ແບບຮຽນ

ວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາ
ECOHEALTH EDUCATION

ຄວາມຮູ້ນຳໄປສູ່ການປະຕິບັດ
Knowledge to Action

ກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ
ກົມສ້າງຄູ
ຄະນະສຶກສາສາດ, ມະຫາວິທະຍາໄລແຫ່ງຊາດ
2020

Tokyo Gakugei University
信州大学 SHINSHU UNIVERSITY
国際学校保健コンソーシアム JC-GSHR Japanese Consortium for Global School Health Research
JICA

ແບບຮຽນ
ວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາ

ຮຽບຮຽງໂດຍ:	ປທ. ເພັດນ້ອຍ ນະອະມາລຍ໌	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
	ອຈ.ປທ. ແກ້ວພາ ສຸວັນນະສີ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
	ຊອ.ປທ. ພູເງິນ ແສງຂັນຄຳ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
	ອຈ.ປທ. ສີມພອນ ວໍລະຈັກ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
	ອຈ.ປຕ. ບົວພັນ ວົງດວງແກ້ວ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
	ອຈ.ປທ. ທະນົງສັກ ໄຊຊະນະປັນຍາ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
	ຊອ.ປທ. ສຸກນາລີ ທຸມມາ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
	Prof. Takashi ASAKURA (Ph.D)	Tokyo Gakugei University, Japan
	Assoc.Prof. Sachi TOMOKAWA (Ph.D)	Shinshu University, Japan

ກວດແກ້ໂດຍ:	ຣສ.ປອ. ໄຫງວ ແກ້ວສະດາ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
	ປທ. ວັນນະສຸກ ບົວສັງທອງ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
	ປທ. ວັນທະລາ ສຸວັນໄຊ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
	ປອ. ເກດສະໜາ ກັນຍາສານ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
	ອຈ.ປທ. ສາຍຄຳ ພົມມະທັດ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
	ປຕ. ຈິດປະເສີດ ຜາພູເງິນ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
	ອຈ.ປທ. ບຸນທ່ຽງ ຈອງເທວີ	ວິທະຍາໄລຄູຫຼວງພະບາງ
	ອຈ.ປທ. ຈິດຕະພອນ ຄອນພະຈິດ	ວິທະຍາໄລຄູຫຼວງພະບາງ
	ປຕ. ເກດສະໜາ ວົງຫາຈັກ	ວິທະຍາໄລຄູສະຫວັນນະເຂດ
	ປຕ. ສີວິໄລ ໄຕລິນ	ວິທະຍາໄລຄູສະຫວັນນະເຂດ
	ປຕ. ແສງດາວອນ ກົງທະວົງ	ວິທະຍາໄລຄູສະຫວັນນະເຂດ
	ຊອ.ປຕ. ຄຳເພັດ ພົມມະສອນ	ວິທະຍາໄລຄູປາກເຊ
	ປຕ. ບຸນຫວາດ ແສນສີ	ວິທະຍາໄລຄູປາກເຊ
	ປຕ. ສີມສັກ ຄຳໃບອ່ອນ	ວິທະຍາໄລຄູປາກເຊ
	ປທ. ເພັດສະໝອນ ດວງສີລີ	ວິທະຍາໄລຄູສາລະວັນ
	ຊອ.ປຕ. ໄມເພັດ ຈັນທະວົງ	ວິທະຍາໄລຄູຄັງໄຂ
	ປທ. ສິນສະໄໝ ຄຳສີ	ວິທະຍາໄລຄູດົງຄຳຊ້າງ
	ອຈ.ປທ. ອຳພອນ ວິໄລຄຳປານ	ວິທະຍາໄລຄູຫຼວງນໍ້າທາ
	ປຕ. ລັດດາວັນ ທະນູມາ	ວິທະຍາໄລຄູບ້ານເກິນ

ກວດແກ້ພາສາລາວໂດຍ:	ຣສ.ປອ. ອາທິດອຸໄທ ຈະຕຸພອນໄຊ	
ຈັດໜ້າ ແລະ ເຂົ້າເຫຼັ້ມໂດຍ:	ປທ. ວັນນະສຸກ ບົວສັງທອງ	
ຜູ້ປະສານງານຫຼັກ:	ຣສ.ປອ. ໄຫງວ ແກ້ວສະດາ	
	Kazumasa UEDA	JICA* volunteer for Lao PDR
ອອກແບບໜ້າປົກໂດຍ:	Yuka ISHIHARA	JICA volunteer for Philippines
	Emi YOSHIDA	JICA volunteer for Philippines

*JICA: Japan International Cooperation Agency

ຄະນະຮັບຜິດຊອບຈາກຍີ່ປຸ່ນ:	Kazumasa UEDA	JICA volunteer for Lao PDR
	Sora IWAI	JICA volunteer for Lao PDR
	Mami ONO	JICA volunteer for Lao PDR
	Shiho SANO	JICA volunteer for Lao PDR

ໜັງສືແຈ້ງລິຂະສິດ

ປຶ້ມແບບຮຽນວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສານີ້ໄດ້ຮັບການຈັດພິມໃນປີ 2020 ພາຍໃຕ້ລິຂະສິດຂອງໂຄງການນິເວດສຸຂະສຶກສາ. ຖ້າຫາກບຸກຄົນ ຫຼື ພາກສ່ວນໃດຫາກນຳໄປໃຊ້, ດັດແກ້, ເຜີຍແຜ່ ຫຼື ຈັດພິມໃນທາງທຸລະກິດຈະຖືວ່າເປັນການລະເມີດຊັບສິນທາງປັນຍາ ແລະ ຈະໄດ້ຖືກດຳເນີນການຕາມລະບຽບກົດໝາຍແຫ່ງ ສປປ ລາວ. ຖ້າຫາກບຸກຄົນ ຫຼື ພາກສ່ວນໃດມີຄວາມສົນໃຈຕໍ່ກັບປຶ້ມດັ່ງກ່າວ ສາມາດພົວພັນກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງດັ່ງລຸ່ມນີ້:

1. ກົມສ້າງຄູ, ກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ
   ໂທລະສັບ: +856 21 216615, ເວັບໃຊ້: http://www.temis-moes.gov.la/
2. ຄະນະສຶກສາສາດ, ມະຫາວິທະຍາໄລແຫ່ງຊາດ
   ໂທລະສັບ: +856 21 770473, ອີເມວ: fed@nuol.edu.la, ເວັບໃຊ້: http://www.fed.nuol.edu.la
3. Japanese Ecohealth education consortium
   - Prof. Takashi Asakura ໂທລະສັບ: +81 42 329 7624, ອີເມວ: asakurat@u-gakugei.ac.jp
   - Dr. Sachi Tomokawa ໂທລະສັບ: +81 26 238 4167, ອີເມວ: sachitjp@shinshu-u.ac.jp

---

© 2020 Ecohealth project. Requests for permission to use with or without making changes, reproduce, or translate Ecohealth textbook should be addressed to the Ecohealth project. The The project is composed of Department of Teacher Education in Ministry of Education and Sports in Laos, Faculty of Education in National University of Laos, and Japanese Ecohealth education consortium. Detailed contact information is as follows:

1. Department of Teacher Education in Ministry of Education and Sports in Laos
   Tel: +856 21 216615, Website: http://www.temis-moes.gov.la/
2. Faculty of Education in National University of Laos
   Tel: +856 21 770473, E-mail: fed@nuol.edu.la, Website: http://www.fed.nuol.edu.la
3. Japanese Ecohealth education consortium
   - Prof. Takashi Asakura Tel: +81 42 329 7624 E-mail: asakurat@u-gakugei.ac.jp
   - Dr. Sachi Tomokawa Tel: +81 26 238 4167 E-mail: sachitjp@shinshu-u.ac.jp

ຄຳນຳ

ນິເວດສຸຂະສຶກສາ (Ecohealth education) ແມ່ນຂະຫຍາຍມາຈາກກອບແນວຄວາມຄິດດ້ານສຸຂະສຶກສາ (Health education) ເຊິ່ງເນັ້ນໃສ່ການສ້າງຄວາມສົມດູນລະຫວ່າງການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ, ທຳມະຊາດ, ລະບົບນິເວດ, ການດຳລົງຊີວິດ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມຸດໃນສະຕະວັດທີ 21. ແນວຄວາມຄິດນີ້ແມ່ນສອດຄ່ອງກັບເປົ້າໝາຍດ້ານການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ (SDG) ແລະ ການສຶກສາເພື່ອການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ (ESD) ຂອງອົງການ UNESCO. ພາຍໃຕ້ການຮ່ວມມືຢ່າງສະໜິດແໜ້ນລະຫວ່າງທີມງານນິເວດສຸຂະສຶກສາຂອງລາວ ແລະ ຍີ່ປຸ່ນທີ່ໄດ້ຮ່ວມມືກັນດຳເນີນການປະຕິບັດເປັນເວລາເກືອບໜຶ່ງທົດສະວັດຜ່ານການຄົ້ນຄວ້າວິໄຈ, ສຳຫຼວດ, ທົດລອງ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ພວກເຮົາຈຶ່ງສາມາດສຳເລັດການຂຽນປຶ້ມວິຊານິເວດສຸຂະສຶກ. ປຶ້ມເຫຼັ້ມນີ້ສາມາດນຳໃຊ້ສອນບໍ່ພຽງແຕ່ໃນວິທະຍາໄລຄູເທົ່ານັ້ນ ແຕ່ກໍ່ຍັງສາມາດນຳໄປໃຊ້ສອນຢູ່ໃນຄະນະສຶກສາສາດຂອງມະຫາວິທະຍາໄລແຫ່ງອື່ນໆໃນ ສປປ ລາວ ອີກດ້ວຍ.

ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ ໃນການສ້າງປຶ້ມເຫຼັ້ມນີ້ອາດບໍ່ສາມາດປາສະຈາກຂໍ້ຜິດພາດ ຫຼື ຂາດຕົກບົກຜ່ອງໄດ້ ແລະ ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ມີການຄົ້ນຄວ້າ, ກວດແກ້ ແລະ ປັບປຸງໃຫ້ສົມບູນຂຶ້ນໃນອະນາຄົດ ໂດຍຜ່ານການນຳໃຊ້ສອນຂອງຄູອາຈານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ປຶ້ມເຫຼັ້ມນີ້ແບ່ງອອກເປັນ 3 ພາກ ແລະ ປະກອບມີ 17 ບົດ.

ສຳລັບປຶ້ມຄູ່ມືຄູນັ້ນ ແມ່ນສ້າງຂຶ້ນບົນພື້ນຖານເນື້ອໃນຂອງແຕ່ລະບົດ ໂດຍອີງໃສ່ຮູບແບບມາດຕະຖານລວມຂອງກົມສ້າງຄູ. ຄຽງຄູ່ກັນນັ້ນ ທາງທີມງານໄດ້ສ້າງ Powerpoint ຂອງແຕ່ລະບົດ ເພື່ອນຳໃຊ້ເຂົ້າໃນການເຝິກອົບຮົມຄູ ແລະ ສຳລັບຄູຜູ້ທີ່ຈະຮັບຜິດຊອບສອນວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາ.

ໃນນາມທີມງານຂອງຄະນະພັດທະນາຫຼັກສູດ ແລະ ຮຽບຮຽງປຶ້ມແບບຮຽນ ແລະ ຄູ່ມືຄູ ຫວັງວ່າຄູ-ອາຈານທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການສິດສອນຈະສາມາດນຳເອົາຄວາມຮູ້ອື່ນທີ່ຕິດພັນ ແລະ ກ່ຽວຂ້ອງກັບທ້ອງຖິ່ນຕົນມາປັບໃຊ້ເຂົ້າໃນການສອນຂອງຕົນໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ ເພື່ອຂັບເຄື່ອນວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາໃຫ້ມີການພັດທະນາ ແລະ ປັບປຸງຂຶ້ນ ແລະ ພວກເຮົາຫວັງຢ່າງຍິ່ງວ່າວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາຈະຊ່ວຍພັດທະນາຂີດຄວາມສາມາດຂອງຜູ້ຮຽນໃຫ້ເກີດການປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳໃນການດຳລົງຊີວິດພາຍໃຕ້ການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ, ຄວາມຈະເລີນສີວິໄລຂອງຍຸກສະໄໝ ພ້ອມທັງຮູ້ຄຸນຄ່າຂອງສິ່ງແວດລ້ອມ, ລະບົບນິເວດທີ່ຕິດພັນກັບສຸຂະພາບ ເພື່ອຮ່ວມກັນພັດທະນາແບບຍືນຍົງຕະຫຼອດໄປ.

ໃບກຽດຕິຄຸນ

ພວກຂ້າພະເຈົ້າ ຄະນະສຶກສາສາດ ມະຫາວິທະຍາໄລແຫ່ງຊາດ ໃນນາມຜູ້ຮັບຜິດຊອບໂຄງການນິເວດສຸຂະສຶກສາ ຂໍສະແດງຄວາມຮູ້ບຸນຄຸນຢ່າງສຸດໃຈມາຍັງບັນດາພາກສ່ວນທີ່ມີໃຫ້ການຮ່ວມມື ແລະ ສະໜັບສະໜູນໂຄງການນິເວດສຸຂະສຶກສາ ແລະ ພ້ອມດ້ວຍບັນດາທ່ານທີ່ມີລາຍຊື່ໃນປຶ້ມເຫຼັ້ມນີ້. ຂໍສະແດງຄວາມຂອບໃຈອີກຄັ້ງຕໍ່ກັບການສະໜັບສະໜູນຂອງທຸກທ່ານທີ່ເຮັດໃຫ້ພວກຂ້າພະເຈົ້າສາມາດນຳເອົາປຶ້ມແບບຮຽນວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາໄປສູ່ຜູ້ອ່ານຢ່າງເປັນທາງການ.

ພວກຂ້າພະເຈົ້າຂໍສະແດງຄວາມຮູ້ບຸນຄຸນຕໍ່ຄະນະກົມສ້າງຄູ ແລະ ຄະນະອຳນວຍການຈາກວິທະຍາໄລຄູທັງ 8 ແຫ່ງທົ່ວປະເທດ ທີ່ໄດ້ເອື້ອອຳນວຍໃນການຮ່ວມມື ແລະ ໃຫ້ຄວາມສະດວກໃນການນຳໃຊ້ສະຖາບັນ, ພາຫະນະ ຕະຫຼອດຮອດບຸກຄະລາກອນຄູອາຈານຂອງທ່ານ ເພື່ອດຳເນີນການປະຕິບັດກິດຈະກຳຕ່າງໆທີ່ສຳຄັນຂອງໂຄງການ ເປັນຕົ້ນແມ່ນການກວດສຸຂະພາບນັກຮຽນ-ນັກສຶກສາ, ການສອນທົດລອງບົດຮຽນ, ການເຝິກອົບຮົມຄູ ແລະ ກິດຈະກຳອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

ຂໍສະແດງຄວາມຂອບໃຈມາຍັງຜູ້ຮັບຜິດຊອບໂຄງການຝ່າຍຍີ່ປຸ່ນຈາກມະຫາວິທະຍາໄລຕ່າງໆ ພ້ອມດ້ວຍຜູ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານງົບປະມານ ແລະ ວິຊາການດັ່ງມີລາຍຊື່ລຸ່ມນີ້:

Kazuhiko Moji, Jun Kobayashi, Tetsuya Mizoue, Ryuichi Watanabe, Shohei Kokudo, Masaaki Nishi, Junpei Hasumi, Tohru Koiso, Megumi Sato, Yasushi Sakakibara, Masahiko Sakamoto, Kimihiro Miyake, Kazumasa Ueda, Sora Iwai, Shiho Sano, Mami ONO, Azusa Morozumi, Haruka Suzuki, Jiro Nakahara, Students of Tokyo Gakugei University, Students of Shinshu University, JICA Laos, JICA, Tokyo Gakugei University, Shinshu University. This work was supported by JSPS KAKENHI Grant Number JP23653287, JP23653287, JP24700722, JP25301007, and JP25350839, also supported by the Ministry of Health, Labor and Welfare of Japan [Kosei Kagaku Research Grant, International Cooperation Research Grant 24S2, 27S1].

ສາລະບານ

ບົດທີ 1: ແນວຄວາມຄິດຂອງວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາ ແລະ ລະບົບນິເວດກັບສຸຂະພາບມະນຸດ	1
1. ແນວຄວາມຄິດຂອງວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາ	1
2. ລະບົບນິເວດກັບສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ	4
3. ຄຸນລັກສະນະຂອງນິເວດສຸຂະສຶກສາ	7
ບົດທີ 2: ນ້ຳ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ	11
1. ຄວາມສຳຄັນຂອງນ້ຳ	11
2. ນ້ຳ ແລະ ຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ	12
3. ການໃຊ້ນ້ຳ ແລະ ວົງຈອນໝູນວຽນຂອງນ້ຳ	13
4. ມົນລະພິດທາງນ້ຳ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ	14
5. ບັນຫາມົນລະພິດທາງນ້ຳຢູ່ໃນໂລກ	15
6. ບັນຫາມົນລະພິດທາງນ້ຳຢູ່ ສປປ ລາວ	16
7. ການປ້ອງກັນມົນລະພິດທາງນ້ຳ	16
8. ວິທີປ້ອງກັນມົນລະພິດທາງນ້ຳຢູ່ ສປປ ລາວ	17
ບົດທີ 3: ລະບົບນິເວດກັບບັນດາພະຍາດທີ່ເກີດຈາກນ້ຳ ແລະ ອາຫານ	19
1. ລະບົບນິເວດກັບພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກນ້ຳ	19
2. ສາເຫດ ແລະ ອາການຂອງພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກນ້ຳ	19
3. ຜົນກະທົບຂອງພະຍາດມາຈາກນ້ຳ	20
4. ວິທີປ້ອງກັນ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາ	21
5. ລະບົບນິເວດກັບພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກອາຫານ	21
6. ວິທີປ້ອງກັນ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາ	25
ບົດທີ 4: ລະບົບນິເວດກັບການລະບາດພະຍາດຢູ່ທ້ອງຖິ່ນ	27
1. ລະບົບນິເວດກັບການລະບາດພະຍາດຢູ່ທ້ອງຖິ່ນ	27
2. ພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ	27
3. ພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກ	29
4. ພະຍາດວັນນະໂລກ	31
5. ພະຍາດຕັບອັກເສບ	33
ບົດທີ 5: ມົນລະພິດ, ພະຍາດທາງດິນ ແລະ ສຸຂະພາບມະນຸດ	36
1. ຄວາມໝາຍຂອງມົນລະພິດທາງດິນ	36
2. ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ເກີດມົນລະພິດທາງດິນ	36
3. ຜົນກະທົບຈາກມົນລະພິດທາງດິນ	37
4. ວິທີປ້ອງກັນເພື່ອບໍ່ໃຫ້ເກີດມົນລະພິດທາງດິນ	38
ບົດທີ 6: ການບໍລິຫານຈັດການຂີ້ເຫຍື້ອ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ	40
1. ຄວາມເປັນມາກ່ຽວກັບຂີ້ເຫຍື້ອ	40
2. ຜົນກະທົບຈາກຂີ້ເຫຍື້ອ ຫຼື ສິ່ງເສດເຫຼືອ	40
3. ປະເພດຂີ້ເຫຍື້ອ	41

4. ແນວທາງການຫຼຸດປະລິມານຂີ້ເຫຍື້ອໂດຍໃຊ້ຫຼັກການ 3R	42
5. ກິດຈະກໍາການຫຼຸດ, ຄັດແຍກ ແລະ ການນໍາຂີ້ເຫຍື້ອກັບມາໃຊ້ປະໂຫຍດ	43
6. ພາຊະນະຮອງຮັບຂີ້ເຫຍື້ອ (ຖັງຂີ້ເຫຍື້ອ)	46
ບົດທີ 7: ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ	48
1. ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ	48
2. ສາເຫດການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ	50
3. ຜົນກະທົບຈາກການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ	50
4. ວິທີການປ້ອງກັນ ແລະ ແກ້ໄຂການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ	53
ບົດທີ 8: ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ	56
1. ຄວາມເປັນມາຂອງບົດບາດຍິງ-ຊາຍ	56
2. ສະພາບການໃນໂລກ ແລະ ການແກ້ໄຂ	58
3. ສະພາບການຢູ່ໃນປະເທດລາວ ແລະ ການແກ້ໄຂ	58
ບົດທີ 9: ການວາງແຜນຄອບຄົວ, ການລ້ຽງດູເດັກນ້ອຍ ແລະ ສິດທິເດັກ	61
1. ການວາງແຜນຄອບຄົວ ແລະ ວິທີການຄຸມກໍາເນີດ	61
2. ການລ້ຽງດູເດັກນ້ອຍ	63
3. ສິດທິເດັກ	66
ບົດທີ 10: ສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ	69
1. ຄວາມເປັນມາຂອງບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ	69
2. ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ	69
3. ຜົນກະທົບຂອງບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ	70
4. ວິທີປ້ອງກັນ ແລະ ຮັກສາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ	71
5. ສະພາບບັນຫາໃນໂລກ	72
6. ສະພາບບັນຫາໃນປະເທດລາວ	73
7. ມາດຕະການການຄວບຄຸມຢູ່ໃນໂລກ	73
8. ມາດຕະການການຄວບຄຸມໃນ ສປປ ລາວ	74
ບົດທີ 11: ການສຶກສາທາງໂພຊະນາການ	76
1. ຄວາມຮູ້ທົ່ວໄປກ່ຽວກັບໂພຊະນາການ	76
2. ຄວາມໝາຍຂອງໂພຊະນາການ	76
3. ທາດອາຫານທີ່ຈໍາເປັນຕໍ່ຮ່າງກາຍ	77
4. ສາເຫດການຂາດສານອາຫານ	80
5. ແຫຼ່ງອາຫານໃນ ສປປ ລາວ	80
6. ສະພາບການຂາດສານອາຫານໃນປະເທດລາວ	80
7. ສາຍພົວພັນກັນລະຫວ່າງລະບົບນິເວດ, ພຶດຕິກໍາ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ	80
8. ສະພາບການຂາດສານອາຫານໃນໂລກ	81
9. ສະພາບການຂາດສານອາຫານໃນ ສປປ ລາວ	82
10. ຄວາມສໍາຄັນກ່ຽວກັບອາຫານໃນໂຮງຮຽນ	83
11. ຈຸດປະສົງກ່ຽວກັບອາຫານໃນໂຮງຮຽນ	83

12. ຄຸນປະໂຫຍດຂອງອາຫານໃນໂຮງຮຽນ	84
13. ການກວດສຸຂະພາບ	84
14. ວິທີແກ້ໄຂຢູ່ ສປປ ລາວ	84
ບົດທີ 12: ຮູບແບບການດໍາລົງຊີວິດທີ່ກ່ຽວກັບການເກີດພະຍາດ	88
1. ຄວາມໝາຍຂອງຮູບແບບການດໍາລົງຊີວິດ	88
2. ພະຍາດທີ່ມັກພົບເຫັນໃນ ສປປ ລາວ ທີ່ມີສາເຫດມາຈາກການປ່ຽນແປງຂອງຮູບແບບການດໍາລົງຊີວິດ	88
3. ຜົນກະທົບຂອງພະຍາດຕ່າງໆ	92
4. ວິທີການປ້ອງກັນພະຍາດຕ່າງໆທີ່ເກີດຂຶ້ນ	93
5. ສະພາບທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນໂລກ	93
6. ສະພາບທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ	95
ບົດທີ 13: ສິ່ງເສບຕິດ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ	99
1. ຄວາມໝາຍຂອງສິ່ງເສບຕິດ	99
2. ສິ່ງເສບຕິດຊະນິດຕ່າງໆ	99
3. ຜົນກະທົບຂອງສິ່ງເສບຕິດ	101
4. ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ຕິດສິ່ງເສບຕິດ	101
5. ການລົ້ງຢາ ແລະ ການເພິ່ງຢາ	102
6. ນິເວດວິທະຍາທາງສັງຄົມ ແລະ ການເສບຕິດ	103
7. ສະຖິຕິກ່ຽວກັບສະພາບສິ່ງເສບຕິດຢູ່ໃນໂລກ ແລະ ສປປ ລາວ	103
8. ການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມສິ່ງເສບຕິດຢູ່ໃນໂລກ ແລະ ສປປ ລາວ	105
ບົດທີ 14: ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສໍາພັນ	108
1. ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສໍາພັນ	108
2. ການຢູ່ຮ່ວມກັບຄົນທີ່ເປັນເອດສ໌	115
ບົດທີ 15: ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພ	118
1. ຄວາມໝາຍ ແລະ ຄວາມສໍາຄັນຂອງຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພ	118
2. ສະພາບໃນ ສປປ ລາວ	119
3. ສະພາບໃນໂລກ	120
4. ສາຍພົວພັນພຶດຕິກໍາການດໍາລົງຊີວິດຂອງມະນຸດ ແລະ ຄວາມປອດໄພ	121
5. ຜົນກະທົບການບາດເຈັບຂອງເດັກນ້ອຍໃນລາວ	122
6. ໂຄງສ້າງພື້ນຖານ ແລະ ຈຸດປະສົງຂອງການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພ	123
7. ວິທີການຄວບຄຸມ ແລະ ປ້ອງກັນການເກີດອຸບັດຕິເຫດ	124
ບົດທີ 16: ໄພພິບັດ ແລະ ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບການປ້ອງກັນໄພພິບັດ	130
1. ຄວາມໝາຍ ແລະ ປະເພດຂອງໄພພິບັດ	130
2. ຄວາມສໍາຄັນຂອງການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບການປ້ອງກັນໄພພິບັດ	131
3. ການພົວພັນກັນລະຫວ່າງພຶດຕິກໍາຂອງມະນຸດ, ການດໍາລົງຊີວິດ, ລະບົບນິເວດ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ	131
4. ຜົນກະທົບຂອງໄພພິບັດຕໍ່ເດັກ ແລະ ໂຮງຮຽນ	132
5. ສະພາບການຂອງໄພພິບັດໃນໂລກ	133
6. ສະພາບການໄພພິບັດໃນ ສປປ ລາວ	134

7. ວິທີການຄວບຄຸມທົ່ວໂລກ - ລະດັບປະເທດ ແລະ ລະດັບບຸກຄົນ	136
8. ວິທີການຄວບຄຸມໃນ ສປປ ລາວ	138
ບົດທີ 17: ຜົນກະທົບຈາກສະພາບແວດລ້ອມທາງຈິດຕະສັງຄົມ ແລະ ສຸຂະພາບຈິດ	141
1. ຄວາມໝາຍຂອງສຸຂະພາບຈິດ	141
2. ທິດສະດີຄວາມຕຶງຄຽດ	142
3. ຄວາມຕຶງຄຽດ	142
4. ການປ່ຽນແປງທາງສັງຄົມ, ທາງສະພາບແວດລ້ອມ ແລະ ສຸຂະພາບຈິດ	144
5. ສະຕິຖິກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຈິດໃນໂລກ	144
6. ສຸຂະພາຈິດຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ	145
7. ການປ້ອງກັນ	145

ພາກທີ I: ຄວາມເປັນມາຂອງວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາ

ບົດທີ 1
ແນວຄວາມຄິດຂອງວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາ ແລະ ລະບົບນິເວດກັບສຸຂະພາບມະນຸດ

1. ແນວຄວາມຄິດຂອງວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາ

1.1. ບັນຫາການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງເຊື້ອພະຍາດ

ນັບເປັນເວລາດົນນານມາແລ້ວທີ່ບັນດາປະເທດກຳລັງພັດທະນາໄດ້ປະເຊີນກັບເຊື້ອພະຍາດຕິດແປດຕ່າງໆເຊັ່ນ: ໄຂ້ມາລາເຣຍ, ຖອກທ້ອງ ແລະ ພະຍາດເອດສ໌. ໃນປັດຈຸບັນນີ້ ສປປ ລາວ ກໍ່ເປັນໜຶ່ງໃນຫຼາຍໆປະເທດທີ່ພົບບັນຫາຕ່າງໆເຫຼົ່ານີ້. ໃນກໍລະນີຂອງພະຍາດຕິດແປດນີ້ ປະຊາຊົນແມ່ນໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຫຼາຍໂດຍສະເພາະແມ່ນຜ່ານທາງສະພາບແວດລ້ອມທີ່ເຊື່ອມໂຊມ ເປັນສາເຫດໃຫ້ເຊື້ອຈຸລິນຊີທີ່ເປັນເຊື້ອໂລກແຜ່ຂະຫຍາຍຫຼາຍຢູ່ໃນລະບົບນິເວດ.

ຮອດປັດຈຸບັນນີ້, ບັນດາປະເທດກຳລັງພັດທະນາເຫຼົ່ານີ້ ກຳລັງປະເຊີນກັບບັນຫາການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງເຊື້ອພະຍາດຕິດແປດຊ້ຳເຮື້ອເຊັ່ນ: ພະຍາດມາລາເຣຍ, ປອດແຫ້ງ, ໄຂ້ເລືອດອອກ ແລະ ຖອກທ້ອງ ລວມທັງພະຍາດບໍ່ຕິດແປດຮ້າຍແຮງເຊັ່ນ: ພະຍາດຫົວໃຈວາຍ, ມະເຮັງ, ເບົາຫວານ ແລະ ພະຍາດຕຸ້ຍ. ຕາມປົກກະຕິແລ້ວສະພາວະພະຍາດຕຸ້ຍນີ້ມັກຈະມີຢູ່ໃນບັນດາປະເທດທີ່ພັດທະນາແລ້ວ ເຊິ່ງຖືວ່າເປັນພະຍາດຊຳເຮື້ອທີ່ມີຄວາມສ່ຽງຫຼາຍ, ໃນຂະນະດຽວກັນນັ້ນຢູ່ບັນດາປະເທດກຳລັງພັດທະນາກໍ່ປະເຊີນກັບການຂາດສານອາຫານຫຼາຍ. ຕາມຄວາມເປັນຈິງແລ້ວ, ສະພາບແວດລ້ອມ ຫຼື ລະບົບນິເວດ ແມ່ນເປັນຕົວກຳນົດສຸຂະພາບຂອງຄົນເຮົາ ໃນນັ້ນຕ້ອງຮັບຮູ້ວ່າພະຍາດຕິດແປດ ແລະ ພະຍາດຊຳເຮື້ອຮຸນແຮງກໍ່ແມ່ນມີຕົ້ນກຳເນີດມາຈາກລະບົບນິເວດເຊັ່ນກັນ.

1.2. ບັນຫາດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມປັດຈຸບັນຢູ່ໃນປະເທດລາວ

ຕາຕະລາງທີ 1 ສະແດງເຖິງບັນຫາສຸຂະພາບໃນກຸ່ມຕົວຢ່າງທີ່ເປັນຄູ-ອາຈານ ແລະ ພະນັກງານຢູ່ມະຫາວິທະຍາໄລແຫ່ງຊາດລາວ. ການສຳຫຼວດນີ້ແມ່ນຖືກດຳເນີນກັບຄູ-ອາຈານ ແລະ ພະນັກງານຈຳນວນ 190 ຄົນ ຢູ່ມະຫາວິທະຍາໄລແຫ່ງຊາດລາວໃນປີ 2010. ມັນສະແດງໃຫ້ຮູ້ວ່າ ພວກເຂົາເຈົ້າບໍ່ພຽງແຕ່ມີຄວາມກັງວົນກັບພະຍາດຕິດແປດຊຶມເຊື້ອຢ່າງດຽວ ແຕ່ຍັງກັງວົນຕໍ່ຄວາມສ່ຽງຂອງພະຍາດຊຳເຮື້ອຮຸນແຮງອີກ. ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນບັນຫາສຸຂະພາບຢູ່ໃນໄລຍະການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມກໍ່ຍິ່ງພົບກັບສິ່ງທ້າທາຍຫຼາຍປະການ ເປັນຕົ້ນແມ່ນບັນຫາຢາເສບຕິດ, ອຸບັດເຫດທາງການສັນຈອນ ແລະ ຄວາມກົດດັນທາງເຫດການດ້ານສັງຄົມ ເຊິ່ງຈະກາຍເປັນບັນຫາໃຫ້ປະເທດລາວໃນອະນາຄົດ ຕາມປົກກະຕິບັນຫາຄວາມກົດດັນນັ້ນແມ່ນກໍ່ໃຫ້ເກີດບັນຫາສຸຂະພາບທາງຈິດໃຈ ເຊິ່ງຢູ່ປະເທດລາວຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບຮູ້ກັນດີພໍເທົ່າໃດ.

ຕາຕະລາງ 1: ບັນຫາສຸຂະພາບໃນກຸ່ມຕົວຢ່າງທີ່ເປັນຄູ-ອາຈານ ແລະ ພະນັກງານຢູ່ມະຫາວິທະຍາໄລແຫ່ງຊາດ ໃນປີ 2010

ລຳດັບ	ບັນຫາກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ	ຈຳນວນ (ຄົນ)
1	ໄຂ້ຫວັດ/ໄຂ້ຫວັດນົກ	11
2	ເຈັບທ້ອງ ຫຼື ຖອກທ້ອງ	7
3	ສິ່ງເສບຕິດ	5
3	ມະເຮັງ (ຕັບອັກເສບ)	5
5	ໂລກເອດ/ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ (HIV/STD)	4
5	ອຸບັດຕິເຫດທາງການສັນຈອນ	4
7	ໄຂ້ເລືອດອອກ	3
7	ໄຂ້ມາລາເຣຍ (ໄຂ້ຍຸງ)	3
7	ຄວາມກົດດັນ (ຄວາມຕຶງຄຽດ)	3
7	ຫົວໃຈວາຍ	3
8	ເບົາຫວານ	2
8	ປອດແຫ້ງ (ພະຍາດກ່ຽວກັບປອດ)	2
8	ເຈັບກະເພາະ	2
8	ພະຍາດກ່ຽວກັບທາງເດີນຫາຍໃຈ	2
	ລວມ	56

ຕາຕະລາງທີ 2 ແມ່ນຜົນການສຳຫຼວດທີ່ສະແດງເຖິງບັນຫາທາງສະພາບແວດລ້ອມທີ່ເປັນບັນຫາອັນຮຸນແຮງຢູ່ໃນປະເທດລາວ. ບັນຫາທາງສະພາບແວດລ້ອມນີ້ແມ່ນກ່ຽວຂ້ອງກັບການປ່ຽນແປງທາງລະບົບນິເວດທ້ອງຖິ່ນຢູ່ໃນປະເທດລາວ ກໍ່ຄືການປ່ຽນແປງຂອງລະບົບນິເວດທັງໝົດ. ບັນຫາການປ່ຽນແປງຂອງລະບົບນິເວດພາໃຫ້ເກີດບັນຫາຕໍ່ສຸຂະພາບໄດ້ເຊັ່ນກັນ. ໃນປັດຈຸບັນມີປະກົດມົນລະພິດທາງອາກາດ, ມີຂີ້ຝຸ່ນ ແລະ ໝອກຄວັນທີ່ລະບາຍອອກຈາກໂຮງງານທີ່ດຳເນີນການຜະລິດເພື່ອການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ (ອຸດສະຫະກຳຜະລິດລົດ, ອຸດສະຫະກຳຕ່າງໆ) ເຮັດໃຫ້ເກີດບັນຫາທາງການຫາຍໃຈ ເຊິ່ງໝາຍເຖິງການພົວພັນກັນຢ່າງສະໜິດແໜ້ນລະຫວ່າງລະບົບນິເວດ, ການພັດທະນາສັງຄົມ, ແບບແຜນການດຳລົງຊີວິດ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງຄົນເຮົາ.

ຕາຕະລາງ 2: ບັນຫາກ່ຽວກັບສະພາບແວດລ້ອມຢູ່ປະເທດລາວ ຈາກການສໍາຫຼວດທີ່ມະຫາວິທະຍາໄລແຫ່ງຊາດໃນປີ 2010

ລໍາດັບ	ບັນຫາກ່ຽວກັບສິ່ງແວດລ້ອມ	ຈໍານວນ (ຄົນ)
1	ອາກາດປ່ຽນແປງ (ພາວະໂລກຮ້ອນ)	32
2	ການຕັດໄມ້ທໍາລາຍປ່າ	27
3	ມົນລະພິດທາງອາກາດ	16
4	ຂາດການຄວບຄຸມການໃຊ້ນໍ້າ	24
5	ຂີ້ຝຸ່ນ/ມົນລະພິດຈາກຂີ້ຝຸ່ນ	21
5	ຂາດການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງ	21
6	ດິນຂາດນໍ້າແຫ້ງແລ້ງ/ດິນສິ້ມເປັນອາຊິດ	11
7	ຂາດນໍ້າສະອາດ	19
8	ນໍ້າຖ້ວມ	9
9	ຄວັນຈາກໂຮງຈັກໂຮງງານ	5
	ລວມ	**185**

1.3. ຄວາມໝາຍວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາ

ປັດຈຸບັນ ຍັງບໍ່ມີຂໍ້ອະທິບາຍອັນຈະແຈ້ງກ່ຽວກັບນິເວດສຸຂະພາບ, ແຕ່ວ່າສໍານວນຂອງມັນປະກອບດ້ວຍ 2 ປະການຄື: ລະບົບນິເວດມີຄວາມສົມບູນ ແລະ ບໍ່ສົມບູນ. ຄໍາວ່າສຸຂະພາບຂອງຄົນແມ່ນຂຶ້ນກັບຄວາມສົມບູນຂອງລະບົບນິເວດ. ຖ້າວ່າລະບົບນິເວດບໍ່ສະອາດ ມັນກໍ່ຈະເຮັດໃຫ້ສຸຂະພາບຂອງຄົນບໍ່ແຂງແຮງ. ຕົວຢ່າງ: ອາກາດເປັນມົນລະພິດສູງໃນພື້ນທີ່ໃດໜຶ່ງ ມັນກໍ່ສ້າງບັນກ່ຽວກັບທາງເດີນຫາຍໃຈຕໍ່ຄົນໃນຂົງເຂດນັ້ນເຊັ່ນ: ການໄອ, ຈາມ ແລະ ຫາຍໃຈຝືດ. ຖ້າຫາກແຫຼ່ງນໍ້າໃນທີ່ຢູ່ອາໄສເປິເປື້ອນ ເວລາດື່ມນໍ້ານັ້ນຈະພາໃຫ້ເກີດອາການຖອກທ້ອງ ແລະ ອື່ນໆ. ກົງກັນຂ້າມ ຖ້າຫາກລະບົບນິເວດມີຄວາມສົມບູນສະອາດດີ ສຸຂະພາບຂອງຄົນກໍ່ຈະແຂງແຮງດີ. ດັ່ງນັ້ນ, ເຮົາຈຶ່ງຄວນເອົາໃຈໃສ່ ແລະ ເຫັນບົດບາດສໍາຄັນຂອງລະບົບນິເວດ ອັນເປັນຄວາມສໍາພັນເຊິ່ງກັນແລະກັນຢ່າງສະໜິດແໜ້ນລະຫວ່າງສຸຂະພາບຂອງຄົນ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມ. ໃນປື້ມແບບຮຽນ ນິເວດສຸຂະສຶກສາໝາຍເຖິງຄວາມເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ ແລະ ການເປັນຢູ່ທີ່ດີ ເຊິ່ງເປັນຜົນມາຈາກການຕອບສະໜອງແບບສັບຊ້ອນ ແລະ ວ່ອງໄວໃນບັນດາປັດໄຈຕ່າງໆເຊັ່ນ: ຄົນ, ສະພາບທາງສັງຄົມ ແລະ ເສດຖະກິດ, ວັດທະນະທໍາ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມທໍາມະຊາດ. ນິເວດສຸຂະສຶກສາແມ່ນວິທີການໜຶ່ງທີ່ຄືກັນກັບແນວຄວາມຄິດທີ່ມີຄວາມພະຍາຍາມບັນລຸເປົ້າໝາຍທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ສະພາບແວດລ້ອມ (ລະບົບນິເວດ), ສັງຄົມ, ການດໍາລົງຊີວິດ, ການພັດທະນາທາງເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດໃຫ້ມີຄວາມສົມດູນກັນຕາມແຜນວາດທີ 1.

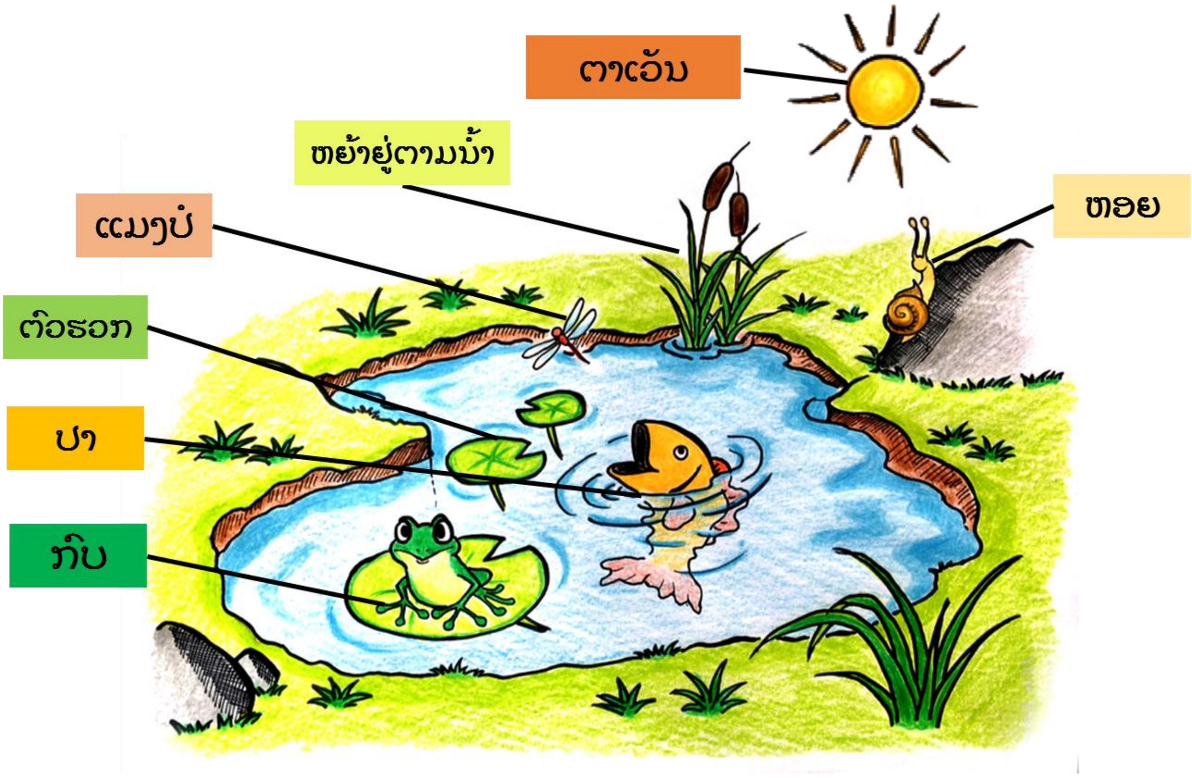
ແຜນວາດ 1: ວົງຈອນການພົວພັນເຊິ່ງກັນແລະກັນຂອງການພັດທະນາ, ການດຳລົງຊີວິດ, ລະບົບນິເວດ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ

ໃນປະເທດເຮົາບ່ອນທີ່ມີການທ່ອງທ່ຽວແບບອະນຸລັກລະບົບນິເວດ ເຊິ່ງເປັນບູລິມະສິດທຳອິດໃນນະໂຍບາຍການພັດທະນາທາງດ້ານສັງຄົມ, ດ້ານສະພາບແວດລ້ອມທຳມະຊາດ ລວມໄປເຖິງສະຖານທີ່ວັດທະນະທຳທີ່ເປັນມໍລະດົກແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນເປັນຢ່າງຍິ່ງ. ຈາກແນວຄິດຂອງການທ່ອງທ່ຽວແບບອະນຸລັກລະບົບນິເວດເຮັດໃຫ້ເຮົາໄດ້ຮັບຮູ້ເຖິງວິໄສທັດໃນອະນາຄົດຂອງປະເທດລາວເຮົາວ່າບໍ່ພຽງແຕ່ສິ່ງເສີມຄວາມທັນສະໄໝຂອງສັງຄົມ ແລະ ວິທີການດຳລົງຊີວິດໃນແງ່ຂອງພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມເທົ່ານັ້ນ ແຕ່ຍັງມີການອະນຸລັກວັດທະນະທຳ, ສະພາບແວດລ້ອມທາງສັງຄົມ ແລະ ທຳມະຊາດອີກດ້ວຍ.

2. ລະບົບນິເວດກັບສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ

2.1. ຄວາມໝາຍຂອງລະບົບນິເວດ

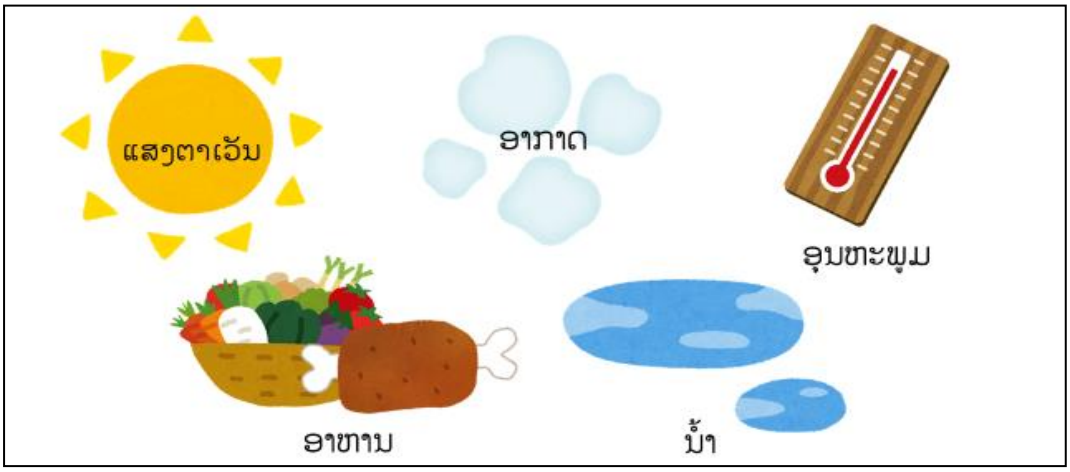
ລະບົບນິເວດແມ່ນລວມມີສິ່ງທີ່ມີຊີວິດທຸກຢ່າງເຊັ່ນ: ພືດ, ສັດ, ມະນຸດ ແລະ ສິ່ງມີຊີວິດອື່ນໆ ທີ່ຢູ່ໃນພື້ນທີ່ໃດໜຶ່ງທີ່ມີການພົວພັນເຊິ່ງກັນແລະກັນ. ນອກນັ້ນ, ຍັງພົວພັນກັບບັນດາສິ່ງແວດລ້ອມທີ່ບໍ່ມີຊີວິດເຊັ່ນ: ຝົນ, ຟ້າ, ອາກາດ, ໂລກ, ຕາເວັນ, ດິນ, ນ້ຳ, ຫີນ, ພູມອາກາດ ແລະ ບັນຍາກາດ (ຮູບທີ 1).



ຮູບທີ 1: ລະບົບນິເວດຢູ່ໃນໜອງນ້ຳແຫ່ງໜຶ່ງ

ຕົວຢ່າງ: ໃນໜອງແຫ່ງໜຶ່ງ ທ່ານອາດພົບເຫັນສິ່ງທີ່ມີຊີວິດຫຼາຍຢ່າງ ນັບຕັ້ງແຕ່ສິ່ງທີ່ມີຊີວິດນ້ອຍໆຈົນເຖິງຂະໜາດໃຫຍ່ເຊັ່ນ: ແມງໄມ້ ແລະ ພືດ. ສິ່ງດັ່ງກ່າວໄດ້ອາໄສຢູ່ໃນສິ່ງທີ່ບໍ່ມີຊີວິດເຊັ່ນ: ນ້ຳ, ຕາເວັນ, ດິນຟ້າອາກາດ, ອຸນຫະພູມຄວາມກົດດັນທາງບັນຍາກາດ ແລະ ສານອາຫານໃນນ້ຳເພື່ອການມີຊີວິດ.

ນອກນັ້ນ ຄວາມຕ້ອງການພື້ນຖານສຳລັບສິ່ງທີ່ມີຊີວິດ ແມ່ນມີຢູ່ 5 ປະການດ້ວຍກັນເຊັ່ນ: ອາກາດ, ນ້ຳ, ຕາເວັນ, ອາຫານ ແລະ ອູນນະພູມ (ຮູບທີ 2).



ຮູບທີ 2: ສິ່ງທີ່ຈຳເປັນ 5 ປະການສຳລັບສິ່ງທີ່ມີຊີວິດ

2.2. ຄວາມສຳຄັນຂອງລະບົບນິເວດ

ລະບົບນິເວດ ແມ່ນເປັນລະບົບທີ່ເກື້ອກູນສິ່ງທີ່ມີຊີວິດ ເຊິ່ງໃນນັ້ນລວມມີມະນຸດ ແລະ ສິ່ງທີ່ມີຊີວິດອື່ນໆ. ຄວາມຕ້ອງການດ້ານອາຫານ, ນ້ຳ, ອາກາດ, ທີ່ພັກ ແລະ ຄວາມຄົງທີ່ຂອງພູມອາກາດສຳລັບມະນຸດແມ່ນເປັນພື້ນຖານ ແລະ ບໍ່ມີການປ່ຽນແປງ. ສະນັ້ນ, ລະບົບນິເວດແມ່ນເປັນສິ່ງທີ່ຈຳເປັນເພື່ອຄວາມສົມບູນຂອງມະນຸດ. ອົງການອະນາໄມໂລກໄດ້ໃຫ້ຄຳນິຍາມວ່າ ການມີສຸຂະພາບທີ່ດີບໍ່ໝາຍເຖິງແຕ່ວ່າບໍ່ມີການເຈັບເປັນເທົ່ານັ້ນ ແຕ່ມັນຍັງແມ່ນມີຄວາມອຸດົມສົມບູນທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ຈິດໃຈ ແລະ ສັງຄົມອີກດ້ວຍ.

ການພົວພັນກັນລະຫວ່າງການປ່ຽນແປງສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ ແມ່ນມີຄວາມຊັບຊ້ອນ ເພາະວ່າສ່ວນຫຼາຍການປ່ຽນແປງດັ່ງກ່າວແມ່ນເກີດຂຶ້ນໃນທາງອ້ອມ, ສັບປ່ຽນສະຖານທີ່, ເວລາ ແລະ ຂຶ້ນກັບຈຳນວນຂອງການປັບປ່ຽນ. ຕົວຢ່າງ ການປ່ຽນແປງດິນຟ້າອາກາດໄດ້ເຮັດໃຫ້ມີບັນຫາດ້ານການຜະລິດກະສິກຳ. ສະນັ້ນຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ມີການຂາດສານອາຫານໃນເດັກ, ການຂະຫຍາຍຕົວຂອງເດັກຊັກຊ້າ, ຮ່າງກາຍສາມາດຕິດເຊື້ອພະຍາດໄດ້ງ່າຍ ແລະ ການໃຫ້ອາຫານອື່ນໆ.

2.3. ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ລະບົບນິເວດມີການປ່ຽນແປງ

ການປ່ຽນແປງລະບົບນິເວດແມ່ນມີ 2 ສາເຫດໃຫຍ່ຄື:

- ການປ່ຽນແປງລະບົບນິເວດເກີດມາຈາກທຳມະຊາດເຊັ່ນ: ແຜ່ນດິນໄຫວ, ພູໄຟລະເບີດ, ໄພນ້ຳຖ້ວມ, ພາຍຸ ແລະອື່ນໆ.
- ການປ່ຽນແປງລະບົບນິເວດເກີດຈາກການກະທຳຂອງມະນຸດເຊັ່ນ: ການຕັດໄມ້ທຳລາຍປ່າ, ການຂະຫຍາຍຕົວເມືອງ, ໂຮງງານອຸດສາຫະກຳ, ສ້າງເສັ້ນທາງລົດໄຟແລະອື່ນໆ.

ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງປະຊາກອນ ແລະ ການພັດທະນາທາງດ້ານເສດຖະກິດໄດ້ເຮັດໃຫ້ມີການປ່ຽນແປງລະບົບນິເວດຢູ່ໃນໂລກ ແລະ ພາກພື້ນຢ່າງໄວວາ. ໃນໄລຍະ 50 ປີຜ່ານມາເຫັນວ່າມີການປ່ຽນແປງລະບົບນິເວດຢ່າງໄວ ແລະ ຂອບເຂດກວ້າງຂຶ້ນ ເມື່ອທຽບໃສ່ໄລຍະກ່ອນໜ້ານັ້ນ.

ຢູ່ ສປປ ລາວ ການປ່ຽນແປງສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ລະບົບນິເວດ ສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນກ່ຽວກັບການຕັດໄມ້ທຳລາຍປ່າ, ໃນໄລຍະແຕ່ປີ 1990-2010 ປ່າໄມ້ໃນປະເທດລາວຖືກທຳລາຍ ເຮັດໃຫ້ຈຳນວນປ່າໄມ້ຫຼຸດລົງ ສະເລ່ຍປະມານ 78.000 ເຮັກຕາຕໍ່ປີ ແລະ ໃນທົ່ວໂລກ ປ່າໄມ້ຫຼຸດລົງ ສະເລ່ຍປະມານ 8.300.000 ເຮັກຕາຕໍ່ປີ. ສະນັ້ນ, ຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ລະບົບນິເວດເຊື່ອມໂຊມເປັນຕົ້ນແມ່ນມີນ້ຳຖ້ວມຂັງ, ດິນເສາະເຈື່ອນ, ນ້ຳຖ້ວມກະທັນຫັນ ແລະອື່ນໆ. ນອກຈາກນັ້ນ ການຖາງປ່າເຮັດໄຮ່ ຍັງປ່ອຍຄາບອນໄດອອກໄຊ (CO_2) ອອກສູ່ອາກາດ. ສະນັ້ນ ໃນປີ 1987 ໄດ້ເຮັດໃຫ້ ສປປ ລາວ ຖືກຈັດເປັນໜຶ່ງໃນບັນດາ 11 ປະເທດ ຢູ່ໃນໂລກທີ່ປ່ອຍ CO_2 ຫຼາຍກວ່າ 80%, ໃນໂລກ ມີຈຳນວນການປ່ອຍຕໍ່ຫົວຄົນໃນແຕ່ລະປີແມ່ນ 10 ໂຕນ. ມາໃນປີ 2014 ການປ່ອຍ CO_2 ໃນໂລກແມ່ນ 4.980 ໂຕນ ຕໍ່ຄົນ ແລະ ຢູ່ ສປປ ລາວ ແມ່ນ 300 ໂຕນ ຕໍ່ຄົນ.

ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນ ໃນຊ່ວງສົງຄາມອິນດູຈີນ ໄລຍະທີ 2 (1954-1975) ຜູ້ຮຸກຮານໄດ້ຖິ້ມລະເບີດໃສ່ ສປປ ລາວ ຢ່າງໜັກໜ່ວງ ແລະ ຈຳນວນລະເບີດທີ່ຍັງບໍ່ທັນແຕກຍັງມີຈຳນວນຫຼາຍໂຕນ ພ້ອມທັງຂຸມລະເບີດມີຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍ ເຊິ່ງສິ່ງດັ່ງກ່າວໄດ້ປ່ຽນແປງລະບົບນິເວດຢູ່ທ້ອງຖິ່ນນັ້ນໆ.

2.4. ການປ່ຽນແປງຂອງລະບົບນິເວດສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບ

ການປ່ຽນແປງສິ່ງແວດລ້ອມ ຫຼື ລະບົບນິເວດ ໄດ້ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດໂດຍທາງກົງ ແລະ ທາງອ້ອມ. ຜົນກະທົບທາງກົງໄດ້ແກ່: ນ້ຳຖ້ວມ, ອາກາດຮ້ອນ, ຂາດນ້ຳ, ດິນເຊາະເຈື່ອນ ແລະ ການສຳພັດກັບມົນລະພິດ. ຕົວຢ່າງ: ພະຍາດທີ່ມັກເກີດຂຶ້ນໃນບ່ອນທີ່ມີນ້ຳຖ້ວມແມ່ນ: ອັກເສບເຫຍື່ອເມືອກຕາ ຫຼື ຕາແດງ, ຖອກທ້ອງ, ອະຫິວາ ແລະ ຜິວໜັງອັກເສບ. ນອກນັ້ນ, ການສຳພັດກັບມົນລະພິດທາງອາກາດພາໃຫ້ເກີດເປັນພະຍາດປອດອັກເສບ, ພະຍາດຫອບຫືດ, ມະເຮັງປອດ, ພະຍາດຫຼອດປອດອຸດຕັນຊ້ຳເຮື້ອ ແລະອື່ນໆ. ນອກຈາກນີ້ເຫັນວ່າ ຜົນກະທົບທາງອ້ອມໄດ້ແກ່: ການສູນເສຍແຫຼ່ງທຳມາຫາກິນ, ການເຄື່ອນຍ້າຍປະຊາກອນ (ຊຸມຊົນແອອັດ), ຄວາມຂັດ

ແຍ່ງ, ການປັບຕົວທີ່ບໍ່ແທດເໝາະກັບສະພາບ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອບັນເທົາທຸກ. ຕົວຢ່າງ ບ່ອນທີ່ມີຊຸມຊົນແອອັດ ມັນສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດມີພະຍາດຕິດຕໍ່ຕ່າງໆເຊັ່ນ: ພະຍາດໄຂ້ຍຸງລາຍ, ໄຂ້ຖອກທ້ອງ. ການຕັດໄມ້ທຳລາຍປ່າ, ການຈູດປ່າເຮັດໄຮ່, ການຂຸດຄົ້ນບໍ່ແຮ່ທີ່ບໍ່ຖືກລະບຽບກົດໝາຍ, ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງປະຊາກອນ, ການຂະຫຍາຍຂອງຕົວເມືອງ, ຖ່າຍຊະຊາຍ, ການປ່ອຍນ້ຳເປື້ອນລົງແມ່ນ້ຳ ແລະ ການປ່ອຍທາດເຄມີຕ່າງໆລົງແມ່ນ້ຳລຳເຊ ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການຕິດເຊື້ອພະຍາດ. ການໄດ້ຮັບອາຫານບໍ່ພຽງພໍ (ເຮັດໃຫ້ຂາດສານອາຫານ ແລ້ວເຮັດໃຫ້ກາຍເປັນຄົນເຕ້ຍ), ພຶດທີ່ໃຊ້ເປັນຢາພື້ນເມືອງສູນພັນ, ເສຍສຸຂະພາບຈິດ (ບຸກຄົນ ຫຼື ຊຸມຊົນ) ແລະ ການເຊື່ອມເສຍວັດທະນະທຳອັນດີງາມ.

2.5. ວິທີປົກປັກຮັກສາ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາ

2.5.1. ວິທີປົກປັກຮັກສາ

- ປະຊາຊົນທຸກຄົນຕ້ອງເປັນເຈົ້າການປົກປັກຮັກສາປ່າໄມ້ ແລະ ຮັກສາແຫຼ່ງນ້ຳໃຫ້ສະອາດ
- ຖ້າເຫັນປະກົດການທາດເຄມີປົນເປື້ອນແມ່ນ້ຳຫຼາຍເກີນໄປຕ້ອງໃຫ້ສະເໜີໄປຍັງກະຊວງຊັບພະຍາກອນທຳມະຊາດ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ
- ປະຊາສຳພັນເຖິງພໍ່ແມ່ປະຊາຊົນ ຫຼື ຊຸມຊົນບໍ່ໃຫ້ປ່ອຍນ້ຳເປື້ອນ ແລະ ທາດເຄມີຕ່າງໆລົງແມ່ນ້ຳຊະຊາຍ
- ຕ້ານ ແລະ ສະກັດກັ້ນການຂຸດຄົ້ນບໍ່ແຮ່ທີ່ບໍ່ຖືກລະບຽບກົດໝາຍ

2.5.2. ວິທີແກ້ໄຂບັນຫາ

- ລັດຖະບານຕ້ອງມີມາດຕະການປ້ອງກັນ, ຈຳກັດ ແລະ ຄວບຄຸມການທຳລາຍລະບົບນິເວດ
- ລັດຖະບານໄດ້ອອກມາດຕະການຢຸດການຕັດໄມ້ໃນທຸກຮູບແບບ, ຈຳກັດການສົ່ງອອກໄມ້, ລະດົມໃຫ້ປະຊາ ຊົນປູກຕົ້ນໄມ້ທົດແທນໃນແຕ່ລະປີ ເຊິ່ງຖືເອົາວັນທີ 1 ມິຖຸນາ ເປັນວັນປູກຕົ້ນໄມ້ທົດແທນ.
- ລັດຖະບານໄດ້ລະດົມໃຫ້ປະຊາຊົນຫັນລົງມາເຮັດນາເປັນຫຼັກເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການຖາງປ່າເຮັດໄຮ່
- ສະໜອງແຫຼ່ງນ້ຳສະອາດໃຫ້ຊຸມຊົນທົ່ວເຖິງ
- ຈັດສັນທີ່ຢູ່ອາໄສໃຫ້ຊຸມຊົນເພື່ອຮັບປະກັນບໍ່ໃຫ້ມີຊຸມຊົນແອອັດ

3. ຄຸນລັກສະນະຂອງນິເວດສຸຂະສຶກສາ

ນິເວດສຸຂະສຶກສາ ແມ່ນນຳໃຊ້ ແນວຄວາມຄິດຂອງ ທ່ານ ຄາຣອນ (Charron) ເຊິ່ງແນວຄິດທີ່ສະໜັບໜູນວິທີການທາງດ້ານນິເວດທີ່ພົວພັນເຖິງສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ. ຄຸນລັກສະນະທີ່ສຳຄັນຂອງນິເວດສຸຂະສຶກສາປະກອບມີ 6 ລັກສະນະດັ່ງລຸ່ມນີ້.

1) ແນວຄວາມຄິດກ່ຽວກັບລະບົບນິເວດ

ນິເວດສຸຂະສຶກສາ ແມ່ນພື້ນຖານຂອງລະບົບແນວຄວາມຄິດ ທີ່ພິຈາລະນາເຖິງລະບົບນິເວດ, ສຸຂະພາບ ແລະ ການດຳລົງຊີວິດຂອງມະນຸດ ໃຫ້ເຂົ້າໃຈເລິກເຊິ່ງກ່ຽວກັບລະບົບນິເວດ. ໝາຍຄວາມວ່າເປັນລະບົບແນວຄວາມຄິດທີ່ເນັ້ນໜັກເຖິງຄວາມເຂົ້າໃຈທັງໝົດຂອງລະບົບນິເວດ ໃນຫຼາຍລັກສະນະ ເຊິ່ງພິຈາລະນາເຖິງຄວາມສຳພັນທີ່ຕ້ອງເພິ່ງພາເຊິ່ງກັນແລະກັນ. ດັ່ງນັ້ນ, ພື້ນຖານຂອງລະບົບແນວຄວາມຄິດຂອງນິເວດສຸຂະສຶກສາ ເຊື່ອວ່າບັນດາປັດໄຈຕ່າງໆ ຂອງການເຮັດວຽກແມ່ນມີອິດທິພົນຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ ບໍ່ສະເພາະແຕ່ບຸກຄົນແຕ່ຍັງລວມເຖິງສ່ວນລວມ. ຈຸດປະສົງຂອງນິເວດສຸຂະສຶກສາແມ່ນເພື່ອເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນກາຍເປັນຜູ້ທີ່ມີຄວາມຮູ້, ຄວາມສາມາດທີ່ຈະນຳແນວຄິດໄປປະຕິບັດໃຫ້ປະກົດຂຶ້ນໃນລະບົບນິເວດຂອງແຕ່ລະຂົງເຂດ, ໂດຍການສະໜອງສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກແກ່ການສອນໃຫ້ມີຄວາມເຂົ້າໃຈເຖິງສາຍພົວພັນລະຫວ່າງການພັດທະນາ, ການດຳລົງຊີວິດ, ລະບົບນິເວດ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ. ນອກຈາກນັ້ນ, ນິເວດສຸຂະສຶກສາ ຍັງເຮັດໃຫ້ຜູ້ຮຽນ ສາມາດພິຈາລະນາວິທີການໃນການຮັກສາສຸຂະພາບ ແລະ ການຮັກສາລະບົບນິເວດໃຫ້ມີຄວາມສົມດຸນ.

2) ການຮຽນຮູ້ແບບບູລະນາການ

ນິເວດສຸຂະສຶກສາ ແມ່ນການປະສົມປະສານຫຼາຍໆວິຊາເຂົ້າກັນ ເຊິ່ງປະກອບມີການສຶກສາທາງດ້ານສະພາບແວດລ້ອມ ແລະ ສຸຂະພາບ ເຊິ່ງມີຈຸດປະສົງເພື່ອສອນໃຫ້ຄົນເຮົາມີຄວາມຮູ້, ທັກສະ, ທັດສະນະຄະຕິ

ແລະ ຄຸນຄ່າຕ່າງໆທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ມີການປ່ຽນແປງໃນລະບົບນິເວດ, ການພິຈາລະນາເຖິງທ່າອ່ຽງຂອງລະບົບນິເວດ, ການຮັກສາຄວາມສົມດຸນລະຫວ່າງການນຳໃຊ້ປະໂຫຍດຢ່າງບໍ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ການປົກປັກຮັກສາລະບົບນິເວດ. ສະນັ້ນ, ນິເວດສຸຂະສຶກສາບໍ່ພຽງແຕ່ສຶກສາບັນຫາທາງດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ ແຕ່ຍັງສຶກສາເຖິງວິທີການໃນການເຊື່ອມໂຍງບັນຫາເພື່ອເປັນການສົ່ງເສີມຄວາມເຂົ້າໃຈຂອງສາຍພົວພັນຕ່າງໆ.

3) ການຮຽນຮູ້ແບບມີສ່ວນຮ່ວມ

ນິເວດສຸຂະສຶກສາແມ່ນວິທີການສຶກສາແບບຮຽນສ່ວນຮ່ວມທີ່ເປັນເງື່ອນໄຂຈຳເປັນໃຫ້ແກ່ຜູ້ຮຽນ ລວມທັງ ເດັກນ້ອຍ, ຜູ້ປົກຄອງ ແລະ ຊຸມຊົນ ເພື່ອນຳເອົາຄວາມຮູ້ດັ່ງກ່າວໄປປະຕິບັດ ເຮັດໃຫ້ພວກເຂົາສາມາດເຫັນຄວາມຈຳເປັນໃນການປະຕິບັດ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາຕ່າງໆ. ການບໍລິຫານຈັດການເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນຜົນກະທົບລະຫວ່າງສິ່ງແວດ ລ້ອມ ແລະ ການພັດທະນາ ຜ່ານການຮຽນຮູ້ແບບມີສ່ວນຮ່ວມຂອງນິເວດສຸຂະສຶກສາ, ຜູ້ຮຽນຈະມີຄວາມສາມາດໃນການປະຕິບັດທາງພຶດຕິກຳທີ່ດີ ເພື່ອໃຫ້ເກີດຄວາມດຸ່ນດ່ຽງລະຫວ່າງສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ການພັດທະນາ. ນອກຈາກນັ້ນ, ຜ່ານການຮຽນຮູ້ ແລະ ການເຝິກແອບ ເຮັດໃຫ້ຜູ້ຮຽນຮັບຮູ້ປະສິດທິພາບຂອງຕົນເອງໃນການຮັກສາ, ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ການປ້ອງກັນພະຍາດຕ່າງໆ ແລະ ພັດທະນາຄວາມໝັ້ນໃຈຂອງຕົນເອງໃນການປ້ອງກັນພະຍາດດ້ວຍຕົວພວກເຂົາເອງ. ໃນການຮຽນຮູ້ແບບມີສ່ວນຮ່ວມໃນວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາແມ່ນເຮົາສາມາດໃຊ້ພາລະບົດບາດຂອງສະໂມສອນສຸຂະພາບເດັກ ທັງພາກທິດສະດີ ແລະ ປະຕິບັດ ຫຼື ເວົ້າອີກຢ່າງໜຶ່ງວ່າການສົ່ງເສີມການຮັກສາສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສຸຂະພາບຈະສຳເລັດໄດ້ກໍ່ຕ້ອງໄດ້ລົງມືປະຕິບັດບໍ່ພຽງແຕ່ຮຽນທິດສະດີເທົ່ານັ້ນ.

ສະໂມສອນສຸຂະພາບເດັກ ແມ່ນກິດຈະກຳທີ່ນັກຮຽນຈະຮຽນຮູ້ດ້ວຍຕົນເອງຈາກການປະຕິບັດກິດຈະກຳຜ່ານວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາເຊັ່ນ: ການກວດສຸຂະພາບ, ການອະນາໄມຫ້ອງຮຽນ ແລະ ການຈັດການຂີ້ເຫຍື້ອ. ເພາະນັກຮຽນທົ່ວໄປແມ່ນບໍ່ສາມາດເຂົ້າໃຈເຖິງບັນຫາສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສຸຂະພາບໂດຍກົງ ພວກເຂົາຈະເຂົ້າໃຈເມື່ອພວກເຂົາໄດ້ລົງມືປະຕິບັດກິດຈະກຳທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບບັນຫາດັ່ງກ່າວໃນອະນາຄົດ. ກິດຈະກຳສະໂມສອນສຸຂະພາບເດັກແມ່ນຈຳຕ້ອງປະຕິບັດຜ່ານວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງການຮຽນ-ການສອນໃນຊັ້ນປະຖົມ ແລະ ມັດທະຍົມສຶກສາ. ນັກຮຽນຄວນໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກຄູ-ອາຈານ, ພໍ່ແມ່, ຜູ້ປົກຄອງ ແລະ ຊຸມຊົນ ເຊິ່ງນັກຮຽນຕ້ອງການສະພາບແວດລ້ອມທີ່ເໝາະສົມໃນການປະຕິບັດກິດຈະກຳ. ນັກຮຽນມີຄວາມພະຍາຍາມທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ສຸຂະພາບ, ສະພາບແວດລ້ອມການຮຽນ ແລະ ຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງພວກເຂົາດີຂຶ້ນ ໂດຍຜ່ານການປະຕິບັດກິດຈະກຳຕ່າງໆ ເພາະການປະຕິບັດກິດຈະກຳ ແມ່ນເປັນການສົ່ງເສີມການຮັກສາສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສຸຂະພາບ.

ກິດຈະກຳສະໂມສອນສຸຂະພາບເດັກ ໃນວິຊານິເວດສຸຂະສຶກສາທີ່ສາມາດປະຕິບັດໄດ້ເຊັ່ນ:

1) ສ້າງຕັ້ງສະໂມສອນ ຫຼື ກຸ່ມສຸຂະພາບໃນໂຮງຮຽນ
2) ກວດສຸຂະພາບນັກຮຽນໃນໂຮງຮຽນ
3) ການສົ່ງເສີມການໃຊ້ຊີວິດໃຫ້ມີສຸຂະພາບດີ
4) ໂຮງຮຽນສຸຂະອະນາໄມ
5) ກິດຈະກຳຄວາມປອດໄພໃນໂຮງຮຽນ
6) ປູກຝັງ ແລະ ລ້ຽງສັດຂອງໂຮງຮຽນ

ການປະຕິບັດກິດຈະກຳໃນໂຮງຮຽນບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງປະຕິບັດທຸກກິດຈະກຳ ແຕ່ລະໂຮງຮຽນສາມາດເລີ່ມຕົ້ນຈາກກິດຈະກຳທີ່ເຫັນຜົນໄວ້ທີ່ສຸດ ຫຼື ກິດຈະກຳທີ່ສາມາດເຮັດໄດ້ເລີຍ. ຖ້າວ່າບາງກິດຈະກຳທີ່ທາງໂຮງຮຽນໄດ້ປະຕິບັດແລ້ວກໍ່ແມ່ນໃຫ້ສືບຕໍ່ ແຕ່ປ່ຽນຈາກຄູ-ອາຈານເປັນຜູ້ບໍລິຫານ ມາໃຫ້ນັກຮຽນເປັນຜູ້ປະຕິບັດກິດຈະກຳກັນເອງ.

ການຈັດຕັ້ງ ແລະ ການບໍລິຫານສະໂມສອນສຸຂະພາບເດັກ ປະກອບດ້ວຍນັກຮຽນຊັ້ນປະຖົມ ແລະ ມັດທະ ຍົມ. ແຕ່ລະກິດຈະກຳແມ່ນມີນັກຮຽນ 2 ຫາ 3 ຄົນ, ໃນນັ້ນຈະເປັນຫົວໜ້າໜຶ່ງຄົນ ຫຼັງຈາກນັ້ນແຕ່ລະທີມຈະ

ມາເລືອກເອົາຫົວໜ້າສະໂມສອນສຸຂະພາບເດັກ ເຊິ່ງເປັນກຸ່ມໃຫ່ຍທີ່ກອມເອົາແຕ່ລະທີມຂອງແຕ່ລະກິດຈະກຳ. ທີມ ແລະ ກິດຈະກຳແມ່ນອາດຈະເພີ່ມຂຶ້ນ ແລ້ວແຕ່ເງື່ອນໄຂຂອງແຕ່ລະໂຮງຮຽນ. ສ່ວນຄູ-ອາຈານຈະເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບຊີ້ນຳແຕ່ລະກິດຈະກຳ.

ໃນປີທຳອິດຂອງການປະຕິບັດກິດຈະກຳ, ເດັກຈະບໍ່ຮູ້ວິທີປະຕິບັດ. ດັ່ງນັ້ນ, ຄູຕ້ອງແນະນຳ ແລະ ນຳພາປະຕິບັດເຊັ່ນ: ວິທີການປະຕິບັດ, ການກະກຽມອຸປະກອນ, ການບັນທຶກ. ໃນປີທີສອງ ນັກຮຽນຈະມີຄວາມຮັບຜິດຊອບແຕ່ລະກິດຈະກຳຫຼາຍຂຶ້ນ ໂດຍການບໍລິຫານຈັດການຂອງນັກຮຽນເອງ. ການປະຕິບັດກິດຈະກຳແມ່ນຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດທົ່ວໂຮງຮຽນ. ຕົວຢ່າງ: ກິດຈະກຳການກວດສຸຂະພາບປະຈຳພາກຮຽນ, ການອະນາໄມພ້ອມກັນທົ່ວໂຮງຮຽນປະມານ 5-10 ນາທີ ຂອງທຸກໆມື້.

4) ທັດສະນະຂອງໂລກ ແລະ ທ້ອງຖິ່ນໃນລາວ ເພື່ອຮັບປະກັນການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ

ນິເວດສຸຂະສຶກສາແມ່ນໜຶ່ງໃນມາດຕະການທີ່ຕອບສະໜອງເພື່ອເຮັດໃຫ້ມີຄວາມເຊື່ອໝັ້ນຕໍ່ການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ, ເພື່ອໃຫ້ຮັບຮູ້ເຖິງການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ ໃນດ້ານທັດສະນະໂດຍລວມ ແລະ ສະເພາະກ່ຽວກັບບັນຫາສຸຂະພາບ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນ. ເພາະບັນຫາສຸຂະພາບ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມແມ່ນໄດ້ແຜ່ລາມໄປໃນບັນດາປະເທດຕ່າງໆ ແລະ ເກີດການປ່ຽນແປງຢ່າງໄວວາກ່ຽວກັບຄວາມດຸ່ນດ່ຽງຂອງການພັດທະນາສັງຄົມ ແລະ ການປົກປັກຮັກສາສະພາບແວດລ້ອມໃນບັນດາຂົງເຂດຕ່າງໆ, ໝາຍຄວາມວ່າມັນມີຂອບເຂດຄວາມສຳຄັນຫຼາຍກວ່າໃນຍຸກໂລກາພິວັດກ່ຽວກັບບັນຫາສຸຂະພາບ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ. ສະນັ້ນ, ນິເວດສຸຂະສຶກສາ ມີຈຸດປະສົງໃນການກະຕຸ້ນຜູ້ຮຽນສະແດງແນວຄວາມຄິດກ່ຽວກັບບັນຫາທາງດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມທີ່ຍັງມີຢູ່ໃນບາງຈຸດໃຫ້ທັນເວລາກັບບັນຫາຕ່າງໆທີ່ມີຢູ່ພາຍໃນປະເທດ ແລະ ບັນດາປະເທດຕ່າງໆ. ນິເວດສຸຂະສຶກສາຍັງເຮັດໃຫ້ຜູ້ຮຽນເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບບັນຫາສຸຂະພາບຂອງພວກເຂົາທີ່ເປັນພື້ນຖານຂອງແນວຄວາມຄິດ, ຄຸນລັກສະນະປະຈຳຕົວກ່ຽວກັບບັນຫາສຸຂະພາບ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ ເພື່ອຊອກຫາປັດໄຈຕ່າງໆທາງດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບບັນຫາຕ່າງໆ. ຄວາມຈຳເປັນໃນການປະຕິບັດເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອັດຕາການເກີດພະຍາດຕ່າງໆ ເພື່ອເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບລະບົບກົນໄກຂອງອັດຕາການເກີດບັນຫາທາງດ້ານສະພາບແວດລ້ອມ, ມັນມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ຈະເຂົ້າໃຈບັນຫາຄວາມເປັນມາກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມສະເພາະໃນປະເທດ, ຜ່ານການຮຽນຮູ້ບັນຫາຄຸນລັກສະນະຂອງກິດຈະກຳໃນການດຳລົງຊີວິດຂອງປະຊາຊົນໃນທ້ອງຖິ່ນ ເພາະເປັນພາກສ່ວນໜຶ່ງຂອງສະພາບຄວາມເປັນຈິງໃນອັດຕາການເກີດບັນຫາທາງດ້ານສະພາບແວດລ້ອມ. ນິເວດສຸຂະສຶກສາສອນໃຫ້ຮູ້ທີ່ຕັ້ງ ແລະ ບົດບາດຂອງລະບົບນິເວດທີ່ເໝາະສົມກັບສຸຂະພາບ, ແນວຄິດຂອງບັນຫາສຸຂະພາບ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ສຳເລັດໃນຫຼາກຫຼາຍວິທີໃນສັງຄົມ. ດັ່ງນັ້ນ, ເປົ້າໝາຍເພື່ອພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ ເຊິ່ງຈະບໍ່ປະຕິບັດຕາມແນວທາງການພັດທະນາຂອງບັນດາປະເທດທີ່ພັດທະນາແລ້ວ ແຕ່ຈະຊອກຫາວິທີທາງກະຕຸ້ນການພັດທະນາໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບສະພາບຄວາມເປັນຈິງທາງດ້ານວັດທະນະທຳສັງຄົມຂອງປະເທດນັ້ນເພື່ອການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ.

5) ຄວາມເທົ່າທຽມກັນລະຫວ່າງເພດ ແລະ ສັງຄົມ

ນິເວດສຸຂະສຶກສາບໍ່ພຽງແຕ່ສຸມໃສ່ບັນຫາສຸຂະພາບ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ ແຕ່ຍັງສຶກສາເຖິງບັນຫາຄວາມເທົ່າທຽມກັນທາງດ້ານເພດ ແລະ ສັງຄົມ. ໃນປະເທດລາວ ແລະ ບັນດາປະເທດທີ່ກຳລັງພັດທະນາ ເພດຍິງ, ຊົນເຜົ່າ, ຄົນພິການ ແລະ ກຸ່ມຄົນທີ່ດຳລົງຊີວິດຢູ່ໃນເຂດຊົນນະບົດ ຍັງປະເຊີນໜ້າກັບຄວາມບໍ່ເທົ່າທຽມກັນ ແລະ ຄວາມບໍ່ຍຸດຕິທຳໃນການເຂົ້າເຖິງໂອກາດທາງດ້ານເສດຖະກິດ, ການສຶກສາ ແລະ ກິດຈະກຳຕ່າງໆທາງສັງຄົມ. ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນ, ບັນຫາຄວາມບໍ່ເທົ່າທຽມກັນ ແລະ ຄວາມບໍ່ຍຸດຕິທຳ ຍັງເປັນຜົນສະທ້ອນຕໍ່ກັບສາຍພົວພັນຂອງລະບົບນິເວດ. ນອກຈາກນັ້ນ, ຍັງເປັນຜົນກະທົບຫຼາຍຕໍ່ຄວາມສ່ຽງດ້ານສຸຂະພາບ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າອ່ອນເພຍ. ຕົວຢ່າງ: ເພດຍິງຍັງມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສຳລັບສຸຂະພາບຂອງຄົນໃນຄອບຄົວຂອງພວກເຂົາ, ສາຍພົວພັນສັງຄົມໃນຊຸມຊົນຂອງພວກເຂົາ, ການເຂົ້າຫາສັງຄົມ ແລະ ການສຶກສາຂອງເດັກ. ການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມບໍ່ເທົ່າທຽມກັນທາງດ້ານ

ເພດ ແລະ ສັງຄົມ ຜ່ານການສຶກສານິເວດສຸຂະສຶກສາທີ່ເປັນການປະກອບສ່ວນໃນການຮັບຮູ້ເຖິງຄວາມຢືນຍົງທາງສັງຄົມອີກດ້ວຍ.

6) ຄວາມຮູ້ສູ່ພາກປະຕິບັດ

ຈຸດປະສົງຂອງນິເວດສຸຂະສຶກສາ ແມ່ນໂຄງສ້າງດ້ານຄວາມຮູ້ທີ່ຈຳເປັນທີ່ຈະນຳໄປສູ່ການປະຕິບັດ. ນອກຈາກນັ້ນ, ເພື່ອເປັນການສົ່ງເສີມໃນການປະຕິບັດໃຫ້ເປັນທີ່ໜ້າພໍໃຈ, ຜູ້ຮຽນຖືກຄາດຫວັງຈະໃຫ້ມີຄວາມຮູ້ ແລະ ເຫັນຄຸນຄ່າຂອງການພົວພັນລະຫວ່າງສຸຂະພາບ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນ, ຍັງມີຈຸດປະສົງເພື່ອພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ ສ້າງສຸຂະພາບທີ່ແຂງແຮງໃນຊຸມຊົນ ບໍ່ແມ່ນເລັ່ງໃສ່ແຕ່ການຈະເລີນເຕີບໂຕທາງດ້ານເສດຖະກິດ, ການດຳລົງຊີວິດໃນຊຸມຊົນຢ່າງດຽວ, ແຕ່ແມ່ນເພື່ອສຸຂະພາບແຂງແຮງ ໃນການດຳລົງຊີວິດ ແລະ ເປັນມິດຕໍ່ສະພາບແວດລ້ອມ.

ກິດຈະກຳ

1) ໃຫ້ນັກສຶກສາສົນທະນາລວມໝູ່ໃນຫ້ອງກ່ຽວກັບບັນຫາການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງເຊື້ອພະຍາດ
2) ຈັດກຸ່ມສົນທະນາກ່ຽວກັບການພົວພັນຂອງການພັດທະນາ, ການດຳລົງຊີວິດ, ລະບົບນິເວດ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ ແລ້ວໃຫ້ຕາງໜ້າແຕ່ລະກຸ່ມນຳສະເໜີ
3) ໃຫ້ນັກສຶກສາສົນທະນາກ່ຽວກັບລະບົບນິເວດ (ຄວາມໝາຍ, ຄວາມສຳຄັນ, ສາເຫດທີ່ເຮັດໃຫ້ລະບົບນິເວດປ່ຽນ, ຜົນກະທົບ ແລະ ວິທີປົກປັກຮັກສາບັນຫາຂອງລະບົບນິເວດ)

ຄຳຖາມ

1) ລະບົບນິເວດແມ່ນຫຍັງ? ອົງປະກອບທີ່ສຳຄັນພື້ນຖານສຳລັບສິ່ງທີ່ມີຊີດວິດມີຫຍັງແດ່?
2) ເປັນຫຍັງລະບົບນິເວດຈຶ່ງສຳຄັນຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ?
3) ບັນດາພະຍາດທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນຍ້ອນການປ່ຽນແປງລະບົບນິເວດມີຫຍັງແດ່?
4) ຈົ່ງອະທິບາຍຄຸນລັກສະນະຂອງນິເວດສຸຂະສຶກສາມີຫຍັງແດ່?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) http://eschooltoday.com/ecosystems/what-is-an-ecosystem.html
2) http://eschooltoday.com/ecosystems/images/ecosystem-illustration.jpg
3) Carlos Corvalan, Simon Hales, Anthony McMichael. A report of the Millennium Ecosystem Assessment, World Health Organization

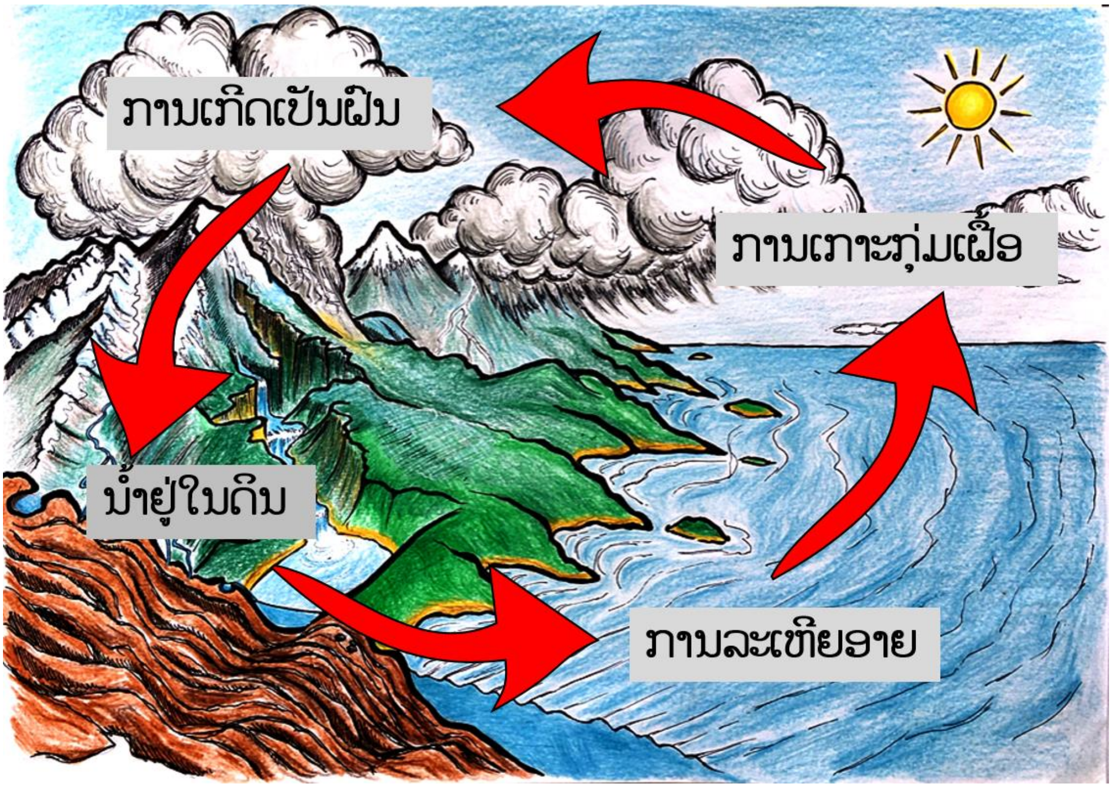
ພາກທີ II: ສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ

ບົດທີ 2
ນ້ຳ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ

1. ຄວາມສຳຄັນຂອງນ້ຳ

ນ້ຳເປັນສິ່ງທີ່ສຳຄັນ ແລະ ຈຳເປັນສຳລັບການດຳລົງຊີວິດຂອງຄົນ, ສັດ ແລະ ພືດທັງໝົດເທິງໂລກໜ່ວຍນີ້ ທາງກົງ ແລະ ທາງອ້ອມ. ຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດສາມາດທົນທານຢູ່ໄດ້ບໍ່ພໍເທົ່າໃດວັນໂດຍປັດສະຈາກນ້ຳ. ນ້ຳເປັນສິ່ງຈຳເປັນສຳລັບປົກປ້ອງຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ ແລະ ທັງເປັນສິ່ງແວດລ້ອມທີ່ດີຕໍ່ສຸຂະພາບ.

ອີກປະການໜຶ່ງ ນ້ຳສາມາດຂົນສົ່ງສິ່ງເສດເຫຼືອ, ຂີ້ເຫຍື້ອຈາກການຊົມໃຊ້ຂອງມະນຸດໄດ້ໄຫຼລົງສູ່ແມ່ນ້ຳລຳຄອງ ຫຼື ມະຫາສະໝຸດ, ແລະ ທາດເສດເຫຼືອຕ່າງໆກໍ່ຖືກລະລາຍຢູ່ໃນນ້ຳ ໂດຍຜ່ານວົງຈອນໝູນວຽນຂອງນ້ຳອັນກວ້າງໃຫຍ່. ນອກຈາກນີ້ໃນຂະນະທີ່ນ້ຳໄດ້ຂົນສົ່ງທາດອິນຊີທາດລົງສູ່ທະເລໂດຍຜ່ານແມ່ນ້ຳລຳຄອງ ມັນອາດກໍ່ໃຫ້ເກີດທາດອາຍເຮືອນແກ້ວຂຶ້ນ ເປັນຕົ້ນແມ່ນ CO_2 ແລະ ທາດອາຍເມຕານ. ຍ້ອນສາເຫດດັ່ງກ່າວນີ້ ມົນລະພິດທາງນ້ຳອາດສົ່ງຜົນຕໍ່ພາວະໂລກຮ້ອນ ແລະ ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດໃນໂລກ ດັ່ງມີຄຳກ່າວຈາກທ່ານ K Schleicher ວ່າ "ມົນລະພິດແມ່ນບໍ່ມີພົມແດນ". ດັ່ງນັ້ນ, ນ້ຳຄວນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງເໝືອນຊັບພະຍາກອນອັນລ້ຳຄ່າ. ຖ້າຫາກວ່ານ້ຳເກີດການເປີເປື້ອນ ຫຼື ຂາດແຄນ ມັນກໍ່ຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດບັນຫາທາງສຸຂະພາບ ແລະ ບັນຫາທາງສິ່ງແວດລ້ອມຕາມມາຢ່າງແນ່ນອນ.



ຮູບທີ 1: ສະແດງວົງຈອນໝູນວຽນຂອງນ້ຳ

2. ນ້ຳ ແລະ ຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດ

1) ຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດມີນ້ຳຈັກເປີເຊັນ

ເປີເຊັນຂອງນ້ຳທີ່ບັນຈຸໃນຮ່າງກາຍມະນຸດມີການປ່ຽນແປງໄປຕາມອາຍຸ ແລະ ເພດ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ເມື່ອຄົນເຮົາເລີ່ມມີອາຍຸແກ່ລົງໄປນັ້ນ, ສົມສ່ວນຂອງນ້ຳໃນຮ່າງກາຍກໍ່ລຶດຜ່ອນລົງ. ເປັນທີ່ແນ່ນອນແລ້ວວ່າ, ໃນຮ່າງກາຍເດັກ ນ້ອຍເກີດໃໝ່ (Infant) ມີນ້ຳເຖິງ 80%, ໃນຮ່າງກາຍເດັກນ້ອຍ (Baby) ມີນ້ຳ 70%, ໃນຮ່າງກາຍເດັກ (Child) ມີນ້ຳ 65%. ໃນຮ່າງກາຍໄວໜຸ່ມເພດຊາຍໜຸ່ມມີນ້ຳປະມານ 60%, ສ່ວນວ່າໃນຮ່າງກາຍໄວໜຸ່ມເພດຍິງໜຸ່ມແມ່ນມີນ້ຳປະມານ 55%. ໃນທີ່ສຸດ, ສຳລັບໃນຮ່າງກາຍຂອງພວກຄົນແກ່ແມ່ນມີນ້ຳປະມານ 50-55%.

2) ປະລິມານນ້ຳໃນອະໄວຍະວະໃນຮ່າງກາຍມະນຸດ

ສ່ວນຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍມີປະລິມານນ້ຳທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ສຳລັບຢູ່ໃນແກ້ວຕາຈະມີນ້ຳສູງເຖິງ 99%. ດັ່ງນັ້ນ, ຖ້າຫາກພວກເຮົາບໍ່ກິນນ້ຳເລີຍ ພວກເຮົາກໍ່ອາດຈະກາຍເປັນຄົນຕາບອດໄດ້. ໂດຍອີງຕາມເປີເຊັນຂອງນ້ຳຢູ່ໃນເລືອດ, ທາດຈຸລັງ (ສົມສ່ວນທາດແຫຼວ) ຈະບັນຈຸເອົາ 55% ຂອງເລືອດ ແລະ ທາດຈຸລັງມີນ້ຳເຖິງ 92%. ຫົວໃຈມີນ້ຳເຖິງ 75-80%. ກ້າມຊີ້ນ ແລະ ອະໄວຍະວະພາຍໃນມີນ້ຳເຖິງ 70-75%, ສະໝອງປະກອບມີນ້ຳ 80-85%, ໜັງມີນ້ຳ 70-75%, ກະດູກມີນ້ຳປະມານ 20-25%. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ການສຶກສາກ່ຽວກັບເປີເຊັນຂອງນ້ຳຢູ່ໃນອະໄວຍະວະນີ້ກໍ່ມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນໄປ.

3) ໜ້າທີ່ຫຼັກຂອງນ້ຳໃນຮ່າງກາຍມະນຸດ

ນ້ຳເປັນອົງປະກອບພື້ນຖານທາງເຄມີຢູ່ໃນຮ່າງກາຍຂອງພວກເຮົາ ແລະ ທຸກໆລະບົບຂອງຮ່າງກາຍແມ່ນຂຶ້ນກັບ ນ້ຳ. ໃນຄວາມເປັນຈິງແລ້ວ, ນ້ຳຍັງມີໜ້າທີ່ສຳຄັນຫຼາຍໆຢ່າງໃນຮ່າງກາຍຂອງມະນຸດເຊັ່ນ: ຊີວິດຂອງຈຸລັງ, ເປັນພາຫະ ນະຂົນສົ່ງ, ເປັນທາດຊ່ວຍລະລາຍ ແລະ ຊ່ວຍເຮັດປະຕິກິລິຍາທາງເຄມີ, ຄວບຄຸມອຸນຫະພູມ, ຊ່ວຍລະລາຍອາຫານ, ຊ່ວຍຂັບຖ່າຍສິ່ງເສດເຫຼືອ, ເປັນທາດລໍ່ລື່ນ ແລະ ນຸ້ມນວນ ແລະ ຍັງມີບົດບາດອີກຫຼາຍໆຢ່າງ. ຕົວຢ່າງຂ້າງລຸ່ມນີ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນໜ້າທີ່ຂອງນ້ຳ.

- ນ້ຳແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນສຳລັບຂະບວນການມີທາບໍລິສມ໌ (Metabolism) ໃນຈຸລັງ ແລະ ຍັງເຮັດໜ້າທີ່ເໝາະສົມໃນຈຸລັງອີກດ້ວຍ (ຊີວິດຂອງຈຸລັງ)
- ນ້ຳຮັບໃຊ້ເປັນພາຫະນະຂົນສົ່ງທາດບຳລຸງລ້ຽງເຂົ້າສູ່ຈຸລັງ ແລະ ນຳທາດເສດເຫຼືອອອກຈາກຈຸລັງ (ການຂົນສົ່ງ)
- ນ້ຳຮັບໃຊ້ເປັນພາຫະນະຂົນສົ່ງທາດ ເຊັ່ນ ຮໍຮ໌ໂມນ (Hormone), ເອນໄຊມ໌ (Enzyme) ແລະ ຈຸລັງເລືອດ (ການຂົນສົ່ງ)
- ນ້ຳເປັນສ່ວນປະສົມທີ່ສຳຄັນເພື່ອຊ່ວຍໃນຂະບວນການຜະລິດໃນຮ່າງກາຍ (ປະຕິກິລິຍາທາງເຄມີ)
- ນ້ຳເປັນທາດຊ່ວຍລະລາຍ (ນ້ຳເປື້ອຍປະສົມ) ແລະ ສາມາດເປັນທາດຊັກນຳໄຟຟ້າ
- ນ້ຳເປັນຕົວຊ່ວຍເຮັດໃຫ້ອຸນຫະພູມຮ່າງກາຍເປັນປົກກະຕິ (ການຄວບຄຸມຄຸມອຸນຫະພູມ)
- ນ້ຳຊ່ວຍໃນການລະລາຍອາຫານ (ການລະລາຍ)
- ນ້ຳເປັນຕົວຊ່ວຍລົບລ້າງສະສາງສິ່ງເສດເຫຼືອອອກຈາກຮ່າງກາຍ (ການຂັບຖ່າຍສິ່ງເສດເຫຼືອ)
- ນ້ຳປົກປ້ອງ ແລະ ຊ່ວຍໃຫ້ທຸກໆອະໄວຍະວະມີຄວາມລໍ່ລື່ນຢ່າງມີຊີວິດຊີວາ (ຄວາມລໍ່ລື່ນ)
- ນ້ຳຊ່ວຍເປັນເບາະນຸ້ມຮອງຕາມທຸກໆຂໍ້ຕໍ່ (ເບາະນຸ້ມ)
- ນ້ຳຊ່ວຍໃຫ້ອາກາດໃນປອດມີຄວາມຊຸ່ມຊື່ນ

4) ປະລິມານນ້ຳທີ່ຄວນດື່ມໃນແຕ່ລະວັນ

ໃນທຸກໆມື້ ພວກເຮົາມີການເສຍນ້ຳໂດຍຜ່ານການເຄື່ອນໄຫວຫາຍໃຈ, ການອອກເຫື່ອ, ຖ່າຍເບົາ ແລະ ຖ່າຍ ໜັກ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ນ້ຳທີ່ຖ່າຍອອກໄປຕາມປັດສະວະ ແລະ ອາຈົມນັ້ນມີປະມານ 1,6 ລິດ, ມີປະມານ 0,9 ລິດ ທີ່ຖືກຂັບຖ່າຍອອກໄປຕາມເຫື່ອ ຫຼື ການຫາຍໃຈໃນທາງກົງກັນຂ້າມ, ພວກເຮົາໄດ້ຮັບນ້ຳເຂົ້າໃນຮ່າງກາຍປະມານ 2,5 ລິດໂດຍຜ່ານອາຫານ ແລະ ການດື່ມ.

ການພົວພັນອັນຈຳເປັນລະຫວ່າງນ້ຳ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງພວກເຮົາ. ຖ້າຫາກນ້ຳໃນຮ່າງກາຍຂອງພວກເຮົາສູນເສຍໄປ 5% ຂອງນ້ຳໜັກ, ກ້າມຊີ້ນຂອງພວກເຮົາກໍ່ເລີ່ມປັ້ນ (ເປັນກ້າມຊີ້ນ Cramp), ຖ້າພວກເຮົາເປັນກ້າມຊີ້ນແລ້ວກ້າມຊີ້ນຂາກໍ່ບໍ່ສາມາດຫົດຢຶດທັງບໍ່ສາມາດຍົກຍ້າຍຂາ. ຖ້າຫາກວ່າມີການສູນເສຍນ້ຳເຖິງ 7% ພວກເຮົາກໍ່ອາດເສຍສະຕິໄດ້. ຖ້າຫາກວ່າພວກເຮົາສູນເສຍນ້ຳຫຼາຍກວ່າ 20% ພວກເຮົາອາດສ່ຽງຕາຍ ເພາະກົນໄກເຄື່ອນໄຫວມີຊີວິດຖືກຢຸດສະງັກ. ເພື່ອຫຼີກລ່ຽງຈາກຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບ, ໃນລະດູຮ້ອນເມື່ອເຮົາເຫື່ອອອກຫຼາຍ ພວກເຮົາຄວນດື່ມນ້ຳເລື້ອຍໆ. ໃນມື້ໜຶ່ງພວກເຮົາດື່ມນ້ຳຫຼາຍປານໃດ? ນີ້ເປັນຄຳຖາມງ່າຍໆ ແຕ່ຫາຄຳຕອບຍາກ ເພາະວ່າການຄວບຄຸມປະຊາກອນຂອງເດັກ (Child Demographic Control ຫຼື CDC) ໄດ້ສະເໜີວ່າ ແຜນການຊົມໃຊ້ນ້ຳມີການປ່ຽນແປງໄປຕາມອາຍຸໄຂ, ເຊື້ອຊາດ, ຊົນເຜົ່າ, ສະຖານະພາບທາງເສດຖະກິດສັງຄົມ ແລະ ລັກສະນະທາງພຶຕິກຳໃນການຊົມໃຊ້. ໂດຍອີງຕາມ CDC, ໃນຊ່ວງປີ 2005-2010, ຊາວໜຸ່ມ ອະເມຣິກາໄດ້ດື່ມນ້ຳໂດຍສະເລ່ຍປະມານ 444 ມີລີລິດ ແລະ ຄົນໄດ້ດື່ມນ້ຳໂດຍສະເລ່ຍປະມານ 1,153 ມີລີລິດຕໍ່ມື້ ສະຖາບັນແພດສາດໄດ້ກຳນົດໄວ້ ອັດຕາການດື່ມນ້ຳທີ່ພຽງພໍ (Adequate Intake ຫຼື AI) ສຳລັບເພດຊາຍ ໂດຍສະເລ່ຍຈະດື່ມນ້ຳຫຼາຍປະມານ 3 ລິດຕໍ່ມື້. ສ່ວນອັດຕາການດື່ມນ້ຳສຳລັບເພດຍິງນັ້ນມີປະມານ 2,2 ລິດຕໍ່ມື້. ຕາຕະລາງທີ 1 ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການດື່ມນ້ຳໂດຍອີງຕາມພື້ນຖານທາງປະຊາກອນ.

ຕາຕະລາງ 1: ປະລິມານນ້ຳທີ່ໄດ້ຂໍ້ມູນຈາກການດື່ມນ້ຳຕໍ່ວັນຂອງປະຊາກອນ

ກຸ່ມປະຊາກອນ	ປະລິມານນ້ຳທີ່ໄດ້ຂໍ້ມູນຈາກການດື່ມຕໍ່ວັນ (ການດື່ມ)
ເດັກນ້ອຍ ອາຍຸ 4-8 ປີ	1.183 ມີລີລິດ
ເດັກນ້ອຍ ອາຍຸ 9-13 ປີ	1.656-1.893 ມີລີລິດ
ເດັກນ້ອຍ ອາຍຸ 14-18 ປີ	1.893-2.602 ມີລີລິດ
ຜູ້ຊາຍ ອາຍຸ 19 ປີ ແລະ ຫຼາຍກວ່າ	3.075 ມີລີລິດ
ຜູ້ຍິງ ອາຍຸ 19 ປີ ແລະ ຫຼາຍກວ່າ	2.129 ມີລີລິດ
ແມ່ມານ	2.366 ມີລີລິດ
ແມ່ລູກອ່ອນ	3.075 ມີລີລິດ

(ຂໍ້ມູນຈາກ Healthline (http/www.healthline.com/health/how-much-should-water-I-drink?tre=true#overview)

3. ການໃຊ້ນ້ຳ ແລະ ວົງຈອນໝູນວຽນຂອງນ້ຳ

3.1. ການຊົມໃຊ້ນ້ຳໃນຊີວິດປະຈຳວັນໂດຍປະມານ

ພວກເຮົາທັງດື່ມ ແລະ ທັງກິນນ້ຳທຸກໆວັນເພື່ອຮັກສາສຸຂະພາບຂອງພວກເຮົາ. ຕົວຢ່າງ: ອາບ, ຄົວກິນ, ຊັກເຄື່ອງ ແລະ ການຊົມໃຊ້ວິດຖ່າຍ. ສ່ວນໜຶ່ງຂອງນ້ຳເສດກໍ່ໄຫຼລົງສູ່ແມ່ນ້ຳ.

ເຖິງວ່ານ້ຳຈະຖືກນຳໃຊ້ຕາມວັດຖຸປະສົງນາໆປະການຢ່າງກວ້າງຂວາງ, ແຕ່ພວກເຮົາຍັງຂາດການຄຳນຶງເຖິງປະລິມານທີ່ເຮົາໃຊ້ຕໍ່ວັນ. ສິ່ງດັ່ງກ່າວນີ້ແມ່ນຂຶ້ນຢູ່ກັບຄວາມສາມາດເຂົ້າເຖິງການນຳໃຊ້ນ້ຳສະອາດຂອງແຕ່ລະປະເທດ. ຕົວຢ່າງ: ຢູ່ສະຫະລັດອະເມຣິກາ, ໂດຍສະເລ່ຍ ຊາວອະເມຣິກາໄດ້ນຳໃຊ້ນ້ຳຫຼາຍກວ່າ 575 ລິດຕໍ່ມື້. ໃນນັ້ນມີນ້ຳ 24% ທີ່ຖືກໃຊ້ສຳລັບສ້ວມຖ່າຍ, 20% ສຳລັບອາບ, 19% ສຳລັບເຮືອນຄົວ (ການຄົວກິນ) ແລະ 17% ສຳລັບຊັກເຄື່ອງ ໂດຍປະມານ.

ສ່ວນຢູ່ປະເທດອັງກິດທຸກໆຄົນໄດ້ໃຊ້ນ້ຳໃນອັດຕາສູງສຸດ 150 ລິດຕໍ່ມື້, ໃຊ້ສຳລັບສ້ວມຖ່າຍ 30%, ໃຊ້ສະລ້າງສ່ວນຕົວ-ອາບ ແລະ ກັອກລ້າງມື 21%, ໃຊ້ອາບສ່ວນຕົວ 12%, ຊັກເຄື່ອງ 13%, ສະລ້າງອື່ນໆ 8%, ຫົດສວນຄົວ 7%, ໃຊ້ໃນກິດຈະກຳອື່ນໆ 5% ແລະ ດື່ມ 4%.

ປະລິມານນ້ຳທີ່ຈຳເປັນຕໍ່ຊີວິປະຈຳວັນມີປະມານຕ່ຳສຸດ 100 ລິດຕໍ່ວັນ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ດີມັນຍັງມີຄວາມ

ແຕກຕ່າງຢ່າງຫຼວງຫຼາຍລະຫວ່າງປະເທດໃນການໃຊ້ນ້ຳຕໍ່ຄົນຕໍ່ວັນ. ຕາມການປະເມີນຂອງອົງການຊັບພະຍາກອນນ້ຳ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງນ້ຳຂອງໂລກໃນປີ 1996 ໂດຍທ່ານ Igor A. Shiklomanov, ໂດຍສະເລ່ຍຄົນເອີຣົບຜູ້ໜຶ່ງຈະໃຊ້ນ້ຳ 280 ລິດຕໍ່ວັນ, ຄົນອະເມຣິກາເໜືອໃຊ້ນ້ຳ 425 ລິດຕໍ່ວັນ, 63 ລິດ ສຳລັບຄົນອະຟຣິກາ, 132 ລິດ ສຳລັບຄົນໃນອາຊີ, 274 ລິດ ສຳລັບຄົນໃນອະເມຣິກາໃຕ້, 305 ສຳລັບຄົນອົດສຕຣາລີ ແລະ ໂອເຊອານີ. ໂດຍສະເລ່ຍແລ້ວ ໃນປີ 1995 ຢູ່ໃນໂລກນີ້ຄົນຜູ້ໜຶ່ງໄດ້ໃຊ້ນ້ຳເຂົ້າໃນຊີວິດປະຈຳວັນປະມານ 174 ລິດຕໍ່ວັນ.

3.2. ວົງຈອນການໝູນວຽນຂອງນ້ຳ

ວົງຈອນໝູນວຽນຂອງນ້ຳແມ່ນອະທິບາຍກ່ຽວກັບການລະເຫີຍອາຍຂອງນ້ຳ (ຈາກພາວະແຫຼວ) ຈາກພື້ນໜ່ວຍໂລກຂຶ້ນສູ່ຊັ້ນອາກາດ (ເປັນພາວະອາຍ), ຈາກນັ້ນກໍ່ເຢັນລົງ ແລະ ລວມຕົວເຂົ້າກັນເປັນນ້ຳຝົນ (ເປັນພາວະແຫຼວ) ຫຼື ກາຍເປັນຫິມະ (ເປັນພາວະແຂງ) ຢູ່ຂີ້ເຝື້ອແລ້ວຕົກລົງຄືນສູ່ຜິວໂລກອີກ. ຝົນ ຫຼື ຫິມະທີ່ຕົກລົງສູ່ຜິວໂລກຈະໄຫຼລົງສູ່ແມ່ນ້ຳລຳເຊ, ແຊກຊຶມເຂົ້າສູ່ຊັ້ນດິນ, ຊັ້ນຫຼືບຫີນ ແລະ ສຸດທ້າຍນ້ຳສ່ວນໃຫຍ່ກໍ່ໄຫຼລວມຕົວລົງສູ່ມະຫາສະໝຸດ ເຊິ່ງເປັນບ່ອນລະເຫີຍອາຍອັນກວ້າງໃຫຍ່. ພວກເຮົາຈະເລີ່ມຈາກຈຸດໃດກໍ່ໄດ້ເພື່ອອະທິບາຍກ່ຽວກັບວົງຈອນໝູນວຽນນ້ຳ, ແຕ່ເພື່ອເຂົ້າໃຈໄດ້ງ່າຍຄວນເລີ່ມອະທິບາຍການລະເຫີຍອາຍນ້ຳຈາກມະຫາສະໝຸດເພາະວ່າວົງຈອນນ້ຳອັນກວ້າງໃຫຍ່ນີ້ເປັນບ່ອນກຳເນີດພະຍາກອນອາກາດ ຫຼື ສະພາບຂອງອາກາດ ແລະ ໃນບາງກໍລະນີກໍ່ເປັນສາເຫດໃຫ້ເກີດໄພພິບັດເປັນຕົ້ນແມ່ນພາຍຸຝົນ, ນ້ຳຖ້ວມຮຸນແຮງ.

4. ມົນລະພິດທາງນ້ຳ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ

ດັ່ງທີ່ຮູ້ແລ້ວວ່າ ແມ່ນ້ຳໄຫຼຜ່ານລຳຄອງອັນຍາວໄກແລ້ວມັນອາດເກີດມົນລະພິດໄດ້. ບັນດາອົງຄະທາດ ແລະ ອະນົງຄະທາດຕ່າງໆຢູ່ດິນ, ຢູ່ພື້ນດິນ, ນ້ຳເປື້ອນ, ຂີ້ເຫຍື້ອ ແລະ ສິ່ງເສດເຫຼືອຈາກກິດຈະກຳຂອງມະນຸດໄຫຼລົງສູ່ແມ່ນ້ຳໃນແຕ່ລະວັນແລ້ວເຕົ້າໂຮມລົງສູ່ທະເລ. ເມື່ອຄົນເຮົາໄດ້ຊົມໃຊ້ນ້ຳທີ່ບໍ່ຜ່ານການອະນາໄມມັນກໍ່ຈະນຳທາດພິດ ແລະ ບັກ ເຕຣີມາສູ່ຮ່າງກາຍຂອງຄົນຈົນໃນທີ່ສຸດມັນກໍ່ທຳລາຍສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ. ທາດມົນລະພິດໃນນ້ຳນັ້ນສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດ ຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງຄົນໄດ້ຫຼາຍທາງ.

4.1. ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ເກີດມົນລະພິດທາງນ້ຳ

ມົນລະພິດທາງນ້ຳອາດເກີດຈາກທາດມົນລະພິດພຽງແຫຼ່ງດຽວເຊັ່ນ: ການປ່ອຍທາດເຮືອນແກ້ວຈາກໂຮງງານ,ຈາກຟາມກະສິກຳ ຫຼື ສວນຄົວລົງສູ່ນ້ຳ. ສ່ວນນ້ຳເປັນມົນລະພິດນັ້ນແມ່ນເກີດມາຈາກທາດມົນລະພິດທີ່ປ່ອຍອອກມາຈາກຫຼາຍແຫຼ່ງເຊັ່ນ: ນ້ຳເສດ ແລະ ນ້ຳເປື້ອນຈາກການໃຊ້ສອຍຂອງຄອບຄົວ, ປຸຍເຄມີ ແລະ ຢາຂ້າແມງໄມ້ຈາກຟາມ ແລະ ສິ່ງເສດເຫຼືອຈາກສັດທີ່ເຄື່ອນໄຫວດຳລົງຊີວິດຢູ່ໃນຂົງເຂດ.

ຈາກກົດໝາຍຊັບພະຍາກອນນ້ຳທີ່ລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ ວາງອອກໃນວັນທີ 2 ເດືອນພະຈິກ ປີ 1996, ມົນລະພິດທາງນ້ຳໝາຍເຖິງມົນລະພິດທີ່ເກີດຈາກທາດສານພິດເຈືອປົນຢູ່ໃນນ້ຳທີ່ມີລະດັບຄວາມເຂັ້ມຂຸ້ນສູງເກີນມາດຕະຖານເກີນຈາກການຄວບຄຸມແຫ່ງຊາດໂດຍເກີດຈາກກິດຈະການຂອງມະນຸດເອງ, ສ້າງຜົນກະທົບໃສ່ແມ່ນ້ຳ, ຫ້ວຍຮ່ອງ, ລຳຄອງ, ບໍ່ນ້ຳພື້ນດິນ, ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ, ສັດ, ພືດພັນທັນຍາຫານ, ສິ່ງມີຊີວິດອື່ນໆ ແລະ ລະບົບນິເວດ. ພວກເຮົາສາມາດບອກຊື່ຂອງສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ເກີດມົນລະພິດທາງນ້ຳດັ່ງລາຍລະອຽດລຸ່ມນີ້ (ສຳລັບຂໍ້ທີ 1, 2, 3, 4 ແມ່ນຈະນຳໄປອະທິບາຍຢູ່ພາກຕໍ່ໄປ).

1) ສິ່ງເສດເຫຼືອຈາກໂຮງງານ
2) ສິ່ງເປິເປື້ອນ ແລະ ນ້ຳເປື້ອນຈາກການຊົມໃຊ້
3) ປຸຍເຄມີ ແລະ ຢາຂ້າແມງໄມ້
4) ທາດປັບປຸງດິນ
5) ສິ່ງເສດເຫຼືອເປິເປື້ອນໃນມະຫາສະໝຸດ ແລະ ທະເລ
6) ການຮົ່ວໄຫຼຂອງນ້ຳຈາກອຸບັດຕິເຫດ (ມົນລະພິດຈາກນ້ຳມັນ)
7) ຂຸມຂີ້ເຫຍື້ອ ແລະ ທໍ່ນ້ຳເປື້ອນຮົ່ວໄຫຼ

8) ການເຜົາຈູດຖ່ານຫີນ (ມົນລະພິດໃນອາກາດກໍ່ໃຫ້ເກີດຝົນສົ້ມ)

9) ພາວະໂລກຮ້ອນ (ປ່ອຍທາດອາຍເຮືອນແກ້ວ ເຊັ່ນ CO_2 ແລະ ມີເທນ (Methane)

10) ສິ່ງເສດເຫຼືອເປິເປື້ອນຢູ່ກະປ໋ອງເຄື່ອງບໍລິໂພກ

11) ສິ່ງເສດຈາກທາດກຳມະລັງສີ

12) ຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ມາຈາກການດູດ ຫຼື ໄຖດິນ

13) ຂີ້ ຫຼື ສິ່ງເສດເຫຼືອຈາກສັດ

14) ກິດຈະກຳບໍ່ແຮ່

ນອກນັ້ນມົນລະພິດທາງນ້ຳຍັງເກີດຈາກສາເຫດອື່ນໆອີກເຊັ່ນການພັດທະນາຕົວເມືອງ ແລະ ສັງຄົມ. ເມື່ອປະຊາກອນເພີ່ມຂຶ້ນກໍ່ມີຄວາມຕ້ອງການທີ່ຢູ່ອາໄສ, ອາຫານ ແລະ ເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ, ໃນເມື່ອມີເມືອງ ແລະ ເຂດພັດທະນາຫຼາຍຂຶ້ນມັນກໍ່ມີຄວາມຕ້ອງການໃນການໃຊ້ປຸ໋ຍ ແລະ ຢາຂ້າແມງໄມ້, ຢາຂ້າຫຍ້າຫຼາຍຂຶ້ນ. ອາດມີດິນເຈື່ອນແມ່ນເປັນຍ້ອນການຕັດໄມ້ທຳລາຍປ່າ, ການເພີ່ມທະວີກິດຈະກຳການກໍ່ສ້າງແຕ່ຂາດສາງຮອງຮັບສິ່ງເສດເຫຼືອ, ການປັບໜ້າດິນ ຫຼື ການໄຖດິນກໍ່ເຮັດໃຫ້ມີຂີ້ເຫຍື້ອຫຼາຍຂຶ້ນ. ນອກນີ້ຍັງມີການປ່ອຍກະຈາຍທາດເຄມີຈາກໂຮງງານເພີ່ມຂຶ້ນ. ສະຫຼຸບໄດ້ວ່າ ການພັດທະນາຕົວເມືອງ ແລະ ສັງຄົມແມ່ນສິ່ງຜົນໃຫ້ເກີດມົນລະພິດທາງນ້ຳ.

5. ບັນຫາມົນລະພິດທາງນ້ຳຢູ່ໃນໂລກ

5.1. ຕົວຢ່າງສິ່ງເສດເຫຼືອຈາກໂຮງງານ

ພະຍາດ Minamata ເກີດມາຈາກທາດພິດບາຫຼອດທີ່ລະບາຍຈາກໂຮງງານ ເປັນພະຍາດທີ່ເຮັດໃຫ້ນິ້ວມືນິ້ວຕີນງໍ ເຊິ່ງມີສາເຫດມາຈາກການໃຊ້ນ້ຳ ແລະ ກິນອາຫານຈາກນ້ຳທີ່ມີທາດບາຫຼອດ.

5.2. ຕົວຢ່າງຈາກສິ່ງເສດເຫຼືອ ແລະ ນ້ຳເປື້ອນ

ສິ່ງເສດເຫຼືອ ແລະ ນ້ຳເປື້ອນຈາກເຮືອນຄົວຈຳພວກເສດຜັກ, ເສດອາຫານ ແລະ ນ້ຳມັນທີ່ໃຊ້ຂົ້ວຈືນ ເມື່ອຖືກຖິ້ມລົງແມ່ນ້ຳກໍ່ຈະກາຍເປັນທາດອິນຊີເປິເປື້ອນຢູ່ໃນນ້ຳ. ການວັດແທກນ້ຳເປື້ອນນີ້ແມ່ນນຳໃຊ້ Biological Oxygen Demand ຫຼື BOD ທີ່ເປັນຕົວຊີ້ວັດທີ່ສຳຄັນຕໍ່ລະດັບການເປິເປື້ອນຂອງນ້ຳ ເປັນຕົ້ນແມ່ນທາດເຄມີ ແລະ ເຊື້ອພະຍາດ. ຖ້າຫາກປະຊາຊົນນຳໃຊ້ນ້ຳເປື້ອນທີ່ມີທາດເຄມີດັ່ງກ່າວກໍ່ຈະເກີດມີພະຍາດຕາມມາເຊັ່ນ: ທ້ອງຂີ້ຮາກ, ຖອກທ້ອງແລະອື່ນໆ.

5.3. ຕົວຢ່າງຈາກປຸ໋ຍເຄມີ ແລະ ຢາຂ້າແມງໄມ້

ທາດອິນຊີມົນລະພິດທີ່ທົນທານ (Persistent Organic Pollutants ຫຼື POPs) ແມ່ນທາດສານເຄມີທີ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມທົ່ວທັງໂລກ,ໃນທາງກົງການຂ້າມທາດເຄມີເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີປະໂຫຍດໃນການປາບສັດຕູພືດ ແລະ ການຄວບຄຸມພະຍາດ, ການປູກພືດເມັດອຸດສະຫະກຳ. ທາດອິນຊີມົນລະພິດທີ່ທົນທານນີ້ແມ່ນເຈືອປົນຢູ່ກັບນ້ຳ ແລະ ອາກາດ ເຊິ່ງມັນສາມາດແຜ່ກະຈາຍໄປຢ່າງກ້ວາງຂວາງທົ່ວທຸກຂົງເຂດດ້ວຍລົມ ແລະ ນ້ຳ. ໜຶ່ງໃນຈຳນວນທາດມົນລະພິດເຫຼົ່ານີ້ທີ່ຮູ້ກັນດີແມ່ນທາດ DDT (Dichloro-diphenyl-trichloroethane) ທີ່ຖືກນຳໃຊ້ໃນການກະສິກຳຢ່າງກວ້າງຂວາງສຳລັບໃຊ້ເປັນຢາຂ້າແມງໄມ້. ແມ່ນແຕ່ DDT ໄດ້ຖືກຫ້າມນຳໃຊ້ຢູ່ໃນປະເທດທີ່ພັດທະນາມາແຕ່ດົນແລ້ວກໍ່ຕາມຍ້ອນຜົນກະທົບທາງນິເວດ ແຕ່ຢູ່ໃນບາງປະເທດໃນທະວີບອາຟຣິກກາກໍ່ຍັງນຳໃຊ້ຢ່າງກວ້າງຂວາງເພື່ອປາບປາມທຳລາຍຍຸງມະລາເຣຍ ເພາະວ່າ DDT ເປັນທາດສານລາຄາຖືກ, ແຕ່ມັນພັດມີຜົນກະທົບຮຸນແຮງ ແລະ ຕົກຄ້າງຢູ່ໃນດິນຢ່າງທົນທານ. ເມື່ອມັນຖືກຖິ້ມລົງສູ່ນ້ຳແລ້ວ ກໍ່ຈະເຮັດໃຫ້ນ້ຳເປັນພິດ ແລະ ອາຫານໃນນ້ຳກໍ່ເປັນພິດຢ່າງດົນນານ ຈາກນັ້ນມະນຸດກໍ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບແບບຊ້າໆຢ່າງບໍ່ຮູ້ສຶກຕົວເລີຍ.

5.4. ຕົວຢ່າງການປັບປຸງດິນ

ສ່ວນໜຶ່ງຂອງປຸ໋ຍທີ່ໃຊ້ປັບປຸງດິນທາງການກະເສດເຊັ່ນ: ໄນໂຕຣເຈນ ແລະ ຟົສເຟດ ແມ່ນຖືກສະລ້າງລົງສູ່ນ້ຳ ແລ້ວກໍ່ເຮັດໃຫ້ເກີດນ້ຳເໜົ່າຈົນເກີດເທົາສີຟ້າ, ສີຂຽວຢູ່ໜອງ-ບຶງ ເຊິ່ງເປັນຜົນເຮັດໃຫ້ປະລິມານອ໊ອກຊີເຈນ

ໃນນໍ້າລຶດລົງ ແລະ ບໍ່ພຽງພໍ ຍ້ອນວ່າເທົາດັ່ງກ່າວນໍາໃຊ້ອົອກຊີເຈນຫຼາຍເກີນໄປຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ປາຕາຍຢ່າງຫຼວງຫຼາຍ.

6. ບັນຫາມົນລະພິດທາງນໍ້າຢູ່ ສປປ ລາວ

ປະເທດລາວ ເປັນປະເທດທີ່ອຸດົມຮັ່ງມີດ້ວຍຊັບພະຍາກອນແຫຼ່ງນໍ້າ ແລະ ທັງເປັນນໍ້າທີ່ມີຄຸນນະພາບ. ນໍ້າແມ່ນປັດໄຈທີ່ຈໍາເປັນຂອງຊີວິດ ແລະ ສັງຄົມລາວມາແຕ່ດົນນານ, ແລະ ທັງມີຄວາມສໍາຄັນຕໍ່ເປົ້າໝາຍຂອງການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມຂອງປະເທດ. ການໃຊ້ນໍ້າຢ່າງເຕັມສ່ວນໃນລາວ ໂດຍສະເພາະແມ່ນໃນລະດູຝົນແມ່ນເປັນເງື່ອນໄຂທີ່ດີສໍາລັບການຂົນສົ່ງທາງນໍ້າ. ນໍ້າຖືກນໍາໃຊ້ເຂົ້າໃນການພັດທະນາອຸດສາຫະກໍາປະມານ 60% ຂອງປະຊາຊົນໃນຕົວເມືອງ ແລະ ມີ 51% ຂອງຊາວຊົນນະບົດໄດ້ຊົມໃຊ້ນໍ້າ. ໃນປັດຈຸບັນ ສປປ ລາວ ໄດ້ເລັ່ງການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມເປັນຕົ້ນແມ່ນການຂະຫຍາຍຕົວເມືອງ ແລະ ຊົນນະບົດ (ບ້ານພັກ, ໂຮງແຮມ, ໂຮງໝໍ, ຮ້ານບັນເທີ ແລະອື່ນໆ) ຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ເກີດບັນຫາທາງມົນລະພິດໃນສະພາບແວດລ້ອມເພີ່ມຂຶ້ນຫຼາຍ. ອີກປະການໜຶ່ງມັນກໍ່ມີບັນຫາມົນລະພິດທາງນໍ້າຈາກການກະສິກໍາ, ອຸດສາຫະກໍາພ້ອມທັງການຂຸດຄົ້ນບໍ່ແຮ່. ໃນປັດຈຸບັນມັນອາດເປັນບັນຫານ້ອຍແຕ່ມັນກໍ່ເພີ່ມທະວີຂຶ້ນໄປເລື້ອຍໆ.

7. ການປ້ອງກັນມົນລະພິດທາງນໍ້າ

ປະເທດຍີ່ປຸ່ນໄດ້ກໍານົດລະບຽບກົດໝາຍລະດັບຊາດເພື່ອປ້ອງກັນສະພາບແວດລ້ອມ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ (Water Pollution Control Law in Japan) ເຊິ່ງໄດ້ກໍານົດເປັນທິດທາງປະຕິບັດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

1) ກໍານົດລັກສະນະຂອງນໍ້າເປື້ອນທີ່ສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດມົນລະພິດທາງນໍ້າໃນແຫຼ່ງນໍ້າສາທາລະນະ

2) ກໍານົດເງື່ອນໄຂທີ່ເອື້ອອໍານວຍຄວາມສະດວກເປັນພິເສດ ເພື່ອຄວບຄຸມການປ່ອຍນໍ້າເປື້ອນໃນທຸກຮູບແບບ

3) ກໍານົດລະບຽບຫຼັກການຄວບຄຸມບັນດາໂຮງງານ ແລະ ທຸລະກິດຕ່າງໆເພື່ອບໍ່ໃຫ້ສ້າງຂະບວນການທີ່ບໍ່ເໝາະສົມໃນການປ່ອຍນໍ້າເປື້ອນໂດຍໃຫ້ຖືເປັນສິ່ງເອື້ອອໍານວຍແບບພິເສດໃນການຄວບຄຸມນໍ້າ.

ອີງຕາມການກໍານົດຂອງອົງການອະນາໄມໂລກກ່ຽວກັບຂໍ້ຫ້າມ ແລະ ວິທີປ້ອງກັນມົນລະພິດທາງນໍ້າ ເຊິ່ງໄດ້ນໍາສະເໜີມາດັ່ງລຸ່ມນີ້:

- ນໍາໃຊ້ມາດຕະການທີ່ເປັນໄປໄດ້ໃນທາງປະຕິບັດ ແລະ ລະບຽບຫຼັກການ ກໍ່ຄືຍຸດທະສາດຄວບຄຸມມົນລະພິດທາງນໍ້າ
- ສົ່ງເສີມການຮ່ວມມືລະຫວ່າງປະເທດເພື່ອການຄວບຄຸມມົນລະພິດທາງນໍ້າຢ່າງກວ້າງຂວາງ ແລະ ມີປະສິທິພາບ
- ບໍລິຫານຄວາມສົມດຸນດ້ານເຄື່ອງມືທາງເສດຖະກິດ ແລະ ກົດລະບຽບ: ໝາຍເຖິງການວາງນະໂຍບາຍການພັດທະນາເສດຖະກິດໃຫ້ມີຄວາມເໝາະສົມ ແລະ ການວາງກົດລະບຽບໃນການຄຸ້ມຄອງໃຫ້ສອດຄ່ອງ
- ສ້າງກົນໄກໃນການປະສານຮ່ວມມືລະຫວ່າງພາກສ່ວນຕ່າງໆເພື່ອໃຫ້ເກີດການປະສານງານກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງເພື່ອຄວບຄຸມມົນລະພິດທາງນໍ້າໂດຍການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຂ່າວສານນໍາກັນເຊັ່ນ: ຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ, ກະສິກໍາ ແລະອື່ນໆ
- ກະຕຸ້ນໃຫ້ເກີດການມີສ່ວນຮ່ວມຈາກທຸກໆພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໂດຍສະເພາະແມ່ນຜູ້ທີ່ກໍານົດນະໂຍບາຍເພື່ອໃຫ້ຮັບຮູ້ ແລະ ເຫັນໄດ້ເຖິງຄວາມສໍາຄັນຂອງການຄວບຄຸມມົນລະພິດທາງນໍ້າ

- **ສໍາລັບການປະຕິບັດເປັນສ່ວນບຸກຄົນນັ້ນ**

1) ປະຢັດນໍ້າດ້ວຍການປິດກ໊ອກນໍ້າເມື່ອບໍ່ຕ້ອງການໃຊ້ນໍ້າ

2) ໃຫ້ມີຄວາມລະມັດລະວັງໃນການຖິ້ມເຄື່ອງລົງອ່າງນໍ້າ

3) ໃຫ້ໃຊ້ຜະລິດຕະພັນເຄມີໜ້ອຍລົງສໍາລັບທໍາຄວາມສະອາດໃນເຮືອນ ແລະ ວຽກສວນຄົວ

4) ໃຫ້ມີຄວາມລະມັດລະວັງໃນການໃຊ້ປຸ໋ຍ, ຢາຂ້າແມງໄມ້ ແລະ ຢາຂ້າຫຍ້າ

5) ຢູ່ໃກ້ເຮືອນຂອງທ່ານຄວນປູກຕົ້ນໄມ້ໃຫ້ຫຼາຍເພື່ອກັນທາດສານເຄມີ ແລະ ນໍ້າປົນເປື້ອນທີ່ຈະໄຫຼລົງແຫຼ່ງນໍ້າໃກ້ຄຽງ

6) ຢ່າຖິ້ມເສດພລາສຕິກ, ຂີ້ເຫຍື້ອ ແລະ ສິ່ງເສດເຫຼືອລົງໃສ່ແມ່ນໍ້າລໍາເຊ, ຫ້ວຍຮ່ອງ ແລະ ແຫຼ່ງນໍ້າອື່ນໆ

8. ວິທີປ້ອງກັນມົນລະພິດທາງນ້ຳຢູ່ ສປປ ລາວ

ການຄວບຄຸມມົນລະພິດທາງນ້ຳຢູ່ລາວ ແມ່ນໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍມາດຕາ 35 ສະບັບປັບປຸງ, ເຊິ່ງມີເນື້ອໃນວ່າບຸກຄົນ ຫຼື ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ດຳເນີນກິດຈະການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແມ່ນມີໜ້າທີ່ໃນການຄວບຄຸມມົນລະພິດທີ່ຈະກະທົບໃສ່ແຫຼ່ງນ້ຳລຳເຊ ໂດຍປະຕິບັດຕາມມາດຕະການຄວບຄຸມມົນລະພິດແຫ່ງຊາດ, ຄວບຄຸມການປ່ອຍນ້ຳເປື້ອນລົງສູ່ແຫຼ່ງນ້ຳຕ່າງໆ ຕະຫຼອດເຖິງນ້ຳສ້າງ, ນ້ຳບາດານ. ນອກຈາກນີ້ກົດ ໝາຍຍັງຫ້າມບາງພຶດຕິກຳເຊັ່ນ: ການປ່ອຍນ້ຳເປື້ອນ, ສິ່ງເສດເຫຼືອ, ທາດມົນລະພິດ ໂດຍທາງກົງ ແລະ ທາງອ້ອມລົງສູ່ແຫຼ່ງນ້ຳ ຫຼື ຕາມສະຖານທີ່ອື່ນໆທີ່ອາດກໍ່ໃຫ້ເກີດມົນລະພິດທາງນ້ຳໄດ້.

ກິດຈະກຳ

ກິດຈະກຳ 1: ໃຫ້ນັກສຶກສາສົນທະນາເປັນກຸ່ມ ແລ້ວອະທິບາຍກ່ຽວກັບແຫຼ່ງທີ່ມາຂອງມົນລະພິດທາງນ້ຳ ເຊິ່ງຍັງບໍ່ທັນໄດ້ອະທິບາຍໃນພາກທີ 2

ກິດຈະກຳ 2: ໃຫ້ຍົກເອົາຕົວຢ່າງທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນທ້ອງຖິ່ນຂອງຕົນ ແລະ ຖ່າຍຮູບເອົາສິ່ງເຫຼົ່ານັ້ນ ເພື່ອນຳມາສະເໜີແລກປ່ຽນຄວາມຄິດເຫັນກັບໝູ່ເພື່ອນ

ກິດຈະກຳ 3: ສົນທະນາພາຍໃນກຸ່ມກ່ຽວກັບການຄວບຄຸມມົນລະພິດທາງນ້ຳຢູ່ປະເທດລາວ (ໃຫ້ຊອກຂໍ້ມູນໃນ Website)

ກິດຈະກຳ 4: ໃຫ້ແຕ້ມແຜນວາດກ່ຽວກັບມົນລະພິດທາງນ້ຳຈາກການພັດທະນາຕົວເມືອງ ແລະ ສັງຄົມ

ຄຳຖາມ

1) ຖ້າຂາດນ້ຳຈະມີຜົນກະທົບຫຍັງແນ່ຕໍ່ກັບມະນຸດເຮົາ?
2) ເຮົາຈະມີວິທີຮັກສານ້ຳ ຫຼື ແຫຼ່ງນ້ຳແນວໃດແນ່?
3) ສາເຫດຂອງມົນລະພິດທາງນ້ຳແມ່ນມາຈາກໃສ ແລະ ຈະແກ້ໄຂແນວໃດ?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) UNESCO, Water and Our health, http://www.unesco.org/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Venice/pdf/special_events/bozza_scheda_DOW03_1.0.pdf
2) https://en.wikipedia.org/wiki/Body_water
3) The USGS Water Science School, The water in you, https://water.usgs.gov/edu/propertyyou.html
4) BioFoundations, http://biofoundations.org/water-and-the-human-body-series-chapter-1-water-content-in-the-human-body/
5) Ministry of Health, Labor and Welfare, "Kenko no tame mizuwonomo" suisin undo, http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/topics/bukyoku/kenkou/suido/nomou/index.html
6) CDC, Get the Facts: Drinking Water and Intake, https://www.cdc.gov/nutrition/data-statistics/plain-water-the-healthier-choice.html
7) United States Environmental Protection Agencies, https://www.epa.gov/watersense/how-we-use-water
8) http://www.conserve-energy-future.com/sources-and-causes-of-water-pollution.php
9) United States Environmental Protection Agency, Persistent Organic Pollutants: A Global Issue, A Global Response, https://www.epa.gov/international-cooperation/persistent-organic-pollutants-global-issue-global-response#pops
10) CDC, Dichlorodiphenyltrichloroethane (DDT), https://www.cdc.gov/biomonitoring/pdf/ddt_factsheet.pdf
11) Rogan WJ, Chen A, Health risks and benefits of bis(4-chlorophenyl)-1,1,1-trichloroethane (DDT), Lancet 2005; 366: 763–73 DOI: 10.1016/S0140-6736(05)67182-6
12) Water Environment Partnership in Asia, State of water environmental issues Lao PDR, http://www.wepa-db.net/policies/state/laos/overview.htm
13) WHO Representative Office Lao PDR, Water and sanitation, http://www.wpro.who.int/laos/areas/water_sanitation/en/
14) WWF-Global, WWF-Laos Begins Sustainable Water Use Project, http://wwf.panda.org/?255412/WWF-Laos-Begins-Sustainable-Water-Use-Project
15) WWF, http://www.wwflaos.org/projects/water_use_coffee_bolaven_plateau/
16) Vientiane Times, Banana Plantation Study In Laos Shows Negative Impacts, http://jclao.com/banana-plantation-study-laos-shows-negative-impacts/
17) T Fengthong, S Dethoudom, O Keosavanh, Drinking Water Quality in the Lao People's Democratic Republic, http://publications.iwmi.org/pdf/H033492.pdf
18) Radio Free Asia, http://www.rfa.org/english/news/laos/water-05072014185021.html
19) http://www.wepa-db.net/policies/law/japan/wpctop.htm
20) http://www.wepa-db.net/policies/law/japan/wpctop.htm
21) Richard Helmer and IvanildoHespanholeds, Water Pollution Control - A Guide to the Use of Water Quality Management Principles, E & FN Spon, 1997, http://www.who.int/water_sanitation_health/resourcesquality/watpolcontrol.pdf
22) http://www.wikihow.com/Reduce-Water-Pollution
23) http://www.water-pollution.org.uk/preventingyou.html
24) http://www.pinterest.com

ບົດທີ 3
ລະບົບນິເວດກັບບັນດາພະຍາດທີ່ເກີດຈາກນ້ຳ ແລະ ອາຫານ

1. ລະບົບນິເວດກັບພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກນ້ຳ

ນ້ຳແມ່ນສິ່ງທີ່ຈຳເປັນສຳລັບຊີວິດທີ່ຢູ່ໃນບົນໂລກນີ້, ແຕ່ລະປີມີຫຼາຍພັນຄົນເປັນພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກນ້ຳທີ່ປົນເປື້ອນກັບສິ່ງຕ່າງໆ. ແຫຼ່ງນ້ຳດື່ມ ແລະ ນ້ຳໃຊ້ ແມ່ນມີ 2 ແຫຼ່ງຕົ້ນຕໍຄື:

– ນ້ຳຢູ່ເທິງໜ້າດິນ: ນ້ຳຢູ່ເທິງໜ້າດິນແມ່ນນ້ຳທີ່ທ້ອນໂຮມຢູ່ຕາມຫ້ວຍ, ແມ່ນ້ຳ, ບຶງ ຫຼື ອ່າງເກັບນ້ຳ. ອີງຕາມອົງກອນປົກປ້ອງສິ່ງແວດລ້ອມ 68% ຂອງລະບົບສະໜອງນ້ຳໃນຊຸມຊົນແມ່ນມາຈາກນ້ຳທີ່ຢູ່ເທິງໜ້າດິນເຊັ່ນ: ບຶງນ້ຳທີ່ຢູ່ເທິງໜ້າດິນແມ່ນຕ້ອງການໃຫ້ມີການບຳບັດຫຼາຍເພາະວ່າມັນມີໂອກາດສູງທີ່ຈະປົນເປື້ອນກັບເຊື້ອພະຍາດ ແລະ ສິ່ງຕ່າງໆ.

– ນ້ຳຢູ່ໃຕ້ດິນ: ນ້ຳຢູ່ໃຕ້ດິນແມ່ນນ້ຳທີ່ຢູ່ຊັ້ນພື້ນດິນຢູ່ບ່ອນທີ່ມີຊັ້ນຫີນ. ນ້ຳຢູ່ໃຕ້ດິນສ່ວນຫຼາຍແມ່ນໄດ້ນຳໃຊ້ເປັນແຫຼ່ງສະໜອງນ້ຳໃຫ້ຊຸມຊົນ ແຕ່ກໍ່ມີຈຳນວນຊຸມຊົນໜ້ອຍທີ່ສຸດໄດ້ນຳໃຊ້ນ້ຳຈາກແຫຼ່ງດັ່ງກ່າວ ເພາະວ່າພື້ນທີ່ສ່ວນໃຫຍ່ໄດ້ໃຊ້ນ້ຳຈາກບຶງ, ໜອງ, ນ້ຳສ້າງ ຫຼື ຈາກແມ່ນ້ຳລຳເຊ. ອົງກອນປົກປ້ອງສິ່ງແວດລ້ອມ ຄາດຄະເນວ່າມີພຽງ 15% ຂອງຈຳນວນປະຊາກອນສະຫະລັດອາເມລິກາ ໄດ້ນຳໃຊ້ນ້ຳສ້າງສ່ວນຕົວ.

ບັນດາພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກນ້ຳແມ່ນມີຫຼາຍເຊັ່ນ: ພະຍາດຖອກທ້ອງ, ທ້ອງບິດ, ພະຍາດອະຫິວາ, ໄຂ້ທໍລະ ພິດ, ພະຍາດໃບໄມ້ດູດເລືອດ (ຢູ່ເມືອງໂຂງ ແລະ ເມືອງມູນລະປະໂມກເທົ່ານັ້ນຂອງແຂວງຈຳປາສັກ ສປປ ລາວ) ແລະອື່ນໆ. ແຕ່ພະຍາດທີ່ພົບເຫັນຫຼາຍທີ່ສຸດແມ່ນພະຍາດຖອກທ້ອງ ໂດຍສະເພາະແມ່ນຢູ່ປະເທດທີ່ກຳລັງພັດທະນາ (ຕາຕະລາງ 1).

ພະຍາດຖອກທ້ອງແມ່ນເປັນສາເຫດຕົ້ນຕໍອັນດັບສອງຂອງການຕາຍໃນເດັກອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 5 ປີ ແລະ ເປັນສາເຫດຕົ້ນຕໍຂອງການຂາດສານອາຫານໃນກຸ່ມເດັກດັ່ງກ່າວ. ອົງການອະນາໄມໂລກໄດ້ຄາດຄະເນວ່າ ແຕ່ລະປີໃນທົ່ວໂລກ ປະມານ 760.000 ຂອງເດັກອາຍຸຕ່າກວ່າ 5 ປີ ໄດ້ເສຍຊີວິດຍ້ອນພະຍາດຖອກທ້ອງ ເຖິງແມ່ນວ່າພະຍາດດັ່ງກ່າວສາມາດປິ່ນປົວ ແລະ ປ້ອງກັນໄດ້. ປະມານ 1,7 ຕື້ຄົນໄດ້ເປັນພະຍາດຖອກທ້ອງໃນແຕ່ລະປີ.

1.1. ຄວາມຫມາຍຂອງພະຍາດຖອກທ້ອງ

ພະຍາດຖອກທ້ອງແມ່ນການຖ່າຍທີ່ມີອາຈົມເປັນນ້ຳ ຫຼາຍກວ່າ 3 ເທື່ອຂຶ້ນໄປ. ຖ້າມີອາການຖອກທ້ອງຫຼຸດ 14 ມື້ ເອີ້ນວ່າຖອກທ້ອງກະທັນຫັນ ແລະ ຖ້າມີອາການຖອກທ້ອງກາຍ 14 ມື້ຂຶ້ນໄປ ເອີ້ນວ່າ: ຖອກທ້ອງແກ່ຍາວ ແລະ ຖ້າອາການພະຍາດຖອກທ້ອງກາຍ 3 ອາທິດ ຫຼື 1 ເດືອນ ເອີ້ນວ່າ: ຖອກທ້ອງຊ້ຳເຮື້ອ.
ພະຍາດຖອກທ້ອງໄດ້ສົ່ງຜົນກະທົບອັນຮຸນແຮງຕໍ່ສຸຂະພາບເດັກອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 5 ປີ ແລະ ຜູ້ສູງອາຍຸ, ເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍສູນເສຍນ້ຳຢ່າງໄວທີ່ສຸດ ແລະ ເຖິງແກ່ຊີວິດ ຖ້າບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວທີ່ຖືກຕ້ອງ.

2. ສາເຫດ ແລະ ອາການຂອງພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກນ້ຳ

ພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກນ້ຳສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນເປັນພະຍາດທີ່ຕິດຕໍ່ ແລະ ແຜ່ລະບາດ ໂດຍການສຳຜັດກັບນ້ຳ ຫຼື ດື່ມນ້ຳທີ່ປົນເປື້ອນກັບເຊື້ອບັກເຕຣີ, ໄວຣັດ, ໂປຣໂຕຊົວ ແລະ ເຊື້ອກາຝາກ (ຕາຕະລາງ 1). ອົງການອະນາໄມໂລກ ຄາດຄະເນວ່າ ປະມານ 88% ຂອງກໍລະນີທີ່ເປັນພະຍາດຖອກທ້ອງແມ່ນຕິດພັນກັບການດື່ມນ້ຳທີ່ບໍ່ສະອາດ (ນ້ຳບໍ່ຕົ້ມ ແລະ ນ້ຳທີ່ປົນເປື້ອນກັບເຊື້ພະຍາດ), ຖ່າຍຊະຊາຍ ແລະ ບໍ່ມີສຸຂະອະນາໄມ.

ຕາຕະລາງ 1: ນ້ຳປົນເປື້ອນກັບເຊື້ອພະຍາດຕ່າງໆ, ແຫຼ່ງທີ່ປົນເປື້ອນ ແລະ ອາການເຈັບເປັນ

ຊະນິດພະຍາດ	ການຕິດແປດພະຍາດ	ອາການເຈັບເປັນ
Diarrhea ຖອກທ້ອງ	ນ້ຳ, ອາຫານ ຫຼື ຈາກ ການສຳພັດໃກ້ສິດ ລະຫວ່າງຄົນຕໍ່ຄົນ	ຖອກທ້ອງຮຸນແຮງ, ຮາກ ແລະ ມີໄຂ້
E. coli Infection	ອາຫານ, ນ້ຳປົນເປື້ອນກັບເຊື້ອບັກເຕລີ	ຖອກທ້ອງ ແລະ ມີອາການຂາດນ້ຳສາມາດເສຍຊີວິດໄດ້ຖ້າບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວທີ່ຖືກຕ້ອງ ໂດຍສະເພາະແມ່ນເດັກນ້ອຍ ແລະ ຜູ້ເຖົ້າ
Amoebiasis	ນ້ຳເປື້ອນ, ນ້ຳດື່ມທີ່ບໍ່ສະອາດ, ແມງວັນທີປົນເປື້ນຢູ່ໃນນ້ຳ	ເຈັບທ້ອງ, ເມື່ອຍ, ຖອກທ້ອງ, ຍິ່ງທ້ອງ, ຈ່ອຍຜອມ ແລະ ເປັນໄຂ້
Cyclosporiasis	ນ້ຳເປື້ອນ, ນ້ຳດື່ມທີ່ບໍ່ສະອາດ	ຈຸກທ້ອງ, ຮາກ, ເຈັບກ້າມຊີ້ນ, ເປັນໄຂ້ ແລະ ເມື່ອຍ
Giardiasis	ນ້ຳທີ່ບໍ່ໄດ້ບຳບັດ, ຂ້າເຊື້ອບໍ່ໄດ້ດີ, ທໍ່ນ້ຳແຕກ, ນ້ຳບາດານທີ່ປົນເປື້ອນ, ບໍ່ນ້ຳທີ່ຄົນ ແລະ ສັດໃຊ້ຮ່ວມກັນ, ໜອງທີ່ຈຳພວກສັດເຄິ່ງບົກເຄິ່ງນ້ຳ ແລະ ສັດຢູ່ໄດ້ທັງບົກ ແລະ ນ້ຳສ້າງຂຶ້ນມາເອງ ເຊິ່ງມັນກາຍເປັນບ່ອນແຜ່ເຊື້ອພະຍາດ Giardia.	ຖອກທ້ອງ, ເຈັບທ້ອງ ແລະ ຍິ່ງທ້ອງ
Cholera ອະຫິວາ	ນ້ຳດື່ມປົນເປື້ອນກັບເຊື້ອບັກເຕລີ	ເປັນພະຍາດທີ່ຮ້າຍແຮງເຖິງແກ່ຊີວິດ ໃນຊ່ວງເວລາ 12-18 ຊມ ບັນດາອາຫານແມ່ນ: ຖ່າຍເປັນນ້ຳ ໃນປະລິມານຫຼາຍທີ່ສຸດ, ມີອາການຂາດນ້ຳຢ່າງຮຸນແຮງ, ເຈັບທ້ອງ, ໄຂ້ ແລະ ຮາກ
Dysentery ເຈັບທ້ອງບິດ	ນ້ຳປົນເປື້ອນກັບເຊື້ອບັກເຕລີ	ຕາມປົກກະຕິ ໃນອາຈົມຈະມີເລືອດ ແລະ ມູກປົນຢູ່ກັບອາຈົມ ແລະ ເຈັບບິດທ້ອງ

3. ຜົນກະທົບຂອງພະຍາດມາຈາກນ້ຳ

ພະຍາດຖອກທ້ອງ ເປັນສາຍເຫດຂອງການຂາດສານອາຫານໃນເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ, ເດັກທີ່ຂາດສານອາຫານມັນຈິ່ງເຮັດໃຫ້ການຂະຫຍາຍຕົວຊັກຊ້າ ແລະ ການພັດທະນາການສະໝອງຊັກຊ້າ, ນອກນັ້ນ ເດັກທີ່ຂາດສານອາຫານມັກຈະມີອາການຖອກທ້ອງຊ້ຳເຮື້ອ ແລະ ແກ່ຍາວ ສະນັ້ນ ມັນຈິ່ງເຮັດໃຫ້ມີອັດຕາການຕາຍໃນເດັກສູງ. ຢູ່ ສປປ ລາວ ປັດຈຸບັນເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ມີອັດຕາການຂາດສານແບບເຕ້ຍ ແມ່ນ 35,6%, ແບບນ້ຳໜັກຫຼຸດ ແມ່ນ 25% ແລະ ແບບຈ່ອຍ ແມ່ນ 9,6%. ພະຍາດຖອກທ້ອງ ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ເສດຖະກິດຄອບຄົວຍ້ອນໃຊ້ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວ, ຂົນສົ່ງ, ອາຫານ ແລະ ຂາດກຳລັງແຮງງານໃນຄອບຄົວ. ນອກນັ້ນຍັງສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ງົບປະມານຂອງລັດຖະບານໃນການນຳໃຊ້ເຂົ້າໃນການປ້ອງກັນ ແລະ ປິ່ນປົວສຸຂະພາບເດັກໃນແຕ່ລະປີ ຄືດັ່ງທີ່ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໃນປັດຈຸບັນຢູ່ເຂດຊົນນະບົດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ລັດຖະບານໄດ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວບໍ່ເສຍຄ່າໃນເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ.

4. ວິທີປ້ອງກັນ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາ

4.1. ວິທີປ້ອງກັນ

1) ລະດັບສັງຄົມ

– ມີການໂຄສະນາອົບຮົມສາມສະອາດ
– ມີໂປສເຕີຕາມສະຖານທີ່ຕ່າງໆ
– ປົກປັກຮັກສາສິ່ງແວດລ້ອມທາງນ້ຳໃຫ້ສະອາດ

2) ລະດັບຄອບຄົວ ແລະ ບຸກຄົນ

– ຕ້ອງແນະນຳໃຫ້ລ້າງມືດ້ວຍສະບູນ້ຳສະອາດທຸກຄັ້ງຫຼັງຈາກເຂົ້າຫ້ອງນ້ຳ
– ຖ່າຍໃສ່ວິດທຸກຄັ້ງ ແລະ ເກັບມ້ຽນອາຈົມເດັກໃຫ້ຖືກຫຼັກອະນາໄມ
– ປົກປິດອາຫານເພື່ອບໍ່ໃຫ້ແມງວັນຕອມ
– ຕ້ອງດື່ມນ້ຳສະອາດຖ້າເປັນນ້ຳຕົ້ມຈະດີທີ່ສຸດ
– ເວລາເຮັດວິດຖ່າຍຕ້ອງເຮັດຫ່າງໄກຈາກຊຸມຊົນ ແລະ ແຫຼ່ງນ້ຳ

4.2. ວິທີແກ້ໄຂບັນຫາ

– ຖອກທ້ອງຮຸນແຮງຕ້ອງໄປປຶກສາແພດ
– ຄວນດື່ມນ້ຳໃຫ້ຫຼາຍໆເພື່ອທົດແທນນ້ຳທີ່ເສຍໄປໃນຮ່າງກາຍ
– ເດັກຄວນກິນນົມແມ່ແຕ່ມື້ເກີດເຖິງ 6 ເດືອນ ເພາະເດັກຈະມີພູມຕ້ານທານຕໍ່ພະຍາດຖອກທ້ອງໄດ້ດີ

ກິດຈະກຳ

ກິດຈະກຳ 1: ຈັດກຸ່ມນັກສຶກສາລົງໄປຊຸມຊົນຂອງນັກສຶກສາ ເພື່ອສັງເກດເບິ່ງສະພາບຄວາມເປັນຈິງເຊັ່ນ: ບຶງ, ໜອງ, ນ້ຳສ້າງ ແລະ ແມ່ນ້ຳລຳເຊໃນທ້ອງຖິ່ນ ຫຼື ໃກ້ເຮືອນຂອງນັກສຶກສາ

ກິດຈະກຳ 2: ສົນທະນາກຸ່ມຂອງນັກສຶກສາກ່ຽວກັບຜົນດີ, ອັນຕະລາຍ ແລະ ວິທີປ້ອງກັນຈາກແຫຼ່ງນ້ຳຕ່າງໆຕາມທີ່ນັກສຶກສາໄປສັງເກດມາໃນທ້ອງຖິ່ນຂອງພວກເຂົາ

ກິດຈະກຳ 3: ຖາມ-ຕອບສຳລັບສະພາບຕົວຈິງລວມພາຍໃນຫ້ອງຮຽນ

ຄຳຖາມ

1) ພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກນ້ຳແມ່ນຫຍັງ?
2) ພະຍາດຕົ້ນຕໍທີ່ເກີດມາຈາກນ້ຳແມ່ນພະຍາດຫຍັງ?
3) ຜູ້ທີ່ຮູ້ສຶກໄວຕໍ່ພະຍາດຖອກທ້ອງແມ່ນຢູ່ໃນກຸ່ມອາຍຸໃດ?
4) ຖ້າເດັກຖອກທ້ອງແມ່ນຈະມີອາການເປັນແນວໃດ?
5) ວິທີປ້ອງກັນພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກນ້ຳມີຫຍັງແດ່?
6) ເພື່ອເສີມສ້າງພູມຄຸ້ມກັນໃນເດັກເພື່ອຕ້ານທານຕໍ່ພະຍາດຖອກທ້ອງໃນເດັກ ເຮົາຄວນເຮັດແນວໃດ?

5. ລະບົບນິເວດກັບພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກອາຫານ

ພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກອາຫານແມ່ນພົບເຫັນຫຼາຍ ແລະ ເປັນບັນຫາສາທາລະນະສຸກຢູ່ໃນທົ່ວໂລກໂດຍສະເພາະຢູ່ພາກພື້ນອາຊີປາຊີຟິກ ແລະ ລວມທັງ ສປປ ລາວ. ພະຍາດທີ່ເກີດຈາກອາຫານ ໂດຍສະເພາະແມ່ນພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບ (Opisthorchis Viverrini) ແມ່ນເປັນບັນຫາສາທາລະນະສຸກ ຢູ່ ສປປ ລາວ. ໃນປັດຈຸບັນ ເກືອບ 2 ລ້ານຄົນຕິດເຊື້ອກາຝາກພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບ ແລະ ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນພົບເຫັນຢູ່ທາງພາກກາງ ແລະ ພາກໃຕ້ ຂອງ ສປປ ລາວ. ພະຍາດດັ່ງກ່າວ ແມ່ນເປັນສາເຫດທີ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດເປັນພະຍາດຕັບເຊັ່ນ: ອັກເສບທໍ່ສິ່ງນ້ຳບີ, ທໍ່ສິ່ງນ້ຳບີອຸດຕັນ, ອັກເສບຖົງບີ, ໝໍ້ຖົງບີ, ຕັບແຂງ ແລະ ມະເຮັງທໍ່ສິ່ງນ້ຳບີ (ພະຍາດທີ່ບໍ່ສາມາດປິ່ນປົວໄດ້). ລັກສະນະທີ່

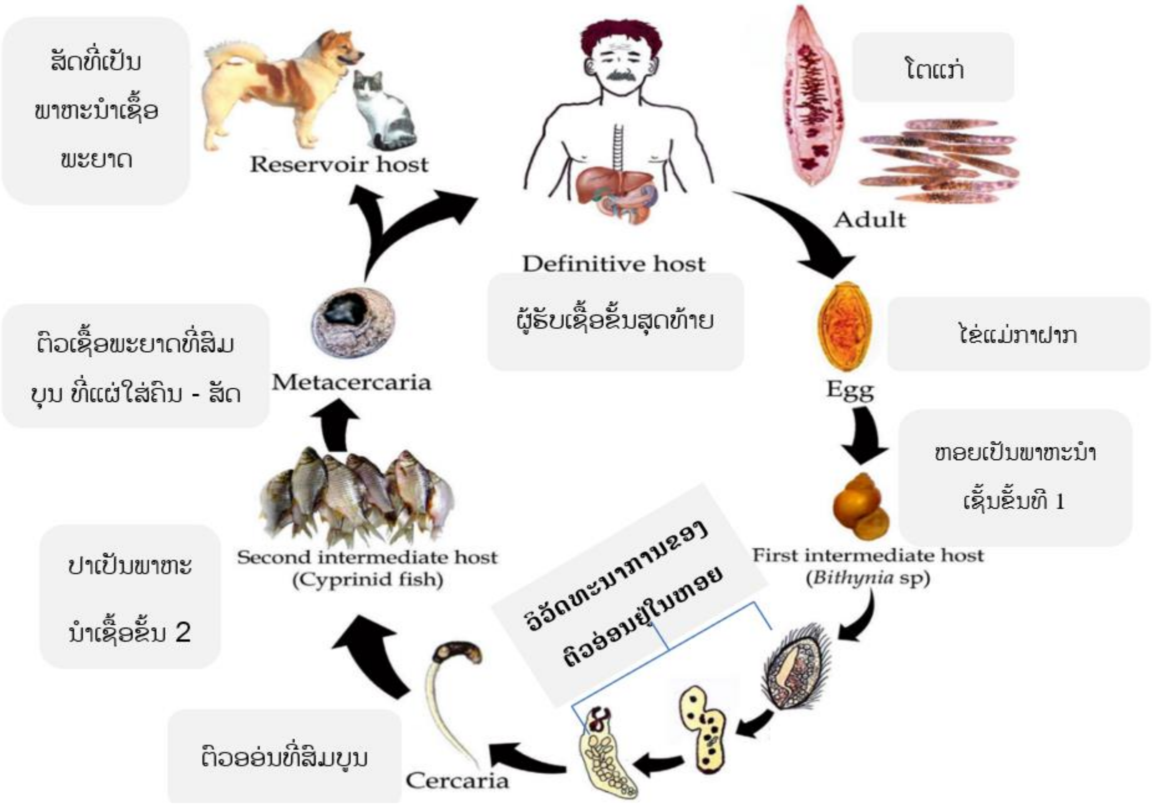
ສຳຄັນຂອງພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກອາຫານແມ່ນກະຈາຍເປັນຈຸດ/ເປັນກຸ່ມ/ເປັນຊຸມຊົນ ໂດຍສະເພາະ ຢູ່ບ່ອນທີ່ມີພຶດຕິກຳການກິນອາຫານປະເພດດິບ ຫຼື ສຸກໆດິບໆ, ມີພຶດຕິກຳການຖ່າຍຊະຊາຍ ແລະ ມີສຸຂະອະນາໄມສ່ວນບຸກຄົນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ. ນອກນັ້ນ ພະຍາດທີ່ເກີດຈາກອາຫານຍັງມີສ່ວນພົວພັນກັບພຶດຕິກຳດ້ານສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ການອະນາໄມສ່ວນບຸກຄົນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງເຊັ່ນ: ລ້າງຜັກບໍ່ສະອາດ ແລະ ລ້າງໝາກໄມ້ບໍ່ສະອາດ, ຖ່າຍຊະຊາຍ (ບໍ່ຖ່າຍໃສ່ວິດ), ບໍ່ລ້າງມືກ່ອນກິນເຂົ້າ ຫຼື ກິນອາຫານ ແລະ ບໍ່ລ້າງມືຫຼັງໃຊ້ວິດຖ່າຍ. ອີກຢ່າງໜຶ່ງ ພະຍາດກາຝາກທີ່ເກີດຈາກອາຫານຍັງພົວພັນກັບພຶດຕິກຳການກິນອາຫານຂອງຊຸມຊົນເຊັ່ນ: ພຶດຕິກຳການກິນປາດິບ ຫຼື ປາທີ່ປຸງແຕ່ງບໍ່ສຸກດີ. ຕົວຢ່າງ: ກ້ອຍປາດິບ, ລາບປາດິບ, ສົ້ມປາດິບ ແລະ ປາແດກດິບ ເຊິ່ງເປັນສາເຫດທີ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບ.

5.1. ຄວາມຫມາຍຂອງພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກອາຫານ

ພະຍາດກາຝາກທີ່ເກີດຈາກອາຫານ ແມ່ນພະຍາດທີ່ເກີດຂຶ້ນຍ້ອນກິນອາຫານ ຫຼື ເຄື່ອງດື່ມທີ່ປົນເປື້ອນກັບເຊື້ອພະຍາດເຊັ່ນ: ເຊື້ອຈຸລິນຊີ (ບັກເຕຣີ), ເຊື້ອກາຝາກ, ໄວຣັດ ແລະ ປົນເປື້ອນກັບທາດເຄມີ. ອາຫານສາມາດປົນເປື້ອນກັບເຊື້ອພະຍາດໄດ້ໃນທຸກຂັ້ນຕອນຂອງຂະບວນການຜະລິດ ຈົນເຖິງຂັ້ນຕອນບໍລິໂພກອາຫານ ເອີ້ນວ່າ farm to fork ແລະ ສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ຍ້ອນລະບົບນິເວດປົນເປື້ອນກັບເຊື້ອພະຍາດ ເຊິ່ງລວມມີ ນ້ຳ, ດິນ, ອາກາດ ແລະ ສິ່ງທີ່ມີຊີວິດຢູ່ໃນນ້ຳ.

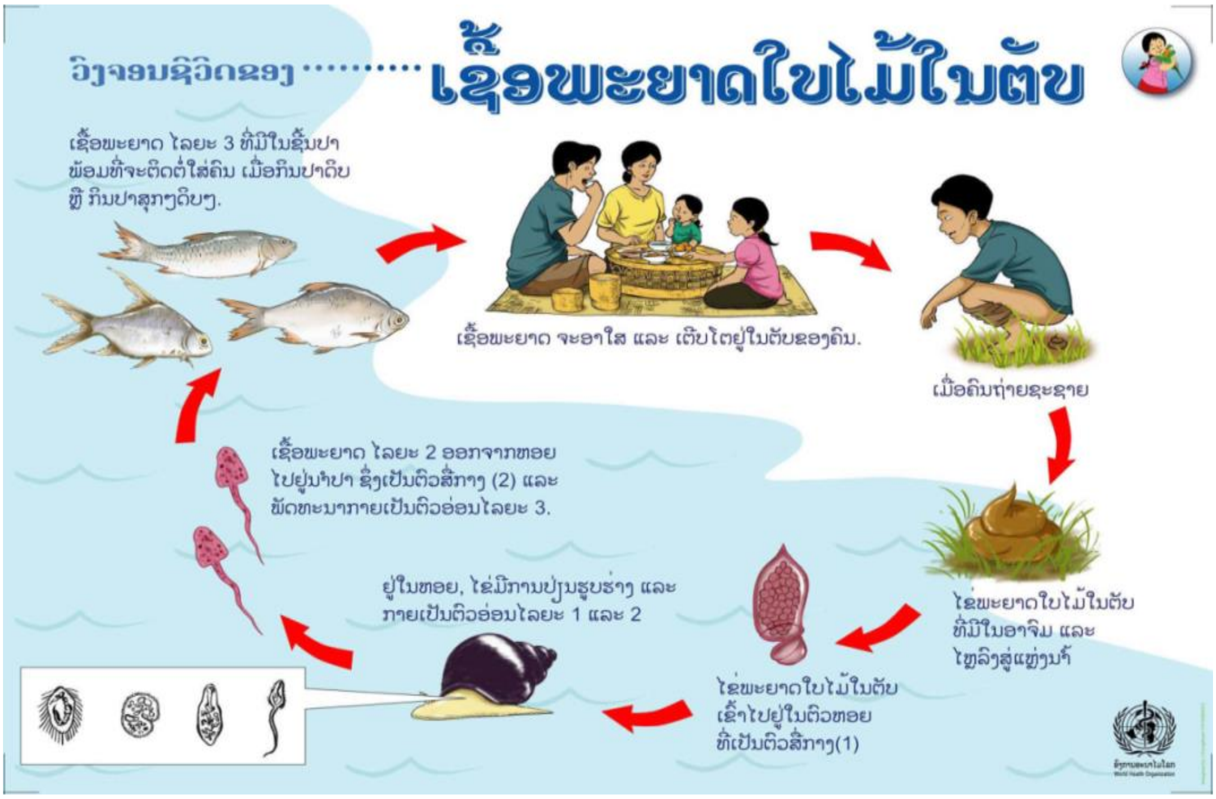
5.2. ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ເກີດພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກອາຫານ

ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ເກີດພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກອາຫານແມ່ນຍ້ອນການບໍລິໂພກອາຫານ ຫຼື ດື່ມນ້ຳ ທີ່ປົນເປື້ອນກັບເຊື້ອພະຍາດເຊັ່ນ: ເຊື້ອຈຸລິນຊີ (ບັກເຕຣີ), ເຊື້ອກາຝາກ, ເຊື້ອໄວຣັດສ ແລະ ປົນເປື້ອນກັບທາດເບື່ອ/ທາດເຄມີ (ຮູບພາບ 1). ຢູ່ບັນດາປະເທດອື່ນໆ ໃນປັດຈຸບັນ ປັດໄຈດ້ານວັດທະນະທຳ ແລະ ປະຊາກອນເຊັ່ນ: ດຽວກັນກັບການເຄື່ອນຍ້າຍປະຊາກອນເພີ່ມຂຶ້ນ ກໍ່ເຮັດໃຫ້ມີການປ່ຽນແປງການລະບາດຂອງພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກອາຫານ.ກ່ອນໜ້ານີ້ການລະບາດຂອງພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກອາຫານແມ່ນມີໜ້ອຍ ແລະ ຢູ່ໃນຂອບເຂດຈຳກັດ ແລະ ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນຄອບຄົວ ແລະ ພົວພັນກັບ ເຊື້ອພະຍາດ Staphylococcus or Clostridium spp. ການໄປກິນອາຫານຢູ່ຂ້າງນອກເຊັ່ນ: ໄປປີກນິກ ຫຼື ກິນອາຫານນອກບ້ານ ແລະ ກິນອາຫານກະປ໋ອງ ແມ່ນເປັນແຫຼ່ງຂອງການລະບາດ ພະຍາດ. ປັດຈຸບັນ ຄົນສ່ວນຫຼາຍແມ່ນກິນອາຫານຢູ່ນອກບ້ານ ແລະ ເດີນທາງໄກ ດ້ວຍເຫດນີ້ ຈຶ່ງເວົ້າໄດ້ວ່າ ພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກອາຫານ ຫຼາຍກວ່າ 80% ແມ່ນມາຈາກການສຳຜັດກັບອາຫານຢູ່ຂ້າງນອກ.



ຮູບພາບ 1: ວົງຈອນຊີວິດຂອງພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບ

ຕົວຢ່າງ: ພະຍາດກາຝາກທີ່ຕິດຈາກອາຫານ ຄື: ຫອຍທີ່ຕິດເຊື້ອແມ່ນເປັນຕົວສື່ກາງຂອງການຕິດເຊື້ອພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບ ຫອຍທີ່ຕິດເຊື້ອຈະປ່ອຍເຊື້ອອອກສູ່ນໍ້າ ແລ້ວເຊື້ອໄປມົ້ນເຂົ້າຢູ່ໃນຊີ້ນປາ, ສະນັ້ນ ຄົນເຮົາມີຄວາມສ່ຽງໃນການຕິດເຊື້ອ ຄືຖ້າໄປກິນປາຕິດເຊື້ອ ແລະ ປຸງແຕ່ງບໍ່ສຸກດີເຊັ່ນ: ກ້ອຍປາດິບ, ລາບປາດິບ, ສົ້ມປາດິບ ຄົນຜູ້ນັ້ນສາມາດຕິດ ເຊື້ອພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບໄດ້. ຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບແລ້ວ ຖ້າໄປຖ່າຍຊະຊາຍ ຫຼື ບໍ່ຖ່າຍໃສ່ວິດ ເຊື້ອພະ ຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບກໍ່ສາມາດແຜ່ລະບາດລົງໄປສູ່ຫອຍ ແລະ ຈາກນັ້ນກໍ່ໄປຕາມວົງຈອນທີ່ກ່າວມາຂ້າງເທິງນັ້ນ (ຮູບທີ 2).



ຮູບທີ 2: ເສັ້ນທາງຕິດຕໍ່ຂອງການຕິດເຊື້ອພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບ

(ຂໍ້ມູນຈາກ ອົງການອະນາໄມໂລກຮ່ວມກັບກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ສປປ ລາວ)

ຢູ່ ສປປ ລາວ ການກິນສຸກໆດິບໆແມ່ນເກີດຈາກຕາມການເຊື່ອຖືມາຕັ້ງແຕ່ດັ້ງເດີມຂອງປະຊາຊົນລາວ ພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກອາຫານສ່ວນຫຼາຍແມ່ນພົວພັນກັບການກິນອາຫານທີ່ປົນເປື້ອນກັບເຊື້ອພະຍາດກາຝາກ ແລະ ກິນອາຫານທີ່ປຸງແຕ່ງບໍ່ສຸກດີ. ຕົວຢ່າງ: ພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບ (ຍ້ອນກິນປາດິບ ຫຼື ປາທີ່ປຸງແຕ່ງບໍ່ສຸກດີເຊັ່ນ: ກ້ອຍປາດິບ, ລາບປາດິບ, ປາສົ້ມດິບ, ປາແດກດິບ, ພະຍາດແມ່ທ້ອງແປ ສາຍພັນ ສາງນາຕາ (Saginata) (ຍ້ອນກິນຊີ້ນງົວດິບ ຫຼື ປຸງແຕ່ງບໍ່ສຸກດີເຊັ່ນ: ລາບຊີ້ນດິບ, ພະຍາດແມ່ທ້ອງແປ ສາຍພັນໂສລີອູມ (ຍ້ອນກິນຊີ້ນໝູດິບ ຫຼື ປຸງແຕ່ງບໍ່ສຸກດີ), ພະຍາດລໍຊໍ (ຍ້ອນກິນຊີ້ນໝູດິບທີ່ຕິດເຊື້ອລໍຊໍ ຫຼື ຊີ້ນໝູທີ່ປຸງແຕ່ງບໍ່ສຸກດີ) ແລະ ພະຍາດຕົວຈີດ (ຍ້ອນກິນປາຄໍ່ກັ້ງ ຫຼື ອ່ຽນ ທີ່ປຸງແຕ່ງບໍ່ສຸກດີ). ນອກນັ້ນ ມັນຍັງພົວພັນກັບພຶດຕິກຳດ້ານສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ການອະນາໄມສ່ວນບຸກຄົນ ທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງເຊັ່ນ: ຖ່າຍຊະຊາຍ ຫຼືບໍ່ຖ່າຍໃສ່ວິດ, ບໍ່ລ້າງມືກ່ອນກິນເຂົ້າ ຫຼື ຫຼັງໃຊ້ວິດຖ່າຍ (ຮູບທີ 3).

ຮູບທີ 3: ປາທີ່ເປັນພາຫະນຳເຊື້ອພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບ (OV) ຢູ່ ສປປ ລາວ

5.3. ຜົນກະທົບຈາກພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບ

ພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກອາຫານ ຈະສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງຄົນໃນຊຸມຊົນສ່ວນໃຫຍ່ຈະມີອາການກ່ຽວກັບກະເພາະລຳໃສ້: ເຈັບກະເພາະກະທັນຫັນ, ຮາກ, ຖອກທ້ອງແລະອື່ນໆ. ຈຳນວນໜຶ່ງອາດມີອາການວຸ້ນວາຍທາງລະບົບປະສາດ, ອາການແພ້ ແລະ ອາການອື່ນໆ. ນອກນັ້ນ ອາດເຮັດໃຫ້ມີອາການຊຸດໂຊມຢູ່ອະໄວຍະວະຕ່າງໆຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ ແລະ ເປັນມະເຮັງ. ພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບ (Opisthorchis Viverrini) ເຊິ່ງແມ່ນໜຶ່ງໃນບັນດາພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກອາຫານທີ່ເປັນບັນຫາສາທາລະນະສຸກຢູ່ ສປປ ລາວ ໄດ້ສົ່ງຜົນກະທົບອັນໜັກໜ່ວງຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງຄົນໃນຊຸມຊົນ. ຖ້າຕິດເຊື້ອບໍ່ຮຸນແຮງ ຜູ້ຕິດເຊື້ອຈະມີອາການເໝືອນເຈັບກະເພາະທຳມະດາ, ແຕ່ຖ້າຕິດເຊື້ອເປັນເວລາຍາວນານ, ຮຸນແຮງ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວທີ່ຖືກຕ້ອງ (ບໍ່ໄດ້ກິນຢາຂ້າພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບ) ເຊື້ອພະຍາດຈະວິວັດທະນາການມາເປັນພະຍາດອັກເສບທໍ່ສົ່ງນ້ຳບີ, ທໍ່ສົ່ງນ້ຳບີອຸດຕັນ, ໜໍ້ວຖົງບີ, ຕັບກະດັນ ແລະ ສຳຄັນທີ່ສຸດແມ່ນມະເຮັງທໍ່ສົ່ງນ້ຳບີ (ຂັ້ນຕອນທີ່ບໍ່ສາມາດປິ່ນປົວໄດ້). ນອກນັ້ນ ພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບຍັງສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ອະໄວຍະວະອື່ນໆເຊັ່ນ: ເປັນໜໍ້ວໄຂ່ຫຼັງ ແລະ ໜໍ້ວພົກຍ່ຽວ.

6. ວິທີປ້ອງກັນ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາ

6.1. ວິທີປ້ອງກັນ

- ຮັກສາສຸຂະພາບໃຫ້ຖືກຕ້ອງຕາມຫຼັກອະນາໄມ: ຖ່າຍໃສ່ວິດທຸກຄັ້ງ ເພື່ອຮັກສາສິ່ງແວດລ້ອມໃຫ້ສະອາດ ແລະ ໄຂ່ກາຝາກຈະບໍ່ໄປປົນເປື້ອນໃສ່ອາຫານ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມເຊັ່ນ: ຫອຍ ແລະ ປາ
- ຕ້ອງກິນອາຫານທີ່ປຸງແຕ່ງສຸກດີເຊັ່ນ: ກ້ອຍປາ ຫຼື ລາບປາດິບຕ້ອງປຸງແຕ່ງໃຫ້ສຸກດີ. ສຳລັບນ້ຳໝາກນາວ, ມົດສົ້ມ, ເຫຼົ້າ ແລະ ເຄື່ອງປຸງອື່ນໆ ບໍ່ສາມາດຂ້າເຊື້ອພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບໄດ້ ນອກ ຈາກຈະຂົ້ວໃຫ້ສຸກດີ
- ເກັບຮັກສາອາຫານແບບມີພາຊະນະປົກປິດເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ມີແມງວັນຕອມ
- ຕ້ອງລ້າງມືກ່ອນກິນອາຫານ ແລະ ຫຼັງໃຊ້ວິດຖ່າຍທຸກຄັ້ງ
- ລ້າງຜັກ ແລະ ໝາກໄມ້ໃຫ້ສະອາດກ່ອນບໍລິໂພກ

6.2. ວິທີແກ້ໄຂບັນຫາ

- ຕ້ອງກວດກາອາຫານເພື່ອຮັບປະກັນບໍ່ໃຫ້ອາຫານມີການປົນເປື້ອນ
- ເຜີຍແຜ່ສຸຂະສຶກສາໃນຊຸມຊົນກ່ຽວກັບການຮັກສາອະນາໄມ 3 ສະອາດ ຄື: ຢູ່ສະອາດ, ກິນສະອາດ ແລະ ນຸ່ງຖືສະອາດ
- ຜູ້ບໍລິຫານຊຸມຊົນຕ້ອງສ້າງສື່ໂຄສະນາ, ຕິດໂປສເຕີຂ່າວເຕືອນປະຊາຊົນໃນຊຸມຊົນຂອງຕົນກ່ຽວກັບອາຫານເຊັ່ນ: ອາຫານສຳເລັດຮູບ ຕ້ອງເບິ່ງວັນທີສະຫຼາກ ຖ້າໝົດອາຍຸອາຫານນັ້ນຕ້ອງທຳລາຍຖິ້ມ

ກິດຈະກຳ

ກິດຈະກຳ 1: ໃຫ້ນັກສຶກສາເຮັດວຽກເປັນກຸ່ມ ປຶກສາກ່ຽວກັບ ພະຍາດທີ່ເກີດຈາກອາຫານທີ່ພົບເຫັນກັບບຸກຄົນ ແລະໃນຊຸມຊົນ ແລ້ວໃຫ້ແຕ່ລະກຸ່ມຂຶ້ນສະເໜີໃນຫ້ອງ.

ກິດຈະກຳ 2: ໃຫ້ນັກສຶກສາຂຽນລົງໃສ່ເຈ້ຍກ່ຽວກັບອາຫານປະເພດດິບ ຫຼືສຸກໆດິບໆ ທີ່ບໍລິໂພກໃນຄົວເຮືອນ ແລະ ຖາມເຫດຜົນວ່າເປັນຫຍັງຈຶ່ງບໍລິໂພກອາຫານປະເພດດັ່ງກ່າວ ຈາກນັ້ນ ອາຈານກໍ່ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຖືກຕ້ອງກ່ຽວກັບການບໍລິໂພກອາຫານ.

ກິດຈະກຳ 3: ເອົາໂປສເຕີກ່ຽວກັບພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບ ແລະ ປາທີ່ຕິດເຊື້ອພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບ ຢູ່ ສປປ ລາວ ແລະ ໂປສເຕີ ກ່ຽວກັບການປະຕິບັດສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ການອະນາໄມສ່ວນບຸກຄົນທີ່ຖືກຕ້ອງໃຫ້ນັກສຶກສາເບິ່ງ.

ຄຳຖາມ

1) ພະຍາດທີ່ເກີດຈາກອາຫານແມ່ນຫຍັງ?
2) ເສັ້ນທາງຂອງການຕິດຕໍ່ຂອງພະຍາດທີ່ເກີດມາຈາກອາຫານມີຫຍັງແດ່?
3) ວິທີປ້ອງກັນພະຍາດທີ່ຕິດຈາກອາຫານ ມີຫຍັງແດ່?
4) ພະຍາດທີ່ເກີດຈາກອາຫານທີ່ສຳຄັນຢູ່ ສປປ ລາວ ແມ່ນພະຍາດຫຍັງ? ຕິດເຊື້ອພະຍາດນັ້ນໄດ້ແນວໃດ ແລະ ເຮົາຄວນປ້ອງກັນແນວໃດ?
5) ປາທີ່ຕິດເຊື້ອພະຍາດໃບໄມ້ໃນຕັບຢູ່ ສປປ ລາວ ມີປາຊະນິດໃດແດ່?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, 1998. ຄູ່ມືປິ່ນປົວເອກະພາບແຫ່ງຊາດ.
2) ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, 2015. ການສຳຫຼວດປະເມີນສັດສ່ວນຮ່າງກາຍຂອງເດັກຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ
3) http://www.who.int/topics/foodborne_diseases/en/
4) http://www.clevelandclinicmeded.com/medicalpubs/diseasemanagement/infectious-disease/foodborne-disease/
5) Phongluxa K, Xayaseng V, Vonghachack Y, Akkhavong K, van Eeuwijk P, Odermatt P. Helminth infection in southern Laos: high prevalence and low awareness.Parasit Vectors. 2013 Nov 14,6(1):328. doi: 10.1186/1756-3305-6-328. PMID: 24499584. Free PMC Article

ບົດທີ 4
ລະບົບນິເວດກັບການລະບາດພະຍາດຢູ່ທ້ອງຖິ່ນ

1. ລະບົບນິເວດກັບການລະບາດພະຍາດຢູ່ທ້ອງຖິ່ນ

ລະບົບນິເວດແມ່ນມີຄວາມກ່ຽວພັນກັບການເປັນພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ ແລະ ໄຂ້ເລືອດອອກ. ການປ່ຽນແປງລະບົບນິເວດເຊັ່ນ: ອາກາດຮ້ອນ, ຄວາມຊຸ່ມ, ແວດລ້ອມບໍ່ສະອາດ (ມີນໍ້າຂັງຢູ່ຕາມຕີນລົດເກົ່າ ແລະ ກະປ໋ອງ), ນໍ້າຄ້າງທີ່ໃບບອນ, ນໍ້າຄ້າງບວກ, ນໍ້າສ້າງເກົ່າໃກ້ບ້ານຫຼັງຈາກຝົນຕົກ ແລະອື່ນໆ. ສິ່ງດັ່ງກ່າວໄດ້ອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການເພາະພັນຂອງປະຊາກອນຍຸງ. ການຕັດໄມ້ທຳລາຍປ່າຈະເຮັດໃຫ້ມີການປ່ຽນແປງຮູບແບບຂອງພະຍາດຊຶມເຊື້ອເຊິ່ງສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການແຈກຢາຍປະຊາກອນຍຸງຕະຫຼອດເວລາ, ພະຍາດວັນນະພະຍາດເປັນພະຍາດຕິດຕໍ່ຊໍ້າເຮື້ອທາງລະບົບຫາຍໃຈທີ່ອັນຕະລາຍຫຼາຍເປັນໄດ້ກັບຄົນທຸກເພດທຸກໄວ ແລະ ມັກຈະເກີດກັບບ່ອນທີ່ບໍ່ມີການຮັກສາອະນາໄມດີ: ຊຸມຊົນທີ່ມີຖານະທາງເສດຖະກິດຕໍ່າເຊັ່ນ: ຊຸມຊົນແອອັດທີ່ຢູ່ຮ່ວມກັນຫຼາຍຄົນຢ່າງໜາແໜ້ນ, ບໍ່ມີອາກາດບໍລິສຸດສຳລັບຫາຍໃຈພະຍາດວັນນະພະຍາດ ໂດຍສະເພາະວັນນະພະຍາດປອດທີ່ພົບເຫັນຫຼາຍກວ່າໝູ່, ພະຍາດດັ່ງກ່າວຄົນທີ່ຢູ່ອ້ອມຂ້າງສາມາດຕິດເຊື້ອພະຍາດໄດ້ໂດຍຜ່ານລະບົບຫາຍໃຈເຊັ່ນ: ໄອ, ຈາມ, ຮ້ອງ ແລະ ຖາກຂີ້ກະເທີ ຢູ່ຕາມສາທາລະນະ ສະນັ້ນ, ເຊື້ອຈຸລິນຊີຈະຂັບອອກມາຕາມຟອດນໍ້າລາຍ ແລະ ຕັບອັກເສບແມ່ນການຊຶມເຊື້ອຢູ່ຈຸລັງຕັບສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນເກີດຂຶ້ນຍ້ອນຕິດເຊື້ອຈຸລະພະຍາດ (ໄວຣັສ) ເຊັ່ນ: ໄວຣັສ A, B, C, D ແລະ E ແລະ ສ່ວນນ້ອຍຕັບອັກເສບເກີດຂຶ້ນຍ້ອນທາດເບື່ອເຊັ່ນ: ເຫຼົ້າ, ຢາ ແລະອື່ນໆ, ຍ້ອນພະຍາດພູມແພ້ຕໍ່ຈຸລັງຢູ່ຮ່າງກາຍຕົນເອງ (Autoimmune Disease). ຕັບອັກເສບເອຈະບໍ່ສະແດງອາການໃນເດັກນ້ອຍ ແຕ່ຈະສະແດງອາການໃນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ຕິດເຊື້ອອາການຕັບອັກເສບ ແມ່ນມີອາການຕັບຊຸດໂຊມ ແລະ ຕຣັງອາມີນາ (ໜ້າທີ່ການຂອງຕັບ) ຂຶ້ນສູງ, ຄົນເຈັບຈະມີອາການອ່ອນເພຍບໍ່ມີແຮງ, ເມື່ອຍ, ໂຕເຫຼືອງ, ປວດຮາກ ແລະ ເຈັບບໍລິເວນຕັບເປັນຄັ້ງຄາວ.

2. ພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ

ພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍແມ່ນເປັນບັນຫາສາທາລະນະສຸກໂລກ, ປະມານ 216 ລ້ານຄົນໃນທົ່ວໂລກແມ່ນຕິດເຊື້ອພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ ແລະ ປະມານ 655.000 ຄົນ ຕາຍໃນແຕ່ລະປີ. ພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍພົບເຫັນຫຼາຍທີ່ສຸດແມ່ນຢູ່ທະວີບອາຟຣິກກາ ເຊິ່ງມີຜູ້ຕິດເຊື້ອເຖິງ 60%. ຢູ່ ສປປ ລາວ ພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍສ່ວນຫຼາຍແມ່ນຊະນິດ ປລາສໂມດີອອມ ຟານຊິປາລອມ (P. Falciparum) ແລະ ຖັດລົງມາແມ່ນ ປລາສໂມດີອອມ ວີວັກ (P. Vivax,). ເລີ່ມແຕ່ປີ 2000 ເປັນຕົ້ນມາ ພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍໄດ້ຫຼຸດລົງຢ່າງຫຼວງຫຼາຍ. ການລາຍງານກໍລະນີຕາຍໃນປີ 2000 ມີຈຳນວນ 350 ກໍລະນີຕໍ່ປີ ແລະ ມາເຖິງປີ 2013 ການຕາຍຈາກພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍໄດ້ຫຼຸດລົງຕໍ່າກວ່າ 20 ກໍລະນີຕໍ່ປີ. ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍຍັງສືບຕໍ່ແຜ່ລະບາດຢູ່ໃນບັນດາແຂວງພາກໃຕ້ຂອງ ສປປ ລາວ ແລະ ຢູ່ຕາມຊາຍແດນລາວ-ຫວຽດນາມ ແລະ ກຳປູເຈຍ. ພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍແມ່ນເປັນພະຍາດກາຝາກທີ່ເກີດມາຈາກ Protozoaire ຊະນິດ ປາສໂມດີອອມ (Pasmodium). ປາສໂມດີອອມ ແມ່ນມີ 4 ສາຍພັນ ຄື: P. Falciparum, P. Vivax, P. Ovale ແລະ P. Malariae. ສອງຊະນິດທຳອິດແມ່ນພົບເຫັນຫຼາຍທີ່ສຸດ. P. Falciparum ແມ່ນເປັນຊະນິດທີ່ອັນຕະລາຍທີ່ສຸດໃນບັນດາເຊື້ອກາຝາກໄຂ້ມາລາເຣຍ ເພາະວ່າການຕິດເຊື້ອສາມາດເຮັດໃຫ້ຄົນເສຍຊີວິດໄດ້ຢ່າງໄວວາ (ພາຍໃນຫຼາຍວັນ) ສ່ວນເຊື້ອກາຝາກໄຂ້ມາລາເຣຍຊະນິດອື່ນໆມີພຽງແຕ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດການເຈັບເປັນແຕ່ບໍ່ມີກໍລະນີຕາຍ.

2.1. ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ຕິດເຊື້ອພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ

ຕາມປົກກະຕິແລ້ວ ຍຸງກົ້ນຊີ້ ໂຕແມ່ (ຮູບທີ 1) ເປັນພາຫະນຳເຊື້ອໄຂ້ມາລາເຣຍສາຍພັນ ປລາສໂມດິອອມ (Plasmodium) ໄປສູ່ຄົນ, ຄົນຕິດເຊື້ອພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍໄດ້ຍ້ອນຖືກຍຸງທີ່ຕິດເຊື້ອກັດ. ຍຸງກົ້ນຊີ້ໂຕແມ່ຈະຕິດ ເຊື້ອກາຝາກໄຂ້ມາລາເຣຍ ພາຍຫຼັງທີ່ໄປກັດຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອໄຂ້ມາລາເຣຍ ພ້ອມທັງດູດກິນເລືອດຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອໄຂ້ມາລາເຣຍນັ້ນ. ຫຼັງຈາກ 10-18 ວັນ ຈະພົບເຫັນເຊື້ອໄຂ້ມາລາເຣຍ ໃນຮູບແບບ "Sporozoites" ຢູ່ໃນຕ່ອມນ້ຳລາຍຂອງຍຸງ. ໃນຂັ້ນຕອນນີ້ ຖ້າຍຸງໄປກັດຄົນຜູ້ຕໍ່ໄປ ເຊື້ອ "Sporozoites" ຈະຖືກປ່ອຍເຂົ້າໄປໃນຄົນພ້ອມກັບນ້ຳລາຍຂອງຍຸງ ແລ້ວຫຼັງຈາກນັ້ນມັນເຮັດໃຫ້ມີການຕິດເຊື້ອໃນຜູ້ຕໍ່ໄປ. ເຊື້ອກາຝາກຈະເຂົ້າໄປຢູ່ໃນຕັບຂອງຄົນ. ນອກນັ້ນ ຄົນສາມາດຕິດເຊື້ອໄຂ້ມາລາເຣຍ ຈາກການໃສ່ເລືອດທີ່ຕິດເຊື້ອໄຂ້ມາລາເຣຍ ແລະ ໃນໄລຍະຖືພາເຊື້ອໄຂ້ມາລາເຣຍສາມາດສົ່ງຕໍ່ຈາກແມ່ໄປສູ່ລູກ.

ຮູບທີ 1: ຍຸງກົ້ນຊີ້

(ຂໍ້ມູນຈາກ https://www.Pixelsquid.com)

ຍຸງກົ້ນຊີ້ ສ່ວນຫຼາຍມີຢູ່ຕາມຊົນນະບົດ ແລະ ເພາະພັນຢູ່ຕາມປ່າໃກ້ບ້ານ, ເຮືອນ ແລະ ໂຮງຮຽນ.

2.2. ອາການ ແລະ ຜົນກະທົບຈາກພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ

2.2.1 ອາການຂອງຜູ້ເປັນໄຂ້ມາລາເຣຍ

ຜູ້ປ່ວຍຈະຮູ້ສຶກບໍ່ສະບາຍ, ປວດຫົວ, ປວດແຂນ-ຂາ, ປວດຫຼັງ, ຫາຍໃຈໄວ, ເບື່ອອາຫານ, ປຸ້ນທ້ອງ, ປວດຮາກ, ແລະ ຮາກ. ການນຳເຊື້ອຈະຢູ່ 2-3 ມື້ ແລ້ວອາການໄຂ້ຈະເລີ່ມຂຶ້ນ ໃນໄລຍະທຳອິດອາການໄຂ້ຈະບໍ່ແນ່ນອນ ແລະ ມີອາການບໍ່ຊັດເຈນ, ຕໍ່ມາອາການຈຶ່ງຊັດເຈນຂຶ້ນ ເຊິ່ງການຈັບໄຂ້ແຕ່ລະຄັ້ງຈະມີໄລຍະເວລາ ແລະຮຸນແຮງຂຶ້ນຢູ່ກັບເຊື້ອມາລາເຣຍ.

2.2.2 ຜົນກະທົບຈາກພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ

ພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍໄດ້ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງຊຸມຊົນທີ່ຢູ່ໃນເຂດລະບາດຂອງພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍຢ່າງໜັກໜ່ວງ ໂດຍສະເພາະແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ. ພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍໄດ້ເຮັດໃຫ້ການຖືພາມີຄວາມສ່ຽງທີ່ຮ້າຍແຮງຫຼາຍຂຶ້ນ ເຊິ່ງລວມມີ ຕາຍກ່ອນເກີດ, ຫຼຸລູກ ແລະ ລູກຕາຍໃນທ້ອງ. ນອກນັ້ນພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍຍັງສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການຂະຫຍາຍຕົວຂອງເດັກຢູ່ເຂດທີ່ມີລະບາດຂອງພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍໂດຍສະເພາະໃນກໍລະນີທີ່ເດັກເປັນພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍຊ້ຳເຮື້ອ. ເຖິງແມ່ນວ່າການປິ່ນປົວພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍໄດ້ຮັບການສະໜອງຢາໃຫ້ແບບບໍ່ເສຍຄ່າປິ່ນປົວຈາກລັດຖະບານແຕ່ພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍຍັງສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສະພາບເສດຖະກິດ-ສັງຄົມຂອງຄອບຄົວ ເນື່ອງຈາກວ່າເຮັດໃຫ້ກຳລັງແຮງງານໃນຄອບຄົວໃນການສ້າງລາຍໄດ້ໃຫ້ຄອບຄົວຫຼຸດລົງຍ້ອນການເຈັບເປັນ.

2.3. ວິທີປ້ອງກັນ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ

2.3.1. ວິທີປ້ອງກັນ

ທຳລາຍແຫຼ່ງເພາະພັນຂອງຍຸງ, ປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ຍຸງກັດເຊັ່ນ: ເຮົາຕ້ອງນອນໃນມຸ້ງຍ້ອມຢາທຸກຄັ້ງ, ເວລາໄປປ່າຕ້ອງນຸ່ງເສື້ອແຂນຍາວ ແລະ ໂສ້ງຂາຍາວເພື່ອປົກປິດຮ່າງກາຍທຸກຄັ້ງ, ໃຊ້ຢາທາກັນຍຸງທຸກຄັ້ງທີ່ອອກໄປປ່າ,ໃຊ້ຢາກັນຍຸງພົ່ນຂ້າຍຸງທີ່ຢູ່ໃນເຮືອນ ແລະ ໃສ່ຕາໜ່າງກັນຍຸງ, ອະນາໄມແວດລ້ອມບ່ອນຢູ່, ທຳລາຍແຫຼ່ງເພາະພັນຂອງຍຸງ.

2.3.2. ວິທີແກ້ໄຂບັນຫາ

- ຖ້າເປັນໄຂ້ຕ້ອງໄປປິ່ນປົວຢູ່ໂຮງໝໍ ຫຼື ສຸກສາລາ
- ຄວນກິນຢາຄົບຕາມຄຳແນະນຳຂອງແພດ
- ບໍ່ໃຫ້ໄປຊື້ຢາມາກິນເອງ

3. ພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກ

ພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກໄດ້ແຜ່ລະບາດຢ່າງໄວວາໃນທົ່ວໂລກ. ປັດຈຸບັນປະມານ 390 ລ້ານຄົນຕິດເຊື້ອພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກໃນແຕ່ລະປີ ແລະ ປະມານ 96 ລ້ານຄົນ ປາກົດມີອາການພະຍາດທີ່ຮ້າຍແຮງ ແລະ ປະມານ 3.9 ຕື້ຄົນ ໃນ 128 ປະເທດແມ່ນມີຄວາມສ່ຽງ. ຢູ່ ສປປ ລາວ ພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກ ຄົ້ນພົບຄັ້ງທຳອິດໃນປີ 1977 ແລະ ປັດຈຸບັນຍັງເປັນບັນຫາສາທາລະນະສຸກ ແລະ ມີການລະບາດເປັນຮອບວຽນ.

ພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກແມ່ນເປັນພະຍາດເກີດຈາກເຊື້ອໄວຣັດສ ຊະນິດ ອາກໂບໄວຣັດສ (Arbovirus) ທີ່ມີ 4 ສາຍພັນດ້ວຍກັນ ຄື: DENV 1, DENV 2, DENV 3 ແລະ DENV 4. ຍຸງໂຕແມ່ ເປັນພາຫະນຳເຊື້ອ ແລະ ຍຸງນັ້ນມີຊື່ວ່າ Aedes aegypti (ຮູບທີ 2). ຍຸງນີ້ເປັນທີ່ຮູ້ກັນດີ ຢູ່ ສປປ ລາວ ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ: ຍຸງລາຍ. ພະຍາດໄຂ້ເລືອດ ອອກແບບເລືອດໄຫຼ (Haemorrhagic Dengue Fever) ແມ່ນອັນຕະລາຍທີ່ສຸດ.

ຮູບທີ 2: ຍຸງລາຍ (Aedes aegypti)
(ຂໍ້ມູນຈາກ www.thaihealth.or.th/Content/43062)

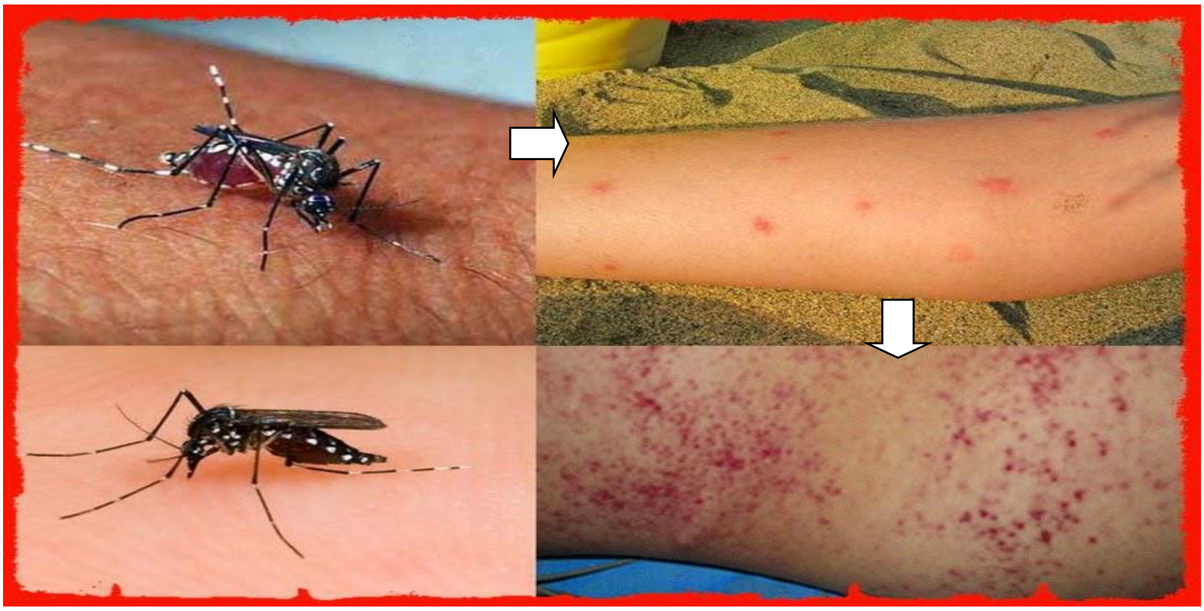
ຖ້າເປັນໄຂ້ເລືອດອອກສາຍພັນໃດໜຶ່ງ ລະບົບພູມຄຸ້ມກັນຈະສ້າງພູມຕ້ານທານຕໍ່ສາຍພັນນັ້ນ ແຕ່ບໍ່ມີພູມຄຸ້ມກັນສຳລັບໄຂ້ເລືອດອອກສາຍພັນອື່ນ, ສະນັ້ນ ຖ້າເປັນໄຂ້ເລືອດອອກອີກຄັ້ງທີສອງມັນຈະເຮັດໃຫ້ຄົນຜູ້ນັ້ນມີຄວາມສ່ຽງສູງທີ່ສຸດຕໍ່ການເປັນໄຂ້ເລືອດອອກແບບເລືອດໄຫຼ.

3.1. ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ຕິດເຊື້ອພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກ

ຍຸງ Aedes aegypti ໂຕແມ່ເປັນພາຫະຕົ້ນຕໍໃນການນຳເອົາເຊື້ອໄວຣັສໄຂ້ເລືອດອອກໄປຕິດໃສ່ຄົນ. ຍຸງຈະຕິດເຊື້ອໄວຣັສຍ້ອນໄປກັດ ແລະ ດູດກິນເລືອດຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອໄຂ້ເລືອດອອກ, ເຊື້ອໄວຣັສຈະພັກຢູ່ໃນໂຕຍຸງປະມານ 4-10 ວັນ ຈາກນັ້ນ ຍຸງກໍ່ສາມາດແຜ່ລະບາດໄຂ້ເລືອດອອກໄປຍັງຜູ້ອື່ນໆຕໍ່ໄປ.

ຍຸງສາຍພັນ Aedes aegypti ອາໄສຢູ່ໃນເຂດຕົວເມືອງ ແລະ ວາງໄຂ່ໃສ່ຕາມກະປ໋ອງ ຫຼື ຢາງຕີນລົດເກົ່າທີ່ມີນ້ຳຂັງຢູ່, ເຊິ່ງຍຸງຊະນິດນີ້ມັນຈະຕ່າງຈາກຍຸງຊະນິດອື່ນ ຍຸງສາຍພັນນີ້ຈະວາງໄຂ່ໃນຊ່ວງກາງເວັນ ແລະ ຈະກັດ

ຄົນຫຼາຍທີ່ສຸດໃນຕອນເຊົ້າໆ ແລະ ຕອນຄ່ຳກ່ອນຕາເວັນຕົກດິນ. ຍຸງ ສາຍພັນນີ້ຈະກັດຫຼາຍໆຄົນໃນຊ່ວງເວລາຊອກຫາກິນອາຫານ[2].



ຮູບທີ 3: ການຕິດຕໍ່ພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກ
(ຂໍ້ມູນຈາກ www.anamaibantum.com)

3.2. ອາການ ແລະ ຜົນກະທົບຈາກພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກ

3.2.1 ອາການຂອງພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກ

ຜູ້ປ່ວຍຈະມີອາການໄຂ້ຂຶ້ນສູງເຖິງ 40 ອົງສາ, ໜ້າແດງ, ຊຶມເສົ້າ, ເຈັບຫົວຮຸນແຮງ, ປວດຕາດ້ານຫຼັງປວດຕາມກ້າມຊີ້ນ ແລະ ຕາມຄໍ່, ປຸ້ນທ້ອງ, ປວດຮາກ, ຮາກ, ບາງຄົນມີເລືອດໄຫຼອອກເປັນຈຸດນ້ອຍໆຕາມຜິວໜັງກິນເວລາປະມານ 3-4 ວັນ, ອາການຈະຊຸດໂຊມ, ມື-ຕີນເຢັນ, ຊີບພະຈອນເຕັ້ນໄວແຕ່ເບົາ, ຄວາມດັນເລືອດຕ່ຳ, ຮາກອອກເລືອດ, ຖ່າຍເປັນເລືອດ, ປວດທ້ອງຢ່າງຮຸນແຮງແລ້ວຕາມດ້ວຍອາການຊັອກໝົດສະຕິ ແລະ ອາດເສຍຊີວິດໄດ້.

3.2.2 ຜົນກະທົບຈາກການເປັນພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກ

ພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກແມ່ນເປັນພະຍາດທີ່ຮ້າຍແຮງ, ມີລັກສະນະຄ້າຍຄືໄຂ້ຫວັດ ແລະ ເກີດຂຶ້ນກັບເດັກເກີດໃໝ່, ເດັກນ້ອຍ ແລະ ຜູ້ໃຫຍ່ ແລະ ມີຜົນກະທົບຕໍ່ຕົນເອງ, ຄອບຄົວ ແລະ ສັງຄົມ.

3.3 ວິທີປ້ອງກັນ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກ

3.3.1. ວິທີປ້ອງກັນ

ເຮົາຄວນປະຕິບັດ 5 ປ ຄື:

ຮູບທີ 4: ການປະຕິບັດ 5 ປ

(ການເຜີຍແຜ່ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກໃຫ້ກຸ່ມບ້ານ ແຂວງຫຼວງພະບາງ, 2019)

1) ປົກປິດອ່າງເກັບນ້ຳໃນເຮືອນ
2) ປ່ອຍປາຫາງນົກຍຸງເພື່ອກິນໜອນນ້ຳໃນອ່າງນ້ຳ
3) ປ່ຽນນ້ຳ ແລະວັດຖຸພາຊະນະເຊັ່ນ: ເຕົ້າດອກໄມ້, ນ້ຳຮອງຕີນຕູ້, ຖາດຮອງຈອກນ້ຳ
4) ປັບປຸງບໍ່ໃຫ້ມີນ້ຳຄ້າງກະໂປະ, ກະປ໋ອງ, ຮາງລິນ, ຢາງຕີນລົດເກົ່າ
5) ປະຕິບັດເປັນປະຈຳທຸກອາທິດ

3.3.2. ວິທີແກ້ໄຂບັນຫາ

- ຖ້າເປັນໄຂ້ຕ້ອງໄປປິ່ນປົວຢູ່ໂຮງໝໍ ຫຼື ສຸກສາລາ
- ຄວນກິນຢາຄົບຕາມຄຳແນະນຳຂອງແພດ
- ບໍ່ໃຫ້ໄປຊື້ຢາມາກິນເອງ

4. ພະຍາດວັນນະໂລກ

ພະຍາດວັນນະພະຍາດແມ່ນເປັນພະຍາດທີ່ສາມາດປິ່ນປົວໄດ້ ແຕ່ປັດຈຸບັນພະຍາດວັນນະພະຍາດປອດຍັງເປັນບັນ ຫາສາທາລະນະສຸກຢູ່ບັນດາປະເທດທີ່ກຳລັງພັດທະນາ. ຢູ່ອາຊີຕາເວັນອອກສຽງໃຕ້ ໃນປີ 2014 ປະມານ 4 ລ້ານຄົນ ເປັນພະຍາດວັນນະພະຍາດ 340.000 ຄົນ ແມ່ນເດັກນ້ອຍ ແລະ ປະມານ 500.000 ຄົນ ໄດ້ເສຍຊີວິດຈາກພະຍາດດັ່ງກ່າວ. ສປປ ລາວ ໄດ້ສະໜອງການປິ່ນປົວພະຍາດວັນນະພະຍາດປອດແບບບໍ່ເສຍຄ່າຢູ່ແຕ່ລະເມືອງ ແລະ ມີການຕິດຕາມເປັນປະຈຳ ໂດຍໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານການເງິນຈາກກອງທຶນໂລກ (Global Fund). ໃນຂະນະດຽວກັນໄດ້ມີການຊອກຫາຄົນເຈັບທີ່ພະຍາດວັນນະພະຍາດປອດໃນແຕ່ລະແຂວງ.

ພະຍາດວັນນະພະຍາດແມ່ນພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ແລະ ຕິດຕໍ່, ສາມາດເກີດຂຶ້ນຍ້ອນຕິດເຊື້ອ Mycobacterium Tuberculosis ຫຼື ເອີ້ນວ່າ Bacille de KOCH (BK). ພະຍາດວັນນະພະຍາດສ່ວນຫຼາຍແມ່ນພົບເຫັນໃນປອດ ເອີ້ນວ່າ ວັນນະພະຍາດປອດ. ສ່ວນວັນນະພະຍາດນອກປອດແມ່ນມີປະມານ 10-15% ເຊັ່ນ: ວັນນະພະຍາດເຈ້ຍຫຸ້ມອະໄວຍະວະຕ່າງໆທີ່ມີຫຼາຍປະເພດເຊັ່ນ: ວັນນະພະຍາດເຈ້ຍຫຸ້ມປອດ, ວັນນະພະຍາດເຈ້ຍຫຸ້ມຫົວໃຈ,

ວັນນະພະຍາດເຈ້ຍຫຸ້ມທ້ອງ, ວັນນະພະຍາດເຈ້ຍຫຸ້ມສະໝອງ, ວັນນະພະຍາດກະດູກ, ວັນນະພະຍາດລຳໄສ້, ວັນນະພະຍາດໝາກໄຂ່ຫຼັງ ແລະ ວັນນະພະຍາດອະໄວຍະວະສືບພັນ.

4.1. ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ຕິດເຊື້ອພະຍາດພະຍາດວັນນະພະຍາດປອດ

ພະຍາດວັນນະພະຍາດປອດເກີດມາຈາກການສູບດົມຝຸ່ນລະອອງ ແລະ ອາຍຕ່າງໆເຊັ່ນ: ຄວັນຢາສູບ, ຄວັນລົດ ແລະ ກິ່ນຕ່າງໆໃນເຂດຊຸມຊົນທີ່ອາກາດບໍ່ຖ່າຍເທສະດວກ. ເມື່ອຝຸ່ນລະອອງຕ່າງໆສະສົມໃນຮ່າງກາຍເຮົາເປັນເວລາດົນນານຈະເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍຂອງເຮົາມີພູມຄຸ້ມກັນຫຼຸດລົງ ແລະ ມີຄວາມສ່ຽງທີ່ຈະເກີດເປັນພະຍາດວັນນະພະ ຍາດປອດ. ພະ ຍາດດັ່ງກ່າວສາມາດຕິດຕໍ່ກັນຜ່ານ 3 ທາງຄື:

1) ທາງປາກ: ໂດຍການກິນອາຫານທີ່ເຊື້ອວັນນະພະຍາດປະປົນເຂົ້າໄປເຊັ່ນ: ການດື່ມນົມເປັນວັນນະພະຍາດທີ່ບໍ່ໄດ້ຜ່ານການຂ້າເຊື້ອ ຈະຕິດເຊື້ອເປັນວັນນະພະຍາດລຳໄສ້ອ່ອນ ມັນຈະອັນຕະລາຍໜ້ອຍກ່າວັນນະພະຍາດປອດ

2) ທາງດັງ: ເປັນສາເຫດທີ່ສຳຄັນໃນການເກີດວັນນະພະຍາດໃນປອດ ໂດຍການຫາຍໃຈເອົາເຊື້ອພະຍາດທີ່ຕິດມາກັບນ້ຳມູກ, ນ້ຳລາຍ, ຂີ້ກະເທີ ຂອງຄົນເຈັບໄອ, ຈາມ

3) ທາງຜິວໜັງ: ເຊື້ອຈະເຂົ້າທາງບາດແຜ ຫຼື ຮອຍລອກຂອງຜິວໜັງ ແຕ່ພົບເປັນສ່ວນໜ້ອຍ

4.2. ອາການ ແລະ ຜົນກະທົບຈາກພະຍາດວັນນະພະຍາດປອດ

4.2.1 ອາການຂອງພະຍາດວັນນະໂລກປອດ

- ມີໄຂ້ ແລະ ໄອຊຳເຮື້ອເປັນອາທິດເປັນເດືອນ
- ມີອາການຄ້າຍຄືກັນກັບຫວັດ, ໄຂ້ຫວັດໃຫຍ່, ຫຼອດລົມອັກເສບ, ໄອແຫ້ງໆ ຕໍ່ມາຈະໄອມີຂີ້ກະເທີສີເຫຼືອງ, ມີໄຂ້ຕ່ຳ ຊ່ວງຕອນບ່າຍຈະຮູ້ສຶກອ່ອນເພຍ, ເບື່ອອາຫານ, ເຫື່ອອອກກາງຄືນ ແລະ ເບື່ອອາຫານຫຼາຍຂຶ້ນ, ນ້ຳໜັກຫຼຸດລົງຢ່າງໄວວາ
- ການໄອອາດມີເລືອດສີແດງ ຫຼື ດຳ ປົນອອກມາແຕ່ບໍ່ຫຼາຍ, ມີບາງຄົນທີ່ມີເລືອດອອກມາ, ໃນເວລາໄອໜ້າຊີດເປັນລົມ, ໜ້າມືດ, ຕີນມືເຢັນ
- ບາງຄົນແໜ້ນໜ້າເອິກຫາຍໃຈບໍ່ສະດວກ, ເມື່ອຍງ່າຍ
- ບາງຄົນອາດຈະໄຂ້ເປັນເດືອນ ໂດຍບໍ່ມີອາການສະແດງອອກ

4.2.2 ຜົນກະທົບຂອງພະຍາດວັນນະໂລກປອດ

- **ຜົນກະທົບຕໍ່ຕົນເອງ**: ນ້ຳໜັກຫຼຸດລົງ (ຈ່ອຍລົງ), ກິນເຂົ້າບໍ່ແຊບ, ນອນບໍ່ຫລັບ, ມີເຫື່ອອອກ, ອິດເມື່ອຍ, ມີອາການໄອຊ້ຳເຮື້ອ ແລະ ມີເລືອດອອກ ແລະ ມີສຸຂະພາບຈິດບໍ່ດີ.
- **ຜົນກະທົບຄອບຄົວ:** ເຮັດໃຫ້ຄອບຄົວທຸກຍາກລົງຍ້ອນ ການໃຊ້ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວສຸຂະພາບເພີ່ມຂຶ້ນ, ຂາດແຮງງານຄອບຄົວ, ແລະ ຂາດລາຍໄດ້ຂອງຄອບຄົວ ຜົນກະທົບຕໍ່ຕົນເອງ: ຄົນເຈັບບໍ່ສາມາດປະກອບສ່ວນວຽກໃນຄອບຄົວໄດ້ເຕັມປ່ຽມ
- **ຜົນກະທົບຕໍ່ສັງຄົມ:** ແຜ່ເຊື້ອພະຍາດແກ່ຄົນອື່ນໃນສັງຄົມ ເຮັດໃຫ້ເກີດການລະບາດຂອງພະຍາດ ແລະ ຍາກທີ່ຈະສາມາດຄວບຄຸມໄດ້, ສັງຄົມລັງກຽດ

4.3. ວິທີປ້ອງກັນ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາ

4.3.1. ວິທີປ້ອງກັນ

- ເດັກເກີດໃໝ່ແມ່ນຕ້ອງໄດ້ສັກຢາກັນພະຍາດວັນນະພະຍາດປອດຫຼັງເກີດ.
- ຫຼີກລ່ຽງການສຳຜັດ ຫຼື ໃກ້ຊິດກັບຄົນເປັນວັນນະພະຍາດ, ໃນກໍລະນີແມ່ທີ່ມີລູກນ້ອຍ ແຕ່ແມ່ເປັນວັນນະພະຍາດຄວນແຍກເດັກໄປລ້ຽງດູຕ່າງຫາກ, ຜູ້ຢູ່ໃກ້ຊິດກັບຄົນເປັນວັນນະພະຍາດ 1 ປີ ໃຫ້ໄປກວດພະຍາດ 1 ຄັ້ງ ເພື່ອສາມາດ ປ້ອງກັນດ້ວຍການໃຫ້ຢາວັນນະພະຍາດ.

- ໃຫ້ການສຸຂະສຶກສາກ່ຽວກັບພະຍາດວັນນະພະຍາດໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ຍາດພີ່ນ້ອງ ເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບພະຍາດວັນນະພະຍາດປອດ ແລະ ໃຫ້ການຮ່ວມມືໃນການປິ່ນປົວ ແລະ ສາມາດປະຕິບັດຕົນໄປຕາມການປິ່ນປົວ

4.3.2. ວິທີແກ້ໄຂບັນຫາ

ຖ້າຮູ້ສຶກວ່າຕົນເອງໄອແກ່ຍາວຫຼາຍກວ່າ 2 ອາທິດ ພ້ອມທັງມີອາການນໍ້າໜັກຫຼຸດ, ອິດເມື່ອຍ, ເຫື່ອອອກ, ມີຂີ້ກະເທີປົນເລືອດ ແລະ ເຈັບເອິກ ແມ່ນຕ້ອງໄປປຶກສາແພດໂດຍດ່ວນ.

ຜູ້ທີ່ເປັນວັນນະພະຍາດປອດຕ້ອງໃຊ້ຜ້າອັດປາກໂດຍສະເພາະໃນເວລາໄອ, ຈາມ ແລະ ລົມກັບຜູ້ຄົນອ້ອມຂ້າງ ລວມທັງສະມາຊິກໃນຄອບຄົວເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ມີການກະຈາຍເຊື້ອໄປສູ່ຄົນອື່ນ

ຄວນໃຫ້ຄວາມຮູ້ແກ່ຄົນເຈັບວ່າພະຍາດວັນນະພະຍາດແມ່ນຫຍັງ ເພື່ອໃຫ້ຄົນເຈັບເຂົ້າໃຈ ແລະ ບອກຄົນເຈັບວ່າພະຍາດດັ່ງກ່າວສາມາດປິ່ນປົວຫາຍຂາດໄດ້ຖ້າໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ, ຖ້າບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວອາດເຖິງແກ່ຊີວິດ.

5. ພະຍາດຕັບອັກເສບ

ຕັບອັກເສບແມ່ນເປັນບັນຫາສາທາລະນະສຸກໂດຍສະເພາະຢູ່ປະເທດທີ່ກໍາລັງພັດທະນາລວມທັງ ສປປ ລາວ. ຕາມທໍາມະດາແລ້ວການລະບາດຂອງຕັບອັກເສບແຕ່ລະຊະນິດແມ່ນແຕກຕ່າງກັນ. ຕັບອັກເສບໄວຣັສ ເອ (Virus A) ສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນພົບເຫັນໃນເດັກນ້ອຍໄວກ່ອນ 10 ປີ (90), ຫຼັງການຕິດເຊື້ອເດັກມີພູມຄຸ້ມກັນຕໍ່ຕັບອັກເສບໄວຣັສ ເອ ແລະ ຈະບໍ່ຕິດເຊື້ອໄວຣັສເອອີກຕໍ່ໄປ, ການລະບາດຂອງຕັບອັກເສບ ເອ ຈະປະກົດມີຢູ່ເຂດທີ່ມີລະດັບການຕິດເຊື້ອຕັບອັກເສບໄວຣັດສ ເອ ປານກາງ ແລະ ຕໍ່າ. ສ່ວນ ຕັບອັກເສບໄວຣັສ ບີ (Virus B) ສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນພົບເຫັນຢູ່ທະວີບອາຟຣິກາ ເຂດລຸ່ມທະເລຊາຍຊາຣາຣາ ແລະ ອາຊີຕາເວັນອອກ, ປະມານ 5-10% ຂອງປະຊາກອນຜູ້ໃຫຍ່ແມ່ນຕິດເຊື້ອແບບຊໍ້າເຮື້ອ. ຕັບອັກເສບຊີ (Virus C) ສາມາດພົບເຫັນຢູ່ທຸກບ່ອນຢູ່ໃນໂລກ ແຕ່ພື້ນທີ່ທີ່ຕິດເຊື້ອຫຼາຍກວ່າໝູ່ແມ່ນຢູ່ ທະວີບອາຟຣິກາ, ອາຊີກາງ ແລະ ຕາເວັນອອກ. ການລະບາດຂອງຕັບອັກເສບ ຊີ ອາດເກີດຂຶ້ນໃນກຸ່ມປະຊາກອນໃດໜຶ່ງເຊັ່ນ: ກຸ່ມທີ່ສັກປາເສັບຕິດ ຫຼື ໃນປະຊາກອນທົ່ວໄປ. ຕັບອັກເສບ ດີ (Virus D) ສ່ວນຫຼາຍພົບເຫັນຢູ່ເຂດເມດິເຕຣາເນ, ອາຊີກາງ, ອາຊີເໜືອ, ຍີ່ປຸ່ນ, ໄຕ້ຫວັນ, ແລະ ບາງປະເທດຢູ່ທະວີບອາຟະຣິກກາ, ປະມານ 5% ຂອງຈໍາພວກທີ່ຕິດເຊື້ອໄວຣັສບີຕິດຮ່ວມກັນກັບໄວຣັສດີ. ອັກເສັບຕັບ ອີ (Virus E) ພົບເຫັນທົ່ວທຸກບ່ອນ ໂດຍສະເພາະຢູ່ບ່ອນທີ່ບໍ່ມີສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ນໍ້າປົນເປື້ອນກັບເຊື້ອໄວຣັສອີ.

ຕັບອັກເສບແມ່ນການຊຶມເຊື້ອຢູ່ຈຸລັງຕັບສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນເກີດຂຶ້ນຍ້ອນຕິດເຊື້ອຈຸລະພະຍາດ (ໄວຣັສ) ເຊັ່ນ ໄວຣັສ A, B, C, D ແລະ E ແລະ ສ່ວນນ້ອຍຕັບອັກເສບເກີດຂຶ້ນຍ້ອນທາດເບື່ອເຊັ່ນ: ເຫຼົ້າ, ຢາ ແລະອື່ນໆ, ຍ້ອນພະຍາດພູມແພ້ຕໍ່ຈຸລັງຢູ່ຮ່າງກາຍຕົນເອງ (Autoimmune disease). ຕັບອັກເສບເອຈະບໍ່ສະແດງອາການໃນເດັກນ້ອຍ ແຕ່ຈະສະແດງອາການໃນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ຕິດເຊື້ອ ອາການຕັບອັກເສບ ແມ່ນມີອາການຕັບຊຸດໂຊມ ແລະ ຕຣັງອາມີນາ (ໜ້າທີ່ຂອງຕັບ) ຂຶ້ນສູງ, ຄົນເຈັບຈະມີອາການເປັນຂີ້ໝາກເຫຼືອງ, ເມື່ອຍ, ປວດຮາກ ແລະ ເຈັບບໍລິເວນຕັບເປັນຄັ້ງຄາວ.

ຕັບອັກເສບ	ສາເຫດຕິດເຊື້ອພະຍາດ	ອາການ	ຜົນກະທົບ	ວິທີປ້ອງກັນ	ວິທີແກ້ໄຂ
A E	ຕິດຕໍ່ທາງການກິນອາຫານ ແລະ ເຄື່ອງດື່ມ	ຈະບໍ່ສະແດງອາການໃນເດັກແຕ່ສະແດງອາການ ໃນຜູ້ໃຫຍ່ເຊັ່ນ: ເປັນຂີ້ໝາກເຫຼືອງ	- ຕໍ່ຕົນເອງ: ສຸຂະພາບອ່ອນເພຍ - ຕໍ່ຄອບຄົວ: ຂາດກຳລັງແຮງງານ, ເພີ່ມຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ - ຕໍ່ສັງຄົມ: ແຜ່ເຊື້ອພະຍາດ, ຂາດກຳລັງແຮງງານ, ເສຍງົບປະມານ	- ຕ້ອງຖ່າຍໃສ່ວິດທຸກຄັ້ງ, ລ້າງມືກ່ອນຮັບປະທານອາຫານ ດື່ມ ແລະ ກິນອາຫານທີ່ສະອາດ ແລະ ສຸກດີ,	- ແຕ່ລະຄົນຕ້ອງກວດສຸຂະພາບທຸກປີ, ສັກຢາກັນພະຍາດໃຫ້ເດັກເກີດໃໝ່, ເດັກ ແລະ ຜູ້ໃຫຍ່, ໃຫ້ການສຸຂະສຶກສາກ່ຽວກັບວິທີປ້ອງກັນຕັບອັກເສບແກ່ຊຸມຊົນ
B C D	ຕິດຕໍ່ ຜ່ານ ການສັກຢາທີ່ບໍ່ປອດໄພ ທາງເພດສຳພັນກັບຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອ, ທາງເລືອດ	ເປັນຂີ້ໝາກເຫຼືອງ, ເມື່ອຍ, ປວດຮາກ ແລະ ເຈັບບໍລິເວນຕັບເປັນຄັ້ງຄາວ ແລະ ມີອາການຕັບຊຸດໂຊມ		- ໃສ່ຖົງຢາງອະນາໄມຖ້າມີການຮ່ວມເພດທີ່ບໍ່ປອດໄພ, ໃສ່ເລືອດທີ່ປອດໄພ, ບໍ່ໃຊ້ເຂັມສັກຢາຮ່ວມກັນ	

ກິດຈະກຳ

ກິດຈະກຳ 1: ສຳລັບພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ ແລະ ໄຂ້ເລືອດອອກ

ນຳພານັກຮຽນລົງໄປຕິດຕາມແຕ່ລະເຮືອນຊານຂອງປະຊາຊົນກ່ຽວກັບນ້ຳສ້າງເກົ່າ, ນ້ຳຄ້າງໃນແຕ່ລະພາສະນະຕາມສະພາບແວດລ້ອມອ້ອມຮອບເຮືອນຊານຂອງປະຊາຊົນແຕ່ລະຄອບຄົວ. ຊີ້ແຈງໃຫ້ນັກຮຽນເຫັນກ່ຽວກັບທີ່ຢູ່ອາໄສຂອງຍຸງກົ້ນຊີ້ ແລະ ຍຸງລາຍ ແລະ ເບິ່ງຄວາມແຕກຕ່າງທາງດ້ານລັກສະນະຂອງຍຸງ ທັງສອງຊະນິດ.

ຄູຕັ້ງຄຳຖາມສົນທະນາກ່ຽວກັບ

1) ສະພາບແວດລ້ອມເປັນແນວໃດຈຶ່ງເກີດມີຍຸງ?
2) ເມື່ອມີຍຸງຫຼາຍສຸຂະພາບຂອງມະນຸດຈະເປັນແນວໃດ?
3) ຖ້າສຸຂະພາບຂອງມະນຸດບໍ່ດີການດຳລົງຊີວິດຈະເປັນແນວໃດ?
4) ການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມຈະເປັນຄືແນວໃດ?

ກິດຈະກຳ 2: ສຳລັບພະຍາດອັນນະພະຍາດ ແລະ ຕັບອັກເສບ

– ເຮັດວຽກເປັນກຸ່ມ (ແບ່ງນັກຮຽນອອກເປັນກຸ່ມ) ຈາກນັ້ນມີການລາຍງານ ແລະ ຖາມ-ຕອບ
– ຄູນຳພານັກສຶກສາສະຫຼຸບກ່ຽວກັບການພົວພັນລະບົບນິເວດ ກັບການເກີດເຊື້ອພະຍາດ ແລະ ການດຳລົງຊີວິດຂອງຄົນເຮົາ.

ຄຳຖາມ

ສຳລັບພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ ແລະ ໄຂ້ເລືອດອອກ

1) ພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ ແລະ ພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກ ແມ່ນຫຍັງ?

2) ຢູ່ ສປປ ລາວ ມີການລະບາດຂອງພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍທີ່ພົບເຫັນຫຼາຍກວ່າໝູ່ແມ່ນຢູ່ໃສ?

3) ປັດໄຈ ຫຼື ສະພາບແວດລ້ອມແນວໃດພາໃຫ້ຕິດເຊື້ອພະຍາດໄຂ້ຍຸງ ແລະໄຂ້ເລືອດອອກ?

4) ຄົນເຮົາຕິດເຊື້ອພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ ແລະ ໄຂ້ເລືອດອອກໄດ້ແນວໃດ?

5) ວິທີປ້ອງກັນພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ ແລະ ໄຂ້ເລືອດອອກມີຫຍັງແດ່?

ສຳລັບພະຍາດວັນນະພະຍາດ ແລະ ຕັບອັກເສບ

1) ພະຍາດວັນນະພະຍາດແມ່ນຫຍັງ? ມີຈັກຮູບແບບ?

2) ການແຜ່ລະບາດເຊື້ອພະຍາດວັນນະພະຍາດຈາກຄົນໜຶ່ງໄປສູ່ຄົນອື່ນດ້ວຍວິທີໃດ?

3) ເຮົາຈະປ້ອງກັນພະຍາດວັນນະພະຍາດດ້ວຍວິທີໃດ?

4) ພະຍາດຕັບອັກເສບແມ່ນຫຍັງ? ມີຈັກຊະນິດ?

5) ການແຜ່ລະບາດເຊື້ອພະຍາດພະຍາດຕັບອັກເສບແຕ່ລະຊະນິດໄປສູ່ຄົນອື່ນດ້ວຍວິທີໃດ?

6) ເຮົາຈະປ້ອງກັນພະຍາດຕັບອັກເສບແຕ່ລະຊະນິດດ້ວຍວິທີໃດ?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) ອົງການອະນາໄມໂລກ, 2013. ບົດລາຍງານລະດັບໂລກກ່ຽວກັບພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ ແລະ ພະຍາດໄຂ້ເລືອດອອກ. ສຳນັກງານປະຈຳ ຢູ່ທີ່ ຈີເນວາ ປະເທດ ສວິດເຊີແລັນ
2) ສົມມະລີ ນະລົງສັກ, 2008, ປະຊາກອນສຶກສາ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ, ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, Nhan Dan Printing House HCMC.
3) http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en
4) http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs328/en/

ບົດທີ 5
ມົນລະພິດ, ພະຍາດທາງດິນ ແລະ ສຸຂະພາບມະນຸດ

1. ຄວາມໝາຍຂອງມົນລະພິດທາງດິນ

ດິນແມ່ນໜຶ່ງໃນຊັບພະຍາກອນທຳມະຊາດທີ່ສຳຄັນຕໍ່ກັບການດຳລົງຊີວິດຂອງມະນຸດ ເພື່ອເປັນບ່ອນຕັ້ງຖິ່ນຖານ ແລະ ທຳມາຫາກິນ. ເມື່ອມະນຸດມີການປ່ຽນແປງສະພາບຂອງດິນເຮັດໃຫ້ດິນເກີດເປັນມົນລະພິດ ເຊິ່ງໝາຍເຖິງສະພາບຂອງດິນມີການປ່ຽນແປງທາງກາຍະພາບ, ຊີວະວິທະຍາ ແລະ ທາດເຄມີ ຍ້ອນມີສານພິດເຈືອປົນເກີນມາດຕະຖານຄຸນນະພາບຂອງດິນທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ ເຊິ່ງເປັນສາເຫດໃຫ້ດິນເປັນພິດ ແລະ ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງຄົນ, ສັດ, ພືດ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມໂດຍທາງກົງ ແລະ ທາງອ້ອມ.

2. ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ເກີດມົນລະພິດທາງດິນ

ມົນລະພິດທາງດິນເກີດຈາກຫຼາຍປັດໃຈທີ່ແຕກຕ່າງກັນ, ແຕ່ໃນນີ້ເຮົາສາມາດແຍກອອກເປັນ 2 ກຸ່ມຄື: ເກີດຈາກທຳມະຊາດ ແລະ ມະນຸດສ້າງຂຶ້ນ.

– ມົນລະພິດທີ່ເກີດຈາກທຳມະຊາດສ້າງຂຶ້ນໝາຍເຖິງດິນທີ່ມີລັກສະນະການປະກອບສ້າງທາງເຄມີ ແລະ ສາມາດທຳປະຕິກິລິຍາທາງເຄມີໄດ້ດ້ວຍໂຕມັນເອງ ຫຼື ອາດມີປັດໄຈອື່ນກະທົບໃສ່ເຊັ່ນ: ການເຊາະເຈື່ອນ, ນ້ຳຖ້ວມ ແລະ ພູໄຟລະເບີດ ຈາກນັ້ນຈະເຮັດໃຫ້ດິນກາຍເປັນດິນສົ້ມ ແລະ ເຄັມ.

– ມົນລະພິດທີ່ເກີດຈາກມະນຸດສ້າງຂຶ້ນກຳລັງເປັນບັນຫາທີ່ຮຸນແຮງຂຶ້ນໃນທຸກໆມື້. ໃນນັ້ນແມ່ນມາຈາກການປ່ອຍສິ່ງເສດເຫຼືອຈາກຄົວເຮືອນ, ໂຮງໝໍ, ໂຮງຮຽນ, ໂຮງງານ ແລະ ອຸດສາຫະກຳຕ່າງໆເຊັ່ນ: ນ້ຳເປື້ອນ ແລະ ຂີ້ເຫຍື້ອປະເພດຕ່າງໆ. ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ ເນື່ອງຈາກວ່າປະເທດ ສປປ ລາວ ເປັນປະເທດທີ່ເໝາະສົມແກ່ການເຮັດກະສິກຳ ແລະ ກຳລັງໄດ້ຮັບການສົ່ງເສີມ ເພື່ອຕອບສະໜອງໃຫ້ທ່ວງທັນຕາມຄວາມຮຽກຮ້ອງຕ້ອງການຂອງຕະຫຼາດ, ສານເຄມີຕ່າງໆຈຶ່ງໄດ້ຖືກນຳໃຊ້ເຂົ້າໃນຂະບວນການຜະລິດເພື່ອເພີ່ມປະລິມານໃນການຜະລິດ. ສານເຄມີເຫຼົ່ານີ້ຈະຖືກສະສົມໃນດິນ ແລະ ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ກັບຄຸນນະພາບຂອງດິນ. ນອກຈາກນີ້ ດິນທີ່ຖືກລະເບີດ ຫຼື ດິນທີ່ຖືກທຳລາຍຈາກການຂຸດຄົ້ນບໍ່ແຮ່ຍັງມີສານເຄມີເຈືອປົນ ເຊິ່ງອາດເປັນຜົນກະທົບຕໍ່ກັບການໃຊ້ຊີວິດຂອງມະນຸດ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ.

ຮູບທີ 1: ສານເຄມີທີ່ມາຈາກການກະສິກຳຢູ່ແຂວງບໍ່ແກ້ວ

ຮູບທີ 2: ການຖິ້ມຂີ້ເຫຍື້ອ ຢູ່ຫຼັກ 32 ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ

2.1. ທາດເຄມີໃນດິນ

ທາດເຄມີໃນດິນໝາຍເຖິງການຕົກຄ້າງຂອງທາດເຄມີໃນດິນ ພາຍຫຼັງການນຳໃຊ້ທາດເຄມີຕ່າງໆເປັນຕົ້ນໃນການກະສິກຳເຊັ່ນ: ຢາຂ້າສັດຕູພືດ, ຢາຂ້າຫຍ້າ, ປຸຍເລັ່ງ (ໝາກ, ດອກ, ໃບ). ນອກນັ້ນທາດເຄມີຍັງມາຈາກສິ່ງເສດເຫຼືອຂອງການເຮັດອຸດສາຫະກຳຕ່າງໆ ເປັນຕົ້ນແມ່ນອຸດສາຫະກຳເຄມີ (ຢາປົວພະຍາດ, ອາວຸດ, ກຳມັນຕະພາບລັງສີ), ໂລຫະໜັກ, ນ້ຳມັນເຊື້ອໄຟ ແລະອື່ນໆ.

2.2. ເຊື້ອພະຍາດໃນດິນ

ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ຢູ່ໃນດິນມີສິ່ງທີ່ມີຊີວິດອາໄສຢູ່ຢ່າງຫຼວງຫຼາຍທັງເປັນປະໂຫຍດ ແລະ ບໍ່ເປັນປະໂຫຍດ. ເຊັ່ນ: ຈຳພວກຂີ້ກະເດືອນ ແລະ ຈຸລິນຊີທີ່ຈະຊ່ວຍເຮັດໃຫ້ພືດຊະນິດຕ່າງໆ ຈະເລີນເຕີບໂຕໄດ້ໄວ ສ່ວນເຊື້ອແບັກເຕີເຣຍ ແລະ ໄວຣັສແມ່ນຈຳພວກເຊື້ອພະຍາດ ແລະ ສາມາດສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບຄົນ, ສັດ ແລະ ທຸກສິ່ງທີ່ມີຊີວິດອື່ນໆ. ການແຜ່ຂະຫຍາຍຂອງເຊື້ອພະຍາດເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນຂຶ້ນກັບອົງປະກອບຫຼາຍຢ່າງເຊັ່ນ: ການປ່ອຍສານເຄມີລົງດິນ, ພູມສັນຖານ, ອຸນນະພູມ ແລະ ຄວາມຊຸ່ມຂອງດິນ.

ເມື່ອດິນເປັນມົນລະພິດ ຫຼື ດິນທີ່ມີເຊື້ອພະຍາດແມ່ພະຍາດກາຝາກປະປົນຢູ່ ແລ້ວຟັກເປັນຕົວອ່ອນ ໄຂ່ຂອງພະຍາດແມ່ກາຝາກຈະຕິດຢູ່ຕາມຂີ້ຝຸ່ນ, ໃບຫຍ້າ, ຜັກ, ໝາກໄມ້ ທີ່ບໍ່ສະອາດ ເມື່ອຄົນເຮົາຍ່າງດ້ວຍຕີນເປົ່າ, ຫຼິ້ນຂີ້ດິນ ແລ້ວຈັບບາຍ ຫຼື ກິນອາຫານ ໂດຍບໍ່ໄດ້ລ້າງມືເຮັດໃຫ້ໄຂ່ຂອງແມ່ພະຍາດກາຝາກຈະເຂົ້າສູ່ຮ່າງກາຍຂອງຄົນ. ແມ່ພະຍາດກາຝາກທີ່ມັກພົບເຫັນໃນຄົນເຮົາມີ: ແມ່ທ້ອງຕົວກົມ, ແມ່ທ້ອງປາກຂໍ, ແມ່ທ້ອງຕົວແປ, ແມ່ທ້ອງເສັ້ນດ້າຍ ແລະ ແມ່ທ້ອງແສ້ມ້າ. ຄົນທີ່ເປັນພະຍາດນີ້ຈະສະແດງອາການຫຼາຍຢ່າງເຊັ່ນ: ເຈັບທ້ອງ, ກິນເຂົ້າບໍ່ແຊບ, ຜິວໜັງແດງເປັນຈຸດ, ເປັນປ່າມ, ຄັນຮູທວານ, ລຳໄສ້ຕັນ, ການຈະເລີນເຕີບໂຕດ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ສະໝອງຊັກຊ້າ ບໍ່ສາມາດຮຽນໜັງສືໄດ້ດີ.

3. ຜົນກະທົບຈາກມົນລະພິດທາງດິນ

3.1. ສະພາບແວດລ້ອມ

ດິນເປັນແຫຼ່ງຜະລິດທີ່ສຳຄັນສຳລັບມະນຸດ ໂດຍສະເພາະແມ່ນປະເທດລາວເຮົາ ເນື່ອງຈາກຄົນລາວສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນຫາລ້ຽງຊີບໂດຍການເຮັດກະສິກຳປູກຝັງ ແລະ ລ້ຽງສັດ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມຖ້າດິນເປັນມົນລະພິດ ມັນກໍ່ຈະສົ່ງຜົນກະທົບໂດຍກົງຕໍ່ສະພາບແວດລ້ອມ ຫຼື ເຊື້ອພະຍາດ ລົງສູ່ແຫຼ່ງນໍ້າ ສິ່ງທີ່ມີຊີວິດໃນນໍ້າກໍ່ຈະມີສານປົນເປື້ອນ. ທັງຄົນກໍ່ບໍ່ສາມາດໃຊ້ນໍ້ານັ້ນໄດ້ ຫຼື ຖ້າໃຊ້ນໍ້າເປື້ອນ ມັນກໍ່ຈະສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ກັບສຸຂະພາບ. ສັດ ຫຼື ສິ່ງທີ່ມີຊີວິດຢູ່ໃນດິນເຊັ່ນ: ຂີ້ກະເດືອນ, ມົດ, ຈຳພວກຈຸລິນຊີ ເປັນສ່ວນໜຶ່ງທີ່ເຮັດໃຫ້ດິນມີອຸດົມສົມບູນ ຫາກດິນມີສານພິດຈະເຮັດໃຫ້ສັດດັ່ງກ່າວບໍ່ສາມາດໃຊ້ດິນໃນການສ້າງອາຫານ, ບໍ່ສາມາດຍ່ອຍສະຫຼາຍສິ່ງຕ່າງໆຢູ່ໃນດິນເຮັດໃຫ້ສັດ ແລະ ເຊື້ອຈຸລິນຊີດັ່ງກ່າວຄ່ອຍໆຫຼຸດລົງ ແລະ ຕາຍໄປ ເປັນສາເຫດພາໃຫ້ດິນບໍ່ອຸດົມສົມບູນ. ສ່ວນພືດແມ່ນອາໄສດິນໃນການຈະເລີນເຕີບໂຕ ເມື່ອບໍ່ມີພວກຍ່ອຍສະຫຼາຍ ຫຼື ດິນມີສານເຄມີຕົກຄ້າງຢູ່ ຈະສົ່ງຜົນກະທົບໂດຍກົງຕໍ່ພືດໃນການດູດຊຶມແຮ່ທາດ, ສານອາຫານຈາກດິນ ກາຍເປັນພືດດູດຊຶມສານພິດຈາກດິນແທນ ແລະ ເຮັດໃຫ້ການຈະເລີນເຕີບໂຕຂອງພືດຊັກຊ້າ, ສານພິດຕົກຄ້າງຢູ່ໃນພືດເຮັດໃຫ້ໃບພືດຫ່ຽວແຫ້ງ, ບໍ່ມີດອກ, ບໍ່ມີໝາກ ພາໃຫ້ຈຳນວນພືດຫຼຸດລົງ ແລະ ສຸດທ້າຍກໍ່ຕາຍໄປ ເມື່ອພືດຕາຍພາໃຫ້ດິນຂາດຄວາມອຸດົມສົມບູນ ຈະສົ່ງຜົນກະທົບທາງອ້ອມຕໍ່ການດຳລົງຊີວິດຂອງມະນຸດ.

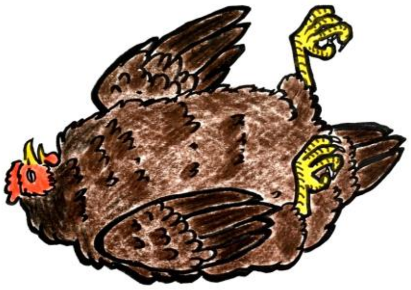
3.2. ເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ

ດິນເປັນຊັບພະຍາກອນທຳມະຊາດທີ່ລໍ້າຄ່າທີ່ສຸດ ແລະ ເປັນປັດໄຈສຳຄັນສຳລັບການກະສິກຳ ເມື່ອດິນເກີດເປັນມົນລະພິດ ເຮັດໃຫ້ການປູກພືດບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນດີຈະເຮັດໃຫ້ຂາດລາຍໄດ້ໃນການຈຸນເຈືອຄອບຄົວ ແລະ ເກີດການຂາດແຄນອາຫານ ພ້ອມນັ້ນເມື່ອຜົນຜະລິດບໍ່ພຽງພໍຕໍ່ກັບຄວາມຕ້ອງການຕະຫຼາດ ກໍ່ເຮັດໃຫ້ລາຄາຂອງສິນຄ້າ ແລະ ຄ່າຄອງຊີບສູງຂຶ້ນ.

3.3. ສຸຂະພາບມະນຸດ

ດິນເຊື່ອມຄຸນນະພາບ ຫຼື ດິນເປັນມົນລະພິດ ມັນຈະສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບມະນຸດ ໃນທາງກົງ ແລະ ທາງອ້ອມເຊັ່ນ: ເມື່ອຄົນເຮົາສຳພັດກັບດິນທີ່ມີສານເຄມີ ແລະ ເຊື້ອພະຍາດ ກໍ່ເຮັດໃຫ້ຄົນເຮົາເປັນພະຍາດ ເປັນຕົ້ນແມ່ນພະຍາດຜິວໜັງ ຖ້າເຮົາສຳພັດກັບສານເຄມີດັ່ງກ່າວເປັນໄລຍະຍາວຈະກາຍເປັນມະເຮັງຜິວໜັງ. ນອກຈາກນີ້ການນຳໃຊ້ນໍ້າໃນຊີວິດປະຈຳວັນ ໂດຍສະເພາະການນຳໃຊ້ນໍ້າທີ່ເປື້ອນ ຫຼື ນໍ້າທີ່ມີສານເຄມີປົນເປື້ອນ ແລະ ການກິນອາຫານທີ່

ມີສານເຄມີປົນເປື້ອນຈະສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງຄົນເຊັ່ນ: ພາໃຫ້ເປັນພະຍາດທາງເດີນຫາຍໃຈ, ພະຍາດແມ່ກາຝາກໃນລຳໄສ້ ແລະ ພະຍາດຕັບ ທີ່ເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຊີວິດ.



ຮູບທີ 3: ເກີດຕຸ່ມຄັນຕາມຜິວໜັງ **ຮູບທີ 4: ດິນທີ່ມີສານເຄມີປົນເປື້ອນ** **ຮູບທີ 5: ດິນມີສານເຄມີສົ່ງຜົກະທົບຕໍ່ສັດ**

4. ວິທີປ້ອງກັນເພື່ອບໍ່ໃຫ້ເກີດມົນລະພິດທາງດິນ

ເນື່ອງຈາກວ່າປະເທດລາວເຮົາເປັນປະເທດທີ່ເຮັດການກະສິກຳເປັນຫຼັກໃນການດຳລົງຊີວິດຂອງປະຊາຊົນ. ສະນັ້ນຖ້າດິນມີມົນລະພິດກໍ່ຈະສົ່ງຜົນຕໍ່ກັບການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ. ດັ່ງນັ້ນ, ເພື່ອເປັນການປ້ອງກັນດິນບໍ່ໃຫ້ເກີດມີມົນລະພິດຄວນປະຕິບັດດັ່ງນີ້:

- ບໍ່ຄວນປ່ອຍສານພິດລົງສູ່ດິນຢ່າງຊະຊາຍ
- ໃຊ້ປຸຍເຄມີ ແລະ ສານພິດໃຫ້ຖືກຕາມຫຼັກການຂໍ້ກຳນົດທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້
- ບໍ່ປ່ອຍສິ່ງເສດເຫຼືອ ຫຼື ຂີ້ເຫຍື້ອຈາກໂຮງຈັກໂຮງງານທີ່ບໍ່ສາມາດລະລາຍໄດ້ລົງສູ່ດິນ
- ປູກພືດຕະກຸນຖົ່ວທີ່ຊ່ວຍປັບປຸງດິນ, ລ້ຽງຂີ້ກະເດືອນໃສ່, ປູກຫຍ້າແຝກ
- ປັບປຸງດິນໂດຍໃຊ້ປຸຍຊີວະພາບ, ໃສ່ຝຸ່ນຄອກເຊັ່ນ: ຂີ້ງົວ, ຄວາຍ, ໝູ ແລະ ຂີ້ສັດອື່ນໆ
- ໃຊ້ປູນຂາວບຳບັດດິນທີ່ເປັນກົດເປັນດັ່ງ (ດິນເຄັມ ແລະ ສົ້ມ)
- ຂຸດດິນຕາກແດດປະມານ 7 - 15 ວັນເພື່ອເປັນການຂ້າເຊື້ອພະຍາດໃນດິນ
- ບໍ່ຖ່າຍຊະຊາຍ

ກິດຈະກຳ

1) ໃຫ້ນັກສຶກສາຈັດກຸ່ມສົນທະນາ ແລະ ສ້າງແຜນວາດກ່ຽວກັບສາເຫດ, ຜົນກະທົບ, ວິທີປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ເກີດມົນລະພິດທາງດິນ ແລ້ວຂຶ້ນລາຍງານ
2) ໃຫ້ນັກສຶກສາຈັດກຸ່ມສົນທະນາກ່ຽວກັບວິທີປ້ອງກັນເພື່ອບໍ່ໃຫ້ພະຍາດແມ່ກາຝາກເຂົ້າສູ່ຮ່າງກາຍຂອງຄົນ ແລ້ວຂຶ້ນລາຍງານ
3) ຄູອະທິບາຍຄວາມສຳຄັນ ແລະ ນຳພານັກສຶກສາປະຕິບັດການລ້າງມືທີ່ຖືກຕ້ອງໃນ 7 ຂັ້ນຕອນ

ຄຳຖາມ

1) ການພົວພັນລະຫວ່າງການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ແລະ ການດຳລົງຊີວິດຂອງມະນຸດໄດ້ສົ່ງຜົນຕໍ່ຄຸນນະພາບຂອງດິນແນວໃດ?
2) ມົນລະພິດທາງດິນໄດ້ສົ່ງຜົນແນວໃດຕໍ່ສິ່ງທີ່ມີຊີວິດ?
3) ພວກເຮົາມີວິທີປ້ອງກັນແນວໃດເພື່ອບໍ່ໃຫ້ດິນເປັນພິດ?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) ປື້ມແບບຮຽນ ເຄມີສາດ, ສາຍສ້າງຄູມັດທະຍົມຕົ້ນ ກົມສ້າງຄູ ປີ 2009
2) ປື້ມແບບຮຽນ ສຸຂະສຶກສາ 2, ສາຍສ້າງຄູອະນຸບານ ກົມສ້າງຄູ ປີ 2009
3) ປື້ມແບບຮຽນ ວິທີສອນໂລກອ້ອມຕົວ 2, ສາຍສ້າງຄູປະຖົມ ກົມສ້າງຄູ ປີ 2009

ບົດທີ 6
ການບໍລິຫານຈັດການຂີ້ເຫຍື້ອ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ

1. ຄວາມເປັນມາກ່ຽວກັບຂີ້ເຫຍື້ອ

ໃນປັດຈຸບັນ ຈຳນວນປະຊາກອນເພີ່ມຂຶ້ນຫຼາຍ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ມີການເພີ່ມຂຶ້ນໃນການອຸປະໂພກ-ບໍລິໂພກ ອັນເຮັດໃຫ້ມີບັນດາໂຮງງານອຸດສາຫະກຳຕ່າງໆເພີ່ມຂຶ້ນ ເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຮຽກຮ້ອງຕ້ອງການຂອງປະຊາກອນຢູ່ໃນສັງຄົມ. ສະນັ້ນ, ເມື່ອມີການຊົມໃຊ້ເພີ່ມຂຶ້ນ ຈຶ່ງພາໃຫ້ມີຂີ້ເຫຍື້ອ ຫຼື ສິ່ງເສດເຫຼືອກໍ່ເພີ່ມຂຶ້ນເຊັ່ນກັນ.

ຂີ້ເຫຍື້ອ ແມ່ນສິ່ງເສດເຫຼືອທີ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດບັນຫາອັນໃຫຍ່ຫຼວງຕໍ່ສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ຍັງເປັນສາເຫດສິ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ. ໃນປັດຈຸບັນ ຂີ້ເຫຍື້ອແມ່ນເພີ່ມປະລິມານຂຶ້ນທຸກໆປີ ຍ້ອນການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງປະຊາກອນ, ການຂະຫຍາຍຕົວທາງດ້ານເສດຖະກິດ ແລະ ອຸດສະຫະກຳ ນັບມື້ນັບເປັນບັນຫາທີ່ສຳຄັນຂອງບ້ານເມືອງທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງຈັດການ ແລະ ແກ້ໄຂ ປະລິມານສິ່ງເສດເຫຼືອ, ຂອງເສຍ, ສານອັນຕະລາຍຈາກຂີ້ເຫຍື້ອ ແລະ ສານພິດທີ່ປົນເປື້ອນຢູ່ໃນແຫຼ່ງນ້ຳ, ດິນ ແລະ ອາກາດ ຕະຫຼອດຮອດສິ່ງເຈືອປົນບາງສ່ວນທີ່ຕົກຄ້າງຢູ່ໃນອາຫານ ເຮັດໃຫ້ປະຊາຊົນທົ່ວໄປຕ້ອງສ່ຽງຕໍ່ອັນຕະລາຍຈາກການເປັນພະຍາດຕ່າງໆເຊັ່ນ: ພະຍາດມະເຮັງ, ພະຍາດທາງເດີນຫາຍໃຈ ແລະອື່ນໆ.

2. ຜົນກະທົບຈາກຂີ້ເຫຍື້ອ ຫຼື ສິ່ງເສດເຫຼືອ

2.1. ດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ

ດິນ: ຂີ້ເຫຍື້ອຖ້າຕົກໃສ່ດິນບ່ອນໃດ, ຍິ່ງຕົກໃສ່ໃນປະລິມານຫຼາຍເທົ່າໃດ ສານເຄມີເຫຼົ່ານັ້ນຈະຖືກສະສົມຢູ່ໃນດິນ ເຮັດໃຫ້ດິນກາຍເປັນດິນສົ້ມ, ດິນເຄັມ ແລະ ຈະສົ່ງຜົນຕໍ່ຄຸນນະພາບຂອງດິນເຮັດໃຫ້ດິນເສື່ອມໂຊມ, ຖ້າເປັນບ່ອນປູກຝັງເຮັດໃຫ້ພືດຈະເລີນເຕີບໂຕຊ້າ, ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນດີ ຫຼື ບໍ່ສາມາດປູກພືດໄດ້.

ນ້ຳ: ຂີ້ເຫຍື້ອມີທາດອິງຄະທາດທີ່ສາມາດເໜົ່າເປື່ອຍປະກອບຢູ່ນຳ ເມື່ອຖິ້ມລົງໃສ່ແມ່ນ້ຳຜົນທີ່ຕາມມາເຮັດໃຫ້ແຫຼ່ງນ້ຳເສຍ. ອີກຢ່າງໜຶ່ງຍາມຝົນຕົກລົງມາ ນ້ຳຝົນກໍ່ນຳເອົາສິ່ງເປີເປື້ອນ, ເໜົ່າເໝັນ ແລະ ສານພິດໃນກອງຂີ້ເຫຍື້ອໄຫຼໄປທົ່ວພື້ນທີ່ທີ່ຕ່ຳ ແລະ ພື້ນທີ່ໃກ້ຄຽງ ອາດຈະໄຫຼລົງສູ່ຫ້ວຍຮ່ອງ, ໜອງ, ບຶງ ແລະ ແມ່ນ້ຳລຳເຊເຮັດໃຫ້ນ້ຳເປື້ອນຫຼາຍພາໃຫ້ນ້ຳເໜົ່າເສຍ, ມີສານເຄມີປົນເປື້ອນໃນນ້ຳ ແລ້ວເຮັດໃຫ້ສັດທີ່ອາໄສຢູ່ໃນນ້ຳຕາຍ ແລະ ມີຈຳນວນຫຼຸດລົງ ພ້ອມທັງສົ່ງຜົນກະທົບໃນການດຳລົງຊີວິດຂອງມະນຸດ.

ອາກາດ: ຂີ້ເຫຍື້ອຫຼາຍຢ່າງທີ່ນຳເອົາໄປຖິ້ມໃສ່ລວມກັນໄວ້ເປັນເວລາດົນໆ ຈະພາໃຫ້ເກີດມີກິ່ນເໝັນ ຖ້າຈູດຂີ້ເຫຍື້ອໃນຕອນກາງເວັນເຮັດໃຫ້ເກີດຄວັນ ແລະ ກາຍເປັນມົນລະພິດທາງອາກາດ ເຊິ່ງສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ບັນດາຜູ້ທີ່ຢູ່ໃກ້ຄຽງສະຖານທີ່ເກັບມ້ຽນຂີ້ເຫຍື້ອ ແລະ ເມື່ອມັນລົ້ນຖັງກໍ່ຈະມີການຈູດເຜົາພາໃຫ້ເກີດເປັນມົນລະພິດ ເຊິ່ງເກີດທາດທີ່ຈະກໍ່ໃຫ້ເປັນມະເຮັງໄດ້.

2.2. ດ້ານເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ

ບັນດາຂີ້ເຫຍື້ອຕ່າງໆເມື່ອມີປະລິມານຫຼາຍເກີນໄປຈະພາໃຫ້ເໜົ່າເໝັນ ພ້ອມທັງເປັນທີ່ລັງກຽດຂອງຜູ້ຄົນທີ່ຍ່າງກາຍໄປມາ, ພ້ອມດຽວກັນນັ້ນຄວາມເປີເປື້ອນກໍ່ເປັນບ່ອນເພາະພັນຂອງເຊື້ອພະຍາດ ເຊິ່ງຈະສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ບໍລິເວນນັ້ນໂດຍທາງກົງ ແລະ ທາງອ້ອມ.

ການຖິ້ມຂີ້ເຫຍື້ອຊະຊາຍ ຫຼື ຖິ້ມລົງທໍ່ລະບາຍນ້ຳເຮັດໃຫ້ທໍ່ລະບາຍນ້ຳອຸດຕັນ ເມື່ອຝົນຕົກບໍ່ສາມາດລະບາຍນ້ຳໄດ້ຈຶ່ງພາໃຫ້ເກີດນ້ຳຖ້ວມຂັງຕາມຖະໜົນຫົນທາງຕ່າງໆ ເຮັດໃຫ້ການຈາລະຈອນຕິດຂັດ ແລະ ຖະໜົນຫົນທາງເປ່ເພໄດ້ຮັບຄວາມເສຍຫາຍ ເມື່ອນ້ຳຫຼຸດລົງສູ່ສະພາບປົກກະຕິກໍ່ຕ້ອງໄດ້ສ້ອມແປງໃໝ່ເຮັດໃຫ້ເສຍງົບປະມານອີກ. ນອກຈາກນັ້ນ, ເພື່ອປັບປຸງ ແລະ ບູລະນະເຮັດໃຫ້ສະຖານທີ່ຕ່າງໆໃນບໍລິເວນທີ່ມີຂີ້ເຫຍື້ອໃຫ້ສະອາດງາມຕາ ທາງລັດຖະບານ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຈະຕ້ອງເພີ່ມຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ສຳລັບການກຳຈັດຂີ້ເຫຍື້ອ ໂດຍ

ການມີຖັງຂີ້ເຫຍື້ອພຽງພໍເພື່ອທີ່ຈະຮອງຮັບກັບປະລິມານຂີ້ເຫຍື້ອໃນແຕ່ລະເດືອນ ແລະ ພາຫະນະໃນການຂົນສົ່ງຂີ້ເຫຍື້ອດັ່ງກ່າວໄປສູ່ສະໜາມເກັບມ້ຽນຂີ້ເຫຍື້ອໃນແຕ່ລະບ່ອນ.

2.3. ດ້ານສຸຂະພາບ

ໃນສະຖານທີ່ເກັບມ້ຽນຂີ້ເຫຍື້ອ ຫຼື ກອງຂີ້ເຫຍື້ອຍັງເປັນແຫຼ່ງຂະຫຍາຍພັນຂອງຈຳພວກແມງວັນ, ຍຸງ, ແມງສາບ, ໜູ ແລະອື່ນໆ ທີ່ນຳເຊື້ອພະຍາດຫຼາຍຊະນິດມາສູ່ຄົນເຮົາ. ນອກຈາກນີ້ ການຈູດຂີ້ເຫຍື້ອຊະຊາຍ ພາໃຫ້ເກີດມົນລະພິດທາງອາກາດ ເຊິ່ງກໍ່ໃຫ້ເກີດທາດທີ່ຈະພາໃຫ້ເກີດເປັນພະຍາດມະເຮັງ ແລະ ພະຍາດທາງເດີນຫາຍໃຈ. ສິ່ງສຳຄັນອີກຢ່າງໜຶ່ງສະຖານທີ່ການສຶກສາ ຖ້າມີຂີ້ເຫຍື້ອຫຼາຍຈະສົ່ງກິ່ນເໝັນ, ເກີດຄວາມລຳຄານ, ນັກຮຽນບໍ່ມີສະມະທິໃນການຮຽນໜັງສື ແລະ ສິ່ງຜົນຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງນັກຮຽນໃນອະນາຄົດ.

3. ປະເພດຂີ້ເຫຍື້ອ

3.1. ຂີ້ເຫຍື້ອຍ່ອຍສະຫຼາຍ ຫຼື ຂີ້ເຫຍື້ອອິນຊີ

ຂີ້ເຫຍື້ອຍ່ອຍສະຫຼາຍ ຫຼື ຂີ້ເຫຍື້ອອິນຊີເປັນຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ສາມາດລະລາຍເອງໄດ້ຕາມທຳມະຊາດ ໂດຍໃຊ້ເວລາບໍ່ດົນເຊັ່ນ: ເສດອາຫານ, ເສດຜັກ, ເສດໝາກໄມ້, ກິ່ງໄມ້ໃບໄມ້, ເສດວັດສະດຸທາງການກະ ເສດ ຂີ້ເຫຍື້ອປະເພດນີ້ ສາມາດມາໃຊ້ປະໂຫຍດໄດ້ອີກເຊັ່ນ: ໃຊ້ເປັນປຸຍອິນຊີ, ນ້ຳໝັກ ແລະ ແກັສທຳມະຊາດເປັນຕົ້ນ.

ຮູບທີ 1: ຂີ້ເຫຍື້ອປະເພດຍ່ອຍສະຫຼາຍ

3.2. ຂີ້ເຫຍື້ອທົ່ວໄປ ເປັນຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ຍ່ອຍສະຫຼາຍຍາກ ບໍ່ຄຸ້ມຄ່າໃນການນຳໄປລີໄຊເຄີນ ແລະ ມີອັນຕະລາຍເຊັ່ນ: ຖົງຢາງເປື້ອນອາຫານ, ກ່ອງໂຟມໃສ່ອາຫານແລ້ວ ແລະ ຖົງເຂົ້າໜົມເປັນຕົ້ນ ແຕ່ຂີ້ເຫຍື້ອທົ່ວໄປບາງຊະນິດຍັງສາມາດນຳກັບມາໃຊ້ເປັນເຊື້ອໄຟໄດ້ ໂດຍສະເພາະຖົງຢາງພລາສະຕິກ.

ຮູບທີ 2: ຂີ້ເຫຍື້ອທົ່ວໄປ

3.3. ຂີ້ເຫຍື້ອລີໄຊເຄີນ ຫຼື ຂີ້ເຫຍື້ອຂາຍໄດ້

ຂີ້ເຫຍື້ອລີໄຊເຄີນ ຫຼື ຂີ້ເຫຍື້ອຂາຍໄດ້ເປັນຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ສາມາດນຳກັບມາເຂົ້າສູ່ຂະບວນການລີໄຊເຄີນ ເພື່ອຜະລິດເປັນຜະລິດຕະພັນໃໝ່ ໂດຍແບ່ງອອກເປັນ 4 ຊະນິດໄດ້ແກ່: ແກ້ວ, ເຈ້ຍ, ພລາສະຕິກ, ໂລຫະ ແລະ ອະໂລຫະ ເປັນຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ຈັດການໄດ້ງ່າຍ ໂດຍຂັດແຍກຈາກປະເພດອື່ນໆ ແລະ ຂາຍໃຫ້ຮ້ານຮັບຊື້ຂອງເກົ່າໄດ້.

ຮູບທີ 3: ຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ສາມາດແປຮູບນຳໄປໃຊ້ປະໂຫຍດໃໝ່

3.4. ຂີ້ເຫຍື້ອອັນຕະລາຍ ຫຼື ຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ເປັນພິດ

ຂີ້ເຫຍື້ອອັນຕະລາຍ ຫຼື ຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ເປັນພິດເປັນຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ມີພິດ ແລະ ເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ສຸຂະພາບ ລວມເຖິງສິ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສິ່ງແວດລ້ອມເຊັ່ນ: ຫຼອດໄຟ, ຖ່ານໄຟສາຍ, ກະປ໋ອງສະເປຣ, ແບັດເຕີຣີໂທ ລະສັບ ແລະ ຢາໝົດອາຍຸ, ແກ້ວທີ່ແຕກ ເປັນຕົ້ນ. ນອກຈາກນີ້ຍັງລວມເຖິງຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ຕິດເຊື້ອຈາກໂຮງໝໍເຊັ່ນ: ສຳລີ, ເຂັມສັກຢາ, ບາຫຼອດທີ່ໃຊ້ແລ້ວ.

ຮູບທີ 41: ຂີ້ເຫຍື້ອປະເພດອັນຕະລາຍ

ຮູບທີ 5: ຂີ້ເຫຍື້ອໃນ 4 ປະເພດ

4. ແນວທາງການຫຼຸດປະລິມານຂີ້ເຫຍື້ອໂດຍໃຊ້ຫຼັກການ 3R

ການປ້ອງກັນ ແລະ ການຄວບຄຸມການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງປະລິມານຂີ້ເຫຍື້ອ ທີ່ສຳຄັນທີ່ຕ້ອງອາໄສຂະບວນການປັບປ່ຽນພຶດຕິກຳໃນຊີວິດປະຈຳວັນ ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ໜ່ວຍງານ, ປະຊາຊົນ, ຫ້ອງການ ແລະ ບ້ານເມືອງສາມາດຫຼຸດຜ່ອນປະລິມານຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ເກີດຂຶ້ນໄດ້ໂດຍໃຊ້ຫຼັກການດັ່ງນີ້:

4.1. ຫຼຸດການໃຊ້ (Reduce)

1) ຫຼຸດການນຳຂີ້ເຫຍື້ອເຂົ້າເຮືອນເຊັ່ນ: ຖົງຢາງ, ເຈ້ຍ, ໂຟມ...
2) ຫຼຸດໃຊ້ຜະລິດຕະພັນຊະນິດອື່ນຕື່ມເຊັ່ນ: ນ້ຳຢາລ້າງຖ້ວຍ, ຄີມອາບນ້ຳ ແລະອື່ນໆ

3) ຫຼຸດປະລິມານຂີ້ເຫຍື້ອອັນຕະລາຍພາຍໃນເຮືອນ ຫຼືກລ່ຽງການໃຊ້ສານເຄມີພາຍໃນເຮືອນເຊັ່ນ: ຢາຂ້າແມງໄມ້ ຫຼື ນໍ້າຢາຮັກສາຄວາມສະອາດຕ່າງໆ ຄວນຈະຫັນໄປໃຊ້ວິທີການທາງທໍາມະຊາດດີກວ່າເຊັ່ນ: ໃຊ້ເປືອກໝາກກ້ຽງແຫ້ງນໍາມາຈູດໄລ່ຍຸງ ຫຼື ໃຊ້ໝາກຂີ້ຫູດເພື່ອດັບກິ່ນໃນຫ້ອງນໍ້າ...
4) ພະຍາຍາມຫຼີກລ່ຽງການນໍາໃຊ້ໂຟມ ຫຼື ພຣາດສະຕິກ ທີ່ຈັດການຍາກ ໂດຍການໃຊ້ຖົງແພ ຫຼື ກະຕ່າໃນການໄປຊື້ເຄື່ອງ ແລະ ໃຊ້ປິ່ນໂຕໃສ່ອາຫານແທນຖົງຢາງ.

4.2. ໃຊ້ຊໍ້າ (Reuse)

1) ເອົາສິ່ງຂອງທີ່ໃຊ້ແລ້ວມາໃຊ້ໃໝ່ເຊັ່ນ: ຖົງຢາງທີ່ບໍ່ເປື້ອນໃຫ້ເກັບໄວ້ໃສ່ເຄື່ອງອີກເທື່ອໜຶ່ງ ແລະ ຈໍາພວກໂທລະສັບ, ຄອມພິວເຕີທີ່ເປ່ເພ ສາມາດສ້ອມແປງເພື່ອກັບນໍາມາໃຊ້ໃໝ່ໄດ້ອີກ.
2) ເອົາສິ່ງຂອງມາດັດແປງໃຫ້ໃຊ້ປະໂຫຍດໄດ້ອີກເຊັ່ນ: ຢາງຕີນລົດເກົ່າມາເຮັດຕັ່ງ, ເຮັດຖັງປູກຕົ້ນ ໄມ້, ການເອົາກະຕຸກເຮັດເປັນເຕົ້າດອກໄມ້, ເປັນຟອຍ, ກວາດ ແລະ ເອົາເສດຜ້າແພມາເຮັດເປັນເປນອນ ແລະອື່ນໆ

ຮູບທີ 6: ການນໍາເອົາສິ່ງຂອງທີ່ໃຊ້ແລ້ວມາໃຊ້ຊໍ້າອີກ
(ຂໍ້ມູນຈາກ http://sanya-indy.com/plastic-bottle-diy)

4.3. ສາມາດດັດແປງເອົາມາໃຊ້ໃໝ່ (Recycle)

ເປັນການເອົາວັດຖຸທີ່ມາສາມເອົາຄືນມາໃຊ້ໃໝ່ໄດ້ອີກເຊັ່ນ: ເຈ້ຍ, ແກ້ວ, ຢາງ, ເຫຼັກ, ອາລູມິນຽມ ມາປ່ຽນຮູບໂດຍວິທີຕ່າງໆເຊັ່ນ:

1) ຄັດແຍກຂີ້ເຫຍື້ອລີໄຊເຄີນແຕ່ລະປະເພດເຊັ່ນ: ເຈ້ຍ, ແກ້ວ, ຢາງ, ໂລຫະ
2) ເອົາໄປຂາຍ, ບໍລິຈາກ, ເອົາເຂົ້າທະນາຄານຂີ້ເຫຍື້ອ, ກິດຈະກໍາຂີ້ເຫຍື້ອແລກປ່ຽນຂີ້ເຫຍື້ອພວກນັ້ນກໍ່ຈະເຂົ້າສູ່ຂະບວນການລີໄຊເຄີນ

5. ກິດຈະກໍາການຫຼຸດ, ຄັດແຍກ ແລະ ການນໍາຂີ້ເຫຍື້ອກັບມາໃຊ້ປະໂຫຍດ

5.1. ວຽກງານການຈັດຕັ້ງໂຄງການທະນາຄານຂີ້ເຫຍື້ອປະກອບດ້ວຍ

- ຫົວໜ້າທະນາຄານຂີ້ເຫຍື້ອ 1 ຄົນ
- ຜູ້ທີ່ຄັດເລືອກຂີ້ເຫຍື້ອ ແລະ ຊັ່ງນໍ້າໜັກ ຈໍານວນ 2 ຄົນ
- ຜູ້ຈົດບັນທຶກ ແລະ ຄິດໄລ່ເງິນ ຈໍານວນ 2 ຄົນຜູ້ລົງບັນທຶກບັນຊີອື່ນໆ ຈໍານວນ 1 ຄົນ

- **ຫົວໜ້າທະນາຄານຂີ້ເຫຍື້ອ ມີໜ້າທີ່:** ເພື່ອມອບໜ້າທີ່ໃຫ້ແກ່ຜູ້ປະຕິບັດວຽກງານໃນເບື້ອງຕົ້ນມີ:

1) ກະກຽມສະຖານທີ່ ທີ່ໃຊ້ໃນການເກັບຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ສາມາດໃຊ້ໄດ້ກ່ອນນໍາໄປຂາຍ
2) ກະກຽມອຸປະກອນທີ່ຈໍາເປັນໃນການເຮັດທະນາຄານຂີ້ເຫຍື້ອເຊັ່ນ: ເຄື່ອງຊັ່ງ, ຈັກຄິດໄລ່
3) ກະກຽມປຶ້ມ ຝາກ-ຖອນ ແລະ ເອກະສານໃນການເຮັດບັນຊີທີ່ຈໍາເປັນ
4) ຕິດຕໍ່ປະສານງານກັບຮ້ານຂາຍເຄື່ອງເກົ່າ ກ່ຽວລາຄາຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ມາໃຊ້ຄືນປະເພດຕ່າງໆ ເພື່ອປຽບທຽບລາຄາຂີ້ເຫຍື້ອແຕ່ລະປະເພດ

5) ການປະຊາສຳພັນເພື່ອຊີ້ແຈງກິດຈະກຳທີ່ໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບການຄັດເລືອກຂີ້ເຫຍື້ອປະເພດຍ່ອຍທີ່ຈະໄດ້ຮັບ
6) ການເຝິກອົບຮົມໃຫ້ຄວາມຮູ້, ຄວາມເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບການຄັດເລືອກຂີ້ເຍື້ອ ແລະ ການໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກຂີ້ເຫຍື້ອໃນຮູບແບບຕ່າງໆກັບສະມາຊິກໃນຊຸມຊົນ
7) ການຊອກຫາງົບປະມານສະໜັບສະໜູນໃນການກໍ່ສ້າງສູນຈາກໜ່ວຍງານລັດເຊັ່ນ: ກອງທຶນເພື່ອສັງຄົມ
8) ການດຳເນີນວຽກງານທະນາຄານຂີ້ເຫຍື້ອນຳມາໃຊ້ຄືນ ໂດຍການດຳເນີນງານຂອງທະນາຄານຈະຢູ່ພາຍໃຕ້ການຊີ້ນຳຂອງຄະນະກຳມະການ, ມີການອອກກົດລະບຽບໃນການເຮັດວຽກ, ຄວນມີການລາຍງານຜົນການດຳເນີນງານທາງບັນຊີແກ່ຄະນະກຳມະການ ແລະ ສະມາຊິກເປັນປະຈຳ
9) ການປະເມີນຜົນການເຮັດກິດຈະກຳຈາກຈຳນວນສະມາຊິກທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ, ປະລິມານອຸປະກອນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກສະມາຊິກທີ່ເອົາມາຝາກ, ຈຳນວນເງິນ ແລະ ເງິນທຶນໝູນວຽນທີ່ເກີດຈາກການຂາຍໃນຮ້ານຮັບຊື້ເຄື່ອງເກົ່າ ແລະ ການຫັກຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕ່າງໆ. ຄວນມີການເຮັດປ້າຍສະແດງຜົນການເຮັດກິດຈະກຳ ຫຼື ການປະຊາສຳພັນໃຫ້ສະມາຊິກຮັບຮູ້ຈາກການເຮັດກິດຈະກຳເປັນປະຈຳ ເພື່ອການຊຸກຍູ້ໃຫ້ແກ່ສະມາຊິກທີ່ເຫຼືອເຂົ້າມາມີສ່ວນຮ່ວມໃນການເຮັດກິດຈະກຳຫຼາຍຂຶ້ນ.

- **ໜ້າທີ່ຫຼັກໃນການເຮັດວຽກ**

1) ຫົວໜ້າທະນາຄານຈະຮັບຜິດຊອບການດຳເນີນງານໃນພາບລວມຂອງທະນາຄານ ໂດຍຄວບຄຸມການເຮັດວຽກຂອງຝ່າຍປະຕິບັດ ແລະ ຝ່າຍຄວບຄຸມ
2) ຜູ້ທີ່ມີໜ້າທີ່ຄັດເລືອກຂີ້ເຫຍື້ອຈະຮັບຜິດຊອບການເລືອກຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ສາມາດນຳມາຂາຍ ແລະ ຄັດເລືອກແຕ່ລະປະເພດ ເພື່ອເກັບມ້ຽນໃຫ້ເປັນລະບຽບ ພ້ອມທັງບັນທຶກລາຍລະອຽດກ່ຽວກັບສະມາຊິກເຊັ່ນ: ຊື່, ນາມສະກຸນ, ເລກທີ, ປະເພດ ແລະ ປະລິມານອຸປະກອນທີ່ໃຊ້ແລ້ວເພື່ອຄິດໄລ່ເງິນ
3) ຜູ້ເກັບເງິນຈະຮັບຜິດຊອບລາຄາທີ່ກຳນົດ ແລະ ຄິດໄລ່ຈຳນວນເງິນຂອງສິນຄ້າທີ່ສະມາຊິກນຳມາຝາກ ພ້ອມທັງຮັບຜິດຊອບການຝາກ-ຖອນເງິນຂອງສະມາຊິກ
4) ຜູ້ເຮັດບັນຊີຈະຮັບຜິດຊອບເອກະສານຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການເງິນເຊັ່ນ: ສະຫຼຸບຍອດເງິນຝາກຂອງສະມາຊິກ, ສະຫຼຸບຍອດລາຍຮັບ-ລາຍຈ່າຍ ຂອງທະນາຄານຂີ້ເຫຍື້ອ ແລະ ບັນທຶກລາຍລະອຽດຍອດເຫຼືອຂອງສິນຄ້າຕາມປະເພດຕ່າງໆ ໂດຍບັນທຶກເປັນປະຈຳ
5) ທີ່ປຶກສາຮັບຜິດຊອບເລື່ອງການຄວບຄຸມການດຳເນີນງານ ການປະສານກັບຮ້ານຮັບຊື້ ເພື່ອຂາຍອຸປະກອນທີ່ໃຊ້ແລ້ວ ແລະ ຄວບຄຸມການເງິນຂອງໂຄງການ ພ້ອມທັງຄວບຄຸມເອກະສານການເບີກຈ່າຍເງິນຂອງສະມາຊິກທະນາຄານຂີ້ເຫຍື້ອ.

ຮູບທີ 7: ວິທີແຍກຂີ້ເຫຍື້ອໃນທະນາຄານຂີ້ເຫຍື້ອ
(ຂໍ້ມູນຈາກ https://data.bopp-obec.info)

5.2. ການເຮັດປຸຍໝັກຈາກຂີ້ເຫຍື້ອຍ່ອຍສະຫຼາຍ

ຂີ້ເຫຍື້ອຍ່ອຍສະຫຼາຍເປັນຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ມີສ່ວນປະລິມານຫຼາຍທີ່ສຸດຂອງຂີ້ເຫຍື້ອທົ່ວໄປທີ່ເກີດຂຶ້ນທັງໝົດ ແຕ່ຂີ້ເຫຍື້ອຍ່ອຍສະຫຼາຍຍັງສາມາດນຳກັບມາໃຊ້ປະໂຫຍດໄດ້ເຊັ່ນ: ໃຊ້ເປັນອາຫານສັດ, ນຳມາເຮັດ ປຸຍໝັກອິນຊີ ແລະ ນ້ຳໝັກຈຸລິນຊີເປັນຕົ້ນ ເຊິ່ງຈະຫຼຸດປະລິມານຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ຕ້ອງນຳໄປທຳລາຍໄດ້ເປັນຈຳນວນຫຼາຍ.

ການເຮັດປຸຍໝັກອິນຊີ: ຈະໃຊ້ວັດສະດຸອຸປະກອນທີ່ມີທົ່ວໄປ ແລະ ເຮັດໄດ້ງ່າຍ

- **ອຸປະກອນ**

– ຖັງໝັກ ຫຼື ສະຖານທີ່
– ຂີ້ເຫຍື້ອສົດເຊັ່ນ: ເສດອາຫານ, ເສດພືດ
– ຂີ້ເຫຍື້ອແຫ້ງເຊັ່ນ: ຫຍ້າແຫ້ງ, ໃບໄມ້ແຫ້ງ
– ນ້ຳ ຫຼື ນ້ຳປະສົມນ້ຳໝັກຈຸລິນຊີ
– ຈອກ

- **ວິທີເຮັດ**

1) ປະສົມຂີ້ເຫຍື້ອສົດກັບຂີ້ເຫຍື້ອແຫ້ງໃນອັດຕາສ່ວນ 1 ຕໍ່ 1 ໃຫ້ເຂົ້າກັນ ຫາກມີຖັງໝັກໃຫ້ໃສ່ລົງຖັງໝັກ ຫາກບໍ່ມີໃຫ້ກອງກັບພື້ນ ກອງປຸຍຕ້ອງມີຂະໜາດ 1 ແມັດມົນທົບຂຶ້ນໄປຈຶ່ງຈະມີການໝັກ
2) ຫົດນ້ຳໃຫ້ທົ່ວກອງ ຫາກເປັນນ້ຳປະສົມນ້ຳໝັກຈຸລິນຊີ ຈະເຮັດໃຫ້ການຍ່ອຍສະຫຼາຍໄວຂຶ້ນ ຄວາມຊຸ່ມທີ່ເໝາະສົມ ກວດສອບໄດ້ໂດຍໃຊ້ມືກຳເບິ່ງປຸຍແລ້ວບີບ ຫາກມີນ້ຳໄຫຼອອກມາຕາມງ່າມມືແມ່ນໃຊ້ໄດ້ ຖ້ານ້ຳຫຼາຍໃຫ້ເຕີມໃບໄມ້ແຫ້ງເພື່ອຫຼຸດຄວາມຊຸ່ມ ຫາກບໍ່ມີນ້ຳໃຫ້ຫົດນ້ຳເພີ່ມແລ້ວປົກໜ້າດ້ວຍໃບໄມ້ແຫ້ງ ຫຼື ຫຍ້າແຫ້ງເພື່ອຫຼຸດກິ່ນລົບກວນ
3) ປີ້ນກອງປຸຍທຸກໆ 7 ມື້ ໝັກເປັນເວລາ 2-3 ເດືອນ ຫາກເກີດການໝັກກອງປຸຍຈະມີຄວາມຮ້ອນເກີດຂຶ້ນ ລັກສະນະປຸຍທີ່ໄດ້ຈະເປັນຜົງສີດຳ ຫຼື ສີນ້ຳຕານເຂັ້ມ, ບໍ່ມີກິ່ນເໝັນ ແລະ ອາດຈະມີຮູບຮ່າງເດີມຂອງເສດພືດຢູ່ບໍາແຕ່ຍຸ່ຍຍ່ອຍລະລາຍໄດ້ງ່າຍ
4) ການເພີ່ມຂີ້ເຫຍື້ອຄວນເພີ່ມທຸກໆມື້ ເນື່ອງຈາກວັດສະດຸທີ່ໝັກມີການຍຸບຕົວລົງ ເຊິ່ງມີອັດ ຕາການເຕີມເສດອາຫານ 2-2,5 ກກ ຕໍ່ມື້ ແລະ ນ້ຳ 4-5 ລິດ ຕໍ່ມື້

ຮູບທີ 8: ປຸຍໝັກອິນຊີ

(ຂໍ້ມູນຈາກ https://www.kasetorganic.com ແລະ http://www.thaicityfarm.com)

- **ຂໍ້ສັງເກດ**

1) ການໃຊ້ເວລາໝັກດົນ ຫຼືບໍ່ເກີດຄວາມຮ້ອນ ອາດເກີດຈາກຂີ້ເຫຍື້ອກອງໃຫຍ່ເກີນໄປ ຄວນໃຫ້ກອງປຸຍນ້ອຍລົງ ຫຼື ກອງປຸຍແຫ້ງເກີນໄປ ຄວນຫົດນ້ຳໃຫ້ຊຸ່ມ. ອີກຢ່າງໜຶ່ງຄັນກອງປຸຍນ້ອຍເກີນໄປຈະບໍ່ເກີດການໝັກ.

2) ກອງປຸຍມີກິ່ນເໝັນ ອາດເກີດຈາກກອງປຸຍປຽກເກີນໄປໃຫ້ຕື່ມຂີ້ນເຫຍື້ອແຫ້ງ ເພື່ອຊັບຄວາມຊຸ່ມ ຫຼື ອາກາດບໍ່ຖ່າຍເທໃຫ້ປີ້ນກອງປຸຍໃນຊ່ວງທຳອິດ ຫຼື ອາດມີສັດມາລິບກອນໃຫ້ຫາຜ້າມາຄຸມໄວ້

- **ວິທີໃຊ້**

1) ໃຊ້ໃນຂັ້ນຕອນກຽມດິນນາເຂົ້າໃຊ້ 200 ກກ ຕໍ່ໄລ່, ໄມ້ຢືນຕົ້ນໃຊ້ 1 ກກ ຕໍ່ຕາແມັດ
2) ຫວ່ານໜ້າດິນ 2 ໂຕນຕໍ່ປີ ໂດຍໃຊ້ຮ່ວມກັບປຸຍເຄມີສູດ 16-20-0, 18-20-0 ແລະ ສູດ 20-20-0 ຖ້າຫາກດິນມີຄວາມອຸດົມອາດໃຊ້ສູດ 15-30 ກກ
3) ປູກພືດໄຮ່ໃຫ້ໃສ່ເປັນແຖວຕາມແນວທາງປູກພືດໃຊ້ປະມານ 3 ໂຕນຕໍ່ໄຮ່ຕໍ່ປີ

6. ພາຊະນະຮອງຮັບຂີ້ເຫຍື້ອ (ຖັງຂີ້ເຫຍື້ອ)

ເພື່ອໃຫ້ການຈັດເກັບລວບລວມຂີ້ເຫຍື້ອເປັນໄປຢ່າງມີປະສິດທິພາບ ແລະ ຫຼຸດການປົນເປື້ອນຂອງຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ສາມາດນຳກັບມາໃຊ້ປະໂຫຍດໃໝ່ຈະຕ້ອງມີການຕັ້ງຈຸລວບລວມຂີ້ເຫຍື້ອ (Station) ແລະ ໃຫ້ມີການແຍກຂີ້ເຫຍື້ອເພື່ອສະດວກ ແລະ ບໍ່ຕົກເຮ່ຍ ຫຼື ແຜ່ກະຈາຍດັ່ງນີ້:

– **ສີຟ້າ** ຮອງຮັບຂີ້ເຫຍື້ອຍ່ອຍສະຫຼາຍ ຫຼື ຂີ້ເຫຍື້ອອິນຊີ ສາມາດນຳມາໝັກເຮັດປຸຍໄດ້ເຊັ່ນ: ຜັກ, ໝາກໄມ້, ເສດອາຫານ ແລະ ໃບໄມ້.
– **ສີຂຽວ** ຮອງຮັບຂີ້ເຫຍື້ອທົ່ວໄປເຊັ່ນ: ຖົງຢາງທີ່ເປື້ອນ, ຖົງເຂົ້າໜົມ
– **ສີເຫຼືອງ** ຮອງຮັບຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ສາມາດມາຣີໄຊເຄີນ ແລະ ຂາຍໄດ້ເຊັ່ນ: ພລາສະຕິກ, ເຈ້ຍ, ໂລຫະ
– **ສີແດງ** ຮອງຮັບຂີ້ເຫຍື້ອອັນຕະລາຍ ຫຼື ຂີ້ເຫຍື້ອເປັນພິດເຊັ່ນ: ຖ່ານໄຟສາຍ, ແກ້ວ, ບາຫຼອດ

ນອກຈາກນີ້ຍັງມີຖົງພລາສະຕິກຮອງຮັບຂີ້ເຫຍື້ອໃນແຕ່ລະຖັງ ໂດຍມັດປາກຖົງສີດຽວກັນທີ່ຮອງຮັບຂີ້ເຫຍື້ອຕາມປະເພດດັ່ງກ່າວ. ໃນກໍລະນີທີ່ສະຖານທີ່ມີພື້ນທີ່ຈຳກັດໃນການຈັດວາງພາຊະນະຮອງຮັບຂີ້ເຫຍື້ອ ແລະ ມີຈຳນວນຄົນທີ່ຄ່ອນຂ້າງຫຼາຍໃນບໍລິເວນພື້ນທີ່ນັ້ນເຊັ່ນ: ສູນການປະຊຸມ, ສະໜາມບິນ ຄວນມີຖັງທີ່ສາມາດຮອງຮັບຂີ້ເຫຍື້ອໄດ້ທັງ 4 ປະເພດໃນຖັງດຽວກັນ ໂດຍແບ່ງພື້ນທີ່ຂອງຖັງຂີ້ເຫຍື້ອອອກເປັນ 4 ຊ່ອງ ແລະ ຖັງທີ່ຮອງຮັບຂີ້ເຫຍື້ອເຮັດດ້ວຍສະແຕນເລດ ມີຝາແຍກເປັນ 4 ສີໃນແຕ່ລະຊ່ອງຕາມປະເພດຂອງຂີ້ເຫຍື້ອເຊັ່ນດຽວກັນກັບຖັງຂີ້ເຫຍື້ອທົ່ວໄປ.

ຮູບທີ 9: ຖັງຮັບຮອງຂີ້ເຫຍື້ອ

ກິດຈະກຳ: ໃຫ້ນັກຮຽນຈັດກຸ່ມສົນທະນາ ຫົວຂໍ້ລຸ່ມນີ້ ແລ້ວນຳສະເໜີ ຈາກນັ້ນສ້າງເປັນແຜນອາດຊ່ວຍຈື່

1) ໃນໂຮງຮຽນຂອງພວກເຈົ້າຄິດວ່າຄວນແຍກຂີ້ເຫຍື້ອແບບໃດ?
2) ໃນໂຮງຮຽນຂອງພວກເຈົ້າຄິດວ່າຈະເຮັດແນວໃດໃຫ້ໝູ່ເພື່ອນແຍກຂີ້ເຫຍື້ອໄດ້ງ່າຍ?

ຄຳຖາມ

1) ຂີ້ເຫຍື້ອແມ່ນຫຍັງ?
2) ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ມີຂີ້ເຫຍື້ອມີຫຍັງແດ່?
3) ຜົນກະທົບຂອງຈາກຂີ້ເຫຍື້ອມີຫຍັງແດ່?
4) ວິທີການຫຼຸດປະລິມານຂີ້ເຫຍື້ອຄວນເຮັດແນວໃດແດ່? ຍົກຕົວຢ່າງມາອັນໜຶ່ງ?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) ປື້ມຄູ່ມື ການຈັດການຂີ້ເຫຍື້ອແບບຄົບວົງຈອນ ຂອງການຮ່ວມມືລະຫວ່າງກົມສົ່ງເສີມຄຸນນະພາບສິ່ງແວດລ້ອມ ກະຊວງຊັບພະຍາກອນທຳມະຊາດ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມຂອງລາຊະອານາຈັກໄທກັບກົມສົ່ງເສີມຄຸນນະພາບສິ່ງແວດລ້ອມ ກະຊວງຊັບພະຍາກອນທຳມະຊາດ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມຂອງ ສປປ ລາວ

ບົດທີ 7
ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ

1. ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ

ອາກາດ ເປັນຊັບພະຍາກອນທຳມະຊາດທີ່ບໍ່ມີວັນໝົດສິ້ນ ແລະ ເປັນຊັບພະຍາກອນທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນຕໍ່ການດຳລົງຊີວິດຂອງສິ່ງມີຊີວິດທຸກຊະນິດ ອາກາດປະກອບດ້ວຍສ່ວນປະສົມຂອງທາດຫຼາຍຊະນິດດ້ວຍກັນ ສ່ວນໃຫຍ່ຢູ່ໃນພາວະກາສເຊັ່ນ: ໄນໂຕຣເຈນ (N), ອອກຊີເຈນ (O), ຄາຣບອນໄດອອກໄຊດ໌ (CO_2) ແລະ ພົບເປັນສ່ວນນ້ອຍໃນພາວະທີ່ເປັນທາດແຫຼວເຊັ່ນອາຍນໍ້າ ແລະ ໃນພາວະທີ່ເປັນທາດແຂງເຊັ່ນຝຸ່ນລະອອງ.

ອາກາດທີ່ຫໍ່ຫຸ້ມໂລກຢູ່ທັງໝົດເອີ້ນວ່າບັນຍາກາດ ສ່ວນອາກາດທີ່ຫໍ່ຫຸ້ມໂລກຢູ່ສະເພາະສ່ວນເອີ້ນວ່າອາກາດໂດຍເປັນສິ່ງທີ່ຢູ່ໃນພາວະກາສ. ອາກາດມີອົງປະກອບຫຼັກເປັນກາສໄນໂຕຣເຈນ 78% ເຊິ່ງເປັນກາສທີ່ມີຫຼາຍທີ່ສຸດ ຮອງລົງມາແມ່ນກາສອອກຊີເຈນ 21% ແລະ ກາສອື່ນໆ 1%.

ສະພາບອາກາດແມ່ນລັກສະນະສະພາບອາກາດຂອງພື້ນທີ່ໃດພື້ນທີ່ໜຶ່ງເຊິ່ງໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກຕຳແໜ່ງຂອງເສັ້ນແວງຂອງໂລກ ຫຼື ເສັ້ນສູນສູດ ເຊິ່ງລວມມີອຸນຫະພູມ, ປະລິມານນໍ້າຝົນ, ຄວາມຊຸ່ມຊື່ນ, ທິດທາງ ແລະ ຄວາມໄວຂອງລົມ, ເມກປົກຄຸມ ແລະ ແສງອາທິດ. ສະນັ້ນ, ສະພາບອາກາດຂອງແຕ່ລະພາກພື້ນແມ່ນມີຮູບແບບສະພາບອາກາດໂດຍທົ່ວໄປສະເພາະຂອງແຕ່ລະພື້ນທີ່ ບໍ່ວ່າຈະເປັນການປ່ຽນແປງດ້ານລະດູການ, ອຸນຫະພູມ, ປະລິມານນໍ້າຝົນ ຄວາມຊຸ່ມຊື່ນ, ປະລິມານແສງແດດໃນແຕ່ລະມື້ ແລະ ປະກົດການທາງໄພທຳມະຊາດຕາມລະດູການເຊັ່ນ: ພາຍຸ ຫຼື ພາຍຸໄຕ້ຝຸ່ນເປັນຕົ້ນ. ເຖິງແມ່ນວ່າສະພາບອາກາດຂອງໂລກຈະມີຫຼາກຫຼາຍແຕກຕ່າງກັນຈາກເໜືອຫາໃຕ້, ປະເທດລາວເຮົາກໍ່ແມ່ນປະເທດໜຶ່ງທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃກ້ເສັ້ນສູນສູດ ເຊິ່ງຖືກຈັດຢູ່ໃນປະເທດຮ້ອນຊຸ່ມ ທີ່ມີອາກາດໂດຍທົ່ວໄປແບ່ງອອກເປັນ 2 ລະດູການຄື: ລະດູແລ້ງ ແລະ ລະດູຝົນ.

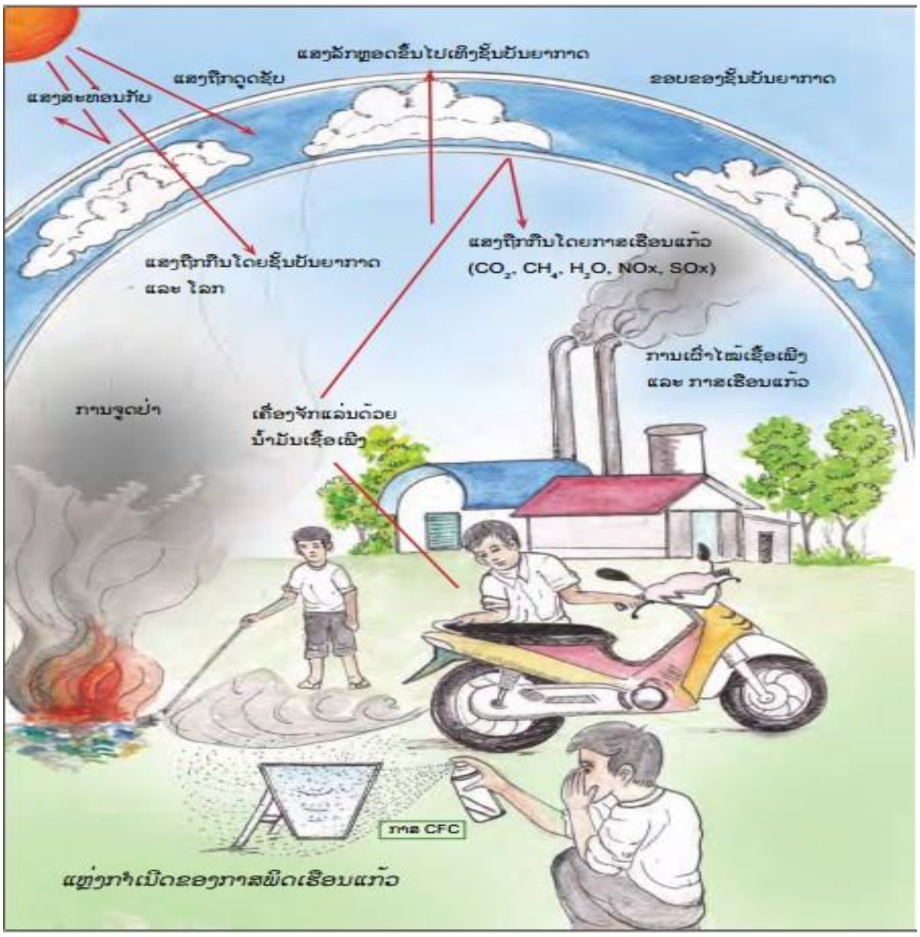
ນິຍາມຄຳວ່າ ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າຮູບແບບສະພາບອາກາດໂດຍທົ່ວໄປມີການປ່ຽນແປງໃນຂອບເຂດທົ່ວໂລກ, ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດໃນທົ່ວໂລກແມ່ນເກີດຈາກຄວາມໜາແໜ້ນຂອງກາສເຮືອນແກ້ວທີ່ສູງຂຶ້ນ ເຊິ່ງກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມກົດອາກາດພາຍໃນຊັ້ນບັນຍາກາດ ເທິງພື້ນຜິວໂລກ ແລະ ການໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກການນຳໃຊ້ທີ່ດິນເຊັ່ນການຕັດໄມ້ທຳລາຍປ່າ ແລະອື່ນໆ. ເຖິງແມ່ນວ່າຜົນກະທົບຂອງການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດຈະແຕກຕ່າງກັນໄປໃນແຕ່ລະພື້ນທີ່ ແຕ່ກໍ່ເຮັດໃຫ້ລະບົບນິເວດໂລກຂອງເຮົາເຊື່ອມໂຊມລົງ, ດັ່ງນັ້ນ ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ ເປັນໄພຄຸກຄາມຕໍ່ການດຳລົງຊີວິດ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດເຮົາໂດຍທາງກົງ ແລະ ທາງອ້ອມເຊັ່ນດຽວກັນ.

1.1 ພາວະເຮືອນແກ້ວ (Green House Effect)

ກາສເຮືອນແກ້ວສ່ວນໃຫຍ່ປະກອບດ້ວຍ ກາສຄາບອນໄດອອກໄຊ (CO_2), ທາດມີເທນ (CH_4), ໄນໂຕຣເຈນໄດອອກໄຊດ໌ (N_2O) ແລະ ຮາໂລຄາຣບອນ (Halocarbons) ເຊິ່ງມີສ່ວນເຮັດໃຫ້ໂລກຮ້ອນຂຶ້ນໂດຍການດູດຊັບເອົາທາດຕ່າງໆເຂົ້າໄປ ແລະ ປ່ອຍລັງສີອຸນຕຣາໄວໂອເລດ (UV) ຄວາມກົດອາກາດຕໍ່າອອກສູ່ຊັ້ນບັນຍາກາດ ແລະ ພື້ນຜິວໂລກ

ເນື່ອງຈາກການປ່ອຍກາສເຮືອນແກ້ວເຫຼົ່ານີ້ ເພີ່ມຂຶ້ນຫຼາຍນັບແຕ່ຊ່ວງກາງທົດສະວັດ 1700 ເຮັດໃຫ້ອົງປະກອບຂອງຊັ້ນບັນຍາກາດໂລກເຮົາມີການປ່ຽນແປງ. ສາເຫດຫຼັກຂອງການປ່ອຍກາສເຮືອນແກ້ວທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນແມ່ນເກີດຈາກປັດໄຈທາງທຳມະຊາດ ແລະ ປັດໄຈມະນຸດສ້າງຂຶ້ນ. ຕົວຢ່າງ ສາເຫດທີ່ເກີດຈາກທຳມະຊາດ ໄດ້ແກ່ ການລະເບີດຂຶ້ນຂອງພູເຂົາໄຟ, ພະລັງງານແສງອາທິດ ຫຼື ລັງສີອຸນຕຣາໄວໂອເລດ (UV) ຂອງດວງອາທິດ, ການປ່ຽນແປງຕາມລະດູການທາງທຳມະຊາດ ແລະ ການປ່ຽນແປງຂອງລະດັບນໍ້າໃນມະຫາສະໝຸດ; ສາເຫດທີ່ມະນຸດສ້າງຂຶ້ນ ແມ່ນການຂະຫຍາຍຕົວຂອງຕົວເມືອງ, ການຕັດໄມ້ທຳລາຍປ່າ, ການນຳໃຊ້ພະລັງງານໄຟຟ້າ ຫຼື

ພະລັງງານອື່ນໆ ໂດຍການເຜົາເຊື້ອໄຟຟອສຊິວ (ນ້ຳມັນ, ຖ່ານຫີນ, ກາສທຳມະຊາດ) ການຂັບຂີ່ລົດຍານພາຫະນະ, ອຸດສາຫະກຳການກະເສດ,ການໃຊ້ທາດ CFC ທີ່ນຳໃຊ້ໃນການເຮັດເຄື່ອງເຢັນ ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ສະເປຣ, ການນຳໃຊ້ຜະລິດຕະພັນທີ່ຫຸ້ມຫໍ່ດ້ວຍພລາສຕິກເປັນຕົ້ນ.



ຮູບທີ 1: ແຫຼ່ງກຳເນີດຂອງກາສພິດເຮືອນແກ້ວ

(ຂໍ້ມູນຈາກ https://hukased.blogspot.com/2019/09/pollution-problems-in-environment.html)

1.2 ພາວະໂລກຮ້ອນ (Global Warming)

ພາວະໂລກຮ້ອນສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ ອຸນຫະພູມສະເລ່ຍເທິງພື້ນຜິວໂລກເພີ່ມຂຶ້ນທົ່ວໂລກ ສະແດງວ່າໂລກຮ້ອນຂຶ້ນ. ເນື່ອງຈາກອຸນຫະພູມເປັນພຽງສ່ວນໜຶ່ງຂອງລັກສະນະຂອງສະພາບອາກາດ. ດັ່ງນັ້ນ, ພາວະໂລກຮ້ອນເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ, ໃນທາງກົງກັນຂ້າມການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ ຄືການປ່ຽນແປງທີ່ສັບຊ້ອນໃນລະບົບຕ່າງໆຂອງໂລກຫຼາຍກວ່າ ພາວະໂລກຮ້ອນ ໂດຍສະຫຼຸບຄຳວ່າ ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ ມີຄວາມຖືກຕ້ອງເໝາະສົມຫຼາຍກວ່າຄຳວ່າພາວະໂລກຮ້ອນ.

ພາວະໂລກຮ້ອນ ແມ່ນ ໄດ້ເກີດຂຶ້ນໃນທົ່ວໂລກ ແລະ ເຊິ່ງກໍ່ໃຫ້ເກີດໄພພິບັດທາງທຳມະຊາດຫຼາຍຂຶ້ນເລື້ອຍໆ ແລະ ບັນຫາຕ່າງໆທີ່ຮ້າຍແຮງສຳລັບສຸຂະພາບຂອງຄົນເຮົາ. ໃນບາງພື້ນທີ່ກໍ່ມີນ້ຳຖ້ວມ ແລະ ພາຍຸທີ່ຮຸນແຮງ ແລະ ໃນບາງພື້ນທີ່ກໍ່ມີຝົນໜ້ອຍ ແລະໄພແຫ້ງແລ້ງຫຼາຍຂຶ້ນ. ສະຖານະການດັ່ງກ່າວນີ້ເອີ້ນວ່າ ພາວະໂລກຮ້ອນ ເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ມີບັນຫາສະພາບແວດລ້ອມຕ່າງໆເຊິ່ງລວມທັງການຕັດໄມ້ທຳລາຍປ່າ, ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງມົນລະພິດໃນນ້ຳ, ອາກາດ ແລະ ການສູນເສຍສັດປ່າຕ່າງໆ. ບັນຫາເຫຼົ່ານີ້ເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ເກີດການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງໃນອຸນຫະພູມຂອງໜ່ວຍໂລກທີ່ຄ່ອຍເພີ່ມຂຶ້ນເທື່ອລະໜ້ອຍເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ກາຍເປັນຫຼາຍໄດ້.

2. ສາເຫດການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ

ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ມີການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດປະກອບມີການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດທີ່ເກີດຂຶ້ນເອງຕາມທຳມະຊາດ, ມັກເປັນເຫດການທີ່ຮຸນແຮງຫຼາຍ ແລະ ບໍ່ໄດ້ເກີດຕໍ່ເນື່ອງກັນຕະຫຼອດເວລາ. ຕົວຢ່າງ:

- ການຍ່ອຍສະຫຼາຍຕົວຂອງຊາກພືດຊາກສັດ ໂດຍການຍ່ອຍສະຫຼາຍຂອງຈຸລິນຊີ ເຮັດໃຫ້ເກີດກາສໄຮໂດຣເຈນຊັນໄຟດ໌ (H_2S) ເຊິ່ງກໍ່ໃຫ້ເກີດກິ່ນເໝົ່າເໝັນ
- ການທີ່ນ້ຳຖ້ວມຂັງໄຮ່ນາເປັນເວລາດົນນານ ເຮັດໃຫ້ເກີດກາສມີເທນ (CH_4) ເຊິ່ງເປັນກາສທີ່ສຳຄັນໃນພາວະເຮືອນແກ້ວ
- ການເກີດພູເຂົາໄຟລະເບີດເຮັດໃຫ້ມີການກະຈາຍຂອງກາສ ແລະ ຝຸ່ນ
- ການເກີດໄຟໄໝ້ປ່າເຮັດໃຫ້ເກີດກຸ່ມຄວັນ ແລະ ກາສຄາຣບອນໄດອອກໄຊດ໌ (CO_2)
- ການເກີດພາຍຸເຮັດໃຫ້ມີຝຸ່ນລະອອງກະຈາຍໃນບັນຍາກາດ

ອີກການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດແມ່ນເກີດຈາກການກະທຳຂອງມະນຸດ, ເປັນກິດຈະກຳໃນການດຳລົງຊີວິດຂອງມະນຸດ. ຕົວຢ່າງ:

- ການຄົມມະນາຄົມຕ່າງໆ ທີ່ມີການໃຊ້ນ້ຳມັນເຊື້ອໄຟແລ້ວປ່ອຍກາສພິດອອກມາເຊັ່ນ: ຄາຣບອນໄດອອກໄຊດ໌ (CO_2), ຄາຣບອນໂມອອກໄຊດ໌ (CO), ອອກໄຊດ໌ຂອງໄນໂຕຣເຈນ (NO_x) ແລະ ອອກໄຊດ໌ຂອງຊັນເຟີ (SO_x)
- ການເຜົາ ແລະ ການຖິ້ມຂີ້ເຫຍື້ອ ເປັນແຫຼ່ງທີ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ
- ການກໍ່ສ້າງເຮັດໃຫ້ເກີດການກະຈາຍຂອງຝຸ່ນລະອອງ
- ການຕັດໄມ້ທຳລາຍປ່າ, ການຈູດປ່າຖາງໄຮ່
- ການໃຊ້ທາດເຄມີທາງການກະເສດສີດພົ່ນເຮັດໃຫ້ເກີດການກະຈາຍຂອງລະອອງທາດເຄມີໃນອາກາດ
- ການປ່ອຍທາດພິດຈາກໂຮງງານອຸດສາຫະກຳຕ່າງໆອອກມາເຈືອປົນໃນອາກາດ

3. ຜົນກະທົບຈາກການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ

3.1. ຜົນກະທົບຈາກການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດທາງດ້ານເສດຖະກິດ

- ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດຈະເຮັດໃຫ້ຜົນຜະລິດທາງການກະເສດຫຼຸດຕ່ຳລົງ
- ນ້ຳຝົນມີສະພາບເປັນກົດຈາກການລວມຕົວຂອງນ້ຳກັບອອກໄຊດ໌ຂອງມາດ (S) ເຮັດໃຫ້ພືດຕາຍ ຫຼື ຈະເລີນເຕີບໂຕບໍ່ໄດ້ດີ ສິ່ງຜົນກະທົບເຮັດໃຫ້ຜົນຜະລິດທາງການກະເສດຫຼຸດລົງ ທຳລາຍສິ່ງກໍ່ສ້າງຈຳພວກເຫຼັກ, ຄອນກຣີດ ແລະ ຫີນອ່ອນໃຫ້ເສື່ອມສະພາບໄວກວ່າປົກກະຕິ
- ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດເປັນອຸປະສັກຂັດຂວາງດ້ານການຄົມມະນາຄົມຂົນສົ່ງເຊັ່ນ: ໝອກຄວັນເຮັດໃຫ້ການເບິ່ງເຫັນບໍ່ໄດ້ດີ ກໍ່ໃຫ້ເກີດອຸບັດຕິເຫດ, ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມເສຍຫາຍແກ່ຊີວິດ ແລະ ຊັບສິນຈຳນວນມະຫາສານ

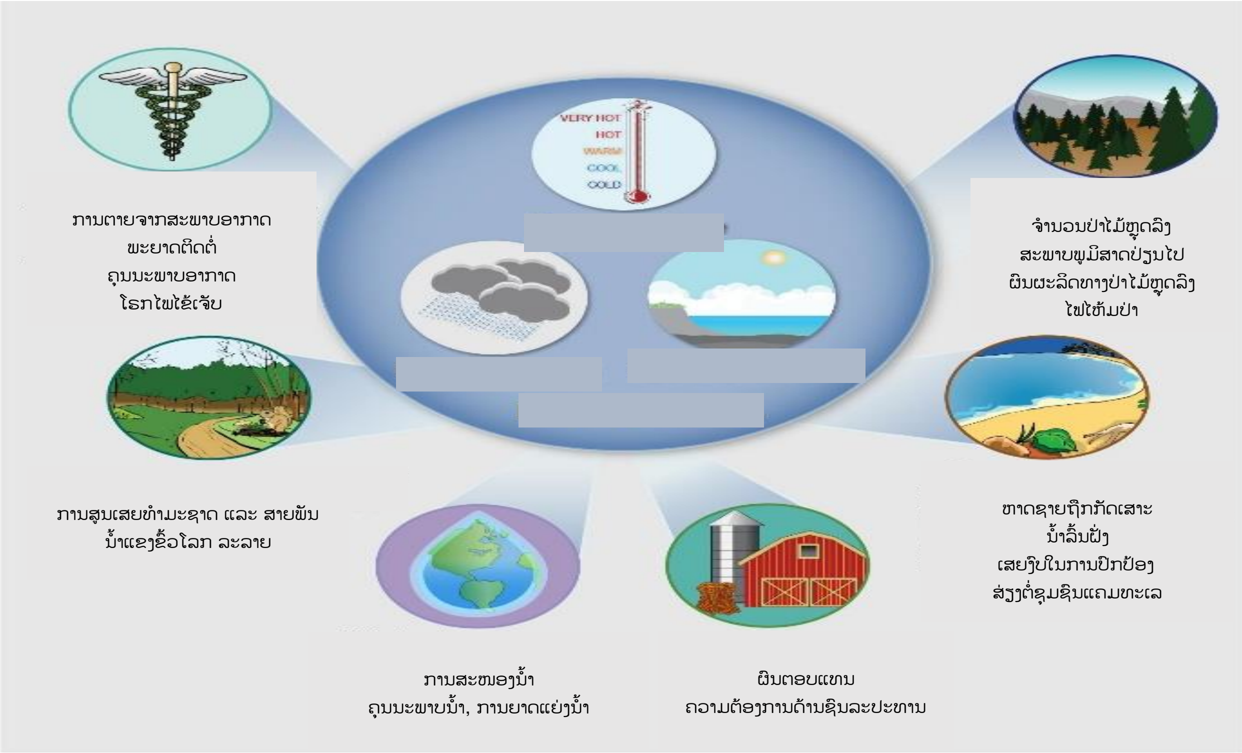
3.2 ຜົນກະທົບຈາກການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດຕໍ່ສິ່ງແວດລ້ອມ

ຜົນກະທົບຫຼັກໆທີ່ເກີດຈາກການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ ໃນຂົງເຂດຕ່າງໆທີ່ສະແດງອອກໃນຮູບທີ 1 ໄດ້ແກ່ສຸຂະພາບມະນຸດ, ສະພາບແວດລ້ອມທາງທຳມະຊາດ ແລະ ລະບົບນິເວດ, ອຸດສາຫະກຳການກະເສດ, ການປະມົງ ແລະ ແຫຼ່ງນ້ຳເປັນຕົ້ນ. ຖ້າຫາກວ່າອຸນຫະພູມຫາກເພີ່ມຂຶ້ນ ກໍ່ຈະເຮັດໃຫ້ ເກີດອຸທົກກະໄພທາງທຳມະຊາດເຊັ່ນ: ຝົນຕົກໜັກ, ນ້ຳຖ້ວມ, ໄພແຫ້ງແລ້ງ. ນອກຈາກນີ້, ຍັງສົ່ງຜົນໃຫ້ຖານນ້ຳກ້ອນເຂດຂົ້ວໂລກລະລາຍ ແລະ ເຮັດໃຫ້ລະດັບນ້ຳທະເລເພີ່ມສູງຂຶ້ນ ສົ່ງຜົນໃຫ້ເກີດການປ່ຽນແປງຂອງກະແສນ້ຳໃນມະຫາສະໝຸດ ເນື່ອງຈາກການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດດັ່ງກ່າວ ເມື່ອນ້ຳທະເລເພີ່ມຂຶ້ນ ເຮັດໃຫ້ບາງປະເທດໃນໝູ່ເກາະຂະໜາດນ້ອຍ ແລະ ພື້ນທີ່ທີ່ຢູ່ໃນລະດັບຕ່ຳຈົມລົງໄປໃນນ້ຳທະເລ. ການປ່ຽນແປງຂອງກະແສນ້ຳໃນມະຫາສະໝຸດ ມີຜົນຕໍ່ອຸດສາຫະກຳປະມົງ, ຝົນຕົກໜັກ ຫຼື ໄພແຫ້ງແລ້ງອາດຈະເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມເສຍຫາຍຮ້າຍແຮງຕໍ່ການຜະລິດທາງການກະເສດ

(ຜົນລະປູກເສຍຫາຍ) ຄຸນະພາບ ແລະ ປະລິມານຂອງແຫຼ່ງນ້ຳ, ໂດຍສະເພາະຍິ່ງຄວາມຮ້ອນ ແລະ ຄວາມແຫ້ງແລ້ງທີ່ເກີດຈາກການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດອາດເຮັດໃຫ້ເກີດໄຟໄໝ້ປ່າ ສິ່ງຜົນໃຫ້ປ່າໄມ້, ສິ່ງທີ່ມີຊີວິດທີ່ອາໄສຢູ່ໃນປ່າ ແລະ ລະບົບນິເວດ ຖືກທຳລາຍ.

ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດຈະເຮັດໃຫ້ການຈະເລີນເຕີບໂຕຂອງພືດຊ້າລົງ ເພາະເສດຄາບຄວັນຈະໄປເກາະທີ່ຜິວໃບ ແລະ ເຮັດໃຫ້ຈຸລັງປ່ອງອາກາດພືດອຸດຕັນ ດູດກາສຄາຣບອນໄດອອກໄຊດ໌ໄດ້ໜ້ອຍລົງ ເຮັດໃຫ້ປະສິດທິພາບໃນການສັງເຄາະແສງຂອງພືດຫຼຸດລົງ

ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດຈາກໝອກຄວັນຍັງມີຜົນກະທົບຕໍ່ສະພາບອາກາດ ໂດຍເຮັດໃຫ້ທ້ອງຟ້າມືດຄຶ້ມ ແສງສ່ອງລົງມານ້ອຍກວ່າປົກກະຕິ



ຮູບທີ 2: ຜົນກະທົບທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນຈາກການປ່ຽນແປງທາງດ້ານສະພາບອາກາດ

ຂໍ້ມູນຈາກ U.S. global change https://www.globalchange.gov/browse/multimedia/potential-effects-climate-changeprogram

3.3 ຜົນກະທົບຈາກການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ

ຕາມການລາຍງານຂອງ CDC (ສູນປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມເຊື້ອພະຍາດ) ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດເຮົາໃນຫຼາກຫຼາຍລະດັບ (ຮູບທີ 3 ສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງຜົນກະທົບທີ່ສຳຄັນຈາກການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ (ອຸນຫະພູມທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນ, ສະພາບອາກາດທີ່ຮຸນແຮງຂຶ້ນ, ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງລະດັບນ້ຳທະເລ ແລະ ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງກາສຄາຣບອນໄດອອກໄຊດ໌)), ຜົນກະທົບ (ເບິ່ງຮູບທີ 2) ຜົນລົບທາງສຸຂະພາບທີ່ຕາມມາ ເຊິ່ງອາດເປັນຜົນມາຈາກການປ່ຽນແປງເຫຼົ່ານີ້ ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ (WHO) ແລະ CDC ຮູບທີ 2 ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ “ສະພາບອາກາດທີ່ຮຸນແຮງຂຶ້ນ” ນຳໄປສູ່ພາວະທາງອາກາດເປັນພິດ ແລະ ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງອາກາດສະສົມເຊິ່ງອາດກໍ່ໃຫ້ເກີດພະຍາດຫອບຫືດ ຫຼື ລະບົບທາງເດີນຫາຍໃຈຕິດຂັດ; ອາກາດທີ່ຮ້ອນສູງຂຶ້ນ ອາດເປັນສາເຫດຂອງພະຍາດຫົວໃຈ ແລະ ຫຼອດເລືອດ ໂດຍສະເພາະຢ່າງຍິ່ງໃນກຸ່ມຜູ້ສູງອາຍຸ, ສະພາບອາກາດທີ່ຮຸນແຮງຍັງນຳໄປສູ່ການປ່ຽນແປງຄວາມສົມດຸນໃນລະບົບນິເວດ ເຊິ່ງມີແນວໂນ້ມວ່າສັດເປັນພາຫະນຳເຊື້ອພະຍາດຈະມີອາຍຸຍືນຍາວຂຶ້ນ ແລະ ທີ່ສຳຄັນເຮັດໃຫ້ເກີດການປ່ຽນແປງທາງພູມຕ້ານທານ

ຂອງພວກມັນເຊັ່ນ: ແມງໄມ້, ຫອຍທາກ ແລະ ສັດເລືອດເຢັນອື່ນໆ, ຕົວຢ່າງ: ເຊື້ອພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ, ໄຂ້ເລືອດອອກ, ພະຍາດໄຂສັນຫຼັງອັກເສບ ແລະ ເປັນພະຍາດແມ່ທ້ອງແປ ເຊິ່ງເປັນຜົນມາຈາກການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ.

ຮູບທີ 3: ຜົນກະທົບຈາກການປ່ຽນແປງທາງດ້ານສະພາບພູມິອາກາດຕໍ່ກັບສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ

ຂໍ້ມູນຈາກ U.S. global change https://www.globalchange.gov/browse/multimedia/potential-effects-climate-changeprogram

ປະລິມານ ແລະ ຄຸນະພາບນ້ຳ ແມ່ນໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ ໄພພິບັດທາງທຳມະຊາດເຊັ່ນ: ຝົນຕົກໜັກ, ນ້ຳຖ້ວມ ແລະ ໄພແຫ້ງແລ້ງ ລ້ວນແຕ່ເຮັດໃຫ້ຊັບພະຍາກອນນ້ຳຂອງຊຸມຊົນ ແລະ ລະບົບນ້ຳຖືກທຳລາຍ ສິ່ງຜົນໃຫ້ລະບົບນິເວດນ້ຳຈືດ ມີສິ່ງປົນເປື້ອນ ແລະ ເຮັດໃຫ້ເກີດເຊື້ອພະຍາດລະບາດເຊັ່ນ (ພະຍາດອະຫິວາ, ລຳໄສ້ເປັນຕຸ່ມ, ເຊື້ອແບັກທີເຣຍໃນລຳໄສ້ ເປັນຕົ້ນ) ອີກຢ່າງໜຶ່ງ ໄພພິບັດທາງທຳມະຊາດຍັງສົ່ງຜົນກະທົບຢ່າງຫຼວງຫຼາຍຕໍ່ກັບສະບຽງອາຫານ ຫຼື ພາວະການຂາດໂພຊະນາການອາຫານ ເນື່ອງຈາກນ້ຳຖ້ວມໜັກ ແລະ ໄພແຫ້ງແລ້ງທີ່ຮຸນແຮງ ສົ່ງຜົນຕໍ່ການຜະລິດການກະເສດ.

ແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນທີ່ເປັນມິດຕໍ່ກັບທຳມະຊາດ ແມ່ນມີແນວໂນ້ມຫຼຸດລົງ ເຊິ່ງລວມມີການຕັດໄມ້ທຳລາຍປ່າ, ການຈູດປ່າ ເພື່ອປູກພືດ, ແມ່ນ້ຳແຫ້ງ, ເຊິ່ງສົ່ງຜົນກະທົບຢ່າງໜັກໜ່ວງຕໍ່ກັບສຸຂະພາບ ແລະ ການດຳລົງຊີວິດ ເພາະວ່າຊັບພະຍາກອນເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນປັດໄຈຈຳເປັນພື້ນຖານຕໍ່ກັບການດຳລົງຊີບຂອງມະນຸດ ແລະ ສິ່ງມີຊີວິດອື່ນໆ ເຊັ່ນວ່າ ປ່າໄມ້, ສັດປ່າ, ສັດນ້ຳ. ສະພາບແວດລ້ອມທີ່ຂາດແຄນດ້ານແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນທຳມະຊາດ ອາດເຮັດໃຫ້ເກີດການຍົກຍ້າຍຖິ່ນຖານໄປຍັງສະຖານອື່ນ, ການຕັ້ງຖິ່ນຖານໃໝ່ ຫຼື ການຍົກຍ້າຍຖິ່ນຖານ ອາດກໍ່ໃຫ້ເກີດບັນຫາດ້ານສຸຂະພາບຈິດໃຈ ເຊັ່ນມີຄວາມວິຕົກກັງກົນ, ຄວາມຮູ້ສຶກສິ້ນຫວັງ ແລະ ຫົດຫູ່.

ຄວາມຮ້ອນທີ່ຮຸນແຮງອາດກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມຫຼາກຫຼາຍຂອງຜົນຮ້າຍທີ່ຕາມມາຂອງພາວະຄວາມຄຽດເຊັ່ນ ພະຍາດຫົວໃຈຫຼົ້ມເຫຼວ. ໃນສະພາວະປົກກະຕິຮ່າງກາຍມະນຸດ ຄວບຄຸມອຸນຫະພູມໂດຍການຂັບນ້ຳເຫື່ອອອກ ແຕ່ໃນອຸນຫະພູມທີ່ສູງຂຶ້ນ ຮ່າງກາຍມະນຸດບໍ່ສາມາດປັບອຸນຫະພູມໄດ້, ເຊິ່ງເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ເກີດພະຍາດຫົວໃຈຫຼົ້ມເຫຼວ ແລະ ພາວະຄວາມຮ້ອນຜິດປົກກະຕິຂອງຮ່າງກາຍ. ນອກຈາກນີ້ອຸນຫະພູມທີ່ສູງຂຶ້ນຍັງ

ກໍ່ໃຫ້ເກີດບັນຫາທາງດ້ານການຫາຍໃຈ ອຸນຫະພູມທີ່ຮ້ອນຂຶ້ນຍັງເປັນສ່ວນໜຶ່ງ ທີ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດມົນລະພິດທາງອາກາດທີ່ເປັນອັນຕະລາຍ ໂດຍສະເພາະຢ່າງຍິ່ງສໍາລັບເດັກ, ຜູ້ສູງອາຍຸ ແລະ ຜູ້ທີ່ມີພາວະສຸຂະພາບເປັນພະຍາດຊໍາເຮື້ອ ເຊິ່ງເຫັນວ່າປະຊາຊົນທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເຂດສະພາບອາກາດຮ້ອນຈັດແມ່ນມີຄວາມສ່ຽງສູງຫຼາຍ.

4. ວິທີການປ້ອງກັນ ແລະ ແກ້ໄຂການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ

1) ລະດບບຸກຄົນ

- ການຕັດໄມ້: ທຸກຄົນຄວນເປັນເຈົ້າການໃນການໃນການປົກປັກຮັກສາປ່າໄມ້ໂດຍການຫຼຸດຜ່ອນການຖາງປ່າເຮັດໄຮ່ແບບເລື່ອນລອຍ, ປ້ອງກັນການລັກລອບຕັດຕັດໄມ້ ແລະ ຊ່ວຍປູກໄມ້ທົດແທນທຸກໆປີ
- ລົດ: ຂີ່ລົດຖີບ, ນັ່ງລົດເມໄປໂຮງຮຽນ
- ກະສິກໍາ ແລະ ອຸດສາຫະກໍາ: ການຫຼຸດຜ່ອນໃນການໃຊ້ນໍ້າ, ການຫຼຸດປະລິມານຂີ້ເຫຍື້ອ ແລະ ວິທີອື່ນໆ ເພື່ອສ້າງຄວາມແຕກຕ່າງ ເຮັດໃຫ້ສະພາບອາກາດດີຂຶ້ນ (ເຊັ່ນ ໂຄສະນາແນະນໍາຄອບຄົວ ແລະ ເພື່ອນຝູງກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ)

2) ລະດັບຊຸມຊົນ, ໂຮງຮຽນ

- ການຕັດໄມ້: ໃຫ້ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງສະໜອງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມສໍາຄັນຂອງປ່າ ແລະ ຜົນກະທົບຂອງການຕັດໄມ້ທໍາລາຍປ່າ ເພື່ອເປັນການປູກຈິດສໍານຶກໃຫ້ຄົນຮຸ່ນໃໝ່ໃນການອະນຸລັກປ່າໄມ້
- ລົດ: ການພັດທະນາແຫຼ່ງພະລັງງານໝູນວຽນຢ່າງຍືນຍົງ ແລະ ນະໂຍບາຍການຂົນສົ່ງໂດຍການປຸກລະດົມຊຸກຍູ້ໃຫ້ຍ່າງ, ຂີ່ລົດຖີບ, ການໃຊ້ລົດຂົນສົ່ງສາທາລະນະ (ລົດເມ) ແລະ ນໍາໃຊ້ລົດຍົນ ທີ່ມີປະສິດທິພາບໄດ້ມາດຕະຖານ ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນຄວັນ
- ກະສິກໍາ ແລະ ອຸດສາຫະກໍາ: ໃຫ້ການສຶກສາ ແລະ ເຜີຍແຜ່ປະຊາສໍາພັນ ໂດຍໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ກະຕຸ້ນໃຫ້ປະຊາຊົນ, ນັກຮຽນ, ນັກສຶກສາ, ເຈົ້າຂອງກິດຈະກໍາຕ່າງໆ ໄດ້ຄໍານຶງເຖິງການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ ແລະ ໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືປ້ອງກັນ ແກ້ໄຂ ຫຼື ຫຼຸດປະລິມານມົນລະພິດທາງນໍ້າ. ການຫຼຸດຜ່ອນນໍາໃຊ້ສານເຄມີທີ່ເປັນພິດທີ່ໃຊ້ປ້ອງກັນ ແລະ ກໍາຈັດສັດຕູພືດ. ການຈັດຕັ້ງສູນກວດສອບ ແລະ ບໍາລຸງຮັກສາຍານພາຫະນະ ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນໃນການນໍາຍານພາຫະນະມາກວດສອບ ແລະ ແກ້ໄຂບໍາລຸງຮັກສາໃຫ້ຢູ່ໃນສະພາບດີ ຈະສາມາດຫຼຸດຜ່ອນສານກໍ່ມອນສານຈາກຍານພາຫະນະໄດ້ບາງສ່ວນ.

3) ລະດັບຊາດ

- ການຕັດໄມ້: ອອກກົດໝາຍທີ່ຮັດກຸມ ແລະ ບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍໃຫ້ໄດ້ຕາມເປົ້າໝາຍເຊັ່ນ: ການລັກລອບຕັດໄມ້, ການຂະຫຍາຍຕົວເມືອງຊະຊາຍ, ການຜະລິດກະສິກໍາ ແລະ ອຸດສາຫະກໍາອື່ນໆ
- ລົດ: ປັບປຸງສະພາບການຈາລະຈອນ ໂດຍສະເພາະເລັ່ງລັດພັດທະນາລະບົບຂົນສົ່ງມວນຊົນ ເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາຈາລະຈອນ ແລະ ຫຼຸດບັນຫາການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດອາດປ່ຽນໄປໃຊ້ພະລັງງານສະອາດ (ແຫຼ່ງພະລັງງານໝູນວຽນເຊັ່ນ: ລົມ, ແສງອາທິດ) ໃຊ້ພະລັງງານໜ້ອຍລົງເພື່ອຮັກສາສະພາບແວດລ້ອມ (ຂີ່ລົດຖີບ, ນັ່ງລົດເມໄປໂຮງຮຽນ)
- ກະສິກໍາ ແລະ ອຸດສາຫະກໍາ: ການກໍານົດນະໂຍບາຍ ແລະ ວາງແຜນ ຫຼື ຄວບຄຸມການປ່ຽນແປງທາງອາກາດ ຄື ການວາງຜັງເມືອງໃຫ້ ເໝາະສົມຕາມສະພາບທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ກິດຈະກໍາຂອງຊຸມຊົນ ໂດຍແບ່ງອອກເປັນເຂດຕ່າງໆ ບໍ່ປະປົນກັນ ເຊັ່ນ ເຂດການຄ້າ, ເຂດອຸດສາຫະກໍາ ແລະ ເຂດທີ່ຢູ່ອາໄສ ການດໍາເນີນກິດຈະກໍາຕ່າງໆ ຕ້ອງຢູ່ໃນມາດຕະຖານ ແລະ ຖືກຕ້ອງຕາມຫຼັກວິຊາການ. ປັບປຸງຄຸນະພາບນໍ້າມັນເຊື້ອໄຟ ແລະ ກົດບັງຄັບໃຫ້ໃຊ້ສະເພາະນໍ້າມັນທີ່ຊ່ວຍຫຼຸດມົນລະພິດທາງອາກາດເຊັ່ນການປັບປຸງຄຸນະພາບນໍ້າມັນເບນຊິນ ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການປ່ອຍສານພິດ ແລະ ສານປະກອບໄຮໂດຣຄາຣບອນ, ໃຊ້ນໍ້າມັນເບນຊິນທີ່ບໍ່ມີສານຕະກົ່ວ, ປັບປຸງຄຸນະພາບນໍ້າມັນດີເຊວເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນຄວັນດໍາ, ຫຼຸດຜ່ອນປະລິມານກໍາມະຖັນໃນນໍ້າມັນເຕົາ.

ກິດຈະກຳ

1) ສົນທະນາກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ
2) ເຮັດວຽກເປັນກຸ່ມກ່ຽວກັບສາເຫດ, ວິທີການປ້ອງກັນ ແລະ ແກ້ໄຂການປ່ຽນແປງຂອງສະພາບອາກາດ
3) ສັງເກດເບິ່ງວີດີໂອ, ຮູບພາບ ແລະ ຕິດຕາມເອກະສານກ່ຽວກັບຜົນກະທົບຂອງການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ

ຄຳຖາມ

1) ສະພາບອາກາດ ແລະ ການປ່ຽນແປງຂອງສະພາບອາກາດໝາຍເຖິງຫຍັງ?
2) ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ສະພາບອາກາດມີການປ່ຽນແປງເກີດມາຈາກໃສ?
3) ການພົວພັນລະຫວ່າງການພັດທະນາເສດຖະກິດ ແລະ ສັງຄົມ, ການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດ, ການດຳລົງຊີວິດ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດແມ່ນມີຄືແນວໃດ?
4) ເຮົາມີວິທີຊ່ວຍຫຼຸດຜ່ອນການປ່ຽນແປງສະພາບອາກາດແນວໃດ?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) Moor, GS. Living with the earth 3rd Eds. Concepts in environmental health science, pp.2-7, CRC Press, 2007.
2) Patz JA, and Frumkin H. Chapter 12 Climate change and human health. In Howard Frumkin Ed. Environmental health -From global to local- 3rd ed. Pp.275-316, Jossey-Bass, 2016.
3) National Climate Assessment. https://nca2014.globalchange.gov/report/appendices/faqs/graphics/potential-effects-climate-change
4) CDC. Climate Effects on Health. https://www.cdc.gov/climateandhealth/effects/default.htm
5) WHO. Climate change and health. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs266/en/
6) Japan Meteorological Agency, Extreme weather in the world. http://www.data.jma.go.jp/gmd/cpd/monitor/extreme_world/world.html
7) NOAA Climate.gov. Climate Change: Global Sea Level. https://www.climate.gov/news-features/understanding-climate/climate-change-global-sea-level
8) A students' guide to Global Climate Change, Rising Sea Level. https://www3.epa.gov/climatechange//kids/impacts/signs/sea-level.html
9) EPA, Greenhouse Gas Emissions. https://www.epa.gov/ghgemissions/global-greenhouse-gas-emissions-data#Trends
10) NASA, NOAA Data Show 2016 Warmest Year on Record Globally. https://www.nasa.gov/press-release/nasa-noaa-data-show-2016-warmest-year-on-record-globally
11) United Nations Climate Change, The Paris Agreement. https://unfccc.int/process/the-paris-agreement/what-is-the-paris-agreement
12) Food and Agriculture Organization of the United Nations, Building resilience to climate change in Laos. http://www.fao.org/in-action/building-resilience-to-climate-change-in-laos/en/
13) The Guardian, Laos counts the cost of climate change: record floods, drought and landslides. https://www.theguardian.com/global-development/2015/nov/25/laos-counts-cost-climate-change-record-floods-drought-landslides-cop-21-paris-pledge
14) Annual CO2 emissions per country, 2016. https://ourworldindata.org/grapher/annual-co-emissions-per-country
15) Lao PDR, Plan of Action for Disaster Risk Reduction and Management in Agriculture (2014—2016). 2014 http://www.fao.org/3/a-at540e.pdf
16) EPA, United States Environmental Protection. Agencyhttps://19january2017snapshot.epa.gov/climate-impacts/climate-impacts-ecosystems.html

ພາກທີ III: ສຸຂະພາບຂອງເດັກ ແລະ ໄວໜຸ່ມ

ບົດທີ 8
ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ

1. ຄວາມເປັນມາຂອງບົດບາດຍິງ-ຊາຍ

ໃນຫຼາຍພື້ນທີ່ຢູ່ໃນໂລກ ຍັງມີການປະຕິບັດທາງດ້ານມະນຸດສະທຳທີ່ບໍ່ເທົ່າທຽມກັນ ໂດຍມີການເລືອກປະຕິບັດ ເຊິ່ງວ່າບາງຄົນ, ບາງເພດ ແມ່ນບໍ່ໄດ້ຮັບການປະຕິບັດຢ່າງເທົ່າທຽມກັນ ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ ຄວາມບໍ່ສະເໝີພາບທາງບົດບາດຍິງ-ຊາຍ (Gender Inequality) ຫຼື ຄວາມແຕກຕ່າງກັນທາງບົດບາດຍິງ-ຊາຍ (Gender Disparity). ຄວາມແຕກຕ່າງລະຫວ່າງຍິງ ແລະ ຊາຍ ໂດຍອີງການອະນາໄມໂລກໃຫ້ຄວາມໝາຍວ່າ: ແມ່ນຄຸນລັກສະນະບົດບາດການປະກອບສ່ວນໃນກິດຈະກຳຕ່າງໆຂອງສັງຄົມ. ແມ່ຍິງຊົນນະບົດສ່ວນຫຼາຍບໍ່ມີໂອກາດໄດ້ຮັບການສຶກສາ ເນື່ອງຈາກວ່າຄວາມເຊື່ອຂອງພໍ່ແມ່ ແລະ ຊຸມຊົນວ່າ ເພດຍິງໄປສຶກສາຢູ່ໄກພົບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກຫຼາຍຢ່າງ ເພາະສະນັ້ນຕ້ອງຢູ່ບ້ານເຮັດວຽກຊ່ວຍຄອບຄົວ, ຍ້ອນວ່າ ເສັ້ນທາງໄກ ແລະ ບໍ່ມີບ່ອນພັກທີ່ປອດໄພ.

1.1. ຄວາມໝາຍເພດ ແລະ ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ

– **ເພດ (Sex)**: ໝາຍເຖິງເພດຊາຍ ແລະ ເພດຍິງ ທາງດ້ານຊີວະສາດ, ແມ່ນຄວາມແຕກຕ່າງກັນທາງດ້ານລັກສະນະທາງຮ່າງກາຍລະຫວ່າງອະໄວຍະວະເພດຍິງ ແລະ ເພດຊາຍ, ຮໍໂມນ, ແມ່ນທຳມະຊາດເປັນຜູ້ສ້າງຂຶ້ນມາ, ເພດຍິງຈະຕ້ອງໄດ້ຖືພາ ແລະ ຮັບຜິດຊອບໃນການໃຫ້ນົມລູກ. ເຊິ່ງບໍ່ສາມາດປ່ຽນແປງໄດ້.

– **ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ (Gender)**: ແມ່ນການພົວພັນລະຫວ່າງເພດຍິງ ແລະ ເພດຊາຍ ເຊິ່ງສັງຄົມເປັນຜູ້ສ້າງຂຶ້ນ ເປັນເອກະລັກໃນຕົວ. ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ ໝາຍເຖິງ ພາລະບົດບາດ, ສິດທິ, ສາຍພົວພັນ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບທີ່ແມ່ຍິງ ແລະ ຜູ້ຊາຍ ຖືກມອບໝາຍໃຫ້ຢູ່ໃນສັງຄົມ ແລະ ວັດທະນາທຳໃດໜຶ່ງ. ຄວາມໝາຍລະຫວ່າງແມ່ຍິງ ແລະ ຜູ້ຊາຍ ໄດ້ຖືກສ້າງຂຶ້ນ ແລະ ຮຽນຮູ້ ຜ່ານການດຳລົງຊີວິດປະຈຳວັນ ຢູ່ໃນຄອບຄົວ ແລະ ສັງຄົມ. ພາລະບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງແມ່ຍິງ ແລະ ຜູ້ຊາຍ ບໍ່ແນ່ນອນສະເໝີໄປ ແຕ່ມັນຈະປ່ຽນໄປຕາມການເວລາ.

ຕາຕະລາງ 1: ຄວາມແຕກຕ່າງລະຫວ່າງເພດ ແລະ ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ

ການຈຳແນກ ເພດ ແລະ ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ	
ເພດ (Sex)	**ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ (Gender)**
– ແມ່ນທຳມະຊາດເປັນຜູ້ສ້າງຂຶ້ນມາ – ແມ່ນເປັນມາແຕ່ເກີດ/ແຕ່ກຳເນີດ – ແມ່ນເປັນມາແຕ່ເກີດຄືກັນໝົດໃນທົ່ວໂລກ – ບໍ່ສາມາດປ່ຽນແປງໄດ້	– ແມ່ນສັງຄົມ, ວັດທະນະທຳເປັນຜູ້ສ້າງຂຶ້ນ – ຖືກສ້າງໃຫ້ເປັນແບບນີ້ ໂດຍການອົບຮົມສັ່ງສອນໂດຍກົງ ແລະ ຈາກສະພາບແວດລ້ອມ – ຄວາມແຕກຕ່າງກັນຕາມແຕ່ລະບ່ອນ, ແຕ່ລະສັງຄົມ, ແຕ່ລະຊົນເຜົ່າ. – ສາມາດປ່ຽນແປງໄດ້ໄປຕາມການເວລາ

1.2. ສິດສະເໝີພາບຍິງ-ຊາຍ

ສິດສະເໝີພາບຍິງ-ຊາຍໝາຍເຖິງ ການທີ່ເພດຍິງ ແລະ ເພດຊາຍມີສິດທິ, ເສລີພາບໃນການສະແດງບົດບາດຂອງຕົນເອງຕໍ່ສັງຄົມໄດ້ຢ່າງເທົ່າທຽມກັນ, ບົດບາດຂອງຍິງ-ຊາຍໃນສັງຄົມເທົ່າທຽມກັນຍິງ ແລະ ຊາຍຖືກຮັບຮູ້ກັນວ່າມີສະຖານະພາບຄືກັນໄດ້ຮັບເງື່ອນໄຂຄືກັນ ເພື່ອຊົມໃຊ້ສິດທິມະນຸດຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ ສະແດງສັກກະຍະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າໃນທຸກຂົງເຂດການພັດທະນາ, ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດດັ່ງດຽວກັນຈາກການພັດທະນາ. ສາຍພົວພັນທາງບົດບາດທັງສອງເພດ ເພື່ອສະໜັບສະໜູນເຊິ່ງກັນແລະກັນຖ້າບໍ່ມີຍິງ ແລະ ຊາຍກໍ່ບໍ່ມີຄຳວ່າບົດບາດຍິງຊາຍ (Gender).

ຄວາມສະເໝີພາບ ແລະ ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງແມ່ນໄປຄຽງຄູ່ກັນ, ຖ້າແມ່ຍິງບໍ່ມີຄວາມເຂັ້ມແຂງ ຄວາມສາມາດກໍ່ຈະບໍ່ຖືກປັບປຸງ, ແມ່ຍິງຈະເຂັ້ມແຂງກໍ່ຕໍ່ເມື່ອຜູ້ຊາຍພ້ອມທີ່ຈະໃຫ້ໂອກາດແກ່ແມ່ຍິງ ແລະ ພ້ອມທີ່ຈະປ່ຽນແປງໃຫ້ແມ່ຍິງມີສິດ, ມີບົດບາດ, ເຂົ້າຮ່ວມໃນທຸກຂັ້ນຕອນຂອງການພັດທະນາ, ຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ແມ່ຍິງ ແລະ ຜູ້ຊາຍມີສິດສະເໝີພາບກັນ, ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກການພັດທະນາເຊັ່ນດຽວກັນ.

1.2.1. ຄວາມສະເໝີພາບຍິງ-ຊາຍດ້ານຕ່າງໆ

- ດ້ານການເມືອງ
- ດ້ານການສຶກສາ
- ດ້ານເສດຖະກິດ
- ດ້ານວັດທະນາທຳ-ສັງຄົມ
- ດ້ານຄອບຄົວ
- ດ້ານສະເໜີຄຳເຫັນ ແລະ ຮ້ອງຮຽນ

ຄວາມເປັນທຳລະຫວ່າງຍິງ-ຊາຍ ແມ່ນຂັ້ນຕອນ ແລະ ໝາກຜົນການປະຕິບັດຢ່າງເປັນທຳຕໍ່ເພດຍິງ-ເພດຊາຍ ເຊິ່ງລວມມີການປະຕິບັດຍຸດທະສາດ ແລະ ມາດຕະການຕ່າງໆ (ລວມທັງມາດຕະການສະເພາະຊົ່ວຄາວ) ທີ່ລຶບລ້າງການເອົາປຽບທາງສັງຄົມຕໍ່ແມ່ຍິງ ແລະ ເຮັດໃຫ້ແມ່ຍິງຕົກຢູ່ໃນສະພາບບໍ່ສາມາດຊົມໃຊ້ສິດທິຂອງເຂົາເຈົ້າຢ່າງເທົ່າກັບຜູ້ຊາຍ

1.2.2. ການປົກປ້ອງຄວາມສະເໝີພາບ

ຕາມສົນທິສັນຍາ ຊີດໍ ໄດ້ອະທິບາຍຫຼັກການຄວາມສະເໝີພາບລະຫ່ວາງຍິງ-ຊາຍໄວ້ໃນ 3 ຫຼັກການ ແລະ 3 ຮູບແບບດັ່ງນີ້:

- ສາມຫຼັກການຄື: ມີໂອກາດຄືກັນ, ເຂົ້າເຖິງໄດ້ຄືກັນ ແລະ ໄດ້ຜົນອອກ, ຜົນຮັບ ຫຼື ຜົນປະໂຫຍດຄືກັນ
- ສາມຮູບແບບຄື: ແບບທາງການ, ແບບປົກປ້ອງ ແລະ ແບບດັດສົມ

1.2.3. ການປ້ອງກັນຄວາມສະເໝີພາບ

– ບໍ່ຄວນພິຈາລະນາແນວຄິດແບບຕາມຕົວຢ່າງດຽວຕໍ່ເພດຍິງ ແລະ ເພດຊາຍ (Do notGender Stereotype) ຕົວຢ່າງ: ແມ່ຍິງບໍ່ກ້າຕັດສິນໃຈ, ມີແຕ່ຜູ້ຊາຍກ້າຕັດສິນໃຈ.

– ບໍ່ຄວນຈຳແນກ ຕາມແນວຄິດດັ່ງເດີມທີ່ວ່າ: ວຽກໜັກແມ່ນວຽກຂອງຜູ້ຊາຍ ວຽກເບົາແມ່ນວຽກຂອງແມ່ຍິງ, (ວຽກເອກສານແມ່ນວຽກຂອງແມ່ຍິງ, ສ່ວນວຽກກໍ່ສ້າງພາກສະໜາມແມ່ນວຽກຂອງຜູ້ຊາຍ).

– ການສົ່ງເສີມສິດສະເໝີພາບຍິງ-ຊາຍ ແມ່ນຂະບວນການພັດທະນາ ແລະ ຂະບວນການປ່ຽນແປງແບບຕໍ່ເນື່ອງຍາວນານ ແລະ ເປັນກ້າວໆ ເພື່ອບັນລຸເປົ້າໝາຍໃນການສ້າງຄວາມສະເໝີພາບລະຫວ່າງຍິງ-ຊາຍເທື່ອລະກ້າວ.

2. ສະພາບການໃນໂລກ ແລະ ການແກ້ໄຂ

ອົງການບົດບາດຍິງ-ຊາຍສາກົນປີ 2014 (The Global Gender Gap 2014) ຕາມການລາຍງານຂອງສະພາກອງປະຊຸມເສດຖະກິດໂລກ (World Economic Forum (WEF) ໄດ້ກ່າວວ່າ: ຄວາມສະເໝີພາບບົດບາດຍິງ-ຊາຍແມ່ນຢູ່ໃນທາງບວກນັບຕັ້ງແຕ່ບົດລາຍງານຄັ້ງທຳອິດປີ 2006, ບົດລາຍງານແມ່ນອີງໃສ່ການວິເຄາະ 4 ດ້ານຄື: ດ້ານສຸຂະພາບ, ການສຶກສາ, ການເມືອງ ແລະ ເສດຖະກິດ.

ດ້ານການເມືອງ ມີສະມາຊິກສະພາ 26% ລັດຖະມົນຕີທີ່ເປັນເພດຍິງເພີ່ມຂຶ້ນ 50% ທຽບໃສ່ປີ 2006. ຖ້າປຽບທຽບດ້ານການເມືອງກັບດ້ານເສດຖະກິດ, ດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ການສຶກສາແມ່ນຍັງຕ່ຳຢູ່. ຕາມບົດລາຍງານຍັງໄດ້ເວົ້າວ່າຈະໃຊ້ເວລາອີກ 81 ປີ (ແຕ່ນີ້ຮອດປີ2095) ຄວາມສະເໝີພາບບົດບາດຍິງ-ຊາຍຈິ່ງຈະສົມບູນຖ້າຫາກວ່າປັດຈຸບັນຍັງຈະສືບຕໍ່ໄປແບບນີ້. ປະເທດພາກເໜືອ ເອີຣົບແມ່ນອັນດັບສູງສຸດໃນ 142 ປະເທດ. ໃນເອເຊຍແມ່ນປະເທດຟີລິບປິນອັນດັບທີ 9 ແລະ ລາວແມ່ນອັນດັບທີ່ 60. UNICEF ໄດ້ລາຍງານວ່າ 1 ໃນ 4 ມີແມ່ຍິງແຕ່ງງານກ່ອນອາຍຸ 18 ປີແມ່ນ 16% , ໃນນັ້ນປະເທດທີ່ພັດທະນາແລ້ວແມ່ນ 1ໃນ 3 ທີ່ແມ່ຍິງແຕ່ງງານກ່ອນອາຍຸ 18 ປີແມ່ນ 30%. ຄວາມແຕກໂຕນກັນນີ້ແມ່ນປາກົດຂຶ້ນໃນຕາເວັນອອກກາງ ແລະ ບັນດາປະເທດໃນອາຟຣິກາ.

- **ບາງມາດຕະການຮັບປະກັນໃນການແກ້ໄຂ**

ແຜນແກ້ໄຂບົດບາດຍິ-ງຊາຍ 2014-2017 ໂດຍ UNICEF ຍົກໃຫ້ເຫັນ 4 ຫົວຂໍ້ຕົ້ນຕໍທີ່ຈະແກ້ໄຂຄື:

1) ການສົ່ງເສີມຄວາມກ້າວໜ້າບົດບາດຍິງ-ຊາຍ ແລະ ການຕອບສະ ໜອງດ້ານສຸຂະພາບຂອງໄວໜຸ່ມ
2) ສົ່ງເສີມຄວາມກ້າວໜ້າຂອງເດັກຍິງໃຫ້ໄດ້ຮັບການສຶກສາໃນລະດັບມັດທະຍົມຕອນປາຍ
3) ຢຸດຕິການແຕ່ງງານຂອງເດັກນ້ອຍ (ending child marriage)
4) ແກ້ໄຂການໃຊ້ຄວາມຮຸນແຮງທາງເພດທີ່ເກີດຂຶ້ນໃຫ້ທັນເວລາ

3. ສະພາບການຢູ່ໃນປະເທດລາວ ແລະ ການແກ້ໄຂ

3.1. ຄວາມແຕກຕ່າງກັນບົດບາດຍິງ-ຊາຍດ້ານຕ່າງໆ

ຕາມການສຳຫຼວດຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ອົງການ UNICEF ສະແດງໃຫ້ເຫັນຄວາມແຕກຕ່າງບົດບາດຍິງ-ຊາຍດັ່ງນີ້:

– ລະດັບການຮູ້ໜັງສື: ອາຍຸ 15-24 ປີ ຜູ້ຊາຍ 77,4%, ແມ່ຍິງ 68,7%. ເຂດຕົວເມືອງຜູ້ຊາຍຮູ້ໜັງສືແມ່ນ 92,0%%; ຜູ້ຍິງແມ່ນ 90,6%. ເຂດຊົນນະບົດຜູ້ຊາຍແມ່ນ 71,7%, ຜູ້ຍິງແມ່ນ 59,7%

– ການແຕ່ງງານ: ຜູ້ຍິງອາຍຸ 15-19 ປີ ມີ 22, 2%, ຜູ້ຊາຍ 71% ແມ່ຍິງທີ່ແຕ່ງງານກ່ອນອາຍຸ 18 ປີ (ກົດໝາຍ ການແຕ່ງງານຂອງລາວ) ຫຼາຍກ່ວາຜູ້ຊາຍ 15%. ອາຍຸການແຕ່ງງານຄັ້ງທຳອິດແມ່ຍິງສະເລ່ຍ 18,7 ປີ ໃນເຂດຊົນນະບົດແມ່ຍິງຈະແຕ່ງງານຕ່ຳກວ່າອາຍຸ 18 ປີ.

– ດັດຊະນີບົດບາດຍິງ-ຊາຍ (SIGI) ຈັດເປັນ 5 ລະດັບຄື: ສູງທີ່ສຸດ, ສູງ, ກາງ, ຕ່ຳ ແລະ ຕ່ຳຫຼາຍ. ລາວຢູ່ອັນດັບກາງ (ປີ 2014) ເຊິ່ງຂ້ອນຂ້າງດີກ່ວາຫຼາຍປະເທດ ແຕ່ກໍ່ຍັງຢູ່ໄກເປົ້າໝາຍ.

3.2. ການແກ້ໄຂໃນລາວ

ນະໂຍບາຍຂອງລັດຖະບານລາວແມ່ນໄດ້ສະໜັບສະໜູນສິດສະເໝີພາບລະຫວ່າງຍິງ-ຊາຍ (ສິດສະເໝີພາບລະຫວ່າງເພດ) ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມ. ລາວເປັນພາຄີສົນທິສັນຍາສາກົນວ່າດ້ວຍສິດທິມະນຸດ ແລະ ຖະແຫຼງການຕ່າງໆ. ດັ່ງນັ້ນ, ລັດຖະບານລາວຈຶ່ງເອົາໃຈໃສ່ໃນການແກ້ໄຂບັນຫາກ່ຽວກັບຄວາມສະເໝີພາບຍິງ-ຊາຍໂດຍມີລັດຖະທຳມະນູນ, ອອກກົດໝາຍ, ສ້າງຕັ້ງອົງການຈັດຕັ້ງ, ອອກນະໂຍບາຍຕ່າງໆ. ລາວມີຄວາມກ້າວໜ້າໃນການພັດທະນາຢ່າງວ່ອງໄວໃນໄລຍະ 10 ກວ່າປີຜ່ານມາຄວາມທຸກຍາກແຫ່ງຊາດຫຼຸດລົງຈາກ 46% ໃນປີ1993 ຍັງ 25% ໃນປີ 2012. ຊີວິດການເປັນຢູ່ຂອງແມ່ຍິງໃນປະເທດໄດ້ຮັບການປັບປຸງໃນທາງທີ່ດີຂຶ້ນ, ເນື່ອງຈາກການຂະຫຍາຍຕົວທາງດ້ານເສດຖະກິດ ແລະ ການພັດທະນາ.

ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການສົ່ງເສີມສິດສະເໝີພາບຍິງ-ຊາຍໄດ້ຮັບການປັບປຸງດີຂຶ້ນກວ່າເກົ່າ. ຕາມການປະເມີນຄວາມສະເໝີພາບບົດບາດຍິງ-ຊາຍໃນລາວໂດຍທະນາຄານໂລກ, ທະນາຄານພັດທະນາອາຊີ ແລະ ລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ ມີການສຶກສາຮ່ວມກັນໄດ້ສະເໜີ 3 ປະເດັນຫຼັກກ່ຽວກັບຄວາມສະເໝີພາບຍິງ-ຊາຍຄື:

1) ບົດບາດຍິງ-ຊາຍໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ ແລະ ໂອກາດທາງດ້ານເສດຖະກິດ
2) ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງແມ່ຍິງໃນການປະກອບຄວາມຄິດເຫັນຢູ່ໃນຕໍາແໜ່ງຕັດສິນບັນຫາ
3) ວິເຄາະປະເດັນຄວາມສະເໝີພາບຍິງ-ຊາຍທີ່ຕິດພັນກັບຂົງເຂດຂອງການພັດທະນາ ແລະ ຄວາມສ່ຽງທີ່ປະກົດຂຶ້ນ.

ກິດຈະກໍາ

ກິດຈະກໍາ 1: ສົນທະນາລວມ

ຄູຕັ້ງຄໍາຖາມສົນທະນາກັບນັກສຶກສາ

1) ໃນຕົວຈິງພວກນ້ອງເປັນຜູ້ນໍາ ຫຼື ຜູ້ຕາມໃນຄອບຄົວ ຍ້ອນຫຍັງ?
2) ຖ້າພວກນ້ອງຈະໄດ້ລູກພວກນ້ອງປາດຖະໜາຢາກໃຫ້ເປັນເພດຍິງ ຫຼື ເພດຊາຍ ຍ້ອນຫຍັງ?
3) ຖ້າເລືອກເກີດໄດ້ພວກນ້ອງຢາກເກີດມາເປັນເພດຍິງ ຫຼື ເພດຊາຍ ຍ້ອນຫຍັງ?
4) ເພດມີຄວາມໝາຍຄືແນວໃດ?
5) ບົດບາດຍິງ-ຊາຍມີຄວາມໝາຍຄືແນວໃດ?
6) ເພດ ແລະ ບົດບາດຍິງ-ຊາຍແຕກຕ່າງກັນຄືແນວໃດ?

ກິດຈະກໍາ 2: ເຮັດວຽກເປັນກຸ່ມ

ແບ່ງກຸ່ມນັກຮຽນເຮັດກິດຈະກໍາໂດຍໃຫ້ຫົວຂໍ້ຄົ້ນຄວ້າໃນແຕ່ລະດ້ານກ່ຽວກັບຄວາມສະເໝີພາບຍິງ-ຊາຍທີ່ເຫັນຕົວຈິງໃນທ້ອງຖິ່ນເຊັ່ນ: ດ້ານການເມືອງ, ດ້ານການສຶກສາ, ດ້ານເສດຖະກິດ, ດ້ານວັດທະນາທໍາ-ສັງຄົມດ້ານຄອບຄົວ, ດ້ານສະເໜີຄໍາເຫັນ ແລະ ດ້ານການຮ້ອງຟ້ອງ, ຈາກນັ້ນໃຫ້ແຕ່ລະກຸ່ມຄົ້ນຄວ້າ ແລ້ວຂຽນໃສ່ເຈ້ຍແຜ່ນໃຫຍ່ ແລະ ຂຶ້ນລາຍງານ.

ກິດຈະກໍາ 3: ເບິ່ງວິດີໂອ ແລະ ຮູບກ່ຽວກັບບົດບາດຍິງ-ຊາຍ

ໃຫ້ນັກສຶກສາແຕ່ລະກຸ່ມວິເຄາະເນື້ອໃນຂອງ ວີດີໂອ ແລ້ວຂຶ້ນລາຍງານ

1) ບັນຫາຂອງວີດີໂອມີອັນໃດແດ່, ຍ້ອນຫຍັງ ແລະ ມີວິທີແກ້ໄຂແນວໃດ?
2) ໃນວີດີໂອມີສິ່ງໃດທີ່ສະແດງເຖິງຄວາມບໍ່ສະເໝີພາບບົດບາດຍິງ-ຊາຍ?
3) ໃຫ້ນັກສຶກສາຊາຍ-ຍິງສັບປ່ຽນໜ້າທີ່ກັນ ແລ້ວໃຫ້ປະຕິບັດຕາມຮູບທີ່ຄູກຽມມາ ແລ້ວຖາມວ່າມີຄວາມຮູ້ສຶກແນວໃດ?
4) ອ່ານເນື້ອໃນຂໍ້ທີ 3 ກ່ຽວກັບ ລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ, ທະນາຄານໂລກ ແລະ ທະນາຄານພັດທະນາອາຊີມີການສຶກສາຮ່ວມກັນໄດ້ສະເໜີຄວາມສະເໝີພາບລະຫວ່າງຍິງ-ຊາຍຈັກປະເດັນສໍາຄັນຄືອັນໃດແດ່?

ກິດຈະກຳ 4: ການອອກແບບກິດຈະກຳໃນຫ້ອງຮຽນ

ໃຫ້ນັກສຶກສາຄູຄິດອອກແບບກິດຈະກຳເພື່ອຈະໄປສອນນັກຮຽນຊັ້ນມັດທະຍົມຕົ້ນກັບບົດບາດຍິງ-ຊາຍ

ຄຳຖາມ

1) ບົດບາດຍິງ-ຊາຍໝາຍເຖິງຫຍັງ?
2) ສິດສະເໝີພາບຍິງ-ຊາຍແມ່ນຫຍັງ?
3) ວິທີການປົກປ້ອງຄວາມສະເໝີພາບຍິງ-ຊາຍຄືແນວໃດ?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) ບົດບາດຍິງຊາຍແລະການພັດທະນາ www.prflaos.org
2) Country Genger A ssessment for the Lao People's Democratic www.adb.org
3) ຄູ່ມືການຝຶກອົບຮົມເພື່ອການສະໜັບສະໜູນດ້ານບົດບາດຍິງ-ຊາຍໃນສະພາບການປ່ຽນແປງດິນຟ້າອາກາດດ້ວຍການລິເລີ່ມຢູ່ພາຍໃນປະເທດ, ນະໂຍບາຍ, ຍຸດທະສາດ ແລະ ການພັດທະນາການສ້າງແຜນ (NDF*: NordicDevelopment Fund*). WWW. Adb.org.
4) ນີ ຫຼວງໂຄດ (2014) ຄູ່ມືກ່ຽວກັບສິດສະເໝີພາບລະຫວ່າງຍິງ-ຊາຍ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງກຸ່ມຜູ້ດ້ອຍໂອກາດ www.prflaos.org

ບົດທີ 9
ການວາງແຜນຄອບຄົວ, ການລ້ຽງດູເດັກນ້ອຍ ແລະ ສິດທິເດັກ

1. ການວາງແຜນຄອບຄົວ ແລະ ວິທີການຄຸມກຳເນີດ

ການວາງແຜນຄອບຄົວແມ່ນຈະໄດ້ຮັບຜົນດີກໍ່ຕໍ່ເມື່ອທັງຊາຍ ແລະ ຍິງມີຄວາມຮັບຜິດຊອບຮ່ວມກັນໃນການປ້ອງກັນການຖືພາ ແລະ ການປົກປ້ອງເຊິ່ງກັນແລະກັນຈາກພະຍາດທີ່ເກີດຈາກການຮ່ວມເພດ.

ປະເພດຂອງການວາງແຜນຄອບຄົວ	ການປ້ອງກັນ	ປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ ແລະ ເຊື້ອ HIV	ຄວາມຖີ່ (ຂອງການໃຊ້)	ຂໍ້ມູນທີ່ສຳຄັນອື່ນໆ
ຖົງຢາງອະນາໄມ	ດີ	ດີທີ່ສຸດ	ໃຊ້ທຸກຄັ້ງ	ມັນໄດ້ຜົນດີທີ່ສຸດເມື່ອໃຊ້ຮ່ວມກັບຢາຂ້າເຊື້ອອະສຸຈິ ແລະ ສານນໍ້າລໍ່ລື້ນ
ຢາຄຸມກຳເນີດ ຢາຄຸມກຳເນີດຊະນິດຮໍໂມນລວມ	ດີຫຼາຍ	ບໍ່	ກິນທຸກມື້	ມັນໄດ້ຜົນດີທີ່ສຸດຖ້າຫາກກິນຢາຖືກຕ້ອງຕົງຕາມເວລາເດີມທຸກມື້
ຢາຄຸມກຳເນີດຊະນິດຝັງເຂັມ	ດີທີ່ສຸດ	ບໍ່	3 ຫຼື 5 ປີ	ການຝັງຢາຄຸມ ແລະ ເອົາຢາຄຸມນີ້ອອກແມ່ນຕ້ອງໃຫ້ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກຜູ້ທີ່ຜ່ານການຝຶກຝົນມາສະເພາະ ແລະຕ້ອງໄດ້ເອົາຢາຄຸມກຳເນີດນີ້ມາປ່ຽນແທນທຸກໆ3 ຫຼື 5ປີ ແລ້ວແຕ່ຊະນິດຂອງຢາ
ການສັກຢາຄຸມກຳເນີດ	ດີຫຼາຍ	ບໍ່	1, 2, ຫຼື 3 ເດືອນ	ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ສັກຢາທຸກໆ 1, 2 ຫຼື 3 ເດືອນ ຂຶ້ນກັບປະເພດຂອງຢາທີ່ສັກ
ໃສ່ຮ່ວງອະນາໄມ	ດີຫຼາຍ	ບໍ່	5 ຫຼື 12 ປີ	ມີປະສິດທິພາບໃຫ້ຜົນເປັນເວລາ 5 ຫຼື 12 ປີ (ຂຶ້ນກັບຊະນິດຂອງຮ່ວງອະນາໄມ)
ການປ່ອຍນໍ້າເຊື້ອອອກຂ້າງນອກຊ່ອງຄອດ	ໜ້ອຍທີ່ສຸດ	ບໍ່	ທຸກໆຄັ້ງ	ຜູ້ຊາຍຕ້ອງໄດ້ຖອດອະໄວຍະວະເພດອອກຈາກຊ່ອງຄອດຜູ້ຍິງ, ເວລາປ່ອຍນໍ້າເຊື້ອທຸກຄັ້ງເຖິງແມ່ນວ່າລາວປ່ອຍນໍ້າເຊື້ອຢູ່ຂ້າງນອກກໍ່ຕາມ,ບາງຄັ້ງນໍ້າເຊື້ອຈາກອະໄວຍະວະເພດຊາຍອາດເຂົ້າໄປໃນຊ່ອງຄອດໃນຂະນະທີ່ກຳລັງມີເພດສຳພັນນັ້ນ ເຊິ່ງມັນສາມາດເຮັດໃຫ້ມີລູກໄດ້ ຫຼື ແຜ່ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນໄດ້

ການນັບຮອບເດືອນ ການຄຸມກຳເນີດຕາມວິທີທຳມະຊາດ	ດີ	ບໍ່	ທຸກໆຄັ້ງ	ວິທີນີ້ບໍ່ຄ່ອຍໄດ້ຜົນດີປານໃດ ສຳລັບແມ່ຍິງຜູ້ທີ່ມີຮອບປະຈຳເດືອນບໍ່ເປັນປົກກະຕິ
ການມີເພດສຳພັນແບບບໍ່ຮ່ວມເພດ (ບໍ່ສອດອະໄວຍະອະເພດຊາຍເຂົ້າໃນຊ່ອງຄອດ)	ດີທີ່ສຸດ	ຂຶ້ນກັບກໍລະນີ	ທຸກໆຄັ້ງ	ຖ້າອະໄວຍະອະເພດຊາຍບໍ່ໄດ້ສຳຜັດ ຫຼື ສອດເຂົ້າໄປໃນອະໄວຍະອະເພດຍິງ, ແມ່ຍິງກໍ່ບໍ່ສາດມາດຖືພາໄດ້. ການມີເພດສຳພັນທາງທະວານໜັກແມ່ນແຜ່ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນໄດ້ງ່າຍ, ການມີເພດສຳພັນທາງປາກແມ່ນບໍ່ຄ່ອຍແຜ່ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດປານໃດ ແລະ ການມີເພດສຳພັນດ້ວຍການສຳຜັດນັ້ນແມ່ນມີເປີເຊັນໜ້ອຍທີ່ສຸດທີ່ຈະແຜ່ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດໄດ້.
ການເຮັດໝັນ	ດີທີ່ສຸດ	ບໍ່	ຄັ້ງດຽວ	ເມື່ອຜູ້ຊາຍ ຫຼື ຜູ້ຍິງເຮັດໝັນແລ້ວ, ພວກເຂົາເຈົ້າບໍ່ສາມາດຖືພາໄດ້ ຫຼື ບໍ່ສາມາດເຮັດໃຫ້ໃຜຖືພາໄດ້ອີກ

1.1. ຄຸນປະໂຫຍດຂອງການວາງແຜນລູກຫ່າງ

ສຸຂະພາບ	ເສດຖະກິດ	ສັງຄົມ
– ການເວັ້ນໄລຍະຫ່າງຂອງການຖືພາຄັ້ງຕໍ່ໄປມັນຊ່ວຍຊີວິດເນື່ອງຈາກ – ໄວໜຸ່ມມີຄວາມອ່ອນແອຫຼາຍຕໍ່ກັບອາການສິນຈາກການຖືພາ ແລະ ການຕາຍຂອງແມ່. – ການເກີດລູກເລື້ອຍໆໃນຊີວິດເຮັດໃຫ້ຄວາມສ່ຽງຂອງການຕາຍທີ່ຕິດພັນກັບການຖືພາຂອງແມ່ຍິງເພີ່ມຂຶ້ນ – ມັນຫຼຸດຜ່ອນການເຈັບເປັນ ຫຼື ຄວາມພິການຈາກອາການສິນທີ່ຕິດພັນກັບການຖືພາມັນປັບປຸງສຸຂະພາບ, ໂພຊະນາການ ແລະ ການພັດທະນາຂອງເດັກມັນເຮັດໃຫ້ແມ່ສາມາດຟື້ນຟູທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈກ່ອນທີ່ລາວຈະຖືພາອີກຄັ້ງ ແລະ ປະເຊີນກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງການຖືພາ, ເກີດລູກ, ລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ ແລະ ການດູແລລູກອີກ.	– ມີຄວາມໝັ້ນຄົງດ້ານການເງິນຫຼາຍຂຶ້ນສຳລັບລະດັບຄອບຄົວ – ມັນເຮັດໃຫ້ມີການວາງແຜນກ່ຽວກັບຊັບພະຍາກອນຂອງຄອບຄົວສຳລັບລູກແຕ່ລະຄົນໄດ້ຢ່າງເໝາະສົມ	– ແມ່ຍິງໜຸ່ມມີໂອກາດສຳເລັດການສຶກສາຂັ້ນປະຖົມ, ມັດທະຍົມ ຫຼື ມະຫາວິທະຍາໄລ – ມັນປັບປຸງສະຖານະພາບຂອງແມ່ຍິງໃນການປະກອບສ່ວນຕໍ່ການພັດທະນາປະເທດຊາດ. – ມັນຫຼຸດຜ່ອນການແທ້ງລູກ ຫຼື ການຖືພາທີ່ບໍ່ຕ້ອງການ. – ມັນເຮັດໃຫ້ມີເວລາຫຼາຍຂຶ້ນສຳລັບພໍ່ແມ່ເພື່ອອຸທິດໃຫ້ລູກແຕ່ລະຄົນ

2. ການລ້ຽງດູເດັກນ້ອຍ

ອາຫານຂອງມະນຸດເຮົາແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນຈາກນົມແມ່ຫຼັງຈາກເກີດ, ນົມແມ່ເປັນອາຫານທີ່ດີທີ່ສຸດສໍາລັບເດັກຕັ້ງ ແຕ່ເກີດຈົນເຖິງ 6 ເດືອນ. ການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ມັນຈະຊ່ວຍປ້ອງກັນໃຫ້ເດັກຫາຍຈາກການເຈັບປ່ວຍທີ່ເປັນອັນຕະ ລາຍ ແລະ ສ້າງຄວາມຜູກພັນທາງອາລົມພິເສດລະຫວ່າງແມ່ ແລະ ລູກ. ນົມແມ່ເປັນອາຫານທີ່ປະເສີດສໍາລັບເດັກເກີດໃໝ່ເຊິ່ງປະກອບດ້ວຍອາຫານທີ່ຄົບຖ້ວນເໝາະກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງເດັກທາງດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ.

- ເດັກເກີດໃໝ່ຫາ 6 ເດືອນ ນົມແມ່ເປັນອາຫານຊະນິດດຽວໃຫ້ແກ່ເດັກໄດ້ຢ່າງພຽງພໍ, ອາຫານສໍາລັບເດັກນ້ອຍແມ່ນໃຫ້ຄ່ອຍໆປ່ຽນຈາກນົມແມ່ກ້າວໄປເຖິງເປັນອາຫານປະເພດແຫຼວ, ອາຫານອ່ອນ ແລະ ກ້າວໄປຫາອາຫານປະເພດແຂງ.
- ການສ້າງພູມຕ້ານທານເປັນອີກວິທີໜຶ່ງທີ່ສໍາຄັນຂອງການປ້ອງກັນເດັກຈາກພະຍາດ, ເດັກທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບວັກຊີນມີແນວໂນ້ມທີ່ຈະກາຍເປັນຄົນພິການ ແລະ ເສຍຊີວິດໄດ້.
- ອຸບັດຕິເຫດກໍ່ເປັນເລື່ອງໜຶ່ງທີ່ສໍາຄັນຄວນເອົາໃຈໃສ່ເພາະມັນເປັນອັນຕະລາຍເຖິງຊີວິດ ແລະ ມີແນວໂນ້ມອັດຕາການເສຍຊີວິດສູງໂດຍສະເພາະໃນກຸ່ມເດັກນ້ອຍເຊັ່ນ: ໄຟຊັອດ, ໄຟໄໝ້, ນໍ້າຮ້ອນລວກ, ປ່ອນສິ່ງຕ່າງໆໃສ່ດັງ ແລະ ໃສ່ປາກ

2.1. ການດູແລ ແລະ ການປົກປ້ອງເດັກນ້ອຍ

ນົມແມ່ເປັນອາຫານທີດີທີ່ສຸດສໍາລັບເດັກນ້ອຍເກີດໃໝ່ເພາະນົມແມ່ມີສານອາຫານທີ່ຄົບຖ້ວນເປັນຕົ້ນແມ່ນນໍ້ານົມຍອດທໍາອິດຄືນໍ້ານົມສີເຫຼືອງເອີ້ນວ່າ: Colostrum ເປັນຫົວນໍ້ານົມອັນມີຄຸນຄ່າທີ່ດີທີ່ສຸດສໍາລັບລູກເຊິ່ງໃຫ້ສານພະລັງງານຈໍາພວກໂປຼຕີນ, ໄຂມັນ, ວິຕາມິນ ແລະ ແຮ່ທາດຄົບຖ້ວນ. ນົມແມ່ມີພູມຕ້ານທານຊ່ວຍໃຫ້ສຸຂະພາບຂອງລູກແຂງແຮງບໍ່ເຈັບປ່ວຍໄດ້ງ່າຍ, ປະຫຍັດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍບໍ່ເສຍເວລາໃນການປຸງແຕ່ງນົມ, ຖ້າເປັນໄປໄດ້ຄວນໃຫ້ເດັກກິນນົມແມ່ພຽງຢ່າງດຽວຈົນເດັກເຖິງອາຍຸ 6 ເດືອນ. ອາຫານຂອງເດັກຫຼັງຈາກໄດ້ 6 ເດືອນ ແລ້ວຈຶ່ງຄ່ອຍໃຫ້ກິນອາຫານເສີມປະສົມກັບນົມແມ່ ເຊິ່ງອາຫານຈະເລີ່ມຈາກອາຫານແຫຼວ, ອ່ອນໄປຫາອາຫານແຂງເທື່ອລະກ້າວ ແລະ ຄ່ອຍເພີ່ມປະລິມານຂອງອາຫານຂຶ້ນການໃຫ້ລູກກິນນົມຈະຫຼຸດລົງເມື່ອເດັກນ້ອຍອາຍຸໄດ້ 1 ປີ 6 ເດືອນ ຫາ 2 ປີ.

ຕາຕະລາງ 1: ການລ້ຽງດູເດັກສໍາລັບເດັກອາຍຸ 6 ເດືອນຂຶ້ນໄປຕາມເອກະສານຕິດຕາມສຸຂະພາບແມ່ ແລະ ເດັກ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກກົມອະນາໄມ-ກັນພະຍາດ

ອາຍຸ	ກິນນົມແມ່	ອາຫານ	ໝາກໄມ້ສຸກ
6 ເດືອນ	ສືບຕໍ່ກິນ	ເຂົ້າບົດປະສົມຊີ້ນ ປາ ຫຼື ໄຂ່, ໃສ່ຜັກສຸກບົດ, ນໍ້າແກງຈືດ, ກິນແທນນົມແມ່ໄດ້ 1 ຄາບ,	ກິນ 1 ຄັ້ງຕໍ່ມື້
7 ເດືອນ	ສືບຕໍ່ກິນ	ເຂົ້າບົດປະສົມຊີ້ນປາ ຫຼື ຕັບບົດ, ໃສ່ຜັກສຸກບົດ ນໍ້າແກງຈືດ ຫຼື ປຽ່ນກັບປາ ຫຼື ໄຂ່ ກິນແທນນົມແມ່ໄດ້ 1 ຄາບ	ກິນ 1 ຄັ້ງຕໍ່ມື້
8-10 ເດືອນ	ສືບຕໍ່ກິນ	ເຂົ້າບົດປະສົມຊີ້ນປາ ຫຼື ຕັບບົດ, ໃສ່ຜັກສຸກບົດ ນໍ້າແກງຈືດ ຫຼື ປຽ່ນກັບປາ ຫຼື ໄຂ່ ກິນແທນນົມແມ່ໄດ້ 1 ຄາບ,	ກິນ 1 ຄັ້ງຕໍ່ມື້
10-12 ເດືອນ	ສືບຕໍ່ກິນ	ເຂົ້າບົດປະສົມຊີ້ນປາ ຫຼື ຕັບບົດ, ໃສ່ຜັກສຸກບົດ ນໍ້າແກງຈືດ ຫຼື ປຽ່ນກັບປາ ຫຼື ໄຂ່ ກິນແທນນົມແມ່ໄດ້ 3ຄາບ	ກິນ 1 ຄັ້ງຕໍ່ມື້

ຮູບທີ 2: ອາຫານໃນແຕ່ລະວັນສາລັບເດັກນ້ອຍ ອາຍຸແຕ່ 6 ເດືອນຂຶ້ນໄປ

ຕາຕະລາງ 2: ພັດທະນາການຂອງເດັກນ້ອຍແຕ່ 1 ເດືອນຫາ 5 ປີ

ອາຍຸ	ພັດທະນາການຕາມໄວອາຍຸ
1 ເດືອນ	ຍິ້ມ, ແນມເບິ່ງໜ້າ
2 ເດືອນ	ລົມອຳງແອງກັບແມ່, ຍົກຄໍຂຶ້ນໄດ້ໃນທ່ານອນ
3 ເດືອນ	ຄໍແຂງເວລາອຸ້ມນັ່ງ, ງວາກຕິດຕາມສຽງ, ຍິ້ມ ຫຼື ສົ່ງສຽງຕອບເມື່ອມີຜູ້ລົມ
4 ເດືອນ	ຄວ້າ, ຖຸບເຄື່ອງຫຼິ້ນ, ຫົວສຽງດັງ, ຍໍຄໍຕັ້ງໄຂ່ໃນທ່ານອນໄດ້
5 ເດືອນ	ພິກຂວ້ຳ-ພິກຫງາຍໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ
6 ເດືອນ	ນັ່ງໝັ້ນ, ຢື້ຈັບສິ່ງຂອງ, ສົນໃຈຟັງຄົນເວົ້າ ແລະ ເບິ່ງຂອງຫຼິ້ນ, ຈ້ອງເບິ່ງ ຫຼື ຮ້ອງໄຫ້ເມື່ອເຫັນຄົນແປກໜ້າ
7-8 ເດືອນ	ຈຳແນກພໍ່ແມ່ ແລະ ຄົນແປກໜ້າໄດ້
9 ເດືອນ	ເຂົ້າໃຈຄຳສັ່ງຫ້າມ, ໃຊ້ນິ້ວໂປ້ ແລະ ນິ້ວຊີ້ຢິບສິ່ງຂອງໄດ້, ຢິບຂອງກິນເຂົ້າປາກເອງໄດ້ ຄານໄດ້
10 ເດືອນ	ຈ່ອງລຸກຂຶ້ນ, ຮູ້ຊື່ຂອງຕົນເອງ, ປະຕິເສດຄົນແປກໜ້າ
11 ເດືອນ	ເລີ່ມຮຽນຍ່າງ, ເວົ້າໄດ້ 2-3 ຄຳ, ເດ່ມືໃຫ້ອູ້ມ, ກິນອາຫານເອງໄດ້
1 ປີຫາ 1 ປີ 6 ເດືອນ	ຍ່າງໄດ້, ຂຶ້ນລົງຂັ້ນໄດໄດ້, ມັກປີນໂຕະຕັ່ງ, ຊີ້ອະໄວຍະວະຮ່າງກາຍໄດ້ 4-5 ສ່ວນ ເວົ້າໄດ້ 2 ຄຳຕໍ່ກັນເຊັ່ນ: ກິນເຂົ້າ. ກິນນ້ຳ.
2 ປີ	ແລ່ນ ແລະ ຍ່າງຂຶ້ນຂັ້ນໄດສອງກ້າວຕໍ່ 1 ຂັ້ນ, ມັກປີນໂຕະຕັ່ງ ເວົ້າປະໂຫຍກສັ້ນໆ ຮ້ອງເພງງ່າຍໆໄດ້, ຮູ້ບອກເວລາຖ່າຍໜັກ ຫຼື ເບົາ
3 ປີ	ເດັກມີຄວາມຕ້ອງການໂດດ, ເຕັ້ນ, ແລ່ນ
4 ປີ	ລ້າງໜ້າຖູແຂ້ວໄດ້ເອງ, ມັກຫຼິ້ນກັບໝູ່, ບໍ່ຢ່ຽວໃສ່ບ່ອນໃນຍາມກາງຄືນ
5 ປີ 6 ເດືອນ	ປາກໄດ້ລ່ຽນ, ຮູ້ຊື່ນາມສະກຸນ, ທີ່ຢູ່, ນຸ່ງເຄື່ອງເອງໄດ້, ຮູ້ຈັກສີມທຽບສັ້ນ ແລະ ຍາວ, ຫຼິ້ນຮ່ວມກຸ່ມໄດ້: ຫຼິ້ນຂາຍເຄື່ອງຂອງ...

ອຸບັດຕິເຫດຕ່າງໆມັກເກີດຂຶ້ນກັບເດັກນ້ອຍເນື່ອງຈາກຂາດຄວາມຮູ້, ຂາດສະຕິ ແລະ ເປັນໄວທີ່ຊອກຮູ້ຊອກເຫັນ, ສະນັ້ນຄວນລະວັງອຸບັດຕິເຫດຕ່າງໆເຊັ່ນ: ໄຟໄໝ້, ນໍ້າຮ້ອນລວກ, ໄຟຟ້າຊັອດ, ກິນຢາ ຫຼື ສານພິດ, ກິນສິ່ງແປກປອມ, ຍັດວັດຖຸ ຫຼື ແກ່ນໝາກໄມ້ເຂົ້າຮູດັງ, ຮູຫູ, ການລົ້ມ, ຕົກຈາກທີ່ສູງ ຫຼື ຖືກກະທົບກັບສິ່ງຕ່າງໆ.

ພະຍາດທີ່ມັກເກີດກັບເດັກນ້ອຍສ່ວນຫຼາຍແມ່ນພະຍາດວັນນະພະຍາດ (BCG), ຕັບອັກເສບ (Hep B), ຄໍຕີບ, ໄອໄກ່, ບາດທະຍັກ, ໂປລີໂອ (Polio). ປັດຈຸບັນເດັກຫຼັງເກີດຈະໄດ້ຮັບການສັກຢາປ້ອງກັນພະຍາດ ຫຼື ວັກຊີນ (Vaccination) ຫຼາຍປະເພດເຊັ່ນ: ໝາກສຸກ (Measles), ປອດບວມ (Pneumococcal), ພະຍາດປອດແຫ້ງ (Tuberculosis), ໝາກເບີດ (Mumps), ພະຍາດໝາກແດງນ້ອຍ (Rubella).

2.2. ສະພາບໃນໂລກ ແລະ ການແກ້ໄຂ

ອີງຕາມການລາຍງານຂອງ UNICEF ເດັກນ້ອຍທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 6 ເດືອນແມ່ນກິນນົມແມ່ສະເພາະຢ່າງດຽວ 39% ເດັກນ້ອຍອາຍຸ 12-15 ເດືອນຍັງກິນນົມແມ່ 74% ແລະ ເດັກນ້ອຍ ອາຍຸ 20-23 ເດືອນ ທີ່ຍັງກິນນົມແມ່ 49%. UNICEF ແນະນໍາໃຫ້ເດັກເລີ່ມຕົ້ນກິນອາຫານໄປພ້ອມກັບນົມແມ່ຫຼັງຈາກອາຍຸ 6 ເດືອນຂຶ້ນໄປ ເຊິ່ງເຫດຜົນທາງການແພດສະແດງໃຫ້ເຫັນໃນ 4 ເຫດຜົນຫຼັກຄື:

- ສະພາບຄໍເດັກເປັນສິ່ງຈໍາເປັນໃນຊ່ວງ 4-5 ເດືອນເພາະຄໍເດັກຍັງບໍ່ແຂງ
- ການຂະຫຍາຍຕົວຂອງຜີ້ງປາກປາກເດັກຍັງອ່ອນມີຄວາມຮູ້ສຶກໄວຫຼາຍເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ພວກເຂົາຮັບເອົາສິ່ງທີ່ອ່ອນນຸ້ມເຊັ່ນ: ຫົວນົມແມ່ ຍົກເວັ້ນ ສິ່ງທີ່ແຂງເຊັ່ນ: ບ່ວງຄວາມຮູ້ສຶກນີ້ຄ່ອຍໆຫາຍໄປໃນຊ່ວງ 6 ເດືອນຂຶ້ນໄປ.
- ການພັດທະນາຂອງວົງຈອນຊີວິດໄລຍະ 4 ເດືອນທໍາອິດການພັດທະນາຈະຊ່ວຍໃຫ້ເດັກປັບປ່ຽນພຶດຕິກໍາການກິນອາຫານປົກກະຕິຄື: ຕອນເຊົ້າ, ທ່ຽງ ແລະ ຕອນແລງ
- ລັກສະນະຄວາມສົນໃຈກ່ຽວກັບອາຫານເດັກຄ່ອຍໆເລີ່ມຕົ້ນໂດຍການເບິ່ງການກິນອາຫານໃນຄອບຄົວ, ມີນໍ້າລາຍໄຫຼໝາຍຄວາມວ່າເຂົາເຈົ້າມີຄວາມສົນໃຈຕໍ່ອາຫານ ແລະ ພໍ່ແມ່ຄວນໃຊ້ເວລານີ້ແນະນໍາອາຫານ.

ຕາຕະລາງ 3: ການແນະນໍາການກິນອາຫານສໍາລັບເດັກອາຍຸ 6-24 ເດືອນຢູ່ປະເທດອາເມລິກາ

ເດືອນ	ເວລາຕໍ່ມື້	ປະລິມານອາຫານທີ່ກິນ	ແນະນໍາຊະນິດອາຫານ	ນໍ້ານົມແມ່
6 ເດືອນ	1-2 ເທື່ອຕໍ່ມື້	2-3 ບ່ວງ	ອາຫານແຫຼວ, ອາຫານບົດ	ແນະນໍາ
8 ເດືອນ	2-3 ເທື່ອຕໍ່ມື້	1/2 ເຄິ່ງຖ້ວຍ 250 ມິລີລິດ	ອາຫານອ່ອນ, ອາຫານບົດ ແລະ ຝັກມຸ່ນໆ	ແນະນໍາ
9 ເດືອນ	3-4 ເທື່ອຕໍ່ມື້	1/2 ຄິ່ງຖ້ວຍ 250 ມິລີລິດ	ອາຫານອ່ອນ	ແນະນໍາ
12 ເດືອນ	3-4 ເທື່ອຕໍ່ມື້	3/4 ເກືອບເຕັມຖ້ວຍ 250 ມິລີລິດ	ອາຫານອ່ອນ ຫຼື ແຂງ	ແນະນໍາ
12-23 ເດືອນ	3 ເທື່ອຕໍ່ມື້	3/4 ເກືອບເຕັມຖ້ວຍ 250 ມິລີລິດ	ອາຫານແຂງ (ຄືກັນກັບຄອບຄົວ)	ແນະນໍາ
24 ເດືອນ	3 ເທື່ອຕໍ່ມື້	ເຕັມຖ້ວຍ 250 ມິລີລິດ	ອາຫານແຂງ (ຄືກັນກັບຄອບຄົວ)	ຕາມຄວາມຕ້ອງການ

ອົງການອະນາໄມໂລກ ແລະ ຢູນີເຊບ (WHO ແລະ UNICEF) ແນະນໍາກ່ຽວກັບການລ້ຽງດູເດັກນ້ອຍດັ່ງນີ້:

- ຄວນໃຫ້ເດັກນ້ອຍໄດ້ດູດນົມແມ່ຢ່າງດຽວໄລຍະ 6 ເດືອນທໍາອິດ ແລະ ສືບຕໍ່ລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ຈົນເຖິງ 2 ປີ ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນ.
- ເດັກຄວນກິນອາຫານທີ່ຫຼາກຫຼາຍເຊັ່ນ: ປະເພດເມັດ, ຊີ້ນ, ປາ, ໄຂ່, ນົມ, ໄຂມັນ, ຜັກ ແລະ ໝາກໄມ້.
- ເດັກອ່ອນຄວນໄດ້ຮັບການວັດແທກນໍ້າໜັກເປັນປົກກະຕິຢ່າງໜ້ອຍແມ່ນ 2 ປີຕາມເສັ້ນສະແດງການຂະຫຍາຍ ຕົວ. ຖ້ານໍ້າໜັກເພີ່ມຂຶ້ນປົກກະຕິຕາມເສັ້ນສະແດງການຂະຫຍາຍຕົວ ໝາຍຄວາມວ່າໄດ້ຮັບອາຫານທີ່ທາດບໍາລຸງຫຼາຍພຽງພໍ ແລະ ຖ້າການຈະເລີນເຕີບໂຕບໍ່ເປັນປົກກະຕິຄວນຈະໄດ້ຮັບການກວດສຸຂະພາບ.

ການຄຸ້ມຄອງການປ້ອງກັນພະຍາດໃຫ້ແກ່ຊຸມຊົນເພື່ອລົບລ້າງການເປັນພະຍາດເປ້ຍລ່ອຍ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນການເປັນພະຍາດໝາກແດງ, ໝາກແດງນ້ອຍ ແລະ ບາດທະຍັກ. ຜູ້ໃຫຍ່ຄວນມີການຮັກສາສະພາບແວດລ້ອມໃຫ້ປອດໄພໃນການປົກປ້ອງເດັກຈາກການບາດເຈັບ ແລະ ປູກຈິດສຳນຶກກ່ຽວກັບຄວາມສຳຄັນ, ປັດໄຈສ່ຽງ ແລະ ຜົນກະທົບຂອງອຸປະຕິເຫດຕໍ່ເດັກນ້ອຍ.

2.3. ສະພາບໃນປະເທດລາວ ແລະ ການແກ້ໄຂ

ຕາມການສຳຫຼວດຕົວຊີ້ວັດທາງສັງຄົມລາວ (LSIS) ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າເດັກອາຍຸ 0-5 ເດືອນກິນນົມແມ່ພຽງຢ່າງດຽວ 40%, ລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມຝຸ່ນ 68%, ອາຍຸ 6-8 ເດືອນເດັກໄດ້ຮັບອາຫານ 52% ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າ 48% ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນການກິນອາຫານຫຼັງຈາກ 6 ເດືອນຂຶ້ນໄປ, ອີກ 12% ເດັກໄດ້ຢຸດເຊົາກິນນົມແມ່. ເຫດຜົນທີ່ໃຫ້ເດັກນ້ອຍເຊົາກິນຍ້ອນປັດໄຈຫຼາຍຢ່າງເຊັ່ນ: ນົມແມ່ບໍ່ພຽງພໍ, ແຕ່ຄວາມຈິງແລ້ວນົມແມ່ເປັນອາຫານທີ່ດີເລີດໃຫ້ປະໂຫຍດ ແລະ ໃຫ້ພູມຄຸ້ມກັນເປັນຢ່າງດີ, ຖ້າຫາກເດັກນ້ອຍໃຊ້ເວລາໃນການກິນນົມໜ້ອຍໂດຍການກິນອາຫານແທນຈະເຮັດໃຫ້ເດັກນ້ອຍຂາດພູມຄຸ້ມກັນໄດ້.

ອາຫານຫຼັກຂອງຄົນລາວແມ່ນເຂົ້າໜຽວເຊິ່ງມັນອຸດົມສົມບູນໃນທາງໂພຊະນາການແຕ່ມັນບໍ່ເໝາະສຳລັບເດັກອ່ອນ, ເພາະວ່າເຂົ້າໜຽວມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການຫາຍໃຈບໍ່ອອກ. ແຕ່ຄວນໃຫ້ກິນເຂົ້າໜຽວເມື່ອເດັກອາຍຸ 12 ເດືອນ. ການຄຸ້ມຄອງປ້ອງກັນພະຍາດໃນການສັກຢາວັກຊີນໃຫ້ເດັກນ້ອຍບ້ານເຮົາໄດ້ຮັບການສັກຢາປ້ອງກັນພະຍາດວັນນະໂລກ 77,1%, ພະຍາດຕັບອັກເສບ B 51,5%, ພະຍາດໂປລີໂອ 49,1%%, ພະຍາດຄໍຕີບ, ໄອແຫ້ງ ແລະ ບາດພະຍັກ Diphtheria, Pertussis (Whooping cough) Tetanus (DTP) 51,5% ແລະ ພະຍາດໝາກແດງ 55,3%.

ສຳລັບການແກ້ບັນຫາຕ້ອງອາໄສຫຼາຍພາກສ່ວນຊ່ວຍກັນເຊັ່ນ: ລັດຖະບານ, ຊຸມຊົນ, ຄອບຄົວ ແລະ ຕົວຜູ້ກ່ຽວເອງ. ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ໂຄສະນາການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ຢ່າງເປັນຂະບວນການ, ຝຶກອົບຮົມສຳລັບສຸຂະພາບຂອງພະນັກງານກ່ຽວກັບການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ ໂດຍສະເພາະລະດົມໂຄສະນາສື່ມວນຊົນອື່ນໆເຊັ່ນ:

- ການປັບໃຫ້ລູກກິນນົມແມ່ສະເພາະ
- ຊອກຫາສາເຫດການຂາດສານອາຫານ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນເດັກນ້ອຍທີ່ມີອາຍຸ 2 ປີ
- ຕາມການສຳຫຼວດປີ 2011-2012 ອັດຕາສ່ວນເດັກນ້ອຍນ້ຳໜັກລະດັບປານກາງ 0-5 ເດືອນ 12,7%, 12-23 ເດືອນ 25,5% ແລະ 24-35 ເດືອນ 30,5%. ເຫດຜົນຍ້ອນການແນະນຳທາງດ້ານອາຫານ, ດ້ານໂພຊະນາການໃຫ້ແມ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນ, ຂາດຄວາມຮູ້ພື້ນຖານກ່ຽວກັບການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ ແລະ ອາຫານສຳລັບເດັກ. ແມ່ຄວນໄດ້ຮັບອາຫານພຽງພໍເພື່ອລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ພຽງຢ່າງດຽວຈົນເຖິງ 6 ເດືອນ. ສຳລັບອາຫານເສີມປະເພດເຂົ້າໜຽວຄວນໃຫ້ເດັກກິນຫຼັງຈາກ 12 ເດືອນເພື່ອຄວາມປອດໄພ. ຫຼັງຈາກ 12 ເດືອນຂຶ້ນໄປເດັກຈຶ່ງສາມາດກິນອາຫານແຂງຄືກັນກັບຄອບຄົວໄດ້.

3. ສິດທິເດັກ

ສິດທິເດັກໝາຍເຖິງສິດທິທຸກຄົນທີ່ມີອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 18 ປີ ຕາມທີ່ໄດ້ຂຽນໄວ້ໃນສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິເດັກສາກົນ (Universal Rights) ແລະ ເປັນສິດທິເດັດຂາດ (Absolute Rights) ທີ່ໄດ້ຮັບຮອງ ແລະ ຄຸ້ມຄອງທີ່ມີຈຸດ ໝາຍບໍ່ແມ່ນເພື່ອຮຽກຮ້ອງສິດທິເດັກ, ແຕ່ມັນແມ່ນການພັດທະນາເດັກທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈທາງອາລົມ, ສັງຄົມ, ສະຕິປັນຍາໃຫ້ຈະເລີນເຕີບໂຕໄປດ້ວຍປະສິດທິພາບ, ບໍ່ເລືອກປະຕິບັດ ແລະ ມັນແມ່ນການຮ່ວມມືກັນຂອງທຸກຄົນທົ່ວສະຖາບັນ ແລະ ທົ່ວໂລກ.

3.1. ການປ້ອງກັນສິດທິເດັກ

ການປ້ອງກັນສິດທິເດັກຕາມສົນທິສັນຍາສາກົນວ່າດ້ວຍສິດທິເດັກ (International Convention the Rights of Child) ແມ່ນມີ 4 ສິດທິພື້ນຖານຄື: ສິດທິໃນການຢູ່ລອດ, ສິດທິໃນການພັດທະນາ, ສິດທິໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງ ແລະ ສິດທິໃນການມີສ່ວນຮ່ວມ.

3.2. ຕົວຢ່າງຢູ່ໃນໂລກ ແລະ ການແກ້ໄຂ

ສໍານັກຂ່າວຕ່າງປະເທດໄດ້ລາຍງານໃນວັນທີ 1 ກໍລະກົດ 2016 ນີ້ ອົງການສຶກສາວິທະຍາສາດ ແລະ ວັດທະນະທໍາແຫ່ງສະຫະປະຊາຊາດ ຫຼື ຢູເນສໂກໄດ້ເຜີຍແຜ່ລາຍງານ ວັນທີ 30 ມິຖຸນາ 2016 ວ່າຈໍານວນເດັກນ້ອຍທີ່ຈໍາເປັນຕ້ອງອອກໂຮງຮຽນດ້ວຍເຫດຜົນຄວາມຂັດແຍ່ງໃນພື້ນທີ່ສ່ວນຕ່າງໆຂອງໂລກມີຈໍານວນສູງເຖິງ 34 ລ້ານຄົນໂດຍກຸ່ມເດັກນ້ອຍທີ່ມີຄອບຄົວທຸກຍາກ ແລະ ອາໄສໃນເຂດສົງຄາມ.

3.3. ມາດຕະການການແກ້ໄຂໃນໂລກ

ທົ່ວໂລກໃຫ້ຄໍາໝັ້ນສັນຍາຕໍ່ກັບສົນທິສັນຍາສາກົນວ່າດ້ວຍສິດທິເດັກ (International Convention the Rights of Child) ວ່າຈະນໍາໃຊ້ທຸກທ່າແຮງທີ່ມີເພື່ອສົ່ງເສີມ ແລະ ປົກປ້ອງສິດທິເດັກຄື:

- ເດັກທຸກຄົນຈະຕ້ອງມີຊີວິດຢູ່ລອດ
- ພັດທະນາການຈົນເຕັມຄວາມສາມາດຂອງພວກເຂົາ
- ປາສະຈາກການຈໍາແນກໃດໆ
- ທັງໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງ
- ເຄົາລົບນັບຖື ແລະ ຊຸກຍູ້ສົ່ງເສີມໃຫ້ມີສ່ວນຮ່ວມທຸກໆການຕັດສິນໃຈ

3.4. ຕົວຢ່າງໃນປະເທດລາວ ແລະ ການແກ້ໄຂ

ປະເທດລາວ ເຂົ້າເປັນພາຄີສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິເດັກຂອງອົງການສະຫະປະຊາຊາດ ວັນທີ 8 ພຶດສະພາ ປີ 1991. ໃນການຮ່ວມມື ແລະ ການປະສານງານລະຫວ່າງຄະນະກໍາມະທິການແຫ່ງຊາດເພື່ອແມ່ ແລະ ເດັກ ແລະ ອົງການສປຊສໍາລັບເດັກ (UNICEF) ນີ້ຊ່ວຍໃຫ້ລາວສາມາດປະຕິບັດພັນທະຂອງຕົນກ່ຽວກັບການລາຍງານຄວາມຄືບໜ້າໃນການສະໜັບສະໜູນເຊີດຊູສິດທິເດັກໃນປະເທດເຊັ່ນ: ແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດສັງຄົມສະບັບທີ 7 (2011-2015) ໄດ້ກໍານົດໃຫ້ມີການສົ່ງເສີມ, ປົກປ້ອງແມ່ຍິງ ແລະ ເດັກນ້ອຍ, ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປົກປ້ອງສິດ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດຂອງເດັກ, ທີ່ໄດ້ປະກາດໃຊ້ປີ 2007.

ໃນປີ 2016 ແມ່ນຄົບ 25 ປີ ທີ່ເປັນພາຄີລັດຖະບານລາວໃຫ້ຄໍາສັດຕະຍາບັນຕໍ່ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການປົກປ້ອງເດັກຄື: ການສົ່ງເສີມປະຕິບັດສິດທິເດັກ, ການປ້ອງກັນການຄ້າເດັກ, ການຄ້າປະເວນີເດັກ ແລະ ສິ່ງລາມົກອະນາຈານກ່ຽວກັບເດັກ.

3.5. ການແກ້ໄຂໃນລາວ

ອີງຕາມແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດສັງຄົມແຫ່ງຊາດ 5 ປີ ຄັ້ງທີ VIII (2016-2020) ພັກ ແລະ ລັດຖະບານໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ຄຸ້ມຄອງພັດທະນາ ແລະ ສົ່ງເສີມວຽກງານແມ່ ແລະ ເດັກໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດຄື:

- ການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບແມ່ ແລະ ເດັກ
- ປົກປ້ອງສິດຜົນປະໂຫຍດຂອງແມ່ ແລະ ເດັກນ້ອຍຕິດພັນກັບການສຶກສາອົບຮົມ
- ການພັດທະນາເດັກຢ່າງຮອບດ້ານຕາມແນວທາງນະໂຍບາຍຂອງພັກ-ລັດ ຕໍ່ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍສິດທິເດັກ ລັດຖະບານໄດ້ປະຕິບັດ 4 ສິດທິພື້ນຖານຄື:

1) ສິດທິໃນການຢູ່ລອດ: ສຸມໃສ່ວຽກງານສັກຢາກັນພະຍາດ, ວຽກໂພຊະນາການ, ວຽກງານສຸຂະອະນາໄມ, ນໍ້າສະອາດ ແລະ ວິດຖ່າຍອັນເຮັດໃຫ້ອັດຕາການເສຍຊີວິດຫຼຸດລົງຂອງແມ່ ແລະ ເດັກຫຼຸດລົງ.

2) ສິດທິໃນການພັດທະນາ: ບັນລຸໃຫ້ໄດ້ເປົ້າໝາຍສະຫັດສະວັດດ້ານການສຶກສາ ແລະ ກິລາດ້ານການພັດທະນາກ່ຽວກັບອັດຕາການເຂົ້າຮຽນຂອງເດັກໃຫ້ເພີ່ມຂຶ້ນກວມເອົາ 98,7%.

3) ສິດທິໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງ: ມີກົດໝາຍ, ນິຕິກຳຕ່າງໆກ່ຽວກັບການປົກປ້ອງສິດຜົນປະໂຫຍດຂອງເດັກການພັດທະນາ ແລະ ປົກປ້ອງແມ່ຍິງໃນຄອບຄົວ, ແຮງງານ, ມູນມໍລະດົກ, ສັນຊາດ, ດຳເນີນຄະດີອາຍາ, ການຈົດທະບຽນການເກີດຂອງເດັກກວມເອົາ 75%, ການໃຊ້ຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ເດັກ (ທາງດ້ານກາຍ, ຈິດໃຈ, ເພດການປ່ອຍປະລະເລີຍ, ການຄ້າມະນຸດ) ການໃຊ້ແຮງງານເດັກ.

4) ສິດທິມີສ່ວນຮ່ວມ: ສິດໃນການເຄື່ອນໄຫວກິດຈະກຳຕ່າງໆທາງສັງຄົມ, ແລກປ່ຽນຄຳຄິດຄຳເຫັນໃນຂະບວນການພັດທະນາ ແລະ ຮັບຟັງຄຳເຫັນຂອງຜູ້ໃຫ່ຍ, ສ້າງຂະບວນຕ່າງໆໃນຫຼາຍຮູບແບບ, ປຸກລະດົມສັງຄົມຮ່ວມໃຈຢຸດໃຊ້ຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ເດັກ, ສ້າງເພງສິດທິເດັກ ແລະ ສູນວັດທະນະທຳເດັກຢູ່ແຕ່ລະແຂວງໃນປະເທດ.

ແຜນການດຳເນີນງານແຫ່ງຊາດກ່ຽວກັບການປ້ອງກັນ ແລະ ລຶບລ້າງຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ເດັກ (2014 - 2020) ຂອງລາວໃນແຜນແກ້ໄຂຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ເດັກປະກອບມີ 5 ໂຄງການຄື:

1) ໂຄງການແກ້ໄຂຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ເດັກໃນເຮືອນ ແລະ ຄອບຄົວ
2) ໂຄງການແກ້ໄຂຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ເດັກໃນໂຮງຮຽນ ແລະ ສະຖາບັນການສຶກສາ
3) ໂຄງການແກ້ໄຂຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ເດັກໃນຊຸມຊົນ
4) ໂຄງການແກ້ໄຂຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ເດັກໃນສະຖານທີ່ອອກແຮງງານ
5) ໂຄງການແກ້ໄຂຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ເດັກໃນສະຖານທີ່ດູແລເດັກ ແລະ ສະຖານທີ່ໃນລະບົບຍຸຕິທຳ.

ກິດຈະກຳ

ກິດຈະກຳ 1: ແບ່ງນັກສຶກສາອອກເປັນກຸ່ມເຮັດກິດຈະກຳໂດຍໃຫ້ຫົວຂໍ້ຄົ້ນຄວ້າກ່ຽວກັບການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ ແລະ ການໃຫ້ອາຫານເສີມໃຫ້ແກ່ເດັກແຕ່ເກີດຫາ 2 ປີ ໂດຍການສ້າງເປັນແຜນວາດຊ່ວຍຈື່

ກິດຈະກຳ 2: ໃຫ້ນັກສຶກສາຊອກຮູບພາບ ແລະ ເຮັດແຜ່ນໂປສເຕີກ່ຽວກັບພະຍາດຕ່າງໆທີ່ເກີດກັບເດັກນ້ອຍທີ່ບ້ານເຮົາ

ຄຳຖາມ

1) ນົມແມ່ມີປະໂຫຍດແນວໃດ?
2) ເປັນຫຍັງຈິ່ງໃຫ້ເດັກນ້ອຍກິນນົມແມ່ພຽງຢ່າງດຽວຈົນເຖິງ 6 ເດືອນ?
3) ໃນບ້ານເຮົາໄດ້ສັກຢາປ້ອງກັນພະຍາດໃຫ້ເດັກນ້ອຍມີພະຍາດໃດແດ່?
4) ສິດທິເດັກແມ່ນຫຍັງ ? ເປັນຫຍັງຈິ່ງຕ້ອງມີສິດທິເດັກ ແລະ ລາວເຮົາມີມາດຕະການແກ້ໄຂກ່ຽວກັບເດັກແນວໃດ?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) ກະຊວງສາທາລະນະສຸກກົມອະນາໄມ-ກັນພະຍາດປຶ້ມຕິດຕາມກວດສຸຂະພາບແມ່ ແລະ ເດັກ
2) UNICEF, Immunization:http://www.unicef.org/immunization/index_2819.html (Accessed on July 7th, 2015)
3) UNICEF, WHO, UNESCO etal; Facts for Life 4th edition, 2010; Immunization: 77-87
4) Ministry of Health and Lao Statistics Bureau: Lao Social Indicator Survey 2011-2012
5) ສິດທິເດັກ https://lo.m.wikipedia.org
6) ສົນທິສັນຍາສາກົນວ່າດ້ວຍສິດທິເດັກ www.slideserve.com
7) ກອງປະຊຸມເຜີຍແຜ່ເອກະສານວ່າດ້ວຍສິດທິເດັກ www.most.gov.la
8) ການວາງແຜນຄອບຄົວ httpts://Hesperian.org

ບົດທີ 10
ສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ

1. ຄວາມເປັນມາຂອງບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ

ໃນຂະນະທີ່ເສດຖະກິດ-ສັງຄົມໄດ້ມີການພັດທະນາຢ່າງວ່ອງໄວ ເຮັດໃຫ້ມະນຸດເຮົາປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳໃນການໃຊ້ຊີວິດ ແລະ ການບໍລິໂພກ. ໃນປັດຈຸບັນນີ້ ພົບວ່າມີຜະລິດຕະພັນກ່ຽວກັບອາຫານ ແລະ ເຄື່ອງດື່ມທີ່ຫຼາກຫຼາຍຢູ່ຕາມທ້ອງຕະຫຼາດ ເຊິ່ງໃນຂະບວນການຜະລິດ ແລະ ສ່ວນປະສົມຂອງຜະລິດຕະພັນຫຼາຍຢ່າງເຫຼົ່ານັ້ນທີ່ຜະລິດຂຶ້ນມາແມ່ນບໍ່ໄດ້ຄຳນຶງເຖິງຜົນກະທົບທີ່ມີຕໍ່ຜູ້ບໍລິໂພກພາໃຫ້ເກີດບັນຫາສຸຂະພາບໃນຜົ້ງປາກ. ເມື່ອເວົ້າເຖິງບັນຫາກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ໃນທົ່ວໂລກຢູ່ປະເທດທີ່ພັດທະນາແລ້ວ ຫຼື ປະເທດທີ່ກຳລັງພັດທະນາ, ເຂດໃນເມືອງ ຫຼື ຊົນນະບົດກໍ່ລ້ວນແຕ່ຜະເຊີນໜ້າກັບບັນຫາດັ່ງກ່າວ. ບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກບໍ່ພຽງແຕ່ເກີດກັບເດັກນ້ອຍ ແຕ່ມັນເກີດຂຶ້ນໄດ້ກັບທຸກເພດທຸກໄວ ໂດຍສະເພາະແມ່ນຜູ້ທີ່ມີພຶດຕິກຳການກິນ, ການດື່ມທີ່ສົ່ງຜົນຕໍ່ສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ. ສຸຂະພາບຜົ້ງປາກທີ່ດີຈະຊ່ວຍເຮັດໃຫ້ມີຄຸນນະພາບຊີວິດທີ່ດີ ແລະ ການປະຕິບັດວຽກງານຕ່າງໆສຳເລັດ, ກົງກັນຂ້າມ ຖ້າມີບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ ຄົນເຫຼົ່ານັ້ນກໍ່ຈະພົບກັບອຸປະສັກຫຼາຍຢ່າງ ທັງໃນການກິນ, ການດື່ມ, ການໃຊ້ຊີວິດໃນໂຮງຮຽນ, ຊຸມຊົນ ແລະ ສັງຄົມ. ສຸຂະພາບຜົ້ງປາກບໍ່ໄດ້ໝາຍເຖິງການມີແຂ້ວທີ່ແຂງແຮງແຕ່ຢ່າງດຽວ ແຕ່ມັນໝາຍເຖິງການທີ່ປາສະຈາກຄວາມເຈັບປວດພາຍໃນປາກເຊັ່ນ: ການເຈັບແຂ້ວ, ການຕິດເຊື້ອພະຍາດຢູ່ເຫືອກ, ການຕິດເຊື້ອພະຍາດຢູ່ລຳຄໍ ລວມໄປເຖິງການເຈັບປວດຢູ່ໃບໜ້າ.

ສຳລັບເດັກນ້ອຍແລ້ວ ການຂາດການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຜົ້ງປາກທີ່ເໝາະສົມຈະສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ກັບຄວາມສາມາດໃນການຮຽນຂອງເດັກ ແລະ ມີຜົນຕໍ່ກັບການໃຊ້ຊີວິດຂອງພວກເຂົາ. ເດັກທີ່ມີບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກມີຂໍ້ຈຳກັດສູງເຖິງ 12 ເທົ່າເມື່ອທຽບກັບຄົນປົກກະຕິ ໃນການມີໂອກາດເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳຕ່າງໆໃນໂຮງຮຽນ. ໃນກໍລະນີທີ່ມີບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກຮຸນແຮງເຊັ່ນ: ການເປັນແຂ້ວແມງ ມັນຈະສົ່ງຜົນກະທົບໄປຕະຫຼອດຊີວິດເຖິງແມ່ນວ່າແຂ້ວທີ່ເປັນແມງຈະໄດ້ຮັບການຮັກສາແລ້ວກໍ່ຕາມ ແຕ່ແຂ້ວຖາວອນບໍ່ສາມາດປົ່ງຄືນມາໃໝ່ໄດ້. ເມື່ອແຂ້ວມີບັນຫາແລ້ວ ເຖິງໄດ້ຮັບການຮັກສາແຕ່ຄວາມຮູ້ສຶກຈະຍັງຄົງຢູ່ ແລະ ແຂ້ວກໍ່ຕ້ອງໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງໄປຕະຫຼອດ. ເພາະສະນັ້ນ, ສຸຂະພາບຜົ້ງປາກຕ້ອງໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ຢ່າງສະໝ່ຳສະເໝີ ແລະ ທັນເວລາເພື່ອເປັນການປ້ອງກັນ. ພ້ອມທັງເປັນການຮັບປະກັນໃຫ້ມີສຸຂະພາບຜົ້ງປາກທີ່ດີ.

2. ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ

ບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກເກີດມາຈາກຫຼາຍປັດໄຈທີ່ແຕກຕ່າງກັນ ເນື່ອງຈາກວັດທະນະທຳການກິນ, ເງື່ອນໄຂທາງດ້ານເສດຖະກິດ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມ. ຕົວຢ່າງ: ການບໍລິໂພກອາຫານ ແລະ ເຄື່ອງດື່ມທີ່ມີນ້ຳຕານໃນປະລິມານສູງເກີນໄປເຊັ່ນ: ຂະໜົມເຄັກ, ຂະໜົມອົມ, ນ້ຳຫວານ, ນ້ຳອັດລົມແລະອື່ນໆ. ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ລ້ວນແຕ່ເປັນສາເຫດຫຼັກທີ່ພາໃຫ້ເກີດບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ. ນອກຈາກນີ້, ຍັງເກີດມາຈາກການເຝິກປະຕິບັດການຮັກສາຄວາມສະອາດຜົ້ງປາກບໍ່ຖືກວິທີເຊັ່ນ: ການຖູແຂ້ວບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຫຼື ຖູບໍ່ທົ່ວເຖິງ, ຂາດການປະຕິບັດເປັນປະຈຳ, ຂາດການອະນາໄມຫຼັງກິນເຂົ້າແລ້ວເຊັ່ນ: ການບ້ວນປາກ ຫຼື ຈີ້ມແຂ້ວ. ບໍ່ພຽງແຕ່ເທົ່ານັ້ນ ບາງເຂດຍັງບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງແຫຼ່ງນ້ຳທີ່ສະອາດ, ຂາດຢາຖູແຂ້ວ ແລະ ຟອຍຖູແຂ້ວທີ່ມີຄຸນນະພາບໃນການຊ່ວຍຮັກສາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ. ປັດໄຈທີ່ສ່ຽງຕໍ່ກັບການເກີດບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກຍັງລວມເຖິງການສູບຢາ ແລະ ການດື່ມເຫຼົ້າອີກດ້ວຍ.

ຮູບທີ 1: ການປ່ຽນແປງເງື່ອນໄຂການດຳລົງຊີວິດ, ການບໍລິໂພກ ແລະ ຜົນກະທົບ

3. ຜົນກະທົບຂອງບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ

3.1. ຜົນກະທົບຕໍ່ຕົນເອງ

ການຮັກສາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກບໍ່ດີຈະເຮັດໃຫ້ເກີດພະຍາດແຂ້ວແມງ, ແຂ້ວຫຼົ່ນ, ແຂ້ວເຊື່ອງ, ແຂ້ວມີຫີນປູນ, ການເປັນມະເຮັງຢູ່ບໍລິເວນປາກ, ການຕິດເຊື້ອພະຍາດຢູ່ເຫືອກ, ການຕິດເຊື້ອພະຍາດຢູ່ລຳຄໍ. ນອກຈາກນີ້, ຜູ້ທີ່ມີບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ ໂດຍສະເພາະເດັກທີ່ເປັນແຂ້ວແມງ ພາໃຫ້ເກີດບັນຫາທາງດ້ານຮ່າງກາຍເຊັ່ນ: ການຂາດສານອາຫານ, ນ້ຳໜັກຕ່ຳກວ່າມາດຖານ ເນື່ອງຈາກການໄດ້ຮັບປະທານອາຫານບໍ່ພຽງພໍ ເພາະການຄ້ຽວ, ການຫຍ້ຳອາຫານລຳບາກ ແລະ ບໍ່ລະອຽດ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ການໄດ້ຮັບສານອາຫານເຂົ້າໃນຮ່າງກາຍບໍ່ພຽງພໍ ຈະສົ່ງຜົນຕໍ່ການຈະເລີນເຕີບໂຕຂອງຮ່າງກາຍ ແລະ ພັດທະນາການທາງດ້ານສະຕິປັນຍາຊັກຊ້າ. ອີກຢ່າງໜຶ່ງ, ບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກຍັງເປັນການຈຳກັດພວກເຂົາເຈົ້າໃນການເຂົ້າເຖິງການສຶກສາ ເພາະບໍ່ມີສະມາທິໃນການຮຽນ ແລະ ຂາດຮຽນ, ບໍ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການເຮັດກິດຈະກຳຕ່າງໆຂອງໂຮງຮຽນ, ຊຸມຊົນ ແລະ ສັງຄົມ ເນື່ອງຈາກຄວາມເຈັບປວດທໍລະມານ ແລະ ການຂາດຄວາມໝັ້ນໃຈໃນການຢູ່ຮ່ວມກັບຄົນອື່ນ.

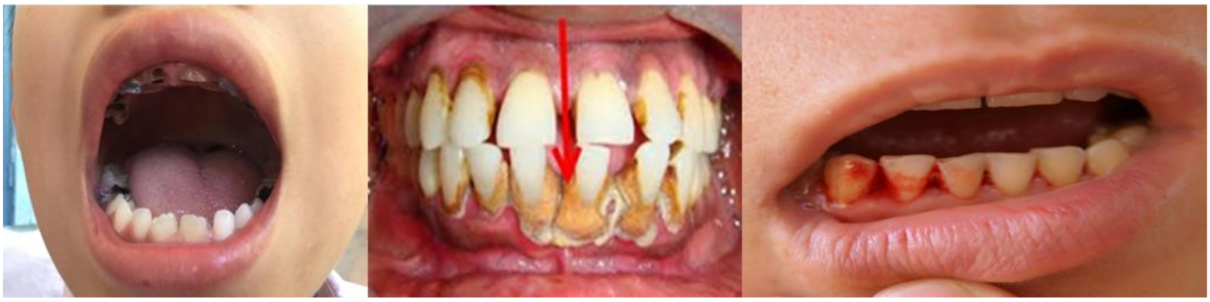
3.2. ຜົນກະທົບຕໍ່ຄອບຄົວ

ບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກຍັງສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຄົນຢູ່ໃນຄອບຄົວ ໂດຍສະເພາະແມ່ນພໍ່ແມ່ ເຮັດໃຫ້ພໍ່ແມ່ເສຍເງິນໃນການປິ່ນປົວຮັກສາ ແລະ ຕ້ອງໄດ້ຮັກສາເປັນປະຈຳ ພາໃຫ້ສິ້ນເປືອງງົບປະມານໃຊ້ຈ່າຍຫຼາຍ ພ້ອມທັງເປັນການລົບກວນການເຮັດວຽກຂອງຜູ້ເປັນພໍ່ເປັນແມ່ ແລະ ເປັນພາລະອີກດ້ວຍ.

3.3. ຜົນກະທົບຕໍ່ປະເທດຊາດ

ບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກອາດເປັນບັນຫາສ່ວນບຸກຄົນ ແຕ່ມັນສົ່ງຜົນກະທົບໂດຍກົງຕໍ່ປະເທດຊາດ ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ປະເທດຊາດຂາດແຮງງານ ແລະ ຂາດແຄນບຸກຄະລາກອນທີ່ມີຄຸນນະພາບໃນການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມຂອງຊາດໃນໄລຍະຍາວ. ສິ່ງສຳຄັນປະເທດຊາດຍັງເສຍເງິນໃນການຊື້ອຸປະກອນ, ກໍ່ສ້າງບຸກຄະລາກອນ ແລະ ໃຊ້ງົບປະມານຫຼາຍໃນການເບິ່ງແຍງຮັກສາບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທົ່ວປະເທດ.

ສະຫຼຸບວ່າ ການເກີດບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກເປັນສິ່ງທີ່ອັນຕະລາຍ ຮ້າຍແຮງໄປກວ່ານັ້ນ ພະຍາດດັ່ງກ່າວອາດນຳໄປສູ່ປັດໄຈສ່ຽງຕໍ່ກັບການເກີດ 4 ພະຍາດນີ້ຄື: ຫົວໃຈວາຍ, ມະເຮັງ, ພະຍາດທາງເດີນຫາຍໃຈຊ້ຳເຮື້ອ ແລະ ພະຍາດເບົາຫວານ. ເພາະສະນັ້ນ, ການຮັກສາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກຈຶ່ງສຳຄັນ ແລະ ບໍ່ຄວນຖືເບົາ ເພື່ອຫ່າງໄກຈາກພະຍາດຕ່າງໆ, ມີສຸຂະພາບຮ່າງກາຍທີ່ແຂງແຮງ ແລະ ການມີຊີວິດທີ່ດີຕະຫຼອດໄປ.



ຮູບທີ 2: ບາງພະຍາດທີ່ເກີດຜົ້ງປາກ
(ຂໍ້ມູນຈາກ www.tnews.co.th, https://health.mthai.com)

ແຜນວາດ 1: ຄວາມສຳພັນລະຫວ່າງສຸຂະພາບຜົ້ງປາກກັບການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ

ການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ (ການຫັນເປັນຕົວເມືອງ, ທັນສະໄໝ ແລະ ການປັບປຸງການກະຈາຍສິນຄ້າ)

↓

ການປ່ຽນແປງທາງດ້ານການບໍລິໂພກ (ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງການບໍລິໂພກນ້ຳຕານ)

↓

ບັນຫາສຸຂະພາບໂຜ້ງປາກຂອງເດັກເພີ່ມຂຶ້ນ (ແຂ້ວແມງ, ເຊື້ອໂລກເກາະຕິດແຂ້ວ ແລະ ແຂ້ວມີຄາບຫີນປູນ)

↓

ບັນຫາສຸຂະພາບໂຜ້ງປາກສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ກັບການຮຽນ ແລະ ການໃຊ້ຊີວິດປະຈຳວັນ

4. ວິທີປ້ອງກັນ ແລະ ຮັກສາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ

ໃນເມື່ອບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກມີຜົນກະທົບອັນຮ້າຍແຮງ ແລະ ເປັນເລື່ອງໃກ້ໂຕເຮົາ, ການປ້ອງກັນລ່ວງໜ້າເປັນສິ່ງທີ່ຈຳເປັນ ແລະ ຮີບດ່ວນທີ່ທຸກຄົນຕ້ອງໄດ້ໃຫ້ຄວາມສຳຄັນ. ການປ້ອງກັນຢ່າງທັນເວລາແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນຢ່າງຍິ່ງເພື່ອສຸຂະພາບທີ່ດີ ແລະ ທັງເປັນການປະຢັດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນໄລຍະຍາວ. ການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຜົ້ງປາກອາດກ່ຽວຂ້ອງກັບຫຼາຍພາກສ່ວນດັ່ງນີ້:

4.1. ລະດັບບຸກຄົນ

- ຄວນປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳການບໍລິໂພກເຊັ່ນ: ການຫຼຸດຜ່ອນການກິນອາຫານທີ່ມີລົດຫວານຫຼາຍທີ່ມີໃນຈຳພວກນ້ຳຫວານ, ຂະໜົມເຄັກ, ຂະໜົມອົມ, ນ້ຳອັດລົມ ແລະອື່ນໆ
- ຄວນຫຼຸດຜ່ອນ ຫຼື ຢຸດການດື່ມສິ່ງເສບຕິດ ແລະ ຂອງມຶນເມົາຈຳພວກເຫຼົ້າ, ເບຍ, ວາຍ, ຢາສູບ ແລະອື່ນໆ
- ຄວນຖູແຂ້ວໃຫ້ຖືກວິທີໂດຍໃຊ້ຢາຖູແຂ້ວທີ່ມີສານຈຳພວກຟຣູອໍຣາຍ (Fluoride) ທີ່ຊ່ວຍຮັກສາແຂ້ວເລືອກແປງຖູແຂ້ວທີ່ມີຄຸນນະພາບ ແລະ ເໝາະສົມກັບປາກ. ຖູແຂ້ວທຸກມື້ ຢ່າງໜ້ອຍມື້ລະສອງຄັ້ງ ຕອນເຊົ້າ ແລະ ຕອນແລງກ່ອນເຂົ້ານອນ ຫຼື ຖູແຂ້ວ ຫຼັງກິນອາຫານທຸກຄັ້ງ
- ຄວນໄປພົບທັນຕະແພດເປັນປະຈຳ ເພື່ອຂໍຄຳແນະນຳໃນວິທີປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ເກີດບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ

4.2. ລະດັບໂຮງຮຽນ ແລະ ຊຸມຊົນ

- ຄວນພັດທະນາທັກສະ, ຄວາມຮູ້, ວິທີການຄິດ, ການປະຕິບັດໃຫ້ກັບເດັກນ້ອຍຕັ້ງແຕ່ກ່ອນ ແລະ ເລີ່ມເຂົ້າໂຮງຮຽນ ເພື່ອເປັນການປູກຈິດສຳນຶກໃຫ້ທຸກຄົນເຫັນຄວາມສຳຄັນຂອງການຮັກສາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ
- ແນະນຳສິ່ງທີ່ຄວນກິນ ແລະ ຄວນຫຼີກລ່ຽງໃຫ້ແກ່ນັກຮຽນ, ຄົນໃນຊຸມຊົນ ເພື່ອປ້ອງກັນການເກີດບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ

– ໂຮງຮຽນຕ້ອງມີລະບຽບສຳລັບຮ້ານຂາຍເຄື່ອງ, ຕົວຢ່າງ: ນ້ຳອັດລົມ, ເຂົ້າໜົມຫວານທີ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບຜົ້ງປາກເດັກແມ່ນບໍ່ໃຫ້ນຳເຂົ້າມາຂາຍ

4.3. ລະດັບຊາດ ແລະ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ

– ສ້າງສູນຮັກສາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ, ສະໜອງເຄື່ອງມືຮັບໃຊ້ໃຫ້ໂຮງຮຽນ ແລະ ຊຸມຊົນ ພ້ອມກັບບຸກຄະລາກອນທາງການແພດ

– ຊ່ວຍສາທິດ ແລະ ໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບການຮັກສາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກໃຫ້ໂຮງຮຽນ ແລະ ຊຸມຊົນ

– ໃນກໍລະນີທີ່ເປັນພະຍາດຜົ້ງປາກແລ້ວ ເຮົາບໍ່ຄວນຖືເບົາ ຫຼື ຮັກສາດ້ວຍຕົນເອງ, ຄວນໄປພົບທັນ ຕະແພດເພື່ອຂໍຄຳແນະນຳ ແລະ ຮັກສາໃຫ້ທັນເວລາ ຖ້າຫາກປ່ອຍໄວ້ ພະຍາດກໍ່ຈະແຜ່ລາມ ແລະ ນຳພາໃຫ້ເກີດພະຍາດຊະນິດໃໝ່ທີ່ຮ້າຍແຮງຂຶ້ນ ຫຼື ອາດຈະບໍ່ສາມາດຮັກສາໄດ້ເລີຍ

- **ການຖູແຂ້ວທີ່ຖືກວິທີ**

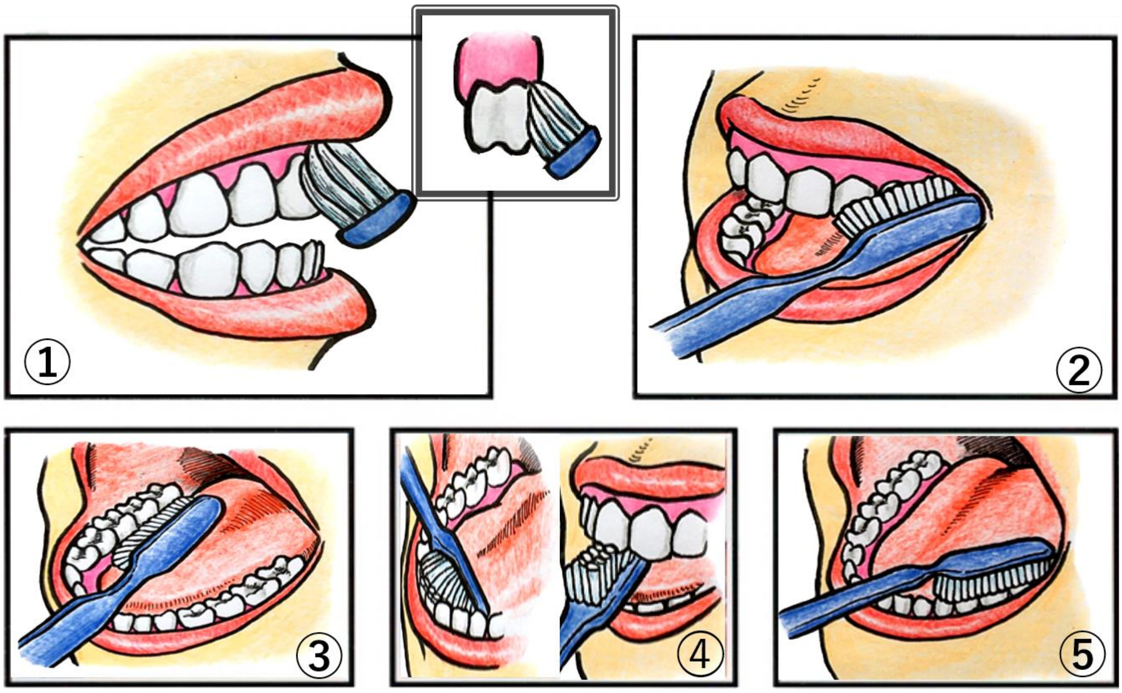
– ເລືອກແປງຖູແຂ້ວໃຫ້ເໝາະສົມກັບປາກ

– ການຖູແຂ້ວທີ່ຖືກຕ້ອງຄວນໃຊ້ເວລາຢ່າງໜ້ອຍ 2 ນາທີ

– ການຖູແຂ້ວທີ່ຖືກຕ້ອງຄວນສະບັດຂໍ້ມືຢ່າງສັ້ນໆ ເປັນຈັງຫວະ ແລະ ອ່ອນໂຍນ ໃຫ້ເອົາໃຈໃສ່ກັບລອງຂອງເຫືອກ, ແຂ້ວເຫຼັ້ມໃນທີ່ຖູຍາກ ແລະ ບໍລິເວນອ້ອມໆແຂ້ວ

– ຕ້ອງຖູແຂ້ວໃຫ້ທົ່ວທຸກເຫຼັ້ມ, ທຸກດ້ານ ເນັ້ນບໍລິເວນທີ່ສ່ຽງຕໍ່ການເກີດພະຍາດເຊັ່ນ: ແຖວແຂ້ວກົກດ້ານລຸ່ມ, ເທິງ ແລະ ລີ້ນ.

ນອກຈາກນີ້, ຄວນໃຊ້ເສັ້ນໄໝຂັດແຂ້ວ ເພື່ອທຳຄວາມສະອາດຕາມວ່າງແຂ້ວ ເຊິ່ງເປັນບໍລິເວນທີ່ແປງຖູແຂ້ວບໍ່ສາມາດເຮັດໃຫ້ສະອາດໄດ້.



ຮູບທີ 3: ການຖູແຂ້ວທີ່ຖືກວິທີ

(ຂໍ້ມູນຈາກ http://misterdentist.blogspot.com/2016)

5. ສະພາບບັນຫາໃນໂລກ

ອີງຕາມການລາຍງານຂອງອົງການອະນາໄມໂລກພົບວ່າ ແຂ້ວແມງເປັນບັນຫາທີ່ພົບເຫັນທົ່ວໄປ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງຢູ່ໃນກຸ່ມເດັກນ້ອຍ. ໃນປີ 2018 ຢູ່ເຂດອາຊີຕາເວັນອອກສຽງໃຕ້ ແລະ ພາກພື້ນຕາເວັນອອກຂອງເມດີເຕເຣນຽນ ແຂ້ວແມງກາຍເປັນບັນຫາໃຫຍ່ທີ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ກັບການໃຊ້ຊີວິດ. ຈາກຕົວເລກທາງດ້ານສະຖິຕິ ປີ 2003 ເຫັນວ່າໜີ່

ງໃນສີ່ຂອງເດັກນ້ອຍອາຍຸ 5 ຫາ 6 ປີ ເປັນແຂ້ວແມງ ແລະ ຕົວເລກຫຼາຍກວ່າ 90% ແມ່ນຢູ່ໃນປະເທດທີ່ກຳລັງພັດທະນາ ແລະ ປະເທດທີ່ກຳລັງມີການປ່ຽນແປງລະບົບເສດຖະກິດເຊັ່ນ: ຢູ່ເຂດພາກພື້ນອາຟຣິກາ ປະມານ 60% ຫາ 80% ຂອງເດັກໄວຮຽນເປັນແຂ້ວແມງ. ໃນຂະນະທີ່ຕົວເລກຜູ້ທີ່ເປັນແຂ້ວແມງໃນປະເທດທີ່ພັດທະນາແລ້ວມີແນວໂນ້ມຫຼຸດລົງຢ່າງໄວວາໃນຊ່ວງສອງທົດສະວັດທີ່ຜ່ານມາ ແຕ່ຕົວເລກຜູ້ທີ່ເປັນແຂ້ວແມງສະເລ່ຍໃນທົ່ວໂລກຍັງສູງຢູ່ ແລະ ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂ ແລະ ສິ່ງດັ່ງກ່າວກໍ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ກັບການເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳ ແລະ ການໃຊ້ຊີວິດ. ອີກໜຶ່ງກໍລະນີກໍ່ຄືການເປັນພະຍາດເຫືອກ ພະຍາດດັ່ງກ່າວສົ່ງຜົນກະທົບໄປທົ່ວທຸກປະເທດເຊັ່ນດຽວກັນ ຕົວຢ່າງ: ໃນປະເທດໂປຕຸເກດ ເດັກນ້ອຍອາຍຸ 12 ປີ ມີປະມານ 90% ແລະ ໃນປະເທດໄນເຈີ ເດັກນ້ອຍອາຍຸແຕ່ 6 ຫາ 12 ປີ ປະມານ 100% ມີບັນຫາເລື່ອງສຸຂະພາບເຫືອກທີ່ຕ້ອງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ.

ການຮັກສາຢ່າງມີວິຊາການແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນໃນການຈັດການກັບບັນຫາຊ່ອງປາກ ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມເດັກນ້ອຍສ່ວນໃຫຍ່ກໍ່ຍັງບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງການປິ່ນປົວດັ່ງກ່າວ ໂດຍສະເພາະເດັກນ້ອຍທີ່ຢູ່ໃນປະເທດກຳລັງພັດທະນາ. ພວກເຂົາຍັງຂາດໂອກາດໃນການປຶກສາທັນຕະແພດກ່ອນທີ່ຈະເຂົ້າຮຽນໜັງສື. ຕົວຢ່າງ: ໃນປີ 2002 ຢູ່ປະເທດແທນເຊເນຍ ເດັກນ້ອຍອາຍຸ 12 ປີ ຫຼາຍກວ່າ 75% ບໍ່ເຄີຍໄປພົບທັນຕະແພດປິ່ນປົວແຂ້ວ. ສະນັ້ນ, ຈຶ່ງມີພຽງແຕ່ກຸ່ມຄົນຈຳນວນໜ້ອຍທີ່ໄດ້ຮັບການຮັກສາແຂ້ວຢ່າງຖືກຕ້ອງ. ສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວແມ່ນໄປພົບທັນຕະແພດເມື່ອເຈັບແຂ້ວເທົ່ານັ້ນ ເຊິ່ງບັນຫານີ້ອາດຈະມີຜົນຕໍ່ສຸຂະພາບແຂ້ວໄປຕະຫຼອດຊີວິດ.

6. ສະພາບບັນຫາໃນ ສປປ ລາວ

ຢູ່ໃນລາວເຮົາຍັງບໍ່ພົບຕົວເລກທີ່ບົ່ງບອກເຖິງບັນຫາກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຜົ້ງປາກໃນລະດັບປະເທດຢ່າງເປັນທາງການ. ປີ 2009 ໄດ້ມີການສຳຫຼວດຢູ່ໃນນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ແລະ ຫຼວງພະບາງ ເຫັນວ່າເດັກທີ່ຢູ່ໃນໄວອາຍຸ 12 ປີ ເປັນແຂ້ວແມງຫຼາຍ ແລະ ມີລະດັບການເປັນແຂ້ວແມງ, ແຂ້ວຫຼົ່ນ ແລະ ແຂ້ວທີ່ປົ່ງໃໝ່ແທນແຂ້ວນໍ້ານົມ (DMFT) ຢູ່ທີ່ 4,61 ເຫຼັ້ມ/ຄົນ ໃນນະຄອນຫຼວງ ແລະ 6,52 ເຫຼັ້ມ/ຄົນ ຢູ່ຫຼວງພະບາງ. ນອກຈາກນີ້ ການສຳຫຼວດຢູ່ແຂວງສະຫວັນນະເຂດ ໃນປີ 2000 ພົບວ່າຄົນໃນທຸກກຸ່ມອາຍຸມີບັນຫາສຸຂະພາບເຫືອກ ແລະ ສິ່ງທີ່ພົບເຫັນໂດຍທົ່ວໄປຄືຄາບຫີນປູນເກາະຕິດແຂ້ວ ເຊິ່ງພົບເຫັນໃນກຸ່ມຕົວຢ່າງອາຍຸແຕ່ 12 ຫາ 99 ປີ. ອີກຢ່າງໜຶ່ງການສຳຫຼວດຢູ່ເມືອງປາກກະດິງ ແຂວງບໍລິຄຳໄຊ ພົບວ່າ ໃນກຸ່ມນັກຮຽນຈຳນວນ 59 ຄົນ, 94,9% ມີບັນຫາເລື່ອງແຂ້ວແມງ ແລະ 32,6% ມີຄາບຫີນປູນ. ການສຳຫຼວດ ໃນປີ 2009 ເຫັນວ່າຄ່າຂອງການເປັນແຂ້ວແມງ ແລະ ແຂ້ວຫວ່ອງ (DMFT) ແມ່ນ 1,6 ເຫຼັ້ມ/ຄົນ ແລະ ຄ່າຂອງການເປັນແຂ້ວແມງ ແລະ ແຂ້ວປົ່ງໃໝ່ແທນແຂ້ວນໍ້ານົມ (DFT) ແມ່ນ 4,1 ເຫຼັ້ມ/ຄົນ. ຈາກການສຳຫຼວດຢູ່ແຂວງບໍລິຄຳໄຊ ສາມາດສະຫຼຸບໄດ້ວ່າສຸຂະພາບເຫືອກ ແລະ ແຂ້ວ ຂອງເດັກນ້ອຍໃນລາວນີ້ແມ່ນເກີດຈາກການຂາດການເບິ່ງແຍງທີ່ຖືກຕ້ອງເໝາະສົມໃນຊີວິດປະຈຳວັນ.

7. ມາດຕະການການຄວບຄຸມຢູ່ໃນໂລກ

ອົງການອະນາໄມໂລກເວົ້າວ່າບັນຫາກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ແລະ ພະຍາດຊຳເຮື້ອອື່ນໆໃນຜົ້ງປາກສາມາດຫຼຸດລົງຖ້າຫາກມີການເຜີຍແຜ່ໃຫ້ຮູ້ເຖິງປັດໄຈສ່ຽງຕ່າງໆເຊັ່ນ:

- ການຫຼຸດຜ່ອນການກິນອາຫານທີ່ມີປະລິມານນໍ້າຕານຫຼາຍ ແລະ ຫັນໄປບໍລິໂພກອາຫານທີ່ ມີໂພສະນາການສົມສ່ວນ ເພື່ອເປັນການປ້ອງກັນແຂ້ວເປັນແມງ ແລະ ແຂ້ວຫຼົ່ນກ່ອນກຳໜົດ
- ກິນອາຫານປະເພດຜັກ ແລະ ໝາກໄມ້ໃຫ້ຫຼາຍເພື່ອຄວາມສົມດູນໃນການກິນອາຫານ
- ເຊົາສູບຢາ ແລະ ຫຼຸດປະລິມານການດື່ມສິ່ງມຶນເມົາ ຫຼື ສິ່ງເສບຕິດ ເພື່ອເປັນການຫຼຸດຄວາມສ່ຽງຈາກການເປັນມະເຮັງຜົ້ງປາກ, ແຂ້ວເຂື່ອງ ແລະ ແຂ້ວຫຼົ່ນ
- ໝັ່ນກວດກາຄວາມສະອາດພາຍໃນຜົ້ງປາກເປັນປະຈຳ
- ລະມັດລະວັງການໄປການມາ ແລະ ອຸບັດເຫດຈາກການຫຼິ້ນກິລາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບໃບໜ້າ ແລະ ແຂ້ວ
- ຮັກສາສະພາບແວດລ້ອມຮອບຕົວທີ່ອາດສົ່ງຜົນຕໍ່ກັບສຸຂະພາບ.

ໃນການຄວບຄຸມອາຫານ ແລະ ສຸຂະພາບຜົ້ງປາກແມ່ນພົວພັນກັນຢ່າງສະໜິດແໜ້ນ. ສະນັ້ນ, ເຮົາຈະຄວນຄຳນຶງເຖິງຄວາມຖີ່, ການບໍລິໂພກອາຫານ ແລະ ເຄື່ອງດື່ມທີ່ມີປະລິມານທາດນ້ຳຕານຫຼາຍ ລວມໄປເຖິງເຄື່ອງດື່ມປະເພດນ້ຳ ໝາກໄມ້ ແລະ ປະເພດທີ່ອັດທາດອາຍຄາບອນເຊັ່ນ: ເປບຊີ, ເຊເວັນອັບ, ມີຣິນດາ ແລະອື່ນໆ. ບັນຫາແຂ້ວແມງສາມາດປ້ອງກັນໄດ້ ໂດຍການໃຊ້ຜະລິດຕະພັນທີ່ຜະສົມສານຟລູອໍຣາຍ ເຊິ່ງບັນຈຸໃນນ້ຳດື່ມບາງປະເພດ, ເກືອ, ນົມ ແລະ ຢາຖູແຂ້ວ ຫຼື ອາດຈະນຳໃຊ້ສານນີ້ໂດຍກົງທີ່ຜ່ານການແນະນຳຂອງທັນຕະແພດ ແລະ ໃຊ້ໃນການບ້ວນປາກ. ຜ່ານການປະຕິບັດໃນການຮັກສາແຂ້ວເປັນປະຈຳເຫັນວ່າ ບັນຫາແຂ້ວແມງໃນເດັກ ແລະ ຜູ້ໃຫຍ່ມີຈຳນວນຫຼຸດລົງ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ເມື່ອສຸຂະພາບຜົ້ງປາກແມ່ນບັນຫາທີ່ເຮົາຕ້ອງໄດ້ໄປພົບທັນຕະແພດເພື່ອຮັບຄຳປຶກສາ ແລະ ຮັບການຮັກສາທີ່ຖືກວິທີ ແຕ່ຖ້າຢາກໃຫ້ການປ້ອງກັນມີປະສິດທິພາບ ແລະ ມີຄວາມຍືນຍົງ ພວກເຮົາຕ້ອງໄດ້ພັດທະນາທັກສະ, ຄວາມຮູ້, ວິທີການຄິດ, ການປະຕິບັດໃຫ້ກັບເດັກນ້ອຍຕັ້ງແຕ່ກ່ອນເຂົ້າໂຮງຮຽນ. ການຮັກສາຄວາມສະອາດຜົ້ງປາກສາມາດຝຶກປະຕິບັດໄດ້ ແລະ ຄວນໄດ້ຮັບການສົ່ງເສີມໃຫ້ປະຕິບັດເປັນກິດຈະວັດປະຈຳວັນເຊັ່ນ: ການກິນ ແລະ ການດື່ມ. ນອກຈາກນັ້ນ ການປະຕິບັດຫຼັງການກິນອາຫານເຊັ່ນ: ການຖູແຂ້ວ ກໍ່ຄວນໄດ້ຮັບການສົ່ງເສີມໃຫ້ເປັນນິໄສຕັ້ງແຕ່ໄວເດັກ. ພຶດຕິກຳການກິນເປັນອີກປະເດັນໜຶ່ງທີ່ຄວນໄດ້ຮັບການສົ່ງເສີມ ໂດຍສະເພາະແມ່ນການສ້າງຄວາມເຂົ້າໃຈໃນການຫຼຸດການບໍລິໂພກອາຫານທີ່ມີປະລິມານທາດນ້ຳຕານຫຼາຍເກີນໄປ. ການທີ່ໄປພົບທັນຕະແພດກ່ອນເປັນແຂ້ວແມງແມ່ນເປັນການສ້າງຄວາມລຶ້ງເຄີຍ ແລະ ສ້າງສາຍພົວພັນທີ່ດີໃນການຮັກສາແຂ້ວ. ຜູ້ປົກຄອງຍັງມີບົດບາດໃນການປ່ຽນທັດສະນະຄະຕິ ແລະ ສ້າງຄວາມຊິນເຄີຍໃນການຮັກສາແຂ້ວເລີ່ມຈາກຢູ່ເຮືອນຂອງຕົນ. ຈາກການສົ່ງເສີມການຮັກສາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ ທັງທາງຢູ່ທີ່ເຮືອນ, ໂຮງຮຽນຈະເຮັດໃຫ້ເດັກນ້ອຍເກີດຄວາມຊິນເຄີຍ ແລະ ສາມາດນຳໄປປະຕິບັດຕອນທີ່ເຂົາເປັນຜູ້ໃຫຍ່ ແລະ ກາຍເປັນນິໄສໃນການປະຕິບັດໃນຊີວິດປະຈຳວັນ.

ໃນນີ້ມີພະຍາດຫຼາຍຊະນິດກ່ຽວກັບຜົ້ງປາກທີ່ສາມາດປ້ອງກັນໄດ້ຜ່ານການສົ່ງເສີມພາຍໃນໂຮງຮຽນ. ຈາກບັນຫານີ້ ອົງການອະນາໄມໂລກເວົ້າວ່າການສົ່ງເສີມການປ້ອງກັນພະຍາດຜົ້ງປາກພາຍໃນໂຮງຮຽນແມ່ນຈະໄດ້ຮັບຜົນດີເຊິ່ງສາມາດນຳມາສຶກສາຜ່ານວິຊາຕ່າງໆເຊັ່ນ: ວິທະຍາສາດ, ເຄມີສາດ, ຊີວະສາດ, ຄະນິດສາດ, ພາສາສາດ, ສັງຄົມສຶກສາ, ສິລະປະກຳ ແລະ ສິລະປະດົນຕີ. ນອກນີ້ ວິຊາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຄວນເນັ້ນໃສ່ການກິນເພື່ອສຸຂະພາບ, ນະໂຍບາຍ ແລະ ການປະຕິບັດໃນການກິນໃຫ້ຖືກຕາມຫຼັກໂພຊະນາການ, ການປະຕິບັດໃຫ້ຖືກວິທີ ແລະ ການສ້າງຄວາມພໍໃຈແກ່ຕົນເອງ ເຊິ່ງໝາຍເຖິງການຫຼີກລ່ຽງຈາກການສູບຢາ, ດື່ມຂອງມຶນເມົາ ແລະ ເສບສານເສບຕິດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ.

ອີກໜຶ່ງຕົວຢ່າງຢູ່ປະເທດໄທກໍ່ຄື ຄູມີໜ້າທີ່ໃນການສຶກສາອົບຮົມກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ ໂດຍສະເພາະແມ່ນການແນະນຳໃນການຝຶກປະຕິບັດການຖູແຂ້ວຫຼັງຈາກກິນອາຫານທ່ຽງ ພ້ອມທັງກວດສຸຂະພາບແຂ້ວໃຫ້ນັກຮຽນ. ກິດຈະກຳເຫຼົ່ານີ້ລ້ວນແຕ່ໄດ້ຮັບການສົ່ງເສີມໃຫ້ເປັນກິດຈະກຳທາງດ້ານສຸຂະພາບທົ່ວໄປເຊັ່ນ: ສຸຂະອະນາໄມຜົ້ງປາກ, ການສະຜົມ ແລະ ລ້າງມື ລວມໄປເຖິງການປ້ອງກັນການເຈັບແຂ້ວໃນຫຼັກສູດການປ້ອງກັນການບາດເຈັບຕ່າງໆ. ການກວດສຸຂະພາບຜົ້ງປາກແມ່ນສິ່ງສຳຄັນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຕິດຕາມພັດທະນາການທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ການໄດ້ຮັບສານອາຫານຂອງເດັກ ເຊິ່ງຈະມີການຕິດຕາມສອງຄັ້ງຕໍ່ປີ. ນອກຈາກນີ້ ບາງໂຮງຮຽນຍັງໄດ້ລວມເອົາການຮັກສາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກເຂົ້າໃນວິຊາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການວາງແຜນຄອບຄົວ ແລະ ເພດສຶກສາ.

8. ມາດຕະການການຄວບຄຸມໃນ ສປປ ລາວ

ໃນປັດຈຸບັນທາງພາກລັດ ແລະ ເອກະຊົນກໍ່ໄດ້ໃຫ້ຄວາມສຳຄັນຫຼາຍຕໍ່ກັບບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ ເຊິ່ງເຫັນໄດ້ຈາກການສ້າງຫຼັກສູດໃຫ້ມີການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຜົ້ງປາກໃນຊັ້ນປະຖົມ. ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີອີກຫຼາຍໂຄງການໄດ້ເຂົ້າມາສະໜັບສະໜູນ ໂດຍການສ້າງໂຄງການທັນຕະກຳຊຸມຊົນ, ສູນກວດສຸຂະພາບຂອງຜົ້ງປາກ ພ້ອມທັງສະໜອງອຸປະກອນຮັບໃຊ້ວຽກງານທັນຕະກຳ ແລະ ກໍ່ໄດ້ມີການຕິດຕາມ, ການປະເມີນງານເປັນແຕ່ລະຊ່ວງ. ໃນອະນາຄົດ ກໍ່ຈະໄດ້ມີການຂະຫຍາຍໂຄງການອອກໄປໃຫ້ທົ່ວທຸກພື້ນທີ່ໃນ ສປປ ລາວ.

ກິດຈະກຳ

1) ໃຫ້ນັກສຶກສາສົນທະນາກ່ຽວກັບສາເຫດພາໃຫ້ເກີດບັນສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ
2) ໃຫ້ນັກສຶກສາຈັດກຸ່ມສົນທະນາ ແລະ ສ້າງແຜນວາດຊ່ວຍຈື່ກ່ຽວກັບຜົນກະທົບ ແລະ ວິທີປ້ອງກັນບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ ແລ້ວຂຶ້ນນຳສະເໜີ
3) ຄູນຳພານັກສຶກສາ ສາທິດກ່ຽວກັບການຖູແຂ້ວທີ່ຖືກວິທີ

ຄຳຖາມ

1) ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ເກີດບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກມີແນວໃດ? ມີພະຍາດຫຍັງແດ່ທີ່ເກີດໃນຜົ້ງປາກ?
2) ບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກໄດ້ສິ່ງຜົນກະທົບແນວໃດ?
3) ພວກເຮົາຈະມີວິທີປ້ອງກັນແນວໃດເພື່ອບໍ່ໃຫ້ມີບັນຫາສຸຂະພາບຜົ້ງປາກ?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) Oral Health [Internet]. WHO; 2018 [cited 2019 Nov]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health.
2) WHO. World Oral Health Report 2003; 2003. Available from: https://www.who.int/oral_health/media/en/orh_report03_en.pdf
   César Mexia de Almeida, Poul Erik Petersen, Sónia Jesus André, António Toscano. Changing oral health status of 6- and 12-year-old schoolchildren in Portugal [dissertation]. Community Dental Health, 2003. 20, 211–216. CDH; 2003. Available from: https://www.who.int/oral_health/media/en/orh_portugal.pdf?ua=1

ບົດທີ 11
ການສຶກສາທາງໂພຊະນາການ

1. ຄວາມຮູ້ທົ່ວໄປກ່ຽວກັບໂພຊະນາການ

ການບໍລິໂພກອາຫານແມ່ນມີຫຼາຍຮູບແບບທີ່ນຳໄປສູ່ບັນຫາສຸຂະພາບເຊັ່ນ: ການບໍລິໂພກອາຫານບໍ່ພຽງພໍກັບຄວາມຕ້ອງການຈະເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍຂາດທາດອາຫານ ການບໍລິໂພກອາຫານທີ່ບໍ່ຖືກໂພຊະນາການເຊັ່ນ: ອາຫານບໍ່ສະອາດ, ອາຫານມີສານພິດ, ອາຫານປົນເປື້ອນ ແລະ ອາຫານທີ່ມີເຊື້ອພະຍາດ. ເພື່ອເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍແຂງແຮງຕ້ອງໄດ້ບໍລິໂພກອາຫານທີ່ສະອາດປອດໄພຈາກເຊື້ອພະຍາດ ການຂາດທາດອາຫານຈະເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍເດັກນ້ອຍຈ່ອຍຜອມສາເຫດຂາດທາດອາຫານຈຳພວກໂປຣຕີນ, ຂາດວິຕາມິນ ແລະ ແຮ່ທາດ. ການຂາດໂພສະນາການໂດຍທົ່ວໄປມັກພົບເຫັນໃນ 3 ປະເພດໄດ້ແກ່: ການຂາດທາດເຫຼັກເຮັດໃຫ້ເປັນພະຍາດເລືອດຈາງ, ການຂາດທາດໄອໂອດີນເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍຜິດປົກກະຕິ (ເປັນຄໍພອກ) ແລະ ການຂາດວິຕາມິນເອ ເປັນພະຍາດຕາຟາງ. ສິ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສະພາບຂອງໂພຊະນາການເຮັດໃຫ້ການຈະເລີນເຕີບໂຕຊ້ຳ, ເສຍຊີວິດ, ທຳລາຍສະໝອງ, ຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສາມາດໃນການຄິດ, ການເຮັດວຽກທັງຜູ້ໃຫ່ຍ ແລະ ເດັກ.

2. ຄວາມໝາຍຂອງໂພຊະນາການ

ໂພຊະນາການແມ່ນພາວະທາງສຸຂະພາບຂອງບຸກຄົນທີ່ມີຜົນເນື່ອງມາຈາກການບໍລິໂພກອາຫານ, ການຍ່ອຍອາຫານ, ການດູດຊຶມ, ການຂັບສິ່ງ, ການສະສົມ ແລະ ການເຜົາໄໝ້ທາດອາຫານໃນລະດັບຈຸລັງ. ເຊິ່ງມີປັດໄຈຫຼາຍຢ່າງທີ່ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ພາວະໂພຊະນາການຂອງມະນຸດເຊັ່ນ: ປັດໄຈທາງດ້ານເສດຖະກິດສັງຄົມ, ສະພາບຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈ, ຮີດຄອງປະເພນີ, ວັດທະນະທຳ, ຮູບແບບອາຫານທີ່ບໍລິໂພກ ແລະ ອົງປະກອບຂອງໂພຊະນາການແມ່ນຈະໄດ້ນຳສະເໜີໃນຂໍ້ຕໍ່ໄປ.

2.1. ອາຫານ

ໝາຍເຖິງວັດຖຸໃດໜຶ່ງທີ່ຄົນເຮົາກິນໄດ້, ດື່ມໄດ້, ຢູ່ໃນຮູບແບບຂອງສົດ, ດິບ ຫຼື ໄດ້ຜ່ານການປຸງແຕ່ງມາແລ້ວເຊິ່ງປະກອບມີ 6 ໝວດລຸ່ມນີ້:

ອາຫານ	**ໃຫ້ທາດອາຫານ**	**ປະເພດ**
ໝວດທາດແປ້ງ	ຄາໂບໄຮເດຣດ (Carbohydrate)	**ອາຫານທີ່ໃຫ້ພະລັງງານ**
ໝວດໄຂມັນ	ລິປິດ (Lipid)	
ໝວດຊີ້ນ	ໂປຣຕີນ (Protein)	**ອາຫານທີ່ເສີມສ້າງຮ່າງກາຍ**
ໝວດນົມ	ໂປຣຕີນ (Protein)	
ໝວດ ຜັກ ແລະ ໝາກໄມ້	ວິຕາມິນ (Vitamin)	**ອາຫານທີ່ເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍຂັບຖ່າຍສະດວກ**
ໝວດເຄື່ອງດື່ມ	ແຮ່ທາດ (Mineral)	

2.2 ປະລິມານອາຫານສຳລັບການບໍລິໂພກ

ຄວາມຈິງແລ້ວເຮົາມີຄວາມຈຳເປັນຕ້ອງຄຳນຶງເຖິງປະລິມານທີ່ພໍດີໃນການບໍລິໂພກແຕ່ລະວັນເພື່ອສຸຂະພາບທີ່ແຂງແຮງ. ສຳລັບຜູ້ຊາຍທີ່ເຮັດວຽກອອກແຮງງານປານກາງໃນມື້ໜຶ່ງຮ່າງກາຍໃຊ້ພະລັງງານປະມານ 2.000-25.000 ແຄລໍຣີ, ສຳລັບຜູ້ຍິງຈະຕ້ອງການປະລິມານໜ້ອຍກວ່າຜູ້ຊາຍປະມານ 15-30 ແຄລໍຣີ, ສ່ວນເດັກນ້ອຍແມ່ນຕ້ອງການພະລັງງານໜ້ອຍກວ່າເຊິ່ງຂຶ້ນກັບຂະໜາດຂອງຮ່າງກາຍ.

ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ ສ່ວນໜຶ່ງຂອງພະລັງງານໃນເດັກນ້ອຍຕ້ອງເກັບໄວ້ເພື່ອການຈະເລີນເຕີບໂຕ, ສະນັ້ນເມື່ອຄິດທຽບສ່ວນແລ້ວ ຈຶ່ງຕ້ອງການຫຼາຍກວ່າຜູ້ໃຫຍ່ຄື: ເດັກນ້ອຍຕ້ອງການຊີ້ນເຖິງ 3 ກຣາມຕໍ່ນ້ຳໜັກໂຕ 1 ກິໂລກຣາມ, ສ່ວນຜູ້ໃຫຍ່ຕ້ອງການພຽງ 1 ກຣາມຕໍ່ນ້ຳໜັກໂຕ 1 ກິໂລເທົ່ານັ້ນ.

ທາດອາຫານທີ່ໃຫ້ພະລັງງານມີ 3 ຢ່າງ:

- ທາດນ້ຳຕານ 1 ກຣາມໃຫ້ 4 ແຄລໍຣີ
- ທາດຊີ້ນກຣາມ 1 ກຣາມໃຫ້ 4 ແຄລໍຣີ
- ທາດໄຂມັນກຣາມ 1 ກຣາມໃຫ້ 9 ແຄລໍຣີ

ຖ້າເຮົາກິນໜ້ອຍກວ່າທີ່ຮ່າງກາຍໃຊ້ຮ່າງກາຍຈະນຳໃຊ້ທາດອາຫານທີ່ສະສົມພາຍໃນຮ່າງກາຍມາໃຊ້ຈຶ່ງເປັນສາເຫດໃຫ້ຈ່ອຍ ແລະ ນ້ຳໜັກຫຼຸດ. ກົງກັນຂ້າມຖ້າກິນຫຼາຍກໍ່ຈະເກີດເປັນໂລກອ້ວນ, ໂລກເບົາຫວານ, ໂລກຫົວໃຈ, ໂລກຄວາມດັນເລືອດສູງ ແລະອື່ນໆ.

ດ້ວຍເຫດນີ້ປະຊາຊົນທົ່ວໄປຈຶ່ງຄວນສົນໃຈໃນເລື່ອງໂພຊະນາການ ແລະ ມີຄວາມຮູ້ໄວ້ເຊິ່ງຈະຊ່ວຍໃຫ້ຮູບຊົງງາມ, ແຂງແຮງ, ສຸຂະພາບດີ, ອາຍຸຍືນ ແລະ ຈຶ່ງບໍ່ໄດ້ເສຍເງິນຄ່າຢາປິ່ນປົວ.

2.3. ປະເພດອາຫານທີ່ຄວນບໍລິໂພກ

ເມື່ອເຮົາຮູ້ເຖິງເລື່ອງປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບຂອງອາຫານແລ້ວ ກໍ່ຈະຊ່ວຍໃຫ້ເຮົາມີຫຼັກການພິຈາລະນາເຖິງຊະນິດຂອງອາຫານທີ່ຄວນບໍລິໂພກໃນແຕ່ລະວັນ. ຄວາມຈິງແລ້ວທຸກຄົນຕ້ອງກິນອາຫານໃຫ້ຄົບ 6 ໝວດ (ຫຼື 5 ໝວດ ໃນບາງເອກະສານ) ເຊິ່ງມີຢູ່ໃນອາຫານແຕ່ລະປະເພດ ເພື່ອໃຫ້ນ້ຳຕານ, ຊີ້ນ, ໄຂມັນ, ເກືອແຮ່ ແລະ ວິຕາມິນຕ່າງໆຢ່າງຄົບຖ້ວນ.

ການກິນອາຫານທີ່ຖືກຫຼັກນັ້ນ ຈຳເປັນຕ້ອງກິນໃຫ້ໄດ້ສັດສ່ວນເໝາະສົມກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງຮ່າງກາຍຄື: ຄວນກິນທາດຊີ້ນວັນລະ 60 ກຣາມ, ທາດໄຂມັນ 70 ກຣາມ ທີ່ເຫຼືອເປັນທາດນ້ຳຕານ 300 - 400 ກຣາມ. ສຳລັບຜູ້ທີ່ອອກແຮງງານຫຼາຍ ຫຼື ຫຼິ້ນກິລາກາງແຈ້ງກໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບທາດອາຫານຕ່າງໆເພີ່ມຂຶ້ນຕາມສ່ວນ.

2.2. ທາດອາຫານ

ໝາຍເຖິງທາດຊະນິດໜຶ່ງ ທີ່ຮ່າງກາຍຄົນເຮົາມີຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ຂາດບໍ່ໄດ້ ເພື່ອການມີຊີວິດຢູ່ ແລະ ການຈະເລີນເຕີບໂຕ ຫຼື ເປັນທາດທີ່ໃຊ້ໃນຂະບວນການເຜົາໄໝ້ ແລະ ແລກປ່ຽນທາດໃນຮ່າງກາຍຄົນເຮົາ.

3. ທາດອາຫານທີ່ຈຳເປັນຕໍ່ຮ່າງກາຍ

ທາດອາຫານ	ຄຸນປະໂຫຍດ	ແຫຼ່ງທີ່ມາ
ຄາໂບໄຮເດຣດ (Carbohydrate) (ແປ້ງ ແລະ ນ້ຳຕານ)	ເປັນທາດອາຫານທີ່ໃຫ້ພະລັງງານຮ່າງກາຍຕ້ອງການ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ຄົນເຮົາເຄື່ອນ ເໜັງໄດ້, ຮ່າງກາຍມີຄວາມອົບອຸ່ນ ແລະ ຈະເລີນເຕີບໂຕ ນອກຈາກນັ້ນຍັງສ້ອມແຊມອາໄວຍະວະຕ່າງໆທີ່ໄດ້ຮັບບາດເຈັບ.	ເຂົ້າປະເພດຕ່າງໆ, ສາລີ, ຖົ່ວ ມັນດ້າງ, ມັນຝຣັ່ງ, ມັນຕົ້ນ...
ລີປິດ (Lipid) (ນ້ຳມັນ ແລະ ໄຂມັນ)	ເປັນທາດອາຫານທີ່ໃຫ້ພະລັງງານ ແລະ ຍັງຈຳເປັນຕໍ່ການຈະເລີນເຕີບໂຕ. ນອກນັ້ນຍັງຊ່ວຍດູດຊຶມວິຕາມິນບາງຊະນິດທີ່ລະລາຍໃນໄຂມັນເຊັ່ນ: ວິຕາມິນ A, ວິຕາມິນ E…	ໄຂມັນຈາກຊີ້ນສັດຕ່າງໆ, ປາ, ເນີຍ, ນົມງົວ ແລະ ນ້ຳມັນພືດ...
ໂປຣຕີນ (Protein)	ເປັນທາດອາຫານທີ່ເສີມສ້າງຮ່າງກາຍ, ຈຸລັງຕ່າງໆ, ເປັນທາດແຫຼວໃນຮ່າງກາຍ ແລະ ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງລະບົບພູມຄຸ້ມກັນຂອງຄົນເຮົາ. ໂປຣຕີນບາງຊະນິດສາມາດນຳໃຊ້ເປັນພະລັງງານໄດ້.	ນ້ຳນົມແມ່, ນົມງົວ, ໄຂ່, ຊີ້ນສັດຕ່າງໆ, ປາ, ໂປຣຕີນຈາກຖົ່ວເຫຼືອງ ແລະ ຖົ່ວອື່ນໆ.
ທາດເຫຼັກ (Fe)	ເຮັດໜ້າທີ່ສ້າງເມັດເລືອດແດງ, ເປັນໂປຣຕີນຂອງເມັດເລືອດ	ຊີ້ນສັດ, ເຄື່ອງໃນສັດ (ຕັບ), ເລືອດ,

	ແດງທີ່ເຮັດໜ້າທີ່ຂົນສົ່ງອົກຊີແຊນໄປລ້ຽງອາໄວຍະວະຕ່າງໆ ຂອງຮ່າງກາຍ, ເຮັດໃຫ້ກ້າມຊີ້ນ ແລະ ສະໝອງເຮັດວຽກໄດ້ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ.	ນໍ້ານົມແມ່, ຜັກ ແລະ ໝາກໄມ້ ເຊັ່ນ ຜັກໃບຂຽວ, ເຫັດ, ຜັກຫົມ, ຜັກກູດ, ໝາກແຕງໂມ, ໝາກກ້ອຍນໍ້າ...
ທາດໄອໂອດີນ (I)	ສ້າງຮໍໂມນທາຍລອຍ (Thyroid hormones) ທີ່ຄວບຄຸມການເຮັດວຽກຂອງຮ່າງກາຍ, ເຮັດໜ້າທີ່ການພັດທະນາລະບົບສະໝອງ ແລະ ປະສາດຂອງເດັກຕັ້ງແຕ່ຢູ່ໃນທ້ອງແມ່.	ເກືອປະສົມໄອໂອດີນ, ອາຫານທະເລ ແລະ ແຫຼ່ງທີ່ສໍາຄັນທີ່ສຸດກໍ່ຄືນົມແມ່.
ທາດສັງກະສີ (Zn)	ຊ່ວຍໃນການຈະເລີນເຕີບໂຕ ແລະ ການພັດທະນາທີ່ເປັນປົກກະຕິຂອງລະບົບການຈະເລີນພັນ ແລະ ເຮັດລະບົບພູມຄຸ້ມກັນເຮັດວຽກໄດ້ຕາມປົກກະຕິ.	ຊີ້ນສັດ ແລະ ເຄື່ອງໃນສັດຕ່າງໆ, ປາ, ສັດປີກ, ແມງໄມ້ທີ່ກິນໄດ້…
ວິຕາມິນ B ລວມ	ເຮັດໜ້າທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ຮ່າງກາຍນໍາໃຊ້ທາດອາຫານຜະລິດເປັນພະລັງງານ ແລະ ຊ່ວຍລະບົບປະສາດໃຫ້ເຮັດວຽກໄດ້ຕາມປົກກະຕິ .	ໂປຣຕີນ ແລະ ໄຂມັນ ຈາກຊີ້ນສັດ, ຖົ່ວປະເພດຕ່າງໆ, ນໍ້າມັນພືດ…
ໂຟລິກ ອາຊິດ	ເຮັດໃຫ້ຈຸລັງເມັດເລືອດແດງແຂງແຮງ ແລະ ປ້ອງກັນການຜິດປົກກະຕິຂອງເດັກທີ່ຢູ່ໃນທ້ອງແມ່.	ຖົ່ວ, ຜັກສົດ, ຕັບ, ໄຂ່ຫຼັງ, ນົມແມ່, ໄຂ່…
ວິຕາມິນ C	ຊ່ວຍການດູດຊຶມຂອງທາດເຫຼັກ, ທໍາລາຍທາດທີ່ເປັນອັນຕະລາຍໃນຮ່າງກາຍ ແລະ ຊ່ວຍເຮັດໃຫ້ບາດແຜດີໄວ້.	ໝາກໄມ້ສົດເຊັ່ນ: ໝາກສີດາ, ໝາກນາວ, ໝາກກ້ຽງ, ຜັກສົດເຊັ່ນ: ຜັກໃບຂຽວ, ໝາກເລັ່ນ, ນົມແມ່, ນົມງົວ…

3.1. ການຂາດທາດອາຫານ

1) ການຂາດທາດໂປຣຕີນ

ຜົນຂອງການຂາດທາດໂປຣຕີນຍ້ອນການກິນບໍ່ໄປຕາມໂພຊະນາການ. ອາການຂາດທາດໂປຣຕີນຮຸນແຮງຈະເຮັດໃຫ້ນໍ້າໜັກຫຼຸດ ແລະ ມີການຢັບຢັ້ງການຈະເລີນເຕີບໃຫ່ຍເປັນສາເຫດຕົ້ນຕໍເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍຂາດວິຕາມິນ ແລະ ແຮ່ທາດ (ຕົວຢ່າງ: ວິຕາມິນ ເອ, ທາດເຫຼັກ ແລະ ທາດສັງກະສີ). ອາການທີ່ຮຸນແຮງທີ່ສຸດຂອງການຂາດໂປຣຕີນແມ່ນ ເປັນພະຍາດຫົວໂປກົ້ນລີບ ແລະ ພະຍາດຈ່ອຍຜອມ. ອາການຂອງພະຍາດຈ່ອຍຜອມ ແມ່ນຊຶມເສົ້າ,ມີອາການບວມນໍ້າ, ຜິວໜັງແຫ້ງ, ທ້ອງເບັ່ງ, ອາການຖອກທ້ອງ, ສູນເສຍກ້າມຊີ້ນ ແລະ ຮ່າງກາຍບໍ່ພັດທະນາ, ນໍ້າໜັກຫຼຸດ 60% ບໍ່ເຕີບໃຫຍ່ຕາມເກນອາຍຸ, ມີໄຂມັນໃນຮ່າງກາຍໜ້ອຍ ແລະ ມີອາການຖອກທ້ອງ. ພະຍາດຈ່ອຍຜອມແມ່ນພົບເຫັນກັບເດັກນ້ອຍທີ່ກິນນົມແມ່ນບໍ່ພຽງພໍ ແລະ ມັກເກີດຂຶ້ນຫຼາຍຕອນເດັກມີອາຍຸໜຶ່ງປີ. ເປັນພະຍາດຫົວໂປກົ້ນລີບ ແມ່ນເກີດຂຶ້ນຫຼັງຈາກເປັນພະຍາດຈ່ອຍຜອມ ແລະ ພົບກັບເດັກທີ່ອາຍຸໜຶ່ງປີລົງມາເມື່ອເດັກບໍ່ໄດ້ກິນນົມແມ່ ແລະ ອາຫານປະເພດແປ້ງ. ສາເຫດຂອງພະຍາດຫົວໃຫຍ່ກົ້ນລີບ ແມ່ນ ຍັງບໍ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກຢ່າງກວ້າງຂວາງ ແຕ່ມັກຈະພົບເຫັນກັບພະຍາດຖອກທ້ອງ. ຜົນກະທົບຈາກພະຍາດຂາດສານໂປຣຕີນເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍມີຄວາມຕ້ອງການທາດອາຫານຈໍາພວກນີ້ເປັນພິເສດ. ດັ່ງນັ້ນ ຄວນເອົາໃຈໃສ່ເວລາກະກຽມອາຫານ ແລະ ເວລາປ້ອນອາຫານເດັກໃນໄລຍະເຊົານົມ.

2) ການຂາດທາດເຫຼັກ

ເຮັດໃຫ້ເປັນພະຍາດເລືອດຈາງມັກພົບໃນແມ່ຍິງຖືພາ, ແມ່ຍິງຫຼັງເກີດລູກ, ເດັກເກີດກ່ອນກໍານົດ, ເດັກນ້ອຍອາຍຸຢູ່ລະຫວ່າງ 6-24 ເດືອນ, ເດັກທີ່ຂາດໂປຣຕີນ. ພະຍາດເລືອດຈາງມີສາເຫດມາຈາກການຂາດທາດເຫຼັກ. ຜູ້ທີ່ເປັນພະຍາດເລືອດຈາງຈະມີອາການມຶນຊາຢູ່ຝາມື, ມີເຍື່ອເມືອກຕາ, ຮູ້ສຶກວ່າຮີມສົບ ແລະ ລີ້ນບໍ່ມີແຮງ, ອ່ອນເພຍ, ເມື່ອຍງ່າຍ, ເຈັບຫົວ, ວິນຫົວ, ຫົວໃຈເຕັ້ນແຮງ, ຊຶມເສົ້າ. ໃນກໍລະນີຮ້າຍແຮງຈະມີອາການບວມ ແລະ ຫາຍໃຈຍາກເຖິງແມ່ນວ່າເຄື່ອນໄຫວເລັກນ້ອຍກໍ່ຕາມ.

3) ການຂາດວິຕາມິນເອ

ການຂາດວິຕາມິນເອມັກພົບນຳເດັກຜູ້ທີ່ເປັນພະຍາດໝາກແດງ, ລະບົບຫາຍໃຈອັກເສບ, ພະຍາດຖອກທ້ອງເປັນຊ້ຳໄປຊ້ຳມາຢູ່ເລື້ອຍໆ. ເດັກທີ່ຂາດທາດໂປຣຕີນເປັນສາເຫດຂອງການຂາດວິຕາມິນເອ.

4) ການຂາດທາດໄອໂອດີນ

ການຂາດໄອໂອດີນແມ່ນມັກພົບຢູ່ໃນແມ່ຍິງຖືພາ, ແມ່ຍິງຫຼັງເກີດລູກ ແລະ ແມ່ຍິງທີ່ລ້ຽງລູກດ້ວຍນ້ຳນົມ ສາເຫດຂອງການຂາດທາດໄອໂອດີນແມ່ນມາຈາກການກິນອາຫານທີ່ມີທາດໄອໂອດີນໂດຍສະເພາະຢູ່ ສປປ ລາວ ເນື່ອງຈາກບໍ່ມີຊາຍແດນຕິດກັບທະເລ ເຮັດໃຫ້ເງື່ອນໄຂທີ່ຈະໄດ້ຮັບສານໄອໂອດີນໜ້ອຍກວ່າ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຕ້ອງໄດ້ເລືອກກິນອາຫານ ຫຼື ຜະລິດຕະພັນທີ່ມີສານໄອໂອດີນເຊັ່ນໃນເກືອ ແລະ ອາຫານສຳເລັດຮູບປະເພດກະປ໋ອງ ແລະ ອາຫນແຫ້ງທີ່ໄດ້ຂຽນລະບຸໄວ້.

5) ການຂາດວິຕາມິນບີ 1

ພະຍາດຂາດວິຕາມິນບີ 1 ສ່ວນຫຼາຍມັກພົບນຳແມ່ຍິງທີ່ຢູ່ໃນໄລຍະລ້ຽງລູກດ້ວຍນ້ຳນົມຕົນເອງ ແລະ ມັກພົບກັບລູກນ້ອຍທີ່ບໍ່ກິນນົມແມ່, ບາງເທື່ອກໍ່ພົບນຳຜູ້ຊາຍທີ່ເຮັດວຽກເຄື່ອນໄຫວຫຼາຍ. ອາການທີ່ສະແດງອອກຂອງການຂາດວິຕາມິນບີ 1 ປະກອບດ້ວຍການກິນເຂົ້າບໍ່ແຊບ, ອ່ອນເພຍຫຼາຍ, ບາງເທື່ອແຂນຂາລ່ອຍ, ກໍລະນີຮ້າຍແຮງພາໃຫ້ຫົວໃຈຫຼົ້ມເຫຼວ ມີອາການບວມກະທັນຫັນຂອງຮ່າງກາຍ.

3.2 ຜົນກະທົບການຂາດທາດອາຫານ

1) ຜົນກະທົບການຂາດທາດໂປຣຕີນ

ການຂາດໂປຣຕີນມີຜົນກະທົບຕໍ່ການຈະເລີນເຕີບໂຕຂອງຮ່າງກາຍ, ມັນສະໝອງ ແລະ ສະມັດຕະພາບໃນການອອກແຮງງານ, ຄວາມສາມາດໃນການສຶກສາຮ່ຳຮຽນຫຼຸດລົງ, ເພີ່ມຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການຕິດເຊື້ອພະຍາດເພາະວ່າເດັກມີສະພາບອ່ອນເພຍບໍ່ທົນທານຕໍ່ເຊື້ອພະຍາດ ແລະ ມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການເສຍຊີວິດ.

2) ຜົນກະທົບການຂາດທາດເຫຼັກ

ເປັນພະຍາດເລືອດຈາງເຮັດໃຫ້ແມ່ຍິງມີອາການສົນໃນເວລາຖືພາເຊັ່ນ: ເລືອດອອກຕາມຊ່ອງຄອດ ແລະ ມີການ ຊຶມເຊື້ອ. ເດັກທີ່ເກີດຈາກແມ່ທີ່ເປັນເລືອດຈາງມີທ່າອ່ຽງໄດ້ລູກໂຕນ້ອຍ, ນ້ຳໜັກຕ່ຳ, ອ່ອນເພຍ ແລະ ເຈັບເປັນໄດ້ງ່າຍ.

3) ຜົນກະທົບການຂາດວິຕາມິນເອ

ການຂາດວິຕາມິນເອ ພາໃຫ້ເປັນຕາຟາງ, ມີຈຸດຂາວຢູ່ພາກສ່ວນຕາຂາວ, ແກ້ວຕາເປັນຝ້າຂາວ, ເປັນບາດແຜຢູ່ແກ້ວຕາພາໃຫ້ຕາບອດ, ຜິວໜັງຫຍາບ ແລະ ແຫ້ງ, ເຮັດໃຫ້ຖອກທ້ອງ ຫຼື ອັກເສບລະບົບຫາຍໃຈເລື້ອຍໆ. ໃນກໍລະນີຮ້າຍແຮງພາໃຫ້ເປັນຕາບອດຖາວອນ.

4) ຜົນກະທົບການຂາດທາດໄອໂອດີນ

ການຂາດທາດໄອໂອດີນພາໃຫ້ເປັນຄໍໜຽງ, ການປະກອບກິດຈະກຳໃນໂຮງຮຽນບໍ່ຫ້າວຫັນ, ການຈະເລີນເຕີບໂຕຊັກຊ້າ, ໃນກໍລະນີຮ້າຍແຮງພາໃຫ້ເປັນຫູໜວກ, ປາກກືກ, ພັດທະນາການດ້ານສະໝອງຊັກຊ້າ. ຍັງມີຜົນກະທົບຕໍ່ແມ່ຍິງຖືພາເປັນເຫດພາໃຫ້ລຸລູກ, ລູກຕາຍໃນທ້ອງ, ຖ້າເດັກເກີດມາພາໃຫ້ເດັກເປັນປັນຍາອ່ອນ, ສະໝອງ ແລະ ຮ່າງກາຍພັດທະນາການຊັກຊ້າ. ການນຳໃຊ້ເກືອໄອໂອດີນແຕ່ງກິນແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນຫຼາຍເພື່ອປ້ອງກັນການຂາດທາດໄອໂອດີນ.

5) ຜົນສະທ້ອນຂອງການຂາດວິຕາມິນບີ 1 (Beriberi)

ວິຕາມິນບີ 1 ຊ່ວຍໃຫ້ຮ່າງກາຍເຜົາໄໝ້ທາດອາຫານເພື່ອປົດປ່ອຍໃຫ້ເປັນພະລັງງານ. ຄົນທີ່ຂາດວິຕາມິນບີ 1 ພາໃຫ້ເກີດເປັນພະຍາດທີ່ເອີ້ນວ່າ: ເບຣິເບຣິ (Beriberi). ມັນມີປະກົດການເກີດຂຶ້ນບາງຄັ້ງຄາວນຳຄົນທີ່ບໍລິໂພກເຂົ້າຜ່ານໂຮງສີ ແລະ ເຮັດໃຫ້ເຂົ້າຫຼົ່ອນໂພດ ການຂາດວິຕາມິນບີ 1 ມັກພົບນຳຄົນທີ່ບໍ່ມັກກິນອາຫານຈຳພວກຫົວມັນດ້າງ, ຫົວເຜືອກເປັນຕົ້ນ.

4. ສາເຫດການຂາດສານອາຫານ

4.1. ສາເຫດການຂາດສານອາຫານລະດັບບຸກຄົນ

- ເກີດຈາກບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບອາຫານບໍ່ພຽງພໍທັງດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ
- ບຸກຄົນເປັນພະຍາດເຮັດໃຫ້ຄວາມຕ້ອງການອາຫານຫຼຸດລົງເຊັ່ນ: ເປັນໄຂ້ຍຸງ, ຖອກທ້ອງ, ມີແມ່ທ້ອງ.

4.2. ສາເຫດການຂາດສານອາຫານລະດັບຊຸມຊົນ ຫຼື ຄົວເຮືອນ:

ການຮັກສາສຸຂະພາບແມ່ ແລະ ເດັກຍັງຍຶດຖືແບບຮີດຄອງເດີມເຊັ່ນ: ການຄະລໍາອາຫານໃນເວລາເກີດລູກເປັນຕົ້ນ.

4.3. ສາເຫດການຂາດສານອາຫານລະດັບຊາດ

ການສະໜັບໜູນມີຂໍ້ຈໍາກັດ, ບໍ່ທັນມີສູນ ຫຼື ສະຖາບັນຮັບຮອງວຽກໂພຊະນາການ, ຂາດຂໍ້ມູນຂ່າວສານ, ຂາດການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດດ້ານໂພຊະນາການ.

5. ແຫຼ່ງອາຫານໃນ ສປປ ລາວ

ແຫຼ່ງທີ່ມາຂອງອາຫານໃນ ສປປ ລາວ ແມ່ນມາຈາກຫຼາຍແຫ່ງ, ແຕ່ສາມາດຈັດອອກເປັນ 4 ແຫຼ່ງຕົ້ນຕໍດັ່ງນີ້: ຈາກການຜະລິດເອົາເອງໃນທ້ອງຖິ່ນ, ຈາກທໍາມະຊາດ, ຈາກຕະຫຼາດ ແລະ ຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອ.

1) **ອາຫານທີ່ມາຈາກການຜະລິດ**: ປະຊາຊົນລາວສ່ວນຫຼາຍແມ່ນເຮັດການຜະລິດອາຫານເອງເຊັ່ນ: ປູກຜັກ, ໝາກໄມ້ຕາມລະດູການ ແລະ ລ້ຽງສັດປະເພດຕ່າງໆ. ຜັກ ຫຼື ໝາກໄມ້ບາງຊະນິດກໍ່ສາມາດປູກໄດ້ຕະຫຼອດປີ.
2) **ອາຫານຈາກທໍາມະຊາດ**: ປະຊາຊົນລາວເກືອບ 80% ແມ່ນອາໄສຢູ່ໃນເຂດຊົນນະບົດ ເຊິ່ງແຫຼ່ງອາຫານຕົ້ນຕໍແມ່ນມາຈາກທໍາມະຊາດ ແລະ ຄວາມຫຼາກຫຼາຍຂອງອາຫານທີ່ຫາໄດ້ແມ່ນຂຶ້ນກັບລະດູການ. ອາຫານສ່ວນຫຼາຍກໍ່ຈະແມ່ນຜັກປ່າ, ໜໍ່ໄມ້, ເຫັດປະເພດຕ່າງໆ, ສັດປ່າ, ປູ, ຫອຍ, ປາ, ແມງໄມ້ທີ່ກິນເປັນອາຫນໄດ້ ແລະອື່ນໆ.
3) **ອາຫານຈາກຕະຫຼາດ**: ອາຫານຈາກຕະຫຼາດກໍ່ມີຄວາມຫຼາກຫຼາຍເຊັ່ນໃນຕະຫຼາດສົດກໍ່ຈະອຸດົມໄປດ້ວຍຜັກສົດ, ໝາກໄມ້ສົດຊະນິດຕ່າງໆ ແລະ ຊີ້ນສັດ ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນຜະລິດເອງໃນປະເທດ, ສ່ວນໜຶ່ງກໍ່ມາຈາກທໍາມະຊາດ ແລະ ອາຫານບາງປະເພດກໍ່ນໍາເຂົ້າຈາກຕ່າງປະເທດອາດເປັນໃນຮູບແບບສົດ ຫຼື ອາຫານສໍາເລັດຮູບເປັນຕົ້ນ.
4) **ອາຫານຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອ**: ບາງຄັ້ງອາຫານກໍ່ໄດ້ມາຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອ, ໃນກໍລະນີທີ່ມີອາຫານຂາດ ແຄນເຊັ່ນ: ເກີດໄພພິບັດທາງທໍາມະຊາດເປັນຕົ້ນ ແລະອື່ນໆ.

6. ສະພາບການຂາດສານອາຫານໃນປະເທດລາວ

ໃນ ສປປ ລາວ ອັດຕາການຂາດສານອາຫານແມ່ນສູງຫຼາຍ ແລະ ເປັນບັນຫາທາງດ້ານສາທາລະນະສຸກ 40% ຂອງເດັກຕໍ່າກ່ວາ 5 ປີຂາດສານອາຫານຊໍາເຮື້ອ 37 ນໍ້າໜັກຕໍ່າກວ່າມາດຕະຖານ. ນອກຈາກນີ້ຍັງມີການຂາດວິຕາມິນ ແລະ ເກືອແຮ່ອີກເຊັ່ນ: ການຂາດວິຕາມິນເອ, ຂາດທາດເຫຼັກ, ຂາດທາດໄອໂອດີນ, ຂາດວິຕາມິນບີ 1 ແລະອື່ນໆ. ເຫັນວ່າເປັນບັນຫາທີ່ຄວນໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ໂດຍສະເພາະຢູ່ເຂດຊົນນະບົດ, ບ່ອນຫ່າງໄກສອກຫຼີກ. ການສຸມໃສ່ການແກ້ໄຂໂພສະນາການຢູ່ລະດັບຊຸມຊົນອາດສາມາດ ແກ້ໄຂບັນຫາຂາດສານອາຫານໃນໄລຍະຍາວໄດ້. ການໃຫ້ສຸຂະສຶກສາດ້ານໂພສະນາການແກ່ຊຸມຊົນ ເປັນວຽກງານທີ່ສໍາຄັນ, ເພື່ອການຫັນປ່ຽນພຶດຕິກໍາຄວາມເຊື່ອທີ່ໄດ້ປະຕິບັດແບບຄອງເດີມ, ຮູ້ຈັກປະຕິບັດການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ຖືກວິທີ ແລະ ການໃຫ້ອາຫານເສີມຕາມເວລາທີ່ເໝາະສົມ, ການດູແລແມ່ ແລະ ເດັກໃຫ້ໄດ້ດີ. ການຊ່ວຍເຫຼືອຄອບຄົວໂດຍຜ່ານການໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານເພື່ອໃຫ້ມີການຫັນປ່ຽນພຶດຕິກໍາ, ການປະກອບ ແລະ ນໍາໃຊ້ຊັບພະຍາກອນທີ່ພວກເຂົາເຈົ້າມີໃນທ້ອງຖິ່ນຕາມຄວາມເໝາະສົມ.

7. ສາຍພົວພັນກັນລະຫວ່າງລະບົບນິເວດ, ພຶດຕິກໍາ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ

ໃນປັດຈູບັນ, ປະເທດທີ່ກໍາລັງພັດທະນາຫຼາຍປະເທດ ແມ່ນຢູ່ໃນຊ່ວງເວລາການພັດທະນາສັງຄົມຢ່າງໄວວາ ເຊັ່ນ: ການຂະຫຍາຍຕົວເມືອງ, ຄວາມທັນສະໄໝຕໍ່ກັບການປ່ຽນແປງທາງສັງຄົມນີ້, ລະບົບການຂົນສົ່ງສິນ

ຄ້າ ແລະ ໂຄງຮ່າງພື້ນຖານໄດ້ຮັບການພັດທະນາ, ການປ່ຽນແປງເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນສິ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ພຶດຕິກຳການບໍລິໂພກຂອງມະນຸດ ໂດຍສະເພາະ ແມ່ນສິ່ງທີ່ຈະບໍລິໂພກແມ່ນອາຫານສຳເລັດຮູບ, ອາຫານທີ່ນຳເຂົ້າຈາກຕ່າງປະເທດ, ອາຫານທີ່ມີໄຂມັນສູງ ແລະ ອາຫານທີ່ມີພະລັງງານສູງເພີ່ມຂຶ້ນ. ອາຫານເຫຼົ່ານີ້ ແມ່ນກ່ຽວຂ້ອງກັບການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງພະຍາດຕ່າງໆເຊັ່ນ: ນ້ຳໜັກເກີນ, ພະຍາດອ້ວນ, ຄວາມດັນເລືອດສູງ, ໄຂມັນຜິດປົກກະຕິ ແລະ ພະຍາດຫົວໃຈແລະອື່ນໆ. ໃນທາງກົງກັນຂ້າມກັນການເກີດສະພາບອາກາດທີ່ຜິດປົກກະຕິເຊັ່ນ: ແຫ້ງແລ້ງ, ນ້ຳຖ້ວມ ແມ່ນເຮັດໃຫ້ເກີດການຂາດທາດອາຫານເພີ່ມຂຶ້ນ. ການບໍລິໂພກອາຫານທີ່ບໍ່ສົມດູນກັນ, ການກິນອາຫານບໍ່ປົກກະຕິ, ການກິນອາຫານຕອນເດິກ, ການກິນເຂົ້າຄົນດຽວ. ການບໍ່ກິນເຂົ້າເຊົ້າ ແມ່ນມີຜົນກະທົບທາງລົບຈຳນວນໜຶ່ງ ຄືບໍ່ມີແຮງໃນການເຮັດວຽກຕອນເຊົ້າ, ເຮັດໃຫ້ກິນອາຫານຄາບອື່ນຫຼາຍຂຶ້ນ ເຊິ່ງເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ເປັນພະຍາດອ້ວນໄດ້ ແລະ ພະຍາດອື່ນໆຕາມມາ. ການຂາດສານອາຫານແມ່ນ ກ່ຽວພັນກັນຢ່າງໃກ້ຊິດກັບຄວາມທຸກຍາກ, ສະບຽງອາຫານ, ສະພາບການເປັນຢູ່ທີ່ແອອັດ ແລະ ເປື້ອນເປິ, ແລະ ການເບິ່ງແຍງເດັກທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ. ການຂາດໂພຊະນາການ ແລະ ການຂາດສານອາຫານ ແມ່ນນຳສູ່ບັນຫາສຸຂະພາບຫຼາຍຢ່າງ ແລະ ສິ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການເປັນຢູ່ທີ່ດີ. ໂພຊະນາການ ແລະ ສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ດີເຮັດໃຫ້ຄຸນນະພາບຊີວິດຫຼຸດລົງ ແລະ ຫຼຸດສັກກາຍະພາບຂອງການພັດທະນາຮ່າງກາຍ. ນອກນັ້ນ, ຖ້າສຸຂະພາບບໍ່ດີຍ້ອນຂາດສານອາຫານເຮັດໃຫ້ຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສາມາດໃນການຫາເງິນມາລ້ຽງດູຄອບຄົວ, ສ້າງບັນຫາໃຫ້ສັງຄົມອີກ ແລະ ບັນຫາອື່ນໆທີ່ສຳຄັນທີ່ເຮັດໃຫ້ອາຫານບໍ່ມີຄວາມປອດໄພ ແລະ ຂາດໂພຊະນາການຍ້ອນອາກາດປ່ຽນແປງ, ການຂາດອາຫານສິ່ງຜົນຕໍ່ການເຂົ້າເຖິງອາຫານໃຫ້ພຽງພໍ , ໂພຊະນາການທີ່ດີ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງອາຫານ. ມັນຍັງກ່ຽວພັນເຖິງແຫຼ່ງອາຫານ ແລະ ການບໍລິຫານທີ່ບໍ່ພຽງພໍເຊັ່ນ: ຄຸນນະພາບຂອງໂຮງໝໍ, ການສຶກສາ, ນ້ຳດື່ມ, ສຸຂະສຶກສາ ແລະ ອະນາໄມ. ຜູ້ຍິງທີ່ທຸກຍາກສ່ວນຫຼາຍແມ່ນບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງສະບຽງອາຫານ ແລະ ການບໍລິການໄດ້ ເຊິ່ງການຂາດສານອາຫານເຮັດໃຫ້ການຈະເລີນເຕີບໂຕຂອງຮ່າງກາຍຊັກຊ້າ, ຄວາມຄິດ, ພັດທະນາການຂອງເດັກ, ການຮຽນຮູ້ ແລະ ການເຮັດວຽກງານ. ນອກນັ້ນ, ການຂາດສານອາຫານເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍບໍ່ມີພູມຕ້ານທານຕໍ່ເຊື້ອພະຍາດ. ອັດຕາການເສຍຊີວິດຂອງເດັກເກີດໃໝ່ແມ່ນສ່ວນຫຼາຍມາຈາກປັດໄຈການຂາດສານອາຫານເຊັ່ນ: ການຂາດອາຫານຕັ້ງແຕ່ຕອນຢູ່ທ້ອງແມ່, ຕິດເຊື້ອຈາກແມ່ ຫຼື ແມ່ເປັນພະຍາດເລືອດຈາງຕອນທີ່ຖືພາ.

8. ສະພາບການຂາດສານອາຫານໃນໂລກ

ເປົ້າໝາຍການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ ຢຸດຕິທຸກຮູບແບບຂອງການຂາດສານອາຫານພາຍໃນປີ 2030 ເຊິ່ງເປັນແຜນປະຕິບັດວຽກງານໃນໜຶ່ງທົດສະວັດຂອງສະຫະປະຊາຊາດດ້ານໂພຊະນາການ. ການຂາດສານອາຫານຍັງເຮັດໃຫ້ເປັນພະຍາດອ້ວນ. ມັນສິ່ງຜົນກະທົບໃຫ້ແກ່ການດຳລົງຊີວິດຕັ້ງແຕ່ນ້ອຍຮອດໃຫຍ່. ອີງຕາມ ສະຖິຕິຂອງອົງການອາຫານ ແລະ ກະສິກຳ, ໃນປີ 2016 ຕົວເລກປະຊາກອນທີ່ຂາດສານອາຫານຫຼາຍທີ່ສຸດປະມານ 815 ລ້ານຄົນໃນຂະນະທີ່ໃນປີ 2015 ແມ່ນ 777 ລ້ານຄົນ. ການຂາດສານອາຫານແມ່ນສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າມີການເພີ່ມຂຶ້ນຄຽງຄູ່ກັບການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງປະຊາກອນ, ແຕ່ການຂາດສານແມ່ນມີທ່າອ່ຽງຫຼຸດລົງ ຈາກ 14,7%ໃນປີ 2000 ແລະ ໃນປີ 2013 ແມ່ນ 10,8%. ສິ່ງທີ່ເປັນກັງວົນແມ່ນໃນປີ 2016 ຕົວຊີ້ບອກຂອງຂາດສານອາຫານຈາກທົ່ວໂລກສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າມັນເພີ່ມຂຶ້ນ 11%. ຈາກທີ່ມີການຫຼຸດລົງເປັນເວລາດົນ ແລ້ວມີການເພີ່ມແບບນີ້ແມ່ນເປັນສັນຍານວ່າມີແນວໂນ້ມປ່ຽນແປງ. ຄວາມໝັ້ນຄົງຂອງສະຖານະການອາຫານແມ່ນຊຸດໂຊມລົງໃນເຂດອະຟຼິກກາ, ອາຊີຕາເວັນອອກສ່ຽງໃຕ້ ແລະ ອາຊີຕາເວັນຕົກ, ຄວາມເສຍຫາຍທີ່ເຫັນຫຼາຍກວ່າໝູ່ແມ່ນບັນຫາທີ່ເກີດຈາກໄພແຫ້ງແລ້ງ ແລະ ໄພນ້ຳຖວ້ມ. ການຂາດສານອາຫານແມ່ນມັກເກີດຂຶ້ນກັບເດັກ, ຜູ້ຍິງ ແລະ ໄວກາງຄົນທີ່ມີພະຍາດອ້ວນ. ໃນເຂດອະຟຼິກາ ແມ່ນເຂດທີ່ມີການຂາດສານອາຫານສູງສຸດ, ສິ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ປະຊາກອນ 22,7% ຂອງປະຊາກອນທັງໝົດໃນປີ 2016. ສະຖານະການແມ່ນເຄັ່ງຄຽດຫຼາຍໂດຍສະເພາະແມ່ນເຂດອະຟຼິກກາຕາເວັນອອກທີ່ໜຶ່ງສ່ວນສາມຂອງປະຊາກອນແມ່ນຂາດສານອາຫານ. ຕາມຕົວເລກຂອງປະຊາກອນໃນທົ່ວໂລກເຫັນວ່າທະວີບອາຊີແມ່ນມີຄົນຂາດສານອາຫານຫຼາຍກວ່າໝູ່. ອົງການອາຫານ ແລະ ກະສິກຳໂລກໄດ້ປະເມີນວ່າ ໃນປີ 2016

ເກືອບ 520 ລ້ານຄົນ ທີ່ຂາດສານອາຫານຢູ່ທະວີບອາຊີ, ຫຼາຍກວ່າ 243 ລ້ານຄົນຢູ່ ອະຟຼີກາ, ແລະ ຫຼາຍກວ່າ 42 ລ້ານຄົນ ຢູ່ ອາເມລິກາໃຕ້ ແລະ ເຂດຄາຣິບຽນ ການຂາດສານອາຫານດັ່ງກ່າວແມ່ນຍັງຄົງສືບຕໍ່ເອົາຊີວິດຂອງເດັກ ປະມານ 52 ລ້ານຄົນ ຫຼື 8% ຂອງເດັກທັງໝົດ. ເກືອບປະມານໜຶ່ງໃນສາມ ຂອງປະຊາກອນໃນໂລກຂອງໂດຍ ສະເພາະແມ່ຍິງ 33% ແມ່ນເປັນພະຍາດເລືອດຈາງຢູ່ໃນໄລຍະຈະເລີນພັນ ດັ່ງນັ້ນມັນຈຶ່ງສົ່ງຜົນສະທ້ອນແກ່ເດັກ ເວລາເກີດ. ອີງຕາມການປະເມີນໃນປີ 2016 ເດັກນ້ອຍທີ່ມີອາຍຸ 5 ປີລົງມາຈາກທົ່ວໂລກ 155 ລ້ານຄົນແມ່ນ ປະສົບບັນຫາກັບການຈະເລີນເຕີບໂຕ. ອັດຕາໂດຍລວມຈາດກທົ່ວໂລກ ເດັກທີ່ມີບັນຫາກັບການຈະເລີນເຕີບໂຕ 29,5% ຫາ 22,9% ຈາກປີ 2005 ຫາ ປີ 2016. ແຕ່ໃນປັດຈຸບັນຈະມີເດັກປະມານ 130 ລ້ານຄົນທີ່ປະສົບ ບັນຫາການຈະເລີນເຕີບໂຕ ໃນປີ 2025.

ຮູບທີ 2: ຜົນກະທົບຂອງການຂາດທາດອາຫານ

(ຂໍ້ມູນຈາກ https://jarm.com/news/69070 ຈາກຜົນສຳຫຼວດດ້ານໂພຊະນາການຂອງ UNICEF ໃນປີ 2015)

9. ສະພາບການຂາດສານອາຫານໃນ ສປປ ລາວ

ນະໂຍບາຍສຸຂະສຶກສາໃນ ສປປ ລາວ ໄດ້ກ່າວໄວ້ວ່າ ບັນຫາຂອງຂາດສານອາຫານຂອງເດັກແມ່ນເປັນ ອັນຕະລາຍສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການພັດທະນາທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ສະໝອງ ເຊິ່ງສາມາດສົ່ງຜົນເຖິງຄວາມຮູ້ຄວາມ ສາມາດ ແລະ ເຮັດໃຫ້ມີຄວາມສ່ຽງໃນການຕິດພະຍາດເພີ່ມຂຶ້ນ. ອີງຕາມບົດລາຍງານຄວາມໝັ້ນຄົງດ້ານອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການຂອງລາວ ໄດ້ເວົ້າວ່າ ອັດຕາເງິນເຟີ້ເຮັດໃຫ້ຄອບຄົວໜຶ່ງຈະໃຊ້ຈ່າຍຊື້ອາຫານປະມານ 41% ຂອງລາຍໄດ້.

ການບໍລິໂພກອາຫານເປັນໝວດໝູ່ມີຄວາມສຳຄັນຫຼາຍດັ່ງນັ້ນບົດລາຍງານຄວາມໝັ້ນຄົງດ້ານອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການຂອງລາວວ່າ ເດັກຂາດສາດອາຫານແຕ່ປີ 1993 ຫາປີ 2011 ແມ່ນຫຼຸດລົງ 10% ແຕ່ອັດຕາຍັງ ຄົງສູງຢູ່ 44% ເດັກທີ່ມີນໍ້າໜັກໜ້ອຍແມ່ນຫຼຸດລົງ 13% ແຕ່ອັດຕາກໍ່ຍັງຄົງສູງຢູ່ທີ່ 27%, ສ່ວນການຕາຍແມ່ນ 6%. ການມີນໍ້າໜັກເກີນແມ່ນເພີ່ມຂຶ້ນ 2% ແລະ ເດັກມີນໍ້າໜັກໜ້ອຍຕອນເກີດແມ່ນ 15%.

ເດັກນ້ອຍທີ່ຢູ່ໃນຄອບຄົວທຸກຍາກ ແມ່ນມີນໍ້າໜັກຫຼຸດ ແລະ ການເຕີບໂຕບໍ່ສົມໄວ ຫຼາຍກວ່າເດັກທີ່ຢູ່ໃນ ຄອບຄົວຮັ່ງມີເຖິງ 3 ເທົ່າ, ນໍ້າໜັກຫຼຸດແມ່ນ 36% ທຽບກັບຄົນຮັ່ງມີແມ່ນ 12% ແລະ ການເຕີບໂຕບໍ່ສົມໄວແມ່ນ 60,6% ຕໍ່ 19,7%. ນໍ້າໜັກເກີນແມ່ນບໍ່ໄດ້ເປັນບັນຫາດ້ານສາທາລະນະສຸກໃນປີ 2011 ນໍ້າໜັກເກີນຂອງເດັກທີ່ ມາຈາກຄອບຄົວທຸກຍາກແມ່ນມີ 2% ເຊັ່ນດຽວກັນ. ພາວະນໍ້າໜັກເກີນຂອງເດັກທີ່ມາຈາກຄອບຄົວຮັ່ງມີກໍ່ມີພຽງ ແຕ່ 2%. ອີງຕາມຂໍ້ມູນຂອງອົງການອະນາໄມໂລກກ່ຽວກັບພະຍາດເລືອດຈາງ (1993-2005), ພະຍາດເລືອດຈາງ

ແມ່ນເປັນບັນຫາທາງສາທາລະນະສຸກທີ່ຮຸນແຮງ, ເລືອດຈາງມັກເກີດຂຶ້ນກັບຜູ້ຍິງຖືພາ 56%, ຜູ້ຍິງທົ່ວໄປ 46% ແລະ ເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ແມ່ນ 48%. ອີງຕາມຂໍ້ມູນ ການສໍາຫຼວດຕົວຊີ້ວັດທາງສັງຄົມ ແລະ ບົດລາຍງານອົງການອະນາໄມໂລກກ່ຽວກັບການຂາດວິຕາມິນເອ ໃນປະຊາກອນທີ່ມີຄວາມສ່ຽງແຕ່ປີ 1995-2005, ອັດຕາການເສີມວິຕາມິນໃຫ້ແກ່ເດັກ ແຕ່ 6-59 ເດືອນ ແມ່ນ 59,1%. ນອກນັ້ນ, ອັດຕາການຂາດວິຕາມິນເອ ຂອງເດັກກ່ອນໄວຮຽນ ແມ່ນ 44,7%. ໝາຍຄວາມວ່າການຂາດວິຕາມິນແມ່ນຍັງເປັນບັນຫາດ້ານສາທາລະນະສຸກຢູ່ລາວ ແລະ ມັນຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າການບໍລິໂພກອາຫານຂອງຄົນລາວໃນແຕ່ລະວັນຍັງຂາດວິຕາມິນເອ, ແລະ ການປ້ອງກັນການບໍລິໂພກອາຫານ. ຍິ່ງກວ່ານັ້ນ, ການສໍາຫຼວດຕົວຊີ້ວັດທາງສັງຄົມ ແລະ ບົດລາຍງານອົງການອະນາໄມໂລກກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນທາດໄອໂອດິນ ເຫັນວ່າຄົວເຮືອນໜຶ່ງ ແມ່ນບໍລິໂພກເກືອໄອໂອດິນ 79,5% ແລະ ອັດຕາການຂາດສານໄອໂອດິນ ໃນກຸ່ມເດັກນັກຮຽນໃນປີ 2003 ແມ່ນ 26,9%.

10. ຄວາມສໍາຄັນກ່ຽວກັບອາຫານໃນໂຮງຮຽນ

ໂຮງຮຽນໄດ້ສະໜອງຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບອາຫານ, ກິດຈະກໍາທີ່ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການ. ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບອາຫານແມ່ນຊ່ວຍໃຫ້ເດັກມີຄວາມຮູ້, ທັກສະ ແລະ ການພັດທະນາ ກ່ຽວກັບຄວາມຮູ້ດ້ານໂພຊະນາການ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການຢູ່ການກິນຂອງເດັກດີຂຶ້ນ ແລະ ເຮັດໃຫ້ມີນິໄສການກິນທີ່ດີ ແລະ ຮູ້ຈັກເລືອກກິນສິ່ງທີ່ເປັນປະໂຫຍດ. ກິດຈະກໍາໃນໂຮງຮຽນເຊັ່ນ: ເຂົ້າສວາຍ ແລະ ສວນຜັກ ແມ່ນກິດຈະກໍາທີ່ເປີດໂອກາດໃຫ້ນັກຮຽນໄດ້ຝຶກແອບການຮຽນຮູ້ເລື່ອງໂພຊະນາການ. ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງນັກຮຽນໃນການສ້າງສວນ, ວາງແຜນອາຫານ ແລະ ການເລືອກອາຫານ ແລະ ການກຽມອາຫານ ແມ່ນເຮັດໃຫ້ນັກຮຽນມີປະສົບການໃນການຈັດການກິນໃຫ້ມີຄວາມສະອາດ ແລະ ປອດໄພ. ອີກວິທີການ ໜຶ່ງທີ່ສົ່ງເສີມໃຫ້ເດັກຮຽນຮູ້ໂພຊະນາການໃຫ້ພໍ່ແມ່ຂອງເດັກມີສ່ວນ. ສວນຄົວໂຮງຮຽນແມ່ນຈະໃຫ້ໂອກາດທີ່ດີທີ່ໃຫ້ຊຸມຊົນໄດ້ມີສ່ວນຮ່ວມ ບ່ອນທີ່ອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການຫົດນໍ້າ ແລະ ເຮັດກະສະກໍາອື່ນໆ. ກິດຈະກໍານີ້ແມ່ນຊ່ວຍເຮັດໃຫ້ສະພາບແວດລ້ອມດີຂຶ້ນ ເຊິ່ງໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກອໍານາດການປົກຄອງບ້ານ ແລະ ຊຸມຊົນ. ເປົ້າໝາຍຂອງກິດຈະກໍານີ້ບໍ່ພຽງແຕ່ສົ່ງຄວາມຮູ້ເທົ່ານັ້ນ ແຕ່ຍັງຊ່ວຍໃນການພັດທະນາຊີວິດການເປັນຢູ່ພາຍໃນໂຮງຮຽນ ແລະ ຊຸມຊົນອີກດ້ວຍ (ອົງການອາຫານ ແລະ ກະສິກໍາ 1997).

11. ຈຸດປະສົງກ່ຽວກັບອາຫານໃນໂຮງຮຽນ

ໂຄງການອາຫານໃນໂຮງຮຽນມີຈຸດປະສົງເພື່ອຢາກໃຫ້ໂຮງຮຽນໄດ້ສົ່ງຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບອາຫານ ແລະ ການເລືອກອາຫານປະເພດໃດທີ່ເໝາະສົມກັບອາຍຸການຈະເລີນເຕີບໂຕຂອງເດັກໃນໄວນັ້ນໆເພື່ອການມີຊີວິດທີ່ດີ. ນອກນັ້ນ, ຍັງເປັນການສົ່ງເສີມໃຫ້ການດໍາລົງຊີວິດມີຄຸນນະພາບ ແລະ ອາຍຸຍືນຍາວ ບໍ່ວ່າຈະເປັນທາງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈ. ຄົນເຮົາຢູ່ໄດ້ຍ້ອນມີອາຫານ. ດັ່ງນັ້ນ, ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບອາຫານ ບໍ່ພຽງແຕ່ສະເພາະເດັກເທົ່ານັ້ນ ຜູ້ໃຫ່ຍທຸກເພດທຸກໄວກໍ່ຕ້ອງໄດ້ເຂົ້າໃຈເຊັ່ນດຽວກັນ.

ຈຸດປະສົງສະເພາະລະອຽດມີດັ່ງລຸ່ມນີ້:

1) ໄດ້ຮັບຄວາມຮູ້ ແລະ ຂໍ້ມູນທີ່ເໝາະສົມກັບການບໍລິໂພກ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງອາຫານ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການກິນຖືກຕ້ອງຕາມໂພຊະນາການ
2) ໄດ້ຮັບຮູ້ນິໄສການບໍລິໂພກອາຫານທີ່ເໝາະສົມກັບໄວ ຈາກປະສົບການ ແລະ ກິດຈະກໍາກ່ຽວກັບອາຫານ
3) ເຂົ້າໃຈ ຄວາມສໍາພັນກັນລະຫວ່າງ ການພັດທະນາສັງຄົມ ແລະ ການປ່ຽນແປງ, ພຶດຕິກໍາການກິນ ແລະ ບັນຫາສຸຂະພາບໂດຍຜ່ານຂະບວນການໃຊ້ຄວາມຄິດ
4) ພັດທະນາຄວາມເຂົ້າໃຈໃນການບໍລິໂພກອາຫານ ລວມໄປເຖິງການເຂົ້າໃຈທໍາມະຊາດ, ການຜະລິດ, ການຂົນສົ່ງ ແລະ ການກະກຽມອາຫານ
5) ເພີ່ມທະວີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບການນໍາໃຊ້ອາຫານພື້ນບ້ານໃຫ້ເໝາະສົມ
6) ຜະລິດອາຫານສໍາລັບບໍລິໂພກໃຫ້ປອດໄພ ແລະ ຖືກຫຼັກອະນາໄມ ໃນໂຮງຮຽນ ແລະ ຊຸມຊົນ

12. ຄຸນປະໂຫຍດຂອງອາຫານໃນໂຮງຮຽນ

ເພື່ອເຮັດໃຫ້ມີສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການທີ່ດີ, ທຸກຄົນຕ້ອງມີທັກສະ ແລະ ຄວາມຮູ້ພຽງພໍໃນການກະກຽມອາຫານຫຼາກຫຼາຍປະເພດທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມຄຸນນະພາບໃຫ້ແກ່ຄອບຄົວ. ສິ່ງເຫຼົ່ານັ້ນແມ່ນພື້ນຖານຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບໂພຊະນາການ ແລະ ຮູ້ວ່າອັນໃດທີ່ເປັນອາຫານດີທີ່ສຸດໃຫ້ຄົນເຮົາ ເຊິ່ງເອົາມາຈາກຫຼາຍແຫຼ່ງອາຫານ. ດັ່ງນັ້ນ, ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບອາຫານ ແມ່ນໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຖືກຕ້ອງກ່ຽວກັບໂພຊະນາການຄຸນຄ່າຂອງອາຫານ, ອົງປະກອບຂອງອາຫານ, ຄຸນນະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງອາຫານ, ການກະກຽມອາຫານໃຫ້ຖືກລັກສະນະ, ການເກັບມ້ຽນອາຫານ, ການຫຼີກລ່ຽງບໍ່ໃຫ້ອາຫານເສຍຫາຍ. ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນ, ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບອາຫານຍັງໄດ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການເລືອກອາຫານ ແລະ ການຊື້ທີ່ເໝາະສົມຈາກແຫຼ່ງທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້, ວິທີການປັບປຸງການຜະລິດອາຫານ ແລະ ການຈັດຫາອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການທີ່ເໝາະສົມໃຫ້ແກ່ຄອບຄົວ. ນອກນັ້ນ, ເພື່ອພັດທະນານິໄສການກິນ ແລະ ການເລືອກອາຫານ, ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບອາຫານຍັງໄດ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການບໍລິໂພກ ແລະ ສຸຂະພາບ, ຜົນຂອງການບໍລິໂພກອາຫານບໍ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ປະໂຫຍດຂອງການເບິ່ງສະຫຼາກ ແລະ ຮັບຮູ້ກົດໝາຍກ່ຽວກັບອາຫານ. ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບອາຫານແມ່ນຕ້ອງໄດ້ອາໃສຫຼາຍພາກສ່ວນ (ກະສິກຳ, ສຶກສາທິການ, ສາທາລະນະສຸກ ແລະ ຄົມມະນາຄົມ) ໃນການຮ່ວມມື ແລະ ເປັນເຈົ້າການນຳກັນເຊັ່ນ: ລັດຖະບານ, ອາຈານ, ຜູ້ປົກຄອງ, ຜູ້ຈຳໜ່າຍ ແລະ ບໍລິສັດອາຫານ. ເດັກນ້ອຍກໍ່ສາມາດປ່ຽນນິໄສການກິນຂອງຄອບຄົວພວກເຂົາໄດ້ເຊັ່ນກັນ ໂດຍເບິ່ງຄວາມຕ້ອງການຂອງອາຫານ, ຄວາມຫຼາກຫຼາຍ ແລະ ຄຸນນະພາບຂອງອາຫານ. ພວກເຂົາຈະຮູ້ຈັກໂພຊະນາການທີ່ດີ ເພາະພວກເຂົາກໍ່ຈະເປັນຜູ້ປົກຄອງໃນອະນາຄົດ ແລະ ພວກເຂົາກໍ່ຈະໃຫ້ອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການທີ່ດີແກ່ລູກຂອງພວກເຂົາ.

13. ການກວດສຸຂະພາບ

ການກວດສອບອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການ ແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນສຳລັບຜູ້ທີ່ທຸກຍາກ ແລະ ມີຄວາມສ່ຽງຂາດອາຫານ. ວິທີການທີ່ຖືກ ແລະ ໄວທີ່ສຸດແມ່ນການປະເມີນສະຖານະການໂພຊະນາການ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງຄົນ ຫຼື ເອີ້ນວ່າການກວດສຸຂະພາບ, ການກວດສຸຂະພາບ ແມ່ນການກວດສອບຮ່າງກາຍ (ວັດແທກນ້ຳໜັກ ແລະ ລວງສູງ). ຄົນຈ່ອຍ, ຄົນເຕ້ຍ ແລະ ຄົນຕຸ້ຍແມ່ນຄຳສັບທີ່ບັນລະຍາຍເຖິງສະພາບຊອງໂພຊະນາການ. ຄົນຈ່ອຍແມ່ນພົບເຫັນກັບເດັກທີ່ມີເກນອາຍຸ 5 ປີລົງມາ, ຜົນຂອງການຈ່ອຍ ແມ່ນມາຈາກຕອນເກີດນ້ຳໜັກໜ້ອຍ, ຂາດສານອາຫານ, ເບິ່ງແຍ່ງສຸຂະພາບບໍ່ດີ. ການເຕ້ຍກໍ່ພົບເຫັນກັບເດັກທີ່ມີເກນອາຍຸ 5 ປີລົງມາເຊັ່ນກັນ, ເດັກຈະເຕ້ຍບໍ່ສົມກັບອາຍຸເປັນພາວະການຂາດທາດອາຫານ. ເມື່ອເດັກມີອາການເຕ້ຍກ່ອນອາຍຸ, ມີຄວາມສ່ຽງສູງທີ່ຈະເປັນພະຍາດຂາດທາດອາຫານ ແລະ ພັດທະນາການບໍ່ຈະເລີນເຕີບໂຕສົມໄວຕາມຕົວຊີ້ວັດຂອງອາການເຕ້ຍເຊັ່ນ: ສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການຂອງແມ່ກ່ອນທີ່ຈະຖືພາ, ການກິນນົມແມ່ບໍ່ພຽງພໍ, ການໃຫ້ອາຫານນບໍ່ພຽງພໍຕອນຍັງນ້ອຍ, ສະພາບແວດລ້ອມບໍ່ດີສຳລັບເດັກ ແລະ ສຸຂະອະນາໄມບໍ່ດີ. ສຳລັບເດັກ, ນ້ຳໜັກ ແລະ ລວງສູງເປັນຕົວຊີ້ວັດທີ່ສຳຄັນ. ສ່ວນການກວດແບບຜູ້ໃຫ່ຍແມ່ນກ່ຽວກັບສະພາບຮ່າງກາຍ. ຖ້າວ່ານ້ຳໜັກຫຼຸດຫຼາຍຜິດປົກກະຕິແມ່ນມີໂອກາດບໍ່ສະບາຍສູງ.

14. ວິທີແກ້ໄຂຢູ່ ສປປ ລາວ

ການສົ່ງເສີມການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບອາຫານ ແລະ ການກວດສຸຂະພາບເປັນປະຈຳເຊັ່ນ: ການກວດນ້ຳໜັກ ແລະ ລວງສູງແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນ ເຊິ່ງການປະຕິບັດນີ້ແມ່ນເປັນທີ່ນິຍົມທົ່ວໂລກ. ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບອາຫານແມ່ນບໍ່ພຽງແຕ່ອາຫານປະເພດໃດທີ່ຄວນກິນ ແຕ່ຍັງກ່ຽວພັນກັບພະຍາດ, ເວລາກິນ, ວິທີກິນ, ເຫດຜົນຂອງການກິນ ແລະການກວດສຸຂະພາບຂັ້ນພື້ນຖານ.

ອີງຕາມແຜນປະຕິບັດວຽກງານແຕ່ປີ 2016 ຫາ 2025 ທີ່ຢູ່ໃນ ຍຸດທະສາດການໂພຊະນາການແຫ່ງຊາດຫາປີ 2025 ໄດ້ວາງ 4 ແຜນການພື້ນຖານ ແລະ 22 ກິດຈະກຳບູລິມະສິດທີ່ຈະປະຕິບັດຄື: ການໃຫ້ອາຫານແກ່ໂຮງຮຽນ, ສົ່ງເສີມໂຮງຮຽນໃຫ້ປູກຜັກເປັນສວນ, ເອົາບົດຮຽນໂພຊະນາການເຂົ້າໃນຫຼັກສູດ, ແຈກຢາຍຢາຂ້າແມ່

ທ້ອງ ແລະ ໃຫ້ທາດເຫຼັກເປັນອາຫານເສີມ. ນະໂຍບາຍສຸຂະສຶກສາໃນໂຮງຮຽນໃນລາວ ໄດ້ເນັ້ນໜັກຄວາມປອດໄພໃນໂຮງຮຽນ. ເພື່ອໃຫ້ເຫັນແຈ້ງໃນການປະຕິບັດ: ໄດ້ເພີ່ມຫົວຂໍ້ໂພຊະນາການເຂົ້າໃນການຮຽນ-ການສອນ, ເສີມຂະຫຍາຍ ແລະ ພັດທະນາຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບໂພຊະນາການໃຫ້ແກ່ຜູ້ອໍານວຍການ, ຄູອາຈານ ແລະ ຄົນໃນຊຸມຊົນ, ສົ່ງເສີມການປູກຜັກສວນຄົວ ແລະ ລ້ຽງສັດໃນໂຮງຮຽນ, ສົ່ງເສີມການສ້າງສຸຂະພາບ, ໂພຊະນາການ ແລະ ອາການ ໃຫ້ປອດໄພດີ, ສົ່ງເສີມຂະບວນການຕິດຕາມການຈະເລີນເຕີບໂຕ ແລະ ພັດທະນາການຂອງເດັກກໍ່ເພື່ອເຮັດໃຫ້ ສະພາບແວດລ້ອມດີໃນການຈັດກິດຈະກໍາຕ່າງໆໃນໂຮງຮຽນ ແລະ ສົ່ງເສີມກິດຈະກໍາກິລາອີກດ້ວຍ. ກົມອາຫານ ແລະ ຢາ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ໄດ້ສ້າງກົດໝາຍກ່ຽວກັບການຂາຍນໍ້າດື່ມ, ອາຫານ ແລະ ອາຫານທີ່ຖືກສຸຂະອະນາໄມ. ທາງກົມຍັງໄດ້ສ້າງຮ່າງດໍາລັດການຄຸ້ມຄອງຄວາມປອດໄພທາງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການໃນໂຮງຮຽນໃນປີ 2014. ດໍາລັດນີ້ມີເປົ້າໝາຍໃສ່ໂຮງຮຽນປະຖົມ ແລະ ມັດທະຍົມທົ່ວປະເທດ ເຊິ່ງໄດ້ກໍານົດເກນກ່ຽວກັບພາຊະນະປຸງແຕ່ງ, ວິທີປຸງແຕ່ງ, ຄົນແຕ່ງກິນ, ການຫຸ້ມຫໍ່ອາຫານ ແລະ ການຈັດການກັບນໍ້າເສຍຈາກການແຕ່ງກິນ ແລະອື່ນໆ. ນອກນັ້ນ, ພະແນກຍັງມີນະໂຍບາຍໂພຊະນາການແຫ່ງຊາດ ຍັງລະບຸໄວ້ໃນຂະແໜງການສຶກສາທີ່ຄວນຈະສົ່ງເສີມ: ການພັດທະນາ ແລະ ຊອດແຊກບົດຮຽນໂພຊະນາການເຂົ້າໃນລະບົບການຮຽນໃນລະບົບ ແລະ ນອກລະບົບ, ພັດທະນາຄວາມຮູ້ຄູອາຈານກ່ຽວກັບໂພຊະນາການ, ເພີ່ມພູນຄວາມຮູ້ ແລະ ລົບນະລົງ ວຽກງານໂພຊະນາການໃຫ້ຫຼາຍຂຶ້ນ, ກວດກາ ແລະປະເມີນ ທັກສະການສອນ ແລະ ອຸປະກອນການສອນກ່ຽວກັບໂພຊະນາການ, ກວດກາສະພາບໂພຊະນການຂອງໂຮງຮຽນວ່າຢູ່ໃນລະດັບໃດໂດຍການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກອົງກອນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ນະໂຍບາຍດ້ານການສົ່ງເສີມອາຫານທ່ຽງ ແມ່ນມີຈຸດປະສົງເພື່ອ ເພີ່ມອັດຕາການເຂົ້າຮຽນ ແລະ ການຈົບຊັ້ນຮຽນ, ຫຼຸດຜ່ອນອັດຕາການປະລະ ດ້ວຍການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການຂອງເດັກ.

ອີງຕາມ ວິທີການແກ້ໄຂຂອງສະຫະປະຊາຊາດ, ອົງການອາຫານໂລກ ໄດ້ໃຫ້ສະໜັບສະໜູນລັດຖະບານລາວ ໃນການສົ່ງເສີມການເຂົ້າເຖິງອາຫານສໍາລັບໂຮງຮຽນໃຫ້ໄດ້ 1.500 ແຫ່ງທີ່ມີການພັດທະນາຕົວຊີ້ວັດດ້ານການສຶກສາ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ແລະ ຊົນເຜົ່າ. ໂຄງການອາຫານໂຮງຮຽນ ແມ່ນໄດ້ຖືກອອກແບບໄປໃນທາງຍືນຍົງ ໂດຍໃຫ້ຊາວນາທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ຊຸມຊົນ ເປັນຜູ້ສະໜອງອາຫານໃຫ້ ແລະ ເພື່ອໃຫ້ອັດຕາການເຕ້ຍໃນເຂດທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກການຂາດສານອາຫານໃຫ້ໄດ້ 25% ຕາມເປົ້າໝາຍແຫ່ງຊາດໃນປີ 2025, ອົງການອາຫານໂລກໄດ້ເຮັດວຽກເພື່ອສ້າງສະຖາບັນໃນການສົ່ງເສີມໃຫ້ມີໂພຊະນາການທີ່ດີຂຶ້ນ, ຊອກຫາອາຫານທີ່ມີໃນທ້ອງຖິ່ນເພື່ອເຮັດໃຫ້ຖືກໂພຊະນາການ, ພະຍາຍາມຫາອາຫານເສີມສະເພາະໃຫ້ແກ່ເດັກທີ່ມີອາຍຸ ສອງປີລົງມາ, ສົ່ງເສີມການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແກ່ເດັກເກີດໃໝ່ ແລະ ໃຫ້ອາຫານເດັກນ້ອຍ. ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນຍັງໄດ້ຮ່ວມມືກັບກະຊວງກະສິກໍາ ແລະ ປ່າໄມ້, ພາກສ່ວນເອກະຊົນ ແລະ ອົງການຕ່າງໆ ເພື່ອເສີມຂະຫຍາຍການປູກພືດທີ່ເໝາະສົມກັບລະດູການ, ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ຊາວນາໃນການໃຊ້ແນວພັນຫຼາກຫຼາຍທີ່ເໝາະສົມກັບສະພາບອາກາດ, ການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມ, ການໃຫ້ອາຫານເສີມ, ການໃຫ້ວິຕາມິນ ແລະ ແຮ່ທາດ (ວິຕາມິນເອ, ທາດເຫຼັກ, ເກືອໄອໂອດີນ), ຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ ແລະ ການຈັດສັນອາຫານເພື່ອບໍ່ໃຫ້ຂາດສານອາຫານ. ຫຼັງຈາກນັ້ນ, ອົງການຢູນິເຊັບຍັງສົ່ງເສີມການໃຊ້ໂພຊະນາການເຊັ່ນ: ການໂຄສະນາດ້ານສາທາລະນະສຸກ ກ່ຽວກັບສຸຂະສຶກສາ ແລະ ອະນາໄມ.

ກິດຈະກໍາ

ກິດຈະກໍາ 1: ຈໍາແນກອາຫານໃນ 6 ໝວດ

– ຄູແລະນັກສຶກສາສົນທະນາກ່ຽວກັບຄໍາຖາມດັ່ງນີ້:

1) ເປັນຫຍັງເຮົາຕ້ອງກິນອາຫານຄົບ 3 ຄາບໃນແຕ່ລະວັນ?

2) ຖ້າກິນອາຫານພຽງຊະນິດດຽວ ຫຼື ອາຫານທີ່ຕົນເອງມັກຈະເປັນແນວໃດ?

– ຄູຕັ້ງບັນຫາອາຫານທີ່ນັກສຶກສາກິນທຸກມື້ມີຫຍັງແດ່? (ໃຫ້ນັກສຶກສາອາສາສະໝັກຈໍານວນ 5 ຄົນລຸກຂຶ້ນຕອບ)

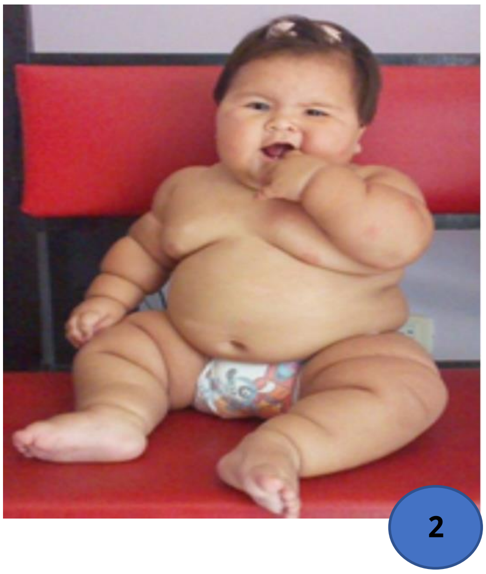
- ຄູບັນທຶກສິ່ງທີ່ນັກສຶກສາໄດ້ກິນໃສ່ເຈ້ຍແຜ່ນໃຫ່ຍ.
- ຫຼັງຈາກນັ້ນຄູ ແລະ ນັກສຶກສາ ສະຫຼຸບຮ່ວມກັນອາຫານທີ່ກິນໃສ່ຕາຕະລາງລຸ່ມນີ້:

ອາຫານທີ່ນັກສຶກສາກິນ	**ໝວດອາຫານ**	**ໃຫ້ທາດອາຫານ**	**ປະເພດ**

- ຄູນຳພານັກສຶກສາຂຽນແຜນວາດອາຫານ 6 ໝວດ ແລະ 3 ປະເພດເປັນຮູບວົງມົນໃສ່ເຈ້ຍແຜ່ນໃຫ່ຍທີ່ອາຈານກຽມໃຫ້.

ກິດຈະກຳ 2: ໃຫ້ນັກສຶກສາສັງເກດຄວາມແຕກຕ່າງລະຫ່ວາງຮູບ 1 ແລະ ຮູບ 2

(ຂໍ້ມູນຈາກ https://jarm.com/news/69070 ຈາກຜົນສຳຫຼວດດ້ານໂພຊະນາການຂອງ UNICEF ໃນປີ 2015)



https://www.google.com/search?q=การขาดโภชนาการ&tbm=isch&hl=th&hl=th&tbs=rimg%3ACdtiG6hjDF6KIm

ກິດຈະກຳ 3: ແຫຼ່ງອາຫານໃນ ສປປ ລາວ

- ຄູແບ່ງກຸ່ມນັກສຶກສາແລ້ວຢາຍເຈ້ຍຂາວແຜ່ນໃຫຍ່ ແລະ ເຟີດໃຫ້ແຕ່ລະກຸ່ມ
- ຄູໃຫ້ນັກສຶກສາແຕ່ລະກຸ່ມສົນທະນາກັນກ່ຽວກັບແຫຼ່ງອາຫານທີ່ມີຢູ່ໃນປະເທດເຮົາ ແລ້ວຂຽນແຕ່ລະແຫຼ່ງທີ່ມາຂອງອາຫານລົງໃສ່ເຈ້ຍຂຽນ.
- ຄູ ແລະ ນັກສຶກສາພ້ອມກັນສະຫຼຸບເປັນແຜນວາດແຫຼ່ງທີ່ມາຂອງອາຫານສປປ ລາວ. ແລ້ວໃຫ້ແຕ່ລະກຸ່ມສັງເກດວ່າອາຫານທີ່ໄດ້ມາຈາກແຕ່ລະແຫຼ່ງນັ້ນພຽງພໍ ຫຼື ບໍ່?

ຄຳຖາມ

1) ໂພຊະນາການໝາຍເຖິງຫຍັງ?

2) ອາຫານແມ່ນຫຍັງ?
3) ທາດອາຫານແມ່ນຫຍັງ?
4) ທາດອາຫານທີ່ຈຳເປັນຕໍ່ຮ່າງກາຍມີອັນໃດແດ່?
5) ຜົນສະທ້ອນຂອງການຂາດທາດໂປຣຕີນ?
6) ສຳລັບຜູ້ຊາຍທີ່ເຮັດວຽກອອກແຮງງານປານກາງໃນມື້ໜຶ່ງຮ່າງກາຍໃຊ້ພະລັງງານປະມານເທົ່າໃດ?
7) ກິດຈະກຳໃດທີ່ສົ່ງເສີມການຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບອາຫານໃນໂຮງຮຽນ?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) http://www1.wfp.org/countries/lao-peoples-democratic-republic
2) FAO Agriculture food and nutrition for Africa - A resource book for teachers of agriculture.
3) http://www.fao.org/docrep/w0078e/w0078e10.htm 1997 FAO
4) FAO The State of Food Security and Nutrition in the World- Building resilience for peace and food security http://www.fao.org/3/a-I7787e.pdf 2017 FAO
5) Ministry of Health, National Nutrition Strategy to 2015 and Plan of Action 2016-2020, 2015 [Online]Availableat: http://swgard.maf.gov.la/download/other_important_resource_and_documents/2016- National-Nutrition-Strategy-and-Plan-of-Action-ENG.pdf. (last accessed 14 March 2016)
6) Ministry of Education and Sports and Ministry of Health, School health policy, 2010
7) Food and Drug Department, Ministry of Health, Regulation of bottled drinking water, 2006
8) Food and Drug Department, Ministry of Health, Ministerial regulation on the basic principals in the application of sanitary and technical measures for the food safety management, 2009
9) Food and Drug Department, Ministry of Health, Regulation on labeling of prepackaged food, 2009
10) Food and Drug Department, Ministry of Health, Law on Food, 2013
11) Food and Drug Department, Ministry of Health, Decree on Food Safety control and
12) nutrition for school, 2013 (Draft)
13) Ministry of Health, National Nutrition Policy, 2008
14) Ministry of Education and Sports, Policy on Promoting School Lunch, 2014
15) Ministry of Education and Sports, Education quality Standard, 2013
16) https://www.google.com/search?biw=1366&bih=626&sxsrf=ACYBGNRKRxhhHIoo4Q

ບົດທີ 12
ຮູບແບບການດຳລົງຊີວິດທີ່ກ່ຽວກັບການເກີດພະຍາດ

1. ຄວາມໝາຍຂອງຮູບແບບການດຳລົງຊີວິດ

ຮູບແບບການດຳລົງຊີວິດ (Lifestyle) ໝາຍເຖິງການດຳລົງຊີວິດຂອງບຸກຄົນ ຫຼື ແບບແຜນການດຳລົງຊີວິດ ໂດຍການສະແດງອອກເຖິງລັກສະນະການເຄື່ອນໄຫວດ້ານພຶດຕິກຳຕ່າງໆຂອງມະນຸດເຊິ່ງເປັນຕົວຊີ້ວັດເຖິງການດຳລົງຊີວິດໃນແຕ່ລະແບບເຊັ່ນ: ພຶດຕິກຳຂອງຄົນທີ່ເຄື່ອນໄຫວຢູ່ໃນເສດຖະກິດສັງຄົມທີ່ປ່ຽນແປງໄປ, ການບໍລິໂພກອາຫານຕ່າງໆ, ການນຸ່ງຖື ການແຕ່ງກາຍ, ການຫຼິ້ນກິລາ, ການອອກກຳລັງກາຍ, ການຮັກສາສຸຂະພາບ, ຄວາມບັນເທີງ... ການດຳລົງຊີວິດໃນປັດຈຸບັນແມ່ນເຕັມໄປດ້ວຍສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກ ບໍ່ວ່າຈະເປັນຍານພາຫະນະ, ການຄົມມະນາ ຄົມຂົນສົ່ງ... ຄ່ານິຍົມອາຫານ fast food, ອາຫານສຳເລັດຮູບ, ການກິນດື່ມສັງສັນ ເລີ່ມເປັນທີ່ນິຍົມຂອງຄົນໃນສັງຄົມ, ການໂຄສະນາສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກຕາມສື່ຕ່າງໆ, ວຽກງານທີ່ເຄັ່ງຄຽດ. ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ເຮັດໃຫ້ຄົນເຮົາມີໂອກາດເຄື່ອນໄຫວໜ້ອຍລົງ ແລະ ບໍ່ມີເວລາອອກກຳລັງກາຍ. ການໃຊ້ໂທລະສັບ ແລະ ຄອມພິວເຕີຫຼາຍເກີນໄປ ຫຼື ການເບິ່ງໂທລະທັດໃກ້ເກີນໄປ ກໍ່ຈະສົ່ງຜົນສະທ້ອນຕໍ່ສາຍຕາຕໍ່ການເບິ່ງເຫັນຂອງຄົນເຮົາ. ນອກຈາກນີ້, ການໃຊ້ຫູຟັງ ເປີດເພງດັງໆເປັນປະຈຳກໍ່ຈະເຮັດໃຫ້ເກີດບັນຫາຕໍ່ການໄດ້ຍິນຂອງຄົນເຮົາ. ວິຖີການດຳລົງຊີວິດຫຼາຍໆແບບອາດສົ່ງຜົນສະທ້ອນອັນດີ ແລະ ບໍ່ດີຕໍ່ສຸຂະພາບຮ່າງກາຍຂອງຄົນເຮົາເຊິ່ງອາດເຮັດໃຫ້ເກີດພະຍາດຕ່າງໆຕາມມາໄດ້ເຊັ່ນ: ພະຍາດຕຸ້ຍ, ເບົາຫວານ, ຫົວໃຈວາຍ, ອຳມະພຶກ-ອຳມະພາດ, ຄວາມດັນ ເປັນຕົ້ນ.

2. ພະຍາດທີ່ມັກພົບເຫັນໃນ ສປປ ລາວ ທີ່ມີສາເຫດມາຈາກການປ່ຽນແປງຂອງຮູບແບບການດຳລົງຊີວິດ

2.1 ພະຍາດຕຸ້ຍ (Obesity)

ອົງການອະນາໄມໂລກໄດ້ໃຫ້ນິຍາມວ່າ ພະຍາດຕຸ້ຍໝາຍເຖິງ ພາວະທີ່ຮ່າງກາຍມີການສະສົມໄຂມັນໃນສ່ວນຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍເກີນປົກກະຕິ ຈົນເປັນປັດໄຈສ່ຽງ ຫຼື ສາເຫດໃຫ້ເກີດພະຍາດຕ່າງໆ ທີ່ສົ່ງຜົນຕໍ່ສຸຂະພາບຈົນອາດເປັນສາເຫດໃຫ້ເສຍຊີວິດໄດ້. ໄຂມັນເຫຼົ່ານັ້ນ ຈະສະສົມຢູ່ຕາມອະໄວຍະວະຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍຂອງຄົນເຮົາເຊັ່ນ: ຢູ່ຕາມໃຕ້ຜິວໜັງບໍລິເວນໜ້າທ້ອງ, ສະໂພກ, ກົກຂາ, ກົກແຂນ ແລະ ຂໍ້ຕໍ່ຕ່າງໆເປັນຕົ້ນ.

ການພິຈາລະນາວ່າບຸກຄົນເປັນພະຍາດຕຸ້ຍ ແມ່ນອີງຕາມການຄຳນວນຫາຄ່າດັດສະນີມວນສານຮ່າງກາຍ ຫຼື BMI (Body Mass Index) ຂອງອົງການອະນາໄມໂລກເພື່ອຄຳນວນຄ່ານ້ຳໜັກຮ່າງກາຍ. BMI ເປັນເຄື່ອງມືຊະນິດໜຶ່ງທີ່ໃຊ້ວັດປະລິມານໄຂມັນສ່ວນເກີນທີ່ຮ່າງກາຍສະສົມເກັບໄວ້ (Body fat) ໃນການຄິດໄລ່ແມ່ນໃຊ້ຄວາມສູງ ແລະ ນ້ຳໜັກ (ຄິດເປັນກິໂລກຼາມ) ຫານໃຫ້ລວງສູງ (ຫົວໜ່ວຍເປັນແມັດ) ຂຶ້ນກຳລັງສອງ.

$$BMI = \frac{\text{ນ້ຳໜັກຮ່າງກາຍ } (kg)}{\text{ລວງສູງຮ່າງກາຍຂຶ້ນກຳລັງສອງ } (m)^{2}}$$

ຕົວຢ່າງ: ຖ້າມີລວງສູງ 175 cm ມີນ້ຳໜັກ 75 kg ສາມາດຄຳນວນຫາຄ່າ BMI ໄດ້ດັ່ງນີ້:

$$\text{BMI} = \frac{75\ kg}{(1.75)^{2}} = 24.49$$

ເມື່ອໄດ້ຄ່າ BMI ແລ້ວກໍ່ມາເບິ່ງຄວາມໝາຍຂອງຄ່າໃນຕາຕະລາງ

ຕາຕະລາງ 1: ມາດຖານນ້ຳໜັກຫຼຸດ ແລະ ນ້ຳໜັກເກີນຂອງ BMI ຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ, 2004

BMI ມາດຖານເອີຣົບ	BMI ມາດຖານອາຊີ	ສະພາບນ້ຳໜັກ	ຄວາມສ່ຽງຂອງສຸຂະພາບ

ໜ້ອຍກວ່າ 16	ໜ້ອຍກວ່າ 16	ນ້ຳໜັກໜ້ອຍຂັ້ນ 3	ອັນຕະລາຍຫຼາຍ
16—16.99	16—16.99	ນ້ຳໜັກໜ້ອຍຂັ້ນ 2	ອັນຕະລາຍປານກາງ
17—18.49	17—18.49	ນ້ຳໜັກໜ້ອຍຂັ້ນ 1	ອັນຕະລາຍເລັກນ້ອຍ
18.5—24.9	18.5—22.9	ປົກກະຕິ	ປົກກະຕິ
25—29.9	23—24.9	ນ້ຳໜັກເກີນ	ອັນຕະລາຍເລັກນ້ອຍ
30—34.9	25—29.9	ພະຍາດຕຸ້ຍຂັ້ນ 1	ອັນຕະລາຍປານກາງ
35—39.9	ຫຼາຍກວ່າ 30 ຫຼື ເທົ່າກັບ	ພະຍາດຕຸ້ຍຂັ້ນ 2	ອັນຕະລາຍຫຼາຍ
ຫຼາຍກວ່າ ຫຼື ເທົ່າກັບ 40	-	ພະຍາດຕຸ້ຍຂັ້ນ 3	ຮຸນແຮງ

- **ສາເຫດຂອງການເກີດພະຍາດຕຸ້ຍ**

ປັດຈຸບັນພະຍາດຕຸ້ຍເປັນອີກບັນຫາໜຶ່ງທີ່ກຳລັງຄຸກຄາມສຸຂະພາບຂອງຄົນ ເຊິ່ງການທີ່ມີນ້ຳໜັກເກີນມາດຕະຖານເກີດມາຈາກຫຼາຍສາເຫດເຊັ່ນ: ພຶດຕິກຳການກິນອາຫານ, ການຂາດການອອກກຳລັງກາຍ, ຄວາມຜິດປົກກະຕິຂອງຕ່ອມໃນຮ່າງກາຍ (Gland), ກຳມະພັນ, ຢາບາງຊະນິດ, ເພດ ແລະ ອາຍຸ.

2.2. ພະຍາດເບົາຫວານ (Diabetes mellitus: DM, Diabetes)

ພະຍາດເບົາຫວານ ແມ່ນຄວາມຜິດປົກກະຕິຂອງຮ່າງກາຍທີ່ເກີດຈາກການທີ່ມ້າມ ສ້າງຮໍໂມນອິນຊູລິນໄດ້ໜ້ອຍ ຫຼື ບໍ່ສາມາດສ້າງໄດ້ເລີຍ ເຊິ່ງຮໍໂມນອິນຊູລິນຈະຊ່ວຍໃຫ້ຮ່າງກາຍເຜົາຜານນ້ຳຕານມາໃຊ້ເປັນພະລັງງານ ແລະ ເມື່ອຮ່າງກາຍຜະລິດອິນຊູລິນບໍ່ພຽງພໍ ກໍ່ຈະເຮັດໃຫ້ເກີດການສະສົມຂອງນ້ຳຕານໃນອະໄວຍະວະຕ່າງໆ, ເມື່ອນ້ຳຕານສະສົມໃນເລືອດຫຼາຍໆ ກໍ່ຈະຖືກຕອງອອກມາທາງນ້ຳປັດສະວະ. ພະຍາດເບົາຫວານສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ທັງໄວໜຸ່ມ, ເດັກນ້ອຍ ແລະ ຜູ້ສູງອາຍຸ ແຕ່ວ່າພະຍາດດັ່ງກ່າວມັກພົບຫຼາຍໃນກຸ່ມຄົນອາຍຸ 40 ປີຂຶ້ນໄປ.

ຕາຕະລາງ 2: ຄ່ານ້ຳຕານໃນເລືອດ

ການອ່ານຄ່າ	**ຄ່າລະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດ ກ່ອນກິນອາຫານ**	**ຄ່າລະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດຫຼັງກິນອາຫານ 2 ຊົ່ວໂມງ**
ອັນຕະລາຍ	>180 mg/dL	
ສູງຫຼາຍ (ເປັນເບົາຫວານ)	126-180 mg/dL	>200mg/dL
ຂ້ອນຂ້າງສູງ	100-125 mg/dL	140-199 mg/dL
ປົກກະຕິ	70-99 mg/dL	<140 mg/dL

2.2.1. ສາເຫດຂອງພະຍາດເບົາຫວານ

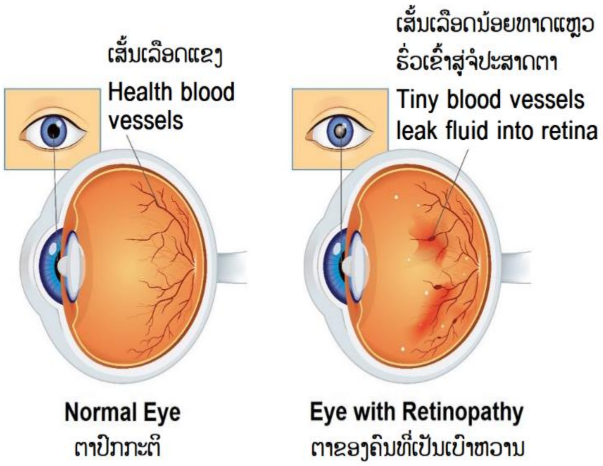
ພະຍາດເບົາຫວານ ແມ່ນເກີດມາຈາກຫຼາຍສາເຫດເຊັ່ນ: ກຳມະພັນ, ພຶດຕິກຳການກິນ, ນ້ຳໜັກເກີນ, ພະຍາດຕຸ້ຍ, ຂາດການເຄື່ອນໄຫວ ຂາດການອອກກຳລັງກາຍ, ອາຍຸທີ່ຫຼາຍຂຶ້ນ, ມ້າມອັກເສບ, ການຕິດເຊື້ອໄວຣັສ

ບາງຊະນິດ, ຄວາມຄຽດຊ້ຳເຮື້ອ, ການໄດ້ຮັບຢາບາງຊະນິດ, ການຖືພາ, ຄວາມຜິດປົກກະຕິຂອງລະບົບບໍ່ມີທໍ່ (Endocrine System).

2.2.2. ອາການພະຍາດເບົາຫວານ

ອາການເບື້ອງຕົ້ນຂອງພະຍາດເບົາຫວານມີດັ່ງຮູບພາບລຸ່ມນີ້:

ຮູບທີ 1: ອາການຂອງພະຍາດເບົາຫວານ



ຮູບທີ 2: ເບົາຫວານຂຶ້ນຕາ

ນອກຈາກນີ້ ໂອກາດທີ່ເບົາຫວານຈະຂຶ້ນຕາກໍ່ມີສູງ ເຊິ່ງອາດເປັນຜົນໃຫ້ເປັນຕາຟາງ ຫຼື ສູນເສຍການເຫັນໃນທີ່ສຸດ.

2.3. ພະຍາດຫົວໃຈວາຍ (Heart attack)

ພະຍາດຫົວໃຈວາຍ ຫຼື ເອີ້ນອີກຢ່າງໜຶ່ງວ່າຫົວໃຈຫຼົ້ມເຫຼວ (Congestive Heart Failure) ໝາຍເຖິງພາວະທີ່ກ້າມຊີ້ນຂອງຫົວໃຈສູນເສຍການເຮັດວຽກຈົນບໍ່ສາມາດສູບສີດ (ປ້ຳ) ເລືອດໄປລ້ຽງຮ່າງກາຍໄດ້ຢ່າງພຽງພໍ ເຊິ່ງພະຍາດນີ້ສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ກັບທຸກເພດທຸກໄວ ແຕ່ຈະພົບຫຼາຍໃນຜູ້ທີ່ມີອາຍຸຫຼາຍ ໂດຍສະເພາະເພດຊາຍ ແລະ ເປັນພະຍາດທີ່ມີອັດຕາການເສຍຊີວິດສູງ.

2.3.1. ສາເຫດຂອງພະຍາດຫົວໃຈວາຍ

ຫົວໃຈວາຍເກີດຂຶ້ນໄດ້ຈາກຫຼາຍສາເຫດ ແລະ ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງເກີດຂຶ້ນຈາກສາເຫດດຽວສະເໝີໄປ ໂດຍມັກມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງກັບບັນຫາສຸຂະພາບດັ່ງນີ້: ພະຍາດຫຼອດເລືອດຫົວໃຈ, ຄວາມດັນເລືອດສູງ, ກ້າມຊີ້ນຫົວໃຈຜິດປົກ ກະຕິ (Cardiomyopathy), ການເຕັ້ນຂອງຫົວໃຈຜິດຈັງຫວະ (Arrhythmias), ບັນຫາຢູ່ລີ້ນຫົວໃຈ, ຫົວໃຈພິການໂດຍກຳເນີດ (Congenital Heart Disease).

ນອກຈາກນັ້ນຍັງມີປັດໄຈອື່ນໆກະຕຸ້ນເຮັດໃຫ້ເກີດຫົວໃຈວາຍໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນເຊັ່ນ: ພະຍາດເລືອດຈາງ, ການດື່ມສິ່ງມຶນເມົາໃນປະລິມານຫຼາຍເກີນໄປ, ການສູບຢາ, ການດື່ມເຄື່ອງດື່ມທີ່ມີທາດກາເຟອີນຫຼາຍເກີນໄປ, ການຂາດການອອກກຳລັງກາຍ, ໄທລອຍເປັນພິດ, ພະຍາດຕຸ້ຍ, ພະຍາດເບົາຫວານ, ໄຂມັນໃນເລືອດສູງ ແລະ ຄວາມດັນພາຍໃນປອດສູງເປັນຕົ້ນ.

2.3.2. ອາການຫົວໃຈວາຍ

ອາການຫົວໃຈວາຍອາດເກີດຂຶ້ນຢ່າງກະທັນຫັນເຊິ່ງບໍ່ສາມາດບອກໄດ້ວ່າຈະເກີດຂຶ້ນຍາມໃດ ແລະ ເວລາໃດ. ອາການກະທັນຫັນຈະສະແດງອອກໃຫ້ເຫັນເຊັ່ນ: ແໜ້ນໜ້າເອິກຄືມີແນວມາກົດທັບໜ້າເອິກ, ຈຸກແໜ້ນ ຫຼື

ແສບບໍລິເວນລີ້ນໄກ່, ຫົວໃຈສັ່ນ ແລະ ຫາຍໃຈຝືດ, ມີອາການເຈັບບໍລິເວນແຂນ, ຄໍ, ບ່າໄຫຼ່ ແລະ ກ້າມຊີ້ນ, ມີເຫື່ອອອກຕາມຕົນໂຕ, ປວດຮາກ, ໜ້າມືດ, ຫົວໃຈເຕັ້ນໄວຜິດປົກກະຕິ ເປັນຕົ້ນ.

2.4. ພະຍາດອຳມະພຶກ - ອຳມະພາດ (Stroke)

ພະຍາດອຳມະພຶກ - ອຳມະພາດ ຫຼື ເອີ້ນອີກຢ່າງໜຶ່ງວ່າ ພະຍາດຫຼອດເລືອດໃນສະໝອງຕີບ ເກີດຈາກພາວະທີ່ສະໝອງຂາດເລືອດໄປຫຼໍ່ລ້ຽງ ເພາະມີການອຸດຕັນຂອງເສັ້ນເລືອດທີ່ນຳເລືອດໄປລ້ຽງພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງສະໝອງ ສິ່ງຜົນໃຫ້ສະໝອງຂາດເລືອດ ຢູ່ໃນພາວະທີ່ເຮັດວຽກບໍ່ໄດ້ ກາຍເປັນພະຍາດຫຼອດເລືອດໃນສະໝອງຕີບ, ຈຶ່ງເກີດອາການແຂນ-ຂາອ່ອນແຮງມືນຊາ ແລະ ເຄື່ອນໄຫວບໍ່ໄດ້. ພະຍາດນີ້ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນມັກເກີດກັບກຸ່ມຄົນຜູ້ສູງອາຍຸ.

2.4.1. ສາເຫດຂອງພະຍາດອຳມະພຶກ-ອຳມະພາດ

ພະຍາດອຳມະພຶກ-ອຳມະພາດ ເກີດມາຈາກສາເຫດຫຼັກໆເຊັ່ນ: ອາຍຸທີ່ຫຼາຍຂຶ້ນ, ກຳມະພັນ, ເພດ, ການຂາດການອອກກຳລັງກາຍ, ການດື່ມສິ່ງມືນເມົາຫຼາຍເກີນໄປ ແລະ ການສູບຢາ, ເກີດຈາກພະຍາດຕ່າງໆ.

ຮູບທີ 3: ສາເຫດຂອງພະຍາດອາມະພຶກ-ອຳມະພາດ

2.4.2. ອາການຂອງພະຍາດອຳມະພຶກ-ອຳມະພາດ

ກ່ອນທີ່ຈະເປັນພະຍາດອຳມະພຶກ-ອຳມະພາດເຮົາສາມາດສັງເກດເຫັນບາງອາການ ຫຼື ສັນຍານຕ່າງໆໄດ້ເຊັ່ນ: ແຂນ-ຂາອ່ອນແຮງເບື້ອງໃດເບື້ອງໜຶ່ງຂອງຮ່າງກາຍ, ໜ້າບັ້ງວ, ເວົ້າລຳບາກ ຫຼື ເວົ້າບໍ່ແຈ້ງທັນທີທັນໃດ, ມືນຊາ ຫຼື ເຄື່ອນເໜັງບໍ່ໄດ້ທັນທີທັນໃດ, ຕາຂ້າງໃດຂ້າງໜຶ່ງມືວ ຫຼື ເຫັນພາບຊ້ອນ, ເຈັບຫົວຮຸນແຮງ, ວິນຫົວ, ເສຍການຊົງຕົວ, ໝົດສະຕິ ເປັນຕົ້ນ. ຫຼັງຈາກນັ້ນ ອາການຈະຮຸນແຮງຂຶ້ນ ແລະ ຈະສິ່ງຜົນໃຫ້ຮ່າງກາຍເບື້ອງຊ້າຍ ຫຼື ຂວາບໍ່ສາມາດເຄື່ອນເໜັງໄດ້ເລີຍ.

2.5. ພະຍາດຄວາມດັນເລືອດສູງ (Hypertension)

ຄວາມດັນເລືອດ (Hypertension or Blood Pressure) ໝາຍເຖິງ ແຮງດັນພາຍໃນຫຼອດເລືອດແດງເຊິ່ງເກີດຈາກການທີ່ຫົວໃຈບີບໂຕປ້ຳເລືອດທີ່ມີອົກຊີແຊນ ແລະ ທາດອື່ນໆ ເຂົ້າສູ່ຫຼອດເລືອດແດງ ເພື່ອດັນເລືອດໃຫ້ກະຈາຍໄປລ້ຽງສ່ວນຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍ.

ພະຍາດຄວາມດັນເລືອດສູງໝາຍເຖິງ ພາວະທີ່ຄວາມດັນເລືອດພາຍໃນຫຼອດເລືອດແດງສູງກວ່າປົກກະຕິຕະຫຼອດເວລາ. ໂດຍຄວາມດັນເລືອດຈະປະກອບດ້ວຍສອງຄ່າຄື: ຄວາມດັນຊ່ວງຫົວໃຈບີບ (Systolic Blood pressure) ແລະ ຄວາມດັນຊ່ວງຫົວໃຈມາຍ (Diastolic Blood Pressure) ເຊິ່ງຖືເປັນຄວາມດັນສູງສຸດ ແລະ ຄວາມດັນຕ່ຳສຸດທີ່ເກີດຂຶ້ນໃນລະບົບຫຼອດເລືອດແດງຕາມລຳດັບ ໂດຍຄວາມດັນໃນຊ່ວງຫົວໃຈບີບນັ້ນ ຈະເກີດຂຶ້ນເມື່ອຫົວໃຈຫ້ອງລຸ່ມເບື້ອງຊ້າຍເກີດການບີບໂຕຫຼາຍທີ່ສຸດ, ຄວາມດັນໃນຊ່ວງຫົວໃຈມາຍໂຕຈະເກີດຂຶ້ນເມື່ອຫົວໃຈຫ້ອງລຸ່ມເບື້ອງຊ້າຍມາຍໂຕຫຼາຍທີ່ສຸດກ່ອນການບີບໂຕໃນເທື່ອຕໍ່ໄປ.

ຕາຕະລາງ 3: ການຈັດແບ່ງຂັ້ນຄວາມດັນເລືອດຂອງສະມາຄົມຫົວໃຈຂອງອາເມລິກາ (ຄັດຈາກປຶ້ມຄູ່ມືປິ່ນປົວເອກະພາບແຫ່ງຊາດ ເຫຼັ້ມ 1 ປັບປຸງຄັ້ງທີ 4 ປີ 2012 ໜ້າ 529)

ລະດັບຄວາມດັນເລືອດ	ຄວາມດັນໃນຊ່ວງຫົວໃຈບີບໂຕ (SBP) mmHg	ຄວາມດັນໃນຊ່ວງຫົວໃຈມາຍໂຕ (DBP) mmHg
ປົກກະຕິ	< 120 mmHg	< 80 mmHg
ຄວາມດັນເລືອດຄ່ອນຂ້າງສູງ	120-139 mmHg	80-89 mmHg
ຄວາມດັນເລືອດສູງລະດັບທີ່ 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
ຄວາມດັນເລືອດສູງລະດັບທີ່ 2 (ປານກາງ)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
ຄວາມດັນເລືອດສູງລະດັບທີ່ 3 (ຮ້າຍແຮງ)	>180 mmHg	> 110 mmHg

2.5.1. ສາເຫດຂອງພະຍາດຄວາມດັນເລືອດສູງ

ສາເຫດຫຼັກໆ ທີ່ພາໃຫ້ເກີດພະຍາດຄວາມດັນເລືອດສູງໄດ້ແກ່: ອາຍຸ, ກຳມະພັນ, ຄວາມຄຽດ, ພາວະຕຸ້ຍ, ການກິນເກືອນາຕີ ໃນປະລິມານຫຼາຍ (ຫຼາຍກວ່າ 14 ກຼາມຕໍ່ມື້), ການສູບຢາ, ການດື່ມເຫຼົ້າ, ການຂາດການອອກກຳລັງກາຍ ແລະ ຢາບາງຊະນິດ.

2.5.2. ອາການຂອງພະຍາດຄວາມດັນເລືອດສູງ

ອາການອາດມີຕັ້ງແຕ່ ເຈັບຫົວບໍລິເວນງ່ອນ, ເຈັບຫົວຂ້າງດຽວ, ວິນຫົວ, ແໜ້ນໜ້າເອິກ, ຫາຍໃຈບໍ່ສະດວກ, ຕາມົວ, ນອນບໍ່ຫຼັບ, ເລືອດດັງອອກ, ມີສຽງຫິ່ງໆໃນຫູ, ໜ້າມືດ ຫຼື ເປັນລົມ, ຖ້າເປັນແຮງອາດຈະໝົດສະຕິ ຫຼື ຊັກໄດ້.

3. ຜົນກະທົບຂອງພະຍາດຕ່າງໆ

- **ຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບ:** ການມີນໍ້າໜັກເກີນຈະເຮັດໃຫ້ອະໄວຍະວະຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍຕ້ອງເຮັດວຽກໜັກເພີ່ມຂຶ້ນ ແລະ ສົ່ງຜົນເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍມີຄວາມຕ້ານທານພະຍາດໜ້ອຍລົງ, ທັງເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ເກີດພະຍາດຕ່າງໆໄດ້ງ່າຍເປັນຕົ້ນແມ່ນ ເບົາຫວານ, ຫົວໃຈວາຍ, ອຳມະພຶກ-ອຳມະພາດ, ຄວາມດັນເລືອດສູງ, ຫຼອດເລືອດຫົວໃຈຕີບຕັນ, ມະເຮັງ, ໄຂຂໍ້ກະດູກເສື່ອມ, ພາວະໄຂມັນໃນເສັ້ນເລືອດສູງ, ໝົ້ວໃນຖົງບີ... ເຊິ່ງພະຍາດເຫຼົ່ານີ້ສົ່ງຜົນຮ້າຍຕໍ່ຊີວິດ ຖ້າອາການຮຸນແຮງອາດເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍເປັນລ່ອຍ ຫຼື ພິການໄດ້ ແລະ ເປັນສາເຫດການຕາຍອັນດັບຕົ້ນໆຂອງໂລກ. ພະຍາດເຫຼົ່ານີ້ ເປັນບັນຫາສຸຂະພາບໄລຍະຍາວທີ່ຕ້ອງມີການຄວບຄຸມ ແລະ ຕິດຕາມອາການຢ່າງໃກ້ຊິດ.
- **ຜົນກະທົບຕໍ່ຈິດໃຈ:** ຜູ້ປ່ວຍອາດຈະມີອາລົມປັ່ນປ່ວນເຊັ່ນ: ຫງຸດຫງິດງ່າຍ, ເກີດຄວາມອິດສາຜູ້ອື່ນ, ຄວາມຄຽດ... ເກີດປົມດ້ອຍ, ເກີດຄວາມນ້ອຍໃຈ ເຮັດໃຫ້ຂາດຄວາມໝັ້ນໃຈໃນໂຕເອງ ແລະ ເປັນອີກສາຍເຫດໜຶ່ງທີ່ເຮັດໃຫ້ຖືກຄົນອື່ນລໍ້ລຽນກັນແກ້ງ ສົ່ງຜົນເຮັດໃຫ້ເກີດພາວະຊຶມເສົ້າໄດ້, ເຫັນຄຸນຄ່າຂອງໂຕເອງໜ້ອຍລົງ ແລະ ເກີດຄວາມທໍ້ຖອຍໃນການດຳລົງຊີວິດ.
- **ຜົນກະທົບຕໍ່ການດຳລົງຊີວິດ ແລະ ສະພາບເສດຖະກິດ:** ຜູ້ທີ່ເປັນພະຍາດເຫຼົ່ານີ້ຕ້ອງໄດ້ປັບປ່ຽນຮູບແບບການດຳລົງຊີວິດໃຫ້ເໝາະສົມ, ປັບປ່ຽນອາຫານການກິນ ເຊິ່ງບາງຄົນອາດຈະປະຕິບັດໄດ້ຍາກ, ຕ້ອງໄດ້ໃຊ້ເວລາປິ່ນປົວຍາວນານ ເພາະພະຍາດເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ສາມາດປິ່ນປົວໃຫ້ເຊົາໄດ້, ຕ້ອງໄດ້ເສຍເງິນໃນການປິ່ນປົວຫຼາຍ, ຖ້າເກີດພະຍາດແຊກຊ້ອນກໍ່ຈະຍິ່ງເຮັດໃຫ້ການດຳລົງຊີວິດລາບາກຍິ່ງຂຶ້ນ, ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມສູນເສຍ ທັງໂຕຜູ້ປ່ວຍເອງ ຍາດພີ່ນ້ອງທີ່ຕ້ອງໄດ້ດູແລ ແລະ ຊ່ວຍເຫຼືອ ເນື່ອງຈາກບາງຄົນບໍ່ສາມາດເຮັດວຽກ ຫຼື ຊ່ວຍເຫຼືອໂຕເອງໄດ້ ເຮັດໃຫ້ເປັນພາລະຂອງຄອບຄົວ ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຄອບຄົວ, ລະບົບສາທາລະນະສຸກ ແລະ ເສດຖະກິດໂດຍຜ່ານຄ່າໃຊ້ຈ່າຍເພີ່ມດ້ານການແພດ ແລະ ການສູນເສຍວຽກເຮັດງານທຳ.

4. ວິທີການປ້ອງກັນພະຍາດຕ່າງໆທີ່ເກີດຂຶ້ນ

- **ອອກກຳລັງກາຍເປັນປະຈຳ:** ຜົນດີຂອງການອອກກຳລັງກາຍເຮັດເກີດການຫຼັ່ງທາດເອັນໂດຟິນ (Endorphin) ເຊິ່ງເປັນທາດທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ຄົນມີຄວາມສຸກ ແລະ ເພີ່ມທາດ High Density Lipoprotein (HDL) ຄວາມໜາແໜ້ນສູງຂອງໄຂມັນດີ) ທີ່ຈະຊ່ວຍປ້ອງກັນການເກີດພະຍາດຫົວໃຈ ແລະ ຫຼອດເລືອດຊ່ວຍຫຼຸດຄວາມຄຽດ. ການອອກກຳລັງກາຍແມ່ນວິທີໜຶ່ງທີ່ຊ່ວຍລະບາຍພະລັງງານທີ່ໄດ້ຈາກກິນອາຫານເຊິ່ງເປັນສ່ວນເກີນຂອງຮ່າງກາຍ ແລະ ຊ່ວຍໃຫ້ອະໄວຍະວະທຸກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍປະຕິບັດໜ້າທີ່ໄດ້ຕາມປົກກະຕິ. ການອອກກຳລັງກາຍທີ່ດີຄວນອອກກຳລັງກາຍໃຫ້ເໝາະສົມກັບຮ່າງກາຍ ແລະ ສະໝ່ຳສະເໝີ ຢ່າງໜ້ອຍມື້ໜຶ່ງແມ່ນ 30 ນາທີ ປະມານ 3-5 ຄັ້ງຕໍ່ອາທິດ.
- **ການປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳການກິນ:** ກິນອາຫານໃຫ້ຄົບ 5 ໝູ່ ໃນປະລິມານທີ່ເໝາະທຸກມື້ ເນັ້ນຜັກ ແລະ ໝາກໄມ້ຊະນິດບໍ່ຫວານ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນອາຫານປະເພດໄຂມັນ, ແປ້ງ, ນ້ຳຕານ ແລະ ອາຫານເຄັມ. ບໍ່ຄວນກິນອາຫານຕອນເດິກ, ກິນແລ້ວນອນເລີຍ, ຄວນເຂົ້ານອນຫຼັງກິນອາຫານ ຢ່າງໜ້ອຍ 1 ຊົ່ວໂມງ, ຄວນກິນອາຫານເປັນເວລາ ມື້ໜຶ່ງຕໍ່ສາມຄາບ.
- **ການຢຸດການສູບຢາ:** ການຢຸດການສູບຢາແມ່ນເປັນການປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ເມັດເລືອດແດງແຂງໂຕ ແລະ ເຮັດວຽກໄດ້ເປັນປົກກະຕິ.
- **ການຄວບຄຸມອາລົມ:** ຕ້ອງມີອາລົມຈິດທີ່ດີ ແລະ ບໍ່ມີຄວາມຕຶງຄຽດ. ການມີອາລົມຈິດທີ່ດີຈະເຮັດລະບົບປະສາດ ແລະ ລະບົບການເຮັດວຽກຂອງຮ່າງກາຍດີ ແລະ ຈະສົ່ງຜົນໃຫ້ສຸຂະພາບກາຍດີນຳ.
- **ຫຼຸດປະລິມານຂອງເກືອ**: ບໍລິໂພກເກືອບໍ່ໃຫ້ເກີນມື້ລະ 2,4 ກຼາມ (ທຽບກັບເກືອກິນ 6 ກຼາມ ຫຼື 1 ບ່ວງກາເຟ).
- **ກວດລະດັບນ້ຳຕານໃນເລືອດໃຫ້ເປັນປົກກະຕິ:** ຄວບຄຸມໃຫ້ຢູ່ໃນເກນ.
- **ຮັບແສງແດດອ່ອນໆຍາມເຊົ້າ ຫຼື ແລງ:** ເພາະແສງແດດອ່ອນໆ ຈະອຸດົມໄປດ້ວຍວິຕາມິນດີ ການຂາດວິຕາມິນດີ ຈະເພີ່ມໂອກາດໃນການເປັນເບົາຫວານສູງຂຶ້ນ.
- **ພັກຜ່ອນໃຫ້ພຽງພໍ ແລະ ຮັກສາສຸຂະພາບຈິດໃຫ້ດີຢູ່ສະເໝີ**
- **ຈຳກັດປະລິມານການດື່ມເຫຼົ້າ**: ຜູ້ຊາຍບໍ່ໃຫ້ເກີນມື້ລະ 2 ຫົວໜ່ວຍການດື່ມ (ທຽບເທົ່າວິສະກີ້ (40% ຂອງ Alcohol) 88 ມີລີລິດ, ວາຍ (12%) 296 ມີລີລິດ ຫຼື ເບຍ (5%) 710 ມີລີລິດ). ສ່ວນຜູ້ຍິງ ແລະ ຜູ້ທີ່ມີນ້ຳໜັກໂຕໜ້ອຍ ຄວນຈຳກັດປະລິມານຂອງການດື່ມເຫຼົ້າບໍ່ໃຫ້ເກີນມື້ລະ 1 ໜ່ວຍການດື່ມ (ທຽບເທົ່າເຫຼົ້າວິສະກີ້ (40%) 44 ມີລີລິດ, ວາຍ (12%) 148 ມີລີລິດ ຫຼື ເບຍ (5%) 355 ມີລີລິດ).
- **ກວດສຸຂະພາບປະຈຳປີ**: ການກວດສຸຂະພາບປະຈຳປີ ແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນເພື່ອເປັນການປ້ອງກັນ ແລະ ຮັກສາພະຍາດຕ່າງໆໃຫ້ທັນເວລາ.

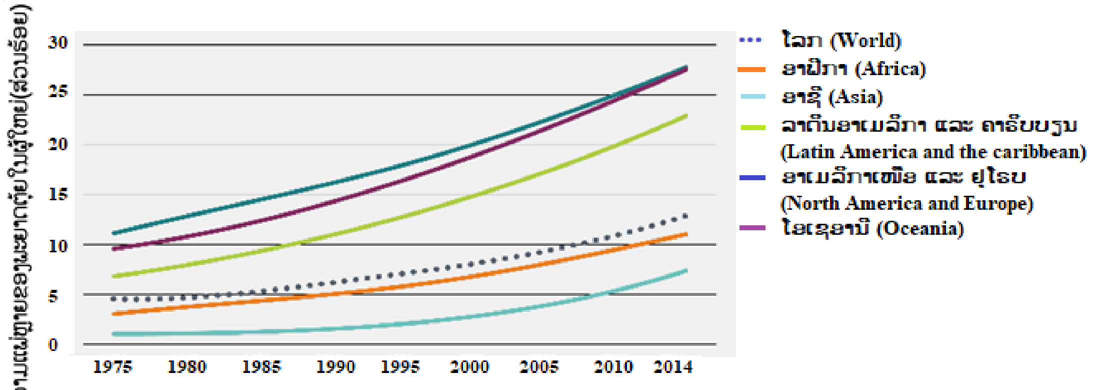
5. ສະພາບທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນໂລກ

5.1. ພະຍາດຕຸ້ຍ

ພະຍາດຕຸ້ຍເປັນສາເຫດການຕາຍອັນດັບທຳອິດໃນໂລກ ແລະ ຖືເປັນບັນຫາທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂຢ່າງຮີບດ່ວນ. ອີງຕາມການສຳຫຼວດຂອງ WHO/NCD-RisC and WHO Global Health Observatory ປີ 2017 ພົບວ່າເດັກທີ່ມີນ້ຳໜັກເກີນ ແລະ ຜູ້ທີ່ເປັນພະຍາດຕຸ້ຍແມ່ນກຳລັງເພີ່ມຂຶ້ນເກືອບທຸກຂົງເຂດລວມທັງປະເທດທີ່ມີລາຍໄດ້ຕ່ຳ ແລະ ລາຍໄດ້ປານກາງ. ສຳລັບເດັກທີ່ເປັນຕຸ້ຍທີ່ມີອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 5 ປີ ຈະມີຄວາມສ່ຽງຫຼາຍຕໍ່ກັບການເກີດພະຍາດຕ່າງໆເຊັ່ນ: ເບົາຫວານ, ຄວາມດັນເລືອດສູງ, ພະຍາດຫອບຫືດ, ພະຍາດທາງເດີນຫາຍໃຈ, ນອນບໍ່ຫຼັບ, ພະຍາດຕັບ ແລະ ອາຍຸສັ້ນ. ໃນທົ່ວໂລກພົບວ່າເດັກນ້ອຍ 41 ລ້ານຄົນ (6% ຂອງປະຊາກອນທັງໝົດ) ທີ່ມີອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 5 ປີ ເປັນພະຍາດຕຸ້ຍ ໃນປີ 2016. ສາລັບຜູ້ໃຫຍ່ຈະມີຄວາມສ່ຽງຫຼາຍໃນການພະຍາດຫົວໃຈ, ພະຍາດອຳມະພຶກ-ອຳມະພາດ, ເບົາຫວານ ແລະ ມະເຮັງບາງປະເພດ.ຈາກການສຳຫຼວດພົບວ່າຄົນທີ່ເປັນພະຍາດ

ຕຸ້ຍເພີ່ມຂຶ້ນສອງເທົ່າແຕ່ປີ 1980 ຫາ 2014. ໃນປີ 2017 ທົ່ວໂລກເປັນພະຍາດຕຸ້ຍ 2.200 ລ້ານຄົນ ໂດຍມີຄົນເປັນພະຍາດຕຸ້ຍເພີ່ມຂຶ້ນໃນອັດຕາສ່ວນ 1 ຕໍ່ 3 ຄົນ. ເຂດທີ່ມີຄົນທີ່ເປັນພະຍາດຕຸ້ຍຫຼາຍທີ່ສຸດແມ່ນຢູ່ເຂດອາເມລິກາເໜືອ, ເອີຣົບ, ໂອເຊອານີ ໂດຍ 28% ຂອງຜູ້ໃຫຍ່ເປັນພະຍາດຕຸ້ຍ ໃນຂະນະທີ່ມີພຽງ 11% ຢູ່ອາຟຣິກາ ແລະ 7% ຢູ່ອາຊີ. ນອກຈາກນີ້ຍັງພົບວ່າຢູ່ອາເມລິກາລາຕິນ ແລະ ແຄແຣບຽນມີຄົນທີ່ເປັນພະຍາດຕຸ້ຍເຖິງໜຶ່ງສ່ວນສາມ.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຂອງໄທໄດ້ກ່າວວ່າໃນປີ 2015 ຈໍານວນເດັກນ້ອຍໃນໄວອະນຸບານ 5 ຄົນໃດຈະມີເດັກຕຸ້ຍ 1 ຄົນ ແລະ ເດັກໃນໄວປະຖົມ 10 ຄົນຈະເປັນຄົນຕຸ້ຍ 1 ຄົນເຊິ່ງຖືວ່າເປັນສະຖານະການທີ່ໜ້າເປັນຫ່ວງ ຕໍ່ກັບພະຍາດຕຸ້ຍ, ອົງການອານະໄມໂລກ (WHO) ໄດ້ຕັ້ງຄະນະກໍາມະການພິເສດເພື່ອແກ້ໄຂເດັກນ້ອຍຕຸ້ຍໃນທົ່ວໂລກເຊິ່ງເດັກທີ່ເປັນພະຍາດຕຸ້ຍໄດ້ເພີ່ມຂຶ້ນທົ່ວໂລກ. ການຢຸດຕິພະຍາດຕຸ້ຍໂດຍການຈັດຕັ້ງໂຄງການເຝົ້າຕິດຕາມ ແລະ ປ້ອງກັນແກ້ໄຂບັນຫາໄປຕາມເປົ້າໝາຍທີ່ຕັ້ງໄວ້, ບັນຫານີ້ອົງການຈະນໍາເຂົ້າກອງປະຊຸມລະດັບໂລກ ຫຼື World Health Assembly.



ໝາຍເຫດ: ຄວາມແຜ່ຫຼາຍຂອງພະຍາດຕຸ້ຍໃນຜູ້ໃຫຍ່ ອາຍຸ 18 ປີ ແລະ ສູງກວ່າ 18 ປີ, 1975-2014.
ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: (WHO/NCD-RisC and WHO Global Health Observatory Data Repository, 2017)

ຮູບທີ 4: ອັດຕາສະເລ່ຍຂອງຜູ້ໃຫ່ຍ ອາຍຸ 18 ຂຶ້ນໄປທີ່ເປັນພະຍາດຕຸ້ຍໃນທົ່ວໂລກ ໃນປີ 1975-2014

5.2. ພະຍາດເບົາຫວານ

ອີງຕາມການລາຍງານຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ, ປະຊາກອນທົ່ວໂລກ ໃນປີ 2012 ປະມານ 347 ລ້ານກວ່າຄົນໄດ້ເປັນພະຍາດເບົາຫວານ ແລະ ມີເຖິງ 1,5 ລ້ານຄົນເສຍຊີວິດຍ້ອນພະຍາດນີ້. ສະຫະພັນເບົາຫວານນາໆຊາດ (International Diabetes Federation ຫຼື IDF) ຄາດຄະເນໄວ້ວ່າໃນທົ່ວໂລກຈະມີຜູ້ປ່ວຍເປັນພະຍາດເບົາຫວານປະມານ 380 ລ້ານຄົນ ແລະ ເປັນເຫດເຮັດໃຫ້ເສຍຊີວິດ 1,5 - 5,1 ລ້ານຄົນຕໍ່ປີ, ການຕາຍເປັນອັນດັບທີ 8 ຂອງໂລກ ແລະ ຄາດຄະເນວ່າໃນປີ 2035 ຈະເພີ່ມຂຶ້ນເປັນ 592 ລ້ານຄົນ. ດັ່ງນັ້ນ ຈຶ່ງໄດ້ມີການກໍານົດເອົາວັນທີ 14 ພະຈິກ ຂອງທຸກໆປີ ເປັນວັນເບົາຫວານໂລກ.

5.3. ພະຍາດຫົວໃຈວາຍ

ພະຍາດຫົວໃຈວາຍແມ່ນພະຍາດທີ່ພົບທົ່ວໄປໃນໂລກ ແລະ ມີອັດຕາການເສຍຊີວິດເພີ່ມຂຶ້ນໃນທຸກໆປີໂດຍສະເພາະແມ່ນຢູ່ໃນກຸ່ມຜູ້ສູງອາຍຸ. ຕາມມູລະນິທິຂ່າວສານດ້ານອາຫານແຫ່ງເອເຊຍ AFIC ໄດ້ຮ່ວມກັນສະໜັບສະໜູນຕ້ານພະຍາດຫົວໃຈວາຍໂດຍກໍານົດເອົາໃນວັນທີ 29 ກັນຍາຂອງທຸກປີເປັນການປຸກລະດົມ ເພື່ອຊ່ວຍປະຊາກອນໂລກໃຫ້ມີອາຍຸຍືນຍາວ ແລະ ມີສຸຂະພາບດີຂຶ້ນ.

5.4. ພະຍາດອໍາມະພຶກ-ອໍາມະພາດ

ພະຍາດອໍາມະພຶກ-ອໍາມະພາດເປັນພະຍາດທີ່ພົບຫຼາຍໃນປະເທດທີ່ຈະເລີນແລ້ວ ແຕ່ປັດຈຸບັນຄ່ອຍໆຫຼຸດລົງເນື່ອງຈາກຄົນມີການປັບປ່ຽນພຶດຕິກໍາການໃຊ້ຊີວິດເພື່ອປ້ອງກັນການເກີດພະຍາດນີ້. ສ່ວນປະເທດກໍາລັງພັດທະນາພົບພະຍາດນີ້ສູງຂຶ້ນເຖິງ 10% ຕາມການລາຍງານມີຜູ້ປ່ວຍພະຍາດນີ້ທົ່ວໂລກປະມານ 17 ລ້ານຄົນ, ໃນປີ

2012 ມີຜູ້ເສຍຊີວິດປະມານ 6,7 ລ້ານຄົນ. ຈັດເປັນລະດັບທີ 2 ຮອງຈາກພະຍາດຫົວໃຈ. ພົບຫຼາຍໃນຜູ້ທີ່ມີອາຍຸ 45 ປີຂຶ້ນໄປສະເລ່ຍແມ່ນ 95%, 2/3 ແມ່ນອາຍຸຫຼາຍກວ່າ 65 ປີ, ພົບຫຼາຍແມ່ນຜູ້ຊາຍປະມານ 1,5 ເທົ່າ. ອົງການອຳມະພາດໂລກ (World Stroke Organization ຫຼື WSO) ໄດ້ກຳນົດ ວັນທີ 24 ພຶດສະພາ ຂອງທຸກໆປີ ເປັນມື້ປຸກລະດົມ ວັນອຳມະພາດໂລກເພື່ອໂຄສະນາເພີ່ມການຮັບຮູ້ທົ່ວໄປໃນທົ່ວໂລກເພື່ອປ້ອງກັນກ່ຽວກັບພະຍາດ ຫຼອດເລືອດໃນສະໝອງ ຫຼື ພະຍາດອຳມະພຶກ-ອຳມະພາດເພື່ອສົ່ງເສີມການມີສຸຂະພາບທີ່ດີ.

5.5. ພະຍາດຄວາມດັນເລືອດສູງ

ສະຖານະການຂອງພະຍາດຄວາມດັນເລືອດສູງ ມີແນວໂນ້ມຮຸນແຮງຫຼາຍຂຶ້ນເລື້ອຍໆ, ຄາດວ່າໃນປີ 2025 ປະຊາກອນຜູ້ໃຫຍ່ທົ່ວໂລກຈະເປັນພະຍາດຄວາມດັນເລືອດສູງເຖິງ 1,56 ພັນລ້ານຄົນ ເພາະເປັນ 1 ໃນ ສາເຫດຂອງການເສຍຊີວິດຂອງຄົນທົ່ວໂລກ ກ່ອນໄວອັນຄວນເຖິງເກືອບ 8 ລ້ານຄົນຕໍ່ປີ ແລະ ຍັງເປັນສາເຫດຂອງ ການເສຍຊີວິດເກືອບ 50% ຈາກພະຍາດອາມະພຶກ-ອຳມະພາດ ແລະ ພະຍາດຫົວໃຈ. ດ້ວຍເຫດນີ້ຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ ສະຫະພັນຄວາມດັນເລືອດສູງໂລກ (World Hypertension League) ໄດ້ກຳນົດເອົາວັນທີ 17 ພຶດສະພາຂອງ ທຸກໆປີເປັນວັນຄວາມດັນເລືອດສູງໂລກ ເພື່ອໃຫ້ຄົນທົ່ວໂລກໄດ້ຮັບຮູ້ເຖິງຄວາມຮ້າຍແຮງຂອງພະຍາດນີ້ເພີ່ມຂຶ້ນ.

6. ສະພາບທີ່ເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນປະເທດລາວ

6.1. ພະຍາດຕຸ້ຍ

ອົງການອະນາໄມໂລກ WHO ແລະ ອົງການສະຫະປະຊາຊາດ (UNICEF) ເປີດເຜີຍວ່າໃນປະເທດ ແຖບອາຊີຕາເວັນອອກສຽງໄຕ້ກຳລັງປະເຊີນກັບບັນຫາດ້ານໂພຊະນາການທັງພະຍາດຂາດສານອາຫານ ແລະ ພະ ຍາດ ຕຸ້ຍ. ສຳລັບເດັກນ້ອຍລາວຍັງບໍ່ມີລາຍງານ ຫຼື ສະຖິຕິທີ່ບົ່ງບອກເຖິງພະຍາດຕຸ້ຍ ແຕ່ແນວໂນ້ມການເປັນພະຍາດຕຸ້ຍກໍ່ ມີອັດຕາເພີ່ມຂຶ້ນເຊັ່ນດຽວກັນຕາມການປ່ຽນແປງຂອງສັງຄົມ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມບັນຫາອັນໜັກໜ່ວງໃນເດັກ ນ້ອຍ ປັດຈຸບັນແມ່ນບັນຫາການຂາດສານອາຫານເຊິ່ງຢູ່ໃນສັດສ່ວນປະມານ 44%. ຕາມຜົນສຳເລັດຂອງກອງປະຊຸມສະໄໝ ທີ IX ກ່ຽວກັບວຽກງານສາທາລະນະສຸກສະຫຼຸບໃຫ້ເຫັນການຕາຍຂອງເດັກອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 1 ປີຫຼຸດລົງ 45% ຕໍ່ 1.000 ຄົນ, ເດັກອາຍຸ 5 ປີແມ່ນມີນ້ຳໜັກຕ່ຳກວ່າມາດຕະຖານໃຫ້ຍັງເຫຼືອ 22%, ເດັກຂາດສານອາຫານໃຫ້ຍັງເຫຼືອ 34%.

ອີງຕາມການສຳຫຼວດຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ WHO ໃນປີ 2016 (ປະຊາກອນທັງໝົດ 6.802.000 ຄົນ). ໃນກຸ່ມປະຊາກອນ ອາຍຸ ຕັ້ງແຕ່ 30 ປີຂຶ້ນໄປ ມີດັ່ງນີ້:

ປັດໄຈສ່ຽງ	ເພດຊາຍ	ເພດຍິງ	ລວມທັງໝົດ
ນ້ຳໜັກເກີນ (Overweight)	13.6%	20.0%	16.8%
ພະຍາດອ້ວນ (Obesity)	1.8%	4.1%	3.0%

6.2. ພະຍາດເບົາຫວານ

ອີງຕາມການສຳຫຼວດຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ WHO ປະຈຳ ສປປ ລາວ ໄດ້ລາຍງານວ່າໃນປີ 2016 (ປະຊາກອນທັງໝົດ 6.802.000 ຄົນ). ໃນກຸ່ມປະຊາກອນອາຍຸ ຕັ້ງແຕ່ 30 ປີຂຶ້ນໄປ ການແຜ່ລະບາດຂອງພະຍາດ ເບົາຫວານໃນເພດຍິງມີ 5,5%, ເພດຊາຍ ມີ 5,7%, ໂດຍສະເລ່ຍແມ່ນ 5,6%. ໃນຈຳນວນຜູ້ໃຫຍ່ທົ່ວໄປປະມານ 2% ຂອງປະຊາກອນລາວເສຍຊີວິດຍ້ອນໂລກເບົາຫວານໃນແຕ່ລະປີ, ໃນນັ້ນເກືອບ 80% ຂອງການເສຍຊີວິດຂອງໂລກ ເບົາຫວານແມ່ນເກີດຂຶ້ນໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍໄດ້ຕ່ຳ ແລະ ປານກາງ ເຊິ່ງມັກຈະມີຜົນຕໍ່ຜູ້ທີ່ມີອາຍຸ 35 ຫາ 64 ປີ.

ຈາກການໃຫ້ສຳພາດຂອງ ສາດສະດາຈານ ດຣ. ຄຳພີ ພົງສະຫວັດ ຜູ້ອຳນວຍການໃຫຍ່ຂອງໂຮງໝໍເສດ ຖາທິຣາດ ຕໍ່ກັບໜັງສືພິມ Vientiane Times ສະບັບວັນທີ 17 ພະຈິກ ປີ 2016 ໄດ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນວ່າ: ໃນປີ 2016, ຫຼາຍ ກວ່າ 400 ຄົນໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຢູ່ສູນພະຍາດເບົາຫວານຂອງໂຮງໝໍ ເຊິ່ງເພີ່ມຂຶ້ນຈາກປະມານ 350 ຄົນໃນປີ 2015.

6.3. ພະຍາດຫົວໃຈວາຍ

ຂໍ້ມູນຈາກປື້ມຄູ່ມືປິ່ນປົວເອກະພາບແຫ່ງຊາດ ເຫຼັ້ມ 1 ປັບປຸງຄັ້ງທີ 4 ປີ 2012 ໜ້າ 558 ລາຍງານວ່າ ອັດຕາການຕາຍຂອງຄົນທີ່ເປັນພະຍາດຫົວໃຈວາຍມີດັ່ງນີ້: ຕາຍ 1/3 ກ່ອນຮອດໂຮງໝໍ, ຕາຍໃນໂຮງໝໍ 8 - 10%, ຕາຍຫຼັງອອກໂຮງໝໍ 5 - 10% ໃນ 1 ປີ.

6.4. ພະຍາດອຳມະພຶກ-ອຳມະພາດ

ຢູ່ ສປປ ລາວ, ພະຍາດເສັ້ນເລືອດໃນສະໝອງແຕກ ຫຼື ອຳມະພຶກ-ອຳມະພາດ ຖືກຈັດອັນດັບເປັນສາເຫດອັນດັບ 3 ຂອງການເສຍຊີວິດ ເຊິ່ງມີອັດຕາການຕາຍສູງເຖິງ 9,01%.

6.5. ພະຍາດຄວາມດັນເລືອດສູງ

ຈາກຜົນການສຳຫຼວດກ່ຽວກັບພະຍາດຄວາມດັນເລືອດສູງ ຂອງ Vascular Health Risk Management. ປີ 2019 ໃນ ສປປ ລາວ ພົບວ່າ: 20% ຂອງປະຊາກອນ ແມ່ນເປັນພະຍາດຄວາມດັນເລືອດສູງ, ໂດຍ 18,5% ໃນກຸ່ມຜູ້ຊາຍ ແລະ 21,1% ໃນກຸ່ມແມ່ຍິງ.

ອີງຕາມການລາຍງານຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ ໃນປີ 2013, ໃນຜູ້ທີ່ມີອາຍຸ 18-64 ປີ, ອັດຕາສ່ວນຂອງການເກີດນ້ຳໜັກເກີນ, ພະຍາດຕຸ້ຍ, ພະຍາດຄວາມດັນເລືອດສູງ, ພະຍາດເບົາຫວານ, ແລະ ໄຂມັນໃນເລືອດ ເພີ່ມຂຶ້ນແມ່ນ 24,5%, 4,3%, 18,7% ແລະ 5,8% ຕາມລຳດັບ. ປະມານ 94,2% ຂອງຄົນລາວແມ່ນກິນໝາກໄມ້ ແລະ ຜັກບໍ່ພຽງພໍ.

ອົງການອະນາໄມໂລກຍັງໄດ້ໃຫ້ຮູ້ຕື່ມອີກວ່າບັນຫາການສູບຢາໄດ້ສົ່ງຜົນກະທົບຫຼາຍຢ່າງຫຼວງຫຼາຍຕໍ່ວຽກງານສາທາລະນະສຸກຂອງລາວເພາະວ່າຢາສູບເປັນສາເຫດຫຼັກຂອງການເກີດພະຍາດຕ່າງໆເຊັ່ນ: ປອດອຸດຕັນຊ້ຳເຮື້ອ, ຫົວ ໃຈວາຍ, ເສັ້ນເລືອດໃນສະໝອງແຕກ ແລະ ອຳມະພຶກ-ອຳມະພາດ. ຈາກການລາຍງານຂອງອົງການອະນາໄມໂລກຍັງໃຫ້ຮູ້ວ່າແຕ່ລະປີຈະມີຄົນເສຍຊີວິດຍ້ອນຢາສູບປະມານເຖິງ 6 ລ້ານຄົນທົ່ວໂລກ. ດັ່ງນັ້ນຢາສູບຈຶ່ງເປັນສາເຫດການຕາຍອັນດັບໜຶ່ງຂອງໂລກຖ້າບໍ່ມີມາດຕະການຄວບຄຸມທີ່ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢ່າງມີປະສິດທິຜົນຈະມີຄົນຕາຍຍ້ອນພະຍາດເກີດຈາກຢາສູບ 10 ລ້ານຄົນຕໍ່ປີພາຍໃນປີ 2020.

ສຳລັບຢູ່ລາວອົງການອະນະໄມໂລກຄິດໄລ່ວ່າຄົນລາວຈະຕາຍຍ້ອນສູບຢາ ປີລະປະມານ 4.807 ຄົນ, ສະເລ່ຍ 13 ຄົນຕໍ່ມື້ເຊິ່ງເປັນຕົວເລກທີ່ໜ້າຕົກໃຈ. ຜົນການສຳຫຼວດແຫ່ງຊາດປີ 2012 ເຫັນວ່າຄົນລາວ 3,4 ລ້ານຄົນສູບຢາປະມານ 1 ລ້ານຄົນ ຫຼື ປະມານ 29,4% ເຊິ່ງເປັນຜູ້ຊາຍຫຼາຍກວ່າຜູ້ຍິງ. ຢູ່ເຂດຊົນນະບົດມີອັດຕາການສູບຢາສູງເຖິງ 30% ໃນຂະນະທີ່ໃນຕົວເມືອງແມ່ນ 17%. ອັດຕາຜູ້ສູບຢາແມ່ນກຸ່ມຄົນທີ່ມີລາຍຮັບໜ້ອຍ ແລະ ກຸ່ມຄົນທີ່ມີການສຶກສາຕ່ຳ.

ກິດຈະກຳ

ກິດຈະກຳ 1: ແບ່ງກຸ່ມໃຫ້ນັກສຶກສາຂຽນບົດລາຍງານແລະຂຶ້ນລາຍງານຕາມຫົວຂໍ້ທີ່ຄູກຳນົດໃຫ້

- ຮູບແບບດຳລົງຊີວິດໃນປັດຈຸບັນທຽບໃສ່ພໍ່ແມ່ເຮົາມີຫຍັງແດ່ທີ່ມີການປ່ຽນແປງ?
- ການປ່ຽນແປງແຕ່ລະອັນສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງຄົນເຮົາແນວໃດ?

ກິດຈະກຳ 2: ແບ່ງກຸ່ມໃຫ້ນັກຮຽນຂຽນແຜນວາດຊ່ວຍຈື່ສາເຫດ, ອາການ, ຜົນກະທົບ ແລະ ວິທີປ້ອງກັນພະຍາດ ຂອງພະຍາດຕຸ້ຍ, ພະຍາດຫົວໃຈ, ພະຍາດເບົາຫວານ, ພະຍາດອຳມາພຶກ-ອຳມະພາດ ແລະ ຄວາມດັນ ເລືອດສູງ ແລ້ວຂຶ້ນມານຳສະເໜີຢູ່ໜ້າກະດານ.

ກິດຈະກຳ 3: ແບ່ງກຸ່ມນັກສຶກສາເຮັດກິດຈະກຳໂດຍໃຫ້ນັກສຶກສາໃນແຕ່ລະກຸ່ມຮູ້ຈັກການກວດສູຂະພາບເບື້ອງຕົ້ນ (Health checkup).

ຄໍາຖາມ

1) ຮູບແບບການດໍາລົງຊີວິດທີ່ພາໃຫ້ເກີດພະຍາດມີຫຍັງແດ່?
2) ພະຍາດຕຸ້ຍແມ່ນຫຍັງ? ພະຍາດຕຸ້ຍມີສາເຫດມາຈາກໃສ?
3) ພະຍາດເບົາຫວານ, ຫົວໃຈວາຍ, ອໍາມະພຶກ-ອໍາມະພາດ ແລະ ຄວາມດັນເລືອດສູງແມ່ນຫຍັງ? ສາເຫດມາຈາກໃສ? ອາການທີ່ສະແດງອອກມີຫຍັງແດ່?
4) ພວກເຮົາມີວິທີປ້ອງພະຍາດເບົາຫວານ, ຫົວໃຈວາຍ, ອໍາມະພຶກ-ອໍາມະພາດ ແລະ ຄວາມດັນເລືອດສູງແນວໃດແດ່?
5) ຜົນກະທົບຂອງບັນດາພະຍາດເຫຼົ່ານີ້ມີຫຍັງແດ່?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) ໂພຊະນາການໃນ ສປປ ລາວ. documents.worldbank.org
2) ສາເຫດຂອງພະຍາດຕຸ້ຍ. http://www.lovefitt.com/healthy-fact
3) Diabetes on the Increase in Laos. https://laotiantimes.com/2016/11/17/diabetes-increase-laos/
4) ປັດໃຈສ່ຽງໃນການເກີດພະພາດອໍາມະພຶກ-ອໍາມະພາດ www.manager.co.th

5) ນິດຕະຍາ ພັນນຸເວດ ແລະ ລິນດາ ຈຳປາແກ້ວ, ວັນອຳມະພາດໂລກ ສຳນັກພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່ ກົມຄວບຄຸມ
6) ຄວາມສຽ່ງຫືວໃນອາຍກະທັນຫັນ www.siamsort.co.th
7) ຄວາມດັນເລືອດສູງ https://www.honestdocs.co/high-blood-pressure/cause-and-effect-of-hypertension
8) ຄວາມດັນເລືອດສູງ https://en.wikipedia.org/wiki/Hypertension
9) ປື້ມຄູ່ມືປິ່ນປົວເອກະພາບແຫ່ງຊາດ ເຫຼັ້ມ 1 ປັບປຸງຄັ້ງທີ 4 ປີ 2012
10) ພະຍາດຫຼອດເລືອດສະໝອງ. https://www.si.mahidol.ac.th/th/division/hph/admin/news_files/545_49_1.pdf
11) ຮູບການແບ່ງນໍ້າໜັກຕາມເກນຂອງ BMI. https://www.ozonebooks.com/bmi-calculator/
12) ຮູບອາການຂອງເບົາຫວານ. https://www.belldilar.com/content/18219
13) ຮູບເບົາຫວານຂຶ້ນຕາ. http://sandtoneyeclinic.co.za/diabetic-retinopathy/
14) ຮູບແບບຢ່າງປະລິມານນໍ້າຕານໃນເຄື່ອງດື່ມທີ່ແຕກຕ່າງກັນ https://web.facebook.com/laosmedical/?tn-str=k*F
15) ຄ່າລະດັບນໍ້າຕານໃນເລືອດ. Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia: report of a WHO/IDF consultation
16) The burden of stroke in the Lao People's Democratic Republic, International Journal of Stroke 2013 Jun;8(4):273-5. doi: 10.1111/j.1747-4949.2012.00884.x. Epub 2012 Sep 13. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22974070
17) The prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension among adults: the first cross-sectional national population-based survey in Laos. Vasc Health Risk Manag. 2019; 15: 27–33. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6398413/
18) ພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່. http://www.wpro.who.int/laos/topics/noncommunicable_diseases/en/
19) Obesity and Overweigth. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight
20) Lao People's Democratic Republic - World Health Organization. https://www.who.int › diabetes › country-profiles › lao_en
21) http://www.assessmentpsychology.com/icbmi.htm
22) Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia: report of a WHO/IDF consultation
23) https://web.facebook.com/laosmedical/?tn-str=k*F
24) https://www.belldilar.com/content/18219
25) http://sandtoneyeclinic.co.za/diabetic-retinopathy/
26) https://www.si.mahidol.ac.th/th/division/hph/admin/news_files/545_49_1.pdf

ບົດທີ 13
ສິ່ງເສບຕິດ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ

1. ຄວາມໝາຍຂອງສິ່ງເສບຕິດ

ສິ່ງເສບຕິດໝາຍເຖິງສານ ຫຼື ຢາທີ່ເປັນຜະລິດຕະພັນຈາກທຳມະຊາດ ແລະ ຈາກການສັງເຄາະ, ເມື່ອບຸກຄົນໃດໄດ້ຮັບເຂົ້າສູ່ຮ່າງກາຍຫຼາຍເທື່ອຊໍ້າໆກັນບໍ່ວ່າດ້ວຍວິທີໃດ ຈະເປັນຊ່ວງໄລຍະໃດ ຫຼື ດົນນານຕິດຕໍ່ກັນພຽງໃດກໍ່ຕາມຈະພາໃຫ້ບຸກຄົນນັ້ນຕົກຢູ່ໃຕ້ອຳນາດ ຫຼື ເປັນທາດຂອງສິ່ງນັ້ນທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈ. ນອກຈາກນັ້ນ, ຍັງຕ້ອງເພີ່ມປະລິມານຂຶ້ນເລື້ອຍໆ ເຮັດໃຫ້ສຸຂະພາບຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບສິ່ງເສບຕິດເສື່ອມໂຊມລົງ ແລະ ເມື່ອເຖິງເວລາທີ່ຕ້ອງການເສບ (ດົມ, ກິນ, ສູບ ແລະ ສັກ) ແລ້ວບໍ່ໄດ້ເສບອາດຈະມີອາການຜິດປົກກະຕິທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈ.

2. ສິ່ງເສບຕິດຊະນິດຕ່າງໆ

2.1. ຝິ່ນ

ຝິ່ນເປັນພືດລົ້ມລຸກມີສານສຳຄັນທີ່ພາໃຫ້ເກີດການເສບຕິດຄື ອານກາໂລອິດ. ຝິ່ນເປັນຕົ້ນກຳເນີດຂອງສານເສບຕິດຮ້າຍແຮງ 2 ຊະນິດຄື: ມອກຝິ່ນ ແລະ ເຮໂລອິນ, ມັນຈະອອກລິດກົດປະສາດ, ເມື່ອເສບເຂົ້າໄປຈະເກີດຄວາມຮູ້ສຶກລະເມີເພີ້ຝັນ, ສະໝອງມຶນຊາ, ຮ່າງກາຍຊຸດໂຊມເກີດໂລກແຊກຊ້ອນໄດ້ງ່າຍ.

ຮູບທີ 1: ໝາກ ແລະ ດອກຝິ່ນ

2.2. ກັນຊາ

ກັນຊາເປັນພືດລົ້ມລຸກຊະນິດໜຶ່ງທີ່ຄົນເຮົານຳມາເສບໂດຍການສູບ ຫຼື ປະສົມລົງໃນອາຫານຮັບປະທານ. ສ່ວນທີ່ນຳມາເສບໄດ້ແກ່ ກິ່ງ, ກ້ານ,ໃບ, ຍອດ ແລະ ດອກ ເຊິ່ງມີສານທີ່ມີລັກສະນະເປັນນໍ້າມັນເອີ້ນວ່າ: ນໍ້າມັນກັນຊາ

ຮູບທີ 2: ຕົ້ນກັນຊາ

2.3. ຢາບ້າ

ຕາມປົກກະຕິຢາບ້າ (ແອມແຟຕາມິນ) ຜະລິດອອກມາໃນລັກສະນະເປັນຝຸ່ນເຊິ່ງມີຫຼາຍສີສັນແຕກຕ່າງກັນເຊັ່ນ: ສີບົວ, ສີຂາວ, ສີນໍ້າຕານອ່ອນ ແລະອື່ນໆ. ນອກຈາກນີ້ຍັງມີລັກສະນະເປັນນໍ້າ, ແຄັບຊູນ, ເມັດນ້ອຍໆ ສີໃສເຫຼື້ອມຄືກັບເສດແກ້ວແຕກ. ຢາບ້າເປັນຢາເສບຕິດໃນກຸ່ມທີ່ອອກລິດກະຕຸ້ນປະສາດເຮັດໃຫ້ຜູ້ເສບຕື່ນເຕັ້ນກະວົນກະ ວາຍ, ຈິດໃຈສັບສົນ, ປະສາດເຄັ່ງຕຶງ, ເມື່ອໝົດລິດຢາຜູ້ເສບຈະອ່ອນເພຍ, ຕັດສິນໃຈຊ້າ ແລະ ຜິດພາດ.

ຮູບທີ 3: ຢາບ້າ

2.4. ຢາອີ

ຕາມປົກກະຕິ ຢາອີ, ຢາເລີບ ຫຼື ແອນຕາຊີ ຜະລິດອອກມາໃນຮູບແບບເປັນເມັດ, ແຄັບຊູນ ຫຼື ເປັນຝຸ່ນ. ຮູບຮ່າງ, ຂະໜາດ, ສີ ແລະ ຍີ່ຫໍ້ແຕກຕ່າງກັນ. ຢາອີເປັນຢາທີ່ແຜ່ລະບາດໃນກຸ່ມໄວໜຸ່ມທີ່ມັກທ່ຽວກາງຄືນ. ຢານີ້ອອກລິດກະຕຸ້ນປະສາດເຊັ່ນດຽວກັບຢາບ້າແຕ່ຮຸນແຮງກ່ວາ, ລິດຂອງຢາບ້າຈະເຮັດໃຫ້ການເບິ່ງແສງສີ ແລະ ພາບຕ່າງໆຜິດໄປຈາກປົກກະຕິ.

ຮູບທີ 4: ຢາອີ

2.5. ສານລະເຫີຍ

ສານລະເຫີຍໄດ້ແກ່ນໍ້າມັນແອັດຊັງ, ທິນເນີ, ແລັກເກີ ລວມເຖິງຜະລິດຕະພັນຕ່າງໆທີ່ມີສ່ວນປະສົມຂອງສານເຫຼົ່ານີ້ເຊັ່ນ: ສີສະເປ, ກາວນໍ້າ, ນໍ້າຢາລ້າງເລັບເປັນສານທີ່ອອກລິດກົດປະສາດຖ້ານຳໄປສູບ, ດົມໃນປະລິມານຫຼາຍຈະເກີດໂທດຕໍ່ຮ່າງກາຍ.

ຮູບທີ 5: ສານລະເຫີຍ

2.6. ໂຄເຄນ

ໂຄເຄນ ຫຼື ໂຄເຄນອິນ ເປັນສານທີ່ສະກັດມາຈາກໃບຂອງຕົ້ນໂຄຄາ, ໂຄເຄນມີລິດກະຕຸ້ນປະສາດເຊັ່ນດຽວກັບຢາບ້າ ແລະ ເສບຕິດໄດ້ງ່າຍກ່ວາ. ໂຄເຄນມີລັກສະນະເປັນຝຸ່ນລະອຽດສີຂາວ, ບໍ່ມີກິ່ນ, ມີລົດຂົມ, ຜູ້ເສບໂຄເຄນຈະມີອາການຄ້າຍຄືກັບຜູ້ເສບຢາບ້າ.

ຮູບທີ 6: ໂຄເຄນ

3. ຜົນກະທົບຂອງສິ່ງເສບຕິດ

ສິ່ງເສບຕິດສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຮ່າງກາຍ, ຈິດໃຈ, ຄອບຄົວ ແລະ ສັງຄົມດັ່ງນີ້:

1) ການປ່ຽນແປງໃນທາງລົບຢູ່ໃນການພົວພັນເຊິ່ງກັນແລະກັນ, ຂໍ້ຂັດແຍ່ງລະຫວ່າງໝູ່ເພື່ອນ, ຜູ້ປົກຄອງ ແລະ ການແຕກແຍກຂອງຄອບຄົວໂດຍລວມ.
2) ເອົາຕົນເຂົ້າສູ່ຄວາມສ່ຽງທີ່ອັນຕະລາຍເຊັ່ນ: ການຊື້ສິ່ງເສບຕິດ ຫຼື ການມີຄວາມພະຍາຍາມຊອກຫາເງິນໄປຊື້ກໍ່ແມ່ນການເອົາຕົນເຂົ້າໄປສູ່ຄວາມສ່ຽງທີ່ອັບປະໂຫຍດ.
3) ການໃຊ້ຊີວິດໃນໂຮງຮຽນ ຫຼື ສະຖານທີ່ການສຶກສາເມື່ອໄດ້ຮັບຜົນສະທ້ອນຈາກການໃຊ້ສິ່ງເສບຕິດພາໃຫ້ເກີດມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການສຶກສາ, ຄົ້ນຄວ້າຮໍ່າຮຽນ.
4) ການປະກອບອາຊີບເມື່ອຕິດສິ່ງເສບຕິດບໍ່ອາດສາມາດເຮັດວຽກໄດ້, ຈາກຜົນກະທົບດັ່ງກ່າວ ອາດເຮັດໃຫ້ບໍ່ມີວຽກເຮັດງານທຳ.
5) ບັນຫາທາງການເງິນເຊັ່ນ: ການເສບສິ່ງເສບຕິດຢ່າງເປັນປະຈຳເຮັດໃຫ້ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຫຼາຍຂຶ້ນ ເຮັດໃຫ້ເປັນສາເຫດກໍ່ຄະດີອາສະຍະກຳເພື່ອນຳເງິນໄປຊື້ສິ່ງເສບຕິດ.
6) ການໃຊ້ຄວາມຮຸນແຮງເຊັ່ນ: ສ້າງຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ, ຊຸມຊົນ, ສັງຄົມ ແລະ ປະເທດຊາດ.
7) ສຸຂະພາບຈິດເຊັ່ນ: ຄວາມຄຽດ, ອາການຊຶມເສົ້າ ແລະ ພະຍາດຈິດ.
8) ການເກີດອຸບັດຕິເຫດ ແລະ ການບາດເຈັບ: ເມື່ອເສບສິ່ງເສບຕິດ ຫຼື ດື່ມເຫຼົ້າຫຼາຍເກີນໄປຈະມີໂອກາດເກີດອຸບັດຕິເຫດ ແລະ ໄດ້ຮັບບາດເຈັບທຸກເວລາ.
9) ການຕິດເຊື້ອທາງເພດສໍາພັນ ຫຼື ການຖືພາໂດຍບໍ່ເຈດຕະນາເມື່ອມີເພດສຳພັນກັບຄົນຮັກ ຫຼື ຄູ່ນອນທີ່ຕິດເຊື້ອມາກ່ອນ ໂດຍບໍ່ມີການປ້ອງກັນ (ໃສ່ຖົງຢາງອະນາໄມ), ຕິດເຊື້ອທາງເພດສຳພັນໄດ້ (Sexually Transmitted Infections ຫຼື STIs).

4. ສາເຫດທີ່ພາໃຫ້ຕິດສິ່ງເສບຕິດ

ມີບາງກຸ່ມຄົນພະຍາຍາມນຳໃຊ້ສິ່ງເສບຕິດດ້ວຍຫຼາຍເຫດຜົນ ໂດຍສະເພາະແມ່ນໄວໜຸ່ມເປັນໄວທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການທົດລອງກັບສິ່ງໃໝ່ໆ ແລະ ກໍ່ພາກັນລອງໃຊ້ສິ່ງເສບຕິດ.

ອີງຕາມບົດລາຍງານຂອງສະມາຄົມກ່ຽວກັບການແຕ່ງງານ ແລະ ເບິ່ງແຍງຄອບຄົວຂອງອາເມລິກາ (American Association for Marriage and Family Therapy ຫຼື AAMFT) ໄດ້ສະເໜີບັນດາປັດໄຈທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການຕິດສິ່ງເສບຕິດໃນໄວໜຸ່ມຈາກສະພາບແວດລ້ອມທາງຄອບຄົວ:

- ການໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ແນະນຳຈາກຜູ້ປົກຄອງບໍ່ພຽງພໍ
- ຂາດການສື່ສານ ແລະ ການປະຕິສຳພັນກັນລະຫວ່າງຜູ້ປົກຄອງ ແລະ ໄວໜຸ່ມ
- ຂາດການກຳນົດລະບຽບຫຼັກການສື່ສານ ແລະ ຂາດການວາງຄາດໝາຍທີ່ດີເພື່ອຕ້ານການໃຊ້ສິ່ງເສບຕິດ
- ການຂັດແຍ່ງທະເລາະວິວາດພາຍໃນຄອບຄົວ

- ໄດ້ຮັບແຮງກົດດັນຊັກຊວນຈາກເພື່ອນໃກ້ຊິດ ເພື່ອການຍອມຮັບເຊິ່ງກັນແລະກັນ
- ຖືຕົນເອງ ແລະ ຮູ້ສຶກຕົນເອງວ່າເປັນຜູ້ໃຫຍ່ແລ້ວຈຶ່ງຢາກທົດລອງສູບຢາ ແລະ ດື່ມເຫຼົ້າ
- ຮຽນຕາມແບບພຶດຕິກຳຂອງພໍ່ແມ່ເນື່ອງຈາກພໍ່ແມ່ດື່ມເຫຼົ້າ, ສູບຢາ ຫຼື ເສບສິ່ງເສບຕິດຈຶ່ງເປັນສາເຫດພາໃຫ້ຮຽນແບບ
- ຄວາມຢາກຮູ້ຢາກເຫັນ, ເມື່ອເດັກເລີ່ມໃຫຍ່ຂຶ້ນກໍ່ຄິດຄຶກຄະນອງຢາກທົດລອງກັບສິ່ງແປກໆຄົ້ນພົບສິ່ງໃໝ່ໆ ເພື່ອຈະກາຍເປັນຜູ້ທີ່ມີພະລັງເຂັ້ມແຂງຈຶ່ງພາກັນດື່ມເຫຼົ້າໃຫ້ເມົາ ແລ້ວກໍ່ຮ້ອງໂຮ
- ຄວາມເບື່ອໜ່າຍຍ້ອນມີຜົນກະທົບທາງຈິດໃຈເກີດຄວາມຮູ້ສຶກໝົດຫວັງຈຶ່ງແກ້ບັນຫາດ້ວຍການດື່ມເຫຼົ້າ, ສູບຢາ ຫຼື ເສບສິ່ງເສບຕິດເທື່ອລະໜ້ອຍ ແລ້ວກໍ່ຫຼາຍຂຶ້ນເປັນລຳດັບຈົນກາຍເປັນຄົນຕິດສິ່ງເສບຕິດ
- ການໃຊ້ຢາດ້ວຍຕົນເອງ, ໄວໜຸ່ມ ຫຼື ເດັກນ້ອຍທີ່ມີຄວາມຮູ້ສຶກເຈັບປວດທາງຈິດໃຈ ໂສກເສົ້າ ລວມທັງມີຄວາມກົດດັນ, ອາລົມເຄັ່ງຕຶງກໍ່ເລີຍຫັນໄປໃຊ້ສິ່ງເສບຕິດເພື່ອຜ່ອນຄາຍ ໃຫ້ຫຼົງລືມຄວາມກົດດັນທາງອາລົມ
- ຄວາມຮູ້ເທົ່າບໍ່ເຖິງການ, ເດັກນ້ອຍສ່ວນຫຼາຍຍັງບໍ່ຮູ້ວ່າສິ່ງໃດດີ, ບໍ່ດີ, ຜິດ ແລະ ຖືກ ເພາະວ່າ ເຂົາເຈົ້າບໍ່ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນຂ່າວສານພຽງພໍ ແລະ ຂາດຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຜົນຮ້າຍຂອງສິ່ງເສບຕິດ
- ເປັນຄົນມີປົມດ້ອຍໃນສັງຄົມ ຈົນເຮັດໃຫ້ຕົນຫັນໄປເພິ່ງສິ່ງເສບຕິດຢ່າງບໍ່ຮູ້ສຶກຕົວ ແລ້ວກໍ່ກາຍເປັນຄົນຕິດສິ່ງເສບຕິດຕະຫຼອດໄປ

5. ການລົ້ງຢາ ແລະ ການເພິ່ງຢາ

5.1. ການລົ້ງຢາ

ເມື່ອນຳໃຊ້ສິ່ງເສບຕິດເຊັ່ນເຫຼົ້າ ຫຼື ສິ່ງເສບຕິດຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ລິດຂອງມັນກໍ່ຈະຂະຫຍາຍແຊກຊຶມເຂົ້າທຸກໆສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍຈົນເກີດການລົ້ງຢາໃນຮ່າງກາຍຂອງເຂົາເຈົ້າ, ໃນເມື່ອເກີດການລົ້ງຢາຄວາມຕ້ອງການປະລິມານໃນຮ່າງກາຍກໍ່ເພີ່ມທະວີຂຶ້ນຈົນເຖິງລະດັບທີ່ເຂົາເຈົ້າເຄີຍໄດ້ຮັບໃນຂັ້ນຕົ້ນ. ໃນເມື່ອຮ່າງກາຍມີການລົ້ງກັບສິ່ງເສບຕິດບາງປະເພດ ກໍ່ຈະເຮັດໃຫ້ການເຜົາຜານມັນໄວຂຶ້ນກວ່າເກົ່າ. ໃນລະດັບອະໄວຍະວະຄວາມຮູ້ສຶກຕໍ່ຢາກໍ່ຊຸດໂຊມລົງ. ໃນລະດັບພຶດຕິກຳເມື່ອໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກສິ່ງເສບຕິດ ຮ່າງກາຍກໍ່ມີການປັບຕົວ ແລະ ປັບປຸງການເຄື່ອນໄຫວທາງກາຍະພາບດີຂຶ້ນໄປຕາມລິດຂອງຢາ.

5.2. ການເພິ່ງຢາ

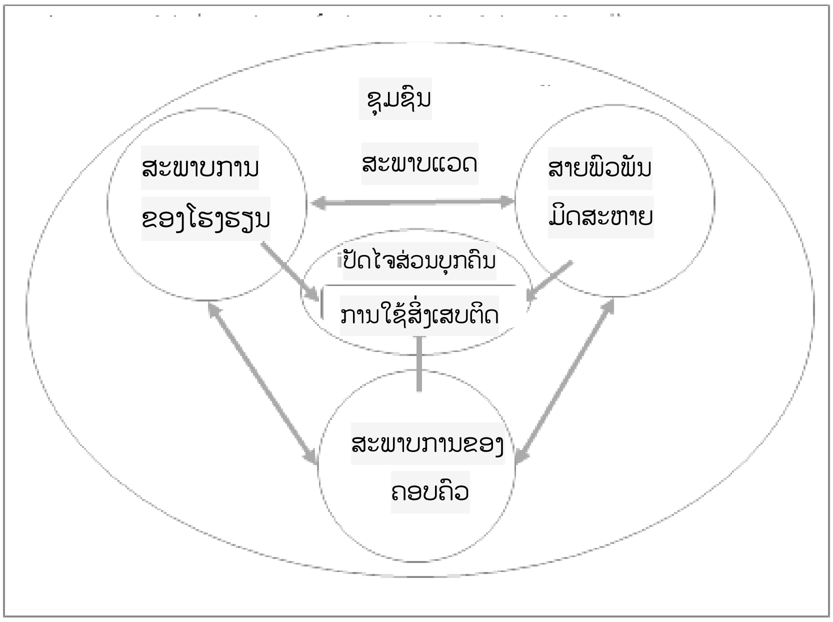
ການເພິ່ງຢາໃນທາງຈິດຕະສາດ ຫຼື ຈິດໃຈ ໝາຍເຖິງຄວາມອ່ອນແອໃນການຄວບຄຸມການດື່ມ ຫຼື ໃຊ້ຢາເປັນຄືວ່າການມີອາການເພິ່ງຢາໃນຊ່ວງເວລາທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການໃຊ້ຢາຢ່າງສູງ. ສິ່ງດັ່ງກ່າວນີ້ສອດຄ່ອງກັບຂໍ້ຄິດເຫັນຂອງສະມາຄົມນັກຈິດຕະສາດອະເມຣິກາ ເຊິ່ງລະບຸວ່າບຸກຄົນທີ່ມີປະສົບການອ່ອນແອຕໍ່ການໃຊ້ຢາແມ່ນສະແດງອອກໃນຮອບ 12 ເດືອນ ຢ່າງນ້ອຍສຸດດ້ວຍການມີ 3 ໃນ 7 ລັກສະດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

1) ມີການເພິ່ງຢາໝາຍເຖິງຄວາມຕ້ອງການໃຊ້ຢາໃນປະລິມານທີ່ພໍເໝາະກັບຄວາມຕ້ອງການເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການໂຫຍຫິວ ຫຼື ການແງ້ນຢາ
2) ການເພິ່ງຢາເປັນຊ່ວງ ໝາຍເຖິງຄວາມຕ້ອງການໃຊ້ຢາແບບບໍ່ຕໍ່ເນື່ອງ
3) ມີການເສບຢາໃນປະລິມານທີ່ສູງເປັນເວລາຍາວນານ ແລະ ຍັງມີຄວາມຕ້ອງການເພີ່ມຂຶ້ນເລື້ອຍໆ
4) ຄວາມປາຖະໜາອັນແຮງກ້າ ຫຼື ຄວາມພະຍາຍາມໃນການລະງັບການໃຊ້ສານເສບຕິດຍັງບໍ່ປະສົບຜົນສຳເລັດ.
5) ການເສຍເວລາທີ່ມີຄ່າຈາກການຊອກຫາ ແລະ ນັບທັງການເສບສິ່ງເສບຕິດ
6) ຫຼຸດຜ່ອນເວລາໃຫ້ແກ່ກິດຈະກຳພົວພັນທາງສັງຄົມການທຳມາຫາກິນ ແລະ ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບ
7) ການໃຊ້ສິ່ງເສບຕິດຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດບັນຫາທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈເຊັ່ນ: ພາວະຊຶມເສົ້າ

6. ນິເວດວິທະຍາທາງສັງຄົມ ແລະ ການເສບຕິດ

ນິເວດວິທະຍາທາງສັງຄົມ ແມ່ນການພົວພັນເຊິ່ງກັນແລະກັນຂອງຄົນຢູ່ໃນສັງຄົມ ຫຼື ຊຸມຊົນບົນພື້ນຖານປັດໄຈແຫ່ງການດຳລົງຊີວິດ. ການໃຊ້ສານເສບຕິດ ແມ່ນມີການພົວພັນກັບສະພາບແວດລ້ອມບ່ອນທີ່ຜູ້ເສບຢາ

ອາໄສຢູ່. ເຮົາຕ້ອງເຂົ້າໃຈວ່າຕົວແບບທາງສັງຄົມນິເວດແມ່ນມີປະໂຫຍດຫຼາຍ, ດັ່ງນັ້ນຄວນມີການຫ້າມບໍ່ໃຫ້ໄວໜຸ່ມເສບຢາ, ຈຳກັດການເສບຢາໃນສະຖານທີ່ການສຶກສາ ເພາະມັນຈະທຳລາຍສະພາບຂອງໂຮງຮຽນ (ບັນຍາກາດການຮຽນ, ການພົວ ພັນເພື່ອນມິດຕະຫຼອດເຖິງການພົວພັນເຊິ່ງກັນແລະກັນ), ສະພາບທາງຄອບຄົວ (ການພົວພັນຄອບຄົວ, ການຂັດແຍ່ງພາຍໃນຄອບຄົວ), ການພົວພັນເພື່ອນບ້ານໃກ້ເຮືອນຄຽງ (ຄວາມເຂົ້າໃຈເຊິ່ງກັນແລະກັນ, ການປະທະ, ການລະເມີດ, ຄວາມປອດໄພ, ການພົວພັນເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ), ເຫດການ ແລະ ສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນທັງໝົດນີ້ແມ່ນເປັນຕົ້ນເຫດມາຈາກການໃຊ້ສິ່ງເສບຕິດ. ດັ່ງນັ້ນ, ລັດຖະບານເຮົາຈິ່ງໄດ້ມີກົດໝາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການເສບສິ່ງເສບຕິດ.



ຮູບທີ 7: ນິເວດວິທະຍາທາງສັງຄົມ ແລະ ການໃຊ້ສິ່ງເສບຕິດ

7. ສະຖິຕິກ່ຽວກັບສະພາບສິ່ງເສບຕິດຢູ່ໃນໂລກ ແລະ ສປປ ລາວ

7.1. ສະພາບສິ່ງເສບຕິດໃນໂລກ

ອີງຕາມຂໍ້ມູນຈາກບົດລາຍງານກ່ຽວກັບສິ່ງເສບຕິດຂອງໂລກໃນປີ 2012, ມີສິ່ງເສບຕິດຢູ່ 2 ຊະນິດທີ່ນຳໃຊ້ຢ່າງກວ້າງຂວາງ ແລະ ຜິດກົດໝາຍເຊັ່ນ: ກັນຊາ (Cannabis) ແລະ ຢາບ້າ (Amphetamine-type Stimulants ຫຼື ATS). ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີສິ່ງເສບຕິດປະເພດຢາຝິ່ນ ແລະ ເຮໂຣອິນ (Opium and Heroin) ທີ່ຍັງຄົງມີການລັກລອບນຳໃຊ້ຢູ່ ແລະ ມີອັດຕາການເພີ່ມຂຶ້ນຕາມລຳດັບ.

ບົດລາຍງານດັ່ງກ່າວຍັງໄດ້ກ່າວອີກວ່ານອກຈາກກັນຊາແລ້ວ ທີ່ວບັນດາປະເທດອາຊີຍັງປະເຊີນກັບສິ່ງເສບຕິດໃນຕະກຸນ ເຮໂຣອິນ ແລະ ຢາບ້າ ເຊິ່ງມີທ່າເພີ່ມຂຶ້ນໃນປະຊາກອນໃນອາຍຸ 15-64 ປີ. ການສຶກສາການປ້ອງກັນສິ່ງເສບຕິດ ແລະ ສູນບໍລິການການສຶກສາກໍ່ໄດ້ໃຫ້ຄວາມຮູ້ທາງຈິດຕະວິທະຍາກ່ຽວກັບຄວາມອັນຕະລາຍ ໂດຍເນັ້ນເປັນສ່ວນບຸກຄົນຈົນເຖິງກຸ່ມປະຊາກອນທີ່ມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການເສບສິ່ງເສບຕິດ.

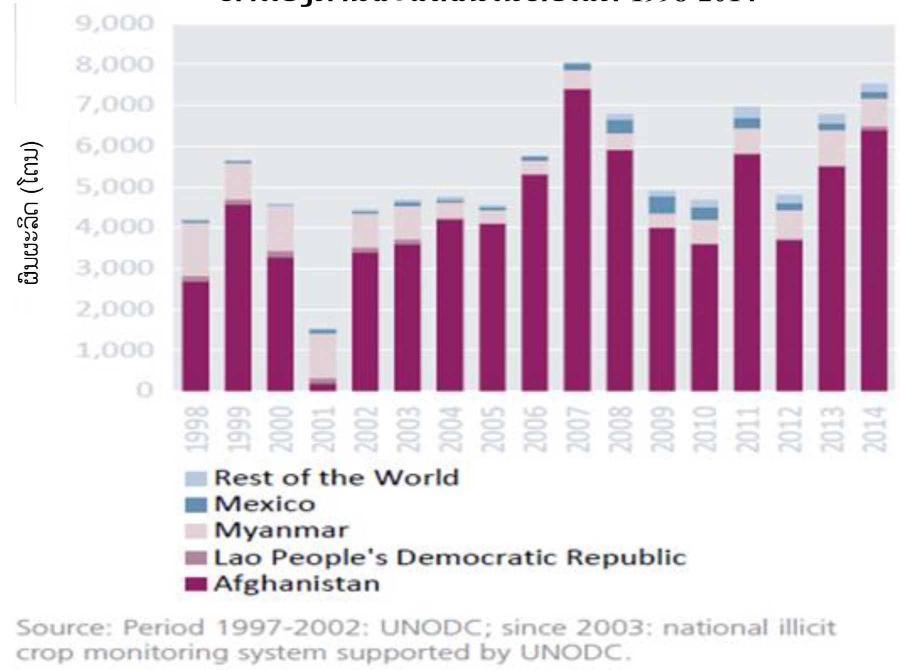
7.2. ສະພາບສິ່ງເສບຕິດຢູ່ໃນປະເທດລາວ

ຢູ່ປະເທດລາວ, ອີງຕາມການລາຍງານປະຈຳປີ 2002 ກ່ຽວກັບສະພາບການເສບສິ່ງເສບຕິດໂດຍສະເລ່ຍເປັນເປີເຊັນຕາມອາຍຸຂອງປະຊາກອນດັ່ງນີ້: ໃນກຸ່ມອາຍຸລະຫວ່າງ 15-64 ປີ, ສຳລັບເສບຝິ່ນ ມີ 1,8%, ສຳລັບ

ເສບກັນຊາ ມີ 0,7%. ແຕ່ວ່າຢູ່ໃນບົດລາຍງານດັ່ງກ່າວ ຍັງບໍ່ມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ ເຮໂຣອິນ ແລະ ສານກະຕຸ້ນປະເພດແອມເຟຕາມິນ (Amphetamine).

ອີງຕາມຜົນວິໄຈທາງດ້ານສຸຂະພາບໄດ້ສະເໜີໃຫ້ຮູ້ວ່າ ອັດຕາຄວາມສ່ຽງທາງສຸຂະພາບໃນໄວໜຸ່ມຢູ່ແຂວງຫຼວງນໍ້າທາໂດຍອີງຕາມອາຍຸ ແລະ ເພດ, ສໍາລັບກຸ່ມທີ່ມີອາຍຸລະຫວ່າງ 14-15 ປີ ມີ 27,5% ນັບທັງກຸ່ມທີ່ດື່ມເຫຼົ້າເປັນປະຈໍາ. ເມື່ອຈໍາແນກຕາມເພດພົບວ່າ ເພດຍິງດື່ມເຫຼົ້າຫຼາຍເຖິງ 31,9%, ສ່ວນເພດຊາຍນັ້ນມີ 21,2%. ສ່ວນກຸ່ມທີ່ມີອາຍຸແກ່ໄປກວ່ານັ້ນ ເຊັ່ນ 16-19 ປີ ມີ 49,8% ນັບທັງກຸ່ມທີ່ດື່ມເຫຼົ້າຢ່າງເປັນປະຈໍາ. ອີງຕາມຄວາມແຕກຕ່າງທາງເພດໃນກຸ່ມນີ້ ພົບວ່າເພດຊາຍດື່ມເຫຼົ້າຫຼາຍກວ່າເພດຍິງ ເຊິ່ງກວມເອົາ 54,8% ໃນຂະນະທີ່ເພດຍິງແມ່ນ 44,2%. ຖ້າເບິ່ງໄປເຖິງການສູບຢາເປັນປະຈໍານັ້ນ, ການວິໄຈພົບວ່າ ມີ 3,1% ຂອງກຸ່ມທີ່ມີອາຍຸໜຸ່ມ, ສ່ວນອີກ 12,8% ແມ່ນກຸ່ມຂອງຜູ້ທີ່ມີອາຍຸແກ່. ໃນທັງສອງກຸ່ມນີ້ ແມ່ນເພດຊາຍມີຈໍານວນຫຼາຍກວ່າ ເຊິ່ງກວມເອົາ 7,6% ຂອງຜູ້ມີອາຍຸໜຸ່ມ ແລະ 23.5% ຂອງພວກອາຍຸແກ່. ສໍາລັບເພດຍິງແລ້ວແມ່ນມີພຽງແຕ່ 0% ແລະ 0,7% ເທົ່ານັ້ນ. ຖ້າກ່າວເຖິງການເສບຢາບ້າການວິໄຈພົບວ່າ ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນເພດຊາຍຈາກທັງ 2 ກຸ່ມອາຍຸທີ່ເສບຫຼາຍຄື: ພວກກຸ່ມເພດຊາຍ ອາຍຸໜຸ່ມ ມີ 0,5% ແລະ 2,5% ແມ່ນກຸ່ມເພດຊາຍທີ່ມີອາຍຸແກ່. ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມກ່ຽວກັບບັນຫາຂອງສິ່ງເສບຕິດທຸກໆປະເພດ ລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ ເວລາໃດກໍ່ມີຄວາມຫ່ວງໃຍເອົາໃຈໃສ່ ແລະ ວາງນະໂຍບາຍໃນການປາບປາມ ແລະ ລະງັບບໍ່ໃຫ້ມີການແຜ່ຂະຫຍາຍ ເພາະວ່າປະເທດລາວແມ່ນມີຊາຍແດນຕິດກັບສາມຫຼ່ຽມທອງຄໍາ ເຊິ່ງນັບວ່າເປັນຄວາມສ່ຽງ ແລະ ເປັນຈຸດລໍ້ແຫຼມທີ່ສຸດແຫ່ງໜຶ່ງ. ແຜນວາດລຸ່ມນີ້ສະແດງລຸ່ມນີ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນການຜະລິດຝິ່ນໃນບາງປະເທດ.

ທ່າແຮງການຜະລິດຝິ່ນໃນທົ່ວໂລກ 1998-2014

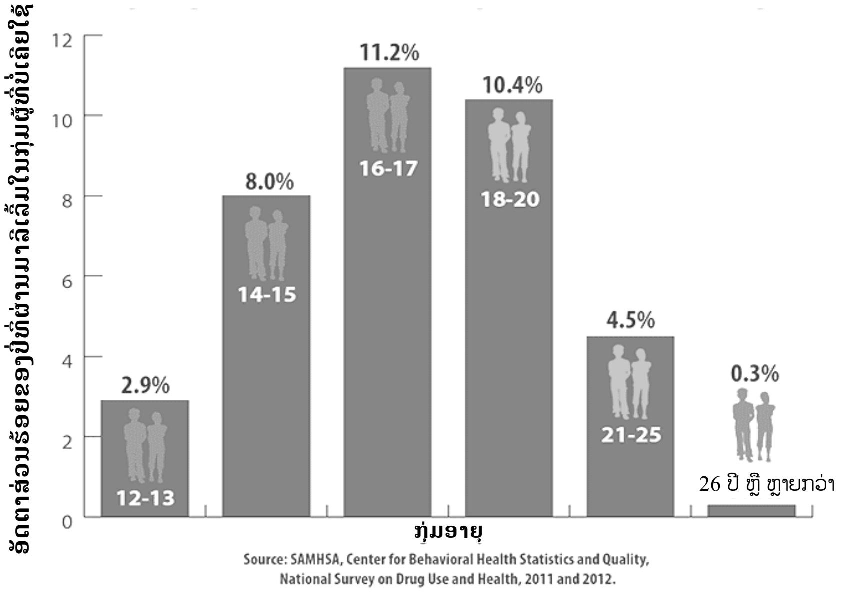


ແຜນວາດ 1: ອັດຕາການຜະລິດຝິ່ນຢູ່ໃນໂລກ ປີ 1998-2014

8. ການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມສິ່ງເສບຕິດຢູ່ໃນໂລກ ແລະ ສປປ ລາວ

8.1. ການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບສິ່ງເສບຕິດຢູ່ໃນໂລກ

ໃນຂັ້ນຕົ້ນຂອງການໃຊ້ສິ່ງເສບຕິດແມ່ນເລີ່ມຈາກສ່ວນບຸກຄົນ ແລ້ວຈິ່ງມີການເພີ່ມທະວີຈຳນວນຂຶ້ນເລື້ອຍໆ. ຈົ່ງຈຳໄວ້ວ່າ, ສິ່ງເສບຕິດສາມາດປ່ຽນຄວາມຄິດ ຈາກການໃຊ້ປະລິມານໜ້ອຍກໍ່ເພີ່ມທະວີຂຶ້ນເລື້ອຍໆ ຈົນກາຍເປັນບັນຫາທີ່ສັບສົນໃນສັງຄົມ. ດັ່ງນັ້ນການແກ້ບັນຫາຕົ້ນເຫດຈິ່ງມີຄວາມສຳຄັນຫຼາຍໃນການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງ,ເຊັ່ນ: ຖ້າຫາກພວກເຮົາສາມາດສະກັດກັ້ນການເສບສິ່ງເສບຕິດໃນໄວເດັກພວກເຮົາກໍ່ສາມາດສະກັດກັ້ນການແຜ່ລາມຂອງສິ່ງເສບຕິດ.



ແຜນວາດ 2: ສະແດງເຖິງອາຍຸຂອງໄວໜຸ່ມກຸ່ມສ່ຽງທີ່ເລີ່ມໃຊ້ສານເສບຕິດ

8.1. ການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມສິ່ງເສບຕິດຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ

ໂດຍອີງຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຢາເສບຕິດ ເລກທີ 10/ສພຊ ລົງວັນທີ 25 ທັນວາ 2007 ພາກທີ I ມາດຕາ 5 ວ່າດ້ວຍຫຼັກການກ່ຽວກັບການຄວບຄຸມ, ສະກັດກັ້ນ ແລະ ຕ້ານຢາເສບຕິດໄດ້ລະບຸໄວ້ດັ່ງນີ້:

- ລັດເປັນຜູ້ຄຸ້ມຄອງ, ຄວບຄຸມ, ກວດກາຢ່າງລວມສູນເປັນເອກະພາບກ່ຽວກັບຢາເສບຕິດໃນທົ່ວປະເທດ
- ການຄວບຄຸມ, ສະກັດກັ້ນ ແລະ ຕ້ານຢາເສບຕິດແມ່ນໜ້າທີ່ຂອງທຸກຄົນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງໃນທົ່ວສັງຄົມ
- ໃນການຄວບຄຸມ, ສະກັດກັ້ນ ແລະ ຕ້ານຢາເສບຕິດຕ້ອງຖືເອົາການສະກັດກັ້ນເປັນຕົ້ນຕໍ, ການຕ້ານເປັນສຳຄັນ ແລະ ການຄວບຄຸມເປັນສິ່ງທີ່ຂາດບໍ່ໄດ້
- ການແກ້ໄຂຜົນຮ້າຍຂອງຢາເສບຕິດຕ້ອງເລີ່ມຈາກບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ໂດຍມີສ່ວນຮ່ວມຂອງການຈັດຕັ້ງ ແລະ ສັງຄົມ.
- ຜູ້ຕິດຢາເສບຕິດໃຫ້ຖືເປັນຜູ້ຖືກເຄາະຮ້າຍທີ່ຕ້ອງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ

ກິດຈະກຳ

ກິດຈະກຳ 1: ໃຫ້ນັກສຶກສາແຕ້ມແຜນວາດກ່ຽວກັບສິ່ງເສບຕິດມີປະເພດໃດແດ່

ກິດຈະກຳ 2: ແບ່ງກຸ່ມໃຫ້ນັກສຶກສາຂຽນບົດລາຍງານໃນຫົວຂໍ້ທີ່ຄູໄດ້ກຳນົດໃຫ້

- ສາເຫດຕົ້ນຕໍທີ່ພາໃຫ້ໄວໜຸ່ມຕິດສິ່ງເສບຕິດ
- ສິ່ງເສບຕິດມີຜົນກະທົບຕໍ່ການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ແລະ ປະເທດຊາດຄືແນວໃດ?

ຄຳຖາມ

1) ຄວາມໝາຍສຳຄັນໃນການໃຊ້ສິ່ງເສບຕິດໂດຍສະເພາະແມ່ນສິ່ງເສບຕິດ ແລະ ສຸຂະພາບມີແນວໃດແດ່?

2) ການໃຊ້ສິ່ງເສບຕິດໂດຍສະເພາະແມ່ນສິ່ງເສບຕິດສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດການປ່ຽນແປງທາງສັງຄົມ ແລະ ທາງສິ່ງແວດລ້ອມແນວໃດ?
3) ຢູ່ໃນລະດັບໂຮງຮຽນໄດ້ຈັດກິດຈະກຳໃດແດ່,ທີ່ເປັນການໂຄສະນາກ່ຽວກັບການໃຊ້ສິ່ງເສບຕິດໂດຍສະເພາະແມ່ນສິ່ງເສບຕິດ?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) Australian Government, Department of Health, National Drugs Campaign, http://www.drugs.health.gov.au/internet/drugs/publishing.nsf/content/youth4
2) National Institute on Drug Abuse, http://www.drugabuse.gov/publications/principles-adolescent-substance-use-disorder-treatment-research-based-guide/frequently-asked-questions/what-drugs-are-most-frequently-used-by-adolescents.
3) AAMFT, Adolescent Substance Abuse, http://www.aamft.org/iMIS15/AAMFT/Content/consumer_updates/adolescent_substance_abuse.aspx
4) WHO, Management of substance abuse, http://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/
5) UNODC, https://www.unodc.org/documents/data-and analysis/WDR2012/WDR_2012_ web_small.pdf
6) UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME, World Drug Report 2015, http://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf
7) http://www.unodc.org/pdf/WDR_2004/Chap6_drug_abuse.pdf
8) Laos and the drugs trade: A second wind from the Golden Triangle, The Economist, Jul 19th 2011,http://www.economist.com/blogs/banyan/2011/07/laos-and-drugs-trade. http://factsanddetails.com/southeast-asia/Laos/sub5_3b/entry-2960.html
9) United Nations Office on Drugs and Crime, Southeast Asia Opium Survey 2014, https://www.unodc.org/documents/crop-monitoring/sea/SE-ASIA-opium-poppy-2014-web.pdf
10) Nancy J. Cobb. (2010). Adolescence 7th edition, Sinauer Associates, Inc. p. 404; BehaveNet, Diagnostic criteria for Substance Dependence, http://behavenet.com/node/21516
11) Sychareun, V., Thomsen, S.and Faxelid, E. Concurrent multiple health risk behaviors among adolescents in Luangnamtha province, Lao PDR, BMC Public Health 2011**11**:36. http://beta.bmcpublichealth.com/articles/10.1186/1471-2458-11-36)
12) Preventing Drug Abuse: The Best Strategy, https://www.drugabuse.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/preventing-drug-abuse-best-strategy
13) Lao Peoples Democratic RepublicPeace Independence Democracy Unity ProsperityMinistry of Public Health, http://www.tobaccocontrollaws.org/files/live/Laos/Laos%20-%20Agreement%20No.%201067.pdf
14) https://th.flowergardennews.com/growing-caaabis-easy-wa
15) https://images.app.goo.gl/T9ZQGr8faGWZcbhq9
16) https://images.app.goo.gl/VebpipE6wCLtuBWx9
17) https://images.app.goo.gl/uKMsKsjxrv3qFsrc9
18) https://images.app.goo.gl/mB3ymevqb4wAPyTY9
19) https://images.app.goo.gl/GW6psZssprNVxJGf9
20) http://www.drugs.health.gov.au/internet/drugs/publishing.nsf/content/youth4
21) http://www.drugabuse.gov/publications/principles-adolescent-substance-use-disorder-treatment-research-based-guide/frequently-asked-questions/what-drugs-are-most-frequently-used-by-adolescents
22) http://www.aamft.org/iMIS15/AAMFT/Content/consumer_updates/adolescent_substance_abuse.aspx
23) http://www.unodc.org/documents/wdr2015/WDR15_Opiates.pdf)

ບົດທີ 14
ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ

1. ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ

1.1. ຄວາມໝາຍຂອງພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ

ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນພາສາອັງກິດເອີ້ນວ່າ Sexually Transmitted Diseases (STD) ເຊິ່ງແມ່ນການຕິດຈາກການຮ່ວມເພດລະຫ່ວາງຄົນທີ່ມີເຊື້ອພະຍາດແລ້ວ ຈາກຄົນໜຶ່ງໄປຫາອີກຄົນໜຶ່ງຈາກການສຳພັດກັບບາດແຜຂອງຄົນເຈັບທີ່ມີເຊື້ອເຫຼົ່ານີ້. ຫຼັງຈາກຕິດເຊື້ອພະຍາດແລ້ວ ມັນອາດສາມາດສົ່ງຜ່ານເຊື້ອຈາກຈາກແມ່ທີ່ເປັນພະຍາດແລ້ວຕິດໃສ່ລູກໃນເວລາຖືພາ ແລະ ການສົ່ງເລືອດ. ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນເປັນພະຍາດທີ່ສາມາດເປັນໄດ້ທຸກເພດທຸກໄວ ແຕ່ຈະພົບຫຼາຍໃນກຸ່ມໄວລຸ້ນທີ່ມີຄວາມຢາກຮູ້ຢາກເຫັນ ແລະ ທົດລອງໂດຍຂາດການປ້ອງກັນຢ່າງຖືກວິທີ.

1.2. ສາເຫດການຕິດພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ

ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນສາມາດຕິດຕໍ່ກັນດ້ວຍການມີເພດສຳພັນທີ່ບໍ່ປອດໄພ, ນອກຈາກນີ້ການໃຊ້ເຂັມສັກຢາຮ່ວມກັບຜູ້ອື່ນ, ການຮັບເລືອດຈາກຜູ້ອື່ນ ລວມໄປຮອດຍິງຖືພາທີ່ມີເຊື້ອສາມາດສົ່ງເຊື້ອໄປຍັງລູກໄດ້ເຊັ່ນດຽວກັນ.

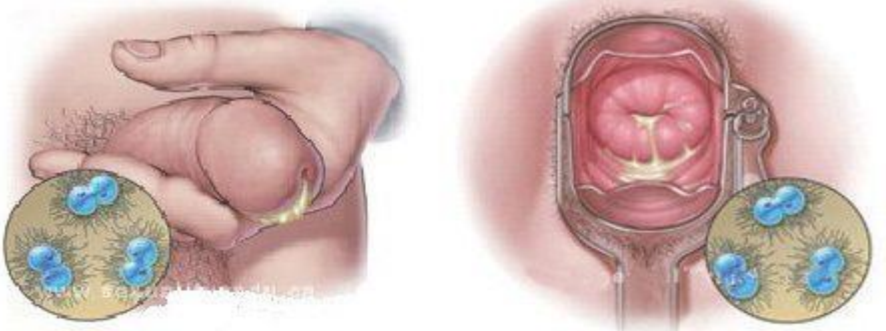
1.3 ປະເພດຂອງພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ

1.3.1. ໜອງໃນ

ພະຍາດໜອງໃນເປັນພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນຈາກເຊື້ອແບັກທີເຣຍຊື່ Neisseria gonorrhoea ເຊື້ອນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ເກີດພະຍາດໃນທໍ່ປັດສະວະ, ຊ່ອງຄອດ, ປາກມົດລູກ, ທໍ່ສົ່ງໄຂ່, ທະວານໜັກ.

ພະຍາດໜອງໃນ ເພດຊາຍອາການຈະສະແດງອອກພາຍໃນ 2-5 ວັນ ຫຼັງຈາກຮ່ວມເພດ, ທ່ຽວປັດສະວະເລື້ອຍໆ ແຕ່ປັດສະວະບໍ່ຫຼາຍ, ເວລາປັດສະວະຈະຮູ້ສຶກແສບ, ອອກຮ້ອນ ແລະ ເຈັບທໍ່ປັດສະວະ, ມີນ້ຳໜອງສີເຫຼືອງໄຫຼອອກມາຈາກທໍ່ປັດສະວະ.

ສ່ວນເພດຍິງຈະສະແດງອາການອອກມາພາຍໃນ 10 ວັນ ຫຼັງການຮ່ວມເພດ ແລະ ຈະມີອາການລົງຂາວມີກິ່ນ, ເກີດການອັກເສບທໍ່ປັດສະວະ, ປວດທ້ອງນ້ອຍເວລາມີເພດສຳພັນ.



ຮູບທີ 1: ພະຍາດໜອງໃນ

(ຂໍ້ມູນຈາກ www.cdc.gov)

1.3.2. ພະຍາດຫອນໄກ່

ພະຍາດຫອນໄກ່ເປັນພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສໍາພັນ ເກີດຈາກເຊື້ອໄວຣັສ Human Papilloma Virus–HPV ສ່ວນໃຫ່ຍຈະພົບໃນໄວຈະເລີນພັນຄືໃນຊ່ວງອາຍຸ 17-33 ປີ

ອາການຂອງພະຍາດຫອນໄກ່ໃນຊາຍ-ຍິງ ຈະສະແດງອອກພາຍໃນ 1-3 ເດືອນ ຫຼັງຈາກຮ່ວມເພດກັບຄົນທີ່ຕິດເຊື້ອຫອນໄກ່ ມີລັກສະນະເປັນຊີ້ນປົ່ງອອກມາເປັນສີບົວ, ເປັນຕຸ່ມນ້ອຍໆຫຼາຍຕຸ່ມຈຸ້ມກັນອ້ອມອະໄວຍະວະຄ້າຍຄືຫອນໄກ່ ເຫັນແຈ້ງຢູ່ປາຍອະໄວຍະວະເພດຊາຍ; ສ່ວນເພດຍິງຢູ່ຮີມປາກຊ່ອງຄອດ, ມີລີງຂາວ ແລະ ຄັນ

ຮູບທີ 2: ພະຍາດຫອນໄກ່
(ຂໍ້ມູນຈາກ https://health.kapook.com/view58951.html)

1.3.3. ພະຍາດຊິຟີລິສ

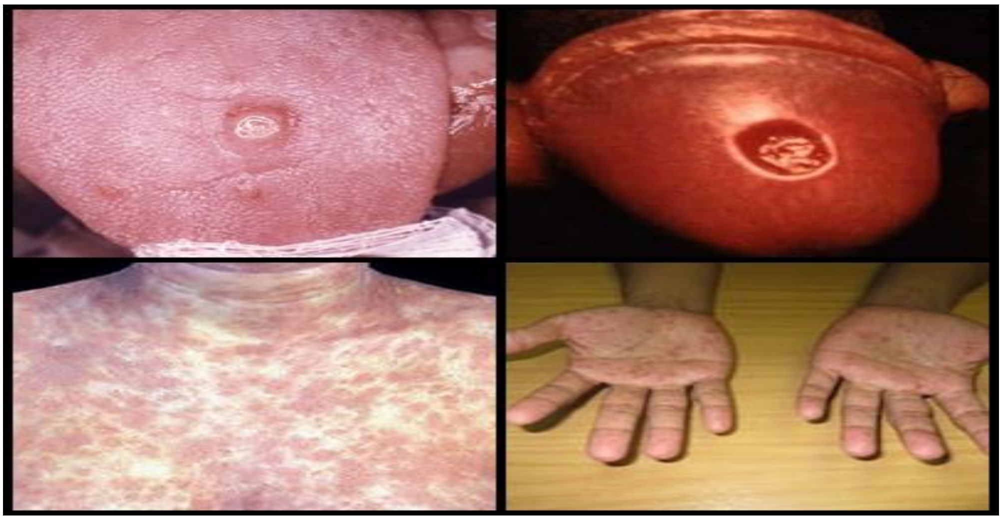
ພະຍາດຊິຟີລິສເປັນພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສໍາພັນ ທີ່ເກີດຈາກການຕິດເຊື້ອແບກທີເຣຍຊື່ວ່າ Treponema Pallidum ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ເກີດແຜຕາມຜິວໜັງ ແລະ ອາດເຮັດໃຫ້ເກີດພະອະແຊກຊ້ອນຮ້າຍແຮງຂຶ້ນຖ້າຫາກບໍ່ໄດ້ປິ່ນປົວ.

ອາການຂອງພະຍາດຊິຟີລິສຈະສະແດງອອກພາຍໃນ 10 ຫາ 90 ວັນ ຫຼັງຈາກຕິດເຊື້ອຈາກການຮ່ວມເພດກັບຄົນຕິດເຊື້ອ, ພະຍາດນີ້ຈະເກີດອາການ 3 ໄລຍະດັ່ງນີ້:

– **ໄລຍະທີ 1:** ເກີດຂຶ້ນ 3 ອາທິດຫຼັງຈາກຮ່ວມເພດກັບຜູ້ທີ່ມີເຊື້ອ, ເກີດຕຸ່ມຂຶ້ນເປັນຕຸ່ມແຂງບໍ່ມີໜອງ ຫຼືເປັນບາດແຜນ້ອຍໆ ແຕ່ບໍ່ເຈັບ, ຕຸ່ມ ແລະ ບາດແຜເກີດຂຶ້ນຢູ່ຕາມອະໄວຍະວະເພດຊາຍ, ຢູ່ຮີມຊ່ອງຄອດ ແລະປາກມົດລູກເພດຍິງ, ຢູ່ຮູທະວານ. ບາງຄັ້ງຢູ່ຕາມລີ້ນ, ຮີມສົບ ຫຼື ຜົ້ງປາກ.

– **ໄລຍະທີ 2:** ເກີດຂຶ້ນ 1 ເດືອນເຄິ່ງຫຼັງຈາກໄລຍະທີ່ ໜຶ່ງ ເປັນຕຸ່ມນ້ອຍໆສີແດງອ່ອນຢູ່ຝາມື ແລະ ຝາຕີນ, ມັກເຫນເປັນແຜຢູ່ຜົ້ງປາກ ແລະ ຢູ່ຕາມອະໄວຍະວະເພດ ມີອາການຂົນຫຼົ່ນ ແລະ ຜົມຫຼົ່ນ, ບາງຄັ້ງມີໄຂ້, ເຈັບປາກເຈັບຫົວ, ເຈັບຂໍ່ຕ່າງໆ, ກິນເຂົ້າບໍ່ແຊບ, ມັກປວດຮາກ ນີ້ແມ່ນໄລຍະຕິດແປດແຮງທີ່ສຸດ.

– **ໄລຍະທີ 3:** ເກີດຂຶ້ນ 10 ຫາ 20 ປີຫຼັງຈາກໄລຍະທີ 2 ມີອາການກ່ຽວກັບເສັ້ນປະສາດ ແລະ ຫົວໃຈ, ຕາບອດ, ເປັນຄົນພິການ ຖ້າເປັນຮຸນແຮງ; ຖ້າບໍ່ປິ່ນປົວຢ່າງຖືກວິທີຈະເກີດອັນຕະລາຍເຖິງຂັ້ນເສຍຊີວິດ. ບາງກໍລະນີບໍ່ມີອາການສະແດງອອກໃນໄລຍະທີ 1 ແລະ ທີ 2, ແຕ່ກວດພົບໂດຍການກວດເລືອດເຊື້ອຊິຟີລິສ ຖ້າແມ່ຍິງຖືພາຕິດເຊື້ອຈະເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ເດັກນ້ອຍໃນທ້ອງແມ່.

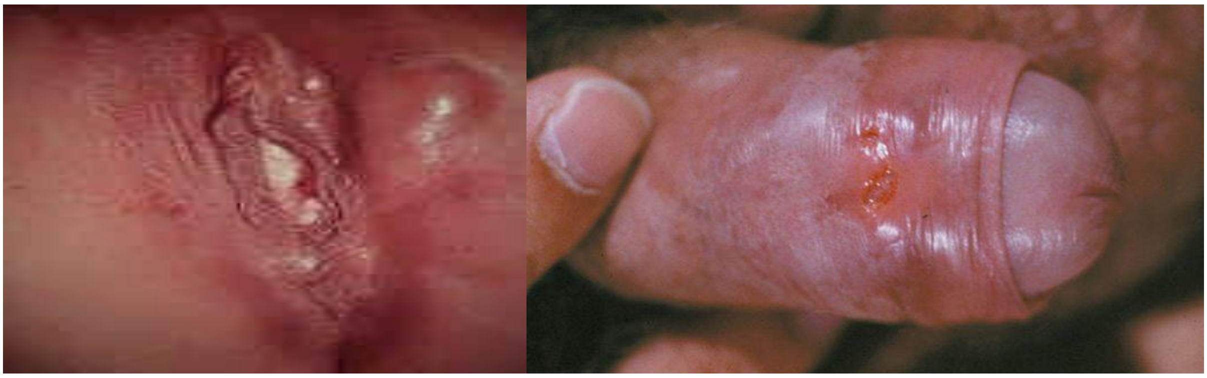


ຮູບທີ 3: ພະຍາດຊິຟິລິສ
(ຂໍ້ມູນຈາກ https://sites.google.com/site/wichapheswithisuk/rokh-tidtx-thang-phes-samphanth)

1.3.4. ພະຍາດຝີໜາກມ່ວງ

ພະຍາດຝີໜາກມ່ວງເປັນພະຍາດຕິດຕໍ່ຊ້ຳເຮື້ອຂອງຕ່ອມນ້ຳເຫຼືອງທີ່ເກີດຈາກເຊື້ອແບັກທີເຣຍຊື່ວ່າ Chlamydia trachomatis ເປັນເຊື້ອທີ່ເຮັດໃຫ້ຕ່ອມນ້ຳເຫຼືອງຢູ່ຂາໜີບອັກເສບ ຫຼື ໄຂ່ບວມ.

ອາການພະຍາດຝີໜາກມ່ວງເກີດຂຶ້ນພາຍໃນ 1 ຫາ 5 ອາທິດພາຍຫຼັງຕິດເຊື້ອມີຕຸ່ມໄສເຈັບ ແລະ ຮ້ອນປະກົດຂຶ້ນຢູ່ອະໄວຍະອະເພດ ແລະ ມັນຫາຍໄປເອງພາຍໃນ 7 ຫາ 10 ມື້ ຕໍ່ມາເກີດຕ່ອມນ້ຳຢາງເຫຼືອງຢູ່ແອບແອຂາ ແລະ ໄຄ່ຂຶ້ນ ຫຼັງຈາກນັ້ນພາຍໃນ 2-3 ອາທິດ ຫາ 1 ເດືອນ ຜິວໜັງໃນບໍລິເວນນັ້ນຈະຫາຍໄປເອງ. ບາງກໍລະນີຕ່ອມນ້ຳຢາງເຫຼືອງຈະແຕກ ແລະ ມີນ້ຳໜອງອອກມາຄ້າຍຄືກັບຝີນອກຈາກນີ້ຍັງມີອາການອັກເສບທໍ່ປັດສະວະ, ມີເລືອດໄຫຼອອກຈາຮູທະວານເມື່ອປວດເບັ່ງອາຈົມ.



ຮູບທີ 4: ພະຍາດຝີໜາກມ່ວງ
(ຂໍ້ມູນຈາກ https://medthai.com)

1.3.5. ພະຍາດແຜຣິມອ່ອນ

ພະຍາດແຜຣິມອ່ອນເປັນພະຍາດທີ່ຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ ເກີດຈາກເຊື້ອແບັກທີເຣຍຊື່ວ່າ Haemophilus Ducreyi ຈະເຮັດໃຫ້ເກີດແຜທີ່ອະໄວຍະອະເພດ ແລະ ຕ່ອມນ້ຳເຫຼືອງທີ່ຂາໜີບ ບາງຄັ້ງມີໜອງໄຫຼອອກມາ ຖ້າບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວຈະເປັນສາເຫດໃຫ້ເກີດການຕິດເຊື້ອ HIV ໄດ້ງ່າຍ.

ອາການຂອງພະຍາດແຜຣິມອ່ອນ ຫຼັງໄດ້ຮັບເຊື້ອແລ້ວ 3-10 ວັນ, ອາການເລີ່ມຕົ້ນຈະເປັນຕຸ່ມ ແລະ ມີອາການເຈັບ ຫຼັງຈາກນັ້ນຈະມີແຜນ້ອຍໆຈະລວມກັນເປັນແຜໃຫ່ຍ, ແຜຈະນຸ້ມ, ມີໜອງ.ເພດຊາຍຈະເຈັບແຜຫຼາຍ

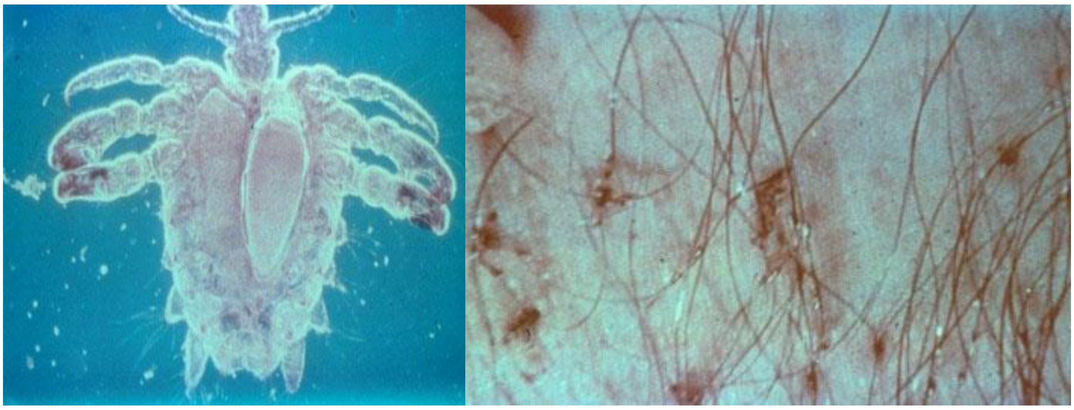
ແຕ່ເພດຍິງອາດມີອາການເຈັບທໍາມະດາແຕ່ຈະເຮັດໃຫ້ເກີດການຕິດຕໍ່ສູ່ຜູ້ອື່ນໄດ້ງ່າຍ, ຕ່ອມນໍ້າຍາງເຫຼືອງທີ່ຂາໜີບຈະໃຫ່ຍ, ເຈັບ ແລະ ບາງຄົນແຕກເປັນໜອງ.

ຮູບທີ 5: ພະຍາດແຜຣິມອ່ອນ
(ຂໍ້ມູນຈາກ https://medthai.com/)

1.3.6 ພະຍາດໂລນ

ພະຍາດໂລນເກີດຈາກແມງຕົວນ້ອຍໆທີ່ເອີ້ນວ່າ pediculosis pubis ອາໄສຢູ່ທີ່ຂົນຫົວເໜົ່າ, ດູດເລືອດຄົນເປັນອາຫານ, ຫາກອົດອາຫານ 24 ຊົ່ວໂມງເຊື້ອຈະຕາຍ.

ຜູ້ທີ່ເປັນພະຍາດຈະມີອາການຄັນເປັນຫຼັກໂດຍສະເພາະບໍລິເວນຫົວເໜົ່າ ເມື່ອເກົາຈະເຮັດໃຫ້ຕົວເຊື້ອແຜ່ໄປຍັງບໍລິເວນອື່ນ, ຈະສັງເກດເຫັນໄຂ່ເປັນສີຂາວເກາະຢູ່ກົກຂົນ, ເມື່ອຕົວແມງກິນເລືອດເຕັມທີຈະອອກສີນໍ້າຕານ.



ຮູບທີ 6: ຕົວໂລກ ແລະ ພະຍາດໂລນ
(ຂໍ້ມູນຈາກ https://medthai.com/)

ການປິ່ນປົວ: ໄປໂຮງໝໍເພື່ອກວດ ແລະ ປິ່ນປົວໃຫ້ຖືກວິທີ, ຊື້ຢາມາທາເອງ

1.3.7 ພະຍາດເຣີມ (Herpes simplex)

ພະຍາດເຣີມ ເປັນພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສໍາພັນ ເກີດມາຈາກເຊື້ອໄວຣັດຊະນິດ Herpes simplex virus – HSV-2 ຈະເຮັດໃຫ້ມີລັກສະນະຕຸ່ມໃສນ້ອຍໆ ແລ້ວແຕກເປັນບາດແຜ ແລ້ວຕົກເປັນເກັດ ເຊິ່ງຈະດີໄປເອງ ແລະ ມັກຈະເປັນຊໍ້າ.

ອາການຂອງພະຍາດເຣີມ ຖ້າເປັນການຕິດເຊື້ອຄັ້ງທໍາອິດຈະມີໄລຍະຟັກຕົວຂອງພະຍາດຄື ຕັ້ງແຕ່ໄດ້ເຊືອຈົນກະທັ້ງສະແດງອາການປະມານ 2-10 ວັນ ຜູ້ປ່ວຍມັກມີໄຂ້, ປວດຫົວ, ອ່ອນເພຍ ແລະ ເກີດຕຸ່ມຂຶ້ນຕາມອະໄວ

ຍະອະເພດ ໂດຍມີອາການແສບໆ ຄັນໆ, ເວລາປັດສະວະຈະຮູ້ສຶກແສບ, ມີໜອງໄຫຼອອກມາ ຕໍ່ມາອາດຈະແຫ້ງແລ້ວຈະຫາຍໄປເອງ.

ຫຼັງຈາກອາການຫາຍແລ້ວເຊື້ອອາດລີບຊ້ອນຢູ່ທີ່ປຸ່ມປະສາດ ແລ້ວຕໍ່ມາຜູ້ປ່ວຍຈະມີອາການຕິດເຊື້ອຊ້ຳໆ, ເປັນໆ, ເຊົາໆ ໂດຍສະເພາະໃນເວລາ 6 ເດືອນ ແລະ ອາດພາໃຫ້ເກີດພະຍາດແຊກຊ້ອນຖ້າບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ.

ຮູບທີ 7: ສະແດງອາການພະຍາດເຣີມ
(ຂໍ້ມູນຈາກ https://medthai.com/)

1.2.8 ພະຍາດເອດສ໌ (AIDS)

ພະຍາດເອດສ໌ ຫຍໍ້ມາຈາກຄຳວ່າ Acquired Immuno Deficience Syndrome (AIDS) ເຊິ່ງແມ່ນອາການຂອງພະຍາດແຊກຊ້ອນທີ່ເກີດຂຶ້ນກັບຄົນທີ່ມີພູມຕ້ານທານເຊື່ອມຈາກເຊື້ອ Human Immunodeficiency Virus ຫຼື HIV ເຂົ້າໄປທຳລາຍ. ເຊື້ອ HIV ເປັນເຊື້ອຈຸລະພະຍາດທີ່ເຂົ້າໄປທຳລາຍເມັດເລືອດຂາວຂອງຄົນທີ່ເຮັດໜ້າທີ່ເປັນແຫຼ່ງຜະລິດພູມຕ້ານທານຕໍ່ເຊື້ອພະຍາດອື່ນໆເສື່ອມລົງ ຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ເກີດມີພະຍາດແຊກຊ້ອນເຂົ້າສູ່ຮ່າງກາຍໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນເຊັ່ນ: ມະເຮັງ, ວັນນະພະຍາດ ແລະ ພະຍາດອື່ນໆ ເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍອ່ອນເພຍ ແລະ ພູມຄຸ້ມກັນບໍ່ສາມາດຕ້ານທານຕໍ່ເຊື້ອພະຍາດໄດ້ຈຶ່ງກາຍເປັນພະຍາດເອດສ໌.

ພະຍາດເອດສ໌ຖືກຄົ້ນພົບໃນສະຫະລັດອາເມລິກາ ປີ 1981 ໃນປັດຈຸບັນນີ້ເວົ້າລວມແລ້ວພະຍາດເອດສ໌ໄດ້ແຜ່ຂະຫຍາຍຫຼາຍທີ່ສຸດໃນຊັ້ນຄົນຕ່າງໆ. ໃນປີ 1981 ມີພຽງແຕ່ 8 ປະເທດເທົ່ານັ້ນທີ່ຕິດເຊື້ອ HIV ເຖິງປີ 1987 ໄດ້ເພີ່ມຂຶ້ນ 100 ປະເທດ, ໃນປີ 1989 ໄດ້ເພີ່ມເປັນ 152 ປະເທດ ແລະ ຈະເພີ່ມຂຶ້ນເລື້ອຍໆຖ້າພວກເຮົາບໍ່ມີວິທີປ້ອງກັນ.

ອາການຂອງພະຍາດເອດສ໌ ເອດສ໌ເປັນພະຍາດທີ່ຮ້າຍແຮງ ແລະ ມີລະດັບຂອງອາການຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງເຊິ່ງສາມາດແບ່ງອອກເປັນ 4 ໄລຍະດັ່ງນີ້:

- **ໄລຍະທີ 1: ໄລຍະຕິດເຊື້ອພະຍາດເອດສ໌ໃໝ່** ແມ່ນໄລຍະເລີ່ມແຕ່ມີອາການຕິດເຊື້ອໄປຫາ 3 ເດືອນ ຄົນເຈັບອາດຈະມີອາການສະແດງອອກຄືກັບການຕິດເຊື້ອພະຍາດຕ່າງໆເຊັ່ນ ມີໄຂ້, ເຈັບຫົວ, ປວດຄີງ, ເປັນຫວັດ ແລະ ອາການເຫຼົ່ານີ້ຈະດີຂຶ້ນເອງພາຍໃນ 1 ອາທິດ ໃນໄລຍະນີ້ຖ້າກວດເລືອດກໍ່ຈະບໍ່ພົບ.
- **ໄລຍະທີ 2: ໄລຍະທີ່ບໍ່ມີອາການສະແດງອອກ** ແມ່ນຫຼັງຈາກຕິດເຊື້ອໄດ້ 3 ເດືອນຖ້າກວດກໍ່ຈະພົບເຊື້ອຢູ່ໃນເລືອດ, ຜູ້ກ່ຽວຍັງບໍ່ມີອາການສະແດງອອກເລີຍ, ຍັງມີສຸຂະພາບແຂງແຮງຄືກັບຄົນປົກກະຕິແຕ່

ສາມາດສົ່ງເຊື້ອໄປຫາຄົນອື່ນໄດ້ ໄລຍະນີ້ແກ່ຍາວໄປແຕ່ 3 -7 ປີ ຫຼື ຫຼາຍກວ່າ 10 ປີ ແມ່ນຂຶ້ນກັບການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ກ່ຽວ.

– **ໄລຍະທີ 3: ໄລຍະທີ່ສະແດງອາການເອດສ໌** ແມ່ນເກີດຈາກພູມຕ້ານທານເລີ່ມເຊື່ອມລົງ ອາດສະແດງອາການຕ່າງໆອອກເຊັ່ນ: ມີໄຂ້ຊໍາເຮື້ອ, ເຫື່ອອອກຕອນກາງຄືນ, ອ່ອນເພຍ, ເບື່ອອາຫານ, ນໍ້າໜັກຫຼຸດ 10%ຂອງນໍ້າໜັກຮ່າງກາຍ, ໄອແຫ້ງ, ຫາຍໃຈບໍ່ສະດວກ, ໄອຊໍາເຮື້ອ, ຖອກທ້ອງຊໍ້າເຮື້ອ, ໝາກກະດັນຂາໃຫ່ຍ ແລະ ເປັນຕຸ່ມຕາມຜິວໜັງ.

– **ໄລຍະທີ 4: ໄລຍະເອດສ໌ເຕັມຂັ້ນ** ແມ່ນອາການຈະໜັກຂຶ້ນເລື້ອຍໆ ເນື່ອງຈາກຮ່າງກາຍຊຸດໂຊມຍ້ອນລະບົບພູມຕ້ານທານຂອງຮ່າງກາຍຖືກທໍາລາຍຫຼາຍ ຈຶ່ງເປັນເຫດໃຫ້ມີພະຍາດອື່ນສວຍໂອກາດແຊກຊ້ອນຕ່າງໆເຊັ່ນ: ຖອກທ້ອງຊໍາເຮື້ອ, ໄຂ້ຊໍາເຮື້ອ, ຈ່ອຍຜອມ, ອັກເສບສະໝອງ, ອັກເສບປອດ, ວັນນະໂລກປອດ, ເປັນຕຸ່ມເປື່ອຍທົ່ວຮ່າງກາຍ, ເປັນມະເຮັງຫຼອດເລືອດຝອຍ ຖ້າເປັນພະຍາດເອດສ໌ເຕັມຂັ້ນແລ້ວກໍ່ຈະເສຍຊີວິດພາຍໃນ 1-2 ປີ.

1.2.9 ພະຍາດ HIV

ພະຍາດ HIV ແມ່ນໄວຣັສທີ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດເອດສໄດ້ມັນສາມາດແບ່ງຕົວໃນຈຸລັງຂອງຄົນເຊັ່ນ: ໃນຈຸລັງເມັດເລືອດຂາວ, ຈຸລັງສະໝອງ, ເຊື້ອໄວຣັສຈະໄປທໍາລາຍເມັດເລືອດຂາວ ເຮັດໃຫ້ພູມຕ້ານທານຂອງຮ່າງກາຍຫຼຸດລົງ.

ອາການຂອງຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອ HIV ເມື່ອຕິດເຊື້ອພະຍາດແລ້ວ ຄົນເຈັບຈະມີເຫື່ອອອກກາງຄືນ, ໄຂ້ໜາວສັ່ນ, ໄຂ້ຂຶ້ນສູງຊໍາເຮື້ອ, ໄອຊໍາເຮື້ອ ແລະ ຫາຍໃຈຝືດ, ທຽວຖ່າຍ, ລີ້ນເປັນຝ້າຂາວ, ປວດຫົວ, ຕາມົວລົງ ຫຼືລາຍຕາ, ນໍ້າໜັກຫຼຸດ

ຮູບທີ 8: ພະຍາດ HIV

(ຂໍ້ມູນຈາກ https://www.honestdocs.co/rash-early-sign-hiv)

ຕາຕະລາງ 1: ສະຖິຕິຂອງແຕ່ລະອາຊີບທີ່ຕິດເຊື້ອ HIV ແຕ່ປີ 2010-2015

ລະດັບ	ອາຊີບ	ຈໍານວນຄົນ	ລະດັບ	ອາຊີບ	ຈໍານວນຄົນ
1	ກໍາມະກອນ	1.202	11	ຄົນຂັບລົດ	132
2	ແມ່ເຮືອນ	1.131	12	ທະຫານ	120
3	ແຮງງານເຄື່ອນຍ້າຍ	966	13	ຕໍາຫຼວດ	62
4	ຊາວກະສິກອນ	899	14	ພະນັກງານວິສະຫະກິດ	60
5	ພະນັກງານ	522	15	ຊ່າງເສີມສວຍ	45
6	ນັກທຸລະກິດ	512	16	ສິລະປິນ	22
7	ເດັກນ້ອຍ	306	17	ນັກບວດ	11
8	ຄົນວ່າງງານ	209	18	ນັກທ່ອງທ່ຽວ	6
9	ສາວບໍລິການ	194	19	ອື່ນໆ	73
10	ນັກຮຽນ	168			

(ຂໍ້ມູນຈາກ ບຸນເພັງ ພິລາວົງ, ສູນຕ້ານເອດສ໌, 2015)

ຕາຕະລາງ 2: ສະຖິຕິຂອງແຕ່ລະແຂວງທີ່ຕິດເຊື້ອ HIV ແຕ່ປີ 2010-2015

ລະດັບ	ແຂວງ	ຈຳນວນຄົນທີ່ຕິດເຊື້ອເອດສ໌	ລະດັບ	ແຂວງ	ຈຳນວນຄົນທີ່ຕິດເຊື້ອເອດສ໌
1	ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ	2.667	10	ຊຽງຂວາງ	92
2	ສະຫວັນນະເຂດ	2.137	11	ໄຊຍະບູລີ	90
3	ຈຳປາສັກ	743	12	ຫຼວງນ້ຳທາ	82
4	ຄຳມ່ວນ	314	13	ອຸດົມໄຊ	67
5	ບໍ່ແກ້ວ	215	14	ຫົວພັນ	21
6	ຫຼວງພະບາງ	209	15	ອັດຕະປື	21
7	ວຽງຈັນ	164	16	ຜົ້ງສາລີ	16
8	ສາລະວັນ	110	17	ເຊກອງ	15
9	ບໍລິຄຳໄຊ	101			

(ຂໍ້ມູນຈາກ ບຸນເພັງ ພິລາວົງ, ສູນຕ້ານເອດສ໌, 2015)

1.4. ການປ້ອງກັນຈາກພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ

ການປ້ອງກັນພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ ແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນເພາະວ່າສາມາດຫຼີກລ່ຽງການຕິດເຊື້ອພະຍາດເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ດ້ວຍວິທີປ້ອງກັນທີ່ຖືກຕ້ອງດັ່ງລຸ່ມນີ້:

1) ໃສ່ຖົງຢາງອະນາໄມທຸກຄັ້ງຫາກຈະມີເພດສຳພັນກັບຄົນທີ່ບໍ່ແນ່ໃຈວ່າມີເຊື້ອຫຼືບໍ່
2) ຮັກສາຄວາມສະອາດຂອງຮ່າງກາຍ ແລະ ອະໄວຍະວະເພດຢ່າງສະໝ່ຳສະເໝີ
3) ບໍ່ປ່ຽນຄູ່ນອນ (ມີຜົວດຽວເມຍດຽວ)
4) ບໍ່ຄວນມີເພດສຳພັນຕັ້ງແຕ່ອາຍຸນ້ອຍເພາະຈະມີໂອກາດຕິດເຊື້ອພະຍາດທາງເພດສຳພັນສູງ
5) ກວດພະຍາດເປັນປະຈຳທຸກປີເພື່ອຊອກຫາເຊື້ອພະຍາດ
6) ຮຽນຮູ້ ແລະ ສຶກສາອາການຂອງພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ
7) ບໍ່ຄວນມີເພດສຳພັນຂະນະທີ່ເປັນປະຈຳເດືອນເພາະຈະເຮັດໃຫ້ເກີດພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນໄດ້ງ່າຍ
8) ບໍ່ຄວນມີເພດສຳພັນທາງຮູທະວານໜັກ
9) ບໍ່ຄວນຈົກລ້າງຊ່ອງຄອດເພາະຈະເຮັດໃຫ້ການຕິດເຊື້ອພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນໄດ້ງ່າຍ
10) ກວດເລືອດກ່ອນແຕ່ງດອງ ຫຼື ກ່ອນມີລູກ
11) ບໍ່ຄວນໃຊ້ເຂັມສັກຢາຮ່ວມກັນ
12) ການສົ່ງເລືອດຕ້ອງມີການກວດກາຕາມຫຼັກວິຊາການຂອງແພດ
13) ແມ່ຍິງທີ່ຕິດເຊື້ອແລ້ວບໍ່ຄວນເອົາລູກ

1.5. ຜົນກະທົບຈາກພະຍາດເອດສ໌

ພະຍາດເອດສ໌ສົ່ງຜົນກະທົບອັນໜັກໜ່ວງຕໍ່ບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ແລະ ສັງຄົມ.

- **ຜົນກະທົບໃນລະດັບບຸກຄົນ:** ຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອມີຄວາມສ່ຽງສູງຕໍ່ການຕິດເຊື້ອພະຍາດຕ່າງໆ, ສຸຂະພາບອ່ອນເພຍ ແລະ ມີອາການຮຸນແຮງໂດຍສະເພາະຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອໃນໄລຍະທີ 3 ແລະ ທີ 4, ມີບັນຫາດ້ານສຸຂະພາບຈິດ-ຮູ້ສຶກໂດດດ່ຽວໃນສັງຄົມເພາະສັງຄົມຍັງບໍ່ຍອມຮັບ. ສະນັ້ນ ຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອຈະບໍ່ກ້າບອກຄວາມຈິງຕໍ່ໝູ່ຄູ່, ຍາດພີ່ນ້ອງ, ການໃຊ້ຈ່າຍຄ່າຮັກສາສຸຂະພາບສູງ ແຕ່ພັດລາຍຮັບຈຳກັດເນື່ອງຈາກບໍ່ສາມາດປະກອບສ່ວນວຽກໄດ້ຍ້ອນສຸຂະພາບອັນນຳໄປສູ່ຄວາມທຸກຍາກ.

- **ຜົນກະທົບໃນລະດັບຄອບຄົວ:** ການໃຊ້ຈ່າຍໃນຄອບຄົວເພີ່ມຂຶ້ນ ອັນເຮັດໃຫ້ຄອບຄົວຕົກຢູ່ໃນຄວາມ ທຸກຍາກ, ຂາດກຳລັງແຮງງານໃນຄອບຄົວ, ເປັນພາລະແກ່ຄອບຄົວ ແລະ ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວໃນການເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ຕິດເຊື້ອ ແລະອື່ນໆ.
- **ຜົນກະທົບຕໍ່ສັງຄົມ:** ມີອັດຕາການເຈັບເປັນພະຍາດຕ່າງໆເພີ່ມຂຶ້ນເອີ້ນວ່າ ພະຍາດສວຍໂອກາດເຊັ່ນ: ວັນນະພະຍາດ, ອັກເສບປອດ, ຖອກທ້ອງ ເຊິ່ງສິ່ງດັ່ງກ່າວເຮັດໃຫ້ງົບປະມານການໃຊ້ຈ່າຍເຂົ້າໃນການປ້ອງກັນ ແລະ ປິ່ນປົວເພີ່ມຂຶ້ນເຊັ່ນ: ສະໜອງຢາປົວພະຍາດ, ເພີ່ມກຳລັງແຮງງານແພດ, ສ້າງສູນໃຫ້ຄຳປຶກສາ, ສ້າງກິດຈະກຳສົ່ງເສີມໃນການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບພະຍາດເອດສ໌ ແລະ ນຳໃຊ້ຖົງຢາງອະນາໄມ ແລະອື່ນໆ. ສູນເສຍກຳລັງແຮງງານໃນສັງຄົມເພາະສ່ວນຫຼາຍເປັນໄວໜຸ່ມ, ແມ່ຍິງ ແລະ ເດັກນ້ອຍໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ ແລະອື່ນໆ.

1.6. ການແນະນຳການປິ່ນປົວ

ພາຍຫຼັງທີ່ມີເພດສຳພັນ ເມື່ອມີອາການຜິດປົກກະຕິໂດຍສະເພາະອະໄວຍະອະເພດຕ້ອງໄປປຶກສາແພດທັນທີ, ບໍ່ຄວນກັງວົນຢ້ານສັງຄົມລັງກຽດ, ບໍ່ຄວນອາຍທີ່ຈະໄປພົບແພດໝໍເພື່ອປິ່ນປົວ, ບໍ່ຄວນໄປຊື້ຢາກິນເອງ, ບໍ່ຄວນປ່ອຍປະໄວ້ຈົນອາການຮ້າຍແຮງຈຶ່ງໄປຫາໝໍປິ່ນປົວເຊິ່ງຈະເຮັດໃຫ້ການປິ່ນປົວຍາກ ຫຼື ເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຊີວິດ. ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນປິ່ນປົວໄດ້ຢູ່ຕາມໂຮງໝໍສູນກາງ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ເມືອງ ຫຼື ໂທລະສັບຕິດຕໍ່ສູນສຸຂະພາບ ແລະ ພັດທະນາໄວໜຸ່ມທີ່ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ. ສຳລັບເພດຍິງ (ໂທລະສັບໝາຍເລກ 1361), ສຳລັບເພດຊາຍ (ໂທລະສັບ 137) ເພື່ອປຶກສາທຸກໆບັນຫາລວມທັງຄວາມລັບໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໂທໃນທົ່ວປະເທດ ແລະ ໃຫ້ການບໍລິການດ້ວຍລາຄາໃນບໍ່ແພງ.

2. ການຢູ່ຮ່ວມກັບຄົນທີ່ເປັນເອດສ໌

ໂດຍທົ່ວໄປເຮົາສາມາດໃຊ້ຊີວິດກັບຜູ້ທີ່ເປັນພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນໄດ້ຄືກັນກັບຄົນປົກກະຕິ. ພະຍາດເອດສ໌ກໍ່ເປັນໜຶ່ງໃນພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ. ຜູ້ຕິດເຊື້ອເອດສ໌ກໍ່ເຊັ່ນດຽວກັນກໍ່ສາມາດຢູ່ຮ່ວມກັບຄົນທົ່ວໄປໄດ້ ແລະ ພວກເຮົາບໍ່ຄວນລັງກຽດຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອເອດສ໌ໃນສັງຄົມ. ເຊື້ອ HIV ບໍ່ໄດ້ຕິດຕໍ່ດ້ວຍການຢູ່ຮ່ວມເຮືອນດຽວກັນ, ການຈູບການກອດ, ການຢອກຫຼິ້ນນຳກັນ, ການກິນອາຫານຮ່ວມກັນ, ການນອນຕຽງດຽວກັນ ຫຼື ການໃຊ້ອຸປະກອນເຄື່ອງໃຊ້ຮ່ວມກັນເຊັ່ນ: ຖ້ວຍ, ຈານ, ສ້ອມ, ບ່ວງ, ຈອກ.

ຂໍ້ຄວນປະຕິບັດຂອງຜູ້ຕິດເຊື້ອເອດສ໌ຄື: ກິນອາຫານທີ່ມີປະໂຫຍດ, ຮັກສາສຸຂະພາບໃຫ້ແຂງແຮງ, ອອກກຳລັງກາຍຢ່າງສະໝ່ຳສະເໝີ, ໃຊ້ຖົງຢາງອະນາໄມເມື່ອມີເພດສຳພັນເພື່ອປ້ອງກັນການແຜ່ເຊື້ອ, ງົດການໃຊ້ສິ່ງເສບຕິດທຸກສະນິດ, ບໍ່ຄວນບໍລິຈາກເລືອດ, ບໍ່ຄວນຖືພາເພາະຈະເປັນການຖ່າຍທອດເຊື້ອເອດສ໌ໃຫ້ກັບລູກໄດ້.

ກິດຈະກຳ

ກິດຈະກຳ 1: ສະແດງບົດບາດສົມມຸດ

1) ໃຫ້ນັກສຶກສາອາສາສະໝັກຈຳນວນ 15 ຄົນ
2) ເລືອກເອົາຜູ້ຊາຍ 1 ຄົນໃສ່ແວ່ນຕາດຳຢືນຢູ່ກາງວົງມົນ
3) ໃຫ້ນັກສຶກສາ 7 ຄົນ ເປັນຮົ້ວປ້ອງກັນ ຍ່າງເປັນວົງມົນປິ່ນໜ້າອອກ ແລະ ພ້ອມກັນເຕັ້ນຕາມຈັງຫວະສຽງເພງ
4) ນັກສຶກສາອີກ 7 ຄົນຜູ້ເປັນໂລກຕິດຕໍ່ແຕ່ລະຊະນິດ (ນອກຈາກໂລກເອສ໌) ໃຫ້ພະຍາຍາມເຂົ້າມາສູ່ຮ່າງກາຍຂອງຜູ້ຊາຍທີ່ເຕັ້ນລຳ ແຕ່ຖືກຮົ້ວປ້ອງກັນຊ່ວຍກັນສະກັດກັ້ນບໍ່ໃຫ້ເຊື້ອພະຍາດຕ່າງໆເຂົ້າໄປຫາໄດ້
5) ແຕ່ງຕັ້ງແມ່ຍິງຄົນໜຶ່ງງາມທີ່ສຸດ ເຕັ້ນມາຫາຊາຍຄົນນັ້ນ ເມື່ອຊາຍຄົນນັ້ນເຫັນກໍ່ປະທັບໃຈ ແລະ ຊວນເຂົ້າມາເຕັ້ນລຳວົງນຳກ່ອນຈະເຕັ້ນແມ່ຍິງຄົນນັ້ນຊ່ວຍເອົາຖົງຢາງອະນາໄມໃຫ້ຜູ້ຊາຍ (ສຸບໝວກ) ເຂົ້າເຕັ້ນລຳວົງນຳກັນ ແລ້ວອອກໄປ

6) ໃຫ້ພະຍາດຕິດຕໍ່ແຕ່ລະຊະນິດເຂົ້າມາຫາຊາຍຄົນນັ້ນອີກ ແຕ່ເຂົ້າບໍ່ໄດ້ຍ້ອນວ່າຊາຍຄົນນັ້ນໃສ່ຖົງຢາງອະນາໄມຮຽບຮ້ອຍ

7) ແມ່ຍິງອີກຄົນໜຶ່ງເຕັ້ນເຂົ້າມາຫາພ້ອມຖືໜ້າກາກມີເຊື້ອ HIV ຊາຍຄົນນັ້ນກໍ່ຊວນເຂົ້າເຕັ້ນລຳວົງ ແຕ່ໃນເທື່ອນີ້ເຂົາບໍ່ມີຖົງຢາງອະນາໄມໃສ່ ເພາະເຂົາຮູ້ຈັກກັບຍິງຄົນນີ້ມາກ່ອນ ແລະ ຄິດວ່າບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃສ່ ທັງສອງເລີ່ມເຕັ້ນລຳນຳກັນດ້ວຍຄວາມເຕັມໃຈ ແລ້ວຍິງຄົນນັ້ນກໍ່ໜີອອກໄປ

8) ຜູ້ຊາຍຄົນນັ້ນບໍ່ຮູ້ວ່າຕົນເອງຕິດເຊື້ອ HIV ຕໍ່ມາເຊື້ອ HIV ກໍ່ເລີ່ມທຳລາຍຮື້ປ້ອງກັນທັນທີ ເຮັດໃຫ້ເຊື້ອພະຍາດຕ່າງໆແຊກເຂົ້າມາຮ່າງກາຍຂອງຊາຍຄົນນັ້ນອີກ, ການກັບມາຂອງເຊື້ອພະຍາດຕ່າງໆໃນຄັ້ງນີ້ປະສົບຄວາມສຳເລັດຄືສາມາດເຂົ້າໄປທຳລາຍຊາຍຄົນນັ້ນໄດ້.

ຄູຕັ້ງຄຳຖາມສົນທະນາກັບນັກສຶກສາດັ່ງນີ້:

1) ໃນການສະແດງຄັ້ງນີ້ເຫັນໄດ້ອັນໃດທີ່ເກີດຂຶ້ນ?
2) ດ້ວຍສາເຫດໃດພະຍາດຕິດຕໍ່ຕ່າງໆຈຶ່ງບໍ່ສາມາດເຂົ້າໄປທຳລາຍຮ່າງກາຍຂອງຊາຍຄົນນັ້ນໄດ້ໃນຄັ້ງທຳອິດ?
3) ດ້ວຍສາເຫດໃດພະຍາດຕິດຕໍ່ຕ່າງໆຈຶ່ງສາມາດເຂົ້າໄປທຳລາຍຮ່າງກາຍຂອງຊາຍຄົນນັ້ນໄດ້ໃນຄັ້ງທີສອງ?
4) ເຊື້ອ HIV ເຂົ້າສູ່ຮ່າງກາຍຂອງຊາຍຄົນນັ້ນໄດ້ໂດຍກົງຫຼືບໍ່? ເພາະເຫດໃດ?

ກິດຈະກຳ 2: ສາທິດການໃສ່ຖົງຢາງອະນາໄມ

ຄູໃຫ້ນັກສຶກສາອາສາສະໝັກຈຳນວນ 6 ຄົນອອກມາສາທິດວິທີການໃສ່ຖົງຢາງອະນາໄມ

ຄູຕັ້ງຄຳຖາມສົນທະນາວ່າ:

1) ການຈຳແນກຕໍ່ຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV ເກີດມາຈາກຫຍັງ?
2) ປ້ອງກັນການຈຳແນກຕໍ່ຜູ້ທີ່ຕິດ HIV ດ້ວຍວິທີໃດ?

ກິດຈະກຳ 3: ໃຫ້ນັກສຶກສາຍົກເຫດຜົນກ່ຽວກັບສາເຫດຂອງການຕິດເຊື້ອພະຍາດ HIV ໃນຂົງເຂດ ແລະ ອາຊີບ

ຄູຕັ້ງຄຳຖາມສົນທະນາກ່ຽວກັບ

1) ສະພາບການດຳລົງຊີວິດຂອງຄົນຢູ່ບ້ານເຮົາເປັນແນວໃດ?
2) ເມື່ອຢູ່ໃນສັງຄົມມີຄົນຕິດເຊື້ອພະຍາດທາງເພດສຳພັນຫຼາຍຈະເປັນແນວໃດ?
3) ຖ້າສຸຂະພາບຂອງມະນຸດບໍ່ດີການດຳລົງຊີວິດຈະເປັນແນວໃດ?
4) ການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມຈະເປັນຄືແນວໃດ?

ຄຳຖາມ

1) ຍ້ອນຫຍັງຄົນເຮົາຈຶ່ງຕິດເຊື້ອພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ?
2) ອາການຂອງພະຍາດພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນແຕ່ລະປະເພດມັນສະແດງອອກຕ່າງກັນແນວໃດແດ່?
3) ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ຕິດເຊື້ອພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນເຮົາຈະມີວິທີປ້ອງກັນດ້ວຍວິທີໃດ?
4) ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນມີພະຍາດໃດແດ່?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) ສີມມະລີ ນະລິງສັກ, 2008, ປະຊາກອນສຶກສາ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ, ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, Nhan Dan Printing House HCMC.
2) ບຸນເພັງ ພິລາວົງ, 2015, ສູນຕ້ານເອດສ໌ ແລະ ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຢູ່ທີ່ກອງປະຊຸມເຜີຍແຜ່ສະພາບ, ສະກັດກັ້ນ ແລະ ຕ້ານເຊື້ອເອສໄອວີ, ພະຍາດເອດສ໌ (AIDS) ທີ່ສູນຕ້ານເອດສ໌. https://medthai.com/

ບົດທີ 15
ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພ

1. ຄວາມໝາຍ ແລະ ຄວາມສຳຄັນຂອງຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພ

ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພແມ່ນການຮຽນຮູ້ທັກສະ, ຄວາມຮູ້ ແລະ ຄວາມເຂົ້າໃຈ ໂດຍເນັ້ນກຸ່ມນັກຮຽນເພື່ອໃຫ້ມີຄວາມຮູ້ພື້ນຖານ ເພື່ອໃຫ້ເຂົາມີຄວາມປອດໄພຕໍ່ກັບສະຖານະການຄວາມສ່ຽງຕ່າງໆ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວໂຮງຮຽນເປັນສະຖານທີ່ງມີຄວາມປອດໄພສຳລັບນັກຮຽນໃນທຸກຊ່ວງອາຍຸ. ດັ່ງນັ້ນ, ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພຈຶ່ງເນັ້ນໃສ່ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ໃນການປ້ອງກັນ ແລະ ກຽມຄວາມພ້ອມໃຫ້ນັກຮຽນນຳເອົາຄວາມຮູ້ໄປປັບໃຊ້ໃນຊີວິດປະຈຳວັນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ນອກຈາກນີ້ ຄວາມຮູ້ກດັ່ງກ່າວຍັງມີຄວາມສຳຄັນ ແລະ ຈຳເປັນສຳລັບຄອບຄົວ, ຊຸມຊົນ ແລະ ສັງຄົມອີກດ້ວຍ.

ທຸກປີມີເດັກນ້ອຍເສຍຊີວິດຍ້ອນການບາດເຈັບ 1 ລ້ານຄົນ ອີກ 10 ລ້ານຄົນ ແມ່ນຕ້ອງເຂົ້າໂຮງໝໍເພື່ອຮັກສາອາການບາດເຈັບທີ່ບໍ່ເຖິງຂັ້ນເສຍຊີວິດ. ບາງຄົນກໍ່ພິການ ຫຼື ສະໝອງຖືກກະທົບ. ເດັກນ້ອຍທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ແມ່ນມີຄວາມສ່ຽງ ເຊິ່ງເດັກນ້ອຍຜູ້ຊາຍໂດຍລວມແລ້ວມີອັດຕາການບາດເຈັບ ແລະ ການເສຍຊີວິດຫຼາຍກວ່າເດັກນ້ອຍຜູ້ຍິງ. ການບາດເຈັບທີ່ເກີດຂຶ້ນເລື້ອຍໆແມ່ນມາຈາກຫຼາກຫຼາຍສາເຫດເຊັ່ນ: ການສັນຈອນ, ການຈົມນໍ້າ, ໄຟໄໝ້, ນໍ້າຮ້ອນລວກ, ໄຟຊ໊ອດ, ການລົ້ມ, ການຕົກຈາກທີ່ສູງ ແລະ ການຖືກທາດພິດ. ການບາດເຈັບທີ່ກ່າວມານັ້ນ ລ້ວນແຕ່ເກີດຂຶ້ນໂດຍອຸບັດຕິເຫດ ເຊິ່ງກວມເອົາ 60% ຂອງເດັກທີເສຍຊີວິດຈາກການບາດເຈັບ. ການສັນຈອນ ແລະ ການຈົມນໍ້າແມ່ນເປັນສາເຫດຫຼັກໆໃນການເສຍຊີວິດຂອງເດັກນ້ອຍ. ຕາຕະລາງ 1 ສະແດງໃຫ້ເຫັນສາເຫດຂອງການເສຍຊີວິດຂອງເດັກນ້ອຍທີ່ມີອາຍຸ 18 ປີ ລົງມາຈາກທົ່ວໂລກ ເຊິ່ງການບາດເຈັບຈາກການສັນຈອນແມ່ນເປັນສາເຫດຫຼັກຂອງການເສຍຊີວິດໃນເກນອາຍຸແຕ່ 5-18 ປີ. ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການບາດເຈັບຂອງເດັກແມ່ນຂຶ້ນກັບຊ່ວງອາຍຸຂອງເດັກເຊັ່ນ:

- ການຈົມນໍ້າ ແມ່ນເປັນອີກສາເຫດໜຶ່ງທີ່ເຮັດໃຫ້ເດັກນ້ອຍເສຍຊີວິດ, ການຈົມນໍ້າຂອງເດັກນ້ອຍໃນແຕ່ລະແຫ່ງແມ່ນມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນຂຶ້ນກັບສະພາບແວດລ້ອມ ແລະ ການເບິ່ງແຍງຂອງຜູ້ປົກຄອງຢູ່ໃນແຕ່ລະທ້ອງຖິ່ນທີ່ແຕກຕ່າງກັນ ແລະ ມີເກນອາຍຸທີ່ແຕກຕ່າງກັນເຊັ່ນ: ພົບຫຼາຍໃນເດັກຊ່ວງອາຍຸລະຫວ່າງ 6 ເດືອນ ຫາ 15 ປີ ເຊິ່ງການຈົມນໍ້າແມ່ນເກີດຂຶ້ນໄດ້ທັງຢູ່ຕາມອ່າງນໍ້າໃນເຮືອນ, ຕາມໜອງ, ຕາມຄອງ ແລະ ຕາມແຫຼ່ງນໍ້າ.
- ອຸບັດຕິເຫດຕາມທ້ອງຖະໜົນ ແມ່ນເປັນສາເຫດທີ່ພົບເຫັນເລື້ອຍໆກໍ່ໃຫ້ເກີດການບາດຈັບ ແລະ ການເສຍຊີວິດຂອງເດັກນ້ອຍ, ໄວໜຸ່ມ ຊ່ວງອາຍຸທີ່ມີຄວາມສ່ຽງແມ່ນ 1 ປີ 5 ເດືອນ ຫາ 18 ປີ.
- ໄຟໄໝ້, ນໍ້າຮ້ອນລວກ ແລະ ໄຟຊ໊ອດ ແມ່ນສາເຫດໜຶ່ງທີ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດມີການບາດເຈັບ ສາເຫດດັ່ງກ່າວແມ່ນເກີດມາຈາກຫຼາຍໆ ປັດໄຈເຊັ່ນ: ເກີດຈາກການສຳຜັດໄຟໂດຍກົງ, ຈາກການບໍລິໂພກອາຫານທີ່ຮ້ອນ, ຄວາມຮູ້ເທົ່າບໍ່ເຖິງການ ແລະ ການຫຼິ້ນທີ່ຂາດການເບິ່ງແຍງຢ່າງໃກ້ຊິດຈາກຜູ້ປົກຄອງ, ຊ່ວງອາຍຸທີ່ມີຄວາມສ່ຽງແມ່ນຢູ່ໃນລະຫວ່າງ 2 ເດືອນ ຫາ 5 ປີ.
- ການລົ້ມ ແລະ ການຕົກຈາກທີ່ສູງ ແມ່ນສາມາດເຮັດໃຫ້ເດັກນ້ອຍມີການບາດເຈັບ ແລະ ບາງກໍລະນີກໍ່ເຖິງຂັ້ນເສຍຊີວິດໄດ້. ການລົ້ມ ແລະ ການຕົກຈາກທີ່ສູງສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນມີສາເຫດມາຈາກການຮຽນຍ່າງ, ການແລ່ນ, ການໂດດ, ການປີນຂຶ້ນບ່ອນສູງ ແລະ ການຫຼິ້ນຕາມສະຖານທີ່ສາທາລະນະທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງຈາກຜູ້ປົກຄອງຢ່າງໃກ້ຊິດ ຊ່ວງອາຍຸທີ່ມີຄວາມສ່ຽງແມ່ນຢູ່ໃນລະຫວ່າງ 2 ເດືອນ ຫາ 5 ປີ. ການລົ້ມ ແລະ ການຕົກຈາກທີ່ສູງເຫຼົ່ານັ້ນ ແມ່ນ ເຮັດໃຫ້ ມີຮອຍຊໍ້າຂຽວ ໃນກໍລະນີອື່ນກໍ່ແມ່ນກະດູກຫັກ, ຫົວຖືກກະທົບກະເທືອນ ຫຼື ບາດເຈັບໜັກອື່ນໆທີ່ສາມາດເສຍຊີວິດໄດ້.

– ການຖືກທາດພິດ: ທາດພິດແມ່ນສາມາດຂ້າຄົນໄດ້, ທຳລາຍສະໝອງ, ຕາບອດ ຫຼື ພິການຖາວອນ ຖ້າ ພວກເຂົາກືນກິນ, ສູບດົມ, ສຳຜັດກັບຜິວໜັງ ແລະ ເຂົ້າຕາ. ທາດພິດສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນມາຈາກອາຫານ, ເຄື່ອງດື່ມ ແລະ ເຄື່ອງຫຼິ້ນເຫຼົ່ານີ້ເປັນຕົ້ນ ຊ່ວງອາຍຸທີ່ມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການຖືກທາດພິດແມ່ນຢູ່ໃນລະຫວ່າງ 6 ເດືອນ ຫາ 5 ປີ.

ຕາຕະລາງ 1: ສາເຫດການເສຍຊີວິດຂອງເດັກນ້ອຍເກນອາຍຸ 18 ປີ ລົງມາ ຈາກທົ່ວໂລກ ປີ 2012

ລ/ດ	5 ປີ ລົງມາ	5-9 ປີ	10-14 ປີ	15-17 ປີ
1	ພະຍາດແຊກຊ້ອນຂອງການເກີດກ່ອນກຳນົດ	ພະຍາດຖອກທ້ອງ	ໂລກເອດ	ການສັນຈອນທາງຖະໜົນ
2	ການຕິດເຊື້ອທາງເດີນຫາຍໃຈ	ການຕິດເຊື້ອທາງເດີນຫາຍໃຈ	ພະຍາດຖອກທ້ອງ	ທຳຮ້າຍຕົວເອງ
3	ການຂາດອົກຊີ	ເຍື່ອຫຸ້ມສະໝອງອັກເສບ	ການສັນຈອນທາງຖະໜົນ	ການໃຊ້ຄວາມຮຸນແຮງ
4	ພະຍາດຖອກທ້ອງ	ການສັນຈອນທາງຖະໜົນ	ການຕິດເຊື້ອທາງເດີນຫາຍໃຈ	ໂລກເອດ

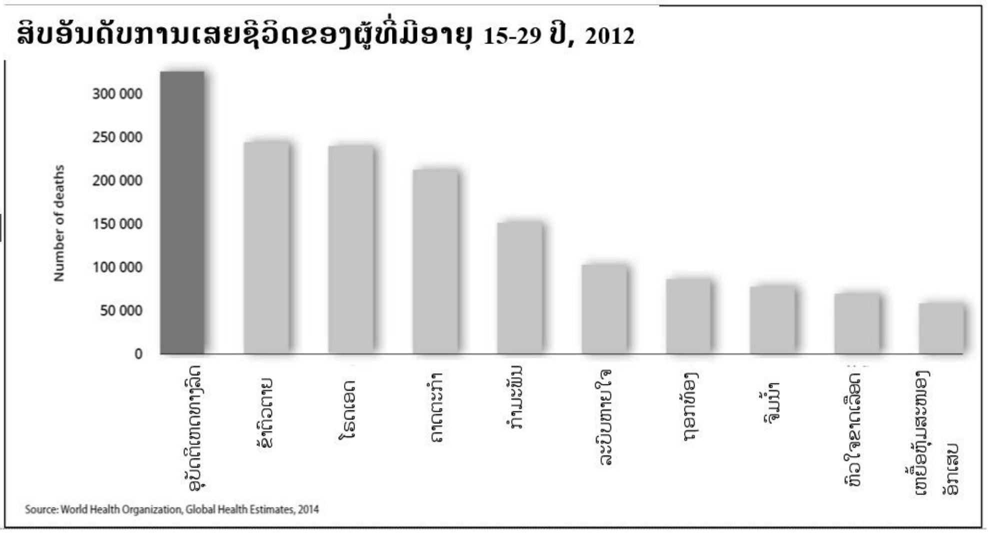
(ຂໍ້ມູນຈາກ ອົງການອານະໄມໂລກ, ການປະເມີນສຸຂະພາບໂລກ 2014)

2. ສະພາບໃນ ສປປ ລາວ

ໃນ ສປປ ລາວ ມີອຸບັດຕິເຫດຈາກລະເບີດບໍ່ທັນແຕກປະມານ 12.000 ເຫດການ ຕັ້ງແຕ່ປີ 1973 ເກັບກຳຂໍ້ມູນໂດຍອົງການເກັບກູ້ລະເບີດບໍ່ທັນແຕກແຫ່ງ ສປປ ລາວ. ໃນຂົງເຂດທີ່ມີລະເບີດຕັ້ງແຕ່ປີ 1999 ຫາປັດຈຸບັນ ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າມີ ຈຳນວນຜູ້ເຄາະຮ້າຍ 934 ຄົນ, ມີ 655 ຄົນໄດ້ຮັບບາດເຈັບ ແລະ 279 ຄົນເສຍຊີວິດ. ຕາມຂໍ້ມູນໄດ້ຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າ ຫຼາຍກວ່າ 50% ຂອງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບເຄາະຮ້າຍຈາກລະເບີດບໍ່ທັນແຕກແມ່ນເດັກນ້ອຍ ແລະ ຫຼາຍກວ່າ 81% ແມ່ນຜູ້ຊາຍ. ລະເບີດບອມບີ້ ແມ່ນເກີດຂຶ້ນຫຼາຍທີ່ສຸດຈາກຜົນການສຶກສາໃນປີ 2006 ຂອງ ອົງການ UNICEF ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າທັງຜູ້ໃຫຍ່ ແລະ ເດັກນ້ອຍແມ່ນມີຄວາມລະມັດລະວັງໃນການສຳຜັດກັບລະເບີດທີ່ບໍ່ທັນແຕກຫຼາຍຂຶ້ນ. ແຕ່ຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ດັ່ງທີ່ເຮົາຮູ້ວ່າຫຼາຍຄົນຍັງສາມາດ ພົບພໍ້ຄວາມສ່ຽງເຫຼົ່ານັ້ນໃນການກຳລົງຊີວິດ ເຊິ່ງການພົບພໍ້ນັ້ນແມ່ນສາມາດເປັນໄປໄດ້ຄື: ແບບຕັ້ງໃຈ (ການເຄື່ອນຍ້າຍ ລະເບີດທີ່ບໍ່ທັນແຕກ ຫຼື ເສດເຫຼັກອອກຈາກເຂດກະສິກຳ) ແລະ ແບບບໍ່ໄດ້ຕັ້ງໃຈ (ການສຳພັດກັບລະເບີດໃນຂະນະເຮັດໄຮ່ເຮັດນາ). ການວິໄຈນີ້ໄດ້ຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າການຕັດສິນໃຈທີ່ຈະປະຕິບັດກັບລະເບີດບໍ່ທັນແຕກແມ່ນກ່ຽວພັນກັບສະພາບແວດລ້ອມປັດໄຈທາງດ້ານ, ເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ, ການເມືອງ ແລະ ວັດທະນະທຳ.

ອີງຕາມບົດລາຍງານຄວາມປອດໄພຕາມທ້ອງຖະໜົນ, ການເກີດອຸບັດຕິເຫດຕາມຖະໜົນເປັນສາເຫດຫຼັກທີ່ໂຮງໝໍແຂວງຫຼວງນໍ້າທາໄດ້ຮັບຄົນເຈັບເພີ່ມຂຶ້ນຢ່າງໄວວາ. ອີງຕາມຜົນການວິໄຈເຫັນວ່າ ຜູ້ບາດເຈັບຈາກອຸບັດຕິເຫດຕາມຖະໜົນຢູໂຮງໝໍຫຼວງນໍ້າທາແຕ່ປີ 2007-2011 ແມ່ນມີ ຜູ້ບາດເຈັບ 1.074 ຄົນ ເຊິ່ງເປັນໄວໜຸ່ມຊາຍທີ່ມີອາຍຸປະມານ 22 ປີ ກວມເອົາ 60 %, ຜູ້ຂັບຂີ່ລົດຈັກ 76 % ແລະ ຂີ່ລົດໂດຍບໍ່ມີໃບຂັບຂີ່ 85 %. ອຸບັດຕິເຫດສ່ວນຫຼາຍແມ່ນມັກເກີດຂຶ້ນຊ່ວງຕອນແລງ ແລະ ຊ່ວງປີໃໝ່ລາວ. ອຸບັດຕິເຫດທີ່ຮ້າຍແຮງທາງລົດຈັກສ່ວນຫຼາຍແມ່ນເກີດກັບໄວໜຸ່ມທີ່ເປັນເພດຊາຍ. ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນ, ອຸບັດຕິເຫດທີ່ຮ້າຍແຮງແມ່ນມາຈາກການດື່ມແລ້ວຂັບ, ບໍ່ໃສ່ໝວກກັນກະທົບ ແລະ ຜູ້ທີ່ບໍ່ມີໃບຂັບຂີ່.

ອີງໃສ່ຖານຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການບາດເຈັບຢູ່ໃນໂຮງໝໍ 2 ແຫ່ງໃນວຽງຈັນ ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ ຈາກວັນທີ 1 ກັນຍາ ຫາ 31 ທັນວາ 2009 ແມ່ນມີຄົນເຈັບ 3.968 ຄົນ ທີ່ເກີດອຸບັດຕິເຫດຕາມຖະໜົນ. ຄົນເຈັບທີ່ອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 15 ປີ ແມ່ນຄິດໄລ່ 10.8% (427/3968). ສາເຫດຫຼັກຂອງຄົນເຈັບທີ່ມີເກນອາຍຸ 15 ປີລົງມາແມ່ນຂັບຂີ່ລົດຈັກ 71.7 %(306/427) ເຊິ່ງການວິໄຈແນະນຳວ່າຄວນປະຕິບັດກົດລະບຽບຈາລະຈອນຢ່າງເຂັ້ມງວດສໍລັບເດັກ.



ແຜນວາດ 1: ອັດຕາການເສຍຊີວິດຈາກອຸບັດຕິເຫດທາງລົດສະເລ່ຍຕໍ່ 100.000 ຄົນໃນປີ 2013, ກຳນົດໂດຍ WHO

3. ສະພາບໃນໂລກ

ໃນທຸກໆ 4 ນາທີ ມີເດັກໜຶ່ງຄົນເສຍຊີວິດຈາກທ້ອງຖະໜົນໃນທົ່ວໂລກ. ການບາດເຈັບໂດຍອຸບັດຕິເຫດແມ່ນສາເຫດຕົ້ນໆໃນການເສຍຊີວິດທົ່ວໂລກ 1 ໃນ 5 ການເສຍຊີວິດຂອງເດັກແມ່ນມີເກນອາຍຸ 15 ປີ ລົງມາ. ສຳລັບປະເທດທີ່ກຳລັງພັດທະນາບາງປະເທດ, ການບາດເຈັບໂດຍອຸບັດຕິເຫດ ແມ່ນຄິດໄລ່ເປັນ 80% ການເສຍຊີວິດຂອງເດັກ. ການຫຼິ້ນກິລາ ແລະ ການຫຼິ້ນຢູ່ສະໜາມ ແມ່ນສາມາດເກີດອາການບາດເຈັບໄດ້ເຊັ່ນດຽວກັນກັບ ອຸບັດຕິເຫດຕາມທ້ອງຖະໜົນ ແມ່ນມັກມີການກະທົບທີ່ຫົວ, ຄໍ ແລະ ປາກ. ຕົວເລກການເສຍຊີວິດຕາມທ້ອງຖະໜົນແມ່ນມີ 1,25 ລ້ານຄົນໃນປີ 2013 ເຊິ່ງບໍ່ມີຫຍັງປ່ຽນແປງແຕ່ປີ 2007 ເຖິງວ່າປະຊາກອນຂອງໂລກ ແລະ ຈຳນວນຍານພາຫະນະມີການເພີ່ມຂຶ້ນຄາດຄະເນວ່າການເສຍຊີວິດຈະມີການເພີ່ມຂຶ້ນ. ນີ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ ມີການປະຕິບັດການຮັກສາຄວາມປອດໄພທາງຖະໜົນດີຂຶ້ນ ແລະ ຊີວິດປອດໄພຂຶ້ນໃນສອງສາມປີຜ່ານມານີ້. ການເສຍຊີວິດຈາກການຖືກໄຟໄໝ້ເມື່ອປຽບທຽບແລ້ວປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າແມ່ນສູງກວ່າປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບສູງ 11 ເທົ່າ, ການຈົມນໍ້າແມ່ນ 6 ເທົ່າ ແລະ ການໄດ້ຮັບທາດພິດແມ່ນ 4 ເທົ່າ, ການລົ້ມ ແລະ ການຕົກຈາກທີ່ສູງແມ່ນສູງກວ່າປະມານ 6 ເທົ່າ.

ບົດລາຍງານຂອງ ອົງການອະນາໄມໂລກໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ 68 ປະເທດ ແມ່ນມີການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງການເສຍຊີວິດຕາມທ້ອງຖະໜົນຕັ້ງແຕ່ປີ 2010 ເຊິ່ງກວມເອົາ 84% ຂອງ ປະເທດທີ່ມີ ລາຍຮັບຕໍ່າ ຫຼື ປານກາງ. 79 ປະເທດ ແມ່ນມີການຫຼຸດລົງຂອງການເສຍຊີວິດຕາມທ້ອງຖະໜົນ ເຊິ່ງກວມເອົາ 56% ຂອງປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ ຫຼື ປານກາງ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ ບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າແມ່ນມີອັດຕາການເສຍຊີວິດສູງກວ່າປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບສູງ ແລະ ມີໂຕເລກການເສຍຊີວິດທີ່ແຕກໂຕນກັນເມື່ອທຽບກັບດ້ານການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງຍານພາຫະນະ. ການເສຍຊີວິດຕາມທ້ອງຖະໜົນກວມເອົາ 90% ໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າ ແລະ ປານກາງ, ແຕ່ວ່າ ບັນດາປະເທດດັ່ງກ່າວແມ່ນມີຍານພາຫະນະພຽງແຕ່ 54% ຂອງຍານພາຫະນະທັງໝົດໃນໂລກ. ປະເທດໃນເຂດອະຟຣິກາແມ່ນສືບຕໍ່ມີອັດຕາການເສຍຊີວິດຕາມທ້ອງຖະໜົນທີ່ສູງທີ່ສຸດ. ສ່ວນປະເທດເຂດ ເອີຣົບ ແມ່ນເປັນປະເທດທີ່

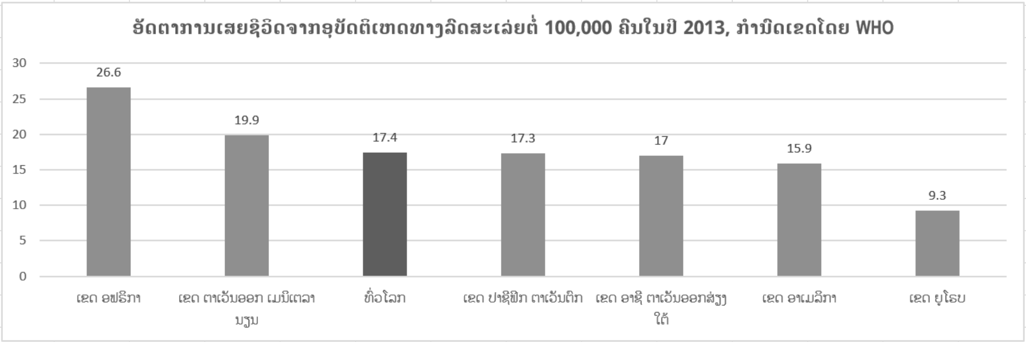
ມີອັດຕາຕ່ຳທີ່ສຸດ, ເກືອບເຄິ່ງ ໜຶ່ງຂອງການເສຍຊີວິດທັງໝົດແມ່ນຍ້ອນບໍ່ມີການປ້ອງກັນເຊັ່ນ: ຜູ້ຂັບຂີ່ລົດຈັກ 23%, ຜູ້ຍ່າງຕາມທ້ອງຖະໜົນ 22% ແລະ ຜູ້ໃຊ້ລົດຖີບ 4%.

ໃນປີ 2004, ເດັກນ້ອຍ ແລະ ໄວໜຸ່ມທີ່ມີເກນອາຍຸ 20 ປີຈາກທົ່ວໂລກ ປະມານ 175.000 ຄົນ ແມ່ນເສຍຊີວິດຈາກການຈົມນ້ຳ. ປະມານທີ່ຫຼວງຫຼາຍ 98.1% ຂອງການເສຍຊີວິດ ແມ່ນເກີດຂຶ້ນຢູ່ບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳ ແລະ ປານກາງ. ບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳ ແລະ ປານກາງຢູ່ເຂດປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ ແມ່ນມີອັດຕາການເສຍຊີວິດຈາກການຈົມນ້ຳຫຼາຍທີ່ສຸດ (100.000 ຄົນໃດຈະມີ 13,9 ຄົນ), ຕາມມາແມ່ນ ເຂດ ອະຟຣິກາ (100.000 ຄົນໃດຈະມີ 7,2 ຄົນ), ບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳ ແລະ ປານກາງຢູ່ເຂດເມດີເຕລານຽນຕາເວັນອອກ (100.000 ຄົນໃດຈະມີ 6,8 ຄົນ), ແລະ ເຂດ ອາຊີຕາເວັນອອກສ່ຽງໃຕ້ (100.000 ຄົນໃດຈະມີ 6,2 ຄົນ).

ຈາກທົ່ວໂລກ, ເດັກນ້ອຍທີ່ມີເກນອາຍຸ 20 ປີລົງມາ ເກືອບ 96.000 ຄົນ ແມ່ນມີການບາດເຈັບເຖິງຂັ້ນເສຍຊີວິດ ຈາກໄຟໄໝ້ ໃນປີ 2004. ອັດຕາໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳ ແລະ ປານກາງ ແມ່ນສູງກວ່າບັນດາປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບສູງ 7 ເທົ່າ, ປະເທດທີ່ທຸກຍາກແມ່ນປະເທດທີ່ມີການສ່ຽງທີ່ສຸດຕໍ່ການຖືກໄຟໄໝ້.

4. ສາຍພົວພັນພຶດຕິກຳການດຳລົງຊີວິດຂອງມະນຸດ ແລະ ຄວາມປອດໄພ

ການບາດເຈັບແມ່ນສິ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ເດັກນ້ອຍທຸກເກນອາຍຸ ແລະ ສະຖານທີ່ທີ່ເດັກນ້ອຍມັກໄດ້ຮັບອາການບາດເຈັບແມ່ນບໍລິເວນບ້ານເຮືອນຂອງພວກເຂົາເອງໃນການດຳລົງຊີວິດ. ການໄດ້ຮັບການບາດເຈັບຂອງເດັກນ້ອຍໃນການດຳລົງຊີວິດປະຈຳວັນແມ່ນ ມັນກ່ຽວພັນກັບອາຍຸຂອງເດັກ, ໄວຈະເລີນເຕີບໂຕ, ເພດ, ລະດັບເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມການດຳລົງຊີວິດ. ເພື່ອປ້ອງກັນການບາດເຈັບຂອງເດັກນ້ອຍໃຫ້ເກີດປະສິດທິພາບ, ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພຕ້ອງໄດ້ຄຳນຶງເຖິງປັດໄຈສ່ຽງ ກໍ່ຄືປັດໄຈສ່ຽງຂອງພຶດຕິກຳ ແລະ ພັດທະນາການຂອງເດັກ ທີ່ຈະນຳໄປສູ່ ອຸບັດຕິເຫດ ແລະ ການບາດເຈັບ. ນອກຈາກນັ້ນ, ພວກເຮົາຕ້ອງສ້າງສະພາບແວດລ້ອມທີ່ປອດໄພ ກໍ່ຄືການໃຫ້ຄວາມແກ່ເດັກ ເພື່ອໃຫ້ມີພຶດຕິກຳອັນເໝາະສົມເພື່ອຫຼີກລ່ຽງຄວາມສ່ຽງ.



ແຜນວາດ 2: ອັດຕາການເສຍຊີວິດຈາກອຸບັດຕິເຫດທາງລົດສະເລ່ຍຕໍ່ 100.000 ຄົນໃນປີ 2013, ກຳນົດໂດຍ WHO

ໃນປັດຈຸບັນ ຫຼາຍປະເທດທີ່ກຳລັງພັດທະນາ ແມ່ນຢູ່ໃນຊ່ວງທີ່ສັງຄົມມີການປ່ຽນແປງຢ່າງໄວວາເຊັ່ນ: ການຂະຫຍາຍຕົວເມືອງ, ຕົວເມືອງທັນສະໄໝ, ໂຮງຈັກໂຮງງານຂະຫຍາຍຕົວ ແລະ ມີໄຟຟ້າໃຊ້. ໃນບັນດາປະເທດເຫຼົ່ານີ້, ການພັດທະນາພື້ນຖານໂຄງລ່າງທີ່ດີ ແມ່ນເປັນສິ່ງສາຄັນທີ່ສຸດໃນການພັດທະນາທັງໝົດ. ໃນນັ້ນ, ຖະໜົນຫົນທາງແມ່ນຖືກສ້າງໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບການເຫັນດີຈາກຊຸມຊົນ. ການກໍ່ສ້າງທາງ ແລະ ການພັດທະນາລະບົບຄົມມະນາຄົມ ແມ່ນເຮັດໃຫ້ສັງຄົມມີການພັດທະນາໃນຫຼາຍໆດ້ານເຊັ່ນ: ສະດວກໃນການເຂົ້າເຖິງຕະຫຼາດ, ມີໂອກາດການເຮັດວຽກ, ການສຶກສາ ແລະ ສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກດ້ານສຸຂະພາບເພີ່ມຂຶ້ນ. ສະນັ້ນ, ຕ້ອງມີການພັດທະນາສະພາບຖະໜົນຫົນທາງ ແລະ ສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກທີ່ທັນສະໄໝ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ການປ່ຽນແປງດັ່ງກ່າວຖ້າບໍ່ຄຳນຶງເຖິງບັນຫາສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພແລ້ວ ແມ່ນຈະເຮັດໃຫ້ເກີດມີການບາດເຈັບ

ແລະ ເສຍຊີວິດເພີ່ມຂຶ້ນ. ນອກຈາກນັ້ນແລ້ວ, ການນໍາໃຊ້ເຄື່ອງໃຊ້ໄຟຟ້າ ແລະ ສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກ ເພີ່ມຂຶ້ນຄຽງຄູ່ກັນກັບການພັດທະນາ, ແຕ່ຄວາມປອດໄພຂອງສິນຄ້ານັ້ນຍັງບໍ່ຮັບປະກັນ, ຍິ່ງກວ່ານັ້ນ, ຍ້ອນການຂະຫຍາຍໂຕຂອງເຄື່ອງຈັກເຮັດໃຫ້ນັກຮຽນໃຊ້ລົດຈັກໄປໂຮງຮຽນແທນທີ່ການຂີ່ລົດຖີບໃນບາງປະເທດ. ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງຍານພາຫະນະ ແມ່ນເຮັດໃຫ້ຄວາມອັນຕະລາຍຕາມທ້ອງຖະໜົນເພີ່ມຂຶ້ນສໍາລັບເດັກ. ເຊິ່ງສາມາດປະເມີນໄດ້ວ່າ ຕົວເລກການເສຍຊີວິດຈາກອຸບັດຕິເຫດຕາມທ້ອງຖະໜົນ ທົ່ວໂລກ ເພີ່ມຂຶ້ນ 60% ລະຫວ່າງ 1990 ຫາ 2020. ນອກນັ້ນ, ຈາກການສົ່ງເສີມ ການດໍາລົງຊີວິດໃຫ້ແຂງແຮງ, ການຍ່າງ, ການຂີ່ລົດຖີບ ແລະ ກິດຈະກໍາອື່ນໆແມ່ນເພີ່ມຂຶ້ນ ເຊິ່ງຜົນກະທົບຂອງມັນ ອາດຈະສົ່ງຜົນໃຫ້ເກີດອາການອຸບັດຕິເຫດ ແລະ ການບາດເຈັບ.

ແຜນວາດ 3: ສາຍພົວພັນພຶດຕິກໍາການດໍາລົງຊີວິດຂອງມະນຸດ ແລະ ຄວາມປອດໄພ

5. ຜົນກະທົບການບາດເຈັບຂອງເດັກນ້ອຍໃນລາວ

1) ລະດັບບຸກຄົນ

- ດ້ານຮ່າງກາຍເຊັ່ນ: ກະທົບຕໍ່ຜິວໜັງ, ເສັ້ນເລືອດ, ກະດູກ ແລະ ສະໝອງ ສິ່ງດັ່ງກ່າວແມ່ນເຮັດໃຫ້ເດັກມີສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ດີ, ພັດທະນາການຂອງເດັກມີຄວາມຊັກຊ້າ ແລະ ຢຸດສະງັກ.
- ດ້ານຈິດໃຈເຊັ່ນ: ເດັກນ້ອຍທີ່ໄດ້ຮັບບາດເຈັບຈາກການເກີດອຸບັດຕິເຫດທີ່ຮຸນແຮງແມ່ນມີໂອກາດເກີດບັນຫາດ້ານຈິດໃຈຫຼາຍກວ່າອັນທີ່ເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ເດັກຂາດຄວາມໝັ້ນໃຈ, ບໍ່ກ້າສະແດງອອກ, ມີຄວາມຢ້ານວິຕົກກັງວົນ ແລະ ມີພຶດຕິກໍາທີ່ທໍ້ແທ້ ເຫຼົ່ານີ້ເປັນຕົ້ນ.
- ຄວາມສະເໝີພາບທາງສັງຄົມເຊັ່ນ: ກໍລະນີເດັກນ້ອຍທີ່ໄດ້ຮັບບາດເຈັບຈົນພິການ ເຊິ່ງໃນປັດຈຸບັນລະບົບການບໍລິການ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມໃນການຊ່ວຍເຫຼືອເດັກພິການຍັງບໍ່ພຽງພໍຈຶ່ງສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການພັດທະນາຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງເດັກ, ເຮັດໃຫ້ເດັກເຫຼົ່ານີ້ຖືກບັ່ນທອນສິດ ແລະ ການໄດ້ຮັບການພັດທະນາໃນຫຼາຍດ້ານເຊັ່ນ: ການສຶກສາ, ການຮ່ວມກິດຈະກໍາ, ການເດີນທາງ ແລະ ການຮຽນຮູ້ເພື່ອປະກອບອາຊີບເຫຼົ່ານີ້ເປັນຕົ້ນ.

2) ຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ

– ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວມີຄວາມຄຽດ ແລະ ວິຕົກກັງວົນກັບເລື່ອງທີ່ເກີດຂຶ້ນ
– ເສຍເວລາ ແລະ ຊັບສິນໃນການປິ່ນປົວ
– ຂາດແຮງງານ ແລະ ລາຍຮັບໃນຄອບຄົວ
– ຄອບຄົວຕ້ອງໄດ້ຮັບພາລະໃນການເບິ່ງແຍງດູແລ

3) ປະເທດຊາດ

– ຂາດບຸກຄະລາກອນຂອງຊາດ, ບັນຫາອຸບັດຕິເຫດ ແລະ ການບາດເຈັບແມ່ນນໍາໄປສູ່ຄວາມພິການ ແລະ ການເສຍຊີວິດ ສິ່ງຜົນໃຫ້ເກີດຄວາມເສຍຫາຍຢ່າງຮຸນແຮງຕໍ່ລະບົບເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ.
– ເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ການເກີດອຸບັດຕິເຫດ ແລະ ການບາດເຈັບສ່ວນຫຼາຍແມ່ນມາຈາກຄອບຄົວທີ່ມີຖານະ ຍາກຈົນມີຄວາມສ່ຽງຈາກການບາດເຈັບດັ່ງກ່າວເຊັ່ນ: ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຕ່ຳກວ່າເກນ, ການຖືກ ປ່ອຍປະລະເລີຍ, ສະພາບແວດລ້ອມທີ່ອາໄສຢູ່ ແລະ ການນໍາໃຊ້ຜະລິດຕະພັນທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ ເຊິ່ງສິ່ງເຫຼົ່າ ນີ້ແມ່ນນໍາມາສູ່ຄວາມສູນເສຍທັງການພັດທະນາ ແລະ ການຮຽນຮູ້.

6. ໂຄງສ້າງພື້ນຖານ ແລະ ຈຸດປະສົງຂອງການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພ

6.1. ໂຄງສ້າງພື້ນຖານ

ສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວການບາດເຈັບຂອງເດັກນ້ອຍແມ່ນສາມາດຫຼີກລ່ຽງໄດ້. ສະນັ້ນ, ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບ ຄວາມປອດໄພແມ່ນມີຄວາມສໍາຄັນ. ດັ່ງແຜນວາດ 4 ສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງໂຄງສ້າງພື້ນຖານໃນການໃຫ້ຄວາມຮູ້ ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພ ເຊິ່ງປະກອບມີ 4 ດ້ານຄື: ຄວາມປອດໄພພາຍໃນໂຮງຮຽນ, ຄວາມປອດໄພຕໍ່ໄພພິບັດ, ຄວາມປອດໄພໃນການດໍາລົງຊີວິດ ແລະ ຄວາມປອດໄພຕາມທ້ອງຖະໜົນ.

6.2. ຈຸດປະສົງ

1) ຄວາມປອດໄພພາຍໃນໂຮງຮຽນ

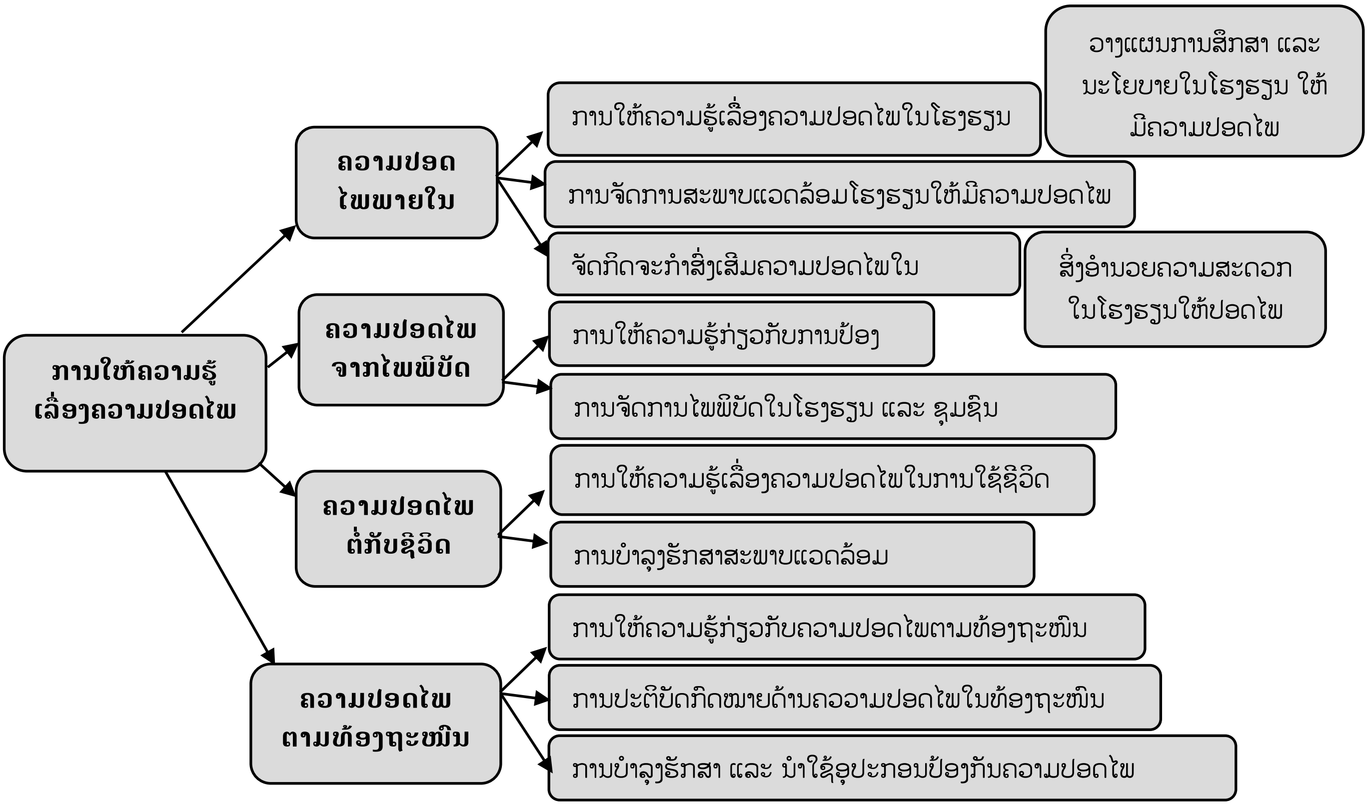
– ເຂົ້າໃຈສະພາບສາເຫດ ແລະ ວິທີການ ປັດຈຸບັນໃນການປ້ອງກັນອຸບັດຕິເຫດ ແລະ ເຫດການຕ່າງໆທີ່ອາດ ເກີດຂຶ້ນໃນຊີວິດປະຈໍາວັນ
– ມີທັກສະໃນການຕັດສິນໃຈ ແລະ ມີພຶດຕິກໍາທີ່ເໝາະສົມໃນການຕັດສິນໃຈເຖິງເຫດການສ່ຽງໄພທີ່ເກີດ ຂຶ້ນໃນປັດຈຸບັນ ແລະ ອະນາຄົດ
– ສາມາດຄາດການເຖິງຄວາມສ່ຽງທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນ ແລະ ເຮັດສິ່ງທີ່ປອດໄພແກ່ເດັກນ້ອຍ ແລະ ຄົນອື່ນໆ
– ສາມາດປັບປຸງສະພາບແວດລ້ອມເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງຂອງເດັກນ້ອຍເອງ
– ສາມາດເຄົາລົບຮັກສາຊີວິດຕົນເອງ ແລະ ຄົນອື່ນໆ
– ສາມາດຮັບຮູ້ເຖິງຄວາມສໍາຄັນຂອງການສ້າງຄວາມປອດໄພໃນສັງຄົມ
– ມີສ່ວນຮ່ວມດ້ວຍຄວາມເຕັມໃຈໃນການຮັກສາຄວາມປອດໄພຂອງສັງຄົມໃນໂຮງຮຽນ, ບ້ານ ແລະ ຊຸມຊົນ.

2) ຄວາມປອດໄພຕໍ່ກັບຊີວິດ

ການສ້າງສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກຂອງຄວາມປອດໄພໃນໂຮງຮຽນ ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງຂອງເດັກຕໍ່ ການບາດເຈັບ ແລະ ອຸບັດຕິເຫດໃນໂຮງຮຽນ. ຊີວິດທີ່ປອດໄພປະກອບດ້ວຍ ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຊີວິດທີ່ ປອດໄພ ແລະ ການຮັກສາສະພາບແວດລ້ອມໃຫ້ປອດໄພ. ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຊີວິດທີ່ປອດໄພ ແມ່ນມີ ຈຸດປະສົງເພື່ອປ້ອງກັນການໄດ້ຮັບບາດເຈັບ ແລະ ອຸບັດຕິເຫດຈາກການດໍາລົງຊີວິດປະຈໍາວັນ. ການຮັກສາສະພາບ ແວດລ້ອມໃຫ້ປອດໄພ ແມ່ນເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງ ຕໍ່ອາການບາດເຈັບ ແລະ ອຸບັດຕິເຫດຂອງເດັກນ້ອຍໃນ ການດໍາລົງຊີວິດປະຈໍາວັນ.

3) ຄວາມປອດໄພຕາມທ້ອງຖະໜົນ

ຄວາມປອດໄພຕາມທ້ອງຖະໜົນ ແມ່ນປະກອບດ້ວຍ ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພຕາມທ້ອງຖະໜົນ, ກົດໝາຍການກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພຕາມທ້ອງຖະໜົນ, ການບຳລຸງຮັກສາຖະໜົນໃຫ້ປອດໄພ ແລະ ການນຳໃຊ້ອຸປະກອນປ້ອງກັນ. ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພຕາມທ້ອງຖະໜົນ ແມ່ນມີຈຸດປະສົງເພື່ອປ້ອງກັນເດັກນ້ອຍຈາກອາການບາດເຈັບ ແລະ ອຸບັດຕິເຫດຕາມທ້ອງຖະໜົນ. ກົດໝາຍກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພຕາມທ້ອງຖະໜົນ ແມ່ນເວົ້າລວມເຖິງລະບົບການສັນຈອນ ແລະ ການຂັບຂີ່ໂດຍມີໃບອະນຸຍາດຂັບຂີ່. ການບຳລຸງຮັກສາຖະໜົນໃຫ້ປອດໄພແມ່ນເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອຸບັດຕິເຫດຕາມທ້ອງຖະໜົນ ແລະ ການນຳໃຊ້ອຸປະກອນປ້ອງກັນເຊັ່ນວ່າ: ໝວກກັນກະທົບ, ສາຍແອວນິລະໄພໃຫ້ເດັກເພື່ອປ້ອງກັນອັນຕະລາຍ ເວລາເກີດອຸບັດຕິເຫດຕາມທ້ອງຖະໜົນ.



ແຜນວາດ 4: ຄວາມຮູ້ດ້ານຄວາມປອດໄພໃນຮູບແບບຕ່າງໆ

7. ວິທີການຄວບຄຸມ ແລະ ປ້ອງກັນການເກີດອຸບັດຕິເຫດ

ອີງຕາມການສົ່ງເສີມຄວາມປອດໄພໃນໂຮງຮຽນ, ກິດຈະກຳຕ່າງໆເຊັ່ນ: ການວາງແຜນໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ນະໂຍບາຍສຳລັບຄວາມປອດໄພໃນໂຮງຮຽນ, ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພໃນໂຮງຮຽນ, ການຈັດການສະພາບແວດລ້ອມໃຫ້ມີຄວາມປອດໄພ, ການຈັດກິດຈະກຳສຳລັບສົ່ງເສີມຄວາມປອດໄພຕໍ່ສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນໂຮງຮຽນແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການບາດເຈັບ ແລະ ອຸບັດຕິເຫດໃນໂຮງຮຽນ. ລັດຖະບານລາວໄດ້ໃຫ້ຄວາມສຳຄັນຕໍ່ການຮັກສາສະພາບແວດລ້ອມໃຫ້ມີຄວາມປອດໄພເພື່ອເຮັດໃຫ້ການສຶກສາມີຄຸນນະພາບສູງ, ເຊິ່ງມັນສະ ແດງໃຫ້ເຫັນວ່າສະພາບແວດລ້ອມແມ່ນປັດໄຈພື້ນຖານສຳຄັນໜຶ່ງ, ລະບົບການປ້ອງກັນຂັ້ນສູງແນໃສ່ປ້ອງກັນນັກຮຽນຈາກອັນຕະລາຍທັງຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈ. ອຸບັດຕິເຫດຫຼາຍໆຢ່າງທີ່ເກີດຂຶ້ນກັບເດັກໃນຊີວິດປະຈຳວັນແມ່ນສາມາດຫຼີກລ່ຽງໄດ້ຖ້າຜູ້ປົກຄອງ ແລະ ຜູ້ດູແລເບິ່ງແຍ່ງເດັກເປັນຢ່າງດີ ແລະ

ເຮັດໃຫ້ສະພາບແວດລ້ອມປອດໄພ. ວິທີການປ້ອງກັນເດັກຈາກການບາດເຈັບໃນການດໍາລົງຊີວິດໃນປັດຈຸບັນເຊັ່ນ: ອຸບັດຕິເຫດທາງນໍ້າ, ໄຟໄໝ້, ນໍ້າຮ້ອນລວກ, ໄຟ ຟ້າຊັອດ, ການລົ້ມ-ຕົກຈາກທີ່ສູງ ແລະ ການຖືກທາດພິດສາມາດປະຕິບັດໄດ້ດັ່ງລຸ່ມນີ້.

7.1 ວິທີການປ້ອງກັນເດັກນ້ອຍຈາກອຸບັດຕິເຫດທາງນໍ້າ

ເພື່ອປ້ອງກັນເດັກນ້ອຍຈາກການຈົມນໍ້າ, ຜູ້ປົກຄອງ ແລະ ຜູ້ເບິ່ງແຍ່ງ ຄວນເອົາໃຈໃສ່ຢ່າງໃກ້ຊິດກັບເດັກນ້ອຍຜູ້ທີ່ຢູ່ໃກ້ກັບແມ່ນໍ້າ ຄວນປະຕິບັດດັ່ງນີ້:

- ຈັດການສະພາບແວດລ້ອມໃຫ້ມີຄວາມປອດໄພເຊັ່ນ: ປິດຝານໍ້າສ້າງ, ຖັງນໍ້າຢ່າງແໜ້ນໜາ, ຂວໍ້າຄຸນໍ້າໄວ້ເມື່ອບໍ່ໃຊ້ແລ້ວ
- ສໍາລັບຜູ້ທີ່ອາໄສໃກ້ກັບແມ່ນໍ້າ ແມ່ນຄວນສ້າງ ຮົ້ວກັນອ້ອມບ້ານ ແລະ ປິດປະຕູ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ອອກໄປຫານໍ້າໄດ້
- ເຮັດຮົ້ວອ້ອມໜອງນໍ້າຢ່າງແໜ້ນໜາ
- ບໍ່ໃຫ້ເດັກນ້ອຍລົງຫຼິ້ນນໍ້າທີ່ໄຫຼແຮງ ແລະ ບໍ່ຄວນໃຫ້ເດັກລົງຫຼິ້ນນໍ້າຕາມລໍາພັງ
- ໃນເຂດນໍ້າຖ້ວມ, ເບິ່ງເດັກຢ່າງລະມັດລະວັງໃນຊ່ວງນໍ້າຂຶ້ນ
- ສອນການລອຍນໍ້າໃຫ້ແກ່ເດັກນ້ອຍ
- ເຮັດປ້າຍເຕືອນ ແລະ ຄໍາແນະນໍາໄວ້ໃນສະຖານທີ່ຫຼິ້ນນໍ້າ
- ໃສ່ເສື້ອຊູຊີບໃຫ້ແກ່ເດັກໃນຂະນະທີ່ລົງ

7.2 ວິທີປ້ອງກັນເດັກນ້ອຍຈາກອຸບັດຕິເຫດໄຟໄໝ້, ນໍ້າຮ້ອນລວກ ແລະ ໄຟຊັອດ

ເພື່ອປ້ອງກັນເດັກນ້ອຍຈາກໄຟໄໝ້, ນໍ້າຮ້ອນລວກ, ໄຟຊັອດຕ້ອງເຮັດດັ່ງນີ້:

- ໃຫ້ເດັກນ້ອຍຢູ່ໄກຈາກ ເຕົາໄຟ, ໄມ້ຂີດໄຟ, ຕະກຽງນໍ້າມັນກາສ, ທຽນໄຂ, ເຕົາລີດ ແລະ ອຸປະກອນໄຟຟ້າອື່ນໆທີ່ມີຄວາມຮ້ອນ
- ຢ່າປະເດັກນ້ອຍໄວ້ໂດຍລໍາພັງໃກ້ກັບເຕົາໄຟ
- ເກັບອາຫານຮ້ອນໃນສະຖານທີ່ປອດໄພໄກຈາກເດັກ
- ຢ່າປະເດັກນ້ອຍໄວ້ໃນຫ້ອງທີ່ມີທຽນ ຫຼື ໄຟໂດຍລໍາພັງ
- ປິດຮູປັກໄຟຢ່າງແໜ້ນໜາ
- ເກັບສາຍໄຟໃຫ້ໄກຈາກເດັກນ້ອຍ
- ຫຸ້ມສາຍໄຟເປືອຍໂດຍເຈ້ຍຫຸ້ມສາຍໄຟ
- ບໍ່ຄວນວາງເຄື່ອງຫຼິ້ນໄວ້ໃກ້ກັບເຕົາໄຟ
- ວາງກະຕິກນໍ້າຮ້ອນໃຫ້ໄກຈາກບ່ອນເດັກຫຼິ້ນ
- ຕິດປັກໄຟໄວ້ໃຫ້ສູງເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ເດັກເອົາມື ຫຼື ວັດຖຸທີ່ຊັກນໍາໄຟຟ້າໄປແຍ່ໃສ່

7.3 ວິທີການປ້ອງກັນ ການລົ້ມ ແລະ ຕົກຈາກທີ່ສູງ

- ບໍ່ໃຫ້ເດັກນ້ອຍປີນບ່ອນສູງ
- ຫ້າມໃຫ້ນັກຮຽນແລ່ນຫຼິ້ນຕາມ ຂັ້ນໄດ ແລະ ລະບຽງ, ຖ້າແລ່ນຫຼິ້ນຕ້ອງມີຜູ້ເບິ່ງແຍງ
- ໃຊ້ຮ່າງເຫຼັກທີ່ມີຄວາມກວ້າງ ແລະ ຄວາມຍາວຢ່າງເໝາະສົມ ໃສ່ຂັ້ນໄດ, ປ່ອງຢ້ຽມ ແລະ ລະບຽງ
- ອະນາໄມເຮືອນໃຫ້ສະອາດ, ບໍ່ມີສິ່ງເຫຼືອມຄົມ
- ມີຕັ່ງນັ່ງຂອງເດັກທີ່ເໝາະສົມ
- ຢ່າປະເດັກນ້ອຍໄວ້ຕຽງ, ເປ້ ແລະ ບ່ອນນອນລໍາພັງ
- ຢ່າປະຕຽງ, ຕັ່ງ ແລະ ເປ ໃກ້ກັບປ່ອງຢ້ຽມ
- ຢ່າປະເຄື່ອງໄວ້ບ່ອນສູງທີ່ມີຄວາມສ່ຽງທີ່ຈະຕົກໃສ່ຫົວເດັກນ້ອຍ ແລະ ຮັດຕູ້ໃຫ້ແໜ້ນເພື່ອບໍ່ໃຫ້ລົ້ມທັບເດັກ.

7.4 ວິທີປ້ອງກັນຈາກອຸບັດຕິເຫດຕາມທ້ອງຖະໜົນ

- ເບິ່ງແຍ່ງເດັກຢ່າງລະມັດລະວັງ
- ເຮັດຮົ້ວອ້ອມເຮືອນ ແລະ ປິດປະຕູ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ເດັກແລ່ນອອກນອກທາງ
- ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ເດັກຂ້າມທາງ ຫຼື ຍ່າງຕາມທາງໂດຍລໍາພັງ ຖ້າບໍ່ມີຜູ້ໃຫຍ່ໄປນໍາ
- ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ເດັກຫຼິ້ນຕາມຫົນທາງ
- ສອນເດັກນ້ອຍຢ່າແລ່ນນໍາບານ, ຂີ່ເຄື່ອງຫຼິ້ນ ຫຼື ຫຼິ້ນວ່າວອອກຫົນທາງ
- ສອນເດັກນ້ອຍໃຫ້ຍ່າງຢູ່ທາງຍ່າງ ແລະ ຍ່າງສອນການສັນຈອນ
- ກ່ອນຂ້າມທາງຄວນເບິ່ງຊ້າຍ ເບິ່ງຂວາ
- ໃນເວລາຂ້າມທາງຄວນຍ່າງ, ບໍ່ຄວນແລ່ນ
- ໃນເຂດຊຸມຊົນ ແມ່ນໃຫ້ໃຊ້ທາງມ້າລາຍ
- ບໍ່ໃຫ້ຂ້າມທາງຢູ່ທາງໂຄ້ງ ຫຼື ບ່ອນລົດຈອດ
- ບໍ່ຄວນຂັບໃນເວລາເມົາ
- ຫ້າມບໍ່ໃຫ້ເດັກນ້ອຍຂັບລົດຕາມລໍາພັງ.

ຮູບທີ 1: ປ້າຍການສັນຈອນ

1) ການປະຖົມພະຍາບານເບື້ອງຕົ້ນກໍລະນີອຸບັດຕິເຫດ

ການປະຖົມພະຍາບານໝາຍເຖິງການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແກ່ຜູ້ບາດເຈັບໃນສະຖານທີ່ເກີດອຸບັດຕິເຫດ ໂດຍໃຊ້ອຸປະກອນທີ່ຫາໄດ້ໃນຂະນະນັ້ນກ່ອນທີ່ຈະນໍາສົ່ງຜູ້ບາດເຈັບໄປໂຮງໝໍ.

2) ຫຼັກການໃນການປະຖົມພະຍາບານເບື້ອງຕົ້ນກໍລະນີອຸບັດຕິເຫດ

ຫຼັກການທົ່ວໄປໃນການປະຖົມພະຍາບານແມ່ນຄວນຄໍານຶງເຖິງ 2 ກຸ່ມຄົນຄື:

- **ຜູ້ຊ່ວຍເຫຼືອ:** ສັງເກດເບິ່ງຄວາມປອດໄພຂອງສະຖານທີ່ເກີດອຸບັດຕິເຫດເປັນສິ່ງສາຄັນທີ່ຕ້ອງຄານຶງເຖິງ ກ່ອນຈະເຂົ້າໄປຊ່ວຍເຫຼືອ, ຄວນກວດເບິ່ງຄວາມຜິດປົກກະຕິຂອງຮ່າງກາຍ ແລະ ເຂົ້າໄປຊ່ວຍເຫຼືອຢ່າງມີ

ສະຕິ, ຫ້າມເຄື່ອນຍ້າຍຄົນເຈັບທັນທີຖ້າຫາກວ່າໄດ້ຮັບບາດເຈັບ ຖ້າເຄື່ອນຍ້າຍທັນທີອາດເຮັດໃຫ້ເກີດການບາດເຈັບເພີ່ມຂຶ້ນໄດ້ ໂດຍສະເພາະແມ່ນກະດູກສັນຫຼັງຖ້າຫາກເຄື່ອນຍ້າຍບໍ່ຖືກວິທີອາດເຮັດໃຫ້ຜູ້ບາດເຈັບພິການໄດ້.

– **ຜູ້ບາດເຈັບ:** ຜູ້ບາດເຈັບຈາກອຸບັດຕິເຫດປະເພດຕ່າງໆຮ່າງກາຍຈະໄດ້ຮັບຜົນກະທົບໃນລັກສະນະທີ່ແຕກຕ່າງກັນເຊັ່ນ: ຢຸດຫາຍໃຈ, ຫົວໃຈຢຸດເຕັ້ນ, ເລືອດໄຫຼບໍ່ຢຸດ, ກະດູກຫັກ. ການປະຖົມພະຍາບານທີ່ດີຜູ້ຊ່ວຍເຫຼືອຄວນໃຫ້ການປະຖົມພະຍາບານຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ວ່ອງໄວ ແລະ ນີ້ມນວນ.

3) ຂັ້ນຕອນໃນການຊ່ວຍເຫຼືອ

– ສັງເກດເບິ່ງສະຖານະການ
– ສັງເກດອາການບາດເຈັບເບື້ອງຕົ້ນ
– ແຈ້ງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ
– ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຕາມປະເພດຂອງການບາດເຈັບ

7.5. ການປະຖົມພະຍາບານກໍລະນີອື່ນໆ

1) **ການປະຖົມພະຍາບານຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບສານພິດທາງເດີນອາຫານ:** ແກ້ໄຂສະພາວະທີ່ເປັນອັນຕະລາຍເຊັ່ນ: ເປີດທາງເດີນຫາຍໃຈໃຫ້ໂລ່ງ. ກໍລະນີຫົວໃຈຢຸດເຕັ້ນແມ່ນໃຫ້ເອົາມືຂົ່ມໜ້າເອິກ, ນວດຫົວໃຈ ແລະ ເຮັດໃຫ້ປວດຮາກ ແລະ ຮາກອອກມາ.

2) **ການປະຖົມພະຍາບານຜູ້ທີ່ກະດູກແຂນຫັກ:** ໃຊ້ໄມ້ແຜ່ນ ຫຼື ເຈ້ຍໜັງສືພິມພັບໜາໆມັດນາບກັບສ່ວນບໍລິເວນຂອງກະດູກພາກສ່ວນທີ່ຫັກ, ພັນດ້ວຍເຊືອກ ຫຼື ຜ້າຢືດໃຫ້ແໜ້ນໃຊ້ຜ້າຄ້ອງຄໍຫ້ອຍແຂນຂ້າງທີ່ຫັກໄວ້.

3) **ການປະຖົມພະຍາບານອາຫານຕັນທໍ່ຫຼອດລົມ:** ຖ້າເປັນເດັກນ້ອຍແມ່ນໃຫ້ຈັບຂາທັງສອງຍົກຢ່ອນຫົວລົງແລ້ວຕົບຫຼັງຈົນກວ່າເດັກນ້ອຍນັ້ນໄອອອກ, ຖ້າເປັນຜູ້ໃຫຍ່ແມ່ນໃຫ້ນັ່ງລົງ, ກົ້ມຫົວລົງ ແລະ ຕົບຫຼັງແຮງໆກໍ່ສາມາດແກ້ໄຂໄດ້ ຫຼື ຊ່ວຍວິທີການຮັດທ້ອງ ຄວັດເອິກເພື່ອໃຫ້ອາຫານຫຼຸດອອກຈາກທໍ່ອາຫານ.

ກໍລະນີທີ່ຄົນຢຸດຫາຍໃຈດ້ວຍອຸບັດຕິເຫດ ເຮົາຄວນປະຕິບັດດັ່ງນີ້:

– ປະເມີນຄວາມຮູ້ສຶກໂດຍການປຸກຕົບບໍລິເວນບ່າໄລ່ຄ່ອຍໆ, ເອີ້ນຜູ້ບາດເຈັບ ແລະ ຈັບເບິ່ງຊີບພະຈອນ
– ເປີດທາງເດີນຫາຍໃຈໂດຍການຂົ່ມໜ້າຜາກລົງ ແລະ ດຶງຄາງຂຶ້ນ
– ກວດສອບການຫາຍໃຈໂດຍ ຕາເບິ່ງບໍລິເວນໜ້າເອິກ, ຫູຟັງສຽງລົມຫາຍໃຈ ແລະ ແກ້ມສໍາຜັດກັບລົມຫາຍໃຈ
– ຊ່ວຍການໝູນວຽນເລືອດໂດຍການໃຊ້ມືທັງສອງຂ້າງປະສານກັນຂົ່ມລົງບໍລິເວນໜ້າເອິກ 30 ຄັ້ງ
– ຊ່ວຍການຫາຍໃຈໂດຍບີບດັງໃຫ້ແໜ້ນ ແລະ ເປົ່າປາກ 2 ຄັ້ງ ແຕ່ລະຄັ້ງບໍ່ຄວນເປົ່າເກີນ 10-15 ວິນາທີ.

ຮູບທີ 2: ວິທີການຊ່ວຍຊີວິດຂັ້ນພື້ນຖານ (CPR)

ຂໍ້ມູນຈາກ

https://www.google.co.th/search?q=%E0%BA%A7%E0%BA%B4%E0%BA%97%E0%BA%B5%E0%BB%80%E0%BA%AE%E0%BA%B1%E0%BA%94+CPR&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwi02KLWhfTlAhUK7GEKHbSZCT8Q_AUIESgB&biw=1366&bih=660#imgdii=TCQQVci2DwmazM:&imgrc=pYLxiLsVCM_m0M:&spf=1574091431613

ກິດຈະກຳ

ກິດຈະກຳ 1: ສົນທະນາຄວາມໝາຍ ຄວາມສຳຄັນ, ປະເພດຂອງຄວາມປອດໄພໃນແຕ່ລະດ້ານ ແລະ ຄວາມສ່ຽງການບາດເຈັບ

ກິດຈະກຳ 2: ຈັດກຸ່ມສົນທະນາກ່ຽວກັບຜົນກະທົບ, ວິທີການຄວບຄຸມ ແລະ ປ້ອງກັນການເກີດອຸບັດຕິເຫດ

ກິດຈະກຳ 3: ລົງສຳຫຼວດສະພາບແວດລ້ອມໃນ ໂຮງຮຽນກ່ຽວກັບສະຖານທີ່ອັນຕະລາຍ.

ກິດຈະກຳ 4: ສາທິດການຊ່ວຍຊີວິດຂັ້ນພື້ນຖານ

ຄຳຖາມ

1) ອຸບັດຕິເຫດແບບໃດທີ່ມັກເກີດຂຶ້ນກັບເດັກເລື້ອຍໆ?
2) ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພມີຄວາມສຳຄັນຄືແນວໃດ?
3) ສາຍພົວພັນພຶດຕິກຳການດຳລົງຊີວິດຂອງມະນຸດ ແລະ ຄວາມປອດໄພມີຄືແນວໃດ?
4) ສາເຫດທີ່ເຮັດໃຫ້ເດັກໄດ້ຮັບບາດເຈັບຢູ່ໃນປະເທດລາວເຮົາມີຫຍັງແດ່?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) UNICEF, Fact for life, https://www.unicef.org/publications/files/Facts_for_Life_EN_010810.pdf
2) Wada T, Nakahara S, Bounta B, et al. Road traffic injury among child motorcyclists in Vientiane Capital, Laos: a cross- sectional study using a hospital-based injury surveillance database. Int J Inj Contr Saf Promot. 2017 Jun; 24(2): 152-157.
3) Slesak G, Inthalath S, Wilder-Smith Aet al. Road traffic injuries in northern Laos: trends and risk factors of an underreported public health problem. Trop Med Int Health. 2015 Nov; 20(11): 1578-1587.
4) ຄະນະແພດສາດ ມະຫາວິທະຍາໄລບູຣພາ (2016). ອຸບັດຕິເຫດໃນເດັກ ສະຖານະການ ແລະ ແນວທາງການປ້ອງກັນ. ຈາກເວັບໄຊ໌: http://dbsrv.lib.buu.ac.th/buuir/research/node?page=8.pdf
5) ສູນວິໄຈເພື່ອເສີມສ້າງຄວາມປອດໄພ ແລະ ການປ້ອງກັນການບາດເຈັບໃນເດັກ ຄະນະແພດສາດ ໂຮງໝໍຣາມາທິບໍດີ (2007). ໂລກທີ່ເໝາະສົມສໍາລັບເດັກ ເດັກກັບຄວາມປອດໄພ.
6) ຈາກເວັບໄຊ໌: http://www.jorpor.com/ChildSafety.html.pdf
7) ຄະນະກໍາມະການຄວາມປອດໄພໃນຫ້ອງປະຕິບັດການ (2017). ການປະຖົມພະຍາບານເບື້ອງຕົ້ນ.
8) ຈາກເວັບໄຊ໌: http://dmsc2.dmsc.moph.go.th/webroot/drug/km/lab_safety_2017/Lab safety.pdf

ບົດທີ 16
ໄພພິບັດ ແລະ ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບການປ້ອງກັນໄພພິບັດ

1. ຄວາມໝາຍ ແລະ ປະເພດຂອງໄພພິບັດ

1.1. ຄວາມໝາຍຂອງໄພພິບັດ

ອີງຕາມອົງການສະຫະປະຊາຊາດວ່າດ້ວຍຍຸດທະສາດເພື່ອລຸດຜ່ອນໄພພິບັດ The United Nations International Strategy for Disaster Reduction (UNISDR) ໄດ້ໃຫ້ຄວາມໝາຍຂອງໄພພິບັດໄວ້ວ່າ "ໄພພິບັດແມ່ນສິ່ງທີ່ກໍ່ຄວາມເສຍຫາຍຢ່າງຮ້າຍແຮງຕໍ່ຄົນ, ຊຸມຊົນ ຫຼື ສັງຄົມ ໃນລະດັບຕ່າງໆ. ໄພພິບັດເກີດຂຶ້ນເນື່ອງຈາກການມີປະຕິສໍາພັນຂອງເຫດການທີ່ເປັນອັນຕະລາຍບວກກັບເງື່ອນໄຂການເກີດເຫດ, ຄວາມເບາະບາງ (ລໍ້ແຫຼມ) ແລະ ຄວາມສາມາດໃນການກຽມຄວາມພ້ອມ, ເຊິ່ງນໍາໄປສູ່ການສູນເສຍຊີວິດ, ວັດຖຸສິ່ງຂອງ, ເສດຖະກິດ ແລະ ສິ່ງແວດ ລ້ອມ". ໄພພິບັດສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ທັນທີ ແລະ ມີຂອບເຂດຈໍາກັດ, ແຕ່ມັນອາດຈະຂະຫຍາຍຂອບເຂດອອກ ແລະ ຢູ່ໄດ້ເປັນເວລາດົນ. ເຊິ່ງຜົນກະທົບນີ້ອາດເປັນບົດຮຽນໃນການຮັບມືຂອງຊຸມຊົນ ຫຼື ສັງຄົມນັ້ນໆ ໃນການໝູນໃຊ້ຊັບ ພະຍາກອນຕ່າງໆທີ່ເຂົາເຈົ້າມີຢູ່ ແລະ ການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຈາກພາກສ່ວນພາຍຕ່າງໆເຊັ່ນ: ຊຸມຊົນ, ເມືອງ, ແຂວງ ໃກ້ຄຽງ, ລະດັບປະເທດ ຫຼື ສາກົນ.

1.2. ປະເພດຂອງໄພພິບັດ

1.2.1. ໄພພິບັດທາງທໍາມະຊາດ

ໄພພິບັດທາງທໍາມະຊາດແມ່ນປະກົດການທາງທໍາມະຊາດ ດ້ານ ສະພາບອາກາດ, ທໍລະນີວິທະຍາ, ລະບົບສຸລິຍະທີ່ເກີດຂຶ້ນທົ່ວໂລກ. ໃນນັ້ນ, ລວມມີ ແຜ່ນດິນໄຫວ, ພູໄຟລະເບີດ, ດິນເຈື່ອນ, ຄື້ນທະເລໃຫຍ່, ໄຟໄໝ້ປ່າ, ນໍ້າຖ້ວມ, ໄພແຫ້ງແລ້ງ, ພະຍາດລະບາດ ແລະ ສັດຕູພືດ ເຊິ່ງມັນສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການພັດທະນາທາງດ້ານເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ.

ຜົນກະທົບຂອງໄພນໍ້າຖ້ວມ ຜົນກະທົບຂອງໄພແຫ້ງແລ້ງ ຜົນກະທົບຂອງແຜ່ນດິນໄຫວ

ຮູບທີ 1: ຕົວຢ່າງໄພພິບັດທາງທາມະຊາດ

1.2.2. ໄພພິບັດທີ່ເກີດຈາກມະນຸດ

ໄພພິບັດທີ່ມະນຸດສ້າງຂຶ້ນແມ່ນໄພພິບັດທີ່ເກີດຂຶ້ນຈາກອົງປະກອບກ່ຽວກັບຄວາມຕັ້ງໃຈ ຫຼື ບໍ່ຕັ້ງໃຈ, ຄວາມປະໝາດຂາດສະຕິ, ຄວາມຜິດພາດທາງການທົດລອງ ແລະ ລະບົບໃດໜຶ່ງທີ່ມະນຸດສ້າງຂຶ້ນ. ໃນນັ້ນ, ລວມມີລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ, ອັກຄີໄພ (ໄຟໄໝ້) ແລະ ອຸບັດຕິເຫດຕ່າງໆ (ທາງດິນ, ນໍ້າ ແລະ ອາກາດ).

ການລະເບີດຂອງລະເບີດນິວເຄຼຍ ອັກຄີໄພ ຫຼື ໄຟໄໝ້ ລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ

ຮູບທີ 2: ຕົວຢ່າງໄພພິບັດທີ່ມະນຸດສ້າງຂຶ້ນ

2. ຄວາມສຳຄັນຂອງການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບການປ້ອງກັນໄພພິບັດ

ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ການປ້ອງກັນໄພພິບັດແມ່ນການຮຽນ-ການສອນທີ່ມີຄວາມສຳຄັນທີ່ສຸດເພື່ອປ້ອງກັນ, ກຽມຄວາມພ້ອມ ແລະ ໂຕ້ຕອບໄພພິບັດໃຫ້ນັກຮຽນຕໍ່ກັບໄພພິບັດຕ່າງໆທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນໂຮງຮຽນ, ບ້ານ ແລະ ຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ດັ່ງນັ້ນ, ຖ້ານັກຮຽນໄດ້ຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບວິທີການປ້ອງການໄພພິບັດຕ່າງໆແລ້ວ ເຂົາກໍ່ອາດຈະມີບົດບາດສຳຄັນໃນການປ້ອງກັນ, ກຽມຄວາມພ້ອມ ແລະ ຮັບມືກັບໄພພິບັດ ທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນໃນຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າເຊັ່ນກັນ.

ຍ້ອນການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງປະຊາກອນຢ່າງໄວວາ, ຄວາມເສື່ອມໂສມຂອງສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ມົນລະພິດ, ປັດໄຈເລົ່ານີ້ໄດ້ຊ່ວຍສົ່ງເສີມໃຫ້ມີການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງໄພພິບັດ ເຊິ່ງອາດກໍ່ໃຫ້ເກີດການສູນເສຍຂອງມະນຸດບໍ່ວ່າຈະເປັນໂຄງສ້າງພື້ນຖານ, ຊັບສິນ ແລະ ຊີວິດ. ໃນນັ້ນ, ເດັກ ແລະ ຄົນເສຍອົງຄະ (ພິການ) ແມ່ນກຸ່ມທີ່ມີຄວາມສ່ຽງສູງໃນສັງຄົມ ໃນເວລາທີ່ໄພພິບັດເກີດຂຶ້ນ ບໍ່ວ່າຈະເປັນໄພພິບັດທາງທຳມະຊາດ ແລະ ມະນຸດສ້າງຂຶ້ນ. ດັ່ງນັ້ນ, ທຸກຄົນຄວນໄດ້ຮັບການສຶກສາກ່ຽວກັບການປ້ອງກັນໄພພິບັດເພື່ອໃຫ້ມີຄວາມປອດໄພຫຼາຍຂຶ້ນ ເຊິ່ງມັນເປັນໜ້າທີ່ຂອງໂຮງຮຽນ ແລະ ພາກ ສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ໃຫ້ຄວາມຮູ້ທີ່ເໝາະສົມ ແລະ ພຽງພໍຕໍ່ກັບການປ້ອງກັນໄພພິບັດ.

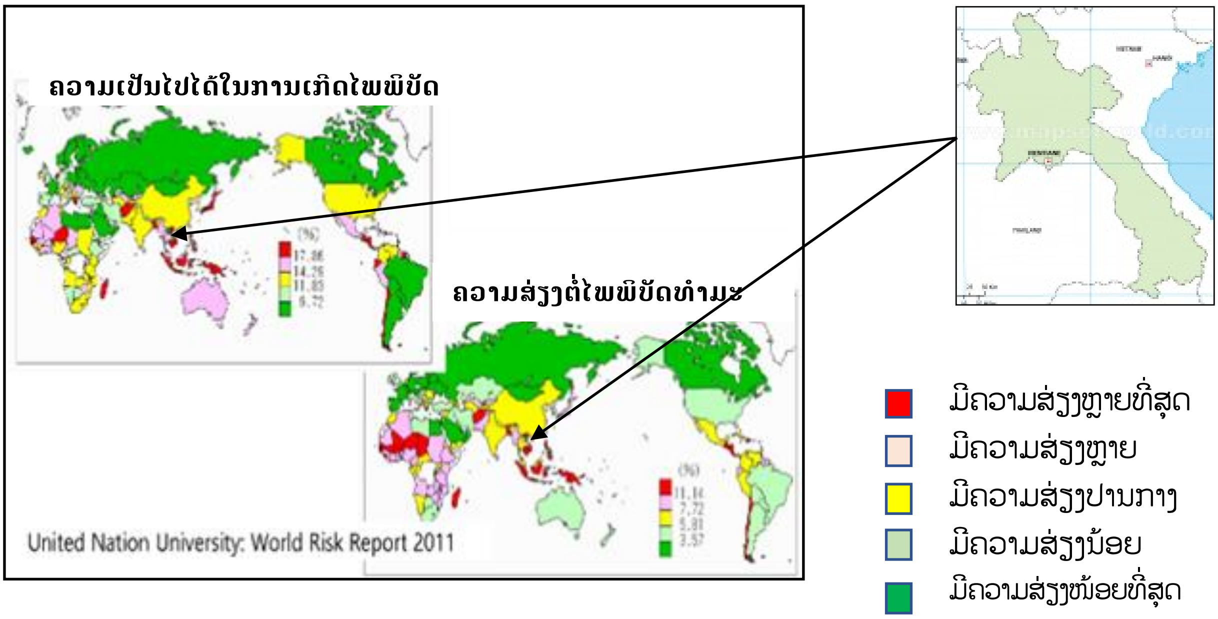
3. ຜົນກະທົບຂອງໄພພິບັດຕໍ່ເດັກ ແລະ ໂຮງຮຽນ

ທົ່ວໂລກມີ ເດັກນ້ອຍນັກຮຽນ 875 ລ້ານຄົນ ທີ່ອາໄສຢູ່ເຂດສ່ຽງໄພແຜ່ນດິນໄຫວສູງ, ມີ 32 ລ້ານຄົນແມ່ນເຂົ້າຮຽນຊັ້ນປະຖົມໃໝ່ (Wisner, 2004). ກອງປະຊຸມປະຕິຮູບການສຶກສາທີ່ ເມືອງດັກກ້າ (ປະເທດບັງກະລາເດັດ): ການສຶກສາເພື່ອໝົດທຸກຄົນ ແມ່ນໄດ້ຮັບຮູ້ວ່າໄພອັນຕລາຍ ແລະ ໄພພິບັດ ແມ່ນເປັນສິ່ງທ້າທາຍທີ່ສຳຄັນໃນຫຼາຍປະເທດເພື່ອບັນລຸເປົ້າໝາຍການສຶກສາເພື່ອໝົດທຸກຄົນ ແລະ ຕ້ອງການການສະໜັບສະໜູນຈາກສາກົນ.

ໄພພິບັດມີຜົນກະທົບຫຼາຍຢ່າງແຕກຕ່າງກັນເຊັ່ນ: ດ້ານສະພາບຮ່າງກາຍ, ດ້ານການສຶກສາ, ດ້ານເສດຖະກິດ ແລະ ດ້ານຈິດໃຈ.

- ດ້ານສະພາບຮ່າງກາຍ ເກີດຂຶ້ນເມື່ອນັກຮຽນ ແລະ ຄູ ເສຍຊີວິດໃນອາຄານໂຮງຮຽນທີ່ບໍ່ປອດໄພ, ສ້າງໃນຮູບແບບບໍ່ໄດ້ມາດຕະຖານ ແລະ ສ້າງແບບບໍ່ໄດ້ຄຳນຶງເຖິງໄພພິບັດທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນ.
- ດ້ານການສຶກສາ ເມື່ອໄພພິບັດເກີດຂຶ້ນໂຮງຮຽນຖືກເສຍຫາຍ (ເປ່ເພ) ເຊິ່ງບໍ່ສາມາດຈັດການຮຽນ-ການສອນຕາມຫຼັກສູດກຳນົດໄວ້ ແລະ ຈະເຮັດໃຫ້ຄຸນນະພາບຂອງການສຶກສາຫຼຸດລົງ.
- ດ້ານເສດຖະກິດແມ່ນອາຄານໂຮງຮຽນຖືກທາລາຍ ແລະ ຕ້ອງໄດ້ສ້າງໃໝ່ ເຊິ່ງຕ້ອງໃຊ້ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສູງຂຶ້ນ, ການສູນເສຍລາຍໄດ້, ສູນເສຍເຮືອນຊານ ແມ່ນເຮັດໃຫ້ການຮຽນຕໍ່ຂອງເດັກມີບັນຫາຖ້າຂາດການສົ່ງເສີມຈາກຄອບຄົວ.
- ຜົນກະທົບດ້ານຈິດໃຈ ແມ່ນຂາດຄວາມເຂັ້ມແຂງ ແລະ ບໍ່ມີຈິດໃຈຢາກຮຽນໜັງສື.

4. ການພົວພັນກັນລະຫວ່າງພຶດຕິກຳຂອງມະນຸດ, ການດຳລົງຊີວິດ, ລະບົບນິເວດ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງມະນຸດ



ຮູບທີ 3 : ຄວາມເປັນໄປໄດ້ ແລະ ຄວາມສ່ຽງໃນການເກີດໄພ

ກົນໄກການເກີດໄພພິບັດ

ປັດໄຈນຳເຂົ້າ → **ລະບົບ** → **ຜົນ**

ໄພອັນຕະລາຍ/ປະກົດການທາງທຳມະຊາດ (ແຜ່ນດິນໄຫວ, ດິນເຈື່ອນ, ພະຍຸ ແລະອື່ນໆ)

ໂຄງສ້າງ, ການຈັດການ, ຊຸມຊົນ, ສັງຄົມ, ຄວາມຮັບຮູ້ຂອງຄົນ

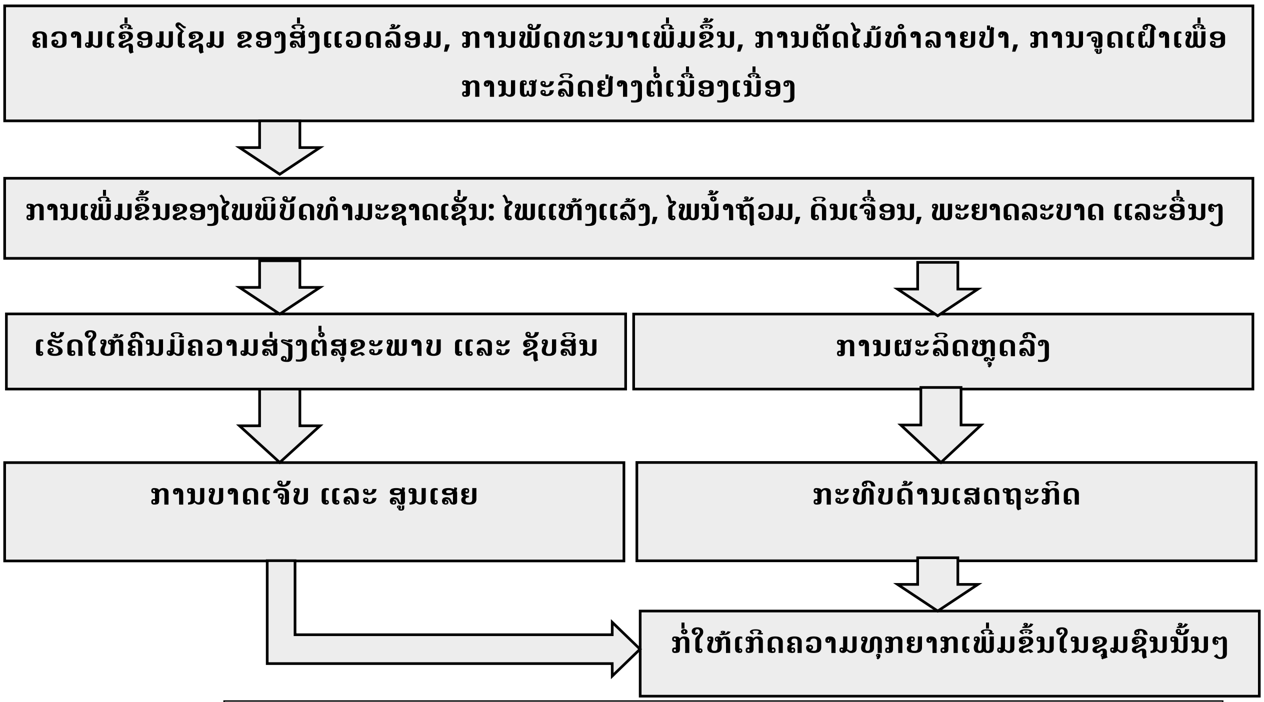
ໄພພິບັດ, ອິດທິພົນ, ຜົນເສຍຫາຍ, ການໂຕ້ຕອບ

1. ລັກສະນະທາງທຳມະຊາດ/ສະພາບແວດລ້ອມ: ເງື່ອນໄຂດິນຟ້າອາກາດ/ສະພາບອາກາດ, ເງື່ອນໄຂທາງພູມສັນຖານ
2. ລັກສະນະທາງຊຸມຊົນ ແລະ ສັງຄົມ: ປະຊາກອນ, ໂຄງສ້າງພື້ນຖານ, ສະພາບດ້ານການເມືອງ/ເສດຖະກິດ, ວັດທະນະທຳ, ປະຫວັດ, ການສຶກສາ ແລະອື່ນໆ
3. ເວລາ: ລະດູ, ວັນທີ, ເວລາ ແລະອື່ນໆ

ແຜນວາດ 1: ກົນໄກການເກີດໄພພິບັດ

ແຜນວາດ 1 ສະແດງໃຫ້ເຫັນກົນໄກຂອງໄພພິບັດ: ຫຼັງຈາກທີ່ມີໄພອັນຕະລາຍ ແລະ ເຫດການທຳມະຊາດແລ້ວລະບົບ (ໂຄງສ້າງ, ອົງກອນ, ສັງຄົມ, ຕົວເມືອງ ແລະ ຊຸມຊົນ) ເປັນຕົວກຳນົດຜົນຂອງໄພພິບັດນັ້ນໆ. ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ຂະໜາດຄວາມແຮງຂອງການທຳລາຍ ແມ່ນກຳນົດໂດຍ ທຳມະຊາດ, ລັກສະນະຂອງສະພາບແວດລ້ອມ, ລັກສະນະຂອງສັງຄົມ, ຊຸມຊົນ, ແລະ ເວລາ. ໃນປັດຈຸບັນ ການເຊື່ອມໂຊມລົງຂອງສະພາບແວດລ້ອມ, ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງການພັດທະນາ,ການຕັດໄມ້ເກີນຈຳນວນ, ການຖາງປ່າເຮັດໄຮ່, ແລະ ສະພາບຊຸດໂຊມອັນອື່ນທີ່ມະນຸດສ້າງໃຫ້ມີການສ່ຽງໄພເພີ່ມຂຶ້ນ ແລະ ຜົນຜະລິດຫຼຸດລົງ. ຜົນກະທົບຂອງໄພທຳມະຊາດເຊັ່ນ: ໄພແຫ້ງແລ້ງ,

ນໍ້າຖ້ວມ ແລະ ສັດຕູພືດ ແມ່ນ ສ່ວນຫຼາຍເກີດຂຶ້ນຢູ່ເຂດຮ່າງໄກສອກຫຼີກ ບ່ອນທີ່ປະຊາຊົນ ທຳມາຫາກິນ ແລະ ສ້າງເສດຖະກິດດ້ວຍການເຮັດກະສິກຳ. ການຊຸດໂຊມຂອງສະພາບແວດລ້ອມ ບວກກັບການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງຄວາມສ່ຽງຈາກໄພທຳມະຊາດ ສິ່ງຜົນຂອງມັນກໍ່ຄືໄພພິບັດທາງທຳມະຊາດ-ນໍ້າຖ້ວມ, ແຫ້ງແລ້ງ, ດິນຖືກກັດເຊາະ, ດິນເຈື່ອນ ແລະອື່ນໆ. ຕັ້ງແຕ່ທົດສະວັດທີ່ຜ່ານມາ, ການປ່ຽນແປງທາງສະພາບອາກາດ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມຈາກທົ່ວໂລກ ເຊິ່ງທັງທຳມະຊາດ ແລະ ມະນຸດສ້າງຂຶ້ນແມ່ນເຮັດໃຫ້ເກີດໄພພິບັດທີ່ຮ້າຍແຮງຂຶ້ນ.



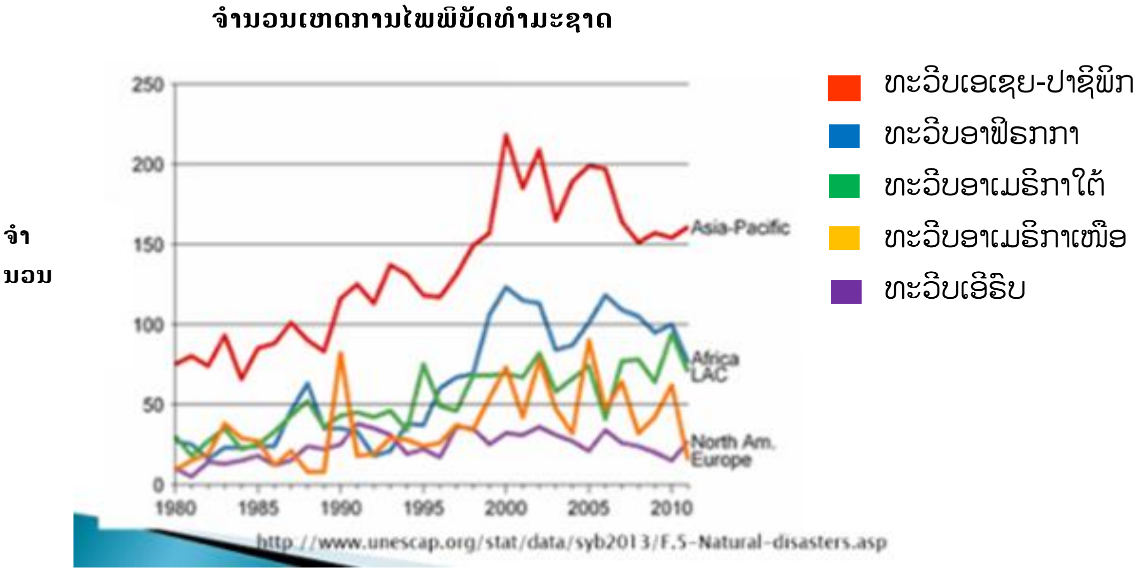
ແຜນວາດ 2: ການເຊື່ອມໂຊມຂອງສະພາບແວດລ້ອມ, ໄພພິບັດ ແລະ ຜົນກະທົບ

5. ສະພາບການຂອງໄພພິບັດໃນໂລກ

ໄພພິບັດທາງທຳມະຊາດແມ່ນກຳລັງເພີ່ມຂຶ້ນ (ຮູບທີ 4). ແຕ່ວ່າ ທຸກໄພພິບັດແມ່ນສາມາດຫຼຸດຜ່ອນໄດ້ຖ້າພວກເຮົາມີຄວາມຮູ້ ແລະ ການວາງແຜນ, ການປ້ອງກັນດ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມ, ມີການກຽມຄວາມພ້ອມ. ສູນຄົ້ນຄວ້າ ໄພພິບັດ ລະບາດວິທະຍາ (Centre for Research on the Epidemiology of Disasters) ໄດ້ລາຍງານວ່າ ມີ 301 ປະເທດ ທີ່ຢູ່ໃນເກນການເກີດໄພພິບັດ ແລະ ມີ 102 ປະເທດ ໄດ້ຮັບຜົນເສຍຫາຍ. ຕົວເລກລວມຈາກຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບແມ່ນ ມີ 7.628 ຄົນທີ່ເສຍຊີວິດ, 411 ລ້ານຄົນແມ່ນໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ, ຜົນເສຍຫາຍທາງດ້ານເສດຖະກິດປະເມີນຢູ່ທີ່ 97 ພັນລ້ານໂດລາສະຫະລັດ. ທຸກຄັ້ງທີໄພພິບັດເກີດຂຶ້ນແມ່ນມີເດັກນ້ອຍຈຳນວນຫຼວງຫຼາຍບໍ່ໄດ້ໄປໂຮງຮຽນ ແລະ ຈຳນວນໜຶ່ງກໍ່ປະລະການຮຽນໄປເລີຍ.

ປະເທດຈີນເປັນປະເທດໜຶ່ງທີ່ໄດ້ຜົນກະທົບຈາກໄພພິບັດຫຼາຍທີ່ສຸດ, ເຊິ່ງລວມມີ ໄພທຳມະຊາດ 29 ຄັ້ງໃນນັ້ນ 52% ແມ່ນເກີດຈາກດິນ ເຊັ່ນ ນໍ້າຖ້ວມ, ດິນເຈື່ອນ ແລະ ອີກ 41% ແມ່ນເກີດຈາກດິນຟ້າອາກາດເຊັ່ນພາຍຸ, ລົມມໍລະສຸມ. ໄພພິບັດເຫຼົ່ານັ້ນ ແມ່ນເຮັດໃຫ້ 1.151 ເສຍຊີວິດ ແລະ 13 ລ້ານຄົນໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ. ຕໍ່ມາແມ່ນປະເທດ ອາເມລິກາ ເຊິ່ງລວມມີ ໄພທຳມະຊາດ 20 ຄັ້ງ ເຮັດໃຫ້ 250 ຄົນເສຍຊີວິດ ແລະ 360.000 ຄົນ ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ. ໃນປະເທດ ອິນເດຍ ມີໄພທຳມະຊາດ 17 ຄັ້ງ ເຮັດໃຫ້ ມີຄົນເສຍຊີວິດ 884 ຄົນ ແລະ 331 ລ້ານຄົນໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ ເຊິ່ງສ່ວນຫຼາຍແມ່ນໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກໄພແຫ້ງແລ້ງ ທີ່ ເຮັດໃຫ້ 330 ລ້ານຄົນໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ (ຄິດໄລ່ເປັນ 80% ຂອງຜູ້ໄດ້ຜົນກະທົບໃນປີ 2016). ມີ 1,35 ລ້ານຄົນ ເສຍຊີວິດຈາກໄພທຳມະຊາດ ໃນ 20 ຜ່ານມານີ້, ຫຼາຍກວ່າເຄິ່ງແມ່ນເສຍຊີວິດຍ້ອນແຜ່ນດິນໄຫວ ກາຍນັ້ນແມ່ນເກີດຈາກໄພທຳມະຊາດອັນອື່ນ. ໃນ

ການສະເລ່ຍແລ້ວ ແມ່ນມີ 327 ຄົນ ທີ່ເສຍຊີວິດຕໍ່ໜຶ່ງໄພພິບັດ ໃນປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳໃນ ຊາວປີຜ່ານມາ ເຊິ່ງມັນຫຼາຍກວ່າປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບສູງ ຫ້າເທົ່າ. ເມື່ອເບິ່ງການຂະຫຍາຍຂອງໄພພິບັດໃນແຕ່ທະວີບແລ້ວ, ທະວີບອາຊີ ແມ່ນໄດ້ເກີດໄພພິບັດຫຼາຍທີ່ສຸດຢູ່ທີ່ 44,4%, ທະວີບອາເມລິກາ 25,5%, ທະວີບອະຟຣິກາ 16,5%, ທະວີບເອີຣົບ 7,2% ແລະ ທະວີບໂອເຊອານີ 6,4% ເຊິ່ງຂະຫຍາຍຕົວແລ້ວແມ່ນບໍ່ແຕກຕ່າງກັນຫຼາຍປານໃດຈາກການສັງເກດລະຫວ່າງປີ 2005 ຫາ 2014.



ແຜນວາດ 3: ເຫດການໄພພິບັດທາງທຳມະຊາດໃນທົ່ວໂລກ

6. ສະພາບການໄພພິບັດໃນ ສປປ ລາວ

ປະເທດລາວກໍ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກໄພທຳມະຊາດເຊັ່ນ: ນ້ຳຖ້ວມ, ພາຍຸ, ໄພແຫ້ງແລ້ງ, ດິນເຈື່ອນ ແລະ ໄຟໄໝ້. ລະຫ່ວາງປີ 1990 ຫາ 2012 ມີໄພພິບັດເກີດຂຶ້ນ 3.882 ຄັ້ງ ເຮັດໃຫ້ມີຄົນເສຍຊີວິດ ທັງໝົດ 380 ຄົນ (ບົດລາຍງານການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງໄພພິບັດແຫ່ງຊາດ ປີ 2012) ແລະ ຈາກບົດລາຍງານຂອງກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ ແຕ່ປີ 2013 ຫາ 2016 ມີໂຮງຮຽນໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກໄພພິບັດຕ່າງໆ ໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດຈຳນວນ 320 ແຫ່ງ ເຮັດໃຫ້ນັກຮຽນເສຍຊີວິດ 05 ຄົນ ແລະ 52 ຄົນໄດ້ຮັບບາດເຈັບ (ສີສະໝອນ ສິດທິຣາດວົງສາ 2017).

ກົນໄກຂອງນ້ຳຖ້ວມ, ດິນເຈື່ອນ, ໄພແຫ້ງແລ້ງ ແລະ ໄຟໄໝ້ ເຊິ່ງໄພພິບັດທີ່ເກີດຂຶ້ນເລື້ອຍໆໃນ ສປປ ລາວ

- **ນ້ຳຖ້ວມ ແລະ ດິນເຈື່ອນ**

ນ້ຳຖ້ວມ ສ່ວນໃຫຍ່ເກີດຂຶ້ນໃນໄລຍະເດືອນສິງຫາ ຫາ ກັນຍາ ໃນທົ່ວປະເທດຫຼັງຈາກລົມມໍລະສຸມທິດຕາເວັນຕົກສຽງໃຕ້. ໃນຊ່ວງເດືອນພຶດສະພາ ຫາ ຕຸລາ ແມ່ນມີປະລິມານນ້ຳຝົນ 75% ແລະ 63% ຂອງພາຍຸທີ່ພາໃຫ້ເກີດນ້ຳຖ້ວມ. ນ້ຳຖ້ວມແມ່ນເກີດຂຶ້ນເລື້ອຍໆ ແລະ ບໍ່ພຽງແຕ່ແມ່ນ້ຳສາຍໃຫ່ຍຄືນ້ຳຂອງເທົ່ານັ້ນ ຍັງມີຢູ່ເຂດສາຂາຂອງແມ່ນ້ຳຂອງອີກ. ນ້ຳຖ້ວມສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ເສດຖະກິດຫຼາຍທີ່ສຸດໃຫ້ແກ່ປະເທດ, ຕໍ່ຄົນຈຳນວນຫຼາຍເນື່ອງຈາກພື້ນທີ່ນັ້ນເປັນພື້ນທີ່ຫຼັກໃນການເຮັດຜະລິດ. ຕົວຢ່າງ: ໃນປີ 2011 ປະເທດເຮົາແມ່ນໄດ້ຜົນກະທົບຈາກພາຍຸລະດູຮ້ອນ ໃນ 12 ແຂວງ ທົ່ວປະເທດ ເຊິ່ງວ່າມີປະມານ 500.000 ຄົນໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກນ້ຳຖ້ວມ. ນ້ຳຖ້ວມກະທັນຫັນ ແລະ ຝົນຕົກໜັກ ໃນປີ 2013 ໄດ້ເຮັດໃຫ້ 20 ຄົນເສຍຊີວິດ, ຫົນທາງຫຼາຍສາຍເປ່ເພ ແລະ ຜົນຜະລິດເສບຫາຍ. ນອກຈາກນີ້, ຝົນຕົກແມ່ນສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ ປະຊາຊົນຈຳນວນຫຼາຍທົ່ວປະເທດ, ເຮັດໃຫ້ພວກເຂົາຂາດນ້ຳດື່ມສະອາດ, ແລະ ທຳລາຍໄຮ່ນາຂອງພວກເຂົາ. ໃນເຂດພາກໃຕ້ຂອງແຂວງຈຳປາສັກ, ມີ 56 ໝູ່ບ້ານ

ແລະ 53.000 ຄົນແມ່ນໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກນ້ຳຖ້ວມ. ມີຫຼາຍໝູ່ບ້ານໃນແຂວງແມ່ນຖືວ່າເປັນເຂດສ່ຽງໄພຈາກນ້ຳຖ້ວມເນື່ອງຈາກເຂດທີ່ຕັ້ງຂອງບ້ານ.

ດິນເຈື່ອນເຮັດໃຫ້ເຮືອນຊານເສຍຫາຍ, ຖະໜົນຫົນທາງ ແລະ ເຮັດໃຫ້ຄົນຈຳນວນຫຼາຍຂາດອາຫານ, ທີ່ພັກເຊົາ, ນ້ຳດື່ມ, ຫ້ອງນ້ຳ, ການຮັກສາສຸຂະພາບ ແລະ ສິ່ງຂອງຈຳເປັນອື່ນໆ. ດິນເຈື່ອນແມ່ນເກີດຈາກເງື່ອນໄຂສະພາບແວດລ້ອມທີ່ແຕກຕ່າງກັນເຊັ່ນ: ສະພາບແວດລ້ອມເຂດພູສູງ ແລະ ເຂດລຽບຕາມຝັ່ງແມ່ນ້ຳ. ແຮງໂນ້ມຖ່ວງກໍ່ໃຫ້ເກີດດິນເຈື່ອນ ແຕ່ຍັງມີປັດໄຈອື່ນໆມາປະກອບເຊັ່ນ: ຄວາມຊັນຂອງໜ້າດິນ, ຄວາມໜາແໜ້ນຂອງພືດພັນ ຫຼື ຕົ້ນໄມ້, ປະລິມານນ້ຳຝົນ, ການບຸກເບີກ (ກໍ່ສ້າງ) ໜ້າດິນເພື່ອທຳການຜະລິດ ແລະ ພັດທະນາໃນບໍລິເວນນັ້ນ. ດິນເຈື່ອນສາມາດເກີດໄດ້ຈາກທຳມະຊາດເຊັ່ນ: ການກັດເຊາະຂອງນ້ຳ, ການສັ່ນສະເທືອນຂອງພື້ນດິນ ແລະ ໄຟໄໝ້ປ່າຕິດຕໍ່ກັນເປັນເວລານານ ເປັນຕົ້ນ.ນອກນີ້, ດິນເຈື່ອນຍັງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ຈາກການກະທຳຂອງມະນຸດເຊັ່ນ: ການຕັດໄມ້ທຳລາຍປ່າ, ການກໍ່ສ້າງຕຶກອາຄານ, ຖະໜົນຫົນທາງ, ການລະເບີດ ແລະ ການຂຸດເຈາະ ເປັນຕົ້ນ. ປະເທດລາວ, ດິນເຈື່ອນສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນເກີດຂຶ້ນທາງພາກເໜືອເນື່ອງຈາກຈຸດພິເສດທາງດ້ານພູມສັນຖານທີ່ຕັ້ງເປັນເຂດພູສູງ.

ຮູບທີ 4: ດິນເຈື່ອນຖົມທາງ

ຮູບທີ 5: ນ້ຳຖ້ວມ

- **ໄພແຫ້ງແລ້ງ**

ພື້ນທີ່ຂອງປະເທດລາວທີ່ມີທ່າອ່ຽງທີ່ຈະເກີດໄພແຫ້ງແລ້ງແມ່ນແຂວງທາງຕາເວັນຕົກ ແລະ ບາງເຂດທີ່ສູງກວ່າລະດັບນ້ຳທະເລໃນແຂວງພາກໃຕ້. ໄພແຫ້ງແລ້ງສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ປະຊາກອນຜົນຜະລິດທາງກະສິກຳປະມານ 20% ຂອງປະເທດ. ມີຫຼາຍບ້ານທີ່ຕັ້ງຢູ່ທິດຕາເວັນອອກແມ່ນສ່ຽງຕໍ່ໄພແຫ້ງແລ້ງ ເຊິ່ງມັນທະວີຄວາມຮຸນແຮງຂຶ້ນຈາກການດູດຊຶມຂອງພື້ນດິນ ແລະ ສົ່ງຜົນຕໍ່ການເພາະປູກເຂົ້າ. ທຸກໆປີ ໄພແຫ້ງແລ້ງໄດ້ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ວຽກງານກະສິກຳ ເຊັ່ນດຽວກັນກັບສຸຂະພາບຂອງຄົນ ແລະ ສັດ. ເມື່ອເກີດໄພແຫ້ງແລ້ງແລ້ວ ການປູກເຂົ້າຕາມແຄມນ້ຳຂອງແມ່ນມີຄວາມເສຍຫາຍຈາກສະພາບແຫ້ງແລ້ງຂອງດິນ. ໃນເຂດພື້ນທີ່ສູງ, ສະພາບແວດລ້ອມແມ່ນໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກໄພແຫ້ງແລ້ງເປັນຕົ້ນເດືອນເມສາ ແລະ ພຶດສະພາ. ໄພແຫ້ງແລ້ງຈາກລະດູກ່ອນ ແມ່ນບໍ່ໄດ້ສົ່ງຜົນໃຫ້ແກ່ການກະສິກຳໃນເຂດເນີນສູງ ເພາະວ່າ ເຂດເນີນສູງສ່ວນຫຼາຍແມ່ນເກັບກ່ຽວຜົນລະປູກຕອນກາງເດືອນຕຸລາ. ບັນແຂວງພາກເໜືອແມ່ນອາໃສພຶດທີ່ ເໝາະແກ່ການປູກໃນເຂດເນີນສູງ ທີ່ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ໄພແຫ້ງແລ້ງ.

ຮູບທີ 6: ຜົນກະທົບຈາກໄພແຫ້ງແລ້ງ

- **ໄຟໄໝ້ (ອັກຄີໄພ)**

ໃນຂະນະທີ່ນໍ້າຖ້ວມໄດ້ສິ່ງຜົນເສຍຫາຍວົງກວ້າງໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ. ໄຟໄໝ້ແມ່ນໄພພິບັດທີ່ສ້າງຄວາມເສຍຫາຍອັນໃຫຍ່ຫຼວງ ແລະ ເກີດຂຶ້ນຫຼາຍທີ່ສຸດໃນປະເທດລາວເຊັ່ນດຽວກັນ. ສະຖິຕິ ກົມສະກັດກັ້ນ ແລະ ປ້ອງກັນອັກຄີໄພ ກະຊວງປ້ອງກັນຄວາມສະຫງົບ ສ ປປ ລາວ ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ ແຕ່ປີ 2001 ຫາ 2016 ມີໄຟໄໝ້ເກີດຂຶ້ນທັງໝົດ 2.134 ຄັ້ງ, ສິ່ງຜົນເຮັດໃຫ້ຄົນເສຍຊີວິດທັງໝົດ 61 ຄົນ ແລະ 67 ຄົນ ໄດ້ຮັບບາດເຈັບ. ໃນນັ້ນ, ໂຮງຮຽນ 9 ແຫ່ງແມ່ນໄດ້ຮັບຄວາມເສຍຫາຍຈາກໄຟໄໝ້. ສາເຫດຫຼັກທີ່ພາໃຫ້ເກີດໄຟໄໝ້ລວມມີ: ການຈູດທູບບູຊາ, ການແຕ່ງກິນ, ໄຟຟ້າລັດວົງຈອນ, ການຖິ້ມກົ້ນກອກຢາສູບ ແລະ ການຈູດຂີ້ເຫຍື້ອສະຊາຍ. ນອກຈາກນີ້, ໄຟໄໝ້ຍັງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ເນື່ອງຈາກການຂາດການກວດກາອຸປະກອນໄຟຟ້າຢ່າງເປັນປະຈຳ ແລະ ການຂາດຄວາມຮູ້ໃນການປ້ອງກັນໄຟໄໝ້ທີ່ເໝາະສົມ.

ຮູບທີ 8: ຜົນກະທົບຂອງໄຟໄໝ້

7. ວິທີການຄວບຄຸມທົ່ວໂລກ - ລະດັບປະເທດ ແລະ ລະດັບບຸກຄົນ

ຕໍ່ກັບປະກົດການຫຍໍ້ທໍ້ຂອງການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງໄພພິບັດ, ອົງການສະຫະປະຊາຊາດສາກົນ ວ່າດ້ວຍຍຸດທະສາດການຫຼຸດຜ່ອນໄພພິບັດ: ແຜນປະຕິບັດງານ ເຮໂກ (Hyogo Framework) ທີ່ໄດ້ສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນໃນປີ 2005. ສາມວຽກບູລິມະສິດຂອງແຜນປະຕິບັດນີ້ແມ່ນໃຊ້ຄວາມຮູ້, ນະວັດຕະກຳ ແລະ ການສຶກສາ ເພື່ອສ້າງໃຫ້ມີຄວາມປອດໄພ ແລະ ທົນທານໃນທຸກຂັ້ນ. ໄພພິບັດແມ່ນສາມາດຫຼຸດຜ່ອນໄດ້ ຖ້າຄົນເຮົາໄດ້ຮັບຄວາມຮູ້ທີ່ເໝາະສົມເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ປອດໄພ ແລະ ທົນທານ ເຊິ່ງໃນຕອນນັ້ນຕ້ອງໄດ້ມີການຮັບໂຮມເອົາຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມອັນຕະລາຍ, ສ່ຽງໄພ ແລະ ຂີດຄວາມສາມາດໃນການກຽມຄວາມພ້ອມ ແລະ ໂຕ້ຕອບ. ໃນນັ້ນ ແຜນການປະຕິບັດສຳຄັນປະກອບມີ:

1) ການບໍລິຫານ ແລະ ແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນ
2) ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ຝຶກອົບຮົມ
3) ການຄົ້ນຄວ້າວິໄຈ
4) ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ແກ່ສາທາລະນະ

ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນ, ແຜນປະຕິບັດ ເຊັນໄດ (Sendai Framework) ໃນການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງທາງໄພພິບັດ ແມ່ນໄດ້ຈັດຕັ້ງຂຶ້ນໃນປີ 2015. ເປົ້າໝາຍຂອງແຜນປະຕິບັດງານນີ້ແມ່ນເພື່ອປ້ອງກັນຄວາມສ່ຽງຕໍ່ໄພພິບັດອັນໃໝ່ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງໄພພິບັດທີ່ມີຢູ່ແລ້ວໂດຍຜ່ານການປະຕິບັດງານປະສົມປະສານກັນລະຫວ່າງ ພາກສ່ວນ ເສດຖະກິດ, ການກໍ່ສ້າງ, ສັງຄົມ, ສຸຂະພາບ, ວັດທະນະທຳ, ການສຶກສາ, ສະພາບແວດລ້ອມ, ເຕັກໂນໂລຊີ, ການເມືອງ ແລະ ສະຖາບັນການປະເມີນ ທີ່ຈະສາມາດປ້ອງກັນ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນຄວາມອັນຕະລາຍ ແລະ ຄວາມສ່ຽງຕໍ່ໄພພິບັດ, ເພີ່ມທະວີໃນການກຽມຄວາມພ້ອມ ສຳລັບການຮັບມື, ການຄືນສູ່ສະພາບປົກກະຕິ ແລະ ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ມີຄວາມທົນທານຕໍ່ໄພພິບັດ.

ແຜນປະຕິບັດງານນີ້ປະກອບມີ 4 ເສົາຫຼັກ:

1) ການເຂົ້າໃຈເຖິງຄວາມສ່ຽງຂອງໄພພິບັດ
2) ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ພະນັກງານກ່ຽວກັບການຈັດການກັບຄວາມສ່ຽງຂອງໄພພິບັດ
3) ການລົງທຶນຕໍ່ກັບການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງຂອງໄພພິບັດໃຫ້ເກີດຄວາມທົນທານ
4) ເສີມຂະຫຍາຍການກຽມຄວາມພ້ອມກັບໄພພິບັດເພື່ອໃຫ້ເກີດການໂຕ້ຕອບຢ່າງມີປະສິດທິພາບ ແລະ ເພື່ອຟື້ນຟູສູ່ສະພາບປົກກະຕິໂດຍໄວ ແລະ ດີກວ່າເກົ່າ.

ຄວາມຮູ້ພື້ນຖານ ແລະ ການປ້ອງກັນໄພພິບັດແມ່ນໄປຄຽງຄູ່ກັນ. ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນ ແຜນປະຕິບັດການຄວບຄຸມຄວາມປອດໄພໃນໂຮງຮຽນໄດ້ຈັດຕັ້ງຂຶ້ນ ແລະ ແຜນປະຕິບັດນີ້ປະກອບດ້ວຍ 3 ເສົາຫຼັກທີ່ກ່ຽວພັນກັນຄື: ສະຖານທີ່ຮຽນຮູ້ຈຸດທີ່ປອດໄພ, ການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງ ແລະ ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບການທົນທານ ແລະ ການຈັດການກັບໄພພິບັດໃນໂຮງຮຽນພາຍໃຕ້ແຜນນະໂຍບາຍຂອງຂະແໜງການສຶກສາ.

– ສະຖານທີ່ຮຽນຮູ້ທີ່ປອດໄພ ແມ່ນລວມໄປເຖິງການປະເມີນທັງສິ່ງຂອງ ແລະ ລະບົບປະຕິບັດງານ ເຊັ່ນ ມາດຕະຖານຂອງອາຄານສະຖານທີ, ການເລືອກສະຖານທີທີ່ປອດໄພ, ການປະເມີນຄວາມອັນຕະລາຍ ແລະ ສ່ຽງໄພ, ການອອກແບບໃຫ້ໄດ້ມາດຕະຖານທົນທານ ແລະ ຂີດຄວາມສາມາດໃນການພັດທະນາ, ການໃຫ້ທຶນ ແລະ ວິທີການໃນການບູລະນະສ້ອມແປງ.
– ການຈັດການກັບໄພພິບັດໃນໂຮງຮຽນ ແມ່ນມີມາດຕະການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້: ລະບົບ, ນະໂຍບາຍ, ຄູ່ມື ແລະ ຂັ້ນຕອນການສ້າງມາດຕະຖານ, ຄະນະກຳມະການຄວາມປອດໄພຂັ້ນໂຮງຮຽນ, ການຫຼຸດຜ່ອນໄພພິບັດຂັ້ນໂຮງຮຽນ, ແຜນຄວາມປອດໄພ ເຊິ່ງດັດແປງມາຈາກຄູ່ມື ແລະ ບົດຝຶກແອບການຮັບມືຈາກໄພພິບັດຂອງໂຮງຮຽນ.
– ການໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບການປ້ອງກັນ ແລະ ການຫຼຸດຜ່ອນໄພພິບັດໃນໂຮງຮຽນ ແມ່ນມີມາດຕະການດັ່ງນີ້: ການນຳເອົາການປ້ອງກັນ ແລະ ການຫຼຸດຜ່ອນໄພພິບັດ ເຂົ້າໃນຫຼັກສູກການຮຽນການສອນ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ທັງຄວາມຮູ້ ແລະ ປະຕິບັດໄດ້, ມີປະສົບການ, ເສີມຂະຫຍາຍໃຫ້ມີກິດຈະກຳນອກຫຼັກສູດ ກ່ຽວກັບການຫຼຸດຜ່ອນໄພພິບັດ ໃຫ້ແກ່ໂຮງຮຽນ ແລະ ຊຸມຊົນ, ພະນັກງານອາຈານ ແລະ ສະຖາບັນສ້າງຄູຕ່າງໆ ເພື່ອພັດທະນາຂີດຄວາມສາມາດໃນການຕໍ່ຕ້ານກັບໄພພິບັດ.
– ຄວາມທົນທານຕໍ່ໄພພິບັດ ແມ່ນຖືກສ້າງຂຶ້ນບົນພື້ນຖານ ທັກສະການວິເຄາະສະຖານະການ ແລະ ການແກ້ໄຂບັນຫາ ເຊິ່ງມາຈາກຕົວຂອງບຸກຄົນເອງ ແລະ ການເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຄົນອື່ນ. ການຫຼຸດຜ່ອນໄພພິບັດແມ່ນຖືກສອນໃນຫຼັກສູດການຮຽນການສອນ ເຊິ່ງມີການປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບການປະເມີນຄວາມປອດໄພ

ຂອງໂຮງຮຽນຕາມມາດຕະຖານທີ່ຕ້ອງການ ເພາະວ່າແຕ່ລະໂຮງຮຽນຈະມີຮູບແບບຂອງໄພມັນມີອັນຕະລາຍ ແລະ ການສ່ຽງໄພທີ່ແຕກຕ່າງກັນ.

ລັກສະນະການຝຶກແອບຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນເປັນປະໂຫຍດຫຼາຍ: ການຝຶກແອບທໍາມະດາທີ່ເນັ້ນໃສ່ທັກສະ, ການປະຕິບັດແບບສະເພາະເຊັ່ນ: ການມຸດເຂົ້າກ້ອງໂຕະ, ການໝູບ, ຄານ ແລະ ການອົບພະຍົບ ເປັນຕົ້ນ ແລະ ການຝຶກແອບກັບສະຖານະການຈໍາລອງເຕັມຮູບແບບ ເຊິ່ງຊຸມຊົນຈະມີສ່ວນຮ່ວມນໍາ. ການຝຶກແອບກັບສະຖານະການຈໍາລອງແມ່ນເຮັດໃຫ້ມີໂອກາດໃນການຮ່ວມມືກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຜູ້ທີ່ມີທັກສະສູງເຊັ່ນ: ໜ່ວຍງານກູ້ໄພ ແລະ ຊອກຫາ, ນັກດັບເພີງ, ຜູ້ຊ່ຽວຊານອຸປະກອນອັຕະລາຍ ແລະ ຜູ້ຊໍານານໃນການຢູ່ລອດ (ການຮັກສາຄວາມປອດໄພ, ການໃຫ້ໂພສະນາການ, ການໃຫ້ທີ່ພັກອາໄສ, ການໃຫ້ສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ປົວແປງສະພາບຈິດໃຈ). ການຈັດການໄພພິບັດໃນໂຮງຮຽນມີບົດບາດສໍາຄັນໃນການປ້ອງກັນເດັກ ກໍ່ຄືການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງຈາກໄພພິບັດຂອງຊຸມຊົນ.

ການຝຶກແອບຕ້ອງໃຫ້ເໝາະສົມທັງເຫດການທີ່ເກີດຂຶ້ນທັນທີ ແລະ ເຫດການເຕືອນໄພລ່ວງໜ້າເຊັ່ນ:

– ກົ້ມລົງ, ປົກຫົວ ແລະ ຈັບໃຫ້ແໜ້ນ (ແຜ່ນດິນໄຫວ)
– ສ້າງທາງອົບພະຍົກ (ໄຟໄໝ້, ແຜ່ນດິນໄຫວ)
– ໃສ່ເສື້ອຊູຊີບ ແລະ ຝຶກແອບຄວາມປອດໄພທາງນໍ້າ (ນໍ້າຖ້ວມ, ຄື້ນຍັກ)
– ຍ້າຍຂຶ້ນໄປຢູ່ພື້ນທີ່ສູງ (ຄື້ນຍັກ)
– ເຮັດທີ່ກັ້ນບັງ (ລົມພາຍຸ, ລົມມໍລະສຸມ)
– ມີບັ້ງມອດໄຟ
– ຢຸດ, ກົ້ມລົງ ແລະ ຄານໄປ (ໄຟໄໝ້)
– ປະຕິບັດການຄົ້ນຫາ ແລະ ກູ້ໄພສຸກເສີນ
– ມີທີ່ກັ້ນບັງເໝາະສົມກັບສະຖານທີ່ (ເຂດທີ່ມີອຸປະກອນອັນຕະລາຍ)
– ການຈັດການປະຖົມພະຍາບານຂັ້ນພື້ນຖານ
– ວິທີການຊ່ວຍນັກຮຽນ
– ການສື່ສານໃນກໍລະນີສຸກເສີນ
– ບົດບາດຂອງອົງກອນທີ່ສາມາດປັບປ່ຽນໄດ້
– ມີວິທີການຕອບໂຕ້ທີ່ເປັນຜົນ
– ມີການປະຊາສໍາພັນ ແລະ ການເຜີຍແຜ່ເອກະສານ

8. ວິທີການຄວບຄຸມໃນ ສປປ ລາວ

ຄະນະກໍາມະການຄຸ້ມຄອງໄພພິບັດແຫ່ງຊາດ ແລະ ກະຊວງແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ ໄດ້ເຮັດການປະເມີນຖອດຖອນບົດຮຽນ, ນໍາໃຊ້ແຜນຍຸດທະສາດການຄຸ້ມຄອງໄພພິບັດ. ຈາກນັ້ນ ລັດຖະບານ ສປປ ລາວ ໄດ້ສ້າງແຜນຍຸດທະສາດການຫຼຸດຜ່ອນໄພພິບັດ ໃນປີ 2020 ແລະ ແຜນທີ່ມີກ່ອນແລ້ວໃນປີ 2010 ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານໃນປີ 2003. ຍຸດທະວິທີນີ້ ໄດ້ຊີ້ໃຫ້ເຫັນເຖິງແບບແຜນ, ເປົ້າໝາຍ ແລະ ວິທີການປະຕິບັດງານຂອງການຄຸ້ມຄອງໄພພິບັດໃນລາວ ສໍາລັບປີ 2005, 2010 ແລະ 2020 ພ້ອມດ້ວຍງົບປະມານ ເຊິ່ງລັດຖະບານໄດ້ວາງເປົ້າໝາຍເພື່ອສືບຕໍ່ສ້າງຍຸດທະວິທີການຄຸ້ມຄອງໄພພິບັດຕາມເປົ້າໝາຍດັ່ງນີ້:

1) ປ້ອງກັນການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນການທໍາລາຍຂອງໄພພິບັດທາງທໍາມະຊາດ ຫຼື ມະນຸດສ້າງຂຶ້ນໃຫ້ແກ່ຊຸມຊົນ, ສັງຄົມ ແລະ ເສດຖະກິດຂອງປະເທດ
2) ປ່ຽນແຜນຍຸດທະສາດຈາກການບັນເທົາທຸກ ຫຼັງຈາກຜົນກະທົບຂອງໄພພິບັດແກ່ຊຸມຊົນ, ສັງຄົມ ແລະ ເສດຖະກິດ ໃຫ້ກາຍເປັນການກຽມຄວາມພ້ອມກ່ອນເກີດໄພພິບັດ ໂດຍສະເພາະໄພນໍ້າຖ້ວມ, ໄພແຫ້ງແລ້ງ, ດິນເຈື່ອນ ແລະ ໄຟໄໝ້ມ ແລະ ສືບຕໍ່ບັນເທົາທຸກຫຼັງຈາກໄພພິບັດ

3) ຫັນປ່ຽນຈາກຄວາມຜິດຊອບຂັ້ນລັດຖະບານ ເປັນປະຊາຊົນທຸກຄົນແມ່ນມີສ່ວນຮ່ວມຮັບຜິດຊອບນຳກັນ ໃນການສ້າງຂີດຄວາມສາມາດໃຫ້ຊຸມຊົນ
4) ສົ່ງເສີມການປ້ອງກັນສະພາບແວດລ້ອມຈາກການຕັດໄພທຳລາຍປ່າ, ດິນ ແລະ ນ້ຳຢ່າງເດັດຂາດ

ນອກຈາກນັ້ນ, ກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ ຍັງໄດ້ຈັດຕັ້ງສ້າງແຜນຍຸດທະສາດຫຼາຍອັນເຊັ່ນ: ຄູ່ມືການສ້າງໂຮງຮຽນໃຫ້ມີຄວາມປອດໄພ, ຂອງກົມການເງິນ ໃນປີ 2009 , ແຜນປະຕິບັດງານຄວາມປອດໄພໃນໂຮງຮຽນໃນປີ 2012, ຮ່າງແຜນການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນ ຄວາມສ່ຽງຈາກໄພພິບັດເຂົ້າໃນແຜນພັດທະນາການສຶກສາ ແລະ ກິລາ ປີ 2016-2020. ພ້ອມນີ້, ກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ ໄດ້ຮ່ວມມືກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນທີ່ບໍ່ຫວັງຜົນກຳໄລໄດ້ເຜີຍແຜ່ບົດຮຽນກ່ຽວກັບໄພພິບັດໃນໂຮງຮຽນ ແລະ ຊຸມຊົນ.

ກິດຈະກຳ

ກິດຈະກຳ 1: ຄູນຳພານັກຮຽນສັງເກດເຂດທີ່ມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ໄພພິບັດທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນຂອບເຂດໂຮງຮຽນຂອງຕົນເອງ (ໄຟໄໝ້, ດິນເຈື່ອນ, ນ້ຳຖ້ວມ ແລະອື່ນໆ)

ກິດຈະກຳ 2: ສົນທະນາກ່ຽວກັບວິທີການປ້ອງກັນ ແລະ ໂຕ້ຕອບໄພພິບັດ ທີ່ເຫັນວ່າໂຮງຮຽນຂອງຕົນເອງມີຄວາມສ່ຽງ, ກຳນົດເຂດສ່ຽງໄພ ແລະ ເຂດອົບພະຍົບ (ຫຼົບຫຼີກໄພ) ໃນກໍລະນີເກີດໄພພິບັດໃນໂຮງຮຽນຂອງຕົນ.

ກິດຈະກຳ 3: ມອບວຽກບ້ານໃຫ້ນັກສຶກສາສັງເກດຄວາມສ່ຽງຕໍ່ໄພພິບັດທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນຂອບເຂດຊຸມຊົນຕົນເອງ (ໄຟໄໝ້, ດິນເຈື່ອນ, ນ້ຳຖ້ວມ ແລະອື່ນໆ) ແລ້ວລາຍງານໃນຊົ່ວໂມງຕໍ່ໄປ.

ຄຳຖາມ

1) ໄພພິບັດແມ່ນຫຍັງ, ມີຈັກປະເພດ, ຄືປະເພດໃດແດ່?
2) ການໃຫ້ການສຶກສາກ່ຽວກັບໄພພິບັດມີຄວາມສຳຄັນແນວໃດ?
3) ມີຜົນກະທົບ ຫຼື ຜົນຮ້າຍຂອງໄພພິບັດເປັນຄືແນວໃດ?
4) ອົງປະກອບຂອງກົນໄກການເກີດໄພພິບັດມີຫຍັງແດ່?
5) ໄພພິບັດທີ່ເກີດຂຶ້ນເລື້ອຍໆໃນປະເທດລາວມີເຫດການໃດແດ່, ພ້ອມຍົກຕົວຢ່າງ, ຢ່າງນ້ອຍໜຶ່ງເຫດການ?
6) ແຜນປະຕິບັດງານຄວາມປອດໄພໃນໂຮງຮຽນແມ່ນຫຍັງ?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) UNICEF, Fact for life, https://www.unicef.org/publications/files/Facts_for_Life_EN_010810.pdf
2) Wada T, Nakahara S, Bounta B, et al. Road traffic injury among child motorcyclists in Vientiane Capital, Laos: a cross- sectional study using a hospital-based injury surveillance database. Int J Inj Contr Saf Promot. 2017 Jun; 24(2): 152-157.
3) Slesak G, Inthalath S, Wilder-Smith Aet al. Road traffic injuries in northern Laos: trends and risk factors of an underreported public health problem. Trop Med Int Health. 2015 Nov; 20(11): 1578-1587.
4) https://www.rospa.com/School-College-Safety/Teaching-Safety/Why-safety-and-risk-education.aspx
5) http://www.ddm.gov.bt/school_safety
6) Lao PDR National Assessment Report on Disaster Risk Reduction, 2012
7) https://www.unisdr.org/we/inform/terminology
8) National Disaster Management Office, Ministry of Labor and Social Welfare. National Assessment Report on Disaster Risk Reduction, Linkages between Poverty and Disaster Risk, Lao PDR. 2012. https://www.adpc.net/igo/category/ID416/doc/2013-ptk8Nb-ADPC-Publication_LNAReportWEB_(2).pdf
9) Kanyasan et al, Implementation of disaster risk reduction and management policies in a school setting in Lao PDR: a case study. Tropical Medicine and Health (2018) 46:42

ບົດທີ 17
ຜົນກະທົບຈາກສະພາບແວດລ້ອມທາງຈິດຕະສັງຄົມ ແລະ ສຸຂະພາບຈິດ

1. ຄວາມໝາຍຂອງສຸຂະພາບຈິດ

ອົງການສຸຂະພາບໂລກ (World Health Organization ຫຼື WHO) ໄດ້ໃຫ້ນິຍາມກ່ຽວກັບສຸຂະພາບອັນມີຄວາມໝາຍເລິກເຊິ່ງວ່າ “ສຸຂະພາບແມ່ນສະພາບທາງກາຍ, ຈິດໃຈ, ຄວາມຮູ້ສຶກ ແລະ ທາງສັງຄົມຂອງບຸກຄົນທີ່ມີພາລະນາໄມອັນສົມບູນແຂງແຮງດີ ໂດຍປັດສະຈາກການແຊກແຊງຈາກພະຍາດຊໍາເຮື້ອຕ່າງໆ ແລະ ເຫດການກົດດັນ ຫຼືການກະທໍາໃດໆທີ່ເປັນຜົນກະທົບໃນທາງລົບຕໍ່ຮ່າງກາຍ, ຈິດໃຈ ແລະຄວາມຮູ້ສຶກ”. ສຸຂະພາບຈິດໃຈແມ່ນອົງປະກອບໜຶ່ງທີ່ສໍາຄັນຂອງຄວາມຄາດຫວັງລວມຂອງມະນຸດໃນການທີ່ມີສະພາວະສຸຂະພາບທີ່ດີ.

WHO ຍັງໄດ້ນິຍາມສຸຂະພາບທາງຈິດຕື່ມອີກວ່າ: “ສຸຂະພາບທາງຈິດແມ່ນສະພາວະແຫ່ງການມີຄວາມສຸກ ເຊິ່ງໃນນັ້ນແຕ່ລະຄົນບໍ່ວ່າຈະເປັນເພດຊາຍ ຫຼື ຍິງກໍ່ມີຄວາມພະຍາຍາມໃນການຄວບຄຸມຄວາມກົດດັນຂອງຕົນໃຫ້ຢູ່ໃນສະພາບປົກກະຕິ ເພື່ອສາມາດເຮັດວຽກງານຢ່າງເຂັ້ມແຂງ ແລະ ເກີດຜົນປະໂຫຍດ ພ້ອມທັງສາມາດເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກໍາຢູ່ໃນຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ດີ”. (WHO, Mental Health: a state of well-being:) ໂດຍສອດຄ່ອງກັບນິຍາມກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຈິດທີ່ WHO ໄດ້ຖະແຫຼງອອກ ໂດຍເນັ້ນວ່າ ສຸຂະພາທາງຈິດນັ້ນແມ່ນມີຄວາມສໍາຄັນທີ່ສຸດ. ພວກເຮົາສາມາດອະທິບາຍ ແລະ ເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບຄໍານິຍາມສຸຂະພາບທາງຈິດນີ້ວ່າເປັນສະພາວະແຫ່ງຄວາມຮູ້ສຶກສະໜຸກມ່ວນຊື່ນທີ່ໄດ້ມາຈາກການປະກອບສ່ວນຢ່າງຫ້າວຫັນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຊາວໜຸ່ມຜູ້ທີ່ມີສຸຂະພາບຈິດດີຈະມີຄວາມຫ້າວຫັນໃນການຜ່ານຜ່າເອົາຊະນະຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກໃນຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ, ສະໝັກເຂົ້າເຄື່ອນໄຫວຊີວິດໃນໂຮງຮຽນດ້ວຍຄວາມກະຕືລືລົ້ນ ແລະ ເຕັມໃຈກະຕຸກຊຸກຍູ້ໃນການເຂົ້າຮ່ວມວຽກຊຸມຊົນກໍ່ຄືທົ່ວສັງຄົມ.

1.1. ພະຍາດທາງຈິດ

ພະຍາດທາງຈິດເປັນທີ່ຮັບຮູ້ກັນທົ່ວສັງຄົມວ່າເປັນອາການຜິດປົກກະຕິທາງຈິດ (ເສຍຈິດ)” ຫຼື ສະພາວະຂອງສຸຂະພາບທີ່ສະແດງອອກດ້ວຍການປ່ຽນແປງຄວາມຄິດ ແລະ ອາລົມເປັນລັກສະນະແບບປ່ຽນແປງໄວ ແລະ ຄວບຄຸມບໍ່ໄດ້ (ຫຼືອາດມີການແຊກແຊງຈາກສິ່ງຜິດປົກກະຕິບາງຢ່າງ) ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມກັງວົນທໍລະມານ ຫຼື ການທໍາງານຂອງຈິດໃຈບົກຜ່ອງ (CDC, Mental Health Basics).

1.2. ພະຍາດຊຶມເສົ້າ

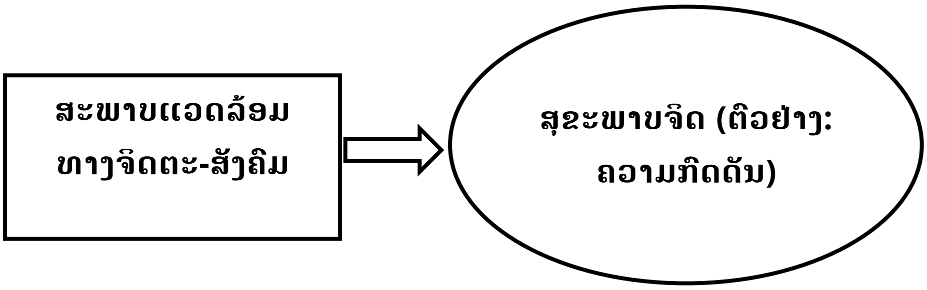
ສູນຄວບຄຸມ ແລະ ປ້ອງກັນພະຍາດໃນ ສະຫະລັດອະເມຣິກາ (CDC, Center for Disease Control and Prevention in USA) ໄດ້ໃຫ້ຄວາມໝາຍຂອງພະຍາດຊຶມເສົ້ານີ້ວ່າເປັນພະຍາດຈິດທີ່ຮູ້ຈັກກັນທົ່ວໄປປະເພດໜຶ່ງ. ໂດຍສອດຄ່ອງກັບຄໍາເຫັນຂອງກົມສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ການໃຊ້ສານເສບຕິດໄດ້ໃຫ້ຄໍາເຫັນວ່າພະຍາດຊຶມເສົ້າເປັນອີກໜຶ່ງບັນຫາທີ່ມີທ່າອ່ຽງເພີ່ມຂຶ້ນ ແລະ ສິ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຜູ້ຄົນທົ່ວທຸກຊຸມຊົນໃນໂລກ. ໃນປັດຈຸບັນນີ້ ຄາດວ່າຈະມີຜູ້ຄົນ ປະມານ 350 ລ້ານຄົນທີ່ມີພາວະຊຶມເສົ້າ. ພະຍາດຊຶມເສົ້າແມ່ນພະຍາດຈິດບໍ່ປົກກະຕິທົ່ວໄປ ເຊິ່ງສະແດງອອກທາງອາລົມເຊັ່ນ: ຄວາມຮູ້ສຶກຫົດຫູ່, ບໍ່ມີຄວາມສົນໃຈ ຫຼື ບໍ່ມີຄວາມເບີກບານຕໍ່ສິ່ງໃດໆ, ຮູ້ສຶກອ່ອນແອ, ມີຄວາມງ່ວມເຫງົາ ຫຼື ບໍ່ຮູ້ຄຸນຄ່າຕົນເອງຕໍ່າ, ບໍ່ຢາກນອນ ຫຼື ເບື່ອອາຫານ. (WHO Department of Mental Health and Substance Abuse)

ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ ຄົນທີ່ມີສະພາບຈິດໃຈບໍ່ດີນັ້ນແມ່ນມີຢູ່ຫຼາກຫຼາຍກວ່າຄົນທີ່ເຈັບປ່ວຍທາງຈິດ ຫຼື ພະຍາດຈິດ ເຊິ່ງສະແດງອອກແບບບໍ່ມີອາລົມມ່ວນຊື່ນ, ໂສກເສົ້າ, ໂດດດ່ຽວ, ຫາຍຫ່ວງບໍ່ສົນຫຍັງ, ໝົດຫວັງ, ບໍ່ໝັ້ນໃຈ ແລະ ອາການຜິດປົກກະຕິອື່ນໆ. ຕົວຢ່າງ: ອາລົມຊຶມເສົ້າ ຈະບໍ່ເປັນອາການທຽບເທົ່າກັບພະຍາດຊຶມເສົ້າ ເຊິ່ງເປັນເໝືອນອາການພະຍາດຈິດ ແຕ່ວ່າພວກເຮົາກໍ່ມີປະສົບການໃນສິ່ງຢ່າງປົກກະຕິໃນເມື່ອພວກເຮົາພົບກັບຄວາມ

ຫຍຸ້ງຍາກໃນຊີວິດປະຈຳວັນ ຫຼື ສະພາບທາງສັງຄົມເຊັ່ນ: ຂໍ້ຂັດແຍ່ງທາງຄອບຄົວ, ບໍ່ມີເງິນ, ມີບັນຫາກັບໝູ່ເພື່ອນ, ການອິດສາກັນ, ມີຄະດີ, ຫວ່າງງານ, ຖືກໄລ່ອອກວຽກ ແລະອື່ນໆ.

1.3. ຮູບແບບຂອງຄວາມຕຶງຄຽດ ແລະສຸຂະພາບຈິດ

ແມ່ນຫຍັງທີ່ພາໃຫ້ເກີດພະຍາດຊືມເສົ້າ ແລະ ອາລົມຊືມເສົ້າ? ອີງຕາມທິດສະດີກ່ຽວກັບຄວາມຕຶງຄຽດທາງຈິດຕະສັງຄົມ ພົບວ່າຄວາມຕຶງຄຽດເກີດມາຈາກສະພາບແວດລອມທາງສັງຄົມໃນຫຼາຍຮູບແບບ ຫຼື ເວົ້າອີກຢ່າງໜຶ່ງວ່າສະພາບແວດລ້ອມທາງຈິດຕະສັງຄົມເປັນສາເຫດພາໃຫ້ເປັນພະຍາດຊືມເສົ້າ (ແຜນວາດ 1). ໂດຍທົ່ວໄປ, ສະພາບແວດລ້ອມທາງຈິດຕະສັງຄົມມີຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບຈິດບໍ່ພຽງແຕ່ໃນທາງບວກແຕ່ໃນທາງລົບກໍ່ເປັນໄປໄດ້ເຊັ່ນດຽວກັນ.



ແຜນວາດ 1. ສະພາບແວດລ້ອມທາງຈິດຄະ-ສັງຄົມທີ່ກະທົບໃສ່ສຸຂະພາບຈິດ

2. ທິດສະດີຄວາມຕຶງຄຽດ

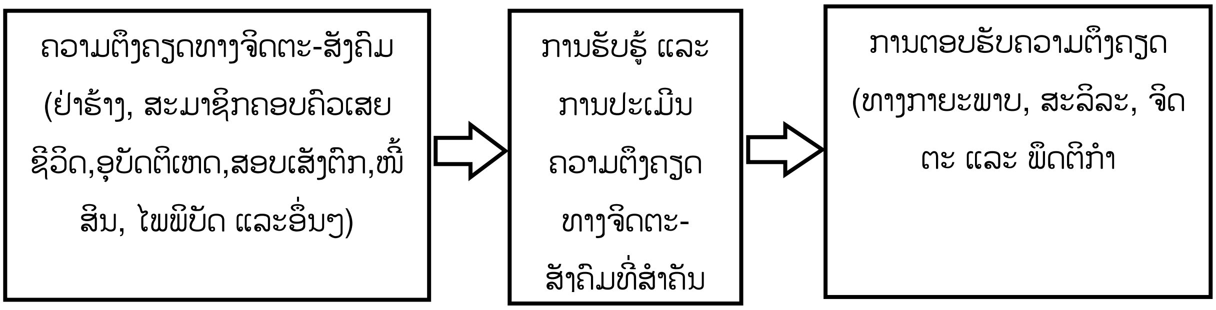
ຮູບແບບຂອງທິດສະດີຄວາມຕຶງຄຽດໃນສະໄໝບູຮານຖືກພັດທະນາມາຈາກ ສະລິລະວິທະຍາ (Physiology) ແລະ ຊີວະຈິຕະວິທະຍາ (Psychobiology) ໂດຍ Hans Selye (1907-1982). ເພິ່ນໄດ້ສະແດງກ່ຽວກັບຄວາມຕຶງຄຽດທາງກາຍະພາບ. ຕົວຢ່າງ: ເອົາຕົວວາງເທິງຄວາມຮ້ອນຈັດ ຫຼື ເທິງຄວາມເຢັນຈັດຈົນເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມເສຍຫາຍທາງສະລິລະທົ່ວທຸກສ່ວນ (ໃນນັ້ນ ແມ່ນການສຽດເສາະຕາມເສັ້ນທາງເດີນອາຫານ, ທຳລາຍການທຳງານຂອງລະບົບຄຸ້ມກັນ) ຜ່ອນຄາຍການບັນຊາການຂອງລະບົບປະສາດອັດຕະໂນມັດ.

ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ຄວາມຕຶງຄຽດທາງຈິດຕະສັງຄົມ ທີ່ເປັນຕົວຕອບຮັບຄວາມຕຶງຄຽດນັ້ນ ແມ່ນສິ່ງກະຕຸ້ນທາງສະພາບແວດລ້ອມນັ້ນເອງ (ແຜນວາດ 2), ໃນນັ້ນ ແມ່ນເຫດການ, ສະພາບການ, ການຢູ່ໂດດດ່ຽວ, ການຕຳໜິຕິຊົມ ຫຼືສິ່ງອື່ນໆທີ່ພວກເຮົາຄິດວ່າເປັນທາງລົບ ຫຼື ສິ່ງຂົ່ມຂູ່ (Center For Studies on Human Stress).

3. ຄວາມຕຶງຄຽດ

ເມື່ອເຮົາໄດ້ຮັບຄວາມກົດດັນຕໍ່ເນື່ອງ ແລະ ຊ້ຳກັນ, ມັນເປັນການຍາກທີ່ພວກເຮົາຈະຕີລາຄາວ່າແຮງກົດດັນອັນໃດຮ້າຍແຮງ ຖ້າຫາກວ່າມັນບໍ່ໄດ້ກະທົບຜ່ານເຮົາ. ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນພວກເຮົາກໍ່ບໍ່ຮັບຮູ້ວ່າມັນແມ່ນຄວາມກົດດັນຫຼືບໍ່. ຫາກພວກເຮົາພົບວ່າມັນມີຄວາມຮຸນແຮງ ຫຼືຍາກເກີນກວ່າຈະສາມາດແກ້ໄຂໄດ້ໃນໄລຍະໃດໜຶ່ງ, ການຮັບຮູ້ເຖິງແຮງກົດດັນຂອງພວກເຮົາອາດເຮັດໃຫ້ເກີດການຕອບສະໜອງຕໍ່ຄວາມຄຽດ. ການຕອບສະໜອງຕໍ່ຄວາມຄຽດນີ້ແບ່ງອອກເປັນ 3 ດ້ານຄື:

1) ດ້ານກາຍະພາບ ແລະ ສະລິລະ
2) ດ້ານຈິຕະວິທະຍາ ຫຼື ຈິດໃຈ
3) ດ້ານພຶຕິກຳ ຫຼື ສັງຄົມ.



ແຜນວາດ 2: ຮູບແບບຂອງຄວາມຕຶງຄຽດທາງຈິດຕະ-ສັງຄົມ

ການຕອບສະໜອງຄວາມຄຽດທາງກາຍະພາບ ແລະ ສະລິລະ ລວມເຖິງອາການເຈັບຫົວ, ເມື່ອຍ, ເຈັບເລັກນ້ອຍ, ຍ່ອຍອາຫານບໍ່ດີ, ເຫື່ອອອກຫຼາຍ, ນອນບໍ່ຫຼັບ, ກິນບໍ່ແຊບເຈັບທ້ອງ, ຕິດຫວັດ ແລະ ໃຈສັ່ນ. ຕົວຢ່າງຂອງການຕອບສະໜອງຄວາມຄຽດທາງຈິດໃຈມີດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້: ຄວາມວິຕົກກັງວົນ, ຄວາມຄຽດ, ບໍ່ຫ່ວງໃຍ, ອາລົມຊຶມເສົ້າ, ຄວາມຮູ້ບໍ່ສົມບູນ, ຂາດຄວາມໝັ້ນໃຈ ແລະ ຂາດການນັບຖືຕົນເອງ, ອຶດອັດ, ບໍ່ມີສະມາທິ, ລຳບາກໃນການຄິດ, ມີຄວາມສັບສົນ, ມີຄວາມຍາກໃນການທ່ອງຈຳ, ມີຄວາມຍາກໃນການຕັດສິນໃຈ ຫຼື ພິຈາລະນາ ແລະ ຂາດທັດສະນະຄະຕິໃນທາງບວກ. ພຶດຕິກຳຕອບສະໜອງຕໍ່ຄວາມຕຶງຄຽດທາງສັງຄົມເປັນແບບຫຼີກລ່ຽງການຕິດຕໍ່ກັບສັງຄົມ, ໄປໂຮງຮຽນຊ້າ, ມັກຂາດໂຮງຮຽນ, ມີບັນຫາກ່ຽວກັບການພົວພັນກັບໝູ່ເພື່ອນ, ມີຄວາມຮຸນແຮງ, ມັກສູບຢາ ຫຼື ດື່ມເຫຼົ້າຫຼາຍຂຶ້ນ, ການຮ່ວມເຮັດວຽກນຳຄົນອື່ນໜ້ອຍລົງ, ມີຂໍ້ຜິດພາດຫຼາຍຂຶ້ນ ແລະ ອາດຈະນຳໄປເຖິງການພະຍາຍາມຂ້າຕົວຕາຍ. ຖ້າຫາກຄວາມກົດດັນຝັງເລິກລົງໄປມັນກໍ່ຈະສືບຕໍ່ດົນໆ ແລະ ຈະມີຄວາມຮຸນແຮງຂຶ້ນ.

ໂລກຈິດໃນເດັກນ້ອຍ ແລະ ຊາວໜຸ່ມ

ໃນທົ່ວໂລກ ມີເດັກນ້ອຍ ແລະຊາວໜຸ່ມ 10-20% ປະເຊີນກັບບັນຫາທາງຈິດ. ໂດຍສະເພາະແມ່ນຊາວໜຸ່ມທີ່ບໍ່ແຂງແຮງແມ່ນມີບັນຫາດ້ານການເຈັບປ່ວຍທາງຈິດ. ການເຈັບປ່ວຍທາງຈິດໃນເດັກນ້ອຍ ແລະຊາວໜຸ່ມແມ່ນພົບເຫັນເລື້ອຍໆ ລວມທັງໂລກຈິດທາງເພດ, ພາວະຊຶມເສົ້າ, ພະຍາດກ່ຽວກັບການກິນ, ທຳລາຍຕົນເອງ, ຂ້າຕົນເອງ, ວິຕົກກັງວົນ ແລະ ໂລກປັນຍາອ່ອນ (ASD).

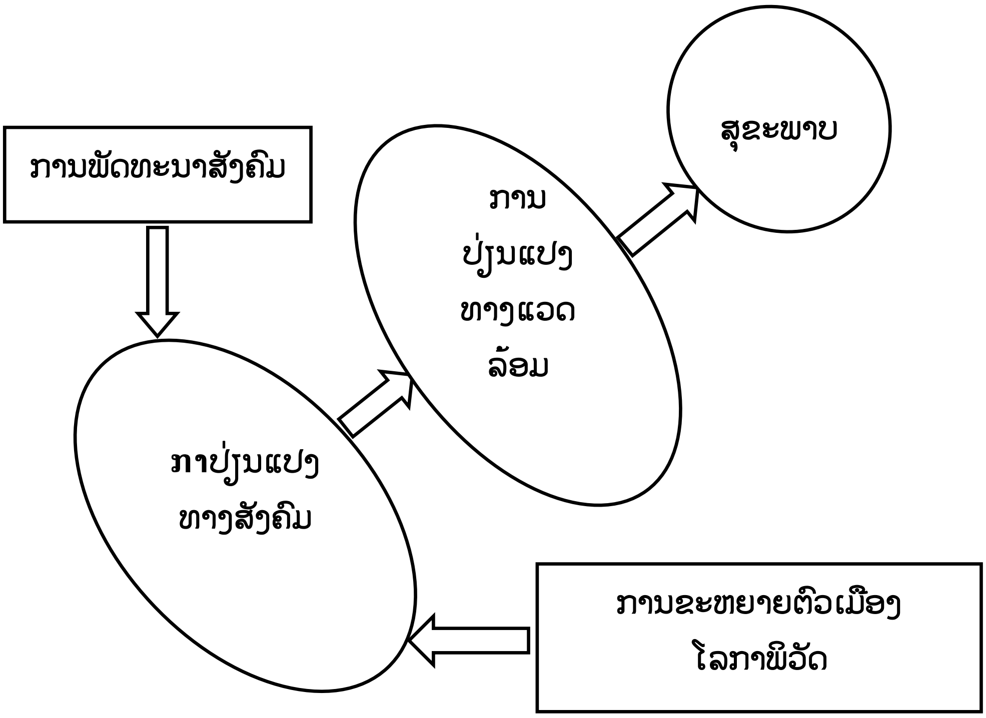
ໂລກກຈິດທາງເພດເປັນໂລກທາງສະໝອງຮຸນແຮງ ຈົນເຮັດໃຫ້ສະໝອງພິການໄດ້, ຄົນທີ່ມີຄວາມຜິດປົກກະຕິອາດໄດ້ຍິນສຽງທີ່ຄົນອື່ນບໍ່ໄດ້ຍິນ, ພວກເຂົາຄິດວ່າຄົນອື່ນກຳລັງຕິດຕາມ ແລະຄວບຄຸມແນວຄິດ ແລະວາງແຜທຳລາຍເຂົາ. ສິ່ງນີ້ສາມາດເຮັດໃຫ້ພວກເຂົາເກີດຄວາມຢ້ານກົວ ຖອຍໜີ ແລະຕື່ນເຕັ້ນຫຼາຍຂຶ້ນ (ອ້າງຈາກ NIMH ໂລກຈິດທາງເພດແມ່ນຫຍັງ?).

ໂລກປັນຍາອ່ອນ (Autism Spectrum Disorders ຫຼື ASD) ເກີດຈາກການພັດທະນາຮ່າງກາຍຜິດປົກກະຕິສັບສົນຈົນເກີດບັນຫາທາງການຄິດ, ຄວາມຮູ້ສຶກ, ພາສາປາກເວົ້າ ແລະຄວາມສາມາດພົວພັນກັບຄົນອື່ນ. ພວກເຂົາມີຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງປະສາດ ເຊິ່ງສິ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການທຳງານຂອງສະໝອງ(ອ້າງຈາກ American Psychiatric Association, Autism Spectrum Disorders.

ຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງການກິນສ່ວນຫຼາຍແມ່ນກ່ຽວຂ້ອງກັບການນ້ຳໜັກ ຮູບຮ່າງ ກິນຫຼາຍເກີນໄປ ຈົນນຳໄປສູ່ພຶດຕິກຳການກິນທີ່ອັນຕະລາຍ. ພຶດຕິກຳເຫຼົ່ານີ້ອາດສິ່ງຜົນຕໍ່ຄວາມສາມາດຂອງຮ່າງກາຍໃນການຮັບສານອາຫານ. ການກິນທີ່ຜິດປົກກະຕິອາດເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຫົວໃຈ ລະບົບການຍ່ອຍອາຫານ, ກະດູກ ແຂ້ວ ປາກ ແລະນຳໄປສູ່ການເກີດພະຍາດອື່ນຕາມມາ (ອ້າງຈາກ Mayo Clinic, Eating disorder).

4. ການປ່ຽນແປງທາງສັງຄົມ, ທາງສະພາບແວດລ້ອມ ແລະສຸຂະພາບຈິດ

ນິເວດສຸຂະສຶກສາໃຫ້ທັດສະນະຕໍ່ກັບສະພາບແວດລ້ອມ ແລະ ສຸຂະພາບຈິດວ່າ: ການພັດທະນາສັງຄົມ, ພັດທະນາຕົວເມືອງ ແລະ ໂລກາພິວັດ (ການຂະຫຍາຍການຄ້າ, ອຸດສະຫະກໍາ, ການລົງທຶນ ທຸລະກິດໃນທົ່ວໂລກ) ກໍ່ໃຫ້ເກີດການປ່ຽນແປງທາງສັງຄົມຫຼາຍປະການເຊັ່ນ: ປະຊາກອນແອອັດ, ການຂົນສົ່ງ, ການຈ້າງງານ, ການນໍາໃຊ້ທີ່ດິນ, ການອຸປະໂພກ-ບໍລິໂພກ ແລະ ການແຂ່ງຂັນ. ສິ່ງດັ່ງກ່າວສາມາດອະທິບາຍໄດ້ວ່າເມື່ອມີການປ່ຽນແປງທາງສະພາບແວດລ້ອມ ມັນກໍ່ຈະສົ່ງຜົນໃຫ້ເກີດການປ່ຽນແປງທາງດ້ານສັງຄົມຕາມມາຫຼາຍປະການເຊັ່ນ: ຢູ່ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນມີການລົງທຶນໃສ່ການພັດທະນາໂຄງລ່າງເສດຖະກິດສັງຄົມ ເຮັດໃຫ້ຈໍານວນປະຊາກອນເພີ່ມຂຶ້ນໄວ, ມີການເພີ່ມທະວີການບໍລິໂພກ-ອຸປະໂພກ, ມີການຈ້າງງານ ແລະ ຕ້ອງການອາຊີບ, ມີຄວາມຕ້ອງການເນື້ອທີ່ດິນເພື່ອຢູ່ອາໄສ ແລະອື່ນໆຫຼາຍປະການ. ດັ່ງນັ້ນ, ໃນເມື່ອມີຄວາມຕ້ອງການດ້ານປັດໄຈແຫ່ງການດໍາລົງຊີວິດທີ່ກ່າວມານີ້ຫຼາຍຂຶ້ນ. ແຕ່ຂາດເຂີນປັດໄຈເອື້ອອໍານວຍກໍ່ເກີດພາວະກົດດັນ, ຄວາມຕຶງຄຽດ ຈົນໃນທີ່ສຸດກໍ່ເກີດເປັນພະຍາດເຈັບປ່ວຍທາງຈິດ (ເບິ່ງແຜນວາດ 3).



ແຜນວາດ 3: ການປ່ຽນແປງທາງສັງຄົມ, ສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະສຸຂະພາບ

5. ສະຖິຕິກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຈິດໃນໂລກ

ອີງຕາມລະບາດວິທະຍາກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງຊາວໜຸ່ມ (Adolescent health epidemiology, WHO), ໄດ້ສະເໜີໃຫ້ຮູ້ວ່າ ອັດຕາການເສຍຊີວິດໃນກຸ່ມຊາວໜຸ່ມຕໍ່າກວ່າເມື່ອສົມທຽບໃສ່ກັບກຸ່ມອາຍຸອື່ນໆ. ໂດຍລວມແລ້ວ, ການເສຍຊີວິດຂອງພວກຊາວໜຸ່ມແມ່ນຍ້ອນອຸບັດຕິເຫດໃນຖະໜົນ, HIV, ຂ້າຕົວຕາຍ, ລະບົບຫາຍໃຈອັກເສບ, ພະຍາດຊຶມເສົ້າ ແລະ ຄວາມຮຸນແຮງລະຫວ່າງບຸກຄົນ. ນອກນັ້ນ, ສິ່ງກ່າວນີ້ຍັງເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ເປັນອໍາມະພາດໂດຍສະເພາະໃນກຸ່ມຄົນອາຍຸແຕ່ 10-19 ປີ. ອີງການຄວບຄຸມການພິການປະຈໍາປີ (Disability Adjusted Life Years ຫຼື DALYs) ແມ່ນໄດ້ຖືເອົາຜົນຂອງການເຈັບປ່ວຍ ແລະການຕາຍຂອງແມ່ກ່ອນເວລາອັນຄວນມາເປັນຕົວຊີ້ວັດ.

ການຂ້າຕົວຕາຍ, ຄວາມຮຸນແຮງລະຫວ່າງບຸກຄົນ ແລະ ພາວະຊຶມເສົ້ານັ້ນເປັນບັນຫາຂອງສຸຂະພາຈິດ. ຈາກຄວາມຄິດເຫັນກ່ຽວກັບການຕາຍ ແລະ ຄວາມພິການນີ້ ສຸຂະພາບທາງຈິດເປັນບັນຫາສໍາຄັນຫຼາຍຕໍ່ສຸຂະພາບ

ຊາວໜຸ່ມ ເພາະສິ່ງດັ່ງກ່າວນີ້ມັນແມ່ນຕິພັນຊີວິດຊາວໜຸ່ມເປັນສ່ວນໃຫຍ່, ສະນັ້ນ ເຮົາຈິ່ງມີຄວາມຈາເປັນ ແລະ ທຳຄວາມເຂົ້າໃຈ ເພື່ອຫາວິທີແກ້ໄຂຢ່າງທັນການ.

6. ສຸຂະພາຈິດຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ

ອີງຕາມການວິເຄາະກ່ຽວກັບສະພາບສຸຂະພາບຈິດຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ (Didier Bertrand & Chantharavady Choulamany, 2002), ບັນຫາສຸຂະພາບຈິດແມ່ນສິ່ງໃໝ່ສຳລັບປະເທດ ແລະ ຍັງບໍ່ທັນມີການສຶກສາຢ່າງເປັນທາງການ ນອກຈາກຄູ່ມືກທາງຈິດະເວດ. ນະໂຍບາຍການຮັກສາສຸຂະພາບ ແລະ ການໃຊ້ຢາທີ່ຈຳເປັນແມ່ນໄດ້ຂຽນຮ່າງໄວ້ແຕ່ປີ 1997. ຍັງບໍ່ມີການປິ່ນປົວຮັກສາໃນລະດັບພື້ນຖານທາງຈິດະເວດທີ່ເໝາະສົມ. ຜ່ານມາ ມີຈິດຕະເວດພຽງ 2 ຄົນເທົ່ານັ້ນ. ສິ່ງທ້າທາຍທີ່ຕິດພັນກັບຄວາມເຈັບປ່ວຍທາງຈິດໃຈ ແລະ ການຮັກສາປິ່ນປົວສຸຂະພາບນັ້ນຍັງເປັນບັນຫາຄຸມເຄືອ. ໂດດຍທົ່ວໄປ, ສຸຂະພາບຈິດມີຄວາມໝາຍທາງພາສາລາວວ່າ: "ຈິດໃຈ", "ແນວຄິດ" ແລະ "ສະໝອງເສັ້ນປະສາດ, ລະບົບປະສາດ" ນັ້ນເອງ. ບັນຫາສຸຂະພາບຈິດສ່ວນຫຼາຍເກີດຢູ່ໃນຊຸມຊົນ ເຊິ່ງມີສາເຫດຈາກການດື່ມເຫຼົ້າດື່ມເບຍຫຼາຍ, ຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ, ການປະຮ້າງຜົວເມຍ, ການຜິດກັນ, ດານພະນັນ, ກາຕິດໜີ້ສິນ ການຂ້າໂຕຕາຍ, ການຢູ່ດ່ຽວ, ການຂົ່ມຂືນກະທຳຊຳເລົາ, ການລ່ວງລະເມີດທາງເພດກັບເດັກນ້ອຍ ແລະ ພຶດຕິກຳອະປົກກະຕິອື່ນໆ (Bertrand & Choulamany, 2002).

7. ການປ້ອງກັນ

ເນື່ອງຈາກວ່າການລຶບລ້າງ ແລະ ການຈັດການຄວບຄຸມຄວາມຕຶງຄຽດຍັງບໍ່ປະກົດເປັນຈິງ ແລະ ບໍ່ປະສົບຜົນສຳເລັດຕາມເປົ້າໝາຍ. ໃນນີ້ ມີບາງວິທີໃນການຄວບຄຸມຄວາມຕຶງຄຽດ. ບົນພື້ນຖານດຳລົງຊີວິດປະຈຳວັນ ເຊິ່ງເລີ່ມຈາກການສ້າງສາຍພົວພັນທີ່ດີກັບຄົນອື່ນໆ, ໃນນັ້ນ ແມ່ນຄອບຄົວ, ໝູ່ຄູ່ ແລະ ເພື່ອນຮ່ວມງານ. ເວລາພົບຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກທາງຈິດໃຈເຊັ່ນ: ຄວາມຕຶງຄຽດ ທ່ານກໍ່ຕ້ອງຊອກທາງອອກດ້ວຍການຂໍຄວາມປຶກສາຈາກພວກເຂົາ ເຊິ່ງອາສາມາດຫຼຸດຜ່ອນເຫດການຂອງຄວາມຕຶງຄຽດໄດ້ ແລະ ນັ້ນເອີ້ນວ່າແມ່ນການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສັງຄົມ. ຖ້າພວກເຂົາຊ່ວຍຫຍັງບໍ່ໄດ້ ເຮົາກໍ່ຄວນຊອກຊ່ອງທາງທີ່ເຫັນວ່າເໝາະສົມສາມາດຜ່ອນຄາຍ ແລະ ບໍ່ຄວນຢູ່ໂດດດ່ຽວເປັນເວລາດົນນານ. ການຄວບຄຸມຄວາມຕຶງຄຽດດ້ວຍຕົນເອງມີຫຼາຍວິທີແລ້ວແຕ່ຕົນເອງຈະໃຊ້ຄວາມພະຍາຍາມຈັດການກັບສິ່ງດັ່ງກ່າວ, ຄວນມີການປະຕິບັດກິດຈະກຳຮ່ວມກັບໝູ່, ເຮັດໃນສິ່ງທີ່ສ້າງສັນມ່ວນຊື່ນຄາຍຄຽດ. ເວົ້າລວມແລ້ວ ການຄວບຄຸມຄວາມຕຶງຄຽດທີ່ໄດ້ຜົນດີກໍ່ໝາຍເຖິງການມີແບບແຜນການດຳລົງຊີວິດທີ່ດີ ເປັນຕົ້ນແມ່ນການກິນອາຫານທີ່ດີຕໍ່ສຸຂະພາບ, ຫຼີກລ່ຽງການດື່ມເຫຼົ້າ, ການສູບຢາ ແລະ ສິ່ງເສບຕິດອື່ນໆ ແລະ ພັກຜ່ອນຄວບຄຸມການນອນໃຫ້ພຽງພໍ ແລະ ເປັນລະບົບ.

ຄຳຖາມ

1) ແມ່ນຫຍັງທີ່ພາໃຫ້ພວກເຮົາມີຄວາມຕຶງຄຽດ?
2) ຄວາມຕຶງຄຽດຂອງພວກເຮົາມີສ່ວນພົວພັນກັບການປ່ຽນແປງທາງສັງຄົມ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມແນວໃດ?
3) ຕໍ່ກັບການປ່ຽນແປງເຫຼົ່ານັ້ນ ເຮົາມີຄວາມຮູ້ສຶກທາງກາຍ ແລະ ທາງຈິດໃຈແນວໃດ?
4) ເຮົາມີການປະຕິບັດຕົນເພື່ອຮອງຮັບຕໍ່ສິ່ງດັ່ງກ່າວແນວໃດ?
5) ເມື່ອເຮົາພົບບັນຫາກັບຄວາມຕຶງຄຽດ ຈະເຮັດແນວໃດແດ່ເພື່ອໃຫ້ມີຄວາມຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນ?

ເອກະສານອ້າງອີງ

1) WHO, Mental Health: a state of well-being. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/
2) WHO, http://www.who.int/about/definition/en/print.html
3) CDC,Mental Health Basics: http://www.cdc.gov/mentalhealth/basics.htm
4) WHO Department of Mental Health and Substance Abuse. http://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf
5) http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2038162/pdf/brmedj03603-0003.pdf
6) Center For Studies on Human Stress, http://www.humanstress.ca/stress/what-is-stress/stressors.html
7) National Insitute of Mental Health: Transforming the understanding and treatment of mental illnesses. http://www.nimh.nih.gov/health/topics/schizophrenia/index.shtml)
8) American Psychiatric Association, Autism Spectrum Disorders, http://www.psychiatry.org/autism
9) Mayo Clinic, Eating disorder, http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/eating-disorders/basics/definition/con-20033575
10) WHO: Maternal, newborn, child and adolescent health
11) http://www.who.int/maternal_child_adolescent/epidemiology/adolescence/en/
12) Didier Bertrand & Chantharavady Choulamany, 2002, http://www.who.int/mental_health/policy/en/lao_mnh_sit_analysis.pdf
13) BasicNeeds, http://www.basicneeds.org/where-we-work/lao-pdr/

ທີມງານໂຄງການນິເວດສຸຂະສຶກສາ

1. ຣສ.ປອ. ຄຳແສງ ທະລັງສີ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
2. ຣສ.ປອ. ສີຖານ ສຸຂະວົງ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
3. ຣສ.ປອ. ໄຫງວ ແກ້ວສະດາ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
4. ຣສ.ປອ. ອາທິດອຸໄທ ຈະຕຸພອນໄຊ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
5. ປອ. ໜຽວ ສີລາວົງ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
6. ປທ. ເພັດນ້ອຍ ນະວະມາລຍ໌	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
7. ປທ. ວັນນະສຸກ ບົວສັງທອງ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
8. ປທ. ວັນທະລາ ສຸວັນໄຊ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
9. ປອ. ເກດສະໜາ ກັນຍາສານ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
10. ອຈ.ປທ. ວັນມະນີ ວັນນະສີ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
11. ປທ. ມະຍຸລີ ແກ້ວພັດສະດາ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
12. ປຕ. ຈັນທະລາ ຊາພັກດີ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
13. ຊອ.ປທ. ພູເງິນ ແສງຂັນຄຳ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
14. ຊອ.ປທ. ສຸກນາລີ ທຸມມາ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
15. ອຈ.ປທ. ສາຍຄຳ ພິມມະທັດ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
16. ປຕ. ຈິດປະເສີດ ຜາພູເງິນ	ຄະນະສຶກສາສາດ, ມຊ
17. ອຈ.ປທ. ບຸນທ່ຽງ ຈອງເທວີ	ວິທະຍາໄລຄູຫຼວງພະບາງ
18. ອຈ.ປທ. ຈິດຕະພອນ ຄອນພະຈິດ	ວິທະຍາໄລຄູຫຼວງພະບາງ
19. ປຕ. ເກດສະໜາ ວົງຫາຈັກ	ວິທະຍາໄລຄູສະຫວັນນະເຂດ
20. ປຕ. ສີວິໄລ ໄຕລິນ	ວິທະຍາໄລຄູສະຫວັນນະເຂດ
21. ປຕ. ແສງດາວອນ ກົງທະວົງ	ວິທະຍາໄລຄູສະຫວັນນະເຂດ
22. ຊອ.ປຕ. ຄຳເພັດ ພິມມະສອນ	ວິທະຍາໄລຄູປາກເຊ
23. ປຕ. ບຸນຫວາດ ແສນສີ	ວິທະຍາໄລຄູປາກເຊ
24. ປຕ. ສົມສັກ ຄຳໃບອ່ອນ	ວິທະຍາໄລຄູປາກເຊ
25. ປທ. ເພັດສະໝອນ ດວງສີລີ	ວິທະຍາໄລຄູສາລະວັນ
26. ຊອ.ປຕ. ໄມເພັດ ຈັນທະວົງ	ວິທະຍາໄລຄູຄັງໄຂ
27. ປທ. ສິນສະໄໝ ຄຳສີ	ວິທະຍາໄລຄູດົງຄຳຊ້າງ
28. ອຈ.ປທ. ອຳພອນ ວິໄລຄຳປານ	ວິທະຍາໄລຄູຫຼວງນ້ຳທາ
29. ປຕ. ລັດດາວັນ ທະນູມາ	ວິທະຍາໄລຄູບ້ານເກີນ
30. Prof. Takashi ASAKURA(Ph.D)	Tokyo Gakugei University, Japan
31. Assoc.Prof. Sachi TOMOKAWA (Ph.D)	Shinshu University, Japan
32. Kazumasa UEDA	JICA volunteer for Lao PDR
33. Sora IWAI	JICA volunteer for Lao PDR
34. Mami ONO	JICA volunteer for Lao PDR
35. Shiho SANO	JICA volunteer for Lao PDR
36. Azusa MOROZUMI	JICA volunteer for Lao PDR
37. Haruka SUZUKI	JICA volunteer for Lao PDR
38. Koji NAKATA	JICA volunteer for Lao PDR