

วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

ทรัพยากรมนุษย์เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการทำงาน สิ่งสำคัญอันดับแรกคือ ความเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์ แต่ปัจจุบันประเทศไทยยังมีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนหลายประการ คือ

1. ประชาชนมีการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคระบบทางเดินอาหาร และอุจจาระร่วง ซึ่งมีอัตราสูงถึง 397.7 506.9 และ 592.2 ต่อประชากรแสนคนในพ.ศ. 2521, 2522, 2523 ตามลำดับ ส่วนการป่วยและการตายจากอุบัติเหตุก็มีอัตราสูงขึ้นเรื่อย ๆ ทุกปี นอกจากนี้ยังมีโรคที่เกิดจากปัญหาการอนามัยครอบครัวบกพร่อง เช่น โรคในวัยเด็กที่สามารถให้ภูมิคุ้มกันได้ โรคทุโภชนาการ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2524 : 1)

2. การกระจายบริการสาธารณสุขยังไม่ครอบคลุม การบริการของรัฐมีขอบเขตจำกัด ไม่สามารถให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง กล่าวคือสามารถครอบคลุมประชากรทั่วประเทศได้เพียงร้อยละ 15-30 เท่านั้น (พรณี เหมือนวงศ์ 2524 : 43)

3. การไม่ได้สืบทอดกันในการกระจายของแพทย์และพยาบาลระหว่างประชาชนในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ซึ่งพบว่าแพทย์ร้อยละ 59.9 ของจำนวนแพทย์ทั้งหมดปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานคร (เพ็ญศรี สุโรจน์ 2529 : 184) และพยาบาลร้อยละ 53 ปฏิบัติงานในกรุงเทพมหานคร (กองแผนงานสาธารณสุข 2524 : 3) จึงเห็นได้ว่าแพทย์และพยาบาลปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาคในอัตราส่วนที่น้อย เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรของประเทศที่อยู่ในส่วนภูมิภาคถึงร้อยละ 82.97 (เพ็ญศรี สุโรจน์ 2529 : 328)

4. ปัญหาการเพิ่มประชากร และปัญหาการมีส่วนร่วมของประชาชน นั้น การเพิ่มประชากรอยู่ในอัตราร้อยละ 2 ต่อปี ในช่วงปี พ.ศ. 2523-2527 (มนัส ชัยสวัสดิ์ 2530 : 39) ซึ่งมีผลให้มีความต้องการบริการทางการ สาธารณสุขเพิ่มขึ้น แต่สถานบริการของรัฐมีอัตราการให้บริการต่ำ และจำกัด (อมร นนทสุต 2523 : 3) ในส่วนของประชาชน ประชาชนส่วนใหญ่ยังขาด ความรู้สึกที่จะเข้าร่วมรับผิดชอบกับปัญหาสาธารณสุข ยังขาดความต้องการที่จะ ร่วมตัวกันเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขของชุมชน และขาด องค์การที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหานี้ ซึ่งทำให้การบริการสาธารณสุขตกเป็น ภาระหนักของรัฐบาล (กองแผนงานสาธารณสุข 2524 : 3)

แม้ว่ารัฐบาลจะพยายามขยายบริการสาธารณสุขให้มากเพียงใด ก็ยังไม่สามารถจะแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชนได้อย่างทั่วถึง ทั้งนี้จึงจำเป็นต้อง อย่างยิ่งที่จะคองนำเอาประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา สาธารณสุขของชุมชน และใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นที่มีอยู่อย่างจำกัดด้วยวิธีการ และเทคโนโลยีที่เหมาะสมโดยประสานความคิด ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ของ รัฐบาลอย่างใกล้ชิด รัฐบาลจึงกำหนดแนวนโยบายและมาตรการพัฒนาโดยเร่งรัด การดำเนินงานบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน และใช้การสาธารณสุขมูลฐาน เป็นหลักสำคัญ เพราะหลักการสาธารณสุขมูลฐานมุ่งให้มีการเปลี่ยนแปลงสภาพ ชีวิตของประชาชนไปสู่การมีสภาวะสุขภาพที่ดีวนหนาในระยะยาว และมีการแก้ไข ปัญหาหรือดำเนินการที่ตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานตามสภาวะการณ์ที่เป็นอยู่ ในปัจจุบัน และที่จะมีขึ้นในอนาคต โดยยึดหลักการเสริมสร้างความเป็นธรรม ทางสังคม และการพึ่งพาตนเองได้ ทั้งในระดับ บุคคล ครอบครัว และชุมชน (แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 6 : 1) การที่ประชาชนมีความสามารถ พึ่งตนเองได้ สามารถดูแลตนเองและบุคคลอื่นได้ ทั้งในภาวะปกติและภาวะ เจ็บป่วย สอดคล้องกับทฤษฎีทางการพยาบาล คือ ทฤษฎีการดูแลตนเองของ โอเรม (Orem 1980 : 3) ที่ว่าการดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่บุคคลริเริ่ม และกระทำด้วยตนเองในการดำรงไว้เพื่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี แต่การดูแล

ตนเองนั้นจะสำเร็จก็ต่อจากอาศัยองค์ประกอบพื้นฐานสำคัญคือ ประชาชนมีพื้นฐานความรู้ และเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพและการเจ็บป่วยที่พอสมควร

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม (Self care theory)

(Orem 1960 : 35) ได้เริ่มมีมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1918 และมีการพัฒนามาเรื่อย ๆ จนถึงปัจจุบัน ความหมายของการดูแลตนเอง (Self care) มีความหมายกว้างโดยรวมความถึงตนเอง บุคคลในครอบครัว และชุมชน โดยปกติผู้ใหญ่จะดูแลตนเองได้อย่างอิสระ แต่ในทารก เด็ก วัยรุ่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย และคนพิการจะต้องการความช่วยเหลือ เพื่อให้มีกิจกรรมการดูแลตนเองได้ ทารก เด็ก และวัยรุ่น ต้องการการดูแลช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในครอบครัว เนื่องจากมีความจำเป็นในการพัฒนาร่างกาย และสมอง เพื่อให้ทำให้มีความสามารถดูแลตนเองได้ต่อไป ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย และคนพิการต้องการการดูแลเนื่องจากหย่อนความสามารถ หรือมีความจำกัดทางร่างกาย และสมองในการดูแลตนเอง ผู้ป่วยและบุคคลความสามารถจะต้องการการดูแลเพียงบางส่วนหรือทั้งหมด หรือต้องการการช่วยเหลือในรูปของการสอน การแนะนำ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานะทางสุขภาพ และระดับความต้องการการดูแล

ประเภทของการดูแลตนเองมี 3 ชนิด คือ

1. การดูแลตนเองโดยทั่วไป (Universal self care)

เป็นการดูแลตนเองตามความต้องการพื้นฐานของชีวิต ซึ่งเกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ความต้องการพื้นฐานเหล่านี้ประกอบด้วย

1.1 อากาศ น้ำและอาหาร (Air, water and food)

เป็นความต้องการเพื่อการเจริญเติบโต เพื่อการพัฒนาและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย และเพื่อการดำรงหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย คนแต่ละคนจะมีรูปแบบที่เป็นของตนเองในการดูแลตนเองและบุคคลที่อยู่ในการดูแลของตน

1.2 การขับถ่าย (Excrements) เป็นขบวนการที่ร่างกายขับถ่ายสิ่งที่ไม่ต้องการภายในหรือผลิตภัณฑ์ หรือของเสียต่าง ๆ ออกจากร่างกาย เช่น เหงื่อ อุจจาระ ปัสสาวะ และอื่น ๆ

1.3 การมีกิจกรรมและการพักผ่อน (Activity and rest) การทำกิจกรรมต่าง ๆ ของชีวิต เช่น การทำงาน การออกกำลังกาย และการพักผ่อน เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิต การทำกิจกรรมและการพักผ่อนขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ซึ่งมีการปรับตามอายุ สภาพร่างกาย และการใช้ชีวิตประจำวัน

1.4 การอยู่ตามลำพัง และการมีส่วนร่วมในสังคม (Solitude and Social interaction) การอยู่ตามลำพัง หรือการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น ๆ ในสังคม มีผลต่อความเป็นอยู่ พัฒนาการ และสุขภาพ การมีส่วนร่วมอยู่ในสังคมจะทำให้มีการพัฒนาอารมณ์ สติปัญญา และสุขภาพจิต ความต้องการอยู่ตามลำพัง และการมีส่วนร่วมในสังคมมาก น้อยอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับ ค่านิยม และความคาดหวังการดำรงชีวิตในสังคม

1.5 การป้องกันอันตรายของชีวิต และการดำรงความเป็นอยู่ที่ดี (Hazard to life and well being) ความสามารถในการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในชีวิต และการดำรงไว้ซึ่งความเป็นอยู่ที่ดี นี้จะมีในผู้ใหญ่ซึ่งสามารถดูแลตนเองได้ เป็นความต้องการที่จะปกป้องตนเอง ค่านิยมในการปกป้องตนเองนี้ มีผลต่อการเลือกทำกิจกรรมที่จะดูแลตนเอง และบุคคลในความดูแล

1.6 การอยู่อย่างปกติสุข (Being normal) เป็นการปฏิบัติในการดูแลตนเองตามแบบแผนของสังคมที่แวดล้อม ซึ่งขึ้นอยู่กับความเชื่อ วัฒนธรรม การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ การพัฒนาสุขภาพ ความรู้ในเรื่องสุขภาพ รวมถึงค่านิยมในสังคมนั้น ๆ กวบ

2. การดูแลตนเองตามพัฒนาการ (Development self care) เป็นการดูแลตนเองตามลำดับพัฒนาการของมนุษย์ และตามภาวะหรือเหตุการณ์ซึ่งปรากฏขึ้นในระยะต่าง ๆ ของวงจรชีวิต เช่น การตั้งครรภ์ การคลอด การดูแลทารก การสูญเสีย การเผชิญภาวะการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ การดูแลตนเองตามพัฒนาการมี 2 ประเภท คือ

2.1 การสร้างและดำรงรักษาสภาพการณ์ของชีวิต ซึ่งเป็นกิจกรรมสนับสนุนกระบวนการของชีวิต และส่งเสริมให้เกิดกระบวนการพัฒนาต่าง ๆ ในชีวิต เช่น การเจริญเติบโตมีพัฒนาการที่ก้าวหน้าทั้งทางร่างกาย และจิตใจ การมีความก้าวหน้าของชีวิตในระดับสูงกว่าทั้งในทางโครงสร้าง และรูปลักษณะ เช่น การแสวงหาความรู้ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง การปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคมที่เจริญขึ้น การปรับตัวเพื่อพัฒนาการของชีวิต และความเป็นอยู่

2.2 การดูแลเพื่อป้องกันอันตรายต่อพัฒนาการ หรือลดความรุนแรงของผลจากสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต เป็นการดูแลตนเองให้สามารถต่อสู้ หรือปรับตัวให้ดำรงอยู่ได้อย่างปกติเมื่อเผชิญเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต เช่น การสูญเสียญาติ เพื่อน สิ่งของ การพลัดพรากจากสิ่งแวดล้อมเดิม หรือเปลี่ยนแปลงที่อยู่อย่างกะทันหัน การมีความเป็นอยู่หรือสุขภาพไม่ดี การคงปรับตัวในสังคม เป็นต้น

3. การดูแลตนเองตามภาวะการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ (Health deviation self care) เป็นการดูแลตนเองเมื่อบุคคลมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย มีการเจ็บป่วยทางร่างกาย หรือจิตใจ เช่น เกิดโรคต่าง ๆ ไ้กรับยากเจ็บ มีความพิการหรือไร้ความสามารถ มีการกระทำเพื่อการรักษา หรือเพื่อการปรับพฤติกรรม ความเจ็บปวด ความไม่สุขสบายต่าง ๆ เป็นต้น การดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพเกิดขึ้น มีกิจกรรมตามความ

ต้องการของการดูแลตนเองดังนี้

1. แสวงหาความช่วยเหลือทางการแพทย์ หรือการรักษา เมื่อสัมผัสกับสิ่งที่เป็นสาเหตุของโรค หรือเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ซึ่งผิดปกติ หรือมีโรคเกิดขึ้น

2. ปรับตัวตามภาวะการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้สามารถมีชีวิตได้ไกลเคียงกับปกติ หรือสร้างวิธีการใหม่ในการดูแลตนเอง เพื่อการดำรงชีวิตที่เป็นปกติ

3. ปรับภาพลักษณ์เกี่ยวกับตนเอง ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของสถานะทางสุขภาพของตน

4. ปรับปรุงกิจวัตรประจำวัน เพื่อให้ร่างกายสามารถทำหน้าที่ได้ หรือเพื่อแก้ไขความผิดปกติที่เกิดขึ้น เป็นการปรับสิ่งแวดล้อมตามสภาวะการณ์ของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป

5. การศึกษาค้นคว้าความไม่สุขสบายต่าง ๆ หรือลดความรุนแรงซึ่งเป็นการแสวงหา หรือพัฒนาแบบแผนของชีวิตเพื่อปรับตามการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพที่เบี่ยงเบนไป

6. เรียนรู้การมีชีวิตอยู่ในภาวะของโรค หรือเรียนรู้ที่จะดำรงชีวิตอยู่เมื่อมีโรค หรือความพิการซึ่งไม่สามารถแก้ไขสุขภาพเดิมได้

ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองมีดังนี้

1. อายุ และวุฒิภาวะ อายุและวุฒิภาวะเป็นปัจจัยสำคัญของบุคคลตนเอง ผู้ใหญ่ หรือผู้ที่เจริญทางอายุ และมีความพร้อมกันวุฒิภาวะ ทั้งทางกายและจิตใจจะสามารถดูแลตนเองได้ และให้การดูแลบุคคลในปกครอง หรือบุคคลอื่น ๆ ได้ ทารก เด็ก วัยรุ่น ยังขาดความพร้อมทางกาย และจิตใจ จึงอาศัยพึ่งพาเพื่อการดูแลตนเองได้จากบุคคลที่ใกล้ชิด หรือผู้มีหน้าที่ให้การดูแล เช่น มารดา บิดา เป็นต้น

2. ความรู้ การสนองความต้องการดูแลตนเองมิได้มีมาแต่กำเนิด เชื่อว่า กิจกรรมการดูแลตนเองเกิดจากการเรียนรู้ ซึ่งสัมพันธ์กับความเชื่อ นิสัย และการฝึกปฏิบัติ ความรู้เป็นองค์ประกอบสำคัญของการเกิดทัศนคติ การได้รับข้อเท็จจริง กระบวนการทางการศึกษาจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติซึ่งจะอาศัยระยะเวลาเพื่อการเปลี่ยนแปลง ทัศนคติเป็นตัวชี้หน้าในการปฏิบัติ และมีอิทธิพลต่อความคิดและการปฏิบัติ ดังนั้นการเพิ่มพูนความรู้จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ สามารถพัฒนาการดูแลตนเองให้ถูกต้องขึ้น และผู้มีความรู้จะสามารถเลือกวิธีการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองได้ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

3. เพศ สภาพสังคม สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยม สังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในการดูแลตนเอง กล่าวคือ บางวัฒนธรรมถือว่า เพศหญิง เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบเรื่องสุขภาพ และพัฒนาการของบุคคลในครอบครัว จึงเป็นผู้แสวงหาวิธีในการดูแลตนเองและครอบครัวให้ดำรงอยู่ในภาวะสุขภาพดี บางกลุ่มชนเชื่อว่า การเจ็บป่วยเกิดจากวิญญาณที่ตายไปแล้วมากระทำ แต่บางกลุ่มชนมีความเชื่อว่าไปในทางวิทยาศาสตร์คือถือว่า การเจ็บป่วยนั้นเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของธรรมชาติ เช่น มีการคิดเชื่อ ดังนั้นการแสวงหาวิธีการปฏิบัติจึงขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมและความเชื่อของกลุ่มชนแต่ละแห่ง การปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดีหรือการปฏิบัติเมื่อเกิดการเจ็บป่วย อาจเป็นการปฏิบัติที่เลียนแบบผู้ที่ได้รับความเชื่อถือ จากการสังเกตผู้อื่นกระทำแล้วเห็นผล จากประสบการณ์ของคน หรือจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมร่วมกัน การมีปฏิสัมพันธ์กันย่อมมีการถ่ายทอดความรู้ ความคิดเห็น และค่านิยมอันก่อให้เกิดแนวทางปฏิบัติที่คล้อยตามกัน

4. ภาวะสุขภาพ บุคคลมีเป้าหมายของภาวะสุขภาพต่างกัน อันมีผลต่อการเลือกวิธีปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองต่างกันทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย

จากวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง จึงสรุปเป็นแนวคิดในการศึกษาคำนี้ไว้ดังแผนภูมิ

