

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาผลของโปรแกรมการใช้ข้อมูลและการสนับสนุนทางโทรศัพท์ต่ออัตราการมาตรวจตามนัดในสตรีที่มีผลการตรวจเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบทดลอง (Experimental Research) สองกลุ่มวัดหลังการทดลอง (The Post test Only Control Group Design) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลองคือ สตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมีผลการตรวจเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ อายุระหว่าง 19 – 59 ปี ที่ได้รับโปรแกรมการใช้ข้อมูลและการสนับสนุนทางโทรศัพท์ กลุ่มควบคุม คือ สตรีที่มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมีผลการตรวจเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ อายุระหว่าง 19 – 59 ปี ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบอัตราการมาตรวจตามนัดในสตรีที่มีเยื่อปากมดลูกผิดปกติระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการใช้ข้อมูลและการสนับสนุนทางโทรศัพท์กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

#### สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยครั้งนี้ คือ สตรีมีเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติที่ได้รับโปรแกรมการใช้ข้อมูลและการสนับสนุนทางโทรศัพท์มีอัตราการมารับการตรวจตามนัดมากกว่าสตรีที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

#### ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ สตรีที่มีอายุระหว่าง 19-59 ปี มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมีผลเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติตั้งแต่ระดับที่ 1 ระดับที่ 2 และระดับที่ 3 รวมทั้งมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มต้น

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ สตรีที่มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมีผลการตรวจเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติตั้งแต่ระดับที่ 1 ระดับที่ 2 และระดับที่ 3 รวมทั้งมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มต้น จำนวน 40 คน ที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ตั้งแต่ 12 พฤษภาคม 2551 ถึงวันที่ 8 สิงหาคม 2551 โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คนและกลุ่มควบคุม 20 คน (Polit and Beck, 2004) มีการคัดเลือกสถานที่ศึกษาโดยใช้วิธีการเลือกตามสะดวก (Convenience Sampling) ได้โรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาด 500 เตียง มีแผนกสูติ-นรีเวชกรรม ที่ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปาก

มดลูกทุกวันจันทร์-วันศุกร์ ในเวลาราชการ และมีการกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) มีอายุตั้งแต่ 19 – 59 ปี 2) ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมีผลการตรวจเซลล์เยื่อเมือกปากมดลูกผิดปกติ และได้รับการนัดหมายให้มาตรวจเพิ่มเติมโดยการแจ้งผลทางไปรษณีย์ 3) มีที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ 4) สามารถสื่อสารได้ปกติ 5) ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดำเนินการโดย ผู้วิจัยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรเพื่อเข้ากลุ่ม (Random Assignment) โดยใช้วิธีการจับฉลาก ในสตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในวันที่เป็นเลขคู่เป็นกลุ่มทดลอง และสตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในวันที่มีเลขคี่เป็นกลุ่มควบคุม จากนั้นผู้วิจัยได้กลุ่มตัวอย่างคือสตรีที่มีเซลล์เยื่อเมือกปากมดลูกผิดปกติ แล้วผู้วิจัยศึกษาจากแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด และใช้วิธีการจับคู่ (Matching) ในเรื่อง 1. การศึกษา ผลการจับคู่พบว่าสตรีกลุ่มทดลองและสตรีกลุ่มควบคุมมีการศึกษาระดับประถมศึกษาจำนวน 11คน มัธยมศึกษากลุ่มละ 2 คน อนุปริญาตกลุ่มละ 2 คนและปริญญาตรีกลุ่มละ 5 คน 2. ประสบการณ์การมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยการศึกษาครั้งนี้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีประสบการณ์การมารับการตรวจเท่ากันคือกลุ่มละ 10 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ส่วน ได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการทดลอง ได้แก่ 1) สื่อการสอนวีดิทัศน์เรื่องมะเร็งปากมดลูก 2) คู่มือเรื่อง "ทำอย่างไรเมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อเมือกปากมดลูกผิดปกติ" 3) คู่มือสนับสนุนทางโทรศัพท์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วผู้วิจัยนำสื่อการสอนวีดิทัศน์เรื่องมะเร็งปากมดลูกและคู่มือเรื่อง "ทำอย่างไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อเมือกปากมดลูกผิดปกติ" ไปทดลองใช้กับสตรีที่มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน 20คน และทดลองใช้คู่มือการสนับสนุนทางโทรศัพท์กับสตรีที่มีเซลล์เยื่อเมือกปากมดลูกผิดปกติจำนวน 3 คน เพื่อดูความชัดเจนของภาษาและความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาปรับปรุงอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมและได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .83 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข และทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยนำไปทดลองใช้กับสตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจำนวน 20 ราย นำเครื่องมือมาหาค่า

ความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรคูเดอริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 หรือ KR-20) ได้ค่าความเที่ยง .77 หลังจากนั้นนำไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ คือ สตรีที่ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจำนวน 20 ราย ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม นำข้อมูลมาหาค่าความความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรคูเดอริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 หรือ KR-20) ได้ค่าความเที่ยง .80

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบบันทึกการมาตรวจตามนัด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหาหลังจากผู้วิจัยทำการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ผู้วิจัยนำแบบบันทึกข้อมูลส่วนไปทดลองกับสตรีที่ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน 20 คน เพื่อดูความชัดเจนของภาษาและความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาปรับปรุงอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง ส่วนแบบบันทึกการมาตรวจตามนัด ผู้วิจัยนำไปทดลองบันทึกข้อมูลที่ได้จากฐานข้อมูลของโรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา

#### การดำเนินการทดลอง

ในวันที่สตรีมารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก หลังจากสุ่มได้สตรีมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในวันที่เป็นเลขคู่ของกลุ่มทดลอง วันที่เป็นเลขคี่เป็นกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียด แนวทางการดำเนินการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ ขอความร่วมมือในการวิจัย และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อพิจารณาตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย หากสตรีตัดสินใจว่ามีความยินดีเข้าร่วมในการวิจัยก็ให้ลงนามยินยอมในหนังสือยินยอม สำหรับกลุ่มควบคุม หลังจากพบแพทย์ผู้วิจัยให้สตรีทำแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และให้การพยาบาลตามปกติคือการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำทุกปี และการมาตรวจตามนัดเมื่อมีเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ ส่วนกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลองตามโปรแกรมส่วนที่ 1 คือเป็นการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ การให้คำปรึกษารายบุคคล และการให้ข้อมูลผ่านสื่อคู่มือเรื่อง "ทำอย่างไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ" แก่สตรีที่มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุกรายในกลุ่มทดลอง การดูวีดิทัศน์ ใช้เวลา 15 นาที โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ส่งเสริมการรับรู้ของสตรีในเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการเกิดมะเร็งปากมดลูก มีเนื้อหาดังนี้ สาเหตุของการเกิดมะเร็งปากมดลูก อาการมะเร็งปากมดลูก การวินิจฉัยและการรักษามะเร็งปากมดลูก 2) ส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการมาตรวจตามนัด มีเนื้อหาดังนี้ ข้อดีของการมาตรวจตามนัด การเตรียมตัวมาตรวจตามนัด ข้อเสียของการไม่มาตรวจตามนัด หลังจากสตรีพบแพทย์แล้ว ผู้วิจัยให้ทำแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และตอบแบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก และให้คำปรึกษารายบุคคลตามขั้นตอนพร้อมกับแจกคู่มือเรื่อง "ทำอย่างไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ" ให้สตรีนำกลับไป

ศึกษาด้วยตนเองเมื่อกลับบ้านด้วย เมื่อผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกพบว่าสตรีที่มีเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ ผู้วิจัยตรวจสอบจากแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด และทำการจับคู่ในระดับการศึกษา และประสบการณ์การมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จนครบจำนวน 20 คู่ แจ้งผลการตรวจด้วยทางจดหมายลงทะเบียนทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อได้สตรีที่มีเยื่อปากมดลูกผิดปกติที่มาตรวจวันคู่ ผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรม ส่วนที่ 2 คือการสนับสนุนทางโทรศัพท์แก่สตรีที่มีเยื่อปากมดลูกผิดปกติกลุ่มทดลอง เพื่อให้กำลังใจ ให้ข้อมูลสนับสนุนสร้างแรงจูงใจ โดยการโทรศัพท์จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละอย่างน้อย 10 นาที โดยการโทรศัพท์ครั้งที่ 1 ในวันที่สตรีได้รับจดหมายแจ้งผลซึ่งผู้วิจัยส่งจดหมายแจ้งผลแบบลงทะเบียน และตรวจสอบผลการรับจดหมายกับเว็บไซต์ของไปรษณีย์ไทย เน้นให้กำลังใจ ให้ข้อมูลสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจ เปิดโอกาสให้พูดระบายความรู้สึก และให้คำปรึกษาตามความต้องการ และโทรศัพท์ครั้งที่ 2 ก่อนถึงวันนัด 1 วัน โดยกระตุ้นเตือน และร่วมวางแผนการมาตรวจตามนัด ผู้วิจัยทำการบันทึกในแบบในแบบบันทึกการมาตรวจตามนัด

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์การมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยใช้ความถี่ ร้อยละและหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามระดับของการวัด
2. ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลสัดส่วนการมาตรวจตามนัด โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Calculation for Fisher's Exact Test เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของการมาตรวจตามนัดระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม (Preacher and Briggs, 2001)

#### สรุปผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ คือ กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการใช้ข้อมูลและสนับสนุนทางโทรศัพท์ที่มีอัตราการมาตรวจตามนัด มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการใช้ข้อมูลและสนับสนุนทางโทรศัพท์ต่อการตรวจตามนัดในสตรีที่มีเยื่อปากมดลูกผิดปกติ สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการใช้ข้อมูลและสนับสนุนทางโทรศัพท์ที่มีอัตราการมาตรวจตามนัดมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่กำหนดไว้ สามารถอธิบายได้ว่า สตรีที่ได้รับโปรแกรม



การใช้ข้อมูลและสนับสนุนทางโทรศัพท์ มีอัตราการมาตรวจตามนัดมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เป็นจำนวนร้อยละ 95 และ 65 ตามลำดับ เปรียบเทียบกับการศึกษาของ Thinkhamrop (1998) พบว่าสตรีที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น มาตามนัดร้อยละ 58.9 และการศึกษาของ ราตรี ฉายา (2550) พบว่าสตรีในภาคใต้ที่มีเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ มาตามนัดร้อยละ 66.7 จะเห็นได้ว่าการให้ข้อมูลเพื่อเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกผ่านสื่อวีดิทัศน์มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงความเชื่อของสตรี เห็นได้จากคะแนนแบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ พบว่ากลุ่มทดลองร้อยละ 100 มีคะแนนอยู่ในระดับสูง โดยกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมทั้งหมด 620 คน พบว่ามีคะแนนอยู่ในระดับสูงหลังจากได้ดูวีดิทัศน์ครั้งแรกถึง 600 คน คิดเป็นร้อยละ 96.78 ส่วนอีก 20 คน คิดเป็นร้อยละ 3.22 หลังจากได้วีดิทัศน์อีก 1 ครั้ง ก็พบว่า มีคะแนนอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

การที่สตรีมารับการตรวจตามนัดมากขึ้นเนื่องจากโปรแกรมการใช้ข้อมูลสนับสนุนทางโทรศัพท์ ส่งผลให้สตรีมีการรับรู้ถูกต้องตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและปฏิบัติพฤติกรรมคือการมาตรวจตามนัด ซึ่งประกอบด้วยการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์เรื่องมะเร็งปากมดลูก ส่งผลให้สตรีมีการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดมะเร็งปากมดลูกและการรับรู้ต่อความรุนแรงของมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ทั้งสองอย่างนี้ทำให้สตรีรับรู้ถึงภาวะคุกคามของโรค และเลือกจะปฏิบัติพฤติกรรม โดยเปรียบเทียบข้อดี ข้อเสียและประโยชน์ที่จะได้รับการปฏิบัติพฤติกรรม และข้อเสียที่จะได้รับการไม่ปฏิบัติพฤติกรรม จึงส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมคือการมาตรวจตามนัดของสตรีที่มีเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ สอดคล้องกับการศึกษาพบว่า การให้ข้อมูลมีผลต่อความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในทางบวก (ธีรพันธ์ สิงห์เฉลิม, 2542; อูรวดี เจริญไชย, 2541; อัญชลี จุติดำรงพันธ์, 2549) โดยเฉพาะการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์เป็นการเรียนด้วยการเห็น การได้ยิน ช่วยเพิ่มความสามารถในการเรียนรู้ของผู้เรียนจากร้อยละ 20 เป็นร้อยละ 75 ที่ได้จากการฟังอย่างเดียว และร้อยละ 40 จากการมองเห็นอย่างเดียว (Fletcher, 1990 อ้างถึงใน วิวัฒนา จีระแพทย์, 2544) ซึ่งในการศึกษานี้พบว่าการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อกำกับการทดลองมีสตรีเข้าใจถูกต้องในระดับสูง ตั้งแต่ครั้งแรกที่ได้ดูวีดิทัศน์ร้อยละ 96.77 สอดคล้องกับการศึกษาของวนิดา ทางาม (2542) ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีผลต่อแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีที่แต่งงานแล้ว โดยใช้สื่อโปรแกรมสุขศึกษา ประกอบด้วย การบรรยาย ภาพพลิก วีดิทัศน์ แผ่นพับพบว่าพบว่าการทดลองสตรีมีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนอุสมพร ปุรินทรภิบาล (2532) ก็ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการมารับการตรวจเซลล์มะเร็งปาก

มดลูก ซึ่งโปรแกรมประกอบด้วยการบรรยาย สไลด์ เทปโทรทัศน์ แผ่นพับ และไปรษณียบัตร พบว่าการทดลองสตรีการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีสัดส่วนของการรับบริการสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเห็นได้ว่าการให้ข้อมูลตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพส่งผลต่อพฤติกรรม ทำให้มีการรับรู้ที่ถูกต้องมากขึ้น และปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป การที่บุคคลจะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับความเชื่อของบุคคล การให้ข้อมูลสามารถช่วยให้สตรีเกิดการเรียนรู้ มีการนำข้อมูลที่ได้อ่านเชื่อมโยงกับความรู้และประสบการณ์เดิม กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการรับรู้ และเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้ เนื่องจากการให้ข้อมูลเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ มีผลทำให้บุคคล ครอบครัว หรือชุมชนได้รับความรู้ เกิดทัศนคติและเกิดการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง

นอกจากนี้การให้คำปรึกษารายบุคคล ตามขั้นตอนดังนี้ 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) การประเมินสภาพปัญหา 3) การให้คำปรึกษาและคำแนะนำ 4) การสนับสนุนให้กำลังใจ 5) การร่วมวางแผน และการให้คำแนะนำ และการให้คู่มือเรื่อง "ทำอย่างไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ" แก่สตรีที่มาตรวจมะเร็งปากมดลูก ถือได้ว่าเป็นการสร้างแรงจูงใจด้านสุขภาพ (Health Motivation) ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้ให้สิ่งชักนำไปสู่การปฏิบัติ ให้คู่มือซึ่งสามารถนำไปอ่านทบทวนภายหลังได้ด้วย การให้คู่มือเรื่อง "ทำอย่างไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ" ทำให้สตรีมีเวลาเตรียมตัวที่จะพบกับเหตุการณ์และเตรียมหาแนวทางการแก้ไขปัญหา และวางแผนปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป จะเห็นได้ว่าการใช้สื่อวีดิทัศน์ ทำให้ผู้ได้รับข้อมูล ข่าวสาร เกิดความสนใจ มีการรับรู้ทางสายตา การได้ยิน ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ จดจำ ได้มาก อีกทั้งการให้คู่มือก็เป็นสิ่งกระตุ้น ชักนำไปมีรับรู้ที่ถูกต้อง และนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมด้วย จะเห็นได้ว่าการเพิ่มการรับรู้ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ การให้คำปรึกษารายบุคคล การให้คำแนะนำ และการให้ข้อมูลผ่านสื่อคู่มือเรื่อง "ทำอย่างไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ" จึงถือเป็นแนวทางหนึ่งในการเพิ่มการรับรู้แก่สตรีจึงควรนำไปใช้พัฒนาในการให้บริการต่อไป

การสนับสนุนทางโทรศัพท์ เป็นการโทรศัพท์ติดตาม เพื่อเป็นกำลังใจ ให้คำปรึกษาตามที่สตรีต้องการ รวมไปถึงการกระตุ้นเตือนให้มาตรวจตามนัด ถือเป็นการสร้างแรงจูงใจด้านสุขภาพ (Health Motivation) ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้ให้สิ่งชักนำไปสู่การปฏิบัติ ทำให้สตรีมีการรับรู้ถึงภาวะคุกคามของโรค และเลือกปฏิบัติพฤติกรรม จากการศึกษาครั้งนี้ในการโทรศัพท์ครั้งแรก พบว่า สตรีส่วนใหญ่เมื่อทราบผลความผิดปกติได้พยายามหาเหตุผลว่าเพราะอะไรตนเองจึงมีอาการผิดปกติ กังวลว่าอาจมีอาการรุนแรงต่อตนเองหรือกลายเป็นมะเร็งต่อไปซึ่งการอ่านคู่มือเรื่อง "ทำอย่างไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ" ทำให้มีความรู้มาก

ขึ้นและทำความเข้าใจในความผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ ครอบครัวเป็นกำลังใจที่สำคัญอย่างมากของสตรีหลังจากได้รับจดหมายแจ้งผลการตรวจ การได้พูดคุยกับบุคลากรด้านสุขภาพ ทำให้สตรีมีความมั่นใจ คลายกังวลและความกลัวที่จะมารับการตรวจรักษาต่อไป ส่วนการโทรศัพท์ครั้งที่ 2 สตรีส่วนใหญ่มีการวางแผนการเดินทางมารับการตรวจตามนัดคนเดียว การที่ผู้วิจัยโทรศัพท์ไปกระตุ้นเตือนก็ทำให้สตรีเกิดความมั่นใจที่จะไปตรวจตามนัดมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามการสนับสนุนทางโทรศัพท์ควรคำนึงความต้องการของสตรีแต่ละคนด้วย เพราะพื้นฐานการเรียนรู้ และการศึกษาของแต่ละคนไม่เท่ากัน การพูดคุยทางโทรศัพท์จึงอาจส่งผลต่อการทำความเข้าใจ การใช้ภาษาพูดทางโทรศัพท์ที่ไม่คุ้นเคย และการไม่คุ้นเคยกับการใช้โทรศัพท์ ดังนั้นในการเลือกใช้โทรศัพท์ติดตาม ซึ่งเป็นเทคโนโลยีที่ทันสมัย จึงต้องศึกษาข้อมูลพื้นฐานของบุคคล เช่น อาชีพ ที่อยู่ และลักษณะครอบครัวด้วย เพื่อให้การให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำที่เหมาะสมกับสตรีแต่ละรายด้วย ซึ่งทั้งหมดนี้ถือว่าเป็นปัจจัยร่วม (Modifying Factors) ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ที่จะช่วยส่งเสริมให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคอีกด้วย

จะเห็นได้ว่าการใช้โทรศัพท์นั้น มีผลต่อสตรีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ คือทำให้สตรีมีการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลตนเอง และมีความเข้าใจที่ถูกต้องกับการเจ็บป่วยที่ได้รับการศึกษาของ Moscato และคณะ (2003) พบว่าผู้ป่วยมีความต้องการได้รับคำแนะนำจากพยาบาลถึงร้อยละ 89.5 และหลังจากได้รับคำแนะนำแล้ว ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับสูงถึงร้อยละ 85 ซึ่งการใช้โทรศัพท์พยาบาลต้องมีทักษะในการสื่อสาร ให้เกิดความกระจ่างชัดเจน เกิดความเข้าใจที่ตรงกันทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และยังพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามทางโทรศัพท์มีการลดภาวะซึมเศร้าลงได้ด้วย (Piette et al., 2000) และที่สำคัญการใช้โทรศัพท์ติดตามสามารถลดการสูญหายของผู้ป่วย (Marcus et al., 1998) ทำให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาอย่างต่อเนื่อง คงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี สามารถ มีชีวิตที่ยืนนานขึ้น เช่นการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สนับสนุนทางโทรศัพท์แก่สตรีที่มีเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ ซึ่งพบว่าสตรีไม่มาตรวจตามนัดถึง 8 ราย ผู้วิจัยจึงใช้โทรศัพท์ติดตาม ถามเหตุผลของการไม่มาตรวจตามนัด และร่วมกันวางแผนการมาตรวจ จนในที่สุดสตรีทั้งหมดมารับการตรวจรักษาอย่างต่อเนื่องต่อไป ซึ่งความสำคัญของการมาตรวจตามนัดทำให้ได้รับการตรวจเพื่อหาระยะความผิดปกติอย่างละเอียดมากขึ้น เช่นการตรวจโดยกล้องส่องขยายปากมดลูก (Colposcopy) เมื่อทราบความผิดปกติในระดับเนื้อเยื่อแล้ว ก็สามารถให้การรักษาได้ถูกต้อง เหมาะสมกับสตรีมากที่สุด

ดังนั้นบทบาทของพยาบาลที่เน้นให้การพยาบาลแบบองค์รวม และมีโอกาสในการดูแลผู้รับบริการอย่างใกล้ชิด จึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการให้ข้อมูล ชี้แนะแนวทางที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค การรักษา วิธีการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง (Educator) เป็นผู้ให้คำปรึกษา (Consultant) ร่วมวางแผนการมาตรวจตามนัด (Administration) เพื่อให้สตรีได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง



ซึ่งสตรีได้รับข้อมูลใหม่ๆ ก่อให้เกิดความเข้าใจและเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมในการป้องกันโรคคือการมารับการตรวจรักษาตามนัด ตลอดจนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้สอดคล้องกับการดำรงชีวิตประจำวันต่อไปได้ด้วย

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยไปใช้

1. การให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ การให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ถือได้ว่าเป็นสิ่งที่ดี ทำให้เพิ่มการรับรู้หลายทาง จากการได้ยิน การมองเห็น ทำให้จดจำได้ง่าย น่าสนใจ ไม่น่าเบื่ออีกด้วย ดังนั้น การให้ความรู้โดยให้ความรู้โดยใช้สื่อต่างๆ จึงเหมาะสมอย่างยิ่งในการนำไปใช้ ไม่ว่าจะเป็นวีดิทัศน์ หรือคู่มือ เพราะประหยัดทั้งเวลาและบุคลากร การให้ข้อมูลโดยการให้สื่อวีดิทัศน์ถือเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ สามารถเปิดให้ผู้รับบริการได้ดูตลอด จึงควรมีการนำไปใช้ต่อไป

2. การให้คำปรึกษา (Counselor) การให้ข้อมูล การให้คำปรึกษา หรือคำแนะนำ แก่สตรี ต้องมีความกระจำง หากมีข้อสงสัยต้องให้คำปรึกษาอย่างถูกต้อง ครอบคลุม เพราะจะนำไปสู่การตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรม ดังนั้นการเป็นที่ปรึกษาที่ดีจึงเป็นสิ่งสำคัญมาก โดยเฉพาะสตรีที่มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ที่กังวลถึงผลที่ผิดปกติ การให้คำปรึกษาโดยเฉพาะการให้คำปรึกษารายบุคคลจึงเป็นสิ่งที่สตรีต้องการ และควรปฏิบัติในผู้รับบริการทุกราย พยาบาลต้องตระหนักถึงบทบาทของตนในการเป็นผู้ให้ข้อมูล ให้คำปรึกษาชี้แนะแนวทางที่ถูกต้องให้แก่สตรี และปฏิบัติกับผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอในทุกราย ซึ่งการให้ข้อมูลถือได้ว่าเป็นการเพิ่มความเชื่อ ด้านสุขภาพเพื่อกระตุ้นให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ส่วนการใช้โทรศัพท์ติดตาม สามารถทำได้โดยไม่จำเป็นต้องใช้บุคลากรจำนวนมาก จะส่งผลต่อการมาตรวจตามนัดที่เพิ่มขึ้นด้วย

3. การสนับสนุนทางโทรศัพท์ การให้ข้อมูลสนับสนุนทางโทรศัพท์ถือ เป็นสิ่งที่ดี เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมปัจจุบัน จึงควรนำไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง อันจะเกิดประโยชน์แก่ผู้รับบริการอย่างมาก การใช้โทรศัพท์ติดตาม สามารถทำได้โดยไม่จำเป็นต้องใช้บุคลากรจำนวนมาก จะส่งผลต่อการมาตรวจตามนัดที่เพิ่มขึ้นด้วย และควรมีการนำไปพัฒนาในการให้ข้อมูลในรูปแบบอื่นๆ เพื่อให้ทันต่อยุคสมัย และการปรับปรุงรูปแบบเนื้อหาให้สอดคล้องตามความเป็นจริง และน่าสนใจมากยิ่งขึ้น

ข้อจำกัดในการวิจัย ในการนำวีดิทัศน์เรื่องมะเร็งปากมดลูกไปใช้ เนื่องจากระยะเวลาในการดูวีดิทัศน์ 15 นาที จึงควรมีการจัดสถานที่ให้รับชมที่เหมาะสม ไม่มีสิ่งรบกวน และกระตุ้นความสนใจของผู้รับบริการ เพื่อให้สามารถดูวีดิทัศน์ได้อย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนทางโทรศัพท์ ต้องมีการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ เช่น ผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกพบเซลล์ผิดปกติระดับใด สถานภาพสมรสเพื่อทราบลักษณะครอบครัว กำลังใจที่ผู้รับบริการได้รับจาก



ครอบครัว ที่อยู่เพื่อให้คำแนะนำในการวางแผนการเดินทางมาตรวจตามนัด เพื่อให้การสนับสนุนทางโทรศัพท์มีประสิทธิภาพ

**ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

1. ควรมีการศึกษาถึงการจัดโปรแกรมในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการมารับการตรวจตามนัด คือ อายุมากกว่า 40 ปี สถานะภาพสมรสคู่ มีการศึกษาอยู่ระดับประถมศึกษา อาชีพแม่บ้าน มีรายได้น้อยกว่า 1,000 – 3,000 บาทต่อเดือน และไม่มีประสบการณ์ในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก