

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพเป็นภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณที่บุคคลรับรู้ได้ว่าตนมีความสุข ปราศจากความเครียดหรือแรงกดดันใดๆ (ประเวศ , 2541) สุขภาพจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา แต่อย่างไรก็ตามภาวะสุขภาพเป็นกระบวนการพลวัตที่ไม่หยุดนิ่ง จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างสลับซับซ้อนอยู่ตลอดเวลาและอย่างต่อเนื่อง บุคคลจึงต้องพยายามหาวิธีการที่จะปกป้องสุขภาพเพื่อไม่ให้เกิดภาวะเจ็บป่วยหรือถึงแม้ว่าจะเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้น บุคคลจะต้องพยายามดูแลรักษาเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติให้เร็วที่สุด วิธีการสำคัญที่บุคคลใช้ปกป้องสุขภาพนั้น คือ การมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ (Palank, 1991) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในความหมายของเพนเดอร์ (Pender, 1996) หมายถึง การกระทำที่มุ่งการบรรลุระดับสูงสุดของสุขภาพและความผาสุก เป็นการกระทำที่เพิ่มระดับความผาสุกของบุคคลและกลุ่มคน และพฤติกรรม ดูแลสุขภาพของบุคคลมีความสัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว

พฤติกรรม การ ดูแลสุขภาพที่ดีนั้นจะเป็นการส่งเสริมให้ทุกคนมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งจะนำไปสู่ความปกติสุขในชีวิต โดยทุกคนสามารถกระทำบทบาทของตนได้เหมาะสม สำหรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในความคิดของเพนเดอร์นั้น ครอบคลุม 6 ด้าน คือ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย การบริโภคนิสัย การพัฒนาทางจิตวิญญาณ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการจัดการกับความเครียด การที่ครอบครัวจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีหรือไม่ขึ้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการทั้งที่เป็นปัจจัยภายในครอบครัวเอง และปัจจัยภายนอกครอบครัวที่มีความเกี่ยวข้อง กรีนและครูเตอร์ (Green & Krueter, 1991) เรียกปัจจัยเหล่านี้ว่าปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม โดยปัจจัยนำคือ สิ่งที่เป็นพื้นฐานอยู่ภายในครอบครัว เช่น ความรู้ และการรับรู้ภาวะสุขภาพ ปัจจัยเอื้อคือ สิ่งที่เอื้อให้ครอบครัวปฏิบัติพฤติกรรม เช่น ความเชื่อมั่นถึงความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมและความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรม และปัจจัยเสริมคือ การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว เช่น การ

ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ และการมีแบบอย่างจากสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น

ถ้าบุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ ก็จะก่อให้เกิดสุขภาวะตลอดชีวิต ซึ่งการมีสุขภาวะจะทำให้บุคคลมีชีวิตที่มีคุณภาพ มีผลผลิตในการทำงานมากขึ้น ลดการขาดงาน ลดการเจ็บป่วยและลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นกลไกสำคัญในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของคนไทยทุกคนให้มีสุขภาวะที่ดีขึ้นตามศักยภาพของแต่ละบุคคลพึงมี และบุคลากรในระบบสุขภาพเป็นพลังส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพให้มุ่งไปสู่สัมฤทธิผลอันเป็นสุขภาวะของสังคมไทย โดยบุคลากรที่มีสุขภาพเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นเตือนให้ประชาชนมีวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพให้การศึกษาแก่ชุมชนด้านสุขภาพและช่วยแก้ไขปัญหาสุขภาพ

ในฐานะที่สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา จัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษา จึงมีภารกิจหลัก 4 ประการ คือ การจัดการเรียนการสอน การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคม และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และด้านการจัดการเรียนการสอนนั้น สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มุ่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยประยุกต์ให้กับสังคม ซึ่งในองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่จะทำให้การเรียนการสอนมีความสมบูรณ์ตรงตามความต้องการของสังคม ส่วนหนึ่งต้องมาจากการศึกษาวิจัย โดยเฉพาะการศึกษาวิจัยในชุมชนที่สถาบันตั้งอยู่ เพื่อที่จะนำข้อมูลที่ได้รับมาเป็นแนวทางในการจัดบริการทางวิชาการด้านสุขภาพให้กับชุมชนนั้นๆ คณะอาจารย์สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ตระหนักในภารกิจดังกล่าวและมีความเชื่อว่าสถาบันการศึกษาและชุมชนน่าจะมีการมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ผู้วิจัยจึงสนใจและเห็นควรศึกษาถึงพฤติกรรม การดูแล สุขภาพของประชาชนในชุมชน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแล สุขภาพ ทั้งนี้เพื่อนำผลการวิจัยไปเป็นฐานในการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาการเรียนรู้นักศึกษาและเป็นองค์ความรู้ด้านหนึ่งให้อาจารย์ในการรองรับการปฏิรูประบบบริการสุขภาพที่เน้นการดูแลสุขภาพในครอบครัวและชุมชน รวมทั้งการจัดบริการวิชาการให้กับสังคม เพื่อแก้ไขปัญหาได้ตรงกับความต้องการของชุมชน ตลอดจนการศึกษาค้นคว้าวิจัยในประเด็นที่ลึกซึ้งต่อไป โดยการศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพคือปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมของกรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter, 1991)

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1.2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

1.2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

1.2.3 หาแนวทาง ในการดูแล สุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

1.3 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ได้แก่ ชุมชนวัดราชา ชุมชนวัดสวัสดิ์วารีสีมาราม และชุมชนวัดประจักษ์ศิลปาคม เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ระยะเวลาในการศึกษาวิจัยระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนกันยายน 2553 ประชากรที่ศึกษาจำนวน 1,830 คน

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

นำผลการวิจัยไปเป็นฐานในการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาในการดูแลสุขภาพในครอบครัวและชุมชน รวมทั้งการจัดบริการวิชาการให้กับสังคม เพื่อแก้ไขปัญหาได้ตรงกับความต้องการของชุมชน ตลอดจนการศึกษาวิจัยในประเด็นอื่นที่ลึกซึ้งต่อไป

1.5 นิยามศัพท์

ผู้วิจัยได้กำหนดนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องไว้ดังนี้

ประชาชน หมายถึง ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชน วัดราชา ชุมชนวัดสวัสดิ์วารี่สีมาราม และชุมชนวัดพระชะระปือธรรม เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่ที่นักศึกษาสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ฝึกปฏิบัติงานในชุมชน ด้านหัตถเวชกรรมไทย และเวชกรรมไทย

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกหรือการกระทำของประชาชนในการทำให้ตนเองมีความสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยครอบคลุมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในด้าน ความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง ด้านโภชนาการ และด้านการทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย

ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมในการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เจตคติต่อการดูแลสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง สภาพของสิ่งแวดล้อมที่จะเอื้อให้บุคคล กลุ่มคน เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือมีพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การมีทรัพยากรสนับสนุนในการส่งเสริมสุขภาพ และการมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชน

ปัจจัยเสริม หมายถึง ผลสะท้อนกลับที่บุคคลได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมหนึ่ง ๆ ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจากบุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้าน

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการอธิบายหรือเข้าใจเนื้อหา ความรู้การนำไปใช้และพิสูจน์แล้วเป็นความจริงซึ่งเป็นความรู้ทางพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคล

เจตคติต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ หมายถึง ความเชื่อ ความพอใจ ความรู้สึกนึกคิด เฉพาะบุคคลต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ เช่น ความชอบหรือไม่ชอบ การแสดงความคิดเห็นทั้ง ทางบวกหรือลบโดยเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคล

การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ หมายถึง การที่ประชาชนได้รับรู้ประโยชน์จาก การกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพนี้ขึ้นอยู่กับ ประโยชน์ที่เคยได้รับจากการกระทำ จะแสดงออกทางจิตใจโดยคำนึงถึงผลทางบวก เช่น ความรู้สึก เห็น้อยล้าของร่างกายลดลงหลังจากที่ออกกำลังกายเป็นประจำติดต่อกันเป็นเวลาหนึ่งเดือน

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง หมายถึง การที่ประชาชนกระทำในสิ่งที่เป็นผลดีกับ สุขภาพ และไม่กระทำ หรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพตนเอง ได้แก่ การสังเกต อาการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ปฏิบัติตามกฎหมาย การ ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการเข้ารับการตรวจร่างกายเป็นประจำสม่ำเสมอ เพื่อค้นหาความผิดปกติของร่างกายตั้งแต่ระยะแรก

โภชนาการ หมายถึง การที่ประชาชนเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายครบ 5 หมู่ เพียงพอกับความต้องการในแต่ละวันเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง เค็มจัด เผ็ดจัด หวานจัด อาหารที่ปิ้งหรือย่างจนเกรียม

การทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย หมายถึง การที่ประชาชนมีกิจกรรมการเคลื่อนไหว ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายตามความสามารถและความเหมาะสมของแต่ละบุคคล เช่น การวิ่ง การเดินเร็ว การเต้นแอโรบิค การเล่นกีฬาต่าง ๆ เป็นต้น และมีการกระทำอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน นานอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที