

ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี  
ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

Personal factors, Perception and Behavior of Self Breast Examination  
of Women in Bangplee district Samutprakarn province



การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ  
ปีการศึกษา 2554

<b>ชื่อเรื่อง</b>	ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ
<b>ผู้วิจัย</b>	กนกวรรณ ฉันทนะมงคล บุบผา วิริยรัตนกุล ดวงใจ ลิ้มตโสภณ
<b>สถาบัน</b>	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
<b>ปีที่พิมพ์</b>	2557
<b>สถานที่พิมพ์</b>	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
<b>แหล่งที่เก็บรายงานฉบับสมบูรณ์</b>	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
<b>จำนวนหน้างานวิจัย</b>	112 หน้า
<b>คำสำคัญ</b>	พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง / สตรีในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ
<b>ลิขสิทธิ์</b>	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างคือ สตรีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 437 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบกลุ่ม ด้วยวิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างและเทียบตารางของ Taro Yamane เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ประกอบด้วย แบบรวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบรวบรวมข้อมูลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งเต้านม แบบรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งเต้านม แบบวัดการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านม แบบวัดการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และแบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2555 ถึงเดือน มกราคม 2556 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ตัวแปรโดยใช้ สถิติ F – test (ANOVA)

ผลการวิจัยพบว่า

1. สตรีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 76.48 เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง และความถี่ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มากที่สุด ร้อยละ 45.08 ตรวจเต้านมเวลานี้บ่อยกว่าจะตรวจ รองลงมาตรวจเต้านมด้วยตนเองเดือนละครั้ง และมากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 31.55 และ ร้อยละ 29.55 ตามลำดับ ส่วนการตรวจเต้านมด้วยตนเองเวลาอาบน้ำพบน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 2.39 ช่วงเวลาของการตรวจเต้านมด้วยตนเองพบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.94 จะตรวจเต้านมเมื่อนึกขึ้นได้ รองลงมาจะตรวจเต้านมหลังมีประจำเดือน และตรวจเต้านมเวลาอาบน้ำ ร้อยละ 26.57 และ ร้อยละ 12.54 ตามลำดับ ช่วงเวลาที่ตรวจเต้านมด้วยตนเองน้อยที่สุด คือขณะมีประจำเดือน ร้อยละ 1.79

วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองมากที่สุด ร้อยละ 61.79 ตรวจโดยใช้ปลายนิ้วคลำรอบๆ ทุกส่วนของเต้านม เพื่อค้นหาความผิดปกติ รองลงมาตรวจเต้านมโดยใช้นิ้วมือบีบหัวนม ดูว่ามีเลือดหรือน้ำเหลืองไหลออกจากหัวนมหรือไม่ ร้อยละ 55.22 และตรวจเต้านมหน้ากระจกเงา ดูการหดรั้งของเต้านมและหัวนม ร้อยละ 50.45 วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่น้อยที่สุดคือ การตรวจเต้านมในท่านอนราบ หนุนแขนข้างหนึ่งไว้ได้ ศีรษะ ใช้ปลายนิ้วมือของอีกข้างคลำรอบๆ เต้านมทั่วทุกส่วนเพื่อค้นหาความผิดปกติ มีเพียงร้อยละ 48.36

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองมี ร้อยละ 23.52 โดยให้เหตุผลของการไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองว่า ตรวจไม่เป็นมากที่สุดร้อยละ 70.87 รองลงมาร้อยละ 59.22 ให้เหตุผลว่าไม่รู้วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังพบเหตุผลอื่นอีก ได้แก่ กลัวพบก้อนที่เต้านม เห็นว่าไม่จำเป็น และไม่มีเวลาตรวจ ร้อยละ 26.12 ร้อยละ 21.36 และ ร้อยละ 15.53 ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่าสตรีที่มีอายุต่างกัน สถานภาพสมรสต่างกัน มีจำนวนบุตรต่างกัน มีการศึกษาต่างกัน มีอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่แตกต่างกัน มีค่า p-value ที่ 0.06 , 0.48, 0.557, 0.249 และ 0.755 ตามลำดับ

3. ปัจจัยด้านการรับรู้ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่า

3.1) การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งเต้านมโดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.42 ความรุนแรงที่รับรู้ดีที่สุดได้แก่ การเป็นมะเร็งเต้านมระยะรุนแรง ทำให้เจ็บปวดและทุกข์ทรมาน รองลงมาได้แก่ มะเร็งเต้านมอาจทำให้เสียชีวิตได้ และการเจ็บป่วยด้วยมะเร็งเต้านมทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องวิตกกังวลอย่างมาก ส่วนการรับรู้ที่ต่ำสุดคือ การพบก้อนที่เต้านมแสดงว่าสายเกินไปที่จะรักษาให้หายได้ เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งเต้านมไม่แตกต่างกัน และไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (p-value 0.801)

3.2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านมโดยรวม อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.44 และโอกาสเสี่ยงที่มีการรับรู้ดีที่สุดคือ การเป็นมะเร็งเต้านมข้างหนึ่งมาแล้ว มีโอกาสสูงที่จะเกิดมะเร็งกับเต้านมอีกข้างหนึ่ง รองลงมาคือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยลดความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งเต้านม และการสูบบุหรี่ติดต่อกันเป็นเวลานานจะเพิ่มการแพร่กระจายของมะเร็งเต้านมไปปอด เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านม มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง (p-value 0.037)

3.3) การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60 โดยกลุ่มตัวอย่างรับรู้ความสามารถของตนเองดีที่สุดหากตั้งใจจริงแล้วจะสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ทุกเดือน รองลงมาคือ สามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ แม้จะมีขั้นตอนหลายขั้นตอน และสามารถหาเวลาตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ แม้ว่าจะมีงานมากเพียงใดก็ตาม เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่า การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านม ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง (p-value 0.868)

3.4) การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยระดับ 4.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.47 การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเองมากที่สุดคือ การตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอป้องกันการเป็นมะเร็งเต้านมในระยะรุนแรงได้อย่างแน่นอน รองลงมาคือ การตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องและครบขั้นตอน จะทำให้พบความผิดปกติที่เต้านมได้แต่เนิ่นๆ และการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอทำให้ปลอดภัยจากการเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านม ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง (p-value 0.534)

ข้อเสนอแนะ ควรมีการพัฒนาระบบการสร้างแรงจูงใจให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขสตรีในชุมชน เพื่อรณรงค์ให้สตรีในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องมะเร็งเต้านม มีแรงจูงใจ เห็นความสำคัญและความจำเป็นของการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพื่อค้นหาก้อนเนื้อที่อาจพบได้ตั้งแต่มีขนาดเล็กและสามารถรักษาให้หายขาดได้



**Research Title** Personal factors, Perception and Behavior of Self Breast Examination of Women in Bangplee district Samutprakarn province

**Researcher** Kanogwan Chanthanamongkol , Buppar Viriyaratanakul ,  
Dungjai Limtasopon

**Institute** Huachiew Chalermprakiet University

**Year of publication** 2014

**Publisher** Huachiew Chalermprakiet University

**Sources** Huachiew Chalermprakiet University

**Number of pages** 112 pages

**Keyword** Behavior of Self Breast Examination , Women in Bangplee district  
Samutprakarn province

**Copyright** Huachiew Chalermprakiet University

#### **Abstract**

This research objective is to study behavior toward breast self-examination of women and personal factors, perception toward breast self-examination of women group in Bangplee district Samutprakarn province. The sample group are women aged more than 20 years that live in Bangplee district Samutprakarn province total 437. The selection is done by sampling in group by calculating and table compare with Taro Yamane. The research tools are questionnaires developed by the researchers, following the simulations of health promotion by Pender. It consists of the summary of general information of the sampling group, the summary of health information concerning the breast cancer, summary of behavior toward breast self-examination, summary of perception of severity of breast cancer, summary of perception of risk of breast cancer, summary of knowledge of breast self-examination and summary of perception of usefulness of breast self-exam. The period of data collection was November 2012 to January 2013. Data analysis was done by frequency, percentage, average, standard deviation and analysis of variables by statistic F-test (Anova).

## Results

1. Women aged 20 years and more, living in Bangplee district Samutprakarn province, the majority 76.48 % self-examined, had maximum frequency of self-exam 45.08%, do self-exam when needed, the next will do once a month 31.55%, more than once 29.55%. The self-exam while bathing is minimal at 2.39%. The time period to do, the majority 51.94% will do when thinking of it, the next will do after menstruation and do while bathing 26.57% and 12.54%. The time period that least do is while menstruating 1.79%, Self-exam that is done most (61.79%) is by palpation with fingers over the breast looking for abnormality. The next is by pressing or squeezing the nipple looking for discharge or blood (55.22%). Self-exam in front of mirror looking for symmetry of nipple and breast (50.45%). The least self-exam method is by lying on the back with one arm under the head, palpating the breast with the other hand and fingers looking for abnormality (48.36%). Those who never do self-exam (23.52%) reasoned the inability to do (most 70.8%), the next (59.22%) reasoned the unknowledgeable of method to do. Others cited the reasons such as fear of finding lump in the breast (26.12%) and too busy (15.53%).

2. Factors that influence the self-exam, it was found that different age, different marital status, number of siblings, different education, different career do not have different behavior of self-exam (p-value at 0.06, 0.48, 0.557, 0.249, and 0.755).

### 3. Factors for perception of relationship of self-exam

3.1 Perception of severity of breast cancer, mostly are in good level, averaging 3.69 with SD 0.42. The best knowledge about severity is that breast cancer terminal stage can cause pain and suffer. The next less is that breast cancer may lead to death and it can trouble all family members. The least knowledge is breast lump may indicate that to cure may be too late. The analysis of variables has found that the perception of severity is not different and do not alter the behavior of self-exam. (p-value 0.30)

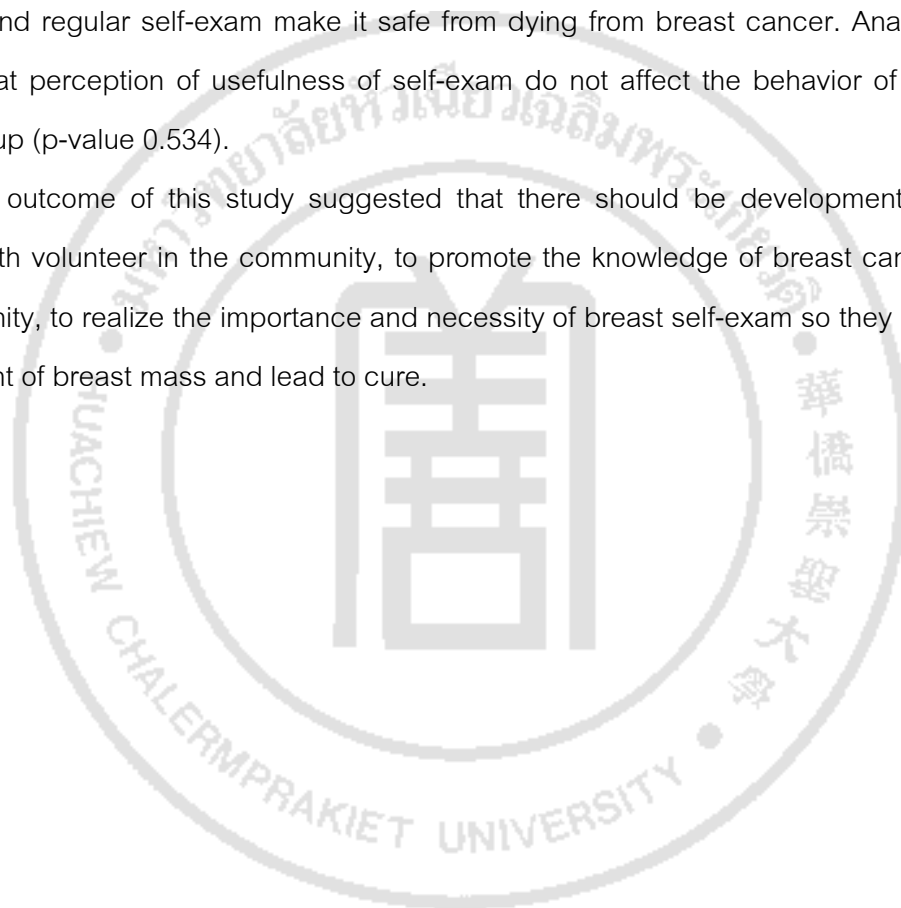
3.2 The perception of risk of breast cancer, for most of sample group, is in good level, averaging score 3.44 with SD 0.44. The best perception of risk is the group who had breast cancer and had a high chance to develop breast cancer in the other breast. The next is breast feeding can lessen the risk of breast cancer. The long term smoking will increase chance of lung metastasis. The analysis of variables revealed that the perception of risk of breast cancer leads to change of behavior of self-exam (p-value 0.037)

3.3 The perception of ability to self-exam in the group is good, average score 3.83 with

SD 0.60. The sample group has perceived that their ability to do self-exam are good and they can do self-exam every month. The next is that they can do self-exam although there are many steps in doing it and they have enough spare time to do it, though busy at work. The analysis of variables found that the perception of ability of self-exam do not influence the behavior of self-exam in the group (p-value 0.868).

3.4 The perception of usefulness of self exam is good, average score 4.18 with SD 0.47. The most usefulness in the perception of self-exam is the regular self-exam can prevent breast cancer to develop into late stage. The next is correct and complete self-exam help to find early case of cancer and regular self-exam make it safe from dying from breast cancer. Analysis of variables revealed that perception of usefulness of self-exam do not affect the behavior of self-exam in the sample group (p-value 0.534).

The outcome of this study suggested that there should be development of incentive for female health volunteer in the community, to promote the knowledge of breast cancer in women in the community, to realize the importance and necessity of breast self-exam so they can identify early development of breast mass and lead to cure.



## กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.จริยาวัตร คมพาศึกษ์ ที่ปรึกษาคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ส่งเสริม สนับสนุน ให้คณะผู้วิจัยพยายามที่จะศึกษาวิจัยในเรื่องที่สนใจ และคอยให้กำลังใจเป็นระยะ ตั้งแต่เริ่มเสนอโครงร่างวิจัยเพื่อขอทุนสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ นอกจากนี้ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์นายแพทย์ มานิตย์ แสนมณีชัย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลหัวเฉียว รองศาสตราจารย์แสงอรุณ กนกพงศ์ชัย อาจารย์ประจำ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนี นามจันทร์ อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ(ในขณะนั้น) ที่กรุณาตรวจสอบและให้คำแนะนำเกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

นอกจากนี้คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จังหวัดสมุทรปราการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางพลี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางปลา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดสลด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลราชาเทวะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแก้ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางไฉง และโรงพยาบาลบางพลี ที่ให้การสนับสนุนการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยอย่างครบถ้วน

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีจากการได้รับกำลังใจและการสนับสนุนจากหลายๆ ท่าน ที่กล่าวถึงข้างต้น และที่สำคัญที่สุดคือ คณะพยาบาลศาสตร์ และมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ให้โอกาสสนับสนุนเวลา และงบประมาณ จนสามารถดำเนินการวิจัยได้สำเร็จ คณะผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

คณะผู้วิจัย

เมษายน 2557