

บทความสั้น (Short Article)

การรับรู้การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
พรกนก ใจงาม*

Perception of cervical cancer screening among public health volunteers

Pornkanok Jaingam*

Lampang Cancer Hospital, Pichai Subdistrict, Muang District, Lampang Province, 52000

* Correspondence: p_ornkanok@hotmail.com

Naresuan Phayao J. 2016;9(3):45-46.

บทคัดย่อ

การศึกษามุ่งสำรวจการรับรู้การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อัตราของการรับรู้เท่ากับร้อยละ 93.3 และความเห็นพ้องต่อการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเท่ากับร้อยละ 64.8

คำสำคัญ: รับรู้ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก

Abstract

The study was aimed to survey the perception of cervical cancer screening among public health volunteers. The rate of perception was 93.3%, and the agreement on cervical cancer screening was 64.8%.

Keywords: perception, cervical cancer screening

บทนำ

โดยทั่วไปมะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งพบบ่อยอันดับสอง [1] รอยโรคเปลี่ยนไปเป็นมะเร็งลุกลาม รูดหน้าช้าและสามารถตรวจจับด้วยการคัดกรอง [2] ส่วนการตรวจจับมะเร็งปากมดลูกแต่เริ่มแรกอาจทำให้การพยากรณ์โรคดีและลดการตาย รวมถึงค่าใช้จ่าย การดูแลสุขภาพ หากทิ้งไว้ไม่รักษามักมีทุกขุทรมานและประสบกับผลไม่พึงประสงค์ซึ่งกระทบต่อครอบครัวและชุมชนอย่างมีนัยสำคัญ [3]

การศึกษามุ่งสำรวจการรับรู้การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน

วัสดุและวิธีการ

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) บ้านแม่กาห้วยเคียน ตำบลแม่กา

อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จำนวน 105 คน ข้อมูลประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเฉพาะ ประมวลผลโดยแจกแจงเป็นจำนวนและร้อยละ

ผลการศึกษา

ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 45 ปี (ร้อยละ 70.5) สมรส (ร้อยละ 84.5) ศึกษาในระดับประถมศึกษา (51.0) อาชีพรับจ้างและแม่บ้าน (ร้อยละ 34.6 และ 31.7)

ส่วนใหญ่รับรู้แบบเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยเกี่ยวกับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นเพียงการตรวจหาความผิดปกติของเซลล์ปากมดลูกก่อนเป็นมะเร็ง 50 ราย (ร้อยละ 47.6) และ 48 ราย (ร้อยละ 45.7) ตามลำดับ ส่วนการตรวจมะเร็งปากมดลูกทุกปีเป็นประจำ/บางครั้ง/ไม่เลยเท่ากับ 68/22/15 คน หรือเท่ากับร้อยละ 64.8/21.0/14.3 ตามลำดับ

วิจารณ์

การศึกษาแสดงถึงการรับรู้และความเห็นพ้องกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกระหว่างบุคลากรสาธารณสุขสูงถึงร้อยละ 93.3 ขณะที่ในเขตชนบทยังขาดโครงการจัดการอย่างเป็นระบบตั้งแต่การตรวจคัดกรอง การวินิจฉัยทางเซลล์วิทยา การติดตามผล การแจ้งเตือนการตรวจเป็นระยะ และการลงทะเบียนการตรวจคัดกรอง เพราะฉะนั้นจึงเป็นการตรวจคัดกรองเมื่อต้องการ หรือเมื่อรับบริการวางแผนครอบครัว ฝากครรภ์ หลังคลอด หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจคัดกรองจึงเป็นสิ่งที่เกิดโดยไม่ได้ตั้งใจ ร่วมกับการรณรงค์อย่างเป็นครั้งคราว [4-5]

ตามอุดมคติควรมีโครงการตรวจคัดกรองด้วยวิธีการที่เหมาะสมและตรวจอย่างสม่ำเสมอตามระยะเวลาที่กำหนด รวมถึงการติดตามและรักษากรณีปรากฏสิ่งผิดปกติที่ด้านเซลล์วิทยา

กิตติกรรมประกาศ

ผู้นิพนธ์ขอขอบคุณอาจารย์เนตรนภา พรหมมา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ผู้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Preparing for the Introduction of HPV Vaccines: Policy and programme guidance for countries. Geneva: World Health Organization; 2006.
2. Youngkin EQ, Davis MS. Women's health: A primary care clinical guide. 3rd ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall; 2004.
3. World Health Organization. Comprehensive cervical cancer control: A guide to essential practice. Geneva: World Health Organization; 2006.
4. Pengsaa P, Vatanasapt V, Titapant V, Udomthavornsuk B, Sriamporn S. The impact of mass screening to cervical cancer in Khon Kaen Province. Thai Cancer Journal. 1989;15: 11–7.
5. Swaddiwudhipong W, Chaovakiratipong C, Nguntra P, Mahasakpan P, Tatip Y, Boonmak C. A mobile unit: an effective service for cervical cancer screening among rural Thai women. Int J Epidemiol 1999;28:5–9.