

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการศึกษา

การศึกษาคำถามรู้ ทักษะคิด และการให้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนของประชาชนชุมชนแออัด เขตเทศบาลนครเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคำถามรู้ของประชาชนชุมชนแออัดเกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ทักษะคิดของประชาชนชุมชนแออัดเกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน การให้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนของประชาชนชุมชนแออัด ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานทางด้านประชากร กับการให้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนและความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด กับการให้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้ดำเนินการสัมภาษณ์ประชาชนหัวหน้าครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดที่เปิดดำเนินการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ปีงบประมาณ 2536 เขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ รวม 2 ชุมชน มีจำนวนหัวหน้าครัวเรือนรวมทั้งสิ้น 393 คน กำหนดหาขนาดตัวอย่างได้ จำนวน 194 คน การสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบง่าย โดยจำนวนตัวอย่างที่เลือกมาในแต่ละชุมชนเป็นสัดส่วนกับจำนวนประชากรหัวหน้าครัวเรือนของชุมชนนั้น ๆ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วนคือ ข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และแบบวัดการให้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบ ปรับปรุง แก้ไข และนำไปทดลองใช้กับหัวหน้าครัวเรือนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน เท่ากับ 0.77 แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน เท่ากับ 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไค-สแควร์ ผลการศึกษามีดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 55.2 ,มีอายุต่ำกว่า 35 ปี ร้อยละ 40.7 สถานภาพสมรสอยู่ ร้อยละ 78.4 จบการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 44.3 ประกอบอาชีพรับจ้าง ไร้แรงงานร้อยละ 63.4 มีรายได้พอมีพอใช้ ร้อยละ 71.6

2. ความรู้เกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

ระดับความรู้เกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนของประชาชนชุมชนแออัด เขตเทศบาลนครเชียงใหม่ อยู่ในระดับปานกลาง คือ มีคะแนนความรู้อยู่ระหว่าง 10 – 14 คะแนน จากคะแนนเต็มทั้งหมด 20 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 73.7 ข้อที่ตอบผิดมาก ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ร้อยละ 83.5

3. ทักษะเกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

ระดับทักษะเกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนของประชาชนชุมชนแออัด เขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จัดอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีคะแนนทักษะคืออยู่ระหว่าง 39 – 48 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 61.3 ทักษะในด้านลบ ได้แก่ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนควรมีแพทย์ให้บริการประจำตลอดเวลา ร้อยละ 74.5

4. การใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

ประชาชนชุมชนแออัด เขตเทศบาลนครเชียงใหม่ มีการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนเฉลี่ยร้อยละ 16.4 โดยมีการใช้บริการอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง คือใช้บริการ 7 – 15 กิจกรรมจาก 17 กิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 46.9 กิจกรรมที่มีการใช้บริการมาก คือ การให้คำแนะนำการใช้เกลืออนามัย หรือการหยดไอโอดีนลงในน้ำดื่ม ร้อยละ 85.6 สำหรับกิจกรรมที่มีการใช้บริการน้อย คือ การตรวจหาน้ำศาลในปีสภาวะ ร้อยละ 49.5

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานทางด้านประชากรกับการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

พบว่าปัจจัยพื้นฐานทางด้านประชากรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา แต่ปัจจัยพื้นฐานทางด้านอาชีพและรายได้กับการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.025$  และ  $p = 0.000$  ตามลำดับ)

6. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะกับการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

6.1 ความรู้เกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนกับการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.001$ )

6.2 ทักษะคิดเกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน กับการใช้สถานบริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.003$ )

## อภิปรายผลการศึกษา

1. ความรู้เกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนของประชาชน  
ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในระดับปานกลาง โดยมีความรู้เกี่ยวกับอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานและกิจกรรมที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนให้บริการค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะมีความเข้าใจว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนซึ่งมีผู้ตอบถูกร้อยละ 16.5 เท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ (2530 : 56 – 60) ซึ่งพบว่า ชาวบ้านมีความรู้เกี่ยวกับอาสาสมัครยังไม่ดี และเข้าใจบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบและกิจกรรมต่างๆที่อาสาสมัครเป็นผู้ดำเนินการน้อย
2. ทักษะคิดเกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนของประชาชน  
ประชาชนส่วนใหญ่มีทักษะคิดเกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในระดับปานกลาง โดยเห็นว่า การจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนช่วยแก้ปัญหาสาธารณสุขของชุมชนได้ สถานที่ที่เหมาะสม และอาสาสมัครให้ความช่วยเหลือส่งต่อผู้ป่วยไปยังศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ (2530) ซึ่งพบว่า ประชาชนมีความพอใจในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครอยู่ในเกณฑ์สูง โดยเฉพาะผู้ที่เคยไปติดต่อกับอาสาสมัครสาธารณสุขจะมีความพอใจในการช่วยเหลือมากสอดคล้องกับการศึกษาของ สุขชัย อรรถธรรม (2525) ซึ่งพบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นในทางที่ดีต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขตามกิจกรรมที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ
3. การใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนของประชาชน  
ประชาชนส่วนใหญ่มีการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยกิจกรรมที่มีการใช้บริการมาก คือ กิจกรรมที่อาสาสมัครสาธารณสุขออกไปให้บริการแก่ประชาชนที่บ้าน ได้แก่ การให้คำแนะนำ การใช้เกลืออนามัยหรือหยดไอโอดีนในน้ำดื่ม การให้สุขศึกษา ส่วนกิจกรรมที่ประชาชนไปรับบริการที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนค่อนข้างน้อย ได้แก่ การตรวจน้ำตาลในปัสสาวะ การเก็บเสมหะส่งตรวจหาเชื้อวัณโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ (2530) ซึ่งพบว่า ประชาชนไปติดต่อขอรับบริการจากอาสาสมัครสาธารณสุขน้อยกว่าที่อาสาสมัครสาธารณสุขไปให้คำแนะนำแก่ประชาชน

#### 4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานทางด้านประชากร กับการใช้บริการศูนย์ สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยพื้นฐานทางด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน กล่าวคือไม่ว่าประชากรจะแตกต่างกันเรื่อง เพศ อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาเป็นอย่างไร การใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนก็ไม่แตกต่างกัน แต่ปัจจัยพื้นฐานทางด้านอาชีพและรายได้ กับการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.025$  และ  $p = 0.000$  ตามลำดับ) ซึ่งแสดงว่า ในเขตเมือง อาชีพและรายได้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน กล่าวคือ ประชาชนชุมชนแออัดส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างใช้แรงงาน และส่วนใหญ่มีรายได้น้อยและพอมีพอใช้จะมาใช้บริการจากศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมากกว่า ประชาชนกลุ่มอื่น

#### 5. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะ ทักษะการตัดสินใจ กับการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

จากการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนกับการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.001$ ) ซึ่งแสดงว่า ประชาชนที่มีความรู้เกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนสูงขึ้น จะใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมากขึ้นหรือเมื่อมีการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมากขึ้นประชาชนก็จะมี ความรู้เกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนสูงขึ้นซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Bloom (1972 : 201) ที่ว่า เมื่อมีความรู้แล้วก็จะมีความสามารถทางปัญญา เช่น ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินผล และสอดคล้องกับทฤษฎีของ Orem (1980 : 70) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองเป็นผลมาจากการเรียนรู้ ความเชื่อ และบุคคลนั้นต้องมีความรู้ ด้วยและสอดคล้องแนวคิดของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) ที่ว่าความรู้และเจตคติของบุคคล เป็น ส่วนประกอบที่สำคัญที่จะทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการปฏิบัติและสอดคล้องกับ ทฤษฎีของ Schwartz (1975) ซึ่งกล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนจะมีความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้ ทักษะการตัดสินใจ และการปฏิบัติ กล่าวคือ ความรู้ ทักษะการตัดสินใจ ต่างทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา และความรู้อาจมีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม ดังนั้น เมื่อประชาชนมีความรู้ เกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนสูงขึ้น และได้พิจารณาว่ากิจกรรมที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนให้บริการนั้นมีประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัว จึงตัดสินใจไปใช้บริการตามความต้องการและความจำเป็นของแต่ละบุคคล

ทัศนคติเกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนกับการใช้สถานบริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ( $p = 0.003$ ) ซึ่งแสดงว่าประชาชนที่มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จะมีการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ประภาส เพ็ญสุวรรณ (2526) ที่ว่าความรู้และเจตคติเป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่จะทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ และแนวคิดของ Thurstone (1967 อ้างในอำไพ ชนะกอก 2525) ที่กล่าวว่า ทัศนคติเป็นตัวแปรทางจิตวิทยาชนิดหนึ่งแสดงออกมาให้เห็น โดยเป็นพฤติกรรม และสอดคล้องกับ Triandis (1971 : 16) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติตัวของมนุษย์เป็นผลมาจากทัศนคติ สอดคล้องกับทฤษฎีของ Schwartz (1975) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนจะมีความสัมพันธ์ ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ กล่าวคือ ทัศนคติเป็นตัวกลางที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้และก่อให้เกิดการปฏิบัติตามมา และความรู้และทัศนคติต่างทำให้เกิดการปฏิบัติได้ ดังนั้น เมื่อประชาชนมีทัศนคติที่เห็นว่า การจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนขึ้นในชุมชนและกิจกรรมที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนให้บริการนั้นมีประโยชน์ จึงตัดสินใจไปใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

โดยสรุปแล้ว ความรู้ ทัศนคติ กับการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมีความสัมพันธ์กันคือ ความรู้เกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมีผลต่อการใช้ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยมีทัศนคติเป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และเกิดการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนตามมา ซึ่งความรู้ ทัศนคติและการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนนี้มีความสัมพันธ์กันเป็นลูกโซ่ เป็นไปตามทฤษฎีของ Schwartz กล่าวคือ เมื่อประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนคือ รู้เกี่ยวกับสถานที่ตั้ง อาสาสมัคร ผู้ปฏิบัติงาน กิจกรรมที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนให้บริการ ทำให้มีทัศนคติที่ดีเห็นว่า การจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนขึ้นในชุมชนและบริการที่ให้ มีประโยชน์ เป็นผลทำให้ประชาชนมาใช้บริการที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนตามมา

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ ทักษะกับการใช้บริการของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมีความสัมพันธ์กัน ดังนั้น ควรให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนทุกกลุ่ม โดยเน้นความรู้ในส่วนที่ยังไม่ถูกต้องและปรับเปลี่ยนทัศนคติด้านลบต่อการดำเนินงานและให้บริการของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน เพื่อที่จะทำให้มีการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนมากยิ่งขึ้น

2. การดำเนินการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนของเทศบาลนครเชียงใหม่ นับว่าประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง โดยประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในระดับปานกลาง มีทัศนคติเกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในระดับปานกลาง และมีการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนปานกลาง ดังนั้น ควรนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการจัดตั้งหรือปรับปรุงศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนที่จัดตั้งขึ้นในปีต่อ ๆ ไป แต่ทั้งนี้ ควรพิจารณาถึงความพร้อมของชุมชน การมีส่วนร่วมของประชาชน ความเข้มแข็งขององค์กรชุมชน เทคโนโลยีที่เหมาะสม ลักษณะทางด้านประชากร ภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ สังคม ค่านิยม ประเพณี และวัฒนธรรมท้องถิ่น มาประกอบการพิจารณาหารูปแบบในการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนที่เหมาะสมของแต่ละชุมชน

## ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงประสิทธิผลและผลกระทบทางสุขภาพ จากการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนในเขตเมือง
2. ควรศึกษาเชิงคุณภาพ ในด้านทัศนคติเกี่ยวกับศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชน เพื่อจะได้ข้อมูลที่เจาะลึกและตรงประเด็น
3. ควรศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลทำให้การดำเนินงานของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว
4. ควรศึกษาถึงรูปแบบอื่น ๆ ในการดำเนินงานสาธารณสุขในเขตเมือง
5. เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และการใช้บริการศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนเฉพาะศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนของชุมชนระแงงและชุมชนต้นขามที่เปิดดำเนินการในปี 2536 เท่านั้น ดังนั้น ควรศึกษาในเรื่องเดียวกันในต่างพื้นที่หรือต่างเวลา เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น