

แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัย ได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎีและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมา เป็นกรอบแนวความคิดในการวิจัย โดยกำหนดประเด็นของการศึกษาไว้ดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการสาธารณสุข
2. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการสาธารณสุข
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการสาธารณสุข

1.1 พฤติกรรมการใช้บริการสาธารณสุข (Illness behavior)

ตามแนวคิดของ Kasl S. และ Cobb S. 1966 (อ้างใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวีง สุวรรณ, 2532) ได้ให้นิยามของพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยไว้ว่า หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลกระทำเมื่อมีอาการผิดปกติ หรือความรู้สึกของบุคคล ที่มีต่ออาการหรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกาย ซึ่งบุคคลนั้นมีความเชื่อมั่นว่าเป็นอาการของความเจ็บป่วย โดยพยายามอธิบายหรือตีความหมายอาการที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ของตนเอง การปรึกษาเพื่อน ญาติพี่น้องและพยายามแสวงหาความช่วยเหลือด้วยวิธีการต่างๆ นานา เพื่อให้มีอาการเหล่านั้นหมดไป

Aday and Anderson. 1975 (อ้างใน โยธิน บุญเฉลย, 2530) เสนอแนวความคิดโดยการอธิบายถึงระบบบริการสาธารณสุข ในลักษณะที่ว่าประกอบด้วยเรื่องใดบ้าง และแต่ละเรื่องจะมีความสัมพันธ์หรือส่งผลต่อกันอย่างไร และในที่สุดปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ก็จะส่งผลไปถึงพฤติกรรมการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนด้วยดังแผนผังแสดงรูปแบบของการศึกษาการใช้บริการสุขภาพตามแผนรูปที่ 1 หน้า ได้แก่

1. เจ็อนไขลักษณะนโยบายสาธารณสุข อันได้แก่ การจัดสรร ทรัพยากร และบุคลากรทางด้านสาธารณสุข การจัดองค์กรสาธารณสุข ซึ่งเจ็อนไขของนโยบายสาธารณสุข ดังกล่าวจะมีผลโดยตรงต่อลักษณะการจัดระบบการให้บริการสาธารณสุขของ

ประเทศ และอาจยังมีผลต่อลักษณะของประชากรที่มีความต้องการใช้บริการด้วย

2. ลักษณะการจัดระบบการให้บริการสาธารณสุข ของประเทศทั้งในด้านการจัดสรรทรัพยากร เพื่อการให้บริการสาธารณสุขและการจัดรูปแบบตลอดจนโครงสร้างของระบบการให้บริการ

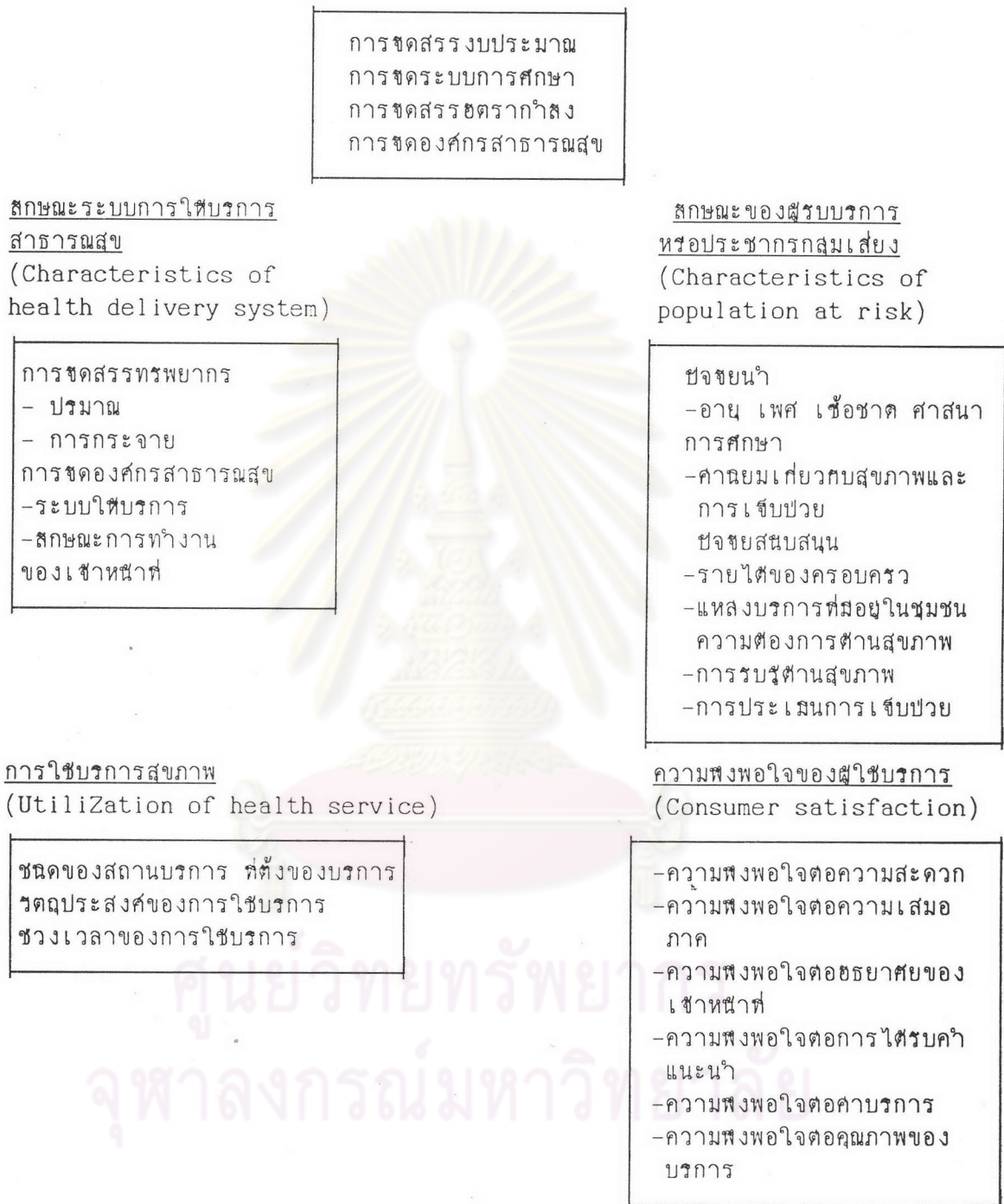
3. ปัจจัยทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคมจิตวิทยาได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ เชื้อชาติ ค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงบริการ รายได้ของบุคคล ขนาดของครอบครัวตลอดจนการตระหนักในคนเจ็บป่วย และการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ลักษณะของความเจ็บป่วย

4. ความพึงพอใจต่อบริการของผู้ใช้บริการ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อความสะดวกสบายในการให้บริการ เวลาในการรอคอย ความพร้อมในการบริการ อธิยาคัย ความสนใจของบุคลากรสาธารณสุข ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการปฏิบัติตนขณะเจ็บป่วยเพื่อการรักษา ตลอดจนราคาค่าบริการและคุณภาพของบริการที่ได้รับ

ปัจจัยทั้ง 4 กลุ่มนี้จะมีผลต่อการเลือกใช้บริการสาธารณสุข ตั้งแต่ในเรื่องของชนิดและแหล่งบริการสาธารณสุขแหล่งใดแหล่งหนึ่งของวัตถุประสงค์ของการใช้ และช่วงเวลาของการให้บริการสาธารณสุขด้วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 1 รูปแบบของการศึกษาการใช้บริการสุขภาพ
ของ Lu Ann Aday and Ronald Andersen)
นโยบายสาธารณสุข (Health policy)



แหล่งที่มา :Lu Ann Aday and Ronald Anderson. Access to Medical Care.
Health Administration Press, Ann Arbor, 1975,p.7.

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการสาธารณสุข

สำหรับบริการรักษาพยาบาลในพื้นที่เขตชนบทของไทยส่วนใหญ่พบว่า เมื่อมีการเจ็บป่วยขึ้นชาวบ้านก็จะแสวงหาการรักษาพยาบาลหลายประเภท เช่นการรักษาด้วยตนเอง การรักษาแบบการแพทย์พื้นบ้าน และการรักษาแผนปัจจุบัน โดยทั่วไปพบว่าชาวบ้านมีความนิยมรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยวิธีรักษาตนเองมากที่สุด รองลงมาคือ รักษาการแพทย์พื้นบ้าน และการรักษาแผนปัจจุบัน ดังเช่นการศึกษาที่อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ชาวบ้านที่เจ็บป่วยมักซื้อยากินเองมากที่สุดประมาณร้อยละ 53 ของกลุ่มประชากรตัวอย่าง รองลงมารักษาโดยหมอฉีดยาหรือแผนโบราณประมาณ ร้อยละ 24 รักษาที่สถานีอนามัยและสำนักงานผดุงครรภ์ประมาณ ร้อยละ 10 และรักษาที่โรงพยาบาลร้อยละ 13 (Cunningham, 1970) และการศึกษาที่จังหวัดสุพรรณบุรีซึ่งให้ผลทำนองเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นกับบุคคลของครัวเรือน ที่เคยใช้บริการจากร้านขายยามีถึงประมาณ ร้อยละ 97 รองลงมาคือ หมอตำแยประมาณร้อยละ 65 โรงพยาบาลของรัฐ/แพทย์ประมาณร้อยละ 60 พนักงานอนามัยชั้นสอง ประมาณร้อยละ 60 คลินิกประมาณร้อยละ 50 หมอแผนโบราณ/หมอประจำตำบล ประมาณ ร้อยละ 40 หมอฉีดยาประมาณร้อยละ 37 และอื่นๆ ประมาณ ร้อยละ 20 (Day and Leoprapai, 1977) นอกจากนี้มีการศึกษาที่หมู่บ้าน 2 แห่ง ในภาคอีสานให้ผลการศึกษาค้นคว้าเดียวกันกล่าว คือ ชาวบ้านนิยมรักษาตนเองมากที่สุดถึงร้อยละ 93.6 และการรักษาตนเองนี้เป็นการใช้ยารักษาตนเองนี้เป็นการใช้ยารักษาตนเอง ร้อยละ 56.6 (พิมพ์วัลย์ ปรีดาสวัสดิ์, เพ็ญจันทร์ ประดับมุข และอรุณญา ประณิน, 2530)

แต่ในท้องถิ่น ชาวบ้านมีความนิยมในการเลือกใช้บริการรักษาพยาบาลที่ต่างจากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น คือ นิยมรักษาพยาบาลแผนปัจจุบันมากที่สุด รองลงมาคือ การรักษาตนเอง และแผนโบราณ ตามลำดับ ดังเช่น การศึกษาที่จังหวัดขอนแก่น พบว่า ชาวบ้าน นิยมไปรักษาที่สถานีอนามัยมากที่สุดถึงร้อยละ 33.3 รองลงมาคือ อสม. ร้อยละ 29.1 แพทย์แผนใหม่ร้อยละ 25.5 ซื้อยากินเองร้อยละ 5.3 หาเพื่อนบ้านร้อยละ 5.3 ไม่ไปใช้บริการร้อยละ 1.1 และสำนักงานผดุงครรภ์ร้อยละ 0.4 (Suchart Prasitrathtsint et al, 1978) ทำนองเดียวกับกับการศึกษาที่จังหวัดระยอง ซึ่งพบว่า เมื่อทารกและเด็กก่อนวัยเรียน (อายุ 1-6 ปี) เกิดมีอาการเจ็บป่วยขึ้น ส่วนใหญ่แล้วบิดา มารดานิยมพาเด็กไปหาแพทย์หรือพยาบาลที่คลินิกและสถานีอนามัยเป็นส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 61.4 ของครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมดรองลงมาคือ ซื้อยาจากคนขายยาร้อยละ 33.6 รักษาตนเองร้อยละ

3.2 และหาหมอกกลางบ้านร้อยละ 1.8 (เพ็ญศรี พิชัยสนิท และคณะ, 2522)

ศิริวรรณ ศิริบุญ และจันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย (2531) ทำการศึกษาเปรียบเทียบชุมชนแออัดที่พัฒนาแล้ว และยังไม่ได้พัฒนาพบว่าชุมชนแออัดที่ยังไม่ได้พัฒนาพบการไปใช้บริการในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนมากที่สุดร้อยละ 40.3 และชุมชนแออัดที่พัฒนาแล้วไปใช้บริการที่คลินิกเอกชนมากที่สุด ร้อยละ 31.95 เหตุผลที่พอใจบริการคือบริการดี หมอพูดจาดี ต้อนรับดีและการศึกษาให้ผลในตนเองเดียวกัน การศึกษาการใช้บริการอนามัยของประชาชนในชุมชนแออัด กทม.(วันทนีย์ วัฒนะ, 2536) พบว่าผู้ป่วยหนักมักนิยมไปใช้บริการที่โรงพยาบาลของรัฐบาล ร้อยละ 72.6 เจ็บป่วยเล็กน้อยนิยมไปซื้อยามารับประทานเอง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไปใช้บริการอนามัย ได้แก่ปัจจัยทางด้านการศึกษาและอายุ

ชิปกิน และคณะ (Zipkin, et al. 1984 อ้างใน ชูศรี ผลเพิ่ม, 2536) ศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการสาธารณสุขในชนบทที่ประเทศอิสราเอล (Israel) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี จำนวน 110 คน ในหมู่บ้านเกษตรกรรม 2 แห่ง ผลการศึกษา พบว่า มารดามีความพึงพอใจในการใช้บริการสาธารณสุข ถ้าแพทย์ใช้เวลาในการตรวจรักษาและพูดคุยกับผู้ป่วยนานๆ

เกรกอรี แอลวีส (Gregory L. Weiss. 1984) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยใช้ปัจจัยทางสังคมประชากร ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ การศึกษา และรายได้ และปัจจัยทางด้านจิตวิทยาของผู้ป่วย ได้แก่ ความพึงพอใจในชีวิตความไว้วางใจในการรักษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขค่านิยมต่อแหล่งรักษาพยาบาลและความรู้สึกต่อสถานะสุขภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจความคิดเห็นของหัวหน้าครอบครัว จำนวน 400 คน ในรัฐเวอร์จิเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี คศ. 1980 ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยทางด้านจิตวิทยา เป็นตัวแปรที่สามารถทำนาย ความพึงพอใจต่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้ดีกว่าปัจจัยด้านสังคมและประชากร