



วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาและค้นคว้าเอกสาร ตลอดจนการวิจัยต่าง ๆ ผู้วิจัยพบว่างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของสตรีในการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้รับบริการโดยตรงนั้นยังไม่มี และไม่มีผู้ใดได้ศึกษาหรือทำการวิจัยมาก่อน จะมีแต่วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการด้านสุขภาพและบทบาทของสตรีในด้านอื่นเท่านั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พยายามศึกษารวบรวมเสนอสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย จำแนกตามหัวข้อที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. ความหมายและแนวความคิดเกี่ยวกับบทบาทของสตรีในการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ
2. การให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ
3. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้
 - 3.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของสตรีไทยในด้านอื่น
 - 3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพ

1. ความหมายและแนวความคิดเกี่ยวกับบทบาทของสตรีในการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ

ความหมายและแนวความคิดเกี่ยวกับคำว่า "บทบาท" (Role) นั้นมีผู้ให้แนวความคิดไว้หลายทัศนะด้วยกันดังนี้คือ

เชคคอร์ด และ แบคแมน¹ (Secord and Backman) ได้กล่าวว่า คือการมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างพฤติกรรมที่คาดหวังของบุคคลสองฝ่าย

¹ Paul F. Secord and Carl W. Backman, Social Psychology, (New York: McGraw-Hill Book Co., 1964), p.454.

ฝ่ายหนึ่งคือผู้ดำรงตำแหน่ง อีกฝ่ายหนึ่งคือบุคคลอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับตำแหน่งนั้น

เครช, ครัชฟิลด์ และ บัลลาชี¹ (Krech, Crutchfield and Ballachey) ก็ได้ให้คำจำกัดความว่า "บทบาท คือแบบแผนของความต้องการ เป้าหมาย ความเชื่อ ความรู้ ทัศนคติ ค่านิยม และการกระทำ ที่สมาชิกของชุมชนคาดหวังว่าควรจะเป็นไปตามลักษณะชนิดของตำแหน่งที่มีอยู่"

เลวินสัน² (Levinson) ได้สรุปความหมายของบทบาทไว้ 3 ประการคือ

1. บทบาท หมายถึง ทัศนคติ (Norms) ความคาดหวัง (Expectations) ข้อห้าม (Taboos) ความรับผิดชอบ (Responsibilities) และอื่น ๆ ที่มีลักษณะทำนองเดียวกัน ซึ่งผูกพันกับตำแหน่งทางสังคมที่กำหนดให้ บทบาทตามความหมายนี้คำนึงถึงบุคคลน้อยที่สุด แต่มุ่งไปที่การบ่งชี้ถึงหน้าที่อันควรกระทำ

2. บทบาท หมายถึง ความคิดเห็นของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งเองที่คิดและกระทำเมื่อดำรงตำแหน่งนั้น ๆ

3. บทบาท หมายถึง การกระทำของบุคคลแต่ละคนที่จะกระทำโดยให้สัมพันธ์กับโครงสร้างของสังคม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ แนวทางอันบุคคลพึงกระทำเมื่อตนดำรงตำแหน่งนั้น ๆ

¹David Krech, Richard S. Crutchfield and Egerton L. Ballachey, Individual in Society, (New York: McGraw-Hill Book Co., 1962), p.338.

²Daniel J. Levinson, "Role, Personality and Social Structure in the Organizational Setting," Selected Readings and Projects in Social Psychology, (New York: Random House, 1971): 11.

แมคโคแนล และ สเคลเลนเบอร์เก¹ (MacDonald and Schellenberge) ได้ให้ความหมายของบทบาทในลักษณะของพฤติกรรมทางสังคม โดยกล่าวว่า "บทบาท หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และพฤติกรรมอันเป็นที่คาดหวังของสมาชิกของสังคมที่มีต่อบุคคลนั้น ๆ"

กัญญา สาธร² กล่าวว่า "บทบาท หมายถึง ความมุ่งหวังที่บุคคลอื่นคาดหวังบุคคลในตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งควรกระทำ หรือแสดงพฤติกรรมอย่างไรอย่างหนึ่งออกมาในสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง" ซึ่งความเห็นดังกล่าวนี้สอดคล้องกับความเห็นของ โสภานุพิบูลย์ และ อรทัย ชื่นมนุษย์³ ซึ่งได้ให้คำอธิบายเกี่ยวกับบทบาทว่า "ทุกตำแหน่งหรือชั้นจะถูกสมาชิกในชุมชนคาดหวังไว้ระดับหนึ่งว่าพฤติกรรมของคนที่อยู่ในตำแหน่งนั้นควรจะทำอะไร มีพฤติกรรมอย่างไร นั่นก็คือ บทบาทของแต่ละคนที่อยู่ในตำแหน่งหนึ่งควรมีอะไรนั่นเอง"

จากแนวความคิดทั้งหลายดังกล่าว เมื่อพิจารณาร่วมกันแล้วพอจะสรุปความหมายของบทบาทได้ว่า บทบาท หมายถึง ภาระ หน้าที่ หรือรูปแบบของพฤติกรรมที่ต้องกระทำเมื่อดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง การกระทำหรือพฤติกรรมดังกล่าวจะเป็นผลมาจากความคาดหวังของบุคคลอื่น ๆ ในสังคม และจากความคิดเห็นของผู้ดำรงตำแหน่งนั้นด้วย บุคคลที่อยู่ในตำแหน่งเดียวกันและอยู่ในสังคมเดียวกัน จึงมักมีรูปแบบของพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกัน กล่าวคือ จะแสดงพฤติกรรมไปตามที่คาดว่าผู้อื่นต้องการให้ตนกระทำอะไรอย่างหนึ่ง ในฐานะที่ตนเป็นผู้ดำรงตำแหน่งนั้น

¹Richard R. MacDonald and James A. Schellenberge, Selected Readings in Projects in Social Psychology, (New York: Random House, 1971), p.3.

²กัญญา สาธร, หลักบริหารการศึกษา, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วัฒนาพานิช, 2519), หน้า 283.

³โสภานุพิบูลย์ และ อรทัย ชื่นมนุษย์, จิตวิทยาสังคม, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา, 2515), หน้า 129.

ความหมายและแนวความคิดเกี่ยวกับคำว่า "สุขภาพ" (Health) ตามทัศนะของบุคคลต่าง ๆ มีดังนี้คือ

ทวี ฤกษ์สำราญ¹ ได้กล่าวในการสาธารณสุขเบื้องต้นถึงคำจำกัดความของคำว่า "สุขภาพ" ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ให้ไว้ดังนี้คือ "สุขภาพ หมายถึง สภาวะอันสมบูรณ์ทางด้านกายภาพ ทางสมอง ความปราศจากโรคหรือความพิการใด ๆ และสามารถอยู่ในสังคมได้" หรือ หมายถึง "ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ทั้งนี้มิใช่จะหมายถึงแต่เพียงความปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น"

คณะทำงานวางแผนพัฒนาสตรีระยะยาว² ก็ได้ให้ความคิดเห็นว่า คำว่า "สุขภาพอนามัย" มิได้มีความหมายแต่เพียงว่าการปลอดจากความเจ็บป่วยหรือทุพพลภาพเท่านั้น แต่หมายถึงความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ตลอดจนมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีด้วย

นอกจากนี้ ประยงค์ เต็มขวาลา³ ได้กล่าวว่า "คำว่าสุขภาพนั้น หมายถึง การที่มนุษย์จะดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยมีความสุข ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บทั้งทางกาย ทางจิต และทุพพลภาพ รวมทั้งความเป็นอยู่ที่ดีในสังคม ฉะนั้นการมีสุขภาพที่ดีจึง เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ และจุดมุ่งหมายที่สำคัญของสังคม"

จากแนวความคิดเกี่ยวกับคำว่า "สุขภาพ" ที่กล่าวมาแล้ว พอสรุปได้ว่า หมายถึง ภาวะที่มนุษย์มีสภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ และความพิการใด ๆ อันจะเป็นผลให้สามารถประกอบกิจการต่าง ๆ ได้ตามปกติ และมีประสิทธิภาพต่อไป

¹ทวี ฤกษ์สำราญ, การสาธารณสุขเบื้องต้น, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2522), หน้า 3.

²คณะทำงานวางแผนพัฒนาสตรีระยะยาว, แผนพัฒนาสตรีระยะยาว (2525-2544), (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา, 2525), หน้า 6.

³ประยงค์ เต็มขวาลา, "การวางแผนพัฒนาเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อบรรลุสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าเมื่อ 2543," วารสารกระทรวงสาธารณสุข, 9 (ธันวาคม 2525): 31.

ดังนั้นจึงพอสรุปได้ว่า บทบาทของสตรีในการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ จึงมีความหมายถึง ภาระ หน้าที่ หรือพฤติกรรมของสตรีในการให้บริการเกี่ยวกับ ขอมูล ความรู้ หรือขอเท็จจริงทางด้านสุขภาพ เพื่อให้มีอิทธิพล ทักษะ ทักษะ การปฏิบัติตัวของตนเอง บุคคลในครอบครัว และชุมชน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการทางด้านการรักษาพยาบาลที่ให้บริการทางคานนี้ จะต้องให้แก่ผู้รับบริการตามภาระ หน้าที่ หรือรูปแบบของพฤติกรรมที่จะต้องกระทำเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความรู้หรือทักษะที่คิดในการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ ซึ่งจะเป็ผลจากการได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ใหม่ ๆ แล้วนำไปปฏิบัติตาม อันจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางทักษะและพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม และลดอัตราการเจ็บป่วยของประชาชนหรือเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดียิ่งขึ้น

2. การให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ

การให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพนั้น เป็นงานส่วนหนึ่งของขบวนการรักษาพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้ที่มารับบริการเกี่ยวกับสุขภาพ โดยที่เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพกับประชาชนทั่วไป เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีทักษะและการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ รวมทั้งจะช่วยให้ประชาชนหรือผู้รับบริการรู้จักรักษาสุขภาพ โดยให้ความรู้ในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ตลอดจนการดูแลโรคภัยไข้เจ็บของตนเอง ซึ่งการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพนี้จะต้องประกอบด้วยจุดมุ่งหมายของการให้บริการทางคานนี้ สถานที่ บุคลากร ลักษณะ คุณสมบัติ บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้ให้บริการ และวิธีการให้บริการ ซึ่งมีผู้กล่าวถึงในเรื่องเหล่านี้ไว้ดังนี้

ในเรื่องเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายของการให้การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ คณะกรรมการให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี¹ ได้อ้างถึงคำกล่าวของ มิสร่า (Misra) ว่าได้กำหนดจุดมุ่งหมายไว้สรุปได้ดังนี้

¹ คณะกรรมการให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ, "ผลสัมฤทธิ์ของผู้ป่วยนอกที่ได้รับคำแนะนำจากพยาบาล" (รายงานการวิจัย ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524), หน้า 9-10.

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวกับสุขภาพ
 2. เพื่อพัฒนาความรู้และแก้ไขความรู้อันผิด ๆ ให้มีความคิดที่ถูกต้องต่อสุขภาพ การให้การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจะช่วยให้ประชาชนได้ตระหนักว่าโรคบางชนิดสามารถรักษาได้ เช่น วัณโรค โรคเรื้อน เป็นต้น

3. เพื่อเสริมสร้างใหม่ทัศนคติและมีการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ

นอกจากนี้ยังมีผู้ที่มีความคิดเห็นที่คล้ายคลึงกันคือ ลี¹ (Lee) ซึ่งพอสรุปความคิดเห็นได้ดังนี้ "การให้การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจะช่วยให้ประชาชนตัดสินใจที่จะดำเนินพฤติกรรม ซึ่งจำเป็นในการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี รวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชน การมีสุขนิสัยที่ดีและสามารถแก้ปัญหาเมื่อมีปัญหาสุขภาพ และสิ่งที่สำคัญอีกอย่างคือ จะต้องไม่มองข้ามความจริงที่ว่า จะต้องเป็นความรับผิดชอบของประชาชนแต่ละคนในการรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี และเพิ่มบทบาทในการดูแลการเจ็บป่วยเรื้อรังของตนเอง ซึ่งเป็นการใช้แหล่งบุคลากรทางสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ"

สุรีย จันทรโมลี² ได้อ้างถึง บาคเคอร์ (Barker) และคณะ ซึ่งกล่าวไว้พอสรุปได้ว่า "เมื่อเกิดปัญหาการเจ็บป่วย จุดสนใจที่สำคัญอย่างยิ่งของผู้ป่วยก็คือ การที่ผู้ป่วยสามารถดูแลปัญหาการเจ็บป่วยของตนเองได้ ซึ่งความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองนั้น ขึ้นอยู่กับความเพียงพอของระดับการศึกษาและประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้ป่วยที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ให้ การให้การรักษาผู้ป่วยจึงเกี่ยวข้องกับความสามารถของผู้ป่วยที่จะแก้ปัญหาการเจ็บป่วยของตัวเอง โดยมีความรู้เป็นพื้นฐาน

สำหรับสถานที่ที่จะให้ความรู้แก่ประชาชนนั้น สามารถจัดได้ทุกแห่งแล้วแต่ความเหมาะสม เช่น บ้านของประชาชน สถาบันการศึกษาต่าง ๆ แหล่งชุมชน คลินิกแพทย์หรือโรงพยาบาล เป็นต้น แต่สถานที่ซึ่งมีความพร้อมและเหมาะสมที่สุดก็คือ โรงพยาบาล

¹Elizabeth A. Lee, "Health Education," Hospitals J.A.H.A., 48 (April 1974): 133-148.

²สุรีย จันทรโมลี, สุขภาพในโรงพยาบาล. (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์คอมมาลค์, 2521), หน้า 54.

เนื่องจากประชาชนที่เข้ามาใช้บริการมักจะมีปัญหาทางสุขภาพ ซึ่งก่อให้เกิดเขาเหล่านั้นมีความทุกข์กังวล และบุคคลซึ่งเขาต้องการให้ช่วยแก้ปัญหาเหล่านั้นเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีก็เริ่มก็คือ บุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล ดังนั้นโรงพยาบาล จึงเป็นสถานที่เอื้ออำนวยที่จะสนองความต้องการในการแก้ปัญหาสุขภาพให้กับประชาชน.

จำลองลักษณะ สิ่งกันต์¹ โคกล่าววว่า "โรงพยาบาลไม่เพียงแต่เป็นศูนย์รวมของชุมชน แต่เป็นศูนย์รวมของการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ ยิ่งไปกว่านั้นยังเป็นสถานที่ที่เหมาะสมในการให้ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนทั่วไป การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตัวทางด้านอนามัยที่เหมาะสมจนเป็นสุขนิสัยที่ดี จะนำผลแห่งความสำเร็จของกาแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชน ถ้าโรงพยาบาลหรือสถาบันทางการแพทย์ทำได้ก็จะเป็นความสำเร็จในการให้บริการทางสุขภาพ"

คณะกรรมการให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี² ก็ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ซึ่งจะให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชน อันได้แก่ โรงพยาบาลซึ่งสอดคล้องกันไว้ดังนี้คือ

หน้าที่ของโรงพยาบาลไม่ใ้จำกัดอยู่แต่การรักษาพยาบาลอย่างเดียว แต่ต้องรวมถึงการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคต่าง ๆ ตลอดจนการชวยบริการถึงบุคคลในครอบครัวด้วย และก็เป็นที่ยอมรับกันว่า โรงพยาบาลเป็นที่เหมาะที่สุดในการให้ความรู้กับประชาชนและญาติโดยช่วย เพราะมีอุปกรณ์และสถานที่เพียงพออยู่แล้ว นอกจากนั้นยังเป็นที่ยอมรับของบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ ในทางการแพทย์ รวมทั้งมีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมากในเวลาเดียวกัน ผู้ที่เจ็บป่วยมีสภาพการสนใจในอันที่จะมารับทั้งการรักษาและการป้องกันโรคด้วย

เกี่ยวกับบุคคลที่ให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพในโรงพยาบาลนั้น ผู้ที่ทำหน้าที่ในการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้อื่น และญาติหรือผู้มารับบริการนั้นควรจะเป็นผู้ที่รู้ถึงปัญหาของผู้มารับบริการเป็นอย่างดี ในเรื่อง ของปัญหาและวิธีแก้ปัญหา

¹จำลองลักษณะ สิ่งกันต์, "แนวคิดและหลักการดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาล,"-วารสารสุขศึกษา. 1 (ตุลาคม - ธันวาคม 2521): 70.

²คณะกรรมการให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพ, "ผลสัมฤทธิ์ของผู้ป่วยนอกที่ได้รับคำแนะนำจากพยาบาล," หน้า 5.

ได้อย่างถูกต้อง โดยใช้ความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพนั้นมาช่วยในการแก้ปัญหาให้กับ
ผู้รับบริการ

ครุณี ชุณหะวัณ¹ ได้กล่าวถึงลักษณะของผู้ที่จะให้บริการทางการศึกษา
เกี่ยวกับสุขภาพไว้ว่า ควรมีลักษณะซึ่งพอสรุปได้ดังนี้ "ลักษณะของผู้ที่ให้บริการทางการ
ศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้รับบริการในโรงพยาบาลนั้นควรมีความรู้ในเรื่องโรคที่ผู้ป่วย
เป็นอยู่เป็นอย่างดีทั้งในเรื่องของสาเหตุ พยาธิสภาพ วิธีการรักษา และการปฏิบัติตน
ของผู้ป่วย ซึ่งรวมทั้งปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจ และอารมณ์ด้วย ควรรู้ถึงความแตกต่าง
กันในแต่ละบุคคลทั้งในเรื่องของการรับรู้ ความสามารถ ความต้องการ และการ
ตอบสนอง โดยพิจารณาเกี่ยวกับอายุ เพศ ระดับการศึกษา ภาวะทางเศรษฐกิจ ความ
สามารถทางการรับรู้ การแก้ปัญหา ความเชื่อทัศนคติ สภาพทางอารมณ์ การปรับตัว
และความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งมีความรู้เกี่ยวกับหลักของการติดต่อสื่อสาร
และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถถ่ายทอดความรู้ได้ นอกจากนี้ยังควรมีความรู้และเข้าใจ
หลักของการเรียนรู้และการสอน ตลอดจนวิธีการให้คำปรึกษา และต้องมีความออกทน
สุขภาพ และสนใจในงานค่านี้อย่างยิ่ง"

จะเห็นได้ว่า ในการให้บริการทางสุขภาพนั้น แพทย์และพยาบาลเป็น
บุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด ดังนั้นจึง เป็นผู้ที่จะต้องทำหน้าที่ในการให้บริการทาง
การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้รับบริการทุกคน และทุกขั้นตอนในการปฏิบัติงาน เพราะเป็น
หน้าที่โดยตรง และต้องใช้เวลาในการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพนี้เท่า ๆ
กับงานด้านบริการทางการแพทย์พยาบาลเช่นเดียวกัน

วินสโลว์² (Winslow) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับบุคลากรที่จะเป็นผู้ให้
คำแนะนำแก่ผู้ป่วย โดยสรุปได้ว่า เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ (Health Team)

¹ครุณี ชุณหะวัณ, "พยาบาลกับงานสุขภาพศึกษาในโรงพยาบาล," พยาบาลสาร.
11 (มกราคม - มีนาคม 2527): 11-14.

²Elizabeth Halm Winslow, "The Role of the Nurse in
Patient Education," The Nursing Clinic of North America, Vol.11,
No.2 (June 1976): 213-223.

ทั้งหมด แต่บุคคลที่ให้ความสำคัญผู้ป่วยโรคที่สุดนั่นคือ พยาบาล เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่ทราบถึงการวินิจฉัยโรค การรักษา การพยากรณ์โรค และอยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา จึงใกล้ชิดและเข้าใจผู้ป่วยโรคดีกว่าบุคลากรอื่น ๆ นอกจากนี้ยังมีบุคคลอื่น ๆ ที่มีความเห็นคล้ายคลึงกัน คือ ฮัลเบอร์ก¹ (Halburg) โดยกล่าวถึงหน้าที่รับผิดชอบในการสอนผู้ป่วยและครอบครัว สรุปได้ว่า ควรจะเป็นหน้าที่ของพยาบาล เพราะสามารถสอนได้หลายสถานการณ์ และทุก ๆ ระยะของการเจ็บป่วย รวมทั้งเมื่อไม่มีการเจ็บป่วยด้วย โดยที่การสอนนั้นจะต้องเริ่มตั้งแต่เรื่องทั่ว ๆ ไปเกี่ยวกับสุขภาพ จนกระทั่งเรื่องเฉพาะในแต่ละบุคคล ซึ่งขึ้นอยู่กับปัญหาสุขภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งจะรวมปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมด้วย

นอกจากนี้ สุริย์ จันทร์โมลี² ยังได้กล่าวถึงคุณสมบัติของผู้ที่จะให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพที่ควรมี ควรจะคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้คือ การเป็นผู้มีความอดทน มีคุณธรรมประจำใจ มีการเสียสละ ตั้งใจทำงาน มีใจรักในการปฏิบัติงานค่านี้นี้มีความเห็นใ้ใจที่มีปัญหาการเจ็บป่วย โดยมีหลักยึดอยู่ว่า "จงปฏิบัติต่อผู้ป่วยและประชาชนผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลเปรียบเสมือนเขาเหล่านั้นเป็นญาติสนิทของท่าน" ถ้าให้บริการทางค่านี้นี้มีแนวความคิดแบบนี้ก็จะช่วยให้เกิดมีสัมพันธภาพ การติดต่อสื่อสารที่ดี เกิดความพอใจทั้งสองฝ่าย ซึ่งผู้รับผิดชอบในการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพส่วนใหญ่ก็คือ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในทีมสุขภาพซึ่งจะต้องทำงานร่วมกัน

ส่วนบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบซึ่ง เป็นสิ่งสำคัญในงานให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพในโรงพยาบาลนั้น สุริย์ จันทร์โมลี³ ก็ได้กล่าวไว้พอสรุปได้ดังนี้คือ เป็นผู้ประสานงานที่ดีเพื่อก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยของ เป็นนักติดต่อสื่อสารที่ดีกับเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาลและผู้รับบริการ ทั้งแบบรายบุคคล

¹ Jeanne C. Halburg, "Teaching Patients Self-Care," Nursing Clinics of North America, Vol.5, No.2 (June 1970): 223-231.

² สุริย์ จันทร์โมลี, สุขภาพในโรงพยาบาล, หน้า 70.

³ เรื่องเดียวกัน, หน้า 71-74.

รายกลุ่ม และมวลชน รู้จักนำหลักการเรียนการสอน วิธีการถ่ายทอดความรู้ความสุภาพ
 มาใช้อย่างเหมาะสม รวมทั้ง เป็นผู้วางแผนและประเมินผลงานด้านบริการการศึกษา
 เกี่ยวกับสุขภาพเพื่อปรับปรุงแก้ไขต่อไป ให้ความร่วมมือในการจัดประชุมอบรมทาง
 วิชาการสาขาต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านสุขภาพเป็นแหล่งประโยชน์ในการให้ความช่วยเหลือ
 ให้คำแนะนำแก่ผู้ที่จัดบริการด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา
 ด้านสุขภาพ มีความรู้ ความสามารถในการทำวิจัยขั้นพื้นฐานทางพันธุกรรมศาสตร์ และ
 สังคมศาสตร์ เพื่อให้ทราบถึงปัญหา แนวคิด ข้อเท็จจริง และอุปสรรค แล้วนำมาแก้ไขให้
 งานนี้มีประสิทธิภาพ และมีความรู้ความสามารถในการเขียนรายงานการดำเนินงานเพื่อ
 เสนอผลงานและเก็บรวบรวมรายงานนั้นไว้ต่อไป

สมิธ¹ (Smith) ได้กล่าวถึงหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลต่อการสอนผู้ป่วย
 ในฐานะที่เป็นผู้อำนวยการทางคลินิกพอสรุปได้ว่า จะต้องทำหน้าที่ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และ
 สอนให้เจ้าหน้าที่ในทีมหรือพยาบาลคนอื่น ๆ รู้ถึงวิธีการสอนการทำบันทึกการสอน และการ
 ใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ โดยจัดให้มีการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และประสิทธิภาพระหว่างการ
 ปฏิบัติงาน จัดให้มีการสัมมนา การประชุมเชิงปฏิบัติการ หรือการประชุมกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน
 เป็นต้น

เนื่องจากงานบริการทางด้านสุขภาพ ได้ขยายขอบเขตกว้างขวางจาก
 ตัวผู้ป่วยไปโดยครอบคลุมไปถึงครอบครัวของผู้ป่วยและชุมชนด้วย การให้บริการทาง
 การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพของแต่ละโรงพยาบาล จึงย่อมมีขอบเขตแตกต่างกัน แต่อย่างไร
 ก็ตามการให้บริการในแต่ละขั้นตอนนั้นก็ควรจะเชื่อมโยงเกี่ยวข้องกัน

การให้บริการนั้น สุริย์ จันทรโมลี² กล่าวว่าควรประกอบด้วยสิ่งต่อไปนี้
 คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ซึ่งรวมทั้งการป้องกันโรคล่วงหน้า และการป้องกัน

¹ Carol R. Smith, "Patient Education in Ambulatory Care,"
Nursing Clinics of North America, Vol.12, No.4 (December 1977):
 595-608.

² สุริย์ จันทรโมลี, สุขภาพในโรงพยาบาล, หน้า 55-83.

หลังจากเกิดปัญหาเจ็บป่วย การวินิจฉัยโรค การให้การรักษา การฟื้นฟูสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ถูกต้องทั้งขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล และเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน โดยใช้วิธีการในการให้การศึกษที่เหมาะสมกับผู้รับบริการ ซึ่งมีหลายรูปแบบด้วยกัน เช่น การให้การศึกษแบบเป็นรายบุคคล แบบเป็นกลุ่ม แบบการแก้ปัญหา แบบโปรแกรมบทเรียนสำเร็จรูป หอสมุดสุศึกษา ทางโทรทัศน์วงจรมืด และทางโทรศัพท์ เป็นต้น

ครุณี ชูณหะวัต¹ ก็มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันในเรื่องนี้ โดยกล่าวไว้ว่า การให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพนั้น จัดได้หลายวิธีด้วยกัน ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. การให้สุศึกษาเป็นรายบุคคล โดยใช้อุปกรณ์บางอย่างช่วย เช่น ภาพพลิก หุ่นจำลอง โปสเตอร์ เอกสาร เป็นต้น

2. การให้สุศึกษาเป็นกลุ่ม ซึ่งจะทำให้เกิดสติในกลุ่มที่มีปัญหาคล้ายกัน หรือมีความสนใจเหมือนกัน อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ ภาพพลิก หุ่นจำลอง สไลด์ เทปโทรทัศน์ เอกสาร

3. การให้สุศึกษาแบบมวลชน เป็นการให้แบบไม่เฉพาะเจาะจง ผู้ฟัง โดยเลือกเรื่องที่น่าสนใจสามารถจูงใจให้มีผู้ฟังมาก และเหมาะสมกับสภาพของสังคมขณะนั้น ซึ่งวิธีการและอุปกรณ์ที่ใช้ก็มีหลายอย่างด้วยกัน ได้แก่ การใช้เสียงตามสาย ภาพยนตร์ สไลด์ประกอบเสียง หุ่นกระบอก จักรินทรรศการ เอกสาร และเทปโทรทัศน์

จำลองลักษณะ สิงห์กันต์² ยังได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพในโรงพยาบาล ว่าควรจัดให้เป็นรูปแบบที่เหมาะสม สามารถประยุกต์ใช้ได้ตามสถานการณ์ของลักษณะงานในโรงพยาบาล และปฏิบัติได้ควย และต้องมีแผนปฏิบัติงานล่วงหน้าอย่าง เป็นขั้นตอน เน้นความสำคัญโดยยึดหลักปรัชญาชั้นพื้นฐานให้เกิด

¹ครุณี ชูณหะวัต, "พยาบาลกับงานสุศึกษาในโรงพยาบาล," หน้า 15-17.

²จำลองลักษณะ สิงห์กันต์, "แนวคิดและหลักการดำเนินงานสุศึกษาในโรงพยาบาล," หน้า 73.

ความเชื่อและปฏิบัติตาม โดยต้องระลึกไว้เสมอว่าการดำเนินงานจะต้องจัดในรูปของความร่วมมือกันระหว่างบุคลากรทุกฝ่าย เริ่มตั้งแต่การเขียนโครงสร้างและจัดรูปแบบปฏิบัติงาน จัดโปรแกรมเรื่องสุขภาพ ซึ่งทุกคนต้องรับผิดชอบร่วมกัน โดยเฉพาะวัตถุประสงค์ และหาทางปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ไปในแนวเดียวกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ทุกฝ่าย รวมถึงประชาชนผู้รับความรู้ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ การใช้วิธีการให้การศึกษามิว่าจะเป็นวิธีใดของเขียนไว้ในแผนปฏิบัติงานอย่างชัดเจน แผนการดำเนินงานควรเป็นขบวนการที่ให้ความสะดวกแก่ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ รวมทั้งให้เหมาะสมกับแต่ละโอกาสด้วย

จะเห็นได้ว่า ในการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพนั้น มีจุดมุ่งหมายที่จะให้ความรู้และเสริมสร้างทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพหรือเมื่อเจ็บป่วย ดังนั้นผู้ที่ทำหน้าที่ในการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้ป่วยและญาติหรือผู้ที่มารับบริการนั้น จึงควรจะต้อง เป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องสุขภาพเป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังจะต้องรู้ถึงปัญหาของผู้ที่มารับบริการอีกด้วย โดยจะต้องรู้ว่าอะไรคือปัญหาและรู้ถึงวิธีการที่จะแก้ปัญหาที่ถูกต้องควยการพิจารณาว่าวิธีที่เหมาะสมที่สุดมาใช้ ดังนั้นผู้ให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพนั้นจึงควรมีลักษณะและบทบาทหน้าที่ดังที่มีผู้กล่าวไว้ข้างต้น ประกอบกับต้องมีความรู้เป็นอย่างดี และใช้วิธีการที่เหมาะสมในการให้บริการทางค่านนี้จึงจะสามารถให้บริการทางค่านนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้

จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับบทบาทของสตรีในการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพในโรงพยาบาลนั้นยังไม่ปรากฏว่ามีรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องนี้มาก่อน อย่างไรก็ตามยังมีผู้ทำการวิจัยในเรื่องที่ใกล้เคียงกันอยู่บ้างคือ เรื่องที่เกี่ยวกับบทบาทของสตรีในค่านอื่น ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการค่านสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้พยายามรวบรวมงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาและรวบรวมในเรื่องดังกล่าวที่เกี่ยวข้องกันพอสรุปได้ดังนี้

งานวิจัยที่เกี่ยวกับบทบาทของสตรีไทยในค่านอื่น

ในปี พ.ศ.2520 นันทนีย์ ไชยสุต และคณะ¹ ได้ทำการวิจัย เรื่อง "สถานภาพของสตรีไทยในชนบท ๗ สองจังหวัด" คือ จังหวัดฉะเชิงเทรา และลำปาง พบว่า สตรีร้อยละ 91 ต้องการความรู้เพิ่มเติมในเรื่องของสุขภาพอนามัย และโภชนาการ รองลงมาคือ มีความสนใจเรียนรู้เกี่ยวกับการปลูกพืช และเลี้ยงสัตว์ ส่วนในด้านความรู้เกี่ยวกับการฝึกอาชีพนั้น ต้องการเรียนตัดเย็บเสื้อผ้ามากที่สุด

ในปี พ.ศ.2521 มาสกา พงษ์ไพจิตร² ได้ทำการวิจัยเรื่อง "สตรีเกษตรกร" พบว่า สตรีเกษตรกรไทยคือนักเรียนที่เรียนรู้อาชีพทางการเกษตรและปรับปรุงคุณภาพชีวิต จากการสัมภาษณ์สตรีเกษตรกรจาก 71 จังหวัด จำนวนประมาณสองหมื่นกว่าราย พบว่า ร้อยละ 88.7 ต้องการทำงานหารายได้ให้แก่ครอบครัว พอใจจะทำงานนอกบ้านเพราะความจำเป็นทางเศรษฐกิจ และเห็นว่างานนอกบ้านนั้นน่าเมื่อน้อยกว่างานในบ้าน ส่วนมากไม่เห็นด้วยกับความคิดที่ให้สตรีรับผิดชอบแต่งงานบ้าน อาชีพที่สตรีต้องการได้รับความรู้มากที่สุดคือ การเกษตร รองลงมาคือ อุตสาหกรรมในครัวเรือน และรับจ้าง ปัญหาที่พบคือ แม่สตรีเกษตรกรอยากศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องการเกษตร แต่ก็ไม่ค่อยมีโอกาส เนื่องจากผู้ชายมีโอกาสได้เขาเรียนมากกว่า หรือเมื่อมีโอกาสไปรับการอบรมก็ได้เรียนรู้วิชาที่เกี่ยวกับแม่บ้านแม่เรือน เป็นส่วนใหญ่

ในปี พ.ศ.2524 ไพรัตน์ เฑชะรินทร์³ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "การมีส่วนร่วมในสังคม การเมือง การปกครองของสตรีไทย" ซึ่งการวิจัยครั้งนี้พบว่า

¹นันทนีย์ ไชยสุต และคณะ, สถานภาพของสตรีไทยในชนบท ๗ สองจังหวัด. (กรุงเทพมหานคร: สภาสตรีแห่งชาติร่วมกับยูเนสโก, 2510), หน้า 5.

²มาสกา พงษ์ไพจิตร, "สตรีเกษตรกร," รายงานการศึกษาเพื่อการจัดทำแผนพัฒนาสตรีระยะยาว (2525-2544). (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา, 2526), หน้า 6.5-6.30.

³ไพรัตน์ เฑชะรินทร์, "การมีส่วนร่วมในสังคม การเมือง การปกครองของสตรีไทย," รายงานการวิจัย. (กรมพัฒนาชุมชน, 2525), หน้า 48.

โครงการพัฒนาสตรีของทั้งหน่วยงานรัฐบาลและเอกชน แม้จะมีการดำเนินงานอยู่หลายฝ่าย แต่ยังไม่ได้มีการจัดตั้งองค์กรอย่างเป็นทางการอย่างถาวร แต่อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาก็เป็นที่ยอมรับว่า โครงการต่าง ๆ เหล่านี้ได้วางรากฐานเบื้องต้นทำให้เกิดความเข้าใจพื้นฐานแก่สตรีและบุรุษในสังคมให้เห็นความเท่าเทียมกันระหว่างชายและหญิงที่เขามามีส่วนรวมในสังคม

ในปี 2526 วัลยา ชูประภินธุ์¹ ได้ทำการวิจัยเรื่อง "บทบาทขององค์การเอกชนสตรีในการจัดการศึกษาแก่สตรีไทย โดยศึกษาจากเอกสารและสัมภาษณ์ผู้นำองค์การเอกชนสตรี จำนวน 7 คน ออกแบบสอบถามผู้นำองค์การเอกชนสตรีจากทุกองค์การ จำนวน 107 คน และสัมภาษณ์ที่เสนอข่าวเกี่ยวกับสตรีทั้งหมดคือ หนังสือพิมพ์รายวัน นิตยสาร วิทยุกระจายเสียง และวิทยุโทรทัศน์ จำนวน 95 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 3 แบบ คือ การรวบรวมเอกสาร แบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม ซึ่งผลการวิจัยพอสรุปได้ดังนี้คือ

1. การวิจัยเอกสาร

องค์การเอกชนสตรี ซึ่งได้แก่ สมาคมสตรี จำนวน 107 แห่งที่เป็นองค์การสมาชิกของสภาสตรีแห่งชาติในพระบรมราชินูปถัมภ์ มีบทบาทในการให้การศึกษแก่สตรี เพื่อให้สตรีสามารถพัฒนาตนเองได้ในด้านเศรษฐกิจและสังคมแตกต่างกันไปตามประเภทของสมาคม คือ สมาคมสตรีทั่วไปจะมุ่งให้บริการแก่สตรีในเรื่องต่าง ๆ ทั่วไป สมาคมสตรีวิชาชีพจะมุ่งให้การเผยแพร่ความรู้ในด้านวิชาชีพของตนแก่สตรี สมาคมสตรีศิษย์เก่าจะมุ่งให้บริการเพื่อสมาชิกหรือโรงเรียนของตน และสมาคมส่งเสริมวัฒนธรรมหญิงประจำจังหวัดต่าง ๆ จะมุ่งยกระดับฐานะความเป็นอยู่ของสตรีในจังหวัดสำหรับกิจกรรมที่องค์การเอกชนสตรีจัดให้แก่สตรีเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจ จะพบว่าองค์การเอกชนสตรีส่วนใหญ่จะมุ่งจัดกิจกรรมด้านการฝึกอาชีพทางคานคหกรรม และหัตถกรรม เพื่อเป็นอาชีพเสริมและเพิ่ม

¹ วัลยา ชูประภินธุ์, "บทบาทขององค์การเอกชนสตรีในการจัดการศึกษาแก่สตรีไทยเพื่อพัฒนาตนเอง." (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาสารัตถศึกษา มัธยมศึกษา มัธยมศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527).

รายได้ให้แก่สตรี สำหรับกิจกรรมที่องค์กรเอกชนสตรีจัดให้แก่สตรีเพื่อพัฒนาสังคมนั้น จะพบว่าองค์กรเอกชนสตรีส่วนใหญ่จะมุ่งจัดกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยและโภชนาการ เพื่อให้สตรีได้พัฒนามาตรฐานวิถีการดำเนินชีวิตและเพื่อให้ครอบครัวมีสุขภาพอนามัยและโภชนาการที่ดี

2. การวิจัยแบบสำรวจ พอสรุปได้ดังนี้คือ

ผู้นำองค์กรเอกชนสตรีมีความเห็นว่า องค์กรเอกชนสตรีมีบทบาทในการให้การศึกษานักสตรีเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สตรียึดเป็นอาชีพเสริม และเห็นว่าองค์กรเอกชนสตรีมีบทบาทในการจัดการศึกษานักสตรีเพื่อพัฒนาสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สตรีรู้จักรักษาสุขภาพของตนและครอบครัว และยังมีเห็นว่าองค์กรเอกชนสตรีมีบทบาทในการให้การศึกษานักสตรีทางด้านคหกรรม ทัศนกรรมและสุขภาพอนามัยมาก ส่วนการให้การศึกษาด้านสังคม วัฒนธรรมและกฎหมายน้อย

ส่วนสื่อมวลชนมีความเห็นว่าองค์กรเอกชนสตรีมีบทบาทในการให้การศึกษานักสตรีด้านคหกรรมและทัศนกรรมมาก และให้การศึกษาด้านสุขภาพอนามัยน้อย ซึ่งไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้นำองค์กรเอกชนสตรี

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพนี้ จากการศึกษาและค้นคว้า จะมีแต่งงานวิจัยซึ่งไม่ได้ระบุว่า เป็นงานที่สตรีให้บริการด้านสุขภาพโดยเฉพาะ แต่จะเป็นงานวิจัยที่กล่าวรวม ๆ กันโดยไม่ไ้แบ่งแยกออกมาให้เห็นชัดเจน และพบว่าส่วนใหญ่จะเป็นงานวิจัยที่มีผู้วิจัยทำเกี่ยวกับการให้บริการในโรงพยาบาล ทั้งในด้านความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการด้านสุขภาพ คงจะได้เสนอผลงานวิจัยที่ได้ศึกษามาต่อไปนี้

ในปี 2512 สมลิวิ ทับแสง¹ ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อ

¹สมลิวิ ทับแสง, "ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาลศิริราช," (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2512).

โรงพยาบาลศิริราช โดยใช้แบบสอบถามกับผู้ป่วยชายและหญิงหน่วยต่าง ๆ ในโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งมีอายุระหว่าง 20-65 ปี สามารถตอบแบบสอบถามและยินดีให้ความร่วมมือในการให้ข้อเท็จจริง โดยแบบสอบถามที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด 200 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 80 สรุปผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อบริการของโรงพยาบาลศิริราชในด้านการรักษาได้รับผลเป็นที่น่าพอใจ แต่มีความกังวลใจเพราะต้องกรทรมานการคว่ำเนินของโรคและวิธีการรักษาพอเข้าใจ ในด้านการพยาบาลได้รับการดูแลช่วยเหลือเป็นอย่างดี ในด้านการให้ความร่วมมือกับนักศึกษาในการตรวจรักษา ผู้ป่วยส่วนใหญ่พอใจและภูมิใจที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษา ในด้านบริการผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการให้แจกเอกสารต่าง ๆ และระเบียบปฏิบัติของโรงพยาบาล

สายรุ้ง สมบัติพานิช¹ ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาลรามาริมती เมื่อปี พ.ศ.2514 โดยใช้แบบสอบถามกับผู้ป่วยทุกแผนกในโรงพยาบาลรามาริมती โดยไม่จำกัดเพศ วัย โรคและฐานะ แบบสอบถามที่นำมาวิเคราะห์ทั้งหมด 91 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91 สรุปผลการวิจัยส่วนที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อบริการของโรงพยาบาลรามาริมतीว่า ในด้านการดูแลรักษา เจ้าหน้าที่ที่ติดต่อกับทุกคน พอใจในการเอาใจใส่ดูแล บริการที่ต้องการเพิ่มเติมคือ หนังสือแนะนำระเบียบปฏิบัติขณะอยู่ในโรงพยาบาล ตลอดจนต้องการให้พยาบาลมีหน้าตายิ้มแย้มและมีเมตตากับคนไข้

ในปี พ.ศ.2514 จันทร์เพ็ญ การีเวท² ได้ศึกษาความรู้สึกของผู้ป่วย

¹สายรุ้ง สมบัติพานิช, "ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาลรามาริมती," (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2514).

²จันทร์เพ็ญ การีเวท, "ความรู้สึกก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยระบบอวัยวะสืบพันธุ์และศัลยกรรม," (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2514).

ระบบอวัยวะสืบพันธุ์และศัลยกรรม โดยใช้การสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในแผนก
สูติกรรม และศัลยกรรม ที่มีอายุระหว่าง 15 - 60 ปี จำนวน 30 ราย สรุปผลการวิจัย
ที่เกี่ยวข้องของไคคังนี้

องค์ประกอบที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลคือ สถานภาพทาง
เศรษฐกิจ ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่กำลังเผชิญอยู่ โดยจำแนกตามอายุ
พบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 15 - 29 ปี มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่
อย่างดีที่สุด รองลงมาได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอายุ 30 - 44 ปี ผู้ป่วยที่มีความรู้สึกกลัวและ
วิตกกังวลมากที่สุด คือ ผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 15 - 29 ปี รองลงมาคือ ผู้ป่วยที่มีอายุ
30 - 44 ปี และผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลสูง คือ กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการศึกษา ซึ่งจะมี
ความวิตกกังวลสูงกว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษา

ในปี พ.ศ.2516 รำพรรณ เพชรคำ¹ ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วย
ที่มีต่อเจ้าหน้าที่และบริการของโรงพยาบาลเอกชน โดยใช้แบบสอบถามผู้ป่วยที่เข้ารับ
บริการในโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร 3 แห่ง จำนวนแบบสอบถามที่นำมา
วิเคราะห์ 90 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 สรุปผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องของไคคังนี้

ผู้ป่วยส่วนใหญ่พึงพอใจในบริการด้านการตรวจและการรักษาพยาบาล
คือ ส่วนปัญหาความต้องการ และข้อเสนอแนะคือ ผู้ป่วยเสนอแนะว่า แพทย์บางคนควรให้
ความสนใจกับผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมกัน และแพทย์และพยาบาลควรให้คำแนะนำในการปฏิบัติ
ตัวแก่ผู้ป่วยใหม่มากขึ้น โดยเฉพาะเกี่ยวกับโรคและการรักษาพยาบาล

สุพิศ ลัพขวรรณ² ได้ศึกษาวิจัยความคิดเห็นของผู้ป่วยและครอบครัวที่มี
ต่อบริการพยาบาลในแผนกปัจจุบันพยาบาล ในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ในปี 2520

¹รำพรรณ เพชรคำ, "ความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อเจ้าหน้าที่และบริการของ
โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต ภาควิชา
พยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516).

²สุพิศ ลัพขวรรณ, "ความคิดเห็นของผู้ป่วยและครอบครัวที่มีต่อบริการพยาบาล
ในแผนกปัจจุบันพยาบาลในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร
มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520).

โดยใบบทสอบถามกับผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยอุบัติเหตุ และครอบครัวของผู้ป่วยทั้ง 2 ประเภท ในโรงพยาบาลรามาศิริ โรงพยาบาลราชวิถี และวชิรพยาบาล รวม 60 ราย สรุปผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

ผู้ป่วยและครอบครัวมีความคิดเห็นต่อบริการพยาบาลในด้านการต้อนรับ การเข้าใจปัญหาของผู้ป่วย การรักษาพยาบาล และการให้คำแนะนำ ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และเมื่อจำแนกตามประเภทของการเจ็บป่วยก็พบว่า ไม่แตกต่างกัน รวมทั้งความต้องการใ้รับบริการพยาบาลก็ไม่แตกต่างกันด้วย

สำหรับงานวิจัยจากต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษามานี้ถึงนี้ เฮย์ และแอนเดอร์สัน (Hay and Anderson)¹ ได้ทำการวิจัยโดยทำการศึกษาวิจัยร่วมกับโครงการการศึกษาการดูแลผู้ป่วยระหว่างฟื้นฟูสุขภาพที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยวอชิงตัน ในปี ค.ศ. 1963 เกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วย โดยการรวบรวมข้อมูลจากบทความและวรรณกรรมที่เขียนโดยผู้ป่วย ผู้พิการ เกี่ยวกับชีวประวัติ และอัตตะชีวประวัติ ตลอดจนหนังสือที่มีข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้เพื่อหาคำตอบว่า พยาบาลใ้สนองตอบความต้องการของผู้ป่วยเพียงใด โดยเลือกศึกษาจากผู้ป่วยโรคต่าง ๆ 15 โรค และกำหนดความต้องการของผู้ป่วยและญาติตามความต้องการที่ควรใ้รับการตอบสนอง และแบ่งความต้องการเหล่านั้นออกเป็น 12 ประเภท คือ

1. ความรู้เกี่ยวกับสภาพและ/หรือการรักษาของตน
2. การเรียนรู้ และการฝึกทักษะในการดำรงชีวิตประจำวัน
3. ความช่วยเหลือด้านการเงิน
4. ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและทำประโยชน์ต่อสังคม
5. การยอมรับสภาพการเจ็บป่วยและการยอมรับของกลุ่ม
6. การดูแลทางการแพทย์และการพยาบาล

¹ อังโน บัญจางค์ สุขเจริญ, "ความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการด้านสุขภาพอนามัยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524).

7. สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและเครื่องมือเครื่องใช้ที่อยู่ในสภาพที่ดีสามารถจะช่วยเหลือท่านความเจ็บป่วยของ เขาได้

8. การบรรลุป่าหมายของชีวิต

9. ความสุขสบายทางจิตใจและวิญญาณ

10. การบรรเทาความกลัวและความวิตกกังวล

11. การสนับสนุนให้กำลังใจ ความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจ

12. การยอมรับว่าต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น

ผลการวิจัยพบว่า มีความต้องการบางข้อเท่านั้นที่ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองอย่างดี และมีหลายข้อที่แพทย์ พยาบาล ไม่ได้ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย เช่น การบอกใหญ่ผู้ป่วยรูสภาพของตน อาการของโรค วิธีการรักษา และโอกาสที่จะหาย ซึ่งอาจมีเหตุหลายอย่าง เช่น ขาดการติดต่อกับผู้ป่วยหรือผู้ป่วยไม่เข้าใจศัพท์ทางวิชาการ

ความต้องการที่ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับจากพยาบาล ได้แก่ การปฏิบัติของพยาบาลที่ช่วยทางจิตใจ ให้อำนาจใจ ปลอบใจ มีความเข้าใจผู้ป่วย เพราะสิ่งเหล่านี้ จะช่วยให้ผู้ป่วยเข้มแข็งและมีความหวัง ผู้ป่วยต้องการเพื่อนคุยที่คุยกันได้โดยไม่ถูกตำหนิหรือดูว่า และต้องการคำแนะนำ

ส่วนความต้องการที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน คือ การไม่ตอบสนองความต้องการข้อใดข้อหนึ่ง อาจทำให้เกิดความต้องการด้านอื่น ๆ ได้ เช่น การไม่บอกอาการและผลการรักษาแก่ผู้ป่วย อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล

เดอ วอล์ฟ และคณะ¹ (De Wolfe and Other) ได้ศึกษาวิจัยในปี ค.ศ. 1966 เกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า สิ่งที่ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับเมื่อเข้ารับการรักษาด้วยความเจ็บป่วยที่ผู้ป่วยได้รับในโรงพยาบาลนั้น ไม่สอดคล้องกัน เนื่องจากผู้ป่วยมีความรู้สึกว่าเขาถูกจำกัดสิทธิในการแสดงความคิดเห็น ทำให้ผู้ป่วยมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลเป็นไปในทางลบ ซึ่งก่อให้เกิดอุปสรรคในด้านการรักษา

¹Alan S. De Wolfe and Others, "Patient Variables in Emotional Response to Hospitalization for Physical Illness," Journal of Consulting Psychology, 30 (1966): 68-72.

พยาบาล เพราะเมื่อผู้ป่วยเกิดความรู้สึกเปลี่ยนไปในทางลบแล้วมักไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลเท่าที่ควร

พอลเลอร์ท¹ (Pollert) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความคาดหวัง และข้อขัดแย้งที่ผู้ป่วยมีต่อโรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการที่จะรู้เกี่ยวกับอาการและขั้นตอนของการรักษาพยาบาลที่จะให้กับผู้ป่วย ผู้ป่วยให้ความเห็นว่าพยาบาลควรอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจก่อนลงมือในการให้การักษาพยาบาล เพราะการกระทำโดยไม่อธิบายอะไรนั้นก่อให้เกิดความวิตกกังวล และผู้ดูแลควรมีหน้าตายิ้มแย้ม แสดงท่าทีเป็นกันเอง ตลอดจนให้การดูแลที่ดีที่สุกควย

ในปี พ.ศ. 2513 - 2514 คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติได้สนับสนุนให้ เออร์เนส อี บอช (Ernes E. Boesh) ซึ่งได้รับทุนจากเยอรมัน รีเสิร์ช ฟาวเดชั่น (German Research Foundation) คนควาและวิจัยในประเทศไทยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากโรงพยาบาล 4 แห่ง และสถานอนามัยชั้น 1 อีก 1 แห่ง ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้²

ผู้ป่วยส่วนมากไม่ชอบวิธีการในโรงพยาบาล หรือการปฏิบัติของแพทย์ เช่น ใช้เวลาคอยนาน และเจ้าหน้าที่ไม่มีความเป็นมิตรกับผู้ป่วย แพทย์บางคนคิดค่ารักษาแพง บางครั้งผู้ป่วยคิดว่าแพทย์เฝ้าไข้ที่หย่อนคุณภาพเพื่อผู้ป่วยจะได้กลับไปหาอีก ส่วนโรงพยาบาลนั้นประหยัดเงินโดยซื้อขายถูก และหย่อนคุณภาพให้ผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยพบว่า แพทย์ใจดี เป็นคนอารีอารอบ แต่บ่อยครั้งที่พบว่าแพทย์ไม่สุภาพ อารมณ์เสื่อง่าย ชอบพูดคำคำหั้น ซากความเข้าใจในตัวผู้ป่วย และมักไม่ยอมอธิบายผลของการรักษา ซึ่งผู้ป่วยต้องการในเรื่องสำคัญ 3 เรื่อง คือ เป็นโรคอะไร อันตรายหรือไม่ และต้องใช้เวลารักษา

¹Irene E. Pollert, "Expectations and Discrepancies with Hospital Condition as they Actually Exist," International Journal of Nursing Studies, 8 (1971): 135-144.

²สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, "ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย," ข่าวสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 14 (สิงหาคม 2516): 5-11

นานเท่าไร ซึ่งผู้ป่วยส่วนมากจะไม่ได้รับคำอธิบายจากแพทย์ หรือบางครั้งแพทย์ก็อธิบายไปแล้ว แต่เป็นคำอธิบายที่ยากเกินไปจนเขาไม่เข้าใจ หรือเข้าใจเพียงบางสิ่งบางอย่าง หรือเข้าใจไปคนละเรื่องกันที่แพทย์อธิบาย ซึ่งกล่าวได้ว่า แพทย์อธิบายโดยมิได้คิดแปลงให้เหมาะสมกับความสามารถในการรับรู้ หรือการจำของผู้ป่วย และมีจำนวนมากที่ไม่ได้รับคำอธิบายจากแพทย์เลย ผู้วิจัยสรุปว่า ความแตกต่างในเรื่องฐานะทางสังคม ความรู้ และทัศนคติระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยเป็นอุปสรรคขัดขวางในการติดต่อระหว่างกัน

สำหรับงานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยที่โคทำมาแล้วนานประมาณ 15 ปี ซึ่งขณะนั้นจำนวนแพทย์ที่ผลิตขึ้นยังไม่เพียงพอกับความต้องการของประชาชน ทำให้งานบริการในระบะนั้นยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร จึงเกิดปัญหาดังกล่าวดังนี้ แต่ปัจจุบันได้มีการผลิตแพทย์เพิ่มเป็นจำนวนมากขึ้น ปัญหาต่าง ๆ ที่กล่าวแล้วนั้นจึงลดน้อยลง ประชาชนมีความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพดีขึ้นกว่าเดิม แต่ก็ยังต้องการความรู้เกี่ยวกับปัญหาทางสุขภาพทั้งในเรื่องทั่ว ๆ ไปและเรื่องเฉพาะ หรือเรื่องโรคที่ตนเองหรือญาติกำลังประสบอยู่เพื่อจะได้นำไปปฏิบัติตนในถูกต้อง อันจะนำมาสู่ความมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงต่อไป

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ศึกษามา พบว่า มีการศึกษาถึงการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ และการให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งการให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพที่ศึกษามานี้ในงานวิจัยต่าง ๆ ไม่ได้ระบุว่าผู้ให้บริการเป็นบุรุษหรือสตรีเพียงแต่กล่าวรวม ๆ กันไป ตลอดงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของสตรีในคานอื่น ๆ ก็ไม่ได้ระบุให้เด่นชัดในเรื่องของการให้บริการทางด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ ประกอบทั้งปัจจุบันสตรีมีบทบาททางคานต่าง ๆ ในสังคมมากขึ้น ซึ่งก็รวมถึงงานให้บริการทางด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลต่าง ๆ จะพบว่ามีสตรีเป็นส่วนใหญ่ที่มีบทบาทในการให้บริการทางคานนี้ และยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงบทบาทของสตรีในการให้บริการทางการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพและศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสตรีที่ให้บริการทางคานการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพตามการรับรู้ของตนเอง กับความคาดหวังของผู้รับบริการ อันจะเป็นแนวทางในการนำไปใช้ปรับปรุงการทำงานของสตรีที่ให้บริการทางคานนี้ให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นเพื่อให้ประชากรของประเทศชาติเป็นประชาชนที่มีคุณภาพที่ดี อันเนื่องมาจากการมีสุขภาพที่ดีต่อไป