

บทที่ 1

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงของโลกในยุคปัจจุบัน มีการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์ด้านการแพทย์ และเทคโนโลยีเป็นอย่างมาก ส่งผลกระทบทำให้ปัญหาด้านสาธารณสุขเปลี่ยนแปลงไป โดยพบปัญหาและโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมมากขึ้น เนื่องจากการเคลื่อนย้ายที่อยู่อาศัย การค้าขาย การเดินทางระหว่างประเทศที่สะดวกรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงด้านประชากรและพฤติกรรมของมนุษย์ การปรับตัวของเชื้อโรค คน สิ่งแวดล้อม และปรากฏการณ์ทางธรรมชาติที่มีผลต่อระบบนิเวศวิทยาของสัตว์นำโรค ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การติดต่อหรือแพร่กระจายโรคจากแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง ง่ายดายและรวดเร็วทำให้โรคติดต่อต่างๆ ยังคงเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของมนุษย์ก่อให้เกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่และรุนแรงขึ้น มีอัตราป่วยและอัตราตาย ทำให้มีการแพร่กระจายเชื้อไปทั่วโลกได้อย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น (ศิริพร จิระศักดิ์ , 2548 :1)

โรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของมนุษย์หากเกิดขึ้นในภูมิภาคใดในโลก ผลกระทบที่เกิดขึ้นมักมีความรุนแรง มีอัตราป่วย และอัตราตายสูง ก่อให้เกิดความเสียหายต่อเศรษฐกิจและสังคมอย่างรุนแรง เช่น โรคเอดส์ โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง และล่าสุดคือ โรคไข้หวัดนกที่พบการระบาดในหลายประเทศแล้ว แควทวีปเอเชียอยู่ในขณะนี้

ปัจจุบันการระบาดของไข้หวัดนกที่มีความรุนแรงเกิดจากไวรัสที่ก่อโรคไข้หวัดใหญ่ คือ เชื้อไวรัสสายพันธุ์ เอช 5 เอ็น 1 (H5N1) พบครั้งแรกในประเทศอิตาลี เมื่อ 100 ปี ปัจจุบันพบทั่วโลก เชื่อว่าสัตว์ปีกทุกชนิดไวต่อการติดเชื้อไข้หวัดนก การติดเชื้อทำให้เกิดอาการในสัตว์ปีกได้ตั้งแต่อาการเล็กน้อย จนถึงอาการรุนแรงจนถึงชีวิต อัตราการป่วยตายอาจถึง ร้อยละ 100 ในปี พ.ศ.2526-2527 เกิดการระบาดที่สหรัฐอเมริกาทำให้สัตว์ปีกเสียชีวิตมากเกือบถึงร้อยละ 90 การควบคุมการระบาดต้องทำลายสัตว์ปีกไปถึง 17 ล้านตัว มีมูลค่าเกือบ 65 ล้านดอลลาร์ และในช่วงปี พ.ศ. 2542-2544 ในประเทศอิตาลี มีการระบาดเชื้อไวรัส เอช 5 เอ็น 1 มีสัตว์ปีกเสียชีวิตและถูกทำลายไปมากกว่า 13 ล้านตัว โดยพบว่าเรื่องแรกของการระบาดทั่วประเทศสหรัฐอเมริกาและอิตาลีนั้นจะเป็นเชื้อที่ไม่รุนแรง แต่ต่อมาเริ่มเปลี่ยนไปเป็นชนิดที่รุนแรงภายในเวลา 6 เดือนและ 9 เดือนตามลำดับ (วิไล ดนนะกุล, 2548 :1)

โรคไข้หวัดนกเป็นโรคติดต่อของสัตว์ประเภทนก ตามปกติโรคนี้เกิดมายังคนได้ไม่บ่อยนัก แต่คนที่สัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์เป็นโรคอาจติดเชื้อได้ มีรายงานการเกิดโรคในคนเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2540 เมื่อเกิดโรคระบาดของสัตว์ปีกในฮ่องกง โดยมีผู้ป่วย 18 คน เสียชีวิต 6 คนและต้องทำลายสัตว์ปีกที่เกาะไปประมาณ 1.3 ล้านตัว (สถาบันสุขภาพแห่งชาติ, 2541 : 12) ปีพ.ศ. 2546-2547 มีรายงานการเกิดโรคในสัตว์ปีก เอช 5 เอ็น 1 (H5N1) ที่ประเทศฮ่องกง เกาหลี ญี่ปุ่น เนเธอร์แลนด์ เวียดนาม กัมพูชา และไทย (วิลโล ตันะกุล, 2548 :8)

การระบาดของเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ เอช 5 เอ็น 1 ก่อโรครุนแรงเริ่มต้นในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ประมาณกลางปี พ.ศ. 2546 มีการระบาดจากมากไปหาน้อย คือประเทศเกาหลี เวียดนาม ญี่ปุ่น ไทย กัมพูชา สาธารณรัฐประชาชนลาว อินโดนีเซีย จีน และมาเลเซีย ในกลุ่มประเทศที่มีการระบาดเหล่านี้พบว่าประเทศที่สามารถควบคุมการระบาดได้และปลอดโรคแล้ว มี 3 ประเทศ คือประเทศญี่ปุ่น เกาหลี และมาเลเซีย สำหรับประเทศอื่นๆที่เคยมีการระบาดพบว่าไข้หวัดนกกลายเป็นโรคประจำถิ่นไปแล้วรวมทั้งประเทศไทยด้วย

จากรายงานขององค์การอนามัยโลกตั้งแต่พ.ศ. 2546 จนถึงวันที่ 16 ตุลาคม 2549 มีผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนก 253 ราย เสียชีวิต 148 ราย ใน 10 ประเทศ คือประเทศเนเธอร์แลนด์ กัมพูชา จีน สาธารณรัฐจีนที่ไต้หวัน อินโดนีเซีย อิรัก ตุรกี เวียดนาม และไทย มีประเทศที่ยืนยันการระบาดของเชื้อโรคไข้หวัดนกชนิด H5N1 ในสัตว์ปีกทั้งสิ้น 53 ประเทศ

สำหรับประเทศไทย จากรายงานของศูนย์ควบคุมโรคไข้หวัดนกกรมปศุสัตว์ระหว่างเดือน มกราคม-ตุลาคม 2549 พบพื้นที่ที่มีรายงานสัตว์ปีกป่วยตายและรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 64 จังหวัด รวม 179 ตำบล อยู่ในช่วงเฝ้าระวังโรคสะสม 5,314 ราย 72 จังหวัด และผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนกที่เสียชีวิต 3 ราย ได้แก่ จังหวัดพิจิตร 1 ราย จังหวัดอุทัยธานี 1 ราย และจังหวัดหนองบัวลำภู 1 ราย (สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข, 2549:2)

จังหวัดเชียงใหม่เริ่มมีการระบาดของสัตว์ปีก เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2547 โดยมีการตายของนกกระทาในพื้นที่อย่างผิดปกติที่อำเภอสารภี และมีการป่วยตายของไก่ อย่างมากที่อำเภอสันกำแพง และอำเภอหางดง เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2547 มีประกาศทุกพื้นที่ของจังหวัดเชียงใหม่ เป็นพื้นที่เขตสงสัยโรคระบาดสัตว์ และวันที่ 28 มกราคม 2547 ประกาศให้อำเภอสันกำแพง สารภี และหางดง เป็นพื้นที่เกิดโรคระบาดสัตว์ชนิด Asian influenza วันที่ 30 มกราคม 2547 เริ่มดำเนินการทำลายสัตว์ปีกในพื้นที่ที่ทุกตัวโดยพบว่าการระบาดขยายเป็นวงกว้างในพื้นที่ 11 อำเภอ ได้แก่ อำเภอ สันกำแพง สารภี หางดง จอมทอง ดอยหล่อ แม่วาง สันป่าตอง สันทราย ดอยสะเก็ด แมริม และอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนสัตว์ที่ถูกทำลายทั้งหมด 884,200 ตัว

จากรายงานการเฝ้าระวังการระบาดของวิทยาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ระหว่างเดือน ตุลาคม-มีนาคม 2548 มีผู้ป่วยที่ได้รับรายงานเข้ามาในระบบเฝ้าระวังไข้หวัดนก 23 ราย เพศชาย 14 ราย เพศหญิง 9 ราย โดยแยกเป็น อายุ 5-9 ปีจำนวน 5 ราย อายุ 10-14 ปี จำนวน 2 ราย อายุ 20 ปี ขึ้นไป จำนวน 12 ราย พบในพื้นที่ 15 อำเภอโดยอำเภอที่มีการรายงานมากที่สุด ได้แก่ อำเภอสันป่าตอง 4 ราย อำเภอจอมทอง 3 ราย ผู้ป่วยเกือบทุกรายมีประวัติการสัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วยและตายโดยตรง หรืออยู่ในพื้นที่ที่มีสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตาย

จากสถานการณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าโรคไข้หวัดนกเป็น โรคที่ระบาดได้ง่ายและรวดเร็ว ซึ่ง กำลังจะกลายพันธุ์ระบาดจากสัตว์ไปยังคนและจากคนสู่คน การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ของ ชุมชนด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับไข้หวัดนก เป็นการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับมาตรการ ควบคุมโรคที่ต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนที่มีปัจจัยเสี่ยง จึงจำเป็นต้องศึกษา เพื่อหาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกของประชาชนจังหวัดเชียงใหม่ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคไข้หวัดนก
2. เพื่อสร้างแนวทางและรูปแบบการป้องกันไข้หวัดนก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้แนวทางและรูปแบบในการป้องกันโรคไข้หวัดนก
2. ได้องค์ความรู้พื้นฐานในการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดนก
3. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไข้หวัดนก
4. เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการให้สุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของประชาชน

สมมุติฐาน

ระดับการศึกษาของประชาชน ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดนก

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คัดเลือกมาจาก อำเภอที่มีการรายงานไข้ระวัง

ไขหวัดนกและมีการตายของสัตว์ได้แก่อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

2. ขอบเขตเนื้อหา

เนื้อหาเกี่ยวกับโรคไขหวัดนก ซึ่งประกอบด้วยอาการ การติดต่อ การระบาด และการป้องกัน

3. ขอบเขตระยะเวลา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้เวลา 12 เดือน

คำนิยามศัพท์

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นภายในบุคคลและการแสดงออกที่เป็นการกระทำ หรือเป็นการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการดูแล การป้องกัน การส่งเสริม การรักษา โดยการจัดการกับสุขภาพของตนเองโดยใช้ความรู้ สร้างเจตคติ และการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้อง

ความรู้ หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ เหตุการณ์ ที่เกี่ยวกับโรคไขหวัดนกที่เกิดจากประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งเป็นความจำที่มนุษย์ได้สะสมรายละเอียดของเรื่องราวและแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม

ความคิดเห็น หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น การแสดงออกทางด้านความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้และประสบการณ์ที่แสดงออกมาตามความโน้มเอียงหรือทิศทางเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยต่อการจัดการดำเนินการแก้ไข ป้องกันโรคไขหวัดนก

การมีส่วนร่วม หมายถึง การให้ความร่วมมือหรือ ช่วยเหลือในกิจกรรมต่างๆ โดยเฉพาะการให้ความร่วมมือหรือช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาไขหวัดนกและการปฏิบัติตนจากโรคไขหวัดนก

ไขหวัดนก หมายถึง โรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัส Influenza Virus Type A ในตระกูล Orthomyxoviridae

ประชาชน หมายถึง บุคคลที่อาศัยอยู่ในพื้นที่การปกครองของจังหวัดเชียงใหม่และเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไขหวัดนก