

การสังเคราะห์เอกสารเกี่ยวกับสุขอนามัยของประชาชนริมคลองแสนแสบ

The Synthesis in Health and Hygiene of People Around Saensaeb Canal

วิภาวี อนุพันธ์พิศิษฐ์¹, สมบูรณ์ ชิตพงษ์², นิติบดี สุขเจริญ³, ชัยฤทธิ์ สัตยาประเสริฐ^{4*}

Vipavee Anupunpisit¹, Somboon Chitapong², Nitibodee Sukjaroen³, Chairit satayaprasert^{4*}

¹ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

¹ Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University, Bangkok, Thailand

²³ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

²³ Graduate School, Kasembundit University, Thailand.

⁴ คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

⁴ Faculty of Engineering, Kasembundit University, Thailand.

*Corresponding author E-mail: sattayaprasert@gmail.com

บทคัดย่อ

ตลอดลำน้ำคลองแสนแสบ ยังคงปรากฏความแตกต่างของวิถีชีวิตการดำรงอยู่ของประชากร โดยลักษณะความเป็นสังคมเมืองได้แผ่ขยายตลอดเส้นทางของลำน้ำคลองแสนแสบจนสุดเขตกรุงเทพมหานคร ลักษณะความเป็นอยู่การพักอาศัยของคนในเขตกรุงเทพมหานครจัดว่ามีความแออัดสูงทั้งในแนวราบและแนวตั้ง ระบบสาธารณูปโภคมีความพร้อมครบครัน ระบบการประปาเข้าถึงเกือบทุกครัวเรือน เอื้อประโยชน์ต่อการส่งเสริมทางด้านสุขอนามัยที่ดี ความเป็นสังคมเมืองก่อเกิดความเร่งรีบในการดำเนินชีวิต ทั้งในด้านการคมนาคม และการบริโภค แต่ความเป็นสังคมชนบทครอบคลุมพื้นที่เขตรอบนอกของจังหวัดและเขตจังหวัดจะเชิงเทรา โดยมีลักษณะการอยู่อาศัยในลักษณะเบาบาง หนาแน่นเฉพาะเขตพาณิชยกรรม การประกอบอาชีพที่เน้นทางเกษตรกรรมเป็นหลัก ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับน้ำในบริเวณนี้จึงมีมากกว่าในเขตกรุงเทพมหานคร โดยช่องว่างระหว่างความสัมพันธ์เริ่มมากขึ้นหลังจากความสำคัญในการคมนาคมทางน้ำเริ่มลดลง และระบบการประปาเข้าถึงในทุครัวเรือนมากยิ่งขึ้น สภาวะของคลองแสนแสบในปัจจุบันจึงเปรียบเสมือนเส้นทางระบายน้ำเสียจากกิจกรรมต่างๆ ของคนเมือง แต่ยังคงเป็นประโยชน์ในทางเกษตรกรรมกับสังคมชนบท ในเขตกรุงเทพมหานครโรคที่สำรวจพบมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมส่วนบุคคล ที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกับน้ำ ส่วนบริเวณจังหวัดจะเชิงเทราพบโรคที่เกิดจากน้ำมากขึ้นเนื่องจากความสัมพันธ์ระหว่างประชนกับน้ำยังคงปรากฏอยู่ การแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน ควรอาศัยการปลูกจิตสำนึก พร้อมกับการแก้ไขปัญหาที่เสียไปพร้อมกันอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง

คำสำคัญ: คลองแสนแสบ สุขอนามัย

Abstract

The way of SaenSaeb canal is appearing the difference of life styles. Civil community is expanded to the end of Bangkok. This show both more density of people in vertical and horizon line. Hygiene system and water purified are serviced in almost households showed that they are supported good health. Civilization has parallel to hurry in life transportation and consumption. In the other way the rural Chacheangsao has slightly housing and more farmer occupation. Then people in this zone are high

related to canal more than other zone. The gap of related about water in canal is bended because low canal transportation and high hygiene water system. SaenSaeb canal is compared that is sewage canal. The disease of urban are not related with water in SaenSaeb canal but these of rural are appeared. The specific campaign and water treating together are a process that is the good and stable solution.

Keyword: SaenSaeb, Hygiene

บทนำ/Introduction

กว่า 170 ปีที่ผ่านมา ลำน้ำคลองแสนแสบได้รับใช้ประชากรคนไทยริมคลองทั้งทางด้านการใช้อุปโภค บริโภค การคมนาคมขนส่ง และเป็นแหล่งรับการระบายของเสียจากกิจกรรมต่างๆ สายน้ำแห่งนี้ได้มีการเปลี่ยนแปลงในทางลบที่ละน้อย จากการสะสมของเสียตั้งแต่อดีต จนถึงปัจจุบัน ในขณะที่ความสัมพันธ์ระหว่าง ประชาชนกับคลองแสนแสบมีความเห็นห่างกันมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงในเส้นทางที่ขนานซึ่งกันและกัน โดยการขยายตัวของสังคมเมืองจากจุดศูนย์กลางเป็นปัจจัยหนึ่งนำไปสู่ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น อันก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขอนามัยแบบใหม่ๆ ตามการเปลี่ยนแปลงในการดำรงชีวิตในแต่ละเวลาและบริบทของสังคม ดังนั้นความใส่ใจทางด้านสุขภาพและสุขภาวะที่มาจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีมากขึ้น ที่เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมรอบตัว การศึกษาสภาวะทางด้านสุขอนามัยของประชานริมคลองแสนแสบตั้งแต่อดีต จวบจนปัจจุบันจึง สะท้อนถึงรูปแบบปัญหา การบริการ การแก้ไข ในแต่ละยุคสมัย ที่มีความเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง และสามารถเชื่อมโยงความเป็นมาและเป็นไปได้เป็นอย่างดี ซึ่งในปัจจุบันเป็นที่ทราบกันเป็นอย่างดี ว่าเป็นปัญหามลพิษเป็นปัญหาใหญ่ และต้องได้รับการแก้ปัญหาอย่างเร่งด่วน ตลอดลำคลองแสนแสบก็เช่นเดียวกัน ซึ่งเป็นแหล่งที่มีมลพิษทั้งทางน้ำ ทางอากาศ และทางเสียง ตามบริบทของสังคมที่อยู่ริมคลองแสนแสบแต่ละช่วงพื้นที่ อันเป็นต้นเหตุของการเกิดปัญหาทางด้านสุขอนามัยต่างๆ แตกต่างกันไป สามารถแบ่งกลุ่มศึกษาทางด้านสุขอนามัยออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ สังคมเมือง (ไม่มีการนำน้ำในคลองแสนแสบมาใช้ในชีวิตประจำวัน) และสังคมชนบท (มีการนำน้ำในคลองแสนแสบมาใช้ในชีวิตประจำวันบ้าง) รูปแบบทางการเสนอผลการสำรวจของแต่ละสังคมจึงนำเสนอในจุดที่แตกต่างกัน ซึ่งในลำดับแรก การศึกษาอัตราการเกิดโรคของแต่ละช่วงพื้นที่เป็นอย่างไร เป็นโรคที่มีความสัมพันธ์กับน้ำในคลองมากน้อยเพียงใด เป็นสิ่งที่บอกความสัมพันธ์ระหว่างคนกับน้ำในคลองในช่วงเวลาปัจจุบันได้เป็นอย่างดี แต่ทั้งหมดทั้งมวลของงานวิจัยฉบับนี้ได้เน้นถึงสุขอนามัยของประชาชนที่อาศัยริมคลองแสนแสบ ที่ได้รับอิทธิพลจากมลภาวะที่เกิดขึ้นในคลองแสนแสบ และประชาชนที่อาศัยพื้นที่ที่น่าจะ ได้รับผลกระทบจากมลภาวะ จากสภาพแหล่งกำเนิดมลพิษในช่วงเวลาที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน อันเป็นต้นเหตุความ น่าจะก่อให้เกิดความไม่สบายอารมณ์ที่อยู่ภายใต้จิตใจของประชาชนที่อาศัยริมคลองได้ สภาพความไม่สะอาดของลำ คลอง กลิ่นที่เหม็นเกินบรรยาย เสียงดังรบกวนจากยานพาหนะในคลอง สิ่งเหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นอย่างดีกับอารมณ์ ของคนในสังคมเมือง และในอีกสังคมหนึ่งที่มีการทำการเกษตรกรรมเป็นหลัก หรือสังคมชนบท ปัญหาสภาพน้ำใน คลองดังกล่าวข้างต้นต่างกันสิ้นเชิง ปัญหาสุขอนามัยจึงแตกต่างกันด้วย สภาพแหล่งน้ำอาจไม่ใช่ปัญหาหลัก แต่ ระบบสาธารณสุขอุปโภค และการบริการสาธารณสุข เป็นปัญหาหลักแทน ทั้งนี้เนื่องสภาพสังคมที่ต่างกันสุดขั้ว แม้ห่าง จากเขตกรุงเทพมหานครไม่กี่กิโลเมตรก็ตาม ด้วยความเจริญทางสิ่งก่อสร้าง การสาธารณสุขอุปโภค และด้านต่างๆ ยึดหลักทางการคมนาคมทางบกเป็นหลัก การศึกษางานวิจัยฉบับนี้คาดว่าสามารถบอกความแตกต่างของ สุขอนามัยของประชานในแต่ละพื้นที่ที่คลองแสนแสบไหลผ่านได้เป็นอย่างดี พร้อมกับเป็นแนวทางในการศึกษาที่ลง ลึกเจาะเฉพาะพื้นที่ต่อไป โดยเนื้อหาที่กล่าวต่อไปในบทของการสำรวจข้อมูล เป็นข้อมูลจากอดีตถึงปัจจุบันของ แหล่งที่มีผลทำให้น้ำเน่าเสีย และเหม็น สภาพทางกายภาพและชีวภาพของน้ำและบริบทต่างๆริมคลองแสนแสบ ข้อมูลทางสุขอนามัยของกลุ่มคนริมคลองแสนแสบ และแนวทางแก้ไขปัญหานี้ นำมาใช้ โดยจะเสนอภาพรวมของ

สุขอนามัย และแนวทางในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นตลอดริมคลองแสนแสบในทวีเคราะห์และสรุปต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย/Objectives

1. เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขอนามัยของประชาชนในชุมชนริมคลองแสนแสบ
2. เพื่อศึกษาพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุขตลอดริมคลองแสนแสบ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพื้นที่อยู่อาศัยและสุขอนามัยของประชาชนตลอดริมคลองแสนแสบ

วิธีดำเนินการวิจัย/Methods

1. รวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยริมคลองแสนแสบ
2. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่สำรวจพบในชุมชนริมคลองแสนแสบ
3. สังเคราะห์ข้อมูล
4. สรุปและวิเคราะห์ข้อมูล

ขอบเขตของโครงการวิจัย

1. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมของชุมชนบริเวณพื้นที่ริมคลองแสนแสบในประเด็น สุขอนามัยชุมชน ในเชิงเอกสารและข้อมูลระดับทุติยภูมิ

2. พื้นที่ศึกษาได้แก่ชุมชนที่มีความสัมพันธ์กับคลองแสนแสบที่อยู่ในระยะ 500 เมตรจากกึ่งกลางคลองทั้ง 2 ด้าน โดยแบ่งเป็น 4 พื้นที่ ในการศึกษาได้แก่

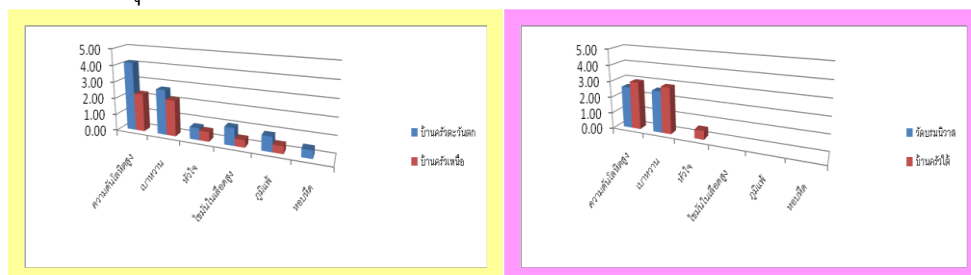
- 2.1 พื้นที่กรุงเทพฯ ชั้นใน : ตั้งแต่ ปากคลองมหานาค ถึง ท่าเรือประตูน้ำ
- 2.2 พื้นที่กรุงเทพฯ ชั้นกลาง : ตั้งแต่ ท่าเรือประตูน้ำ ถึง ท่าเรือคลองตัน
- 2.3 พื้นที่กรุงเทพฯ ชั้นนอก : ตั้งแต่ ท่าเรือคลองตัน ถึง สุดเขตหนองจอก
- 2.4 พื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทรา : ตั้งแต่ สุดเขตหนองจอก ถึง แม่น้ำบางปะกง

ผลการวิจัย/Results

ส่วนที่ 1 ตั้งแต่ปากคลองมหานาค (ท่าเรือผ่านฟ้าลีลาศ) ถึงประตูน้ำ

ลักษณะทางกายภาพของคลองแสนแสบในส่วนแรกมีพื้นที่ติดต่อกับ แขวงถนนเพชรบุรี เขตราชเทวี และแขวงรองเมือง แขวงวังใหม่ แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน และมีคลองซอยในเขตราชเทวี 1 คลอง และเขตปทุมวัน 1 คลอง รวมทั้งหมดมีประมาณ 2 คลอง

ศูนย์สาธารณสุขที่รับผิดชอบครอบคลุมพื้นที่ที่ศึกษาวิจัย คือ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 2 ราชปรารภ 5 จุฬาลงกรณ์ และ 16 ลุมพินี

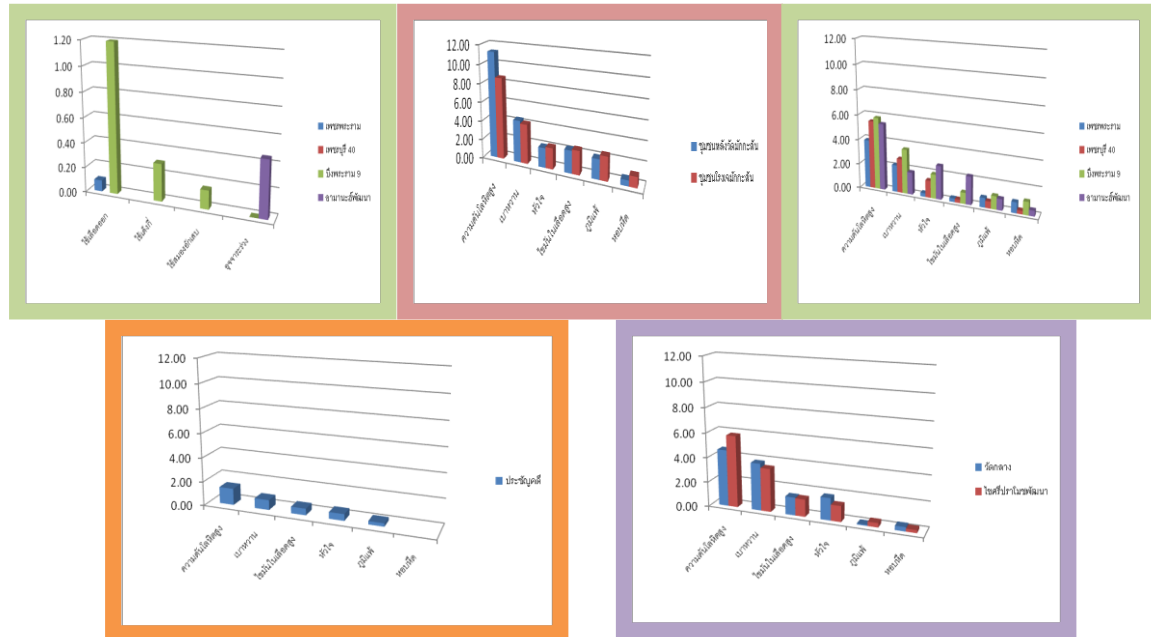


ภาพประกอบ 1 ข้อมูลการเจ็บป่วย 5 อันดับแรกของประชาชนในชุมชนของส่วนที่ 1

ส่วนที่ 2 ตั้งแต่ประตูน้ำ ถึงวัดเทพศิลา

ลักษณะทางกายภาพของคลองแสนแสบในส่วนที่ 2 มีพื้นที่ติดต่อกับแขวงลุมพินี เขตปทุมวัน แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี แขวงคลองเตยเหนือ และแขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง แขวงวังทองหลาง เขตวังทองหลาง และ แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ โดยมีจำนวนคลองซอย ในเขตปทุมวันมี 2 คลอง เขตราชเทวีมี 1 คลอง เขตวัฒนามี 4 คลอง เขตห้วยขวางมี 3 คลอง เขตสวนหลวงมี 1 คลอง และเขตวังทองหลางมี 1 คลอง รวมทั้งหมดมีประมาณ 12 คลอง

ศูนย์สาธารณสุขที่รับผิดชอบครอบคลุมพื้นที่ที่ศึกษาวิจัยในส่วนที่ 2 ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 2 ราชปรารภ 25 ห้วยขวาง 21 วัดธาตุทอง 16 ลุมพินี 10 สุขุมวิท 37 ประสงค์-สุดสาคร ตูจินดา และ 35 หัวหมาก

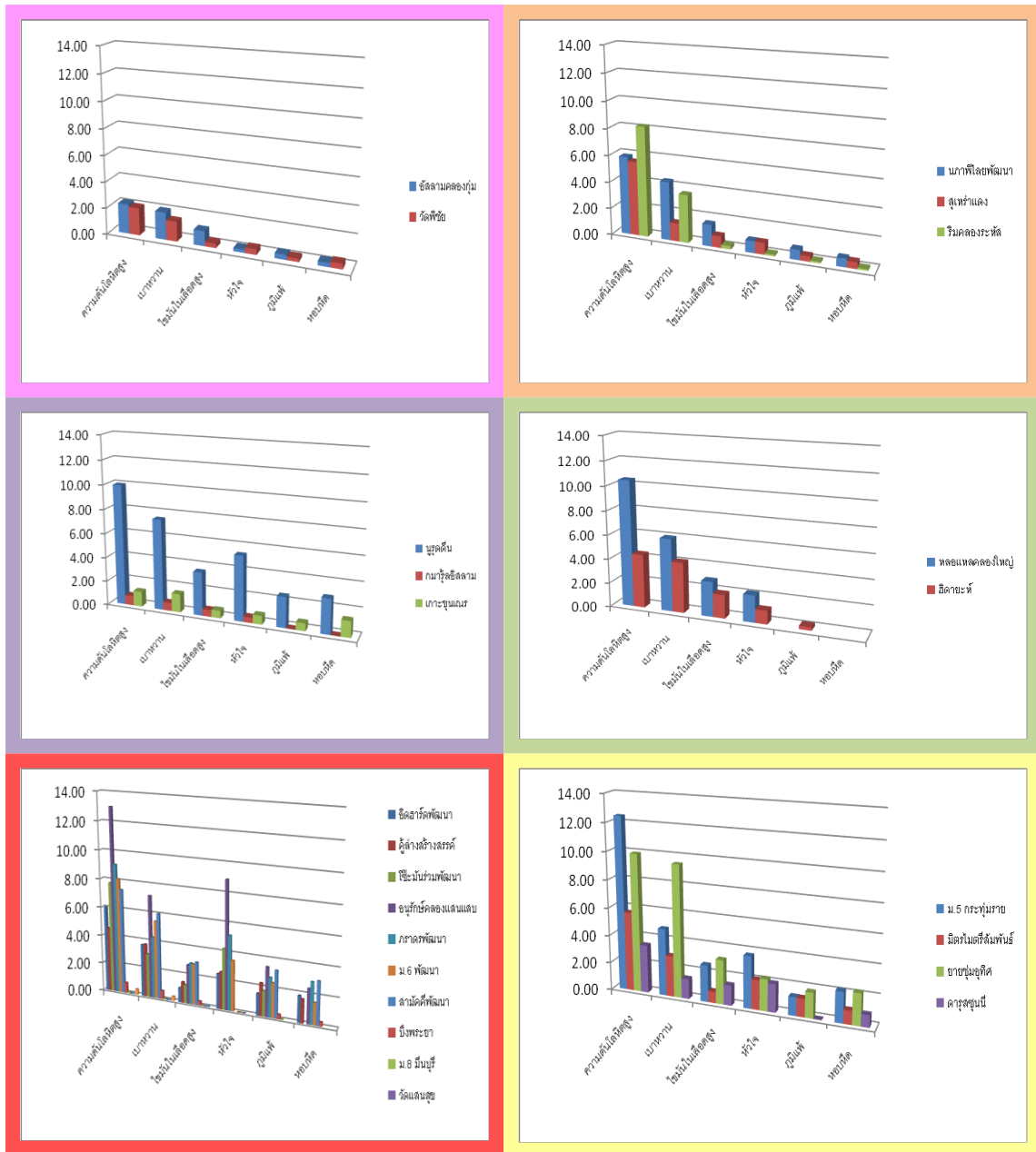


ภาพประกอบ 2 ข้อมูลการเจ็บป่วย 5 อันดับแรกของประชาชนในชุมชนของส่วนที่ 2

ส่วนที่ 3 ตั้งแต่วัดเทพศิลา ถึงหนองจอก

คลองแสนแสบในส่วนที่ 3 มีพื้นที่ติดต่อกับแขวงหัวหมาก และแขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ แขวงคลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม แขวงคันนายาว เขตคันนายาว แขวงมีนบุรี และแขวงแสนแสบ เขตมีนบุรี แขวงทรายกองดินใต้ เขตคลองสามวา และ แขวงคูฝั่งเหนือ แขวงโคกแฝด แขวงหนองจอก และแขวงกระทุ่มราย เขตหนองจอก และมีคลองซอย ในเขตวังทองหลางมี 4 คลอง เขตบางกะปิมมี 12 คลอง เขตบึงกุ่มมี 6 คลอง เขตสะพานสูงมี 5 คลอง เขตคันนายาวมี 5 คลอง เขตมีนบุรีมี 14 คลอง เขตคลองสามวามี 7 คลอง และเขตหนองจอกมี 15 คลอง รวมทั้งสิ้น 68 คลอง

ศูนย์บริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบครอบคลุมพื้นที่ที่ศึกษาวิจัยในส่วนที่ 3 คือ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 21 วัดธาตุทอง 50 บึงกุ่ม 56 ทัพเจริญ 64 คลองสามวา 44 ลำผักชี หนองจอก 50 บึงกุ่ม 68 สะพานสูง และ 43 มีนบุรี



ภาพประกอบ 3 ข้อมูลการเจ็บป่วย 5 อันดับแรกของประชาชนในชุมชนของส่วนที่ 3

ส่วนที่ 4 ตั้งแต่หนองจอก ถึงปากคลองบางขนา

คลองแสนแสบไหลผ่านตำบลโพรงอากาศ ตำบลศาลาแดง ตำบลบางน้ำเปรี้ยว และตำบลบางขนา ของอำเภอบางน้ำเปรี้ยว

ศูนย์บริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบครอบคลุมพื้นที่ที่ศึกษาวิจัยในส่วนที่ 4 คือ ศูนย์บริการสาธารณสุขตำบลศาลาแดง ศูนย์บริการสาธารณสุขตำบลบางขนา ศูนย์บริการสาธารณสุขตำบลโพรงอากาศ และศูนย์บริการสาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว

ตาราง 1 ข้อมูลการเจ็บป่วย 5 อันดับแรกของประชาชนในชุมชนของส่วนที่ 4

อันดับที่	โรคที่พบในสถานีนามัยตำบล		
	โพรงอากาศ	บางขนาก	บางน้ำเปรี้ยว
1	โรกระบบทางเดินหายใจ	อาการและสิ่งผิดปกติไม่ทราบสาเหตุ	โรคติดเชื้อและปรสิต
2	โรกระบบย่อยอาหารรวมโรคในช่องปาก	โรกระบบทางเดินหายใจ	โรกระบบทางเดินหายใจ
3	อาการและสิ่งผิดปกติไม่ทราบสาเหตุ	โรกระบบกล้ามเนื้อรวมโครงสร้างฯ	อาการและสิ่งผิดปกติไม่ทราบสาเหตุ
4	โรกระบบกล้ามเนื้อรวมโครงสร้างฯ	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	โรกระบบไหลเวียนเลือด
5	โรกระบบไหลเวียนเลือด	โรคติดเชื้อและปรสิต	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ/เมตาบอลิก

สรุปและอภิปรายผล/Conclusions and Discussion

จากการศึกษาและเก็บข้อมูลอัตราการเจ็บป่วยของประชากรริมคลอง ได้ศึกษาสถานบริการทางแพทย์ใหญ่ที่ประชาชนเลือกใช้บริการ และมีความใกล้ชิดกับประชาชนในแต่ละระดับ โดยประชาชนชาวกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ยังคงเห็นว่าคุณสมบัติบริการสาธารณสุข ยังมีความจำเป็น โดยเฉพาะสำหรับประชาชนที่มีรายได้น้อยและเมื่อเจ็บป่วยไม่มาก เพราะเป็นบริการที่อยู่ใกล้บ้านและราคาไม่แพง รวมทั้งศูนย์สาขา ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชน และให้บริการด้านแรกได้ดีพอควร [1] ซึ่งกลุ่มประชากรผู้ใช้บริการมักเป็นกลุ่มผู้มีรายได้น้อยและอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด และกลุ่มคนด้อยโอกาสผู้ยากจน มีความรู้ชั้นประถมศึกษา หรือ ผู้อพยพย้ายถิ่นมาไม่นานนัก เป็นส่วนใหญ่ [2] ในเขตกรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสาธารณสุข มีหน่วยบริการเยี่ยมบ้านที่เข้าถึงเกือบทุกบ้านในทุกชุมชนที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ แต่จะได้ข้อมูลเฉพาะกลุ่มคนที่อยู่ในชุมชนเท่านั้น แต่ไม่สามารถเข้าไปหาอัตราการเจ็บป่วยของประชาชนที่อาศัยในบ้านเดี่ยว อพาร์ทเมนท์ และคอนโดมิเนียมได้ เนื่องจากเป็นกลุ่มคนที่มีรายได้ดี มีสวัสดิการ ไม่นิยมการให้บริการสาธารณสุข สามารถเลือกสถานบริการทางการแพทย์ตามที่แต่ละบุคคลพึงพอใจได้ โดยอาจเข้ารับการรักษาในหรือนอกเขตที่ตนอาศัยอยู่ได้ ดังนั้นจึงเลือกศึกษาอัตราการเจ็บป่วยในกลุ่มโรคต่างๆ เฉพาะกลุ่มคนที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีพื้นที่ติดคลองแสนแสบ ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้มีฐานะยากจนถึงปานกลาง และจากการสำรวจโดยรวม อัตราการเจ็บป่วยของประชานริมคลองแสนแสบ พบว่าไม่มีความแตกต่างจากประชาชนที่ไม่ได้อยู่ติดคลอง และโรคที่คาดว่าจะมีสาเหตุมาจากน้ำในคลองแสนแสบ ไม่มีอัตราการเจ็บป่วยที่มีปริมาณหรืออาการที่เด่นชัด เนื่องจากความสัมพันธ์ระหว่างประชาชนกับน้ำคลองแสนแสบแยกกันอย่างเห็นได้ชัด มีระบบพึ่งพาอาศัยกันในจำนวนที่น้อยมากถึงไม่มีเลย ทำให้การเกิดโรคอันดับต้นๆ จะเป็นโรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภค และสุขภาพขณะนิยส่วนบุคคลเป็นส่วนใหญ่ [3] เพื่อความครบถ้วนของข้อมูลจึงใช้ในแนวทางการสัมภาษณ์บุคคลที่ใกล้ชิดและเข้าไปตรวจเยี่ยมในชุมชนนั้นๆร่วมด้วย

ส่วนที่ 1 ตั้งแต่ปากคลองมหานาค (ท่าเรือผ่านฟ้าลีลาศ) ถึงประตูน้ำ

เมื่อสำรวจถึงอัตราการเจ็บป่วยของประชาชนที่อยู่ในชุมชนริมคลองแสนแสบ พบว่า การเกิดโรคของ

ประชาชนส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการใช้บริโภค และสุขลักษณะนิสัยของแต่ละบุคคล และโรคที่คาดว่ามีความเสี่ยงมาจากน้ำจากคลองแสนแสบ พบว่า ไม่มีกลุ่มอาการของโรคและจำนวนผู้เจ็บป่วยอย่างเด่นชัด ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากน้ำในคลองแสนแสบไม่ได้เข้ามามีความสัมพันธ์กับส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิตของประชาชนริมคลองมากนัก และปัจจุบันมีการสร้างทางเท้ากันตัวบ้านกับคลองอย่างชัดเจน การใช้ประโยชน์จากน้ำในคลองแสนแสบกับประชาชนในส่วนนี้แทบจะไม่มีเลย ดังข้อมูลจากการสำรวจลักษณะการใช้น้ำใช้ของคนในชุมชนที่มีพื้นที่ติดกับคลองแสนแสบ พบว่า 100% ใช้น้ำประปาในการอุปโภคบริโภคและมีระบบสุขาที่ถูกลักษณะในทุกครัวเรือน จึงเปรียบเสมือนว่าคลองแสนแสบเป็นเพียงคลองสำหรับรองรับการระบายของเสีย ที่ก่อให้เกิดกลิ่นเหม็นน้ำรำคาญ และเป็นเส้นทางเดินทางที่หลีกเลี่ยงการจราจรที่ติดขัดเท่านั้น ปัญหาที่ตามมานั้นเป็นผลพวงจากการเดินเรือในร่องมลพิษทางเสียงที่เกิดขึ้น อันก่อให้เกิดความรำคาญแก่ผู้พักอาศัยริมสองฝั่งคลอง

นอกจากปัญหาจากมลพิษทางน้ำแล้ว การพัฒนาของสิ่งก่อสร้างในบริเวณพื้นที่ชั้นในมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ซึ่งส่งผลกระทบต่อประชากร[5] ผู้ที่อยู่รอบอาคารและประชาชนทั่วไป มีปัญหาด้านสุขภาพต่างๆ สูงกว่าผู้ที่อยู่ในอาคาร แสดงให้เห็นว่าปัญหาสุขภาพเหล่านี้จะมีสาเหตุทางอ้อมจากอาคารสูง เช่น ปรากฏการณ์โดมความร้อนในเขตเมือง ซึ่งก่อให้เกิดสารมลพิษทางอากาศหลายชนิดที่เป็นอันตรายต่อระบบทางเดินหายใจ นอกจากนี้ภาวะความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจอาจเป็นผลมาจากความเครียดมาจากปัญหาสุขภาพจิตและสังคม

ส่วนที่ 2 ตั้งแต่ประตูน้ำ ถึงวัดเทพศิลา

การสำรวจอัตราการเกิดโรคของประชาชนที่อาศัยในชุมชนที่มีพื้นที่ติดกับคลองแสนแสบ พบว่าการเกิดโรคที่มีน้ำเป็นสื่อ ที่พบคือ ไข้เลือดออก ไข้เต็งก็ ไข้สมองอักเสบ และอุจจาระร่วง ในเขตพื้นที่แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง แต่ทั้งนี้ไม่สามารถสรุปได้ว่ามีผลมาจากน้ำในคลองแสนแสบ แต่อาจเป็นผลมาจากพฤติกรรม และสุขลักษณะนิสัยของประชาชน โดยโรคที่พบมาก คือ โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งไม่แตกต่างจากประชาชนที่ไม่ได้อาศัยริมคลอง แต่ที่น่าสังเกต คือ พบโรคภูมิแพ้ และโรคหอบหืดมากขึ้นในเกือบทุกชุมชน อันเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะแวดล้อมทางอากาศที่ไม่ดี และไม่เหมาะสม ในจำนวนพอสมควร ซึ่งทางผู้วิจัยจะนำไปศึกษาปัจจัยแวดล้อมต่อไป โดยผลจากการสำรวจและการสัมภาษณ์ผู้ที่อาศัยริมคลองแสนแสบและผู้ที่เข้าไปตรวจเยี่ยม พบว่า เนื่องจากน้ำประปาเข้าถึงในทุกบ้าน จึงไม่มีประชาชนคนใดใช้น้ำในคลองเพื่ออุปโภคบริโภคเลย ส่วนเรื่องขยะมีการจัดการของทางกรุงเทพมหานครที่มาจัดเก็บ สถานที่ขับถ่ายของเสียในแต่ละครัวเรือนถูกสุขลักษณะ น้ำเสียยอมรับว่ามีกระบายลงในคลองทั้งหมด มีระบบการบำบัดน้ำเสียใช้ถังดักไขมันบ้าง แต่ก็ทำเท่าที่ทำได้ ปัญหาหลักที่มาจากคลองแสนแสบ คือปัญหาจากกลิ่นที่เหม็นรบกวน

การตรวจสอบอาคารสูงเป็นอาคารที่มีผู้คนอาศัยอยู่มากจึงทำให้น้ำทิ้งมากตามไปด้วย ดังนั้นในบางครั้งแหล่งรองรับน้ำทิ้งมีขนาดไม่เพียงพอที่จะรองรับน้ำทิ้งมากขนาดนั้น เนื่องจากท่อระบายน้ำทิ้งเหล่านี้สร้างขึ้นก่อนที่จะเกิดอาคารสูงขึ้นมาหลายในกรุงเทพมหานครอย่างในปัจจุบัน โดยอาจส่งผลกระทบต่อชุมชนใกล้เคียงได้ กล่าวคือ เกิดภาวะระบายน้ำไม่ทัน เป็นต้น [6]

ส่วนที่ 3 ตั้งแต่วัดเทพศิลา ถึงหนองจอก

รายละเอียดชุมชน ด้านสุขอนามัย ต่างๆ ได้แก่ ลักษณะของส้วม และการใช้น้ำประปาในการอุปโภคบริโภค จากข้อมูลที่ได้จากศูนย์บริการสาธารณสุขต่างๆ พบว่า ในทุกชุมชนที่ติดกับคลองแสนแสบ มีระบบสุขาที่ถูกสุขลักษณะในทุกชุมชน และใช้น้ำประปาในการอุปโภคบริโภคในชีวิตประจำวันแทบทั้งสิ้น ชุมชนในเขตมีนบุรี เป็นชุมชนชานเมือง ไม่แออัด น้ำดื่มถูกสุขลักษณะ (98.6%) น้ำใช้เป็นน้ำประปา (94.6%) ห้องน้ำถูกสุขลักษณะ (98.8%) มีหลายครัวเรือนในชุมชนที่ไม่ได้ใช้น้ำประปา เช่น ชุมชนดาร์ตูนชุนนี่ ชุมชนมิตรไมตรีสัมพันธ์ และชุมชนสุเหร่าใหม่ ดังจะเห็นว่าบริเวณส่วนนี้เป็นบริเวณที่เป็นชานเมืองของกรุงเทพมหานครที่มีปัญหาด้านการใช้น้ำประปา ยังไม่ทั่วถึง แต่บริเวณเขตเมือง ดังเช่นชุมชนอัสลาม และชุมชนวัดพิชัย พบปัญหาที่ก่อให้เกิดปัญหา

ทางสุขภาพ คือ ปัญหาน้ำท่วมขังภายในชุมชน สัตว์พาหะที่ก่อให้เกิดโรค และปัญหาด้านการคุมกำเนิด ซึ่งพบว่ามีการใช้น้ำประปากันทั่วครัวเรือน และลักษณะการเกิดโรคที่คาดว่าน้ำในคลองแสนแสบมีผลนั้น จากการสำรวจพบว่าไม่มีโรคที่ปรากฏแตกต่างจากโรคที่ปรากฏในประชาชนที่ไม่ได้ใช้น้ำในคลองแสนแสบ การเกิดโรคก็ยังเกี่ยวเนื่องกับพฤติกรรม และสุขลักษณะนิสัยส่วนบุคคลเช่นเดิม ดังคำให้สัมภาษณ์ของพยาบาลเยี่ยมบ้านในพื้นที่นี้ที่กล่าวว่า เนื่องจากชุมชนแถบนี้เป็นชาวมุสลิม จึงมีพฤติกรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ เบาหวาน ความดันสูง ไขมันสูง แต่ในด้านอนุรักษ์คลองแสนแสบในส่วนที่ 3 นี้ มีมากกว่าส่วนอื่นๆที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ทั้งนี้เพราะความเป็นชุมชนที่ยังคงวิถีชีวิตแบบเดิม ไม่มีการเปลี่ยนแปลงมากนัก ความใกล้ชิดกับคลองและเห็นการเปลี่ยนแปลงของคลองแสนแสบมาโดยตลอดจึงทำให้เกิดจิตสำนึกอนุรักษ์คลองแสนแสบลงถึงกลุ่มบุคคลได้ง่ายมากขึ้น จากการศึกษาชุมชนใกล้แหล่งโรงงานอุตสาหกรรม โดยปัญหาสุขภาพสำคัญที่ชุมชนส่วนใหญ่ระบุ คือ โรคหรืออาการทางผิวหนัง [7] แต่การสำรวจจากสถิติการเกิดโรค และการสัมภาษณ์ ไม่มีการเกิดโรคหรืออาการทางผิวหนังแตกต่างจากบริเวณที่ไม่มีนิคมอุตสาหกรรม

ชุมชนนอกเมืองยังมีการใช้น้ำเพื่อการซักผ้า ล้างจาน อาบน้ำ ในกรณีที่น้ำประปาไม่ไหล มีเรือข้ามฟาก ชุมชนที่นับถือศาสนาอิสลามนอกเมืองยังใช้น้ำเพื่อการทำนา ทำเกษตรผสมผสาน ในชุมชนนอกเมือง ลักษณะน้ำเปลี่ยนแปลงไปไม่มาก คือ ชุ่นไปบ้างไม่มาก คือ ชุ่นกว่าเดิม แต่ยังมีสัตว์น้ำอาศัยอยู่บ้าน คือ ชุมชนอิฐฮาร์ด ชุมชนหลอแหลคลองใหญ่ ชุมชนไช้ะมันพัฒนา ลักษณะน้ำในชุมชนนาพิไลพัฒนาเป็นสีเขียว มีขยะมากขึ้นและมีกลิ่นเหม็น ผู้คนไม่ช่วยกันดูแลเพราะถือเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐที่จะต้องมาเก็บ และส่วนมากไม่ใช่คนในท้องถิ่นดั้งเดิมเป็นพวกอพยพเข้ามาอยู่ใหม่จึงไม่ช่วยดูแล ส่วนชุมชนที่มีลักษณะน้ำขุ่นใสมาก คือ ชุมชนดาร์ลุคยอรอต ชุมชนนอกเมืองยังรักษาสภาพเดิมไว้ได้บ้างโดยเฉพาะในกลุ่มคนอิสลามซึ่งมีกิจกรรมในเรื่องการดูแลรักษาความสะอาดคลองที่ทำอยู่ ส่วนกลุ่มชาวพุทธจะไม่มีกิจกรรมนี้ [8]

ส่วนที่ 4 ตั้งแต่หนองจอก ถึงปากคลองบางขนาก

เมื่อสำรวจสุขภาพอนามัยของประชาชนริมสองฝั่งคลองยังพบการทิ้งฟางน้ำในคลองแสนแสบในการอุปโภค แต่ไม่นำมาบริโภค การประกอบอาชีพซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาชีพเกษตรกรรมการทิ้งฟางและความใกล้ชิดกับการใช้สารเคมีเป็นกิจวัตร ลักษณะการป้องกันการใช้สารเคมียังไม่มีการป้องกันอย่างถูกต้องและไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร จากอัตราการเกิดโรคของประชาชนใน 3 ตำบลที่คลองแสนแสบไหลผ่าน พบว่าโรคที่พบมาก 5 อันดับแรก คือ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคติดเชื้อและปรสิต โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคหัวใจ และโรคที่มีน้ำเป็นสื่อปรากฏ 3 โรค คือ โรคอุจจาระร่วง โรคไข้เลือดออก และโรคบิด ที่ตำบลบางน้ำเปรี้ยว จะเห็นได้ว่าปัจจัยของน้ำในคลองไม่ได้ส่งผลต่อการเกิดโรคของประชาชนในบริเวณส่วนที่ 4 นี้ อาจเนื่องด้วยคุณภาพของน้ำในบริเวณนี้อยู่ในระดับดี มีการถ่ายเทกันระหว่างคลองโดยไหลผ่านคลองเชื่อมต่างๆที่มีอยู่มากในพื้นที่นี้ แต่จะพบว่าอัตราการเกิดโรคระบบทางเดินหายใจมีอัตราที่สูงมากเมื่อเทียบกับในพื้นที่ส่วนอื่นๆที่อยู่ในเขตเมือง จึงคาดว่าน่าจะมาจากสาเหตุของระบบการใช้จ่ายน้ำในการเกษตรกรรม และอุตสาหกรรมการเกษตรต่างๆ เช่น การสีข้าว เป็นต้น ก่อให้เกิดฝุ่นละอองขึ้นเป็นจำนวนมาก

จากการที่ได้จัดให้มีการประชุมประชาคมเทศบาลตำบลบางน้ำเปรี้ยว เมื่อวันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2550 พบว่าปัญหาด้านธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ปัญหาน้ำเน่าเสียที่ปล่อยลงคลองและขยะมูลฝอยที่ทิ้งลงคลอง การขาดความเป็นระเบียบเรียบร้อยของชุมชน และการค้าขาย การปลูกสร้างบ้านเรือนรุกล้ำลำน้ำสาธารณะ ไม่มีระบบกำจัดขยะมูลฝอยที่สมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ และปัญหาฝุ่นละอองจากโรงสี

ปัญหาด้านแหล่งน้ำ ได้แก่ การขาดแคลนแหล่งน้ำสะอาดสำหรับอุปโภคและบริโภค โดยเฉพาะอย่างยิ่งในฤดูแล้ง และการขาดความร่วมมือในการบำรุงรักษาแหล่งน้ำ

ปัญหาด้านการสาธารณสุข ได้แก่ ตลาดสดไม่ได้มาตรฐาน ประชาชนมีปัญหาด้านสุขอนามัย ขาดการส่งเสริมการ

ออกกำลังกายเพื่อรักษาสุขภาพ ปัญหาเรื่องโรคติดต่อและไม่ติดต่อ และปัญหาเรื่องสุขนัยจรจัด นกพิราบ
จุดอ่อนของเทศบาลตำบลบางน้ำเปรี้ยว คือ การไม่สามารถใช้ประโยชน์จากแม่น้ำลำคลองได้มากนัก
เนื่องมาจาก ปริมาณน้ำในหน้าแล้งน้ำจะไม่มี และบางครั้งน้ำก็เน่าเสียเนื่องมาจากประชาชนปล่อยน้ำเสียทาง
การเกษตรทิ้งลงในแม่น้ำลำคลอง จึงก่อให้เกิดปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและคุณภาพน้ำไม่ดี และมีพื้นที่ทำนาอยู่ส่วน
หนึ่งที่ต้องใช้น้ำจึงต้องประสบปัญหากับน้ำไม่พอแก่การเพาะปลูก จึงทำให้เกิดปัญหาน้ำไม่พอกำนา

กิตติกรรมประกาศ/Acknowledgements

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจาก งบประมาณแผ่นดินประจำปี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิ
โรฒ ปี 2552 – 2553 และสำนักบริหารโครงการวิจัยในอุดมศึกษาและพัฒนา มหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ และ
ขอขอบคุณแหล่งข้อมูลที่นำมาสังเคราะห์จากศูนย์บริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบตลอดริมคลองแสนแสบ

เอกสารอ้างอิง/References

- [1] กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล และคณะ. (2544). *รูปแบบการจัดและให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในชุมชน
กรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.*
- [2] ยุพา อ่อนท้วม และคณะ. (2551). *การทบทวนสถานการณ์งานวิจัยด้านการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ เขต
กรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.*
- [3] จิตร สิทธิอมร และวัฒนา ส.จันเจริญ. (2541). *ภาวะโรคในคนไทยและแนวคิดเพื่อการเสริมสุขภาพและป้องกัน
โรค. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- [4] ดุษฎี โยเหลา และคณะ. (2546). *ความเข้มแข็งของชุมชนเพื่อการอนุรักษ์แหล่งน้ำ: กรณีศึกษาชุมชนคลอง
แสนแสบ. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- [5] พงศ์เทพ วิจารณ์เดชะ และคณะ. (2545). *การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากอาคารสูงในเมืองเชียงใหม่.
รายงานการวิจัย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.*
- [6] สุดสวาท ดิศโรจน์ บุญมา นครินทร์ และ พรชัย ตระกูลวรานนท์. (2539). *การศึกษาปรากฏการณ์อาคารสูงใน
เขตชั้นในและชั้นกลางของกรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: สำนักผังเมือง
กรุงเทพมหานคร ร่วมกับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- [7] ยรรยงค์ อินทร์ม่วง. (2546). *การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ชุมชนในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจาก
มลพิษทางน้ำ: กรณีศึกษาแม่น้ำนครนายก. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.*
- [8] ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร และคณะ. (2546). *วิถีชีวิตและพฤติกรรมอนุรักษ์แหล่งน้ำของแม่บ้านและเยาวชนริม
คลองแสนแสบ. โครงการวิจัยแม่บทเรื่อง ความเข้มแข็งของชุมชนเพื่อการอนุรักษ์แหล่งน้ำ: กรณีศึกษา
ชุมชนคลองแสนแสบ. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*