

## บทที่ 2

### ระเบียบวิธีวิจัย และข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มุ่งศึกษาถึงภูมิหลังด้านประชากร ภูมิหลังด้านเศรษฐกิจ ภูมิหลังด้านสังคม และภูมิหลังด้านอื่นๆของสตรีในจังหวัดอ่างทองที่ตรวจค้นหามะเร็งปากมดลูก โดยเปรียบเทียบภูมิหลังด้านต่างๆของสตรีกลุ่มที่ตรวจพบเซลล์ผิดปกติกับสตรีกลุ่มที่ตรวจไม่พบเซลล์ผิดปกติ รวมทั้งศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก และศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มดังกล่าวด้วย

#### ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่อยู่ในข่ายของการศึกษาค้นคว้านี้คือ สตรีในจังหวัดอ่างทองที่ไปขอรับบริการตรวจค้นหามะเร็งปากมดลูกในสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดอ่างทองและสถานบริการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร 4 แห่ง คือ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลราชวิถี ตั้งแต่ปี พ.ศ.2533 ถึงปี พ.ศ.2537 โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. กลุ่มที่ตรวจพบเซลล์ผิดปกติมีจำนวนทั้งสิ้น 198 ราย สัมภาษณ์ได้ 141 ราย ผู้ที่สัมภาษณ์ไม่ได้ 57 ราย ประกอบด้วยผู้ที่ถึงแก่กรรม 27 ราย ผู้ที่ย้ายที่อยู่ 12 ราย ผู้ที่ไปรักษาโดยอาศัยกับญาติ 12 ราย และผู้ที่ตามหาไม่พบตามที่อยู่ที่แจ้งไว้ 6 ราย โดยสตรีกลุ่มนี้ตรวจค้นหามะเร็งปากมดลูกในสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดอ่างทอง 56 ราย ที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ 51 ราย ที่โรงพยาบาลศิริราช 15 ราย ที่โรงพยาบาลรามาธิบดี 12 ราย และที่โรงพยาบาลราชวิถี 7 ราย สตรีที่ตรวจพบเซลล์ผิดปกติ 141 ราย นี้แบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่มคือ

- กลุ่มที่ 1 พบเซลล์ที่สงสัยว่าเป็นเซลล์มะเร็ง 102 ราย
- กลุ่มที่ 2 พบเซลล์ที่เป็นเซลล์มะเร็งระยะแรก 27 ราย
- กลุ่มที่ 3 พบเซลล์ที่เป็นเซลล์มะเร็งระยะลุกลาม 12 ราย

2. กลุ่มที่ตรวจไม่พบเซลล์ผิดปกติจำนวน 9,020 ราย ผู้วิจัยได้เลือกมาเป็นตัวอย่างของการศึกษาคั้งนี้จำนวน 418 ราย โดยสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multi-stage cluster sampling) โดยใช้สูตรดังนี้ (Yamane, 1973: 725 อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์, 2532: 9)

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

โดยที่ n หมายถึง ขนาดของตัวอย่าง  
 N หมายถึง ขนาดของประชากร  
 e หมายถึง ค่าความเคลื่อนคลาดของการสุ่มตัวอย่างซึ่ง  
 การวิจัยคั้งนี้กำหนดให้มีค่า = 0.05

$$\text{แทนค่าในสูตร } n = \frac{9,020}{1 + 9,020 (0.05)^2}$$

$$= 400 \text{ ราย}$$

เพื่อป้องกันข้อผิดพลาดในการจัดเก็บข้อมูลการวิจัยคั้งนี้จึงกำหนดตัวอย่างเพิ่มข้้นร้อยละ 30 รวมเป็น 520 ราย (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ก.)

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงวันที่ 1 สิงหาคม ถึงวันที่ 29 กันยายน พ.ศ.2538 ด้วยการสัมภาษณ์สตรีที่ตกเป็นตัวอย่าง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และดำเนินการตามขั้นตอนคั้งนี้

1. นำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงนายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลในชุมชน
2. อบรมพนักงานสัมภาษณ์ คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขของเทศบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสถานีอนามัยประจำตำบล ซึ่งสตรีตัวอย่างมี ภูมิลาเนาอยู่ เพื่อให้เข้าใจถึงจุดมุ่งหมายของคำถามแต่ละข้อ ตลอดจนขั้นตอนในการเก็บ รวบรวมข้อมูล

3. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เก็บข้อมูลพร้อมกันโดยสัมภาษณ์สตรีที่ตกเป็นตัวอย่างในช่วงเวลาที่กำหนด

4. ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลในแบบสัมภาษณ์

5. จัดทำคู่มือการให้รหัสข้อมูล

6. ลงรหัสในแบบสัมภาษณ์และในใบลงรหัส

7. นำข้อมูลที่ให้รหัสแล้วไปบันทึกลงในแผ่นบันทึก (diskette) เพื่อ

เตรียมวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC<sup>+</sup> (Statistical Package for the Social Sciences/Personal Computer)

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (รายละเอียดในภาคผนวก ข.) เป็นลักษณะคำถามปิด (closed-ended question) และคำถามเปิด (open-ended question) ซึ่งประกอบด้วยส่วนต่างๆ 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมอนามัยเกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกัน มะเร็งปากมดลูก

รายละเอียดของแบบสัมภาษณ์แต่ละส่วนมีดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับภูมิหลังของสตรีในด้านประชากร ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านอื่นๆ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก อายุเมื่อตั้งครรภ์ครั้งแรก ระยะเวลาสมรส จำนวนบุตร อาชีพ รายได้ การศึกษา การได้รับข้อมูลข่าวสาร การคุมกำเนิด การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และการตรวจค้นหา มะเร็งปากมดลูกโดยไม่มีอาการผิดปกติ ลักษณะของข้อความนี้เป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) และเติมค่าจำนวน 39 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกจำนวน 24 ข้อ

โดยมีเนื้อหาครอบคลุมถึงความรู้ด้านต่างๆดังนี้

ระบาดวิทยาของโรค

จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 201

สาเหตุและปัจจัยร่วมที่ก่อให้เกิดโรค	จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 203, 205, 209, 211, 212, 213, 215 และ 223
อาการและอาการแสดงของโรค	จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 202, 208, 216 และ 221
การตรวจวินิจฉัยโรค	จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 204, 206, 207, 217, 220, 222 และ 224
การรักษาโรค	จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 214 และ 218
การพยากรณ์โรค	จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 210 และ 219
คำถามแต่ละข้อในส่วนนี้กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบว่า "ถูก" หรือ "ผิด" คำตอบที่ถูกต้องตามคำเฉลยจะได้คะแนน 1 คะแนน ส่วนคำตอบไม่ถูกต้องตามคำเฉลยจะไม่ได้คะแนน	
ดังนั้นคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกจึงมีคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 24 คะแนน	
ในการวัดระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกจะแบ่งคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกเป็น 3 ระดับ ดังนี้	
ระดับต่ำ	หมายถึง คะแนนที่มีค่าน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ย - ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\bar{X} - S.D.$ ) คือ มีคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 9 คะแนน
ระดับปานกลาง	หมายถึง คะแนนที่มีค่าระหว่างคะแนนเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\bar{X} \pm S.D.$ ) คือ มีคะแนนตั้งแต่ 10 ถึง 16 คะแนน
ระดับสูง	หมายถึง คะแนนที่มีค่ามากกว่าคะแนนเฉลี่ย + ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\bar{X} + S.D.$ ) คือ มีคะแนนตั้งแต่ 17 คะแนนขึ้นไป

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก จำนวน 20 ข้อ โดยมีเนื้อหาครอบคลุมถึงความเชื่อด้านต่างๆดังนี้

สาเหตุและปัจจัยร่วมที่ก่อให้เกิดโรค	จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ข้อ 302, 308, 309 และ 319
อาการและอาการแสดงของโรค	จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 305

การตรวจวินิจฉัยโรค	จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 311, 312, 316 และ 320
การรักษาโรค	จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 301, 303, 310, 313, 314, 315 และ 317
การพยากรณ์โรค	จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 306, 307 และ 318
การป้องกันโรค	จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 304

คำถามแต่ละข้อในส่วนนี้กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบว่า "เชื่อ" หรือ "ไม่เชื่อ" คำตอบที่ถูกต้องตามคำเฉลยจะได้คะแนน 1 คะแนน ส่วนคำตอบที่ไม่ถูกต้องตามคำเฉลย จะไม่ได้คะแนน ดังนั้นคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก จึงมีคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 20 คะแนน

ในการวัดระดับความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกจะแบ่งคะแนนความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับต่ำ	หมายถึง	คะแนนที่มีค่าน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ย - ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\bar{X} - S.D.$ ) คือ มีคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 7 คะแนน
ระดับปานกลาง	หมายถึง	คะแนนที่มีค่าระหว่างคะแนนเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\bar{X} \pm S.D.$ ) คือ มีคะแนนตั้งแต่ 8 ถึง 14 คะแนน
ระดับสูง	หมายถึง	คะแนนที่มีค่ามากกว่าคะแนนเฉลี่ย + ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $\bar{X} + S.D.$ ) คือ มีคะแนนตั้งแต่ 15 คะแนนขึ้นไป

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมอนามัยเกี่ยวกับการดูแลเพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูก ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันเพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูก ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) และเต็มคำจำนวน 5 ข้อ

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้โดยศึกษาค้นคว้าจาก ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วจึงนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์พิจารณาตรวจสอบ ปรับปรุง และแก้ไข เพื่อให้มีเนื้อหาตรงตามวัตถุประสงค์ และได้รูปแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการแก้ไขและปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับสตรีที่ไปขอรับบริการ ตรวจคัดหามะเร็งปากมดลูก ณ หน่วยวางแผนครอบครัวโรงพยาบาลอ่างทอง และฝ่าย ส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ จังหวัดอ่างทองจำนวน 30 ราย แล้วนำไป ทดสอบความเที่ยง (reliability) โดยนำระดับคะแนนที่ได้ไปหาความเที่ยงโดยใช้สูตร คูเดอร์-ริชาร์ดสัน-20 (KUDER-RICHARDSON-20) (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ 2535: 203) ได้ค่าความเที่ยงของความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกเท่ากับ 0.67 และค่า ความเที่ยงของความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกเท่ากับ 0.82 จากนั้นได้แก้ไข และปรับปรุงข้อบกพร่องของแบบสัมภาษณ์อีกครั้งหนึ่งก่อนที่จะนำไปใช้จริง

## นิยามศัพท์และนิยามเชิงปฏิบัติของตัวแปร

### 1. นิยามศัพท์ มีรายละเอียดดังนี้

1.1 สตรี หมายถึง สตรีที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดอ่างทองที่ได้รับการตรวจ ค้นหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกในช่วง 5 ปี ระหว่างปี พ.ศ.2533 ถึงปี พ.ศ.2537

1.2 ภูมิหลัง หมายถึง สถานภาพส่วนบุคคลของสตรี ได้แก่ ภูมิหลังด้าน ประชากร ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก อายุเมื่อตั้งครรภ์ ครั้งแรก ระยะเวลาสมรส และจำนวนบุตร ภูมิหลังด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วย อาชีพและ รายได้ ภูมิหลังด้านสังคม ประกอบด้วย การศึกษาและการได้รับข้อมูลข่าวสาร และภูมิหลัง ด้านอื่นๆ ประกอบด้วย การคุมกำเนิด การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ การตรวจคัดหามะเร็ง ปากมดลูกโดยไม่มีอาการผิดปกติ ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก และความเชื่อเกี่ยวกับ โรคมะเร็งปากมดลูก

1.3 มะเร็ง หมายถึง โรคที่เกี่ยวกับเซลล์ที่มีการเจริญเติบโตอย่างไม่ หยุดยั้ง ขนาดของเซลล์จึงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆจนเร็วกว่าการเจริญเติบโตของเส้นเลือด ทำให้ เกิดการขาดเลือดไปเลี้ยง เกิดเนื้อตาย และเป็นแผลในที่สุด ถ้ามีการติดเชื้อเกิดขึ้นก็จะ มีกลิ่นเหม็นและเจ็บปวด ถ้ากระบวนการนี้ดำเนินต่อไป ผู้ที่มีเซลล์มะเร็งก็จะถึงแก่ชีวิตในที่สุด

1.4 มะเร็งปากมดลูก หมายถึง มะเร็งที่เกิดขึ้นบริเวณปากมดลูก มีอาการที่สำคัญ คือ ตกขาวมากผิดปกติ ต่อมามีกลิ่น มีโลหิตออกมาสีคล้ายน้ำล้างเนื้อ มีโลหิตออก กระปริดกระปรอยนอกเวลามีระดูมากบ้างน้อยบ้างบางครั้งอาจออกภายหลังการร่วมประเวณี ไม่มีอาการเจ็บปวด และระยะท้ายจะมีอาการเจ็บปวด รอคาศรักษาให้หายขาดมีน้อยลง

1.5 การตรวจค้นหามะเร็งปากมดลูก หมายถึง การตรวจค้นหาเซลล์มะเร็ง ด้วยวิธีเก็บเซลล์บริเวณปากมดลูกและบริเวณช่องคลอด นำไปป้ายลงบนแผ่นสไลด์ (slide) แล้วนำไปแช่ในน้ำยา (fixation) และนำไปย้อมสีตรวจดูลักษณะของเซลล์ด้วยวิธีทางเซลล์วิทยาในห้องปฏิบัติการ การตรวจค้นหามะเร็งปากมดลูกมีชื่อเรียกในภาษาอังกฤษว่า "Pap Smear" คำคำนี้ย่อมาจากชื่อของนายแพทย์ปาปานีโคเลา (Dr. George N. Papanicolaou) ซึ่งได้ศึกษาและรายงานไว้เมื่อปี ค.ศ.1928 เป็นท่านแรก

1.6 ผลการตรวจเซลล์มะเร็งปากมดลูก หมายถึง ผลการตรวจเซลล์มะเร็ง บริเวณปากมดลูกทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้แบ่งไว้ 5 ระดับดังนี้

- ระดับ 1 - ไม่พบเซลล์ผิดปกติ
- ระดับ 2 - พบเซลล์ผิดปกติแต่ไม่ใช่เซลล์มะเร็ง
- ระดับ 3 - พบเซลล์ซึ่งสงสัยว่าอาจจะ เป็นเซลล์มะเร็งแต่ไม่ชัดเจน
- ระดับ 4 - พบเซลล์ซึ่งเกือบจะแน่ใจได้ว่าเป็นเซลล์มะเร็ง
- ระดับ 5 - พบเซลล์ซึ่งเป็นเซลล์มะเร็งอย่างแน่นอน

ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งผลการตรวจเซลล์มะเร็งปากมดลูกเป็น 2 กลุ่มคือ

- 1.6.1 ตรวจไม่พบเซลล์ผิดปกติ คือ ระดับ 1-2
- 1.6.2 ตรวจพบเซลล์ผิดปกติ คือ ระดับ 3-5

## 2. นิยามเชิงปฏิบัติของตัวแปร มีรายละเอียดดังนี้

2.1 อายุ หมายถึง อายุเต็มปีของสตรีในวันที่สตรีได้รับการตรวจค้นหา เซลล์มะเร็งปากมดลูก แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

- 2.1.1 ต่ำกว่า 40 ปี
- 2.1.2 40 ปีขึ้นไป

2.2 สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพสมรสขณะได้รับการตรวจค้นหา มะเร็งปากมดลูก แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ

2.2.1 โสด หมายถึง การเป็นโสดโดยนิตินัย

2.2.2 หม้าย/หย่า/แยก

2.2.3 สมรสและอยู่ด้วยกันกับสามี

2.3 อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก หมายถึง อายุเต็มของสตรีเมื่อครั้งที่ สตรีร่วมประเวณีเป็นครั้งแรก จะโดยมีพิธีสมรสหรือไม่มีพิธีสมรสก็ตาม แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

2.3.1 ต่ำกว่า 20 ปี

2.3.2 20 ปีขึ้นไป

2.4 อายุเมื่อตั้งครรภ์ครั้งแรก หมายถึง อายุเต็มของสตรีขณะที่สตรีตั้งครรภ์ ครั้งแรกโดยไม่คำนึงว่าผลการตั้งครรภ์ครั้งแรกนั้นจะเป็นการคลอดบุตรเกิดรอดหรือไม่ แบ่ง เป็น 2 กลุ่มคือ

2.4.1 ต่ำกว่า 20 ปี

2.4.2 20 ปีขึ้นไป

2.5 ระยะเวลาสมรส หมายถึง จำนวนปีระหว่างที่อยู่ด้วยกันกับสามีจนถึง วันตรวจค้นหาเซลล์มะเร็งปากมดลูก แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

2.5.1 ต่ำกว่า 20 ปี

2.5.2 20 ปีขึ้นไป

2.6 จำนวนบุตร หมายถึง จำนวนบุตรทั้งหมด ทั้งที่มีชีวิตและเสียชีวิต แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

2.6.1 ต่ำกว่า 3 คน

2.6.2 3 คนขึ้นไป

2.7 อาชีพ หมายถึง ลักษณะงานที่ทำเพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัว แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

2.7.1 อาชีพที่เข้าแรงงาน (ทำนา ทำสวน ทำไร่ เลี้ยงสัตว์ กรรมกรทั่วไป กรรมกรในโรงงาน การบริการ และการขนส่ง)

2.7.2 อาชีพที่ไม่เข้าแรงงาน (ค้าขาย ข้าราชการ พนักงาน รัฐวิสาหกิจ พนักงานในสำนักงาน และแม่บ้าน)



2.8 รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายได้จากการทำงานหรืออาชีพของสมาชิกในครอบครัวรวมกันในแต่ละเดือนก่อนหักค่าใช้จ่าย แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ

2.8.1 รายได้ต่ำ หมายถึง ครอบครัวที่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท

2.8.2 รายได้ปานกลาง หมายถึง ครอบครัวที่มีรายได้ 3,000-5,000 บาท

2.8.3 รายได้สูง หมายถึง ครอบครัวที่มีรายได้มากกว่า 5,000 บาท

2.9 การศึกษา หมายถึง การศึกษาชั้นสูงสุดที่สตรีตัวอย่างเรียนสำเร็จตามระเบียบของกระทรวงศึกษาธิการหรือทบวงมหาวิทยาลัย แบ่งเป็น 2 ระดับคือ

2.9.1 ประถมศึกษาและต่ำกว่า หมายถึง สตรีที่ไม่ได้รับการศึกษาในระบบโรงเรียนหรือสตรีที่สำเร็จการศึกษาในระบบโรงเรียนชั้นประถมศึกษา

2.9.2 สูงกว่าประถมศึกษา หมายถึง สตรีที่สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป

2.10 การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคมะเร็งปากมดลูกและการตรวจค้นหามะเร็งปากมดลูกจากสื่อต่างๆ ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หนังสือรายสัปดาห์ เอกสารเผยแพร่ โบสเตอร์ นิทรรศการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

2.10.1 ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร

2.10.2 เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร

2.11 การคุมกำเนิด หมายถึง การป้องกันการเกิดบุตรชนิดชั่วคราว โดยใช้ฮอร์โมนและห่วงอนามัย แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ

2.11.1 ยาเม็ดคุมกำเนิด

2.11.2 ยาฉีดคุมกำเนิด

2.11.3 ห่วงอนามัย

2.12 การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์จากสามี เช่น ซิฟิลิส โภทรีเรีย หนองใน หูดหงอนไก่ และเริม เป็นต้น แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

2.12.1 ไม่เคยติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์

2.12.2 เคยติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์

2.13 การตรวจค้นหาหามะเร็งปากมดลูกโดยไม่มีอาการผิดปกติ หมายถึง การตรวจค้นหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกในขณะที่ผู้ตรวจไม่มีอาการผิดปกติใดๆ เช่น ตกขาวมาก หรือมีเลือดออกจากช่องคลอด แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

2.13.1 ไม่เคยตรวจค้นหา

2.13.2 เคยตรวจค้นหา

2.14 ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก หมายถึง ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก ได้แก่ ระบาดวิทยาของโรค สาเหตุและปัจจัยร่วมที่ทำให้เกิดโรค อาการและอาการแสดงของโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาโรค และการพยากรณ์โรค ซึ่งวัดจากจำนวนคำตอบที่ตอบถูกในการตอบคำถามเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกจำนวน 24 ข้อ แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ

2.14.1 ความรู้ระดับต่ำ หมายถึง ตอบไม่ถูกเลขหรือตอบถูก  
1 ถึง 9 ข้อ

2.14.2 ความรู้ระดับปานกลาง หมายถึง ตอบถูก 10 ถึง 16 ข้อ

2.14.3 ความรู้ระดับสูง หมายถึง ตอบถูก 17 ข้อขึ้นไป

2.15 ความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก หมายถึง ความคิดและความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก ได้แก่ สาเหตุและปัจจัยร่วมที่ก่อให้เกิดโรค อาการ และอาการแสดงของโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาโรค การพยากรณ์โรค และการป้องกันโรค ซึ่งวัดจากจำนวนคำตอบที่ตอบถูกในการตอบคำถามเกี่ยวกับความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกจำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ

2.15.1 ความเชื่อที่ถูกต้องระดับต่ำ หมายถึง ตอบไม่ถูกเลขหรือ  
ตอบถูก 1 ถึง 7 ข้อ

2.15.2 ความเชื่อที่ถูกต้องระดับปานกลาง หมายถึง ตอบถูก 8 ถึง  
14 ข้อ

2.15.3 ความเชื่อที่ถูกต้องระดับสูง หมายถึง ตอบถูก 15 ข้อขึ้นไป

### การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล

1. ศึกษาภูมิหลังของสตรีที่ตรวจพบเซลล์ผิดปกติและสตรีที่ตรวจไม่พบเซลล์ผิดปกติ ด้วยอัตราร้อยละและค่าเฉลี่ย
2. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก โดยทดสอบว่าตัวแปรอิสระแต่ละตัวสัมพันธ์กับความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one-way analysis of variance) และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยอัตราส่วน "เอฟ" (F-ratio) ที่ระดับ .05
3. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกกับตัวแปรอิสระหลายตัวพร้อมกันเพื่อตรวจสอบว่าตัวแปรอิสระสามารถอธิบายการผันแปรของความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกได้ดีเพียงใดโดยใช้การวิเคราะห์การจำแนกหมู่ (multiple classification analysis หรือ MCA)

### ข้อจำกัดของข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดที่สำคัญ 2 ประการ คือ (1) เป็นแบบสัมภาษณ์ย้อนหลังถึง 5 ปี กลุ่มตัวอย่างอาจเปลี่ยนแปลงสถานภาพด้านต่างๆ เช่น รายได้ อาชีพ ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก และความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกอาจเพิ่มขึ้นจากการไปรับบริการด้านการตรวจและรักษา (2) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับบริการในสถานบริการของรัฐเท่านั้น เนื่องจากไม่สามารถเก็บข้อมูลของผู้รับบริการในสถานบริการของเอกชนได้ ข้อจำกัดทั้ง 2 ประการนี้อาจทำให้การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก และปัจจัยที่มีผลต่อความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีในจังหวัดอ่างทองที่ตรวจค้นหามะเร็งปากมดลูกในครั้งนี้อาจไม่ครบถ้วนสมบูรณ์เท่าที่ควร