

# ประสิทธิผลของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความรู้ ทัศนคติและทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี

The Effectiveness of Supportive-Educative Program on Knowledge,  
Attitude, and Skill of Self Breast Examination among Women

บทความวิจัย

จันทร์จิรา สีสว่าง\* ปาณิสรา ส่งวัฒนายุทธ\*

Junjira Seesawang, R.N., M.S.N.\* Panisara Songwattayut, R.N., M.S.N.\*

## บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง เปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุน และให้ความรู้กับกลุ่มที่ได้รับการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้ซีดีหลังการสอน 1 เดือน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก เป็นกลุ่มควบคุม 15 คน และกลุ่มทดลอง 15 คน เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.71 โดยใช้ Kuder Richardson formula 20 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และแบบประเมินความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.69 และ 0.68 ตามลำดับ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) และตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ t-test

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ ค่าเฉลี่ยทัศนคติ และคะแนนทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้และทัศนคติในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมหลังทดลอง 1 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่คะแนนทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังทดลอง 1 เดือนเพิ่มขึ้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยสรุป โปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้มีประโยชน์ในการส่งเสริมความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จึงควรมีการจัดกิจกรรมในการให้ความรู้ และการฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองแก่สตรีกลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ ต่อไป โดยใช้สื่อที่หลากหลาย

**คำสำคัญ :** โปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง มะเร็งเต้านม

\*Corresponding author อาจารย์จันทร์จิรา สีสว่าง อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลเด็ก วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province. E-mail: jseesawang@yahoo.com

## Abstract

The purposes of this quasi - experimental research were to compare about the knowledge, attitude and skill of self breast examination (SBE) among women who were trained by educative support program and those by CD, one month after the supportive-educative program. Samples were selected by convenience sampling in one experimental group and one control group, 15 in each group. Questionnaires of knowledge for SBE was test the reliability was 0.71 testing by Kuder Richardson formula 20, Attitude for SBE and skill were tested the reliability was 0.69 and 0.68 using Cronbach's alpha coefficient and were checked the validity by 3 experts. The data were analyzed using percentage, mean, and t-test.

The major finding showed that the mean scores of SBE knowledge, attitude and skill between the experimental and the control group before experiment were not statistically different ( $p < .05$ ). However, after experiment, the experimental group gained SBE knowledge and attitude significantly higher than the control group at .05. Nevertheless, the scores of SBE skill after experiment were not differ significantly increased at .05.

In conclusion, the results supported the benefit of the supportive-educative program. It is suggested that be implemented in particular in high risk groups of women using various media.

**Keywords:** Supportive-educative program, Self breast examination, Breast cancer

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มะเร็งเต้านมเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย จากสถิติทั่วโลกพบว่ามะเร็งเต้านมพบบ่อยเป็นอันดับสองของมะเร็งในสตรีไทย รองลงมาจากรมะเร็งปากมดลูก โดยมีอุบัติการณ์สูงขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งอัตราการตายจากมะเร็งเต้านมมีจำนวน 1.8 คน ต่อ 100,000 คน สำหรับจังหวัดเพชรบุรี มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเป็นอันดับที่ 6 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้งหมด (สุวิมล กิมปี และคณะ, 2546) ส่วนผู้ที่เป็นมะเร็งที่รอดชีวิตยังต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกและภาพลักษณ์ (Beare & Myers, 2002) ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพกายและจิตใจของผู้ป่วย นอกจากนี้ความเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม และประเทศชาติอีกด้วย (Law, Morris & Wald, 2002; วาสนา นัยพัฒน์, 2553).

จากผลกระทบดังกล่าวส่งผลให้มีการวิจัยเกี่ยวกับวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีเพื่อตรวจหามะเร็งในระยะแรก

อันจะนำไปสู่การลดอัตราการตายจากมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรก ซึ่งวิธีการที่ใช้ประกอบด้วยทำให้ความรู้เป็นกลุ่มหรือรายบุคคล (สุชาติดา รัชชกุล และชมพูนุช โสภณารีย์, 2549) และการใช้กลุ่มเพื่อน (peer group) (Triandis, 2003) พบว่า การให้ความรู้ในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นรายบุคคลมีประสิทธิภาพสูงสุด (Leslie & Roche, 2004) แต่วิธีการดังกล่าวเสียค่าใช้จ่ายสูง นอกจากนั้นยังมีรายงานถึงความหลากหลายในการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อช่วยส่งเสริมความรู้และความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ได้แก่ การใช้แผ่น หรือการใช้หุ่นเต้านม ซึ่งต่างก็แสดงถึงประโยชน์ ผลดีของการให้ความรู้ และการเกิดพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในกลุ่มต่าง ๆ (สมโภชน์ เอี่ยมสุภชาติ, 2549)

แต่อย่างไรก็ตาม สตรียังไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อาจเนื่องมาจากการขาดความรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติในการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างเหมาะสมและถูกวิธี จากการศึกษาพบว่าสตรี

มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ไม่สม่ำเสมอ หรือปฏิบัติไม่ถูกต้อง รวมทั้งสตรีบางท่านไม่ตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Georges, 2003; Ogletree, Hammig, Drolet & Birch, 2004) นอกจากนี้การศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ และการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 10 ที่ตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทั้งวิธีการตรวจและความสม่ำเสมอ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริมให้สตรีได้ตระหนักถึงความสำคัญ และมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้อง ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงต้องการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอย่างถูกวิธีโดยการให้ความรู้ การให้ฝึกปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพื่อนำผลวิจัยมาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการรณรงค์ให้สตรีไทยมีทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ถูกต้อง รวมทั้งเป็นการลดความรุนแรงและลดอัตราการตายจากโรคมะเร็งเต้านม

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ค่าเฉลี่ยทัศนคติ และคะแนนทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุน และให้ความรู้กับกลุ่มที่ได้รับการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้ซีดีหลังการสอน 1 เดือน

### สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองระหว่างสตรีที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุน และให้ความรู้สูงกว่าสตรีที่ได้รับการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้ซีดีหลังการสอน 1 เดือน
2. ค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองระหว่างสตรีที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้สูงกว่าสตรีที่ได้รับการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้ซีดีหลังการสอน 1 เดือน
3. คะแนนทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองระหว่างสตรีที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้สูงกว่าสตรีที่ได้รับการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้ซีดีหลังการสอน 1 เดือน

### นิยามคำศัพท์

**โปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้** หมายถึง โปรแกรมในการให้ความรู้ ทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี และส่งเสริมการเห็นความสำคัญของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนคือ

- 1) การสร้างสัมพันธภาพและประเมินผลก่อนทดลอง (Pre - test)
- 2) ให้ศึกษาการตรวจเต้านมด้วยตนเองจากซีดี การดูการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นกลุ่ม
- 3) ทบทวนความรู้ด้วยการใช้ภาพพลิกเนื้อหาตามซีดี และใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง
- 4) ฝึกการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยการใช้หุ่นเต้านมจำลองเป็นบุคคล
- 5) ประเมินผลความรู้ทัศนคติ และความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังจากทำกลุ่ม

**ความรู้** หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ได้แก่ ทำที่ใช้ตรวจ วิธีการตรวจ ขั้นตอนในการตรวจ เวลาที่เหมาะสมในการตรวจ ความผิดปกติที่ตรวจพบ

**ทัศนคติ** หมายถึง ความคิดเห็นหรือความรู้สึกเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อาจเกิดได้ทั้งทางบวกหรือทางลบ

**ทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง** หมายถึง ทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 3 ทำ ได้แก่ ทำยืนหน้ากระจก ท่านอน และในท่าอาบน้ำ และขั้นตอนในการตรวจเต้านม

### ขอบเขตการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความรู้ ทัศนคติ และทักษะของสตรีในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยทำการศึกษาในสตรีตำบลธงชัย อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ระหว่างเดือนธันวาคม 2550 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2551

## วิธีดำเนินการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** สตรีที่อาศัยในตำบลธงชัย อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี อายุ 20 ปีขึ้นไป

**กลุ่มตัวอย่าง** สตรีที่อาศัยในตำบลธงชัย อำเภอเมือง โดยคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์ power analysis กำหนดค่า  $\alpha = 0.05$ ,  $\text{power} = 0.8$  ค่าขนาดอิทธิพลปานกลาง ( $d = 0.5$ ) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างรวม 27 คน และเพื่อป้องกันกลุ่มตัวอย่างถอนตัวจากการวิจัย จึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีก 10% รวมเป็น 30 คน กำหนดคุณสมบัติดังนี้ (1) อายุ 20 ปีขึ้นไป (2) เพศหญิง (3) ไม่มีประวัติการเป็นมะเร็งเต้านมหรือก้อนที่เต้านมมาก่อน (4) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการคัดเลือกแบบสะดวก (Convenience sampling) แยกกลุ่มตัวอย่างโดยการจับสลากแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 15 คน และกลุ่มทดลอง จำนวน 15 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

1) **แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป** ใช้รวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ข้อคำถาม คือ อายุ และระดับการศึกษา

2) **แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง** ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนตำรา เอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปิดจำนวน 10 ข้อ ลักษณะตัวเลือกเป็นแบบสองตัว (Dichotomous) เลือกถูกได้ 1 คะแนน หรือผิดได้ 0 คะแนน ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ 3 ครั้ง ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับหลักการและวิธีการตรวจเต้านม

3) **แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง** ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนตำรา เอกสาร และการวิจัย จำนวน 6 ข้อ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

4) **แบบประเมินทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง** ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนตำรา เอกสาร และการวิจัย ลักษณะข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ เป็นมาตราส่วน

ประมาณค่าแบบลิเกิต (Likert scale) 3 ระดับ ประกอบด้วย การประเมินเกี่ยวกับทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. **ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)** โดยผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาความถูกต้องเชิงเนื้อหา ความครอบคลุม ความชัดเจน ความเหมาะสมของเนื้อหา และการจัดลำดับความต่อเนื่องของเนื้อหา รวมทั้งความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และผู้วิจัยนำเครื่องมือมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. **หาความเที่ยง (Reliability)** ของเครื่องมือการวิเคราะห์ความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

1. นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 20 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเป็นสตรีที่อาศัยในตำบลธงชัย อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี อายุ 20 ปีขึ้นไป

2. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงดังนี้

2.1 **แบบประเมินความรู้** เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.71 โดยใช้ Kuder Richardson formula 20

2.2 **แบบสอบถามทัศนคติ** เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.69 โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)

2.3 **แบบประเมินทักษะ** ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .68 โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)

### การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการ

ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยคณะผู้วิจัยแจกเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการวิจัย การเข้าร่วมวิจัย และสิทธิ์

ในการถอนตัวออกจากโครงการวิจัย โดยไม่เกิดผลกระทบใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมโครงการ การนำเสนอข้อมูลจะกระทำในภาพรวมไม่ระบุเป็นรายบุคคล

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือจากวิทยาลัยถึงสถานีนอนามัย ตำบลธงชัยเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล ซึ่งระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ ภายหลังจากการอบรมทันที และ 1 เดือน หลังจากนั้นผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

#### กลุ่มทดลองได้รับการสอนโดยมีขั้นตอน คือ

1) สร้างสัมพันธภาพและให้ข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมแก่กลุ่มตัวอย่างสตรี เพื่อให้เข้าใจถึงขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูล เพื่อนำมาจัดโปรแกรมการให้ความรู้ 3 ชั่วโมง

2) จัดโปรแกรมให้ความรู้ 1 วัน ดังนี้

2.1 ประเมินผลก่อนทดลอง (Pre-test) เกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

2.2 ให้ศึกษาการตรวจเต้านมด้วยตนเองจากแผ่นซีดีการ์ตูนการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นกลุ่มใหญ่ 30 นาที

2.3 ทบทวนความรู้ด้วยการใช้ภาพพลิกเนื้อหาและซีดี และใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการตรวจเต้านมด้วยตนเองในกลุ่ม 30 นาที

2.4 ฝึกการตรวจเต้านมด้วยตนเองในการใช้หุ่นเต้านมจำลองเป็นรายบุคคล 2 ชั่วโมง

2.5 ประเมินผลความรู้ ทักษะ และความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังจากทำกลุ่มทดลอง และประเมินซ้ำเดือนที่หนึ่งหลังการทดลองอีกครั้ง

#### กลุ่มควบคุมได้รับการสอนโดยมีขั้นตอน คือ

1) สร้างสัมพันธภาพและให้ข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมแก่กลุ่มตัวอย่างสตรี เพื่อให้เข้าใจถึงขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูล

2) ประเมินผลก่อนทดลอง (Pre - test) เกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

3) ให้ศึกษาการตรวจเต้านมโดยใช้ซีดีการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นกลุ่มใหญ่

4) ประเมินความรู้ ทักษะ และความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการศึกษาจากซีดี และประเมินซ้ำเดือนที่หนึ่งหลังการทดลองอีกครั้ง

5) ให้แผ่นพับเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์แล้ว นำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ใช้สถิติการแจกแจงความถี่และร้อยละ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและสูงสุด ส่วนระดับการศึกษา ใช้สถิติการแจกแจงความถี่และร้อยละ

2. เปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังการสอนสตรีที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้และหลังทดลอง 1 เดือน ด้วยกลุ่มสถิติ t-test

3. เปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองระหว่างสตรีที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ และสตรีกลุ่มที่ได้รับการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้ซีดี ด้วยกลุ่มสถิติ t-test

### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและความรู้ มีอายุเฉลี่ย 33.07 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 30 - 39 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 และมีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60 ส่วนกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้ซีดี มีอายุเฉลี่ย 35.67 ปี และมีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.33

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองระหว่างสตรีที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุน และให้ความรู้กับสตรีที่ได้รับการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้ซีดีหลังการสอน 1 เดือน

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มควบคุม ( $\bar{X}$ ) SD	กลุ่มทดลอง ( $\bar{X}$ ) SD	t	p-value
ความรู้				
ก่อนทดลอง	7.2	7.2	.000	1.000
หลังทดลอง 1 เดือน	8.2 1.08	9.1 0.89	2.323	.028
ทัศนคติ				
ก่อนทดลอง	4.1	4.2	3.850	.053
หลังทดลอง 1 เดือน	4.8 .13 .18	4.9 .20 .24	2.343	.026
ทักษะ				
ก่อนทดลอง	1.6	1.5	.192	.849
หลังทดลอง 1 เดือน	2.3 0.61	2.8 .59	1.809	.081

\* p < .05

จากตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยความรู้ ค่าเฉลี่ยทัศนคติ และคะแนนทักษะของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะใกล้เคียงกัน

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้และทัศนคติเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมหลังทดลอง 1 เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t = 2.323, p = .028 และ t = 2.343, p = 0.26 ตามลำดับ) แต่คะแนนทักษะหลังทดลอง 1 เดือน เพิ่มขึ้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t = 1.809, p = .081)

### อภิปรายผลการวิจัย

ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ สตรีมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ ก่อนการสอนกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 7.2 คะแนน และเมื่อวัดความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองภายหลังการสอน 1 เดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้นโดยมีคะแนนเฉลี่ย 9.1 คะแนน ส่วนสตรีที่ได้รับการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้ซีดี

มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังการสอนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ช่วยให้สตรีมีความรู้มากขึ้น จากการได้แลกเปลี่ยนกับสมาชิกในกลุ่ม และการให้ฝึกตรวจเต้านมกับหุ่นเต้านมจริงทำให้สตรีเกิดความเข้าใจ จัดจำทักษะและความรู้ได้นานขึ้น (Law, Morris & Wald, 2002; Ogletree, Hammig, Drolet & Birch, 2004) สอดคล้องกับการศึกษาของพาร์ลาร์ และคณะ ศึกษาในกลุ่มของสตรีอายุต่าง ๆ พบว่า การอบรมจะช่วยเพิ่มระดับความรู้ของสตรี รวมทั้ง

เป็นปัจจัยที่ช่วยให้สตรีมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้น (Parlar, Bozkurt & Owayolu, 2004) นอกจากนี้การเพิ่มระดับความรู้ให้สตรีนั้น จะช่วยเสริมให้สตรีมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3 เป็นร้อยละ 23 (สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา, 2554)

เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับทัศนคติในการตรวจเต้านมด้วยตนเองระหว่างสตรีที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ และสตรีที่ได้รับการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้ซีดีหลังการสอน 1 เดือน พบว่า ค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองระหว่างสตรีที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุน และให้ความรู้กับสตรีที่ได้รับการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้ซีดีไม่มีความแตกต่างกันสามารถอธิบายได้ว่า สตรีในกลุ่มตัวอย่างเห็นความสำคัญของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง แต่เมื่อพิจารณาทัศนคติในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ พบว่า มีคะแนนทัศนคติในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้น โดยกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยคือ ก่อนทดลอง 4.2 คะแนน และหลังการสอน 1 เดือน 4.9 คะแนน ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าการที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความสำคัญหรือประโยชน์ของการตรวจเต้านม รวมทั้งการได้รับการเน้นย้ำถึงภัยจากมะเร็งเต้านม ก็จะช่วยส่งเสริมให้สตรีมีทัศนคติที่ดีในการตรวจเต้านมได้มากขึ้น (Oskamp, 2002; Triandis, 2003)

เมื่อเปรียบเทียบทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี พบว่า ทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการสอนระหว่างสตรีที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้กับสตรีที่ได้รับการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้ซีดีไม่มีความแตกต่างกัน สตรีที่ได้รับการสอนและฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองมีทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้น โดยมีคะแนนเฉลี่ยก่อนทดลอง 1.5 คะแนน และหลังการสอน 1 เดือน 2.8 คะแนน ส่วนทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีที่ได้รับการสอนโดยใช้ซีดี มีคะแนนเฉลี่ยคือ ก่อนทดลอง 1.6 คะแนน และหลังการสอน 1 เดือน 2.3 คะแนน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ ซึ่งการเรียนรู้ของผู้ใหญ่จำเป็นต้องมีการสอนโดยใช้สื่อประกอบที่

หลากหลาย เช่น การใช้สื่อที่เป็นภาพ หรือสื่อที่เสมือนของจริง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชมพูนุช โสภากาจารย์ และสุชาดา รัชชกุล (2549) ซึ่งพบว่า การฝึกทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองกับหุ่นจำลองช่วยให้เกิดความรู้สึกเสมือนได้ตรวจเต้านมจริง ปัจจัยดังกล่าวอาจส่งผลให้สตรีมีการเรียนรู้ในการตรวจเต้านม และมีทักษะในการตรวจเต้านมเพิ่มขึ้น และสามารถปฏิบัติได้ในช่วงระยะเวลาอันสั้นโดยไม่ลืม (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาชิต, 2549)

## ข้อเสนอแนะ

### ด้านการพยาบาล

1. ควรมีการนำโปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความรู้ ทัศนคติ และทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองมาใช้ในการส่งเสริมการให้ความรู้ และแนะนำแก่กลุ่มสตรีทุกกลุ่มอายุ เพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญเพื่อค้นหาและเริ่มตรวจเต้านมในระยะแรกเริ่ม รวมทั้งสามารถตรวจเต้านมได้อย่างมั่นใจ

2. สนับสนุนให้เกิดการจัดแผนการสอนและสื่อร่วมในการสอนต่าง ๆ มาใช้เพื่อการพัฒนางานบริการซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการอย่างสูง

3. พยาบาลหรือผู้รับผิดชอบในการส่งเสริมสุขภาพเต้านมควรมีการติดตามความคงทนของความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี เพื่อนำมาวางแผนให้ความรู้ซ้ำ (Refreshment course)

### ด้านการวิจัย

ควรมีการนำโปรแกรมการสอนไปประยุกต์ใช้ในการวิจัยแก่กลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ เพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง และอาจนำไปศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อทั้งทางบวกและทางลบต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้เพื่อให้เกิดความถูกต้องในการพัฒนาความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองและความคงทนของความรู้ ควรศึกษาวิจัยต่อยอดโดยการเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาให้ยาวกว่าการศึกษาครั้งนี้เป็น 3 เดือน หรือ 6 เดือน

## ด้านนโยบาย

รัฐบาลควรมีการสนับสนุนด้านงบประมาณเพื่อเร่งรัดการรณรงค์การคัดหามะเร็งเต้านมในระยะแรกผ่านสื่อที่หลากหลาย เช่น โทรทัศน์ และสื่อสิ่งพิมพ์อื่น ๆ เพื่อเผยแพร่ความรู้ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความสามารถและตระหนักถึงความสำคัญ ป้องกันและคัดหามะเร็งเต้านม รวมทั้งมีทัศนคติที่ดีในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพื่อให้สามารถพบความผิดปกติของเต้านมตนเอง

## เอกสารอ้างอิง

- ชมพูบุษ โสภากาจารย์ และสุชาดา รัชชกุล. (2549). ผลการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้นวัตกรรมหุ่นเต้านมจำลองต่อความรู้และความสามารถของสตรีในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 18 (2), 83-97.
- วาสนา นัยพัฒน์. (2553). คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 11 (พิเศษ) : 66-73.
- สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา และคณะ. (2554). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการอบรมความรู้และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองต่อความเชื่อด้านสุขภาพ และการตรวจเต้านมด้วยตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขสตรีในชุมชน. *Journal of Nursing Science*, 29(3) : 64-73.
- สุวิมล กิมปี และคณะ. (2546). การตรวจเต้านมในสตรีไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 15(1) : 55-72.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาชิต. (2549). *ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- Beare, P.G. & Myers, J. L. (2002). *Adult Health Nursing*. 4<sup>th</sup> ed. St. Louis: Mosby.
- Chatchaisucha, S., Pongthavornkamol, K. (2001). Knowledge, Health Beliefs, and BSE Practice in Nursing Student. *J Nurs Sci*, 1(19), 40-9.
- Georges, J. M. (2003). *Pathophysiology: Biological and Behavioral Perspectives*. 2<sup>nd</sup> ed. Saunders Company.
- Law, M.R., Morris, J.K. & Wald, N. J. (2002). The importance of age in screening for Cancer. *Journal of Medical Screening*, 15 (6), 16-20.
- Leslie, N.S. & Roche, B.G. (2004). The effectiveness of the breast self-examination facilitation shiled. *Oncology Nursing Forum*, 24(2), 1759-1765.
- Ogletre, R.J., Hammig, B.J., Drolet, J. & Birch, D.A. (2004). Assessment of knowledge and intentions after a breast self-examination program. *Journal of School Health*, 74(9), 365-369.
- Oskamp, P.S. (2002). *Attitude and opinions*. 3<sup>rd</sup> ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Parlar, S., Bozkurt, A.L. & Ovayolu, N. (2004). The evaluation of the education about the breast cancer and breast self-examination given to women applying to Child and Mother.
- Triandis, H.G. ( 2003). *Attitude and Attitude Change*. New York: John Wiley and sons.