

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาการรับรู้ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก และความพึงพอใจต่อการให้บริการของสถานีนามัยคำบลปะกาสะรังของสตรีในตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะตามลำดับ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรี
2. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรี
3. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของสถานีนามัยคำบลปะกาสะรังของสตรีในตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยประกอบด้วยประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือในการวิจัย และการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาคือ สตรีอายุ 35- 60 ปี ที่ผ่านการคัดกรองและขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของสถานีนามัยคำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี จำนวน 100 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างวันที่ 1 - 31 สิงหาคม 2551 ระยะเวลา 1 เดือน คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างในกรณีทราบจำนวนที่แน่นอน (Finite Population) โดยใช้สูตรทายโรยามาน่า ได้จำนวน 80 คน แล้วทำการสุ่มโดยตัวอย่างที่เลือกมาของแต่ละหมู่บ้าน จะเป็นสัดส่วนกับ

จำนวนประชากรทั้งหมด เมื่อได้ขนาดตัวอย่างของแต่ละหมู่บ้านแล้ว ใช้วิธีการสุ่มแบบง่ายด้วยวิธีการจับฉลาก (Simple Random Sampling)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของสตรี จำนวน 17 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีในตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี จำนวน 2 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีในตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี จำนวน 39 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการของสถานีนามัยตำบลปะกาสะรังของสตรีในตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี จำนวน 20 ข้อ

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะ จำนวน 2 ข้อ

ตอนที่ 6 แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก สตรีอายุ 35- 60 ปี ที่ผ่านการคัดกรองและขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของสถานีนามัยตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี จำนวน 10 คน จำนวน 5 ข้อ

โดยได้รับการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมยิ่งขึ้น หลังจากนั้น จึงนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับสตรีอายุ 35 - 60 ปี จำนวน 20 คนในพื้นที่ใกล้เคียงคือสถานีนามัยตำบลตะลุโบะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี และนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกตามวิธีของคูเคอร์ - ริชาร์ดสัน โดยใช้สูตร KR- 20 (kuder Richardson 20) ได้ค่าความเชื่อมั่นด้านความรู้ เท่ากับ 0.71 และ 0.76 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการของสถานีนามัยของสตรีในตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี มาหาค่าความเชื่อมั่นแบบการวัดแล้ววัดซ้ำ (Test - retest) โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย (Pearson's product moment correlation coefficient) ด้านความพึงพอใจ เท่ากับ 0.96 ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. วิธีการเก็บข้อมูล

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

3.1 ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านภาควิชาพลศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ถึงสาธารณสุขอำเภอเมืองปัตตานี และหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากสตรีอายุ 35- 60 ปี ที่ผ่านการคัดกรองและขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

3.2 เก็บรวบรวมข้อมูลสตรีอายุ 35 - 60 ปี ที่ผ่านการคัดกรองและขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกใน Family – folder

3.3 ศึกษารายงานประวัติผู้รับบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก ที่สถานีอนามัยตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี โดยการเก็บข้อมูลแบบสอบถามจนครบจำนวน 80 คน และแบบสัมภาษณ์เจาะลึกครบจำนวน 10 คน

3.4 ผู้วิจัยอธิบายวิธีตอบแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์แก่สตรี อายุ 35 - 60 ปี ที่ผ่านการคัดกรองและขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับบริการตรวจคัดกรอง โรคมะเร็งปากมดลูก ของสถานีอนามัยตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

3.5 ผู้วิจัยตรวจสอบแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ทุกครั้งที่ทำกรเก็บข้อมูลและทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 – 31 สิงหาคม 2551

3.6 วิเคราะห์ข้อมูล โดยการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับแบบสัมภาษณ์เจาะลึกสรุปโดยใช้การวิเคราะห์การบรรยาย

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาการรับรู้ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและความพึงพอใจต่อการให้บริการของสถานีอนามัยตำบลปะกาสะรังของสตรีในตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี สรุปผลการวิจัยได้โดยดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีอายุ 35 - 60 ปี จำนวน 80 คน ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 35 - 40 ปี และ 42 - 48 ปี มีจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 32.5 มีสถานภาพสมรสแต่งงานและอยู่ด้วยกันร้อยละ 65.0 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ 41.3 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำสวน/ทำไร่/ทำนาร้อยละ 32 อาชีพรับราชการ / รัฐวิสาหกิจน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 6.3 ส่วนของรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อ

เดือนส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวประมาณ 5,001 – 7,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 51.3 สิทธิในการรักษาพยาบาลใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพร้อยละ 81.3 ส่วนใหญ่มีประจำเดือนครั้งแรกอายุ 15 ปีร้อยละ 57.5 มีอาการปวดท้องเล็กน้อย ขณะมีประจำเดือนร้อยละ 11.3 ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 15 ปีร้อยละ 35 ประวัติการตั้งครรภ์เคยตั้งครรภ์ร้อยละ 100 ด้านการมีบุตรพบว่า มีบุตรจำนวน 3 คนขึ้นไปร้อยละ 68.7 ไม่มีประวัติการแท้งบุตรร้อยละ 100 บุคคลในครอบครัวไม่มีประวัติการเป็นมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 100 ตรวจมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 100 ได้รับตรวจที่สถานีนอนามัยตำบลปะกาสะรังร้อยละ 100 เหตุผลในการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขติดตามมากที่สุดร้อยละ 27.5 รองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขติดตาม ร้อยละ 20 และไม่มีอาการผิดปกติร้อยละ 100 ครั้งสุดท้ายที่ได้รับการตรวจผ่านมาแล้ว 2 ปี ร้อยละ 100

2. การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรี พบว่า ส่วนใหญ่เคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 78.8 แหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสารตอบได้มากกว่า 1 ข้อ มากที่สุดคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 31.8 รองลงมาคือเอกสาร แผ่นพับร้อยละ 19.5 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 15.2

ด้านความถี่ในการเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ โดยแหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสาร ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ จากการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นสื่อส่วนใหญ่ที่เปิดรับทุกเดือนร้อยละ 43.8 รองลงมา อาสาสมัครสาธารณสุขร้อยละ 16.3 สำหรับสื่อ เอกสาร แผ่นพับ ส่วนใหญ่เปิดรับทุกสัปดาห์ร้อยละ 17.5 ส่วนสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เปิดรับทุกปี ร้อยละ 25.0 และสื่ออาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่เปิดรับทุกวันร้อยละ 7.5 ตามลำดับ

3. ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรี พบว่าข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดคือ การเป็นมะเร็งปากมดลูกทำให้เกิดอุปสรรคในการทำงาน เช่น เสียเวลา สุขภาพจิตเสีย เพิ่มภาระค่าใช้จ่าย เป็นต้น ร้อยละ 100 รองลงมาคือ ความกลัว ความอาย การขาดความรู้ ความเชื่อผิด ๆ เป็นสาเหตุที่สตรีไม่มารับบริการตรวจร้อยละ 93.7 และมะเร็งปากมดลูกพบมากเป็นอันดับหนึ่งในสตรีไทยร้อยละ 92.5 ส่วนข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกน้อยที่สุด ได้แก่ การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกควรหลีกเลี่ยงการมีคู่นอนหลายคน โดยตอบผิดสูงถึงร้อยละ 72.5 รองลงมาคือ การตรวจมะเร็งปากมดลูกทำได้ง่าย สะดวก ไม่เจ็บ ปวดขณะรับการตรวจร้อยละ 35 และมะเร็งปากมดลูกสามารถป้องกันได้แต่ที่ไม่หมดไป เพราะไม่สามารถตรวจพบในระยะแรก ๆ ได้เพราะสตรีไม่มารับบริการการตรวจร้อยละ 33.7 ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับดีร้อยละ 65.0 และมีความรู้อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 35.0 ตามลำดับ

4. ความพึงพอใจต่อการให้บริการของสถานอนามัยของสตรีในตำบลปะกาสะรัง พบว่า ส่วนใหญ่ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาตามประเด็นรายชื่อ พบว่าการจัดบริการ ตรวจหามะเร็งปากมดลูกในสถานอนามัยตำบลปะกาสะรังเป็นรูปแบบที่ดี ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากร้อยละ 85.0 นอกจากนี้พบว่าระดับความพึงพอใจที่ต่ำกว่าข้ออื่นๆคือ เจ้าหน้าที่ยินดีรับฟังคำปรึกษาของผู้รับบริการตรวจหามะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 57.5

โดยภาพรวมความพึงพอใจต่อการบริการของสถานอนามัยตำบลปะกาสะรังอยู่ในระดับมาก และเมื่อจำแนกรายชื่อ พบว่าความพึงพอใจสูงสุด คือ เจ้าหน้าที่ยินดีรับฟังคำปรึกษาของผู้รับบริการ ตรวจหามะเร็งปากมดลูก และเครื่องมือตรวจหามะเร็งปากมดลูกสะอาด ปลอดภัยดี ($\bar{X} = 4.33$) รองลงมา สถานที่ใช้ในการตรวจหามะเร็งปากมดลูกมีทัศนียภาพ ($\bar{X} = 4.25$) ส่วนด้านที่พึงพอใจน้อยที่สุดคือ การบริการเป็นไปตามกำหนดเวลาราชการ และเวลาอื่นที่ประกาศ และความพึงพอใจการจัดบริการตรวจหามะเร็งปากมดลูกในสถานอนามัยตำบลปะกาสะรังเป็นรูปแบบที่ดี โดยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.76$)

ส่วนการกระจายของระดับความพึงพอใจข้อที่มีความสอดคล้องสูงสุดคือท่านมีความพอใจในการตรวจหามะเร็งปากมดลูก (S.D. = .618) และข้อที่มีความสอดคล้องน้อยที่สุด คือการจัดบริการตรวจหามะเร็งปากมดลูกในสถานอนามัยตำบลปะกาสะรังเป็นรูปแบบที่ดี (S.D.= .097)

5. ข้อเสนอแนะ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงในระบบการให้บริการของสถานอนามัยตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ให้ปรับปรุงด้านควรมีเพิ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 60 ให้มีการจัดบริการตรวจหามะเร็งเต้านมเพิ่มในการบริการร้อยละ 46.25 และจัดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการให้ข้อมูลและ คำแนะนำหรือตอบข้อซักถามรวมถึงเรื่องวัยทองและเพิ่มเจ้าหน้าที่ในการบริการให้มีจำนวนมากขึ้นร้อยละ 32.50 ตามลำดับ

6. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง มีประเด็นคำถามหลัก ๆ ดังนี้

6.1 ความคิดเห็นการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกในปัจจุบัน

สตรี 8 ใน 10 คน มีความคิดเห็นว่าการรับรู้ข่าวสารของกลุ่มสตรี ปัจจุบันเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร ทำให้โอกาสในการรับข่าวสารข้อมูลของสตรีมีมากมายหลายทิศทาง เช่น สื่อทางโทรทัศน์ วิทยุ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ เป็นต้น เทคโนโลยีการสื่อสารมีความก้าวหน้าสามารถเชื่อมโยงผู้คนมากมายเข้าไว้ด้วยกัน จึงทำให้มีการถ่ายทอดข่าวสารข้อมูลไปสู่คนจำนวนมากผ่านทางเทคโนโลยีเป็นช่องทางในการสื่อสาร รวมถึงมีความต้องการที่จะถ่ายทอดข่าวสารข้อมูล ความรู้ รวมถึงการสื่อสารผ่านทางสื่อผ่านทางเทคโนโลยีสามารถก่อให้เกิดการถ่ายทอดได้รวดเร็ว และกว้างไกล

คนเริ่มมีความรู้ มีการศึกษามากขึ้น และรู้ว่าข้อมูลข่าวสารนั้นมีความสำคัญในการติดต่อสื่อสารด้านธุรกิจ การเมือง ด้านสุขภาพ กับคนต่าง ๆ ทั่วทุกมุมโลก จึงทำให้คนเริ่มสนใจการแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารและความรู้ จึงต้องมี เทคโนโลยีการสื่อสารนำส่งคมไปสู่ยุคส่งคมข่าวสาร ได้เพราะเทคโนโลยีการสื่อสารเอื้อต่อการกระจายข่าวสาร เช่น การเกิดดาวเทียม ทำให้ข่าวสารเหตุการณ์จากมุมโลกหนึ่ง ไปปรากฏให้อีกมุมโลกหนึ่งได้รับรู้ ในเวลาเกือบจะทันทีเลยทีเดียว ทำให้ไม่มีความต่างในด้านเวลา และ สถานที่ ข้อมูลข่าวสารสามารถไหลไปได้อย่างรวดเร็วก็ด้วยเทคโนโลยีการสื่อสารต่าง ๆ ที่มีอยู่อย่างมากมาย

ในขณะที่ 5 ใน 10 คน มีความคิดเห็นว่าเป็นถึงแม้ปัจจุบันเทคโนโลยีทันสมัย การสื่อสารก้าวหน้าแต่ด้วยภาระต่างๆในการดำเนินชีวิต ของแต่ละครอบครัวแตกต่างกัน เช่น ฐานะการเงิน ความเป็นอยู่ ความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม เป็นต้นทำให้ไม่มีโอกาสฟังข้อมูลข่าวสารใดๆ เวลาแต่ละวัน ต้องหมดไปกับการทำงาน การดูแลครอบครัว บุตร สำหรับบางคน จะไม่มีความสนใจในข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก ให้เหตุผลว่า ฟังแล้วไม่สนุก ไม่เหมือนฟังเพลงหรือดูรายการบันเทิงต่าง ๆ

6.2 ความคิดเห็นการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกจากแหล่งสื่อต่างๆ

ด้านแหล่งรับข้อมูลข่าวสาร สตรี 8 ใน 10 คน ส่วนใหญ่ได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เอกสารแผ่นพับ โทรทัศน์เนื่องจากบ้านเรือนของกลุ่มตัวอย่างมีโทรทัศน์/วิทยุ และมีที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้านทุกหมู่บ้านและตั้งอยู่ในอาณาบริเวณของมัสยิด ส่วนสตรี 5 ใน 10 คน อ่านหนังสือนิตยสาร ได้ติดตามข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์ การจัดนิทรรศการของสถานีอนามัย และป้ายโฆษณาการรณรงค์ตรวจมะเร็งปากมดลูกคิดที่สถานีอนามัย โรงพยาบาลและตามท้องถนนและการประชาสัมพันธ์ช่วง 116 วันในวันพ้อให้มีการตรวจมะเร็งปากมดลูก

6.3 ความคิดเห็นในการรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกได้ทั่วถึง

การรับข่าวสารทั่วถึง พบว่า สตรี 6 ใน 10 คน มีความคิดเห็นว่าการรับข่าวสารทั่วถึง การสื่อสารในการปฏิบัติงานสามารถทำนายการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าถึงสตรีกลุ่มเป้าหมายหรือไม่นั้น จึงควรสนับสนุนให้มีการสื่อสารในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพหลายช่องทาง โดยเฉพาะการประชาสัมพันธ์ เพราะการประชาสัมพันธ์จะช่วยให้ชาวบ้านรับรู้ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่ทั่วถึง นอกจากนี้ การสื่อสารมีความสำคัญมากในการเป็นตัวสื่อความหมายให้บุคคลมีความเข้าใจตรงกันยอมรับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรได้รับการพัฒนาทักษะในการติดต่อสื่อสารเพื่อความสำเร็จของงานที่ปฏิบัติโดยบุคคลที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ต้องเกี่ยวข้องด้วยในการสื่อสาร ได้แก่ การสื่อสารกับผู้รับบริการ การสื่อสารกับผู้ร่วมงานและทีมสุขภาพ การสื่อสารกับผู้บริหารและการสื่อสารกับคนหมู่มาก เพื่อเผยแพร่ข่าวสาร ความรู้และบริการต่างๆ ให้สตรีกลุ่มเป้าหมายทราบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของเทคนิคการประชาคม ซึ่งการทำประชาคมเป็นวิธีการสื่อสารที่มีความสำคัญมากสำหรับชุมชน เพราะเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการค้นหาปัญหา และแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกันของชุมชน

มีสตรี 3 ใน 10 คนให้ข้อคิดเห็นว่า คำแนะนำในการเผยแพร่ข่าวสารนั้น เห็นว่า ควรมีการเผยแพร่ให้มากและทั่วถึงกว่านี้ การใช้สื่อต้องให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายและคำนึงถึงเวลาและสถานที่ ควรใช้สื่อที่มีความหลากหลายเพื่อให้เข้าถึง เนื้อหาข้อมูลต้องเพียงพอต่อการตัดสินใจ คือมีข้อมูลครบถ้วน ทันสมัย และการนำเสนอรูปแบบต่าง ๆ เช่นการบอกเล่าเรื่องราว มีภาพประกอบ

และสตรี 2 ใน 10 คน เสนอว่าภาครัฐต้องรณรงค์เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกให้มากกว่านี้ โดยเอกชนต้องให้ความร่วมมือ และมีส่วนร่วมในการเผยแพร่ข่าวสารร่วมด้วย นอกจากนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องเข้าถึงประชาชน เพื่อสอบถามความต้องการของประชาชนเพื่อเป็นแนวทางในการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ นอกจากนี้ ยังเห็นว่า ชุมชนท้องถิ่นและหน่วยงานระดับท้องถิ่นต่างๆ ต้องมีความตื่นตัว โดยการประชาสัมพันธ์ในท้องถิ่นตนเองด้วย

อย่างไรก็ดี มีสตรี 3 ใน 10 คน เห็นว่าการเผยแพร่ข่าวสารด้านโรคมะเร็งปากมดลูกของหน่วยงานต่างๆ ในปัจจุบันนี้มีประสิทธิภาพคืออยู่แล้ว มีบางส่วนที่คิดว่าการเผยแพร่ความรู้ข่าวสารในปัจจุบันมีการพัฒนาดีขึ้น มีการเผยแพร่ข่าวสารมากขึ้น มีสื่อที่หลากหลายขึ้น

ควรมีการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ และความเข้าใจในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ และมีการเยี่ยมบ้านหรือสำรวจชุมชนอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ เพื่อจะได้รับรู้และเข้าใจในพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชน และนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนงานการให้บริการส่งเสริมสุขภาพหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เหมาะสมกับชุมชนนั้นๆ ตลอดจนยินดีรับปรึกษาและแก้ปัญหาด้านสุขภาพให้แก่ ประชนในชุมชนอย่างเต็มที่

6.4 ความคิดเห็นการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกในปัจจุบัน

สตรี 10 คน ให้ความคิดเห็นว่าการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกส่วนใหญ่แรกๆ ไม่ค่อยสนใจข่าวสารเรื่องสุขภาพ แต่เมื่อมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้และรณรงค์ให้ไปตรวจและเข้ารับการอบรมทำให้ทราบสาเหตุ อาการภาวะเสี่ยงที่ส่งเสริมการเกิดโรค การตรวจ การป้องกันและการรักษาโรคมะเร็งปากมดลูก สามารถนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบกับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านติดตามเยี่ยมบ้านอยู่เป็นประจำ ได้นำรถไปรับสตรีมาที่สถานีอนามัยเพื่อตรวจมะเร็งปากมดลูก โดยเกณฑ์อาสาสมัครสาธารณสุข

ช่วยเหลือ และสตรีที่รับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกชักชวนเพื่อนบ้าน ญาติมาตรวจทำให้มีจำนวนผู้มารับการตรวจมากขึ้นในสถานีนามัยและโรงพยาบาล

สตรี 6 ใน 10 คน เสนอว่า รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก ถ้าเป็นระยะแรกสามารถรักษาให้หายได้ แต่ถ้าเป็นระยะที่พบโรครุนแรงเสียชีวิตได้ มีความกลัวในการเป็นโรค ถ้าได้รับความรู้ทำให้ทราบรายละเอียดของโรค เพื่อนำป้องกันตนเอง ได้และยินดีเข้ารับการตรวจสุขภาพที่สำคัญอยากตรวจกับแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เป็นผู้หญิง

6.5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการของสถานีนามัย

สตรี 10 คน ให้ความคิดเห็นว่า มีความพึงพอใจมากถึงมากที่สุดในระบบบริการของสถานีนามัย ผู้รับบริการมีความตระหนัก และเห็นความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูกที่ทำให้ผู้เป็นโรคเสียชีวิต และเห็นว่า การตรวจไม่ใช่เรื่องน่าอายและเมื่อผู้หญิงอายุ 35 ปีขึ้นไปก็ควรตรวจมะเร็งปากมดลูกเพื่อวินิจฉัยโรคในระยะแรก จึงทำให้ความรู้สึกของผู้รับบริการมีความรู้สึกที่ดีต่อการบริการและเห็นว่า การตรวจมีความจำเป็นประกอบกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะคุ้นเคยกับชาวบ้าน พูดจาไพเราะ ให้ความเป็นกันเอง แก้ปัญหาให้กับชาวบ้านและในชุมชนได้ดี มีการออกเยี่ยมบ้าน พบปะ ร่วมกิจกรรมในหมู่บ้านเป็นประจำ ช่วยเหลือเช่น งานแต่งตั้ง งานเมอลิด งานวันเด็กในหน่วยองค์กรในหมู่บ้าน เป็นต้น

การอภิปรายผล

จากการศึกษาการรับรู้ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและความพึงพอใจต่อการให้บริการของสถานีนามัยตำบลปะกาสะรังของสตรีในตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าสตรีส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 35 - 40 ปี และ 42 - 48 ปี มีจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 32.5 ซึ่งเป็นวัยที่ควรมีการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งปากมดลูกมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับสถิติกระทรวงสาธารณสุข(2550) สตรีไทยถูกมะเร็งปากมดลูกคุกคามชีวิตสูงเป็นอันดับหนึ่ง พบในสตรีวัยสาวจนถึงวัยชรา แต่พบมากในช่วงอายุ 35 - 50 ปี มีอาการป่วยและเสียชีวิตสูง ซึ่งสอดคล้องกับ (สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2545 : 7) อายุที่พบเฉลี่ยประมาณ 45 - 50 ปี มักพบในชนบทมากกว่าผู้ที่อยู่ในเขตเมือง ผู้ป่วยกว่าร้อยละ 80 มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ส่วนระดับการศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหนังสือ รองลงมา ระดับประถมศึกษา อาชีพทำสวน ทำไร่ ทำนา รายได้ค่อนข้างต่ำ สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลทำให้ความร่วมมือในการดูแลตนเองมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคไม่เหมาะสมเท่าที่ควร ระดับ

การศึกษาที่แตกต่างกันย่อมส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกในระดับที่ต่างกัน ด้านภาวะเจริญพันธุ์ ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุ 15 ปี ร้อยละ 35 อาจเป็นไปได้ว่าสตรีกลุ่มนี้เป็นชาวมุสลิม ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้รับการสนับสนุนให้เรียนหนังสือ หรือให้เรียนต่อ บางคนออกจากโรงเรียน อยู่บ้านเฉยๆ ออกมาทำงานช่วยพ่อแม่ ไปทำงานที่มาเลเซีย บางคนแต่งงานมีครอบครัว ส่วนใหญ่พบว่าเป็นผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม จะมีโอกาสมีคู่อหรือแต่งงานเร็ว ทำให้มีภาวะมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย ทำให้โอกาสในการตั้งครรภ์ง่าย โดยมีบุตร 3 คนขึ้นไปร้อยละ 68.7 ดังนั้นสถานภาพสมรสย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคสูงกว่าผู้ที่ยังโสดที่ไม่มีเพศสัมพันธ์หรือผู้ที่ยังโสดแต่มีเพศสัมพันธ์ และขึ้นอยู่กับกรณีจำนวนคู่นอน ประสิทธิภาพทางเพศที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อได้แก่ จำนวนคู่นอน และการมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย ปัจจัยทางฝ่ายชาย เช่น สตรีที่แต่งงานกับชายที่เคยมีภรรยาเป็นมะเร็งปากมดลูก ผู้ชายที่เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้ชายที่มีประสิทธิภาพทางเพศตั้งแต่อายุน้อย ผู้ชายที่มีคู่นอนหลายคน สามารถอธิบายได้ว่า จำนวนคู่นอนยิ่งมาก ยิ่งส่งผลต่อความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสฮิวแมนแพปพิลโลมา หรือเชื้อเอชพีวี (human papilloma virus (HPV) บริเวณอวัยวะเพศ โดยเฉพาะบริเวณปากมดลูกมากตาม ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิด (Walboomers JM, et al, 1999 อ้างในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547) สำหรับสิทธิในการรักษาพยาบาล สตรีส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ช่วยให้อุปสรรคในการปฏิบัติตัวของสตรีในเรื่องการใช้จ่ายน้อยลงด้านการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกในปีพ.ศ.2549 พบว่าสถานีนอนามัยคำบลปะกาสะรังมีสตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ 35,40,45,50,55 และ 60 ปี จำนวน 122 คน ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกจำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 81.99 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ว่าสตรีกลุ่มเป้าหมายต้องได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกมีความครอบคลุม ร้อยละ 80 เหตุผลในการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขติดตามมากที่สุดร้อยละ 27.5 รองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขติดตาม ร้อยละ 20 สุกท้ายที่ได้รับการตรวจผ่านมาแล้ว 2 ปี แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านอายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา และปัจจัยอื่นๆ ไม่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการโรค แม้ว่าปัจจัยดังกล่าวไม่คิดเท่าที่ควรแต่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคำบลปะกาสะรัง มีกลวิธีในการการดำเนินงานที่ใช้ระบบที่ผสมผสานกัน เช่นการทำงานเชิงรุก ใช้แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขในการติดตามให้สตรีมาตรวจ ให้อาสาสมัครสาธารณสุขทุกคนตรวจเป็นตัวอย่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องรับการตรวจสุขภาพเช่นกัน และที่สำคัญใช้สื่อต่างๆ เข้าช่วย เช่นการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข อบรมสตรี มีป้ายโฆษณา แจกเอกสารแผ่นพับ คนที่อ่านหนังสือไม่ออกเขียนไม่ได้ หรือพูดภาษาไทยไม่ได้ จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เป็นมุสลิมจะทำหน้าที่สื่อกลางในการให้ความรู้โดยอาสาสมัครสาธารณสุข กระจายความรู้ร่วมด้วย การสร้างความพึงพอใจในระบบการบริการ ความศรัทธาของชาวบ้านที่มี

ต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำให้ตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูกได้ระดับสูง สอดคล้องกับสุวิมล บุญจันทร์ (2550) ศึกษาปัจจัยด้านประชากร ด้านความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก และด้านทัศนคติ ที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งเรื้องปากมดลูกของสตรีอายุ 35-60 ปี ในตำบลกุดน้ำใส อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาตรวจมะเร็งเรื้องปากมดลูกร้อยละ 85.8 ตรวจที่สถานีอนามัยมากที่สุด ร้อยละ 64.8 ซึ่งมีความแตกต่างจากผลการศึกษาของพจนา เชาวน์ปัญญานนท์ (2545) กลุ่มอายุที่เริ่มมารับการตรวจมะเร็งเรื้องปากมดลูกมากที่สุดคือ ช่วง 40-44 ปี ร้อยละ 23.9 ผู้มารับบริการตรวจอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 38 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เจดนา ศรีใส (2540) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตรวจมะเร็งเรื้องปากมดลูกในสตรีที่มารับบริการที่โรงพยาบาลน่าน จังหวัดน่าน พบว่า มีผู้ที่เคยตรวจมะเร็งเรื้องปากมดลูกร้อยละ 62.7 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ มลทา ทาโยธา (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งเรื้องปากมดลูกของสตรีวัยทำงานอายุ 15-59 ปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยตรวจมะเร็งเรื้องปากมดลูกร้อยละ 81.7 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ดุษณี แพสุวรรณ (2546) ศึกษาความรู้และความเชื่อของสตรีชาวเขาในจังหวัดลำปาง เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก พบว่าอัตราการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูก โดยวิธีการแป็บสเมียร์ในสตรีชาวเขาร้อยละ 71 แต่แตกต่างจากการศึกษาของงานแผนงานนโยบายและสารสนเทศ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2544 -2547) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมารับการตรวจมะเร็งเรื้องปากมดลูกด้วยวิธีแป็บสเมียร์ ณ โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีที่มารับบริการตรวจมะเร็งเรื้องปากมดลูก ณ โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ จำนวน 200 คน ได้จากการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงซึ่งส่วนใหญ่ ตรวจร้อยละ 34.5 มีอายุน้อยกว่า 29 ปี

2. การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งเรื้องปากมดลูก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งเรื้องปากมดลูกร้อยละ 78.8 มากที่สุด โดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 31.8 รองลงมาคือ เอกสาร แผ่นพับร้อยละ 19.5 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 15.2 ตามลำดับ แสดงว่าสตรีได้รับข้อมูลข่าวสารในระดับสูง ซึ่งผลที่ได้เป็นไปตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดทฤษฎีของ เคิร์ต เลวิน (กองสุขศึกษา, 2542 : 24-27) ที่กล่าวว่า “โลกของการรับรู้ของบุคคลจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลสุขภาพอย่างไรอย่างหนึ่งเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคบุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่า (1) เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค (2) อย่างน้อยที่สุดโรคนั้นจะต้องมีความรุนแรงต่อชีวิตเขาพอสมควร (3) การปฏิบัติดังกล่าวเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะเกิดผลดีแก่เขาโดยการช่วยลดโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค หรือช่วยลดความรุนแรงของโรคถ้าเกิดป่วยเป็นโรคนั้นๆ และการปฏิบัติดังกล่าว ไม่ควรจะมีอุปสรรคทางด้านจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของเขา เช่น ค่าใช้จ่าย เวลา ความไม่สะดวก ความกลัว ความอาย เป็นต้น แต่แตกต่างจากผลการศึกษาของ เจดนา ศรีใส (2540) ศึกษาความสัมพันธ์

ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ด้านความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกและด้านข้อมูลข่าวสารกับการตรวจหามะเร็งปากมดลูก ผลการศึกษาพบว่าได้รับข้อมูลข่าวสารจาก อสม. มากที่สุดร้อยละ 12.9 แตกต่างจากนารีรัตน์ วงศ์สุนทร (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรกในสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรส และอยู่กับสามีใน ตำบลแม่ละ อำเภอลำปาง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการรับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับการมารับบริการ อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา ความรู้และความเชื่อไม่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการ

สอดคล้องกับสุรพงศ์ แสงสำลี (2544) ศึกษาการรับรู้ข่าวสารทัศนคติ และความพึงพอใจในการใช้บริการของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนามวินทราชินีกับสถานีอนามัยทั่วไปในอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่ารับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ และสถานีอนามัยทั่วไปจากสื่อ บุคคล ประเภทเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด โดยสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯคิดเป็นร้อยละ 62.8 สถานีอนามัยทั่วไปคิดเป็นร้อยละ 51.3 รองลงมาคือ หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน โดยสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯคิดเป็นร้อยละ 50.3 สถานีอนามัยทั่วไปคิดเป็นร้อยละ 48.82 แตกต่างกับมลทา ทายิดา(2545) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 96.5 โดยได้รับทราบจาก อสม.มากที่สุด สอดคล้องกับ สุวิมล บุญจันทร์ (2550) ศึกษาปัจจัยด้านประชากร ด้านความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก และด้านทัศนคติที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 35-60 ปี ในตำบลกุดน้ำใส อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 100 จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุดร้อยละ 84.9 รองลงมาคืออาสาสมัครสาธารณสุขร้อยละ 81.1 ด้านเกี่ยวกับความถี่ในการเปิดรับข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ โดยแหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสาร ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นสื่อส่วนใหญ่ที่เปิดรับทุกเดือนร้อยละ 43.8 รองลงมาอาสาสมัครสาธารณสุขร้อยละ 16.3 สำหรับสื่อ เอกสาร แผ่นพับ ส่วนใหญ่เปิดรับทุกสัปดาห์ร้อยละ 17.5 ส่วนสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เปิดรับทุกปี ร้อยละ 25.0 และสื่ออาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่เปิดรับทุกวันร้อยละ 7.5 ตามลำดับ แสดงว่าการได้รับการกระตุ้นหรือชักนำที่มาจากแหล่งต่าง ๆ ทำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่ว่าจะมาจากสื่อบุคคลทั้งจากภายในครอบครัวและนอกครอบครัว จากสื่อภายนอกท้องถิ่น เช่น โทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์ และจากสื่อภายในท้องถิ่น เช่น ไปสเตอร์ต่าง ๆ เอกสาร, แผ่นพับ นิทรรศการ และเสียงตามสายประจำชุมชน ปัจจัยชักนำเป็นตัวแปรด้านการสนับสนุนหรือเป็นสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ได้แก่ สิ่งกระตุ้นอาจเป็นสิ่งที่อยู่ภายในตัวบุคคล เช่น อากาศไม่สุขสบาย เจ็บป่วยอ่อนเพลีย หรือตัวแปรที่อยู่ภายนอกตัวบุคคล ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม เช่น

ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ การรณรงค์หรือข่าวสารจากสื่อมวลชน คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ เพื่อนบ้าน หรือบุคคลอื่นๆ หรือผู้ให้คำแนะนำอื่น ๆ เป็นต้น (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองสุขภาพจิตศึกษา 2542 : 26) ซึ่งสื่อแต่ละประเภทจะมีจุดเด่น จุดด้อย และข้อแตกต่างกัน การกระตุ้นหรือชักนำให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ทำให้ต้องใช้สื่อหลายประเภทให้ได้รับทราบ และเกิดการปฏิบัติในที่สุดประกอบกับการรับรู้และความพร้อมด้านจิตใจของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละบุคคล ไม่เท่ากันถ้ามีความพร้อมด้านจิตใจน้อยจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยชักนำมาก แต่ถ้ามีความพร้อมด้านจิตใจสูงอยู่แล้วต้องการสิ่งกระตุ้นหรือปัจจัยชักนำเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ภาพรวมของการจูงใจด้านการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางด้านข้อมูลข่าวสาร ที่ส่งผลต่อการทำพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพจากคนในครอบครัว เพื่อนหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พอสมควร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะของครอบครัวในสังคมเมืองประกอบกับสถานะสังคมในปัจจุบัน ที่ผู้คนต่างมุ่งหารายได้มาช่วยเหลือครอบครัว ทำให้มีเวลาดูแล เอาใจใส่ซึ่งกันและกัน หรือมีการสื่อสารต่อกันในและนอกครอบครัวน้อยลง รวมไปถึงการได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ น้อยลงด้วย ซึ่งการได้รับการสนับสนุนทางสังคม จากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล มีผลทำให้ผู้รับเกิดความมั่นคงทางอารมณ์ ช่วยลดความเครียด และมีความเชื่อมั่นในสิ่งที่กระทำลงไป นั่นคือการนำมาซึ่งการมีสุขภาพดี ทั้งนี้ เมื่อสรุปในภาพรวมผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยมีการสื่อสารในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าการสื่อสารในการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงานเพราะเป็นการสื่อข้อความให้ทุกฝ่ายเข้าใจตรงกัน สิ่งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรคำนึงถึงเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับคนในชุมชนและผู้ร่วมงาน คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องมีความเข้าใจ มีความรู้ ความสามารถให้คำชี้แจง แนะนำข้อสงสัยในเรื่องสุขภาพแก่ชุมชนเป็นอย่างดี โดยต้องคำนึงถึงความต้องการทางด้านร่างกาย อารมณ์และจิตใจควบคู่กันไป การที่จะรู้จักคนในชุมชนต้องมีการใช้การสังเกต การซักถาม ความรู้สึก หรือตอบข้อข้องใจของคนในชุมชน หรือแม้แต่เพียงการเดินมาทักทาย การที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ส่งเสริมให้คนในชุมชนได้แสดงความรู้สึกส่วนตัวออกมาจะทำให้บุคคลรู้สึกเป็นกันเองและให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น

3. ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 65.0 แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีความรู้ดีและความรู้ต่ำแตกต่างกันไป ได้แก่การเป็นมะเร็งปากมดลูกทำให้เกิดอุปสรรคในการทำงาน เช่น เสียเวลา สุขภาพจิตเสีย เพิ่มภาระค่าใช้จ่าย เป็นต้น สามารถตอบถูกสูงถึงร้อยละ 100 รองลงมาคือ ความกลัว ความอาย การขาดความรู้ ความเชื่อผิด ๆ เป็นสาเหตุที่สตรีไม่มารับบริการตรวจร้อยละ 93.7 และ

มะเร็งปากมดลูกพบมากเป็นอันดับหนึ่งในสตรีไทยร้อยละ 92.5 ตามลำดับ ส่วนข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามถูกน้อยที่สุด ได้แก่ การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกควรหลีกเลี่ยงการมีคู่นอนหลายคน โดยตอบผิดสูงถึงร้อยละ 72.5 รองลงมาคือ การตรวจมะเร็งปากมดลูกทำได้ง่าย สะดวก ไม่เจ็บ ปวดขณะรับการตรวจร้อยละ 35 และมะเร็งปากมดลูกสามารถป้องกันได้แต่ที่ไม่หมดไป เพราะไม่สามารถตรวจพบในระยะแรก ๆ ได้เพราะสตรีไม่มารับบริการการตรวจร้อยละ 33.7 ตามลำดับ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ เจตนา ศรีใส (2540) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตรวจมะเร็งปากมดลูก พบว่าสตรีที่มารับบริการที่โรงพยาบาลน่าน จังหวัดน่าน มีความรู้อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 84.5 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ มลทา ทายิดา (2545) ที่พบว่าสตรีวัยทำงานอายุ 15-59 ปีในตำบลวังชัย อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น มีความรู้ในระดับปานกลางร้อยละ 54.4 สอดคล้องกับผลการศึกษาของงานแผนงานนโยบายและสารสนเทศ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2544 -2547) ปัจจัยที่มีผลต่อการมารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีแป็ปสเมียร์ ณ โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา พบว่าด้านความรู้มีความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 55) และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุวิมล บุญจันทร์ (2550) ศึกษาปัจจัยด้านประชากร ด้านความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก และด้านทัศนคติที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 35-60 ปี ในตำบลกุดน้ำใส อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่นพบว่าด้านความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 60.4 แต่ผลการศึกษาครั้งนี้มีความแตกต่างกับการศึกษาของ คุณฉวี แพสุวรรณ (2546) ศึกษาความรู้และความเชื่อของสตรีชาวเขาในจังหวัดลำปาง เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก และการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่า เกินกว่าครึ่งของสตรีชาวเขามีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกระดับสูงร้อยละ 52

4. ความพึงพอใจต่อการให้บริการของสถานอนามัยตำบลปะกาชะรังของสตรีในตำบลปะกาชะรัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

จากผลการศึกษาพบว่าสตรีอายุ 35- 60 ปี ที่ผ่านการคัดกรองและขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของสถานอนามัยตำบลปะกาชะรัง มีความพึงพอใจต่อการบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ความพึงพอใจสูงสุด คือ เจ้าหน้าที่ยินดีรับฟังคำปรึกษาของผู้รับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก และเครื่องมือตรวจหามะเร็งปากมดลูกสะอาด ปลอดภัยดี ($\bar{X} = 4.33$) รองลงมา สถานที่ใช้ในการตรวจหามะเร็งปากมดลูกมีคหิพอ ($\bar{X} = 4.25$) ส่วนด้านที่พึงพอใจน้อยที่สุดคือ การบริการเป็นไปตามกำหนดเวลาราชการ และเวลาอื่นที่ประกาศ และความพึงพอใจ การจัดบริการตรวจหามะเร็งปากมดลูกในสถานอนามัยตำบลปะกาชะรังเป็นรูปแบบที่ดี โดยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.76$)

ผลต่อความรู้สึกต่อการรับบริการของสตรีอายุ 35- 60 ปี ที่ผ่านการคัดกรองและขึ้นทะเบียนเป็น ผู้รับบริการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของสถานีนามัยตำบลปะกาสะรัง มีความพึงพอใจ ซึ่งเป็น ไปแนวความคิดความพึงพอใจของ มุลลินส์ (Mullins, 1985: 280) กล่าวว่า ความพึงพอใจ เป็นทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ หลายๆ ด้าน เป็นสภาพภายในที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึก ของบุคคลที่ประสบความสำเร็จในงาน ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ เกิดจากการที่มนุษย์มี แรงผลักดันบางประการในตนเองและพยายามจะบรรลุถึงเป้าหมายบางอย่างเพื่อจะสนองตอบความ ต้องการ หรือความคาดหวังที่มีอยู่และเมื่อบรรลุเป้าหมายนั้นแล้วจะเกิดความพอใจ เป็นผลสะท้อน กลับไปยังจุดเริ่มต้น เป็นกระบวนการหมุนเวียนต่อไปอีก กระบวนการเกิดความรู้สึกพึงพอใจ ซึ่ง ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุรพงษ์ แสงสำลี (2544) ศึกษาการรับรู้ข่าวสาร ทัศนคติ และความพึงพอใจในการใช้บริการของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินท ราชินีกับสถานีนามัยทั่วไปในอำเภอไทยน้อย จังหวัดนันทบุรี ปัจจัยทางด้านเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ที่แตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจในการให้บริการของ สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ และ สถานีนามัยทั่วไปที่แตกต่างกัน ผลการศึกษาแตกต่างกันเมื่อเปรียบเทียบกันของเพยาว์ วระราโก , มาลินี จำเนียรและบุญทิพย์ ติชิตพงษ์วิทย์ (2546) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการบัตรและ ประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อการบริการของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ตำบลคูบัว อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรีพบว่า มีความพอใจในการใช้บริการสุขภาพในระดับปาน กลาง ซึ่งผลการศึกษาเพชรินทร์ ศรีวัฒนกุล,ธีรวิมล ภูหะเปรมะและสมยศ ศิริสมิ (2547) มีส่วน สนับสนุนในการดำเนินงาน โดยได้จัดทำแผนการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปาก มดลูกที่เหมาะสมในประเทศไทย แนวทางการดำเนินงานที่เป็นไปได้ในการปฏิบัติให้เหมาะสมกับ สภาพเศรษฐกิจและสังคมในแต่ละภูมิภาคของประเทศรวมทั้ง การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการประเมิน ผลสำเร็จของการดำเนินงาน ซึ่งในการดำเนินงานให้ได้ผลดีและมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ ต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม โดยส่วนรวมจากการให้บริการนั้น ๆ ด้วยจำเป็นอย่าง ยิ่งที่จะต้องนำทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดมาใช้ให้เกิดประ โยชน์สูงสุดต่อสังคม จำเป็นจะต้องมีการ ประเมินผลการดำเนินการด้านต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยด้วย เพื่อช่วยประกอบการตัดสินใจ การบริการสุขภาพ โดยให้ชุมชนได้รับบริการที่ดีที่สุดด้วยต้นทุนที่ต่ำที่สุด โดยคำนึงถึงผู้ป่วย ผู้ ให้บริการและสังคม โดยส่วนรวม โดยความร่วมมืออย่างจริงจังจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้ง ภาครัฐและเอกชน โดยเป้าหมายของการดำเนินงาน เพื่อลดอัตราการตายและอุบัติการณ์มะเร็งปาก มดลูกอย่างน้อย ร้อยละ 50 ในระยะเวลา 5 ปี ในจังหวัดที่มีการดำเนินงาน ซึ่งเป้าหมายคือสตรี กลุ่มเป้าหมายอายุ 35-60 ปี ให้ได้รับการตรวจ Pap smear 1 ครั้ง ทุก 5 ปี ซึ่งการตรวจ Pap smear เป็น การตรวจหามะเร็งระยะเริ่มแรก (Early Cancer Detection) โดยการ 1)การให้ความรู้เกี่ยวกับ

โรคมะเร็ง 2) การตรวจคัดกรอง (Screening) คือการตรวจค้นหาความผิดปกติของโรคตั้งแต่ยังไม่แสดงอาการให้เห็น 3) ผู้ที่มีความผิดปกติจากการตรวจคัดกรองได้รับการตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรค และการรักษาอย่างครบวงจร ผลการศึกษาสอดคล้องกับรัฐมนตรี (2551) 1) ศึกษาปัจจัยที่นำมาใช้บริการของผู้มารับบริการที่สถานีอนามัยในอำเภอบางไทรและอำเภอมหาราช 2) ศึกษา ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่สถานีอนามัยในอำเภอบางไทรและอำเภอมหาราช 3) เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่สถานีอนามัยในอำเภอบางไทรและอำเภอมหาราช จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 4) เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่สถานีอนามัยในอำเภอบางไทรและอำเภอมหาราช จำแนกตามปัจจัยที่นำมาใช้บริการของผู้มารับบริการ และ 5) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มารับบริการที่สถานีอนามัยในอำเภอบางไทรและอำเภอมหาราช กับปัจจัยที่นำมาใช้บริการของผู้มารับบริการพบว่าทุกด้านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากจัด

การจัดระบบการบริการรวมทั้งประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการของสถานีอนามัย ตำบลปะกาสะรัง อำเภอเมืองปัตตานี ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการบ่งบอกถึงคุณภาพการบริการ และเป็นเป้าหมายสูงสุดของการบริการในทุกประเภทที่จำเป็นต้องมี ทั้งนี้ผู้รับบริการนับเป็นหัวใจสำคัญของการบริการ เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนปรับปรุงบริการให้มีคุณภาพต่อไป ตามแนวคิดความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพของเอเดย์และแอนเดอร์เซน (Aday & Andersen, 1975: 58-80) ได้สร้างรูปแบบในการศึกษาการใช้บริการสุขภาพทั้งระบบ โดยเริ่มต้นจากระบบการให้บริการสาธารณสุข 1) ลักษณะของระบบการให้บริการสาธารณสุข (Characteristics health delivery system) ปัจจัยนี้จะพิจารณาถึงระบบการให้บริการสาธารณสุขแต่ละแห่งซึ่งประกอบด้วยทรัพยากรที่ได้รับจัดสรรทั้งในด้านปริมาณ ความเพียงพอการกระจาย ตลอดจนพิจารณาถึงความครอบคลุมของการให้บริการด้วย นอกจากนี้ยังพิจารณาเกี่ยวกับองค์กรสาธารณสุขในด้านระบบการให้บริการ และลักษณะการทำงานของเจ้าหน้าที่จะมีผลต่อการใช้บริการสุขภาพ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และลักษณะของผู้รับบริการหรือประชากรกลุ่มเสี่ยง 2) ลักษณะของประชาชนผู้ใช้บริการหรือประชากรกลุ่มเสี่ยง (Characteristic of population-at-risk) เป็นปัจจัยทางด้านประชาชน เศรษฐกิจ และสังคมจิตวิทยาของผู้ใช้บริการ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ปัจจัยคือ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) เป็นปัจจัยเกี่ยวกับตัวบุคคลได้แก่ปัจจัยด้านประชากรคือ อายุ เพศ ปัจจัยโครงสร้างสังคมคือ เชื้อชาติ ศาสนา อาชีพ ระดับการศึกษา และค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วย ปัจจัยสนับสนุน (Enabling factors) เป็นปัจจัยที่สนับสนุนหรือเกื้อกูลให้บุคคลสามารถไปใช้บริการได้ ปัจจัยด้านนี้ได้แก่รายได้หรือทรัพยากรของครอบครัว และแหล่งบริการที่จัดไว้ในชุมชนที่ประชาชนจะไปใช้บริการได้เมื่อต้องการ ปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ (Needs for health services) เป็นปัจจัยที่ทำให้

factors) เป็นปัจจัยที่สนับสนุนหรือเกื้อกูลให้บุคคลสามารถไปใช้บริการ ได้ ปัจจัยด้านนี้ได้แก่ รายได้หรือทรัพยากรของครอบครัว และแหล่งบริการที่จัดไว้ในชุมชนที่ประชาชนจะไปใช้บริการ ได้เมื่อต้องการ ปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ (Needs for health services) เป็นปัจจัยที่ทำให้ บุคคลรับรู้ว่าการเจ็บป่วยเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้กับทุกคนและเมื่อเจ็บป่วย แล้วจะต้องให้ความสำคัญ ของการใช้บริการที่เหมาะสมด้วย ปัจจัยด้านนี้ได้แก่ การรับรู้ด้านสุขภาพและการประเมินการ เจ็บป่วยปัจจัยทั้งหมดดังกล่าว จะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในด้านต่าง ๆ คือ ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ ได้แก่ การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ การได้รับการ ดูแลรักษาเมื่อมีความต้องการและความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ ความพึงพอใจต่อการ ประสานงานของการบริการ ได้แก่ การได้รับบริการทุกประเภท สถานบริการแห่งหนึ่งคือ ผู้ป่วย สามารถขอรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจสุขภาพ ทั้งหมดของผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ และได้มีการติดตามผลการรักษา ความพึงพอใจต่ออัตราค่า ความสนใจของผู้ให้บริการ ได้แก่ การแสดงอริยาบถท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดง ความสนใจ ห่วงใยต่อผู้ป่วย ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่รับบริการ ความพึงพอใจต่อคุณภาพ ของบริการ ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ ในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของ สถานบริการแห่งนั้น ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไป กับการรักษาความเจ็บป่วย

5. ข้อเสนอแนะ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงในระบบการ ให้บริการของสถานอนามัยตำบลปะกาสะรังมากที่สุด คือควรเพิ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่ง ข้อเสนอแนะจะเป็นแนวทางให้กับผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบได้ทราบ อีกทั้งยังเป็นแนวทางที่จะ นำไปสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้การบริการมีประสิทธิภาพมากขึ้น อันจะนำมาซึ่งความพึงพอใจสูงสุดของสตรีที่มาใช้บริการต่อไป ด้านบุคลากรพบว่า มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการ ให้บริการจำนวนน้อยคือมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 2 คน เป็นเพศชาย 1 คน และเพศหญิง 1 คน และมีอาสาสมัครสาธารณสุข ที่เป็นลูกจ้างชั่วคราว 2 คนซึ่ง ไม่สอดคล้องกับจำนวนประชาชน และสตรีที่มารับบริการที่สถานอนามัยตำบลปะกาสะรังและการทำงานในชุมชนซึ่งลักษณะงานของ สาธารณสุขประจำสถานอนามัยมีหลากหลายเช่นงานด้านวิชาการ งานอนามัยแม่และเด็ก งาน วางแผนครอบครัว งาน โภชนาการ งานอนามัยโรงเรียน งานคุ้มครองผู้บริโภค และงานด้านอื่นๆ ทำให้ปริมาณงานกับจำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ แต่ประกอบด้วยสถานการณ์ภาคใต้ ที่มีภาวะเสี่ยง และอันตราย พื้นที่ตำบลปะกาสะรังเป็นพื้นที่เสี่ยง ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนอื่น ไม่มีความ มั่นใจในการขอย้ายมาอยู่ที่สถานอนามัยตำบลปะกาสะรัง จึงทำให้มีเจ้าหน้าที่ 2 คน เท่านั้น แต่ ปัญหาอุปสรรคก็ไม่ทำให้การดำเนินงานล้มเหลว แต่ทางตรงกันข้าม สถานอนามัยแห่งนี้มีประวัติ

ในด้านการทำงานเป็นสถานีอนามัยดีเด่นทั้งในจังหวัด เขต และประเทศ มีผลงานระดับสูงเช่นงานวิชาการไปสัมมนาในระดับประเทศชนะเลิศเขต ชนะเลิศที่หนึ่งสถานีอนามัยสะอาด ได้รับรางวัลติดต่อกันหลายปีเป็นต้น มีป้ายเกียรติบัตรรับรองหลายรางวัล จึงทำให้หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลปะกาชะรัง อำเภอเมืองปัตตานีและเจ้าหน้าที่ มีความมุ่งมั่นในการทำงาน โดยทำงานทั้งเชิงรุกและเชิงรับพร้อมมีแกนนำในหมู่บ้านทุกงานเช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกหมู่ แกนนำสตรี และอื่นๆ แต่อย่างไรก็ตามมีประชาชนมาใช้บริการที่มีจำนวนมาก ดังนั้นถ้าเป็นไปได้ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรให้มีความเหมาะสมมากขึ้น และสถานีอนามัยตำบลปะกาชะรังควรจัดให้มีการประเมินการให้บริการเป็นระยะ ๆ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ เกิดการตื่นตัวในการปฏิบัติงานเพื่อให้การบริการมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

สำหรับข้อเสนอแนะรองลงมาคือให้มีการจัดบริการตรวจมะเร็งเต้านมเพิ่มในการบริการส่วนใหญ่งานด้านตรวจมะเร็งเต้านม คามน โยบายสาธารณสุข เป็นปัญหาในสตรีระดับรองลงมาจากมะเร็งปากมดลูกจึงทำให้เจ้าหน้าที่จะต้องดำเนินการประชาสัมพันธ์ โดยให้ความรู้แก่สตรีทุกคน พร้อมแจกเอกสารความรู้เกี่ยวกับ โรคมะเร็งเต้านม มีการสอนวิธีการตรวจเต้านมให้กับสตรีทุกคนเพื่อให้มีความรู้ในการตรวจเต้านมที่ถูกต้องและอบรมแกนนำสตรี อาสาสมัครสาธารณสุขให้มีความรู้เพื่อเป็นแนวทางในการถ่ายทอดความรู้เรื่อง โรคมะเร็งเต้านมพร้อมวิธีการตรวจเต้านมทุกครั้งหลังอาบน้ำ หรือในเวลาที่จะสะดวก ยกเว้นช่วงจะมีประจำเดือนเนื่องจากจะมีอาการคัดเจ็บเต้านมรู้สึกตึงเต้านม ทำให้การตรวจอาจเกิดการผิดพลาดได้ แต่อย่างไรก็ตาม เพื่อเป็นการป้องกันในการเกิดโรคมะเร็งเต้านมควรตรวจเป็นประจำ ซึ่งข้อนี้ควรเสริมในสตรีที่มีข้อสงสัยในการตรวจหรือปรึกษาเป็นราย ๆ ไป เนื่องจากการดำเนินงานตรวจมะเร็งปากมดลูก ต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก ซึ่งจะทำให้สตรีบางคนเกิดความเบื่อหน่ายในการรอคอย รู้สึกไม่สะดวก ในการทำงานของเจ้าหน้าที่ได้ และอีกด้านคือจัดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการให้ข้อมูลและคำแนะนำหรือตอบข้อซักถามรวมถึงเรื่องวัยทองและเพิ่มเจ้าหน้าที่ในการบริการให้มีจำนวนมากขึ้นตามลำดับ ในข้อนี้พิจารณาเป็นราย ๆ เนื่องจากบางคนมาเพราะความจำเป็น มาเพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคิดตามบางครั้งมีภาระงาน ว่างหรือหยุด งานมาก ดังนั้นต้องขึ้นอยู่กับความเต็มใจของผู้รับบริการและเวลาโอกาสที่เหมาะสมของผู้รับบริการด้วย

6. ผลการศึกษาแบบสัมภาษณ์

6.1 ความคิดเห็นการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกในปัจจุบัน

สตรี 8 ใน 10 คน มีความคิดเห็นว่าการรับรู้ข่าวสารของกลุ่มสตรี ปัจจุบันเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร ทำให้โอกาสในการรับข่าวสารข้อมูลของสตรีมีมากมายหลายทิศทาง เช่น สื่อทางโทรทัศน์ วิทยุ สื่อบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ เป็นต้น เทคโนโลยีการสื่อสารมีความก้าวหน้า สามารถ

เชื่อมโยงผู้คนมากมายเข้าไว้ด้วยกัน จึงทำให้มีการถ่ายทอดข่าวสารข้อมูลไปสู่คนจำนวนมากผ่านทางเทคโนโลยีเป็นช่องทางในการสื่อสาร รวมถึงมีความต้องการที่จะถ่ายทอดข่าวสารข้อมูลความรู้ รวมถึงการสื่อสารผ่านทางสื่อสารผ่านทางเทคโนโลยีสามารถก่อให้เกิดการถ่ายทอดได้รวดเร็ว และกว้างไกล

คนเริ่มมีความรู้ มีการศึกษามากขึ้น และรู้ว่าข้อมูลข่าวสารนั้นมีความสำคัญในการติดต่อสื่อสารด้านธุรกิจ การเมือง ด้านสุขภาพ กับคนต่าง ๆ ทั่วทุกมุมโลก จึงทำให้คนเริ่มสนใจการแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารและความรู้ จึงต้องมี เทคโนโลยีการสื่อสารนำสังคมไปสู่ยุคสังคมข่าวสาร ได้เพราะเทคโนโลยีการสื่อสารเอื้อต่อการกระจายข่าวสาร เช่น การเกิดควาเทียม ทำให้ข่าวสารเหตุการณ์จากมุมโลกหนึ่ง ไปปรากฏให้อีกมุมโลกหนึ่งได้รับรู้ ในเวลาเกือบจะทันทีเลยทีเดียว ทำให้ไม่มีความต่างในด้านเวลา และ สถานที่ ข้อมูลข่าวสารสามารถไหลไปได้อย่างรวดเร็วก็ด้วยเทคโนโลยีการสื่อสารต่าง ๆ ที่มีอยู่อย่างมากมาย

ในสตรี 5 ใน 10 คน มีความคิดเห็นว่ายี่สิบปีปัจจุบันเทคโนโลยีทันสมัย การสื่อสารก้าวหน้าแต่ด้วยภาระต่างๆในการดำเนินชีวิต ของแต่ละครอบครัวแตกต่างกัน เช่น ฐานะการเงิน ความเป็นอยู่ ความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม เป็นต้นทำให้ไม่มีโอกาสฟังข้อมูลข่าวสารใดๆ เวลาแต่ละวัน ต้องหมดไปกับการทำงาน การดูแลครอบครัว บุตร สำหรับบางคนจะไม่มีเวลาสนใจในข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก ให้เหตุผลว่า ฟังแล้วไม่สนุก ไม่เหมือนฟังเพลงหรือดูรายการบันเทิงต่างๆดังนั้นจะพบว่าในวันหนึ่งๆ คนเราใช้เวลาในการติดต่อกับผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา อาจด้วยการฟัง การพูด การอ่าน หรือการเขียน ในชีวิตการทำงานปัจจุบัน เราใช้การสื่อสารหลากหลายรูปแบบอยู่ตลอดเวลา โดยที่เราอาจไม่รู้ตัว และเนื่องจากมีปัจจัยต่างๆ มาประกอบอยู่ในการสื่อสารมากมาย ทำให้บางครั้งผลการสื่อสารก็เข้าใจตรงกัน แต่บางครั้งก็เข้าใจไม่ตรงกัน ตามแต่จะมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารกัน ได้ดีมากน้อยเพียงใดตรงตามแนวความคิดของ Jack R.Gibb กล่าวว่า“การสื่อสารคือ กระบวนการที่บุคคลสัมพันธ์ติดต่อกัน เพื่อที่จะทำงานให้สำเร็จโดยวิธีการแก้ปัญหา แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึก เจตคติที่ดีต่อกันและสอดคล้องกับแนวความคิดของDean J. Champion กล่าวว่า “ การสื่อสารคือ ระบบเครือข่ายของการถ่ายโยงข้อมูลจากที่หนึ่ง ไปยังอีกที่หนึ่งของบุคคลตำแหน่งต่างๆ ภายในองค์กร” ดังนั้นสื่อ เป็นตัวช่วยในการสื่อสารในการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกจึงต้องมีการเลือกสื่อในการถ่ายทอดความรู้ ตามแนวความคิดของ(สมทรง รัชย์เผ่า และสรงศ์ภรณ์ คำสวัสดิ์, 2540) สื่อในกระบวนการถ่ายทอดความรู้ (Knowledge Transfer) ข้อมูลข่าวสารไปยังกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ต้องมีลักษณะดังนี้ 1) เนื้อหา ควรมีความชัดเจน สั้น กระชับ 2) วิธีการ ควรศึกษาก่อนว่า

กลุ่มเป้าหมายเป็นใคร และเลือกวิธีการถ่ายทอดให้เหมาะสม 3) สื่อเป็นเครื่องมือสำคัญในการช่วยถ่ายทอดในการช่วยถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารความรู้ต่างๆ ให้ถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4) บุคลากรผู้ถ่ายทอด สื่อบุคคลอาจถือว่าเป็นสื่อที่ดีที่สุดในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร หรือในการจัดกิจกรรม เพราะผู้รับสามารถได้ตอบข่าวสารได้แบบรายบุคคล

การใช้สื่อบุคคลในการถ่ายทอดความรู้ที่ผู้ถ่ายทอดจะต้องมีความเข้าใจกลุ่มเป้าหมาย ถูกใจ และสามารถชักจูงในกลุ่มเป้าหมายสนใจเนื้อหาที่สื่อออกไป และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความคิด ทักษะของของกลุ่มเป้าหมายได้

2. ความคิดเห็นการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกจากแหล่งสื่อต่างๆ

ด้านแหล่งรับข้อมูลข่าวสาร สตรี 8 ใน 10 คน ส่วนใหญ่ได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เอกสารแผ่นพับ โทรทัศน์เนื่องจากบ้านเรือนของกลุ่มตัวอย่างมีโทรทัศน์ วิทยุ และมีที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้านทุกหมู่บ้านและตั้งอยู่ในอาณาบริเวณของมัสยิด ส่วนสตรี 5 ใน 10 คน อ่านหนังสือนิตยสาร ได้ติดตามข้อมูลข่าวสารจากโทรทัศน์ การจัดนิทรรศการของสถานีอนามัย และป้ายโฆษณาการรณรงค์ตรวจมะเร็งปากมดลูกที่สถานีอนามัย โรงพยาบาลและตามท้องถนนและการประชาสัมพันธ์ช่วง 116 วันจากวันแม่สู่วันพ่อ นับจาก 12 สิงหาคม – 5 ธันวาคม 2551 ให้มีการรณรงค์ตรวจมะเร็งปากมดลูกและบริการด้านสุขภาพอื่นๆ ดังนั้นการสื่อสารของมนุษย์ ไม่ว่าจะโดยวิธีใดก็ตาม มีองค์ประกอบพื้นฐานอย่างน้อย 4 ประการคือ ผู้สื่อสาร สารหรือข้อมูล สื่อ หรือช่องทาง และผู้รับสาร (ม.ร.ว.สมพร สุทัศนีย์, มนุษยสัมพันธ์, หน้า 285) สื่อเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการสื่อสารเป็นตัวกลางนำสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร ซึ่งอาจเป็นคำพูด คำสั่งด้วยวาจา ระเบียบข้อบังคับ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ภาพสัญลักษณ์ การแสดงท่าทางต่างๆ เช่น ยิ้ม ก้มศีรษะ โบกมือ เป็นต้น

3. ความคิดเห็นในการรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกได้ทั่วถึง

สตรี 6 ใน 10 คน มีความคิดเห็นว่าการรับข่าวสารทั่วถึง การสื่อสารในการปฏิบัติงานสามารถทำนายการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าถึงสตรีกลุ่มเป้าหมายหรือไม่นั้น จึงควรสนับสนุนให้มีการสื่อสารในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพหลายช่องทาง โดยเฉพาะการประชาสัมพันธ์ เพราะการประชาสัมพันธ์จะช่วยให้ชาวบ้านรับรู้ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่ทั่วถึง นอกจากนี้ การสื่อสารมีความสำคัญมากในการเป็นตัวสื่อความหมายให้บุคคลมีความเข้าใจตรงกันยอมรับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรได้รับการพัฒนาทักษะในการติดต่อสื่อสารเพื่อความสำเร็จของงานที่ปฏิบัติ โดยบุคคลที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องเกี่ยวข้องกับสื่อสาร ได้แก่ การสื่อสารกับผู้รับบริการ การสื่อสารกับผู้ร่วมงานและทีม

สุขภาพ การสื่อสารกับผู้บริหารและการสื่อสารกับคนหมู่มาก เพื่อเผยแพร่ข่าวสาร ความรู้และ บริการต่างๆ ให้สตรีกลุ่มเป้าหมายทราบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของเทคนิคการประชาคม ซึ่ง การทำประชาคมเป็นวิธีการสื่อสารที่มีความสำคัญมากสำหรับชุมชน เพราะเป็นเครื่องมือที่ช่วยใน การค้นหาปัญหา และแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกันของชุมชน

มีสตรี 3 ใน 10 คนให้ข้อคิดเห็นว่า คำแนะนำในการเผยแพร่ข่าวสารนั้น เห็นว่า ควรมีการ เผยแพร่ให้มากและทั่วถึงกว่านี้ การใช้สื่อต้องให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายและคำนึงถึงเวลาและสถานที่ ควรใช้สื่อที่มีความหลากหลายเพื่อให้เข้าถึง เนื้อหาข้อมูลต้องเพียงพอต่อการตัดสินใจ คือมีข้อมูล ครบถ้วน ทันสมัย และการนำเสนอรูปแบบต่าง ๆ เช่นการบอกเล่าเรื่องราว มีภาพประกอบ สอดคล้องกับแนวความคิดของชเรมม์ (Wilibur Schramm, 1960) กล่าวว่า การสื่อสารมีลักษณะเป็น กระบวนการ เพราะการสื่อสารมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงจากจุดหนึ่งไปยังจุดหนึ่ง ดำเนินต่อไป ตลอดเวลา ไม่มีจุดเริ่ม ต้น ไม่มีจุดสิ้นสุด เพราะมนุษย์สื่อสารกันอยู่ตลอดเวลา เป็น กระบวนการที่มีความสัมพันธ์กับกระบวนการทางจิตวิทยา และกระบวนการทางสังคมวัฒนธรรม กระบวนการสื่อสารไม่สามารถเกิดขึ้นได้โดยตัวเอง แต่จะเกี่ยวข้องกับระบบการรับรู้ การเรียนรู้ การคิด การจำ ทักษะคิด ค่านิยม และความเชื่อของบุคคล ซึ่งทำให้พฤติกรรมสื่อสารของมนุษย์ มีลักษณะยุ่งยากซับซ้อนแตกต่างกัน ตามความรู้สึกรู้สึกนึกคิด ค่านิยม ความเชื่อ และการดำรงชีวิตของ คนในแต่ละสังคม กระบวนการสื่อสาร เป็นกระบวนการที่มีความเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมต่างๆ เช่น เวลา ระยะทาง สถานที่ สภาพอากาศ และปัจจัยต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่อาจจะส่งเสริมสนับสนุน หรือ ขัดขวางพฤติกรรมสื่อสารของบุคคลได้

และสตรี 2 ใน 10 คน เสนอว่าภาครัฐต้องรณรงค์เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกให้มากกว่านี้ โดยเอกชนต้องให้ความร่วมมือ และมีส่วนร่วมในการเผยแพร่ข่าวสารร่วมด้วย นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขต้องเข้าถึงประชาชน เพื่อสอบถามความต้องการของประชาชนเพื่อเป็นแนวทางในการ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ นอกจากนี้ ยังเห็นว่า ชุมชนท้องถิ่นและหน่วยงานระดับท้องถิ่นต่างๆ ต้อง มีความตื่นตัว โดยการประชาสัมพันธ์ในท้องถิ่นตนเองด้วย

อย่างไรก็ดี มีสตรี 3 ใน 10 คน เห็นว่าการเผยแพร่ข่าวสารด้าน โรคมะเร็งปากมดลูกของ หน่วยงานต่างๆ ในปัจจุบันนั้น มีประสิทธิภาพคืออยู่แล้ว มีบางส่วนที่คิดว่าการเผยแพร่ความรู้ ข่าวสารในปัจจุบันมีการพัฒนาดีขึ้น มีการเผยแพร่ข่าวสารมากขึ้น มีสื่อที่หลากหลายขึ้น

ควรมีการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ และความเข้าใจในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ และมีการเยี่ยมบ้านหรือสำรวจชุมชนอย่างค่อเนื่องเป็นระยะ เพื่อจะได้รับรู้และเข้าใจในพฤติกรรม สุขภาพของคนในชุมชน และนำมาเป็นแนวทางในการวางแผนงานการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ

หรือแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เหมาะสมกับชุมชนนั้นๆ ตลอดจนยินดีรับปรึกษาและแก้ปัญหาด้านสุขภาพให้แก่ ประชาชนในชุมชนอย่างเต็มใจ พอดีจะสรุปได้ว่าจากแนวความคิดของชเรมม์

(Wlibur Schramm, 1960) ประสิทธิภาพในการสื่อสารนั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบของการสื่อสารอัน ได้แก่ ผู้ส่งสาร ผู้รับสาร และช่องทางในการสื่อสาร ปัจจัยในส่วนของผู้ส่งสารและรับสาร ที่จะมีผลต่อการสื่อสาร คือทักษะในการส่งและการรับสาร ทักษะติดต่อผู้รับ ผู้ส่งและต่อสาร ระดับความรู้ ระบบสังคมและวัฒนธรรมผู้ส่งสารและรับสาร นอกจากนี้เพื่อประสิทธิผลของการสื่อสารในบางโอกาสต้องใช้สื่อหลายชนิดผสมผสานกันในการสื่อสาร เพราะสื่อแต่ละชนิดมีลักษณะเฉพาะแตกต่างกัน

4. ความคิดเห็นการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกในปัจจุบัน

สตรี 10 คน ให้ความคิดเห็นว่าการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกส่วนใหญ่ แรกๆไม่ค่อยสนใจข่าวสารเรื่องสุขภาพ แต่เมื่อมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้และแรงจูงใจให้ไปตรวจและเข้ารับการอบรมทำให้ทราบสาเหตุ อาการภาวะเสี่ยงที่ส่งเสริมการเกิดโรค การตรวจ การป้องกันและการรักษาโรคมะเร็งปากมดลูก สามารถนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบกับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านติดตามเยี่ยมบ้านอยู่เป็นประจำ ได้นำรถไปรับสตรีมาที่สถานีอนามัยเพื่อตรวจมะเร็งปากมดลูก โดยแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขช่วยเหลือ และสตรีที่รับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกชักชวนเพื่อนบ้าน ญาติมาตรวจทำให้มีจำนวนผู้มารับการตรวจมากขึ้น ในสถานีอนามัย สอดคล้องกับแนวความคิดของ(กองสุศึกษาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข , 2542) ว่าพฤติกรรมสุขภาพ เป็น การแสดงออกของบุคคลในลักษณะของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิด ที่ทำค่านิยมและการกระทำหรือไม่กระทำที่ เกี่ยวข้องกับสุขภาพ หรือมีผลต่อสุขภาพของตนเอง ของบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวหรือของชุมชน พฤติกรรมสุขภาพแบ่งได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้ 1) พฤติกรรมการเจ็บป่วย (Illness Behavior) เป็น พฤติกรรมที่แสดงออกในรูปของการดูแลแก้ไขปัญหาเมื่อตนเองหรือครอบครัวป่วย พฤติกรรมการเจ็บป่วยนี้รวมกลุ่มพฤติกรรมต่างๆ หลายอย่างไว้ด้วยกัน เช่น การรับรู้เมื่อตนเองเจ็บป่วย การรับรู้เมื่อสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยแบบแผนการแสวงหาการรักษาการเจ็บป่วยของบุคคลหรือ ครอบครัว การเปลี่ยนแปลงบทบาทของคนป่วยในครอบครัว การดูแลพึ่งพาตนเองของบุคคลหรือ ครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย 2) พฤติกรรมการป้องกัน โรค (Preventive Behavior) เป็นพฤติกรรมสุขภาพ ที่แสดงออกในรูปของการป้องกันตนเอง หรือบุคคลอื่นมิให้เจ็บป่วย พฤติกรรมการป้องกันโรคนี้นี้ ได้แก่ การกระทำหรือปฏิบัติของบุคคลที่นำไปสู่การป้องกันโรค การป้องกันการเจ็บป่วย รวมทั้งการป้องกันอุบัติเหตุทั้งของตนเอง ของครอบครัวและของคนอื่นในชุมชนด้วย 3) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ (Primitive Behavior) เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่แสดงออกโดยการกระทำ หรือการ

ปฏิบัติที่ส่งผลกระทบต่อการใช้เสริมสุขภาพของตนเองหรือบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวและชุมชน ด้วย

และสตรี 6 ใน 10 คน เสนอว่า รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก ถ้าเป็นระยะแรกสามารถรักษาให้หายได้ แต่ถ้าเป็นระยะที่พบโรครุนแรงเสียชีวิตได้ มีความกลัวในการเป็นโรค ถ้าได้รับความรู้ทำให้ทราบรายละเอียดของโรค เพื่อนำป้องกันตนเองได้และยินดีเข้ารับการตรวจสุขภาพที่สำคัญอยากตรวจกับแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เป็นผู้หญิงสอดคล้องกับแนวทฤษฎีของเบคเกอร์และไมแมน (Becker and Maiman, 1975 : 12) แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ คืออธิบายพฤติกรรมของบุคคลในการที่จะปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคและการรักษาโรคว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรงของปัญหาสุขภาพขึ้นอยู่กับความรู้ของบุคคล การที่บุคคลรู้ว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพและเชื่อว่าปัญหาสุขภาพนั้นมีความรุนแรง จะเกิดแรงผลักดันให้ให้บุคคลหลีกเลี่ยงจากภาวะคุกคามของโรคโดยการเลือกวิธีปฏิบัติพฤติกรรมที่ดีที่สุด โดยเปรียบเทียบประโยชน์ที่ได้รับกับผลเสีย ค่าใช้จ่ายหรืออุปสรรคของการปฏิบัติ ถ้าความพร้อมในการปฏิบัติมีสูงและข้อเสียหรืออุปสรรคมีน้อยก็จะเกิดการปฏิบัติพฤติกรรม ถ้าความพร้อมมีน้อยหรือข้อเสียมีมากก็จะไม่มีการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงทำให้มีพลังที่จะปฏิบัติพฤติกรรม ส่วนการรับรู้ประโยชน์จะช่วยให้สามารถเลือกแนวทางปฏิบัติได้ โดยอาศัยปัจจัยกระตุ้นขึ้นอยู่กับความรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรง ถ้าระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับต่ำต้องอาศัยปัจจัยกระตุ้นมาก ถ้าระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับสูงต้องกระตุ้นเล็กน้อย(กองสุขศึกษา, 2542 : 24-27)

5. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการของสถานีนอมนัย

สตรี 10 คน ให้ความคิดเห็นว่า มีความพึงพอใจระดับมากในระบบบริการของสถานีนอมนัย ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านอาคารสถานที่ ด้านผู้ให้บริการ และด้านการบริการ กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากในทุกด้าน รวมถึงการจัดกลุ่มของความพึงพอใจพบว่ามีค่าความพึงพอใจอยู่ในกลุ่มมากใกล้เคียงกับกลุ่มที่มีความพึงพอใจมากที่สุด ทั้งนี้แสดงให้เห็นถึงการพัฒนามาตรฐานบริการของสถานีนอมนัยที่ได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน โดยเน้นการบริการที่เป็นองค์รวมทั้งในด้านเชิงรุกและเชิงรับ เช่น มีการจัดรูปแบบและพัฒนาระบบบริการดูแลติดตามเยี่ยมบ้าน ติดตามหลังการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มีการส่งตรวจโรงพยาบาลปัตตานี มีการแจ้งผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก นอกจากนี้ยังมีการปรับโครงการให้บริการ เช่น การพัฒนาพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการด้านสุขภาพ รวมถึงการดำเนินงานเชิงรุกอื่นๆ ได้แก่ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มอายุ และป้องกันโรค

ที่เน้นให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการของสถานอนามัยให้เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนที่ทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเป็นสมอภาคและเป็นธรรม แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาการจัดกลุ่มของความพึงพอใจ พบว่ากลุ่มตัวอย่างยังมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางและมากค่อนข้างมาก ดังนั้นสถานอนามัยยังต้องมีการพัฒนามาตรฐานและรูปแบบการบริการด้านสุขภาพให้ดีขึ้นกว่าเดิมเพื่อให้สนองตอบความต้องการของประชาชนมากที่สุด

ส่วนในด้านความพึงพอใจในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักและเห็นความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูกที่ทำให้ผู้เป็นโรครเสียชีวิต และเห็นว่าการตรวจไม่ไ้เรื่องน่าอายและเมื่อผู้หญิงอายุ 35 ปีขึ้นไปก็ควรตรวจมะเร็งปากมดลูกเพื่อป้องกันโรค และวินิจฉัยโรคในระยะแรก จึงทำให้ความรู้สึที่ดีต่อการบริการ และเห็นว่าการตรวจมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ประกอบกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะคุ้นเคยกับชาวบ้าน พูดจาไพเราะ ให้ความเป็นกันเอง แก้ปัญหาให้กับชาวบ้านและในชุมชนได้ดี มีการออกเยี่ยมบ้าน พบปะ ร่วมกิจกรรมในหมู่บ้านเป็นประจำ ช่วยเหลือเช่น งานแต่งงาน งานมาลิด งานวันเกิดในหน่วยองค์กรในหมู่บ้าน เป็นต้น ทำให้ชาวบ้านมีความเชื่อมั่น ศรัทธาเจ้าหน้าที่สถานอนามัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. สถานอนามัยตำบลปะกาสะรัง ควรมีการกระตุ้นให้สตรีในพื้นที่ที่มีความตระหนักถึงอันตรายของโรคมะเร็งปากมดลูก ถึงแม้ว่าไม่ใช่พื้นที่ที่มีผู้เป็นโรคมะเร็งปากมดลูกแต่ก็สามารถเกิดโรคได้ ถ้าหากขาดความระมัดระวังในการป้องกัน
2. ควรมีการสร้างและขยายเครือข่ายแกนนำสุขภาพโรคมะเร็งปากมดลูกในชุมชน เพื่อเป็นการกระตุ้นให้สตรีและประชาชน มีการตื่นตัว และตระหนักถึงอันตรายของโรคมะเร็งปากมดลูกที่อาจเกิดขึ้น และที่สำคัญเป็นการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก
3. ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกแก่สตรีในเชิงลึกให้มากขึ้น ทั้งในด้านอาการการป้องกัน และการรักษา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาแนวคิดของสตรีในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก