

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

โรคบาดทะยักเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันที่มีความรุนแรงและเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศที่กำลังพัฒนา เพราะเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญในทารกแรกเกิดสูงถึงร้อยละ 50 องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการว่า ในแต่ละปีจะมีทารกเกิดใหม่ตายด้วยโรคบาดทะยักประมาณ 750,000 คน (Steinglass, 1989) ทั้ง ๆ ที่โรคนี้สามารถป้องกันได้โดยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้แก่หญิงมีครรภ์ ด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก จากการสำรวจโรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิดในชุมชนประเทศกำลังพัฒนา เมื่อปี 1978-1983 พบอัตราการตายของโรคอยู่ระหว่าง 5-60 ต่อการเกิดมีชีวิต 1,000 คน (Stanfield and Galazka, 1984) และความครอบคลุมการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักของหญิงมีครรภ์ทั่วโลก ในปี 1987 มีเพียงร้อยละ 17 เท่านั้น (WHO, October 1988) ดังนั้นในการประชุมสมัชชาอนามัยโลก เมื่อเดือนพฤษภาคม ปี 1989 จึงได้มีมติที่จะจัดโรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิดให้หมดไป ในปี 1995 โดยมีมาตรการที่สำคัญคือ ให้มีการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักแก่หญิงมีครรภ์อย่างน้อย 2 ครั้ง ให้ครอบคลุมเพิ่มขึ้นและให้มีการอบรมผดุงครรภ์โบราณในการทำคลอด โดยเน้นหลักความสะดวก 3 ประการ คือการล้างมือให้สะอาด การทำความสะอาดบริเวณช่องคลอด และการใช้เครื่องมือที่ปลอดจากเชื้อบาดทะยักตัดสายสะดือ ตลอดจนการดูแลรักษาแผลสะดือให้ถูกต้อง (WHO, 1989, no.2)

ประเทศไทยได้เริ่มดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมาตั้งแต่ปี 2520 โดยผสมผสานไปกับการให้บริการสาธารณสุขอื่น ๆ และในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 6 (2530-2534) ได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไว้ดังนี้ เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก โปลิโอ วัณโรค และโรคหัดครบชุด ให้ครอบคลุมอย่างน้อยร้อยละ 90 และหญิงมีครรภ์ต้องได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบชุด (2 ครั้ง) ให้ครอบคลุมอย่างน้อยร้อยละ 80 (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2533)

ตั้งแต่เริ่มดำเนินงานมาจนถึงปัจจุบัน การให้บริการวัคซีนป้องกันบาดทะยักครอบคลุม ประชากรหญิงมีครรภ์เพิ่มขึ้นมาจากร้อยละ 4 ในปี 2520 เป็นร้อยละ 55.5 ในปี 2531 และ จากการสำรวจการได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักของหญิงมีครรภ์ ปี 2532 พบว่า มีอัตราความ ครอบคลุมร้อยละ 75.8 (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2531) แต่ก็ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทำให้อุบัติการณ์การเกิดโรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิดยังไม่ลดลงอย่างชัดเจน กล่าวคือ อัตรา ป่วยต่อเด็กเกิดมีชีพแสนคน ในปี 2527, 2528, 2529 และ 2530 เท่ากับ 57.28, 57.93, 53.74 และ 46.83 ตามลำดับ การที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะการให้บริการดูแล ก่อนคลอดยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และมารดาขณะตั้งครรภ์ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน บาดทะยัก ประกอบกับการคลอดบุตรในชนบท ยังมีการทำคลอดกันเองอยู่บ้างในหมู่บ้านหรือ หมอตำแย ในปัจจุบันแม้ว่าการตัดสายสะดือด้วยไม้ไผ่จะเลิกใช้กันแล้ว แต่มีดหรือกรรไกรที่ใช้ อาจไม่สะอาดพอหรือการดูแลรักษาแผลที่สายสะดือไม่ถูกต้อง เช่น การใส่ผงแป้ง สมุนไพร หรือยากกลางบ้านที่มีเชื้อบาดทะยักปนเปื้อนอยู่ โอกาสการติดเชื้อโรคบาดทะยักจึงยังมีอยู่และ เป็นสาเหตุทำให้อัตราตายของทารกยังคงสูง

โรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิดสามารถป้องกันได้แน่นอน ด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันบาด ทะยักให้แก่มารดาขณะตั้งครรภ์อย่างน้อย 2 ครั้ง แต่แต่ละครั้งห่างกัน 4-6 สัปดาห์ และครั้งที่ 2 ควรฉีดก่อนครบกำหนดคลอดไม่น้อยกว่า 1 เดือน จึงจะเกิดภูมิคุ้มกันโรคในเด็กเกิดใหม่ (กรม ควบคุมโรคติดต่อ, 2530) และภูมิคุ้มกันนี้จะอยู่ได้นานจนเด็กอายุ 6 เดือน (เพ็ญศรี กาญจนรัชิตติ, 2520) จากการศึกษาผลของการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิด พบว่า ร้อยละ 90 ของเด็กเกิดใหม่ที่เกิดจากมารดาได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบ 2 ครั้ง ในระหว่างตั้งครรภ์จะมีภูมิต้านพิษต่อโรคบาดทะยักสูงถึงระดับที่จะป้องกันโรคได้ (บุญเยี่ยม คำสอน, 2529) และจากการศึกษาการใช้วัคซีนป้องกันบาดทะยักในการป้องกันโรคบาดทะยัก ในเด็กแรกเกิด พบว่า ทารกที่คลอดจากมารดาที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักเกิน 2 ครั้ง ระหว่างตั้งครรภ์ไม่มีรายใดป่วยเป็นโรคบาดทะยักในระยะแรกเกิด ขณะที่ทารกที่คลอด จากมารดาที่ไม่ได้ฉีดวัคซีนตายจากโรคบาดทะยักในระยะแรกเกิดถึง 7.8 ต่อการเกิดมีชีพ 100 ราย (Newell, 1966)

จังหวัดกำแพงเพชร ได้ดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามแผนพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการวัคซีนแก่ประชากรเป้าหมายให้ครอบคลุมอย่างทั่วถึง และเพื่อลดอัตราป่วยและอัตราตายของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ผลการปฏิบัติงานการให้บริการวัคซีนป้องกันบาดทะยักแก่หญิงมีครรภ์ของจังหวัดกำแพงเพชร ยังไม่บรรลุเป้าหมาย ในปี 2531 ความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันบาดทะยักในหญิงมีครรภ์มีเพียงร้อยละ 55.9 เท่านั้น (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2531) ยังมีหญิงมีครรภ์จำนวนมากที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก จึงทำให้จังหวัดกำแพงเพชรมีโรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิดทุกปี ในปี 2530 มีอัตราป่วยเท่ากับ 135 ต่อเด็กเกิดมีชีวิตแสนคน ซึ่งสูงกว่าอัตราป่วยของประเทศถึง 3 เท่า และสูงเป็นอันดับที่ 3 ของจังหวัดในเขตภาคเหนือ (กองระบาดวิทยา, 2530) และเมื่อพิจารณาเป็นรายอำเภอพบว่า อำเภอเมืองกำแพงเพชรมีอัตราป่วยของโรคสูงกว่าอำเภออื่น ๆ คือในปี 2532 มีอัตราป่วย 99.6 ต่อเด็กเกิดมีชีวิตแสนคน (ฝ่ายแผนงานและประเมินผล, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร, 2532) และความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันบาดทะยักในหญิงมีครรภ์ทั้งหมดของอำเภอเมืองกำแพงเพชรมีเพียงร้อยละ 52.0 (ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร, 2532)

ในฐานะที่ผู้วิจัยรับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของจังหวัดกำแพงเพชร จึงสนใจและต้องการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการไม่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักของหญิงมีครรภ์ ประกอบกับเขตอำเภอเมืองกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร มีอัตราป่วยของโรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิดสูงกว่าอำเภออื่น และมีอัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักในหญิงมีครรภ์ค่อนข้างต่ำ อีกทั้งยังไม่ปรากฏว่ามีผู้ใดได้ทำการศึกษามาก่อน ในเขตอำเภอเมืองกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกพื้นที่ทำการศึกษาคือ เขตชนบทของอำเภอเมืองกำแพงเพชร ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการวางแผน เพื่อแก้ไขและปรับปรุงการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ให้มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้

คำถามของการศึกษา

1. มีปัจจัยหรือองค์ประกอบใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับการไม่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

ของหญิงมีครรภ์ในชนบท

2. หญิงมีครรภ์ในชนบทจะมีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคมาดทะยักและวัคซีนป้องกันโรคอย่างไร
3. การไปรับบริการวัคซีนป้องกันมาดทะยักของหญิงมีครรภ์ในชนบทมีปัญหาและอุปสรรคอะไรบ้าง

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษาค้างนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการไม่ได้รับวัคซีนป้องกันมาดทะยักของหญิงมีครรภ์ในชนบท อำเภอเมืองกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร
2. ศึกษาความรู้ และทัศนคติของหญิงมีครรภ์ในชนบทเกี่ยวกับโรคมาดทะยักและวัคซีนป้องกันโรค
3. ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการไปรับบริการวัคซีนป้องกันมาดทะยักของหญิงมีครรภ์ในชนบท

ข้อตกลงเบื้องต้น

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี ศึกษานเฉพาะหญิงที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุต่ำกว่า 1 ปี และมีที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตชนบทอำเภอเมืองกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งถือว่าเป็นตัวแทนของหญิงมีครรภ์

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษาค้างนี้ได้เลือกพื้นที่และประชากรศึกษา คือหญิงที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี และมีที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตชนบทอำเภอเมืองกำแพงเพชร (ยกเว้นเขตเทศบาลเมืองกำแพงเพชร) ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีปัญหาความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันมาดทะยักในหญิงมีครรภ์ต่ำ และมีอัตราการเกิดโรคมาดทะยักในเด็กแรกเกิดสูง ประกอบกับมีข้อจำกัดในเรื่องของระยะเวลาและงบประมาณ

จึงไม่อาจทำการศึกษาให้ครอบคลุมได้ทั้งจังหวัด ฉะนั้น ผลการศึกษาที่ได้จึงเป็นตัวแทนเฉพาะ ประชากรเขตชนบทของอำเภอเมืองกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร เท่านั้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษานี้ คือ

1. ทราบปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการไปรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักของ หญิงมีครรภ์ในชนบทว่าเป็นอย่างไร อันจะใช้เป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุงและแก้ไขปัญหา การให้บริการวัคซีนป้องกันบาดทะยักแก่หญิงมีครรภ์ให้บรรลุเป้าหมาย
2. ทราบถึงระดับความรู้และทัศนคติของหญิงมีครรภ์ต่อโรคบาดทะยักและวัคซีนป้องกัน โรคว่าเป็นอย่างไร เพื่อจะได้นำไปพัฒนาและแก้ไขการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในเรื่องของการ ให้สูบบุหรี่แก่ประชากรเป้าหมายและประชาชนทั่วไป ให้ตรงจุดมากยิ่งขึ้น
3. ทราบอัตราความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันบาดทะยักในหญิงมีครรภ์ชนบท อำเภอเมืองกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ผู้วิจัยได้แบ่งตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ออกได้ดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ระดับการศึกษา ฐานะเศรษฐกิจของครอบครัว อายุ อาชีพ ลำดับครรภ์ จำนวนบุตร การย้ายที่อยู่ ระยะทางจากบ้านถึงสถานบริการสาธารณสุข การรู้จักโรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิด การรู้จักสถานที่ให้บริการวัคซีน ความรู้และทัศนคติ เกี่ยวกับโรคบาดทะยักและวัคซีนป้องกันโรค
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ การได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบชุด การได้รับวัคซีน ป้องกันบาดทะยักไม่ครบชุด และการไม่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

1. วัคซีนป้องกันบาดทะยัก หมายถึง วัคซีนชนิด Adsorbed ของ Purified

tetanus toxoid ใช้สำหรับ Primary immunization เพื่อการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคบาดทะยักหรือกระตุ้นภูมิคุ้มกันโรคบาดทะยัก โดยฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 0.5 มิลลิลิตร 2 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน จะมีผลคุ้มกันโรคได้ 3 ปี การฉีดกระตุ้น 6 เดือน และ 1 ปี ภายหลัง Primary immunization ให้ฉีดอีก 0.5 มิลลิลิตร และฉีดกระตุ้นครั้งต่อไปทุก 10 ปี

2. หญิงมีครรภ์ หมายถึง หญิงที่ตั้งครรภ์ในรอบปีที่ผ่านมาและมีบุตรคนสุดท้ายอายุต่ำกว่า 1 ปี

3. การได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบชุด หมายถึง การที่หญิงมีครรภ์ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักมาก่อน แล้วได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก รวม 2 ครั้ง โดยเริ่มฉีดครั้งที่ 1 ให้ในโอกาสแรกที่พบ จะเป็นระยะตั้งครรถ์เดือนไหนก็ได้ แต่ครั้งที่ 2 ต้องฉีดก่อนครบกำหนดคลอดอย่างน้อย 4 สัปดาห์ หญิงมีครรภ์ที่เคยฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบ 2 ครั้ง มาแล้วเกิน 3 ปี จะต้องได้รับการฉีดกระตุ้นอีก 1 ครั้ง แต่ถ้าเคยฉีดครบชุดมาแล้วไม่เกิน 3 ปี ถือว่าได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบชุด

4. การได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักไม่ครบชุด หมายถึง การที่หญิงมีครรภ์ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักเพียง 1 ครั้ง หรือเคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก 2 ครั้ง แต่ครั้งที่ 2 ได้รับก่อนคลอดน้อยกว่า 4 สัปดาห์ หรือเคยได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบ 2 ครั้ง มาแล้วเกิน 3 ปี แต่ไม่ได้รับการฉีดกระตุ้น

5. การไม่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก หมายถึง การที่หญิงมีครรภ์ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักเลย หรือได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก 1 ครั้ง ก่อนคลอดน้อยกว่า 4 สัปดาห์

6. การฝากครรภ์ หมายถึง การที่หญิงที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปีได้รับการดูแลก่อนคลอดในระยะตั้งครรถ์ โดยได้รับการตรวจร่างกาย ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ และรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ซึ่งการรับบริการฝากครรภ์นี้จะฝากกับสถานบริการของรัฐ คลินิกเอกชน และอาจจะฝากแห่งเดียวหรือหลายแห่งก็ได้

7. ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาของหญิงที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปีที่เรียนสำเร็จขั้นสูงสุดตามระเบียบของกระทรวงศึกษาธิการ แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ

- ไม่ได้เรียน

- ป.1 - ป.6

- ม.1 - ม.6

- ต่ำกว่าปริญญา (ปวช./ปวส./อนุปริญญา)

- ปริญญา (ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป)

8. ฐานะ เศรษฐกิจ หมายถึง รายได้ของครอบครัวต่อเดือนของสามีภรรยาด้วยกัน หรือผลิตผลทางการเกษตรกรรม ค่าเช่าที่ดิน เป็นต้น

9. อายุ หมายถึง อายุของหญิงที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี เมื่อวันที่สัมภาษณ์โดยนับอายุ เป็นปีเต็ม

10. อาชีพ หมายถึง ประเภทหรือชนิดของงานที่บุคคลนั้นทำ เช่น อาชีพค้าขาย รับราชการ เกษตรกรรม รับจ้าง เป็นต้น

11. ลำดับครรภ์ หมายถึง จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์

12. จำนวนบุตร หมายถึง จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ทั้งหมดกี่คน

13. ระยะทางจากบ้านถึงสถานบริการสาธารณสุข หมายถึง ระยะทางจากบ้านถึงสถานบริการสาธารณสุขที่ใกล้ที่สุดที่หญิงที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปีใช้ในการเดินทางไปรับบริการ คิดเป็น กิโลเมตร

14. การย้ายที่อยู่ หมายถึง หญิงที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปีที่มีที่อยู่อาศัยไม่เป็นที่ ต้องย้ายที่อยู่ไปประกอบอาชีพตามที่ต่าง ๆ

15. ความรู้เกี่ยวกับโรคบาดทะยักและวัคซีนป้องกันโรค หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับโรคบาดทะยักและวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ของหญิงที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี

16. ทศนคติเกี่ยวกับโรคบาดทะยักและวัคซีนป้องกันโรค หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของหญิงที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี ต่อโรคบาดทะยักและการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

17. เขตชนบท หมายถึง หมู่บ้านและตำบลที่อยู่นอกเขตเทศบาลเมืองกำแพงเพชร รวมทั้งเขตสุขาภิบาล ซึ่งถือว่าเป็นเขตชนบท

18. อัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักในกลุ่มศึกษา

$$= \frac{\text{จำนวนหญิงที่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบชุด}}{\text{จำนวนหญิงที่ศึกษา}} \times 100$$