

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยเป็นประเทศเกษตรกรรมและตั้งอยู่ในเขตร้อน มีสภาพแวดล้อมทางภูมิอากาศและภูมิศาสตร์ ตลอดจนพฤติกรรมอนามัยของประชาชนที่เอื้ออำนวยต่อการระบาดของโรคพยาธิปากขอ ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญยิ่งโดยเฉพาะภาคใต้ ในปี 2532 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข โดย อุเทน จารณศรี และคณะ (2532) ได้ทำการสำรวจพบว่าประชาชนในภาคใต้เป็นโรคหนอนพยาธิปากขอร้อยละ 68.78 ซึ่งอยู่ในอัตราที่ค่อนข้างสูง เนื่องจากสภาพแวดล้อมต่าง ๆ เช่นอุณหภูมิ ความชื้นของดิน และปริมาณฝนตกตลอดปี เอื้ออำนวยให้มีการเจริญเติบโตและยึดอายุต่อตัวอ่อนของพยาธิปากขอระหว่างที่อยู่ในพื้นดินได้ดี และจากการสำรวจของกองสุขภาพิบาล กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขพบว่า จำนวนหลังคาเรือนที่มีส่วนในภาคใต้มีเพียงร้อยละ 54.95 (ฝ่ายหนอนพยาธิ, 2534) แสดงว่าประชาชนส่วนหนึ่งมีพฤติกรรมที่ไม่ได้ถ่ายอุจจาระในส้วมเพราะไม่มีส้วมใช้ จึงเป็นสาเหตุอันหนึ่งที่ทำให้เกิดการแพร่กระจายของโรคพยาธิปากขอ นอกจากนี้ประชาชนในภาคใต้ส่วนใหญ่มิอาชีพทำสวน จำเป็นต้องออกไปทำงานตั้งแต่เช้าเมื่อไม่มีส้วมใช้จึงถ่ายอุจจาระในบริเวณสวน ประกอบกับประชาชนไม่นิยมสวมรองเท้าระหว่างการทำงาน จึงทำให้มีโอกาสติดโรคมากขึ้นจากตัวอ่อนพยาธิปากขอที่อยู่ตามพื้นดินไชเข้าง่ามเท้า เนื่องจากพยาธิปากขอเป็นพยาธิที่ดูดเลือดในลำไส้เป็นอาหาร ทำให้ผู้ป่วยเสียเลือดเกิดภาวะโลหิตจาง ทืด อ่อนเพลีย ขวม ถ้าชืดมากอาจหัวใจวายและตายได้ ถ้าเป็นในวัยผู้ใหญ่จะทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง เมื่อนำมาคำนวณเกี่ยวกับความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากประสิทธิภาพในการทำงานลดลง คิดได้ปีละประมาณ 1,223.5 ล้านบาท (อุเทน จารณศรี และคณะ, 2532) นอกจากการสูญเสียดังกล่าวแล้ว ผู้ป่วย

โรคพยาธิปากขอจะต้องเสียเงินค่ารักษาพยาบาล อาการของโรคซึ่งมีสาเหตุจากพยาธิปากขอ เช่น อาการโลหิตจาง อาการเจ็บป่วยในระบบทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ โรคขาดสารอาหารวิตามินและเกลือแร่ก็เป็นจำนวนมาก แสดงให้เห็นว่าโรคพยาธิปากขอเป็นโรคหนึ่งที่บั่นทอนสุขภาพอนามัย และเศรษฐกิจของประชาชนในภาคใต้รวมทั้งผลเสียต่อการพัฒนาสังคมอีกด้วย สมควรอย่างยิ่งที่จะเร่งดำเนินการป้องกันและควบคุมเพื่อไม่ให้ เป็นปัญหาสาธารณสุขอีกต่อไป (กองสุขศึกษา, 2532)

นอกจากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุข ยังได้กำหนดนโยบายในการควบคุมโรคพยาธิปากขอในภาคใต้ (ธีระ รามสูต, 2533) ดังนี้

"ให้ถือว่างานควบคุมโรคพยาธิลำไส้ โดยเฉพาะพยาธิปากขอใน 14 จังหวัดภาคใต้เป็นงานที่มีลำดับความสำคัญสูง ที่จะต้องเร่งรัดดำเนินการให้มีประสิทธิภาพอย่างรวดเร็วนับแต่ปี 2532 เป็นต้นไปและให้เร่งรัดงานควบคุมโรคพยาธิปากขอ 14 จังหวัดภาคใต้ในเชิงรุกมากขึ้น"

นโยบายดังกล่าวจะสำเร็จลงได้จะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุก ๆ ฝ่ายและควรดำเนินการแก้ปัญหาในทุกรูปแบบ รวมทั้งการแก้ปัญหาในเด็กและผู้ใหญ่ โรงเรียน และชุมชนด้วย ซึ่งความจริงแล้วโรคพยาธิปากขอเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ หากมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง คือมีความรู้ ความเข้าใจตระหนักในปัญหาและให้ความร่วมมือในการควบคุมป้องกัน ก็จะป้องกันตนเอง ครอบครัว และชุมชนให้ปลอดภัยจากโรคพยาธิปากขอได้ จากรายงานการประชุมปฏิบัติการนักวิชาการสุขศึกษาเรื่องการพัฒนางานสุขศึกษาเพื่อแก้ไขพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่อปัญหาสาธารณสุข ได้สรุปรายงานการประชุมกลุ่ม กลุ่มภาคใต้เรื่องปัญหาโรคพยาธิปากขอในจังหวัดภาคใต้ ที่จำเป็นจะต้องวางแผนแก้ปัญหาพยาธิปากขอ ซึ่งเป็นปัญหามาจากพฤติกรรมของประชาชน โดยใช้กระบวนการทางสุขศึกษาเข้ามาช่วยเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้น อันจะส่งผลให้ลดอัตราการป่วยจากโรคพยาธิปากขอลงในอนาคตได้นั้น กลุ่มเป้าหมายที่ต้องดำเนินการแก้ไขคือ เด็กก่อนวัยเรียน เด็กนักเรียน และผู้ใหญ่ทั่วไป (กองสุขศึกษา, 2532)

ในปี 2532 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข โดยผู้สำรวจชุดดังกล่าวข้างต้น ได้ตรวจจุลจากรวิธี Kato's Thick Smear กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี มีไข้พยาธิปากขอร้อยละ 69.81 และกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี มีไข้พยาธิปากขอร้อยละ 77.02 แสดงให้เห็นว่าเด็กวัยดังกล่าวซึ่งเป็นวัยที่กำลังเรียนอยู่ในระดับมัธยมศึกษา มีอัตราการเป็นโรคพยาธิปากขอค่อนข้างสูง ซึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้ให้นักเรียนเป็นโรคพยาธิปากขอก็คือ การขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายของโรค การรักษาและการป้องกัน ตลอดจนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีอัตราการระบาดของโรคพยาธิปากขอสูงและไม่เคยได้รับประทานยาฆ่าพยาธิปากขอที่ถูกต้อง (เวจิตร ใสไทย และคณะ, 2525) จึงทำให้โรคพยาธิปากขอเป็นในวัยเด็กได้ ซึ่งมีผลทำให้พัฒนาการทั้งทางร่างกายและจิตใจเป็นไปอย่างเชื่องช้า ร่างกายไม่สมบูรณ์แข็งแรง สติปัญญาทึบ อันตรายเหล่านี้มีผลต่อการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศทั้งในทางตรงและทางอ้อม ปัจจุบันและอนาคตได้ ถึงแม้ว่าการสำรวจพบอัตราความชุกชุมของโรคหนอนพยาธิในเด็กและผู้ใหญ่ไม่มีความแตกต่างกันมากนัก แต่เนื่องจากโรคหนอนพยาธิมีผลกระทบต่อการพัฒนาทั้งทางร่างกายและสมอง ซึ่งเป็นผลกระทบต่อการเรียนรู้เติบโตของเด็ก ดังนั้นการควบคุมโรคควรดำเนินการเน้นหนักในเด็กวัยเรียนและวัยก่อนเรียนเป็นอันดับแรก (สมพร และคณะ, 2525)

หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ได้กำหนดให้นักเรียนเรียนเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องโรคพยาธิปากขอ ซึ่งประกอบด้วย การป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอในรายวิชา พ 305 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาคเรียนที่ 1 โดยมีจุดประสงค์ (กรมวิชาการ, กระทรวงศึกษาธิการ, 2520) ดังนี้

1. ให้รู้จักป้องกันตนเอง และผู้อื่นให้พ้นจากภัยของโรคต่าง ๆ
2. ให้รู้จักการสุขาภิบาลเบื้องต้นและสามารถนำไปปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้น

หลังจากที่นักเรียนจบการศึกษาในระดับนี้แล้วพบว่า ส่วนหนึ่งจะเรียนต่อในระดับสูงขึ้นไป และส่วนหนึ่งไม่ได้มีโอกาสศึกษาต่อจะต้องออกไปประกอบอาชีพในชุมชนและดำรงชีวิตวัยผู้ใหญ่ในวันข้างหน้า อันจะเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

เพราะฉะนั้นการจัดการศึกษาอบรมให้แก่เยาวชนในเรื่องโรคพยาธิปากขอ จึงเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่จะช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของตนได้ จากผลการศึกษาการระบาดของโรคพยาธิปากขอสรุปได้ว่า การที่จะให้ยาถ่ายพยาธิที่ดีเพียงไรมาถ่ายพยาธิโดยที่ยังไม่สามารถควบคุมการระบาด หรือการสนับสนุนให้ประชาชนให้สวมซิมให้มากได้นั้นก็ยังไม่สามารถที่จะควบคุมโรคได้ การให้ยาถ่ายพยาธิอาจจะทำให้อัตราการเป็นโรคหรือความรุนแรงของโรคลดลงให้เห็นเด่นชัด แต่นั่นก็ได้หมายความว่า จะควบคุมโรคได้ภายในเวลาเพียงไม่กี่ปีการระบาดของโรคก็จะทำให้อัตราการเป็นโรคและอัตราความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นได้เท่าเดิม (เชิดลาภ วสุวัต และคณะ, 2515) ดังนั้น การเสริมสร้างให้เยาวชนมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอที่ถูกต้องช่วยลดปัญหาการแพร่ระบาดของโรคได้ และเยาวชนเหล่านี้ยังสามารถนำความรู้ดังกล่าวไปถ่ายทอดสู่ครอบครัวและชุมชนอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับกลวิธีในการแก้ปัญหาโรคพยาธิปากขอในจังหวัดภาคใต้ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กล่าวว่า "สร้างให้เกิดแรงจูงใจในการใช้ส้วมของผู้ปกครอง จากการกระตุ้นของนักเรียน" และ "สร้างให้เกิดค่านิยมในการสวมรองเท้าในนักเรียน และสร้างให้เกิดความเคยชินในการสวมรองเท้าและการถ่ายในส้วมในนักเรียนและประชาชน" (กองสุขศึกษา, กระทรวงสาธารณสุข, 2532) ทั้งนี้เพื่อให้นักเรียนเกิดความตระหนักในเรื่องอันตรายของโรคพยาธิปากขอ ดังนั้นจึงเป็นที่น่าสนใจว่าหลังจากที่ได้เรียนเนื้อหาในหลักสูตรแล้ว นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ ถูกต้องมากน้อยเพียงใด

อนึ่ง ภาคใต้ประกอบด้วย 14 จังหวัด คือ จังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา ภูเก็ต ตรัง พัทลุง สงขลา สตูล ปัตตานี ยะลาและนราธิวาส ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นเขตที่มีพยาธิปากขอชุกชุมตามที่กล่าวมาแล้ว และยังไม่เคยมีผู้ใดทำการศึกษาวิจัยเรื่องนี้มาก่อน ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจและต้องการศึกษานิติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในจังหวัดภาคใต้ การวิจัยครั้งนี้อาจจะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงกระบวนการเรียนการสอนในโรงเรียนมัธยมศึกษาในระดับท้องถิ่น ตลอดจนอาจจะเป็นแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอในชุมชนได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดการพัฒนา



คุณภาพชีวิตของเยาวชนในภาคใต้ให้ดีขึ้น อันจะส่งผลต่อการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศชาติสืบไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในจังหวัดภาคใต้
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในจังหวัดภาคใต้ ตามตัวแปรเพศและเขตที่ตั้งของโรงเรียน

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2533 โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในภาคใต้
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
 - 2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่ เพศ และเขตที่ตั้งของโรงเรียน
 - 2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ
3. แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในจังหวัดภาคใต้ครั้งนี้ นำมาจากเนื้อหาที่เกี่ยวกับเรื่องโรคพยาธิปากขอตามหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเชื่อถือได้
2. นักเรียนตอบแบบสอบถามอย่างเต็มใจ และตามความเป็นจริง

คำจำกัดความของการวิจัย

พฤติกรรม หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกของบุคคลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพในด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ

พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกของบุคคลทั้งในด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ

ความรู้ หมายถึง ประสบการณ์ต่าง ๆ ที่บุคคลได้รับซึ่งเป็นผลให้สามารถแสดงออกได้ในลักษณะของความจำ ความเข้าใจ ความสามารถในการเปรียบเทียบหรือตีความและประเมินค่าสิ่งต่าง ๆ ได้

เจตคติ หมายถึง ความเชื่อหรือความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ

การปฏิบัติ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งเป็นผลมาจากความรู้และเจตคติโดยการแสดงออกเป็นการกระทำ

นักเรียน หมายถึง นักเรียนชายและหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนมัธยมศึกษา ประเภทสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ยกเว้นนักเรียนในกลุ่มโรงเรียนร่วมพัฒนาการใช้หลักสูตร พ.ศ. 2533

ภาคใต้ หมายถึง โรงเรียนสหศึกษาที่มีการเรียนการสอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ที่ตั้งอยู่ในจังหวัดต่าง ๆ 14 จังหวัด คือ จังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา ภูเก็ต ตรัง พัทลุง สงขลา สตูล ปัตตานี ยะลาและนราธิวาส

เขตเทศบาล หมายถึง เขตบริหารส่วนท้องถิ่นอีกรูปแบบหนึ่งที่มีพระราชบัญญัติเทศบาล พุทธศักราช 2496 กำหนดเทศบาลเป็นทบวงการเมืองหมายถึง ท้องถิ่นอันเป็นที่ตั้งของศาลากลางจังหวัด ชุมชนที่มีพลเมือง 10,000 คนขึ้นไปโดยอยู่กันหนาแน่นเฉลี่ย 3,000 คนต่อตารางกิโลเมตร อันได้แก่ เทศบาลนคร เทศบาลเมือง เทศบาลตำบล ที่อยู่ในส่วนภูมิภาค

นอกเขตเทศบาล หมายถึง เขตที่อยู่นอกเหนือพระราชบัญญัติเทศบาล พุทธศักราช 2496 อันได้แก่ หมู่บ้าน หรือชุมชนที่ประชากรอาศัยอยู่ 1,500 คนขึ้นไป แต่ไม่ถึง 3,000 คน

เขตสุขาภิบาล หมายถึง ท้องที่ที่อยู่นอกเขตเทศบาล เป็นที่ตั้งที่ว่าการอำเภอหรือกิ่งอำเภอ ถ้าไม่เป็นท้องที่ที่ตั้งอำเภอหรือกิ่งอำเภอแล้วจะต้องเป็นชุมชนใหญ่ มีตลาดการค้า มีประชาชนไม่น้อยกว่า 1,500 คน และมีร้านค้าไม่น้อยกว่า 100 ห้อง ภายในพื้นที่ประมาณ 1 - 4 ตารางกิโลเมตร ตามพระราชบัญญัติสุขาภิบาล พุทธศักราช 2495

โรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล หมายถึง โรงเรียนมัธยมศึกษา ประเภทสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งตั้งอยู่ในท้องถิ่นที่มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะขึ้นเป็นเทศบาลหรือสุขาภิบาล

โรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล หมายถึง โรงเรียนมัธยมศึกษา ประเภทสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งตั้งอยู่ในท้องถิ่นที่ไม่มีพระราชกฤษฎีกายกฐานะขึ้นเป็นเทศบาลหรือสุขาภิบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย