



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30–60 ปี
เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว
อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

ขวัญเรือน สุขเพิ่ม¹, อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี ประชากรคือ สตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 862 คน โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Daniel เท่ากับ 280 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ด้านสุขภาพและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้เพื่อวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ด้านสุขภาพประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง การจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย ภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (60%) (\bar{X} =2.88, S.D.=0.53) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.228$, $P\text{-value}<0.001$)

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ, การตรวจคัดกรอง, มะเร็งปากมดลูก

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก,

E-mail: khwansiri818@gmail.com

² คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร Faculty of Public Health, Naresuan University

E-mail: Amornsakpoum1@gmail.com



Factors related to receiving cervical cancer screening in women aged 30 – 60 years, Ban Na Chan Subdistrict Health Promoting Hospital District. Nong Kathao Subdistrict, Nakhon Thai District, Phitsanulok Province

Khwanruan Sookpen¹, Amornsak Poum²

Abstract

The descriptive research aimed to study the association between health literacy and cervical cancer screening in women. The population was 862 women aged between 30–60 years who lived in the Ban Na Chan Subdistrict Health Promoting Hospital, Nong Kathao Subdistrict, Nakhon Thai District, Phitsanulok Province. The sample size calculating used Daniel formula for 280 cases, and systematic random sampling was determining for collecting data. Data were collected using a questionnaire consisting of 3 parts. Including; characteristics, Health literacy and cervical cancer screening in women. In addition to check questionnaire standardization, validity was checked by 3 experts and try out testing reliability by Cronbach's coefficient alpha about 0.96. Data analyzed using statistical as Pearson product moment correlation coefficient.

The research results found that health literacy consists of knowledge and understanding, access to health information and health services, communication increases expertise, media and information literacy, correct decision making, managing yourself to be safe. Overall, the average score classified in high level (60%) ($\bar{X} = 2.88$, S.D.=0.53) Health literacy was a positive associated with cervical cancer screening in women aged between 30–60 years, Ban Na Chan Subdistrict Health Promoting Hospital District. Nong Kathao Subdistrict, Nakhon Thai District, Phitsanulok Province Statistically significantly ($r=0.228$, $P\text{-value}<0.001$).

Keywords: Health literacy, Screening, Cervical cancer

¹ Registered Nurse ,Professional Level, The Ban Na Chan Subdistrict Health Promoting

² Faculty of Public Health, Naresuan University, E-mail: Amornsakpoum1@gmail.com

บทนำ

มะเร็งปากมดลูกเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศต่างๆ ทั่วโลก โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนาจะพบอัตราการเกิดโรคมะเร็ง ร้อยละ 85 โรคมะเร็งปากมดลูกพบเป็นอันดับ 2 ของมะเร็งในสตรีทั่วโลก รองมาจากมะเร็งเต้านม เป็นสาเหตุการเสียชีวิตของสตรีเป็นอันดับ 3 รองมาจากมะเร็งเต้านมและมะเร็งปอด มะเร็งปากมดลูกก่อให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินทั้งผู้ป่วยเองและครอบครัว และทำให้เสี่ยงต่อการเสียชีวิตมากขึ้น ในรายที่พบว่าเป็นมะเร็งปากมดลูกในระยะท้าย จากผลการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่า ผลการดำเนินงานการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีกลุ่มเป้าหมาย มีความครอบคลุมต่ำกว่าที่กำหนด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก พบว่า สตรีอายุ 30-60 ปี มารับบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ระหว่างปีงบประมาณ 2562-2566 ไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดตามของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญของการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปี จึงมีความสนใจที่จะศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก เพื่อเป็นแนวทางในการเพิ่มความครอบคลุมการตรวจคัดกรองลดความรุนแรงโรคมะเร็งปากมดลูกต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

วิธีการ

รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research Study) โดยกำหนดตัวแปรอิสระ ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคลของสตรีอายุ 30-60 ปี ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้แนวคิดของ Nutbeam (2000) ตัวแปรตาม ได้แก่ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ สตรีอายุ 30-60 ปี ที่มีชื่อตามทะเบียนและอาศัยอยู่ในพื้นที่จริงอย่างน้อย 1 ปี ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาจาน อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 จำนวน 280 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกคือ ผู้ที่ไม่มีประวัติป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกหรือมะเร็งอื่น ๆ เกณฑ์คัดออกคือ

ผู้ที่เจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Daniel (2010) กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาดเคลื่อนสามารถยอมรับได้ เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง 280 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) เพื่อเลือกรายชื่อสตรีอายุ 30–60 ปี เป็นกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของสตรีอายุ 30–60 ปี ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน สิทธิด้านการรักษาพยาบาล จำนวนบุตร ประวัติการคุมกำเนิด โรคประจำตัว ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพ และบริการสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง การจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย ลักษณะข้อคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ใช้เกณฑ์การแปลผลตามแนวคิดของ Best John W. (1997) แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง (3.67–5.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.34–3.66 คะแนน) ระดับต่ำ (1.00–2.33 คะแนน)

ส่วนที่ 3 การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ตรวจ และไม่ตรวจ

แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำแบบสอบถามไปทดลองใช้คำนวณค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, 1997) เท่ากับ 0.96

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment correlation coefficient)

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้ได้ดำเนินการขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยนอร์ทเทิร์น จังหวัดตาก เอกสารรับรองเลขที่ NTC888-0034 ลงวันที่ 29 พฤศจิกายน 2566

ผลการศึกษาวินิจฉัย

กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 47.59 ปี (\bar{X} =47.59, S.D.=7.58, Min=30, Max=60) มีสถานภาพสมรส/คู่และอยู่ด้วยกัน (85%) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (63.60%) และไม่ได้ศึกษา (0.40%) มีเพียง 0.40% ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม (44.30%)

ความรู้ด้านสุขภาพ ภาพรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (60%) (\bar{X} =2.58, S.D.=0.53) เมื่อพิจารณาความรู้ด้านสุขภาพจำแนกรายด้านที่มีคะแนนในระดับสูง ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ (\bar{X} =2.76, S.D.=0.46) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ (\bar{X} =2.83, S.D.=0.43) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (\bar{X} =2.72, S.D.=0.49) การจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย (\bar{X} =2.41, S.D.=0.68) ตามลำดับ(ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความรู้ด้านสุขภาพของในสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก (n=280)

ตัวแปรอิสระ	ระดับ						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความรู้ด้านสุขภาพ	168	60.00	107	38.20	5	1.80	2.58	0.53
1. ความรู้ความเข้าใจ	65	23.20	155	55.40	60	21.40	2.02	0.67
2. การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ	218	77.90	58	20.70	4	1.40	2.76	0.46
3. การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ	106	37.90	119	42.50	55	19.60	2.18	0.74
4. การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	239	85.40	35	12.50	6	2.10	2.83	0.43
5. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	206	73.60	69	24.60	5	1.80	2.72	0.49
6. การจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย	144	51.40	106	37.90	30	10.70	2.41	0.68

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของในสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา สตรีอายุ 30–60 ปี ที่มีประวัติการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Pap smear, HPV/DNA Test จำนวน 155 ราย (ร้อยละ 55.4) และสตรีที่ไม่มีประวัติการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน 125 ราย (ร้อยละ 44.6) ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของในสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก (n=280)

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
- ตรวจ	155	55.4
- ไม่ตรวจ	125	44.6

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของในสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.188$, $P\text{-value}=0.021$) เมื่อพิจารณาจำแนกรายด้านที่พบความสัมพันธ์ทางบวกกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของในสตรีอายุ 30–60 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ ($P\text{-value}<0.001$) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ภาวะแทรกซ้อน ($P\text{-value}<0.001$) การจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย ($P\text{-value}<0.001$) การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ ($P\text{-value}=0.002$) ความรู้ความเข้าใจ ($P\text{-value}=0.017$) ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของในสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก (n=280)

ตัวแปรอิสระ	การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรู้ด้านสุขภาพ	0.228	<0.001*	มีความสัมพันธ์ทางบวก
1. ความรู้ความเข้าใจ	0.142	0.017*	มีความสัมพันธ์ทางบวก
2. การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ	0.181	0.002*	มีความสัมพันธ์ทางบวก
3. การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ	0.222	<0.001*	มีความสัมพันธ์ทางบวก
4. การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ	0.101	0.091	ไม่มีความสัมพันธ์
5. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง	0.261	<0.001*	มีความสัมพันธ์ทางบวก
6. การจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย	0.297	<0.001*	มีความสัมพันธ์ทางบวก

หมายเหตุ *ระดับนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

วิจารณ์

ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาจาน (P-value<0.001) กล่าวคือหากผู้หญิงมีความรู้ด้านสุขภาพยิ่งมากขึ้นก็จะทำให้เกิดพฤติกรรมการดูแลตนเอง มีความรู้ความเข้าใจและเข้าถึงข้อมูล ได้รับข้อมูลข่าวสารและทราบถึงความรุนแรงของโรคและสาเหตุของการเกิดโรค จึงทำให้ผู้หญิงเกิดความตระหนักและตัดสินใจและให้ความสำคัญในการเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งเป็นตามแนวทางความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam กล่าวไว้ว่า ความรู้ด้านสุขภาพเป็นความสามารถที่จะรู้เข้าใจสุขภาพของตนเองและประเมินสุขภาพและปฏิบัติตามข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นทักษะของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และนำไปใช้ในการตัดสินใจเรื่องสุขภาพของตนเอง เมื่อมีความรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอแล้ว เมื่อได้รับข้อมูลข่าวสารก็สามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหาและประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับตนเองได้ และสามารถบอกแนะนำต่อบุคคลอื่นได้ (Nutbeam, 2000) สอดคล้องกับงานวิจัยของ เกศรินทร์ วัชรระพิมลมิตร และคณะ (2566) พบว่า

ความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของผู้หญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value}<0.001$) เมื่อพิจารณารายด้าน ได้แก่

ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ (Cognitive skill) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของในสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.142$, $P\text{-value}=0.017$) สามารถอธิบายเหตุผลได้ว่า ความรู้ความเข้าใจเป็นความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติทางด้านสุขภาพ ซึ่งเป็น ความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยพบว่าสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีระดับความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (55.40%) และมีความรู้ระดับสูง (23.20%) มีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้องในประเด็นต่างๆ ได้แก่ สาเหตุการเกิดโรคมะเร็ง ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค การตรวจคัดกรองเพื่อค้นพบโรคที่เร็วเพื่อให้ประสิทธิภาพการรักษา และการป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรรณี ปิ่นนาค (2563) ที่ศึกษาเรื่องเหตุผลและปัจจัยของการไม่ไปรับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก: กรณีศึกษาสตรีอายุ 30-60 ปี ในตำบลนาโพธิ์ อำเภอสวี จังหวัดชุมพร พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการไม่ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก คือ ความไม่รู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกตั้งแต่ สาเหตุ การตรวจคัดกรอง การรักษาและการป้องกัน ไม่รู้ขั้นตอนการบริการของ ไม่รู้วันเวลาบริการ และสอดคล้องกับการศึกษาของ กานดา สีดา และคณะ (2566) การประเมินความรู้ ความเชื่อ ทักษะคิดและพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่ตำบลสลกบาตร อำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=16.28$, $SD=3.28$) และเคยเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งแต่แตกต่างจากการศึกษาของ เกษศรีนทร์ วัชรระพีมิตร และคณะ (2566) ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของผู้หญิงในตำบลหนองปากโลง อำเภอเมืองจังหวัดนครปฐมมีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กัน

การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของในสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.181$, $P\text{-value}=0.002$) เป็นการใช้ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูล รู้วิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนและตรวจสอบข้อมูลจาก

หลายแหล่ง จนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ ซึ่งพบว่าสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีระดับการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพส่วนใหญ่ในระดับสูง (77.90%) และปานกลาง(20.70) สอดคล้องกับการศึกษาของ เกษศรีรินทร์ วัชรพิมลมิตร และคณะ (2566) ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของผู้หญิงในตำบล หนองปากโลง อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของผู้หญิง ($r=0.204$, $P\text{-value}<0.001$) ผู้หญิงอายุ 30-60 ปี มีระดับการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (56.56%)

การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ (Communication skill) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของในสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.222$, $P\text{-value}<0.001$) เป็นความสามารถในการสื่อสารโดยการพูด อ่าน เขียน รวมทั้งสามารถสื่อสารและโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจและยอมรับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน ซึ่งพบว่าสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีระดับการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญส่วนใหญ่ในระดับปานกลาง (42.50%) และระดับสูง (37.90%) สอดคล้องกับการศึกษาของ เกษศรีรินทร์ วัชรพิมลมิตร และคณะ (2566) ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของผู้หญิงในตำบล หนองปากโลง อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม พบว่าการ สื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญวิธีตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของผู้หญิง ($r=0.204$, $P\text{-value} < 0.001$) ผู้หญิงอายุ 30-60 ปี มีระดับการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่ในระดับปานกลาง(58.44%) และระดับสูง (16.88%)

การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (Decision skill) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของในสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.261$, $P\text{-value}<0.001$) เป็นความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติโดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี-ผลเสีย เพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงพร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งพบว่าสตรีอายุ 30–60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีระดับการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องส่วนใหญ่ในระดับสูง(73.60%) และระดับปานกลาง (24.60%) สอดคล้องกับการศึกษาของ เกษศรีรินทร์ วัชรพิมลมิตร และคณะ (2566) ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของผู้หญิงในตำบลหนองปากโลง อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม พบว่าการ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับการตรวจคัด

กรองมะเร็งปากมดลูกของผู้หญิง ($r=0.274$, $P\text{-value} < 0.001$) ผู้หญิงอายุ 30-60 ปี มีระดับการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่ในระดับระดับสูง (47.50%)และระดับปานกลาง (43.75%)

การจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย (Self-management skill) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของในสตรีอายุ 30-60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.297$, $P\text{-value}<0.001$) เป็นความสามารถ ในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติ โดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี-ผลเสียเพื่อการปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงพร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งพบว่าสตรีอายุ 30-60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีระดับการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัยส่วนใหญ่ในระดับสูง(51.40%) และระดับปานกลาง (37.90%) สอดคล้องกับการศึกษาของ เกษศรีนทร์ วัชรระพีมลมิตร และคณะ (2566) ที่ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของผู้หญิงในตำบล หนองปากโลง อำเภอมือง จังหวัดนครปฐม พบว่าการ การจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของผู้หญิง ($r= 0.223$, $P\text{-value} < 0.001$) ผู้หญิงอายุ 30-60 ปี มีระดับการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย ส่วนใหญ่ในระดับปานกลาง(45.94 %)และระดับระดับสูง (33.75 %)

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพพบว่า สตรี อายุ 30-60 ปี ยังมีทักษะด้านความรู้ความเข้าใจการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ ระดับปานกลาง ดังนั้น บุคลากรสาธารณสุขควรจัดโปรแกรมเสริมความรู้ความเข้าใจโรคมะเร็งปากมดลูกและความสำคัญการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแก่สตรี อายุ 30-60 ปี รวมทั้งจัดกิจกรรมโปรแกรมเสริมทักษะการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อเพิ่มความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ 30-60 ปี โดยเฉพาะการตรวจพบมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรกสามารถรักษาให้หายได้ และถ้าผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกปกติ จำเป็นต้องไปตรวจซ้ำทุก 5 ปี

2. พัฒนาเป็นแนวทางในการสร้างแนวทางปฏิบัติด้านความรู้ทางสุขภาพ ในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรีวัยเจริญพันธุ์ หรือพัฒนาโปรแกรมความรู้ทางสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกและควรมีการศึกษาหรือเก็บรวบรวมข้อมูลในสตรีวัยเจริญพันธุ์ ที่มีความรู้ทางสุขภาพด้านต่างๆที่มีระดับต่ำ ทำให้ทราบถึงเงื่อนไขที่มีผลต่อความรู้ทางสุขภาพที่ครอบคลุมมากขึ้น ส่งผลต่อความครอบคลุมการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองโรคมามากขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กานดา สีดา, ชลธิชา ทิพย์เมศ, ปัทมา พลอยสว่าง, ปภาวีน แจ่มศรี, ปริณดา แผงเมือง. (2566). การประเมิน **ความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่ตำบลสลกบาตร อำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร.**วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ; 19(20): 49-58.
- เกษศรีรินทร์ วัชระพิมลมิตร และ อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ .(2566). **ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของผู้หญิงในตำบลหนองปากโลง อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม.** วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต. 4(3): 31-43.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2561). **ความรอบรู้ด้านสุขภาพ : เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้.** กรุงเทพฯ : อมรินทร์: 228.
- ณัฐธยาน์ ภิรมย์สิทธิ. (2562). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเข้ารับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีจังหวัดสุพรรณบุรี.** วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล; 35(2): 95-108.
- ปิยปราชญ์ รุ่งเรือง, รุจิรา ดวงสงค์. (2561). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ30-6 ปีในตำบลหนึ่งของอำเภอเมืองจังหวัดกาฬสินธุ์.** วารสารโรงพยาบาลสกลนคร;48-55.
- เพ็ญนิภา ชำนาญบริรักษ์, เพ็ชรศักดิ์ อุทัยนิล. (2565). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรี ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขวามหาสารคาม.** 59-70.
- พรณี ปิ่นนาค. (2563). **เหตุผลและปัจจัยของการไม่ไปรับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก : กรณีศึกษาสตรีอายุ 30-60 ปี ในตำบลนาโพธิ์ อำเภอสวี่ จังหวัดชุมพร.** วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ;3(1): 118-131.
- ศิริรัตน์ เพ็ญขันทา, ดวงกมล ปิ่นเฉลียว, ทิพย์ขัมพร เกษโกมล. (2565). **ผลของโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจโดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อการรับรู้ป้องกันโรคและการมารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก.** วารสารสุขภาพและศึกษาพยาบาล; 28(2): 1-16.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2561). **แนวทางการตรวจคัดกรององวินิจฉัย และรักษาโรคมะเร็งปากมดลูก.** กรุงเทพฯ: โฉมิตการพิมพ์.



กุนรินทร์ สีกุด, มะลิวัลย์ บางนิ่มน้อย, ซาลินี มานะยิ่ง. (2564). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเสี่ยง ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา**. วารสารสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, 36(1): 37-47.

อรทัย วิเชียรปุ่น, วุฒิชัย จิรา. (2563). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปี อำเภอสากเหล็ก จังหวัดพิจิตร**. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ; 13(2): 250-258.

Best, John W. (1977). **Research is Evaluation. (3rd ed)**. Englewood cliffs: N.J. Prentice Hall.

Cronbach. (1997). **Essentials of Psychological Testing**. New york: Harper and Row.

Daniel W.W. (2010). **Biostatistics: Basic Concepts and Methodology for the Health Sciences**.

(9thed). New York: John Wiley & Sons.