



## บทความวิจัย

# การพัฒนาหลักสูตรการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกัน มะเร็งปากมดลูกของศูนย์การเรียนรู้ทางการแพทย์พยาบาล\*

สุรภา สุขสวัสดิ์\*\* สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ\*\*\* ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์\*\*\*\*  
ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี\*\*\*\* และวชิรกร อังคประสาทชัย\*\*\*\*\*  
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาหลักสูตรการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันมะเร็งปากมดลูกของศูนย์เรียนรู้ทางการแพทย์พยาบาล

**รูปแบบการวิจัย:** การวิจัยและพัฒนา

**วิธีดำเนินการวิจัย:** การศึกษานี้แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ 1) การพัฒนาหลักสูตรการสร้างเสริมสุขภาพโดยการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2) การประเมินการใช้หลักสูตรการสร้างเสริมสุขภาพจากพยาบาลและนิสิตพยาบาล จำนวน 23 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในการปฏิบัติการพยาบาลและแบบสอบถามความคิดเห็นต่อการใช้หลักสูตรของศูนย์การเรียนรู้ทางการแพทย์พยาบาล ข้อมูลถูกวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เนื้อหา สถิติพรรณนา และสถิติ Wilcoxon signed ranks test

วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2560, 29(3) : 113-125

\* ส่วนหนึ่งของโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและตะวันตก โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสภาการพยาบาล

\*\* ผู้วิจัยหลัก ผู้อำนวยการพิเศษ พยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา E-mail: surapa.pae@gmail.com

\*\*\* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\*\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\*\*\*\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**ผลการวิจัย:**

1. หลักสูตรการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันมะเร็งปากมดลูก เนื้อหาประกอบด้วยความเป็นมาของการให้บริการ ขั้นตอนการให้บริการ และการพัฒนานวัตกรรมบริการสู่การเป็นศูนย์เรียนรู้ โดยนำยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพมาเป็นกลวิธีในการดำเนินงาน

2. ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม พยาบาลและนิสิตพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นแต่ไม่มีนัยสำคัญ ( $Z=1.51$ ,  $p =.06$ ) และมีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการใช้หลักสูตรของศูนย์การเรียนรู้ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.68, SD=0.26)

**สรุป:** หลักสูตรการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันมะเร็งปากมดลูก ได้พัฒนารูปแบบบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่ว่าพยาบาลสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ

**คำสำคัญ:** การสร้างเสริมสุขภาพ/ การป้องกันมะเร็งปากมดลูก/ ศูนย์การเรียนรู้ทางการพยาบาล



## A Development of Health Promotion Curriculum in Cervical Cancer Prevention of Nursing Learning Center\*

Surapa Suksawat\*\* Suwana Junprasert\*\*\*

Siriyupa Sananreangsak\*\*\*\* Tatirat Tachasuksri\*\*\*\* and Wachareekorn Aungkprasatchai\*\*\*\*\*

### Abstract

**Purpose:** To study the effects of developing a health promotion curriculum in cervical cancer prevention of Nursing Learning Center

**Research design:** Research and development

**Methods:** This study was divided into 2 phases: 1) Developing the health promotion curriculum by analyzing and synthesizing from in-depth interviews, review documents and related studies; 2) evaluating after employing the health promotion curriculum from 23 nurses and nursing students. The instruments were the questionnaire on knowledge about health promotion strategies in nursing performance and the questionnaire about opinions towards using the Nursing Learning Center curriculum. The data were analyzed using content analysis, descriptive statistics, and Wilcoxon signed ranks test.

**Results:**

1. The health promotion curriculum in cervical cancer prevention consisted of cervical cancer screening service background, service procedure and development service innovation to the learning center by using health promotion strategies as an approach in the implementation.

*Journal of Nursing Science Chulalongkorn University 2017, 29(3) : 113-125*

\* One of the Projects of Driving Professional Nurse for Health Promotion in the Eastern and Western Region, supported by Thai Health Promotion Foundation as well as Thailand Nursing and Midwifery Council

\*\* Corresponding Author, Senior Professional Level Nurse, Queen Savang Vadhana Memorial Hospital, E-mail: surapa.pae@gmail.com

\*\*\* Associate Professor, Faculty of Nursing, Burapha University

\*\*\*\* Assistant Professor, Faculty of Nursing, Burapha University

\*\*\*\*\* Lecturer, Faculty of Nursing, Burapha University

Queen Savang Vadhana Memorial Hospital



2. After receiving the learning activities, nurses and nursing students had the increasing average of score in the knowledge about health promotion strategies but it was not significantly different ( $Z=1.51, p=.06$ ). Also, the mean score of the opinions of employing the Nursing Learning Center curriculum was at the highest level (Mean=4.68, SD=0.26).

**Conclusion:** The health promotion curriculum in cervical cancer prevention has been developed service model continuously in order that nurses can apply in nursing practice through the use of health promotion strategies.

**Keywords:** health promotion / cervical cancer prevention / nursing learning center

## บทนำ

มะเร็งปากมดลูกเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของหญิงทั่วโลก ศูนย์วิจัยมะเร็งนานาชาติขององค์การอนามัยโลกคำนวณว่าในปี ค.ศ. 2016 ทั่วโลกมีสตรีป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกรายใหม่มากถึง 527,624 ราย เสียชีวิตจำนวน 265,672 ราย (American Cancer Society, 2016) โดยประเทศไทยคาดว่าจะมีผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกรายใหม่ในปีเดียวกัน จำนวน 8,184 ราย หรือคิดเป็นอุบัติการณ์ 23.0 ต่อแสนประชากร (Department of Health, 2015) นับว่าเป็นภาระด้านสุขภาพอย่างมาก ทั้งที่มะเร็งปากมดลูกสามารถป้องกันและรักษาให้หายขาดได้ หากได้รับการคัดกรองและการรักษาแต่เนิ่นๆ อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการนำ pap smear จะช่วยตรวจพบความผิดปกติได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกก่อนที่จะเป็นมะเร็งระยะลุกลาม ทั้งนี้ประเทศไทยได้ดำเนินการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Pap smear มานานกว่า 40 ปี แต่ยังมีสตรีอีกเป็นจำนวนมากที่ไม่เคยตรวจค้นหามะเร็งปากมดลูกเลย (Yuenyao, 2007)

กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดให้หน่วยบริการสุขภาพทำการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี pap smear ให้แก่กลุ่มสตรีอายุ 35-60 ปี ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายครอบคลุมทั้ง 76 จังหวัด (National Cancer Institute, 2550) แต่พบว่ายังไม่สามารถครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเท่าที่ควร จากการรายงานการสำรวจสถานะสุขภาพของคนไทย ระหว่างปี พ.ศ.

2539-2540 พบว่าหญิงไทยกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมีถึงร้อยละ 60 (Chooprapawan, 2000) สาเหตุเนื่องจากวิธีการตรวจและช่องทางเข้าถึงบริการยังมีข้อจำกัด (National Cancer Institute, 2550) งานชุมชน โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ได้จัดบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 และได้มีการพัฒนาปรับรูปแบบบริการพยาบาลในชุมชน และนวัตกรรมอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ เพื่อขจัดปัญหาอันเป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับบริการของกลุ่มเป้าหมาย โดยมีการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อให้เกิดคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (continuing quality improvement, CQI) จนได้รูปแบบบริการที่เหมาะสม ได้แก่ การปรับปรุงรูปแบบห้องตรวจและเตียงตรวจด้วยอุปกรณ์ที่เบา ออกแบบให้สามารถถอดแยกชิ้นส่วนและประกอบง่ายเคลื่อนย้ายได้สะดวก มิดชิด ผู้ใช้บริการรู้สึกปลอดภัย การพัฒนาทีมงานประกอบด้วยบุคลากรอสสม. และจิตอาสาให้บริการที่สามารถทำหน้าที่ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถให้บริการตรวจคัดกรองได้วันละ 100 - 200 คน ตลอดจนการพัฒนาเครือข่ายองค์กรปกครองท้องถิ่นร่วมให้และสนับสนุนงานบริการ ผลจากการดำเนินงานจนบรรลุเป้าหมายการคัดกรองป้องกันโรคมะเร็งดังกล่าว จึงเห็นความสำคัญในการพัฒนากระบวนการดำเนินการสู่การเป็นศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในงาน



ป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกในชุมชน เพื่อประโยชน์แก่พยาบาลที่เข้ามาเรียนรู้กระบวนการดำเนินงานและเป็นแนวทางการใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบอตตาวา (World Health Organization, 2009) ในการกำหนดกลวิธีการดำเนินงานพยาบาล ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในงานป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของศูนย์เรียนรู้และพยาบาลผู้เข้ามาเรียนรู้ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ ดังนี้

(1) เนื้อหาสาระหลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของพยาบาล และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

(2) ความรู้และความคิดเห็นของพยาบาลผู้เข้ารับการเรียนรู้ ณ ศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเกี่ยวกับกิจกรรมการดำเนินการ เนื้อหาสาระ การใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในกระบวนการปฏิบัติงาน

### การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

มะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่เป็นเซลล์มะเร็งที่เกิดที่เนื้อเยื่อบริเวณปากมดลูก (epithelial cells) เซลล์ที่เป็นส่วนประกอบของปากมดลูกประกอบด้วยเซลล์ 2 ชนิด ได้แก่ เซลล์ภายนอกของเนื้อเยื่อปากมดลูกซึ่งเป็นชนิด squamous cells และเซลล์เนื้อเยื่อด้านในของปากมดลูกซึ่งเป็นชนิด glandular cells มะเร็งปากมดลูกอาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ทั้งสองชนิดนี้ โดยการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ปากมดลูกแบบเซลล์ภายนอก (squamous cells) ระยะเริ่มแรกนี้มีได้ 2 ลักษณะ (Phianmongkhol, 2010) ดังนี้

1) Low-grade squamous intraepithelial lesion (L-SIL) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงเริ่มแรกของรูปร่าง ขนาด และจำนวน ลักษณะดังกล่าวนี้บางรายอาจหายได้เอง แต่บางรายอาจเปลี่ยนแปลงเป็นมะเร็ง

2) High-grade squamous intraepithelial lesion (H-SIL) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อจากเดิมอย่างชัดเจนมีความเป็นไปได้สูงที่จะเกิด

มะเร็งปากมดลูก

เซลล์ปากมดลูก ทั้งสองลักษณะเปลี่ยนแปลงเป็นรอยโรคที่เรียกว่า cervical intraepithelial neoplastic (CIN) ก่อน จึงเกิดมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามต่อไป ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1) CIN I หรือ mild dysplasia มีความผิดปกติในชั้นล่างหนาประมาณ 1 ใน 3 ของความหนาของชั้นเยื่อบุผิว squamous

2) CIN II หรือ moderate dysplasia มีความผิดปกติในชั้นล่างหนาประมาณ 2 ใน 3 ของความหนาของชั้นเยื่อบุผิว squamous เซลล์ชั้นล่างมีการแบ่งตัวเพิ่มจำนวนจนซ้อนทับกัน

3) CIN III หรือ severe dysplasia มีความผิดปกติเกือบทั้งหมดของความหนาของชั้นเยื่อบุผิว squamous แต่เซลล์ชั้นบนยังปกติ

มะเร็งปากมดลูกร้อยละ 80 เป็นชนิด squamous cells และร้อยละ 20 เป็นชนิด glandular cells การเปลี่ยนแปลงจะค่อยๆ เปลี่ยนกลายเป็นมะเร็งใช้เวลานานมาก ประมาณ 10-15 ปี ดังนั้นถ้าค้นพบความผิดปกติเร็วเท่าไรก็ยิ่งรักษาง่ายตั้งแต่ยังไม่เป็นเซลล์มะเร็ง ปัจจุบันเชื่อว่าการเกิดมะเร็งปากมดลูก กว่าร้อยละ 99 จากการได้รับเชื้อไวรัสที่ชื่อว่า Human Papilloma Virus (HPV) โดยผู้ที่เป็นมะเร็งปากมดลูกเกือบทุกรายตรวจพบเชื้อไวรัสชนิดนี้ ผู้หญิงที่มีเพศสัมพันธ์แล้ว 4 ใน 5 คน จะมีโอกาสติดเชื้อ HPV นี้ การติดเชื้อนี้จะไม่แสดงอาการ ซึ่งโดยธรรมชาติระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะสามารถขจัดเชื้อนี้ออกไปได้เอง แต่ถ้าเชื้อไวรัสนี้เกาะติดฝังแน่นที่ปากมดลูกนานก็จะทำให้เป็นมะเร็งปากมดลูก วิธีที่จะป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่ดีที่สุด คือ ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง เพื่อให้ร่างกายสามารถสร้างภูมิคุ้มกันได้เต็มศักยภาพ สตรีที่มีภูมิร่างกายต่ำจะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส และกลายเป็นมะเร็งปากมดลูกได้ (Phianmongkhol, 2010)

**การตรวจค้นหาความผิดปกติระยะแรกของมะเร็งปากมดลูก** โดยวิธีที่เรียกว่า Pap smear เป็นการเก็บเซลล์ที่บริเวณปากมดลูกออกมาตรวจ โดยผู้รับการตรวจนอนหงายบนเตียงขาห้อย แล้วใช้เครื่องมือคีมปากเบ็ด (speculum) ขนาดที่เหมาะสมกับช่องคลอด



(vaginal canal) สอดถ่างช่องคลอดเพื่อให้เห็นปากมดลูก (cervix) และใช้ไม้พาย (spatula) บ้ายบริเวณปากมดลูก เพื่อเก็บเซลล์จากปากมดลูกด้านนอก (ectocervix) ปากมดลูก ด้านใน (endocervix) และบริเวณที่อยู่ระหว่างสองส่วนนั้น (transformation zone) จากนั้นนำส่งเซลล์ไปตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งทำได้ 2 วิธีการ (National Cancer Institute, 2550) ดังนี้

วิธีที่ 1 วิธีแบบดั้งเดิม (conventional Pap smear) เป็นการเก็บเซลล์ที่ได้ป้ายลงบนแผ่นกระจก (slide) แล้วแช่ลงในน้ำยา fixative (95% Ethyl alcohol) ทันทที หลังจากนั้นส่งไปให้นักเซลล์วิทยา ย้อมสี และส่องตรวจด้วยกล้องขยายเพื่อตรวจดูความผิดปกติของเซลล์ต่าง ๆ

วิธีที่ 2 วิธีเก็บเซลล์ในน้ำ (liquid base cytology) เป็นการนำเซลล์ที่ได้ไปใส่ในสารละลาย

preservative solution (24% ethanol – base) แล้วจึงนำมาผ่านกระบวนการกรองและปั่นจนได้เซลล์ซึ่งปราศจากสิ่งเจือปนอื่น นำเซลล์ที่ได้มาป้ายบนแผ่นสไลด์ย้อมสีตรวจดูด้วยกล้องขยายเช่นเดียวกับวิธีแรกการตรวจวิธีที่ 2 เป็นวิธีที่ได้รับการพัฒนาขึ้นมาเพื่อการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ให้มีความแม่นยำมากขึ้นกว่าวิธีที่ 1 เนื่องจากไม่มีการสูญเสียเซลล์ ไปในกระบวนการตรวจและเก็บเซลล์ และยังสามารถตรวจจับ DNA ของเชื้อไวรัส HPV ที่มีความเสี่ยงสูง แต่ปัจจุบันยังคงมีค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าแบบที่ 1

**การรายงานผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก** ปัจจุบันการรายงานผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ที่นิยมใช้ คือ The Bethesda System ซึ่งให้แนวทางการวางแผนการดูแลได้ดี ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ข้อแนะนำของผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ตามระบบรายงาน Bethesda System 2001

รายงานผล	ข้อแนะนำ
Negative for intraepithelial lesion	โปรแกรมการตรวจคัดกรอง pap smear ตามปกติ
Unsatisfactory	ทำ pap smear ซ้ำทันที
ASC-US, LSIL	ทำ pap smear ซ้ำ ใน 3- 6 เดือน หรือส่งต่อไปพบแพทย์พิจารณาตรวจด้วยกล้อง (colposcope)
ASC-H, HSIL	ส่งต่อผู้ป่วยไปพบแพทย์เพื่อตรวจด้วยกล้อง และตัดชิ้นเนื้อ (biopsy)
AIS, Adenocarcinoma	ส่งต่อผู้ป่วยไปพบแพทย์เพื่อตรวจด้วยกล้อง และตัดชิ้นเนื้อ

Note. From “Cervical cancer screening programmes : pap smear,” by National Cancer Institute, 2007.

**การพัฒนาารูปแบบการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก** งานชุมชน โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ได้จัดทำโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2553 ต่อเนื่องมา เพื่อจัดบริการตรวจคัดกรองเชิงรุก กลุ่มเป้าหมายเป็นวัยทำงานในภาคอุตสาหกรรม โดยระยะแรกได้จัดให้บริการ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาล ซึ่งตั้งอยู่ภายนอกโรงพยาบาล แต่พบว่ากลุ่มเป้าหมายยังรู้สึกไม่สะดวกในการเดินทางมารับบริการ เนื่องจากต้องหยุดงาน เสียเวลา และเสียค่าเดินทาง

ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 ได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบบริการ โดยออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ไปในชุมชน โรงเรียน วัด ห้างสรรพสินค้า ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสถานประกอบที่อยู่โดยรอบโรงพยาบาล โดยประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาทีมงานจากภาคประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินงานบริการที่สำคัญได้แก่ ทีมงานจิตอาสา และอาสาสมัครสาธารณสุข โดยมีรูปแบบการให้บริการดำเนินงานที่จัดเตรียมที่สำคัญ ประกอบด้วย



1. ลักษณะการจัดทีมงานให้บริการตรวจคัดกรอง จัดเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ การบริการชุดเล็ก และ

**ตารางที่ 2** ลักษณะการจัดทีมงานให้บริการและขนาดผู้รับบริการ

ทีมให้บริการ	ชุดเล็ก	ชุดใหญ่
ผู้รับบริการ	50 – 100	มากกว่า 100
ผู้ให้บริการ	4 - 5 คน	7 - 8 คน
เวลาที่ใช้	ครึ่งวัน	หนึ่งวันหรือมากกว่า
จำนวนเตียงตรวจคัดกรอง	1 เตียง	2 เตียง

2. ผู้ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เคลื่อนที่ในชุมชน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 1 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1 คน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จิตอาสาจากภาคประชาชน

3. วัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือที่สำคัญ ที่นำมาประยุกต์ในการให้บริการเคลื่อนที่ในชุมชน ได้แก่

3.1 เตียงตรวจคัดกรองแบบประยุกต์ขึ้นมา ขาหยั่ง ห้องตรวจเคลื่อนที่แบบสำเร็จรูป ประกอบง่าย

3.2 อุปกรณ์ที่ใช้ตรวจ ได้แก่ แผ่นสไลด์ น้ำยาแอลกอฮอล์ (95% alcohol) คีมปากเปิด ไม้ป้ายเซลล์ กระป๋องเก็บรักษาเซลล์ ถังมือยางชนิดใช้ครั้งเดียว ถังขยะ (ติดเชื้อ และไม่ติดเชื้อ) ผ้าถุง ฯลฯ

3.3 วัสดุสำนักงาน ได้แก่ เอกสารลง ทะเบียน ใบส่งตรวจ ดินสอ ปากกา เป็นต้น

ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ได้ขยายพื้นที่กว้างขวางในอำเภอศรีราชา และประชาชนในเขตเทศบาลนครแหลมฉบัง เทศบาลนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์ เทศบาลตำบลบางพระ โดยการสนับสนุนการบริการจากศูนย์สุขภาพ และศูนย์การเรียนรู้ไทยออยล์ เพื่อชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต่อมาได้ขยายการบริการเป็นการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วย จนเป็นระบบการบริการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันรักษาสุขภาพของสตรีในการป้องกันมะเร็งที่ประสบความสำเร็จ

**การพัฒนาโครงการคัดกรองมะเร็งในกลุ่มสตรีสู่ศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ** เมื่อวิเคราะห์ถึงกลวิธีการทำงานของทีมงานผู้ให้บริการได้ใช้ยุทธศาสตร์ในการปฏิบัติงานตามกฎบัตรการสร้างเสริมสุขภาพออตตาวา (Ottawa Charter for Health Promotion) 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (building healthy public policy) การปรับระบบบริการสุขภาพ (reoriented health service system) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (develop personal skill) การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (create supportive environment) และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน (strengthen community action) (The Better Health Channel, 2013; World Health Organization [WHO], 2009) ยุทธศาสตร์ดังกล่าว เป็นการจัดการบริการที่ทำให้สตรีกลุ่มเสี่ยงสามารถเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพได้ครอบคลุมตามเป้าหมาย จึงได้ใช้เป็นกรอบในการวิเคราะห์การให้บริการพยาบาลเพื่อการพัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Suwanna Junprasert et al., 2017) ในปี พ.ศ. 2558 โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแบบเคลื่อนที่ในชุมชนนี้จึงได้พัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล “สุขภาพสตรี รู้ทันมะเร็ง”



## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) โดยมีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

**ประชากร** ประกอบด้วย (1) พยาบาล ในทีมงานผู้ให้บริการและผู้สนับสนุนการบริการของโครงการ ซึ่งมีทั้งหมด 3 คน (2) พยาบาลและนักศึกษาพยาบาล ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียง

**กลุ่มตัวอย่างหรือผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย** ประกอบด้วย (1) พยาบาล ผู้เกี่ยวข้องในทีมงานผู้ให้บริการ และผู้สนับสนุนการบริการของโครงการทุกคน จำนวน 3 คน (2) พยาบาลจากหน่วยบริการสุขภาพ ระดับต่างๆ ในภาคตะวันออกเฉียง จำนวน 6 คน ซึ่งได้จากการสมัครใจเข้าร่วมเรียนรู้ในศูนย์เรียนรู้ฯ ตามหนังสือเชิญชวน (3) นักศึกษาพยาบาล จำนวน 17 คน ซึ่งได้จากการสมัครใจเข้าร่วมเรียนรู้ในศูนย์เรียนรู้ฯ ตามประกาศขอรับอาสาสมัคร รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมเรียนรู้ 23 คน จำนวนผู้เรียนนี้ได้จากการกำหนดจำนวนผู้ที่สามารถเข้าเรียนในศูนย์เรียนรู้ได้แต่ละครั้งจำนวน 20 - 25 คน

พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลที่อาสาสมัคร เข้าร่วมเรียนรู้ใช้เวลาเรียนรู้ตลอดหลักสูตรฯ 2 วัน

เกณฑ์ การคัดเลือกผู้ร่วมโครงการวิจัย (inclusion criteria) มีอายุมากกว่า 18 ปี สามารถเข้าร่วมเรียนรู้ตามหลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ฯ และยินดีให้ข้อมูลการวิจัย

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เป็นแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 เนื้อหาสาระหลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานบริการ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกตามแนวทางการสัมภาษณ์พยาบาลผู้ให้บริการ 3 คน ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น และการสังเกตจากหลักฐานเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการและผลการดำเนินงาน ได้แก่ เอกสารโครงการ รายงานผลการดำเนินงาน และรายงานประจำปีต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 ความรู้ และความคิดเห็นของพยาบาลผู้เข้ารับการเรียนรู้ ณ ศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล จำนวน 2 ชุด ได้แก่ (1) แบบทดสอบความรู้

เกี่ยวกับยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามถูก - ผิด (2) แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการดำเนินการ เนื้อหาสาระ การใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ ในกระบวนการปฏิบัติงาน จำนวน 20 ข้อ เป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด (5) มาก (4) ปานกลาง (3) น้อย (2) ไม่เห็นด้วย (1)

**คุณภาพเครื่องมือการวิจัย** ส่วนที่ 1 หลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ พัฒนาโดยใช้กรอบเนื้อหาที่ออกแบบร่วมกันโดยคณะกรรมการบริหารโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกัน ในการพัฒนา ณ โรงแรมพักพิงอิงทาง บูติค โฮเทล กรุงเทพมหานคร วันที่ 14 -16 สิงหาคม พ.ศ. 2558 โดยเนื้อหาหลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล “สุขภาพสตรี รู้ทันมะเร็ง” จัดทำเนื้อหาขึ้นโดยคณะผู้วิจัยจากข้อมูลการปฏิบัติงานของทีมผู้ให้บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

คุณภาพเครื่องมือการวิจัย ส่วนที่ 2 พัฒนาโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ วันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2558 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้มีการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะเป็นเอกฉันท์ของผู้ทรงคุณวุฒิ (CVI = 1 ทั้ง 2 ชุด) และนำไปทดลองใช้กับพยาบาลและนักศึกษาที่ไม่ได้เป็นอาสาสมัคร จำนวน 29 คน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความรู้ด้วยวิธี KR 20 ได้ค่าเท่ากับ .603 (Junprasert et al., 2017) ส่วนแบบประเมินความคิดเห็น ไม่ได้นำไปทดลองใช้ เนื่องจากขณะนั้นยังไม่มีพยาบาลที่มีประสบการณ์การเรียนรู้ในศูนย์เรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นนี้

**การพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมโครงการวิจัย** โครงการวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษาพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียง จำนวนทั้งสิ้น 6 ศูนย์เรียนรู้ โครงการ แนวคำถาม และแบบสอบถามผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ 72/2558 ในการดำเนินการวิจัยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ กิจกรรมการ





วิจัย เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยได้พิจารณาาร่วมกิจกรรมโดยสมัครใจ และสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลของผู้ร่วมวิจัยถูกเก็บไว้เป็นความลับ จะทำลายเมื่อดำเนินการวิจัยเรียบร้อยและเผยแพร่แล้วเป็นเวลา 1 ปี การนำเสนอข้อมูลไม่มีการเปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล

### การเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 เนื้อหาสาระหลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก กระทำโดยการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร สังเกตกิจกรรม การสัมภาษณ์ และบันทึกข้อมูลกระบวนการและหลักฐานเชิงประจักษ์ต่างๆ ที่เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในการพัฒนาศูนย์เรียนรู้โดยเครื่องมือที่กำหนดกรอบประเด็นการเก็บข้อมูลตามกระบวนการพัฒนาศูนย์เรียนรู้อย่างคร่าว ๆ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากการใช้ข้อมูลหลายแหล่ง (triangulation technique) ทั้งจากผู้ปฏิบัติงาน ผู้พัฒนานวัตกรรมบริการ ผู้เกี่ยวข้อง เอกสาร รายงานต่างๆ ภาพกิจกรรม

ส่วนที่ 2 การเก็บข้อมูลแบบประเมินการเรียนรู้ในหลักสูตรของพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลดำเนินการโดยผู้วิจัยทำการประเมินความรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในวันแรกก่อนเริ่มกิจกรรมการเรียนรู้ ณ ห้องประชุมของศูนย์เรียนรู้ โดยให้ผู้เข้าเรียนรู้อบบแบบสอบถามด้วยตนเองอย่างอิสระใช้เวลาประมาณ 10 นาที แล้วส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยในห้องประชุม และวันสุดท้ายของการเรียนรู้ในศูนย์ฯ ภายหลังการสรุปและการอภิปรายแลกเปลี่ยนความเห็นร่วมกันแล้วทำการประเมินความรู้และความคิดเห็นต่อศูนย์เรียนรู้ตัวอย่างอิสระอีกครั้ง ณ ห้องประชุมของศูนย์เรียนรู้ โดยการตอบแบบประเมินซึ่งใช้เวลาประมาณ 10 - 15 นาทีต่อชุด แล้วส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยในห้องประชุมเช่นเดียวกับวันแรกก่อนการเรียนรู้

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ข้อมูลเนื้อหากิจกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพสตรี โดยการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกดำเนินการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จากข้อมูลที่ได้มาจากหลายแหล่ง และตรวจสอบความถูกต้องของการสรุปจากผู้มีส่วน

เกี่ยวข้องกับข้อมูล ส่วนข้อมูลการประเมินผลการเรียนรู้จากแบบประเมินทั้ง 2 ชุดทำการวิเคราะห์โดยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และการทดสอบเปรียบเทียบก่อนและหลังการเรียนรู้ด้วย Wilcoxon signed ranks test

### ผลการวิจัย

**เนื้อหาสาระหลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล** ประกอบด้วยกิจกรรม 2 วันครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับความเป็นมาของโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และการพัฒนานวัตกรรมที่เกี่ยวข้องในการให้บริการสู่การเป็นศูนย์เรียนรู้ รายละเอียดขั้นตอนการให้บริการ และวิเคราะห์การนำยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ 5 ยุทธศาสตร์ (The Better Health Channel, 2013) มาใช้เป็นกลวิธีการดำเนินงานในโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกให้ครอบคลุมกลุ่มสตรีเป้าหมาย ดังนี้

(1) การกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะ โดยให้ความสำคัญในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกร่วมกันของหน่วยงานให้บริการและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ตลอดจนสร้างความตระหนักในประชาชน

(2) การออกแบบปรับระบบการบริการจากการตั้งรับ ณ หน่วยบริการได้มีการปรับเป็นระบบการให้บริการแบบเคลื่อนที่ไปในชุมชนลักษณะต่าง ๆ ทั้งในสถานประกอบการ โรงงาน ห้างสรรพสินค้า ฯลฯ เป็นการปฏิบัติงานที่ง่าย ลดขั้นตอนที่ยุ่งยาก/ ซับซ้อน ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการง่าย

(3) การพัฒนาทักษะของบุคคล โดยให้ความสำคัญกลุ่มสตรีที่ต้องมีส่วนร่วม มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง สามารถควบคุมและนำพาตัวเองเข้าสู่การบริการ การพัฒนาทักษะของทีมผู้ให้บริการจิตอาสา อาสาสมัครสาธารณสุข ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

(4) การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ถือเป็นเรื่องที่สำคัญที่จะสนับสนุนคุณภาพของงานบริการทีมผู้ให้บริการเนื่องจากการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เป็นเรื่องที่ต้องปกปิดมิดชิด เป็นความลับเฉพาะของสุขภาพสตรี



ซึ่งหลายคนมีอายุ วิดกกังวลในการเข้ารับการตรวจ ดังนั้นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่สะอาด สถานที่ปกปิด มิดชิด ไม่เปิดเผย จึงได้มีการพัฒนานวัตกรรมการ ออกแบบอุปกรณ์เตียงตรวจคัดกรอง การออกแบบ ห้องตรวจเคลื่อนที่ที่เอื้อให้ผู้รับบริการ

(5) การสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชน โดยคนในชุมชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของการ ดูแลสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ให้ความ ร่วมมือในกิจกรรมตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดย ร่วมกันเตรียมชุมชน ประชาสัมพันธ์ ค้นหาสตรีกลุ่ม เสี่ยงให้เข้าถึงบริการ มีการระดมทุนสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยต่างๆ จนประสบความสำเร็จ ครอบคลุมตามเป้าหมาย และมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาเครือข่ายการทำงานขององค์กรภาครัฐ เอกชน และจิตอาสา อาสาสมัครในพื้นที่รับผิดชอบและพื้นที่ใกล้เคียง ตลอดจน การจัดการความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยร่วม เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการดูแลสุขภาพ ที่สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดชลบุรีอย่างต่อเนื่องทุกปี

ผลการดำเนินงานตามกลวิธีดังกล่าว ส่งผล ให้การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในพื้นที่ ระหว่าง ปี พ.ศ. 2553 – 2557 ครอบคลุมมากกว่าเป้าหมาย ที่กำหนดไว้ในแต่ละปี ซึ่งสามารถค้นหาผู้มีความผิดปกติของเซลล์ปากมดลูก จำนวน 525 ราย คิดเป็น ร้อยละ 1.31 และผู้เป็นมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 0.06 ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** จำนวนผู้รับบริการ จำแนกตามปีงบประมาณและผลการให้บริการ

จำนวนผู้รับการตรวจ	ปี พ.ศ. และจำนวนที่ให้บริการตรวจคัดกรอง (ราย)							ร้อยละ
	2553	2554	2555	2556	2557	2558	รวม	
เป้าหมายการตรวจ	3,000	6,000	1,0150	8,000	5,000	6000	38,150	100.00
จำนวนผู้รับการตรวจ	3,034	7,441	9,848	8,128	5,414	6,143	40,008	104.87
Normal	3,032	7,312	9,628	7,905	5,292	6,081	39,244	98.09
ASC-US	-	18	71	82	43	44	258	0.64
L-SIL	-	51	69	69	45	38	272	0.68
H-SIL	1	51	78	67	33	23	253	0.63
Cancer	1	7	9	6	1	1	25	0.06

ASC-US : Atypical Squamous cell of undetermined significance

LSIL: Low - grade squamous intraepithelial lesion / HSIL: High - grade squamous intraepithelial lesion

โดยผู้ที่มีผลการตรวจผิดปกติ ถึงปี พ.ศ.2557 จำนวน 480 ราย ส่วนใหญ่เป็นผู้มีอายุอยู่ระหว่าง 30 – 59 ปี (ร้อยละ 71.9) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 90.6) ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 90.6) และไม่ได้คุมกำเนิด (ร้อยละ 31.5) โดยเป็นผู้ที่เคยตรวจและไม่เคยตรวจในระยะ 5 ปีใกล้เคียงกัน

**ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก** พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลผู้ร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ ทำแบบทดสอบความรู้ก่อนและหลัง รับการเรียนรู้ ทั้งหมด 20 คน (ร้อยละ 86.96) พบว่า ก่อนการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการใช้



ยุทธศาสตร์เท่ากับ 8.90 (SD = 1.37) หลังร่วมกิจกรรมการเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 9.40 (SD = 1.23) แต่เมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างด้วยการทดสอบค่า Wilcoxon signed ranks test พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $Z = 1.51, p = .06$ )

**ความคิดเห็นต่อการใช้หลักสูตรของศูนย์เรียนรู้** ผู้เข้าเรียนรู้ 23 คน ทำการประเมินความคิดเห็นต่อศูนย์เรียนรู้ พบว่า ศูนย์เรียนรู้ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ในแง่มุมต่าง ๆ ระดับมากที่สุดเกือบทุกประการ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.68 (SD = 0.26) ผลการเรียนรู้ที่สามารถนำไปประยุกต์เพื่อสร้างงานการสร้างเสริมสุขภาพทางการพยาบาลได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.75 (SD = 0.42)

### การอภิปรายผล

เนื้อหาสาระของหลักสูตรศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ “สุขภาพสตรี รู้ทันมะเร็ง” สามารถสะท้อนการใช้ยุทธศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานในโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ได้แก่ การกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะของพื้นที่ในการร่วมกันป้องกัน ควบคุมโรค การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ผู้ใช้บริการรู้สึกปลอดภัย ผู้ใช้บริการสามารถทำงานได้สะดวก การปรับระบบบริการเป็นเชิงรุกโดยการเคลื่อนย้ายการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกลงสู่ชุมชนเพื่อให้สะดวกแก่ผู้ใช้บริการ การพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนโดยเครือข่ายการร่วมให้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อสม. และจิตอาสา การพัฒนาทักษะของผู้ให้บริการทุกระดับ ตลอดจนทักษะของผู้ใช้บริการในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากยุทธศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการดำเนินงานที่องค์การอนามัยโลกได้ประกาศเป็นกฎบัตร Ottawa Charter for Health Promotion จากผลการประชุมผู้เชี่ยวชาญทั่วโลกที่เมืองออตตาวา ประเทศแคนาดา ให้ประเทศสมาชิกได้ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ (WHO, 2013) เมื่อนำมาเป็นกรอบในการวิเคราะห์จัดทำเนื้อหาหลักสูตรจากการปฏิบัติงานที่ได้รับการยอมรับว่าดี โดยได้รับรางวัลชนะเลิศการประกวดผลการดำเนิน

งานมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม จังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2557 และ ปี พ.ศ. 2558 จากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดชลบุรี จึงทำให้สะท้อนกลวิธีการปฏิบัติงานได้ชัดเจน

กระบวนการให้บริการของพยาบาลในการดำเนินการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสามารถครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและป้องกันความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก ทั้งนี้เนื่องจากคณะผู้ทำงานให้บริการมีความมุ่งมั่นพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์สาเหตุปัญหาการดำเนินงานและแก้ไขอย่างเป็นระบบ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเสมอ ตลอดจนให้ความสำคัญกับเครือข่ายการทำงานในชุมชน ทั้งภาครัฐและเอกชน

พยาบาลผู้เข้าเรียนรู้ในศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ “สุขภาพสตรี รู้ทันมะเร็ง” ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพและการใช้นวัตกรรมสุขภาพเพิ่มมากขึ้นแต่ไม่มีนัยสำคัญ ทั้งนี้เนื่องจากระยะเวลาในการเรียนรู้ ระยะเวลาในการประเมินผลมีเวลาน้อยมาก ห่างกันเพียง 2 วัน และจำนวนผู้ร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ที่ตอบแบบวัดความรู้ยังมีจำนวนน้อยทำให้ไม่มีนัยสำคัญ ซึ่งต่างกับการศึกษาของสุวรรณา จันท์ประเสริฐ และคณะ (Junprasert, et al, 2017) ที่ศึกษาความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพและการใช้นวัตกรรมสุขภาพของพยาบาลในภาคตะวันออก จำนวน 58 คน ที่เข้าเรียนรู้ในศูนย์การเรียนรู้ต่าง ๆ พบว่าหลังการเรียนรู้มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ พยาบาลผู้เข้าเรียนรู้ในศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ “สุขภาพสตรี รู้ทันมะเร็ง” มีความเห็นว่า หลักสูตรการเรียนรู้ฯ เป็นประโยชน์และสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และประยุกต์ในการพยาบาลอื่น ๆ ได้ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากเนื้อหาหลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ฯ ได้สะท้อนกระบวนการพัฒนาและการดำเนินงานที่ครอบคลุมการใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะความเข้มแข็งของชุมชนที่เห็นความสำคัญของงาน และได้ร่วมกันปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง จนสามารถออกแบบจัดการการดูแลสุขภาพของชุมชนกันเองได้ (Junprasert, Krungkraipetch, & Rattanagreethakul, 2015) จึงทำให้ผู้เรียนรู้ได้เห็น



แบบอย่างที่ดี และความสำเร็จของการดำเนินงาน ตลอดจนการสร้างแรงบันดาลใจจากการได้เรียนรู้จากผู้มีประสบการณ์ตรงในการปฏิบัติพยาบาล

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พยาบาลวิชาชีพและนักศึกษาพยาบาลควรได้เข้าไปเรียนรู้ ณ ศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ “สุขภาพสตรี รู้ทันมะเร็ง” เพื่อพัฒนาวิธีการปฏิบัติงานพยาบาลในการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในชุมชนให้สามารถครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนเป็นแนวทางในการพัฒนางานบริการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มวัย หรือกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ตามยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ

ควรทำการศึกษาติดตามผลการเรียนรู้ต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาเนื้อหาหลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเทคโนโลยี ตลอดจนการพัฒนาเครื่องมือวัดผลที่ครอบคลุมเนื้อหานวัตกรรมของศูนย์เรียนรู้ ได้แก่ ความรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในชุมชน

### บทสรุป

การวิจัยและพัฒนาเนื้อหาสาระหลักสูตรการเรียนรู้ของศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพบนพื้นฐานการป้องกัน ควบคุมโรคมะเร็ง

ปากมดลูก ซึ่งเป็นนวัตกรรมบริการเชิงรุกของโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เนื้อหาของหลักสูตรเชื่อมโยงการใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรอตตาวากับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ระยะเวลาการเรียนรู้ 2 วัน พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลที่เข้าเรียนรู้จำนวน 23 คน มีความเห็นว่าหลักสูตรเป็นประโยชน์สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สภาการพยาบาล คณะกรรมการอำนวยการโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ที่สนับสนุนงบประมาณ ขอขอบคุณผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร หัวหน้าพยาบาล พยาบาลวิชาชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และบุคลากรของโรงพยาบาลที่ให้การสนับสนุน ให้ข้อเสนอแนะในการทำงานด้วยดีเสมอมา ตลอดจนอาสาสมัครและทีมผู้ให้บริการที่ร่วมพัฒนาโครงการและนวัตกรรมเสมอมา ขอขอบคุณเจ้าของสถานประกอบการ องค์กรส่วนท้องถิ่น และองค์กรภาคเอกชนที่สนับสนุนการดำเนินการของหน่วยเคลื่อนที่ สุดท้ายขอขอบคุณพยาบาลและนิสิตพยาบาลทุกคนที่ร่วมใช้หลักสูตรการเรียนรู้

### References

American Cancer Society. (2016). Cancer facts & figures 2016. Atlanta: American Cancer Society. Retrieved February 28, 2017 from <http://www.cancer.org/acs/groups/content/@research/documents/document/acspc-047079>.

Department of Health. (2015). Comprehensive cervical cancer control: A guide to essential practice. Bureau of Reproductive Health: Department of Health. (In Thai)

Chooprapawan, C. (2000). Thai people's health

2000: Thai health status. Bangkok: Usa Printing Co., Ltd. (In Thai)

National Cancer Institute. (2550). Cervical cancer screening programmes: Pap smear. (3rd ed.). Bangkok: Siam Offset co., Ltd. (In Thai)

Yuenyao, P. (2007). Cervical cancer screening programmes: Visual inspection with acetic acid (on line). Retrieved May 20, 2016 from [http://www.smj.ejnal.com/ejournal/showdetail/?show\\_detail=T&art\\_id=1332](http://www.smj.ejnal.com/ejournal/showdetail/?show_detail=T&art_id=1332) (In Thai)



- Junprasert, S., Krungkraipetch, N. & Rattanaagreeethakul, S. (2015). Module 7: Strengthening Community. Bangkok: Mata Printting co., Ltd. (In Thai)
- Junprasert, S., Rattanaagreeethakul, S., Jareankankai, J., Krungkraipetch, N., Sananreangsak, S., Tachasuksri, T., Viriya, C., Ritngam, A., Chamnanchang, S., Leelukkanaveera, Y., Chongjarearn, A. & Aungkprasatchai, W. (2017). The development of nursing learning center for health promotion: Case study in the eastern region. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University, 25(1), 12 – 24. (In Thai)
- World Health Organization. (2013). Ottawa charter for health promotion. Retrieve February 28, 2016, from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index1.html> .
- World Health Organization. (2009). Milestones in health promotion statement from global conferences. Geneva: WHO press.
- Phianmongkhol, Y. (2010). Nursing care of patients with carcinoma of the uterine cervix. Chiang Mai: Nuntapun Printting co., Ltd. (In Thai)