

บทที่ 1

บทนำ

ที่มา และความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันประเทศไทยกำลังอยู่ในช่วงของการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การเกษตร การอุตสาหกรรม และการสาธารณสุข ซึ่งการพัฒนา แต่ละด้านมีความสัมพันธ์กัน และมักส่งผลกระทบต่ออีกอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ในด้านการสาธารณสุข การสุขาภิบาลเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างมากในการพัฒนาประเทศ การสุขาภิบาลที่จะช่วยในการป้องกันโรคและควบคุมโรค ทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี สามารถทำงานได้อย่างสม่ำเสมอ มีรายได้สูง และส่งผลถึงการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศชาติ

สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในประเทศไทย ได้มีการดำเนินงานมานานแล้ว จนกระทั่ง พ.ศ. 2503 จึงมีการดำเนินงานอย่างจริงจังในรูปของ โครงการพัฒนาท้องถิ่น และได้บรรจุอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2505-2509) จนมาถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) โดยมีเป้าหมายให้บริการครอบคลุมประชากร ในด้านการจัดหาน้ำสะอาดร้อยละ 95 การกำจัดอุจจาระ ร้อยละ 75 การกำจัดขยะมูลฝอย ร้อยละ 60 ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อจะลดความรุนแรง และอัตราป่วยของโรค อันเนื่องมาจากน้ำและอาหารเป็นสื่อ รวมถึงการลดระดับความรุนแรงของปัญหามลพิษทางภาวะแวดล้อม (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 พ.ศ. 2530-2534 , 2530) ถึงแม้ว่ารัฐบาลพยายามขยายการสุขาภิบาลให้บริการครอบคลุมประชากรมากขึ้น แต่อัตราป่วยของโรคระบบทางเดินอาหารกลับสูงขึ้น โดยเฉพาะโรคอุจจาระร่วงใน พ.ศ. 2531 พบว่าอัตราป่วยคิดเป็น 1,250.3 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งเป็นอัตราป่วยสูงสุดเท่าที่เคยมีมา ผู้ป่วยร้อยละ 79.0อยู่นอกเขตเทศบาล และนอกเขตสุขาภิบาล (รายงานการเฝ้าระวังโรค ปี 2530, 2532)

ชาวไทยภูเขาเป็นประชากรชาวไทยอีกกลุ่มหนึ่งที่อยู่น่าไกลจากบริการด้านต่าง ๆ ของรัฐ สำหรับในจังหวัดเชียงใหม่มีชาวไทยภูเขาอาศัยอยู่ 142,736 คน คิดเป็นชาวไทยภูเขา

เผ่าม้ง 10.45% (รายงานผลการดำเนินโครงการสำรวจข้อมูลประชากรชาวเขาจังหวัดเชียงใหม่, 2529) ซึ่งชาวไทยภูเขาเหล่านี้มีวัฒนธรรมนิยมประเพณี และวัฒนธรรมแตกต่างไปจากชาวพื้นราบ ชาวไทยภูเขาเผ่าม้งนิยมตั้งบ้านเรือนอยู่ในระดับสูงประมาณ 3,000-5,000 ฟุต จากระดับน้ำทะเล มักอาศัยอยู่ใกล้ต้นน้ำลำธาร ส่วนใหญ่มีอาชีพทางการเกษตร การปลูกบ้านนิยมปลูกคละมับดิน ไม่มีการกำจัดขยะมูลฝอย และการกำจัดอุจจาระที่ถูกสุขลักษณะ (ขจิตภัย บุรุษพันธ์, 2525) ในกลุ่มของชาวไทยภูเขาทั้งหมด ชาวไทยภูเขาเผ่าม้งเป็นเผ่าที่มีอัตราการตายสูงสุด คือร้อยละ 2.3 (สรุปผลการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับชาวเขา, 2530) ปรีชา วิจิตพันธ์ และคณะ (2519) ได้ศึกษาชาวไทยภูเขาจำนวน 812 คน ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย พบว่าเป็นโรคระบบทางเดินอาหารถึงร้อยละ 15.26 รองจากโรคขาดสารอาหาร (ร้อยละ 20.30) และโรคฟัน (ร้อยละ 20.75) ดังที่กล่าวแล้วว่า การสุขาภิบาลที่ดี จะช่วยแก้ปัญหาโรคติดต่อต่าง ๆ ได้ ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาว่าชาวไทยภูเขาเผ่าม้งมีพฤติกรรมทางด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมอย่างไร เพื่อที่จะนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนการพัฒนาการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของชาวไทยภูเขาเผ่าม้งในชุมชนที่ศึกษา และนำความรู้ที่ได้จากการศึกษารั้งนี้ไปใช้ในการพัฒนาสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของชุมชนชาวไทยภูเขา ในชุมชนอื่นที่มีลักษณะทางสังคมคล้ายคลึงกันต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เรื่องสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ของชาวไทยภูเขาเผ่าม้ง บ้านหนองหอยเก่า ตำบลแม่แรม อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นในเรื่องสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของชาวไทยภูเขาเผ่าม้ง บ้านหนองหอยเก่า ตำบลแม่แรม อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของชาวไทยภูเขาเผ่าม้ง บ้านหนองหอยเก่า ตำบลแม่แรม อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่

4. เพื่อศึกษาปัญหาทางสุขภาพจิตสิ่งแวดล้อมของชุมชนชาวไทยภูเขาเผ่าม้ง บ้านหนองหอยเก่า ตำบลแม่แรม อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตของการวิจัย

การสำรวจด้านพฤติกรรมอนามัยการสุขภาพจิตสิ่งแวดล้อมในกลุ่มชาวไทยภูเขาเผ่าม้ง บ้านหนองหอยเก่า ตำบลแม่แรม อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 47 หลังคาเรือน มีประชากรทั้งหมด 435 คน โดยใช้เวลาเก็บข้อมูล 1 สัปดาห์ (ตั้งแต่วันที่ 8-14 มีนาคม 2534)

ข้อจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากการเป็นการสำรวจหาข้อมูลในระยะเวลาสั้น ๆ ข้อมูลที่ได้จึงเป็นข้อมูลของหมู่บ้าน ในช่วงที่ศึกษาเท่านั้น

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

1. ผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปเป็นแนวทางการวางแผนการพัฒนาด้านสุขภาพจิตสิ่งแวดล้อมของชาวไทยภูเขาเผ่าม้ง บ้านหนองหอยเก่า ตำบลแม่แรม อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่
2. ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนการพัฒนาสุขภาพจิตสิ่งแวดล้อมในชุมชนอื่นที่มีลักษณะทางสังคมคล้ายคลึงกัน

นิยามศัพท์

พฤติกรรมสุขภาพจิตสิ่งแวดล้อม หมายถึง การปฏิบัติตนของบุคคลเกี่ยวกับการสุขภาพจิตสิ่งแวดล้อม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ร่างกายมีสุขภาพดีอยู่เสมอ ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ส่วนคือ

1. ความรู้ หมายถึง ความสามารถในการจดจำรายละเอียด และบอกได้ถึงความสำคัญของการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
2. ความคิดเห็น หมายถึง ความเชื่อและความรู้สึกที่มีต่อการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
3. การปฏิบัติ หมายถึง กิริยาที่กระทำต่อการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม หมายถึง การระวังรักษาเพื่อความปราศจากโรค โดยมุ่งปรับปรุง เปลี่ยนแปลง รักษาและควบคุมสภาพของสิ่งแวดล้อมให้อยู่ในสภาวะที่เหมาะสมและเอื้ออำนวยต่อกรดำรงชีพออย่างมีสุขภาพ ซึ่งจะเกี่ยวกับเรื่อง การสุขาภิบาลที่พิภกอาศัย การสุขาภิบาลน้ำดื่ม น้ำใช้ และการจัดหาน้ำสะอาด การกำจัดสิ่งข้มถ่าย การกำจัดขยะ การกำจัดแมลง และสัตว์นำโรค การสุขาภิบาลอาหารและการป้องกันตนเองจากพิษของยาปราบศัตรูพืช

ครัวเรือน หมายถึง หลังคาเรือน ซึ่งแต่ละหลังคาเรือนอาจมีครอบครัวเดียวหรือหลายครอบครัวอาศัยอยู่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved