

## ผลของการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกต่อระดับความรู้ และการปฏิบัติตัวของผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี

สายใจ เรืองงาม  
โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลองมีวัตถุประสงค์ศึกษาผลของการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูก ต่อระดับความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี กลุ่มตัวอย่างคือ หญิงไทยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าพบเซลล์บริเวณปากมดลูกมีความผิดปกติ ตั้งแต่ ASC-US ขึ้นไป และต้องได้รับการส่องกล้องปากมดลูกด้วยวิธีส่องกล้องปากมดลูก ของโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา คำนวณ กลุ่มตัวอย่างโดยโปรแกรม G\* Power ได้ 27 คน และเพิ่มอีกร้อยละ 20 ได้ทั้งหมดจำนวน 32 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ สื่อวีดิทัศน์ เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่องกล้องปากมดลูก เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้องปากมดลูก และ 3) แบบประเมินการปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้องปากมดลูก หาความตรงตามเนื้อหา ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์อยู่ระหว่าง .67-1 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติการทดสอบค่าที่แบบสัมพันธ์ ผลการศึกษา พบว่า

1. ผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี หลังจากได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่องกล้องปากมดลูกสูงกว่าก่อนได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. ผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี หลังได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกมีการปฏิบัติตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกอยู่ในระดับถูกต้องร้อยละ 100 จำนวน 7 ข้อ จากจำนวน 10 ข้อ

เสนอแนะให้พยาบาลได้มีการให้ข้อมูลในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกผ่านช่องทางสื่อสารต่าง ๆ เพื่อให้ผู้รับบริการมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง

**คำสำคัญ:** การให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์, ความรู้, การปฏิบัติ, ส่องกล้องปากมดลูก

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: saijaitim@gmail.com)

วันที่รับ 5 มี.ค. 2568, วันที่แก้ไขเสร็จ 30 เม.ย. 2568, วันที่ตอบรับ 6 พ.ค. 2568

## Effect of Providing Information through Video Media in Preparation before Cervical Colposcopy on Knowledge and Practice of Patients with Abnormal examination results, Phaholpolpayuhasena Hospital, Kanchanaburi Province

Saijai Ruainngam  
Phaholpolpayuhasena Hospital

### ABSTRACT

This quasi-experimental one-group pretest-posttest study aimed at the effects of video-based educational materials on knowledge and preparation behaviors among women with cervical abnormalities undergoing colposcopy at Phaholpolpayuhasena Hospital, Kanchanaburi Province, Thailand. The sample consisted of 32 Thai women diagnosed with cervical abnormalities (from ASC-US and above) who required colposcopy. The intervention utilized a video about proper preparation for colposcopy. Data collection tools included 1) a personal information form, 2) a knowledge assessment about pre-colposcopy preparation, and 3) a behavior assessment of pre-colposcopy preparation. The content validity index (CVI) of all instruments exceeded .67-1. Data were analyzed using descriptive statistics and dependent t-tests. The findings revealed that:

1. Those who found abnormal cervix at Phaholpolpayuhasena Hospital, Kanchanaburi Province, after receiving information via video media on preparation before cervical examination had higher knowledge about behavior before cervical examination than before receiving information via video media on preparation before cervical examination with statistical significance at the .001 level.

2. Those who found abnormalities in the cervix at Phaholpolpayuhasena Hospital, Kanchanaburi Province, after receiving information via video media on preparation before cervical endoscopy, had more than 100 percent correct behavior before cervical endoscopy in 7 items from 10 items.

The study suggests that nurses should provide pre-colposcopy preparation information through diverse communication channels to ensure accurate patient preparation behaviors.

**Keywords:** Providing Information through Video Media, Knowledge, Practice Abnormal examination results

\*Corresponding e-mail: saijaitim@gmail.com

Received: March 5, 2025; Revised: April 30, 2025; Accepted: May 6, 2025

ปีที่ 8 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2568 ISSN 2822-034X (Online)

Vol. 8 No.1 January - June 2025 ISSN 2822-034X (Online)

## บทนำ

มะเร็งปากมดลูก เป็นมะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์สตรี พบบ่อยที่สุดในสตรีไทยและทำให้มีผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมากจากโรคนี (Likitsombat, 2024) เป็นเนื้องอกชนิดร้ายแรงที่เกิดจากการเจริญเติบโตผิดปกติของเซลล์บริเวณปากมดลูก และสามารถลุกลามไปยังอวัยวะอื่นได้ (Department of Medical Service, 2019) ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดมะเร็งปากมดลูก คือ การมีคู่นอนหลายคน การมีเพศสัมพันธ์ การตั้งครรถ์ขณะอายุน้อย การมีบุตรหลายคน การมีประวัติเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การรับประทานยาคุมกำเนิดเป็นเวลานาน การสูบบุหรี่ และการไม่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมาก่อน (National Cancer Institute, 2024) อาการแสดงที่เด่นชัดในระยะเริ่มต้น คือ การมีเลือดออกทางช่องคลอด เลือดออกกะปริบกะปรอยขณะมีรอบเดือน หรือเลือดออกหลังมีเพศสัมพันธ์ (National Cancer Institute, 2024)

การวินิจฉัยและรักษาโรคได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกก่อนที่จะเป็นมะเร็ง จะทำให้สามารถลดอุบัติการณ์และอัตราการตายของมะเร็งปากมดลูกลงได้ เนื่องจากมะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่สามารถตรวจและสืบค้นได้ตั้งแต่เซลล์เริ่มผิดปกติ การดำเนินโรคเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป ใช้ระยะเวลาประมาณ 10-15 ปี แพทย์สามารถวินิจฉัยและรักษาได้ตั้งแต่ระยะก่อนเป็นมะเร็ง โดยการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจากการตรวจทางเซลล์วิทยา (Pap Smear) เพื่อตรวจหาความผิดปกติของเซลล์บริเวณปากมดลูกเนื่องจากปากมดลูกเป็นอวัยวะที่อยู่ในตำแหน่งที่สามารถตรวจวินิจฉัยได้ง่ายกว่าอวัยวะอื่นๆในอุ้งเชิงกราน หากพบความผิดปกติของเซลล์ปากมดลูก ต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม โดยการส่องกล้องปากมดลูก (Colposcope)

การส่องกล้องปากมดลูก (Colposcope) เป็นการส่องกล้องขยายเพื่อดูปากมดลูกอย่างชัดเจน ช่วยแยกพยาธิสภาพออกจากเนื้อที่เป็นปกติได้อย่างดี โดยการมองผ่านกล้องและโซลิมสารละลายกรด Acetic Acid ทำให้สามารถมองเห็นรอยโรคได้ชัดเจนมากกว่าการมองเห็นด้วยตาเปล่า เพื่อนำไปสู่การตัดชิ้นเนื้อที่สงสัยความผิดปกติส่งตรวจทางพยาธิวิทยา ก่อนมะเร็งที่อาจแอบแฝงอยู่ในเนื้อเยื่อจะลุกลาม เพื่อการวินิจฉัยข้อสุดท้าย เป้าหมายหลักด้วยการตรวจด้วยกล้อง คือการระบุรอยโรคก่อนมะเร็ง (Precancerous) และรอยโรคที่เป็นมะเร็ง (Cancerous) (Vongkankew, & Suorasert, 2015) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตั้งแต่ระยะต้นก่อนการลุกลามของมะเร็ง การตรวจด้วยกล้องปากมดลูกไม่ได้ทำทุกกรณีที่ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกพบเซลล์ผิดปกติทุกราย แต่จะทำในกรณีที่ผิดปกติหรือมีอาการที่น่าสงสัยว่าจะเป็นมะเร็งปากมดลูก เช่น ผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ การสงสัยลักษณะของมะเร็งจากการตรวจด้วยตาเปล่า เช่น มีลักษณะผิดปกติ มีแผลหรือมีก้อนเนื้อ มีเลือดออกผิดปกติระหว่างรอบเดือนที่ไม่สามารถอธิบายสาเหตุได้ หรือมีเลือดออกหลังจากมีเพศสัมพันธ์ หรือมีตกขาวเป็นประจำที่ไม่สามารถอธิบายสาเหตุได้ รอยโรคที่น่าสงสัยบริเวณช่องคลอดและปากช่องคลอดจากการตรวจด้วยตาเปล่า หรือกรณีอื่นๆ ที่อาจพิจารณาตรวจด้วยกล้องปากมดลูก การเลื่อนทำไปก่อนในกรณีที่มีการติดเชื้อ (Vaginitis Cervicitis) ควรได้รับการรักษาก่อนที่จะตรวจสอบเพราะการอักเสบและการติดเชื้อเป็นอุปสรรคต่อการประเมินความถูกต้องของความผิดปกติเยื่อบุผิว อยู่ในระหว่างมีประจำเดือน อาจทำให้ไม่สะดวกในการตรวจ การแปลผล

คลาดเคลื่อนเนื่องจากมีเลือดมาบังรอยโรค กรณีที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด ควรหยุดยาก่อนทำ 1 สัปดาห์ เนื่องจากถ้าต้องตัดชิ้นเนื้อหรือขูดคอมดลูก (Endocervical Curettage) อาจทำให้เลือดไหลไม่หยุดได้ กรณีที่ตั้งครรภ์ โดยทั่วไปสามารถส่องกล้องประเมินรอยโรคแต่ไม่นิยมตัดชิ้นเนื้อไปตรวจ ถ้าไม่ได้สงสัยว่าจะเป็นมะเร็งระยะลุกลาม เพราะอาจมีผลทำให้ถุงน้ำคร่ำแตกหรือทำให้เลือดออกมากได้

การสืบค้นหามะเร็งปากมดลูกโดยใช้กล้องปากมดลูกร่วมกับการตัดชิ้นเนื้อ เป็นการตรวจหาลักษณะทางพยาธิวิทยาในกรณีสตรีที่มีผลตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติหรือมีลักษณะที่สงสัยมะเร็งปากมดลูก มีความสำคัญต่อการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นอย่างยิ่ง ในระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยสตรีไทยที่จะต้องตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกภายใน 5 ปี (พ.ศ.2564-2568) จำนวน 15,677,638 คน โดยในปี พ.ศ. 2565 ที่ผ่านมามีเป้าหมาย 3,135,528 คน แต่ได้รับการตรวจ คัดกรองเพียง 613,254 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 19.6 เท่านั้น และพบว่ายังมีสตรีไทยที่ไม่เคยไปพบแพทย์ เพื่อรับการตรวจภายในและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเลยจำนวนไม่น้อยกว่า 10 ล้านคนเนื่องจากมีความเขินอาย การขาดความรู้ความเข้าใจ ความกลัว ไม่ต้องการตรวจภายใน จึงได้จัดรูปแบบการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกโดยใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) มีการพัฒนาอบรมให้ความรู้กับอาสาสมัครสาธารณสุข ในการให้ความรู้และกระตุ้นให้สตรีกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมากขึ้น จึงทำให้มีการตรวจพบความผิดปกติเพิ่มขึ้นมาก ระยะเวลาการรอคิวส่องกล้องปากมดลูกนานขึ้น

การนัดคิวส่องกล้องปากมดลูกของแผนกผู้ป่วยนอก นรีเวชกรรม โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา มีนัดสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ทุกวันอังคาร และพฤหัสบดี วันละ 3 ราย สามารถส่องกล้องปากมดลูก หลังตรวจพบว่ามีความผิดปกติของปากมดลูกไม่เกิน 2 เดือน แต่ปัจจุบันนี้มีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้มีการตรวจพบความผิดปกติเพิ่มขึ้นมาก ระยะเวลาการรอคิวส่องกล้องปากมดลูกนานขึ้น บางรายต้องเลื่อนคิวส่องกล้องออกไปเนื่องจากการเตรียมตัวไม่ถูกต้อง ซึ่งการส่องกล้องที่ล่าช้า อาจส่งผลให้รอยโรคที่เป็นอยู่มีโอกาสลุกลามมากขึ้นได้ การให้ความรู้จึงมีความสำคัญต่อผู้ที่ต้องรอส่องกล้องปากมดลูก โดยได้รับความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องนั้นๆ โดยได้รับข้อมูลหรือคำแนะนำจากบุคลากรสุขภาพ (Craven, & Hirle, 2006; Potter, & Perry, 2007) เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้อง (Oermann, & Dammeyer, 2001) โดยการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่ นั้น พยาบาลควรนำหลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ (Adult Learning) มาประยุกต์ในการให้ข้อมูลเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพหรือเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม (Knowles, 2005) ทั้งนี้การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยนั้น พยาบาลต้องเลือกวิธีการที่เหมาะสมเนื่องจากการให้ข้อมูลมีหลายวิธี เช่น การอธิบาย การสอน การสาธิต การสาธิตย้อนกลับ การใช้สื่อในการสอน เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเรียนรู้ด้วยประสาทสัมผัสจากหลาย ๆ ด้าน เนื่องจากประสบการณ์การเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรม จะช่วยให้คนเราเกิดการเรียนรู้ได้ดีกว่าประสบการณ์การเรียนรู้ที่เป็นนามธรรม ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญ และได้สนใจศึกษาเรื่องการใช้สื่อวีดิทัศน์ในการสอนผู้ป่วย ซึ่งเป็นสื่อที่ปัจจุบันมีคนนิยมใช้มาก ทั้งในชีวิตประจำวันและการศึกษา ข้อดีคือสามารถเปิดดูซ้ำได้ เมื่อไม่เข้าใจหรือเพื่อทบทวน เป็นสื่อที่สะดวกในการใช้งาน เป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารสูง ทั้งภาพ สี เสียงในเวลาเดียวกัน เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ ลดความวิตกกังวล ให้ความร่วมมือในการ

เตรียมตัวก่อนการส่องกล้องได้อย่างถูกต้อง ตรงตามนัด ไม่เกิดปัญหาการเลื่อนคิวส่องกล้อง จนเกิดความล่าช้าในการรักษา ซึ่งจะส่งผลให้รอยโรคที่เป็นลูกกลมกลายเป็นมะเร็งได้

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูก ต่อระดับความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี

#### วัตถุประสงค์เฉพาะ

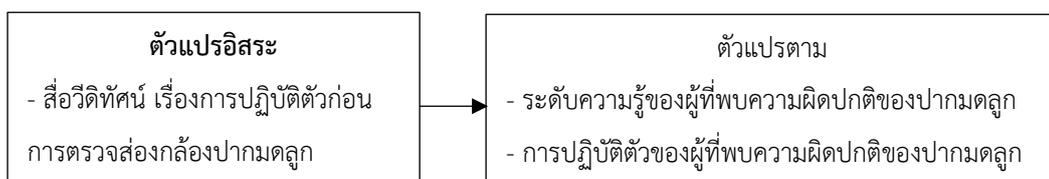
1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก เรื่องการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกระหว่างก่อนและหลังการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์
2. ศึกษาคะแนนการปฏิบัติตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกหลังได้รับการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์

### สมมติฐานการวิจัย

ผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี ที่ได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกจะมีระดับความรู้เพิ่มขึ้น และมีการปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเพิ่มขึ้น

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ นำแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ (Adult Learning) (Knowles, 2005) เนื่องจากผู้ใหญ่มักต้องการจะรู้ว่าเพราะเหตุใดหรือทำไมเขาจึงจำเป็นต้องเรียนรู้ เขาจะได้ประโยชน์อะไร หรือสูญเสียประโยชน์อะไรบ้างถ้าไม่ได้เรียนรู้สิ่งเหล่านั้น โดยผู้ใหญ่จะเกิดการเรียนรู้ได้ดี หากว่าตรงตามความต้องการและความสนใจของเขา การใช้สื่อวีดิทัศน์ในการสอนนั้น เป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารสูง ทั้งภาพ สี เสียงในเวลาเดียวกัน สามารถเปิดดูซ้ำได้ทำให้เข้าใจได้ดี มีความสม่ำเสมอในเนื้อหาการที่ผู้ป่วยได้รับการเรียนรู้จากสื่อวีดิทัศน์ เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้องปากมดลูก จะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้และเข้าใจ สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง



ภาพ กรอบแนวคิดในการวิจัย

## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (One-Group Pretest Posttest Design)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงไทยที่มีอายุระหว่าง 30-60 ปีบริบูรณ์ ที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี และได้รับการวินิจฉัยว่า พบเซลล์บริเวณปากมดลูกมีความผิดปกติ ตั้งแต่ ASC-US ขึ้นไป และต้องได้รับการส่องตรวจปากมดลูกด้วยกล้องส่องปากมดลูก

ตัวอย่างและขนาดตัวอย่าง คือ หญิงไทยที่ได้รับการวินิจฉัยว่า พบเซลล์บริเวณปากมดลูกมีความผิดปกติ ตั้งแต่ ASC-US ขึ้นไป และต้องได้รับการส่องกล้องปากมดลูกด้วยวิธีส่องกล้องปากมดลูก ของโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา โดยใช้โปรแกรม G\* Power ใช้ Test Family เลือก t-test, Statistical Test เลือก Mean : Difference Between Two Dependent Means (Match Paired) กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect Size) ขนาดกลางเท่ากับ .50 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) เท่ากับ .05 และค่า Power เท่ากับ .80 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 27 คน และเพิ่มอีกร้อยละ 20 เป็น Attrition Rate เนื่องจากป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างที่มารับการรักษา จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 32 คน เลือก กลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าศึกษา (Inclusion Criteria) คือ

1. หญิงไทย ที่มีอายุ 30-60 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ตรวจพบเซลล์บริเวณปากมดลูกผิดปกติระดับ ASC-US ขึ้นไป ที่มารับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอก นรีเวชกรรม โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2567-30 สิงหาคม 2567
2. สามารถสื่อสาร อ่าน เขียนภาษาไทยได้
3. ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ที่ ได้ สามารถใช้แอปพลิเคชันไลน์ได้
4. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์ในการคัดออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria ) คือ

1. หญิงตั้งครรภ์
2. ไม่สามารถสื่อสาร อ่าน เขียนภาษาไทย ตลอดจนไม่สามารถใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่และ แอปพลิเคชันไลน์ได้
3. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมตลอดระยะเวลาการวิจัยได้

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ สื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่องกล้องปากมดลูก ขั้นตอนการพัฒนาดังนี้

1. ศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับการให้ความรู้การปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่องกล้องปากมดลูก
2. กำหนดเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกันประกอบด้วย ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการตรวจโดยใช้กล้องคอลโปสโคปซึ่งเป็นกล้องจุลทรรศน์ที่ออกแบบมา เพื่อส่องตรวจขยายดูความผิดปกติบริเวณปากมดลูกในผู้หญิงที่มีผลการตรวจมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear) ผิดปกติ การปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจส่องกล้องปากมดลูก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ อาชีพ
2. แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้องปากมดลูก จำนวน 15 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบประเมินที่ให้ค่า 3 ระดับ คือ หากตอบถูกต้อง ให้ 1 คะแนน หากตอบผิด ให้ 0 คะแนน หากตอบไม่แน่ใจ ให้ 0 คะแนน
3. แบบประเมินการปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้องปากมดลูก ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วน 3 ระดับ คือ ถ้าปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติให้ 0 คะแนน และปฏิบัติไม่ถูกต้องให้ 0 คะแนน

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ
  - 1.1 สื่่วัดทัศนเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่องกล้องปากมดลูก
  - 1.2 ผู้วิจัยนำสื่อวัดทัศนเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่องกล้องปากมดลูกให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านประกอบด้วย แพทย์เฉพาะทางด้านการปฏิบัติตัวในการตรวจส่องกล้องปากมดลูก จำนวน 1 ท่าน และพยาบาลที่มีประสบการณ์ความรู้ความสามารถด้านการเป็นผู้ช่วยแพทย์ในการตรวจส่องกล้องปากมดลูก จำนวน 2 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาของสื่อวัดทัศนเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่องกล้องปากมดลูก โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิให้คะแนนความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence: IOC) พบว่ามีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.67-1
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ
  - 2.1 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้องปากมดลูก ผู้วิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านประกอบด้วย แพทย์เฉพาะทางด้านการปฏิบัติตัวในการตรวจส่องกล้องปากมดลูก จำนวน 1 ท่าน และพยาบาลที่มีประสบการณ์ความรู้ความสามารถด้านการเป็นผู้ช่วยแพทย์ในการตรวจส่องกล้องปากมดลูก จำนวน 2 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่องกล้องปากมดลูก โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิให้คะแนนความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence: IOC) ได้เท่ากับ .67-1.0 จากนั้นผู้วิจัยนำแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่องกล้องปากมดลูกไปทดลองใช้กับผู้รับการตรวจ

มะเร็งปากมดลูก ที่มีผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ จำนวน 30 ราย นำข้อมูลที่ได้ไปหาค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยวิธีหาค่าคุณเดอริชาร์ดสัน-21 เท่ากับ .67

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนก่อนการทดลอง

1. เตรียมวีดิทัศน์โดยการจัดทำวีดิทัศน์จากการทบทวนวรรณกรรม และจัดทำให้อยู่ในรูปแบบของ QR Code

2. ชี้แจงเพื่อนร่วมงาน ทีมสหวิชาชีพ เกี่ยวกับการนำวีดิทัศน์มาใช้

3. ผู้วิจัยชี้แจงข้อมูลการเข้าร่วมโครงการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างรับทราบ กรณีกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ให้ลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ขั้นตอนการทดลอง

1. ผู้วิจัยชี้แจงการใช้สื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่องกล้องปากมดลูก การปฏิบัติตัวเพื่อรับการตรวจส่องกล้องปากมดลูก

2. ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่องกล้องปากมดลูก

3. ผู้วิจัยให้สื่อวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่องกล้องปากมดลูก การปฏิบัติตัวเพื่อรับการตรวจส่องกล้องปากมดลูกแก่กลุ่มตัวอย่าง

4. เข้าวันนัดส่องกล้องปากมดลูก ให้กลุ่มตัวอย่าง ตอบแบบประเมินการปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้องปากมดลูก

5. จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่าง เข้ารับการตรวจด้วยการส่องกล้องปากมดลูก

ขั้นตอนหลังการทดลอง

1. ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่องกล้องปากมดลูกหลังจากดูวีดิทัศน์เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่องกล้องปากมดลูก

2. กล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้และ อาชีพ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวนและร้อยละ

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ระหว่างก่อนและหลังทดลองใช้สื่อวีดิทัศน์ โดยใช้สถิติการทดสอบค่าที (Dependent t-test)

### จริยธรรมวิจัย

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา เอกสารรับรองเลขที่ 2024-02 รับรองตั้งแต่วันที่ 15 มกราคม 2567

## ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 43.75 การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 62.50 สถานภาพสมรสคู่จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 56.25 มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 40.63 และประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 34.38

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ระหว่างก่อนและหลังทดลองใช้สื่อวีดิทัศน์

2.1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก เรื่อง การเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกระหว่างก่อนและหลังการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ ดังตารางที่ 1

รายการคำถาม	ก่อนการตรวจสอบส่องกล้องปากมดลูก		หลังการตรวจสอบส่องกล้องปากมดลูก	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. การตรวจปากมดลูกด้วยกล้องขยายส่องตรวจเป็นการตรวจที่มีความจำเป็นสำหรับผู้หญิงทุกคน	5	15.63	5	15.63
2. การตรวจปากมดลูกด้วยการส่องกล้องขยาย เป็นการตรวจต่อจากที่มีผลการตรวจพบความผิดปกติจากการตรวจมะเร็งปากมดลูก	28	87.50	31	96.88
3. การตรวจปากมดลูกด้วยการส่องกล้องขยาย ต้องงดการร่วมเพศอย่างน้อย 7 วัน	27	84.38	31	96.88
4. การตรวจปากมดลูกด้วยการส่องกล้องขยายต้องงดน้ำและอาหารก่อนตรวจอย่างน้อย 6 ชั่วโมง	13	40.63	31	96.88
5. ระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการตรวจด้วยการส่องกล้องขยาย คือหลังหมดประจำเดือน 5-7 วัน	25	78.13	31	96.88
6. งดการสวนล้างช่องคลอดก่อนเข้ารับการตรวจด้วยการส่องกล้องขยาย	22	68.75	29	90.63
7. งดการเหน็บยาทางช่องคลอด หรือเจลหล่อลื่นบริเวณอวัยวะเพศ 1-2 วันก่อนตรวจด้วยการส่องกล้องขยาย	21	65.63	30	93.75

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อน และหลังการตรวจสอบกล้องปากมดลูก (ต่อ)

รายการคำถาม	ก่อนการตรวจสอบกล้องปากมดลูก		หลังการตรวจสอบกล้องปากมดลูก	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
8. ก่อนเข้าห้องตรวจด้วยการส่องกล้องขยาย ท่านไม่ควรใช้ผ้าอนามัยแบบสอด	26	81.25	28	87.50
9. ก่อนเข้าห้องตรวจด้วยการส่องกล้องขยาย ต้องปัสสาวะก่อนตรวจ เพื่อให้กระเพาะปัสสาวะว่าง	24	75.00	29	90.63
10. หลังการตรวจด้วยการส่องกล้องขยาย ท่านสามารถปัสสาวะได้ตามปกติ	28	87.50	30	93.75
11. หลังการตรวจด้วยการส่องกล้องขยาย ท่านสามารถแช่น้ำหรืออาบน้ำในสระน้ำได้	15	46.88	27	84.38
12. หลังการตรวจด้วยการส่องกล้องขยาย เมื่อกลับถึงบ้านหากมีเลือดสดๆ ไหลออกมาจากทางช่องคลอด หรือมีอาการปวดท้องน้อยมากหรือมีไข้ ให้กลับมาพบแพทย์ก่อนนัด	23	71.88	31	96.88
13. หลังการตรวจด้วยการส่องกล้องขยาย ท่านต้องงดรวมเพศ 1 เดือน เพราะอาจทำให้เกิดการอักเสบติดเชื้อได้	13	40.64	27	84.38
14. ท่านสามารถใช้ผ้าอนามัยแบบสอดอย่างน้อย 2 วันไปจนถึง 1-2 สัปดาห์หลังการตรวจ	5	15.63	13	40.63
15. หลังการตรวจ หากท่านมีไข้ มีอาการหนาวสั่น ปวดท้องน้อยอย่างรุนแรง ตกขาวสีเหลืองและมีกลิ่นเหม็น หรือมีเลือดไหลมากกว่าปกติ ควรกลับมาพบแพทย์ทันที	29	90.63	32	100

จากตารางที่ 1 จำนวนผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี มากกว่าร้อยละ 80 มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจสอบกล้องปากมดลูก จำนวน 5 ข้อ คือ ข้อ 2 การตรวจปากมดลูกด้วยการส่องกล้องขยาย เป็นการตรวจต่อจากที่มีผลการตรวจพบ

ความผิดปกติจากการตรวจมะเร็งปากมดลูก ข้อ 3 การตรวจปากมดลูกด้วยการส่องกล้องขยาย ต้องงดการร่วมเพศอย่างน้อย 7 วัน ข้อ 8. ก่อนเข้าห้องตรวจด้วยการส่องกล้องขยาย ท่านไม่ควรใช้ผ้าอนามัยแบบสอด ข้อ 10 หลังการตรวจด้วยการส่องกล้องขยาย ท่านสามารถปัสสาวะได้ตามปกติ และ ข้อ 15 หลังการตรวจ หากท่านมีไข้ มีอาการหนาวสั่น ปวดท้องน้อยอย่างรุนแรง ตกขาวสีเหลืองและมีกลิ่นเหม็นหรือมีเลือดไหลมากกว่าปกติ ควรกลับมาพบแพทย์ทันที

หลังได้รับข้อมูลความรู้ผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูก พบว่า ผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังการตรวจส่องกล้องปากมดลูกเพิ่มขึ้นจำนวน 13 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 86.67

**ตารางที่ 2** ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการตรวจส่องกล้องปากมดลูก

ตัวแปร	ก่อนได้รับการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์		หลังได้รับการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์		t-test	p-value
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน		
ความรู้	9.47	2.20	12.78	1.21	7.43***	.000

\*\*\*  $p < .001$

จากตาราง พบว่า ผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี หลังจากได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวมากกว่าก่อนได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2.2 ผลของคะแนนการปฏิบัติตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกหลังได้รับการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกหลังได้รับการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์

การปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้องปากมดลูก	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		ปฏิบัติไม่ถูกต้อง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. งดมีเพศสัมพันธ์ 7 วันก่อนมาตรวจส่องกล้อง	32	100	-	-	-	-
2. งดการใส่ยาสอดช่องคลอด 7 วันก่อนมาตรวจส่องกล้อง	31	96.88	1	3.13		
3. งดการสวนล้างช่องคลอด 7 วันก่อนมาตรวจส่องกล้อง	32	100	-	-	-	-
4. งดการใช้เจลหล่อลื่นบริเวณอวัยวะเพศ 7 วันก่อนการตรวจส่องกล้อง	32	100	-	-	-	-
5. ไม่ควรตรวจช่วงมีประจำเดือน	32	100	-	-	-	-

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกหลังได้รับการให้  
ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ (ต่อ)

การปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้องปากมดลูก	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		ปฏิบัติไม่ถูกต้อง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6. หลีกเลี่ยงการใช้ผ้าอนามัยแบบสอด	32	100	-	-	-	-
7. มีญาติที่สามารถดูแลผู้ป่วยได้มา 1 คน	32	100	-	-	-	-
8. ทานยาลดความดันโลหิตสูงเข้าวันที่นัดทำ(กรณี เป็นโรคความดันโลหิตสูง)	27	84.38	3	9.38	2	6.25
9. งดยาละลายลิ่มเลือด 7 วันก่อนทำ( ในรายที่มียา ละลายลิ่มเลือดทาน)	26	81.25	4	12.50	2	6.25
10. ปัสสาวะก่อนตรวจเพื่อให้กระเพาะปัสสาวะว่าง สะดวกต่อการตรวจ	32	100	-	-	-	-

จากตาราง พบว่า ผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัด  
กาญจนบุรี หลังจากได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกมีการปฏิบัติตัว  
ก่อนส่องกล้องปากมดลูกอยู่ในระดับถูกต้องร้อยละ 100 จำนวน 7 ข้อ จากจำนวน 10 ข้อ

### อภิปรายผล

1. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก เรื่องการเตรียม  
ตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกระหว่างก่อนและหลังการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ พบว่า หลังจากได้รับข้อมูล  
ผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจส่อง  
กล้องปากมดลูกมากกว่าก่อนได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกอย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 อธิบายได้ว่า ผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูกส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่  
อายุระหว่าง 41-50 ปี มีลักษณะเป็นผู้ที่มีความต้องการการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ (Knowles, 1984) คือ  
ต้องการให้ผู้สอนมีบทบาทเป็น “ผู้อำนวยความสะดวกในการเรียน (Learning Facilitator) ที่ไม่ใช่เป็น  
ผู้สอน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้วางแผนให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกเพื่อให้ผู้ป่วย  
และมีความพร้อมในการเผชิญปัญหาเกี่ยวกับเหตุการณ์ สามารถลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้  
(Witthayathanakul, Komjakraphan, & Jittanoon, 2023) ซึ่งการให้ข้อมูลเป็นบทบาทอิสระของ  
พยาบาลในการให้ข้อมูลแก่ผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก ทำให้ผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก  
สามารถปฏิบัติตนในขณะที่ทำหัตถการได้อย่างถูกต้อง เป็นการทำข้อมูลทราบก่อนการทำหัตถการ  
(Procedure Information) ซึ่งจะสรุปให้ผู้ป่วยทราบว่าเกิดอะไรขึ้นระหว่างทำหัตถการ และการให้  
ข้อมูลคำแนะนำสิ่งที่ควรปฏิบัติ (Behavioral and Coping Instruction) เป็นข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม

การดูแลตนเองและสิ่งที่ต้องปฏิบัติระหว่างและหลังการทำหัตถการ ผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูกจะมีความวิตกกังวลต่อกระบวนการรักษาอยู่แล้ว ซึ่งระดับความวิตกกังวลจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ เช่น ความรู้ การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย การไม่มีประสบการณ์ในการทำหัตถการนั้นๆ และความต้องการข้อมูล (Yilmaz et al., 2012; Onthaisong & Leethong-in, 2019; Khamlueang et al., 2023; Khamlueang, 2024). ดังนั้นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนการทำหัตถการโดยการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ที่ใช้เวลาอยู่ที่ 20-30 นาที รวมทั้งการให้ข้อมูลสามารถใช้สื่อวีดิทัศน์จะเป็นการกระตุ้นความสนใจในการรับฟังข้อมูล (Jullabut, 2018) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการส่องกล้องปากมดลูกได้แก่ ขั้นตอนการส่องกล้อง การปฏิบัติก่อน ขณะและหลังการส่องกล้องเพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้และการปฏิบัติที่ดีขึ้น ส่งผลให้ผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูกที่ได้รับการให้ข้อมูลโดยสื่อวีดิทัศน์เรื่องการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติที่ดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Dumkoengtham, Honsamsijad, & Thungjaroenkul (2021) ที่ศึกษาผลของสื่อวีดิทัศน์เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาความรู้สึกลึกในผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลแพร์ พบว่าคะแนนความรู้โดยรวมกลุ่มตัวอย่างเพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม และคะแนนความวิตกกังวลกลุ่มตัวอย่างลดลงกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาของ Opad, Kitsripisarn, & Bannaasarn (2018) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกและการมารับการตรวจส่องกล้องปากมดลูกในสตรีที่มีผลการตรวจเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติที่มารับการตรวจส่องกล้องปากมดลูกที่โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ ซึ่ง โปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกจะมีวิดิทัศน์เกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ป่วยโรคมะเร็ง วิธีการตรวจ การปฏิบัติตัว ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) และพบว่าภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงของคะแนนการรับรู้ทั้ง 4 ด้านสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

2. ผลของคะแนนการปฏิบัติตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกหลังได้รับการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ ผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูก โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี พบว่าหลังจากได้รับข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ในการเตรียมตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกมีการปฏิบัติตัวก่อนส่องกล้องปากมดลูกอยู่ในระดับถูกต้องร้อยละ 100 จำนวน 7 ข้อ จากจำนวน 10 ข้อ อธิบายได้ว่า การให้ความรู้แก่ผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูกใช้แนวทางการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ (Adult Learning) (Knowles, 2005) เนื่องจากผู้ใหญ่มักต้องการจะรู้ว่าเพราะเหตุใดหรือทำไมเขาจึงจำเป็นต้องเรียนรู้ เขาจะได้ประโยชน์อะไร หรือสูญเสียประโยชน์อะไรบ้างถ้าไม่ได้เรียนรู้สิ่งเหล่านั้น โดยผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูกเกิดการเรียนรู้ได้ดีเนื่องจากเป็นประสบการณ์ที่ตนเองได้รับโดยตรงว่าตนเองเป็นผู้ที่พบความผิดปกติของปากมดลูกและการใช้สื่อวีดิทัศน์ในการให้ความรู้ ผู้วิจัยได้พัฒนาสื่อขึ้นมาเองโดยที่เป็นสื่อที่มีการสื่อสารทั้งภาพ สี เสียงในเวลาเดียวกัน สามารถเปิดดูซ้ำได้ทำให้เข้าใจได้ดี มีความสม่ำเสมอเนื้อหา การที่พบ

ความผิดปกติของปากมดลูกได้รับการเรียนรู้จากสื่อวีดิทัศน์ เรื่องการปฏิบัติตัวก่อนการส่องกล้องปากมดลูก จะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้และเข้าใจ สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง เมื่อมีการให้ข้อมูลก็จะส่งผลต่อความรู้ และส่งผลให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องตามมา สอดคล้องกับงานวิจัยของ Dumkoengtham, Honsamsijad, & Thungjaroenkul (2021) ที่ศึกษาผลของสื่อวีดิทัศน์เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาภาวะความรู้สึกลึกในผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลแพร์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยผ่าตัดกระดูกที่เข้ารับการรักษาที่กรณีไม่เร่งด่วนในโรงพยาบาลแพร์ ผู้วิจัยพัฒนาสื่อวีดิทัศน์เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาภาวะความรู้สึกลึก มีการทดสอบความรู้และความวิตกกังวลก่อนและหลังในกลุ่มควบคุมและกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้ชมสื่อวีดิทัศน์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น พบว่าคะแนนความรู้โดยรวมกลุ่มตัวอย่างเพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม และคะแนนความวิตกกังวลกลุ่มตัวอย่างลดลงกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาของ Opad, Kitsripisarn, & Bannaasarn (2018) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อกรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกและการมารับการตรวจส่องกล้องปากมดลูกในสตรีที่มีผลการตรวจเซลล์เยื่อบุปากมดลูกผิดปกติที่มารับการตรวจส่องกล้องปากมดลูกที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ โปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกจะมีวิดิทัศน์เกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ป่วยโรคมะเร็ง วิธีการตรวจ การปฏิบัติตัว ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) และพบว่าภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงของคะแนนการรับรู้ทั้ง 4 ด้านสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

### ข้อเสนอแนะการนำไปใช้

เสนอแนะให้พยาบาลที่ทำหน้าที่เตรียมผู้รับบริการก่อนการทำหัตถการต่าง ๆ เช่น การเตรียมก่อนการผ่าตัด หรือการเตรียมตัวก่อนการทำหัตถการพิเศษต่าง ๆ ได้มีการให้ข้อมูลในการเตรียมตัวก่อนโดยการผ่านช่องทางสื่อสารต่าง ๆ เพื่อให้ผู้รับบริการมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง

### ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องด้วยการศึกษาเป็นการศึกษาแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง ผู้วิจัยจึงเสนอแนะให้มีการศึกษาแบบ 2 กลุ่มที่มีกลุ่มควบคุม เพื่อควบคุมตัวแปรหรือปัจจัยอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น ระดับการศึกษา ความสามารถในการใช้สมาร์ทโฟน
2. ศึกษาการใช้สื่อสุขภาพอื่น ๆ เพื่อให้ผู้รับบริการมีความสนใจและเหมาะสมกับสภาพสังคมในปัจจุบัน เช่น การใช้ไอแพนแซท แซทบอท ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับการส่องกล้องปากมดลูก

## Reference

- Craven, R. F., & Hirnle, C. J. (Eds.). (2006). *Fundamental of nursing human health and function*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Dumkoengtham, S. Honsamsijad, Y. & Thungjaroenkul, P. (2021). Effect of Using Video Media to Prepare the Patient Before Undergone Anesthesia on Knowledge and Anxiety in Orthopedic Surgery Patients, Phrae Hospital. *Journal of the Phrae Hospital, 29*(1), 51-64.
- Jullabut, P. (2018). *The Effect of Relaxation with Giving Information Program on Anxiety and Pain Patients with Chest Drain Removed*. Retrieved November 6, 2024 from <https://kb.psu.ac.th/psukb/bitstream/2016/12478/1/420439.pdf>
- Khamlueang, N. (2024). Effect of Social Support from Nurse on Anxiety in Patients Undergoing Central Venous Catheterization. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University, 32*(1), 87-100.
- Khamlueang, N., Manoree, C., Suyayai, N., Sawatrak, T., Kumtan, P., & Wongkham, J. (2023). Factors associated with anxiety among patients waiting for a kidney transplant. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University, 31*(4), 48-60.
- Knowles, M. S., Holton, E. F., & Swanson, R. A. (2005). *Adult Learner: the definitive classic in adult education and human resource development* (6<sup>th</sup> ed.). Amsterdam; Boston: Elsevier.
- Likitsombat, P. (2024). *Cervical Cancer*. Retrieved November 6, 2024 from [https://www.rama.mahidol.ac.th/cancer\\_center/th/protfolio/knowledge/gyne/servix](https://www.rama.mahidol.ac.th/cancer_center/th/protfolio/knowledge/gyne/servix)
- National Cancer Institute. (2024). *Cervical Cancer Causes, Risk Factors, and Prevention*. Retrieved November 6, 2024 from <https://www.cancer.gov/types/cervical/causes-risk-prevention>
- Oermann, M. I., Harris, C. H., & Dammeyer, J. A. (2001). Teaching by the Nurse: How Important is it to patients. *Applied Nursing Research, 14*(1), 11-17.
- Onthaisong, S., & Leethong-in, M. (2019). *Factors related to anxiety before esophagogastroduodenoscopy among hospitalized older persons*. In The National Graduate Research Conference 2019. (pp. 955-966). Khon kaen: Khon Kaen University.

- Opad, N. (2016). *The Effect of a Motivation-Enhancing Program for The Prevention of Illness on The Perceived Prevention of Cervical Cancer and Adherence to Follow-up Closcopy among Women with Abnormal Pap Test Result*. A Thesis Submitted in Partial Fullfillment of The Requoment for The Degree of Master of Nursing Science Department of Adult Nursing Faculty of Nursing, Thammasat University.
- Opad, N., Kitsripisarn, S., & Bannaasarn, B. (2018). The Effects of a Motivation-Enhancing Program for The Prevention of Illness on The Perceived Prevention of Cervical Cancer and Adherence to Follow-Up Colposcopy among Women with Abnormal Pap Test Results. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 19(Supplement Issue 2), 339-347.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2007). *Basic nursing: Essentials for practice* (6<sup>th</sup> ed.). St. Louis: Mosby.
- Vongkankew, N, & Suorasert, P. (2015). *Colposcopy*, Retrieved November 6, 2024 from <https://w1.med.cmu.ac.th/obgyn/lecturesttopics/topic-review/4309/>
- Witthayathanakul, K., Komjakraphan, P., Jittanoon, P. (2023). The Effects of Information Providing Integrated with Family Support Program on Uncertainty in Illness among Elders with Acute Myocardial Infarction. *Journal of Research in Nursing-Midwifery and Health Sciences*, 43(2), 42-53.
- Yilmaz, M. Y., Sayin, Y., & Tel, H. (2012). The information needs and anxiety levels of patients undergoing coronary angiography, before the procedure Turkiye Klinikleri. *Journal of Nursing Sciences*, 4(2), 55-65.