

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ตามร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มาตรา 29 รัฐมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การจักระบบและกระบวนการยุติธรรม การพัฒนาทางการเมือง และการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อให้เกิดผลดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนมีหน้าที่กระจายอำนาจให้ท้องถิ่นพึ่งตนเอง ตัดสินใจในกิจการท้องถิ่นได้เอง เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดบริการด้านสุขภาพตาม ความพร้อมของท้องถิ่น และตามมาตรา 3 ได้กำหนดเกี่ยวกับระบบสุขภาพและการดูแลตนเอง ด้านสุขภาพของประชาชน ครอบครัวและชุมชนด้วยการใช้องค์ความรู้ ภูมิปัญญา เทคโนโลยีและ ทรัพยากรพื้นฐานทั่วไป (ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ สปรส., 2546) การพัฒนาศักยภาพ ประชาชนด้านสุขภาพ เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่สามารถส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคคลให้ สามารถพึ่งตนเองได้เพิ่มขึ้น และยังพบว่าเมื่อเกิดความเจ็บป่วยบุคคลมักจะดูแลรักษาตนเองก่อน เป็นส่วนใหญ่ (Carey, et al., 1996) จากการศึกษาพบว่ากระบวนการดูแลตนเองเกิดขึ้นตั้งแต่ยังไม่เจ็บป่วยและเมื่อเจ็บป่วยจะดูแลตนเองเพิ่มขึ้น (จิตตินันท์ พงสุวรรณ และคณะ, 2543) ด้วยการดูแลสุขภาพเบื้องต้นก่อนไปสถานบริการ หรือกรณีเจ็บป่วยไม่ร้ายแรง เช่น การเช็ดตัวลดไข้ และการทำน้ำตาเกลือแฉะรักษาโรคอุจจาระร่วง เป็นต้น ถ้าหากอาการไม่ดีขึ้นก็จะพึ่งสถานบริการ สาธารณสุข หรือที่พึ่งด้านสุขภาพอื่นๆ ตามองค์ความรู้ ภูมิปัญญา ทักษะสติ ความเชื่อ ค่านิยม และแรงจูงใจ ของแต่ละคนแต่ละครอบครัว หรือชุมชน จากการศึกษาพบว่า องค์ความรู้เรื่องการ ดูแลสุขภาพนั้นจะอยู่ในระบบการรักษาทั้ง 3 แบบ คือการแพทย์ภาควิชาชีพ(professional sector)การแพทย์ภาคประชาชน(popular sector)และการแพทย์พื้นบ้าน(folk sector) (Kleinman, 1980)การดูแลสุขภาพทั้ง 3 แบบเป็นระบบที่ประชาชนควรจะเข้ามามีส่วนร่วมในการ ช่วยเหลือดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งครอบครัว และชุมชน อย่างไรก็ตาม ในอดีตที่ผ่านมา การจัดบริการสุขภาพถูกตีกรอบโดยนโยบายรัฐบาล ภาคประชาชนไม่มีโอกาสได้ร่วมคิดร่วมวางแผน ทำให้บางครั้งการจัดบริการสุขภาพไม่สอดคล้องกับปัญหาหรือความต้องการของประชาชน ในพื้นที่

ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 มีจุดมุ่งหมายให้ประชาชนสามารถบริหารจัดการระบบสุขภาพที่สนองต่อความต้องการของประชาชนในชุมชนท้องถิ่นตนเอง (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2545) และเมื่อมีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติเกิดขึ้น การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนควรมีรูปแบบมากขึ้น เกิดการรวมตัวที่จะจัดบริการทั้งการดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนเองและพึ่งภาครัฐ ซึ่งการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนจะครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ ฉะนั้นการที่ภาคประชาชนมีความรู้ ประสบการณ์ และมีการรวมตัวกันในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง ก็จะสามารถเป็นแกนนำเรื่องการดูแลตนเองด้านสุขภาพในชุมชนได้ ตลอดจนการนำข้อมูลเสนอต่อชุมชน เพื่อร่วมมือจัดบริการสาธารณสุขภาครัฐให้สอดคล้องกับภาคประชาชนได้อย่างโปร่งใสสังคมสามารถตรวจสอบได้ (social accountability)

จากแนวคิดดังกล่าว รัฐบาลจึงสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางในร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา เป็นอำเภอหนึ่งที่มีภาคประชาชนที่หลากหลายเช่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร กลุ่มสตรีอาสาพัฒนา กลุ่มแม่บ้านเกษตร กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ และกลุ่มอาชีพต่างๆ เช่น กลุ่มประมง กลุ่มทำขนมพื้นบ้าน กลุ่มจักรยาน และงานฝีมือ เป็นต้น ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้มีบทบาทในการพัฒนางานสาธารณสุขระดับตำบล อำเภอ เป็นอย่างดี มีกระบวนการคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ยังไม่มีการรวบรวมในเชิงวิจัย เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเสนอข้อคิดเห็นในการดูแลสุขภาพของภาคประชาชนและยังได้เสนอแนวทางการดูแลสุขภาพไว้เป็นแนวทางพัฒนาในร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติอีกด้วย

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน อำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลาว่าเป็นอย่างไร โดยใช้การวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งตามปรากฏการณ์ของเหตุการณ์ที่เป็นจริงในสภาพปัจจุบันเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแนวทางการบริการสาธารณสุขและรูปแบบการปฏิบัติที่เหมาะสมสอดคล้องกันระหว่างภาครัฐและภาคประชาชน อีกทั้งยังใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาและวิจัยด้านสาธารณสุข เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคคลสำคัญที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพ ในจังหวัดสงขลาต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อบรรยายประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา
3. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไขปัญหาจากการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา
4. เพื่อบรรยายแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคตของภาคประชาชน ในอำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา

คำถามการวิจัย

1. ความหมายการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชนเป็นอย่างไร และประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา เป็นอย่างไร
3. ปัญหาอุปสรรคจากการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา มีอะไรบ้าง และมีแนวทางแก้ไขปัญหายังไง
4. แนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในอนาคตของภาคประชาชน ในอำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา เป็นอย่างไร

กรอบแนวคิด

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ แบบปรากฏการณ์วิทยา เพื่อศึกษาประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาความหมายการดูแลสุขภาพตนเองจากร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ สปรศ. และได้อาศัยแนวคิดการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ที่ว่าเป็นการดูแลตนเองเป็นพื้นฐานและเป็นส่วนหนึ่งของระบบการแพทย์ของสามัญชน(popular sector)ระบบการแพทย์ภาควิชาชีพ(professional health sector) และระบบการแพทย์พื้นบ้าน(folk care sector)(Kleinman ,1980)

นิยามศัพท์

ประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง ประสบการณ์การมีกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ครอบครัว และชุมชน ด้วยการใช้องค์ความรู้ ภูมิปัญญา เทคโนโลยีและทรัพยากรพื้นฐานทั่วไปเพื่อการดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมบนหลักของการพึ่งพาตนเอง

ภาคประชาชน หมายถึง ประชาชนทุกคนที่มีความหลากหลายในสังคมซึ่งมีสิทธิและหน้าที่ในการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดการระบบสุขภาพ ทุกหมู่เหล่า ทั้งชาวบ้าน พ่อค้า คหบดี อาสาสมัคร แกนนำ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ข้าราชการ และพนักงานรัฐวิสาหกิจที่เป็นสมาชิกของชุมชน(สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2545)

ตำแหน่งทางสังคม หมายถึง สถานภาพของบุคคลในสังคมที่ได้จากการเป็นสมาชิกของสังคม ซึ่งจะกำหนดสิทธิและหน้าที่ของบุคคลที่มีต่อผู้อื่น ให้กระทำตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพ ตำแหน่งทางสังคมเป็นส่วนประกอบขององค์การสังคม ในลักษณะของผู้นำทางสังคม มีบทบาทและสถานภาพระดับหมู่บ้านตำบล ซึ่งบางตำแหน่งเป็นนักปกครองท้องถิ่นที่เป็นผู้นำทางสังคมของชุมชนทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเล็กเรื่องใหญ่ ถ้าเป็นเรื่องของประชาชนในหมู่บ้าน นักปกครองท้องถิ่นที่จะต้องเป็นบุคคลอยู่ในแนวหน้าเสมอ เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น (สุโขทัยธรรมธิราช ,2534 : สัญญา สัญญาวิวัฒน์,2546 : <http://dnfe5.nfe.go.th/ilp/soc1/so31-1-2.htm>)ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ตำแหน่งทางสังคมประกอบด้วย ผู้นำชุมชน(ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต.) ผู้นำศาสนา อาสาสมัครสาธารณสุข และประธานกลุ่มกองทุน ไม่มีตำแหน่งทางสังคมประกอบด้วย ชาวบ้าน พ่อค้า คหบดี และ ข้าราชการ

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะอำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา ครอบคลุมภาคประชาชนดังนี้ ชาวบ้าน พ่อค้า คหบดี อาสาสมัคร แกนนำ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ข้าราชการ และพนักงานรัฐวิสาหกิจ เก็บข้อมูลระหว่างเดือน พฤษภาคม 2546 – เดือน เมษายน 2547

ความสำคัญของการวิจัย

1. ด้านบริหาร ผู้บริหารหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางการบริหาร เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน เพื่อประโยชน์ด้านการจัดสรรทรัพยากรในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง
2. ด้านบริการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถจัดรูปแบบการบริการให้สอดคล้องกับศักยภาพการดูแลตนเองของภาคประชาชน อีกทั้งยังสามารถทำให้เกิดเครือข่ายได้อีกด้วย
3. ด้านการวิจัย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถผลการวิจัยไปใช้เป็นพื้นฐานในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของภาคประชาชน ในอำเภอสังขละบุรี จังหวัดสงขลา ในรูปแบบที่เหมาะสมกับภูมิปัญญาชาวบ้าน และความต้องการของประชาชน
4. ด้านการพัฒนาสังคมและชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลเสนอให้ชุมชนเข้าใจข้อเท็จจริงเพื่อการพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองต่อไป