๑. ชื่อเจ้าของผลงาน นางสาวฟาตีฮะห์ เจ๊ะอีแต และคณะ
หน่วยงาน ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเวชกรรม (ศสม.) จังหวัดยะลา **โทรศัพท์** ๓๘๘ **มือถือ** ๐๘๙-๖๕๗๗๓๐๙
E-Mail pcu_๓๘๘@hotmail.com
๒. ชื่อเรื่อง (Title)
ชื่อเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเป้าหมายศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเวชกรรม อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเป้าหมาย ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเวชกรรม อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

นางสาวฟาตีฮะห์ เจ๊ะอีแต*และคณะ*

บทคัดย่อ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเป้าหมายศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเวชกรรม อำเภอเมือง จังหวัดยะลาได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส อาชีพ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และระดับความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพสตรีต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) วัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อศึกษา (๑) พฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเป้าหมาย (๒) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีกลุ่มเป้าหมายศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเวชกรรมเครือข่ายโรงพยาบาลยะลา จำนวน 337 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติไค-สแคว์ (Chi-Square)

ผลการวิจัยพบว่าสตรีกลุ่มเป้าหมายจำนวน 337 คน มีอายุเฉลี่ย 43 ปี กลุ่มตัวอย่างเคยตรวจมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 68.2 เหตุผลที่ไปรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก เพราะตรวจสุขภาพประจำปีร้อยละ 31.5 เหตุผลของกลุ่มตัวอย่าง ที่ไม่ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก เพราะ ไม่มีอาการผิดปกติ ร้อยละ 21.4 กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 91. 4 ได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 61.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่มีความสะดวกให้เจ้าหน้าที่ไปตรวจที่บ้าน/ชุมชน ร้อยละ 62.3 การจัดสถานที่ของชุมชน/ที่บ้านมีความเหมาะสมต่อการไปรับบริการ ร้อยละ 63.5 เวลาที่ใช้ในการไปรับบริการที่โรงพยาบาลไม่นาน ร้อยละ 84.9 ถ้ามีการตรวจในชุมชน/บ้านมีความสะดวก/ยินดีให้ตรวจ ส่วนมากไม่เห็นด้วย ร้อยละ 75.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่ต้องการให้มีการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่บ้าน

ร้อยละ 66.8 กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยความเชื่อมากที่สุด คือ ด้านการรับรู้ผลประโยชน์และอุปสรรคที่จะได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก รองลงมา ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก และ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจมะเร็งของสตรีกลุ่มเป้าหมายได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส อาชีพ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และระดับความเชื่อด้านสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัย ระดับการศึกษา สิทธิการรับการบริการ และรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจมะเร็งของสตรีกลุ่มเป้าหมาย

คำสำคัญ: การตรวจมะเร็งปากมดลูก การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค

ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเวชกรรม โรงพยาบาลยะลา

บทนำ

โรคมะเร็งปากมดลูก เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย และยังเป็นโรคมะเร็งที่มีอุบัติการณ์การเกิดโรคสูงเป็นอันดับหนึ่งของโรคมะเร็งในสตรีไทย พบว่า มะเร็งปากมดลูกมีอุบัติการณ์การเกิดโรค 20.9 ต่อแสนประชากร และพบว่ามีผู้ป่วยรายใหม่ประมาณปีละ 6,300 ราย พบมากที่สุดในสตรีที่มีอายุระหว่าง 45-50 ปี ระยะที่พบส่วนใหญ่อยู่ในระยะลุกลามอัตราการอยู่รอด 5 ปี ประมาณ ร้อยละ 60 จึงมีผู้ป่วยสะสมจำนวนมาก (ธีรวุฒิ คูหะเปรมะ, 2551)

จากรายงานการได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสะสมถึงปี 2557 ในเขตพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 12 ดังนี้ จังหวัดตรัง ร้อยละ 80.22 จังหวัดพัทลุง ร้อยละ 75.60 จังหวัดสงขลา ร้อยละ 69.97 จังหวัดปัตตานี ร้อยละ 46.70 จังหวัดนราธิวาส ร้อยละ 43.48 จังหวัดสตูล ร้อยละ 69.86 และจังหวัดยะลา ร้อยละ 54.64 จากการดำเนินงานในการรณรงค์ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเวชกรรม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553-2555 พบว่ากลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก คิดเป็นร้อยละ 27.29 ซึ่งจำนวนผู้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกยังต่ำกว่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขมาก ทำให้สตรีส่วนใหญ่ยังมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกได้ เนื่องจากไม่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกตั้งแต่ยังไม่ปรากฏอาการ

การที่สตรีส่วนใหญ่จะให้ความสำคัญกับการตรวจคัดกรองเพื่อเป็นการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกนั้นน่าจะขึ้นอยู่กับปัจจัยในหลายด้าน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะดำเนินการศึกษาเพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรี และเพื่อนำผลการศึกษาในครั้งนี้ใช้เป็นรูปแบบในการพัฒนาส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพสตรี ให้มารับบริการตรวจคัดกรองอย่างต่อเนื่องครอบคลุมมากขึ้นเพื่อเป็นการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกให้ได้ผลดียิ่งขึ้นซึ่งจะช่วยลดอัตราการป่วยและการตายของสตรีจากมะเร็งปากมดลูกต่อไป

วิธีการศึกษา/การดำเนินงาน

ขอบเขตการศึกษา ศึกษาสตรีอายุ 30-60 ปี ในศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเวชกรรม อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ระเบียบวิธีวิจัย เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ศึกษาคือ สตรีอายุ 30-60 ปี จำนวน 1,711 คน คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซี่และมอร์แกน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 337 คน และทำการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Sampling) ในการเก็บข้อมูล

วิธีดำเนินการ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง โดยอาศัยทฤษฎีจากตำราวารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การคุมกำเนิด ประวัติการตรวจมะเร็งปากมดลูก เหตุผลการไปตรวจ และเหตุผลการไม่ไปตรวจ

ส่วนที่ 2 ความเชื่อทางด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก และการรับรู้ผลประโยชน์และอุปสรรคที่ได้รับจากการตรวจมะเร็งปากมดลูก และการได้รับข้อมูลข่าวสาร

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

สถิติที่ใช้ของงานวิจัย ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการแจกแจง ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติเชิงวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการตรวจมะเร็งปากมดลูก โดยใช้การทดสอบทางสถิติด้วยไค-สแคว์ (Chi-Square) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ = 0.05

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นสตรีกลุ่มเป้าหมายของศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง เวชกรรม อำเภอเมือง จังหวัดยะลา จำนวน 337 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 43 ปี โดยเป็นกลุ่มอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 40.1 ส่วนมากสถานภาพคู่ ร้อยละ 63.8 การศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 37.4 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 38.6 รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 7,501-10,000 บาท ร้อยละ 31.8 ข้อมูลสิทธิในการรับบริการมากกว่าครึ่งใช้สิทธิบัตรทองในการมารับบริการ ร้อยละ 59.1 รองลงมา ใช้สิทธิบัตรประกันสังคม ร้อยละ 28.2 และใช้สิทธิอื่นๆ เพียง ร้อยละ 2.4 ข้อมูลการคุมกำเนิด ไม่ได้คุมกำเนิด ร้อยละ 52.5 และคุมกำเนิด ร้อยละ 47.5 วิธีที่ใช้คุมกำเนิดมากที่สุด คือยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 44.4 รองลงมา ทำหมันหญิง ร้อยละ 26.9 และใช้ยาฝังคุมกำเนิดเพียง 1 ราย ข้อมูลการตรวจมะเร็งปากมดลูก ไม่เคยตรวจมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 31.8 และเคยตรวจมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 68.2 ผู้ที่เคยตรวจมะเร็งปากมดลูก ตรวจครั้งสุดท้ายที่ โรงพยาบาล ร้อยละ 56.5 รองลงมา ตรวจที่คลินิก ร้อยละ 25.7 และตรวจที่อื่นๆ ร้อยละ 17.8

2. เหตุผลที่ไปรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก เพราะตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 31.5รองลงมา กลัวเป็นมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 27.9 ตรวจหลังคลอด ร้อยละ 19.9 และเกรงใจเจ้าหน้าที่ เพียง 2 ราย ร้อยละ 0.6 เหตุผลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 107 คนที่ไม่ไปตรวจมะเร็งปากมดลูก เพราะ ไม่มีอาการผิดปกติ ร้อยละ 21.4 รองลงมา อายเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 12.5 ไม่มีเวลาไปตรวจ ร้อยละ 9.5 และกลัวเสียเวลาในการทำงานเพียง 2 ราย ร้อยละ 0.6

3. การได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 8.6 และเกือบทั้งหมดเคยได้รับข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 91.4 กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูล จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 61.4 รองลงมาจากสื่อโทรทัศน์ ร้อยละ 49.0 จากอาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 28.5 จากสื่อแผ่นพับ ร้อยละ 24.0 และจากเสียงตามสาย เพียง ร้อยละ 2.7 ความสะดวกในการให้เจ้าหน้าที่ ให้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่บ้าน/ชุมชน ส่วนมากไม่มีความสะดวกให้เจ้าหน้าที่ไปตรวจที่บ้าน/ชุมชน ร้อยละ 62.3 และสะดวกร้อยละ 37.7 การจัดสถานที่ของชุมชน/ที่บ้านไม่มีความเหมาะสมต่อการไปรับบริการ ร้อยละ 63.5 และมีความเหมาะสม ร้อยละ 36.5 เวลาที่ใช้ในการไปรับบริการที่โรงพยาบาลไม่นาน ร้อยละ 84.9 ใช้

เวลานาน ร้อยละ 15.1 ถ้ามีการตรวจในชุมชน/บ้าน มีความสะดวก/ยินดีให้ตรวจ ส่วนมากไม่เห็นด้วย ร้อยละ 75.4 และเห็นด้วย ร้อยละ 24.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่ต้องการให้มีการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่บ้าน ร้อยละ 66.8และต้องการให้มีการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่บ้านร้อยละ 33.2

4. ความเชื่อด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 337 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.30 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยความเชื่อมากที่สุด คือ ด้านการรับรู้ผลประโยชน์และอุปสรรคที่จะได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก ค่าเฉลี่ย 1.51 รองลงมา ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูก ค่าเฉลี่ย 1.28 และที่มีค่าเฉลี่ย ความเชื่อน้อยที่สุดคือด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกค่าเฉลี่ย 1.12

อภิปราย สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูก ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และระดับความเชื่อทางด้านสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยด้านระดับการศึกษา สิทธิในการรับบริการ และรายได้ของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูก ที่ระดับ .05

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และระดับความเชื่อทางด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูก ผลการทดสอบสมมติฐาน ปรากฏว่ามีความสัมพันธ์กัน ทั้งนี้เป็นเพราะว่า อายุของกลุ่มเป้าหมายมีความสำคัญ เมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ย่อมมีความเสี่ยงในการเป็นมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้นด้วย สถานภาพสมรส ของกลุ่มเป้าหมาย ผลจากการศึกษา พบว่ากลุ่มที่สมรสและเป็นหม้ายมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลุกมากกว่ากลุ่มที่เป็นโสด อาชีพเป็นปัจจัยที่สำคัญในการมารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากไม่มีเวลา และการประกอบอาชีพเป็นส่วนสำคัญในชีวิติ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมารับบริการการตรวจมะเร็งปากมดลุกคือการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก การได้รับข้อมูลมาก ทำให้เกิดความตระหนักและต้องการมาตรวจมะเร็งปากมดลุกมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสาร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ มลทา ทายิดา (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีวัยทำงานอายุ 15-59 ปี จำนวน 229 คน ผลการศึกษาพบว่าอายุ สถานภาพสมรส อาชีพ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยของ วิจิตร ท้าวนิล (2547) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 35-60 ปี ในศูนย์สุขภาพชุมชนหนองแซง กิ่งอำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น ปี 2547 จำนวน400 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 35-60 ปี ได้แก่ ปัจจัยด้านอายุ สถานภาพสมรส อาชีพ และผลการวิจัย ของ พรทิพย์ ทักษิณ (2541) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของหญิงอาชีพพิเศษในแหล่งท่องเที่ยวเมืองพัทยา พบว่า สตรีที่ไม่เคยไปตรวจมะเร็งปากมดลูกสูงถึงร้อยละ 70.8 การรับรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกไม่ถูกต้องร้อยละ80.0 อายุและการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกทั้งระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกเฉพาะระดับทุติยภูมิ

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา สิทธิในการรับบริการและรายได้ของครอบครัว ผลการทดสอบสมมติฐาน ปรากฏว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ระดับการศึกษาของกลุ่มเป้าหมายมี

ลักษณะใกล้เคียงกัน และระดับการศึกษาไม่ใช่ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตรวจมะเร็งปากมดลูก เพราะการศึกษาไม่ใช่บ่งบอกถึงการมาตรวจมะเร็งปากมดลูก ส่วนสิทธิในการรับบริการ เป็นสิทธิที่กลุ่มเป้าหมายทุกคนสามารถเข้ามารับบริการ เมื่อเจ็บไข้ไม่สบาย กรณีการมาตรวจมะเร็งปากมดลูก ไม่เห็นความสำคัญจึงไม่ใช้สิทธิในการมารับบริการ ส่วนรายได้ของกลุ่มเป้าหมาย มีลักษณะใกล้เคียงกัน ไม่มีความแตกต่างกัน จึงทำให้ไม่มีผลต่อการมารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่สถานบริการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ มลทา ทายิดา (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรีวัยทำงานอายุ 15-59 ปี จำนวน 229 คน ผลการศึกษาพบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับการตรวจมะเร็งปากมดลูก

ข้อเสนอแนะ

1. เนื่องจากสตรีกลุ่มเป้าหมาย ไม่มาตรวจด้วยเหตุผลหลายประการ เช่น อายเจ้าหน้าที่ ไม่มีเวลาในการมาตรวจ ดังนั้นเจ้าหน้าที่ควรดำเนินการเชิงรุก มากกว่าที่เป็นอยู่ โดยอาจจัดบริการแบบหน่วยเคลื่อนที่ โดยประสานงานกับหัวหน้าชุมชนแต่ละชุมชน เพื่อเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ และนัดหมายกลุ่มเป้าหมายมารับการตรวจมะเร็งปากมดลูก

2. การให้สุขศึกษาและการไปพบปะของเจ้าหน้าที่ มีความสำคัญที่จะช่วยให้ความรู้ และให้เกิดความตระหนักในการมารับการตรวจมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น เร่งรัดการประชาสัมพันธ์ในทุกรูปแบบ เพื่อให้สตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับรู้ ละเข้ามารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาโปรแกรมสุขศึกษาที่มีประสิทธิภาพเพื่อนำมาส่งเสริมให้สตรีกลุ่มเป้าหมายมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมากขึ้น