

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคที่เกิดกับมนุษย์นั้น บางโรคสามารถติดต่อจากคนไปสู่คนได้โดยตรง หรือติดต่อจากคนไปสู่สัตว์และจากสัตว์กลับมาสู่คน หรือเชื้อโรคบางชนิดปะปนมากับสิ่งแวดล้อม ซึ่งพบว่าองค์ประกอบที่ทำให้เกิดโรคและการแพร่กระจายของเชื้อโรคในชุมชนเกิดจากการขาดสมดุลของปัจจัยหลักที่สำคัญ 3 ประการ เรียกว่า ปัจจัย 3 ทางระบาดวิทยา ซึ่งมีอิทธิพลเกี่ยวข้องกับการเกิดและแพร่กระจายของโรค ได้แก่ สิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Agent) ผู้ได้รับเชื้อ (Host) และสิ่งแวดล้อม (Environment) ในภาวะปกติ ปัจจัยทั้ง 3 ประการจะมีความสมดุลกันถ้าขาดความสมดุลของตัวใดตัวหนึ่งจะทำให้เกิดโรคได้ เช่น การเกิดโรคระบาดต่างๆ (ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร, 2552 : 13-14) เมื่อเกิดโรคระบาด จะพบว่ามักมีการเปลี่ยนแปลงของปัจจัย 3 ทางระบาดวิทยาไม่ด้านใดก็ด้านหนึ่ง ดังเช่นการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่เกิดจากการแพร่ของยุงนำเชื้อ

โรคไข้เลือดออก เป็นโรคที่เกิดขึ้น เมื่อประมาณ 50 ปี โดยเริ่มระบาดครั้งแรกที่ประเทศฟิลิปปินส์ เมื่อ พ.ศ.2497 ประเทศไทยเริ่มพบตั้งแต่ปี พ.ศ. 2492 พบการระบาดในกรุงเทพฯครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ.2502 (สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2545 : 1) โรคไข้เลือดออกใช้เรียกกลุ่มอาการที่เริ่มด้วยมีอาการไข้ มีเลือดออกบริเวณใต้ผิวหนังและตามอวัยวะต่างๆ ซึ่งจะมีความรุนแรงต่างกัน ในรายที่รุนแรงอาจมีอาเจียนและถ่ายอุจจาระเป็นเลือด อาจมีอาการช็อกร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้ ไข้เลือดออกที่พบในประเทศไทยและประเทศใกล้เคียง เกิดจากเชื้อไวรัส Dengue มียุงเป็นพาหะ ในปัจจุบันโรคไข้เลือดออกมีความซับซ้อนในด้านการป้องกันและควบคุมโรค และได้พบว่าการเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยา พบว่า การระบาดของโรคเปลี่ยนจากระบาดปีเว้นปีหรือปีเว้น 2 ปี มาเป็นรูปแบบที่ไม่แน่นอน จากเดิมที่มักจะระบาดในเขตเมือง แต่ปัจจุบันพบว่าระบาดในทุกพื้นที่

การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกที่ดีที่สุดก็คือ การกำจัดหรือลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และพยายามหาทางป้องกันไม่ให้ถูกยุงกัด เช่น ปิดปากภาชนะเก็บน้ำด้วยผ้า ตาข่ายในถ่ออะลูมิเนียม เลี่ยงปลากินลูกน้ำ ใช้ทรายอะเบทใส่ในน้ำ (สุวิช ธรรมเปาโล, 2551 : 1-4) ซึ่งการแพร่ระบาดของโรคโดยการที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้น ส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากการมีพฤติกรรม

การป้องกันโรคที่ไม่ถูกต้อง เช่น การนอนไม่กางมุ้ง ปล่อยให้ยุงกัด การไม่ปิดฝาภาชนะน้ำดื่ม น้ำใช้ การทิ้งเศษวัสดุ เช่น กะลา แจกัน โอ่ง ไหแตก ฯลฯ ให้มีน้ำขัง ซึ่งทำให้ทำให้เป็น แหล่งเพาะพันธุ์ของ ยุงลายซึ่งเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก (สุวิช ธรรมเปาโล, 2551 : 23-29)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกปี พ.ศ. 2551 มีรายงานผู้ป่วยทั้งหมด 87,494 ราย อัตราป่วย 138.80 ต่อแสนประชากร จำนวนผู้ป่วยตาย 101 ราย มีอัตราตาย 0.16 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ. 2552 ตั้งแต่ 1 มกราคม 2552 ถึง 26 ธันวาคม 2552 มีรายงานผู้ป่วยทั้งหมด 52,261 ราย อัตราป่วย 82.44 ต่อแสนประชากร จำนวนผู้ป่วยตาย 46 ราย มีอัตราตาย 0.09 ต่อแสนประชากร กลุ่มพบมากที่สุดคือ กลุ่มอายุ 10-14 ปี อัตราป่วย 274.27 ต่อแสนประชากร รองลงมา กลุ่มอายุ 5-9 ปี อัตราป่วย 192.10 ต่อแสนประชากร ภาคกลางมีอัตราป่วยสูงสุด 108.17 ต่อแสนประชากร รองลงมาเป็นภาคใต้ อัตราป่วย 93.43 ต่อแสนประชากร (สำนักกระบวนาวิทยา, 2552) และจากสถิติพบเป็นผู้ป่วยในที่พักรักษาใน โรงพยาบาลด้วยกลุ่มสาเหตุ ไข้เลือดออกจากเชื้อเดงกี และไข้เลือดออกจากเชื้อไวรัส ทั้งประเทศ ตั้งแต่ ปี 2549-2551 มีจำนวน 40,627 คน 57,179 คน และ 67,403 คน ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552 : 156) และพบว่าโรคไข้เลือดออกเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 10 ในปี 2548 – 2550 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552 : 158) ด้านสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของจังหวัดชุมพรได้รับรายงาน ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทั้งสิ้น 664 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 136.99 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 1 ราย อัตราตาย 0.15 ต่อแสนประชากร อำเภอที่อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนมากที่สุด 3 อำเภอแรกคือ อำเภอเมือง มีผู้ป่วย 44 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 40.86 ต่อประชากรแสนคน อำเภอปะทิว มีผู้ป่วย 16 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 33.30 ต่อประชากร แสนคน และอำเภอท่าแซะ มีผู้ป่วย 24 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 25.21 ต่อประชากรแสนคน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร, 2552)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของตำบลท่าข้าม ปี 2550 มีผู้ป่วย 14 ราย อัตราป่วย 197.18 ต่อแสนประชากร ปี 2551 มีผู้ป่วยจำนวน 35 ราย อัตราป่วย 482.76 ต่อแสนประชากร และปี 2552 ตั้งแต่เดือนมกราคม – กรกฎาคม 2552 มีผู้ป่วยจำนวน 10 ราย อัตราป่วย 132.59 ต่อแสนประชากร และไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต สถานการณ์โรคย้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ถึง ปี พ.ศ. 2551 พบว่าหมู่ที่ 1 บ้านหนองเรียงไม่มีรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก และหมู่ที่ 12 บ้านศาลาประชาคม มีรายงานผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออกติดต่อกันทุกปี ตั้งแต่ปี พ.ศ.2547 ถึง พ.ศ.2552 มีผู้ป่วยในหมู่ที่ 12 รวมทั้งหมด 12 ราย (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าแซะ, 2552)

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่า ประชาชนบางส่วนไม่มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก หรือมีความรู้แต่ไม่ปฏิบัติหรือไม่สนใจรวมทั้งไม่ตระหนักถึงความรุนแรงของโรคและพบว่า บางหมู่บ้านไม่มีผู้ป่วยไข้เลือดออก ติดต่อกันเกิน 5 ปี และบางหมู่บ้านมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกปี จากข้อมูลจำนวนผู้ป่วยของหมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 12 ที่มีจำนวนที่ต่างกัน ทำให้มีข้อสันนิษฐานว่า

ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุข ของหมู่ที่ 1 บ้านหนองเรียง น่าจะมีความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ และบทบาทการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขที่แตกต่างกับประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขของหมู่ที่ 12 บ้านศาลาประชาคมดังนั้นจึงได้ทำการศึกษาเพื่อหาคำตอบว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร เพื่อนำผลการวิจัยไปประกอบการวางแผนแก้ปัญหาการดำเนินงานด้านการควบคุมโรคในพื้นที่ของตำบลท่าข้ามต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออกของประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบ้านหนองเรียงกับบ้านศาลาประชาคม
2. เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออกของประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระหว่างบ้านหนองเรียงกับบ้านศาลาประชาคม
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระหว่างบ้านหนองเรียงกับบ้านศาลาประชาคม

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออกด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และด้านทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบ้านหนองเรียงกับบ้านศาลาประชาคม แตกต่างกัน
2. พฤติกรรมการป้องกันการโรคไข้เลือดออกด้านการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและบทบาทการทำงานในด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบ้านหนองเรียงกับบ้านศาลาประชาคม แตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออกของประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลท่าข้าม อำเภอนาทม จังหวัดขุขันธ์ มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

1.1 ศึกษาความรู้ ทฤษฎี แนวคิดและงานวิจัยเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

1.2 ศึกษาทฤษฎีการเรียนรู้ ทักษะ การปฏิบัติ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พฤติกรรมสุขภาพ

1.3 บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. ขอบเขตด้านประชากร/กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ศึกษาคือประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขที่อาศัยอยู่ในพื้นที่หมู่ที่ 1 บ้านหนองเรียงและหมู่ที่ 12 บ้านศาลาประชาคม ตำบลท่าข้าม อำเภอกำแพง จังหวัดชุมพร ประชาชนตัวแทนหลังคาเรือนหมู่บ้านละ 105 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่บ้านละ 15 คน

3. ขอบเขตด้านตัวแปร

3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

3.1.1 ลักษณะทางประชากร ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส และรายได้ของครอบครัวต่อเดือน

3.1.2 ปัจจัยแวดล้อม ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้านการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันโรค

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก หมายถึง พฤติกรรมต่างๆที่แสดงออกเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบ้านหนองเรียงและบ้านศาลาประชาคม จังหวัดชุมพร

ประชาชน หมายถึง ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่บ้านหนองเรียงและบ้านศาลาประชาคม จังหวัดชุมพร

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบ้านหนองเรียงและบ้านศาลาประชาคม จังหวัดชุมพร

ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับชั้นสูงสุดที่ผู้ตอบแบบสอบถามสำเร็จการศึกษาหรือกำลังศึกษาในปัจจุบัน

อาชีพ หมายถึง อาชีพที่เป็นแหล่งที่มาของรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม
 รายได้ของครอบครัวต่อเดือน หมายถึง รายได้ของบุคคลในครัวเรือน
 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก หมายถึง ความรู้ของประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุข
 เรื่องโรคไข้เลือดออก

ทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก หมายถึง ความรู้สึกในด้านเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย
 ในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

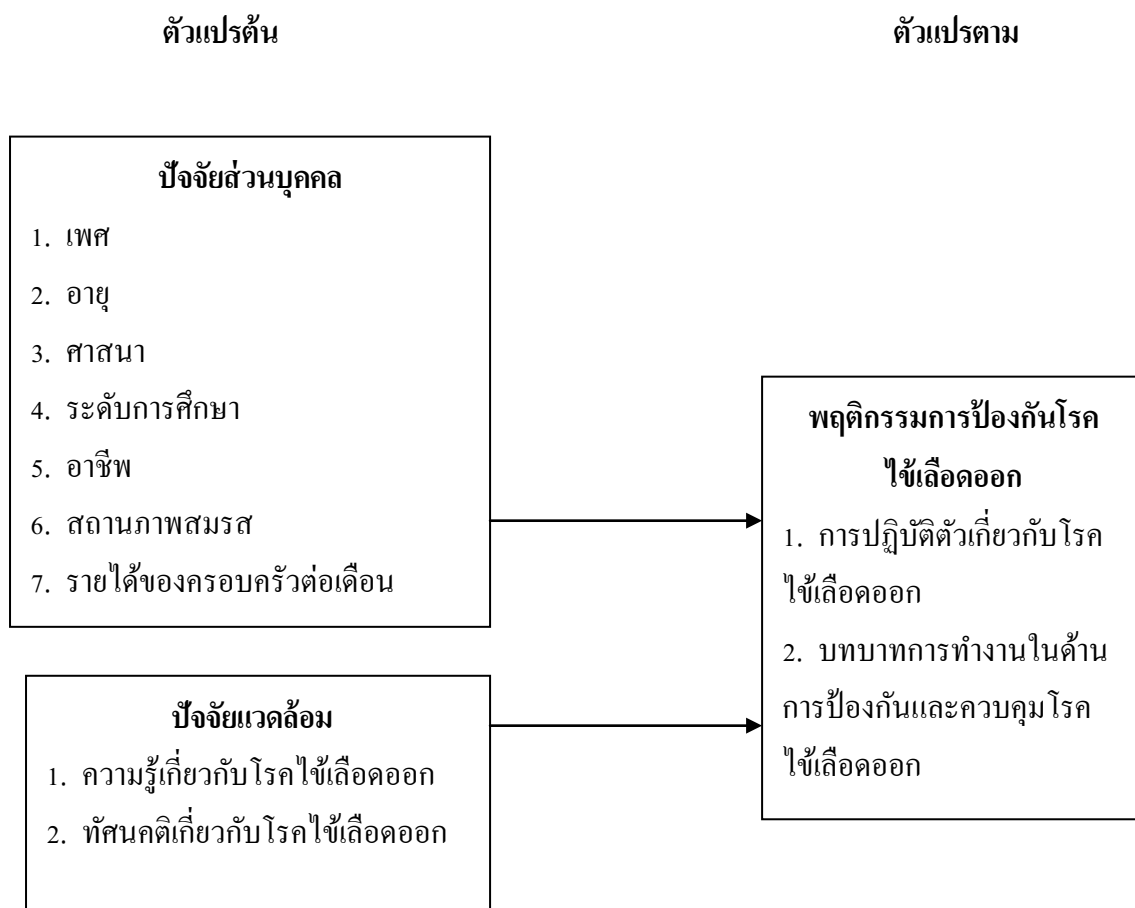
การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก หมายถึง การปฏิบัติตัวของประชาชน และ
 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบ้านหนองเรียงและบ้านศาลาประชาคม จังหวัดชุมพร ในการ
 ป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและการป้องกันไม่ให้ยุงกัด

บทบาทการทำงานในด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หมายถึง การทำงาน
 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้านบ้านหนองเรียงและบ้านศาลาประชาคม
 จังหวัดชุมพร ในด้านการควบคุมโรคไข้เลือดออก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการป้องกัน
 และบทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้นำมากำหนดกรอบแนวคิด
 ที่ใช้ในการศึกษาดังนี้ 1) การศึกษาตัวแปรต้น ได้แก่ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรค
 ไข้เลือดออก 2) การศึกษาตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และบทบาทการ
 ทำงานในด้านการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ประโยชน์ของการวิจัย

1. ได้ทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออกของประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุข ของบ้านหนองเรียงและบ้านศาลาประชาม
2. ได้ทราบถึงความแตกต่างของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการโรคของประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุข เมื่อเปรียบเทียบกันระหว่าง 2 หมู่บ้าน
3. ได้ทราบถึงความแตกต่างของบทบาทการทำงานในการเป็นแกนนำในหมู่บ้านในงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข เมื่อเปรียบเทียบกันระหว่าง 2 หมู่บ้าน
4. เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประกอบการวางแผนงานและปรับปรุงวิธีการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้เหมาะสมกับพื้นที่รวมทั้งหาแนวทางการทำงานที่เหมาะสมร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่