

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ความรู้ (ทัศนคติ) เกี่ยวกับการเกิดมะเร็งปากมดลูกของ  
นักศึกษาเพศหญิง ระดับปริญญาตรี ภาคปกติ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง  
กรุงเทพมหานคร

Risk Behavior, Knowledge (Attitude) of Cervical Cancer Among Female  
Undergraduate Student with teaching in a Private Universities in Bangkok.

ดวงพร แห่่งหล้า<sup>1</sup>, สีอำพัน อยู่คงคร้าม<sup>1</sup>, จำรูญ จิรัฏฐิติ<sup>1</sup>, พรวิภา เย็นใจ<sup>1</sup>

Duangporn Langlar<sup>1</sup>, Seeamphan Ukongkram<sup>1</sup>, Chamroon Chirutthiti<sup>1</sup>, Pornwipa Yenjai<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

มะเร็งปากมดลูกส่วนใหญ่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยการติดเชื้อไวรัส HPV การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูก ในนักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรี ภาคปกติ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาหญิงที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี ภาคปกติ จำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติเชิงพรรณนาที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูก โดยร้อยละ 50.5 ของกลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ร้อยละ 17.3 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยกว่า 17 ปี การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างพบว่าใช้เป็นบางครั้ง ถึงร้อยละ 57.9 และไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 14.9 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.2 และทัศนคติต่อมะเร็งปากมดลูกของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.826

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมเสี่ยง, นักศึกษาหญิง, มะเร็งปากมดลูก

---

<sup>1</sup> คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร

## ABSTRACT

Cervical cancer is caused mainly Human papillomavirus (HPV) infection is the most sexually transmitted disease. The main purpose of this cross-sectional survey was to determine Knowledge, Attitude and Risk Behavior of Cervical Cancer Among Female Undergraduate Student with teaching in a Private Universities in Bangkok. Samples consisted of 400. A self – administered questionnaire was employed to collect data. Descriptive statistical methods used to analyze data were frequency, percentage, arithmetic mean and standard deviation.

Results of the study revealed that the sample had risk behavior of cervical cancer 50.5 percent of the samples had sexual intercourse. 17.3 percent of the sample age at first sexual intercourse was younger than 17 years. The sample using a condom when having sexually for some time Only 57.9 percent and never use a condom 14.9 percent. Most of the knowledge about cervical cancer was moderate level 54.2 percent and attitude about Cervical cancer was high level mean score was 4.20 and standard deviation was 0.826

**Keywords:** Risk Behavior, Female Undergraduate Student, Cervical Cancer

## บทนำ

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของคนไทยเป็นอันดับหนึ่ง สำหรับมะเร็งในสตรีไทยที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตมากที่สุดคือ มะเร็งปากมดลูก จากแผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ (พ.ศ.2556-2560) สำหรับประเทศไทยนั้น โรคมะเร็งก็ถือว่าเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับ 1 ของคนไทย รองลงมาคือ อุบัติเหตุ และโรคหัวใจ ตามลำดับ ซึ่งข้อมูลล่าสุดจากกระทรวงสาธารณสุข พบว่าคนไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งประมาณ 60,000 คนต่อปี หรือเฉลี่ยชั่วโมงละเกือบ 7 ราย โดยเมื่อจำแนกตามเพศจะพบว่าในเพศหญิง มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับมะเร็งปากมดลูกมาโดยตลอด สาเหตุการเกิดมะเร็งปากมดลูกจากสถิติพบว่าร้อยละ 73.8 ของมะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อ Human papilloma virus: HPV สายพันธุ์ 16 หรือ 18 โดยเฉพาะที่บริเวณปากมดลูก จากข้อมูลสถิติของสำนักระบาดวิทยา ปี 2553 กรมควบคุมโรค พบว่า ประมาณการว่าร้อยละ 74 ของการติดเชื้อ HPV ในแต่ละปีเกิดขึ้นในกลุ่มอายุระหว่าง 14 - 24 ปี ซึ่งเป็นกลุ่ม

เยาวชนและวัยรุ่น การได้รับเชื้อ HPV ส่วนใหญ่ร้อยละ 80 - 85 เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อ HPV ที่บริเวณอวัยวะเพศ

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้มีโอกาสติดเชื้อ HPV หรือเป็นมะเร็งปากมดลูกได้ง่ายขึ้น ได้แก่ การมีคู่นอนหลายคนอัตราเสี่ยงเพิ่มขึ้นตามจำนวนคู่นอนที่เพิ่มขึ้น การมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย การตั้งครรรภ์เมื่ออายุน้อย การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายที่มีเชื้อ HPV (ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ชายจะไม่มีอาการหรือตรวจไม่พบเชื้อ) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ มีความสัมพันธ์กับมะเร็งปากมดลูกได้ง่ายหรือเร็วขึ้น เช่น การสูบบุหรี่ ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ เป็นต้น ในปัจจุบันพบว่าวัยรุ่นหญิงไทยมีความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมในกลุ่มวัยรุ่นของประเทศไทยนั้น พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมของวัยรุ่นเกิดจากวัยรุ่นไทยส่วนหนึ่งมองว่าการแสดงออกทางพฤติกรรมทางเพศถือเป็นเรื่องปกติธรรมดา จากข้อมูลการสำรวจของหน่วยงานต่างๆ พบว่า อายุของผู้ที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีอายุน้อยลงเรื่อยๆ มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 - 2552 โดยอายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมีอายุระหว่าง 15-16 ปี และจากการสำรวจของสำนักวิจัยเอแบคโพล ในปี 2554 กับกลุ่มเป้าหมายคือ เยาวชน

ที่มีอายุระหว่าง 15 – 25 ปี ในเขต กรุงเทพมหานครและปริมณฑลจำนวน 1,627 คน พบว่า ร้อยละ 37.5 เคยมีแฟนมากกว่า 1 คน และมีถึงร้อยละ 11.2 ที่เคยมีแฟนมากกว่า 5 คนขึ้นไป ร้อยละ 46.9 ยอมรับการมีเพศสัมพันธ์กับแฟน และมีร้อยละ 13.9 ระบุว่า ยอมรับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่เพิ่งรู้จักตามสถานที่ต่างๆ ร้อยละ 17.6 ยอมรับการมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นในขณะที่มีแฟน และขณะที่ร้อยละ 4.7 ระบุว่ายอมรับได้กับความสัมพันธ์แบบแลกเปลี่ยนคู่นอน

วัยรุ่นไทยมักคิดว่ามะเร็งปากมดลูกเป็นโรคของผู้ใหญ่และเป็นเรื่องที่ห่างไกลตนเอง มะเร็งปากมดลูกนั้นจะไม่แสดงอาการจนกว่าจะถึงระยะลุกลาม ใช้เวลานาน 10 – 20 ปี ตั้งแต่เริ่มติดเชื้อ HPV จนกระทั่งเป็นมะเร็งปากมดลูก ขึ้นกับการก่อโรคของเชื้อโรค และภูมิคุ้มกันของปากมดลูกของแต่ละบุคคล อุบัติการณ์ของมะเร็งปากมดลูกยังคงสูง เพราะวัยรุ่นหญิงที่มีความเสี่ยงส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยง และการป้องกันโดยการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทยค่อนข้างต่ำ ไม่ถึง

ร้อยละ 20 โดยประเทศที่มีอุบัติการณ์ของมะเร็งปากมดลูกต่ำจะต้องมีอัตราการครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างน้อย ร้อยละ 80 เนื่องจากนักศึกษาระดับปริญญาตรี ภาคปกติ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 17 – 25 ปี โดยมหาวิทยาลัยเปิดโอกาสทางการศึกษาอย่างกว้างขวาง จึงมีนักศึกษาที่มีความหลากหลายและภูมิหลัง ซึ่งนักศึกษาบางคนอาจมีทัศนคติยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ยอมรับการเปลี่ยนคู่นอนหลายคน และมีพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์ให้เกิดมะเร็งปากมดลูก ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูกใน นักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรี ภาคปกติ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร โดยผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ในการเป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความรู้ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษา เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนให้ความรู้ ความเข้าใจ กับนักศึกษาเกี่ยวกับการติดเชื้อ HPV ที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดมะเร็งปากมดลูก และแนวทางการป้องกันในโอกาสต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูกในนักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรี ภาคปกติ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร

## วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross-Sectional Survey Research) ประชากรได้แก่ นักศึกษาเพศหญิงระดับปริญญาตรีภาคปกติ ปีการศึกษา 2557 มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน จึงได้ใช้วิธีการคำนวณสูตรการหาขนาดกลุ่มตัวอย่างกรณีไม่ทราบจำนวนประชากร ใช้สูตรของ W.G.cochran 
$$n = \frac{P(1-P)Z^2}{d^2}$$

ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ที่ความคลาดเคลื่อน + 5% ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 385 คน ดังนั้นงานวิจัยนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 400 คน และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสมัครใจ (Voluntary selection) เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิด

มะเร็งปากมดลูกสถิติเชิงพรรณนาที่ใช้ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## ผลการวิจัยและอภิปราย

นักศึกษากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูก โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50.5 รายงานว่าเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 17.3 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยกว่า 17 ปี และ การใช้ถุงยางอนามัยก่อนมีเพศสัมพันธ์พบว่าใช้เป็นบางครั้ง ร้อยละ 57.9 และไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 14.9 ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกของนักศึกษากลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่ากลุ่มตัวอย่างบางส่วนที่เคยได้รับข้อมูลเรื่องมะเร็งปากมดลูกตามสื่อต่างๆ แต่ยังมีความรู้ในรายละเอียดไม่ครบถ้วน ทักษะติดต่อมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.826

## ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 50.5 มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่นำไปสู่การเกิดโรคที่เกิดจากเพศสัมพันธ์ และตั้งควรภักไม่พึงประสงค์ ความรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูกอยู่ใน

ระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก แต่อาจจะได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วน และมีทัศนคติ เรื่องมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับสูง โดยผลการวิจัยครั้งนี้ เป็นข้อมูลพื้นฐานให้ผู้ที่เกี่ยวข้องด้านการให้ข้อมูลด้านสุขภาพและเพศศึกษากับนักศึกษาในสถาบันการศึกษา ควรมีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ และทัศนคติ เช่น การจัดสัมมนาเชิงวิชาการ และจัดกิจกรรมรณรงค์ ให้มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัส HPV การเกิดมะเร็งปากมดลูก การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย การได้รับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัส HPV และการไปรับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

### **บรรณานุกรม**

1. จันทน์ แต่ไพสิฐพงษ์ และคณะ. (2556). ผลของโปรแกรมให้ความรู้ ต่อระดับความรู้และทัศนคติในสตรีที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกปกติ. วารสารสภาการพยาบาล, 28(2), 75 – 87.
2. พนิดา จันทโสภีพันธ์และคณะ. (2554). ความรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HPV และมะเร็งปากมดลูกของนักศึกษาหญิง: ข้อเสนอแนะต่อการสอนเพศศึกษา

**และนโยบายสุขภาพ.** วารสารสภาการพยาบาล, 26(3), 48 – 63.

3. ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย. การเกิดมะเร็งปากมดลูก. ค้นเมื่อวันที่ 10 มกราคม 2558 จาก <http://www.rtcog.or.th>
4. วิชชุดา จิรพรเจริญ และคณะ. (2552). ความชุกของมะเร็งปากมดลูกและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกของผู้ต้องขังหญิงในทัณฑสถานหญิงจังหวัดเชียงใหม่. Lanna Public Health Journal, 5(2), 161 – 169
5. ศีตกานต์ นัดพบสุขและคณะ. (2552). การได้รับควั่นบุหรี่ทางอ้อมเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็งปากมดลูกของสตรีไทยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. Srinagarind medical journal, 25(3), 215 – 222.
6. สุคนธ์ ไช้แก้ว และคณะ. (2556). การส่งเสริมการป้องกันมะเร็งปากมดลูกของสตรีวัยทำงาน. วารสารพยาบาลทหารบก, 14(3), 8 - 13
7. Can Gu, Carmen W. H. Chan, Sheila Twinn, Kai Chow Choi. (2012). The influence of knowledge and perception of the risk of cervical cancer on screening behavior in mainland Chinese women. Psycho-Oncology, 12(21): 1299–1308.