

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบทดลอง (Experimental Research) ศึกษาสองกลุ่มวัดหลังการทดลอง (The Post-test Only Group Design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการใช้ข้อมูลและสนับสนุนทางโทรศัพท์ต่อการมาตรวจตามนัดในสตรีที่มีเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ โดยมีแบบแผนการทดลองดังนี้

กลุ่มทดลอง	X	O <sub>1</sub>
กลุ่มควบคุม	-	O <sub>2</sub>

O<sub>1</sub> การมาตรวจตามนัดของสตรีที่มีเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติหลังได้รับโปรแกรมการใช้ข้อมูลและสนับสนุนทางโทรศัพท์

O<sub>2</sub> การมาตรวจตามนัดของสตรีที่มีเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติหลังได้รับการพยาบาลตามปกติ

X การให้ข้อมูลแก่สตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุกราย ผ่านสื่อวีดิทัศน์พร้อมกับแจกคู่มือเรื่อง "ทำอย่างไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ" และการสนับสนุนทางโทรศัพท์ 2 ครั้ง โดยการโทรศัพท์ครั้งที่ 1 ในวันที่สตรีได้รับจดหมายแจ้งผล และครั้งที่ 2 ก่อนถึงวันนัด 1 วัน

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

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

กลุ่มตัวอย่าง เป็นสตรีที่มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมีเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติตั้งแต่ระดับที่ 1 ระดับที่ 2 และระดับที่ 3 รวมทั้งมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มต้น จำนวน 40 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คนและกลุ่มควบคุม 20 คน ตามการเสนอแนะของ Polit และ Beck (2004: 300) กล่าวว่า การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่พอเหมาะของการวิจัยแบบทดลองคือ อย่างน้อย 20 คน ถ้ามีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม แต่ละกลุ่มไม่ควรต่ำกว่า 15

คนที่เข้ามาใช้บริการ ณ แผนกสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลมหาสารคามระหว่างวันที่ 12 พฤษภาคม ถึงวันที่ 8 สิงหาคม 2551 ผู้วิจัยมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. กำหนดคุณสมบัติของสตรีที่มีผลการตรวจเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ คือ
  - 1) มีอายุตั้งแต่ 19-59 ปี
  - 2) ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมีผลการตรวจเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ และได้รับการแจ้งผลทางไปรษณีย์ นัดหมายให้มาตรวจเพิ่มเติม
  - 3) มีที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
  - 4) สามารถสื่อสารได้ปกติ
  - 5) ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้
2. การเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีขั้นตอนดังนี้
  - 1) ผู้วิจัยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Random Assignment) โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ใช้วิธีการจับฉลาก โดยให้สตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในวันที่เป็นเลขคู่เป็นกลุ่มทดลอง และสตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในวันที่เป็นเลขคี่เป็นกลุ่มควบคุม
  - 2) ผู้วิจัยได้กลุ่มตัวอย่างคือสตรีที่มีเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ แล้วผู้วิจัยศึกษาจากแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด และใช้วิธีการจับคู่ (Matching Methods) ในเรื่อง 1. ระดับการศึกษา แบ่งเป็น ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ออนุปริญญา และปริญญาตรี 2. ประสบการณ์การมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แบ่งเป็น เคยและไม่เคย ซึ่งจากการศึกษาของ ราตรี ฉายากุล (2550) พบว่าระดับการศึกษา และประสบการณ์การมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์กับการมาตรวจตามนัดของสตรีที่มีเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ ผู้วิจัยจับคู่ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมจนครบ 20 คู่

ในการออกแบบการวิจัยแบบทดลองในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้หลักการควบคุมความแปรปรวน คือ Max-Min-Con ดังนี้

  - 1) Max หรือ Maximization of Experimental Variance หมายถึง การทำให้สิ่งทดลองมีความแปรปรวนสูงสุด โดยการวิจัยครั้งนี้กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการใช้ข้อมูลและสนับสนุนทางโทรศัพท์ ซึ่งประกอบด้วย การให้ข้อมูลเรื่องมะเร็งปากมดลูกผ่านสื่อวีดิทัศน์เป็นเวลา 15 นาที การให้คำปรึกษารายบุคคล การให้คำแนะนำ การได้รับคู่มือ และการโทรศัพท์จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละอย่างน้อย 10 นาที เพื่อให้คำปรึกษา คำแนะนำ ให้กำลังใจ และกระตุ้นเตือน ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับการพยาบาลตามปกติ คือการศึกษาด้วยตนเองจากแผ่นพับ บอร์ดให้ความรู้ และการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำทุก

ปี จะเห็นได้ว่าการจัดสิ่งทดลองให้มีความแตกต่างกันมากที่สุด เพื่อให้เกิดค่าตัวแปรตามที่เกิดขึ้นจากการให้สิ่งทดลองมีความแตกต่างกันมาก ซึ่งในงานวิจัยนี้ได้แก่ อัตราการมาตรวจตามนัด

2) Min หรือ Mimization of Error Variance หมายถึง การทำให้มีความคลาดเคลื่อนต่ำสุด โดยการสร้างเครื่องมือวิจัยให้มีความตรง (Validity) ความเที่ยง (Reliability) ความเป็นปรนัย (Objectivity) และมีอำนาจการจำแนก (Discrimination) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือทั้งหมดไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และนำมาปรับปรุงแก้ไขกับอาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำไปทดลองใช้ กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง และได้ นำแบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพไปหาค่าความเที่ยง

3) Con หรือ Control Extraneous Variables หมายถึง การควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน โดยงานวิจัยครั้งนี้ได้จัดให้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความเท่าเทียมกัน (Balance) ในเรื่อง ระดับการศึกษา ประสบการณ์การมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การจับคู่ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

คู่ที่	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม		
	รหัส	ระดับการศึกษา	ประสบการณ์การมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	รหัส	ระดับการศึกษา	ประสบการณ์การมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
1	25E	ประถม	เคย	40C	ประถม	เคย
2	77E	ประถม	ไม่เคย	89C	ประถม	ไม่เคย
3	132E	ประถม	ไม่เคย	126C	ประถม	ไม่เคย
4	143E	ปริญญาตรี	เคย	251C	ปริญญาตรี	เคย
5	166E	ประถม	ไม่เคย	259C	ประถม	ไม่เคย
6	194E	มัธยม	เคย	369C	มัธยม	เคย
7	221E	ปริญญาตรี	ไม่เคย	445C	ปริญญาตรี	ไม่เคย
8	285E	ประถม	ไม่เคย	333C	ประถม	ไม่เคย
9	306E	ปริญญาตรี	เคย	385C	ปริญญาตรี	เคย
10	326E	อนุปริญญา	เคย	444C	อนุปริญญา	เคย

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

คู่ที่	กลุ่มทดลอง			กลุ่มควบคุม		
	รหัส	ระดับการศึกษา	ประสบการณ์การ มาตรวัดครอง มะเร็งปากมดลูก	รหัส	ระดับการศึกษา	ประสบการณ์การ มาตรวัดครอง มะเร็งปากมดลูก
11	367E	อนุปริญญา	เคย	562C	อนุปริญญา	เคย
12	385E	ประถม	เคย	120C	ประถม	เคย
13	444E	มัธยม	ไม่เคย	548C	มัธยม	ไม่เคย
14	470E	ประถม	ไม่เคย	478C	ประถม	ไม่เคย
15	498E	อนุปริญญา	เคย	581C	อนุปริญญา	เคย
16	534E	ประถม	ไม่เคย	485C	ประถม	ไม่เคย
17	558E	ปริญญาตรี	เคย	423C	ปริญญาตรี	เคย
18	564E	ปริญญาตรี	เคย	622C	ปริญญาตรี	เคย
19	575E	ประถม	ไม่เคย	556C	ประถม	ไม่เคย
20	610E	ประถม	ประถม/ เคย	523C	ประถม	เคย

เมื่อผู้วิจัยจับคู่จนครบ 20 คู่แล้ว ผู้วิจัยยุติการดำเนินโปรแกรมส่วนที่ 1 คือการใช้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ และรอผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอีก 1 สัปดาห์ เมื่อสตรีมีผลการตรวจเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ ผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรมส่วนที่ 2 จนสิ้นสุดโปรแกรม คือการติดตามจนถึงวันมาตรวัดตามนัด ภายใน 2 สัปดาห์ จนครบตามวันที่ผู้วิจัยได้ดำเนินโปรแกรมไว้ สิ้นสุดโปรแกรมในวันที่ 8 สิงหาคม 2551

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 40 คน ที่มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และมีผลการตรวจเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ แสดงตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และประสบการณ์การมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)				
25-29	2	10	1	5
30-34	3	15	3	15
35-39	4	20	3	15
40-44	1	5	4	20
45-49	3	15	3	15
50-54	3	15	3	15
55-59	3	15	3	15
	$\bar{X} = 42.60$	S.D. = 10.43	$\bar{X} = 43.55$	S.D. = 8.72
สถานภาพสมรส				
โสด	3	15	1	5
คู่	16	80	17	85
หย่าร้าง	1	5	2	10
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	11	55	11	55
มัธยมศึกษา	2	10	2	10
อนุปริญญา	2	10	2	10
ปริญญาตรี	5	25	5	25
อาชีพปัจจุบัน				
แม่บ้าน	10	50	11	55
เกษตรกรรวม	4	20	2	10
ค้าขาย	1	5	2	10
รับราชการ	5	25	5	25

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)				
1,000-3,000	10	50	11	55
3,001-6,000	3	15	1	5
6,001-9,000	3	15	4	20
9,001-12,000	2	10	3	15
12,000 บาทขึ้นไป	2	10	1	5
	$\bar{X}=6,619.00$ S.D.=7,756.26		$\bar{X}=5,725.00$ S.D.=6,510.06	
ประสบการณ์การมาตรวจ				
คัดกรองมะเร็งปากมดลูก				
ไม่เคย	10	50	10	50
เคย	10	50	10	50

จากตารางที่ 1 พบว่า อายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน คือ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 42.60 (S.D.=10.43) และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 43.55 (S.D.=8.72) โดยมากกว่าร้อยละ 70 เป็นสตรีอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป สถานภาพสมรสของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีสถานภาพ คู่ เป็นส่วนใหญ่ จำนวน 16 คนและ 17 คน คิดเป็นร้อยละ 80 และ 85 ตามลำดับ ระดับการศึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ประถมศึกษา จำนวน 11 คนและ 11 คน คิดเป็นร้อยละ 55 และ 55 ตามลำดับ อาชีพของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีอาชีพ แม่บ้าน จำนวน 10 คนและ 11 คน คิดเป็นร้อยละ 50 และ 55 ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม เท่ากับ 6,619 และ 5,725 บาท (S.D.=7,756.26, S.D.=6,510.06) ส่วนประสบการณ์การมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีประสบการณ์การมาตรวจคัดกรองจำนวนเท่ากันคือ 10 คนและ 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50 และ 50 ตามลำดับ

สถานที่ศึกษา คัดเลือกโดยใช้วิธีการเลือกตามสะดวก (Convenience Sampling) โดยเลือกสถานที่คือโรงพยาบาลศูนย์จากทั้งหมด 25 แห่ง เลือกมาจำนวน 1 แห่ง ได้โรงพยาบาลมหาสารนครราชสีมา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ขนาดมากกว่า 500 เตียง มีแผนกสูติ-นรีเวชกรรม

ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุกวันจันทร์-วันศุกร์ ในเวลาราชการ และมีการแจ้งผลการตรวจคัดกรองเซลล์เยื่อบุปากมดลูกทางไปรษณีย์

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 3 ส่วน (ภาคผนวก ก) ได้แก่

#### 1. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการทดลอง ได้แก่

- 1) สื่อการสอนวีดิทัศน์เรื่อง มะเร็งปากมดลูก
- 2) คู่มือเรื่อง "ทำอะไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อบุปากมดลูกผิดปกติ"
- 3) คู่มือการสนับสนุนทางโทรศัพท์

#### 2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่

- 1) แบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้าน

#### สุขภาพ

#### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

- 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
- 2) แบบบันทึกการมาตรวจตามนัด

#### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่

โปรแกรมการใช้ข้อมูลและสนับสนุนทางโทรศัพท์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker และ Maiman (1975) ซึ่งมืองค์ประกอบคือ 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดมะเร็งปากมดลูก 2) การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งปากมดลูก 3) การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการมาตรวจตามนัด 4) ปัจจัยร่วม 5) แรงจูงใจด้านสุขภาพ และทบทวนการให้ข้อมูลและการใช้โทรศัพท์ติดตาม ทั้งในและต่างประเทศ ผู้วิจัยจึงสร้างเครื่องมือและคู่มือประกอบการใช้โปรแกรม โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 1) สื่อการสอนวีดิทัศน์เรื่องมะเร็งปากมดลูก เพื่อเป็นการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์แก่สตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุกรายในกลุ่มทดลอง ใช้เวลา 15 นาที โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1.1) ส่งเสริมการรับรู้ของสตรีในเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการเกิดมะเร็งปากมดลูก มีเนื้อหา ดังนี้ สาเหตุของการเกิดมะเร็งปากมดลูก อาการของมะเร็งปากมดลูก การวินิจฉัยและการรักษามะเร็งปากมดลูก 1.2) ส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการมาตรวจตามนัด มีเนื้อหา ดังนี้ ข้อดีของการมาตรวจตามนัด การเตรียมตัวมาตรวจตามนัด ข้อเสียของการไม่มาตรวจตามนัด

2) คู่มือเรื่อง "ทำอะไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อบุปากมดลูกผิดปกติ" เป็นคู่มือสำหรับแจกให้สตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุกรายในกลุ่มทดลอง เพื่อให้สตรีได้ศึกษาด้วยตนเอง เป็นสิ่งชักนำให้มีการปฏิบัติตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

3) คู่มือการสนับสนุนทางโทรศัพท์ สำหรับผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางในการสนับสนุนทางโทรศัพท์แก่สตรีที่มีเซลล์เยื่อบุปากมดลูกผิดปกติกลุ่มทดลอง เพื่อให้กำลังใจ ให้ข้อมูลสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจ โดยการโทรศัพท์จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละอย่างน้อย 10 นาที โดยการโทรศัพท์ครั้งที่ 1 ในวันที่สตรีได้รับจดหมายแจ้งผลซึ่งผู้วิจัยจะส่งจดหมายแจ้งผลแบบลงทะเบียน และตรวจสอบผลการรับจดหมายกับเว็บไซต์ของไปรษณีย์ไทย เน้นให้กำลังใจ ให้ข้อมูลสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจ เปิดโอกาสให้พูดคุยระบายความรู้สึก และให้คำปรึกษาตามความต้องการ และการโทรศัพท์ครั้งที่ 2 ก่อนถึงวันนัด 1 วัน โดยการกระตุ้นเตือน และร่วมวางแผนการมาตรวจตามนัด เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาและข้อสงสัยต่างๆ

2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย การประเมินความรู้ในเรื่อง 2.1) สาเหตุที่ทำให้สตรีมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูก 2.2) ความรุนแรงของมะเร็งปากมดลูกแบ่งตามระยะของอาการแสดง 2.3) ประโยชน์และอุปสรรคของการมาตรวจตามนัดเมื่อมีเซลล์เยื่อบุปากมดลูกผิดปกติ ซึ่งมีข้อความทางบวก (Positive Statement) ได้แก่ข้อ 2, 3, 5, 8, 10 และข้อความทางลบ (Negative Statement) ได้แก่ข้อ 1, 4, 6, 7, 9 แบ่งข้อคำถามออกเป็น 3 หมวดคือ

ด้านที่ 1 การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งปากมดลูก

ด้านที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งปากมดลูก

ด้านที่ 3 การรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคของการมาตรวจตามนัด

ลักษณะคำถามจะแบ่งตามความเชื่อด้านสุขภาพ 3 ด้าน แต่ละด้านมีข้อคำถาม 10 ข้อ เท่ากันและมีคะแนนแต่ละด้านเป็น 0-10 คะแนน ใช้เกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

ข้อความที่แสดงการรับรู้ทางบวก (Positive Statement) ให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วย = 1 คะแนน

ไม่แน่ใจ = 0 คะแนน

ไม่เห็นด้วย = 0 คะแนน

ข้อความที่แสดงการรับรู้ทางลบ (Negative Statement) ให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วย = 0 คะแนน

ไม่แน่ใจ = 0 คะแนน

ไม่เห็นด้วย = 1 คะแนน



เกณฑ์การแบ่งคะแนน

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ให้สตรีกลุ่มทดลองต้องมีการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกในระดับสูง จึงถือว่าผ่านเกณฑ์

ผู้วิจัยแบ่งคะแนนแบบวัดการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งมีจำนวน 30 ข้อ โดยมีเกณฑ์การแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ช่วงคะแนน	ระดับการรับรู้
0-10	มีการรับรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกในระดับต่ำ
11-20	มีการรับรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกในระดับปานกลาง
21-30	มีการรับรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกในระดับสูง

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย วัน เดือน ปี ที่เข้ารับการตรวจ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน รายได้ ประสบการณ์การมาตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก โดยที่ข้อมูลส่วนนี้ผู้วิจัยให้สตรีตอบในแบบบันทึก ถ้าหากสตรีไม่สามารถทำได้เอง ผู้วิจัยจึงเป็นผู้อ่านแบบสอบถามให้และกรอกข้อมูลให้เอง ผู้วิจัยบันทึกข้อมูลโดยลงรหัสของแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลไว้ ส่วนชื่อ-นามสกุล หมายเลขประจำตัวผู้ป่วย เบอร์โทรศัพท์ และเวลาที่สะดวกในการรับโทรศัพท์ ผู้วิจัยบันทึก ลงรหัสแล้วแยกเก็บข้อมูลส่วนนี้ไว้ต่างหาก

2) แบบบันทึกการมาตรวจตามนัด ได้แก่ มา ไม่มา และเหตุผลของการไม่มา โดยเมื่อถึงวันนัด ผู้วิจัยใช้หมายเลขประจำตัวผู้ป่วย ชื่อ-นามสกุล เพื่อตรวจสอบข้อมูลผ่านระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ถึงผลของการมาตรวจตามนัดของสตรี แล้วบันทึกในแบบบันทึกการมาตรวจตามนัด กำหนดให้รหัส 0 = ไม่มา และ 1 = มา

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

#### 1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ตามขั้นตอนดังนี้

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำโปรแกรมการให้ข้อมูลและสนับสนุนทางโทรศัพท์ ซึ่งประกอบด้วย 1) เนื้อหาชีวิตที่ศรัทธาและชีวิตที่ศรัทธาเรื่องมะเร็งปากมดลูก 2) คู่มือเรื่อง "ทำอย่างไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อบุปากมดลูกผิดปกติ" 3) คู่มือการสนับสนุนทางโทรศัพท์ 4) แบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ 5) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 6) แบบบันทึกการมาตรวจตามนัด ที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจแก้ไขเนื้อหาและภาษา พร้อมทั้งคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ดังรายชื่อในภาคผนวก ข ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาจำนวน 2 ท่าน อาจารย์

พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข (แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ) จำนวน 1 ท่าน  
 พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาจำนวน 2 ท่าน

โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหาได้พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาในเรื่องโครงสร้าง ความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องและเหมาะสมของภาษา ตลอดจนการจัดลำดับของเนื้อหาและความเหมาะสมของกิจกรรม โดยใช้เกณฑ์ความเห็นผู้ทรงคุณวุฒิสอดคล้องกันอย่างน้อย 4 ท่านจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 5 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงนำแบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ มาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) และใช้เกณฑ์ CVI มากกว่า .80 (Davis, 1992: 105) โดยคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการ หรือกรอบทฤษฎี และกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ ดังนี้ (Polit and Beck, 2004) ระดับ 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยาม ระดับ 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณา ทบทวนปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับนิยาม ระดับ 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณา ทบทวนปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม ระดับ 4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม

ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ของแบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ  $CVI = .83$

ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา สามารถสรุปได้ดังนี้

1. แผนการสอนและวีดิทัศน์เรื่องมะเร็งปากมดลูก มีข้อเสนอแนะดังนี้

1.1 เพิ่มเนื้อหา มะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่พบมากเป็นอันดับสอง

1.2 แม้ว่าโรคนี้อันตรายแล้วจะทำให้เสียชีวิตแต่หากตรวจพบในระยะแรกก็อาจจะมีโอกาสหายโดยการตรวจพบจากการตรวจภายในเพื่อหาเซลล์มะเร็ง

1.3 สตรีที่มีอายุมากเสี่ยงมากกว่าสตรีอายุน้อยควรระวังว่าอายุเท่าใด

1.4 ควรเพิ่มเรื่องวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก

1.5 แก้ไขคำว่า พบมากในกลุ่มที่มีชีวิตคูที่ไม่ยั่งยืน เป็นกลุ่มสตรีที่มีการแต่งงาน

หลายครั้งหรือมีสามีหลายคน

1.6 แก้ไขคำว่า มีประเพณีงดร่วมเพศในระยะครึ่งแรกของรอบตกไข่ เป็นงดร่วม

เพศในระยะที่สตรีมีประจำเดือน

1.7 ตัดรูปภาพที่ไม่จำเป็นออก และเพิ่มตัวอักษรขึ้นพร้อมกับรูปภาพเพื่อให้กลุ่ม

ตัวอย่างจดจำได้มากขึ้น

1.8 รูปภาพมากเกินไป ควรตัดออกเหลือประมาณ 15-20 รูป

2. โปรแกรมการให้ข้อมูลและสนับสนุนทางโทรศัพท์ มีข้อเสนอแนะดังนี้

2.1 ควรเพิ่มจำนวนครั้งในการโทรศัพท์ให้มากขึ้น สัปดาห์แรกจะเป็นการสร้างสัมพันธภาพ สัปดาห์ที่สองเป็นการให้คำปรึกษา คำแนะนำ กระตุ้นเตือน

3. คู่มือเรื่อง "ทำอย่างไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ" มีข้อเสนอแนะดังนี้

3.1 เพิ่มเรื่องวัคซีน และการเตรียมจิตใจขณะได้รับแจ้งผลการตรวจ และการเตรียมตัวมาตรวจตามนัด

ผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุง แก้ไขและเพิ่มเติมในแต่ละประเด็นตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และนำไปทดลองใช้กับสตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน 20 คน เพื่อทดลองใช้วิธีทัศนเรื่องมะเร็งปากมดลูก และคู่มือเรื่อง "ทำอย่างไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ" และคู่มือการสนับสนุนทางโทรศัพท์ เพื่อตรวจสอบความชัดเจนของภาษาและความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนนำไปใช้จริง

## 2. การตรวจสอบหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างสตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน ที่มารับบริการที่แผนกสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จากนั้นนำข้อมูลมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรคูเดอริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 หรือ KR-20) ได้ค่าความเที่ยง .77 หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงได้นำแบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 20 คน แล้ววิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรคูเดอริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 หรือ KR-20) ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเท่ากับ .80

## การดำเนินการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 12 พฤษภาคม 2551 ถึงวันที่ 8 เดือนสิงหาคม 2551 ที่แผนกสูติ-นรีเวชกรรม ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยดำเนินการเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการทดลอง ขั้นดำเนินการทดลอง และขั้นประเมินผลการทดลอง

## ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง

1. ผู้วิจัยเตรียมโปรแกรมการใช้ข้อมูลและสนับสนุนทางโทรศัพท์และเครื่องมือประเมินผลที่ใช้ในการวิจัย ส่วนการเตรียมตัวผู้วิจัย ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมของตนเองเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการเป็นผู้ให้ข้อมูลทางโทรศัพท์ โดยการศึกษา ค้นคว้า ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งผู้วิจัยมีประสบการณ์การเข้ารับการอบรมเรื่องเทคนิคการให้คำปรึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยทดลองดำเนินการให้ข้อมูลเรื่องมะเร็งปากมดลูก โดยใช้สื่อวีดิทัศน์แก่สตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแบบกลุ่มจำนวน 20 คน และทดลองให้การสนับสนุนทางโทรศัพท์ในสตรีที่มีเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติเป็นรายบุคคลจำนวน 3 คน เพื่อนำมาตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ

2. ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง โดยติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อและเครื่องมือวิจัยไปเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เพื่อรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยของโรงพยาบาล เมื่อได้รับอนุญาตจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยมีการติดต่อประสานงานเพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้างานผู้ป่วยนอก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง รายละเอียดของขั้นตอนการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2 ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนกสูติ-นรีเวชกรรม ติดต่อขอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

## ขั้นที่ 2 ขั้นดำเนินการทดลอง

1. วันที่สตรีมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก หลังจากสุ่มได้สตรีมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในวันที่เป็นเลขคู่เป็นกลุ่มทดลอง วันที่เป็นเลขคี่เป็นกลุ่มควบคุม

**กลุ่มควบคุม** ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียด แนวทางการดำเนินการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ ขอความร่วมมือในการวิจัย และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อพิจารณาตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยให้สตรีลงนามในหนังสือยินยอม หลังจากสตรีพบแพทย์เพื่อรับการตรวจเสร็จแล้ว ผู้วิจัยแจกแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลให้สตรีทำ แล้วให้การพยาบาลตามปกติคือการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำทุกปี และการแจ้งผลการตรวจทางไปรษณีย์ทั้งในกรณีที่ผลปกติ หรือผลผิดปกติ หลังจากนั้นจึงทำการเก็บแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

**กลุ่มทดลอง** ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียด แนวทางการดำเนินการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ ขอความร่วมมือในการวิจัย และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อพิจารณาตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย

หลังจากนั้นผู้วิจัยให้สตรีลงนามในหนังสือยินยอม ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลองตามโปรแกรม ส่วนที่ 1 คือ การให้ข้อมูลเรื่องมะเร็งปากมดลูกผ่านสื่อวีดิทัศน์แก่สตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุกราย ใช้เวลา 15 นาที โดยการให้ข้อมูลผ่านสื่อวีดิทัศน์ จัดกิจกรรมเป็นระยะตั้งแต่เวลา 08.00-15.00 น. โดยผู้วิจัยสังเกตจากกลุ่มสตรีที่ทยอยมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การให้สตรีดูวีดิทัศน์มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ส่งเสริมการรับรู้ของสตรีในเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการเกิดมะเร็งปากมดลูก มีเนื้อหา ดังนี้ สาเหตุของการเกิดมะเร็งปากมดลูก อาการของมะเร็งปากมดลูก การวินิจฉัย และการรักษามะเร็งปากมดลูก 2) ส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการมาตรวจตามนัด มีเนื้อหา ดังนี้ ข้อดีของการมาตรวจตามนัด การเตรียมตัวมาตรวจตามนัด ข้อเสียของการไม่มาตรวจตามนัด หลังจากสตรีพบแพทย์เพื่อรับการตรวจเสร็จแล้ว ผู้วิจัยแจกแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพให้สตรีทำ แล้วให้การพยาบาลตามปกติคือการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำทุกปี และการแจ้งผลการตรวจทางไปรษณีย์ทั้งในกรณีที่ผลปกติ หรือผลผิดปกติ จากนั้นผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สตรีซักถามข้อสงสัยต่างๆ และการให้คำปรึกษารายบุคคล ดังนี้ 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) การประเมินสภาพปัญหา 3) การให้คำปรึกษาและคำแนะนำ 4) การสนับสนุนให้กำลังใจ 5) การร่วมวางแผน พร้อมกับตรวจแบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งในการศึกษานี้พบว่า สตรีที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสามารถตอบแบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ทั้งหมด 600 คน จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 620 คน สำหรับสตรีที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 20 คน ผู้วิจัยได้เปิดวีดิทัศน์ให้ดูอีก 1 ครั้ง แล้วจึงให้ทำแบบประเมินการรับรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพซ้ำ พบว่าสตรีสามารถตอบแบบประเมินผ่านเกณฑ์ทั้งหมด หลังจากนั้นผู้วิจัยแจก คู่มือเรื่อง "ทำอย่างไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อบุปากมดลูกผิดปกติ" เพื่อให้สตรีนำกลับไปศึกษาด้วยตนเองที่บ้านด้วย ซึ่งงานวิจัยนี้ได้กำกับการทดลองหลังจากพบแพทย์ เนื่องจากหลังจากจัดให้สตรีชมวีดิทัศน์แล้วจะเป็นช่วงที่สตรีรอพบแพทย์ซึ่งสตรีจะมีความสนใจในการฟังเรียกชื่อ หากให้สตรีตอบแบบประเมินในช่วงรอจะส่งผลต่อความตั้งใจในการตอบแบบสอบถาม ทำให้การตอบแบบสอบถามไม่ถูกต้องได้ และจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ ซึ่งต้องใช้เวลาในการตอบพอสมควร หากมีการเรียกพบแพทย์ขณะตอบแบบสอบถามจะทำการตอบแบบสอบถามขาดช่วงได้

2. เมื่อทราบผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ หลังจากการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ประมาณ 1 สัปดาห์ เมื่อมีการแจ้งผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการมาที่แผนกสูติ-นรีเวชกรรม ผู้วิจัยตรวจสอบผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และเมื่อพบสตรีมีผลการตรวจพบเซลล์เยื่อบุปากมดลูกผิดปกติ ผู้วิจัยดำเนินการแจ้งผลทางไปรษณีย์ด้วย

จดหมายลงทะเบียน ซึ่งเนื้อหาในจดหมายประกอบด้วย ผลการตรวจเซลล์เยื่อปวกมดลูกผิดปกติ วันนัดคือ 2 สัปดาห์หลังจากวันผลตรวจออก และขอแนะนำในการปฏิบัติตัวในการมาตรวจตามนัด ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบสตรีมีผลเซลล์เยื่อปวกมดลูกผิดปกติในกลุ่มทดลอง 28 คนและกลุ่มควบคุม 31 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบจากแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ทำการจับคู่ในเรื่องระดับการศึกษา และประสบการณ์การมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จากทั้งหมด 1,252 คน จับคู่จนครบ 20 คู่ จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 0.32

### 3. การติดตามสตรี

**กลุ่มควบคุม** ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบผลการรับจดหมายกับเว็บไซต์ของไปรษณีย์ไทย ที่แสดงวันที่สตรีรับจดหมายไว้

**กลุ่มทดลอง** ผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรมส่วนที่ 2 เป็นการสนับสนุนทางโทรศัพท์แก่สตรีที่มีเซลล์เยื่อปวกมดลูกผิดปกติกลุ่มทดลอง เพื่อให้กำลังใจ ให้ข้อมูลสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจ โดยการโทรศัพท์จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละอย่างน้อย 10 นาที โดยตรวจสอบชื่อ-นามสกุล เบอร์โทรศัพท์ และเวลาที่สะดวกในการรับโทรศัพท์ โทรศัพท์ครั้งที่ 1 ในวันที่สตรีได้รับจดหมายแจ้งผล ซึ่งผู้วิจัยได้ส่งจดหมายแจ้งผลแบบลงทะเบียน หลังจากส่งจดหมาย 3 วันผู้วิจัยตรวจสอบผลการรับจดหมายกับเว็บไซต์ของไปรษณีย์ไทยที่แสดงวันที่รับจดหมายไว้ การโทรศัพท์เน้นพูดคุยให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้พูดระบายความรู้สึก ให้ข้อมูลสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจ และให้คำปรึกษาตามความต้องการตามขั้นตอนดังนี้ 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) การประเมินสภาพปัญหา 3) การให้คำปรึกษาและคำแนะนำ 4) การสนับสนุนให้กำลังใจ 5) การร่วมวางแผน และโทรศัพท์ครั้งที่ 2 ก่อนถึงวันนัด 1 วัน โดยการกระตุ้นเตือนและร่วมวางแผนการมาตรวจตามนัด เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาและข้อสงสัยต่างๆ ซึ่งในการโทรศัพท์แต่ละครั้ง ผู้วิจัยได้บันทึกไว้ในแบบบันทึกการโทรศัพท์ติดตามซึ่งอยู่ในคู่มือการสนับสนุนทางโทรศัพท์

จากการศึกษาครั้งนี้ในการโทรศัพท์ครั้งแรก พบว่า สตรีส่วนใหญ่เมื่อทราบผลความผิดปกติได้พยายามหาเหตุผลว่าเพราะอะไรตนเองจึงมีอาการผิดปกติ กังวลว่าอาจมีความรุนแรงต่อตนเองหรือกลายเป็นมะเร็งต่อไป ซึ่งการอ่านคู่มือเรื่อง "ทำอย่างไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อปวกมดลูกผิดปกติ" ทำให้มีความรู้มากขึ้นและทำใจกับความผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ ครอบคลุมเป็นกำลังใจที่สำคัญอย่างมากของสตรี หลังจากได้รับจดหมายแจ้งผลการตรวจ การได้พูดคุยกับบุคลากรทางด้านสุขภาพทำให้สตรีมีกำลังใจ คลายความกังวลและความกลัวที่จะไปรับการตรวจรักษาต่อไป ส่วนการโทรศัพท์ครั้งที่ 2 สตรีส่วนใหญ่มีการวางแผนการเดินทางมาตรวจตามนัด โดยกำหนดเวลาในการเดินทาง บางรายก็มีญาติเดินทางไปด้วย บางรายก็ไปตรวจตามนัดคนเดียว การที่ผู้วิจัยโทรศัพท์ไปกระตุ้นเตือนก็ทำให้สตรีเกิดความมั่นใจที่จะไปตรวจตามนัดมากยิ่งขึ้น

4. การดูแลเมื่อถึงวันกำหนดนัด ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยตรวจสอบผลการมาตรวจตามนัด โดยตรวจสอบข้อมูลผ่านระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมา ผู้วิจัยทำการบันทึกในแบบบันทึกการมาตรวจตามนัด กำหนดให้รหัส 0 = ไม่มา และ 1 = มา

**กลุ่มควบคุม** ไม่มาตรวจตามนัดทั้งหมด 7 คน มาตรวจตามนัดทั้งหมด 13 คน ซึ่งจากการโทรศัพท์ติดตามทั้ง 7 ราย และสอบถามถึงเหตุผลของการไม่มาตรวจตามนัดได้แก่ 1) ไม่มีเวลาต้องดูแลหลาน รอลูกกลางาน 2) ลืมวันนัดเนื่องจากทำจดหมายแจ้งผลการตรวจหาย 3) ไม่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่ารักษา 4) ตอนนี้อยังไม่มีอาการผิดปกติอะไร จะไปตรวจตามนัดในวันทีสะดวก 5) ลืมวันนัด และจะไปตรวจทันที 6) ลูกจะเป็นคนพาไปตรวจ จะได้ทราบถึงอาการของแม่ 7) วันนัดยังไม่สะดวกไปตรวจ แต่จะไปตรวจในเร็ววันนี้ ผู้วิจัยบันทึกเหตุผลของการไม่มาตรวจตามนัดในแบบบันทึกการมาตรวจตามนัด และติดตามเพื่อให้สตรีมาตรวจตามนัดและได้รับการดูแลที่เหมาะสมต่อไป

**กลุ่มทดลอง** ไม่มาตรวจตามนัด 1 ราย และมาตรวจตามนัดทั้งหมด 19 ราย ผู้วิจัยใช้วิธีการโทรศัพท์ติดตามในกลุ่มทดลอง 1 ราย พร้อมทั้งถามเหตุผลของการไม่มาตรวจตามนัดพบว่า สตรีไม่มีเวลา ยังมีภารกิจที่ต้องทำอยู่ และจะไปตรวจทันทีที่ว่าง ผู้วิจัยบันทึกเหตุผลในแบบบันทึกการมาตรวจตามนัด และติดตามเพื่อให้สตรีมาตรวจตามนัดและได้รับการดูแลที่เหมาะสมต่อไป

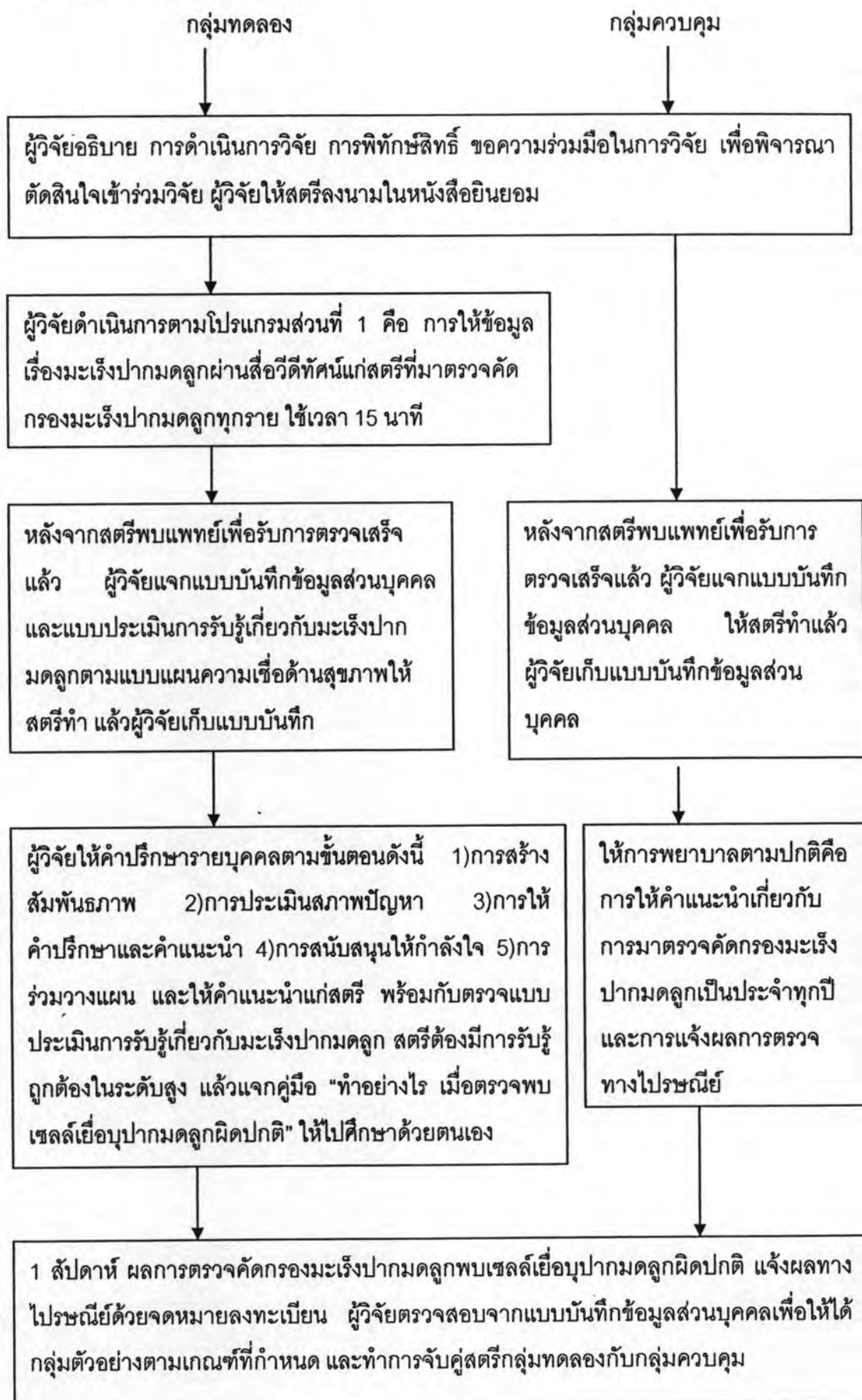
จากการสรุปข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ไม่มาตรวจตามนัด (ภาคผนวก จ) พบว่าสตรีไม่มาตรวจตามนัด ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 40 ปี สถานภาพสมรสคู่ มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา อาชีพแม่บ้าน มีรายได้ไม่น้อยระหว่าง 1,000-3,000 บาท และไม่มีประสบการณ์ในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

การติดตามกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่ไม่มาตรวจตามนัดในวันที่ 15 สิงหาคม 2551 พบว่าภายหลังสตรีทุกรายมารับบริการตรวจที่แผนกสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมาแล้ว

### ขั้นที่ 3 ขั้นประเมินผลการทดลอง

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง โดยดูจากแบบบันทึกการมาตรวจตามนัด วัดผลจากอัตราการมาตรวจตามนัดของสตรี เพื่อนำมาเปรียบเทียบสัดส่วนของการมาตรวจตามนัดระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

### แผนภูมิที่ 3 สรุปการดำเนินการทดลอง







หมายเหตุ สำหรับกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ไม่มาตรวจตามนัด ผู้วิจัยนับว่าสตรีไม่มาตรวจตามนัดโดยบันทึกในแบบบันทึกการมาตรวจตามนัด และใช้วิธีการโทรศัพท์ติดตามในกลุ่มทดลอง 1 ราย พร้อมทั้งถามเหตุผลของการไม่มาตรวจตามนัดแล้วบันทึกในแบบบันทึกการมาตรวจตามนัด ส่วนในกลุ่มควบคุมใช้วิธีการโทรศัพท์ติดตาม 7 ราย พร้อมทั้งถามเหตุผลของการไม่มาตรวจตามนัดแล้วบันทึกในแบบบันทึกการมาตรวจตามนัด รวมทั้งส่งคู่มือเรื่อง "ทำอะไร เมื่อตรวจพบเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ" ไปให้ เพื่อให้สตรีมาตรวจตามนัดและได้รับการดูแลที่เหมาะสมต่อไป

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการสนับสนุนการวิจัยในคน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และได้รับอนุญาตจากกลุ่มการพยาบาลและแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ผู้วิจัยคำนึงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เริ่มจากการแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวม

ข้อมูล ระยะเวลาของการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อบริการพยาบาลหรือการบำบัดรักษาที่จะได้รับแต่อย่างใด ตลอดจนข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลต่างๆ จะไม่มีการเปิดเผยชื่อ-นามสกุลที่แท้จริง หากมีข้อสงสัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยกลุ่มตัวอย่าง สามารถถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา หลังจากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Patient/ Participant Information Sheet) ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการวิจัยก็ให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัย

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสิทธิภาพการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก วิเคราะห์โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามระดับของการวัด
2. สัดส่วนของการมาตรวจตามนัด วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Calculation for Fisher's Exact Test เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของการมาตรวจตามนัดระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม (Preacher and Briggs, 2001)