

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา อัตราการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการไปตรวจ และไม่ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ของกลุ่มบุคลากรหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป ในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม ด้วยวิธีการให้กลุ่มที่ศึกษา จำนวน 860 ราย เป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2537 ถึงเดือนมกราคม 2538

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของแบบสอบถามที่ส่งไปและได้รับคืน

สายงานบุคลากร	แบบสอบถามที่แจก (ฉบับ)	แบบสอบถามที่ได้รับคืน (ฉบับ)	ร้อยละ
สาย ก.	386	286	74.1
สาย ข.	107	75	70.1
สาย ค.	367	335	91.3
รวม	860	696	80.9

จากตารางที่ 4.1 พบว่าบุคลากรสาย ค. ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 91.3 รองลงมาคือ บุคลากรสาย ก. (ร้อยละ 74.1) และบุคลากรสาย ข. (ร้อยละ 70.1) ตามลำดับ ดังนั้น แบบสอบถามที่ได้รับคืนและมีความสมบูรณ์ที่นำมาวิเคราะห์ได้จำนวนทั้งสิ้น 696 ฉบับ คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 80.9

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม
หน่วยงานที่สังกัด

หน่วยงาน	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
สำนักงานอธิการบดี	244	35.1
คณะอักษรศาสตร์	74	10.6
คณะศิลปกรรมศาสตร์	10	1.4
คณะครุศาสตร์	143	20.5
คณะวิทยาศาสตร์	24	8.4
คณะทันตแพทยศาสตร์	57	8.2
คณะเภสัชศาสตร์	32	4.6
สถาบันต่าง ๆ	112	16.1
รวม	696	100.0

จากตารางที่ 4.2 พบว่า บุคลากรหญิงฯ ที่ทำการศึกษา ปฏิบัติงานอยู่ในสำนักงานอธิการบดีมากที่สุดถึงร้อยละ 35.1 รองลงมาได้แก่ บุคลากรหญิงฯ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในคณะครุศาสตร์ (ร้อยละ 20.5) และสถาบันต่าง ๆ (ร้อยละ 16.1) ตามลำดับ

ส่วนกลุ่มศึกษา ที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ บุคลากรหญิงฯ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในคณะศิลปกรรม-ศาสตร์ มีเพียง 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.4

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ และรายงานผลการวิจัย เป็น 4 หมวดใหญ่ๆ ดังนี้

หมวดที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานด้านบุคคล ได้แก่ สายงานบุคลากร อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้และประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

หมวดที่ 2 อัตราการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูก

หมวดที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยการรับรู้ ของบุคคลต่อโรคมะเร็งเรื้องปากมดลูก ในด้าน

3.1 โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็ง

3.2 ความรุนแรงของโรคมะเร็ง

3.3 ผลประโยชน์ที่จะได้รับจากการตรวจคัดกรองมะเร็ง

หมวดที่ 4 แสดงการทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ ระหว่างปัจจัยต่างๆกับกลุ่มที่เคยและไม่เคยไปตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูก

หมวดที่ 5 สรุปการทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ ระหว่างปัจจัยต่างๆกับกลุ่มที่เคยและไม่เคยไปตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมวดที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานด้านบุคคล

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามสายงานบุคลากร

สายงานบุคลากร	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
สาย ก.	286	41.1
สาย ข.	75	10.8
สาย ค.	335	48.1
รวม	696	100.0

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มบุคลากรหญิงๆ ที่ทำการศึกษ ส่วนใหญ่เป็นบุคลากรสาย ก. และ สาย ค. คิดเป็นร้อยละ 89.2 โดยมี สาย ค. มากที่สุด ร้อยละ 48.1 รองลงมา คือ สาย ก. ร้อยละ 41.1 และสาย ข. ร้อยละ 10.8 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามอายุ

อายุ (ปี)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
30-39	274	39.4
40-49	297	42.7
50-60	125	17.9
รวม	696	100.0

$\bar{X} = 42.2$ ปี, $SD = 7.3$, $min = 30$ ปี, $max = 60$ ปี

จากตารางที่ 4.4 พบว่า บุคลากรหญิง ที่ทำการศึกษาค้นคว้าส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 82.1 โดยมีกลุ่มอายุ 40-49 ปี มากที่สุด ร้อยละ 42.7 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 50-60 ปี ร้อยละ 17.9 อายุต่ำสุด 30 ปี อายุสูงสุด 60 ปี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
โสด	188	27.0
คู่	459	65.9
หม้าย, หย่า, แยก	49	7.1
รวม	696	100.0

จากตารางที่ 4.5 พบว่า บุคลากรหญิงๆ ที่ทำการศึกษา ส่วนใหญ่ มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 65.9 รองลงมาเป็นโสด ถึงร้อยละ 27.0

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	174	25.0
ปริญญาตรี	214	30.7
ปริญญาโทขึ้นไป	308	44.3
รวม	696	100.0

จากตารางที่ 4.6 พบว่า บุคลากรหญิงที่ทำการศึกษา ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ถึงร้อยละ 75.0 รองลงมาคือ ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็น ร้อยละ 25.0

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามระดับตำแหน่ง และอัตราเงินเดือน

ตำแหน่ง (ระดับ)	อัตราเงินเดือน (บาท)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1-2	3,500 - 5,740	101	14.5
3-5	6,020 - 10,600	303	43.5
6-8	11,120 - 19,680	282	40.5
9 ขึ้นไป	>20,640 ขึ้นไป	10	1.5
รวม		696	100.0

\bar{X} =13,141.9 บาท, SD=5,481.5, min=3,500 บาท, max=29,690 บาท

จากตารางที่ 4.7 พบว่า บุคลากรหญิง ที่ทำการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 3 ระดับ-ระดับ 8 ถึงร้อยละ 84.0 รองลงมาอยู่ใน ระดับ 1 - ระดับ 2 คิดเป็นร้อยละ 14.5 รายได้สูงสุดของบุคลากรหญิง คือ 29,690 บาท รายได้ต่ำสุด คือ 3,500 บาท ร้อยละ 84.0 มีรายได้อยู่ระหว่าง 6,020-19,680 บาท/เดือน

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวนและร้อยละ ของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม อายุเมื่อสมรส

อายุเมื่อสมรส (ปี)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
น้อยกว่า 20	31	6.1
21-30	397	78.2
31-40	76	14.9
มากกว่า 40 ขึ้นไป	4	0.8
รวม	508	100.0

\bar{X} = 19.7 ปี, SD = 12.5, min = 17 ปี, max = 50 ปี

จากตารางที่ 4.8 พบว่า กลุ่มบุคลากรหญิงฯ ส่วนใหญ่สมรสในช่วงอายุ 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 78.2 รองลงมาได้แก่ ช่วงอายุ 31-40 ปี และน้อยกว่า 20 ปี ตามลำดับ (14.9, 6.1) บุคลากรหญิงฯ ที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีการสมรสเพียงร้อยละ 0.8 อายุที่ทำการสมรส ต่ำสุด 17 ปี สูงสุด 50 ปี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวนและร้อยละ ของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม อายุเมื่อมีบุตรคนแรก

อายุเมื่อมีบุตรคนแรก (ปี)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
น้อยกว่า 20	22	5.3
21-30	299	71.2
31-40	98	23.3
มากกว่า 40 ขึ้นไป	1	0.2
รวม	420	100.0

$\bar{X}=16.9$ ปี, $SD=14.1$, $min=18$ ปี, $max=41$ ปี

จากตารางที่ 4.9 พบว่า กลุ่มบุคลากรหญิงที่มีบุตรคนแรก ในช่วงอายุ 21-30 ปี ถึงร้อยละ 71.2 รองลงมาได้แก่ ช่วงอายุ 31-40 ปี (ร้อยละ 23.3) และอายุน้อยกว่า 20 ปี (ร้อยละ 5.3) ตามลำดับ

ช่วงอายุที่มากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีบุตรคนแรกน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.2 อายุที่มีบุตรคนแรก น้อยที่สุด 18 ปี มากที่สุด 41 ปี ค่าเฉลี่ยอายุที่มีบุตรคนแรก 16.9 ปี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามจำนวนบุตร

จำนวนบุตร (คน)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ไม่มีบุตร	88	17.3
1	150	29.5
2	202	39.8
> 3 ขึ้นไป	68	13.4
รวม	508	100.0

จากตารางที่ 4.10 พบว่า กลุ่มบุคลากรหญิงฯ ส่วนใหญ่มีบุตร 1-2 คน ร้อยละ 69.3 รองลงมาได้แก่ ไม่มีบุตร 1 คน และมีบุตรมากกว่า 3 คนขึ้นไป ตามลำดับ (17.3,13.4)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามประวัติการมีโรคประจำตัว

โรคประจำตัว	จำนวน (N=696)	ร้อยละ
ไม่มี	495	71.1
มี	201	28.9
- ระบบทางเดินหายใจ	77	11.1
- อื่น ๆ	29	4.2
- เนื้องอกมดลูก, รังไข่	25	3.6
- ไทรอยด์	19	2.7
- ความดันโลหิตสูง/ต่ำ	18	2.6
- ภาวะแพ้อาหาร	23	3.3
- ไมเกรน	10	1.4

หมายเหตุ:- บุคลากรหญิงฯ 1 คนอาจมีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรค

จากตารางที่ 4.11 พบว่า บุคลากรหญิงฯ จำนวน 696 คน ไม่มีโรคประจำตัวถึงร้อยละ 71.1 มีโรคประจำตัว เพียงร้อยละ 28.9 และโรคที่พบมากที่สุด คือ โรคระบบทางเดินหายใจ คิดเป็นร้อยละ 11.1 รองลงมาคือ โรคอื่นๆ (ปวดประจำเดือน, ริดสีดวงทวาร, โรคอ้วน, รูมาตอยด์, โรคหัวใจ, เบาหวาน, ภาวะหมดประจำเดือน, เส้นเลือดในสมองตีบ)และเนื้องอกมดลูก, รังไข่ ตามลำดับ (4.2, 3.6)

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่มีโรคประจำตัว จำแนกตามการรับประทานยา

การรับประทานยา	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
สม่ำเสมอ	142	70.6
ไม่สม่ำเสมอ	59	29.4
รวม	201	100.0

จากตารางที่ 4.12 พบว่า บุคลากรหญิงๆ ที่มีโรคประจำตัว ส่วนใหญ่รับประทานยาสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 70.6

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม
ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งของบุคคลในครอบครัว

ประวัติการเป็นมะเร็งของบุคคลในครอบครัว	จำนวน (N=696)	ร้อยละ
ไม่มีประวัติ	533	76.6
มีประวัติ	163	23.4
- บิดา	70	10.1
- มารดา	68	9.8
- พี่สาว/น้องสาว	24	3.5
- พี่ชาย/น้องชาย	16	2.3

หมายเหตุ:- ในครอบครัว มีบุคคลที่เป็นมะเร็ง มากกว่า 1 คน

จากตารางที่ 4.13 พบว่า บุคลากรหญิงฯ ส่วนใหญ่ บุคคลในครอบครัวไม่มีประวัติการ
เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง ถึงร้อยละ 76.6 ส่วนครอบครัวที่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง
มีเพียงร้อยละ 23.4 เท่านั้น ซึ่งบุคคลในครอบครัวที่ป่วยเป็นมะเร็งมากที่สุด คือ บิดา คิดเป็น
ร้อยละ 10.1 รองลงมา ได้แก่ มารดา และพี่สาว/น้องสาว ตามลำดับ (9.8, 3.5)

ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม อวัยวะที่เป็นมะเร็งของบุคคลในครอบครัว

อวัยวะ	จำนวน (N=163)	ร้อยละ
ระบบทางเดินอาหาร	43	26.4
ปอด	38	23.3
ปากมดลูก	28	17.2
ตับ	19	11.7
เต้านม	16	9.8
ระบบอวัยวะสืบพันธุ์	14	8.6
ต่อมน้ำเหลือง	11	6.7
อื่นๆ (ไต,สมอง,กระดูก,ผิวหนัง)	9	5.5

หมายเหตุ:- บุคลากรหญิงฯ 1 คน เป็นมะเร็งมากกว่า 1 อวัยวะ

จากตารางที่ 4.14 พบว่า บุคลากรหญิงฯ มีบุคคลในครอบครัวเป็นมะเร็งของระบบทางเดินอาหาร มากกว่าระบบอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 26.4 รองลงมาที่พบ ได้แก่ มะเร็งปอด และมะเร็งปากมดลูก ตามลำดับ (23.3,17.2)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม
ประวัติการเป็นมะเร็ง

ประวัติการเป็นมะเร็ง	จำนวน (N=696)	ร้อยละ
ไม่มี	690	99.1
มี	6	0.9
- มะเร็งเต้านม	5	0.7
- มะเร็งปากมดลูก	1	0.2

จากตารางที่ 4.15 พบว่า บุคลากรหญิงฯ ส่วนใหญ่ ไม่มีประวัติการเป็นมะเร็งสูงถึง ร้อยละ 99.1 เป็นมะเร็งเพียงร้อยละ 0.9 เท่านั้น และในกลุ่มที่มีประวัติเป็นมะเร็ง พบมะเร็ง เต้านม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.7 ส่วนมะเร็งปากมดลูก พบเพียงร้อยละ 0.2

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมวดที่ 2 อัตราการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม อัตราและความถี่ในการไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

การตรวจคัดกรอง	จำนวน (N=695)	ร้อยละ
ไม่ไปตรวจเลย	197	28.3
ไปตรวจ	498	71.7
- ตรวจทุกปี	147	29.5
- ทุก 1-2 ปี	84	16.9
- ทุก 1-3 ปี	45	9.0
- ไม่นั่นอน	222	44.6

จากตารางที่ 4.16 พบว่า อัตราการไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ของบุคลากรหญิงฯ ค่อนข้างสูงถึงร้อยละ 71.7 ส่วนกลุ่มที่ไม่ไปตรวจเลย มีเพียงร้อยละ 28.3 และกลุ่มที่ไปตรวจ ส่วนใหญ่จะตรวจทุก 1-3 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.4 รองลงมาคือ ไปตรวจแต่ไม่ระบุเวลาที่แน่นอน คิดเป็นร้อยละ 44.6

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวนและร้อยละของอิตรากการไปตรวจ และไม่ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จำแนกตาม สายงานบุคลากร

สายงานบุคลากร	จำนวนทั้งหมด	ไปตรวจ		ไม่ไปตรวจ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สาย ก.	286	235	82.2	51	17.8
สาย ข.	74	50	67.6	24	32.4
สาย ค.	335	213	63.6	122	36.4
รวม	695	498	71.7	197	28.3

จากตารางที่ 4.17 พบว่า บุคลากรหญิงฯ สาย ก. มีอิตรากการไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 82.2 รองลงมา คือ บุคลากรหญิงฯ สาย ข. และสาย ค. คิดเป็นร้อยละ 67.6 และ 63.6 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.18 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามสาเหตุของใจที่ทำให้ไปรับบริการตรวจมะเร็งเรืงปากมดลูก

สาเหตุ	จำนวน (N=498)	ร้อยละ
- คำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์, พยาบาล)	232	46.6
- เชื่อว่ามีโอกาสจะเป็นมะเร็งเรืงปากมดลูก	106	21.3
- เชื่อในความรุนแรงของโรคมะเร็งเรืงปากมดลูก	79	15.9
- อื่นๆ (ตรวจหลังคลอด, อาการผิดปกติ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดตรวจสุขภาพ)	61	12.2
- คำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด เช่น สามี, ญาติ	49	9.8
- คำแนะนำจากผู้ร่วมงาน	46	9.2

จากตารางที่ 4.18 พบว่า บุคลากรหญิงฯ ส่วนใหญ่ เชื่อในผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์, พยาบาล) คิดเป็น ร้อยละ 46.6 รองลงมา คือ เชื่อว่ามีโอกาสจะเป็นมะเร็งเรืงปากมดลูก และ เชื่อในความรุนแรงของโรคมะเร็งเรืงปากมดลูก ตามลำดับ (21.3, 15.9)

ตารางที่ 4.19 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิง ในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม สถานที่ที่ไปใช้บริการ และความรู้สึกต่อบริการ ตรวจมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับ (N=498)

สถานที่	ความรู้สึกต่อบริการที่ได้รับ		รวม
	พอใจ	ไม่พอใจ	
ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม.	10 (100.0)	-	10 (100.0)
หน่วยอนามัยจุฬาฯ	27 (90.0)	3 (10.0)	30 (100.0)
คลินิก, รพ. เอกชน	15 (92.6)	12 (7.4)	163 (100.0)
รพ. ของรัฐ	295 (90.2)	32 (1.8)	327 (100.0)
สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	24 (77.4)	7 (22.6)	31 (100.0)

จากตารางที่ 4.19 พบว่า รพ. ของรัฐเป็นสถานที่ ที่มีผู้ไปใช้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูกมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ คลินิก, รพ. เอกชน และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ตามลำดับ

สำหรับความรู้สึกต่อบริการที่ได้รับนั้น พบว่า กว่าร้อยละ 90 รู้สึกพอใจต่อบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับ ในทุกๆสถานที่ที่ไปใช้บริการ ยกเว้นที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ มีจำนวนถึงร้อยละ 22.6 ที่รู้สึกไม่พึงพอใจ ต่อบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.20 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามความคิดเห็นต่อบริการที่ได้รับ

การบริการที่ได้รับ	จำนวน (N=498)	ร้อยละ
พอใจ	457	91.8
ไม่พอใจ	41	8.2
- เจ็บ, ไม่มีคิติด, ไม่สะอาด	16	3.2
- ความล่าช้า, คอยนาน	14	2.8
- ตรวจไม่ละเอียด, พุดจาไม่สุภาพ	11	2.2

จากตารางที่ 4.20 พบว่า บุคลากรหญิงที่เคยไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่รู้สึกพอใจต่อบริการที่ได้รับ สูงถึง ร้อยละ 91.8 กลุ่มที่รู้สึกไม่พอใจมีเพียงร้อยละ 8.2 ซึ่งสาเหตุที่ทำให้ไม่พอใจในบริการคือ การตรวจทำให้เจ็บ, ตรวจไม่มีคิติด, รู้สึกว่าไม่คอยสะอาด คิดเป็นร้อยละ 3.2 รองลงมา ได้แก่ ความล่าช้า, ต้องคอยนาน และการตรวจไม่คอยละเอียด, เจ้าหน้าที่พุดจาไม่สุภาพ ตามลำดับ (2.8, 2.2)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.21 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม เหตุผลในการไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

เหตุผล	จำนวน (N=498)	ร้อยละ
- ตรวจสอบสุขภาพประจำปี	285	57.2
- ตรวจหลังคลอด	180	36.1
- แพทย์แนะนำ	134	26.9
- เจ็บในท้อง, ปวดท้องน้อย	58	11.6
- เลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ	51	10.2
- อื่นๆ (ตกขาว, แห้ง, ปัสสาวะแสบขัด, ญาติเป็นมะเร็ง)	46	9.2
- เกรงติดเชื้อจากสามี	7	1.4

หมายเหตุ :- ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 4.21 พบว่า บุคลากรหญิงฯ ที่ไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่ เพื่อตรวจสอบสุขภาพประจำปี ร้อยละ 57.2 รองลงมาคือ ตรวจหลังคลอด ร้อยละ 36.1 และแพทย์แนะนำ ร้อยละ 26.9 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.22 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม เหตุผลที่ไม่เคยไปรับบริการ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

เหตุผล	จำนวน (N=197)	ร้อยละ
ไม่มีอาการผิดปกติใดๆ	173	87.8
อายุ	70	35.5
ไม่คิดว่าจะ เป็นมะเร็ง ปากมดลูก	40	20.3
กลัวเจ็บ	38	19.3
ไม่มีเวลาไปตรวจ	30	15.2
กลัวพบความผิดปกติ	24	12.2
อื่นๆ	10	5.1
การเดินทางไม่สะดวก (ไกล)	7	3.6

จากตารางที่ 4.22 พบว่า บุคลากรหญิงๆ ส่วนใหญ่ที่ไม่เคยไปรับบริการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก เพราะไม่มีอาการผิดปกติใดๆ มากที่สุด ถึงร้อยละ 87.8 รองลงมาได้แก่ ผู้ที่ อายุ และไม่คิดว่าจะ เป็นมะเร็ง ปากมดลูก ตามลำดับ (35.5, 20.3)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.23 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามความคิดเห็นในการที่จะไปรับการตรวจ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
ไปตรวจ	503	72.4
ไม่แน่ใจ	130	18.7
ไม่ไปตรวจ	62	8.9
รวม	695	100.0

จากตารางที่ 4.23 พบว่า ความคิดเห็นของบุคลากรหญิงฯ ในการที่จะไปรับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่คิดว่าจะไปตรวจ ถึงร้อยละ 72.4 รองลงมาคือ ไม่แน่ใจ ร้อยละ 18.7 และคิดว่าไม่ไปตรวจ ร้อยละ 8.9 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.24 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามสถานที่ที่ไปใช้บริการ

สถานบริการ	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	361	46.4
คลินิก, รพ. เอกชน	201	25.8
หน่วยอนามัยของจุฬาฯ	110	14.1
สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	100	12.9
ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม.	6	0.8
รวม	778	100.0

จากตารางที่ 4.24 พบว่า สถานที่ที่กลุ่มบุคลากรหญิงฯ ไปใช้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มากที่สุดคือ รพ.จุฬาลงกรณ์ คิดเป็นร้อยละ 46.4 รองลงมาได้แก่ คลินิก, รพ.เอกชน และหน่วยอนามัยของจุฬาฯ ตามลำดับ (25.8, 14.1) ส่วนศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. เป็นสถานที่ ที่มีการไปใช้บริการ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก น้อยที่สุด ซึ่งมีเพียงร้อยละ 0.8 เท่านั้น



ตารางที่ 4.25 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามเหตุผลที่เลือกไปรับบริการ

เหตุผล	จำนวน	ร้อยละ
ความสะดวก	594	72.4
ชื่อเสียงของสถานบริการ	159	19.4
ค่าบริการไม่แพง	68	8.2
รวม	821	100.0

จากตารางที่ 4.25 พบว่า บุคลากรหญิงฯ มีเหตุผลต่างกันในการเลือกไปรับบริการ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่ เลือกความสะดวก ถึงร้อยละ 72.4 รองลงมาเลือกชื่อเสียงของสถานบริการ และค่าบริการที่ไม่แพง คิดเป็นร้อยละ 19.4 และ 8.2 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.26 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามสถานที่ที่จะเลือกไปใช้บริการ และเหตุผลในการเลือก (N=695)

สถานที่	เหตุผลในการเลือก		
	ชื่อเสียง	ความสะดวก	ราคาไม่แพง
รพ. จุฬาลงกรณ์ (N=361)	79 (21.9)	323 (89.5)	52 (14.4)
คลินิก, รพ. เอกชน (N=201)	38 (18.9)	190 (94.5)	15 (7.5)
หน่วยอนามัยของจุฬาฯ (N=110)	11 (10.0)	110 (100.0)	8 (7.3)
สถาบันมะเร็งแห่งชาติ (N=100)	66 (66.0)	41 (41.0)	12 (12.0)
ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. (N=6)	1 (16.7)	5 (83.3)	1 (16.7)

จากตารางที่ 4.26 พบว่า โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นสถานที่ที่กลุ่มบุคลากรหญิงเลือกที่จะไปใช้บริการมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.9 รองลงมา ได้แก่ คลินิก, รพ. เอกชน และหน่วยอนามัยของจุฬาฯ ตามลำดับ (28.9 และ 15.8)

เหตุผลในการเลือก ที่จะไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ที่พบเป็นส่วนใหญ่ในทุกๆสถานที่ ยกเว้น สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ได้แก่ ความสะดวก รองลงมาคือ ชื่อเสียงของสถานบริการ ส่วนเหตุผลที่พบน้อยที่สุด ที่มีผลต่อการเลือกรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกคือ ราคาไม่แพง

สำหรับเหตุผลเรื่องชื่อเสียง เป็นเหตุผลที่พบบมากที่สุด (ร้อยละ 66.0) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้กลุ่มบุคลากรหญิง เลือกไปรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

ตารางที่ 4.27 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม ค่าบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ค่าบริการตรวจ (บาท)	จำนวน (N=695)	ร้อยละ
30	209	30.1
40	61	8.8
50	358	51.5
เท่าไรก็ได้	67	9.6
รวม	695	100.0

จากตารางที่ 4.27 พบว่า บุคลากรหญิงฯ ให้ความสนใจค่าใช้จ่ายในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ซึ่งถ้าต้องจ่ายเป็นประจำทุกๆ ปี ได้ในราคา 50 บาท มากที่สุด ร้อยละ 51.5 รองลงมาจ่ายได้ในราคา 30 บาท และเท่าไรก็ได้ คิดเป็นร้อยละ 30.1 และ 9.6 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมวดที่ 3 ปัจจัยการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก

3.1 ปัจจัยการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค

ตารางที่ 4.28 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ (N=695)
1. ผู้หญิงอายุน้อยหรืออายุมาก มีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูกได้เท่าๆ กัน	398 (57.3)	134 (19.3)	163 (23.4)
2. ผู้หญิงที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง จะไม่ป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูก	72 (10.4)	422 (60.7)	201 (28.9)
3. ผู้หญิงที่มีสามีแล้ว มีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูกได้เท่ากับผู้หญิงที่ยังไม่มีสามี	381 (54.8)	137 (19.7)	177 (25.5)
4. ผู้หญิงที่มีบุตรเมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี หรือเมื่ออายุมากขึ้นมีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูกได้เท่าๆกัน	320 (46.0)	80 (11.5)	295 (42.5)
5. ผู้หญิงที่มีบุตรหลายคนมีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูก	272 (39.1)	141 (20.3)	282 (40.6)
6. การคิดเชื่อกามโรคไม่เกี่ยวข้องกับการเป็นมะเร็งปากมดลูก	167 (24.0)	187 (27.2)	339 (48.8)

ตารางที่ 4.28 (ต่อ)

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ (N=695)
7. การเที่ยวผู้หญิงอื่นของสามี ภรรยาอาจเป็นมะเร็งปาก มดลูก	238 (34.2)	140 (20.2)	317 (45.6)
8. ผู้หญิงที่มีตกขาวออกมาก ผิดปกติกลิ่นเหม็นบ่อยๆ มีโอกาสเป็นมะเร็งปาก มดลูก	483 (69.5)	27 (3.9)	185 (26.6)
9. การรับประทานอาหารที่มี ประโยชน์เพียงอย่างเดียว ไม่ช่วยป้องกันมะเร็งปาก มดลูก	463 (66.6)	75 (10.8)	157 (22.6)
10. การหมั่นรักษาความสะอาด ภายในช่องคลอดเพียงอย่าง เดียว ก็สามารถป้องกัน มะเร็งปากมดลูกได้	95 (13.7)	395 (56.8)	205 (29.5)

จากตารางที่ 4.28 พบว่า

การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค พบว่า บุคลากรหญิงฯ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่อง "ผู้หญิงที่มีตกขาวออกมากผิดปกติ กลิ่นเหม็นบ่อยๆ มีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูก" ที่เห็นด้วย มีจำนวนมากที่สุด ถึงร้อยละ 69.5 และไม่เห็นด้วย น้อยที่สุดเพียงร้อยละ 3.9 ส่วนเรื่อง "ผู้หญิงที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง จะไม่ป่วยเป็นมะเร็งนั้น" มีทั้งเห็นด้วยน้อยที่สุดและไม่เห็นด้วยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 10.4 และ 60.7 ตามลำดับ ส่วนเรื่องที่ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ นั้น พบมากถึงร้อยละ 48.8 คือ "การคิดเชื่อกามโรคไม่เกี่ยวข้อง กับการเป็นมะเร็งปากมดลูก"

3.2 ปัจจัยการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค

ตารางที่ 4.29 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ (N=695)
1. ผู้หญิงที่เป็นมะเร็งปากมดลูก ไม่จำเป็นต้องเสียชีวิตทุกคน	468 (67.3)	72 (10.4)	155 (22.3)
2. ผู้หญิงที่เป็นมะเร็งปากมดลูก อาจไม่มีอาการผิดปกติ	356 (51.2)	153 (22.0)	186 (26.8)
3. มะเร็งปากมดลูกระยะเริ่ม แรกสามารถรักษาให้หายขาด	540 (77.7)	8 (1.1)	147 (21.2)
4. มะเร็งปากมดลูกอาจลุกลาม ไปยังอวัยวะอื่นๆได้	523 (75.3)	16 (2.3)	156 (22.4)
5. ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกจะต้อง มีอาการปรากฏให้เห็น เช่น เลือดออก	264 (38.0)	123 (17.7)	308 (44.3)

จากตารางที่ 4.29 พบว่า

การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก เกี่ยวกับเรื่อง "มะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรก สามารถรักษาให้หายขาด" บุคลากรหญิงฯ เห็นด้วย พบสูงที่สุด ถึงร้อยละ 77.7 และไม่เห็นด้วย น้อยที่สุด มีเพียงร้อยละ 1.1 เท่านั้น ส่วนเรื่อง "ผู้หญิงที่เป็นมะเร็งปากมดลูก อาจไม่มีอาการผิดปกติ" พบว่า บุคลากรหญิงฯ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 22.0 แต่ไม่ทราบว่า "ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก จะต้องมีอาการปรากฏให้เห็น เช่น เลือดออก" เป็นจำนวนค่อนข้างมาก ถึงร้อยละ 44.3

3.3 ปัจจัยการรับรู้ถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับจากการตรวจ

ตารางที่ 4.30 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม การรับรู้ถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับ จากการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ (N=695)
1. การตรวจมะเร็งปากมดลูก ไม่ช่วยค้นหา มะเร็งปาก มดลูกในระยะเริ่มแรก	175 (25.2)	390 (56.1)	130 (18.7)
2. การตรวจพบมะเร็งปากมดลูก ระยะใดก็ตามไม่อาจรักษาให้ หายขาด	45 (6.5)	461 (66.3)	189 (27.2)
3. อาการตกขาวออกมากเป็นเรื่อง ธรรมดาของหญิงที่แต่งงาน อาจ หายเองได้ไม่ต้องรักษา	69 (9.9)	436 (62.8)	190 (27.3)
4. การตรวจภายในเป็นเรื่องน่า ละอายถ้าไม่มีอาการผิดปกติ ใดๆเกิดขึ้น	73 (10.5)	556 (80.0)	66 (9.5)
5. ท่านไม่ต้องการตรวจมะเร็ง ปากมดลูกเพราะกลัวผลการ ตรวจ อาจเป็นมะเร็งปาก มดลูก	71 (10.2)	542 (78.0)	82 (11.8)
6. ท่านคิดว่าอาจจะไม่เป็น มะเร็งปากมดลูกจึงไม่ได้ ไปรับการตรวจ	149 (21.5)	445 (64.0)	101 (14.5)
7. ท่านต้องการไปรับการตรวจ มะเร็งปากมดลูกแต่ไม่มีเวลา	257 (37.0)	339 (48.8)	99 (14.2)

จากตารางที่ 4.30 พบว่า

บุคลลากรหญิงฯ มีการรับรู้ถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับ จากการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เกี่ยวกับเรื่อง "ท่านต้องการไปรับการตรวจมะเร็งปากมดลูก แต่ไม่มีเวลา" พบว่าเห็นด้วยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.0 ส่วนเรื่องที่ไม่เห็นด้วย มากที่สุดถึงร้อยละ 80.0 คือ "การตรวจภายในเป็นเรื่องน่าละอาย ถ้าไม่มีอาการผิดปกติใดๆเกิดขึ้น" และบุคลลากรหญิงฯ ไม่ทราบในเรื่อง "อาการตกขาวออกมาก เป็นเรื่องธรรมดาของหญิงที่แต่งงาน อาจหายเองได้ไม่ต้องรักษา" มากคิดเป็นร้อยละ 27.3



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมวดที่ 4 แสดงการทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับกลุ่มที่เคยและไม่เคย
ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ตารางที่ 4.31 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม
สายงานบุคลากร อายุ สถานภาพสมรส อายุเมื่อสมรส อายุเมื่อมีบุตรคนแรก
ระดับการศึกษา รายได้ การมีโรคประจำตัว ประวัติการเป็นมะเร็งเรื้องของบุคคล
ในครอบครัว และประวัติการไปตรวจมะเร็งเรื้องปากมดลูก

ปัจจัยต่างๆ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งเรื้องปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
<u>สายงานบุคลากร</u>			
สาย ก.	235 (47.2) (82.2)	51 (25.9) (17.8)	286 (41.2) (100.0)
สาย ข.	50 (10.0) (67.6)	24 (12.2) (32.4)	74 (10.6) (100.0)
สาย ค.	213 (42.8) (63.6)	122 (61.9) (36.4)	335 (48.2) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ $\chi^2 = 26.92$ df = 2 P-value = 0.00000**			

** Statistical significance at $\alpha = 0.01$

ตารางที่ 4.31 (ต่อ)

ปัจจัยต่างๆ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
อายุ (ปี)			
30-39	161 (32.3) (58.8)	113 (57.4) (41.2)	274 (39.4) (100.0)
40-49	230 (46.2) (77.4)	67 (34.0) (22.6)	297 (42.7) (100.0)
50-60	107 (21.5) (86.3)	17 (8.6) (13.7)	124 (17.9) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 40.41$ df = 2		P-value = 0.00000**
สถานภาพสมรส			
โสด	59 (11.9) (31.4)	129 (65.5) (68.6)	188 (27.1) (100.0)
คู่	399 (80.1) (87.1)	59 (29.9) (12.9)	458 (65.9) (100.0)
หม้าย, หย่า, แยก	40 (8.0) (81.6)	9 (4.6) (18.4)	49 (7.0) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 206.44$ df = 2		P-value = 0.00000**

** Statistical significance at $\alpha = 0.01$



ตารางที่ 4.31 (ต่อ)

ปัจจัยต่างๆ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
ระดับการศึกษา			
ต่ำกว่าปริญญาตรี	121 (24.3) (69.5)	53 (26.9) (30.3)	174 (25.0) (100.0)
ปริญญาตรี	135 (27.1) (63.4)	78 (39.6) (36.6)	213 (30.7) (100.0)
ปริญญาโทขึ้นไป	242 (48.6) (78.6)	66 (33.5) (21.4)	308 (44.3) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 14.82$ $df = 2$ $P\text{-value} = 0.00061$ **		

** Statistical significance at $\alpha = 0.01$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.31 (ต่อ)

ปัจจัยต่างๆ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
<u>รายได้(บาท)</u>			
3,500 - 5,740	58 (11.6) (57.4)	43 (21.8) (42.6)	101 (14.6) (100.0)
6,020 - 10,600	197 (39.6) (65.0)	106 (53.8) (35.0)	303 (43.6) (100.0)
11,120 - 19,680	235 (47.2) (83.6)	46 (23.4) (16.4)	281 (40.4) (100.0)
20,640 ขึ้นไป	8 (1.6) (80.0)	2 (1.0) (20.0)	10 (1.4) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 36.82$ $df = 3$ $P\text{-value} = 0.00000^{**}$		

** Statistical significance at $\alpha = 0.01$

ศูนย์วิจัยทันตวิทยา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.31 (ต่อ)

ปัจจัยต่างๆ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
<u>อายุเมื่อสมรส (ปี)</u>			
น้อยกว่า 20	82 (16.5) (37.4)	137 (69.5) (62.6)	219 (31.5) (100.0)
21-30	346 (69.5) (87.4)	50 (25.4) (12.6)	396 (57.0) (100.0)
31 ปีขึ้นไป	70 (14.0) (87.5)	10 (5.1) (12.5)	80 (11.5) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 184.59$ df = 3 P-value = 0.00000**		
<u>อายุเมื่อมีบุตรคนแรก (ปี)</u>			
น้อยกว่า 20	144 (28.9) (48.6)	157 (77.2) (51.4)	296 (42.6) (100.0)
21-30	264 (53.0) (88.0)	36 (18.3) (12.0)	300 (43.2) (100.0)
31 ปีขึ้นไป	90 (18.1) (90.9)	9 (4.5) (9.1)	99 (14.2) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 134.71$ df = 3 P-value = 0.00000**		

** Statistical significance at $\infty = 0.01$

ตารางที่ 4.31 (ต่อ)

ปัจจัยต่างๆ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
<u>จำนวนบุตร (คน)</u>			
ไม่มีบุตร	69 (15.7)	19 (27.9)	88 (17.4)
	(78.4)	(21.6)	(100.0)
1	129 (29.4)	21 (30.9)	150 (29.6)
	(86.0)	(14.0)	(100.0)
2	181 (41.2)	20 (29.4)	201 (39.6)
	(90.0)	(10.0)	(100.0)
> 3 ขึ้นไป	60 (13.7)	8 (11.8)	68 (13.4)
	(88.2)	(11.8)	(100.0)
รวม	439 (100.0)	68 (100.0)	507 (100.0)
	(86.6)	(13.4)	(100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 7.35$	$df = 3$	$P\text{-value} = 0.06163$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.31 (ต่อ)

ปัจจัยต่างๆ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
การมีโรคประจำตัว			
ไม่มี	341 (68.5) (69.0)	153 (77.7) (31.0)	494 (71.1) (100.0)
มี	157 (31.5) (78.1)	44 (22.3) (21.9)	201 (28.9) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ $\chi^2 = 5.80$ df = 1 P-value = 0.01602*			
ประวัติการเป็นมะเร็งของบุคคล			
ในครอบครัว			
ไม่มี	366 (73.5) (68.8)	166 (84.3) (31.2)	532 (76.5) (100.0)
มี	132 (26.5) (81.0)	31 (15.7) (19.0)	163 (23.5) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ $\chi^2 = 9.12$ df = 1 P-value = 0.00253**			

* Statistical significance at $\alpha = 0.05$ ** Statistical significance at $\alpha = 0.01$

จากตารางที่ 4.31 เมื่อพิจารณาถึงความแตกต่าง ของปัจจัยด้านบุคคลต่อการไปตรวจ มะเร็งปากมดลูก พบว่า

- ในด้านสายงานบุคลากร บุคลากรสาย ก. เป็นกลุ่มที่เคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูก สูงที่สุดถึงร้อยละ 82.2 ส่วนบุคลากรสาย ค. เป็นกลุ่มที่ไม่เคยไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มากที่สุด ร้อยละ 36.4
- อายุ พบว่า บุคลากรหญิงฯ ที่อยู่ในช่วงอายุ 50-60 ปี เป็นกลุ่มที่มีการไปตรวจ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก มากที่สุดถึงร้อยละ 86.3 ส่วนบุคลากรหญิงฯ ที่มีอายุในช่วง 30-39 ปี จะเป็นกลุ่มที่ไม่เคย ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก สูงสุด ถึงร้อยละ 41.2
- กลุ่มบุคลากรหญิงฯ ที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะมีอัตราการไปตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกสูงสุด ถึงร้อยละ 87.1 เมื่อเทียบกับผู้ที่มี สถานภาพสมรสโสด, หม้าย หย่า และแยก ในขณะที่สัดส่วนของ ผู้ที่ไม่เคยไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จะพบมากที่สุด ในกลุ่มบุคลากร หญิงฯ ที่เป็นโสด ถึงร้อยละ 68.6
- ด้านระดับการศึกษา พบว่า ผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาโท จะมีอัตราการไปตรวจ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก สูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 78.6 ส่วนผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นกลุ่มที่ไม่เคยไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มากที่สุด ถึงร้อยละ 36.6
- รายได้ พบว่า กลุ่มบุคลากรหญิงฯ ที่มีรายได้ ระหว่าง 11,120-19,680 บาท ต่อเดือน เป็นกลุ่มที่มีอัตราการไปตรวจ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก สูงสุด ถึงร้อยละ 83.6 ส่วนกลุ่มบุคลากรหญิงฯ ที่มีอัตราการไม่ไปรับบริการ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มากที่สุด ถึงร้อยละ 42.6 พบในกลุ่มที่มีรายได้ ระหว่าง 3,500-5,740 บาทต่อเดือน
- บุคลากรหญิงฯ ที่มีอายุเมื่อสมรส และอายุเมื่อมีบุตรคนแรก ตั้งแต่อายุ 31 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มที่มีการไปตรวจ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก มากที่สุด ถึงร้อยละ 87.5 และ 90.9 ตามลำดับ ส่วนบุคลากรหญิงฯ ที่มีอายุเมื่อสมรส และอายุเมื่อมีบุตรคนแรก อยู่ในช่วงอายุน้อยกว่า 20 ปี จะมีอัตราการไม่เคยไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มากที่สุด (62.6, 51.4)
- บุคลากรหญิงฯ ที่มีบุตร 2 คน เคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูก สูงที่สุดถึงร้อยละ 90.0 ส่วนผู้ที่ไม่ได้มีบุตรเป็นกลุ่มที่ไม่เคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูก มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.6 และพบว่า การไปตรวจมะเร็งปากมดลูกของทั้งสองกลุ่ม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$)
- การมีโรคประจำตัว กลุ่มบุคลากรหญิงฯ ที่มีโรคประจำตัว จะเคยไปตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก มากกว่า (ร้อยละ 78.1) กลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 69.0) และพบ ว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

- ประวัติการเป็นมะเร็งของบุคคลในครอบครัว พบว่า บุคลากรหญิง ที่มีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นมะเร็ง จะเคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูก สูงถึงร้อยละ 81.0 ส่วนกลุ่มที่ไม่มีบุคคลในครอบครัวเป็นมะเร็ง เคยไปตรวจเพียงร้อยละ 68.8 เมื่อเปรียบเทียบทั้งสองกลุ่มพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$)

เมื่อทดสอบความแตกต่าง ระหว่างกลุ่มที่เคย และไม่เคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูก พบว่า ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ สายงานบุคลากร อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ อายุเมื่อสมรส อายุเมื่อมีบุตรคนแรก ประวัติการเป็นมะเร็งของบุคคลในครอบครัว มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) และการมีโรคประจำตัว ก็มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกัน ($P < 0.05$) แต่จำนวนบุตรไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.32 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตาม ปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล ถึงโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก และประวัติการไปตรวจมะเร็งเร็งปากมดลูก

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
1. ผู้หญิงอายุน้อยหรืออายุมากมีโอกาสเป็นมะเร็งเร็งปากมดลูกได้เท่าๆกัน			
เห็นด้วย	297 (59.6) (74.6)	101 (51.3) (25.4)	398 (57.3) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	99 (19.9) (73.9)	35 (17.7) (26.1)	134 (19.3) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	102 (20.5) (62.6)	61 (31.0) (37.4)	163 (23.4) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 8.67$ df = 2 P-value = 0.01312*		

* Statistical significance at $\alpha = 0.05$

ศูนย์วิทยุทันตวิทยาการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.32 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
2. ผู้หญิงที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง จะไม่ป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูก			
เห็นด้วย	57 (11.4) (79.2)	15 (7.6) (20.8)	72 (10.4) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	306 (61.5) (72.5)	116 (58.9) (27.5)	422 (60.7) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	135 (27.1) (67.2)	66 (33.5) (32.8)	201 (28.9) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 4.15$ df = 2		P-value = 0.12564

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.32 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
3. ผู้หญิงที่ยังไม่มีสามี มีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูกได้เท่ากับผู้หญิงที่มีสามีแล้ว			
เห็นด้วย	287 (57.6) (75.3)	94 (47.7) (24.7)	381 (54.8) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	99 (19.9) (72.3)	38 (19.3) (27.7)	137 (19.7) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	112 (22.5) (63.3)	65 (33.0) (36.7)	177 (25.5) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 8.67$ df = 2 P-value = 0.01308*		

* Statistical significance at $\alpha = 0.05$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 4.32 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
4. ผู้หญิงที่มีบุตรเมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี หรือเมื่ออายุมากขึ้น มีโอกาสเป็น มะเร็งปากมดลูกได้เท่าๆกัน			
เห็นด้วย	244 (49.0) (76.3)	76 (38.6) (23.7)	320 (46.0) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	61 (12.2) (76.3)	19 (9.6) (23.7)	80 (11.5) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	193 (38.8) (65.4)	102 (51.8) (34.6)	295 (42.5) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 9.79$ df = 2 P-value = 0.00745**		

**Statistical significance at $\alpha = 0.01$ ศูนย์วิทยุทันตวิทยา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.32 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
5. ผู้หญิงที่มีบุตรหลายคนมีโอกาสเป็น			
มะเร็งปากมดลูก			
เห็นด้วย	206 (41.4)	66 (33.5)	272 (39.1)
	(75.7)	(24.3)	(100.0)
ไม่เห็นด้วย	101 (20.3)	40 (20.3)	141 (20.3)
	(71.6)	(28.4)	(100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	191 (38.3)	91 (46.2)	282 (40.6)
	(67.7)	(32.3)	(100.0)
รวม	498 (100.0)	197 (100.0)	695 (100.0)
	(71.7)	(28.3)	(100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 4.37$ df = 2 P-value = 0.11259		

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.32 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
6. การคิดเชื่อกามโรคไม่เกี่ยวข้องกับ			
การเป็นมะเร็งปากมดลูก			
เห็นด้วย	124 (24.9) (74.3)	43 (21.8) (25.7)	167 (24.0) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	138 (27.7) (73.0)	51 (25.9) (27.0)	189 (27.2) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	236 (47.4) (69.6)	103 (52.3) (30.4)	339 (48.8) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ $\chi^2 = 1.42$ df = 2 P-value = 0.49159			

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.32 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
7. การเที่ยวผู้หญิงขึ้นของสามี ภรรยาอาจเป็นมะเร็งปากมดลูก			
เห็นด้วย	169 (33.9) (71.0)	69 (35.0) (29.0)	238 (34.3) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	106 (21.3) (75.7)	34 (17.3) (24.3)	140 (20.1) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	223 (44.8) (70.3)	94 (47.7) (29.7)	317 (45.6) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 1.45$ df = 2 P-value = 0.48389		

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.32 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
8. ผู้หญิงที่มีตกขาวออกมากผิดปกติ กลิ่นเหม็นบ่อยๆ มีโอกาสเป็น มะเร็งปากมดลูก			
เห็นด้วย	357 (71.7) (73.9)	126 (64.0) (26.1)	483 (69.5) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	24 (4.8) (88.9)	3 (1.5) (11.1)	27 (3.9) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	117 (23.5) (63.2)	68 (34.5) (36.8)	185 (26.6) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 11.61$ df = 2 P-value = 0.00302**		

**Statistical significance at $\alpha = 0.01$

ศูนย์วิทยุรพชากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.32 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
9. การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์			
เพียงอย่างเดียว			
ไม่ช่วยป้องกัน			
มะเร็งปากมดลูก			
เห็นด้วย	347 (69.7)	116 (58.9)	463 (66.6)
	(74.9)	(25.1)	(100.0)
ไม่เห็นด้วย	52 (10.4)	23 (11.7)	75 (10.8)
	(69.3)	(30.7)	(100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	99 (19.9)	58 (29.4)	157 (22.6)
	(63.1)	(36.9)	(100.0)
รวม	498 (100.0)	197 (100.0)	695 (100.0)
	(71.7)	(28.3)	(100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 8.38$ df = 2 P-value = 0.01513*		

* Statistical significance at $\alpha = 0.05$

ศูนย์วิจัยทันตวิทยา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.32 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
10. การหมั่นรักษาความสะอาดภายในช่องคลอด			
เพียงอย่างเดียว ก็สามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกได้			
เห็นด้วย	70 (14.1) (73.7)	25 (12.7) (26.3)	95 (13.7) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	300 (60.2) (75.9)	95 (48.2) (24.1)	395 (56.8) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	128 (25.7) (62.4)	77 (39.1) (37.6)	205 (29.5) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 12.35$ df = 2 P-value = 0.00208**		

**Statistical significance at $\alpha = 0.01$

ศูนย์วิทยุรพชากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 4.32 พบว่า

การรับรู้ของบุคลากรหญิงฯ ถึงโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่ "เห็นด้วย" ในข้อความที่ถูกต้องและ "ไม่เห็นด้วย" ในข้อความที่ไม่ถูกต้อง มีข้อความที่บุคลากรหญิงฯ ตอบว่า "ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ" ค่อนข้างสูง คือ การคิดเชื่อกามโรคไม่เกี่ยวข้องกับการเป็นมะเร็งปากมดลูก, การเที่ยวผู้หญิงอื่นของสามี ภรรยาอาจเป็นมะเร็งปากมดลูก, ผู้หญิงที่มีบุตรเมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี หรือเมื่ออายุมากขึ้น มีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูกได้เท่าๆกัน และผู้หญิงที่มีบุตรหลายคน มีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูก (48.8, 45.6, 42.5 และ 40.6 ตามลำดับ) โดยผู้ที่ไม่เคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูกจะตอบว่า "ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ" มากกว่าผู้ที่เคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูกทุกข้อ และพบว่า กลุ่มที่เคยและไม่เคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูก มีความรู้ในเรื่องผู้หญิงที่มีบุตรเมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปีหรือเมื่ออายุมากขึ้นมีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูกได้เท่าๆกัน, ผู้หญิงที่มีตกขาวออกมากผิดปกติ กลิ่นเหม็นบ่อยๆ มีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูก และการหมั่นรักษาความสะอาดภายในช่องคลอดเพียงอย่างเดียว ก็สามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกได้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) และความรู้ในเรื่อง ผู้หญิงอายุน้อยหรืออายุมากมีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูกได้เท่าๆกัน, ผู้หญิงที่ยังไม่มีสามี มีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูกได้เท่ากับผู้หญิงที่มีสามีแล้ว และการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เพียงอย่างเดียว ไม่ช่วยป้องกันมะเร็งปากมดลูก ทั้งสองกลุ่มก็มีความรู้แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ($P < 0.05$) ยกเว้นข้อความที่ว่า ผู้หญิงที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง จะไม่ป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูก, ผู้หญิงที่มีบุตรหลายคน มีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูก, การคิดเชื่อกามโรค ไม่เกี่ยวข้องกับการเป็นมะเร็งปากมดลูก และการเที่ยวผู้หญิงอื่นของสามี ภรรยาอาจเป็นมะเร็งปากมดลูก กลุ่มที่เคยและไม่เคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูก มีความรู้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.33 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิง ในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล ถึงความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูกและประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
1. ผู้หญิงที่เป็นมะเร็งปากมดลูก ไม่จำเป็นต้องเสียชีวิตทุกคน			
เห็นด้วย	355 (71.3) (75.9)	113 (57.4) (24.1)	468 (67.3) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	41 (8.2) (56.9)	31 (15.7) (43.1)	72 (10.4) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	102 (20.5) (65.8)	53 (26.9) (34.2)	155 (22.3) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 14.35$ df = 2 P-value = 0.00077**		

**Statistical significance at $\alpha = 0.01$

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.33 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
2. ผู้หญิงที่เป็นมะเร็งปากมดลูก			
อาจไม่มีอาการผิดปกติ			
เห็นด้วย	271 (54.4)	85 (43.2)	356 (51.2)
	(76.1)	(23.9)	(100.0)
ไม่เห็นด้วย	109 (21.9)	44 (22.3)	153 (22.0)
	(71.2)	(28.8)	(100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	118 (23.7)	68 (34.5)	186 (26.8)
	(63.4)	(36.6)	(100.0)
รวม	498 (100.0)	197 (100.0)	695 (100.0)
	(71.7)	(28.3)	(100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 9.69$ df = 2 P-value = 0.00786		

**Statistical significance at $\alpha = 0.01$

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 4.33 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
3. มะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรก สามารถรักษาให้หายขาด			
เห็นด้วย	407 (81.7) (75.4)	133 (67.5) (24.6)	540 (77.7) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	4 (0.8) (50.0)	4 (2.0) (50.0)	8 (1.1) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	87 (17.5) (59.2)	60 (30.5) (40.8)	147 (21.2) (100.0)
รวม "	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)

ค่าสถิติ $\chi^2 = 16.77$ df = 2 P-value = 0.00023**

**Statistical significance at $\alpha = 0.01$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.33 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
4. มะเร็งปากมดลูกอาจลุกลาม			
ไปยังอวัยวะอื่นๆได้			
เห็นด้วย	387 (77.7)	136 (69.0)	523 (75.3)
	(74.0)	(26.0)	(100.0)
ไม่เห็นด้วย	10 (2.0)	6 (3.1)	16 (2.3)
	(62.5)	(37.5)	(100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	101 (20.3)	55 (27.9)	156 (22.4)
	(64.7)	(35.3)	(100.0)
รวม	498 (100.0)	197 (100.0)	695 (100.0)
	(71.7)	(28.3)	9100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 5.74$ df = 2 P-value = 0.05668		

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.33 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
5. ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกจะต้องมีอาการแสดงปรากฏให้เห็น เช่น เลือดออก			
เห็นด้วย	199 (39.9) (75.4)	65 (33.0) (24.6)	264 (38.0) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	93 (18.7) (75.6)	30 (15.2) (24.4)	123 (17.7) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	206 (41.4) (66.9)	102 (51.8) (33.1)	308 (44.3) (100.0)
รวม	496 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 6.20$ df = 2 P-value = 0.04499*		

* Statistical significance at $\alpha = 0.05$

จากตารางที่ 4.33 พบว่า การรับรู้ของบุคลากรหญิงๆ ถึงความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่ "เห็นด้วย" ในทุกข้อความ โดยผู้ที่มีประวัติ เคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูกจะเห็นด้วยมากกว่าผู้ที่ไม่เคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูก ยกเว้นข้อความที่ 5 "ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกจะต้องมีอาการแสดงปรากฏให้เห็น เช่น เลือดออก" มีผู้ตอบว่า ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ สูงถึงร้อยละ 44.3 โดยผู้ที่ไม่เคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูก ตอบว่า ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ (ร้อยละ 51.8) มากกว่าผู้ที่เคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูก (ร้อยละ 41.4) และทั้งสองกลุ่ม มีความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ยกเว้นข้อความที่ว่า "มะเร็งปากมดลูกอาจลุกลามไปยังอวัยวะอื่นๆได้" กลุ่มที่เคยและไม่เคย ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก มีความรู้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$)

ตารางที่ 4.34 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรหญิงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำแนกตามปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล ถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับ จากการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
1. การตรวจมะเร็งปากมดลูกไม่ช่วยค้นหา มะเร็งปากมดลูกในระยะแรก			
เห็นด้วย	129 (25.9) (73.7)	46 (23.3) (26.3)	175 (25.2) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	287 (57.6) (73.6)	103 (52.3) (26.4)	390 (56.1) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	82 (16.5) (63.1)	48 (24.4) (36.9)	130 (18.7) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)

ค่าสถิติ $\chi^2 = 5.79$ df = 2 P-value = 0.05519

ศูนย์วิทยุทันตวิทยา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.34 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
2. การตรวจพบมะเร็งปากมดลูกระยะใดก็ตามไม่อาจรักษาให้หายขาด			
เห็นด้วย	25 (5.0) (55.6)	20 (10.2) (44.4)	45 (6.5) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	351 (70.5) (76.1)	110 (55.8) (23.9)	461 (66.3) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	122 (24.5) (64.6)	67 (34.0) (35.4)	189 (27.2) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 15.00$ df = 2 P-value = 0.00055**		

**Statistical significance at $\alpha = 0.01$

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.34 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
3. อาการตกขาวออกมากเป็นเรื่องธรรมดา ของหญิงที่แต่งงานอาจหายเองได้ไม่ต้อง รักษา			
เห็นด้วย	55 (11.0) (79.7)	14 (7.1) (20.3)	69 (9.9) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	327 (65.7) (75.0)	109 (55.3) (25.0)	436 (62.7) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	116 (23.3) (61.1)	74 (37.6) (38.9)	190 (27.4) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 15.12$ df = 2 P-value = 0.00052**		

**Statistical significance at $\alpha = 0.01$

ศูนย์วิทยุรักษา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.34 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
4. การตรวจภายในเป็นเรื่องน่าละอาย			
ถ้าไม่มีอาการผิดปกติใดๆเกิดขึ้น			
เห็นด้วย	44 (8.9)	29 (14.7)	73 (10.5)
	(60.3)	(39.7)	(100.0)
ไม่เห็นด้วย	417 (83.7)	139 (70.6)	556 (80.0)
	(75.0)	(25.0)	(100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	37 (7.4)	29 (14.7)	66 (9.5)
	(56.1)	(43.9)	(100.0)
รวม	498 (100.0)	197 (100.0)	695 (100.0)
	(71.7)	(28.3)	(100.0)

ค่าสถิติ $\chi^2 = 15.62$ df = 2 P-value = 0.00041**

**Statistical significance at $\alpha = 0.01$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.34 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
5. ท่านไม่ต้องการตรวจมะเร็งปากมดลูก เพราะกลัวผลการตรวจอาจเป็นมะเร็ง ปากมดลูก			
เห็นด้วย	35 (7.0) (49.3)	36 (18.3) (50.7)	71 (10.2) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	417 (83.7) (76.9)	125 (63.4) (23.1)	542 (78.0) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	46 (9.3) (56.1)	36 (18.3) (43.9)	82 (11.8) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	695 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 34.69$ df = 2 P-value = 0.00000**		

**Statistical significance at $\alpha = 0.01$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.34 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
6. ท่านคิดว่าอาจจะไม่เป็นมะเร็งปากมดลูก			
จึงไม่ได้ไปรับการตรวจ			
เห็นด้วย	70 (14.1)	79 (40.1)	149 (21.5)
	(47.0)	(53.0)	(100.0)
ไม่เห็นด้วย	375 (75.3)	70 (35.5)	445 (64.0)
	(84.3)	(15.7)	(100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	53 (10.6)	48 (24.4)	101 (14.5)
	(52.5)	(47.5)	(100.0)
รวม	498 (100.0)	197 (100.0)	695 (100.0)
	(71.7)	(28.3)	(100.0)

ค่าสถิติ $\chi^2 = 97.82$ df = 2 P-value = 0.00000**

**Statistical significance at $\alpha = 0.01$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.34 (ต่อ)

ข้อความ	ประวัติการไปตรวจมะเร็งปากมดลูก		รวม
	เคย	ไม่เคย	
7. ท่านต้องการไปรับการตรวจมะเร็งปากมดลูก แต่ไม่มีเวลา			
เห็นด้วย	192 (38.6) (74.7)	65 (32.9) (25.3)	257 (37.0) (100.0)
ไม่เห็นด้วย	253 (50.8) (74.6)	86 (43.7) (25.4)	339 (48.8) (100.0)
ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ	53 (10.6) (53.5)	46 (23.4) (46.5)	99 (14.2) (100.0)
รวม	498 (100.0) (71.7)	197 (100.0) (28.3)	595 (100.0) (100.0)
ค่าสถิติ	$\chi^2 = 18.66$ df = 2 P-value = 0.00009**		

**Statistical significance at $\alpha = 0.01$

จากตารางที่ 4.34 พบว่า การรับรู้ของบุคลากรหญิงฯ ถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับจากการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ส่วนใหญ่ "ไม่เห็นด้วย" ในข้อความที่ไม่ถูกต้อง ยกเว้นข้อความที่ว่า "ท่านต้องการไปรับการตรวจมะเร็งปากมดลูก แต่ไม่มีเวลา" มีทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยในอัตราที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 37.0, 48.8) ส่วนความรู้ในเรื่อง "การตรวจมะเร็งปากมดลูก ไม่ช่วยค้นหา มะเร็งปากมดลูกในระยะแรก" กลุ่มที่เคยและไม่เคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูก มีความรู้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$) ส่วนความรู้ในข้ออื่นๆ พบว่าทั้งสองกลุ่ม มีความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$)



หมวดที่ 5 สรุปการทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับกลุ่มที่เคยและไม่เคย
ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก

ตารางที่ 4.35 แสดงการทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับกลุ่มที่เคยและไม่เคยไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ปัจจัยต่างๆ	χ^2	df	P-value
<u>ปัจจัยด้านบุคคล</u>			
สายงานบุคลากร	26.92	2	0.00000**
อายุ	40.41	2	0.00000**
สถานภาพสมรส	206.44	2	0.00000**
ระดับการศึกษา	14.82	2	0.00061**
รายได้	36.82	3	0.00000**
อายุเมื่อสมรส	184.59	3	0.00000**
อายุเมื่อมีบุตรคนแรก	134.71	3	0.00000**
จำนวนบุตร	7.35	3	0.06163
การมีโรคประจำตัว	5.80	1	0.01602*
ประวัติการเป็นมะเร็ง ของบุคคลในครอบครัว	9.12	1	0.00253**

ตารางที่ 4.35 (ต่อ)

ปัจจัยต่างๆ	χ^2	df	P-value
<u>ปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล</u>			
- การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยง ในการเกิดโรคมะเร็ง	10.30	2	0.00578**
- การรับรู้ถึงความรุนแรง ของโรคมะเร็ง	23.52	2	0.00001**
- ผลประโยชน์ที่จะได้รับ จากการตรวจคัดกรอง มะเร็ง	52.76	2	0.00000**

* Statistical significance at $\alpha = 0.05$

** Statistical significance at $\alpha = 0.01$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 4.35

การทดสอบความแตกต่าง ระหว่างกลุ่มที่เคยและไม่เคยไปตรวจ คัดกรองมะเร็งปากมดลูกกับปัจจัยต่างๆ พบว่า ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ สายงานบุคลากร, อายุ, สถานภาพสมรส, ระดับการศึกษา, รายได้, อายุเมื่อสมรส, อายุเมื่อมีบุตรคนแรก และประวัติการเป็นมะเร็งของบุคคลในครอบครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) ส่วนการมีโรคประจำตัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกัน ($P < 0.05$) แต่จำนวนบุตร ของทั้งสองกลุ่ม พบว่าไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$) นอกจากนี้ ปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็ง, การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมะเร็ง และผลประโยชน์ที่จะได้รับ จากการตรวจคัดกรองมะเร็ง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นกัน ($P < 0.01$)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย