า เขียงหมู ตลาดสด ตั้งอยู่ปะปนกับบ้านพักอาศัย และเนื่องจากไม่มีที่สาธารณะประโยชน์อยู่เลยในแถบนี้ จึงมีผลและเป็นข้อจำกัดในการจัดหาที่ดินสำหรับใช้เป็นสถานที่ตั้งของหน่วยงานที่จะเป็นศูนย์กลางในการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชนบางหมู่บ้านมีการใช้ประโยชน์ที่ดินปะปนกัน เช่น โรงสีร่วมกับบ้านพักอาศัย เป็นต้น โดยมีถนนติดต่อกันระหว่างหมู่บ้านและภายในหมู่บ้านได้สะดวกและรถยนต์สามารถแล่นเข้าถึงตัวบ้านได้ด้วย บริเวณของตัวหมู่บ้าน ซึ่งประกอบด้วย บ้าน วัด โรงเรียน และ สถานที่ราชการอื่น ๆ ที่มี จะอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ถัดออกไปจึงจะเป็นบริเวณที่ทำกิน พืชสวน ไร่ นา ตลอดจนที่เลี้ยงสัตว์ ในแต่ละหมู่บ้านจะแบ่งบ้านเรือนออกเป็นหมวด หรือ คุ้ม เพื่อง่ายในการปกครอง และ กระจายข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ของหน่วยงานราชการไปยังประชาชนให้ทั่วถึง ปัจจุบันบ้านที่สร้างใหม่จะเป็นบ้านสองชั้น บ้านดั้งเดิมส่วนใหญ่จะเป็นบ้านใต้ถุนสูง ข้างบนบ้านใช้เป็นที่อยู่อาศัย บริเวณใต้ถุนใช้วางแคร่สำหรับนั่งทำงานหรือพักผ่อนบางหลังใช้เป็นที่จอดรถด้วย แต่บางหลังจะสร้างที่จอดรถแยกออกมาต่างหาก มีห้องประกอบอาหารแยกออกมาจากบ้านส่วนใหญ่จะอยู่ข้างล่าง แต่ละหลังจะมี ยุ้งข้าว สำหรับเก็บข้าวเปลือกและผลผลิตทางการเกษตร บริเวณใต้ยุ้งข้าวใช้เก็บอุปกรณ์ทำการเกษตร หลัวหรือไม้ทำฟืนจะกองไว้เป็นระเบียบ รอบบริเวณบ้านจะปลูกไม้ประดับและสมุนไพร บางหลังปลูกพืชผักสวนครัวไว้ที่หลังบ้านด้วย บ้านแต่ละหลังจะมีรั้วบ้าน บางหลังเป็นรั้วคอนกรีตแต่ก็ยังทำช่องทางเดินหรือประตูรั้วเล็ก ๆ ทะลุไปยังบ้านอื่นได้ แต่ส่วนใหญ่เป็นรั้วไม้ที่ไม่ค่อยแข็งแรงหรือปลูกต้นไม้เป็นแนวรั้วเพื่อบอกเขตเท่านั้น

ตำบลศิลาเพชรมีความสำคัญทางด้านเกษตรกรรมทัดเทียมกับตำบลอื่น ๆ ในอำเภอปัว เนื่องจากเป็นแหล่งผลิต พืชผลทางการเกษตรที่สำคัญ เช่น ข้าว ถั่วลิสง พริก แตงกวา และข้าวโพด ซึ่งนอกจากบริโภคในตำบลแล้วยังส่งผลผลิตไปขายในตลาดสดของอำเภอปัวและจังหวัดน่าน โดยมีพ่อค้ามารับซื้อถึงในตำบล ศูนย์กลางการให้บริการที่สำคัญจะอยู่ที่หมู่ 8 บ้านดอน

ทรายทอง เนื่องจากเป็นที่ตั้งของสถานีอนามัย โรงเรียนชุมชนศิลาเพชร หน่วยทหารพัฒนาการเคลื่อนที่ 31 และ สถานีตำรวจชุมชน ส่วนศูนย์กลางการพาณิชย์ที่สำคัญจะอยู่ที่หมู่ 5 บ้านดอนมูล และหมู่ 9 บ้านป่าตองพัฒนา เนื่องจากมีลานค้าชุมชน ตลาดสด ปั้มน้ำมัน ร้านขายส่ง และร้านจำหน่ายวัสดุก่อสร้าง

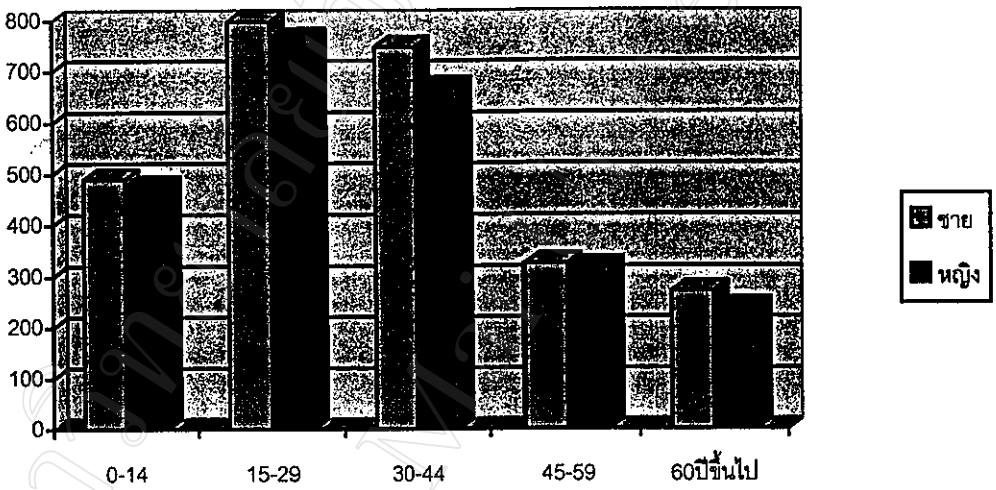
ปัจจุบันตำบลศิลาเพชรมีความเจริญขึ้น การมีถนนเป็นเหมือนประตูบานใหญ่ที่เปิดชุมชนออกมาพบกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งมีแนวโน้มที่จะทำให้ชุมชนขาดการพึ่งพิงตัวเองมากขึ้นโดยการไปยึดติด หรือหันหน้าเข้าหาความเจริญในเขตเมือง ดังนั้น จึงเป็นเครื่องมือของการกระจายความเจริญในลักษณะที่ใช้กลไกทางเศรษฐกิจแบบทุนนิยม มีการซื้อและจำหน่ายสินค้าที่มากเกินความจำเป็นของการดำรงชีวิตอย่างในอดีต ซึ่งอาจเรียกว่ามีความฟุ่มเฟือยมากขึ้นในสายตาของคนรุ่นก่อน แต่ถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นในสายตาของคนรุ่นใหม่ในชุมชน เช่น เสื้อผ้า การแต่งกาย อาหารการกิน ข้าวของเครื่องใช้ต่าง ๆ ในครัวเรือน ตลอดจนเครื่องจักรกล เวชภัณฑ์ สารเคมีต่าง ๆ ทางเกษตรกรรม เป็นต้น เมื่อมีถนนเข้ามาก็ต้องมีจำนวนรถที่ต้องเพิ่มมากขึ้นในชุมชน เป็นปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นของครอบครัวที่มีฐานะในชุมชน โดยคนที่มีฐานะดีก็จะมีรถยนต์ และคนที่มีฐานะปานกลางส่วนมากจะมีรถมอเตอร์ไซด์ ส่วนคนที่มีฐานะยากจนก็อาจจะใช้รถโดยสารประจำทางของหมู่บ้าน นอกจากนี้ยังมีไฟฟ้าเข้ามาในทุกหมู่บ้าน ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญอีกอันหนึ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อวิถีการดำเนินชีวิตของคนในชุมชนมากขึ้น เพราะเกิดความต้องการที่จะมีเครื่องใช้ไฟฟ้าในครัวเรือน เช่น โทรทัศน์ ตู้เย็น หม้อหุงข้าวไฟฟ้า วิทยุ เทป สเตอริโอ เป็นเครื่องบ่งบอกถึงฐานะของผู้ที่เป็นเจ้าของ

2.3 โครงสร้างประชากร

ประชากรที่อาศัยอยู่ในชุมชนตำบลศิลาเพชร ส่วนใหญ่มีเชื้อสายไทลื้อ ที่มีลักษณะความสัมพันธ์ทางเครือญาติค่อนข้างสูง และแน่นแฟ้น เนื่องจากมีการแต่งงานกันระหว่างตระกูล ทำให้สมาชิกในชุมชนมีความเป็นเครือข่ายทางญาติพี่น้องกันอย่างเหนียวแน่น ภาษาพูดเป็นภาษาพื้นเมืองเหนือและภาษาไทลื้อ ปัจจุบันมีจำนวนหลังคาเรือน 1,125 หลังคา จำนวนครอบครัว 1,241 ครอบครัว ประชากรทั้งหมด 5,101 คน แยกเป็นประชากรชาย 2,638 คน และประชากรหญิง 2,463 คน มีความหนาแน่นของประชากรโดยเฉลี่ย 55 คน ต่อตารางกิโลเมตร โดยจำแนกประชากรออกตามกลุ่มอายุต่าง ๆ ดังแผนภูมิที่ 3 แต่ความจริงแล้วจำนวนประชากรที่มีอยู่จริงในชุมชนมีน้อยกว่า เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และเศรษฐกิจ ได้ส่งผลให้คนวัยทำงานในกลุ่มอายุ 26 – 45 ปี ย้ายถิ่นเข้าไปหางานทำในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดใกล้เคียงเป็นช่วงเวลาสั้น ๆ ส่วนคนวัย 16 – 25 ปี ที่ยังไม่ได้แต่งงานและไม่ได้เรียนต่อ จะเข้าไปหางานทำ

ต่างจังหวัดทั่วประเทศไทยติดต่อกันไม่เกิน 10 ปี แล้วส่งเงินมาจุนเจือครอบครัว โดยนิยมเข้าไปทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ในรูปแรงงานไร้ฝีมือในโรงงานขนาดเล็ก และขนาดกลาง เพราะกลุ่มคนเหล่านี้ส่วนใหญ่การศึกษาระดับประถมและมัธยมศึกษา นอกจากนี้ยังมีคนวัยทำงานบางส่วนที่จบการศึกษาในระดับสูงกว่ามัธยม ที่ทำงานรับราชการ หรือบริษัทเอกชนในต่างจังหวัด

แผนภูมิที่ 3 แสดงจำนวนประชากรตำบลศิลาเพชร จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุประชากร



ที่มา : สรุปบัญชี 1 แยกกลุ่มอายุ 5 ปี งวดที่ 2 ปี พ.ศ.2543 สถานีอนามัยตำบลศิลาเพชร

ระดับการศึกษา พบว่า วุฒิการศึกษาสูงสุดของประชากรในชุมชนมีระดับที่แตกต่างกัน โดยประชากรส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดที่ชั้นประถมปีที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 30 และระดับปริญญาตรี ร้อยละ 10 นอกจากนี้ยังมีผู้ที่ไม่ได้เรียนอีกประมาณ ร้อยละ 10 โดยผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือส่วนมากจะเป็นคนที่มีอายุ 40 ปี ขึ้นไปแล้ว

2.4 ลักษณะทางด้านสังคมวัฒนธรรม

ลักษณะทางด้านสังคมวัฒนธรรมของชุมชน คือ ระบบครอบครัวและเครือญาติ ความสัมพันธ์ของกลุ่มเพื่อนบ้าน ความสัมพันธ์ของชุมชนกับภายนอกชุมชน และกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน

2.4.1 ระบบครอบครัวและเครือญาติ

สภาพสังคมในชุมชนตำบลศิลาเพชร เป็นเหมือนสภาพสังคมโดยทั่วไปของหมู่บ้านชนบทที่เป็นสังคมเกษตรกรรม การแต่งงานจะเป็นแบบการแต่งงาน ที่ฝ่ายชายเข้ามาอยู่ในบ้านของฝ่ายหญิง ลักษณะครอบครัวจะเป็นครอบครัวขยาย โดยถึงแม้ว่า ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ พี่น้อง อาจจะไม่ได้อยู่ร่วมชายคาเดียวกัน แต่ก็จะปลูกสร้างบ้านเรือนในละแวกบ้านใกล้เคียงกันที่สามารถเดินทางไปมาหาสู่กันได้ ซึ่งอาจเป็นเพราะมีการจัดสรรปันส่วนที่ดินบนพื้นที่เดียวกันก็ได้ หากพิจารณาจำนวนสมาชิกในแต่ละหลังคาเรือนที่มีไม่เกิน 5 คน และส่วนใหญ่มี 3 – 4 คน ต่อหลังคาเรือน อาจมองได้ว่าเป็นครอบครัวเดี่ยวแต่เมื่อศึกษาถึงลักษณะความสัมพันธ์ของเครือญาติ ไม่อาจสรุปเป็นความหมายเดียวกับครอบครัวเดี่ยวในสังคมเมืองได้ ครอบครัวใหม่ซึ่งแต่งงานกันแล้ว มักจะมีบ้านเป็นของตัวเองอีกหลังในบริเวณบ้านเดียวกับพ่อแม่ของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ซึ่งขึ้นอยู่กับว่าลูกสาว หรือ ลูกชายคนใดจะทำหน้าที่ดูแลพ่อแม่ ส่วนมากจะเป็นคนสุดท้อง ลักษณะความสัมพันธ์และการอยู่ร่วมกันเป็นแบบครอบครัวขยาย แม้คนที่แยกไปอยู่บ้านอื่นก็ยังมีการไปมาหาสู่และช่วยเหลือกันเป็นปกติ ความสัมพันธ์ภายในครัวเรือนยังมีการเคารพผู้อาวุโสอยู่มาก และให้ความสำคัญในการตัดสินใจในปัญหาต่าง ๆ ในครอบครัวแก่ฝ่ายชาย เช่น ในด้านการทำมาหากิน ประกอบอาชีพ ส่วนการจัดการดูแลรักษาบ้านตลอดจนการหุงหาอาหาร และการเลี้ยงดูบุตร หรือ การใช้แรงงานภายในครัวเรือนยังเป็นภาระหน้าที่ของแม่บ้านอยู่ จะเห็นได้ว่าลักษณะการแบ่งงานกันทำภายในครอบครัวไม่ได้ใช้หลักการของความชำนาญเฉพาะด้าน หรือความสมัครใจแต่ประการใด แต่การแบ่งงานการทำนั้นขึ้นอยู่กับสถานภาพ และบทบาทของบุคคลเป็นสำคัญว่าใครควรที่จะทำอะไรได้บ้าง

ในแต่ละครอบครัวจะมีคนทุกวัยอยู่ร่วมกัน สมัยก่อนผู้สูงอายุจะเลี้ยงหลานอยู่ที่บ้าน ขณะที่พ่อบ้านแม่บ้านซึ่งอยู่ในวัยทำงานจะออกไปทำงานในนาในสวนของตัวเองหรือรับจ้างเกี่ยวกับงานการเกษตร บางคนไปครั้งละหลายวันถ้าพื้นที่ทำกินนั้นอยู่ไกลแต่ส่วนใหญ่จะไปเช้าเย็นกลับ แต่ปัจจุบันนี้ผู้สูงอายุมีหน้าที่เฝ้าบ้านและเตรียมหุงหาอาหารสำหรับคนในครอบครัว ส่วนพ่อบ้านแม่บ้านออกไปทำงานในนาในสวน ทำงานราชการ รับจ้างในหมู่บ้านอื่นหรือในเมือง หรือค้าขายโดยบรรทุกสินค้าประเภทของใช้ประจำวันด้วยรถกะบะเร่ขายตามตลาดนัดในหมู่บ้านต่าง ๆ ส่วนเด็กที่สมัยก่อนจะอยู่กับปู่ย่าตายายนั้น ปัจจุบันนี้พอเช้าขึ้นมาพ่อแม่จะนำไปฝากเลี้ยงที่ศูนย์เด็กเล็กในหมู่บ้าน ก่อนที่ตนเองจะออกไปทำงาน บางคนก็นำเด็กไปเข้าโรงเรียนอนุบาลในหมู่บ้านข้างเคียงหรือในโรงเรียนที่อยู่ใกล้สถานที่ทำงานของพ่อแม่เพื่อสะดวกในการรับส่ง การที่ไม่ให้ผู้สูงอายุคอยดูแลเด็กอยู่ที่บ้านเช่นแต่ก่อนก็เพราะกลัวว่าจะเรียนไม่ทันเพื่อน ซึ่ง

แรก ๆ มีพ่อแม่ที่ทำอย่างนี้ไม่กี่คนส่วนใหญ่จะเป็นข้าราชการ แต่เมื่อกรมพัฒนาชุมชนเข้ามาสนับสนุนให้มีการตั้งศูนย์เด็กเล็กทุกหมู่บ้าน ชาวบ้านคนอื่นก็พากันทำตามบ้าง บางคนก็บอกว่าพ่อแม่แก่แล้วอยากให้พักผ่อนไม่ต้องมาเหนื่อยกับการคอยดูแลเด็ก และไม่ไว้ใจกลัวว่าจะเกิดอุบัติเหตุกับทั้งผู้สูงอายุและเด็ก

ถึงแม้ว่าตำบลศิลาเพชรจะได้รับผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางสภาพแวดล้อมและโครงสร้างทางเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไปก็ตาม ทำให้คนในชุมชนมีการปรับตัวให้เข้ากับยุคสมัยด้วย เช่น การปรับขนาดของครอบครัว เดิมในรุ่น ปู่ ย่า ตา ยาย มีบุตรจำนวนเฉลี่ย 5 – 7 คน แต่ในปัจจุบันจะมีบุตรเฉลี่ย 2 – 3 คน เนื่องจากประสิทธิผลของโครงการวางแผนครอบครัวของกระทรวงสาธารณสุข ที่เน้นให้มีบุตรไม่เกิน 2 คน นอกจากนี้ที่ดินทำกินมีน้อยลง และการอาศัยแรงงานบุตรในการทำไร่ ไถนา โดยตรงมีความสำคัญลดลง โดยมีการใช้เครื่องจักรกลเข้ามาช่วยในการเกษตรเพิ่มขึ้น ทำให้บุตรมีโอกาสในการศึกษาต่อ หรือ บุตรมีโอกาสในการออกไปหางานทำยังต่างจังหวัดเพื่อหารายได้เข้ามาจุนเจือครอบครัวอีกทางหนึ่ง เพราะจะหวังรายได้จากผลผลิตทางการเกษตรอย่างเดียวซึ่งมีราคาถูกคงไม่พอที่จะเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัวให้อยู่ดีกินดีได้ในสภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน และสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปได้

2.4.2 ความสัมพันธ์ของกลุ่มเพื่อนบ้าน

ชาวบ้านในหมู่บ้านมักจะรู้จักกันเป็นอย่างดี มีความรู้จักมักคุ้นกันตั้งแต่หัวบ้านไปท้ายบ้าน ดังนั้นการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จึงเป็นไปอย่างรวดเร็ว เพราะบ้านแต่ละหลังจะเล่าสู่กันฟัง เรียกได้ว่าเป็นแบบปากต่อปาก มีการพูดคุยพบปะสังสรรค์กันเสมอ มีการช่วยเหลือกันในยามเจ็บป่วย ดังจะเห็นได้จากเมื่อมีคนป่วยที่ต้องพักรักษาที่โรงพยาบาลจะมีเพื่อนบ้านญาติพี่น้องไปส่งยังโรงพยาบาล และไปเยี่ยมเยือนมากมาย หรือกรณีที่เพื่อนบ้านต้องการความช่วยเหลือ การไปอยู่เป็นเพื่อนกันเมื่อคนใดคนหนึ่งต้องอยู่คนเดียว และต้องการความช่วยเหลือการซื้อของมาฝากกัน การเก็บผักหาปลามาฝากกัน แบ่งปันกัน การขอปันพืชผักสวนครัวข้างบ้านกันได้ การปรึกษาหารือกันในยามมีปัญหา เป็นต้น ความผูกพันธ์ของกลุ่มเพื่อนบ้านอาจมีหลายระดับตามอัธยาศัยของผู้ที่คบหากันใกล้ชิดกันมากจนถึงน้อย ไว้วางใจมากจนถึงน้อย ซึ่งการคบหากันนั้นวางอยู่บนพื้นฐานเหตุผลส่วนตนประกอบด้วย ต่างจากความสัมพันธ์ในระบบครอบครัวและเครือญาติที่ถูกกำหนดโดยบทบาทหน้าที่ที่มีอยู่เป็นรากฐานอยู่แล้ว

สังคมระหว่างหมู่บ้านในตำบลศิลาเพชรจะผูกพันเป็นเครือญาติข้ามหมู่บ้านด้วย ไม่ได้เป็นเครือญาติเฉพาะในหมู่บ้านเท่านั้น ความสัมพันธ์อีกอันหนึ่งที่ไม่เกี่ยวกับเครือญาติ แต่เป็น

ความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นเหมือนเครือญาติคือ ความสัมพันธ์แบบ "พ่อเสี่ยว แม่เสี่ยว" หมายถึงคนที่เกิดปีเดียวกัน มีอายุเท่ากัน ตามวัฒนธรรมของชาวไทลื้อในตำบลศิลาเพชร จะถือว่าบุคคลทั้งคู่ที่มีอายุเท่ากัน ไม่จำกัดเพศ ถือว่าเป็นเสี่ยวกัน จะต้องรักกันประดุจเพื่อนแท้ มีอะไรต้องช่วยเหลือกันตลอดเวลาและสม่ำเสมอ ในขณะเดียวกันลูกหลานของบุคคลทั้งคู่ก็ถือว่าเป็นลูกเสี่ยวหลานเสี่ยว ที่จะต้องเคารพพ่อเสี่ยวแม่เสี่ยว และในขณะเดียวกันพ่อเสี่ยวแม่เสี่ยวจะต้องดูแลลูกเสี่ยวหลานเสี่ยวประดุจลูกหลานของตนเช่นเดียวกัน นอกจากนั้นการเป็นญาติด้วยการแต่งงาน ญาติทั้งสองฝ่ายก็จะเป็นดองกัน "เป็นไป๊ ไขว้เขย" คือเป็นสะใภ้ เป็นเขยกัน จะเรียกกันทั้งวงศ์ญาติของฝ่ายหญิงฝ่ายชายว่า "พ่อดอง แม่ดอง" จึงทำให้สังคมในตำบลศิลาเพชร ไม่ว่าจะเป็นชาวไทลื้อหรือชาวพื้นเมืองต่างเป็นสังคมเครือญาติ ประกอบกับเงื่อนไขที่ทุกคนในชุมชนต้องอยู่แบบพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน และต้องปฏิบัติในด้านพิธีกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน สิ่งเหล่านี้จึงเป็นเงื่อนไขที่ชุมชนมีความสัมพันธ์กันอย่างแน่นแฟ้น อยู่กันแบบพี่แบบน้องมานาน

การดำเนินชีวิตของชาวบ้านในอดีตเป็นไปอย่างเรียบง่าย ตอนเช้าออกไปทำงานในทุ่งนาที่อยู่ในบริเวณใกล้กันพร้อม ๆ กันบางคนทำสวนซึ่งมีทั้งสวนในบ้านและสวนนอกบ้าน กลางวันกินข้าวร่วมกันในนา ตอนเย็นก็กลับเข้าบ้านในเวลาใกล้เคียงกัน เวลาทำงานจึงมีการช่วยเหลือกัน เมื่อกลับบ้านพักผ่อนก็มีเวลาไปมาหาสู่กัน ตอนเย็นหรือตอนค่ำก็มีการนั่งพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในแต่ละวันและร่วมช่วยกันแก้ปัญหาซึ่งมักจะเป็นปัญหาร่วมกัน เพราะสมัยก่อนนี้ส่วนใหญ่มีอาชีพทำการเกษตรเหมือนกัน จึงมีเวลาทำงานและเวลาหยุดงานใกล้เคียงกัน แต่ปัจจุบันนี้มีการทำอาชีพที่หลากหลายคือ มีทั้งเกษตรกรรม รับราชการ รับจ้าง ค้าขาย ขายของเร่ ซึ่งจะมีเวลาทำงานที่ต่างกันออกไปแล้วแต่อาชีพ คนที่ทำอาชีพเกษตรกรรมจะเข้าออกระหว่างพื้นที่ทำการเกษตรกับบ้านในช่วงเช้าสายบ่ายเย็น ซึ่งจะขึ้นอยู่กับว่าช่วงเวลานั้นเพาะปลูกอะไร คนที่รับราชการจะไปเช้าเย็นกลับ ถ้าที่ทำงานอยู่ไกลหรือต้องรับลูกกลับบ้านด้วยก็จะถึงบ้านค่ำถึงแม้ว่าจะใช้รถยนต์ส่วนตัวกันเป็นส่วนใหญ่ก็ตาม เด็กที่โตพอที่จะช่วยเหลือตัวเองได้จะไปโรงเรียนโดยรถรับส่งประจำ ถ้าเรียนในโรงเรียนที่อยู่ไกลก็ต้องออกจากบ้านเช้ากว่าคนที่เรียนในโรงเรียนใกล้หมู่บ้าน คนที่มีอาชีพรับจ้างจะทำงานไม่เป็นเวลา บางคนก็ทำเป็นช่วงเวลา บางคนไปเช้าเย็นกลับ บ้านที่ค้าขายก็จะไปไหนไม่ค่อยได้เพราะลูกค้าจะไปซื้อร้านอื่นกันหมดทำให้เสียลูกค้าและหมายถึงเสียรายได้ด้วย ดังนั้นเวลาที่จะพบปะพูดคุยปรึกษาหารือหรือใช้เวลาว่างร่วมกันจึงมีน้อยลง แต่ก็ยังมีการพบปะสังสรรค์โดยการรับประทานอาหารร่วมกันโดยไม่มีโอกาสพิเศษของบุคคลใดในกลุ่มนั้น ๆ เมื่อมีเวลาว่างตรงกัน หรือหากมีโอกาสพิเศษก็จะขยายกลุ่มเพื่อนบ้านให้กว้างขวางกลุ่มใหญ่ขึ้น เพื่อเลี้ยงฉลองให้กับโอกาสพิเศษ เช่น งานบุญ งานมงคลต่าง ๆ

ตลอดจนการประสบความสำเร็จ หรือการได้รับโชคดีในโอกาสต่าง ๆ ก็ได้ ปัจจุบันความสัมพันธ์ในลักษณะดังกล่าวยังเป็นพื้นฐานในสังคมชนบทอยู่

2.4.3 ความสัมพันธ์กับภายนอกชุมชน

การเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจสังคมและการเมือง รวมทั้งการศึกษาและการคมนาคม ทำให้วิถีชีวิตของชาวบ้านเกี่ยวข้องกับสังคมภายนอกชุมชนมากขึ้น อาทิการส่งบุตรหลานไปศึกษาต่อในระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาและวิชาชีพ การประกอบอาชีพและการท่องเที่ยว เนื่องตำบลศิลาเพชรมีสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญ คือน้ำตกศิลาเพชร ซึ่งอยู่ในเขตบ้านดอนทรายทอง หมู่ที่ 8 ห่างจากทางหลวงหมายหมายเลข 1081 สายปัว – น้ำยาว ไปทางทิศตะวันออก ประมาณ 1 กิโลเมตร แหล่งเกิดน้ำตกมาจากดอยภูคา มีทัศนียภาพที่สวยงาม ร่มรื่น ประกอบกับการคมนาคมที่สะดวกสามารถเข้าชมได้ง่าย จึงเป็นสถานที่ท่องเที่ยวที่มีบุคคลภายนอกมาเที่ยวเป็นประจำ ทำให้สร้างรายได้ให้แก่ชุมชนมากขึ้น นอกจากนี้ระบบสังคมภายนอกได้รุกล้ำเข้าไปเกี่ยวข้องกับชาวบ้านด้วยวิธีการและรูปแบบต่าง ๆ มีทั้งสื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ กลไกทางเศรษฐกิจและการเมือง อีกทั้งชาวบ้านสามารถรับรู้ข่าวสารต่าง ๆ ผ่านสื่อวิทยุ โทรทัศน์ ซึ่งมีผลแทรกซึมการรับรู้ของประชาชน

ความสัมพันธ์กับระบบการเมืองท้องถิ่น มีผลต่อวิถีชีวิตของชาวบ้านในยุคนี้ในการเลือกตั้งครั้งที่ผ่านมากระแสของการเมืองเข้าสู่หมู่บ้าน เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงในระบบการเลือกตั้ง แบบใหม่ทั้งสมาชิกวุฒิสภา และสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ชาวบ้านมีการวิพากษ์วิจารณ์กันตามการรับรู้ของตนเอง บางคนเกี่ยวข้องมาก บางคนเกี่ยวข้องน้อยซึ่งเป็นไปบนพื้นฐานของผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน แต่ทั้งนี้ชาวบ้านยอมรับและมีวิธีการเกี่ยวข้องตามกลไกของชุมชนและวิถีชีวิตตนเอง

2.4.4 การเมืองและการปกครอง

ในอดีตชุมชนตำบลศิลาเพชรเคยเป็นเมืองเก่ามีการปกครองโดยเจ้าเมือง จนถึงมีการเปลี่ยนแปลงการปกครอง โดยเป็นตำบลหนึ่งในอำเภอปัว จังหวัดน่าน มีผู้ปกครอง คือ กำนัน จากการเก็บข้อมูลในชุมชนพบว่า ตำบลศิลาเพชรมีกำนันตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน (พ.ศ. 2453 – 2544) ทั้งหมด 9 คน ซึ่งบุคคลเหล่านี้ส่วนใหญ่จะเป็นคนที่มีอิทธิพลในท้องถิ่น และ เป็นกลุ่มที่มาจากกลุ่มเครือญาติตระกูลใหญ่ในชุมชน โดยกำนันจะมาจากผู้ใหญ่บ้าน หมู่บ้านใดหมู่บ้านหนึ่งที่ได้รับการเลือกจากประชาชนทั้งตำบล ซึ่งกำนันจะทำหน้าที่ผู้ใหญ่บ้านเดิมด้วย สำหรับในหมู่บ้าน ผู้ปกครอง คือ ผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งการเลือกผู้นำในสมัยก่อนนั้นใช้วิธีเรียกประชุมชาวบ้านแล้ว

ยกมือเลือกกันต่อหน้าในที่ประชุมโดยผู้ที่ถูกเลือกจะต้องอยู่ในที่ประชุมนั้นด้วยและต้องได้รับการยอมรับกันทั้งสองฝ่ายคือ ผู้ถูกเลือกและชาวบ้าน ถ้าผู้ถูกเลือกไม่ยอมรับก็จะต้องมีการเลือกกันใหม่ บางคนที่กลัวถูกเลือกก็จะไม่ยอมเข้าประชุม การยกมือเลือกต่อหน้าบางครั้งก็มีผลต่อความสัมพันธ์ของผู้ถูกเสนอชื่อกับชาวบ้านคนอื่น ระยะหลังจึงมีการลงคะแนนลับซึ่งจะไม่มีใครรู้ว่าใครเลือกใคร บางครั้งให้มีการสมัครเข้ามาซึ่งจะมีผู้สมัครมากกว่าหนึ่งคนก็จะมีการลงคะแนนกันว่าใครที่ชาวบ้านให้การยอมรับเป็นผู้นำของเขา และจะมีเจ้าพนักงานฝ่ายปกครองของทางราชการมาคอยดูแลด้วย แต่การเลือกผู้นำนั้นเป็นเรื่องของชาวบ้านที่จะตกลงกันเองว่าจะลงคะแนนแบบเปิดเผยหรือลับ ในปัจจุบันมีการนำกฎหมายเข้ามากำหนดสิ่งที่ชาวบ้านเคยทำ มีการกำหนดเวลาในการเลือกผู้นำ หรือผู้ใหญ่บ้าน กำหนดจำนวนคนที่จะเข้ามาเป็นผู้ช่วยและเมื่อมีผู้ใหญ่บ้านคนใดทำไม่ถูกต้องชาวบ้านก็สามารถร้องเรียนต่อเจ้าพนักงานฝ่ายปกครองที่เกี่ยวข้องซึ่งจะเป็นผู้คอยดูแลในเรื่องนี้ ทำให้ชาวบ้านยอมรับในการที่จะมีบุคคลภายนอกเข้ามาช่วยจัดการในกรณีแบบนี้ เพราะเมื่อเกิดข้อขัดแย้งดังกล่าวก็จะได้เป็นเรื่องระหว่างผู้ใหญ่บ้านคนนั้นกับรัฐด้วยไม่ใช่ระหว่างผู้ใหญ่บ้านคนนั้นกับชาวบ้านโดยตรง เพราะถึงอย่างไรก็ยังถือว่าเป็นคนหมู่บ้านเดียวกันและเป็นเครือญาติเดียวกันด้วย ซึ่งถ้าเป็นเรื่องเฉพาะกับชาวบ้านโดยตรงจะมีผลต่อความสัมพันธ์ที่มีอยู่เดิม ดังนั้นผู้ใหญ่บ้านที่เคยเป็นเรื่องเฉพาะของชาวบ้านจึงเป็นเรื่องของทางราชการด้วย และขณะที่ผู้ใหญ่บ้านทำหน้าที่อยู่ก็จะขึ้นอยู่กับทางราชการด้วยไม่ใช่ขึ้นอยู่กับชาวบ้านฝ่ายเดียว เพราะทางราชการถือว่าเป็นพนักงานของรัฐ รับเงินเดือนของรัฐ ต้องทำงานให้รัฐ ปัจจุบันนี้เมื่อใครได้รับเลือกเป็นผู้ใหญ่บ้านก็คือ การได้รับอำนาจจากรัฐในการปกครองหมู่บ้านตามกฎหมาย ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใหญ่บ้านกับชาวบ้านจึงมีลักษณะของผู้ปกครองกับผู้อยู่ใต้การปกครอง ชาวบ้านจะให้ความสำคัญต่อการเลือกผู้นำของตนมาก เพราะผู้นำก็คือตัวแทนของชาวบ้าน การที่ใครจะเข้ามาเป็นตัวแทนก็ต้องรักษาชื่อเสียงและหน้าตาทางสังคมของชาวบ้านด้วย ดังนั้นนอกจากจะเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถแล้วต้องมีภูมิหลังที่เป็นที่นับถือของคนทั่วไปด้วย ผู้ที่ถูกเลือกให้เป็นผู้นำหมู่บ้านจึงมักจะมาจากตระกูลที่ชาวบ้านนับถือ ฐานะทางเศรษฐกิจดี มีที่ดินทำกินมาก รู้จักคนมาก และมีญาติพี่น้องมาก ในแต่ละหมู่บ้านจะมีการแบ่งเขตการปกครองออกเป็นหมวดหรือคุ้ม แต่ละคุ้มก็จะมีประธานคุ้มซึ่งมีหน้าที่ ติดต่อประสานงานจากหน่วยงานราชการ ซึ่งทางผู้ใหญ่บ้านไปรับผิดชอบมาจ่ายงานให้ประธานคุ้มนำไปประชาสัมพันธ์กับลูกบ้านในคุ้มของตัวเอง ซึ่งการแบ่งแยกดังกล่าวเป็นการกระจายอำนาจการปกครอง และเป็นการช่วยเหลือผู้ใหญ่บ้านในการดูแลทุกข์สุข สวัสดิภาพ ของลูกบ้านได้อย่างทั่วถึง โดยมีการนัดหมายการประชุมอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และเพื่อเป็นการดึงประชาชนในหมู่บ้านให้เข้ามามีส่วนร่วมในการปกครองมากขึ้น

จึงได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการหมู่บ้านด้านต่าง ๆ ขึ้นมาอีก 7 ฝ่าย เพื่อช่วยเหลือส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารกิจการต่าง ๆ ในชุมชนให้มีการพัฒนาก้าวหน้ายกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น โดยมีการจัดแบ่งเป็น ฝ่ายกิจการป้องกันและรักษาความสงบเรียบร้อย ฝ่ายกิจการพัฒนาและส่งเสริมอาชีพ ฝ่ายกิจการคลัง ฝ่ายกิจการศึกษาและวัฒนธรรม ฝ่ายกิจการสวัสดิการและสังคม และฝ่ายกิจการสาธารณสุข ซึ่งการดำเนินงานจะได้ผลหรือไม่ก็ขึ้นอยู่กับความเลื่อมใสศรัทธาในตัวผู้นำชุมชนเป็นสำคัญ โดยผู้นำในหมู่บ้านมี 2 ลักษณะคือ ผู้นำที่เป็นทางการได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน และ คณะกรรมการหมู่บ้านด้านต่าง ๆ ที่มาจากการเลือกตั้งและแต่งตั้ง โดยทำหน้าที่ในการติดต่อประสานงานสนับสนุนส่งเสริมกิจการงาน ภายใต้คำสั่งหรือคำแนะนำของหน่วยงานราชการ และมีผู้นำอีกประเภทหนึ่งคือผู้นำที่ไม่เป็นทางการ ได้แก่ ผู้อาวุโสของหมู่บ้าน ผู้อาวุโสของกลุ่มเครือญาติ หรือ คนที่ได้รับการยอมรับนับถือจากคนในชุมชน เช่น อดีตผู้นำชุมชน เจ้าอาวาส ครู ผู้ที่มีฐานะใน ชุมชน เป็นต้น กลุ่มผู้นำในลักษณะนี้จึงเปรียบเสมือนพลังแฝงในการสนับสนุนหรือต่อต้านปฏิเสธในงานต่าง ๆ ของรัฐก็ได้ หรือ ถ่วงดุลอำนาจของผู้นำที่เป็นทางการได้เช่นกัน

2.4.5 กลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน

ชุมชนตำบลศิลาเพชรมีหน่วยราชการต่าง ๆ ของ 4 กระทรวงหลักที่รับผิดชอบในการพัฒนาชนบท ได้เข้ามามีบทบาทในการกระตุ้นแนะนำให้คนในชุมชนมีการรวมกลุ่มกัน เพื่อเพิ่มศักยภาพของชุมชนให้มีทิศทางการพัฒนาให้เจริญมากขึ้นเพราะบรรดากลุ่มต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแต่เป็นกลุ่มผลักดันที่จะคอยกระตุ้นให้มีกิจกรรมมีการฝึก การเรียนรู้ การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม รู้จักกติกาของกลุ่ม อันเป็นพื้นฐานของระบอบประชาธิปไตย และเป็นแหล่งการเรียนรู้อบรมวิทยากรความรู้ใหม่ ๆ ที่รัฐบาลสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาชนบท กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน จำแนกได้ ดังนี้

1.) กลุ่มแม่บ้าน

เป็นกลุ่มที่จัดตั้งอย่างเป็นทางการจากกรมพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย เพื่อให้แม่บ้านในชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาตัวเอง ช่วยเหลือครอบครัวและสังคม กำหนดให้สมาชิกคือ ผู้หญิงทุกคนที่แต่งงานแล้ว ดังนั้นทุกครัวเรือนจะมีสมาชิกกลุ่มแม่บ้าน 1 คน กลุ่มแม่บ้านมีบทบาทสูงมากในชุมชน มีความสำคัญในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของหมู่บ้าน งานพัฒนาของหน่วยงานราชการ และกิจกรรมประเพณีที่สำคัญระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และจังหวัด กลุ่มแม่บ้านจึงเป็นองค์กรที่มีศักยภาพและเป็นพลังอย่างหนึ่งของชุมชน มีบทบาทต่อกิจกรรมทั้งภายในและภายนอกชุมชน บางครั้งเป็นตัวแทนของชุมชนในการเข้าร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานต่าง ๆ กิจกรรมและประเพณีใด ๆ ของหมู่บ้านจะมีกลุ่มแม่บ้านเป็นแกนหลักในการจัดการต้อนรับและเตรียมอาหาร เป็นกิจกรรมที่ขาดไม่ได้ ประโยชน์ที่เกิดขึ้นมีทั้งต่อชุมชน และบุคคล ผู้ที่เป็น

สมาชิกจะได้รับการอบรมและให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์ เช่น การอบรมอาชีพเสริม การทำอาหาร ทำดอกไม้ เย็บผ้า ทอผ้า เป็นต้น

2.) กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์

การก่อตั้งกลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์ในหมู่บ้าน มีวัตถุประสงค์ในการก่อตั้งเพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างครอบครัวคนตายกับชาวบ้าน เป็นการช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวผู้ตายโดยเป็นการรวมทุนทรัพย์ของชาวบ้านเพื่อช่วยเหลือกันในการจัดงานศพให้ลุล่วง สมาชิกคือ ชาวบ้านทุกคนที่มีรายชื่อในทะเบียนบ้าน ชาวบ้านถือว่างานศพเป็นงานจำเป็นและให้ความสำคัญกับงานนี้มากโดยจะให้ความช่วยเหลือกันอย่างเต็มที่ ด้วยความสมัครใจ เช่น การจัดสถานที่ ทำอาหารเลี้ยงแขกในงาน จัดแต่งดอกไม้หน้าศพ เป็นต้น เนื่องจากชาวบ้านเชื่อว่าการได้มาช่วยงานนั้นก็จะได้รับผลตอบแทนย้อนกลับ คือ เมื่อบ้านของคนมีงานต่าง ๆ ก็จะได้รับความช่วยเหลือเป็นอย่างดีเช่นกัน ดังนั้นครอบครัวที่มีฐานะเศรษฐกิจไม่ดีก็สามารถจัดงานศพได้อย่างสะดวก กรณีที่มีชาวบ้านเสียชีวิตในหมู่บ้าน จะมีการเก็บเงินจากสมาชิกทุกคน คนละ 10 บาท การเก็บเงินค่าสมาชิกเป็นหน้าที่ของเหรัญญิกของกลุ่มเป็นผู้รวบรวมเงินสมาชิก นำไปมอบให้แก่ประธานกลุ่ม และประธานจะเป็นผู้นำเงินไปมอบให้แก่เจ้าภาพงานเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดงานฌาปนกิจศพ

3.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดรูปแบบองค์กรเป็นคณะกรรมการอาสาสมัครสาธารณสุข และจัดรูปแบบคณะกรรมการเป็นรูปแบบการบริหารแบบองค์กรอื่นทั่วไป โดยมีประธาน รองประธาน เลขานุการ และเหรัญญิก อาสาสมัครสาธารณสุข แต่ละคนจะรับผิดชอบประมาณ 10 – 15 หลังคาเรือนตามละแวกบ้านของตนเอง เช่นการประชาสัมพันธ์ข่าวสารด้านสุขภาพ การติดตามเยี่ยมบ้าน การตรวจวัดความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะเพื่อค้นหาโรคเบาหวาน และการชั่งน้ำหนักเด็กเพื่อดูภาวะการขาดสารอาหารของเด็กวัยก่อนเรียน การสำรวจประชากรในหมู่บ้าน และ สำรวจ จปฐ. เป็นต้น นอกจากนี้ยังยังรับผิดชอบในการดำเนินการโครงการต่าง ๆ ด้านสุขภาพ ร่วมกับสถานีอนามัยตำบลศิลาเพชร เช่น โครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด โครงการดำเนินงานป้องกันโรคเอดส์ในชุมชน โครงการป้องกันไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ และโครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน เป็นต้น โดยมีที่ทำการที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช) ในแต่ละหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) จึงเป็นองค์กรชุมชนอีกกลุ่มหนึ่ง ที่มีศักยภาพของหมู่บ้าน มีความตั้งใจและร่วมมือในการทำงานสูง กิจกรรมที่มีขึ้นหลายครั้งได้แสดงให้เห็นความพร้อมของกลุ่มซึ่งกิจกรรมที่ทำในแต่ละกิจกรรมนั้น ประชาชนในหมู่บ้านให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี

4.) กลุ่มผู้สูงอายุ

เป็นกลุ่มที่ประชาชนในหมู่บ้านให้ความเคารพนับถือ และเป็นกลุ่มที่ให้การอบรมสั่งสอนด้านจิตใจและจริยธรรมให้แก่ประชาชนรุ่นลูก รุ่นหลาน ในหมู่บ้าน เพราะเป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตในชุมชนมานาน เป็นกลุ่มที่ให้คำปรึกษาด้านขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรมต่าง ๆ ของหมู่บ้านให้กับคณะกรรมการหมู่บ้าน และเป็นกลุ่มที่ร่วมกิจกรรมทางศาสนาของหมู่บ้านมากที่สุด ในแต่ละหมู่บ้านของตำบลศิลาเพชรมีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุทุกหมู่บ้านตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 เป็นต้นมา สมาชิกเป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป กลุ่มมีประธาน 1 คน รองประธาน 2 คน มีผู้ใหญ่บ้านเป็นที่ปรึกษา และมีประธานกลุ่ม อสม. เป็นผู้ประสานงานและให้ความร่วมมือ

2.5 ลักษณะความเชื่อ ศาสนา และวัฒนธรรมประเพณี

ชุมชนศิลาเพชรเป็นชุมชนชนบท ระบบความเชื่อของคนในหมู่บ้าน จึงเป็นการแสดงความสัมพันธ์ของคนกับสิ่งแวดล้อม ไม่ว่าจะเป็นความเชื่อระหว่างคนกับคน คนกับธรรมชาติ และคนกับสิ่งเหนือธรรมชาติ ระบบความเชื่อทุกส่วนจะเกี่ยวโยงกันจนแทบจะเป็นเรื่องเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นความเชื่อในศาสนาและความเชื่อในเรื่องผีและจิตวิญญาณ รวมทั้งเชื่อในสิ่งเหนือธรรมชาติว่ามีสิ่งศักดิ์สิทธิ์ โดยมีความเชื่อที่ถือว่าเป็นโครงสร้างหลักและสังคมคือ ความเชื่อเรื่องการนับถือผีบรรพบุรุษ ซึ่งเป็นที่รู้จักดีว่าผีปู่ย่า บางครั้งเรียกผีเรือน ชาวบ้านส่วนใหญ่ยังคงให้ความเคารพนับถือ เชื่อว่าผีปู่ย่าเป็นผู้ปกป้องรักษาบ้านเรือนและเชื่อว่าเป็นบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้วจะคอยมาปกปักรักษาลูกหลานให้อยู่เย็นเป็นสุขโดยปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งผีของบรรพบุรุษเป็นจุดเชื่อมของครอบครัวและเครือญาติ การเลี้ยงผีปู่ย่ากระทำขึ้นเพื่อเป็นการรำลึกถึงบุญคุณของบรรพบุรุษประจำตระกูลที่คอยดูแลลูกหลานให้อยู่เย็นเป็นสุขมาตลอดปี นอกจากนั้นแล้วชาวไทลื้อยังมีความเชื่อว่าถ้าคนในตระกูลได้แต่งงาน จะต้องทำการเลี้ยงผีปู่ย่าเพื่อเป็นการบอกกล่าวและขออนุญาติให้ยอมรับการเพิ่มขึ้นของสมาชิกใหม่ในตระกูล นอกจากนั้นชาวบ้านยังมีความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์และผีในธรรมชาติอีก เช่น ผีขุนน้ำ ผีฝาย ผีป่า ผีไร่ผีนา จะพบเห็นพิธีกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงผีต่าง ๆ ในหมู่บ้านอยู่อย่างสม่ำเสมอ

ตำบลศิลาเพชร มีวัดทั้งหมด 6 แห่ง และมีโบสถ์ 1 แห่ง โดยประชาชนนับถือศาสนาพุทธร้อยละ 98.37 นับถือศาสนาคริสต์ร้อยละ 1.63 ซึ่งมีชาวบ้านบางส่วนเพียงหมู่บ้านเดียวเท่านั้นที่นับถือศาสนาคริสต์คือบ้านดอนไชย วัดในทางพระพุทธศาสนาเป็นศูนย์กลางทางสังคมของ หมู่บ้าน หากมีกิจกรรมพิธีต่าง ๆ จะรวมกันที่วัด วัดจึงเป็นชีวิตจิตใจของชาวบ้าน เป็นศูนย์กลางของกิจกรรม ความเชื่อในศาสนาพุทธตามทัศนะของชาวบ้านจะใกล้เคียงกับหมู่บ้าน

ชนบทภาคเหนือทั่ว ๆ ไป คือมีความเชื่อในเรื่องกฎแห่งกรรมเชื่อว่าเมื่อทำดีแล้วย่อมได้รับกรรมดีตอบสนอง มีความเชื่อในจิตวิญญาณ เชื่อเรื่องของชาตินี้ชาติหน้า ทำให้เกิดพิธีกรรมในเรื่องของการทำบุญเพื่ออุทิศบุญส่วนกุศลให้แก่ผู้ตาย และมีพิธีกรรมเรื่องการทำบุญเพื่อชาติหน้าของตนโดยมีความเชื่อว่าพระสงฆ์คือสื่อกลางของพิธีกรรมในการเชื่อมการติดต่อระหว่างมนุษย์และวิญญาณ ดั้งนั้นพิธีกรรมจึงต้องมีพระสงฆ์เข้ามาเกี่ยวข้องด้วยเสมอ

สำหรับวัฒนธรรมประเพณีที่เกี่ยวข้องกับสถาบันวัดและพระสงฆ์ ยังคงมีการปฏิบัติสืบทอดตามโอกาสและเทศกาลทางศาสนาเหมือนกับเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตปกติ ชาวบ้านส่วนใหญ่ยังคงนิยมไปร่วมกิจกรรมการทำบุญและประเพณีที่วัด ประเพณีอันเกี่ยวเนื่องกับพุทธศาสนาซึ่งจะมีลักษณะคล้ายคลึงกับท้องถิ่นอื่นคือ วันเข้าพรรษา วันอาสาฬหบูชา วันวิสาขบูชา วันมาฆบูชาและวันออกพรรษา ส่วนประเพณีอื่น ๆ ได้แก่ ประเพณีปอยหลวง ประเพณีตานก๋วยสลาก ประเพณีค้ำไม้โพธิ์ ปล่อยนกปล่อยปลา และรดน้ำดำหัวผู้ใหญ่ในวันสงกรานต์ และประเพณีลอยกระทง เป็นต้น

2.6 สภาพทางเศรษฐกิจ

ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม อาชีพหลักคือการทำนาปลูกข้าวเหนียว หลังจากเก็บเกี่ยวข้าวแล้วก็จะปลูกพริก หอม กระเทียม เพื่อใช้บริโภคในครอบครัว ถ้ามีเหลือจึงจะแบ่งขายสำหรับการปลูกพืชเพื่อขายหลังการทำนาคือ การปลูกถั่วลิสงและพืชสวนครัวบางชนิด เช่น พริก แตงกวา ผักกาดเขียวปลี เป็นต้น โดยมีการทำนาประมาณ 2,680 ไร่ ทำสวนประมาณ 1,050 ไร่ ซึ่งพืชสวนที่นิยมปลูก ได้แก่ มะม่วง ลำใย มะขามหวาน พริก หอม กระเทียม ผักกาดเขียวปลี กระหล่ำปลี และทำไร่อีกประมาณ 830 ไร่ โดยพืชไร่ที่นิยมปลูกเป็นประจำทุกปีได้แก่ ข้าวโพด และยาสูบ

การทำงานในไร่นาพบว่ามีการใช้แรงงานในครอบครัวเป็นหลัก มีการว่าจ้างในการทำการเกษตรอยู่บ้าง แต่มีการเอามือในการเก็บเกี่ยวข้าวให้พบเห็นอยู่ ถ้าเป็นพืชชนิดอื่นจะใช้แรงงานในครัวเรือนเป็นหลัก การว่าจ้างการไถนา จากการสอบถามพบว่าครอบครัวที่ไม่มีคนหนุ่มในวัยแรงงานเท่านั้นที่ผู้สูงอายุจะว่าจ้างให้คนอื่นไถนาให้ ส่วนการปักดำและเก็บเกี่ยวจะใช้การเอามื้อเอาวัน ส่วนใหญ่ทุกครัวเรือนในชุมชนจะมีที่ดินทำกันประมาณ 3 - 5 ไร่ โดยที่ดินยังเป็นของพ่อแม่อยู่ไม่ได้มีการแบ่งปันให้ลูกหลาน ในการทำนาปีจะได้ผลผลิตข้าวเฉลี่ยปีละ 40 หาบต่อไร่ นอกจากนี้ยังมีการเลี้ยงสัตว์ที่สำคัญ ได้แก่ โค กระบือ สุกร เป็ด ไก่ และการประมงมีการเลี้ยงปลาประมาณ 18 บ่อ ด้านอุตสาหกรรมมีโรงงานขนาดเล็ก ผลิตอิฐบล็อก เสาคอนกรีต ท่อ

ซีเมนต์ 2 แห่ง และโรงสีข้าวขนาดเล็ก 30 แห่ง โดยผลผลิตและรายได้ของประชากรในเขตพื้นที่ตำบลศิลาเพชร มีรายได้เฉลี่ย คนละ 3,519 บาทต่อปี

วิถีชีวิตแบบเรียบง่ายที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติ ได้รับการกระตุ้นจากปัจจัยสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปให้เกิดมีความต้องการทางด้านวัตถุมากขึ้น จากวิถีการผลิตเพื่อตอบสนองความต้องการของตัวเองและครอบครัว มาเป็นเพื่อสนองตอบความต้องการของตลาด ทำให้ชาวบ้านจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนด้านเทคโนโลยีชั้นสูง ซึ่งอยู่นอกเหนือไปจากขีดความสามารถที่ตนเองจะควบคุมได้ ทำให้ต้องตกเป็นฝ่ายพึ่งพาความรู้และเทคโนโลยีจากภายนอกตลอดเวลา ซึ่งต้องแลกด้วยเงินที่ได้จากการขายผลผลิตที่มีราคาไม่แน่นอน บางครั้งก็ขายได้เงินไม่พอทำให้เกิดการกู้เงินมาลงทุนทำให้มีหนี้สินเพิ่มขึ้น จึงต้องหาช่องทางที่จะทำให้ได้ผลผลิตมากขึ้น มีการใช้สารเคมีในการผลิต เร่งทำงานแข่งกับเวลาเพื่อที่จะได้มีผลผลิตขายได้มาก ๆ ไม่ขาดทุน และสามารถใช้หนี้ที่กู้มาจากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ (ธกส) ได้ ถึงแม้ว่าบางครอบครัวจะมีหนี้สินที่ต้องชำระ แต่ส่วนใหญ่จะมีเครื่องใช้ไฟฟ้าและเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อย่างใดอย่างหนึ่ง ประเภทโทรทัศน์ พัดลม เทปสเตอริโอ รถจักรยานยนต์ รถจักรยานกันเกือบทุกหลังคาเรือน

วิถีชีวิตที่มีความสัมพันธ์กับธรรมชาติ ปัจจุบันพบน้อยลงกว่าในอดีต ซึ่งเดิมเคยมีอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก แต่เดี๋ยวนี้ชาวบ้านมีอาชีพด้านการค้าขาย การรับจ้างนอกภาคเกษตร การบริการ การศึกษาต่อที่สูงขึ้น และการเคลื่อนย้ายไปทำงานจังหวัดอื่นหรือต่างประเทศก็ตาม ความผูกพันต่อธรรมชาติที่แสดงออกด้วยพิธีกรรมการบูชาและประเพณีจึงลดน้อยลง พร้อมกับพื้นที่ป่าไม้และการเกษตรกรรมของหมู่บ้านลดลง แต่ความสัมพันธ์กับธรรมชาติที่เป็นลักษณะเด่นคือ การหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติที่มีในเขตหมู่บ้าน ติดกับเขตหมู่บ้านและใกล้เคียง ยังพบว่าชาวบ้านส่วนหนึ่งมักจะไปเก็บหาพืชผัก สัตว์ และผลิตภัณฑ์ของสัตว์ จากป่าธรรมชาติมาเป็นอาหาร และขายบ้าง และชาวบ้านส่วนใหญ่ยังมักจะเก็บผัก จับสัตว์จากทุ่งนา แม่น้ำ หนองน้ำ และรอบบ้าน เพื่อการบริโภคในชีวิตประจำวัน และยังสามารถเก็บและหาไปขายได้ด้วยถ้ามีมากเกินบริโภคในครัวเรือนหรือบริโภคบ่อย ๆ อยู่แล้ว พฤติกรรมการหาอาหารจากแหล่งธรรมชาติเช่นนี้ สอดคล้องกับวัฒนธรรมอาหารท้องถิ่น เพราะมีพืชผักท้องถิ่นหลายชนิดที่ใช้ปรุงอาหารพื้นบ้าน และหาซื้อจากตลาดไม่ได้ อีกด้านหนึ่งส่งเสริมให้วิถีของชาวบ้านยังมีความสัมพันธ์กับธรรมชาติ เช่น การไปเดินหาเก็บเห็ด หน่อไม้ในป่ารอบบ้านตามฤดูกาล การไปรอคอยจับปลาในฤดูที่ปลามาจำนวนมาก นอกจากนี้ยังพบชาวบ้านหลายคนที่เคย ทำนา เคยไปป่า ทั้งผู้หญิงผู้ชายยังคงไปป่า ไปทุ่งนา เพื่อหาอาหารไว้กินได้โดยไม่ต้องซื้อ ชาวบ้านจึงยังคงผูกพันกับแหล่ง

อาหารตามธรรมชาติ โดยรวมแล้วจากวิถีชีวิตของชาวบ้านที่มีองค์ประกอบต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว โดยเฉพาะความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติ และระบบสังคมแบบเกื้อกูลจึงทำให้ลักษณะเศรษฐกิจโดยรวมของชุมชนอยู่ในระดับที่ดี

2.7 ภาวะสุขภาพอนามัยและสถานบริการสาธารณสุข

ชาวบ้านตำบลศิลาเพชร มีวิธีการดูแลรักษาความเจ็บป่วยหลายลักษณะมีทั้งลักษณะแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่ แม้จะยังคงพบความหลากหลายของวิธีการในกระบวนการรักษาความเจ็บป่วย และดูแลรักษาสุขภาพ แต่ปัจจุบันพบแบบแผนสมัยใหม่ที่เด่นชัดกว่าแบบแผนอื่น ๆ ปัจจัยที่ทำให้แบบแผนการรักษาความเจ็บป่วยสมัยใหม่เป็นกระแสหลักของชุมชนขณะนี้คือลักษณะที่ตั้งและการคมนาคมที่สะดวกในการเดินทางไปรับบริการที่สถานีอนามัย และโรงพยาบาล โดยสถานีอนามัยตั้งอยู่ในชุมชนตำบลศิลาเพชร โรงพยาบาลอำเภอ อยู่ในระยะ 10 กม. หากจะไปโรงพยาบาลในจังหวัดอยู่ระยะ 70 กม. พร้อมกับการมียวดยานพาหนะเข้าถึงได้สะดวก ทั้งรถประจำทางและรถยนต์ส่วนบุคคล ปัจจัยสนับสนุนอื่น ๆ มาจากการเปลี่ยนแปลงสังคม วัฒนธรรมจากภายนอก ทำให้วิธีการดูแลรักษาสุขภาพของชาวบ้านปรับตัวไปตามกระแสสังคมภายนอกมากขึ้น สถานบริการสาธารณสุขที่ชาวบ้านนิยมไปใช้บริการ คือ สถานีอนามัยตำบล ศิลาเพชร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว โรงพยาบาลน่าน และคลีนิกเอกชน โดยพบว่า ชาวบ้านที่มีฐานะเศรษฐกิจปานกลางขึ้นไปนิยมไปรับบริการที่คลีนิกเอกชน โดยให้เหตุผลว่าสะดวกรวดเร็ว

งานสาธารณสุขมูลฐาน เป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญ ต่อภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน เนื่องจากเหตุผลสำคัญ 2 ประการคือ ประการแรกมาจากบทบาทและความสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับชาวบ้าน ประการที่สองมาจากบทบาทและการมีส่วนร่วมของชาวบ้านทั้งส่วนของผู้นำชาวบ้าน องค์กรชุมชน และชาวบ้านทั่วไป องค์กรชุมชนด้านสาธารณสุข คือ คณะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและคณะ อสม. มีความร่วมมือกันในการนำกิจกรรมสาธารณสุขให้เข้าถึงปัญหาของหมู่บ้าน เช่น งานอนามัยแม่และเด็ก งานควบคุมป้องกันโรค งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เป็นต้น โดยมีการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช) เพื่อเป็นศูนย์กลางในการพบปะติดต่อประสานงาน ประชุมคนในชุมชน ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนเป็นแหล่งที่จำหน่ายและแจกจ่ายเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ของหน่วยงานสาธารณสุข ในแต่ละเดือนจะมีการประชุมในหมู่บ้าน เพื่อดำเนินกิจกรรมในแต่ละด้านที่จำเป็นและเหมาะสมตามโอกาส ตามแผนสาธารณสุขตำบลที่วางไว้ ให้สามารถช่วยเหลือ

และตอบสนองปัญหาการเจ็บป่วยขั้นพื้นฐานในชุมชนได้ นอกจากนี้ยังมีการตั้งกองทุนยาขึ้นมาในชุมชน ภายในกองทุนยาจะมีการนำยาที่รับจากเจ้าหน้าที่อนามัยเข้ามาจำหน่าย เช่น ยาสามัญประจำบ้าน ยาแก้ปวดต่าง ๆ ยาถ่ายพยาธิ และ**เกลือเสริมไอโอดีน** เป็นต้น

สถานีอนามัยและ ศสมช. เป็นหน่วยงานที่ทำงานใกล้ชิดกับชุมชนมากที่สุด ด้วยความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและคณะอสม. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีการทำงานเชิงรุกลงในพื้นที่ มีการเข้าร่วมประชุมกับชาวบ้าน ชี้แจงและติดต่อกับผู้ใหญ่บ้านสม่ำเสมอ ทำให้การติดต่อสื่อสารไม่มีช่องว่างมากนัก ที่สถานีอนามัยมีการนัดตรวจสุขภาพตามโครงการ เช่น การตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีวัยเจริญพันธุ์ทุกปี ปีละ 1 ครั้ง ฯลฯ การดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เช่น การตรวจสุขภาพ การให้คำแนะนำ การส่งเสริมสุขภาพจิต และการส่งเสริมอาชีพ โดยมีคณะ อสม. เป็นผู้ประสานงาน มีการนัดตรวจสุขภาพผู้สูงอายุตามวาระ ในขณะที่ ศสมช. เป็นสถานที่รวมของอุปกรณ์การตรวจวัดความดัน ชั่งน้ำหนัก และยา พื้นฐานที่จำเป็น **รวมทั้งเป็นแหล่งกระจายสารเสริมไอโอดีนในชุมชนด้วยทั้งเกลือเสริมไอโอดีน และ ขวดน้ำไอโอดีนเข้มข้น**

แบบแผนการดูแลรักษาสุขภาพอนามัย นอกเหนือจากระบบบริการสาธารณสุขปรากฏให้เห็นในลักษณะการผสมปนเปกับวิธีการอื่น อาทิ การไปซื้อยากินเอง การไปฉีดยาที่คลีนิก แก้ปวดข้อปวดหลัง การใช้ยาสมุนไพรบ้าง แม้แต่ระบบขายตรงเช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารต่าง ๆ ก็มีผู้ป่วยใช้ ทั้งนี้พบว่าแบบแผนสุขภาพอนามัยเป็นลักษณะใด ขึ้นกับลักษณะความเจ็บป่วยและการแนะนำของเครือข่ายทางสังคมของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

ข้อมูลพื้นฐานทางด้านสาธารณสุขชุมชนในปี พ.ศ. 2543 (เอกสารสรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2543 สถานีอนามัยตำบลศิลาเพชร) ด้านสุขาภิบาลมีการสร้างส้วมถูกหลักลักษณะ ได้ครอบคลุมประมาณร้อยละ 96 ปัญหาส่วนใหญ่ของตำบลศิลาเพชร คือ การกำจัดขยะเนื่องจากยังขาดระบบการจัดการที่ดี องค์การบริหารส่วนตำบลได้ดำเนินการจัดเก็บ แต่มีปัญหาเรื่องขาดพื้นที่ที่เหมาะสมในการกำจัดขยะจึงทำให้เป็นปัญหาต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน แต่อย่างไรก็ตามแต่ละหลังคาเรือนสามารถทำลายขยะได้ตามอัตภาพ ตามความเหมาะสม การดำเนินการของหมู่บ้าน คือ การจัดทำหลุมขยะและทำเตาเผาขยะของหมู่บ้าน ซึ่งสามารถแก้ปัญหาได้ระดับหนึ่ง สำหรับน้ำที่ใช้บริโภคนั้นมีทั้งน้ำฝนและน้ำบ่อ ซึ่งมีปริมาณเพียงพอตลอดปี ส่วนน้ำอุปโภคนั้นได้จากแหล่งน้ำธรรมชาติในชุมชน จากการขุดเจาะบ่อบาดาล และมีระบบประปาในหมู่บ้าน ด้านโภชนาการมุ่งเน้นการระวังภาวะทุพโภชนาการในกลุ่มเด็กอายุ 0 – 5 ปี ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่อนามัยเข้ามาตรวจวัดส่วนสูง ชั่งน้ำหนักเด็กในชุมชน ร่วมกับอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่าเด็กส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการระดับปกติ ร้อยละ 85.08 ขาดสารอาหารระดับ 1 ร้อยละ 14.57 และขาดสารอาหารระดับ 2 ร้อยละ 0.33 ส่วนทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม พบร้อยละ 13.15 ส่วนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในกลุ่มเด็กสามารถดำเนินงานได้ครบทุกคน งานด้านการวางแผนครอบครัว ครอบคลุมกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้ร้อยละ 86 นอกจากนี้ยังมีงานด้านการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งมีการจัดการอบรมและแจกถุงยางอนามัยในชุมชน และทำประชาคม

การรณรงค์ป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน เนื่องจากตำบลศิลาเพชร มีภูมิประเทศเป็น ภูเขาสูง และห่างไกลทะเล ทำให้ชาวบ้านมีคนที่โรคคอพอกเกิดขึ้นมาแต่โบราณกาล มีผู้ป่วยปัญญาอ่อน เอ๋อ คนใบ้ จึงเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก โดยที่ชาวตำบลศิลาเพชรไม่ได้รู้สึกเดือดร้อนแต่ประการใด เพราะคิดว่าเป็นเรื่องของเวรกรรม เมื่อปี พ.ศ. 2508 เริ่มมีหน่วยงานพัฒนาเข้ามาในตำบลศิลาเพชร คือหน่วยพัฒนาการเคลื่อนที่ 31 กรป.กลาง ได้เข้ามาให้ความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนในเริ่มแรก จนกระทั่งปี พ.ศ. 2524 – 2526 ได้มีคณะแพทย์จากศิริราชมหาวิทยาลัยมหิดล นำโดย ศ.นพ. ร่มไทร สุวรรณิก ได้เข้ามาทำการวิจัยดินและน้ำทุกบ่อ ตลอดจนพืชและสัตว์ เพื่อตรวจหาสารไอโอดีน **พบว่าตำบลศิลาเพชรมีสารไอโอดีนในดิน และน้ำน้อยที่สุด** และแทบจะไม่มีในบางหมู่บ้าน เมื่อเปรียบเทียบกับพื้นที่ใกล้เคียงคือ ตำบลยม ตำบลอวน และตำบลศิลาแลง **ผลการตรวจคอพอกและการสำรวจผู้ป่วยโรคเอ๋อ พบว่าตำบลศิลาเพชรมีจำนวนมากที่สุดในอำเภอปัว และในจังหวัดน่าน** ในปี พ.ศ.2526 คณะแพทย์ศาสตร์ศิริราช ได้มอบอุปกรณ์ปล่อยสารไอโอดีนผสมน้ำดื่มในเด็กนักเรียนโรงเรียนชุมชนศิลาเพชร เพื่อแก้ไขปัญหาโรคขาดสารไอโอดีนในนักเรียน ต่อจากนั้นเริ่มมีการสำรวจข้อมูลอย่างจริงจังจากสถานีอนามัยตำบลศิลาเพชร ซึ่งสนับสนุนโดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เริ่มมีการให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์อย่างจริงจัง ชาวตำบลศิลาเพชรจึงเริ่มมีการตื่นตัว และเริ่มเห็นความสำคัญแต่นั้นมา จนกระทั่งปี พ.ศ. 2530 เริ่มมีการรณรงค์ให้ใช้น้ำเสริมไอโอดีน และเกลือเสริมไอโอดีนให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ในตำบลศิลาเพชร แต่ก็มีปัญหาอุปสรรคมากมายในการยอมรับน้ำเสริมไอโอดีนและเกลือเสริมไอโอดีน สำหรับการขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์พบหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคคอพอกในระดับ 1A ในปีพ.ศ.2540 ร้อยละ 4 ปีพ.ศ.2541 ร้อยละ 4.76 และปีพ.ศ.2542 ร้อยละ 5.26 นอกจากนี้ยังพบภาวะขาดสารไอโอดีนในเด็กแรกเกิด (ภาวะพร่องธัยรอยด์ฮอร์โมน) ในปีพ.ศ.2540 ร้อยละ 1.47 ปีพ.ศ.2541 ร้อยละ 3.07 และปีพ.ศ.2542 ร้อยละ 1.47 ปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยโรคเอ๋อทั้งหมด 45 ราย โดยมีครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคเอ๋อทั้งครอบครัว มีทั้งหมด 3 ครอบครัว

สรุป ภาพรวมของชุมชนตำบลศิลาเพชร

ชุมชนตำบลศิลาเพชรมีประวัติความเป็นมายาวนาน 700 กว่าปี บรรพบุรุษเป็นกลุ่มคนที่อพยพมาจากเมืองเงินยาง เชียงแสน และสิบสองปันนา เพื่อหาถิ่นที่ทำกันใหม่ที่มีความอุดมสมบูรณ์ มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 92 ตารางกิโลเมตร สภาพภูมิประเทศโดยทั่วไปเป็นภูเขา มีดอยภูคาอยู่ทางด้านทิศตะวันออกของตำบล มีพื้นที่ราบอยู่บริเวณทางทิศตะวันตก มีแม่น้ำย่างไหลผ่าน จากดอยภูคาผ่านชุมชนไปยังทิศตะวันตก ทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญ คือ ป่าไม้ และมีแหล่งท่องเที่ยวคือ น้ำตกศิลาเพชร และ น้ำตกวังต้นตอง ปัจจุบันมี 1,241 ครอบครัว ประชากรประมาณ 5,101 คน ประชากรส่วนใหญ่มีเชื้อสายไทลื้อ

ลักษณะทางสังคมวัฒนธรรม เป็นเหมือนสภาพสังคมทั่วไปของหมู่บ้านชนบทที่เป็นสังคมเกษตรกรรม มีการตั้งถิ่นฐานบ้านเรือนแบบไม่มีการวางผัง มีลักษณะบ้านที่รวมตัวกันอยู่เป็นกลุ่มก้อน โดยอยู่ตามริมเส้นทางคมนาคมและบริเวณใกล้แหล่งน้ำ ลักษณะครอบครัวเป็นแบบครอบครัวขยาย ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวมีการเคารพผู้อาวุโส และให้ความสำคัญในการ ตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในครอบครัวแก่ฝ่ายชาย ส่วนแม่บ้านส่วนใหญ่จะรับผิดชอบเกี่ยวกับการเตรียมอาหารการกิน และการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว ลักษณะเด่นของโครงสร้างสังคมของชาวบ้านคือ ความสัมพันธ์เชิงเครือญาติ ที่เป็นทั้งกลไกการสืบทอดชีวิตทางสังคมและ กลไกควบคุมทางสังคม โดยเป็นไปอย่างสอดคล้องกับความเชื่อเรื่องการนับถือผีบรรพบุรุษ แต่ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจสังคม โดยทำให้โครงสร้างการผลิตและวิถีการผลิตของชุมชนเปลี่ยนแปลงไป มีการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร การเข้ามาของถนนหนทางและไฟฟ้า รวมทั้งระบบการติดต่อสื่อสารที่สัมพันธ์กับโลกภายนอกที่กว้างขึ้น วิถีชีวิตของชาวบ้านจึงดำเนินไปบนเส้นทางการเปลี่ยนแปลง และได้เกิดการปรับตัวทางสังคมวัฒนธรรม แต่ลักษณะเด่นของโครงสร้างสังคมแบบเครือญาติยังคงดำรงอยู่ โดยในชุมชนยังมีความสัมพันธ์ในลักษณะเพื่อนบ้านใกล้ชิดสนิทสนมกัน รู้จักมักคุ้นกันตั้งแต่หัวบ้านถึงท้ายบ้าน ซึ่งทำให้มีการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็ว ชาวบ้านส่วนใหญ่ที่อาศัยอยู่ในชุมชน จึงมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันเป็นอย่างดี ซึ่งชาวบ้านจะให้ความสำคัญต่องานในหมู่บ้าน ทั้งงานส่วนบุคคลและงานของชุมชน มีการรวมกลุ่มกันเพื่อร่วมกันดำเนินการในกิจกรรมต่าง ๆ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต เศรษฐกิจ และสังคมของชุมชน ทั้งแบบเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ ซึ่งในชุมชนจะมี โรงเรียน วัด เป็นที่พึ่งของ ชุมชน ในกระบวนการขัดเกลาทางสังคม จิตใจ อารมณ์สังคม ชาวบ้านส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีความเชื่อ ประเพณีและวัฒนธรรมที่ดีงามและปฏิบัติสืบต่อกันมา

ด้านเศรษฐกิจ ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม และมีลักษณะประกอบการเกษตรเพื่อขายมากขึ้น ซึ่งเป็นผลกระทบมาจากแผนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ผลผลิตที่สำคัญได้แก่ ข้าว ถั่วลิสง พริก แตงกวา และ ข้าวโพด นอกจากนี้สมาชิกในชุมชนยังมีรายได้จากการเลี้ยงสัตว์ด้วย มีคนในชุมชนส่วนน้อยที่รับราชการ และ ค้าขาย ซึ่งทุก ๆ ปี จะมีการย้ายถิ่นในรับจ้างทำงานเสมอ เพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว วิถีการดำเนินชีวิตยังมีการหาอาหารที่พึ่งพิงจากธรรมชาติ โดยรวมลักษณะของเศรษฐกิจของชุมชนยังอยู่ในเกณฑ์ที่ดี

ด้านสาธารณสุข ประชาชนมีวิธีการดูแลรักษาความเจ็บป่วยหลายลักษณะ มีทั้งลักษณะแบบพื้นบ้านดั้งเดิมและแบบสมัยใหม่ แต่ปัจจุบันพบแบบแผนสมัยใหม่ตามวิทยาศาสตร์การแพทย์เด่นชัดกว่าแบบแผนอื่น ๆ โดยไปใช้บริการที่สถานีอนามัย โรงพยาบาลอำเภอ และโรงพยาบาลจังหวัด รวมทั้งคลีนิคเอกชน ด้านงานสาธารณสุขมูลฐานมีการก่อตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน เพื่อเป็นศูนย์กลางในการติดต่อประสานงานและร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ระหว่างชุมชนและหน่วยงานสาธารณสุข นอกจากนี้มีการจัดตั้งกองทุนยาขึ้นมาในชุมชน เพื่อจำหน่ายเวชภัณฑ์ที่จำเป็น รวมทั้ง เกลือเสริมไอโอดีน และน้ำหยดไอโอดีน โดยมี อสม. เป็นผู้ดำเนินงานร่วมกับเจ้าหน้าที่อนามัย ปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่พบคือ การกำจัดขยะ และภาวะทุพโภชนาการในเด็ก 0 – 5 ปี ซึ่งปัญหาที่น่าสนใจ คือ ภาวะขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์และเด็กแรกเกิด โดยมีการรณรงค์ป้องกัน และ ควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 เป็นต้นมา

ข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้ มีหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 25 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21 – 30 ปี การศึกษาส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษาภาคบังคับ ด้านอาชีพส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม รายได้ของครอบครัว โดยเฉลี่ยประมาณ 40,000 บาทต่อปี ด้านลำดับที่ของการตั้งครรภ์ พบว่าส่วนใหญ่เป็นหญิงตั้งครรภ์แรก และครรภ์ที่สอง (ดูรายละเอียดภาคผนวก ก ,หน้า 192)

ส่วนที่ 2. แบบแผนการใช้สารเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์

การใช้ยาเม็ดไอโอดีน

ยาเม็ดไอโอดีนมีลักษณะเป็นแคปซูลสีเหลืองคล้ายน้ำมันตับปลา บรรจุไอโอดีนขนาด 200 มิลลิกรัม สามารถให้ปริมาณสารไอโอดีนแก่ร่างกายอย่างเพียงพอเป็นระยะเวลา 6 เดือน เป็นยาที่ใช้สำหรับกลุ่มเสี่ยงในตำบลศิลาเพชรมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2530 ได้แก่ กลุ่มเด็กนักเรียน หญิงวัยเจริญพันธุ์ และหญิงตั้งครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์ทุกคนจะได้รับยาเม็ดไอโอดีนคนละ 1 แคปซูล ให้รับประทานตั้งแต่ฝากครรภ์ครั้งแรกที่สถานีอนามัย หรือโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ระดับลึก

พบว่าหญิงตั้งครรภ์เกือบทั้งหมดร้อยละ 92 ที่ได้รับยาเม็ดไอโอดีนตอนไปฝากครรภ์ครั้งแรก มีเพียง 2 รายที่ไม่ได้รับ คือรายแรกตอนไปฝากครรภ์ครั้งแรกเป็นไข้ไทฟอยด์ เจ้าหน้าที่อนามัยจึงไม่ได้ให้ยา ซึ่งเมื่อหายแล้วและไปตรวจครรภ์ตามนัดอีกก็ยังไม่ได้รับประทาน โดยเจ้าหน้าที่อนามัย แนะนำให้กินเกลือและน้ำเสริมไอโอดีนแทน ส่วนรายที่ 2 ไปทำงานในโรงงาน ที่จังหวัดสมุทรปราการ และฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสมุทรปราการ ซึ่งพื้นที่นั้นไม่ได้เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการขาดสารไอโอดีนจึงไม่ได้รับประทาน หญิงตั้งครรภ์เกือบทั้งหมดรู้ว่ายาเม็ดไอโอดีนกินไปเพื่อเสริมไอโอดีนในร่างกาย ป้องกันโรคคอพอก และโรคเอ๋อที่จะเกิดกับบุตรในครรภ์ จากคำแนะนำของเจ้าหน้าที่อนามัย แต่ไม่รู้ว่ายาเม็ดไอโอดีนสามารถให้สารไอโอดีนแก่ร่างกายอย่างเพียงพอเป็นระยะเวลา 6 เดือน ดังนั้นเมื่อกินไปครบ 6 เดือนแล้วจึงไม่ได้รับประทานอีก โดยส่วนมากบอกว่า " หมอเป็นเอาหื้อกิ๋น ก็กิ๋น " โดยไม่ได้ใส่ใจถามมากนัก จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่อนามัยบอกว่า

> *ยาเม็ดไอโอดีนจะให้แก่หญิงตั้งครรภ์ ที่ไม่มีข้อห้ามในการใช้ทุกคน ตอนมาฝากครรภ์ครั้งแรกโดยให้เม็ดเดียวแม้จะยังไม่คลอดก็ตาม เพราะเขาให้กันอย่างนี้ทั้งจังหวัด โดยเบิกจากจังหวัด แต่เดี๋ยวนี้จังหวัดบอกไม่มีแล้ว และไม่ต้องให้แล้ว เลยให้เท่าที่เหลือค้างไว้ตอนนี้ก็เลยให้ขวดเดี่ยวน้ำไอโอดีนเข้มข้น ให้หญิงตั้งครรภ์ไปทำน้ำเสริมไอโอดีนกินเอง*

ยาเม็ดไอโอดีนไม่มีขายตามท้องตลาด เป็นยาที่กระทรวงสาธารณสุขสั่งมาจากต่างประเทศเพื่อใช้ในโครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน การใช้ยาเม็ดของหญิงตั้งครรภ์จึงขึ้นกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จะแจกให้ จากนโยบายของผู้บริหารในกระทรวงสาธารณสุข เมื่อไม่มีการแจกยาเม็ดเสริมไอโอดีนอาจทำให้พื้นที่เสี่ยงต่อโรคขาดสารไอโอดีนมีความเสี่ยงมากขึ้น ดังนั้นจะต้องเสริมไอโอดีนในพาหะต่าง ๆ ได้แก่ เกลือ น้ำปลา และน้ำดื่มเสริมไอโอดีน ให้ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงต่อโรคขาดสารไอโอดีนได้บริโภคอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนที่อาจเกิดขึ้นได้

การใช้เกลือเสริมไอโอดีน

เกลือเป็นเครื่องปรุงรสอาหารที่จำเป็นและขาดไม่ได้ ของชาวชุมชนตำบลศิลาเพชร สมัยก่อนที่เริ่มมีการแลกเปลี่ยนสินค้าด้วยการค้า ม้าต่าง วัวต่าง คือการเดินทางไปค้าขายยังถิ่นอื่น เพื่อให้ได้สินค้าที่แตกต่างไปจากท้องถิ่นของคนและได้สินค้าที่ในท้องถิ่นตนเองไม่มี "เกลือ" เป็นสินค้าจำเป็นชนิดหนึ่งที่มีการค้าขายแลกเปลี่ยนกัน โดยส่วนใหญ่จะเป็นเกลือมาจากอำเภอบ่อเกลือ ซึ่งมีอาณาเขตติดต่อกัน จากคำบอกเล่าของอดีตกำนันตำบลศิลาเพชร อายุ

72 ปี ว่า " สมัยก่อนป้อก้าจะไปเอาเกื๋อตี้บ่อเกื๋อใส่ห่อใบต๋องตึง เป็นห่อ ๆ ใส่งัวต่างมา เป็นขายกิโลละบาท บางเตื้อก็เอาข้าวไปแลกเอา " เกลือจึงเป็นเครื่องปรุงรสอาหารที่ชาวบ้านรู้จักกันดี โดยคนเมืองจะออกเสียงเรียกว่า " เกื๋อ " ในความหมายเดียวกัน ประโยชน์ของเกลือมีหลายด้าน นอกจากชาวบ้านจะใช้เกลือในการปรุงอาหารแล้วยังใช้เกลือผสมน้ำให้เข้มข้นและใช้ราดหญ้าเพื่อฆ่าหญ้า จากคำบอกเล่าของ หญิงตั้งครรภ์คนหนึ่งบอกว่า " สามีใช้เกลือผสมน้ำให้เข้มข้นแล้วใช้ราดหญ้าตอนแดดออกจัด ๆ หญ้าตายดีมากโดยไม่ต้องใช้ยาฆ่าหญ้าเลย " นอกจากนี้ชาวบ้านยังใช้เกลือโรยไปในหญ้าที่เกี่ยวมาให้วัว ควายกินด้วย ซึ่งชาวบ้านบอกว่าช่วยให้ วัว ควายกินหญ้าได้มากขึ้น

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 เป็นต้นมาทางสถานีอนามัยตำบลศิลาเพชร ได้มีการรณรงค์ป้องกันและควบคุมขาดสารไอโอดีนโดยการเสริมไอโอดีนลงในเกลือ และให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ สร้างองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนให้กับชุมชน โดยจัดตั้งกองทุนเกลือซึ่งได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิศุภนิมิต ได้มอบเกลือให้แก่ศูนย์สาธารณสุขชุมชนทุกแห่ง โดยมีสถานีอนามัยเป็นจุดศูนย์กลางในการจำหน่ายเกลือ ส่วนร้านค้าที่จำหน่ายเกลือ มีการควบคุมการจำหน่ายเกลือให้จำหน่ายเฉพาะเกลือเสริมไอโอดีน โดยมีคณะกรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข สมาชิกร้านค้า เป็นผู้ตรวจสอบร่วมกัน ทำให้ชาวบ้านยอมรับและหันมาบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนกันมากขึ้น

จากการศึกษาของผู้วิจัยในครั้งนี้ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ ใช้เกลือจาก 2 แหล่ง คือ เกลือเสริมไอโอดีนที่ผลิตมาจากโรงงานผลิตเกลือที่อยู่ในการควบคุมและสนับสนุนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และเกลือที่มาจากบ้านบ่อหลวง ตำบลบ่อเกลือใต้ อำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ซึ่งรายละเอียดจะกล่าวถึงในองค์ประกอบทางการตลาดของสารเสริมไอโอดีน

หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ ร้อยละ 60 ใช้เกลือเสริมไอโอดีนเป็นประจำสม่ำเสมอ โดยจะใช้เกลือเสริมไอโอดีนที่ผลิตจากโรงงานในการควบคุมและสนับสนุนของกระทรวงสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว โดยซื้อจากสถานีอนามัย ศูนย์สาธารณสุขชุมชน และร้านค้าขายของชำซึ่งมีขายสม่ำเสมอ และหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เกลือเสริมไอโอดีนไม่สม่ำเสมอ พบร้อยละ 28 โดยหญิงตั้งครรภ์ใช้ทั้งเกลือเสริมไอโอดีน และเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือเมื่อมีญาตินำมาให้หรือมีรถเร่มาขาย นอกจากนี้ยังพบหญิงตั้งครรภ์ใช้เกลือที่ไม่ได้เสริมไอโอดีนร้อยละ 12 นั่นคือหญิงตั้งครรภ์ใช้เกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลืออย่างเดียว ซึ่งเป็นเกลือที่ชาวบ้านใช้ในการบริโภคมาช้านาน โดยชาวบ้านเรียกเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือว่า " เกื๋อบ่อ " จากการทดสอบของผู้วิจัยโดยใช้ชุดทดสอบไอโอเดทในเกลือเสริมไอโอดีน ไอโอดีน–คิท (Iodine-kit ,I – kit) เป็นระยะเวลา 5 เดือน พบว่า

เกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือ ไม่มีสารไอโอดีน แต่จากคำบอกเล่าของหญิงตั้งครรภ์และชาวบ้านที่ใช้เกลือจากอำเภอบ่อเกลือว่า " เกี๋อบ่อ เดี๋ยวนี้เป็นใส่ไอโอดีนแล้ว " เนื่องจากเคยมีการรณรงค์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และมีโครงการของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาที่ส่งเสริมให้ชาวบ้าน บ้านบ่อหลวง ที่ทำอาชีพต้มเกลือสินเธาว์ขาย มารวมกลุ่มกันเป็นสหกรณ์ผลิตเกลือและให้พ่นไอโอดีนลงไปในเกลือทุกครั้งก่อนที่นำออกจำหน่าย ทำให้ชาวบ้านเชื่อว่าเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือก็มีไอโอดีนเหมือนกันจากคำบอกเล่าต่อ ๆ กันมา โดยหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เกลือจากอำเภอบ่อเกลือส่วนมากนั้นมีญาติอยู่ที่บ้านบ่อหลวงเป็นคนนำมาให้ โดยญาติของครัวเรือนนั้นเป็นผู้นำลงมา ครั้งละ 10 – 20 ถุง แล้วแต่ชาวบ้านบริเวณนั้นสั่งซื้อ ทำให้บริเวณนั้นก็ใช้เกลือจากอำเภอบ่อเกลือเกือบทุกหลังคาเรือน ความนิยมใช้เกลือจากอำเภอบ่อเกลือของชาวบ้านยังคงอยู่เช่นเดิม ชาวบ้านจึงใช้ทั้งเกลือเสริมไอโอดีนที่ผลิตจากโรงงานในการควบคุมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือ โดยทัศนะต่อการใช้เกลือบางคนบอกว่าเกลือบ่ออร่อยกว่า บางคนก็บอกว่าเกลืออนามัยมันเค็มลึก ๆ และมีรสเฝื่อน ๆ ด้วย และบางคนก็บอกว่ารสชาติไม่แตกต่างกัน ในประเด็นเรื่องรสชาตินั้นเป็นความชอบและรสนิยมต่ออาหารส่วนบุคคล ที่ไม่สามารถให้เหตุผลที่ชัดเจนได้

การใช้เกลือในการปรุงอาหารของหญิงตั้งครรภ์ กล่าวว่า " ขาดเกลือไม่ได้ " เวลาประกอบอาหารหญิงตั้งครรภ์ใช้เกลือเพื่อปรุงรสเค็มให้กับอาหารเป็นหลัก จากการสนทนากลุ่มและจากการสังเกตพบว่าในการปรุงอาหารของหญิงตั้งครรภ์หลังจากก่อไฟและยกหม้อขึ้นบนเตาแล้ว หญิงตั้งครรภ์จึงโขลกพริก หอม เครื่องแกง และเกลือเข้าด้วยกัน เมื่อละเอียดแล้วจึงนำลงใส่หม้อก่อนน้ำเดือด ซึ่งเรียกว่า " ต๋ำพิก ต๋ำเกี๋อ " (ตำพริก ตำเกลือ) ซึ่งเป็นวัฒนธรรมการปรุงอาหารที่ปฏิบัติสืบต่อกันมาช้านาน เคยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาแนะนำให้ใส่เกลือไอโอดีนหลังจากที่ยกหม้อลงมาจากเตา เนื่องจากสารไอโอดีนนั้นระเหยได้ง่าย ถ้าถูกความร้อน แต่หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่บอกว่า " มันบ่ลำ บ่เข้าพริกเข้าเกี๋อ เกี๋อมันบ่เข้าไปในผักในจิ้น " เพราะเทคนิคการปรุงอาหาร เช่นขนาดของผัก หรือเนื้อที่ใช้ปรุงอาหาร เวลาที่ปรุงอาหารอะไรที่ใส่ก่อน อะไรใส่หลังก็เป็นเรื่องที่สัมพันธ์กับความอร่อยด้วยเหมือนกัน เวลาประกอบอาหาร หญิงตั้งครรภ์ จะตำพริกตำเกลือใส่ก่อนหรือใส่เกลือขณะที่ปรุงบนเตาสักนิดหนึ่ง ถ้าเค็มไม่พอจึงใส่น้ำปลาหรือใส่เกลือก่อนที่ยกหม้อลงจากเตา โดยปริมาณการใช้เกลือแต่ละครั้งเป็นการกะคะเนเอาตามความเคยชินและประสบการณ์ในการทำอาหารของแต่ละคน ไม่ได้มีสูตรที่ตายตัว แต่กะเอาโดยใช้มือหยิบใส่หรือใช้ช้อนตักใส่ นอกจากนี้ยังใช้เกลือใส่เมี่ยงอม ใช้จิ้มกับผลไม้รสเปรี้ยว เป็นพริกกับเกลือที่รู้จักกันดีทั่ว ๆ ไป

หญิงตั้งครรภ์ทุกคนรู้จักเกลือเสริมไอโอดีนและเรียกชื่อเกลือเสริมไอโอดีนว่า " เกลืออนามัย " เนื่องจากสมัยก่อนเกลือชนิดนี้มีขายเฉพาะที่ สถานีอนามัย โรงพยาบาล และศูนย์สาธารสุขมูลฐานชุมชน ปัจจุบันมีขายทั่วไปตามร้านค้าขายของชำ หญิงตั้งครรภ์รู้จักเกลืออนามัยดีว่ามีรูปลักษณะเป็นอย่างไร ซื้อได้ที่ไหน แต่ไม่ใช้เกลืออนามัยในการหมักและดองอาหาร เพราะเคยใช้หมักปลาร้าและดองผลไม้แล้วพบว่าอาหารนั้นมีสีดำ มีกลิ่นผิดปกติเน่าเสียเร็วกว่าปกติ บางรายบอกว่าใช้หมักปลาร้าไม่ได้ทำให้ร่วน บางรายบอกว่าดองปลาร้าไม่ดี มันจะมีหนอน บางรายบอกหากใช้ดองผลไม้มันเละ โดยหญิงตั้งครรภ์และชาวบ้านบางคนให้เหตุผลเพิ่มเติมอีกด้วยว่า " เกื๋ออนามัย มีสารไอโอดีน ใจ้ดองบ่ได้ " ในฤดูฝนตอนปลายที่ผ่านมาหญิงตั้งครรภ์และชาวบ้านบางคนใช้เกลือเม็ดและเกลือป่นจากอำเภอบ่อเกลือในการหมักปลาร้าและดองผลไม้ คือ ดองมะตื๋น(กระท้อน) ดองมะยม ดองมะม่วง ดองมะขาม และดองมะกอก และเป็นฤดูที่มีหน่อไม้มาก ชาวบ้านจึงดองหน่อไม้ไว้กินอีกด้วย จึงทำให้เกลือเม็ดและเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือขายดี ทัศนะต่อการใช้เกลือเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์คือใช้ในการปรุงอาหาร ส่วนการหมักและดองอาหารใช้เกลือเม็ดหรือเกลือที่ไม่ได้ผสมไอโอดีน เท่านั้น

จากการสังเกตในห้องครัวของหญิงตั้งครรภ์ พบว่าทุกครัวเรือนใช้เกลือและน้ำปลาเป็นเครื่องปรุงรสหลัก ซึ่งการใช้เครื่องปรุงรสที่นอกจากเกลือและน้ำปลานั้นขึ้นกับฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของหญิงตั้งครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี มีการศึกษาดีก็ใช้เครื่องปรุงรสในการประกอบอาหารหลากหลายมากขึ้น เช่น ซอสน้ำมันหอย ซีอิ๊ว น้ำมันพืช ผงชูรส ซุปปรุงรสตราคนอร์ รสดี ทิพรส เป็นต้น ส่วนใหญ่เก็บเกลือใส่กระปุกและปิดฝาไว้ โดยหญิงตั้งครรภ์บางคนบอกว่า " เก็บเกื๋อใส่กระปุกปิดฝาไว้ เพื่อกั๋นฝุ่นเข้า " กระปุกที่ใช้เก็บเกลือส่วนมากเป็นกระปุกพลาสติก บางทีก็เป็นกระปุกพลาสติกที่ใส่กะปิเดิม นอกจากนั้นยังมีกระปุกทัพเปอร์แวร์ และโอ่งเคลือบหรือไหเล็ก ๆ แต่ยังพบว่ายังมีหญิงตั้งครรภ์ประมาณ 1 ใน 3 ที่ไม่ได้เก็บเกลือใส่กระปุก แต่ตั้งไว้ทั้งถุง หลังจากที่เปิดปากถุงใช้แล้วโดยไม่มีการปิดปากถุง บางครั้งก็มีช้อนคาไว้ในถุง ซึ่งส่วนมากพบในหญิงตั้งครรภ์ที่มีการศึกษาต่ำ ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี และอายุมาก จากการทดสอบโดยใช้ชุดทดสอบไอโอเดทในเกลือเสริมไอโอดีน พบว่าเกลือเสริมไอโอดีนที่เก็บไว้ในกระปุกมีไอโอดีนมากกว่า 30 พีพีเอ็ม ส่วนเกลือเสริมไอโอดีนที่ไม่ได้เก็บไว้ในกระปุก และเป็นถุงที่เปิดใช้ไว้นาน มีไอโอดีนน้อยกว่า 30 พีพีเอ็ม ซึ่งต่ำกว่ามาตรฐานในเกลือบริโภคที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลศิลาเพชรบอกว่า " เคยไปทดสอบเกลือเสริมไอโอดีนเมื่อปี พ.ศ. 2540 พบว่าเกลือไอโอดีนที่ชาวบ้านเก็บไม่ถูกต้องบางถุงก็มีไอโอดีนน้อยกว่า 30 พีพีเอ็ม บางถุงแทบไม่มีไอโอดีนเลย "

สำหรับวิธีการทำเกลือเสริมไอโอดีนในครอบครัว จากการสัมภาษณ์ระดับลึกหญิงตั้งครรภ์และเครือข่ายทางสังคมใกล้ชิดของหญิงตั้งครรภ์ได้แก่ สามี ปู่ ย่า ตา ยาย ส่วนใหญ่แล้วไม่นิยมทำเกลือเสริมไอโอดีนในครอบครัวเนื่องจากมีความยุ่งยาก ไม่สะดวกในการทำ จำสูตรที่ทำไม่ได้ด้วย ถ้าใครต้องการก็ไปซื้อจะดีกว่าทำเอง ซึ่งมีขายอยู่ที่กองทุนยา สถานีอนามัย โรงพยาบาล และร้านค้าของชำทั่วไป โดยถ้าจะเลือกทำสารเสริมไอโอดีนมักจะใช้ขวดเดี่ยวทำน้ำเสริมไอโอดีน และหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่คิดว่าในครอบครัวทำเฉพาะน้ำเสริมไอโอดีนก็เพียงพอแล้ว ไม่จำเป็นต้องทำตัวอื่นก็ได้

การใช้น้ำเสริมไอโอดีน

น้ำเสริมไอโอดีนเป็นมาตรการหนึ่งในโครงการป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติที่ใช้ควบคู่ไปกับเกลือเสริมไอโอดีน จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลศิลาเพชร ที่ได้มีการดำเนินการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนในตำบลศิลาเพชร บอกว่า

> *การใช้น้ำเสริมไอโอดีนเป็นวิธีการที่ดีช่วยให้ประชาชนได้รับสารไอโอดีนเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย เนื่องจากคนเราต้องบริโภคน้ำทุกวัน ถ้ามีการเสริมไอโอดีนลงไปในน้ำดื่มร่างกายก็สามารถที่จะได้รับสารไอโอดีนเพียงพอ สถานีอนามัยศิลาเพชรได้เริ่มใช้มาตรการน้ำเสริมไอโอดีนแก้ไขปัญหาประชาชนขาดสารไอโอดีนอย่างจริงจังตั้งแต่ปี 2538 เป็นต้นมา โดยในชุมชนดำเนินการโดยจัดประชุมผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อวางแผนหากลวิธีเร่งรัดแก้ไขปัญหา สนับสนุนขวดเดี่ยวน้ำไอโอดีนให้ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนทุกแห่ง ให้อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นแกนนำหลักในการดำเนินการ โดยจัดให้อาสาสมัครสาธารณสุขทุกคนเป็นผู้ที่รับผิดชอบละแวกบ้านของตนเองในการแจกขวดน้ำไอโอดีนทุกครัวเรือนและสาธิตการใช้น้ำเสริมไอโอดีน รวมทั้งตรวจสอบประเมินผลการใช้น้ำดื่มเสริมไอโอดีนของประชาชนในหมู่บ้าน*

และจากการสัมภาษณ์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บอกว่า

> *ได้แจกขวดน้ำไอโอดีนเข้มข้น พร้อมทั้งสาธิตให้ดูทุกครัวเรือน ครอบครัวไหนหยดสม่ำเสมอหรือไม่นั้นอยู่ที่ความสนใจและใส่ใจของแต่ละคน แต่ส่วนมากไม่ค่อยทำกันทั้งที่แจกให้ฟรี*

จากการสังเกตจะมีซุ้มน้ำดื่มเสริมไอโอดีนและมุมสาธิตการเตรียมน้ำดื่มเสริมไอโอดีนและน้ำหยดไอโอดีนเข้มข้นสำหรับแจก ทั้งที่สถานีอนามัยตำบลศิลาเพชร และศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนทุกแห่ง

เมื่อหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรกที่สถานีอนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะให้บริการตรวจครรภ์ แนะนำการปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์ แจกยาเม็ดไอโอดีนให้รับประทาน 1 แคปซูล และให้ขวดน้ำไอโอดีนเข้มข้น โดยแนะนำให้ใส่ในน้ำ 2 หยดต่อน้ำ 10 ลิตร ให้รับประทานทุกวัน เมื่อหมดแล้วก็นำเอาขวดเปล่ามาแลกที่สถานีอนามัย หรือที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน แต่ถ้าไม่นำขวดเก่ามาแลกต้องเสียเงินซื้อขวดใหม่ 3 บาท ทั้งนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่อนามัยต้องการทราบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการใช้น้ำเสริมไอโอดีนหรือไม่ จึงให้นำขวดเก่ามาแลกเอาขวดใหม่ไป

จากการศึกษาของผู้วิจัยพบว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ร้อยละ 48 ใช้น้ำดื่มเสริมไอโอดีนไม่สม่ำเสมอ โดยใช้ในครั้งแรกที่ได้รับแจกจากเจ้าหน้าที่อนามัย หลังจากนั้นก็หยดน้ำไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่มบ้างเป็นบางครั้งเมื่อนึกขึ้นได้ โดยส่วนมากบอกว่า " น้ำดื่มไอโอดีนก็หยดครั้งแรกตี้หมอเป๋นหื้อมา หลังจากนั้นบางทีก็ลืมพ่อง กึดได้ก็เอามาหยด บ่เป็นยั่งก้า เจ้าก็กิ๋นเกื๋ออนามัยทุกวัน " หญิงตั้งครรภ์บางคนหยดน้ำไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่มเมื่อเจ้าหน้าที่อนามัยย้ำให้ทำตอนไปฝากครรภ์ หลังจากนั้นก็ไม่สนใจทำเช่นกัน เนื่องจากบางทีไม่ได้เป็นคนกรอกน้ำเองแต่เป็น ลูก สามี หรือปู่ ย่า ตา ยาย เป็นคนทำ ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้ก็ไม่ได้ใส่ใจที่จะหยดน้ำไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่ม จึงทำให้ไม่ได้ดื่มน้ำเสริมไอโอดีนอย่างสม่ำเสมอ และพบว่ามีหญิงตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 28 ที่ไม่ได้ใช้น้ำดื่มเสริมไอโอดีน จากการสัมภาษณ์ หญิงตั้งครรภ์บางคนไม่ได้รับแจกขวดเดี่ยวน้ำไอโอดีนเข้มข้นและก็ไม่ได้ขวนขวายที่จะไปหามา บางคนพอกินน้ำดื่มเสริมไอโอดีนครั้งแรกก็มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เนื่องจากน้ำมีรสเฝื่อน และเป็นไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์จึงทำให้ไม่กินน้ำดื่มเสริมไอโอดีนอีกเลย บางคนได้รับขวดเดี่ยวนำไอโอดีนเข้มข้นจากอนามัยแต่ไม่ได้สนใจที่จะหยดลงไปในน้ำดื่มเอาเก็บไว้ที่ข้างฝาหรือเอาให้ลูกเล่น นอกจากนี้พบว่าหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 24 ที่ใช้น้ำดื่มเสริมไอโอดีนอย่างสม่ำเสมอจากการสัมภาษณ์ หญิงตั้งครรภ์คนหนึ่ง ซึ่งมีอาชีพครูบอกว่า

> *กินน้ำไอโอดีนทุกวันโดยหยด 2 หยดต่อน้ำ 10 ลิตร ในกระติกน้ำแล้วกรอกใส่ขวดเก็บไว้ในตู้เย็น เวลาหมดก็ไปเอาที่สถานีอนามัย ไอโอดีนมีประโยชน์ต่อพัฒนาการของสมองลูกในครรภ์ จึงค่อนข้างใส่ใจ*

และจากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์บางคนที่ไม่ได้รับยาเม็ดไอโอดีนตอนฝากครรภ์บอกว่า " ไม่ได้รับยาเม็ดไอโอดีนเมื่อไปฝากครรภ์ครั้งแรกเนื่องจากเป็นไข้ไทฟอยด์ รู้สึกกลัวว่าลูกจะไม่ได้รับไอโอดีนเลยกินน้ำไอโอดีนทุกวัน " โดยพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ตระหนักถึงคุณค่าของสารไอโอดีนที่มีผลต่อบุตรในครรภ์จะมีการใช้น้ำเสริมไอโอดีนอย่างสม่ำเสมอ

สำหรับวิธีการผลิตน้ำเสริมไอโอดีนในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคน้ำดื่มในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ซึ่งส่วนมากนิยมดื่มน้ำบ่อ คนในชุมชนส่วนใหญ่ใช้เครื่องปั๊มน้ำขนาดเล็กปั๊มน้ำจากบ่อน้ำมาใช้ไว้บริโภคตลอดปี และมีการถ่ายเทน้ำบ่อจากปั๊มน้ำมาเก็บไว้ในตุ่มมังกรหลายขนาดทั้งขนาดกลางและขนาดใหญ่ การนำน้ำดื่มจากภาชนะเก็บกักน้ำเหล่านี้มาบริโภค ส่งผลต่อวิธีการผลิตน้ำเสริมไอโอดีนในครอบครัวหญิงตั้งครรภ์ด้วย ซึ่งสามารถจำแนกออกได้ 2 ลักษณะ คือ วิธีการทำน้ำเสริมไอโอดีนที่ไม่ถูกต้อง ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีลักษณะนี้ ไม่ว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากหรืออายุน้อย หรือมีการศึกษาที่แตกต่างกันก็ไม่ส่งผลต่อวิธีการทำน้ำเสริมไอโอดีนที่ถูกต้องเลย ส่วนมากหยดน้ำไอโอดีนเข้มข้นจากขวดเดี่ยวด้วยความเคยชิน กะประมาณเอาเอง เพราะเห็นว่าเท่าที่เคยกินน้ำเสริมไอโอดีนผ่านมาก็ไม่มีผลต่อร่างกายในทางลบเลย คือไม่มีอาการท้องเสียหรือคลื่นไส้อาเจียน เช่น หญิงตั้งครรภ์บางคนหยด 1 หยด ต่อน้ำ 10 ลิตร บางคนหยด 4 - 5 หยด ใส่หม้อน้ำขนาด 10 ลิตร บางคนเทไปทั้งขวดในโอ่งมังกรขนาด 200 ลิตร ก็มี บางคนใช้น้ำดื่มจากร้านผลิตน้ำดื่มที่มาส่งเป็นถัง ก็จะหยดถังละ 10 – 20 หยด นอกจากนี้ส่วนใหญ่นิยมดื่มน้ำในตู้เย็น โดยใช้ขวดน้ำอัดลมกรอกน้ำจากโอ่งน้ำแล้วนำมาหยดขวดละ 1 - 2 หยด แล้วนำไปแช่ในตู้เย็น ส่วนวิธีการทำน้ำเสริมไอโอดีนที่ถูกต้องนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่ทราบว่าต้องหยดน้ำยาไอโอดีนเข้มข้น 2 หยด ต่อ น้ำดื่ม 10 ลิตร และปฏิบัติได้ถูกต้อง ส่วนมากจะเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา และหญิงตั้งครรภ์ที่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

สำหรับทัศนะที่มีต่อน้ำเสริมไอโอดีนนั้น หลังจากที่เคยมีประสบการณ์ในการดื่มน้ำเสริมไอโอดีน กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ที่มีอายุ ฐานะและการศึกษาที่แตกต่างกันนั้น มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า เมื่อหยดสารไอโอดีนเข้มข้นลงไปในน้ำดื่มรสชาติของน้ำเสริมไอโอดีนก็เหมือนน้ำธรรมดาสามารถกินได้ทุกคนในครอบครัว รองลงมามีทัศนะว่า น้ำดื่มมีรสชาติจางลงมีกลิ่นเหม็นทำให้กินไม่สนิทใจแต่ก็พอกินได้ บางคนบอกว่ามีรสชาติเฝื่อนกว่าน้ำปกติแต่ก็พอกินได้เช่นกัน แต่มีหญิงตั้งครรภ์ 1 รายที่บอกว่า กินไม่ได้เลยเวลากินแล้วมีอาการคลื่นไส้อาเจียนทุกครั้งเนื่องจากรสชาติเฝื่อนของน้ำเสริมไอโอดีน นอกจากนี้กลุ่มที่ศึกษาที่มีปัญหาในการบริโภคน้ำเสริมไอโอดีน ส่วนมากจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุบางคน หรือสามีของหญิงตั้งครรภ์ เพราะให้เหตุผลว่าทำให้รสชาติของน้ำเฝื่อนไม่อร่อย จึงไม่ชอบดื่มน้ำเสริมไอโอดีน

จากการศึกษาพบว่า มีหญิงตั้งครรภ์เพียงร้อยละ 12 ที่ใช้ทั้งเกลือเสริมไอโอดีน และน้ำเสริมไอโอดีน เป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ โดยส่วนมากจะเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจดี และครอบครัวมีสมาชิกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้าน และพบว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ร้อยละ 48 มีการใช้เกลือไอโอดีนอย่างสม่ำเสมอแต่ใช้น้ำเสริมไอโอดีนไม่สม่ำเสมอจนถึงไม่ใช่น้ำเสริมไอโอดีน ทั้งนี้เนื่องจากเกลือเสริมไอโอดีน หาซื้อง่ายสะดวกตามร้านค้าทั่วไป ไม่จำเป็นต้องทำเอง และทุกครัวเรือนใช้เกลือในการปรุงรสอาหารอยู่แล้ว แต่น้ำเสริมไอโอดีนต้องทำเอง จากการสัมภาษณ์ส่วนใหญ่บอกว่าลืม และคิดว่าคงไม่เป็นอะไร จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการละเลยที่จะปฏิบัติ ข้อที่น่าสังเกตเกี่ยวกับพฤติกรรมการไม่ยอมรับน้ำเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้คือ น้ำดื่มเสริมไอโอดีนเป็นสิ่งเกินความจำเป็นในชีวิตประจำวัน ถ้าหากไม่ใช้น้ำดื่มไอโอดีนก็ไม่มีผลใด ๆ ต่อความรู้สึกของหญิงตั้งครรภ์ แต่ถ้าไม่ใส่เกลือในอาหารจะทำให้รสเค็มขาดหายไป

การใช้น้ำปลาเสริมไอโอดีน

น้ำปลาเป็นอีกช่องทางหนึ่งของอาหารที่สามารถนำสารไอโอดีนเข้าสู่ร่างกายได้ การทำน้ำปลาเสริมไอโอดีน ทำได้โดยหยดน้ำไอโอดีนเข้มข้น 6 หยดลงในขวดน้ำปลา 1 ขวด (ขนาด 750 ซีซี) จากการสัมภาษณ์ระดับลึกและการสนทนากลุ่มของหญิงตั้งครรภ์ ทุกคนไม่ทราบวิธีการทำน้ำปลาเสริมไอโอดีนเลยว่าทำอย่างไร เมื่อผู้วิจัยถามว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่แนะนำหรือ ซึ่งคำตอบได้รับคือ " หมอเป็นบ่ได้บอก บ่สู้เลย ยะได้ตวยก๊ะน้ำป๋าเสริมไอโอดีน " เมื่อไม่มีการรับรู้จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่ทราบวิธีการทำน้ำปลาเสริมไอโอดีนเลย แต่จากการสอบถามสามีของหญิงตั้งครรภ์คนหนึ่งที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข บอกว่า

> *เคยลองทำน้ำปลาเสริมไอโอดีนจากหมอแนะนำมา โดยหยดน้ำไอโอดีนเข้มข้น 5 หยด ลงในขวดน้ำปลา แต่ลำบากเพราะต้องเปิดจุกขวดน้ำปลาก่อน ต่อมาเลยทำแต่น้ำเสริมไอโอดีนอย่างเดียว*

จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลศิลาเพชร บอกว่า

> *เคยสาธิตการทำน้ำปลาเสริมไอโอดีนเมื่อปี พ.ศ. 2538 แต่ชาวบ้านมักไม่นิยมทำเนื่องจากต้องเปิดจุกขวดน้ำปลาก่อนที่หยดน้ำไอโอดีนเข้มข้นลงไปทำให้จุกน้ำปลาหลวม บางครั้งเทน้ำปลาลงไปจุกน้ำปลาหลุดทำให้น้ำปลาทะลักออกมามาก อีกอย่างชาวบ้านเชื่อว่าถ้านำไอโอดีนมาหยดใส่จะทำให้น้ำปลามีเชื้อราเกิดขึ้น หลังจากนั้นจึงไม่ค่อยได้แนะนำให้ชาวบ้านทำน้ำปลาเสริมไอโอดีน*

ดังนั้นองค์ความรู้เรื่องการทำน้ำปลาเสริมไอโอดีนชาวบ้านจึงไม่ได้รับรู้อย่างทั่วถึง ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่ได้บริโภคน้ำปลาเสริมไอโอดีน

ปัจจุบันน้ำปลาเข้าสู่ครัวเรือนได้ 2 ทาง คือ ร้านค้าของชำและรถเร่ ที่ร้านค้าของชำทุกร้านจะจัดมุมด้านหนึ่ง สำหรับไว้ขวดน้ำปลา ซอส ซีอิ๊ว น้ำมันพืช ไว้ให้ผู้บริโภคได้เลือกซื้อ บางส่วนร้านค้าของชำก็รับจากรถเร่ที่มาส่งประจำด้วยเช่นกัน การเลือกซื้อน้ำปลานั้นขึ้นอยู่กับความพอใจเรื่องรสชาติและราคาเป็นสำคัญ จากการสังเกตในห้องครัวของหญิงตั้งครรภ์ พบว่ามีการใช้น้ำปลาทุกครัวเรือน โดยหญิงตั้งครรภ์ที่ฐานะทางเศรษฐกิจดีใช้น้ำปลายี่ห้อที่มีราคาแพง เช่น ตราสามแม่ครัวราคาขวดละ 15 บาท และตราทิพรส ราคาขวดละ 20 บาท ส่วนหญิงตั้งครรภ์ ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี ใช้น้ำปลาราคาถูก เช่น น้ำปลาตราไส้ตันที่รถเร่มาขาย 3 ขวด 20 บาท โดยนำขวดเปล่าไปแลก และน้ำปลาตราปลาแดง น้ำปลาตราเบอร์หนึ่ง น้ำปลาตราหน่อไม้ ราคาขวดละ 8 บาท จากการสังเกตที่ร้านค้าขายของชำมีน้ำปลาทุกยี่ห้อ มีน้ำปลาตราปลาหมึกที่มีป้ายบอกว่ามีไอโอดีนสูง แต่จากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่นิยมกินน้ำปลาตราปลาหมึก เนื่องจากมีกลิ่นเหม็นคาวและไม่อร่อย เมื่อประกอบอาหารประเภทแกง และต้มนั้น หญิงตั้งครรภ์ใช้เกลือปรุงรสเป็นหลักในขณะที่ปรุงรสบนเตาไฟ แต่ถ้าอาหารยังมีรสจืดที่ชาวบ้านเรียก " จ๋าง " จึงใส่น้ำปลาอีกครั้ง แต่การปรุงอาหารประเภท ผัด ส่วนมากหญิงตั้งครรภ์ใช้น้ำปลาปรุงรสเพียงอย่างเดียว เช่น ผัดผักบุ้ง ผัดผักกาด ผัดกระหล่ำปลี และผัดกะเพรา เป็นต้น ส่วนพวกยำอาหารบางอย่างบางครั้งก็ใช้น้ำปลาเพียงอย่างเดียว เช่น ยำวุ้นเส้น โดยหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ปรุงอาหารประเภทผัดผักต่าง ๆ อาทิตย์ละ 4-5 มื้อ

นอกจากนี้เครื่องปรุงรสชนิดอื่นที่สามารถเป็นพาหะนำสารไอโอดีนเข้าสู่ครัวเรือนได้อีก คือ กะปิ หญิงตั้งครรภ์ใช้กะปิในการปรุงอาหารหลายชนิด ทั้งประเภทแกง ยำ ส้า ตำน้ำพริก นอกจากใช้ประกอบอาหารคาวแล้ว กะปียังเป็นเครื่องจิ้มผสมกับน้ำตาล น้ำปลา ใช้จิ้มกับผลไม้รสเปรี้ยวต่าง ๆ อีกด้วย หรืออาจผสมกับน้ำตาลทราย และจิ้มผลไม้ได้เลยง่าย ๆ จากการสังเกตพบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนมากใช้ กะปิตราเรือใบ กะปิแท้ตรากุ้งไทย ซึ่งเป็นกะปิที่บรรจุใส่กระปุกพลาสติคส่งมาจากโรงงานผู้ผลิต โดยผลิตจากเคยสด และข้างกระปุกบอกว่ามีไอโอดีนตามธรรมชาติ โดยเจ้าของร้านขายของชำรับซื้อมาขายอีกต่อหนึ่ง

ส่วนที่ 3 เงื่อนไขทางสังคมวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์

การใช้สารไอโอดีนในรูปแบบต่าง ๆ ของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ เกลือเสริมไอโอดีน น้ำดื่มเสริมไอโอดีน และน้ำปลาเสริมไอโอดีน มีเงื่อนไขทางสังคมวัฒนธรรมภายใต้บริบทของชุมชนหลายอย่าง ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้สารไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ มีดังนี้

1. ลักษณะทางด้านประชากรและเศรษฐกิจ

จากการศึกษาพบว่า อาชีพ และลำดับที่ของการตั้งครรภ์ จำนวนครั้งของการมาฝากครรภ์ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ แต่อายุ มีความสัมพันธ์ต่อการใช้สารไอโอดีน คือ หญิงตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า 25 ปี มีการใช้สารไอโอดีนได้แก่ เกลือเสริมไอโอดีน และน้ำเสริมไอโอดีน สม่ำเสมอมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 25 ปี ซึ่งจากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ที่อายุมากกว่า 25 ปี และตั้งครรภ์ลำดับที่ 2 ขึ้นไป ส่วนใหญ่บอกว่า " ลูกคนก่อนเกิดมาก็แข็งแรงสมบูรณ์ดี ลูกคนนี้คงบ่เป็นหยั่ง " จึงทำให้ละเลยในการใช้สารไอโอดีนอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ฐานะทางเศรษฐกิจ คือรายได้ของครอบครัว และระดับการศึกษา ก็มีผลต่อการใช้สารไอโอดีนอย่างสม่ำเสมอ โดยพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี ซื้อแต่เกลือเสริมไอโอดีนที่ผลิตจากโรงงานผลิตเกลือภายใต้การควบคุมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านเพียงอย่างเดียว ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ต่ำส่วนมากใช้เกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือซึ่งมีราคาถูกกว่าเมื่อเทียบปริมาณกับเกลือเสริมไอโอดีน นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาสูงตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป นั้นรู้ดีว่าเกลือเสริมไอโอดีนมีลักษณะอย่างไร โดยเลือกซื้อเกลือเสริมไอโอดีนที่มีชื่อโรงงานผลิต มีสัญลักษณ์รับรองของกระทรวงสาธารณสุข และมีปริมาณไอโอดีนที่แสดงบอกในถุงเกลือ บางคนถึงเจาะจงซื้อเกลือเสริมไอโอดีนที่ขายในสถานีอนามัย และศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนเท่านั้น เพราะมั่นใจว่าต้องเป็นเกลือที่เสริมไอโอดีนแน่นอน ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือไม่ได้เรียน ไม่ค่อยใส่ใจในเรื่องไอโอดีนในเกลือเท่าไหร่ โดยซื้อเกลือแล้วแต่ความสะดวกและการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเกลือ โดยถ้ามีเกลือจากอำเภอบ่อเกลือมาขายก็จะเลือกใช้ แม้ว่าเกลือจากอำเภอบ่อเกลือไม่มีสัญลักษณ์บ่งบอกอะไรเลย แต่ก็เชื่อว่าเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือก็มีสารไอโอดีน ซึ่งเมื่อเกลือจากอำเภอบ่อเกลือหาซื้อไม่ได้จึงหันมาซื้อเกลือเสริมไอโอดีนที่ผลิตจากโรงงานผลิตเกลือ ที่มีขายตามร้านค้าขายของชำทั่วไป นอกจากนี้ยังพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาสูง มีความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนจากตอนที่เรียนในระดับมัธยมศึกษาและระดับอุดมศึกษา รวมทั้งจากคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและสื่อต่าง ๆ จึงมีความใส่ใจในการดื่มน้ำเสริมไอโอดีนสม่ำเสมอมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า และยังสามารถทำน้ำเสริมไอโอดีนได้ถูกต้องมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาต่ำด้วยเช่นกัน

2. เครือข่ายการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีน

หญิงตั้งครรภ์เป็นสมาชิกคนหนึ่งในชุมชน ที่มีปฏิสัมพันธ์ การติดต่อสื่อสาร และการเรียนรู้ในสังคมอยู่เสมอ วิถีการดำเนินชีวิตประจำวันของหญิงตั้งครรภ์ ที่สัมพันธ์กับการใช้สาร

ไอโอดีน จึงต้องสัมพันธ์กับเครือข่ายการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนทั้งภายในชุมชน และภายนอกชุมชน ดังนี้

2.1 เครือข่ายทางสังคม

ลักษณะทางสังคมวัฒนธรรมของชุมชนตำบลศิลาเพชรนั้น เป็นลักษณะของการอยู่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่ เมื่อแต่งงานจะแยกครอบครัวออกไปสร้างบ้านของตนเอง แต่ส่วนใหญ่มักอยู่ภายในบริเวณเดียวกับพ่อแม่ การตั้งบ้านเรือนจะอยู่รวมกันเป็นกลุ่มตามถนนลาดยาง มีความสัมพันธ์ในชุมชนแบบเครือญาติ นับถือผู้มีอาวุโสกว่า ชาวบ้านภายในหมู่บ้านนั้นรู้จักกันหมด เมื่อมีข่าวสารต่าง ๆ ก็มักทราบกันทั่วหมู่บ้าน เครือข่ายทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย เครือข่ายใกล้ชิดได้แก่ สามี ปู่ ย่า ตา ยาย บุตร และพี่ น้อง เครือข่ายรอง ได้แก่ เพื่อนบ้าน และเครือข่ายขยาย ได้แก่ องค์กรต่าง ๆ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งสื่อสารมวลชนต่าง ๆ ทำให้การผลักดันจากกลุ่มบุคคลในสังคม เป็นตัวแปรทางด้านสังคมจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ทั้งในแง่สุขภาพกายและสุขภาพจิต หรืออาจกล่าวได้ว่าการตัดสินใจของหญิงตั้งครรภ์คน ๆ หนึ่ง ส่วนใหญ่มักมี อิทธิพลของบุคคลอื่นร่วมด้วย เช่นสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคล ขึ้นอยู่กับการได้รับอิทธิพลของกลุ่มเครือข่ายแต่ละระดับของหญิงตั้งครรภ์ ให้แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ สังคม ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านวัตถุสิ่งของ และพบว่าหญิงตั้งครรภ์ก็มีอิทธิพลต่อกลุ่มเครือข่ายทางสังคมด้วยเช่นกัน โดยหญิงตั้งครรภ์ส่วนมากอาศัยอยู่ในบ้านพ่อแม่ของหญิงตั้งครรภ์เอง หรือปลูกบ้านอยู่ในบริเวณบ้านของพ่อแม่ การประกอบอาหารบางครั้งหญิงตั้งครรภ์ก็เป็นคนทำ บางครั้งก็เป็นแม่ของหญิงตั้งครรภ์หรือแม่ของสามี (ยาย หรือย่า) เป็นคนทำ การใช้สารไอโอดีนบางครั้งจึงขึ้นกับหญิงที่เป็นย่า ยาย โดยย่า หรือยาย เป็นผู้ที่ซื้อเกลือมาใช้ หญิงตั้งครรภ์บางคนไม่เคยไปซื้อเกลือเลย ย่า ยาย เป็นคนจัดการให้หมด จากการสอบถาม หญิงที่เป็นย่า ยาย ส่วนมากบอกว่า " ซอบกิ๋นเกื๋อบ่อ มันลำกว่าบางเตื๋อก็กินเกื๋ออนามัย แต่เดี่ยวนี้เกื๋อบ่อเป๋นก็ใส่ไอโอดีนแล้วเน้อ " เมื่อผู้วิจัยถามว่ารู้ได้อย่างไรว่าเกลือนี้มีไอโอดีน ส่วนใหญ่ตอบว่า " มะเดี่ยวนี้เป๋นมีโครงการของพระเทพฯลง เป๋นหื้อใส่ไอโอดีนกั๋นหมดแล้ว " บางคนก็บอกว่า " คนขายเกื๋อเป๋นบอกว่าใส่ไอโอดีนแล้ว " จากการสัมภาษณ์และการสังเกต ชาวบ้านเชื่อว่าเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือก็มีสารไอโอดีน เนื่องจากได้รับการบอกเล่าต่อ ๆ กันมา การประกอบอาหารในครัวเรือนส่วนมากเป็นหน้าที่ของผู้หญิง ย่า ยาย จึงเป็นเครือข่ายใกล้ชิดที่สำคัญคนหนึ่งของหญิงตั้งครรภ์ที่มี อิทธิพลต่อการใช้สารไอโอดีนในครัวเรือน เนื่องจากเป็นผู้ประกอบอาหารในครัวเรือน และเป็นผู้รับภาระเลี้ยงดูหลานในช่วงวัยก่อนเรียนหรือเด็กวัยเรียน ในกรณีที่แม่บ้านไม่ได้อาศัยอยู่ในชุมชนหรือในช่วงที่แม่บ้านต้อง

ไปทำไร่ทำนา และย่า ยาย ก็มีอิทธิพลชักจูงหรือให้คำแนะนำในด้าน ต่าง ๆ แก่หญิงตั้งครรภ์ด้วย ผลการศึกษาพบว่า องค์ความรู้ความเชื่อที่สัมพันธ์กับโรคขาดสารไอโอดีนในกลุ่มย่า ยาย มีลักษณะคล้ายคลึงกับองค์ความรู้ตามแบบแผนความเชื่อที่พบในชุมชน มีการรับรู้ที่คลาดเคลื่อนไปจากองค์ความรู้คอพอกตามหลักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดังนั้น การ รับรู้ในคนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ จึงนำไปสู่การปฏิเสธสารเสริมไอโอดีน นอกจากนี้ สามี ก็เป็นบุคคลหนึ่งที่ให้แรงสนับสนุนด้านต่าง ๆ แก่หญิงตั้งครรภ์ ในการใช้สารเสริมไอโอดีนในครอบครัว โดยเฉพาะในครอบครัวที่มีการรับรู้ว่าสมาชิกในครัวเรือนของตนเป็นโรคขึ้นมาแล้ว สามีก็จะเป็นบุคคลสำคัญคนหนึ่งในการพาไปรับการรักษา ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการสนับสนุน เมื่อถึงขั้นการรักษาโรคมากกว่าการสนับสนุนในแง่ของการป้องกัน ทั้งนี้เพราะวิถีการดำเนินชีวิตของพ่อบ้านโดยทั่วไปจะมีความคล้ายคลึงกัน โดยมุ่งเน้นในการทำงานนอกบ้าน ส่วนภาระหน้าที่ความรับผิดชอบในครอบครัว ส่วนมากตกเป็นภาระของภรรยา จึงเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้การเจาะกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์เพื่อป้องกันและควบคุมโรค เน้นประชาสัมพันธ์ในกลุ่มแม่บ้าน ซึ่งได้รับผลดีพอประมาณ อย่างไรก็ตามพบว่าในกลุ่มของสามีที่มีอาชีพรับราชการมีการรับรู้เกี่ยวกับสารเสริมไอโอดีนในการป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนได้ดีกว่ากลุ่มอาชีพอื่น เนื่องจากมีโอกาสได้รับสื่อสุขศึกษาโดยตรง โดยเฉพาะในครอบครัวที่มีคนเป็นโรคคอพอกสามีจะช่วยซื้อเกลือเสริมไอโอดีนให้ นอกจากนี้ พบว่าสามี มีส่วนสนับสนุนด้านอารมณ์สังคม ในการให้คำแนะนำ ปรึกษา ปลอบโยนในการตัดสินใจของหญิงตั้งครรภ์ ในกรณีที่ภรรยาเป็นโรคคอพอกในช่วงตั้งครรภ์ซึ่งส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ กล่าวโดยสรุปอิทธิพลของสามีที่มีต่อหญิงตั้งครรภ์ เท่าที่พบในชุมชนอยู่ในลักษณะของการให้การสนับสนุนเฉพาะรายที่มีคนในครอบครัวเป็นโรคเท่านั้น ส่วนพ่อบ้านคนอื่น ๆ มีปฏิกิริยาเฉย ๆ แต่ไม่ขัดขวางในการใช้สารเสริมไอโอดีนในครอบครัว ส่วนมากเรื่องของอาหารการกินสามีของหญิงตั้งครรภ์ยกให้ภรรยาและแม่ยายเป็นคนจัดการเอง บางครั้งก็ไปจ่ายตลาดและซื้ออาหารทะเลมาให้กินบ้าง สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีบุตรเป็นเด็กนักเรียนก็ได้รับการกระตุ้นจากบุตรให้ทำน้ำเสริมไอโอดีน เนื่องจากเด็กได้รับการถ่ายทอดจากครู ที่ส่งเสริมเด็กนักเรียนให้เป็นผู้ที่มีบทบาทในการดูแลการหยดน้ำไอโอดีนที่บ้านของตนเอง ซึ่งบางครั้งพบว่าเด็กที่รับสื่อมานั้นยังไม่ครบถ้วนตามเนื้อหาสาระเพราะเด็ก ๆ จำได้พอประมาณ ถ้าไม่มีการกระตุ้นเตือนอีกไม่นานก็ลืม ซึ่งเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้มีการผสมน้ำเสริมไอโอดีนอย่างไม่ถูกต้อง อย่างไรก็ตามในการศึกษานี้พบว่าบุตรที่มีอายุมากกว่า 10 ปี มีบทบาทในการเตรียมน้ำเสริมไอโอดีนในครอบครัวด้วย

ส่วนเครือข่ายรองในการศึกษานี้ หมายถึง บุคคลที่เป็นคนรู้จักสนิทสนม คุ้นเคย หรือกลุ่มเพื่อนบ้าน ที่ตั้งบ้านเรือนอยู่ในบริเวณใกล้เคียงหญิงตั้งครรภ์ ผลการศึกษาพบว่า อิทธิพลของ

เครือข่ายรอง ปรากฏให้เห็นในเรื่องของการให้แรงสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร คำปรึกษาแนะนำแก่กลุ่มหญิงตั้งครรภ์มากกว่าการสนับสนุนทางด้านวัตถุและด้านอารมณ์สังคม เนื่องจากโครงสร้างทางสังคมของชุมชนชนบทไม่สลับซับซ้อนและมีวิถีการดำเนินชีวิตที่ของคนในชุมชนคล้ายคลึงกัน ทำให้การปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนมีความใกล้ชิดและสนิทสนมกัน โดยเฉพาะในแถบละแวกบ้านเดียวกัน ด้วยเหตุนี้ทำให้แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ได้รับจากเพื่อนบ้าน มีความสำคัญในการสร้างองค์ความรู้ความเชื่อที่สัมพันธ์กับโรคขาดสารไอโอดีน โดยเฉพาะความเชื่อที่ว่า เกลือจากอำเภอบ่อเกลือก็เสริมไอโอดีนแล้ว จึงทำให้ละแวกบ้านไหนที่ครัวเรือนนั้น มีญาติที่อยู่บ้านบ่อหลวง ตำบลบ่อเกลือใต้อำเภอบ่อเกลือ ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่ชาวบ้านทำอาชีพต้มเกลือสินเธาว์ขาย หรือมีบ้านที่ทำการค้าขายกับอำเภอบ่อเกลือบริเวณนั้นก็ใช้เกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือกันเกือบทุกบ้าน เนื่องจากญาติของครัวเรือนนั้นนำเกลือมาให้ใช้ พร้อมทั้งให้ขายด้วย ชาวบ้านจึงรู้ดีว่ามี "เกื๋อบ่อ" ขายที่บ้านหลังไหน ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่ในบ้านบริเวณนั้นใช้เกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือด้วย

อิทธิพลของกลุ่มเครือข่ายขยาย ในการศึกษานี้ หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่ทำงานสนองนโยบายของรัฐ ได้แก่ เจ้าหน้าที่อนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาล แพทย์ ครู อาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้พบว่า เครือข่ายขยายมีอิทธิพลสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนด้านวัตถุแก่หญิงตั้งครรภ์ มากกว่าทางด้านอารมณ์และสังคม โดยพบว่าผู้ที่ให้การสนับสนุนด้านนี้ มีความสำคัญมากที่สุด ในการสร้างหรือปรับเปลี่ยนความเชื่อที่สัมพันธ์กับโรคขาดสารไอโอดีน การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารจากบุคคลเหล่านี้มีประสิทธิภาพพอสมควร ทำให้องค์ความรู้ความเชื่อของคนในชุมชนมีการรับรู้ที่ถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์ การแพทย์มากขึ้น

ด้านการสนับสนุนทางด้านวัตถุได้แก่การแจกขวดเดี่ยวน้ำไอโอดีนเข้มข้นในชุมชน จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่อนามัย บอกว่า

> *ตอนที่หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรกก็จะให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวต่าง ๆ โดยเฉพาะการกินเกลือและน้ำเสริมไอโอดีน ซึ่งจะแจกขวดน้ำไอโอดีนเข้มข้นให้ พร้อมทั้งสาธิตการทำน้ำเสริมไอโอดีนให้หญิงตั้งครรภ์นำไปทำที่บ้านของตนเอง และกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์ดื่มน้ำเสริมไอโอดีนอย่างต่อเนื่อง ตอนที่มาตรวจครรภ์ครรภ์ตามนัดแต่หญิงตั้งครรภ์ส่วนมากมักไม่ได้ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ*

อิทธิพลของเจ้าหน้าที่อนามัยมีส่วนผลักดันให้เกิดการใช้เกลือเสริมไอโอดีนในกลุ่มหญิงมีครรภ์มากที่สุด เพราะมีการให้ความรู้ คำแนะนำในช่วงระยะเวลาที่เหมาะสม กล่าวคือใน

ภาวะการตั้งครรภ์ ซึ่งทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความตระหนักในอันตรายของโรคจึงซื้อมาบริโภค แต่อย่างไรก็ตามการให้คำแนะนำในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์นี้ พบว่าในรายที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับการกระตุ้นหรือย้ำให้ต้องซื้อ จะมีพฤติกรรมแสวงหาสารเสริมไอโอดีนนำมาบริโภค แต่ในรายที่เจ้าหน้าที่ปล่อยปละละเลยไม่ได้ย้ำเตือนพบว่าหญิงมีครรภ์นั้นซื้อสารเสริมไอโอดีนมากินบ้าง แต่ไม่ถึงขั้นแสวงหา ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขไม่ค่อยมีบทบาทเท่าไหร่ เนื่องจากไม่ค่อยได้รับความเชื่อถือจากหญิงตั้งครรภ์ ส่วนสื่อต่าง ๆ เช่นทีวี วิทยุ เอกสารแผ่นพับ ที่ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคคอพอก และโรคเอ๋อ ก็ทำให้หญิงตั้งครรภ์ หันมาสนใจบริโภคสารไอโอดีนมากขึ้น

เมื่อพิจารณาถึงโครงสร้างทางสังคมของชุมชน พบว่า ผู้ที่มีบทบาทในการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารและวัตถุนั้นมีจำนวนที่เพียงพอ แต่ประสิทธิผลของงานยังไม่ได้คุณภาพ ส่วนผู้ที่น่าจะเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารหรือด้านอื่น ๆ ตามสมควร ได้แก่ ผู้นำชุมชนและพระ เพราะผู้นำชุมชนมีส่วนในการเรียกประชุมหมู่บ้านบ่อยครั้ง ผู้ที่เข้าร่วมประชุมจะเป็นฝ่ายพ่อบ้านมากกว่าแม่บ้าน การประชาสัมพันธ์องค์ความรู้เกี่ยวกับโรคผ่านกลุ่มพ่อบ้านน่าจะเป็นการสนับสนุนการป้องกันโรคอีกหนทางหนึ่งในครอบครัว เพื่อส่งผลในการกระตุ้นย้ำเตือนฝ่ายแม่บ้าน ถึงแม้ว่าพ่อบ้านจะไม่ได้เป็นผู้ปฏิบัติในการเตรียม หรือใช้สารเสริมไอโอดีนก็ตาม ส่วนพระที่จำวัดในหมู่บ้าน น่าจะมีบทบาทในการให้ข้อมูลข่าวสารและมีกิจกรรมการทำน้ำดื่มเสริมไอโอดีนที่โอ่งน้ำในวัดเป็นประจำ ให้ต่อเนื่องตลอดปี เพราะกลุ่มผู้อาวุโสมีการทำบุญที่วัดบ่อย และเด็ก ๆ มักรวมกลุ่มวิ่งเล่นกันที่นี่ นอกจากนี้วัดมีความสำคัญกับชุมชนในการประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ และเป็นจุดศูนย์กลางงานประเพณี งานบุญของหมู่บ้าน ซึ่งบางวัดมีการบวชสามเณรภาคฤดูร้อน การนำกิจกรรมควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนรุกเข้าไป จะทำให้คนในชุมชนทั่วไป เกิดความรู้ความเข้าในและมีการบริโภคสารเสริมไอโอดีนจนกลายเป็นนิสัย เพราะเห็นว่าไม่ใช่เรื่องแปลกอีกต่อไป

2.2 ความรู้ ความเชื่อเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีน ตามการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์

2.2.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค

ความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนของชาวบ้านมีทั้ง ความเชื่อถือแบบเก่าที่บอกเล่าสืบต่อกันมา และความรู้ใหม่ที่ได้รับจากช่องทางข่าวสารจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐได้แก่ สถานีอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุข โรงเรียน และจากสื่อสารมวลชน คือ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น จากการศึกษาพบว่าทั้งหญิงตั้งครรภ์และเครือข่ายทางสังคมใกล้ชิด ได้แก่ สามี บุตร ปู่ ย่า ตา ยาย รวมทั้งเครือข่ายขยาย ได้แก่ เพื่อนบ้าน เกือบทั้งหมดมีประสบการณ์ในการพบเห็น

คนที่เป็นคอพอก และคนที่เป็นโรคเอ๋อ โดยส่วนใหญ่เคยเห็นคนในหมู่บ้าน และบอกว่าภาวะดังกล่าวพบมากในวัยสูงอายุ และวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย ชาวบ้านทั่วไปนิยมพูดออกด้วยภาษาท้องถิ่นเรียกโรคนี้ว่า " คอฟอก " ซึ่งเป็นสำเนียงท้องถิ่นหมายถึง " คอพอก " นั่นเอง โดยมีการเรียกที่แตกต่างกันตามขนาดของก้อนเนื้อที่คอดังนี้ คอออม คือ มองเห็นลักษณะก้อนเนื้อคอที่โป่งออกมาขนาดเล็ก เห็นไม่ชัดแต่เห็นว่าแตกต่างจากปกติ คอเอิม คือ ก้อนเนื้อที่โป่งออกมาเห็นได้ชัดเจนขนาดใหญ่ แต่ไม่ใหญ่มาถึงขนาดกำมือ และมีลักษณะไม่แข็ง และคอเหนียง คือ ลักษณะของก้อนเนื้อที่มีขนาดใหญ่โป่งยื่นออกมาจนเกือบห้อยย้อยลงมาและมีลักษณะเป็นก้อนแข็ง ส่วนคนที่มีลักษณะปัญญาอ่อน ชาวบ้านมักจะเรียกว่า " คนใบ้ " (ใบ้งั่ง) " คนง่าว " (คนโง่) และคนเอ๋อ

ส่วนใหญ่ของหญิงตั้งครรภ์ เครือข่ายใกล้ชิด และเครือข่ายรอง มีการรับรู้ว่าภาวะคอพอกเป็นทั้งภาวะผิดปกติและปกติ โดยส่วนใหญ่คิดว่าเป็นภาวะผิดปกติเนื่องจากเหตุผล 2 ประการ คือ ประการแรกภาวะดังกล่าวก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย คือ คอโต มีก้อนที่คอซึ่งแตกต่างจากคนอื่น ทำให้เกิดความไม่สวยงาม หรือความน่ากลัวตามมา ประการที่สอง ก่อให้เกิดผลกระทบต่อภาวะสุขภาพทำให้มีอาการเจ็บป่วยง่าย สุขภาพไม่แข็งแรง ส่วนในกลุ่มที่ระบุว่าเป็นภาวะปกติ ให้เหตุผล 2 ประการเช่นกัน กล่าวคือประการแรก คนที่มีภาวะคอพอกมีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีอาการเจ็บป่วยใด ๆ และ ประการที่สอง คนที่มีภาวะคอพอกยังคงดำรงชีวิตได้ตามปกติเหมือนคนทั่วไป ทั้งสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและทำกิจกรรมประกอบอาชีพได้ตามปกติ โรคคอพอกจึงเป็นโรคที่ไม่ร้ายแรงในความคิด ความรู้สึกของชาวบ้านโดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเทียบกับโรคเอดส์ในสมัยนี้ เพราะชาวบ้านมักสอบถามเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์กับผู้วิจัยบ่อย ๆ และไม่เคยถามเรื่องโรคนี้กับผู้วิจัยก่อนเลย จนระยะหลังที่ผู้วิจัยคุ้นเคยกับชาวบ้านแล้ว จึงลองถามไปว่า " โรคคอพอกนี้ธรรมดาใช่ไหม โรคเอดส์น่ากลัวมากกว่าเยอะละซิ " ชาวบ้านก็ยิ้มตอบรับ ผู้วิจัยเคยได้รับฟังความคิดเป็นจากปากของผู้หญิงคนหนึ่งเอง โดยยังไม่ได้ถามเลยว่ารู้สึกอย่างไรกับโรคคอพอก หญิงผู้นี้มีการศึกษาระดับปริญญาตรี อายุ 30 ปี มีแม่ที่เป็นโรคคอพอก แต่ปัจจุบันแม่ได้เสียชีวิตไปแล้ว มีแต่รูปภาพเป็นสิ่งยืนยันว่าเป็นคอพอก (ระดับ 3) เธอบอกว่า " แม่กินยาของโรงพยาบาลจนหมดอายุขัย แต่เสียชีวิตด้วยโรคอื่น " และได้ย้ำอีกว่า " ไม่เห็นว่าโรคคอพอกจะกระทบกระเทือนต่อชีวิตของแม่เลย " และจากการสังเกตพร้อมการสอบถามในลักษณะประเมินความคิดเห็นและความรู้สึกต่อความรุนแรงของโรคคอพอก ชาวบ้านไม่แสดงท่าทีกระตือรือร้นที่จะป้องกันและรักษาโรคมากเท่าใด นอกจากนี้ทั้งหมดมีการรับรู้ว่า โรคเอ๋อเป็นภาวะผิดปกติ จากเหตุผล 2 ประการ คือ ประการแรกร่างกายพิการไม่เหมือนคนปกติ ประการที่ สอง สติปัญญาด้อย โง่เขลา และต้องพึ่งพาผู้อื่นเสมอ

2.2.2 **การรับรู้สาเหตุของการเกิดโรค**

จากการศึกษาได้พบความปนเปกันระหว่างความรู้แบบเก่า ซึ่งคือ ความเชื่อที่สืบทอดมาดั้งเดิม กับระบบความรู้ใหม่ที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และสื่อสารมวลชน สามารถสรุปได้เป็น 2 ประเภทคือ

1.) ปัจจัยที่ไม่เกี่ยวกับการขาดสารไอโอดีน จากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ และเครือข่ายทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์พบว่า ยังมีความเชื่อเกี่ยวกับโรคคอพอกดังนี้

1.1)เกี่ยวกับลม คำว่า "ลม" ของชาวบ้านมีหลายความหมาย ตามประสบการณ์ของชาวบ้าน อาทิ การคลอดลูกทำให้มีการเบ่ง เมื่อเบ่งแล้วทำให้มีลมดันขึ้นที่คอ ทำให้คอโตขึ้น และเมื่อสูงอายุหรือมีบุตรที่เพิ่มมากขึ้น ก้อนที่คอจะค่อย ๆ โตมาขึ้นตามลำดับ ประสบการณ์นี้ชาวบ้านเห็นในผู้หญิงที่ผ่านการคลอดบุตร โดยเฉพาะผู้หญิงที่มีบุตรจำนวนมาก จะพบลักษณะของคอพอกที่โตออกมาจนเห็นได้ชัดเจน ดังเช่น คำบอกเล่าของแม่ของหญิงตั้งครรภ์คนหนึ่ง เล่าให้ฟังว่า แม่ของตัวเอง (มีรูปถ่ายที่เห็นคอโตติดที่ฝาผนังบ้านยืนยัน) คลอดลูกแต่ละครั้งทำให้เห็นก้อนที่คอโตขึ้น ๆ เรื่อย ๆ (จากรูปเป็นคอพอกระดับ 3) คนแก่จึงบอกว่า " ถ้ามีลูกออกมาทีละคน คอก็จะโตออกมาทีละน้อย "

1.2)เกี่ยวกับอาหารและน้ำ ชาวบ้านเชื่อว่าคอพอกเกิดจากการดื่มน้ำไม่สะอาด หรือการกินน้ำในบ่อที่ขุ่น มีตะกอน หรือน้ำจากรากไม้ในลำห้วย การบริโภคอาหารที่มีสารพิษต่าง ๆ เช่นการกินผักที่มียาฆ่าแมลงเจือปน และการขาดสารอาหารประเภทวิตามิน นอกจากนี้บางคนบอกว่า การกินหอยแล้วไม่เอาเหนียงของมันออก เช่นหอยโข่ง ทำให้เป็นคอเหนียงได้

1.3) ขโมยกินของฝากของผู้อื่น ชาวบ้านที่เป็นผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุหลายคน มักจะสั่งสอนให้ลูกหลานฟังว่า " เป็นฝากซื้อหยัง บ่ดีไปกิ๋นของฝากเป็นเน้อ คอมันจะเอิม " ความเชื่อในสาเหตุของคอพอกที่ว่าเกิดจากการขโมยกินของฝาก เปรียบเหมือนกฎที่ใช้ควบคุมทางสังคมอย่างหนึ่ง ที่เป็นกรอบกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกในสังคมไม่ให้คิดลักขโมยหรือไม่ซื่อสัตย์ ทุจริตต่อผู้อื่น เมื่อได้รับการไหว้วานให้ฝากซื้อสิ่งของ ซึ่งสามารถสะท้อนภาพของชุมชนได้อีกมิติหนึ่ง ดังนั้นการสร้างความเชื่อเช่นนี้ขึ้นจึงเป็นการควบคุมพฤติกรรมในสังคมให้ผู้ฝากมีหลักประกันความอุ่นใจได้ระดับหนึ่ง ส่วนผู้ที่รับฝากก็กลัวว่าถ้ากระทำผิดจริงสักวันคออาจจะโตออกมาประจานตนเองไม่ชาตินี้ก็ชาติหน้า แนวความคิดนี้มีพื้นฐานมาจากแนวความเชื่อของคนในชนบทที่เกี่ยวกับบาปบุญ คุณ โทษ

1.4) เกี่ยวกับความผิดปกติในร่างกายได้แก่เนื้องอก หรือ ความเชื่อเกี่ยวกับเลือดเนื้อของบุคคลนั้นเอง และการมี ภาวะเลือดลมไม่ดี ทำให้ปวดศีรษะ วิงเวียน หน้าซีด เป็นลมบ่อย

รวมทั้งการไม่ได้ฝากครรภ์ และไม่ได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ขณะตั้งครรภ์ ทำให้ร่างกายมีภาวะผิดปกติ หรืออ่อนแอจนอาจก่อให้เกิดคอพอกได้เช่นกัน

1.5) เกิดจากเวรกรรม ความเชื่อนี้ส่วนมากเชื่อในสาเหตุของการเป็นโรคเอ๋อว่าเกิดจาก " วิบาก " (กรรมเก่า) ของคนนั้นเอง ทั้งนี้เนื่องจากชาติที่แล้วทำกรรมไว้มาก หรือเป็นคนที่ไม่ดีจึงก่อให้เกิดผล (โรคเอ๋อ) ต่อตนเองในชาตินี้

1.6) เป็นกรรมพันธุ์ สาเหตุเกี่ยวกับกรรมพันธุ์นั้นพบว่า เป็นการบอกเล่าจากประสบการณ์ของชาวบ้านเอง คือ ถ้ามีญาติ หรือ คนใกล้ชิดเป็นโรคคอพอก แล้วมีลูกหลานเป็นโรคคอพอกอีกถือว่าเป็นกรรมพันธุ์ ส่วนผู้ป่วยโรคเอ๋อนั้นหญิงตั้งครรภ์ เครือข่ายใกล้ชิด และเครือข่ายรอง ส่วนใหญ่เชื่อว่าเกิดจากกรรมพันธุ์ เพราะในชุมชนมีผู้ป่วยโรคเอ๋อจำนวนมาก และส่วนมากเป็นทั้งครอบครัว แต่จากการสังเกตของผู้วิจัยในครอบครัวผู้ป่วยโรคเอ๋อในชุมชนพบว่า ลูก ๆ นั้นเป็นโรคเอ๋อกันเกือบทุกคน โดยมีอายุ 30 ปีขึ้นไป และส่วนมากเป็นคอพอกด้วย บางคนก็คุยพอรู้เรื่อง ซึ่งแม่ปกติ แต่เป็นโรคคอพอก เห็นได้ชัดเจน จากการสัมภาษณ์หญิงวัยสูงอายุคนหนึ่ง ที่มีลูกเป็นโรคเอ๋อ 6 คน บอกว่า " ต๋อนตี่มานลูก จ๋นบ่ได้กิ๋นดี ลูกเลยเป็นจะอี้ " เมื่อผู้วิจัยถามว่าตอนที่ตั้งครรภ์เป็นคอพอกด้วยหรือไม่ หญิงคนเดิมตอบว่า " ต๋อนมาน คอป่องนักกว่านี้ก่อนเกือบเท่ามะโอ แต่ต๋อนนี้ยุบลงพ่องแล้ว " แต่หญิงตั้งครรภ์บางคนก็เชื่อว่าโรคเอ๋อไม่น่าเป็นกรรมพันธุ์เพราะบางทีพ่อแม่ปกติ แต่ลูกออกมาเป็นโรคเอ๋อหมด หรือบางทีแม่เป็นโรคเอ๋อ ไปแต่งงานกับผู้ชายปกติ ลูกที่คลอดออกมาก็ปกติหมด โดยบอกว่า " ดูแม่เป็งเป็นเอ๋อ เอาลุงหนานแขวง ลูกออกมาดีหมด ลูกสาวเป็นจ้าดงาม "

2.) ปัจจัยที่เกี่ยวกับการขาดสารไอโอดีน

จากการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่จะรับรู้ว่าปัจจุบันโรคคอพอกเกิดจากร่างกายขาดสารไอโอดีนจากการรณรงค์และให้สุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และสื่อสารมวลชนต่าง ๆ มาเป็นเวลานาน สิบกว่าปี ทำให้เกิดการสร้างองค์ความรู้ความเชื่อใหม่เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนในชุมชน เจ้าหน้าที่อนามัยมีความคิดเห็นว่าเดิมนั้นคนในชุมชนนั้นมีความเชื่อว่าโรคคอพอกและโรคเอ๋อเกิดจากกรรมพันธุ์ หรือเป็นเรื่องของเวรกรรมที่เคยทำไว้เพราะเป็นกันมาก แต่ปัจจุบันชาวบ้านก็รู้ว่า ความเชื่อนั้นไม่ถูกต้อง และเปลี่ยนความเชื่อใหม่ว่าเกิดจากการขาดสารไอโอดีน จากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่บอกว่าโรคคอพอกเกิดจากการไม่ได้บริโภคเกลือเสริมไอโอดีน และ อาหารทะเล และเครือข่ายใกล้ชิด เครือข่ายรอง ของหญิงตั้งครรภ์บางคนบอกว่า " แต่ก่อนเป็นคอพอกกั๋นนัก เพราะกิ๋น

เกื๋อบ่อ " เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รณรงค์ให้กินเกลือเสริมไอโอดีน และให้ความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีน ทำให้ชาวบ้านยอมรับและหันมาใช้เกลือเสริมไอโอดีนกันมากขึ้น

จึงเห็นได้ว่าองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนในชุมชน มีแบบแผนความเชื่อที่สัมพันธ์กับโรคคอพอกและโรคเอ๋อ ซึ่งเกิดจากการผสมผสานองค์ความรู้ความเชื่อที่มีอยู่ในชุมชน 2 ประการ คือ องค์ความรู้ความเชื่อดั้งเดิมของชุมชนเกี่ยวกับโรคคอพอกและโรคเอ๋อ ที่ได้รับการถ่ายทอดบอกต่อกันมาตั้งแต่สมัยก่อน และองค์ความรู้ตามหลักวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ได้รับอิทธิพลจากสื่อของเจ้าหน้าที่ของรัฐ เช่น สื่อบุคคล โทรทัศน์ เอกสาร สิ่งพิมพ์ เป็นต้น ทำให้สมาชิกในชุมชนมีการรับรู้ที่แตกต่างกัน

2.2.3 การรับรู้ผลของการเกิดโรค

จากการศึกษา พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเป็นโรคคอพอกตามการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์และกลุ่มเครือข่ายทางสังคม ส่วนมากมีความเชื่อว่า ผู้หญิงมีโอกาสเป็นคอพอกมากกว่าผู้ชาย ด้วยเหตุผลเชิงประจักษ์ที่มีผู้ป่วยอยู่ในชุมชน เป็นอย่างนี้ ส่วนกลุ่มอายุที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค คือ กลุ่มแม่บ้านที่มีบุตรแล้ว กลุ่มเด็กนักเรียน และกลุ่มผู้สูงอายุ ส่วนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ส่วนมากเชื่อว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อโรคคอพอกได้น้อย เพราะสมัยนี้ไปฝากครรภ์กันทุกคน และได้รับยาเม็ดไอโอดีนกันทุกคน บางคนได้รับยาเม็ดไอโอดีนตอนก่อนแต่งงาน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขมาแจกให้ในโครงการป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ส่วนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการที่บุตรจะเป็นโรคเอ๋อ หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ คิดว่าตนเองมีโอกาสขาดสารไอโอดีนได้น้อย หรือไม่มีเลย เพราะเห็นว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารของตนเองนั้นดีอยู่แล้ว นอกจากนี้ส่วนใหญ่บอกว่า " ลูกคงบ่เป็นหยั๋ง เพราะบ่มีเจื้อ " ซึ่งเป็นเรื่องที่ชาวบ้านส่วนใหญ่เชื่อว่าโรคเอ๋อเป็นโรคที่เกิดจากกรรมพันธุ์

การรับรู้ความรุนแรงของโรค หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่คิดว่าภาวะขาดสารไอโอดีนมีผลต่อการตั้งครรภ์และในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกับไม่แน่ใจว่าจะมีผลต่อการตั้งครรภ์ มีเพียงส่วนน้อยที่ระบุว่าภาวะขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ไม่มีผลใด ๆ ต่อการตั้งครรภ์ เมื่อศึกษาถึงเหตุผลหญิงตั้งครรภ์ที่ระบุว่าภาวะขาดสารไอโอดีนไม่มีผลใด ๆ ต่อการตั้งครรภ์ เนื่องจากภาวะดังกล่าวไม่มีอาการเจ็บป่วยใด ๆ และเด็กที่เกิดมาสุขภาพแข็งแรงดี ส่วนกลุ่มที่ไม่แน่ใจให้เหตุผลว่าไม่เคยพบเห็นหญิงตั้งครรภ์มีภาวะดังกล่าวมาก่อน สำหรับกรณีที่ระบุว่าภาวะขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์มีความรุนแรงให้เหตุผล คือ ภาวะขาดสารไอโอดีนมีผลกระทบรุนแรงต่อการตั้งครรภ์โดยตรงและมีผลต่อเด็กในครรภ์ โดยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์นั้นอาจทำให้เกิดการแท้ง เด็กตายในครรภ์หรือมารดาตายขณะคลอด สำหรับผลของภาวะขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ต่อเด็กในครรภ์

นั้นส่วนใหญ่บอกว่ามีผลกระทบทางด้านร่างกายและสติปัญญาของเด็ก คือ อาจทำให้เด็กที่เกิดมามีปัญญาอ่อนหรืออาจมีระบบประสาทผิดปกติ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เห็นว่าถ้าเกิดสิ่งเหล่านี้ขึ้นกับบุตรตนเองถือว่าเป็นสิ่งที่รุนแรง แต่จากการพูดคุยและการสัมภาษณ์เชิงลึก หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่กลับเห็นว่าความรุนแรงต่าง ๆ ที่เป็นผลมาจากการขาดสารไอโอดีนนั้น มีโอกาสเกิดขึ้นกับตนเองและลูกหลานน้อยมาก ดังนั้นแม้ส่วนใหญ่รับรู้ว่าโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์มีความรุนแรง แต่อาจเป็นการรับรู้ที่เกิดจากองค์ความรู้ที่ได้รับจากการให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่นเดียวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการขาดสารไอโอดีน จึงทำให้การรับรู้นี้ยังไม่ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความตระหนักในการป้องกันการขาดสารไอโอดีนอย่างแท้จริง เช่นคำพูดที่ตอบว่า " ที่หญิงตั้งครรภ์ขาดสารไอโอดีน อาจรุนแรง คิดว่าอาจส่งผลถึงลูกในท้องได้ ทำให้พิการ ปัญญาอ่อน อย่างที่หมอแนะนำ " หรือคำพูดที่ว่า " คิดว่าคงส่งผลถึงลูกมั้ง บ่แน่ใจ๋ แต่คงบ่มีโอกาสเกิดกับลูกตนเองหรอก " ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่เคยมีลูกมาแล้วมักจะบอกว่า " ลูกคนก่อนก็แข็งแรง สมบูรณ์ คนนี้คงบ่เป็นหยัง เดี๋ยวนี้บ่เห็นมีละอ่อนปัญญาอ่อนเลย เห็นมีแต่คนสมัยก่อน สมัยนี้มันเจริญแล้ว " เนื่องจากเด็กหลังคลอดทุกคนจะได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพหาภาวะพร่องธัยรอยด์ฮอร์โมน เมื่อพบภาวะนี้ จะมีการรักษาก่อนอายุ 3 เดือน ทำให้เด็กคนนั้นไม่เป็นปัญญาอ่อนถาวร จึงทำให้ปัจจุบันนี้ไม่พบเด็กปัญญาอ่อนจากภาวะการขาดสารไอโอดีนในชุมชน

2.2.4 การรับรู้การป้องกันและการรักษา

การรับรู้ด้านการป้องกันภาวะคอพอกของหญิงตั้งครรภ์และเครือข่ายทางสังคมส่วนใหญ่มีความเห็นว่าภาวะคอพอกเป็นภาวะผิดปกติ มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับอาหารและน้ำ รวมทั้งที่ไม่เกี่ยวกับอาหารและน้ำดังที่กล่าวมาข้างต้น จึงสามารถป้องกันได้ ในขณะที่มีเพียงส่วนน้อยที่มีความเห็นว่าภาวะคอพอกเป็นภาวะปกติ จึงระบุว่าไม่สามารถป้องกันได้ โดยส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการป้องกันภาวะคอพอกคือ การบริโภคเกลือเสริมไอโอดีน หรืออาหารทะเล รวมทั้งการดื่มน้ำเสริมไอโอดีน และการดื่มน้ำที่สะอาดหลีกเลี่ยงที่จะไม่ดื่มน้ำโป่ง หรือ น้ำห้วย ซึ่งถือว่าเป็นน้ำที่ไม่สะอาด นอกจากนี้เป็นการรับประทานยา ซึ่งจะเป็นทั้งยาแผนปัจจุบันหรือยาสมุนไพร รวมทั้งการป้องกันภาวะคอพอกที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรมอันได้แก่ให้หมอพื้นบ้าน ทำพิธีสะเดาะเคราะห์ หรือใช้คาถาปัดเป่าให้พ้นเคราะห์กรรม ส่วนการรักษาภาวะพอพอกนั้นส่วนใหญ่บอกว่าสามารถรักษาได้ ในขณะที่มีเพียงส่วนน้อยที่บอกว่าไม่สามารถรักษาได้และไม่ทราบ โดยส่วนใหญ่ที่ระบุว่าสามารถรักษาภาวะคอพอกนั้นได้แบ่งวิธีการรักษาออกเป็น 2 รูปแบบคือ การรักษาแพทย์แผนปัจจุบัน และการรักษาแบบพื้นบ้าน ซึ่งการรักษาแพทย์แผนปัจจุบันได้แก่ การผ่าตัด

การกินยาและการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีน หรือ ดื่มน้ำเสริมไอโอดีน ส่วนการรักษาแบบพื้นบ้าน ได้แก่ ให้หมอพื้นบ้านใช้คาถาเป่า กินยาสมุนไพร เป็นต้น ซึ่งหลังจากที่ทางกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนมาประมาณสิบกว่าปี พบว่าชาวบ้านที่เป็นโรคคอพอกได้ไปรักษาที่โรงพยาบาลกันแล้ว วิธีการรักษาคือ มียามากินจนกว่าจะหาย ในระยะ 5 – 6 ปี มานี้พบว่ามีชาวบ้านบางคนไปรับการผ่าตัดจากโรงพยาบาลด้วย ซึ่งเมื่อผู้วิจัยสอบถามชาวบ้านซึ่งเป็นเครือข่ายทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ว่าคิดว่าจะรักษาโรคนี้อย่างไร หลายคนตอบว่า " ไปโรงพยาบาล " หรือไม่ก็ " ผ่าตัดนั่นแหละ " บางรายก็ไม่ได้แสวงหาวิธีการรักษาแต่เลือกที่จะไม่ปฏิบัติตัวอย่างไรเลยก็ได้

สำหรับการป้องกันโรคเอ๋อที่จะเกิดกับบุตรของตนเอง หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เชื่อว่าสามารถป้องกันได้ด้วยการไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลหรือสถานีอนามัย และกินสารเสริมไอโอดีน ได้แก่ เกลือเสริมไอโอดีน น้ำเสริมไอโอดีน ควบคู่กับอาหารทะเล ทั้งนี้การรับรู้นวัตกรรมสารเสริมไอโอดีนเหล่านี้เป็นผลจากการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่อนามัยและนโยบายของรัฐ ในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ให้เกิดขึ้น เพื่อที่จะเป็นเหตุผลหนึ่งในการตัดสินใจเลือกใช้สารเสริมไอโอดีนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนได้ในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ในช่วงนั้น มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนตามหลักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ถึงแม้ว่าแนวความคิดที่นำไปสู่การป้องกันโรคในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์นั้น จะมีความหลากหลายก็ตาม ก็ส่งผลต่อการใช้สารเสริมไอโอดีนเนื่องจากโดยธรรมชาติของมารดามักเป็นห่วงสุขภาพของทารก ในครรภ์ เมื่อได้รับคำแนะนำหรือคำทักท้วงในอันตรายใด ๆ ก็ตามที่จะเกิดขึ้นหญิงตั้งครรภ์มักจะแสวงหาวิธีการป้องกันโรคไว้ก่อน

2.3 การเรียนรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีนจากประสบการณ์ภายในชุมชนและภายนอกชุมชน

จากลักษณะทางสังคมวัฒนธรรมของชุมชน พบว่า พฤติกรรมของบุคคลนั้นเกิดขึ้นมาจากการถ่ายทอดความรู้ในการดำเนินชีวิต ถ่ายทอดวัฒนธรรมและพฤติกรรมจากคนรุ่นหนึ่งไปอีกรุ่นหนึ่ง ซึ่งเปรียบเสมือนกับเป็นการถ่ายทอดความเชื่อ และค่านิยมควบคู่กันไปด้วย สิ่งต่าง ๆ ที่ถ่ายทอดมาสู่รุ่นต่อไปนั้นจะอาศัยการเรียนรู้ ความเคยชินกับสภาพแวดล้อมเช่นนั้น ซึ่งถึงแม้พฤติกรรมบางอย่างที่ถ่ายทอดกันมาจะเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง และก่อให้เกิดอันตราย และความเจ็บป่วย แต่เมื่อเห็นเป็นสิ่งที่ปฏิบัติสืบต่อกันมานานแล้ว สิ่งที่ไม่ถูกต้องและอันตรายต่าง ๆ ก็ถูกมองข้ามไป การเรียนรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีน ของหญิงตั้งครรภ์จากประสบการณ์ในชุมชนนั้น

หญิงตั้งครรภ์จะได้รับการถ่ายทอด ความรู้ความเชื่อเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนได้แก่ โรคคอพอก และโรคเอ๋อจากคำบอกเล่าต่อ ๆ กันมาของเครือข่ายทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ทั้งเครือข่ายใกล้ชิดและเครือข่ายรอง รวมทั้งจากประสบการณ์จากการพบเห็นโดยตรงของหญิงตั้งครรภ์เอง ซึ่งความเชื่อแบบเก่าที่บอกเล่าสืบต่อกันมา มีทั้งถูกต้องและไม่ถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนแตกต่างกันไป ตามที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่อย่างไรก็ตามเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อมทำให้กระบวนการเรียนรู้จากอดีตเปลี่ยนไป จากการมีผู้สอนคือ พ่อแม่ ญาติพี่น้องภายในหมู่บ้านแล้วยังได้รับการเรียนรู้จากครู อาจารย์ ในโรงเรียน และเจ้าหน้าที่ของรัฐหน่วยต่าง ๆ มีการติดต่อสื่อสารจากภายนอกได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้มากขึ้นจากสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ทำให้ชาวบ้านมีโอกาสที่ออกไปพบเรื่องราวจากสังคมภายนอกมากขึ้น และก็มีบุคคลภายนอกเดินทางเข้ามาในหมู่บ้านมากขึ้นด้วยเช่นกัน ซึ่งทำให้ชาวบ้านได้รับเรื่องราวใหม่ ๆ มีการปรับตัวเองและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองและครอบครัวไปบ้าง ซึ่งเหล่านี้เป็นเครือข่ายขยายของหญิงตั้งครรภ์ทำให้มีการเรียนรู้จากประสบการณ์ภายนอกชุมชนมากขึ้น โดยเฉพาะเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนจากโครงการป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนที่ถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์การแพทย์มากขึ้น ส่งผลให้มีการใช้สารไอโอดีนเพื่อป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนกันมากขึ้นด้วย โดยหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่รับรู้ว่า ปัจจุบันผู้ป่วยที่เป็นโรคคอพอกพบน้อยลง ส่วนมากจะเป็นในวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุซึ่งเป็นคนสมัยก่อน คนสมัยใหม่ไม่ค่อยพบเนื่องจากประชาชนรู้จักวิธีการป้องกันโรคคอพอกโดยการรับประทานสารเสริมไอโอดีนจากการรณรงค์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้โรคเอ๋อรายใหม่ก็ไม่พบในชุมชนแล้ว โดยส่วนใหญ่เชื่อว่าระบบการแพทย์แผนปัจจุบันเจริญขึ้นสามารถป้องกันและรักษาไม่ให้เด็กที่เกิดมาเป็นปัญญาอ่อนได้ ทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนจึงเลิก สนใจที่จะเล่าหรือบอกให้ฟังถึงความเชื่อของคนสมัยก่อนแล้ว เพราะคนรุ่นใหม่ที่ไม่ได้สนใจกันนัก ดังนั้นความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของโรคคอพอกหรือโรคเอ๋อแบบเก่าดั้งเดิมจึงค่อย ๆ หดหายลงไปเรื่อย ๆ ตามวันเวลาที่เปลี่ยนไป

3. วัฒนธรรมการบริโภค

การบริโภคอาหารของหญิงตั้งครรภ์ในปัจจุบันนั้น ไม่ปรากฏข้อห้ามเรื่องการกินอาหารเท่าใด ยกเว้นข้องดเว้นสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ควรยึดถือและระมัดระวังที่ได้รับการถ่ายทอดต่อ ๆ กันมา คือไม่ควรรับประทานอาหารรสจัด เนื่องจากคนแต่ก่อนเชื่อว่าถ้ากินอาหารประเภทรสเผ็ดจัด จะทำให้ลูกคลอดออกมาแล้วจะเป็นโรคตา เช่น ตาแฉะ ตาแดง ถ้าเป็นอาหารประเภท

หวานจัด มันจัด ก็จะทำให้ลูกในท้องอ้วนเกินไป ทำให้คลอดยาก และถ้าหากรับประทานร้อน ๆ ก็ทำให้ลูกคลอดออกมามีเส้นผมน้อย ลูกจะหัวล้านหรือหัวเถิก โดยความเชื่อว่าอาหารบางอย่างเป็นอาหารแสลงสำหรับหญิงตั้งครรภ์ หากรับประทานเข้าไปจะทำให้มารดาและทารกเจ็บป่วยและคลอดยากนั้น พบในหญิงที่เป็น ย่า ยาย บางคนที่มีอายุมาก เช่นการกินกล้วยแฝด ทำให้ได้ลูกแฝด การกินไข่ทำให้ลูกที่คลอดออกมามีกลิ่นเหม็นคาว และการเชื่อว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่ควรกินข้าวหรืออาหารดี ๆ เช่นเนื้อสัตว์ เพราะทำให้เด็กในท้องตัวโตเกินไป ทำให้คลอดยาก แต่หญิงตั้งครรภ์สมัยนี้ส่วนใหญ่ไม่เชื่อ เนื่องจากทุกคนไปฝากครรภ์ที่สถานบริการสาธารณสุข และได้รับองค์ความรู้ในการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ตามหลักวิทยาศาสตร์การแพทย์ นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาลจึงไม่กลัวปัญหาเรื่องการคลอดบุตรยากหรือคลอดไม่ได้ เพราะเชื่อว่าแพทย์สามารถช่วยเหลือได้ด้วยวิธีการแพทย์สมัยใหม่ เช่นการใช้เครื่องมือช่วย หรือการผ่าตัด เป็นต้น หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จึงบริโภคอาหารได้ทุกอย่าง โดยไม่มีอาหารแสลงยกเว้นอาหารที่เปรี้ยวจัด หวานจัด เค็มจัด หรือเผ็ดจัด เท่านั้น โดยปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่อนามัยที่แนะนำให้บริโภคอาหารทุกชนิด ไม่มีอาหารแสลงยกเว้น ชา กาแฟ เหล้า และบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่ นม ถั่ว ข้าวแป้ง ไขมัน ผักผลไม้ เพราะช่วยบำรุงมารดาและทารกในครรภ์ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีนั้น ดื่มนมบำรุงทุกวัน ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีก็ดื่มนมเป็นบางครั้ง โดยหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่นั้นบริโภคไข่ทุกวัน ส่วนผลไม้นิยมกินกล้วยเนื่องจากมีราคาถูก การรับประทานอาหารของหญิงตั้งครรภ์ในแต่ละมื้อจะรับประทานพร้อมกับสมาชิกในครัวเรือน อาหารจึงเป็นอาหารที่ปรุงขึ้นมาให้รับประทานกันได้ทั้งหมดในครัวเรือน ยกเว้นเด็กเล็กที่จะทำแยกไว้ต่างหาก ดังนั้นการบริโภคอาหารของหญิงตั้งครรภ์ในตำบลศิลาเพชร จึงขึ้นกับวัฒนธรรมการบริโภคอาหารของเครือข่ายทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ในครอบครัว และชุมชน

อาหารพื้นบ้านของชุมชน

อาหารพื้นบ้านของชุมชนศิลาเพชร มีข้าวเหนียวเป็นอาหารหลัก ซึ่งเรียกกันว่า ข้าวนึ่ง รับประทานกับน้ำพริกและผักต้ม ผักนึ่งหรือผักสด และยังมีอาหารประเภทแกง เช่น แกงแค แกงหยวก (กล้วย) แกงขนุน แกงฮังเล แกงหัวปลี เป็นต้น จากการสังเกตพบว่าชาวบ้านมีการปรุงอาหารด้วยผักพื้นบ้านหลายตำรับ เพราะมีธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์และมีผักพื้นเมืองมากมายหลายชนิด อาหารพื้นบ้านจึงมีความเหมาะสมต่อการบริโภคหลายประการคือ คุณค่าทางโภชนาการเหมาะสมกับสุขภาพ สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ เป็นเอกลักษณ์ของวัฒนธรรมการบริโภค เป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านและ ทำให้สามารถพึ่งตนเองด้านอาหาร และหาก

ยังสามารถสืบสานต่อไปได้ ก็จะสามารถก่อให้เกิดการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ และโดยการมองอย่างรอบด้านจะทำให้เห็นความสัมพันธ์ของวิถีการบริโภค กับสมดุลระบบนิเวศน์ตามธรรมชาติอีกด้วย

ลักษณะเด่นของอาหารพื้นบ้านคือ รสชาติที่กลมกล่อม ไม่นิยมอาหารรสหวานจัด เผ็ดจัด และมันจัด นิยมรสออกทางเค็มหรือเปรี้ยวมากกว่า ชอบรสชาติอาหารที่มาจากธรรมชาติของอาหารเอง เช่น พืช ผัก หรือเนื้อสัตว์ที่นำมาปรุงประกอบ เช่น ความหวานที่ออกมาจากผักที่ได้รับความร้อนในการหุงต้ม จากปลา จากมะเขือส้ม เป็นต้น แม้แต่อาหารหวานก็มีรสไม่หวานจัด อาหารคาว เป็นอาหารหลักตามแบบฉบับการบริโภคของคนทั่วไป และในมื้อหลักประจำวัน 3 มื้อ เป็นอาหารที่ปรุงประกอบมาจากอาหารสด เช่น พืชผัก และเนื้อสัตว์ พร้อมการปรุงจากเครื่องปรุงรส เช่น น้ำมันพืช น้ำมันสัตว์ น้ำปลา เกลือ ปลาร้า ซีอิ๊ว เป็นต้น อาหารคาวปรุงขึ้นโดยมุ่งหมายให้เป็น " กับข้าว " นั่นเอง

การปรุงอาหาร

นอกจากรูปแบบและชนิดอาหารแล้ว การปรุงอาหารยังเน้นที่รสชาติอีกด้วย หากไม่ได้รสชาติที่เหมาะกับอาหารชนิดนั้น ๆ แล้ว นับว่าเอกลักษณ์ของอาหารท้องถิ่นได้ลดน้อยลงไปด้วย ในการประกอบอาหารพื้นเมืองภาคเหนือ ก็มีเครื่องปรุงรสที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเองด้วยเช่นกัน ได้แก่ เกลือ น้ำปลา กะปิ น้ำปู โดยหญิงตั้งครรภ์ทุกครัวเรือนใช้เกลือ และน้ำปลา เป็นเครื่องปรุงรสหลักในการประกอบอาหาร ซึ่งมีการใช้ทั้งเกลือเสริมไอโอดีนที่ผลิตจากโรงงานภายใต้การควบคุมและสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือ โดยปัจจุบันอาจมีการใช้ ซอสต่าง ๆ และผงชูรสปรุงแต่งเพิ่มเติมอีกด้วย

การประกอบอาหาร เป็นการนำเอาวัตถุดิบสำหรับประกอบอาหารสดมาผสมกัน โดยมีกรรมวิธีแตกต่างไปตามชนิดของอาหารที่ต้องการ ได้แก่ การต้ม ผัด แกง นึ่ง ปิ้ง ย่าง ยำ ตำ แอ็บ จี่ คั่ว ส้า ลาบ อ่อม แล้วปรุงแต่งด้วยเครื่องปรุงรสให้ได้รสชาติตามความต้องการหรือตามแบบฉบับที่สืบทอดกันต่อมา ลักษณะนี้เป็นวัฒนธรรมอาหารอย่างหนึ่งที่ทำให้อาหารแต่ละภาคมีเอกลักษณ์ของตนเอง ซึ่งวิธีการปรุงประกอบอาหารก็มีตั้งแต่อย่างง่าย ๆ จนถึงวิธีที่ซับซ้อน การปิ้งและต้ม เป็นวิธีที่ง่ายที่สุด ทั้งในเรื่องวิธีการ อุปกรณ์การปรุงที่ใช้และเครื่องปรุงแต่งอาหาร ส่วนวิธีอื่นนั้นมีขั้นตอนและองค์ประกอบที่มากกว่า โดยมีรายละเอียดและเทคนิคแตกต่างกันไป อีกทั้งยังขึ้นกับความชำนาญเฉพาะตัวอีกด้วย

ชาวบ้านมีวิธีประกอบอาหารหลายวิธี มีทั้งการทำอาหารให้สุกและไม่สุก แต่ส่วนมากจะทำให้สุกโดยใช้ความร้อน และใช้ระยะเวลาปรุงประกอบอาหารนาน ดังนั้นลักษณะของอาหาร

บางประเภทเนื้อสัตว์และผักจึงสุกมากจนเปื่อยนุ่ม การผัดก็จะผัดจนผักนุ่ม ผักต้มก็ต้มจนนุ่ม แกงก็ต้มจนสุก ส่วนอาหารที่ไม่สุกจะเป็นอาหารประเภทผักสดกับเครื่องจิ้มต่าง ๆ และส้าผัก นอกจากนี้ยังนิยมอาหารดิบ เพราะเชื่อว่าการทำเนื้อสัตว์ให้สุกจะหย่อนทั้งในทางรสชาติและคุณค่าอาหาร เช่น ลาบเนื้อหรือหมูดิบ หลู้เลือด แหนม เป็นต้น นั่นคือเฉพาะแกงที่มักทำให้สุกได้มากกว่าอย่างอื่น ส่วนการยำ ตำ ลาบ หลู้ นิยมบริโภคกันสุก ๆ ดิบ ๆ หรือดิบมากกว่าสุก โดยลาบจิ๊น เป็นอาหารยอดนิยมในงานเลี้ยงสังสรรค์ ชาวบ้านจึงมักทำบริโภคกันเองในโอกาสพิเศษ เช่น ต้อนรับแขก ต่างถิ่น หรือแขกพิเศษ งานสังสรรค์ในโอกาสพิเศษในหมู่เพื่อนฝูงที่สนิทกันมาก ในกรณีที่เพิ่งได้พบกันหลังจากไม่พบกันมานาน หรือทำงานร่วมกันสำเร็จแล้ว เช่น การปลูกบ้าน ซึ่งลาบจิ๊นเป็นอาหารชนิดหนึ่งที่มีส่วนประกอบหลักคือ เนื้อสัตว์สด โดยนำมาสับให้ละเอียดกับเลือดสดและเครื่องใน แล้วนำมาคลุกเคล้ากับเครื่องปรุงที่เรียกว่า น้ำพริกลาบ นอกจากนี้พบว่า ลาบจิ๊นเป็นอาหารที่นิยมปรุงด้วยเครื่องเทศหลายชนิดที่มากกว่าอาหารชนิดอื่น ๆ กินกับผักสดนานาชนิด ซึ่งชาวบ้านเรียกรวม ๆ กันว่า "ผักกับลาบ" โดยผักพื้นบ้านเกือบทุกชนิดนำมากินเป็นผักกับลาบได้

อาหารหลักของชาวบ้านคือ ข้าวนึ่ง หรือข้าวเหนียวนึ่ง การหุงข้าวเหนียวหรือนึ่งข้าวเหนียวมีความยุ่งยากมากกว่าการหุงข้าวเจ้า กรรมวิธีนั้นจะมีการหม่าข้าว คือ เอาข้าวมาแช่น้ำไว้ประมาณ 1 ชั่วคืน บางคนก็แช่ในเวลาก่อนเข้านอน พอตื่นเช้าก็นำมาหุงได้เลย และเก็บไว้ในกล่องข้าว หรือกระติ๊บข้าว ปัจจุบันใช้ส่วนใหญ่นิยมเก็บไว้ในกระติกพลาสติกที่ภาคกลางใช้ใส่น้ำเป็นภาชนะ โดยมีผ้าขาวบางรองรับและห่อหุ้มภายในกระติกอีกชั้นหนึ่ง เพราะสามารถเก็บข้าวเหนียวให้อุ่นได้นานและข้าวไม่แข็ง

ห้องครัวเป็นสถานที่ปรุงรสประกอบอาหาร และเก็บอุปกรณ์ประกอบอาหาร วิถีชีวิตชาวบ้านในปัจจุบัน ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงลักษณะการใช้สถานที่และเครื่องมืออุปกรณ์การประกอบอาหารต่างจากครัวล้านนาไทยในอดีต สถานที่ที่จัดเป็นห้องครัวมีให้เห็น 2 ลักษณะคือ ลักษณะที่อยู่ภายในตัวบ้าน และลักษณะที่แยกออกจากตัวบ้าน โดยห้องครัวมักอยู่ด้านหลังของบ้าน ภายในครัวประกอบด้วยอุปกรณ์การปรุงประกอบอาหารหลายอย่างที่มีรูปแบบปะปนกัน แบบพื้นบ้านเดิมยังคงมีภาชนะสำหรับบรรจุข้าวเหนียวเพื่อนึ่งให้สุก เรียกว่า ไหข้าว และฝาครอบที่เรียกว่า ฝาชี (ฝาจี) เป็นภาชนะที่สานจากไม้ไผ่ ส่วนภาชนะที่ใช้เป็นหม้อนึ่งสำหรับต้มน้ำทำไอ มีปากกว้างเพื่อรองรับไหข้าว เรียกว่า หม้อนึ่ง ซึ่งปัจจุบันเป็นภาชนะอลูมิเนียม มิใช่หม้อดินเหมือนสมัยก่อน นอกจากนี้ยังมี กัวะข้าว ซึ่งเป็นภาชนะไม้คล้ายโตก แต่ไม่มีเชิง ใช้สำหรับรองรับข้าวเหนียวเวลายกออกจากหม้อนึ่งหรือ ไหนึ่ง ภาษาล้านนาเดิมเรียก ปลงไหข้าว หรือ "ปดไหข้าว" เป็นภาชนะใส่ข้าวเหนียวร้อน ๆ ก่อนเก็บใส่กล่องข้าว

การรับประทานอาหาร

การรับประทานอาหารในชีวิตประจำวันของหญิงตั้งครรภ์ และเครือข่ายทางสังคม ประกอบด้วยอาหารหลัก 3 มื้อ คือ

มื้อเช้า ชาวบ้านเรียก ข้าวงาย ทุกครัวเรือนจะนึ่งข้าวเหนียวในตอนเช้า เพื่อเก็บไว้รับประทานตลอดวัน สำหรับกับข้าวมักจัดเตรียมอย่างง่าย ๆ ไม่เกิน 3 อย่าง ปัจจุบันมีอาหารที่ทำสำเร็จรูปขายหลายชนิด ชาวบ้านจึงเลือกซื้อและทำได้ตามความสะดวก

มื้อกลางวัน เรียกว่า ข้าวตอน เป็นมื้อที่ชาวบ้านส่วนหนึ่งออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน บางคนต้องไปกินอาหารกับเพื่อนร่วมงานที่ทำงานด้วยกัน และบางคนรับประทานอาหารประเภทจานเดียวจากร้านในหมู่บ้านตามความชอบ มื้อกลางวันจึงไม่จำเป็นต้องรับประทานพร้อมหน้าตากันเช่นมื้อเช้าและเย็น

มื้อเย็น เรียกว่า ข้าวแลง เป็นมื้อพิเศษของครอบครัว แม่บ้านมักจัดหาอาหารเพื่อเตรียมทำอาหารหลายชนิด เป็นมื้อที่รับประทานอาหารกันพร้อมหน้าพร้อมตา อาหารที่มีวิธีการปรุงยุ่งยากและยาวนานมักจัดเตรียมได้ในมื้อเย็นนี้ และมีอาหารหลายอย่างมากกว่ามื้ออื่น ๆ

เวลาของอาหารเช้าโดยทั่วไปประมาณ 7.00 – 9.00 น. ถ้ามีสมาชิกคนใดคนหนึ่งไปทำงานเช้าก็จะเริ่มเวลาอาหารเช้าให้เร็วขึ้น อาหารมื้อกลางวันนั้นไม่จำกัดว่าต้องกินด้วยกันหรือกินพร้อมกันเหมือนอาหารเช้า บางคนอาจออกไปนั่งรับประทานอาหารตามร้านค้าขายอาหารก็ได้ ส่วนอาหารมื้อเย็นนั้นก็เวลาประมาณ 18.00–19.00 น. และส่วนมากเป็นมื้อที่สมาชิกในครอบครัวมากินอาหารพร้อมหน้าพร้อมตากัน หลังจากกินข้าวแล้วอาจดูโทรทัศน์ด้วยกัน หรือนั่งคุยกันต่อเลย และเหตุการณ์ที่พบได้บ่อย ๆ อีกคือ การรับประทานอาหารร่วมกันในหมู่ญาติพี่น้อง ซึ่งอยู่คนละบ้านกัน แต่มักจะชอบเรียกมารวมกันกินอาหารด้วยกัน โดยการนำอาหารมารวมกันที่บ้านใดบ้านหนึ่ง และหมุนเวียนกันบ้านนั้นบ้างนี้บ้าง

การบริโภคอาหารทะเลของหญิงตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่มีโอกาสได้บริโภคอาหารทะเลน้อย เหตุผลอันดับแรกเนื่องจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ห่างไกลจากทะเล ซึ่งเป็นแหล่งของอาหารทะเล แม้ปัจจุบันมีการคมนาคมขนส่งที่สะดวกรวดเร็ว มีระบบการค้าเป็นจุดรวมและกระจายอาหารไปยังท้องถิ่นต่าง ๆ ก็ตาม เหตุผลอีกประการคืออาหารทะเลมีราคาแพง หญิงตั้งครรภ์ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีจึงไม่ค่อยมีโอกาสได้บริโภค โดยอาหารทะเลที่หญิงตั้งครรภ์นิยมบริโภคกันมากที่สุดได้แก่ พวกปลาทูเค็ม ปลาทูนึ่ง และปลาหมึกแห้ง โดยส่วนใหญ่บริโภคอาหารทะเลเหล่านี้สัปดาห์ละ 1 ครั้ง แต่ถ้าหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ประจำสม่ำเสมอก็มักจะพูดเสริมอีกว่า " ก็กินบ่อยนะ" การกินบ่อยนั้นหมายถึง บ่อยกว่าหญิงตั้งครรภ์คนอื่น และมักจะกิน

อาหารทะเลอย่างอื่นด้วยนอกเหนือจากปลาทู เช่น ปลาหมึกสด กุ้งสด หรือหอยแครงสด เป็นต้น โดยส่วนใหญ่จะซื้อมาจากตลาดในเมือง นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์ที่มีการย้ายถิ่นไปทำงานในเขตเมือง หรือในพื้นที่ที่อยู่ใกล้ทะเล ได้บริโภคอาหารทะเลมากกว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่ในชุมชน เช่น การบริโภคอาหารทะเลพวกปลาหมึก กุ้ง หรือหอยแบบสด ในขณะที่หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ที่อาศัยอยู่ในชุมชนบริโภคอาหารทะเลแบบแห้ง หรือหอยแครงสดบ้างเป็นครั้งคราว เพราะส่วนใหญ่เน้นอาหารพื้นบ้านมากกว่า ซึ่งชนิดของอาหารทะเลที่เข้าสู่ระบบอาหารท้องถิ่นของชุมชนมาก่อนอาหารชนิดอื่น ๆ คือ ปลาทูเค็ม หญิงตั้งครรภ์หลายคนบอกว่าเมื่อ 10 ปีที่แล้วมีแต่ปลาทูเค็มและปลาทูเข่ง ชาวบ้านนิยมนำมา "ทอด" ซึ่งลำกว่า (อร่อย) แล้วเร็วกว่า นอกจากนี้บางคนก็นำมา "ย่าง" กินกับน้ำพริกกะปิ ปัจจุบัน " ปลาทู " ยังเป็นอาหารชนิดที่ชาวบ้านชอบซื้อมาบริโภคกันบ่อยกว่าอาหารทะเลชนิดอื่น ๆ ถึงแม้ปัจจุบันปลาทูจะมีราคาแพงขึ้นก็ตาม และปัจจุบันนี้อาหารทะเลอย่างอื่นนอกจากปลาทู จะมีมาขายในชุมชนโดยรถเร่ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นแบบแห้ง ได้แก่ ปลาหมึกแห้ง กุ้งแห้ง เป็นต้น หญิงตั้งครรภ์บางคนบอกผู้วิจัยว่า " ทางภาคเหนืออาหารทะเลไม่ค่อยน่ากินเท่าไร เพราะมันไม่สด จะกินบ้าง นาน ๆ ครั้ง " อีกประเด็นหนึ่งที่หญิงตั้งครรภ์และเครือข่ายทางสังคมพูดถึงกันมากคือ " เคยได้ฟังข่าวว่ามีการใช้ฟอร์มาลีนแช่อาหารทะเลเพื่อให้สดเสมอ ส่งมาขาย พอรู้แล้วทำให้ไม่อยากกิน " ปัจจุบันชาวบ้านส่วนใหญ่ได้รับความรู้จากอาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย วิทยุ โทรทัศน์ และครูที่สอนผ่านมาทางเด็กนักเรียน ให้ครอบครัวส่วนใหญ่ได้รับรู้ว่าอาหารทะเลมีสารไอโอดีน ที่มีความจำเป็นต่อผู้ที่เป็นโรคคอพอก การได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของอาหารทะเลจากสื่อและบุคคลหรือหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง ทำให้หญิงตั้งครรภ์ขยายแนวคิดในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคได้ง่ายขึ้น แต่อย่างไรก็ตามหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้มีโอกาสบริโภคอาหารทะเล หรือซื้อหาอาหารทะเลซึ่งมีไอโอดีนสูง มาบริโภคได้บ่อย ๆ ก็จะหันมาบริโภคสารเสริมไอโอดีนแทน

4. องค์ประกอบทางด้านการตลาดของสารเสริมไอโอดีน

4.1 ผลิตภัณฑ์ (Product)

เมื่อพิจารณาถึงผลิตภัณฑ์เกลือเสริมไอโอดีน พบว่ามาจาก 2 แหล่งใหญ่ คือ เกลือเสริมไอโอดีนที่มาจากโรงงานผลิตเกลือที่อยู่ภายใต้การควบคุมและสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ซึ่งพบว่ามีจำหน่ายในชุมชน 2 ยี่ห้อได้แก่ เกลือเสริมไอโอดีน ชื่อ การค้าเกลือเสริมไอโอดีน " ตรามังกร " จากโรงงาน ส.ทวีทรัพย์ อำเภอเชียงกลาง และ เกลือเสริม

ไอโอดีนตรา " ปรางค์ทอง " จากโรงงานปรางค์ทอง อำเภอปัว ซึ่งมีระดับความเข้มข้นของไอโอดีนในเกลือ 5 : 100,000 ลักษณะของถุงจะเป็นถุงพลาสติคใส มีชื่อยี่ห้อเกลือ ปริมาณส่วนผสมของไอโอดีน สัญลักษณ์งูพันคบเพลิงของกระทรวงสาธารณสุข ที่ควบคุมคุณภาพการผลิต ชื่อโรงงานผู้ผลิต แต่ไม่มีการบอกวันผลิต และวันหมดอายุ มีคำเตือนคือให้เก็บไว้ในที่ร่มแห้ง โดยตัวอักษรและสัญลักษณ์จะเป็นสีแดง และมีการบรรจุเป็นถุงขนาด 800 กรัม และ 100 กรัม ซึ่งถุงเล็กจะบรรจุรวมกัน เป็นมัด ๆ ละ 25 ซอง หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่นิยมใช้เกลือเสริมไอโอดีน " ตรามังกร " ที่มีกำลังการผลิตสูง และระบบการตลาดค่อนข้างดี จึงทำให้มีผลิตผลออกวางจำหน่ายมากกว่าเกลือเสริมไอโอดีนชื่อการค้าอื่น ๆ ส่วนเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือจะบรรจุในถุงพลาสติกใส และใช้ยางรัดปากถุง มีขนาดถุงละ 3 กิโลกรัม โดยไม่มีสัญลักษณ์ใด ๆ ติดข้างถุงเลย โดยที่เกลือมีลักษณะเป็นเกลือป่นสีขาว ดูสะอาด แต่เม็ดใหญ่กว่าเกลือเสริมไอโอดีนที่ผลิตมาจากโรงงาน ซึ่งชาวบ้านจะรู้จักเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือเป็นอย่างดี และส่วนใหญ่ก็จะบอกว่า " เกื๋อบ่อ " ก็มีการเสริมไอโอดีนแล้วเช่นกัน

การเลือกซื้อเกลือเสริมไอโอดีน หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ได้คำนึงถึงยี่ห้อ ที่ร้านค้ามีขายยี่ห้อไหนก็จะใช้ยี่ห้อนั้น จากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่รู้จักเกลือเสริมไอโอดีนจากการดูสัญลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุข คือสัญลักษณ์งูพันคบเพลิงสีแดงที่ข้างซองเกลือ หญิงตั้งครรภ์บางคนถึงกับเจาะจงซื้อเกลือเสริมไอโอดีน ที่มีขายที่สถานีอนามัย หรือศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนเท่านั้น เนื่องจากเชื่อว่าเกลือที่มาจากหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขจะต้องมีสารไอโอดีนแน่นอน ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เกลือจากอำเภอบ่อเกลือ ก็เชื่อว่ามีการเสริมไอโอดีนแล้วเช่นกัน เมื่อผู้วิจัยถามว่ารู้ได้อย่างไรว่าเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือเป็นเกลือที่เสริมไอโอดีนแล้วเนื่องจากไม่มีสัญลักษณ์รับรองอะไรเลย หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ก็ยังยืนยันว่า " เกื๋อบ่อก็มีไอโอดีน " เนื่องจากได้รับการบอกเล่าจากญาติที่อยู่บ้านบ่อหลวง อำเภอบ่อเกลือ หรือจากคนขายเกลือว่าเสริมไอโอดีนลงในเกลือตั้งแต่ผลิตออกมาแล้ว

ผลิตภัณฑ์ขวดน้ำไอโอดีนเข้มข้น ผลิตมาจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ซึ่งผลิตในโครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ลักษณะจะเป็นขวดพลาสติกสีขาว ขนาดบรรจุ 30 ซีซี มีฝาปิดเป็นหลอดหยด และแจกจ่ายในยังหน่วยงานสาธารณสุขต่าง ๆ ทั้งโรงพยาบาลและสถานีอนามัย ซึ่งสถานีอนามัยก็จะกระจายไปยังศูนย์สาธารสุขมูลฐานชุมชนอีกที โดยชาวบ้านสามารถมาเอาขวดน้ำไอโอดีนเข้มข้นได้ทั้งที่สถานีอนามัย และศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนทุกหมู่บ้านโดยไม่คิดมูลค่าแต่ต้องเอาขวดเก่ามาแลก ถ้าไม่มีขวดเก่ามาแลกต้องเสียเงินค่าซื้อขวดใหม่ 3 บาท ที่ต้องเก็บเงิน เจ้าหน้าที่อนามัยบอกว่า " เพื่อต้องการรู้ว่า

ชาวบ้านใช้ขวดน้ำไอโอดีนเข้มข้น ทำน้ำดื่มไอโอดีนจริง ๆ จึงให้นำเอาขวดเก่ามาแลกขวดใหม่ไป " จากการสังเกตทั้งที่สถานีอนามัยและศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน พบว่ามีชาวบ้านส่วนน้อยที่มารับเอาขวดน้ำไอโอดีนเข้มข้นอย่างสม่ำเสมอ ทำให้การกระจายของขวดน้ำไอโอดีนเข้มข้นไม่ได้ครอบคลุมทุกครัวเรือน ส่วนหญิงตั้งครรภ์ เจ้าหน้าที่อนามัยได้แจกขวดน้ำไอโอดีนเข้มข้นให้ไปทำน้ำเสริมไอโอดีนที่บ้านทุกคน ตอนที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก และให้นำขวดเก่ามาแลกเมื่อใช้หมดแล้วเช่นกัน แต่หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ใช้น้ำเสริมไอโอดีนไม่สม่ำเสมอ

4.2 ราคาและคุณค่า (Price)

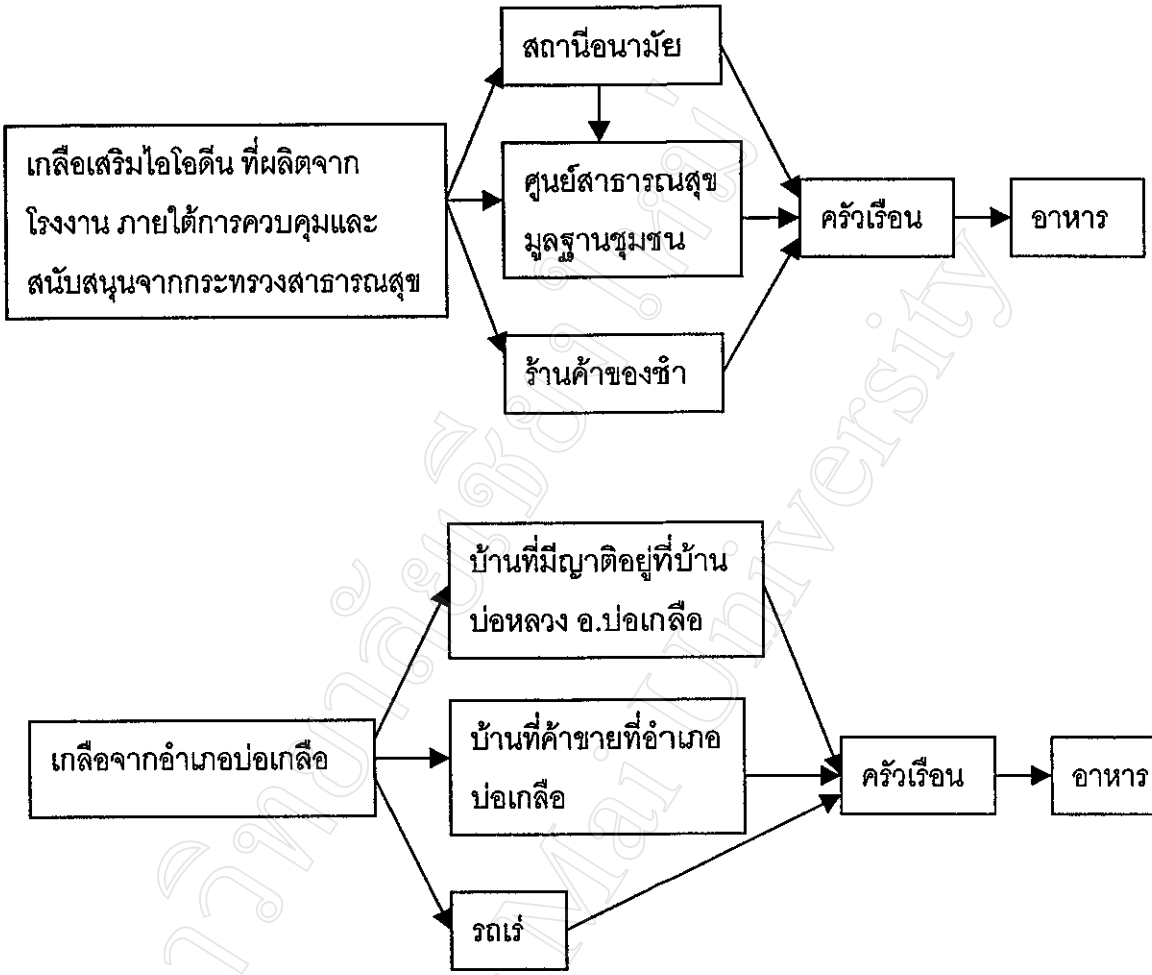
เกลือเสริมไอโอดีนที่ผลิตมาจากโรงงานภายใต้การควบคุมและสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน มีขนาดบรรจุ 2 ขนาดคือ ขนาดบรรจุ 800 กรัม ราคาถุงละ 5 บาท และขนาดบรรจุ 100 กรัม ซึ่งจะบรรจุใส่ห่อเป็นมัด ๆ ละ 25 ซอง ราคามัดละ 12 – 15 บาท แต่ถ้าขายปลีกเป็นซอง ราคาซองละ 1 บาท หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จึงซื้อเป็นมัดเพราะราคาถูกกว่าซื้อปลีกเป็นซอง ซึ่งถ้าซื้อเป็นซองนั้นหญิงตั้งครรภ์จะเลือกซื้อซองขนาดบรรจุ 800 กรัม มากกว่าซื้อปลีกเป็นซองเล็ก เมื่อผู้วิจัยสอบถามเรื่องราคาของเกลือเสริมไอโอดีน หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่บอกว่าราคาไม่แพง สามารถซื้อหาได้ เพราะเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องใช้ในการประกอบอาหารและช่วยป้องกันภาวะขาดสารไอโอดีนได้ ส่วนเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือจะมีขนาดบรรจุถุงละ 3 กิโลกรัม ราคาถุงละ 20 บาท ซึ่งเมื่อเทียบปริมาณและราคา พบว่าเกลือเสริมไอโอดีนมีราคาแพงกว่า เกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือ ทำให้หญิงตั้งครรภ์บางคนที่มีรายได้ต่ำ เมื่อต้องนำเงินไปซื้อเกลือเสริมไอโอดีนมาบริโภคเป็นประจำแล้วเห็นว่าต้องเพิ่มรายจ่ายของครอบครัวในระดับหนึ่ง ซึ่งในจำนวนเงินที่เท่ากัน สามารถที่ซื้อเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือได้ปริมาณมากกว่าเกลือเสริมไอโอดีน จึงหันมาใช้เกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือมากกว่า

ส่วนขวดน้ำไอโอดีนเข้มข้น สำหรับทำน้ำเสริมไอโอดีนนั้นทางสถานีอนามัยแจกให้ฟรี แต่เวลาใช้หมดแล้วต้องนำขวดเดิมมาแลกขวดใหม่ ถ้าไม่มีขวดเก่าต้องเสียเงินค่าขวดใหม่ 3 บาท จากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้น้ำเสริมไอโอดีนอย่างสม่ำเสมอนั้นให้ความเห็นว่า " แม้ต้องซื้อขวดน้ำไอโอดีนเข้มข้น ก็ยินดีเสียเงินซื้อเพราะราคาไม่แพง " เนื่องจากเห็นคุณค่าในการป้องกันภาวะขาดสารไอโอดีนที่จะส่งผลต่อบุตรในครรภ์ แต่หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่แม้ทางสถานีอนามัยได้แจกให้ฟรี ก็ยังไม่ใช้น้ำเสริมไอโอดีนอย่างสม่ำเสมอ บางคนไม่ใช้เลย โดยส่วนใหญ่บอกว่าใช้เกลือเสริมไอโอดีนก็คงเพียงพอแล้ว

4.3 **แหล่งจำหน่าย (Place)**

หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่นิยมไปซื้อเกลือเสริมไอโอดีนที่ร้านค้าในหมู่บ้าน รองลงมาได้แก่ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และสถานีอนามัย เมื่อพิจารณาถึงความสะดวกในการซื้อเกลือเสริมไอโอดี หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดให้ความเห็นว่ามีความสะดวก เนื่องจากเกลือเสริมไอโอดีนมีวางจำหน่ายทุกร้านค้าในหมู่บ้าน และศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ทุกแห่งในหมู่บ้าน ทำให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ว่ามีเกลือเสริมไอโอดีนจำหน่ายที่ไหน ส่วนเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือ มีจำหน่ายที่บ้านที่มีญาติอยู่ที่บ้านบ่อหลวง ตำบลบ่อเกลือใต้ อำเภอบ่อเกลือ ซึ่งญาติของครัวเรือนนั้นเป็นผู้นำมาให้ และบ้านที่ไปทำมาค้าขายที่อำเภอบ่อเกลือ โดยชาวบ้านรู้ดีว่าบ้านหลังไหนที่ขายเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือ นอกจากนี้เกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือยังมีขายตามรถเร่ ที่เข้ามาขายในหมู่บ้านเป็นครั้งคราวอีกด้วย

จากการสังเกตร้านค้าในหมู่บ้าน ในตำบลศิลาเพชร พบว่าร้านค้าขายของชำทุกร้านมีเกลือเสริมไอโอดีน ที่ผลิตจากโรงงานภายใต้การควบคุมและสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน จากการสอบถามเจ้าของร้านค้าที่จำหน่ายเกลือเสริมไอโอดีนบอกว่า " เกลือเสริมไอโอดีนมีจำหน่ายตลอดเวลา ไม่ขาดช่วง เนื่องจากมีรถพ่อค้าที่รับเกลือมาจากโรงงานนำมาส่งให้ตลอด " ซึ่งร้านค้าขายของชำส่วนใหญ่จำหน่ายเกลือเสริมไอโอดีนยี่ห้อ "ตรามังกร" จากโรงงาน ส.ทวีทรัพย์ อำเภอเชียงกลาง ส่วนเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือไม่มีการวางจำหน่ายในร้านค้า แต่ร้านค้าบางร้านจะมีจำหน่ายที่หลังร้าน เนื่องจากเจ้าของร้านค้าได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่อนามัยในโครงการคุ้มครองผู้บริโภค และมีการควบคุมจำหน่ายเกลือให้จำหน่ายเฉพาะเกลือเสริมไอโอดีน จึงทำให้ร้านค้าขายของชำไม่นิยมจำหน่ายเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือ แม้ระยะหลังนี้เจ้าหน้าที่อนามัยไม่ค่อยเข้มงวดกวดขันก็ตาม จากการสังเกตเห็นได้ชัดเจนว่าหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ใกล้แหล่งจำหน่ายเกลือชนิดไหนก็จะใช้เกลือชนิดนั้น หญิงตั้งครรภ์คนใดที่อยู่ใกล้ร้านค้าขายของชำที่จำหน่ายเกลือเสริมไอโอดีนก็ใช้เกลือเสริมไอโอดีน หญิงตั้งครรภ์อยู่ใกล้บ้านที่ขายเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือก็ใช้เกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือ ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ใกล้แหล่งจำหน่ายเกลือทั้งสองอย่างก็ใช้เกลือทั้งสองอย่างเช่นกัน แล้วแต่ว่า ความสะดวกที่จะซื้อจากแหล่งจำหน่ายที่ไหน



แผนภูมิที่ 4 แสดงถึงการเข้าถึงแหล่งจำหน่ายเกลือของครัวเรือนหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน

4.4 **การส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจ** (Promotion)

หญิงตั้งครรภ์และชาวบ้านในชุมชนตำบลศิลาเพชรได้รับการส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจให้บริโภคสารเสริมไอโอดีนในการป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน โดยได้รับข้อมูลข่าวสารจากช่องทางต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

4.4.1 สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ หน่วยงานที่ใกล้ชิดที่สุดคือ สถานีอนามัยตำบลศิลาเพชร โดยมีการดำเนินการให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบทั้งเชิงรุกและเชิงรับเพื่อให้ชาวบ้านเกิดความรู้ความเข้าในและตระหนักถึงปัญหาของท้องถิ่นของตนเอง โดยการประชุมชี้แจงในการประชุมของหมู่บ้าน จัดการอบรมแก่ประชาชนเรื่องโรคขาดสารไอโอดีน แบบผสมผสาน ในโครงการอบรมแกนนำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ให้มีความรู้ความสามารถตรวจคอพอกและให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ได้ โครงการอบรมผู้ประกอบการร้านค้าขายของชำ โครงการอบรมหญิงตั้งครรภ์และผู้ปกครองเด็กขาดสารอาหาร โครงการอบรมผู้นำเยาวชนทั้งใน

และนอกระบบ นอกจากนี้ยังมีการดำเนินการในสถานบริการคือ ให้สุขศึกษาแก่แม่เด็กในคลีนิคเด็กดีสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ให้สุขศึกษาในคลีนิคตรวจครรภ์สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รณรงค์สัปดาห์ "ชาวน่านฉลาดถ้าไม่ขาดสารไอโอดีน " วันที่ 12 - 18 มิถุนายนของทุกปี จัดมุมความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีนและบริการน้ำเสริมไอโอดีนอย่างต่อเนื่อง โดยจัดให้สถานีอนามัยเป็นตัวอย่างในการเสริมน้ำไอโอดีนและดื่มน้ำเสริมไอโอดีน และสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ โปสเตอร์ในการจัดนิทรรศการในโรงเรียน และศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนในชุมชนของสถานีอนามัยได้รับความร่วมมือจากทั้งภาครัฐและเอกชน โดยสถานีอนามัยร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลศิลาเพชร และทุกหน่วยงานในพื้นที่ ได้จัดให้มีเวทีชาวบ้าน (ประชาคม) ร่วมกันค้นหาปัญหาของตำบล ซึ่งปัญหาโรคขาดสารไอโอดีนเป็นปัญหาหนึ่งที่มีมติให้ร่วมกันช่วยกันแก้ปัญหาเพื่อมิให้ตำบลศิลาเพชรเป็นภาพของโรคคอพอกหรือโรคเอ๋ออีกต่อไป โดยหน่วยบัญชาการทหารพัฒนาที่ 31 เป็นหน่วยงานหนึ่งที่สนับสนุนในด้านการให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ทุกครั้งที่มีการออกดำเนินงานต่าง ๆ ในชุมชน และมูลนิธิศุภนิมิตเป็นองค์กรหนึ่งที่สนับสนุนการพัฒนาสังคมในพื้นที่ตำบลศิลาเพชร โดยทุกปีมีการสนับสนุนโครงการแก้ไขปัญหาโรคขาดสารไอโอดีน โดยให้การสนับสนุนงบประมาณทุกรูปแบบตั้งแต่ปี 2532 ถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ในการประกวดหมู่บ้านครัวเรือนสะอาดซึ่งจะจัดให้มีทุกปีปีละ 1 ครั้ง โดยมี 4 กระทรวงหลักและผู้นำชุมชน ประธานกลุ่มแม่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขทุกคน รวมถึงสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นแกนนำ ได้มีมติให้หักคะแนน 5 คะแนน ในหลังคาเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มเสริมไอโอดีนหรือเกลือเสริมไอโอดีน

4.4.2 คณะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นองค์กรชุมชน ที่ดำเนินกิจกรรมตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นอย่างดี ในการทำให้ชาวบ้านรู้จักเกลือเสริมไอโอดีน และน้ำดื่มเสริมไอโอดีน ตั้งแต่ปี 2538 อาสาสมัครสาธารณสุขได้นำขวดน้ำไอโอดีนเข้มข้นไปแจกและแนะนำการทำน้ำเสริมไอโอดีนให้ทุกหลังคาเรือน และยังได้นำขวดน้ำไอโอดีนเข้มข้นไปไว้ที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน เพื่อให้ชาวบ้านที่ต้องการใช้อีก นำขวดเก่ามาแลกได้ตามความสะดวก นอกจากนี้ยังได้นำเอาเกลือเสริมไอโอดีนมาจำหน่ายในกองทุนยาด้วย

4.4.3 โรงเรียน เป็นสถานศึกษาที่เป็นสถาบันที่สำคัญของชุมชน งานให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและและวิธีป้องกัน เป็นส่วนหนึ่งในหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตของนักเรียน เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพอนามัย นักเรียนเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ทั้งนี้เด็กนักเรียนเป็นผู้นำความรู้ที่ได้รับนี้ไปบอกกับพ่อแม่และสมาชิกคนอื่นในครอบครัว หญิงตั้งครรภ์ที่มีบุตรอยู่ในวัยเรียน จึงได้รับความรู้ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนจาก

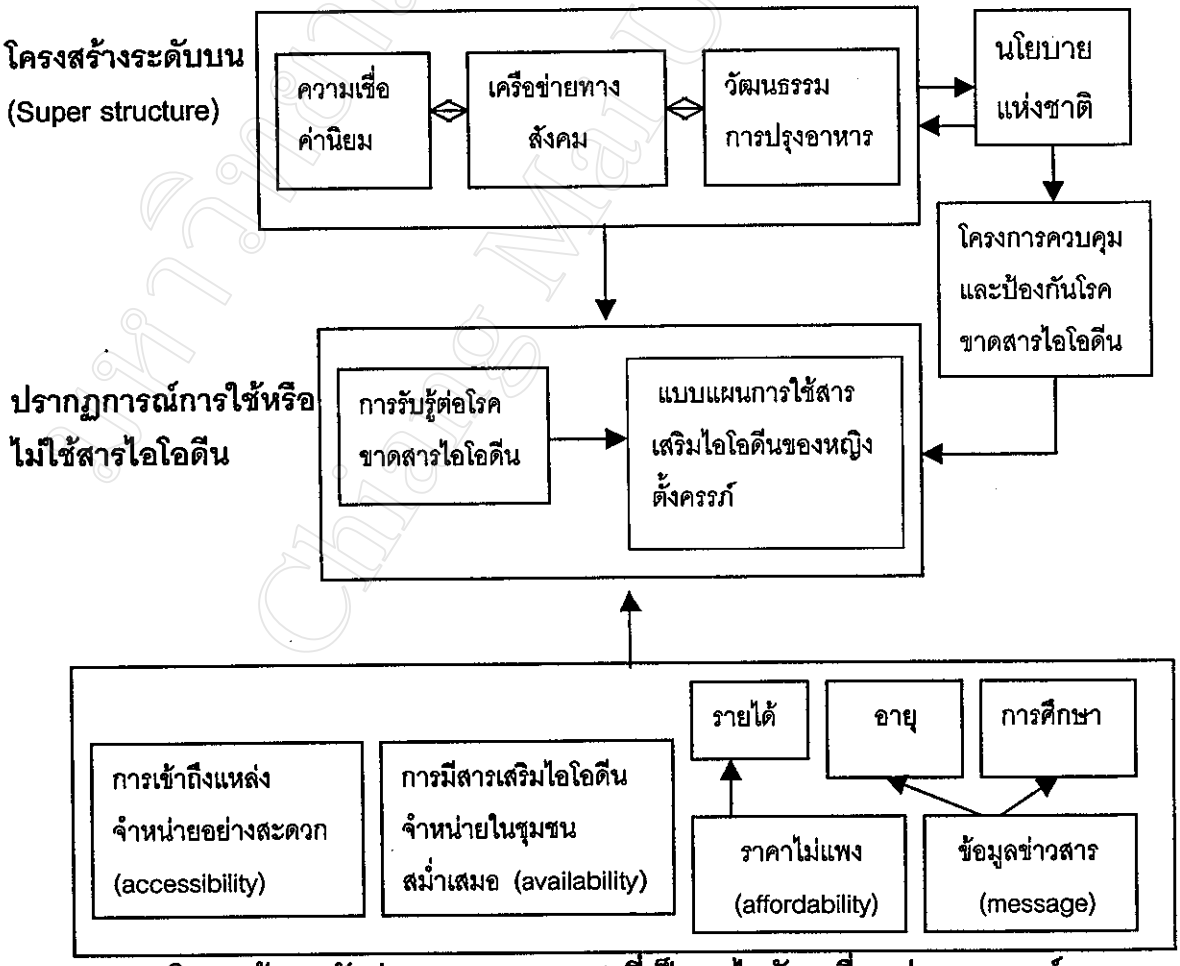
บุตรอีกทางหนึ่ง นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์บางคนยังได้รับรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนจากการเรียนหนังสือในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นอีกด้วย

4.4.4 ข่าวสารจากสื่อสารมวลชน โดยส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์จะได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนจากหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน และ วิทยุ เป็นสื่อที่สำคัญอย่างหนึ่ง ที่หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มักจะมีเวลาฟังวิทยุมากกว่าดูโทรทัศน์ และพบการประชาสัมพันธ์ทางสื่อวิทยุบ่อยครั้งกว่าโทรทัศน์ ทั้งนี้จะพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่สนใจรับฟังข่าวสารจากวิทยุและโทรทัศน์ดังกล่าว มีความรู้ความเข้าในเกี่ยวกับโรคและการใช้เกลือเสริมไอโอดีนได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับข่าวสารจากสื่อสารมวลชน บางคนยังได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนจากเอกสารแผ่นพับ และหนังสือหรือนิตยสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับแม่และเด็ก

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีการใช้เกลือเสริมไอโอดีนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมออยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากยังมีการใช้เกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือ ซึ่งเป็นเกลือสินเธาว์ที่ไม่มีไอโอดีน และใช้น้ำปลาที่ไม่ได้เสริมไอโอดีนในการประกอบอาหาร เนื่องจากไม่ได้รับการแนะนำวิธีการทำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนการใช้ น้ำเสริมไอโอดีนส่วนใหญ่ใช้ไม่ต่อเนื่องและไม่สม่ำเสมอ โดยใช้เมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขย้ำเตือนหรือนึกขึ้นได้ เนื่องจากขาดความตระหนักในประโยชน์ของน้ำเสริมไอโอดีน ซึ่งการใช้หรือไม่ใช้สารเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ไม่ใช่ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยตัวมันเอง แต่มีเงื่อนไขทางสังคมวัฒนธรรมหลายประการที่มาเกี่ยวข้อง โดยแยกเป็นโครงสร้างสองระดับคือ โครงสร้างระดับบน (Super structer) ได้แก่ สภาพทางสังคมและวัฒนธรรมในชุมชน อันประกอบด้วย เครือข่ายทางสังคม ความเชื่อ ค่านิยม และวัฒนธรรมการปรุงอาหาร โดยหญิงตั้งครรภ์จะใช้เกลือเป็นเครื่องปรุงรสหลักในการประกอบอาหาร ซึ่งการใช้เกลือชนิดไหนขึ้นอยู่กับการเรียนรู้และการได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายทางสังคม โดยเครือข่ายใกล้ชิดได้แก่ สามี ย่า ยาย เป็นผู้ที่มีบทบาทในการซื้อเกลือมาใช้ในครัวเรือน เครือข่ายรอง ได้แก่ เพื่อนบ้าน เป็นผู้กระจายข้อมูลข่าวสาร ซึ่งเครือข่ายเหล่านี้มีความเชื่อที่ว่าเกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือก็เสริมไอโอดีนแล้วเช่นกัน ประกอบกับค่านิยมที่นิยมใช้เกลือที่มาจากอำเภอบ่อเกลือ เพราะเป็นเกลือที่ใช้กันมาตั้งแต่โบราณจนเคยชินกับรสชาติ นอกจากนี้นโยบายแห่งชาติในโครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ที่มีแผนการดำเนินงานผ่านทางกลไกของรัฐทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และองค์กรเอกชน เพื่อควบคุมและกวาดล้างโรคขาดสารไอโอดีนให้หมดไป ซึ่งเน้นการเสริมไอโอดีนให้กับประชาชนให้ได้รับสารไอโอดีนอย่างเพียงพอ โดยใช้เกลือเสริมไอโอดีนเป็นมาตรการหลัก จึงมีอิทธิพลต่อการใช้เกลือเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ และมี

โครงสร้างระดับล่าง (Sub structure) ที่เป็นกลไกขับเคลื่อน (Mechanical factors) ที่เอื้อให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการยอมรับและใช้สารเสริมไอโอดีนอย่างสม่ำเสมอ ได้แก่ ลักษณะทางด้านการตลาดของสารเสริมไอโอดีน อันได้แก่ ความสะดวกในการเข้าถึงแหล่งจำหน่าย การมีสารเสริมไอโอดีนจำหน่ายอย่างสม่ำเสมอ ในราคาที่พอเหมาะ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร สร้างแรงจูงใจให้บริโภคสารเสริมไอโอดีนจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และสื่อสารมวลชนต่าง ๆ ซึ่งมีผลต่อการรับรู้ต่อโรคขาดสารไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ที่แตกต่างกันไป ขึ้นกับลักษณะทางด้านประชากรและเศรษฐกิจ ได้แก่ อายุ การศึกษา และรายได้ของครอบครัว ที่ส่งผลต่อการใช้สารเสริมไอโอดีนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอของหญิงตั้งครรภ์ โดยสรุปความสัมพันธ์ เป็นแผนภูมิได้ดังนี้

แผนภูมิที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนการใช้สารไอโอดีนกับเงื่อนไขทางสังคมวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสริมไอโอดีน ของหญิงตั้งครรภ์



โครงสร้างระดับล่าง (Sub structure) ที่เป็นกลไกขับเคลื่อนปรากฏการณ์