

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีที่สถานอนามัยในอำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีที่สถานอนามัยในอำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส และศึกษาปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีที่สถานอนามัย ในอำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส โดยอาศัยรูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก สตรีอายุ 35 40 45 50 55 และ 60 ปีในอำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส จำนวน 237 คน โดยการตอบแบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2552 - 15 กรกฎาคม 2552 ผลการวิจัยนำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยายตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล
2. ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ
3. ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการมารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก

ข้อมูลส่วนบุคคล

จากการศึกษาสตรีในอำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส จำนวน 237 คนมีข้อมูลส่วนบุคคลดังนี้

1. อายุ พบว่า สตรีที่มีอายุ 35 ปีร้อยละ 25.3 อายุ 40 ปีร้อยละ 22.4 อายุ 45 ปีร้อยละ 19.8 อายุ 50 ปีร้อยละ 15.2 อายุ 55 ปีร้อยละ 11.4 และอายุ 60 ปีร้อยละ 5.9 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของสตรี จำแนกตามอายุ

อายุ(ปี)	จำนวน	ร้อยละ
35	60	25.3
40	53	22.4
45	47	19.8
50	36	15.2
55	27	11.4
60	14	5.9
รวม	237	100

2. ศาสนา พบว่า สตรีนับถือศาสนาพุทธร้อยละ 49.4 นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 50.6 แสดงว่าสตรีส่วนมากนับถือศาสนาอิสลามดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามศาสนา

ศาสนา	จำนวน	ร้อยละ
พุทธ	117	49.4
อิสลาม	120	50.6
รวม	237	100

3. สถานภาพสมรส พบว่า สตรีมีสถานภาพสมรส โสด ร้อยละ 0.8 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 91.2 สถานภาพสมรส หม้าย/ หย่า/ แยก ร้อยละ 8.0 แสดงว่าสตรีส่วนมากมีสถานภาพสมรส คู่ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพการสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	2	0.8
คู่	216	91.2
หม้าย/หย่า/แยก	19	8.0
รวม	237	100

4. จำนวนบุตร พบว่า สตรีมีบุตรอย่างน้อย 3 คน ร้อยละ 63.7 มีบุตร 4 - 6 คน ร้อยละ 32.9 มีบุตร 7 - 9 คน ร้อยละ 2.5 มีบุตร 10 - 12 คน ร้อยละ 0.8 แสดงว่าสตรีส่วนมากมีบุตรไม่เกิน 3 คน ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามจำนวนบุตร

จำนวนบุตร	จำนวน	ร้อยละ
0 - 3 คน	151	63.7
4 - 6 คน	78	32.9
7 - 9 คน	6	2.5
10 - 12 คน	2	0.8
รวม	237	100

หมายเหตุ

จำนวนบุตรน้อยสุด 0 คน จำนวนบุตรมากที่สุด 12 คน
จำนวนบุตรเฉลี่ย 3.3 คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบุตร 1.633

5. ระดับการศึกษาพบว่า สตรีไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 14.8 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.1 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 17.7 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไป ร้อยละ 11.4 แสดงว่าสตรีส่วนมากจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามระดับการศึกษา

การศึกษาขั้นสูงสุด	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้รับการศึกษา	35	14.8
ประถมศึกษา	133	56.1
มัธยมศึกษาตอนต้น	42	17.7
มัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไป	27	11.4
รวม	237	100

6. อาชีพ พบว่า สตรีที่มีอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 19.4 อาชีพค้าขาย ร้อยละ 12.2 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 15.2 อาชีพเกษตรกรรวม ร้อยละ 51.5 อาชีพอื่นๆ ร้อยละ 1.7 แสดงว่าสตรีส่วนมากมีอาชีพเกษตรกรรวม ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามอาชีพ

อาชีพหลัก	จำนวน	ร้อยละ
แม่บ้าน	46	19.4
ค้าขาย	29	12.2
รับจ้าง	36	15.2
เกษตรกรรวม	122	51.5
อื่นๆ	4	1.7
รวม	237	100

7. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน พบว่า สตรีมีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 67.9 รายได้ 5,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 32.1 แสดงว่าสตรีส่วนมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามรายได้ของครอบครัวต่อเดือน

รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5,000	161	67.9
5,000 บาทขึ้นไป	76	32.1
รวม	237	100

หมายเหตุ

รายได้ต่ำสุด 1,500 บาท รายได้สูงสุด 70,000 บาท
รายได้เฉลี่ย 5,804.05 บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของรายได้ 5,686.58 บาท

8. ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาไปตรวจมะเร็งปากมดลูกที่สถานีนอามัย พบว่า สตรีมีการไปรับการตรวจ ร้อยละ 51.5 ไม่ไปตรวจ ร้อยละ 48.5 ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก

ในรอบ5ปีที่ผ่านมาไปตรวจมะเร็งปากมดลูกที่สถานีนอามัย	จำนวน	ร้อยละ
ตรวจ	122	51.5
ไม่ตรวจ	115	48.5
รวม	237	100

ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยง

1.1 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง จากการศึกษาพบว่าสตรีมากกว่าร้อยละ 60 เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการรับรู้โอกาสเสี่ยงในหัวข้อ การสำส่อนทางเพศมีโอกาเป็นมะเร็งปากมดลูก หัวข้อผู้หญิงอายุ 35 ปีขึ้นไปมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก และพบว่าสตรีมากกว่าร้อยละ 50 ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และไม่แน่ใจ ต่อการรับรู้โอกาสเสี่ยงในหัวข้อที่เชื่อว่าตนเองไม่เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก การสวนล้างช่องคลอดบ่อย ๆ เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูก การรับประทานยาคุมกำเนิดนานๆเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูก การมีเพศสัมพันธ์บ่อยๆทำให้เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูก การมีญาติพี่น้องป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูก และการตั้งครรภ์ การคลอดหลาย ๆ ครั้งเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูก ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวน และร้อยละของสตรี จำแนกตามการรับรู้โอกาสเสี่ยง

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การสูบบุหรี่หรือได้รับควันบุหรี่ มากๆ โอกาสเสี่ยงเป็นมะเร็งปากมดลูก	21.5 (51)	32.5 (77)	27.8 (66)	15.6 (37)	2.5 (6)
2. ขณะนี้ท่านคิดว่าตนเองไม่มีโอกาส เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก	12.2 (29)	31.6 (75)	32.9 (78)	19.8 (47)	3.4 (8)
3. การสวนล้างช่องคลอดบ่อยๆมีโอกา เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก	11.4 (27)	32.9 (78)	36.7 (87)	14.8 (35)	4.2 (10)
4. การรับประทานยาคุมกำเนิดนานๆ เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็ง ปากมดลูก	8.4 (20)	32.1 (76)	34.2 (81)	22.4 (53)	3.0 (7)
5. การสำส่อนทางเพศหรือมีสามีสำส่อน ทางเพศมีโอกาเป็นมะเร็งปากมดลูกสูง กว่าคนอื่น	28.3 (67)	39.2 (93)	24.5 (58)	7.2 (17)	0.8 (2)
6. การมีเพศสัมพันธ์บ่อยๆทำให้เป็น มะเร็งปากมดลูก	14.3 (34)	28.7 (68)	40.9 (97)	12.7 (30)	3.4 (8)

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
7. ถ้าญาติพี่น้องของท่านเป็นมะเร็ง ปากมดลูกท่านมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็น มะเร็งปากมดลูก	10.1 (24)	32.1 (76)	38.8 (92)	13.9 (33)	5.1 (12)
8. การตั้งครรภ์และการคลอดหลาย ครั้งมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็ง ปากมดลูกสูงกว่าผู้หญิงทั่วไป	9.7 (23)	33.8 (80)	31.2 (74)	13.9 (48)	5.1 (12)
9. ผู้หญิงที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปมีโอกาส เสี่ยงเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกได้สูง กว่าบุคคลกลุ่มอื่น	18.1 (43)	42.6 (101)	27.8 (66)	8.9 (21)	2.5 (6)

1.2 ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง จากการศึกษาพบว่า สตรีมีความเชื่อด้านการรับรู้
โอกาสเสี่ยงในระดับปานกลางร้อยละ 80.2 รองลงมาระดับมากร้อยละ 18.6 โดยมีคะแนนต่ำสุด 19
คะแนน คะแนนสูงสุด 39 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 30.19 จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของสตรี จำแนกตามระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง

ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง	จำนวน	ร้อยละ
มาก	44	18.6
ปานกลาง	190	80.2
น้อย	3	1.3
รวม	237	100

หมายเหตุ

ช่วงคะแนนที่ให้ 9 - 45 คะแนน คะแนนต่ำสุด 19 สูงสุด 39 คะแนนเฉลี่ย 30.19 หรือ ร้อย
ละ 67.09 ของคะแนนเต็ม

2. การรับรู้ความรุนแรง

2.1 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรง พบว่าสตรีมากกว่าร้อยละ70 เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่งในหัวข้อ เมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาเป็นจำนวนมาก การรักษามะเร็งในระยะลุกลามหรือมีอาการมากจะทำให้เจ็บปวดทุกข์ทรมานมาก การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกทำให้เกิดความกลัว การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกในระยะลุกลามมีอันตรายรุนแรงถึงตายได้ และการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกเป็นปัญหาต่อการใช้ชีวิตคู่และการมีเพศสัมพันธ์ และพบว่าสตรีมากกว่าร้อยละ 35 ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่แน่ใจต่อความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นในชีวิตจากการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกในหัวข้อ การป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกทำให้เกิดปัญหาในการดูแลบุตรและครอบครัว และการป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกเมื่อมีอาการรุนแรง สามารถลุกลามไปอวัยวะอื่นได้ ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของสตรี จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรง

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การเป็นมะเร็งปากมดลูกในระยะลุกลามมีอันตรายรุนแรงถึงตายได้	39.7 (94)	37.6 (89)	12.7 (30)	7.6 (18)	2.5 (6)
2. หากเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกจะเป็นปัญหาต่อการใช้ชีวิตคู่และการมีเพศสัมพันธ์	23.6 (56)	50.2 (119)	17.3 (41)	7.6 (18)	1.3 (3)
3. เมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาเป็นจำนวนมาก	39.0 (71)	43.5 (103)	19.0 (45)	5.1 (12)	2.5 (6)
4. โรคมะเร็งปากมดลูกเมื่อมีอาการรุนแรง สามารถลุกลามไปยังอวัยวะอื่นได้	28.7 (68)	35.9 (85)	25.7 (61)	7.2 (17)	2.5 (6)
5. การป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกทำให้ไม่สามารถดูแลครอบครัวได้ทำให้เกิดปัญหาในการเลี้ยงดูบุตร	15.6 (37)	47.7 (113)	27.0 (64)	7.6 (18)	2.1 (5)

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6. การรักษาในระยะที่มะเร็งลุกลาม หรือเป็นมากจะทำให้เจ็บปวดทุกข์ ทรมานมาก	34.2 (81)	47.3 (112)	13.5 (32)	3.8 (9)	1.3 (3)
7. เมื่อคิดว่าตนเองเป็นมะเร็งปาก มดลูกทำให้ท่านรู้สึกกลัว	35.0 (83)	43.5 (103)	11.0 (26)	3.8 (9)	6.8 (16)
8. การเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกใน ระยะแรก สามารถรักษาให้หายได้	23.2 (55)	44.7 (106)	24.1 (57)	3.8 (9)	4.2 (10)

2.2 ระดับการรับรู้ความรุนแรง จากการศึกษาพบว่า สตรีมีความเชื่อด้านการรับรู้ความรุนแรงในระดับมากร้อยละ 67.5 รองลงมาในระดับปานกลางร้อยละ 30.8 โดยมีคะแนนต่ำสุด 17 คะแนน คะแนนสูงสุด 40 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 31.17 จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของสตรี จำแนกตามระดับการรับรู้ความรุนแรง

ระดับการรับรู้ความรุนแรง	จำนวน	ร้อยละ
มาก	160	67.5
ปานกลาง	73	30.8
น้อย	4	1.7
รวม	237	100

หมายเหตุ

ช่วงคะแนนที่ให้ 8 - 40 คะแนน คะแนนต่ำสุด 17 สูงสุด 40 คะแนนเฉลี่ย 31.17 หรือ ร้อยละ 77.93 ของคะแนนเต็ม

3. การรับรู้ประโยชน์

3.1 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ประโยชน์ พบว่าสตรีมากกว่า ร้อยละ 70 เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งในหัวข้อ การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกจะช่วยให้ค้นพบโรคระยะเริ่มแรกได้ การไปตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกสม่ำเสมอทุกปีทำให้ไม่ต้องวิตกกังวล การไปตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในระยะลุกลามหรือรุนแรงและ การไปตรวจมะเร็งปากมดลูกควรไปตรวจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งสม่ำเสมอ และพบว่า สตรี มากกว่าร้อยละ 30 ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่แน่ใจ ว่า การตรวจพบมะเร็งปากมดลูกในระยะแรกจะช่วยลดค่าใช้จ่าย ค่ารักษา ค่าเดินทางไปพบแพทย์ การตรวจพบมะเร็งปากมดลูกระยะแรกสามารถรักษาให้หายขาดได้ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สามารถตรวจดูความผิดปกติอื่นๆ ของช่องคลอดได้ด้วย ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 จำนวน และ ร้อยละของสตรี จำแนกตามการรับรู้ประโยชน์

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การไปตรวจหาโรคมะเร็งปากมดลูกจะช่วยให้ค้นพบโรคมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรกได้	31.2 (74)	47.7 (113)	11.4 (27)	5.1 (12)	4.6 (11)
2. การตรวจพบมะเร็งปากมดลูกระยะแรกสามารถรักษาให้หายขาดได้	22.8 (54)	40.9 (97)	28.3 (67)	3.8 (9)	3.8 (9)
3. การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สามารถตรวจดูความผิดปกติอื่นๆของช่องคลอดได้ด้วย	21.9 (52)	43.0 (102)	27.0 (64)	5.5 (13)	2.5 (6)
4. การไปตรวจมะเร็งปากมดลูกควรตรวจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งสม่ำเสมอ	36.7 (87)	36.7 (87)	18.6 (44)	4.6 (11)	3.4 (8)
5. การไปตรวจมะเร็งปากมดลูกสม่ำเสมอทุกปีทำให้ไม่ต้องวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก	30.4 (72)	44.7 (106)	16.0 (38)	4.6 (11)	4.2 (10)

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6. การไปตรวจมะเร็งปากมดลูกถ้า หากว่าเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกจะ ช่วยลดค่าใช้จ่าย ค่ารักษา ค่าเดินทาง ไปพบแพทย์	21.5 (51)	40.1 (95)	24.1 (57)	10.1 (24)	4.2 (10)
7. การไปตรวจมะเร็งปากมดลูก เป็น การป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปาก มดลูกระยะลุกลามหรือรุนแรง	23.6 (56)	51.5 (122)	14.3 (34)	5.5 (13)	5.1 (12)

3.2 ระดับการรับรู้ประโยชน์ พบว่า สตรีมีความเชื่อด้านการรับรู้ประโยชน์ ใน
การตรวจคัดกรองในระดับปานกลางร้อยละ 51.1 รองลงมาในระดับมากร้อยละ 46 โดยมีคะแนน
ต่ำสุด 11 คะแนน คะแนนสูงสุด 33 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 25.58 จากคะแนนเต็ม 35 คะแนน ดัง
ตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของสตรี จำแนกตามระดับการรับรู้ประโยชน์

ระดับการรับรู้ประโยชน์	จำนวน	ร้อยละ
มาก	109	46.0
ปานกลาง	121	51.1
น้อย	7	3.0
รวม	237	100

หมายเหตุ

ช่วงคะแนนที่ให้ 7 - 35 คะแนน คะแนนต่ำสุด 11 สูงสุด 33 คะแนนเฉลี่ย 25.58 หรือร้อยละ 73.09 ของคะแนนเต็ม

4. การรับรู้อุปสรรค

4.1 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้อุปสรรค พบว่าสตรี มากกว่าร้อยละ 40 มีการรับรู้อุปสรรคของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยเห็นด้วย และ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ในหัวข้อ ไม่ทราบว่าสถานีนามัยสามารถตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกได้ และ ไม่ทราบข้อควรปฏิบัติตนในการเตรียมตัวไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่สถานีนามัยและพบว่าสตรี มากกว่าร้อยละ 70 ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่แน่ใจ ในหัวข้อการไม่ไปตรวจคัดกรองที่สถานีนามัยเพราะกลัวจะติดเชื้อจากเครื่องมือที่ใช้ตรวจ การตรวจมะเร็งปากมดลูกทำได้เฉพาะในโรงพยาบาลเท่านั้น การตรวจมะเร็งปากมดลูกทำให้เจ็บในขณะตรวจและการไปตรวจหามะเร็งปากมดลูกต้องใช้เวลาานาน ทำให้เสียเวลาในการทำงาน ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 จำนวน และ ร้อยละของสตรีจำแนกตามการรับรู้อุปสรรค

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ไม่ทราบว่าสถานีนามัยสามารถตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกได้	9.7 (23)	33.8 (80)	23.6 (56)	23.2 (55)	9.7 (23)
2. ไม่ทราบข้อควรปฏิบัติตนในการเตรียมตัวไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่สถานีนามัย	9.3 (22)	38.8 (92)	20.7 (49)	24.1 (57)	7.2 (17)
3. การไปตรวจหามะเร็งปากมดลูกต้องใช้เวลาานาน ทำให้เสียเวลาในการทำงาน	8.4 (20)	17.7 (42)	20.3 (48)	40.1 (95)	13.5 (32)
4. ไม่สะดวกในการเดินทางไปรับการตรวจหามะเร็งปากมดลูกที่สถานีนามัย	8.0 (19)	24.9 (59)	9.3 (22)	44.7 (106)	13.1 (31)
5. ไม่สะดวกใจที่จะไปตรวจที่สถานีนามัยเพราะท่านรู้จักคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่	10.5 (25)	27.8 (66)	12.7 (30)	38.4 (91)	10.5 (25)
6. ไม่ไปตรวจที่สถานีนามัยเพราะกลัวจะติดเชื้อจากเครื่องมือที่ใช้ตรวจ	7.6 (18)	14.3 (34)	19.8 (47)	45.1 (107)	13.1 (31)

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
7. การตรวจมะเร็งปากมดลูกทำให้ ท่านเจ็บในขณะตรวจ	10.5 (25)	14.8 (35)	29.1 (69)	35.9 (85)	9.7 (23)
8. ไม่มีอาการผิดปกติจึงคิดว่าตนเองไม่ จำเป็นต้องไปตรวจมะเร็งปากมดลูก	10.1 (24)	29.5 (70)	22.8 (54)	25.3 (60)	12.2 (29)
9. ไม่สนใจไปตรวจมะเร็งปากมดลูก	10.1 (24)	24.5 (58)	17.3 (41)	33.8 (80)	14.3 (34)
10. การตรวจมะเร็งปากมดลูกทำได้ เฉพาะในโรงพยาบาลเท่านั้น	6.3 (15)	17.7 (42)	31.2 (74)	29.1 (69)	15.6 (37)

4.2 ระดับการรับรู้อุปสรรค พบว่าสตรีมีความเชื่อด้านการรับรู้อุปสรรคในการตรวจคัดกรองในระดับปานกลางร้อยละ 71.3 รองลงมาในระดับมากร้อยละ 19.4 โดยมีคะแนนต่ำสุด 15 คะแนน คะแนนสูงสุด 46 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 30.92 จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของสตรี จำแนกตามระดับการรับรู้อุปสรรค

ระดับการรับรู้อุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
มาก	46	19.4
ปานกลาง	169	71.3
น้อย	22	9.3
รวม	237	100

หมายเหตุ

ช่วงคะแนนที่ให้ 10 – 50 คะแนน คะแนนต่ำสุด 15 สูงสุด 46 คะแนนเฉลี่ย 30.92 หรือ ร้อยละ 61.84 ของคะแนนเต็ม

5. แรงจูงใจด้านสุขภาพ

5.1 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพด้านการได้รับแรงจูงใจด้านสุขภาพ พบว่า สตรีมากกว่าร้อยละ 70 มีแรงจูงใจในการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยเห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่งในหัวข้อ การได้รับ คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สถานีนามัย คำแนะนำจากอาสาสมัครสาธารณสุขให้ไปตรวจ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก มีความมั่นใจในการตรวจของเจ้าหน้าที่ และสถานีนามัยมีห้องเป็นสัดส่วนปกปิดมิดชิด และพบว่าสตรี มากกว่าร้อยละ 50 ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ในการแจกของที่ระลึกเพื่อเป็นแรงจูงใจในการทำให้สตรีมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 จำนวน ร้อยละของสตรีจำแนกตามแรงจูงใจด้านสุขภาพ

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ได้รับ คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สถานีนามัยให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก	24.5 (58)	59.9 (124)	6.8 (16)	5.1 (12)	3.8 (9)
2. ได้รับ คำแนะนำจากอาสาสมัครสาธารณสุขให้ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	26.6 (63)	59.5 (141)	4.2 (10)	7.6 (18)	2.1 (5)
3. ได้รับคำแนะนำจากคนในครอบครัวให้ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	22.4 (53)	44.3 (105)	11.0 (26)	20.7 (49)	1.7 (4)
4. ได้รับคำแนะนำจากเพื่อนบ้านให้ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	21.9 (52)	39.7 (94)	13.5 (32)	21.9 (52)	3.0 (7)
5. การที่สถานีนามัยแจกของที่ระลึกทำให้ท่านอยากไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	19.8 (47)	28.3 (67)	21.9 (52)	24.5 (58)	5.5 (13)
6. การไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	32.9 (78)	40.5 (96)	17.3 (41)	5.9 (14)	3.4 (8)
7. การไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมีความสะดวกรวดเร็ว	21.9 (52)	48.9 (116)	21.9 (52)	5.1 (12)	2.1 (5)

ตารางที่ 18 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
8. การไปตรวจคัดกรองมะเร็งปาก มดลูกที่สถานอนามัยมีห้องเป็น สัดส่วน มีชีวิต	29.1 (69)	46.01 (109)	16.9 (40)	5.9 (14)	2.1 (5)
9. มั่นใจในการตรวจมะเร็งของ เจ้าหน้าที่	30.8 (73)	47.3 (112)	14.3 (34)	5.5 (13)	2.1 (5)

5.2 ระดับแรงงใจด้านสุขภาพ พบว่า สตรีมีแรงงใจด้านสุขภาพในการตรวจคัด
กรองมะเร็งปากมดลูกในระดับมากร้อยละ 54.9 รองลงมาระดับปานกลางร้อยละ 43.5 โดยมี
คะแนนต่ำสุด 12 คะแนน คะแนนสูงสุด 45 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 34.21 จากคะแนนเต็ม 45
คะแนน ดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของสตรี จำแนกตามระดับแรงงใจด้านสุขภาพ

ระดับแรงงใจด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
มาก	130	54.9
ปานกลาง	103	43.5
น้อย	4	1.7
รวม	237	100

หมายเหตุ

ช่วงคะแนนที่ให้ 9 - 45 คะแนน คะแนนต่ำสุด 12 สูงสุด 45 คะแนนเฉลี่ย 34.21 หรือ ร้อย
ละ 76.02 ของคะแนนเต็ม

ข้อมูลส่วนบุคคล และปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

จากการศึกษาตัวแปรที่เป็นปัจจัยได้แก่ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว และปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค แรงจูงใจด้านสุขภาพ พบว่าจำนวนบุตร ระดับการศึกษาและศาสนา และการรับรู้อุปสรรคของการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก มีผลต่อการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติที่ 0.05 และร่วมทำนายการรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกได้ร้อยละ 72.6 และพบว่าโอกาสของสตรีที่มีการรับรู้อุปสรรคน้อยจะไปรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกได้มากกว่าสตรีที่มีการรับรู้อุปสรรคมากเป็น 1.045 เท่า ส่วนอายุ สถานภาพการสมรส อาชีพ รายได้ครอบครัว การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์และแรงจูงใจด้านสุขภาพไม่มีผลต่อการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ตัวแปร	b	S.E.	Sig	exp(b)	95% CI for exp(b)
การรับรู้อุปสรรค	.048	.024	.047	1.049	1.001 – 1.100
จำนวนบุตร	.295	.100	.003	1.343	1.105 – 1.633
ระดับการศึกษา	.419	.174	.016	1.520	1.081 – 2.136
ศาสนา	1.761	.329	.000	5.819	3.055 – 11.086
ค่าคงที่ (a)	5.975	1.057	.000	.003	

รูปแบบสมการการทำนายการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีในอำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส ดังนี้

$$\ln \left(\frac{Y}{1-Y} \right) = 5.97 + 0.05X1 + 0.29X2 + 0.42X3 + 1.76X4$$

เมื่อ X_1 = การรับรู้อุปสรรคของการไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

X_2 = จำนวนบุตร

X_3 = ระดับการศึกษา

X_4 = ศาสนา

Y = การไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก