

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของ
ประชาชนที่มีต่อกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน
ในเขตจังหวัดนครปฐม

Study of Factors Influencing Knowledge, Attitude and
Practice on Village-Drug-Co-Operatives of
Nakornpathom People

ระพีพรรณ ฉลองสุข วทม.(เภสัชศาสตร์) ภ.บ., น.บ.
MBA *

จุไรรัตน์ นันทานิช ภ.บ. ภ.บ.**

* ภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยศิลปากร

** ภาควิชาเภสัชอุตสาหกรรม คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยศิลปากร

Rapeepun Chalongsuk *

Jurairat Nunthanish **

* Department of Community Pharmacy,
Faculty of Pharmacy, Silpakorn university

** Department of Industrial Pharmacy,
Faculty of Pharmacy, Silpakorn university

บทคัดย่อ

การศึกษาปัจจัยความรู้ ทักษะและการปฏิบัติของประชาชนที่มีต่อกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านในเขตจังหวัดนครปฐม โดยทำการศึกษาจากประชาชนในเขตอำเภอเมือง และกำแพงแสนที่รู้จักกองทุนยาจำนวน 680 ตัวอย่าง เมื่อจำแนกข้อมูลตามระดับการศึกษา การประกอบอาชีพและสถานะทางเศรษฐกิจ พบว่าประชาชนส่วนใหญ่จำนวนร้อยละ 83.54 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวนร้อยละ 60.30 ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม และจำนวนร้อยละ 54.56 มีสถานะทางการเงินพอใช้ แต่ไม่มีเงินออม ซึ่งประชาชนกลุ่มเหล่านี้จะมีความรู้เรื่องกองทุนยา ทักษะและการปฏิบัติต่อกองทุนยาในระดับที่ต่ำกว่ากลุ่มอื่นๆ ส่วนประชาชนกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงมีอาชีพรับราชการ และมีสถานะทางการเงินพอใช้และมีเงินออมจะมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยในระดับที่ดี แต่มีความรู้เรื่องกองทุนยา ทักษะและการปฏิบัติต่อกองทุนยาในระดับที่ต่ำกว่ากลุ่มอื่น ปัจจัยความรู้เรื่องกองทุนยาจะมีอิทธิพลต่อทักษะและส่งผลต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยาในประชาชนกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษา กลุ่มประชาชนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รับจ้าง และกลุ่มประชาชนที่มีสถานะทางการเงินพอใช้ ทั้งที่มีและไม่มีเงินออม แต่ในกลุ่มอาชีพรับจ้างและกลุ่มที่มีภาวะ

หนี้สิน จะมีปัจจัยภายนอก เช่น ผลประโยชน์ด้านธุรกิจ หรือความจำเป็นต้องใช้บริการโดยเงินเชื่อ ทำให้ปัจจัยความรู้เรื่องกองทุนยาไม่มีอิทธิพลโดยอ้อมผ่านทัศนคติต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยา ส่วนกลุ่มที่มีการศึกษาระดับสูงและกลุ่มที่มีอาชีพรับราชการปัจจัยเรื่องกองทุนยาจะไม่มีอิทธิพลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยาแต่อย่างใด

ABSTRACT

Factors influencing knowledge, attitude and practice on village-drug-co-operatives of Nakornpathom people were studied from 680 random samples of Maung and Kamphansan districts. All samples were familiar with village-drug-co-operatives. Education level, occupation, income and money saving are factors which influence knowledge, attitude and practice on village-drug-co-operatives of Nakornpathom people. Prathomsuksa (primary education level) group(83.54%), cultivator group(60.30%), middle income and no saving group(54.56%) have better score in knowledge, attitude and practice on village-drug-co-operatives than other groups. Although the high education level group, high income and saving group have higher score in knowledge concerning health, they have less score in knowledge, attitude and practice on village-drug-co-operatives. Knowledge on village-drug-co-operatives have direct and indirect effects on attitude and practice on village-drug-co-operatives among most study groups. Among labor group and no saving group, there are no indirect effects due to other factors such as business benefits and debt. In the high education level group and government official group, there are neither direct nor indirect effects of knowledge on village-drug-co-operatives.

บทนำ

รัฐได้กำหนดนโยบาย แผนงาน และโครงการในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพอนามัยมาตั้งแต่ปลายแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520-2524)⁽¹⁾ โดยโครงการจัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านเป็นโครงการหนึ่งซึ่งได้รับการจัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนให้ชาวบ้านได้รับการบริการด้านยาและเวชภัณฑ์อย่างเพียงพอและทั่วถึง โดยเน้นให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนยา โครงการนี้ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 5 (พ.ศ.2525-2529) โดยสามารถจัดตั้งกองทุนยาได้ประมาณ 40,000 กองทุนเมื่อสิ้นสุดปี พ.ศ.2527 และมุ่งเน้นในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนยาตามแผนพัฒนารูปแบบและระบบ

สาธารณสุขในแผนงานรองสนับสนุนการสาธารณสุข-มูลฐานในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 6(พ.ศ.2530-2534)⁽²⁾ ในระหว่างการดำเนินการจัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านเป็นต้นมาได้มีการประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานกองทุนยาในด้านต่างๆโดยประเมินจากจำนวนสมาชิกที่เข้าร่วมถือหุ้น จำนวนหุ้นหรือผลกำไรจากการดำเนินงาน⁽³⁾ รายงานของ ผสส.และ อสม. รวมทั้งการประเมินจากความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของสมาชิกในชุมชน รวมทั้งเจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่มีต่อกองทุนยา⁽⁴⁻⁹⁾ การศึกษาวิจัยความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติของประชาชนที่มีต่อกองทุนยาในเขตจังหวัดนครปฐม⁽⁹⁾ พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของประชาชนที่มีต่อกองทุนยา ได้แก่ความรู้เรื่องกองทุนยา โดยจะมีอิทธิพลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมผ่านทางทัศนคติของประชาชนที่มีต่อกองทุนยา และพบว่ายังมีปัจจัยอื่น

อีกที่มีอิทธิพลต่อความรู้ ทักษะและการปฏิบัติของประชาชนที่มีต่อกองทุนยาฯ เช่นความแตกต่างในด้านการศึกษา การประกอบอาชีพ และฐานะทางเศรษฐกิจ ทำให้นำจะมีการศึกษาถึงผลกระทบของปัจจัยเหล่านี้ต่อไป

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติต่อกองทุนยาฯของประชาชนที่มีความแตกต่างกันในด้านต่างๆ เช่น การศึกษา การประกอบอาชีพ และสถานะทางเศรษฐกิจ และศึกษาถึงผลกระทบของความแตกต่างในปัจจัยดังกล่าวที่มีต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยาฯ

วัสดุและวิธีการศึกษา

1. ดำเนินการสุ่มตัวอย่างสัมภาษณ์ประชาชนในเขตอำเภอเมือง จำนวน 44 หมู่บ้าน และในเขตอำเภอกำแพงแสน จำนวน 20 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 20 หลังคาเรือน จำนวนตัวอย่างที่ทำการสุ่มสัมภาษณ์ทั้งสิ้น 1,280 ตัวอย่าง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ได้ผ่านการทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) แล้วมีค่า Alpha เท่ากับ 0.6675

2. รวบรวมข้อมูลที่ทำกรสัมภาษณ์มาทำการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS-X โดยคัดเลือกเฉพาะกลุ่มข้อมูลตัวอย่างที่เคยได้ยิน หรือ รู้จักคำว่า “กองทุนยาฯ” “สหกรณ์ยา” หรือ “ธนาคารยา” ใช้การคำนวณทางสถิติ คือสถิติพรรณนาได้แก่ การหาค่าผลรวม การแจกแจงความถี่ การหาค่าจำนวนร้อยละ และสถิติวิเคราะห์ เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรต่างๆ โดยใช้สมการการถดถอยพหุคูณ การวิเคราะห์เส้นทาง(Path analysis)

ผลการศึกษา

จากข้อมูลการสัมภาษณ์ประชาชนในเขตอำเภอ

เมืองและกำแพงแสน จำนวนทั้งสิ้น 1,280 ตัวอย่าง พบว่า มีประชาชนที่เคยได้ยิน หรือ รู้จัก คำว่า “กองทุนยาฯ” “สหกรณ์ยา” หรือ “ธนาคารยา” เป็นจำนวน 680 ตัวอย่าง (53.13%) สามารถจำแนกตามระดับการศึกษา การประกอบอาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจ ได้ดังนี้

1. จำแนกตามระดับการศึกษา (N = 680)

จากกลุ่มตัวอย่างที่รู้จักหรือเคยได้ยินคำว่า “กองทุนยาฯ” “สหกรณ์ยา” หรือ “ธนาคารยา” ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.54) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวนร้อยละ 6.76 ไม่ได้เรียนหนังสือ จำนวนร้อยละ 6.32 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และมีจำนวนร้อยละ 3.38 จบการศึกษาในระดับสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา (ตารางที่ 1)

ประชาชนที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ในระดับ 76.24% ซึ่งดีกว่าประชาชนกลุ่มอื่น ในส่วนความรู้เรื่องกองทุนยาฯ กลับพบว่าประชาชนที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาจะมีความรู้เรื่องกองทุนยาฯ และทัศนคติต่อกองทุนยาฯ ในด้านความเชื่อถือในประสิทธิภาพและความเหมาะสมของราคาขายที่นำมาจำหน่ายในกองทุนยาฯ รวมทั้งมีการปฏิบัติต่อกองทุนยาฯ ในระดับ 82.82% ซึ่งดีกว่าประชาชนในกลุ่มอื่น

2. จำแนกตามกลุ่มอาชีพ (N = 680)

จากกลุ่มตัวอย่างที่รู้จักหรือเคยได้ยินคำว่า “กองทุนยาฯ” “สหกรณ์ยา” หรือ “ธนาคารยา” ส่วนใหญ่จำนวนร้อยละ 60.30 ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม จำนวนร้อยละ 19.85 ประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวนร้อยละ 12.35 ประกอบอาชีพค้าขาย และจำนวนร้อยละ 2.06 ประกอบอาชีพรับราชการ (ตารางที่ 2)

ประชาชนกลุ่มอาชีพรับราชการจะมีความรู้เบื้องต้น

ต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยในระดับ 83.64% ซึ่งดีกว่าประชาชนในกลุ่มอาชีพอื่น ส่วนความรู้เรื่องกองทุนยาฯ กลับพบว่าประชาชนในกลุ่มอาชีพเกษตรกรรมและค้าขายจะมีความรู้เรื่องกองทุนยาฯ ในระดับใกล้เคียงกันและอยู่ในระดับ 51.21% ซึ่งดีกว่าประชาชนในกลุ่มอาชีพอื่น รวมทั้งมีทัศนคติที่ดีต่อกองทุนยาฯ ในด้านความเชื่อถือในประสิทธิภาพและความเหมาะสมของราคาขายที่นำมาจำหน่ายในกองทุนยาฯ สำหรับการปฏิบัติต่อกองทุนยาฯ พบว่าประชาชนที่มีอาชีพเกษตรกรรมจะมีการปฏิบัติต่อกองทุนยาฯ ในระดับ 89.29 ซึ่งดีกว่าประชาชนกลุ่มอาชีพอื่น

3. จำแนกตามสถานะทางการเงิน (N = 680)

จากกลุ่มตัวอย่างที่รู้จักหรือเคยได้ยินคำว่า “กองทุนยาฯ” “สหกรณ์ยา” หรือ “ธนาคารยา” ส่วนใหญ่จำนวนร้อยละ 54.56 มีสถานะทางการเงินพอใช้ แต่ไม่มีเงินออม จำนวนร้อยละ 28.09 มีสถานะทางการเงินพอใช้และมีเงินออม จำนวนร้อยละ 10 มีสถานะทางการเงินมีภาวะหนี้สิน และ จำนวนร้อยละ 6.03 มีสถานะทางการเงินไม่พอใช้ แต่ไม่มีหนี้สิน (ตารางที่ 3)

ประชาชนที่มีสถานะทางการเงินพอใช้และมีเงินออมจะมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยในระดับ 65.23% ซึ่งดีกว่ากลุ่มอื่น ส่วนระดับความรู้เรื่องกองทุนยาฯ กลับพบว่ากลุ่มที่มีสถานะทางการเงินมีภาวะหนี้สินกลับมีความรู้เรื่องกองทุนยาฯ ในระดับ 75.08% ซึ่งดีกว่าแต่จะมีทัศนคติที่ดีต่อกองทุนยาฯ ในระดับ 41.32% ซึ่งต่ำกว่าประชาชนในกลุ่มอื่น ส่วนการปฏิบัติต่อกองทุนยาฯ กลับพบว่าประชาชนกลุ่มที่มีสถานะทางการเงินพอใช้ มีเงินออม กลับมีการปฏิบัติต่อกองทุนยาฯ ในระดับ 67.51% ซึ่งดีกว่ากลุ่มอื่นๆ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา (N = 880)

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียนหนังสือ	46	6.76
ระดับประถมศึกษา	568	83.54
ระดับมัธยมศึกษา	43	6.32
ระดับสูงกว่ามัธยมศึกษา	23	3.38
รวม	680	100.00

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนประชากรตัวอย่างจำแนกตามกลุ่มอาชีพ (N = 880)

กลุ่มอาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกรรม	410	60.30
รับจ้าง	135	19.85
ค้าขาย	84	12.35
รับราชการ	14	2.06
อื่นๆ	37	5.44
รวม	680	100

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนประชากรตัวอย่างจำแนกตามสถานะทางการเงิน (N = 880)

สถานะทางการเงิน	จำนวน	ร้อยละ
การเงินพอใช้จ่ายแต่ไม่มีเงินออม	371	54.56
การเงินพอใช้จ่ายแต่มีเงินออม	191	28.09
มีหนี้สิน	68	10.00
การเงินไม่พอใช้จ่ายแต่ไม่มีหนี้สิน	41	6.03
ไม่ตอบ	9	1.32
รวม	680	100

การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย [SV₂] ความรู้เรื่องกองทุนยา [SV₃] ทักษะ [SV₄] และการปฏิบัติต่อกองทุนยา [SV₅] โดยการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis) และสมการการถดถอยพหุคูณ

$$SV_5 = a_{25} \cdot SV_2 + a_{35} \cdot SV_3 + a_{45} \cdot SV_4 \quad \text{----- (1)}$$

$$SV_4 = b_{24} \cdot SV_2 + b_{34} \cdot SV_3 \quad \text{----- (2)}$$

$$SV_3 = c_{23} \cdot SV_2 \quad \text{----- (3)}$$

a₂₅, a₃₅, a₄₅ และ b₂₄, b₃₄ และ c₂₃ คือ ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามแต่ละคู่ โดยเปลี่ยนค่าตัวแปรให้เป็นค่ามาตรฐานแล้ว (กล่าวคือ ให้ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1)

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลตัวอย่างประชาชนที่รู้จักหรือเคยได้ยินคำว่า "กองทุนยา" "สหกรณ์ยา" หรือ "ธนาคารยา" จำนวน 680 ตัวอย่าง โดยจำแนกตามกลุ่มการศึกษา อาชีพ และสถานะทาง การเงิน ปรากฏผลดังนี้

1. จำแนกตามระดับการศึกษา (N = 680)

ในกลุ่มประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาพบว่าความรู้เรื่องกองทุนยา มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยา และมีผลโดยอ้อมผ่านทางทักษะคิดต่อกองทุนยา แต่ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยกลับไม่มีผลในการเสริมทักษะคิดต่อกองทุนยา ประชาชนที่มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา พบว่า ความรู้เรื่องกองทุนยา มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยา แต่ไม่มีผลโดยอ้อมผ่านทางทักษะคิดต่อกองทุนยา สำหรับประชาชนที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าระดับ

จากสมมติฐานที่ว่า "ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและความรู้เรื่องกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน มีอิทธิพลต่อทักษะคิดต่อกองทุนยา ทำให้ส่งผลต่อการปฏิบัติของประชาชนที่มีต่อกองทุนยา" สามารถเขียนสมการโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าวได้ดังนี้⁽⁹⁾

มัธยมศึกษาพบว่า ความรู้เรื่องกองทุนยาไม่มีอิทธิพลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยา อย่างไรก็ตามผลของความสัมพันธรวมของตัวแปรทุกตัวที่มีต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยาจะอยู่ในช่วง ร้อยละ 31-39 โดยกลุ่มประชาชนที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาจะมีผลของความสัมพันธรวมมากที่สุด (ภาพที่ 1 - 4)

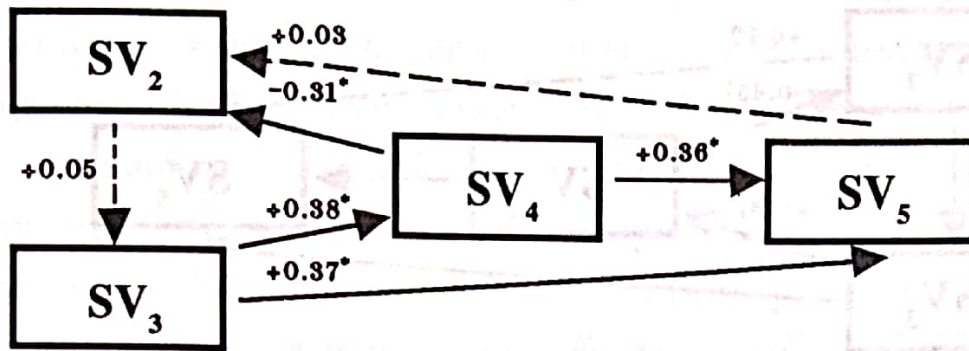
2. จำแนกตามกลุ่มอาชีพ (N = 680)

ในกลุ่มประชาชนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้าง พบว่า ความรู้เรื่องกองทุนยา มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยา และมีผลโดยอ้อมผ่านทางทักษะคิดต่อกองทุนยา แต่ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยกลับไม่มีผลในการเสริมทักษะคิดต่อกองทุนยา

ในกลุ่มประชาชนที่ประกอบอาชีพค้าขายพบว่า ความรู้เรื่องกองทุนยา มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยา แต่ไม่มีผลโดยอ้อมผ่านทางทักษะคิดต่อกองทุนยา

สำหรับกลุ่มประชาชนที่ประกอบอาชีพรับราชการพบว่า กลุ่มตัวแปรดังกล่าวไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ภาพที่ 1 ผลของความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความรู้เรื่องกองทุนยา ทักษะคิดและการปฏิบัติต่อกองทุนยา ของกลุ่มประชาชนที่ไม่ได้เรียนหนังสือ (N = 48)



ค่าลบ แสดงความสัมพันธ์ตรงข้าม

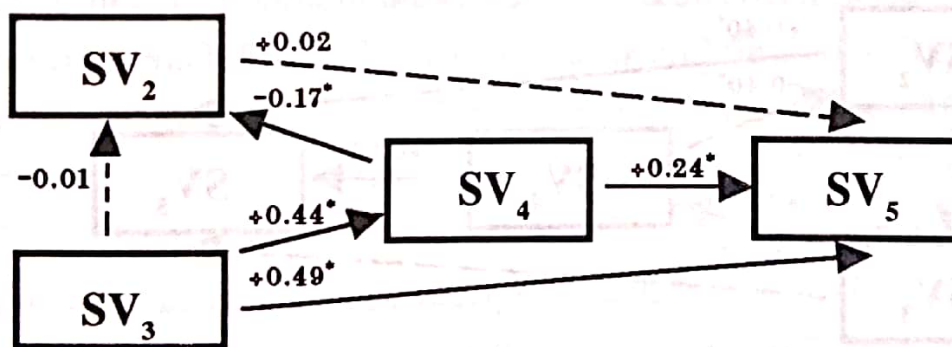
*, เส้นทึบ แสดงความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

$$R^2 = 0.33; SV_5 = 0.36 \cdot SV_4 + 0.37 \cdot SV_3 - 0.03 \cdot SV_2$$

$$R^2 = 0.19; SV_4 = 0.38 \cdot SV_3 - 0.31 \cdot SV_2$$

$$R^2 = -0.02; SV_3 = 0.05 \cdot SV_2$$

ภาพที่ 2 ผลของความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความรู้เรื่องกองทุนยา ทักษะคิดและการปฏิบัติต่อกองทุนยา ของกลุ่มประชาชนที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (N=588)

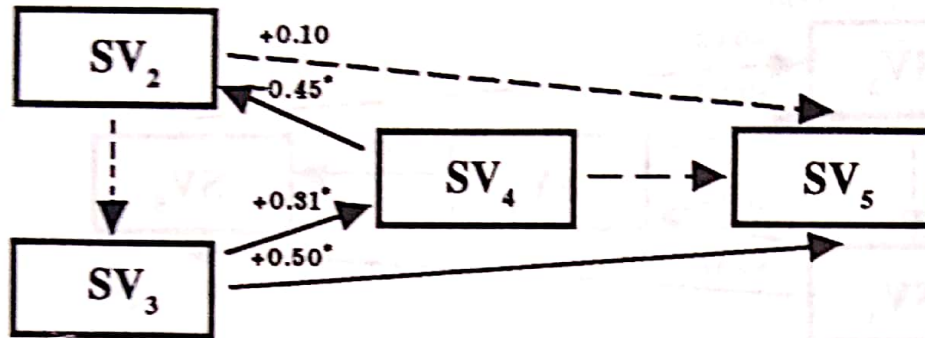


$$R^2 = 0.39; SV_5 = 0.24 \cdot SV_4 + 0.49 \cdot SV_3 + 0.02 \cdot SV_2$$

$$R^2 = 0.22; SV_4 = 0.44 \cdot SV_3 - 0.17 \cdot SV_2$$

$$R^2 = 0.00; SV_3 = -0.01 \cdot SV_2$$

ภาพที่ 3 ผลของความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความรู้เรื่องกองทุนยา ทักษะคิดและการปฏิบัติต่อกองทุนยา ของกลุ่มประชาชนที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา (N=49)

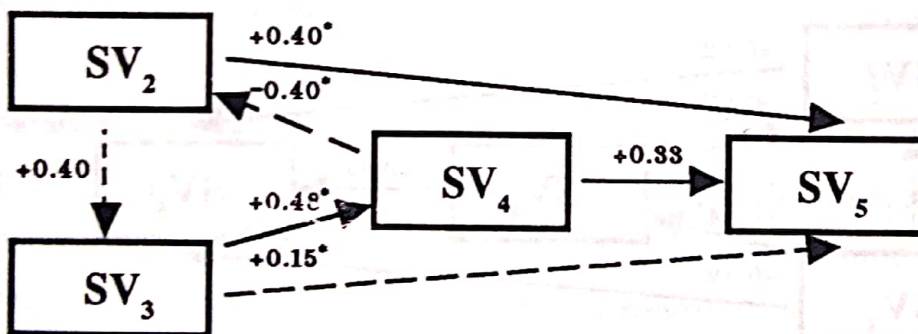


$$R^2 = 0.31; SV_5 = 0.20.SV_4 + 0.50.SV_3 + 0.10.SV_2$$

$$R^2 = 0.19; SV_4 = 0.36.SV_3 - 0.45.SV_2$$

$$R^2 = 0.07; SV_3 = 0.31.SV_2$$

ภาพที่ 4 ผลของความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความรู้เรื่องกองทุนยา ทักษะคิดและการปฏิบัติต่อกองทุนยาของกลุ่มประชาชนที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษา (N=29)



$$R^2 = 0.33; SV_5 = 0.33.SV_4 + 0.15.SV_3 + 0.40.SV_2$$

$$R^2 = 0.14; SV_4 = 0.48.SV_3 - 0.04.SV_2$$

$$R^2 = 0.12; SV_3 = 0.40.SV_2$$

อย่างไรก็ตาม ผลของความสัมพันธ์ของตัวแปรทุกตัวที่มีต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยา ของประชาชนกลุ่มอาชีพเกษตรกรกรรมรับจ้างและค้าขายคิดเป็นร้อยละ 43, 31 และ 25 ตามลำดับ

3. จำแนกตามสถานะทางการเงิน (N = 680)

ในกลุ่มประชาชนที่มีสถานะทางการเงินพอใช้ และมีเงินออม และกลุ่มที่มีสถานะทางการเงินพอใช้ แต่ไม่มีเงินออม พบว่า ความรู้เรื่องกองทุนยามีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยา และมีผลโดยอ้อมผ่านทางทัศนคติต่อกองทุนยา แต่ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยกลับไม่มีผลในการเสริมต่อทัศนคติต่อกองทุนยา

ส่วนกลุ่มที่มีสถานะทางการเงินไม่พอใช้ แต่ไม่มีหนี้สิน พบว่า ความรู้เรื่องกองทุนยามีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยา และมีผลโดยอ้อมผ่านทางทัศนคติต่อกองทุนยาเช่นกัน ส่วนตัวแปรความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยไม่มีความสัมพันธ์ต่อกลุ่มตัวแปรอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับกลุ่มที่มีสถานะทางการเงินมีภาวะหนี้สิน พบว่า ความรู้เรื่องกองทุนยามีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยา แต่ไม่มีผลโดยอ้อมผ่านทางทัศนคติต่อกองทุนยา ส่วนตัวแปรความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยไม่มีความสัมพันธ์ต่อกลุ่มตัวแปรอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน

อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์รวมของตัวแปรทุกตัวที่มีต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยาในประชาชนกลุ่มที่มีสถานะทางการเงินพอใช้และมีเงินออม กลุ่มที่มีสถานะทางการเงินพอใช้แต่ไม่มีเงินออม กลุ่มที่มีสถานะทางการเงินไม่พอใช้ แต่ไม่มีหนี้สิน และกลุ่มที่มีสถานะทางการเงินมีภาวะหนี้สิน มีผลของความสัมพัทธ์รวม คิดเป็นร้อยละ 48, 36, 37 และ 34 ตามลำดับ

วิจารณ์และข้อเสนอแนะ

จากกลุ่มตัวอย่างที่รู้จักหรือเคยได้ยิน คำว่า “กองทุนยา” “สหกรณ์ยา” หรือ “ธนาคารยา” ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีการประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรมและมีสถานะทางการเงินพอใช้แต่ไม่มีเงินออม ประชาชนกลุ่มเหล่านี้จะมีความรู้เรื่องกองทุนยา ทักษะและการปฏิบัติต่อกองทุนยาในระดับที่ต่ำถึงปานกลาง

สำหรับกลุ่มประชาชนที่มีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยในระดับที่ดีได้แก่ ประชาชนที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา ประกอบอาชีพรับราชการและมีสถานะทางการเงินพอใช้ และมีเงินออมซึ่งประชาชนกลุ่มเหล่านี้มักมีความรู้เรื่องกองทุนยา ทักษะและการปฏิบัติ (โดยเฉพาะในแง่ของการใช้บริการจากกองทุนยา) ต่อกองทุนยาในระดับที่ต่ำ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเลือกใช้สถานบริการสาธารณสุขอื่นได้ทั้งในภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะกลุ่มข้าราชการซึ่งมีสวัสดิการดูแลสุขภาพอนามัยอยู่แล้ว

เมื่อพิจารณาถึงผลของความสัมพัทธ์ระหว่างตัวแปรความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความรู้เรื่องกองทุนยาและทัศนคติที่มีต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยาจะพบว่ามีผลสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา⁽⁹⁾ นั่นคือหากประชาชนมีความรู้เรื่องกองทุนยาดี จะส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดีและมีผลต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยา โดยพิจารณาจากประชาชนกลุ่มที่มีการศึกษาระดับต่ำถึงปานกลาง กลุ่มซึ่งประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้าง และกลุ่มที่มีสถานะทางการเงินพอใช้ ทั้งมีและไม่มีเงินออมซึ่งเป็นกลุ่มประชากรส่วนใหญ่ ปัจจัยความรู้เรื่องกองทุนยาจะส่งผลต่อทัศนคติและการปฏิบัติต่อกองทุนยา และหากประชาชนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยได้ดี

แล้ว การดำเนินงานกองทุนยาอาจจะไม่มีความจำเป็นอีกต่อไป พิจารณาได้จากตัวแปรความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยจะไม่มีผลในการเสริมทัศนคติต่อกองทุนยา รวมทั้งการที่ประชาชนกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงและกลุ่มที่มีอาชีพรับราชการซึ่งมีความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองได้ดีทำให้ไม่มีความจำเป็นต้องพึ่งการบริการจากกองทุนยา

สำหรับประชาชนกลุ่มอาชีพค้าขายและกลุ่มที่มีสถานะทางการเงินมีภาวะหนี้สิน ความรู้เรื่องกองทุนยาจะส่งผลโดยตรงต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยา แต่ไม่มีผลโดยอ้อมผ่านทางทัศนคติ เนื่องจากการประกอบอาชีพค้าขายจะต้องติดต่อกับตลาดในเมือง ทำให้มีโอกาสเลือกใช้สถานบริการสาธารณสุขอื่นและหากเป็นร้านขายของชำในหมู่บ้านซึ่งให้บริการด้านยาเช่นกันก็อาจจะมีผลประโยชน์ด้านธุรกิจเข้ามาเกี่ยวข้อง ส่วนประชาชนที่มีสถานะทางการเงินมีภาวะหนี้สิน ซึ่งมีความรู้เรื่องกองทุนยาในระดับดีกลับมีการปฏิบัติต่อกองทุนยาในระดับต่ำ น่าจะมีสาเหตุเนื่องจากอาจจะมีความจำเป็นต้องใช้เงินซื้อ

ทำให้ไม่สามารถใช้บริการของกองทุนยาซึ่งเป็นของส่วนรวมได้

อย่างไรก็ตามผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์รวมระหว่างกลุ่มตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติต่อกองทุนยามากที่สุดเพียงร้อยละ 48 เท่านั้น เนื่องจากประชาชนยังมีพฤติกรรมนิยมซื้อยาจากร้านขายยากินเอง ทั้งยังคุ้นเคยกับโครงสร้างการบริการยาในรูปแบบร้านชำ รถเร่ขายยา ยาฉีดของหมอกกลางบ้าน⁽¹⁰⁾ รวมทั้งการที่มีโอกาสเลือกใช้สถานบริการสาธารณสุขอื่นทั้งในภาครัฐและเอกชนได้สะดวกขึ้น อันเนื่องมาจากความเจริญทางด้านคมนาคมและการขยายตัวทางเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ ดังนั้นการดำเนินงานกองทุนยาให้ประสบความสำเร็จนอกจากจกต้องคำนึงถึงปัจจัยความรู้ที่จะส่งผลต่อทัศนคติและการปฏิบัติต่อกองทุนยาแล้วยังต้องคำนึงถึงปัจจัยความแตกต่างของประชาชนทั้งในด้านการศึกษา การประกอบอาชีพ และสถานะทางเศรษฐกิจของประชาชนในท้องถิ่นนั้น ๆ ด้วย.

เอกสารอ้างอิง

1. ไกรสิทธิ์ ดันติศิริรินทร์, ยงยุทธ ขจรผดุงกิตติ. โครงการกองทุนเวชภัณฑ์ หรือ สหกรยา. แพทยสภาสาร 2525;11:92.
2. สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข. การประชุมสัมมนาสาธารณสุขอำเภอทั่วประเทศ: การพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 6. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2529.
3. สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข. กองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2529.
4. จำเรียน มุดเจริญ. การสำรวจความรู้และทัศนคติของประชาชนที่มีต่อกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน. วิทยานิพนธ์ประกอบการศึกษาระดับมหาบัณฑิต ปีการศึกษา 2531, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

5. อรุณ ด่านภูวงศ์. ทักษะของสมาชิกและคณะกรรมการกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเกาะพะงันจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ประกอบการศึกษาระดับมหาบัณฑิต ปีการศึกษา 2531, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
6. อาทิตย์ อาคมยะพันธ์. ความคิดเห็นของประชากรที่มีต่อกองทุนยาและเวชภัณฑ์ในเขตอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ประกอบการศึกษาระดับมหาบัณฑิต ปีการศึกษา 2531, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
7. บุญส่ง ศรีลาวัญญ์. ทักษะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านในจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ประกอบการศึกษาระดับมหาบัณฑิต ปีการศึกษา 2531, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
8. วิเชียร สงอักษร. ทักษะของหัวหน้าอนามัยที่มีต่อกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านในจังหวัดยะลา. วิทยานิพนธ์ประกอบการศึกษาระดับมหาบัณฑิต ปีการศึกษา 2531, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
9. จุไรรัตน์ นันทานิช, ระพีพรรณ ฉลองสุข, วิเชียร ลีลาสง่าลักษณ์. การศึกษาวิจัยความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของประชาชนที่มีต่อกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านในเขตจังหวัดนครปฐม. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2535:1-10,74-81.
10. อุดม ศรีทิพย์ และคณะ. พฤติกรรมการใช้จ่ายของชาวบ้านในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน: กรณีศึกษาเฉพาะหมู่บ้านในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528:34-37.