

## การพัฒนาแบบการป้องกันระดับปฐมภูมิของการเกิดมะเร็งปากมดลูกในชุมชน

### Development of Primary Prevention for Cervical Cancer in Community

วีณา เทียงธรรม<sup>1</sup>, Trude Bennett<sup>2</sup>, วนิชฐา นันทบุตร<sup>3</sup>

1 ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

2. Department of Maternal and Child Health, School of Public Health,

University of North Carolina at Chapel Hill, USA.

3. ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

#### บทคัดย่อ

โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของหลายประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งมีลักษณะการติดต่อเหมือนกันกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สาเหตุจากเชื้อไวรัส HPV สำหรับประเทศไทย มะเร็งปากมดลูกเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของสตรีไทย แต่มะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ตั้งแต่ในระยะแรก

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพทางเพศและการป้องกันมะเร็งปากมดลูกในระดับปฐมภูมิ และพัฒนารูปแบบการป้องกันมะเร็งปากมดลูกในระดับปฐมภูมิ ในกลุ่มตัวอย่างคู่สามี-ภรรยา จำนวน 250 คู่ ในจังหวัดสมุทรสาคร ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2551- พฤษภาคม 2553 โดยใช้แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม และการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคและการป้องกัน รวมทั้งทักษะในการสื่อสารทางเพศ

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้หญิงและผู้ชาย มีอายุเฉลี่ย 29.69 และ 33.40 ปี อายุน้อยที่สุด 16 และ 17 ปี ร้อยละ 34.80 ของผู้หญิงมีบุตรคนแรกเมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี และพบว่าทั้งผู้หญิงและผู้ชายมีพฤติกรรมสุขภาพดังนี้ ร้อยละ 52.80 และ 52.40 ไม่เคยไปตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 21.20 และ 72.40 ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 52.40 และ 39.20 ไม่ออกกำลังกายเลย ร้อยละ 40.8 ของผู้ชายที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 44.80 ของผู้หญิงที่เป็นผู้สูบบุหรี่มือสอง ร้อยละ 80 ของผู้หญิงที่เป็นผู้ใช้วิธีการคุมกำเนิด และร้อยละ 66 คุมกำเนิดด้วยการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ในขณะที่ร้อยละ 15.60 ของผู้ชายที่ใช้ถุงยางอนามัยในการคุมกำเนิด ร้อยละ 26.8 และ 39.20 ของผู้หญิงและผู้ชายมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่ต่ำกว่า 16 ปี โดยอายุของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่น้อยที่สุดในผู้หญิงคืออายุ 13 ปีและ ในผู้ชาย 12 ปี และร้อยละ 53.20 ในผู้ชายที่ยังมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่ภรรยา และพบว่ามากกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่างในผู้หญิงและผู้ชาย มีความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการเกิดโรคและการป้องกัน การสื่อสารทางเพศในการป้องกัน และพฤติกรรมสุขภาพทางเพศ อยู่ในระดับต่ำ

จากการทดสอบทางสถิติด้วย Multiple Regression ด้วยวิธี Stepwise พบว่า การมีสมาชิกในบ้านสูบบุหรี่ ความรู้ ทักษะ การสื่อสารทางเพศในการป้องกัน สามารถร่วมกันทำนายสุขภาพทางเพศของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้หญิง ได้ร้อยละ 25.7 และการสูบบุหรี่ ความรู้ ทักษะเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกและการป้องกัน การสื่อสารทางเพศในการป้องกัน สามารถร่วมกันทำนายสุขภาพทางเพศของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้ชาย ได้ร้อยละ 27.2 และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ ทักษะ การสื่อสารทางเพศในการป้องกัน และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทางเพศ ระหว่างก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมทั้งในผู้หญิงและผู้ชายด้วยสถิติ Pair t-test พบว่าคะแนนดังกล่าวทั้ง 4 ส่วนหลังการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.016$ )

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ควรส่งเสริมอย่างจริงจังในการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจนเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดมะเร็งปากมดลูกและผลกระทบทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน แก่ประชาชน และทัศนคติว่ามะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ การส่งเสริมการสื่อสารทางเพศในผู้หญิง และส่งเสริมเรื่องความรับผิดชอบร่วมกันในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในผู้ชาย

### Abstract

Cervical cancer is a public health problem on a global scale and is especially prevalent among developing countries. Caused by Human Papilloma virus, it is similar to a sexually transmitted disease. In Thailand, cervical cancer persists as an important cause of morbidity and mortality among Thai women. However, most importantly, it is primarily a preventable disease.

The purpose of this study has been to explore the sexual health, cervical cancer primary prevention among Thai couples, and to develop a cervical cancer primary prevention model for the community. A randomize sampling was used to recruit participants among 250 Thai couples in Samutsakorn province during May 2008-May 2010 where the study was conducted. An anonymous self-administered questionnaire was distributed within focus groups, and the following intervention activities were later proceeded by: instruction about the cause of cervical cancer and its prevention as well as skills for sexual assertiveness communication.

The results have shown that the average age of the couples both women and men was 29.69 years, and was 33.40 years respectively. The youngest age of women was 16 years, and was 17 years of men. 34.80% of women had the first baby at less than 20 years of age. The study yielded the following statistics concerning health behavior and sexual health among them as follow: 52.80% of women and 52.4% of men had never had an annual health check up, 21.20% of women and 72.40% of men were consumers of alcohol, 52.40% of women and 39.20% of men never participated in exercise, 40.80% of men were smokers and 52.4% of women were afflicted by second hand smoke. 80% of women took responsibility for family planning in their own family, and 66% among them were using contraceptive pills, while 15.60% of men regularly used condoms. 26.80% of women and 39.204% of men revealed having had their first sexual experience at less than 16 years of age, while the youngest age of initial sexual experience in the women's group was 13 years old and 12 years old in the men's group. Moreover, 53.20% of men admitted to having had an extramarital affair. Finally, the study found that more than half of both women and men had some knowledge of an attitude towards the cause of cervical cancer and its prevention in the low level category as well as sexual assertiveness communication and sexual health.

Multiple Regression analysis found that they were 4 factors of cervical cancer prevention such as: having a smoker in family, knowledge and attitude of cervical cancer risk factors, and sexual assertiveness communication had predicted women's sexual health 25.70 %. Meanwhile they were 4 factors of cervical cancer prevention such as: smoking, knowledge and attitude toward the cause of cervical cancer and prevention, and sexual assertiveness communication had men's sexual health 27.20 %. In addition, results show that after the intervention activities in promoting cervical cancer primary prevention, both of the women and men had a significantly higher mean score of knowledge and attitude towards the cause of cervical cancer and prevention, also the sexual assertiveness communication and sexual health than prior to intervention activities ( $p$ -value < 0.016).

The recommendation indicated by this study is health personal should promote the dissemination of positive and accurate information about the cause of cervical cancer and its primary prevention, as well as the negative impact of cervical cancer upon the individual, the family, and the community. Moreover, should empower women to be more assertive in sexual communication with their partners. Mutual responsibility should be shared among couples to prevent sexually transmitted disease prevention by the habitual use of condoms.