

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30 – 70 ปี
ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง
อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ

Factors related to breast self-examination behavior among women aged
30-70 years in Bang Nam Phueng Sub-District Health Promoting Hospital,
Phra Pradaeng District, Samut Prakan

ดวงตะวัน พรหมมาศ, สุพัตรา อัสวไมตรี*

Duangtawan Prommat, Supattra Assawamaitree*

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง*

Faculty of Public Health, Ramkhamhaeng University*

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง คือประชาชนเพศหญิงที่มีอายุอยู่ในช่วง 30-70 ปี จำนวน 342 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติอนุมาน ได้แก่ สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน การทดสอบไคสแควร์ และการทดสอบของฟิชเชอร์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 49.19 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 90.40 สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 46.20 ไม่ได้ประกอบอาชีพ คือ ว่างาน/แม่บ้าน ร้อยละ 64.60 และคนในครอบครัวไม่มีประวัติป่วยด้วยโรคมะเร็งเต้านม ร้อยละ 90.60 ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 92.10 ทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 95.00 และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับดี ร้อยละ 95.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อาชีพ และประวัติการเป็นโรคมะเร็งเต้านมของสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ คืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$ และ $p\text{-value} = 0.017$) เช่นเดียวกับการรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองและทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่มีความสัมพันธ์

ทางบวกอยู่ในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดงจังหวัดสมุทรปราการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.131$, $p\text{-value} = 0.016$ และ $r = 0.129$, $p\text{-value} = 0.017$ ตามลำดับ)

คำสำคัญ: ความรู้ ทักษะคติ และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

Abstract

This study “Factors related to breast self-examination behavior among women aged 30-70 years in Bang Nam Phueng Sub-District Health Promoting Hospital, Phra Pradaeng District, Samut Prakan Province” was a cross-sectional descriptive study. The aim of this study was to learn about the association between personal factors, knowledges and attitudes with breast self-examination behavior among women aged 30-70 years in Bang Nam Phueng Sub-District Health Promoting Hospital, Phra Pradaeng District, Samut Prakan Province. The respondents were 342 women aged 30-70 years. Data collection tool was a questionnaire. For the data analysis, descriptive statistics and inferential statistics; Pearson Product-moment Correlation Coefficient, Chi-square test and Fisher’s Exact Test were employed. The results showed that the mean of age is 66.94 years old. The respondents were married 90.40%. The education background shows that 46.20% of the respondents has finished in primary school. In occupation, 64.60% of the respondents were unemployed and housewife. There are 90.60% of the respondents have no family member’s history of breast cancer. The knowledges and attitudes, the respondent’s rate in very good level with 92.10% and 95.00%. Meanwhile, breast self-examination behavior was in good level with 95.00%. As for the association, it was found that the personal factors; occupation and family member's history of breast cancer was associated with breast self-examination behavior with statistical significance at 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$ and $p\text{-value} = 0.017$). Moreover, the knowledges and attitudes had a very low level that positively associated with breast self-examination behavior with statistical significance at 0.05 ($r = 0.131$, $p\text{-value} = 0.016$ and $r = 0.129$, $p\text{-value} = 0.017$)

Keywords: Breast Cancer, Breast Self-Examination Behavior

บทนำ

โรคมะเร็งเต้านม เป็นโรคที่เกิดขึ้นจากเซลล์บนผิวของต่อมเต้านมได้รับผลกระทบจากสารก่อมะเร็ง ยีนส์จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างฉับพลัน ทำให้เซลล์เพิ่มจำนวนขึ้นโดยไม่สามารถควบคุมได้ และเกิดการเปลี่ยนแปลงเป็นเซลล์มะเร็งในที่สุด อัตราการเกิดโรคมะเร็งเต้านมในผู้หญิงโดยเฉพาะผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 40 – 60 ปี ซึ่งอยู่ในวัยก่อนหรือหลังหมดประจำเดือนจะมีอัตราการเกิดโรคค่อนข้างสูง มีเพียงร้อยละ 1.00-2.00 เท่านั้นที่เป็นผู้ชาย อัตราการเกิดโรคมะเร็งเต้านมมีอัตราการเกิด ร้อยละ 7.00-10.00 ของการเกิดมะเร็งต่าง ๆ ในร่างกาย ซึ่งช่วงชีวิตของผู้หญิงจะมีความเป็นไปได้ในการเกิดโรคมะเร็งเต้านมประมาณ ร้อยละ 10.00 นอกจากนี้ ยังพบว่า ทุกปีทั่วโลกจะมีผู้หญิงเป็นโรคมะเร็งเต้านมประมาณ 1,200,000 คน และมี 400,000 คน ที่เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งเต้านม อีกทั้ง มีอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ร้อยละ 2.00-3.00 ต่อปี และอัตราการเกิดโรคเพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.20 – 0.80 ต่อปี (ศูนย์มะเร็งตรงเป้า โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต, 2559)

โรคมะเร็งเต้านมเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญของสตรีทั่วโลก ซึ่งได้มีประมาณการอุบัติการณ์มะเร็งเต้านมปรับมาตรฐานอายุ (Age Standardized Rate หรือ ASR) ทั่วโลก เท่ากับ 46.30 ต่อแสนประชากร อัตราการตาย 13.00 ต่อแสนประชากร ประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศในทวีปยุโรป พบอุบัติการณ์สูงกว่าประเทศไทยหลายเท่า คือในผู้หญิงต่างชาติ 8 คนจะมีคนเป็นมะเร็งเต้านมอยู่ 1 คน (The Global Cancer Observatory, 2018) ข้อมูลสถิติโรคมะเร็งของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2556- 2558 พบว่า อัตราการเกิดโรคมะเร็งเต้านมเป็นอันดับ 1 ในเพศหญิง มีอุบัติการณ์ คือ 31.40 ต่อแสนประชากร และในปี พ.ศ. 2557 พบผู้ป่วยรายใหม่จำนวน 14,804 คน หรือมีสตรีไทยเป็นมะเร็งเต้านมรายใหม่ วันละ 41 คน และข้อมูลจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ปี พ.ศ. 2560 พบสาเหตุการเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม จำนวน 4,177 คน หรือมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเสียชีวิตวันละ 11 คน ประกอบกับการให้ความรู้เพื่อสร้างความตระหนักแก่ประชาชน การตรวจพบมะเร็งในระยะต้นๆ และได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว สามารถเพิ่มโอกาสในการรักษาและอัตราการรอดที่ 5 ปี สูงมากกว่าร้อยละ 95.00 (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอสรรคบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้เปิดให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขโดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในระดับตำบลเป็นหลัก ด้านการรักษาไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ให้บริการครอบคลุมประชาชนในตำบลบางน้ำผึ้ง จำนวน 4,955 คน มีหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ 11 หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ 1-11 จากผู้มารับบริการในปี 2560 ถึงปี 2564 มีผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมในพื้นที่จำนวน 5 คน และปี 2564 มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในผู้หญิงอายุ 30-70 ปี จำนวน 1,755 คน มีประชาชนที่เคยมาขึ้นทะเบียน, มารับบริการ, วินิจฉัยโรคโดยแพทย์ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง แล้วถูกส่งต่อไปยังบุคลากรทางการแพทย์และสถานบริการที่พร้อมดูแลรักษาโรคมะเร็งเต้านมโดยตรงต่อไป จากสถานการณ์ข้างต้น ผู้ศึกษาจึงสนใจปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปีในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอสรรคบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อการนำผลการศึกษามาปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวังมะเร็งเต้านมในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง, 2564)

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทักษะเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอยะประแดง จังหวัดสมุทรปราการ

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และทักษะเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอยะประแดง จังหวัดสมุทรปราการ

ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอยะประแดง จังหวัดสมุทรปราการ

ตัวแปรต้น

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพและประวัติคนในครอบครัวที่เคยป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านม

2. ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

3. ทักษะเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอยะประแดง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 1,755 ราย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง, 2564)

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอยะประแดง จังหวัดสมุทรปราการ คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของทาโรยามาเน (Taro Yamane, 1973) ได้จำนวน 326 ราย และใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Sample random Sampling)

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาและเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ เดือนตุลาคม พ.ศ.2563 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ.2564 รวมระยะเวลา 6 เดือน

วิธีการดำเนินการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study)

ขั้นตอนการศึกษาวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จำนวน 16 ข้อ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จำนวน 15 ข้อ

การรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้แบบสอบถาม เพื่อเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 342 ชุด โดยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้ศึกษาขอหนังสือจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้ศึกษาจัดเตรียมแบบสอบถาม และชี้แจงถึงรายละเอียดเกี่ยวกับข้อคำถาม และเกณฑ์การประเมินแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ทราบ และทำความเข้าใจตรงกัน

3. ผู้ศึกษาได้ทำการส่งแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

4. ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่รวบรวมได้ทั้งหมด มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล หากพบว่า มีข้อมูลไม่สมบูรณ์ให้คัดแยกออก แล้วนำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ไปประมวลผลทางสถิติต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (Statistical Package for the Social Sciences: SPSS) ดังนี้

1) สถิติพรรณนา ใช้บรรยายลักษณะของข้อมูลที่ได้ โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ในตัวแปร กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ประวัติคนในครอบครัวที่เคยป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านม ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองรายข้อ ทศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองรายข้อ และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองรายข้อ ส่วนตัวแปรอายุ ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวม ทศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวม และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวม วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

2) สถิติอนุมาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพและประวัติคนในครอบครัวที่เคยป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านม ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และทศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30 – 70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ โดยใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน การทดสอบไคสแควร์ และการทดสอบของฟิชเชอร์

สรุปผลการศึกษา

1) ปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงมากกว่า 55 ปี จำนวน 123 คน (ร้อยละ 36.00) รองลงมา อยู่ในช่วงอายุ 36-45 ปี จำนวน 93 คน (ร้อยละ 27.20) และพบน้อยที่สุดอยู่ในช่วงอายุน้อยกว่า 35 ปี จำนวน 61 คน (ร้อยละ 17.80) โดยมีอายุเฉลี่ย 49.19 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 12.08 ปี อายุต่ำสุด 30.00 ปี และอายุสูงสุด 70.00 ปี ด้านระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด จำนวน 158 คน (ร้อยละ 46.20) รองลงมา ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 78 คน และไม่ได้เรียนน้อยที่สุด จำนวน 19 คน (ร้อยละ 5.60) ด้านสถานภาพสมรส มีสถานภาพสมรสมากที่สุด จำนวน 309 คน (ร้อยละ 90.40) รองลงมา คือ โสด จำนวน 14 คน (ร้อยละ 4.10) และแยกกันอยู่กันน้อยที่สุด จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.30) ด้านอาชีพ พบว่าส่วนใหญ่ ว่างาน/แม่บ้านมากที่สุด จำนวน 221 คน (ร้อยละ 64.60) รองลงมาคือ ค้าขาย จำนวน 52 คน (ร้อยละ 15.20) และรับราชการ/รัฐวิสาหกิจน้อยที่สุด จำนวน 7 คน (ร้อยละ 2.00) ด้านประวัติการเป็นโรคมะเร็งเต้านมของสมาชิกในครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่คนในครอบครัวไม่มีประวัติป่วยด้วยโรคมะเร็งเต้านมมากที่สุด จำนวน 310 คน (ร้อยละ 90.60) และไม่แน่ใจ จำนวน 32 คน (ร้อยละ 9.40)

2) ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดีมากมากที่สุด จำนวน 315 คน (ร้อยละ 92.10) รองลงมาคือ ระดับปานกลาง จำนวน 19 คน (ร้อยละ 5.60) และระดับน้อย จำนวน 8 คน (ร้อยละ 2.30) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 18.93 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.150 คะแนน คะแนนต่ำสุด 6.00 คะแนน และคะแนนสูงสุด 20.00 คะแนน เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่า ข้อคำถามเชิงบวกที่มีคะแนนสูงสุด คือ ข้อ 20 โรคมะเร็งเต้านมมีการรักษาหลายวิธี เช่น การผ่าตัด เคมีบำบัด การฉายรังสี การให้ฮอร์โมน เป็นต้น ($\bar{X}$ =1.000 คะแนน, S.D.=0.000 คะแนน) รองลงมา คือ ข้อ 1 โรคมะเร็งเต้านมเป็นโรคที่พบบ่อยในผู้หญิงไทยมากเป็นอันดับหนึ่ง ($\bar{X}$ =1.000 คะแนน, S.D.=0.540 คะแนน) และน้อยที่สุด คือ ข้อ 17 การกินยาคุมกำเนิดเป็นเวลานานกว่า 5 ปี เป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งเต้านม ($\bar{X}$ = 0.92 คะแนน, S.D.= 0.265 คะแนน) ในขณะข้อคำถามเชิงลบที่มีคะแนนมากที่สุด คือ ข้อ 12 ช่วงระหว่างการมีประจำเดือนหากเต้านมมีการเปลี่ยนแปลงขนาดและเจ็บตึงแสดงว่ามีแนวโน้มจะเป็นโรคมะเร็งเต้านม ($\bar{X}$ = 0.99 คะแนน, S.D.= 0.093 คะแนน) รองลงมา คือ ข้อ 19 การดื่มแอลกอฮอล์ไม่ได้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งเต้านม ($\bar{X}$ = 0.86 คะแนน, S.D.= 0.348 คะแนน) และน้อยที่สุด คือ ข้อ 6 โรคมะเร็งเต้านมเป็นโรคที่ร้ายแรงมากหากเป็นแล้วทำให้เสียชีวิตทุกราย ($\bar{X}$ = 0.73 คะแนน, S.D.= 0.443 คะแนน)

3) ทักษะเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดีมากมากที่สุด จำนวน 325 คน (ร้อยละ 95.00) รองลงมา คือ อยู่ในระดับดี จำนวน 17 คน (ร้อยละ 5.00) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.33 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.249 คะแนน คะแนนต่ำสุด 3.06 คะแนน และคะแนน สูงสุด 4.69 คะแนน เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่า ข้อคำถาม

เชิงบวกที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือข้อ 8 การตรวจเต้านมอย่างสม่ำเสมอเดือนละ 1 ครั้ง ไม่เป็นภาระในการใช้ชีวิตประจำวัน ($\bar{X}$ =4.84 คะแนน, S.D.=0.376 คะแนน) และข้อ 16 หากพบความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเต้านมควรรีบไปพบแพทย์เพื่อตรวจหาโรคมะเร็งเต้านมต่อไป ($\bar{X}$ =4.84 คะแนน, S.D.=0.401คะแนน) รองลงมา คือ ข้อ 5 วิธีการตรวจเต้านมที่ถูกต้องคือการใช้นิ้วชี้ นิ้วกลางและนิ้วนางในการคลำเต้านมตนเอง ($\bar{X}$ =4.78 คะแนน, S.D.=0.500 คะแนน) และข้อคำถามเชิงบวกที่มีค่าคะแนนน้อยที่สุด คือ ข้อ 6 ความไม่มั่นใจว่าจะตรวจเต้านมด้วยตนเอง ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอน ($\bar{X}$ =4.30 คะแนน, S.D.=0.788 คะแนน) ในขณะข้อคำถามเชิงลบที่มีคะแนนมากที่สุด คือ ข้อ 13 หากไม่มีญาติหรือบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านมจึงไม่จำเป็นต้องตรวจเต้านมด้วยตนเอง ($\bar{X}$ =4.05 คะแนน, S.D.=0.476 คะแนน) รองลงมา คือ ข้อ 12 การตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นสิ่งที่ไม่จำเป็นเพราะไม่สามารถค้นหาโรคมะเร็งเต้านมได้ ($\bar{X}$ =4.04 คะแนน, S.D.=0.556 คะแนน) และข้อคำถามเชิงลบที่มีค่าคะแนนน้อยที่สุด คือ ข้อ 1 การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมที่ดีที่สุดคือการตรวจค้นพบโรคมะเร็งเต้านมตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ($\bar{X}$ =2.96 คะแนน, S.D.=0.556 คะแนน)

4) พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดีมากที่สุด จำนวน 325 คน (ร้อยละ 95.00) รองลงมา คือ อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 12 คน (ร้อยละ 3.50) และอยู่ในระดับพอใช้ น้อยที่สุด จำนวน 5 คน (ร้อยละ1.50) โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.15 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.240 คะแนน คะแนนต่ำสุด 2.00 คะแนน และคะแนนสูงสุด 4.13 คะแนน เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่า ข้อคำถามที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ข้อ 9 ท่านใช้มือด้านตรงข้ามคลำเต้านม ($\bar{X}$ =3.49 คะแนน, S.D.=0.761 คะแนน) รองลงมา คือ ข้อ 10 ท่านโค้งฝ่ามือเพื่อให้นิ้วทั้งสามราบและสัมผัสกับเต้านม ($\bar{X}$ =3.45 คะแนน, S.D.=0.748 คะแนน) และข้อคำถามที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ ข้อ 2 ท่านมีประสบการณ์การคลำตรวจเต้านมด้วยตนเองในท่ารูปปลี ($\bar{X}$ =2.810 คะแนน, S.D.=0.468 คะแนน)

8) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยการทดสอบไคสแควร์ และการทดสอบของฟิชเชอร์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อาชีพ และประวัติการเป็นโรคมะเร็งเต้านมของสมาชิกในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอยะประแดง จังหวัดสมุทรปราการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value < 0.001, p-value = 0.017 ตามลำดับ) ส่วนระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอยะประแดง จังหวัดสมุทรปราการ (ดังแสดงในตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพและประวัติคนในครอบครัวที่เคยป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านม กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอ

พระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ วิเคราะห์โดยสถิติ Chi-Square และ Fisher's Exact Test (n=342)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง				p-value
	ดีมาก	ดี	พอใช้	รวม	
ระดับการศึกษา					0.301
ระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษา	11 (4.30)	221 (86.70)	23 (9.00)	255 (100.00)	
ระดับสูงกว่ามัธยมศึกษา	1 (1.10)	80 (92.00)	6 (6.90)	87 (100.00)	
รวม	12 (3.50)	301 (88.00)	29 (8.50)	342 (100.00)	
สถานภาพสมรส					0.180
สมรส	9 (2.90)	274 (88.70)	26 (8.40)	309 (100.00)	
โสด/หม้าย/หย่า/แยก	3 (9.10)	27 (81.80)	3 (9.10)	33 (100.00)	
รวม	12 (3.50)	301 (88.00)	29 (8.50)	342 (100.00)	
อาชีพ					< 0.001*
ประกอบอาชีพ	7 (5.80)	92 (76.00)	22 (18.20)	121 (100.00)	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	5 (2.30)	209 (94.60)	7 (3.20)	221 (100.00)	
รวม	12 (3.50)	301 (88.00)	29 (8.50)	342 (100.00)	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง				p-value
	ดีมาก	ดี	พอใช้	รวม	
ประวัติการเป็นโรคมะเร็งเต้านมของสมาชิกในครอบครัว					0.017*
ไม่มี	8 (2.60)	274 (88.40)	28 (9.00)	310 (100.00)	
มี	4 (12.50)	27 (84.40)	1 (3.10)	32 (100.00)	

รวม	12	301	29	342
	(3.50)	(88.00)	(8.50)	(100.00)

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

หมายเหตุ 1) การแบ่งกลุ่มพฤติกรรมการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองใช้ $\bar{X} \pm SD$ เพื่อมีให้ละเมียดกฎ Chi-Square
2) ตัวแปร ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และประวัติการเป็นโรคมะเร็งเต้านมของสมาชิกในครอบครัว วิเคราะห์ด้วยสถิติ Fisher's Exact Test

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ในขณะที่ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.131$, $p\text{-value} = 0.016$) เช่นเดียวกับทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.129$, $p\text{-value} = 0.017$) วิเคราะห์โดยสถิติ Pearson Correlation ($n = 342$) (ดังแสดงในตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ความรู้เกี่ยวกับการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง และทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองกับพฤติกรรมการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ วิเคราะห์โดยสถิติ Pearson Correlation ($n = 342$)

ปัจจัย	พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยส่วนบุคคล			
อายุ	-0.069	0.203	ไม่มีความสัมพันธ์
ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	0.131	0.016*	มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำมาก
ทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	0.129	0.017*	มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำมาก

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

ผลการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ผู้ศึกษาได้อภิปรายผลการศึกษา ดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล จากผลการศึกษาพบว่า อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งแตกต่างกับสิรินุช บุณระเรืองโรจน์ (2559) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในสตรีไทย เขตอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ผลการศึกษาพบว่า อายุ ระดับการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและวิธีตรวจเต้านมด้วยตนเอง และการได้รับคำแนะนำจากแพทย์/บุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับวิธีตรวจเต้านมด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างเหมาะสม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามลำดับดังนี้ ($p < .001$, $C = 0.20$), ($p < .05$, $C = 0.17$), ($p < .05$, $C = 0.13$) และ ($p < .001$, $C = 0.31$) และแตกต่างกับ จุฑารัตน์ สะธรรมกิจ, อุบล จันทรเพชร และศิริลักษณ์ ชณะฤกษ์ (2557) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีไทย อายุ 30-70 ปี ในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 5 ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และการได้รับความรู้/ข่าวสารเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม ส่วนอาชีพและประวัติการเป็นโรคมะเร็งเต้านมของสมาชิกในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับรังษิณพดล โถทอง และคณะ(2556) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ผลการศึกษาพบว่า อาชีพ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน($OR=3.32$, $P=0.005$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับจุฑารัตน์ สะธรรมกิจ, อุบล จันทรเพชร และศิริลักษณ์ ชณะฤกษ์ (2557) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีไทย อายุ 30-70 ปี ในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 5 ผลการศึกษาพบว่า อาชีพ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และแตกต่างกับสายสุทธิ รมเย็น (2558) ได้ศึกษาเรื่อง การสำรวจพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีไทยอายุ 30-70 ปี ในเขตสุขภาพที่ 1 ผลการศึกษาพบว่า มีบุคคลในครอบครัวหรือญาติที่ป่วยเป็นมะเร็งไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง(Fisher Exact test =0.247)

ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำมาก กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.131$, $p\text{-value} = 0.016$) สามารถอธิบายตามแนวคิดของความรู้ ทักษะ พฤติกรรม (KAP) คือ ความรู้(K) ส่งผลให้เกิดทัศนคติ(A) ซึ่งส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ (P)โดยมีทัศนคติ เป็นตัวกลางระหว่างความรู้กับการปฏิบัติคือ ทัศนคติจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่และการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามทัศนคตินั้น ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่าความรู้ ทักษะและ พฤติกรรม มีความสัมพันธ์กันหลายแบบทั้งทางตรงและ

ทางอ้อม โดยเชื่อได้ว่าทัศนคติที่ดีจะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ซึ่งต้องสืบเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างต้องมีความรู้และทัศนคติที่ดีที่จะช่วยนำเอาความรู้เกี่ยวกับการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองไปใช้หรือกล่าวได้ว่า ความรู้ทัศนคติ พฤติกรรม มีผลต่อเนื่องกัน เช่น ทัศนคติมีผลต่อพฤติกรรมและพฤติกรรมมีผลมาจากทัศนคติซึ่ง ทั้งหมดจะมีพื้นฐานมาจากความรู้(สุรพงษ์ โสณะเสถียร, 2533) ซึ่งสอดคล้องกับ สุธารัตน์ ชำนาญช่าง, ปันดดา ปริยทฤษฎ, และ กนกพร หมูปยัคฆ์ (2557) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยแรงงาน ผลการวิจัยพบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยแรงงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม ($r = .35$, $p < 0.001$) และสอดคล้องกับสิรินุช บุณยะเรืองโรจน์ (2559) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในสตรีไทย เขตอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ผลการศึกษารวบรวมพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและวิธีตรวจเต้านมด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างเหมาะสม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$, $C = 0.13$)

ทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำมากกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.129$, $p\text{-value} = 0.017$) สามารถอธิบายตามแนวคิดของความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม (KAP) คือ ความรู้(K) ส่งผลให้เกิดทัศนคติ(A) ซึ่งส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ(P)โดยมีทัศนคติ เป็นตัวกลางระหว่างความรู้กับการปฏิบัติคือ ทัศนคติจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่และการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามทัศนคตินั้น ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่าความรู้ ทัศนคติและ พฤติกรรม มีความสัมพันธ์กันหลายแบบทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเชื่อได้ว่าทัศนคติที่ดีจะทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ซึ่งต้องสืบเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างต้องมีความรู้และทัศนคติที่ดีที่จะช่วยนำเอาความรู้เกี่ยวกับการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองไปใช้หรือกล่าวได้ว่า ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม มีผลต่อเนื่องกัน เช่น ทัศนคติมีผลต่อพฤติกรรมและพฤติกรรมมีผลมาจากทัศนคติซึ่ง ทั้งหมดจะมีพื้นฐานมาจากความรู้ (สุรพงษ์ โสณะเสถียร, 2533) ซึ่งสอดคล้องกับจิราภา จงจามรสีหิทอง (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพื่อตรวจกรองมะเร็งเต้านมของสตรีที่ใช้แรงงานในโรงงานเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) และซึ่งแตกต่างกับสุธารัตน์ ชำนาญช่าง, ปันดดา ปริยทฤษฎ, และกนกพร หมูปยัคฆ์ (2557) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยแรงงาน ผลการศึกษาพบว่า ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อมะเร็งเต้านมกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ($r = .042$, $p = 0.651$)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1.1 ควรมีการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ และมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม พร้อมทั้งให้การสนับสนุนและกระตุ้นเพื่อปลูกฝังการดูแลสุขภาพให้แก่กลุ่มตัวอย่างในพื้นที่เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากยังมีข้อคำถามตอบได้คะแนนระดับน้อย เช่น ข้อ 17 การกินยาคุมกำเนิด

เป็นเวลานานกว่า 5 ปี เป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งเต้านม ($\bar{X}$ = 0.92 คะแนน, S.D. = 0.265 คะแนน) และข้อ 15 การมีบุตรเมื่ออายุมากกว่า 30 ปีมีโอกาสเสี่ยงมากขึ้นต่อการเป็นโรคมะเร็งเต้านม ($\bar{X}$ = 0.94 คะแนน, S.D. = 0.229 คะแนน)

1.2 เจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ถูกต้องตามขั้นตอนให้แก่กลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ เนื่องจากยังมีกลุ่มตัวอย่าง บางท่านที่มีความเข้าใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่ถูกวิธีและอาจส่งผลกระทบต่อความเข้าใจผิดๆ ในระยะยาวได้ เช่น ในข้อคำถามที่มีคะแนนน้อย คือ ข้อ 2 ท่านมีประสบการณ์การคลำตรวจเต้านมด้วยตนเองในท่ารูปลิ้ม ($\bar{X}$ = 2.81 คะแนน, S.D. = 0.468 คะแนน) ข้อ 3 ท่านมีประสบการณ์การคลำตรวจเต้านมด้วยตนเองในท่าขึ้นลง ($\bar{X}$ = 2.84 คะแนน, S.D. = 0.427 คะแนน) และ ข้อ 4 ท่านมีประสบการณ์การคลำตรวจเต้านมด้วยตนเองในท่าก้นหอย ($\bar{X}$ = 2.86 คะแนน, S.D. = 0.510 คะแนน)

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มตัวอย่างที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน เพื่อนำผลการศึกษาไปเปรียบเทียบเพิ่มเติม อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและเฝ้าระวังโรคมะเร็งเต้านมต่อไป

2.2 ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มเติมในด้าน หลัก 3 อ.2ส. คือ อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มสุรา เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาในด้านคุณภาพชีวิตต่อไป

บรรณานุกรม

- โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้ายา ด้านภัยมะเร็งเต้านม. แนวทางการดำเนินงานโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้ายา ด้านภัยมะเร็งเต้านม. สืบค้น 18 มกราคม 2564, จาก http://www.thanyarak.or.th/breast_project_activity_detail.php?id=3
- พัชยา ภัคจิรสกุล และคณะ. (2559) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงไทยในจังหวัดลำปาง. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์:ม.ป.ท.
- เพ็ญพิศ จีระภา. (2554). แรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี อำเภอมือง จังหวัดชุมพร. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.
- มาสินี ไพบูลย์, คณิตา ขาดิ, สุนัน เลขวรรณวิเศษ, สุมาลี พงศ์ผกาทิพย์, และพจน์ชวิทย์ อภินิเวศ. (2556). การส่งเสริมพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของบุคลากรสตรีแผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์.ศรีนครินทร์เวชสาร, 28(1), 115-119.
- รังษิณพดล โถทอง และคณะ. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน. วารสารโรคมะเร็ง, 39(1), 16-27
- โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต. (2559). ศูนย์มะเร็งตรงเป้า. สืบค้น 10 ตุลาคม 2563, จาก <https://www.chularatcancercenter.com/th/%e0%b8%a1%e0%b8%b0%e0%b9%80%e0>
- วรรณิ ศักดิ์ศิริ. (2557). ความรู้ เจตคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองสตรีอายุ 30 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านดอนคา. นครศรีธรรมราช: รายงานการวิจัยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนคา.

- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (2560). **แผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2561-2565**. กรุงเทพฯ:กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สิรินุช บุรณะเรืองโรจน์. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในสตรีไทย เขตอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก. วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, 8 (1), 279-294.
- สุธารัตน์ ชำนาญช่าง, ปนัดดา ปรียทฤม, และกนกพร หมู่พยัคฆ์. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยแรงงาน. วารสารพยาบาลศาสตร์, 32(3), 42-51.
- อิโอนา โคอีเกะ, จิราพร ชมพิกุล, บังอร เทพเทียน, และนฤมล ไม้แก่น. (2661). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตนเองในหญิงไทย จังหวัดสมุทรสงคราม ประเทศไทย. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา, 16(1), 29-43.
- อุบล จันท์เพชร. (2557). พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีไทยอายุ 30-70 ปี ในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 5. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข: กรุงเทพฯ.
- เอมอร ชินพัฒนพงษ์ และกนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์. (2557). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 28(3), 14-29.