

การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน ของผู้ผลิตและผู้บริโภคในอำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน

กนกรัตน์ แสนชัย¹, รัตนภรณ์ อวพันธ์², ยงยุทธ เรือนทา²

¹กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

²ภาควิชาปริบาลเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนของผู้ผลิตและผู้บริโภคเกลือสินเธาว์อำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน **วิธีการ:** การศึกษาเก็บข้อมูลโดยสัมภาษณ์เชิงลึกในผู้ผลิต 14 คน และผู้บริโภค 39 คนจากหมู่บ้านแหล่งผลิต ใกล้แหล่งผลิต และไกลแหล่งผลิต จำนวน 12, 14 และ 13 คน ตามลำดับ และยังจัดสนทนากลุ่มในกลุ่มผู้ผลิตและผู้บริโภค กลุ่มละ 2 ครั้ง แต่ละครั้งมีสมาชิก 6 คน **ผลการวิจัย:** ปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดการยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน ได้แก่ การผลิตและใช้เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนไม่ขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณีของชุมชน การมีอาสาสมัครประจำหมู่บ้านที่เข้มแข็งในการขับเคลื่อนมาตรการเกลือเสริมไอโอดีนถ้วนหน้า และการมีเด็กเป็นสมาชิกในครัวเรือน ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน ได้แก่ การมีวิถีชีวิตที่คุ้นเคยกับการใช้เกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิม การมีประสบการณ์ทางลบในการใช้เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน เช่น ไม่สามารถใช้หมักดองได้เพราะทำให้เกิดการเน่าเสีย เป็นต้น การได้รับอิทธิพลจากกลุ่มชาติพันธุ์อื่นที่มีความเชื่อว่า การใช้เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศและเป็นหมัน การมีบริบทสังคมแบบเอื้อเพื่อแผ้วถางด้วยการแบ่งปันเกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมโดยไม่ต้องซื้อหรือซื้อในราคาถูก และความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนที่เชื่อว่าเป็นโรคทางพันธุกรรม นอกจากนี้การบังคับใช้กฎหมายควบคุมการผลิตในพื้นที่เป็นการขอความร่วมมือโดยไม่มี การลงโทษและขาดความสะดวกในการเข้าถึงสถานที่ผลิต ร่วมกับการมีนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวและหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP) ทำให้เกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมและผลิตภัณฑ์แปรรูปเป็นที่นิยมและสร้างรายได้มากกว่า **สรุป:** ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนผูกโยงกับมิติการดำเนินชีวิตและสังคม การจะจัดการหรือจัดการกระทำกับปัจจัยเหล่านี้จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมเชิงบวกอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: เกลือเสริมไอโอดีน เกลือสินเธาว์ เกลือบริโภค การยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน การผลิตเกลือสินเธาว์

รับต้นฉบับ: 16 พ.ย. 2564, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 22 ธ.ค. 2564, รับผิดชอบพิมพ์: 26 ธ.ค. 2564

ผู้ประสานงานบทความ: กนกรัตน์ แสนชัย กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน อำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน 55220 E-mail: mang_pharm@hotmail.com

A Study of Factors Related to the Acceptance of Iodized Rock Salt among the Producers and Consumers in Bo Kluea District, Nan Province

Kanograt Sanchai¹, Ratanaporn Awiphan², Yongyuth Ruanta²

¹Health Consumer Protection and Pharmacy Department, Nan Provincial Public Health Office

²Department of Pharmaceutical Care, Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University

Abstract

Objective: To study factors associated with behavior in accepting iodized rock salt among producers and consumers in Bo Kluea district, Nan province. **Methods:** Data were collected using an in-depth interview with 14 salt producers and 39 consumers from villages being the production sites of rock salt, villages nearby and far from the production sites (12, 14, and 13 persons respectively). The study also arranged group discussion with producers and consumers twice in each group, with a member of six in each discussion. **Results:** Factors supporting acceptance of iodized rock salt were the production and the use of iodized rock salt that were not contradictory with community custom and tradition, having strong village volunteers to drive the measures on iodized salt for all, and having children as household members. Factors being obstacles for acceptance of iodized rock salt were the ways of life familiar with the use of traditional rock salt, negative experiences in using iodized rock salt, e.g. unable to it for pickling process leading to food spoilage, being influenced with the belief of other ethnic groups that using iodized rock salt caused erectile dysfunction and sterility, social context of being generous where rock salt was shared with no need to buy or buying at a cheap price, misconception that disease caused by iodine deficiency was genetic disorder. Besides, the enforcement of the law to control the production of edible salt in the area was on the basis of cooperation without punishment and lack of accessibility to the production site in conjunction with tourism and OTOP policies, made traditional rock salt and processed products from rock salt being more popular and generating more income than iodized rock salt. **Conclusion:** Factors related to the acceptance of iodized rock salt are related to way of life and social context. Intervention on these factors, therefore, requires collaboration from various parties to bring about change to sustainable positive behavior.

Keywords: iodized salt, rock salt, table salt, acceptance of iodized salt, production of rock salt

บทนำ

โรคขาดสารไอโอดีนเป็นหนึ่งในปัญหาทางสาธารณสุขที่นานาชาติให้ความสำคัญ เนื่องจากไอโอดีนเป็นส่วนสำคัญในกระบวนการสร้างไทรอยด์ฮอร์โมนซึ่งจำเป็นต่อการสร้างเซลล์สมองและควบคุมการทำงานของร่างกาย ผลกระทบทางสมองที่เกิดขึ้นจากการขาดสารไอโอดีนส่งผลต่อคุณภาพชีวิต เศรษฐกิจ และสังคมของนานาประเทศ (1) มาตรการเกลือเสริมไอโอดีนถั่วหน้าเป็นหนึ่งในมาตรการที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) องค์การ Iodine Global Network (IGN) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nations Children's Fund; UNICEF) สนับสนุนให้ใช้แก้ปัญหาการขาดสารไอโอดีนได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ (1-2) โดยในประเทศไทยนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้มีการประกาศเป็นกฎหมายกำหนดให้มีการเสริมไอโอดีนในเกลือบริโภคตั้งแต่ปี 2537 (3) และกำหนดเป้าหมายความครอบคลุมการใช้เกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ (ปริมาณไอโอดีนอยู่ในช่วง 20-40 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม) ในระดับครัวเรือนมากกว่าร้อยละ 90 ถึงจะอยู่ในระดับที่เพียงพอ (1)

การเฝ้าระวังคุณภาพเกลือบริโภคเสริมไอโอดีนระดับประเทศในปี 2562 พบว่า ณ แหล่งผลิต พบเกลือเสริมไอโอดีนที่ได้มาตรฐานร้อยละ 87.65 และความครอบคลุมของการใช้เกลือเสริมไอโอดีนคุณภาพในครัวเรือนเท่ากับร้อยละ 80.2 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด (มากกว่าร้อยละ 90) การเฝ้าระวังสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนในปี พ.ศ. 2558, 2559 และ 2562 พบค่ามัธยฐานของระดับไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ของประเทศไทยเท่ากับ 147.1, 145.0 และ 153.4 ไมโครกรัมต่อลิตร ตามลำดับ (เกณฑ์ 150-249 ไมโครกรัมต่อลิตร) แม้ว่าสถานการณ์จะมีแนวโน้มที่ดีขึ้น แต่ยังคงต้องมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง (2)

อำเภอปอเกลือ จังหวัดน่าน เป็นแหล่งผลิตเกลือสินเธาว์แห่งหนึ่งในภาคเหนือที่มีการสืบทอดกันมาอย่างยาวนาน ผู้ผลิตมีการรวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนเพื่อผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนบริโภคโดยได้รับการสนับสนุนเครื่องผสมเกลือเสริมไอโอดีนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ตั้งแต่ปี 2555 แต่ยังคงพบว่า ประชาชนในอำเภอยังมีภาวะขาดสารไอโอดีน ข้อมูลจากสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดน่าน ในปี 2563 พบว่า การเฝ้าระวังคุณภาพเกลือบริโภคเสริมไอโอดีน ณ แหล่งผลิตอำเภอปอเกลือ พบเกลือเสริมไอโอดีนได้มาตรฐานร้อยละ 64.94 และความครอบคลุมของการใช้เกลือเสริมไอโอดีนคุณภาพในครัวเรือนเท่ากับร้อยละ 63.33 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด (4) และส่วนใหญ่เกลือบริโภคที่ตรวจพบ คือ เกลือสินเธาว์ที่ผลิตได้เองในพื้นที่ การติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนจากสำนักโภชนาการ กรมอนามัย ปี 2560 พบว่า การสุ่มตรวจภาวะคอพอกในกลุ่มเด็กอนุบาล เด็กปฐมวัย และประชาชนทั่วไปในเขตอำเภอปอเกลือ พบภาวะคอพอกระดับ 2 (ระยะที่มองเห็นชัด มองเห็นในท่าคอตั้งปกติ และคลำพบ) ร้อยละ 93, 83 และ 60 ตามลำดับ (5) ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ในปี 2563 พบค่ามัธยฐานของระดับไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ในเขตอำเภอปอเกลือ เท่ากับ 85.06 ไมโครกรัมต่อลิตร ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ค่อนข้างมาก (150-249 ไมโครกรัมต่อลิตร) (4) แสดงให้เห็นว่า การขาดสารไอโอดีนยังเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่

จากข้อมูลจะเห็นได้ว่า แม้จะสามารถผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนได้เองในพื้นที่ แต่ยังคงพบปัญหาการผลิตเกลือเสริมไอโอดีนที่ไม่ได้มาตรฐานและความครอบคลุมของการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนในครัวเรือนที่ไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด และยังคงพบภาวะขาดสารไอโอดีนของประชาชนในพื้นที่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนของทั้งในผู้ผลิตและผู้บริโภคในอำเภอปอเกลือ เพื่อนำมาวางแผนจัดการหรือจัดกระทำกับปัจจัยในแต่ละระดับเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเชิงบวกในการยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนและสามารถจัดโรคขาดสารไอโอดีนในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน

วิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน (รหัส NAN REC 62-037 รับรองเมื่อ 12 กรกฎาคม 2562) การศึกษาเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2562 - เมษายน 2563 ผู้วิจัยเป็นเภสัชกรในกลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคของโรงพยาบาลปอเกลือ โดยมีผู้ที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติอาหารในส่วนของการ

บังคับใช้กฎหมาย ผู้วิจัยเข้าเก็บข้อมูลในฐานะนักวิจัยเท่านั้น

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจงเป็นวิธีหลักร่วมกับการเลือกแบบลูกโซ่ (snowball sampling) ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ที่ยินยอมในการให้ข้อมูล และสามารถสนทนาสื่อสารในภาษาไทย (ภาษากลางหรือภาษาเหนือ) ได้ ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยผู้ผลิตเกลือและผู้บริโภค

ผู้ผลิต คือ ผู้ผลิตเกลือสินเธาว์ 14 รายที่ขึ้นทะเบียนเป็นวิสาหกิจชุมชนกับสำนักงานเกษตรอำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน ในชื่อว่า “วิสาหกิจชุมชนคนต้มเกลือสินเธาว์” หรือผู้สืบทอดและทำการต้มเกลือบริเวณบ่อน้ำเกลือ “บ่อเหนือ” และ “บ่อใต้” ที่ตั้งอยู่ในหมู่บ้านแหล่งผลิตและเป็นผู้ที่ไม่นิยมผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน

ผู้บริโภค คือ ผู้ที่มีหน้าที่ประกอบอาหารหรือจัดซื้อจัดหาเกลือบริโภคเข้าครัวเรือน 39 ราย จาก 3 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่บ้านที่เป็นแหล่งผลิตเกลือสินเธาว์ หมู่บ้านที่อยู่ใกล้แหล่งผลิตมากที่สุด และหมู่บ้านที่อยู่ไกลแหล่งผลิตมากที่สุด ที่ตั้งอยู่ในตำบลเดียวกันและไม่นิยมใช้เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน จำนวนหมู่บ้านละ 12, 14 และ 13 ราย ตามลำดับ ทั้งนี้การวิจัยสุ่มพื้นที่ศึกษาจำนวน 3 หมู่บ้านเนื่องจากอาจมีปัจจัยเรื่องการเข้าถึงแหล่งผลิตและจำหน่ายเกลือเสริมไอโอดีน ตลอดจนจนบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน

วิธีการเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ผลิตและผู้บริโภคเกลือสินเธาว์ โดยใช้แบบสอบถามกึ่งโครงสร้างเพื่อให้ได้มาซึ่งประเด็นสำคัญ ดังนี้ ขนบธรรมเนียม/ประเพณี/ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและการบริโภคเกลือสินเธาว์ และการเสริมไอโอดีนในเกลือสินเธาว์ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ในการผลิตเกลือสินเธาว์และการเสริมไอโอดีนในเกลือสินเธาว์ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้ และพฤติกรรม ในการบริโภคเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน ข้อมูลด้านการเข้าถึงสถานที่ผลิต แหล่งผลิต และแหล่งจำหน่ายเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน ข้อมูลของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้/เสีย กับการผลิตและการบริโภคเกลือสินเธาว์ และการเสริมไอโอดีนในเกลือสินเธาว์ ข้อมูลของกิจกรรม/โครงการ และการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องการผลิต

และการบริโภคเกลือสินเธาว์ที่ผ่านมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันในมุมมองของผู้ผลิตและผู้บริโภค ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ และการรับรู้ ต่อ กฎ/ระเบียบ/นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและการบริโภคเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน ในมุมมองของผู้ผลิตและผู้บริโภค

การสัมภาษณ์ทำในผู้ให้ข้อมูลครั้งละ 1 คน ในสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว ไม่มีความพลุกพล่านและเสียงรบกวน หรือเป็นสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกในการสัมภาษณ์ ขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยจดบันทึกคำหรือประเด็นสำคัญ ลักษณะ กิริยาอาการ และบริบทของผู้ถูกสัมภาษณ์ ในแบบบันทึกภาคสนาม และบันทึกเสียงตลอดระยะเวลาสัมภาษณ์ โดยแต่ละคนใช้เวลาไม่เกิน 60 นาที หรือจนกว่าจะได้ประเด็นครบถ้วนตามแนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยพบผู้ให้ข้อมูลคนละ 2-3 ครั้ง โดยครั้งแรกจะเป็นการแนะนำตัวผู้วิจัยและเริ่มต้นสัมภาษณ์ด้วยคำถามหรือประเด็นง่าย ๆ ไม่ซับซ้อนเพื่อสร้างความคุ้นเคยและไว้วางใจ การสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 จะเป็นคำถามในประเด็นที่เจาะลึกมากขึ้นหรือประเด็นที่ยังไม่ครบถ้วนจากการสัมภาษณ์ครั้งแรกเพื่อให้ได้รายละเอียดที่ต้องการและครอบคลุมยิ่งขึ้น

ระยะที่ 2 เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม โดยเลือกตัวอย่างแบบเจาะจงจากผู้ให้ข้อมูลที่ถูกสัมภาษณ์เชิงลึก จัดสนทนากลุ่มครั้งละ 6 คน กลุ่มละ 2 ครั้ง โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มหลัก ได้แก่ กลุ่มผู้ผลิตและกลุ่มผู้บริโภค ในกลุ่มผู้ผลิต แบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย ได้แก่ กลุ่มผู้ผลิตบ่อเหนือและผู้ผลิตบ่อใต้ และกลุ่มผู้บริโภค แบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย ได้แก่ กลุ่มผู้บริโภคที่ใช้เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนและผู้บริโภคที่ใช้เกลือสินเธาว์ไม่เสริมไอโอดีน โดยใช้คำถามบางประเด็นจากการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความชัดเจนหรือละเอียดมากยิ่งขึ้น การสนทนากลุ่มจัดในสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว ไม่มีความพลุกพล่านและเสียงรบกวน หรือเป็นสถานที่ที่ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มสะดวกในการให้ข้อมูล กลุ่มละไม่เกิน 60 นาที หรือจนกว่าจะได้ประเด็นครบถ้วนตามแนวคำถามที่กำหนด ผู้วิจัยบันทึกเสียงตลอดระยะเวลาที่มีการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนา โดยนำการพูดคุยและถามคำถามรวมถึงควบคุมการสนทนาให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ มีการกระตุ้นให้สมาชิกได้แสดงความคิดเห็นอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง และมีผู้ช่วยดำเนินการเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอีก 1 คน ที่ได้ผ่านการฝึกฝนมาแล้ว เป็นผู้ช่วยจดบันทึกการ

สนทนา รวมถึงคำพูด อากัปกิริยาท่าทาง อารมณ์ รวมถึงการบันทึกผังการนั่งของสมาชิกผู้เข้าร่วมสนทนาโดยไม่มีส่วนร่วมกับการสนทนา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลผ่านการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล โดยพิจารณาข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งต่าง ๆ ว่ามีความเหมือนกันหรือไม่ ได้แก่ ตรวจสอบความแน่นอนของคำพูดในเรื่องเดียวกันของผู้ให้ข้อมูลแต่คนละเวลาที่ถูกสัมภาษณ์ และเปรียบเทียบข้อมูลเรื่องเดียวกันที่มาจากผู้ให้ข้อมูลหลาย ๆ คนในกลุ่มเดียวกัน

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มมาถอดเทปอย่างละเอียด รวมทั้งนำข้อมูลจากการสังเกตและการจดบันทึกภาคสนามมาวิเคราะห์โดยใช้แนวคิดเชิงนิเวศวิทยา (ecological model) ในการช่วยอธิบายถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนของผู้ผลิตและผู้บริโภค อำเภอโป่งเกลือ จังหวัดน่าน แนวคิดเชิงนิเวศวิทยา มีมุมมองต่อเรื่องพฤติกรรมสุขภาพว่า บุคคลจะแสดงพฤติกรรมเช่นไร ย่อมได้รับอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมที่อยู่ด้วย และปัจจัยหลายระดับมีความสัมพันธ์กันอย่างซับซ้อน และส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลนั้น

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

บริบทผู้ผลิตและผู้บริโภคเกลือสินเธาว์

ผู้ผลิตเกลือสินเธาว์

ผู้ผลิตเกลือสินเธาว์ หรือ “คนต้มเกลือ” ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลโดยพื้นเพส่วนใหญ่เป็นคนในหมู่บ้านแหล่งผลิตอยู่ในวัยสูงอายุ ก่อนขึ้นต้มน้ำเกลือบนปากบ่อในครั้งแรกต้องผ่านพิธีกรรมที่เรียกว่า “ขึ้นสำขึ้นหมี่” ซึ่งเสมือนเป็นการขึ้นครูบอกกล่าวสิ่งศักดิ์สิทธิ์ โดยมีผู้ที่ได้รับแต่งตั้งให้มีหน้าที่เป็น “คนโน” ของหมู่บ้านเป็นผู้ประกอบพิธีให้และจำกัดคนที่จะต้มเกลือได้เฉพาะคนในหมู่บ้านหรือแต่งงานเข้ามาเป็นเขยหรือสะใภ้ และจำกัดคนที่จะขึ้นเหยียบปากบ่อต้มน้ำเกลือได้เฉพาะผู้ชายเท่านั้น สำหรับผู้หญิงสามารถช่วยต้มเกลือในโรงเรือน หรือ “เตา” ที่สร้างขึ้นรอบบ่อน้ำเกลือได้ ซึ่งจะมี 2 บ่อ มีชื่อเรียกในพื้นที่ว่า “บ่อเหนือ” และ “บ่อใต้” โดยบ่อเหนือจะอยู่ริมแม่น้ำมางที่ตั้งอยู่ใจกลางของหมู่บ้าน และบ่อใต้ จะอยู่ติดเชิงเขาตอนไปทางท้าย

หมู่บ้านมีระยะทางห่างจากบ่อเหนือประมาณ 500 เมตร หากทำการต้มเกลือบริเวณบ่อไหนให้ต้มน้ำเกลือที่บ่อนั้นไม่สามารถต้มข้ามบ่อได้ ในแต่ละเตามักจะต้มเกลือกันเป็นคู่สามี-ภรรยา และมีประสบการณ์ในการต้มเกลือส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 10-20 ปี

ระหว่างการต้มเกลือจะมีพิธีไหว้สาบอกกล่าว “พ่อนางเอือด แม่นางเอือด” ซึ่งเปรียบเสมือนเจ้าแม่ธรณีประจำโรงเรือนโดยผู้ต้มเกลือเชื่อว่า ท่านจะช่วยดูแลและปลุกให้ผู้ต้มเกลือที่มานอนเฝ้าในช่วงกลางคืนตื่นขึ้นมาได้ทันก่อนที่น้ำเกลือในกระทะต้มเกลือจะแห้งหรือไหม้ และสามารถเติมพินได้ทันก่อนที่จะมอดดับ นอกจากนี้ยังมีประเพณีบวงสรวงประจำปีหรือที่เรียกว่า “งานแก้ม” เป็นพิธีเลี้ยงเจ้ารักษาบ่อเกลือและผีเมืองที่ปกปักรักษาบ่อน้ำเกลือและชาวบ่อเกลือ โดยชาวบ้านเชื่อว่า เจ้าพ่อบ่อเกลือที่ช่วยปกปักรักษาบ่อได้ คือ เจ้าซางคำ และบ่อเหนือ คือ เจ้าสม แต่นิยมเรียกขานสั้น ๆ โดยรวมว่า “เจ้า” ในอดีตงานแก้มจัดขึ้นเป็นระยะเวลา 7 วัน มีธรรมเนียมปฏิบัติ เช่น คนในห้ามออกนอกห้ามเข้า ห้ามขับซี้รถในหมู่บ้าน ให้ใช้การเดินเท้าและให้นารถจอดไว้นอกหมู่บ้าน ห้ามแบกหามสิ่งของแต่ให้ถือหรือหิ้ว และห้ามต้มเกลือตลอดช่วงพิธี เนื่องจากข้อห้ามเหล่านี้ก่อให้เกิดความไม่สะดวก ชาวบ้านจึงได้มีการอ้อนวอนและขออนุญาตปรนจำนวนวันในการประกอบพิธีจาก “เจ้า” ส่งผลให้ในปัจจุบันพิธีงานบวงสรวงลดเหลือเพียง 3 วัน และทุก ๆ 3 ปีจะมีพิธีการบวงสรวงใหญ่และในปีที่มีการบวงสรวงใหญ่นี้จะมีการทำพิธี “ขอสาयน้ำเกลือ” ซึ่งมีความเชื่อว่าจะทำให้น้ำเกลือในบ่อไม่แห้ง ทำให้มีเกลือไว้กินไว้ใช้ได้ตลอด นอกจากนี้ยังมีธรรมเนียมการหยุดต้มเกลือสินเธาว์ในช่วงเข้าพรรษาเป็นเวลา 3 เดือน และห้ามมิให้นำน้ำเกลือที่ยังไม่ต้มเป็นเกลือออกนอกหมู่บ้าน หากฝ่าฝืนชาวบ้านเชื่อว่าอาจเกิดเหตุร้ายต่อผู้ฝ่าฝืนหรือมีอันเป็นไป

สำหรับการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนเริ่มขึ้นในปี พ.ศ.2552 ช่วงแรกเป็นการผสมด้วยวิธีคลุกเคล้าด้วยมือ ต่อมามีการรวมกลุ่มผู้ผลิตขึ้นทะเบียนเป็น “กลุ่มวิสาหกิจชุมชนคนต้มเกลือ” เพื่อผลิตเกลือสินเธาว์บริโภคเสริมไอโอดีนในชื่อตรา “บ่อเกลือโบราณ น่าน” โดยใช้เอกสารใบอาหารที่ได้จดทะเบียนกับ อย. และใช้รูปแบบบรรจุภัณฑ์ตลอดจนราคาจำหน่ายเหมือนกันทั้งกลุ่ม โดยหากเป็นเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน ถุงบรรจุจะซีลปิดปากถุงและมีฉลากสีม่วง จึงนิยมเรียกในพื้นที่ตามสีของฉลากว่า “เกลือม่วง” ในขณะที่เกลือสินเธาว์ดั้งเดิม (ไม่เสริมไอโอดีน)

ถูกบรรจุจะมัดด้วยหนังยางและเป็นถุงใสธรรมดาตามองเห็น
เกลือสีขาวข้างใน จึงนิยมเรียกในพื้นที่ว่า “เกลือขาว”

ในปี พ.ศ.2555 มีการจัดตั้งสถานที่ผสมเกลือ
ไอโอดีนส่วนกลาง หรือ “ศูนย์เรียนรู้กระบวนการผลิตเกลือ
บริโภคเสริมไอโอดีน” ซึ่งมีที่ตั้งอยู่อีกฝั่งของแม่น้ำมาง
ตรงกันข้ามกับบ่อน้ำเกลือบ่อเหนือ การเดินทางสามารถไป
ได้ 2 เส้นทาง คือ ผ่านทางสะพานไม้ข้ามแม่น้ำมางที่บ่อ
เหนือ แต่สะพานมักชำรุดในฤดูน้ำหลากหรือฤดูฝนและต้อง
ก่อสร้างขึ้นใหม่ทุกปี และอีกเส้นทางสามารถใช้ถนนเส้น
หลักของหมู่บ้านซึ่งระยะทางจะไกลกว่าการใช้สะพานข้าม
แม่น้ำ นอกจากนี้ทางกลุ่มผู้ผลิตยังได้รับสนับสนุนเครื่อง
ผสมเกลือไอโอดีนอัตราากำลังในการผลิต 150 กิโลกรัมต่อ
รอบติดตั้งที่สถานที่ผสมเกลือไอโอดีนจำนวน 1 เครื่อง โดย

ใช้ร่วมกันทั้งกลุ่ม ในกระบวนการผสมไอโอดีนกับเกลือ
สินเธาว์ผู้ผลิตเป็นผู้ผสมเองโดยผ่านการฝึกอบรมจาก
หน่วยงานสาธารณสุขแล้ว สำหรับน้ำยาไอโอดีนเข้มข้น
ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลบ่อเกลือโดยไม่มี
ค่าใช้จ่าย ส่วนชุดทดสอบไอโอดีนในเกลือ (I-kit) และถุง
สำหรับบรรจุ ผู้ผลิตแต่ละเตาเป็นผู้ซื้อเอง

ปัจจุบันอำเภอบ่อเกลือเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่ค่อนข้าง
เป็นที่นิยม นอกจากจะมีการผลิตและจำหน่ายเกลือ
สินเธาว์แบบดั้งเดิมและแบบเสริมไอโอดีนแล้ว ยังมีการแปรรูป
เกลือเป็นผลิตภัณฑ์อื่น เช่น เกลือสปาขัดผิว สบู่เกลือ
และเกลือแช่เท้า เป็นต้น เพื่อเป็นของฝาก ของที่ระลึกแก่นัก
ท่องเที่ยว ซึ่งสร้างรายได้ให้แก่ผู้ผลิตได้อีกช่องทางหนึ่ง
รายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มผู้ผลิตแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ผลิต

ลักษณะของผู้ให้ข้อมูล	บริเวณเตาต้มเกลือ (คน)		รวม (ร้อยละ)
	บ่อเหนือ (n=7)	บ่อใต้ (n=7)	
เพศ			
หญิง	4	2	6 (42.85)
ชาย	3	5	8 (57.15)
อายุ (ช่วงอายุ)			
น้อยกว่า 40 ปี	0	1	1 (7.14)
40-60 ปี	3	1	4 (28.57)
มากกว่า 60 ปี	4	5	9 (64.29)
ระดับการศึกษา			
ประถมศึกษา หรือเทียบเท่า	5	7	12 (85.72)
มัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า	1	0	1 (7.14)
ปริญญาตรี	1	0	1 (7.14)
อาชีพหลัก			
เกษตรกร	1	1	2 (14.28)
ต้มเกลือสินเธาว์	6	6	12 (85.72)
ประสบการณ์ในการต้มเกลือ			
น้อยกว่า 10 ปี	0	2	2 (14.28)
10-20 ปี	5	2	7 (50.00)
มากกว่า 20 ปี	2	3	5 (35.72)
รายได้จากการต้มเกลือ/ปี			
น้อยกว่า 30,000 บาท	1	1	2 (14.29)
30,000-50,000 บาท	4	6	10 (71.42)
มากกว่า 50,000 บาท	2	0	2 (14.29)

ผู้บริโภคเกลือสินเธาว์

ผู้บริโภคเกลือสินเธาว์ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูล เป็นผู้ประกอบอาหารหรือจัดซื้อจัดหาเกลือเข้าครัวเรือนส่วนใหญ่ในครัวเรือนนอกจากใช้เกลือในการประกอบอาหารและถนอมอาหารประเภทการหมักดองเป็นหลักแล้ว บางส่วนนิยมใช้สำหรับเลี้ยงสัตว์ ได้แก่ วัวและควาย โดยเชื่อว่าจะทำให้สัตว์เจริญอาหาร และใช้ทางการเกษตรในการพ่นกำจัดวัชพืช

พื้นที่ศึกษาประกอบด้วย 3 หมู่บ้านที่ตั้งอยู่ในตำบลเดียวกัน (ตำบลบ่อเกลือใต้) ได้แก่ 1) หมู่บ้านแหล่งผลิตเกลือสินเธาว์ มีขนบธรรมเนียมประเพณีในหมู่บ้านเช่นเดียวกับที่กล่าวถึงในส่วนของผู้ผลิตเกลือสินเธาว์ส่วนใหญ่มีวิถีชีวิตผูกพันและคุ้นเคยกับการกินการใช้เกลือสินเธาว์ตั้งแต่จำความได้ 2) หมู่บ้านที่อยู่ใกล้แหล่งผลิตมากที่สุด มีที่ตั้งห่างออกไปประมาณ 2.5 กิโลเมตร ด้วยความ

ใกล้แหล่งผลิต ผู้บริโภคส่วนใหญ่ในหมู่บ้านนี้จึงใช้เกลือสินเธาว์เป็นหลัก และ 3) หมู่บ้านที่อยู่ไกลแหล่งผลิตมากที่สุด มีระยะทางห่างออกไปประมาณ 23 กิโลเมตร เป็นหมู่บ้านที่ก่อตั้งขึ้นมาใหม่ อายุของหมู่บ้านประมาณ 30 ปี ชาวบ้านที่อาศัยอยู่ส่วนใหญ่อพยพมาจากอำเภอปัวและอำเภอสันติสุข จังหวัดน่าน ซึ่งมีอาณาเขตติดต่อกับอำเภอบ่อเกลือ ชาวบ้านส่วนใหญ่ใช้เกลือสินเธาว์และสามารถใช้เกลือสมุทรร่วมด้วยได้ แต่โดยรวมแล้วผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดนิยมใช้เกลือสินเธาว์มากกว่าเกลือสมุทร เนื่องจากเชื่อว่ามีรสชาติเค็มที่พอดี ไม่เค็มออกขมเหมือนเกลือสมุทร และรู้สึกว่าการผลิตต้องผ่านความร้อนโดยการต้มหลายชั่วโมงกว่าจะได้เกลือออกมา จึงเสมือนได้รับการฆ่าเชื้อแล้ว รายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มผู้บริโภคแสดงอยู่ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2. ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภค

ลักษณะของผู้ให้ข้อมูล	แหล่งผลิต (n=12)	ใกล้แหล่งผลิต ที่สุด (n=14)	ไกลแหล่งผลิต ที่สุด (n=13)	รวม (ร้อยละ)
เพศ				
หญิง	10	14	10	34 (87.18)
ชาย	2	0	3	5 (12.82)
อายุ (ช่วงอายุ)				
น้อยกว่า 40 ปี	0	1	3	4 (10.26)
40-60 ปี	2	11	6	19 (48.72)
มากกว่า 60 ปี	10	2	4	16 (41.02)
ระดับการศึกษา				
ไม่ได้ศึกษา	0	4	6	10 (25.64)
ประถมศึกษาหรือเทียบเท่า	12	6	2	20 (51.28)
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	0	4	5	9 (23.08)
อาชีพหลัก				
เกษตรกร	3	11	11	25 (64.10)
ค้าขาย	4	0	2	6 (15.38)
รับจ้างทั่วไป	2	2	0	4 (10.26)
อื่น ๆ (ไม่ได้ทำงาน)	3	1	0	4 (10.26)
รายได้ครัวเรือน/ปี				
ต่ำกว่า 50,000 บาท	4	7	3	14 (35.90)
50,000 – 100,000 บาท	3	1	4	8 (20.51)
มากกว่า 100,000 บาท	5	6	6	17 (43.59)

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนของผู้ผลิตและผู้บริโภค

การมีวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับเกลือสินเธาว์

การผลิตและใช้เกลือสินเธาว์ที่อำเภอบ่อเกลือมีการสืบทอดกันมาอย่างยาวนานกว่า 800 ปี วิถีชีวิตของชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในชุมชนนี้จึงมีความผูกพันและคุ้นเคยกับเกลือสินเธาว์ตั้งแต่จำความได้ ส่งผลทำให้เกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมเป็นที่นิยมใช้สำหรับคนในพื้นที่มากกว่าเกลือสินเธาว์แบบเสริมไอโอดีนที่เพิ่งมีขึ้นในภายหลัง อีกทั้งการมีวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับเกลือสินเธาว์ที่เชื่อมโยงกับขนบธรรมเนียม จารีตประเพณี และความเชื่อของทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภคในหมู่บ้านแหล่งผลิตนั้น เป็นโครงสร้างทางสังคมที่ยึดเหนี่ยวให้สังคมรวมตัวกันและเป็นตัวดำเนินการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น (6) การจะกระทำการอันใดเพิ่มเติมขึ้นมาในภายหลังจึงต้องไม่ขัดต่อสิ่งเหล่านี้ ซึ่งเชื่อมโยงถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ หรือ “เจ้า” ที่ชาวบ้านให้ความเคารพนับถือร่วมด้วย ดังนั้นการนำไอโอดีนมาเติมในเกลือสินเธาว์ที่มีการบริโภคแทบทุกครัวเรือนโดยการสนับสนุนจากหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อหวังผลในการแก้ปัญหาโรคขาดสารไอโอดีนในพื้นที่นั้น ทางชาวบ้านได้มีการให้ “คนใน” บอกกล่าวขออนุญาต “เจ้า” ก่อน เพื่อไม่ให้ผิดขนบธรรมเนียมประเพณีและไม่ให้เป็นอันตรายแก่ผู้กินใช้แล้ว ท่านไม่ได้มีการห้ามปรามการนำไอโอดีนมาเสริมในเกลือสินเธาว์ จึงเปรียบเสมือนว่าได้รับอนุญาตแล้ว แรงต้านจึงลดลงและส่งผลให้สามารถผลิตและใช้เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนได้โดยไม่มีข้อกังขาในใจทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภค จะเห็นได้ว่าในบริบทการผลิตและใช้เกลือสินเธาว์ที่อำเภอบ่อเกลือให้ความสำคัญกับอำนาจ ในที่นี้คือ อำนาจของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งเป็นทรัพยากรที่ผูกติดกับระบบโครงสร้างผ่านระบบความเชื่อ จารีต ประเพณี และพิธีกรรมที่มีมาอย่างยาวนาน จนกระทั่งสามารถนำสิ่งเหล่านี้มาใช้ประโยชน์เพื่อควบคุมหรือจัดระเบียบทางสังคมให้เป็นไปอย่างเรียบร้อย (7)

แม้ว่าผู้ผลิตและผู้บริโภคบางส่วนจะไม่นิยมใช้หรือไม่เห็นด้วยกับการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน แต่ในเมื่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ให้การเคารพนับถือ ไม่ได้ตกเตือนหรือห้ามปราม จึงไม่สามารถขัดต่อนโยบายดังกล่าวได้ แตกต่างจากจารีตประเพณีอื่น ๆ ได้แก่ การห้ามไม่ให้ผู้หญิงขึ้นตักน้ำเกลือบนปากบ่อ และการห้ามคนนอกหมู่บ้านที่ไม่ใช่เขยหรือสะใภ้เข้ามาตักเกลือ ซึ่งยังคงมีการยึดถือปฏิบัติจนถึง

ปัจจุบัน เพราะยังไม่มีมีการยกเลิกหรือขอผ่อนปรน ส่งผลให้การผลิตเกลือสินเธาว์อยู่ในวงจำกัด ปัจจุบันส่วนใหญ่จึงมีแต่ผู้ผลิตรุ่นสูงอายุ พละกำลังในการทำงานประเภทที่ต้องใช้แรงโดยเฉพาะการแบกกระสอบเกลือสินเธาว์ขึ้นเครื่องผสมที่มีอัตรากำลังในการผลิต 150 กิโลกรัมต่อรอบ จึงค่อนข้างสร้างความลำบากให้แก่ผู้ผลิต อีกทั้งส่วนใหญ่ในการตักเกลือโรงเรือนหนึ่ง ๆ มักทำแค่คู่สามี-ภรรยา และมักให้ผู้หญิงเป็นคนเฝ้าในขั้นตอนการตัก หากไม่ต้องการยกหรือแบกกระสอบเกลือในการผสมไอโอดีนที่โรงผสมก็สามารถตักเกลือบรรจุถุงเพื่อจำหน่ายได้เลยที่โรงต้มโดยไม่ต้องรอใช้แรงงานผู้ชาย ซึ่งจะเห็นได้ว่าสังคมในบริบทของบ่อเกลือนอกจากผูกติดกับขนบธรรมเนียมประเพณีแล้ว เพศภาวะก็ส่งผลต่อความเชื่อ บทบาทและการแบ่งหน้าที่ในสังคมของหญิงชายเป็นแบบดั้งเดิม (traditional gender roles) ซึ่งแนวคิดดังกล่าวเชื่อว่า บทบาทหญิงชายถูกกำหนดเนื่องจากความแตกต่างทางเพศชีววิทยา เช่น เพศชายมีความเป็นผู้นำ มีพลังมากกว่า และเลือกทำงานที่มีเกียรติกว่าเพศหญิง ในขณะที่เพศหญิงเป็นผู้ตาม มีพลังน้อยกว่า และทำงานที่ใช้ทักษะที่ต่ำกว่าเพศชาย เป็นต้น (8) ปัจจัยเหล่านี้จึงเป็นอุปสรรคในการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนสำหรับผู้ผลิตไปโดยปริยาย

ดังนั้นหากจะเอื้ออำนวยให้ผู้ผลิตที่สูงวัยหรือผู้ผลิตที่เป็นเพศหญิง ทางหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีการสนับสนุนเครื่องทุ่นแรงที่ลดการใช้พละกำลังในการผลิตหรือให้การสนับสนุนเครื่องผสมเกลือไอโอดีนขนาดเล็กที่มีอัตรากำลังผลิตน้อยกว่า 150 กิโลกรัมต่อรอบเพื่อสะดวกต่อการใช้งานในกลุ่มผู้ผลิตที่มีข้อจำกัดดังกล่าว หรือมีการอบรมเชิงปฏิบัติการทบทวนความรู้วิธีการผสมแบบคลุกเคล้าด้วยมือซึ่งเป็นวิธีที่เคยใช้ในช่วงแรกเริ่มซึ่งสามารถทำครั้งละน้อย ๆ ได้และสามารถใช้วิธีนี้แก้ขัดในช่วงที่เครื่องชำรุดได้ แต่ต้องผสมอย่างถูกต้อง ถูกหลักสุขอนามัย ต้องทำการทดสอบการกระจายตัวของไอโอดีนและควบคุมความเข้มข้นของไอโอดีนให้อยู่ในช่วงตามที่กฎหมายกำหนดเช่นเดียวกับการผสมโดยใช้เครื่องมือ

ปัญหาในการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน

ปัจจัยด้านการคมนาคมขนส่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการผลิตเกลือสินเธาว์เพื่อจำหน่ายของผู้ผลิต โดยพบว่า การเข้าถึงสถานที่ผลิตเกลือเสริมไอโอดีนไม่สะดวก เนื่องจากสถานที่ต้มเกลือกับสถานที่ผลิต

เกลือเสริมไอโอดีนไม่ได้ตั้งอยู่ในบริเวณเดียวกัน ต้องมีการเดินทางซึ่งไม่สะดวกสำหรับผู้ผลิตและค่อนข้างไกลหากเดินทางจากบ่อได้ ก่อนการจัดตั้งโรงผลิตหรือโรงผสมเกลือนี้มีหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้มีการหารือร่วมกับชุมชนและพบว่า เหตุผลที่โรงผสมเกลือต้องมาอยู่ในจุดที่ห่างไกลแยกออกมาจากบริเวณต้มเกลือนี้ เนื่องจากบริเวณเตาเกลือมีประวัติสืบทอดยาวนานมากกว่า 800 ปี จึงเป็นพื้นที่ที่จังหวัดน่านต้องการอนุรักษ์ไว้เพื่อเป็นเส้นทางสื่อความหมายสำหรับการท่องเที่ยวเพื่อให้นักท่องเที่ยวได้เห็นถึงวิถีชีวิตการต้มเกลือของชาวบ้าน ดังนั้นเพื่อไม่ให้เกิดการปรับเปลี่ยนที่แตกต่างอย่างชัดเจน จึงมีการใช้พื้นที่ส่วนกลางในการจัดตั้งสถานที่สำหรับผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนแทน (9) จึงส่งผลให้ผู้ผลิตหลายรายที่ไม่มียานพาหนะส่วนตัวสำหรับขนส่งเกลือสินเธาว์ ต้องมีการจ้างทั้งคนและรถซึ่งเป็นการเพิ่มต้นทุนในการผลิต ความต้องการในการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนจึงลดลง

อีกทั้งการไปใช้เครื่องมือผสมไม่สม่ำเสมอของผู้ผลิต จึงส่งผลต่อทักษะและความชำนาญในการใช้เครื่องมือรวมถึงการบำรุงรักษาเครื่องมือหลังใช้ของผู้ผลิตแต่ละรายก็มีความละเอียดอ่อนแตกต่างกันไป ส่งผลให้เครื่องชำรุดบ่อย การผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนจึงหยุดชะงักตามไปด้วย ผู้ผลิตบ่อได้บางส่วนจึงมีความต้องการที่จะจัดตั้งโรงผสมเกลือโดยแยกมาตั้งในบริเวณบ่อได้เอง นอกจากเหตุผลด้านความสะดวกในการเดินทางแล้ว ยังลดความแออัดในการไปใช้เครื่องมือเพียงเครื่องเดียวร่วมกัน โดยทั้งนี้ยังคงมีเครื่องมืออัตรากำลังผลิต 40 กิโลกรัมต่อรอบ ที่เคยได้รับการสนับสนุนมาพร้อมกับเครื่องมืออัตรากำลังในการผลิต 150 กิโลกรัมต่อรอบ ที่ใช้เป็นเครื่องหลักในโรงผลิตส่วนกลาง แต่ยังไม่เคยติดตั้งใช้งานอย่างเป็นทางการ เนื่องจากการที่จะตั้งเครื่องมือเพิ่มในสถานที่ใหม่จะเปรียบเสมือนการสร้างโรงงานผลิตเกลือเสริมไอโอดีนเพิ่มอีก 1 แห่ง ซึ่งจำเป็นต้องขอรับเลขสารบบอาหารใหม่โดยมีขั้นตอนในการตรวจสอบโรงเรือนในการผลิตให้ผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนดถึงจะสามารถผลิตได้ (4) แต่ทั้งนี้การจะดำเนินการในขั้นตอนต่าง ๆ เหล่านี้จำเป็นต้องใช้งบประมาณในการดำเนินการค่อนข้างมาก ส่งผลให้ยังไม่มีการดำเนินการอย่างจริงจังจนแล้วเสร็จในปัจจุบัน

นอกจากนี้ยังพบว่า การบริหารจัดการในกลุ่มผู้ผลิตเองแม้จะมีการจัดตั้งกลุ่มวิสาหกิจชุมชนคนต้มเกลือ

แบบเป็นทางการ แต่พบว่าความสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่มกลับอยู่ในรูปแบบกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ คือ เป็นการรวมกลุ่มกันขึ้นตามธรรมชาติของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยไม่มีการแต่งตั้งตำแหน่งการทำงานในกลุ่มอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร เป็นเพียงการมอบหมายโดยความไว้วางใจและตามความสมัครใจของสมาชิกในกลุ่ม ดังนั้นการบริหารจัดการเรื่องเงินส่วนกลาง รวมถึงการจัดซื้อจัดหาสำหรับบรรจุเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนเป็นการจัดการโดยตัวแทนคนเดียว ทำให้บางครั้งผู้ผลิตไม่สามารถผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนวางจำหน่ายได้เนื่องจากขาดทุนบรรจุที่จัดซื้อจัดหาได้ไม่ทันกับความต้องการใช้ ซึ่งปัญหาที่พบนี้คล้ายคลึงกับการผลิตเกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในจังหวัดอุดรธานีซึ่งมักประสบปัญหาด้านการเงิน เพราะผู้ผลิตมีต้นทุนเพิ่มขึ้น เนื่องจากต้องปรับปรุงสถานที่และค่าอุปกรณ์ต่าง ๆ เพิ่มเติมขึ้น รวมถึงค่าแรง ส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการโดยเฉพาะกลุ่มผู้ประกอบการขนาดเล็ก (10)

ดังนั้นในพื้นที่บ่อเกลือหากจะให้การดำเนินการผลิตเกิดขึ้นและดำเนินต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องสนับสนุนงบประมาณโดยเฉพาะสำหรับการซ่อมบำรุงเครื่องมือส่วนกลางและการจัดตั้งโรงผสมแห่งใหม่เพื่ออำนวยความสะดวกต่อการเข้าถึงให้แก่ผู้ผลิตโดยเฉพาะบริเวณบ่อได้ แต่ทั้งนี้การสนับสนุนงบประมาณอาจจะสนับสนุนเพียงบางส่วนและให้กลุ่มผู้ผลิตมีส่วนร่วมจ่าย เพื่อให้รู้สึกถึงการมีส่วนร่วมหรือเป็นเจ้าของไม่ว่าจะเป็นสถานที่ผลิตหรืออุปกรณ์ในการผลิต เพื่อจะได้ช่วยกันใช้อย่างทำนุบำรุงและเห็นคุณค่ามากยิ่งขึ้น เพราะหากเครื่องมือเหล่านี้เสียหายจะต้องมีส่วนร่วมจ่าย มิใช่เป็นภาระค่าใช้จ่ายของหน่วยงานรัฐเพียงฝ่ายเดียว นอกจากนี้การสนับสนุนด้านองค์ความรู้ร่วมด้วยเพื่อเสริมสร้างทักษะและความชำนาญ ตลอดจนการบำรุงรักษาเครื่องมืออย่างเหมาะสมเพื่อยืดอายุการใช้งานของเครื่องมือไม่ให้ชำรุดบ่อยจนส่งผลกระทบต่อผลผลิต รวมถึงสนับสนุนองค์ความรู้ในการบริหารจัดการซื้อและสำรองถุงสำหรับบรรจุเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนให้เพียงพอและพร้อมใช้

การเข้าถึงเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนของผู้บริโภค

การที่ผู้ผลิตมีการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนไม่ต่อเนื่องหรือผลิตวางจำหน่ายเพียงบางเตานี้ แตกต่างจากเกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมซึ่งผลิตและมีจำหน่ายทุกเตาผู้บริโภคโดยเฉพาะหมู่บ้านแหล่งผลิตหรือผู้ที่เข้ามาซื้อ

เกลือที่เตาเกลือเลย จะสามารถเข้าถึงแหล่งซื้อเกลือไม่เสริมไอโอดีนได้ง่ายกว่าแบบเสริมไอโอดีนค่อนข้างมาก การเลือกใช้นั้นพื้นที่จึงอาจจะมามากกว่า ในขณะที่หมู่บ้านห่างไกลออกไปหากไม่มีพ่อค้าคนกลางหรือร้านค้าในหมู่บ้านนำเกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมไปจำหน่าย โอกาสในการเข้าถึงก็จะน้อยกว่า ร่วมกับการมีมาตรการของชุมชนที่ดำเนินการโดยอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีการจัดตั้งกองทุนซื้อเกลือสินเธาว์แบบเสริมไอโอดีนไปจำหน่าย โดยกำหนดราคาเท่ากับการมาซื้อที่เตาเกลือ ณ หมู่บ้านแหล่งผลิต เพื่อไม่ให้เกิดการเปรียบเทียบในด้านราคา เป็นการเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงและโอกาสในการเลือกใช้น้ำเกลือในหมู่บ้านรวมด้วย ซึ่งคล้ายคลึงกับผลที่ได้จากการศึกษารูปแบบการพัฒนาการแก้ไขปัญหาโรคขาดสารไอโอดีนในจังหวัดมหาสารคามที่พบว่า อสม. เป็นแกนนำสุขภาพที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาขาดสารไอโอดีนในชุมชน เพราะเป็นบุคคลที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ซึ่งสามารถเข้าใจปัญหาและความต้องการของพื้นที่ได้ดี (11) ดังนั้นหากจะดำเนินการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืนและดียิ่งขึ้นไป ทางหน่วยงานสาธารณสุขอำเภอเกลือและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ของ อสม. ทั้งในด้านขององค์ความรู้และงบประมาณ เช่น การจำหน่ายเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนในชุมชน การสุ่มตรวจเกลือบริโภคในครัวเรือนด้วยชุดตรวจอย่างง่าย (I-kit) เป็นต้น

การมีประสบการณ์ทางลบในการใช้เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน

ผู้ผลิตและผู้บริโภคส่วนใหญ่คุ้นเคยกับการใช้เกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมที่ไม่มีการเสริมไอโอดีน ภายหลังมีการเสริมไอโอดีนจึงเกิดการเปรียบเทียบด้านการนำไปใช้และส่งผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้น้ำเกลือ โดยพบว่าประสบการณ์ในการใช้ที่ส่งผลทำให้เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนไม่เป็นที่นิยมมากที่สุด คือ การหมักดองอาหาร มักพบการเน่าเสียของผักผลไม้ หรือเนื้อสัตว์หากใช้เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน ซึ่งอาจเป็นผลมาจากในช่วงเริ่มต้นของการรณรงค์ให้มีการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนในปี พ.ศ.2552 ยังไม่มีการจัดตั้งโรงผลิตและยังไม่มีการใช้เครื่องผสม โดยผู้ผลิตได้รับการสนับสนุนผงโพแทสเซียมไอโอเดต (potassium iodate) แล้วนำไปละลายน้ำเพื่อผสมคลุกเคล้ากับเกลือสินเธาว์ที่โรงเรือนของตนเองด้วยมือหรืออาจจะใช้เครื่องมือ เช่น จอบหรือไม้พาย ช่วยในการคลุกผสม โดยใช้อุปกรณ์ฉีดพ่น

สารละลายโพแทสเซียมไอโอเดต ได้แก่ ขวดน้ำหรือขวดน้ำอัดลมเจาะรูบนฝา ขวดฉีดน้ำหรือพ่นน้ำ และบัวรดน้ำ การใช้อุปกรณ์ในการผลิตที่ไม่เหมาะสมเป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพของเกลือบริโภคเสริมไอโอดีน (9) การผลิตในช่วงแรกเริ่มจึงอาจจะไม่ได้คุณภาพและมาตรฐานตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยนอกจากสารไอโอดีนมีโอกาสจะกระจายตัวไม่สม่ำเสมอแล้ว ยังมีโอกาสเกิดการปนเปื้อนต่าง ๆ เช่น เชื้อจุลินทรีย์ ระหว่างขั้นตอนการผสมส่งผลให้เมื่อนำเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนไปใช้หมักดองอาหาร ทำให้เกิดการเน่าเสียขึ้นได้ แม้ว่าในภายหลังจะมีการจัดตั้งโรงผลิตและใช้เครื่องผสมแทนการคลุกเคล้าด้วยมือที่ได้มาตรฐานมากยิ่งขึ้นแล้วก็ตาม แต่ภาพจำของผู้ที่มีประสบการณ์เคยใช้มาก่อนแล้ว ยังคงถูกส่งต่อข้อมูลมาจนถึงปัจจุบัน ส่งผลให้ผู้ใช้ยังคงไม่นิยมใช้เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนหากจะทำการหมักดองอาหาร

ประสบการณ์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้น้ำเกลือสินเธาว์ของผู้ผลิตและผู้บริโภค รองลงมาจากเรื่องหมักดอง คือ เรื่องรสชาติความเค็มของเกลือ โดยผู้ใช้เชื่อว่ารสชาติของเกลือสินเธาว์แบบเสริมไอโอดีนจะเปลี่ยนไปโดยมีความเค็มน้อยกว่าแบบดั้งเดิม จึงทำให้กะปริมาณยากเวลาใช้ประกอบอาหารและต้องใช้ในปริมาณมากกว่าเกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิม โดยอาจเป็นผลจากความคุ้นเคยในการใช้เกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมที่เป็นธรรมชาติมาโดยตลอดการใส่ไอโอดีนเพิ่มในภายหลังจึงส่งผลต่อความรู้สึกของผู้ใช้ซึ่งปัญหาเรื่องการใช้เกลือเสริมไอโอดีนถนอมอาหารและรสชาติเค็มของเกลือที่เปลี่ยนไปนั้นคล้ายคลึงกับข้อมูลที่พบจากการศึกษาอื่นที่พบว่า การใช้เกลือเสริมไอโอดีนถนอมอาหารประเภทหมักดองทำให้เกิดการเน่าเสีย รสชาติของเกลือเสริมไอโอดีนจะเปลี่ยนไปโดยมีความเค็มมากกว่าแบบไม่เสริมไอโอดีน และการใช้ปรุงอาหารทำให้รสชาติไม่อร่อย (1,11) โดยตามหลักวิชาการแล้วไอโอดีนเป็นสารที่ไม่มีสี ไม่มีกลิ่น และไม่มรส ไม่ส่งผลต่อรสชาติเค็มของเกลือ (1-2) นอกจากเรื่องหมักดองและรสชาติเค็มแล้ว ยังพบการเปรียบเทียบประโยชน์ด้านการใช้งานอื่น ๆ โดยพบว่าเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนไม่สามารถใช้ในการเลี้ยงสัตว์ เช่น วัวและควาย และไม่สามารถใช้ทางการเกษตร เช่น กำจัดวัชพืช การเลือกใช้น้ำเกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมจึงมีประโยชน์ทั้งด้านการใช้ประกอบอาหารและด้านอื่น ๆ ซึ่งแตกต่างจากเกลือเสริมไอโอดีนที่ในมุมมองของผู้ใช้คือใช้ประกอบอาหารได้เพียงอย่างเดียว

ดังนั้น ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้อง รวมถึงประโยชน์ของสารไอโอดีนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน เพื่อให้เกิดการตระหนักในการเลือกใช้ โดยสื่อสารผ่านสื่อต่าง ๆ ที่ประชาชนเข้าถึง หรือสื่อสารผ่านกลุ่มแกนนำชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน อสม. และครู เป็นต้น และอาจจัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติการให้ทดลองใช้เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนหมักดองหรือประกอบอาหาร เป็นต้น เพื่อเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

บริบทสังคมแบบเอื้อเพื่อเอื้อแม่

บริบทของสังคมชนบทของอำเภอบ่อเกลืออาศัยอยู่แบบเอื้อเพื่อเอื้อแม่ โดยเฉพาะสังคมในหมู่บ้านที่เป็นแหล่งผลิตที่มีการต้มเกลือสินเธาว์หลายเตา และยังคงมีการแบ่งปันเกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมไว้กินใช้โดยไม่ได้มีการซื้อขายหรือซื้อได้ในราคาถูก และยังคงมีการนำสิ่งของ อาหาร หรือวัตถุดิบในการประกอบอาหาร เช่น เนื้อสัตว์ ผัก และผลไม้ เป็นต้น มาแลกเปลี่ยนเกลือสินเธาว์ไปไว้กินไว้ใช้ ซึ่งคล้ายคลึงกับวิถีชีวิตชุมชนในทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ยังคงมีการแลกเปลี่ยนเกลือสินเธาว์กับสิ่งของดำรงชีพ เช่น ข้าวสาร อาหาร พืชผักสวนครัวและผลไม้ เป็นต้น (12) โดยในมุมมองของผู้ผลิตแล้วหากเป็นเกลือสินเธาว์แบบเสริมไอโอดีนจะมีต้นทุนในการผลิตที่เพิ่มขึ้นมา จึงไม่ค่อยมีการแบ่งปันโดยไม่ได้มีการซื้อขายและไม่มีการลดราคา แต่จะมีการแถมเกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมให้แทน คล้ายคลึงกับข้อมูลที่ได้จากการศึกษาการจัดการความเสี่ยงจากเกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในจังหวัดอุดรธานีที่พบว่า ผู้ผลิตมีทัศนคติต่อการผลิตเกลือเสริมไอโอดีนว่าเป็นการลงทุนเพิ่มซึ่งหากขายไม่ได้ก็อาจจะทำให้ขาดทุน แต่การผลิตเกลือแบบไม่เสริมไอโอดีนและบรรจุถุงขายให้ลูกค้าตามสั่งมีความแน่นอนกว่าและผู้บริโภคก็ยังคงซื้อเช่นเดิม (10) อีกทั้งผู้ผลิตที่อำเภอบ่อเกลือมีรายได้เฉลี่ยต่อปีจากการจำหน่ายเกลือสินเธาว์ไม่ได้สูงมาก และในส่วนผู้บริโภคเองส่วนใหญ่มีรายได้ต่อครัวเรือนไม่สูงเช่นกัน การได้มาซึ่งเกลือในการประกอบอาหารและการใช้งานอื่น ๆ ที่ได้มาโดยไม่มีการจ่ายหรือมีค่าใช้จ่ายถูกมากกว่า ย่อมมีส่วนในการตัดสินใจเลือกใช้ ส่งผลให้ปัญหาดังกล่าวแก้ไขได้ยากในพื้นที่เนื่องจากไม่ได้มีการบังคับให้มีการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนสำหรับบริโภคเพื่อจำหน่ายเพียงอย่างเดียว ปัจจุบันจึงยังมีเกลือสินเธาว์ให้เลือกใช้ทั้ง 2 แบบ และการเข้าไปควบคุมราคาในการจำหน่ายเป็นไปได้ยากเพราะหาก

ราคาในการจำหน่ายเกลือสินเธาว์ทั้ง 2 แบบเท่ากัน ก็จะไม่เกิดแรงจูงใจในการผลิตแก่กลุ่มผู้ผลิต ในขณะเดียวกันก็ส่งผลต่อการเลือกบริโภคของกลุ่มผู้บริโภคที่ต้องการเกลือบริโภคที่ได้มาโดยไม่ต้องซื้อหรือได้มาในราคาถูกเช่นกัน

ความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีน

สารไอโอดีนส่งผลกับทุกช่วงวัยตั้งแต่อยู่ในครรภ์ หากหญิงตั้งครรภ์ขาดสารไอโอดีนจะส่งผลให้ทารกในครรภ์ตายหรือแท้งตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ทารกพิการแต่กำเนิด เมื่อโตขึ้นจะมีความบกพร่องทางสติปัญญาและการเจริญเติบโตของร่างกาย และในวัยผู้ใหญ่หากขาดสารไอโอดีนจะมีภาวะไทรอยด์ฮอร์โมนต่ำ มีภาวะคอพอกและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ จากไทรอยด์ฮอร์โมนที่ต่ำได้ (1-2) ถึงแม้ว่าทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภคส่วนใหญ่จะทราบถึงประโยชน์ของสารไอโอดีน แต่พบว่ายังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้อง ส่วนใหญ่ยังคงมีความเข้าใจว่า โรคขาดสารไอโอดีนมีสาเหตุจากพันธุกรรมที่มีการสืบทอดกันในวงศ์ตระกูล โดยมักอ้างถึงบุคคลที่เป็นโรคคอพอกหรือโรคเอ๋ที่เคยพบเห็นในชุมชนที่มักจะมีต้นตระกูล เช่น พ่อหรือแม่ เป็นต้น เคยเป็นโรคมามาก่อน และส่วนใหญ่ยังคงมีความเข้าใจว่า ผู้ที่ไม่มีอาการแสดงของโรคจำพวกอาการคอพอกหรือเอ๋ คือผู้ที่ไม่ขาดสารไอโอดีน จึงส่งผลต่อการเลือกใช้เกลือสินเธาว์ โดยในการบริโภคส่วนใหญ่จะเป็นแบบไม่เสริมไอโอดีน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนของประชาชนในหมู่บ้านบ่อหลวง ตำบลบ่อเกลือ อำเภอมือ จังหวัดน่าน ที่พบว่า ประชาชนยังขาดความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนและผลกระทบจากการขาดสารไอโอดีน จึงไม่ตระหนักถึงปัญหาการขาดสารไอโอดีน (13)

การบริโภคเกลือในครัวเรือนส่วนใหญ่ไม่ได้มีใครเป็นผู้เลือกหรือกำหนดว่าจะใช้เกลือแบบไหน ขึ้นอยู่กับคนประกอบอาหารหรือคนจัดซื้อจัดหาเกลือเข้าบ้าน และจะใช้แบบเดียวกันทั้งหมด แต่ทั้งนี้ถ้าในครัวเรือนใดที่มีสมาชิกเป็นเด็ก ส่วนใหญ่จะเลือกใช้เกลือสินเธาว์แบบเสริมไอโอดีนเนื่องจากมีประโยชน์ต่อสมองเด็ก จะได้เรียนเก่งและไม่เป็นโรคคอพอกหรือโรคเอ๋ แต่ถ้าครัวเรือนไหน สมาชิกที่เป็นเด็กโตหมดแล้วหรือไม่มีเด็กก็จะใช้เกลือแบบไหนก็ได้และยังถ้ามีแต่วัยทำงานหรือวัยสูงอายุในครัวเรือน ส่วนใหญ่มักจะให้ข้อมูลว่าแก่แล้วหรือใกล้ตายแล้ว ใช้แบบไม่เสริมไอโอดีนก็ไม่มีอะไร ส่งผลให้แนวโน้มของการใช้เกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมในครัวเรือนมีมากกว่า ซึ่งจะเห็นได้ว่าในแต่ละครัวเรือนให้ความสำคัญกับเด็ก ซึ่งสอดคล้องกับแนว

ทางการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้นในกลุ่มเด็ก หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรซึ่งหวังผลให้ไม่มีการขาดไอโอดีนของลูก (1)

ดังนั้นหากครัวเรือนไม่สามารถเลือกบริโภคเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนได้ทั้งหมด ทางหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอเบะเกลือ ควรมุ่งเน้นการเสริมไอโอดีนที่เพียงพอนอกเหนือจากการใช้เกลือบริโภค ได้แก่ การใช้เครื่องปรุงรสอื่นที่มีการเสริมไอโอดีน เช่น ซอส ซีอิ๊ว และน้ำปลา เป็นต้น ซึ่งเหมาะกับการประกอบอาหารหลายประเภทที่ได้รับความนิยมได้ ซึ่งแตกต่างจากวัยผู้ใหญ่ในพื้นที่ที่นิยมอาหารเหนียว เช่น แกง หรือน้ำพริก ที่มักใช้เกลือเป็นเครื่องปรุงหลัก นอกจากนี้ยังมีในส่วนของการสนับสนุนสารละลายไอโอดีนเข้มข้นสำหรับเสริมไอโอดีนในน้ำดื่มให้โรงเรียนหรือครัวเรือน ซึ่งเหมาะสมกับการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ทางไกลที่อาจเข้าถึงผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนหรืออาหารทะเลได้น้อยเช่นอำเภอเบะเกลือ ในส่วนของหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร ควรมีการสนับสนุนการเข้าถึงยาเม็ดเสริมไอโอดีน ซึ่งเข้าถึงได้โดยการเข้ารับบริการฝากครรภ์และการดูแลหลังคลอดตามเกณฑ์มาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกรมอนามัยที่พบว่า การใช้มาตรการยาเม็ดเสริมไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์สามารถแก้ปัญหาคาดไอโอดีนระหว่างตั้งครรภ์และป้องกันอันตรายจากการขาดไอโอดีนของทารกในครรภ์และเด็กหลังคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (1-2) ดังนั้นการใช้มาตรการเหล่านี้ร่วมด้วยในพื้นที่อำเภอเบะเกลือจะสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างครอบคลุมมากกว่าการมุ่งเน้นใช้มาตรการเกลือเสริมไอโอดีนถ้วนหน้าโดยการรณรงค์ให้ใช้เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนเพียงอย่างเดียว

อิทธิพลจากกลุ่มชาติพันธุ์อื่น

ทัศนคติและความเชื่อต่อการใช้เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนที่ได้รับอิทธิพลมาจากกลุ่มชาติพันธุ์อื่นที่มักถูกกล่าวถึง คือ แม้ว้า โดย “แม้ว” (ชื่อเรียกโดยคนอื่น) หรือ “ม้ง” (ชื่อเรียกชาติพันธุ์ที่คนใน寨เรียกตัวเอง) และ “เย้า” (ชื่อเรียกโดยคนอื่น) หรือ “เมี่ยนหรืออิ้วเมี่ยน” (ชื่อเรียกชาติพันธุ์ที่คนใน寨เรียกตัวเอง) เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ที่พบได้ในจังหวัดน่านและหลายจังหวัดในทางภาคเหนือ (14) มีการอ้างถึงข้อมูลที่ได้จากแม้วเย้าว่า การกินเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศและเป็นหมันได้สมัยก่อนแม้วเย้าเป็นลูกค้าเกลือสินเธาว์รายใหญ่ที่มาซื้อเกลือแบบขายส่งคราวละมาก ๆ และมาพร้อม ๆ กันเป็น

กลุ่ม ซึ่งการขายส่งทำให้ผู้ผลิตได้เงินเป็นก้อนใหญ่ ซึ่งเป็นผลดีในด้านการค้าขาย แต่พอมีการเสริมไอโอดีนในเกลือสินเธาว์ ผู้บริโภคกลุ่มนี้ก็ค่อย ๆ หายไป

จากการสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลชาติพันธุ์พบว่า อำเภอเบะเกลือเป็นกลุ่มเดียวกับม้ง ซึ่งมีโครงสร้างทางสังคมเรื่องการมีชีวิตคู่แม้ปกติจะมีภรรยาคนเดียว แต่ก็สามารถมีภรรยาได้หลายคน นิยมอยู่แบบครอบครัวขยายและมีลูกมาก โดยถือว่าเด็กที่เกิดมาเป็นเหมือนแรงงานช่วยเหลือพ่อแม่ (14) ดังนั้นกลุ่มชาติพันธุ์นี้จึงให้ความสำคัญกับการมีบุตร แม้ว่าในปัจจุบันจะมีหลักฐานทางวิชาการที่สนับสนุนว่า สารไอโอดีนไม่มีผลทำให้เป็นหมัน อีกทั้งยังจำเป็นสำหรับหญิงตั้งครรภ์และเด็ก แต่อิทธิพลที่ได้รับข้อมูลมาในอดีตก็ยังคงถูกกล่าวถึงและส่งต่อในปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องกับผลที่ได้จากการศึกษาก่อนหน้านี้ในพื้นที่ที่พบว่า ชาวบ้านในหมู่บ้านบ่อหลวง อำเภอเบะเกลือส่วนใหญ่เชื่อว่า การรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยเกลือเสริมไอโอดีนทำให้เป็นหมัน (13) ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันการศึกษาโดยเฉพาะโรงเรียนมีหน้าที่สื่อสารข้อมูลที่ถูกต้อง โดยอาจมุ่งเน้นที่กลุ่มคนรุ่นใหม่โดยเฉพาะวัยรุ่นหรือนักเรียน รวมถึงแกนนำชุมชนและอสม. เพื่อให้รับทราบข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นสื่อกลางในการสื่อสารกับคนในครอบครัวที่อยู่ในช่วงวัยที่เคยได้รับข้อมูลความเชื่อที่ไม่ถูกต้องจากกลุ่มชาติพันธุ์อื่นในอดีต

นโยบายของรัฐ

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องเกลือบริโภค กำหนดให้เกลือบริโภคต้องมีการเสริมไอโอดีนให้อยู่ในช่วง 20-40 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม กรณีผลิตหรือจำหน่ายเกลือบริโภคที่มีคุณภาพและมาตรฐานไม่เป็นไปตามประกาศจะมีบทกำหนดโทษตามกฎหมายโดยเข้าข่ายเป็นอาหารผิดมาตรฐาน ตามมาตรา 28 ฝ่าฝืนมาตรา 25 (3) มีโทษตามมาตรา 60 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท (3) แต่ในทางปฏิบัติผู้ผลิตผลิตเกลือสินเธาว์วางจำหน่ายทั้ง 2 แบบ คือ แบบดั้งเดิมที่ไม่มีการเสริมไอโอดีน และแบบเสริมไอโอดีน โดยบรรจุในถุงที่แตกต่าง ถ้าเป็นแบบเสริมไอโอดีนจะบรรจุในถุงที่มีฉลากระบุเลขสารบบอาหารที่จดทะเบียนกับ อย. แต่ผลิตและวางจำหน่ายเพียงบางเตา เมื่อเจ้าหน้าที่สุ่มตรวจหน้าร้านจะมีการให้ข้อมูลผู้ผลิตและขอความร่วมมือให้มีการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนจำหน่ายควบคู่กันด้วย ทั้งนี้จากแรกเริ่มที่พบว่า ประชาชนในอำเภอเบะเกลือเป็นโรคขาดสารไอโอดีนจำนวนมากและมี

โอกาสที่ทุกครัวเรือนจะมีการบริโภคเกลือสินเธาว์ จึงได้มีการขอความร่วมมือให้มีการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน โดยที่กลุ่มผู้ผลิตไม่ได้มีการร้องขอที่จะผลิตตั้งแต่แรก (16) การขอความร่วมมือนั้นจึงเสมือนกึ่งบังคับให้ผลิตโดยส่วนใหญ่ไม่ได้สมัครใจ ส่งผลให้ผู้ผลิตบางส่วนไม่มีการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนวางจำหน่ายหรือผลิตได้ไม่สม่ำเสมอ

อีกทั้งปัจจุบันมีนโยบายที่มีบทบาทกับการผลิตและใช้เกลือสินเธาว์ของอำเภอเกลือมากยิ่งขึ้น ได้แก่ นโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยว และนโยบายหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ (OTOP) โดยจังหวัดน่านได้รับการประชาสัมพันธ์เป็นจังหวัดเมืองรองที่ส่งเสริมการท่องเที่ยว อำเภอเกลือเป็นหนึ่งในอำเภอที่ได้รับการประชาสัมพันธ์แหล่งท่องเที่ยวเพื่อมาเยี่ยมชมธรรมชาติและวิถีชีวิตการต้มเกลือสินเธาว์ภูเขา นโยบาย OTOP สนับสนุนให้แปรรูปเกลือสินเธาว์ไปเป็นผลิตภัณฑ์อื่นเพื่อเพิ่มมูลค่าและรายได้ให้แก่กลุ่มผู้ผลิตและชาวบ้านในชุมชน ทั้ง 2 นโยบายค่อนข้างมีอิทธิพลต่อรูปแบบของการผลิตและจำหน่ายเกลือสินเธาว์ โดยเปลี่ยนจากเดิมที่เน้นการจำหน่ายเพื่อการบริโภค เป็นการเน้นจำหน่ายเพื่อเป็นของฝากของที่ระลึก โดยผู้ประกอบการกลุ่มใหม่ที่มีความสำคัญมากยิ่งขึ้น คือนักท่องเที่ยว สินค้าที่เป็นที่นิยมคือ เกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมที่ปรับปรุงบรรจุภัณฑ์ให้มีขนาดเล็กลงเพื่อสะดวกต่อการพกพาและเป็นของฝากของที่ระลึก โดยเกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมนั้นเปรียบเสมือนสินค้าที่สื่อถึงสัญลักษณ์ของการมาเยือน ณ บ่อเกลือสินเธาว์ภูเขา ณ อำเภอเกลือแล้ว นอกจากนี้ยังมีการขายส่งเกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมเพื่อการแปรรูปโดยผลิตภัณฑ์ที่เป็นที่นิยม เช่น เกลือสปาขัดผิว สบู่เกลือ และเกลือแช่เท้า ผู้ผลิตบางรายมีการแปรรูปผลิตภัณฑ์จำหน่ายเอง ณ หน้าร้านที่เตาเกลือด้วย สิ่งเหล่านี้สร้างรายได้ให้แก่ผู้ผลิตมากกว่าการจำหน่ายเกลือสินเธาว์แบบเสริมไอโอดีน จึงส่งผลให้มีแรงจูงใจในการผลิตลดลงถึงแม้ว่าราคาจำหน่ายต่อถุงของเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนจะสูงกว่าเกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมก็ตาม แต่ถ้าเทียบปริมาณและเม็ดเงินที่จำหน่ายได้แล้ว ยังคงน้อยกว่าเกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมและผลิตภัณฑ์จากการแปรรูปเกลือ

ดังนั้นเพื่อให้เกิดสอดคล้องกับนโยบายรัฐที่สามารถคู่ขนานกับการแก้ไขปัญหาทางสาธารณสุข หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีส่งเสริมกิจกรรม

ดังกล่าวต่อไป เนื่องจากช่วยสร้างรายได้และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของชาวบ้าน แต่ควรเพิ่มบทบาทในการเข้าไปกำกับดูแลเรื่องการผลิตให้ได้คุณภาพมาตรฐานสินค้า OTOP อีกทั้งควรมีการส่งเสริมการปรับปรุงผลิตภัณฑ์เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนรวมด้วย โดยอาจปรับปรุงบรรจุภัณฑ์ให้มีหลากหลายทั้งขนาดและราคาเพื่อเพิ่มทางเลือกให้นักท่องเที่ยวและคนในพื้นที่ร่วมด้วย ซึ่งจากเดิมเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนจะมีเพียงแค่ถุงขนาดใหญ่เพียงอย่างเดียว บางครั้งไม่สะดวกต่อการติดตัวระหว่างเดินทางของผู้ซื้อ หากมีการส่งเสริมดังกล่าวควบคู่ไปด้วย จะส่งผลให้ผู้ผลิตรวมถึงชาวบ้านที่จำหน่ายเกลือมีรายได้เพิ่มขึ้นหลายช่องทางจะส่งผลทำให้มีแรงจูงใจในการผลิตเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนเพิ่มขึ้นได้เช่นกัน

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้แสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับการยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนของทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภค นอกจากปัจจัยในระดับตัวบุคคลแล้วยังมีปัจจัยของสิ่งแวดล้อมมาเกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยระดับระหว่างบุคคล ปัจจัยระดับองค์กร ปัจจัยระดับชุมชน และปัจจัยระดับนโยบายหรือสังคม ที่มีผลต่อพฤติกรรมของตัวบุคคลทั้งในด้านที่สนับสนุนให้เกิดการยอมรับและด้านที่เป็นอุปสรรคต่อการยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน การวางแผนจัดการหรือจัดกระทำกับปัจจัยในแต่ละระดับเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเชิงบวกในการยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนทั้งในหน่วยงานสาธารณสุขและเครือข่ายการทำงานนอกเหนือจากหน่วยงานสาธารณสุข การดำเนินการที่ผ่านมามุ่งเน้นแก้ปัญหาที่ปัจจัยระดับตัวบุคคลเพียงอย่างเดียวและเป็นการทำตามแนวทางการส่งเสริมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน โดยไม่ได้พิจารณาถึงเบื้องหลังของการมีพฤติกรรมไม่ยอมรับเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีน ส่งผลให้การแก้ไขปัญหาที่ผ่านมาไม่บรรลุเป้าหมาย

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยที่เป็นต้นตอที่สำคัญมักผูกโยงกับมิติการดำเนินชีวิตและสังคม หากเป็นเกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมพบว่า ในมุมมองของผู้ใช้แล้วไม่มีข้อจำกัดหรือเงื่อนไขในการใช้ทั้งด้านการบริโภคหรือการใช้งานอื่นนอกเหนือจากการบริโภค ในขณะที่เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนมีประโยชน์เพียงใช้ในการประกอบอาหารและ

มีข้อจำกัดในการใช้ประโยชน์ด้านอื่น ๆ แม้ว่าเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนจะมีประโยชน์ในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน แต่ในมุมมองของตัวผู้ใช้แล้ว ความซุกของโรคที่มีอาการแสดงที่รุนแรงและปรากฏให้เห็นด้วยสายตาดังคงน้อย อีกทั้งส่วนใหญ่มีความเข้าใจว่าเป็นโรคที่เกิดจากพันธุกรรม ความสำคัญในการใช้เกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนจึงยิ่งลดลงหรือเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้ใช้

ดังนั้น การควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในบริบทของพื้นที่อำเภอบ่อเกลือซึ่งสามารถผลิตเกลือสินเธาว์สำหรับบริโภคในพื้นที่ได้เองนี้ ไม่ควรมุ่งเน้นเพียงมาตรการเกลือเสริมไอโอดีนถ้วนหน้าเพียงอย่างเดียว แม้ว่าจะเป็นวิธีที่ง่าย สะดวก หรือประหยัดมากที่สุดก็ตาม เนื่องจากพื้นที่ที่ตั้งอยู่บนภูเขาห่างไกลทะเลโอกาสบริโภคอาหารทะเลที่อุดมไปด้วยไอโอดีนมีน้อย แต่ปัจจุบันการคมนาคมขนส่งค่อนข้างสะดวกมากขึ้น ส่งผลให้ประชาชนบางส่วนสามารถเข้าถึงอาหารเหล่านั้นและมีกำลังทรัพย์ในการซื้อเพื่อบริโภค จึงควรประชาสัมพันธ์หรือให้ข้อมูลในส่วนนี้ร่วมกับการให้ข้อมูลในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนนอกเหนือจากเกลือ เช่น น้ำปลา ซอส และซีอิ๊ว เป็นต้น โดยเฉพาะบ้านที่มีเด็กเป็นสมาชิกในครัวเรือนซึ่งมีโอกาสเลือกใช้เครื่องปรุงรสเหล่านี้ในการประกอบอาหาร และควรมีการสนับสนุนการเสริมไอโอดีนในน้ำดื่ม โดยเฉพาะในโรงเรียนพื้นที่ทุรกันดารซึ่งเป็นหนึ่งในโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เป็นการช่วยป้องกันการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มเด็กและเยาวชนซึ่งมีผลต่อระดับสติปัญญาและการเจริญเติบโต (1-2) นอกจากนี้ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ควรแนะนำให้เข้าถึงการฝากครรภ์ที่เร็วตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กเพื่อรับยาเม็ดเสริมไอโอดีน โดยการที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับสารไอโอดีนเพียงพอจะช่วยลดผลกระทบที่เกิดกับทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์ได้ (15) และนอกจากนี้ควรมีการร่วมมือกับภาคส่วนอื่นในการส่งเสริมนโยบายรัฐทั้งการท่องเที่ยวและ OTOP เพื่อสร้างรายได้และมีแรงจูงใจในการผลิต โดยการพัฒนารูปแบบบรรจุภัณฑ์และหีบห่อของเกลือสินเธาว์เสริมไอโอดีนให้มีความหลากหลายและวางจำหน่ายอย่างทั่วถึงเช่นเดียวกับเกลือสินเธาว์แบบดั้งเดิมและผลิตภัณฑ์แปรรูปจากเกลือสินเธาว์อื่น ๆ เพื่อให้ผู้บริโภคเข้าถึงง่ายและเป็นการเพิ่มโอกาสในการเลือกใช้อย่างเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จากผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ตลอดจนคณาจารย์และผู้เกี่ยวข้องทุกรายที่ได้ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือในทุกขั้นตอนของการทำวิจัยจนสำเร็จลุล่วง

เอกสารอ้างอิง

1. Bureau of Nutrition, Department of Health, Ministry of Public Health. Control and prevention of iodine deficiency: a path to sustainability. Bangkok: Sam Chareon Phanich (Bangkok); 2020.
2. Bureau of Nutrition, Department of Health, Ministry of Public Health. Report on the control and prevention of iodine deficiency (May, 2018 – Apr 2020). Bangkok: SamChareon Phanich (Bangkok); 2020.
3. Public Health Ministerial Declaration on table salt. Royal Gazette No.128, Part 41D (Apr 7, 2011).
4. Health Consumer Protection and Public Health Pharmacy Department. Annual report of the fiscal year of 2020. Nan: Nan Provincial Public Health Office; 2020.
5. Viriyautsahakul N. The conference for teachers and public health workforce capacity building of the fiscal year of 2017, Bureau of Nutrition, Department of Health, Ministry of Public Health; 2017 Jan 18-20; Pathum Thani, Thailand.
6. Moryadee P. The inheritant and development of rock salt production in the Bor Kluar Tai sub district, Bor Kluar district, Nan province. Journal of Humanities and Social Sciences Surattthani Rajabhat University 2013; 5: 187-201.
7. Intamano S. Thuads and their ways of life in modernization. [master thesis]. Songkla: Prince of Songkla University; 2010.
8. Phumsawat P. Introduction to gender equality. Bangkok: Department of Women's Affairs and Family Development; 2020.
9. Chatsnga N, Phupinyokul M, Jewcharoensakul S. The production of local-made iodized salt to comply

- with Public Health Ministerial notification of edible salt case study of Bo Klue district, Nan province. Academic Conference of Kasetsart University No.50; Bangkok, Thailand: 2012 p. 25-33
10. Sakulpacharoen L. Risk management of iodized salt in Udon Thani. Thai Journal of Pharmacy Practice 2018; 10: 29-36.
 11. Yontrakul S, Phaengmal C. A model development for solving iodine deficiency through promoting participation, Mahasarakham province. Journal of Health Science 2014; 23: 252-61.
 12. Soonthonchot S, Suwanlee SR, Buchai P. The rock salt production and its trade route: The Kathin saltine, Khon Kean province. Journal of Local Governance and Innovation. 2018; 2: 1-14.
 13. Mokmamen S, Phuthonjai S. Factors affecting the consumption behavior of iodine supplement in Bo Luang village, Bo Kluea Tai sub-district, Bo Kluea district, Nan province. Journal of Health Science 2019; 9: 32-45.
 14. Ananda CK. Le système de la famille Yao [online]. Journal of Siam Society. 2515; 60: 187-94.
 15. Bureau of Nutrition, Department of Health, Ministry of Public Health. The study reported of iodine supplementation in pregnancy. Bangkok: Sam Chareon Phanich (Bangkok); 2018.
 16. Health Consumer Protection and Public Health Pharmacy Department. Annual report of the fiscal year of 2019. Nan: Bo Kluea District Public Health; 2019.