

จนกระทั่งพ.ศ.2537 สัตว์ใหญ่เช่นวัว ควาย เริ่มล้มป่วยและตายลง พร้อมกับสัตว์น้ำในลำห้วยตายลอยน้ำอยู่ ขณะนั้นชาวบ้านมิได้คาดคิดว่า สารพิษได้สะสมอยู่ในร่างกายของพวกเขาเช่นเดียวกัน

ความเจ็บป่วยเริ่มมีมาเยือนชาวคลิตี้ จากอาการเบื้องต้นเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่นเกิดอาการคันตามร่างกาย ท้องเสีย อ่อนเพลีย ไปสู่ความผิดปกติของร่างกาย โดยเฉพาะเด็กแรกเกิด ที่มีพัฒนาการทางสมองช้า และพิการ ผู้ใหญ่บางคนเสียชีวิต ด้วยอาการที่ไม่เคยปรากฏมาก่อน ในพ.ศ.2541 ชาวบ้านได้ทำหนังสือร้องเรียนไปยังหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องกระทรวงสาธารณสุขได้ส่งเจ้าหน้าที่มาเจาะเลือด เพื่อค้นหาสารตะกั่วในร่างกาย กรมควบคุมมลพิษ เก็บตัวอย่าง น้ำ ตะกอนดิน เพื่อค้นหาการแพร่กระจายและระดับความรุนแรงของปัญหาตะกั่วในแต่ละพื้นที่ อาจกล่าวได้ว่า ชุมชนคลิตี้ถูกจำแนกออกเป็นหน่วยย่อย ๆ ตามลักษณะความรับผิดชอบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จดหมายที่ชาวบ้านเขียนขึ้นมา นอกจากจะเป็นจดหมายที่ต้องการความช่วยเหลือ ความเข้าใจจากบุคคลภายนอกแล้ว จดหมายฉบับนี้ยังสะท้อนถึงวิธีคิดของการแพทย์และระบาดวิทยาที่พิจารณาความทุกข์และความเจ็บป่วยผ่านภาพตัวแทน(representation)คือปริมาณตะกั่วในแต่ละพื้นที่มากกว่าความเจ็บป่วย(illness)ที่ชาวคลิตี้เผชิญอยู่ และแม้เมื่อพบว่ามีความผิดปกติของภาพตัวแทน การแพทย์และระบาดวิทยาไม่สามารถหยุดยั้งความพิการและความเจ็บป่วยได้ ภายในระยะเวลาไม่กี่ปี ชาวคลิตี้ต้องสูญเสียสมาชิกของชุมชนไปกว่า 30 คน แม้ผลการตรวจเลือด การตรวจสิ่งแวดล้อม ล้วนแต่ได้ข้อมูลตรงกันว่า พื้นที่บ้านคลิตี้ล่างมีปริมาณตะกั่วสูงเกินปกติ และคาดว่า มีสาเหตุจากกรปล่อยน้ำเสียของโรงแร่คลิตี้

บทความนี้ เป็นการวิเคราะห์อำนาจของระบาดวิทยาในการสร้างความจริงเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วย ด้วยการเข้าไปควบคุมกำกับ และจัดระเบียบสรรพสิ่งด้วยข้อมูลเชิงปริมาณและตัวเลข ได้ทำให้ความทุกข์และความเจ็บป่วยของชาวคลิตี้ถูกจัดการผ่านภาพตัวแทน และภายใต้ปฏิบัติการที่ระบาดวิทยามีอำนาจเหนือมัน ชาวคลิตี้กลับไม่สยบยอมต่ออำนาจดังกล่าว โดยแบ่งเนื้อหาดังนี้ คือ เริ่มต้นด้วยการกล่าวถึงสถานการณ์การปนเปื้อนของสารตะกั่วในชุมชนคลิตี้ ซึ่งมีผลต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยของชาวคลิตี้ และระบาดวิทยาพยายามเข้าไปจัดระเบียบ นำเสนอปัญหาด้วยปริมาณตะกั่วในเลือด และการควบคุมพื้นที่เสี่ยง ร่างกายที่เสี่ยง และตามด้วยอำนาจของระบาดวิทยาที่เข้าไปจัดการภาพตัวแทนโดยการแยกตัวผู้กระทำออกจากผู้ถูกกระทำ และทำให้ผู้ถูกกระทำปราศจากความรู้สึกนึกคิด บทความนี้จบด้วยการพลิกผันของชาวคลิตี้ไปสู่บทบาทของผู้กระทำ และสร้างปฏิบัติการใหม่เพื่อท้าทายอำนาจและความรู้ของระบาดวิทยา

ชุมชนคลิตี้กับสารตะกั่ว

กลางปีพ.ศ.2541 ปัญหาการปนเปื้อนของสารตะกั่วในลำห้วยคลิตี้ได้ถูกนำเสนอสู่สังคมภายนอก จากการร้องเรียนของชาวกะเหรี่ยงโปว์ที่อาศัยอยู่หมู่บ้านคลิตี้ล่าง อ.ทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 30 คน ผ่านหนังสือพิมพ์หลายฉบับ

พวกเขาเล่าถึงสารพิษในลำห้วยคลิตี้ว่าน้ำเสียที่ทางเมืองทิ้งลงมานั้นเป็นน้ำที่เหลือจากการล้างและแยกแร่ตะกั่ว ไม่รู้ว่า มีสารพิษอะไรเจือปนบ้าง ปัจจุบันน้ำในลำห้วยคลิตี้มีสีขาวขุ่นมาก ได้หันน้ำมีคราบเหลือง ๆ เกาะอยู่เต็มไปหมด ที่ผ่านมามีหลายปีน้ำในลำห้วยไม่เคยใสสะอาดเลย ชุ่นอยู่อย่างนี้ตลอดเวลา แต่ก่อนชาวบ้านเคยหาปูหาปลากินได้ แต่ตอนนี้ไม่มีปูปลาเหลือแล้ว เพราะเคยเกือบหมด ส่วนที่เหลือก็ไม่มีใครลำนํามากินเพราะกลัวว่าจะได้รับสารพิษเข้าไปด้วย ผิดกับเมื่อก่อนที่ลำห้วยแห่งนี้เคยเป็นแหล่งอาหารของชาวบ้านที่อุดมสมบูรณ์ ตอนนี้ชาวบ้านทุกคนได้รับความเดือดร้อนอย่างมาก เพราะไม่มีน้ำกินน้ำใช้ ต้องไปใช้น้ำประปาภูเขาที่ทางกรมจัดมาให้ โดยเฉพาะเมื่อ 2 ปีที่ผ่านมา วัฏ ฉวย เบ็ด ไก่ ของชาวบ้านที่เลี้ยงไว้ก็ต้องล้มตายเกือบหมด”(ข่าวสด 22 เมษายน 2541)

กรมควบคุมมลพิษได้เข้าเก็บตัวอย่างน้ำระหว่างเมษายน 2541- ธันวาคม พ.ศ.2542 เริ่มตั้งแต่จุดที่ตั้งโรงแต่งแร่คลิตี้ จุดใต้โรงแต่งแร่ จุดห้วยคลิตี้ใต้เหมือง จุดผ่านบ้านคลิตี้ล่าง จุดหน่วยอุทยาน และจุดน้ำตกคลิตี้ล่าง พบว่ามีระดับตะกั่วปนเปื้อนสูงมากโดยเฉพาะจุดใต้โรงแต่งแร่เป็นต้นมา มีค่าตะกั่วเกินระดับมาตรฐานทั้งสิ้น

จากรายงานของกองสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรณี กรมทรัพยากรธรณี กล่าวถึง การปนเปื้อนของสารตะกั่วในลำห้วยคลิตี้ว่าเป็นผลจากฝนตกหนักทำให้คันทำนบ่อเก็บขังตะกอนกากแร่และน้ำขุ่นข้นของโรงแต่งแร่คลิตี้ พังทลายลงมา เป็นเหตุให้ตะกอนแร่และน้ำขุ่นข้นจำนวนมากไหลลงไปในลำห้วยคลิตี้ ขณะที่ชาวบ้านและองค์กรพัฒนาเอกชนต่างเชื่อว่า การปนเปื้อนสารเคมี ไม่ใช่อุบัติเหตุหรือภัยธรรมชาติ แต่เป็นผลจากการปล่อยน้ำเสียจากกระบวนการแต่งแร่ลงสู่ลำห้วย

อย่างไรก็ตาม กรมทรัพยากรธรณีได้สั่งการให้โรงแต่งแร่คลิตี้หยุดการดำเนินงานและให้ชำระค่าปรับสูงสุดตามพระราชบัญญัติแร่ พ.ศ.2510 เป็นจำนวนเงิน 2,000 บาทให้หยุดทำการแต่งแร่ตั้งแต่วันที่ 22 เมษายน 2541 ซึ่งบทลงโทษนี้เทียบไม่ได้เลยกับความทุกข์ ความเจ็บป่วยและความสูญเสียที่ชาวคลิตี้ได้รับอย่างค่อนเนื่อง

เดือนตุลาคม 2543 กลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน และสมาชิกวุฒิสภาร่วมเรียกร้องให้เหมืองรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล เนื่องจากผลกระทบของตะกั่วที่มาจากเหมืองแต่งแร่คลิตี้ และเมื่อเวลาผ่านไปเกือบ 10 เดือน บริษัทตะกั่วคอนเซนเตรท จึงได้มอบเงินจำนวน 1 ล้านบาทแก่ชาวบ้านคลิตี้ และ

ระบุว่าเงินจำนวนนี้เป็นเงินช่วยเหลือชาวบ้าน ไม่ใช่เป็นการจ่ายเงินเพื่อยอมรับผิดชอบว่าปัญหาสุขภาพของชาวบ้านมาจากการปล่อยน้ำเสียของเหมืองแร่ ชาวบ้านแบ่งเงิน 1 ล้านเป็น 2 ส่วน ๆ ละ 500,000 บาท ส่วนแรกเป็นกองทุนสำหรับรักษาพยาบาล อีกส่วนหนึ่งให้กู้ยืมภายในชุมชน

วิกฤติด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่ชาวคลิตี้เผชิญอยู่ มีผลให้หน่วยงานต่าง ๆ เป็นห่วงความอุดมสมบูรณ์ของเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าทุ่งใหญ่นเรศวร เนื่องจากในเขตรักษาพันธุ์มีเหมืองแร่ที่ยังดำเนินการอยู่และปิดกิจการไปแล้วรวม 6 แห่ง คือเหมืองแร่เคมีโก้ เหมืองแร่บ่องาม เหมืองแร่เกาหลี่ เหมืองแร่พุโจคำ เหมืองแร่พุ่มอง เหมืองแร่เถื่อนปรองคี่ และยังมีโรงแต่งแร่อีก 3 โรง ได้แก่โรงแต่งแร่เหมืองเคมีโก้ โรงแต่งแร่คลิตี้และโรงลอยแร่เถื่อนพุโจ จึงมีข้อเสนอให้ยกเลิกกิจการเหมืองแร่เหล่านี้เพราะเกรงว่า หากยังให้ดำเนินการต่อไป ป่าทุ่งใหญ่นเรศวรอาจถูกขึ้นบัญชีรายชื่อแหล่งมรดกที่ถูคุกคาม(List of World Heritage in Danger) และนำไปสู่การถอดถอนออกจากสถานะการเป็นมรดกโลก ผลจากการเรียกร้องครั้งนี้ทำให้เหมืองเคมีโก้ ซึ่งหมดอายุประทานบัตร วันที่ 14 ธันวาคม 2545 ไม่ได้รับอนุญาตให้ต่อประทานบัตร

สำหรับการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น กรมควบคุมมลพิษได้สร้างฝายหินทิ้ง (rock check dam) ไว้ 2 จุดเพื่อเก็บกักตะกอนดินและคาดว่าจะยังมีตะกอนตะกั่วสะสมอยู่ตลอดลำห้วยคลิตี้จำนวน 15,000 ตัน

โรคภัยกลับกับความทุกข์ของชาวบ้าน

ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านคลิตี้ล่าง เล่าถึงอาการเจ็บป่วยของลูกสาวว่า ผมเสียลูกสาวไปเมื่อหกเจ็ดปีก่อน ตอนนั้นแกอายุได้ 12 ขวบ ตัวบวมไปทั้งตัว ผมพาไปหาหมอที่โรงพยาบาล หมอก็บอกว่าที่ตัวบวมเพราะป่วยเป็นโรคไต หมดเงินค่ารักษาไป 7,000 กว่าบาท แต่หมอที่โรงพยาบาลก็ช่วยอะไรไม่ได้ ผมพาลูกไปหาหมอแผนโบราณ ให้กินยาสมุนไพร ก็รักษาไม่หาย สุดท้ายก็กลับมาตายที่โรงพยาบาลหลังจากป่วยมาได้สามปี ก่อนตายตัวบวมมาก" (วันชัย คันทวิทยาพิทักษ์, 2545: 77)

ผมเสียลูกคนแรกไปเมื่อแปดปีก่อน ตอนคลอดออกมาแรก ๆ ก็แข็งแรงดี แต่อยู่ได้ไม่นาน ตัวก็เขียว ผมพาไปหาหมอที่อานัมัย หมอบอกว่าเด็กขาดออกซิเจน อยู่ได้อีกแค่แปดวันก็ตาย สามปีก่อนผมคลอดลูกคนที่ 2 แต่พอคลอดออกมาได้ครึ่งตัวก็ตาย เพราะหัวใจ ต้องไปผ่าอกที่โรงพยาบาล หมอบอกว่า เด็กพิการหัวใจ" กำธร ศรีสุวรรณมาลา เล่าถึงความสูญเสียที่เกิดขึ้นกับครอบครัวของเขา (อ้างแล้ว)

กรณีข้างต้นคือ โรคและความเจ็บป่วยแปลก ๆ ที่ชุมชนคลิตี้ต้องเผชิญอย่างต่อเนื่อง นับจาก โรงแต่งแร่คลิตี้ก่อตั้งขึ้นมา นางมะนุเมีย เป็นอีกกรณีหนึ่ง ที่มีอาการบวมโดยไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด “เมื่อก่อนคิฉินน้ำหนักแค่ 50 กิโล เดียวนี้หนัก 80 กว่าแล้ว ยิ่งบวมมากยิ่งปวดหลังมาก คิฉินพยายามถามหมอว่าโรคใดเกิดจากสาเหตุอะไรแต่ก็ไม่มีใครยอมบอก” ช่วงที่มะนุเมีย บวมนั้น เธอกำลังตั้งท้องและใกล้คลอด ในระหว่างคลอดมีอาการบวมมาก เธอคลอดลูกที่บ้าน และพบปัญหาว่า ไม่สามารถคลอดรกออกได้ “คิฉินได้แต่นอนรอความช่วยเหลืออยู่ในบ้านด้วยความเจ็บปวดนานถึงสามวัน” และด้วยความโชคดีของเธอ หน่วยแพทย์อาสาในสมเด็จพระศรีนครินทร์ฯ เดินทางมาตรวจชาวบ้าน ในหมู่บ้านพอคี้ เธอจึงได้ไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลพลพสิทธิชุมชน และเธอต้องรักษาอาการบวมอยู่ที่โรงพยาบาลอีกหนึ่งเดือน เมื่ออาการทุเลาลงจึงได้กลับบ้านและมารู้ความจริงว่า “โรคร้ายที่ฉินเป็นอยู่นี้ไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้ แต่หมอก็ระบุเพียงว่าป่วยเป็นไตวาย ไม่ยอมตอบคำถามหรือสืบหาสาเหตุว่าเป็นเพราะร่างกายฉินมีสารตะกั่วสูงกว่าทั่วไปหรือไม่”(สมบุญ สิตาคอกแค, 2546: 96-97)

ยังมีอาการป่วยแปลก ๆ และความตายที่หาสาเหตุไม่พบเกิดขึ้นในชุมชนคลิตี้อีกหลายกรณี ไม่ว่าจะเป็นมะอ่องแสง ซึ่งดาบอดทั้งสองข้าง อย่างไม่รู้สาเหตุ เมื่อ 4 ปีที่แล้ว เด็กชายใจหล่อพ่อ ดูภายนอกเป็นเด็กอ้วนท้วน อารมณ์ดี แต่เมื่อได้พูดคุยกับใจหล่อพ่ออย่างใกล้ชิดจะรู้ว่า เธอมีปัญหาทางสมอง มีพัฒนาการช้ากว่าเด็กทั่วไป เด็กหญิงตุ๊กตา อายุ 4 ขวบแต่ตัวเล็กกว่าน้องชายวัยไล่เลี่ยกัน และดูเหมือนว่าร่างกายเธอจะหยุดการเติบโตไว้นั้น โจทิไผ่ อายุย่างเข้าวัยรุ่น แต่ชีวิตของเขาคือมีอิสระไม่ โจทิไผ่มีปัญหาทางสมอง ดังนั้น พ่อและแม่จึงล่อลวงเขาไว้ที่บ้าน เกรงว่าโจทิไผ่จะวิ่งหลบหนีไป

โรคนี้กลับได้สร้างความทุกข์และความสูญเสียให้ชาวคลิตี้เป็นเวลาหลายปี จนกระทั่งพวกเขาเรียนรู้ว่า แท้จริงแล้ว โรคและความเจ็บป่วยในชุมชนนั้นเป็นผลจากสารตะกั่วที่ปนเปื้อนอยู่ในลำห้วย แม้ว่าพวกเขาจะรับรู้ถึงสาเหตุของ โรคแล้ว แต่ความทุกข์และความสูญเสียไม่ได้ลดน้อยลงไปเลย

ปฏิบัติการแบบระบาคิวทากับปัญหาสารตะกั่วในคลิตี้

นายแพทย์สุรพงษ์ สืบวงศ์ลี รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข(ในขณะนั้น) ได้กล่าวถึงสุขภาพของประชาชนในบ้านคลิตี้ ว่าจะดูปัญหาแบบองค์รวมในเชิงระบาคิวทา ไม่จำกัดเฉพาะชาวบ้านคลิตี้ล่าง 200 คน เพราะบ้านคลิตี้บนและหมู่บ้านอื่น ๆ ที่อยู่ใกล้ ๆ แหล่งแร่อาจต้องมีการสำรวจระดับตะกั่วในเลือด เพื่อวิเคราะห์ถึงปัญหาที่จะต้องมีการ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในการที่จะอยู่กับสิ่งแวดล้อมที่มีตะกั่วสูง (มดชน10 พฤศจิกายน 2544)

โดยทั่วไป เมื่อเกิดโรคระบาดในชุมชน ความรู้ทางระบาดวิทยาจะถูกนำไปใช้เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการกระจายของโรคและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุของโรค เพื่อใช้เป็นแนวทางการป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดโรคดังกล่าวซ้ำอีก ดังจะเห็นได้จากตั้งแต่พ.ศ.2541 เป็นต้นมา หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องได้เข้าค้นหาสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปนเปื้อนของสารตะกั่วในผลิตภัณฑ์ที่หน่วยงานราชการปฏิบัติเหมือนกันคือการตรวจหาระดับตะกั่วในสิ่งแวดล้อมและสิ่งมีชีวิต

กรณีหน่วยงานด้านสาธารณสุข ได้เข้ามาเจาะเลือดชาวบ้านตั้งแต่พ.ศ.2542-2545 ประมาณ 4 ครั้ง เพื่อหาระดับตะกั่วที่สะสมในร่างกาย ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญด้านระบาดวิทยา เพื่อใช้ในการวัดระดับความรุนแรงของโรคและทำให้ทราบว่าประชากรกลุ่มใดมีความเสี่ยง

ตารางที่ 1 จำนวนเด็กในหมู่บ้านคลิตี้ล่างที่พบตะกั่วในเลือดสูงในค่าพิสัยต่าง ๆ ในปีพ.ศ.2542 และพ.ศ.2543

ระดับตะกั่วในเลือด(ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร)	จำนวนคน(พ.ศ.2542)		จำนวนคน(พ.ศ.2543)	
	ช่วงอายุ 0-6 ปี	ช่วงอายุ 7-15 ปี	ช่วงอายุ 0-6 ปี	ช่วงอายุ 7-15 ปี
10.00-14.00	1	-	1	-
15.00-19.00	6	-	7	-
20.00-44.00	2	-	28	-
21.08-33.05	-	8	1	-

หมายเหตุ พ.ศ.2542 เด็กที่ได้รับการตรวจเลือดจำนวน 47 คน และพ.ศ.2543 เด็กที่ได้รับการตรวจเลือดจำนวน 48 คน

ที่มา กองอาชีวอนามัย กรมอนามัย 2543 อ้างในอดิสร อิศรางกูร ณ อยุธยาและคณะ

ตารางนี้เป็นกรณีตัวอย่าง ที่แสดงให้เห็นถึงระดับตะกั่วในเลือดของกลุ่มเด็กอายุ0-6 ปีและ 7-15 ปี ในหมู่บ้านคลิตี้ล่าง พบว่าเด็กที่มีระดับตะกั่วในเลือดสูงเกินค่ามาตรฐานสากล³จำนวนหนึ่ง ซึ่งการแพทย์และระบาดวิทยา สามารถนำข้อค้นพบนี้ไปประโยชน์ในการวางแผนเพื่อควบคุมและ

³ ค่ามาตรฐานระดับตะกั่วในเลือดสำหรับเด็กคือ 10 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร และสำหรับผู้ใหญ่คือ 25 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร ตามมาตรฐานของCenter for Disease Control and Prevention ประเทศสหรัฐอเมริกา

จำนวนเท่าไร หากเราไม่รู้เกณฑ์มาตรฐานของตะกั่วในเลือด เราอาจไม่รู้จำนวนตัวเลขที่ปรากฏทั้งหมดนี้คือเด็กที่มีปริมาณตะกั่วในร่างกายเกินเกณฑ์มาตรฐานทั้งสิ้น และมีเด็กที่มีระดับตะกั่วในเลือดมากที่สุดในพ.ศ.2543 ที่ค่าพิสัย⁴ 20.00-40.00 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร จำนวน 28 คน ตารางนี้ช่วยเปิดเผยความจริงเกี่ยวกับปัญหาสารตะกั่วในชุมชนคลิตี้บางระดับ ขณะเดียวกันตารางนี้ได้เข้าไปปิดบังข้อเท็จจริงอื่น ๆ คือความทุกข์ ความสูญเสีย ความเปราะบาง ความคร่ำครวญเรียกขอความเป็นธรรม ความรู้สึกท้อแท้และความทุกข์ของแม่ที่กังวลเกี่ยวกับปัญหาความผิดปกติของลูก ตารางดังกล่าวนี้ทำให้เราไม่เห็นภาพว่า เด็กแต่ละคนที่มีค่าตะกั่วสูงเกินมาตรฐานนั้น พวกเขาใช้ชีวิตอย่างไร มีความแตกต่างอย่างไรกับเด็กทั่วไป เราไม่สามารถเห็นความทุกข์ของครอบครัวเด็กหญิงตุ๊กตา เด็กชายโจทิไผ่ และเราไม่รู้แม้กระทั่งว่า เด็กทั้งสองถูกจัดอยู่ในกลุ่มใดบนตารางความสัมพันธ์

สุขภาพและความเจ็บป่วยของชาวคลิตี้ จึงถูกแทนค่าด้วยข้อมูลเชิงปริมาณและตัวเลข ซึ่งข้อมูลชนิดนี้ได้ให้อำนาจกับระบาควิทยาในการนำเสนอชุดความจริงดังกล่าว ซึ่งแตกต่างจากชุดความจริงของชาวคลิตี้ เราจะเห็นว่าเมื่อชาวคลิตี้กล่าวถึงสุขภาพและความเจ็บป่วยนั้น มีความหมายถึงชีวิตและการสูญเสีย ซึ่งภาพตัวแทนเช่นนี้ระบาควิทยาและการแพทย์ไม่สามารถจัดเข้าสู่ระบบความสัมพันธ์(table)เชิงปริมาณได้ ระบาควิทยาจึงใช้ค่าปริมาณตะกั่ว เพื่อบ่งบอกถึงสุขภาพและความเจ็บป่วยของชาวคลิตี้ ซึ่งค่าดังกล่าวนี้ บอกได้เพียงปริมาณตะกั่วที่อยู่ในพื้นที่หนึ่งเท่านั้น ซึ่งมีผลให้ระบาควิทยาทราบตำแหน่ง แห่งที่ของสารตะกั่วเท่านั้น อย่างไรก็ตาม ระบาควิทยามักเชื่อมั่นว่าตารางความสัมพันธ์หรือกฎเกณฑ์ที่พบนั้นดีที่สุด มีความแม่นยำเที่ยงตรง จนกระทั่งไม่อนุญาตให้ผู้อื่นได้เข้ามามีบทบาทในการนำเสนอภาพตัวแทนอื่น ๆ Kleinman and Kleinman, 1997 ได้ตั้งคำถามเกี่ยวกับภาพตัวแทนต่าง ๆ ที่ถูกจัดลงในตาราง Disability Adjusted Life Years(DALY) ตารางนี้เป็นตารางแสดงความสัมพันธ์เชิงเศรษฐศาสตร์เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพกับโรคต่าง ๆ เป็นการเปรียบเทียบระหว่างประเทศต่าง ๆ ซึ่งโคลน์แมนเห็นด้วยว่าตารางดังกล่าวมีความเหมาะสมในการเสนอดัชนีชี้วัดทางเศรษฐศาสตร์ เพื่อให้นักวิชาการสาธารณสุขหรือนักวางแผนได้นำไปใช้ในการจัดสรรทรัพยากรและแก้ไขปัญหา อย่างไรก็ตาม โคลน์แมนได้เสนอว่า ภาพตัวแทนเชิงเศรษฐศาสตร์เหล่านี้ จะมีความสมบูรณ์แบบมากขึ้น หากนักวางแผนและนักวิชาการสาธารณสุขให้ความสนใจกับเรื่องเล่า ประสบการณ์ของความทุกข์ ประวัติศาสตร์สังคมของแต่ละภูมิภาค เนื่องจากดัชนีชี้วัดนั้นไม่สามารถบอกเล่าความแตกต่างระหว่างวัฒนธรรม เชื้อชาติ เพศสภาพ(Kleinman and Kleinman 1997: 12-15) ซึ่งเช่นเดียวกับระบาควิทยาที่ควรให้ความสนใจต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยที่หลากหลายของชาวคลิตี้ ระดับตะกั่วในเลือดสามารถนำเสนอได้เพียงด้านเดียวของปัญหา ความเจ็บป่วยและความทุกข์ที่ชาวคลิตี้เผชิญอยู่เท่านั้น

⁴ ค่าพิสัยคือ ค่าที่อยู่ในระหว่างค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด

ตารางที่ 2 แสดงพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเด็กและผู้ใหญ่ในหมู่บ้านคลิตี้ล่างเปรียบเทียบกับหมู่บ้านข้างเคียง มกราคม พ.ศ.2545

หมู่บ้าน	ที่ตั้ง	พฤติกรรมเสี่ยง	
		กลุ่มเด็ก	กลุ่มผู้ใหญ่
คลิตี้ล่าง	อยู่ท้ายลำห้วยคลิตี้ทางทิศใต้ของโรงแต่งแร่	การถูกเลี้ยงดูที่ปล่อยให้เล่นกับดินที่มีการปนเปื้อนตะกั่ว มีโอกาสที่จะหยิบเข้าปากได้	บริโภคอาหารที่มาจากแหล่งที่มีการปนเปื้อนตะกั่วทั้งในดินและน้ำ ถ้าบริโภคเป็นประจำก็จะทำให้มีความเสี่ยงได้
คลิตี้บน	อยู่ต้นลำห้วยคลิตี้ ทางทิศตะวันตกของโรงแต่งแร่ และเป็นเส้นทางผ่านของการขนส่งแร่	การถูกเลี้ยงดูที่ปล่อยให้เล่นกับดินที่มีการปนเปื้อนตะกั่ว มีโอกาสที่จะหยิบเข้าปากได้	- ส่วนใหญ่กินสัตว์น้ำจากลำห้วยคลิตี้ - ชาวบ้านปลูกพืชไร่ (ข้าวพริกและข้าวโพด) ในพื้นดินที่มีการปนเปื้อนตะกั่วสูง
ห้วยเสือ, หุ่นางครวญ	อยู่ต้นน้ำลำคลองงู ทางทิศเหนือของเหมืองสองท่อ	- การถูกเลี้ยงดูที่ปล่อยให้เล่นกับดินที่มีการปนเปื้อนตะกั่ว มีโอกาสที่จะหยิบเข้าปากได้	- เนื่องจากแหล่งอาหารส่วนใหญ่มาจากพื้นที่ปนเปื้อนตะกั่วแม้ไม่มาก แต่ถ้าบริโภคทุกวันต่อเนื่องกันหลายปีก็อาจทำให้ตะกั่วในร่างกายเพิ่มขึ้นได้
เกริงกระเวีย, ทำดินแดง, และทิพูเย	อยู่บริเวณลุ่มน้ำเกริงกระเวีย ทางทิศตะวันตกของเหมืองสองท่อ (อยู่คนละลุ่มน้ำกับเหมืองสองท่อ และกลุ่มเหมืองอื่น)	- เด็กไม่ใส่รองเท้าทำให้มีโอกาสรับสัมผัสตะกั่วได้ง่าย	

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข อ่างโน อิศร์ อิศรางกูร ณ อยุธยาและคณะ

พื้นที่เสี่ยง กับชีวิต และความทุกข์ของชาวคลิตี้

Kaufert and O'Neil 1993 กล่าวถึงทัศนะเกี่ยวกับความเสี่ยงใน 3 กลุ่ม คือ แพทย์ นักระบาดวิทยา และประชาชน กลุ่มแรกคือ แพทย์ ในบริบทของการรักษาและดูแลผู้ป่วย ทำให้แพทย์ต้องเผชิญกับความเสี่ยงอยู่ตลอดเวลา แพทย์จึงเป็นกลุ่มอาชีพที่เผชิญความเสี่ยงจากสถานการณ์จริง กลุ่มสองคือนักระบาดวิทยา แพทย์จะไม่ได้มีประสบการณ์โดยตรงกับกลุ่มเสี่ยงที่พวกเขาให้ความหมาย นักระบาดวิทยาศึกษาความเสี่ยงจากคำสถิติ และแบ่งกลุ่มเสี่ยงเป็นความเสี่ยงสูง ความเสี่ยงต่ำ และกลุ่มสุดท้ายคือประชาชน อาจจะหยิบยืมความเสี่ยง ในมิติของแพทย์และนักระบาดวิทยามาใช้ และบ่อยครั้งที่สเลเยและปฏิเสธความเสี่ยง เช่น ผู้หญิงที่ต้องการมีบุตรและมีปัญหาทางพันธุกรรม เธอมักปฏิเสธความเสี่ยง แม้แพทย์จะบอกแก่เธอว่า บุตรที่เกิดมาจะมีความเสี่ยงต่อความผิดปกติ หรือพิการ

ทัศนะความเสี่ยงที่ต่างกัน นำไปสู่กระบวนการแก้ไขปัญหที่ต่างกัน คือแพทย์ แก้ไขปัญหาความเสี่ยงด้วยการกระทำตรงต่อร่างกาย เช่น การให้สุกศึกษา การดูแลรักษา สำหรับ นักระบาดวิทยา มุ่งไปที่การศึกษาเปรียบเทียบ และจัดการกลุ่มผิดปกติ ทั้งสองกลุ่มนี้ มีทัศนะคล้ายกันคือ ความเสี่ยงเป็นสิ่งที่น่ากลัว อันตราย จึงควรกำจัดออก(Peterson and Lupton 1996: 48) หรือกักกันบริเวณเฉพาะสำหรับกลุ่มเสี่ยง เช่นการสร้างนิคมโรคเรื้อน หรือสถานกักกันผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอดส์ เป็นต้น และกลุ่มสุดท้าย คือประชาชนนั้นครอบครัวยุคและเครือญาติได้เข้ามาร่วมกำหนดความเสี่ยงและทำที่ที่ควรมีความเสี่ยง พวกเขาไม่ได้วัดความเสี่ยงเป็น “ระดับ” เช่น มีความเสี่ยงสูง ความเสี่ยงต่ำ แต่พิจารณาจากอันตราย หรือความเสียหายที่เกิดขึ้นกับชีวิต และทรัพยากรธรรมชาติทั้งระบบ

ความเสี่ยงจึงมีความหมายได้หลากหลายมุมมอง ขึ้นอยู่กับว่าใครเป็นผู้ให้ความหมายและมีอำนาจในการจัดการความเสี่ยง ในการศึกษาโรคระบาดหรือปัญหาโรคและความเจ็บป่วยในกลุ่มประชากร ระบาดวิทยามีอิทธิพลในการให้นิยามความเสี่ยงแก่พื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง ความเสี่ยงของนักระบาดวิทยาจากการศึกษาว่าปัจจัยใดที่มีความเกี่ยวข้องกับการเกิดโรครุนแรงที่สุด และระบาดวิทยาเรียกปัจจัยนั้นว่า ปัจจัยเสี่ยง(ดู Fletcher, et al., 1997: 111)

กรณีชุมชนคลิตี้ เด็กถูกจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงสูง เนื่องจากร่างกายดูดซึมเอาตะกั่วเข้าไปได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่ และเด็กมีพฤติกรรมที่ปนเปื้อนสารตะกั่วได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่ (ดังตารางที่ 2) สำหรับผู้ใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มาจากลำห้วยคลิตี้ การกล่าวถึงพฤติกรรมเสี่ยงในลักษณะนี้ทำราวกับว่า ชาวคลิตี้มีโอกาสเลือกที่จะมีพฤติกรรมอย่างไรก็ได้ เช่น หากพบว่า ลำห้วยคลิตี้มีการปนเปื้อนของสารตะกั่ว และชาวคลิตี้มีพฤติกรรมเสี่ยงเนื่องจากดื่มน้ำและกินสัตว์น้ำจากลำห้วย ดังนั้น เพื่อหลบเลี่ยงการรับสารตะกั่วเพิ่มขึ้น จึงควรงดพฤติกรรมการบริโภคสัตว์น้ำจากลำห้วย ในสถานการณ์จริง ชาวบ้านไม่มีทางเลือก เมื่อชาวคลิตี้ไม่สามารถใช้ประโยชน์จากลำห้วยได้ พวกเขาต้องจ่ายเงินจำนวนมากเพื่อซื้ออาหารทดแทนสัตว์น้ำจากลำห้วย จึงยังเป็นการเพิ่มภาระค่าใช้จ่าย

ให้แก่ชาวบ้านมากขึ้น มากกว่านั้นคือแหล่งอาหารของชาวบ้านไม่ใช่ตลาดสดแต่คือลำห้วย และผืนดินซึ่งเป็นแหล่งทรัพยากรธรรมชาติที่พวกเขามีกฎเกณฑ์เพื่อดูแลและใช้ประโยชน์ร่วมกัน การประกาศให้ลำห้วยเป็นพื้นที่เสี่ยงและควรหลีกเลี่ยงนั้น เป็นระยะเวลา 4 ปี โดยขาดมาตรการการฟื้นฟูใด ๆ จึงยังทำให้ชาวบ้านต้องเผชิญความทุกข์มากขึ้น ทั้งจากปัญหาความเจ็บป่วยและการดำเนินชีวิต

นอกจากนี้การลดทอนปัญหาเป็นเอกสารพิษให้เป็นเรื่องของพฤติกรรมเสี่ยงในระดับปัจเจกบุคคล ยังเป็นการกล่าวหาเหยื่อหรือชาวบ้านว่า เป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมไม่ดี ไม่มีความระมัดระวังสุขภาพตนเอง ดังนั้น จึงสมควรป่วย การพิจารณาปัญหาการปนเปื้อนสารตะกั่วในชุมชนคลี่คลายด้วยการลดทอนให้เป็นปัญหาพฤติกรรมระดับบุคคล จึงไม่เกี่ยวข้องกับกิจการเหมืองแร่ และการเอาเปรียบของนายทุน ด้วยเหตุนี้ โรงเต่งแร่จึงถูกปรับ ด้วยเงินเพียง 2,000 บาท

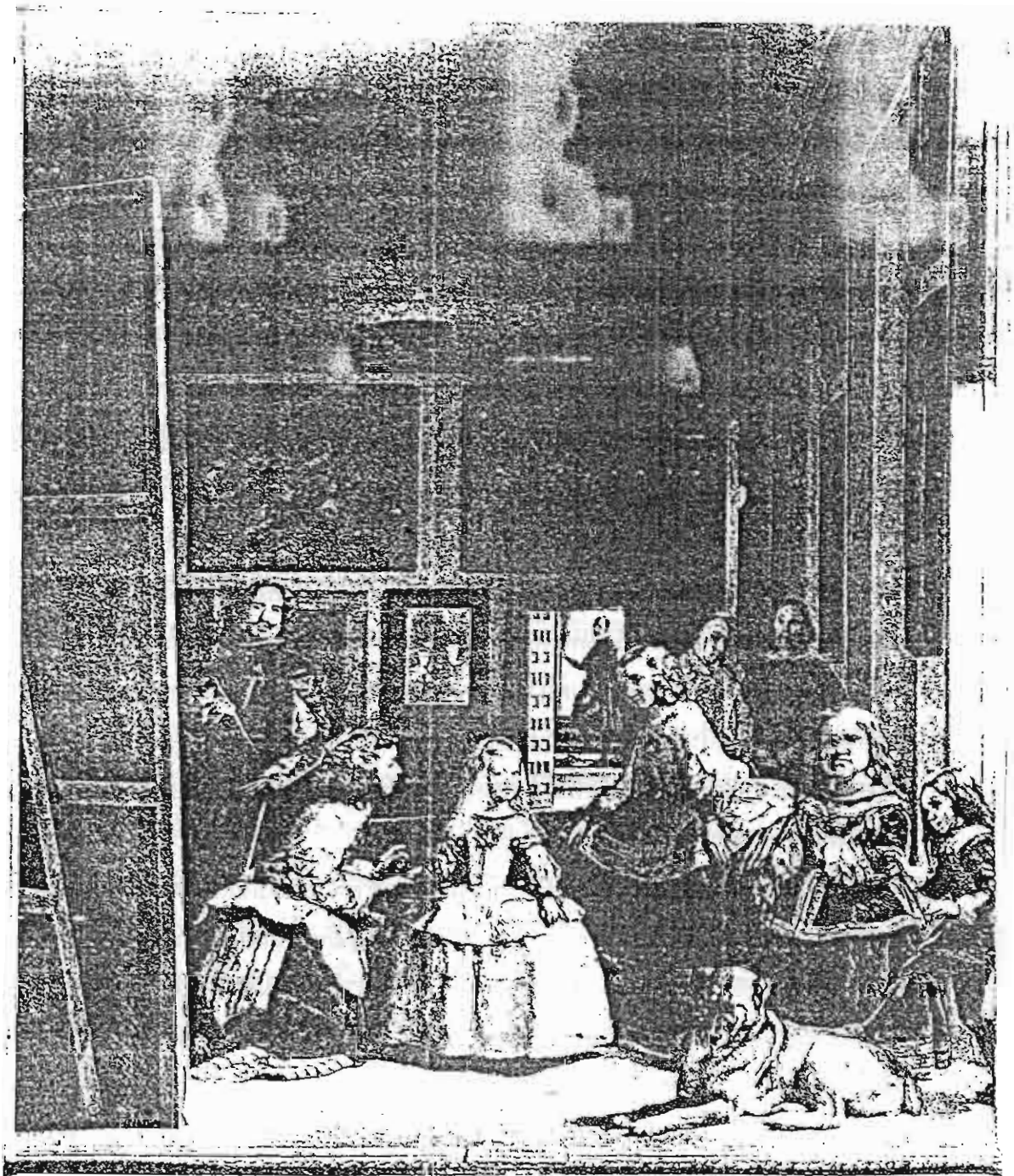
ระบาดวิทยากับการจัดการโรคและความเจ็บป่วย

สาระสำคัญของระบาดวิทยาคือ การสร้างและจัดการภาพตัวแทน โดยเลือกตัวแทนบางลักษณะเข้ามาประกอบในตาราง เพื่อให้ตารางนั้นมีความสมบูรณ์ที่สุด มีภาพวาดหนึ่งซึ่งอาจจะเทียบเคียงได้กับวิธีวิทยาของระบาดวิทยาคือ ภาพLas Meninas ซึ่งวาดขึ้นในศตวรรษที่ 17

เราจะเห็นว่า ด้านขวามือ เป็นรูปของผู้ชาย ซึ่งคือ Diego Velazquez เป็นผู้วาดภาพ และเบื้องหน้าเขาคือภาพวาด ขณะนี้เขากำลังหยุดพักจากการวาดภาพ มือข้างขวาทือพู่กันค้างไว้ มือข้างซ้ายถือจานสี เมื่อไหร่ก็ตาม หากชายผู้นี้เริ่มค้นวาดภาพ ภาพตัวแทนของเขาที่อยู่ในภาพนี้จะหายไปทันที สายตาของผู้วาดภาพกำลังจับจ้องไปยังแบบซึ่งอยู่ภายนอกภาพ เราในฐานะผู้ดูภาพนี้ อาจกำลังถูกชายคนนี้จับจ้องอยู่ก็ได้ เนื่องจากภาพที่ผู้ชายคนนี้วาดหันหลังให้กับเรา ใครคือผู้ถูกวาดหรือเป็นแบบนั้น เราไม่สามารถรู้ได้

ฝาผนังด้านหลังห้อง มีรูปภาพรูปหนึ่ง มันไม่ใช่ภาพวาดแต่เป็นกระจกที่สะท้อนภาพของพระราชและพระราชินี ซึ่งเป็นภาพที่ผู้วาดภาพกำลังวาดอยู่ อันนี้เป็นสิ่งที่ฟูโกต์เรียกว่า a metathesis of visible คือ กระจกนั้นจึงทำหน้าที่นำเสนอภาพตัวแทนของคนที่ถูกวาดซึ่งอยู่ภายนอกให้มาปรากฏในรูปภาพ(Dreyfus and Robinow 1983: 24) ถัดจากกระจก มีผู้ชายคนหนึ่งกำลังอยู่ในท่าลงเลที่จะเข้ามาในห้อง และดูเหมือนว่ากำลังมาถึง (ผู้ชายคนนี้คือ เรา ซึ่งเป็นผู้เฝ้าดูอยู่ภายนอกภาพ) ตรงกลางภาพประกอบด้วยเจ้าหญิงองค์น้อย ยืนอยู่ในลักษณะเอียงตัวเล็กน้อย และสายตากำลังมองมาที่พวกเรา ด้านขวาของเจ้าหญิงคือข้าราชการ กำลึงคุกเข่าถวายของแก่เจ้าหญิง และด้านซ้ายของเจ้าหญิง คือหญิงสาวซึ่งค่อมตัวเล็กน้อยไปทางเจ้าหญิงและสายตามองมาหาที่เรา ด้านหน้าเป็นผู้หญิงแฉะ ยืนต่อหน้าเรา ด้วยท่าทางเฉย ๆ นอกจากนี้มีเด็กผู้หญิง ซึ่งกำลังแห่หมาด้วย

ภาพนี้เป็นภาพที่วาดขึ้นโดย Velázquez ในปี 1656 แสดงถึงผู้ติดตามและข้าราชบริพารในราชสำนักของพระเจ้าเฟลิเป้ที่สี่ของสเปน ภาพนี้แสดงให้เห็นถึงชีวิตประจำวันในราชสำนักและมีความสำคัญต่อประวัติศาสตร์ศิลปะของสเปน



1656 - MADRID - Velázquez - Las Meninas - Gall. del Prado - Rpt. interditta - Audensia, Roma

สาระสำคัญที่ฟูโกต์อ่านจากภาพนี้คือ เป็นภาพตัวแทน(representation) ทั้งหมดถูกนำเสนอในตาราง(table)ในที่นี้คือภาพ Las Meninas (Dreyfus and Rebinow 1983: 25) ซึ่งสะท้อนวิธีคิดในยุคคลาสสิกได้สมบูรณ์แบบที่สุด ซึ่งเป็นยุคของการสร้างความรู้ผ่านการจัดระเบียบ จำแนกแยกแยะตัวแทนเป็นหมวดหมู่ ซึ่งสิ่งที่นำมาใส่ในตารางนั้นจะต้องถูกทำให้ไม่เคลื่อนไหวและไม่มีสถานะเป็นผู้กระทำ ดังเช่นในภาพวาด ที่ฟูโกต์นำมาอธิบายนั้น เขาอธิบายถึงภาพตัวแทนว่ามีหน้าที่ 3 ประการเพื่อให้ตัวเองเป็นภาพตัวแทนที่สมบูรณ์แบบที่สุด คือ หนึ่ง ผู้วาดภาพ จะถูกนำเสนอในภาพได้ เมื่อเขาหยุดวาดภาพ เขาจะไม่สามารถเป็นภาพตัวแทนได้หากเขาเริ่มวาดภาพอีกครั้งหนึ่ง สอง ภาพตัวแทนที่สมบูรณ์นั้น ผู้กระทำและผู้ถูกกระทำจะเป็นสิ่งเดียวกันไม่ได้ กรณีพระราช ซึ่งแบบสะท้อนในกระงั้นภาพพระราชพราเลี่ยน และหากพระองค์เปลี่ยนจากผู้ถูกกระทำมาเป็นผู้กระทำ เพื่อให้ภาพตนเองชัดเจนขึ้น โดยเคลื่อนย้ายตนเองมาอยู่ตรงกลางภาพ จะทำให้ภาพวาดนั้นกระจัดกระจายและสับสน แต่พระราชไม่ได้ทำเช่นนั้น พระองค์ยังคงเป็นเพียงแบบ และเป็นผู้ถูกกระทำ ตาม ผู้เฝ้าถูกนำเสนอเป็นภาพตัวแทน เมื่อเขากลายเป็นวัตถุ เมื่อ Velazquez เปลี่ยนสถานะผู้เฝ้าไปอยู่ข้างหลังภาพ เขาไม่ใช่ผู้เฝ้าอีกต่อไป แต่เขาเป็นวัตถุที่ถูกนำเสนอในภาพ ด้วยเหตุนี้หน้าที่การเป็นผู้เฝ้าไม่ถูกนำเสนอ

ภายใต้โครงสร้างวิธีคิดแบบการสร้างภาพตัวแทนของนักระบาดวิทยา จึงแทบไม่มีพื้นที่เหลือให้กับประสบการณ์และความรู้ของชาวบ้าน เพราะสิ่งเหล่านี้ไม่ยอมให้ระบาดวิทยากระทำกับพวกเขาเสมือนหนึ่งเป็น passive object และเมื่อระบาดวิทยาจะมีปฏิบัติการใด ๆ นักระบาดวิทยาต้องแยกตัวเองออกจากสิ่งที่ศึกษา หรือนักระบาดวิทยาคือผู้เฝ้าดูภาพ Las Meninas ขณะเดียวกันบทบาทของการเป็นผู้ดูนั้นมีความสามารถในการเห็นที่จำกัด ผู้เฝ้าดูสามารถเห็นภาพได้เมื่อวัตถุในภาพหรือตารางนั้นหยุดนิ่งเท่านั้น เมื่อผู้วาดภาพเคลื่อนไหว ผู้เฝ้าดูไม่สามารถเห็นชายผู้นี้ได้ ด้วยเหตุนี้เราจึงไม่สามารถเห็นภาพทั้งหมด(อภิญา เฟื่องฟูสกุล, 2543: 74) นักระบาดวิทยาในฐานะผู้เฝ้าดูและเป็นผู้กระทำเพียงผู้เดียว ซึ่งหมายถึงว่า นักระบาดวิทยาเท่านั้นที่มีความชอบธรรมในการสร้างภาพตัวแทน และจัดหมวดหมู่ปัญหาการปนเปื้อนของสารตะกั่วได้ด้วยวิธีการที่มีอยู่ ซึ่งในสถานการณ์จริงแล้ว บทบาทการเฝ้าดูของนักระบาดวิทยามีข้อจำกัดดังเช่นผู้เฝ้าดูภาพ Las Meninas และข้อจำกัดนี้ได้เข้าไปเบียดขับให้ความรู้และประสบการณ์ของชาวบ้านไม่ได้เปิดเผยออกมา

เมื่อระบาดวิทยาสามารถสร้างปฏิบัติการทางด้านภาษาและสื่อสัญลักษณ์ได้ ระบาดวิทยาจะสามารถใช้พื้นที่นั้นสร้างอำนาจ และความชอบธรรมให้แก่ตนเอง ปฏิบัติการวาทกรรมจึงถูกผลิตขึ้นมา เช่น การลดทอนความเจ็บป่วยและความทุกข์ของเหยื่อให้เป็นเพียงเรื่องของสุขภาพ และค่ามาตรฐานของสารเคมีในร่างกาย ปรากฏการณ์ดังกล่าวนี้เอง ระบาดวิทยาจึงเข้าไปลดทอนบริบทที่อยู่รอบ ๆ เนื่องจากต้องการให้การนำเสนอภาพที่ดีที่สุด มันจึงต้องตัดปรากฏการณ์บางอย่างที่มีความสำคัญน้อยหรือไม่เข้าพวกออก ตัวอย่างที่ชัดเจนคือ การจัดระเบียบกฎเกณฑ์การเกิดโรคด้วยคำสถิติและตัว

เลข จะมีบางปรากฏการณ์ที่ถูกลบว่า เป็นคำปกติ เมื่อเทียบกับคำเฉลี่ย และปรากฏการณ์
ถูกจัดเป็นคำปกติ แม้ว่าระบาควิทยาจะเสนอภาพตัว แทนด้วยคำปกติหรือคำสถิติ ได้นั้น หมายถึง
ความถี่ว่า ระบาควิทยากำลังลดทอนสิ่งที่เห็นคุณภาพลง ปริมาณ และกำลังสร้าง คำใหม่ให้แก่
ปริมาณที่ถูกลดทอน เพื่อให้มีความหมายใหม่ซึ่งแตกต่าง จากเดิม สิ่งทีระบาควิทยา จะลด
ของสารพิษที่รบกวน ในร่างกายคนเท่านั้น วิธีคิดเช่นนี้ เป็นการลดทอนร่างกาย ให้เป็น สิ่ง
แหล่งโรค คนธรรมดา ะบาควิทยายังแยกย่อยร่างกายออกเป็นตัวแปรทางด้านประชา เช่น สุขภาพ
การศึกษา เชื้อชาติ จ.ม.ระทั้งไม่สามารถเห็นร่างกายในฐานะที่ก่อรูปมาจากวัฒนธรรม การลดทอน
ชีวิตและร่างกาย ให้เป็น ตัวแปรย่อยๆ นั้นระบาควิทยา นี้ ด้วยวิธีการนี้ จะทำให้ คน
สามารถอธิบายการเกิดโรคได้อย่างสมบูรณ์ ครบถ้วน ค.นี้ระบาควิทยาจึงจำเป็นต้อง ใช้
ระเบียบวาระการ หรือ ตัวแปรสิ่งที่ศึกษาให้เป็นหมวดหมู่

ชาวกะเหรี่ยงคลั่งใคล้ในการทำทายความรู้แบบระบาควิทยา

ภายใต้ สถานการณ์ที่ระบาควิทยาได้สถาปนาอำนาจความรู้เข้าครอบครองที่ สุขภาพและ
ความเจ็บป่วยของชาวคลี้ ด้วยการเข้าไปทำให้ชาวบ้านหนีจากความถี่กลับของโรค และจัดวาง
ความสัมพันธ์แบบใหม่ระหว่างสิ่งแวดล้อมกับโรคด้วยปริมาณและตัวเลข ซึ่งแตกต่าง จาก
ของความเจ็บป่วยและความทุกข์ของชาวคลี้ เราจะเห็นว่าเมื่อชาวคลี้กล่าวถึงสุขภาพ และ ความเจ็บ
ป่วยนั้น มีความหมายถึง ชีวิตและการสูญเสีย ขณะที่ระบาค วิทยาใช้ปริมาณตัวเลข เพื่อ บอกถึงสุข
ภาพและความเจ็บป่วยของชาวคลี้ ซึ่งคำดังกล่าวนี้ บอกให้เพียงปริมาณตัวเลขที่อยู่ใน ในที่ที่
หนึ่งเท่านั้น ขณะเดียวกันมันทำให้สิ่งอื่นหายไปด้วยคือ ความทุกข์ ความเป็นมนุษย์ และเสียงร้องขอ
ความเป็นธรรม

เมื่อการแพทย์และระบาควิทยาไม่รับฟังความเจ็บป่วยและความทุกข์ของชาวคลี้และความ
รู้พื้นบ้านด้านสุขภาพที่มีอยู่ไม่เพียงพอต่อการจัดการปัญหาได้ ชาวคลี้จึงพลัดบทบาทตนเองจากผู้
ถูกจำแนกและจัดกลุ่มด้วยคำตะกั่วในเลือด ด้วยการแสวงหาความรู้และความร่วมมือจากภายนอกชุมชน
เช่นองค์กรพัฒนาเอกชน แพทย์ และสื่อมวลชน เพื่อสร้างปฏิบัติการชุดใหม่ซึ่งไม่ได้จำกัดอยู่
เฉพาะสุขภาพและความเจ็บป่วย พวกเขาสร้างเวทีการต่อรองกับหน่วยงานราชการ และเรียกร้องให้
หน่วยงานเหล่านี้สนใจกับความทุกข์ของพวกเขา นอกจากนี้ชาวคลี้ยังนำเสนอข้อเท็จจริงให้แก่
สังคมภายนอกทราบว่าพวกเขาต้องเผชิญอะไรบางอย่างได้ครอบวิธีคิดแบบระบาควิทยา นั่นจดหมาย
ที่พวกเขาเขียนขึ้นมาดังที่ได้กล่าวไปข้างต้น

กระบวนการค้นร่นของชาวคลี้เพื่อไปให้พ้นจากกรอบวิธีคิดระบาควิทยาและราชการนั้น
ชาวบ้านกลุ่มหนึ่งได้เข้าสู่กระบวนการเี่ยวยากับแพทย์โรงพยาบาลราชวิถี เพื่อแสวงหากระบวนการ
การรักษาที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความเจ็บป่วยของตนเอง มากกว่าการนอนรอในโรงพยาบาล

ที่รับผิดชอบเข้ามาตรวจเลือด และรายงานผล โดยปราศจากการรักษาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง นอกจากนี้ชาวบ้านยังร่วมกับองค์กรพัฒนาเอกชน เสนอให้ปรับลดค่ามาตรฐานสารตะกั่วในเลือดให้ลดลงจากเดิม เนื่องจากชาวบ้านคลิตี้ที่มีค่าสารตะกั่วในเลือดประมาณ 20-30 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร แต่มีอาการเจ็บป่วย มักถูกหน่วยงานราชการอ้างว่าระดับในเลือดยังต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และไม่นับว่าเป็นผู้ป่วย(ดู มติชน 7 ตุลาคม 2543)

นอกเหนือจากการข้ามพ้นบทบาทการเฝ้ารอผลการตรวจเลือดและรอคอยการรักษาแล้ว ชาวคลิตี้ ยังเรียกร้องให้รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งรัดการฟื้นฟูพื้นที่เสี่ยงให้กลับเป็นแหล่งทรัพยากรธรรมชาติอีกครั้งหนึ่ง

เหตุการณ์ยังไม่สิ้นสุด

1. ชาวบ้านจำนวน 8 คน คือ 1. นายกำธร ศรีสุวรรณมาลา 2. ด.ช.บุญพิทักษ์ ศรีสุวรรณมาลา 3. นายนิคม นาสวนปิติ 4. นางกาญจนา นาสวนปิติ 5. ด.ญ. วิชา นาสวนปิติ 6. นางมนูเมีย ทองผาภูมิเจริญ 7. ด.ญ. วรรณ ทองผาภูมิเจริญ 8. ด.ช. บุญช่วย ทองผาภูมิเจริญ ซึ่งได้รับความเดือดร้อนจากสารตะกั่วที่ปนเปื้อนอยู่ในสิ่งแวดล้อม เป็นโจทก์ฟ้อง บริษัทตะกั่วคอนเซนเตรตส์(ประเทศไทย) จำกัด เป็นจำเลยที่ 1 นายคงศักดิ์ กลีบบัว กรรมการผู้จัดการ เป็นจำเลยที่ 2 ฐานละเมิด พ.ร.บ.ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2535 เรียกร้องค่าเสียหาย 119,036,400 บาท ขณะนี้คดีอยู่ระหว่างการพิจารณาได้สวนอยู่
2. ชาวบ้านใช้สิทธิตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2540 ยื่นฟ้องหน่วยงานราชการคือ กรมควบคุมมลพิษต่อศาลปกครอง เรื่องการฟื้นฟูลำห้วยคลิตี้
3. หากยังไม่มีมาตรการกักตะกั่วจากลำห้วยคลิตี้ออก คาดว่า ตะกั่วในตะกั่ว จำนวน 15,000 ตัน ที่ยังคงอยู่นั้น คงไม่ได้มีเพียงหมู่บ้านคลิตี้ล่างเพียงแห่งเดียวที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพ ชีวิต และทรัพยากรธรรมชาติ แต่ผู้ที่อาศัยอยู่ได้ลำห้วยลงมา จะต้องได้รับผลกระทบไปด้วยอย่างแน่นอน เนื่องจากน้ำจากลำห้วยคลิตี้ไหลลงสู่แม่น้ำแม่กลอง จนกระทั่งสุดท้ายแปรสภาพเป็นน้ำประปาให้คนกรุงเทพฯ ซึ่งหากเป็นเช่นนั้น ในไม่ช้าชาวกรุงเทพฯ คงได้รับสารตะกั่วเช่นเดียวกัน
4. ปัญหาสุขภาพของชาวคลิตี้ยังขาดแนวทางการแก้ไขที่ชัดเจน ที่ผ่านมามีกระทรวงสาธารณสุขเน้นการตรวจเลือด และเฝ้าระวัง มากกว่า การรักษาอย่างจริงจัง ยังคงมีผู้ที่มีสารตะกั่วในเลือดสูง และไม่ได้รับการรักษา นอกจากนี้ เด็กจำนวนหนึ่งซึ่งมีพัฒนาการทางสมองล่าช้า พิกุล ยังขาดหน่วยงานใดที่เข้าไปสนับสนุนและจัดกิจกรรมฟื้นฟูให้เด็กเหล่านี้

จนมาถึงกับปี การ เบียดเสียดกันไม่สิ้น และ มีใครทราบว่ าค้นสุดของ โหนด
และเป็นอย่างไร นัก าค้นที่ดำเนินต่อไป นี้ ยังคงมี าระยะ ทำหายทั้งระ วิชาการ ารและ
ความรู้ที่เรารู้กัน

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- ไพบุลย์ โล่ห์สุนทร. (2540). ระบาดวิทยา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภัสร์วจิ ศรีสุวรรณ. (2543). คลิตีในอ้อมกอดของตะกั่ว. โลกสีเขียว, 9(5), 27.
- วันชัย ดันติวิทยาพิทักษ์. (2545). ความตายลึกลับของกะเหรี่ยงคลิตี. สารคดี, 17 (209), 64-85.
- สมชาย สุพันธุ์วิช. (2525). หลักระบาดวิทยา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สามมิตร.
- สมบุญ สิคำคอกแค(บรรณาธิการ). (2546). ชีวิตและลมหายใจที่หายไป. กรุงเทพฯ: ศูนย์การพิมพ์แก่นจันทร์.
- อดิสร อิศรางกูร ณ อยุธยาและคณะ. (2546). รายงานการจัดทำแผนแม่บททางด้านเศรษฐศาสตร์สิ่งแวดล้อมและกระบวนการฟื้นฟูที่ท่าเหมืองเพื่อการพัฒนาทรัพยากรธรณีในเขตเศรษฐกิจแร่ตะกั่ว จังหวัดกาญจนบุรี. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาแห่งประเทศไทย. อัดสำเนา
- อภิญา เฟื่องฟูสกุล. (2543). “พื้นที่” ในทฤษฎีสังคมศาสตร์. ใน ชูศักดิ์ วิทยาภัก(บรรณาธิการ), วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยวิทยาลัยเชียงใหม่.

หนังสือพิมพ์

- ข่าวสด. 22 เมษายน 2541.
- ข่าวสด. 28 ตุลาคม 2543.
- ผู้จัดการ. 16 กุมภาพันธ์ 2542.
- มติชน. 11 พฤศจิกายน 2542.
- มติชน. 26 กันยายน 2543.
- มติชน. 7 สิงหาคม 2544.
- มติชน. 10 พฤศจิกายน 2544.
- มติชน. 7 ตุลาคม 2543.
- อาทิตย์วิเคราะห์รายวัน. 31 สิงหาคม 2544.

ภาษาอังกฤษ

- Brown, P.. (1992). Popular Epidemiology and Toxic Waste Contamination. Journal of Health and Social Behaviour, 33: 267-81.
- Das, Veena. (1999). Critical Events: An Anthropological Perspective on Contemporary India. New York: Oxford University Press.

- Dreyfus, Hubert L. and Rabinow, Paul. (1983). Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics. New York • London • Toronto • Sydney • Tokyo: Harvester Wheatsheaf.
- Fletcher, Robert H., Fletcher, Suzanne W. & Wager, Edward H.. (1997). ระบาดวิทยาคลินิก [Clinical Epidemiology]. (คณาจารย์หน่วยระบาดวิทยาคลินิก, ผู้แปล). ขอนแก่น: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Foucault, Michel. (1973). The Order of Things: An Archaeology of the Human Sciences. New York: Vintage/Random House.
- Kaufert, P. & O'Neil, J. (1993). Analysis of a Dialogue on Risks in Childbirth: Clinicians, Epidemiologists, and Inuit Women. In S.Lindenbaum & M.Lock (Eds.), Knowledge, Power and Practice: the Anthropology of Medicine and Everyday Life. University of Clifornia Press, Berkeley.
- Kleinman, Arthur and Kleinman Joan. (1997). The Appeal of Experience; The Dismay of Images: Cultural Appropriation of Suffering in Our Times. In Arthur Kleinman, Veena Das and Margaret Lock(Eds.), Social Suffering. Los Angeles & London: University of California Press Berkeley.
- Lilienfeld, Abraham M. and Lilienfeld, David E.. (1980). Foundations of Epidemiology (second edition). New York: Oxford University Press.
- Peterson, Alan and Lupton, Deborah. (1996). Public Health: Health and Self in the age of risk. London • Thousand • Oaks • New Delhi: Sage Publictations.
- Smart, Barry. (2002). Michel Foucault: Revised Edition. London and New York: Routledge.
- Williams, Gareth and Popay, Jennie. (1994). Lay Knowledge and the Privilege of Experience in Challenging Medicine. London and New York: Routledge.

เว็บไซต์

www.karencenter.com

ล้นกับพัน (เฟื่อง): การเปลี่ยนแปลงประสบการณ์การรับรส
และความทรงจำเกี่ยวกับ “ความหวาน” จากน้ำตาลพื้นบ้านสู่อุตสาหกรรม

โดย นายชาติชาย มุกสง
นักวิจัย สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

บทนำ

บ่ายวันหนึ่งขณะที่ผมยืนเบียดเสียดเข้าคิวรอซื้อขนมโคกในร้านอาหารฟาสต์ฟู้ดในห้างสรรพสินค้ากลางเมืองหลวง เมื่อเห็นรูปร่างของขนมโคกทำให้ผมหวนคิดถึงขนมดีข้าที่เป็นวงมีรูตรงกลางเหมือนกันไม่ผิดเพี้ยน แม้ว่าบรรยากาศการแย่งกันซื้อจะแตกต่างกับการชิงเปรตในแง่ที่ทุกคนต่างเข้าคิวและมีมารยาท ในขณะที่การชิงเปรตในเทศกาลสารทเดือนสิบที่บ้านเมื่อเยาว์วัยจะเต็มไปด้วยความสนุกสนานของการเข้าไปแย่งเอาขนมและผลไม้ที่อยู่ที่ร้านเปรต หรือการปิ่นเสาร้านเปรตที่ทำจากต้นหมากรดน้ำมันมะพร้าวจนลื่นอย่างมาก ตอนเป็นเด็กการชิงเปรตจะสนุกที่สุดเพราะเป็นการแย่งกันครอบครองขนมเดือนสิบเก็บเอาไว้กินกับเพื่อนไปอีกหลายวันและได้ชิมขนมรสชาติที่แปลกแตกต่างกันที่แต่ละบ้านต่างตั้งใจทำมาถวายพระอันมีนัยที่เชื่อกันว่าพระได้เป็นผู้กินแทนญาติผู้ล่วงลับ

เมื่อโตขึ้นผมเข้ามาเรียนและจบทำงานอยู่ในเมืองหลวงถึงเดือนสิบแม่ก็ถามผมว่าจะกลับบ้านไปทำบุญให้ปู่ย่าตายายหรือเปล่า ส่วนมากผมไม่ค่อยได้กลับไปทำบุญบ่อยนักด้วยเหตุผลของมนุษย์เมืองสมัยใหม่ที่วันทำมาหากินไม่ได้สอดคล้องกับปฏิทินทางจันทรคติ ซึ่งเมื่อนับวันต่าง ๆ อย่างคล่องแคล่วในความทรงจำราวกับมีสมุดนัดที่คนทำงานคุ้นเคย แต่ในบางปีที่ไม่แม่รบเร้าให้กลับไปเพราะต้องการรวมญาติมาทำบุญพร้อมกันผมจึงได้มีโอกาสได้กลับไปทำบุญสารทเดือนสิบที่ภาคใต้เรียกประเพณีนี้ว่า “ชิงเปรต” เมื่ออยู่ในวัดตอนทำพิธี “ยกหมัรบ” เพื่อตั้งของหวานและผลไม้โดยเฉพาะขนมเดือนสิบที่ทำขึ้นมาเฉพาะได้แก่ ขนมลา ขนมบ้า ขนมพอง ขนมดีข้า ขนมกง ขนมเทียน ซึ่งชาวบ้านเชื่อกันว่าขนมเหล่านี้จะอุทิศไปถึงบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้วและเป็นการทำบุญโดยเฉพาะจะจนถึงญาติมิตรที่อาจไปตายไปแล้วตกอยู่ในภพภูมิของเปรต ขนมเหล่านี้จะมีรูปลักษณะที่เหมาะสมกับเปรต เช่นขนมลาคือเส้นยาวเพราะต้องการให้เปรตปากเท่ารูเข็มสามารถกินได้ หรือขนมดีข้าที่เป็นวงเหมือนกำไลและต่างหุเอาไว้ให้เปรตใช้เป็นเครื่องประดับ เป็นต้น

แค่ประมาณสองทศวรรษบรรยากาศของการทำบุญชิงเปรตได้เปลี่ยนแปลงไปจนผมแทบหลงว่าได้เข้ามาสู่การทำบุญที่ไม่ค่อยจะคึกคักและสนุกสนานกับการมาร่วมกันชิงเปรตเหมือนเมื่อก่อนเพราะปัจจุบันนอกจากคนไปทำบุญกันน้อยลงแล้ว และขนมที่นำไปทำบุญก็มักจะซื้อมาจากที่เขาทำขายกันไม่กี่เจ้าเลยทำให้ไม่มีใครแม้แต่เด็ก ๆ จะกระตือรือร้นไปชิงเปรตเอาขนมมากิน เพราะนอกจากจะรสชาติแทบเหมือนกันกับที่ซื้อเอาไว้ที่บ้านแล้ว ขนมที่ได้จากการชิงเปรตก็แสน

จะแปลกพิลึกพิลั่นซ้ำซ้อนขนมบ้า ขนมหูช้าง ก็เคยจนแทบไม่น่ากินอีกด้วย บางคนบอกว่าแม้ขนมหูช้างจะมีรูปร่างคล้ายโดนัทก็ตามแต่กินโดนัทดูดีกว่ามาก และการหาขนมในทุกวันนี้ก็ไม่ต้องรอให้ถึงเทศกาลตามอย่างสมัยก่อน เพราะมีขนมให้เลือกซื้อกินจนแทบจะรู้จักไม่ครบ

เมื่อถึงเดือนสิบแม่มีก็บอกว่าให้ผมกลับบ้านมาทำบุญให้ปู่ย่าตายายบ้าง เวลากลับไปผมจะรู้สึกถึงความเปลี่ยนแปลงที่สัมผัสได้ถึงบรรยากาศ ก็คือปัจจุบันทุกบ้านจะไม่ทำขนมเดือนสิบไปให้ผู้เฒ่าผู้ใหญ่และถวายพระกันแล้ว ทุกบ้านมักจะสั่งซื้อจากแม่ค้าที่เขาทำจำนวนมาไม่ว่าจะเป็นขนมบ้า หูช้าง พอง ขนมเทียน พระที่ฉันที่วัดก็ได้ขนมเจ้าเดียว ไม่มีให้เลือกชิมแข่ง อ่อน เค็ม หวาน ได้ดังก่อน และที่เปลี่ยนไปนอกจากการต้องร่วมมือร่วมใจกันทำขนมในแต่ละบ้านแล้วและสีสันของขนมที่ดูอ่อนจางจนเกือบกลายเป็นสีขาวออกเหลืองนวลก็ไม่ใช่สิ่งที่คุ้นตาในวัยเด็ก

ความทรงจำอันแจ่มชัดของผมเมื่อถึงเดือนสิบก็เริ่มจากการระดมญาติพี่น้องมาช่วยกันขูดมะพร้าวห้าวจำนวนมาก เพื่อเคี้ยวน้ำมันมะพร้าวไว้ทอดขนม บ้า หูช้าง จุ้น (ผักบัว) และเด็ก ๆ ก็จะช่วยเอา "ขี้มัน" ที่เป็นกากหลังการเคี้ยวน้ำมันไปคลุกข้าวกิน และต่อจากนั้นก็จะได้ยินเสียงระฆังของครกกระทบสากจากการที่หนุ่มสาวช่วยกันตำแป้งที่ผ่านการแช่มาแล้ว และในหมู่บ้าน ๆ กันจะแช่แป้งและมาตำร่วมกัน และเมื่อได้แป้งมาแล้วก็จะนำมาผสมกับน้ำตาลโตนดเหลว (น้ำตาลจุ่น) ที่บรรจุมาในป๊อบ น้ำตาลจะเป็นน้ำเชื่อมข้น ๆ มีกลิ่นหอมมาก และจะทำให้สีสันของขนมที่ทอดออกมาจะมีสีน้ำตาลแก่ และไม่หวานแหลมเหมือนขนมบ้า หูช้าง ที่ใช้น้ำตาลทรายและมีสีขาวซีดเหมือนทุกปีที่เคยเจอในระยะหลัง

เมื่อนึกถึงขนมหูช้างในความทรงจำตอนวัยเด็กผมจะนึกถึงบรรยากาศของความอุ่นใจและสนุกสนานของคนจำนวนมากที่มาช่วยกันทำขนม คิดถึงเสียงของครกกระทบสาก เสียงปอก ผ่า และขูดมะพร้าว และเสียงกระเข้าเข้าเหย้ากันในหมู่ของคนทำขนม รู้สึกได้ถึงกลิ่นหอมอันเป็นเอกลักษณ์ของน้ำมันมะพร้าวและขนมบ้า หูช้างที่ทอดเสร็จใหม่ ๆ ซึ่งความทรงจำในรสชาติของขนมเหล่านี้ไม่ได้อยู่เพียงแค่รสชาติที่ติดอยู่ในลิ้น แต่เป็นความทรงจำถึงบรรยากาศและรูปทรงกลิ่นเสียงของขนมที่อบอวลอยู่รอบตัวเมื่อหวนระลึกถึง ในขณะที่การอยากกินโดนัทเป็นไปเพราะต้องการขนมแก้แค้นกับกาแฟมากกว่าและผมไร้ความทรงจำใดเกี่ยวกับขนมอย่างสิ้นเชิง

ในเบื้องต้นบทความนี้ไม่ได้ประสงค์จะเป็นการโหยหาอดีต (nostalgia) ด้วยข้อเขียนทางวิชาการ แต่ต้องการแสดงให้เห็นถึงปฏิสัมพันธ์ของการเปลี่ยนแปลงของความหวานอันเป็นผลจากเศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรม ที่ส่งผลต่อแบบแผนการบริโภคน้ำตาลในช่วงเวลาต่าง ๆ ในสังคมไทย โดยจะพิจารณาในประเด็นสำคัญคือ ประเด็นแรกเป็นการเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจและการเมืองในระดับโลกผ่านประสบการณ์การรับรู้ (sensory perception) และการเปลี่ยนแปลงรสชาติอาหารของท้องถิ่น โดยจะแสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนไปของรสหวานในสังคมไทยผ่านตำราทำอาหารและวรรณกรรมหรือหลักฐานที่เป็นเอกสารซึ่งเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมอาหารของคนไทย จากความหวานที่หลากหลายของน้ำตาลโตนด น้ำตาลมะพร้าว และน้ำบ ซึ่ง

เป็นน้ำตาลพื้นบ้านมาเป็นความหวานมาตรฐานเดียวของน้ำตาลทรายขาวที่ผลิตในโรงงานอุตสาหกรรม ประเด็นที่สอง ประวัติศาสตร์ความสัมพันธ์ของการบริโภคกับวาทกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงมาโดยตลอดและการมองมิติของสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการกินรสหวานก็มีพลวัตอย่างมากเช่นกันในบริบทสังคมการเมืองไทยในรอบร้อยปีที่ผ่านมา ประเด็นที่สามการพิจารณาว่าการรับรู้รสเป็นแค่กลไกการทำงานทางกายภาพตามธรรมชาติของร่างกายที่มีอวัยวะรับรสคือลิ้น หรือ แท้ที่จริงแล้วการรับรู้รสชาติ ไม่เว้นแม้แต่ว่ารสหวานก็เป็นผลผลิตของประวัติศาสตร์ ที่มีนัยแห่งสัญญาณที่ถูกสร้างขึ้นในความทรงจำและการจำได้หมายรู้ของร่างกายทางสังคม และประเด็นสุดท้าย จะเป็นบทสรุปของการเปลี่ยนแปลงรสหวานและความสัมพันธ์ทางสังคมและวัฒนธรรม

โดยบทความจะเริ่มต้นจากการแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ทางภูมิศาสตร์กับแหล่งที่มาอันหลากหลาย ตำแหน่งแห่งที่ บทบาทใช้สอยของน้ำตาล และวัฒนธรรมเกี่ยวกับของหวานในวิถีชีวิตไทยก่อนการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง สังคมและเศรษฐกิจเมื่อประมาณศตวรรษที่ผ่านมา ประเด็นถัดมาจะอธิบายให้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงการกินอาหาร “รสหวาน” ในสังคมไทย รวมทั้งจะพิจารณาถึงแนวคิดทางการแพทย์และสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านอาหารนั้นด้วย ถัดจากนั้นจะวิเคราะห์ให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของสังคมกับรสหวานที่ถูกนิยามโดยยุคสมัย รสชาติในที่นี้จึงไม่ใช่เป็นเพียงแค่รสที่ไปสัมผัสลิ้นเท่านั้น แต่รสหวานเป็นการก่อตัวขึ้นในร่างทางสังคมที่ประกอบด้วยสนามความหมายของการรับรู้และการรับรู้ที่มาประชุมร่วมกันในการจำได้หมายรู้ของรสชาติในประสบการณ์ชีวิต และเสนอให้เห็นถึงกระบวนการที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ในการโฆษณาสินค้าที่เป็นอาหารของระบบทุนนิยมว่าเป็นผลจากการใช้ประสาทการรับรู้อย่างไร และสุดท้ายเป็นการสรุปให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงความหวานและความหมายในสังคมไทย

กาลเทศะ (time and space) ของน้ำตาลพื้นบ้าน

เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ซึ่งดินแดนไทยเป็นส่วนหนึ่งของระบบนิเวศที่อุดมสมบูรณ์นี้ประกอบด้วยลักษณะภูมิอากาศที่ชุ่มชื้นอุดมด้วยพืชพรรณธัญญาหาร การดำรงชีวิตของผู้คนแถบนี้ก็ได้ปรับตัวให้สามารถดำเนินชีวิตกับระบบนิเวศมาอย่างยาวนาน และตั้งแต่คริสต์ศตวรรษที่ 14 บริเวณเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ได้กลายเป็นแหล่งผลิตสำคัญของสินค้าพวกเครื่องเทศและสินค้าฟุ่มเฟือยอันมี กานพลู พริกไทย กาแฟ และน้ำตาลที่ผลิตจากอ้อย (Reid 1998) ซึ่งนอกจากอ้อยแล้วแถบนี้ยังอุดมไปด้วยพืชที่สามารถนำมาใช้ให้รสหวานได้มากมายหลายไม่ว่าจะเป็นจากต้นมะพร้าว ต้นตาลโตนด ต้นจาก หนุ่ยคา หรืออ้อยต่างชนิดต่างพันธุ์กันก็ล้วนแล้วแต่ให้รสชาติความหวานที่ไม่เหมือนกันและมีกลิ่นที่เฉพาะตัวอีกด้วย ประเทศไทยที่ตั้งอยู่ในบริเวณดังกล่าวจึงมีสารให้ความหวานที่หลากหลายและเรียกกันรวม ๆ ว่า “น้ำตาล” ซึ่งบางท่านสันนิษฐานว่า “น่าจะหมายถึงน้ำตาลที่ทำมาจากต้นตาลโตนด เพราะคำว่าตาลเป็นภาษาบาลี อาจจะมาจากภาษาเดิมจากอินเดีย ดังนั้นจึงเป็นไปได้ว่า คนไทยรู้จักน้ำตาลที่ทำจากน้ำตาลสดก่อนน้ำตาลที่ทำ

มาจากอ้อย" (วิบูลย์ 2543 : 41) ความหลากหลายทั้งแหล่งที่มาของพืชที่ใช้ทำน้ำตาล และรูปแบบการผลิตที่แตกต่างกันจากพืชชนิดเดียวกัน และชนิดของน้ำตาลที่หลากหลายในอดีตปรากฏให้เห็นจากหนังสืออักขราภิธานศัพท์ของหมอบรัดเลย์ที่ตีพิมพ์ในปี พ.ศ. 2416 ในสมัยต้นรัชกาลที่ 5 ดังนี้

“น้ำตาล คือ น้ำที่ไหล หยด ออกจากงวงตาลนั้น,
น้ำตาลกรวด, คือ น้ำตาลที่เป็นก้อนแข็งเหมือนกรวดนั้น, เหมือนน้ำตาลกรวดที่ทำด้วยน้ำตาลทราย,
น้ำตาลงบ, คือ น้ำตาลที่เขาทำเป็นงบ ๆ นั้น เช่น งบอ้อย,
น้ำตาลจาก, คือ น้ำตาลที่เขาทำจากงวงจากนั้น เช่น น้ำตาลมะพร้าว,
น้ำตาลทราย, คือ น้ำตาลที่เป็นเม็ด ๆ เหมือนทรายนั่น,
น้ำตาลตะกุน, คือ น้ำตาลที่เขี้ยวไว้ชั้น ๆ นั้น เช่น น้ำตาลตะกุนเมืองเพชรบุรี,
น้ำตาลโตนฏ, คือ น้ำตาลที่เกิดแต่ต้นโตนฏนั้น, เช่น น้ำตาลเพชรบุรี,
น้ำตาลปี, คือ น้ำตาลที่ใส่เป็นรูปปีนั้น, เช่น น้ำตาลเพชรบุรี,
น้ำตาลปึก, คือ น้ำตาลที่เขาหลอมเป็นปึกนั้น เช่น น้ำตาลงบ,
น้ำตาลเตา, คือ น้ำตาลที่เขาเคี่ยวน้ำตาลจากเตานั้น เช่น น้ำตาลม่อน,
น้ำตาลม่อ, คือ น้ำตาลที่เขาหยอดใส่หม้อนั้น เช่น น้ำตาลที่เขาขายตามตลาด,
น้ำตาลมะพร้าว, คือ น้ำตาลที่เกิดแต่มะพร้าวนั่น,
น้ำตาลหลอม, คือ น้ำตาลที่เหลวไปแล้วหลอมใส่หม้ออีกครั้งหนึ่ง เช่น น้ำตาลหลอมเพชรบุรี
น้ำตาลสด, คือ น้ำตาลที่รองมาใหม่ ๆ ยังไม่ได้เคี้ยวให้แห้งนั้น, เช่น น้ำตาลในกระบอก,
น้ำตาลส้ม, คือ น้ำตาลที่ดองไว้ให้เปรี้ยว เช่น น้ำส้มกินเมา...” (อ้างจาก วิบูลย์ 2542:

43)

และนอกเหนือจากความหลากหลายของแหล่งที่มาและรูปแบบของน้ำตาลที่ใช้กันอยู่ในสังคมช่วงนั้นแล้ว การนำเอาไปใช้ให้เหมาะหรือให้เข้ากันกับของหวานที่ต้องการทำแต่ละชนิดก็ต่างกันด้วย ดังเห็นได้จากการเลือกเอาน้ำตาลมาทำของหวานในตำราแม่ครัวหัวป่าก์ ที่ว่า

“ของหวานนี้กินความกว้าง บรรดาสิ่งซึ่งเข้าน้ำตาล ฤๅที่มีอาหารหวานธรรมดา มีผลไม้เป็นต้นก็รวมอยู่ในของหวานทั้งนั้น แต่ขนมนั้นเป็นสิ่งที่ต้องประดิษฐ์ขึ้นที่ประสมแป้ง มะพร้าว ไข่ และน้ำตาลเป็นพื้น แล้วก็ประดิษฐ์ทำโดยประสมประสานกับของอื่นให้แปลกอย่างต่างพรรณออกไป น้ำตาลที่ใช้ทำขนมซึ่งเป้นสำคัญก็น้ำตาลหม้อย่างหนึ่ง

น้ำตาลทรายอย่างหนึ่ง ขนมที่ทำด้วยน้ำตาลโตนมาแล้ว จะกลับเอาน้ำตาลอย่างอื่นทำเป็น
 ดันว่า ขนมที่ทำด้วยน้ำตาลหม้อจะทำด้วยน้ำตาลทราย ฤาขนมที่ทำแต่เดิมด้วยน้ำตาล
 ทรายจะมาทำด้วยน้ำตาลหม้อก็ว่าผิดยศ และติเตียนกันว่าไม่อร่อย ข้าจะเหมาว่าไม่รู้จัก
 ของที่จะทำไม่อีก เป็นต้นว่าข้าวเหนียวแก้ว จะกวนด้วยน้ำตาลหม้อก็กลายเป็นข้าว
 เหนียวแดงไป ไม่เป็นแก้วได้ เหล่านี้เป็นของประกอบด้วยวิธีมีลัทธิอุปาทานเป็นประมาณ
 น้ำตาลนั้นเล่าในที่เรียกว่าน้ำตาลหม้อก็ผิดกันด้วย ถิ่นที่เกิด น้ำตาลที่มาแต่เมืองเพชรบุรี
 จะเป็นหม้ออุปาทานปึกเคี้ยวเป็นอนุอย่างใดก็ดีกว่า น้ำตาลเกิดในถิ่นที่อื่น เช่น น้ำตาล
 โตนดด้วยกันที่มาแต่บางตะไใกล้เมืองนนท์เมืองประทุมเหล่านี้ ก็ว่ากร่อยบ้าง รศหวานไม่
 แลคม ถึงเมืองเพชรบุรี ช่างที่ทำขนม ก็จำต้องตรวจจะวังชนิดของน้ำตาลเป็นสำคัญ ถัด
 จากน้ำตาลโตนดมาก็น้ำตาลมะพร้าวเป็นที่สอง แต่น้ำตาลจากนั้นมีรสกร่อยเป็นของเลว
 ส่วนน้ำตาลทรายนั่นเล่าตามที่ทำขนมกันมา แต่ก่อนก็น้ำตาลทรายเมืองนครไชยศรี เป
 นดีกว่าน้ำตาลทรายซึ่งมาจากที่อื่น น้ำตาลทรายเมืองฉะเชิงเทราเป็นต้นก็สู้ไม่ได้ และ
 น้ำตาลทรายที่ปะทะแล้ว เม็ดใหญ่เม็ดเล็กและเลี้ยยด มาจากต่างประเทศก็ทำขนมให้
 งามขึ้น แต่ไอชารคนนั้นก็ว่าสู่น้ำตาลทรายเมืองนครไชยศรีไม่ได้อยู่นั้นเอง ตลอดถึงน้ำตาล
 ก้อนน้ำตาลที่มาจากยุโรปทำด้วยอ้อยฤามูลมิตรฤทก็ดี รสก็ยังสู่น้ำตาลทรายเมืองนครไชย
 ศรีไม่ได้เหมือนกัน เพราะช่างทำขนมที่ทำกันมานั้นเคยเลือกชนิดน้ำตาลเป็นสำคัญที่จะ
 ให้ขนมอร่อยมีรสดีตามวิธีที่ถือนั้นมาอย่างนี้ ผู้ที่จะเรียนทำก็ควรจะสังเกตไว้เหมือนกัน
 แต่ขนมของเก่าที่เป็นอย่างไทยแท้ เข้าใจว่าแต่แบ่ง น้ำตาล และมะพร้าว เป็นต้น”
 (เปลี่ยน 2451, เล่ม 1 หน้า122-125)

การที่น้ำตาลแบบพื้นบ้านจะมีความหลากหลายของแหล่งกำเนิดของน้ำตาล เป็นสิ่งที่
 ผู้บริโภคน้ำตาลคำนึงถึงเพราะน้ำตาลต่างที่กันก็จะให้รสชาติที่ต่างกัน ดังกล่าวแล้วข้างต้น ในแต่
 ละท้องถิ่นหรือในชนบข้างชนเมืองเพชรเองก็แยกแยะแหล่งน้ำตาลเมืองเพชรละเอียดลงไปอีกว่า

“น้ำตาลนี้แต่ละแห่งก็หวานไม่เหมือนกันนะ ทางหนองแม่เหลืองจะหวานเค็ม ถ้าแถวหัว
 สะพานนั้นจะหวานเป็นปลาย ๆ หวานจืดไม่หวานแหลม แต่ที่ตำบลโรงเข้ที่เราใช้อยู่นี้จะ
 หวานแหลมแล้วก็หอม แล้วถ้าได้น้ำตาลที่ไม่ใช่หน้าฝนก็จะหวานเต็มที แต่ถ้ามีฝนตก
 ความหวานมันจะลดลง มันมีน้ำฝนปน” (สัมภาษณ์แม่ละเมียด อมรมิตร อ่างจาก, นิยม
 2536 : 111)

ซึ่งแสดงให้เห็นว่าฤดูกาลก็มีความสำคัญกับความหวานเช่นเดียวกัน เช่น ที่กล่าวว่าหวาน
 ปานน้ำผึ้งเดือนห้า ซึ่งเป็นหน้าแล้งน้ำตาลจะมีรสชาติเข้มข้น ไม่เหมือนหน้าฝนที่มีรสจืด สู้

หน้าแล้งไม่ได้ หรืออ้อยที่เอามาทำน้ำอ้อยและน้ำตาลลงบก็มีความหวานขึ้นอยู่กับฤดูกาล ซึ่งก็มักจะหวานรสชาติดีในหน้าแล้งเช่นกัน

คุณสมบัติที่ขึ้นกับกาลและเทศะเช่นนี้ จะไม่มีอยู่ในสมบัติของน้ำตาลทรายฟอกขาวจากโรงงานอุตสาหกรรม ถึงแม้ว่าคุณสมบัติของอ้อยก่อนเข้าโรงงานจะแตกต่างกันก็ตาม แต่เมื่อผ่านการทำให้มาตรฐาน (standardization) ของกรรมวิธีการผลิตแบบโรงงานอุตสาหกรรมแล้วก็จะได้น้ำตาลที่คุณภาพเหมือนกันหมดไม่ว่าจะนำไปใช้ตอนไหนกับอะไร ความหลากหลายของรสชาติหรือกลิ่นของรสชาติจากอ้อยก็จะได้ไม่หลงเหลืออยู่ดังที่เหลืออยู่ในน้ำตาลบอีกต่อไป

การหายไปของแหล่งให้ความหวานพื้นบ้านนั้นส่วนหนึ่งก็เป็นเพราะมีน้ำตาลทรายและสารอาหารให้ความหวานอื่น ๆ ที่ใช้สะดวกและหาซื้อง่าย น้ำตาลพื้นบ้านหลายชนิดจึงสูญหายไป ไม่มีผู้ใดทำ ได้แก่ น้ำอ้อยยบ น้ำตาลปี น้ำตาลปึก น้ำตาลต่ง (วิบูลย์ 2543: 44) รวมทั้งน้ำตาลจากหญ้าคาที่ทำกันแถบภาคใต้ที่อยู่ในป่าเขาแถบจังหวัดสตูลและอำเภอรัตภูมิจังหวัดสงขลาก็ไม่มีใครทำมานานแล้วเช่นกัน (สุธิวงศ์ (บก.) 2529 เล่ม 3 : 1272) หรือการทำน้ำตาลมะพร้าวในภาคใต้ฝั่งตะวันตกแถบจังหวัดกระบี่ประมาณห้าสิบปีก่อน ก็ยังมีการทำน้ำตาลมะพร้าวกินกับกาแฟอยู่และเรียกกันติดปากว่า “น้ำตาลพร้าวเพ้าโกปี” แต่ก็เลิกทำกันเมื่อมีน้ำตาลทรายเข้ามาขาย (โกมาตรและคณะ 2546) และการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นพร้อม ๆ กันกับความเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของไทยที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างขนานใหญ่หลังสงครามโลกครั้งที่สอง เมื่อสภาวะเศรษฐกิจคืนสู่ภาวะปกติในช่วงทศวรรษ 2490 ได้เกิดการขยายตัวของการปลูกอ้อยซึ่งทำให้อุตสาหกรรมการผลิตน้ำตาลทรายของไทยกลับมาเฟื่องฟูอีกครั้งหลังจากซบเซาไปในทศวรรษ 2460 เนื่องจากการนำเข้าน้ำตาลทรายราคาถูกจากชาวเข้ามาจำหน่ายในตลาดภายในประเทศ (อดิศร 2545: 42)

การเปลี่ยนแปลงแบบแผนการผลิตที่ส่งผลต่อกันคร่าว

การเพิ่มขึ้นของการบริโภคน้ำตาลทรายของคนไทยนั้นแทบจะแยกไม่ออกจากการเกิดขึ้นและพัฒนาการของอุตสาหกรรมอ้อยและน้ำตาลทราย เนื่องจากอ้อยเป็นพืชอุตสาหกรรมที่มีความสำคัญในอันดับต้น ๆ ของพืชส่งออกของไทยมาโดยตลอด และน้ำตาลก็เป็นสินค้าส่งออกในอันดับ 1-5 ของสินค้าส่งออกมาโดยตลอด ปริมาณการบริโภคน้ำตาลของประเทศไทยในระยะที่ผ่านมามีความสัมพันธ์กับปริมาณการผลิตภายในประเทศอย่างใกล้ชิด โดยในระยะแรกเป็นการผลิตเพื่อตอบสนองการบริโภคภายในประเทศก่อน เมื่อเหลือจึงส่งขายตลาดต่างประเทศและกระทั่งอุตสาหกรรมน้ำตาลได้เปลี่ยนไปเป็นการผลิตเพื่อส่งออกเป็นหลักแล้วก็ตาม แต่การส่งเสริมให้มีการบริโภคภายในให้มากขึ้นก็ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลเรื่อยมา

งานศึกษาทางด้านเศรษฐศาสตร์เกี่ยวกับน้ำตาลเกือบทั้งหมดจะเป็นเรื่องของการผลิตอ้อยและน้ำตาลทราย ซึ่งมีการศึกษาจำนวนมากและหลายแง่มุม และให้ความสนใจในเรื่องของระบบการปลูกอ้อย การผลิตน้ำตาล การรวมกลุ่มของชาวไร่อ้อยและเจ้าของโรงงาน ระบบการค้า

น้ำตาลทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ นโยบายของรัฐบาลเกี่ยวกับน้ำตาล การวิเคราะห์แนวโน้มของอุตสาหกรรมน้ำตาลทราย เป็นต้น ข้อสังเกตประการหนึ่งที่พบในงานศึกษาทางเศรษฐศาสตร์ที่มีมาตั้งแต่ต้นจนถึงปัจจุบันก็คือการสนับสนุนหรือหาแนวทางในการพัฒนาอุตสาหกรรมน้ำตาลให้รุ่งเรืองและมีค่าทางเศรษฐกิจมากที่สุด และมีงานหลายชิ้นถึงกับเสนอให้ขยายการตลาดด้วยการส่งเสริมให้ประชาชนบริโภคน้ำตาลทรายให้มากขึ้น (ดู อำนวย 2517, สมภพ และกนกศักดิ์ 2530, อัมมารและคณะ 2537)

กระบวนการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญคือการเกิดปฏิวัติเขียวขึ้นในสังคมไทย ในราวทศวรรษที่ 2500 โดยเกิดการเปลี่ยนแปลงแผนการปลูกข้าว การเลี้ยงสัตว์จากขนาดเล็กเป็นฟาร์มแบบอุตสาหกรรม การปลูกผักหรือผลไม้เชิงเดี่ยว (mono crop) เหล่านี้ล้วนมีผลต่อการกำหนดอาหารการกินของสังคมไทยทั้งสิ้น การบริโภคอาหารที่เคยหลากหลายและหาได้จากธรรมชาติหรือผลิตจากพันธุ์พื้นบ้านก็ต้องเปลี่ยนแปลงไปซื้อมาจากตลาด ซึ่งเป็นพันธุ์พืชพันธุ์สัตว์ใหม่ ๆ ที่บริษัทอุตสาหกรรมข้ามชาติคิดค้นและผลิตในรูปแบบเกษตรอุตสาหกรรม (โกมาตร และชาติชาย (บก.) 2545: 187-188) และดำเนินการโดยระบบราชการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์การเกษตรส่งเสริมให้เกษตรกรผลิตส่งของเข้าตลาดเพื่อบริโภคมากขึ้น การผลิตและการบริโภคแบบพื้นบ้านได้ถูกทำให้กลายเป็นการผลิตและบริโภคเป็นระบบอุตสาหกรรมมากขึ้น นั่นคือการผลิตเป็นจำนวนมากแต่มีพันธุ์พืชหรือสัตว์น้อยชนิดลง ขณะเดียวกันก็มีการขยายตลาดสินค้าอุตสาหกรรมที่ผลิตเพื่อทดแทนการนำเข้าด้วยวิธีการส่งเสริมการบริโภคภายในประเทศอีกด้วย

การเปลี่ยนแปลงแผนทางการด้านการเกษตรที่เน้นการทำเกษตรแบบอุตสาหกรรมได้ส่งผลให้การผลิตเพื่อการยังชีพลดน้อยลงไปมาก การแบ่งงานกันทำตามระบบอุตสาหกรรมที่ปรากฏผลมาเป็นการปลูกพืชเชิงเดี่ยวนอกจากจะทำให้ความหลากหลายของพันธุ์พืชพันธุ์สัตว์ลดน้อยถอยลงแล้ว พืชพันธุ์พื้นบ้านหลายชนิดก็แทบจะสูญหายไปจากเมนูอาหารพื้นบ้าน ที่การกินเคยเป็นส่วนหนึ่งของระบบนิเวศวัฒนธรรม ก็ถูกคุกคามอย่างหนักจนแทบล่มสลายลง ดังที่สังคมไทยกำลังประสบกับการสูญสลายไปของพันธุ์ข้าวพื้นเมืองโดยการเข้ามาส่งเสริมให้ชาวนาปลูกข้าว กข. จากกระทรวงเกษตร หรือดังกรณีของการล่มสลายของเมล็ดน้ำมันพื้นบ้านในอินเดียที่เรียกว่าเม็ด ผักกาดจากการเปิดให้นำเข้าถั่วเหลืองเสรีจากสหรัฐ (ดู วันทนา 2544: 19-33)

ในด้านที่เกี่ยวกับน้ำตาลพื้นบ้านก็เช่นกันที่การเข้าของน้ำตาลทรายขาวจากโรงงานอุตสาหกรรมได้เข้าแทนที่หมดสิ้น ดังที่ Mintz สะท้อนให้เห็นถึงพลังอำนาจของน้ำตาลทรายจากระบบการผลิตแบบอุตสาหกรรมของชาวยุโรปที่ได้เข้าไปทำลายระบบน้ำตาลแบบพื้นบ้านในเม็กซิโก จากไมก้าและโคลัมเบียโดยการเข้าไปตีตราว่าน้ำตาลพื้นเมืองเหล่านั้น ล้าสมัย (old-fashioned) ไม่ถูกหลักอนามัย (unsanitary) ใช้ไม่สะดวก (less convenient) และไม่เหมาะสมกับการใช้ในการทำอาหารและเครื่องดื่มอีกต่อไป น้ำตาลพื้นบ้านที่เหลืออยู่บ้างก็เพราะการขายน้ำตาลในอดีตที่มีร่องรอยของ "ความเป็นธรรมชาติ" เหลืออยู่ไว้ขายให้กับคนรวยที่บริโภคเพราะ

หายากและราคาแพง แต่กระนั้นก็ตามการผลิตน้ำตาลพื้นบ้านดังกล่าว ด้วยวิธีการสมัยใหม่ก็สร้างผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจแก่ผู้ผลิตต่างไปจากการผลิตแบบเดิม (Mintz 1986: 193-4) ที่เป็นการผลิตของท้องถิ่นและผลประโยชน์ตกอยู่กับคนในชุมชนมากกว่าตลาดสินค้าอุตสาหกรรม

การเติบโตของอุตสาหกรรมน้ำตาลทรายในระดับประเทศยังมีส่วนผลักดันสำคัญที่ทำให้คนไทยมีการบริโภคน้ำตาลสูงมาก และสูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วบางประเทศเสียอีก แสดงให้เห็นว่าการบริโภคน้ำตาลไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยของการซื้อหาน้ำตาลได้เพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับค่านิยมและรสนิยมและแบบแผนการบริโภคของแต่ละประเทศด้วย พัฒนาการของอุตสาหกรรมอ้อยและน้ำตาลทรายแม้จะมีมานานแล้วกว่าสามพันปี แต่การเกิดขึ้นของอุตสาหกรรมน้ำตาลทรายที่ขยายตัวอย่างรวดเร็วเกิดขึ้นในปลายคริสต์ศตวรรษที่ 17 เมื่อน้ำตาลได้เปลี่ยนแปลงจากสินค้าฟุ่มเฟือยของชนชั้นสูงมาเป็นสินค้าจำเป็นในการบริโภคในชีวิตประจำวัน (Mintz 1986) ซึ่งเป็นผลพวงที่เกิดขึ้นจากการปฏิวัติอุตสาหกรรมและการล่าอาณานิคมในช่วงนั้น

ตาลโตนตกกับความเป็นอนิจจังของความหวานพื้นบ้าน

ในที่นี้ขอเสนอให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของชุมชนทำน้ำตาลโตนดเป็นกรณีตัวอย่างการล่มสลายลงของน้ำตาลพื้นบ้านของไทย ว่ามีปัจจัยที่หลากหลายประกอบกัน ตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงทางการผลิตที่คนทำนาทำสวนลดลงโดยเฉพาะในคนรุ่นใหม่ที่ได้รับการศึกษาสูงขึ้นก็ไปทำอาชีพอื่น ทำให้อาชีพทำน้ำตาลโตนดซึ่งเป็นอาชีพที่ควบคู่กับการทำนาเพราะน้ำตาลจะออกดีและมีคุณภาพเยี่ยมในหน้าแล้งหลังฤดูทำนาจึงเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับชาวนา การหันไปประกอบอาชีพอื่นของลูกหลานชาวนาจึงทำให้ไม่มีผู้สืบทอดการทำตาลโตนด ในปัจจุบันจึงเหลือผู้ปั่นตาลและเคี่ยวน้ำตาลเป็นคนอายุรุ่น 40-50 ปีเสียเป็นส่วนใหญ่ (วิญญู 2535: 37, นิพัทธ์พร 2537 : 145) และยังมีการเปลี่ยนประโยชน์การใช้สอยตาลโตนดในรูปแบบอื่นที่ให้ผลตอบแทนดีกว่าคือการเก็บผลตาลอ่อนขาย การขายต้นตาลเพื่อเอาไม้ไปทำเฟอร์นิเจอร์ และรวมไปถึงการทำนาปรังที่ทำให้ต้นตาลเน่าตาย และการเปลี่ยนการใช้ที่ดินไปทำบ้านจัดสรรก็ทำให้ต้นตาลแถบเพชรบุรีลดลงมาก (นิพัทธ์พร 2537: 143-146) ส่วนในคาบสมุทรมหานครจังหวัดสงขลาที่เต็มไปด้วยต้นตาลและมีวัฒนธรรมตาลโตนดมาอย่างยาวนานก็เกือบถึงกาลล่มสลายเช่นกันจากการขยายตัวของการทำนาถ่วงในทศวรรษที่ผ่านมา แต่โชคดีที่หลังวิกฤตเศรษฐกิจการเลี้ยงกุ้งไม่รุ่งเรืองเหมือนเมื่อก่อนต้นตาลจึงมีลมหายใจต่อมาได้ และในบางชุมชนก็มีการรื้อฟื้นการทำน้ำตาลแบบโบราณในชุมชนด้วยการจัดให้เป็นหมู่บ้านเพื่อการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์วัฒนธรรมโดยแม่บ้านคลองฉนวน กลุ่มสภิงพระสร้างสรรค์ (พรณิภา 2542: 43) ที่นักท่องเที่ยวสามารถมาสัมผัสการทำน้ำตาลโตนดแบบโบราณได้ด้วยตัวเอง

รสหวานถูกทำให้เป็นรสนิยมที่ต้องเลียนแบบชนชั้นสูง

ถึงแม้ว่าจะมีหลักฐานว่าในงานเลี้ยงรับราชทูตฝรั่งเศสในราชสำนักสยามสมัยอยุธยาจะมีการเลี้ยงอาหารคาวเสร็จแล้วก็ตามด้วยอาหารหวานตามแบบการกินของตะวันตกมาตั้งแต่สมัยสมเด็จพระนารายณ์ในศตวรรษที่ 17 และในราชสำนักจะมีการแบ่งอาหารแต่ละมือเป็นเช่นนี้ต่อเนื่องมาถึงสมัยต้นรัตนโกสินทร์ที่เห็นได้จากภาพเขียนเครื่องคาวหวานที่แต่งในสมัยรัชกาลที่ 2 แต่ก็ไม่มีหลักฐานว่าการสร้างวัฒนธรรมการกินอาหารที่แบ่งแยกอาหารคาวและอาหารหวานเอาไว้อย่างชัดเจนเช่นนี้ จะแพร่หลายในหมู่ราษฎรทั่วไป

ในสมัยซึ่งการแบ่งแยกคนชั้นปกครองและคนถูกปกครองด้วยการแยกวัฒนธรรมหลวงกับวัฒนธรรมราษฎรเพื่อคงสถานะทางชนชั้นเอาไว้ในทางการเมืองได้ทำให้วัฒนธรรมชนชั้นสูงดำรงอยู่แต่เฉพาะในหมู่คนชั้นสูง (bourdieu 1984) การกินข้าวกินปลาของไพร่ราษฎรทั่วไปคงกินตามแต่อาหารจะมี คงไม่มีปัญญาสรรหาเอาทรัพยากรมาแบ่งกินเป็นของหวานของคาวอย่างชนชั้นสูงได้ และหรือถ้ามีของกินเพียงพอเพราะจะกินเทียบเท่ากับเจ้าก็คงไม่ได้เพราะในวัฒนธรรมใหญ่ การทำตัวเสมอเจ้าเป็นสิ่งที่ยอมรับกันมาในวัฒนธรรมศักดินา ในสำนักของคนไทยยุคนั้นการทำเลียนแบบเจ้าเป็นเรื่องที่ไม่สมควรอย่างยิ่งถ้าใครทำแล้วอาจจะ “เหาขึ้นหัว” ดังที่พูดกันในเรื่องสี่แผ่นดิน

ดังมีตัวอย่างว่ามีอยู่บางรัชกาลที่กษัตริย์ห้ามราษฎรกินของที่ตนเองชอบเช่น “ครั้งแผ่นดินขุนหลวงหาวะ หรือขุนหลวงทรงปลาก็เรียก โปรดเสวยปลาตะเพียน ถึงมีพระราชกำหนดห้ามไม่ให้คนอื่นกิน ตั้งเบี้ยปรับตัวละ 5 ตำลึง ซึ่งมีในพระราชกำหนดเก่านั้น” (เปลี่ยน 2545 (2451): 159-160) หรือสมัยรัชกาลที่ 1 ขนมหั้เหี้ยก็ทำกันเฉพาะแต่ในวังด้วยเป็นของที่เจ้าจอมแว่นคิดทำขึ้นถวายในฤดูกาลที่หาห้เหี้ยจริงไม่ได้ (ดู ส.พลายน้อย 2545: 41)

หรือแม้แต่การผลิตน้ำตาลที่เจริญรุ่งเรืองอย่างมากในต้นศตวรรษที่ 19 สมัยรัชกาลที่ 3-4 นั้นอยู่ภายใต้ระบบการค้าผูกขาดและการลงทุนของรัฐซึ่งอยู่ในมือของพระมหากษัตริย์และขุนนางตระกูลขุนนาครที่มีแซ่ชวาเป็นเจ้าภาษีนายอากรที่เป็นคนจีนเป็นกำลังสำคัญ (พรเพ็ญ 2543: 130) และเป็นการผลิตเพื่อตอบสนองต่อการขยายตัวของตลาดน้ำตาลในระดับโลก ที่มาจากการขยายตัวของการค้าระหว่างประเทศของระบบทุนนิยมเสรีและการขยายตัวของการค้าในระบบอาณานิคมในคริสต์ศตวรรษที่ 19

ภายใต้บริบทดังกล่าวส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมภายในสังคมไทยอย่างมาก อันเป็นผลมาจากระบบการผลิตและการค้าอ้อยและน้ำตาล ที่ทำให้มีการจ้างแรงงานที่ส่วนใหญ่เป็นชาวจีนอพยพเข้ามา ระบบการจัดเก็บภาษีอากร เทคโนโลยีการทำน้ำตาล การใช้ที่ดิน ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ ได้ทำอยู่ในบริบทการเกษตรเพื่อการยังชีพของคนไทย และการสิ้นสุดของอุตสาหกรรมนี้เกิดขึ้นเพราะการขยายตัวของการปลูกข้าวหลังสนธิสัญญาเบาว์ริงที่ต้องใช้พื้นที่เดียวกัน แต่ที่น่าสนใจก็คือการเติบโตของอุตสาหกรรมอ้อยและน้ำตาลทรายในช่วงเวลาดังกล่าวเป็นไปเพื่อตอบสนองตลาดภายนอกประเทศอย่างแท้จริงไม่ได้ผลิตเพื่อตอบสนองต่อการ

บริโภคภายในและไม่ได้ส่งผลกระทบต่อน้ำตาลพื้นฐานมากนัก (วัลย์วิภา 2528) เพราะการผลิตและการบริโภคน้ำตาลพื้นฐานเป็นการสนองตอบต่อเศรษฐกิจระดับท้องถิ่นและมีเป้าหมายการผลิตเพื่อการยังชีพมากกว่าการผลิตในระบบตลาด

หรือหากเปรียบเทียบกันระหว่างลารับคารของชนชั้นสูงอย่างตำราแม่ครัวหัวป่าก์ และตำรับกับข้าวที่ผู้ศึกษาคิดว่าเป็นตำรับกับข้าวที่เป็นภาพตัวแทนของลารับข้าวบ้านและท้องถิ่นต่างได้ดีก็คือ อาหารรสพิเศษของคนโบราณ ที่เขียนโดยประยูร อุลุชาฎะ ได้รวบรวมเอากับข้าวพื้นบ้านของแต่ละภาคที่เคยกินมาเล่าให้ฟังว่า อาหารคารที่ชาวบ้านกินกันนั้นมักไม่ค่อยจะเติมน้ำตาล โดยเฉพาะอาหารรสเผ็ดจัดถ้าเติมน้ำตาลถือว่าเสียของเลยทีเดียว (ประยูร 2542) หรือกระทั่งปัจจุบันการทำอาหารของชาวบ้านก็ยังถือสูตรเผ็ดอย่าใส่น้ำตาลลงไปอยู่ แต่ในตำราแม่ครัวหัวป่าก์ ในอาหารคารก็มีการใส่น้ำตาลเกือบทุกลารับ ซึ่งต่อมาเมื่อตำรับอาหารเหล่านี้เป็นที่ยอมรับในสังคม การเติมน้ำตาลในอาหารคารจึงเป็นสิ่งที่ทำกันทั่วไปในการประกอบอาหารคารปัจจุบัน (ศรีสมร 2542: 77-78)

ในการพยายามประดิษฐ์วัฒนธรรมการบริโภคให้ดูดีมีรสนิยมตามอย่างวัฒนธรรมชาติตะวันตกที่ชนชั้นสูงพยายามเลียนแบบในช่วงที่สยามอยู่ในช่วงของการเป็นอาณานิคมในศตวรรษที่ 19 ซึ่งมีการแบ่งพื้นที่สำหรับกินข้าวเป็นห้องอาหารคาร ห้องอาหารหวาน และห้องครัวซึ่งต้องทำความสะอาดอยู่เสมอ (เปลี่ยน 2545 (2451) เล่ม 4 : 8-10) ในแง่ของเวลาเนื่องจากชนชั้นสูงอยู่ได้ด้วยแรงงานส่วนเกินของชนชั้นล่างจึงครอบครองเวลาว่างมากมายในเรื่องการกินจึงได้แบ่งเป็นมือได้

โดยชนชั้นสูงได้แบ่งการกินอาหารแต่ละมือเป็นอาหารคารและอาหารหวาน ซึ่งการกินอาหารหวานหลังอาหารคาร “เพื่อล้างปาก” ในขณะที่การกินของชาวบ้านไม่ได้แยกอาหารหวานออกจากอาหารคารอย่างเด็ดขาด ดังที่ ขวัญใจ เอ็มใจเขียนถึงการกินข้าวเฝ้าทอดกับขนมจีนน้ำพริกในงานทอดกฐินสมัยก่อนที่ “คุณย่าบอกว่า คนสมัยใหม่อาจเห็นเป็นเรื่องแปลกที่กินของหวานผสมกับของคารอย่างนี้ แต่คนสมัยก่อนเขากินกันอย่างนี้จริง ๆ” (ขวัญใจ 2533: 103)

นอกจากจะมีของหวานของคารในมือแล้ว ยังมีอาหารที่กินระหว่างมือด้วยเรียกว่า “ของว่าง” หรือ “เครื่องว่าง” ซึ่ง “เครื่องว่างนี้เป็นของให้รับประทานกลางวัน บ่าย ฤๅค่ำ ระหว่างเวลาอาหารเข้าฤๅเย็น มีทั้งคารแลหวานหลายอย่างต่างชนิดที่แผลงถ่ายจากของต่างประเทศ” (เปลี่ยน 2545 (2451) เล่ม 1: 155) โดยส่วนใหญ่แล้วการกินของว่างจะต้องกินกับเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเป็นส่วนผสม เช่น ชา กาแฟ ซึ่งเป็นที่นิยมกันในอังกฤษมาตั้งแต่ศตวรรษที่ 18 (Mintz 1986: 108-112) และเผยแพร่เป็นวัฒนธรรมชั้นสูงไปยังส่วนอื่น ๆ ของโลกในเวลาต่อมาซึ่งชนชั้นสูงของไทยก็รับเอามาเป็นวัฒนธรรมการกินในราชสำนัก และถึงกับต้องมีการปรับเปลี่ยนอาหารหลายอย่างที่มีมาแต่เดิมให้สามารถกินเป็นของว่างได้ดังกรณีของขนมค้างคารและขนมจีบที่มีมาตั้งแต่สมัยกรุงธนบุรี (ดู เปลี่ยน 2545 (2451) เล่ม 1 : 155-176) และในท้ายที่สุดการกินอาหารที่ไม่ใช่มือหลักที่เรียกว่า

อาหารว่างนี้ก็ได้กลายมาเป็นแบบแผนการกินของคนไทยในเมืองหรือที่ทำงานมีกำหนดเวลาแน่นอนที่เห็นได้ชัดเจนก็คือการจัด “ของว่าง” หรือ “คอฟฟี่เบรก” ในช่วงพักของการประชุมที่เหล่านักวิชาการคุ้นเคยกันดี แต่ไม่ใช่ว่าชาวนาชาวไร่จะสามารถกินระหว่างทำงานเช่นนี้ได้ แต่อาจมีการกิน กาแฟก่อนไปทำงานด้วยเหมือนกัน หรือวัฒนธรรมการกินชาและกาแฟของคนภาคใต้ก็เป็นการกินตอนเช้าก่อนแยกกันไปทำงาน

การฝึกฝนการกินของคนชั้นกลางกับสร้างบรรทัดฐานให้สังคม

การกินเป็นรูปแบบหนึ่งของความสัมพันธ์ทางสังคมที่ผู้คนร่วมกันสร้างและให้ความหมายกับกิจกรรมนี้ ผ่านปฏิสัมพันธ์ที่เปลี่ยนแปลงในแต่ละช่วงเวลาและเกี่ยวข้องกับสภาพทางสังคม การเมืองและเศรษฐกิจอย่างมากด้วย วัฒนธรรมการบริโภคของคนไทยที่เปลี่ยนแปลงในช่วงศตวรรษที่ผ่านมา เริ่มแรกเกิดขึ้นในหมู่นชนชั้นสูงที่มีการสรรสร้างให้มีรสนิยมหลายอย่างตามแบบที่เลียนมาจากตะวันตก ซึ่งก็ไม่ได้ทำให้ราษฎรทั่วไปมองว่าเสียหาย เนื่องจากอุดมการณ์เรื่องความเป็นแม่แบบทางวัฒนธรรมที่ครอบงำในสำนักของราษฎรทั่วไป ดังนั้นแบบที่ชนชั้นสูงกระทำกันจึงกลายเป็นมาตรฐานที่คนทั่วไปคล้อยตาม ทั้งด้านกริยามารยาท การแต่งกาย การแต่งบ้านแบบการทานอาหาร การดื่ม และสุขภาพกายและจิต ฯลฯ ซึ่งเริ่มขึ้นในวังแล้วจึงแผ่ขยายไปสู่ส่วนอื่นของสังคมโดยเฉพาะในเมืองต่อไป (สมรักษ์ 2538: 67) ก่อนจะกลายมาเป็นวัฒนธรรมที่แพร่หลายในเวลาต่อมา

เพราะถึงแม้ว่าการเปลี่ยนแปลงการปกครองในปี พ.ศ. 2475 ได้ให้อำนาจการเมืองการปกครองและเศรษฐกิจได้เปลี่ยนมือจากชนชั้นสูงเดิมที่เป็นสมาชิกของราชสำนักที่สั่งสมแบบแผนวัฒนธรรมมานานหลายชั่วอายุคนแล้วหมดสิ้นอำนาจทางการเมืองไป ในขณะที่ผู้ปกครองรุ่นใหม่ที่เข้ามามีอำนาจทางการเมืองก็เพิ่งขยับฐานะขึ้นมาเป็นข้าราชการที่มีฐานะเป็นชนชั้นกลางในช่วงชีวิตของตนเองจึงทำให้ขาดแม่แบบทางวัฒนธรรม ชนชั้นกลางที่กลายเป็นชนชั้นนำทางการเมืองเหล่านี้จึงได้ร่วมกันสร้างวัฒนธรรมใหม่ขึ้นมาเพื่อให้สอดคล้องกับการปกครองในรูปแบบใหม่ และส่วนหนึ่งก็ได้หยิบยืมเอาวัฒนธรรมของชนชั้นสูงที่เป็นต้นแบบมาสืบทอดต่อไปร่วมกับการผสมวัฒนธรรมตะวันตกและการประดิษฐ์สร้างวัฒนธรรมใหม่ขึ้นมาด้วยการตั้งกระทรวงวัฒนธรรมมาทำหน้าที่นี้ด้วย

การสร้างแบบวัฒนธรรมในการบริโภคก็เกิดขึ้นจาก การกินอาหารแต่ละมื้อที่แบ่งเป็นส่วนสำหรับควหาวน โดยให้ความหมายของการ “กินอาหารหวานล้างปาก” หลังจากการกินของคาว และนอกจากนี้การจัดงานเลี้ยงฉลองวันสำคัญทางการเมือง รัฐพิธี และพิธีการต่าง ๆ ของชนชั้นกลางเช่น งานเลี้ยงแต่งงาน ก็มีการจัดอาหารควหาวนสำหรับเลี้ยงแขกเป็นรูปแบบที่ทำกันทั่วไป และแม้กระทั่งร้านอาหารที่ต่อมาชนชั้นกลางได้สร้างวัฒนธรรมการไปกินอาหารนอกบ้านกัน ก็จัดสำหรับแยกควหาวนเป็นรูปแบบเดียวกัน

และนอกจากนี้ยังเกิดจากการแพร่หลายของตำรับอาหารจากในวังของชนชั้นสูงที่ติดตัวพ่อครัว แม่ครัว ที่ต้องออกจากวังมาเปิดร้านขายอาหารเลี้ยงชีพหลังความตกต่ำของระบบการอุปถัมภ์ในระบบศักดินาสลบลายลงหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง (สมรภัช 2538: 92) หรือคนที่เคยใช้ชีวิตในวังอันเป็นแหล่งฝึกฝนวิชาการครัวสำหรับสตรีมาแต่ก่อน ซึ่งในตอนหลังก็มีชนชั้นผู้ดีเดิมด้วย ต่อมาเมื่อได้มาใช้ชีวิต “นอกวัง” ก็ได้เผยแพร่ตำรับอาหารและการกินอาหารอย่างชาววังออกสู่ตลาดที่มีชนชั้นกลางเป็นลูกค้าสำคัญ ผ่านการเขียนตำราการทำกับข้าว รายการทำอาหารในโทรทัศน์และวิทยุ การเปิดร้านอาหาร ที่เราค้นเคยกันดีเช่น การเปิดร้านอาหารของหม่อมหลวงเดิบ ชุมสาย และการนำเสนอเกี่ยวกับอาหารมาอย่างยาวนานของคุณชายถนัดศรี สวัสดิวัตน์ ทั้งการเขียนสารคดีอาหารในหนังสือพิมพ์และการแจกป้าย “เชลล์ชีวินชิม” และรายการครอบครัวवालทางสถานีวิทยุและโทรทัศน์ที่ปัจจุบันก็มีลูกชายเข้าช่วยเสริมแรงอีกสองคน เป็นต้น

และเมื่อชนชั้นกลางได้เรียนรู้และยอมรับเอาวัฒนธรรมมาเป็นของตนเองแล้วก็ขยายวัฒนธรรมนั้นไปสู่สังคมโดยผ่านสื่อสารมวลชนที่เป็นสถาบันที่ชนชั้นกลางเป็นเจ้าของและเป็นผู้ใช้และควบคุมมันอยู่ ไม่ว่าจะเป็นการเขียนคอลัมน์อาหารทางหนังสือพิมพ์ การเสนอเรื่องอาหารทางวารสารของสตรีหรือวารสารแฟชั่น และวารสารการครัวในเวลาต่อมา ซึ่งส่งผลต่อสังคมในวงกว้างอย่างมาก และต่อมาเมื่อมีโทรทัศน์ก็มีการเสนอรายการทำอาหารทางโทรทัศน์ (สมสุข 2545) ซึ่งก็มีฐานของผู้ชมกว้างกว่าสื่อแบบอื่นและทะลุทะลวงไปถึงทุกอณูของสังคมไทย

นอกจากการบริโภคจะถูกสร้างโดยการปลูกฝังทางสังคมผ่านสถาบันการศึกษาและสื่อมวลชนแล้ว การปฏิบัติความคิดของประชาชนผ่านระบบราชการก็เป็นความพยายามของชนชั้นกลางที่ให้การศึกษและสร้างแบบอย่างทางวัฒนธรรมขึ้นมาให้คนทั่วไปสามารถยกระดับความเป็นอยู่ของตนในทุกด้านไม่ว่าจะเป็น ด้านการสร้างงานอาชีพ การสร้างให้ประชาชนเห็นความสำคัญของความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต การปลูกฝังความรู้ด้านอาหารและโภชนาการก็เป็นหนึ่งในความพยายามจะเปลี่ยนแปลงด้านการบริโภคที่ทำโดยภาครัฐดังจะกล่าวต่อไปข้างหน้า การเปลี่ยนแปลงของการกินในพิธีกรรมและชีวิตประจำวัน

การเปลี่ยนแปลงการกินขนมหวานในงานพิธีกรรมที่แต่เดิมมักจะเน้นความสำคัญของพิธีกรรมทางศาสนาในแง่ที่เป็นโอกาสพิเศษของชุมชนมาชุมนุมทำพิธีการร่วมกัน โดยเฉพาะในพิธีการเลี้ยงพระซึ่งมักจะมีสำรับหวานหลังสำรับคาวด้วยเสมอไม่ว่าจะเป็นชนชั้นสูงหรือชาวบ้านธรรมดา เพราะชาวบ้านธรรมดาไม่ได้แบ่งแยกอาหารหวานอาหารคาวชัดเจนเหมือนชนชั้นสูง ที่ต่อมาเผยแพร่คตินี้ให้กับชนชั้นกลาง

ในสังคมสมัยใหม่เกิดการเปลี่ยนแปลงในโอกาสการกินร่วมกันในพิธีกรรมที่ลดลงในพิธีกรรมทางศาสนาหรืองานของชุมชน แต่ก็เกิดความนิยมในการกินร่วมกันในพิธีกรรมที่เป็นส่วนบุคคลมากขึ้น ซึ่งมีแนวโน้มเช่นนี้ในหลายสังคม (Falk 1994) เช่น งานเลี้ยงวันเกิดที่มีของหวาน

พวกเด็ก ช็อกโกแลต ไอศกรีม และทอฟฟี่เป็นสัญลักษณ์ งานแต่งงานที่มีเด็กแต่งงาน และรวมทั้ง การซื้อของฝากและการให้ของขวัญที่มักจะเป็นของหวานด้วย

การเกิดขึ้นของกระแสการท่องเที่ยวได้เป็นตัวเร่งสำคัญอีกประการหนึ่ง ที่ทำให้เกิดการ ขยายตัวของการทำงาน หวาน หรือขนมให้กลายเป็นของฝากประจำจังหวัด ไม่ว่าเมืองเพชรบุรี สุพรรณบุรี นครสวรรค์ โดยสร้างสรรค์ให้เป็นขนมขึ้นชื่อของจังหวัด ที่ใครไปจังหวัดนั้นต้องซื้อหา มากิน หรือเป็นของฝาก เพราะไม่อย่างนั้นจะถือว่าไป “ไม่ถึง” สถานที่นั้น หรือเป็นแหล่งชุมชนเช่น ตลาดหนองมน ชลบุรี ตลาดดอนหวาย อำเภอสามพรานจังหวัดนครปฐม ซึ่งจากงานการศึกษา ทางมานุษยวิทยาเรื่อง “ขนมไทยและวัฒนธรรมการบริโภค : กรณีศึกษาตลาดดอนหวาย” ของภา วินี กาญจนานาญกุล ซึ่งเป็นการศึกษาขนมในแง่มุมของการบริโภคโดยตรงและมีข้อเสนอว่าการ บริโภคขนมในแหล่งท่องเที่ยวของคนชั้นกลางในเมืองอย่างตลาดดอนหวาย ขนมไม่ได้ถูกบริโภค ในแง่การกินสู่ร่างกายเท่านั้น แต่ขนมได้ถูกให้ความหมายโดยผู้ผลิตและผู้บริโภคว่าขนมที่กินนั้นมี ความหมายของ ความเก่าแก่ ความโบราณ ความเป็นท้องถิ่น หรือเรียกโดยรวมว่า “ความเป็นของ แท้” ของขนมที่ผลิตในท้องถิ่นเพื่อแสดงให้เห็นว่าผู้มากินมาถึงที่ท่องเที่ยวอีกด้วย (วิภาณี 2545) ซึ่งสอดรับกระแสปลูกชนชั้นกลางให้มาบริโภคการท่องเที่ยวภายในประเทศหลัง พ.ศ.2530 เป็นต้น มาซึ่งก็เฟื่องฟูมากทีเดียวเนื่องจากขณะนั้นได้เกิดกลุ่ม “คนรวยใหม่” อันเป็นผลจากการ เจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่กำลังรุ่งเรืองอย่างสุดขีดในยุคนั้น

และเพราะต้องป้อนอุตสาหกรรมท่องเที่ยวที่มีลูกค้ามากขึ้นที่ต้องการซื้อของฝากเมื่อไป เที่ยวยังที่ต่าง ๆ ทำให้ขนมพื้นบ้านที่เคยผลิตเพื่อตอบสนองตลาดท้องถิ่นโดยอาศัยวัสดุเครื่องปรุง ที่หาได้ในท้องถิ่น อย่างกรณีหม้อแกงเมืองเพชรที่ลือชื่อเพราะใช้น้ำตาลโตนดที่ได้จากเมืองเพชร และช่างขนมมีกรรมวิธีการเลือกน้ำตาลที่หวานแหลมของน้ำตาลจากตำบลโรงเข้ (สัมภาษณ์แม่ ละเมียดอมรนิมิตร อ้างจาก, นิยม 2536 : 111) แต่เมื่อต้องมาผลิตเพื่อขายให้กับนักท่องเที่ยวที่มี กำลังซื้อมากจึงต้องเปลี่ยนไปผลิตแบบอุตสาหกรรม เลยต้องใช้น้ำตาลทรายจากอุตสาหกรรมเป็น วัตถุดิบที่สามารถป้อนการผลิตได้อย่างสม่ำเสมอ ในขณะที่น้ำตาลโตนดขาดแคลน ไม่มีคนทำอีก แล้ว ต้นตาลก็ถูกตัดทำนาทุ่ง บ้างจัดสรร

กินแก้เหงาปาก การกินขนมและเครื่องดื่มของคนรุ่นใหม่

การเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการกินอาหารที่เปลี่ยนแปลงเนื่องจากการมีของกินอย่าง เหลือเฟือที่เป็นผลมาจากระบบการผลิตครั้งละมาก ๆ ในอุตสาหกรรมอาหารก็ส่งผลอย่างมากที่ ต่อแบบแผนการกินอาหารที่เคยกินกันเป็นมื้อชัดเจน แม้จะมีช่องว่างด้วยก็ยังระบุจำนวนครั้งของ การกินในแต่ละวันได้อย่างชัดเจนอยู่ แต่การเปลี่ยนไปกินเพื่อไม่ให้ปากว่างหรือกิน “แก้เหงาปาก” (oral side-involvements) ที่ Pasi Falk เสนอว่าในสังคมอุตสาหกรรมก้าวหน้าอย่างสหรัฐอเมริกา กำลังเผชิญอยู่ตอนนี้ก็คือการกินของผู้คนกำลังเปลี่ยนจากกินอาหารเป็นมื้อมากินจุจกหรือกินแก้

เหงาปากกันมากขึ้น โดยเฉพาะการกินขนม (sweets) เครื่องดื่ม (soft drinks) ขนมกรุบกรอบ (snacks) หมากฝรั่ง (chewing gum) อันเป็นผลมาจากการเติบโตของอุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่มเหล่านี้ และที่สำคัญในกระบวนการกระตุ้นให้อยากกิน “อาหารแก้เหงาปาก” เป็นการทำงานร่วมกันของตัวกระตุ้นการรับรู้ (stimulus) หรืออายตนะของร่างกายที่เคยมีประสบการณ์กับอาหารชนิดนั้น โดยเขาได้ยกตัวอย่างการดื่มโค้กที่ไม่ได้เกิดจากการกระหายของร่างกายตามธรรมชาติแต่เป็นการสร้างตัวกระตุ้นจากประสบการณ์ที่เคยดื่มผ่านภาพตัวแทนที่สร้างขึ้นโดยการโฆษณาหรือภาพที่เคยรับรู้ ดังนั้นการกินโค้กจึงไม่ใช่การเติมอาหารให้กับท้องเท่านั้น แต่เป็นการเติมเต็มตัวตนด้วยภาพตัวแทนที่เราสร้างขึ้นนั้นด้วย (Falk 1994: 30-31)

ในสังคมไทยก็เช่นเดียวกันการเติบโตของอุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่มผ่านการโฆษณาตามสื่อต่างๆ ที่รุ่งเรืองตลอดใน 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา ได้ส่งผลกระทบต่อแบบแผนการบริโภคของคนรุ่นใหม่เปลี่ยนแปลงไปในแง่ไม่ชอบกินอาหารมีอ้วน แต่เน้นการกิน “อาหารแก้เหงาปาก” ไม่เลือกเวลา ที่คนสมัยปัจจุบันบริโภคน้ำตาลเป็นปริมาณมากขึ้นผ่านการบริโภคทางอ้อม ไม่ว่าจะเป็นขนม ของกินเล่นหรือเครื่องดื่มไม่ว่าจะเป็น ชา กาแฟ เครื่องดื่มกระป๋อง น้ำผลไม้ หรือนมก็มีน้ำตาลผสมทำให้ปริมาณการบริโภคน้ำตาลของคนในปัจจุบันสูงมากอย่างไม่รู้ตัว โดยเฉพาะในเด็กที่ที่ถูกบังคับให้ดื่มผ่านโครงการนมโรงเรียน ที่นมถูกสร้างด้วยมายาคติให้เป็นยอดแหล่งอาหารอันทำให้ผลประโยชน์ของอุตสาหกรรมนม ทั้งที่ความเป็นจริงชุมชนอาจมีแหล่งอาหารที่เหมาะสมกว่าให้ลูกหลานอยู่แล้ว (ดู ขาติชาย 2545: 6) และแม้แต่เครื่องปรุงในครัวเรือน เช่น น้ำปลา ซอสต่าง ๆ ก็มีน้ำตาลเป็นส่วนผสม

ถึงแม้ว่าในสังคมไทยจะมีของกิน “แก้เหงาปาก” มาก่อนบ้างเช่นพวกหมาก เมี่ยงแต่การเปลี่ยนมากินหมากฝรั่งคงไม่ใช่แค่เป็นการเปลี่ยนมาเป็นการบริโภคความทันสมัยเท่านั้นเพราะของกินที่เป็นสินค้าจากโรงงานเหล่านั้นได้เอารสหวานของน้ำตาลทรายขาวใส่มาให้กินด้วยอาหารและสุขภาพจากการกินที่ขาดมาสู่การกินที่เกิน

ในสังคมไทยสมัยโบราณที่พุทธศาสนาเป็นจักรวาลทัศน์ในการมองโลกและการดำเนินชีวิตนั้น มองอาหารว่าเป็นแค่เครื่องอุปกรณที่ช่วยให้ชีวิตอยู่รอดเพื่อการปฏิบัติธรรมและการดำเนินชีวิตเท่านั้น ไม่ใช่เป็นการเสพสุขจากอาหารซึ่งเป็นการยึดติด ทั้งยังเป็นปฏิปักษ์กับการปฏิบัติธรรมและการมองว่าชีวิตโลกนี้เป็นทุกข์ต้องไปแสวงสุขในโลกหน้าคือโลกของพระศรีอารียกถาคือคนสมัยนั้นจะเชื่อว่า “กินเพื่ออยู่” ก่อนจะเปลี่ยนมาเป็น “อยู่เพื่อกิน” ในยุคต่อมา

แต่ในยุคต่อมาที่อิทธิพลของวัฒนธรรมตะวันตกได้ไหลบ่าเข้าสู่ชนชั้นสูงของสยามในศตวรรษที่ 19 วิถีคิดเกี่ยวกับอาหารการกินของคนชั้นสูงได้เปลี่ยนไปเป็นการกินเพื่อความสุขสบายของตัวเองและบำรุงร่างกายเพื่อให้อยู่ในโลกนี้มากขึ้นดังเห็นได้จากตำราแม่ครัวหัวป่าว่า

“บัดนี้ฉันจะกล่าวถึงอาหารการกิน อันเป็นสิ่งจริงซึ่งเราได้รู้ได้เห็นนั้น จะไม่มีสิ่งใดดียิ่งกว่าอาหารในบางอย่างบางชนิด อันเป็นสิ่งของจำเป็นที่สมควรซึ่งจะบำรุงเลี้ยงชีวิตของเรา แม้ถึงว่าเราต้องการที่จะให้รู้ชนิดอาหารต่าง ๆ มากเพียงไร ในสิ่งที่เป็นสำคัญก็โดยทงที่จะประกอบการหุงต้มทำให้ดีที่สุดให้เกิดโภชนาการดี และให้รู้จำนวนปริมาณในสิ่งซึ่งสมควรจะกินแลเดิมเป็นสำคัญ ... ด้วยว่าความสุขของตัวเองโดยมากและความสำราญของผู้อื่นด้วย ที่ท่านทั้งหลายจะได้เกี่ยวข้องกับอุปนิสัยอยู่ ก็ด้วยอาศัยรสแล้วแต่อาหารที่ดีและการหุงต้มให้มีโภชนาการดีนั้นแล

อาหารที่เป็นการเกี่ยวข้องกับร่างกายของมนุษย์นั้น นักปราชญ์ท่านได้กล่าวไว้ว่า ก็ประดุจดังเช่นเดียวกับพื้น สิ่งใดเล่าที่เกี่ยวข้องแก่การอันเป็นเชื้อเพลิงนั้นก็เช่นกัน ถ้าพื้นธาตุอันจะไม่ส่งเข้าไปในไฟแล้ว ไฟก็จะดับไปฉับใด ถ้าอาหารที่สมควรแลไม่เป็นของแสดงซึ่งปราศจากโทษแล้ว มิได้ให้บำรุงเลี้ยงแก่ร่างกายตัวชีวิตในตัวก็จะออกไปจากที่เราเรียกว่าตายฉับนั้น (เปลี่ยน 2545 (2451), เล่ม 2 : 2-3)

ถึงแม้ว่าในการกล่าวถึงความสำคัญของอาหารท่านผู้หญิงเปลี่ยนได้แสดงให้เห็นถึงวิธีคิดที่เป็นวิทยาศาสตร์ที่รับมาจากประเทศตะวันตกเช่นกล่าวถึง “ศาสตราจารย์ผู้ประธาตชาติเยอรมันอันมีชื่อเสียงปรากฏ ได้ระบุเรียกชื่ออาหาร ๒ พรรค...หรือประเภทจะเรียกว่ามังษะกรรตดา สิ่งที่ทำให้เกิดรูปเป็นเนื้อ อีกพรรคหนึ่งจะเรียกว่าอูษมะปะธาดาสซึ่งให้เกิดความร้อน” (เพ็งอ้ง, หน้า 8-9)

การรับเอาวาทกรรมทางการแพทย์และการสาธารณสุขสมัยใหม่ที่ได้พิจารณาให้ความสำคัญกับการกินอาหารในฐานะที่เป็นสิ่งสำคัญในการบำรุงรักษาสุขภาพเกิดขึ้นหลังจากการแพทย์สมัยใหม่ในด้านที่เกี่ยวกับการรักษาโรคระบาดและการรักษาโรคภัยไข้เจ็บประสบผลสำเร็จพอสมควรแล้ว ราวครึ่งหลังของพุทธศตวรรษที่ 25 (ราวทศวรรษ 2470-2480) การคำนึงถึงการแพทย์แบบป้องกันหรือการสาธารณสุขก็ได้ริเริ่มขึ้น ส่วนหนึ่งเป็นเพราะความรู้เรื่องการกินอาหารให้ครบตามหมวดหมู่ตามหลักการโภชนาการ ที่สร้างสำนักการกินเพื่อการมีสุขภาพที่ดี ได้แพร่หลายอย่างมากช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 1 (ธเนศ 2546 : 139) ในช่วงเกิดวิกฤตเศรษฐกิจทั่วโลก(great depression) ในสหรัฐอเมริกาและยุโรปได้เกิดภาวะความอดอยากและเกิดโรคขาดสารอาหารกันมาก การค้นพบวิตามินต่าง ๆ เช่น วิตามินซีที่สามารถแก้ปัญหาโรคเลือดออกตามไรฟัน และวิตามิน B1 หรือ thiamin แก้โรคเหน็บชา เป็นต้น การแนะนำกินอาหารที่มีวิตามินให้แก่ประชาชนเพื่อแก้ปัญหาโภชนาการจึงได้ทำกันอย่างแพร่หลาย (ดู levenstein 1993 : 9-23)

ซึ่งเป็นระยะเวลาเดียวกันที่บุคคลากรทางการแพทย์ในประเทศไทยที่เป็นผลจากการปรับปรุงหลักสูตรการแพทย์ของมูลนิธิโรคคิเฟลเลอร์ ได้รับทุนการศึกษาวิชาการใหม่เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการที่กำลังตื่นตัวอยู่ในสหรัฐอเมริกาขณะนั้น ซึ่งแพทย์เหล่านั้นได้นำเอาวิชา

ความรู้เหล่านั้นมาปฏิบัติการในประเทศไทย ซึ่งก็ตรงกับความต้องการของรัฐสยาม ที่ต้องการเพิ่มประชากรมีคุณภาพให้กับสังคมการเมืองไทยในการสร้างรัฐสมัยใหม่อยู่ในช่วงนั้น โดยเฉพาะหลังเปลี่ยนแปลงการปกครองในปี พ.ศ. 2475 ที่ระบอบการเมืองใหม่ได้ให้ความสนใจกับการสร้างคุณภาพของประชากรเพื่อความรุ่งเรืองของประเทศ ซึ่งในการนี้การแพทย์สมัยใหม่และการสาธารณสุขก็กลายเป็นเครื่องมือสำคัญของรัฐ (ดูรายละเอียดใน ชาติชาย 2546) และรัฐบาลมีนโยบายการสร้างให้รัฐไทยกลายเป็น “รัฐเวชกรรม” มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2477 (ดูรายละเอียดใน ทวีศักดิ์ 2546)

นโยบายเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการของประเทศไทยได้เริ่มขึ้นอย่างจริงจังในราวปลายทศวรรษ 2470 โดยมีนายแพทย์ยงค์ ชุตินาเป็นผู้รับผิดชอบสำคัญคนหนึ่งของระยะแรกเน้นการรณรงค์ให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการกินเพื่อให้มีสุขภาพดี อาทิการชูคำขวัญ “กินข้าวน้อย ๆ กินกับมาก ๆ” เพราะคนไทยมีอาหารอุดมสมบูรณ์ในการกินก็จริงแต่การกินของคนไทยยังต้องการการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอย่างมากทางกรมสาธารณสุขจึงได้ตั้งกองอาหารขึ้นเพื่อแนะนำการกินที่ถูกต้องกับประชาชน (วิณะ และสง่า 2545) และที่สำคัญก็คือการเผยแพร่ผ่านหลักสูตรการเรียนการสอนนักเรียนในสถาบันการศึกษา และมีการรณรงค์ทางวิทยุกระจายเสียงและสื่อสิ่งพิมพ์ให้ประชาชนกินอาหารตามหลักโภชนาการสมัยใหม่ โดยเฉพาะการส่งเสริมให้กินอาหารโปรตีนในทศวรรษ 2480 จนถึงกับมีลัทธิโปรตีนนิสม์เพื่อการสร้างชาติขึ้น (ดูรายละเอียดใน ก้องสกุล 2545: 89-92)

ในทศวรรษถัดมาเมื่อมีการตั้งคณะกรรมการโภชนาการแห่งชาติขึ้นในปี พ.ศ. 2496 การดำเนินการด้านนโยบายการกินอาหารเพื่อสุขภาพก็ยิ่งทวีความชัดเจนขึ้น คณะกรรมการดังกล่าวได้ทำหน้าที่ในการกำหนดปริมาณและประเภทของอาหารที่ต้องกินในแต่ละวันในหนังสือที่ชื่ออาหารของเรา ก็เป็นการแสดงให้เห็นว่าควรกินอย่างไรและแต่ละอย่างมีคุณค่าทางโภชนาการคิดเป็นพลังงานได้กี่แคลอรี และต้องมีไขมันและวิตามินจำนวนเท่าใด (กองส่งเสริมอาหาร 2496) แต่การสร้าง “ภาพตัวแทน” เกี่ยวกับการกินของคนไทยที่ชัดเจน และเป็นที่รู้จักกันมาจนถึงทุกวันนี้ก็คือ “อาหารหลัก 5 หมู่” ซึ่งนายแพทย์กำธร สุวรรณกิจผู้มีส่วนสำคัญในการทำงานด้านโภชนาการขณะนั้นได้เขียนเล่าเอาไว้ว่า การจัดอาหารหลัก 5 หมู่สำหรับคนไทยโดยคณะกรรมการสาขาส่งเสริมอาหารและโภชนาการในคณะกรรมการโภชนาการแห่งชาติได้ร่วมกันจัดทำหนังสือขึ้นเล่มหนึ่งชื่อว่า “คู่มือโภชนาการ เกษตร และอนามัย” ในปี พ.ศ. 2505 เห็นว่าควรจะแนะนำให้ประชาชนกินอาหารให้ถูกต้องตามหลักวิชาการโดยมีตัวอย่างจากประเทศ สหรัฐอเมริกา และแคนาดา ที่พัฒนาขึ้นในระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 2 โดยของสหรัฐอเมริกา คำแนะนำในการกินมีทั้งที่แบ่งเป็น 7 และ 4 หมู่ แต่ของไทยได้ปรับปรุงให้เข้ากับสังคมไทยจึงจัดเป็น 5 หมู่ (กำธร 2511: 1-20) แต่มีข้อแตกต่างที่อาหารหลักของสหรัฐอเมริกาไม่มีการแนะนำน้ำตาลเอาไว้ในหมู่หลัก แต่

ของไทยได้แนะนำน้ำตาลเอาไว้ในหมู่ที่ 1 คือ ข้าว แป้ง และน้ำตาล โดยไม่ได้ให้คำแนะนำว่าควรกินในปริมาณเท่าใด

แต่ผ่านมาประมาณ 40 ปีการสร้าง “ภาพตัวแทน” ใหม่ในการกินที่เรียกว่า “ธงโภชนาการ” ที่ออกมาในปี พ.ศ. 2542 นั้น ได้กำหนดปริมาณการกินเอาไว้เป็นประเด็นหลักโดยกำหนดให้กินน้ำตาลแต่น้อยอยู่ตรงปลายสุดของธง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในหมู่นักโภชนาการก็รับรู้ถึงปัญหาในการบริโภคอาหารบางอย่างเช่น น้ำตาล เกลือ ไขมันที่เคยส่งเสริมให้บริโภคกันมากในช่วงที่เริ่มแผนการโภชนาการ แต่หลังการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจสังคมที่เป็นผลจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ก็เริ่มปรากฏว่าการบริโภคบางอย่างที่ขาดการควบคุมได้ส่งผลเสียต่อสุขภาพ ดังที่ ศาสตราจารย์นายแพทย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์แห่งสถาบันโภชนาการได้ให้ข้อคิดเห็นว่า “ช่วงแผนฯ 6 และแผนฯ 7 มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภคมาก เช่น บริโภคข้าวลดลง บริโภคไขมันและน้ำตาลเพิ่มขึ้น นำไปสู่ปัญหาเรื่องโรคอ้วน ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด” (วิณะ และสง่า 2545:167)

และจากสถิติต่าง ๆ ก็ชี้ให้เห็นว่าคนไทยบริโภคน้ำตาลเพิ่มปริมาณมากขึ้นอย่างต่อเนื่องดังเห็นได้จากตารางเปรียบเทียบปริมาณอาหารที่บริโภคเป็นกรัมต่อคนใน 1 วันจากการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทยที่ทำการสำรวจในปี พ.ศ. 2503 2518 และ 2529 พบว่าการบริโภคน้ำตาลเพิ่มขึ้น จาก 7.0 เป็น 9.0 และ 24.0 ตามลำดับ (วิณะ วีระไวทยะ และสง่า ดามาพงษ์ 2545: 254) และพบว่าปริมาณการบริโภคน้ำตาลเฉลี่ยต่อคนต่อปีเพิ่มสูงขึ้นจาก 4.3 กิโลกรัมในปี 2501 เป็น 11 กิโลกรัมในปี พ.ศ. 2518 และเป็น 12.8 กิโลกรัมในปี พ.ศ. 2529 จนกระทั่งเป็น 28.5 กิโลกรัม ในปี พ.ศ. 2540 (สำนักงานอ้อยและน้ำตาลทราย) ในขณะเดียวกันก็มีการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยและตายด้วยโรคเบาหวาน หัวใจ ความดันโลหิตสูงในสัดส่วนที่สูงขึ้นเช่นกัน อย่างมีนัยสำคัญเช่นกัน (สุวิทย์ (บก.) 2545) ในหน่วยของครัวเรือนและปัจเจกชนจากการสำรวจของประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะพบว่า เยาวชนแม่บ้านและคนงานในโรงงานมีการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อสุขภาพ โดยขาดความคำนึงถึงประโยชน์และคุณค่าทางโภชนาการ รวมทั้งการบริโภคอาหารที่ประกอบด้วยแป้งและน้ำตาลเป็นหลัก (สุวิทย์ (บก.) 2545: 135-136)

น้ำตาลและเบาหวานคู่รักคู่แค้น

ถึงแม้ว่าในทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ความจริงที่แน่นอนของเหตุและผลของความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคและการเกิดโรคยังไม่แน่นอนหรือพิสูจน์จนเห็นจริงเป็นที่ยอมรับกันทั้งสังคมก็ตาม แต่ในระดับของปรากฏการณ์ในสังคมแล้วการสร้างวาทกรรมหรือชุดอธิบายทางการแพทย์ให้แก่สังคม เช่น การบริโภคน้ำมันสัตว์ทำให้เพิ่มคอเลสเตอรอลในเส้นเลือด การกินนมทำให้แข็งแรงสุขภาพดี การกินอาหารที่ปนเปื้อนสารพิษตกค้างเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็ง เป็นต้น เหล่านี้ในเชิงปรากฏการณ์ทุกเมื่อเชื่อวันแล้ว ทุกคนจะรู้สึกว่าเป็นความจริงในระดับชีวิตประจำวัน เพราะมีข้อบ่งชี้ที่แสดงให้เห็นว่า “วาทกรรม” ทางทางการแพทย์ดังกล่าว ได้มีข้อพิสูจน์ให้เห็นจาก

ข้อมูลแวดล้อมที่สอดคล้องกัน เช่น เห็นว่าคนในเมืองที่กินดื่มน้ำมักเป็นโรคไม่ติดต่อที่เกิดจากการบริโภคมากกว่าในชนบทห่างไกล เป็นต้น ดังนั้นในระดับการเป็นสิ่งที่อยู่ในสังคมของความเชื่อและความรู้สึกหรือสำนึกของผู้คนเกี่ยวกับสุขภาพและการบริโภค จึงเป็นประเด็นที่น่าศึกษาให้เห็นถึงความซับซ้อนเชื่อมโยงเหล่านี้

เนื่องจากการแก้ปัญหาดังกล่าวที่ผ่านมาได้พยายามทำให้เป็นปัญหาทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่เป็นไปตามการกำหนดของ "หลักโภชนาการ" ซึ่งมีฐานคิดมาจากวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่กำหนดให้ต้องมีการบริโภคและพฤติกรรมอื่น ๆ ที่คนในสังคมต้องถือปฏิบัติในการป้องกันและรักษาโรคหรือดูแลรักษาสุขภาพในระดับปัจเจก และไม่ได้เน้นที่จะหาสาเหตุทางสังคมอันเป็นต้นตอแห่งปัญหาของโรค หรือสวนสวนหิสาเหตุในทางการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่มีผลกระทบต่อนโรคแต่อย่างใด ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะวิธีคิดในทางการแพทย์ที่จัดแบ่งปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคนั้นได้จัดให้ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและวัฒนธรรมทั้งหลายเป็น "ปัจจัยปลายทางหรือปัจจัยไกล (distal factors)" และถูกทำให้ยอมรับกันว่าอยู่นอกเหนือการควบคุมของหน่วยงานทางสุขภาพ ซึ่งมีหน้าที่ในการจัดการป้องกันรักษา "ปัจจัยเสี่ยงต้น (proximal factors)" คือ สิ่งที่มีผลโดยตรงที่ทำให้เกิดโรคนั้น เช่น การเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด อาจมีสาเหตุมาจากภาวะอ้วนที่เกิดจากการบริโภคที่สิ้นเกิน สัมพันธ์กับปัจจัยปลายทางคือการผลิตแบบอุตสาหกรรมและการส่งเสริมการบริโภคเพื่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ เห็นได้ว่าปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์กันอย่างซับซ้อน และจากการศึกษาแบบแผนหรือพฤติกรรมกรรมการบริโภคนั้นต่างก็ยอมรับกันว่าเป็นเรื่องวัฒนธรรมของมนุษย์โดยแท้ การบริโภคหาใช่เป็นการเติมเอาสารอาหารเข้าสู่ร่างกายอย่างเดียวดังในมุมมองของการแพทย์ไม่ และพบว่าวัฒนธรรมการบริโภคอาหารของคนไทยที่เปลี่ยนแปลงไปนั้นเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมด้วย การให้น้ำหนักของการทำความเข้าใจปัจจัยทางสังคมนอกจากจะเปลี่ยนทัศนะของนักวิชาการด้านสุขภาพทั่วไปแล้ว ในทางการศึกษาทางสังคมก็เกิดการเปลี่ยนแปลงถึงปัจจัยด้านสุขภาพอย่างมากด้วยเช่นกัน

ในกรณีของน้ำตาลก็เช่นกันมักจะถูกนำเสนอต่อบุคคลทั่วไปว่าเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เกิดเบาหวานเพราะอาการของเบาหวานตอบสนองโดยตรงต่อปริมาณน้ำตาลที่บริโภคเข้าไปแล้ว อินซูลินที่ทำหน้าที่ในการควบคุมการใช้น้ำตาลในร่างกายไม่สามารถทำให้ปริมาณน้ำตาลในเลือดและปัสสาวะเป็นปกติได้ และนอกจากนี้ ความอ้วน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ก็ยังถูกถูกระบุว่าเกี่ยวพันกันกับปริมาณการบริโภคน้ำตาลที่มากขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของปัญหาสุขภาพที่สังคมไทยเผชิญอยู่กับอันตรายของน้ำตาลที่เกิดจากการบริโภคที่มากขึ้นจนเป็นปัจจัยต้นที่ก่อปัญหา

จากข้อมูลสถิติของการบริโภคน้ำตาลเฉลี่ยต่อคนที่มีแนวโน้มสูงขึ้นนั้น เป็นแนวโน้มเดียวกันกับอัตราการตายด้วยโรคเบาหวานที่สูงขึ้นของประชาชนคนไทยด้วยเช่นกัน ถึงแม้ว่า

ข้อมูลทั้งสองชุดไม่ได้เป็นสาเหตุและผลต่อกันโดยตรงก็ตาม แต่ก็ไม่สามารถที่จะปฏิเสธได้ว่าการบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลมากขึ้นเป็นปัจจัยหนึ่งของโรคเบาหวานและโรคไม่ติดต่ออื่น ๆ ที่เป็นปัญหาสาธารณสุขอยู่ในขณะนี้ เพราะจากการวิจัยทางการแพทย์พบว่าสิ่งแวดล้อมนั้นมีผลต่อการเกิดโรคเบาหวานได้ไม่น้อยกว่าสาเหตุทางกรรมพันธุ์และชาวเมืองมีอัตราการเกิดโรคเบาหวานมากกว่าชาวชนบทและที่สำคัญพบว่าการโรคเบาหวานในผู้ใหญ่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับความอ้วนและปริมาณไขมันที่บริโภค โดยความอ้วนทำให้เซลล์ของร่างกายมีความดื้อต่อฤทธิ์ของอินซูลินที่ช่วยลดน้ำตาล ทำให้ตับอ่อนต้องทำงานหนักโดยผลิตอินซูลินเพิ่มขึ้นตลอดเวลาจึงเสื่อมง่ายในที่สุด (สุรัตน์ 2542: 95)

ดังนั้นในทางการแพทย์น้ำตาลจึงถูกมองว่าเป็นศัตรูสำคัญของที่คุกคามการมีสุขภาพที่ดีทางหนึ่งของวิธีการแก้ปัญหาจึงน่าจะได้แก่การกำจัดและควบคุมการบริโภคน้ำตาล โดยการรณรงค์สร้างความรู้ให้กับสังคม เหมือนที่เคยทำในการรณรงค์เรื่องสุขภาพ

การกินเพื่อสุขภาพในความหมายใหม่ : กระแสทวนของการเมืองเรื่องน้ำตาล

การเปลี่ยนแปลงของของการกินและสุขภาพในแง่ที่ต้องเลือกกินให้เหมาะสมและไม่มากเกินไป เพื่อการมีสุขภาพดีเป็นแนวโน้มที่เกิดขึ้นเกือบทั่วโลกในระยะประมาณ 3 ทศวรรษที่ผ่านมา จากมีรายงานจากหลายประเทศและจากหลายแหล่งทางด้านวิชาการที่น่าเชื่อถือว่าการรับประทานไขมัน และน้ำตาลเป็นอันตรายสู่สุขภาพ (Warde 1997 :83) และจากการศึกษาการเปลี่ยนแปลงการบริโภคของ Alan Warde ในสังคมอังกฤษระหว่าง ค.ศ. 1968-1992 พบว่า แม้จะมีคนตระหนักเกี่ยวกับการกินเพื่อสุขภาพดีที่เห็นความสำคัญของลดการกินไขมัน โปรตีน และอาหารหวานจากน้ำตาล และเริ่มมีกระแสหันไปกินผัก และมังสวิรัตกันมากขึ้น แต่ในการผลิตอาหารเหล่านี้ในภาคอุตสาหกรรมก็ไม่ได้ลดลงอย่างที่ควรจะเป็น แต่ก็มีการผลิตอาหารที่ปราศจากไขมันและน้ำตาลเพิ่มขึ้นในตลาดให้เลือกบริโภคอันมีนัยเพื่อลูกค้าที่ใส่ใจต่อสุขภาพ เขาจึงตั้งข้อสังเกตว่าผู้คนอาจจะรับรู้และตระหนักถึงการกินเพื่อสุขภาพดี แต่ในทางปฏิบัติแล้วไม่ได้ปฏิบัติหรือปฏิบัติไม่สำเร็จ (Warde 1997: 81) เพราะอาจมีวันหนึ่งที่ต้องกินตามใจตัวเองในขณะที่อีกวันหันมากินเพื่อสุขภาพ และการกินเพื่อสุขภาพก็ไม่ได้เกิดขึ้นกับทุกคนในสังคม แต่จะเกิดขึ้นกับคนบางกลุ่ม โดยเฉพาะชนชั้นกลางจะเป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญมากที่สุด

ปรากฏการณ์เช่นเดียวกันนี้ก็พบในการศึกษาเกี่ยวกับการการบริโภคของชนชั้นกลางในสังคมไทย ในส่วนของผู้ที่ใส่ใจกับสุขภาพมากเป็นพิเศษการบริโภคขนมของพวกเขาก็จะต้องตอบสนองความต้องการดูแลสุขภาพด้วยการเลือกกินขนมที่ไม่ใช้สารสังเคราะห์ในการผลิต มีรสชาติที่ไม่หวานมาก และใช้บรรจุภัณฑ์ธรรมชาติ และได้แสดงให้เห็นว่ากระแสการบริโภคเพื่อสุขภาพที่ทำให้คนในเมืองไม่ชอบกินหวานเพราะเห็นเป็นศัตรูกับสุขภาพที่ดีนั้น ทำให้พวกเขาระมัดระวังมากขึ้นกับการกินน้ำตาลแม้กระทั่งการบริโภคขนมไทย ซึ่งคนกินขนมจะเลือกซื้อขนมที่มีรสชาติไม่หวานมากนัก หรือ “หวานกำลังดี” ดังคำให้สัมภาษณ์ของผู้เลือกซื้อขนมไทยที่ว่า

"เคยพยายามเลิกกินขนมหลายครั้งมากเลย แต่ก็อดใจไม่ได้ ถ้าถามว่าทำไมถึงพยายามลด เพราะที่คิดว่า กินขนมมาก ๆ มันไม่ดีต่อสุขภาพ แล้วที่รู้สึกว่ายากมากขึ้น โรคภัยไข้เจ็บมันก็มีมากขึ้น อ้วนก็ง่าย เลยหันมาระมัดระวังในการกินขนม แต่ไม่ค่อยสำเร็จ ที่ก็เลยเลิกกินขนมที่หวานน้อยหน่อย และก็ไม่มีผลเสียต่อสุขภาพเรา" (วิภาณี 2545: 121)

แต่ถึงบางคนจะพยายามลดการกินลง แต่การบริโภคก็ไม่ลดลงเพราะนักท่องเที่ยวเหล่านี้ มีวัฒนธรรมการซื้อของฝากไปให้คนอื่นเป็นผู้บริโภคอยู่ดี

อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าการบริโภคน้ำตาลในสังคมไทยดูเหมือนจะมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ แต่การเกิดขึ้นของแนวคิดการบริโภคเพื่อสุขภาพได้ก่อให้เกิดกระแสไม่บริโภคน้ำตาลเพื่อตัดปัญหาสำคัญที่จะเกิดกับสุขภาพ และโดยเฉพาะการเกิดขึ้นของกระแสกลัวอ้วนที่ทำให้น้ำตาลยิ่งถูกทำให้กลายเป็นศัตรูตัวร้ายของการมีสุขภาพดีและความสวยงามโดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมู่สตรี การเกิดขึ้นของการบริโภคที่ไร้น้ำตาล (sugar free) ที่ทำให้เกิดสินค้าที่ไร้น้ำตาลมากขึ้นในตลาดไม่ว่าจะเป็นอาหาร เครื่องดื่ม มากฝรั่งนอกจากจะแสดงให้เห็นว่าผู้บริโภคอาหารเหล่านี้จะบริโภคสภาวะความมีสุขภาพดี ที่ติดมากับตัวสินค้าเหล่านั้นแล้ว นับเป็นความเปลี่ยนแปลงสภาวะของการบริโภคน้ำตาลที่มีเหตุผลมาจากเรื่องสุขภาพโดยตรง

นอกจากนี้ยังแสดงให้เห็นว่าการ "บริโภคเชิงสภาวะ" ได้เข้ามาเปลี่ยนแปลงแผนการบริโภคที่เคยคิดถึงประโยชน์จากของกิน ไปเป็นการบริโภคที่สื่อความหมายกับสังคมในรูปแบบต่าง ๆ ด้วย อาทิ การกินสารให้ความหวานน้ำตาลหรือน้ำตาลเทียมที่ผสมกับอาหารและเครื่องดื่มจึงสื่อถึงการใส่ใจต่อสุขภาพหรือการให้ความสำคัญกับความงามของรูปร่าง ในขณะที่การบริโภคไดเอทโค้ก และไดเอทเปปซี่นั้นนอกจากจะสื่อให้เห็นว่าผู้บริโภคใส่ใจในสุขภาพแล้วยังเป็นการสื่อถึงความทันสมัยของผู้ดื่มอีกด้วย

นอกจากนั้นเธอยังเสนอว่าการรักษาสุขภาพยังเป็นการสร้างอัตลักษณ์ใหม่ให้กับชนชั้นใหม่ ๆ ในสังคม สุขภาพเป็นกลไกในการป้องกันการเลียนแบบการกินของชนชั้นสูง ผ่านการเขียนตำราการครัวที่พยายามชี้ว่า ชนชั้นสูงกินอาหารที่ไม่มีประโยชน์สู่คนชั้นต่ำไม่ได้ "สุขภาพจึงเป็นเครื่องมือในการต่อสู้ทางชนชั้นที่จะดึงชนชั้นสูงและชนชั้นอื่น ๆ ให้เสมอกัน ด้วยเทคนิคการใช้ความตายเป็นแรงผลักดัน ซึ่งเป็นเทคนิคในการต่อสู้และรณรงค์สำคัญของสภาวะสมัยใหม่ (modernity)" (ธเนศ 2546: 139)

แต่กระนั้นก็ตามการไปใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาลหรือน้ำตาลเทียมในหมู่คนรักสุขภาพก็แสดงให้เห็นถึงการติดรสชาติความหวานมากกว่า การรับประทานเห็นคุณค่าของน้ำตาลในแง่สารอาหารที่ให้พลังงานที่มีราคาถูกลงที่นักโภชนาการเคยให้คำแนะนำ

ร่างกาย ปากและลิ้น และความหมายทางสังคม

การศึกษานี้แม้ว่าจะมีความเกี่ยวข้องกับเรื่องราวทางการแพทย์และสุขภาพเป็นประเด็นหนึ่งที่สำคัญก็ตาม แต่ในแง่ของการมองร่างกายจะไม่พิจารณาปากและลิ้นในฐานะของการเป็นอวัยวะที่ใช้ในการรับรู้ความรู้สึกในทางชีววิทยาหรือร่างกายธรรมชาติ ที่มโนของการพิสูจน์ความเป็นจริงของโลกภายนอกเชิงประจักษ์ (empirical world) ด้วยประสาทสัมผัส แต่เน้นการมองในแง่มุมมองทางวัฒนธรรม และสังคมที่มองร่างกาย ซึ่งมีทัศนะที่อาจกล่าวได้ว่าเป็นคู่ตรงข้ามของทัศนะร่างกายธรรมชาติ คือทัศนะที่ตั้งอยู่บนสมมติฐานว่าร่างกายเป็นผู้รับ (a receptor) มากกว่าการให้กำเนิด (a generator) ความหมายทางสังคม หรือสรุปง่าย ๆ ว่า ร่างกายเป็นผลพวงที่เกิดมาจากสังคม และไม่ได้เป็นที่มาหรือต้นกำเนิดของความหมายทางสังคม แนวคิดนี้เรียกรวม ๆ ว่า การก่อร่างโดยสังคม (social-constructionism) (สายพิน และคณะ 2541 : 26)

ซึ่งการมองร่างกายในแง่นี้ก็เห็นได้ถึงการเปลี่ยนแปลงของการใช้ร่างกายของมนุษย์ในการสร้างความสัมพันธ์กับโลกและมนุษย์ที่แตกต่างกันในแต่ละวัฒนธรรม ไม่เว้นแม้แต่การใช้กายตนะภายนอก คือ กายสัมผัส ลิ้นรับรส จมูกดมกลิ่น การมองเห็นและการได้ยิน ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็นสองประเภทตามระยะทางของการสัมผัส กล่าวคือ ประสาทการรับรู้อย่างใกล้ชิด (close or contact sense) อย่างกายสัมผัส ลิ้นรับรส จมูกดมกลิ่น และประสาทการรับรู้ระยะไกล (distant sense) การมองเห็นและการได้ยิน ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงมาโดยตลอด และมีลำดับขั้นของแต่ละการรับรู้ที่เหนือกว่าและด้อยกว่า และเป็นที่ยอมรับกันในโลกตะวันตกตั้งแต่ยุคของเพลโตจนถึงค่านิยามว่า ประสาทการรับรู้ระยะไกลโดยเฉพาะตาเหนือกว่าประสาทการรับรู้อย่างใกล้ชิด และการให้ความสำคัญกับประสาทการรับรู้ระยะไกลได้ทำให้มนุษย์จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องสร้างภาพตัวแทนขึ้นเพื่อกระตุ้นประสาทการรับรู้ที่ตามมา (Falk 1994 : 10-11) อาทิเมื่อเราเห็นอาหารก็ทำให้น้ำลายสอด้วยความอยากกินและก็จะได้กลิ่นและรู้สึกถึงรสของอาหารก่อนจะสัมผัสลิ้นเสียอีก อันเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ต้องกระตุ้นตาเนื้อให้อยากแล้วตาในก็จะกระตุ้นให้ต้องบริโภคเอง อันเป็นเครื่องมือสำคัญของบริโภคนิยม ซึ่ง Falk อธิบายว่า การสร้างประสบการณ์การรับรู้อย่างใกล้ชิดนั้นเป็นการรับรู้เฉพาะตนของร่างกายผู้รู้เพราะต้องอาศัยการสัมผัสทางกายภาพที่สามารถจะสร้างความพอใจและเป็นสุขกับประสบการณ์นั้นได้ ในขณะที่การรับรู้ระยะไกลไม่จำเป็นต้องอาศัยร่างกายในการสัมผัสโดยตรงอันเป็นข้อดีที่สามารถรับรู้พร้อมกันได้จำนวนมาก เช่นการดูภาพยนตร์ หนังสือและกีฬาที่ผู้คนสามารถเสพทางสายตาพร้อมกันได้ ในโลกสมัยใหม่จึงเต็มไปด้วยกิจกรรมทางสายตา (spectator activities) (Falk 1994: 65) หรือกิจกรรมทางเสียง เช่นการฟังดนตรีที่สนองกับการผลิตจำนวนมากแบบอุตสาหกรรมในโลกทุนนิยมมากกว่า

ซึ่งในแง่นี้สถานะของการกินที่เป็นตัวเชื่อมความสัมพันธ์กับโลกภายนอกโดยการสร้างภาพตัวแทนขึ้น จึงคล้ายกับการมองเห็น ที่แม้ว่าคุณลักษณะของการรับรู้ไม่ได้แปรความหมายของภาพตัวแทนของการมองเห็นไปสู่การรับรู้ที่มีภาพลักษณะในใจหรืออยู่ในประสบการณ์และ

จินตนาการอยู่แล้ว แต่กระนั้นก็ตามทั้งสองกระบวนการไม่ว่าการรับรู้จากการกินและมองเห็นก็เป็นผลมาจากการฝึกฝนให้สามารถรับการสร้างภาพตัวแทนทางวัฒนธรรมให้ได้ (Falk 1994:11)

ในโลกทุนนิยมที่ถูกครอบงำด้วยด้วยประสาทการรับรู้ระยะไกล (distance sense) อาหารซึ่งถูกทำให้กลายเป็นสินค้าถูกรับรู้และจดจำด้วยภาพตัวแทนที่สามารถรับรู้ได้ด้วยประสาทการรับรู้ระยะไกล (distance sense) ให้สามารถมองเห็นและได้ยิน แล้วไปเชื่อมโยงได้ดีถึงประสาทสัมผัสกับการทำงานร่วมกันของประสาทการรับรู้กับการบริโภคที่ถูกสร้างให้เหมาะกับการเล่นกับการรับรู้ระยะไกลผ่านการโฆษณาที่เน้นสร้างภาพลักษณ์และเสียงให้ติดใจผู้บริโภค เพราะในโลกของสินค้าปัจจุบันจะรอให้ลูกค้ามาใช้ประสาทการรับรู้ระยะใกล้ (contact sense) โดยการชิมหรือดมกลิ่นใกล้ ๆ ก็คงจะขยายตลาดสู่การทำให้คนมาบริโภคจากการสร้างภาพลักษณ์ขึ้นเพื่อดึงดูดให้คนอยากลิ้มลองโดยการรับรู้ด้วยสายตาก่อนไม่ได้ เพราะถ้าเป็นอย่างนั้นการบริโภคขนาดใหญ่จะไม่สามารถเป็นไปได้

และจากหลักการนี้เองการโฆษณาขายอาหารและเครื่องดื่มของโลกสมัยใหม่ จึงให้ความสำคัญกับการสื่อความหมายถึงประสบการณ์และอารมณ์ความรู้สึกที่ติดตามใจในรูปรสกลิ่นเสียงของอาหารที่ผู้คนคุ้นเคยในวัยเด็กหรือในอดีต จึงเป็นอาวุธสำคัญที่จับใจผู้บริโภคได้ดี (Lupton 1996: 49) จากการสร้างภาพถึงการโหยหาอดีตของคนที่อยู่ในโลกอันไม่แน่นอนอยู่ในโลกปัจจุบัน

ในมิติของวัฒนธรรมของการกินและการรับรู้รสชาติจึงจำเป็นต้องทำความเข้าใจถึงสถานะของปากและลิ้น (ร่างกาย) ที่มีความสำคัญมากกว่าร่างชีววิทยาอย่างเดียว เนื่องเพราะการพังทลายของการอธิบายว่าด้วยสิ่งดำรงอยู่มาแต่กำเนิด (original symbiosis) ได้ถูกแทนที่ด้วยสถานะการดำรงอยู่ (ontogenesis) ซึ่งต้องพิจารณาถึงการเกิดขึ้นของความเป็นมนุษย์ (human being) ไม่ใช่เป็นแค่เรื่องของชีววิทยาแต่เพียงอย่างเดียว แต่ประกอบด้วยสิ่งที่ได้รับมาในกระบวนการของการสร้างความรับรู้ของตัวตน (self) และสิ่งที่เป็นตัวตน (subject) (Falk 1994 : 19)

รส และชาติ การเกิดขึ้นของรสชาติในสังคมและรสหวานกับการเป็นสิ่งโปรดปรานของมนุษย์

กรณีสำคัญที่มักจะถกเถียงกันเกี่ยวกับความหวานก็คือการชอบรสหวานของมนุษย์นั้นเป็นเรื่องธรรมชาติหรือเป็นวัฒนธรรม ซึ่งกรณีนี้ Paul Rozin ได้อธิบายดังนี้

มนุษย์เราและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมหลายชนิดรวมทั้งสัตว์กินทั้งพืชและสัตว์เป็นพวกที่ชอบกินสิ่งที่มีรสหวานมาตั้งแต่เกิด รสนิยมที่มีอคติดังกล่าวตั้งอยู่บนสมมติฐานที่

แสดงให้เห็นถึงยอมรับเอาข้อเท็จจริงพื้นฐานที่ว่ารสหวานอย่างน้ำตาลมีคุณลักษณะของ
แหล่งอาหารที่ให้พลังงานมากกว่าแหล่งอื่นโดยเฉพาะจากผลไม้ตามธรรมชาติ*

[Our species, and many other mammalian generalist or omnivore, have an innate preference for sweet substances [...]. This taste bias presumably has its adaptive basis in the fact that sweet taste is characteristic of energy source (sugar), particularly fruits, in the world of Nature.] (Rozin 1982: 228 cite in Falk 1994 : 73)

ปรากฏการณ์ดังกล่าวได้แสดงให้เห็นถึงการชอบความหวานจากแหล่งไหนเป็นผลมาจากการรู้จักที่จะเลือกกินอาหารที่ถ่ายทอดมาแล้วอุ่นแล้วในสังคมมากกว่าเป็นไปตามธรรมชาติดังที่เคยเข้าใจกัน และจากผลการวิจัยเกี่ยวกับเด็กเกิดใหม่พบว่า "การชอบรสหวานของทารกสัมพันธ์กันอย่างมากกับการได้รับรสของน้ำหวานที่อยู่ในนมแม่ก่อนจะขยายไปสู่ความหวานแบบอื่นที่รสชาติคล้ายกัน" (Falk 1994: 73) และจากการเปิดเผยผลวิจัยของนายแพทย์ สุริยเดว ทรีปาตี กุมารแพทย์ประจำสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติหนึ่งในเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวานก็แสดงให้เห็นว่าการติดหวานของเด็กทารกเป็นผลมาจากการกินหวานของแม่ที่ทำให้เด็กได้ลิ้มรสหวานในน้ำนมที่ใช้เป็นอาหารมาตั้งแต่อยู่ในท้อง และเมื่อเด็กหย่านม พ่อแม่ก็มักให้นมผงดัดแปลงสำหรับทารกที่ผสมน้ำตาลอีก ทางเครือข่ายจึงกำลังรณรงค์ให้มีคำเตือนเหมือนที่ติดอยู่บนซองนมที่ว่า "นมผงดัดแปลงผสมน้ำตาล ก่อให้เกิดโรคอ้วนและโรคฟันผุ" (มติชนรายวัน 21 พ.ย. 2546)

และในกรณีเด็กทารกในภาคอีสานก็ปรากฏว่าได้รับการการฝึกฝนให้รู้จักกับรสหวานผ่านการป้อน "ข้าวย่าน" ที่ "แม่จะเคี้ยวข้าวเหนียวจนออกรสหวาน จากนั้นจึงนำมาห่อด้วยใบตองกล้วยหรือใบสบู่ดำ นำไปหมกไฟที่ปรุงอาหารจนใบไม้ห่อเหี่ยว ก็นำขึ้นมาจี่ไฟ และบีบน้ำนมใส่ทิ้งให้เย็น จากนั้นจึงนำมาป้อนเด็ก และมักให้ในมือเช้า แม่จะให้ตั้งแต่อยู่ไฟเลยทีเดียว" (พิชญ 2536 : 24)

ข้อถกเถียงดังกล่าวขยี้การรับรู้รสของมนุษย์ว่าเป็นผลจากประสบการณ์และความทรงจำที่ฝังอยู่ในเรือนร่างของมนุษย์ซึ่งเป็นการสัมพันธ์กันของหลายชุดประสบการณ์ที่ทำงานอย่าง

* แม้แต่น้ำตาลก็เช่นกันถ้าผลิตจากแหล่งที่ต่างกันหรือจากแหล่งเดียวกันแต่กรรมวิธีการผลิตต่างกันก็มีคุณสมบัติและให้คุณค่าทางอาหารที่แตกต่างกันด้วย อาทิในระหว่างน้ำตาลทรายแดง และน้ำตาลทรายขาวบริสุทธิ์แม้กาลอริกับคาร์โบไฮเดรตจะใกล้เคียงกันหรือกับน้ำตาลอื่นก็เช่นกัน แต่จะพบว่าน้ำตาลทรายแดงมีวิตามินและแร่ธาตุอีกด้วยในขณะที่น้ำตาลทรายขาวไม่มีเลย หรือระหว่างน้ำตาลทรายขาวบริสุทธิ์ถ้าเทียบกับน้ำตาลมะพร้าวและน้ำตาลโตนดจะพบว่าสองชนิดหลังมีสารอาหารครบทั้งโปรตีนไขมัน เกลือแร่ วิตามิน และยังมีวิตามินเอมากกว่าอย่างเห็นได้ชัด

ซับซ้อนอีกด้วย โดยได้โต้แย้งกับนักชีวสังคมวิทยา (sociobiologists) ซึ่งมีข้อเสนอที่เชื่อกันว่า ทารกชอบรสหวานมาตั้งแต่เกิดโดยเป็นผลจากการกำหนดทางพันธุกรรมนั้นมีน้ำหนักน่าเชื่อถือ น้อย เพราะจากการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ของทารกในระยะหลังกลับแสดงให้เห็นว่า ประสบการณ์การรับรู้รสของทารกเป็นผลจากความใกล้ชิดกับการสัมผัสของมนุษย์ผู้ให้อาหาร ไม่ว่าจะเป็นความอบอุ่นของร่างกาย การสัมผัสที่แนบชิด กลิ่นและเสียง ซึ่งจะทำให้อารมณ์และความรู้สึกได้ถูกกระตุ้นด้วยประสบการณ์เหล่านี้ ความหวานของนมมีความหมายว่าเป็นสิ่งที่ดีและมีรสที่น่าพึงพอใจ (pleasure) ซึ่งไม่ได้เป็นเพราะรสชาติปกติของมัน แต่เป็นเพราะความน่าพึงพอใจที่สัมพันธ์กับมันอยู่ต่างหาก ประสบการณ์ของความพึงพอใจของผู้ลุ่มรสจึงมีความหมายมากกว่าประสาทการรับรู้ทางกายในรสชาติของนมหรือพอใจกับการเติมความหวานให้ทั้งนมคือการเชื่อมกับอารมณ์ของทารกและการตอบรับกับความรู้สึกกับผู้ให้อาหารนั้นด้วย ประสบการณ์ของความรู้สึกและสถานะทางอารมณ์ในช่วงของการเป็นทารกไม่ได้มีลักษณะรู้ตัวหรือจดจำได้อย่างชัดเจน เพียงแต่มันจะมีอิทธิพลต่อการตอบสนองต่ออาหารนั้นโดยตรงของปัจเจกชนนั้นไปตลอดชีวิต (Lupton 1998, 7-8)

เพราะถ้าเราดูจากการเลี้ยงดูเด็กในปัจจุบันที่สังคมยังเชื่อว่าเด็กชอบรสหวานอาหารและผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับเด็กจึงถูกทำให้มีรสหวานดังเช่นยาเด็กยังทำให้หวานจากมายาคติดังกล่าว ทั้งที่โดยระบบของยาไทยไม่มีมาก่อนเพราะขัดกับหลักการที่ว่า "หวานเป็นลมขมเป็นยา" การสร้างภาพตัวแทนของรสชาติที่เด็กต้องการที่ชัดที่สุดก็คือการสร้างภาพให้เด็กคู่กับการชอบกินขนมหวานนั่นเอง

ในที่นี้จึงขอตั้งข้อสังเกตว่าอาจเป็นเพราะการผลิตขนมหรือเครื่องดื่มที่เป็นระบบอุตสาหกรรมที่ต้องการสร้างตลาดของน้ำตาลผ่านขนมและเครื่องดื่มให้ขยายมากขึ้นจนคลุมไปถึงเด็กเพื่อให้มีลูกค้ามากขึ้นและครบทุกเพศวัย ดังเห็นได้จากรายการเด็กในโทรทัศน์ที่มักมีโฆษณาขายขนมหรือ "ของกินแก้เหงาปาก" สำหรับเด็กอย่างเดียว และผลสำเร็จของการกินหวานของเด็กก็เป็นที่ยอมรับจากสังคมอยู่แล้ว แถมยังได้ช่วยฝึกฝนให้เด็กได้รับรู้รสชาติของความหวานในขนมให้กับเด็กตั้งแต่วัยเด็กอันเป็นวัยแห่งการเริ่มสัมผัสและเรียนรู้กับประสบการณ์ด้านต่าง ๆ ของชีวิตผ่านการให้รางวัลเป็นขนม การฉลองวาระพิเศษที่มีขนมหรือของหวาน เป็นสัญลักษณ์ของความหวานขึ้นอยู่ด้วยเสมอ

เด็กไทยไม่กินหวานการต่อต้านความหวานที่รากฟันและโคนลิ้น

เมื่อสองสามปีที่ผ่านมาได้เกิดการรวมตัวของกลุ่มแพทย์ต่อมไร้ท่อ ทันตแพทย์ มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค และองค์กรทางสาธารณสุขหลายองค์กร ตั้งขึ้นเป็นเครือข่ายรณรงค์ "เด็กไทยไม่กินหวาน" ด้วยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อทำงานวิจัยทางวิชาการและจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชนทั่วไปรับรู้ข้อมูลโทษภัยของน้ำตาลในทางการแพทย์หลายประการ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาฟันผุในเด็กที่กินหวานมากทั้งในนมและขนม

หวาน ปัญหาโรคที่เกิดจากต่อมไร้ท่อ อาทิ เบาหวาน ความดันโรคหัวใจ โรคอ้วนทั้งในเด็กและในผู้ใหญ่ และมีเป้าหมายต้องการฝึกฝนการกินแบบใหม่ (retrain) ไม่ให้เด็กติดหวานอันอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ตามมา ด้วยการลดหรือตัดการให้อาหารหวานแก่เด็กตั้งแต่การเริ่มกินอาหารของเด็ก เพื่อฝึกฝนไม่ให้เด็กได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ของการรับรสหวานตั้งแต่เด็ก

กล่าวโดยนัยแล้วลิ้นของคนเราก็คลายกับร่างกายในแง่ที่ร่างกาย (ลิ้น) ถูกสร้างและหล่อหลอมมาด้วยเงื่อนไขทางสังคม การเมือง และวัฒนธรรมในแต่ละช่วงเวลาของประวัติศาสตร์มนุษยนั้นเอง

การรณรงค์ให้เด็กไทยไม่กินหวานในแง่อีกแห่งหนึ่งจึงเป็นลักษณะของการสร้างโครงการเกี่ยวกับร่างกาย (the body project) ที่ต้องพัฒนาปรับปรุง เปลี่ยนแปลงร่างกาย เพื่อบรรลุเป้าหมายที่พึงปรารถนา หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็น the tongue project เพื่อการสร้างร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ (the healthy body) ซึ่งในที่นี้ความหวานที่มีพลังงานสูงจึงไม่เหมาะสมกับชีวิตของคนยุคปัจจุบันที่ดำรงชีวิตอยู่กับความสะดวกสบายแทบจะไม่ต้องใช้พลังงานเลย ความหวานจากน้ำตาลที่เต็มไปด้วยพลังงานจากน้ำตาลจึงถูกสร้างภาพตัวแทนให้เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพของมนุษย์สมัยใหม่ไป

ในกรณีนี้จึงจำเป็นต้องมีการควบคุมการรับเอน้ำตาลเข้ามาในร่างกาย โดยวิธีการสร้างจิตสำนึกใหม่เกี่ยวข้องกับการกินอาหารหวาน ด้วยวิธีการควบคุมร่างทางสังคมที่ผ่านผัสสะของลิ้นที่อยู่ในปากซึ่งทำหน้าที่เป็นตัวเชื่อมโลกภายในกับโลกภายนอกเข้าด้วยกัน (ดู Falk 1994 : 14-15) โดยการฝึกฝนผัสสะ (trained sense) ที่เป็นส่วนหนึ่งของเรือนร่างให้บรรลุเป้าหมายของการสร้างสุขภาพดีนั้น ถ้าพิจารณาในมิติทางสังคมและวัฒนธรรมแล้วการจัดการกับร่างกายที่เป็นผู้รับอันเป็นปลายทางของความสัมพันธ์ทางสังคมจึงอาจจะไม่เพียงพอ แต่อาจต้องพิจารณาถึงความสัมพันธ์ทางสังคมทั้งหมดประกอบด้วย

กล่าวในแง่นี้ การรณรงค์ไม่ให้พ่อแม่หรือหรือลูกหลานไทยหยุดเติมน้ำตาลเข้าสู่ร่างกายจึงยังไม่อาจไม่เพียงพอก็ได้ แต่อาจจะต้องไปจัดการกับนิยามความหมายของความหวานที่ถูกนิยามขึ้นโดยยุคสมัย ปรากฏการณ์ของการชอบลิ้นรสหวานจึงแยกไม่ออกจากผัสสะอื่น ที่ถูกสร้างขึ้นในสนามความหมายที่ไม่ได้เป็นแค่สัญญาะของลิ้น แต่สัญญาะของลิ้นถูกสร้างให้มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การรับรู้อื่นในประสบการณ์การรับรสที่เกิดขึ้นนั้นด้วย

ดังนั้น การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเมืองเชิงวัฒนธรรมเรื่องน้ำตาลในโลกหลังสมัยใหม่จึงเป็นการเมืองที่ต้องไปทำลายความเป็นคู่สอดคล้องสมพงษ์ (politics of decoupling) ที่เคยถูกสร้างให้คู่กันมาในการอธิบาย เช่น เด็กกับขนมหวาน กล่าวถึงที่สุดแล้วการเมืองเรื่องความรู้เกี่ยวกับ “ความหวาน” จึงต้องไปให้ไกลกว่าเรื่องของความถูกต้องบนหลักการทางการแพทย์ แต่ต้องทำความเข้าใจกับการสร้างความหมายที่เกิดขึ้นในสังคม และถอดถอนภาพมายาคตินั้น ที่ซับซ้อนเกินกว่าอธิบายด้วยข้อมูลเพียงชุดเดียว ในแง่นี้จึงพบว่าการเริ่มฝึกฝนแบบใหม่

(retrained) ในการรับรู้รสหวานจึงไม่ใช่แค่การตัดรสชาติความหวานออกจากการรับรู้และประสบการณ์ในวัยแรกเริ่มของชีวิตแต่เพียงอย่างเดียว แต่การเมืองวัฒนธรรมของรสหวานจะต้องไปถอดรื้อระบบสัญลักษณ์ (symbolic association) ที่สัมพันธ์กับการสร้างความหมายของรสและรสนิยมอันเป็นภาพตัวแทนที่ช่วยค้ำยันให้รสหวานบางแบบมีอิทธิพลอยู่ในโลก

บทสรุป

กระบวนการเกิดขึ้นของการทำให้การบริโภคน้ำตาลเป็นสิ่งจำเป็นในชีวิตประจำวันในสังคมไทย ที่ได้สร้างขึ้นผ่านการเปลี่ยนแปลงในการบริโภคอาหารและเครื่องดื่มผ่านการปลูกฝังความรู้ต่อรสชาติหวานของปัจเจกชน ที่ครอบครัวและชุมชนเคยมีส่วนในการสร้างและฝึกฝนการกินก่อนจะเปลี่ยนมาเป็นกระบวนการที่รัฐอันมีสถาบันการแพทย์เป็นผู้ผลิตความรู้และปฏิบัติการทางการแพทย์เป็นสำคัญ และภาคทุนนิยมอุตสาหกรรมที่เป็นผู้ผลิตและส่งเสริมให้มีการบริโภคน้ำตาล ได้มีส่วนร่วมสร้างวาทกรรมให้กับสังคมได้เชื่อและปฏิบัติตาม และการเปลี่ยนแปลงในวิธีการคิดการมองและการรับรู้เกี่ยวกับการกินหวานหรือน้ำตาลในสังคมไทยเป็นเรื่องปกติ แต่พอผ่านมาระยะหนึ่งได้เกิดปัญหาสุขภาพที่เป็นโรคเรื้อรังที่มีต้นตอหรือสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการบริโภคน้ำตาลที่เพิ่มมากขึ้นอย่างมากจนก่อปัญหาสุขภาพอย่างเห็นได้ชัดเจน จึงเกิดกระบวนการปฏิเสธหรือไม่บริโภคน้ำตาลหรือกระแสไร้น้ำตาลหรือ sugar free ซึ่งถือเป็นจุดเปลี่ยนถึงการรับรู้เกี่ยวกับน้ำตาลอย่างสำคัญ และรัฐโดยภาคสาธารณสุขก็ออกมาทำหน้าทำให้คำแนะนำแก่ประชาชนในการกินเพื่อสุขภาพที่ดี และที่สำคัญก็คือการรณรงค์ให้เด็กไทยการปฏิเสธรสหวานโดยการฝึกฝน (trained) ตั้งแต่การเริ่มเรียนรู้ผ่านการรับรสของร่างกายในช่วงแรก แต่จากสภาพการณ์ที่สังคมเศรษฐกิจมีความซับซ้อนของข้อมูลข่าวสารและโฆษณาเพื่อการส่งเสริมให้มีการบริโภคที่มาจากภาคทุนนิยมอุตสาหกรรมก็มีมากขึ้น จึงทำให้การจะฝึกฝนร่างกายของพลเมืองโดยรัฐทำได้ไม่ง่ายเหมือนที่เคยทำสำเร็จมา เนื่องจากประชาชนเป็นผู้ที่ถูกกดทับกับวาทกรรมชุดต่าง ๆ จนสับสนและเลือกไม่ถูกในปัจจุบัน

บทส่งท้าย

เมื่อกลับไปงานประเพณีชิงเปรตที่บ้านครั้งสุดท้ายเมื่อไม่กี่ปีที่ผ่านมา ผมพบว่าการล่มสลายของการกินขนมในเฉพาะเวลาที่มีเทศกาลงานประเพณีได้ค่อย ๆ สูญหายไป พร้อม ๆ กับการหายไปความหลากหลายของน้ำตาล ซึ่งเคยหลากหลายทั้งประเภทและรูปแบบของน้ำตาล กลายมาเป็นน้ำตาลทรายขาวจากกระสอบเพียงอย่างเดียว การทำขนมกันทุกครัวเรือนเพื่อแบ่งปันกันชิมและฝากให้ผู้ใหญ่ที่เคารพนับถือได้รางวัลไป กลายเป็นการซื้อจากแม่ค้าที่ทำขนมขายเฉพาะในเทศกาลเจ้าเดียวกันเกือบทั้งหมู่บ้าน ทำให้รสชาติที่หลากหลายที่แม่บ้านเคยทำเพื่ออวดฝีมือ โดยมีญาติผู้ใหญ่และเพื่อนบ้านรับประกันฝีมือได้หายไป พร้อมกับการต้องไปซื้อจากแม่ค้าที่ผลิตขนมเป็นจำนวนมากในอุตสาหกรรมขนมชิงเปรต จึงทำให้เปรตก็ได้ชิมขนมจากฝีมือแม่ค้าแค่ไม่กี่เจ้า

เท่านั้น แทนที่จะได้กินอาหารที่เกิดจากความตั้งใจประดิษฐ์ประดอยจากลูกหลาน ที่ตั้งใจทำเพื่อ
อุทิศส่วนกุศลให้กับบรรพบุรุษด้วยความผูกพันซึ่งก็เลื่อนไปเหลือแต่รูปแบบของพิธีกรรมที่ต้องทำ
ตามคนรุ่นก่อนไปตามหน้าที่เท่านั้น

และที่น่าเศร้ากว่านั้นก็คือผมไม่แน่ใจว่า ถ้าเปรตได้รับผลบุญส่วนกุศลนั้นแล้ว รวมทั้งได้
กินขนมที่ญาติส่งไปให้ในภพชาติปัจจุบันแล้ว เหล่าเปรตจะยังสามารถจดจำและรู้รสขนมเดือนสิบ
แบบใหม่นี้ได้หรือไม่ ก็ในเมื่อประสบการณ์การรับรู้และการรับรสในขณะที่เขามีชีวิตอยู่นั้นรสชาติ
ของขนมบ้าและดีข้า ไม่ได้หวานแหลม สีเขียวและไร้กลิ่นน้ำตาลโตนดเหมือนที่ลูกหลานส่งไปให้
ทุกวันสารทหลัง ๆ มา

บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์. (2542). หนังสือชุดการดูแลและรักษากลุ่มโรคไม่ติดต่อด้านพฤติกรรมและวิถีชีวิต.
นนทบุรี: ส่วนพฤติกรรมและสังคม สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์.
- กองส่งเสริมอาหาร. (2496). อาหารของเรา. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ก้องสกุล กวินวิภูล. (2545). การสร้างร่างกายพลเมืองไทยในสมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม พ.ศ.
2481-2487. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา (มานุษยวิทยา)
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และชาติชาย มุกสง (บรรณาธิการ). (2545). *พรมแดนความรู้
ประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ วรัญญา เพ็ชรคง ชาติชาย มุกสง. 2546. *มุสลิม ราชการ และ
การแพทย์ : พลวัตของอำนาจ ชาติพันธุ์ และพลวัตของการแพทย์ในชุมชนอิสลาม*.
เอกสารประกอบการประชุมประจำปีทางมานุษยวิทยา ครั้งที่ 2 เรื่อง ชาติและชาติพันธุ์:
วิถีชีวิตและความหลากหลายทางชาติพันธุ์ในโลกปัจจุบัน, จัดโดยศูนย์มานุษยวิทยาสิริน
ธร (องค์การมหาชน) 26-28 มีนาคม 2546.
- กำธร สุวรรณกิจ. (2511). อาหารหลัก 5 หมู่, *โภชนาการสาร* ปีที่ 2 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-
กันยายน 2511): 1-20.
- ขวัญใจ เอมใจ. (2533). *ขนมไทย: ความหมายภายใต้ปรากฏการณ์ความหวาน*, *สารคดี*. ปีที่ 6
(ธันวาคม 2533): 93-108.
- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. (2543). *สุขภาพคนไทยปี พ.ศ. 2543: สถานะสุขภาพคนไทย*.
กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.

- ชาติชาย มุกสง. (2545). นมโรงเรียนไม่ใช่แค่ทำใหม่ แต่ต้องเปลี่ยนวิธีคิดใหม่, *มติชนรายวัน*. วันที่ 29 สิงหาคม 2545. หน้า 6.
- ชาติชาย มุกสง. 2546. วาทกรรมทางการเมืองกับนโยบายการสร้างชาติสมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม (พ.ศ.2481-2487). *บทความกำลังตีพิมพ์ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร(forthcoming)*
- ธเนศ วงศ์ยานนาวา. (2546). ความเป็นอนิจจังของอาหารจีนชั้นสูงในกรุงเทพฯ: การเดินทางสู่เส้นทางของอาหาร 'ประชาธิปไตย', *ศิลปวัฒนธรรม*. ปีที่ 24 ฉบับที่ 4 (กุมภาพันธ์ 2546). :132-145.
- ทวีศักดิ์ เผือกสม. (2545). *การแพทย์สมัยใหม่ในสังคมไทย : เชื้อโรค ร่างกายและรัฐเวชกรรม*. รายงานวิจัยส่วนหนึ่งของโครงการภูมิปัญญาทักษิณจากวรรณกรรมและพฤติกรรม พ.ศ. 2544-2547, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- นิพัทธ์พร เพ็งแก้ว. (2537). ต้นตอวิญญูณของเพชรบุรี, *สารคดี*. ฉบับที่ 108 ปีที่ 9 (กุมภาพันธ์ 2537): 137-146.
- นิยม สุขรองแสง. (2536). *ขนมเมืองเพชร, ใน เพชรบุรี*. กรุงเทพฯ: สารคดี.
- บำราศนราดูร, พระ (บรรณาธิการ). (2510). "การควบคุมและป้องกันโรค" ใน *อนุสรณ์สาธารณสุขครบรอบ 25 ปี แห่งการสถาปนากระทรวงสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: มิตรนราการพิมพ์.
- ประยูร อุลุชาฎะ. (2542). *อาหารรสพิเศษของคนโบราณ*. กรุงเทพฯ: แสงแดด.
- พรณิภา โสติพิพันธุ์. (2546). *สงขลาประชาคม พ.ศ. 2534-2544*. สงขลา: สงขลาฟอรัม.
- พรเพ็ญ อันตระกูล. (2542). *เศรษฐศาสตร์เรื่องอ้อยและน้ำตาลทราย : การศึกษาในเชิงประวัติศาสตร์, ใน พิพัฒน์ พงศ์พิพร (บรรณาธิการ). สหวิทยาการของอ้อยและน้ำตาล: รวมบทความทางวิชาการเนื่องในโอกาสครบรอบ 43 ปี กลุ่มบริษัทน้ำตาลมิตรผล จำกัด 2499-2542*. กรุงเทพฯ: บริษัทโรงพิมพ์ตะวันออก จำกัด (มหาชน).
- พิษณุ อุตตะมะเวทิน. (2536). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของชาวชนบทอีสาน. *ขอนแก่น: ภาควิชาโภชนวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*.
- ภาวินี กาญจนากัญญา. (2545). *ขนมไทยและวัฒนธรรมการบริโภค: กรณีศึกษาตลาดดอนหวาย, วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล (มานุษยวิทยา), คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*.
- มติชนรายวัน, วันที่ 21 พฤศจิกายน 2546.
- วิบูลย์ ลี้สุวรรณ. (2542). *เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำน้ำตาลพื้นบ้าน, ใน พิพัฒน์ พงศ์พิพร (บรรณาธิการ). สหวิทยาการของอ้อยและน้ำตาล: รวมบทความทางวิชาการเนื่องในโอกาสครบรอบ 43 ปี กลุ่มบริษัทน้ำตาลมิตรผล จำกัด 2499-2542*. กรุงเทพฯ: บริษัทโรงพิมพ์ตะวันออก จำกัด (มหาชน).
- วิญญู บุญยงค์. (2535). *คนป่าดัดความหวานบนความสูง*. กรุงเทพฯ: ดันฮ้อ.

- วิณะ วีระไวทยะ และสง่า ดามาพงษ์. (2545). *วิวัฒนาการงานโภชนาการ*. นนทบุรี : กองโภชนาการ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข.
- วันทนา ศิวะ. (2544). *ปล้นผลิตผล: ปฏิบัติการจี๊ดเสบียงอาหารโลก*. แปลโดย ไพโรจน์ ภูมิประดิษฐ์. กรุงเทพฯ: สวนเงินมีมา.
- วัลย์วิภา บุรุษรัตนพันธุ์.ม.ล.(2526).*การเพาะปลูกอ้อยและอุตสาหกรรมน้ำตาลไทยในคริสต์ศตวรรษที่ 19*. เอกสารวิชาการหมายเลข 44. สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิชัย เอกพลาการ.(2546). สุขภาพบนฐานความรู้: กรณีการสร้างภูมิคุ้มกันให้หัวใจและหลอดเลือดคนไทย. (เอกสารประกอบเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ "รวมพลคนสร้างสุขภาพ" ณ อิมแพ็คเมืองทองธานี วันที่ 10-12 พฤศจิกายน 2546), กรุงเทพฯ: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ.
- ศรีสมร คงพันธ์. (2542). น้ำตาลในอาหารไทย, ใน พิพัฒน์ พงศ์พิพร (บรรณาธิการ). *สหวิทยาการของอ้อยและน้ำตาล: รวมบทความทางวิชาการเนื่องในโอกาสครบรอบ 43 ปี กลุ่มบริษัทน้ำตาลมิตรผล จำกัด 2499-2542*. กรุงเทพฯ: บริษัทโรงพิมพ์ตะวันออก จำกัด (มหาชน).
- ส. พลายน้อย (สมบัติ พลายน้อย). (2545). *ขนมแม่เอี้ย*. กรุงเทพฯ: สารคดี.
- สมภพ มานะรังสรรค์ และกนกศักดิ์ แก้วเทพ. (2530). *รายงานการวิจัยอุตสาหกรรมน้ำตาลในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ : สถาบันเอเชียศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมรักษ์ ชัยสิงห์กานานนท์. (2538). *รสนิยม: ภาษาในสังคมไทยยุคบริโภคนิยม*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมสุข นินวิมาน.(2545) *ครัว : พื้นที่การผลิตวัฒนธรรมแห่งชีวิตประจำวัน, รัฐศาสตร์สาร*. ปีที่ 23 ฉบับที่ 2.
- สุธิวงศ์ พงศ์ไพบูลย์ (บรรณาธิการ). (2529) *สารานุกรมวัฒนธรรมภาคใต้ เล่ม 3*. กรุงเทพฯ : บริษัทอัมรินทร์พริ้นติ้ง จำกัด.
- สุรัตน์ โคมินทร์. (2542). "โภชนาการน้ำตาล", ใน พิพัฒน์ พงศ์พิพร (บรรณาธิการ). *สหวิทยาการของอ้อยและน้ำตาล: รวมบทความทางวิชาการเนื่องในโอกาสครบรอบ 43 ปี กลุ่มบริษัทน้ำตาลมิตรผล จำกัด 2499-2542*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ตะวันออก จำกัด (มหาชน).
- สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. (2545). *การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2542-2543*. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สายพิน ศุภทอมงคล และคณะ. (2541). *สำรวจทฤษฎี "ร่างกาย"*. ใน ปรีติดา เจริญเผ่า กอนันต์กุล. *เผยแพร่-พร่างกาย*. กรุงเทพฯ : คบไฟ.
- อดิศร หมวกพิมาย. (2545). *สภาพเศรษฐกิจไทยช่วง พ.ศ. 2398-2500*, ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาประวัติศาสตร์ไทย*. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.