

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งเต้านม การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านม การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ผลการวิจัยจะนำเสนอ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยการหาค่าความถี่ และค่าร้อยละ ตามตารางที่ 4.1 – 4.2

ตารางที่ 4.1 จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 438 คน)

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ			
	≥ 20 ปี	5	1.14
	21 – 30 ปี	25	5.71
	31 – 40 ปี	33	7.53
	41 – 50 ปี	90	20.55
	51 – 60 ปี	161	36.76
	61 – 70 ปี	103	23.52
	70 ปี ขึ้นไป	21	4.79

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
2. สถานภาพสมรส			
	โสด	50	11.42
	สมรส	310	70.78
	หม้าย	52	11.87
	หย่า	19	4.34
	แยก	7	1.59
3. เชื้อชาติ			
	ไทย	435	99.32
	จีน	3	0.68
4. ศาสนา			
	พุทธ	434	99.09
	อิสลาม	3	0.68
	คริสต์	1	0.23
5. ระดับการศึกษา			
	ไม่ได้รับการศึกษา	18	4.11
	ประถมศึกษา	212	48.40
	มัธยมศึกษา	124	28.31
	อนุปริญญา (ปวช. / ปวส.)	45	10.27
	อุดมศึกษา	39	8.91
6. อาชีพ			
	ไม่มีอาชีพ / สูงอายุ	15	3.42
	แม่บ้าน	279	63.70
	รับจ้างทั่วไป	83	18.96
	รับราชการ	12	2.74
	รัฐวิสาหกิจ	1	0.23
	เอกชน	22	5.02
	ค้าขาย	23	5.25
	นักศึกษา	3	0.68

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
7. รายได้ครอบครัวต่อเดือน		
ไม่มีรายได้	24	5.48
น้อยกว่า 5,000 บาท	109	24.89
5,000 – 7,000 บาท	78	17.81
7,001 – 9,000 บาท	63	14.38
9,001 – 12,000 บาท	46	10.50
12,001 – 15,000 บาท	30	6.85
มากกว่า 15,000 บาท	88	20.09

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 438 คน มีอายุต่ำสุด 18 ปี สูงสุด 78 ปี (อายุเฉลี่ย 53.23 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.95) ส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 51- 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.76 รองลงมาอายุ 61 - 70 ปี และ 41 - 50 ปี คิดเป็น ร้อยละ 23.52 และ 20.55 ตามลำดับ สถานภาพ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็น ร้อยละ 70.78 รองลงมามีสถานภาพหม้ายและโสด ร้อยละ 11.87 และ 11.42 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีเชื้อชาติไทย คิดเป็น ร้อยละ 99.32 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.09 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา และมัธยมศึกษา คิดเป็น ร้อยละ 48.40 และ 28.31 ตามลำดับ รองลงมาจบการศึกษาระดับอนุปริญญา (ปวช./ปวส.) ร้อยละ 10.27 ระดับอุดมศึกษาร้อยละ 8.91 และมีผู้ไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 4.11 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 63.70 รองลงมาอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 18.96 รายได้ครอบครัวต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน คิดเป็น ร้อยละ 24.89 รองลงมาคือมีรายได้ 5,000 – 7,000 บาทต่อเดือน คิดเป็น ร้อยละ 17.81 และมีผู้ที่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน มากกว่า 15,000 บาท คิดเป็น ร้อยละ 20.09

ตารางที่ 4.2 จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลจำนวนบุตร จำแนกตามสถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่าง (n = 388 คน)

สถานภาพสมรส	จำนวนบุตร (คน)						
	0	1	2	3	4	5	12
สมรส	38 (9.79)	60 (15.46)	136 (35.05)	52 (13.04)	19 (4.90)	4 (1.03)	1 (0.25)
หม้าย	12 (3.09)	10 (2.58)	17 (4.38)	11 (2.83)	1 (0.25)	1 (0.25)	0 (0.00)
หย่า	2 (0.52)	4 (1.03)	8 (2.06)	0 (0.00)	4 (1.03)	1 (0.25)	0 (0.00)
แยก	2 (0.52)	2 (0.52)	2 (0.52)	1 (0.25)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
รวม	54 (13.92)	76 (19.59)	163 (42.01)	64 (16.49)	24 (6.19)	6 (1.55)	1 (0.25)

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สมรสในทุกสถานภาพ ส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 2 คน ร้อยละ 42.01 มีบุตรจำนวน 1 คน และ 3 คน ร้อยละ 19.59 และ 16.49 ตามลำดับ ไม่มีบุตรเลย ร้อยละ 13.92 และมีบุตรสูงสุด 12 คน จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.25) ในจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่สมรสแล้ว จำนวน 388 คน ให้ประวัติว่าเคยตั้งครรภ์และสิ้นสุดการตั้งครรภ์ก่อนครรภ์ครบกำหนด จำนวน 34 คน (ร้อยละ 8.76)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับการมีประจำเดือนครั้งแรก มีบุตรคนแรก และประจำเดือนหมด การตรวจเต้านมด้วยตนเอง และปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งเต้านม นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ตามตารางที่ 4.3 – 4.9 ดังนี้

ตารางที่ 4.3 จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับการมีประจำเดือนครั้งแรก ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 438 คน)

อายุการมีประจำเดือนครั้งแรก (ปี)	จำนวน	ร้อยละ
11	13	2.97
12	42	9.59
13	72	16.44
14	95	21.69
15	95	21.69
16	39	8.90
17	59	13.47
18	20	4.56
19	1	0.23
22	1	0.23
25	1	0.23

จากตารางที่ 4.3 กลุ่มตัวอย่างมีประจำเดือนครั้งแรก อายุต่ำสุด 11 ปี สูงสุด 25 ปี (อายุเฉลี่ยเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรกเท่ากับ 14.42 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.58) ส่วนใหญ่มีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุ 14 ปี และ 15 ปี ร้อยละ 21.69 เท่ากัน รองลงมา กลุ่มตัวอย่างเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก เมื่ออายุ 13 ปี และ 17 ปี ร้อยละ 16.44 และร้อยละ 13.47 ตามลำดับ และมีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุ 19 ปี 22 ปี และ 25 ปี น้อยที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 0.23 เท่ากัน

ตารางที่ 4.4 จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับการมีบุตรคนแรกของกลุ่มตัวอย่าง (n = 368 คน)

ช่วงอายุเมื่อมีบุตรคนแรก (ปี)	จำนวน	ร้อยละ
≤ 15 ปี	3	0.81
16 – 20	118	32.07
21 – 25	156	42.39
26 – 30	68	18.48
31 – 35	19	5.16
36 – 40	4	1.09

จากตารางที่ 4.4 พบว่า อายุของกลุ่มตัวอย่างที่มีบุตรคนแรก น้อยที่สุด 14 ปี อายุมากที่สุด 38 ปี (อายุเฉลี่ยเมื่อมีบุตรคนแรก 19.41 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 9.41) ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีบุตรคนแรกเมื่ออายุ 21 - 25 ปี ร้อยละ 42.39 รองลงมามีบุตรคนแรกเมื่ออายุ 16 – 20 ปี ร้อยละ 32.07 โดยมีบุตรคนแรกเมื่ออายุ 20 ปี ร้อยละ 11.14 รองลงมามีบุตรคนแรกเมื่ออายุ 23 ปี และ 22 ปี ร้อยละ 10.33 และ 9.78 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับอายุเมื่อประจำเดือนหมดของกลุ่มตัวอย่าง (n = 279 คน)

ช่วงอายุเมื่อประจำเดือนหมด (ปี)	จำนวน	ร้อยละ
31 – 35	7	2.51
36 – 40	11	3.94
41 – 45	41	14.70
46 – 50	124	44.45
51 – 55	86	30.82
56 – 60	10	3.58

จากตารางที่ 4.5 พบว่า อายุของกลุ่มตัวอย่างที่น้อยที่สุดเมื่อประจำเดือนหมด 31 ปี อายุสูงสุดเมื่อประจำเดือนหมด 58 ปี อายุเฉลี่ยเมื่อประจำเดือนหมดเท่ากับ 31.12 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

เท่ากับ 23.81 ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างประจำเดือนหมดเมื่ออายุ 46 – 50 ปี ร้อยละ 44.45 รองลงมา กลุ่มตัวอย่างประจำเดือนหมดเมื่ออายุ 51 – 55 ปี และ อายุ 41 -45 ปี ร้อยละ 30.82 และร้อยละ 14.70 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6 จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง (n = 438 คน)

ข้อมูลสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1.วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง		
ทราบ	336	76.71
ไม่ทราบ	102	23.29
2.ประวัติการตรวจพบก้อนที่เต้านมของสมาชิกในครอบครัว		
มี	26	5.94
ไม่มี	354	80.82
ไม่ทราบ	58	13.24
3.ประวัติการผ่าตัดเกี่ยวกับเต้านม		
เคย	29	6.62
ไม่เคย	409	93.38
4.ประวัติการรู้สึกเจ็บบริเวณเต้านม		
เคย	85	19.41
ไม่เคย	353	80.51
5.ตำแหน่งที่รู้สึกเจ็บบริเวณเต้านม (n = 85 คน)		
ข้างเต้านม	3	3.53
ฐานเต้านม	6	7.06
ทั่วเต้านม	16	18.82
รอบหัวนม	7	8.24
ไม่ระบุ	53	62.35

ข้อมูลสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
6. ช่วงเวลาที่เจ็บเต้านม (n = 85 คน)		
ก่อนมีประจำเดือน	72	84.71
ขณะมีประจำเดือน	10	11.76
หลังมีประจำเดือน	3	3.53

จากตารางที่ 4.6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทราบวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 76.71 ไม่มีประวัติการตรวจพบก้อนที่เต้านมของสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 80.82 ไม่เคยมีประวัติการผ่าตัดเกี่ยวกับเต้านม ร้อยละ 93.38 ไม่เคยมีประวัติการรู้สึกเจ็บบริเวณเต้านม ร้อยละ 80.51 ในกรณีที่มีความรู้สึกเจ็บบริเวณเต้านม ส่วนใหญ่ไม่สามารถระบุตำแหน่งได้ชัดเจน ร้อยละ 62.35 รองลงมา รู้สึกเจ็บทั่วเต้านม และรอบหัวนม ร้อยละ 18.82 และ 8.24 ตามลำดับ และส่วนใหญ่ ร้อยละ 84.71 รู้สึกเจ็บเต้านมในช่วงเวลา ก่อนมีประจำเดือน

ตารางที่ 4.7 จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการคุมกำเนิดของกลุ่มตัวอย่าง (n = 438 คน)

ข้อมูลสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1. ประวัติการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด		
เคย	246	56.17
ไม่เคย	192	43.83
2. ระยะเวลาการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด		
น้อยกว่า 1 ปี	11	4.47
1 – 10 ปี	202	82.11
11 – 20 ปี	25	10.16
21 – 30 ปี	4	1.63
31 – 40 ปี	4	1.63
3. ประวัติการฉีดยาคุมกำเนิด		
เคย	120	27.40
ไม่เคย	318	72.60

ข้อมูลสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
4.ระยะเวลาการฉีดวัคซีนกำเนิด		
น้อยกว่า 1 ปี	15	12.50
1 – 10 ปี	91	75.83
11 – 20 ปี	8	6.67
21 – 30 ปี	5	4.17
31 – 40 ปี	1	0.83

จากตารางที่ 4.7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เจ็บตัวก่อนมีประจำเดือน ร้อยละ 84.71 ให้ประวัติเคยรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 56.17 ในจำนวนคนที่เคยรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 82.11 รับประทานนาน 1 – 10 ปี ในจำนวนนี้รับประทานนาน 2 ปี จำนวน 40 คน คิดเป็น ร้อยละ 16.26 และระยะเวลาที่รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดนานที่สุดคือ 34 ปี

นอกจากนี้ ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการฉีดวัคซีนกำเนิด ร้อยละ 72.60 และ ร้อยละ 27.40 เคยฉีดวัคซีนกำเนิด ในจำนวนคนที่เคยฉีดวัคซีนกำเนิด ระยะเวลาการฉีดวัคซีนกำเนิด นาน 1 – 10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 75.83 ในจำนวนนี้ส่วนใหญ่ฉีดวัคซีนกำเนิดนาน 1 ปี จำนวน 28 คน คิด เป็น ร้อยละ 23.33 และระยะเวลาการฉีดวัคซีนกำเนิดที่นานที่สุดคือ 40 ปี

ตารางที่ 4.8 จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเสพติดของกลุ่มตัวอย่าง (n = 438 คน)

ข้อมูลสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1.ประวัติการสูบบุหรี่		
เคยสูบ	16	3.65
ไม่เคยสูบ	422	96.35
2.ระยะเวลาการสูบบุหรี่		
น้อยกว่า 10 ปี	14	87.50
11 – 20 ปี	0	0.00
21 – 30 ปี	2	12.50
3.ประวัติการดื่มสุรา		
เคยดื่ม	59	13.47
ไม่เคยดื่ม	379	86.53

ข้อมูลสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
4.ระยะเวลาการดื่มสุรา		
น้อยกว่า 1ปี	37	62.72
1 – 10 ปี	20	33.90
11 – 20 ปี	1	1.69
21 – 30 ปี	1	1.69
5.ประวัติการสูบบุหรี่ของสมาชิกในครอบครัว		
มี	194	44.29
ไม่มี	244	55.71

จากตารางที่ 4.8 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 96.35 ไม่เคยสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีเพียงร้อยละ 3.65 พบระยะเวลาการสูบบุหรี่น้อยกว่า 10 ปี จำนวนมากที่สุด ร้อยละ 87.50 และระยะเวลาการสูบบุหรี่นานสุดคือ 30 ปี ส่วนประวัติการดื่มสุรา ส่วนใหญ่ ร้อยละ 86.53 ไม่เคยดื่มสุรา กลุ่มตัวอย่างที่ดื่มสุรา มีเพียงร้อยละ 13.47 ระยะเวลาการดื่มสุราน้อยกว่า 1 ปี มากที่สุด ร้อยละ 62.72 และพบมีผู้ดื่มสุรานานสุด 30 ปี สำหรับประวัติการสูบบุหรี่ของสมาชิกในครอบครัว ส่วนใหญ่ ร้อยละ 55.71 สมาชิกในครอบครัวไม่สูบบุหรี่ มีส่วนน้อย ร้อยละ 44.29 ที่สมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่

ตารางที่ 4.9 จำนวน และค่าร้อยละของข้อมูลเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของกลุ่มตัวอย่าง (n = 438 คน)

ข้อมูลสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1.การรับประทานอาหารบั้ง ย่าง		
ชอบรับประทาน	166	37.90
ไม่ชอบรับประทาน	272	62.10
2.อาหารที่รับประทานเป็นประจำหรือค่อนข้างบ่อย		
อาหารมัน	64	14.61
อาหารบั้งหรือย่าง	77	17.58
อาหารรสหวาน	93	21.23
อาหารจำพวกแป้ง	125	28.54
อาหารที่เน้นผัก	303	69.18
อาหารรสจัด	38	8.68

จากตารางที่ 4.9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 62.10 ไม่ชอบรับประทานอาหารประเภทบึง ย่าง อาหารที่รับประทานเป็นประจำหรือค่อนข้างบ่อย ส่วนใหญ่ ร้อยละ 69.18 เป็นอาหารที่เน้นผัก รองลงมาเป็นอาหารจำพวกแป้ง และ อาหารรสหวาน ร้อยละ 28.54 และ 21.23 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งเต้านม

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งเต้านม

(n = 438 คน)

การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งเต้านม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการรับรู้
1. มะเร็งเต้านมอาจทำให้เสียชีวิตได้	4.13	0.82	ดี
2. การรักษามะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกที่ได้ผล คือการตัดเต้านมข้างที่เป็นออกไป	2.45	1.00	ปานกลาง
3. หากมีเลือดหรือน้ำเหลืองไหลออกจากหัวนมแสดงว่าเป็นมะเร็งเต้านมในระยะรุนแรง	3.82	0.84	ดี
4. การพบก้อนที่เต้านมแสดงว่าสายเกินไปที่จะรักษาให้หายได้	3.00	1.01	ดี
5. มะเร็งเต้านมสามารถแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นได้	3.83	0.88	ดี
6. การเป็นมะเร็งเต้านมระยะรุนแรง ทำให้เจ็บปวดและทุกข์ทรมาน	4.18	0.82	ดี
7. การรักษามะเร็งเต้านมด้วยเคมีบำบัดหรือรังสีรักษา เป็นเรื่องที่น่ากลัวและทรมาน	3.71	1.03	ดี
8. การรักษามะเร็งเต้านมต้องใช้เวลายาวนาน	3.92	0.80	ดี
9. การรักษามะเร็งเต้านมต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมาก	3.83	0.89	ดี
10. การเจ็บป่วยด้วยมะเร็งเต้านมทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องวิตกกังวลอย่างมาก	4.06	0.87	ดี
การรับรู้ความรุนแรงของการมะเร็งเต้านมโดยรวม	3.69	0.42	ดี

จากตารางที่ 4.10 พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งเต้านมโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 3.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.42 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งเต้านมอยู่ในระดับดี และความรุนแรงที่รับรู้ดีที่สุดได้แก่ การเป็นมะเร็งเต้านมระยะ

รุนแรง ทำให้เจ็บปวดและทุกข์ทรมาน รongลงมาได้แก่ มะเร็งเต้านมอาจทำให้เสียชีวิตได้ และการเจ็บป่วยด้วยมะเร็งเต้านมทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องวิตกกังวลอย่างมาก มีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 4.13 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.82 และค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 4.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.87 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านม

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านม

(n = 438 คน)

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการรับรู้
1. ผู้หญิงที่มีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุน้อยกว่า 12 ปี เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าคนทั่วไป	3.36	0.83	ดี
2. ผู้หญิงที่หมดประจำเดือนหลังอายุ 55 ปี เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าคนทั่วไป	3.20	0.81	ดี
3. ผู้หญิงที่มีลูกคนแรกเมื่ออายุมากกว่า 35 ปี มีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าคนทั่วไป	3.18	0.77	ดี
4. ผู้หญิงที่แต่งงานแล้วและไม่เคยตั้งครรภ์ มีความเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านม	3.22	0.84	ดี
5. ผู้หญิงโสดที่ไม่ได้แต่งงานมีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าผู้หญิงแต่งงาน	3.21	0.85	ดี
6. ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไปมีความเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมมากขึ้น	3.10	0.85	ดี
7. การกินยาคุมกำเนิดติดต่อกันเป็นเวลานานมากกว่า 10 ปีขึ้นไปมีความเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านม	3.45	0.76	ดี
8. การฉีดยาคุมกำเนิดเป็นเวลานานมากกว่า 10 ปีขึ้นไปมีความเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านม	3.47	0.83	ดี
9. ผู้หญิงวัยทองที่ได้รับฮอร์โมนเสริมทดแทนเป็นเวลานานกว่า 5 ปี เพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม	3.50	0.83	ดี
10. ผู้หญิงที่มารดา พี่สาวหรือน้องสาว เป็นมะเร็งเต้านม	3.70	0.86	ดี

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการรับรู้
มีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมได้มากขึ้น			
11. ผู้หญิงที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปมีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าคนอายุน้อย	3.26	0.86	ดี
12. ผู้หญิงอ้วนมีความเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าคนผอม	3.14	0.83	ดี
13. คนที่มีความเครียดบ่อย ๆ มีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมมากขึ้น	3.37	0.84	ดี
14. การสูบบุหรี่หรือติดต่อกันเป็นเวลานานจะเพิ่มการแพร่กระจายของมะเร็งเต้านมไปปอด	3.89	0.80	ดี
15. การดื่มแอลกอฮอล์ทุกวันจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม	3.52	0.83	ดี
16. คนที่ออกกำลังกายน้อย จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม	3.23	0.93	ดี
17. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยลดความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งเต้านม	3.90	0.85	ดี
18. การกินอาหารไขมันมากและเส้นใยอาหารต่ำ ทำให้มีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้น	3.69	0.81	ดี
19. การเป็นมะเร็งเต้านมข้างหนึ่งมาแล้ว มีโอกาสสูงที่จะเกิดมะเร็งกับเต้านมอีกข้างหนึ่งได้	3.96	0.79	ดี
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านมโดยรวม	3.44	0.44	ดี

จากตารางที่ 4.11 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านมโดยรวม ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 3.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.44 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านมอยู่ในระดับดี และโอกาสเสี่ยงที่มีการรับรู้ดีที่สุดคือ การเป็นมะเร็งเต้านมข้างหนึ่งมาแล้ว มีโอกาสสูงที่จะเกิดมะเร็งกับเต้านมอีกข้างหนึ่ง มีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 3.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.79 รองลงมาคือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยลดความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.85 และการสูบบุหรี่

ติดต่อกันเป็นเวลานานจะเพิ่มการแพร่กระจายของมะเร็งเต้านมในปอด มีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 3.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.80

ส่วนที่ 5 การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

(n = 438 คน)

การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการรับรู้
ท่านคิดว่าหากตนเองตั้งใจจริงแล้ว	4.10	0.72	ดี
1. ท่านสามารถตรวจเต้านมตนเองได้ทุกเดือน			
2. ท่านสามารถตรวจเต้านมตนเองได้ แม้จะมีขั้นตอนหลายขั้นตอน	3.89	0.72	ดี
3. ท่านสามารถตรวจเต้านมตนเองได้ครบทุกขั้นตอน	3.67	0.86	ดี
4. ท่านสามารถหาเวลาตรวจเต้านมตนเองได้ แม้ว่าจะมีงานมากเพียงใดก็ตาม	3.87	0.75	ดี
5. ท่านสามารถตรวจเต้านมตนเองได้ แม้จะเป็นช่วงเวลาที่ไม่ได้อยู่ที่บ้านตนเอง	3.71	0.86	ดี
การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวม	3.84	0.60	ดี

จากตารางที่ 4.12 การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 3.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับดี โดยกลุ่มตัวอย่างรับรู้ความสามารถของตนเองดีที่สุดว่าหากตั้งใจจริงแล้วจะสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ทุกเดือน มีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.72 รองลงมาคือ สามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ แม้จะมีขั้นตอนหลายขั้นตอน มีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 3.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.72 และสามารถหาเวลาตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ แม้ว่าจะมีงานมากเพียงใดก็ตาม มีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 3.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.75

ส่วนที่ 6 การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

(n = 438 คน)

การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการรับรู้
1.การตรวจเต้านมด้วยตนเอง ลดโอกาสการสูญเสียเต้านมได้ดีที่สุด	4.10	0.74	ดี
2. การตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่ได้เสียเวลามากมาย	4.18	0.62	ดี
3. การตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องและครบขั้นตอน จะทำให้พบความผิดปกติที่เต้านมได้แต่เนิ่นๆ	4.21	0.61	ดี
4. การตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นวิธีที่ประหยัดที่สุด	4.18	0.59	ดี
5. การตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอป้องกันการเป็นมะเร็งเต้านมในระยะรุนแรงได้อย่างแน่นอน	4.24	0.63	ดี
6. การตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอทำให้ปลอดภัยจากการเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม	4.19	0.68	ดี
การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวม	4.18	0.47	ดี

จากตารางที่ 4.13 การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 4.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.47 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเองในระดับดี โดยกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเองมากที่สุดในเรื่อง การตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอป้องกันการเป็นมะเร็งเต้านมในระยะรุนแรงได้อย่างแน่นอน มีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 4.24 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.63 รองลงมาคือ การตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องและครบขั้นตอน จะทำให้พบความผิดปกติที่เต้านมได้แต่เนิ่นๆ มีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.61 และการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอทำให้ปลอดภัยจากการเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม มีค่าเฉลี่ยระดับคะแนนเท่ากับ 4.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.68

2. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

เสนอผลการศึกษา ตามตารางที่ 4.14 – 4.15

ตารางที่ 4.14 จำนวน และค่าร้อยละของพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง
(n = 438 คน)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1. การตรวจเต้านมด้วยตนเอง		
เคยตรวจ	335	76.48
ไม่เคยตรวจ	103	23.52
2. เหตุผลของผู้ที่ไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองเพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n = 103 คน)		
ตรวจไม่เป็น	73	70.87
ไม่รู้วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	61	59.22
ไม่มีเวลา	16	15.53
กลัวพบก้อนที่เต้านม	27	26.12
ไม่สะดวกเพราะอยู่รวมกันหลายคนในบ้าน	6	5.83
อายุตัวเอง	7	6.79
เห็นว่าไม่จำเป็น	22	21.36
3. ความถี่ของผู้ที่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n = 335 คน)		
เดือนละครั้ง	106	31.55
มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน	99	29.55
ปีละครั้ง	22	6.57
ปีละ 2 ครั้ง	23	6.87
เวลานี้ก็อยากจะตรวจ	151	45.08
เวลาที่รู้สึกว่ามีอาการผิดปกติที่เต้านม	64	19.10
เวลาอาบน้ำ	8	2.39

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
4. ช่วงเวลาของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (n = 335 คน)		
ก่อนมีประจำเดือน	24	7.52
หลังมีประจำเดือน	89	26.57
ขณะมีประจำเดือน	6	1.79
เมื่อนึกขึ้นได้	174	51.94
เวลาอาบน้ำ	42	12.54

จากตารางที่ 4.14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 76.48 เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง และ ความถี่ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มากที่สุด ร้อยละ 45.08 จะตรวจเต้านมเวลานี้ก็อยากจะตรวจ รองลงมาตรวจเต้านมด้วยตนเองเดือนละครั้ง และมากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 31.55 และ ร้อยละ 29.55 ตามลำดับ ส่วนการตรวจเต้านมด้วยตนเองเวลาอาบน้ำพบน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 2.39 ช่วงเวลาของการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.94 จะตรวจเต้านมเมื่อนึกขึ้นได้ รองลงมาจะตรวจเต้านมหลังมีประจำเดือน และตรวจเต้านมเวลาอาบน้ำ ร้อยละ 26.57 และ ร้อยละ 12.54 ตามลำดับ ช่วงเวลาที่ตรวจเต้านมด้วยตนเองน้อยที่สุด คือขณะมีประจำเดือนร้อยละ 1.79

ส่วนผู้ที่ไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองซึ่งมีอยู่ร้อยละ 23.52 โดยให้เหตุผลของการไม่ตรวจเต้านมว่า ตรวจไม่เป็นมากที่สุดถึงร้อยละ 70.87 รองลงมาร้อยละ 59.22 ให้เหตุผลว่าไม่รู้วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังพบเหตุผลอื่นอีก ได้แก่ กลัวพบก้อนที่เต้านม และ ไม่มีเวลาตรวจ ร้อยละ 26.12 และ ร้อยละ 15.53 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 จำนวน และค่าร้อยละของวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง (n = 438 คน)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (ตอบได้มากกว่า 1 วิธี)		
- ตรวจเต้านมขณะอาบน้ำ โดยใช้ปลายนิ้วคลำรอบๆ ทุกส่วนของเต้านม เพื่อค้นหาความผิดปกติ	207	61.79
- ตรวจเต้านมหน้ากระจกเงา ดูการหดรั้งของเต้านมและหัวนม	169	50.45
- ตรวจเต้านมในท่านอนราบ หนุนแขนข้างหนึ่งไว้ใต้ศีรษะ ใช้ปลายนิ้วมือของอีกข้างคลำรอบๆ เต้านมทั่วทุกส่วน เพื่อค้นหาความผิดปกติ	162	48.36
- ใช้นิ้วมือบีบหัวนม ดูว่ามีเลือดหรือน้ำเหลืองไหลออกจากหัวนมหรือไม่	185	55.22

จากตารางที่ 4.15 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองมากที่สุดร้อยละ 61.79 โดยตรวจเต้านมขณะอาบน้ำ โดยใช้ปลายนิ้วคลำรอบๆ ทั่วทุกส่วนของเต้านม เพื่อค้นหาความผิดปกติ รองลงมาจะตรวจเต้านมด้วยวิธีใช้นิ้วมือบีบหัวนม ดูว่ามีเลือดหรือน้ำเหลืองไหลออกจากหัวนมหรือไม่ ร้อยละ 55.22 และตรวจเต้านมหน้ากระจกเงา ดูการหดรั้งของเต้านมและหัวนม ร้อยละ 50.45 วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่น้อยที่สุดคือ การตรวจเต้านมในท่านอนราบ หนุนแขนข้างหนึ่งไว้ใต้ศีรษะ ใช้ปลายนิ้วมือของอีกข้างคลำรอบๆ เต้านมทั่วทุกส่วนเพื่อค้นหาความผิดปกติ มีเพียงร้อยละ 48.36

3. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา จำนวนบุตร และอาชีพ และข้อมูลการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งเต้านม กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี โดยการวิเคราะห์ค่า one way ANOVA เสนอผลการศึกษาดังตารางที่ 4.16 – 4.24 ดังนี้

ตารางที่ 4.16 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	F-test	p-value
Between Groups	2.85	0.06
Within Groups		

จากตารางที่ 4.16 พบว่าสตรีในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่แตกต่างกัน หมายความว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกันไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.17 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามสถานภาพสมรส

แหล่งความแปรปรวน	F-test	p-value
Between Groups	0.738	0.48
Within Groups		

จากตารางที่ 4.17 พบว่าสตรีในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่แตกต่างกัน หมายความว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.18 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามจำนวนบุตร

แหล่งความแปรปรวน	F-test	p-value
Between Groups	0.587	0.557
Within Groups		

จากตารางที่ 4.18 พบว่าสตรีในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีจำนวนบุตรต่างกัน มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่แตกต่างกัน หมายความว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนบุตรต่างกัน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.19 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	F-test	p-value
Between Groups	1.396	0.249
Within Groups		

จากตารางที่ 4.19 พบว่าสตรีในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่แตกต่างกัน หมายความว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาต่างกัน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.20 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี
ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	F-test	p-value
Between Groups	0.282	0.755
Within Groups		

จากตารางที่ 4.20 พบว่าสตรีในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่แตกต่างกัน หมายความว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพต่างกัน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.21 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี
ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งเต้านม

แหล่งความแปรปรวน	F-test	p-value
Between Groups	0.064	0.801
Within Groups		

จากตารางที่ 4.21 พบว่าสตรีในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีการรับรู้ความรุนแรงของ
มะเร็งเต้านมไม่แตกต่างกัน หมายความว่า การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งเต้านม ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการ
ตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.22 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี
ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านม

แหล่งความแปรปรวน	F-test	p-value
Between Groups	4.362	0.037
Within Groups		

จากตารางที่ 4.22 พบว่าสตรีในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของ
การเป็นมะเร็งเต้านมแตกต่างกัน หมายความว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นมะเร็งเต้านม มีผลต่อ
พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.23 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี
ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

แหล่งความแปรปรวน	F-test	p-value
Between Groups	0.028	0.868
Within Groups		

จากตารางที่ 4.23 พบว่าสตรีในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่แตกต่างกัน หมายความว่า การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านม ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.24 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี
ในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

แหล่งความแปรปรวน	F-test	p-value
Between Groups	0.388	0.534
Within Groups		

จากตารางที่ 4.24 พบว่าสตรีในอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่แตกต่างกัน หมายความว่า การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านม ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง