

นิพนธ์ต้นฉบับ

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเป้าหมายพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

พัทธนันท์ คงทอง, วิลาสินี วงษ์กลาง, สุพล เขียงไช้, สุทธิรักษ์ พลบำรุง, จุติมา ช่วยพระอินทร์และขวัญตา ดวงกฤณา

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างคือ สตรีกลุ่มเป้าหมายที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลดอนช้างมีอายุตั้งแต่ 30 – 60 ปี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบตอบรับการมาตรวจคัดกรองและการใช้กระบวนการกลุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย ขนาดตัวอย่าง 555 คน วิเคราะห์ข้อมูลกรณีบรรยายข้อมูลแจกแจงนับด้วยการแจกแจงความถี่และร้อยละ กรณีบรรยายข้อมูลต่อเนื่องด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสูงสุด ต่ำสุด

ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแล้วในปีที่ผ่านมา ในกลุ่มที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจำนวน 160 คนพบว่า ร้อยละ 64.5 มีอายุ 46 – 60 ปี สำหรับสตรีกลุ่มเป้าหมายที่ไม่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกกับอายุ จำนวน 187 คน มีอายุ 30 – 45 ปี ร้อยละ 64.4 สตรีกลุ่มเป้าหมายที่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผลปกติไม่พบมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 98.1 สตรีกลุ่มเป้าหมายที่ผลปกติ ไม่พบมะเร็งปากมดลูกแต่พบความผิดปกติอย่างอื่นโดยพบ Inflammation ร้อยละ 47.9 เหตุผลที่สตรีกลุ่มเป้าหมายไม่ยอมมารับบริการ เพราะต้องทำงานประจำ ร้อยละ 32.1 รองลงมา อายุเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจ ร้อยละ 26.2 สตรีกลุ่มเป้าหมายกลุ่มที่ตรวจคัดกรองแล้วในปีงบประมาณที่ผ่านมา ตรวจคัดกรองที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้างมากที่สุด ร้อยละ 62.5

จากการจัดทำกระบวนการกลุ่ม พบสตรีกลุ่มเป้าหมายกลุ่มที่ไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและกลุ่มที่ทราบถึงอันตรายของมะเร็งปากมดลูก แต่ไม่ยอมตรวจคัดกรองเป็นกลุ่มที่น่าเป็นห่วงต้องเร่งทำความเข้าใจอย่างเร่งด่วน

คำสำคัญ: การตรวจคัดกรอง, มะเร็งปากมดลูก, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

Original Article

Cervical Cancer Screening at the Don Chang Health Promotion Hospital, Muang District, Khon Kaen Province

Phatthanunu Hhongtong, Vilasinee Wongklong, Supon Seangsai, Suttiruk Pholbumrung, Thitima Chuayprain and Kwanta Duangkuna

Abstract

The purpose of this cross-sectional survey was to examine the results of cervical cancer screening undertaken by the Don Chang Health Promotion Hospital, at the Municipality District of the Khon Kaen Province. The participants were in the age of 30 to 60 years. Five hundred fifty five participants had been selected at random and asked to return a questionnaire regardless whether they had actually taken part in a screening program or not. Data were analyzed using descriptive statistical methods.

One hundred sixty females had participated in a cancer screening program a year before. Out of this group 64.5% were in the age of 47 to 60 years old. Another 187 respondents did not participate in screening. They were in the age of 30 to 45. From those who underwent cervical cancer screening 98.1% did not have cervical cancer. However 47.9% did show other abnormal results such as inflammation of the cervix. The main reason not to participate in screening was lack of time because of being engaged in a full time job. This was claimed by 32.1%. Another 26.2% said that they were ashamed to expose them to the examiner. The Don Chang Health Promotion Hospital was the most popular place for cervical cancer screening in that 62% had been screened there.

Keyword: *screening, cervical cancer, health promotion hospital*

บทนำ

การควบคุมป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกโดยทั่วไปสามารถแบ่งได้ 3 ขั้นตอนคือ การป้องกันแบบปฐมภูมิ คือ การกำจัดสาเหตุที่ทราบแล้ว การป้องกันแบบทุติยภูมิ คือ การสืบค้นหาให้พบแต่เนิ่น ๆ ในระยะไม่ลุกลาม การป้องกันแบบตติยภูมิ คือ การรักษาอย่างมีประสิทธิภาพและหายขาด การป้องกันมะเร็งปากมดลูกแบบปฐมภูมิ คือ การป้องกันเชื้อ HPV ซึ่งได้แก่ การสวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การป้องกันแบบทุติยภูมิ คือ การเข้ารับการตรวจคัดกรองโดยวิธีแป็บเสมียร์ตามกำหนดเวลา (ประสิทธิ์ เฝิงสา, 2540) โรคมะเร็งปากมดลูกแม้ว่าจะเป็นโรคร้ายแรงและเป็นสาเหตุการตายอันดับต้น ๆ ของสตรีไทย แต่ป้องกันได้ตั้งที่กล่าวมาแล้ว โดยการตรวจภายในช่องคลอดด้วยวิธี Pap Smear เพื่อค้นหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกในระยะแรก ซึ่งหากตรวจพบในระยะแรกจะสามารถรักษาให้หายขาดได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและสถาบันทางการแพทย์จึงเพิ่มความครอบคลุมในการตรวจมะเร็งปากมดลูก โดยเฉพาะสตรีที่มีอายุ 35, 40, 45, 50, 55 และ 60 ปีทุกคนต้องได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก เพราะในเชิงสถิติพบว่า การตรวจมะเร็งปากมดลูกทุก 5 ปี สามารถลดอุบัติการณ์มะเร็งปากมดลูกในประชากรได้ ซึ่งหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับได้ดำเนินการสนองนโยบายโดยการให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกแก่สตรีในชุมชนและการประชาสัมพันธ์ผ่านกลุ่มต่าง ๆ รวมทั้งการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บริการที่ครอบคลุม (สิริญา รูปดี, 2553) สตรีไทยพบมะเร็งปากมดลูกมากที่สุดในเพศหญิง โดยพบตั้งแต่ในสตรีวัยสาวจนถึงวัยชรา พบมากในช่วงอายุ 30 – 50 ปี ในแต่ละปีมีผู้หญิงทั่วโลกป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้นปีละ 466,000 คน เสียชีวิตปีละ 231,000 คน ประมาณร้อยละ 80 ของผู้ป่วยเป็นสตรีอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา สำหรับประเทศไทยเป็นประเทศที่กำลังพัฒนาโรคมะเร็งปากมดลูกก็เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของคนไทยเป็นอันดับหนึ่ง จากรายงานสำนักวิจัยมะเร็งนานาชาติ พบว่าในปี 2544 ประเทศไทยมีผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกรายใหม่ปีละ 6,192 คน เสียชีวิต 3,166 ราย (ร้อยละ 50) ในปี 2550 ผู้ป่วยเสียชีวิตสูงสุดถึง 0.59 ต่อประชากรหญิงแสนคน (สิริญา รูปดี, 2553) ขณะที่จังหวัดขอนแก่น ได้ให้ความสำคัญในการดำเนินงานในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก โดยพบว่า โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นปัญหาการป่วยอันดับต้น ๆ ของสตรีชาวอีสาน เนื่องจากปัญหาโรคมะเร็งมี

ผู้ป่วยและกลุ่มเป้าหมายจำนวนมาก (รวมทั้งมะเร็งปากมดลูก) โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จึงมีการสร้างตึกรักษาโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นและขอรับบริจาคตึกและเครื่องมือแพทย์เพื่อรักษาโรคมะเร็ง นอกจากนี้โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นและโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่น มีบุคลากรที่จะอ่านสไลด์ Pap Smear ไม่เพียงพอ จึงจำเป็นต้องส่งให้คลินิกเอกชนช่วยอ่าน เพื่อผู้ป่วยจะได้ทราบผลการตรวจที่รวดเร็ว หากพบภาวะผิดปกติก็จะเข้ารับการรักษาได้ทันทั่วทั้งที่ ซึ่งจากสภาพปัญหาดังกล่าว ทีมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาโรคมะเร็งปากมดลูกและสนองต่อนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดให้มีการคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีการ Pap Smear เพื่อจะได้คัดกรองและทราบผลการตรวจโรคมะเร็งปากมดลูกตั้งแต่เนิ่น ๆ ซึ่งหากตรวจพบในระยะแรก ๆ จะสามารถตรวจรับการรักษาให้หายขาดได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ในช่วงไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2554 (วันที่ 1 เดือนตุลาคม 2553 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2553)

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยสู่การพัฒนางานประจำ (R2R) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) แบบตัดขวาง (cross-sectional)

ประชากรและตัวอย่าง

ได้แก่ สตรีกลุ่มเป้าหมายที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้างอายุตั้งแต่ 30 – 60 ปี จำนวน 880 คน และกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรประมาณค่าสัดส่วนกรณีทราบขนาดประชากรที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ดังนี้ (อรุณ จิรวัดณ์กุล, 2551)

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{e^2 (N-1) + Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

n = ขนาดตัวอย่าง

N = สตรีกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุ 30-60 ปีที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 880 คน

Z = สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นมีค่าเท่ากับ 1.96 เมื่อกำหนดให้ความเชื่อมั่น 95%

P = สัดส่วนความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเป้าหมาย ตำบลบ้านแก่ง อำเภอดอนตาล อำเภอเมือง จังหวัดมุกดาหาร (สิริัญญา รูปดี, 2553) เท่ากับ 0.58

e = ความคลาดเคลื่อนของค่าประมาณ โดยกำหนดให้คลาดเคลื่อน 5% จากค่าสัดส่วนที่นำมาพิจารณาจะได้เท่ากับ $(0.58)(0.05) = 0.029$

เมื่อแทนค่าในสูตรและคำนวณได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 492 คน แต่ในการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างเป็น 555 คน และในการได้มาของข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อทำกระบวนการกลุ่ม (Focus Group) ได้กำหนดให้ผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น จำนวน 40 คน ประกอบด้วยหญิงกลุ่มเป้าหมายที่ตอบแบบสอบถามไม่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง จำนวน 30 คน อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 5 คน และผู้นำชุมชนจำนวน 5 คน และสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกโดยวิธี Pap Smear มีจำนวนจำกัด ทีมสุขภาพจึงจัดทำแบบตอบรับการมาตรวจมะเร็งปากมดลูกเพื่อจะได้เตรียมเครื่องมือซึ่งมีอยู่อย่างจำกัดให้เพียงพอ แบบตอบรับการมาตรวจประกอบด้วยชื่อ-นามสกุล อายุ การยืมดีมาหรือไม่มาตรวจพร้อมเหตุผล การเคยตรวจมะเร็งปากมดลูกในปีงบประมาณ 2553 พร้อมระบุสถานที่และผลการตรวจ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2554 (วันที่ 1 เดือนตุลาคม 2553 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2553) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ประชุมทีมสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง เพื่อวางแผนการวิจัยและการดำเนินงานคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก

2. จัดเตรียมเครื่องมือในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและออกแบบตอบรับการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

3. นำแบบตอบรับการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกให้กับสตรีกลุ่มเป้าหมาย

4. รวบรวมแบบตอบรับฯ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและจัดเตรียมเครื่องมือสำหรับสตรีกลุ่มเป้าหมายที่จะมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง

5. ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกพร้อมส่งสไลด์ให้กับหน่วยอ่าน

6. รับผลการตรวจจากหน่วยอ่านส่งกลับสู่ผู้มารับการตรวจ

7. สตรีกลุ่มเป้าหมายที่ไม่ให้ความสำคัญในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ผู้วิจัยจะเชิญมาเข้ากลุ่ม เพื่อทำกระบวนการกลุ่มในการหาสาเหตุที่ไม่ให้ความสำคัญในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

8. สรุปผลการดำเนินงานในการตรวจมะเร็งปากมดลูกและเขียนรายงานการวิจัยเพื่อเผยแพร่

การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

ในการประมวลผลข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลจากแบบตอบรับและบันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรม Epidata Version 3.1 พร้อมตรวจสอบความถูกต้องด้วยระบบ Double Check จากผู้ป้อนข้อมูลสองคน และทำการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น เพื่อตรวจสอบค่าที่สูงหรือต่ำผิดปกติ (Outlier) และค่าข้อมูลนอกช่วงที่กำหนด (Out of Range) จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม STATA ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่และร้อยละ และสถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการวัดความสอดคล้องของเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปและผลประเมินจากแบบตอบรับ

กลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ย 44.9 ปี (SD = 7.90) และผลประเมินจากแบบตอบรับ พบว่า เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแล้วในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 37.5 และไม่ยืมดีมาตรวจตามนัดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง ร้อยละ 33.7 และยืมดีมาตรวจคัดกรองที่โรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลตอนเช้าตามนัด ร้อยละ 28.8 โดยในกลุ่มที่ยินดีมาตรวจคัดกรองที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนเช้าตามนัด พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 46 - 60 ปี ร้อยละ 64.5 ส่วนกลุ่มที่ไม่ยินดีมาตรวจคัดกรองที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนเช้าตามนัด พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 - 45 ปี ร้อยละ 64.4 (ตารางที่ 1)

ข้อมูลกลุ่มที่เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแล้วในปีที่ผ่านมา

พบว่า กลุ่มที่เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแล้วในปีที่ผ่านมา (n=208) ผลการตรวจคัดกรองเป็นปกติ ไม่พบมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 99.0 ขณะที่ผลการตรวจคัดกรองผิดปกติพบเซลล์มะเร็ง ร้อยละ 1.0 หรือจำนวน 2 คน และสถานที่ไปตรวจพบว่า ส่วนใหญ่เคยมาตรวจที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนเช้า ร้อยละ 62.5 และโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ร้อยละ 22.6

ข้อมูลกลุ่มที่ยินดีมาตรวจที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนเช้า

พบว่า กลุ่มที่ยินดีมาตรวจที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนเช้า (n=160) ผลการตรวจคัดกรองเป็นปกติ ไม่พบมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 98.1 แต่พบความผิดปกติอย่างอื่น ได้แก่ Inflammation ร้อยละ 47.9, Candida spp. ร้อยละ 43.8 และ Trichomonas spp. , Atrophy ร้อยละ 4.2 เช่นเดียวกัน ขณะที่ผลการตรวจคัดกรองผิดปกติพบเซลล์มะเร็ง ร้อยละ 1.9 หรือจำนวน 3 คน

ข้อมูลกลุ่มที่ไม่ยินดีมาตรวจที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนเช้า

พบว่า กลุ่มที่ไม่ยินดีมาตรวจที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนเช้า (n=187) มีเหตุผลในการไม่มารับบริการ เนื่องจากการทำงานประจำ ร้อยละ 32.1 และอายุเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจ ร้อยละ 26.2 (ตารางที่ 2)

โดยจากการจัดกระบวนการกลุ่ม โดยมีผู้ให้ข้อมูลเป็นสตรีกลุ่มเป้าหมายที่ตอบแบบตอบรับว่า ไม่ยินดีมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนเช้า จำนวน 30 คน อาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 5 คนและผู้นำชุมชน 5 คน พบข้อมูลว่า

(1) การทำงานประจำ สตรีกลุ่มเป้าหมายหลายคนต้องทำงานประจำ โดยทำงานตั้งแต่วันจันทร์ ถึงวันเสาร์ พักวันเดียวคือ วันอาทิตย์ โดยทำงานตั้งแต่เวลา 08.00 น. ถึง

17.00 น. บางคนต้องทำล่วงเวลา เลิกค่า จึงไม่มีเวลาใส่ใจสุขภาพของตนเอง

(2) อายุเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจและต้องการไปตรวจที่สถานบริการอื่น สตรีกลุ่มเป้าหมายที่อายุเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก แต่เนื่องจากมีความคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงมีความอายที่ต้องเปิดอวัยวะที่ซ่อนเร้นให้ดู หลายคนไปตรวจคัดกรองที่คลินิกเอกชน โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น แล้วนำผลมาแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบ หลายคนเสนอให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ประจำอยู่ที่อื่นมาตรวจ เพราะจะไม่อายและเดินทางมาตรวจคัดกรองได้สะดวกขึ้น

(3) ไม่มีเวลาว่างและไม่มีเหตุผล กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่นำห่วง เนื่องจากสตรีกลุ่มดังกล่าวหลายคนทราบถึงอันตรายของโรคมะเร็งปากมดลูก ทราบวิธีการป้องกันที่ถูกต้อง แต่ไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจคัดกรอง บางคนเมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขชักชวนให้มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกกลับเดินหนีและไม่บอกเหตุผลในการไม่มาตรวจและแสดงอาการไม่พอใจ

(4) กลัวเจอผลผิดปกติ สตรีกลุ่มเป้าหมายกลุ่มนี้ไม่ยอมมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากกลัวตรวจพบผลผิดปกติ แล้วทำใจไม่ได้ นอกจากนี้ยังให้เหตุผลว่า หากพบภาวะผิดปกติ แล้วทราบว่าเป็นมะเร็งปากมดลูกก็จะไม่รักษา ยอมเสียชีวิตเพราะมีประสบการณ์กับคนใกล้ชิดป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก ต้องผ่าตัด ฉายแสง พบแพทย์หลายครั้ง เป็นภาระแก่ผู้ดูแล ต้องรักษาตัวเป็นระยะเวลานาน สุดท้ายก็เสียชีวิต

บทสรุปและอภิปรายผล

ผลจากการศึกษามีข้อสรุปและการอภิปรายผลดังนี้

1. สตรีกลุ่มเป้าหมายที่มาตรวจคัดกรองที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนเช้า พบภาวะผิดปกติตรวจพบมะเร็งปากมดลูก จำนวน 3 คน (ร้อยละ 1.9) และมี 1 คนที่ตรวจพบว่า เป็นมะเร็งปากมดลูกในระยะ CIN III ซึ่งผู้ป่วยดังกล่าวมีอายุเพียง 30 ปี จากการสอบถามผู้ป่วยดังกล่าวเคยมีบุตรมาแล้ว 1 คน เคยมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย (ตั้งแต่วัยรุ่น) และเคยคบหากับเพื่อนต่างเพศมาแล้วหลายคน ซึ่งการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อยและเปลี่ยนคู่นอนบ่อยอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งปากมดลูกได้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

2.สตรีกลุ่มเป้าหมายกว่าร้อยละ 43.8 ตรวจพบ *Candida spp.* ซึ่งเป็นเชื้อรา บางคนส่งผลให้เกิดอาการตกขาว ในสตรีกลุ่มเป้าหมาย หากพบภาวะตกขาวบ่อยครั้ง ก็อาจเป็นสาเหตุให้เกิดโรคมะเร็งปากมดลูกได้ สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร รังสีสุวรรณ (2539) ที่พบว่า หญิงในชนบทรับรู้ว่าการมีภาวะตกขาวบ่อยก็เป็นสาเหตุให้เกิดโรคมะเร็งปากมดลูกได้

3.สตรีกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 28.8 มาตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้างตามนัด แสดงว่าสตรีกลุ่มเป้าหมายกลุ่มนี้ มีความรู้และรับรู้ถึงอันตรายของโรคมะเร็งปากมดลูก จึงให้ความสำคัญในการมาตรวจ สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร รังสีสุวรรณ (2539) และนิตยา ภาโนมัย (2552) ที่พบว่า สตรีกลุ่มเป้าหมายในเขตชนบทและเขตเมืองขอนแก่น มีความรู้และรับรู้เกี่ยวกับอันตรายของโรคมะเร็งปากมดลูกเป็นอย่างดี

4.สตรีกลุ่มเป้าหมายที่ไม่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 26.2 ให้เหตุผลที่ไม่มาตรวจคัดกรองคืออายุเจ้าหน้าที่มีความคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงมีความอายที่ต้องเปิดอวัยวะที่ซ่อนเร้นให้ดู สอดคล้องกับการศึกษาของ Johnston (1993), นิตยา ภาโนมัย (2552), สง่า ไชยนา (2547) และสุภาพร รังสีสุวรรณ (2539) ที่พบว่า สตรีกลุ่มเป้าหมายไม่มาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากยังยึดถือแนวคิดวัฒนธรรมเดิมเกี่ยวกับความอาย ที่จะต้องเปิดเผยอวัยวะเพศให้ผู้อื่นดู

5.สตรีกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 14.9 ไปตรวจคัดกรองที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คลินิกเอกชน และสถานบริการอื่น ซึ่งต้องจ่ายเงินด้วยตนเอง แสดงให้เห็นว่า สตรีกลุ่มนี้ให้ความสำคัญในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก สอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา ภาโนมัย (2552) ที่พบว่า สตรีกลุ่มเป้าหมายให้ความสำคัญในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 45.7

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.ผลการวิจัยพบว่า ยังมีสตรีกลุ่มเป้าหมายกว่าร้อยละ 33.7 ไม่ยอมมาตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก ดังนั้นในการแก้ไขปัญหามะเร็งปากมดลูก นอกจากการดำเนินงานอย่างจริงจังของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขแล้ว ควรดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานดังกล่าวเช่น การจัดเวทีประชาคม การวางแผนร่วมกันกับชุมชนในการแก้ไขปัญหา (นิตยา ภาโนมัย, 2552)

2.สตรีกลุ่มเป้าหมายกว่าร้อยละ 18.71 ให้เหตุผลในการไม่มาตรวจคัดกรองฯ ไม่ว่างและไม่มีความกลัว ซึ่งสตรีกลุ่มเป้าหมายกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่น่าเป็นห่วง เนื่องจากสตรีกลุ่มดังกล่าวหลายคนทราบถึงอันตรายของโรคมะเร็งปากมดลูก ทราบวิธีการป้องกันที่ถูกต้อง แต่ไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจคัดกรอง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชนต้องช่วยกันในการแก้ไขปัญหา ร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของสตรีกลุ่มดังกล่าว

3.การจัดทำแบบตอบรับดังเช่นในการศึกษาครั้งนี้ อาจเป็นประโยชน์ในการขยายผลเชิงปฏิบัติต่อไปได้ เนื่องจากข้อมูลดังกล่าวจะทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทราบจำนวนสตรีกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการและยินดีมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกค่อนข้างชัดเจน ทำให้การเตรียมเครื่องมือที่มีอยู่อย่างจำกัด เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และขณะเดียวกันควรตั้งหน่วยงานในท้องถิ่น เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณหรือเครื่องมือในการตรวจคัดกรอง เพื่อเฝ้าระวังภาวะสุขภาพของสตรีในชุมชนให้ยั่งยืนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ตำบลดอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ที่ให้ความร่วมมือในการร่วมในการจัดทำงานวิจัยครั้งนี้ งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2550). การดำเนินงานป้องกันมะเร็งปากมดลูก. ค้นจาก <http://www.MOPH.go.th>
- นิตยา ภาโนมัย. (2552) การส่งเสริมการตรวจมะเร็งปากมดลูกในชุมชนเมือง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลชุมชนบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประสิทธิ์ เฟื่องสา. (2540). การควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูกจังหวัดขอนแก่น. ศึกษาอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุภาพร รังสีสุวรรณ. (2539). ความรู้ความเชื่อด้านสุขภาพ ปัจจัยกระตุ้นการกระทำและปัจจัยทางวัฒนธรรมกับการตรวจหามะเร็งปากมดลูกของผู้หญิงที่อาศัยอยู่ในชนบท ตำบลนาโสน์ อำเภอกุดชุม จังหวัดยโสธร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สง่า ไชยนา. (2547). การจัดการศูนย์สุขภาพชุมชนในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกกับผลการให้บริการการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกจังหวัดหนองบัวลำภู. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สิริญา รูปดี. (2553). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเป้าหมายโดยการมีส่วนร่วม ตำบลบ้านแก้ง อำเภอดอนตาล จังหวัดหนองบัวลำภู. การศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อรุณ จิรวินท์กุล. (2551). ชีวิตดีดีสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานา.
- Johns . (1993). Seekingcontact. Nursingtime . 89(24)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละการตอบรับของกลุ่มตัวอย่าง (n=555)

การตอบรับ	จำนวน	ร้อยละ
- เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแล้วในปีที่ผ่านมา	208	37.5
- ยินดีมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกตามนัดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนเช้า	160	28.8
• อายุระหว่าง 30 – 45 ปี	57	35.5
• อายุระหว่าง 46 – 60 ปี	103	64.5
(ค่าเฉลี่ย = 46.6 , ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 8.22)		
- ไม่ยินดีมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกตามนัดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนเช้า	187	33.7
• อายุระหว่าง 30 – 45 ปี	120	64.4
• อายุระหว่าง 46 – 60 ปี	67	35.6
(ค่าเฉลี่ย = 43.1 , ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 8.02)		

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละผลจากแบบตอบรับในกลุ่มเคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแล้วในปีที่ผ่านมา (n=208)

ผลจากแบบตอบรับ	จำนวน	ร้อยละ
- ผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก		
• ปกติ	206	99.0
• ผิดปกติ	2	1.0
- สถานที่ตรวจ		
• โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนช้าง	130	62.5
• โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	47	22.6
• โรงพยาบาลศรีนครินทร์	11	5.3
• โรงพยาบาล/คลินิกเอกชน	12	5.8
• ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก ขอนแก่น	8	3.8

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละผลจากแบบตอบรับในกลุ่มยินดีมาตรวจคัดกรองตามนัดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนช้าง (n=160)

ผลจากแบบตอบรับ	จำนวน	ร้อยละ
- ผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก		
• ปกติ (Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy)	157	98.1
- พบภาวะผิดปกติอื่น (n=48)		
- Inflammation	23	47.9
- Candida spp.	21	43.8
- Trichomonas spp.	2	4.2
- Atrophy	2	4.2
• ผิดปกติ (Epithelial cell abnormalities)	3	1.9
- ASC-US	2	66.6
- CIN III	1	33.4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละผลจากแบบตอบรับในกลุ่มไม่ยินดีมาตรวจคัดกรองตามนัดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนช้าง (n=187)

ผลจากแบบตอบรับ	จำนวน	ร้อยละ
- เหตุผลในการไม่ยินดีมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก		
• ทำงานประจำ	60	32.1
• อายุเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจ	49	26.2
• ต้องการไปตรวจสถานบริการอื่น	24	12.8
• ไม่มีเวลาวาง	23	12.3
• ไม่มีเหตุผล	11	5.9
• ไม่สนใจ/ไม่ให้ความสำคัญ	7	3.7
• มีประจำเดือน	5	2.7
• กลัวเจอผลผิดปกติ	4	2.1
• วันที่ตรวจอยู่ต่างจังหวัด	4	2.1