



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ๐-๗๗/๒๗-๒๗๘๔

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๐๐๑ /๑๒๓

วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

เรื่อง อนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการพิจารณาเผยแพร่ผลงานวิชาการประเภทงานวิจัยบนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยพิจารณาผลงานวิชาการ เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปี ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพุนพิน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี (English) Factors affecting the decision to undergo cervical cancer screening among women aged 30- 60 years in the area of Phunphin Hospital, Phunphin District, Suratthani Province. โดยนางบุญอรอง คงมาก ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์นำผลงานที่ผ่านการพิจารณาเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังรายละเอียดแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายวิสุทธิ สุขศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัน/เดือน/ปี : ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

หัวข้อ : การเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ (Research)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :

เอกสารจำนวน ๑๓ หน้า

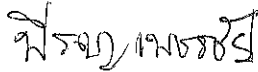
เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปี
ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพุนพิน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

(English) Factors affecting the decision to undergo cervical cancer screening among women
aged 30-60 years in the area of Phunphin Hospital, Phunphin District, Suratthani Province.

Link ภายนอก: (ถ้ามี): [๒๕๒๗๐๒๕๖๗](#)

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

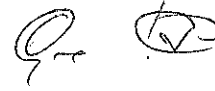
ผู้อนุมัติรับรอง



(นางสาวพิรญา เพชรชัย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๒๕ เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

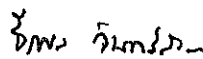


(นางอุบล เจริญพัทตร์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๒๗ เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายธีรพล จันทรสังสา)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปี
ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพุนพิน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Factors affecting the decision to undergo cervical cancer screening among women aged 30-60 years
in the area of Phunphin Hospital, Phunphin District, Suratthani Province.

บุญรอง คงมาก
โรงพยาบาลพุนพิน
Bunrong Kongmak
Phunphin Hospital

บทคัดย่อ

ที่มา: กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลพุนพินมีประชากรกลุ่มเป้าหมายสตรีอายุ 30-60 ปี จำนวน 3,041 คน คิดเป็นร้อยละ 23.52 ของประชากรทั้งหมด การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเขตพื้นที่อำเภอพุนพินเป็นแบบตั้งรับที่โรงพยาบาลพุนพินและเชิงรุกในชุมชนตามโครงการที่กำหนด ช่วงเวลา จากข้อมูล 3 ปีย้อนหลังพบว่าประชากรกลุ่มเป้าหมายมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เฉลี่ยใกล้เคียงกัน ประชากรเป็นกลุ่มเดิมที่เคยมาตรวจประจำ เป้าหมายผลการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพุนพิน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวิจัย: โดยศึกษาสตรีที่มีประสบการณ์ในการรับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในปีงบประมาณ 2566 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของ สตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพุนพิน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 353 คนเก็บ ข้อมูลในวันที่ 21 พฤศจิกายน ถึง 30 ธันวาคม 2566

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนความรู้เฉลี่ยเรื่องมะเร็งปากมดลูกโดยรวมคือ 13.291 มีคะแนนเฉลี่ยปัจจัย นำที่มีผลต่อการตัดสินใจโดยรวมคือ 11.759 อยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อการตัดสินใจ โดยรวมคือ 12.552 อยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการตัดสินใจโดยรวมคือ 12.558 อยู่ใน ระดับสูงทั้งหมด

สรุปผล : 1. ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มเป้าหมายมีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปาก มดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพุนพิน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ อยู่ในระดับสูงทั้งหมด 2. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเป้าหมายในเขตโรงพยาบาลพุนพิน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .005$) อยู่ในระดับสูงทั้งหมด

คำสำคัญ : การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

Abstract

Background: Primary and Integral Services Group Phunphin Hospital has a target population of 3,041 women aged 30-60 years, accounting for 23.52 percent of the total population. Cervical cancer screening in Phunphin District is proactive at Phunphin Hospital and proactive in the community according to a project at specified times. From the past 3 years of data, it is found that the target population comes to receive cervical cancer screening services on average on a similar basis. The population is the same group that used to come for regular inspections. The performance target did not pass the criteria.

Objective: To study factors affecting the ability to screen for cancer among women aged 30-60 years in the area of Phunphin Hospital, Phunphin District, Suratthani Province.

Method: By studying women who have experience in receiving cervical cancer screening in fiscal year 2023, the objective is to study factors affecting the decision to undergo cervical cancer screening among women aged 30-60 years in the hospital area of Phunphin Hospital, Phunphin District, Suratthani Province, totaling 353 people, data were collected from 21 November to 30 December 2023

Results: sample group The average overall knowledge score about cervical cancer was 13.291, with an average score of leading factors affecting overall decision making of 11.759 is at a high level The average score for factors affecting overall decision making was 12.552, which was at a high level. The average score for additional factors affecting overall decision making was 12.558, all at a high level.

Conclusion: 1. Personal factors of the target group affect the decision to undergo cervical cancer screening among women aged 30-60 years in the area of Phunphin Hospital, Phunphin District, Suratthani Province. Statistically significant All are at a high level.

2. Leading factors, contributing factors, additional factors are factors that have a statistically significant effect on cervical cancer screening among target women in the Phunphin Hospital area, Phunphin District, Suratthani Province. Statistical statistics ($P < .005$) All are at a high level.

Keywords: risk: Cervical cancer screening leading factors contributing factors additional factors health belief patterns

บทนำ

มะเร็งปากมดลูก หมายถึง เนื้องอกชนิดร้ายแรงที่เกิดจากการแบ่งตัวและเจริญเติบโตอย่างไม่หยุดยั้งของเนื้อเยื่อบริเวณปากมดลูก มะเร็งปากมดลูกเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของสตรีทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศที่กำลังพัฒนา ในปี พ.ศ. 2548 มีผู้ป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกรายใหม่เกิดขึ้นทั่วโลกมากกว่า 500,000 รายและมีสตรีเสียชีวิตจากโรคนี้นี้ประมาณ 250,000 ราย ในจำนวนสตรีที่เสียชีวิตด้วยมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 50 เป็นประชากรในประเทศที่กำลังพัฒนา⁽¹⁾

องค์การอนามัยโลกได้รายงานว่ามีผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกเป็นปัญหาของผู้หญิงไทยที่พบอุบัติการณ์เป็นอันดับหนึ่งและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตเป็นอันดับสองของมะเร็งทุกชนิดและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยแป็บสเมียร์เป็นวิธีที่ีราคาไม่แพงที่ช่วยลดอุบัติการณ์ของมะเร็งปากมดลูกได้ร้อยละ 75 ในประเทศไทยโรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคมะเร็งที่พบเป็นอันดับหนึ่งในสตรีไทยมีผู้ป่วยรายใหม่ประมาณปีละ 6,300 รายพบมากที่สุดอายุระหว่าง 45 ถึง 50 ปีระยะที่พบส่วนใหญ่อยู่ในระยะลุกลามอัตราการอยู่รอดประมาณร้อยละ 60 จึงมีผู้ป่วยสะสมจำนวนมากในปัจจุบันจะมีผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่าที่ต้องติดตามดูแลให้การรักษาไม่น้อยกว่า 60,000 คนทั่วประเทศ⁽²⁾

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เห็นความสำคัญของปัญหาจึงให้การสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแก่กระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ปี 2553 โดยมอบให้สถาบันมะเร็งแห่งชาติกรมการแพทย์ดำเนินโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีแป็บสเมียร์และVIAในสตรีอายุ 30 ถึง 60 ปี

สำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้กำหนดตัวชี้วัดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อไว้ คือ ให้ร้อยละ 60 ของสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยวิธี Pap Smear ปัญหาสำคัญที่สุดที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทยคือ สตรีที่อยู่ในกลุ่มเป้าหมายไม่มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จากการดำเนินการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในเขตพื้นที่อำเภอพุนพินเป็นแบบตั้งรับที่โรงพยาบาลพุนพินและเชิงรุกในชุมชนตามโครงการที่กำหนดช่วงเวลา จากข้อมูล 3 ปีย้อนหลังพบว่าประชากรกลุ่มเป้าหมายมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเฉลี่ยใกล้เคียงกัน ประชากรเป็นกลุ่มเดิมที่เคยมาตรวจประจำ เป้าหมายผลการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพุนพิน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพุนพิน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

2. สามารถนำผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้มาปรับแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในองค์กรในการชักจูงให้สตรีกลุ่มเป้าหมายมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้นและสามารถนำไปปรับปรุงพัฒนาให้โรงพยาบาลพูนพิณได้

คำนิยามศัพท์

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก หมายถึง การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยการตรวจทางเซลล์วิทยาซึ่งเป็นวิธีการป้ายสปีบริเวณปากมดลูกแล้วนำมาแ่งในน้ำยา HPV DNA TEST ทำการย้อมสีและอ่านผล โดยนักเซลล์วิทยา

ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยที่เด่นและสำคัญในการเป็นข้อมูลให้สตรีกลุ่มเป้าหมายตัดสินใจเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เช่น 1. ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก 2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูก 3. การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งปากมดลูก 4. การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองอย่างต่อเนื่อง 5. การรับรู้อุปสรรคในการตรวจคัดกรองอย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง ปัจจัยที่รองและสำคัญในการเป็นข้อมูลให้สตรีกลุ่มเป้าหมายตัดสินใจเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เช่น 1. การมีสถานบริการที่เข้าถึงได้ 2. ระยะทางระหว่างบ้านกับสถานบริการ 3. ความสะดวกในการเข้ารับบริการ 4. ช่วงเวลาที่ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 5. วิธีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ปัจจัยเสริม หมายถึง ปัจจัยที่เสริมภายนอกและสำคัญในการเป็นข้อมูลให้สตรีกลุ่มเป้าหมายตัดสินใจเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เช่น 1. การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2. การได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงาน 3. การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว หรือสามี 4. การได้รับแรงสนับสนุนจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 5. ข้อมูลข่าวสารเรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพหรือรูปแบบการเสริมสุขภาพของเพนเดอร์⁽³⁾ หมายถึง การป้องกันสุขภาพหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจและการปฏิบัติของปัจเจกบุคคลในการป้องกันโรคและคงไว้ซึ่งสุขภาพของสาธารณะชน โดยมี 3 มโนทัศน์หลัก

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ประชากร คือ สตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรร่วม โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 3,041 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ สตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรร่วม โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 353 คน ที่เข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในปีงบประมาณ 2566 ผู้วิจัยกำหนดการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาร์โร ยามาเน่⁽⁴⁾

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ได้แก่ โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้ 1. สตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี 2. มีภูมิลำเนาและมีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรของอำเภอพูนพิณ ไม่น้อยกว่า 6 เดือน 3. ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ โดยได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ตามจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) ปฏิเสธ หรือถอนตัวออกจากการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อการทำงานแต่อย่างใดสามารถลาออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา

เครื่องมือ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมา คือแบบสอบถามประกอบด้วย

ตอนที่ 1 บั้จจัยส่วนบุคคล ได้แก่ 1.อายุ 2.สถานภาพ 3.อาชีพ 4.ระดับการศึกษา 5.รายได้ต่อเดือน 6.ประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 7.การคลอดบุตร 8.การป่วยด้วยมะเร็งปากมดลูกของญาติสายตรง มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) โดยมีตัวเลือกที่กำหนดคำตอบไว้ให้ (Forced choice) จำนวน 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามชนิดแบบตรวจสอบความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มี จำนวน 10 ข้อ ตอบถูกมีค่าเท่ากับ 1 คะแนน ตอบผิดมีค่าเท่ากับ 0 คะแนน มีเกณฑ์การจัดกลุ่มคะแนนดังนี้ 1-5 คะแนน หมายถึงมีความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกระดับน้อย 6-7 คะแนน หมายถึงมีความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกระดับปานกลาง และ 8-10 คะแนน หมายถึงมีความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกระดับดีมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามชนิดทดสอบความรู้เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มี จำนวน 15 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) โดยมีตัวเลือกที่กำหนดคำตอบไว้ให้ (Forced choice) แบ่งออกเป็น 3 หัวข้อย่อย ดังนี้

หัวข้อที่ 3.1 เป็นแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับปัจจัยนำ ได้แก่ 1.ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก 2.การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูก 3.การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งปากมดลูก 4.การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองอย่างต่อเนื่อง 5.การรับรู้อุปสรรคในการตรวจคัดกรองอย่างต่อเนื่อง จำนวน 5 ข้อ

หัวข้อที่ 3.2 เป็นแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ ได้แก่ 1.การมีสถานบริการที่เข้าถึงได้ 2.ระยะทางระหว่างบ้านกับสถานบริการ 3.ความสะดวกในการเข้ารับบริการ 4.ช่วงเวลาให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 5.วิธีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน 5 ข้อ

หัวข้อที่ 3.3 เป็นแบบทดสอบความรู้ปัจจัยเสริม ได้แก่ 1.การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2. การได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงาน 3. การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวหรือสามี 4.การได้รับแรงสนับสนุนจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 5.ข้อมูลข่าวสารเรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน 5 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปปรึกษากับผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องทางภาษาและความครอบคลุมของเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำไปปรับปรุงคำถามตามที่คุณผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะ แล้วส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาอีกครั้ง จนเป็นที่ยอมรับถือว่ามีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาแล้วจึงนำไปใช้ในการวิจัย CVI เท่ากับ 0.86

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยการนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกับงานวิจัยแต่มีความคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษาจำนวนผู้ให้ข้อมูล 30 คน ในพื้นที่ตำบลมะลวน ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามเท่ากับ 0.95 นำผลการวิเคราะห์ความเที่ยงของเครื่องมือในกลุ่มที่ทำการทดลองไปพิจารณาปรับปรุงข้อคำถามอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยศึกษาศตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่มีประสบการณ์ในการรับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในปีงบประมาณ 2566 ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างหลังจัดทำแบบสอบถามและขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จำนวน 353 คน วันที่ 20 พฤศจิกายน 2566 โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดและเพื่อขอความอนุเคราะห์และความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
2. เมื่อได้รับการอนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพูนพิณ ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จึงทำการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง
3. เมื่อผู้วิจัยได้รับข้อมูลการตอบกลับของแบบสอบถามคืนกลับมา ผู้วิจัยนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ 1.อายุ 2.สถานภาพสมรส 3.อาชีพ 4.ระดับการศึกษา 5.รายได้ต่อเดือน 6.ประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 7.การคลอดบุตร 8.การป่วยด้วยมะเร็งปากมดลูกของบุคคลรอบข้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ข้อมูลความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก ความรู้เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยนำ ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ ความรู้ปัจจัยเสริม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติอนุมาน (Inferential statistic) ได้แก่ dependent t-test และ One way Anova

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือสตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตพื้นที่ โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 41-50 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 42.50) รองลงมาคืออายุระหว่างอายุ

51-60ปี (ร้อยละ 34.00) สถานภาพ คู่อยู่ร่วมกันเป็นครอบครัว (ร้อยละ 51.00) ประกอบอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 42.80) มีระดับการศึกษาคือมัธยมศึกษาสูงสุด (ร้อยละ 61.80) รายได้ต่อเดือนมากกว่า 15,000 บาท (ร้อยละ 97.50) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยมีประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 62.90) มีประวัติการคลอด 1 ครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 36.80) พบว่าไม่เคยมีประวัติการป่วยด้วยมะเร็งปากมดลูกของญาติสายตรงมากที่สุด (ร้อยละ 60.60) รองลงมาคือ มีประวัติญาติสายตรงมารดา (ร้อยละ 23.50)

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกและการตรวจคัดกรองมะเร็งปาก

ตารางที่ 1 ตารางแสดงการแปลผลความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=353)

ข้อที่	ความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	ตอบถูก	ตอบผิด	การแปลผล
		ร้อยละ	ร้อยละ	
1.	โรคมะเร็งปากมดลูก หมายถึง เป็นมะเร็งที่เกิดขึ้นในเซลล์ปากมดลูกซึ่งอยู่บริเวณช่วงล่างของมดลูกและเชื่อมต่อกับช่องคลอด	100.00	0.00	ดีมาก
2.	เชื้อ HPV มีบทบาทสำคัญในการเกิดมะเร็งปากมดลูก เมื่อเซลล์ปกติที่อยู่บริเวณปากมดลูกเกิดการกลายพันธุ์จะส่งผลให้เกิดเป็นมะเร็งปากมดลูกหรือรอยโรคก่อนเป็นมะเร็งได้	96.60	3.40	ดีมาก
3.	อาการ โรคมะเร็งปากมดลูก ที่ผู้ป่วยควรทำการนัดพบแพทย์เมื่อพบลักษณะอาการที่ผิดปกติหรือไม่พึงประสงค์ทุกอาการดังนี้มีภาวะเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด มีตกขาวผิดปกติ ปวดหน่วงท้องน้อยโดยไม่ทราบสาเหตุมีอาการเจ็บหลังจากมีเพศสัมพันธ์	100.00	0.00	ดีมาก
4.	โรคมะเร็งปากมดลูกแบ่งระยะ ได้ 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เซลล์มะเร็งอยู่ที่ปากมดลูก และเริ่มมีการลุกลาม ระยะที่ 2 เซลล์มะเร็งลุกลามเข้าไปในช่องคลอด ระยะที่ 3 เซลล์มะเร็งลุกลามเข้าไปถึงส่วนล่างของช่องคลอด หรือลุกลามไปถึงกระดูงเชิงกราน หรือไปกดทับท่อไต ทำให้เกิดการอุดตันของระบบปัสสาวะ	88.70	11.30	ดีมาก
5.	การรักษาโรคมะเร็งปากมดลูกสามารถป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีนมะเร็งปากมดลูกหรือวัคซีน HPV ในช่วงอายุ 11-12 ปีโดยสามารถเริ่มฉีดได้ตั้งแต่อายุ 9 ขวบ แต่ในกรณีผู้ป่วยที่ตรวจพบโรคมะเร็งปากมดลูกก็มีทางเลือกในการรักษามะเร็งปากมดลูกที่หลากหลายวิธี ไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัด (surgery) การใช้รังสีรักษา (radiation) การใช้ยาเคมีบำบัด (chemotherapy) หรือการรักษา ร่วมกับกับวิธีอื่น	96.60	3.40	ดีมาก

ตารางที่ 1 ตารางแสดงการแปลผลความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=353) (ต่อ)

ข้อที่	ความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	ตอบถูก	ตอบผิด	การแปลผล
		ร้อยละ	ร้อยละ	
6.	วิธีการตรวจวินิจฉัยมะเร็งปากมดลูก การตรวจแปปสเมียร์ (Pap smear) สตรีที่สมรสแล้ว เมื่อได้รับการตรวจทางนรีเวช หรือการตรวจ เพื่อป้องกันโรคมะเร็งทั่วไป	88.70	11.30	ดีมาก
7.	วิธีตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก ตรวจทางนรีเวชตาม กำหนด สามารถช่วยค้นพบการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ที่ปากมดลูกในระยะแรก ได้ โรคมะเร็งปากมดลูกอีกเสบมีโอกาสพัฒนา เป็นโรคมะเร็งปากมดลูกได้ ฉะนั้น ต้องกระตุ้นหรือรื้อในการ รักษาโรคมะเร็งปากมดลูกอีกเสบ	100.00	0.00	ดีมาก
8.	การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สตรีทุกกลุ่มอายุสามารถ ตรวจได้ฟรีที่สถานบริการใกล้บ้าน	96.60	3.40	ดีมาก
9.	การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แบบเอช พี วี สามารถตรวจ ได้ทุกปีๆละ 1 ครั้ง ที่สถานบริการใดก็ได้ในประเทศไทย	62.90	37.10	ปานกลาง
10.	การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในสตรีกลุ่มอายุ 30-60 ปี เพื่อตรวจหาเชื้อก่อมะเร็งชนิดที่ 16 , 18 และ 24	88.70	11.30	ดีมาก

จากตารางที่ 1 ความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตพื้นที่ โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=353) ที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองโดยรวม อยู่ในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย ร้อยละ 96.60

ตารางที่ 2 ตารางแสดงการแปลผลความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=353)

ระดับคะแนนความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	ร้อยละ	การแปลผล
น้อยกว่า 6 คะแนน	3.40	น้อย
6-7 คะแนน	22.4	ปานกลาง
8-10 คะแนน	74.20	ดีมาก

จากตารางที่ 2 ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกมีผลต่อปัจจัยนำที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปี ในเขตพื้นที่ โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=353) โดยรวมอยู่ในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย 96.60 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก วิธีตรวจคัดกรองและอาการ อาการโรคมะเร็งปากมดลูก คะแนนสูงสุดอยู่ที่ 10 คะแนน คะแนนน้อยสุดอยู่ที่ 5 คะแนน

ตารางที่ 3 ตารางแสดงการแปลผลความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=353)

ความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	\bar{x}	SD	การแปลผล
ความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยรวม	13.29	.524	ระดับสูง

จากตารางที่ 3 ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกมีผลต่อปัจจัยนำที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=353) โดยรวมอยู่ในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย 13.29 การแปลผลความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ตารางที่ 4 ตารางแสดงการแปลผลปัจจัยนำที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=353)

ข้อที่	ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ		การแปลผล	
	ปัจจัยนำ	\bar{x}	SD	การแปลผล
1.	ครั้งหลังสุดท่านใช้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่สถานบริการใด	4.57	.500	ระดับสูง
2.	ท่านตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่	4.61	.491	ระดับสูง
3.	วิธีการที่ท่านตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในครั้งนี้	4.76	.431	ระดับสูง
4.	ท่านมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยสาเหตุใด	4.90	.290	ระดับปานกลาง
5.	ท่านคิดว่าอุปสรรคที่สำคัญมากที่สุดในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างต่อเนื่องของท่านคือ	4.71	.457	ระดับสูง
ปัจจัยนำที่มีผลต่อการตัดสินใจโดยรวม		11.759	1.725	ระดับสูง

จากตารางที่ 4 ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกมีผลต่อปัจจัยนำที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=353) โดยรวมอยู่ในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย 11.759 เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อพบว่าปัจจัยนำด้านการรับรู้ข้อมูลเรื่องความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก รับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองอย่างต่อเนื่อง รับรู้อุปสรรคในการตรวจคัดกรองอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 5 ตารางแสดงการแปลผลปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=353)

ข้อที่	ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ		การแปลผล	
	ปัจจัยเอื้อ	\bar{x}	SD	การแปลผล
1.	ระยะทางจากบ้านของท่านมายัง โรงพยาบาลพูนพิณ	1.04	.297	ระดับปานกลาง
2.	ท่านเดินทาง ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีใด	4.90	.519	ระดับสูง

ตารางที่ 5 ตารางแสดงการแปลผลปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่ โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=353) (ต่อ)

ข้อที่	ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ	การแปลผล			
		ปัจจัยเอื้อ	\bar{x}	SD	การแปลผล
3.	ท่านคิดว่าท่านสมควรได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างไร		4.78	.500	ระดับสูง
4.	ช่วงเวลาที่ท่านสะดวกมากที่สุดในการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างต่อเนื่องของท่าน		4.57	.354	ระดับสูง
5.	ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่จัดบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแก่ท่านด้วยวิธีการใด		4.66	.650	ระดับสูง
	ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อการตัดสินใจโดยรวม		12.552	3.056	ระดับสูง

จากตารางที่ 5 ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่ โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=353) อยู่ในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย 12.552 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าปัจจัยเอื้อด้านระยะทางระหว่างบ้านของผู้รับบริการกับโรงพยาบาลแห่งนี้และความสะดวกในการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และการจัดบริการไม่ยุ่งยากในการเข้ารับบริการอยู่ในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย 1.563

ตารางที่ 6 ตารางแสดงการแปลผลปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่ โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=353)

ข้อที่	ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ	การแปลผล			
		ปัจจัยเสริม	\bar{x}	SD	การแปลผล
1.	บุคคลใดในครอบครัวของท่านที่มีส่วนสนับสนุนให้ท่านเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมากที่สุด		4.85	4.17	ระดับสูง
2.	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้ข้อมูลข่าวสารเรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกระดับใด		5.00	.000	ระดับสูง
3.	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้ข้อมูลข่าวสารเรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทางช่องทางใดแก่ท่าน		4.35	.484	ระดับสูง
4.	ท่านรู้ข่าวสารเรื่องมะเร็งปากมดลูกจากใคร		4.85	4.17	ระดับสูง
5.	บุคลากรทางการแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนในการสนับสนุนให้ท่านเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกหรือไม่อย่างไร		4.61	.794	ระดับสูง
	ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการตัดสินใจโดยรวม		12.558	2.171	ระดับสูง

จากตารางที่ 6 ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่ โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=353) อยู่ในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย 12.558 เมื่อพิจารณาเป็น

รายข้อพบว่าปัจจัยเสริมมีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานีอยู่ในระดับสูงทุกข้อ

สรุปและอภิปรายผล

ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้ จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีในเขตพื้นที่โรงพยาบาลพูนพิณ อำเภอพูนพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การได้รับความรู้ และการได้รับคำแนะนำมีผลกับการตัดสินใจเข้ารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก

สอดคล้องกับพรทิมล โสพนสกุลกลางกูร พบว่า ปัจจัยทำนายนายการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของแม่บ้านตำรวจประกอบด้วย 4 ปัจจัยคือเจตคติต่อการตรวจคัดกรอง (OR = 3.92) การสนับสนุนทางสังคม (OR = 3.49) และความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก (OR = 2.33) และการรับรู้พฤติกรรมเสี่ยงของสามี (OR = .524) โดยสามารถทำนายการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้ร้อยละ 22 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05⁽⁵⁾ สอดคล้องกับจิตบรรจง เชียงของ พบว่าความรู้ด้านการรับรู้ถึงความรุนแรงของ โรคมะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05⁽⁶⁾ สอดคล้องกับกฤษฎาพร สมสนุก พบว่าระดับความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพทุกด้าน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการมารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกมากขึ้น⁽⁷⁾ สอดคล้องกับเยาวรส นันตา พบว่าด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด โรคและการรับรู้ความรุนแรงของโรคในกลุ่มไม่มาตรวจมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05⁽⁸⁾ สอดคล้องกับชญาพัฒน์ สุรขจรเดช การพัฒนาระบบบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเป้าหมายทำให้ประชาชนเกิดความตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น⁽⁹⁾ สอดคล้องกับ ปรัชญาพร รุจาคม พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งปากมดลูกการรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งปากมดลูกการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การรับรู้อุปสรรคของการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมีผลกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก⁽¹⁰⁾ สอดคล้องกับ พรรณี ปะกินาหัง พบว่าการมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงานมีการเปลี่ยนแปลงไปในในทางที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 $p < 0.05$ ⁽¹¹⁾ สอดคล้องกับ เรไร สูงยิ่ง พบว่า การติดตามเยี่ยมบ้านรายบุคคลและกระตุ้นเตือน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างต่อเนื่องร่วมกับการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ผ่านวิทยุชุมชนหอกระจายข่าวผ่านการประชุมประชาคมในหมู่บ้านการ ใช้ตัวแบบที่ป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกส่งผลให้การมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสูงขึ้น⁽¹²⁾ สอดคล้องกับ จันทรา ทิมเวียง กระบวนการพัฒนาการส่งเสริมการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเสี่ยงโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคมพบว่าสตรีกลุ่มอายุกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกและมีทัศนคติการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก⁽¹³⁾ สอดคล้องกับ ทิพวัลย์ สุวรรณพิมพ์ พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคการรับรู้ประวัติของการป้องกันโรค ปัจจัยเอื้อ ได้แก่การได้รับข้อมูลข่าวสาร การเข้าถึงบริการสาธารณสุข และปัจจัยเสริม ได้แก่แรง แรงสนับสนุนจากอาสาสมัครสาธารณสุข แรงสนับสนุนจากครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคมะเร็งปาก

มดลูก⁽¹⁴⁾ สอดคล้องกับ ประยูร สนเทศ และคณะ พบว่าภายหลังได้รับกิจกรรมอบรมให้ความรู้ ระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ระดับความคาดหวังในความสามารถของตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ⁽¹⁵⁾ สอดคล้องกับ วิหุมา พิชญ์วรกุล พบว่า ปัจจัยด้านความรู้และปัจจัยด้านอิทธิพลมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเข้ารับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ⁽¹⁶⁾ สอดคล้องกับ พุฒิตา พรหมวินทร์ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกระหว่างกลุ่มที่เคยตรวจและกลุ่มที่ไม่เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ⁽¹⁷⁾ สอดคล้องกับ บุญธิญา สุทธิ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจหาโรคมะเร็งปากมดลูก 1. ด้านคุณลักษณะ 2. ด้านความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก 3. ด้านความเชื่อด้านสุขภาพ 4. ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจ ⁽¹⁸⁾ สอดคล้องกับ อุบล นิชชาชัยกุล พบว่ากระบวนการพัฒนารูปแบบประกอบด้วย 4 กลยุทธ์ ได้แก่ 1.การพัฒนาทีมบริหารจัดการคัดกรองและเฝ้าระวัง 2. การสื่อสารระหว่างทีม 3. การคัดกรองและเฝ้าระวัง 4. การพัฒนาและสร้างองค์ความรู้⁽¹⁹⁾

จริยธรรมการวิจัย

ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เลขที่รหัสโครงการ STPHO2023-260 ลงวันที่ 20 พฤศจิกายน 2566

อ้างอิง

1. นกแก้ว สุตติ. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรี อายุ 30 ถึง 60 ปี ในตำบลหนึ่งของอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น . มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
2. ศศิประภา จำปาห้วย. (2556). การพัฒนาระบบการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง ของอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
3. Pender. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. Health Education Monographs, 2, 329-335.
4. Yamanae T. (1967). Statistic An Introductory Analysis New York. Harper and Row
5. พรพิมล โสพนสกุลกลางกูร. (2560). ปัจจัยทำนายการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของแม่บ้านตำรวจในเขตกรุงเทพมหานคร. พยาบาลศาสตร์.
6. จิตรบรรจง เขียงของ. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรี อายุ 30 ถึง 60 ปี ตำบลตะคร้ำเอน อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี. มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี.
7. กฤษณาพร สมสนุก. (2557). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูกในสตรีกลุ่มเป้าหมายโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

- 8.เยาวเรศ นันตา. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้านตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่. สารานุกรมสุขภาพศาสตร์.
- 9.ชญาพัฒน์ สุรขจรเดช. (2559).การพัฒนาาระบบบริการการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูกของสตรีกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแก้ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- 10.ปรัชญาพร รุจาคม. (2560).ผลของโปรแกรมส่งเสริมการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูกโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมของสตรีอายุ 35 ถึง 60 ปี อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา.สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- 11.พรรณี ปะกีน้าหัง. (2557).การพัฒนาารูปแบบการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูกของสตรีอายุ 30 ถึง 60 ปี ในเขตตำบลนาฉุน อำเภอนาฉุน จังหวัดมหาสารคาม . มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- 12.เรไร สูงยิ่ง. (2556).ผลของ โปรแกรมส่งเสริมการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูกโดยใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในตำบลบ่อนอก อำเภอเมือง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. สารานุกรมสุขภาพศาสตร์.
- 13.จันทรา ทิมเวียง. (2560).การส่งเสริมการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูกของสตรีกลุ่มเสี่ยงโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคม ตำบลท่าโรง อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์. สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- 14.ทิพวัลย์ สุวรรณพิมพ์. (2557).พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคมะเร็งเรื้องปากมดลูกของสตรีอายุ 30 ถึง 60 ปีในจังหวัดยโสธร .มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- 15.ประยูร สนเทศ และคณะ (2557).ศึกษารูปแบบการจัดการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูกของสตรีที่ใช้ภาษาส่วยในอำเภอศรีรัตนะจังหวัดศรีสะเกษ.มหาวิทยาลัยศรีสะเกษ.
- 16.วิจุมมา พิษญ์วรกุล. (2556).ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูกของสตรีในอำเภอบึงสามพันจังหวัดสกล. มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- 17.พุดิตา พรหมวิรินทร์(2555).ศึกษาการเปรียบเทียบความรู้และความเชื่อด้านสุขภาพในการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูกของสตรีในจังหวัดสมุทรปราการ.
- 18.บุญธิญา สุทธิโคตร. (2557).ความรู้ความเชื่อด้านสุขภาพและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่อการเข้ารับการตรวจหาโรคมะเร็งเรื้องปากมดลูกของสตรีอายุ 30 ถึง 60 ปีในตำบลกุดจิก อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- 19.อุบล ณิชชาชัยกุล (2558).ศึกษารูปแบบการดำเนินงาน โดยทีมสหวิชาชีพข้ามพื้นที่ในการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูกในสตรีกลุ่มเป้าหมาย อำเภอเสนางคนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ.