

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายดังนี้ คือ

เพื่อสร้างรูปแบบการให้สุศึกษาในการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยง ตำบลมหาโพธิ อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัดนครสวรรค์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่สตรีกลุ่มเสี่ยง ตำบลมหาโพธิ อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 276 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 2 แบบ ดังนี้

1. แบบสอบถามปัญหาการให้สุศึกษาในการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยงตำบลมหาโพธิ อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัดนครสวรรค์
2. แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลปัญหาการให้สุศึกษาในการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยงตำบลมหาโพธิ อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัดนครสวรรค์โดยใช้แบบสอบถาม
2. ข้อมูลผลการสนทนากลุ่มโดยใช้แบบบันทึกผลการสนทนากลุ่มตามประเด็นการพิจารณาหารูปแบบการให้สุศึกษาในการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยง ตำบลมหาโพธิ อำเภอกำแพงแก้วจังหวัดนครสวรรค์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัญหาการให้สุศึกษาในการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยงจากแบบสอบถามนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ด้วยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สังเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการหารูปแบบการให้สุศึกษาในการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยง ตำบลมหาโพธิ อำเภอกำแพงแก้ว จังหวัดนครสวรรค์

สรุปผลการวิจัย

1. ปัญหาการให้สุศึกษาในการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยงที่พบคือ ข้อมูลทั่วไป

สตรีกลุ่มเสี่ยง (อายุ 35-60 ปี) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 45-54 ปี ร้อยละ 43.88 รองลงมา 35-44 ปี ร้อยละ 43.11 อายุ 55-59 ปี ร้อยละ 13.04 เฉลี่ย 46.27 ปี ส่วนใหญ่ สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 81.88 หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 13.77 ส่วนโสด ร้อยละ 4.35 ในด้านอาชีพ เกษตรกร ร้อยละ 51.09 รองลงมาคือ รับจ้าง ร้อยละ 32.24 ค้าขาย ร้อยละ 13.04 อื่นๆ ร้อยละ 3.32 ส่วนรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีเพียง 0.37 ระดับการศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ 60.15 รองลงมามัธยมศึกษา ร้อยละ 29.71 ปวช./ปวส. ร้อยละ 8.33 ส่วนปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 1.81

ปัญหาการให้สุศึกษาใน 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านทัศนคติและด้านการปฏิบัติ พบปัญหาดังนี้ ปัญหาด้านความรู้ ในเรื่อง การได้รับความรู้เกี่ยวกับสถานที่รักษา ค่าเฉลี่ย 1.73 ความรู้ว่าการตรวจพบก้อนเนื้ออกอาจเป็นเนื้องอกธรรมดา ค่าเฉลี่ย 1.65 ความรู้และสามารถให้คำแนะนำวิธีการตรวจหามะเร็งเต้านมแก่ผู้อื่น ค่าเฉลี่ย 1.63 และที่เป็นข้อดีได้แก่ การได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องการตรวจหามะเร็งเต้านมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ค่าเฉลี่ย 1.41 การได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องการตรวจหามะเร็งเต้านมจากอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) ค่าเฉลี่ย 1.43 การได้รับความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรคร้อยละ 1.50 ปัญหาด้านทัศนคติ ในเรื่อง ความสามารถเผยแพร่ความรู้และกระตุ้นให้เพื่อนบ้านมีความรู้ ค่าเฉลี่ย 1.60 การตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองซึ่งจะสามารถลดอัตราการตายจากโรคมะเร็งเต้านมได้ ค่าเฉลี่ย 1.59 การเพิ่มพูนความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองต่อไป ค่าเฉลี่ย 1.55 และ ความมั่นใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ค่าเฉลี่ย 1.55 ส่วนข้อดี ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ค่าเฉลี่ย 1.45 บทบาทของสตรีที่มีความรู้เรื่องการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ค่าเฉลี่ย 1.47 ไม่รู้สึกอายต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ค่าเฉลี่ย 1.48 ปัญหาด้านการปฏิบัติ ในเรื่องการร่วมดำเนินการในการตรวจสอบติดตามผลการดำเนินงานเรื่องการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ค่าเฉลี่ย 1.73 การร่วมในการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชนเรื่องการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ค่าเฉลี่ย 1.72 ช่วยในการเผยแพร่ความรู้เรื่องการตรวจหามะเร็งเต้านมแก่สตรีคนอื่นค่าเฉลี่ย 1.70 ส่วนข้อดี ได้แก่ การตรวจเต้านมในทุกๆเดือน ค่าเฉลี่ย 1.51 การพบและปรึกษาแพทย์พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อพบความผิดปกติ ค่าเฉลี่ย 1.63 การร่วมกิจกรรมรณรงค์เรื่องการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ค่าเฉลี่ย 1.64 ในภาพรวมโดยสรุปค่าเฉลี่ยในแต่ละด้าน ด้านความรู้ ค่าเฉลี่ย 1.54 ด้านทัศนคติ ค่าเฉลี่ย 1.52 ด้านการปฏิบัติ ค่าเฉลี่ย 1.66 รวมทั้ง 3 ด้าน ค่าเฉลี่ย 1.57 ซึ่งแปลความหมายปัญหาอยู่ในระดับน้อย ที่พบปัญหามากที่สุดคือ

ปัญหาด้านการปฏิบัติ 3 หัวข้อคือ

1) การร่วมดำเนินการในเรื่องการตรวจสอบติดตามผลการดำเนินงานเรื่องการป้องกัน
โรคมะเร็งเต้านม $X = 1.73$

2) การร่วมในกระบวนการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้เรื่องการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วย
ตนเอง $X = 1.72$

3) ช่วยในการเผยแพร่ความรู้เรื่องการตรวจหามะเร็งเต้านมแก่สตรีคนอื่นๆ $X = 1.70$

2. ผลการสังเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจากการจัดสนทนากลุ่มเพื่อหารูปแบบการให้
สุศึกษา

สรุปได้รูปแบบการให้สุศึกษาในการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยง
ตำบลมหาโพธิ อำเภอกำแพง จังหวัดนครสวรรค์ ดังนี้ จากการศึกษาหาปัญหาการให้สุศึกษาใน
การตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยง ซึ่งผลการวิจัยพบอยู่ในระดับปัญหาน้อย ดังนั้น
รูปแบบ คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขควรมีการให้สุศึกษาตามปัญหาที่พบโดย
การให้คำปรึกษาและโดยการจัดการอบรมให้ความรู้แก่สตรีอย่างต่อเนื่องรวมทั้งมีกิจกรรมการณรงค์
สร้างกระแส จัดนิทรรศการแบบเคลื่อนที่ในหมู่บ้านซึ่งสตรีและแกนนำมีส่วนร่วมตามวิธีการ ดังนี้
ร่วมประชุมชี้แจง จัดทำแผน แต่งตั้งคณะทำงานตามบทบาทหน้าที่ จัดอบรมให้ความรู้เน้นวิธีการสาธิต
แบบย้อนกลับ / อภิปรายกลุ่ม เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว แจกเอกสารแผ่นพับและติด
โปสเตอร์ กระตุ้นให้ชุมชนสนใจและเข้าร่วมกิจกรรม จัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแส ประกอบด้วย
การจัดนิทรรศการแบบเคลื่อนที่ในหมู่บ้าน การให้คำปรึกษารายบุคคล สนับสนุนให้สตรีช่วยสอน
บรรยายโดยใช้สื่อ มีคำขวัญในการรณรงค์ “แม้เราเป็นชาวบ้านก็สามารถป้องกันโรคมะเร็งเต้านมได้”
ยกย่องสตรีที่เป็นแกนนำที่ประชาชนศรัทธาให้เป็นแบบอย่าง และมีการตรวจสอบติดตามผลอย่าง
ต่อเนื่อง สรุปประเมินผล

อภิปรายผลการวิจัย

ช่วงที่ 1 เพื่อศึกษาปัญหาการให้สุศึกษาในการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่ม
เสี่ยงตำบลมหาโพธิ อำเภอกำแพง จังหวัดนครสวรรค์

จากข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีกลุ่มเสี่ยงที่ตอบแบบสอบถามอายุระหว่าง 45-54 ปีร้อยละ 43.88
รองลงมา 35-44 ปี ร้อยละ 43.11 สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 81.88 ส่วนใหญ่แต่งงานแล้วทั้งที่ยังอยู่กับ
สามีและแยกกันอยู่ ส่วนอาชีพ เกษตรกรร้อยละ 51.09 รับจ้าง 32.24 ระดับการศึกษา ประถมศึกษา ร้อย
ละ 60.15 มัธยมศึกษา ร้อยละ 29.71 ซึ่งมีความรู้ ทักษะและการปฏิบัติการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วย
ตนเองในภาพรวม ซึ่งปัญหาระดับน้อย ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ วิมล คำสวัสดิ์ (2535) ที่วิจัยเรื่อง
ผลของโปรแกรมสุศึกษาสามารถทำให้สตรีเกิดความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคมะเร็งเต้าน
มได้ถูกต้อง มากกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและยังสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเอง
อย่างถูกต้องต่อเนื่องตามระยะเวลาที่เหมาะสมและพบว่าอายุ ระดับการศึกษาและประสบการณ์ส่วน

บุคคลมีความสัมพันธ์กับการตรวจด้านด้วยตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ โสพรรณ โพทะยะ (2532) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคมะเร็งด้านความเชื่อด้าน สุขภาพกับการปฏิบัติการตรวจด้านด้วยตนเองในสตรีที่มีอาชีพและระดับการศึกษาต่างกันสามารถร่วม ทำนายการปฏิบัติการตรวจ ด้านด้วยตนเองของสตรีได้ร้อยละ 16.5 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรี มีอาชีพ และระดับการศึกษาไม่แตกต่างกันมากและมีประสบการณ์ในการตรวจด้านด้วยตนเองมาบ้างจึง สามารถตรวจด้านด้วยตนเองได้แต่ก็ควรได้รับความรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดทักษะในการปฏิบัติและ เพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติการตรวจ ด้านด้วยตนเอง

ปัญหาการให้สุศึกษาด้านความรู้ $X=1.54$ พบว่าการได้รับความรู้เกี่ยวกับสถานที่รักษาความรู้ ว่าการตรวจพบก้อนเนื้ออาจเป็นเนื้องอกธรรมดา ความรู้และความสามารถในการคำแนะนำวิธีการตรวจหา มะเร็งด้านแก่ผู้อื่นปัญหา อยู่ในระดับน้อย ซึ่งขัดแย้งกับผลการวิจัยของ ประคอง รังคสิริ (2530) ที่วิจัย เรื่องกระบวนการสอนวิธีการตรวจด้านด้วยตนเอง แก่สตรีกรุงเทพมหานครสตรีที่ตรวจได้สามารถ นำไปเผยแพร่ต่อได้ร้อยละ 85.19 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีในเขตเมืองและเขตชนบทมีความแตกต่างกัน ในเรื่องความสนใจเกี่ยวกับสถานที่ ความมั่นใจในการให้คำแนะนำ สตรีชนบทมีความอายไม่กล้า แสดงออกหากได้รับการฝึกทักษะและให้ความรู้อย่างถูกต้อง ต่อเนื่อง รูปแบบที่เหมาะสมจึงควรนำ รูปแบบการให้สุศึกษาที่ได้ มาใช้ในการดำเนินกิจกรรม ซึ่งการอบรมจะทำให้สตรีได้รับความรู้ คำแนะนำ อย่างไรก็ตามปัญหาการให้สุศึกษาในการตรวจหา มะเร็งด้านด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยง ด้านความรู้คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เฉลี่ย $X=1.54$ ปัญหาระดับน้อย ดังนั้นจึงควรได้รับการแก้ไขให้ ตรงกับปัญหาที่พบด้านความรู้ของสตรีในการตรวจหา มะเร็งด้านด้วยตนเองเพื่อให้สตรีมีความรู้ที่ ถูกต้องต่อไป

ปัญหาด้านทัศนคติ $X=1.52$ พบว่าด้านทัศนคติของสตรีกลุ่มเสี่ยงที่เป็นปัญหา 3 ระดับคือ ความสามารถเผยแพร่ความรู้และกระตุ้นให้เพื่อนบ้านมีความรู้ การตรวจหา มะเร็งด้านด้วยตนเองซึ่งจะ สามารถลดอัตราตายจากโรคมะเร็งด้านได้ ความมั่นใจในการตรวจด้านด้วยตนเองและการเพิ่มพูน ความรู้เรื่องการตรวจด้านด้วยตนเองต่อไปซึ่ง ปัญหา อยู่ในระดับน้อย ซึ่งผลการวิจัยขัดแย้งกับ ประคอง รังคสิริ (2530) ที่วิจัยเรื่องกระบวนการสอนการตรวจด้านด้วยตนเองแก่สตรีกรุงเทพมหานคร โดยการบรรยายและสาธิตที่พบว่าสตรีที่ตรวจด้านได้สามารถนำไปเผยแพร่ต่อร้อยละ 85.19 และยัง สอดคล้องกับผลการวิจัยของโสพรรณ โพทะยะ (2532) ที่วิจัยเรื่องความเชื่อด้านสุขภาพ กับการ ปฏิบัติการตรวจด้านด้วยตนเองในสตรีที่มีอาชีพและระดับการศึกษา ต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า ความ เชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติการตรวจด้านด้วยตนเองและยังพบว่าความ เชื่อด้านสุขภาพ อาชีพและระดับการศึกษาสามารถร่วมทำนายการปฏิบัติการตรวจด้านด้วยตนเองได้ ร้อยละ 16.5 และขัดแย้งกับผลการวิจัยของลาวัลย์ มัสโอดี (2532) ที่วิจัยเรื่องประสิทธิผลของการ สอนสุศึกษา ร่วมกับการกระตุ้นเตือนต่อการตรวจด้านด้วยตนเอง ด้านความเชื่อต่อผลดีจากการตรวจ

เด้านมด้วยตนเองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีเข้าใจว่าหน้าที่ในการเผยแพร่ความรู้และกระตุ้นให้เพื่อนบ้านมีความรู้การตรวจหา มะเร็งเด้านมด้วยตนเองซึ่งจะสามารถลดอัตราตายจากโรคมะเร็งเด้านมได้ ความมั่นใจในการตรวจเด้านมด้วยตนเองและการเพิ่มพูนความรู้เรื่องการตรวจเด้านมด้วยตนเองต่อไปเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องดำเนินการเองอยู่แล้ว

ปัญหาด้านการปฏิบัติ $X=1.66$ พบว่าด้านการปฏิบัติสตรีกลุ่มเสี่ยงที่เป็นปัญหา 3 ระดับคือการร่วมดำเนินการในเรื่องการตรวจสอบติดตามผลการดำเนินงานในการป้องกันโรค การร่วมในการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้และการช่วยในการเผยแพร่ความรู้แก่สตรีคนอื่น ซึ่งปัญหาอยู่ในระดับน้อยซึ่งขัดแย้งกับการวิจัยของ พรรณภา จิตดำรงขันติ (2540) ที่วิจัยเรื่องผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนและการให้คำแนะนำปกติ ต่อพฤติกรรมการตรวจเด้านมด้วยตนเองของสตรีที่ใช้แรงงานในโรงงาน ผลการวิจัยพบว่า สตรีที่เป็นกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องมะเร็งเด้านมและการตรวจเด้านมด้วยตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสตรีกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่ มีอาชีพ เกษตรกร มีความตั้งใจในการทำมาหากิน ไม่สนใจในกิจกรรมเรื่องการตรวจสอบติดตามผลการดำเนินงานในการป้องกันโรค การร่วมในการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้และการช่วยในการเผยแพร่ความรู้แก่สตรีคนอื่นเพราะคิดว่าเป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ช่วงที่ 2 เพื่อสร้างรูปแบบการให้สุศึกษาในการตรวจหา มะเร็งเด้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยง ตำบลมหาโพธิ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครสวรรค์ โดยนำปัญหาที่พบแต่ละด้านมาแสดงการแก้ไขปัญหาเพื่อให้แก้ไขปัญหาดังกล่าว

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า รูปแบบการให้สุศึกษาที่จะนำมาใช้เป็นรูปแบบในการดำเนินการนั้น ควรมีการหาปัญหาแล้วแก้ไขตามปัญหาที่พบซึ่งสรุป รูปแบบการให้สุศึกษาในการตรวจหา มะเร็งเด้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยง ตำบลมหาโพธิ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครสวรรค์ มีรูปแบบดังนี้ โดยการให้คำปรึกษา การฝึกอบรมให้ความรู้อย่างต่อเนื่องการสอนโดยการอภิปรายกลุ่มเน้นวิธีสาธิตย้อนกลับเพื่อให้สอนผู้อื่นได้รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมการณรงค์ สร้างกระแสโดยจัดนิทรรศการแบบเคลื่อนที่ในหมู่บ้านโดยให้สตรีมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการแก้ไขปัญหามีการนำคำขวัญมาใช้และยกย่องสตรีแกนนำที่เป็นตัวอย่าง ซึ่งนิภา มนุญ (2528) ให้ความเห็นว่าหลักการพิจารณาความเหมาะสมในการนำวิธีการให้สุศึกษาไปใช้ควรคำนึงถึง วิธีการเหมาะสมกับเนื้อหาวิธีการช่วยกระตุ้นให้เกิดความสนใจ ทำให้ผู้รับได้ใช้ประสาทสัมผัสหลายๆด้าน วิธีการสัมพันธ์กับระดับความรู้ ประสบการณ์และความต้องการของผู้รับ วิธีการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้เพียงใดและผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้รับได้มีส่วนร่วมมากน้อยเพียงใด ซึ่งรูปแบบที่ได้มาใช้เป็นกระบวนการในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวตามสาเหตุที่พบ ซึ่ง ตรงกับแนวคิดของโคลบKolb(อ้างถึงในประภาพัฒนและสวิง สุวรรณ

(2542:64) ให้ความเห็นว่าการเรียนรู้เป็นกระบวนการต่อเนื่องและการเลือกใช้วิธีการให้สุศึกษาที่ถูกต้องเหมาะสม ทำให้ผู้เรียนหรือผู้รับการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากเป็นกระบวนการได้รับความรู้ ความเข้าใจและทักษะผ่านประสบการณ์ หรือจากการศึกษาในสิ่งนั้นการเรียนรู้ก็จะเกิดขึ้นได้ง่าย

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยรูปแบบการให้สุศึกษาในการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยง ตำบลมหาโพธิ อำเภอกำแพง จังหวัดนครสวรรค์ ผู้วิจัยขอเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 ควรมีการฝึกอบรมให้ความรู้ในเรื่องการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองให้แก่สตรีอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการป้องกันโรคมะเร็งในระยะเริ่มแรก

1.2 การจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแส เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในการให้สุศึกษาเพื่อเป็นต้นแบบและเป็นการสนับสนุนความพร้อมของสถานบริการในเรื่องการดูแลสุขภาพ

1.3 ควรมีการนำรูปแบบวิธีการให้สุศึกษาในการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองไปใช้ในชุมชนเพื่อให้เกิดความตระหนัก

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยความพึงพอใจของสตรีกลุ่มเสี่ยงในเรื่องการให้สุศึกษาในการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเองของสตรี

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยผลของการนำรูปแบบการให้สุศึกษาตามปัญหาที่พบด้วยการจัดอบรมให้ความรู้แก่สตรีอย่างต่อเนื่องรวมทั้งการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแส จัดนิทรรศการแบบเคลื่อนที่ในหมู่บ้านซึ่งสตรีมีส่วนร่วมตามกระบวนการ ที่ได้