ความรู้ ทัศนคติ ภาวะการมีพฤติกรรมเสี่ยง และการตรวจมะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี

นางสาวภัทรภร ทองสัมฤทธิ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2547

ISBN 974-53-1219-3

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

KNOWLEDGE, ATTITUDE, RISK BEHAVIOR STATUS AND PAP SMEAR SCREENING FOR CERVICAL CANCER AMONG WOMEN AGED 35 YEARS AND OVER IN AMPHOE MUEANG, SUPHAN BURI PROVINCE

Miss Pattaraporn Thongsamrit

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science in Community Medicine
Department of Preventive and social
Faculty of Medicin
Chulalongkorn University
Academic Year 2004

ISBN 974-53-1219-3

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความรู้ ทัศนคติ ภาวะการมีพฤติกรรมเสี่ยง และการตรวจมะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี
โดย	นางสาวภัทรภร ทองสัมฤทธิ์
สาขาวิชา	เวชศาสตร์ชุมชน
อาจารย์ที่ปรึกษา	ศาสตราจารย์กิตติคุณแพทย์หญิงทัสสนี นุชประยูร
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

.....คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(ศาสตราจารย์นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์บดี ธนะมั่น)

.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(ศาสตราจารย์กิตติคุณแพทย์หญิงทัสสนี นุชประยูร)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ์)

.....กรรมการ
(ศาสตราจารย์นายแพทย์สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภัทรภร ทองสัมฤทธิ์ : ความรู้ ทัศนคติ ภาวะการมีพฤติกรรมเสี่ยง และการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี (KNOWLEDGE, ATTITUDE, RISK BEHAVIOR STATUS AND PAP SMEAR SCREENING FOR CERVICAL CANCER AMONG WOMEN AGED 35 YEARS AND OVER IN AMPHOE MUEANG, SUPHAN BURI PROVINCE) อ.ที่ปรึกษา : ศ.กิตติคุณ พญ. ทัสสนี นุชประยูร, อ.ที่ปรึกษาร่วม : ผศ.สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ์, 138 หน้า . ISBN 974-53-1219-3

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ ภาวะการมีพฤติกรรมเสี่ยงและการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตอำเภอเมืองสุพรรณบุรี จำนวน 634 ราย ซึ่งสุ่มเลือกได้โดยวิธีสุ่มมีขั้นตอนและสุ่มเลือกอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ในระหว่างเดือนธันวาคม 2547- มกราคม 2548 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ทดสอบสมมติฐานโดยใช้ Chi-square test และ Independent Sample t - test

ผลการศึกษา พบว่าสตรีกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 52.4 ปี ไม่เคยตรวจมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 47.2 และเคยตรวจมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 52.8 อายุที่ตรวจมะเร็งปากมดลูกครั้งแรกส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 35-39 ปี ความถี่ในการตรวจมะเร็งปากมดลูกส่วนใหญ่ (ร้อยละ 43.3) มาตรวจนานๆ ครั้ง สตรีที่มีการตรวจมะเร็งปากมดลูกสม่ำเสมอทุกปี มีร้อยละ 17.9 เป็นสตรีที่มีอายุระหว่าง 45-49 ปี เป็นส่วนใหญ่

ร้อยละ 34.7 ของสตรีไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก และ ร้อยละ 59.8 มีพฤติกรรมเสี่ยงอยู่ในระดับน้อย ($\leq$ 3 ข้อ) พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกที่พบมากที่สุด 5 อันดับแรกคือ สตรีหรือสามีสูบบุหรี่ (ร้อยละ 41.2) มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยกว่า 20 ปี (ร้อยละ 20.7) ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ (ร้อยละ 15.0) คลอดบุตรมากกว่า 4 ครั้ง (ร้อยละ 14.4) สามีมีคู่นอนหลายคน (ร้อยละ 14.0) สตรีส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 65.8) ทัศนคติเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 67.3) ทั้งความรู้ และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกไม่มีความสัมพันธ์กับการตรวจโรคมะเร็งปากมดลูก ($p > 0.05$) ความรู้ และทัศนคติของสตรีในเขตเมืองและเขตชนบท แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงของสตรีทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

ภาควิชา	เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	ลายมือชื่อนิสิต.....ภัทรภร ทองสัมฤทธิ์.....
สาขาวิชา	เวชศาสตร์ชุมชน	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....ทัสสนี นุชประยูร.....
ปีการศึกษา	2547	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ์.....

4674904230 : MAJOR COMMUNITY MEDICINE

KEY WORD : CERVICAL CANCER / RISK BEHAVIOR

PATTARAPORN THONGSAMRIT : KNOWLEDGE, ATTITUDE, RISK BEHAVIOR STATUS AND PAP SMEAR SCREENING FOR CERVICAL CANCER AMONG WOMEN AGED 35 YEARS AND OVER IN AMPHOE MUEANG SUPHAN BURI PROVINCE : THESIS ADVISOR : EMERITUS PROF. TASSANEE NUCHPRAYOON, M.D., THESIS CO - ADVISOR : ASST. PROF. SOMRAT LERTMAHARIT, 138 pp. ISBN : 974-53-1219-3.

An interview survey of 634 women chosen by 2-stage cluster sampling and simple random sampling from women, aged 35 years and over in Amphoe Mueang, Suphan buri, was conducted between December 2004 and January 2005, to study knowledge, attitude, regarding CA cervix, known risk behavior that are associated with cervical carcinoma, and pap- smear.

The result of the study revealed that the mean age of these women was 52.4 years old. Around half (47.2%) never had pap-smear. Of women who had pap-smear at least once, 17.9% had regular yearly check up. Most of them had their first pap- smear done at age 35-39 years old.

Around one third (34.7%) of these women showed no risk behavior status, while 59.8% had 3 risk behavior or less. The 5 most common risk behavior were the following : smoking habits (41.2%) having first sexual contact before age 20 (20.7%), poor economic status (15.0%), multiple (> 4) pregnancies (14.4%) and promiscuous husband (14.0%).

Most of women had moderate knowledge (65.8%) and attitude (64.7%) regarding cervical carcinoma, There were relationship between knowledge, attitude, and pap-smear screening with statistical significance ($p < 0.05$) but no relationship between risk behavior status and pap- smear screening was demonstrated. It was also shown from this study that women who resided in urban and rural area had statistically significant difference in knowledge, attitude and practice of pap-smear screening ($p < 0.05$), but not in risk behavior status.

Department	Preventive and Social Medicine	Student's signature Pattaraporn thongsamrit
Field of study	Community Medicine	Advisor's signature Thassanee Nuchprayoon
Academic year	2004	Co-advisor's signature Somrat Lertmaharit

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความอนุเคราะห์อย่างดียิ่งจาก ศาสตราจารย์กิตติคุณแพทย์หญิงทัสสนี นุชประยูร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำช่วยเหลือ ตลอดจนตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ด้วยความเอาใจใส่มาโดยตลอด จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้สถิติในการวิจัย และการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์นายแพทย์บดี ธนะมั่น ที่กรุณาเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณศาสตราจารย์นายแพทย์สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล ที่ได้สละเวลามาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และกรุณาให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ และเจ้าหน้าที่ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่านที่กรุณาให้ความรู้และแนะนำในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และครอบครัวทองสัมฤทธิ์ที่กรุณาให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี และสาธารณสุขอำเภอเมืองสุพรรณบุรี ที่ได้กรุณาให้การสนับสนุนผู้วิจัยได้มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ในการศึกษา

ขอขอบคุณเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุพรรณบุรี ที่ได้กรุณาให้ความช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่วิจัยที่ได้ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่วิจัยในครั้งนี้

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณสตรีทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือให้ข้อมูล ทำให้ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลได้อย่างสมบูรณ์ และเป็นผลให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... จ

กิตติกรรมประกาศ..... ฉ

สารบัญ..... ช

สารบัญตาราง..... ญ

สารบัญแผนภูมิ..... ฎ

บทที่

1 บทนำ..... 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... 1

คำถามการวิจัย..... 5

วัตถุประสงค์ของการวิจัย..... 5

สมมติฐานของการวิจัย..... 6

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... 6

ตัวแปรที่ศึกษา..... 6

วิธีการหรือสิ่งแทรกแซง..... 7

ข้อจำกัดในการวิจัย..... 7

นิยามเฉพาะของคำศัพท์ในการวิจัย..... 7

กรอบแนวคิดการวิจัย..... 8

2 ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 9

1. โรคมะเร็งปากมดลูก..... 9

2. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูก..... 40

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 54

3 วิธีดำเนินการวิจัย..... 59

รูปแบบการวิจัย..... 59

ประชากรศึกษา..... 59

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่		หน้า
3	วิธีดำเนินการวิจัย (ต่อ).....	
	ระยะเวลาดำเนินการวิจัย.....	61
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	61
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	64
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
	ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปด้านประชากร และการตรวจมะเร็งปากมดลูก.....	66
	ส่วนที่ 2 ข้อมูลภาวะการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก.....	82
	ส่วนที่ 3 ความรู้ ทัศนคติ เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก.....	84
	ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ต่างๆ	86
	4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ กับการตรวจมะเร็งปากมดลูก.....	86
	4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติกับภาวะการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก	87
	4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงฯ กับการตรวจมะเร็งปากมดลูก.....	88
	4.4 ความแตกต่างระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ ภาวะการมีพฤติกรรมเสี่ยงและการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรี ตามภูมิลำเนา...	88
5	สรุปผล อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ.....	90
	สรุปผลการศึกษา.....	91
	อภิปรายผลการศึกษา.....	96
	ข้อจำกัดของการศึกษา.....	101
	ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้.....	101
	ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป.....	103
รายการอ้างอิง.....		104

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หน้า

ภาคผนวก..... 110
ภาคผนวก ก ตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 111
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 119
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... 126

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
3.1	สถิติ และวัตถุประสงค์ของการใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษา.....	65
4.1	จำนวนและร้อยละของสตรีกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะด้านประชากร.....	67
4.2	จำนวนและร้อยละของสตรีกลุ่มตัวอย่างด้านประวัติการเจ็บป่วย.....	69
4.3	จำนวนและร้อยละของสตรีกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะทางระบบสืบพันธุ์	72
4.4	จำนวนและร้อยละของสตรีเกี่ยวกับการตรวจมะเร็งปากมดลูกจำแนกตามภูมิลำเนา.....	76
4.5	จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามสถานบริการที่ไปตรวจมะเร็งปากมดลูกและภูมิลำเนา	79
4.6	จำนวน และร้อยละของสตรีจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล.....	80
4.7	จำนวน และร้อยละของสตรีจำแนกตามการได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก	81
4.8	จำนวนและร้อยละของสตรีที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกจำแนกรายข้อ.....	82
4.9	จำนวน และร้อยละของสตรีจำแนกตามกลุ่มระดับ ภาวะการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก.....	83
4.10	จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามกลุ่มระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก.....	84
4.11	จำนวนและร้อยละของสตรีจำแนกตามกลุ่มระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก	85
4.12	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ กับการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรี.....	86
4.13	ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ กับการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรี.....	86
4.14	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ กับภาวะการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก.....	87
4.15	ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ กับภาวะการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก.....	87

ตารางที่		หน้า
4.16	ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเสี่ยงกับการตรวจมะเร็งปากมดลูก	88
4.17	ความแตกต่างระหว่างความรู้ ทัศนคติ ภาวะการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีตามภูมิลำเนา.....	88
4.18	ความแตกต่างระหว่างการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีตามภูมิลำเนา.....	89

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	8
2	สมุฏฐานการเกิดมะเร็งปากมดลูก – ตามความเข้าใจในปัจจุบัน.....	18
3	แสดงวิธีการเลือกสุ่มตัวอย่าง.....	60

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย