

บทที่ 1

บทนำ



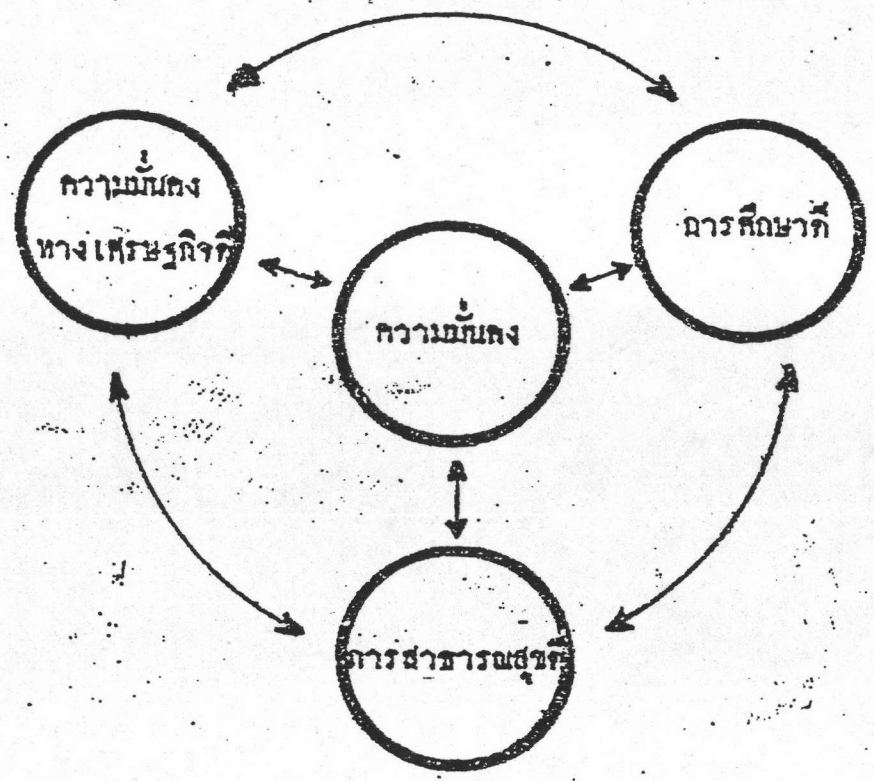
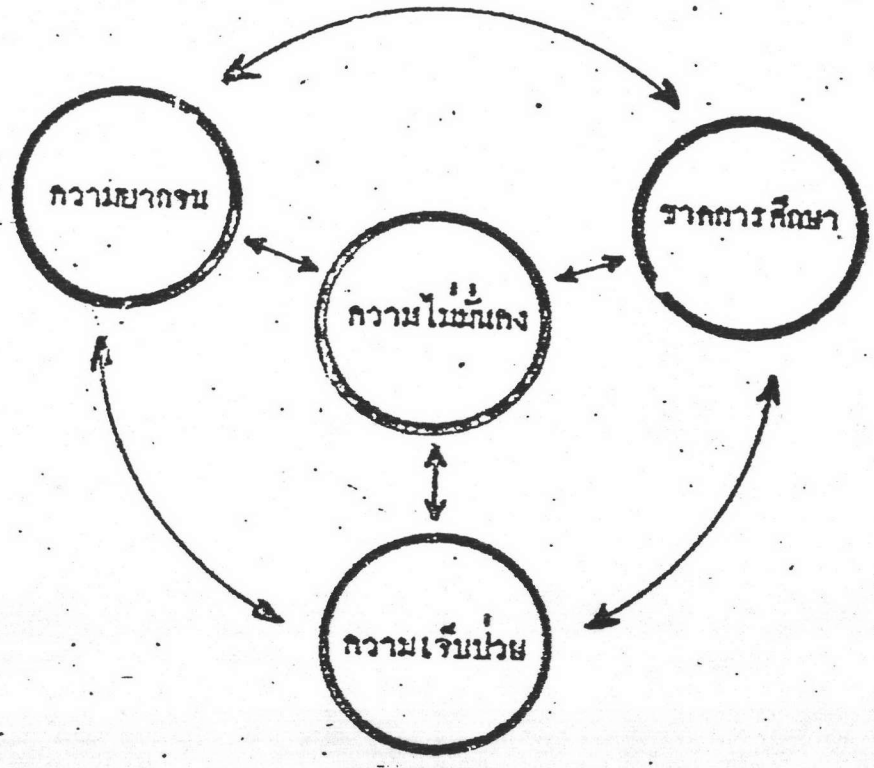
### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ อันได้แก่จังหวัดสตูล สงขลา ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส เป็นพื้นที่ที่มีความสำคัญต่อความมั่นคงของชาติเป็นอย่างมาก โดยมีสาเหตุสืบเนื่องมาจากปัจจัยที่ซับซ้อนหลายประการ ประชาชนส่วนใหญ่ของพื้นที่นี้เป็นชาวไทยมุสลิม เชื้อสายมาเลย์ ซึ่งมีความแตกต่างจากชาวไทยส่วนใหญ่ทั้งทางด้านชาติพันธุ์ (ethnicity) ศาสนา และภาษาเป็นสำคัญ นอกจากความแตกต่างดังกล่าว พัฒนาการทางด้านสังคมและการเมืองตั้งแต่อดีต ซึ่งรวมทั้งความพลอยปละละเลยและไม่สนใจในการพัฒนาพื้นที่อย่างจริงจังของรัฐบาลหลายยุคหลายสมัยที่ผ่านมา ทำให้พื้นที่ที่มีความหลากหลายทางด้านเศรษฐกิจ ประชากรส่วนใหญ่มีความยากจน และมีมาตรฐานความเป็นอยู่ที่ย่ำแย่และตกอยู่ในสภาพที่เรียกว่าวัฏจักรอันชั่วร้าย (vicious cycle) ของปัจจัย 3 ประการ คือ ความเจ็บไข้ได้ป่วย ความยากจน และความคอยการศึกษา และสภาพการณณ์เหมือนจะคง เกรียดยิ่งขึ้น เมื่อประชากร เหล่านี้ได้เปรียบเทียบกับสภาพความเป็นอยู่ของเขากับพี่น้องร่วมกลุ่มชาติพันธุ์ และศาสนาเดียวกันที่เป็นประชากรของประเทศสหพันธรัฐมาเลเซีย ซึ่งมีติดต่อเนื่องกับพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ แต่มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีกว่ามาก ลักษณะที่กล่าวมาทั้งหมด เป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดัน และบีบบังคับความรู้สึกขังแวง ความหมองเหม็นและความสำนึกในการเป็นชนกลุ่มน้อย (minority group) ให้เกิดขึ้นกับประชากรกลุ่มนี้ จึงจะเห็นได้จากการแสดงออกในลักษณะของการต่อต้านในรูปแบบ

ในปี 2519 ร้อยละ 41 ของครัวเรือนในชนบทของพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ มีรายได้ต่ำกว่า 500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 36 มีรายได้ระหว่าง 500-1000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 9.9 มีรายได้ระหว่าง 1000-2000 บาทต่อเดือน และมีเพียงร้อยละ 2.7 มีรายได้สูงกว่า 2000 บาทต่อเดือน

ที่มา: ศูนย์วางแผนพัฒนาภาคใต้, แผนแม่บท... การพัฒนาเพื่อแก้ไขปัญหาความมั่นคงจังหวัดชายแดนภาคใต้ พ.ศ. 2523-2529, มิถุนายน 2523.

แสดงวงจรชั่วร้าย (Vicious cycle) และวิธีกำจัดวงจรชั่วร้าย



่าง ๆ เช่น ทัศนคติในทางลบต่อรัฐบาลไทย และขบวนการก่อการร้ายในรูปแบบต่าง ๆ ทำให้ภาพพจน์ของพื้นที่นี้เป็นพื้นที่ที่ไม่น่าไว้วางใจ และไม่ปลอดภัย

มาตรการที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งในการแก้ไขสถานการณ์อันล่อแหลมคือ ความมั่นคงของชาติของพื้นที่บริเวณนี้ คือ การทำนุบำรุงประสิทธิภาพของการบริการทางสังคมขั้นพื้นฐาน เพื่อยกระดับชีวิตความเป็นอยู่ของประชากรในพื้นที่ให้ดีขึ้น อันเป็นการเพิ่มขวัญและกำลังใจให้กับประชากรเหล่านี้โดยตรง และในบริบทการบริการทางสังคมทุกประเภท การบริการทางสาธารณสุขนับเป็นการบริการที่สำคัญและอยู่ในความต้องการที่รีบด่วนที่สุด เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและอนามัยของประชากร อันเป็นสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานทั้งในการดำรงชีวิตและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์ ทั้งนี้จึงถือถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน (basic right) ของพลเมืองในประเทศทุกคน และทุกกลุ่มชาติพันธุ์ที่จะได้รับการบริการสาธารณสุขที่ไ้มาตรฐานพอสมควร

ยิ่งไปกว่านั้นถ้าพิจารณาพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ตามลักษณะสภาพทางภูมิศาสตร์ จะเห็นได้ว่าพื้นที่นี้มีศักยภาพในการพัฒนาทางาน เศรษฐกิจสูง เนื่องจากความเป็นพื้นที่ชายแดนและการมีชายฝั่งทะเลทั้ง 2 ด้าน ทำให้พื้นที่เหมาะสมในการทำกิจกรรมทาง เศรษฐกิจระดับระหว่างประเทศ อันจะช่วยพัฒนาสภาพทาง เศรษฐกิจของภาคใต้ให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งศักยภาพเหล่านี้จะถูกพัฒนาให้เห็นจริง ไ้ดีขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของประชากรในพื้นที่เป็นสำคัญ ประชากรเหล่านี้จึงควรได้รับการดูแลให้มีสุขภาพและอนามัยที่ดี เพื่อความมีสมรรถภาพในการทำงาน และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ

รัฐบาลมีนโยบายพัฒนา เมืองสงขลาและหาดใหญ่ให้เป็น เมืองหลักของภาคใต้ตอนล่าง และมีการสร้างท่าเรือน้ำลึกที่บริเวณปากทะเลสาบสงขลา ซึ่งจะทำให้การค้าระหว่างประเทศไทยและภูมิภาค เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นไปไ้โดยสะดวกยิ่งขึ้น กุ จิราภา วรเสียงสุข "การพัฒนาประเทศกับพื้นที่ลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา" เอกสารประกอบการสัมมนา เรื่อง แนวทางการพัฒนาลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา จักโกย มหาวิทยาลัยศิลปสงขลานครินทร์ กองทัพอากาศที่ 4 และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ณ มหาวิทยาลัยศิลปสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ วันที่ 17 - 19 กรกฎาคม 2526.



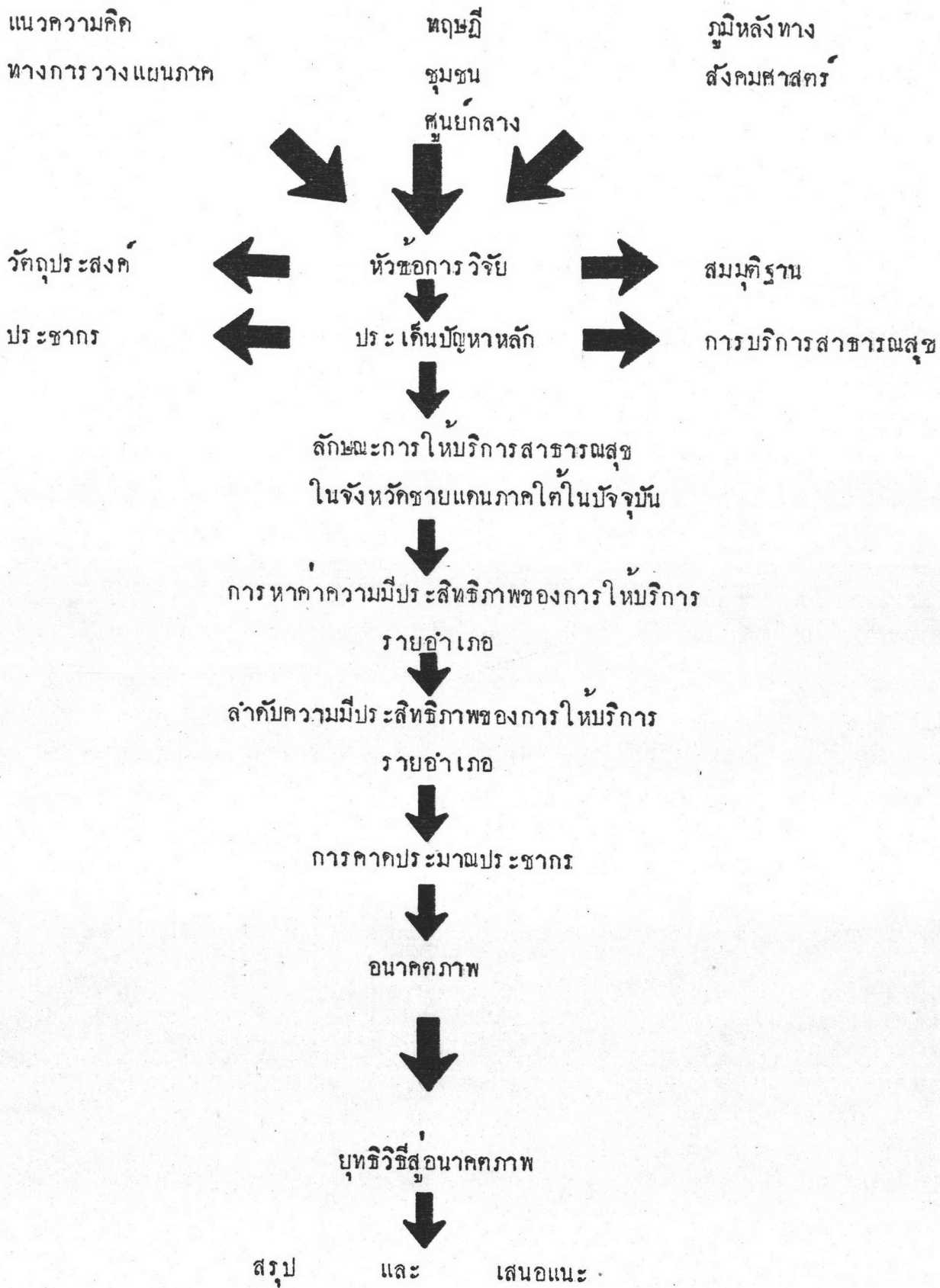
ต่อไป ดังนั้นการพัฒนาทางสาธารณสุขจึง เป็น เครื่องชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาการบริการทางสังคม ให้ควบคู่ไปกับการพัฒนาทางาน เศรษฐกิจ ประเทศไทยจึง จะก้าวหน้าไปอย่างสมดุลและมั่นคงยิ่งขึ้น

เมื่อพิจารณาการให้บริการสาธารณสุขในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ จะเห็นว่ายังคงมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับภาคอื่น ๆ ของประเทศ นั่นคือมีความเหลื่อมล้ำของการกระจายทรัพยากรสาธารณสุข โดยระดับการบริการสาธารณสุขทั้งปริมาณและคุณภาพใน เขต เมืองต่าง ๆ อัน เป็นที่อยู่อาศัยของคนจำนวนน้อยกว่า จะสูงกว่าใน เขต ชนบทอัน เป็นที่อยู่อาศัยของคนจำนวนมากกว่า สาเหตุใหญ่ที่ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำนี้สืบ เนื่องมาจากโครงสร้างของการบริหารงานใน ระบบราชการ และนโยบายของรัฐบาลในอดีตที่ให้ความสำคัญแก่ เมืองมากกว่าชนบท จึงควรจะได้มีการแก้ไขความไม่ สมดุลดังกล่าวอย่างจริงจัง เพื่อสิทธิและความ เท่าเทียมกันในมาตรฐานการดำรงชีวิต ของคนส่วนใหญ่ของประเทศ อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่ายินดีที่รัฐบาลได้ เล็ง ให้ความสำคัญ ของปัญหานี้ในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับปัจจุบัน รัฐบาลได้ เน้นการกระจายการบริการ สาธารณสุขไปสู่ชนบท เป็นสำคัญ โดยใช้แนวทางของการสาธารณสุขชนบทมูลฐาน

ลักษณะพิเศษของพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ทำให้ปัญหาการบริการทาง กานสาธารณสุขในภาคนี้แตกต่างไปจากพื้นที่อื่น ๆ คือ ความแตกต่างทางคานสังคมและ วัฒนธรรม อัน เป็นพื้นฐานของความไม่เข้าใจกันระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชน รวมทั้งปัญหาความพลุกพล่านของ เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานในพื้นที่ ปัญหาดังกล่าวทำให้เกิด ความยากลำบาก เป็นทวีคูณ ในการกระจายการให้บริการสาธารณสุขไปให้ทั่วถึงในทุก ส่วนของพื้นที่ ลักษณะเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการวางแผนสาธารณสุขในระดับ ภาค แต่เป็นที่น่าเสียดายว่า ระบบการบริหารราชการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริการ สาธารณสุขยังไม่ได้ให้ความสำคัญของการวางแผนในระดับนี้เท่าที่ควร ส่วนใหญ่แล้ว จะ เน้นที่ระดับจังหวัด ซึ่งแคบเกินไป จึงไม่ทำให้เกิดความสอดคล้องและประสานคอ เนื่องกันในการแก้ไขปัญหาที่มีลักษณะคล้ายคลึงและ เชื่อมโยงกันของ 5 จังหวัดชายแดน ภาคใต้ ดังนั้นการวิจัยฉบับนี้จึง เป็นความพยายามที่จะแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการ วางแผนในระดับภาคด้วย ซึ่งมีแนวความคิดในการวิจัยดังนี้

แผนภาพที่ 2

แนวความคิดในการวิจัย



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ใช้วิธีการวางแผนภาคมาวิเคราะห์ลักษณะการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยมีวัตถุประสงค์ย่อยต่อไปนี้

1. ศึกษาความสอดคล้องระหว่างชุมชนศูนย์กลางระดับต่าง ๆ และลำดับชั้นของสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้
2. ศึกษาความแตกต่างของประสิทธิภาพในการให้บริการทางสาธารณสุขระหว่างหน่วยพื้นที่ต่าง ๆ ในเขตจังหวัดชายแดนภาคใต้
3. นำเสนอลำดับพื้นที่ที่สมควรได้รับการพัฒนาทางสาธารณสุขตามลำดับความขาดแคลน
4. นำเสนออนาคตภาพของการให้บริการทางสาธารณสุขของจังหวัดชายแดนภาคใต้ในปี พ.ศ.2543

สมมุติฐาน

สมมุติฐานที่ 1 การกระจายตัวของสถานบริการสาธารณสุขจะมีลักษณะเป็นลำดับชั้น (hierarchy) โดยจัดลำดับตามความซับซ้อนของลักษณะการให้บริการ ซึ่งจะผันแปรโดยตรงกับลำดับความเป็นศูนย์กลางของชุมชนนั้น ๆ

สมมุติฐานที่ 2 อัตราการเพิ่มของประชากรในจังหวัดชายแดนภาคใต้จะมากกว่าอัตราการเพิ่มของทรัพยากรสาธารณสุข

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตทางกายภาพ คือ พื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งได้แก่ จังหวัดสตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส
2. ขอบเขตในเนื้อหาของการวิจัย เนื่องจากการสาธารณสุข เป็นคำที่มีความหมายกว้างขวางมาก การวิจัยนี้จะเน้นเฉพาะบทบาทของสถานบริการสาธารณสุขที่มีต่อประชากรผู้ใช้บริการ

## วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนของการทำวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามลำดับดังต่อไปนี้

1. กำหนดปัญหาของการวิจัย
2. ตั้งสมมติฐานที่เกี่ยวข้อง กับปัญหา
3. เก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งได้แก่การค้นคว้าผลงานวิจัยและแนวความคิดที่เกี่ยวข้องของ การเก็บข้อมูลขั้นทุติยภูมิจากหน่วยราชการต่าง ๆ และการออกภาคสนาม เพื่อเก็บข้อมูลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ระดับต่าง ๆ โดยการใช้แบบสอบถาม
4. เรียบเรียงข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้หลักวิชาการวางแผนภาค เพื่อตอบปัญหาให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ได้ตั้งไว้
5. การ แสดงและสรุปผลการวิจัย

## แหล่งที่มาของข้อมูล

1. หอสมุดต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานคร
2. หน่วยงานต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข
3. หน่วยงานต่าง ๆ ในกระทรวงมหาดไทย
4. สภาพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
5. สำนักงานสถิติแห่งชาติ
6. หน่วยงานในระดับท้องถิ่นและระดับภูมิภาคของจังหวัดชายแดนภาคใต้

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เห็นถึงความเหมาะสมของการนำเอาทฤษฎี (central place theory) มาใช้ศึกษาลักษณะการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขในประเทศที่กำลังพัฒนาอย่างประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาว่าสถานบริการสาธารณสุข เป็น เครื่องชี้ (indicator) ที่ชี้เพียงใดในการ วัดความเป็นศูนย์กลางของชุมชน



3. สามารถนำผลของการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางประกอบในการวางแผน  
สาธารณสุขของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
4. เป็นการชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการวางแผนทางสังคมควบคู่ไปกับการ  
วางแผนพัฒนาเศรษฐกิจ
5. เพื่อชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ของการวางแผนสาธารณสุขในระดับภาค

### ข้อจำกัดในการวิจัย

ปัจจัยทุกประการที่เกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดทั้งสิ้น แต่ข้อจำกัดที่  
สมควรกล่าวได้ในที่นี้ คือ

1. ข้อมูลทุกข้อมูที่รวบรวมจากหน่วยงานต่าง ๆ มีความคลาดเคลื่อนไปบ้าง ทั้งนี้  
มีผลกระทบโดยตรงต่อการวิเคราะห์และผลของการวิจัย แต่ก้อยู่นอกเหนือ  
ความสามารถของผู้วิจัยที่จะแก้ไขได้
2. วรรณคดีและแนวความคิดที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการวางแผนสาธารณสุขในระดับภาค  
เท่าที่มีอยู่ในประเทศไทยยังมีอยู่น้อยมาก ทำให้ความคึกคักอ่านของผู้วิจัยยังไม่  
กว้างขวางเท่าที่ควร
3. การวิจัยครั้งนี้ขาดรายละเอียดของข้อมูลในหลาย ๆ ด้าน เนื่องจากไม่มีการ  
บันทึกหรือจัดทำสถิติไว้ ซึ่งมีผลทำให้การตอบปัญหาบางประการไม่อาจกระทำ  
ได้ หรือได้แต่ไม่สมบูรณ์
4. งบประมาณในการวิจัยมีจำกัดเมื่อเปรียบเทียบกับบริเวณพื้นที่ของการวิจัย  
ดังนั้นจึงมีผลกระทบโดยตรงต่อการสำรวจภาคสนามและการกำหนดวิธีการ  
ศึกษากลุ่มตัวอย่างของประชากร
5. การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเพียงด้านเดียวคือ ด้านผู้ให้บริการสาธารณสุข  
ส่วนลักษณะต่าง ๆ ของประชากรหรือผู้รับบริการไม่ได้ทำการศึกษาไว้ เพราะ  
มีข้อจำกัดทางด้านเวลา ประสิทธิภาพของการบริการจึงไม่ได้ภาพครบบริบูรณ์ จึง  
ควรจะได้มีการศึกษาวิจัยต่อไป เพื่อให้ได้ภาพที่ครบถ้วน



คำจำกัดความ

ประสิทธิภาพของการให้บริการสาธารณสุข

หมายถึงการใช้ทรัพยากรสาธารณสุขให้ได้ผลผลิตมากที่สุด และได้ประโยชน์แก่ประชากร เป็นจำนวนมากที่สุด

สถานบริการสาธารณสุข

หมายถึง สถานที่ให้การบริการรักษาพยาบาลโรคทั่วไป ทั้งของรัฐและของเอกชนในพื้นที่ใดก็ได้ สถานบริการต่อไปนี้

- ก. สถานบริการสาธารณสุขที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ รพศ. รพท. รพช. สถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุข ชุมชน
- ข. โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
- ค. โรงพยาบาลและคลินิก เอกชนที่รักษาโรคทั่วไป
- ง. สถานบริการสาธารณสุขสังกัดที่กระทรวงมหาดไทย ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาล เมือง แผนกบริการสาธารณสุข เทศบาล ตำบล