

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้หวัดใหญ่ที่กำลังระบาดอยู่ในขณะนี้ เป็นโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ในคน แพร่ติดต่อระหว่างคนสู่คน เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ เอช 1 เอ็น 1 A(H1N1) ซึ่งเป็นเชื้อตัวใหม่ที่ไม่เคยพบทั้งในสุกรและในคน เป็นเชื้อที่เกิดจากการผสมข้ามสายพันธุ์ ซึ่งมีสารพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดใหญ่คน ไข้หวัดใหญ่สุกร และไข้หวัดใหญ่สัตว์ปีกด้วย เริ่มพบการระบาดที่ประเทศเม็กซิโก และแพร่ไปกับผู้เดินทางไปในอีกหลายประเทศ ระยะเวลาแรก กระทรวงสาธารณสุขใช้ชื่อโรคนี้ว่า “โรคไข้หวัดใหญ่ที่ระบาดในเม็กซิโก” และเมื่อองค์การอนามัยโลกได้ประกาศชื่อเป็นทางการเมื่อวันที่ 30 เมษายนที่ผ่านมา จึงเปลี่ยนชื่อเป็น “ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช 1 เอ็น 1” และใช้ชื่อย่อว่า “ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009” และได้ประกาศเพิ่มระดับการเตือนภัย หรือภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข จากระดับ 3 ไปเป็นระดับ 5 นั่นคือ การระบาดของเชื้อโรคได้ขยายวงกว้างขึ้นจนข้ามประเทศ และต้องเฝ้าระวังมากขึ้นจากระดับสูงสุด คือ ระดับ 6 ซึ่ง คนส่วนใหญ่ติดโรคไข้หวัดใหญ่จากการถูกละอองฝอยไอจาม น้ำมูก น้ำลาย ของผู้ป่วยโดยตรง บางรายอาจได้รับเชื้อทางอ้อมผ่านทางมือหรือสิ่งของเครื่องใช้ที่ปนเปื้อนเชื้อ เช่น ผ้าเช็ดหน้า ลูกบิดประตู โทรศัพท์ แก้วน้ำ เป็นต้น ไม่มีรายงานการติดต่อจากการรับประทานเนื้อสุกร อาการใกล้เคียงกับอาการโรคไข้หวัดใหญ่ที่พบตามปกติ เช่น ไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ไอ เจ็บคอ อาจมีคลื่นไส้ อาเจียน และท้องเสียด้วย ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง สามารถหายป่วยโดยไม่ต้องนอนโรงพยาบาล (กรมควบคุมโรค, 2553) จะเห็นได้ว่าโรคดังกล่าวเป็นโรคที่อันตรายและสามารถระบาดได้โดยง่าย นำความสูญเสียแก่ชีวิต ทรัพย์สิน ครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติได้

จากการระบาดได้ขยายเพิ่มมากขึ้น ส่งผลกระทบเป็นวิกฤติทางสาธารณสุขของประเทศทั่วโลก องค์การอนามัยโลกรายงานผู้ป่วยยืนยันโรคนี้ ณ วันที่ 6 มิถุนายน 2553 ทั่วโลกมากกว่า 214 ประเทศ และพบผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 18,156 คน (กรมควบคุมโรค, 2553)

ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 แพร่ระบาดในประเทศไทยเช่นเดียวกับประเทศต่างๆ ทั่วโลก กล่าวคือ ลักษณะการระบาด จะเริ่มจากการพบผู้ติดเชื้อจากต่างประเทศต้นเดือนพฤษภาคม 2552 ต่อมา เริ่มมีการแพร่ในวงจำกัด และแพร่กระจายเป็นวงกว้าง จนปัจจุบัน ณ วันที่ 12 มิถุนายน 2553 พบ ผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อ 229 ราย ส่วนจำนวนผู้ป่วยคาดว่า จะมีหลายล้านคนทั่วประเทศ การระบาด ระลอกแรกใช้เวลา 6 เดือน ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม - ตุลาคม 2552 อัตราการติดเชื้อเฉลี่ยร้อยละ 13 ใน ประชากรหรือมีประมาณผู้ติดเชื้อ 8.4 ล้านคน ในช่วงเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2553 พบ 5 สัญญาณ การระบาดใหม่ (ระลอกสอง) คือแนวโน้มพบไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้น ร้อยละของผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัด ใหญ่ต่อผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลเพิ่มขึ้น หลายจุดเพิ่มสูงกว่าร้อยละ 5 การเฝ้าระวังโดยจุดสังเกต 13 โรงพยาบาล (Sentinel Surveillance) ในกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มีอาการไข้หวัดใหญ่ พบผลบวกเพิ่มจาก ร้อยละ 6 (เดือนธันวาคม 52) เป็นร้อยละ 12.6 และในกลุ่มผู้ป่วยในมีค่าเฉลี่ยมากกว่าร้อยละ 20 มีการ ระบาดเป็นกลุ่ม (Clusters of outbreaks) อย่างต่อเนื่องหลายสัปดาห์ มากกว่า 20 ครั้ง (ในระยะ 3 สัปดาห์ที่ผ่านมา) พบการระบาดอยู่ในระดับพื้นที่ อำเภอ ตำบล และมักจะมีการระบาดรุนแรงในพื้นที่ที่ พบการระบาดใหม่ มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นและต่อเนื่อง จากสัปดาห์ละ 0-1 ราย ในเดือน พย. - ธค.52 เพิ่ม เป็น 2-4 รายต่อสัปดาห์ในปัจจุบัน จำนวนผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (เสียชีวิตหรือป่วยเป็นปอดอักเสบ) บางส่วนยังเข้าถึงบริการหรือได้รับการบริการล่าช้า โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท (สำนักระบาดวิทยา , 2553)

จังหวัดสุโขทัย พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (งานระบาดวิทยา สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2552) ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2552 พบผู้ป่วย ยืนยันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ จำนวน 286 ราย เสียชีวิต 10 ราย ซึ่งกระจายตัวอยู่ตามอำเภอต่างๆ ทั้ง จังหวัด ทั้งนี้จังหวัดสุโขทัยจึงเป็นอีกจังหวัดหนึ่งของไทยที่มีการระบาดของโรคนี้ในลำดับ 3 ของ ประเทศ จากการระบาดนี้ทำให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพของคนใน จังหวัดสุโขทัยเป็นอย่างมาก และ ในพื้นที่ตำบลป่าจี่ อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย เป็นอีกพื้นที่ หนึ่ง ที่มีการรายงานผู้ป่วยที่รับยา Oseltamivir ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2552 - 14 กุมภาพันธ์ 2553 จำนวน 131 ราย มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และมีการเสียชีวิตด้วยโรคนี้ในพื้นที่ใกล้เคียงร่วมด้วย (รายงานการเฝ้า ระวังโรคฯ โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย , 2553)

โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็น ปัญหาสุขภาพที่สำคัญยิ่ง ดังนั้นวิธีการที่ดีที่สุดในขณะที่คือการป้องกันโรคด้วยวิธีการป้องกันตนเองจากแหล่งเชื้อโรค เช่น การใช้หน้ากากอนามัย (Mask) การล้างมืออย่างถูกต้องก่อนสัมผัส การเฝ้าระวังอาการของโรคเป็นต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนต้องถูกกระตุ้นให้เกิดโดยวิธีการต่างๆ เช่น การให้ความรู้ การเฝ้าระวัง สังเกตอาการ ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีบุคลากรทางด้านสาธารณสุข หรือผู้ที่มีความรู้ความสามารถด้านสุขภาพจำนวนมากในการดูแลอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่ได้รับการยอมรับในบทบาทหน้าที่ เรื่องการดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยของคนในพื้นที่ เป็นผู้ที่สามารถสื่อสารในชุมชนได้ดี และรับรู้ปัญหาของชุมชนได้ดีเช่นกัน ดังนั้น การเฝ้าระวัง ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จึงเป็นอีกบทบาทหนึ่งที่สำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) โดยสามารถทำการจำแนกบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการควบคุม เฝ้าระวัง และป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ออกเป็น 3 ด้าน (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน , 2552) คือ ดำเนินงานสุศึกษาและสื่อสารในพื้นที่ชุมชนของตนเอง เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เยี่ยมและคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในหมู่บ้านหรือชุมชน หากพบผู้ป่วยดังกล่าวให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคส่วนต่างๆ ในหมู่บ้าน จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนในหมู่บ้าน ชุมชน ในเรื่องพฤติกรรม การป้องกันโรค เช่นการล้างมือ การใส่หน้ากากอนามัย หมั่นติดตาม ตรวจสอบ ข้อมูลข่าวสาร สถานการณ์ และคำแนะนำจากกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจน สื่อสาธารณะต่างๆเช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ เป็นประจำ เป็นต้น ซึ่งบทบาทเหล่านี้ถูกกำหนดขึ้นโดยหวังว่าจะสามารถช่วยในการป้องกันโรคดังกล่าวได้

จากสภาพปัญหา รวมถึงสถานการณ์ต่างๆที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการมีส่วนร่วมเพื่อการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในตำบลป่าจี่ อำเภอสรีสาชนาลัย จังหวัดสุโขทัย ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางสำหรับการวางแผนการปฏิบัติงานในการควบคุมป้องกัน และเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 นอกจากนี้ยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการระบาดของโรคที่มีลักษณะของการระบาดใกล้เคียงกันได้ด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาบทบาทและการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ตำบลป่าจั่ว อำเภอศรีษะนาถาย จังหวัดสุโขทัย

คำถามงานวิจัย

อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อย่างไร

ขอบเขตการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยศึกษาบทบาทและการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ ตำบลป่าจั่ว อำเภอศรีษะนาถาย จังหวัดสุโขทัย ระหว่างเดือน กรกฎาคม - กันยายน 2553 จำนวน 173 คน

นิยามศัพท์

อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ ตำบลป่าจั่ว อำเภอศรีษะนาถาย จังหวัดสุโขทัย

บทบาท หมายถึง บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งได้แก่ การให้สุขศึกษา/ความรู้ การคัดกรองและเยี่ยมบ้าน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพร่วมกับภาคส่วนอื่นๆในพื้นที่

การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆในการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)ร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน

แรงจูงใจ หมายถึง สิ่งที่มีส่วนช่วยให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีกำลังใจในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในชุมชน เช่น เงินค่าป่วยการ สวัสดิการ ความศรัทธา คำชื่นชม การประกาศเกียรติคุณ เป็นต้น

วัตถุประสงค์ และสิ่งสนับสนุน หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับกิจกรรมในการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เช่น หน้ากากอนามัย เจลล้างมือ วัสดุให้ความรู้ ป้ายประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

การจัดการวัสดุ หมายถึง ความสามารถในการใช้วัสดุในการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อย่างเหมาะสมและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสิ่งของนั้นๆ

การได้รับข่าวสาร หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ทั้งด้านความรู้เรื่องโรค การป้องกันและควบคุมโรค

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่ดีในการทำงานในตำแหน่งของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ต่อการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009
2. เพื่อทราบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ต่อการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในพื้นที่
3. เพื่อนำแนวทางการควบคุมไปประยุกต์ใช้กับการระบาดของโรคที่มีลักษณะของการระบาดใกล้เคียงกัน