



เจตคติของประชาชนผู้มีรายได้มีต่อบัตรสงเคราะห์

ในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี

Attitudes of Low-Income People towards Low Income Medical Cards
in Pattani Municipality

ปานจิต ภมรมาท

PANCHIT PAMORNMANOP

0 ๘๖

เลขที่ HV 689.5.T2 ๖63 ๒๕๓9
เลขที่เขียน.....
24 / ๒๕. / ๓9

Order Key..... 8326
BIB Key..... 100802

วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Master of Education Thesis in Community Development Education

Prince of Songkla University

ชื่อวิทยานิพนธ์	เจตคติของประชาชนผู้มีรายได้น้อยต่อบัตรสงเคราะห์ ในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี
ผู้เขียน	นางสาวปานจิต ภมรมานพ
สาขาวิชา	ศึกษาศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน
ปีการศึกษา	2538

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเจตคติของประชาชนผู้มีรายได้น้อยต่อบัตรสงเคราะห์ ในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี ศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะของประชาชนผู้มีรายได้น้อยต่อบัตรสงเคราะห์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบเชิงชั้นอย่างเป็นสัดส่วนตามสถานภาพและเขตที่อยู่อาศัย มีจำนวน 320 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวทางของลิเคิร์ทสเกล (Likert Scale) มีความเชื่อมั่นระหว่าง .51 ถึง .80 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การหาค่าสถิติพื้นฐานได้แก่ ค่าร้อยละ มีชนิมเลขคณิตและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเจตคติของประชาชนผู้มีรายได้น้อยต่อการจัดทำบัตรสงเคราะห์ โดยการทดสอบค่าที (t-test) วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยวิธีของทูกีย์ (Tukey's honestly significance difference)

ผลการวิจัย

ประชาชนผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี มีเจตคติต่อบัตรสงเคราะห์อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาปัจจัยในแต่ละด้านพบว่า

1. ประชาชนผู้มีรายได้น้อยที่มีเพศ รายได้ ศาสนา แตกต่างกัน
 เจตคติต่อบัตรสงเคราะห์ใหม่แตกต่างกัน
2. ประชาชนผู้มีรายได้น้อยที่มีอายุมาก อายุปานกลาง และอายุน้อย
 มีเจตคติต่อบัตรสงเคราะห์ในด้านกรารให้บริการโดยรวมไม่แตกต่างกัน
3. ประชาชนผู้มีรายได้น้อยที่มีสถานภาพสมรส มีเจตคติต่อบัตรสงเคราะห์
 ดีกว่าผู้ที่มีสถานภาพหม้ายหรือแยกกันอยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. ประชาชนผู้มีรายได้น้อยที่มีโรคประจำตัว มีเจตคติต่อบัตรสงเคราะห์
 ดีกว่า ผู้ที่มีโรคประจำตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
5. ประชาชนผู้มีรายได้น้อยที่ได้รับข่าวสารจากเทศบาล มีเจตคติต่อ
 บัตรสงเคราะห์ดีกว่าผู้ที่ได้รับข่าวสารที่มาจากเทศบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
6. ประชาชนผู้มีรายได้น้อยที่มีพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพพระดับสูง มีเจตคติ
 ต่อบัตรสงเคราะห์ดีกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมการป้องกันสุขภาพพระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญ
 ทางสถิติที่ระดับ .001
7. ปัญหาและข้อ เสนอแนะจากการวิจัยเกี่ยวกับบัตรสงเคราะห์ในเขตเทศบาล
 เมืองปัตตานีในครั้งนี้ พบว่าประชาชนได้รับทราบข้อมูลไม่ทั่วถึง เห็นควรรให้มีการประชา
 สัมพันธ์เพิ่มมากขึ้นทุกรูปแบบ โดยเฉพาะการประชาสัมพันธ์ทางมัสดยคานชุมชน เพื่อให้
 ประชาชนที่ยากจนได้รับทราบข้อมูล และได้รับข้อเสนอแนะจากการทาววิจัยในครั้งนี้ว่า
 อายุการปฏิบัติงานของบัตรสงเคราะห์ควรเพิ่มเป็น 5 ปี

การดำเนินการ เกี่ยวกับบัตรสงเคราะห์เป็นแนวทางการพัฒนาด้านสาธารณสุข
 ที่ประชาชนยอมรับอีกวิธีการหนึ่ง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาประเทศและในขณะเดียวกันเจ้าหน้าที่
 ผู้รับผิดชอบก็เป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยย้าให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

Thesis Title Attitudes of Low-Income People towards
 Low Income Medical Cards in Pattani Municipality
Author Miss Panchit Pamornmanop
Major Program Community Development Education
Academic Year 1995

Abstract

This research was intended to investigate the attitudes of low-income people towards low income medical cards in Pattani Municipality; it was also to study problems of and suggestions for low income medical cards of low-income people. A proportional stratified sampling method was used to draw 320 samples in terms of their SES and local residence.

Likert-scale was applied to the construction of questionnaires. The alpha reliability of the questionnaires ranged from .51 to .80. Data were analyzed using percentage, arithmetic mean and standard deviation; also t-test, one - way ANOVA and Tukey's honestly significance difference test were used.

The study revealed that attitudes of low-income people in Pattani Municipality towards low income medical cards were at a moderate level. When individual factors were considered separately, it was found that:

1. There was no significant difference in attitudes towards low income medical cards among low-income people with sex, income, and religion differences.

2. The low-income people with age difference of old, middle, and young age groups showed no significant difference in attitudes towards the overall service aspect of low income medical cards.

3. The low-income people of being single showed significantly better attitudes towards low income medical cards than those of being widowed, or separated at .05 level.

4. The low-income people with outstanding health conditions showed better attitudes towards low income medical cards than those with standing health problems at .001 level.

5. The low-income people with the information exposures from the municipality showed better attitudes towards low income medical cards than those with the information exposures from the non-municipality at .01 level.

6. The low-income people with highly preventive health behaviors showed better attitudes towards low income medical cards than those with moderately preventive health behaviors at .001 level.

7. As for problems and suggestions for low income medical cards among low-income people in Pattani Municipality, it implied that information had not reached to all sectors of people so that all forms of public relations should be used more intensively, especially for all local mosques so that the poor could receive

such information. It was suggested that the validation of the low income medical cards be extended to a five-year period.

The people accepted the process of low income medical cards as a method to develop the public health. However, the public health officials should be considered to be an important organ to get to the goals of the public health.