

การรับรู้ประโยชน์ รับรู้อุปสรรค รับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมตนเองและพฤติกรรม
การตรวจเต้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
(Perceived Benefit, Perceived Barrier, Perceived Self-efficacy and Breast Self Examination Behavior
in Nursing Students , The Thai Red Cross College of Nursing)

บทคัดย่อ

เอมอร ชินพัฒนะพงศา *

Em-orn Chinpatanapongsa

กนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์ **

Kanogwan Suwanpatikorn

ปัจจุบันมะเร็งเต้านมพบมากเป็นอันดับแรกของมะเร็งในสตรีไทย มะเร็งเต้านมเป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้หากตรวจพบตั้งแต่ระยะเริ่มแรกโดยการตรวจเต้านมตนเอง วิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์ รับรู้อุปสรรค รับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมตนเองของนักศึกษาและพฤติกรรมตรวจเต้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ประชากรที่ศึกษาคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2-4 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 475 คน ผ่านการพิจารณาอนุมัติการศึกษาวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินการรับรู้ประโยชน์ รับรู้อุปสรรค รับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมตนเอง และแบบประเมินพฤติกรรมตรวจเต้านมตนเองของนักศึกษาโดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแบบประเมินเท่ากับ 0.71, 0.85, 0.81 และ 0.77 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา สถิติอ้างอิง และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่านักศึกษามีการรับรู้ประโยชน์ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.54$, $SD = 0.33$) รับรู้อุปสรรคในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.14$, $SD = 0.58$) รับรู้ความสามารถในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.57$, $SD = 0.51$) และมีพฤติกรรมตรวจเต้านมตนเองในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.45$, $SD = 0.52$) การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมตรวจเต้านมตนเอง ($r = 0.27$, $p < .01$) การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมตรวจเต้านมตนเอง ($r = -0.48$, $p < .01$) และการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมตรวจเต้านมตนเอง ($r = 0.54$, $p < .01$)

จากผลการวิจัยสนับสนุนว่าควรมีการส่งเสริมเพิ่มการรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ความสามารถ รวมทั้งลดการรับรู้อุปสรรคในการตรวจเต้านมตนเองของนักศึกษาเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลทุกคนมีพฤติกรรมตรวจเต้านมตนเอง ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ในการดูแลตนเองของนักศึกษา เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ และการกระทำที่สำเร็จในเรื่องนี้จะนำไปสู่การปรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในเรื่องอื่นๆ ด้วย ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาแนวทางการพัฒนาความสามารถในการตรวจเต้านมตนเอง ตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพด้านอื่นๆ ของนักศึกษา เช่น พฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นต้น

คำสำคัญ การรับรู้ประโยชน์/การรับรู้อุปสรรค/การรับรู้ความสามารถ/การตรวจเต้านมตนเอง/นักศึกษาพยาบาล

Perceived Benefit, Perceived Barrier, Perceived Self-efficacy ,Breast Self Examination, Nursing Students

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

Abstract

Nowadays breast cancer is the first leading cause of cancer in Thai women. It can be cured if it is detected at an early stage by breast self examination. This descriptive research was aimed to study perceived benefit, perceived barrier, perceived self-efficacy in breast self examination and breast self examination behavior in nursing students, The Thai Red Cross College of Nursing. The population was the 2nd to 4th year of nursing students, totally 475 persons. The research was approved by the Research Ethics Committee, The Thai Red Cross College of Nursing. The research tools were designed and developed by researchers following Pender 's Health Promoting Behavior model which consisted of 3 parts as follow : demographic data ; perceived benefit, perceived barrier, perceived self efficacy and breast self examination behavior in nursing students. The Alpha Cronbach of the questionnaires were 0.71, 0.85, 0.81, 0.77 for perceived benefits, perceived barriers, perceived self efficacy, and breast self examination behavior parts respectively. The data were analyzed by using descriptive statistic, reference statistic and Pearson correlation coefficient.

The findings were summarized as follow: the perceived benefits was in high level ($\bar{X} = 4.54$, SD = 0.33); perceived barriers was in low level ($\bar{X} = 2.14$, SD = 0.58); perceived self efficacy was in moderate level ($\bar{X} = 3.57$, SD = 0.51) and breast self examination behavior was in moderate level ($\bar{X} = 2.45$, SD = 0.52). Perceived benefits was positive significantly related to breast self examination behavior ($r = 0.27$, $p < .01$). Perceived barriers was negative significantly related to breast self examination behavior ($r = -0.48$ $p < 0.01$). And perceived self efficacy was also positive significantly related to breast self examination ($r = 0.54$, $p < .01$).

Based on the result of this research, to increase perceived benefits and perceived self efficacy including reducing perceived barriers should be lead to success in breast self examination behavior in all nursing students. In addition, It should be benefit for health caring and be a good model of health and leading to other health behaviors.

For the further research, the study should be developed the way to increase perceived self efficacy in breast self examination. As well as other aspects of health behaviors such as exercise, etc.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มะเร็งเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของสตรีไทย ปัจจุบันมะเร็งเต้านมพบมากเป็นอันดับแรก รองลงมาคือมะเร็งปากมดลูกและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ในปีพ.ศ. 2552 – 2553 สถาบันมะเร็งแห่งชาติพบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ร้อยละ 37 และร้อยละ 47.8 ตามลำดับ(หน่วยงานทะเบียนมะเร็ง สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2554) ในเพศหญิงมีอุบัติการณ์เท่ากับ 20.5 ต่อประชากรแสนคนและพบมากที่สุดในเมืองกรุงเทพมหานคร(Khuhaprema, Srivatanakul, Wiangnon, Sumitsawan, 2006) ถึงแม้มะเร็งเต้านมจะเป็นโรคที่ไม่สามารถป้องกันได้ แต่การค้นพบโรคในระยะเริ่มแรกจะช่วยป้องกันการเจ็บป่วยที่รุนแรง และสามารถรักษาโรคให้หายขาดได้ ร้อยละ 60 ของโรคมะเร็งเต้านมพบจากการตรวจเต้านมตนเอง (Benedict, Williams, Hoomani, 1996) สมาคมมะเร็งอเมริกันได้เสนอแนะให้สตรีตรวจเต้านมตนเองร่วมกับการตรวจโดยเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขและการตรวจหามะเร็งเต้านมโดยวิธีแมมโมแกรม และเสนอแนะให้สตรีตั้งแต่อายุ 20 ปีขึ้นไปตรวจเต้านมตนเองเป็นประจำเดือนละครั้ง (American Cancer Society, 2005) การตรวจเต้านมตนเองเป็นประจำสามารถตรวจพบความผิดปกติได้ง่าย และพบความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นกับเต้านมตนเองได้ทันที (Reeder, Martin, Koniak-Griffin, 1997 ; Wheeler, 2002) จากการสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ของประชาชนไทย พ.ศ.2549 และ พ.ศ. 2552 พบว่าสตรีไทยมีการตรวจเต้านมตนเองร้อยละ 24.6 และ 23.6 ตามลำดับ โดยในปี พ.ศ.2547 พบว่ากลุ่มอายุ 15 - 29 ปีตรวจเต้านมตนเองน้อยที่สุด (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2550) นอกจากนี้ยังพบว่าสตรีวัยรุ่นร้อยละ 53.1 ไม่ตรวจเต้านมด้วยตนเอง (ประกายทิพย์ จันทร์ภิรมย์, 2541) จากการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลทั้งต่างประเทศและในประเทศพบว่านักศึกษาพยาบาลต่างประเทศตรวจเต้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอเดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 29.4 (Soodabeh, Bashirian, 2006) หรือประมาณ 1 ใน 3 (Budden, 1999) สำหรับประเทศไทยนักศึกษาพยาบาลตรวจเต้านมด้วยตนเองตามปกติเดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 21.0 (สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา, คณิงนิจ พงศ์ถาวรกุล, 2544)

ตามแนวคิดโมเดลการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender et al., 2006) การที่บุคคลจะปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพ นั้นมีโน้ตหลักที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คือปัจจัยด้านความคิดและอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรม ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและอิทธิพลจากสถานการณ์ (Pender et al., 2008) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมตนเองเพิ่มขึ้นก็จะส่งผลต่อการตรวจเต้านมมากขึ้น (Umeh, Rogan-Gibson, 2001) โดยพบว่าร้อยละ 76 ของสตรีตรวจเต้านมจากการรับรู้ถึงประโยชน์การตรวจเต้านมตนเอง (Petro-Nustas, 2001) การตรวจเต้านมด้วยตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ประโยชน์ (คณิงนิจ พงศ์ถาวรกุล, อารภรณ์ คำก่อ, สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา, 2009) สำหรับการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นการรับรู้ที่จะขจัดหรือขัดขวางพฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด หากมีการรับรู้อุปสรรคในระดับสูงก็จะไม่เกิดพฤติกรรมที่ต้องการนั้นๆ และการรับรู้อุปสรรคเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองในสตรี (ปิยะนุช จิตตสุนนท์ สุมาลี วังธนากร และวรรณิ์ จันทร์สว่าง, 2552) นอกจากนี้การรับรู้ของอุปสรรคการตรวจเต้านมมีความสัมพันธ์ทางลบกับการตรวจเต้านมตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.002 (Wyper, 1990) การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการรับรู้ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมที่วางไว้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการตรวจเต้านมตนเองที่สูงจะส่งผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมสูงเช่นกัน (Sally A.Savage and Valerie A.Clarke, 1996)

ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2547) นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ได้เรียนเรื่องการตรวจเต้านมทั้งภาคทฤษฎีและทดลองปฏิบัติ การได้รับความรู้เกี่ยวกับความสำคัญและวิธีการตรวจเต้านมตนเอง น่าจะส่งผลต่อการ

รับรู้ประโยชน์การตรวจด้านตนเอง และการรับรู้ความสามารถในการตรวจด้านม ทำให้ข้ามการรับรู้ปัญหาอุปสรรคไปได้ ส่งผลให้นักศึกษามีพฤติกรรมตรวจด้านตนเอง จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่าการรับรู้ประโยชน์การตรวจด้านตนเอง การรับรู้อุปสรรคการตรวจด้านตนเองและการรับรู้ความสามารถตนเองในการตรวจด้านมของนักศึกษาเป็นอย่างไร มีผลต่อพฤติกรรมตรวจด้านมด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลอย่างไร เพื่อประโยชน์ในการนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาการจัดการเรียนการสอนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษา

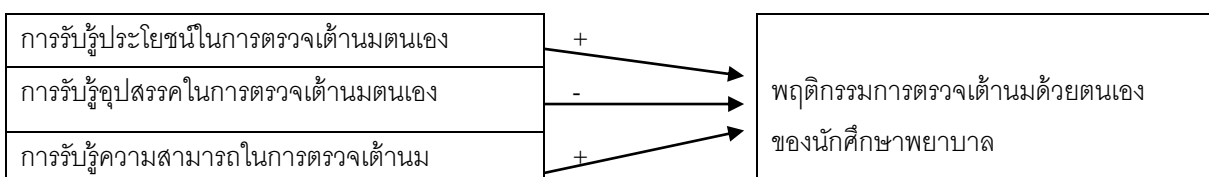
1. การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถในการตรวจด้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
2. พฤติกรรมตรวจด้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถในการตรวจด้านมตนเอง และ พฤติกรรมตรวจด้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนการรับรู้ประโยชน์ รับรู้อุปสรรค รับรู้ความสามารถในการตรวจด้านมตนเองและคะแนนพฤติกรรมตรวจด้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2-4 มีความแตกต่างกัน
2. คะแนนการรับรู้ประโยชน์ และคะแนนการรับรู้ความสามารถในการตรวจด้านมตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคะแนนพฤติกรรมตรวจด้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาล
3. คะแนนการรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคะแนนพฤติกรรมตรวจด้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้โมเดลการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender et al, 2006) เป็นกรอบแนวคิดการวิจัย โดยเน้นปัจจัยด้านความรู้และความรู้สึที่นึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมประกอบด้วยการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการตรวจด้านม นับเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในหลายๆ ปัจจัยย่อยที่น่าจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยอธิบายว่า การที่นักศึกษาพยาบาลรับรู้และเชื่อว่าการตรวจด้านมตนเองอย่างสม่ำเสมอมีประโยชน์ทำให้ตรวจพบมะเร็งเต้านมตั้งแต่ระยะเริ่มแรก และสามารถรักษาให้หายขาด ได้ ก็จะมีพฤติกรรมตรวจด้านมตนเอง ในขณะที่เดียวกันนักศึกษาพยาบาลอาจจะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมตรวจด้านมตนเอง เมื่อรับรู้เกี่ยวกับอุปสรรคหรือความไม่สะดวกของพฤติกรรมตรวจด้านมตนเอง เช่น ความขี้เกียจ ความไม่รู้อะไร ไม่พึงพอใจ ไม่มีเวลาส่วนตัวเพื่อตรวจด้านมตนเอง เสียเวลาต่อการตรวจด้านมตนเอง และเมื่อมีการรับรู้อุปสรรคในการกระทำพฤติกรรมตรวจด้านมตนเองสูง จะพบว่าการกระทำพฤติกรรมตรวจด้านมตนเองมักไม่เกิดขึ้น ส่วนการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการรับรู้ความเชื่อมั่นเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการบริหารจัดการและกระทำพฤติกรรมตรวจด้านมตนเอง ภายใต้อุปสรรคหรือสภาวะต่างๆ เมื่อนักศึกษาเชื่อว่าตนเองสามารถตรวจด้านมตนเองภายใต้อุปสรรคหรือสถานการณ์ต่างๆได้และรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับสูงจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมตรวจด้านมตนเองลดลง ในการวิจัยครั้งนี้จึงใช้แบบจำลองส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือ



วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาล และพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

ประชากรคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 - 4 เพศหญิง ปีการศึกษา 2552 จำนวน 475 คน ซึ่งได้ผ่านการเรียนทาง ทฤษฎีและทดลองปฏิบัติการตรวจเต้านม ในวิชากระบวนการพยาบาล ภาคการศึกษาฤดูร้อน ชั้นปีที่ 1 แล้ว

เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแบบจำลองส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ได้ผ่านการตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและ การตรวจเต้านมจำนวน 4 คน ภายหลังการปรับแก้ นำไปทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ปี การศึกษา 2551 จำนวน 30 คน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach 'alpha Coefficient) ของแบบประเมิน การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมตนเอง และแบบประเมินพฤติกรรมการตรวจ เต้านมตนเองของนักศึกษาเท่ากับ 0.71, 0.85, 0.81 และ 0.77 ตามลำดับ

แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชั้นปีที่ศึกษา ประสบการณ์และความถี่ของการตรวจเต้านมตนเอง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินเกี่ยวกับการรับรู้ แบ่งเป็น 3 คือ

- แบบประเมินการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมตนเองจำนวน 10 ข้อ
- แบบประเมินการรับรู้อุปสรรคของการตรวจเต้านมตนเองจำนวน 13 ข้อ
- แบบประเมินการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมตนเองจำนวน 13 ข้อ

ทั้งหมดเป็นมาตราส่วนประมาณค่ามี 5 ระดับ คือเห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยและไม่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง คำนวณหาช่วงค่าคะแนนตามสูตรการหาค่าพิสัย แปลผลโดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง (ค่า คะแนน 3.67 – 5.00) ระดับปานกลาง (ค่าคะแนน 2.34 – 3.66) และระดับต่ำ (ค่าคะแนน 1.00 – 2.33)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 19 ข้อ เป็นมาตราส่วน ประมาณค่า มี 4 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง ปฏิบัตินานๆครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย คำนวณหาช่วงค่า คะแนนตามสูตรการหาค่าพิสัย แปลผลโดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ พฤติกรรมระดับดี (ค่าคะแนน 3.01 – 4.00) ระดับปาน กลาง (ค่าคะแนน 2.01 – 3.00) และระดับต่ำ (ค่าคะแนน 1.00 – 2.00)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คณะผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยภายหลังจากที่ได้รับหนังสือรับรองจริยธรรมการ วิจัยแล้ว ผู้วิจัยขออนุญาตต่อผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย และเข้าพบนักศึกษาชั้นปีที่ 2-4 จำนวนทั้งสิ้น 475 คน ตั้งแต่ ตุลาคม 2552 – มกราคม 2553 ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย สิทธิการเข้าร่วมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยโดย ไม่มีผลกระทบใดๆ และให้เวลาทำแบบสอบถาม ขอรับแบบสอบถามคืนและตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูล ได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์จำนวน 453 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.37

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป อายุ ประสบการณ์และความถี่ของการตรวจเต้านมตนเอง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมตนเอง และพฤติกรรมการตรวจเต้านมตนเอง วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถในการตรวจด้านมตนเอง และพฤติกรรมตรวจด้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 - 4 วิเคราะห์ด้วยสถิติอ้างอิง ได้แก่ความแปรปรวนทางเดียว (One - Way Analysis of Variance - ANOVA) และเปรียบเทียบเป็นรายคู่ ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถในการตรวจด้านมตนเอง และพฤติกรรมตรวจด้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาล วิเคราะห์ด้วยสถิติ Pearson's product moment correlation coefficient

ผลการวิจัย นักศึกษาจำนวน 453 คน เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 จำนวน 170, 152 และ 131 คน ตามลำดับ มีอายุระหว่าง 19-24 ปี ($\bar{X} = 21.33$, $SD = 1.10$) นักศึกษาตรวจด้านมตนเองเดือนละครั้ง ร้อยละ 26.75 และร้อยละ 14.63 ไม่เคยตรวจด้านมด้วยตนเอง สาเหตุเกิดจากคิดว่าไม่เป็นกลุ่มเสี่ยง อายุยังน้อย คิดเป็นร้อยละ 51.02 รองลงมาคือไม่มั่นใจว่าจะตรวจได้ถูกต้องหรือไม่ คิดเป็นร้อยละ 26.53 การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจด้านมตนเองของนักศึกษาพบว่าอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.54$, $SD = 0.33$) โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.40, 4.59 และ 4.69 คะแนนตามลำดับ การรับรู้อุปสรรคในการตรวจด้านมตนเองอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.14$, $SD = 0.58$) โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.34, 2.08 และ 1.97 คะแนนตามลำดับ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการตรวจด้านมตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.57$, $SD = 0.51$) โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.34, 3.57 และ 3.88 คะแนนตามลำดับ และพฤติกรรมตรวจด้านมตนเองของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.45$, $SD = 0.52$) โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.10, 2.61 และ 2.72 คะแนน ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถและพฤติกรรมตรวจด้านมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2- 4

หัวข้อ	ปีที่ 2		ปีที่ 3		ปีที่ 4		รวม	
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D
การรับรู้ประโยชน์	4.40	0.33	4.59	0.32	4.69	0.26	4.54	0.33
	สูง		สูง		สูง		สูง	
การรับรู้อุปสรรค	2.34	0.57	2.08	0.58	1.97	0.54	2.14	0.58
	ปานกลาง		ต่ำ		ต่ำ		ต่ำ	
การรับรู้ความสามารถ	3.34	0.49	3.57	0.45	3.88	0.45	3.57	0.51
	ปานกลาง		ปานกลาง		สูง		ปานกลาง	
พฤติกรรมตรวจด้านม	2.10	0.46	2.61	0.43	2.72	0.45	2.45	0.52
	ปานกลาง		ปานกลาง		ปานกลาง		ปานกลาง	

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างด้วย One-Way ANOVA พบว่าการรับรู้ประโยชน์การตรวจด้านมตนเอง การรับรู้อุปสรรคในการตรวจด้านมตนเอง การรับรู้ความสามารถตนเองในการตรวจด้านมตนเอง และพฤติกรรมตรวจด้านมตนเองของนักศึกษาชั้นปี 2 - 4 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนน การรับรู้และพฤติกรรมการตรวจด้านมตนเองของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 - 4 โดยใช้ความแปรปรวนทางเดียว (One - Way Analysis of Variance ANOVA)

หัวข้อ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
การรับรู้ประโยชน์การตรวจ ด้านมตนเอง	ระหว่างกลุ่ม	6.53	2	3.26	35.30	.000**
	ภายในกลุ่ม	41.65	450	9.25		
	รวม	48.18	452			
การรับรู้อุปสรรคในการตรวจ ด้านมตนเอง	ระหว่างกลุ่ม	11.30	2	5.65	17.92	.000**
	ภายในกลุ่ม	141.96	450	0.31		
	รวม	153.27	452			
การรับรู้ความสามารถ ตนเองในการตรวจด้านม ตนเอง	ระหว่างกลุ่ม	21.43	2	10.71	49.77	.000**
	ภายในกลุ่ม	96.90	450	0.21		
	รวม	118.33	452			
พฤติกรรมการตรวจด้านม ตนเอง	ระหว่างกลุ่ม	33.88	2	16.94	84.58	.000**
	ภายในกลุ่ม	90.14	450	0.200		
	รวม	124.02	452			

หมายเหตุ ** p < .01

เมื่อพิจารณาความแตกต่างของนักศึกษาตามชั้นปีเป็นรายคู่ พบดังนี้

- การรับรู้ประโยชน์การตรวจด้านมตนเอง นักศึกษาชั้นปี 4 มีคะแนนการรับรู้ประโยชน์การตรวจด้านมตนเองสูงกว่าชั้นปี 3 และชั้นปี 2 และนักศึกษาชั้นปี 3 มีคะแนนการรับรู้ประโยชน์การตรวจด้านมตนเองสูงกว่าชั้นปี 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

- การรับรู้อุปสรรคในการตรวจด้านมตนเอง นักศึกษาชั้นปี 2 มีคะแนนการรับรู้อุปสรรคในการตรวจด้านมตนเองสูงกว่าชั้นปี 4 และชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักศึกษาชั้นปี 3 มีคะแนนการรับรู้อุปสรรคในการตรวจด้านมตนเองสูงกว่าชั้นปี 4 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

- การรับรู้ความสามารถตนเองในการตรวจด้านมตนเอง นักศึกษาชั้นปี 4 มีคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการตรวจด้านมตนเองสูงกว่าชั้นปี 3 และชั้นปี 2 และนักศึกษาชั้นปี 3 มีคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการตรวจด้านมตนเองสูงกว่าชั้นปี 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

- พฤติกรรมการตรวจด้านมตนเอง นักศึกษาชั้นปี 4 มีคะแนนพฤติกรรมการตรวจด้านมตนเองสูงกว่าชั้นปี 3 และชั้นปี 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ และนักศึกษาชั้นปี 3 มีคะแนนพฤติกรรมการตรวจด้านมตนเองสูงกว่าชั้นปี 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนการรับรู้และพฤติกรรมการตรวจด้านมตนเองของนักศึกษาเป็นรายคู่ในชั้นปี 2-4 ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference)

	ชั้นปีที่		Mean difference	Sig.
การรับรู้ประโยชน์การตรวจด้านมตนเอง	2	3	-0.18	.000 **
		4	-0.28	.000 **
	3	2	0.18	.000 **
		4	-0.09	.007 **
การรับรู้อุปสรรคในการตรวจด้านมตนเอง	2	3	0.26	.000 **
		4	0.37	.000 **
	3	2	-0.26	.000 **
		4	0.11	.086
การรับรู้ความสามารถตนเองในการตรวจด้านมตนเอง	2	3	-0.22	.000 **
		4	-0.53	.000 **
	3	2	0.22	.000 **
		4	-0.30	.000 **
พฤติกรรมการตรวจด้านมตนเอง	2	3	-0.50	.000 **
		4	-0.61	.000 **
	3	2	0.50	.000 **
		4	-0.11	.037 *

* $p < .05$ ** $p < .01$

ด้านความสัมพันธ์ พบว่าการรับรู้ประโยชน์การตรวจด้านมตนเองมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการรับรู้ อุปสรรคการตรวจด้านมตนเอง ($r = -0.38, p < .01$) แต่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ความสามารถในการตรวจด้านมตนเอง ($r = 0.42, p < .01$) และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการตรวจด้านมตนเอง ($r = 0.27, p < .01$) การรับรู้อุปสรรคการตรวจด้านมตนเองมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการรับรู้ความสามารถในการตรวจด้านมตนเอง ($r = -0.65, p < .01$) และมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการตรวจด้านมตนเอง ($r = -0.48, p < .01$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การรับรู้ความสามารถในการตรวจด้านมตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการตรวจด้านมตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.54, p < .01$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถในการตรวจการตรวจเต้านมตนเอง และการตรวจเต้านมตนเอง ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 – 4 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

	การรับรู้ประโยชน์การตรวจเต้านมตนเอง	การรับรู้อุปสรรคการตรวจเต้านมตนเอง	การรับรู้ความสามารถตนเองในการตรวจเต้านมตนเอง	พฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมตนเอง
การรับรู้ประโยชน์การตรวจเต้านมตนเอง	1.00			
การรับรู้อุปสรรคการตรวจเต้านมตนเอง	- 0.38 **	1.00		
การรับรู้ความสามารถตนเองในการตรวจเต้านมตนเอง	0.42 **	- 0.65**	1.00	
พฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมตนเอง	0.27 **	- 0.48 **	0.54 **	1.00

** p< .01 one tailed

การอภิปรายผล

งานวิจัยครั้งนี้ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ รับรู้อุปสรรค รับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมตนเองและพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมตนเองของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาตรวจเต้านมตนเองเดือนละครั้ง คิดเป็นร้อยละ 26.75 ซึ่งสูงกว่าการศึกษาของ สิริวิรัตน์ ฉัตรชัยสุชาและคณิงนิจ พงศ์ถาวรภมม (2544) ที่นักศึกษาพยาบาลตรวจเต้านมด้วยตนเองเดือนละครั้งร้อยละ 21.0 และวัสปกร วงศ์วัฒนอนันต์ (2542) ที่พบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ตรวจเต้านมตนเองร้อยละ 25.97 ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการสอดแทรกเนื้อหาเรื่องการตรวจเต้านมและฝึกทดลองปฏิบัติการตรวจเต้านมเข้าไปในหลักสูตร แต่ต่ำกว่าการศึกษาของ Budden L.(1999) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ควีนแลนด์ ออสเตรเลียตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอเดือนละครั้งร้อยละ 33.33 ซึ่งอาจเป็นเพราะต่างบริบทและต่างวัฒนธรรม สำหรับเหตุผลของการไม่ตรวจเต้านมตนเอง สาเหตุเกิดจากคิดว่าไม่เป็นกลุ่มเสี่ยง/อายุยังน้อยมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 51.02 ซึ่งสอดคล้องกับเมริวิรัตน์ สุภาพและคณะ (2550) ที่ศึกษาในหญิงอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไปในมหาวิทยาลัยขอนแก่นพบว่าสาเหตุเกิดจากคิดว่าตนเองจะไม่เป็นโรคร้อยละ 53.5

การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมตนเองของนักศึกษา ผลการศึกษาค้นพบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจเต้านมตนเองของนักศึกษาอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ 4.69 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริวิรัตน์ ฉัตรชัยสุชาและคณิงนิจ พงศ์ถาวรภมม (2544), Budden(1999), วัสปกร วงศ์วัฒนอนันต์ (2542) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ามีการสอดแทรกเนื้อหาเรื่องการตรวจเต้านมและฝึกทดลองปฏิบัติการตรวจเต้านมอยู่ในหลักสูตร ตลอดจนภายหลังการเรียนภาคทฤษฎีมีการฝึกภาคปฏิบัติทั้งในคลินิกและชุมชนซึ่งต้องนำความรู้มาใช้และให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่อง

การรับรู้อุปสรรคในการตรวจเต้านมตนเองของนักศึกษา ผลการศึกษาค้นพบว่าการรับรู้อุปสรรคในการตรวจเต้านมตนเองของนักศึกษาอยู่ในระดับต่ำ โดยเฉพาะพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ 1.97 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริวิรัตน์ ฉัตรชัยสุชาและคณิงนิจ พงศ์ถาวรภมม (2544) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่านักศึกษามีการรับรู้ประโยชน์

ของการตรวจด้านตนเองอยู่ในระดับสูง การรับรู้ประโยชน์เป็นแรงจูงใจต่อการปฏิบัติพฤติกรรมตรวจด้านมทั้งทางตรงและทางอ้อม ทำให้อุปสรรคต่างๆลดไปและไม่เป็นปัญหาต่อการปฏิบัติพฤติกรรมตรวจด้านม

การรับรู้ความสามารถในการตรวจด้านตนเองของนักศึกษา ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่าการรับรู้ความสามารถในการตรวจด้านตนเองของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับหทัยชนก บัวเจริญ และวนิดา ดุรงคฤทธิชัย (2550) ที่ศึกษาในนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติพบว่าความสามารถในการตรวจด้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และวิศพร วงศ์วัฒนอนันต์ (2542) ที่ศึกษาในนักศึกษาหญิงชั้นปีที่ 1-4 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่าการเชื่อมั่นในความสามารถในการตรวจด้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผลมาจากภายหลังการเรียนภาคทฤษฎีมีการฝึกภาคปฏิบัติทั้งในคลินิกและชุมชนซึ่งต้องนำความรู้มาใช้อย่างต่อเนื่อง โดยพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือระดับสูง และนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีประสบการณ์มากกว่าปีอื่นๆ ได้รับประสบการณ์จากการฝึกภาคปฏิบัติที่นักศึกษาต้องสอนประชาชนตรวจด้านมทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติทำให้เกิดความมั่นใจมากกว่าปีอื่นๆ

สำหรับพฤติกรรมตรวจด้านตนเองของนักศึกษา ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่านักศึกษาทุกชั้นปี ตรวจด้านมตนเองอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาการรับรู้ประโยชน์การตรวจด้านตนเองของนักศึกษาที่อยู่ในระดับสูง การรับรู้อุปสรรคในการตรวจด้านตนเองที่อยู่ในระดับต่ำ และการรับรู้ความสามารถในการตรวจด้านตนเองของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมตรวจด้านตนเองของนักศึกษาน่าจะอยู่ในระดับดี จากการเปรียบเทียบรายชั้นปี สนับสนุนว่านักศึกษาที่มีการรับรู้ประโยชน์การตรวจด้านตนเองสูงกว่า การรับรู้อุปสรรคการตรวจด้านตนเองน้อยกว่า และการรับรู้ความสามารถในการตรวจด้านตนเองสูงกว่า มีพฤติกรรมตรวจด้านตนเองดีกว่า

สำหรับความสัมพันธ์ ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่าการรับรู้ประโยชน์การตรวจด้านตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมตรวจด้านตนเอง ($r = 0.27, P < .01$) ซึ่งสอดคล้องกับแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ และการศึกษาค้นคว้าของ พงศ์ถาวรกมล (2546) ที่พบว่าการรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการตรวจด้านตนเองของพยาบาล ($r = 0.156, p < .01$) ทั้งนี้เพราะเมื่อนักศึกษารับรู้ว่าการตรวจด้านมเป็นประจำ ทำให้สามารถค้นพบโรคแต่แรกเริ่ม จึงตรวจด้านม แต่ที่ปรากฏว่าขนาดความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำนั้นสอดคล้องกับการให้เหตุผลของการไม่ตรวจเป็นประจำ คือคิดว่าตนเองไม่เป็นกลุ่มเสี่ยง เนื่องจากมีอายุน้อย และ คิดว่าไม่จำเป็น จึงไม่มีพฤติกรรมตรวจด้านตนเอง ถึงแม้ว่าจะมีการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับสูงก็ตาม

ด้านการรับรู้อุปสรรคการตรวจด้านตนเองกับพฤติกรรมตรวจด้านตนเอง ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่าการรับรู้อุปสรรคการตรวจด้านตนเองมีความสัมพันธ์เชิงลบ ($r = -0.48, P < .01$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชาและคณินิจ พงศ์ถาวรกมล (2544) ที่พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมตรวจด้านตนเอง ($r = -.190, p < .001$) และคณินิจ พงศ์ถาวรกมล อภรณ์ คำก้อน สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา(2009) ที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมตรวจด้านตนเอง ($r = -.197, P < .01$) และคณินิจ พงศ์ถาวรกมล (2546) ที่พบว่าการรับรู้อุปสรรคในการตรวจด้านตนเอง มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการตรวจด้านตนเองของพยาบาล ($r = -0.224, p < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ที่ว่าเมื่อบุคคลมีการรับรู้อุปสรรคน้อยย่อมมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องมาก เนื่องจากมองข้ามอุปสรรคในการกระทำพฤติกรรม

การรับรู้ความสามารถตนเองในการตรวจด้านตนเองกับพฤติกรรมตรวจด้านตนเอง ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่าการรับรู้ความสามารถตนเองในการตรวจด้านมมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมตรวจด้านตนเอง ($r = 0.54, P < .01$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสิริรัตน์ ฉัตรชัยสุชา คณินิจ พงศ์ถาวรกมล กุลชลี พิมพา สุพัทธพรสุขสว่าง (2011) อาจเป็นผลมาจากภายหลังการเรียนภาคทฤษฎีมีการฝึกภาคปฏิบัติทั้งในคลินิกและชุมชนซึ่งต้องนำ

ความรู้มาใช้อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่ต้องนำความรู้มาใช้ในการสอนสุขศึกษา สอนการตรวจ
 ด้านตนเองและตรวจด้านมิให้แก่สตรีทั้งในชุมชนและคลินิกวางแผนครอบครัวในศูนย์บริการสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรมีการส่งเสริมเพิ่มการรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ความสามารถ รวมทั้งลดการรับรู้อุปสรรคในการตรวจด้านม
 ตนเองของนักศึกษาเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลทุกคนมีพฤติกรรมการตรวจด้านตนเอง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการดูแล
 ตนเองของนักศึกษา เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ และการกระทำที่สำเร็จในเรื่องนี้จะนำไปสู่การปรับพฤติกรรมส่งเสริม
 สุขภาพในเรื่องอื่นๆ ด้วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาแนวทางการพัฒนาความสามารถในการตรวจด้านตนเอง ตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพด้านอื่นๆ ของ
 นักศึกษา เช่น พฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

คณิงนิจ พงศ์ถาวรกมล. (2546). การค้นหาแม่แรงด้านมระยะเริ่มต้น : ความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรม
 การปฏิบัติ ของพยาบาลอายุ 35 ปีขึ้นไป. *วารสารสภาการพยาบาล*, 18(2), 1-18.

คณิงนิจ พงศ์ถาวรกมล อภรณ์ คำก้อน สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุธา. (2552). ผลของการมีประวัติแม่แรงด้านมในครอบครัว
 ต่อพฤติกรรมการตรวจด้านม และความเชื่อทางสุขภาพของพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลศาสตร์*,
 7(3),37 – 47.

ประกายทิพย์ จันทรภิรมย์. (2541). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจด้านมด้วยตนเองของสตรีวัยรุ่น ใน
 กรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.*

ปิยะนุช จิตตสุนนท์ สุมาลี วังธนากร และวรรณิ์ จันทรสว่าง. (2552). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตรวจด้าน
 มด้วยตนเองของสตรี. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 27(2), 154 -165.

ภัทรวินท์ อัดตสาระและรังสิยา บัวส้ม.(บรรณาธิการ).(2553). *Hospital-Based Cancer Registry*. กรุงเทพฯ.

ภัทรวินท์ อัดตสาระและรังสิยา บัวส้ม.(บรรณาธิการ).(2554). *Hospital-Based Cancer Registry*. กรุงเทพฯ.

เมธีรัตน์ สุภาพ, มาลินี เหล่าไพบุลย์, จิราพร เขียวอยู่, สมเกียรติ โพธิ์สัตย์และสุธีร์ รัตนเมฆมงคล. (2550). การ
 รับรู้และพฤติกรรมการตรวจหาแม่แรงด้านมระยะเริ่มแรกของผู้หญิงอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไปในมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
วารสารวิชาการสาธารณสุข, 16 (4), 586-596.

วิศพร วงศ์วัฒนอนันต์. (2552). *ความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคแม่แรงด้านมและการตรวจด้านมด้วย
 ตนเอง. วิทยานิพนธ์ภาควิชาพยาบาลนาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.*

สิริรัตน์ ฉัตรชัยสุธา, คณิงนิจ พงศ์ถาวรกมล.(2544). รายงานการวิจัย ความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรม
 การตรวจด้านมด้วยตนเอง ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล*,19 (1), 40-49.

สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ. (บรรณาธิการ). (2550). *การสาธารณสุขไทย 2548 - 2550*.กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
 องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สุวภัทร ลิ้มพัลทรัพย์.(2548). *ความรู้ ทศนคติเกี่ยวกับโรคแม่แรงด้านมและการตรวจด้านมด้วยตนเองของ
 พยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย.วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.*

อานันทนา ชื่นวิสิทธิ์.(2541). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยผู้ใหญ่ตอนต้นใน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.

หทัยชนก บัวเจริญ และวนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย. (2553). การศึกษาประเมินและเปรียบเทียบความรู้เพื่อป้องกันการเกิดมะเร็งเต้านม ของนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ .เข้าถึงเมื่อ 1 สิงหาคม 2553, เข้าถึงได้จาก <http://www.hcunurse.com/moodle/mod/data/view.php?d=5&rid=90>.

Budden, L. (1999). Student nurses' breast self-examination health beliefs, attitudes, knowledge, and performance during the first year of a preregistration degree program. *Cancer Nursing*, 22(6), 430-437.

Khuhaprema, T., Srivatanakul, P., Wiangnon,S., Sumitsawan, Y. (Eds).Cancer in Thailand Vol. IV.Bangkok. National Cancer Institute, Ministry of Public Health. (2006). *Cancer Registry 2006*. Thailand .

Savage, S.A. and Clarke, V.A. (1996). Factors associated with screening mammography and breast self-examination intentions. *Health Education Research Theory & Practice*, 11(4), 409-421.

Soodabeh, A. and Bashirian, S. (2006). Nursing and midwifery students breast self-examination knowledge and practice (Electronic version). *International Journal of Cancer Research*, 2. 98 -101.

Sriplung, H., Sontipong, S., Martin, N., Wiangnon, S., Vootiprux, V., Cheirsilpa, A.(2003).*Cancer in Thailand Vol III 1995-1997*.Bangkok Medical Publisher : Bangkok.

Wyper, M.A. (1990). Breast Examination and the Health Believe Model. Variations on a Theme. *Research in Nursing and Health*, 13(6),421- 428.