

# พฤติกรรมกรรมการกิน กับปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ:

## ทัศนะทางสังคมศาสตร์

อุดม ศรีทิพย์

ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์

๖ ปีที่ทราบโดยทั่วไปแล้วว่า โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นโรคที่บั่นทอนสุขภาพอนามัยของประชาชน และมีผลต่อภาวะเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุประการหนึ่ง ที่ทำให้เกิดมะเร็งท่อน้ำดี และมะเร็งตับอีกด้วย

ตามแผนงานควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับใน  
แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๓๕-  
๒๕๓๙ คาดว่ารัฐจะต้องใช้เงินงบประมาณไม่  
น้อยกว่า ๑๐๑๘.๖๓ ล้านบาทในการลดอัตราการ  
เป็นโรคให้เหลือร้อยละ ๒๐ ในภาคตะวันออกเฉียง  
เหนือ และร้อยละ ๕ ในภาคเหนือและภาคกลาง  
ซึ่งในข้อเท็จจริงนั้นการบรรลุเป้าหมายดังกล่าวได้  
หรือไม่นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับความสามารถในการ  
แก้ไขปัญหาวงการการกินอาหารปลาดิบนำ  
โรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชน ซึ่งเป็นปัจจัยเหตุ  
ที่สำคัญ เพราะแนวโน้มที่ผ่านมาในรอบ ๑๐ ปี แม้  
ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะได้ทุ่มเทงบประมาณ  
เป็นจำนวนมากแล้วก็ตาม แต่อัตราการเป็นโรค  
ใบไม้ตับกลับลดลงอย่างช้ามาก เพียงร้อยละ ๕  
เท่านั้น (แผนควบคุมโรคหนอนพยาธิ, ๒๕๓๕)

โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่  
แตกต่างจากโรคอื่น ๆ ก่อนข้างมาก เพราะนอกจาก  
จะเป็นปัญหาเฉพาะท้องถิ่นแล้ว ยังมีมูลเหตุโดย  
ตรงจากพฤติกรรมการกินของคน อันเป็นแบบ  
แผนทางสังคมวัฒนธรรมที่สืบทอดต่อๆ กันมา  
เป็นระยะเวลาอันยาวนาน เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้อง  
กับวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณีของประชาชน  
โดยตรง

บทความนี้ต้องการนำเสนอทัศนะทางสังคม  
ศาสตร์บางประการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการ  
กินอาหารปลาดิบ อันเป็นสาเหตุหลักของโรค  
พยาธิใบไม้ตับ โดยจะแบ่งการนำเสนอออกเป็น  
สองส่วน คือ ส่วนที่ ๑ เป็นเรื่องการทำ

เข้าใจเกี่ยวกับบริโภคนิสัย ลักษณะอาหารปลานำโรค  
และกลุ่มประชากรที่เสี่ยงต่อการเป็นโรค ส่วนที่ ๒  
เป็นการนำเสนอความรู้ทางสังคมศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง  
กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ

## ส่วนที่ ๑ บริโภคนิสัย : ความหมายและแบบแผน ทางวัฒนธรรม

คำว่า “บริโภคนิสัย” นิยมใช้กันมาก แต่ผู้ใช้  
ไม่ได้นิยามความหมายอย่างเฉพาะเจาะจง ใน  
วงการวิจัยทางโภชนาการมักจะใช้คำว่าแบบแผน  
การบริโภค (food consumption patterns) สลับกับ  
คำว่าบริโภคนิสัย ฟอสเตอร์ นักมานุษยวิทยาผู้  
มีชื่อเสียงได้ให้ความหมายของบริโภคนิสัยเอาไว้ว่า  
“บริโภคนิสัย หมายถึงองค์รวมอันสลับซับซ้อน  
เกี่ยวกับกิจกรรมอาหาร ซึ่งได้แก่ ความชอบและ  
ไม่ชอบ ความรู้ ความเชื่อ ข้อห้ามและความเชื่อ  
ทางไสยศาสตร์ เกี่ยวกับการผลิต การเตรียมและ  
การบริโภคอาหาร อีกนัยหนึ่งกล่าวได้ว่าบริโภคนิ  
สัยเป็นแบบแผนอันใหญ่อันหนึ่งของสังคมนั่นเอง”  
(Foster 1978)

จากคำจำกัดความข้างต้น จะเห็นได้ว่า  
บริโภคนิสัยนี้มิได้หมายความว่าเฉพาะอาหารที่กิน  
เท่านั้น แต่รวมความถึงการผลิต การเตรียม  
การปรุง ตลอดจนแบบแผนการรับประทาน  
อาหารต่าง ๆ ด้วย และที่มากกว่านั้นคือ บริโภคนิ  
สัยยังมีความหมายที่ไปถึงการปฏิบัติที่เคยชิน  
(familiarity) รวมอยู่ด้วย ความเคยชินในกรอบของ  
วัฒนธรรมมิได้หมายถึงเฉพาะ “ประสบการณ์”

เท่านั้น แต่มีความหมายทางจิตวิทยาถึงภาวะการมีอารมณ์ (emotion involved) และการได้รับความพึงพอใจ (psychic gratification) จากการปฏิบัติตามนิสัยนั้นๆ ด้วย องค์ประกอบทางอารมณ์ความรู้สึกในบริโภคนิสัยนั้น เห็นได้แจ้งชัดในกรณีของอาหารที่นักมานุษยวิทยาเรียกว่า cultural super-food (Jelliffe 1969) ตัวอย่างเช่น คนไทยมีนิสัยกินข้าวเป็นอาหารหลัก ไม่ว่าจะไปอยู่อาศัยในประเทศใดก็ตาม ส่วนใหญ่มักชวนขวนขวายหาข้าวกิน บางคนกินอะไรๆ เข้าไป แต่ถ้าไม่ได้กินข้าวก็รู้สึกเหมือนยังไม่ได้กินอาหารมื้อนั้นๆ อารมณ์ความรู้สึกที่ผูกพันกับบริโภคนิสัยนั้น บางครั้งเราบอกไม่ได้ว่าคุณสมบัติใดของอาหารที่รัดตรึงใจจนรู้สึกขาดไม่ได้

อย่างไรก็ตาม สำหรับอาหารบางชนิดที่มีคุณสมบัติพิเศษ เช่น รส กลิ่น ของอาหาร เป็นรูปธรรมชัดเจนที่ได้สะท้อนให้เห็นถึงภาวะผูกพันทางอารมณ์ต่ออาหารนั้นๆ คุณสมบัติทางรูป รส กลิ่นของอาหารที่บริโภคนั้นจนเป็นนิสัยนี้ ในหลายๆ วัฒนธรรมมีความสำคัญมากจนอาจถือได้ว่าเป็นคุณค่า (value) ของสังคมที่เปลี่ยนไม่ได้ง่าย ๆ เรื่องการรับประทานอาหารดิบหรือสุก ๆ ดิบ ๆ จำพวกก้อยปลา ลาบปลา และปลาส้มก็อาจจัดเข้าในทำนองนี้ได้เช่นกัน

แบบแผนการบริโภคอาหารโดยทั่วไป ซึ่งสังคมแต่ละสังคมถือปฏิบัติกันที่เรียกว่าบริโภคนิสัยนั้นไม่ใช่เป็นเรื่องปัจเจกชนอย่างเดียว แต่เป็นพฤติกรรมที่สังคมได้กระทำต่อเนื่องกันมา

อย่างสม่ำเสมอยาวนานสืบต่อมาหลายชั่วอายุคน บริโภคนิสัยนับเป็นพฤติกรรมการเรียนรู้ทางสังคม ไม่ใช่การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นด้วยสัญชาตญาณ เพราะธรรมชาติของมนุษย์จะเรียนรู้ว่าอะไรเป็นอาหารได้หรือไม่ได้นั้น เกิดจากการเรียนรู้จากชนบทรรมนิยมประเพณี ความเชื่อที่สมาชิกภายในสังคมนั้นๆ ยึดถือปฏิบัติกันอยู่และอบรมสั่งสอนสืบเนื่องกันมาเป็นทอดๆ จนกลายเป็นวัฒนธรรมอาหาร (food culture) (วลัยทิพย์ ๒๕๒๘) ดังนั้น พฤติกรรมการบริโภคอาหารจึงไม่ใช่เป็นเพียงปรากฏการณ์ทางชีวภาพเพียงด้านเดียว แต่ยังเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมวัฒนธรรมที่ให้ความหมายทางชีวิตและสังคมแก่ผู้บริโภค ซึ่งทำหน้าที่จรรโลงสื่อความหมายและกำหนดความสัมพันธ์ทางสังคมในมวลสมาชิกและยังเป็นสิ่งที่ตอบสนองความพึงพอใจด้านจิตวิทยาร่วมอยู่ด้วย (ทวีทอง ๒๕๒๘)

ตามความหมายดังกล่าวเป็นตัวบ่งบอกให้เห็นว่า บริโภคนิสัยไม่ใช่พฤติกรรมธรรมชาติ เอกเทศส่วนบุคคลหนึ่งที่จะกระทำได้ตามอำเภอใจ แท้จริงนั้น เป็นการกระทำทางสังคมและวัฒนธรรมที่ต้องเกี่ยวข้องกับผู้อื่นเสมอ ตามความรู้ว่าอะไรกินเป็นอาหารได้หรือไม่ได้ มีโอกาสน้อยมากที่คนใดคนหนึ่งจะพบจากประสบการณ์ของตนเอง ส่วนใหญ่แล้วล้วนได้เรียนรู้มาจากผู้มีประสบการณ์มาก่อน ซึ่งถ่ายทอดมาโดยลำดับ เช่น พ่อแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยอาหารที่ตนเคยชินมาเป็นการถ่ายทอดความรู้เรื่องอาหารให้แก่ลูกโดยอัตโนมัติ

แต่อย่างไรก็ตามความรู้เรื่องอาหารไม่ได้จำกัดขอบเขตอยู่เพียงแต่ในครอบครัวเท่านั้น บุคคลอื่น ๆ เช่น เพื่อน องค์กร หรือสถาบันอื่น ๆ ในสังคมล้วนมีส่วนกำหนดร่วมอยู่ด้วยทั้งสิ้น บริโภคนิสัยจึงถือได้ว่าเป็นแบบอย่างการดำเนินชีวิตร่วมอยู่ด้วยการบริโภคอาหารจึงเป็นไปตามรูปแบบและเกณฑ์ที่กลุ่มหรือสังคมนั้นได้กำหนดเอาไว้ พฤติกรรมการกินหรือบริโภคนิสัยจึงกำหนดอยู่ด้วยบริบทใหญ่ (context) คือ ตัวสังคมและวัฒนธรรมนั่นเอง

พฤติกรรมการรับประทานอาหารปลาดิบนำโรคพยาธิใบไม้ตับของชาวภาคตะวันออกเฉียงเหนือหรือภาคเหนือก็ตาม จำเป็นจะต้องอาศัยการมองภาพรวมเพื่อให้เห็นแง่มุมต่าง ๆ

### อาหารนำโรคพยาธิใบไม้ตับและการบริโภค

การศึกษาทางด้านระบาดวิทยาได้พิสูจน์ให้เห็นว่าการรับประทานปลาน้ำจืดตระกูลปลาตะเพียนในลักษณะดิบหรือสุก ๆ ดิบ ๆ ของชาวอีสานเป็นสาเหตุของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับในคน แต่การจะทำความเข้าใจพฤติกรรมการกินโดยพิจารณาเฉพาะอาหารปลาดิบแต่เพียงอย่างเดียวนั้นคงจะไม่เพียงพอ เพราะยังมีอาหารดิบที่ชาวอีสานนิยมรับประทานอีกหลายชนิด พฤติกรรมการกินอาหารปลาดิบย่อมเป็นภาพสะท้อนสัมพันธ์กันอยู่กับวัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยมในเรื่องอาหารดิบอื่นด้วย ดังนั้นในการทำความเข้าใจเรื่องพฤติกรรมการกินอาหารปลาดิบ จำเป็นจะต้องพิจารณาถึงอาหารดิบประเภทอื่น ๆ ไปด้วย

ซึ่งในส่วนนี้จะได้นำเสนอข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับอาหารดิบของชาวอีสาน

หากกำหนดเอาว่าอาหารดิบ หมายถึงอาหารที่มีกรรมวิธีการปรุงโดยไม่ได้ผ่านความร้อนเป็นเกณฑ์แล้ว พบว่าอาหารหลักของชาวอีสานจะมีอาหารประเภทดิบอยู่หลายชนิด ซึ่งแต่ละชนิดจะมีกรรมวิธีการปรุงแตกต่างกันไปตามสิ่งที่นำมาประกอบเป็นอาหาร ซึ่งพอจะสรุปได้กว้าง ๆ ดังต่อไปนี้

#### ๑.อาหารปลาดิบนำโรคพยาธิใบไม้ตับ

อาหารปลาดิบนำโรคพยาธิใบไม้ตับในภาคอีสานพอจะแบ่งตามลักษณะการประกอบอาหารได้ดังนี้

๑.๑อาหารปลาดิบที่รับประทานทันที เป็นอาหารปลาที่ต้องรับประทานทันทีหลังปรุงเสร็จเรียบร้อย หรือรับประทานดิบ ๆ โดยไม่ได้มีกรรมวิธีการปรุงแต่อย่างใดเลย อาหารในประเภทนี้ได้แก่ ก้อยปลาดิบ ปลาชีวสด ๆ รับประทานกับส้มตำ หรือการกินปลาดิบ ๆ สด ๆ โดยไม่ปรุงแต่งอะไรเลย (พบว่าขณะที่ชาวบ้านจับปลานั้น มักจะกินปลาดิบ ๆ ไปด้วย เช่น ขณะทอดแห เป็นต้น)

อาหารปลาประเภทดังกล่าวนี้ จัดว่าเป็นอาหารที่เสี่ยงต่อโรคอย่างมาก เพราะก้อยปลาก็ดี หรือการกินปลาสด ๆ ก็ดี ชาวบ้านจะใช้ปลาตระกูลปลาตะเพียนแทบทั้งสิ้น ซึ่งเป็นกลุ่มปลาที่เป็นตัวกลางระยะที่ ๒ ของพยาธิใบไม้ตับ ประกอบกับการปรุงอาหารประเภทนี้ ต้องทำจากปลาสด ๆ เท่านั้น และมีธรรมเนียมนิยมที่จะต้องรับประทานทันที มิเช่นนั้นจะทำให้รสชาติเปลี่ยนไป จากข้อ

กำหนดต่าง ๆ จึงเสริมให้อาหารดิบประเภทนี้ ทำหน้าที่เป็นทางนำโรคได้อย่างสมบูรณ์ที่สุด เพราะเชื้อพยาธิใบไม้ตับระยะติดต่อจะยังไม่ตาย ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์\* กล่าวได้ว่าอาหารปลาดิบกลุ่มนี้ เป็นกลุ่มอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับสูงมาก

๑.๒อาหารปลาดิบที่ใช้เวลาในการหมักดองระยะ ๑-๒ วันก่อนรับประทาน อาหารปลาดิบประเภทนี้ได้แก่ ปลาต้ม ปลาจ่อม หม่ำปลา ส้มปลาน้อย เป็นต้น อาหารกลุ่มนี้จะมีกรรมวิธีในการหมักดองโดยใช้เกลือกับข้าวสาร ในระยะ ๑-๒ วัน ก็สามารถรับประทานได้ และมีช่วงระยะเวลารับประทานจำกัดเพียง ๑-๒ วัน เช่นเดียวกัน เพราะหากทิ้งไว้นานเกิน ๑-๒ วัน อาหารประเภทนี้จะเสีย มีกลิ่นบูดเน่า รับประทานในลักษณะดิบ ๆ ไม่ได้ ซึ่งเป็นการบังคับอยู่ในตัวที่จะต้องรับประทานในระยะเวลาที่กำหนด และจากการศึกษาพบว่าอาหารกลุ่มนี้เป็นอาหารปลาที่เสี่ยงอีกประเภทหนึ่ง เพราะเชื้อระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับยังคงติดต่อได้

๑.๓อาหารปลาประเภทกึ่งสุกกึ่งดิบ หรือดิบ ๆ สุก ๆ อาหารปลากลุ่มนี้ได้แก่ ลาบปลา ปลาหมกไฟ ปลาปิ้ง ปลาย่างที่ไม่สุกดีพอ เป็นต้น อาหารเหล่านี้แม้ว่าจะมีกรรมวิธีการปรุงโดยผ่านความร้อนก็ตาม แต่ไม่อาจจะจัดว่าเป็นอาหารสุกได้ เพราะการรับ

ประทานอาหารประเภทนี้ ชาวบ้านนิยมที่จะรับประทานในลักษณะสุก ๆ ดิบ ๆ โดยให้เหตุผลว่าการปรุงอาหารดังกล่าวหากปล่อยให้สุกเต็มที่ จะเสียรสชาติ เนื้อปลาจะไม่หวาน อาหารกลุ่มนี้จึงจัดได้ว่า อาจจะเป็นอาหารที่นำโรคได้อีกประเภทหนึ่งได้เช่นเดียวกัน

๑.๔อาหารปลาดิบประเภทที่ ๔ ได้แก่ ปลาร้า ซึ่งเป็นอาหารหลักของชาวอีสาน โดยปกติอาหารเกือบทุกชนิดในภาคอีสานจะมีปลาร้าเป็นส่วนประกอบ ชาวอีสานรับประทานอาหารปลาร้า ทั้งในลักษณะดิบและสุก และเป็นประจำทุกวัน มีคำถามเกี่ยวกับอาหารปลาร้าดิบว่าจะเป็นอาหารที่นำโรคพยาธิใบไม้ตับด้วยหรือไม่ ประเด็นนี้มีความสำคัญต่อการควบคุมโรคอย่างมาก เพราะปลาร้านอกจากจะเป็นอาหารหลักแล้ว บริโภคนิสัยที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลาร้าของภาคอีสานย่อมจะมีรากลึกกว่าบริโภคนิสัยอาหารประเภทอื่น ๆ อย่างแน่นอน หากปลาร้ามีส่วนเกี่ยวข้องก็ควรจะทำการแก้ไขปัญหาระบาดของพยาธิใบไม้ตับในภาคอีสานมีความซับซ้อนและยุ่งยากมากขึ้นเป็นเงาตามตัวทีเดียว แต่โชคดีจากผลการศึกษา มีเหตุผลหลายประการที่ได้ชี้ให้เห็นว่าอาหารปลาร้าดิบ ไม่ใช่อาหารนำโรคพยาธิใบไม้ตับ ประการแรกกรรมวิธีการทำปลาร้าต้องใช้ระยะเวลาในการหมักดองนานอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า ๓ เดือน จึงจะ

---

\* จากการศึกษาของอุ๋น เกียรติวุฒิ พบว่าเชื้อระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับที่อยู่ในก้อยปลาที่ปรุงตามกรรมวิธีของชาวอีสานนั้น จะยังไม่ตายจนกว่าจะผ่าน ๓๖ ชั่วโมงไปแล้ว ซึ่งเป็นระยะที่ชาวบ้านจะไม่รับประทานอาหารประเภทนี้แล้ว

นำมารับประทานได้ และที่สำคัญคือชาวบ้านมีความเชื่อว่าปลาร้าที่ดีมีคุณภาพจะต้องเป็นปลาร้าที่มีอายุการหมักเป็นปี ๆ ชาวบ้านโดยทั่วไปจะไม่นิยมรับประทานปลาร้าที่มีอายุน้อยกว่า ๑ ปี ประการที่ ๒ จากผลการศึกษาพบว่า เชื้อระยะติดต่อในปลาร้าไม่สามารถติดต่อได้ ซึ่งประเด็นนี้หากพิจารณาประกอบกับค่านิยมในการรับประทานแล้ว ทำให้เชื่อได้ว่าอาหารปลาร้าดิบน่าจะเป็นอาหารที่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับได้ ๒

**๒.อาหารดิบที่ทำมาจากเนื้อสัตว์ประเภทอื่น ๆ**  
พบว่าชาวบ้านอีสานมีอาหารดิบกับอาหารเนื้อสัตว์เกือบทุกประเภทในรูปแบบการปรุงแบบก้อยเนื้อ ก้อยหอย ก้อยกุ้ง ก้อยมดแดง เป็นต้น อาหารประเภทก้อยที่ได้รับความนิยมอย่างสูงสุดจะได้แก่ อาหารดิบประเภทก้อยเนื้อ ทั้งเนื้อวัวและควาย การกินอาหารเนื้อสัตว์ดิบ ๆ โดยไม่ได้ปรุงอะไรเลยก็มีหลายอย่างเหมือนกัน เช่น การกินตับสัตว์ดิบ ตับวัว ตับไก่ดิบหรืออาหารประเภทกึ่งดิบ ๆ ปูดิบ ๆ เป็นต้น

นอกจากนั้นภาคอีสานยังมีอาหารดิบอีกหลายชนิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้านับรวมอาหารจำพวกผักเข้าด้วยกันแล้ว อย่างเช่น อาหารผักประเภทต่าง ๆ เช่น ตำมะละกอ ตำแตง ตำถั่ว ผักยาว ทำให้เห็นว่าในชีวิตประจำวันของชาวอีสาน

นั้นอาหารดิบชนิดต่าง ๆ มีบทบาทมากพอ ๆ กับอาหารที่ปรุงสุกชนิดอื่นที่เดียว อาจกล่าวได้ว่าแทบทุกมื้ออาหารของชาวอีสานจะมีอาหารดิบอย่างใดอย่างหนึ่งรวมด้วย

### ลักษณะการกินอาหารดิบ

แม้ว่าอาหารดิบของภาคอีสานจะมีมากมายหลายชนิด และเป็นอาหารหลักประจำวันก็ตาม แต่เมื่อพิจารณาถึงลักษณะการรับประทานอาหารดิบประเภทต่าง ๆ แล้ว พบว่าลักษณะการรับประทานอาหารดิบของชาวอีสานนั้นมีความแตกต่างกันอยู่ และมีข้อห้ามสำหรับบุคคลบางกลุ่มบางพวกอยู่อย่างชัดเจน ตัวอย่างเช่นชาวอีสานเชื่อว่าอาหารดิบ โดยเฉพาะอาหารประเภทเนื้อสัตว์ดิบนั้นจะเป็นอาหารต้องห้ามสำหรับเด็กเล็ก คนป่วยและมารดาหลังคลอดบุตร เพราะชาวอีสานเชื่อว่าคนที่กินอาหารดิบได้นั้นจะต้องมีธาตุแข็งแรงสมบูรณ์<sup>๓</sup> ในเด็กเล็ก ธาตุของเด็กยังอ่อนเมื่อรับประทานอาหารดิบเข้าไปแล้วจะให้โทษเช่นเดียวกับคนป่วย ซึ่งหากกินของดิบเข้าไปก็จะทำให้อาการเป็นมากขึ้น เพราะชาวอีสานถือว่าอาหารดิบเป็น “ชะล่า” อย่างหนึ่งสำหรับคนป่วยและมารดาหลังคลอดบุตร เพราะโดยปกติไม่ว่าจะป่วยด้วยโรคอะไรและมีอาการมากน้อยแค่ไหนก็ตามผู้

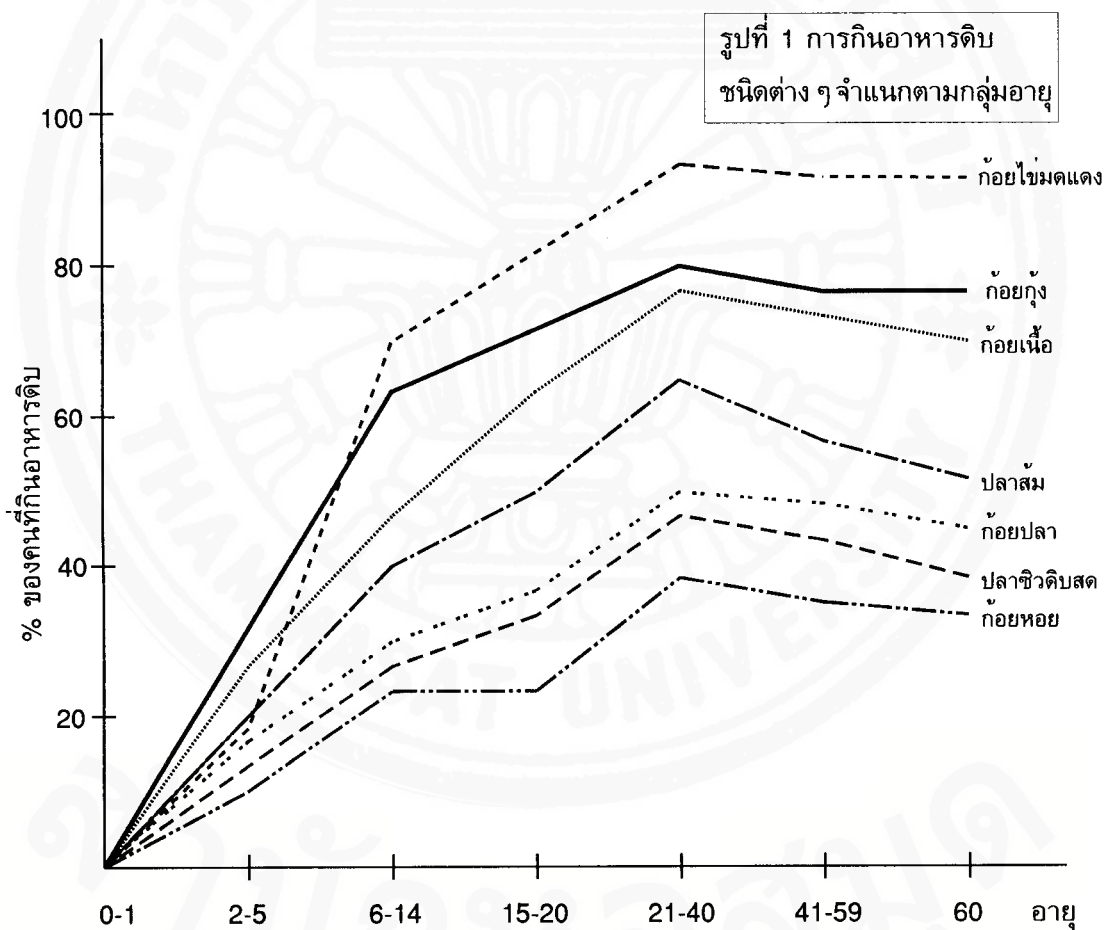
<sup>๒</sup> แต่มีการตั้งข้อสังเกตว่า ในปัจจุบันชาวบ้านต้องหันมาซื้อปลาร้ากันมากขึ้น เนื่องจากปลาร้าที่ทำเอง หาเองนั้นไม่พอ กินตลอดปี ปลาร้าที่มีขายในท้องตลาดเป็นปลาร้า ที่มีการนำปลาใหม่ ๆ เข้ามาผสมเพื่อจะได้ขายจำนวนมากขึ้น จึงทำให้คิดว่าปลาร้าจากตลาดอาจจะเป็นอาหารนำโรคอีกประเภทหนึ่งก็ได้

<sup>๓</sup> ชาวอีสานมีความเชื่อว่าคนเราประกอบด้วยธาตุ ๔ คือ ดิน น้ำ ลม และธาตุไฟ ธาตุไฟจะทำหน้าที่ในการเผาผลาญ (ย่อย) อาหาร

ป่วยจะต้องงดอาหารปกติเกือบทุกชนิด (ศิริพันธ์ จุรีมาศ ๒๕๒๓)

จากการศึกษาของอุดม ศรีทิพย์ และคณะ ถึงลักษณะการรับประทานหรือไม่รับประทาน อาหารดิบชนิดต่าง ๆ ของชาวอีสาน จังหวัดขอนแก่น จำนวน ๔๒๗ หลังคาเรือน พบว่าชาวอีสาน

ไม่ได้กินอาหารดิบเหมือนกันทุกคน ตัวอย่างเช่น พบว่ามีชาวอีสานเพียงร้อยละ ๓๗.๕ เท่านั้นที่รับประทานอาหารก้อยปลา ส่วนอาหารประเภทอื่นเช่น ก้อยเนื้อร้อยละ ๖๕.๒ ก้อยกุ้งร้อยละ ๖๖.๑ ก้อยหอยร้อยละ ๒๖.๒ ในขณะที่ก้อยมดแดงมีคณนิยมรับประทานถึงร้อยละ ๙๖.๕ เป็นต้น (ดูรูปที่ ๑)



## ประชากรที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ

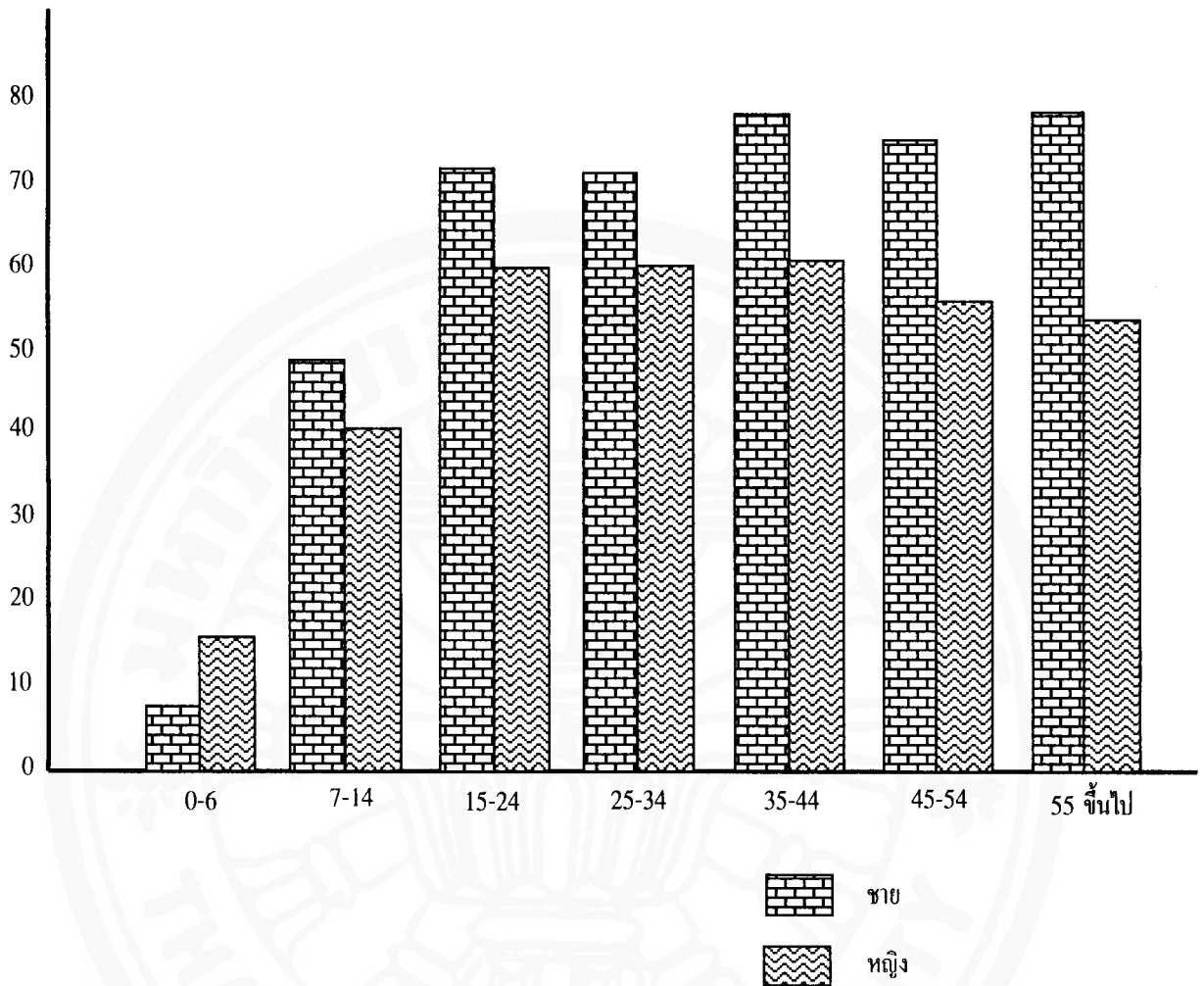
ดังได้กล่าวมาแล้ว อาหารปลาดิบนำโรคน้ำจะมีอยู่อย่างน้อย ๔ กลุ่ม คือ ก้อยปลาดิบ ปลาสดดิบกับสดตำ ส้มปลา หม่ำปลา ดังนั้น ในการพิจารณากลุ่มเป้าหมายน่าจะพิจารณาพฤติกรรม การกินอาหารดังกล่าว

จากการศึกษาของคณะเวชศาสตร์เขตร้อน เกี่ยวกับพฤติกรรมการกินอาหารนำโรคตับจากชาวอีสานทุกกลุ่มอายุจำนวน ๒,๒๕๐ คน จาก ๔ หมู่บ้าน ในจังหวัดขอนแก่น พบว่าร้อยละ ๖๐.๙ ของประชากรที่ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ แนวโน้มของพฤติกรรมของการกินอาหารนำโรคจะต่ำในเด็กก่อนวัยเรียน (๐-๕ ปี) จากนั้นจะสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในเด็กวัยเรียน และจะมีอัตราการกินสูงสุดในกลุ่มอายุ ๒๐-๔๐ ปี ซึ่งเป็นวัยทำงาน และจะค่อยลดลงในกลุ่มอายุที่สูงขึ้นอีกครั้งหนึ่ง<sup>๔</sup> และพบว่าพฤติกรรมการกินอาหารนำโรคจะแตกต่างกันตามกลุ่มอายุ และเพศด้วย เช่นเดียวกับการศึกษาของ Viboolyavatana et al., (1981) ที่จังหวัดนครราชสีมา พบว่าชาวบ้านกินอาหารปลาดิบกันร้อยละ ๖๒.๑ ลักษณะของพฤติกรรมจะขึ้นอยู่กับอายุ กล่าวคือ อายุ ๑๕-๒๐ ปี

ร้อยละ ๕๐ แต่ในขณะที่อายุ ๕๖ ปีขึ้นไป จะมีการกินอาหารปลาดิบสูงมากถึงร้อยละ ๙๖.๙๖ และจากการศึกษาของรุ่งวิทย์ มาศงามเมือง ในปี ๒๕๓๐ โดยศึกษาจากหัวหน้าครอบครัวในจังหวัดขอนแก่น พบว่าร้อยละ ๙๖.๔๙ ของหัวหน้าครอบครัวจะเคยบริโภคก้อยปลามาก่อน จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ชาวอีสานยกเว้นเด็กก่อนวัยเรียน (๐-๕ ปี) จะมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรคในอัตราส่วนที่ค่อนข้างมากโดยเฉพาะในกลุ่มวัยเรียนอายุ ๗-๑๔ ปี จะมีอัตราการกินอาหารนำโรคเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน และพฤติกรรมการกินดังกล่าว เมื่อพิจารณาร่วมกับอัตราการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือพบว่า อัตราการเป็นโรคจะต่ำในกลุ่มอายุวัยก่อนเข้าเรียน (๐-๕ ปี) จากนั้นจะมีการเป็นโรคสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในกลุ่มวัยเรียน (๖-๑๔ ปี) และในกลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี และอัตราการเป็นโรคจะสูงคงที่ในกลุ่มวัยหนุ่มกลางคน และคนแก่ โดยเพศชายจะมีอัตราการเป็นโรคมมากกว่าเพศหญิง (Sornmani et al., 1973; Phatihatakorn et al., 1983) (ดูรูปที่ ๒)

---

<sup>๔</sup> จากการสอบถามพบว่า สาเหตุที่กลุ่มผู้สูงอายุเลิกกินอาหารดิบหรือกินน้อยลง เพราะว่าเนื่องจากการรับประทานดังกล่าวมักจะทำให้โทษมากกว่าให้คุณ เช่น ท้องอืด อาหารไม่ย่อยหรือท้องเสีย ซึ่งเข้าใจว่าธาตุของตนเองจะอ่อนลง ไม่แข็งแรงเหมือนสมัยที่ยังเป็นหนุ่มอยู่ อีกประการหนึ่ง เป็นเหตุผลเกี่ยวกับความเชื่อทางศาสนา คนสูงอายุส่วนใหญ่จะเข้าวัดปฏิบัติธรรม จึงเป็นผลให้เลิกอาหารประเภทดิบ ๆ ไปด้วย



รูปที่ 2 แสดงอัตราการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับของชาวอีสาน  
จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

## ส่วนที่ ๒ ความรู้ทางสังคมศาสตร์บางประการ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรคพยาธิใบ ไม้ตับ

การกินอาหารปลาดิบมิใช่เป็นเพียง  
พฤติกรรมที่ตอบสนองความต้องการทางสรีรวิทยา

เท่านั้น แต่เป็นพฤติกรรมการเรียนรู้และการ  
ขัดเกลาทางสังคม ซึ่งมีอิทธิพลมาจากปัจจัยทาง  
ด้านสังคมวัฒนธรรม ซึ่งได้แก่ ขนบธรรมเนียม  
ประเพณี กฎเกณฑ์และบรรทัดฐานทางสังคม  
ทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อ ซึ่งถูกสร้างขึ้นมาเพื่อ

ให้เหมาะสมกับการอยู่รอดในสภาพแวดล้อมของ  
คนในสังคมนั้น ๆ ฉะนั้นแนวทางในการแก้ไข  
พฤติกรรมดังกล่าวจึงจำเป็นต้องมองในลักษณะ  
ภาพรวม (Holistic Approach) คือ วิเคราะห์ทุก  
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งปัจจัยทางด้านสังคมวัฒนธรรม  
ปัจจัยทางด้านชีวภาพและกายภาพ ตลอดจนใน  
แง่ของความเกี่ยวข้องกันของแต่ละปัจจัยเหล่านั้น  
มีผลต่อกันในลักษณะใด การแก้ไขปัญหาพฤติกรรม  
ในการกินปลาดิบจึงจำเป็นต้องมองถึงวิถีคิดของ  
ชุมชนว่ามีความคิดความเชื่ออย่างไร และวิเคราะห์  
ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของชุมชนรวมถึงการเชื่อมโยง  
ในแง่ความสัมพันธ์ระหว่างกันด้วย ซึ่งในส่วนนี้จะ  
ได้นำเสนอทัศนะต่าง ๆ ทางสังคมศาสตร์ที่มีต่อ  
พฤติกรรมดังกล่าวดังนี้

### ทัศนะทางสังคมวัฒนธรรม

๑.การจำแนกประเภทอาหาร ระบบสังคม  
วัฒนธรรมของชาวอีสานได้มีการจำแนกอาหาร  
ประเภทอาหารปลาดิบเอาไว้อย่างไร เพราะโดย  
ปกติทุก ๆ ระบบสังคมวัฒนธรรมจะมีการจำแนก  
ประเภทของอาหารตามเกณฑ์ต่าง ๆ เช่นตามเวลา  
ในแต่ละวันหรือมื้ออาหาร ตลอดจนความสำคัญ  
ของแต่ละมื้อ ตามคติเกี่ยวกับสถานภาพและ  
เกียรติยศ (status and prestige) ของผู้บริโภคตาม  
วัย อายุ และเพศ ตามสภาพหรือเงื่อนไขของร่างกาย  
หรือจะแบ่งตามเทศกาลงานสังคมต่าง ๆ ซึ่ง  
เกณฑ์ทางสังคมวัฒนธรรมในการแยกประเภท  
อาหารเหล่านี้จะสามารถนำไปใช้ในการอธิบาย

พฤติกรรมการกิน ฐานะความสำคัญของอาหารบาง  
ชนิด ตลอดจนความยากง่ายหรือช่องทางในการ  
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ๆ ด้วย

อาหารปลาดิบที่นำโรควันได้แก่ ก้อยปลา  
ส้มปลา ปกติชาวอีสานถือเป็นอาหารหลัก หรือ  
อาหารประจำวันชนิดหนึ่งที่มีการรับประทานกัน  
เป็นประจำอย่างกว้างขวาง แต่เนื่องจากอาหาร  
ประเภทนี้ จัดเป็นประเภทอาหารดิบจึงมีข้อ  
ยกเว้นในเด็กเล็ก ผู้ป่วยและมารดาหลังคลอด  
และได้รับความนิยมน้อยในกลุ่มคนชรา ซึ่งชาว  
อีสานแต่ละวัยจะรับประทานอาหารไม่เหมือนกัน  
เสมอไป วัยเด็กวัยกลางคน และวัยชราจะมีข้อห้าม  
(ชะล่า) อยู่เสมอ (ไพฑูรย์ ๒๕๒๘)

จากข้อสรุปเหล่านี้ทำให้มองเห็นว่า แม้ว่า  
พฤติกรรมการกินอาหารปลาดิบจะเป็นบริโภค  
นิสัยของชาวอีสานก็ตาม แต่ก็ไม่ได้แปลความว่า  
ชาวอีสานทุกคนจะกินอาหารปลาดิบ ซึ่งประเด็น  
ดังกล่าวจัดได้ว่าเป็นประเด็นที่ค่อนข้างมีความสำคัญ  
เพราะทัศนะการมองบริโภคนิสัยในลักษณะภาพรวม  
หรือในภาพที่กว้างเกินไปนั้นทำให้ดูว่าเหมือนกัน  
ไปหมด ตัวอย่างของบริโภคนิสัยการกินอาหาร  
ปลาดิบของชาวอีสานพฤติกรรมการกินดังกล่าว  
ยังมีความแตกต่างทั้งในระดับบุคคล และครอบครัว  
ซึ่งข้อสรุปเหล่านี้ล้วนมีความสำคัญต่อแนวทาง  
การกำหนดการแก้ปัญหาหรือการพัฒนาบริโภค  
นิสัยอย่างมาก

๒.หน้าที่ทางสังคมของอาหาร นักสังคม-  
ศาสตร์ส่วนใหญ่มักสรุปคล้ายคลึงกันว่า กิจกรรม

และการปฏิบัติเกี่ยวกับอาหารมีบทบาทและหน้าที่ทางสังคม (function) อย่างสำคัญในสังคม เรื่องนี้ภาษาวิชาการเรียกว่า “บทบาททางสัญลักษณ์ของอาหาร” (symbolic role of food) การกินอาหารมีลักษณะทางสังคมและหน้าที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การเลี้ยงอาหารเพื่อนฝูงญาติพี่น้องมีผลเป็นการกระชับเกลียวสัมพันธ์และเป็นการแสดงออกซึ่งไมตรีจิต (hospitality) อันเป็นวัฒนธรรมสำคัญของชาวเอเชียหลายประเทศ ชนิดของอาหารที่ใช้รับประทานในชีวิตประจำวันหรืออาหารในโอกาสพิเศษ เป็นเครื่องแสดงออกซึ่งเอกลักษณ์ความสามัคคีของกลุ่มหรือชนชาติ ชนิดของอาหารที่เจ้าภาพจัดเลี้ยงอาจแสดงถึงความรัก หรือการให้เกียรติต่อแขกที่ได้รับเชิญ อาหารหรือกับข้าวบางชนิดจะทำให้รับประทานได้นานและมีรสจัดหรือเผ็ด เพื่อประหยัดเวลาการปรุงอาหาร เช่น ทำครั้งเดียวกินได้มากกว่าหนึ่งมื้อ หรืออาจมีผลในเชิงประหยัดกับข้าว สำหรับครอบครัวที่ยากจน (McArthur 1970)

เมื่อพิจารณาอาหารปลาดิบนำโรคทุกชนิดที่มีอยู่ในภาคอีสาน พบว่าน่าจะมีเพียงอาหารก้อยปลาดิบเท่านั้น ที่มีหน้าที่และบทบาททางสังคมตามนัยที่กล่าวข้างต้น ส่วนอาหารปลาดิบชนิดอื่น ๆ เป็นต้นว่า ปลาต้ม หม้าปลา ปลาจ่อมล้วนมีสถานภาพเป็นเพียงอาหารประจำวันทั่ว ๆ ไปเท่านั้น ทั้งนี้เพราะว่าชาวอีสานมีทัศนะว่า อาหารก้อยปลาดิบเป็นอาหารที่อร่อยที่สุดอย่างหนึ่งในบรรดาอาหารที่ทำจากปลาด้วยกัน ก้อยปลาจึงมี

ฐานะและบทบาทพิเศษกว่าอาหารปลาชนิดอื่น ๆ คือนอกจากจะเป็นอาหารประจำวันแล้ว ยังใช้เป็นอาหารที่ใช้เลี้ยงรับรองแขก และมิตรสหายที่รักใคร่ชอบพอกันด้วย เพราะคุณสมบัติพิเศษอีกอย่างหนึ่งของก้อยปลา คือ ก้อยปลาสามารถเป็นอาหารกับแกล้มได้ด้วย ด้วยคุณสมบัติพิเศษหลายประการดังที่กล่าวแล้ว จึงทำให้อาหารก้อยปลาแสดงบทบาททั้งในแง่ของอาหารหลักประจำวันและหน้าที่ทางสังคมในโอกาสพิเศษต่าง ๆ กัน เช่น งานสังสรรค์ระหว่างมิตรสหาย การลงแขกหรือการพบปะประชุมในข้าราชการส่วนท้องถิ่น หรือเป็นอาหารสำหรับการพักผ่อนหรือการปิกนิก (picnic) ของกลุ่มต่าง ๆ อีกด้วย

นอกจากนั้น ก้อยปลาดิบยังมีลักษณะเฉพาะเป็นอาหารที่เกี่ยวกับฤดูกาลอีกด้วย พบว่าในปีหนึ่ง ๆ ชาวอีสานส่วนใหญ่จะนิยมรับประทานอาหารก้อยปลาดิบเฉพาะฤดูกาลเก็บเกี่ยวข้าว ทั้งนี้เพราะว่าฤดูเกี่ยวข้าวเป็นระยะที่น้ำลด ปลาตระกูลปลาตะเพียนชนิดต่าง ๆ หาง่ายและเป็นระยะที่ปลาสมบูรณ์ที่สุด คือ ปลาจะมีความมันเนื้อหวานและชี้จะไม่มีรสขม (ฤดูอื่น ๆ เช่น ฤดูฝนปลาตระกูลนี้ชี้ปลาจะมีรสขมและไม่มัน) ซึ่งเหมาะที่จะทำก้อยปลา ประกอบกับในระยะฤดูเกี่ยวข้าว นั้นชาวอีสานจะมีประเพณีการลงแขกเกี่ยวข้าวและการฉลองหลังฤดูเกี่ยว จึงทำให้บรรยากาศหรือโอกาสในการรับประทานอาหารก้อยปลากันมากและกว้างขวางยิ่งขึ้น

๓.ค่านิยม (values) ของอาหาร โครงการจัดหาแหล่งน้ำสะอาดเพื่อการบริโภคในชนบท

หลาย ๆ ที่มักประสบปัญหา ชาวบ้านไม่นิยมใช้ แหล่งน้ำสะอาดเหล่านี้ ทั้งนี้ด้วยเหตุผลเกี่ยวกับ รสและสีของน้ำ ในงานด้านโภชนาการและการ เกษตรก็เช่นกัน อาหารชนิดใหม่ ๆ มักถูกปฏิเสธ จากชาวบ้าน ด้วยเหตุผลเกี่ยวกับรสชาติที่ไม่คุ้น เคยเป็นสำคัญ (Foster 1973)

### ทัศนะทางจิตวิทยา

การวิจัยทางจิตวิทยาเกี่ยวกับบริโภคนิสัย เน้นหนักที่กระบวนการทางจิตวิทยาที่กำหนด การเลือกอาหารเพื่อบริโภค (food choice) และ การดัดแปลงพฤติกรรมกรรมการเลือกอาหาร (behavioral modification) ด้วยกลวิธีต่าง ๆ ซึ่ง ส่วนใหญ่ใช้กับโรคอ้วน (obesity) ในที่นี้จะกล่าว เฉพาะส่วนแรกเท่านั้น

๑.แรงจูงใจในการเลือกอาหาร นักจิตวิทยา เห็นพ้องกันว่าแรงจูงใจของคนในการเลือกอาหาร มิใช่เป็นแรงจูงใจด้านการรับรู้หรือความรู้ อย่าง เป็นเหตุเป็นผล (cognitive) หากทว่าเป็นแรง จูงใจด้านความรู้สึก (affective) ที่ได้รับจากอาหาร นั้น ๆ เป็นหลัก ซึ่งสะท้อนออกมาในรูปผลทาง ความรู้สึกที่ได้รับจากอาหาร เช่น รสชาติ และ ความรู้สึกสัมผัส (sensation) อื่น ๆ (Birch 1981) ความชอบนี้สอดคล้องกับทัศนะทางสังคมวัฒนธรรม เกี่ยวกับคุณค่า (value) ที่คนให้กับอาหารตามที่ กล่าวแล้ว นอกจากนั้นยังเป็นเครื่องเตือนใจว่า สุขศึกษาหรือโภชนาการการศึกษา ที่เน้นการให้ ข้อมูลเกี่ยวกับโภชนาการแต่อย่างเดียว มักไม่

ประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนบริโภคนิสัย

๒.ปัจจัยกำหนดทัศนคติต่ออาหาร ทัศนคติ ต่ออาหารหมายถึง ความชอบหรือไม่ชอบอาหาร บางชนิด ตลอดจนอารมณ์ความรู้สึกที่ได้รับจาก อาหารนั้น (affective component) ปัจจัยอันสำคัญ ในการกำหนดและเปลี่ยนแปลงความชอบต่อ อาหารชนิดต่าง ๆ มี อาทิ สถานการณ์ทางสังคม ในการบริโภคอาหารเช่น การกดดันทางสังคม (social pressure) ให้บุคคลโดยเฉพาะเด็กเลือก อาหารที่กลุ่มบริโภค ทำให้เกิดความพอใจต่อ อาหารนั้น ๆ บริบทของการให้อาหารเช่น ถ้าผู้ใหญ่ ให้อาหารชนิดหนึ่งกับเด็กและผู้ใหญ่ก็กินอาหาร นั้น ๆ ด้วย นี่เป็นบริบททำให้เด็กพัฒนาความชอบ ต่ออาหารนั้น ๆ และการได้กินอาหารชนิดนั้น บ่อย ๆ (exposure) นำไปสู่การพัฒนาความรู้สึก ชอบอาหารนั้น (Birch 1981)

นักจิตวิทยามีความเห็นว่ ทุกวันนี้ความรู้ เกี่ยวกับตัวกำหนดที่มาของอารมณ์ ความรู้สึกต่อ อาหารหลาย ๆ ประเภทยังมีอยู่จำกัด เช่น ทำไมคน จึงชอบกินพริกหรืออาหารรสเผ็ด เป็นต้น วิวัฒนาการของอารมณ์ ความรู้สึกต่ออาหารมี ความเกี่ยวข้องอย่างมากกับกระบวนการถ่ายทอด วัฒนธรรม (acculturation) ซึ่งเกี่ยวข้องกับการ ก่อรูปนิสัยการกินตั้งแต่เด็กจนโตเป็นผู้ใหญ่ บริโภคนิสัยวัยเด็กจะดำรงต่อเนื่องจนถึงผู้ใหญ่หรือไม่ ยังเป็นปัญหาที่หาข้อยุติไม่ได้ (Foster and Anderson 1978; Rozin 1981) อย่างไรก็ตามการแทรกแซง เพื่อบ่มเพาะบริโภคนิสัยที่ถูกต้องในเด็ก โรงเรียน

จะเป็นหนทาง (entry point) ที่สำคัญสำหรับการปรับบริบทนิสัยเพื่อการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ

### ทัศนคติทางจิตวิทยาสังคม

การอธิบายพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสุขภาพในแนวทางทฤษฎีจิตวิทยาสังคมส่วนใหญ่ได้มาจากกรอบความคิดที่เรียกว่า Health Belief Model (Becker 1974) โดยทั่วไปกรอบความคิดนี้ใช้อธิบายกระบวนการตัดสินใจของบุคคล เกี่ยวกับการใช้บริการสาธารณสุขโดยเฉพาะบริการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ กระบวนการตัดสินใจถูกกำหนดด้วยปัจจัยใหญ่ ๆ ๒ ประการคือ ประการแรก ความพร้อมทางจิตวิทยา (psychological readiness) ที่จะกระทำหรือแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ซึ่งขึ้นอยู่กับแรงจูงใจด้านผลประโยชน์ หรือการหลีกเลี่ยงผลภัยที่คาดว่าจะบังเกิดขึ้นกับตน ปัจจัยที่สองคือ การประเมินผลได้ (การบรรลุประโยชน์ที่คาดหวังจากการกระทำ) และผลเสียหรืออุปสรรคที่ตนต้องสูญเสียจากการมีพฤติกรรมนั้น การประยุกต์ Health Belief Model มาใช้กับพฤติกรรมโภชนาการยังมีน้อย (Hochbaum 1981) อย่างไรก็ตาม แนวความคิดนี้น่าจะมีประเด็นที่อาจเป็นประโยชน์ต่อการเปลี่ยนแปลงบริบทนิสัยในโรคพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งในส่วนนี้ อุดมและคณะ ได้ศึกษาพฤติกรรมการกินอาหารปลาดิบของหัวหน้าครอบครัวจำนวน ๔๒๙ ราย โดยการดัดแปลงกรอบความคิดของ Health Belief Model

มาใช้ ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการกินปลานำโรคดิบนั้น สัมพันธ์กับปัจจัยหลายประการด้วยกัน เช่น ขึ้นอยู่กับความรู้เกี่ยวกับอาการและการป้องกันโรค ประสพการณ์การเคยรับบริการตรวจโรคพยาธิใบไม้ตับ ความรู้เหล่านี้ ชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมการกินอาหารปลาดิบเป็นเรื่องที่เปลี่ยนแปลงได้ ถ้าหากเขามีความรู้เรื่องโรคดีพอ เพราะคนที่มีความรู้ เรื่องอาการหรือความรุนแรงของโรคก็อาจจะรับรู้ถึงภัยที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับตนเองได้ และพบว่าคนอีสานมีความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับค่อนข้างน้อย กล่าวคือ หัวหน้าครอบครัวร้อยละ ๔๖ ไม่มีความรู้เรื่องสาเหตุอาการ และการป้องกันโรคเลย และในส่วนที่มีความรู้ก็มีความรู้เพียงบางส่วนเท่านั้น เช่น พบว่ามีเพียงร้อยละ ๑.๒, ๕.๖ และ ๔ เท่านั้น ที่มีความรู้ถูกต้องในด้านสาเหตุ อาการและการป้องกันโรคตามลำดับ ทำให้ชาวบ้านไม่สามารถที่มองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างการกินอาหารปลาดิบกับการเป็นโรคได้เพราะการกินก้อยปลาไม่ได้ก่อให้เกิดโรคทันทีทันใด ไม่ได้แสดงอาการให้เห็นโดยตรงและทันทีทันใด ประกอบกับอาหารก้อยปลาหรืออาหารปลาดิบอื่น ๆ ชาวบ้านเชื่อว่าเป็นอาหารที่กินต่อเนื่องกันมาหลายชั่วอายุคนแล้ว ก็ไม่เคยมีใครเป็นอะไรตาย ความเชื่อและความรู้ของชุมชนในส่วนของอาหารก้อยปลาดิบมีเพียงด้านเดียวคือ เป็นอาหารที่รสชาติอร่อยมีคุณค่าทางอาหารมากมาตลอดตั้งแต่อดีตจนปัจจุบัน ในส่วนนี้หากได้นำเอาแนวความคิดเกี่ยวกับ “ความ

กลัวต่อโรค” ซึ่งเป็นแรงจูงใจของพฤติกรรมอย่างหนึ่งมาสร้างให้เกิดความกลัวเกี่ยวกับอันตรายต่อสุขภาพของอาหารที่เป็นโทษต่าง ๆ กันนั้น ความรู้ในส่วนนี้จะมีความสำคัญค่อนข้างมาก ในการกำหนดเนื้อหาสาระเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ของประชาชน

### ทวนสรุป

โดยทัศนะทางสังคมศาสตร์ เหตุการณ์หรือปัญหาใด ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม ย่อมมิได้เกิดขึ้นเองโดยลำพังด้วยสาเหตุเพียงประการเดียว แต่อาจเกิดจากปัจจัย หรือสาเหตุหลายประการที่เกี่ยวข้องกัน ภายใต้บริบทของสังคมและวัฒนธรรมอันสลับซับซ้อน ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับมิได้เป็นปัญหาในระดับปัจเจกบุคคลด้านเดียว แต่เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับบรรทัดฐานทางสังคมที่ได้สั่งสมสืบทอด

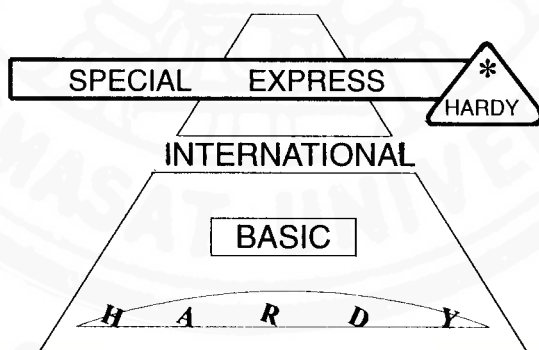
กันมานาน การแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพได้นั้น การอาศัยเพียงเทคโนโลยีทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์เพียงด้านเดียวนั้น คงจะยากแก่ความสำเร็จได้ในเวลาอันสั้น เพราะมีตัวอย่างชี้ให้เห็นว่า การใช้มาตรการด้านการรักษาด้วยยาที่มีประสิทธิภาพสูง การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม และการให้สุขศึกษา การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม โดยอาศัยข้อมูลทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหลักนั้น ไม่สามารถจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการกินได้ ดังนั้น ในการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งยังคงต้องใช้ทรัพยากรของรัฐอีกมาก เพื่อจะควบคุมโรคนี้ให้หมดหรือไม่ให้เป็นปัญหาสาธารณสุขต่อไป คงจะต้องหันมาให้ความสำคัญต่อทัศนะทางสังคมศาสตร์และการใช้เทคนิคทางสังคมศาสตร์เข้าร่วมด้วยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

## เอกสารอ้างอิง

๑. ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. บริโภคนิสัย : แนวคิดและแนวการวิจัยทางสังคมศาสตร์เพื่อควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ โรคพยาธิใบไม้ตับ: บริโภคนิสัยกับแนวคิดและการแก้ไขทางสังคมศาสตร์และสุขศึกษา. มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๒๘.
๒. ไพฑูรย์ มีกุล. ลักษณะทางสังคมและขนบธรรมเนียมประเพณีในการบริโภคอาหารของคนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. โรคพยาธิใบไม้ตับกับแนวคิดและการแก้ไขทางสังคมศาสตร์และสุขศึกษา. มหาวิทยาลัยมหิดลร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๒๘.
๓. วลัยทิพย์ สาขลวิจารณ์. บริโภคนิสัยกับโรคพยาธิใบไม้ตับ โรคพยาธิใบไม้ตับ: บริโภคนิสัยกับแนวคิดและการแก้ไขทางสังคมศาสตร์และสุขศึกษา. มหาวิทยาลัยมหิดลร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๒๘.
๔. ศิริพันธ์ จูรีมาศ และ กฤตยา อาชวนิจกุล. "ชะล่า" ข้อห้ามของชาวอีสาน ทฤษฎีการศึกษาทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาการแพทย์, ๒๕๒๓.
๕. Becler, M.H., et al., 1974. *The Health Belief Model and personal health behavior*. Health Education Monograph.2 (4) : 328-508.
๖. Birch, L.L. 1981. *A call for the explicit recognition of affect in models of human eating behavior*. Journal of Nutrition Education. 3.1 (suppl.) : 549-553.
๗. Foster, G.M.(1973). *Traditional Societies and Technological Change*. Bombay: Allied Publishers.
๘. Foster, G.M. and Anderson (1978). *B.G. Medical Anthropology*. New York : John Wiley & Son.
๙. Hochbaum, G.M. (1981). *Strategies and their rationable for changing people's eating habits*. Journal of Nutrition Education, 3(1 suppl.) : S59-S65.
๑๐. Rozin, P. (1981). *The study of human food selection and the problems of stage 1 science in: Nutrition and Health*. S.A. Miller (ed) the Franklin Institute Press

**letat**  
THE INTERNATIONAL

**ทางหลวงโลก letat**  
**มีจำหน่ายตามห้างสรรพสินค้าทั่วไป**



**ทางหลวงโลก HARDY**  
**มีจำหน่ายตามห้างสรรพสินค้าทั่วไป**