



ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแกนนำ ต่อการรับบริการ ตรวจมะเร็งปากมดลูก ตำบลเขาคคราม อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่*

สมชาย เจริญสุข**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียวก่อนทดลองและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เปรียบเทียบสมรรถนะของแกนนำเกี่ยวกับ ความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและการติดต่อสื่อสารเพื่อสร้างแรงจูงใจต่อการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะและเพื่อศึกษาอัตราการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปี ตำบลเขาคคราม อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ภายหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแกนนำ โดยโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแกนนำประกอบด้วย การบรรยายประกอบสื่อและการสาธิตฝึกปฏิบัติการชักจูงกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านที่พัฒนาขึ้นเป็นแกนนำในตำบลเขาคคราม 6 หมู่บ้าน จำนวน 26 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ระยะเวลาของโปรแกรมจำนวน 2 วัน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามความรู้และแบบสังเกตทักษะการติดต่อสื่อสารที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรง โดยผู้เชี่ยวชาญและทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างในตำบลหนองทะเล อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ คำนวนจากสูตร KR-20 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82 เก็บข้อมูล 2 ครั้งคือก่อนทดลองและหลังทดลอง และนำมาวิเคราะห์สถิติบรรยายเป็นค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired Samples t-test

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองแกนนำมีคะแนนเฉลี่ย ความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกในรายด้านแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแกนนำ มีสตรีกลุ่มเป้าหมายมารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 55.2 เป็นร้อยละ 61.3 แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแกนนำ สามารถนำไปใช้ในการเพิ่มอัตราการตรวจมะเร็งปากมดลูกได้ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชุมชนอื่น ๆ ที่มีลักษณะประชากรและการให้บริการที่ใกล้เคียงกันต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแกนนำ แกนนำ การรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก

* ส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

** นักศึกษาปริญญาโท



The Effectiveness of Competency Promoting Program for Leaders towards Cervical Cancer Screening, Khao Kram Sub-district, Mueang District, Krabi Province *

Somchai Charoensuk **

Abstract

The aim of this quasi-experimental study was twofold: first, to explore the increasing knowledge and communication skills of the leaders who participated in competency promoting program for leaders towards cervical cancer screening in Khao Kram Sub-district, Mueang District, Krabi Province; second, to monitor and keep record on cervical cancer screening of the women, at the age of 30-60 years old living in Khao Kram Sub-district, who were under the supervision of the leaders participating in the program. Twenty six leaders purposively selected from all health volunteers of 6 villages in Khao Kram Sub-district (intervention group) received a 2-day competency promoting program. The program included several components, knowledge of cervical cancer, motivation, social support such as didactic instruction with visual aids and demonstrations. Outcomes were measured by knowledge questionnaires and communication skill observation at baseline (pre-intervention), and after the intervention. Content validity and reliability of the tools were performed (reliability =.82). In the data analysis; means, frequencies, percentages, standard deviations for description, and Paired Samples t-test were used for general information and knowledge.

Findings, the intervention was associated with substantial and statistically significant improvements in scores of knowledge, benefits of pap smear, pap smear accessibility, and persuasion techniques for cervical cancer ($p=0.005$). After the program, there was an increase of the women who had pap smear test from 55.2 to 61.3 percent.

These findings increase confidence that well designed interventions can be effective in increasing detection of cervical cancer case in Thailand and possibly elsewhere with similarly characteristics.

Key words: Promoting Program for Leaders; Leaders; Cervical Cancer Screening

* Part of Thesis for the Requirements of the Master Degree of Public Health Program in Public Health, Graduate School, Surat Thani Rajabhat University.

** Graduate Student.



บทนำ

มะเร็งปากมดลูกเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตของประชาชนและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก จากสถิติย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ.2550-2554) พบผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 16.2-60.2 มีผู้ป่วยรายใหม่ในประเทศไทยประมาณ 10,000 คนต่อปีหรือวันละ 27 รายและเกือบครึ่งหนึ่งต้องเสียชีวิตลง โดยเฉลี่ยผู้หญิงไทยเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูกเฉลี่ย 5,000 คนต่อปีหรือวันละ 14 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มาพบแพทย์ด้วยอาการของมะเร็งปากมดลูกในระยะลุกลามและระยะสุดท้าย ซึ่งทำให้การรักษาพยาบาลค่อนข้างยุ่งยากและมีค่าใช้จ่ายสูง ถึงแม้มะเร็งปากมดลูกจะเป็นโรคที่ร้ายแรงแต่ปัญหาดังกล่าวสามารถแก้ไขได้ตามแนวทางการควบคุมป้องกันโรคด้วยการตรวจค้นหาผู้ป่วยก่อนการเป็นมะเร็งหรือเป็นมะเร็งในระยะเริ่มแรกได้ ซึ่งจะช่วยให้การรักษาได้ผลดีทั้งยังลดความรุนแรง และความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งปากมดลูกได้ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกนับว่าเป็นตัวอย่างของการตรวจคัดกรองโรคที่มีประสิทธิภาพมากวิธีทางหนึ่งทางการแพทย์ เนื่องจากสามารถลดการเกิดโรคและการเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก ถ้าทำ Pap Smear 1 ครั้ง ต่อทุก 1, 2 หรือ 3 ปีจะมีอัตราการเกิดมะเร็งปากมดลูกลดลงร้อยละ 91-93 ถ้าทำ Pap Smear ทุก 5 ปี จะลดลงร้อยละ 84 (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2549 อ้างถึงใน สุดาฟ้า วงศ์หาริมาศย์, 2556)

แม้การตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกจะสามารถลดอุบัติการณ์ของการเป็นมะเร็งปากมดลูกได้ แต่ยังมีสตรีจำนวนมากที่ไม่ไปตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูก ด้วยเหตุผลหลายสาเหตุ เช่น ไม่มีเวลาไปตรวจ ทักษณคติที่ผิดในเรื่องการมา

ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การรอนานและรู้สึกอาย (จิรนนท์ มงคลดี, 2551 และ สุดาฟ้า วงศ์หาริมาศย์, 2556) ทำให้เห็นว่าปัจจัยสำคญน่าจะเกี่ยวข้องกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หรือขาดแรงจูงใจที่จะไปรับการตรวจ รวมถึงอุปสรรค เช่น ค่าใช้จ่าย และการเสียเวลาในการไปตรวจ เป็นต้น

การเพิ่มอัตราการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจึงเป็นเป้าหมายสำคัญของบุคลากรสาธารณสุขซึ่งนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายให้มีการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปีให้ได้ครอบคลุมร้อยละ 100 นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2553-2557 (กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ในฐานะผู้วิจัยรับผิดชอบงานด้านนี้จึงสนใจที่จะทำให้สตรีวัยเจริญพันธุ์เข้ารับการตรวจคัดกรองเพิ่มขึ้น แต่จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าส่วนใหญ่เน้นที่ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการรับรู้ความเสี่ยงของโรคและประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแต่ไม่มีวิธีการที่จะเพิ่มจำนวนผู้มารับการตรวจคัดกรองที่ชัดเจน

ดังนั้นจึงสนใจศึกษาวิธีการที่จะทำให้สตรีกลุ่มเป้าหมายมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยการพัฒนาโปรแกรมสำหรับอบรมแกนนำสุขภาพในตำบลเขาคคราม อำเภอเมืองจังหวัดกระบี่ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การเข้าถึงบริการการตรวจมะเร็งปากมดลูก การจูงใจให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก โดยใช้เทคนิคการจูงใจ การติดต่อสื่อสาร และแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นแนวคิดสำคัญในการเพิ่มสมรรถนะของแกนนำ ให้สามารถกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ สตรีอายุ 30-60 ปี ในตำบลเขาคคราม อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่มารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกมีจำนวนเพิ่มขึ้น



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะของแกนนำเกี่ยวกับ ความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและการติดต่อสื่อสารเพื่อสร้างแรงจูงใจต่อการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะ

2. เพื่อศึกษาอัตราการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปี ตำบลเขาคราม อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ ภายหลังจากใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแกนนำ

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว (Quasi Experimental, One Group Pre-Posttest Design) จัดอบรมแกนนำโดยใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแกนนำทดสอบก่อนและหลังอบรม ระยะเวลาของโปรแกรมจำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 จำนวน 4 ชั่วโมง ครั้งที่ 2 จำนวน 6 ชั่วโมงแล้วมอบหมายให้แกนนำนำความรู้และทักษะไปดำเนินการค้นหาและชักชวนสตรีที่ยังไม่ได้ตรวจมะเร็งปากมดลูกให้มารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก โดยกำหนดให้แกนนำดำเนินการเป็นระยะเวลา 1 เดือนหลังจากนั้นนับจำนวนผู้เข้ารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่เพิ่มขึ้นภายในระยะเวลา 3 เดือนนับจากวันอบรม

ประชากรที่ใช้ คือ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลเขาคราม อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ ทั้งหมด จำนวน 6 หมู่บ้าน ทั้งหมด 156 คน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อสม.ในตำบลเขาครามจำนวน 6 หมู่บ้านไม่จำกัดเพศ และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยพัฒนาเป็นแกนนำ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) กำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาเลือก ดังนี้ (1) หากเป็นสตรีที่เคยตรวจมะเร็งปากมดลูกมาก่อน อย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 5 ปี (2) สามารถเข้า

รับการอบรมได้ตลอดทุกกิจกรรม (3) ยินดีเข้าร่วมและให้ความร่วมมือในการทำวิจัย (4) สามารถพูดอ่าน เข้าใจภาษาไทยและภาษาท้องถิ่นได้ดี และ (5) พุดจามีเนื้อหาสาระ ชัดเจน และมีความน่าเชื่อถือ

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจาก Power of Test โดยกำหนดค่า Power ที่ .80 และค่า $\alpha = .05$ ประเมินค่าขนาดอิทธิพลจากการทบทวนวรรณกรรม เท่ากับ .80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 26

กลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับการจูงใจให้มาตรวจมะเร็งปากมดลูกโดยแกนนำ ได้แก่ สตรีอายุ 30-60 ปีในตำบลเขาคราม อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ ที่ยังไม่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกจำนวน 199 คน จากสตรีทั้งหมด 444 คน

เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแกนนำ ประกอบด้วยแผนการฝึกอบรม เรื่อง การตรวจมะเร็งปากมดลูก ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก การเข้าถึงบริการการตรวจมะเร็งปากมดลูก เทคนิคการจูงใจให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูกและการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ระยะเวลาของการอบรมจำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 จำนวน 4 ชั่วโมงและ ครั้งที่ 2 จำนวน 6 ชั่วโมง แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก คือ แบบทดสอบที่ได้ศึกษาและทบทวนจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ลักษณะข้อมูลประชากร ประกอบด้วย ข้อมูลด้านอายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส การผ่านการคลอด ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน 40 ข้อ ประกอบด้วยปัจจัย 4 ด้าน ดังนี้ (1) ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก (2) ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (3) การเข้าถึงบริการการตรวจมะเร็งปากมดลูก และ (4) เทคนิคการจูงใจให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก แบบสังเกตทักษะการ



ติดต่อสื่อสาร ประกอบด้วย แบบสังเกตจำนวน 10 ข้อหลังการประเมิน มีการฝึกทักษะให้ใหม่ในขั้นตอนที่ไม่ได้ปฏิบัติ จนผ่านเกณฑ์การประเมินแบบบันทึกผลการปฏิบัติงานเสร็จกลุ่มเป้าหมายให้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูกของแกนนำ

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการเตรียมผู้ช่วยวิจัยในการพัฒนาแกนนำและช่วยเก็บข้อมูลคือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งตำบลเขาคราม อำเภอเมืองกระบี่ จำนวน 5 คน โดยการอธิบายให้ทราบวัตถุประสงค์ รายละเอียดเกี่ยวกับวิธีดำเนินการวิจัยเพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน สร้างเนื้อหาและกิจกรรมการอบรม แบบวัดความรู้และทักษะของแกนนำ ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแล้วนำไปใช้ทดสอบแกนนำ ผลการทดสอบแกนนำมาปรับแก้ให้เหมาะสม นำมาใช้กับกลุ่มทดลองโดยการ Pre-test ก่อนแล้วใส่ Treatment คือโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแกนนำ และ ทำ Post test นำผลมาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลของลักษณะประชากร ประกอบด้วยข้อมูลอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส การผ่านการคลอด นำเสนอโดยใช้สถิติบรรยายเป็นค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การเข้าถึงบริการการตรวจมะเร็งปากมดลูก

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก รายด้านและภาพรวมก่อนและหลังการทดลอง (n=26)

ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1.ความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก	7.15	1.69	9.73	0.96	-9.26	<.001
2.ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	6.35	1.99	9.23	1.61	-7.56	<.001
3.การเข้าถึงบริการการตรวจมะเร็งปากมดลูก	6.08	1.86	9.85	0.78	-9.49	<.001
4.เทคนิคการจูงใจให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก	6.54	1.77	9.85	0.78	-9.83	<.001
5.ภาพรวมความรู้ทั้ง 4 ด้าน	26.12	5.79	38.65	3.36	-12.38	<.001

จากตารางที่ 1 พบว่า หลังการทดลองแกนนำมีคะแนนเฉลี่ย ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกรายด้าน ได้แก่ ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก ประโยชน์ของ

เทคนิคการจูงใจให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูกโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทั้งโดยภาพรวมและรายด้าน และทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการอบรมแกนนำและข้อมูลจากการสังเกต ทักษะการติดต่อสื่อสาร ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม วิเคราะห์ โดยใช้สถิติ Paired Samples t-test และนำข้อมูลผลของการอบรมไปใช้จูงใจสตรีกลุ่มเป้าหมาย โดยวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

แกนนำส่วนใหญ่มีลักษณะทางประชากร ดังนี้ มีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 44.31 โดยร้อยละ 42.3 มีช่วงอายุ 41-50 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 61.5 อาชีพทำนา ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ ร้อยละ 76.9 อยู่กินกับคู่สมสร้อยละ 80.8 เพศหญิงร้อยละ 100 ไม่เคยแท้งบุตร ร้อยละ 38.5 คลอดบุตรจำนวน 2 ครั้ง เฉลี่ยเท่ากับ 2.63 ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาเคยตรวจมะเร็งปากมดลูก 1 ครั้ง ร้อยละ 34.6 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.15 ครั้ง สุดท้ายตรวจมะเร็งปากมดลูกเมื่อปีที่แล้วและ 1-2 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 42.3 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.69 เคยมีประสบการณ์ใกล้ชิดกับผู้ที่เคยตรวจมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 53.8

การตรวจมะเร็งปากมดลูก การเข้าถึงบริการการตรวจมะเร็งปากมดลูกและ เทคนิคการจูงใจให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูกและภาพรวมทั้ง 4 ด้าน



แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยคะแนนการใช้ทักษะการติดต่อสื่อสารของแกนนำก่อนและหลังการทดลอง (n=26)

ตัวแปรที่ใช้เปรียบเทียบ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.		
ทักษะการติดต่อสื่อสาร	6.27	0.78	10.0	0.001	-24.47	< .001

จากตารางที่ 2 พบว่า หลังการทดลองแกนนำมีคะแนนเฉลี่ย การใช้ทักษะการติดต่อสื่อสารแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกภายหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมการพัฒนาแกนนำเป็นเวลา 3 เดือน

จำนวนสตรี กลุ่มเป้าหมาย ก่อนการทดลอง	จำนวนการคัดกรอง ก่อนการทดลอง	ร้อยละ	จำนวนสตรี กลุ่มเป้าหมาย หลังการทดลอง	จำนวนการคัด กรองหลังการ ทดลอง	ร้อยละ
444	245	55.2	199	122	61.3

จากตารางที่ 3 พบว่าหลังการทดลองสตรีกลุ่มเป้าหมายมารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 55.2 เป็น 61.3

ในกลุ่มเป้าหมายจำนวน 199 คนที่ได้รับการจูงใจจากแกนนำ พบว่า มีผู้มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกภายหลังการทดลองในระยะเวลา 3 เดือนเท่ากับ 122 คนคิดเป็น ร้อยละ 61.3 มีผลการทดลองดังนี้

1. หลังการทดลองแกนนำมีความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การเข้าถึงบริการการตรวจมะเร็งปากมดลูก เทคนิคการจูงใจให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

2. หลังการทดลองแกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ในภาพรวมแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

3. หลังการทดลองแกนนำมีคะแนนเฉลี่ยด้านการใช้ทักษะการติดต่อสื่อสารแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

4. ผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกภายหลังการทดลอง สตรีกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ได้ตรวจมะเร็งปากมดลูกจำนวน 199 คน มารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกจำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 61.3

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการเปรียบเทียบสมรรถนะของแกนนำพบว่า แกนนำมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การเข้าถึงบริการการตรวจมะเร็งปากมดลูก เทคนิคการจูงใจให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจันทน์ แต่ไพสิฐพงษ์ (2556) พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้และมีทัศนคติต่อโรคมะเร็งปากมดลูกสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสอดคล้องกับการศึกษาของพชนภา ศรีเครือดำ (2556) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนจังหวัดสุรินทร์ พบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการพัฒนาเลื่อน



ระดับการเรียนรู้สูงขึ้น ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทัศนคติหลังการทดลอง แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

2. ผลศึกษาอัตราการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปี ตำบลเขาคราม อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ ภายหลังจากใช้โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแกนนำซึ่งภายหลังจากทดลองพบว่า สตรีกลุ่มเป้าหมายมารับบริการตรวจมะเร็งเพิ่มขึ้นจำนวน 122 คนคิดเป็นร้อยละ 61.3 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประนอม ปิ่นทอง (2552) พบว่า ภายหลังทดลองสตรีกลุ่มทดลองสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดวิธีการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองได้ถูกต้องและรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกในสตรีกลุ่มอื่นได้เพิ่มมากขึ้นร้อยละ 96.6

สรุป

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแกนนำ สามารถนำไปใช้ในการเพิ่มอัตราตรวจมะเร็งปากมดลูกได้ และยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชุมชนอื่น ๆ ที่มีลักษณะประชากรและการให้บริการที่ใกล้เคียงกันได้

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ควรนำรูปแบบการวิจัยในครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการเขียนแผนงานโครงการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในชุมชนอื่นที่มีลักษณะพื้นที่และประชากรที่ใกล้เคียงกันต่อไป

2. นำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแกนนำต่อการรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกมาเป็นแนวทางในการดำเนินการของชุมชนต่าง ๆ ในตำบลอื่น ๆ ของอำเภอเมืองกระบี่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเลือกแกนนำกลุ่มอื่นที่ไม่ใช่ อสม. เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นบุคคลที่สตรีกลุ่มเป้าหมายเชื่อถือเพื่อไปชักจูงสตรีกลุ่มเป้าหมายให้มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เพราะยังมีสตรีอีกกลุ่มหนึ่งที่ยังไม่ยอมเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอาจจะเป็นเพราะว่าไม่เชื่อถือในแกนนำ

2. การวิจัยครั้งนี้ยึดหลักความสัมพันธ์ของคนที่มีอยู่ในชุมชนเดียวกัน และการปรับแผนปฏิบัติงานตรวจมะเร็งปากมดลูกให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตปกติของชุมชนทั้งการจัดอบรมแกนนำและการให้แกนนำโน้มน้าวสตรีกลุ่มเป้าหมายให้มารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกโดยเลือกเวลาการพูดคุยที่ไม่รบกวนการดำเนินชีวิตปกติของกลุ่มเป้าหมายทำให้เกิดความร่วมมือและได้ผลเป็นอย่างดี จึงควรที่จะนำหลักการที่กล่าวมานี้ไปใช้ในการวิจัยประเด็นอื่น ๆ

ปัญหาและอุปสรรค

ด้วยข้อจำกัดของระยะเวลาจึงทำให้ช่วงเวลาการศึกษาวิจัยครั้งนี้สั้นเพียง 3 เดือนเป็นช่วงเวลาที่ค่อนข้างสั้น การเปิดโอกาสให้แกนนำได้นำความรู้และทักษะไปใช้อาจจะยังไม่ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักตรวจราชการ. (2553).

แผนการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ แผนการตรวจราชการแบบบูรณาการ กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2553.

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *แผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย พ.ศ.2554-2563.*

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.



- จีรนนท์ มงคลดี. (2551). *ความคิดเห็นต่อการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีตำบลสะลวง อำเภอมะเริม จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จันทน์ แต่ไพสิฐพงษ์. (2556). ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ ต่อระดับความรู้และทัศนคติในสตรีที่มีผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกปกติ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 28(2), 75-87.
- ประนอม ปิ่นทอง. (2552). *การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกสตรีกลุ่มเสี่ยง อำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พชนภา ศรีเครือดำ. (2556). ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนจังหวัดสุรินทร์. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 27(3), 71-82.
- สุดาฟ้า วงศ์หริมาตย์. (2556). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการไม่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในชุมชนที่คัดสรร จังหวัดนนทบุรี. *วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ*, 9(1), 17-19.