

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาคูณภาพชีวิตของประชาชน เพื่อให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 นั้น รัฐบาล โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มุ่ง เน้นบริการสาธารณสุขพื้นฐาน (Basic Health Services) ที่ประชาชนพึงได้รับจากรัฐ เพื่อการมีสุขภาพอนามัยแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บจะครอบคลุมบริการพื้นฐาน 4 ด้าน คือ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ บริการสาธารณสุขพื้นฐานดังกล่าว เป็นการดำเนินงานเพื่อบำรุงรักษาสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยปัจจุบันมีการผสมผสานแผนงานและโครงการเข้ากับ สาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดสรรงบประมาณสร้างโรงพยาบาล ระดับอำเภอให้ครบทุกอำเภอ และจัดสรรบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่มีคุณภาพ ความสามารถ ความตั้งใจจริงในการทำงาน เพื่อให้ประชาชนชาวชนบทยอมรับและมาใช้บริการสาธารณสุขขั้นต้นที่สถานีนอนามัย อย่างไรก็ตาม จากผลการวิจัยต่าง ๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า พฤติกรรมในภาวะปกติ เช่น ปัญหาเกี่ยวกับสภาวะโภชนาการของสตรีขณะตั้งครรภ์เป็นปัญหาที่สำคัญอีกปัญหาหนึ่งต่อสภาวะสุขภาพอนามัยของมารดาและเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตชนบท มารดาที่มีภาวะทุพโภชนาการ มีแนวโน้มที่จะให้กำเนิดทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่ามาตรฐานและปัญหาที่ตามมาคือ ทารกจะมีพัฒนาการการเจริญเติบโตช้ากว่าปกติ ด้านการให้อาหารแก่ทารก พบว่ามีการบ่อนอาหาร "ข้าวหมก" เริ่มตั้งแต่หลังคลอดขณะแม่อยู่ไฟเป็นส่วนใหญ่และให้เด็กกินอาหารจำพวก ไข่ ปลา เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ตลอดจนผักทุกชนิดช้ากว่าเวลาที่ควรจะเป็น นอกจากนี้กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการงดอาหารแสลง และอาหารที่บริโภคประจำวันยังคง เป็นเช่นเดียวกับช่วงที่มีสุขภาพปกติ กลุ่มบุคคลดังกล่าวไม่บริโภคอาหารเพิ่มขึ้นเพื่อบำรุงสุขภาพ (อมรา สุนทรธาดา, 2533) การศึกษาภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียนในหมู่บ้านที่มีอาหารธรรมชาติอุดมสมบูรณ์ ศาสตรี เสาวคนธ์ และคณะ, (2531) พบว่า มีแนวโน้มดีกว่าหมู่บ้านที่ต้องพึ่งอาหารจากตลาด เมื่อพิจารณา

จำนวนเด็กขาดสารอาหารในระดับรุนแรง ประกอบกับชาวชนบทอีสานนั้นส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ฐานะยากจน มีรายได้ต่ำ เนื่องจากประสิทธิภาพในการผลิตต่ำ พื้นที่ขาดความอุดมสมบูรณ์ ประสบปัญหาฝนแล้ง สามารถผลิตผลผลิตทางการเกษตรรวมทั้งผลผลิตที่ใช้เป็นอาหารได้บางฤดูเท่านั้น ดังนั้นอาหารธรรมชาติมีแนวโน้มลดลง การซื้อขายเริ่มมีบทบาทมากขึ้น โดยเฉพาะหมู่บ้านใกล้เมือง เด็กจะซื้ออาหารที่ไม่เป็นประโยชน์บริโภคมากขึ้น เช่น ขนมหวาน น้ำหวาน ทอฟฟี่ หมี่สำเร็จรูป และอาหารที่มีผู้ปกครองมักนิยมซื้อใบเลี้ยงเด็กได้แก่ กล้วย ต้มเส้น ส่วนประกอบของอาหารส่วนใหญ่จะมีแต่สารอาหารพวกคาร์โบไฮเดรต มีโปรตีนและเกลือแร่จำนวนน้อย ซึ่งเป็นอาหารที่ด้อยคุณค่าทางโภชนาการ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก (เครือวัลย์ หุดานวัตร และวิไลวัจน์ กฤษณะกฤติ, 2528) เมื่อพิจารณาด้านบริโภคนิสัยของชาวอีสาน นิยมรับประทานอาหารที่ปรุงจากปลาดิบ หรือสุก ๆ ดิบ ๆ ซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ด้านภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก จากการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมของมารดาในการพาบุตรไปรับภูมิคุ้มกันโรคของเด็กในชนบทของนงมล สิ้นสุพรรณ (2528) พบว่า พฤติกรรมของมารดานั้น ส่วนใหญ่จะพาบุตรไปรับบริการวัคซีนไม่ครบ และไม่มีความตระหนักถึงความสำคัญของการฉีดวัคซีน มีประมาณร้อยละ 37 รองลงมาคือพาบุตรไปรับบริการครบโดยที่มารดามีความตระหนักถึงความสำคัญของการฉีดวัคซีน มีประมาณร้อยละ 30 การที่มารดาไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการฉีดวัคซีนนั้น เนื่องจากไม่รู้จัก ไม่เคยเห็น และไม่รู้ถึงความรุนแรงของโรค ส่วนพฤติกรรมในภาวะที่เจ็บป่วย ได้มีการสำรวจโดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี 2513 พบว่าเมื่อยามเจ็บป่วยชาวบ้านนิยมซื้อยากินเอง ร้อยละ 51.4 ไปหาหมอเถื่อน หมอแผนโบราณ หมอไสยศาสตร์ ร้อยละ 7.7 จนขณะที่ไปใช้บริการของรัฐร้อยละ 4.4 สถานอนามัยของรัฐร้อยละ 11.1 การศึกษาในจังหวัดชัยภูมิ ชื่นชม เจริญยุทธ (2522) พบแบบแผนการรักษาตนเองมากเป็นอันดับหนึ่ง และการไปใช้บริการของรัฐ บริการเอกชน ทางแพทย์แผนโบราณเป็นอันดับรองลงมา การศึกษาเชิงมานุษยวิทยาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองในหมู่บ้าน 2 แห่งที่จังหวัดนครราชสีมา พิมพ์วัลย์ บริดาสวัสดิ์ และคณะ (2528) พบว่า มีการใช้ยาแผนปัจจุบันรักษาตนเอง เมื่อเจ็บป่วย ร้อยละ 44.5 ของจำนวนครั้งที่ป่วย ใช้ยาสมุนไพร ร้อยละ 12.1 ใช้การรักษาพื้นบ้าน

และพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ ร้อยละ 3.8 นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มโรคบางอย่าง ใช้วิธีดูแลตนเองโดยไม่เข้ายา และอดอาหารบางชนิดร่วมด้วย กลุ่มโรคที่เป็นอาการเจ็บป่วยหนักหรือเป็นอาการที่ชาวบ้านรับรู้ว่าจะต้องรับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น อาการไข้สูง ไข้เด็ก อาการท้องร่วง อุบัติเหตุรุนแรง ชาวบ้านจะไม่เลือกรักษาตนเองทั้งนี้เพราะรับรู้ถึงประสิทธิภาพของการรักษาแบบแผนปัจจุบัน จึงไม่คำนึงถึงเงื่อนไขการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นค่าใช้จ่ายในการรักษา หรือความไม่สะดวกในการคมนาคม อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ยังพบแบบแผนการใช้บริการแพทย์แผนปัจจุบันรวมกับการแพทย์พื้นบ้าน หรือการเปลี่ยนกลับไปมาระหว่างการแพทย์ทั้งสองระบบ และการดูแลรักษาตนเอง

ข้อความดังกล่าวข้างต้น ได้ชี้ให้เห็นถึงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของชาวชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งในภาวะปกติและภาวะที่เจ็บป่วย พฤติกรรมสุขภาพเหล่านี้ยังคงขึ้นอยู่กับองค์ประกอบทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และความเชื่อ ดังนั้นสภาวะทางสุขภาพของประชาชนในชนบท จะมีสุขภาพดีขึ้นหรือไม่อย่างนั้น คงจะต้องพิจารณาในเรื่องทรัพยากรและเทคโนโลยีทางการสาธารณสุขที่มีอยู่อย่างจำกัดที่จะนำไปพัฒนาชาวชนบทให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดตั้งขึ้นมา มีเป้าหมายหลักอยู่ที่การเพิ่มการผลิตพยาบาล เพื่อช่วยคลี่คลายปัญหาการขาดแคลนพยาบาลและเพื่อการพัฒนาอนามัยของประชาชนในภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หลักสูตรที่เข้าในการศึกษาเป็นหลักสูตรที่เน้นการใช้ชุมชนเป็นหลัก ส่วนหนึ่งของการศึกษาจัดให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติงานในชุมชนชนบท โดยให้มีความสัมพันธ์กับการเรียนภาคทฤษฎีในชั้นเรียน ดังนั้นพฤติกรรมสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนชุมชนชนบทเขต อำเภอมือเมือง จังหวัดขอนแก่น จึงเป็นข้อมูลที่สำคัญอย่างยิ่งในการวางแผนการศึกษาภาคปฏิบัติให้มีความต่อเนื่องในระยะแผนพัฒนาอุดมศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) และสอดคล้องกับศักยภาพของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ประชาชนในชุมชนชนบทมีการดูแลสุขภาพตนเอง และพึ่งพาระบบบริการสาธารณสุขที่มีอยู่อย่างจำกัดให้น้อยที่สุด คาดว่าผลที่ได้จากงานวิจัยและการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา จะช่วยพัฒนาในด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นผลมาจากประชาชนมีสุขภาพดี

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสำรวจข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของชุมชนและพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนความต้องการบริการทางด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในหมู่บ้าน เขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้แนวทางการกำหนดพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง พ.ศ. 2535-2539 ที่สอดคล้องกับศักยภาพของนักศึกษาพยาบาลในแต่ละวิชาและชั้นปี
2. ได้แนวทางซึ่งนำไปสู่การกำหนดรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนชนบทเขต อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
3. ประชาชนในชุมชน ได้รับการสุขภาพอนามัยที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการอย่างต่อเนื่อง จึงคาดว่าจะเกิดการพัฒนาด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นผลจากการมีสุขภาพดีต่อไป

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชนชนบทเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลพื้นฐานทั่วไป พฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนความต้องการบริการทางด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในหมู่บ้าน เขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

1.5 ขอบเขตของเบื้องต้น

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ถือว่าถูกต้อง เชื่อถือได้

1.6 คำนิยามศัพท์เฉพาะ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพอนามัยในภาวะปกติ และในภาวะที่เจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว