



ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการมาพบแพทย์เร็ว ของผู้ป่วยที่มีก้อนที่เต้านมที่มารตรวจ ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสระบุรี

สุรกิจ พรชัย* นิตยา เพ็ญศิริินภา** พาณี สัตกะสิน***

Received : March 20, 2019

Revised : May 8, 2019

Accepted : June 2, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการมาพบแพทย์ของผู้ป่วยที่มีก้อนที่เต้านมในโรงพยาบาลสระบุรี รวมถึงอิทธิพลของความรู้ การรับรู้ ความสนใจในการตรวจเต้านมของตนเองและสิ่งชักนำให้มาพบแพทย์ ต่อพฤติกรรมการมาพบแพทย์

ประชากรคือ ผู้ป่วยที่มีก้อนที่เต้านมที่มารตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก ศัลยกรรมโรงพยาบาลสระบุรีจำนวน 1,200 คน/ปี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 128 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่าง 1 มกราคม ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2558 เครื่องมือเก็บข้อมูลได้แก่ แบบสอบถาม ที่มีความเที่ยงอยู่ระหว่าง 0.73-0.81 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการมาพบแพทย์ช้าหรือภายหลัง 1 เดือนหลังพบก้อนที่เต้านม (ร้อยละ 60.2) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการมาพบแพทย์เร็วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านมที่ลดโอกาสการมีพฤติกรรมมาพบแพทย์เร็ว และสิ่งชักนำให้มาพบแพทย์ที่เพิ่มโอกาสการมีพฤติกรรมมาพบแพทย์เร็ว ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านม และ ความสนใจในการตรวจเต้านมของตนเอง ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมาพบแพทย์เร็ว

คำสำคัญ:

พฤติกรรมการมาพบแพทย์ / ก้อนที่เต้านม / ความรู้ / สิ่งชักนำ

** ผู้รับผิดชอบบทความ รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริินภา สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เลขที่ 9/9 หมู่ 9 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120, E-mail: pensirinapa@gmail.com

* นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

** ส.ด. (สุขศึกษา) รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

*** Dr.P.H. (Management Public Health) รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

Factors Affecting Early Doctor Visiting Behavior among Patients with Breast Tumor at Saraburi Hospital

Suragit Pornchai* Nittaya Pensirinapa** Panee Sitakalin***

Abstract

This research aimed to study doctor visiting behavior among patients with breast tumor in Saraburi Hospital and influence of knowledge, perception, interested in breast self-examination and cues to action of visiting the doctor.

Study population was patients with breast tumor symptoms who came to check at the Outpatient Department of Surgery in Saraburi Hospital of 1200 people per years. Systematic random sampling of 128 patients who attended the hospital during 1 January 2015 to 31 December 2015 was conducted. Data were collected by using questionnaire with reliability of 0.73-0.81. Statistics using for data analysis included descriptive statistics, and Multiple Logistic Regression

The results showed that patients went to see the doctor lately or after 1 month after finding the breast tumor at 60.2% The analysis of Logistic Regression, knowledge of breast tumor and breast cancer showed decreasing the chance of early doctor visiting behavior, and cue to action had increasing the chance of early doctor visiting behavior. The perception and interested in breast self-examination does not showed affecting early doctor visiting behavior.

Keyword:

Doctor visiting behavior / Breast tumor / Knowledge / Cue to action

*** Corresponding Author: Associate professor Dr.Nittaya Pensirinapa Department of Health Sciences, Sukhothai Thammathirat University, 9/9 moo 9 Bang Phut Sub-District, Pak Kret District Nonthaburi 11120, E-mail: pensirinapa@gmail.com*

** Master of Public Health Program students, Department of Health Sciences, Majoring in Hospital Management, Sukhothai Thammathirat University.*

*** Dr.P.H.(Health Education) Associate professor, Department of Health Sciences, Sukhothai Thammathirat University.*

**** Dr.P.H. (Management Public Health) Associate professor, Department of Health Sciences, Sukhothai Thammathirat University.*



1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของคนทั่วโลก คิดเป็นร้อยละ 13 จากสาเหตุการเสียชีวิตของคนทั่วโลก ในบรรดาผู้ป่วยใหม่ พบมะเร็งเต้านมมากเป็นอันดับสองของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ และเป็นอันดับห้าของผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งทั้งหมด ในประเทศไทยมะเร็งเต้านมเป็นโรคมะเร็งที่พบมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่งในสตรีและเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 4 (อาคม ชัยวิระวัฒนะและคนอื่นๆ, 2555)

แม้ว่าโรคมะเร็งเต้านมเป็นโรคที่ร้ายแรงที่พบบ่อยและมีอัตราการตายสูงแต่สามารถรักษาหายได้ และการพยากรณ์โรคค่อนข้างดีถ้าสามารถตรวจพบในระยะเริ่มแรก (Loescher, 2004) โรงพยาบาลสระบุรีเป็นโรงพยาบาลศูนย์มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคมะเร็งได้มีการศึกษาถึงอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมในโรงพยาบาลสระบุรีซึ่งไม่ได้แตกต่างจากโรงพยาบาลอื่น ๆ แต่ผู้ป่วยที่มีรักษาในโรงพยาบาลสระบุรีเป็นมะเร็งเต้านมระยะเริ่มแรก (ระยะศูนย์ ระยะที่หนึ่งและระยะที่สอง) เพียงร้อยละ 53.6 (สุรกิจ พรชัย, 2557) ซึ่งเมื่อเทียบกับเป้าหมายในยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์ด้านการตรวจหาโรคมะเร็งระยะเริ่มแรกของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะต้องพบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะเริ่มแรกไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 โดยทางโรงพยาบาลสระบุรีได้มีการรณรงค์การตรวจหาโรคมะเร็งระยะเริ่มแรกคือ ส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว แต่การตรวจพบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะเริ่มแรกในโรงพยาบาลสระบุรียังต่ำกว่าเกณฑ์ที่ทางกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ซึ่งสาเหตุส่วนมากพบว่าสตรีเมื่อตรวจพบก้อนที่เต้านมแล้วไม่มาพบแพทย์ (สุรกิจ พรชัย, 2557)

จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพบว่า ปัจจัยด้านความรู้เรื่องโรค เป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้บุคคลมีความร่วมมือในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค (Becker, 1975; Orem, 1995) การที่มีความรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะกระตุ้นให้บุคคลกระทำพฤติกรรมสุขภาพได้ จากแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ (Health Belief Model) (Rosenstock, 1974) พบว่า ปัจจัยด้านจิตวิทยาของบุคคลซึ่งเป็นแรงจูงใจภายในตัวบุคคลต่อปัญหาสุขภาพมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การรับ

รู้สถานะเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ที่ได้จากการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนอุปสรรคที่ขัดขวางและแรงจูงใจด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย ข่าวสาร คำแนะนำ ด้านสุขภาพจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพื้นฐานที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันโรคนั้นๆ (Green and Kreuter, 1991)

จากทฤษฎีที่กล่าวมาปัจจัยที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาคือ ความรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการมาพบแพทย์ การรับรู้เกี่ยวกับอุปสรรคของการมาพบแพทย์ ความสนใจในการตรวจเต้านมของตนเอง สิ่งชักนำได้แก่ การกระตุ้นสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว เพื่อน ข่าวสารจากสื่อ/อินเทอร์เน็ต และบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งปัจจัยเหล่านี้น่าจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมาพบแพทย์ของผู้ป่วยที่มีอาการก้อนที่เต้านมในโรงพยาบาลสระบุรี ซึ่งทำให้สามารถนำผลของการศึกษานี้มาใช้พัฒนาระบบบริการที่ส่งเสริมให้สตรีมีพฤติกรรมมาพบแพทย์เร็วขึ้นเพื่อสามารถค้นพบโรคมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการมาพบแพทย์ของผู้ป่วยที่มีอาการก้อนที่เต้านมในโรงพยาบาลสระบุรี
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของความรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านม ความสนใจในการตรวจเต้านมของตนเองและสิ่งชักนำให้มาพบแพทย์ ต่อพฤติกรรมการมาพบแพทย์ของผู้ป่วยที่มีอาการก้อนที่เต้านมในโรงพยาบาลสระบุรี

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ประชากรคือ ผู้ป่วยที่มีอาการก้อนที่เต้านมที่มาตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมโรงพยาบาลสระบุรีจำนวน 128 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้คือ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยประกอบด้วยข้อมูล 8 ส่วน ส่วนที่ 1 ได้แก่

ข้อมูลทางคุณลักษณะประชากรของผู้ป่วยที่มีก้อนที่เต้านมเกี่ยวกับอายุอาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ที่อยู่ รายได้ของครอบครัว และ พฤติกรรมการมาพบแพทย์ ซึ่งหมายความว่าถึง ระยะเวลาตั้งแต่มีอาการก้อนที่เต้านมจนมาพบแพทย์ โดยแบ่งเป็น ภายใน 1 เดือน(เร็ว) และ ภายหลัง 1 เดือน(ช้า) ซึ่งอ้างอิงจากเกณฑ์การตรวจเต้านมด้วยตนเองซึ่งตรวจทุก1เดือน ส่วนที่ 2 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านม จำนวน 12 ข้อโดยให้เลือกตอบ ถูก, ผิด และไม่ทราบ ส่วนที่ 3 ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม จำนวน 6 ข้อ ส่วนที่ 4 ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 5 การรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการมาพบแพทย์ จำนวน 5 ข้อ ส่วนที่ 6 การรับรู้เกี่ยวกับอุปสรรคของการมาพบแพทย์ จำนวน 9 ข้อ ส่วนที่ 7 ความสนใจในการตรวจเต้านมของตนเอง จำนวน 4 ข้อ และส่วนที่8 สิ่งชักนำให้มาพบแพทย์ จำนวน 8 ข้อ โดยส่วนที่ 3 ถึง ส่วนที่ 8 ให้เลือกตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมแบ่งเป็น 3 ระดับโดยพิจารณาตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971) คำถามเกี่ยวกับการรับรู้ทั้ง4อย่าง จำนวน 27 ข้อ ความสนใจในการตรวจเต้านมของตนเอง จำนวน 4 ข้อ และ สิ่งชักนำให้มาพบแพทย์ จำนวน 8 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert Scale) ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งในเชิงบวก และเชิงลบ การให้คะแนนของระดับพฤติกรรมโดยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบส (Best, 1977) แบบสอบถามได้ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ในช่วง0.67-1 และความเหมาะสมของภาษา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้น นำแบบสอบถามนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้จำนวน 30 คน และนำข้อมูลที่ได้ทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่น อยู่ในช่วง 0.73-0.82 ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูล

ระหว่าง1มกราคม ถึง31ธันวาคม พ.ศ. 2558 ภายหลังที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับ และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด 128 ฉบับ (ร้อยละ 100) ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก(multiple logistic regression) โดยกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่น้อยกว่า 0.05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยรวมถึงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการเข้าร่วมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ถือว่าเป็นความลับ ผู้วิจัยจะรักษาความลับของข้อมูล ไม่ให้มีผลกระทบหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ให้ข้อมูลเป็นอย่างดี ในการนำเสนอข้อมูลนั้น จะไม่เปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล และจะนำข้อมูลในภาพรวม การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากโรงพยาบาลสระบุรีโดยมีเลขที่รับรอง 062/2015

4. ผลการวิจัย

พบว่าผู้ป่วยที่มีอาการก้อนที่เต้านม เมื่อจำแนกตามช่วงอายุพบว่าช่วงอายุ 40-59ปีมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 54.7) อายุเฉลี่ย 45.99 ปี เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษาพบว่า ประถมศึกษาตอนต้น มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 28.1) เมื่อจำแนกตามอาชีพพบว่า รับจ้างมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 35.9) เมื่อจำแนกตามรายได้พบว่า รายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือนมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 21.4) เมื่อจำแนกตามระยะเวลามาพบแพทย์ภายหลังจากพบก้อนที่เต้านมพบว่า ระยะเวลา 1-3 เดือน มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 34.4)



ตารางที่ 1 ระดับความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านม ความสนใจในการตรวจเต้านมสิ่งชักนำให้มาพบแพทย์

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านม		
ต่ำ	64	50
กลาง	44	34.4
สูง	20	15.6
Mean=6.46คะแนน, SD=2.44คะแนน, Min=0คะแนน, Max=11คะแนน		
การรับรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านม		
ต่ำ	0	0
ปานกลาง	79	61.7
สูง	49	38.3
Mean=98.06คะแนน, SD=8.86คะแนน, Min=67คะแนน, Max=122คะแนน		
ความสนใจในการตรวจเต้านมของตนเอง		
น้อย	47	36.7
มาก	81	63.3
Mean=4.41คะแนน, SD=2.54คะแนน, Min=0คะแนน, Max=8คะแนน		
สิ่งชักนำให้มาพบแพทย์		
น้อย	58	45.3
มาก	70	54.7
Mean=5.51คะแนน, SD=2.25คะแนน, Min=0คะแนน, Max=8คะแนน		

จากตารางที่ 1 พบว่าผู้ป่วยที่มีอาการก้อนที่เต้านมมีความรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านมอยู่ในระดับต่ำมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 50) มีการรับรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านมอยู่ในระดับกลางมีจำนวน

มากที่สุด (ร้อยละ 61) มีความสนใจในการตรวจเต้านมของตนเองมาก (ร้อยละ 63.3) มีสิ่งชักนำให้มาพบแพทย์มาก (ร้อยละ 54.7)

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการมาพบแพทย์

พฤติกรรมการมาพบแพทย์	จำนวน	%
เร็ว (ภายใน1เดือน)	51	39.8
ช้า (ภายหลัง1เดือน)	77	60.2
Mean=144.20วัน, SD=299วัน, Min=1วัน, Max=2191วัน		

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาการก่อนที่ไตเนม มีพฤติกรรมการมาพบแพทย์เกิน 1 เดือนหลังพบก่อน (ร้อยละ 60.2) มีพฤติกรรมการมาพบแพทย์ภายใน 1 เดือนหลังพบก่อน (ร้อยละ 39.8)

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเพื่อหาอิทธิพลของตัวแปรต้นกับพฤติกรรมการมาพบแพทย์

ตัวแปรต้น	B	Exp(B)	p-value
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งไตเนม	-1.182	0.307	0.005
การรับรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งไตเนม	0.397	1.478	0.313
ความสนใจในการตรวจไตเนมของตนเอง	-0.199	0.819	0.617
สิ่งชักนำให้มาพบแพทย์	0.864	2.372	0.034
ค่าคงที่	-0.218	0.804	0.610

จากตารางที่ 3 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งไตเนมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมาพบแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยความรู้ที่ลดโอกาสพฤติกรรมการมาพบแพทย์เร็ว สิ่งชักนำให้มาพบแพทย์มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมาพบแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสิ่งชักนำให้มาพบแพทย์ที่เพิ่มโอกาสพฤติกรรมการมาพบแพทย์เร็ว ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งไตเนม และ ความสนใจในการตรวจไตเนมของตนเอง ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมาพบแพทย์เร็วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถเขียนสมการพยากรณ์โอกาสการมีพฤติกรรมการมาพบแพทย์เร็วของผู้ป่วยที่มีอาการก่อนที่ไตเนมได้ ดังนี้

$$Y = -0.218 - 1.182X_1 + 0.864X_2$$

Y = โอกาสการมีพฤติกรรมการมาพบแพทย์เร็ว

X_1 = ความรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งไตเนม

X_2 = สิ่งชักนำให้มาพบแพทย์

จากตารางที่ 3 แปลความหมายได้ว่า หากความรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งไตเนมคงที่ เมื่อผู้ป่วยได้รับสิ่งชักนำให้มาพบแพทย์เพิ่มขึ้น 1 คะแนน โอกาสที่ผู้ป่วยจะมาพบแพทย์เร็วจะเพิ่มขึ้น 2.372 เท่า แต่ถ้าตัวแปรสิ่งชักนำคงที่ หากผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้น 1 คะแนน โอกาสที่ผู้ป่วยจะมาพบแพทย์เร็วจะลดลง 0.307 เท่า



5. อภิปรายผล

จากแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ (Rosenstock, 1974) และจากแนวคิดของโอเรม (Orem, 1995) เชื่อว่าความรู้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในกระบวนการดูแลตนเอง เมื่อบุคคลมีความรู้ในเรื่องใดจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งจากแนวคิดนี้สรุปว่า ถ้ายังมีความรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านมมากน่าจะมีพฤติกรรมมารักษาพบแพทย์เร็ว แต่จากการศึกษาพบว่า ความรู้ด้อยโอกาสพฤติกรรมมารักษาพบแพทย์เร็วซึ่งไม่สอดคล้องกับทฤษฎีและการศึกษาอื่น ๆ ได้แก่ การศึกษาของกัลยาณี นาคฤทธิ์ (2541) และการศึกษาของสมใจ วินิจกุล และสุนันทา กระจำนแดน (2549) ซึ่งพบว่า ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง เมื่อพิจารณาถึงรายละเอียดข้อคำถามในแบบสอบถามพบว่า มีคำถามอยู่ 1 ข้อคือ ข้อ 11 ซึ่งถามว่า “อาการของมะเร็งเต้านมที่รุนแรง มีอาการเจ็บที่เต้านม” ซึ่งคำตอบนี้ถ้าต้องตอบผิดจึงจะได้คะแนนมีผู้ตอบแบบสอบถามถูกเพียง 6 คน (ร้อยละ 4.7) เท่านั้น ซึ่งทำให้รู้ถึงแนวคิดส่วนใหญ่ของผู้ป่วยที่มีอาการก้อนที่เต้านมในโรงพยาบาลสระบุรีคือ ถ้าไม่มีอาการปวดจะไม่คิดว่าก้อนนั้นเป็นมะเร็งซึ่งคำถามข้อนี้อาจมีอิทธิพลเหนือคำถามข้ออื่นๆ จึงทำให้มีพฤติกรรมมารักษาพบแพทย์ล่าช้าแม้จะมีความรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านมสูงก็ตาม อีกประเด็นหนึ่งเมื่อพิจารณาถึงคุณลักษณะของประชากรที่มีอาการก้อนที่เต้านมพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างและรายได้น้อย จึงอาจไม่สามารถหางานมาเพื่อมาพบแพทย์ได้แม้จะมีความรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านมมาก แต่ด้วยข้อจำกัดจึงไม่สามารถมาพบแพทย์ได้เร็ว ซึ่งข้อมูลเหล่านี้อาจส่งผลให้ค่าสถิติออกมาในลักษณะที่ติดลบได้ จึงทำให้ความรู้ที่ ด้อยโอกาสพฤติกรรมมารักษาพบแพทย์เร็ว แต่อย่างไรก็ตาม ประเด็นนี้จะต้องมีการยืนยันด้วยการศึกษาต่อไปในอนาคต

จากผลการวิจัยพบว่า สิ่งชักนำให้มาพบแพทย์ซึ่งประกอบด้วย การได้รับรู้ข้อมูลและการกระตุ้นจากสื่อต่างๆ ครอบครัว เพื่อนบ้าน คนรู้จัก อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพิ่มโอกาสพฤติกรรมมารักษาพบแพทย์เร็ว สอดคล้องกับการศึกษาหลายๆ การศึกษา ได้แก่

การศึกษาของฉวีวรรณ พลแสน (2541) ที่พบว่า การกระตุ้นเตือนจากตัวแทนสตรี ทำให้สตรีมีพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองมากขึ้นซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองและมาพบแพทย์ จากการศึกษาของปริญดา ทนคำ (2541) ที่พบว่า การกระตุ้นเตือนจากเพื่อนสนิท ทำให้สตรีมีพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น การศึกษาของชาร์เมอร์และลัคเคอร์ (Chalmer and Luker, 1996) พบว่า สตรีที่มีญาติพี่น้องเป็นมะเร็งเต้านมจะส่งผลให้สตรีเหล่านั้นได้รับการกระตุ้นให้มีการปฏิบัติเพื่อการดูแลรักษาตนเองมากขึ้น การศึกษาวิมล คำสวัสดิ์ (2535) ได้ศึกษาการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีในชุมชนแออัดกรุงเทพมหานครพบว่า สตรีที่มีสมาชิกในครอบครัวป่วยด้วยโรคก้อนที่เต้านมเป็นมะเร็งเต้านมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประสบการณ์ที่เคยได้เห็น ได้รู้ได้รับทราบเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม เป็นตัวกระตุ้นให้สตรีเกิดความสนใจในเรื่องนี้มากขึ้นนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองและมาพบแพทย์ ดังนั้น สิ่งชักนำในการมาพบแพทย์จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์ อันจะนำไปสู่การกำหนดนโยบาย แนวทางปฏิบัติและแบบแผนการดำเนินงานเชิงรุกเพื่อสามารถตรวจพบมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกให้มีสัดส่วนมากกว่าระยะลุกลามได้

จากผลการศึกษาพบว่า การรับรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านม ความสนใจในการตรวจเต้านมของตนเอง ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมารักษาพบแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของหลุยส์ (Louise, 1980) และการศึกษาของสตีลแมน (Stillman, 1977) พบว่า การรับรู้ถึงโรคมะเร็งเต้านมและประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่สามารถทำนายพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองและการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองของสตรีได้ แต่มีหลายการศึกษาที่ไม่สอดคล้องกับการศึกษานี้ ได้แก่ การศึกษาของแชมเปียน (Champion, 1992) และการศึกษาของลัตเรดจ์ (Rutledge, 1987) พบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตรวจเต้านมด้วยตนเองซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองและมาพบแพทย์อย่างมีนัยสำคัญ การศึกษาของจันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ์ (2540) พบว่า ปัจจัยที่

ทำให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกใช้ระบบบริการสุขภาพขึ้นอยู่กับการรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วย ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ความสามารถในการเข้าถึงบริการ และปัจจัยเสริมอื่นๆ การศึกษาของอัญชลี สิงห์สุต (2539) ศึกษาการส่งเสริมพฤติกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูกในสตรี กลุ่มทดลองที่ได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมให้มีการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งปากมดลูกพบว่ากลุ่มทดลองมีอัตราการมารับบริการตรวจหามะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาที่กล่าวอ้างมาทั้งหมดมีทั้งที่สนับสนุนและไม่สนับสนุน ดังนั้น การที่จะสรุปว่า การรับรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านมและความสนใจในการตรวจเต้านมของตนเองมีผลทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการมาพบแพทย์ เร็วได้หรือไม่นั้น อาจต้องพิจารณาถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย เช่น แม่สตรีจะตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอและพบก้อนเต้านมแต่สตรีรายนั้นอาจมีความรู้ที่คิดว่า ก้อนที่พบนั้นไม่เป็นมะเร็งจึงไม่มาพบแพทย์ เป็นต้น

6. สรุปผลการวิจัย

ผู้ป่วยที่มีอาการก้อนที่เต้านมส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการมาพบแพทย์ช้าหรือภายหลัง 1 เดือนหลังพบก้อนที่เต้านม ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมาพบแพทย์เร็วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ ความรู้ที่ลดโอกาสการมีพฤติกรรมการมาพบแพทย์เร็ว และสิ่งชักนำให้มาพบแพทย์ที่เพิ่มโอกาสการมีพฤติกรรมการมาพบแพทย์เร็ว ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับก้อนและโรคมะเร็งเต้านม และความสนใจในการตรวจเต้านมของตนเอง ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมาพบแพทย์เร็ว

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

เนื่องจากสิ่งชักนำให้มาพบแพทย์ที่เพิ่มโอกาสการมีพฤติกรรมการมาพบแพทย์เร็ว โดยสิ่งชักนำที่มาจากภาระต้นของบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สุข อสม. มีน้อยที่สุด (ร้อยละ 70) ดังนั้น จึงควรออกนโยบายหรือแนวทางการปฏิบัติโดยเน้นไปที่การกระตุ้นให้บุคลากรทางการแพทย์, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, อสม. และผู้ที่เกี่ยวข้องให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและชักชวนให้ผู้ป่วยที่มีอาการก้อนที่เต้านมมาตรวจที่โรงพยาบาลเพื่อค้นพบมะเร็งเต้านมได้ในระยะเริ่มแรกซึ่งสามารถรักษาหายขาดได้ ซึ่งถือว่า เป็นการลดความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านมทำให้มีอัตราการรอดชีวิตที่สูงขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

7.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากผลการศึกษาครั้งนี้ยังไม่ได้ศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่อาจเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการมาพบแพทย์ของผู้ป่วยที่มีอาการก้อนที่เต้านมในโรงพยาบาลสระบุรี ดังนั้น อาจจะเสนอแนะ การศึกษาหาความสัมพันธ์ของคุณลักษณะของประชากรต่างๆ ได้แก่ รายได้ อาชีพ ภาวะสุขภาพ ต่อพฤติกรรมการมาพบแพทย์เร็ว และการศึกษาในเชิงต่อยอดการศึกษานี้ได้แก่ การศึกษาหาประเภทของสิ่งชักนำที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมาพบแพทย์ของผู้ป่วยที่มีอาการก้อนที่เต้านมในโรงพยาบาลสระบุรีมากที่สุดเพื่อที่จะสามารถกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น



8. เอกสารอ้างอิง

- กัลยาณี นาคฤทธิ์. (2541). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยกลางคนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล
- จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ์. (2540). การศึกษากระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของผู้หญิงโรคเส้นหัวใจพิการในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล
- ฉวีวรรณ พลแสน. (2541). การส่งเสริมพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านตัวแทนสตรีในสุขาภิบาลอำเภออุ้มผาง จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล
- ปริญดา ทนคำ. (2541). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาหญิงสถาบันราชภัฏนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิมล คำสวัสดิ์. (2535). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากแม่บ้านอาสาสมัครในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของสตรีในชุมชนแออัดเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล
- สมใจ วินิจกุล และ สุนันทา กระจำแดน. (2549). การพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขโดยใช้ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม. วารสารรามาริบัติพยาบาลสาร. 12 (2), 151-166.
- สุรกิจ พรชัย. (2557). อัตราการรอดชีวิตของโรคมะเร็งเต้านมโรงพยาบาลศูนย์สระบุรี ปี พ.ศ. 2550-2555. วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4
- อัญชลี สิงห์สุต. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- อาคม ชัยวีระวัฒน์ และคนอื่นๆ. (2555). แนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และรักษา โรคมะเร็งเต้านม. กรุงเทพมหานคร: สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
- Becker, M.H. (1975). Sociobehavioral Determinants of Compliance with Health and Medical care Recommendation, *Medical Care*.
- Bloom, B.S., Hastings, J. T., & Madaus, G.F. (1971). Handbook on formation and Summative Evaluation of Student Learning. *New York: McGraw-Hill Book Company*.
- Best, J.W. (1977). Research in education. (3rd ed). *New Jersey: Prentice-Hall*. Chalmer and Luker. (1996). Breast self care in women with primary relative with breast cancer. *Journal of Advance Nursing*.
- Champion, V.L. (1992). Attitudinal variability related to intention, frequency, and proficiency of Breast Self - Examination in women 35 and over. *Research in Nursing and Health*
- Green, L.W. and Kreuter, M. (1991). Health Promotion Planning an Education and Environment Approach. *Toronto: Mayfield Publishing Company*.
- Loescher L (2004). Nursing roles in cancer prevention position statements. *Semin Oncol Nurs*.
- Louise, A. and others.(1980). Breast Cancer Risk Among Women Under 55 years of Age by Joint Effect of Usage of Oral Contraceptives and Hormone Replacement Therapy Menopause. *Thai Journal of the North American Menopause Society*.

- Orem, D. E. (1995). *Nursing: Concept of practice*. New York : Appleton and Lange.
- Rosenstock, I. M. (1974). "Historical origins of the health belief model" *The Health Belief Model and Personal Health Behavior*. New Jersey: Charles and Slack
- Rutledge, D.N.(1987). *Factors Related to Women's Practice of Breast self Examination*. Nursing Research.
- Stillman, M.J. (1977). *Women's Health Beliefs about Breast Cancer and Breast Self Examination*. Nursing Research.