

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธีแป๊ปเสมีียร์ ในรพพยาบาลโรงพยาบาลดอนตูม จ.นครปฐม

Cervical Cancer Screening by Pap Smear in Ambulance at Dontum Hospital Nakhonpathom Province

มนตรี บุญญเลิศนิรันดร์ พ.บ., อ.ว.เวชศาสตร์ครอบครัว
โรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม

Montri Bunyalesnirunr M.D.
Dontum Hospital, Nakhonpathom Province

บทคัดย่อ

มะเร็งปากมดลูกเป็นโรคมะเร็งที่มีอุบัติการณ์สูง ของมะเร็งในสตรีไทย และมีอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น แต่อัตราการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกกลับลดลง การศึกษาวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อหาอัตราการเข้ารับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธีการทำแป๊ปเสมีียร์ในรพพยาบาล ระดับความพึงพอใจต่อการบริการ การรับรู้ความจำเป็นต่อการตรวจมะเร็งปากมดลูก และภาวะสุขภาพและความเสี่ยงของมะเร็งปากมดลูก กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีจำนวน 149 คน ที่อาศัยอยู่ใน อ.ดอนตูม จ.นครปฐม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า อัตราการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธีการทำแป๊ปเสมีียร์ในรพพยาบาล มีร้อยละ 72.3 และพบว่าความพึงพอใจต่อการบริการ อยู่ในระดับมาก การรับรู้ความจำเป็นต่อการตรวจมะเร็งปากมดลูก อยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนของภาวะสุขภาพและความเสี่ยงของมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับต่ำ ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้คือ บุคลากรสาธารณสุข ควรมีการจัดบริการเชิงรุก โดยจัดให้มีกิจกรรมรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธีการทำแป๊ปเสมีียร์ในรพพยาบาล โดยยึดหลักการรณรงค์ว่า ตรวจถึงที่ ตรวจโดยไม่อาย ตรวจเร็วและไม่ต้องรอนาน จะช่วยเพิ่มอัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้มากขึ้น

คำสำคัญ: การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ระดับความพึงพอใจต่อการบริการ การรับรู้ความจำเป็นต่อการตรวจมะเร็งปากมดลูก ภาวะสุขภาพและความเสี่ยงของมะเร็งปากมดลูก

ABSTRACT

Cervical cancer is the cancer with the highest rate of incidence in Thai women. The mortality rate from cervical cancer has been increasing ; however, the rate of cervical cancer screening has been decreasing. The purpose of this survey research were to study the rate of cervical cancer screening by Pap smear in

ambulance, the level of satisfaction about cervical cancer screening services, perceived need of cervical cancer screening, health status and risk of cervical cancer. The sample were 149 women in Dontum district, Nakhon pathom province. Data were collected by questionnaire and deep interview. Statistical analysis included percentage, mean, standard deviation.

The result of the study found that the rate of cervical cancer screening by Pap smear in ambulance was 70.3 percent. The sample expressed a high level of satisfaction about cervical cancer screening services, a moderate level perceived need of cervical cancer screening, a low level of health status and risk of cervical cancer.

It is recommended that health officer should have an active management plan. There should be a campaign promoting medical services for cervical cancer screening by Pap smear in ambulance that is provided in the local community, not causing embarrassment, quick and convenient.

Keywords : cervical cancer screening/satisfaction about cervical cancer screenin services/perceived need of cervical cancer screening/health status and risk of cervical cancer

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงความสำคัญของโรคมะเร็ง ที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ จากการพิจารณาเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค มะเร็งที่พบบ่อยในแผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็ง แห่งชาติ (National Cancer Council Program) ซึ่งแสดง ลำดับความสำคัญของแผนการดำเนินงานการควบคุมโรค มะเร็ง ได้ชี้ให้เห็นว่าโรคมะเร็งปากมดลูกควรดำเนินการ ตรวจหาตั้งแต่ระยะเริ่มแรก เนื่องจากสามารถรักษาให้ หายและลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปากมดลูกได้ อย่างเป็นรูปธรรม¹ นอกจากนี้ในปัจจุบันสถานการณ์ของ มะเร็งปากมดลูก พบว่าประเทศไทยมีผู้ป่วยมะเร็งปาก มดลูกถึง 60,000 รายจากประชากรหญิงเจริญพันธุ์ 12-55 ปี² และมีอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากมะเร็ง ปากมดลูกมากเป็นอันดับ 1 ซึ่งพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 45-50 ปี แต่ละปีพบผู้ป่วยรายใหม่ประมาณ 6,300 คน³ และมีแนวโน้มทางสถิติว่าในปี 2551 นี้จะมียอดผู้ป่วยเพิ่ม ขึ้นเป็น 8,000 คนต่อปี ในจำนวนนี้ครึ่งหนึ่งจะเสียชีวิต เฉลี่ย 9 รายต่อวัน แต่หากมีการรณรงค์โครงการตรวจ

มะเร็งปากมดลูกอย่างได้ผลจะช่วยให้แนวโน้มดังกล่าว ไม่เป็นไปตามที่คาดคะเน⁴ ทั้งนี้การป้องกันและควบคุม โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นแนวทางหนึ่งในการลดปัญหาการ เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูก โดยใช้การตรวจแปป- เสมีียร์ (pap smear) ซึ่งเป็นวิธีการตรวจหามะเร็งระยะเริ่ม แรกของปากมดลูก ได้ผลการตรวจแม่นยำ และมีประ-สิทธิภาพ ช่วยลดอัตราการเกิดโรคมะเร็ง⁵

เพื่อสนองตอบนโยบายและลดปัญหาโรคมะเร็ง ปากมดลูก โรงพยาบาลดอนตูมในฐานะ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครง- การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยกลวิธีเชิงรุก โดย ใช้รพพยาบาลเคลื่อนที่ สำหรับให้บริการตรวจสุขภาพและ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 เป็น ต้นมา กิจกรรมดังกล่าวได้อาศัยแนวคิดของการนำทรัพยากร ที่มีอยู่ของโรงพยาบาลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดย การดัดแปลงรพพยาบาล เพื่อให้บริการเคลื่อนที่พร้อมทั้ง ดัดแปลงเป็นห้องบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวก แก่ผู้ใช้บริการที่ไม่สามารถเดินทางมารับบริการยัง

โรงพยาบาลได้ เพราะติดขัดอุปสรรคและปัญหาต่าง ๆ อาทิ ปัญหาการคมนาคมไม่สะดวก ไม่สามารถหยุดงานเพื่อมารับบริการ และอายุที่จะรับบริการตรวจ

นอกจากนี้รูปแบบการให้บริการ จะเน้นถึงความสะดวกของผู้รับบริการ โดยประสานผ่านทางเครือข่ายของโรงพยาบาล ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำพื้นที่ และผู้นำชุมชน แต่อย่างไรก็ดี รูปแบบการดำเนินการดังกล่าวนี้ ย่อมต้องได้รับการประเมินผลเพื่อจะนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ตลอดจนได้ข้อมูลในการช่วยตัดสินใจปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งจะเป็นการสนองตอบนโยบายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการตรวจมะเร็งปากมดลูกโดยวิธีแป๊ปเสมีียร์แบบเชิงรุกที่ใช้รพพยาบาลเป็นห้องตรวจ การรับรู้และความพึงพอใจต่อการตรวจมะเร็งปากมดลูกแบบเชิงรุก ตลอดจนศึกษาปัญหาและอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกแบบเชิงรุกโดยใช้รพพยาบาลเป็นห้องตรวจของโรงพยาบาลดอนตูม ในสตรีกลุ่มเป้าหมายที่มีอายุ 35, 40, 45, 50, 55 และ 60 ปี ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลดอนตูม ได้แก่ หมู่ที่ 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9 และ 10 ตำบลสามง่าม อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เคยได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยรพพยาบาลของโรงพยาบาลดอนตูม จำนวน 149 ราย เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานออกตรวจ จำนวน 8 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้ทำหน้าที่เครือข่ายประสานงาน จำนวน 16 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ส่วน คือ ส่วนที่หนึ่ง เป็นแนวคำถามเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับรูปแบบการบริการ ความคิดเห็น

และการรับรู้ของผู้ให้บริการ อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้รับบริการ ส่วนที่สอง คือแบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่างประชากรเพศหญิง ผู้ได้รับการ ประกอบด้วย ประเด็น ความพึงพอใจต่อการบริการ การรับรู้และความจำเป็นในการตรวจมะเร็งปากมดลูก ภาวะความเสี่ยงของมะเร็งปากมดลูก และข้อเสนอแนะในการจัดบริการ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้ 1) การสัมภาษณ์ โดยใช้แบบประเมิน 2) การสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับความคิดเห็นและความคาดหวังต่อการบริการ 3) การสำรวจเอกสาร (จากเอกสารเพิ่มข้อมูลของโรงพยาบาลดอนตูม) เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการ ได้แก่ จำนวนประชากรเป้าหมายที่ต้องได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ส่วน คือการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการถอดเทปการสัมภาษณ์ และผู้วิจัยนำข้อมูลการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา จัดกลุ่มประเด็นข้อมูลและเขียนบรรยายผลที่ได้ตามประเด็นนั้นและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (descriptive statistics) เพื่อบรรยายข้อมูลทั่วไป ความคาดหวัง ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึก เป็นบุคลากรในกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนโรงพยาบาลดอนตูม ที่ปฏิบัติการเชิงรุกเพื่อตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก ประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 2 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 3 คน เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 1 คน ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 1 คน พนักงานขับรถ 1 คน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งทำหน้าที่เป็นเครือข่ายในการให้บริการเชิงรุกตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำนวน 16 คน และสตรีผู้เคยได้รับการตรวจคัด

กรองมะเร็งปากมดลูกในพื้นที่เป้าหมายของโรงพยาบาล
ดอนตูมจำนวน 30 คน

ผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นประชากรเพศหญิงที่เคย
ได้รับการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยรพพยาบาล
ของโรงพยาบาลดอนตูม จำนวน 136 ราย คิดเป็นร้อยละ
91.28

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1) ลักษณะทางประชากรของผู้ตอบแบบสอบถาม
ที่เคยได้รับการบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดย
รพพยาบาลของโรงพยาบาลดอนตูม ส่วนใหญ่มีอายุ
40 ปี ร้อยละ 33.6 สถานภาพสมรสแล้วร้อยละ 94.7 จบ
การศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 55.3 อาชีพรับจ้าง
ร้อยละ 51.5 มีรายได้ต่อเดือน 5,001-10,000 บาท ร้อยละ
52.9

2) ประสิทธิภาพของการตรวจมะเร็งปากมดลูก
แบบเชิงรุกโดยใช้รพพยาบาลเป็นห้องตรวจของโรงพยาบาล
ดอนตูม พบว่า มีผลการดำเนินงานที่เพิ่มขึ้นทุกหมู่บ้าน
และส่วนใหญ่บรรลุผลตามเป้าหมายร้อยละ 60 เกือบ
ทุกหมู่บ้าน ส่งผลให้ผลการดำเนินงานในภาพรวมของ
โรงพยาบาลดอนตูมบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายของ
กระทรวงสาธารณสุขและยุทธศาสตร์การสาธารณสุข
เครือข่ายโรงพยาบาลดอนตูม โดยผลการปฏิบัติงานในปี
งบประมาณ 2548 เท่ากับร้อยละ 46.15 ปี 2549 ร้อยละ
31.18 ผลงานลดลง 14.97 แต่ในปี 2550 ที่ใช้วิธีการเชิงรุก
โดยประยุกต์ใช้รพพยาบาลเป็นห้องตรวจมีผลสัมฤทธิ์ของ
งานเท่ากับ 70.28 เพิ่มขึ้นจากปี 2549 ถึงร้อยละ 39.10
(ตารางที่ 1) ซึ่งสามารถสรุปได้ว่าการดำเนินงานบริการเชิง
รุกเข้าสู่พื้นที่เป้าหมายในชุมชนมีประสิทธิผลให้การทำงาน
สำเร็จได้ตามเป้าหมาย และการประยุกต์ใช้ทรัพยากรที่มี
อยู่ของโรงพยาบาลมาใช้เพื่อไม่ต้องลงทุนเพิ่ม จะเป็น
การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร
(ตารางที่ 2)

3) ความพึงพอใจต่อการบริการ

ด้านความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ

พบว่าผู้ทำหน้าที่ให้บริการในความเห็นของอาสาสมัคร
สาธารณสุขและผู้ได้รับการบริการ มีความเห็นที่สอดคล้องใน
ทิศทางเดียวกัน คือ การให้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูก
โดยวิธีแป๊ปเสมีร์จากรพพยาบาลของโรงพยาบาล มี
ความสะดวกรวดเร็ว ซึ่งไม่ต้องเสียเวลารอนาน และ
ไม่ต้องเดินทางมารับบริการในโรงพยาบาล นอกจากนี้เมื่อ
พิจารณาจากผลจากแบบสอบถามพบว่า กลุ่มเป้าหมาย
เห็นว่ามีความสะดวกในการเดินทางมารับบริการในระดับ
มากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.66) และได้รับความสะดวกสบายในการ
รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกบนรพพยาบาล ในระดับ
มาก ($\bar{x}$ = 4.37)

รูปแบบการบริการ จากผลการสัมภาษณ์
สามารถสรุปได้ว่า การดัดแปลงรพพยาบาลในการให้บริการ
ตรวจแป๊ปเสมีร์เป็นแนวทางที่เหมาะสม และถือว่าเป็น
นวัตกรรมใหม่ ที่เน้นแนวคิดของการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้
เกิดประโยชน์สูงสุด และเหมาะสมต่อสภาพสังคมไทย กลุ่ม
ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมดแสดงความคิดเห็นว่ารูปแบบการให้
บริการตรวจมะเร็งปากมดลูกโดยวิธีแป๊ปเสมีร์โดยรพ
พยาบาลไม่แตกต่างจากการให้บริการจากโรงพยาบาล
สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์จากแบบสอบถาม พบว่า
กลุ่มตัวอย่างคิดว่าการตรวจมะเร็งปากมดลูกโดยวิธี
แป๊ปเสมีร์แบบเชิงรุกโดยใช้รพพยาบาลเป็นรูปแบบที่
โรงพยาบาลควรดำเนินการ ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 4.06) และ
การตรวจมะเร็งปากมดลูกโดยวิธีนี้ เป็นรูปแบบที่โรง
พยาบาลควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x}$ = 4.27)

มาตรฐานการบริการ การตรวจคัดกรองมะเร็ง
ปากมดลูกโดยวิธีแป๊ปเสมีร์แบบเชิงรุกนี้ ผลการศึกษา
สรุปได้ว่ามาตรฐานการให้บริการเชิงรุก โดยรพพยาบาลมี
คุณภาพและมาตรฐานไม่แตกต่างจากการให้บริการใน
โรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์แบบสอบถามว่า
มาตรฐานการบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่จัด
ขึ้นในโรงพยาบาลไม่แตกต่างจากการบริการโดยรพพยาบาล
ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 4.19)

นอกจากนี้ในเรื่องของการให้คำแนะนำและ

ตารางที่ 1 ผลการดำเนินงานตรวจมะเร็งปากมดลูก ปี พ.ศ. 2548-2550

หมู่ที่	พ.ศ. 2548 เป้าหมายร้อยละ 50			พ.ศ. 2549 เป้าหมายร้อยละ 50			พ.ศ. 2550 เป้าหมายร้อยละ 60		
	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
1	50	23	46.00	60	15	44.66	49	33	67.33
2	21	14	66.66	30	16	53.33	23	20	86.95
3	34	7	20.58	25	5	20.00	20	15	75.00
4	57	26	45.61	61	12	19.67	58	28	48.27
5	54	19	35.18	45	9	20.00	37	16	43.24
7	23	12	52.17	18	9	50.00	22	17	77.27
9	19	13	68.42	18	9	50.00	23	14	58.33
10	15	12	80.00	22	2	9.09	16	8	50.00
รวม	273	126	46.15	279	87	31.18	212	149	70.28

ตารางที่ 2 ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของการดำเนินงานตรวจมะเร็งปากมดลูก ปี 2548-2550

หมู่ที่	ผลการดำเนินงานในรูปแบบเดิม (ร้อยละ) เป้าหมาย ร้อยละ 50			ผลการดำเนินงานเชิงรุก (ร้อยละ) เป้าหมาย ร้อยละ 60	
	2548	2549	เพิ่มขึ้น	2550	เพิ่มขึ้น
1	46.00	44.66	-1.34	67.33	22.67
2	66.66	53.33	-13.33	86.95	33.62
3	20.58	20.00	-0.58	75.00	55.00
4	45.61	19.67	-25.91	48.27	28.60
5	35.18	20.00	-15.18	43.24	23.24
7	52.17	50.00	-2.17	77.27	27.27
9	68.42	50.00	-18.42	58.33	8.33
10	80.00	9.09	-70.91	50.00	40.91
รวม	46.15	31.18	-14.97	70.28	39.10

การติดตามผล พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับสูง โดยผู้รับบริการได้รับการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับโรค มะเร็งปากมดลูกจากผู้ให้บริการ (พยาบาล เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล) อย่างพอเพียง และสามารถนำไปใช้ในชีวิตรประจำวันได้ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.89$) และสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์แบบสอบถามในประเด็นของการได้รับ

เอกสารความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก และสามารถเข้าใจรายละเอียดเรื่องมะเร็งปากมดลูกในเอกสารได้อย่างครบถ้วนที่อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.71$) โดยสรุปค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.13$, $SD = 0.34$) (ตารางที่ 3)

3) การรับรู้และความจำเป็นในการตรวจมะเร็ง

ตารางที่ 3 ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการบริการ

ข้อความ	Mean	SD
1. การจัดบริการโดยรพพยาบาลสามารถทำให้ท่านได้รับบริการมากที่สุด	4.28	0.54
2. การตรวจมะเร็งปากมดลูกโดยวิธีแป๊ปเสมีียร์เป็นรูปแบบที่โรงพยาบาลควรดำเนินการ	4.06	0.41
3. ท่านได้รับความสะดวกสบายในการรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกบนรพพยาบาล	4.37	0.61
4. การให้บริการโดยรพพยาบาลที่ใช้ตรวจมะเร็งปากมดลูกถือเป็นรูปแบบที่ควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง	4.27	0.55
5. มาตรฐานการบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่จัดขึ้นในโรงพยาบาลไม่แตกต่างจากการบริการโดยรพพยาบาล	4.19	0.49
6. ท่านได้รับทราบผลการตรวจทุกครั้ง ภายหลังการตรวจมะเร็งปากมดลูก	4.78	0.46
7. ท่านสามารถเดินทางมายังพื้นที่ให้บริการโดยรพพยาบาลได้อย่างสะดวก	4.66	0.47
8. ท่านได้รับคำแนะนำและติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง	3.93	0.79
9. ท่านได้รับการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก จากผู้ให้บริการ (พยาบาล, เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล) อย่างพอเพียง และสามารถนำไปใช้ในชีวิตรประจำวันได้	3.89	0.59
10. ท่านได้รับเอกสารความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก และสามารถเข้าใจรายละเอียดเรื่องมะเร็งปากมดลูกในเอกสารได้อย่างครบถ้วน	3.71	0.61
11. วัน เวลา และความถี่ในการออกปฏิบัติงานตรวจโดยรพพยาบาลของโรงพยาบาลมีความเหมาะสม	3.93	0.59
12. ท่านทราบ วัน เวลา และสถานที่ ของการตรวจสุขภาพและตรวจมะเร็งปากมดลูก โดยรพพยาบาลของโรงพยาบาลดอนตูม อย่างสม่ำเสมอ	3.63	0.91
13. ท่านสามารถมารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกหรือสุขภาพทุกครั้งที่มีการออกให้บริการโดยรพพยาบาลของโรงพยาบาลดอนตูม	4.01	0.54
รวม	4.13	0.34

ตารางที่ 4 การรับรู้ ความจำเป็นต่อการตรวจมะเร็งปากมดลูก

ข้อความ	Mean	SD
1. การตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นเรื่องน่าอาย	1.80	1.17
2. ผู้ให้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูกควรเป็นผู้หญิงเท่านั้น	4.57	0.89
3. ท่านรู้ว่าการตรวจแปปเสมีียร์เป็นการตรวจมะเร็งปากมดลูก	3.59	0.74
4. ผู้หญิงส่วนใหญ่ไม่กล้ามาตรวจเพราะกลัวทราบผลว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก	2.38	1.41
5. ท่านคิดว่ามะเร็งปากมดลูก เป็นโรคร้ายแรง และเสียชีวิตทุกราย	4.40	0.91
6. ผู้หญิงที่อายุเกิน 35 ปี ควรตรวจมะเร็งปากมดลูก	4.82	0.38
รวม	3.59	1.24

ปากมดลูก พบว่ากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขมีความเห็นด้วยว่าการตรวจมะเร็งปากมดลูกมีความจำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของผู้รับบริการส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าการตรวจมะเร็งปากมดลูกมีความจำเป็น และทราบว่า การตรวจแปปเสมีียร์เป็นการตรวจมะเร็งปากมดลูก นอกจากนี้ผลการวิเคราะห์จากแบบสอบถามพบว่ามี ความเห็นด้วยอย่างยิ่งที่ผู้หญิงอายุเกิน 35 ปีควรมาตรวจ มะเร็งปากมดลูก ($\bar{x} = 4.82$) เมื่อจำแนกรายข้อพบว่าผู้รับ บริการยังเห็นว่าเป็นเรื่องน่าอายในระดับไม่เห็นด้วย ($\bar{x} = 1.80$) และเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าผู้ที่ตรวจควรจำกัดเฉพาะ เพศหญิง ($\bar{x} = 4.54$) และไม่แน่ใจว่าผู้หญิงไม่กล้าตรวจ มะเร็ง กลัวทราบว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก ($\bar{x} = 2.38$) รวม ทั้งเห็นด้วยที่มะเร็งปากมดลูกเป็นโรคร้ายแรง และเสียชีวิตทุกราย ($\bar{x} = 4.40$) ทั้งนี้การรับรู้และความจำเป็นใน การตรวจมะเร็งปากมดลูกในภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย อย่างยิ่ง ($\bar{x} = 3.59$) (ตารางที่ 4)

4) ภาวะสุขภาพและความเสี่ยงของมะเร็ง ปากมดลูก พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 20 ปี ร้อยละ 21.3 โดยทั้งหมดมีเพศสัมพันธ์ กับสามีเพียงคนเดียว โดยปัจจัยที่พบว่าอาจเกิดภาวะ เสี่ยงของการเป็นมะเร็งปากมดลูก คือ มีประวัติการคุม-

กำเนิด ซึ่งได้แก่ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดร้อยละ 27.9 การ ใช้ยาฉีดคุมกำเนิดร้อยละ 28.7

5) ข้อเสนอแนะในการจัดบริการ

ผู้รับบริการส่วนมาก ร้อยละ 57.8 มีความ ต้องการให้การบริการในลักษณะนี้ควรดำเนินการต่อไป อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังต้องการให้มีการเพิ่มบริการ ด้านสุขภาพอื่น ๆ เช่น การรักษาโรคปวดหลังและปวดข้อ แต่อย่างไรก็ดี ผู้รับบริการยังมีความไม่แน่ใจในเรื่องของ ความสะอาดของวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจซึ่งมีจำนวน น้อย (ร้อยละ 5.1)

วิจารณ์

จากการดำเนินโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปาก มดลูกโดยรพพยาบาลของโรงพยาบาลดอนตูม จังหวัด นครปฐม ซึ่งใช้วิธีการเชิงรุกโดยนำรพพยาบาลออกให้ บริการกับชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ ถือว่าเป็นแนวทางหนึ่ง ที่ช่วยลดและป้องกันปัญหาของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งจัดว่าเป็นโรคที่มีความเสี่ยงสูง และยากต่อการคัดกรอง ทั้งนี้จากผลการศึกษามีการจัดทำข้อสรุปและเสนอแนะ ได้ดังนี้

1. การดำเนินโครงการนี้มีความสอดคล้องกับ

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ยึดแนวทางเชิงรุกของแนวคิด “สร้างนำซ่อม” คือ การสร้างสุขภาพตนเองมากกว่าการซ่อมสุขภาพโดยเน้นการออกให้บริการด้านสาธารณสุขกับชุมชน⁶ แต่อย่างไรก็ตาม การดำเนินการดังกล่าวจะประสบผลสำเร็จนั้นจะต้องอาศัยการปัจจัยต่าง ๆ คือ ด้านนโยบายที่ควรให้ความสำคัญกับการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม ซึ่งจะมีสำคัญที่ช่วยสนับสนุนด้านงบประมาณ การพัฒนานบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน⁷

2. การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า ผู้รับบริการนั้นมีความพึงพอใจต่อการให้บริการเชิงรุกดังกล่าวในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากถึงแม้ว่าประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับผลกระทบของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก และมีความต้องการที่จะมารับบริการ แต่อย่างไรก็ตาม ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ ที่ทำให้ไม่สามารถมารับบริการได้นั้น เกิดจากปัจจัยในหลายด้าน ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม ซึ่งทั้งนี้เป็นไปตามผลการสัมภาษณ์คือ ผู้รับบริการส่วนใหญ่ไม่สามารถมารับบริการที่โรงพยาบาลได้ เนื่องจากโรงพยาบาลอยู่ไกล และเสียเวลารอนาน ซึ่งเป็นไปตามผลการศึกษาว่า ความต้องการในบริการสุขภาพบางครั้งขึ้นอยู่กับถิ่นที่อยู่อาศัย ผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาล จึงมาจากที่อยู่อาศัยหลายแห่ง ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของการมารับบริการ⁸ ดังนั้นการให้บริการเชิงรุกโดยรพยบาลของโรงพยาบาลดอนตูมนี้จึงเป็นแนวทางที่เป็นไปเหมาะสมกับสภาพสังคมในปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเพชรรินทร์ ศรีวัฒนกุล, ธีรวิมล คุณะเปรมะ และสมยศ ศิริคมี¹ ซึ่งได้จัดแผนการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูกที่เหมาะสมในประเทศไทย แนวทางการดำเนินงานที่เป็นไปได้ในการปฏิบัติให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมในแต่ละภูมิภาคของประเทศ โดยแสดงผลการศึกษาว่าการดำเนินงานดังกล่าวทำให้เกิดผลดีและมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ ต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคมโดย

รวมจากการให้บริการนั้น ๆ ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องนำทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสังคม

นอกจากนี้ ความพึงพอใจต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ในเรื่องของการได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพและสามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวันได้นั้น สามารถสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานให้บริการเชิงรุก ได้ตามความต้องการของผู้รับบริการ หรือสอดคล้องกับความคาดหวังของสังคม⁷

สรุป

1) ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า แนวทางการบริการเชิงรุกโดยใช้ประโยชน์จากรพยบาล จัดว่าเป็นนวัตกรรมรูปแบบใหม่ ที่สามารถเข้าถึงการให้บริการกับชุมชนที่สะดวกรวดเร็ว นอกจากนี้ยังเป็นการปรับบริการด้านการบริการสุขภาพ ที่เป็นการสร้างแนวคิดความเข้าใจด้านสุขภาพของประชาชน

2) ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การทำงานเป็นทีมทั้งในรูปแบบของสหสาขาวิชาชีพ การประสานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ อาสาสมัครสาธารณสุข และภาคประชาชน ก่อให้เกิดผลสำเร็จของการดำเนินโครงการเชิงรุก ทั้งนี้การสนับสนุนตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข จะสามารถดำเนินได้อย่างมีประสิทธิภาพการสร้างเครือข่ายการทำงาน อาจเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้บริการสาธารณสุขที่เน้นการบริการเชิงรุก

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณนายแพทย์สมจิตร์ ศรีศุภร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม และคณะเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลดอนตูมที่กรุณาให้คำแนะนำและอำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ตลอดจนกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขที่กรุณาให้ความช่วยเหลือประสานไปยังผู้รับบริการในแต่ละพื้นที่รับผิดชอบของทาง

โรงพยาบาล ซึ่งมีผลทำให้การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้
สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. เพชรรินทร์ ศรีวัฒนกุล, ธีรวิมล คุหะเปรมะ และสมยศ
ศิริศรี, บรรณาธิการ. แผนการดำเนินงานป้องกัน
และควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูกที่เหมาะสมใน
ประเทศไทย ; 2547.
2. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, สาธารณสุข
คัดกรองมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มเสี่ยง. ผู้จัดการออนไลน์
30/7/2005. [สืบค้นวันที่ 30 สิงหาคม 2550]. :
แหล่งข้อมูล : [http://www.dmh.go.th/stylibnews/news/
view](http://www.dmh.go.th/stylibnews/news/view).
3. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, หญิงไทยเป็น
มะเร็งปากมดลูกปีละหกพันราย. ผู้จัดการออนไลน์ 16/
7/2005. [สืบค้นวันที่ 5 กันยายน 2550].
: แหล่งข้อมูล : [http://kpo.moph.go.th/ssjkp/index.
php?option=com_content](http://kpo.moph.go.th/ssjkp/index.php?option=com_content)
4. อรรถนพ ใจ สำราญ, 2550, “แล้วมะเร็งปากมดลูก
จะไม่เป็น “โรคร้าย” อีกต่อไป!” หนังสือพิมพ์คม-
ชัดลึกฉบับวันที่ 14 สิงหาคม 2550. [สืบค้นวันที่ 5
กันยายน 2550]. : แหล่งข้อมูล : [http://www.
komchadluek.net/2007/08/15/i001_131152.
php?news_id=131152](http://www.komchadluek.net/2007/08/15/i001_131152.php?news_id=131152).
5. สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์, แนวทาง
เวชปฏิบัติการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และ
การรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของปากมดลูก.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่ง
ประเทศไทย ; 2547.
6. พรทิพย์ ทยานันท์ และมยุรี อ้นตระกูล, ผลการ
ดำเนินงานการตรวจมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกของ
โรงพยาบาลเลิดสิน ในกลุ่มผู้ประกันตนหญิง ณ
สถานประกอบการประเภทเสื้อผ้า เขตกรุงเทพมหานคร.
รายงานวิจัย. กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ โรง-
พยาบาลเลิดสิน ; 2547.
7. อารี วัลยะเสวี และคณะ, (ร่าง) รูปแบบระบบบริการ
สุขภาพที่สอดคล้องกับสังคมไทยในสองทศวรรษหน้า.
พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี, โครงการปฏิรูประบบบริการ
สาธารณสุข ; 2541.