

ชื่อวิทยานิพนธ์	การศึกษาการแสวงหาบริการสุขภาพของผู้หญิงโรคมะเร็งปากมดลูก ในกรุงเทพมหานคร
ชื่อผู้วิจัย	วไลพรรณ ชลสุข
ปริญญา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่)
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์	จริยาวัตร คมพยัคฆ์ ส.ด. (การพยาบาลสาธารณสุข) ศิริอร สีนุ D.N.Sc. อติรัตน์ วัฒนไพลิน กศ.ด.(การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร)
วันสำเร็จการศึกษา	30 พฤษภาคม 2540

บทคัดย่อ

มะเร็งปากมดลูกพบได้มากที่สุด ในมะเร็งของสตรี ทั้งที่โรคนี้สามารถตรวจค้นหาและรักษาให้หายขาดได้ในระยะเริ่มแรก แต่ปัญหาสำคัญที่พบคือ ผู้ป่วยส่วนมากมารับการรักษาเมื่อมะเร็งลุกลามแล้ว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษากระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของผู้หญิงโรคมะเร็งปากมดลูกในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้หญิงที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกและมารับการรักษาในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร 4 แห่ง ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม 2540 จำนวน 120 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และใช้ 10-rung Cantril ladder เพื่อยืนยันความรู้สึกบางประการของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา แจกแจง และคำนวณค่าร้อยละ ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมาจากทุกภาคของประเทศ มีอายุอยู่ในช่วง 45 - 64 ปี (ร้อยละ 59.2) การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 65.5) รายได้ส่วนตัว 1,000 -4,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 47.4) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 65.0) มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยกว่า 20 ปี (ร้อยละ 48.7) ปฏิบัติบทบาทผู้หารายได้มากที่สุด (ร้อยละ 69.2) มีการตั้งครรภ์ 4 - 6 ครั้ง (ร้อยละ 42.5) และส่วนมากคลอดโดยหมอดำแย (ร้อยละ 49.5) จากการวิจัยครั้งนี้สามารถแบ่งกระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการตรวจหาเซลล์ผิดปกติของปากมดลูก กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจหาเซลล์ผิดปกติของปากมดลูก ร้อยละ 63.3 โดยได้รับจากบุคลากรสาธารณสุข (ร้อยละ 48.7) ภายหลังได้รับข้อมูลกลุ่มตัวอย่างได้ไปตรวจเพียงร้อยละ 44.7 อีกร้อยละ 55.3 ไม่ได้รับการตรวจโดยให้เหตุผลว่าอาย (ร้อยละ 42.4)

ระยะที่ 2 การแสวงหาบริการสุขภาพตั้งแต่มีอาการผิดปกติถึงก่อนได้รับการวินิจฉัย กลุ่มตัวอย่างมีอาการผิดปกติร้อยละ 90 และรับรู้การผิดปกติครั้งแรก 4 อาการ ที่สำคัญคือ อาการเลือดออก (ร้อยละ 55.6) ตกขาว (ร้อยละ 35.2) โดยให้ความหมายต่ออาการที่เกิดขึ้นสรุปได้ 8 ประการ เช่น เป็นอาการของผู้หญิงก่อนหรือหลังวัยหมดประจำเดือน (ร้อยละ 29.6) มดลูกอักเสบ (ร้อยละ 14.8) เป็นอาการทั่วไปของผู้หญิง (ร้อยละ 13.9) เป็นต้น การจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นโดย รอดูอาการเป็นอันดับแรก แล้วปรึกษาบุคคลต่าง ๆ เช่น บุคคลในครอบครัว (ร้อยละ 62.0) เพื่อนบ้าน (ร้อยละ 34.3) เป็นต้น ในระยะนี้มีการเลือกใช้บริการสุขภาพจากคลินิกเอกชนมากที่สุด (ร้อยละ 52.9) โดยมีบุคคลแนะนำหรือพาไป (ร้อยละ 50.0) มีการเปลี่ยนแหล่งบริการตั้งแต่ 1-3 แห่ง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนมากให้เหตุผลว่า รักษาแล้วอาการไม่ดีขึ้น (ร้อยละ 41.8)

ระยะที่ 3 เป็นการแสวงหาบริการสุขภาพตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งปากมดลูกจนถึงได้รับการรักษาครั้งปัจจุบันโดยรับรู้ว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก (ร้อยละ 87.5) เนื้องอกปากมดลูก (ร้อยละ 6.7) แผลที่ปากมดลูก (ร้อยละ 4.2) และตกเลือด (ร้อยละ 1.6) ส่วนมากมีความรู้สึกกลัวต่อความรุนแรงของโรคมะเร็ง (ร้อยละ 52.6) เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก กลุ่มตัวอย่างเลือกไปโรงพยาบาลทั่วไปมากที่สุด (ร้อยละ 28.3) เหตุผลที่เข้ารับบริการคือ มีบุคคลแนะนำหรือพาไป (ร้อยละ 35.3) และพบว่าบางส่วนมีการรักษาด้วยสมุนไพร (ร้อยละ 11.7) กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแหล่งบริการสุขภาพ 1-4 แห่ง ก่อนเข้ารับบริการสุขภาพในโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษาด้วยการได้รับการส่งต่อ (ร้อยละ 76.5) เมื่อเข้ารับบริการในโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษา ส่วนใหญ่ใช้เวลารอตรวจประมาณ ครึ่งชั่วโมงถึง 4 ชั่วโมง โดยรู้สึกว่ารอนานแต่ทนได้ ส่วนใหญ่ได้รับการตรวจจากแพทย์ใช้เวลาประมาณ 3-5 นาที (ร้อยละ 74.2) เสียค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษาตั้งแต่ 80 - 40,000 บาทต่อครั้ง หลังจากได้รับการรักษาแล้วกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าการดีขึ้นมากมากที่สุด (ร้อยละ 35.5)

ผลการวิจัยเสนอแนะให้บุคลากรสุขภาพหาวิธีการจูงใจที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้หญิงที่มีเพศสัมพันธ์หรือผู้หญิงอายุตั้งแต่ 30 - 35 ปีขึ้นไปทุกคน ได้รับการตรวจค้นหา มะเร็งปากมดลูก ระยะเริ่มแรกและใช้วิธีการให้ข้อมูลแบบต่าง ๆ เพื่อให้ผู้หญิงมีความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก