

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกัน  
โรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30 - 59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ตำบลแพรกษาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ

THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH LITERACY AND CERVICAL  
CANCER PREVENTION BEHAVIOR OF WOMEN AGED 30 - 59 YEARS  
IN THE AREA OF PHRAEKSA MAI SUBDISTRICT HEALTH PROMOTING  
HOSPITAL, SAMUT PRAKAN PROVINCE

ศศิธร บุณยะจิตปกรณ, สุรเดช สำราญจิตต์

มหาวิทยาลัยรามคำแหง

SASITORN BURANAJITPAGON, SURADEJ SAMRANJIT

RAMKHAMHAENG UNIVERSITY

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกและความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 30 - 59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรกษาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง 135 คน ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ 0.96 ด้านความรู้ด้านสุขภาพ 0.96 และด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก 0.93 วิเคราะห์ข้อมูลสถิติพื้นฐาน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านสุขภาพ โดยรวมในระดับสูง (Mean = 4.06, SD=0.58) พิจารณารายด้าน คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือด้านการเข้าถึงข้อมูล (Mean = 4.17, SD=0.69) รองลงมาคือด้านความรู้ความเข้าใจและด้านทักษะการตัดสินใจ (Mean = 4.12, SD=0.68) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ (Mean = 4.10, SD=0.59)ด้านการจัดการตนเอง(Mean = 3.99, SD=0.74)และด้านทักษะการสื่อสาร(Mean =3.89, SD=0.65)ตามลำดับ มีระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.26, SD=0.49) และพบว่าความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรกษาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ ในระดับสูง ( $r = 0.670, p < 0.001$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้สตรีมีความรู้ด้านสุขภาพในทุกๆ ด้าน ได้แก่ การพัฒนาสื่อที่เข้าใจง่าย เพิ่มช่องทางการสื่อสารผ่านโซเชียลมีเดีย จัดอบรมให้ความรู้ ใช้กรณีศึกษา และส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านคู่มือหรือสื่อออนไลน์ สนับสนุนการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พัฒนาทักษะด้านการตัดสินใจ โดยให้ข้อมูลปัจจัยเสี่ยงและแนวทางป้องกัน และเปิดโอกาสให้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ส่งเสริมการพูดคุยในครอบครัวและชุมชน และสร้างเครือข่ายสุขภาพเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ เพื่อให้สตรีมีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ดีขึ้นต่อไป

คำสำคัญ : พฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก, ความรู้ด้านสุขภาพ, สตรีอายุ 30 - 59 ปี

## Abstract

This study was a descriptive research. The objectives were to study the level of health literacy and cervical cancer prevention behavior and the relationship between health literacy and cervical cancer prevention behavior among women aged 30 - 59 years in the area of Phraeksa Mai Subdistrict Health Promotion Hospital, Samut Prakan Province. The sample group consisted of 135 people, who were selected by simple random sampling. The research instrument was a questionnaire with a reliability of 0.96 for the whole version, 0.96 for health literacy, and 0.93 for cervical cancer prevention behavior. The basic statistics were analyzed as percentages, means, standard deviations, and correlations using Pearson's product moment correlation coefficient.

The results of the research found that the sample group had a high level of overall health literacy (Mean = 4.06, SD = 0.58). Considering each aspect, the highest mean score The factors are access to information (Mean = 4.17, SD = 0.69), followed by knowledge and decision-making skills (Mean = 4.12, SD = 0.68), media literacy (Mean = 4.10, SD = 0.59), self-management (Mean = 3.99, SD = 0.74), and communication skills (Mean = 3.89, SD = 0.65), respectively. The behavior to prevent cervical cancer was at a high level (Mean = 4.26, SD = 0.49). It was found that health literacy was positively related to cervical cancer prevention behavior among women aged 30-59 in the area of Phraeksa Mai Subdistrict Health Promotion Hospital, Samut Prakan Province, at a high level ( $r = 0.670$ ,  $p < 0.001$ ) with statistical significance at the 0.01 level.

Therefore, women should be promoted to have health literacy in all aspects, including developing easy-to-understand media, increasing communication channels via social media, organizing training to provide knowledge, using case studies, and promoting self-learning through manuals or online media, supporting cervical cancer screening, developing decision-making skills by providing information on risk factors and prevention methods, and providing opportunities to consult experts, promoting discussions in families and communities, and creating health networks to exchange knowledge. To enable women to continue to have better disease prevention behaviors.

**Keywords :** Cervical cancer prevention behaviors, health literacy, Women aged 30 - 59 years

## บทนำ

มะเร็งปากมดลูก (Cervical Cancer) เป็นมะเร็งที่พบมากเป็นอันดับที่ 4 ในผู้หญิงทั่วโลก โดยแต่ละปีมีผู้ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกมากกว่า 660,000 ราย และมีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก 350,000 รายในปี 2565 ซึ่งสาเหตุของมะเร็งชนิดนี้เกิดจากเชื้อไวรัส Human Papillomavirus (HPV) ซึ่งมักจะติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้หญิงที่ติดเชื้อ HPV มีแนวโน้มที่จะเป็นมะเร็งปากมดลูกมากกว่าผู้หญิงที่ไม่มีเชื้อ HPV ถึง 6 เท่า และแม้ว่าจะเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ แต่อัตราอุบัติการณ์และการเสียชีวิตของมะเร็งปากมดลูกพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและรายได้ปานกลาง (Low-middle income countries) (World Health Organization, 2020))

สถานการณ์โรคมะเร็งในประเทศไทย ข้อมูลทะเบียนมะเร็ง ปี 2566 จากกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ในแต่ละปีประเทศไทยมีผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่กว่า 140,000 คน หรือประมาณ 400 คนต่อวัน และในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิตประมาณ 80,000 คนต่อปี ปี พ.ศ. 2563 มีผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกรายใหม่เฉลี่ยวันละ 15 คน หรือประมาณ 5,422 คนต่อปี และมีผู้เสียชีวิตเฉลี่ยวันละ 6 คน หรือประมาณ 2,238 คนต่อปี การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกระยะแรกเป็นมาตรการสำคัญในการลดอุบัติการณ์และอัตราการเสียชีวิต โดยควรตรวจคัดกรองในสตรีอายุ 30 - 59 ปี อย่างน้อยทุก 5 ปี และหากเป็นไปได้ควรตรวจซ้ำทุก 3 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 (กฤษ สอนกอง, 2564) อย่างไรก็ตามอัตราการตรวจมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทยในปี 2566 อยู่ที่ร้อยละ 46.77 จังหวัดสมุทรปราการอยู่ที่ร้อยละ 39.66 และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรกาใหม่มีอัตราการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในปี 2564, 2565 และ 2566 อยู่ที่ร้อยละ 7.4, 6.7 และ 6.1 ตามลำดับ (ข้อมูลจากโปรแกรม HosXP\_PCU วันที่ 13

กรกฎาคม 2567) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าอัตราการตรวจคัดกรองยังอยู่ในระดับต่ำ สาเหตุของอัตราการตรวจที่ต่ำอาจเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ เช่น การขาดความรู้เกี่ยวกับโรค ความเชื่อผิดๆ ทางวัฒนธรรม ความกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย และความไม่สะดวกในการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข นอกจากนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนยังมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก โดยความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึงความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วยหลายองค์ประกอบ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ การรู้เท่าทันสื่อ การจัดการตนเอง ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ ในขณะที่ พฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ครอบคลุมถึงการเข้ารับการตรวจคัดกรองอย่างสม่ำเสมอ การรับวัคซีน HPV และการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง

ผู้วิจัยในฐานะที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรกาใหม่ จึงสนใจศึกษาเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรกาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ” เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางปรับปรุงพัฒนาขับเคลื่อนงานสาธารณสุขในพื้นที่ในการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถเข้าถึงข้อมูล มีความรู้ความเข้าใจ สื่อสารและมีการจัดการตนเองที่ดีสามารถกลั่นกรอง ประเมินและเลือกรับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องซึ่งนำไปสู่การตัดสินใจที่ถูกต้องในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดความรุนแรงลดอุบัติการณ์การเกิดโรค และยังประโยชน์กับประชาชนและชุมชนต่อไป

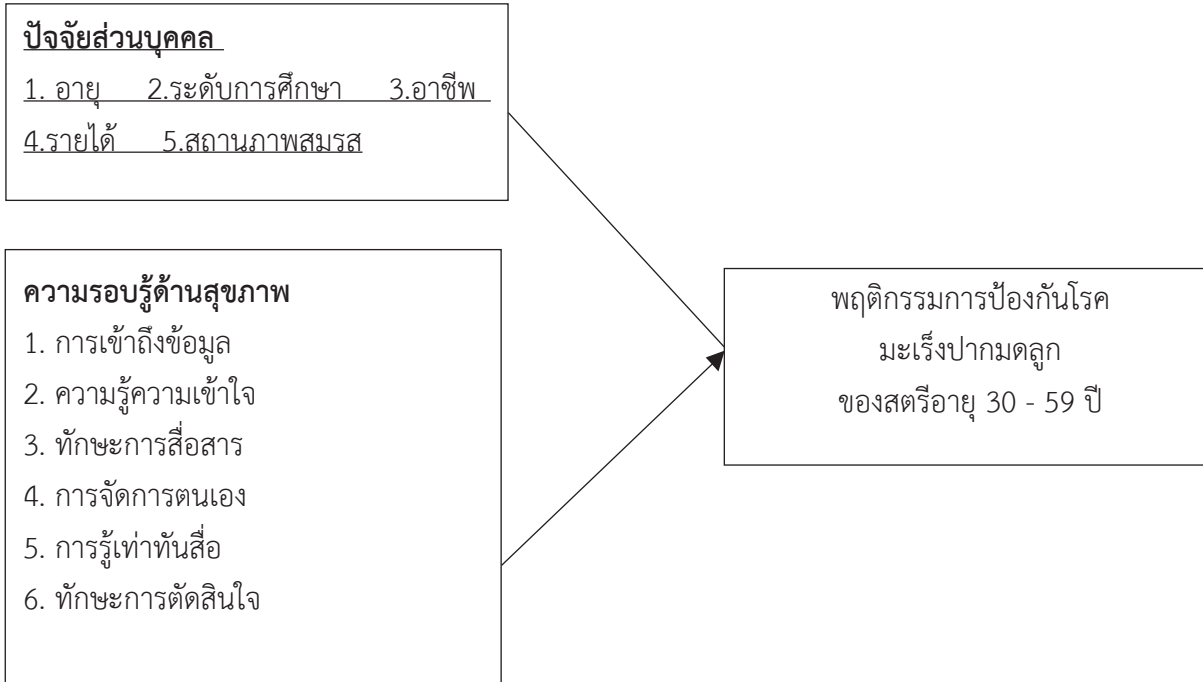
## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 30 - 59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรกษาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 30 - 59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรกษาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

ตัวแปรตาม (Dependent Variable)



## สมมติฐานของการศึกษา

ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรกษาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ระดับนโยบาย (Policy) หน่วยงานสามารถนำผลที่ได้ไปกำหนดนโยบายในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้สตรี ตำบลแพรกษาใหม่ อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการป้องกันโรค
2. ระดับปฏิบัติการ (Practitioner) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข บุคลากรด้านสุขภาพสามารถนำผลที่ได้ไปจัดทำ โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับสตรี ตำบลแพรกษาใหม่ อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ
3. ระดับวิชาการ (Education) นักวิชาการ สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการต่อยอดการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านสุขภาพของสตรี อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ

## วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาระหว่างพรรณนา (Descriptive Research) โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 30 - 59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรวาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็น สตรีอายุ 30 - 59 ปี ที่อยู่ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรวาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ มากกว่า 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 5 หมู่ ได้ทำการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลาก จาก 5 หมู่บ้านโดยทุกหมู่บ้านมีโอกาสถูกเลือกเท่าๆกัน ได้หมู่ที่ 6 ตำบลแพรวาใหม่ มีสตรีอายุ 30-59 ปี จำนวน 207 คน (ข้อมูลจาก โปรแกรม HosXP\_PCU. วันที่ 1 กรกฎาคม 2567) คำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณของ Krejcie&Morgan (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ 135 คน กลุ่มตัวอย่างต้องไม่ป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เกณฑ์การคัดออก ไม่สามารถพูดและสื่อสารได้

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ของ (Nutbeam, 2008) และทบทวนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสถานภาพสมรส จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการเข้าถึงข้อมูล 4 ข้อ ด้านความรู้ความเข้าใจ 4 ข้อ ด้านทักษะการสื่อสาร 4 ข้อ ด้านการจัดการตนเอง 4 ข้อ ด้านการรู้เท่าทันสื่อ 4 ข้อ และด้านทักษะการตัดสินใจ 4 ข้อ รวมจำนวน 24 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก จำนวน 25 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปลายเปิดเชิงลึกด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก จำนวน 5 ข้อ ลักษณะข้อคำถามในส่วนที่ 2- ส่วนที่ 3 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับทั้งหมด สร้างตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) ในการแปลผลคะแนน ใช้เกณฑ์ของ Best (1997) จะแบ่งออกเป็น 3 ระดับ แบ่งช่วงคะแนนแบบอันตรภาค (Interval Scale) ผู้วิจัยจึงกำหนดเกณฑ์การแปลผลโดยถือตามเกณฑ์คะแนนแบบอันตรภาค (Interval Scale) พิจารณาแบบรายข้อ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตรการคำนวณ} \quad \text{ความต่างคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนรวมสูงสุด}-\text{คะแนนรวมต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} \\ &= \frac{(5 - 1)}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

| ค่าระดับคะแนนเฉลี่ย | ระดับ                |
|---------------------|----------------------|
| 3.67 – 5.00         | หมายถึง ระดับสูง     |
| 2.34 - 3.66         | หมายถึง ระดับปานกลาง |
| 1.00 - 2.33         | หมายถึง ระดับต่ำ     |

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปลายเปิดเชิงลึก จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบสอบถามแบบที่มีการกำหนดคำถามไว้ล่วงหน้าด้วยคำถามปลายเปิด กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ โดยปราศจากการชี้นำคำตอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงมากที่สุดและตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย



## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัย นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) โดยนำแบบสอบถาม ที่ได้รับการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับสตรี อายุ 30-59 ปี ที่ไม่ใช้กลุ่มตัวอย่าง แต่มีคุณสมบัติครบตามกลุ่มตัวอย่าง ในเขตพื้นที่รับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนนครทอง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 30 คน และนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม จากสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือทั้งฉบับเท่ากับ 0.96

## การรับรองทางจริยธรรม

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา เลขที่ SCPHYLIRB-2567/338

## การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานหาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรม การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 30 - 59 ปี ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยใช้การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Davies, 1971

การวิเคราะห์แบบสอบถามปลายเปิดเชิงลึก โดยการแยกประเด็นของข้อมูลที่ต้องการเพื่อสร้างขอบเขตที่ชัดเจนและถูกต้องใช้วิธีการวิเคราะห์คำหลัก โดยจำแนกคำที่มีความสัมพันธ์กันมาไว้ในชุดข้อมูล

เดียวกัน นำมาวิเคราะห์เป็นประเด็นหลักและแบ่งเป็นประเด็นย่อยต่อไป จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาเป็นข้อสรุปแบบอุปนัย (analytic induction) โดยสรุปผลข้อมูลแบบการบรรยายเชิงพรรณนา

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม และดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน กันยายน - พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปต่อไป

## ผลการศึกษา

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างจำนวน 135 คน พบว่า อายุต่ำสุด 31 ปี อายุสูงสุด 59 ปี การศึกษาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. และระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 23.70 ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 38.50 มีรายได้ 10,001-20,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 41.50 และมีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 72.60

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน พบว่า ระดับความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.06, SD = 0.58) พิจารณารายด้าน ด้านที่มีคะแนนสูงสุด คือ ด้านการเข้าถึงข้อมูล (Mean = 4.17, SD = 0.69) รองลงมาคือ ด้านความรู้ความเข้าใจและด้านทักษะการตัดสินใจ (Mean = 4.12, SD = 0.68) ด้านที่มีคะแนนต่ำที่สุด คือ ด้านทักษะการสื่อสาร (Mean = 3.89, SD = 0.65) (ดังตาราง 1)

**ตาราง 1** ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคเริมปากมดลูก ของสตรีอายุ 30 - 59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรงขาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ (n = 135 คน)

| ความรู้ด้านสุขภาพ     | Mean | SD  | ระดับความรู้ |
|-----------------------|------|-----|--------------|
| ด้านการเข้าถึงข้อมูล  | 4.17 | .69 | สูง          |
| ด้านความรู้ความเข้าใจ | 4.12 | .68 | สูง          |
| ด้านทักษะการสื่อสาร   | 3.89 | .65 | สูง          |
| ด้านการจัดการตนเอง    | 3.99 | .74 | สูง          |
| ด้านการรู้เท่าทันสื่อ | 4.10 | .59 | สูง          |
| ด้านทักษะการตัดสินใจ  | 4.12 | .68 | สูง          |
| รวม                   | 4.06 | .58 | สูง          |

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมในการป้องกันโรคเริมปากมดลูก พบว่ามีระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเริมปากมดลูกโดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.26, SD = 0.49) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงเป็นเริมปากมดลูก เช่น ไม่สูบบุหรี่ (Mean = 4.58, SD = 0.67) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยรองลงมาได้แก่ การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงเริมปากมดลูกจากการไม่มีคู่นอนหลายคน (Mean = 4.56, SD = 0.66) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่

การตรวจสุขภาพคู่นอนของท่านเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HPV (Mean = 3.95, SD = 1.01)

4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเริมปากมดลูก พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเริมปากมดลูกของสตรีอายุ 30 - 59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรงขาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ โดยรวมมีความสัมพันธ์ในระดับสูง ( $r = 0.670$ ,  $p < 0.001$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 (ดังตาราง 2)

**ตาราง 2** ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเริมปากมดลูก ของสตรีอายุ 30 - 59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรงขาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ (n = 135 คน)

| ความรู้ด้านสุขภาพ     | พฤติกรรมในการป้องกันโรคเริมปากมดลูก |           |                   |
|-----------------------|-------------------------------------|-----------|-------------------|
|                       | r                                   | p - value | ระดับความสัมพันธ์ |
| ด้านการเข้าถึงข้อมูล  | 0.468**                             | < 0.001   | ปานกลาง           |
| ด้านความรู้ความเข้าใจ | 0.500**                             | < 0.001   | สูง               |
| ด้านทักษะการสื่อสาร   | 0.569**                             | < 0.001   | สูง               |
| ด้านการจัดการตนเอง    | 0.723**                             | < 0.001   | สูงมาก            |
| ด้านการรู้เท่าทันสื่อ | 0.643**                             | < 0.001   | สูง               |
| ด้านทักษะการตัดสินใจ  | 0.565**                             | < 0.001   | สูง               |
| รวม                   | 0.670**                             | < 0.001   | สูง               |

5. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามเชิงลึก ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ของสตรี อายุ 30 - 59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรกาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า

1. พฤติกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเข้ารับการตรวจคือ การชักชวนจากเจ้าหน้าที่หรือ อสม. และการเข้าถึงบริการที่สะดวกและไม่ค่าใช้จ่าย ผลการวิเคราะห์ ข้อมูลข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าการ เข้าถึงบริการตรวจคัดกรองขึ้นอยู่กับ การสนับสนุนจาก บุคคลภายนอก เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และโครงการตรวจ คัดกรองที่ไม่มีค่าใช้จ่าย ปัจจัยเหล่านี้ส่งเสริมให้สตรี ในชุมชนเข้ารับการตรวจมากขึ้น

2. ความสนใจต่อการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเองผ่าน HPV DNA Test พบว่ากลุ่ม ที่สนใจให้เหตุผลว่าช่วยลดความอายและเพิ่มความ สะดวก ขณะที่บางส่วนกังวลเรื่องความถูกต้องของ การตรวจ ผลการวิเคราะห์ กลุ่มตัวอย่างที่สนใจตรวจ คัดกรองด้วยตนเองให้เหตุผลว่าการทำเช่นนี้ช่วยลด ความอายและเพิ่มความสะดวก อย่างไรก็ตาม ยังมีบางส่วน ที่กังวลเกี่ยวกับความถูกต้องของการตรวจด้วยตนเอง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการให้ความรู้เพิ่มเติม เกี่ยวกับวิธีการใช้ HPV DNA Test อย่าง ถูกต้อง

3. ทักษะคิดต่อความจำเป็นในการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก พบว่าส่วนใหญ่เห็นว่าการตรวจคัดกรอง เป็นสิ่งจำเป็น แต่มีอุปสรรคด้านจิตใจ เช่น ความอาย ต่อเจ้าหน้าที่ ผลการวิเคราะห์ แม้ว่าส่วนใหญ่จะตระหนัก ถึงความสำคัญของการตรวจคัดกรอง แต่ปัจจัยทาง จิตวิทยาเช่นความอายยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญในการ เข้ารับบริการ การส่งเสริมให้มีทางเลือกในการตรวจ ที่เป็นส่วนตัวมากขึ้นอาจช่วยลดอุปสรรคนี้ได้

4. วิธีการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่อมะเร็งปากมดลูก พบว่า แนวทางที่ได้รับการกล่าวถึงมากที่สุด ได้แก่ การไม่คู่นอนหลายคน ไม่สูบบุหรี่ หลีกเลี่ยง อาหารหมักดอง และฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก

ผลการวิเคราะห์: ข้อมูลข้างต้นสะท้อนถึงความเข้าใจ ของประชาชนเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งปากมดลูก ซึ่งส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศและสุขภาพ ส่วนบุคคล อย่างไรก็ตาม ควรมีการให้ข้อมูลเพิ่มเติม เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ เช่น การติดเชื้อ HPV และ แนวทางป้องกันที่เหมาะสม

5. ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับการตรวจคัดกรอง พบว่า ปัจจัยหลักที่เป็นอุปสรรค ได้แก่ ความอาย ความกลัวผลตรวจ และความกลัวเจ็บ ผลการวิเคราะห์ : อุปสรรคหลักในการตรวจคัดกรองคือความรู้สึกลอาย ความกลัวผลตรวจ และความกลัวเจ็บ ซึ่งส่งผลให้บาง คนหลีกเลี่ยงการตรวจ การแก้ไขปัญหานี้ควรเน้นที่ การให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการตรวจคัดกรอง รวมถึงการให้การสนับสนุนทางจิตใจเพื่อลดความ กังวลของกลุ่มเป้าหมาย

## การอภิปรายผล

1. ระดับความรู้ด้านสุขภาพ ของสตรีอายุ 30 - 59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แพรกาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ มีระดับความรู้ด้านสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.06, SD = 0.58) พิจารณารายด้าน คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการเข้าถึงข้อมูล (Mean = 4.17, SD = 0.69) รองลงมาด้านทักษะการตัดสินใจ และด้านความรู้ความ เข้าใจ (Mean=4.12, SD=0.68) และที่มีคะแนนเฉลี่ย น้อยที่สุดคือด้านทักษะการสื่อสาร (Mean = 3.89, SD = 0.65) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มสตรีอายุ 30 - 59 ปี มีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล มีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะในการจัดการตนเองและใช้ข้อมูลสุขภาพใน การดูแลสุขภาพได้ อาจมีผลจากการประชาสัมพันธ์ การใช้สื่อที่หลากหลายการเข้าถึงข้อมูลที่ง่ายและ สะดวกมากขึ้นจากเทคโนโลยีที่ทันสมัยการส่งเสริม การเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การ ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม.ในพื้นที่ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam ซึ่งระบุว่าความรู้ด้านสุขภาพเป็นความ



สามารถในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูล ด้านสุขภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง หากบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ ย่อมสามารถ ประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อตัดสินใจ และปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม

2. ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 30 - 59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรกษาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ โดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.26, SD = 0.49) แสดงให้เห็นว่า สตรีอายุ 30 - 59 ปี ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดี มีแนวโน้มในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกได้อย่างเหมาะสม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับเกษศรีรินทร์ วัชรพิมลมิตร และอมรศักดิ์ โพธิ์อำ (2566) พบว่าผู้หญิงอายุ 30 - 60 ปี ตำบลหนองปากโลง อำเภอมะนัง จังหวัดนครปฐม ที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพสูง (56.25%) มีแนวโน้มเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 30 - 59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรกษาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ โดยรวมมีความสัมพันธ์ในระดับสูง ( $r = 0.670$ ,  $p < 0.001$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของสุตาฟ้า วงศ์หาริมาศย์ และกรณิการ์ตัน บุญช่วยธนาสี (2565) ที่พบว่าค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพและความตั้งใจต่อพฤติกรรมตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอยู่ในช่วง 0.8-1.0 โดยตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการตรวจคัดกรองมากที่สุดมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล 0.3 และ 0.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับการศึกษาของขวัญเรือน สุขเพ็ญ และอมรศักดิ์ โพธิ์อำ (2567) ที่พบว่าความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาจาน

ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ( $r = 0.188$ ,  $p\text{-value} = 0.021$ ) สุดท้าย การศึกษาของชุดิมา มีปิ่น และสาโรจน์ นาคจุ (2567) พบว่าความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ในระดับต่ำ แต่ยังมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.005 ( $r = 0.206^*$ ) ซึ่งสนับสนุนว่าความรู้ด้านสุขภาพยังคงมีบทบาทต่อพฤติกรรมสุขภาพ แม้ว่าความสัมพันธ์อาจแตกต่างกันไปตามปัจจัยแวดล้อมและกลุ่มประชากรที่ศึกษา

## สรุปผล

1. ผลการศึกษา ระดับความรู้และพฤติกรรม การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 30 - 59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรกษาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า มีระดับความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมในระดับสูง ( $M = 4.06$ ,  $SD = .58$ ) มีระดับพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกอยู่ในระดับสูง ( $M = 4.26$ ,  $SD = .49$ )

2. ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ของสตรีอายุ 30 - 59 ปี เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแพรกษาใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก โดยรวมในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = 0.670$ ,  $p < 0.001$ ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวก กับ พฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ดังนั้นสตรีที่มีความรู้ด้านสุขภาพในระดับสูงมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกที่ดีขึ้นตามไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเข้ารับการตรวจคัดกรอง ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญในการลดอัตราการเกิดและเสียชีวิตจากโรคมะเร็ง ดังนั้น การพัฒนานโยบายและโครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในประชากรกลุ่มเป้าหมายจึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

## ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพบว่าทักษะการสื่อสารเป็นด้านที่มีคะแนนต่ำที่สุด ควรมีการพัฒนา จัดโครงการอบรมด้านทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ เพื่อช่วยให้ประชาชนสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพกับบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การได้รับข้อมูลจาก อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้ประชาชนเข้ารับการตรวจคัดกรองดังนั้นควรเพิ่มบทบาทของอสม. ในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนาการฝึกอบรมให้อสม. มีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพิ่มการเข้าถึงบริการ จัดตรวจคัดกรองในชุมชน โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ส่งเสริมการตรวจคัดกรองด้วยตนเอง ให้ความรู้เกี่ยวกับ HPV DNA Test อย่างถูกต้อง ลดอุปสรรคด้านจิตใจ จัดให้มีการให้คำปรึกษาเพื่อลดความกลัว รณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง เพิ่มความตระหนักเกี่ยวกับการติดเชื้อ HPV และแนวทางป้องกัน แนวทางเหล่านี้จะช่วยเพิ่มอัตราการเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเพิ่มเติมในส่วนของปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก เช่น เจตคติ แรงจูงใจ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และปัจจัยทำนายที่มีผลต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูกในสตรี
2. ควรศึกษาหลักสูตรหรือโปรแกรมในการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพสำหรับประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น
3. ควรศึกษาเปรียบเทียบ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีกับพื้นที่ใกล้เคียง

## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข Health Data Center. (2566). อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปี. ค้นเมื่อ 18 กรกฎาคม 2567, จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). การควบคุมมะเร็งปากมดลูกที่ครอบคลุม แนวทางการปฏิบัติที่สำคัญ. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ค้นเมื่อ 28 มิถุนายน 2567, จาก <https://rh.anamai.moph.go.th/th/manual/1006#wow-book/>.
- กองสุศึกษา. (2558). การประเมินและการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy). นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข.
- กองสุศึกษา. (2561). การเสริมสร้างและประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: นิเวศรรวม-การพิมพ์.
- เกษศรีนทร์ วัชรพิมลมิตร และ อมรศักดิ์ โพธิ์อำ. (2566). ความรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกของผู้หญิงในตำบลหนองปากโลง อำเภอมะนัง จังหวัดนครปฐม. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินทร์, 4(3), 30-43.
- ขวัญเรือน สุขเพ็ญ และ อมรศักดิ์ โพธิ์อำ. (2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปี เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาจาน ตำบลหนองกะท้าว อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินทร์, 5(2), 47-56.
- ชุติมา มีปิ่น และ สาโรจน์ นาคจุ. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ. 2 ส. ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอฟากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์. การประชุมวิชาการระดับชาติ ประจำปี 2566: เรื่อง สาธารณสุขยุคใหม่ เพื่อผู้รู้วัยใสใจเทคโนโลยีดิจิทัล (น. 747-756). กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

- ฟีโลลักษณ์ เจริญฤทธิ์ และ สุรเดช สำราญจิตต์. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อำเภอสทิงพระ จังหวัดตรัง. (การศึกษา ค้นคว้าอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- สุตาฟ้า วงศ์หิมาตย์ และ กรณ์พรรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ. (2565). ดัชนีวัดความรู้ทางด้าน สุขภาพเพื่อการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและความตั้งใจใฝ่พฤติกรรมการมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 27(6), 1058-1068.
- สุรเดช สำราญจิตต์. (2566). *พฤติกรรมสุขภาพทางสาธารณสุข*. เอกสารประกอบการสอนวิชา PHA 6303, กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- Best, John W. (1977). *Research in Education*. (3rd ed). Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice Hall.
- Davis, J. A. (1971). *Elementary Survey Analysis*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- International Gynecologic Cancer Society. (2023). Cervical Cancer. Retrieved July 19, 2024, from [https://igcs.org/Cervical/?gclid=CjwKCAjw4P6oBhBsEiwAKYVvkq120a4fn0jMxGBlnLVlhw1Kp6xLWAIPFMK5p6OEg8A8Scbo0GTfxoC2D0QAvD\\_BwE](https://igcs.org/Cervical/?gclid=CjwKCAjw4P6oBhBsEiwAKYVvkq120a4fn0jMxGBlnLVlhw1Kp6xLWAIPFMK5p6OEg8A8Scbo0GTfxoC2D0QAvD_BwE).
- Krejcie, R.V. & Morgan, D.W. (1970). *Determining sample sizes for research activities*. Educational and Psychological Measurement. 30, 607-610.
- Likert, Rensis. (1967). *The Method of Constructing and Attitude Scale*. In Reading in Fishbein, M (Ed), *Attitude Theory and Measurement*. New York: Wiley & Son.
- Nutbeam, D. (2008). *The evolving concept of health literacy*. Social Science & Medicine, Dec; 67(12), 2072-2078.
- Pender. (1987). *Health Promotion Nursing Practice*. Appleton Century-Crofts, Norwalk.
- World Health Organization. (2020). *Cervical cancer*. Retrieved July 14, 2024, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>.