



ความรู้ ทัศนคติและการยอมรับของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน
ในอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

Knowledge Attitude and Perception of Village Committee to Primary
Health Care in Chana District Songkla Province

สทอ

เลขที่ RA313	วันที่ 2630 ค.
เลขที่ 23615	
วัน เดือน ปี - 16 ส.ค. 2530	

วรณี จันทร์สว่าง

อภิรัตน์ อึ้งรัมย์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับ ความรู้ ทัศนคติ และการยอมรับของ คณะกรรมการหมู่บ้านต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นคณะกรรมการหมู่บ้านในอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ที่ดำรงตำแหน่งในปีพุทธศักราช 2529 เฉพาะหมู่บ้านที่มีการจัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์ กองทุนโภชนาการ และกองทุนสุขภาพขึ้นแล้ว จำนวน 68 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความรู้ ทัศนคติ และการยอมรับเกี่ยวกับการดำเนินงานของกองทุนยาและเวชภัณฑ์ กองทุนโภชนาการ และกองทุนสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า

1. คณะกรรมการหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีสถานภาพสมรสคู่ มีอายุมากกว่า 40 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และมีอาชีพทำสวน กรรมการหมู่บ้านทุกคนเคยมีประสบการณ์การเป็นคณะกรรมการหมู่บ้าน โดยส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเป็นคณะกรรมการหมู่บ้านมากกว่า 4 ปี และทุกคนเคยมีประสบการณ์การเข้าอบรมด้านสาธารณสุขมูลฐาน
2. คณะกรรมการหมู่บ้านส่วนใหญ่ มีค่าคะแนนด้านความรู้ และการยอมรับต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในกิจกรรมการจัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์ กองทุนโภชนาการ และกองทุนสุขภาพ ในระดับต่ำ แต่คณะกรรมการหมู่บ้านส่วนใหญ่มีค่าคะแนนด้านทัศนคติอยู่ในระดับสูง
3. ปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การเป็นกรรมการหมู่บ้าน และการเข้าประชุมอบรมด้านสาธารณสุขมูลฐาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ในด้านความรู้พบว่า มีเพียงปัจจัยด้านประสบการณ์การเป็นกรรมการหมู่บ้านเท่านั้น ที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ ($P\text{-value} = 0.0306$) ส่วนด้านทัศนคติพบว่า มีปัจจัยด้านประสบการณ์การเป็นกรรมการหมู่บ้าน และปัจจัยด้านการเข้าประชุมอบรมด้านสาธารณสุขมูลฐาน สองปัจจัยเท่านั้น ที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติ โดยมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($P\text{-value} = 0.0021$)
4. ความรู้กับทัศนคติของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง ($P\text{-value} < 0.005$) ส่วนความรู้กับการยอมรับมีความสัมพันธ์กันในทางตรงข้าม โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ ($P\text{-value} < 0.01$) ส่วนทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ

5. ค่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้และด้านทัศนคติของคณะกรรมการหมู่บ้าน
ไทยพุทธสูงกว่าไทยมุสลิม แต่ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคณะกรรมการหมู่บ้านไทยมุสลิมสูงกว่า
ไทยพุทธ ในด้านการยอมรับค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคณะกรรมการหมู่บ้าน
ไทยมุสลิมสูงกว่าไทยพุทธ

6. คณะกรรมการหมู่บ้านไทยพุทธและไทยมุสลิม มีค่าคะแนนด้านความรู้
ทัศนคติและการยอมรับต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน แตกต่างกัน (P-value = 0.002,
0.005 และ 0.17 ตามลำดับ)

Abstract

This research aims to identify knowledge, attitude and perception of the village committee to Primary Health Care. Samples comprise of 68 members in Chana District, Songkla Province. They were in the position in 1985. Questionnaires were designed to investigate knowledge, attitude and perception of the members in three community funds namely : Essential Drug Fund, Nutrition Fund and Sanitary Fund.

The research findings are as follow :

1. Most of the members are male, married, more than 40 years old, primary level of education and rubber-tapper. Every member have been appointed as a village committee. Most of them are in the position more than four years. All are trained in Primary Health Care approach.
2. Most of the committee members have low level of knowledge and perception, but high level of attitude to Primary Health Care.
3. There is no significant association between background factors (age, education, occupation, experience in the village committee and being trained in Primary Health Care) and perception of the members to Primary Health Care. There is a low level of association between knowledge of the members and experience in the village committee (P -value = 0.0306). There is a moderate level of association between attitude and experience in the village committee, attitude and being trained in Primary Health Care (P -value = 0.0021).
4. There is a moderate level of association between knowledge and attitude (P -value < 0.005). There is a negative low level of association between knowledge and perception (P -value < 0.01). There is no significant association between attitude and perception.

5. Arithmetic means of knowledge and attitude of the members in Buddhism village are higher than those in Muslim village. However, standard deviations of the members in Muslim village are higher than those in Buddhism village.

Arithmetic means and standard deviations of perception of the members in Muslim village are higher than those in Buddhism village.

6. There is significant difference between knowledge, attitude and perception of the members in Buddhism and Muslim village (P-value = 0.002, 0.005 and 0.17 respectively).