

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคของสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม (mammal) โรคนี้เป็นโรคติดต่อจากสัตว์ที่อันตรายร้ายแรงที่สุด เพราะเมื่อแสดงอาการของโรคแล้วไม่มีทางรักษาให้หายได้ โดยมีอัตราการเสียชีวิต 100 (Fatality Rate 100%) (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2539, หน้า 11) และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เนื่องจากความรุนแรงของโรคที่ผู้ป่วยต้องตายทุกรายด้วยความทรมานทรมาน และยาที่ใช้รักษาโรคพิษสุนัขบ้าโดยเฉพาะยังไม่มี การรักษาในปัจจุบันจึงเพียงทำให้ผู้ป่วยสงบ (WHO, 1973, 1984 อ้างใน วิชัย รุ่งจิตระรังสี, 2531, หน้า 26) โดยให้ยากล่อมประสาท หรือระงับประสาทขนาดมากและให้ยาแก้ปวดหรือระงับอาการเกร็งเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยต้องทรมานมาก องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้รายงานไว้ว่า ในปี 1997 มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า 33,221 ราย และพบว่าทวีปเอเชียมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคนี้ 33,008 ราย โดยเฉพาะในประเทศอินเดียมีผู้เสียชีวิตมากที่สุดคือ 30,000 ราย และสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากสุนัข (WHO, 1997)

ในประเทศไทย โรคพิษสุนัขบ้าเป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่งของประเทศ ถึงแม้ว่าในช่วง พ.ศ. 2532 - 2538 จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในคนไทยมีแนวโน้มลดลง จาก 212 ราย ใน พ.ศ. 2532 เหลือ 74 ราย ใน พ.ศ. 2538 แต่ต่อมา พ.ศ. 2539 จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าสูงขึ้นเป็น 77 ราย ส่วนใน พ.ศ. 2541 มีผู้เสียชีวิตลดลงเหลือ 40 ราย (กองระบาดวิทยา, 2541, หน้า 805) ซึ่งประมาณครึ่งหนึ่งของผู้เสียชีวิตทั้งประเทศเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มอายุ 5-9 ปี สำหรับภาคเหนือจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า พบว่าใน พ.ศ. 2537 มี 15 ราย พ.ศ. 2538 มี 9 ราย พ.ศ. 2539 มี 10 ราย และ พ.ศ. 2540 มี 6 ราย (สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10, 2542 หน้า 9) ในขณะที่จำนวนผู้ป่วยลดลงแต่พบว่า มีผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าสูงขึ้น จากรายงานจำนวนผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประจำปีงบประมาณ 2534-2538 มีผู้ที่ได้รับวัคซีนเพิ่มขึ้นทุกปี โดย พ.ศ. 2534 มี 93,641 ราย พ.ศ. 2535 มี 116,222 ราย พ.ศ. 2536 มี 133,936 ราย พ.ศ. 2537 มี 148,142 ราย และ พ.ศ. 2538 มี 160,000 ราย (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2539, หน้า 22) ซึ่งในปัจจุบันต้นทุนของราคาวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในราคา 210 บาท ต่อขนาดใช้ (dose) และผู้สัมผัส 1 ราย จะต้องฉีดวัคซีนจำนวน 5 ครั้ง เป็นเงินประมาณ 1,050 บาท และถ้ามีผลการตรวจจะต้องใช้น้ำเลือด (serum) ราคา 610 บาท ต่อขวด (สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ

เขต 10, 2541) นับได้ว่าเป็นราคาที่สูงสำหรับประชาชนทั่วไป นอกจากนี้ยังเป็นวัคซีนที่นำเข้าจากต่างประเทศ ซึ่งมีราคาแพง จะเห็นได้ว่าค่าใช้จ่ายด้านการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นปัญหาสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะวิกฤติเศรษฐกิจของประเทศที่กำลังประสบอยู่ จึงส่งผลกระทบต่องบประมาณของงานสาธารณสุขทั้งในด้านการรักษา การควบคุมและการป้องกันโรคด้วย

ดังนั้นวิธีที่ดีที่สุดที่จะปลอดจากโรคพิษสุนัขบ้า ลดการสูญเสียชีวิตและทรัพยากร คือ การป้องกัน ซึ่งการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า นั้น กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบาย ในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าครั้งนี้คือ (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2539, หน้า 55)

1. เร่งรัดการดำเนินงานเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในคน ให้ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในทุกจังหวัด
2. เร่งรัดให้บริการฉีดวัคซีน/เริ่มป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่รวดเร็วและถูกต้องตามหลักแก่ผู้สัมผัสโรคทุกราย
3. เร่งรัดให้ประชาชนรู้จักป้องกันตนเอง
4. ให้ความร่วมมือในการดำเนินการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
5. ส่งเสริมการดำเนินการโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคให้มากที่สุดเพื่อให้เกิดการยอมรับจากชุมชน ซึ่งจะทำให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนสามารถกำจัดโรคให้หมดไปได้

การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนเป็นแนวทางสำคัญแนวทางหนึ่งที่จะส่งเสริมการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยยุทธศาสตร์การพัฒนาแบบใหม่ถือว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนหรือชุมชนและการพึ่งพิงตนเองเป็นหลักการและวิธีการพัฒนาที่มีความสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จของการพัฒนา ที่มุ่งพัฒนาคน และส่งเสริมความเป็นธรรมในสังคม (ทวิทอง หงษ์วิวัฒน์, 2527, หน้า (5)) ประเทศไทยได้นำการมีส่วนร่วมของประชาชนมาใช้ในงานสาธารณสุขตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (2520-2524) ภายใต้แผนงานสาธารณสุขมูลฐาน (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2527, หน้า 14) โดยการสาธารณสุขมูลฐาน คือ กิจกรรมที่ประชาชนร่วมมือกันทำเพื่อสุขภาพอนามัยของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ได้แก่ บริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับชาวบ้าน ดำเนินการโดยประชาชนเป็นเจ้าของ ซึ่งประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการวางแผน การดำเนินงานและการประเมินผลการสาธารณสุข โดยได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐในด้านวิชาการ ข้อมูลข่าวสาร การให้การศึกษา ฝึกอบรม และอื่นๆ ที่จำเป็น ทั้งนี้อาศัยทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นเป็นหลัก (ธีระพลธีรพงษ์ธรรม, 2527, หน้า 234-235) การสาธารณสุขมูลฐานอาศัย

กลวิธีหลักที่สำคัญ 4 ประการคือ การมีส่วนร่วมของชุมชน (people participation or community participation or community involvement) การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม (appropriate technology) การปรับระบบบริการพื้นฐานของรัฐ เพื่อรองรับการสาธารณสุขมูลฐาน (re-oriented basic health service or health infrastructure) การผสมผสานกับงานของกระทรวงอื่น (intersectoral collaboration) (ไพจิตร ปะบุตร, 2537, หน้า 5) จะเห็นได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นหนึ่งในหลักการที่สำคัญ ซึ่งการพัฒนาสาธารณสุขแนวใหม่จะเปลี่ยนฐานะของประชาชนจากการเป็นผู้รับการพัฒนามาเป็นผู้กำหนดการพัฒนา ดังนั้นประชาชนจะต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ โดยผ่านกระบวนการกระจายอำนาจ (บังอร ฤทธิภักดี, 2528, หน้า 3)

จากแนวความคิดดังกล่าว ทำให้ผู้ศึกษาเห็นความสำคัญการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งจะใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชุมชน จึงมีความสนใจที่จะศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งปัญหาอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยได้ทำการศึกษาศึกษาที่บ้านสันช้างมูบ ตำบลต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเคยมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จากการถูกสุนัขกัดเมื่อปี 2540 จำนวน 1 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2541) ถึงแม้จะบอกสถานการณ์ที่แท้จริงของโรคไม่ได้ แต่เป็นที่สังเกตได้ว่า ท้องที่ใดที่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคนี้ อาจจะมีโรคนี้อยู่ในสัตว์ที่ท้องที่นั้น และอาจเป็นเหตุให้มีการระบาดของโรคนี้ได้ถ้าไม่มีการป้องกันที่ดี (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2539, หน้า 13) ดังนั้นการมีส่วนร่วมของประชาชน จะเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนเกิดการพึ่งพาตนเอง อันจะนำไปสู่การพัฒนาทางด้านสาธารณสุขที่ก่อให้เกิดสุขภาพดีแก่ประชาชน และมีความยั่งยืนตลอดไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
2. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชน

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า บ้านสันช้างมูบ ตำบลต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ทำการศึกษาในระหว่างเดือนตุลาคม 2541 ถึงสิงหาคม 2542

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การที่ประชาชนได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและตัดสินใจ การมีส่วนร่วมวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา การมีส่วนร่วมปฏิบัติการเพื่อแก้ไขปัญหา การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์จากการร่วมกันป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และการมีส่วนร่วมติดตามประเมินผลการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง การควบคุมไม่ให้สัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้า การป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้า และการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเมื่อสัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า

โรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง โรคติดเชื้อเฉียบพลันที่เกิดจากเชื้อไวรัส ทำให้เกิดโรคที่ระบบประสาทส่วนกลางของคนและ สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เป็น โรคที่ร้ายแรงและมีอัตราการตายสูง (นลินี อัสวโกตี, 2534, หน้า 434)

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ในการดำเนินงานและวางแผนการปฏิบัติงาน ควบคุม และป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าต่อไป
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาระบาดโรคพิษสุนัขบ้าที่เหมาะสมกับสถานการณ์ในแต่ละชุมชน
3. เพื่อเป็นแบบอย่างแก่ชุมชนอื่น ในการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า