

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็ง

ปากมดลูก ในสตรีอายุ 30-60 ปี อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย

ผู้ประพันธ์

พัทธ์ธีรา เทพวงศ์

หลักสูตร

สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการสุขภาพชายแดน)

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิลาสินี วงษ์หนูช

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พีรณีย์ ศรีจันทร์

บทคัดย่อ

จากสถิติประเทศไทยปี พ.ศ. 2563 มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบมากเป็นอันดับ 3 มีอัตราการตายเฉลี่ยปี พ.ศ. 2554 – 2563 อยู่ที่ 6.77 รายต่อประชากรหญิง 100,000 คน ในขณะที่อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย มีอัตราการตายจากมะเร็งปากมดลูกอยู่ที่ 10.82 รายต่อประชากรหญิง 100,000 คน ซึ่งเป็นอัตราการตายที่สูงกว่าระดับประเทศ การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในสตรีอายุ 30 - 60 ปี อำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) ระหว่างเดือนเมษายน - กันยายน 2567 กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 414 คน ที่อาศัยอยู่ในอำเภอเวียงแก่น จังหวัดเชียงราย ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ chi square หรือ Fisher's Exact test เพื่อทดสอบหาความสัมพันธ์เบื้องต้น จากนั้นใช้ Logistic regression สำหรับใช้ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัย จากผลการศึกษาพบว่า สตรีอายุ 30 - 60 ปี ในพื้นที่ เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 43.0 เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ผู้รับบริการที่มีเชื้อชาติไทย เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมากกว่ากลุ่มชนชาติพันธุ์/เชื้อชาติอื่น 0.26 เท่า (95% CI: 0.13-0.52) ผู้ที่ใช้เวลาเดินทางจากบ้านไปยังสถานบริการน้อยกว่า 5 นาที เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมากกว่าผู้ที่ใช้เวลาเดินทางจากบ้านไปยังสถานบริการมากกว่า 6 นาที 2.03 เท่า (95% CI: 1.19-3.43) ผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพเกษตรกร เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มากกว่าผู้ที่มีอาชีพเกษตรกร 1.78 เท่า (95% CI: 1.06-2.96) ผู้ที่เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยชุดตรวจด้วยตัวเอง เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยชุดตรวจด้วยตัวเอง

1.95 เท่า (95% CI:1.01-3.77) และผู้ที่มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูกในระดับสูง เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมากกว่ากลุ่มที่มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคระดับต่ำ - ปานกลาง คิดเป็น 4.37 เท่า (95% CI: 2.22-8.60)

จากการศึกษาครั้งนี้ พบอัตราการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30 - 60 ปี ในพื้นที่ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 43.0 นั้น นับเป็นอัตราการเข้ารับการตรวจคัดกรองที่ต่ำกว่าระดับมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยพื้นที่เขตชายแดนหรือพื้นที่ห่างไกลมีอัตราการเข้ารับการตรวจคัดกรองต่ำกว่าพื้นที่อื่น ๆ อันเนื่องมาจากการได้รับข่าวสาร ความไม่สะดวกในการเข้ารับบริการ อีกทั้งในพื้นที่ห่างไกลยังพบว่า มีกลุ่มชนชาติพันธุ์อื่นอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้มีข้อจำกัดในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพ ทั้งข้อจำกัดทางด้านภาษา ความเข้าใจและการเข้าถึงบริการ ดังนั้นควรรณรงค์ให้ประชาชนในพื้นที่โดยเฉพาะกลุ่มที่มีเชื้อชาติอื่น ๆ ให้เข้ารับบริการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และสนับสนุนชุดตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตัวเองเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่กลุ่มเป้าหมายได้ รวมถึงให้คำแนะนำเกี่ยวกับความรุนแรงหรือผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก

คำสำคัญ: โรคมะเร็งปากมดลูก, การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก, การรับรู้ความรุนแรงของโรค, เชื้อชาติ, สุขภาพชายแดน



Thesis Title	Factors Associated with Cervical Cancer Screening Among Women Aged 30-60 Years in Wiang Kaen District, Chiang Rai Province
Author	Phattera Theppawong
Degree	Master of Public Health (Border Health Management)
Advisor	Assistant Professor Pilasinee Wongnuch, Ph. D.
Co-Advisor	Assistant Professor Peeradone Srichan, Ph. D.

ABSTRACT

According to the statistics from Thailand in 2020, cervical cancer is the third most common cancer, with an average mortality rate from 2011 to 2020 of 6.77 per 100,000 women. In contrast, Wiang Kaen District, Chiang Rai Province, has a cervical cancer mortality rate of 10.82 per 100,000 women, which is higher than the national rate. The purpose of this research study is to investigate the factors associated with cervical cancer screening services among women aged 30-60 years in Wiang Kaen District, Chiang Rai Province. This is a cross-sectional study conducted from April to September 2024. The total sample size was 414 women residing in Wiang Kaen District, Chiang Rai Province. Data collection was carried out using a questionnaire, and the data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation. The relationship between factors and cervical cancer screening participation was analyzed using inferential statistics, chi square including Fisher's Exact Test to test for initial associations, followed by Logistic Regression to test the relationships between variables. The study found that 43.0% of women aged 30-60 years in the area participated in cervical cancer screening. When analyzing the factors associated with cervical cancer screening participation, women of Thai ethnicity were 0.26 times more likely to participate in screening compared to women of other ethnicities/nationalities (95% CI: 0.13-0.52). Women who took less than 5 minutes to travel to the service facility were 2.03 times more likely to participate in cervical cancer

screening than those who took more than 6 minutes to get there (95% CI: 1.19-3.43). Non-farmers were 1.78 times more likely to participate in cervical cancer screening than farmers (95% CI: 1.06-2.96). Women who had previously used a self-testing kit for cervical cancer screening were 1.95 times more likely to participate in cervical cancer screening than those who had never used the self-testing kit (95% CI: 1.01-3.77). Lastly, women with high awareness of the severity of cervical cancer were 4.37 times more likely to participate in cervical cancer screening compared to those with low to moderate awareness (95% CI: 2.22-8.60).

This study found that the cervical cancer screening rate among women aged 30-60 years in Wiang Kaen District, Chiang Rai Province, was 43.0%, which is lower than the standard set by the Ministry of Public Health. Border or remote areas have lower screening rates compared to other regions due to factors such as limited access to information and inconvenience in accessing services. Additionally, remote areas have a large population of ethnic minorities, who face challenges in accessing healthcare services due to language barriers, understanding, and service availability. Therefore, it is recommended to promote cervical cancer screening services, especially for ethnic minority groups in these areas. The provision of self-testing kits for cervical cancer screening should also be supported to make the service more accessible to the target groups. Moreover, raising awareness about the severity and potential impacts of cervical cancer is essential to encourage participation in screening.

Keywords: Cervical Cancer Cervical, Cancer Screening, Awareness of Disease Severity, Ethnicity, Border Health