

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน “โรคมะเร็ง” เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากรทั่วโลก รวมทั้งประเทศกำลังพัฒนาด้วย ซึ่งในอดีตประชากรของประเทศกำลังพัฒนาส่วนใหญ่เสียชีวิตด้วยโรคติดต่อ แต่ปัจจุบันสถานการณ์ของโรคเปลี่ยนแปลงไป โรคไม่ติดต่อ เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง กลายเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากรและมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ และได้กลายเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของทุกประเทศ แม้ว่าวงการวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้มีการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการรักษาโรคมะเร็งอย่างกว้างขวาง แต่พบว่าประเทศที่พัฒนาแล้วมีอัตราการตายของผู้ป่วยโรคมะเร็งถึงร้อยละ 50.0 ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนามีอัตราการตายของผู้ป่วยมะเร็งถึงร้อยละ 80.0 ขึ้นไป และจากการคาดประมาณขององค์การอนามัยโลกพบว่าประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น ประเทศไทยน่าจะมีอัตราการเกิดโรคมะเร็งในหมู่ประชากรสูงถึง 180-200 คน ต่อประชากรแสนคน (สถาพร ถิถานันท์กิจ, 2537: 118) และจากสถิติของกระทรวงสาธารณสุขที่ระบุถึงสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากรไทย 10 อันดับแรก พบว่า มะเร็งเป็นสาเหตุการตายในอันดับที่ 3 มาตั้งแต่ปี 2535-2539 โดยมีอัตราการตายเท่ากับ 43.5, 45.0, 48.9, 50.9, 51.7 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, 2540)

สำหรับโรคมะเร็งที่พบในสตรีและเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 2 ได้แก่ มะเร็งเต้านม ซึ่งมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นทุกปี มีรายงานว่าผู้หญิงอเมริกันทุก 9 คน มีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมได้ 1 คน สำหรับหญิงไทยประมาณการได้ว่า ในปัจจุบันผู้หญิงไทยทุก 16 คน อาจจะมีอยู่ 1 คน ที่เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งชนิดนี้ (สุนันทา จริยาเลิศศักดิ์, 2535: 126) สถาบันมะเร็งแห่งชาติได้รวบรวมสถิติผู้ป่วยที่มารับบริการพบว่าโรคมะเร็งเต้านมในกลุ่มสตรีมีจำนวนเพิ่มขึ้นเกือบทุกปี จากปี 2534-2541 มีจำนวน 327, 347, 448, 422, 453, 329, 453 และ 876 ราย ตามลำดับ และช่วงอายุที่พบโรคมะเร็งเต้านมบ่อยมาก คือ 24-45 ปี (สมปอง รักษาสุข, 2535: 619)

แม้ว่าโรคมะเร็งเต้านมจะเป็นโรคที่พบบ่อย และเป็นสาเหตุการตายในอัตราที่สูงก็ตาม แต่ก็ยังเป็นโรคที่สามารถรักษาได้และการพยากรณ์โรคค่อนข้างดี ถ้าสามารถตรวจพบและให้การรักษาในระยะเริ่มแรก (กิตติ จินดาวิจักษณ์, 2533: 27) ในกรณีที่มะเร็งยังคงเป็นอยู่เฉพาะที่เต้านม และได้รับการรักษาทันที ผู้ป่วยสามารถมีอัตราการรอดชีวิตในระยะ 5 ปี ถึงร้อยละ 87.0 แต่อัตราการรอดชีวิตจะลดลงเหลือเพียงร้อยละ 47.0 ถ้ามะเร็งได้มีการแพร่กระจายและถูกกลายออกไปยังต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ (Brailey, 1986 อ้างถึงใน จีวรธรรม พลเสน, 2541: 2) และผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะมาพบแพทย์เมื่ออาการของโรคอยู่ในระยะรุนแรง จากสถิติของสถาบันมะเร็งแห่งชาติพบว่าร้อยละ 60.0 ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มาได้รับการรักษา มาพบแพทย์ เมื่อระยะของโรคได้ถูกกลายไปยังต่อมน้ำเหลืองแล้ว (สุนันทา จรียาเลิศศักดิ์, 2532: 155) กิตติ จินดาวิจักษณ์ และคณะ (2524: 136) ศึกษาถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมาพบแพทย์ที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติระหว่างเดือน มกราคม 2514 ถึงเดือน ธันวาคม 2518 จำนวน 296 ราย พบว่าร้อยละ 75.0 ของผู้ป่วยมาพบแพทย์เนื่องจากตรวจพบก้อนเนื้ออกที่เต้านมด้วยตนเองโดยบังเอิญ และวนิดา ดันติสุนทร (2523: 190) ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาอาการและสังคมของผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม ศึกษาเฉพาะกรณีที่โรงพยาบาลศิริราชจำนวน 50 ราย พบว่าร้อยละ 94.0 ของผู้ป่วยตรวจพบเนื้ออกโดยบังเอิญ และร้อยละ 55.3 ของผู้ป่วย มาพบแพทย์หลังจากตรวจพบก้อนเนื้ออกนานเกิน 4 เดือน การที่ผู้ป่วยไม่ได้มาพบแพทย์โดยเร็ว เนื่องจากผู้ป่วยไม่มีความรู้เรื่องโรคมะเร็ง

และจากการศึกษาทางสถิติพบว่าการมีก้อนที่เต้านม พบได้ในผู้ป่วยอายุ 15-49 ปี ส่วนมากจะพบในช่วงอายุ 15-30 ปี (พิทยา ดำรงวัฒน์, 2526: 3) นอกจากนี้ กิตติ จินดาวิจักษณ์ (2524: 16) พบว่าอายุ 31 ปีขึ้นไป จะมีโอกาสเป็นมะเร็งได้มาก ซึ่งก้อนที่พบที่เต้านมนั้น อาจเป็นเพียงเนื้ออกอย่างธรรมดาไม่ใช่มะเร็งเสมอไป แต่จำเป็นต้องรีบปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจและวินิจฉัยให้แน่นอน

ขนาดของมะเร็งที่ค้นพบก็มีความสำคัญ ถ้าขนาดมะเร็งเล็กกว่า 2 เซนติเมตร ผลการรักษาจะดีมาก ผู้ป่วยสามารถมีชีวิตยืนยาวต่อไปอีก 10 ปี ถึงร้อยละ 80 และอัตราการอยู่รอดนี้ จะลดลงเหลือร้อยละ 44 เมื่อขนาดของมะเร็งโตเกิน 5 เซนติเมตร (Hellman, et al, 1982 อ้างถึงใน จีวรธรรม กมลชัย, 2540: 2) ดังนั้น การตรวจค้นหาโรคมะเร็งเต้านมให้พบตั้งแต่เพิ่งเริ่มเป็น จึงเป็นสิ่งจำเป็นมากในการป้องกันอันตรายจากโรคมะเร็งเต้านม ซึ่งวิธีที่นิยมใช้ในการตรวจค้นหาโรคมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกมี 3 วิธี ได้แก่ (โสพรรณ โทษะยะ, 2532: 2)

1. การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast self-examination)
2. การตรวจเต้านมโดยแพทย์ (Breast physical examination)
3. การตรวจเต้านมด้วยเอ็กซเรย์ (Mammography)

สถาบันมะเร็งแห่งชาติได้วางแนวทางการตรวจเต้านมในผู้หญิงขณะไม่มีอาการผิดปกติใดๆ โดยผู้หญิงอายุ 30 ปีขึ้นไป ควรตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือน แต่การตรวจเพื่อค้นหา มะเร็งเต้านมในสตรียังมีจำนวนน้อยมาก ทั้งๆ ที่เป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการค้นหา มะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรก และสามารถที่จะช่วยป้องกันชีวิตของผู้ป่วยจากโรคนี้อัน ซึ่งทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจาก สตรีขาดความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่มีต่อโรคมะเร็งเต้านมที่ถูกต้อง จึงทำให้เกิดความไม่ มั่นใจ ไม่แน่ใจในการที่จะไปตรวจเพื่อค้นหา มะเร็งเต้านม

สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสถิติการตายของสตรีด้วยสาเหตุจากโรคมะเร็งสูงกว่า ทุกภาคของประเทศ รวมทั้งกรุงเทพมหานครด้วย ตามรายงานของกองสถิติสาธารณสุข สำนัก ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรที่ตายด้วยสาเหตุที่สำคัญ อันดับที่ 1-5 จำแนกตามเพศและภาค

ภาค	อันดับ 1		อันดับ 2		อันดับ 3		อันดับ 4		อันดับ 5	
	โรคหัวใจ		อุบัติเหตุฯ		มะเร็ง		นำตัวตาย/ถูกฆ่าตาย		ความดันโลหิตสูง	
	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย
กทม.และปริมณฑล	3190	4722	619	2410	1572	2207	279	1329	861	1374
ภาคกลาง	2440	3784	1455	5232	1411	1894	523	1597	761	1164
ภาคเหนือ	2223	3223	799	3345	1962	2431	521	1756	703	985
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2431	4556	1230	3449	3708	5417	351	10633	591	969
ภาคใต้	908	1465	649	2097	596	859	279	1502	289	474
ทั้งประเทศ	11192	17750	4752	16533	9249	12808	1953	7247	3205	4966

ที่มา : กองสถิติสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2539)

และจากสถิติจำนวนผู้ป่วยเต้านมจำแนกรายภาคของสถานบริการสาธารณสุข ของ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2539 พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็ง เต้านมสูงเป็นอันดับ 1 โดยมีผู้ป่วยจำนวน 2,880 คน คิดเป็นอัตรา 13.87 ต่อประชากรแสนคน จังหวัดนครราชสีมาเป็นจังหวัดหนึ่งของภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีสถิติจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งเต้านมสูงมาโดยตลอด และพบว่าในปี พ.ศ. 2539 มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งเต้านมสูงถึง 170 คนคิดเป็นอัตรา 6.85 และในปี 2540-2541 มีผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งเต้านมสูงที่โรงพยาบาล มหาราชนครราชสีมาซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดเป็นจำนวน 119 และ 352 คน ตามลำดับ

ดังนั้นจากแนวโน้มของสตรีที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งเต้านมสูงขึ้น และจากการศึกษา ของสุนันทา จริยาเลิศศักดิ์ (2531: 14) พบว่าสตรีในเมืองมีโอกาสเกิดโรคมะเร็งเต้านมสูงกว่า

สตรีในชนบท ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการบริโภคอาหารที่มีไขมันและโปรตีนมากกว่าสตรีที่อยู่ในชนบท จึงเป็นเหตุผลทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะทำการศึกษาโดยมุ่งไปยังกลุ่มของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งในการที่จะให้สตรีเข้ารับการตรวจเพื่อค้นหามะเร็งเรื้องานเพิ่มเติมขึ้นนั้น จำเป็นต้องมีการศึกษาถึงพฤติกรรมการเปิดรับสาร ความรู้และทัศนคติที่สตรีมีต่อการตรวจมะเร็งเรื้องาน เพื่อนำข้อมูลจากการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการจัดทำแผนประชาสัมพันธ์การตรวจหา มะเร็งเรื้องานในกลุ่มสตรีได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาช่องทางการเผยแพร่และเนื้อหาเกี่ยวกับโรคมะเร็งเรื้องานที่สตรีต้องการ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ อาชีพ รายได้ และการศึกษากับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งเรื้องาน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งเรื้องาน ความรู้ และทัศนคติต่อการตรวจมะเร็งเรื้องาน กับการตรวจมะเร็งเรื้องาน
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความน่าเชื่อถือของสื่อแต่ละชนิด กับความรู้เรื่องโรคมะเร็งเรื้องาน และการตรวจมะเร็งเรื้องาน

ปัญหานำวิจัย

1. ช่องทางการเผยแพร่ และเนื้อหาเกี่ยวกับโรคมะเร็งเรื้องานประเภทใดที่สตรีต้องการ
2. อายุ อาชีพ รายได้ และระดับการศึกษาของสตรีมีความสัมพันธ์กับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งเรื้องานหรือไม่
3. การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ และทัศนคติต่อการตรวจมะเร็งเรื้องานมีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งเรื้องานหรือไม่
4. ความน่าเชื่อถือของสื่อแต่ละชนิดมีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคมะเร็งเรื้องาน และการตรวจมะเร็งเรื้องานหรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

1. สตรีที่มี อายุ อาชีพ รายได้ และการศึกษาด่างกันมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งเรื้องานแตกต่างกัน
2. การเปิดรับ ข่าวสาร เกี่ยวกับโรคมะเร็งเรื้องาน มีความสัมพันธ์กับการตรวจโรค

มะเร็งเต้านม

3. ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมมีความสัมพันธ์กับการตรวจโรคมะเร็งเต้านม
4. ทักษะคดีต่อการตรวจมะเร็งเต้านมมีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งเต้านม
5. ความน่าเชื่อถือของสื่อแต่ละชนิดมีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม
6. ความน่าเชื่อถือของสื่อแต่ละชนิดมีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งเต้านม

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการเปิดรับสื่อ ความรู้ ทักษะคดีที่มีต่อการตรวจมะเร็งเต้านม และการตรวจมะเร็งเต้านมเฉพาะสตรีวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 20-49 ปี) ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาเท่านั้น

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมกับความรู้ ทักษะคดี ที่มีต่อการตรวจมะเร็งเต้านม เฉพาะกรณีของสตรีในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาเท่านั้น ผลการศึกษาวิจัยไม่อาจนำไปใช้อธิบายในเขตอื่นๆ ทั่วประเทศ เนื่องจากประชาชนในเขตอื่นๆ อาจมีลักษณะทางประชากรที่แตกต่างออกไป รวมทั้งกลยุทธ์ในการใช้สื่อด้านการสาธารณสุขนั้นก็แตกต่างกันไปตามความเหมาะสมของพื้นที่และลักษณะทางประชากรด้วย นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นผู้ที่มิอายุ 20-49 ปี เท่านั้น

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การเปิดรับสื่อ หมายถึง ความบ่อยครั้งในการเปิดรับข่าวสารจาก สื่อมวลชน สื่อบุคคล และสื่อเฉพาะกิจ

สื่อมวลชน หมายถึง วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์รายวัน นิตยสาร

สื่อบุคคล หมายถึง สามี บิดา/มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน/ เพื่อนร่วมงาน/ เพื่อนร่วมสถานศึกษา และบุคลากรทางการแพทย์

สื่อเฉพาะกิจ หมายถึง ไปสเตอร์ แผ่นพับ แผ่นปลิวของทางราชการที่เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม ความเป็นมาของโรค วิธีการตรวจ วิธีการรักษา คุณสมบัติของผู้ที่ควรเข้ารับการตรวจ

โรคมะเร็งเต้านม หมายถึง เนื้องอกชนิดร้ายแรงของเต้านม (breast cancer)

ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม หมายถึง ความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม ได้แก่ อาการของโรค วิธีการตรวจ ปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดโรค วิธีการรักษา สถานที่ตรวจโรค

ทัศนคติต่อการตรวจมะเร็งเต้านม หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อเกี่ยวกับการตรวจมะเร็งเต้านม

การตรวจมะเร็งเต้านม หมายถึง การกระทำที่เกี่ยวข้องกับการตรวจมะเร็งเต้านมทั้งการตรวจด้วยตนเอง , การตรวจโดยใช้มือคลำของแพทย์และการตรวจด้วยเครื่องมือแมมโมแกรม

สตรี หมายถึง ผู้หญิงที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์อายุระหว่าง 20-49 ปี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงงานประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานด้านสาธารณสุข เพื่อสร้างความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม ซึ่งจะนำไปสู่การตรวจมะเร็งเต้านมของสตรีทั้งในจังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดอื่นต่อไป

2. ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานสาธารณสุขด้านอื่นๆ

3. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางนิเทศศาสตร์พัฒนาการ ในการศึกษาเรื่องการเปิดบริการสื่อสารจากสื่อประเภทต่างๆ เพื่อการพัฒนางานด้านสาธารณสุข

สถาบันวิจัยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย