

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การมีสุขภาพดีเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนาและเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่มนุษย์พึงมี ประชาชนไทยทุกคนควรได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จำเป็นอย่างทั่วถึงเพื่อให้มีการดำรงชีวิตอย่างเป็นสุขตามอัตภาพ มีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ ไม่ประสบกับความเจ็บป่วยที่ไม่จำเป็น หรือที่ป้องกันได้ ดังนั้นเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีและสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดโครงสร้างในการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานทั้งในระดับตำบลและระดับหมู่บ้านขึ้น ดังจะเห็นได้จากจำนวนสถานีอนามัยที่เพิ่มขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2539 มีสถานีอนามัยจำนวน 9,239 แห่ง ครอบคลุมร้อยละ 99.4 ของตำบลทั่วประเทศ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539 หน้า 101) เพิ่มขึ้นเป็น 9,477 แห่ง ครอบคลุมร้อยละ 130.6 จากตำบลทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2541 (Ministry of Public Health, 1999, online) นอกจากนี้ยังได้พัฒนากลวิธีต่างๆ เช่น โครงการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค(พ.บ.ส.) ซึ่งเป็นโครงการพัฒนาการบริการของสถานีอนามัยอย่างเป็นระบบต่อเนื่องและมีทิศทางชัดเจนตั้งแต่ปีพ.ศ.2529 เป็นต้นมา เป็นการพัฒนาสถานีอนามัยให้สามารถให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในทุกๆด้าน โดยมีการสร้างกลไกการประสานงาน การส่งต่อผู้ป่วย การสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้งทางด้านทรัพยากรและวิชาการกับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และเพื่อพัฒนาศักยภาพของสถานีอนามัยให้ดียิ่งขึ้นกระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย(ท.ส.อ.) โดยมีระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 – 2544 รวมระยะเวลา 10 ปี จากโครงการดังกล่าวจะทำให้สถานีอนามัยได้รับการพัฒนาขีดความสามารถและมีความพร้อมในการให้บริการ รวมทั้งเป็นที่พึ่งยามเจ็บป่วยของประชาชนในชนบทได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ

สถานีอนามัยเป็น สถานบริการสาธารณสุขระดับตำบล ซึ่งมีหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพของประชาชนในระดับปฐมภูมิ (primary care) (วิวัฒน์ อังคุลสิงห์ และคณะ , 2541หน้า 2-10) เป็น

สถานบริการที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในชนบทมากที่สุด เป็นจุดเชื่อมระหว่างชุมชนกับระบบบริการสาธารณสุขในระดับต่างๆ มีภารกิจและหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้พิการ มีเขตรับผิดชอบชัดเจน ที่ผ่านมามาตราฐานอนามัยมีส่วนสำคัญอย่างมากในการจัดบริการขั้นพื้นฐานให้แก่ประชาชน ช่วยแก้ไขปัญหาสาธารณสุข(บุญเรียง ชูชัยแสงรัตน์ และคณะ, 2539 หน้า 91) ปัจจุบันจังหวัดตากมีจำนวนสถานอนามัยทั้งสิ้น 116 แห่ง ครอบคลุมทุกตำบลจำนวน 70 ตำบล มีโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง และโรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง จำนวนการมารับบริการที่สถานอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาลทั่วไป เฉลี่ยวันละ 13.2 103.4 และ 337.8 ครั้ง ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก, 2540 หน้า 8) จะเห็นได้ว่าจำนวนการมารับบริการในระดับสถานอนามัยมีจำนวนการมารับบริการน้อยกว่าผู้มารับบริการในระดับโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปอยู่มาก แสดงว่ามีการข้ามผ่านสถานอนามัยไปยังโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลทั่วไป ทั้งๆที่สถานอนามัยมีความครอบคลุมทุกตำบล บางตำบลมีมากกว่า 1 แห่ง และเมื่อพิจารณาถึงสถิติของโรค 5 อันดับแรก ที่มารับบริการที่สถานอนามัยมีดังนี้ โรคระบบหายใจ โรคระบบย่อยอาหาร โรคผิวหนัง และเนื้อเยื่อได้ผิวหนัง โรคติดเชื้อและปรสิต และโรคระบบไหลเวียนโลหิต ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก, 2540 หน้า 9) ซึ่งก็มีลักษณะคล้ายคลึงกับสถิติการรับบริการในสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2540 ใน 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคระบบหายใจ โรคระบบย่อยอาหาร โรคระบบกล้ามเนื้อ โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อได้ผิวหนัง และโรคติดเชื้อและปรสิต (Ministry of Public Health, 1999, online) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าสาเหตุการเจ็บป่วยของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขนั้น ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มโรคที่สามารถรักษาได้ที่สถานอนามัย เพราะเป็นโรคที่ไม่ซับซ้อนรุนแรง สาเหตุที่ทำให้ประชาชนไม่มารับบริการที่สถานอนามัยอาจมีหลายปัจจัย จากการศึกษาของทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และคณะ (2529 หน้า 33-149) ที่ศึกษาพฤติกรรมกรการใช้บริการสาธารณสุข โครงการบัตรสุขภาพ ในตัวอย่างประชากรจากจังหวัดราชบุรี อุบลราชธานี และ นครศรีธรรมราช พบว่าการข้ามผ่านสถานอนามัยเป็นปัญหาที่รุนแรง ซึ่งทำให้เกิดความสูญเสียเปล่าทั้งกับโรงพยาบาลและผู้ป่วย การข้ามผ่านสถานอนามัยอย่างไม่เหมาะสม เห็นได้ชัดในกรณีที่เจ็บป่วยด้วยกลุ่มอาการหรือโรคเล็กน้อยๆ (mild illness) เป็นอาการเจ็บป่วยที่มีระดับความรุนแรงต่ำ ระยะเวลาดำเนินของโรคและการรักษาอยู่ในระยะสั้นๆ เช่น อาการไข้หวัด โรคผิวหนัง ท้องเสีย อุบัติเหตุเล็กน้อย ฯลฯ สาเหตุของปัญหาพบว่าเกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและสถานบริการ คือประชาชน สถานอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ นอกจากนี้เส้นทาง การเดินทางระหว่าง

หมู่บ้านกับสถานีนอนามัยและโรงพยาบาล บางหมู่บ้านอยู่บนเส้นทางเดียวกันแต่บางหมู่บ้านก็ขึ้นไป  
ย้อนมา

สถานีนอนามัยวังหินเป็นสถานีนอนามัยหนึ่งในตำบลวังหิน อำเภอเมือง จังหวัดตาก คุณแล  
รับผิดชอบหมู่บ้านทั้งสิ้น 4 หมู่บ้าน เป็นสถานีนอนามัยที่ชนะการประกวดในระดับจังหวัด เมื่อปี  
พ.ศ.2538 และเป็นสถานีนอนามัยที่ผ่านเกณฑ์การประเมินการปฏิบัติงาน จากการนิเทศงานในระดับ  
อำเภอเมื่อปี 2542 โดยได้คะแนนร้อยละ 89 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์การปฏิบัติงานที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนด  
ไว้ว่าจะต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก(ข), 2542 หน้า 4) แต่มีจำนวนผู้มา  
รับบริการเฉลี่ยเพียงวันละ 10.4 ครั้ง (จากรง.400, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก, 2542) ซึ่งถือว่า  
น้อยกว่าจำนวนการมารับบริการที่สถานีนอนามัยเฉลี่ยของจังหวัดตากคือ 13.2 ครั้ง/วัน (สำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดตาก, 2540 หน้า 8) ดังนั้นในฐานะที่เป็นบุคลากรในทีมสาธารณสุขบุคคลหนึ่งและ  
ปฏิบัติงานที่งานแผนงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก จึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมาใช้  
บริการทางสุขภาพ ซึ่งเป็นการศึกษาที่ผ่านมาระยะเวลาหนึ่งและปัจจุบันสถานการณ์ต่างๆดังกล่าวอาจมี  
การเปลี่ยนแปลงไป จึงคาดว่าปัจจัยการมาใช้บริการสุขภาพอาจคงอยู่ หรือเปลี่ยนแปลงไปด้วยและจากการ  
ศึกษาทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการมาใช้บริการทางสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐาน  
ปัจจัยส่งเสริม และปัจจัยด้านบริการและสิ่งอำนวยความสะดวก การรับรู้ภาวะสุขภาพ ลักษณะของ  
ความเจ็บป่วย ความคิดเห็น ความคาดหวัง การประกันสุขภาพ ระยะทาง ระยะเวลาเดินทางและความ  
สะดวกในการเดินทาง (อรทัย รวยอาจิม และบุญช่วย จันทร์เอี่ยม , 2525 อ้างในแสงทอง แหงมงาม,  
2533 หน้า 28 ; Evashwick, et al., 1983 : 380-381; Kroeger. A. อ้างในจกรินทร์ ช้องวงษ์ , 2535 หน้า  
26; Lauver, 1992 : 281-286) ดังนั้นจึงต้องการศึกษาถึงปัจจัยเหล่านี้ซ้ำ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยบางประการ  
ที่ไม่ชัดเจนและไม่มีการศึกษา ได้แก่ ความคาดหวังต่อการได้รับบริการ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้  
บริการของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย ระยะเวลาในการเดินทาง ผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษาปัจจัยต่างๆดังกล่าว  
ที่มีผลต่อการมารับบริการที่สถานีนอนามัยของประชาชนในตำบลวังหิน อำเภอเมือง จังหวัดตาก ซึ่งยัง  
ไม่เคยมีผู้ทำการศึกษามาก่อน เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สถานีน  
อนามัย ช่วยลดความแออัดในการไปใช้บริการที่โรงพยาบาล และลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่ารักษา  
พยาบาล และมีส่วนช่วยในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการมารับบริการในด้านต่างๆที่สถานีอนามัยของประชาชนในตำบลวังหิน อำเภอเมือง จังหวัดตาก
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ปัจจัยส่งเสริม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ความสะดวก กับการมารับบริการที่สถานีอนามัยของประชาชนในตำบลวังหิน อำเภอเมือง จังหวัดตาก

### สมมติฐานของการศึกษา

ปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐาน ปัจจัยส่งเสริม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการที่สถานีอนามัยของประชาชนในตำบลวังหิน อำเภอเมือง จังหวัดตาก

### ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากครัวเรือน ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยวังหิน อำเภอเมือง จังหวัดตาก จำนวน 260 ครัวเรือน ในช่วงเดือน กรกฎาคม - สิงหาคม 2543

### คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ปัจจัยที่มีผลต่อการมารับบริการ หมายถึง สิ่งที่เป็นองค์ประกอบในการเลือกใช้หรือไม่ใช้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆที่สถานีอนามัยวังหิน ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐาน ปัจจัยส่งเสริม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยพื้นฐาน หมายถึง ข้อมูลเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา และหลักประกันด้านสุขภาพ

ปัจจัยส่งเสริม หมายถึง สิ่งที่เป็นองค์ประกอบสนับสนุนให้บุคคลเลือกใช้หรือไม่ใช้บริการสาธารณสุขที่สถานีอนามัย ได้แก่ ลักษณะของความเจ็บป่วย การรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการของสถานีนามัย และความคาดหวังต่อการได้รับบริการด้านต่างๆ จากเจ้าหน้าที่สถานีนามัย

ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก หมายถึง สิ่งที่เป็นองค์ประกอบเกี่ยวกับการเดินทางมารับบริการที่สถานีนามัยวังหิน ได้แก่ ระยะทาง ระยะเวลาและความสะดวกในการเดินทางไปรับบริการที่สถานีนามัย

การมารับบริการ หมายถึง การที่ประชาชนในเขตรับผิดชอบของสถานีนามัยวังหินมารับบริการตั้งแต่ 1 ครั้งขึ้นไป ในด้านใดด้านหนึ่งต่อไปนี้ ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมและป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้พิการ ในช่วงตั้งแต่เดือนมกราคม 2542 ถึง กรกฎาคม 2543

ประชาชน หมายถึง บุคคลที่เป็นตัวแทนของสมาชิกในครัวเรือนที่เคยมารับบริการที่สถานีนามัยวังหิน และบุคคลที่เป็นตัวแทนของสมาชิกในครัวเรือนที่ไม่เคยมารับบริการที่สถานีนามัยวังหินแต่ไปรับบริการที่สถานบริการสาธารณสุขแห่งอื่นๆ เป็นผู้ที่สามารถให้ข้อมูลได้ มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานีนามัยวังหิน ตำบลวังหิน อำเภอเมือง จังหวัดตาก เป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี นับถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2543

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

1.หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สามารถนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานของสถานีนามัย ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับพื้นที่ของตำบลวังหิน อำเภอเมือง จังหวัดตากได้

2.เป็นแนวทางในการปรับปรุงการให้บริการของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยให้ตรงกับความต้องการของประชาชน เพื่อให้สอดคล้องกับโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนามัยต่อไป