

การเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังได้รับการสอนสื่อสุขภาพ ด้านโรคมะเร็งของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก

นงเยาว์ ชีลวรรณ, วท.บ.

A comparison of knowledge before and after health education media received of cervical cancer patients.

Abstract

This Pre-Experimental Research aimed to compare the knowledge before and after health education media received of cervical cancer patients. The samples were cervical cancer patients at the Surat Thani Cancer Hospital. Data were collected between August 1st, 2017 to October 31th, 2018 and the instrument used in the study was a questionnaire composed of two parts including general information and knowledge about cervical cancer. By simple random sampling in health education media received of cervical cancer patients 30 people by both individual and group, and then measure the Pre-test and Post-test and analyzed using descriptive statistics including percentage, mean, standard deviation and inferential statistics was Wilcoxon Test. The results were as follows :

The sample had an average score of 7.67 before health education media received and after health education media received were 13.23. When testing the statistical difference, the mean scores of knowledge after health education media received had statistical significantly increased.

The research found that, the use health education media will make samples have much more knowledge than without health education media and the awareness about cervical cancer in hospital is still insufficient. Relevant people are required to develop the media, increase media exposure and activities for health education.

Nongyao Chinlwan B.S.
Suratthani Cancer Hospital
Suratthani Province 84000

Keywords: knowledge of cervical cancer, Health Education Media

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบทดลองเบื้องต้น (Pre – Experiment Research) ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังได้รับการสอนสื่อสุขศึกษาด้านโรคมะเร็งของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก ที่มารับบริการในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2560 – 31 ตุลาคม 2560 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป และแบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ โดยการสุ่มอย่างง่าย และทำการเก็บตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยการลงพื้นที่ไปสอนสุขศึกษาทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มแล้ววัดความรู้ก่อนหลังวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและใช้สถิติเชิงอนุมานคือ Wilcoxon Test ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนการสอนสื่อสุขศึกษาเท่ากับ 7.67 และหลังการสอนสื่อสุขศึกษาเท่ากับ 13.23 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการสอนสื่อสุขศึกษาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการค้นพบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การใช้สื่อในการสอนสื่อสุขศึกษาจะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้นกว่าการสอนโดยไม่ใช้สื่อ และยังพบอีกว่าสถานการณ์การรับรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกของโรงพยาบาลยังมีน้อย ผู้ที่เกี่ยวข้องจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะพัฒนาสื่อ เพิ่มช่องทางการรับสื่อ เพิ่มกิจกรรมการสอนสุขศึกษาให้มากยิ่งขึ้น

คำรหัส : ความรู้โรคมะเร็งปากมดลูก และสื่อสุขศึกษา

Original Articles

นิพนธ์ฉบับนี้

บทนำ

โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่ร้ายแรงและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของประชากรเพศหญิงในหลายประเทศทั่วโลก¹ สำหรับสตรีไทยมะเร็งปากมดลูกมีอุบัติการณ์สูงเป็นอันดับสองรองจากมะเร็งเต้านม แต่เป็นมะเร็งที่ทำให้หญิงไทยเสียชีวิตมากที่สุด โดยมีผู้ป่วยเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูกประมาณ 35,216 คน ถ้าคิดเป็นวันจะพบมะเร็งปากมดลูกในสตรีไทยวันละประมาณ 27 คน และมีสตรีไทยเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูกเฉลี่ยถึงวันละ 14 คน² มะเร็งปากมดลูกมีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นตามอายุและเพิ่มอย่างเห็นได้ชัดที่อายุ 35 ปี ช่วงอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด

อยู่ระหว่าง 40 - 60 ปี ถ้าอุบัติการณ์ของมะเร็งปากมดลูกยังคงสูงในระดับนี้โดยไม่มีการตรวจหรือยุทธวิธีใหม่ที่มีประสิทธิภาพมาป้องกัน คาดว่าในปี พ.ศ.2568 จะมีจำนวนผู้ป่วยรายใหม่สูงขึ้นเป็นปีละประมาณ 13,082 คน เสียชีวิต 7,871 ราย³

จากสถานการณ์โรคมะเร็งปากมดลูกในภาคใต้ พบว่า เป็นอันดับสองรองจากโรคมะเร็งเต้านมโดยมีผู้ป่วย จำนวน 738 ราย ต่อปีส่วนสถานการณ์ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ก็เช่นเดียวกันและ พบว่า มีผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกจำนวน 89 ราย ต่อปี⁴ โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่สามารถป้องกันและรักษาให้หายขาดได้ถ้าได้รับการตรวจพบในระยะแรกๆ ของอาการ ดังนั้นผู้หญิงทุกคนที่มีเพศสัมพันธ์จึงถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ถือว่าน่าวิตกกังวล ปัจจุบันผู้หญิงไทยเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุดังกล่าวชาวตะวันตกมะเร็งปากมดลูกเป็นการเจ็บป่วย

ที่เริ่มแรก⁵ โดยสาเหตุของมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 99.00 มาจากการติดเชื้อไวรัส เอชพีวีซึ่งติดต่อได้ง่ายมากทางเพศสัมพันธ์การรักษาต้องใช้เวลาและต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก มีผลกระทบที่ก่อให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้ป่วยเอง รวมทั้งประเทศชาติจะต้องเสียค่าใช้จ่ายไปกับการแก้ปัญหาโรคไม่ว่าจะเป็นทางด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบผลการวิจัยที่สนับสนุนว่าการให้ความรู้เกี่ยวกับการเกิดโรค การป้องกันโรคจะช่วยเพิ่มระดับความรู้แก่สตรีและส่งผลต่อการมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองในการป้องกันโรคที่ดีขึ้นยังพบว่าการนำสื่อต่างๆมาประกอบการให้ความรู้จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพต่อการรับรู้เนื้อหาที่สอนและเพิ่มระดับคะแนนความรู้มากกว่าการสอนที่พูดเพียงอย่างเดียวรวมทั้งยังช่วยเพิ่มระดับความพึงพอใจในการมาใช้บริการร่วมด้วยเนื่องจากการให้ความรู้ยังเป็นการกระตุ้นให้เกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคและความรุนแรงของโรคจะช่วยโน้มน้าวใจให้บุคคลปฏิบัติตามเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดโรค ซึ่งสื่อการสอนเป็นส่วนสำคัญในการช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ได้อย่างชัดเจนและเร็วขึ้นตลอดจนช่วยสร้างความสนใจได้ดี⁶ เพราะสื่อการสอนช่วยให้เข้าใจสิ่งที่เป็นนามธรรมจากการที่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นรูปธรรมได้ดียิ่งขึ้นการให้ความรู้โดยการใช้สื่อควบคู่กันไปจะให้ได้ผลดีที่สุดและสื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูงในการประชาสัมพันธ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการโน้มน้าวจิตใจเนื่องจากติดต่อกับผู้รับสาร⁷

ดังนั้นจึงได้มีการศึกษาเปรียบเทียบความรู้ของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกก่อนและหลังการได้รับการสอนสื่อสุขภาพด้านโรคมะเร็งปากมดลูกขึ้น เพื่อให้สามารถเห็นถึงความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อสื่อสุขภาพของหน่วยงาน และลักษณะรูปแบบการให้บริการด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อที่จะได้นำไปพัฒนาปรับปรุงสื่อสุขภาพและรูปแบบการสอนสุขภาพภายในหน่วยงานต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้น (Pre-Experiment Research) เป็นการศึกษาแบบ One Group Pre-Post test

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยนี้ศึกษาในผู้ป่วยสตรีที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก อยู่ในระยะ 1- ระยะ 4 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ในระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2560 - 31 ตุลาคม 2560 ขนาดกลุ่มตัวอย่างของการทดลองได้มาจากการใช้ทฤษฎีขีดจำกัดกลาง (The Central Limit Theorem)^{8,9} ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 30 คน โดยกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติ ดังนี้ 1.) ไม่เป็นโรคจิตหรือประสาท สามารถโต้ตอบ สื่อความหมายเข้าใจกันได้ทั้งในการตอบแบบสัมภาษณ์และการเข้าร่วมกิจกรรมให้สุศึกษาครั้งนี้ 2.) มีความยินดีที่จะเข้าร่วมให้สุศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย ประกอบด้วย แผ่นพับความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก และภาพพลิกความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทำแบบสอบถามความรู้ก่อนและหลังการให้สุศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) คือ Wilcoxon Test

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 49 ปี มากถึงร้อยละ 50.0 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 73.3 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 50.0 ประกอบอาชีพแม่บ้านร้อยละ 36.7 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวอยู่ระหว่าง 10,001 - 20,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 43.3 และได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกจากโทรทัศน์มากถึง ร้อยละ 23.4 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
< 30	2	6.7
30 - 39	2	6.7
40 - 49	11	36.7
>49	15	50.0
$\bar{x} = 50.97$, S.D. = 13.11		
Max=75, Min=24		
สถานภาพสมรส		
โสด	2	6.7
คู่	22	73.3
หม้าย/หย่า/แยก	6	20.0
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	4	13.3
ประถมศึกษา	15	50.0
มัธยมศึกษา	3	10.0
ปวช./ปวส./อนุปริญญา	2	6.7
ปริญญาตรี	6	20.0
อาชีพ		
เกษตรกรรวม	7	23.3
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1	3.3
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	5	16.7
แม่บ้าน	11	36.7
รับจ้าง/ลูกจ้าง	4	13.3
อื่นๆ (ระบุ) คือ ไม่มีอาชีพ	2	6.7
รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน/บาท		
ไม่มีรายได้	3	10.0
≤ 10,000 บาท	10	33.3
10,001-20,000 บาท	13	43.3
20,001-30,000 บาท	2	6.7
30,001-40,000 บาท	1	3.3
≥40,001 บาท	1	3.3
$\bar{x} = 16,037.04$, S.D.= 10750.60		
Max=50,000 , Min=2,000		

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็ง

ปากมดลูก

เคยได้รับ*	26	86.7
- โทรทัศน์	15	23.4
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	11	17.2
- เอกสารเผยแพร่	10	15.6
- ผู้นำชุมชน/อสม.	7	10.9
- อินเทอร์เน็ต	6	9.4
- วิทยุ	5	7.8
- เพื่อนบ้าน	5	7.8
- หนังสือ นิตยสาร วารสาร	4	6.3
- หอกระจายข่าว	1	1.6
ไม่เคยได้รับ	4	13.3

* ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนการสอนสื่อสุขภาพเท่ากับ 7.67 และหลังการสอนสื่อสุขภาพเท่ากับ 13.23 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการสอนสื่อสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนและหลังการสอนสื่อสุขภาพ

ความรู้	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	z
ก่อนการสอนสื่อสุขภาพ	7.67	2.29	-4.805*
หลังการสอนสื่อสุขภาพ	13.23	1.17	

Wilcoxon Test

วิจารณ์ผล

หลังการให้สื่อศึกษาด้านโรคมะเร็งปากมดลูก ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี มีความรู้เกี่ยวกับโรค มะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีกระบวนการให้สื่อศึกษาดังนี้ ลงพื้นที่ไปยังหน่วยบริการผู้ป่วยนอกได้แก่ หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยเคมีบำบัด หน่วยงานการพยาบาลรังสีรักษา หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกทั่วไป และหน่วยงานงานรังสีรักษา โดยทำการให้ศึกษารายบุคคล ด้วยการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 30 คน เป็นระยะเวลา 3 เดือน เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก โดยใช้สื่อศึกษาประกอบ ได้แก่ ภาพพลิก มีการแจกเอกสาร แผ่นพับเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุ อาการ การติดต่อ การรักษา และการป้องกัน ซึ่งผู้ให้ศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

โดยผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกส่วนใหญ่ประมาณ 4 ใน 5 มีความรู้ไม่ถูกต้องในเรื่องอุบัติการณ์การเกิดโรค ในข้อที่เกี่ยวกับเรื่อง โรค มะเร็งที่พบมากเป็นอันดับ 1 ในหญิงไทย คือ มะเร็งปากมดลูก เพราะโดยส่วนมากมักจำสับสนกันระหว่าง มะเร็งเต้านม เนื่องจากก่อนหน้านี้สถิติการเกิดโรคในเพศหญิงอันดับ 1 เป็นโรคมะเร็งปากมดลูก และอาจจะ เป็นเพราะการเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับอุบัติการณ์การเกิดโรคมียังมีให้น้อย แต่หลังจากการให้สื่อศึกษาเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก พบว่า ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้เพิ่มขึ้น เกือบ 100% ซึ่งผลการศึกษา นี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Bloom, 1986¹⁰ ที่กล่าวไว้ว่า เมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้ จะเกิดการเปลี่ยนแปลง ทางด้านความรู้ ความเข้าใจ ความคิด เกิดการเรียนรู้เนื้อหาสาระสิ่งใหม่ ๆ ทำให้เกิดความรู้สึกทางด้านจิตใจ ความเชื่อ ความสนใจ แล้วนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติเช่นเดียวกับที่กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปาก

มดลูก ในแง่ของสาเหตุ อาการ การติดต่อ การรักษา และป้องกันแล้วนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลตนเองและครอบครัวให้ห่างไกลจากโรคมะเร็งปากมดลูก

ผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 40 ปี และมีผลหลังการให้ความรู้ที่สูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ นิรัชรา จ้อยชู และคณะ¹¹ ที่กล่าวว่า อายุเป็นปัจจัยทางด้านลักษณะประชากรที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล อายุเพิ่มขึ้นอาจทำให้บุคคลมีประสบการณ์ ได้รู้ได้เห็นเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนทั้งทางตรงและทางอ้อม จึงทำให้เกิดการเรียนรู้ แต่ในขณะเดียวกันพบว่าผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่างๆ เสื่อมถอย ส่งผลให้การเรียนรู้ลดลงเช่นกัน

จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกส่วนใหญ่ คือ ทางโทรทัศน์ เนื่องจากสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อุบลรัตน์ ศิริยุวศักดิ์ อ่างใน ชนนพร แก้วโสฬส¹² ที่กล่าวว่า สื่อโทรทัศน์เป็นสื่อพื้นฐานและเข้าถึงผู้รับชมทุกๆ กลุ่ม เป็นสื่อที่มีภาพและ เสียงออกมาพร้อมๆ กัน สามารถทำให้ผู้รับชม จดจำสิ่งต่างๆ ที่ถูกถ่ายทอดผ่านโทรทัศน์ได้ อาจส่งผลให้เกิดความสนใจในสิ่งที่ส่งผ่านมาจากสื่อโทรทัศน์ได้เป็นอย่างดี และยังพบอีกว่า ปัจจุบันโทรทัศน์ได้เข้ามามีอิทธิพลในชีวิตประจำวันของคนเราเป็นอย่างมากซึ่งมากกว่าการได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและจากเอกสารเผยแพร่อีกด้วย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาช่องทาง การให้ข้อมูลข่าวสารสองช่องทางหลังให้มากยิ่งขึ้นกว่าเดิม เนื่องจากเป็นช่องทางที่สามารถส่งสารได้แบบสองทาง

จากกิจกรรมการสอนสื่อศึกษาในครั้งนี้ ทางผู้สอนได้จัดการสอนเฉพาะรายบุคคลและได้ทดสอบความรู้หลังให้สื่อศึกษาทันที สอดคล้องกับผลการศึกษาของเนตรชนก จุละวรรณโน¹³ ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลการให้ความรู้รายบุคคลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรค ผลการวิจัยพบว่า ก่อนให้ความรู้ราย

บุคคลค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.51 (SD=0.71) ภายหลังจากการให้ความรู้รายบุคคลทันทีพบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 (SD=0.70) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จันทน์ แต่ไพสิฐพงษ์และณัฐภูมิ กันตาวาร⁶ ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (คะแนนศึกษาวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการให้ความรู้ ต่อระดับความรู้และทัศนคติ ในสตรีที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกปกติ พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก ก่อนการทดลอง ($\bar{x}=10.80$, S.D=1.85) หลังการทดลอง ($\bar{x}=12.90$, S.D=1.1) เนื่องด้วยการนำสื่อการสอนต่างๆ ที่หลากหลายมาประกอบการให้ความรู้จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพต่อการรับรู้เนื้อหาที่สอน และเพิ่มระดับคะแนนความรู้ มากกว่าการสอนที่พูดเพียงอย่างเดียว รวมทั้งยังช่วยเพิ่ม ระดับความพึงพอใจในการมาใช้บริการร่วมด้วย และยังพบอีกว่า สื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูง ในการประชาสัมพันธ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการโน้มน้าวจิตใจ เนื่องจากติดต่อกับผู้รับสารโดยตรง ตามผลการศึกษาของ สุริยา สะมะแอ⁷ เพราะการสอนที่ผู้วิจัยให้แก่กลุ่มตัวอย่างนั้น ผู้วิจัยได้ให้ความรู้และข้อมูลสุขภาพตามแผนการสอนเป็นหลัก มีการใช้สื่อการสอนที่เหมาะสมและเพียงพอ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการสอนจะทำให้เกิดความสนใจในเรื่องที่สอนมากขึ้น กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้และเนื้อหาครบถ้วนตามแผนการสอน และเป็นข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ เกิดการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งผู้วิจัยจะต้องมีการกระตุ้นให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการพูดมากกว่าฟังอย่างเดียวซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่มีส่วนให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้ สนใจเปลี่ยนแปลงความรู้และทัศนคติ เพื่อให้เข้าใจสิ่งต่างๆ ได้ดี สอดคล้องกับผลการศึกษาของ จิตราชนันท์ โกสิยรัตนภิบาล¹⁴ ที่ได้ทำการศึกษาค้นคว้าการใช้โปรแกรมการให้ความรู้อย่างเป็นระบบก่อนใช้โปรแกรมและหลังใช้โปรแกรม ซึ่งผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีความรู้ การรับรู้

ดีกว่าก่อนการใช้โปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้เนื่องจากการให้ความรู้อย่างเป็นระบบ มีการให้ความรู้แบบผสมผสานกันระหว่างการบรรยาย ประกอบภาพ การอภิปรายพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากความคิดประสบการณ์ตลอดจน แจกเอกสารแผ่นพับ ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยบริการควรมีการปรับปรุงสื่อสุขภาพที่มีความหลากหลายและน่าสนใจมากยิ่งขึ้น เช่น สื่อวีดิทัศน์ เพื่อที่จะได้ใช้ในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกในประเด็นป้องกันปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและแนวทางการรักษาโรคมะเร็งปากมดลูก และเพื่อก่อให้เกิดผลการให้สุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรจัดโปรแกรมการสอนสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกเป็นทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล ในเรื่องเกี่ยวกับสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งปากมดลูก และข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาโรคมะเร็งปากมดลูก รวมทั้งควรจัดกิจกรรมการสอนสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและควรให้ความสำคัญกับการประเมินผู้ฟังก่อนการให้ความรู้ที่คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและประยุกต์การสอนให้เข้ากับบริบทของแต่ละบุคคลที่มีความแตกต่างกัน

3. ควรศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติตนของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกในเรื่องการป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งปากมดลูกก่อนและหลังจากการได้รับความรู้ เพื่อให้สามารถวัดผลของการให้สื่อสุขภาพอีกทางหนึ่ง เพื่อแสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงจากผลของการเรียนรู้ที่ชัดเจน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ที่ให้การสนับสนุนในการสร้างผลงานวิจัย และ ดร.สมหมาย คชนาม ที่ให้ความรู้และเป็นที่ปรึกษาในการทำวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. คณศพร เตชะเสาวภาคย์ และจันทรา คงลำพันธ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการมาตรวจมะเร็งปากมดลูกในสตรีมุสลิม ในเขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร. วารสารเกื้อการุณย์, 2559; 23(2) : 232-247.
2. จตุพล ศรีสมบุญ. มะเร็งปากมดลูก: Cervical Cancer. [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา; 2561 [เข้าถึงเมื่อ 7 พฤษภาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/index.php?option=com_content&view=article&id=218&Itemid=254
3. ไพฑูรย์อบเชย. อุบัติการณ์มะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย. [อินเทอร์เน็ต]: สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่; มปป [เข้าถึงเมื่อ 7 มิถุนายน 2561]. เข้าถึงได้จาก: https://stri.cmu.ac.th/article_detail.php?id=17
4. National Cancer Institute. Cancer in Thailand Vol. VIII, 2010-2012. Bangkok : New Thammada Press (Thailand) Co., Ltd. ; 2015.
5. จิราพร ศรีพิบูลย์บัตติ, กนกพร หมูพยัคฆ์, ปนัดดาปริยทฤษฎ และสุพินดา เรืองจิรัชเสียร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมาใช้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชน Journal of Nursing Science , 2554; 29(2) : 82-92.
6. จันทน์แต่ไพสิฐพงษ์และณัฐภูมิกันตถาวร. ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ ต่อระดับความรู้และทัศนคติ ในสตรีที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกปกติ. วารสารสมาการพยาบาล, 2556; 28 (2) : 75-87.
7. สุรียา สะมะแอ, คันธมาทน์ กาญจนภูมิ และ เบญจทิรา รัชตพันธนากร. ผลของโปรแกรมการสอนแบบสร้างแรงจูงใจต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกกรณีศึกษา: ตำบลเกาะ อำเภอสู่ไหงป่าดี จังหวัดนราธิวาส. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 2559; 3(1) : 31-45.
8. Bartz, Albert E. Basic Statistical Concept. New Jersey: Printice-Hall, Inc. 1999.
9. จัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์. ทฤษฎีขีดจำกัดกลาง (The Central Limit Theorem). [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 7 มิถุนายน 2561]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.watpon.in.th/Elearning/stat32.htm>
10. Benjamin, S Bloom. 'Learning for mastery'. Evaluation comment. Center for the study of instruction program. University of California at Los Angeles. 1986; 2 :47-62.
11. นิรัชรา จ้อยชู, วันเพ็ญ ภิญญภาสกุล และ วิชชุดา เจริญกิจการ. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพกับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตัน Rama Nurs J, 2557;20 (2) : 236-248
12. ชนันทพร แก้วโสฬส. การรับรู้โฆษณาผ่านสื่อโทรทัศน์ส่งผลต่อภาพลักษณ์สินค้าและคุณภาพที่รับรู้ของเครื่องปรับอากาศของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. การ

ค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยกรุงเทพ. 2557; 9-10.

13. เนตรชนก จุละวรรณโณ ผลการให้ความรู้รายบุคคลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคทวารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 2559; 3(1) : 17-30
14. จิตรานนท์ โกสียรัตนภิบาล. ผลของโปรแกรมการให้ความรู้อย่างเป็นระบบต่อความรู้ การรับรู้และพฤติกรรม การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงที่มาใช้บริการที่ตึกสงฆ์อาพาธ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร อ.พรรณานิคม จ.สกลนคร, 2554.

