

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ทฤษฎี

พฤติกรรมอนามัย (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2520) เป็นการปฏิบัติของบุคคล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงแบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ

1. ด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Component) ซึ่งเกี่ยวกับการเรียนรู้ การจำข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถ และทักษะทางสติปัญญา
2. ด้านทัศนคติ (Affective Component) หมายถึง ความสนใจ ความรู้สึก ทำที่ความชอบ ความไม่ชอบ การให้คุณค่า การรับ-การเปลี่ยน หรือการปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถือกันอยู่ซึ่งเกิดภายในจิตใจบุคคล
3. ด้านการปฏิบัติ (Behavior Component) เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกและสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง ๆ

พฤติกรรมอนามัยจะมุ่งเฉพาะ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งต้องนำแนวคิดเกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคหรือการเกิดภาวะ ไม่สมบูรณ์ของร่างกายเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย จะเห็นว่ากระบวนการเกิดโรคหรือการเกิดภาวะ ไม่สมบูรณ์ของร่างกายส่วนใหญ่จะต้องมีสาเหตุ อาจเนื่องมาจากตัวบุคคล สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและตัวสาเหตุของโรค การที่บุคคลจะเกิดโรคนั้นย่อมขึ้นกับการปฏิบัติตัวบุคคลนั้นเป็นสำคัญ และเมื่อเป็นโรคแล้วจะให้หายจากโรค บุคคลนั้นก็ต้องปฏิบัติตนอย่างใดอย่างหนึ่ง จึงจะทำให้หายขาดจากโรคนั้น ๆ จะเห็นว่าพฤติกรรมการปฏิบัติที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในสภาวะก่อนเกิดโรคและขณะเกิดโรค ซึ่งสามารถแบ่งพฤติกรรมอนามัยออกเป็น 2 ประเภทคือ

## 1. พฤติกรรมการป้องกันโรค

พฤติกรรมการป้องกันโรค เกี่ยวข้องกับการประพฤติ หรือปฏิบัติของแต่ละบุคคลที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพและป้องกันไม่ให้เกิดโรค ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันตลอด 24 ชั่วโมง การปฏิบัติตัวที่เหมาะสมจะช่วยป้องกันโรค ทั้งของส่วนบุคคลและของชุมชน รวมทั้งเป็นการส่งเสริมสุขภาพด้วย การปฏิบัติตัวดังกล่าวเรียกว่าพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะสามารถสังเกตได้โดยตรง

## 2. พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย

เมื่อบุคคลมีอาการผิดปกติ ซึ่งอาจจะ เป็นทั้งร่างกายและจิตใจ ทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถปฏิบัติภารกิจประจำวันได้ตามปกติ เมื่อเกิดอาการขึ้นแล้ว แต่ละคนจะปฏิบัติตัวแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับความรู้ สาเหตุของโรค อาการและการรักษาโรค การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรค ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ความสนใจ ค่านิยม ฯลฯ

แม้วิวัฒนาการทางการแพทย์และอนามัยจะเจริญขึ้นมาก (สมชาย สุนทรวานิช, 2525) แต่ดูเหมือนปัญหาทางอนามัยของประชาชนยังไม่ค่อยจะเปลี่ยนแปลง หรือลดลงดังต้องการ ทั้งนี้ เพราะมีปัญหอนามัยอีกมากมายหลายชนิดที่มีสาเหตุจากพฤติกรรมของคนและนับวันพฤติกรรมของคนก็ย่อมจะมีบทบาทมากขึ้น ดังนั้น ความรู้ ความเข้าใจใน เรื่องพฤติกรรมคงจะช่วยแก้ไขปัญหาอนามัยของประชาชนให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี พฤติกรรมของคนได้แก่ อุปนิสัยของแต่ละบุคคล ขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรม ซึ่งมีอิทธิพลต่อการที่จะรับสิ่งที่ทำให้เกิดโรค และการแพร่กระจายของโรคได้ ขณะเดียวกันประเพณีและวัฒนธรรมก็อาจช่วยแต่ละบุคคลหรือกลุ่มชนให้มีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันและรักษาโรค พฤติกรรมของคนนั้นมีความแตกต่างกันมากมาย และส่วนใหญ่มีเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม

## การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

พิชิต สกุลพรานนท์ (2524) กล่าวไว้ว่า การสุขาภิบาลคือ การระวังรักษาเพื่อ ความปราศจากโรค โดยมุ่งปรับปรุงเปลี่ยนแปลง รักษาและควบคุมสภาพของสิ่งแวดล้อมให้อยู่ใน สภาวะที่เหมาะสมและเอื้ออำนวยต่อการดำรงชีพอย่างมีสุขภาพ ในปัจจุบันเรียกงานนี้ว่าสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม (Environment Sanitation) ซึ่งประกอบด้วยงานที่สำคัญ ๆ ได้แก่

1. การสุขาภิบาลที่พักอาศัย
  2. การสุขาภิบาลน้ำดื่ม น้ำใช้ และการจัดหาน้ำสะอาด
  3. การกำจัดสิ่งขี้ถ่าย
  4. การกำจัดขยะ
  5. การสุขาภิบาลแมลง และสัตว์นำโรค
  6. การสุขาภิบาลอาหาร
  7. การป้องกันตนเองจากพิษของยาปราบศัตรูพืช
1. การสุขาภิบาลที่พักอาศัย

บ้านหรือที่พักอาศัยเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตมนุษย์ (จารย์ญ ยาสมุทร, 2527) ตาม ปกติแล้วในวังหนึ่ง ๆ คนเราจะอยู่กับที่พักอาศัยเป็นส่วนมาก บ้านที่อยู่อาศัยจึงควร เป็นบ้านที่ดู สุขลักษณะ คือ มีความแข็งแรง มีความคงทนอย่างน้อย 5 ปี จำนวนห้องและเนื้อที่เพียงพอ การอยู่อาศัย มีแสงสว่างเพียงพอ การถ่ายเทอากาศดี มีการรักษาความสะอาดทั้งในและนอกบ้าน การวางเครื่องใช้เป็นระเบียบเรียบร้อย มีครัวที่เหมาะสม มีการกำจัดขยะมูลฝอย และน้ำโสโครก ไม่มีกลิ่นเหม็นรบกวน มีการแยกสัตว์เลี้ยงไว้ต่างหาก

### 2. การสุขาภิบาลน้ำดื่ม น้ำใช้ และการจัดหาน้ำสะอาด

น้ำเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างมากในการเจริญเติบโตของสิ่งมีชีวิต (จารย์ญ ยาสมุทร, 2524) แหล่งน้ำที่สำคัญแบ่งออกเป็น 3 แหล่งใหญ่ คือ แหล่งน้ำฝน แหล่งน้ำผิวดิน และแหล่งน้ำบาดาล ซึ่งน้ำแต่ละแหล่งก็มีคุณสมบัติแตกต่างกันออกไปตามประเภทของสารและสิ่งสกปรกที่เจอ

ปนอยู่ คือ คุณสมบัติทางกายภาพ หมายถึง สี กลิ่น รส และความร้อน คุณสมบัติทางเคมี หมายถึง สภาพความเป็นกรด ด่าง ฯลฯ และคุณสมบัติทางชีววิทยาหมายถึงการที่มีสิ่งมีชีวิต เช่น จุลินทรีย์ หรือ เชื้อโรคที่อยู่ในน้ำ โดยทั่วไปแล้วประชาชนชาวไทยจะใช้น้ำสำหรับอุปโภคและบริโภค 10-30 แกลลอนต่อวัน ถ้าน้ำที่นำมาใช้บริโภคมีเชื้อโรคหรือสารพิษที่เจือปนอยู่ ก็จะทำให้เกิดโรค เช่น อหิวาตกโรค โรคบิด โรคไทฟอยด์ ท้องร่วง เป็นต้น การจัดหาน้ำดื่มมาใช้ที่สะอาดให้เพียงพอ และถูกสุขลักษณะยังเป็นปัญหามากสำหรับสังคมไทย ทั้งนี้เพราะแหล่งน้ำใต้ดินไม่เพียงพอ สำหรับหริภุชชุมชนขนาดใหญ่และน้ำตามผิวดินเช่นแม่น้ำลำคลอง ยังมีความสกปรกจากการปล่อยน้ำโสโครกลงในแหล่งน้ำดังกล่าว และยังมีเกษตรกรรมที่จำเป็นต้องใช้ยาฆ่าแมลงและยาปราบศัตรูพืช ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้น้ำผิวดินสกปรกได้ การที่ประชาชนจะนำน้ำมาอุปโภคหรือบริโภคจึงควรมีการปรับปรุงให้เหมาะสมเสียก่อน สำหรับการปรับปรุงคุณภาพน้ำทำได้หลายวิธี ได้แก่ การทิ้งให้ตกตะกอน การแกว่งสารส้ม การกรองและการต้ม

ภาชนะที่ใช้ในการกักเก็บน้ำ (พิชิต สกุลพรหมณ์, 2521) ควรเป็นภาชนะที่ทำด้วยวัสดุที่ไม่ละลายน้ำ เช่น โอ่งดินเผา โอ่งเคลือบหรือวัสดุที่ไม่ละลายน้ำชนิดอื่น ไม่ใช้ภาชนะโลหะ ที่ขาดการเคลือบ การฉาบ หรือการทำด้วยสารบางชนิดที่ไม่ละลายน้ำ เพื่อป้องกันพิษที่ผิวดินภายในของภาชนะที่จะกักเก็บน้ำ อึ่งภาชนะสำหรับกักเก็บน้ำควรจัดทำฝาปิดให้มิดชิด เพื่อป้องกันความสกปรกภายนอกลงสู่ในภาชนะนั้น การลำเลียงน้ำจากแหล่งน้ำมายังภาชนะกักเก็บน้ำ ควรใช้วิธีที่มีการปนเปื้อนน้อยที่สุด โดยเฉพาะน้ำดื่ม ภาชนะที่กักเก็บน้ำดื่ม ควรแยกจากภาชนะที่กักเก็บน้ำไว้ใช้ การตักน้ำจากภาชนะกักเก็บน้ำดื่ม ไม่ควรใช้กระบวยหรือขันจ้วงตักน้ำจากภาชนะกักเก็บน้ำดื่มโดยตรง และควรใช้แก้วสำหรับดื่มเฉพาะคน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายโรคจากปากต่อปาก

### 3. การกำจัดสิ่งขับถ่าย

สิ่งขับถ่ายที่คนขับถ่ายออกมาเช่น อุจจาระ ย่อมมีเชื้อโรคปะปนอยู่ (พิชิต สุจางงค์, 2521) อุจจาระที่มีเชื้อโรคอาจปะปนอยู่ตามพื้นดิน อาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ และมีโอกาสที่จะเข้า

ผู้คนได้ตลอดเวลา โดยปะปนเข้าไปกับอาหารและน้ำดื่ม อุจจาระที่ติดอยู่ตามพื้นดินก็กลายเป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน ซึ่งจะ เป็นพาหะนำโรคมารสู่มนได้อีกทางหนึ่งด้วย เชื้อโรคที่ติดต่อดได้โดยทางอุจจาระมีหลายชนิด เช่น อหิวาตกโรค โครบิด ไทฟอยด์ ท้องร่วง ฯลฯ โรคต่าง ๆ เหล่านี้เป็นโรคที่ทำให้คนเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ทั้ง ๆ ที่เป็นโรคที่ป้องกันได้ นอกจากโรคดังกล่าวแล้วยังมีโรคพยาธิ ถึงแม้ว่าโรคพยาธิจะไม่รุนแรง แต่ก็บั่นทอนสุขภาพคนได้มาก และยังเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคอื่นได้ เช่น โรคขาดสารอาหาร โลหิตจาง เป็นต้น หากมีการปรับปรุงสุขาภิบาลเรื่องการกำจัดอุจจาระก็หวังได้ว่าอัตราป่วยและตายด้วยโรคทางเดินอาหารและโรคพยาธิจะลดลง ซึ่งการใช้ส้วมเป็นวิธีการกำจัดอุจจาระที่ดีที่สุดวิธีหนึ่ง

ส้วมมีอยู่ 9 ชนิด (จำรูญ ยาสมุทร, 2527) คือ ส้วมหลุม ส้วมหลุมเจาะ ส้วมถึงเท ส้วมเคมี ส้วมหลุมต้น ส้วม Vault Privy ส้วม Aqua Privy ส้วมถังเกรอะ และส้วมรดน้ำ (ส้วมซึม) ส้วมที่ถูกสุขลักษณะควรมีลักษณะดังนี้ (พัฒน์ สุจำนงค์, 2521) คือ อยู่ห่างไกลจากแหล่งน้ำดื่มอย่างน้อย 30 เมตร มีช่องระบายอากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่อับทึบ ไม่มีกลิ่นรบกวน แสงสว่างส่องถึงได้ และมีรางระบายน้ำรอบตัวเรือนส้วม เพื่อไม่ให้มีน้ำขัง สิ่งที่ต้องระวังให้มีภายในส้วมคือ ภาชนะที่บรรจุน้ำเต็มอยู่เสมอ เช่น ถังหรือ โอ่งมีฝาปิด ภาชนะสำหรับตักน้ำ เช่น ขัน มีฝาปิดและที่วางข่ง เพื่อใช้ล้างมือ

สำหรับวิธีการใช้ส้วม (พัฒน์ สุจำนงค์, 2527) ได้แนะนำไว้คือ ก่อนใช้ส้วมต้องรดน้ำลง ไม่ก่อนให้ โถส้วมเปียกเพื่อป้องกันไม่ให้อุจจาระติด โถส้วม ควรใช้น้ำสำหรับการชำระและรดส้วม ควรล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้งภายหลังการใช้ส้วม และต้องดูแลความสะอาดของส้วมอยู่เสมอ

ถึงแม้ว่าจะมีการใช้ส้วม แต่ถ้าพฤติกรรมการใช้ส้วม ไม่ถูกสุขลักษณะก็อาจทำให้เกิดการแพร่กระจายของโรคที่เกี่ยวข้องได้ (เนงลักษณ์ รัชฎะวานิช และคณะ, 2532) เช่น ทำให้มีการติดต่อกับโรคอุจจาระร่วง และโรคพยาธิในครัวเรือนได้ นอกจากนี้ พวกที่ไม่ใช้ส้วมแต่ถ่าย

อุจจาระลงแม่น้ำลำคลอง จะทำให้ผู้ใช้ น้ำจากแหล่งน้ำเหล่านี้เกิดโรคดังกล่าวได้ การที่ชาวบ้านมีส่วนมิได้หมายความว่า จะมีพฤติกรรมการใช้ส้วมที่ถูกต้องเสมอไป

#### 4. การกำจัดขยะ

ขยะมูลฝอย หมายถึง สิ่งปฏิกูลที่อยู่ในรูปของของแข็ง ซึ่งอาจจะมีน้ำหรือความชื้นปะปนด้วยจำนวนหนึ่ง (จำรูญ ยาสมุทร, 2527) ขยะที่เกิดจากอาคารบ้านพักอาศัย สถานที่ทำการ และโรงงานอุตสาหกรรม จะมีลักษณะแตกต่างกันออกไป บางชนิดสามารถย่อยสลายได้ด้วยจุลินทรีย์ แต่บางชนิดไม่สามารถย่อยสลายได้ ขยะแบ่งเป็น 4-ประเภท คือ ขยะเปียก ขยะแห้ง ถ้ำถ่าน และซากสัตว์ ถ้ามีการกำจัดขยะที่ไม่ถูกต้องแล้ว นอกจากจะก่อเหตุรำคาญแล้วยังจะทำให้เกิดมลภาวะ เป็นแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรคและพาหะนำโรคได้ การกำจัดขยะในบ้นมีหลายวิธีคือการเผากลางแจ้ง การฝังธรรมชาติ การนำขยะไปเลี้ยงสุกร และการนำไปทำปุ๋ยหมัก

#### 5. การกำจัดแมลงและสัตว์นำโรค

แมลงนำโรค (จำรูญ ยาสมุทร, 2527) หมายถึง แมลงที่ทำให้คนได้รับโรค โดยการเจาะที่ผิวหนัง และนำเชื้อเข้าไปโดยที่ เชื้อนั้นต้องเติบโตในตัวแมลงก่อน หรือเป็นพาหะนำโรคโดยเป็นตัวพาเชื้อให้กระจายไปตามที่ต่าง ๆ

แมลงวันเป็นพาหะนำโรค อหิวาตกโรค โรคบิด ไข้ไทฟอยด์ หรือ ไข้รากสาดน้อย มาสู่คน การควบคุมแมลงวันทำได้หลายวิธี ได้แก่ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน การกำจัดหนอนแมลงวัน และตัวแมลงวัน การกำจัดมูลสัตว์และสิ่งขับถ่ายจากร่างกายมนุษย์ การกำจัดน้ำโสโครก รวมถึงการจัดอาคารที่พักอาศัยให้สะอาด ปราศจากกลิ่นและแหล่งอาหารของแมลงวัน

ยุงเป็นพาหะนำโรค ไข้มาเลเรีย ไข้เหลือง โรคเท้าช้าง ไข้เลือดออก และ ไข้สมองอักเสบมาสู่คน การควบคุมยุง ได้แก่ การทำลายลูกน้ำ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การใช้ยาฆ่ายุงชนิดต่าง ๆ และการกำจัดแหล่งน้ำโสโครก การป้องกันยุงกัด ก็ทำได้หลายวิธี ได้แก่ การนอนกางมุ้ง การใช้เสื้อผ้าป้องกัน และการสูมไฟไล่ ฯลฯ

แมลงสาบ (พิชิต สกุลพราหมณ์, 2521) เป็นแมลงที่อาศัยซ่อนตัวอยู่ตามสิ่งสกปรกต่าง ๆ สามารถนำโรคต่าง ๆ มาสู่คนได้ เช่น โทฟอยด์ บิด ท้องร่วง อาหารเป็นพิษ เชื้อโรคจะติดมากับขาและตัวของแมลงสาบ และทำให้เกิดการปนเปื้อนของอาหาร การควบคุมแมลงสาบที่ได้ผลดี คือ การกำจัดอาหารของแมลงสาบ การทำลายที่อยู่อาศัยของแมลงสาบ และการใช้ยาฆ่าแมลงเพื่อกำจัดแมลงสาบ

หนู (พิชิต สกุลพราหมณ์, 2521) เป็นสัตว์ทะเล หรือสัตว์ที่ใช้ฟันหน้ากัดตะ ทำให้เกิดความเสียหายกับข้าวของ เครื่องใช้ และยังเป็นสัตว์ที่ทำให้เกิดโรคระบาดในคนได้ เช่น หนัดหนูนำเชื้อกาฬโรค คนที่ถูกหนูกัด อาจทำให้เกิดเป็นโรค ratbite fever และอุจจาระปัสสาวะของหนูอาจมีเชื้อทำให้เกิดโรค salmonellosis, Hemorrhagic Jaundice, Amoebic dysentery และ Trichinosis การควบคุมหนูทำได้หลายวิธี คือ การป้องกันหรือกำจัดที่พำนักอาศัยของหนู การเก็บรวบรวมขยะ เพื่อกำจัดแหล่งอาหารของหนู หรืออาจกำจัดหนูโดยวิธีใช้กับดัก การใช้ยาเบื่อ การรมควัน และการใช้แมวช่วยในการกำจัด

#### 6. การสุขาภิบาลอาหาร

การสุขาภิบาลอาหาร (จำรูญ ยาสุมทร, 2532) หมายถึง การจัดและการควบคุมให้อาหารสะอาด ปลอดภัยจาก เชื้อโรค พยาธิ และสารเคมีที่เป็นพิษ ซึ่งเป็นอันตรายต่อการเจริญเติบโตของร่างกายมนุษย์ หรือการให้อาหารสะอาดปลอดภัย การสุขาภิบาลอาหารมีความหมายตั้งแต่ แหล่งที่มาของอาหาร การล้างทำความสะอาด การเตรียม การปรุงและการเก็บถนอมอาหาร โรคที่เกิดจากอาหารเป็นสื่อได้แก่ โรคที่เกิดจากการติดเชื้อจุลินทรีย์ โรคที่เกิดจากพิษทั้งที่เกิดจากอาหารตามธรรมชาติ เกิดจากสารเคมีที่ผสมอยู่ในอาหารและพยาธิ สมชาย สุพันธ์ุวาณิช (2525) ได้กล่าวไว้ว่า การมีนิสัยในการบริโภคอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ก็เป็นสาเหตุให้เกิดโรคพยาธิตัวจิ๊ดและโรคพยาธิใบไม้ในตับได้

การปฏิบัติตนให้มีสุขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหาร (นันทกา หนูเทพ และลีลาบุษ สุเทพารักษ์, 2531) ควรที่จะเลือกรับประทานอาหารที่สุก เนื่องจากอาหารที่สุกเป็นอาหารที่ผ่าน

การฆ่าเชื้อด้วยความร้อน จึงปลอดภัยกว่าอาหารดิบ หลีกเลี่ยงการใช้มือจับต้องอาหาร ควรใช้อุปกรณ์ในการหยิบจับ ควรล้างมือด้วยน้ำสบู่ก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง รู้จักเลือกบริโภคอาหารที่สะอาด และปลอดภัย โดยคำนึงถึงความปลอดภัยมากกว่ารสชาติ ภาชนะที่ใช้ในการรับประทานอาหารและปรุงอาหาร (พัตน์ สุจ้านงค์, 2526) ควรล้างให้สะอาด และเก็บคว่ำให้เป็นระเบียบเรียบร้อย และสถานที่ปรุงอาหารควรแยกต่างหากจากห้องอื่น ๆ มีตู้อาหารหรือมีภาชนะปกปิดอาหาร

#### 7. การป้องกันตนเองจากพิษของยาปราบศัตรูพืช

ยาปราบศัตรูพืช (ไมตรี สุทธิจิตต์, 2531) เป็นสารเคมีที่ใช้กันแพร่หลายในด้านการเกษตร บางชนิดไม่มีการศึกษาโทษในระยะยาวอย่างจริงจังจึงมีการนำมาใช้กันอย่างไม่ระมัดระวัง ซึ่งสารเหล่านี้มิได้มีการเสื่อมสลายไปตามธรรมชาติ แต่จะพบอยู่ตามดิน น้ำ หญ้า และตามสถานที่ต่าง ๆ ซึ่งส่วนมากแล้วเป็นสารพิษที่มีผลกระทบต่อคน นอกจากจะเป็นอันตรายต่อผู้พ่นยาปราบศัตรูพืชเองแล้ว ยังอาจเกิดอันตรายต่อคนในชุมชนอีกด้วย ปัญหาของพิษจากยาปราบศัตรูพืช (พาลาภ สิงหเสนี, 2531) มีดังนี้

(1) ปัญหาพิษเฉียบพลันต่อผู้ใช้ และพิษเรื้อรังซึ่งเกิดขึ้นต่อผู้ใช้หลังจากได้รับสารเป็นระยะเวลายาวนาน

(2) ปัญหารสตกค้างในผลิตภัณฑ์ทางเกษตรกรรม และอุตสาหกรรม ซึ่งเป็นอุปสรรคในการส่งผลิตภัณฑ์เป็นสินค้าออก

(3) ปัญหาความเสี่ยงต่ออันตรายของผู้บริโภคผลผลิตดังกล่าว

(4) ปัญหาการเกิดมลพิษในสิ่งแวดล้อม เช่น ดิน น้ำ อากาศ และวัฏจักรของ

ระบบนิเวศ

อาการที่เกิดจากพิษของยาปราบศัตรูพืชที่พบได้บ่อย ได้แก่ การคลื่นไส้ อาเจียน มองภาพไม่ชัด อ่อนแรง เวียนศีรษะ และอาจทำให้ระบบหายใจล้มเหลว และตายได้ ซึ่งพิษที่เกิดจากยาปราบศัตรูพืชจะแตกต่างกันแล้วแต่ชนิดของยาปราบศัตรูพืช



เกษตรกรสามารถป้องกันพิษที่เกิดจากยาปราบศัตรูพืชได้ โดยการ ใช้ยาปราบศัตรูพืช  
ที่ถูกต้องวิธี เช่น

- (1) ใช้ยาปราบศัตรูพืชในกรณีจำเป็นเท่านั้น เลือกใช้ชนิดที่เหมาะสม ห้ามใช้  
เกินอัตราที่กำหนด
- (2) สวมเสื้อผ้า หมวก แว่นตา ถุงมือ และหน้ากากให้มิดชิดก่อนการผสมและพ่น  
ยาปราบศัตรูพืช เพื่อหลีกเลี่ยงไม่ให้ถูกผิวหนัง เข้าตา หรือนายใจเข้าไป
- (3) ในขณะที่ปฏิบัติงาน หากร่างกายเปียกเปื้อนยาปราบศัตรูพืช ต้องรีบล้างออก  
ก่อนที่ยาจะซึมเข้าสู่ร่างกาย
- (4) ภายหลังก่อนพ่นยา ต้องอาบน้ำฟอกสบู่ และสวมเสื้อผ้าใหม่ทันที
- (5) การล้างเครื่องพ่นยา ระวังอย่าให้ยาไหลลงบ่อน้ำ ซึ่งจะ เป็นอันตรายต่อสิ่งมี  
ชีวิตอื่น ๆ
- (6) เมื่อ ได้รับพิษจากยาปราบศัตรูพืช ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำเบื้องต้นจนผลากก่อน  
แล้วรีบนำส่งแพทย์พร้อมด้วยภาชนะบรรจุยาปราบศัตรูพืชที่ใช้ไป ให้แพทย์ดูด้วย

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประสาธ กสิศิลป์ และคณะ (2528) ได้ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการสุขาภิบาลสิ่ง  
แวดล้อมของประชาชน และการตรวจพบเชื้อที่เป็นต้นเหตุของโรคอุจจาระร่วงในหมู่บ้านที่มีการสุขา  
ภิบาลสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน โดยศึกษาเฉพาะกรณีที่บ้านอำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา จาก  
การแยกหมู่บ้านออกเป็น 3 ระดับ ตามระดับการปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม พบว่าร้อยละของ  
การตรวจพบเชื้อที่เป็นสาเหตุของโรคอุจจาระร่วงจะมีเพิ่มมากขึ้นในหมู่บ้านที่มีการครอบคลุมของ  
การสุขาภิบาลต่ำ

นางลักษณ์ รัชฎะวานิช และคณะ (2528) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมของชาวบ้านต่อ การใช้น้ำและส้วมในประเทศไทย พบว่า น้ำดื่มที่ชาวบ้านใช้ในปัจจุบัน น้ำที่จัดว่ามีมาตรฐานที่ดีที่สุดคือ น้ำฝน ในทัศนะของชาวบ้านเห็นว่าน้ำที่ตน ใช้ยังมีคุณภาพคืออยู่แล้ว จึง ไม่มีการบำบัดน้ำก่อนดื่ม การตักน้ำยัง ใช้วิธีตักน้ำลำเลียง ไปใช้ในครัวเรือน การกักเก็บน้ำในครัวเรือนภาชนะที่นิยมใช้กันมากที่สุดคือ โอ่งขนาดเล็ก และขนาดกลาง การกักเก็บน้ำไม่พอใช้ตลอดปี ภาชนะที่กักเก็บน้ำฝนจะ ได้รับการดูแลเอาใจใส่มากกว่าภาชนะกักเก็บน้ำใช้ การใช้น้ำในครัวเรือนจะแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ น้ำเพื่อดื่มและน้ำเพื่อใช้ วิธีการตักน้ำจาก โอ่งส่วนใหญ่ใช้แก้วหรือขัน หรือกระบวยตักน้ำดื่มจาก โอ่ง แล้วคว่ำภาชนะไว้ปากโอ่ง เพราะใช้ภาชนะตักน้ำดื่มร่วมกันทั้งครัวเรือน น้ำที่เหลือจากการดื่มส่วนใหญ่จะเททิ้ง น้ำที่ใช้ในครัวเรือนส่วนใหญ่ใช้ในการประกอบอาหาร ไม่มีการบำบัดก่อนใช้ ชาวบ้านส่วนใหญ่มีการแช่ภาชนะใส่อาหารหลังใช้แล้ว โดยไม่ล้างทันที และชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่เชื่อว่า โรคภัยไข้เจ็บจะเกิดจากน้ำดื่มที่ตนกินอยู่ ส่วนในด้านการใช้ส้วม ประชาชนที่มีส้วมส่วนใหญ่จะใช้ส้วมในการถ่ายอุจจาระทุกครั้ง มีส่วนน้อยที่ไม่ใช้ส้วมเลย เช่น เด็กและคนแก่ เพราะไม่คุ้นเคย กลัวส้วมเต็ม และไปป่าสะดวกกว่า สำหรับวัสดุชำระหลังการถ่ายส่วนใหญ่จะใช้น้ำ แต่มีบางส่วนใช้วัสดุที่หาง่าย เช่น หนังสือพิมพ์ กาบมะพร้าว เศษไม้ กระดาษชำระ ฯลฯ วัสดุหลังถูกใช้งานแล้วส่วนใหญ่เอาไปเผา บางครัวเรือนก็ปล่อยกองทิ้งไว้ในส้วมหรือบริเวณใกล้ส้วม จากการสัมภาษณ์ได้คำตอบว่าคนส่วนใหญ่จะล้างมือหลังจากการใช้ส้วม และมีบางส่วนล้างมือด้วยสบู่ด้วย พฤติกรรมการถ่ายสำหรับคน ไม่มีส้วมนั้นผู้ใหญ่จะใช้วิธี ไปถ่ายตามทุ่งไม้ ในสวน ในไร่นา หรือถ่ายลงน้ำ สำหรับเด็กเล็กแล้วชาวบ้านจะถือว่าอุจจาระไม่สกปรก เด็กจึงถ่ายได้ทุกที่ในบริเวณบ้าน แล้วผู้ดูแลจะทำความสะอาด โดยใช้น้ำล้าง บางส่วนจะนำอุจจาระ ไปทิ้งหรือฝังกลบ ถ้าเด็กโตจะถ่ายตามพื้นดิน

พัลลภ สุจันงค์ และคณะ (2530) ได้ศึกษาสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงพบว่า สภาพทั่วไปของบ้านสะอาดดี ร้อยละ 14.7 สะอาดพอใช้ร้อยละ 45.0 และสกปรก ร้อยละ 40.3 แหล่งน้ำที่นิยมใช้คือ ประปาภูเขา มีการปรับปรุงคุณภาพน้ำซึ่งส่วนใหญ่เป็น

การต้มสำหรับดื่มอยู่ร้อยละ 8.2 ขยะที่พบมากที่สุดคือ ใบไม้ รองลงมาคือขยะจากมูลสัตว์ ส่วนใหญ่จะกำจัดขยะโดยวิธีเผา มีร้อยละ 57.5 ไม่กำจัดเลยร้อยละ 33.8 สำหรับเรื่องการมีส่วนร่วมและการใช้ส้วมพบว่า ไม่มีส้วมใช้ร้อยละ 74.7 ในกรณีที่มีส้วมพบว่า สมาชิกในครัวเรือนใช้ส้วมทุกคนร้อยละ 24.7 และใช้ส้วมเป็นบางคนร้อยละ 6.6 ในกลุ่มที่ไม่ใช้ส้วมมักอ้างว่า ไม่มีน้ำ ด้านการป้องกันไข้มาลาเรียโดยการนอนกางมุ้ง พบว่าไม่นอนกางมุ้งร้อยละ 75.8 แต่ชาวไทยภูเขาเผ่ากระเหรี่ยงมักสูบบุหรี่ในบ้านอยู่ตลอดเวลาเพื่อเป็นการไล่งูในบ้าน พบว่ามีการใช้ DDT. ร้อยละ 71.5

ร้านนี้ ไนทสิทธิ์ และคณะ (2533) ได้ศึกษา ความรู้ ทักษะ และการใช้ส้วมของชาวโซ่ จังหวัดมุกดาหาร พบว่า อุปสรรคที่ทำให้ชาวโซ่ไม่สร้างส้วมเรียงตามลำดับความสำคัญคือ ไม่มีเงิน ไม่มีเวลา ไม่มีความรู้ ไม่มีแหล่งขายวัสดุ ส่วนอุปสรรคที่ชาวโซ่ไม่สร้างส้วมคือ ไม่มีน้ำใช้ ไม่สะดวก ไม่เคยชิน และมีความรู้สึกกลัวส้วมสกปรก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved