

มะเร็งปากมดลูกที่พบมากเป็นอันดับหนึ่งของสตรีไทยและมีแนวโน้มอุบัติการณ์การเกิดโรคนี้นี้สูงขึ้นเรื่อยๆ ทั้งที่สามารถตรวจพบได้ง่ายตั้งแต่ระยะแรก โดยวิธีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และสามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ส่วนใหญ่จะพบผู้ป่วยในระยะลุกลามแล้วซึ่งยากต่อการรักษาให้หายขาดได้ ทำให้อัตราการตายด้วยมะเร็งปากมดลูกสูงขึ้น ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมในกลุ่มสตรีอายุ 35-60 ปี มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จะช่วยให้ง่ายแก่การรักษาให้หายขาดได้ และลดอัตราการตายด้วยมะเร็งปากมดลูกได้ โดยการประยุกต์ทฤษฎี แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรี อายุ 35-60 ปี จำนวน 66 คน ตำบลหนองรี จำนวน 33 คน เป็นกลุ่มทดลอง และตำบลเขารวก จำนวน 33 คน เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ ในอำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี ในกลุ่มทดลองได้ประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพโดยจัดกิจกรรมให้ความรู้ การนำเสนอสื่อบุคคลและกระบวนการ Appreciation Influence Control (AIC) การวัดภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลอง (Two group pretest-posttest design)

ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการจัดกิจกรรมเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก็ พบว่า มีค่าเฉลี่ยของคะแนน ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ผลดีในการปฏิบัติตามคำแนะนำในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) นอกจากนี้ค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนทางด้าน ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ผลดีในการปฏิบัติตามคำแนะนำในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมีความแตกต่างทั้งภายในกลุ่มทดลองและระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และความแตกต่างของสัดส่วนผู้มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

Cervical cancer has revealed itself as the most significant disease affecting women's health status in Thailand, and trend to increase, even though it can be treated easily and effectively if it is founded in the early stage. Many studies indicated that women do not like to participate in the detection activity, pap smear, because of many reasons. This research studied the health education activities which will increase pap smear participation among 35-60 years of age women, such attendance behavior can help for providing treatment and decrease mortality rate application of health belief model and participatory learning in the health education activities of this study in Lumsonthi District, Lop Buri Province. Samples were 66 women, aged 35-60 years. Thirty-three of them from Nongree sub-district, were in the experimental group and 33 women of Khouruak sub-district, were in the comparative group. The subjects in experimental group were received activity that applied from "Health Belief Model" such as education about cervical cancer, Human media, Appreciation Influence Control discussion. The evaluation of implementation was conducted in both before and after implementation.

The results indicated that after implementation, the implemented group had mean score of knowledge, perceived susceptibility of cervical cancer, perceived severity of cervical cancer, perceived benefits of cervical cancer and perceived barriers of cervical cancer practice higher than the group without implementation with statistical significantly different at $p\text{-value} < 0.001$. In addition, the mean score of Knowledge, perceived susceptibility of cervical cancer, perceived severity of cervical cancer, perceived benefits of cervical cancer and perceived barriers of cervical cancer practice and a significantly different ($p\text{-value} < 0.001$) between implemented group and comparative group in both before and after implement proportion of samples in the experimental group attending pap smear is statistically higher than that of the comparative group.