



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

การมีสุขภาพดีเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทุกคน และมนุษย์ทุกคนก็เพียรพยายามที่จะให้บรรลุถึงซึ่งการมีสุขภาพอนามัยที่ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ แต่ในปัจจุบันนี้ปัญหาสุขภาพย่อมเกิดขึ้นได้ในกลุ่มประชาชนทุกเพศทุกวัย แม้แต่ในกลุ่มประชาชนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีก็ยังเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ เช่นโรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น สำหรับประชาชนในชนบทที่ยากจนมีขาดแคลนเงินค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และไม่มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเองเท่าที่ควรทำให้เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อต่าง ๆ และโรคขาดสารอาหารอีกด้วย ฉะนั้นจะเห็นว่า อัตราการป่วยของกลุ่มประชาชน ก็อาจแตกต่างกันไปตามฐานะทางเศรษฐกิจตลอดจนความเป็นอยู่ของประชาชน นอกจากนี้จากการศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2528 พบว่าในแต่ละเดือน ประชาชน 1,000 คน เจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาประมาณ 164 คน และในจำนวนนี้ผู้ป่วย 51 คนต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบอีกว่าประชาชนโดยทั่วไปป่วยปีละ 1-2 ครั้ง (รัฐบาลไทย, 2531) สำหรับค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพประชาชนนั้นร้อยละ 30 ได้มาจากงบประมาณของรัฐ ส่วนที่เหลือร้อยละ 70 นั้นเป็นค่าใช้จ่ายของประชาชนเอง (วิฑูรย์ โอสถานนท์, 2532) ซึ่งในปี พ.ศ. 2532 รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้ใช้งบประมาณในการรักษาพยาบาล และป้องกันโรคให้กับประชาชนเป็นเงินมากกว่า 2,800 ล้านบาท (ปฏิทินสาธารณสุข, 2532) งบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลนั้น ประชาชนต้องเสียประมาณ 2 ใน 3 เท่าของรัฐ นับเป็นจำนวนเงินมากกว่า 6,000 ล้านบาท สำหรับประชาชนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี ก็จะประสบปัญหาในเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งนับว่าเป็นเงินจำนวนมาก ผลก็คือประชาชนเหล่านี้มีสุขภาพทรุดโทรม หรือเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีอาการรุนแรงขึ้น ทำให้เกิดอาการเรื้อรัง ยากแก่การรักษาให้หายโดยง่าย หรืออาจทำให้เสียชีวิตได้ จากการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2513 พบว่าประชาชนทั้งประเทศประมาณร้อยละ 51.4 เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย ได้แก่ปัญหาการเจ็บป่วย ด้วยการซื้อยามารักษาตนเอง ซึ่งนับได้ว่าเป็นอันตรายต่อสุขภาพเป็นอย่างมาก

ยิ่ง ถ้ามีการใช้ยาที่ผิด ๆ (สมบัติ จันทร์วงศ์ , 2519) และจากการศึกษาของ สันศักดิ์ เสริมศรี และเจมส์ เอ็น ไรลีย์ (James N. Riley) พบว่า ทัศนคติในการรักษาของคนไทย เมื่อเจ็บป่วยอาการธรรมดา ในขั้นแรกจะรักษาตนเองก่อน และถ้ามีอาการหนักขึ้นจึงจะไปพบแพทย์ และยิ่งพบว่าคนไทยนิยมการฉีดยา โดยคิดว่ายาฉีดมีผลดีกว่ายาอื่น ๆ นอกจากสาเหตุดังกล่าวมาข้างต้นแล้ว ยังมีสาเหตุอีกประการหนึ่ง ที่ทำให้ประชาชนนิยมซื้อยารับประทานเองก็คือ การไปพบแพทย์ตรวจรักษาโรค ส่วนมากแพทย์จะคิดค่ายา และค่ารักษาพยาบาลแพง โดยการให้ยาแก่ผู้ป่วยหลายชนิด หรือให้ยาบางอย่างที่ไม่จำเป็น ทำให้ผู้ป่วยหันไปซื้อยาตามร้านขายยารับประทานเองในโอกาสต่อไป คนขายยาเป็นบุคคลประเภทหนึ่ง ที่ให้การรักษาถูกต้องน้อยที่สุด ดังนั้นประชาชนส่วนใหญ่ก็ฝากชีวิตของตนไว้กับคนขายยา และจะไปพบแพทย์ต่อเมื่อต้องการความช่วยเหลือจริง ๆ เมื่ออาการเจ็บป่วยถึงขั้นค่อนข้างรุนแรงนั่นเอง

ประชาชนในชนบทยากจน นับเป็นกลุ่มประชาชนของประเทศ ที่ประสบปัญหาที่สำคัญคือ ไม่มีเงินค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของตนเองแต่รัฐบาลเองก็ไม่ได้ตั้งใจ จึงได้กำหนดนโยบายให้มีการประกันสุขภาพของประชาชน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ซึ่งการประกันสุขภาพเป็นการที่ประชาชนทุกคน มีส่วนร่วมในความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย โดยการร่วมกันจ่ายเบี้ยประกันสุขภาพในอัตราที่เหมาะสม ทำให้ประชาชนเหล่านั้นมีหลักประกันที่แน่นอนว่าเมื่อตนเจ็บป่วยจะได้รับการบริการสุขภาพที่ดี สะดวก รวดเร็ว โดยไม่ต้องวิตกกังวลในเรื่องค่าใช้จ่าย ค่ายา หรือค่ารักษาพยาบาลแต่อย่างใด ดังนั้นจึงนับได้ว่าการประกันสุขภาพให้กับประชาชนจะทำให้สภาวะสุขภาพของประชาชนดีขึ้น เนื่องจากประชาชนได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของสุขภาพมากยิ่งขึ้น

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีโครงการบัตรสุขภาพแล้ว เพื่อเตรียมการให้ประชาชนมีความพร้อมในการประกันสุขภาพในโอกาสต่อไป โครงการบัตรสุขภาพจึงเป็นโครงการที่ให้ประชาชน ได้มีส่วนเสียสละเงินส่วนหนึ่งซื้อบัตรสุขภาพ และผู้ที่ซื้อบัตรสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยก็จะได้รับการรักษาจากสถานพยาบาลของรัฐ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ดังนั้นโครงการบัตรสุขภาพ จึงเป็นการแบ่งเบาภาระของรัฐ ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ให้กับประชาชนที่เจ็บป่วย นอกจากนี้แล้ว โครงการประกันสุขภาพยังมีส่วนสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีด้วย (อมร นนทสุต , 2527) และการประกันสุขภาพยังเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพ ของโรงพยาบาล ในด้านมาตรฐานการบริการส่งเสริมสุขภาพอีกด้วย

ประชาชนทำให้ความสนใจ และเห็นความสำคัญในโครงการประกันสุขภาพ ดังที่ อรรถพร ทันจางสิทธิ์ (2522) ได้ทำการวิจัย เรื่องทัศนคติของประชาชนต่อการประกันสุขภาพ ตามโครงการประกันสังคมแห่งประเทศไทย : ศึกษาเฉพาะเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนเห็นว่าการประกันสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็น และควรจัดมีขึ้นในอนาคตอันใกล้นี้ เพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชนโดยส่วนรวม เมื่อมีการเจ็บป่วยจะได้รับการรักษาพยาบาล โดยไม่ต้องกังวลเรื่องงบประมาณค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอีกต่อไป ประชาชนที่ประกันสุขภาพก็จะได้รับการรักษาที่ดีเหมือนกันเป็นไปอย่างเสมอภาค และทั่วถึงอีกด้วยนอกจากนี้ จากการศึกษาวิจัย พบว่าในประเทศไทยกลุ่มที่มีการประกันสุขภาพ มีสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ประกันสุขภาพ (วิฑูร โอสถานนท์, 2532)

การประกันสุขภาพหรือการประกันความเจ็บป่วยเป็นส่วนหนึ่งของการประกันสังคมซึ่งรัฐบาลมีนโยบายกำหนดให้มีการประกันสังคมขึ้นแล้ว โดยพิจารณาให้มีกฎหมายประกันสังคมเพื่อใช้ในการดำเนินงานการประกันสุขภาพ แต่ในปัจจุบันการประกันสุขภาพ มีการดำเนินงานมาแล้วในสถานประกอบการ ซึ่งกรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย ได้จัดดำเนินงานตามประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 103 พ.ศ.2515 กำหนดให้มีกองทุนเงินทดแทน สำหรับผู้ประกอบอาชีพที่ได้รับอันตรายบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานจะได้รับการช่วยเหลือในค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ หากเสียชีวิตเนื่องจากการทำงานก็มีเงินทดแทนเป็นค่าทำศพอีกด้วย

การประกันสังคมจึงเป็นโครงการที่รัฐบาลกำหนดให้มีขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจะสร้างความมั่นคงให้กับสุขภาพของประชาชน โดยเก็บเงินจากส่วนหนึ่งของรายได้มาสมทบรวมกันเป็นกองทุนกลาง เพื่อนำไปช่วยเหลือประชาชนในกรณีที่ประสบเคราะห์กรรม เช่นอุบัติเหตุ เจ็บป่วย พักการ ทุพพลภาพ ในกรณีตงงาน และชราภาพ โดยในขั้นต้นจะใช้บังคับแก่คนทำงานที่รับค่าจ้างทั้งนี้คนงานและนายจ้างจะเป็นผู้ส่งเงินสมทบ และรัฐบาลก็ออกเงินสมทบอีกส่วนหนึ่งด้วย ซึ่งคงไม่นานเกินรอที่ประเทศไทยจะได้ใช้กฎหมายประกันสังคมนี้

วิทยาลัยครูก็เป็นสถาบันการศึกษาของรัฐแห่งหนึ่งที่ได้รับบริการทางด้านการศึกษา และอบรมแก่นักศึกษา ซึ่งนักศึกษาที่เข้ามาศึกษาในวิทยาลัยครูนี้มาจากชุมชนต่าง ๆ ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ และสภาวะทางสุขภาพแตกต่างกันไป นักศึกษาวิทยาลัยครูเมื่อมีปัญหาทางสุขภาพ

เจ็บป่วยไปรับการรักษาจากสถานพยาบาลแล้วมักจะไม่มีเงินจ่ายค่ายาและค่ารักษาพยาบาลของตนเอง ซึ่งปัญหานี้เองทำให้นักศึกษาบางส่วนที่ไม่ไปรับการรักษาพยาบาล มีสุขภาพทรุดโทรมเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยเรื้อรังยากแก่การรักษาพยาบาลให้หายโดยเร็ว ซึ่งส่งผลกระทบต่อการเรียนของนักศึกษาเองอีกด้วย สุธาดี โสภประสูตร (2523) กล่าวว่าในแง่ของการศึกษาถือกันว่าสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นยิ่งต่อความสำเร็จของงานและพัฒนาการทุกๆด้านในตัวบุคคล ถ้าการศึกษาคือความสำเร็จของงานจริง บุคคลจะเจริญงอกงามได้อย่างไร หากสุขภาพทั้งทางร่างกาย และ จิตใจของเขาไม่สมบูรณ์ ด้วยเหตุนี้เองทำให้วิทยาลัยครูที่ประสบปัญหานี้ได้จัดให้มีการประกันสุขภาพนักศึกษาขึ้น ในรูปแบบต่างๆแตกต่างกันออกไป แต่ทั้งนี้มีความมุ่งหวังเดียวกันคือ เพื่อสร้างหลักประกันทางสุขภาพแก่นักศึกษาในวิทยาลัยครูของตน ทำให้นักศึกษาที่เจ็บป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม สะดวกรวดเร็ว และ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในเรื่องค่ายาและ ค่ารักษาพยาบาลใดๆเลย การประกันสุขภาพในวิทยาลัยครูนั้นนอกจากจะเป็นหลักประกันทางด้านสุขภาพของนักศึกษาแล้ว ยังเป็นบทเรียนอันล้ำค่าของนักศึกษาเมื่อจบการศึกษาออกไปจากวิทยาลัยครู นักศึกษาก็จะมีความรู้ความเข้าใจและ มีทัศนคติที่ดีต่อการประกันสุขภาพและในฐานะที่นักศึกษาเป็นประชาชนคนหนึ่งก็ยอมให้การสนับสนุน โครงการประกันสุขภาพของรัฐบาลเช่นกัน และจากรายงานการวิจัยของ อรพพรหม หันจางสิทธิ์ (2522) ได้ศึกษาถึงทัศนคติของประชาชนในกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับการประกันสุขภาพตามโครงการประกันสังคมแห่งประเทศไทย พบว่าประชากรตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่เคยได้ยินเรื่องการประกันสุขภาพและ ไม่มีความรู้ความเข้าใจในการประกันสุขภาพมาก่อนเลย การศึกษาวิจัยเรื่องความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูเกี่ยวกับการประกันสุขภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญ วิทยาลัยครูได้ดำเนินการประกันสุขภาพนักศึกษามานานไม่น้อยกว่า 10 ปี แต่ไม่มีใครทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการประกันสุขภาพของนักศึกษาในวิทยาลัยครูเลย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องเกี่ยวกับความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูในเรื่องการประกันสุขภาพของนักศึกษา ดังนั้นเพื่อส่งเสริมให้วิทยาลัยครูได้จัดโครงการนี้ให้ได้ผลดีในการประกันสุขภาพแก่นักศึกษาวิทยาลัยครู และการศึกษาวิจัยนี้ยังสนับสนุนนโยบายของรัฐในการประกันสุขภาพแก่ประชาชนอีกส่วนหนึ่งด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูเกี่ยวกับการประกันสุขภาพ
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับการประกันสุขภาพ ตามตัว

แปรวิทยาลัยครู

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยในครั้งนี้มุ่งศึกษาถึงความคิดเห็นของนักศึกษาวิทยาลัยครูเกี่ยวกับการประกันสุขภาพ และ เปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับการประกันสุขภาพ ระหว่าง นักศึกษาในวิทยาลัยครูทั้ง 4 แห่ง คือ วิทยาลัยครูอุดรธานี วิทยาลัยครูสกลนคร วิทยาลัยครูเพชรบุรี และวิทยาลัยครูจันทระเกษม

2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ วิทยาลัยครู

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความคิดเห็นที่มีต่อการประกันสุขภาพ

3. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตร 4 ปี กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยครูที่มีการประกันสุขภาพนักศึกษาทุกคน ซึ่งมีทั้งหมด 4 วิทยาลัย ได้แก่ วิทยาลัยครูอุดรธานี วิทยาลัยครูสกลนคร วิทยาลัยครูเพชรบุรี และวิทยาลัยครูจันทระเกษม

4. ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ได้จากแบบสอบถาม เกี่ยวกับความคิดเห็นของนักศึกษา วิทยาลัยครู ในเรื่องการประกันสุขภาพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. นักศึกษาวิทยาลัยครูที่ตอบแบบสอบถามครั้งนี้ มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการประกันสุขภาพเป็นอย่างดี

2. ผู้ตอบแบบสอบถามตอบตรงตามความเป็นจริง ปราศจากอคติ และเป็นข้อมูล ที่เชื่อถือได้

คำจำกัดความในการวิจัย

ความคิดเห็น หมายถึง ท่าที ความรู้สึก ความเชื่อ ของนักศึกษาวิทยาลัยครูที่มีต่อการประกันสุขภาพ

นักศึกษา หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี หลักสูตร 4 ปี ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2532 ในวิทยาลัยครูที่มีการประกันสุขภาพนักศึกษาทุกคน

วิทยาลัยครู หมายถึงวิทยาลัยครูที่มีการประกันสุขภาพนักศึกษาทุกคนซึ่งทั่วประเทศมี 4 แห่ง คือ วิทยาลัยครูจันทระเกษม วิทยาลัยครูเพชรบุรี วิทยาลัยครูอุดรธานี วิทยาลัยครูสกลนคร

การประกันสุขภาพ หมายถึง การที่ผู้เอาประกันได้เสียสละเงินส่วนหนึ่งเพื่อเป็นสวัสดิการแก่ตนเองยามเจ็บป่วยทำให้ได้รับการดูแล ป้องกัน รักษาสุขภาพอย่างถูกวิธี รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพโดยไม่ต้องวิตกกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายในการรับบริการทางด้านสุขภาพทำให้มีสุขภาพดี

ในรอบปีการศึกษาที่ผ่านมา หมายถึง ในปีการศึกษา 2531 เท่านั้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย