

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคหลอดเลือดสมอง (cerebrovascular disease หรือ stroke) หรือที่เรียกกันทั่วไปว่าโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต นับเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของโลก ซึ่งเกิดขึ้นได้กับทุกคนทั่วโลก ไม่จำกัดอายุ เพศ และช่วงใดของชีวิต ในแต่ละปีพบว่าคนทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองมากกว่าจากโรคเอดส์ วัณโรค และมาเลเรียรวมกัน (World Stroke Organization, 2010) และโรคหลอดเลือดสมองยังคงระบาดเพิ่มขึ้นอย่างเงียบ ๆ จากสถิติขององค์การอนามัยโลก ปี พ.ศ. 2548 พบประชาชนทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองปีละเกือบ 6 ล้านคน หรือประมาณ 10% ของผู้เสียชีวิตทุกสาเหตุ ซึ่งองค์การโรคหลอดเลือดสมองโลกคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2558 จะมีคนเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มเป็น 6.5 ล้านคน ในสหรัฐอเมริกา โรคหลอดเลือดสมองมีอัตราการตายเป็นอันดับ 2 รองจากโรคหัวใจ จากการศึกษาต่าง ๆ ในประเทศแถบเอเชีย เช่น จีน เกาหลี ใต้หวัน พบว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่สูงกว่าโรคหัวใจอย่างมาก (นิจศรี ชาญณรงค์, 2547)

สำหรับประเทศไทยโรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่พบบ่อยเป็นอันดับสาม รองจากโรคหัวใจและโรคมะเร็ง (World Health Organization, 2003) ในปี พ.ศ. 2552 พบคนไทยเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 13,353 คน เฉลี่ยวันละ 36 คนหรือประมาณ 3 คนในทุก ๆ 2 ชั่วโมง และในปัจจุบันมีผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป เป็นโรคหลอดเลือดสมองประมาณ 751,350 คน (วิชัยเอกพลากร, 2552) ส่วนมากพบในผู้ที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับแรกของหญิงไทยคิดเป็น 15% ในเพศชายพบคิดเป็น 10% ของการเสียชีวิต นับว่าเป็นอัตราที่ค่อนข้างสูง อัตราผู้ป่วยในต่อแสนประชากรด้วยโรคหลอดเลือดสมองใหญ่ของประเทศไทย เรียงตามภาคจากมากไปน้อยพบดังนี้ ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) และภาคเหนือ พบสูงใกล้เคียงกัน ตามด้วยภาคใต้ ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบน้อยที่สุด (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2551) ในจังหวัดเชียงใหม่มีรายงานอัตราป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นทุกปี ใน พ.ศ. 2550 ถึง พ.ศ. 2553 มีจำนวน 192.13 166.67 336.56 และ 377.63 ต่อประชากร

แสนคน ตามลำดับ (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ความรุนแรงของโรคขึ้นอยู่กับขนาดและตำแหน่งพยาธิสภาพ โรคนี้ถ้าเป็นแล้วแม้รอดชีวิตก็มักจะมีคุณภาพการหลงเหลืออยู่ ทำให้มีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงจนอาจไม่สามารถดูแลตนเองได้เลย ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ตลอดจนผลกระทบทางด้านจิตใจตามมาในที่สุด ประเทศไทยต้องเสียค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพในการรักษาไม่ต่ำกว่า 100,000 บาทต่อราย ดังนั้นการป้องกันอัมพาตอย่างต่อเนื่องสามารถประหยัดเงินประเทศชาติได้ถึงปีละห้าพันล้านบาท (สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย, 2553) สำหรับสาเหตุของโรคเกิดจากการมีการอุดตันหรือตีบของหลอดเลือดสมอง (ischemic stroke) พบได้ประมาณร้อยละ 85 หรือเกิดจากการแตกของหลอดเลือดสมอง (hemorrhagic stroke) พบได้ประมาณร้อยละ 15 ปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรค แบ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนไม่ได้ ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ พันธุกรรม ปัจจัยเสี่ยงที่มีหลักฐานสนับสนุนชัดเจนและปรับเปลี่ยนได้ ได้แก่ ภาวะความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ภาวะสมองขาดเลือดชั่วคราว (TIA) โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง การสูบบุหรี่ และปัจจัยเสี่ยงที่มีหลักฐานสนับสนุนน้อยและอาจปรับเปลี่ยนได้ ได้แก่ ภาวะอ้วน การขาดการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ภาวะโฮโมซิสเตอีนในเลือดสูง (hyperhomocysteine) การดื่มสุรา การใช้ยาคุมกำเนิด การใช้ฮอร์โมน(กึ่งแก่ วาจาเรีย, 2547; นิพนธ์ พวงวรินทร์, 2544)

สถานการณ์การเจ็บป่วยของคนไทยในปัจจุบัน ได้เปลี่ยนจากปัญหาในอดีตที่การเจ็บป่วยส่วนใหญ่เกิดจากโรคติดต่อ กลายเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ ที่มีต้นเหตุจากพฤติกรรม และการดำรงชีวิตที่ไม่เหมาะสม รวมถึงสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษ เป็นผลสืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม ความเชื่อ และค่านิยมของคนในสังคม รวมถึงทิศทางการพัฒนาประเทศ สังคมไทยเปลี่ยนเป็นสังคมเมืองมากขึ้น ทำให้ปัญหาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนมีความซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้น ปัจจุบันจังหวัดเชียงใหม่ถือเป็นเมืองใหญ่และเป็นศูนย์กลางของภาคเหนือ เป็นเมืองท่องเที่ยวอันดับต้น ๆ ของประเทศ ความเจริญด้านต่าง ๆ จึงทยอยเข้ามาอย่างล้นหลาม ทำให้มีผู้คนจากทั่วทุกสารทิศทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศเข้ามาพักอาศัย ทำธุรกิจ และท่องเที่ยวเป็นจำนวนมาก นับวันการจราจรในเชียงใหม่จะคล้ายการจราจรในกรุงเทพฯ เข้าไปทุกวัน ดังนั้นแต่ละบุคคลมีความจำเป็นต้องใช้เส้นทางในการคมนาคม ทำให้การจราจรในตัวเมืองเชียงใหม่คับคั่งอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะช่วงเช้าและช่วงเย็น ถ้ากล่าวถึงระบบขนส่งมวลชนในเชียงใหม่ปัจจุบันนี้ต้องนึกถึงรถแดงหรือรถสี่ล้อแดงที่วิ่งกันบนท้องถนนรอบตัวเมืองและได้กลายเป็นสัญลักษณ์หนึ่งของจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นรถโดยสารรับจ้างในรูปแบบของรถสองแถวขนาดเล็ก รวมตัวในรูปแบบสหกรณ์ ชื่อ สหกรณ์นครลานนาเดินรถ จำกัด ลักษณะการวิ่ง

ของรถจะไม่ประจำทาง วิ่งในเส้นทางที่ผู้โดยสารต้องการ ไม่มีความแน่นอนในเส้นทางเดินรถ เวลาออกรถหรือแม้กระทั่งค่าโดยสาร ปัจจุบันมีรถสี่ล้อแดงจำนวน 2,500 คัน (ทะเบียนสมาชิก สหกรณ์นครลานนาเดินรถ จำกัด, 2554) มีคิวรถอยู่ทุกจุดรอบๆ บริเวณตัวเมืองเชียงใหม่ รวมทั้งหมด 44 จุดด้วยกัน

อาชีพพนักงานขับรถโดยสารรับจ้าง เป็นอีกอาชีพหนึ่งที่มีชีวิตการทำงานส่วนใหญ่อยู่ท่ามกลางการจราจรที่ติดขัดในปัจจุบัน ประกอบกับรายได้ ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน ระยะทางในการขับรถ เหล่านี้ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ เช่น ความเร่งรีบจากงานทำให้เกิดการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม วิธีการบริโภคเปลี่ยนแปลงไป โดยเน้นอาหารแบบจานด่วนและฟาสต์ฟู้ดกันมากขึ้นชีวิตการทำงานส่วนใหญ่อยู่บนรถโดยสารทำให้มีเวลาในการออกกำลังกายลดลง อาจก่อให้เกิดโรคอ้วนตามมา เพิ่มโอกาสในการเกิดภาวะความดันโลหิตสูงได้ง่าย ลักษณะการทำงานเป็นกะและการทำงานล่วงเวลาที่มากขึ้นทำให้ร่างกายต้องปรับตัวกับวงจรการหลับและตื่นให้เข้ากับการทำงาน มีผลทำให้ร่างกายพักผ่อนไม่เพียงพอ เกิดความเหนื่อยล้า การทำงานของสมองมีประสิทธิภาพลดลง รายงานสถิติอุบัติเหตุจราจรทางบกทั่วราชอาณาจักร ปี พ.ศ. 2544 พบอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นบนท้องถนนที่เกิดจากความอ่อนล้าคิดเป็น 0.5% ได้มีการใช้สารกระตุ้นเพื่อบรรเทาความง่วงหรือความอ่อนล้า มีการสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา ซึ่งงานวิจัยของสุภาวดี เฟ่งผล (2542) พบว่าพนักงานขับรถโดยสารประจำทางขององค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ร้อยละ 65.9 โดยสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 57.4 มีพฤติกรรมการดื่มสุราร้อยละ 65.6 โดยมีนิสัยการดื่มสุราเพื่อสังสรรค์ร้อยละ 59.5 รวมไปถึงการที่ต้องนั่งขับรถเป็นเวลานานหลายชั่วโมงเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดดำอุดตันหลุดไปอุดตันหลอดเลือดแดงในสมอง ส่งผลทำให้เกิดอัมพฤกษ์ได้ ซึ่งหากเกิดลักษณะการดำเนินโรคในระยะเฉียบพลันอาจทำให้เกิดอาการหมดสติได้ในระหว่างขับรถโดยสาร ก่อให้เกิดอุบัติเหตุทางการจราจรได้ในที่สุด ซึ่งไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อตนเอง ยังทำให้เกิดความสูญเสียต่อผู้โดยสาร และผู้ใช้นคนอื่น ๆ ตามมาอีกมากมาย

จากการที่ลักษณะการดำเนินชีวิตของอาชีพพนักงานขับรถโดยสาร อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงในการเป็นโรคหลอดเลือดสมองและอัมพาตอัมพฤกษ์ตามมาได้ และส่งผลกระทบต่อสวัสดิภาพทั้งตนเอง ผู้โดยสาร รวมไปถึงผู้ใช้เส้นทางจราจรคนอื่น ๆ ตามมาอีกมากมาย ประกอบกับยังไม่มีการศึกษาวิจัยในเรื่องระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของพนักงานขับรถโดยสารรับจ้างของสหกรณ์นครลานนาเดินรถ จำกัด ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของพนักงานขับรถโดยสารรับจ้างของสหกรณ์นครลานนาเดินรถ จำกัด จังหวัดเชียงใหม่ โดยคาดหวังว่าข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ จะถูกนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงสาธารณสุขต่อไปได้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อสำรวจระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของพนักงานขับรถโดยสารรับจ้างของสหกรณ์นครลานนาเดินรถ จำกัด จังหวัดเชียงใหม่

คำถามการศึกษา

พนักงานขับรถโดยสารรับจ้างของสหกรณ์นครลานนาเดินรถ จำกัด มีระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในระดับใด

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (survey study) โดยทำการศึกษาในประชากรที่เป็นพนักงานขับรถโดยสารรับจ้างของสหกรณ์นครลานนาเดินรถ จำกัด จังหวัดเชียงใหม่

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

พนักงานขับรถโดยสารรับจ้าง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้หมายถึง บุคคลที่ทำหน้าที่ขับรถรับจ้างสี่ล้อแดงของสหกรณ์นครลานนาเดินรถ จำกัด จังหวัดเชียงใหม่

ระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้หมายถึง โอกาสที่ปัจจัยนั้น ๆ เมื่อบุคคลปกติได้รับเป็นเวลานานพอสมควร จะทำให้เกิดพยาธิสภาพหรือเกิดโรคส่งผลกระทบต่อสุขภาพและชีวิต ซึ่งสามารถประเมินได้จากแบบสอบถาม Stroke Risks Take Test ที่พัฒนาโดย British Columbia Centre for Stroke and Cerebrovascular Diseases ในปี ค.ศ. 2003 และแปลเป็นภาษาไทยโดย เฉลิมพล ปัทมะโชติ (2546)

ประโยชน์ที่ได้รับ

ทราบระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของพนักงานขับรถโดยสารรับจ้างของสหกรณ์ครุฑนาเดินรถ จำกัด จังหวัดเชียงใหม่ในผู้ที่มีระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในระดับที่ต่ำใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ป้องกันตนเองจากความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ป้องกันในการที่จะมีโอกาสที่ระดับความเสี่ยงจะสูงขึ้น ในผู้ที่มีระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในระดับค่อนข้างต่ำและระดับปานกลาง เป็นแนวทางในการลดพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ซึ่งป้องกันการเกิดระดับความเสี่ยงที่สูงมากขึ้น หากยังคงพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการทราบระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองเป็นประโยชน์ให้กลุ่มตัวอย่างได้ตระหนักในการที่จะปฏิบัติตัวเพื่อการมีสุขภาพที่ดี ลดโอกาสในการเกิดโรคอันจะมีความรุนแรงและผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตตามมา รวมทั้งเพื่อสวัสดิภาพในการขับขี่ทั้งต่อตนเอง ผู้โดยสารและผู้ใช้นคนอื่นๆ