

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคขาดสารไอโอดีนยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขของโลก รวมทั้งประเทศไทย เนื่องจากการขาดสารไอโอดีน เป็นปัญหาสำคัญที่สุด ของความพิการทางสติปัญญา จากการสำรวจครั้งล่าสุด ขององค์การอนามัยโลก เมื่อปี 1999 ได้ประมาณว่า มี 130 ประเทศ จากทั่วโลก ยังมีปัญหาโรคขาดสารไอโอดีน มีประชากรที่เป็นโรคคอพอก ถึง 741 ล้านคน คิดเป็น 13% ของประชากรโลก (ภักดี โพธิศิริ, 2545 : 35) ประชาชนที่อาศัยอยู่ในบริเวณ ที่มีการขาดสารไอโอดีนอย่างรุนแรง และมีระดับสติปัญญาโดยเฉลี่ย ต่ำกว่าคนที่อาศัยอยู่ในบริเวณที่มีไอโอดีนพอเพียง ถึง 13.5 จุด I.Q. ซึ่งส่งผลถึงความสามารถ ในการเรียนรู้ของเด็ก คุณภาพชีวิตของคนหนุ่มสาว ที่เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความสูญเสีย ทางเศรษฐกิจ และการชะลอตัวในการพัฒนาสังคม และเศรษฐกิจของชุมชนนั้นๆ

สารไอโอดีนเป็นสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย ใช้ในการสร้างฮอร์โมนของต่อมไทรอยด์ ซึ่งฮอร์โมนนี้จะเข้าสู่กระแสเลือดทำหน้าที่ควบคุมอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายให้ดำเนินไปอย่างปกติ โดยกระตุ้นให้เกิดการเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกายโดยเฉพาะระบบสมองและประสาท นอกจากนี้ยังมีผลต่อการสร้างโปรตีนของกล้ามเนื้อของร่างกาย และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงและเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต ไขมันและวิตามินอีกด้วย

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตรวจสอบว่า ในรอบ ๑๒ ปีที่ผ่านมา เด็กไทยมีระดับไอคิวลดลงจาก ๙๑ จุดเหลือ ๘๘ จุด ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ที่ ๙๐-๑๑๐ และต่ำกว่า ๑๐๔ จุด ซึ่งเป็นระดับเขาวนปัญญาของเด็กในประเทศพัฒนาแล้ว ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.) ร่วมกับ ยูนิเซฟ พยายามส่งเสริมให้มีการเติมสารไอโอดีนลงในเกลือบริโภค แต่เกลือเสริมไอโอดีนส่วนหนึ่ง มีคุณภาพการผลิตต่ำกว่ามาตรฐาน เช่น เกลือบริโภคต้องมีปริมาณไอโอดีนไม่น้อยกว่า ๓๐ มิลลิกรัม ต่อเกลือ ๑ กิโลกรัม แต่พบว่ามีไอโอดีนเพียง ๑๐-๒๐ มิลลิกรัม คนไทยส่วนใหญ่จึงได้รับไอโอดีน ตามมาตรฐานที่ อย. และองค์การยูนิเซฟกำหนดไว้เพียง ๔๗.๒% เท่านั้น (คมชัดลึก, 29 มกราคม 2554)

สำหรับพื้นที่เสี่ยงที่ขาดไอโอดีนอย่างรุนแรง เบื้องต้นพบว่ามี 9 จังหวัด ได้แก่ เพชรบุรี ระยอง พิจิตร มหาสารคาม น่าน อำนาจเจริญ อุตรธานี หนองคาย และนครปฐม ได้ให้กรมอนามัยลงไปสำรวจถึงระดับตำบลและหมู่บ้าน นอกจากนี้ ยังมอบให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมอนามัย ร่วมกันดำเนินการวิจัย จัดทำข้อมูลพื้นฐาน ประเมินสถานการณ์ไอโอดีนของแต่ละพื้นที่ เพื่อวางมาตรการแก้ไขและประเมินผล หากไม่มีปัญหาการขาดไอโอดีนจะช่วยให้คนไทยเติบโตสมวัย มีพัฒนาการสมวัย โดยเฉพาะในเด็ก และมีไอคิวที่พัฒนาในทิศทางที่ดีขึ้น (มติชนออนไลน์, 20 กรกฎาคม 2553)

นายยิ่งยศ ธนะจันทร์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม เปิดเผยว่า ตามที่รัฐบาลมีโครงการประเทศไทยรวมพลัง เพิ่มไอโอดีน เพิ่มไอคิว หลังจากพบว่าความฉลาดของเด็กไทยอยู่ในระดับต่ำ สาเหตุเนื่องมาจากการขาดสารไอโอดีน ซึ่งมีความจำเป็นในการพัฒนาสมอง สำหรับมหาสารคาม ในระยะแรกจะเร่งรณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และอปท. ช่วยกันให้ความรู้ประชาชนในเรื่องความสำคัญของการบริโภคสารไอโอดีน แต่จากการสำรวจล่าสุดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม พบว่า ทารกแรกเกิดใน 13 อำเภอ ขาดสารไอโอดีนสูงถึงร้อยละ 9.6 ในขณะที่มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีสูงสุดไม่เกินร้อยละ 3 ทางจังหวัดจึงจะรณรงค์ให้ประชาชนหันมาบริโภคไอโอดีนเพิ่มขึ้น มีเป้าหมายจะให้บริโภคไอโอดีนครบ 100% ในทุกครอบครัว ชุมชน และหมู่บ้านต่อไป (ข่าวสด, 23 ธันวาคม พ.ศ. 2553)

จากปัญหาดังกล่าว ในครัวเรือนส่วนมากยังไม่ค่อยใช้เกลือไอโอดีนในการประกอบอาหาร บางครัวเรือนยังมีความเชื่อว่าเกลือที่มีสารไอโอดีนถ้านำมาปรุงอาหารจะทำให้รสชาติของอาหารเปลี่ยนไปไม่อร่อย ซึ่งสารไอโอดีนมีความสำคัญต่อสติปัญญาของเด็กรวมทั้งในหญิงตั้งครรภ์ด้วยยังพบว่ามีการใช้เกลือเสริมไอโอดีนค่อนข้างจะต่ำซึ่งถ้าในชุมชนไม่มีการส่งเสริมหรือให้ความรู้แก่ประชาชนอาจจะทำให้เกิดปัญหาโรคขาดสารไอโอดีนในชุมชนได้ ดังนั้นจึงควรที่จะศึกษาถึง การควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของประชาชนจังหวัดมหาสารคาม

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.2.1 ศึกษาความรู้เรื่องการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน
- 1.2.2 ศึกษาการปฏิบัติตนในการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

1.3 ขอบเขตการวิจัย

- 1.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาความรู้ และการปฏิบัติในการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน
- 1.3.2 ขอบเขตด้านพื้นที่ ประชาชนในเขตจังหวัดมหาสารคาม

1.4 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

- 1.4.1 ทำให้ทราบถึงความความรู้ และการปฏิบัติตนในการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน
- 1.4.2 เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการใช้เกลือไอโอดีน

1.5 นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

- 1.5.1 การควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน หมายถึง การมีความรู้ และการปฏิบัติ ในเรื่องของสารไอโอดีน โดยก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพทั้งตนเองและครอบครัว
- 1.5.2 ความรู้ หมายถึง ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องของสารไอโอดีน และโรคที่เกิดจากการขาดสารไอโอดีน
- 1.5.3 การปฏิบัติ หมายถึง การที่ประชาชนได้กระทำการที่มีผลให้เกิดสุขภาพดี ในด้านของการส่งเสริมการขาดสารไอโอดีน