ผลของการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมร่วมกับการใช้แอปพลิเคชัน BSE ในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม

Effects of using social support together with using the BSE application In women's breast self-examination Mueang Nakhon Phanom District Nakhon Phanom Province

ขวัญเรือน บุพศิริ*
Kwanruen Buppasiri
Corresponding author: E-mail: kwan_1066@hotmail.com
(Received: February 22, 2025; Revised: March 1, 2025; Accepted: March 29, 2025)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมร่วมกับการใช้แอปพลิเคชัน BSE ในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi–Experimental research design) ประเภทการวิจัยแบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest posttest design)

วัสดุและวิธีการวิจัย : ทำการศึกษาที่เขตพื้นที่อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม ใช้เวลาทำการวิจัย 4 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 1 – 30 มิถุนายน 2567 จำนวน 90 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ชุดแอปพลิเคชันการตรวจเต้านม แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ประโยชน์ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชันตรวจเต้านมด้วยตนเอง และแบบสอบถามความถูกต้องของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Paired t–test

ผลการวิจัย : พบว่า หลังการใช้แอปพลิเคชันตรวจเต้านมด้วยตนเอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ประโยชน์ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และความถูกต้องในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความพึงพอใจหลังการใช้แอปพลิเคชันตรวจเต้านมอยู่ในระดับมากที่สุด

สรุปและข้อเสนอแนะ : การใช้แรงสนับสนุนทางสังคมร่วมกับแอปพลิเคชันตรวจเต้านมด้วยตนเองส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความรับรู้ในทุกด้าน ผู้ใช้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตลอดเวลา สะดวก กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจมากที่สุดหลังการใช้แอปพลิเคชัน ควรนำแอปพลิเคชันไปประยุกต์ใช้กับการพยาบาลผู้ป่วยโรคอื่น ๆ เพื่อเป็นสื่อการสอนที่น่าสนใจ

คำสำคัญ : แอปพลิเคชันตรวจเต้านม BSE ตรวจเต้านมด้วยตนเอง; แรงสนับสนุนทางสังคม; ความเชื่อด้านสุขภาพ

*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

Abstract

Purpose : This study the effect of using social support together with using the BSE application on women's breast self-examination. Mueang Nakhon Phanom District Nakhon Phanom Province.

Study design : This study is a quasi-experimental research. (Quasi–Experimental research design) type of research, one group. Measurement before and after the experiment (One group pretest posttest design).

Materials and Methods : The study was conducted in Mueang Nakhon Phanom District. Nakhon Phanom Province It took 4 weeks to conduct the research, between 1 - 30 June 2024, with a total of 90 cases. The tools used in this research included a breast examination application set. The health belief questionnaire consisted of perceptions of the risk of breast cancer. Perceived severity of breast cancer Perceived benefits of breast self-examination Perceived ability to perform breast self-examination Assessment of satisfaction in using the breast self-examination application and a questionnaire on the accuracy of breast self-examination. Passed the content validity check from 3 experts. Data were analyzed using averages. Standard deviation and Paired t–test statistics.

Main findings : The results of the research found that after using the breast self-examination application The sample group had a score on their perception of their risk of developing breast cancer. Perceived severity of breast cancer Perceived benefits of breast self-examination Perceived ability to perform breast self-examination And the accuracy of self-breast examination increased at a statistical significance of .05 and satisfaction after using the breast examination application was at the highest level.

Conclusion and recommendations : The use of social support combined with a self-breast examination application enhances awareness in all aspects among the participants. Users can access information anytime, providing convenience. The participants reportedthe highest level of satisfaction after using the application. This application should be adapted for nursing care in other diseases to serve as an engaging educational tool.

Keywords : BSE breast examination application self-breast examination; Social forces; Health beliefs

* Public health academic expert, Nakhon Phanom Provincial Public Health Office.

บทนำ

โรคมะเร็งเต้านมเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทั่วโลก และเป็นสาเหตุการเสียชีวิต อันดับต้นๆ ของสตรีทั่วโลก และมีแนวโน้มการเกิดโรคมะเร็งเต้านมจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี[1] ในประเทศไทย ปี พ.ศ.2566 พบว่าอัตราการเกิดโรคมะเร็งเต้านมเป็นอันดับหนึ่งในเพศหญิง มีอุบัติการณ์การเกิดเท่ากับ 33.6 ต่อประชากรแสนคน[2] จังหวัดนครพนม ในปี พ.ศ.2564 - 2566 พบผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม จำนวน 125, 233 และ 315 ราย ตามลำดับ ซึ่งในปี พ.ศ.2566 พบผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งเต้านมจำนวน 52 ราย จากจำนวน ผู้ป่วยทั้งหมด 315 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.51[3] ซึ่งโอกาสในการรักษาให้หายขาดมีน้อยถ้าพบในระยะท้ายๆ และในปัจจุบันพบอุบัติการณ์ว่าโรคมะเร็งเต้านมมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และพบมากในสตรีวัยทำงานอายุระหว่าง 35–65 ปี[4]

โรคมะเร็งเต้านมจะทำให้เกิดผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ ต่อผู้ป่วยและครอบครัว[2] แต่พบว่าการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งเต้านมได้ดีเพราะจะสามารถค้นพบมะเร็งระยะเริ่มแรกและเข้ารับการรักษาได้เร็วเกิดผลดีช่วยลดอัตราการตายลงได้[5] จากรายงานการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ในเขตอำเภอเมืองนครพนม ปี พ.ศ.2566 พบว่า สตรีวัย 30-70 ปี มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองน้อยลง จากปี พ.ศ.2565 จากร้อยละ 68 เป็นร้อยละ 51[3] จากการศึกษาพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี 3 กลุ่มอายุ ได้แก่ อายุ 35–44 ปี อายุ 45–54 ปี และอายุ 55 ปีขึ้นไป พบว่า สตรีทั้ง 3 กลุ่ม มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองสม่ำเสมอเดือนละครั้ง คิดเป็นร้อยละ 15–20 และไม่เคยตรวจเต้านมตนเองเลย คิดเป็นร้อยละ 50[6]

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า การสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่หลากหลายวิธี เช่น การใช้สื่อสุขภาพรูปแบบแอปพลิเคชันไลน์ ซึ่งในปัจจุบันยังมีงานวิจัยที่มีการพัฒนาสื่อทางด้านสุขภาพผ่านแอปพลิเคชันต่าง ๆ น้อย โดยเฉพาะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ผ่านแอปพลิเคชัน BSE ซึ่งแอปพลิเคชัน BSE หรือ BSE App จะเป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือให้สามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ง่ายขึ้น เนื่องจากมีรูปประกอบ โดยทำการตรวจเต้านมไปตามขั้นตอนที่โปรแกรมกำหนด แอปพลิเคชัน BSE จะใช้แทนสมุดบันทึกการตรวจเต้านมตนเอง พัฒนาโดยมูลนิธิถันยรักษ์ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ร่วมกับกรมอนามัย ผู้พัฒนา Web Application คือ น.พ.ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล ซึ่งง่ายต่อการใช้งาน ทำให้สตรีวัยทำงานสามารถตรวจเต้านมตัวเองได้ด้วยตนเอง[7]

จากที่กล่าวมาข้างต้น จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาผลของการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมร่วมกับการใช้แอปพลิเคชัน BSE ในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม เพื่อให้สตรีมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ประโยชน์ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ให้สตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ถูกต้อง[8] ลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งเต้านมต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมร่วมกับการใช้แอปพลิเคชัน BSE ในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental research design) วิจัยแบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest posttest design)

ประชากร คือ สตรีอายุ 30–70 ปี ซึ่งเป็นสตรีที่อาศัยในอำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม

กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีอายุ 30–70 ปี ที่อาศัยอยู่ในตำบลขามเฒ่า อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม ซึ่งคัดเลือกจากพื้นที่ตำบลที่มีรายงานกลุ่มเสี่ยงมะเร็งเต้านมมากที่สุด ในปีงบประมาณ พ.ศ.2567 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง

1) แอปพลิเคชัน BSE ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1) ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

2) ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ

3) ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความถูกต้องของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

4) ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชันตรวจเต้านมด้วยตนเอง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ทดสอบหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) ด้วยการนำแบบสอบถามที่พัฒนาไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา เพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคุณลักษณะตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) ทุกข้อมีค่ามากกว่า 0.50 ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.68

2. การทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) หรือความสอดคล้องภายใน โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกับสตรีที่อาศัยอยู่ในตำบลกุรุคุ อำเภอเมืองนครพนม จำนวน 30 ราย จากนั้นวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม เท่ากับ .852 แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม เท่ากับ .801 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์การตรวจเต้านมด้วยตนเอง เท่ากับ .913 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เท่ากับ .841 แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชันตรวจเต้านมด้วยตนเอง เท่ากับ .852 และ KR–20 ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามความถูกต้องของการตรวจเต้านมด้วยตนเองเท่ากับ .752

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ

1) ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยถึงสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครพนม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บ รวบรวมข้อมูลระยะเวลา รายละเอียดของการทำกิจกรรม

2) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังได้รับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

2. ขั้นดำเนินการ

1) ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการโดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จำนวน 90 ราย

2) โดยที่ผู้วิจัยเข้าพบกับ เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครพนมก่อน เพื่อให้เจ้าหน้าที่นำไปพบกับกลุ่มตัวอย่างในแต่ละพื้นที่

3) ผู้วิจัยชี้แจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอน การดำเนินการวิจัยทั้งหมดตามเอกสาร พิทักษ์สิทธิ์อีกครั้ง ชี้แจ้งการพิทักษ์สิทธิ์ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ

4) การดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอน

5) นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ได้แก่ 1. ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลระดับความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน BSE ในการตรวจเต้านมด้วยตนเองใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2. เปรียบเทียบคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ถึงความรุนแรง ของโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ประโยชน์ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และการรับรู้ความสามารถ ในการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยใช้สถิติ Paired t–test และ 3. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลัง

การใช้แอปพลิเคชัน BSE ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยใช้สถิติ Paired t–test

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยจะพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการ โดยยึดหลัก 3 ประการ คือ 1. หลักความเคารพในตัวบุคคล (Respect For Person) 2. หลักคุณประโยชน์ และไม่ก่ออันตราย (Beneficence) และ 3. หลักยุติธรรม (Justice) โดยคำนึงถึงการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เมื่อได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม เลขที่ REC No. 031/67 วันที่ 28 พฤษภาคม 2567 ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้ 1. แจ้งวัตถุประสงค์ของการจัดทำวิจัยให้ผู้มีส่วนร่วมวิจัยทราบ และขอความยินยอมในการดำเนินการวิจัย 2. แจ้งผู้มีส่วนร่วมวิจัยให้ทราบว่า การทำวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อใช้ในการศึกษาของเจ้าหน้าที่งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม เท่านั้น 3. การทำวิจัยครั้งนี้ ในการวิเคราะห์ข้อมูล และการนำเสนอข้อมูล เป็นการนำเสนอข้อมูลในภาพรวมไม่ได้เฉพาะเจาะจงบุคคลใด บุคคลหนึ่ง และ 4. ข้อมูลหรือผลการวิจัยที่จะเป็นผลกระทบกับผู้ร่วมวิจัย ผู้วิจัยเก็บไว้เป็นความลับเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 55.55 มีสถานภาพโสด จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 63.33 มีดัชนี มวลกายปกติ จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 62.22 ลักษณะการมีประจำเดือน พบว่า ส่วนใหญ่มีสม่ำเสมอทุกเดือน จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 63.33 ส่วนใหญ่ไม่ใช้ยาคุมกำเนิด จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 72.22 มีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยด้วยโรคเกี่ยวกับเต้านม จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 64.44

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านมก่อนและหลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE

หลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านมสูงกว่า ก่อนการใช้แอปพลิเคชัน BSE อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) โดยมีคะแนนมากกว่าก่อนการใช้แอปพลิเคชัน BSE 0.33 คะแนน (95%CI: -1.88 , 1.42)

3. การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านมก่อนและหลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE

หลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านมสูงกว่า ก่อนการใช้แอปพลิเคชัน BSE อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) โดยมีคะแนนมากกว่าก่อนการใช้แอปพลิเคชัน BSE 0.80 คะแนน (95%CI: -1.74, 1.31)

4. การรับรู้ประโยชน์ในการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE

หลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ในการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่า ก่อนการใช้แอปพลิเคชัน BSE อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) โดยมีคะแนนมากกว่าก่อนการใช้แอปพลิเคชัน BSE 0.20 คะแนน (95%CI: -3.23 , 1.88)

5. การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE

หลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่า ก่อนการใช้แอปพลิเคชัน BSE อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p <.001$) โดยมีคะแนนมากกว่าก่อนการใช้แอปพลิเคชัน BSE 0.33 คะแนน (95%CI: -1.29, 1.25)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ประโยชน์และความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ก่อนและหลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE ตรวจเต้านมด้วยตนเอง (n=90)

การรับรู้	ก่อนใช้	หลังใช้	Mean diff.	95 %CI	p
	Mean(SD.)	Mean(SD.)			
การรับรู้โอกาสเสียงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม	3.66(.356)	3.99(.759)	0.33	-1.88, -1.42	<.001
การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม	3.62(.431)	4.42(.781)	0.80	-1.74, -1.31	.002
การรับรู้ประโยชน์ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	4.10(.620)	4.30(.455)	0.20	-3.23, -1.88	.006
การรับรู้ความสามารถ ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	3.57(.448)	3.90(.473)	0.33	-1.29, -1.25	<.001

6. ความถูกต้องของการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE

6.1 ความถี่ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา) ก่อนใช้แอปพลิเคชันกลุ่มตัวอย่างมีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา) กลุ่มตัวอย่างไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองเลย จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 88.89 เคยตรวจเต้านม ด้วยตนเอง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 โดยเคยตรวจ 3 ครั้ง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 และเคยตรวจ 1 ครั้ง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 ตามลำดับ หลังใช้แอปพลิเคชัน BSE (ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา) กลุ่มตัวอย่างมีการตรวจ เต้านมด้วยตนเอง ทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยตรวจ 3 ครั้ง มากที่สุด จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 88.89 รองลงมา เคยตรวจ 2 ครั้ง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของความถี่ในการตรวจเต้านมด้วยตนเองภายใน 1 เดือนที่ผ่านมา (n=90)

การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา)	ก่อนใช้แอปพลิเคชัน BSE	หลังใช้แอปพลิเคชัน BSE
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
ไม่เคยตรวจ	80(88.89)	0(0.00)
เคยตรวจ	10(11.11)	90(100.00)
– เคยตรวจ 1 ครั้ง	7(70.00)	0(0.00)
– เคยตรวจ 2 ครั้ง	1(10.00)	10(11.11)
– เคยตรวจ 3 ครั้ง	2(20.00)	80(88.89)

6.2 ความถูกต้องของท่าทางที่ใช้ในการตรวจเต้านมด้วยตนเองแต่ละขั้นตอน ก่อนใช้แอปพลิเคชัน BSE กลุ่มตัวอย่างมีความถูกต้องในวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองแต่ละขั้นตอน พบว่า ท่ายืน ขั้นตอนที่ 1.1, 1.2, 1.3 และ 1.4 มีความถูกต้องมากที่สุด คือ ยืนหน้ากระจกเงา วางมือ ข้างลำตัว เอียงซ้าย/ขวา โดยดูขนาด ระดับของหัวนม และสีผิวยกมือขึ้นเหนือศีรษะ มองด้านหน้า และด้านข้างเพื่อดูลักษณะเต้านม รอยบุ๋ม รอยนูนหรือแผล และ ยกมือขึ้นเหนือศีรษะ มองด้านหน้าและด้านข้างและหมุนตัวไป รอบ ๆ เพื่อดูลักษณะเต้านม รอยปุ่ม รอยนูน หรือแผล จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 หลังใช้แอปพลิเคชัน BSE กลุ่มตัวอย่างมีความถูกต้องในวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองแต่ละขั้นตอน พบว่า คือ ยืนหน้ากระจกเงา วางมือ ข้างลำตัว เอียงซ้าย/ขวา โดยดูขนาด ระดับของหัวนม และสีผิวยกมือขึ้นเหนือศีรษะ มองด้านหน้า และด้านข้างเพื่อดูลักษณะเต้านม รอยบุ๋ม รอยนูนหรือแผล และ ยกมือขึ้นเหนือศีรษะ มองด้านหน้าและด้านข้างและหมุนตัวไป รอบ ๆ เพื่อดูลักษณะเต้านม รอยปุ่ม รอยนูน หรือแผล จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 98.88

6.3 วิธีการคลำเต้านมด้วยตนเองก่อนใช้แอปพลิเคชัน BSE พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ทราบถึงวิธีการคลำเต้านมมากที่สุด จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 ในส่วนของคนที่ทราบวิธีการคลำเต้านมจะเลือกคลำท่าก้นหอยมากที่สุด จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 หลังใช้แอปพลิเคชัน BSE พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเลือกคลำท่าก้นหอยมากที่สุด จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 88.89 รองลงมา คือ การคลำในท่าขึ้นลง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละวิธีการคลำเต้านมด้วยตนเองที่กลุ่มตัวอย่างเลือก โดยให้กลุ่มตัวอย่างเลือกปฏิบัติเพียง 1 ท่า (n = 90 คน)

วิธีการคลำเต้านม	ก่อนใช้แอปพลิเคชัน BSE	หลังใช้แอปพลิเคชัน BSE
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
ท่าขึ้นลง	5(5.56)	10(11.11)
ท่าก้นหอย	10(11.11)	80(88.89)
ท่ารูปลิ่ม	0(0.00)	0(0.00)
ไม่ทราบถึงวิธีการคลำเต้านม	75(83.33)	0(0.00)

6.4 เปรียบเทียบค่าคะแนนความถูกต้องในการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลัง การใช้แอปพลิเคชัน BSE ตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่า หลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความถูกต้องการตรวจเต้านมด้วยตนเองมากกว่าก่อนการใช้แอปพลิเคชันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าคะแนนความถูกต้องในการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE ตรวจเต้านมด้วยตนเอง (n=90)

การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (คะแนนเต็ม 8 คะแนน)	ก่อนใช้	หลังใช้	Mean diff.	95 %CI	p
	Mean(SD.)	Mean(SD.)			
ความถูกต้องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง แต่ละขั้นตอนตามท่าที่ใช้และวิธีการคลำเต้านมด้วยตนเอง	4.56(0.14)	7.21(0.21)	0.08	2.61, 2.69	<.001

7. ความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน BSE ตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE

พบว่า หลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean= 4.22, SD. = .44) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีความพึงพอใจมากที่สุด คือ เนื้อหามีประโยชน์และสามารถ นำไปใช้ได้จริง และเมนูคำสั่งต่าง ๆ ใช้งานได้ดี (Mean= 4.27, SD. = .52)

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 55.56 รองลงมา คือ อายุระหว่าง 21-30 ปี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 มีสถานภาพโสด จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 63.33 รองลงมา คือ สมรส จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 35.55 มีดัชนีมวลกายปกติ จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 62.22 รองลงมา คือ น้ำหนักเกิน จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 25.56 ลักษณะการมีประจำเดือน พบว่า ส่วนใหญ่มีสม่ำเสมอทุกเดือน จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 63.33 ส่วนใหญ่ไม่ใช้ยาคุมกำเนิด จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 72.22 มีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยด้วยโรคเกี่ยวกับเต้านม จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 64.44

2. กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ประโยชน์และความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง หลังการใช้แอปพลิเคชันสูงกว่าก่อนการใช้แอปพลิเคชันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<.05)

3. กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความถูกต้องการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE มากกว่าก่อนการใช้แอปพลิเคชัน BSE อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = .05)

4. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจหลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean= 4.22, SD. = .44) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีความพึงพอใจมากที่สุด คือ เนื้อหามีประโยชน์และสามารถนำไปใช้ได้จริง และเมนูคำสั่งต่าง ๆ ใช้งานได้ดี (Mean= 4.22, SD. = .54)

วิจารณ์

1. ด้านความรู้พบว่าหลังจากใช้แอปพลิเคชันตรวจเต้านมด้วยตนเอง จะกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงขึ้น ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมุติฐานสามารถอธิบายได้ดังนี้การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใช้แอปพลิเคชัน BSE ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทุกคนจะต้องมีการประเมินว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมอยู่ระดับใด ทำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้และตระหนักถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านมของตนเอง สอดคล้อง กับผลการศึกษา พบว่า หลังใช้แอปพลิเคชัน BSE กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านม

ด้วยตนเอง อยู่ในระดับสูง ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านมอยู่ในระดับสูงมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ถึงความรุนแรงในระดับสูงมากมะเร็งเต้านมถ้าไม่รักษาสามารถแพร่กระจาย ไปยังอวัยวะอื่น และนำไปสู่การเสียชีวิตได้ ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ หากบุคคลรับรู้ถึงภาวะคุกคาม (Perceived threat) ของโรคมีผลกระทบต่อตนเองมากน้อยเพียงใด ซึ่งภาวะคุกคามนี้เป็นส่วนที่บุคคลไม่ปรารถนาจะทำให้บุคคลนั้นมีการปฏิบัติตนเองเพื่อที่จะการป้องกันโรค[9] ด้านการรับรู้ประโยชน์ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เมื่อเข้าใช้แอปพลิเคชัน BSE โดยพบว่า หลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ในการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับสูงมาก และการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ซึ่งผลการศึกษา พบว่า หลังใช้แอปพลิเคชัน BSE กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อยู่ในระดับสูง โดยเชื่อว่าบุคลากรทางการแพทย์สามารถตรวจเต้านมได้ดีกว่าท่านตรวจด้วยตนเอง และสอดคล้องกับการศึกษาของน้ำอ้อย ภักดีวงศ์ และนวรัตน์ โกมลวิภาต[10] พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้โอกาส เสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ด้านความถูกต้องของการตรวจ พบว่า หลังจากใช้แอปพลิเคชัน BSE ตรวจเต้านมด้วยตนเอง จะพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนความถูกต้องในการตรวจเต้านมด้วยตนเองมากขึ้นผลการวิจัย สามารถอธิบายว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าไปใช้แอปพลิเคชันจะได้รับความรู้เกี่ยวกับ โรคมะเร็งเต้านม รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม รับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยเข้าในเมนูที่ 3 วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ประกอบด้วยภาพ คำบรรยายเกี่ยวกับการดูลักษณะของเต้านม การคลำเต้านม ซึ่งจะเป็นการฝึกฝนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองซ้ำๆ นอกจากนี้ การเข้าใช้แอปพลิเคชัน BSEจะสะดวกสามารถเข้าไปใช้ทบทวนได้ทุกเวลาตามความต้องการจึงทำให้หลังจากใช้แอปพลิเคชัน BSE กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจจนทำให้มีทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ วราพร วิริยะอลงกรณ์ และคณะ[11] พบว่า หลังการใช้โปรแกรมพัฒนา ทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองกลุ่มทดลองมีความถูกต้องของการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่า ก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ด้านความพึงพอใจ พบว่า หลังจากใช้แอปพลิเคชัน BSE ตรวจเต้านมด้วยตนเอง จะพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในระดับมาก เนื่องจากแอปพลิเคชัน BSE การตรวจเต้านมด้วยตนเอง เป็นเทคโนโลยีที่ทันสมัย สามารถเข้าใช้งานได้ง่าย สะดวก ผู้ใช้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตลอดเวลา ตามความต้องการ สอดคล้องกับข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจมากที่สุดหลังการใช้แอปพลิเคชัน BSE คือ เนื้อหามีประโยชน์และสามารถนำไปใช้ได้จริงและเมนูคำสั่งต่างๆ ใช้งานได้ดี สามารถสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มตัวอย่างอยากเรียนรู้และมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองของตนเองได้อย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาครั้งต่อไปควรนำไปศึกษาทดลองในกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลาย เช่น ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม เพื่อเป็นการส่งเสริม พฤติกรรมการตรวจเต้านมในกลุ่มวัยที่หลากหลายให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

2. ควรนำแอปพลิเคชันไปประยุกต์ใช้กับการพยาบาลผู้ป่วยโรคอื่น ๆ เพื่อเป็นสื่อการสอนที่น่าสนใจเป็นสื่อให้ความรู้ทั้งในและนอกสถานบริการ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนมเป็นอย่างสูงที่กรุณาให้การสนับสนุน และให้คำปรึกษาเป็นอย่างดี ขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภอเมืองนครพนม และเจ้าหน้าที่ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงขอบพระคุณ

ดร.สุพัตรา หนูอินทร์ ที่เป็นที่ปรึกษาตลอดจนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ เพื่อนร่วมงานที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. American Cancer Society. Breast Cancer Facts & Figures 2011–2012. American Cancer Society. 2011;1–34.
2. Heo J, Chun M, Lee K Y, Oh Y-T, Noh O K, Park R W. Effects of a Smartphone Application on Breast Self–Examination: A Feasibility Study. Healthcare Informatics Research. 2013;19(4):250–260.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม. รายงานสรุปการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขอำเภอเมืองนครพนม ปีงบประมาณ 2566. นครพนม; 2566.
4. จารุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันมะเร็งเต้านมในตรีกลุ่มเสี่ยง. ขอนแก่น: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น; 2562.
5. จุฑามาศ แอนเนียน. ดูแลเต้านมอย่างใส่ใจ สู้ภัยจากมะเร็ง = Breast care & breast cancer. กรุงเทพฯ: ใกล้หมอ; 2550.
6. ชัญวลี ศรีสุโข. ต้านมะเร็งเต้านม. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2560.
7. อาคม ชัยวีระวัฒนะ, วีรวุฒิ อิ่มสำราญ. ข้อเสนอแนะการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย. กรุงเทพฯ; 2562.
8. ศิริพร จิตรเอื้อ, ฉันทนา จันทวงศ์, นิสากร กรุงไกรเพชร. ผลของโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เทศบาลเมืองขลุง อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. 2560;34(1):40–53.
9. อาภาพร เผ่าวัฒนา, สุรินธร กลัมพากร, สุนีย์ ละกำปั่น, ขวัญใจ อำนาจสัตย์ซื่อ. การสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในชุมชน : การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.); 2554.
10. น้ำอ้อย ภักดีวงศ์, นวรัตน์ โกมลวิภาต. ความรู้ความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองและพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาหญิงที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง. สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. 2561;(7)1:57-70.
11. วราพร วิริยะอลงกรณ์, กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์, วีรศักดิ์ เมืองไพศาล, สืบวงศ์ จุฑาภิสิทธิ์. ผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองต่อความรู้เจตคติ และความถูกต้องในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง. ธรรมศาสตร์เวชสาร. 2558;15(2):282-90.