

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้เลือดออก เป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย มีผู้กลายเป็นแมลงนำโรค พบว่ามีการระบาดครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.2501 ที่กรุงเทพมหานครในระยะ 5 ปี ต่อจากนั้นมากก็มีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทุกปี และทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จากผลการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของกองระบาดวิทยาตั้งแต่ปี พ.ศ.2503 จนถึงปี พ.ศ.2548 พบว่าอัตราป่วยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2503 – 2515 มีการรายงานการระบาดของโรคเกิดขึ้นแบบปีเว้นปี และจากนั้นมาจนถึงปี พ.ศ. 2530 รูปแบบการระบาดได้เปลี่ยนเป็นปีเว้น 2 ปี แต่ในปัจจุบันการระบาดไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับสภาพภูมิภาคของประเทศ และมีการระบาดของโรคทั่วทุกภาคและทุกจังหวัดของประเทศไทย (สิทธิพงษ์ ยอดสิงห์. 2546: 1; อ้างถึงใน บรรเทิง สุพรรณ. 2549: 1)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2501 - 2544 จะพบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นมาโดยตลอด ต่างจากอัตราการตายที่ลดลงแม้ว่าจะเป็นการลดลงอย่างช้า ๆ ก็ตาม สำหรับอัตราการตายนั้นลดลงมากอย่างเห็นได้ชัด จากร้อยละ 1 ในปี พ.ศ. 2501 เหลือเพียงร้อยละ 0.8 ในปี พ.ศ. 2541-2544 ได้เกิดโรคระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างรุนแรง 2 ครั้ง คือ พ.ศ. 2541 และ พ.ศ. 2544 (สิวิกา แสงธราทิพย์. 2544 : 1 ; อ้างถึงใน พรทิพย์ จินะแปง. 2547 : 1) โดยในปี พ.ศ. 2541 มีจำนวนผู้ป่วย 129,692 ราย อัตราป่วย 211.42 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 424 ราย และ ในปี พ.ศ.2544 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นอย่างมาก มีจำนวนผู้ป่วย 132,082 ราย อัตราป่วย 213.45 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 238 ราย เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2540 พบว่าอัตราป่วยในปี พ.ศ. 2544 มากกว่าเกือบ 50 ต่อแสนประชากร และอัตราป่วยใกล้เคียงกับปี พ.ศ.2541 (องอาจ เจริญสุข. 2544 : 2 ; อ้างถึงใน พรทิพย์ จินะแปง. 2547 : 1) ทุก ๆ ปีจะมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทั้งจากเขตเมืองและเขตชนบท แต่บางปีพบว่าในเขตชนบทมีจำนวนผู้ป่วยมากขึ้น อาจเป็นเพราะสังคมเมืองได้เริ่มขยายเข้าไปในเขตชนบท นอกจากนั้นยังพบว่าในเขตเมืองมักมี รายงานผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอเกือบเท่ากันทั้งปี ในขณะที่เขตชนบทจะมีรายงานการป่วยสูงเฉพาะช่วงเดือน

พฤษภาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน (สัปดาห์ แสงธาราทิพย์, 2544 : 2-6 ; อ้างถึงใน พรทิพย์
จินะเปง. 2547 : 1)

จากรายงานสาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม (2552) โดยการสรุปข้อมูล 3 ปีซ้อนหลัง
ดังนี้

พ.ศ. 2550 อำเภอวาปีปทุมมีจำนวนผู้ป่วยจำนวน 108 ราย คิดเป็น 93.46 ต่อ
แสนประชากร ตำบลขามป้อมมีผู้ป่วยจำนวน 21 ราย คิดเป็น 301.81 ต่อแสนประชากร

พ.ศ. 2551 อำเภอวาปีปทุมมีจำนวนผู้ป่วยจำนวน 88 ราย คิดเป็น 70.16 ต่อแสน
ประชากร ตำบลขามป้อมมีผู้ป่วยจำนวน 16 ราย คิดเป็น 214.96 ต่อแสนประชากร

พ.ศ. 2552 อำเภอวาปีปทุมมีจำนวนผู้ป่วยจำนวน 141 ราย คิดเป็น 122.23 ต่อ
แสนประชากร ตำบลขามป้อมมีผู้ป่วยจำนวน 13 ราย คิดเป็น 227.37 ต่อแสนประชากร
จากสถิติที่ผ่านมาถึงแม้ว่าจำนวนผู้ป่วยจะมีแนวโน้มลดลงแต่อัตราป่วยยังสูงกว่าทาง
กระทรวงสาธารณสุขกำหนดคือไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากร

ถึงแม้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกในเขตองค์การบริหารส่วน
ตำบลขามป้อมได้มีการใช้ทั้งวิธีทางเคมี ชีวะภาพและกายภาพโดยส่วนใหญ่จะเป็นบทบาท
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบล แต่อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นผู้มีความสำคัญในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก
นั้นยังไม่เข้าใจในบทบาทของตนเองทำให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกไม่
บรรลุตามวัตถุประสงค์ และยังคงใช้งบประมาณเป็นจำนวนมากทุก ๆ ปี ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมี
ความสนใจศึกษาการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลขามป้อม อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม โดย
จะทำการศึกษาว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านการดำเนินงานป้องกันและควบคุม
ไข้เลือดออกกันในลักษณะใดบ้าง เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ในการวางแผนในการป้องกัน
และควบคุมไข้เลือดออกไม่ให้เกิดการระบาดในชุมชนและหาแนวทางในการลดงบประมาณใช้
จ่ายต่อไป

คำถามการศึกษา

1. การดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านในเขตตำบลขามป้อม อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม เป็นอย่างไร

2. ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลขามป้อม อำเภอวาปีปทุม จังหวัด มหาสารคาม มีอะไรบ้าง

3. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลขามป้อม อำเภอวาปีปทุม จังหวัด มหาสารคาม มีอะไรบ้าง

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาลักษณะการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลขามป้อม อำเภอวาปีปทุม จังหวัด มหาสารคาม

2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุม ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลขามป้อม อำเภอวาปี ปทุม จังหวัดมหาสารคาม

3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุม ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลขามป้อม อำเภอวาปี ปทุม จังหวัดมหาสารคาม

ขอบเขตการศึกษา

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่ จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านในเขตตำบลขามป้อม อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 137 คน โดย ศึกษาจากจำนวนประชากรทั้งหมด (อสม. ของสถานีอนามัยบ้านโนนและสถานีอนามัยบ้าน หนองแวง ณ วันที่ 30 กันยายน 2552.)

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้มุ่งศึกษาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลขามป้อม อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม ใน 4 ด้าน โดยประยุกต์จากแนวทางการศึกษาของ ประเสริฐ ลมจะ โปะ (2548 : 55) ได้แก่

1. ด้านการวางแผน
2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์
3. ด้านการประสานงาน
4. ด้านการประเมินผล

3. ขอบเขตด้านพื้นที่

ตำบลขามป้อม อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาการศึกษา ภาคเรียนที่ 2-3 / 2552

นิยามศัพท์เฉพาะ

ลักษณะการดำเนินงาน การป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก หมายถึง การกระทำกิจกรรมใดๆ เพื่อไม่ให้เกิดไข้เลือดออก ได้แก่ การวางแผน การจัดกิจกรรมรณรงค์ การประสานงาน และการประเมินผล

การวางแผน หมายถึง การจัดประชุมเพื่อจัดทำแผน การมีแผนในการป้องกันและควบคุมโรค การดำเนินงานตามแผน การมีส่วนร่วมของประชาชน การนำเสนอแผน

การจัดกิจกรรมรณรงค์ หมายถึง การประชาสัมพันธ์ การร่วมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์ การร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก การเฝ้าระวังผู้ป่วยที่สงสัยในเขตรับผิดชอบ

การประสานงาน หมายถึง การประสานงานเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมไข้เลือดออกกับผู้นำหมู่บ้าน โรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สมาชิก อบต. และแกนนำสาธารณสุขประจำครอบครัว

การประเมินผล หมายถึง การตรวจสอบดูน้ำยุงลายในครัวเรือน การแจ้งข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน การจัดประชุมเพื่อแจ้งผลการดำเนินงานในหมู่บ้าน และการสรุปผลการดำเนินงานเพื่อรายงานต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละหมู่บ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย โดย อสม. 1 คน รับผิดชอบ 8-15 หลังคาเรือนในพื้นี่ หมายถึง อสม. ในเขตพื้นที่ตำบลขามป้อม อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์

ปัญหาและอุปสรรค หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่ทำให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่ประสบผลสำเร็จ

ข้อเสนอแนะ หมายถึง สิ่งที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต้องการให้ปรับปรุงในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกเพิ่มเติม

ประโยชน์การศึกษา

ผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลขามป้อม อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ และขยายผลในเขตพื้นที่อื่นๆ ต่อไปได้