

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคอุจจาระร่วงยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น ประเทศไทย เป็นต้น โรคนี้เป็นสาเหตุที่สำคัญของการป่วยและการตายในเด็ก จากรายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี 2531 โรคอุจจาระร่วงเป็นสาเหตุการตาย ลำดับที่ 6 ของทุกกลุ่มอายุ และเป็นสาเหตุการตาย ลำดับที่ 2 ของกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี (1) สำหรับ การตายของกลุ่มอายุ 0-4 ปี สาเหตุเนื่องจากการสูญเสียน้ำไปทางอุจจาระ จนเกิดภาวะขาดน้ำ ช็อคและเสียชีวิตในช่วงแรก ถ้าเป็นไม่รุนแรงแต่เรื้อรังจะเกิดการขาดอาหาร ซึ่งมักเกิดการติดเชื้อแทรกซ้อน ทำให้เสียชีวิตได้ในภายหลัง (2)

จากรายงานของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงของประเทศ ในกลุ่มอายุ 0-4 ปี ระหว่างปี 2527-2531 มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี โดยมีอัตราป่วยเท่ากับ 8,245.91 , 8,607.64 , 10,465.01 , 11,379.62 และ 12,725.28 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ส่วนอัตรารายของกลุ่มอายุ 0-4 ปี มีการเพิ่มและลดลงในแต่ละปี กล่าวคือ ในปี 2527 อัตรารายเท่ากับ 8.25 ต่อประชากรแสนคน และลดลงเหลือเท่ากับ 7.92 ต่อประชากรแสนคนในปี 2528 ต่อมาเพิ่มขึ้นเป็น 8.98 ต่อประชากรแสนคนในปี 2529 และเพิ่มขึ้นอีกเป็น 12.20 ต่อประชากรแสนคนในปี 2530 แต่กลับลดลงเหลือ 9.49 ต่อประชากรแสนคนในปี 2531 (3-6)

จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของจังหวัดลำปาง พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงของจังหวัดลำปาง ในกลุ่มอายุ 0-4 ปี ระหว่างปี 2527-2530 มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี โดยมีอัตราป่วยเท่ากับ 11,596.26 , 13,541.30 , 14,164.14 , และ

14,549.30 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ แต่ในปี 2531 อัตราป่วยลดลงเหลือเท่ากับ 12,420.33 ต่อประชากรแสนคน สำหรับอัตราตายของกลุ่มอายุ 0-4 ปี พบว่า ระหว่างปี 2527-2529 ไม่มีอัตราตายด้วยโรคอุจจาระร่วง แต่ในปี 2530 มีอัตราตายเท่ากับ 1.92 ต่อประชากรแสนคน และเพิ่มขึ้นเท่ากับ 3.81 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2531 สำหรับอำเภอเสริมงาม อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มอายุ 0-4 ปี พบว่า ระหว่างปี 2527-2530 มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี โดยมีอัตราป่วยเท่ากับ 11,683.67 , 13,228.59 , 15,653.04 และ 18,028.73 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ แต่ในปี 2531 อัตราป่วยลดลงเหลือเท่ากับ 14,027.35 ต่อประชากรแสนคน แต่ก็ยังสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศและของจังหวัดลำปางอยู่ สำหรับอัตราตายของกลุ่มอายุ 0-4 ปี พบว่า ระหว่างปี 2527-2531 ไม่มีอัตราตายด้วยโรคอุจจาระร่วง แต่จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาก็พบว่า โรคอุจจาระร่วงยังเป็นปัญหาสาธารณสุขอันดับหนึ่งของอำเภอเสริมงาม (7)

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินโครงการควบคุมโรคอุจจาระร่วงหลายรูปแบบโดยเน้นหนักที่จะลดอัตราป่วย ซึ่งได้เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ.2524 ได้แก่ โครงการการรักษาพยาบาลผู้ป่วย โดยการส่งเสริมการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ (Oral Rehydration Salt) และการกระจาย ORS โครงการปรับปรุงระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการควบคุมโรคอุจจาระร่วง โดยเน้นระบบการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โครงการเพิ่มความสามารถบุคลากรทางการแพทย์ระดับโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและสถานอนามัยในการรักษาผู้ป่วย โรคนี้ ยิ่งกว่านั้นยังมีโครงการปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุมสูงขึ้น โดยเฉพาะในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) โดยมีเป้าหมายควบคุมดังนี้ การจัดหาน้ำสะอาดร้อยละ 95 การกำจัดอุจจาระร้อยละ 90 และการกำจัดขยะมูลฝอยร้อยละ 60 เพื่อจะลดความรุนแรงของอัตราป่วยของโรคอื่นเนื่องมาจากการติดต่อ (8) ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ครอบคลุมเป้าหมายให้สูงขึ้นนั้น ในปี 2531 อำเภอเสริมงามได้มีการดำเนินงานให้มีความครอบคลุมการมีส้วมราดน้ำที่ถูกสุขลักษณะร้อยละ 95.24 การมีน้ำสะอาดเพียงพอร้อยละ 72 ซึ่งทำให้อัตราป่วยลดลงเล็กน้อย (7:16-19)

โรคอุจจาระร่วง นอกจากจะมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนแล้ว ยังก่อให้เกิดผลเสียทางด้านเศรษฐกิจและสังคม จากการศึกษาของเจมส์ พี-แกรนท์ พบว่า ประเทศที่กำลังพัฒนาต้องใช้จ่ายเงินรวมกันปีละกว่า 1,000 ล้านดอลลาร์ เพื่อรักษาโรคอุจจาระร่วง (8)

เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง ได้มีผู้ศึกษามาแล้วมากมายในหลายกลุ่มหลายพื้นที่ แต่สำหรับปัจจัยด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุ 0-4 ปีในเขตอำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง ยังไม่มีการศึกษาในเรื่องนี้ ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษา เพื่อจะได้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ด้านสุขภาพและการปฏิบัติด้านสุขภาพกับการเกิดโรคอุจจาระร่วงในเด็กกลุ่มอายุดังกล่าว ซึ่งจะทำได้แนวทางที่จะเป็นประโยชน์ในการควบคุมป้องกันโรคอุจจาระร่วงต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษา

- 1.2.1 ระดับความรู้ด้านสุขภาพ
- 1.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับการเกิดโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุ 0-4 ปี
- 1.2.3 การปฏิบัติด้านสุขภาพของครอบครัวเด็กอายุ 0-4 ปี
- 1.2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติด้านสุขภาพกับการเกิดโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุ 0-4 ปี

1.3 สมมติฐาน

- 1.3.1 ความรู้ด้านสุขภาพของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุ 0-4 ปี
- 1.3.2 การเกิดโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุ 0-4 ปี มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติด้านสุขภาพ

1.4 นิยามศัพท์

1.4.1 โรคอุจจาระร่วง (WHO) หมายถึง การถ่ายอุจจาระที่มีลักษณะเหลวเป็นน้ำมากกว่า 3 ครั้ง/วัน หรือถ่ายเป็นมูกเลือดเพียงครั้งเดียว ก็นับได้ว่าเป็นอาการของโรคอุจจาระร่วง (9)

1.4.2 การปฏิบัติด้านสุขาภิบาล หมายถึง การปฏิบัติเกี่ยวกับการสุขาภิบาลน้ำดื่ม การกำจัดสิ่งขี้ถ่าย การกำจัดขยะมูลฝอย การสุขาภิบาลที่พักอาศัย และการสุขาภิบาลอาหาร

1.4.3 ความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาล หมายถึง ความรู้ในเรื่อง การสุขาภิบาลน้ำดื่ม การกำจัดสิ่งขี้ถ่าย การกำจัดขยะมูลฝอย การสุขาภิบาลที่พักอาศัย และการสุขาภิบาลอาหาร

1.4.4 เด็กอายุ 0-4 ปี หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 4 ปี 11 เดือน 29 วัน จากข้อมูลของสถานีอนามัยที่รับผิดชอบ

จำนวนเด็กที่ป่วยด้วย โรคอุจจาระร่วง

$$1.4.5 \text{ อุบัติการณ์ของการเกิดโรคอุจจาระร่วง} = \frac{\text{จำนวนเด็กที่ป่วยด้วย โรคอุจจาระร่วง}}{\text{จำนวนเด็กตัวอย่างทั้งหมด}} \times 100$$

1.5 ข้อตกลงเบื้องต้น

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ถือว่าผู้ให้สัมภาษณ์เป็นตัวแทนของประชาชนทุกคนในครอบครัว คำตอบเกี่ยวกับลักษณะข้อมูลทั่วไป การปฏิบัติด้านสุขาภิบาล และความรู้เกี่ยวกับการสุขาภิบาล ที่ได้จากการสัมภาษณ์และสังเกต เป็นความจริง

1.6 ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา

6.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำผลการศึกษาครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคอุจจาระร่วงได้

6.2 เป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานสุขาภิบาล เพื่อควบคุมและป้องกันโรคอุจจาระร่วงในประชากร อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง และชุมชนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรของอำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง ได้