

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สิ่งแวดล้อม ประกอบไปด้วยสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มนุษย์สร้างขึ้น แต่ในที่นี้จะเน้นถึงสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ ซึ่งหมายถึง วัตถุทั้งมวลทั้งสิ่งมีชีวิตและสิ่งไม่มีชีวิต รวมทั้งสภาพการณ์ต่าง ๆ ที่อยู่รอบ ๆ ตัวเรา เช่น อากาศ ดิน น้ำ ลม ไฟ และสิ่งมีชีวิตต่าง ๆ ทั้งพืช สัตว์ จุลินทรีย์ และมนุษย์เอง หรือหมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบ ๆ ตัวเรา ซึ่งมีทั้งสิ่งมีชีวิตและสิ่งไม่มีชีวิต (จूरिरदन โทมัส, 2541 : 1)

อากาศเป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญสำหรับมนุษย์ที่ใช้สำหรับหายใจ ดังนั้น อากาศจึงอาจทำให้เกิดคุณและโทษต่อมนุษย์ได้ ถ้ามนุษย์ได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีอากาศบริสุทธิ์ถ่ายเทดี ก็จะทำให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัย แต่ถ้ามนุษย์เราอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีอากาศถ่ายเทไม่ดี ก็สามารถจะนำโรคภัยมาสู่มนุษย์ได้ โดยเฉพาะโรคที่มีการติดต่อกันในด้านทางเดินหายใจ ดังเช่น วัณโรค

ประมาณ 5 ทศวรรษที่ผ่านมาวัณโรคได้ถูกขจัดกวาดล้างไปมากแล้วในประเทศต่างๆ ทั่วโลก แต่ในปัจจุบันวัณโรคได้กลับมาใหม่ และทวีความรุนแรงมากขึ้นจนกลายเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุข ในหลาย ๆ ประเทศ โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา ความรุนแรงของวัณโรคมีมากจนองค์การอนามัยโลก ต้องประกาศว่าวัณโรคเป็นเรื่องฉุกเฉินระดับสากล เมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. 2536 (สารโจน์ ตาลผาด , 2539 : 1)

สำหรับประเทศไทยวัณโรคเป็นปัญหาสำคัญมาตลอด 40 - 50 ปีที่ผ่านมา ในปี พ.ศ. 2539 อัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรครายปี (Annual Risk of infection = ARI) ประมาณ 1.5 % ในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยใหม่ประมาณ 100,000 คน ในจำนวนนี้มีประมาณ 50,000 คน เป็นผู้ป่วยระยะติดเชื้อ ซึ่งจะมีประมาณ 50 % เท่านั้นที่ได้รับการรักษา (วัฒน์ อุทัยวริทธิ์ , 2542 : 4)

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นผลกระทบหลายด้านที่จะตามมา หากไม่เร่งรัดมาตรการป้องกันและควบคุมวัณโรค ดังนั้นในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 จึงได้มีนโยบายในการป้องกัน และควบคุมวัณโรคโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้ป่วย เน้นการรักษาโดยใช้ระบบระยะสั้น กองวัณโรคได้กำหนดกลวิธีการต่างๆ เพื่อให้การควบคุมวัณโรคครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย เพื่อลดปัญหาให้เหลือน้อยที่สุด คืออัตราตายจากวัณโรคทุก

ระบบไม่ให้เกิน 7 คนต่อประชากรแสนคน โดยเร่งรัดให้มีการให้สุกศึกษา ประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน ทุกรูปแบบ และขยายงานวันโรคเข้าสู่สถานเอนามัย เพื่อให้ประชาชนได้รับความสะดวกในรับบริการ การติดตามผู้ป่วยเมื่อขาดการรักษา และมีโครงการควบคุมวันโรคเชิงรุก (Active case finding) หรือการค้นหาผู้ป่วยในระยะเริ่มแรกให้ได้รับการรักษาโดยเร็วเพื่อลดการแพร่เชื้อสู่ชุมชน (ธีระ รามสูตร, 2535 : 1)

ปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งในการควบคุมวันโรคก็คือผู้ป่วยมักมารับการรักษาไม่ต่อเนื่อง หรือรักษาไม่ครบกำหนดตามแผนการรักษาของแพทย์ เนื่องมาจากความเบื่อหน่ายในการรับประทานยารักษาวันโรคที่ต้องใช้เวลานานในการรักษา หรือจากการได้รับผลข้างเคียงจากยา ดังนั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาได้ครบและต่อเนื่องตามแผนการรักษาคือการดูแลให้กำลังใจจัดสิ่งแวดล้อมที่ดีให้ผู้ป่วยของครอบครัว โดยต่อเนื่องสม่ำเสมอ จะเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีหายเป็นปกติได้ดังจะเห็นได้จากในยุคก่อนที่จะมียารักษาวันโรค อัตราตายอยู่ในระดับสูงมา ข้อมูลจากการศึกษาติดตามในสถานการณที่ไม่มีการรักษาวันโรคพบว่า หนึ่งในสี่ของผู้ป่วยวันโรคเสียชีวิตใน 2 ปี และร้อยละ 25 เสียชีวิตใน 5 ปี ร้อยละ 25 มีอาการทุเลาหายไปเอง และอีกร้อยละ 25 กลายเป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่แพร่เชื้อวันโรคต่อไป (บัญญัติ ปริชยานนท์ และคณะ, 2542 : 34)

สำหรับปัญหาวันโรคในจังหวัดเชียงราย ปี พ.ศ. 2537 พบว่ามีอัตราป่วยด้วยวันโรคคิดเป็น 48.30 ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นเป็น 115.41 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2541 เมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วยของจังหวัดเชียงรายกับของทั้งประเทศ ตั้งแต่ปี 2537 - 2541 เป็นต้นมาพบว่าอัตราป่วยของจังหวัดเชียงรายจะมากกว่าของทั้งประเทศอยู่ระหว่าง 2 - 3 เท่าทุกปี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย, 2541) และพบว่ามีผู้ป่วยวันโรค กระจายอยู่ในทุกพื้นที่ของจังหวัดในอัตราที่แตกต่างกันไป ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย พบว่ามีอัตราการป่วยในปี พ.ศ. 2540 คิดเป็น 151.14 ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นเป็น 190.60 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2541 มากเป็นอันดับหนึ่งของแต่ละอำเภอในจังหวัด เชียงราย (สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงราย , 2541) การดำเนินงานควบคุมวันโรคในระยะที่ผ่านมา จังหวัดเชียงรายได้สนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเต็มที่ เพื่อให้การรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับผู้ป่วยและลดการแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน อย่างไรก็ตามปัญหาการเจ็บป่วยด้วยวันโรคก็ไม่ได้ลดลง แต่กลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ในปี พ.ศ. 2541 พบว่ามีผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ขึ้นทะเบียนรักษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จำนวน 692 ราย ที่มีการรักษาจนหายเป็นปกติเพียง 306 รายหรือคิดเป็นร้อยละ 44.22 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ในขณะที่ผลการรักษาผู้ป่วยวันโรคปอดในเขตอำเภออื่นๆ เช่นอำเภอพาน เทิง แม่สาย มีผลการรักษา

ผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาครบและหายเป็นปกติถึงร้อยละ 53.07 55.28 และ 44.80 ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าวทำให้ผู้ศึกษา ซึ่งทำงานในงานดูแลสุขภาพที่บ้าน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยวัณโรคในเขตอำเภอเมือง มีความสนใจที่จะศึกษาถึงการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้านของครอบครัว ในด้านการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อการดูแลสุขภาพให้ผู้ป่วย เปรียบเทียบระหว่างผู้ป่วยวัณโรคในเขตเมืองกับผู้ป่วยวัณโรคในเขตชนบทว่ามีความแตกต่างกันอย่างไร จึงทำให้จำนวนผู้ป่วยวัณโรคในเขตเมืองมีจำนวนมากกว่าในเขตชนบท ในเมื่อมีการรักษาวัณโรคที่เหมือนกัน การศึกษาครั้งนี้จะเป็นแนวทางอย่างหนึ่ง ในการดำเนินงานในด้านการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อการดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัณโรคที่บ้าน ของงานดูแลสุขภาพที่บ้านโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ให้มีประสิทธิภาพ และเป็นการควบคุมป้องกันวัณโรคมิให้แพร่กระจายสู่ชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาถึงการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมของครอบครัว ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย วัณโรคที่มีภูมิลำเนาในเขตเมืองและเขตชนบท
2. เพื่อเปรียบเทียบการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมของครอบครัว ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย วัณโรคที่มีภูมิลำเนาในเขตเมืองกับในเขตชนบท

สมมุติฐานของการศึกษา

1. ครอบครัวผู้ป่วยวัณโรคในเขตเมืองมีการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมทางด้านสังคมที่แตกต่างจากครอบครัวผู้ป่วยวัณโรคในเขตชนบท
2. ครอบครัวผู้ป่วยวัณโรคในเขตเมืองมีการจัดสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพที่แตกต่างจากการจัดสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพของครอบครัวผู้ป่วยวัณโรคในเขตชนบท

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพและสังคมของครอบครัว ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัณโรค ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลเชียงราย ประชาณุเคราะห์ ในความดูแลของงานดูแลสุขภาพที่บ้านโดยที่ผู้ป่วยวัณโรคมีภูมิลำเนาในเขตเมือง และในเขตชนบทของ จังหวัดเชียงราย ในระหว่างเดือนมกราคม 2543 ถึงเดือนมิถุนายน 2543

นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการศึกษา

บทบาทของครอบครัวในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัณโรคที่บ้านในด้านการจัดสิ่งแวดล้อม หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลในครอบครัวที่ดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัณโรคที่บ้านในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางด้านสังคมและกายภาพ

การจัดการสิ่งแวดล้อมในด้านสังคมในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัณโรคที่บ้าน หมายถึง การดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัณโรคของครอบครัวโดยการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย การให้กำลังใจดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยไม่ทอดทิ้งผู้ป่วยการพาผู้ป่วยไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สถานีนามัยตามนัด การให้

คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย การช่วยเหลือผู้ป่วยทางด้านเศรษฐกิจ ตลอดจนการมาเยี่ยมเยียนผู้ป่วยโดยปราศจากความรังเกียจ เป็นต้น

การจัดการสิ่งแวดล้อมในด้านกายภาพในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัยโรคที่บ้านหมายถึงพฤติกรรมของบุคคลในครอบครัวที่ดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัยโรคปอดที่บ้าน ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมของที่อยู่อาศัย การสาธารณสุขปศุสัตว์พื้นฐาน การถ่ายเทอากาศและการสุขาภิบาลภายในที่อยู่อาศัย การกำจัดเสมหะและน้ำลาย ตลอดจนการทำลายขยะและสิ่งปฏิกูล การประกอบอาหาร การดูแลไม่นำผู้ป่วยไปร่วมทำกิจกรรมกับชุมชนในระยะที่ทำการรักษา

เขตเมือง หมายถึง เขตเทศบาลเมือง จังหวัดเชียงราย ซึ่งประกอบด้วยตำบลเวียง ตำบลรอบเวียง ตำบลริมกกตำบลสันทราย ตำบลบ้านดู่ ตำบลท่าสาย ตำบลป่าอ้อดอนชัย

เขตชนบท หมายถึง เขตที่อยู่นอกเขตเทศบาลเมือง จังหวัดเชียงราย

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

การศึกษานี้คาดว่าจะ เป็นแนวทางในการจัดการสิ่งแวดล้อมในบ้านทางด้านสังคมและกายภาพ เพื่อการดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัยโรคของครอบครัวผู้ป่วยวัยโรคที่มีภูมิถิ่นในเขตเมือง จังหวัดเชียงราย ของงานดูแลสุขภาพที่บ้าน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการรักษาดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัยโรคอื่นด้วย