

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของโรค

โรคอุจจาระร่วง เป็นโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตปีละมาก ๆ โดยเฉพาะในทารก และเด็กเล็ก ๆ ของกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา จากรายงานการสำรวจในทวีปเอเชีย แอฟริกา และลาตินอเมริกา เมื่อปี ค.ศ. 1975 มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ได้รับทุกข์ทรมานจากโรคอุจจาระร่วงมากถึง 500 ล้านคน และถึงแก่ความตายประมาณ 5-18 ล้านคน (Lam 1982 : 325) ในประเทศไทย โรคอุจจาระร่วงเป็นปัญหาสำคัญของประเทศมานานหลายสิบปี จากสถิติกระทรวงสาธารณสุขในปี 2531 พบอุบัติการณ์ของโรคอุจจาระร่วงในประชากรทั่วไป 1338.97 ต่อประชากรแสนคน สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พบอุบัติการณ์ของโรคอุจจาระร่วงมีถึง 4878.79 ต่อประชากรเด็กแสนคน สำหรับอัตราตายในประชากรทั่วไป พบ 3.7 ต่อประชากรแสนคน และเด็กพบ 3.8 ต่อประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี แสนคน ตามลำดับ นอกจากนี้พบว่าโรคอุจจาระร่วงยังเป็นสาเหตุของการตายสูงเป็นอันดับหก เมื่อเทียบกับโรคอื่น ๆ ทั้งหมด และเป็นสาเหตุของการตายเป็นอันดับสองในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี รองลงมาจากโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ จากการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา ของฝ่ายแผนงานและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดลำปาง ในปี พ.ศ. 2531 พบอุบัติการณ์ของโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุ 0-4 ปี 12420.0 ต่อประชากรเด็กแสนคน และอัตราตาย 3.81 ต่อประชากรเด็กแสนคน และที่อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง พบอัตราป่วยสูงถึง 14027.4 ต่อประชากรเด็กแสนคน

โรคอุจจาระร่วงเป็นโรคที่พบมีการระบาดได้ตลอดปี ช่วงที่มีผู้ป่วยมากมีอยู่ 2 ช่วง คือ ระหว่างเดือน พฤศจิกายน-กุมภาพันธ์ และระหว่างเดือน พฤษภาคม-กรกฎาคม สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง เกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น ไวรัส แบคทีเรีย โปรโตซัว พาราสิต เชื้อรา และอาจเกิดจากการแพ้โปรตีนในนม หรือสารต่าง ๆ รวมทั้งยา (Meta in Bellanti, ed 1983 : 4) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งเสริมให้อุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงในเด็กเพิ่มขึ้น เช่น สภาวะทางโภชนาการเด็กที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่าเกณฑ์ปกติ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ไม่ถูกต้อง และการเลี้ยงดูเด็กของมารดา ล้วนแต่ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคอุจจาระร่วง ได้ทั้งสิ้น (Matulesy 1982 : 403)

เมื่อพิจารณาถึงองค์ประกอบสำคัญสามประการในการก่อให้เกิดโรค ตามทฤษฎีระบาดวิทยาซึ่งได้แก่ โยสต์หรือมนุษย์ เชื้อโรคหรือสิ่งที่ก่อให้เกิดโรค และสิ่งแวดล้อม (สมชาย สุพันธ์ วนิช 2524) จะพบว่า ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่กำหนดให้มนุษย์มีโอกาสติดโรค หรือทำให้โรคแพร่ระบาดได้ก็คือ พฤติกรรมมนุษย์ ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากความเชื่อขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมนั่นเอง ในด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งนอกเหนือจากสิ่งแวดล้อมด้านสุขาภิบาลที่ก่อให้เกิดโรคได้ แล้วนั้น สิ่งแวดล้อมด้านสังคม ซึ่งหมายรวมถึงปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม การกระจายตัว และความหนาแน่นของประชากร เหล่านี้มีอิทธิพลต่อสุขภาพอนามัย และโรคภัยไข้เจ็บ (อรทัย รวยอาจิม 2526) สำหรับในโรคอุจจาระร่วง ก็พบว่า ความเชื่อมีอิทธิพลในการกำหนดพฤติกรรมการรักษาต่าง ๆ กล่าวคือ ถ้ามารดามีความเชื่อผิด ๆ ว่าการที่เด็กอุจจาระร่วงนั้น เกิดจากการยึดตัว เปลี่ยนเอวริยาบท หรือทกล้ม ก็ย่อมต้องมีอาการอุจจาระร่วงเป็นธรรมดา ก็จะไม่คิดว่าบุตรของตนเป็นโรคอุจจาระร่วง แต่จะถือว่าเป็นเพียงขั้นตอนหนึ่งของการพัฒนาเด็กเท่านั้น ก็ย่อมจะไม่กระตือรือร้นที่จะให้การดูแลรักษาตั้งแต่แรกเริ่มมีอาการ จะสนใจการรักษาพยาบาลก็ต่อเมื่อบุตรของตน มีอาการอย่างรุนแรงเสียก่อน (Rhode, 1980 อังไฉน อังคนา จิราจันต์ 2530)

จึงอาจกล่าวได้ว่า โรคอุจจาระร่วงมิใช่เป็นปัญหาทางการแพทย์ ซึ่งมีสาเหตุมาจากการติดเชื้อเพียงอย่างเดียว แต่ยังเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางเศรษฐกิจ-สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อทางด้านสุขภาพ และพฤติกรรมอนามัย อีกด้วย จากที่กล่าวมา เป็นแรงจูงใจให้ผู้ศึกษาสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงกับพฤติกรรมการรักษาของมารดาเด็กอายุ 0-4 ปี ในอำเภอเสวีมังาม จังหวัดลำปาง เพื่อจะได้นำผลที่ได้ไปปรับคัดแปลง วางแผนสุขภาพ เพื่อปรับพฤติกรรมของประชาชนให้ได้ประโยชน์สูงสุด

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อทราบความรู้ของมารดา เกี่ยวกับสาเหตุและอาการของ โรคอุจจาระร่วง การรับรู้เกี่ยวกับโอกาสที่จะเป็นโรคอุจจาระร่วง
2. เพื่อทราบพฤติกรรมการรักษาของมารดา เมื่อบุตรมีอาการอุจจาระร่วง
3. เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการศึกษาของมารดา การรับรู้ถึงความรุนแรงของ โรคอุจจาระร่วง และความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของมารดา กับพฤติกรรมการรักษาโรคอุจจาระร่วง

### สมมติฐานของการศึกษา

1. มีความสัมพันธ์ทางบวก ระหว่างระดับการศึกษาของมารดา กับพฤติกรรมการรักษาโรคอุจจาระร่วง
2. มีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่าง ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง กับพฤติกรรมการรักษาโรคอุจจาระร่วง
3. มีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่าง การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง กับพฤติกรรมการรักษาโรคอุจจาระร่วง

### ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจที่มุ่งศึกษาถึงความรู้ของมารดา เกี่ยวกับสาเหตุ อาการ และการรับรู้เกี่ยวกับโอกาสที่จะเป็นโรคอุจจาระร่วงในเด็ก พร้อมกับศึกษาถึงพฤติกรรมการรักษาของมารดา เมื่อบุตรมีอาการอุจจาระร่วง และหาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของมารดา ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง และการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค ที่

ส่งผลถึงพฤติกรรมการรักษาของมารดา เมื่อบุตรมีอาการอุจจาระร่วง ในเขตอำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง จำนวน 280 คน โดยการสุ่มตัวอย่างหลังคาเรือนที่นามสกุลไม่ซ้ำกัน เลือกผู้ให้สัมภาษณ์ภายในบ้านที่เป็นมารดา และเลี้ยงบุตรเอง มีอายุระหว่าง 15-49 ปี เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถาม ในระหว่างเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2534

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

1. เพื่อนำผลการศึกษา ไปใช้เป็นแนวทางในการ ไปปรับคัดแปลง วางแผนสุขภาพ เพื่อปรับพฤติกรรมของมารดา เมื่อบุตรมีอาการอุจจาระร่วง
2. เพื่อให้บุคลากรทางสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัจจัยทางความเชื่อ ด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ-สังคม และวัฒนธรรมของแต่ละชุมชน ในการให้คำแนะนำกับบิดา-มารดา หรือญาติของผู้ป่วย เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุดในการป้องกันความรุนแรงและรักษา โรคอุจจาระร่วง

### ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ข้อมูลที่ได้จากคำบอกเล่าของมารดา และจากการสังเกตร่วม ของผู้เก็บข้อมูล ในตัวอย่างแต่ละราย ถือว่าตรงตามความเป็นจริงทุกราย
2. มารดาที่เลือก เป็นตัวอย่าง ถือว่าเป็นตัวแทนของประชากรทุกคนในครอบครัว

### ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้ อาจมีความคลาดเคลื่อนได้บ้าง เนื่องจากมีความจำกัดในเรื่องของ เวลา การเก็บข้อมูล และงบประมาณ และการเก็บข้อมูลด้านการรักษาโรคอุจจาระร่วงโดยการ สัมภาษณ์ย้อนหลัง แทนการติดตามไปข้างหน้า ก็อาจมีความคลาดเคลื่อนได้เช่นกัน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความรู้ หมายถึง ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหา โรคอุจจาระร่วง ในเรื่องดังต่อไปนี้

1. ความรุนแรงของ โรคอุจจาระร่วง
2. สาเหตุของการเกิดโรคอุจจาระร่วง
3. อาการของ โรคอุจจาระร่วง

เกณฑ์ในการประเมินความรู้เกี่ยวข้องกับปัญหาโรคอุจจาระร่วง

- ร้อยละ 80 และมากกว่า หมายถึง มีความรู้ดี  
ร้อยละ 50-79 หมายถึง มีความรู้ปานกลาง  
ร้อยละ 50 และต่ำกว่า หมายถึง มีความรู้ต่ำ

อุจจาระร่วงเพียงเล็กน้อย หมายถึง มีการถ่ายอุจจาระเหลวมากกว่า 3 ครั้ง ใน 1 วัน

อุจจาระร่วงรุนแรง หมายถึง มีการถ่ายอุจจาระเหลวหรือเป็นน้ำจนอ่อนเพลีย

อุจจาระร่วงรุนแรง และเริ่มมีอาการขาดน้ำ

หมายถึง มีการถ่ายอุจจาระเหลว และอาเจียน จนกินน้ำ อาหาร หรือนม ไม่ได้

การรักษาตนเอง

หมายถึง การปฏิบัติของมารดา ต่อบุตรที่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ด้วยวิธีการปล่อยให้หายเอง ซึ่ยากินเอง กินยากลางบ้าน/สมุนไพร เตรียมน้ำเกลือผสมน้ำตาล หรือน้ำเกลือผง

พฤติกรรมการรักษา

หมายถึง การปฏิบัติตนของมารดาเมื่อบุตรมีอาการอุจจาระร่วง

การรักษา

หมายถึง พฤติกรรมการรักษาของมารดา