

บทที่ 1

บทนำ



ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ในปัจจุบันแม้ว่าโรคติดต่อหลายชนิดสามารถควบคุมได้ แต่โรคติดต่อที่มีแมลงเป็นพาหะ ยังคงเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคไข้เลือดออกซึ่งมีแนวโน้มการเกิดโรคสูงขึ้น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสภาวะสิ่งแวดล้อม ทางเศรษฐกิจ และสังคม การอพยพของประชากรเข้าสู่ตัวเมือง การขยายตัวของบริการด้านสาธารณสุขไปทั่วโลก ไม่ได้ลดส่วนสัมพันธ์กับการขยายตัวของชุมชน และนิสัยความเป็นอยู่ส่วนใหญ่ของประชาชน ซึ่งมีส่วนทำให้ยุงพาหะชุกชุมและแพร่กระจายโรคไปได้รวดเร็วและกว้างขวาง โดยเฉพาะในแหล่งชุมชนที่มีประชากรอยู่อย่างหนาแน่น จึงทำให้โรคไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานครเกิดขึ้นมาก และเป็นได้ตลอดทั้งปี เป็นผลทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพอนามัย และเป็นอันตรายต่อชีวิตของประชากร นอกจากนี้ยังทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศอันเนื่องมาจากค่ารักษาพยาบาล การเสียเวลาทำงานและแรงงาน กำลังความคิดของประชากรจากการตายก่อนวัยอันสมควร

ตั้งแต่ พ.ศ. 2501 - 2529 ประเทศไทยมีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ประมาณ 489,607 ราย เสียชีวิต 7,678 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 1.57 ของประชาชนที่ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ค่าใช้จ่ายในการรักษา ปี พ.ศ. 2528 ประมาณว่าถึง 300 ล้านบาท ซึ่งยังไม่รวมถึงความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจและสังคมอื่นๆ (รุ่งวิทย์ มาสงามเมือง และคณะ, 2530)

ในกรุงเทพมหานคร มีการระบาดของไข้เลือดออกครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2501 และในปี พ.ศ. 2507 มีอัตราป่วยสูงถึง 220.8 ต่อ 100,000 ประชากร ในปี พ.ศ. 2532 มีอัตราป่วย 121.26 ต่อ 100,000 ประชากร การระบาดของโรคในช่วงแรกมีลักษณะการระบาดปีเว้นปีต่อมา มีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นปีเว้น 2 ปี หรือระบาดติดต่อกัน 2 ปี แล้วลดลงและระบาดในปีต่อไปก็ได้

ในปี พ.ศ. 2536 ฝ่ายระบาดวิทยา กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 2,791 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 38.21 ต่อ 100,000 ประชากร ซึ่งสูงกว่าในปี พ.ศ. 2534 (27.39 ต่อ 100,000 ประชากร) และปี พ.ศ.

2535 (19.9 ต่อ 100,000 ประชากร) เขตที่มีการเกิดโรคมามากที่สุดเช่นเดียวกับปีก่อนๆ คือเขต ห้วยขวาง (182 ราย) รองลงมาคือเขตธนบุรี (157 ราย) และเขตสาทร (155 ราย) ตามลำดับ การจำแนกโรคตามกลุ่มอายุ พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 5-9 ปี (1,035 ราย) รองลงมาคือกลุ่มอายุ 10-14 ปี (893 ราย) และ 0-4 ปี (432 ราย) ตามลำดับ ลักษณะ การกระจายของโรคตามฤดูกาล จะเริ่มสูงขึ้นในเดือนกรกฎาคม และสูงสุดในเดือนพฤศจิกายน

จากการที่ยังมีโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นในทุกเขตของกรุงเทพมหานคร จึงควรดำเนินการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยสม่ำเสมอตลอดทั้งปีและเน้นในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิด โรคคือเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยเฉพาะในเขตห้วยขวางซึ่งเป็นเขตที่มีการเกิดโรคไข้เลือดออก มากที่สุดใน 5 เขต ที่มีการเกิดโรคสูงในกรุงเทพมหานคร (ดังแสดงในตารางที่ 1.1) เพื่อลด อัตราการเกิดโรคและการกระจายของโรค

ฝ่ายสัตว์นำโรค เป็นหน่วยงานซึ่งสังกัดอยู่ในกองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้รับมอบหมายงานในด้านป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในทุกเขตของกรุงเทพ มหานคร โดยได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. การควบคุมยุงพาหะ โดยการพ่นสารเคมีกำจัดยุงในชุมชนแออัดทุก 2 เดือน และ สถานที่อื่นๆ ตามที่ประชาชนร้องขอ รวมทั้งพ่นสารเคมีกำจัดยุง ในบ้านผู้ป่วยที่ได้รับแจ้งและ บริเวณบ้านใกล้เคียงในรัศมี 100 เมตร 2 ครั้ง ห่างกัน 7-10 วัน
2. การควบคุมลูกน้ำยุงพาหะ โดยการใส่ทรายอะเบทในภาชนะเก็บน้ำของทุกบ้าน ใน ชุมชนแออัด โรงเรียน สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันทุก 2 เดือน และปล่อยปลาหางนกยูงลงใน แหล่งน้ำในชุมชน และในภาชนะเก็บน้ำของครอบครัว
3. การให้สุขศึกษาแก่ประชาชน โดยการแจกเอกสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือด ออกแก่ทุกบ้านในชุมชน และให้คำแนะนำในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะแก่ประชาชนในขณะ ที่ทำการใส่ทรายอะเบท

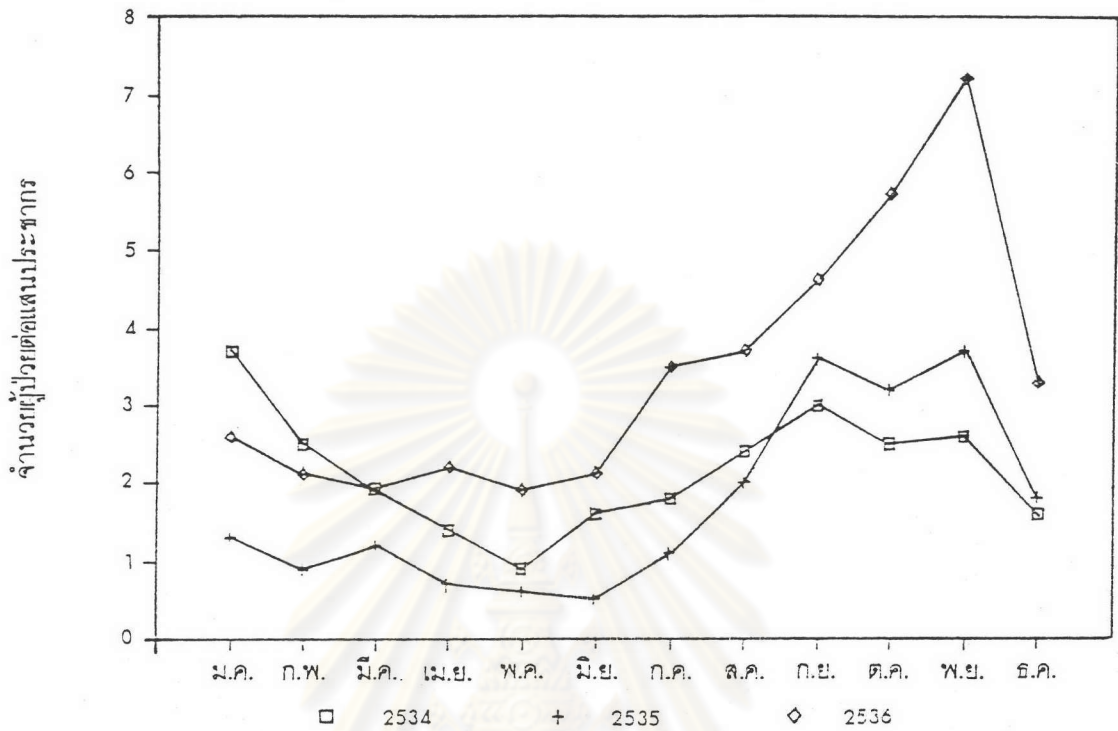
ประชากรเป้าหมายของงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ของฝ่ายสัตว์นำโรค กรุงเทพมหานคร ได้แก่ ประชาชนในชุมชนแออัด ซึ่งถือเป็นผู้ด้อยโอกาสในการได้รับการบริการ ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2535-2539) ที่มีเป้าหมายหลักให้ กลุ่มผู้ด้อยโอกาสเหล่านี้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นการนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย ของแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ในการลดจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทุกกลุ่มอายุให้เหลือไม่เกิน 85 ต่อ 100,000 ประชากรและในกลุ่มอายุ 5-14 ปีให้เหลือไม่เกิน 240 ต่อ 100,000 ประชากร เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 นี้ (กรมควบคุมโรคติดต่อ, กระทรวงสาธารณสุข, 2536)

ตารางที่ 1.1 แสดงลำดับของเขตที่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมากใน พ.ศ.2533-2536

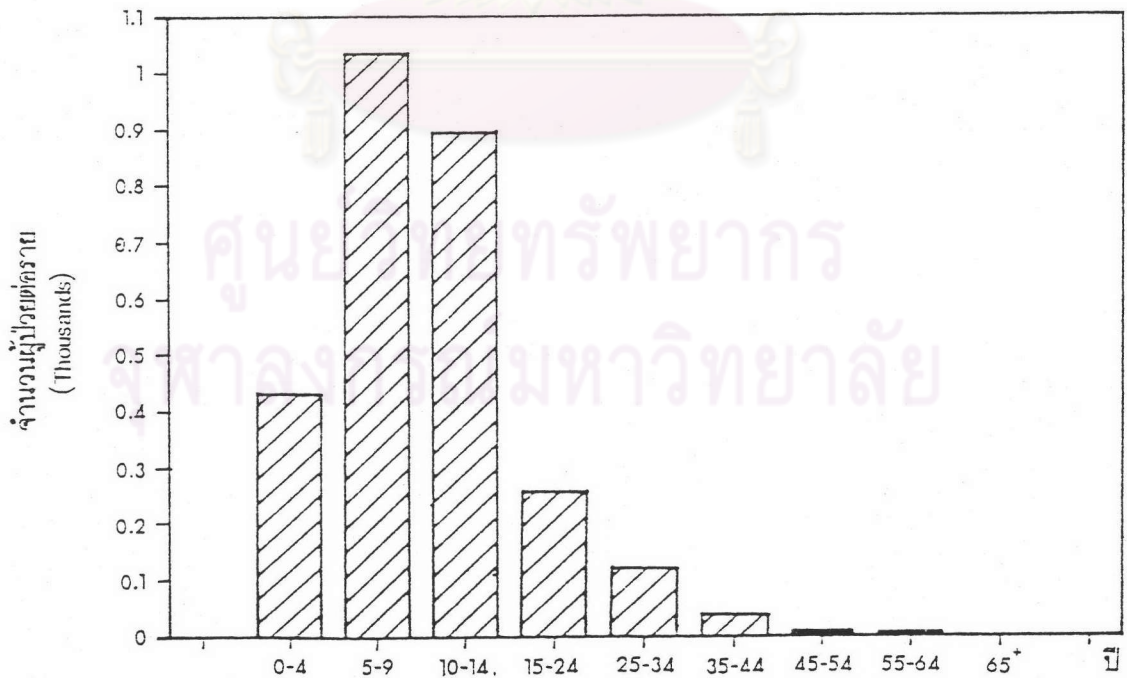
ลำดับที่	เขต	2533	2534	2535	2536	รวม
1	ห้วยขวาง	315	97	96	182	690
2	ยานนาวา	317	92	48	109	566
3	พญาไท	218	84	96	114	512
4	ภาษีเจริญ	175	108	58	144	485
5	จตุจักร	162	57	39	89	347

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 1.1 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกต่อแสนประชากร จำแนกรายเดือน ปี พ.ศ.2534-2536 ในกรุงเทพมหานคร



ภาพที่ 1.2 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ.2536 ในกรุงเทพมหานคร



ที่มา : ฝ่ายระบาดวิทยา สำนักอนามัย กทม.

ผู้วิจัยเป็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานแผนงานสัตว์นำโรค ฝ่ายสัตว์นำโรค กองควบคุมโรค สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวกับแผนงานและสถิติ รวมทั้งการนิเทศก์งาน และ ประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยใช้การวัดค่าดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายเป็นการประเมินผลวิธี หนึ่ง จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงสถานการณ์โรคไข้เลือดออก สภาพแวดล้อม ความรู้ ทักษะคิดและ การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน รวมทั้งการปฏิบัติงานใน ด้านป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง ซึ่งยังเป็นเขตที่มีอัตราการ บ่วยด้วยโรคไข้เลือดออก สูงกว่าเขตอื่นๆในกรุงเทพมหานคร รวมทั้งผู้ป่วยที่ได้รับแจ้งส่วนใหญ่ อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด ทั้งๆที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายสัตว์นำโรคได้เข้าไปปฏิบัติงานอยู่เป็นประจำ ตั้งแต่ พ.ศ. 2508 มาจนถึงปัจจุบัน ผลที่ได้จากการศึกษานี้จะนำเสนอต่อฝ่ายสัตว์นำโรค กองควบคุมโรค สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อใช้ในการวางแผนพัฒนาปรับปรุงงาน หรือปรับเปลี่ยนกลวิธี การปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น และ นำไปประยุกต์ใช้ในชุมชนอื่นๆ ตามความเหมาะสมต่อไป

คำถามของการวิจัย

1. ความชุกของโรคไข้เลือดออกในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2537 เป็นเท่าใด
2. สภาพแวดล้อมของชุมชน และค่าดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย ในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร เป็นอย่างไร
3. การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่ กทม. ในชุมชน แออัด เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร เป็นอย่างไร
4. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชน ทักษะคิดของประชาชนต่อการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการใช้วิธีต่างๆ และการปฏิบัติของประชาชน ในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาสถานการณ์โรคไข้เลือดออก และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฝ่ายสัตว์นำโรค ในชุมชนแออัดเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ใน ปี พ.ศ. 2537

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษา อัตราความชุกของโรคไข้เลือดออก ในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมของชุมชน และค่าดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่ กทม. ในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร
4. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้กับการปฏิบัติของประชาชน เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ความรู้กับทัศนคติของประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

สมมติฐาน

1. สภาพแวดล้อมของชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับของค่าดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย (BI) ในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร
2. การปฏิบัติของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับระดับของค่าดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย (BI) ในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. สามารถนำมาเป็นข้อมูลในการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของ เจ้าหน้าที่ฝ่ายสัตว์นำโรค กองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
2. สามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงงาน และปรับเปลี่ยนกลวิธี ในการ ป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น
3. สามารถนำมาใช้วางแผนในการให้บริการแก่ประชาชนด้านป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง และนำไปประยุกต์ใช้ในชุมชนแออัด เขตอื่นๆ ของกรุงเทพมหานครได้
4. สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไป

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้แบ่งตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาออกเป็นดังนี้

ตัวแปรอิสระ

- ลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม
- สภาพแวดล้อมของชุมชน
- การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของ เจ้าหน้าที่ กทม.

ตัวแปรตาม

- สถานการณ์ของโรค ไข้เลือดออกในชุมชน ได้แก่ ความชุกของโรค ไข้เลือดออกและ ดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย (House Index = HI, Container Index = CI, Breteau Index = BI)
- ความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก การป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก
- ทัศนคติของประชาชนต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก โดยเจ้าหน้าที่ กทม.
- การปฏิบัติของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก

คำนิยามที่ใช้ในการวิจัย

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก หมายถึง สถานะปัจจุบันที่เกี่ยวกับ โรคไข้เลือดออกในชุมชน ได้แก่ ความชุกของโรคไข้เลือดออกในชุมชน ความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย สภาพแวดล้อมของชุมชน ความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การรับรู้และทัศนคติของประชาชนต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยเจ้าหน้าที่ฝ่ายสัตว์นำโรค กทม.

ชุมชนแออัด หมายถึง บริเวณที่มีผู้อยู่อาศัยอยู่อย่างหนาแน่น บ้านเรือนมีสภาพต่ำกว่ามาตรฐาน สิ่งแวดล้อมที่มีสภาพเสื่อมโทรม ไม่ถูกสุขอนามัยและสภาพของสังคม ขาดความเป็นระเบียบ เกณฑ์การปรับปรุงของการเคหะแห่งชาติได้ถือเอาความหนาแน่นขนาด 15 หลังคาเรือนต่อไร่ หรือ 80 คนต่อไร่ ขึ้นไปเป็นมาตรฐาน

สภาพแวดล้อมของชุมชน หมายถึง ความแออัดของห้องที่พักอาศัย ความหนาแน่นของสมาชิกในครอบครัว ความอับชื้นและมูมมีดภายในบ้าน

ความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออก หมายถึง ข้อความจริง รายละเอียดเกี่ยวกับความหมายของโรคไข้เลือดออก สาเหตุการเกิดโรค ยุงพาหะ อาการและอาการแสดง การรักษา รวมถึงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หมายถึง การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งประกอบด้วย

- การควบคุมและกำจัดตัวยุงตัวเต็มวัย โดยการพ่นสารเคมี
- การควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยการใส่ทรายอะเบท และการปล่อยปลาหางนกยูงในภาชนะเก็บน้ำใช้ หรือแหล่งน้ำในชุมชน
- การเผยแพร่ความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แก่ประชาชน โดยการแจกเอกสารและให้คำแนะนำ

ฝ่ายสัตว์นำโรค กรุงเทพมหานคร หมายถึง หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคซึ่งรวมทั้งโรคไข้เลือดออก ในชุมชนแออัด ทุกเขตของกรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานซึ่งสังกัดอยู่ในกองควบคุมโรค สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

การรับรู้ต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ กทม. หมายถึง การที่บุคคลเคยได้รับทราบหรือได้รับบริการ จากเจ้าหน้าที่ฝ่ายสัตว์นำโรค ในด้านการควบคุม และป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การพ่นสารเคมี การใส่ทรายอะเบท หรือได้รับแจกเอกสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ความสม่ำเสมอและความครอบคลุมของการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ กทม. หมายถึง การพ้นยากำจัดยุงและการใส่ทรายอะเบท ทุก 2 เดือน และทุกหลังคาเรือนในชุมชน

ทัศนคติของประชาชนต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ กทม. หมายถึง ความคิดเห็นของประชาชนต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กรุงเทพมหานคร ในด้านการกำจัดตัวยุง การกำจัดลูกน้ำ ยุงลาย และการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแก่ประชาชน

ดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย หมายถึง การวัดระดับความชุกชุมของยุงลาย ซึ่งองค์การอนามัยโลกแนะนำให้ใช้ วิธีสำรวจภาชนะที่มีน้ำขังและมีลูกน้ำ (Visual Larval Survey) ในบ้านดังนี้

House Index (HI) หมายถึง จำนวนบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำใน 100 บ้าน ได้จาก

$$HI = \frac{\text{จำนวนบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย}}{\text{จำนวนบ้านที่สำรวจทั้งหมด}} \times 100$$

Container Index (CI) หมายถึงจำนวนภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลายใน 100 ภาชนะ ได้จาก

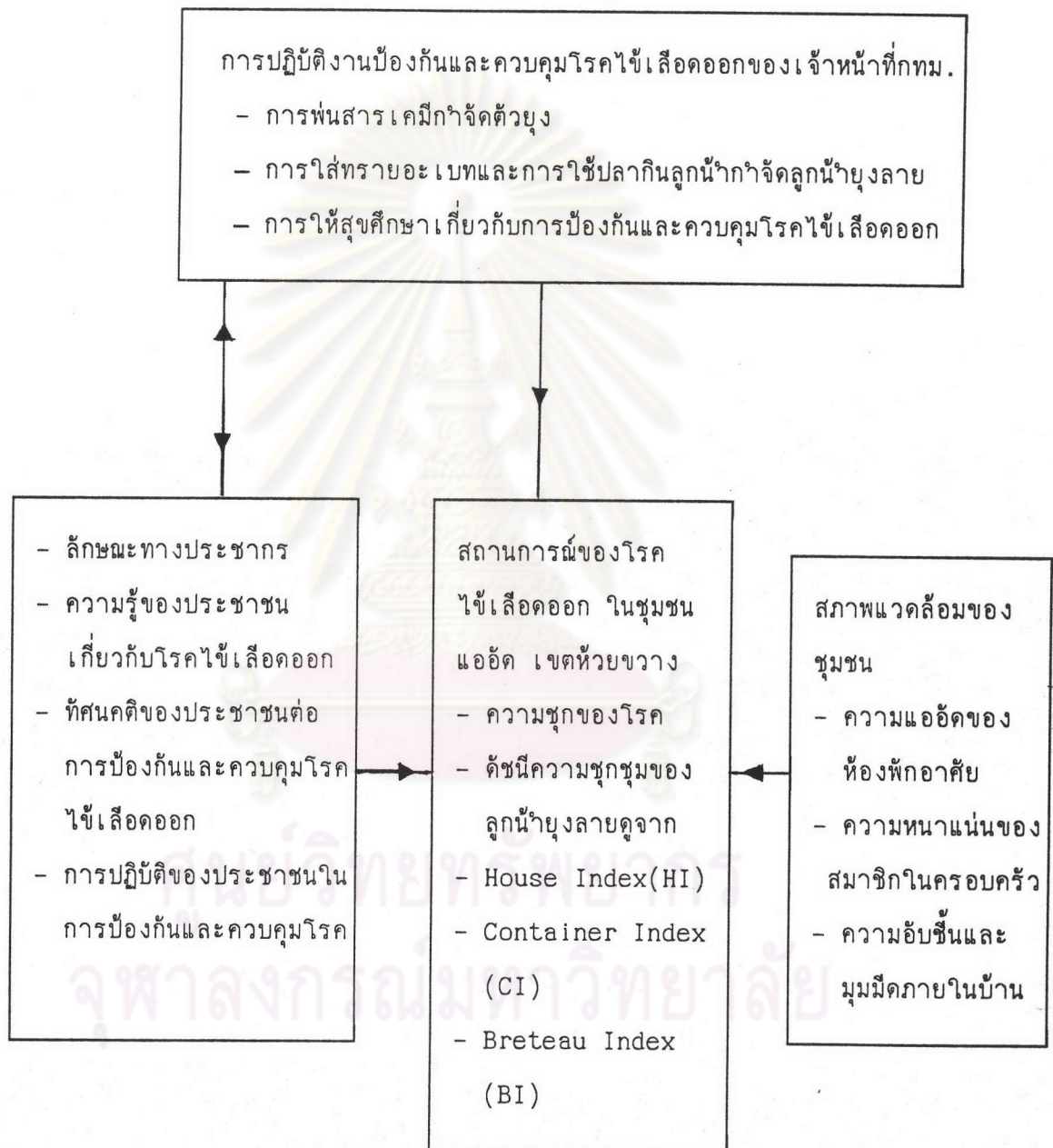
$$CI = \frac{\text{จำนวนภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย}}{\text{จำนวนภาชนะที่สำรวจทั้งหมด}} \times 100$$

Breteau Index (BI) หมายถึง จำนวนภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย ใน 100 บ้าน

$$BI = \frac{\text{จำนวนภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย}}{\text{จำนวนบ้านที่สำรวจทั้งหมด}} \times 100$$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวความคิดในการวิจัย



ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

1. การเกิดโรคไข้เลือดออกที่ได้จากการสำรวจ ถือเป็นกาเกิดโรคในครอบครัวนั้นจริง โดยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่พบว่าป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกจะต้องได้รับการตรวจและรักษาจากแพทย์ของโรงพยาบาล คลินิก หรือศูนย์บริการสาธารณสุข

2. การสำรวจลูกน้ำในภาชนะเก็บน้ำหรือน้ำขัง ในการวิจัยครั้งนี้ ถือว่า ลูกน้ำที่พบเป็นลูกน้ำยุงลายทั้งหมด เนื่องจากไม่สามารถแยกลูกน้ำที่พบได้ และ จากการศึกษาของ พูนยศ เรี่ยวแรงบุญญา (2531) พบว่า ลูกน้ำที่ตรวจพบในภาชนะที่มีน้ำขังในบ้าน และในโรงเรียน เป็นลูกน้ำยุงลาย ร้อยละ 90 - 98

ข้อจำกัดของการวิจัย

ความชุกของโรคไข้เลือดออก ในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นความชุกของโรคไข้เลือดออกในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในช่วงระยะเวลา 10 เดือน คือ ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง ตุลาคม 2537 เท่านั้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย