

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 500 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามตารางสำเร็จรูปคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของเกรอซีและมอร์แกน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 217 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

สรุปผลการศึกษา

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปได้ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 50-54 ปี ร้อยละ 25.3 ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 65.9 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 43.8 สถานภาพสมรส ร้อยละ 81.1 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 12-20 ปี ร้อยละ 74.8 ตั้งครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 14-20 ปี ร้อยละ 58.6 มีการตั้งครรภ์จำนวน 1-3 ครั้ง ร้อยละ 75.3 การคลอดลูกครบกำหนด โดยครบกำหนด 2 ครั้ง ร้อยละ 51.6 มีจำนวนครั้งในการคลอดลูก จำนวน 2 ครั้ง ร้อยละ 50.2 เคยแท้ง 1 ครั้ง ร้อยละ 20.9 มีการตั้งครรภ์ครั้งสุดท้ายถึง

ปัจจุบัน 11-20 ปี ร้อยละ 38.1 มีลูกที่มีชีวิตทั้งหมด 2 คน ร้อยละ 53.0 ไม่คุมกำเนิด ร้อยละ 58.1 ไม่มีญาติหรือเพื่อนบ้านที่เป็นโรคมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 95.3

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่จะเคยตรวจ ภายใน 3 ปีที่ผ่านมาได้รับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกทุกปี ร้อยละ 61.75 ไปรับบริการตรวจที่สถานีอนามัย ร้อยละ 81.1 ที่มีเหตุผลไปตรวจมะเร็งปากมดลูก ก็เพราะกลัวเป็นมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 78.3 ที่มีเหตุผลไม่ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก เพราะไม่มีอาการผิดปกติ ร้อยละ 72.4 และมีความเห็นว่าจะต้องไปตรวจมะเร็งในปีนี้ ร้อยละ 86.2

ตอนที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยภาพรวม พบว่า

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ อยู่ในระดับเห็นด้วย เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับเห็นด้วย รองลงมาได้แก่ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด โรคและตัวแปรด้านจิตสังคม

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นรายด้าน พบว่า

2.1 ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด โรคมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับเห็นด้วย เมื่อพิจารณารายข้ออยู่ในระดับเห็นด้วยทั้งหมด พบว่า โดยรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แล้ว จะทำให้เกิดการเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ การมีคู่นอนหลายคนจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก และคิดว่าตนเองจะไม่มีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก

2.2 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของ โรคมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับเห็นด้วย เมื่อพิจารณารายข้ออยู่ในระดับเห็นด้วยทั้งหมด พบว่า โดยรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ เมื่อคิดว่าตนเองเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก ทำให้รู้สึกกลัวมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ การรักษาโรคมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรกให้ผลดีมาก โอกาสหายสูง และการรักษาโรคมะเร็งปากมดลูกมีทั้งผ่าตัดรักษาและรังสีรักษา ผลการรักษาขึ้นกับระยะของโรค

2.3 ตัวแปรจิตสังคมอยู่ในระดับเห็นด้วย เมื่อพิจารณารายข้ออยู่ในระดับเห็นด้วยทั้งหมด พบว่า โดยรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ คนในครอบครัว เป็นกำลังใจไม่ให้กลัว จึงทำให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ การได้รับกำลังใจ การชักชวน

จากเพื่อนบ้าน ทำให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก และการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นสิ่งที่คนในสังคมเห็นว่าเป็นเรื่องที่ไม่ปกติ

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยภาพรวม พบว่า

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ อยู่ในระดับใช่ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า สิ่งชักนำให้ปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับใช่ รองลงมาได้แก่ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และด้านการรับรู้อุปสรรคของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นรายด้าน พบว่า

4.1 สิ่งชักนำให้ปฏิบัติ อยู่ในระดับใช่ เมื่อพิจารณารายข้ออยู่ในระดับใช่ทั้งหมด พบว่า โดยรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ การได้รับจดหมายนัดจากแพทย์/สถานีนีออนามัย จะทำให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ อสม. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก แล้วทำให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก และการได้รับรู้ข่าวสารโรคมะเร็งปากมดลูกจากสื่อ แล้วทำให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก

4.2 ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก อยู่ในระดับใช่ เมื่อพิจารณารายข้ออยู่ในระดับใช่ทั้งหมด พบว่า โดยรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ การตรวจมะเร็งปากมดลูกจะเป็นการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามรุนแรงได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา การตรวจมะเร็งปากมดลูกสม่ำเสมอทุกปี ทำให้ไม่ต้องวิตกกังวลว่าจะเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกและการตรวจมะเร็งปากมดลูกจะช่วยให้พบโรคมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรก และสามารถรักษาให้หายขาดได้

4.3 ด้านการรับรู้อุปสรรคของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก อยู่ในระดับใช่ เมื่อพิจารณารายข้ออยู่ในระดับใช่ทั้งหมด พบว่า โดยรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ การไม่เคยมีญาติป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกจึงไม่ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ไม่มีใครชักชวนให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก และการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก เป็นเรื่องที่น่าอาย เพราะเป็นการตรวจภายในของสตรี

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของบุคคลกับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่า

ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค กลุ่มไม่มาตรวจนั้น จะมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องผู้หญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จะมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก

มากกว่าผู้หญิงที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ การมีคู่นอนหลายคนจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก การมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อยมีโอกาasเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกสูง ผู้หญิงที่เคยตั้งครรภ์จะมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกมากกว่าผู้หญิงที่ไม่เคยตั้งครรภ์ ส่วนกลุ่มมาตรวจทุกปีตลอด 3 ปี ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค กลุ่มไม่มาตรวจมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่อง การมีตกขาวจำนวนมาก มีเลือดออกทางช่องคลอด เป็นเรื่องผิดปกติ ผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกที่แสดงอาการ เช่น มีเลือดออกทางช่องคลอด ตกขาวมีกลิ่นผิดปกติ มักเป็นระยะท้ายของโรค เมื่อคิดว่าตนเองเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก ทำให้รู้สึกกลัวมาก และการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงชีวิตประจำวันและไม่สามารถที่จะทำงานในอาชีพปัจจุบันได้ ส่วนกลุ่มมาตรวจโรคทุกปี ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วมกับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่า

ตัวแปรประชากร ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทั้งกลุ่มไม่มาตรวจและกลุ่มที่มาตรวจทุกปี

ตัวแปรจิตสังคม กลุ่มไม่มาตรวจ มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่อง การตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นสิ่งที่คนในสังคมเห็นว่าไม่ใช่สิ่งที่ยึดถือปฏิบัติ และการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นสิ่งที่คนในสังคมเห็นว่าเป็นเรื่องที่ไม่ปกติ ส่วนกลุ่มมาตรวจทุกปี มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องคนในครอบครัว เป็นกำลังใจ ไม่ให้กลัว จึงทำให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก การได้รับกำลังใจ การชักชวนจากเพื่อนบ้าน ทำให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก การตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นสิ่งที่คนในสังคมเห็นว่าไม่ใช่สิ่งที่ยึดถือปฏิบัติ การตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นสิ่งที่คนในสังคมเห็นว่าเป็นเรื่องที่ไม่ปกติ

สิ่งที่ชักนำไปปฏิบัติ กลุ่มไม่มาตรวจ มีความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่ชักนำไปปฏิบัติกับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่อง การมีญาติหรือเพื่อนบ้านเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก การได้รับคำแนะนำจาก อสม. การได้รับข่าวสาร การรณรงค์ การไม่เสียค่าใช้จ่าย การประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย และการมีบริการหน่วยเคลื่อนที่ ส่วนกลุ่มที่มาตรวจทุกปี นั้นมีความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่ชักนำไปปฏิบัติกับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่อง การมีญาติหรือเพื่อนบ้านเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก การได้รับคำแนะนำจาก อสม. การได้รับข่าวสาร การรณรงค์ การได้รับจดหมายนัดจากเจ้าหน้าที่

การไม่เสียค่าใช้จ่าย การตรวจร่างกายประจำปีจะทำให้ได้ตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วย การประชาสัมพันธ์
เสียงตามสาย และการมีบริการหน่วยเคลื่อนที่

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นไปได้ในการปฏิบัติกับการไปรับบริการตรวจ
คัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่า

การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก กลุ่มไม่มาตรวจมีความสัมพันธ์
กับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเรื่องการตรวจมะเร็งปากมดลูกจะเป็นการ
ป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามรุนแรงได้ การตรวจมะเร็งปากมดลูกจะทำให้คิด
เชื่อกว่าเครื่องมือตรวจ การตรวจมะเร็งปากมดลูกทำให้เจ็บในขณะที่ตรวจและการไม่ทราบข้อควร
ปฏิบัติในการเตรียมตัวไปตรวจมะเร็งปากมดลูก ส่วนกลุ่มที่มาตรวจทุกปีมีความสัมพันธ์กับการไป
รับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเรื่องการตรวจมะเร็งปากมดลูกสม่ำเสมอทุกปี ทำให้ไม่
ต้องวิตกกังวลว่าจะจะเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก การตรวจมะเร็งปากมดลูกควรตรวจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
การที่ไม่มีอาการผิดปกติ จึงคิดว่าไม่จำเป็นต้องไปตรวจมะเร็งปากมดลูก การไม่ทราบข้อควรปฏิบัติ
ในการเตรียมตัวไปตรวจมะเร็งปากมดลูก และการไม่สนใจที่จะไปตรวจมะเร็งปากมดลูก

การรับรู้อุปสรรคของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก กลุ่มไม่มาตรวจ
มีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเรื่อง การไปตรวจมะเร็งปาก
มดลูก เป็นเรื่องที่น่าอาย เพราะเป็นการตรวจภายในของสตรี และการตรวจมะเร็งปากมดลูก
สามารถตรวจได้ในโรงพยาบาลเท่านั้น ส่วนกลุ่มที่มาตรวจทุกปี มีความสัมพันธ์กับการไปรับ
บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเรื่องการไม่เคยมีญาติป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกจึงไม่
ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก และการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก เป็นเรื่องที่น่าอาย เพราะเป็นการตรวจ
ภายในของสตรี

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัย มีประเด็นที่น่าสนใจซึ่งควรนำมาอภิปราย ดังนี้

1. พฤติกรรมการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบล
บ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 61.75 เคยตรวจคัดกรองมะเร็ง
ปากมดลูกภายใน 3 ปี ที่ผ่านมา ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกทุกปีและเคยตรวจมะเร็งปากมดลูก
แต่ไม่สม่ำเสมอทุกปี ร้อยละ 29.49 โดยไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่สถานีอนามัย
มากที่สุด รองลงมาคือ โรงพยาบาลจอมทอง และกลุ่มที่ไม่เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

เลยมีถึงร้อยละ 8.8 โดยมีเหตุผลที่ไม่เคยไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพราะไม่มีอาการผิดปกติ จึงคิดว่าตนเองไม่เป็นโรคมะเร็งปากมดลูก กลัวตรวจพบแล้วทำใจไม่ได้ ไม่มีการรณรงค์ ไม่มีเวลา หรือ อาจเนื่องจากประสบการณ์จากการตรวจเช่น กลัวเจ็บจากการตรวจ อาจหมอ เป็นต้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะค่านิยมของสังคมไทย ผู้หญิงไทยได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องพฤติกรรมมารักนวลสงวนตัว ปกปิดของสงวนมาตั้งแต่สมัยโบราณ ค่านิยมดังกล่าว จึงฝังรากลึกอยู่ในจิตใจของผู้หญิงและมีผลต่อสุขภาพ คือปิดโอกาสให้ผู้หญิงสำรวจตัวเองและไม่ยอมเปิดเผยอวัยวะที่คิดว่าเป็นของสงวนให้แพทย์ได้ตรวจ (ศิริอร สีนทุ, 2542) ประกอบกับขั้นตอนและวิธีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ต้องสอดใส่เครื่องมือเข้าไปในช่องคลอด (ประเสริฐ ศรีวิจิตรศิลป์ และวิชัย เต็มรุ่งเรืองเลิศ, 2544) ซึ่งก็ต้องให้บุคลากรสาธารณสุขล่วงล้ำอวัยวะที่เป็นส่วนตัว ซึ่งเป็นส่วนที่ควรปกปิดเพื่อทำการตรวจภายใน ในลักษณะที่เปิดเผยร่างกาย กลุ่มตัวอย่างจึงอาจที่จะต้องไปรับการตรวจในลักษณะดังกล่าว ดังนั้นการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จึงต้องพบอุปสรรคจากค่านิยมดังกล่าว ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ วิทยา สวัสดิ์วุฒิพงษ์ และคณะ (2538) ศึกษาความครอบคลุมและการใช้บริการตรวจหามะเร็งปากมดลูกในสตรีชนบทของอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก พบว่าสตรีส่วนใหญ่เคยได้รับการตรวจหามะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 58.1 ใช้บริการตรวจหามะเร็งปากมดลูกในหน่วยงานสาธารณสุขเคลื่อนที่ของโรงพยาบาลแม่สอด ส่วนสตรีที่ไม่เคยตรวจหามะเร็งปากมดลูกมีร้อยละ 41.9 เหตุผลที่ไม่เคยมาตรวจคือไม่มีอาการผิดปกติ และจากการศึกษาของฉวีวรรณ เขาวรรดิพงษ์ (2538) ในพื้นที่เดียวกันพบว่า สตรีที่ไม่มีบุตรเป็นกลุ่มที่ไม่เคยตรวจหามะเร็งปากมดลูก

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า

2.1 ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แล้ว จะทำให้เกิดการเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกมีค่าเฉลี่ยสูงสุดร้อยละ 2.96 การที่กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นเช่นนี้เพราะการสำส่อนทางเพศเป็นสาเหตุสำคัญของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อันจะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เรณู กาวิละ (2537) ที่ได้ศึกษาความรู้และความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรีอำเภอสันป่าดองจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับต่ำ ความรู้มีความสัมพันธ์กับการมารับการตรวจหามะเร็งปากมดลูก คือ สตรีที่มีความรู้ดีจะไปรับการตรวจหามะเร็งปากมดลูกอย่างสม่ำเสมอ ปีละ 1 ครั้ง สอดคล้องกับการศึกษาของ Burak&Meyer (1997) ได้ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพศึกษาความเชื่อและพฤติกรรมมารตรวจหามะเร็งปากมดลูกของสตรีกำลังศึกษาในระดับวิทยาลัย

พบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคของการมาตรวจหามะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์กับการมาตรวจหามะเร็งปากมดลูก สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติกับพฤติกรรมมาตรวจหามะเร็งปากมดลูก ส่วนการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคและความรุนแรงของโรคไม่มีความสัมพันธ์กับการมาตรวจหามะเร็งปากมดลูก

2.2 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า การที่คิดว่าตนเองเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก ทำให้เกิดความรู้สึกกลัวมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดร้อยละ 2.98 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคนี้เพียงการคาดประมาณในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้นจริงหรือการเจ็บป่วยดังกล่าวยังเป็นสิ่งไกลตัว เป็นเหตุการณ์ที่ยังไม่เกิดขึ้นกับตน และอาการของโรคมะเร็งปากมดลูกในระยะแรกอาจจะไม่มีอาการผิดปกติ (จตุพล ศรีสมบูรณ์, 2547) ความรู้สึกกลัวของกลุ่มตัวอย่าง อาจเกิดจากการรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก การได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่ในเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยด้านความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก สิริดา ธีรวัฒน์สกุล (2536) ศึกษาการตัดสินใจตรวจหามะเร็งปากมดลูกของสตรีในอำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า สตรีที่ไปรับการตรวจหามะเร็งปากมดลูกที่สถานีนามัยมีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกดีร้อยละ 21.9. และมีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกต่ำ ร้อยละ 67.0 และพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจมาตรวจหามะเร็งปากมดลูก

2.3 ตัวแปรจิตสังคม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า การที่คนในครอบครัวเป็นกำลังใจ ไม่ให้กลัว จึงทำให้ไปตรวจหามะเร็งปากมดลูก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดร้อยละ 2.86 เพราะกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับการกระตุ้นเตือนจากคนในครอบครัว และการชักชวนจากเพื่อนบ้านจะทำให้ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แต่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่า การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกไม่ใช่สิ่งที่คนในสังคมยึดถือปฏิบัติ และเห็นว่าเป็นเรื่องไม่ปกติ ก็อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่พร้อมที่จะยอมรับคำแนะนำนั้น ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับตัดสินใจเลือกปฏิบัติ เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งโรจน์ พุ่มริ้วและคณะ (2538) ในการใช้โปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการมารับบริการตรวจหามะเร็งปากมดลูก พบว่า กลุ่มสตรีที่ได้รับการสนับสนุนจากแม่บ้านอาสาสมัคร มีความรู้ ทักษะดี การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูก และมีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกสูงกว่ากลุ่มสตรีที่ได้รับจดหมายกระตุ้นเตือน

2.4 สิ่งชักนำให้ปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่า การได้รับจดหมายนัดจากแพทย์ / สถานีนามัย จะทำให้ไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 2.93 เพราะกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับการที่ในพื้นที่ที่ทำการศึกษามีการณรงค์การตรวจหามะเร็งปากมดลูก การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกจากเจ้าหน้าที่ อสม. การได้รับหนังสือแจ้ง หรือการนัดหมายจากแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สถานีนามัย การได้รับความรู้จากโรงพยาบาลหรือสถานีนามัย และไม่เสียค่าใช้จ่าย

ในการตรวจ จะทำให้ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แสดงว่า การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับเจ้าหน้าที่ และข่าวสารจากสื่อ เช่น แผ่นพับโปสเตอร์ เป็นต้น เป็นสิ่งชักนำภายนอกที่เอื้ออำนวยให้กลุ่มตัวอย่างไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เด็ก นกครัตน์กุล (2539) ได้ประเมินโครงการตรวจหามะเร็งปากมดลูกที่โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก พบว่า สตรีส่วนใหญ่ร้อยละ 69.3 เคยได้รับการตรวจหามะเร็งปากมดลูก และทั้งหมดทราบว่าโรงพยาบาลแม่สอดได้ดำเนิน โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างต่อเนื่องจากการให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ของ โรงพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ สมพงษ์ เลิศหิรัญวงศ์และ ลำพิ่ง เลิศหิรัญวงศ์ (2539) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันกามโรคของหญิงบริการทางเพศที่มารับบริการการตรวจรักษาในสถานกามโรคบางรัก กรุงเทพมหานคร พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารกามโรคจากแหล่งต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันกามโรคของหญิงบริการ

2.5 ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ผลการศึกษาพบว่า การตรวจมะเร็งปากมดลูกจะเป็นการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามรุนแรงได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ร้อยละ 2.96 เพราะเป็นพื้นที่ที่ทำการศึกษามีการรณรงค์การตรวจมะเร็งปากมดลูก ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้จากสถานีอนามัย และเคยตรวจคัดกรองหามะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 61.75 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค และมีการปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค ซึ่งจะให้ผลดีแก่ตัวเขาในการจะช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยด้านความรู้ เรื่อง โรคมะเร็งปากมดลูก สริตา ชีรวัดณ์สกุล (2536) ศึกษาการตัดสินใจตรวจหามะเร็งปากมดลูกของสตรีในอำเภอคอยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า สตรีที่ไปรับการตรวจหามะเร็งปากมดลูกที่สถานีอนามัยมีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกคือร้อยละ 21.9 และมีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกค่า ร้อยละ 67.0 และพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจมาตรวจหามะเร็งปากมดลูก

2.6 ด้านการรับรู้อุปสรรคของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ผลการศึกษาพบว่า การไม่เคยมีญาติป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกจึงไม่ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ร้อยละ 2.11 การที่กลุ่มตัวอย่างไม่เคยมีญาติป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกจึงทำให้ไม่ไปตรวจ ซึ่งอาจไม่ใช่เหตุผลที่แท้จริง ในทางปฏิบัติเราควรที่จะไปตรวจอย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อค้นหาโรคในระยะเริ่มแรก ถ้าพบผิดปกติจะได้รักษาได้ ทันทีที่แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสนใจไปตรวจ ไม่ลืมไปตรวจ การเดินทางไม่สะดวก ระยะทางไกล ก็ไม่เป็นอุปสรรคในการตรวจ แต่กลุ่มตัวอย่างมีความคิดว่า การตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นที่เรื่องที่น่าอาย เพราะเป็นการตรวจภายในของสตรีถึงร้อยละ 2.10 ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เป็นอุปสรรคระดับรองลงมาของการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยที่อาการ

เริ่มแรกต่าง ๆ ของโรคมะเร็งปากมดลูกนั้น มีได้หลายอย่าง เช่นอาการตกขาว แต่เนื่องจากผู้หญิงมีตกขาวเป็นปกติอยู่แล้วในรอบเดือน จึงทำให้บางครั้งมีความยากลำบากที่ผู้หญิงจะแยกแยะอาการตกขาวที่เป็นปกติ และผิดปกติ นอกจากนี้ปัญหาโรคติดเชื้อระบบสืบพันธุ์หลายชนิดอาจไม่แสดงอาการอะไร ทำให้ผู้หญิงไม่รับรู้ถึงอาการผิดปกติในร่างกายสำหรับการใช้บริการจากสถานอนามัยเพื่อรักษาอาการที่เกิดกับระบบสืบพันธุ์ เช่น อาการตกขาวผิดปกติในผู้หญิงนั้น พบว่าบางครั้งมีช่องว่างทางสังคม เนื่องจากเจ้าหน้าที่เป็นผู้ชาย หรือเจ้าหน้าที่ผู้หญิงแต่มีความคุ้นเคยกันทำให้เกิดความอายที่จะไปรับบริการตรวจ สอดคล้องกับการศึกษาของเรณู กาวิลละ (2537) พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้อุปสรรคของการมารับบริการตรวจหามะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับปานกลาง คล้ายคลึงกับการศึกษาของ Matuk (1996) ได้ศึกษาพฤติกรรมการตรวจแพปสเมียร์ของสตรีต่างประเทศที่อาศัยอยู่ในแคนาดา ในปี ค.ศ.1991 พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยตรวจหามะเร็งปากมดลูก โดยเป็นสตรีที่มีอายุระหว่าง 16-24 ปี

3. ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของบุคคลกับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่า

ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มไม่มาตรวจนั้น จะมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องผู้หญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จะมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกมากกว่าผู้หญิงที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ การมีคู่นอนหลายคนจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก การมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อยมีโอกาเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกสูง ผู้หญิงที่เคยตั้งครรภ์ จะมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกมากกว่าผู้หญิงที่ไม่เคยตั้งครรภ์

ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค กลุ่มไม่มาตรวจมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่อง การมีตกขาวจำนวนมาก มีเลือดออกทางช่องคลอด เป็นเรื่องผิดปกติ ผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกที่แสดงอาการ เช่น มีเลือดออกทางช่องคลอด ตกขาวมีกลิ่นผิดปกติ มักเป็นระยะท้ายของโรค เมื่อคิดว่าตนเองเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก ทำให้รู้สึกกลัวมากและการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงชีวิตประจำวันและไม่สามารถที่จะทำงานในอาชีพปัจจุบันได้ แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับดี แต่แม้กระทั่งผู้ที่ยังไม่มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะไม่มีอาการผิดปกติ อายหมอ หรือถ้าตรวจพบแล้วจะทำใจยอมรับไม่ได้ เป็นต้น ผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เรณู กาวิลละ (2537) พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการตรวจหามะเร็งปากมดลูก เนื่องจากจากกลุ่มตัวอย่างไม่ได้อยู่ในภาวะของการ

เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานร้อยละ 76 มีอายุระหว่าง 25 – 42 ปี ซึ่งมีสภาพร่างกายที่แข็งแรง จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของตนเอง ต่อการเกิดโรคแต่สอดคล้องกับการศึกษาของ แสงมณี อะโจะ (2535) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบ ปัจจัยที่เกี่ยวกับการมาตรวจหามะเร็งปากมดลูกในสตรี 2 กลุ่ม พบว่าปัจจัยด้านลักษณะส่วนตัวของกลุ่มสตรีที่มาหรือไม่มาตรวจหามะเร็งปากมดลูกมีความแตกต่างกันในเรื่อง ระดับการศึกษา อายุ และสถานภาพสมรส โดยพบว่ากลุ่มสตรีที่มาตรวจหามะเร็งปากมดลูกมีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอายุระหว่าง 29-36 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ และมีเหตุผลในการมาตรวจคือมีอาการผิดปกติทางช่องคลอด กลุ่มสตรีที่ไม่มาตรวจหามะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา อาชีวศึกษาและปริญญาตรี มีอายุระหว่าง 22-28 ปี มีเหตุผลที่ไม่มาตรวจ คือ ไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วมกับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่า

ตัวแปรประชากร ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทั้งกลุ่มที่ไม่มาตรวจและกลุ่มที่มาตรวจทุกปี ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่สำรวจมีช่วงอายุ 50 – 54 ปี ร้อยละ 25.3 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง และมีสถานภาพสมรสคู่ ที่มีลักษณะที่ไม่แตกต่างกันทั้งกลุ่มมาตรวจและไม่มาตรวจ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวิทยา สวัสดิ์วุฒิพงษ์ และคณะ (2538) ในโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก พบว่าสตรีที่มีอายุ 25 – 34 ปี มีสัดส่วนของการตรวจหามะเร็งปากมดลูกที่สูงที่สุด และสัดส่วนนี้จะลดลงเมื่ออายุมากขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่สำรวจส่วนใหญ่ จะมีอายุในช่วงอายุมาก มากกว่าช่วงอายุน้อย

ตัวแปรจิตสังคม พบว่า ทั้งกลุ่มที่ไม่มาตรวจ และกลุ่มที่มาตรวจทุกปี มีความเห็นที่สัมพันธ์กับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เหมือนกันในเรื่อง การตรวจหามะเร็งปากมดลูกไม่ใช่สิ่งที่สังคมยึดถือปฏิบัติ และเป็นเรื่องไม่ปกติ ซึ่งอาจเป็นเพราะความไม่เข้าใจในข้อคำถาม หรืออาจเกิดจากความไม่รู้จริงๆ ว่าการตรวจมะเร็งปากมดลูกจะต้องไปตรวจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ทุกปี แต่ความคิดเห็นนี้ก็ไม่ส่งผลต่อกลุ่มตัวอย่างที่มาตรวจทุกปี

ส่วนกลุ่มที่มาตรวจทุกปีมีความสัมพันธ์ในเรื่อง การได้รับกำลังใจจากครอบครัว การชักชวนจากเพื่อนบ้าน แสดงว่าสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้าน มีส่วนส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ความสัมพันธ์ของตัวแปรในการศึกษารั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของพรฤดี นิธิรัตน์ และคณะ (2546) พบว่าการกระตุ้นเตือนจากสามี และคู่รักสามารถทำนายการไปรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกได้ดีที่สุด

สิ่งที่ชักนำไปปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่า การได้รับคำแนะนำจาก อสม. การได้รับข่าวสาร การรณรงค์ตรวจมะเร็งปากมดลูก การไม่เสียค่าใช้จ่ายในการตรวจ การประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย ในหมู่บ้าน และมีหน่วยบริการเคลื่อนที่ในหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก ทั้งกลุ่ม ไม่มาตรวจ และมาตรวจทุกปี กลุ่มที่ไม่มาตรวจเห็นด้วยกับสิ่งที่ชักนำไป ปฏิบัติ แต่ในการกระทำของตนเองแล้วจะกระทำในสิ่งตรงข้ามกับความคิดเห็นของตนเองซึ่งอาจจะมี เหตุผลอื่นมาประกอบ เช่น ไม่มีอาการผิดปกติ ไม่มีเวลา ความอาย เป็นต้น ส่งผลทำให้ไม่ไปรับ บริการตรวจถึงแม้จะได้รับรู้ข่าวสารและคำแนะนำในการตรวจมะเร็งปากมดลูกก็ตาม ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาของ เจตนา ศรีใส (2540) พบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก และการเคยได้รับคำแนะนำให้มาตรวจหามะเร็งปากมดลูก มีความสัมพันธ์กับการมาตรวจหามะเร็ง ปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นไปได้ในการปฏิบัติกับการไปรับบริการตรวจ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก กลุ่ม ไม่มาตรวจ มีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเรื่องการตรวจ มะเร็งปากมดลูกจะเป็นการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามรุนแรงได้ แม้ว่ากลุ่ม ตัวอย่างจะมีการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจมะเร็งปากมดลูกซึ่งมีความสัมพันธ์กับความเป็นไปได้ ในการปฏิบัติกับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แต่กลุ่มตัวอย่าง ยังมีเหตุผลอื่นๆ ที่อ้างและไม่ไปตรวจ ได้แก่ การกลัวติดเชื้อจากเครื่องมือ กลัวเจ็บในขณะการตรวจ และไม่ทราบ ข้อควรปฏิบัติในการเตรียมตัวไปตรวจมะเร็งปากมดลูก ส่งผลทำให้ไม่ไปรับบริการตรวจคัดกรอง แม้ว่าจะมีการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกก็ตาม

กลุ่มที่มาตรวจทุกปีมีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเรื่อง การไปตรวจมะเร็งปากมดลูกสม่ำเสมอทุกปี จะทำให้ไม่มีความวิตกกังวลว่าจะเป็น โรคมะเร็ง ปากมดลูก ส่งผลถึงการมีสุขภาพจิตที่ดี แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างของกลุ่มนี้บางคนมีความเห็นว่า ไม่ อាកการผิดปกติ จึงไม่จำเป็นต้องไปตรวจมะเร็งปากมดลูก ไม่ทราบข้อปฏิบัติในการเตรียมตัวไป ตรวจและไม่สนใจ แต่ในทางปฏิบัติก็ยังไปรับบริการตรวจ แสดงว่าการรับรู้ประโยชน์ของการ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นสิ่งส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างไปรับบริการตรวจ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของเรณู กาวิลละ (2537) พบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์ของการตรวจหามะเร็งปากมดลูก มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการตรวจหามะเร็งปากมดลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ผลการศึกษา การรับรู้อุปสรรคของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก กลุ่มไม่มาตรวจ พบว่ามีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เพราะกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ มีการรับรู้อุปสรรคของการตรวจคัดกรองที่ไม่ส่งเสริมให้ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก คือเห็นด้วยกับการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นเรื่องที่น่าอาย เพราะเป็นการตรวจภายในของสตรี และเข้าใจว่าการตรวจคัดกรองสามารถตรวจได้ในโรงพยาบาลเท่านั้น เป็นสิ่งขัดขวางต่อการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่เห็นว่ามีอุปสรรค ในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมาก จะไม่เคยไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเลย

กลุ่มที่มาตรวจทุกปีพบว่า มีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในเรื่อง การไม่เคยมีญาติป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก จึงไม่ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก และการไปตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นเรื่องที่น่าอายเพราะเป็นการตรวจภายในของสตรี ความอายนับว่าเป็นอุปสรรคประการหนึ่ง ส่งผลทำให้ไม่ไปรับบริการตรวจ แต่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การได้รับกำลังใจจากครอบครัว การได้รับคำแนะนำจาก อสม. และเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นสิ่งส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ดังนั้นจะเห็นว่าแม้จะมีอุปสรรคต่าง ๆ มากมายแต่ไม่สามารถขัดขวางให้กลุ่มตัวอย่างไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เรณู กาวิละ (2537) พบว่าการรับรู้อุปสรรคของการมาตรวจหามะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์กับการมารับบริการตรวจหามะเร็งปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. การส่งเสริมให้ผู้หญิงมาตรวจหามะเร็งปากมดลูก ควรมีการรณรงค์อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ โดยบูรณาการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม ความเชื่อของท้องถิ่น และความเป็นอยู่ของชุมชน ควรส่งเสริมการใช้สื่อบุคคล ที่มีอยู่แล้วในชุมชน ได้แก่ อสม. ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ผู้นำชุมชน ให้มีบทบาทมากขึ้นรวมทั้งสื่อในวงกว้าง ได้แก่ โทรทัศน์ เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่อง
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ไปเป็นแนวทางในการจัดคลินิกการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เพื่อให้สตรีสนใจที่จะมาตรวจมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น
3. การจัดบริการเชิงรุก โดยการจัดหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ออกไปให้บริการตรวจหามะเร็งปากมดลูกในชุมชน จะทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษารั้งต่อไป

1. ศึกษาแบบเจาะลึกถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี เพื่อนำข้อมูลมาแก้ไขให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน
2. ศึกษารูปแบบการเชิญชวนให้สตรีมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
3. การทำวิจัยเชิงคุณภาพ ร่วมกับวิจัยเชิงปริมาณ จะช่วยวิเคราะห์ปัญหาและข้อสรุปได้ชัดเจนยิ่งขึ้น