

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิตและสังคม ดังที่ ประเวศ วะสี (2536: 53) กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า “...สุขภาพเป็นพื้นฐานแห่งชีวิตเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนปรารถนาและคาดหวังให้ตนเองมีสุขภาพดี...” ประชาชนที่มีคุณภาพจึงควรมีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สิ่งแวดล้อม และสังคม และมีสุขภาพะทางปัญญา นอกจากนี้ยังเป็นผู้มีความรู้ ความคิดอย่างมีเหตุผล รวมทั้งมีการตัดสินใจที่เหมาะสม สามารถเป็นที่พึ่งพิงของบุคคลในครอบครัวและชุมชนได้ จึงต้องเป็นบุคคลที่มีจิตสำนึก(ประเวศ วะสี, 2541:24) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างหลักประกันให้กับประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียวคงไม่เพียงพอที่จะทำให้ประชาชนมี สุขภาพดี หรือสุขภาพะ ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของระบบสุขภาพได้ การที่ประชาชนจะมีสุขภาพดีได้นั้น ประชาชนจะต้องสามารถพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพได้มากขึ้น สามารถเข้ามามีส่วนร่วมดูแลและบริหารจัดการระบบสุขภาพได้โดยถือว่า สุขภาพเป็นเรื่องของประชาชนทุกคน และเพื่อประชาชนทุกคน(All for health and health for all) ทั้งหมดจะทำให้ระบบเน้นที่การ“สร้าง” สุขภาพมากกว่าการ “ซ่อม” สุขภาพ (สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2547:11) ประกอบกับในปัจจุบันนี้ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 สาระในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพะทางกาย ทางจิต ทางสังคม ได้กำหนดสิทธิในสุขภาพของบุคคลที่พึงได้รับได้แก่สิทธิในการมีส่วนร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ในสุขภาพของตน (บวรศักดิ์ อุวรรณโณ, 2543:12-17)

ปัญหาของระบบสุขภาพในปัจจุบันคือ ระบบสุขภาพมีขอบเขตกว้างกว่าระบบสาธารณสุขเพราะรวมเอาเหตุปัจจัยทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมเข้าเป็นองค์ประกอบและกลไกสำคัญของการสร้างสุขภาพะของสังคมอย่างเป็นบูรณาการ ระบบสุขภาพที่ดำรงอยู่ในสังคมไทยมีปัญหาพื้นฐานอยู่ที่การมองสุขภาพผ่านกรอบวิธีคิดทางการแพทย์ จึงจำกัดบทบาทของการพัฒนาสุขภาพอนามัยไว้ที่สถาบันและบุคลากรทางการแพทย์เป็นสำคัญ กระบวนทัศน์ดังกล่าวมองสุขภาพในลักษณะแยกขาดจากมิติอื่นๆของสังคม และลดทอนการมีสุขภาพดีให้เป็นเพียงรักษาโรคกับการจัดการบริการทางการแพทย์เท่านั้น

แม้ว่าในช่วง 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมาได้มีความพยายามที่จะเน้นงานสาธารณสุขด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคโดยเฉพาะยุคที่งานสาธารณสุขมูลฐานมีฐานะเป็นนโยบายที่สำคัญ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2544: 60) แต่รูปแบบและเนื้อหาการสร้างการมีส่วนร่วมในงานพัฒนาสาธารณสุขล้วนถูกกำหนดกรอบความคิดของผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และใช้กลไกของรัฐเป็นตัวตั้ง หรือ Induced participation (Werner, 1976:91-106) ชุมชนและภาคประชาชนมีบทบาทเพียงให้ความร่วมมือกับแผนงาน โครงการที่รัฐกำหนดขึ้นการดำเนินงานที่ผ่านมาแม้จะประสบความสำเร็จอยู่บ้างในระยะแรก แต่ก็ขาดความยั่งยืน

ดังนั้นในการเสริมสร้างและพัฒนาให้องค์กรประชาชนมีศักยภาพ สามารถดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน องค์กรประชาชนสามารถจัดการระบบสุขภาพของตนเองแบบยั่งยืน ดำเนินการโดยประชาชน เพื่อสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชน ประชาชนหรือองค์กรประชาชน มีรูปแบบและระบบการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตวัฒนธรรมของคนในชุมชนจะเป็น จุดเชื่อมต่อและเติมเต็ม เชื่อมโยง ผสมผสานในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ อีกทั้งยังเป็นการสนองตอบต่อเจตนารมณ์ของแผนพัฒนาฉบับที่ 9 และสอดคล้องกับปรัชญาพื้นฐานที่ว่าด้วยสุขภาพเป็นเรื่องของแต่ละบุคคล ผู้อื่นจะหยิบยื่นหรือทำแทนฝ่ายเดียวไม่ได้ (ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนภาคเหนือจังหวัดนครสวรรค์, 2547:4) โดยใช้ระบบสุขภาพภาคประชาชน ซึ่งเป็นมิติใหม่ของงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างเป็นระบบ อย่างเป็นกระบวนการทำงานแบบรวบยอด เป็นเรื่องของการคิด การตัดสินใจของชุมชนในการพัฒนาชุมชนของตนเองว่าจะทำอะไร แค่นั้น อย่างไร เมื่อใด เป็นไปตามความคิด ความจำเป็น และความต้องการของชุมชน ซึ่งหน่วยงานและองค์กรภายนอกควรมีหน้าที่เพียงส่งเสริม สนับสนุนการทำงานของชุมชน โดยไม่กำหนดกรอบความคิดไม่กำหนดกิจกรรมการดำเนินงาน ให้กับชุมชนหรือเร่งรัดให้ชุมชนต้องดำเนินการใดๆแบบเร่งด่วนตามแนวความคิดของหน่วยงานภายนอกอีกต่อไป (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2545:1)

สำหรับหมู่บ้านและชุมชนในตำบลทัพทัน อำเภอทัพทัน จังหวัดอุทัยธานี มีความพยายามที่จะพัฒนาด้านการสาธารณสุขด้วยตนเองหลายประการเช่นการรวมกลุ่มชมรมออกกำลังกาย ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นต้น ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนพบว่ามีปัญหาด้านสุขภาพ เช่นการป่วยและตายด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพซึ่งเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อมีอยู่จำนวนมาก เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ส่วนโรคติดต่อที่เป็นปัญหาได้แก่การระบาดของโรคไข้เลือดออกในกลุ่มเด็กและเยาวชน โรคอุจจาระร่วงในกลุ่มประชาชนทั่วไป (โรงพยาบาลทัพทัน, 2548:2-3) จากปัญหาสาธารณสุขในชุมชนดังกล่าว เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาไปทุก ๆ ด้านในการแก้ไขปัญหามาและสร้างเสริมสุขภาพไปพร้อมกัน และที่สำคัญที่สุด

ก็คือการขับเคลื่อนโดยภาคประชาชนที่เป็นเจ้าของสุขภาพที่เขาเองต้องดูแล(ประเวศ วะสี .2547:3) จะเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญที่สุดในการที่จะให้เกิดการพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืนเพราะว่าจะเกิดความต้องการที่ตรงกับความต้องการของเจ้าของสุขภาพมากที่สุดบนพื้นฐานของความหลากหลายในมิติด้านต่างๆของสุขภาพ ทางด้านการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการร่วมมือทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตของมนุษย์โดยเฉพาะการรวมกลุ่มให้เกิดพลังในการดำเนินงานของภาคประชาชน (ชูชัย ศุภวงศ์.2540:6) และเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน

จากความสำคัญดังกล่าวผู้วิจัยจึงศึกษาปัญหาและประเมินผลการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนแล้วนำข้อมูลมาจัดทำแผนพัฒนาแบบมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนของหมู่บ้าน/ชุมชนใน ตำบลทัพทัน จังหวัดอุทัยธานี เพื่อเป็นการสนับสนุน กระตุ้น ปลุกเร้ารวมทั้งเป็นการเสริมสร้างและพัฒนาองค์กรประชาชนให้มีศักยภาพในการจัดการระบบสุขภาพของตนเอง การสร้างให้ชุมชนได้เรียนรู้และเข้าใจถึงรากฐานวิถีชีวิตเดิมของตนเอง ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่จะเสริมสร้างให้ชุมชนเรียนรู้ชุมชนของตนเอง "คิดเป็น ทำเป็น ก่อเกิดการรวมกลุ่มเป็นพลังสร้างสรรค์ เป็นชุมชนที่เข้มแข็ง สามารถจัดการระบบสุขภาพของตนเองและเชื่อมโยงการพัฒนาในด้านอื่นๆได้อย่างเหมาะสม"

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดจุดมุ่งหมายของการวิจัยไว้ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัญหาการมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนของหมู่บ้าน/ชุมชน ใน ตำบลทัพทัน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดอุทัยธานี
2. เพื่อประเมินผลการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนของหมู่บ้าน/ชุมชน ในตำบลทัพทัน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดอุทัยธานี
3. เพื่อจัดทำแผนพัฒนาแบบมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนของหมู่บ้าน/ชุมชน ใน ตำบลทัพทัน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดอุทัยธานี

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม(Participatory action research : PAR) ผู้วิจัยได้ศึกษาปัญหาการมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน ประเมินผลการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนและนำข้อมูลมาประกอบในการจัดทำแผนพัฒนา

แบบมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนของหมู่บ้าน/ชุมชน ในตำบลทัพทัน อำเภอกัณฑ์ จังหวัดอุทัยธานี โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมากระตุ้นเสริมพลัง

2 กระบวนการคือ กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (Participatory rural appraisal : PRA) และกระบวนการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ (Appreciation influence control : A-I-C)

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ช่วงดังนี้

ช่วงที่ 1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (PRA) คือประชากรทั้งหมด ได้แก่ แกนนำสุขภาพของหมู่บ้านและชุมชนจำนวน 7หมู่บ้าน 2 ชุมชน ในตำบลทัพทัน จังหวัดอุทัยธานี จำนวน 124 คน

ช่วงที่ 2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ คือประชากรทั้งหมด ได้แก่ แกนนำสุขภาพของหมู่บ้าน/ชุมชนในตำบลทัพทัน หมู่บ้าน/ชุมชน ละ 5 คน รวม 45 คน

3. ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ช่วง ดังนี้

ช่วงที่ 1 ศึกษาปัญหาและประเมินผลการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ปัญหาการมีส่วนร่วมของหมู่บ้าน/ชุมชนในการจัดการสุขภาพภาคประชาชนและผลการประเมินการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนของหมู่บ้าน/ชุมชน ในตำบลทัพทัน อำเภอกัณฑ์ จังหวัด อุทัยธานี โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (PRA)

ช่วงที่ 2 การจัดทำแผนพัฒนาแบบมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ แผนพัฒนาแบบมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนของหมู่บ้าน/ชุมชน ใน ตำบลทัพทัน อำเภอกัณฑ์ จังหวัด อุทัยธานี โดยใช้กระบวนการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ (A-I-C)

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. แผนพัฒนา หมายถึง วิธีการ ขั้นตอน หรือ กิจกรรมที่ทำให้หมู่บ้าน/ชุมชน ในตำบลทัพทัน อำเภอกัณฑ์ จังหวัดอุทัยธานี มีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้ทราบปัญหาการมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนของหมู่บ้าน/ชุมชน ใน ตำบลทัพทัน อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานีเพื่อนำไปประกอบในการจัดทำแผนพัฒนาแบบมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนของหมู่บ้าน/ชุมชน ในตำบลทัพทัน อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี
2. ได้ทราบผลการประเมินการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนของหมู่บ้าน/ชุมชน ใน ตำบลทัพทัน อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี เพื่อนำไปประกอบในการจัดทำแผนพัฒนาแบบมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนของหมู่บ้าน/ชุมชน ในตำบลทัพทัน อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี
3. มีแผนพัฒนาแบบมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนของหมู่บ้าน/ชุมชน ในตำบลทัพทัน อำเภอกันทรวิชัย จังหวัด อุดรธานี เพื่อไปใช้ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขโดยภาคประชาชนต่อไป