

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ ต่อบรรยากาศความรู้เรื่องโรคและการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

สุรีพร ศรีโพธิ์อ่อน*, ลำพงษ์ ศรีวงศ์ชัย^a, พรวิรินทร์ ธนินธิพิพงษ์*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้เกี่ยวกับโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ก่อนและหลังใช้โปรแกรมส่งเสริมความรู้เรื่องโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สำหรับสตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ทำการศึกษาระหว่างเดือนมกราคม-เดือนกุมภาพันธ์ 2566 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติ จำนวน 40 คน เครื่องมือในการวิจัย คือโปรแกรมการส่งเสริมความรู้เรื่องโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ประกอบด้วยแผนการสอน การสาธิตวิธีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง และสื่อวีดิทัศน์ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.84 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบวัดความรู้เรื่องโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.92 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.70

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนเฉลี่ยมากกว่าร้อยละ 50 ของคะแนนเต็มทั้งก่อนและหลังได้รับโปรแกรม เมื่อเปรียบเทียบระดับคะแนนความรู้ของสตรีกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ พบว่าหลังได้รับโปรแกรมมีระดับคะแนนความรู้เรื่องโรค ($\bar{X}$ ก่อนเท่ากับ 7.13 และหลังเท่ากับ 8.78, SD=0.18) และการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมากกว่าก่อนการได้รับโปรแกรม ($\bar{X}$ ก่อนเท่ากับ 2.13 และหลังเท่ากับ 2.50, SD=0.54) อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมความรู้สามารถเพิ่มระดับความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้นควรนำโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ไปใช้ในการให้ความรู้สตรีกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้สตรีมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: มะเร็งปากมดลูก; การตรวจคัดกรอง; โปรแกรมส่งเสริมความรู้

* อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลมารดาทารก และผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

^a Corresponding author: ลำพงษ์ ศรีวงศ์ชัย Email: poylumpong@gmail.com

รับบทความ: 23 มี.ค. 66; รับบทความแก้ไข: 14 เม.ย. 66; ตอรับตีพิมพ์: 14 เม.ย. 66; ตีพิมพ์ออนไลน์ 24 พ.ค. 66

Effects of Knowledge Promoting Program on Knowledge of Cervical Cancer and Cervical Cancer Screening among Females Aged 30-60 Years Old at Selaphum District, Roi Et Province

Sureepron Sripoun*, Lumpong Sriwongchai^a, Pornravin Tanintithiphong*

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research (one group, pre- and post-test design) aimed to determine the effects of a promoting program on knowledge level of cervical cancer and screening among women ages 30-60 years old in Selaphum district, Roi Et province. The samples were 40 women selected through purposive sampling. Research instrument was a promoting program on knowledge level of cervical cancer and screening consisted of lesson plan, self-sample human papillomavirus testing, and video media. Content validity of the research instrument was 0.84. Data were collected using cervical cancer knowledge questionnaire and cervical cancer screening during January to February 2023. The questionnaire had content validity of 0.84 and reliability with Cronbach's alpha coefficient reliability of 0.70.

Results showed that the samples had an average score more than 50% of the full score. After participating the promoting knowledge program, the samples had higher mean scores of knowledge level ($\bar{X}$ before = 7.13 vs $\bar{X}$ after = 8.78, SD=0.18; $p<0.05$) and the woman had higher mean scores of cervical cancer screening knowledge ($\bar{X}$ before = 2.13 vs $\bar{X}$ after = 2.50, SD=0.54; $p<0.05$), compared to those in the pre-experiment significantly at $p=0.05$.

The study results confirmed that a promoting knowledge program can increase knowledge level of the women. Therefore, a promoting knowledge program should be used to educate the women for encouraging the women to receive more cervical cancer screening.

Keywords: Cervical cancer; Cervical cancer screening; Promoting knowledge program

* Nursing Instructor, Department of Maternal and Newborn Nursing and Midwifery, Faculty of Nursing, Roi Et Rajabhat University

^a Corresponding author: Lumpong Sriwongchai Email: poylumpong@gmail.com

Received: Mar. 23, 23; Revised: Apr. 14, 23; Accepted: Apr. 14, 23; Published Online: May 24, 23

บทนำ

โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่พบบ่อยใน 4 ลำดับแรกของโรคมะเร็งในสตรี ซึ่งองค์การอนามัยโลก คาดการณ์จำนวนผู้ป่วยทั่วโลกในปี ค.ศ. 2018 ประมาณ 570,000 ราย มีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก ประมาณ 311,000 รายต่อปี⁽¹⁾ และมีแนวโน้มมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น พบว่าในปี ค.ศ. 2020 มีจำนวนผู้ป่วย เพิ่มขึ้นเป็น 604,127 คนจากปี ค.ศ. 2018 ซึ่งคิดเป็นอัตราการเกิดโรคประมาณ 15.6 ต่อแสนประชากร⁽²⁾ สำหรับประเทศไทย รายงานข้อมูลของสถาบันมะเร็งแห่งชาติในปี พ.ศ. 2564 พบจำนวนผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก รายใหม่ร้อยละ 13.8 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.1 ในปี พ.ศ. 2563 เป็นมะเร็งสตรีที่พบเป็นลำดับที่ 2 รองลงมา จากมะเร็งเต้านม และพบมากในสตรีกลุ่มอายุ 30-60 ปี⁽³⁾ มะเร็งปากมดลูกส่งผลต่อภาวะสุขภาพสตรี เป็นสาเหตุของการเสียชีวิต และรัฐต้องใช้จ่ายงบประมาณในการรักษามากกว่าปีละ 250 ล้านบาท⁽⁴⁾ สาเหตุ ของมะเร็งปากมดลูกส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (Human papilloma virus-HPV) สายพันธุ์ 16 และ 18 ซึ่งสามารถติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์ เชื้อไวรัสชนิดนี้ไม่ก่อโรคในผู้ชายแต่เป็นพาหะนำโรคไปสู่คู่นอน ต่อไป⁽⁴⁾ เมื่อสตรีที่ได้รับเชื้อเอชพีวีจะมีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์บริเวณปากมดลูกจนพัฒนากลายเป็น เซลล์มะเร็ง มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งชนิดที่มีระยะก่อนมะเร็งคงอยู่เป็นระยะเวลานานหลายปี ก่อนที่จะ กลายเป็นมะเร็ง ทำให้มีโอกาสมากพอที่จะได้รับการตรวจและให้การรักษาก่อนเข้าสู่ระยะมะเร็ง

ถึงแม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะมีแนวนโยบายในการกระตุ้นให้สตรีกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการตรวจ คัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างน้อย 1 ครั้ง ทุก 5 ปี รวมทั้งมีระบบการวินิจฉัย รักษา และส่งต่อผู้ป่วย เพื่อลด อัตราการเจ็บป่วยด้วยมะเร็งปากมดลูกให้เหลือน้อยกว่า 1,000 คนต่อปี และลดจำนวนผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก รายใหม่อย่างน้อยร้อยละ 50⁽⁵⁾ แต่พบว่าอัตราการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีไทยยังคงต่ำกว่า ร้อยละ 80 ตามเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนดกำหนด⁽³⁾ ทำให้การตรวจคัดกรองและรักษาไม่บรรลุตามเป้าหมาย ข้อมูลการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีไทยในปี พ.ศ. 2564 พบว่ากลุ่มเป้าหมายเข้ารับการ ตรวจคัดกรองเพียงร้อยละ 15 สำหรับข้อมูลของจังหวัดร้อยเอ็ดปีงบประมาณ 2565 พบว่ามีจำนวน ของสตรีกลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสะสมร้อยละ 45.96 และเฉพาะในเขต อำเภอเสลภูมิมีจำนวนผู้เข้ารับการตรวจคัดกรองสะสมเพียงร้อยละ 35.39⁽⁶⁾ แสดงให้เห็นว่าการมาตรวจ คัดกรองของสตรีกลุ่มเป้าหมายในเขตอำเภอเสลภูมิน้อยกว่าเกณฑ์ที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กำหนด

สาเหตุของการไม่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรี มาจากหลายปัจจัย เช่น ระบบบริการ สุขภาพไม่ทั่วถึง สตรีขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค ไม่กล้ามาตรวจ อายุ เจตคติไม่ต่อการตรวจคัดกรอง เป็นต้น⁽⁷⁾ ที่สำคัญที่ทำให้สตรีไม่มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกคือการขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก พบว่าสตรีส่วนใหญ่กลัวการตรวจคัดกรองเพราะกลัว การตรวจพบว่าตนเองเป็นโรคมะเร็ง รองลงมาคือคิดว่าตนเองไม่มีอาการผิดปกติใดๆ เลย และคิดว่า การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกบ่อยครั้งนั้นไม่จำเป็นโดยเฉพาะในรายที่ผลตรวจปกติมาก่อน⁽⁸⁾ ทีมผู้วิจัย ได้ทำการศึกษาข้อมูลนาร่องในเขตพื้นที่ตำบลท่าม่วงและตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ พบว่าสาเหตุส่วนใหญ่

ที่สตรีไม่มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกคือไม่มีเวลาร้อยละ 52.5 รองลงมาคืออายुर้อยละ 32.5 กลัวเป็นโรคมะเร็งร้อยละ 10 และอีกร้อยละ 5 มาจากความยุ่งยากในการเดินทางมาตรวจ

เมื่อทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรี พบว่าการใช้โปรแกรมการให้ความรู้หรือการให้ความรู้อย่างมีแบบแผน ร่วมกับการใช้แรงกระตุ้นทางสังคม เช่น การให้อาสาสมัครสาธารณสุขช่วยกระตุ้นให้มาตรวจคัดกรอง การออกหน่วยบริการตรวจนอกสถานที่ ช่วยส่งเสริมการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีเพิ่มขึ้น เพราะช่วยเพิ่มระดับความรู้ต่อโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการตรวจคัดกรองของสตรี ทำให้เห็นประโยชน์ของการมาตรวจคัดกรอง อีกทั้งการจัดบริการตรวจนอกสถานที่ช่วยลดการเดินทางและลดระยะเวลาในการใช้บริการได้^(5,9,10)

ดังนั้นในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงนำโปรแกรมการส่งเสริมความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ซึ่งออกแบบตามแนวคิดการส่งเสริมความรู้ทางด้านสุขภาพมาใช้เพื่อส่งเสริมความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก มีการประสานความร่วมมือกับหน่วยบริการสุขภาพเพื่อจัดหน่วยบริการนอกพื้นที่โรงพยาบาล เพื่อส่งเสริมความรู้เรื่องโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มอายุ 30-60 ปี ในเขต อ.เสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้จึงประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ทางด้านสุขภาพ (Health literacy) ซึ่งเชื่อว่าการที่บุคคลมีทักษะด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ทักษะการทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพนำไปสู่การตัดสินใจเพื่อการส่งเสริมและรักษาสุขภาพตนเอง⁽¹¹⁾ โดยการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของบุคคลนี้สามารถทำได้โดยการสอนหรือคำแนะนำทางสุขภาพ รวมทั้งการส่งเสริมแรงสนับสนุนทางสังคม⁽¹²⁾ ซึ่งการวิจัยนี้ได้ออกแบบโปรแกรมการส่งเสริมความรู้เรื่องโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เพื่อใช้ในการให้ความรู้สตรีกลุ่มอายุ 30-60 ปี อย่างมีแบบแผน เพื่อให้สตรีมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่ถูกต้อง กระตุ้นการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเป้าหมายเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

งานวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก และการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้

คำถามการวิจัย

ระดับความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก และการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมความรู้แตกต่างกันอย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

สตรีที่เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกมีระดับความรู้และการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research) แบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ก่อนและหลังใช้โปรแกรมส่งเสริมความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สำหรับสตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตอำเภอเสลภูมิ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ สตรีอายุ 30-60 ปี ที่มีรายชื่อในทะเบียนราษฎรในเขตอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด และเป็นผู้ที่ยังไม่ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในระยะ 5 ปีย้อนหลัง

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยการใช้โปรแกรม G*power 3.1.9.4 สำหรับการวิเคราะห์ความแตกต่างค่าเฉลี่ย 2 กลุ่มที่ไม่เป็นอิสระกัน (Paired t-test) กำหนดขนาดอิทธิพล (Effect size) จากงานวิจัยที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน⁽⁹⁾ เท่ากับ 0.50 กำหนดระดับนัยสำคัญ (α) เท่ากับ 0.05 อำนาจการทดสอบ (Power of test) ที่ 0.90 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 36 คน กำหนดเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)

- 1) เป็นเพศหญิง สัญชาติไทย ที่เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
- 2) มีอายุระหว่าง 30 – 60 ปี
- 3) มีรายชื่อตามทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่ในหมู่บ้านพื้นที่ตำบลท่าม่วงและตำบลเกาะแก้ว อ.เสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด
- 4) สามารถอ่าน เขียนและเข้าใจภาษาไทยชัดเจน
- 5) ยินยอมเข้าร่วมโครงการโดยการลงนามในเอกสารขอความยินยอมจากอาสาสมัคร ก่อนเริ่มกระบวนการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- 1) เครื่องมือวิจัย คือ โปรแกรมการส่งเสริมความรู้เรื่องโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เนื้อหาประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก และวิธีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง ด้วยวิธี HPV DNA self-testing เป็นการสอนรูปแบบกลุ่ม ใช้เวลาในการสอนรวม 30 นาที มีการสอน 2 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การดูสื่อวีดิทัศน์เรื่อง มะเร็งปากมดลูก ใช้เวลา 10 นาที 2) การสาธิตวิธีการตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเองโดยเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุข ใช้เวลา 20 นาที ทำการทดสอบความรู้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเข้ารับการให้ความรู้

2) เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก และการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงจาก จันทน์ แต่ไพสิฐพงษ์ และณัฐภูมิ กันตถาวร⁽⁹⁾ จำนวน 13 ข้อ ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกจำนวน 10 ข้อ และความรู้เกี่ยวกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจำนวน 3 ข้อ การให้คะแนนในข้อคำถามที่ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน คะแนนสูงหมายถึงมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและการตรวจคัดกรองในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำโปรแกรมการส่งเสริมความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) โดยนำแผนการสอน และสื่อวีดิทัศน์ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ สูติแพทย์ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ด้านงานอนามัยเจริญพันธุ์และมะเร็งระบบสืบพันธุ์สตรี จำนวน 1 ท่าน ได้ค่า CVI ของโปรแกรม และแบบสอบถามเท่ากับ 0.84 และ 0.92 ตามลำดับ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรค และการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ไปทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นโดยนำไปทดลองใช้ในสตรีกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกันจำนวน 30 ราย ทำการหาค่า Cronbach's alpha coefficient ได้เท่ากับ 0.70

การเก็บรวบรวมข้อมูล

มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

- 1) เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไปยังสตรีกลุ่มเป้าหมายให้เข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในวันที่มีการจัดบริการตรวจนอกสถานที่
- 2) ในวันที่เข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ ก่อนเข้ารับบริการให้ความรู้ตามโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ ผู้วิจัยทำการอธิบายรายละเอียดของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้ลงชื่อยินยอมใน Consent form จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pre-test) ใช้เวลาประมาณ 10 นาที
- 3) จัดให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตามโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ โดยการดูสื่อวีดิทัศน์ และอธิบายประกอบใช้เวลาประมาณ 10 นาที หลังจากนั้นทำการสอนและสาธิตวิธีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง (HPV DNA self-testing) ใช้เวลาประมาณ 20 นาที ภายหลังการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเองแล้ว ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามฉบับเดิมอีกครั้ง (Post-test) ใช้เวลาประมาณ 10 นาที หลังจากนั้นแจ้งวิธีการติดตามผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สำหรับผู้รับบริการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความรู้ ใช้สถิติทดสอบค่าทีที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired t-test)

การพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัคร

โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด เอกสารรับรองเลขที่ 031/2566 ลงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566 มีการขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการทำแบบสอบถามหรือหยุดการทำแบบสอบถามได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลต่อการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกหรือบริการทางด้านสุขภาพอื่นๆ ของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 56-60 ปี ร้อยละ 30 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 51-55 ปี ร้อยละ 27.5 ประวัติการแต่งงานส่วนใหญ่เคยแต่งงานมาแล้ว 1 ครั้ง (ร้อยละ 75) เป็นผู้ที่เคยผ่านการตั้งครรภ์และคลอดบุตรมาแล้วอย่างน้อย 2 ครั้ง (ร้อยละ 52.5) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่หมดประจำเดือน (ร้อยละ 52.5) และเป็นผู้ที่ไม่มีอาการผิดปกติทางช่องคลอดหรือในอุ้งเชิงกราน (ร้อยละ 85) ส่วนผู้ที่มีอาการผิดปกติคิดเป็นร้อยละ 15 อาการผิดปกติที่พบคือมีตกขาวมากผิดปกติ และส่วนใหญ่เคยรับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมาแล้วร้อยละ 77.5

2. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้เรื่องโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ผลการศึกษาด้านความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนก่อนได้รับโปรแกรมเฉลี่ย 7.13 คะแนน (SD=0.72) คะแนนหลังได้รับความรู้ตามโปรแกรมเฉลี่ย 8.78 คะแนน (SD=0.92) ซึ่งสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรม และพบว่าระดับคะแนนทั้งก่อนและหลังได้รับโปรแกรมของกลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 50 ของคะแนนเต็ม เมื่อทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกก่อนและหลังได้รับความรู้ตามโปรแกรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรม (SD=0.18) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ (n=40)

ความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก	Mean	SD	Mean different	Std. Deviation	t	p
ก่อนเข้าโปรแกรม	7.13	0.72	-1.65	0.18	-9.12	0.000*
หลังเข้าโปรแกรม	8.78	0.92				

*p<0.05

สำหรับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ก่อนได้รับความรู้ตามโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเฉลี่ย 2.13 (SD=0.56) ภายหลังการได้รับโปรแกรมมีระดับคะแนนเพิ่มขึ้น ($\bar{X}$ =2.50 คะแนน, SD=0.60) เมื่อเปรียบเทียบระดับคะแนนเฉลี่ยพบว่า คะแนนความรู้เกี่ยวกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรม (SD=0.54) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ (n=40)

ความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	Mean	SD	Mean different	Std. Deviation	t	p
ก่อนเข้าโปรแกรม	2.13	0.56	-0.38	0.54	-4.39	0.000*
หลังเข้าโปรแกรม	2.50	0.60				

*p<0.05

การอภิปรายผล

ผลการศึกษานี้พบว่าระดับคะแนนความรู้เรื่องโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มตัวอย่างหลังการได้รับความรู้ตามโปรแกรมการส่งเสริมความรู้มีระดับคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p<0.05 อธิบายได้ว่า การให้ความรู้ที่มีแบบแผนและการใช้สื่อให้ความรู้แบบสื่อวิทัศน์สามารถช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาเรื่องโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้นได้ สอดคล้องกับรายงานการศึกษาหลายรายงาน ที่พบว่าการให้ความรู้ที่มีแบบแผนช่วยให้สตรีมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกดีขึ้น รับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้น ช่วยให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก^(5,9,13) และการที่สตรีมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้นช่วยให้สตรีมีพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกที่ดีขึ้นได้⁽¹⁴⁾

นอกจากนี้ ผลการศึกษานี้ยังพบว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมอยู่ในระดับมากกว่าร้อยละ 50 ของคะแนนเต็ม เนื่องจากการศึกษานี้ทำการศึกษาในสตรีที่มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกตามการจัดหน่วยบริการออกตรวจนอกโรงพยาบาล อีกทั้งส่วนใหญ่เคยเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมาก่อน ทำให้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างทั้งความรู้เรื่องโรคและการตรวจคัดกรองอยู่ในระดับดี เพราะเป็นกลุ่มที่เห็นประโยชน์ของการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสอดคล้องกับรายงานการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าคนที่เคยเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจะมีความรู้เรื่องโรคดีกว่ากลุ่มที่ไม่เคยเข้ารับการตรวจคัดกรอง⁽¹⁵⁾ ซึ่งการศึกษารั้งนี้ไม่ได้ศึกษาในกลุ่มที่ไม่มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจึงทำให้ระดับคะแนนของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดีทั้งก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมความรู้

ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติ

ควรนำผลการวิจัยไปใช้ในการส่งเสริมความรู้ของสตรีกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยใช้ในการออกแบบบริการสุขภาพ วิธีการสอนและสื่อการสอนให้มีความน่าสนใจ สามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยเฉพาะในกลุ่มที่ไม่เคยเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมาก่อน เพื่อให้สตรีกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการตรวจคัดกรองปากมดลูกเพิ่มขึ้น และมีพฤติกรรมการป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้เรื่องโรคและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มสตรีที่ไม่เคยเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และควรทำการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ระหว่างกลุ่ม เพื่อให้ผลการศึกษามีความน่าเชื่อถือมากขึ้น รวมทั้งทำการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกหลังจากได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้

กิตติกรรมประกาศ

ทีมผู้วิจัยขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด ที่สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการจัดโครงการร่วมกับสถานบริการสุขภาพ ขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด ที่สนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเสลภูมิ โรงพยาบาลพนมไพร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าม่วง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหงาวห้วย ที่ให้ความร่วมมือทั้งทางด้านบุคลากรในการเป็นวิทยากรและผู้ดำเนินการออกหน่วยบริการนอกโรงพยาบาล อุปกรณ์การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ตลอดจนอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานทุกขั้นตอนอย่างดียิ่งจนการวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO). Cervical cancer. [Online] 2019 [cited 2023 Mar 15] Available from: https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1.
2. World Health Organization (WHO). Estimated number of new cases in 2020, World, females, all ages (excl. NMSC). [Online] 2020 [cited 2023 Mar 15] Available from: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-table?v=2020&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=asr&sex=2&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&group_cancer=1&include_nmssc=0&include_nmssc_other=1
3. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2564. [อินเทอร์เน็ต] 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2566 มี.ค. 15] เข้าถึงได้จาก: https://www.nci.go.th/e_book/hosbased_2564/index.html.
4. มะลิ จาริก. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเสี่ยง ตำบลนครชุม อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ 2564; 13(1): 100-113.
5. สุวิมล สอนศรี, ทวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, และ ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสตรีกลุ่มเสี่ยง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารพยาบาล. 2564;70(3):11-9.
6. งานข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสารสนเทศและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. ความครอบคลุมการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจังหวัดร้อยเอ็ด. เอกสารประกอบการบรรยาย โครงการยุทธศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด. 8 มีนาคม 2565; 2565.
7. พรณี ปินนาค. เหตุผลและปัจจัยของการไม่ไปรับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก : กรณีศึกษาสตรีอายุ 30-60 ปี ในตำบลนาโพธิ์ อำเภอสวี จังหวัดชุมพร. วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ. 2563; 3(1):118-31.
8. Jia Y, Li S, Yang R, Zhou H, Xiang Q, et al. Knowledge about Cervical Cancer and Barriers of Screening Program among Women in Wufeng County, a High-Incidence Region of Cervical Cancer in China. Plos ONE 2013; 8(7): e67005. doi:10.1371/journal.pone.0067005.
9. จันทน์ แต่ไพสิฐพงษ์, ณัฐฉา กันตถาวร. ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ ต่ระดับความรู้และทัศนคติในสตรีที่มีผลที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก. วารสารสภาการพยาบาล. 2556; 28(2):75-87.
10. สุนันท์ ไช้แก้ว, ชูชื่น ชีวพูนผล, คณิตรา พงษ์ธาสโรช. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพป้องกันมะเร็งปากมดลูกของสตรีวัยทำงาน. วารสารพยาบาลทหารบก. 2556;14(3):8-13.
11. Nutbeam D. Defining, measuring and improving health literacy. HEP. 2015;42(4):16-22.

12. สีนินาท วราโศก, เอมพร รตินธร, ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดาในสตรีตั้งครรภ์. วารสารสภาการพยาบาล. 2563;35(1): 86-98.
13. Ersin F, Bahar Z. Effects of Nursing Interventions Planned with the Health Promotion Models on the Breast and Cervical Cancer Early Detection Behaviors of the Women. International Journal of Caring Sciences. 2017;10(1):421-31.
14. Thulaseedharan JV, Frie KG, Sankaranarayanan R. Challenges of health promotion and education strategies to prevent cervical cancer in India: A systematic review. J Educ Health Promot. 2019 Nov 29;8:216. doi: 10.4103/jehp.jehp_156_19.
15. พุฒิตา พรหมวิอินทร์, โยทะกา ภคพงศ์, มยุรี นิรัตธราดร. การเปรียบเทียบความรู้และความเชื่อด้านสุขภาพในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีในจังหวัดสมุทรปราการ. พยาบาลสาร. 2558; 42(3):84-94.