



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพนับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างมากในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ อีกทั้งยังเป็นพื้นฐานที่สำคัญยิ่งในการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้า โดยเฉพาะถ้าประชาชนในประเทศมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกาย และจิตใจ สามารถประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว การพัฒนาประเทศก็จะดำเนินการไปได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ได้ รัฐบาลก็ได้ตระหนักถึงความสำคัญต่อสุขภาพของประชาชนเป็นอย่างมาก ดังคำแถลงนโยบายของนายกรัฐมนตรี พลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ (2531) ที่ระบุว่า " จะส่งเสริมให้หน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ดำเนินกิจกรรมที่ช่วยยกระดับสุขภาพอนามัยของประชาชนให้สูงขึ้น สร้างพฤติกรรมอนามัยที่ดี ปรับปรุงการสุศึกษาและแก้ไขปัญหามันดสาธารณสุข..." แต่จากสภาพและปัญหาสาธารณสุขตามบทสรุปแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 5 (2530) พบว่าประชากรส่วนใหญ่ยังคงป่วยด้วยโรคธรรมดา ที่สามารถป้องกันได้ด้วยตนเอง แต่แนวโน้มสภาวะการป่วยและการตายด้วยโรคเหล่านี้ ก็ยังคงจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องซึ่งได้แก่ โรคระบบทางเดินอาหารและอุจจาระร่วง โรคไข้มาลาเรีย อุบัติเหตุ พลวเหตุ เป็นต้น นอกจากนี้ยังส่งผลต่อเนืองยังแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 6 (2530) ที่พบว่ามี การเปลี่ยนแปลงของ โรคการไหลเวียนเลือดผ่านปอดและโรคหัวใจรูบอื่น ๆ อุบัติเหตุ และโรคมะเร็งขึ้นมากอยู่ในอันดับที่สูงขึ้น และจากสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขพบว่า (2531) สาเหตุการตายใน 10 อันดับแรกในปี 2531 มีดังนี้ โรคหัวใจ อุบัติเหตุและการเป็นพิษ มะเร็ง วัณโรคของระบบหายใจ ปอดอักเสบ ไข้มาลาเรีย อุจจาระร่วง ภาวะอาหารและลำไส้ ทูบโภชนาการ และโรคแทรกการตั้งครรภ์

นอกจากนี้แล้วปัญหาทางด้านสุขภาพ จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข (2530) โดยเฉพาะกลุ่มวัยเรียนมีปัญหาโรคฟันผุ โรคเหงือกในอัตราที่สูงและจากสถิติการตรวจสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาของ กองอนามัยโรงเรียน กระทรวงสาธารณสุขในปี 2529 โรงเรียนสาธิต (โรงเรียนตัวอย่างของการจัดดำเนินงานทางด้านของการบริการโรงเรียน) จำนวน 20,709 คนพบโรคต่าง ๆ ได้แก่ โรคฟันผุร้อยละ 30.9 โรคผิวหนัง (เหา กลาก เกลิออน พูพอง) ร้อยละ 8.33 สายตาผิดปกติร้อยละ 5.54 และโรคหวัดร้อยละ 4.08 ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นดังที่กล่าวมานี้ ส่วนหนึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้าน เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี แต่สาเหตุที่สำคัญที่สุดเกิดมาจากความประพฤติกและการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของประชาชนเอง เช่น ความประมาท การจรรยา ภัยยาเสพติด การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ทุพโภชนาการ โรคอ้วน การขาดการออกกำลังกาย การขาดการพักผ่อน เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้เอง ที่ส่งผลก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมา เช่น โรคมะเร็ง โรคขาดสารอาหาร อุบัติเหตุ ฯลฯ ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูงมาก

การปรับปรุงการดูแลสุขภาพและการดูแลสุขภาพของตนเอง นับว่าเป็นหนทางหนึ่งที่จะ ทำให้สามารถป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ และยังสามารส่งเสริมสุขภาพได้อีกด้วย ดังนั้นการใช้ สุขศึกษานี้พื้นฐานของความเป็นจริง การรับทราบเรื่องราวข้อมูล และการสนใจแนะนำอย่าง ถูกต้อง การตัดสินใจปฏิบัติด้วยตนเองในด้านการระมัดระวังป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ จะช่วย ส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก (1984-1989) ที่ได้แถลง ว่า "ควรเน้นขีดความสามารถของบุคคลและชุมชนในการมีส่วนร่วม การพึ่งตนเองทางสุขภาพ และการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ..." เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การอนามัยโลกที่จะให้ ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 (ค.ศ. 2000) ดังนั้นแนวทางในการเข้าไปสู่การมี สุขภาพถ้วนหน้า Halfdam (อ้างถึงในทวิทอง หงษ์วิวัฒน์, 1987) ได้กล่าวว่า "ถ้าสุขภาพไม่ได้ เริ่มจากปัจเจกบุคคล บ้านและครอบครัว ที่ทำงานและโรงเรียนแล้วไซ้ ก็ไม่ต้องไปหวังว่า เราจะบรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า"และจากการศึกษาของ เอื้ออมพร ทองกระจาย (2532) พบว่าการดูแลสุขภาพตนเองได้ใช้กันแพร่หลายถึงร้อยละ 50-60 ของการดูแลรักษาที่เกิดขึ้น ทั้งหมด ดังจะเห็นได้จากประชาชนทุกคนจะต้องกระทำหรือดูแลรักษาตนเองก่อนทั้ง ในภาวะที่ ร่างกายและจิตใจปกติ และไม่ปกติก่อนที่จะตัดสินใจกระทำสิ่งใด ๆ ต่อไป และจากการศึกษา

ของทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (2531) พบว่าการดูแลสุขภาพตนเองนี้มีผลและประสิทธิภาพเป็นที่น่าพอใจ

หลักสูตรวิชาสุขศึกษาก็ได้นำถึงการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนเป็นอย่างมากทั้งในระดับประถมศึกษา ในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตตั้งจุดประสงค์ที่ระบุว่า "ให้มีความเข้าใจพื้นฐานและปฏิบัติตนให้ถูกต้อง เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทั้งทางกายและทางจิต ส่วนบุคคลและชุมชน" ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ก็ได้ระบุว่า "เพื่อให้เสริมสร้างระวังรักษาสุขภาพและสวัสดิภาพของตนเองและส่วนรวม" และในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2524 ก็ได้ระบุว่า...

- 1) เพื่อให้เห็นคุณค่าและความสำคัญของสวัสดิภาพและสุขภาพของตนเองและส่วนรวม
- 2) เพื่อให้มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันจนเกิดเป็นสุขนิสัยได้ โดยยึดถือเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ เป็นหลัก
- 3) เพื่อให้สามารถปรับปรุงสร้างเสริมและระวังรักษาสวัสดิภาพและสุขภาพของตนเองและของครอบครัวได้และ
- 4) เพื่อให้ตระหนักถึงปัญหา สำคัญในความรับผิดชอบที่ตนเองมีต่อสวัสดิภาพและสุขภาพของส่วนรวมตลอดจนสามารถช่วยส่งเสริมการสาธารณสุขได้

จากนโยบายการพัฒนาสุขภาพอนามัยของกระทรวงสาธารณสุขในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (2530-2534) ก็ได้เล็งเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพของตนเองว่า "จะปรับปรุงและดำเนินการทางด้านสุขศึกษา โดยใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ สื่อสารมวลชนและวิธีการศึกษาทั้งภายในและนอกระบบ เพื่อให้ประชาชน โดยเฉพาะนักเรียนชั้นประถมและมัธยมได้รู้จักปฏิบัติตนในการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นด้วยตนเอง" (เปรม ติณสูลานนท์, 2529) การดูแลสุขภาพตนเองที่ดีจะสามารถทำให้นักเรียนได้บรรลุถึงคำว่าสุขภาพดี เนื่องจากว่าสุขภาพเป็นเรื่องของแต่ละบุคคลที่จะได้รับการดูแลเอาใจใส่ให้อยู่ในระดับสูงสุดที่จะพึงมีได้ และบุคคลจะต้องพยายามรักษาระดับสูงสุดของสุขภาพของตนเองให้คงอยู่กับตนตลอดไป และวิชันวรรณ จินธรรม (2531) ได้กล่าวว่าในสภาพความเป็นจริงแล้วระดับสุขภาพอาจเปลี่ยนแปลงได้ ตามพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพตนเองของแต่ละบุคคล นอกจากนี้ Kaster (1983 อ้างถึงใน สมปอง ยวงสะอาด, 2528) ยังได้กล่าว

ถึงการดูแลสุขภาพของตนเองว่าเป็นเรื่องพฤติกรรมของแต่ละบุคคล ที่ควรมีการริเริ่มและมีรูปแบบของตนเองในการที่จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่การดำรงชีวิต เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดีและมีการดำรงชีวิตที่ดี ซึ่งแต่ละบุคคลมีความสามารถที่จะดูแลตนเองได้ และในที่สุดความสามารถในการดูแลตนเองนี้จะถูกเลือกและกลายเป็นพฤติกรรมที่จะนำมาปฏิบัติต่อการดูแลสุขภาพต่อไป

เด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา เป็นวัยที่กำลังคิดหาเหตุผลต้องการอยากรู้ อยากเห็น ต้องการทดลองทำในสิ่งต่าง ๆ เป็นวัยที่สามารถพัฒนาค่านิยมในด้านต่าง ๆ รวมทั้งค่านิยมทางด้านสุขภาพด้วย (สมจิตต์ สุพรรณทัศน์, 2526) นอกจากนี้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษายังเป็นวัยที่ต้องการคำแนะนำและคำปรึกษาทางด้านสุขภาพ ดังนั้นการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน การจัดโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน ก็จะเป็นแนวทางในการช่วยเหลือแนะนำ และสนองความต้องการให้แก่เด็กนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา เพื่อให้เด็กนักเรียนมีความรู้ ทักษะ ทักษะทางสุขภาพที่ดี และสามารถนำความรู้ ทักษะ ทักษะ ไปใช้ปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม แต่จากการศึกษาของชนวนทอง ลือสุวรรณ (2520) พบว่า นักเรียนมีการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่น่าพอใจ ทั้งนี้สาเหตุที่สำคัญประการหนึ่งสืบเนื่องมาจากการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียนไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ประกอบกับนักเรียนขาดการดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเอง กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ก็ได้เล็งเห็นความสำคัญของกลุ่มเด็กวัยเรียนเป็นอย่างมาก เนื่องจากว่าการปลูกฝังสุขนิสัยและการปรับพฤติกรรมพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้เด็กนักเรียนนำไปปฏิบัติได้นั้น ต้องเริ่มทำตั้งแต่เด็ก จึงได้เริ่มจัดโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนขึ้นเมื่อปี 2530 โดยได้รับความร่วมมือจากองค์การอนามัยโลก เพื่อมุ่งให้นักเรียนได้นำความรู้ ความเข้าใจทางด้านสุขภาพจากการอบรมตามหลักสูตรที่ได้กำหนดไว้ ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งการดูแลระมัดระวังรักษาสุขภาพตนเองของเด็กนักเรียน จะเป็นหนทางที่สำคัญที่จะทำให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพที่ดีได้ จากเหตุผลและความสำคัญดังกล่าวจึงเป็นแรงจูงใจให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเป็นอย่างยิ่งว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่มีการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับใด โดยเฉพาะนักเรียนที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุขที่จะต้องเป็นแบบอย่างในการดูแลสุขภาพของตนเอง และจะต้องทำหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาแก่รุ่นพี่ เพื่อนและรุ่นน้องในเรื่องสุขภาพ (กองอนามัยโรงเรียน, 2531) ว่ามีการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับใดและแตกต่างจากนักเรียนอื่นหรือไม่ อันจะเป็นแนวทางในการพัฒนาระดับการดูแลสุขภาพตนเองของเด็กนักเรียน การจัดโครงการผู้นำ

เยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน และการจัดโครงการสุขภาพในโรงเรียน เพื่อให้เด็กเรียนมีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ และยังจะสามารถทำให้เด็กเรียนบรรลุถึงสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 ได้ ซึ่งถ้าเด็กเรียนมัธยมศึกษามีสุขภาพดีแล้ว ก็จะเป็นกำลังที่สำคัญและมีประสิทธิภาพในการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพของตนเองระหว่างนักเรียนที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุขกับนักเรียนอื่น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา
2. เพื่อเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพของตนเองระหว่างนักเรียนที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุขกับนักเรียนอื่น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา ตามตัวแปรนักเรียนชายที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุข นักเรียนหญิงที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุข นักเรียนชายอื่น และนักเรียนหญิงอื่น

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ประจำปีการศึกษา 2532 ในโรงเรียนที่มีโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนในปี พ.ศ. 2532 เท่านั้น
2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา
 - 2.1 ตัวแปรอิสระ
 - 2.1.1 นักเรียนที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนและนักเรียนอื่น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา
 - 2.1.2 นักเรียนชายที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุข นักเรียนหญิงที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุข นักเรียนชายอื่น และ นักเรียนหญิงอื่น
 - 2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การดูแลสุขภาพของตนเอง
3. เนื้อหาที่ใช้ในแบบสอบถามเรื่อง การเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพของตนเองระหว่างนักเรียนที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุขกับนักเรียนอื่น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา เน้นเฉพาะที่มีในหลักสูตรสุขศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายมัธยมศึกษาตอนปลาย

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนมัธยมศึกษา ที่จัดโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน ในปีพุทธศักราช 2532 เท่านั้น
2. ผลของการตอบแบบสอบถามของนักเรียนแต่ละตัวอย่างในวันและเวลาที่ต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกัน
3. ผู้ตอบแบบสอบถาม ตอบแบบสอบถามด้วยความจริงใจและเป็นที่ยอมรับได้

ข้อจำกัดของการวิจัย

ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากแบบสอบถามเพียงอย่างเดียว ผู้วิจัยไม่ได้ติดตามสังเกต สัมภาษณ์ และให้นักเรียนเขียนบันทึกประจำวันเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ข้อมูลที่ได้จึงอาจคลาดเคลื่อนได้

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การดูแลสุขภาพของตนเอง (Self Health Care) หมายถึง การระมัดระวังดูแลเอาใจใส่คอยสำรวจ และให้ความสำคัญที่จะกระทำหรือปฏิบัติ เป็นประจำ ทำบ่อยครั้ง ทำนาน ๆ ครั้ง และไม่เคยทำเลยเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพของตนเอง อันจะเป็นผลให้สุขภาพของผู้กระทำนั้นอยู่ในภาวะที่สมบูรณ์

นักเรียนที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุข (นักเรียน ยสร.=Student Health Youth Leader) หมายถึง กลุ่มนักเรียนชายและนักเรียนหญิงในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ที่มีใจรักงานสาธารณสุขชอบช่วยเหลือเพื่อนฝูงผู้ใกล้ชิด และเป็นผู้ที่ได้รับคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรม ตามหลักสูตรด้านสุขภาพอนามัยให้มีความรู้ความสามารถและปฏิบัติตามบทบาทที่กำหนดไว้ในโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุข ที่จัดขึ้นโดยฝ่ายการศึกษาพร้อมกับฝ่ายสาธารณสุขของจังหวัด ซึ่งได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณวิชาการ จากกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

นักเรียนอื่น (other students) หมายถึง นักเรียนในระดับชั้นเดียวกับนักเรียนที่เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุขแต่ไม่ได้เป็นผู้นำเยาวชนสาธารณสุข ในโรงเรียนมัธยมศึกษาที่มีโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน

โครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียน หมายถึง การให้นักเรียนระดับมัธยมศึกษาเป็นกำลังและแกนกลางในการจัดกิจกรรมส่งเสริม บริการทางด้านสุขภาพ แก่เพื่อน รุ่นพี่ และรุ่นน้องในโรงเรียน ที่จัดขึ้นโดยฝ่ายการศึกษาพร้อมกับฝ่ายสาธารณสุขของจังหวัด โดยได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ วิชาการจากกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

โรงเรียนมัธยมศึกษา หมายถึง โรงเรียนสหศึกษาที่เปิดการเรียนการสอนทั้งในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่จัดโครงการผู้นำเยาวชนสาธารณสุขในโรงเรียนในปี 2532 ซึ่งจัดขึ้นโดยฝ่ายการศึกษาพร้อมกับฝ่ายสาธารณสุขของจังหวัด โดยได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ วิชาการจากกองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข