

## ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อทักษะและความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยง

มยุรี บุญวรรณ<sup>1</sup>, ขนิษฐา นาคะ<sup>2</sup>, วิภาวี คงอินทร์<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ศูนย์อนามัยที่ 11 <sup>2</sup>สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จ.สงขลา

## Effect of Self-efficacy-enhancing Program on Skill and Sustainability of Breast Self-Examination among Women at Risk

Mayuree Bunwan<sup>1</sup>, Kanittha Naka<sup>2</sup>, Wipawee Kong-in<sup>2</sup>

<sup>1</sup>11<sup>th</sup> Health Center, <sup>2</sup>Division of Adult Nursing, Faculty of Nursing, Songklanagarind University, Songkhla

**หลักการและวัตถุประสงค์:** มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบบ่อยเป็นอันดับ 2 ในผู้หญิงไทยรองจากมะเร็งปากมดลูก วิธีการตรวจคัดกรองที่นิยม คือ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง การศึกษาครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบทักษะและความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการสอนโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและกลุ่มที่ได้รับการสอนตามกิจวัตร

**วิธีการศึกษา:** เป็นการศึกษากึ่งทดลองโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากคลินิกอนามัยการเจริญพันธุ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในระดับศูนย์แห่งหนึ่งของภาคใต้ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจำนวน 64 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 32 ราย เป็นกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมโดยกลุ่มศึกษาได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสอนโดยผู้วิจัย กลุ่มควบคุมได้รับการสอนตามกิจวัตรโดยพยาบาลประจำการ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง แบบประเมินทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองข้อคำถามและแบบสอบถามเกี่ยวกับความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ตรวจสอบความตรง ของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน หาความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟา ของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.80 และ 0.90 ส่วนแบบประเมินทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองใช้การคำนวณ (Inter rater reliability) ค่าความสอดคล้องระหว่างผู้ประเมิน 2 คน ได้ค่าความสอดคล้อง 1.00 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยง

**Background and Objective:** Breast cancer is one of the common malignancies of women in Thailand secondary from cervical cancer. Screening tests are recommended for these risk bystanders including breast self-examination. To test the effects of teaching based on the self-efficacy-enhancing program on skill and sustainability of breast self-examination among women at risk of breast cancer. **Methods:** Quasi-experimental research. Sixty-four subjects were purposively selected from a reproductive health clinic in a southern health promoting center hospital and divided into two groups, i.e., control and experimental. The experimental group was assigned to attend a teaching session based on the self-efficacy-enhancing program on breast self-examination developed by the researcher. The control group was assigned to receive routine teaching by a nurse. The data were collected using three sets of questionnaires, i.e., 1) self-efficacy in breast self-examination, 2) skill in breast self-examination, and 3) sustainability on breast self-examination. The content of all questionnaires was validated by three experts. Cronbach's alpha coefficients of self-efficacy in breast self-examination and sustainability on breast self-examination were 0.80 and 0.90 respectively. Interrater reliability of the tool measuring skill in breast self-examination was 1.0. Descriptive statistics, paired t-test and independent t-test were applied for analysis of the data.

เบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปด้วยไค-สแควร์ (chi – square) ทดสอบความแตกต่างของข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มด้วยสถิติทีคู่และทีอิสระ

**ผลการศึกษา:** 1) สตรีกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองตามโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีคะแนนทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=19.09, p<0.01$ ) 2) สตรีกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองตามกิจวัตรมีคะแนนทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังได้รับการสอนสูงกว่าก่อนได้รับการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=17.15, p<0.01$ ) 3) สตรีกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองตามโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีคะแนนทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่าสตรีกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการสอนตามกิจวัตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=9.22, p<0.01$ ) 4) สตรีกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองตามโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีคะแนนความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่าสตรีกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการสอนตามกิจวัตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=7.97, p<0.01$ )

**สรุป:** โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมทักษะและความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองดีกว่าการสอนตามกิจวัตร อย่างไรก็ตามโปรแกรมที่ได้พัฒนาขึ้นนี้อาจนำไปใช้ในการส่งเสริมทักษะและความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยบุคลากรในคลินิกสำหรับสตรีกลุ่มเสี่ยงต่อมะเร็งเต้านมต่อไป

**Results:** 1) Breast self-examination skill of the women at risk significantly increased after receiving teaching based on the self-efficacy-enhancing program ( $t=19.09, p<0.01$ ) 2) Breast self-examination skill of the women at risk significantly increased after receiving the routine teaching ( $t=17.15, p <0.01$ ) 3) The skill in breast-examination of the women at risk who received teaching based on the self-efficacy-enhancing program was significantly higher than that of women who received routine teaching ( $t=9.22, p<0.01$ ) 4) The sustainability on breast self-examination of the women at risk who received teaching based on the self-efficacy-enhancing program was significantly higher than that of women who received routine teaching ( $t=7.97, p<0.01$ ).

**Conclusions:** The results of the study indicate that teaching based in the self-efficacy-enhancing program is effective in promoting sustainability on breast self-examination in comparison to the routine teaching. Considering the effect on enhancing skill in breast self-examination, the study showed a significant difference between the two teaching programs. However, it is recommended that the newly developed program should be extensively integrated into practice for improving sustainability of breast self-examination in women at risk of breast cancer.

**Keywords:** Breast self-examination, Skill, self-enhancing program, breast cancer

ศรีนครินทร์เวชสาร 2554; 26(1): 17-24 • Srinagarind Med J 2011; 26(1): 17-24

## บทนำ

ในประเทศไทยโรคมะเร็งเต้านม<sup>1</sup> เป็นสาเหตุการตายอันดับ 2 รองจากมะเร็งปากมดลูก และมีรายงานว่าอัตราความชุกของโรคเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในสตรีไทย และพบอัตราการตาย<sup>2</sup> จากโรคระหว่างปี พ.ศ. 2542-2548 เพิ่มขึ้นจาก 2.9 เป็น 6.1 ต่อประชากรแสนคน สอดคล้องกับอัตราการตายจากมะเร็งเต้านมในประเทศสหรัฐอเมริกา คือ พบประมาณร้อยละ 31-33 ของมะเร็งทั้งหมด<sup>3</sup> และจากผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าระยะของโรคที่พบครั้งแรกมากที่สุด<sup>4</sup> คือระยะที่ 2 รองลงมา คือ ระยะที่ 3 รวมเป็นร้อยละ 89 สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยที่พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมร้อยละ 56 ได้รับการตรวจรักษาในระยะท้ายๆ คือระยะ 3

และ 4<sup>5</sup> ดังนั้น จำเป็นต้องค้นหาวิธีเร่งเต้านมด้วยการตรวจเต้านมด้วยตนเอง สำหรับประเทศไทย พบว่าการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอของสตรีค่อนข้างต่ำ คือ ในการศึกษาของวิเศษ<sup>6</sup> มีเพียงร้อยละ 49.18 ของนักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรีที่มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองสอดคล้องกับการศึกษาของประกายทิพย์<sup>7</sup> ร้อยละ 46.9 ในสตรีวัยรุ่นเขตกรุงเทพมหานคร และในการศึกษาของบงกช และคณะ<sup>8</sup> พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน ซึ่งประกอบด้วยพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยที่มาตรวจเต้านมร้อยละ 32.3 ไม่เคยตรวจเต้านมและมีเพียงร้อยละ 17.3 เท่านั้น ที่ตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอทุกเดือน

ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพของสตรีให้สามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ จะช่วยในการค้นพบมะเร็งในระยะเริ่มต้นได้เร็ว ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงต้องการปรับวิธีการพัฒนาความสามารถของสตรีกลุ่มเสี่ยงเพื่อให้มีพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ถูกต้องและยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Theory of self- Efficacy) ของแบนดูรา<sup>9</sup> ซึ่งอธิบายว่าบุคคลจะกระทำพฤติกรรมใดๆ เมื่อรับรู้หรือเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จ

สตรีกลุ่มศึกษาที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการศึกษาสูงกว่าก่อนการศึกษา และสูงกว่าสตรีกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการสอนตามกิจวัตร ดังนั้นจึงมีคะแนนความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการสอน 3 เดือนสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามกิจวัตร

### วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (two-group pre-post test quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อทักษะและความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของสตรีกลุ่มเสี่ยงประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นสตรีที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในเครือข่ายความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 11 การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) อยู่ในกลุ่มเสี่ยงตามเกณฑ์อย่างน้อย 1 ข้อ ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มศึกษาจำนวน 32 ราย และกลุ่มควบคุมจำนวน 32 ราย การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเพื่อการเปรียบเทียบ ผู้วิจัยจะเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มี ความคล้ายคลึงกันมากที่สุด โดยการจับคู่กลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. การศึกษาอยู่ในระดับเดียวกัน คือ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษา/อนุปริญญา อุดมศึกษา
  2. การมีหรือไม่มีประสบการณ์การตรวจเต้านมด้วยตนเอง
  3. ประวัติการมีบุคคลในครอบครัวเป็นมะเร็งเต้านม
- การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบแผนการทดลองแบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง (the pretest- posttest design) ซึ่งจัดให้มีทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษา มีการประเมิน การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองทั้งก่อนและหลังสอนดังนี้

กลุ่มศึกษา	W1	T	W2	W5
กลุ่มควบคุม	W3	-	W4	W6

W1, W3: การประเมิน การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง

W2, W4: การประเมิน การรับรู้สมรรถนะแห่งตนทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของกลุ่มศึกษา และกลุ่มควบคุม หลังการทดลองโดยวัดสัปดาห์ที่ 1

T: การสอนโดยใช้แนวคิดรูปแบบการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยใช้วิธีการบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การฉายวีดิทัศน์ การสาธิต-สาธิตย้อนกลับในการตรวจเต้านมด้วยตนเองและการแจกคู่มือการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

W5: การประเมิน การรับรู้สมรรถนะแห่งตนความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของกลุ่มศึกษา หลังการทดลองโดยภายใน 3 เดือน

W6: การประเมิน การรับรู้สมรรถนะแห่งตนความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของกลุ่มควบคุมหลังการทดลองโดยภายใน 3 เดือน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม โดยให้กลุ่มตัวอย่าง 32 รายแรก เป็นกลุ่มควบคุม ที่ได้รับการสอนตามกิจวัตรจากเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ และ 32 รายหลัง เป็นกลุ่มศึกษา ที่ได้รับการสอนจากผู้วิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง แบบประเมินทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และแบบประเมินความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน หาความเที่ยงโดยใช้ สัมประสิทธิ์อัลฟา ของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.80 และ 0.90 ส่วนแบบประเมินทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองใช้การคำนวณ (Inter rater reliability) ค่าความสอดคล้องระหว่างผู้ประเมิน 2 คน ได้ค่าความสอดคล้อง 1.00 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองประกอบด้วย หุ่นจำลองเต้านม แผนการสอนภาพพลิก แผ่นพับ วิดีทัศน์เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และตัวแบบบุคคลจากสตรีที่ประสบความสำเร็จในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปด้วยไค-สแควร์ (chi - square) ทดสอบความแตกต่างของข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มด้วยสถิติทีคู่และทีอิสระ

## ผลการศึกษา

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น อายุ 25-39 ปี (ร้อยละ 56.25) ครึ่งหนึ่งมีสถานภาพโสด ที่เหลือสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 46.88) และหม้าย (ร้อยละ 3.12) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 78.13) มีการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่า (ร้อยละ 48.43) มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 87.50) มีรายได้เพียงพอ (ร้อยละ 95.31) ไม่มีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นมะเร็ง (ร้อยละ 62.50) แหล่งข้อมูลที่ได้รับมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่งได้แก่ วิทยุ/โทรทัศน์ (ร้อยละ 39.06) รองลงมาเป็นหนังสือพิมพ์วิทยุ/โทรทัศน์ (ร้อยละ 20.31) เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษาด้วยไค-สแควร์ (chi – square) พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) (ตารางที่ 1)

สตรีในกลุ่มศึกษาที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเองมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเองและทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการศึกษาสูงกว่าก่อนการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) (ตารางที่ 2)

สตรีในกลุ่มศึกษาที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเองมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเองและทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการศึกษาสูงกว่าสตรีกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการสอนตามกิจวัตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) (ตารางที่ 3)

สตรีในกลุ่มศึกษาที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเองมีความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการศึกษา 3 เดือนสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามกิจวัตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) (ตารางที่ 3)

### วิจารณ์

การศึกษานี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเองต่อทักษะและความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยงโดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มศึกษาเป็นสตรีกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเองจำนวน 32 ราย กลุ่มควบคุมเป็นสตรีกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการสอนตามกิจวัตร จำนวน 32 ราย ผู้วิจัยได้ อภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

ผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย 1 กล่าวคือ สตรีในกลุ่มศึกษาที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะ

แห่งตนเองมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเองและทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการศึกษาสูงกว่าก่อนการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) (ตาราง 2) ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

1) โปรแกรมที่ช่วยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเองของแบนดูรา<sup>9</sup> และได้ประยุกต์ให้สอดคล้องกับบริบทที่ศึกษา ดังนี้

1.1 ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ โดยการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมการตรวจเต้านมด้วยตนเองจากประสบการณ์ของสตรีแกนนำที่สามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองและเจอความผิดปกติที่เต้านมและได้รับการรักษาจัดให้กลุ่มศึกษาได้มีการฝึกฝนจนเกิดทักษะและประสบความสำเร็จ ผลลัพธ์ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นเมื่อนำไปใช้จริงซึ่งผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับงานวิจัยของแสงสุรีย์<sup>10</sup> ที่ศึกษาถึงประสิทธิผลของการอบรมเพื่อพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงตั้งครรภ์ ใช้แหล่งข้อมูลหลัก 4 แหล่ง ตามทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของแบนดูราคือประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ผลการศึกษาพบว่าแหล่งข้อมูลหลัก 4 แหล่งทำให้สามารถกระทำพฤติกรรมต่างๆ ได้ตามต้นแบบ

1.2 การสังเกตประสบการณ์ที่สำเร็จของบุคคลอื่นหรือสังเกตต้นแบบ การสังเกตการสาธิตการตรวจเต้านมของผู้สอนสตรีแกนนำที่ตรวจเจอความผิดปกติของเต้านมการสาธิตย้อนการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

1.3 การพูดชักจูงหรือการโน้มน้าว เป็นการพูดที่ให้คำแนะนำชี้แนะให้กำลังใจของผู้วิจัยที่มีให้แก่ตัวอย่างตลอดจนการกล่าวชมเชยที่สามารถกระทำทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องในแต่ละขั้นตอนโดยการสังเกตวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี

1.4 การสาธิตวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้หุ่นเต้านมที่ปกติและผิดปกติ การสาธิตย้อนกลับวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้หุ่นเต้านมที่ปกติและผิดปกติ

1.5 การรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและอารมณ์ โดยการให้ข้อมูลแก่ตัวอย่างเกี่ยวกับการผ่อนคลายลดความวิตกกังวลฝึกจิตให้พร้อมโดยการมุ่งความสนใจต่อกิจกรรมเพียงประการเดียวมีสติทำให้ไม่เกิดอารมณ์ในเชิงลบผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของพรรณภา<sup>11</sup> ศึกษาถึงผลของการสอนและให้ข้อมูลโดยวิธีการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนโดยใช้ทฤษฎีแบบดูรา ในกลุ่มแรงงานสตรีอายุ 15-30 ปีจำนวน 60 รายผลการศึกษาพบว่าแรงงานสตรีที่ได้รับคำแนะนำอย่างมีแบบแผน มีความรู้สูงกว่า

แรงงานสตรีกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและหัตถ์รัตน<sup>12</sup> ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมการสอนที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และการปฏิบัติกรตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีไทยมุสลิมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.001

ผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย 2 กล่าวคือ สตรีกลุ่มศึกษาที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการศึกษาสูงกว่าสตรีกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามกิจวัตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) (ตารางที่ 3) ซึ่งอธิบายได้ว่า จากรูปแบบโปรแกรมที่สร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน<sup>9</sup> ประกอบด้วยการให้ตัวแบบได้ถ่ายทอดขั้นตอนการตรวจเต้านม มีปฏิสัมพันธ์แสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการฝึกฝนจนกระทั่งสำเร็จด้วยตนเอง ทำให้กลุ่มศึกษาเกิดการเลียนแบบเอาอย่างการกระทำ และเกิดความเชื่อมั่นว่าตนสามารถกระทำพฤติกรรมนั้นได้เช่นกัน รวมทั้งคาดหวังว่าจะได้ผลลัพธ์ที่ดีเช่นตัวแบบ สอดคล้องกับการศึกษาของนุซรี ไล์พันธ์<sup>13</sup> ที่ทำการศึกษาลงของโปรแกรมการสอนต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลช่องเปิดลำไส้ของผู้ป่วยผ่าตัดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้องจำนวน 14 รายโดยกลุ่มศึกษาได้รับการสอนก่อนผ่าตัดการสังเกตตัวแบบจาก วีดีทัศน์การให้ผู้ป่วยกระทำการดูแลตนเองจนสำเร็จตลอดจนการใช้คำพูดชักจูง ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มศึกษามีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและคะแนนพฤติกรรมการดูแลช่องเปิดลำไส้สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$  และ  $p < 0.01$  ตามลำดับ)

ผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย 3 โดยพบว่า กลุ่มศึกษาที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีคะแนนความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการศึกษา 3 เดือนสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามกิจวัตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) (ตาราง 3) อธิบายได้ว่า โปรแกรมการสอนโดยใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองสามารถทำให้สตรีที่ได้รับการสอนมีสมรรถนะแห่งตนต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่าการสอนปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของปาริชาติ<sup>15</sup> ที่ศึกษาเกี่ยวกับความตั้งใจในการตรวจเต้านม

ด้วยตนเองของสตรีที่ได้รับฮอร์โมนทดแทน สอดคล้องกับงานวิจัยของพรสวรรค์<sup>16</sup> ที่ศึกษาผลการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจโดยกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงจำนวน 20 รายผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยกลุ่มศึกษาจำนวน 10 รายที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันมีสมรรถนะแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับงานวิจัยของสร้อยจันทร์<sup>17</sup> ที่ศึกษาผลการเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อความดันโลหิตในผู้ที่มีความดันโลหิตสูงโดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจำนวน 30 รายผลการศึกษาพบว่ากลุ่มศึกษาเป็นผู้ที่มีความดันโลหิตสูงที่ได้รับการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อมีค่าความดันเฉลี่ยของหลอดเลือดแดงลดลงต่ำกว่า กลุ่มควบคุมที่ได้รับคำแนะนำตามปกติอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ )

## ข้อเสนอแนะ

### ด้านการนำไปใช้

1. ควรมีการนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อทักษะและความยั่งยืนการตรวจเต้านมด้วยตนเองมาใช้ในการส่งเสริมการให้ความรู้แนะนำแก่กลุ่มสตรีทุกกลุ่มอายุ
2. รูปแบบโปรแกรมการสอนโดยใช้แนวคิดรูปแบบการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองมาใช้โดยมีวิธีการ 4 วิธีมาใช้และเน้นการมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ใช้ประสบการณ์ที่สำเร็จเป็นแรงขับเคลื่อนต่อความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มขึ้น
3. สนับสนุนให้เกิดการจัดแผนการสอนและสื่อร่วมในการสอนต่างๆ มาใช้เพื่อการพัฒนางานบริการ ซึ่งก่อเกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการอย่างสูง

### ด้านการวิจัย

ควรมีการนำโปรแกรมการสอนไปประยุกต์ใช้ในการวิจัยแก่กลุ่มเป้าหมายอื่นๆ เพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองและอาจนำไปศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อทั้งทางบวกและทางลบต่อโปรแกรม นอกจากนี้เพื่อให้เกิดความถูกต้องในการพัฒนาความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองควรศึกษาวิจัยต่อยอดโดยการเพิ่มระยะเวลาในการวัดความยั่งยืนให้มีระยะเวลายาวกว่าการศึกษาครั้งนี้เป็น 6 เดือนหรือ 9 เดือน

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบลักษณะข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนและร้อยละ และทดสอบความแตกต่าง ด้วยสถิติไค-สแควร์ (N = 64)

ข้อมูลทั่วไป	รวม		กลุ่มควบคุม (n = 32)		กลุ่มศึกษา (n = 32)		$\chi^2$
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>อายุ</b>							
25-39 ปี	34	(56.25)	17	(53.12)	17	(53.12)	1.00 <sup>ns</sup>
40-60 ปี	30	(43.75)	15	(46.88)	15	(46.88)	
<b>สถานภาพ</b>							.89 <sup>ns</sup>
โสด	32	(50.00)	16	(50.00)	16	(50.00)	
สมรส	30	(46.88)	16	(50.00)	14	(43.75)	
หม้าย	2	(3.12)			2	(6.25)	
<b>ศาสนา</b>							1.00 <sup>ns</sup>
พุทธ	50	(78.13)	25	(78.13)	25	(78.13)	
อิสลาม	14	(21.87)	7	(21.87)	7	(21.87)	
<b>ระดับการศึกษา</b>							1.00 <sup>ns</sup>
ประถมศึกษา	5	(7.81)	3	(9.37)	2	(6.25)	
มัธยมศึกษา	18	(28.13)	9	(28.13)	9	(28.13)	
อนุปริญญา	10	(15.63)	5	(15.63)	5	(15.63)	
ปริญญาตรีและสูงกว่า	31	(48.43)	15	(46.87)	16	(50.00)	
<b>อาชีพ</b>							.90 <sup>ns</sup>
แม่บ้านค้าขาย/ธุรกิจ	11	(12.50)	6	(18.75)	5	(15.62)	
รับราชการ	53	(87.50)	26	(81.25)	27	(84.38)	
<b>รายได้</b>							.73 <sup>ns</sup>
เพียงพอ	61	(95.31)	31	(96.90)	30	(93.80)	
ไม่เพียงพอ	3	(4.69)	1	(3.10)	2	(6.20)	
<b>ตรวจสอบสุขภาพประจำปี</b>							1.00 <sup>ns</sup>
ไม่เคยตรวจ	32	(50.00)	18	(56.25)	18	(56.25)	
เคยตรวจ	32	(50.00)	14	(43.75)	14	(43.75)	
<b>บุคคลในครอบครัวเป็นมะเร็ง</b>							1.00 <sup>ns</sup>
ไม่มี	40	(62.50)	20	(62.50)	20	(62.50)	
มี	24	(37.50)	12	(37.50)	12	(37.50)	
<b>แหล่งข้อมูลที่ได้รับ</b>							9.24 <sup>ns</sup>
หนังสือพิมพ์	13	(20.31)	9	(28.13)	4	(12.50)	
เพื่อนบ้าน	6	(9.38)	3	(9.38)	3	(9.38)	
ญาติพี่น้อง	6	(9.38)	3	(9.38)	3	(9.38)	
วิทยุ/โทรทัศน์	25	(39.06)	10	(31.25)	15	(46.88)	
อื่น (Internet)	14	(21.87)	7	(21.87)	7	(21.87)	

ns = not significant, Chi-square test

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง ในระยะก่อนและหลังการศึกษา ภายในกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทีคู่ (N = 64)

ตัวแปร	รวม		ก่อน		หลัง		t
	n	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
<b>การรับรู้สมรรถนะแห่งตน</b>							
กลุ่มควบคุม	32	293.44	71.11	498.75	73.17	23.34*	
กลุ่มศึกษา	32	297.50	54.30	735.00	165.94	30.99*	
<b>ทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง</b>							
กลุ่มควบคุม	32	6.03	1.79	10.59	1.90	17.15*	
กลุ่มศึกษา	32	6.06	1.99	14.19	1.12	19.09*	

\*p<0.01

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังการศึกษาของกลุ่มควบคุมและกลุ่มศึกษาด้วยสถิติทีอิสระ (N = 64)

ตัวแปร	กลุ่มควบคุม		กลุ่มศึกษา		t
	(n = 32)		(n = 32)		
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
<b>ก่อนการศึกษา</b>					
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	293.44	71.11	297.50	54.30	.26
ทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	6.06	1.99	6.03	1.79	.07
<b>หลังการศึกษา</b>					
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	498.75	73.17	735.00	165.94	7.37*
ทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	10.59	1.90	14.19	1.12	9.22*
ความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	10.06	1.29	16.75	4.55	7.97*

\*p<0.01

### สรุป

โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองมีผลต่อความยั่งยืนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การนำโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนไปใช้เป็นการสร้างรูปแบบสื่อการสอนที่เป็นตัวช่วยแก่พยาบาลผู้แนะนำ หรือนิเทศงานโดยมีทั้งแผนการสอนวีดีทัศน์ การสาธิตตรวจเต้านมด้วยหุ่นเต้านม ตลอดจนการเสนอตัวแบบจริงที่เป็นผู้ช่วยมะเร็งเต้านมเพื่อสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติทักษะได้จริงและการโน้มน้าวด้วยคำพูดเพื่อบุคคลเห็นด้วยหรือคล้อยตามและคาดหวังผลลัพธ์จากการตรวจเต้านมด้วยตนเองรวมถึงการลดความวิตกกังวล

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนิษฐา นาคะและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ช่วยให้คำปรึกษา และคุณสมปอง จันทะคราม ที่แนะนำแนวทางการเขียนบทความในครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สถิติของโรคมะเร็ง. [Cited Aug 25, 2010] Available from : <http://bps.ops.moph.go.th/cancer1/linkeddokument/.pdf>.
2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี, 2552.

3. ธรรมนิตย์ อังคสิงห์. คู่มือบุคลากรสาธารณสุขในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและป้องกันมะเร็งเต้านม. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย 2545;13-5.
4. พัลลภ ยอดศิริจินดา. ข้อมูลการศึกษาทางระบาดวิทยาของมะเร็งเต้านมในจังหวัดราชบุรี. มะเร็งเต้านมและเนื้องอกเต้านมของสตรีในราชบุรี 2545; 54-67.
5. Deerasamee S. Cancer in Thailand Vol. II.1992-1994. IRAC Technical Report No.34. Bangkok: Cancer Research Foundation for Institute. Thailand, 1999.
6. วัชรพร วงศ์วัฒนอนันต์. ความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจ เต้านมด้วยตนเอง. [วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.
7. ประกายทิพย์ จันทร์ภิรมย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร, 2541.
8. บงกช เก่งเขตกิจ, สุวิมล กิมปี, เพ็ญศรี ระเบียบ, สุพรรณิณี เอี่ยมรักษา. การตรวจเต้านมในสตรีไทย. วารสารสภาการพยาบาล 2542; 16: 55-72.
9. Bandura A. Self-efficacy : The exercise of control. New York: W.H. Freeman, 1997: 22.
10. แสงสุรีย์ ทัศนพลชัย. ประสิทธิภาพของการอบรมเพื่อพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงตั้งครรภ์. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540.
11. พรรณภา จิตดำรงขันติ. ผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนและการให้คำแนะนำปกติ ต่อพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมของแรงงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางใน กรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิตสาขาส่งเสริมสุขภาพ] บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร, 2542.
12. Sangchan H. Development of a culturally sensitive educational program to enhance the breast self-examination perception, self-efficacy, and practice among Thai Muslim women. Doctor of philosophy in Nursing. The Graduate school. Chiang Mai University, 2006
13. นุชรี ไล่พันธ์. ผลของโปรแกรมการสอนต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลช่องเปิดลำไส้ของผู้ป่วยผ่าตัดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้อง. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่, 2542.
14. ปาริชาติ ชูประดิษฐ์. เจตคติบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงและความตั้งใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองในสตรีที่ได้รับฮอร์โมนทดแทน. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่] บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่, 2543.
15. พรสวรรค์ เชื้อเจ็ดตน. ผลการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2544.
16. สร้อยทอง พานทอง. ผลของการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ต่อความดันโลหิตในผู้ที่มีความดันโลหิตสูง. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์] บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.

