

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาล Factors Related to Breast Self-Examination Behaviors of Nursing Students

Corresponding author E-mail: apasarin@unc.ac.th *
(Received: April 20, 2022; Revised: November 28,
2022; Accepted: December 8, 2022)

อภัสริน มะโน (Apusarin Mano)^{1*}
อัญชรี เข้มเพชร (Uncharee Khempech)¹
นพรัตน์ สวนปาน (Nopparat Suanpan)¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational Research) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาล 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลหญิงที่กำลังศึกษาในปีที่ 3 และ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ปีการศึกษา 2564 จำนวน 127 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดการรับรู้การตรวจเต้านมด้วยตัวเองและแบบประเมินพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ที่ผ่านการตรวจความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ .82 - .98 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติ Pearson's correlation

ผลการวิจัยพบว่า

1) การรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.67$ SD = .06) การรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.34$ SD = .10) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.35$ SD = .05) และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=3.10$, SD. = .09)

2) ปัจจัยด้านความสัมพันธ์พบว่า การรับรู้ประโยชน์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r= -.18$, $p<.05$) และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r= .43$, $p<.01$)

ดังนั้นจึงควรจัดการเรียนรู้ที่เน้นให้นักศึกษารับรู้สมรรถนะแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง โดยจัดให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง รวมถึงการหาทางช่วยลดอุปสรรคในการตรวจเต้านม

1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

ด้วยตัวเอง เพื่อให้ให้นักศึกษามีความเชื่อในความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง อันส่งผลให้มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จนสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้อย่างถูกต้องและสามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและบุคคลใกล้ชิดได้

คำสำคัญ: การรับรู้ประโยชน์, การรับรู้อุปสรรค, การรับรู้สมรรถนะแห่งตน, การตรวจเต้านมด้วยตัวเอง, นักศึกษาพยาบาล

ABSTRACT

The study was aimed to determine the status of perceived benefits, perceived barrier, perceived self-efficacy, and breast self-examination behavior among nursing students and also correlate these factors. Stratified random sampling was used and a total of 127 female nursing students studying in their 3rd and 4th years at Boromrajonani College of Nursing, Uttaradit in 2021 were enrolled in this study. After a written or verbal consent from the participants, a standard structured questionnaire was used to collect data, breast self-examination awareness, and breast self-examination behavior. The data were analyzed by SPSS using descriptive statistics and Pearson's correlation statistics. The p-value below .05 was considered significant. Cronbach's alpha coefficient was .82 - .98.

The results showed that

1) The perceived benefit was at a high level ($\bar{x}=3.67$, SD = .06); however, the perceived barrier ($\bar{x}= 2.34$, SD = .10) and the perceived self-efficacy ($\bar{x}= 3.35$, SD = .05) were at a moderate level and the breast self-examination behavior among the nursing students was observed at a good level ($\bar{x} = 3.10$, SD = .09)

2) The correlation between these factors showed that the perceived benefit was not related to the breast self-examination behavior, the perceived barrier was negatively associated with breast self-examination behavior ($r = -.18$, $p < .05$) and the perceived self-efficacy was positively associated with breast self-examination behavior ($r = .43$, $p < .01$).

In conclusion, a learning model should be developed and emphasizes students' perception of their competence in breast self-examination behavior, by providing students to practice breast examination skills. It is also reduce barriers to breast self-examination behavior. To make students believe in the ability to breast self-examination behavior. Moreover, when

the breast self-examination behavior is correct, students will be to right advise patients and close people.

Keywords: Perceived Benefit, Perceived Barrier, Perceived Self-efficacy,
Breast self-Examination, Nursing Students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคมะเร็งเต้านมเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ในประเทศไทยพบว่า ผู้หญิงมีอุบัติการณ์การเป็นมะเร็งเต้านมมากเป็นอันดับหนึ่ง โดยพบในผู้หญิงที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป (National Cancer Institute Department of medical services Ministry of public Health Thailand, 2020) ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจนของการเกิดมะเร็งเต้านมจึงทำให้ยากที่จะป้องกัน แต่อย่างไรก็ตาม มะเร็งเต้านมเป็นโรคที่สามารถรักษาได้และการพยากรณ์โรคค่อนข้างดี ถ้าทำการรักษาตั้งแต่ระยะแรก เพราะฉะนั้นการป้องกันที่ดีที่สุดคือ การค้นหาความผิดปกติของเต้านมให้เร็วที่สุดเพื่อเพิ่มโอกาสในการรักษา และรอดชีวิต ผลการรักษาในระยะแรกทำให้มีอัตราการรอดอยู่ที่ 5 ปี สูงมากถึงกว่า 95 เปอร์เซ็นต์ (American Cancer Society, 2020)

การตรวจค้นหา มะเร็งเต้านมในระยะแรกที่ยังมี 3 วิธี คือ 1) การตรวจเต้านมด้วยตัวเอง (breast self-examination :BSE) 2) การตรวจเต้านมโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการฝึกอบรม (clinical breast examination :CBE) และ 3) การตรวจด้วยเครื่องถ่ายภาพรังสีเต้านม (mammography: MM) (National Cancer Institute, 2017) วิธีที่ง่าย สะดวกและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ผู้หญิงทุกคนสามารถทำได้ด้วยตนเองคือ การตรวจเต้านมด้วยตัวเอง (Breast Self-Examination: BSE) องค์การอนามัยโลกจึงมีข้อเสนอแนะให้ผู้หญิงที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปทุกคนตรวจเต้านมด้วยตัวเองอย่างน้อยเดือนละครั้ง (World Health Organization: WHO, 2020) ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษามักพบตั้งแต่ระยะที่ 2 ขึ้นไปมากถึงร้อยละ 93.8 ในขณะที่พบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะที่ 1 เพียงร้อยละ 6.2 เท่านั้น (National Cancer Institute, 2019) แสดงให้เห็นว่าผู้หญิงที่มีการสังเกตความผิดปกติของเต้านมตัวเองและค้นพบความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มต้นยังมีน้อย ดังนั้นการตรวจเต้านมด้วยตัวเองจึงเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นเพราะการตรวจที่ถูกต้องและสม่ำเสมอจะช่วยให้สามารถค้นหาความผิดปกติได้เร็วขึ้น (Komonwipast & Pakdevong, 2018)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์เป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจหลักในการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพ จัดการศึกษาในระดับปริญญาตรี การพยาบาล และการสาธารณสุข เมื่อบัณฑิตสำเร็จการศึกษาจะต้องมีความสามารถที่จะทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การตรวจเต้านมด้วยตัวเองจึงมีความสำคัญทั้งในด้านการดูแลสุขภาพและการให้คำแนะนำกับ ผู้รับบริการ นักศึกษาคนส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 16–35 ปี (Praboromarajchanok Institute, 2019) ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ได้มีการจัดให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม

และการฝึกตรวจเต้านมด้วยตัวเอง (Boromarajonani college of Nursing Uttaradit, 2017) แต่จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า ขณะฝึกภาคปฏิบัติเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ต้องประเมินผู้รับบริการ หรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตัวเองนักศึกษายังปฏิบัติได้ไม่ถูกต้องตามหลักการ ทั้งการให้บริการบนหอผู้ป่วยและในชุมชน

แนวคิดทฤษฎีแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ได้อธิบายถึงปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นพฤติกรรมปกป้องสุขภาพ เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดขึ้นจากแรงจูงใจของบุคคลที่พยายามหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยเพื่อยกระดับสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น โดยการปฏิบัตินั้นบุคคลจะต้องเป็นผู้ริเริ่มและกระทำอย่างจริงจังและต้องรับเอาพฤติกรรมนั้น ๆ เข้าไว้เป็นแบบแผนการดำเนินชีวิต (Life style) ปัจจัยต่าง ๆ ที่สัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ คุณลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล อารมณ์และความคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรม และผลลัพธ์ทางด้านพฤติกรรม (Powwattana, Kalampakorn, Lagampan & Rawiworrakul, 2018) ผู้วิจัยเลือกใช้ปัจจัยด้านอารมณ์และความคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรม (Behavior Specific Cognitions and Affect) ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการรับรู้สมรรถนะของแหล่งต้นซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเนื่องจากสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ (Zurick, 2017) หากนักศึกษาไม่รับรู้ประโยชน์ในการตรวจเต้านมด้วยตัวเองจะทำให้ศึกษาไม่เห็นความสำคัญในการตรวจ ส่งผลให้นักศึกษาไม่ตรวจเต้านมตัวเอง (Kissal, Kartal, & Cetin, 2017) สอดคล้องกับการศึกษาของเอมอร์ ชินพัฒนาพงศา และกนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์ (Chinpatanapongsa & Suwanpatikorn, 2014) ที่พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตัวเองในนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง และพบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตัวเองมีความสัมพันธ์กับความสม่ำเสมอในการตรวจเต้านมด้วยตัวเองอีกด้วย (Jaihow, Klayvised, Sangprajong & Petsirasan, 2018) การรับรู้อุปสรรคมีอิทธิพลโดยตรงที่จะขัดขวางพฤติกรรมการตรวจเต้านมตัวเอง ถ้านักศึกษามีการรับรู้อุปสรรคสูงจะส่งผลให้มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของสุดา ใจห้าว และคณะ (Jaihow et al., 2018) ที่พบว่าการรับรู้ต่ออุปสรรคมีความสัมพันธ์กับความสม่ำเสมอในการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง และนักศึกษาที่มีความมั่นใจในการตรวจเต้านมด้วยตัวเองจะมีการรับรู้อุปสรรคต่ำ (Kissal et al., 2017) จากการศึกษาในบุคลากรสตรีที่ทำงานในมหาวิทยาลัยพะเยาพบว่าการรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์เชิงลบต่อการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ($r=-.265$) (Tesamut, Suangwan, Ranron & Sutti, 2021) และจากการศึกษาของเอมอร์ ชินพัฒนาพงศาและกนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์ (Chinpatanapongsa & Suwanpatikorn, 2014) ที่พบว่าการรับรู้อุปสรรคในการตรวจเต้านมด้วยตัวเองในนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง การรับรู้สมรรถนะแหล่งต้นเมื่อนักศึกษาเชื่อว่าตนเองมีความสามารถสูงจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้อุปสรรคของการตรวจเต้านมด้วยตัวเองต่ำจึงส่งผลให้มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การรับรู้สมรรถนะแหล่งต้นของนักศึกษาที่ตรวจเต้านมด้วยตัวเองอย่างสม่ำเสมอสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ตรวจ (Komonwipast & Pakdevong, 2018) นักศึกษาที่มีความมั่นใจในการตรวจเต้านมด้วยตัวเองจะมีการรับรู้สมรรถนะสูง (Kissal et al., 2017) จากการศึกษาในบุคลากรสตรีที่ทำงานในมหาวิทยาลัยพะเยาพบว่าการรับรู้สมรรถนะแหล่งต้นมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง (Tesamut et al., 2021) การศึกษาของ เอมอร์ ชินพัฒนาพงศาและ

กนกวรณ สุวรรณปฏิกรณ์ (Chinpatanapongsa & Suwanpatikorn, 2014) พบว่าการรับรู้ความสามารถของการตรวจเต้านมด้วยตัวเองในนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่านักศึกษาพยาบาลมีการตรวจเต้านมอย่างสม่ำเสมอเดือนละครั้งเพียงร้อยละ 26.75 และร้อยละ 14.63 ไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตัวเอง เนื่องจากคิดว่าอายุยังน้อยไม่เป็นกลุ่มเสี่ยงและไม่มั่นใจว่าตรวจได้ถูกต้อง (Chinpatanapongsa & Suwanpatikorn, 2014) ผู้วิจัยเห็นว่าการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตัวเองอย่างถูกวิธีควรเริ่มต้นตั้งแต่เรียนพยาบาล เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีช่วงอายุที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านมตามที่องค์การอนามัยโลกกำหนดและนักศึกษาเหล่านี้จะเป็นพยาบาลซึ่งเป็นผู้นำด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน (Nanatakaew, Kamkhieo, Sutti & Sasang, 2016) ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง รวมทั้งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาลได้แก่ การรับรู้ประโยชน์การตรวจเต้านมด้วยตัวเอง การรับรู้อุปสรรคการตรวจเต้านมด้วยตัวเองและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการตรวจเต้านมกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาล เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาลให้สามารถตรวจเต้านมด้วยตัวเองอย่างถูกวิธีและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและบุคคลใกล้ชิดได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งเป็นการกระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลมีความตระหนักรู้เกี่ยวกับความผิดปกติของเต้านมตัวเองและได้รับการรักษาตั้งแต่เริ่มแรกหากพบความผิดปกติของเต้านมและพัฒนาการจัดการเรียนการสอนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาล

สมมติฐานการวิจัย

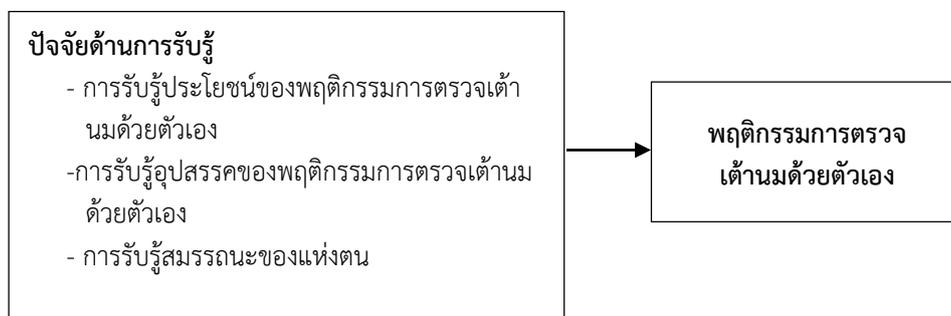
1. การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาล
2. การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยเลือกใช้ตัวแปรแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของแพนเดอร์ (Pender, 2015) เพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการคิดรู้และอารมณ์ที่จำเพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม (Behavioral specific cognitions and affect) ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะแห่งตน เนื่องจากการที่นักศึกษาพยาบาลรู้ถึงประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตัวเองว่าช่วยให้สามารถค้นหาความผิดปกติของ

เด้านมได้ตั้งแต่ระยะแรกซึ่งส่งผลต่อการรักษาและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี จะทำให้นักศึกษารู้สึกตื่นตัวและส่งเสริมให้เกิดการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง การรับรู้อุปสรรค เชื่อว่านักศึกษารู้ว่าการตรวจเต้านมมีความยุ่งยาก ไม่สะดวกจะทำให้นักศึกษาไม่ตรวจเต้านมด้วยตัวเองอย่างสม่ำเสมอ ถ้านักศึกษารู้ว่าตัวเองมีสมรรถนะที่จะตรวจเต้านมได้อย่างถูกต้องจะส่งเสริมให้นักศึกษาตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ต้องค้นหาและพัฒนาให้เป็นแรงเสริมในการตรวจเต้านมด้วยตัวเองต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ นักศึกษาพยาบาลหญิงที่กำลังศึกษาในปีที่ 3 และ 4 จำนวน 123 คน และ 126 คน ตามลำดับ ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ปีการศึกษา 2564 จำนวน 249 คน ซึ่งได้ผ่านการเรียนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมและมีการฝึกการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง

กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลหญิงที่กำลังศึกษาในปีที่ 3 และ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ปีการศึกษา 2564 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G* POWER (Mayr, Erdfelder, Buchner & Faul, 2007) กำหนดค่าขนาดอิทธิพลที่ .30 $\alpha = .05$ power = .95 ได้จำนวน 115 คน เพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เพื่อทดแทนในกรณีได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน จึงได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 127 คน และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่ายตามสัดส่วนจากนักศึกษาพยาบาลหญิงชั้นปีที่ 3 จำนวน 63 คน และนักศึกษาพยาบาลหญิงชั้นปีที่ 4 จำนวน 64 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาลพัฒนาโดย เอมอร ชินพัฒนพงษ์ และกนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์ (Chinpatanapongsa & Suwanpatikorn, 2014) แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา ประวัติการเป็นมะเร็งของคนในครอบครัว การตรวจเต้านมด้วยตัวเอง สาเหตุของการไม่ตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ความถี่ในการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบวัดการรับรู้การตรวจเต้านมด้วยตัวเอง เป็นมาตราส่วนประมาณค่ามี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แปลผลโดยแบ่งคะแนนการรับรู้ออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง (ค่าคะแนน 3.67- 5.00) ระดับปานกลาง (ค่าคะแนน 2.34-3.66) และระดับต่ำ (ค่าคะแนน 1.00-2.33) ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์การตรวจเต้านมด้วยตัวเอง จำนวน 10 ข้อ การรับรู้อุปสรรคในการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง จำนวน 13 ข้อ และการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง จำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง เป็นมาตราส่วนประมาณค่ามี 4 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้งและไม่ปฏิบัติเลย แปลผลโดยแบ่งคะแนนพฤติกรรมออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับดี (ค่าคะแนน 3.01- 4.00) ระดับปานกลาง (ค่าคะแนน 2.01-3.00) และระดับต่ำ (ค่าคะแนน 1.00-2.00) จำนวน 19 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ของนักศึกษาพยาบาลมาจากแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถและพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาลของเอมอร์ ชินพัฒนพงษ์ และกนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์ (Chinpatanapongsa & Suwanpatikorn, 2014) ที่สร้างตามกรอบแนวคิดการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเพนเดอร์ โดยนำแบบสอบถามไปหาความเชื่อมั่น (Reliability) กับนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่ จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ดังนี้ แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ เท่ากับ .82 การรับรู้อุปสรรค เท่ากับ .97 สมรรถนะแห่งตนเท่ากับ .92 และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง เท่ากับ .98

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ (COA No.045/64 UPHO REC No.031/64) ภายหลังจากได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยความสมัครใจได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูล และได้ลงนามแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยพร้อมได้รับเอกสารข้อมูลสำหรับการเข้าร่วมโครงการวิจัย ร่วมกับได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจ ทั้งนี้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างเป็นความลับและจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ เพื่อชี้แจงรายละเอียดถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง 1 – 31 พฤษภาคม 2564 โดยดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

2.1 ชี้แจงรายละเอียดกับประชากรถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย และนัดหมายเข้าพบล่วงหน้า 2 สัปดาห์

2.2 คณะผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่ละชั้นปี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างเช่นยินยอมให้เก็บรวบรวมข้อมูล แจกแบบสอบถามให้นักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการที่ยินดีให้ข้อมูล

2.3 ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามและนำข้อมูลที่ได้มาทั้งหมดมาวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองด้วยสถิติ Pearson's product moment correlation coefficient

ผลการวิจัย

นักศึกษาพยาบาลหญิงจำนวน 127 คน แบ่งเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 จำนวน 64 คน และ 63 คนตามลำดับ มีอายุระหว่าง 19-37 ปี (\bar{x} =21.58 SD=2.52) มีประวัติญาติเป็นมะเร็ง ร้อยละ 25.20 โดยมากกว่าครึ่งเกี่ยวข้องกับ ปู่ย่า/ตายาย ร้อยละ 56.25 ส่วนบิดา/มารดา และลุงป้า/น้าอา ร้อยละ 21.88 เท่า ๆ กัน นักศึกษาเคยตรวจเต้านมด้วยตัวเอง เพียงร้อยละ 55.12 โดยตรวจเต้านมมีความถี่ไม่แน่นอน ร้อยละ 65.71 รองลงมาคือตรวจเดือนละครั้ง ร้อยละ 27.14 ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้ตรวจเต้านมด้วยตัวเองมีสาเหตุจากไม่มั่นใจการตรวจว่าถูกต้องหรือไม่ ร้อยละ 70.18 เข้าใจว่าไม่เป็นกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ 31.58 คิดว่าอายุน้อยไม่จำเป็นต้องตรวจ ร้อยละ 19.30 ไม่ทราบว่าจะต้องตรวจ ร้อยละ 14.04 ไม่ทราบวิธีการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ร้อยละ 14.04 และไม่มีสถานที่มืดซิดในการนอนตรวจ ร้อยละ 8.77 ทั้งนี้นักศึกษาพยาบาลเคยตรวจเต้านมให้ผู้รับบริการเพียง ร้อยละ 37.80 และนักศึกษาทุกคนเห็นด้วยกับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ร้อยละ 100

การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง (\bar{x} =3.67 SD = .06) การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{x} =2.34 SD = .10) ส่วนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองพบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{x} =3.35 SD = .05, \bar{x} =3.10 SD = .09 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3-4

ตัวแปร	ชั้นปีที่ 3 (N=63)		ชั้นปีที่ 4 (N=64)		รวม (N=127)	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD
การรับรู้ประโยชน์	3.75 (สูง)	.09	3.60 (ปานกลาง)	.08	3.67 (สูง)	.06
การรับรู้อุปสรรค	2.37 (ปานกลาง)	.14	2.32 (ต่ำ)	.13	2.34 (ปานกลาง)	.10
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	3.35 (ปานกลาง)	.09	3.35 (ปานกลาง)	.06	3.35 (ปานกลาง)	.05
พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง	3.07 (ปานกลาง)	.14	3.14 (ปานกลาง)	.10	3.10 (ดี)	.09

การศึกษาความสัมพันธ์พบว่า การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ส่วนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.18, p < .05$ และ $r = .43, p < .01$ ตามลำดับ) การรับรู้ประโยชน์ไม่มีความสัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง โดยใช้สถิติ Pearson Correlation ($n = 127$)

ตัวแปร	1	2	3	4
การรับรู้ประโยชน์	1.00			
การรับรู้อุปสรรค	.33**	1.00		
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	.39**	.61**	1.00	
พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง	.15	-.18*	.43**	1.00

* $p < .05$, ** $p < .01$

อภิปรายผล

การรับรู้ประโยชน์ จากงานวิจัยพบว่า นักศึกษามีการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตัวเองอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$ SD = .06) ทั้งนี้เนื่องมาจากนักศึกษาได้เรียนเกี่ยวกับประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตัวเองจากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2560 ที่มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับเรื่องการตรวจเต้านมด้วยตัวเองใน 2 รายวิชา ได้แก่ รายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2 ในชั้นปีที่ 3 ที่มีหัวข้อการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมรวมถึงการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง และรายวิชานิติทฤษฎีและกระบวนการพยาบาลในชั้นปีที่ 2 ซึ่งมีการสอนและฝึกตรวจร่างกายในทุกระบบ รวมถึงการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง (Boromarajonani college of Nursing Uttaradit, 2017) นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า

มีนักศึกษาถึง 1 ใน 4 คน มีประวัติญาติเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง จึงอาจเป็นแรงจูงใจให้นักศึกษามีการรับรู้ประโยชน์ในการตรวจเต้านมด้วยตัวเองอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการวิจัยของ นวรัตน์ โกมลวิภาต และ น้ำอ้อย ภักดีวงศ์ (Komonwipast & Pakdevong, 2018) และ สุดา ใจห้าว และคณะ (Jaihow et al., 2018) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตัวเองอยู่ในระดับสูง

การรับรู้อุปสรรค จากงานวิจัยพบว่านักศึกษามีการรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 2.34 SD = .10) โดยสิ่งที่นักศึกษารับรู้ว่าเป็นอุปสรรคในการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ได้แก่ ไม่มั่นใจในการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ไม่ทราบวิธีการตรวจเต้านม เนื่องจากหัวข้อที่เรียนในรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2 เน้นเรื่องโรคมะเร็งทั้งหมด มีผลให้เนื้อหาการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยการตรวจเต้านมด้วยตัวเองมีไม่มากและการเรียนในรายวิชานอนมิติ ทฤษฎีและกระบวนการพยาบาล ที่เน้นการตรวจร่างกายตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า การตรวจเต้านมด้วยตัวเองจึงได้รับการฝึกเพียงเล็กน้อย มีผลให้นักศึกษาขาดความมั่นใจในการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง อีกทั้งนักศึกษายังรับรู้ว่าการไม่มีสถานที่มืดซิดในการนอนตรวจเต้านมด้วยตัวเองเป็นอุปสรรคต่อการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง เนื่องจากหอพักนักศึกษาเป็นห้องนอนซึ่งมีเตียงนอนเรียงกัน 4 เตียงในห้อง จึงทำให้นักศึกษาไม่สะดวกที่จะนอนตรวจที่เตียงตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ สุดา ใจห้าว และคณะ (Jaihow et al., 2018) ที่พบว่านักศึกษาหญิงมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 2.34 SD = .78)

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน จากงานวิจัยพบว่านักศึกษามีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.35 SD = .05) เนื่องจากนักศึกษาไม่แน่ใจว่าตนเองสามารถตรวจเต้านมได้อย่างถูกต้อง จนสามารถค้นหาความผิดปกติของเต้านมได้ตั้งแต่ระยะแรก อาจเป็นผลมาจากการที่นักศึกษาไม่ได้ฝึกตรวจเต้านมด้วยตัวเองอย่างสม่ำเสมอ จากการที่นักศึกษาไม่มั่นใจในการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง รวมถึงการไม่มีสถานที่มืดซิดในการนอนตรวจเต้านมด้วยตัวเอง เหล่านี้ส่งผลให้การฝึกตรวจเต้านมด้วยตัวเองไม่มีความต่อเนื่องจนเกิดความไม่แน่ใจในความสามารถของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ นวรัตน์ โกมลวิภาต และ น้ำอ้อย ภักดีวงศ์ (Komonwipast & Pakdevong, 2018) ที่การศึกษาพบว่านักศึกษาหญิงมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการตรวจเต้านมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 19.52 SD = 3.34)

พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง จากงานวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง อยู่ในระดับดี (\bar{X} = 3.10 SD = .09) อาจเนื่องมาจากการที่นักศึกษารับรู้ว่าการตรวจเต้านมด้วยตัวเองมีประโยชน์ในการช่วยคัดกรองความผิดปกติของเต้านมตัวเองได้ อย่างไรก็ตามแม้จะพบว่านักศึกษามีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองอยู่ในระดับดีแต่กลับพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีการตรวจเต้านมด้วยตัวเองไม่สม่ำเสมอ โดยมีเพียง 1 ใน 3 เท่านั้นที่มีการตรวจเต้านมด้วยตัวเองอย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Koc, Gulen-Savas, Ergol, Yildirim-Cetinkaya & Aydin (2019) พบว่านักศึกษาหญิงร้อยละ 50.80 เคยตรวจเต้านมด้วยตัวเองแต่มีการตรวจเต้านมด้วยตัวเองอย่างสม่ำเสมอเพียงร้อยละ 30.30

ด้านความสัมพันธ์ พบว่า

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง จากการวิจัยพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างกัน สอดคล้องกับสุดา ใจห้าว และคณะ (Jaihow et al., 2018) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

จังหวัดนครศรีธรรมราช อาจเนื่องจากนักศึกษารับรู้สมรรถนะของตนอยู่ในระดับปานกลาง การที่นักศึกษามีการรับรู้ว่าคุณสมบัติสมรรถนะไม่มากในการตรวจเต้านมด้วยตนเองจะมีผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยพบว่าการรับรู้สมรรถนะของตนเองเป็นปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองได้มากที่สุด (Maryam Ahmadian ,Suzie carmack, Asarulkhadi Abu hamah, Gary kreps & Mohammed bahsir saidu, 2016; Alireza Didarloo,Baharm Nabilou & Hamid Raza Khalkhali,2017) แต่ขัดแย้งกับ การศึกษาของ เอมอร์ ชินพัฒนพงษ์ และ กนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์ (Chinpatanapongsa & Suwanpatikorn, 2014) และ Nuran Gencturk, Esmā Demirezen & Fatma Ay (2017) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองมีความสัมพันธ์กัน

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อุปสรรคกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง จากการวิจัยพบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบเนื่องจากการรับรู้อุปสรรคมีอิทธิพลโดยตรงที่จะขัดขวางพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง ถ้านักศึกษามีการรับรู้อุปสรรคสูงจะส่งผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองในทางลบสอดคล้องกับ Maryam Ahmadian, Suzie carmack, Asarulkhadi Abu hamah, Gary kreps, Mohammed bahsir saidu, 2016; Nuran Gencturk,Esmā Demirezen & Fatma Ay, 2017; Chinpatanapongsa & Suwanpatikorn, 2014; Jaihow et al. 2018) ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง จากการวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกเนื่องจากการที่นักศึกษารับรู้ถึงสมรรถนะแห่งตนว่าตนเองสามารถตรวจเต้านมด้วยตัวเองได้อย่างถูกต้องจะส่งผลให้นักศึกษาลงมือปฏิบัติตรวจเต้านมด้วยตัวเองมากขึ้นด้วย (Powwattana et al., 2018) สอดคล้องกับงานวิจัยของ นวรัตน์ โกมลวิภาต และ น้ำอ้อย ภักดีวงศ์ (Komonwipast & Pakdevong, 2018) ที่พบว่า นักศึกษากลุ่มที่มีการตรวจเต้านมด้วยตัวเองมีการรับรู้สมรรถนะของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ตรวจเต้านมด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนยังเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองได้สูงสุดอีกด้วย (Maryam Ahmadian , Suzie carmack, Asarulkhadi Abu hamah, Gary kreps, Mohammed bahsir saidu, 2016; Alireza Didarloo,Baharm Nabilou & Hamid Raza Khalkhali, 2017) อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยหลายเรื่องที่ว่ามีความความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเอง (Triana Kesuma Dewi, Karlijn Massar, Robert A.,C. Ruiter and Tino Leonardi, 2019; Cynthia Kratzke, Hugo Vilchis & Anup Amatya, 2013; Aysel Kissal, Bahtisen Kartal & Ozgur Cetin, 2017; Nuran Gencturk,Esmā Demirezen & Fatma Ay, 2017; Chinpatanapongsa & Suwanpatikorn, 2014; Jaihow et al. 2018)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้รับผิดชอบในการจัดหลักสูตรการเรียนการสอนควรส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ตลอดจนลดอุปสรรคในการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาล โดยเพิ่มเนื้อหาที่เน้นการฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตัวเองลงไปหลักสูตรการเรียนการสอน ตลอดจนส่งเสริมให้นักศึกษาได้ฝึกตรวจเต้านมกับ

ผู้รับบริการในหลากหลายสถานการณ์เพื่อให้ศึกษามีทักษะ มีความมั่นใจในการตรวจเต้านมด้วยตัวเองจนเกิดเป็นความต้องการในการตรวจเต้านมด้วยตัวเองและสามารถใช้ความรู้สอนผู้รับบริการได้

2. ผู้รับผิดชอบในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรควรออกแบบกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่ให้นักศึกษานำความรู้หรือทักษะการตรวจเต้านมด้วยตัวเองไปให้คำแนะนำแก่ประชาชน นอกจากเป็นการให้นักศึกษาได้นำความรู้ไปให้บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อให้ประชาชนสามารถตรวจเต้านมด้วยตัวเองเป็นการคัดกรองมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกแล้ว ยังเป็นการกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดความสนใจและใช้ความพยายามในการเรียนรู้ ฝึกฝนทักษะการตรวจเต้านมด้วยตัวเองอีกด้วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมด้วยตัวเองของนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้ นักศึกษาเกิดพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมได้อย่างถูกต้องและมีความสม่ำเสมอ

References

- Ahmadian, M., Carmack, S., Hamah, A. A., Kreps, G. & Saidu, M. B. (2016). Psychosocial predictors of breast self examination among female students in Malaysia: A study to Assess the roles of body image, Self efficiency and perceived barriers. *The Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 17(3), 1277-84.
- American Cancer Society. (2020). Breast cancer survival rates. Retrieved (2020, November 2) from <https://bit.ly/2J6iQpy>
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New Jersey: Prentice Hall.
- Birhane, K., Alenayehu, M., Anawte, B., Gebrenariyam, G., Daniel R., Addis, S., Worke, T., Mohanmaned, A. & Negash, W. (2017). Practices of breast self examination and associated factors among female Debre Berhan University Students. *Int. J Breast Cancer*.
- Bloom, B.S. (1975). *Taxonomy of education*. David McKay Company Inc., New York.
- Boromarajonani college of Nursing Uttaradit. (2017). *Bachelor of nursing science program revised edition 2017*. (in Thai).
- Chinpatanapongsa, E. & Suwanpatikorn, K. (2014). The study of relationship between perceived benefit, perceived barrier, perceived self-efficacy and breast self examination Behavior in nursing students. *Journal of Public Health Nursing*, 28(3), 14-29. (in Thai).
- Dewi, T. K., Massar, K., Ruiter, R. A. C. & Leonardi, T. (2019). Determinants of breast self-examination practice among women in Surabaya, Indonesia: an application of the health belief model. *BMC Public Health* 19, 1581

- Gencturk, N., Demirezen, E. & Ay, F. (2017). Health beliefs of midwifery students at Istanbul university about breast cancer and breast self-examination acknowledgements. *Journal of Cancer Education*, 32(4), 784-789.
- Jaihow, S., Klayvised, J., Sangprajong, K. & Petsirasan, R. (2018). Health belief and breast self – examination behavior among female students at a university in Nakhon si Thammarat. *Journal of the police Nurses*, 10(1), 154-163. (in Thai).
- Kissal, A., Kartal, B., & Cetin, O. (2017). The determination of knowledge, applications and health beliefs of third- and fourth-grade nursing students regarding breast self-exam. *The Journal of Breast Health*, 13, 10-15.
- Koc, G., Gulen-Savas, H., Ergol, S., Yildirim-Cetinkaya, M. & Aydin, N. (2019). Female university students' knowledge and practice of breast self-examination in Turkey. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 22(3), 410-415.
- Komonwipast, N. & Pakdevong, N. (2018). Comparison of knowledge, health belief, and perceived self-efficacy between female students who performed and did not perform breast self-examination. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 38(4), 68-78. (in Thai).
- Mayr, S., Erdfelder, E., Buchner, A., & Faul, F. (2007). A short tutorial of G Power. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, 3(2), 51-59.
- Nanatakaew, K., Kamkhieo, W., Sutti, P. & Sasang, U. (2016). Impact of a Promoting and educating programme on the university of Phayao's nursing student breast self-exam knowledge and behavior. *Thai Journal of Nursing Council*, 31(2), 69-80. (in Thai).
- National Cancer Institute. (2017). Cancer screening. Retrieved (2020, November 24) from <http://bit.ly/3615UdE>. (in Thai).
- National Cancer Institute. (2019). Cancer registry. Retrieved (2020, November 24) from [http:// bit.ly/3615UdE](http://bit.ly/3615UdE). (in Thai)
- National Cancer Institute Department of medical services ministry of public Health Thailand. (2020). Hospital-based cancer registry 2020. Bangkok: Medical Record and Data based Cancer Unit, Medical Digital Division National Cancer in stititute. (in Thai).
- Praboromarajchanok Institute. (2019). Bachelor of nursing science Program. Retrieved (2020, November 24) from www.pi.ac.th. (in Thai).
- Pender, Nola J. (2015). *Health promotion in nursing practice*. Boston: Pearson.
- Powwattana, A., Kalampakorn, S., Lagampan, S. & Rawiworrakul, T. (2018). *Health promotion and disease prevention in community: an application of concepts and theories to practice*. Bangkok: MN Comput offset Company Limited. (in Thai).

- Rahaman, S. A., Marzouki, A. A., Otim, M., Khayat, N. E. H. K., Yousef, R. & Rahman, P. (2019). Awareness about Breast cancer and Breast Self Examination among Female students at the University of Sharjah: A Cross-Sectional Study (UAE). *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 20(6), 1901-1908.
- Tesamut, L., Suangwan, P., Ranron, T. & Sutti, P. (2021). The effect of self-efficacy promoting program on breast self-examination behaviors. *Journal of Vongchavalitkul University*, 34(2), 56-70. (in Thai).
- Zurick, P. (2017). *Health promotion concepts, theory and innovation*. Bangkok: Green life Printing Company Limited. (in Thai).