

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันอุบัติการณ์ของมะเร็งปากมดลูกทั่วโลกร้อยละ 80 และพบในประเทศที่กำลังพัฒนา โดยเฉพาะในแถบภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สำหรับประเทศไทยพบว่าผู้หญิงไทยมีโอกาสเป็นมะเร็งได้ทั้งมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก อัตราการเกิดมะเร็งปากมดลูกในปัจจุบันยังคงสูงอยู่ โดยมะเร็งปากมดลูกเกิดจากเชื้อไวรัส เอชพีวี (HPV) และยังพบผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกในคนที่มีอายุน้อยลงเรื่อย ๆ ซึ่งจากเดิมจะพบในวัยสูงอายุ จากสถิติโรคมะเร็งปากมดลูกพบมากเป็นอันดับ 2 รองจากมะเร็งเต้านม และคาดว่าในอีก 5 ปีข้างหน้าผู้ป่วยจะเพิ่มเป็น 12,000 ราย ผู้ป่วยรายใหม่เฉลี่ยปีละ 9,700 (ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา, 2551)

โรคมะเร็งปากมดลูกไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริง แต่สาเหตุที่สำคัญที่ตรวจพบทางการแพทย์คือเกิดจากเชื้อ HPV (Human Pappilloma Virus) โดยมีปัจจัยเสี่ยงที่อาจทำให้มีการติดเชื้อ เช่นการมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย หรือ การตั้งครรภ์เมื่ออายุน้อย การมีคู่นอนหลายคน และการติดเชื้อไวรัส Herpes Simplex Virus (HSV) โรคมะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มแรกจะไม่มีอาการ จะพบอาการของโรคเมื่ออยู่ในระยะลุกลามแล้วคือ มีประจำเดือนกระปริดกระปรอย อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร น้ำหนักลด โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่มีการพยากรณ์โรคดีกว่าโรคมะเร็งอื่นๆ และสามารถรักษาให้หายได้หากตรวจพบตั้งแต่ระยะแรก (จตุพล ศรีสมบูรณ์, 2547) โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่ป้องกันได้ เพราะระยะเวลาดังแต่เยื่อปากมดลูกได้รับเชื้อไวรัส จนเกิดความผิดปกติกลายเป็นมะเร็งปากมดลูกใช้เวลานาน 10 - 15 ปี จึงเป็นเวลาทองของการตรวจหาความผิดปกติของเซลล์มะเร็งปากมดลูก จากการตรวจพบสตรีที่มาพบแพทย์เพื่อตรวจอาการส่วนใหญ่จะมีอาการในระยะลุกลามไปแล้ว ทำให้การรักษาได้ผลไม่ค่อยดี จึงต้องใช้วิธีการรักษาร่วมกันหลายวิธีและต้องใช้เวลาาน ก่อให้เกิดผลกระทบต่อครอบครัว ค่าใช้จ่าย ค่ารักษาและด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยมีความกังวล ท้อแท้และสิ้นหวัง

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายและบรรจุลงในแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ตั้งแต่ พ.ศ. 2540 จนถึงปัจจุบัน โดยให้สตรีวัยเจริญพันธุ์ตามกลุ่มอายุ 35 40 45 50 55 และ 60 ปีทุกคนได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุขปี 2550 และ 2551 พบว่าหญิงไทยมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 52.61 และ 54.70 ตามลำดับและในรอบ 6 เดือนปี 2552 (ตุลาคม 2551 - มีนาคม 2552) กลุ่มเป้าหมาย 1,690,699 คน มีการมารับ

บริการตรวจคัดกรองจำนวน 339,735 คน ร้อยละ 20.09 ทั้งที่รัฐบาลและเอกชนได้มีการประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่างๆ จัดณรงค์ค้นหาทุกรูปแบบ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก โดยวิธีการต่างๆ ทั้งการผลิตสื่อ สิ่งพิมพ์ และผ่านสื่อมวลชนก็ตาม ทั้งนี้อาจเพราะว่าสตรีไม่ตระหนักถึงความสำคัญ ถึงความรุนแรงของโรค เกิดความอาย หรือไม่รู้ว่าการตรวจคัดกรองอยู่ในสิทธิประโยชน์ที่คนไทยจะได้รับบริการฟรีและไม่รู้ว่าสามารถไปขอรับบริการตรวจฟรีได้ที่สถานบริการของรัฐ

จังหวัดนราธิวาสได้ดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขมาโดยตลอดมีการรณรงค์ให้ความรู้ทางสื่อต่างๆ รณรงค์ให้มีการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสถานบริการฟรี แต่ผลการมารับบริการตรวจคัดกรองยังคงไม่เป็นไปตามเป้าหมายตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้คือ ร้อยละ 60 โดยพบอัตราการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 35 40 45 50 55 และ 60 ปี ตั้งแต่ ปี 2548 - 2551 มีเพียงร้อยละ 27.81 23.4 28.26 และ 33.40 ตามลำดับ (กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส, 2551) สำหรับอำเภอสุคีริน จังหวัดนราธิวาส มีผู้มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกปี 2551 ในอัตราต่ำมากเพียงร้อยละ 26.47 สาเหตุที่สตรีกลุ่มเป้าหมายไม่มารับการตรวจคัดกรอง อาจมีสาเหตุมาจากสตรีกลุ่มเป้าหมายไม่รู้ไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการคัดกรอง ส่วนหนึ่งอาจจะมีอายต่อเจ้าหน้าที่ที่รู้จักในพื้นที่ เกิดความกลัวเจ็บและกลัวที่จะรู้ว่าเป็นโรค การเดินทางห่างไกล สถานบริการ และความไม่ชัดเจนของผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของการตรวจคัดกรองฟรีในสถานบริการของรัฐทุกแห่งทั่วประเทศ

ปัจจุบันสถานีนามัย ซึ่งเป็นสถานบริการระดับต้น และมีความใกล้ชิดประชาชน สามารถตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้มาตรฐานเท่าเทียมโรงพยาบาล มีความสะดวก รวดเร็ว และประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง แต่อัตราการมารับบริการยังต่ำ ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาหาสาเหตุที่ทำให้สตรีในอำเภอสุคีรินไม่มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยนำปัจจัยด้านความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพซึ่งประกอบด้วยการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับ การรับรู้อุปสรรคที่ขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรม สุขภาพและแรงจูงใจด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะกระตุ้นบุคคลให้ปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันโรค

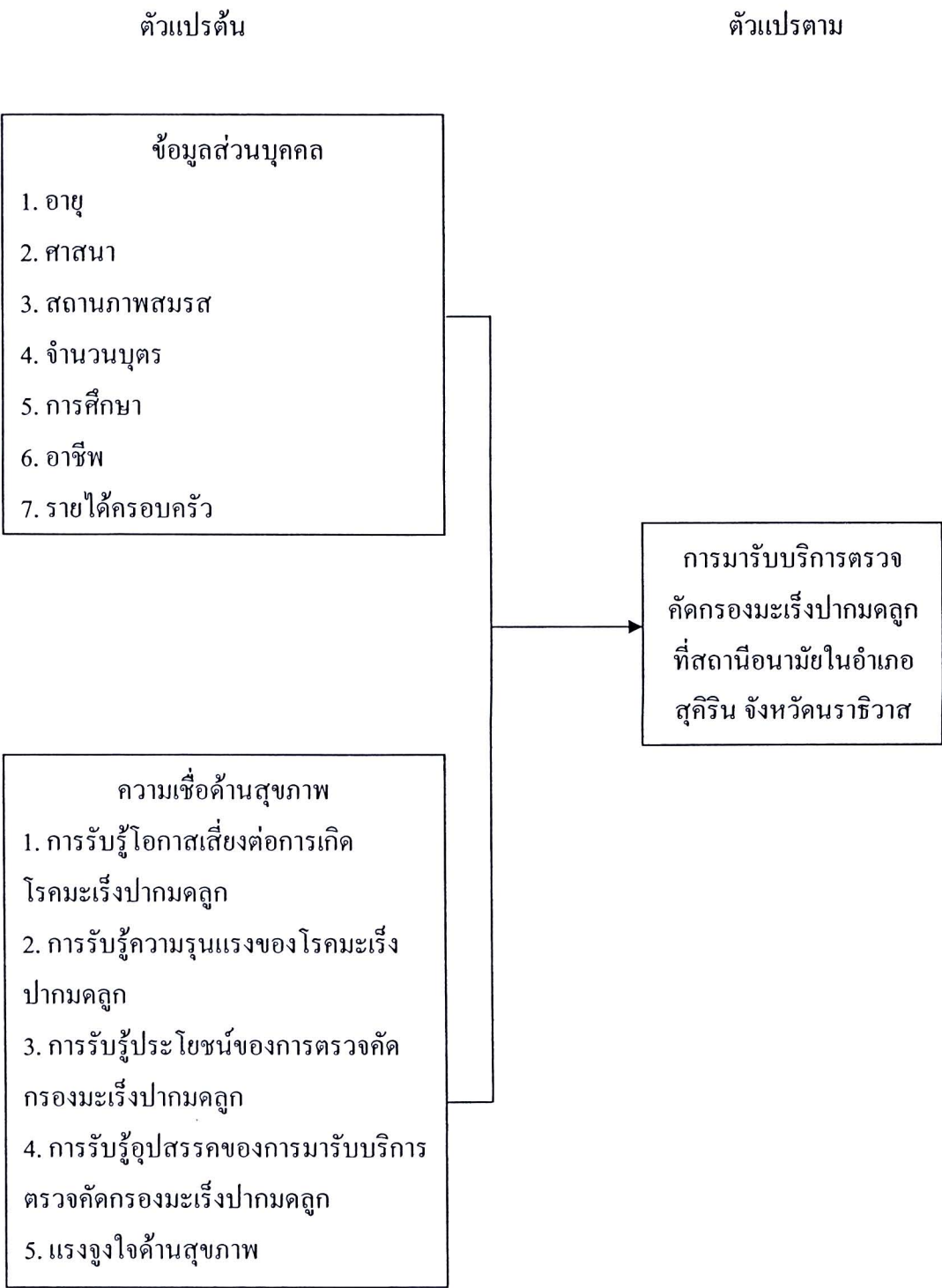
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ของสตรีในสถานีนามัยอำเภอสุนทรารมย์ จังหวัดนราธิวาส
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร อาชีพและรายได้ มีผลต่อการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรี ในสถานีนามัยอำเภอสุนทรารมย์ จังหวัดนราธิวาส
3. เพื่อศึกษาปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการได้รับแรงจูงใจด้านสุขภาพ มีผลต่อการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรี ในสถานีนามัยอำเภอสุนทรารมย์ จังหวัดนราธิวาส

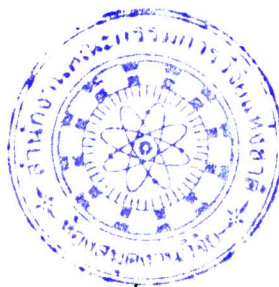
สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร อาชีพ รายได้ และปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการได้รับแรงจูงใจด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรี ในสถานีนามัยอำเภอสุนทรารมย์ จังหวัดนราธิวาส

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงอัตราการมารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกและปัจจัยที่ทำให้สตรีมารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนและดำเนินการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก
2. สามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการสนับสนุนให้สตรีไปรับการตรวจมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในประเด็นอื่นที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรอง การรับรู้อุปสรรคของการไปตรวจคัดกรองและการได้รับแรงจูงใจด้านสุขภาพที่มีผลต่อการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีที่สถานีอนามัยในอำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีประชากรเป้าหมายเป็นสตรีที่มีอายุ 35 40 45 50 55 และ 60 ปีที่อยู่ในอำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส จำนวน 237 คน และมีตัวแปรที่ศึกษาดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร อาชีพ รายได้ และการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคและการได้รับแรงจูงใจด้านสุขภาพ
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ การรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่สถานีอนามัยในอำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส

ข้อจำกัดของการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแบบไปข้างหน้า (Prospective Study) โดยศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นตัวแปรได้แก่ปัจจัยส่วนบุคคล และความเชื่อด้านสุขภาพเป็นอย่างไรจึงทำให้รับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แต่ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาและเก็บข้อมูลจากสตรีที่รับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกว่ามีการรับรู้ด้านสุขภาพเป็นอย่างไร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความเชื่อด้านสุขภาพ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความมั่นใจ ความรู้สึกนึกคิด ความตระหนักถึงการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งประกอบด้วยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การรับรู้อุปสรรคของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค หมายถึง ความเข้าใจหรือความรู้สึกนึกคิดของสตรีเกี่ยวกับโอกาสของการเกิดโรคหรือแนวโน้มที่จะเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูก

3. การรับรู้ความรุนแรงของโรค หมายถึง ความเข้าใจหรือความรู้สึกนึกคิดของสตรีเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงหรืออันตรายของโรคมะเร็งปากมดลูก ที่มีผลกระทบต่อร่างกายจิตใจ การดำเนินชีวิต การปฏิบัติงานและสัมพันธภาพในครอบครัว

4. การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก หมายถึง ความเข้าใจหรือความรู้สึกนึกคิดของสตรีที่ประเมินถึงผลดีหรือคุณค่าของการปฏิบัติที่จะได้รับเมื่อมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

5. การรับรู้อุปสรรคของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก หมายถึง ความเข้าใจหรือความรู้สึกนึกคิดของสตรีเกี่ยวกับปัจจัยหรือกิจกรรมที่ขัดขวางการไปรับการตรวจโรคมะเร็งปากมดลูก เช่น ความไม่สะดวกในการเดินทาง ความคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่ กลัวติดเชื้อจากเครื่องมือ เสียเวลา ความไม่เป็นส่วนสำคัญของสถานที่ตรวจ เป็นต้น

6. แรงจูงใจด้านสุขภาพ หมายถึง การแจกของที่ระลึก เช่น ผ้าถุง ร่ม แก้วน้ำ ผ้าขนหนู ต่าง ๆ เป็นต้น การได้รับการกระตุ้นจากสื่อ จากข่าวสาร จากการประชาสัมพันธ์ทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ จากคำแนะนำของสมาชิกในครอบครัว พ่อแม่สามีญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

7. การรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก หมายถึง การที่สตรีมารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีการตรวจแปปสเมียร์ (Pap smear) ที่สถานีนามัย ทั้ง 9 แห่ง ในอำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส

8. สตรี หมายถึง หญิงวัยเจริญพันธุ์ ที่มีอายุ 35, 40, 45, 50, 55 และ 60 ปี อยู่ในเขตรับผิดชอบของสถานีนามัยทั้งหมด สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส