

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research Design) โดยประยุกต์แนวคิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมตามองค์ประกอบของโคลบ (Kolb, 1991) ร่วมกับแนวคิดการกำกับตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1986) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมกับการกำกับตนเองต่อการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรี อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีคุณลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (The Two Groups Pretest-posttest Design) แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้

กลุ่มทดลอง จำนวน 50 คน เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมกับการกำกับตนเอง

กลุ่มควบคุม จำนวน 50 คน เป็นกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ตามปกติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกจากบุคลากรทางสาธารณสุขหรือจากสื่อต่างๆ

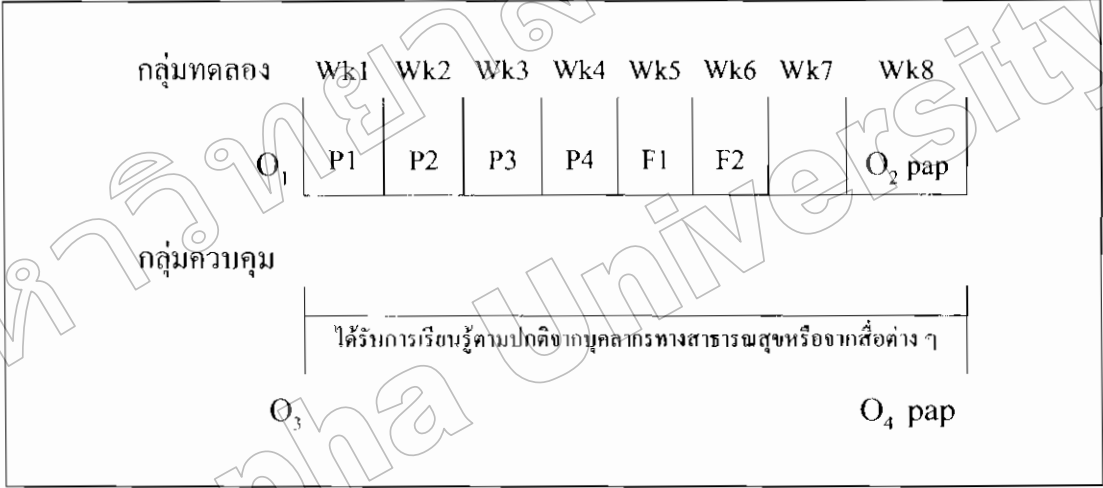
ระยะเวลาดำเนินการวิจัยรวม 8 สัปดาห์ตามรูปแบบการวิจัยและแผนการทดลองดังภาพที่ 3-1 และภาพที่ 3-2

กลุ่มทดลอง	O ₁	X	O ₂
กลุ่มควบคุม	O ₃	—	O ₄

ภาพที่ 3-1 รูปแบบการวิจัย

- O₁, O₃ หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง
- X หมายถึง โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมกับการกำกับตนเอง
- O₂, O₄ หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง
- หมายถึง กลุ่มควบคุมได้รับการเรียนรู้ตามปกติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกจากบุคลากรทางสาธารณสุขหรือสื่อต่าง ๆ

แบบแผนการทดลองดังภาพที่ 3-2



ภาพที่ 3-2 แบบแผนการทดลอง

O₁ หมายถึง ประเมินการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกก่อนทดลองในกลุ่มทดลอง

O₃ หมายถึง ประเมินการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกก่อนทดลองในกลุ่มควบคุม

P1- P4 หมายถึง การจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมกับการกำกับตนเอง ได้แก่ การเรียนรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกและแนวทางการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก 4 ด้าน ได้แก่ การไม่สูบบุหรี่และการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ การรักษาความสะอาดและสังเกตอาการผิดปกติของอวัยวะเพศ การป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และการไปรับการตรวจหา มะเร็งปากมดลูก สำหรับสตรีกลุ่มทดลอง 4 ครั้งในสัปดาห์ที่ 1-4

และสามีของสตรีกลุ่มทดลอง 1 ครั้งในสัปดาห์ที่ 2

F1- F2 หมายถึง การใช้โทรศัพท์เพื่อให้คำแนะนำ ปรีกษาในปัญหาที่ต้องการแก้ไข ของสตรี และติดตามประเมินผลการกำกับตนเองของสตรีในสัปดาห์ที่ 5 และ 6

O₃ หมายถึง ประเมินการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก ภายหลัง การทดลองในกลุ่มทดลอง

O₄ หมายถึง ประเมินการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก ภายหลัง การทดลองในกลุ่มควบคุม

Pap หมายถึง การจัดกิจกรรมรณรงค์ตรวจมะเร็งปากมดลูกที่สถานีอนามัย

wk1- 8 หมายถึง สัปดาห์ที่ 1-8

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ สตรี อายุ 35-60 ปี ที่สมรสแล้ว โดยไม่คำนึงถึง สถานภาพสมรสทางกฎหมาย และสามีของสตรี อาศัยในเขตพื้นที่อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก จำนวน 10,208 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนา- 2551) โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ที่มี คุณสมบัติ ดังนี้

1. สตรีที่อยู่กินกับสามี อายุระหว่าง 35-60ปี
2. สามีสามารถเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้ตามโปรแกรมที่กำหนด
3. ไม่เคยได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกหรือเคยได้รับการตรวจแต่ครั้งสุดท้าย

ระยะเวลามากกว่า 5 ปี

4. ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคมะเร็งปากมดลูก
5. ไม่อยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์
6. สามารถมองเห็น อ่านและเขียนหนังสือได้
7. สามารถติดต่อสื่อสารด้วยการใช้โทรศัพท์ได้
8. มีความเต็มใจ ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะที่คล้ายคลึงกันมากที่สุด จึงใช้สตรี ในเขตอำเภอบ้านนาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้ต่างตำบลเพื่อลดโอกาสที่กลุ่มตัวอย่าง ได้พบและแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยมีขั้นตอน การคัดเลือก ดังนี้

ขั้นที่ 1 เลือกตำบลที่เข้าเกณฑ์การคัดเลือกตามลักษณะ ดังนี้

1. อัตราค่าบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก ปีงบประมาณ 2551 น้อยกว่าร้อยละ 60.00
2. สภาพการดำเนินชีวิต การประกอบอาชีพและวัฒนธรรม คล้ายคลึงกัน
3. จำนวนหลังคาเรือนและประชากรใกล้เคียงกัน
4. ระยะทางจากหมู่บ้านห่างจากสถานีอนามัยใกล้เคียงกัน
5. มีเส้นทางเข้าสู่อำเภอคนละเส้นทางแต่สะดวกพอๆ กัน
6. องค์กรและชุมชนให้ความร่วมมือในการวิจัย

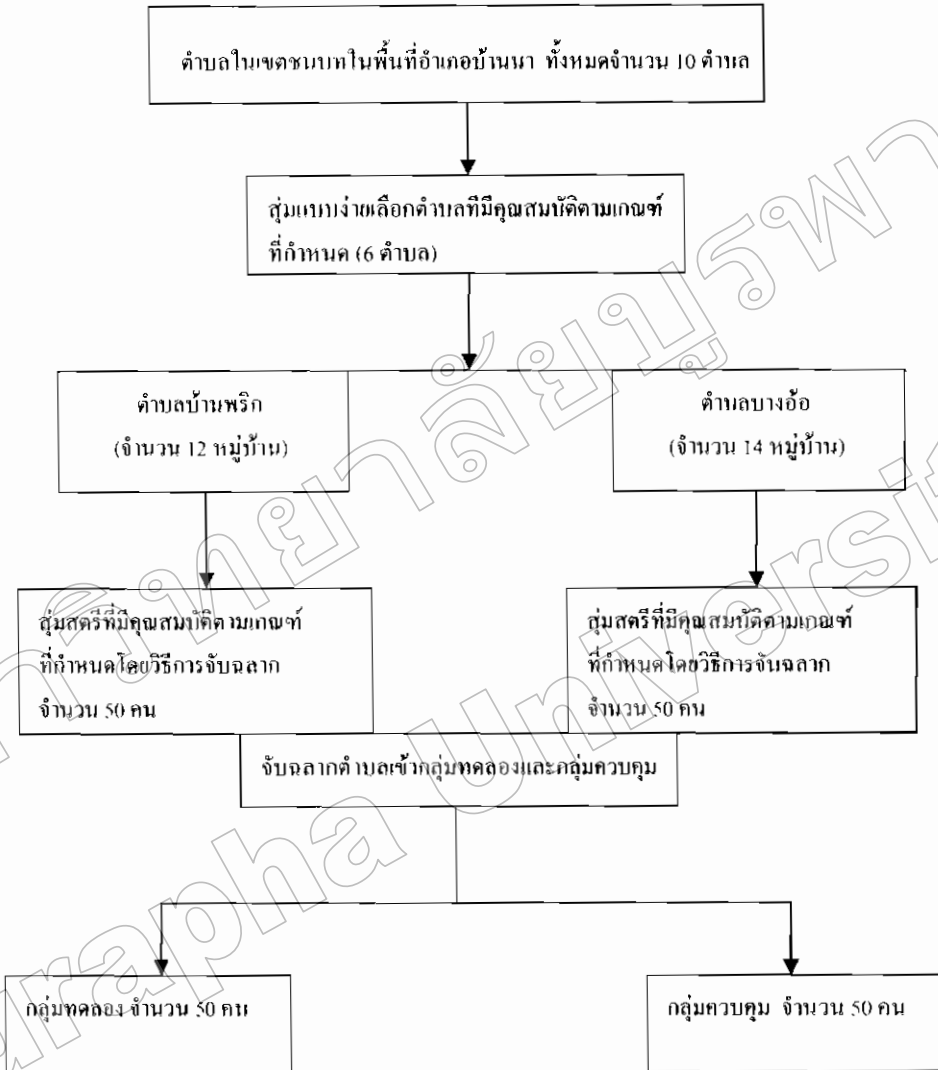
ได้ตำบลที่มีลักษณะเข้าเกณฑ์ตามคุณสมบัติข้างต้น จำนวน 6 ตำบล ได้แก่ ตำบลป่าชะ
ตำบลบ้านพริก ตำบลเขาเพิ่ม ตำบลบ้านพร้าว ตำบลบางอ้อ และ ตำบลทองหลาง

ขั้นที่ 2 สุ่มตำบลจำนวน 2 แห่ง เข้าร่วมการวิจัย โดยสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple
Random Sampling) ด้วยวิธีจับฉลาก ได้ตำบลบ้านพริก มี 12 หมู่บ้าน และตำบลบางอ้อมี 14 หมู่บ้าน

ขั้นที่ 3 สุ่มสตรีที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดในแต่ละหมู่บ้าน โดยการจับฉลากจากรายชื่อ
ทะเบียนในแต่ละหมู่บ้าน จำนวนตำบลละ 50 คน รวม 100 คน

ขั้นที่ 4 จับฉลากตำบลเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยตำบลที่จับได้ครั้งแรกจะถูก
เลือกเป็นกลุ่มทดลอง ตำบลที่ 2 เป็นกลุ่มควบคุม

สรุปขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง



ภาพที่ 3-3 ขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

จากการทบทวนวรรณกรรม ไม่พบการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมกับการกำกับตนเองต่อการรับรู้และพฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งปากมดลูก จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้โดยกำหนดค่าอำนาจจำแนกในการทดสอบ (Power Analysis) เท่ากับ .80 และกำหนดค่าผลที่เกิดจากสิ่งทดลอง (Effect Size) เท่ากับ .50 (ระดับปานกลาง)

จากนั้นคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยเปิดตารางของโคเฮน (Cohen, 1987; Polit, & Hungler, 1995) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 50 คน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเสนอรายละเอียดวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยบูรพา และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยมีมติเห็นชอบรับรองโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาของการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการมารับบริการที่สถานอนามัยหรือการรักษาที่ได้รับแต่อย่างใด นอกจากนี้ในระหว่างการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างไม่พอใจหรือไม่ต้องการเข้าร่วมวิจัยจนครบตามกำหนดเวลา กลุ่มตัวอย่างสามารถบอกเลิกได้โดยไม่มีผลต่อการมารับบริการที่สถานอนามัยหรือการรักษาที่จะได้รับ ข้อมูลต่างๆที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลต่างๆ จะนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุล เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการทำวิจัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา หลังจากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ให้เซ็นชื่อในใบยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของสตรีอายุ 35-60 ปี จำนวน 17 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัวต่อเดือน ประวัติการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ประวัติการตั้งครรภ์ การคลอดบุตร ประวัติการแท้ง วิธีการคุมกำเนิด ประวัติการเป็นมะเร็งปากมดลูกในครอบครัว ความผิดปกติระบบอวัยวะสืบพันธุ์ ประวัติการตรวจมะเร็งปากมดลูก การปรึกษาเมื่อจะต้องเข้ารับการตรวจมะเร็งปากมดลูก การรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก และประวัติการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมโดยอาศัยแนวคิดการรับรู้ของ บลูม (Bloom, 1972) การหลีกเลี่ยงหรือลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการป้องกันโรคปากมดลูก ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 25 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 15 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 2, 3, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19

และ 20 ข้อคำถามเชิงลบจำนวน 10 ข้อ ได้แก่ข้อที่ 1, 6, 7, 8, 9, 21, 22, 23, 24 และ 25 โดยใช้
มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แบ่งข้อคำถามออกเป็น 4 หมวด ดังนี้

- หมวดที่ 1 การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกด้านการไม่สูบบุหรี่และ
การหลีกเลี่ยงวันสุริยจันทรคติ จำนวน 3 ข้อ
- หมวดที่ 2 การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกด้านการรักษาความสะอาด
และสังเกตอาการผิดปกติของอวัยวะเพศ จำนวน 6 ข้อ
- หมวดที่ 3 การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกด้านการป้องกันการติดเชื้อ
ทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 7 ข้อ
- หมวดที่ 4 การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกด้านการไปรับการตรวจ
มะเร็งปากมดลูกเป็นประจำสม่ำเสมอ จำนวน 9 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินระดับการรับรู้แต่ละด้าน มีดังนี้

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็น
ของผู้ตอบมากที่สุด ให้ 5 คะแนน
- เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็น
ของผู้ตอบมากที่สุด ให้ 4 คะแนน
- ไม่แน่ใจ หมายถึง ไม่แน่ใจในข้อความนั้น ให้ 3 คะแนน
- ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็น
ของผู้ตอบให้ 2 คะแนน
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็น
ของผู้ตอบมากที่สุดให้ 1 คะแนน

สำหรับการแปลผลคะแนน ผู้วิจัยประเมินระดับการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง รายด้าน
และโดยรวม โดยประยุกต์คะแนนแบบอิงเกณฑ์ตามหลักการ ของ บลูม (Bloom, 1971) ดังนี้

- ระดับสูง ได้คะแนนร้อยละ 80-100 ของคะแนนเต็ม
- ระดับปานกลาง ได้คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม
- ระดับต่ำ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม

ตามเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแบ่งระดับการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก
ซึ่งมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 1-5 ได้ดังนี้

- ระดับสูง ได้คะแนน 4.00-5.00 คะแนน
- ระดับปานกลาง ได้คะแนน 3.00-3.99 คะแนน
- ระดับต่ำ ได้คะแนน 1.00-2.99 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรค ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. พฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกระดับปฐมภูมิ ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 14 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 15, 16, 17, 18, 19 และ 20 ข้อคำถามเชิงลบจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1, 8, 9, 11, 13 และ 14 โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แบ่งข้อคำถามออกเป็น 3 หมวด ดังนี้

หมวดที่ 1 พฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกด้านการไม่สูบบุหรี่และการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ จำนวน 2 ข้อ

หมวดที่ 2 พฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกด้านการรักษาความสะอาดและสังเกตอาการผิดปกติของอวัยวะเพศ จำนวน 9 ข้อ

หมวดที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกด้านการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 9 ข้อ

ให้แต่ละระดับปฏิบัติมีความหมายดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติในข้อคำถามนั้นเป็นประจำสม่ำเสมอ 6-7 วันหรือปฏิบัติมากกว่าร้อยละ 80 ของกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ ให้ 5 คะแนน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติในข้อคำถามนั้นสัปดาห์ละ 5 วันหรือปฏิบัติร้อยละ 70 ของกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ ให้ 4 คะแนน

ปฏิบัติปานกลาง หมายถึง ท่านปฏิบัติในข้อคำถามนั้นสัปดาห์ละ 4 วันหรือปฏิบัติร้อยละ 60 ของกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ ให้ 3 คะแนน

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติในข้อคำถามนั้นสัปดาห์ละ 1-3 วันหรือปฏิบัติน้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50 ของกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ ให้ 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติในข้อคำถามนั้นเลย ให้ 1 คะแนน

สำหรับการแปลผลคะแนน ผู้วิจัยประเมินระดับพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างรายด้าน และโดยรวม โดยประยุกต์คะแนนแบบอิงเกณฑ์ตามหลักการ ของ บลูม (Bloom, 1971) ดังนี้

ระดับสูง ได้คะแนนร้อยละ 80-100 คะแนน ของคะแนนเต็ม

ระดับปานกลาง ได้คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม

ระดับต่ำ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม

ตามเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแบ่งระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 1-5 ได้ดังนี้

ระดับสูง ได้คะแนน 4.00- 5.00 คะแนน

ระดับปานกลาง ได้คะแนน 3.00- 3.99 คะแนน

ระดับต่ำ ได้คะแนน 1.00- 2.99 คะแนน

2. พฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกระดับทุติยภูมิ หมายถึง การปฏิบัติของสตรีอายุ 35-60 ปี เกี่ยวกับการไปรับการตรวจวินิจฉัยโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรก หรือตรวจหาเซลล์ผิดปกติของปากมดลูกด้วยการตรวจเพ็พเสมีयर เกณฑ์การให้คะแนนการตรวจมะเร็งปากมดลูกในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา แบ่งเป็น 2 ระดับ ดังนี้

เคยตรวจ ให้ 1 คะแนน

ไม่เคยตรวจ ให้ 0 คะแนน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ เครื่องมือที่นำมาใช้ในช่วงการทดลองเพื่อส่งเสริมให้สตรีมีการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของตนเอง แบ่งเครื่องมือที่ใช้ ดังนี้

2.1 โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมกับการกำกับตนเอง

ผู้วิจัยสร้างแผนการจัดกิจกรรมสำหรับสตรีอายุ 35-60 ปี และสามี โดยบูรณาการแนวทางการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมตามรูปแบบของโคลบ (Kolb, 1991) กับการกำกับตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1986) เพื่อส่งเสริมให้สตรีเกิดการเรียนรู้ มีการรับรู้ มีทักษะและมีความสามารถในการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน คือ ประสบการณ์ การสะท้อนความคิดและอภิปราย เกิดความคิดรวบยอดและประยุกต์ใช้ ส่งเสริมให้สตรีควบคุมความคิดและการกระทำของตนเองโดยการฝึกฝนและการพัฒนาความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ประกอบด้วย การสังเกตตนเอง การตัดสินใจ และการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกในระดับปฐมภูมิและระดับทุติยภูมิ ตลอดจนการได้รับแรงสนับสนุนจากสามีอย่างต่อเนื่อง ระยะเวลาในการจัดโปรแกรม 8 สัปดาห์ โดยสัปดาห์ที่ 1-4 จัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับสตรีจำนวน 4 ครั้ง และกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับสามี 1 ครั้งในสัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมครอบคลุมการเรียนรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดโรคและการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก กิจกรรมการส่งเสริมให้สตรีมีการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็ง

ปากมดลูก และแนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ทั้งในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ ครอบคลุม ด้านพุทธพิสัย จิตพิสัย ทักษะพิสัย และกิจกรรมการกำกับตนเอง เพื่อการ ป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก สำหรับสัปดาห์ที่ 5-6 โทรศัพท์ติดตามโดยผู้วิจัย เพื่อให้คำแนะนำ และปรึกษาในปัญหาที่ต้องการแก้ไขของสตรี สัปดาห์ที่ 8 ประเมินผลและจัด โครงการรณรงค์ ตรวจมะเร็งปากมดลูกที่สถานีนอนมัย

2.2 แบบบันทึกการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก

ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมความรู้ทางทฤษฎีเกี่ยวกับการป้องกัน

โรคมะเร็งปากมดลูกและแนวคิดทฤษฎีปัญญาทางสังคม การกำกับตนเองของแบนดูรา (Bandura , 1986) โดยออกแบบให้เป็นแบบบันทึกกิจกรรมประจำวันของสตรีในการกำกับตนเองในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การไม่สูบบุหรี่และการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ การรักษาความสะอาดและสังเกตอาการผิดปกติ ของอวัยวะเพศ การป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และจดบันทึกในแต่ละเดือนสำหรับการ ตรวจหามะเร็งปากมดลูก เครื่องมือชุดนี้ใช้ติดตามความก้าวหน้าในการกำกับตนเองในพฤติกรรม ต่าง ๆ ตามกระบวนการกำกับตนเอง

2.3 ปฏิทินคู่มือการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ครอบคลุมเนื้อหา 4 ด้าน ได้แก่ การไม่สูบบุหรี่และการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ การรักษาความสะอาดและสังเกตอาการ ผิดปกติของอวัยวะเพศ การป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจหามะเร็งปากมดลูก รูปแบบของกลุ่มมีรวบรวมเนื้อหาความรู้ที่สำคัญที่สตรีควรรู้ในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็ง ปากมดลูกและการป้องกัน โดยมุ่งหวังให้สตรีมีความรู้ในการกำกับดูแลตนเองเพื่อการปฏิบัติตัว ที่ถูกต้องในการป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก

2.4 คู่มือปฏิบัติบทบาทการสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการ โรคมะเร็งปากมดลูกแก่สตรี

2.5 แบบบันทึกการให้คำแนะนำและติดตามการกำกับตนเองทางโทรศัพท์ ซึ่งผู้วิจัย ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลของสตรีแต่ละราย โดยบันทึกปัญหาที่พบ การให้คำปรึกษา

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเป็นการหาความตรง ความเชื่อมั่น และประสิทธิภาพ ในการใช้เครื่องมือ ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป
2. แบบสัมภาษณ์การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก
3. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งปากมดลูก

4. โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมกับการกำกับตนเอง
5. ปฏิทินคู่มือการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก
6. แบบบันทึกการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก
7. คู่มือปฏิบัติบทบาทให้การสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งปากมดลูกแก่สตรี
8. แบบบันทึกการให้คำแนะนำและติดตามการกำกับตนเองทางโทรศัพท์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

1.1 ผู้วิจัยนำเครื่องมือทุกส่วนให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตาม ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย

- 1.1.1 อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลผู้ป่วยทางนรีเวช 1 ท่าน
- 1.1.2 แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยทางนรีเวช 1 ท่าน
- 1.1.3 พยาบาลด้านการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งปากมดลูก 2 ท่าน
- 1.1.4 อาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน

1.2 ภายหลังจากตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index; CVI) ได้ผลดังนี้

- 1.2.1 แบบสัมภาษณ์การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .95
- 1.2.2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งปากมดลูกมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .89

1.3 ส่วนเครื่องมือชุดอื่น ได้แก่ โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมกับการกำกับตนเอง ปฏิทินคู่มือการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก แบบบันทึกการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก แบบบันทึกการให้คำแนะนำและติดตามการกำกับตนเองทางโทรศัพท์ คู่มือปฏิบัติบทบาทให้การสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งปากมดลูกแก่สตรี หลังจากที่ได้รับข้อเสนอแนะจึงนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมยิ่งขึ้น และปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อแก้ไขปรับปรุงอีกครั้ง หลังจากนั้นนำแผนการดำเนินงานไปทดลองใช้กับสตรีอายุ 35-60 ปี ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน และสามีของสตรี จำนวน 10 คน ในตำบลงละคร อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก เพื่อตรวจสอบการใช้แผนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมกับการกำกับตนเอง ในด้านความเหมาะสมในเนื้อหาและภาษาที่ใช้ เวลาที่ใช้ในการ

จัดกิจกรรม ฝึกหัดปฏิบัติป้องกันการโรคมะเร็งปากมดลูก แบบบันทึกการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก แบบบันทึกการให้คำแนะนำและติดตามการกำกับตนเองทางโทรศัพท์ คู่มือปฏิบัติบทบาทการให้การสนับสนุนของสามีในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งปากมดลูกแก่สตรี รวมทั้งข้อเสนอแนะในการจัดกลุ่ม เพื่อเตรียมหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข ก่อนการทดลองจริง ซึ่งผลการทดลองใช้ พบว่า แผนการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความเหมาะสมกับเวลาในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง ฝึกหัดปฏิบัติป้องกันการโรค แบบบันทึกการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค คู่มือปฏิบัติบทบาทการสนับสนุนของสามี มีความชัดเจน เหมาะสมกับเนื้อหาในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อให้มีความถูกต้องชัดเจนสอดคล้องกับกรอบทฤษฎีและนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มสตรีอายุ 35-60 ปี ตำบลงละคร อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย นำข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกและพฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งปากมดลูก มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ผลดังนี้

2.1 แบบสัมภาษณ์การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85

2.2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งปากมดลูกได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .79

หลังจากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบแล้วปรับปรุงแบบสัมภาษณ์อีกครั้ง ก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการดำเนินในกลุ่มทดลอง

ขั้นตอนที่ 1 ระยะก่อนการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา พร้อมแบบรายงานรับรองโครงการวิจัย จากคณะกรรมการวิจัยมหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อสาธารณสุขอำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก เพื่อขออนุญาตประสงค์การวิจัยและขออนุญาตในการทำวิจัยในพื้นที่

1.2 รวบรวมรายชื่อสตรีที่ไม่เคยรับการตรวจมะเร็งปากมดลูกหรือตรวจไม่สม่ำเสมอในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา จากบันทึกทะเบียนของสถานีนามัย

1.3 สุ่มตำบลและสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 50 คน (รายละเอียดขั้นตอนตามภาพที่ 3-3)

1.4 ผู้วิจัยพบหัวหน้าสถานีนามัยบ้านพริก และสถานีนามัยบ้านบางอ้อ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดการดำเนินการ ขอความร่วมมือในการทำการวิจัย และนัดกลุ่มตัวอย่าง

1.5 พบกลุ่มตัวอย่างที่สถานีนามัย แนะนำตัวและชี้แจงแผนการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม แจ้งการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและให้กลุ่มหมายเห็นดีขออนุญาตเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยแจ้งกำหนดการดำเนินกิจกรรมในโปรแกรมฯ ประกอบด้วย การเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ 4 ครั้งในสัปดาห์ที่ 1, 2, 3 และ 4 ใช้เวลาดำเนินกิจกรรมครั้งละ 1.30- 2 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 12-13 คน และกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับสามี 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 2 โดยแบ่งเป็น 4 กลุ่มย่อยเช่นกัน ในการวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนของหมู่บ้าน

1.6 เก็บข้อมูลก่อนการทดลองโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก พร้อมทั้งขอหมายเลขโทรศัพท์เพื่อสามารถติดต่อกับกลุ่มตัวอย่างได้สะดวกที่สุดและมีการนัดหมายการเข้ากลุ่มตามวัน เวลาและสถานที่ที่กำหนด

ขั้นตอนที่ 2 ระยะดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการตามแผนการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (รายละเอียดในภาพผนวก ค) เพื่อส่งเสริมให้สตรีมีการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก สำหรับสตรี 4 ครั้ง และสามีของสตรี 1 ครั้ง ดังนี้

กิจกรรมการเรียนรู้สำหรับสตรี ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1

แผนการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย

กิจกรรมที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยนำเข้าสู่กิจกรรมโดยกล่าวแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการวิจัย
2. ผู้วิจัยให้สตรีจับกลุ่มตามลักษณะที่กำหนดและพูดแนะนำตัว พร้อมบอกจุดเด่นที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง และให้สมาชิกในกลุ่มทำความรู้จักกันและหาจุดเด่นที่เป็นลักษณะของกลุ่ม
3. เปิดโอกาสให้สตรีอภิปรายแลกเปลี่ยนถึงสิ่งที่ได้จากกิจกรรม
4. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญของที่ได้จากกิจกรรม

กิจกรรมที่ 2 การเรียนรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกและการป้องกันโรค

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย

1. ให้สตรีจับคู่คุยกันถึงประสบการณ์เกี่ยวกับ โรคมะเร็ง แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ โรคมะเร็งตามการรับรู้และประสบการณ์ของตน
2. สุ่มถามสตรีเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นระหว่างกัน แสดงความคิดเห็นถึง โรคมะเร็งในสตรีตามประสบการณ์ที่เคยได้รับรู้และเชื่อมโยงเข้าสู่เนื้อหาการเรียนรู้
3. บรรยายเพิ่มเติมในเรื่อง สถานการณ์โรคมะเร็งปากมดลูก ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก อาการแสดง การรักษาและการป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก สถานการณ์โรคมะเร็งปากมดลูก
4. ขึ้นการสะท้อนคิดและการอภิปราย ผู้วิจัยแบ่งกิจกรรมกลุ่มย่อย 6 คน สะท้อนคิดถึงอันตรายของมะเร็งปากมดลูก อาการ อาการ แสดง การรักษา และการป้องกันโรค โดยใช้ประวัติของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกมาเป็นกรณีศึกษา โดยให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูก หลังจากนั้นนำเสนอผลงานจากการอภิปรายร่วมกัน และผู้วิจัยเป็นผู้นำในการสรุปถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในสถานการณ์ที่กำหนดให้และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกเพื่อให้สตรีมีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น
5. ขึ้นการประยุกต์แนวคิดผู้วิจัยจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย 6 คน โดยให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็ง ปากมดลูกของตนเอง ในประเด็น 1) ด้าน การสูบบุหรี่และการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ 2) ด้านการรักษาความสะอาดและสังเกตความผิดปกติของอวัยวะเพศ 3) ด้านการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ 4) ด้านการตรวจหามะเร็งปากมดลูก จากนั้นนำเสนอผลงาน
6. สตรีร่วมกันหาแนวทางและข้อตกลงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูก และสิ่งที่สตรีควรปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้เป็นโรคมะเร็งปากมดลูก

กิจกรรมที่ 3 เป้าหมายในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยสนับสนุนให้สตรีมีการตั้งเป้าหมายเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของตนเอง 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้าน การสูบบุหรี่และการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ 2) ด้านการรักษาความสะอาดและสังเกตความผิดปกติของอวัยวะเพศ 3) ด้านการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ 4) ด้านการตรวจหามะเร็งปากมดลูก นำเสนอผลงานกลุ่ม
2. ผู้วิจัยสรุปประเด็นการตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคทั้ง 4 ด้าน

กิจกรรมที่ 4 การสังเกตและการบันทึกการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก
ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย

1. แจกปฏิทินคู่มือการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกและแบบบันทึกการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกซึ่งอยู่ด้านหลังของปฏิทินคู่มือ พร้อมทั้งอธิบายวิธีการสังเกตพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการป้องกันมะเร็งปากมดลูก ซึ่งแจ้งและอธิบาย แนะนำการประเมินผลการแปรผล และการบันทึกกิจกรรม ในการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ด้านต่าง ๆ ได้แก่ 1) ด้าน การสูบบุหรี่และการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ 2) ด้านการรักษาความสะอาดและการสังเกตความผิดปกติของอวัยวะเพศ 3) ด้านการป้องกันกาติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ 4) ด้านการตรวจหามะเร็งปากมดลูก
2. เปิดโอกาสให้สตรีได้ซักถามในประเด็นข้อสงสัยต่างๆ
3. สรุปประเด็นการสังเกตและการบันทึกการปฏิบัติตัวในการป้องกันมะเร็งปากมดลูก

กิจกรรมการเรียนรู้สำหรับสตรี ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 2

แผนการเรียนรู้ด้านจิตพิสัย

กิจกรรมที่ 1 การศึกษาพฤติกรรมจากตัวแบบสตรีที่ป่วยเป็น โรคมะเร็งปากมดลูก
ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยกล่าวทบทวนถึงความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก และกล่าวเน้นถึงการป้องกันมะเร็งปากมดลูก
2. กระตุ้นความรู้สึกโดยเสนอตัวแบบที่มีอยู่ในชุมชนที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการรักษาแล้วมาเล่าประสบการณ์ของตนเอง
3. จัดระบบความคิดความเชื่อ ผู้วิจัยซักถามกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับเนื้อหาสาระและความรู้สึกต่าง ๆ ที่ได้จากการเล่าประสบการณ์และการซักถามของตัวแบบ เชื่อมโยงเข้าสู่เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและการป้องกันโรค
4. ขั้นการสะท้อนความคิดและอภิปรายผู้วิจัยแบ่งกลุ่มย่อย 6 คนและดำเนินการอภิปรายกลุ่มภายหลังการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับตัวแบบในประเด็นต่าง ๆ ที่กำหนดให้ ได้แก่ 1) ความรู้สึกที่มีต่อตัวแบบซึ่งป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูก 2) ความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้นจากการฟังเรื่องของตัวแบบ เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้สึกและร่วมกันอภิปรายผล
5. สตรีร่วมกันวิเคราะห์ถึงการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ดังตัวแบบ
6. สตรีร่วมกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่สตรีส่วนใหญ่ไม่ปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก รวมถึงการไม่ไปรับการตรวจมะเร็งปากมดลูก

7. ขั้นความคิดรวบยอด โดยการนำเสนอผลงานของกลุ่ม หลังจากนั้นผู้วิจัยเป็นผู้นำในการสรุปถึงสาเหตุส่วนใหญ่ที่สตรีไม่ปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก การไม่ไปรับการตรวจมะเร็งปากมดลูก กล่าวเสริมการอภิปรายของกลุ่มและสรุปในหัวข้อ ข้อดี ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกและการมารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก และผลเสียของการไม่ปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก

8. ขั้นการประยุกต์แนวคิดโดยให้สตรีกลุ่มตัวอย่างร่วมกันกำหนดแนวทางและข้อตกลงของกลุ่มในสิ่งที่สตรีควรปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้เป็นมะเร็งปากมดลูก

กิจกรรมการเรียนรู้สำหรับสามีของสตรี ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 2

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย

1. นำเข้าสู่กิจกรรมโดยกล่าวแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้
2. ให้สมาชิกแต่ละคนพูดแนะนำตัวที่ละคนพร้อมจุดเด่นที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง และเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มทำความรู้จักกันและหาจุดเด่นที่เป็นลักษณะของกลุ่ม
3. เกิดโอกาสให้สามีของสตรีอภิปรายแลกเปลี่ยนถึงสิ่งที่ได้จากกิจกรรม
4. ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญที่ได้จากกิจกรรม

กิจกรรมที่ 2 การเรียนรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกและการป้องกันโรค

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยให้สามีของสตรีจับคู่คุยกันถึงประสบการณ์เกี่ยวกับโรคมะเร็งแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคมะเร็งตามการรับรู้และประสบการณ์ของตนและผู้วิจัยสุ่มถามสามีของสตรีเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็น และเชื่อมโยงเข้าสู่เนื้อหาการเรียนรู้
2. ขั้นความคิดรวบยอด ผู้วิจัยบรรยายเพิ่มเติมในเรื่อง สถานการณ์โรคมะเร็งปากมดลูก ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก อาการแสดง การรักษาและการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก สถานการณ์โรคมะเร็งปากมดลูก
3. ขั้นการสะท้อนคิดและการอภิปราย โดยจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย 6 คน สะท้อนคิดถึงอันตรายของมะเร็งปากมดลูก อาการ อาการแสดง การรักษา และการป้องกันโรค ซึ่งใช้ประวัติของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกมาเป็นกรณีศึกษา โดยให้วิเคราะห์ถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูกตามกรณีศึกษาที่ได้อ่านและนำเสนอผลงานจากการอภิปรายร่วมกัน

4. ขั้นความคิดรวบยอด ผู้วิจัยสรุปความคิดรวบยอดจากการอภิปราย การนำเสนอของกลุ่มและสรุปเพิ่มเติมในส่วนที่ยังไม่ครบถ้วนในประเด็น ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในสถานการณ์ที่กำหนดให้และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูกเพื่อให้สามีของสตรีมีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

5. ขั้นการประยุกต์แนวคิด โดยกิจกรรมกลุ่มย่อย 6 คน ร่วมกันวิเคราะห์ถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูกของภรรยา ในประเด็น 1) ด้านการสูบบุหรี่และการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ 2) ด้านการรักษาความสะอาดและสังเกตความผิดปกติของอวัยวะเพศ 3) ด้านการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ 4) ด้านการตรวจหามะเร็งปากมดลูก

6. กำหนดข้อตกลงและแนวทางการปฏิบัติของสามีในการสนับสนุนส่งเสริมการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของภรรยา

กิจกรรมที่ 3 นำเสนอตัวแทนสามีที่มีภรรยาป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูก
ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย

1. ขั้นสร้างความรู้สึกร่วม เพื่อให้สามีของสตรีมีการรับรู้ในเรื่อง โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง และอันตรายรวมถึงผลกระทบของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ผู้วิจัยได้เสนอตัวแทนสามีที่มีภรรยาป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก มาเล่าประสบการณ์ของตนเอง

2. ขั้นการสะท้อนความคิดและอภิปราย โดยแบ่งกลุ่มย่อย 6 คนและดำเนินการอภิปรายกลุ่มภายหลังการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับตัวแทนในประเด็นต่างๆที่กำหนดให้ ได้แก่
1) ความรู้สึกที่มีต่อตัวแทนซึ่งมีภรรยาป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูก 2) ความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้นจากการฟังเรื่องของตัวแทน และร่วมกันวิเคราะห์ถึงการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน ไม่ให้เกิดเหตุการณ์ดังตัวแทนที่ได้รับฟัง

3. สามีของสตรีร่วมกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่สตรีส่วนใหญ่ไม่ปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก รวมถึงการไม่ไปรับการตรวจหามะเร็งปากมดลูก

4. ขั้นความคิดรวบยอด นำเสนอผลงานของกลุ่ม และผู้วิจัยกล่าวเสริมการอภิปรายของกลุ่มและสรุปในหัวข้อ สาเหตุส่วนใหญ่ที่สตรีไม่ปฏิบัติตัวในการป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก ข้อดีและประโยชน์ของการตรวจหามะเร็งปากมดลูก

5. ขั้นจัดระบบความคิดความเชื่อ ผู้วิจัยซักถามกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับเนื้อหาสาระและความรู้สึกต่าง ๆ ที่ได้จากการเล่าประสบการณ์และการซักถามของตัวแทน และเชื่อมโยงเข้าสู่เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและการป้องกันโรค การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคมะเร็ง

ปากมดลูก รวมถึงการมารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกและผลเสียของการไม่ปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก

6. ขั้นการประยุกต์แนวคิด โดยกิจกรรมกลุ่มย่อย 6 คนร่วมกันอภิปรายในหัวข้อ วิธีการสนับสนุนสตรี ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกในประเด็น 1) การไม่สูบบุหรี่ และการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ 2) การสังเกตและการรักษาความสะอาดอวัยวะเพศ 3) การป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ 4) การไปรับการตรวจมะเร็งปากมดลูก ตัวแทนกลุ่มแสดงความคิดเห็นในภาพรวมของกลุ่ม

7. สามีมของสตรีร่วมกันกำหนดแนวทางและข้อตกลงของกลุ่ม ในการสนับสนุนส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกให้กับสตรี

กิจกรรมการเรียนรู้สำหรับสตรี ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 3

แผนการเรียนรู้ด้านจิตพิสัย

กิจกรรมที่ 1 แสดงอุปกรณ์จริงที่ใช้ในการตรวจมะเร็งปากมดลูกและชมวิดีโอทัศนทัศน์ขั้นตอนต่าง ๆ

ในการตรวจมะเร็งปากมดลูก

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยทบทวนถึงพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกที่กล่าวมาในสัปดาห์ก่อนๆ และสาเหตุที่สตรีไม่ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก
2. แบ่งกลุ่มย่อย 6 คน เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของกันและกันในการเข้ารับการตรวจมะเร็งปากมดลูก ในประเด็น 1) ท่านเคยตรวจมะเร็งปากมดลูกหรือไม่ ถ้าเคย ระยะเวลาการตรวจครั้งสุดท้ายเมื่อไร 2) ระยะ 5 ปีที่ผ่านมาท่านเคยตรวจมะเร็งปากมดลูกหรือไม่ มีเหตุผลอย่างไรที่ไม่ไปรับการตรวจฯ และนำเสนอผลงานในภาพรวมของกลุ่ม
3. จัดระบบความคิดความเชื่อ ผู้วิจัยซักถามกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับเนื้อหาสาระและความรู้สึกที่ได้จากการเล่าประสบการณ์
4. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างชมวิดีโอทัศนทัศน์เกี่ยวกับขั้นตอนต่างๆ ในการตรวจมะเร็งปากมดลูก และให้กลุ่มตัวอย่างได้สัมผัสกับอุปกรณ์จริงที่ใช้ในการตรวจมะเร็งปากมดลูก
5. ขั้นการสะท้อนความคิดและอภิปราย ดำเนินการอภิปรายกลุ่มภายหลังได้ชมวิดีโอทัศนทัศน์และสัมผัสกับอุปกรณ์จริงที่ใช้ในการตรวจมะเร็งปากมดลูก และให้กลุ่มตัวอย่างได้เปิดเผยความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้นเมื่อได้ชมวิดีโอทัศนทัศน์และการสัมผัสกับอุปกรณ์การตรวจจริง
6. กลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ตนเองถึงเหตุผลและความรู้สึกต่างๆ ที่ไม่ไปรับการตรวจมะเร็งปากมดลูก และเปรียบเทียบกับกรณีทัศนทัศน์

7. ขั้นความคิดรวบยอด ดำเนินเสนอผลการวิเคราะห์ตนเองในภาพกลุ่ม และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมในประเด็นเหตุผลของการไม่ไปตรวจมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มตัวอย่าง และความรู้สึกต่างๆ หลังจากได้ชมวิดีโอทัศน์และเห็น สัมผัสกับอุปกรณ์การตรวจจริง

8. ขั้นการประยุกต์แนวคิด ผู้วิจัยจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย 6 คน โดยให้แต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปรายในหัวข้อ ข้อคิด ความรู้สึกหรือความคิดเห็นที่มีต่อการตรวจมะเร็งปากมดลูก ตัวแทนกลุ่มแสดงความคิดเห็นในภาพรวมของกลุ่ม

9. สตรีร่วมกันกำหนดแนวทางและข้อตกลงของกลุ่มในการเข้ารับการตรวจมะเร็งปากมดลูก

กิจกรรมที่ 2 การศึกษาพฤติกรรมจากตัวแบบสตรีที่รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำ
ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยกล่าวทบทวนถึงการป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก และการตรวจมะเร็งปากมดลูก
2. เสนอตัวแบบที่มีอยู่ในชุมชนที่มีการดูแลสุขภาพและมีการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกและการไปรับการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำสม่ำเสมอทุก ๆ ปี เพื่อกระตุ้นให้สตรีมีการรับรู้และเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก มาเล่าประสบการณ์ของตนเอง

3. ขั้นการสะท้อนความคิดและอภิปราย โดยกิจกรรมกลุ่ม 6 คนให้สตรีแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการสัมภาษณ์ตัวแบบและนำเสนอกิจกรรมในภาพรวม

4. ขั้นความคิดรวบยอด ผู้วิจัยจัดกิจกรรมกลุ่ม 6 คน สตรีวิเคราะห์ถึงข้อบ่งชี้ที่ควรรับการตรวจมะเร็งปากมดลูก ร่วมกันอภิปรายและหาข้อสรุปเกี่ยวกับความรู้สึกและความตั้งใจในการรับการตรวจมะเร็งปากมดลูกและนำเสนอผลงานกลุ่ม จากนั้นผู้วิจัยสรุปถึงข้อบ่งชี้ของสตรีที่ควรมารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกการเตรียมตัวก่อนไปรับการตรวจมะเร็งปากมดลูก

5. ขั้นการประยุกต์แนวคิด สตรีร่วมกันกำหนดข้อตกลงแนวทางในการรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก

กิจกรรมการเรียนรู้สำหรับสตรี ครั้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 4

แผนการเรียนรู้ด้านทักษะพิสัย

กิจกรรม ทักษะและการกำกับตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งปากมดลูก

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมประกอบด้วย

1. ขั้นรู้ข้อเท็จจริง ผู้วิจัยตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นให้สตรีได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับอันตรายจากมะเร็งปากมดลูกและการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก
2. ผู้วิจัยกระตุ้นกลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก และผู้วิจัยกล่าวทบทวนถึงการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก การตรวจมะเร็งปากมดลูกและการกำกับตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรค
3. ขั้นการสะท้อนความคิดหรือการอภิปราย โดยให้กลุ่มตัวอย่างสะท้อนคิด แสดงความคิดเห็นและความรู้สึกละเอียดถึงอันตรายของมะเร็งปากมดลูก การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค แลกเปลี่ยนกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม หลังจากนั้นตัวแทนนำเสนอผลงานจากการอภิปรายร่วมกัน ผู้วิจัยเป็นผู้นำในการสรุปการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันมะเร็งปากมดลูก
4. สตรีวิเคราะห์ถึงการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่ตนเองสามารถปฏิบัติได้ และการดูแลกำกับตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรค และนำเสนอผลงานของกลุ่ม
5. ขั้นความคิดรวบยอด ขั้นลงมือกระทำ การทดลองและประยุกต์แนวคิด โดยกระตุ้นให้สตรีตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคในระดับปฐมภูมิและระดับทุติยภูมิ และให้กำลังใจเพื่อนำไปสู่ความตั้งใจในการปฏิบัติตัว โดยผู้วิจัยพูดเชื่อมโยงให้สตรีเห็นความจำเป็นที่จะต้องกำกับตนเอง อธิบายหลักในการกำกับตนเอง บทบาทของตนในการกำกับตนเอง โดยเริ่มจากกระบวนการสังเกตตนเอง โดยร่วมกันกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการให้เกิด
6. ผู้วิจัยอธิบายวิธีการสังเกตการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก แนะนำการประเมินและการบันทึกกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ การไม่สูบบุหรี่และการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ การรักษาความสะอาดและสังเกตอาการผิดปกติของอวัยวะเพศ การป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และการตรวจหามะเร็งปากมดลูก
7. กระตุ้นให้สตรีบอกเล่า แสดงความคิดเห็นในการสังเกตพฤติกรรมการป้องกันมะเร็งปากมดลูกทั้ง 4 ด้านของตนเอง และผู้วิจัยสรุปประเด็นสำคัญที่ได้พูดคุย พร้อมเตือนให้สตรีสังเกตและบันทึกพฤติกรรมปฏิบัติของตนเองในแบบบันทึกในด้านหลังของปฏิทินคู่มือการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก

สัปดาห์ที่ 5 และที่ 6

การใช้โทรศัพท์เพื่อติดตามกำกับตนเองที่บ้าน ครั้งที่ 1, 2

ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรมประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามการกำกับตนเองของกลุ่มตัวอย่าง โดยบันทึกในแบบการให้คำแนะนำที่บ้าน ได้แก่ ปัญหาของกลุ่มตัวอย่าง การให้คำปรึกษา ผลการให้คำปรึกษา

ปัญหาที่ต้องติดตามในครั้งต่อไป และแสดงความมุ่งมั่นของผู้วิจัยในการให้คำแนะนำกลุ่มตัวอย่างอย่างจริงจัง ให้กำลังใจและพร้อมช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาด้านการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก

2. ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างสำหรับการโทรศัพท์ติดตามการกำกับตนเองที่บ้านในครั้งต่อไปอีก 1 สัปดาห์ ตามวัน เวลา ที่กลุ่มตัวอย่างสะดวก

สัปดาห์ที่ 7

กิจกรรมการกำกับตนเองของสตรีที่บ้านตามปกติ

สัปดาห์ที่ 8

กิจกรรมประกอบด้วย

1. เก็บข้อมูลภายหลังการทดลอง ที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
2. กิจกรรมการรณรงค์ตรวจมะเร็งปากมดลูกที่สถานีนามัย

ขั้นตอนการดำเนินการกิจกรรมประกอบด้วย

1. จัดสถานที่เตรียมอุปกรณ์ความพร้อมในการให้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูก
2. ติดตามกระตุ้นให้สตรีเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่สถานีนามัย

ในระยะเวลาที่กำหนด

3. จัดโครงการรณรงค์ตรวจมะเร็งปากมดลูกโดยวิธีแพพ smear

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยในกลุ่มควบคุม

ขั้นตอนที่ 1 ระยะก่อนการทดลอง

- เข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่สถานีนามัย แนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย แจ้งการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และเซ็นชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

- เก็บข้อมูลก่อนการทดลองโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้และพฤติกรรม การป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก พร้อมทั้งขอหมายเลข โทรศัพท์ เพื่อสามารถติดต่อกลุ่มตัวอย่างได้สะดวกที่สุด

ขั้นตอนที่ 2 ระยะดำเนินการวิจัย

สัปดาห์ที่ 1 – 7

ได้รับการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกตามปกติจากบุคลากรทางสาธารณสุข หรือจากสื่อต่าง ๆ

สัปดาห์ที่ 8

- เก็บข้อมูลภายหลังการทดลอง
- จัดโครงการรณรงค์ตรวจมะเร็งปากมดลูกที่สถานีนามัย

ขั้นตอนที่ 3 ระยะหลังการทดลอง

ผู้วิจัยจัดโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมกับการกำกับตนเอง ตามแผนการจัดกิจกรรมทั้ง 4 ครั้ง เช่นเดียวกับกลุ่มทดลองให้กับกลุ่มควบคุม เพื่อให้สตรีมีการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก รวมถึงการกำกับตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การเตรียมข้อมูล

ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ลงรหัส และวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์สถิติ (SPSS for Window)

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired t-test
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Independent t-test
4. ทดสอบสัดส่วน (Proportion Testing) เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างสัดส่วนของผู้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังการทดลอง โดยใช้ Chi-square Test