การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของผู้หญิงอายุ 30-70 ปี ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

ชลวิทย์ บุญศรี[1]

(วันที่รับทบความ: 1กันยายน 2565; วันที่แก้ไข: 6 ธันวาคม 2565; วันที่ตอบรับ: 8 ธันวาคม 2565)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของผู้หญิงอายุ 30 – 70 ปี ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง 208 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ระหว่างพฤศจิกายน ถึง ธันวาคม 2564 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 35 – 45 ปี ร้อยละ 44.71 ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 52.88 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 74.04 อาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 32.21 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 9,900 บาท มีบุตรแล้ว ร้อยละ 84.31 มีบุตรคนแรกเมื่ออายุ 21-30 ร้อยละ 52.00 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 88.00 มีประจำเดือนครั้งแรกอายุ 12 ปี ร้อยละ 98.55 ปัจจุบันยังมีประจำเดือนอยู่ ร้อยละ 67.79 ได้รับฮอร์โมนทดแทนเพื่อรักษาอาการหมดประจำเดือน ร้อยละ 14.10 ไม่เคยกินยาคุมกำเนิดหรือฉีดยาคุมกำเนิด ร้อยละ 59.13 เคยเจ็บป่วยหรือได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเกี่ยวกับเต้านม ร้อยละ 2.00 การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมภาพรวมและรายด้าน ทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ร้อยละ 87.01 ด้านความรู้ทั่วไปโรคมะเร็งเต้านม ร้อยละ 79.32 ด้านปัจจัยเสี่ยงของการเป็นโรคมะเร็งเต้านม ร้อยละ 74.03 และ ร้อยละ 64.90 ด้านอาการของโรคมะเร็งเต้านม ได้รับข้อมูลข่าวสารโรคมะเร็งเต้านมจากอาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 85.09 และจากพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 64.42 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 99.03 เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง และในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 41.34 เคยตรวจเต้านมโดยพยาบาล แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ เคยตรวจเต้านมโดยการถ่ายภาพรังสีเต้านม ร้อยละ 4.81การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางที่หลากหลาย โดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ จะช่วยส่งเสริมให้มีการเข้าถึงบริการการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาโรคมะเร็งเต้านมได้อย่างทั่วถึง

คำสำคัญ : มะเร็งเต้านม, การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร, วิธีการป้องกันโรค, กลุ่มเสี่ยง

[1] นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัวดีหมี ตำบลท่าพระ จังหวัดขอนแก่น, Email: boonsricholravit@gmail.com

Corresponding author: ชลวิทย์ บุญศรีEmail: boonsricholravit@gmail.com

Perceptions and Behaviors of Breast Cancer Prevention of Women Aged 30-70 Years in Tha Phra Subdistrict, Mueang District, Khon Kaen Province

Cholravit Boonsri[1]

(Received: 1st September 2022; Revised: 6th December 2022; Accepted: 8th December 2022)

Abstract

This cross-sectional descriptive research aims to study the perception and behaviors of breast cancer prevention among women aged 30 to 70 years in Tha Phra Subdistrict, Muang District, Khon Kaen Province. The sample consisted of 208 people, who were randomly stratified. Data were collected through questionnaires between November and December 2021. Descriptive statistics were used to analyze the data.

The results showed that there were a variety of groups, as follows: the age group 35–45 years (44.71 %), a primary school education (52.88%), a married couple (74.04%), general labor (32.21%), an income of 9,900 baht with children (84.31%), having the first children at the age of 21-30 years old (52.00%), breastfeeding (88.00%), having first menstruation at the age of 12 years old (98.55%), still having menstruation (67.79%), receiving hormone replacement therapy to treat menopause (14.10%), having no experience in taking birth control pills or injected contraceptives (59.13%), having been sick or diagnosed with breast disease (2.00%). Regarding the overall perception of breast cancer prevention in all aspects, it is at a moderate level. About 87.1% knew how to prevent breast cancer, and 79.32% knew about breast cancer in general. In terms of the risk factors for breast cancer, it was 74.03 percent. About the symptoms of breast cancer, it was 64.90%. It was 64.90% received knowledge from the health volunteers and it was 64.42 from nurses and public health officials. It was 99.03 percent in a group with breast cancer prevention behavior in the previous year. 41.34% of women had a breast self-examination in the previous three years. 4.81% had a breast cancer examination by nurses, physicians, or public health officials, as well as mammography.

The dissemination of knowledge through various channels, especially by village health volunteers and health workers working in the area, will enhance access to comprehensive breast cancer screening services.

Keywords: Breast Cancer, Perception of information, Prevention, Risk group

[1] Public Health Technical Officer, Professional Level, Nongbua Deeme health promoting hospital, Tha Phra, Muang Khon Kaen, Khon Kaen, Email: boonsricholravit@gmail.com
Corresponding author: Cholravit Boonsri, Email: boonsricholravit@gmail.com

บทนำ

มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบมากของผู้หญิงเป็นอันดับหนึ่งของโลก และพบว่าทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็ง ประมาณ 9.6 ล้านราย และพบว่ามะเร็งเต้านมเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของผู้หญิงทั่วโลก โดยคาดการณ์ว่าในอีก 20 ปีข้างหน้าจะมีผู้ป่วยใหม่เพิ่มขึ้นเป็น 24 ล้านราย ในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว จะพบอุบัติการณ์ของโรคนี้สูงถึง 63 ต่อประชากรแสนคนต่อปี ส่วนในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนาพบอุบัติการณ์ของโรคนี้ต่ำกว่ากลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วประมาณ 3 เท่า[1] ปี พ.ศ.2554 ประเทศไทยมีผู้หญิงไทย เป็นโรคมะเร็งเต้านมรายใหม่ 34,539 คน เสียชีวิต 2,724 คน เฉลี่ยถึงวันละ 7 คน (กรมการแพทย์, 2554) มะเร็งเต้านมมีอุบัติการณ์สูงสุดเป็นลำดับแรกของกลุ่มโรคมะเร็งในสตรีไทย ปี พ.ศ. 2555 มีการวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา พบว่าโรคมะเร็งเต้านมมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 3 ถึงร้อยละ 7 ต่อปี [2] กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายรณรงค์ให้ผู้หญิงอายุ 30-70 ปี มีความรู้และทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้อง จากผลการดำเนินงานตุลาคม 2560 - มิถุนายน 2561 พบว่าผู้หญิงอายุ 30-70 ปี มีทักษะการตรวจเต้านมถูกต้อง ร้อยละ 52 สูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ คือร้อยละ 40 มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ในปี พ.ศ. 2561, 2562, 2563 คือ ร้อยละ 72.36, 74.16, 70.53 พบอัตราป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ คือ 119, 130, 136 ต่อประชากรแสนคน [3] ซึ่งแสดงถึงแนวโน้มการเพิ่มสูงขึ้นของการตรวจพบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของผู้หญิงไทย

ประเทศไทย มีแนวทางการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคมะเร็งเต้านม คือการค้นหาผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรก เช่นเดียวกับต่างประเทศ แต่ในทางปฏิบัติจริงยังไม่สามารถดำเนินการได้ตามแนวทางมาตรฐานที่กำหนดไว้ ส่วนใหญ่มุ่งเน้นในด้านการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพียงอย่างเดียว ซึ่งจากการตรวจเต้านมด้วยตนเองยังไม่สามารถตรวจหาหรือระบุได้ชัดเจนว่าเป็นมะเร็งเต้านม โดยเฉพาะในระยะเริ่มแรกอาจจะไม่สามารถคลำก้อนได้เจอเลย [4] ปี 2563 กระทรวงสาธารณสุข กำหนดตัวชี้วัดโรคมะเร็งเต้านมคือ ผู้หญิงมีอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งเต้านมไม่เกิน 4 คนต่อ ประชากรแสนคนต่อปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จึงได้ดำเนินการเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข คือมุ่งเน้นการให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การให้บริการตรวจโดยบุคลากรทางการแพทย์ และการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การตรวจเต้านมด้วยตนเอง [3] จากการจัดกิจกรรมดังกล่าว พบข้อจำกัดคือ ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างครอบคลุมและล่าช้า ส่วนใหญ่จะพบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีอาการลุกลามของโรคแล้ว ส่งผลให้มีการรักษาเพื่อบรรเทาอาการของโรคเท่านั้น และผู้ป่วยมะเร็งเต้านมส่วนใหญ่จะเสียชีวิตเนื่องจากมีอาการการลุกลามของโรคอย่างรวดเร็ว ดังนั้นการรณรงค์ด้วยวิธีการดังกล่าว จึงไม่ครอบคลุมและไม่สามารถดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

สถานการณ์การดำเนินงานการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของผู้หญิง ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 ถึงปัจจุบัน พบผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งเต้านม จำนวน 29 ราย และเสียชีวิต 22 ราย คิดเป็นอัตราการตายร้อยละ 75.86 ซึ่งเป็นอัตราการตายที่สูงอันดับหนึ่งของผู้หญิง และมีแนวโน้มการตรวจพบโรคมะเร็งเต้านมที่เพิ่มสูงขึ้นในทุกพื้นที่ [5] ประกอบกับระบบรายงานและการเข้าถึงข้อมูลโรคมะเร็งเต้านม ของจังหวัดขอนแก่น ไม่สามารถเข้าถึงได้ทันเวลา ข้อมูลที่มีขาดความน่าเชื่อถือ โดยเฉพาะข้อมูลด้านการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ที่ยังไม่มี

จัดเก็บและรวบข้อมูลอย่างเป็นระบบ ทั้งในระดับจังหวัดและตำบลท่าพระ ส่งผลให้สถานบริการด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ได้รับข้อมูลไม่ครอบคลุมและเพียงพอต่อการนำไปวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของแต่ละหน่วยงาน รวมถึงอุบัติการณ์ของการเกิดโรคมะเร็งเต้านมในกลุ่มผู้หญิงอายุ 30-70 ปี ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเรื่อง การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในผู้หญิงอายุ 30-70 ปี เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลประกอบในการวางแผนการดำเนินงานโรคมะเร็งเต้านมได้อย่างครอบคลุมในทุกมิติ ตรงกับสภาพปัญหาที่แท้จริงในพื้นที่ โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ผู้หญิงมีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และโทษของการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม การส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมที่ถูกต้องจะช่วยส่งผลให้สามารถป้องกันและลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งเต้านมได้ ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีสุขภาพดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของผู้หญิงอายุ 30-70 ปี ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ในตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ประชากรคือ ผู้หญิงอายุ 30-70 ปี ที่มีชื่อตามทะเบียนบ้านและปัจจุบันพักอาศัยอยู่ในเขตตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ดำเนินการศึกษาระหว่าง เดือนพฤศจิกายน 2564 ถึงเดือนธันวาคม 2564

ขอบเขตเกี่ยวกับตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส ประวัติการมีบุตร การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อายุที่มีบุตรคนแรก ประวัติการมีประจำเดือน การรับฮอร์โมน ประวัติการป่วยของครอบครัวเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม

2. การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ประกอบด้วย 1) การรับรู้การเกิดโรค 2) การรับรู้ปัจจัยเสี่ยง 3) การรับรู้อาการของโรค 4) การป้องกันโรค

ตัวแปรตาม

พฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ประกอบด้วย 1) การตรวจเต้านมด้วยตนเอง 2)การตรวจเต้านมโดยแพทย์/พยาบาล และ จนท.สาธารณสุข 3)การตรวจเต้านมด้วยภาพถ่ายรังสี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross - sectional descriptive study) ประชากรคือผู้หญิงอายุ 30-70 ปี ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 6,120 ราย[5] จึงเลือกใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากร [6] ได้กลุ่มตัวอย่าง 208 คน สุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ตำบลท่าพระออกเป็น 22 หมู่บ้าน คำนวณกลุ่มผู้หญิงอายุ 30-70 ปีตามสัดส่วนของแต่ละหมู่บ้าน และสุ่มอย่างง่าย(Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากในแต่ละหมู่บ้าน จนครบจำนวนที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามผู้หญิงอายุ 30-70 ปี ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม และส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วยอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยทางสาธารณสุขและสถิติ 3 ท่าน ได้ค่า IOC อยู่ในช่วง 0.67-1.00 ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) ในผู้หญิงอายุ 30-70 ปี ที่ไม่ได้อยู่ในพื้นที่ที่ทำการศึกษา จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ 0.85 ในส่วนของแบบสอบถามการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม เท่ากับ 0.81 แบบสอบถามพฤติกรรมการตรวจค้นหามะเร็งเต้านม เท่ากับ 0.80

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าต่ำสุด (Min) ค่าสูงสุด (Max)

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เลขที่ KEC 64010/2564

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่าง 208 คน พบว่า มีอายุระหว่าง 35 – 44 ปี ร้อยละ 44.71 มีอายุเฉลี่ย 47.28 ปี (S.D.= 9.30) ระดับการศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 52.88 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 74.04 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 32.21 มีรายได้เฉลี่ย 9,931.39 บาท (S.D. = 8,126.60) มีบุตรแล้ว ร้อยละ 84.31 มีบุตรคนแรกเมื่ออายุ 21-30 ร้อยละ 52.00 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 88.00 มีประจำเดือนครั้งแรกอายุ 12 ปี ร้อยละ 98.55 ปัจจุบันยังมีประจำเดือนอยู่ ร้อยละ 67.79 ได้รับฮอร์โมนทดแทนเพื่อรักษาอาการหมดประจำเดือน ร้อยละ 14.10 ไม่เคยกินยาคุมกำเนิดหรือฉีดยาคุมกำเนิด ร้อยละ 59.13 เคยเจ็บป่วยหรือได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเกี่ยวกับเต้านม ร้อยละ 2.00 ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมจากอาสาสมัครสาธารณสุข มากที่สุดร้อยละ 85.09 รองลงมาคือพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 64.42 และหอกระจายข่าว ร้อยละ 63.94 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลส่วนบุคคล (n=208)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
35-44	93	44.71
45-54	55	26.44
55 ขึ้นไป	60	28.85
Mean = 47.28, S.D. = 9.30, Max = 68, Min = 35		

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลส่วนบุคคล (n=208) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	6	2.88
ประถมศึกษา	110	52.88
มัธยมศึกษาตอนต้น/ตอนปลาย/ปวช.	64	30.77
อนุปริญญา/ปวส./ปริญญาตรี ขึ้นไป	28	13.46
สถานภาพสมรส		
คู่	154	74.04
โสด/หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	54	25.97
อาชีพ		
รับจ้างทั่วไป	67	32.21
เกษตรกรรม	45	21.63
ค้าขาย	34	16.35
อื่นๆ เช่น ข้าราชการ/ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท	62	28.81
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
Mean = 9,900, S.D. = 2,000, Max = 50,000, Min = 4,000		
จำนวนบุตร (คน)		
mean = 2.43, S.D. = 1.02, Max = 7, Min = 1		
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (n=175)		
ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	21	12.00
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่	154	88.00
อายุเมื่อมีบุตรคนแรก (ปี) (n=175)		
mean = 22.60, S.D. = 4.43, Max = 35, Min = 13		
อายุเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรก (ปี)		
น้อยกว่า 12	3	1.45
12 ปีขึ้นไป	205	98.55
การมีประจำเดือนในปัจจุบัน		
ยังมีอยู่	141	67.79
หมดแล้ว	67	32.21

2. ข้อมูลการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 96.15 มีการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมภาพรวมทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 96.15 รายด้านอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุด คือด้านการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ร้อยละ 87.01 ด้านการรับรู้ความรู้ทั่วไปโรคมะเร็งเต้านม ร้อยละ 79.32 ด้านการรับรู้ปัจจัยเสี่ยงของการเป็นโรคมะเร็งเต้านม ร้อยละ 74.03 และด้านการรับรู้อาการของโรคมะเร็งเต้านม ร้อยละ 64.90 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามระดับการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม (n=208)

การรับรู้รายด้าน	ระดับการรับรู้		
	ต่ำ (<60 %)	**ปานกลาง (60-80%)**	**สูง (>80%)**
การรับรู้ความรู้ทั่วไปโรคมะเร็งเต้านม	1 (0.48)	165 (79.32)	42 (20.19)
การรับรู้ปัจจัยเสี่ยงของการเป็นโรคมะเร็งเต้านม	39 (18.75)	154 (74.03)	15 (7.21)
การรับรู้อาการของโรคมะเร็งเต้านม	4 (1.92)	135 (64.90)	68 (33.00)
การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม	22 (10.57)	181 (87.01)	5 (2.40)
การรับรู้รวมทุกด้าน	**3 (1.44)**	**200 (96.15)**	**5 (2.43)**

3. ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

3.1 การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast Self-Examination: BSE)

กลุ่มตัวอย่าง เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 99.04 ไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 0.96 มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองตรวจสม่ำเสมอทุกเดือน ร้อยละ 51.92 เหตุผล คือกลัวเป็นมะเร็งเต้านม ร้อยละ 89.32 รองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขแนะนำ ร้อยละ 74.24 และมีการรณรงค์ให้ตรวจ ร้อยละ 58.74 โดยมีวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ถูกต้อง คือการเอามือด้านตรงข้ามคลำเต้านม ร้อยละ 96.60 การยกมือเหนือศีรษะขณะตรวจ ร้อยละ 96.12 และวางนิ้ว 3 นิ้วเคลื่อนที่โดยไม่ยกนิ้ว ร้อยละ 94.66 ช่วงเวลาของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่าถ้าหมดประจำเดือนไปแล้วเลือกตรวจวันไหนก็ได้อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 87.38 ตรวจทุกวันตามความสะดวกของตนเอง ร้อยละ 82.04 และตรวจประมาณ7-10 วัน นับจากวันแรกของรอบเดือน ร้อยละ 65.53 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast Self-Examination: BSE) ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (n=208)

การตรวจเต้านมด้วยตนเอง(Breast Self-Examination: BSE)	**จำนวน**	**ร้อยละ**
1. ไม่เคยตรวจ	2	0.96
2. เคยตรวจ	206	99.04
2.1 สม่ำเสมอทุกเดือน	108	51.92
2.2 ไม่สม่ำเสมอทุกเดือน	98	47.11
เหตุผลที่ตรวจเต้านม		
1. กลัวเป็นมะเร็งเต้านม	184	89.32
2. อาสาสมัครสาธารณสุข แนะนำ	155	74.24
3. มีการรณรงค์ให้ตรวจ	121	58.74

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast Self-Examination: BSE) ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (n=208) (ต่อ)

การตรวจเต้านมด้วยตนเอง(Breast Self-Examination: BSE)	**จำนวน**	**ร้อยละ**
วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (ตอบถูก)		
1. เอามือด้านตรงข้ามคลำเต้านม	199	96.60
2. ยกมือเหนือศีรษะขณะตรวจ	198	96.12
3. วางนิ้ว 3 นิ้ว เคลื่อนที่โดยไม่ยกนิ้ว	195	94.66
ช่วงเวลาในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (ตอบถูก)		
1.ถ้าหมดประจำเดือนไปแล้วเลือกตรวจวันไหนก็ได้อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	180	87.38
2. ตรวจทุกวัน ตามความสะดวกของตนเอง	169	82.04
3. ตรวจประมาณ 7-10 วัน นับจากวันแรกของรอบเดือน	135	65.53

3.2 การตรวจเต้านมโดยพยาบาล แพทย์ หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Clinical Breast Examination: BE)

ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 41.35 เคยตรวจเต้านมโดยพยาบาล แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวนที่ตรวจเฉลี่ย 1.62 ครั้ง เหตุผลที่ตรวจมากที่สุดคือ กลัวเป็นมะเร็งเต้านม ร้อยละ 66.28 รองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขแนะนำ ร้อยละ 59.30 และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำ ร้อยละ 50.00 เหตุผลที่ไม่ตรวจ มากที่สุดคือ คิดว่าตนเองคงจะไม่เป็นโรค ร้อยละ 77.05 รองลงมาคือ รู้สึกอายพยาบาล/แพทย์/จนท. ร้อยละ 48.36 และไม่มีอาการผิดปกติ ร้อยละ 34.43 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละ การตรวจเต้านมโดยพยาบาล แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา (n=208)

การตรวจเต้านมโดยพยาบาล แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	**จำนวน**	**ร้อยละ**
1. ไม่เคยตรวจ	122	58.65
2. เคยตรวจ	86	41.35
2.1 จำนวนครั้งที่ตรวจ (ครั้ง)		
mean = 1.62, S.D.= 0.02, Max = 12, Min = 1		
เหตุผลที่ตรวจ		
1. กลัวเป็นมะเร็งเต้านม	57	66.28
2. อาสาสมัครสาธารณสุข แนะนำ	51	59.30
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แนะนำ	43	50.00
เหตุผลที่ไม่ตรวจ		
1. คิดว่าตนเองคงจะไม่เป็นโรค	94	77.05
2. รู้สึกอายพยาบาล/แพทย์/จนท.	59	48.36
3. ไม่มีอาการผิดปกติ	42	34.43

3.3 การตรวจโดยการถ่ายภาพรังสีเต้านม (Mammography: MM)

ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 95.19 เคยตรวจเต้านมโดยการถ่ายภาพรังสีเต้านม เหตุผลที่ตรวจมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำและไปตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 70.00 เหตุผลที่ไม่ตรวจมากที่สุด คือ คิดว่าตนเองคงจะไม่เป็นโรค ร้อยละ 74.24 มีค่าใช้จ่ายในการตรวจสูง ร้อยละ 36.87 และไม่มีเวลาตรวจ ร้อยละ 17.17 ตามลำดับ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละ การตรวจโดยการถ่ายภาพรังสีเต้านม (Mammography: MM) ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา (n=208)

การตรวจโดยการถ่ายภาพรังสีเต้านม (Mammography: MM)	**จำนวน**	**ร้อยละ**
1. ไม่เคยตรวจ	198	95.19
2. เคยตรวจ	10	4.81
2.1 จำนวนครั้งที่ตรวจ		
mean = 1.5, S.D.=0.53, Max = 1, Min = 2		
เหตุผลที่ตรวจ		
1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แนะนำ	7	70.00
2. ไปตรวจสุขภาพประจำปี	7	70.00
3. กลัวเป็นมะเร็งเต้านม	4	40.00
เหตุผลที่ไม่ตรวจ		
1. คิดว่าตนเองคงจะไม่เป็นโรค	147	74.24
2. ค่าใช้จ่ายในการตรวจสูง	73	36.87
3. ไม่มีเวลาตรวจ	34	17.17

3.4. กลุ่มอายุที่มีการตรวจเต้านม

กลุ่มตัวอย่างที่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีอายุอยู่ระหว่าง 35-44 ร้อยละ 50.00 เคยตรวจโดยพยาบาล/แพทย์/จนท. มีอายุอยู่ระหว่าง 35-44 ร้อยละ 59.30 และเคยตรวจถ่ายภาพรังสีเต้านม มีอายุอยู่ระหว่าง 45-54 ร้อยละ 60.00 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มอายุตามพฤติกรรมการตรวจเต้านม (n=208)

อายุ(ปี)	**ตรวจด้วยตนเอง**		**ตรวจโดยพยาบาล/แพทย์/จนท.**		**ตรวจถ่ายภาพรังสีเต้านม**	
	ไม่เคย	**เคย**	**ไม่เคย**	**เคย**	**ไม่เคย**	**เคย**
35-44	4 (50.0)	103 (50.0)	55 (45.08)	51 (59.30)	98 (49.49)	4 (40.00)
45-54	4 (50.0)	64 (31.07)	38 (31.14)	28 (32.56)	60 (30.30)	6 (60.00)
55-64	0 (00.0)	29 (14.08)	22 (18.03)	5 (5.81)	30 (15.15)	0 (0.0)
64 ขึ้นไป	0(00.0)	10 (4.85)	7 (5.74)	2 (2.32)	10 (5.05)	0 (0.0)
รวม	**2 (0.96)**	**206 (99.04)**	**122 (58.65)**	**86 (41.35)**	**198 (95.19)**	**10 (4.81)**

การอภิปรายผล

1.การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

จากผลการวิจัย พบว่า ด้านการรับรู้ความรู้ทั่วไปโรคมะเร็งเต้านมภาพรวม ร้อยละ 79.32 อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม มีความรู้ในการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงตะวัน พรมมาศ และสุพัตรา อัศวไมตรี (2564)[7] พบว่าพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี มีความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 92.10 ทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 95.00 สอดคล้องกับ รัตติยา จันดารักษ์ (2563)[8] พบว่าพฤติกรรมและทักษะการตรวจเต้านมตนเองของสตรีวัย 30-70 ปี มีปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองที่ถูกต้อง คือ 1) ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม 2) ความเชื่อเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม และ3)ประวัติการตรวจเต้านมตนเองในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองที่ถูกต้องในภาพรวมได้ ร้อยละ 69.8 สอดคล้องกับ ณัฐธยาน์ ชาบัวคำ, สุภารัตน์ พิสัยพันธุ์ และภาวิณี หาระสาร (2562)[9] พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองและพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ ชมภูนุช พบประเสริฐ, เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ และปัณฑารีย์ หิรัณย์สิริกุล (2560)[11] พบว่าสตรีอายุ 30-70 ปี มีความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมค่อนข้างดี ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางและสามารถตรวจเต้านมได้ด้วยตนเอง

ดังนั้นบุคลากรทางด้านสุขภาพหรือหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องจะต้องรณรงค์ให้สุขศึกษา และประชาสัมพันธ์ในประเด็นต่างๆ ที่ยังเกิดความไม่แน่ใจให้ชัดเจนยิ่งขึ้น เพื่อสร้างการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมที่ถูกต้องและครอบคลุมกับกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง

2.พฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่าง เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 99.03 เคยตรวจเต้านมโดยพยาบาล แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 41.34 เคยตรวจเต้านมโดยการถ่ายภาพรังสีเต้านมในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 4.81 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ที่ดี โดยเฉพาะมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองเกือบทุกคน มากกว่าพฤติกรรมการตรวจเต้านมโดยพยาบาล แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการถ่ายภาพรังสีโดยในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ตรวจเต้านมโดยพยาบาล แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เนื่องจากคิดว่าตนเองคงจะไม่เป็นโรค ร้อยละ 77.05 รองลงมาคือ รู้สึกอาย พยาบาล/แพทย์/จนท. ร้อยละ 48.36 และไม่มีอาการผิดปกติ ร้อยละ 34.43 ไม่ตรวจเต้านมโดยการถ่ายภาพรังสีเต้านม เนื่องจากคิดว่าตนเองคงจะไม่เป็นโรค ร้อยละ 74.24 รองลงมาคือ ค่าใช้จ่ายในการตรวจสูง ร้อยละ 36.87 และไม่มีเวลาตรวจ ร้อยละ 17.17 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงตะวัน พรมมาศ และสุพัตรา อัศวไมตรี (2564)[7] พบว่าพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70 ปี มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับดี ร้อยละ 95.00 สอดคล้องกับ รัตติยา จันดารักษ์ (2563)[8] พบว่าพฤติกรรมและทักษะการตรวจเต้านมตนเองของสตรีวัย 30-70ปี ร้อยละ 86.0 เคยตรวจเต้านมตนเอง ร้อยละ 44.2 มีการตรวจสม่ำเสมอมากกว่า 5 ครั้งต่อปี และปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองที่ถูกต้อง คือ 1) ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม 2) ความเชื่อเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม และ 3)ประวัติการตรวจเต้านมตนเองในช่วง 3 ปี

ที่ผ่านมา สอดคล้องกับ ณัฐธยาน์ ชาบัวคำ, สุภารัตน์ พิสัยพันธุ์ และภาวิณี หาระสาร (2562)[9] พบว่า ร้อยละ 66.40 เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองและพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการวิจัยของเพ็ญพิศ จีระภา (2554)[10] พบว่า สตรีอายุ 35-60 ปี มีการรับรู้ความสามารถแห่งตน และด้านการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และผลการวิจัยของชมภูนุช พบประเสริฐ, เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ และปัณฑารีย์ หิรัณย์สิริกุล (2560)[11] พบว่าสตรีอายุ 30-70 ปี มีความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมค่อนข้างดี ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองและมีทักษะการตรวจที่ถูกต้องเกือบทุกคน แสดงถึงการมีพฤติกรรมที่ดีที่จะสามารถค้นพบความผิดปกติของเต้านมที่อาจเป็นสาเหตุของโรคมะเร็งเต้านมได้อย่างรวดเร็ว

ดังนั้น การส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการการตรวจเพื่อค้นหาโรคมะเร็งเต้านมที่ดีที่สุดคือการส่งเสริมผ่านการแนะนำจาก อสม. ที่อยู่ในชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ซึ่งจะมีความใกล้ชิดกับชุมชน จะช่วยส่งเสริมให้ทุกคนเข้าถึงบริการการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาโรคมะเร็งเต้านมได้อย่างทั่วถึง

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้ประโยชน์

ควรมีการดำเนินการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่าง ๆ ให้ครอบคลุมประเด็นเนื้อหาของปัจจัยเสี่ยง การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมอย่างถูกต้อง นอกจากนี้แพทย์และบุคลากรสาธารณสุขควรให้สุขศึกษาแก่ประชาชนอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความตระหนักถึงอันตรายของโรคมะเร็งเต้านมและให้ทราบถึงประโยชน์ในการค้นหาคัดกรองในระยะเริ่มแรก

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ คณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัวดีหมี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าพระ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลท่าพระ จังหวัดขอนแก่น ในการประสานงานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล และกลุ่มตัวอย่างผู้หญิงอายุ 30-70 ปี ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ที่อนุเคราะห์ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. WHO report on cancer: Setting priorities, investing wisely and providing care for all. World Health Organization; 2020 [Internet]. [cited 2011 June 20].Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/330745
2. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. แผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2561-2565. 2561; 1-17
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. แผนการปฏิบัติงานประจำปี 2563. ขอนแก่น: 2563.
4. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการตรวจคัดกรองวินิจฉัยและการรักษาโรคมะเร็งเต้านม. 2560;1-129.
5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองบัวดีหมี. รายงานประจำปี รพ.สต.หนองบัวดีหมี ปี 2563. ขอนแก่น: 2564.

6. อรุณ จิรวัฒน์กุล. สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วิทยพัฒน์; 2553.
7. ดวงตะวัน พรมมาศ, สุพัตรา อัศวไมตรี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30 - 70 ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ. 2564; 7(3):14-26.
8. รัตติยา จันดารักษ์. พฤติกรรมและทักษะการตรวจเต้านมตนเองของสตรีวัย 30-70 ปี ในเขตจังหวัดมุกดาหาร. วารสารโรคมะเร็ง. 2563; 1(40):1–15.
9. ณัฐธยาน์ ชาบัวคำ, สุภารัตน์ พิสัยพันธุ์, ภาวิณี หาระสาร. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับทักษะการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองและพฤติกรรมเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยผู้ใหญ่ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2561; 36(3):166–76.
10. เพ็ญพิศ จีระภา. แรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา. 2554; 6(2):104-112.
11. ชมภูนุช พบประเสริฐ, เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์, ปัณฑารีย์ หิรัณย์สิริกุล. ความเสี่ยงมะเร็งเต้านม ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี: กรณีศึกษาจังหวัดจันทบุรี. วารสาร Mahidol R2R e-Journal. 2560; 4(2):123–35.