

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในอดีตรัฐธรรมนูญได้กำหนดให้การมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าเป็นเป้าหมายในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน โดยนำเอากลวิธีการสาธารณสุขมูลฐานมาใช้ มีแนวคิดการพัฒนาระบบพื้นฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเองและเพื่อนบ้าน การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้สนับสนุนทางวิชาการและเทคโนโลยีที่เหมาะสม (อมร นนทสุต, 2535, หน้า 1) ในรูปแบบอาสาสมัครสาธารณสุข ด้วยการถ่ายทอดความรู้ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพอนามัยในชุมชน กระจ่ายข่าวสารและข้อมูลทางด้านสุขภาพอนามัยไปสู่ประชาชนในท้องถิ่น เพื่อเผยแพร่ความรู้ให้ประชาชนสามารถป้องกันตนเองได้ และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ทำให้ไม่ต้องเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งมีผลต่อการประหยัดงบประมาณของรัฐบาล ที่จะต้องใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาลประชาชนผู้ที่เจ็บป่วยได้ปีละหลายร้อยล้านบาท ซึ่งมีผลต่อการลดการสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัว

จากสภาวะเศรษฐกิจของประเทศที่ตกต่ำลง ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมตามมาอย่างมากมาย พร้อมกับกระแสการพลิกฟื้นภูมิปัญญาท้องถิ่นของไทย ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อเป็นการพัฒนาอย่างยั่งยืน สามารถพึ่งพาตนเองได้ ดังนั้นเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่สอดคล้องกับภาวะที่เกิดขึ้นนี้ จึงส่งผลให้มีการปรับแนวคิดของงานสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นระบบสุขภาพภาคประชาชน ซึ่งเป็นระบบที่มีจุดมุ่งหมายให้ให้เกิดการพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชน ด้วยการส่งเสริมผลักดันให้ประชาชนตระหนักในการดูแลสุขภาพ และถือเป็นหน้าที่ของตนเอง ไม่ใช่ภารกิจของหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกที่จะต้องกำหนดหรือออกแบบกิจกรรมในการดำเนินงานให้เป็นเรื่องของชุมชนเองที่จะต้องตั้งเป้าหมาย บริหารจัดการ และวัดผลสำเร็จด้วยตนเอง หน่วยงานหรือองค์กรภายนอกสามารถทำได้เพียงให้ความร่วมมืออย่างจริงจังและต่อเนื่องในการส่งเสริมสนับสนุนหรือสร้างกลไกปัจจัยที่เกื้อหนุนการจัดการด้านสุขภาพของชุมชน ด้วยแนวคิดที่เปลี่ยนแปลงนี้จะส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขที่แต่เดิมถูกมองว่าเป็นบุคคลดูแลตามละแวกบ้าน และให้ความรู้ด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน จะถูกยกระดับจากบุคคลเป็นกระบวนการกลุ่มเครือข่ายที่จะเชื่อมต่อกับระบบสุขภาพในระดับต่าง ๆ รวมถึงระบบการพัฒนาอื่น ๆ (กองสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2546, หน้า 16 - 24)

นอกจากนี้สิ่งที่ไม่อาจจะมองข้ามไปได้สำหรับการพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ก็คือ บทบาทของสตรีซึ่งมักจะถูกคาดหวังจากสังคมให้มีหน้าที่ในฐานะผู้ให้บริการด้านสุขภาพ คือการดูแลผู้ที่เจ็บป่วยในครอบครัวได้แก่ สามี บุตร พ่อแม่ ญาติผู้ใหญ่เป็นต้น ไม่ว่าสตรีนั้นจะอยู่ในฐานะแม่ ลูกสาวหรือภรรยาก็ตามโดยกิจกรรมด้านดูแลสุขภาพที่สตรีเป็นผู้ให้บริการในครอบครัวได้แก่ การสอนสุขศึกษาแก่สมาชิกในครอบครัวโดยเฉพาะผู้เยาว์ การดูแลโภชนาการโดยรับผิดชอบจัดซื้อ เก็บ เตรียมอาหารที่มีประโยชน์แก่คนในครอบครัว ด้านสุขภาพและการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้ถูกสุขลักษณะ นำบุตรไปรับวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ ตามระยะเวลาที่กำหนด การเลี้ยงดูอบรมบุตรและการวางแผนครอบครัว การดูแลผู้ที่เจ็บป่วยภายในบ้าน ดังนั้นการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพในทุกระดับ จึงควรให้สตรีได้มีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2538, หน้า 20 - 22) นอกจากบทบาทของสตรีในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวแล้ว สตรียังมีบทบาทสำคัญต่อสุขภาพอนามัยของชุมชน เพราะสุขภาพอนามัยของชุมชนจะดีได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับบ้านแต่ละหลัง

จากบทบาทที่กล่าวมาของสตรีนั้น จึงทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลให้สตรีเข้ามีส่วนร่วมในงานอาสาสมัครสาธารณสุข โดยในการศึกษาครั้งนี้ได้เลือกพื้นที่ในการศึกษา คือ ตำบลบางพระ จังหวัดชลบุรี เป็นตัวแทนในการศึกษา เนื่องจากในตำบลบางพระเป็นพื้นที่หนึ่งที่มีสตรีเข้าร่วมในงานอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ โดยในตำบลบางพระ มีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขทั้งสิ้น 359 คน ซึ่งในจำนวนนี้มีอาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นสตรีถึง 310 คน และมีส่วนร่วมในเงินได้รับคัดเลือกให้เป็น “หมู่บ้านสาธารณสุขมูลฐานดีเด่น” ประจำปี พ.ศ. 2545 ในระดับอำเภอของ อำเภอศรีราชาอีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของสตรีในงานอาสาสมัครสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของสตรีในงานอาสาสมัครสาธารณสุข
3. เพื่อศึกษาถึงปัญหาอุปสรรคใน การมีส่วนร่วมของสตรีในงานอาสาสมัครสาธารณสุข

สมมติฐานการวิจัย

1. อายุมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสตรีในงานอาสาสมัครสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุข ตำบลบางพระ
2. ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสตรีในงานอาสาสมัครสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุข ตำบลบางพระ

3. สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสตรีในงานอาสาสมัคร
สาธารณสุข ของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบางพระ
4. อาชีพมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสตรีในงานอาสาสมัครสาธารณสุข ของ
อาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบางพระ
5. รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสตรีในงานอาสาสมัคร
สาธารณสุข ของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบางพระ
6. สถานภาพในชุมชนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสตรีในงานอาสาสมัคร
สาธารณสุข ของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบางพระ
7. ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ
สตรีในงานอาสาสมัครสาธารณสุข ของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบางพระ
8. การฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสตรีในงานอาสาสมัคร
สาธารณสุข ของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบางพระ
9. นโยบายและกลไกของรัฐที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสตรีความสัมพันธ์กับการมี
ส่วนร่วมของสตรีในงานอาสาสมัครสาธารณสุข ของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลบางพระ

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

ผลจากการวิจัยจะเป็นข้อมูลในการกำหนดการส่งเสริมบทบาทของสตรีให้มีส่วนร่วมใน
การพัฒนางานอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ ตำบลบางพระ จังหวัดชลบุรี ให้มีประสิทธิภาพ
และประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของสตรี และระดับการมี
ส่วนร่วมของสตรีที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของ
สตรี ในเขตพื้นที่ตำบลบางพระ จังหวัดชลบุรีเท่านั้น

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ (independent variables) ได้แก่

- 1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

- 1.1.1 อายุ

- 1.1.2 ระดับการศึกษา

1.1.3 สถานภาพสมรส

1.2 ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสังคม

1.2.1 อาชีพ

1.2.2 รายได้ของครอบครัว

1.2.3 สถานภาพในชุมชน

1.2.4 ระยะเวลาในการเป็น อสม.

1.2.5 การฝึกอบรม

1.2.6 นโยบายและกลไกของรัฐที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสตรี

2. ตัวแปรตาม (dependent variables) ได้แก่ การมีส่วนร่วมของสตรีในงานอาสาสมัครสาธารณสุข คือ การมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามแผนงาน การมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่อาสาสมัครสาธารณสุขสตรีในตำบลบางพระ มีบทบาทในการร่วมกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในระดับต่าง ๆ ดังนี้

1.1 การมีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนและตัดสินใจ หมายถึง การเข้าร่วมในการประชุมแสดงความคิดเห็นในการวางแผนและลงมติในกิจกรรมต่าง ๆ

1.2 การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามแผนงานที่กำหนดไว้ หมายถึง การเข้าร่วมในการปฏิบัติงานตามแผนงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

1.3 การมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์ หมายถึง การได้รับผลประโยชน์ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ สังคม ส่วนบุคคลจากการเข้าร่วมกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุข

1.4 การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล หมายถึง การได้เข้าร่วมในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

2. สตรี หมายถึง หญิงที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ในตำบลบางพระ จังหวัดชลบุรี

3. อาสาสมัครสาธารณสุข หมายถึง บุคคลที่ได้รับเลือกจากชาวบ้านในแต่ละหมู่บ้าน และได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย ในพื้นที่คืออาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นสตรีในตำบลบางพระ

4. สถานภาพในชุมชน หมายถึง บทบาทหน้าที่ทางสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุข อันได้แก่ ประธานของชุมชน กรรมการของชุมชน สมาชิกหรือผู้อาศัยในชุมชน

5. อายุ หมายถึง อายุของอาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นสตรี นับจำนวนปีเต็ม

6. ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับชั้นสูงสุดที่จบการศึกษาของอาสาสมัครสาธารณสุขที่เป็นสตรี ซึ่งจบการศึกษาระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ระดับอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) และปริญญาตรีหรือสูงกว่า

7. สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพสมรสของอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ โสด สมรส หม้าย หย่า/แยกกันอยู่

8. รายได้ของครอบครัว หมายถึง จำนวนเงินที่สมาชิกทุกคนในครอบครัวรวมกันโดยประมาณต่อเดือน โดยยังไม่หักค่าใช้จ่าย

9. อาชีพหลัก หมายถึง การสร้างงานเพื่อให้ได้ปัจจัยมาเลี้ยงครอบครัวและตนเอง ในที่นี้ได้แก่ อาชีพรับจ้าง อาชีพแม่บ้าน อาชีพอิสระ อาชีพค้าขาย อาชีพเกษตรกรรม

10. ระยะเวลาในการเป็น อสม. หมายถึง จำนวนปีเต็มที่บุคคลเข้าทำหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขตั้งแต่เริ่มดำเนินงานถึงปีปัจจุบัน

11. ประสบการณ์การฝึกอบรม หมายถึง การพัฒนาความรู้ความสามารถเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

12. นโยบายและกลไกของรัฐที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสตรี หมายถึง การรับรู้ในนโยบายและกลไกของรัฐที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสตรี

13. ปัญหาอุปสรรค หมายถึง ความไม่สะดวกต่างๆ ในการปฏิบัติงานหรือการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติงาน (ในที่นี้หมายถึง ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับสมาชิก อสม. ที่เป็นสตรี) ปัญหาอุปสรรคด้านงบประมาณ ด้านการบริหารจัดการ