

ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมต่อทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง
ในสตรีกลุ่มเสี่ยงพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะตอง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก

The effect of breast cancer health literacy skills training program on breast
self-examination skills in women at risk in Matong subdistrict health promoting
hospital Phrom Phiram district, Phitsanulok province

กรวัลต์ หาญโนนแดง

Korawan Hannondaeng

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะตอง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก
Matong Subdistrict Health Promoting Hospital, Phrom Phiram Public Health Office, Phitsanuloke
ผู้ให้การติดต่อ Corresponding e-mail: korawan.han@gmail.com

(Received: April 25, 2024 ; Revised: June 24, 2024 ; Accepted: July 1, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกทักษะความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมต่อทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองในสตรีกลุ่มเสี่ยง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 ราย โดยกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพ เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ เครื่องมือดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมการฝึกทักษะความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมของสตรีกลุ่มเสี่ยง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม และแบบประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.73 และ 0.72 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สถิติทดสอบ Paired t-test และสถิติทดสอบ Independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลอง ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านมสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$; $p < 0.05$ ตามลำดับ) และค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$; $p < 0.05$ ตามลำดับ)

ข้อเสนอแนะ โปรแกรมการฝึกทักษะความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมของสตรีกลุ่มเสี่ยง สามารถพัฒนาความรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม และทักษะตรวจเต้านมด้วยตนเองในสตรีกลุ่มเสี่ยงได้ สามารถนำไปประยุกต์เป็นแนวทางหนึ่งในการเพิ่มอัตราการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมของสตรีในพื้นที่ต่อไป

คำสำคัญ : โปรแกรมการฝึกทักษะความรู้ มะเร็งเต้านม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

Abstract

This quasi-experimental research aimed to examine the effect of a health literacy training program on breast self-examination skills among women at risk. The sample consisted of 60 women at risk, divided into an experimental group and a control group, with 30 participants in each group. The control group received the usual advice, while the experimental group received the health literacy promotion program for a duration of 4 weeks. The research instruments included a breast cancer literacy training program for at-risk women. Data were collected using a health literacy questionnaire on breast cancer prevention and a self-breast examination skills assessment form. The reliability coefficients (Cronbach's alpha) were 0.73 and 0.72, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, paired t-test, and independent t-test.

The research results showed that after the experiment, the average health literacy scores on breast cancer prevention were significantly higher than before the experiment and higher than those of the control group ($p < 0.05$ for both comparisons). Additionally, the average self-breast examination skills scores were significantly higher than before the experiment and higher than those of the control group ($p < 0.05$ for both comparisons).

Suggestion: The breast cancer literacy training program for at-risk women can effectively improve health literacy on breast cancer prevention and self-breast examination skills in at-risk women. This program can be applied as a guideline to increase breast cancer screening rates among women in the area.

Keywords: health literacy skills training program, breast cancer, breast self-examination

บทนำ

มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบมากของผู้หญิงเป็นอันดับหนึ่งของโลก จากสถิติมะเร็งเต้านมทั่วโลกในปี พ.ศ. 2565 มีผู้ป่วยใหม่ 2.3 ล้านคน และเสียชีวิต 670,000 ราย พบมากในประเทศฝั่งตะวันตกมากกว่าเอเชีย (World Health Organization (WHO), 2022) สถานการณ์ในสหรัฐอเมริกา ปี พ.ศ. 2566 พบผู้ป่วยรายใหม่จำนวน 300,590 ราย โดยคาดว่าจะมีจำนวนเพิ่มเป็น 310,720 รายในปีพ.ศ. 2567 (American Cancer Society, 2024) สำหรับประเทศไทยในระยะ 3 ปีที่ผ่านมาอัตราป่วยด้วยมะเร็งเต้านมสูงเป็นอันดับหนึ่งของมะเร็งทั้งหมดในสตรี อัตราป่วยในปี พ.ศ. 2565-2567 เท่ากับ 166, 174 และ 175 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ แสดงถึงแนวโน้มการเพิ่มสูงของผู้ป่วยรายใหม่ (ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2567) ข้อมูลโรคมะเร็งของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2565 พบการเกิดโรคกับสตรีในช่วงอายุ 20-90 ปี โดยพบจำนวนมากที่สุดในช่วงอายุ 50-55 ปี และหากแยกตามระยะของโรค พบว่ามีผู้ป่วยระยะที่ 2 มากที่สุดถึงร้อยละ 25.4 รองลงมาในระยะ unknown stage ร้อยละ 24.3 ระยะที่ 4 ร้อยละ 20.7 ระยะที่ 3 ร้อยละ 20.4 และระยะที่ 1 ร้อยละ 9.2 จากสถานการณ์มะเร็งเต้านมทั้งในระดับโลกและประเทศไทยมีแนวโน้มและความรุนแรงของโรคเพิ่มสูงขึ้นมาจากปัจจัยเสี่ยงทั้งที่เลี่ยงไม่ได้ อาทิ การมีอายุที่เพิ่มมากขึ้น พันธุกรรม การมีประจำเดือนเร็วหรือหมดประจำเดือนช้า และปัจจัยเสี่ยงที่เลี่ยงได้ อาทิ การรับประทานยาฮอร์โมนเสริมหรือยาคุมกำเนิด การมีน้ำหนักเกินเกณฑ์ ดื่มน้ำแอลกอฮอล์ ไม่ออกกำลังกาย มีความเครียด และการไม่ตรวจเต้านมด้วยตนเอง (American Cancer Society, 2023)

องค์การอนามัยโลกเสนอแนวทางการป้องกันมะเร็งเต้านมระดับโลกได้แก่ การคัดกรองเพื่อค้นหาและวินิจฉัยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกที่ต้องสามารถพบมะเร็งเต้านมในขนาดก้อนที่เล็ก เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างรวดเร็ว และครอบครัวกลุ่มเป้าหมายได้ทั้งหมด การคัดกรองมี 3 วิธีคือ 1) การตรวจเต้านมด้วยตนเอง แนะนำให้สตรี 20-30 ปีทำการตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือน 2) การตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรม โดยทำ

การตรวจปีละ 1 ครั้ง และ 3) การตรวจด้วยเครื่องแมมโมแกรมร่วมกับอัลตราซาวด์ ซึ่งแต่ละประเทศจะกำหนดเกณฑ์อายุและความถี่ที่ไปทำการตรวจแตกต่างกัน เช่น หญิงอายุ 50 ปีขึ้นไป โดยตรวจปีเว้นปี เป็นต้น (WHO, 2022) สถาบันมะเร็งแห่งชาติแนะนำให้หญิงวัยเจริญพันธุ์อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองจะทำให้ค้นพบมะเร็งในระยะแรก จะทำให้ได้รับการวินิจฉัย การรักษาได้อย่างรวดเร็ว ทำให้พยากรณ์ของโรคได้ดี และมีโอกาสรอดชีวิตสูง โดยประสานความร่วมมือไปยังหน่วยงานบริการสุขภาพภาครัฐและเอกชนจัดการณรงค์เกี่ยวกับการคัดกรองมะเร็งและประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวกับมะเร็ง เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านโรคมะเร็งมากขึ้น เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนสามารถคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง และลดอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งเต้านม (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2565; ชลทิศ อุไรฤกษ์, 2565)

สถานการณ์ของจังหวัดพิษณุโลก พ.ศ. 2566 พบโรคมะเร็งเต้านมเป็นอันดับหนึ่งของโรคมะเร็งทั้งหมด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก, 2567) อัตราป่วยตั้งแต่ปี พ.ศ.2565-2567 พบอัตราป่วยร้อยละ 0.56, 0.58 และ 0.57 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นสอดคล้องกับระดับประเทศ เมื่อพิจารณาอัตราป่วยของอำเภอพรหมพิราม พบอัตราป่วยร้อยละ 0.49, 0.48 และ 0.46 ตามลำดับ โดยเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะต้องมีอัตราป่วยร้อยละ 0.55, 0.55 และ 0.52 ตามลำดับ (ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2567) โดยที่ผ่านมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะต้องจัดบริการตรวจคัดกรองป้องกันมะเร็งเต้านมทั้งการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเอง และบริการตรวจเต้านมโดยพยาบาลวิชาชีพ ผู้ที่เข้ามาใช้บริการเป็นประจำคือผู้ที่มีญาติสายตรงหรือมีคนรู้จักใกล้ชิดป่วยเป็นมะเร็งเต้านม ในขณะที่สตรีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปส่วนใหญ่ไม่เข้าใช้บริการเพราะคิดว่าไม่มีอาการ จึงไม่จำเป็นต้องตรวจ ไม่จำเป็นต้องตรวจทุกเดือน ไม่แน่ใจว่าตนเองทำถูกต้องหรือไม่ อีกทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์คือดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ ไม่ออกกำลังกาย บริโภคเน้นอาหารไขมันสูง กรณียหากตรวจพบก้อนที่เต้านมก็ไม่มารักษาตามนัด แต่ไปรักษาตามความเชื่อ เช่น การไปตัดก้อนเนื้อออกโดยผู้ที่แอบอ้างว่าสามารถรักษา มะเร็งได้ ส่งผลให้มะเร็งเข้าสู่ระยะแพร่กระจาย ไม่สามารถรักษาได้ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะต้อง, 2566)

การที่สตรีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปจะมีพฤติกรรมตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมที่เหมาะสมควรต้องมีทักษะความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมที่ทำให้เข้าถึงข้อมูล ทำความเข้าใจ ประเมินข้อมูลที่ได้รับและนำมาจัดการสุขภาพตนเองเพื่อค้นหาโรคมะเร็งเต้านม (ศิริกาญจน์ ฉันทเฉลิมพงศ์ และคณะ, 2566; สายรุ้ง ประกอบจิตร และสมัทนา กลางคาร, 2564) ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ทางสุขภาพของ Nutbeam ที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยกระบวนการเรียนรู้และกระบวนการสื่อสารสุขภาพ เพื่อเพิ่มสมรรถนะ 6 ด้าน ได้แก่การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการตนเอง ทักษะการตัดสินใจ และการรู้เท่าทันสื่อ (อรวรรณ นามมนตรี, 2561) ผลงานวิจัยของทิพวรรณ สมควร และคณะ, (2565) ศึกษาเรื่องความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในจังหวัดลำปาง พบว่าสตรีวัยเจริญพันธุ์ยังควรได้รับการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในเรื่องการสื่อสาร การตัดสินใจ และการรู้เท่าทันสื่อเพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยแสดงว่าความรู้ด้านสุขภาพโรคมะเร็งเต้านมสัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตนเองในสตรีวัยเจริญพันธุ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการทบทวนงานวิจัยด้านการทดลองใช้โปรแกรมส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ทางสุขภาพ และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (สายรุ้ง ประกอบจิตร และสมัทนา กลางคาร, 2564)

ผู้วิจัยในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคมะเร็งเต้านม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะต้อง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก จึงสนใจศึกษาโปรแกรมการฝึกทักษะความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมต่อทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองในกลุ่มสตรีในพื้นที่รับผิดชอบอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะความรู้ด้านสุขภาพและทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เกิดพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ สามารถค้นหาความผิดปกติในระยะเริ่มแรกได้ หลังจากเสร็จสิ้นการวิจัย สตรีกลุ่มทดลองนี้สามารถเป็นกลุ่มแกนนำขยายผลถ่ายทอดทักษะความรู้

ด้านสุขภาพและทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องให้กับสตรีคนอื่น ๆ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องเพื่อเพิ่มอัตราการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องต่อไปได้

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกทักษะความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมของสตรีกลุ่มเสี่ยง
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกทักษะความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมของสตรีกลุ่มเสี่ยง

สมมติฐานวิจัย

ความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองในกลุ่มทดลอง ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกทักษะความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมของสตรีกลุ่มเสี่ยงมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย

โปรแกรมการฝึกทักษะความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมของสตรีกลุ่มเสี่ยงนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาจากกรอบแนวคิดการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2000 อ้างถึงใน ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2561) ว่าด้วยความรู้ด้านสุขภาพ จำแนกตามระดับการพัฒนา ได้ 3 ระดับ ได้แก่ ขั้นพื้นฐาน ขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ และขั้นวิจารณ์ญาณ ประกอบด้วย 6 ทักษะที่สำคัญ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ การสื่อสาร การจัดการตนเอง การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ การรู้เท่าทันสื่อ การตัดสินใจ โดยโปรแกรมส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ประกอบด้วยกิจกรรมเสริมทักษะ 6 กิจกรรม และกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 1 กิจกรรมที่จะส่งผลให้สตรีกลุ่มเสี่ยง มีความรู้ทางสุขภาพในการป้องกันมะเร็งเต้านม เกิดทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ส่งผลให้สามารถป้องกันและลดความรุนแรงของมะเร็งเต้านมได้

โปรแกรมการฝึกทักษะความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมของสตรีกลุ่มเสี่ยง

1. กิจกรรมเสริมสร้างทักษะความรู้ความเข้าใจ ด้วยการเล่าเรื่องมะเร็งเต้านมประกอบสื่อสิ่งพิมพ์ วิดีทัศน์ การสาธิตตรวจเต้านมด้วยตนเอง
2. กิจกรรมเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร ด้วยการฟังประสบการณ์เจ็บป่วยจากโมเดลต้นแบบผู้ที่เคยป่วย ร่วมกันอภิปราย และแลกเปลี่ยนประสบการณ์
3. กิจกรรมเสริมสร้างทักษะการจัดการตนเอง โดยการค้นหาปัญหาและอุปสรรคของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง
4. กิจกรรมเสริมสร้างทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ โดยจัดฐานความรู้เรื่องการป้องกันมะเร็งเต้านม ด้านอาหาร ออกกำลังกาย เลี่ยงสารก่อมะเร็ง ความเครียด
5. กิจกรรมเสริมสร้างทักษะการรู้เท่าทันสื่อ ด้วยการใช้อปพลิเคชันไลน์รับข้อมูลมะเร็งเต้านมจากบุคลากรทางการแพทย์ สอนวิธีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล
6. กิจกรรมเสริมสร้างทักษะการตัดสินใจ ด้วยการสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ โดยจับคู่ฝึกตรวจเต้านมด้วยตนเองตาม
7. กิจกรรมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้ตลอดการเข้าร่วมโปรแกรม

- ความรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม
- ทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัยประยุกต์จากทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพ (Nutbeam, 2000 อ้างถึงใน ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, 2561)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Two groups pretest - posttest design) ระยะเวลาดำเนินการวิจัย 4 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 22 กุมภาพันธ์ – 21 มีนาคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือสตรีกลุ่มเสี่ยง ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะตอง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 1,671 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะตอง, 2566)

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดตามหลักการของ Polit & Hunger (1999 อ้างถึงใน รัชนิพร วงศ์อนุ และ ณัฐกฤตา ศิริโสภณ, 2565) ที่ว่างานวิจัยกึ่งทดลองสามารถมีขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เล็กที่สุด จำนวน 30 คน โดยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมควรมีไม่ต่ำกว่า 15 คน ในการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้คือ สตรีกลุ่มเสี่ยง จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กำหนดคุณลักษณะของประชากร

เกณฑ์การคัดเลือก

1. เพศหญิงอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป
2. ไม่มีประวัติเป็นมะเร็งเต้านม
3. เป็นผู้ที่มีโทรศัพท์มือถือที่เป็นสมาร์ทโฟน
4. สัญชาติไทย สื่อสาร ฟัง พูด อ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทย
5. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจนเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัยโดยสมัครใจ

เกณฑ์การคัดออก

1. มีปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ เช่น นอนโรงพยาบาล มีสภาพร่างกายอ่อนเพลีย พบก้อนที่เต้านมหรือได้รับการวินิจฉัยการเป็นมะเร็งเต้านม

2. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมครบทุกครั้ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมการฝึกทักษะความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมของสตรีกลุ่มเสี่ยง ที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาจากแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2000 อ้างถึงใน ขวัญเมือง แก้วคำเกิง, 2561) โดยเป็นการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะและส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพทั้ง 6 ด้าน จำนวน 7 กิจกรรม ใช้เวลาดำเนินการ 5 ครั้งๆละ 120-180 นาที ในช่วงระยะเวลา 4 สัปดาห์ ประกอบด้วย

1.1 กิจกรรมเสริมสร้างทักษะความรู้ความเข้าใจ ได้แก่ การบอกเล่าเรื่อง ประกอบด้วย สื่อสิ่งพิมพ์ วิดีทัศน์ และการสาธิต ในหัวข้อ มะเร็งเต้านม สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง การป้องกัน การรักษาและวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองหน้ากระจก

1.2 กิจกรรมเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร ได้แก่ การบอกเล่าประสบการณ์ตรงจากโมเดลต้นแบบ คือ อดีตผู้ป่วยมะเร็งเต้านมอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

1.3 กิจกรรมเสริมสร้างทักษะการจัดการตนเอง ได้แก่ ด้วยการค้นหาปัญหา อุปสรรคของตนเองในการตรวจเต้านม การจัดการกับปัญหาอุปสรรค เพิ่มการค้นหาความชื่นชอบของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

1.4 กิจกรรมเสริมสร้างทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ ได้แก่ สร้างความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม ประกอบด้วย รับประทานอาหารป้องกันมะเร็งเต้านม ออกกำลังกายป้องกันมะเร็งเต้านม ป้องกันสารก่อมะเร็ง อาทิ แอลกอฮอล์ บุหรี่ ความเครียด และสารเคมีต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน สกัดมะเร็งเต้านมด้วย 3 นิ้ว 3 สัมผัส

1.5 กิจกรรมเสริมสร้างทักษะการรู้เท่าทันสื่อ ได้แก่ การใช้แอปพลิเคชันในการให้และรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมจากบุคลากรทางการแพทย์และวิธีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

1.6 กิจกรรมเสริมสร้างทักษะการตัดสินใจ ได้แก่ ด้วยการสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จโดยจับคู่ฝึกตรวจเต้านมด้วยตนเองให้ได้ตามเป้าหมายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง

1.7 กิจกรรมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้ตลอดการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ในประเด็น “ทบทวนความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านมและความสำคัญของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง”

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเรื่องการป้องกันมะเร็งเต้านม ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ทางสุขภาพ มะเร็งเต้านม และการป้องกันมะเร็งเต้านม ประกอบด้วย ข้อคำถาม 35 ข้อ มี 6 ด้าน ดังนี้ 1) ความรู้ ความเข้าใจมะเร็งเต้านม จำนวน 10 ข้อ ซึ่งด้านนี้มีลักษณะคำตอบเป็น 2 คำตอบ ถ้าตอบถูกต้อง 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-10 คะแนน 2) การเข้าถึงข้อมูล ค้นหาข้อมูลและบริการเกี่ยวกับการคัดกรองสำหรับสตรีกลุ่มเสี่ยงมะเร็งเต้านม จำนวน 7 ข้อ 3) การสื่อสารสุขภาพเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม จำนวน 4 ข้อ 4) การตัดสินใจเลือกวิธีการป้องกันมะเร็งเต้านม จำนวน 3 ข้อ 5) การจัดการตนเองในการป้องกันมะเร็งเต้านม จำนวน 6 ข้อ และ 6) การรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันมะเร็งเต้านม จำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 1-4 ระดับ มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 25-100 คะแนน

2.2 แบบประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แบบประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกรมอนามัย สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (2561 อ้างอิงใน ศรีัญญา งามนิมิตร และคณะ, 2564) มีทั้งหมด 9 ข้อ (9 คะแนน) ปฏิบัติถูกต้องได้ 1 คะแนน และปฏิบัติไม่ถูกต้องได้ 0 คะแนน การแปลผลเป็น 3 ระดับของค่าคะแนนเฉลี่ยดังนี้ 0.00-2.99 หมายถึงระดับต่ำ 3.00-5.99 หมายถึงระดับปานกลาง และ 6.00-9.00 หมายถึงระดับสูง

การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเรื่องมะเร็งเต้านม จำนวน 35 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน วิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.97 หลังนำทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นครอนบาคโดยรวมได้ เท่ากับ 0.73 แบบประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หลังนำทดลองใช้ กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นครอนบาคโดยรวมได้เท่ากับ 0.72

การเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 22 กุมภาพันธ์ – 21 มีนาคม 2567 เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ กับกลุ่มควบคุมจำนวน 2 ครั้ง ในวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2567 และ วันที่ 21 มีนาคม 2567 และกลุ่มทดลองจำนวน 5 ครั้งในวันที่ 22 และ 29 กุมภาพันธ์ 2567 และ วันที่ 7, 14 และ 21 มีนาคม 2567 รายละเอียดของกิจกรรม ดังนี้

กลุ่มควบคุม ดำเนินการจำนวน 2 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2567 ผู้วิจัยแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรมที่ต้องเข้าร่วม เปิดให้ซักถาม และขอความยินยอมโดยให้กลุ่มควบคุมลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะตอง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก จากนั้นผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม และแบบประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยใช้ระยะเวลา 60 นาที ตลอดระยะเวลา 4 สัปดาห์ กลุ่มควบคุมจะได้รับการคำแนะนำตามปกติ ตามมาตรฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะตอง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก

ครั้งที่ 2 วันที่ 20 มีนาคม 2567 ผู้วิจัยนำกลุ่มควบคุมมาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะตอง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก เพื่อดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม และแบบประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และกล่าวขอบคุณกลุ่มควบคุมที่ให้ความร่วมมือ โดยใช้ระยะเวลา 60 นาที

กลุ่มทดลอง ดำเนินการจำนวน 5 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2567 ผู้วิจัยแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรมที่ต้องเข้าร่วม เปิดให้ซักถาม และขอความยินยอมโดยให้กลุ่มทดลองลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะตอง ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม และแบบประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ใช้ระยะเวลา 60 นาที และดำเนินการกิจกรรมเสริมสร้างทักษะความรู้ความเข้าใจด้วยการบอกเล่าเรื่อง ประกอบด้วย สื่อสิ่งพิมพ์ วิดีทัศน์ และการสาธิต ในหัวข้อ มะเร็งเต้านม สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง การป้องกัน การรักษา วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองหน้ากระจก และกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการสื่อสารด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การบอกเล่าประสบการณ์ตรงจากโมเดลต้นแบบคืออดีตผู้เคยป่วยมะเร็งเต้านม อภิปราย และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ใช้ระยะเวลา 120 นาที

ครั้งที่ 2 วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2567 ดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการจัดการตนเอง ด้วยการจัดการอุปสรรค และความชื่นชอบอื่นของการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยให้ค้นหาปัญหาและอุปสรรคของตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ใช้ระยะเวลา 120 นาที

ครั้งที่ 3 วันที่ 7 มีนาคม 2567 ดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการ โดยสร้างความรอบรู้เรื่องมะเร็งเต้านม ประกอบด้วย ทานอาหารป้องกันมะเร็งเต้านม ออกกำลังกายป้องกันมะเร็งเต้านม ป้องกันสารก่อมะเร็ง อาทิ แอลกอฮอล์ บุหรี่ ความเครียด และสารเคมีต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน สกัทมะเร็งเต้านม ด้วย 3 นิ้ว 3 สัมผัสกับชุดโมเดลเต้านมจำลองเสมือนจริง และเสริมสร้างทักษะการรู้เท่าทันสื่อที่เกี่ยวกับการป้องกันมะเร็งเต้านม ด้วยการใช้ออปพลิเคชันไลน์ในการให้และรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมจากบุคลากรทางการแพทย์ และวิธีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเพื่อง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูลและง่ายต่อการทำความเข้าใจ อีกทั้งเป็นช่องทางกระตุ้นเตือน ชักชวน จูงใจให้ตรวจเต้านมด้วยตนเอง และให้คำชมเชยให้กำลังใจผ่านข้อความและสติ๊กเกอร์ไลน์ ใช้ระยะเวลา 120 นาที

ครั้งที่ 4 วันที่ 14 มีนาคม 2567 ดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการตัดสินใจ ด้วยการสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จโดยจับคู่ฝึกตรวจเต้านมด้วยตนเองให้ได้ตามเป้าหมาย แลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ใช้ระยะเวลา 120 นาที

ครั้งที่ 5 วันที่ 21 มีนาคม 2567 ดำเนินกิจกรรมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้ โดยให้กลุ่มทดลองแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็น “ทบทวนความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านมและความสำคัญของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง” ใช้ระยะเวลา 60 นาที หลังจากนั้นผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมและแบบประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และกล่าวขอบคุณกลุ่มทดลองที่ให้ความร่วมมือ ใช้ระยะเวลา 60 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด
2. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t-test
3. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เฉพาะทดลองภายในกลุ่ม โดยใช้สถิติ Paired t-test

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เอกสารรับรองเลขที่ PREC 042-2567 วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2567 การเข้าร่วมวิจัยเป็นตามความสมัครใจ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการรักษาตามปกติ นำเสนอผลวิจัยในภาพรวมและเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลใกล้เคียงกัน โดยในกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 55.2 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 46.7 หมดประจำเดือน ร้อยละ 70.0 มีจำนวนบุตร 2 คน ร้อยละ 40.0 อายุบุตรคนแรกเฉลี่ย 29.8 ปี ไม่มีญาติป่วยเป็นมะเร็งเต้านม ร้อยละ 86.7 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 100 เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 96.7 เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม ร้อยละ 90.0 ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 83.3 และ ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา เคยรับการตรวจเต้านมโดยบุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 56.7 ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 53.5 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 53.3 หมดประจำเดือน ร้อยละ 73.3 มีจำนวนบุตร 2 คน ร้อยละ 50.0 อายุบุตรคนแรกเฉลี่ย 28.6 ปี ไม่มีญาติป่วยเป็นมะเร็งเต้านม ร้อยละ 86.7 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 86.7 เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 90.0 เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม ร้อยละ 60.0 ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 73.3 และ ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา เคยรับการตรวจเต้านมโดยบุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 20

2. การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านมและทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง ดังตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง (n = 30) โดยใช้ Paired t-test

ตัวแปร	ก่อนทดลอง (n=30)		หลังทดลอง (n=30)		t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ความรอบรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม						
ความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม	85.60	5.92	112.13	10.67	-17.22	.00
โดยรวม						
ทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง						
ทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวม	4.77	1.55	8.53	0.63	-12.17	.00

$p < .05$

จากตาราง 1 พบว่า พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านมโดยรวม และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวม หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

3. การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง ดังตารางที่ 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง โดยใช้ Independent t-test

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ความรอบรู้ทางสุขภาพการป้องกัน						
มะเร็งเต้านม						
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	112.13	10.67	61.0	5.41	23.35	.00
การป้องกันมะเร็งเต้านมโดยรวม						
ทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง						
ทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวม	8.53	0.63	4.83	1.74	10.93	.00

$p < .05$

จากตาราง 2 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$; $p < .05$ ตามลำดับ)

อภิปรายผล

จากการศึกษาโปรแกรมการฝึกทักษะความรอบรู้เรื่องมะเร็งเต้านมต่อทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยง พบว่าผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยกล่าวคือ กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$; $p < .05$ ตามลำดับ) และค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$; $p < .05$ ตามลำดับ) ผู้วิจัยอภิปรายผลโดยแบ่งเป็น 2 ประเด็นหลัก ได้แก่ ความรอบรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม และทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง รายละเอียดดังนี้

1. ความรอบรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม ภายหลังจากทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านม สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$; $p < .05$ ตามลำดับ) เนื่องจากโปรแกรมการฝึกทักษะความรอบรู้เรื่องมะเร็งเต้านมต่อทักษะการ

ตรวจด้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยง ที่ประยุกต์ใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam มีผลให้ภาพรวมความรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านมในกลุ่มทดลองเพิ่มสูงขึ้น แสดงถึงกลุ่มทดลองมีการพัฒนาสมรรถนะ 6 ด้านที่จำเป็น ได้แก่ การใช้ความสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจเรื่องมะเร็งเต้านมเพิ่มมากขึ้น สามารถสื่อสารข้อมูลมะเร็งเต้านมให้บุคคลอื่นเข้าใจ สามารถกำหนดหรือวางแผนการตรวจเต้านมด้วยตนเองและป้องกันตนเองจากมะเร็งเต้านม สามารถเลือกวิธีปฏิบัติให้ตนเองปลอดภัยจากโรคมะเร็งเต้านม และสามารถตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลมะเร็งเต้านมได้ เหล่านี้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและเกิดแรงจูงใจทำสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องประสิทธิภาพของโปรแกรมพัฒนาความรู้ทางสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันมะเร็งเต้านมในญาติสายตรงของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (สายรุ่ง ประกอบจิตร์ และ สุมัทนา กลางคาร, 2564). และงานวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพต่อพฤติกรรมการใช้แพทย์ทางเลือกและการรักษาเสริมในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี (สุริพร ชุมแดง และ พิไลพร สุขเจริญ, 2564) ที่ต่างก็พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โปรแกรมการฝึกทักษะความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมต่อทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยง ถูกออกแบบโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมและลงมือปฏิบัติ มีกิจกรรมที่ส่งเสริมและสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพิ่มความมั่นใจในความสามารถของตนเองในเรื่องของมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีการเรียนรู้จากต้นแบบที่เป็นอดีตผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ซึ่งมีทั้งประสบการณ์ที่ดีและไม่ดี และยังมีกิจกรรมที่ให้สตรีในกลุ่มทดลองได้ค้นหาปัญหา และอุปสรรคในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพื่อที่จะหาแนวทางในการขจัดปัญหาและอุปสรรค ทั้งนี้ยังมีกิจกรรมที่ส่งเสริมทักษะการใช้สื่อชุดโมเดลเต้านมจำลองเสมือนจริง ทักษะความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีการสร้างแอปพลิเคชันไลน์กลุ่มเพื่อให้และรับข้อมูลมะเร็งเต้านมจากบุคลากรการแพทย์ ทำให้สตรีในกลุ่มทดลองสามารถทบทวนความรู้และได้ปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่บ้านอย่างต่อเนื่อง และมีการส่งวิดีโอการเรียนรู้เพื่อเพิ่มทักษะ และกระตุ้นในเรื่องมะเร็งเต้านมและทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มเติม มีการอธิบายถึงการเลือกแหล่งที่จะสามารถให้ความรู้ในเรื่องมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านมที่มีความน่าเชื่อถือ สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้สตรีในกลุ่มทดลองมีทักษะในเรื่องของความรู้ด้านสุขภาพเรื่องมะเร็งเต้านม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พัทธรา นาคถนอม และคณะ (2566) ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านอิเล็กทรอนิกส์ต่อความรู้และการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองของบุคลากร สุขภาพสตรีงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านมด้วยตนเองมากขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วม โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างทุกคนปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่ถูกต้อง แต่หลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองถูกต้องเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ รัชนิพร วงศ์อนุและณัฐกฤตา ศรีโสภณ (2565) ศึกษาเรื่องประสิทธิภาพของโปรแกรมการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีกลุ่มเสี่ยงเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยโปรแกรม ฯ ประกอบด้วยกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โมเดลต้นแบบจากอดีตผู้ป่วยมะเร็งเต้านม เรียนรู้จากสื่อวีดิทัศน์ และสร้างเครือข่ายสังคมออนไลน์ หลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของวัชรวิงค์ หวังมัน และคณะ, (2564) ศึกษาเรื่องประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองร่วมกับแอปพลิเคชันไลน์ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดสุรินทร์ พบว่า หลังการทดลอง คะแนนความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล มีค่าสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่อภิปรายถึงการใช้อปพลิเคชันไลน์ร่วมในกิจกรรมทำให้กลุ่มทดลองได้รับความรู้ผ่านหลากหลายช่องทาง ส่งข้อความชักชวนกันตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกวัน พร้อมส่งผลการตรวจทางไลน์กลุ่ม ให้กำลังใจ กล่าวชื่นชม ส่งข้อความเชิงบวกอย่าง

ต่อเนื่อง จัดเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการชักชวนกระตุ้นทางอารมณ์ให้ปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสม และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของลินยา เทสมุท และคณะ (2564) ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่า หลังเข้าร่วมการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมและความถูกต้องของการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับสูง และมีคะแนนเฉลี่ย ของพฤติกรรมและความถูกต้องของการตรวจ เต้านมด้วยตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับของ

2. ทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ภายหลังจากทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$; $p < .05$ ตามลำดับ) อธิบายได้ว่า โปรแกรมการฝึกทักษะความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมต่อทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยง ที่ประกอบด้วยกิจกรรมเสริมสมรรถนะทักษะ 6 อาทิ ความรู้ความเข้าใจการตรวจเต้านมตนเอง หน้ากระจก สักตะมะเร็งเต้านมด้วย 3 นิ้ว 3 สัมผัสกับชุดโมเดลเต้านมจำลองเสมือนจริง สร้างประสบการณ์จับคู่มือฝึกให้ ได้ตามเป้าหมาย แลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นและกำจัดอุปสรรคในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ได้เสริมสร้างความเข้าใจและความมั่นใจ ส่งผลต่อการพัฒนาทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มทดลอง สอดคล้องกับ ศรีบุญญา งามนิมิตร และคณะ (2565) ศึกษาเรื่องโปรแกรมส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองต่อทักษะ การตรวจเต้านมและพฤติกรรมดูแลสุขภาพเต้านมของสตรีกลุ่มเสี่ยง อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง สูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากโปรแกรมฯ มีกิจกรรม ส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ฝึกหัดทำทดลองปฏิบัติภายใต้การสนับสนุนของบุคลากร ทางการแพทย์จนเกิดความมั่นใจ เข้าศึกษาทบทวนคลิปวิดีโอสอนวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองทางแอปพลิเคชันไลน์ ตามเวลาที่ต้องการ มีการแจ้งเตือนการตรวจเต้านมด้วยตนเองประจำเดือนและส่งผลการตรวจทุกครั้งกิจกรรมเหล่านี้ ได้ทำให้เกิดทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ สอดคล้องกับ สายรุ่ง ประกอบจิตร และ สมุห์หนา กลางคาร (2564) ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้ทางสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกัน มะเร็งเต้านมในญาติสายตรงของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม พบว่า หลังเข้ารับโปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยทักษะการตรวจ เต้านมด้วยตนเองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากโปรแกรมฯ ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ มีโอกาสได้ทดลองปฏิบัติจริงกับหุ่นโมเดลเต้านมสำหรับฝึกคลำหาก้อนเนื้อที่ปกติและผิดปกติ อีกทั้งมีการให้สาธิตย้อนกลับจนมั่นใจว่าสามารถตรวจได้อย่างถูกต้อง การส่งเสริมให้มีความรู้ความเข้าใจพร้อมฝึก ทักษะโดยผ่านประสาทสัมผัสที่หลากหลาย อาทิ การฟังบรรยายประกอบสื่อ ฝึกปฏิบัติกับหุ่นจำลอง ซักถาม แลกเปลี่ยน ให้โอกาสทบทวนฝึกปฏิบัติที่บ้านซ้ำ ๆ เหล่านี้ช่วยเพิ่มทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับ สรารัตน์ ตระกูลรัมย์ และจากรุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ (2562) ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมการ ตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 45-54 ปี ในเขตชุมชนบ้านห้วยจระเข้ ตำบลหินลาด อำเภอด่านขุนทด จังหวัด นครราชสีมา พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ ความสามารถในการตรวจเต้านมตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและในชุมชนสามารถขยายผลการใช้โปรแกรมนี้ในสตรีกลุ่มต่าง ๆ ให้ครอบคลุมพื้นที่ตำบลละต้องและพื้นที่ใกล้เคียง เช่น สตรีในสถานประกอบการต่าง ๆ เพื่อเพิ่มทักษะความรู้ทางสุขภาพการป้องกันมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมอย่างถูกวิธี ส่งผลให้อัตราการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้น

2. ผู้บริหารหน่วยงานของสถานบริการสุขภาพสามารถประยุกต์โปรแกรมนี้ในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพพร้อมเพิ่มทักษะการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคอื่น ๆ เช่น มะเร็งปากมดลูก

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการพัฒนาสื่อการสอนที่มีรูปแบบเฉพาะ เช่น การสอนผ่านคลิปวิดีโอ ส่งผ่านแอปพลิเคชันไลน์ เป็นช่องทางหลักในการให้ความรู้และการกระตุ้นติดตามการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่บ้านตนเอง

2. ควรศึกษาในรูปแบบการติดตามผลของการใช้โปรแกรม อย่างน้อยประมาณ 6 เดือนขึ้นไป เพื่อประเมินความยั่งยืนของทักษะการตรวจเต้านมตนเองที่เป็นพฤติกรรมการปฏิบัติต่อเนื่องอย่างเป็นนิสัย

3. ควรศึกษารูปแบบการขยายการใช้โปรแกรมกับสตรีและบุรุษทั่วไป โดยอาจต้องใช้หลักการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน

เอกสารอ้างอิง

ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2561). *ความรู้ด้านสุขภาพ: เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้* (พิมพ์ครั้งที่ 2). บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับบลิชซิง จำกัด.

ทิพวรรณ สมควร, สินีนาฏ ชาวตระการ, และวรางคณา นาคเสน. (2565). ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับ มะเร็งเต้านมของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในจังหวัดลำปาง. *วารสารสาธารณสุขล้านนา*, 18(1), 45-56.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละต้อง. (2566). รายงานผลการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งเต้านม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละต้อง อ.พรหมพิราม จ.พิษณุโลก.

พัชรา นาคถนอม, เดชา ทำดี, เนตรทอง นามพรหม, และอังคณา กิตติไชยากร. (2566). ผลของโปรแกรมการ ส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านอิเล็กทรอนิกส์ต่อความรู้และการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของบุคลากรสุขภาพสตรีงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน. *พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 49(2), 351-364.

ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2567). *อัตราป่วยมะเร็งเต้านมต่อประชากร*.

https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted/format1.php&ca_id=6a1fdf282fd28180eed7d1cfe0155e11&id=825c7fbfdbde936cf821a9b16dc4189b

รัชนิพร วงศ์อนุ และณัฐกฤตา ศิริโสภณ. (2565). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมใน สตรีกลุ่มเสี่ยงเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง. *วารสารสุขภาพ พลศึกษา และ สันทนาการ*, 48(1), 208-217.

ลินยา เทสมุท, พัชรินทร์ สังวาลย์, ธรรมวิทย์ ราษฎร์อน, และประกายดาว สุทธิ. (2564). ผลของโปรแกรมการ ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง. *วารสารมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล*, 34(2), 56-70.

วัชรวิงศ์ หวังมัน, ดวงกมล ปนเฉลียว, และทิพย์ขัมพร เกษโกมล. (2564). ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริม สมรรถนะแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองร่วมกับแอปพลิเคชันไลน์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดสุรินทร์. *ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์*, 11(1), 1-14.

- ศรีัญญา งามนิมิตร, ชุติกร ด้านยุทธศิลป์, และอนามัย นาอุดม. (2565). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองต่อทักษะการตรวจเต้านมและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเต้านมของสตรีกลุ่มเสี่ยงอำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์. *พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 49(1), 148-159.
- ศิริกาญจน์ ฉันทเฉลิมพงศ์, พิมพกา ปัญโญใหญ่, และณญา ธนกิจธรรมกุล. (2566). ความรอบรู้ด้านสุขภาพการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมของสตรีวัยทำงาน. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 39(2), 68-80.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แนวทางการตรวจคัดกรองวินิจฉัยและการรักษาโรคมะเร็งเต้านม*. โฆษิตการพิมพ์จำกัด.
- สรารัตน์ ตระกูลรัมย์ และจารุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ. (2562). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 45-54 ปี ในเขตชุมชนบ้านห้วยจระเข้ ตำบลหินลาด อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารการสาธารณสุขชุมชน*, 1(1), 41-52.
- สายรุ่ง ประกอบจิตร์ และสุ่มัทนา กลางคาร. (2564). ประสิทธิภาพของโปรแกรมพัฒนาความรู้ทางสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันมะเร็งในญาติสายตรงของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 36(1), 82-89.
- สุรีพร ชุมแดง และพีไลพร สุขเจริญ. (2564). ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพต่อพฤติกรรมการใช้แพทย์ทางเลือกและการรักษาเสริมในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 51(3), 204-213.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก. (2567). *รายงานประจำปี 2566: 2023*. <https://cloud.plkhealth.go.th/index.php/s/9r9ycAWoN2D638s#pdfviewer>
- อรวรรณ นามมนตรี. (2561). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy). *วารสารทันตภิบาล*, 29(1), 122-128.
- American Cancer Society. (2023). *Breast Cancer Risk and Prevention*. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/risk-and-prevention.html>
- American Cancer Society. (2024). *Key statistic for breast cancer*. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/about/how-common-is-breast-cancer.html>
- World Health Organization (WHO). (2022). *Breast Cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.