

## ภาคผนวก ค

### ใบรับทราบการตรวจเลือด

ข้าพเจ้า (นาง,นางสาว) .....ได้รับทราบโครงการ “การศึกษาความเสี่ยงต่อการได้รับสารกำจัดศัตรูพืชและสัตว์กลุ่มออร์กาโนฟอสเฟตและคาร์บาเมทในเกษตรกรปลูกผักที่ ต.บางเหริยง อ.ควนเนียง จ.สงขลา” จากคำอธิบายของผู้วิจัย นางพัชรี รัตนจินดา ดังนี้

ในพื้นที่ ต.บางเหริยง อ.ควนเนียง จ.สงขลา มีเกษตรกรที่เป็นคนในท้องถิ่นผู้ปลูกผักส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน ซึ่งตระหนักถึงความปลอดภัยต่อสุขภาพอนามัยของผู้บริโภคจึงใช้วิธีการผสมผสานในการควบคุมศัตรูพืช แต่จากผลการตรวจเบื้องต้นพบยาฆ่าแมลงตกค้างในเลือดอยู่ในระดับการมีความเสี่ยงและระดับไม่ปลอดภัยสูง อาจเนื่องจากเกษตรกรขาดความระมัดระวังในการใช้สาร และมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการได้รับสารที่ใช้ รวมไปถึงอาจได้รับสารโดยผ่านทางน้ำอุปโภคบริโภค เป็นต้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาว่าเกษตรกรมีความเสี่ยงมากน้อยเพียงใด เพื่อเป็นข้อมูลในการดำเนินจัดการความเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันอันตรายต่อสุขภาพของเกษตรกรจากการใช้สารกำจัดศัตรูพืชและสัตว์ โดยผู้วิจัยจะทำการเจาะเลือด 5 มล. จากเกษตรกรผู้ที่ทำงานในแปลงผักและประชาชนทั่วไป เพื่อไปตรวจยังห้องปฏิบัติการ

ข้าพเจ้าเข้าใจคำอธิบายข้างต้นและรับทราบการตรวจเลือดตามโครงการดังกล่าว

ลงชื่อ.....ผู้รับทราบ  
(...../...../.....)

ลงชื่อ.....ผู้ทำการตรวจ  
(...../...../.....)