

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30 – 70 ปี
ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภوخุขัน จังหวัดศรีสะเกษ**

Factors related to breast self-examination behavior of women aged 30 – 70 years
In the service area of Ban Prue Yai Sub-district Hospital, Khukhan District, Sisaket Province

ถนอมศรี อินทนนท์^{1*} รุจิรา อัมพันธ์^{2**}
Tanomsri Intanon^{1*} Rujira Ampan^{2**}

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่สตรีอายุ 30 – 70 ปี ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภوخุขัน จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 265 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยใช้ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาค่าความสัมพันธ์ด้วย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และค่าไคสแควร์ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย 47.12 ปี ร้อยละ 35.10 ระดับความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.00 และทัศนคติต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 40.00 เมื่อทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่า ปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เมื่อทดสอบหาความสัมพันธ์ด้านความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่า ปัจจัยด้านความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($r = 0.338$, $P\text{-value} < 0.001$) เมื่อทดสอบหาความสัมพันธ์ด้านทัศนคติต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองพบว่าปัจจัยด้านด้านทัศนคติ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($r = 0.416$, $P\text{-value} < 0.001$)

คำสำคัญ : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์,พฤติกรรม,การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

^{1*}นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปรือใหญ่

Abstract

This descriptive research aimed to determine the factors that correlated with breast self-examination behavior. sample namely women aged 30-70 years old in the service area of Ban Prue Yai Sub-district Hospital, Khukhan District, Sisaket Province..Data was collected using a questionnaire. Data analysis by Descriptive statistics were used to find frequency, mean, percentage, and standard deviation. find correlation with values Pearson correlation coefficient and chi-square. The results of the study showed that the average age of the sample was 47.12 years, 35.10%, the level of knowledge about Breast cancer self-examination at a moderate level of 43.00% and attitude towards breast self-examination at a high level of 40.00%. When testing for the relationship between personal factors and breast self-examination behavior, it was found that personal information had no correlation with breast self-examination behavior. When testing for the relationship of breast cancer knowledge to breast self-examination behavior, it

was found that the breast cancer knowledge factor There was a relationship with breast self-examination behavior. Statistically significant at the 0.05 level ($r = 0.338$, $P\text{-value} < 0.001$). When testing for the relationship of attitude towards breast self-examination behavior, it was found that the attitude factor There was a relationship with breast self-examination behavior. Statistically significant at the 0.05 level ($r = 0.416$, $P\text{-value} < 0.001$)

Key words: Factors related, Behavior ,Breast Self-Examination

บทนำ

จากการศึกษาของ Global Cancer 2020 พบว่า มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งเต้านมที่พบบ่อยที่สุด ในทั้ง 2 เพศ โดยทั่วโลกมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ปีละ 2.26 ล้านคน หรือมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ ชั่วโมงละ 258 คน มะเร็งเต้านมจะพบในประเทศที่ พัฒนาแล้วมากกว่าประเทศกำลังพัฒนา โดย อุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมแปรผันตามรายได้ต่อหัว ประชากร (GDP per capita) นอกจากปัจจัยเรื่อง พันธุกรรมแล้ว วิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมในเมืองที่ เจริญ น่าจะเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดมะเร็งเต้านม เนื่องจากการพัฒนาประเทศส่งผลให้รายได้ต่อหัว ประชากรสูงขึ้น หรือจะกล่าวได้ว่าในอนาคต อุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมย่อมสูงขึ้นตามการ เพิ่มขึ้นของรายได้ต่อหัวประชากร ถ้าติดตามไป ตลอดช่วงชีวิต หญิงอเมริกัน 1 ใน 8 ราย จะถูก วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม ซึ่งแนวโน้มดังกล่าว คงเกิดกับสตรีไทยในอนาคต

ประเทศไทย พบมะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบ มากเป็นอันดับ 1 ในเพศหญิง และเป็นอันดับ 3 ทั้ง เพศชายและหญิง โดยพบมะเร็งเต้านมรายใหม่ 22,158 ราย ต่อปี หรือชั่วโมงละ 2.50 คน และมี ผู้เสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม 8,266 รายต่อปี หรือ ชั่วโมง ละ 0.94 คน จึงถือว่ามะเร็งเต้านมเป็นภัยร้ายต่อผู้หญิงทั้ง ในระดับโลก และในประเทศไทย มะเร็งเต้านมเกือบ

ทั้งหมดพบในเพศหญิง ส่วนเพศชายพบได้น้อยมาก ต่ำกว่าร้อยละ 1เมื่อจำแนกตามช่วงอายุ (Age Group) หรือจะกล่าวได้ว่าความเสี่ยงที่สำคัญของ มะเร็งเต้านมคือเพศหญิงและอายุที่เพิ่มมากขึ้น

สำหรับจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2565 พบผู้ป่วย เป็นโรคมะเร็งเต้านม จำนวน 199 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.70 ซึ่งเป็นอันดับ 3 ของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ทั้งหมด (โรงพยาบาลศรีสะเกษ, 2565) เมื่อลดอัตรา การเกิดมะเร็งเต้านมไม่ได้ ยุทธศาสตร์ในการจัดการ มะเร็งเต้านมคือ ทำการคัดกรองเพื่อค้นหาและ วินิจฉัยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรก เพื่อนำเข้าสู่ กระบวนการรักษาอย่างรวดเร็ว เพราะการรักษา มะเร็งเต้านมในระยะแรกผลการรักษาดี ผลแทรกซ้อน อัตราการเสียชีวิต ค่าใช้จ่ายในการรักษาต่ำ และสามารถผ่าตัดแบบสงวนเต้านม (Conservative Breast Therapy หรือ CBT) ทำให้ไม่ต้องตัดเต้านม ออกทั้งข้าง ผลการรักษาในระยะที่ 1 ดี มาก อัตราการรอดชีวิตใน 5 ปี ในโรงพยาบาลชั้นนำ เกือบร้อยละ 100 และสามารถผ่าตัดแบบสงวนเต้านม ไม่ต้องผ่าตัดเต้านมออกทั้งข้าง แต่การจะวินิจฉัยมะเร็งเต้านม ระยะที่ 1 ได้ขนาดก้อนมะเร็งต้องไม่เกิน 2 ซม.

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจ เต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30 - 70 ปี ในเขต บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรีอใหญ่ อำเภออุทุมพร จ.จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อสร้างเสริมความรู้ และพฤติกรรมของสตรีในการรู้จักเฝ้าระวังสุขภาพ

ของตนเองและประสานกับสถานบริการในระดับต่างๆ เพื่อการวินิจฉัยดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง เป็นการพัฒนาศักยภาพของประชาชนในการดูแลรับผิดชอบตนเองในขั้นต้นเพื่อร่วมค้นหาปัจจัยเสี่ยงและอาการที่พบตลอดจนสามารถดูแลและเฝ้าระวังตนเองจากโรคเมร็งเต้านมได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30-70 ปี ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภอยะชุมนั้น จังหวัดศรีสะเกษ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30 - 70 ปี ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภอยะชุมนั้น จังหวัดศรีสะเกษ

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30 - 70 ปี ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภอยะชุมนั้น จังหวัดศรีสะเกษ

ตัวแปรต้น

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพและประวัติคนในครอบครัวที่เคยป่วยเป็นโรคเมร็งเต้านม
2. ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง
3. ทักษะเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30- 70 ปี

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการศึกษาครั้งนี้เป็นกลุ่มสตรีที่มีอายุ 30-70 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภอยะชุมนั้น จังหวัดศรีสะเกษ ในช่วงปีงบประมาณ 2564 - 2565 จำนวน 846 คน (ข้อมูลจากโปรแกรม JHCIS รพ.สต.บ้านปรือใหญ่, 2565)

กลุ่มตัวอย่างและการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample size)

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดตัวอย่าง ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อประมาณค่าความถี่ส่วน (Proportion testing) โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน (1970) ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ได้ 265 คน

วิธีการเลือกตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยนำรายชื่อสตรี อายุ 30 - 70 ปี ในแต่ละหมู่บ้านมาจับฉลากหาตัวแทนกลุ่มตัวอย่างให้ได้ตามจำนวนที่คำนวณได้ในแต่ละหมู่บ้าน

ตาราง 1 แสดงจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายหมู่บ้าน

หมู่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวน N (คน)	จำนวน n (คน)
1	บ้านปรือใหญ่	(148 x 265) / 846	46.35
2	บ้านหลัก	(130 x 265) / 846	40.72
3	บ้านตาเบาะ	(120 x 265) / 846	37.58
8	บ้านโพธิ์สว่าง	(112 x 265) / 846	30.08
10	บ้านเกษ	(118 x 265) / 846	36.96
17	บ้านทุ่งชัย	(104 x 265) / 846	32.57
20	บ้านนาค้อ	(114 x 265) / 846	35.70
รวม		846	265

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการศึกษานี้ทำการศึกษาระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2565 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2566 รวมระยะเวลา 5 เดือน

วิธีดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของสตรีอายุ 30 – 70 ปี ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภอยะชุมนุญ จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยแบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ สถานภาพของผู้ตอบ คือ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และประวัติครอบครัว จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกเพียงคำตอบเดียว คือ ใช่ ไม่ใช่ จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบให้คะแนนแบบประเมินค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์เลือกคำตอบคือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการตรวจเต้านม ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบให้คะแนนแบบประเมินค่า 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์เลือกคำตอบคือ ปฏิบัติทุกเดือน ปฏิบัติบางครั้ง ไม่ปฏิบัติเลย จำนวน 7 ข้อ

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยโดยการนำไปทดสอบหาความตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน แบบสอบถามรวมทั้งฉบับประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม ทัศนคติ และพฤติกรรมการตรวจเต้านม ค่า IOC เท่ากับ 0.8

2. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงข้อมูลไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นสตรีอายุ 30 - 70 ปี ตำบลนิคมพัฒนา อำเภอยะชุมนุญ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 30 คน ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง และนำแบบสอบถามที่ได้ไปทดสอบหาความเชื่อมั่น โดยวิธีการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์

แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha confident) โดย
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค โดยความรู้เรื่อง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. จัดเตรียมแบบสอบถามที่ได้นำไป
ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ตาม
จำนวนกลุ่มเป้าหมาย
2. ประสานงานผู้อำนวยการส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล พื้นที่เป้าหมายเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ใน
การศึกษาและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล
3. ขอความร่วมมืออาสาสมัครสาธารณสุข
หมู่บ้าน ในการสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูล
4. อธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย
วิธีการใช้แบบสอบถาม และสถิติวิธีการเก็บข้อมูล
เป็นตัวอย่างแก่อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน
5. อาสาสมัครสาธารณสุขดำเนินการเก็บ
รวบรวมข้อมูลตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา
6. รวบรวมแบบสอบถามและตรวจสอบความ
สมบูรณ์ครบถ้วนของคำตอบ แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์
ทางสถิติ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา ใช้บรรยายลักษณะของ
ข้อมูลที่ได้ โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ในตัวแปรอายุ
ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ประวัติคน
ในครอบครัวที่เคยป่วยเป็นโรคเมรังเต้านม ความรู้
เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองรายข้อ ทักษะ
เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองรายข้อ และ
พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองรายข้อ ส่วนตัว
แปรอายุ ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง
โดยรวม ทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวม
และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวม
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด
2. สถิติอนุมาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์
ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา
สถานภาพสมรส อาชีพและประวัติคนในครอบครัวที่

โรคเมรังเต้านมมีค่าเท่ากับ 0.841 และทัศนคติ
เท่ากับ 0.833

เคยป่วยเป็นโรคเมรังเต้านม ความรู้เกี่ยวกับการ
ตรวจเต้านมด้วยตนเอง และทัศนคติเกี่ยวกับการ
ตรวจเต้านมด้วยตนเอง กับพฤติกรรมการตรวจเต้านม
ด้วยตนเองของสตรีอายุ 30-70ปีในเขตบริการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภอกุ
ขันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุ
ระหว่าง40– 49 ปี ร้อยละ 35.10 มีอายุน้อย 47.12
ปี โดยมีอายุต่ำสุด30ปีและอายุสูงสุด 68 ปี
สถานภาพสมรสแต่งงาน อยู่ด้วยกันร้อยละ 89.10
ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ
74.70 ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 70.60 ไม่
มีบุคคลในครอบครัว หรือญาติป่วยด้วยโรคเมรังเต้านม
ร้อยละ 97.70 มีบุคคลในครอบครัวหรือญาติป่วย
ด้วยโรคเมรังเต้านม ร้อยละ 2.30 ไม่มีบุคคลใน
ครอบครัว หรือญาติเสียชีวิตด้วยโรคเมรังเต้านม
ร้อยละ 97.3 มีบุคคลในครอบครัวหรือญาติเสียชีวิต
ด้วยโรคเมรังเต้านม ร้อยละ 2.30 เป็นมารดา ร้อย
ละ 66.67 พี่สาว ร้อยละ 33.30

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านม ด้วยตนเอง

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มี
ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยเฉลี่ย
เท่ากับ 14.61 คะแนน จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน มี
คะแนนสูงสุด 20 คะแนนและคะแนนต่ำสุด 2 คะแนน
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.518 กลุ่มตัวอย่าง
ส่วนใหญ่มีระดับความรู้เรื่องโรคเมรังเต้านม ในระดับ
ปานกลาง ร้อยละ 43.00

รองลงมาคือ มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 33.60 และมีความรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ 23.40 เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนสูงสุด คือข้อ 1. มะเร็งที่พบมากที่สุดในสตรีไทยคือมะเร็งเต้านม ($\bar{X}=1.000$, S.D.=0.000 คะแนน) รองลงมาคือข้อ 9. การมีก้อนที่

เต้านมเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งเต้านม($\bar{X}=1.000$, S.D.=0.530 คะแนน) และน้อยที่สุดคือ ข้อ 11. มะเร็งเต้านมระยะเริ่มแรกจะมีเลือดหรือน้ำออกจากหัวนม ($\bar{X}=0.820$, S.D.=0.263 คะแนน)

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 265 คน จำแนกตามระดับความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ระดับความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	จำนวน	ร้อยละ
มีความรู้ในระดับต่ำ (≤ 11 คะแนน)	62	23.40
มีความรู้ในระดับปานกลาง (12 - 15 คะแนน)	114	43.00
มีความรู้ในระดับสูง (≥ 16 คะแนน)	89	33.60
รวม	265	100.00

จากตารางที่ 1 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 265 คน จำแนกตามระดับความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.00 รองลงมาคือ มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 33.60 และมีความรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ 23.40

ส่วนที่ 3

ทัศนคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างแสดงทัศนคติในภาพรวมดังนี้

1. การตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำทุกเดือน เป็นการค้นหาความผิดปกติในระยะเริ่มแรก พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยระดับสูง $\bar{X} = 4.750$, S.D. = 0.462
2. การตรวจพบความผิดปกติในระยะเริ่มแรก สามารถรักษาได้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยระดับสูง $\bar{X} = 4.670$, S.D. = 0.528
3. การตรวจพบมะเร็งเต้านมแล้วไม่ได้รับการรักษาจะทำให้เสียชีวิตได้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยระดับสูง $\bar{X} = 4.610$, S.D. = 0.630
4. บุคคลที่เคยเป็นมะเร็งเต้านมมีส่วนให้ประชาชนตื่นตัวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับสูง $\bar{X} = 4.580$, S.D. = 0.652
5. อสม. มีส่วนช่วยในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับสูง $\bar{X} = 4.710$, S.D. = 0.541

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตาม ทักษะเกี่ยวกับเรื่องโรคมะเร็งเต้านม

ทัศนคติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. การตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำทุกเดือน เป็นการค้นหาหะยะแรก	4.75	0.462	เห็นด้วยระดับสูง
2. การตรวจพบความผิดปกติในระยะเริ่มแรก สามารถรักษาได้	4.67	0.528	เห็นด้วยระดับสูง
3. การตรวจพบมะเร็งเต้านมแล้วไม่ได้รับการรักษาจะทำให้เสียชีวิตได้	4.61	0.630	เห็นด้วยระดับสูง
4. บุคคลที่เคยเป็นมะเร็งเต้านมมีส่วนให้ประชาชนตื่นตัวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	4.58	0.652	เห็นด้วยระดับสูง
5. อสม.มีส่วนช่วยในการตรวจเต้านม	4.70	0.541	เห็นด้วยระดับสูง

จากตารางที่2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ แสดงทัศนคติในภาพรวมดังนี้

1. การตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำทุกเดือน เป็นการค้นหาความผิดปกติในระยะเริ่มแรก พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยระดับสูง $\bar{X} = 4.75$, S.D. = 0.462

2. การตรวจพบความผิดปกติในระยะเริ่มแรกสามารถรักษาได้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยระดับสูง $\bar{X} = 4.67$, S.D. = 0.528

3. การตรวจพบมะเร็งเต้านมแล้วไม่ได้รับการรักษาจะทำให้เสียชีวิตได้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยระดับสูง $\bar{X} = 4.61$, S.D. = 0.630

4. บุคคลที่เคยเป็นมะเร็งเต้านมมีส่วนให้ประชาชนตื่นตัวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับสูง $\bar{X} = 4.58$, S.D. = 0.652

5. อสม.มีส่วนช่วยในการตรวจคัดกรองเต้านมด้วยตนเอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับสูง $\bar{X} = 4.70$, S.D. = 0.541

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 70.00 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 20.00 และน้อยที่สุด ระดับต่ำร้อยละ 10.00 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.15 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.240 คะแนนต่ำสุด 2.00 คะแนน คะแนนสูงสุด 5.00 คะแนน เมื่อจำแนกตามรายข้อ พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนสูงสุด คือข้อ 7. ท่านไปปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อพบความผิดปกติของเต้านม ($\bar{X} = 3.490$, S.D.=0.761) รองลงมาคือข้อ 5.ท่านคลำเต้านมด้วยตนเอง ในท่านอนหงาย ใช้กึ่งกลางนิ้วส่วนบน 3 นิ้ว (นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง) กดเป็นวงกลมแล้วเคลื่อนนิ้วให้ทั่วบริเวณเต้านมโดยไม่ยกนิ้ว ($\bar{X} = 3.450$, S.D.=0.748) และข้อคำถามที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ ข้อ 6. ทำคลำ เต้านมจากบริเวณใต้ราวนมจนถึงกระดูกไหปลาร้าในแนวขึ้นลงจนทั่วบริเวณใต้ท้องแขน โดยใช้วิธีเคลื่อนนิ้ว ($\bar{X} = 2.810$, S.D.=0.468)

**ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล
ความรู้ ทักษะ กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วย
ตนเองของสตรีอายุ 30-70 ปี**

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30 – 70 ปี ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภوخุขัน จังหวัดศรีสะเกษ ได้แก่ อายุ ($r = 0.068$, $P\text{-value} = 0.271$) สถานภาพ ($P\text{-value} = 0.541$) ระดับการศึกษา ($P\text{-value} = 0.641$) อาชีพ ($P\text{-value} = 0.522$) บุคคลในครอบครัวป่วยด้วยโรคมะเร็งเต้านม ($P\text{-value} = 0.676$) บุคคลในครอบครัวเสียชีวิตด้วย

โรคมะเร็งเต้านม ($P\text{-value} = 0.795$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30 – 70 ปี ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภوخุขัน จังหวัดศรีสะเกษ ($r = 0.338$, $P\text{-value} < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทักษะเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30 – 70 ปี ในบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภوخุขัน จังหวัดศรีสะเกษ ($r = 0.416$, $P\text{-value} < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ด้านข้อมูลส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ข้อมูลส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง			χ^2	P-value
	ปฏิบัติทุกวัน	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. สถานภาพ					
โสด	5 (62.5)	3 (37.5)	0 (0)	5.020	0.541
แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน	135 (57.2)	85 (36.0)	16 (6.8)		
หย่า	3 (42.9)4	(57.1)	0 (0)		
หม้าย	11 (78.6)	3 (21.4)	0 (0)		
รวม	154 (58.1)	95 (35.8)	16 (6.0)		
2.ระดับการศึกษา					
ไม่ได้เรียน	7 (58.3)	4 (33.3)	1 (8.3)	9.715	0.641
ประถมศึกษา	109 (55.1)	75 (37.9)	14 (7.1)		
มัธยมศึกษาตอนต้น / ปวช.	12 (85.7)	2 (14.3)	0 (0)		
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวส.	21 (61.8)	12 (35.3)	1 (2.9)		
อนุปริญญา	0 (0)	1 (100)	0 (0)		
ปริญญาตรี	4 (80)	1 (20)	0 (0)		
สูงกว่าปริญญาตรี	1 (100)	0 (0)	0 (0)		
รวม	154 (58.1)	95 (35.8)	16 (6.0)		

ข้อมูลส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง			x ²	P-value
	ปฏิบัติทุกเดือน	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
3. อาชีพ					
ว่างงาน	13 (68.4)	6 (31.6)	0 (0)	13.055	0.522
แม่บ้าน	16 (50.0)	13 (40.6)	3 (9.4)		
เกษตรกรรม	106 (56.7)	68 (36.4)	13 (7.0)		
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	5 (100)	0 (0)	0 (0)		
ค้าขาย	5 (83.3)	1 (16.7)	0 (0)		
รับจ้าง	5 (50.0)	5 (50.0)	0 (0)		
ธุรกิจส่วนตัว	3 (100)	0 (0)	0 (0)		
อื่น ๆ	1 (33.3)	2 (66.7)	0 (0)		
รวม	154 (58.1)	95 (35.8)	16 (6.0)		
4. บุคคลในครอบครัวป่วยด้วยโรคมะเร็งเต้านม					
ไม่มี	151 (58.3)	92 (35.5)	16 (6.2)	0.783	0.676
มี	3 (50)	3 (50)	0 (0)		
รวม	154 (58.1)	95 (35.8)	16 (6.0)		
5. บุคคลในครอบครัวเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งเต้านม					
ไม่มี	150 (57.9)	93 (35.9)	16 (6.2)	0.459	0.795
มี	4 (66.7)	2 (33.3)	0 (0)		
รวม	154 (58.1)	95 (35.8)	16 (6.0)		

*p-value= 0.05

จากตารางที่ 2 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์ ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งเต้านม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30-70 ปี ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภอยะชุมนรินทร์ จังหวัดศรีสะเกษ

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความสัมพันธ์(r)	p-value
อายุ	47.12 (9.05)	.068	0.271
ความรู้	17.574(0.71)	0.338	< 0.001
ทัศนคติ	4.67 (0.53)	0.416	< 0.001

*p-value= 0.05

จากตารางที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองและทัศนคติต่อพฤติกรรมการตรวจการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ปัจจัยด้านอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30-70ปี ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภอยะชุมนั้น จังหวัดศรีสะเกษ

ความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30 – 70 ปี ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภอยะชุมนั้น จังหวัดศรีสะเกษ ในระดับปานกลาง ($r = 0.338$, $P\text{-value} < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ทัศนคติ มีความสัมพันธ์ กับ พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ30–70ปีในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภอยะชุมนั้น จังหวัดศรีสะเกษ ในระดับปานกลาง ($r = 0.416$, $P\text{-value} < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ30 –70 ปี ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภอยะชุมนั้น จังหวัดศรีสะเกษ สามารถนำมาอภิปราย ดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จากผลการศึกษา พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ปฏิเสธสมมุติฐานการศึกษา อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 40 – 49 ปี ร้อยละ 35.10 มีอายุเฉลี่ย 47.12 ปี โดยมีอายุต่ำสุด 30 ปี และอายุสูงสุด 68 ปี สถานภาพสมรส แต่งงาน / อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 89.10 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 74.10

ดังนั้นจึงไม่พบความแตกต่างระหว่าง อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองสอดคล้องกับการศึกษาของดวงตะวัน พรหมมาศและสุพัตรา อัครไมตรี (2564) ที่ศึกษาพบว่า อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงอายุ 30-70ปี ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางน้ำผึ้ง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ($P\text{-value} = 0.203$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จากผลการศึกษา พบว่า ความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

($r = 0.338$, $P\text{-value} < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การที่สตรีไม่มีความรู้ในเรื่อง การตรวจเต้านมด้วยตนเองอาจทำให้ละเลยต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพราะการคงไว้ซึ่งการมีพฤติกรรมอนามัยที่ดีนั้นจะต้องมี ความรู้เป็นองค์ประกอบ สอดคล้องกับการศึกษาของสุนีย์ ชมพูนิช (2550) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของสตรีอายุ 35 – 59 ปี ในตำบลนางแก้ว อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ที่ศึกษาพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ สอดคล้องกับ สุธารัตน์ ชำนาญช่าง, ปณิตดา ปริญทฤษฎ, และ กนกพร หมูพยัคฆ์ (2557) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วย ตนเองของสตรีวัยแรงงาน ผลการวิจัย พบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วย ตนเองของสตรีวัยแรงงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม ($r = 0.350$, $p < 0.001$)

ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จากผลการศึกษา พบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ($r = 0.416$, $P\text{-value} < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เพราะเมื่อทราบถึงวิธีการตรวจเต้านม ด้วยตนเองจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วย ตนเองเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณิ ศักดิ์ศิริ (2557) ที่ศึกษาความรู้ เจตคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนคาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง

ร้อยละ 51.50 มีผลต่อการมีเจตคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมตนเองที่ไม่ดี ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1.1.จากผลการศึกษาพบว่า ความรู้เรื่อง การตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30 – 70 ปี ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภอขุขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษในระดับปานกลาง ($r = 0.338$, $P\text{-value} < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้น จึงควรจัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เพิ่มขึ้น เพื่อจะได้มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองดีขึ้นตามไป

1.2.จากผลการศึกษาพบว่า ทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30 – 70 ปี ในเขตบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปรือใหญ่ อำเภอขุขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ ในระดับปานกลาง ($r = 0.416$, $P\text{-value} < 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นจึงควรจัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายมีทัศนคติที่ดี เพื่อจะได้มีพฤติกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมดีขึ้นตามไป

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1.ศึกษาแบบเจาะลึกถึงปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์การตรวจคัดเต้านมด้วยตนเองในสตรี เพื่อนำข้อมูลมาแก้ไขให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน

2.2.ศึกษารูปแบบการเชิญชวนให้สตรีมารับ บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

2.3. การทำวิจัยคุณภาพร่วมกับวิจัยเชิงปริมาณ จะช่วยวิเคราะห์หาสาเหตุ ปัญหา และข้อสรุปได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้ายา ต้านภัยมะเร็งเต้านม. แนวทางการดำเนินงานโครงการ สืบสานพระราช
ปณิธานสมเด็จพระเจ้ายา ต้านภัยมะเร็งเต้านม. สืบค้น 10 มกราคม 2566, จาก
http://www.thanyarak.or.th/breast_project_activity_detail.php?id=3
- ณัฐธยาน์ ชาบัวคำ. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับทักษะการตรวจมะเร็งเต้านมด้วย
ตนเองและพฤติกรรมเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัย ผู้ใหญ่ในเขตเทศบาล
นครอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 36(3), 166-176.
- พงศกร ศรีจันทร์. (2555). ผลกระทบของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาล่าช้าต่อ ระยะของโรค
และชนิดของมะเร็งเต้านม.วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์, 27(1)
173-180.
- วรรณิ ศักดิ์ศิริ. (2557). ความรู้ เจตคติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30 ปีขึ้นไปในเขต
รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนคา. การศึกษาอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต,
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สุนีย์ ชมภูนิช. (2550). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของสตรี อายุ 35 – 59 ปี
ในเขตตำบลนางแก้ว อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี. งานวิจัย โปรแกรมวิชาสุขศึกษา คณะ วิทยาศาสตร์
และเทคโนโลยีมหา วิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- สุธารัตน์ ชำนาญช่าง, ปนัดดา ปรียทฤณ, และกนกพร หมู่พยัคฆ์. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อ พฤติกรรมการ
ตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยแรงงาน. วารสารพยาบาลศาสตร์, 32(3), 42-51.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (2560). แผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2561-2565. กรุงเทพฯ:
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- SISAKET HOSPITAL Based Cancer Registry 2021 สืบค้นได้จากhttp://www.sskh.moph.go.th/news/13-12-22110517_1 สืบค้นเมื่อ 20 มกราคม 2566.