

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง
อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่**

**Factors Related to Pap smear screening of Housewives in Banloungh Sub District, Chomthong
District, Chiang Mai Province)**

เยาวเรศ นันตา ส.ม. *

Yaovares Nunta M.P.H.*

*สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

*Chomthong District Public Health office, Chiang Mai

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 217 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคสแควร์

ผลการศึกษาพบว่า ภายใน 3 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุกปี ร้อยละ 61.75 โดยการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงของโรค ตัวแปรด้านจิตสังคม สิ่งชักนำให้ปฏิบัติ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรค เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ความสัมพันธ์รายด้าน ระหว่างการรับรู้ของบุคคล พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคในกลุ่มที่มารับตรวจ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระหว่างปัจจัยรวม ได้แก่ ตัวแปรด้านจิตสังคมและสิ่งชักนำให้ปฏิบัติ ทั้งสองกลุ่ม มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระหว่างความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรค ทั้งสองกลุ่ม มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์, คัดกรองมะเร็งปากมดลูก, กลุ่มแม่บ้าน

Abstract

The purpose of this Survey Research is to study the behavioral tendency in receiving Pap Smear Screening, factors related to Pap Smear Screening, and relationship between these factors in 217 housewives from Banloungh Subdistrict, Chomthong District, Chiang Mai Province. The required information was collected with constructed questionnaire before being analyzed with statistic procedures for percentage, arithmetic mean, standard deviation, and chi-square relationship.

The result showed that, within the past 3 years, 61.75 percent of the sample group had annually received Pap Smear Screening with factors which had the influence on encouraging them to receive the test including Perception on the risk of the disease and its severity, Influencing variable on Psychosocial, Encouraging measures, and Perception on its benefits and obstacles. Regarding their perception on the risk of the disease and its severity, the relationship between these factors was found in the group who had received the test with statistical significance of 0.05. Same 0.05-level of significance can also be found on the relationship between Pap Smear Screening and other associated factors of variables on Psychosocial and encouraging measures in both groups while the relationship between the tendency of receiving Pap Smear Screening and their perception on its benefits and obstacles from both groups showed a significant relationship of the factors with statistical significance of 0.05

Keyword: Factors Related, Pap smear Screening, Housewives

บทนำ

โรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขของประชากรทั่วโลกของทุกประเทศในขณะนี้ แม้แต่ประเทศที่กำลังพัฒนาซึ่งในอดีตประชากรของประเทศเหล่านี้มักเสียชีวิตจากโรคติดต่อเป็นส่วนใหญ่ สถาพร ลีลานั้นทิก¹ สำหรับประเทศไทยโรคมะเร็งก็เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอย่างยิ่ง โดยเป็นสาเหตุการตายอันดับสาม รองจากโรคหัวใจและอุบัติเหตุ มีอัตราการตายร้อยละ 91.4 ของอัตราการตายทั้งหมด กระทรวงสาธารณสุข² โรคมะเร็งที่พบมากที่สุดในประเทศไทย อันดับหนึ่งคือมะเร็งตับ รองลงมาคือมะเร็งปอด และอันดับสามคือมะเร็งปากมดลูกสถาบันมะเร็งแห่งชาติ³ จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุขและสถิติของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พบว่า ในเพศหญิงมะเร็งปากมดลูกพบมากเป็นอันดับหนึ่ง คิดเป็นร้อยละ 24.5 ของโรคมะเร็งที่พบในเพศหญิงในประเทศไทย อัตราอุบัติการณ์ของมะเร็งปากมดลูกในปัจจุบันเท่ากับ 23.4 ต่อแสนประชากร วิญญู มิตรานันท์⁴ ซึ่งจะเห็นได้ว่าโรคมะเร็งปากมดลูกพบได้ทั่วทุกภาคในประเทศไทย เมื่อแยกตามรายจังหวัดใหญ่ ๆ พบว่า จังหวัดเชียงใหม่มีอัตรา

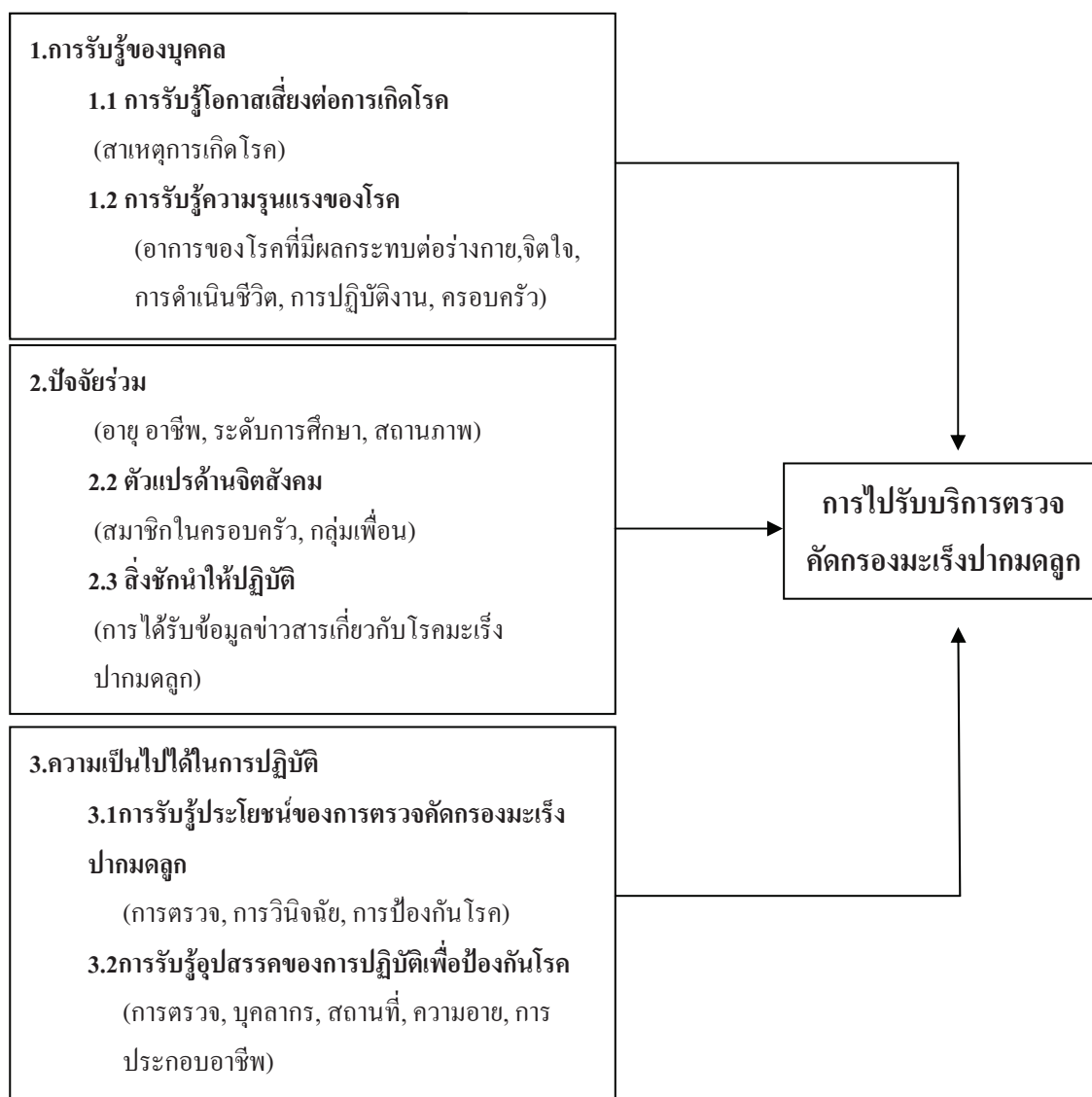
การเกิดมะเร็งปากมดลูกมากที่สุด คือ มีอัตรา 29.7 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือจังหวัดขอนแก่นพบอัตราการเกิดมะเร็งปากมดลูก 23.9 ต่อแสนประชากรกรุงเทพมหานครพบอัตราการเกิดมะเร็งปากมดลูก 20.9 ต่อแสนประชากร Vatanasapt et al.⁵ จากสถิติอัตราการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 35-60 ปี จังหวัดเชียงใหม่⁶ ปีงบประมาณ 2549, 2550 และ 2551 ร้อยละ 30.54, 46.73 และ 53.64 อำเภोजอมทอง⁷ ร้อยละ 57.21, 25.86 และ 15.31 ตำบลบ้านหลวง⁷ ร้อยละ 15.19, 19.59 และ 10.21 และสถานีอนามัยบ้านแม่หอย ตำบลบ้านหลวง⁷ มีอัตราการรับบริการตรวจเพียง ร้อยละ 14.48, 13.83 และ 8.03 ตามลำดับ ซึ่งตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดว่า ผู้หญิงอายุ 35-60 ปี จะต้องได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 60 ของกลุ่มเป้าหมาย จากสถิติดังกล่าวพบว่าอัตราการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกยังไม่บรรลุตามเป้าหมายของกระทรวงกำหนด จึงทำให้ผู้ศึกษาในฐานะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็ง

ปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวยังไม่มีผู้ใดทำการศึกษาในเรื่องนี้ และยังขาดข้อมูลที่จำเป็นในการวางแผนดำเนินการควบคุมป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถจะนำไปใช้ เป็นแนวทางการวางแผน ให้กลุ่มแม่บ้านที่เป็นกลุ่มเป้าหมายมารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างต่อเนื่องเพิ่มมากขึ้น วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาพฤติกรรมมารับบริการ

ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

กรอบแนวคิด (Conceptual Framework)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก



วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ประชากรที่ใช้ศึกษา ได้แก่ กลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภोजอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 500 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามตารางสำเร็จรูป กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ เครือชีและมอร์แกน⁸ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 217 คนโดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้การวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยนำข้อมูลไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อสร้างแบบสอบถามและนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.89 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปใช้จริง

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยจัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษา แนบไปกับแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS For Windows

2. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ความถี่ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการอธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

3. สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistics) ใน

การทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) และ ทดสอบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ

ผลการศึกษา

1. พฤติกรรมการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภोजอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่จะเคยตรวจ ภายใน 3 ปีที่ผ่านมาได้รับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกทุกปี ร้อยละ 61.75 ไปรับบริการตรวจที่สถานีนอนามัย ร้อยละ 81.1 ที่มีเหตุผลไปตรวจมะเร็งปากมดลูกก็เพราะกลัวเป็นมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 78.3 ที่มีเหตุผลไม่ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก เพราะไม่มีอาการผิดปกติ ร้อยละ 72.4 และมีความเห็นว่าจะต้องไปตรวจมะเร็งในปี นี้ ร้อยละ 86.2

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภोजอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ อยู่ในระดับเห็นด้วย (หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกรู้สึกนึกคิด หรือความเข้าใจของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคมียค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับเห็นด้วย รองลงมาได้แก่ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและตัวแปรด้านจิตสังคม

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับ การรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภोजอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ อยู่ในระดับใช่ (หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกรู้สึกนึกคิด หรือความ

เข้าใจของผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า สิ่งที่ชักนำให้ปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับใช้ รองลงมาได้แก่ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และด้านการรับรู้อุปสรรคของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

3. ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของบุคคลกับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่า ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค กลุ่มไม่มาตรวจนั้น จะมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องผู้หญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์ จะมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกมากกว่าผู้หญิงที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ การมีคู่นอนหลายคนจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก การมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อยมีโอกาเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกสูง ผู้หญิงที่เคยตั้งครรภ์ จะมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกมากกว่าผู้หญิงที่ไม่เคยตั้งครรภ์ ส่วนกลุ่มมาตรวจทุกปีตลอด 3 ปี ไม่มีความสัมพันธ์กัน

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

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วมกับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่า ตัวแปรประชากร ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทั้งกลุ่มไม่มาตรวจและกลุ่มที่มาตรวจทุกปี

ตัวแปรจิตสังคม กลุ่มไม่มาตรวจ มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่อง การตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นสิ่งที่คนในสังคมเห็นว่าไม่ใช่สิ่งที่ขี้ดื้อปฏิบัติ และการตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นสิ่งที่คนในสังคมเห็นว่าเป็นเรื่องที่ไม่ปกติ ส่วนกลุ่มมาตรวจทุกปี มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องคนในครอบครัว เป็นกำลังใจไม่ให้กลัว จึงทำให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก การได้รับกำลังใจ การชักชวนจากเพื่อนบ้าน ทำให้ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก การตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นสิ่งที่คนในสังคมเห็นว่าไม่ใช่สิ่งที่ขี้ดื้อปฏิบัติ การตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นสิ่งที่คนในสังคมเห็นว่าเป็นเรื่องที่ไม่ปกติ

สิ่งที่ชักนำให้ปฏิบัติ กลุ่มไม่มาตรวจ มีความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่ชักนำให้ปฏิบัติกับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่องการมีญาติหรือเพื่อนบ้านเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกการได้รับคำแนะนำจากอสม. การได้รับข่าวสาร การณรงค์ การไม่เสียค่าใช้จ่ายการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายและการมีบริการหน่วยเคลื่อนที่ ส่วนกลุ่มที่มาตรวจทุกปี นั้นมีความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่ชักนำให้ปฏิบัติกับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเรื่อง การมีญาติหรือเพื่อนบ้านเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก การได้รับคำแนะนำจากอสม. การได้รับข่าวสาร การณรงค์ การได้รับจดหมายนัดจากเจ้าหน้าที่ การไม่เสียค่าใช้จ่าย การตรวจร่างกายประจำปีจะทำให้ได้ตรวจมะเร็ง



ปากมดลูกด้วยการประคบสัมพันธ์เสี่ยงตามสายและการมีบริการหน่วยเคลื่อนที่

3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นไปได้ในการปฏิบัติกับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก กลุ่มไม่มาตรวจ มีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเรื่องการตรวจมะเร็งปากมดลูกจะเป็นการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ระยะลุกลามรุนแรงได้ การตรวจมะเร็งปากมดลูกจะทำให้คิดเชื่อจากเครื่องมือตรวจ การตรวจมะเร็งปากมดลูกทำให้เจ็บในขณะตรวจ และการไม่ทราบข้อควรปฏิบัติในการเตรียมตัวไปตรวจมะเร็งปากมดลูก ส่วนกลุ่มที่มาตรวจทุกปี มีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเรื่องการตรวจมะเร็งปากมดลูกสม่ำเสมอทุกปี ทำให้ไม่ต้องวิตกกังวลว่าจะเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก การตรวจมะเร็งปากมดลูกควรตรวจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง การที่ไม่มีอาการผิดปกติ จึงคิดว่าไม่จำเป็นต้องไปตรวจมะเร็งปากมดลูก การไม่ทราบข้อควรปฏิบัติในการเตรียมตัวไปตรวจมะเร็งปากมดลูก และการไม่สนใจที่จะไปตรวจมะเร็งปากมดลูก

การรับรู้อุปสรรคของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก กลุ่มไม่มาตรวจ มีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเรื่อง การไปตรวจมะเร็งปากมดลูก เป็นเรื่องที่น่าอาย เพราะเป็นการตรวจภายในของสตรี และการตรวจมะเร็งปากมดลูกสามารถตรวจได้ในโรงพยาบาลเท่านั้น ส่วนกลุ่มที่มาตรวจทุกปี มีความสัมพันธ์กับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเรื่องการไม่เคยมีญาติป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกจึงไม่ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก และการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก เป็นเรื่องที่น่าอาย เพราะเป็นการตรวจภายในของสตรี

อภิปรายผล

พฤติกรรมการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 61.75 เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกภายใน 3 ปี ที่ผ่านมา ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกทุกปี และเคยตรวจมะเร็งปากมดลูกแต่ไม่สม่ำเสมอทุกปี ร้อยละ 29.49 โดยไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่สถานีอนามัยมากที่สุด รองลงมาคือโรงพยาบาลจอมทอง และกลุ่มที่ไม่เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเลยมีถึงร้อยละ 8.8 โดยมีเหตุผลที่ไม่เคยไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพราะไม่มีอาการผิดปกติจึงคิดว่าตนเองไม่เป็นโรคมะเร็งปากมดลูก ถ้าวตรวจพบแล้วทำใจไม่ได้ ไม่มีการณรงค์ ไม่มีเวลาหรืออาจเนื่องจากประสบการณ์จากการตรวจเช่น ถ้าวเจ็บจากการตรวจ อายหมอ เป็นต้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะค่านิยมของสังคมไทย ผู้หญิงไทยได้รับการอบรมสั่งสอนเรื่องพฤติกรรมการรักษาวนสงวนตัวปกปิดของสงวนมาตั้งแต่สมัยโบราณ ค่านิยมดังกล่าว จึงฝังรากลึกอยู่ในจิตใจของผู้หญิง และมีผลต่อสุขภาพ คือปิดโอกาสให้ผู้หญิงสำรวจตัวเองและไม่ยอมเปิดเผยอวัยวะที่คิดว่าเป็นของสงวนให้แพทย์ได้ ศิริอร สิ้นธุ⁹ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ วิชา สวัสดิ์วุฒิพงษ์ และคณะ¹⁰ พบว่าสตรีส่วนใหญ่เคยได้รับการตรวจหามะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 58.1 ส่วนสตรีที่ไม่เคยตรวจหามะเร็งปากมดลูกมีร้อยละ 41.9 เหตุผลที่ไม่เคยมาตรวจคือไม่มีอาการผิดปกติ และจากการศึกษาของฉวีวรรณ เขาวรรตพงษ์¹¹ในพื้นที่เดียวกันพบว่า สตรีที่ไม่มีบุตรเป็นกลุ่มที่ไม่เคยตรวจหามะเร็งปากมดลูก

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ด้านการ





รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แล้ว จะทำให้เกิดการเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดร้อยละ 2.96 การที่กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นเช่นนี้เพราะการสำส่อนทางเพศเป็นสาเหตุสำคัญของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อันจะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เรณู กาวิละ¹² ที่ได้ศึกษาความรู้และความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรีอำเภอสันป่าตองจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับการมารับการตรวจหามะเร็งปากมดลูก สอดคล้องกับการศึกษาของ Burak&Meyer¹³ ได้ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพศึกษาความเชื่อและพฤติกรรมมารตรวจหามะเร็งปากมดลูกของสตรีกำลังศึกษาในระดับวิทยาลัย พบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคของการมาตรวจหามะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์กับการมาตรวจหามะเร็งปากมดลูก, ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าการที่คิดว่าตนเองเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก ทำให้เกิดความรู้สึกลัวมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดร้อยละ 2.98 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคนี้เพียงการคาดประมาณในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้นจริงหรือการเจ็บป่วยดังกล่าวยังเป็นสิ่งไกลตัว เป็นเหตุการณ์ที่ยังไม่เกิดขึ้นกับตน และอาการของโรคมะเร็งปากมดลูกในระยะแรกอาจจะไม่มีอาการผิดปกติ ซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยด้านความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก สิริดา ชีรวัฒน์สกุล¹⁴ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจมาตรวจหามะเร็งปากมดลูก, ตัวแปรจิตสังคม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่า การที่คนในครอบครัวเป็นกำลังใจไม่ให้กลัว จึงทำให้ไปตรวจหามะเร็งปากมดลูกมีค่าเฉลี่ยสูงสุดร้อยละ 2.86 เพราะกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับ

การกระตุ้นเตือนจากคนในครอบครัว และการชักชวนจากเพื่อนบ้านจะทำให้ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแต่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่า การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกไม่ใช่สิ่งที่คนในสังคมยึดถือปฏิบัติ และเห็นว่าเป็นเรื่องไม่ปกติ ก็อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่พร้อมที่จะยอมรับคำแนะนำนั้น ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจเลือกปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งโรจน์ พุ่มริ้วและคณะ¹⁵ พบว่า กลุ่มสตรีที่ได้รับการสนับสนุนจากแม่บ้านอาสาสมัคร มีความรู้ทัศนคติ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูก และมีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกสูงกว่ากลุ่มสตรีที่ได้รับจดหมายกระตุ้นเตือน, สิ่งชักนำให้ปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่า การได้รับจดหมายนัดจากแพทย์ / สถานีนามัย จะทำให้ไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มีค่าเฉลี่ยสูงสูง 2.93 เพราะกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับการที่ในพื้นที่ที่ทำการศึกษามีการรณรงค์การตรวจหามะเร็งปากมดลูก การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกจากเจ้าหน้าที่ อสม.การได้รับหนังสือแจ้ง หรือการนัดหมายจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สถานีนามัย การได้รับความรู้จากโรงพยาบาลหรือสถานีนามัย และไม่เสียค่าใช้จ่ายในการตรวจ จะทำให้ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แสดงว่า การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับเจ้าหน้าที่และข่าวสารจากสื่อ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นต้น เป็นสิ่งชักนำภายนอกที่เอื้ออำนวยให้กลุ่มตัวอย่างไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สอดคล้องกับการศึกษาของ สมพงษ์ เลิศหิรัญวงศ์และ ลำพึง เลิศหิรัญวงศ์¹⁶ ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันกามโรคของหญิงบริการทางเพศที่มารับบริการการตรวจรักษาในสถานกามโรคบางรัก กรุงเทพมหานคร พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารกามโรคจากแหล่งต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับ





พฤติกรรมป้องกันการกำเริบของหญิงบริการ, ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ผลการศึกษาพบว่า การตรวจมะเร็งปากมดลูกจะเป็นการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกระยะลุกลามรุนแรงได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ร้อยละ 2.96 เพราะเป็นพื้นที่ที่ทำการศึกษามีการรณรงค์การตรวจมะเร็งปากมดลูก ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้จากสถานอนามัย และเคยตรวจคัดกรองหามะเร็งปากมดลูกร้อยละ 61.75 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค และมีการปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค ซึ่งจะส่งผลดีแก่ตัวเขาในการจะช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยด้านความรู้ เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยด้านความรู้ เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก สรिता ชีรวัดน์สกุล¹⁴ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจมาตรวจหามะเร็งปากมดลูก, ด้านการรับรู้อุปสรรคของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ผลการศึกษาพบว่า การไม่เคยมีญาติป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกจึงไม่ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ร้อยละ 2.11 การที่กลุ่มตัวอย่างไม่เคยมีญาติป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกจึงทำให้ไม่ไปตรวจ ซึ่งอาจไม่ใช่เหตุผลที่แท้จริง ในทางปฏิบัติเราควรที่จะไปตรวจอย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อค้นหาโรคในระยะเริ่มแรกถ้าพบผิดปกติจะได้รักษาได้ ทันทีทั้งนี้ แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสนใจไปตรวจ ไม่ลืมไปตรวจ การเดินทางไม่สะดวก ระยะทางไกล ก็ไม่เป็นอุปสรรคในการตรวจ แต่กลุ่มตัวอย่างมีความคิดว่า การตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นเรื่องที่น่าอาย เพราะเป็นการตรวจภายในของสตรีถึงร้อยละ 2.10 ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เป็นอุปสรรคระดับรองลงมาของการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยที่อาการเริ่มแรกต่าง ๆ ของโรคมะเร็งปากมดลูกนั้น มีได้หลายอย่าง เช่นอาการตกขาว แต่เนื่องจาก

ผู้หญิงมีตกขาวเป็นปกติอยู่แล้วในรอบเดือน จึงทำให้บางครั้งมีความขากลำบากที่ผู้หญิงจะแยกแยะอาการตกขาวที่เป็นปกติ และผิดปกติ นอกจากนี้ปัญหาโรคติดเชื้อระบบสืบพันธุ์หลายชนิดอาจไม่แสดงอาการอะไร ทำให้ผู้หญิงไม่รับรู้ถึงอาการผิดปกติในร่างกายสำหรับการใช้บริการจากสถานอนามัย เพื่อรักษาอาการที่เกิดกับระบบสืบพันธุ์ เช่นอาการตกขาวผิดปกติในผู้หญิงนั้น พบว่าบางครั้งมีช่องว่างทางสังคม เนื่องจากเจ้าหน้าที่เป็นผู้ชายหรือเจ้าหน้าที่ผู้หญิงแต่มีความคุ้นเคยกันทำให้เกิดความอายที่จะไปรับบริการตรวจ สอดคล้องกับการศึกษาของเรณู กาวีละ¹² พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้อุปสรรคของการมารับบริการตรวจหามะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของบุคคลกับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่า ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการรับรู้ความรุนแรงของโรค ในกลุ่มไม่มาตรวจมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่พบความสัมพันธ์ทั้งสองด้านในกลุ่มที่มาตรวจทุกปี, ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วมกับการไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ได้แก่ ตัวแปรประชากร ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มที่มาตรวจและไม่มาตรวจทุกปี ตัวแปรจิตสังคมของทั้งสองกลุ่มมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในประเด็น การตรวจมะเร็งปากมดลูกไม่ใช่สิ่งที่สังคมยึดถือปฏิบัติ และเป็นเรื่องไม่ปกติ แต่ความคิดเห็นดังกล่าวไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างที่มาตรวจทุกปี และสิ่งชักนำให้ปฏิบัติทั้งสองกลุ่มมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในประเด็น การไม่มีญาติหรือเพื่อนบ้านป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก การได้รับคำแนะนำจาก อสม. ได้รับ



ข่าวสาร การณรงค์ การไม่เสียค่าใช้จ่าย การประชาสัมพันธ์ และการมีบริการตรวจจากหน่วยเคลื่อนที่, ความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นไปได้ในการปฏิบัติกับการไปรับบริการ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้านการรับรู้ประโยชน์ของทั้งสองกลุ่มมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ในประเด็น การไม่ทราบข้อควรปฏิบัติในการเตรียมตัวไปตรวจและการรับรู้อุปสรรค ของทั้งสองกลุ่ม มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในประเด็น การไปตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นเรื่องที่น่าอับอาย เพราะเป็นการตรวจภายในของสตรี, จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าการรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยบูรณาการให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน เน้นการให้ความรู้โดยเฉพาะเรื่อง ความรุนแรงของโรค ลดช่องว่างที่เป็นอุปสรรคต่าง ๆ ให้น้อยลง ซึ่งจะเป็นช่องทางหนึ่งที่ส่งเสริมให้สตรีมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น เพื่อลดอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งปากมดลูกอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. การส่งเสริมให้ผู้หญิงมาตรวจหาหะเร็งปากมดลูก ควรมีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยบูรณาการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม ความเชื่อของท้องถิ่น และความเป็นอยู่ของชุมชน ควรส่งเสริมการใช้สื่อบุคคล ที่มีอยู่แล้วในชุมชน ได้แก่ อสม. ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ผู้นำชุมชน ให้มีบทบาทมากขึ้นรวมทั้งสื่อในวงกว้าง ได้แก่ โทรทัศน์ เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่อง

2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ไปเป็นแนวทางในการจัดคลินิกการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เพื่อให้สตรีสนใจที่จะมาตรวจมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น

3. การจัดบริการเชิงรุกโดยการจัดหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ออกไปให้บริการตรวจหาหะเร็งปากมดลูกในชุมชน จะทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ศึกษาแบบเจาะลึกถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีเพื่อนำข้อมูลมาแก้ไขให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน

2. ศึกษารูปแบบการเชิญชวนให้สตรีมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

3. การทำวิจัยเชิงคุณภาพ ร่วมกับวิจัยเชิงปริมาณ จะช่วยวิเคราะห์ปัญหาและข้อสรุปได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ อาจารย์ ดร.จิตติมา กัตัญญ อาจารย์ ดร.วันทนี ชวพงศ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ชี้แนะ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอขอบคุณ นายอำเภอจอมทอง สาธารณสุขอำเภอจอมทอง ท่านผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข และ กลุ่มแม่บ้าน ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการอนุญาตให้เข้าไปเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สถาพร สีสานันทกิจ .การดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย. วารสาร โรคมะเร็ง ,20 (มีนาคม 2537) :118-123
2. กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ .ศ.2536. สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2536.
3. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ .สถิติมะเร็ง . กรุงเทพฯ : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2537.



4. วิญญู มิตรานันท์. พยาธิวิทยาภายใน. กรุงเทพฯ : โอ เอส พริ้นติ้งเฮาส์, 2538.
 5. V. Vatanasapt et al. Cancer in Thailand. Khonkaen : Siripan press, 1993.
 6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ รายงานประจำปีงบประมาณ 2551 งานมะเร็งปากมดลูก, 2551
 7. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ รายงานประจำปีงบประมาณ 2551 งานมะเร็งปากมดลูก, 2551
 8. ชานินทร์ ศิลปจารุ. คู่มือการวิจัยและวิเคราะห์ทางสถิติด้วย spss. นนทบุรี : นิติการพิมพ์, 2546.
 9. ศิริอร ลินธุ. ผู้หญิงกับการเจ็บป่วยเรื้อรัง. กรุงเทพฯ : เจเนอเรชั่นเพรส, 2542.
 10. วิทยา สวัสดิ์วิฑิตพงษ์, กนกนารถ พิศุทธกุล, ปราณิ มหศักดิ์พันธ์, พัชรี เงินตรา, ณวิวรรณ เชาวศิริดิพงษ์ และลัดดาวัลย์ แดงเงิน. การสำรวจความครอบคลุมและการใช้บริการตรวจหามะเร็งปากมดลูกในสตรีชนบทของอำเภอแม่สอ ด จังหวัดตาก. วารสารกรมการแพทย์, 2538, 20(2):43-50
 11. ณวิวรรณ เชาวศิริดิพงษ์. ผลการรณรงค์คัดหามะเร็งปากมดลูกในสตรีชนบทของอำเภอแม่สอ ด จังหวัดตาก โดยหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ วารสารวิชาการแพทย์เขต 8, 3, 2538(2):94-104
 12. เรณู กาวิละ. ความรู้ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก และการมารับบริการตรวจหามะเร็งปากมดลูกในสตรี อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.
 13. Burak J. Lydia & Meyer Magaret. Using the Health Belief Model to Examine and Predict College Women's Cervical Cancer Screening Beliefs and Behavior. Health Care for Woman International, 1997, 18: 251 – 262
 14. สรिता ชีรวัฒน์สกุลการตัดสินใจตรวจหามะเร็งปากมดลูก รายงานการวิจัย. ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2536.
 15. รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว, อรทัย ชนมาสุข, อลิศลา ชูชาติ และนิทัศน์ รวยวา. ประสิทธิภาพโปรแกรมสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมโดยแม่บ้านอาสาสมัครกับการใช้จดหมายกระตุ้นเตือนต่อการมารับบริการตรวจเซลล์มะเร็งปากมดลูกในสตรีจังหวัดอุดรธานี. วารสารสุขภาพ, 2538, 70(18): 8-16
 16. สมพงษ์ เลิศหิรัญวงศ์ และลำพึง เลิศหิรัญวงศ์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันกามโรคของหญิงบริการทางเพศที่มารับการตรวจที่สถานกามโรคบางรักกรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 2539 5(3) : 390-397
12. เรณู กาวิละ. ความรู้ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก และการมารับบริการตรวจหา

