บทที่ 1
บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการเพิ่มขึ้นของประชากรอย่างรวดเร็ว การขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจและอุตสาหกรรม การสร้างแหล่งที่อยู่อาศัย เพิ่มอัตราการอุปโภค บริโภค ของประชาชน ทำให้เกิดเศษสิ่งของเหลือใช้ในปริมาณจำนวนมาก ก่อให้เกิดเป็นปัญหามูลฝอย นับเป็นสาเหตุสำคัญในการก่อให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อม และส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญในชุมชนที่ต้องมีการจัดการและรีบดำเนินการแก้ไข จากข้อมูลในปี 2550, 2551 และ 2552 พบปริมาณมูลฝอยเกิดขึ้นในชุมชนทั่วประเทศไทย จำนวน 15.01, 15.04 และ 15.05 ล้านตันต่อปี ตามลำดับ หรือประมาณวันละ 41,000 ตัน (กรมควบคุมมลพิษ, 2552) โดยมีอัตราการเกิดขยะของประชาชนในชุมชนทั่วประเทศโดยเฉลี่ย 1 กิโลกรัมต่อคนต่อวัน และมีแนวโน้มจะมีปริมาณมากขึ้นทุกปี พบมีอัตราการเพิ่มของปริมาณมูลฝอยในชุมชนทั่วประเทศไทย ร้อยละ 3 ต่อปี (กรมควบคุมมลพิษ, 2548) และจากการคาดการณ์มูลฝอยที่จะเกิดขึ้นในช่วง 10 ปี พบว่า ในปี พ.ศ. 2555 และ 2560 คาดว่าจะมีปริมาณมูลฝอยเกิดขึ้น จำนวน 67,306 และ 75,148 ตันต่อวัน ตามลำดับ (กรมควบคุมมลพิษ, 2541) ซึ่งทางหน่วยงานราชการสามารถนำไปกำจัดได้เพียง ร้อยละ 84 กำจัดได้ถูกต้องเพียง ร้อยละ 37 ส่วนที่เหลือก็จะถูกทิ้งไว้และเป็นปัญหาต่อสิ่งแวดล้อมที่สามารถพบเห็นโดยทั่วไป (กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม, 2546)

จังหวัดขอนแก่น เป็นพื้นที่หนึ่งที่มีการพัฒนา เป็นศูนย์กลางความเจริญก้าวหน้าในด้านต่างๆ ทั้งการคมนาคม การอุตสาหกรรม การพาณิชกรรม เป็นต้น มีการเพิ่มขึ้นของประชากรและการขยายตัวทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะเขตพื้นที่เทศบาลนครขอนแก่น ส่งผลให้เกิดการขยายตัวของชุมชนใกล้เคียง ทำให้ชุมชนต่างๆ มีปริมาณมูลฝอยเพิ่มมากขึ้นจนเกินศักยภาพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการและกำจัดได้หมด สำหรับองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีพื้นที่ใกล้กับเทศบาลนครขอนแก่น มีเนื้อที่ทั้งสิ้น 55.5 ตารางกิโลเมตร จำนวนครัวเรือน 3,073 หลังคาเรือน จำนวนประชากร 10,060 คน มีความหนาแน่นประชากร 292 คนต่อตารางกิโลเมตร มีจำนวน 17 หมู่บ้าน โดยหมู่บ้านที่มีพื้นที่อยู่ในเขต อบต.ท่าพระและบางส่วนอยู่ในเขตเทศบาลตำบลท่าพระ จำนวน 3 หมู่บ้านและหมู่บ้านที่อยู่ในเขตพื้นที่ อบต.ท่าพระ จำนวน 14 หมู่บ้าน (กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต.ท่าพระ, 2552) มีการขยายตัวในชุมชนอย่างรวดเร็วทั้งการคมนาคมและเศรษฐกิจ รวมทั้งมีประชากร

เพิ่มขึ้น จากข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี ในปี พ.ศ. 2549, 2550 และ 2551 มีจำนวนครัวเรือน 2,849, 2,921 และ 3,028 หลังคาเรือน ตามลำดับ ประชากรจำนวน 9,405, 9,811 และ 10,018 คน ตามลำดับ (ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลท่าพระ, 2552) มีปริมาณมูลฝอยเกิดขึ้น 12 ตันต่อวัน หรือ คิดเป็น 4,380 ตันต่อปี มีอัตราการเกิดมูลฝอย 1.2 กิโลกรัมต่อคนต่อวัน สามารถกำจัดมูลฝอยได้เพียง 10 ตันต่อวัน (กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต.ท่าพระ, 2551) ซึ่งจากอัตราการเกิดมูลฝอยจากประชาชนของชุมชน คาดว่าจะมีปริมาณมูลฝอยในพื้นที่ อบต.ท่าพระ เพิ่มขึ้นทุกปี โดย อบต.ท่าพระ มีระบบการจัดการมูลฝอย เป็นแบบผสมผสาน ประกอบด้วยการเทกองบนพื้นแล้วทำการ ฝังกลบ โดยทำการเก็บรวบรวมและขนส่งมูลฝอยในเขตพื้นที่ อบต.ท่าพระ ไปทำการกำจัดที่บ่อกำจัดขยะของเทศบาลตำบลท่าพระ พบว่า มีปัญหาความไม่แน่นอนของปริมาณมูลฝอยและขาดการคัดแยกมูลฝอยก่อนทิ้งจากสถานประกอบการและกิจกรรมของประชาชนที่อาศัยชั่วคราวและรวมถึงปริมาณมูลฝอยจากกลุ่มแม่ค้าที่สัญจรในแต่ละวันเททิ้งข้างทางจนทำให้มีปริมาณมูลฝอยเททิ้งกลางแจ้งอยู่เป็นจำนวนมาก ก่อให้เกิดปัญหาทางสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนทั้งทางตรงและทางอ้อม อาทิ ทำให้เกิดแหล่งน้ำสกปรกและเกิดการเน่าเสีย เกิดกลิ่นไม่พึงประสงค์ เกิดการปนเปื้อนในดิน เป็นแหล่งเพาะพันธ์สัตว์และแมลงพาหะนำโรคและอาจมีวัตถุอันตรายและของมีคม ซึ่งรายงานข้อมูลการเข้ารับการรักษาพยาบาลของประชาชนในพื้นที่ตำบลท่าพระ จากสถานบริการสาธารณสุข (รง. 504) พบว่าโรคที่พบมากที่สุด ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ รองลงมา สาเหตุจากภายนอกอื่นๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตายและโรคระบบทางดินอาหาร ตามลำดับ รายงานโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (รง.506) พบว่าโรคที่พบมากที่สุด ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง รองลงมา ไข้ไม่ทราบสาเหตุ อาหารเป็นพิษและโรคไข้เลือดออก ตามลำดับ (ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลท่าพระ, 2552) ซึ่งอาจเกิดจากการจัดการมูลฝอยไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล โดยยังไม่ได้รับการดูแลและให้ความสนใจด้านภาวะสุขภาพจากการจัดการมูลฝอยจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ได้แก่ อบต.ท่าพระ สถานีอนามัย โรงพยาบาล สถานศึกษา เป็นต้น

การศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพของพนักงานเก็บรวบรวมมูลฝอย ในประเทศเดนมาร์ค (Poulson et al., 1995) พบว่า มีปัญหาเครื่องมือในการปฏิบัติงานไม่เหมาะสมกับลักษณะงานร่วมกับมีปริมาณมูลฝอยมาก ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปัญหาโรคระบบทางเดินหายใจ โรคระบบทางเดินอาหารและโรคผิวหนัง การศึกษาในประเทศที่พัฒนาแล้วของ Salkin (2001) พบว่า แม้จะมีการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลจากมูลฝอย ก็ยังพบความเสี่ยงที่ยังเกิดขึ้นจากการทำงาน เช่น ในประเทศเดนมาร์ค พบว่า พนักงานเก็บรวบรวมมูลฝอย มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อ เป็น 6 เท่าและความเสี่ยงต่อการเกิดโรคระบบทางเดินหายใจสูง 2.6 เท่าเมื่อเทียบ

กับประชาชนทั่วไป ในประเทศสวิสเซอร์แลนด์ มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง เป็น 2.5 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับประชาชนทั่วไป สำหรับประเทศกำลังพัฒนายังมีการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพด้านนี้ไม่มากนัก พบว่าการทิ้งขยะของชุมชนยังมีการทิ้งปะปนกันระหว่างขยะทั่วไปกับขยะติดเชื้อในสถานพยาบาลทำให้เกิดอันตรายมาก และอันตรายต่างๆ มากกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ในประเทศอินเดีย พบความเสี่ยงของผู้รวบรวมและเก็บขนมูลฝอยเป็นโรคระบบทางเดินหายใจมากถึงร้อยละ 71 ของจำนวนทั้งหมด 400 คน ในกรุงเทพมหานครพบพนักงานเก็บขนมูลฝอย มีประสิทธิภาพปอดต่ำกว่าเกณฑ์มากถึงร้อยละ 40 โดยปัจจัยเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับสภาพเศรษฐกิจสังคม การขาดการเอาใจใส่ และการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Torrest al., 1991)

ในประเทศไทย ยังมีการศึกษาการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากการจัดการมูลฝอยน้อย โดยส่วนใหญ่มีการศึกษาเฉพาะผลกระทบต่อสุขภาพของพนักงานรวบรวมมูลฝอย เช่น มีการศึกษาความเสี่ยงอันตรายของพนักงานทำความสะอาด เก็บกวาดมูลฝอยของเทศบาลเมืองนครสวรรค์ (อุทัย สินเพ็ง, 2540) ทำการศึกษาโรคที่เกิดในกลุ่มซาเล้ง พบว่าประสิทธิภาพปอดต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 49.6 และมีอาการปวดหลัง ปวดสะเอว ถูกของมีคมบาด เวียนศีรษะ ตามลำดับ โดยสาเหตุเกิดมาจากการทำงานที่ไม่ถูกวิธี (สถาบันสิ่งแวดล้อมไทย, 2544) และดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โดยมุ่งในความสำเร็จของการดำเนินการในระดับนโยบาย เช่น การศึกษาเพื่อประเมินผลกระทบจากนโยบายการจัดการมูลฝอยของเทศบาลนครขอนแก่น ในขั้นตอนการจัดทำขอบเขตและระเบียบวิธีวิจัย (เลิศชัย เจริญธัญรักษ์, 2545) พบว่า นโยบายการจัดการมูลฝอยส่งผลกระทบต่อสุขภาพต่อสุขภาพได้ทั้ง 4 มิติ คือ มิติทางกาย มิติทางจิตใจ มิติทางสังคมและมิติทางจิตวิญญาณ โดยสังเกตได้ว่า ในส่วนของประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนยังไม่ได้มีการดูแลอย่างทั่วถึงมากนักและโดยเฉพาะการประเมินผลต่อสุขภาพในลักษณะที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมิน หาแนวคิดร่วมสร้าง รวมทั้งระเบียบวิธี ในระยะเริ่มต้น

ดังนั้น การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ด้านการจัดการมูลฝอยในชุมชนของ อบต.ท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จึงควรมีการศึกษาวิจัย เพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะ แนวทางการจัดการมูลฝอยที่ผ่านกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรระดับนโยบายประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพจากการจัดการมูลฝอยของ อบต.ท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ต่อไป

2. คำถามงานวิจัย

ประชาชนในพื้นที่ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ และมีแนวทางการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพจากการจัดการมูลฝอย อย่างไร

3. วัตถุประสงค์

3.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนจากการจัดการมูลฝอยในพื้นที่ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

3.2.1 เพื่อคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนจากการจัดการมูลฝอยในพื้นที่ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

3.2.2 เพื่อหาข้อเสนอแนะ แนวทางป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนจากการจัดการมูลฝอยในพื้นที่ ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน

4. ขอบเขตของการวิจัย

4.1 พื้นที่การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการในพื้นที่ อบต.ท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 14 หมู่บ้าน

4.2 ดำเนินการตามขั้นตอนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่ การกลั่นกรอง การกำหนดขอบเขตการศึกษา การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการจัดทำรายงานและข้อเสนอแนะ ทั้งนี้ไม่ได้ดำเนินการในขั้นตอนการติดตามตรวจสอบและประเมินผล

4.3 ศึกษาในช่วงเดือน ธันวาคม 2552 ถึง เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2553

5. ความหมายหรือนิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 มูลฝอย (Solid Waste) หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่เราไม่ต้องการ ที่เป็นของแข็งหรืออ่อน มีความชื้น ได้แก่ เศษกระดาษ เศษผ้า เศษอาหาร ถุงพลาสติก ภาชนะกล่องใส่อาหาร เถ้า มูลสัตว์ หรือซากสัตว์รวมตลอดถึงวัตถุอื่น สิ่งใดที่เก็บกวาดได้จากถนน ตลาด ที่เลี้ยงสัตว์หรือที่อื่น (พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535)

5.2 การจัดการมูลฝอย หมายถึง การดำเนินการเกี่ยวกับการทิ้งมูลฝอย การเก็บมูลฝอยรวบรวม มูลฝอยและการขนส่งมูลฝอยและการกำจัดมูลฝอย

5.3 การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Health Impact Assessment) หมายถึง การคาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้นจากการดำเนินการนโยบาย แผนงาน โครงการหรือกิจกรรมและเสนอแนะแนวทางป้องกันและลดผลกระทบทางลบต่อสุขภาพและเพิ่มผลกระทบทางบวกให้มากที่สุด

5.4 หน่วยงานราชการ หมายถึง หน่วยงานราชการต่างๆที่อยู่ในพื้นที่ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ โรงเรียนประถมศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษา สถานีอนามัย วัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์เด็กเล็ก เป็นต้น

5.5 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) หมายถึง บุคคล/กลุ่มบุคคลหรือหน่วยงานต่างๆภายนอก ได้แก่ หัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต.ท่าพระ หัวหน้าสถานศึกษา หัวหน้าสถานีอนามัย สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่ อบต.ท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

6. ประโยชน์ที่ได้รับ

6.1 สร้างประสบการณ์ การเรียนรู้ ความเข้าใจ ให้กับ ประชาชน ผู้นำชุมชน ผู้บริหารระดับนโยบาย ของชุมชน ในกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

6.2 ใช้เป็นข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจ ในเชิงนโยบาย ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการปรับปรุงหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

6.3 สามารถนำงานวิจัย ไปประยุกต์ใช้ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไข นโยบายการจัดการขยะ เพื่อป้องกันปัญหาและลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน