

### บทที่ 3

#### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูก โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (True-experimental Research) ซึ่งมีรูปแบบการวิจัยดังนี้ (ธวัชชัย วรพงศธร, 2543, หน้า 375)

กลุ่มทดลอง R: O<sub>1</sub>.....X.....O<sub>2</sub>

กลุ่มควบคุม R: O<sub>3</sub>.....O<sub>4</sub>

O1, O3 หมายถึง การวัดความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูกก่อนการทดลอง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

O2, O4 หมายถึง การวัดความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูก หลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

X หมายถึง รูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

R หมายถึง การสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นสตรีกลุ่มตัวอย่างอายุ 35-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด จำนวนทั้งหมด 18,172 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตราด, 2550)

กลุ่มตัวอย่าง เป็นสตรีอายุ 35-60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราดโดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. ไม่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกอย่างน้อย 1 ปี
2. อาศัยอยู่ในหมู่บ้านตลอดระยะเวลาที่ศึกษา
3. ไม่อยู่ในระหว่างตั้งครรภ์
4. สามารถอ่านออกเขียนได้
5. เข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้

### ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดค่าอำนาจในการทดสอบ (Power Analysis) = .80 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากค่าอิทธิพล (Effect Size) ประมาณค่าของ ขนาดอิทธิพลจากค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม ซึ่งคำนวณจากสูตรของ Glass (1976) (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547, หน้า 210-213) ดังนี้

|               |             |   |                                       |
|---------------|-------------|---|---------------------------------------|
| เมื่อกำหนดให้ | $d$         | = | ขนาดอิทธิพล                           |
|               | $\bar{x}_E$ | = | ค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง                |
|               | $\bar{x}_C$ | = | ค่าเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม               |
|               | $SD_C$      | = | ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มควบคุม |

จากการศึกษาของสิริกาญจน์ ชิวเรืองโรจน์ (2549) ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยง โรคมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มทดลองร้อยละ 12.68 ( $\bar{x}_E=12.68$ ) และกลุ่มควบคุมร้อยละ 11.26 ( $\bar{x}_C=11.26$ ) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้โรคมะเร็งปากมดลูกกลุ่มควบคุม เท่ากับ 2.80 ( $SD_C=2.80$ ) นำมาคำนวณหาขนาดอิทธิพลได้ดังนี้

$$d = \frac{\bar{x}_E - \bar{x}_C}{SD_C}$$

$$d = \frac{12.68 - 11.26}{2.80}$$

$$= 0.50$$

จากการคำนวณ นำค่าขนาดอิทธิพล (Effect Size) = 0.5 มาประมาณขนาดตัวอย่างจาก ตารางขนาดตัวอย่างโคเฮน (Cohen, 1988 อ้างถึงใน งบอาจ นัยพัฒน์, 2549, หน้า 136) ที่  $\alpha .05$  Power Analysis = .80 จะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 50 คน (งบอาจ นัยพัฒน์, 2549, หน้า 136)

### วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะคล้ายคลึงกันมากที่สุดจึงเลือกสตรีในเขตอำเภอเมืองตราดเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้ต่างศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อลดโอกาสที่กลุ่มตัวอย่างได้พบปะและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Contaminated Effect) และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เลือกศูนย์สุขภาพชุมชนตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Random Sampling) โดยการจับฉลากรายชื่อศูนย์สุขภาพชุมชน (Simple Random Sampling) มา 4 แห่งจากทั้งหมด 20 แห่ง ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลขำราก ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลตะกวาง ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านท้ายวัง และศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านปลายคลอง

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มศูนย์สุขภาพชุมชนแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีจับฉลากให้สุ่มครั้งที่ เป็นเลขคู่ จับคู่กัน ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลขำราก จับคู่กับ ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านปลายคลอง และ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลตะกวาง จับคู่กับ ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านท้ายวัง

ขั้นตอนที่ 3 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างสตรีอายุ 35-60 ปี ในศูนย์สุขภาพชุมชนทั้ง 2 กลุ่ม ตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลขำราก จับคู่ (Match Paired) ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านปลายคลอง และศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลตะกวาง จับคู่ (Match Paired) กับศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านท้ายวัง กลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้แต่ละศูนย์สุขภาพชุมชนที่จับคู่กัน จะต้องมียุคเหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน ดังนี้

1. อายุของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคู่ห่างกันไม่เกิน 5 ปี
2. ระดับการศึกษา อยู่ในระดับเดียวกัน ได้แก่ ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และสูงกว่าระดับมัธยมศึกษา
3. สถานภาพสมรส แบ่งเป็นสถานภาพโสด คู่ และหย่า/ แยก
4. รายได้ ต่อเดือนโดยประมาณต่างกันไม่เกิน 5,000 บาท

จะได้ศูนย์สุขภาพชุมชนละ 25 คน จำนวน 50 คู่

ขั้นตอนที่ 4 คัดเลือกศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ให้สุ่มครั้งที่ เป็นเลขคี่เป็นกลุ่มควบคุม ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านท้ายวังและศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านปลายคลอง สุ่มครั้งที่ เป็นเลขคู่เป็นกลุ่มทดลอง ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลขำราก และศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลตะกวาง

## การทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองโดยใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยจัดกิจกรรมตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อให้กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก รับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก และการรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูก การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การตรวจมะเร็งปากมดลูก การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความเชื่อด้านสุขภาพ มีรายละเอียดกิจกรรม 2 ครั้ง ในแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ ดังนี้

### สัปดาห์ที่ 1

กิจกรรมครั้งที่ 1 วัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก โดยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมตามลำดับดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นสร้างสัมพันธภาพ วัตถุประสงค์เพื่อสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยเป็นกันเองก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

สร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มทดลอง แนะนำตัวเอง กล่าวทักทาย ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน ระยะเวลา ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และประเมินความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นดำเนินการกิจกรรม วัตถุประสงค์เพื่อให้สตรีในกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกที่ถูกต้อง เกี่ยวกับ สาเหตุ อาการ การป้องกัน และการรักษามะเร็งปากมดลูก

1. ประเมินความรู้และประสบการณ์เดิมของกลุ่มทดลองที่มีต่อโรคมะเร็งปากมดลูก โดยให้สตรีกลุ่มทดลองแบ่งกลุ่ม ๆ ละ 5-6 คน แสดงความคิดเห็นร่วมกันจากประสบการณ์ของแต่ละคนเพื่อนำเข้าสู่เนื้อหาเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก โดยใช้คำถามว่าเคยได้ยินคำว่าโรคมะเร็งบ้างไหม จากนั้นถามต่อว่า โรคมะเร็ง สามารถแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นๆ ได้อย่างไร และโรคมะเร็งที่พบเป็นอันดับหนึ่งของสตรีได้แก่มะเร็งที่ใด

2. รวบรวมความคิดเห็น โดยสุ่มถามสตรีแต่ละกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกันในกลุ่มเกี่ยวกับโรคมะเร็งในสตรี และเชื่อมโยงเข้าสู่เนื้อหาการเรียนรู้ เกี่ยวกับอวัยวะต่าง ๆ ที่สามารถเป็นมะเร็งได้โดยเฉพาะอวัยวะสืบพันธุ์ของสตรี จากนั้นให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก โดยอธิบายประกอบหุ่นจำลองของระบบอวัยวะสืบพันธุ์สตรี และ สไลด์ความรู้ เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก อุบัติการณ์ สาเหตุ อาการ การรักษา และการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก หลังจากนั้นเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม และร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในหัวข้อสาเหตุ อาการ การรักษา และการป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก ตามการรับรู้ของกลุ่มทดลองจากนั้นผู้สอน

ใช้คำถามเพื่อให้กลุ่มทดลองได้แสดงความคิดเห็นถึงโรคมะเร็งปากมดลูกตามประสบการณ์ที่เคยได้รับ ผู้สอนอธิบาย สรุปในแต่ละหัวข้อที่กลุ่มตัวอย่างซักถาม

3. ผู้สอนนำเข้าสู่การเสนองานกลุ่มให้สตรีกลุ่มทดลองแบ่งกลุ่มออกเป็นกลุ่ม ๆ ละ 5-6 คน มอบหมายให้ประชุมกลุ่มย่อยกลุ่มละ 1 ประเด็น ดังนี้

3.1 ปัจจัยเสี่ยงหรือสาเหตุส่งเสริมที่ทำให้มีโอกาสมะเร็งปากมดลูก

3.2 อาการของโรคมะเร็งปากมดลูกในระยะแรกและระยะลุกลาม และการรักษาโรคมะเร็งปากมดลูกมีวิธีใดบ้าง

3.3 วิธีการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกทำอย่างไร

4. ตัวแทนสตรีแต่ละกลุ่มนำเสนอตามประเด็นที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อย

5. ผู้วิจัยอธิบายเพิ่มเติมและสรุปประเด็นในด้านสังคม เศรษฐกิจ และงบประมาณของรัฐบาลที่ต้องสูญเสีย เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกที่ได้จากการนำเสนอานกลุ่ม

6. ผู้วิจัยแจ้งกิจกรรมในครั้งต่อไป กล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ และนัดหมายวัน เวลา ในการทำกิจกรรมในสัปดาห์ต่อไป

## สัปดาห์ที่ 2

กิจกรรมครั้งที่ 2 วัตถุประสงค์ เพื่อให้สตรีกลุ่มตัวอย่างรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก รับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก รับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก รับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูก และการมารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก

ขั้นตอนที่ 1 ขึ้นสร้างสัมพันธภาพ วัตถุประสงค์เพื่อสร้างสัมพันธภาพและสร้างความคุ้นเคยเป็นกันเองก่อนเข้ากิจกรรม

สร้างสัมพันธภาพ กล่าวทักทาย เปิดโอกาสให้สตรีได้ทำความรู้จักคุ้นเคยและกล่าวที่จะเปิดเผยความรู้สึก หรือความคิดเห็นกันมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 ขึ้นดำเนินการกิจกรรม วัตถุประสงค์เพื่อให้สตรีในกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ที่ถูกต้องในเรื่องโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก ประโยชน์การตรวจมะเร็งปากมดลูก อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูก และพฤติกรรม การตรวจมะเร็งปากมดลูก ด้วยการรับข้อมูลที่เป็นประสบการณ์ของบุคคลตัวแบบ

1. ประเมินประสบการณ์เดิมกลุ่มตัวอย่าง ผู้สอนกล่าวทบทวนถึงความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก และกล่าวเน้นถึงการตรวจมะเร็งปากมดลูก จากนั้นนำเข้าสู่กิจกรรมนำเสนอตัวแบบเล่าประสบการณ์ที่ทำให้ต้องมารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำทุกปี เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการมารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำ และตระหนักใน

โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก รับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม ประเด็นการเล่าประสบการณ์ของตัวแบบมีดังนี้

1. ประวัติส่วนตัว อายุปัจจุบัน อายุตอนแต่งงาน จำนวนบุตร วิธีการคุมกำเนิด  
อาชีพ

2. การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและการตรวจมะเร็งปากมดลูก
3. สาเหตุของการไปรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำ
4. สถานที่ที่ไปรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำ
5. โอกาสเสี่ยงการเกิดมะเร็งปากมดลูก
6. ความรุนแรงของการเกิดมะเร็งปากมดลูก
7. อุปสรรคของการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก
8. ความถี่ในการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก
9. ความรู้สึกก่อนการตรวจมะเร็งปากมดลูกครั้งแรก
10. ความรู้สึกในขณะตรวจ
11. ความรู้สึกหลังการตรวจมะเร็งปากมดลูก
12. ความพึงพอใจต่อการรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสถานบริการ
13. ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก

2. ผู้สอนนำเข้าสู่การนำเสนอผลงานกลุ่ม สตรีกลุ่มตัวอย่างแบ่งกลุ่ม ๆ ละ 5-6 คน มอบหมายให้ทุกกลุ่มประชุมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มตามประเด็น ดังนี้

- 2.1 สาเหตุใดที่ตัวแบบต้องรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำ
- 2.2 การตรวจมะเร็งปากมดลูกมีประโยชน์อย่างไร
- 2.3 สตรีที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปควรไปตรวจหามะเร็งปากมดลูก เป็นประจำทุกปีหรือไม่ เพราะเหตุใด

- 2.4 โอกาสเสี่ยงที่จะเกิดมะเร็งปากมดลูก
- 2.5 ความรุนแรงของการเกิดมะเร็งปากมดลูก
- 2.6 อุปสรรคของการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก
- 2.7 ประโยชน์ของการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก
- 2.8 กรณีที่จะไปตรวจ จะไปตรวจเมื่อไร และที่ไหน

3. ตัวแทนสตรีแต่ละกลุ่มมานำเสนอผลงานตามประเด็นแสดงความคิดเห็นในประเด็นที่ได้รับมอบหมาย

**ขั้นตอนที่ 3** ขั้นสรุปการทำกิจกรรม สดริกลุ่มทดลอง ระบุวัน เวลา และสถานที่ ต้องการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก

1. ผู้สอนสรุปแนวคิดตามประเด็นเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก ประโยชน์การตรวจมะเร็งปากมดลูก อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูกของแต่ละกลุ่มนำเสนอ
2. ผู้สอนแจกแบบบันทึก การตรวจมะเร็งปากมดลูกให้สดริกลุ่มทดลองระบุวัน เวลา และสถานที่ ที่ต้องการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก และนัดอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 8 เพื่อรวบรวมเก็บข้อมูล ความเชื่อด้านสุขภาพและแบบบันทึกการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก

#### สัปดาห์ที่ 8

**กิจกรรมครั้งที่ 3** วัตถุประสงค์เพื่อเก็บรวบรวมเก็บข้อมูล

1. ให้กลุ่มทดลองตอบแบบสัมภาษณ์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพชุดเดิม
2. เก็บรวบรวมแบบบันทึกผลการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก ของสดริกลุ่มทดลอง

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

**เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย**

1. แผนการจัดการกิจกรรม เรื่องมะเร็งปากมดลูกมดลูก อุบัติการณ์ สาเหตุ อาการ การรักษา และการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของโรคมะเร็งปากมดลูก ประกอบด้วยกิจกรรมการสอน 2 ครั้ง ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเอง (รายละเอียดในภาคผนวก ง)

กิจกรรมครั้งที่ 1 วัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก

กิจกรรมครั้งที่ 2 วัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิด

โรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก การรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูกและพฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูก

2. สไลด์ (Power Point) เรื่องความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก อุบัติการณ์ สาเหตุ อาการ การรักษา และการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเอง

3. ตัวแบบ เป็นตัวอย่างในหมู่บ้านที่มารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำทุกปี

4. หุ่นจำลองของระบบอวัยวะสืบพันธุ์สตรี
5. แบบบันทึกการตรวจมะเร็งปากมดลูก

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้คือ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ลักษณะแบบสัมภาษณ์เป็นคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เพื่อประเมินความเชื่อด้านสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้แนวคิดของเบคเกอร์และไมเมน (Becker & Maima, 1975, p. 12) แบบสัมภาษณ์แบบประเมินความเชื่อด้านสุขภาพ แบ่งออกเป็น 4 หมวด ดังนี้

หมวดที่ 1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก เป็นการสัมภาษณ์ความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก โดยลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 อันดับ

เกณฑ์ในการให้คะแนนและลักษณะคำตอบของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 อันดับ ดังนี้

|               |         |                                                                                |
|---------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------|
| ไม่เสี่ยง     | หมายถึง | ความเชื่อและประสบการณ์เดิมว่าอาการนั้นไม่                                      |
| เสี่ยงน้อย    | หมายถึง | ความเชื่อและประสบการณ์เดิมว่าอาการนั้นมีโอกาสเกิดขึ้นในระดับน้อย ได้ 1 คะแนน   |
|               |         | มีโอกาสเกิดขึ้นเลย ได้ 0 คะแนน                                                 |
| เสี่ยงปานกลาง | หมายถึง | ความเชื่อและประสบการณ์เดิมว่าอาการนั้นมีโอกาสเกิดขึ้นในระดับปานกลางได้ 2 คะแนน |
| เสี่ยงมาก     | หมายถึง | ความเชื่อและประสบการณ์เดิมว่าอาการนั้นมีโอกาสเกิดขึ้นในระดับมาก ได้ 3 คะแนน    |

การให้ความหมายของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกโดยใช้วิธีอิงเกณฑ์ (Criterion Reference) ดังนี้

- 0.00-0.49 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงน้อยมาก
- 0.50-1.49 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงในระดับน้อย
- 1.50-2.49 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงในระดับปานกลาง
- 2.50-3.00 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงในระดับมาก



หมวดที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก เป็นการสัมภาษณ์ความเชื่อและประสบการณ์เดิมของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก ที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ ผลต่อครอบครัวและเศรษฐกิจ โดยลักษณะข้อคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 อันดับ

เกณฑ์ในการให้คะแนนและลักษณะคำตอบของการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 อันดับได้แก่

|           |         |                                                                                                         |
|-----------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ไม่รุนแรง | หมายถึง | ความเชื่อและประสบการณ์เดิมว่าอาการนั้นไม่รุนแรงไม่มีผลต่อสุขภาพ ต่อครอบครัวและผลต่อเศรษฐกิจ ได้ 0 คะแนน |
|-----------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|            |         |                                                                                                                                  |
|------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| รุนแรงน้อย | หมายถึง | ความเชื่อและประสบการณ์เดิมว่าอาการนั้นรุนแรงน้อย มีผลต่อสุขภาพเล็กน้อย ครอบครัวต้องคอยดูแลเสียทรัพย์สินเล็กน้อย ได้คะแนน 1 คะแนน |
|------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|               |         |                                                                                                                                 |
|---------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| รุนแรงปานกลาง | หมายถึง | ความเชื่อและประสบการณ์เดิมว่าอาการนั้นรุนแรงปานกลางทำให้เจ็บป่วยทุกข์ทรมาน ครอบครัวคอยดูแลเสียทรัพย์สินพอสมควร ได้คะแนน 2 คะแนน |
|---------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|           |         |                                                                                                                                    |
|-----------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| รุนแรงมาก | หมายถึง | ความเชื่อและประสบการณ์เดิมว่าอาการนั้นรุนแรงมาก ทำให้พิการหรือเสียชีวิต ครอบครัวต้องคอยดูแลตลอดเวลา เสียทรัพย์สิน ได้คะแนน 3 คะแนน |
|-----------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

การให้ความหมายของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกโดยใช้วิธีอิงเกณฑ์ (Criterion Reference) ดังนี้

- |                 |         |                                                                 |
|-----------------|---------|-----------------------------------------------------------------|
| 0.00-0.49 คะแนน | หมายถึง | ผู้ตอบไม่มีการรับรู้ความรุนแรงของการตรวจมะเร็งปากมดลูก          |
| 0.50-1.49 คะแนน | หมายถึง | ผู้ตอบมีการรับรู้ความรุนแรงของการตรวจมะเร็งปากมดลูกระดับน้อย    |
| 1.50-2.49 คะแนน | หมายถึง | ผู้ตอบมีการรับรู้ความรุนแรงของการตรวจมะเร็งปากมดลูกระดับปานกลาง |
| 2.50-3.00 คะแนน | หมายถึง | ผู้ตอบมีการรับรู้ความรุนแรงของการตรวจมะเร็งปากมดลูกระดับมาก     |

หมวดที่ 3 การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นการสัมภาษณ์ความเชื่อของบุคคลว่าการตรวจมะเร็งปากมดลูกมีความสำคัญ หากตรวจพบในระยะเริ่มแรกสามารถรักษาให้หายขาดได้ โดยแบ่งค่าคะแนนเป็น 4 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย ไม่เลย

เกณฑ์ในการให้คะแนนและลักษณะคำตอบของการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 อันดับ ดังนี้

|         |         |                                                                               |
|---------|---------|-------------------------------------------------------------------------------|
| ไม่เลย  | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความเชื่อของผู้ตอบ ได้คะแนน 0 คะแนน  |
| มาก     | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเชื่อของผู้ตอบมาก ได้คะแนน 3 คะแนน  |
| ปานกลาง | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงความเชื่อของผู้ตอบปานกลาง ได้คะแนน 2 คะแนน |
| น้อย    | หมายถึง | ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเชื่อของผู้ตอบน้อย ได้คะแนน 1 คะแนน |

การให้ความหมายของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูกโดยใช้วิธีอิงเกณฑ์ (Criterion Reference) ดังนี้

0.00-0.49 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบ ไม่มีการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก

0.50-1.49 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบมีการรับรู้ประโยชน์ของ การตรวจมะเร็งปากมดลูกในระดับน้อย

1.50-2.49 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบมีการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูกในระดับปานกลาง

2.50-3.00 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบมีการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูกในระดับมาก

หมวดที่ 4 การรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นการสัมภาษณ์ความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับปัจจัยหรือกิจกรรมต่าง ๆ ตามสภาพความเป็นจริง ที่เป็นอุปสรรคในการตรวจมะเร็งปากมดลูก โดยแบ่งค่าคะแนนเป็น 4 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย ไม่เลย

เกณฑ์ในการให้คะแนนและลักษณะคำตอบของการรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 อันดับ ดังนี้

|        |         |                                                                    |
|--------|---------|--------------------------------------------------------------------|
| ไม่เลย | หมายถึง | ความเชื่อว่าการตรวจมะเร็งปากมดลูกนั้นไม่มีอุปสรรค ได้คะแนน 0 คะแนน |
|--------|---------|--------------------------------------------------------------------|

|         |         |                                                                           |
|---------|---------|---------------------------------------------------------------------------|
| น้อย    | หมายถึง | ความเชื่อว่าการตรวจมะเร็งปากมดลูกนั้นมีอุปสรรค<br>น้อยได้คะแนน 1 คะแนน    |
| ปานกลาง | หมายถึง | ความเชื่อว่าการตรวจมะเร็งปากมดลูกนั้นมีอุปสรรค<br>ปานกลางได้คะแนน 2 คะแนน |
| มาก     | หมายถึง | ความเชื่อว่าการตรวจมะเร็งปากมดลูกนั้นมีอุปสรรคมาก<br>ได้คะแนน 3 คะแนน     |

การให้ความหมายของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้อุปสรรคของการตรวจโรคมะเร็งปากมดลูกโดยใช้วิธีอิงเกณฑ์ (Criterion Reference) ดังนี้

0.00-0.49 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบไม่มีการรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูก

0.50-1.49 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบมีการรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูกในระดับน้อย

1.50-2.49 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบมีการรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูกในระดับปานกลาง

2.49-3.00 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบมีการรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูกในระดับมาก

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูก เป็นแบบบันทึกการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นวัดเป็นการไปตรวจและไม่ไปตรวจ

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index)

1. ศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือให้มีความเหมาะสมกับสิ่งที่จะวัด กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาในเครื่องมือ โดยนำทฤษฎีและข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมมาวางกรอบเนื้อหาที่ต้องการค้นหาคำตอบมาสร้างแบบสัมภาษณ์

2. นำเครื่องมือไปหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index) ผู้วิจัยเสนอแบบสัมภาษณ์ให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้อง และเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านซึ่งประกอบด้วยสูติแพทย์ อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยมะเร็ง พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหาและโครงสร้าง ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index) เท่ากับ 0.90 หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านได้พิจารณาแล้ว ผู้วิจัยนำเครื่องมือมา

ปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม ทั้งด้านภาษา และความถูกต้องในเนื้อหาตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ (แบบสัมภาษณ์) โดยนำเครื่องมือที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับสตรีอายุ 35-59 ปี จำนวน 30 คนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดตราด เพื่อทดสอบความเข้าใจในภาษาที่ใช้ ความเข้าใจในการตอบคำถาม ตรวจสอบความชัดเจนของข้อคำถามและความสะดวกในการนำเครื่องมือไปใช้โดยพิจารณาจากคำตอบและการตอบของกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำข้อมูลที่เก็บได้มาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ (Reliability) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) จากการหาค่าความเชื่อมั่นในครั้งนี้ไม่ได้ตัดข้อคำถามใด ๆ ออก เพียงแต่ปรับข้อคำถามให้เข้าใจง่ายขึ้น เพื่อให้เข้าใจในการตอบ และใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์ความเชื่อมั่น ผลการทดสอบมีดังนี้

3.1 แบบสัมภาษณ์การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง ( $\alpha=.82$ )

3.2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง ( $\alpha=.89$ )

3.3 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก มีค่าความเชื่อมั่น อยู่ในระดับสูง ( $\alpha=.88$ )

3.4 แบบสัมภาษณ์การรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูก มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง ( $\alpha=.85$ )

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราดและสาธารณสุขอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เข้าพบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราดและสาธารณสุขอำเภอเมืองตราด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย และขอความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมและการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ประสานงานศูนย์สุขภาพชุมชน ประสานกรรมการชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลของงานวิจัยครั้งนี้

4. เตรียมสถานที่ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยใช้สถานที่เทศบาลตำบลซำราก ในการจัดกิจกรรมกลุ่มทดลอง และใช้สถานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านท้ายวังและศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านปลายคลองกับกลุ่มทดลอง

#### ขั้นตอนการ

แบ่งการดำเนินการวิจัยในสตรีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมดังนี้

##### 1. สตรีกลุ่มทดลอง

สัปดาห์ที่ 1 เข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อ เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล ตามแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป แบบสัมภาษณ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก แบบสัมภาษณ์การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก แบบสัมภาษณ์การรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูก เมื่อสัมภาษณ์ข้อมูลเรียบร้อยแล้วทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล นัดวัน เวลา และสถานที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทดลอง

สัปดาห์ที่ 2-4 ดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมคือความเชื่อด้านสุขภาพ ให้แก่สตรีกลุ่มทดลองที่เทศบาลตำบลซำราก ตามวัน เวลาที่นัดไว้ ใช้เวลา 2 สัปดาห์ โดยแบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 16 คน 1 กลุ่ม-กลุ่มละ 17 คน 2 กลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มจะเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม 2 ครั้ง ๆ ประมาณ 2 ชั่วโมงแต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์

ครั้งที่ 1 การบรรยายประกอบสไลด์ เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และอภิปรายกลุ่ม (รายละเอียดดังภาคผนวก ง)

ครั้งที่ 2 การเสนอตัวแบบที่มารดาเป็นมะเร็งปากมดลูกแล้วเสียชีวิตมาแล้วประสบการณ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก การรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูก (รายละเอียดดังภาคผนวก จ)

สัปดาห์ที่ 8 รวบรวมข้อมูลหลังการทดลองในสตรีกลุ่มทดลองโดยใช้แบบสัมภาษณ์ชุดเดิม ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก แบบสัมภาษณ์การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก แบบสัมภาษณ์การรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูก และแบบบันทึกการตรวจมะเร็งปากมดลูก

##### 2. สตรีกลุ่มควบคุม

สัปดาห์ที่ 1 เข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อ เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล ตามแบบสัมภาษณ์ชุดเดียวกับกลุ่มทดลอง ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป แบบสัมภาษณ์ การรับรู้

โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก แบบสัมภาษณ์การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก แบบสัมภาษณ์การรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูก และแบบบันทึกการตรวจมะเร็งปากมดลูก เมื่อสัมภาษณ์ข้อมูลเรียบร้อยแล้วทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล นัควิน เวลา และสถานที่ เก็บข้อมูลแบบบันทึกการตรวจมะเร็งปากมดลูกในสัปดาห์ที่ 8

สัปดาห์ที่ 2-7 ไม่มีกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมคือความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งกลุ่มควบคุมจะได้รับความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกจากหอกระจายข่าวในชุมชนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามปกติเดือนละ 1 ครั้ง และแผ่นพับเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกที่สถานีอนามัย

สัปดาห์ที่ 8 รวบรวมข้อมูลหลังการทดลองในสตรีกลุ่มควบคุมโดยใช้แบบสัมภาษณ์ชุดเดิม ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก แบบสัมภาษณ์การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก แบบสัมภาษณ์การรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูก และแบบบันทึกการตรวจมะเร็งปากมดลูก

ระยะเวลาการจัดกิจกรรมครั้งละประมาณ 2 ชั่วโมงเนื่องจาก รายละเอียดของเนื้อหาที่สอนกลุ่มทดลองใช้เวลาประมาณ 1/2 ชั่วโมง ระยะเวลาการทำกิจกรรมกลุ่มการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมพร้อมนำเสนอ ประมาณ 1 1/2 ชั่วโมง

ระยะเวลาห่างกัน 1 สัปดาห์ เนื่องจากส่วนใหญ่กลุ่มทดลองมีอาชีพเกษตรกรที่ต้องทำต่อเนื่องเพื่อความสะดวกของกลุ่มทดลอง หากนัดติดต่อกันกลุ่มทดลองไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามจำนวน จึงนัดกลุ่มทดลองระยะเวลาห่างกัน 1 สัปดาห์

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยนำเสนอโครงร่างงานวิจัยและเครื่องมือวิจัยเพื่อขอรับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หลังจากนั้นผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขออนุญาตในการสัมภาษณ์และติดตามการตรวจมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการทำวิจัย และให้ข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมการทำวิจัยว่าสามารถยกเลิกการให้ข้อมูลได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ และข้อมูลต่าง ๆ ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับการเผยแพร่ผลการวิจัยจะนำเสนอเป็นทางวิชาการและแสดงผลเป็นภาพโดยรวมเท่านั้น โดยจะไม่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้เข้าร่วมวิจัยแต่อย่างใด

เนื่องจากผลเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความเชื่อด้านสุขภาพ หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง ไปตรวจมะเร็งปากมดลูกมากกว่ากลุ่มควบคุม ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นควรจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความเชื่อด้านสุขภาพให้กับกลุ่มควบคุมตามรูปแบบที่จัดให้กับกลุ่มทดลอง ภายหลังจากสิ้นสุดงานวิจัยนี้เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างให้มีความเสมอภาคกัน

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ มีขั้นตอนการวิเคราะห์ดังนี้

1. พรรณนา ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมของปัจจัยส่วนบุคคลด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square)
2. เปรียบเทียบ ความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก และการรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูก หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยควบคุมค่าคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูก และการรับรู้อุปสรรคของการตรวจมะเร็งปากมดลูก ก่อนการทดลองด้วยสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA)
3. เปรียบเทียบอัตราการตรวจมะเร็งปากมดลูกหลังการทดลองระหว่างทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square)
4. ทดสอบที่ระดับนัยสำคัญ .05