

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทย มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติ สภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ในพระราชกฤษฎีกาโดยให้มีการยกฐานะสภาตำบลบางพื้นที่ ขึ้นเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นองค์กรราชการส่วนท้องถิ่นครอบคลุมพื้นที่ตำบลและหมู่บ้าน ที่นอกเหนือจาก เขตเทศบาลและสุขาภิบาล พระราชบัญญัติฉบับนี้ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลไว้ 3 ลักษณะ ได้แก่ หนึ่ง ตามมาตรา 66 หน้าที่ทั่วไปคืออำนาจหน้าที่ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม สองตามมาตรา 67 หน้าที่ซึ่งทำได้แก่ การจัดให้มีและบำรุงทางน้ำทางบก รักษาความสะอาดถนน ทางน้ำ ทางเดินและที่สาธารณะรวมทั้งกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ ป้องกันบรรเทาสาธารณภัย ส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุและผู้พิการ ค้ำครองดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมาย สาม ตามมาตรา 68 หน้าที่ที่อาจจัดทำกิจการในเขตได้แก่ ให้มีน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภค และการเกษตร ให้มีและบำรุงการไฟฟ้า หรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น ให้มีและทำนุบำรุงรักษาทางระบายน้ำ ให้มีและบำรุงสถานที่ประชุม การกีฬา การพักผ่อนหย่อนใจและสวนสาธารณะ ให้มีและส่งเสริมกลุ่มเกษตรกรและกิจการสหกรณ์ ส่งเสริมให้มีอุตสาหกรรมในครัวเรือน บำรุงส่งเสริมการประกอบอาชีพของราษฎร การคุ้มครองดูแลและรักษาทรัพย์สินอันเป็นสาธารณสมบัติของแผ่นดิน หาผลประโยชน์จากทรัพย์สินของ องค์การบริหารส่วนตำบล ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือและท่าข้าม กิจการเกี่ยวกับการพาณิชย์

จากพระราชบัญญัติฉบับนี้ทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ ตามมาตราที่ 67 ในการป้องกันและระงับโรคติดต่อ ซึ่งโรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน มีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสโดยปกติมีกระบาดในฤดูฝน ในช่วงเดือน พฤษภาคม - ตุลาคม แต่พบมากที่สุดในเดือน กรกฎาคม - สิงหาคม ของทุกปี สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย มีรายงานโรค ไข้เลือดออกครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2493 และเกิดการระบาด

ครั้งใหญ่ในกรุงเทพมหานคร เมื่อ พ.ศ. 2501 พบผู้ป่วย 2,158 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 8.87 ต่อประชากรแสนคน อัตราตายร้อยละ 13.90 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 2-6 ปี การระบาดของโรคไข้เลือดออก ใน 10 ปีแรก เป็นแบบปีเว้นปี อัตราป่วยมีความแตกต่างกัน โดยอัตราป่วยตายเพิ่มสูงในช่วงปีแรกๆ มีค่ามากกว่า 10 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงปัญหาด้านสาธารณสุข ความขาดแคลนด้านเทคโนโลยี ด้านการวินิจฉัย การส่งต่อผู้ป่วยและการรักษาผู้ป่วยในสถานพยาบาล แต่สถานการณ์ดังกล่าวลดลง อัตราป่วยตายเหลือ 3.16 ในสี่ทศวรรษแรก ในช่วง พ.ศ. 2511-2520 ลักษณะการระบาดของโรคเป็นแบบปีเว้นปีและบางช่วง เป็นแบบปีเว้นสองปี การกระจายของโรคเกิดเกือบทุกพื้นที่ในส่วนภูมิภาค ในพ.ศ. 2521-2530 การระบาด เป็นแบบทุกสองถึงสามปี และมีการระบาดครั้งใหญ่ที่สุดใน พ.ศ.2530 พบผู้ป่วยจำนวน 174,285 ราย ใน พ.ศ. 2531-2540 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก กลายเป็นปัญหาสาธารณสุข ที่ต้องดำเนินการควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง โดยพบผู้ป่วยสูงสุด ในช่วง อายุ 5 - 9 ปี ร้อยละ 37 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ซึ่งเป็นเด็กวัยเรียนระดับอนุบาล และประถมศึกษา รองลงมาคือกลุ่มอายุ 10-14 ปี ร้อยละ 28 อายุ 0-4 ปี ร้อยละ 19 และ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 15 ตามลำดับ ในพ.ศ. 2541 พบว่ามีรายงานผู้ป่วย ตั้งแต่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2541 จำนวน 127,189 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 209.14 ต่อประชากรแสนคน พบผู้เสียชีวิต 434 ราย อัตราตายร้อยละ 0.34 ส่วนใหญ่พบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 38 ภาคกลางและภาคใต้ ร้อยละ 22 ส่วนภาคเหนือพบ ร้อยละ 16 (กองระบาดวิทยา, 2542) จากรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา 3 ปี ย้อนหลังของจังหวัดอุตรดิตถ์ ในปี พ.ศ. 2538-2540 พบว่ามี อัตราป่วยต่อแสนประชากรเท่ากับ 42.00, 59.00 และ 297.94 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์, 2538-2540) อัตราป่วยต่อแสนประชากรของอำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538-2540 มีเท่ากับ 148.00, 51.86 และ 230.55 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์, 2538-2540) ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ได้กำหนดอัตราป่วย ด้วยโรคไข้เลือดออก ไว้ไม่เกิน 60 ต่อแสนประชากร เนื่องจากโรคไข้เลือดออกจะมีความรุนแรงและมีภาวะแทรกซ้อน ในเด็กเล็ก อายุต่ำกว่า 6 เดือน อาจมีอาการชัก หน้าแดง เด็กโตอาจบ่นปวดรอบกระบอกตา ปวดศีรษะ บางรายพบเส้นเลือดเปราะ แตกง่าย และมีอาการเลือดออก ในระบบทางเดินอาหาร ที่พบบ่อยได้แก่ เบื่ออาหาร ปวดท้อง ถ่ายอุจจาระและอาเจียนเป็นเลือด ในรายที่มีความรุนแรงมากๆจะทำให้เกิด ภาวะการไหลเวียนล้มเหลว เนื่องจากการรั่วของพลาสมาทำให้เกิดอาการ Hypovolemic shock ภาวะช็อคที่เกิดขึ้นถ้าไม่ได้รับการรักษา อาจเสียชีวิตภายใน 12-24 ชั่วโมงหลังมีอาการ และผลกระทบที่มีต่อครอบครัวของผู้ที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก โดยทำให้เสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จะเห็นได้ว่าโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวเรา

ดังนั้นทุกหน่วยงาน เช่น องค์การภาคเอกชน อาสาสมัคร กลุ่มแม่บ้าน จึงควรตระหนักถึงอันตรายของโรคที่มีต่อชีวิต และสุขภาพของประชาชนโดยเฉพาะเด็กและเยาวชน การป้องกันโรคไข้เลือดออกในระยะเฉพาะหน้า ควรเร่งให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ต่อการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก แก่บุคคลทุกฝ่าย และควรรณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมมิให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ซึ่งเป็นพาหะนำโรค

สำหรับการดำเนินงานเพื่อการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ของสำนักงานสาธารณสุข อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ วิธีการป้องกันที่ดีที่สุดคือการควบคุมและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ที่เป็นพาหะของโรค ซึ่งต้องปฏิบัติอย่างครอบคลุม และสม่ำเสมอโดยความร่วมมือระหว่างองค์กร ภาครัฐบาล องค์กรเอกชน และประชาชนทั่วไป จากการที่องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นหน่วยงานหนึ่งในหลายหน่วยงานที่อยู่ในชุมชนและมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามมาตรา 67 (3) ในการจัดให้มีการดำเนินงานเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่เกิดในพื้นที่ แต่ในปัจจุบันพบว่า การดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบล ยังมีส่วนร่วมในการจัดให้มีการป้องกันและควบคุมโรคน้อย อาจเนื่องจาก องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นหน่วยงานที่มีการจัดตั้งขึ้นใหม่ จึงทำให้การดำเนินงานด้านการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่ได้ผลเท่าที่ควรคือไม่สามารถลดปัญหาอัตราการป่วยด้วย โรคไข้เลือดออกไม่ให้เกินเกณฑ์ที่กำหนดได้ ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในอำเภอพิชัย เพื่อจะได้นำผลที่ได้รับจากการศึกษาไปประยุกต์เป็นแนวทาง ในการวางแผนปรับปรุงกล วิธีดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ให้อยู่ในระดับที่ไม่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Purposes of the study) เพื่อศึกษา

- 2.1 การรับรู้บทบาทด้านการบริหารจัดการ ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก
- 2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง การได้รับสิ่งเร้า กับการรับรู้บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

เป็นการศึกษาการรับรู้บทบาท ของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวนสมาชิกทั้งหมด 263 คน ในด้านการบริหารจัดการ ให้มีการดำเนินงานเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในอำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ โดยเก็บข้อมูลในช่วงเดือนพฤษภาคม 2542

1.4 คำจำกัดความ

การรับรู้บทบาทด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หมายถึง กระบวนการตีความ แปลความหมาย ในเรื่องการดำเนินการจัดทำแผนงาน โครงการ จัดสรรงบประมาณ จัดหาวัสดุอุปกรณ์ และบุคคล ตามอำนาจหน้าที่ ที่รับผิดชอบ เพื่อจัดให้มีการดำเนินงานเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

องค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบล ของอำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ที่จัดตั้งขึ้นในช่วงปี พ.ศ. 2538-2540 ตามพระราชบัญญัติสภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบลพุทธศักราช 2537

สิ่งเร้า (Stimulus) หมายถึง สิ่งที่ทำให้เกิดการรับรู้บทบาทของ องค์การบริหารส่วนตำบล ได้แก่

- การเสด็จดำรงตำแหน่งต่างๆทางราชการ และอาสาสมัครสาธารณสุข ก่อนมาเป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล

- การผ่านการอบรมเกี่ยวกับบทบาทด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล

- การเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่อง ขององค์การบริหารส่วนตำบล

- การเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่อง โรค ไข้เลือดออก

- ประสบการณ์และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ขององค์การบริหารส่วนตำบล

- การดำเนินกิจกรรมด้านการบริหารจัดการ เพื่อป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกขององค์การบริหารส่วนตำบล

การค้ำเนินกิจกรรมด้านการบริหารจัดการ หมายถึง การมีส่วนร่วมในการดำเนินการจัดทำแผนงาน โครงการ การจัดสรรงบประมาณ จัดหาวัสดุอุปกรณ์ และบุคคล เพื่อดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา (เชิงทฤษฎีและ/หรือเชิงประยุกต์)

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กับการดำเนินงานสาธารณสุข ในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก นำผลการศึกษาไปเป็นแนวทาง ในการวางแผนปรับปรุง และเพิ่มประสิทธิภาพในการประสานงาน เพื่อดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกได้