



สรุปผลการวิจัย อภิปรายและขอเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีไทยผู้ให้บริการด้านการศึกษากับสุขภาพตามการรับรู้ของตนเอง กับความคาดหวังของผู้รับบริการในโรงพยาบาลของรัฐบาล ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษามโนทัศน์ของสตรีในการให้บริการทางด้านการศึกษากับสุขภาพ
2. เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการทางด้านสุขภาพจากสตรีผู้ให้บริการทางด้านการศึกษากับสุขภาพ
3. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษากับสุขภาพตามการรับรู้ของตนเอง กับความคาดหวังของผู้รับบริการ

วิธีดำเนินการวิจัย

1. วิจัยเอกสาร โดยศึกษามโนทัศน์ของสตรีในการให้บริการด้านการศึกษากับสุขภาพจากเอกสารต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวกับงานบริการด้านนี้และวิเคราะห์จากที่ได้ศึกษามาจากเอกสารต่าง ๆ

นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมหัวข้อที่คนไม่ได้จากเอกสารนำไปสัมภาษณ์สตรีที่ให้บริการทางด้านนี้ และผู้เกี่ยวข้องให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2. วิจัยแบบสำรวจ

กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษากับสุขภาพและ ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลรามารัตน์ โรงพยาบาลราชวิถี วัชรพยาบาล และ

โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ได้กลุ่มตัวอย่างสตรี
ผู้ให้บริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ จำนวน 200 คน และผู้รับบริการจำนวน
650 คน รวมเป็น 850 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม 2 ชุด เพื่อสอบถามสตรีผู้ให้
บริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพและผู้รับบริการ โดยแต่ละชุดจะแบ่งเป็น 2 ตอน
ตอนที่ 1 จะเป็นสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งของสตรี
ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ส่วนตอนที่ 2 เป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรี
ในการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพตามการรับรู้ของตนเองนั้น จะมีเนื้อหา
เหมือนกันทั้ง 2 ชุด ซึ่งมีทั้งหมด 40 ข้อ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณ
ค่า 5 คำตอบ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองและนำไปทดลองใช้กับผู้รับบริการและสตรีผู้ให้
บริการด้านที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง และให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแก้ไขด้านเนื้อหาและ
ภาษาที่ใช้ เพื่อนำมาปรับปรุงก่อนจะนำไปใช้จริง

การวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้มาวิเคราะห์
เกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยหาค่าร้อยละส่วนข้อมูลที่เป็นความคิด
เห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีในการให้บริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพนั้นวิเคราะห์
โดยใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (\bar{x}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และเปรียบเทียบ
แบบพหุคูณต่าง ๆ เป็นรายข้อ โดยการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยเลขคณิต
ด้วยการทดสอบค่าที (t-test) แล้วพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และเสนอผล
การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นในรูปตาราง

สรุปและอภิปรายผลการวิจัยจากเอกสาร

กล่าวโดยสรุปจากการศึกษาถึงบทบาทของสตรีในการให้บริการด้านการศึกษา
เกี่ยวกับสุขภาพตั้งแต่อดีตนั้น จะเห็นได้ว่าสตรีได้มีบทบาทต่าง ๆ ทางสังคม
และได้รับการศึกษามากขึ้นตามลำดับ รวมทั้งการศึกษาของสตรีทางด้านสุขภาพก็มี
มากขึ้นด้วย ทำให้สตรี เป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการทางด้านการศึกษา

เกี่ยวกับสุขภาพ ตามสภาพของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป อันเนื่องมาจากอิทธิพลการ
 เพิ่มของประชากรที่มีมากขึ้น ทุก ๆ ปี ประกอบกับความก้าวหน้าของงานบริการ
 ด้านสุขภาพอันเป็นผลให้ประชาชนมีชีวิตที่ยืนยาว งานให้บริการทางการแพทย์เกี่ยว
 กับสุขภาพ ซึ่งจัดทำกันในสถานที่ต่าง ๆ นั้น ก็ได้มีการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุง
 ให้เหมาะสมกับสภาพของสังคมในปัจจุบันด้วยเช่นกัน โดยจากการที่ให้บริการอย่าง
 ไม่มีแบบแผนคือ เป็นไปในลักษณะบอกเล่า หรือโฆษณาชวนเชื่อโดยอาศัยเหตุการณ์
 หนึ่งนั้นเป็นสิ่งที่ทำให้ประชาชนเชื่อถือและปฏิบัติตามดังกล่าวแล้วข้างต้น จนกระทั่ง
 ในปัจจุบันวิธีการให้การศึกษากับสุขภาพนั้น ผู้ที่ให้บริการได้ใช้วิธีการหลาย ๆ
 อย่าง โดยพิจารณาความเหมาะสมของผู้รับบริการ เป็นรายบุคคลหรือตามสภาพ
 ของสังคม สถานที่และเวลา

จากการสัมภาษณ์สตรีผู้ให้บริการทางด้านนี้จากโรงพยาบาลต่าง ๆ ของ
 รัฐบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าการให้บริการด้านนี้ในโรงพยาบาลบางแห่งจะเริ่ม
 ให้บริการตั้งแต่ผู้รับบริการมาติดต่อ ซึ่งย่อมหมายถึงการรวมการให้คำแนะนำเกี่ยวกับ
 กับสถานที่ การปฏิบัติตนเมื่อมาติดต่อ ตลอดจนการให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับ
 กับสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ และเนื่องจากในการให้บริการทางด้านสุขภาพ
 นั้น ประชาชนที่มารับบริการมีมากมาย ทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการโดยเฉพาะแพทย์
 และพยาบาล ไม่ค่อยจะมีเวลาในการให้บริการด้านการศึกษากับสุขภาพมากนัก
 ในบางแห่งจึงได้จัดให้มีผู้ที่ให้บริการทางกันนี้โดยเฉพาะ เพื่อให้ความรู้กับผู้รับบริการ
 หรือให้คำปรึกษาแนะนำเมื่อต้องการ นอกจากนี้ยังได้จัดให้มีการให้ความรู้แก่ผู้
 รับบริการระหว่างรอรับบริการด้านการรักษาพยาบาลโดยวิธีต่าง ๆ กัน ซึ่งมีหลาย
 รูปแบบแล้วแต่ผู้จัดจะพิจารณาจัดให้ตามความเหมาะสม ซึ่งวิธีการที่นิยมจัดทำกันมาก
 มีดังนี้คือ

1. แจกเอกสาร เผยแพร่ความรู้ที่เป็นเรื่องเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ
 และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน การเกิดโรคนั้น ๆ ตลอดจนการป้องกันไม่ให้โรคลุกลาม
 และเกิดภาวะแทรกซ้อน

2. ให้คำแนะนำเป็นรายบุคคลเมื่อผู้รับบริการมีปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพ
3. ให้การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้รับบริการแบบเป็นกลุ่มในผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคเดียวกันหรือมีญาติที่เป็นโรคนั้น ๆ หรือมีปัญหาในเรื่องเดียวกันเมื่อมีโอกาส โดยผู้ให้การศึกษาจะใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น อธิบาย ชักถาม หรือ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประกอบอุปกรณ์แล้วแต่ความเหมาะสม
4. จัดให้มีการอบรมประชาชนทั่วไปในเรื่องต่าง ๆ ที่น่าสนใจ พบไข้อย และพบไข่มาก เพื่อให้ประชาชนที่สนใจเข้ารับฟัง เช่น โรคเบาหวาน โรคไต โรคหัวใจ เป็นต้น โดยการเชิญวิทยากรที่มีความรู้เฉพาะโรคนั้น ๆ มาบรรยายและเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ซักถาม
5. จัดนิทรรศการในเรื่องโรคต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอในบริเวณโรงพยาบาลในที่ ๆ ซึ่งผู้มารับบริการจะเห็นได้ชัดเจน โดยเฉพาะโรคที่เกิดตามฤดูกาล เช่น ไข้เลือดออก อูจจาระร่วง เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนทราบถึงวิธีป้องกัน
6. จัดฉายสไลด์ เทปโทรทัศน์ หรือภาพยนตร์ประกอบคำบรรยายในเรื่องเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ และความรู้ทางด้านสุขภาพในบริเวณที่ผู้รับบริการรอตรวจ
7. จัดตั้งหน่วยให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชนที่มีปัญหา

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่างานบริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพในโรงพยาบาลนั้น ปัจจุบันสตรีเป็นผู้มีบทบาทเป็นอย่างมากในการให้บริการทางด้านนี้ โดยการให้ความรู้ที่ได้รับมาจากการศึกษาในระบบชั้นเรียนดังกล่าวแล้วข้างต้น ร่วมกับประสบการณ์ที่สตรีผู้ให้บริการเหล่านี้ได้พบมา แล้วนำมาประยุกต์ตามลักษณะของผู้รับบริการแต่ละคนหรือแต่ละกลุ่ม ส่วนวิธีการให้บริการ ตลอดจนอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการให้การศึกษานั้นก็จะพิจารณาตามความเหมาะสมเช่นเดียวกัน โดยมุ่งให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์จากการให้บริการทางด้านนี้ยิ่งขึ้น

สรุปการวิจัยแบบสำรวจ

ผลการวิจัยครั้งนี้ พอสรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ก. สถานภาพของสตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ

1. อายุของสตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ อยู่ในระหว่าง 26-35 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.80 รองลงมาคืออายุระหว่าง 20-25 ปี ร้อยละ 20.21 และอายุมากกว่า 36 ปีขึ้นไปมีน้อยที่สุดร้อยละ 13.99

2. ระดับการศึกษาของสตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 64.25 รองลงมาคือ ระดับอนุปริญญา หรือเทียบเท่า ร้อยละ 27.98 และระดับสูงกว่าปริญญาตรีมีน้อยที่สุดร้อยละ 7.77

3. ประสบการณ์การทำงานของสตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ พบว่าประสบการณ์การทำงานระหว่าง 5-10 ปีมีมากที่สุด ร้อยละ 43.01 รองลงมาคือ น้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 20.72 และน้อยที่สุดคือประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 3.68

ข. สถานภาพของผู้รับบริการ

1. เพศของผู้รับบริการ พบว่ามีเพศหญิงมากกว่าเพศชายคือ เพศหญิง ร้อยละ 57.88 และเพศชายร้อยละ 42.17

2. อายุของผู้รับบริการ อยู่ในระหว่าง 26-35 ปีมากที่สุด ร้อยละ 38.03 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 15-25 ปี ร้อยละ 37.48 และอายุ 36-45 ปี ร้อยละ 14.29 ตามลำดับ และน้อยที่สุดอายุ 46 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10.20

3. ระดับการศึกษาของผู้รับบริการ มีระดับการศึกษาที่สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายมากที่สุด ร้อยละ 29.50 รองลงมาคือ ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 28.39 และมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 21.15 ตามลำดับ และที่น้อยที่สุดคือระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 20.96

4. อาชีพของผู้รับบริการ มีอาชีพรับจ้างมากที่สุดร้อยละ

38.41 รองลงมาคือ รับราชการ ร้อยละ 18.92 และที่น้อยที่สุดคือ ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 1.11

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีในการให้บริการด้านการศึกษา เกี่ยวกับสุขภาพตามการรับรู้ของตนเอง

2.1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีในการให้ความรู้ในเรื่อง การปฏิบัติตนให้สุขภาพแข็งแรง เพื่อป้องกันโรคมัยไข้เจ็บต่าง ๆ ตามการรับรู้ของ ตนเองมีทั้งหมด 12 เรื่อง (ดูตารางที่ 10) อยู่ในระดับมาก 5 เรื่อง คือ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ให้คำแนะนำ เกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย ให้คำแนะนำในเรื่องการพักผ่อนให้เพียงพอ ให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคติดต่อ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ความปริมาณที่เหมาะสม โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.60 ถึง 4.08 และอีก 7 เรื่อง อยู่ในระดับปานกลาง คือให้คำแนะนำในเรื่องของการออกกำลังกายตามความเหมาะสม กับสภาพของร่างกาย ให้ความรู้เกี่ยวกับแหล่งที่มาของเชื้อโรค ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการผ่อนคลายความตึงเครียดของร่างกายและจิตใจ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับแหล่งที่ให้ ประโยชน์ทางความรู้และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ให้คำแนะนำในเรื่องการ จัดสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยให้สะอาดและน่าอยู่ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน ล่วงหน้าก่อนที่จะมีการระบาดของโรคต่าง ๆ ตามฤดูกาล โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.58 ถึง 3.48 ส่วนเรื่องที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับ ประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายมีค่าเฉลี่ย 4.08 รองลงมาคือ ให้คำแนะนำ เกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย มีค่าเฉลี่ย 4.02 และที่น้อยที่สุดคือ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนล่วงหน้าก่อนที่จะมีการระบาดของโรคต่าง ๆ ตาม ฤดูกาล มีค่าเฉลี่ย 2.58

2.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีในการให้ความรู้ในเรื่อง โรคและการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยตามการรับรู้ของตนเอง มีทั้งหมด 8 เรื่อง (ดูตารางที่ 11) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทั้งหมด คือค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.58

ถึง 4.12 เรื่อง ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือให้ความรู้ในเรื่องอาการผิดปกติที่ควรสังเกต และต้องไปพบแพทย์ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 4.12 รองลงมาคือ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตน อย่างง่าย ๆ ก่อนไปพบแพทย์ มีค่าเฉลี่ย 3.89 และ เรื่อง ที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ให้ความรู้ในเรื่องอาการสำคัญของโรคบางชนิดที่พบได้เสมอ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.58

2.3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบุคลิกภาพของสตรีในการให้บริการด้านการศึกษาตามการรับรู้ของตนเองเกี่ยวกับสุขภาพและวิธีการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ ทั้งหมด 20 เรื่อง (ดูตารางที่ 12) พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากในทุก ๆ เรื่อง คือมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.83 ถึง 4.26 สำหรับเรื่องที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือมีความจริงใจกับผู้รับบริการทุกคน มีค่าเฉลี่ย 4.26 รองลงมาคือ มีความเชื่อมั่นในตนเอง ในการให้คำแนะนำมีค่าเฉลี่ย 4.21 และเรื่องที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในด้านนี้คือ ช่วยผ่อนคลายความวิตกกังวลของผู้รับบริการได้ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.83

3. บทบาทของสตรีในการให้บริการ ด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพตาม ความคาดหวังของผู้รับบริการ

3.1 บทบาทของสตรีในการให้ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตนให้สุขภาพ แข็งแรง เพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ มีทั้งหมด 12 เรื่อง (ดูตารางที่ 13) ผู้รับบริการมีความคาดหวังเฉลี่ยอยู่ในระดับมากในทุก ๆ เรื่อง คือมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.61 ถึง 3.98 และความคาดหวังในเรื่อง ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคติดต่อ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.98 รองลงมาคือ ความคาดหวังในเรื่อง การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย มีค่าเฉลี่ย 3.92 และความคาดหวังในเรื่องให้คำแนะนำเกี่ยวกับแหล่งที่ไปประโยชน์ทางความรู้และหน่วยงานอันเกี่ยวข้องกับสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 3.61

3.2 บทบาทของสตรีในการให้ความรู้ในเรื่องโรคและการปฏิบัติตน เมื่อเจ็บป่วย มีทั้งหมด 8 เรื่อง (ดูตารางที่ 14) ผู้รับบริการมีความคาดหวัง เฉลี่ยอยู่ในระดับมากในทุก ๆ เรื่องคือ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.73 ถึง 3.93 และ ความคาดหวังในเรื่อง ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ให้ความรู้ในการปฏิบัติตนเมื่อเกิดโรค

เพื่อไม่ให้มีอาการมากขึ้น ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.93 รองลงมาคือ ความคาดหวังในเรื่อง การให้ความรู้ในเรื่องสาเหตุการเกิดโรคที่ผู้รับบริการเป็นอยู่ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.90 และความคาดหวังในเรื่องให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางในการรักษาขั้นต้นในบางโรค ซึ่งผู้รับบริการจะได้รับจากแพทย์อย่างง่าย ๆ นั้น มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 3.73

3.3 บุคลิกภาพของสตรีผู้ให้บริการ ด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพและวิธีการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการทั้งหมด 20 เรื่อง (ดูตารางที่ 15) จะเห็นว่าความคาดหวังของผู้รับบริการอยู่ในระดับมากในทุก ๆ เรื่อง คือมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระหว่าง 3.74 ถึง 4.08 และความคาดหวังในเรื่องที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ มีความรับผิดชอบในหน้าที่เป็นอย่างดีคือ มีค่าเฉลี่ย 4.08 รองลงมาคือ ความคาดหวังในเรื่องที่มีความรู้ในเรื่องที่จะให้คำแนะนำเป็นอย่างดี มีค่าเฉลี่ย 4.04 และความคาดหวังที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ มีความกระตือรือร้นที่จะให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการ ยอมรับฟังความคิดเห็นและปัญหาของผู้รับบริการทุกคน และให้คำแนะนำในเรื่องที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาสุขภาพของสังคมในปัจจุบัน ซึ่งทั้ง 3 เรื่องนี้มีค่าเฉลี่ย 3.74

4. การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีผู้ให้บริการ ด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพตามการรับรู้ของตนเองกับความคาดหวังของผู้รับบริการ

4.1 เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีในด้าน การให้ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตนให้สุขภาพแข็งแรง เพื่อป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ ตามการรับรู้ของตนเองกับความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยจากประชากรทั้ง 2 กลุ่มดังกล่าว จำแนกตามรายชื่อทั้ง 12 เรื่อง (ดูตารางที่ 16) พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3 เรื่อง คือ ในเรื่องให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารตามปริมาณที่เหมาะสม และให้คำแนะนำในเรื่องของการพักผ่อนให้เพียงพอ และอีก 9 เรื่องที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเรื่องที่มีความแตกต่างมากคือ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนล่วงหน้าก่อนที่จะมีการระบาดของโรคต่าง ๆ ตามฤดูกาล และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับเอกสารหรือ

หนังสือที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ พบว่าระดับความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการ สูงกว่า
บทบาทของกลุ่มผู้ให้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4.2 เปรียบเทียบความคิดเห็นบทบาทของสตรีในด้านการศึกษาให้ความ
รู้ในเรื่องโรคและการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยตามการรับรู้ของตนเองกับความคาดหวัง
ของผู้รับบริการ โดยทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยจากประชากรทั้ง 2 กลุ่มดังกล่าว
จำแนกตามรายชื่อ 8 เรื่อง (ดูตารางที่ 17) นั้น ปรากฏว่า มีความแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 4 เรื่อง เรื่องที่มีความแตกต่างกันมากคือ การให้ความ
รู้ในเรื่องของการแพร่กระจายของเชื้อโรคต่าง ๆ และการให้ความรู้ในเรื่องอาการ
ผิดปกติที่ควรสังเกต และต้องไปพบแพทย์ ซึ่งพบวาระดับความคาดหวังของกลุ่มผู้รับ
บริการสูงกว่ากลุ่มของผู้ให้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4.3 เปรียบเทียบความคิดเห็นในเรื่องที่เกี่ยวกับบุคลิกภาพของสตรี
ผู้ให้บริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ และวิธีการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ
ตามการรับรู้ของตนเอง กับความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยทดสอบ
ความแตกต่างค่าเฉลี่ย จากประชากรทั้ง 2 กลุ่มดังกล่าว จำแนกตามรายชื่อ 20 เรื่อง
(ดูตารางที่ 18) นั้น ปรากฏว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 13 เรื่อง
เรื่องที่มีความแตกต่างกันมากคือ มีความจริงใจกับผู้รับบริการทุกคนและมีความเชื่อมั่น
ในตนเองในการให้คำแนะนำ ซึ่งระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้ให้บริการสูงกว่าความ
คาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผลการวิจัยแบบสำรวจ

ผู้วิจัยจะได้อภิปรายผลจากการสำรวจในเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้คือ

1. สถานภาพของสตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ

1.1 อายุของสตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ อยู่ใน
ระหว่าง 26-35 ปีมากที่สุด รองลงมาคือ อายุระหว่าง 20-25 ปี และอายุมาก
กว่า 36 ปีขึ้นไปมีน้อยที่สุด ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากผู้ที่มีอายุมากกว่า 36 ปีขึ้นไป

ที่ปฏิบัติงานในสาขาวิชาชีพนี้ มักจะได้รับการศึกษาต่อเนื่องจากที่มีอยู่เดิม เช่น จากผู้ที่มิใช่การศึกษาระดับอนุปริญญา ก็จะศึกษาต่อในระดับปริญญาตรี และผู้ที่มิใช่การศึกษาระดับปริญญาตรีก็จะศึกษาต่อในระดับปริญญาโท เป็นต้น ซึ่งผลจากการที่ได้รับการปรับวุฒิทางการศึกษาประกอบกับประสบการณ์ในการทำงานที่มีมากขึ้นนี้ จึงทำให้สตรีในกลุ่มอายุนี้ส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานในระดับบริหาร เช่น เป็นหัวหน้าคิกหรือหัวหน้าแผนก รวมทั้งผู้ที่ปฏิบัติงานด้านวิชาการคือ ในตำแหน่งอาจารย์หรือวิทยากร จึงพบว่าผู้ที่ให้บริการทางด้านนี้ในช่วงอายุมากกว่า 35 ปีนั้นมีน้อยที่สุด ส่วนผู้ที่มิใช่อายุระหว่าง 20-25 ปีนั้นเป็นผู้ที่เพิ่งสำเร็จการศึกษา พบว่ามีจำนวนลดลงมา สำหรับผู้ที่มีอายุระหว่าง 26-35 ปีนั้น เมื่อพิจารณาแยกในแต่ละโรงพยาบาลก็พบว่า มีมากที่สุดในแต่ละโรงพยาบาลเช่นเดียวกัน เนื่องจากเป็นวัยที่กำลังทำงาน โดยมีประสบการณ์การทำงานมาระยะหนึ่งซึ่งนานพอสมควร ซึ่งในวัยนี้เป็นวัยที่จะสามารถทำงานโดยเฉพาะการให้บริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพนั้นจะมีประสิทธิภาพมากกว่าวัยอื่น ๆ

1.2 ระดับการศึกษาของสตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ พบว่าอยู่ในระดับปริญญาตรีมากที่สุด และเมื่อพิจารณาแยกในแต่ละโรงพยาบาล ก็ยังพบว่าในแต่ละโรงพยาบาลนั้น สตรีผู้ให้บริการทางด้านนี้มีจำนวนมากที่สุดในทุก ๆ แห่ง ทั้งนี้จากที่กล่าวแล้วข้างต้นเกี่ยวกับการที่มีการปรับปรุงหลักสูตรของวิชาชีพแพทยและพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลนั้น ปัจจุบันได้มีการปรับปรุงหลักสูตรเป็น 4 ปี โดยรับนักเรียนที่จบมัธยม 8 หรือมัธยมศึกษาปีที่ 5 (มัธยม 6 ปัจจุบัน) และเมื่อจบแล้ว จะได้รับปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตร เทียบเท่าปริญญาตรี¹ ส่วนผู้ที่จบการศึกษาจนที่สถาบันที่ตนศึกษายังไม่ได้ผลในระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า ก็จะหาโอกาสเข้าศึกษาในหลักสูตรที่ต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มวุฒิของตนเองให้ได้รับปริญญาตรี เป็นส่วนใหญ่โดยมุ่งที่จะให้งานบริการด้านนี้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้มารับบริการ เป็นสำคัญ

ในระดับอนุปริญญา ซึ่งพบว่า มีจำนวน รองลงมา นั้น ส่วนใหญ่ ผู้ที่มีวุฒิ การศึกษาระดับนี้จะเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษา ก่อนที่จะมีการปรับปรุงการศึกษาเป็นระดับ ปริญญาตรี และเป็นผู้ที่ยังไม่ได้ไปศึกษาในหลักสูตรต่อเนื่อง อาจจะเป็นด้วยยังไม่มี โอกาสหรือยังไม่มีความพร้อมที่จะไปศึกษาต่อ

ส่วนระดับสูงกว่าปริญญาตรีนั้น พบว่ามีน้อยที่สุด เนื่องจากว่าสตรีที่ให้บริการ ทางค่านี้อย่างไม่มีโอกาสในการที่จะศึกษาต่อ เพราะในสถาบันที่ตนปฏิบัติงาน มักจะจำกัดจำนวนในการที่จะสนับสนุนให้ได้รับการศึกษาต่อ ซึ่งถ้าไม่จำกัดจำนวน ในการให้ไปศึกษาต่อแล้ว ก็อาจจะเหลือผู้ที่ปฏิบัติงานจำนวนน้อยลง ทำให้งานบริการ ค่านี้นี้มีประสิทธิภาพน้อยลง

1.3 ประสบการณ์การทำงานของสตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษา เกี่ยวกับสุขภาพ พบว่ามีประสบการณ์การทำงานอยู่ในระหว่าง 5-10 ปีมากที่สุด รองลงมาคือ น้อยกว่า 10 ปี และน้อยที่สุดคือ ประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี ทั้งนี้ด้วยเหตุผลเดียวกับข้อ 1.1 กล่าวคือ ผู้ที่มีประสบการณ์การทำงาน มากกว่า 10 ปีขึ้นไปมักพบว่า จะปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งทางการบริหารหรือตำแหน่ง ทางวิชาการ เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งไม่ได้ปฏิบัติงานทางการให้บริการมากนัก แม้พิจารณา แยกแต่ละโรงพยาบาลแล้วก็ยังพบว่า ประสบการณ์การทำงานในระหว่าง 5-10 ปี มีมากที่สุดเช่นกัน และผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปีนั้นก็เป็นผู้ที่สำเร็จ การศึกษาใหม่ มีประสบการณ์การทำงานค่านี้น้อย จึงพบว่า มีจำนวน รองลงมา

จากสถานภาพของสตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพใน เรื่องของอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงานนั้น จะเห็นได้ว่า สตรีผู้ให้บริการส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ในช่วงที่กำลังปฏิบัติงานได้เต็มที่ คืออายุระหว่าง 26-35 ปี และเมื่อพิจารณาเกี่ยวกับประสบการณ์การทำงาน ก็จะทำให้เห็นว่าในวัยนี้ส่วนใหญ่นัก ก็จะมีประสบการณ์การทำงานมาพอสมควร ประกอบกับระดับการศึกษาที่มีอยู่ซึ่งส่วน ใหญ่จะสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี สตรีผู้ให้บริการเหล่านี้ส่วนใหญ่จึงมีความ พร้อมที่จะให้บริการทางค่านี้นี้ เนื่องจากมีความเป็นผู้ใหญ่พอที่จะปรับตัวเองให้เข้ากับ

สถานการณ์และเข้าใจปัญหาต่าง ๆ ได้ดีขึ้น ประกอบกับได้เรียนรู้ปัญหาต่าง ๆ จากประสบการณ์ที่ได้ทำงานมา รวมทั้งใช้ความรู้ที่มีอยู่เป็นสิ่งช่วยตัดสินใจหาความถูกต้องกันไป จึงทำให้งานบริการค่านี้น่าจะมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. สถานภาพของผู้รับบริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ

2.1 เพศของผู้รับบริการ พบว่า มีเพศหญิงมากกว่าเพศชาย แต่ผู้วิจัยคิดว่าไม่มีความแตกต่างกันมากนัก เนื่องจากโอกาสของเพศหญิงและเพศชายในการเจ็บป่วย และต้องการความรู้ทางด้านนี้จะมีเท่าเทียมกัน

2.2 อายุของผู้รับบริการ พบว่า ผู้รับบริการช่วงอายุ 26 - 35 ปี มีมากที่สุด และเมื่อพิจารณาแยกในแต่ละโรงพยาบาลแล้ว ส่วนใหญ่จะพบในช่วงอายุนี้นับมากที่สุดเช่นกัน ยกเว้นที่โรงพยาบาลราชวิถี พบว่าอายุ 15 - 25 ปีมีมากที่สุด

ในเรื่องอายุของผู้รับบริการนี้เนื่องจากข้อจำกัดของการวิจัยเพียงโรงพยาบาลละ 1 วัน เท่านั้น ซึ่งผู้วิจัยคิดว่าอัตราการเกิด การเจ็บป่วยของผู้รับบริการทางด้านนี้ในแต่ละวัน ไม่น่าจะแตกต่างกันมากนัก คือ โอกาสที่จะเกิดการเจ็บป่วยของผู้รับบริการจะมีใกล้เคียงกัน

2.3 ระดับการศึกษาของผู้รับบริการ พบว่าผู้ที่มารับบริการนี้มีระดับการศึกษาสูงกว่ามัธยมปลายมากที่สุด รองลงมาคือ ระดับประถมศึกษา แต่เมื่อพิจารณาทุกแห่งแล้วไม่มีความแตกต่างกันมากนัก จึงอาจกล่าวได้ว่าโอกาสของผู้รับบริการทางด้านนี้ไม่ต่างกันมากนัก เนื่องจากทุกคนมีโอกาที่จะเกิดการเจ็บป่วยใกล้เคียงกัน

2.4 อาชีพของผู้รับบริการ พบว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพรับจ้างมีมากที่สุด รองลงมาคือ อาชีพรับราชการ เนื่องจากผู้ที่อาชีพทั้งสองอย่างนี้จำเป็นจะต้องระวังรักษาสุขภาพเป็นอย่างมาก เพื่อที่จะไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยหรือเมื่อเป็นแล้วก็ต้องการให้หายโดยเร็ว จะได้ไม่ต้องหยุดพักการทำงานหลายวัน อันจะมีผลถึงค่าตอบแทนในการทำงานด้วย โดยเฉพาะผู้ที่มีอาชีพรับจ้าง ส่วนในผู้ที่ประกอบธุรกิจส่วนตัวนั้นพบว่าไม่น้อยที่สุดในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าไม่พบเลย เนื่องจากผู้ที่ประกอบธุรกิจส่วนตัวมักจะมีเวลาที่จำกัด ต้องพยายามใช้เวลาให้มีประโยชน์มากที่สุดเพื่อไม่ให้ขาดรายได้อันจะได้มาจากการทำงานด้วยตนเอง จึงมักจะไปรับบริการจากสถานที่ซึ่งใช้เวลาน้อยที่สุด เช่น คลินิกส่วนตัวหรือโรงพยาบาลเอกชน ประกอบกับบุคคลในกลุ่มนี้มักจะมีรายได้มากพอที่จะใช้จ่ายในเรื่องต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านการรักษาพยาบาลที่ไม่ใช่ของรัฐบาลโดยไม่เคียดกรอน ซึ่งต่างจากผู้ที่มีอาชีพรับจ้างและรับราชการซึ่งจะมีรายได้พอใช้จ่าย ถ้าจะไปรับจากสถานที่ดังกล่าวก็จะเป็นเสียค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งเงินค่าตอบแทนที่ได้รับจากการทำงานก็ไม่มากนักพอ อีกประการหนึ่งคือ สวัสดิการที่ผู้รับจ้างและรับราชการได้รับนั้น ถ้าเป็นของโรงพยาบาลจะเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ โดยเฉพาะข้าราชการ ส่วนผู้ที่มีอาชีพรับจ้างนั้นส่วนใหญ่จะเบิกได้เช่นกัน จึงทำให้มีผู้ที่ประกอบอาชีพดังกล่าวมารับบริการกันมากที่สุด

จากสถานภาพของผู้รับบริการทั้ง 4 อย่างที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่าเมื่อแยกตามเพศและระดับของการศึกษาแล้ว พบว่ามีจำนวนไม่แตกต่างกันมากนัก ทั้งนี้เพราะโอกาสที่แต่ละคนจะเกิดการเจ็บป่วยย่อมมีได้โดยไม่เลือกเพศและความรู้ ส่วนในเรื่องเกี่ยวกับอาชีพนั้น ผู้วิจัยคิดว่าน่าจะมีสาเหตุอื่นเกี่ยวข้องด้วย เช่น ความรับผิดชอบในหน้าที่การงาน ความจำกัดในเรื่องของเวลา ตลอดจนค่าใช้จ่ายในการรับบริการ จึงทำให้จำนวนของผู้รับบริการมีความแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาตามอายุและเพศ

3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีในการให้บริการด้านการศึกษากับสุขภาพตามการรับรู้ของตนเอง

3:1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีในการให้ความรู้ในเรื่อง การปฏิบัติคนให้สุขภาพแข็งแรง เพื่อป้องกันโรคลักขัยไข้เจ็บต่าง ๆ ตามการรับรู้ของตนเอง ซึ่งมีทั้งหมด 12 เรื่อง (ดูตารางที่ 10) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก 5 เรื่อง และในระดับปานกลาง 7 เรื่อง (ซึ่งผู้วิจัยคิดว่าที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากสตรีผู้ให้บริการทาง คำนี้นี้ได้เห็นความสำคัญของการป้องกันโรคลักขัยไข้เจ็บต่าง ๆ โดยมุ่งคำนึงถึงว่าถ้า ร่างกายของมนุษย์มีความแข็งแรงดีแล้วโอกาสที่จะเกิดโรคลักขัยไข้เจ็บต่าง ๆ ก็ย่อมจะ น้อยลง ซึ่งเรื่องสำคัญที่สตรีผู้ให้บริการคิดว่ามีมากที่สุดและได้ปฏิบัติมากที่สุดก็คือ การ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย การให้คำแนะนำ เกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย และเรื่องอื่น ๆ ก็มีความสำคัญรองลงมา ซึ่งในเรื่องนี้จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับที่คณะกรรมการให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับ สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี¹ ได้อ้างถึง มิสร่า (Misra) ซึ่งได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการให้การ ศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพไว้ดังนี้คือ

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวกับสุขภาพ
2. เพื่อพัฒนาความรู้และแก้ไขความรู้อันผิด ๆ ให้มีความคิดที่ ถูกต้องต่อเรื่องสุขภาพ การให้การ ศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจะช่วยให้ประชาชนได้ตระหนัก ทั่วว่า โรคบางโรคสามารถป้องกันและรักษาได้ เช่น วัณโรค โรคเรื้อน เป็นต้น
3. เพื่อเสริมสร้างให้มีทัศนคติและมีการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับ สุขภาพ

และจากจุดมุ่งหมายที่มิสร่า (Misra) ได้กล่าวไว้จะเห็นได้ว่าสอดคล้อง กับสภาพของสังคมปัจจุบัน โดยจะกล่าวเป็นข้อ ๆ ดังนี้

ในจุดมุ่งหมายที่ต้องการให้เพิ่มพูนความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวกับสุขภาพนั้น จะเห็นได้ว่าปัจจุบันวิชาการทางค่านี้นี้มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาไปมาก วิทยาการก้าวหน้า ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีก็มีเพิ่มขึ้นด้วย การเพิ่มความรู้ในด้านนี้ควรจะทำให้เห็นชัดถึง

¹คณะกรรมการให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ, คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี, หน้า 45.

ความจริงที่เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น โรคต่าง ๆ ควรให้ผู้รับบริการทราบว่าสาเหตุมาจากอะไร ทำให้เกิดมีอาการที่ส่วนใดของร่างกายบ้าง ตลอดจนจะทำอย่างไรจึงจะไม่ให้โรคนั้นลุกลามต่อไป ดังนั้นการจะเพิ่มพูนความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวกับสุขภาพจึงต้องใช้หลักของความจริง เขามาช่วยเป็นสิ่งสำคัญ อันจะเป็นผลไปถึงการพัฒนาความรู้และแก้ไขความรู้อื่น ๆ ในบางเรื่อง แม้ว่าในปัจจุบันการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันจะได้รับการยอมรับจากประชาชนเป็นส่วนใหญ่แล้ว แต่ก็ยังมีประชาชนบางกลุ่มที่ยังมีความเชื่อในบางเรื่องที่ยึด ๆ เช่น มีความเลื่อมใสในเรื่องของไสยศาสตร์กึ่งที่ เบญจา ยอดคำเนิน และคณะ¹ ได้กล่าวในหนังสือทฤษฎีและการศึกษาทางสังคมวิทยา มานุษยวิทยาการแพทย์ว่า "ยังมีผู้เชื่อในวิธีการรักษาตามแบบไสยศาสตร์อยู่ทั้งในสังคมที่ค่อยพัฒนาและสังคมที่เจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี" ซึ่งจะเห็นได้ว่าตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ยังพบผู้ป่วยอีกเป็นจำนวนมากที่ป่วยด้วยโรคบางอย่าง เช่น มะเร็งของอวัยวะต่าง ๆ เมื่อมารับการตรวจแล้วพบว่า เป็นโรคนั้น ซึ่งคนส่วนมากจะกลัวว่าจะรักษาไม่หายและถึงกับเสียชีวิตในที่สุด จึงหันกลับไปรับการรักษาทางไสยศาสตร์บ้าง ทางแผนโบราณบ้าง โดยขาดการติดต่อกับแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้มีอาการลุกลามมากขึ้น เมื่อเป็นดังนี้บางคนก็หันกลับมารักษาทางแผนปัจจุบันต่อ ก็จะยากแก่การรักษาเพราะอาการได้ลุกลามไปมากแล้ว

ส่วนในด้านทัศนคติและการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพนั้น ยังพบว่าคนไทยบางส่วนยังมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องนัก โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในระหว่างเจ็บป่วยมักจะคิดว่าอาหารต่าง ๆ บางอย่างแสดง รับประทานไม่ได้ เช่น ในสตรีที่หลังคลอดบุตรใหม่ ผู้ใหญ่มักจะแนะนำว่าไม่ควรรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ไข่ เป็นต้น เพราะจะทำให้ไม่แสดง บางคนจะแนะนำให้รับประทานแต่ข้าวกับปลาเค็มหรือปลาแห้งเท่านั้น ซึ่งอาหารต่าง ๆ ที่ถูกห้ามรับประทานนั้นล้วนแต่มีประโยชน์ในการช่วยเสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรง รวมทั้งทำให้บุตรที่รับนมมารดานั้นรับน้ำนมซึ่งมีอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายทั้งสิ้น จากตัวอย่างที่กล่าวแล้วจะเห็นได้ว่า การให้ความรู้ในเรื่องของสุขภาพนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่จะให้ผู้รับบริการได้พัฒนาและมีทัศนคติที่ดีและถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ

¹ เบญจา ยอดคำเนิน และคณะ, ทฤษฎีและการศึกษาทางสังคมวิทยา มานุษยวิทยาการแพทย์, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2523), หน้า 157.

สำหรับในเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติงานทางด้านนี้ จากการศึกษาวิจัยได้สัมภาษณ์สตรีที่ปฏิบัติงานทางด้านนี้ จากโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าการให้บริการเกี่ยวกับการให้ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตนให้สุขภาพแข็งแรง ในบทบาทต่าง ๆ ทั้ง 12 บทบาทนั้น สตรีผู้ให้บริการมักจะสอดแทรกความรู้เหล่านี้ไปพร้อม ๆ กับการให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องของการเจ็บป่วยหรือเรื่องโรคต่าง ๆ โดยวิธีการที่จะให้ความรู้นั้น ผู้รับบริการก็จะได้รับด้วยวิธีการต่าง ๆ กันไปหลายรูปแบบด้วยกันตามความเหมาะสมแล้วแต่เวลาและสถานที่ และสภาพการณ์จะอำนวยให้ในขณะนั้น ทั้งแบบรายบุคคลและเป็นกลุ่ม ซึ่งวิธีการและอุปกรณ์ที่ให้ความรู้โรงพยาบาลบางแห่ง เช่น โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 แห่งก็ได้ให้บริการทางด้านนี้ โดยการติดป้ายโฆษณาให้ความรู้ทางด้านสุขภาพบาง การฉายสไลด์บาง หรือภาพยนตร์ เทปโทรทัศน์ประกอบคำบรรยายในเรื่องเหล่านี้ เป็นต้น บางแห่งอาจจะจัดให้ได้ไม่ครบทุกอย่าง หรือบางแห่งอาจจะจัดให้มากกว่านี้แล้วแต่โอกาส เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้รับบริการเห็นความสำคัญในการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้โดยที่ผู้รับบริการนั้นไม่ได้ป้องกัน แต่เมื่อรับความรู้ในเรื่องเหล่านี้และปฏิบัติตามแล้ว โอกาสที่โรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ จะเกิดขึ้นก็น้อยมาก ซึ่งสิ่งเหล่านี้จึงเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้สตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษากับสุขภาพเห็นความสำคัญในการที่จะให้บริการทางด้านนี้แก่ผู้รับบริการ

3.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีในการให้ความรู้ในเรื่องโรคและการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยตามการรับรู้ของตนเอง ซึ่งมีอยู่ทั้งหมด 8 เรื่อง (ดูตารางที่ 11) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทั้งหมด ทั้งนี้เนื่องจากสตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษากับสุขภาพคำนึงถึงปัญหาของผู้รับบริการ เมื่อเกิดการเจ็บป่วย ซึ่งถ้ามีผู้ที่สามารถให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง จะทำให้การดำเนินของโรคที่ผู้รับบริการหรือญาติเป็นอยู่ลดน้อยลง โรคไม่ลุกลามมากขึ้น นอกจากนั้นยังสามารถป้องกันไม่ให้เกิดอาการแทรกซ้อนอย่างอื่น อันจะเป็นผลใหญ่ที่เจ็บป่วยมีอาการรุนแรงมากขึ้น ซึ่งในเรื่องนี้สอดคล้องกับที่บาคเกอร์ (Barker) และคณะ¹ ได้กล่าวไว้คือเมื่อเกิดปัญหา

การเจ็บป่วย จุดสนใจที่สำคัญอย่างยิ่งของผู้ป่วยก็คือ การที่ผู้ป่วยสามารถดูแลปัญหาการเจ็บป่วยของตนเองได้ ซึ่งความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองนั้นขึ้นอยู่กับความเพียงพอของระดับการศึกษา และประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้ป่วยที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ให้ การให้การรักษายู่ป่วยจึงเกี่ยวข้องกับความสามารถของผู้ป่วยที่จะแก้ปัญหาการเจ็บป่วยของตนเอง โดยมีความรู้เป็นพื้นฐาน

ส่วนวิธีการให้ความรู้ในเรื่องนี้ ผู้ให้บริการก็จะแจกเอกสารเกี่ยวกับเรื่องโรคต่าง ๆ พร้อมทั้งอธิบายให้ผู้รับบริการฟังด้วย นอกจากนี้ยังใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ดังกล่าวแล้วในข้อ 3.1 และถ้าในกรณีที่มีผู้รับบริการ เป็นโรคชนิดเดียวกันหลาย ๆ คน ผู้ให้บริการก็จะจัดกลุ่มให้ความรู้แก่ผู้รับบริการเหล่านี้ โดยจัดให้ในช่วงที่รอแพทย์ตรวจ เพราะโดยทั่วไปแล้วแพทย์มักจะเริ่มตรวจรักษาผู้มารับบริการประมาณ 9.00 น. ส่วนผู้มารับบริการนั้นจะมารอบัตรเพื่อคอยตรวจตั้งแต่เข้ามาถึงก่อน 8.00 น. ดังนั้นในช่วงที่รอตรวจระหว่าง 8.00 - 9.00 น. นั้นจึงเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมที่จะให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ โดยเฉพาะในห้องตรวจโรคที่เป็นคลินิกเฉพาะโรคต่าง ๆ เพราะจะทำให้ผู้รับบริการมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและซักถามเกี่ยวกับปัญหาในการเจ็บป่วยซึ่งเกิดขึ้นในแต่ละคน พร้อมทั้งซักถามเพื่อให้ข้อมูลที่ถูกตอ้งจากผู้ให้บริการ โดยใช้เวลาในการให้ความรู้นี้ครั้งละประมาณ 30 นาที สำหรับผู้ป่วยที่เป็นผู้ป่วยในซึ่งรับไว้รักษาตามตึกต่าง ๆ นั้นก็สามารถจัดได้เช่นเดียวกัน โดยพิจารณาผู้ป่วยที่มีความพร้อมที่จะรับฟังได้เช่น อากาศไม่หนักสามารถนั่งฟังได้โดยไม่ขัดกับการรักษา และพิจารณาเลือกในผู้ป่วยที่มีปัญหาหรือมีโรคกลุ่มเดียวกัน เช่นเดียวกับผู้ป่วยที่มารับการตรวจ แล้วจึงเลือกเวลาที่เหมาะสม โดยพิจารณาไม่ให้ตรงกับเวลาญาติเยี่ยม เวลารับประทานอาหาร เวลาพักผ่อน หรือเวลาที่ให้การรักษายาบาล แล้วจึงจัดให้ผู้ป่วยเข้ามาฟังคำแนะนำโดยจัดสถานที่ส่วนใดส่วนหนึ่งของตึก ซึ่งมีบรรยากาศสงบดีพอที่จะทำให้ผู้รับคำแนะนำมีสมาธิในการฟัง ส่วนวิธีการก็เช่นเดียวกับที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

จากที่กล่าวแล้วนั้น เป็นการให้ความรู้กับผู้ที่มารับบริการ ในกรณีที่มี ปัญหาหรือเป็นโรคในกลุ่มเดียวกัน ส่วนในผู้ที่ไม่มีปัญหาอย่างเดียวกันก็สามารถ ให้ความรู้สอดแทรกไปได้ในขณะที่ได้การรักษาพยาบาลทุกขั้นตอน หรือเมื่อผู้รับบริการ มีปัญหาซักถามในเรื่องเหล่านี้ สำหรับอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการให้ความรู้นั้นก็พิจารณา ใช้ได้หลายอย่างด้วยกัน เช่น ภาพพลิก ภาพโปสเตอร์ สไลด์ เทปโทรทัศน์ ตลอดจนเอกสารประกอบคำบรรยายต่าง ๆ ตามความเหมาะสม ซึ่งในการให้บริการ คำนึงไม่ว่าจะด้วยวิธีใดก็ตาม ผู้ให้บริการจะมีจุดมุ่งหมายคือ ลดระยะเวลาของการ รักษาโรคนั้น ๆ ตลอดจนป้องกันไม่ให้โรคที่เป็นอยู่แพร่กระจาย หรือมีอาการแทรกซ้อน ทำให้ยากแก่การรักษา รวมทั้งช่วยให้ผู้รับบริการ กลับไปมีชีวิตในสังคมได้อย่างปกติได้ เร็วขึ้น ซึ่งจะเป็นการลดภาระทั้งของครอบครัวและประเทศชาติอีกด้วย

3.3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบุคลิกภาพของสตรีในการให้บริการ คำ การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ และวิธีการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการตามการรับรู้ของตนเอง ซึ่งมีทั้งหมด 20 เรื่องนั้น (ดูตารางที่ 12) พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากในทุก ๆ เรื่อง ซึ่งผู้วิจัยคิดว่าเป็นผลมาจากการที่ผู้ให้บริการทางด้านนี้จำเป็นต้องติดต่อกับ ประชาชนที่มาใช้บริการโดยไม่เลือกเพศ วัย ชั้น วรรณะ ดังนั้นจึงจำเป็นต้อง ปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น และเลื่อมใส โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของมนุษยสัมพันธ์และท่าทีของผู้ให้บริการนั้น เป็นสิ่งที่ผู้ให้บริการควรตระหนักถึงเป็นอย่างยิ่ง เช่น เมื่อผู้ให้บริการมีมนุษยสัมพันธ์ ที่ดี หรือท่าทีเหมาะสมกับผู้รับบริการ ก็จะเกิดความเชื่อมั่นและเลื่อมใสในตัวผู้ให้บริการ ดังนั้นความรู้ที่ผู้รับบริการ ใฝ่รู้ไปนั้น ผู้รับบริการก็จะปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจและ คิดว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมที่จะต้องปฏิบัติตาม นอกจากเรื่องบุคลิกภาพแล้ว วิธี การในการให้บริการแก่ผู้รับบริการก็เป็นสิ่งสำคัญ อันจะก่อให้เกิดผู้รับบริการสามารถรับ ความรู้ไปได้อย่างถูกต้องหรือไม่ ส่วนประกอบที่สำคัญยิ่งก็คือ การที่ผู้ให้บริการจะต้อง มีความรู้ในเรื่องที่จะแนะนำเป็นอย่างดี นอกจากนั้นคำพูดหรือภาษาที่ใช้ในการแนะนำ จะต้องใช้โดยพิจารณาให้ผู้ฟังเข้าใจได้ง่าย ไม่ต้องงัดไปคิดอีก เพราะอาจจะคิดหรือ ปฏิบัติตามไปในทางที่ผิด ๆ ได้ และสิ่งที่สำคัญอีกอย่างก็คือ ถ้อยคำหรือคำพูดเหล่านั้น

จะทองชึกเงินไม่ทำให้ผู้ฟังฟังแล้วเกิดการไขว่เขวเข้าใจผิดได้ ซึ่งในเรื่องนี้ (กรณี) ชุณหะวัค¹ ได้กล่าวถึงสิ่งประกอบที่สำคัญของผู้ให้บริการทางค่านนี้ ซึ่งสรุปได้ว่าควรมีดังนี้

ควรเป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องโรค รวมทั้งสาเหตุของโรค ตลอดจนการ รักษาและการปฏิบัติตนของผู้ป่วยเพื่อให้การรักษาโดยลติ มีความสามารถประเมินปัญหาของ ผู้รับบริการทั้งทางสังคม เศรษฐกิจและอารมณ์ได้ รู้ถึงความแตกต่างกันของแต่ละบุคคลใน ทุกๆด้าน รู้หลักการติดต่อสื่อสาร มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความสุภาพเป็นที่ไว้วางใจของผู้มารับ บริการ สามารถถ่ายทอดความรู้โรคได้ ให้คำปรึกษาปัญหาได้ รวมทั้งมีความอกทนและให้ ความสนใจงานค่านนี้เป็นอย่างดีด้วย

เมื่อพิจารณาถึงบุคลิกภาพของ สตรีที่ให้บริการค่านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพและ วิธีการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการแล้ว ซึ่งพบว่า ผู้ให้บริการเห็นว่ามีค่าสำคัญอยู่ในระดับ มากถึงกลางแล้วข้างต้นนั้น อาจจะเนื่องจากการที่ผู้ให้บริการมีประสบการณ์มาก่อนทั้งจาก ในหลักสูตรที่ได้ศึกษามา รวมทั้งจากประสบการณ์การทำงานภายหลังจากสำเร็จการศึกษา แล้ว ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นสิ่งที่สะสมความรู้ไว้ และนำมาใช้ได้เมื่อต้องการ หรือทำให้เห็น ได้ว่าควรจะทำอย่างไร การให้บริการค่านนี้จึงจะประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกรณีที่ต้องใกล้ชิดกับบุคคลทุกเพศ ทุกวัย โดยไม่เลือกชั้นวรรณะนั้น ทำให้ผู้ให้บริการจะ ต้องพยายามเรียนรู้ในการที่จะปรับตัวเองให้เข้ากับผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี อันจะมีผลมา ถึงงานให้บริการค่านนี้ประสบความสำเร็จด้วย และในทางตรงกันข้าม ถ้าขาดสิ่งเหล่านี้ไป งานบริการทางค่านนี้ก็จะมีผลสำเร็จ และจากที่กล่าวแล้วว่า ประสบการณ์ที่นอก เหนือจากการทำงานเมื่อสำเร็จการศึกษานั้น จากหลักสูตรในการจัดการศึกษาให้กับผู้บริการ ทางค่านนี้มีความสำคัญยิ่ง

จากการพิจารณาตามหลักสูตรและวิธีการเรียนการสอนดังกล่าวแล้ว จะเห็นได้ว่า ในสถาบันการศึกษาของพยาบาลต่าง ๆ จะให้ความสำคัญของการให้บริการทางค่านการ ศึกษาแก่ผู้รับบริการมาก ดังนั้นผู้ที่อยู่ในวิชาชีพนี้จึงเห็นความจำเป็นในการที่จะใช้วิชาความรู้ ในค่านนี้ไปใช้ให้เป็นประโยชน์ ซึ่งจะรวมความหมายถึงถึงผู้รับบริการจะสามารถป้องกัน โรคภัยไข้เจ็บได้ หรือถ้าในรายที่เป็นอยู่แล้วก็จะช่วยไ้ระยะเวลาของการรักษาลดน้อยลง และกลับคืนสู่สภาพเดิมได้เร็วยิ่งขึ้น ทำให้ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการรักษา สามารถ กลับไปทำงานหรือมีชีวิติในสังคมได้ตามปกติ

¹กรณี ชุณหะวัค, "พยาบาลกับงานสุศึกษาในโรงพยาบาล," หน้า 12-14.

4. บทบาทของสตรีในการให้บริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพตาม ความคาดหวังของผู้รับบริการ

4.1 บทบาทของสตรีในการให้ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตนให้สุขภาพ
แข็งแรง เพื่อป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ ทั้งหมด 12 เรื่องนั้น พบว่าผู้รับบริการมี
ความคาดหวังเฉลี่ยอยู่ในระดับมากในทุก ๆ เรื่อง (ตารางที่ 13) ทั้งนี้เนื่องจาก
ปัจจุบันประชาชนได้รับการศึกษามากขึ้น ประกอบกับวิถีการดำรงชีวิตในปัจจุบันเปลี่ยนแปลง
ไปจากเดิมคือ ในชีวิตประจำวันของแต่ละบุคคลจะต้องพบปะสังสรรค์กับคนเป็นจำนวน
มากทั้งเป็นรายบุคคล กลุ่มบุคคลหรือเป็นฝูงชนในที่ชุมนุมชน รวมทั้งวิวัฒนาการก้าวหน้า
ทางด้านวิทยาศาสตร์ และอื่น ๆ ซึ่งทำให้เกิดวิถีต่าง ๆ ขึ้นมากมาย มีทั้งวิถีที่ดีมีคุณ
ประโยชน์และบางอย่างก็มีโทษรวมอยู่ด้วย ดังนั้นโอกาสที่จะได้รับโรคร้ายต่าง ๆ หรือ
เกิดอาการเจ็บป่วยจึงมีได้มากขึ้นกว่าเดิม ผู้รับบริการจึงมีความต้องการที่จะได้รับ
ความรู้ในเรื่องนี้จากสตรีผู้ให้บริการ เพื่อเป็นการป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ ซึ่งใน
เรื่องนี้ ลี¹ (Lee) ได้กล่าวไว้สรุปได้ดังนี้ "การให้การศึกษเกี่ยวกับ
สุขภาพจะช่วยให้ประชาชนตัดสินใจที่จะดำเนินพฤติกรรม ซึ่งจำเป็นในการดำรงไว้
ซึ่งสุขภาพที่ดีรวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับแหล่งประโยชน์ในชุมชน การมีสุขนิสัยที่ดี
และสามารถแก้ปัญหาเมื่อมีปัญหาสุขภาพ และสิ่งสำคัญคือจะต้องไม่มองข้ามความจริง
ที่ว่า "เป็นความรับผิดชอบของประชาชนแต่ละคนในการรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี" จากเหตุผล
ดังกล่าวข้างต้นนี้จึงทำให้ผู้รับบริการมีความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาทของสตรีในการให้
ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตนให้สุขภาพแข็งแรง เพื่อป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ อยู่ใน
ระดับมาก

4.2 บทบาทของสตรีในการให้ความรู้ในเรื่องโรคและการปฏิบัติตน
เมื่อเจ็บป่วยมีทั้งหมด 8 เรื่องนั้น พบว่าผู้รับบริการมีความคาดหวังเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

¹ Elizabeth A. Lee, "Health Education," Hospitals
J.A.H.A., 133.

ในทุก ๆ เรื่อง (จากตารางที่ 14) จากผลการวิจัยในเรื่องนี้ผู้วิจัยคิดว่าเนื่องจาก ผู้รับบริการส่วนมากมักจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ และต้องการจะให้ โรคหรืออาการที่เป็นอยู่นั้นทุเลาหรือหายไป เพื่อให้เขาสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ได้อย่างเป็นสุข ต้องการความรู้ในเรื่องโรคและการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งความคิดเห็นของผู้รับบริการที่ศึกษานานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของสมศิริ ทับแสง¹ ซึ่งได้ศึกษา ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาลศิริราช พบว่าผู้ป่วยมีความวิตกกังวลใจเพราะ ต้องการทราบการดำเนินของโรคและวิธีการรักษาพอเข้าใจ และสอดคล้องกับงานวิจัย ของ ราวพรวณ เพชรคำ² ซึ่งได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อเจ้าหน้าที่และ บริการของโรงพยาบาลเอกชน และพบว่าข้อเสนอแนะของผู้รับบริการข้อหนึ่งคือ แพทย์ และพยาบาล ควรให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยให้มากขึ้นโดยเฉพาะเกี่ยวกับโรค และการรักษาพยาบาล นอกจากนี้การศึกษาวิจัยของ พอลเลิร์ต³ (Pollert) เกี่ยวกับความคาดหวังและข้อขัดแย้งที่ผู้ป่วยมีต่อโรงพยาบาล พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการที่จะรู้ เกี่ยวกับอาการและขั้นตอนของการรักษาพยาบาลที่จะให้กับผู้ป่วย ส่วนงาน วิจัยที่คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ⁴ ได้สนับสนุนให้ เออร์เนสต์ อี. บอช (Ernest E. Boesh) ซึ่งได้รับทุนจาก เบอรัมิน รีเสิร์ช ฟาวเดชัน (German Research Foundation) คนความและวิจัยในประเทศไทย โดยได้เริ่มทำการศึกษา

¹สมศิริ ทับแสง, "ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาลศิริราช,"

²ราวพรวณ เพชรคำ, "ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อเจ้าหน้าที่และบริการของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร,"

³Irene E. Pollert, "Expectations and Diserepancies with Hospital Condition Asthey Actually Exist," 135-144.

⁴สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, "ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย," หน้า 5-11.

ในปี พ.ศ. 2513-2514 เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยต้องการรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคในเรื่องที่สำคัญ 3 เรื่องคือ เป็นโรคอะไร อันตรายหรือไม่ และต้องใช้เวลาในการรักษานานเท่าไร ซึ่งผู้ป่วยส่วนมากจะไม่ได้รับคำอธิบายจากแพทย์หรือเมื่ออธิบายแล้วผู้ป่วยไม่เข้าใจ

ดังนั้นถ้าผู้ให้บริการได้รับความรู้ในเรื่องโรคและการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยตามที่คาดหวังไว้ก็จะทำให้คลายความวิตกกังวลลงได้มาก อันจะเป็นผลให้การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จากการที่ผู้ให้บริการมีความเข้าใจให้ความร่วมมือปฏิบัติตามคำแนะนำจากผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการจะหายจากโรคภัยต่าง ๆ หรือมีอาการทุเลาเร็วยิ่งขึ้น กลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ตามที่ต้องการ

4.3 บุคลิกภาพของสตรีผู้ให้บริการ ด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพและวิธีการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ ทั้งหมด 20 เรื่องนั้น พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการอยู่ในระดับมากในทุก ๆ เรื่อง (ดูตารางที่ 15) ซึ่งความคาดหวังในเรื่องบุคลิกภาพของสตรีผู้ให้บริการด้านนี้และวิธีการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการนี้เป็นสิ่งที่จะทำให้ผู้รับบริการมีความกล้าและพร้อมที่จะรับความรู้จากผู้ให้บริการ และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องถ้าผู้รับบริการเกิดความเชื่อดีในตัวผู้ให้บริการนั้น ๆ ก็จะนำไปปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้รับบริการในเรื่องบุคลิกภาพและวิธีการให้ความรู้ของสตรีผู้ให้บริการด้านนี้ขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ สายรุ้ง สมบัติพานิช¹ ซึ่งสำรวจความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อบริการของโรงพยาบาลรามามาธิบดี พบว่าผู้ป่วยต้องการให้ผู้ให้บริการมีหน้าตายิ้มแย้มและมีเมตตากับผู้รับบริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เฮย์ และ แอนเดอร์สัน (Hay and Anderson) ซึ่งทำการศึกษา

¹สายรุ้ง สมบัติพานิช, "ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาลรามามาธิบดี,"

เกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งบัญญัติ สุขเจริญ¹ ได้สรุปไว้ดังนี้ พบว่าความต้องการที่ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับจากพยาบาล ได้แก่ การปฏิบัติของพยาบาลที่ช่วยทางด้านจิตใจ ให้กำลังใจ ปลอบใจและมีความเข้าใจผู้ป่วย เพราะสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผู้ป่วยเข้มแข็งและมีความหวัง ซึ่งจะมีผลไปถึงการให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วย

5. การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษากับสุขภาพตามการรับรู้ของตนเองกับความคาดหวังของผู้รับบริการ

5.1 เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีในด้านการให้ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตนให้สุขภาพแข็งแรง เพื่อป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ ตามการรับรู้ของตนเองกับความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยหาค่าเฉลี่ยจากประชากรทั้ง 2 กลุ่มดังกล่าว จำแนกตามรายชื่อทั้งหมด 12 เรื่อง (ดูตารางที่ 16) พบว่ามีอยู่ 3 เรื่องที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ ในเรื่องให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารตามปริมาณที่เหมาะสม และให้คำแนะนำในเรื่องของการพักผ่อนให้เพียงพอ ส่วนอีก 9 เรื่องนั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เรื่องที่มีความแตกต่างกันมากคือ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนล่วงหน้าก่อนที่จะมีการระบาดของโรคตามฤดูกาล การให้คำแนะนำเกี่ยวกับเอกสารหรือหนังสือที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ จะเห็นได้ว่าในทั้ง 2 เรื่องนี้ กลุ่มสตรีผู้ให้บริการมีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยกว่ากลุ่มผู้รับบริการอย่างชัดเจนคือ กลุ่มสตรีผู้ให้บริการมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มผู้รับบริการมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากสตรีผู้ให้บริการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างนั้นส่วนใหญ่จะปฏิบัติงาน

¹ บัญญัติ สุขเจริญ, "ความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการด้านสุขภาพอนามัยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร," หน้า 44.

ประจำตามแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลในการให้ความรู้จึงมักจะมุ่งแต่เฉพาะในเรื่องของโรคต่าง ๆ ที่พบอยู่เสมอในแผนกที่ตนปฏิบัติงาน ซึ่งจะมีแตกต่างกันออกไป ดังนั้นในเรื่องการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนล่วงหน้าก่อนที่จะมีการระบาดของโรคต่าง ๆ ตามฤดูกาลจึงไม่ค่อยคำนึงถึงมากกว่า ส่วนในเรื่องของการแนะนำเกี่ยวกับเอกสารหรือหนังสือที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพก็คล้ายเหตุผลที่คล้ายคลึงกัน ประกอบกับงานให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพที่เป็นส่วนหนึ่งของงานบริการทางด้านสุขภาพซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องการความรีบความมากกว่า ทำให้สตรีผู้ให้บริการไม่ค่อยจะมีเวลาคำนึงถึงการจะจัดหาเอกสารหรือหนังสือที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกับผู้ใช้บริการ แต่จะปฏิบัติโดยการให้คำแนะนำด้วยตนเองมากกว่า

นอกจากนี้ เรื่องที่มีความแตกต่างกันมากรองลงมาคือ ในเรื่องการให้คำแนะนำในเรื่องของการจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้สะอาดและน่าอยู่ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับแหล่งที่ให้ประโยชน์ทางความรู้และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ การให้ความรู้เกี่ยวกับแหล่งที่มาของเชื้อโรค และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการผ่อนคลายความตึงเครียดของร่างกายและจิตใจ ซึ่งในทั้ง 4 เรื่องนี้ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการอยู่ในระดับมากกว่าระดับความคิดเห็นของสตรีผู้ให้บริการ เช่นเดียวกัน ส่วน

เรื่องที่มีความแตกต่างกันน้อยไม่เห็นชัดเจนนักคือ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และการให้คำแนะนำในเรื่องของการออกกำลังกายตามความเหมาะสมกับสภาพของร่างกาย ซึ่งในเรื่องของการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายนั้นเป็นเรื่องซึ่งระดับความคาดหวังของผู้รับบริการอยู่ในระดับน้อยกว่าระดับความคิดเห็นของผู้ให้บริการ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากสตรีผู้ให้บริการนั้นให้ความสำคัญในบทบาททางด้านนี้ทุก ๆ เรื่องเท่า ๆ กัน ส่วนผู้รับบริการนั้นอาจจะเข้าใจว่าในเรื่องการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายนั้นเป็นเรื่องซึ่งไม่ยากแก่ความเข้าใจของตนเอง สามารถจะปฏิบัติได้จึงไม่คาดหวังที่จะได้รับความรู้จากผู้ให้บริการตามที่ผู้ให้บริการปฏิบัติอยู่ แต่ความคาดหวังที่น้อยกว่านั้นอาจจะส่งผลถึงการเข้าใจผิดในบางเรื่องได้ ดังจะเห็นได้ว่าอาหารบางอย่างที่ผู้รับบริการเข้าใจว่ามีประโยชน์ต่อร่างกายนั้นอาจจะเป็นโทษสำหรับบางคนก็ได้ เช่น

อาหารประเภทแป้งและน้ำตาล ซึ่งจัดว่าเป็นอาหารหลักที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายของ
คนทั่วไป แต่ในบุคคลบางประเภทโดยเฉพาะผู้ที่เป็นโรคเบาหวานนั้น ถ้ารับประทาน
เข้าไปมากก็จะเกิดอันตรายได้ ดังนั้นบทบาทที่สตรีผู้ให้บริการมีในเรื่องนี้มากจึงมุ่งไปใน
เรื่องของการที่จะให้ความรู้ที่ถูกต้อง เหมาะสมกับผู้รับบริการในแต่ละกลุ่มหรือแต่ละบุคคล
เพื่อให้มีแนวความคิดอันถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องนี้

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นว่าความคาดหวังของผู้รับบริการในบทบาทของ
สตรีผู้ให้บริการในเรื่องต่าง ๆ นั้น ส่วนใหญ่พบว่าอยู่ในระดับสูงกว่าความคิดเห็นของสตรี
ผู้ให้บริการ ซึ่งพอสรุปได้ว่าในการให้ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตนให้สุขภาพแข็งแรง เพื่อ
ป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ นั้น ผู้รับบริการมีความต้องการจะให้ตนเองและญาติหรือผู้
ใกล้ชิดที่มีสุขภาพที่แข็งแรง ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ ตามความมุ่งหวังขององค์การ
อนามัยโลกที่ต้องการให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 เพื่อที่จะสามารถประกอบ
กิจการงานต่าง ๆ ได้อย่างเต็มที่ อันจะเป็นส่วนสำคัญในการทำให้การพัฒนาเศรษฐกิจและ
สังคมของประเทศชาติได้ดียิ่งขึ้น

สำหรับระดับความคิดเห็นของสตรีผู้ให้บริการซึ่งมีน้อยกว่าระดับความคาดหวัง
ของผู้รับบริการนั้น เนื่องจากเหตุผลเกี่ยวกับสถานที่ปฏิบัติงานของ สตรี เหล่านี้ดังกล่าวแล้ว
ข้างต้น ประกอบกับความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่กล่าวแล้วนี้เป็นความรู้ที่ประชาชนส่วนมากจะ
ได้รับมาตั้งแต่ครั้งที่เรียนในระดับประถมศึกษาและต่อ ๆ มา ตลอดจนมีสื่อมวลชนต่าง ๆ
ที่เผยแพร่ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้อยู่เสมอทั้งทางหนังสือพิมพ์ วิทยุโทรทัศน์ และ
วิทยุกระจายเสียง แต่อาจเนื่องมาจากการให้ความสนใจในเรื่องนั้นน้อย หรือไม่มี
เวลาที่จะสนใจเนื่องจากการกระทำที่มึนมาก หรือการเผยแพร่ความรู้ในเรื่องเหล่านี้ยังจัด
ทำกันน้อยเกินไป หรือวิธีการที่จัดทำไม่เรียกร้องความสนใจจากผู้รับบริการ หรือกำหนด
ระยะเวลาในการจัดทำ อาจจะเป็นช่วงที่ผู้รับบริการยังไม่พร้อมที่จะรับความรู้ทำให้การ
เผยแพร่ความรู้ในเรื่อง เหล่านี้ยังไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ดังนั้นเมื่อผู้รับ
บริการมีปัญหาเกี่ยวกับโรคร้ายไข้เจ็บและมารับบริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาล จึงมุ่ง
หวังที่จะรับความรู้ในเรื่อง เหล่านี้รวมไปกับเรื่อง โรคที่ตนเอง เป็นอยู่ด้วย ซึ่งตรงกับที่

จำลองลักษณ์ สิงห์กันต์ กล่าวว่ "โรงพยาบาลไม่เพียงแต่เป็นศูนย์รวมของชุมชน แต่เป็นศูนย์รวมของการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ ยิ่งไปกว่านั้นยังเป็นสถานที่ที่เหมาะสมในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป ซึ่งการเปลี่ยนแปลงจะนำผลแห่งความสำเร็จของการมีสุขภาพดีของประชาชนด้วย"

นอกจากนี้ การเจ็บป่วยยังเป็นบทเรียนสำหรับประชาชนบางกลุ่ม ซึ่งถ้ายังไม่มีการเจ็บป่วยก็มักจะคิดว่าสิ่งเหล่านี้เป็นเรื่องเล็กน้อย ไม่สำคัญ จึงไม่ค่อยจะคำนึงถึง การระวังรักษาสุขภาพ แต่เมื่อเกิดการเจ็บป่วยแล้วคนกลุ่มนี้จึงเห็นความสำคัญของเรื่องเหล่านี้โดยอาจคิดใคร่ครวญหรือมีผู้ชี้แนะให้ ตัวอย่างในเรื่องของการป้องกันโรคติดต่อ ถ้ามีสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคติดต่อบางอย่าง เช่น วัณโรคปอด ในบางคนอาจคิดว่าไม่จำเป็นต้องแยกเครื่องใช้ แต่เมื่อไรของรวมกันมาสักระยะหนึ่งก็จะพบว่าบุคคลในครอบครัวก็จะมีอาการเช่นเดียวกัน เนื่องจากได้รับเชื้อโรคเข้าไปในร่างกาย ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายและเสียเวลาในการรักษา ดังนั้นแม้ว่าผู้รับบริการจะมีความรู้ในเรื่องเหล่านี้อยู่บ้าง ผู้ให้บริการก็ควรคำนึงถึงในอันที่จะช่วยเพิ่มความรู้หรือกระตุ้นให้ผู้รับบริการเห็นประโยชน์ในเรื่องเหล่านี้มากขึ้น ผู้รับบริการจะได้นำไปปฏิบัติทั้งกับตนเองและกับญาติ เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ

5.2 เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีในด้านการให้ความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยตามการรับรู้ของตนเอง กับความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยจากประชากรทั้ง 2 กลุ่มดังกล่าว จำแนกตามรายชื่อทั้ง 8 เรื่องนั้น (ดูตารางที่ 17) ปรากฏว่ามี 4 เรื่องที่ไม่มีความแตกต่างกันคือ ในเรื่องของการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนอย่างง่าย ๆ เมื่อมีอาการก่อนไปพบแพทย์ การให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางในการให้การรักษารักษาขั้นต้นในบางโรคซึ่งผู้รับบริการจะได้รับจากแพทย์อย่างง่าย ๆ การให้ความรู้ในการปฏิบัติตนเมื่อเกิดโรคเพื่อไม่ให้มีอาการมากขึ้น และการให้ความรู้ในการป้องกันไม่ให้เกิดอาการแทรกซ้อนอย่างอื่นเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ส่วนอีก 4 เรื่องที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติเรียงลำดับจากมากไปน้อย ทั้งนี้คือ ในเรื่องของการให้ความรู้ในเรื่องของการแพร่กระจายของเชื้อโรคต่าง ๆ การให้ความรู้ในเรื่องของอาการผิดปกติที่ควรสังเกตและต้องไปพบแพทย์ การให้ความรู้ในเรื่องอาการที่สำคัญของโรคบางชนิดที่พบได้เสมอ และการให้ความรู้ในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคที่ผู้รับบริการ เป็นอยู่ในบทบาทเหล่านั้นพบว่า **ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการสูงกว่าความคิดเห็นของสตรีผู้ให้บริการ** ยกเว้นในเรื่องการให้ความรู้ในเรื่องอาการผิดปกติที่ควรสังเกตและต้องไปพบแพทย์ซึ่งมี **ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการน้อยกว่าความคิดเห็นของสตรีผู้ให้บริการ** ซึ่งเกี่ยวกับเรื่องนี้ผู้วิจัยคิดว่าสตรีผู้ให้บริการนั้นคำนึงถึงความสำคัญของการให้การรักษาในระยะเริ่มมีอาการมากกว่าที่จะปล่อยให้เป็นอย่างนั้นแล้วจึงไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา ทั้งนี้เนื่องจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ นั้นถ้าให้การรักษาในระยะแรก การรักษาจะง่ายขึ้นใช้เวลาในการรักษาน้อยลง ตลอดจนประหยัดค่าใช้จ่ายลงด้วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้ผู้รับบริการอาจจะคำนึงถึงน้อยกว่า คิดว่าเป็นเรื่องไม่สำคัญ ตัวอย่างเช่น ถ้ามีเด็กในครอบครัวเป็นไข้หวัดและมีอาการไอ ถ้าผู้ใกล้ชิดไม่มีความสามารถในการที่จะสังเกตสิ่งผิดปกติที่เกิดขึ้น เช่น อาการหอบ ซึ่งเป็นอาการอย่างหนึ่งของไข้หวัดที่ลุกลามไปปอดได้ เด็กอาจเป็นโรคปอดอักเสบ และถ้าไม่สังเกตจะไม่เห็นอาการผิดปกติในระยะแรก เมื่อเด็กหอบมากขึ้นจึงเห็นอาการผิดปกติ เมื่อพาไปพบแพทย์อาการเด็กก็เป็นอย่างมากขึ้นแล้วทำให้ยากแก่การรักษา และเป็นอันตรายต่อชีวิตเด็กด้วย จากตัวอย่างจะเห็นได้ว่า ความรู้ในเรื่องของอาการผิดปกติที่ควรสังเกตและต้องไปพบแพทย์นั้นมีความสำคัญ ซึ่งสตรีผู้ให้บริการคำนึงถึงและต้องการจะให้ผู้รับบริการปฏิบัติตามนั้น เพื่อจะได้ลดระยะเวลาในการให้การรักษาและลดภาระในเรื่องเศรษฐกิจ และเวลาอีกด้วย

ส่วนในเรื่องเกี่ยวกับการให้ความรู้ในเรื่องของการแพร่กระจายของเชื้อโรคต่าง ๆ การให้ความรู้ในเรื่องอาการที่สำคัญของโรคบางชนิดที่พบได้เสมอ และการให้ความรู้ในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคที่ผู้รับบริการ เป็นอยู่ ซึ่งระดับของ ความคาดหวังของผู้รับบริการสูงกว่าความคิดเห็นของสตรีผู้ให้บริการดังกล่าวแล้วข้างต้น เนื่องจากผู้รับบริการนั้นต้องการที่จะรับความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะเมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นแล้วจะมีความวิตกกังวลในโรคที่เป็นและไม่ต้องการ

ให้เกิดเป็นซ้ำอีก ตลอดจนไม่ต้องการให้อุบัติหรืออยู่ใกล้ชิดเป็นเช่นเดียวกับตนเอง จึงต้องการความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าวนั้นมาก ในค่านของสตรีผู้ให้บริการนั้น ที่พบว่า ระดับของความคิดเห็นในเรื่อง เหล่านี้มีน้อยกว่าความคาดหวังของผู้รับ บริการ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าอาจเนื่องจากสตรีผู้ให้บริการ เหล่านี้คิดว่าได้ให้บริการ ในเรื่องเหล่านี้เพียงพอแล้ว และอาจจะคิดว่าผู้รับบริการ อาจมีพื้นฐานความรู้ เหล่านี้ มาบ้างแล้วจากการที่เคยได้รับการศึกษามาแล้วมากบ้างน้อยบ้าง ประกอบกับมีการ เผยแพร่ความรู้ทางสื่อมวลชนในเรื่อง เหล่านี้ อยู่บ้างแล้ว หรืออาจเป็นเพราะสตรีผู้ ให้บริการ เหล่านี้มุ่งในการที่จะให้การ รักษาพยาบาลให้โรคที่ผู้รับบริการ เป็นอยู่นั้น หายไป ซึ่งเป็นสิ่งที่น่าจะดำเนินการทำก่อน จนบางครั้งลืมคำนึงถึงความสำคัญใน เรื่องเหล่านี้จึงทำให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทในเรื่อง เหล่านี้มีน้อยกว่าความคาดหวัง ที่ผู้รับบริการต้องการ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การให้ความรู้ในเรื่อง โรคและการปฏิบัติตนเมื่อ เจ็บป่วยนั้น แม้ว่าในบางเรื่อง จะไม่มีความแตกต่างกัน แต่ในทุก ๆ เรื่อง คะแนนเฉลี่ยจะอยู่ในระดับมาก ทั้งของสตรีผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งย่อมแสดง ให้เห็นว่า ประชากรทั้ง 2 กลุ่มนี้มีความคิดเห็นและความคาดหวังในบทบาทเหล่านี้ อยู่ ในระดับมาก แต่ในบาง เรื่องนั้นระดับ ความคาดหวังของผู้รับบริการ สูงกว่าความ คิดเห็นของสตรีผู้ให้บริการมีอยู่ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่สตรีผู้ให้บริการควร จะพิจารณา ให้ความสนใจในการที่จะเพิ่มบทบาทในการให้ความรู้ในเรื่อง เหล่านี้มากขึ้น หรือกระตุ้น ให้ผู้รับบริการแสวงหาความรู้จากแหล่งประโยชน์ทางค่านสุขภาพให้มากขึ้น เช่น จาก สื่อมวลชนต่าง ๆ หรือกระตุ้นให้นำความรู้ที่เคยได้รับมาแล้วไม่ว่าจะจากการได้รับ จากสื่อมวลชน หรือจากชั้นเรียน หรือจากผู้ที่ให้คำแนะนำที่เคยได้รับมานำมาใช้ให้เป็น ประโยชน์หรือปรับปรุง หรือประยุกต์ให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นอยู่ของตนเอง ตลอดจนภาวะความเจ็บป่วยของตนเอง หรืออยู่ใกล้ชิดขณะนั้น เพื่อให้การ รักษาพยาบาล ที่ได้รับบริการจากโรงพยาบาลได้ผลดี ไม่มีอาการมากขึ้น หรือเกิดโรคแทรกซ้อนอันจะ ทำให้ยากแก่การรักษา และจะทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้นอีกด้วย

5.3 เปรียบเทียบความคิดเห็นในเรื่องซึ่งเกี่ยวกับบุคลิกภาพของสตรีผู้ให้บริการ ด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ และวิธีการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ ตามการรับรู้ของตนเองกับความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยจากประชากรทั้ง 2 กลุ่ม จำแนกตามรายชื่อทั้ง 20 เรื่อง (ดูตารางที่ 18) พบว่ามีอยู่ 7 เรื่องที่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ ในเรื่องของการมีความรับผิดชอบในหน้าที่เป็นอย่างดี มีมนุษยสัมพันธ์ มีสุขภาพแข็งแรง ช่วยผ่อนคลายความวิตกกังวลของผู้รับบริการได้ มีความเข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง มีความรู้ในเรื่องที่จะให้คำแนะนำเป็นอย่างดี และมีความสามารถในการให้คำแนะนำได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ส่วนอีก 12 เรื่องนั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เรื่องที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมากเห็นได้ชัดเจนมี 5 เรื่องเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ ในเรื่องความจริงใจกับผู้รับบริการ ทุกคน ยอมรับฟังความคิดเห็นและปัญหาของผู้รับบริการทุกคน มีความเชื่อมั่นในตนเอง ในการให้คำแนะนำ มีความกระตือรือร้นที่จะให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการ เป็นผู้ให้โอกาสแก่ผู้รับบริการได้ซักถามเพื่อให้เกิดความเข้าใจในปัญหาต่าง ๆ ทางสุขภาพ ซึ่งทั้ง 5 เรื่องนี้จะเห็นว่าค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้รับบริการน้อยกว่าความคิดเห็นของสตรีผู้ให้บริการ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าอาจเนื่องจากผู้รับบริการนั้นต้องการเพียงความรู้ที่จะได้รับจากสตรีผู้ให้บริการ โดยคิดว่าเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าวแล้วข้างต้นนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญน้อยกว่า ส่วนในด้านของสตรีผู้ให้บริการนั้นจะเห็นได้ว่ามีค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นในเรื่องเหล่านี้อยู่ในระดับมากกว่าความคาดหวังของผู้รับบริการอย่างชัดเจน ผู้วิจัยมีความเห็นว่าสตรีผู้ให้บริการนั้นมีความตั้งใจที่จะให้บริการทางด้านนี้กับผู้รับบริการทุกคน จึงเห็นความสำคัญในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้เป็นอย่างมาก ซึ่งเชื่อว่าถ้าสตรีผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพและวิธีให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ก็จะก่อให้เกิดความเลื่อมใส ตลอดจนความเชื่อถือนในการที่จะรับความรู้เหล่านี้ ทั้งนี้อาจจะเป็นการเปลี่ยนทัศนคติที่ผิดในเรื่องของสุขภาพบางเรื่องได้ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าสตรีผู้ให้บริการมีความความจริงใจกับผู้รับบริการ และมีความกระตือรือร้นที่จะให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการ แล้วผู้รับบริการ

จะกล้าที่จะแสดงความคิดเห็น หรือเสนอปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาพให้สตรีผู้ให้บริการทราบ เพื่อที่ผู้รับบริการจะได้แนวความคิด หรือความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ นำไปปฏิบัติให้ถูกต้องต่อไป

ส่วนในเรื่องที่มีความแตกต่างรองลงมาอีก 8 เรื่อง ได้แก่ มีความอดทน และมีเมตตา กรุณา คอยผู้อื่น มีท่าทีพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือผู้อื่น ให้คำแนะนำในเรื่องที่ตรงกับความต้องการ ของผู้รับบริการ ใช้คำพูดหรือภาษาในการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการให้เข้าใจได้ง่ายและเหมาะสมกับบุพผิง ให้คำแนะนำในเรื่องที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาสุขภาพของสังคมปัจจุบัน มีความเป็นกันเองกับผู้รับบริการ เป็นตัวอย่างที่ดีในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อเกิดปัญหา ซึ่งในแต่ละเรื่องพบว่าค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้รับบริการนั้นน้อยกว่าความคิดเห็นของสตรีผู้ให้บริการ เช่นเดียวกัน 5 เรื่องที่กล่าวไปแล้วเช่นเดียวกัน ซึ่งผู้วิจัยคิดว่า ผู้รับบริการนั้นคิดว่าเรื่องเหล่านี้เป็นเพียงส่วนประกอบในการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ ซึ่งถึงแม้ว่าผู้รับบริการจะมีความคาดหวังอยู่ในระดับมากแต่ก็ยังน้อยกว่าความคิดเห็นของสตรีผู้ให้บริการที่มีอยู่ คอยเหตุผลที่ว่าสตรีผู้ให้บริการต้องการจะให้ผู้รับบริการ ได้รับความรู้อย่างถูกต้องและมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ จึงคิดว่าเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้เป็นส่วนประกอบที่สำคัญอันจะทำให้ผู้รับบริการได้รับความรู้เป็นอย่งดี และถูกต้อง ตลอดจนเหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละคน และเหมาะสมกับสภาพของสังคมขณะนั้น เพื่อที่ผู้รับบริการจะได้ นำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ได้อย่างถูกต้อง ทั้งตนเองและผู้ใกล้ชิด ตลอดจนอาจจะนำความรู้อันถูกต้องนี้ไปเผยแพร่ให้กับผู้อื่นที่มีความต้องการ หรือเมื่อมีโอกาสต่อไป

ดังนั้นความคิดเห็นของสตรีในการให้บริการทางด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพของสตรีนั้น เมื่อเปรียบเทียบกับความคาดหวังของผู้รับบริการแล้วจะเห็นว่า มีอีกหลายเรื่องที่สตรีผู้ให้บริการควร จะตระหนักถึงในการที่จะปรับปรุงทั้งตนเองและหาวิธีการที่จะนำมาซึ่งการทำให้ผู้รับบริการ เกิดความตื่นตัวในการรับบริการ ทางด้านนี้แล้วนำไปปฏิบัติตามอยู่ตลอดเวลาที่ดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ซึ่งถึงแม้ว่าผู้ให้บริการจะมีความคิดเห็นในบทบาทเหล่านั้นอยู่ในระดับมากในหลาย ๆ บทบาท แต่ความคาดหวังของผู้รับบริการทางด้านนี้ในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ก็ยังอยู่ในระดับที่มากกว่าขึ้นไปอีก จึงเห็นความแตกต่าง

ของบุคคลทั้ง 2 กลุ่มนี้ได้ชัดเจนดังกล่าไปแล้วข้างต้น และควรกระตุ้นให้ผู้รับบริการ พยายามนำความรู้ที่มีอยู่แล้วมาใช้ประกอบกันให้เป็นประโยชน์ยิ่งขึ้น จะได้ไม่เป็นการสูญเสียทางการศึกษา โดยไม่ตั้งใจจากการที่มีความรู้อยู่แล้ว แต่ไม่สามารถ นำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับชีวิตประจำวันและสภาพของสังคม ซึ่งถ้าทั้งสตรีผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ให้ความร่วมมือและคำนึงถึงสิ่งเหล่านี้อยู่ตลอดเวลา งานบริการ ทางด้านนี้ก็จะมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

จากการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีผู้ให้บริการ ทางด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพกับความคาดหวังของผู้รับบริการ เท่านั้น และสตรีผู้ให้บริการ เมื่อได้รับการ ศึกษาทางด้านนี้มาจึงนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงาน เป็นส่วนใหญ่ และได้ทำหน้าที่ในการให้บริการ ด้านการศึกษาแก่ผู้รับบริการ ในทุก ๆ ด้าน เกือบทั้งหมดอยู่ในระดับมาก มีเพียง 7 เรื่องในด้านการให้ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตน ให้แข็งแรงเพื่อป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เท่านั้นที่อยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนผู้รับบริการนั้นเนื่องจากผู้วิจัยได้ศึกษาในความคาดหวังของผู้รับบริการ จึงพบว่าผู้รับบริการคาดหวังในบทบาทของสตรีในทุก ๆ เรื่องอยู่ในระดับมาก ซึ่งก็คง จะเป็นเพราะผู้รับบริการต้องการให้ตนเองเป็นผู้ที่มีความแข็งแรงสมบูรณ์ไม่มีโรคภัย ไข้เจ็บ หรือถามีการเจ็บป่วยก็ต้องการให้หายจากการเจ็บป่วยโดยเร็วที่สุดที่จะเป็นไปได้ แต่ถ้าจะศึกษาถึงความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อบทบาทของสตรีที่ให้บริการด้านนี้ ผลที่ได้ อาจจะแตกต่างกันกับการวิจัยครั้งนี้ อาจจะทำให้เห็นว่าผู้รับบริการพอใจต่อบทบาทของ สตรีที่ให้บริการมีากน้อยเพียงใด ซึ่งจะเป็นสิ่งที่ชี้ให้เห็นถึงสิ่งที่จะต้องปรับปรุงแก้ไข ต่อไป แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาครั้งนี้ก็ยังพบว่า ผู้รับบริการนั้นมีความคาดหวัง ในบทบาทต่าง ๆ อยู่ในระดับมาก ดังนั้นสตรีผู้ให้บริการจึงต้องคำนึงถึงบทบาทของตนเอง ในการให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยการศึกษาค้นคว้าความรู้เพิ่มเติม หรือ ปรับปรุงวิธีการ ตลอดจนหาที่ที่เหมาะสม เพื่อสนองความต้องการของประชาชนผู้รับ บริการ และเพื่อให้การให้บริการด้านนี้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ขอเสนอแนะ

ก. ขอเสนอแนะทั่วไป

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่าสตรีผู้ให้บริการด้านการศึกษากับสุขภาพ มีบทบาทในการให้บริการด้านนี้ในเรื่องต่าง ๆ อยู่ในระดับที่มาก แต่ความคาดหวังของผู้รับบริการก็มีมากเช่นเดียวกัน และในบางเรื่องผู้รับบริการจะมีความคาดหวังสูงกว่าบทบาทที่สตรีผู้ให้บริการด้านนี้มีอยู่ ดังนั้นเพื่อให้งานบริการด้านการศึกษากับสุขภาพของสตรี เป็น ไปด้วยดี จากผลของการวิจัยครั้งนี้จึงใคร่ ขอเสนอแนะในเรื่องต่อไปนี้คือ

1. สตรีผู้ให้บริการด้านนี้ควรคำนึงถึงพื้นฐานความรู้ความเข้าใจและความคาดหวังของผู้รับบริการทุกครั้งก่อนที่จะให้บริการด้านการศึกษากับสุขภาพ
2. สถาบันการศึกษาที่ผลิตสตรีผู้ให้บริการด้านสุขภาพควรมีการปรับปรุง เนื้อหา วิธีการสอน ตลอดจนเน้นให้ผู้ที่จะไปให้บริการทางด้านนี้ตระหนักถึงความสำคัญในการให้บริการทางการศึกษากับสุขภาพ ตลอดระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านบริการสุขภาพ ซึ่งจะมีผลในการที่จะลดอัตราการเจ็บป่วยของผู้รับบริการลง และผู้ที่เจ็บป่วยก็จะเสียเวลาในการรักษาและค่าใช้จ่ายลดน้อยลงด้วย
3. สถานบริการทางด้านสุขภาพทุกแห่ง ควรจัดตั้งให้มีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้ความรู้ทางด้านสุขภาพกับประชาชนหรือผู้รับบริการโดยตรง เพื่อบริการแก่ประชาชน และประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและช่วยให้ผู้รับบริการด้านสุขภาพได้รับความรู้ในด้านสุขภาพมากขึ้น แม้ว่าผู้ให้บริการด้านสุขภาพที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านบริการสุขภาพ จะไม่มีเวลาพอแต่ถ้ามีหน่วยงานนี้โดยเฉพาะงานบริการด้านการศึกษากับสุขภาพก็จะมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น และสถาบันนั้น ๆ ควรส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานด้านนี้ได้ออกหาความรู้หรือเปิดการอบรมระยะสั้นให้เพิ่มขึ้นเป็นระยะ ๆ ตลอดจนสนับสนุนในการจัดเตรียมอุปกรณ์ที่จะใช้ประกอบการให้การศึกษแก่ผู้มารับบริการ
4. สถานบริการด้านสุขภาพควรขยายงานด้านนี้ให้มากขึ้น รวมทั้งให้การสนับสนุนทั้งในเรื่องของอุปกรณ์ให้เพียงพอ และวิธีดำเนินงานทางด้านนี้เพื่อให้งานบริการทางด้านนี้ประสบผลสำเร็จ

5. ควรจัดให้มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับงานบริการทางค่านนี้ให้มากขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการได้ทราบถึงวิธีกาเนินงานของผู้นให้บริการ เช่น สถานที่ซึ่งจัดให้บริการทางค่านนี้ หรือวิธีการที่ผู้รับบริการจะติดต่อขอรับบริการและกำหนดเวลาที่จะจัด เป็นต้น เพราะจากที่ปฏิบัติกันอยู่ส่วนมากผู้รับบริการที่ทราบก็คือ ผู้ที่เข้ามาติดต่อในโรงพยาบาล มีเป็นส่วนน้อยที่จะได้รับจากสื่อมวลชนหรือที่อื่น สำหรับงานบริการทางค่านนี้ที่ผู้รับบริการได้รับทราบจากสื่อมวลชนนั้น ได้แก่ การจัดอบรมสำหรับประชาชนทั่วไปที่โรงพยาบาลต่าง ๆ ได้จัดขึ้นนาน ๆ ครั้ง แต่ก็ยังไม่แพร่หลาย ส่วนการให้บริการค่านนี้ด้วยวิธีอื่น ยังพบว่าการประชาสัมพันธ์ยังไม่แพร่หลายนัก

ข. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการทำวิจัยในเรื่องนี้เปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร และโรงพยาบาลต่างจังหวัด หรือเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลของรัฐบาล และโรงพยาบาลของเอกชน
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้รับบริการทางค่านนี้ตามกลุ่มอาชีพที่สำคัญ ๆ คอบทบาทของสตรีในค่านนี้
3. ควรมีการวิจัยเปรียบเทียบความคิดเห็นกับความคาดหวังของผู้รับบริการทางค่านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิต สตรีผู้นให้บริการค่านนี้
4. ควรมีการวิจัยเปรียบเทียบการปฏิบัติจริงของสตรีที่ให้บริการทางค่านนี้เกี่ยวกับสุขภาพกับความคาดหวังของผู้รับบริการทางค่านนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย