บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือมีชื่อเรียกอีกอย่างย่อๆว่าโรคซาร์ส นับได้ว่าเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ (Emerging Infection Disease) โรคแรกของศตวรรษที่ 21 เป็นวิกฤตการณ์ที่ชาวโลกจะต้องเตรียมรับมือเพราะเป็นมหันตภัยที่แฝงตัวมาทางอากาศสามารถคร่าชีวิตผู้ได้รับเชื้อให้ตายไปภายในเวลาไม่กี่วัน (สัตวแพทย์หญิงดาริกา กิ่งเนตร, 2546)

โรคซาร์สเป็นกลุ่มอาการผิดปกติที่พบในมนุษย์ตั้งแต่ต้นเดือนมีนาคม 2546 เป็นต้นมา โรคซาร์สเกิดการระบาดครั้งแรกในมณฑลกวางตุ้งของประเทศจีน แล้วแพร่กระจายไปฮ่องกง เวียดนาม สิงคโปร์ แคนาดา และประเทศอื่นๆ พาหะนำโรคคือมนุษย์คล้ายโรคติดต่อซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสชนิดใหม่ในกลุ่มโคโรนาไวรัส (Corona Virus) ระยะเวลาฟักตัวสั้นประมาณ 2-7 วัน อาการของผู้ติดเชื้อจะมีไข้สูงตั้งแต่ 38 องศาเซลเซียสขึ้นไป ไอแห้งๆ หายใจขัด และอาจมีอาการอื่นๆแทรกซ้อน เช่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เบื่ออาหาร และท้องร่วง นอกจากนี้หากเอ็กซเรย์หน้าอกจะพบอาการของโรคปอดบวมด้วยรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต

สถานการณ์โรคในต่างประเทศ

จากรายงานขององค์การอนามัยโลกตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2545 ถึงวันที่ 9 กรกฎาคม 2546 มีรายงานผู้ป่วยจาก 32 ประเทศ จำนวน 8,436 ราย เสียชีวิต 812 ราย ขณะนี้จำนวนผู้ป่วยใหม่ยังคงลดลง อย่างต่อเนื่อง และจำนวนผู้ป่วยที่อาการหายเป็นปกติแล้วทั่วโลกมี 7,443 ราย อัตราผู้ป่วยเสียชีวิตจากการวิเคราะห์ข้อมูลขององค์การอนามัยโลกน่าจะอยู่ประมาณ 14-15% กลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 24 ปี พบประมาณ 1 % กลุ่มอายุ 25-44 ปี พบ 6 % กลุ่มอายุ 45-64 ปี พบ 15% และอายุ 65 ปีขึ้นไป พบมากที่สุดมากกว่า 50%

พื้นที่ที่องค์การอนามัยโลกแจ้งเป็นพื้นที่ที่มีการแพร่ติดต่อโรคในชุมชน (Areas with recent local transmission) แบ่งตามระดับของการแพร่ติดต่อออกเป็น 3 กลุ่ม ได้ดังนี้ กลุ่ม C มีการแพร่ติดต่อโรคสูง ได้แก่ เมืองโตรอนโต ประเทศแคนาดา กลุ่ม B มีการแพร่ติดต่อโรคปานกลาง ได้แก่ ได้หวัน กลุ่ม A มีการแพร่ติดต่อโรคต่ำ ซึ่งขณะนี้ไม่มีพื้นที่ใดอยู่ในกลุ่มนี้

สถานการณ์โรคซาร์สในประเทศไทย

ตั้งแต่วันที่ 11 มีนาคม 2546 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุขได้เร่งรัดเฝ้าระวังโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงทั่วประเทศ และให้มีการรายงานผู้ป่วยที่สงสัยโดยทันที เพื่อการควบคุมป้องกันโรคที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ จนถึงวันที่ 26 มิถุนายน 2546 กระทรวงสาธารณสุขได้รับแจ้งผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ (ที่สมควรได้รับการสอบสวนโรค) จากโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศ จำนวน 308 ราย และได้ติดตามสอบสวนพบผู้ป่วยที่เข้าได้กับนิยามโรคนี้ (Probable case) จำนวน 9 ราย (เสียชีวิต 2 ราย) ทุกรายเป็นผู้เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค โดยเป็นชาวต่างชาติ 3 ราย ชาวไทย 6 ราย ได้รับการดูแลอาการจนหายเป็นปกติและกลับบ้านแล้ว

ความก้าวหน้าในการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อป้องกันประชาชนในประเทศให้ปลอดภัยจากโรคดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขได้มีมาตรการพิเศษหลายประการในอันที่จะป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคในประเทศไทย แม้จะมีการพบผู้ป่วยในประเทศบ้างแล้ว แต่ทั้งหมดเป็นผู้ป่วยมาจากต่างประเทศทั้งสิ้น ด้วยความร่วมมือในการเฝ้าระวังและป้องกันโรคอย่างจริงจังของเจ้าหน้าที่และประชาชนทุกภาคส่วนของประเทศ จึงยังไม่ปรากฏการแพร่กระจายเชื้อต่อไปในชุมชน องค์การอนามัยโลกจึงรายงานว่าประเทศไทยไม่มีการแพร่ระบาดของโรคภายในประเทศ มาตรการสำคัญที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีการดำเนินงานอย่างเข้มงวดมาโดยตลอด คือ การเฝ้าระวังค้นหาผู้ที่มีอาการสงสัยว่าอาจป่วยเป็นโรคให้ได้โดยเร็วทั้งในผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ และในหมู่คนไทย โดยให้การดูแลผู้สงสัยเพื่อป้องกันการแพร่เชื้ออย่างเคร่งครัด และรีบรับผู้ป่วยเข้ารักษาตั้งแต่เริ่มมีอาการ

รายงานจำนวนผู้ป่วยโรคซาร์ส (SARS)

วันที่ 9 กรกฎาคม 2546

ประเทศ	จำนวนผู้ป่วย (สะสม)	จำนวนผู้ป่วยใหม่ (นับจาก WHO ปรับปรุงล่าสุด)	จำนวนผู้ที่ตาย	จำนวนผู้ที่หายป่วย
ออสเตรเลีย	5	0	0	5
บราซิล	1	0	0	1
แคนาดา	249	0	38	193
สาธารณรัฐประชาชนจีน	5,327	0	348	4,939
เขตปกครองพิเศษฮ่องกง	1,755	0	298	1,431
เขตปกครองพิเศษมาเก๊า	1	0	0	1
ไต้หวัน	671	0	84	504
โคลัมเบีย	1	0	0	1
ฟินแลนด์	1	0	0	1
ฝรั่งเศส	7	0	0	6
เยอรมัน	10	0	0	9
อินเดีย	3	0	0	3
อินโดนีเซีย	2	0	0	2
อิตาลี	4	0	0	4
คูเวต	1	0	0	1
มาเลเซีย	5	0	2	3
มองโกเลีย	9	0	0	9
นิวซีแลนด์	1	0	0	1
ฟิลิปปินส์	14	0	2	12
สาธารณรัฐไอร์แลนด์	1	0	0	1
สาธารณรัฐเกาหลี	3	0	0	3
โรมาเนีย	1	0	0	1

ประเทศ	จำนวนผู้ป่วย (สะสม)	จำนวนผู้ป่วยใหม่ (นับจาก WHO ปรับปรุงล่าสุด)	จำนวนผู้ที่ตาย	จำนวนผู้ที่หายป่วย
รัสเซีย	1	0	0	0
สาธารณรัฐสิงคโปร์	206	0	32	171
อัฟริกาใต้	1	0	1	0
สเปน	1	0	0	1
สวีเดน	3	0	0	3
สวิตเซอร์แลนด์	1	0	0	1
ไทย	9	0	2	7
สหราชอาณาจักร	4	0	0	4
สหรัฐอเมริกา	75	2	0	67
สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม	63	0	5	58
รวม	8,436	2	812	7,443

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization)

การระบาดของโรคซาร์สมิใช่ภัยคุกคามของประเทศใดประเทศหนึ่งเท่านั้น และมีผลกระทบรุนแรงที่ไม่จำกัดขอบเขตอยู่เพียงความสูญเสียด้านสาธารณสุขด้านเดียว แต่จะสร้างความสูญเสียต่อเศรษฐกิจ โดยเฉพาะการเดินทางและการท่องเที่ยว การระบาดของโรคซาร์สแสดงให้เห็นว่าการจัดการข้อมูลข่าวสารในโลกยุคโลกาภิวัฒน์เป็นมาตรการสำคัญ การระบาดครั้งนี้ไม่แตกต่างจากการระบาดของโรคติดต่อใหม่ครั้งก่อนๆ ประชาชนเกิดความตื่นตระหนกมากกว่าทุกครั้ง แม้ว่าหลายประเทศได้พยายามบริหารข้อมูลข่าวสารแล้วก็ตาม เนื่องจากข่าวสารที่ออกมาสู่สาธารณชนมักถูกบิดเบือนไปจากความเป็นจริง รวมทั้งมักมีข่าวลือต่างๆนานา จึงสร้างความตื่นตระหนกและความตื่นกลัว มากกว่าที่จะสร้างความตื่นตระหนักและความตื่นตัว

โรคซาร์สปรากฏขึ้นในช่วงเวลาที่โลกกำลังประสบวิกฤตทางเศรษฐกิจสังคมและการเมือง หลายประเทศทั่วโลกโดยเฉพาะเอเชียตะวันออกเฉียงใต้กำลังดิ้นรนฉุดตัวเองให้พ้นจากภาวะเศรษฐกิจถดถอย สร้างความเสียหายให้แก่ระบบเศรษฐกิจโดยรวมทั่วทั้งภูมิภาค อันเนื่องมาจากการที่โรคนี้ได้ก่อผลกระทบโดยตรงต่อการท่องเที่ยวและการค้าระหว่างประเทศ เพราะหลายประเทศในเอเชีย

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตะวันออกเฉียงใต้อาศัยการท่องเที่ยวเป็นหลัก เมื่อองค์การอนามัยโลกและรัฐบาลหลายประเทศประกาศเตือนทั่วโลกเกี่ยวกับการเดินทางไปฮ่องกง จีน เวียดนาม ไต้หวัน สิงคโปร์ และแคนาดา ประเทศเหล่านี้จึงประสบกับปัญหานักท่องเที่ยวลดลงอย่างมาก จำนวนนักท่องเที่ยวลดลงมีผลกระทบถึงอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น สายการบิน โรงแรม อาหารและเครื่องดื่ม ธุรกิจบันเทิง ธุรกิจค้าปลีก และธุรกิจการส่งออก ฯลฯ

การท่องเที่ยวในประเทศไทยได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ดังกล่าวค่อนข้างมาก ทางภาคเหนือโดยเฉพาะจังหวัดเชียงใหม่ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาตินิยมเดินทางมาท่องเที่ยวเป็นจำนวนมาก เนื่องจากมีทั้งธรรมชาติ ศิลปวัฒนธรรม และแหล่งท่องเที่ยวต่างๆมากมาย แต่หลังจากประสบกับปัญหาข่าวการแพร่ระบาดของโรคซาร์ส ส่งผลให้นักท่องเที่ยวต่างชาติลดลงถึงร้อยละ 50 ถือเป็นวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจที่ทุกหน่วยงานต้องให้ความสำคัญ และเร่งรัดการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคซาร์สอย่างเต็มที่ เพราะหากไม่มีการดำเนินมาตรการที่เข้มแข็งหรือไม่ได้ให้ข้อมูลข่าวสาร และความรู้เพียงพอแก่ประชาชนเรื่องโรคซาร์สแล้ว อาจจะส่งผลเสียทั้งต่อประเทศชาติและประชาชนชาวไทย เพราะมีการประโคมข่าวเรื่องโรคซาร์สกันมากทำให้เป็นที่สะพรึงกลัว แต่ในช่วงที่ทำการวิจัยเป็นช่วงที่ข่าวสถานการณ์เรื่องโรคซาร์สลดลงไปมาก จึงน่าที่จะทำการศึกษาดู

ดังนั้นการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการเปรียบเทียบการศึกษาการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคซาร์สของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อจะได้ทราบว่าประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดเชียงใหม่ มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคซาร์สโดยผ่านสื่อชนิดใด ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคซาร์สหรือไม่อย่างไร ตลอดจนมีทัศนคติต่อการระบาดของโรคซาร์สในแง่ใด นอกจากนี้ประชาชนมีพฤติกรรมอย่างไรต่อการป้องกันโรคซาร์ส ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อนำไปเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคซาร์สได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคซาร์สของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดเชียงใหม่

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคซาร์สของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดเชียงใหม่

3. เพื่อเปรียบเทียบการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคซาร์ส ระหว่างประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดเชียงใหม่

ปัญหานำการวิจัย

1. การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคซาร์สของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดเชียงใหม่ เป็นอย่างไร

2. การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคซาร์สมีความสัมพันธ์กับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคซาร์ส หรือไม่อย่างไร

3. ความแตกต่างทางด้านลักษณะทางประชากร มีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคซาร์ส หรือไม่อย่างไร

4. ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดเชียงใหม่ มีการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคซาร์ส แตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

1. การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคซาร์สมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับโรคซาร์ส ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดเชียงใหม่

2. การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคซาร์สมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการระบาดของโรคซาร์ส ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดเชียงใหม่

3. การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคซาร์สมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคซาร์ส ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดเชียงใหม่

4. ความรู้เกี่ยวกับโรคซาร์สมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการระบาดของโรคซาร์ส ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดเชียงใหม่

5. ความรู้เกี่ยวกับโรคซาร์สมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคซาร์ส ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดเชียงใหม่

6. ทัศนคติต่อการระบาดของโรคซาร์สมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคซาร์ส ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดเชียงใหม่

7. การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคซาร์ส มีความสัมพันธ์กับลักษณะทางประชากรของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดเชียงใหม่

8. การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคซาร์ส ระหว่างประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดเชียงใหม่ มีความแตกต่างกัน

ขอบเขตและข้อจำกัดของงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเปรียบเทียบถึง การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม รวมถึงความสัมพันธ์กับลักษณะทางประชากร โดยทำการศึกษาเฉพาะประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดเชียงใหม่เท่านั้น และผลการวิจัยไม่อาจนำไปสรุปใช้กับประชาชนในจังหวัดอื่นๆของประเทศไทย

นิยามศัพท์ในการวิจัย

การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคซาร์ส หมายถึง การได้รับชมและรับฟังจากสื่อประเภทต่างๆเกี่ยวกับโรคซาร์ส คือ สื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร สื่อบุคคล ได้แก่ คนในครอบครัว เพื่อนบ้าน/คนรู้จัก เพื่อนในกลุ่มอาชีพ และบุคลากรทางการแพทย์

การเปิดรับสื่อมวลชน หมายถึง ความบ่อยครั้งในการฟังวิทยุกระจายเสียง การอ่านหนังสือพิมพ์ และการชมโทรทัศน์

การเปิดรับสื่อบุคคล หมายถึง การรับฟัง พบปะ ติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น

ความรู้เกี่ยวกับโรคซาร์ส หมายถึง ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคซาร์ส ได้แก่ การติดต่อ อาการของโรค และการป้องกันโรค ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่สร้างขึ้น

ทัศนคติต่อการระบาดของโรคซาร์ส หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อในทางใดทางหนึ่ง ทั้งทางบวก ทางลบ และไม่มีความรู้สึกในทางใดทางหนึ่งต่อการระบาดของโรคซาร์ส

พฤติกรรมการป้องกันโรคซาร์ส หมายถึง การที่ประชาชนไม่เดินทางไปในประเทศกลุ่มเสี่ยง และการปฏิบัติตามคำแนะนำการป้องกันโรคซาร์ส

โรคระบาด หมายถึง การระบาดของโรคติดต่อที่แพร่กระจายอย่างรวดเร็วและเป็นวงกว้าง ไปสู่คนจำนวนมากในทันที หรือกลุ่มประชากรในเวลาเดียวกัน

โรคซาร์ส หมายถึง โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง เกิดจากเชื้อไวรัสที่มีชื่อว่าโคโรนาไวรัส ผู้ป่วยจะมีไข้สูงตั้งแต่ 38 องศาเซลเซียสขึ้นไป ไอแห้งๆ หายใจขัด และอาจมีอาการอื่นๆแทรกซ้อน เช่นโรคปอดบวม ผู้ป่วยบางรายอาการรุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิต

ประชากรกลุ่มเสี่ยง หมายถึง บุคคลที่ใกล้ชิดผู้ป่วย ได้แก่ บุคลากรที่ดูแลผู้ป่วย สมาชิกในบ้านเดียวกัน และผู้สัมผัสใกล้ชิดอื่นๆ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

สามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางการพิจารณาในการวางแผนประชาสัมพันธ์เพื่อให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคซาร์สแก่ประชาชนทั่วไป โดยออกแบบเนื้อหาสารและช่องทางสื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายต่อไปได้