



แรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร

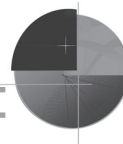
เพ็ญพิศ จีระภา *

บทคัดย่อ

การตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นวิธีการที่ง่าย สะดวก และประหยัดในการตรวจค้นหาโรคมะเร็งเต้านมตั้งแต่ระยะเริ่มแรก โดยสตรีทุกคนสามารถตรวจได้ด้วยตนเอง การสร้างแรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทำให้พฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองมีความสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง จนเกิดเป็นพฤติกรรมการป้องกันโรคที่พึงประสงค์ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจแรงจูงใจและพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และเพื่อหาอำนาจการทำนายของแรงจูงใจต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยการสอบถามสตรีอายุ 35-60 ปี ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร จำนวน 398 ราย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows ผลวิจัยพบว่า แรงจูงใจด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตน และด้านการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 42.17, S.D = 5.48, $\bar{X}$ = 26.82, S.D = 6.50, $\bar{X}$ = 30.01, S.D = 5.29 ตามลำดับ) พฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 30.83, S.D = 6.10) การรับรู้ความสามารถแห่งตน และการกำหนดการกระทำด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (r = .599, r = .452) ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การรับรู้ความสามารถแห่งตน และการกำหนดการกระทำด้วยตนเอง สามารถทำนายพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 38.70 ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลเพื่อกำหนดแนวทางการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม และกำหนดกลวิธีในการสร้างเสริมให้เกิดแรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีให้เป็นไปตามที่ต้องการ

คำสำคัญ : แรงจูงใจ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง จังหวัดชุมพร

* โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร 99/2 หมู่ 2 ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร 86120
อีเมล : penpit_jerapa@yahoo.com



Motivation of Breast Self - Examination Among Female Muang District, Chumphon Province

Penpit Jeerapa*

Abstract

The Breast Self-Examination is easy, the convenience and economic for detecting early breast cancer by every woman can check with oneself. The motivation of Breast Self-Examination will testify minister of Breast Self-Examination behaviors was regularly and continuousness for the prevention of disease desirable behavior. The purposes of this research were to study the motivation of correlation with Breast Self-Examination behaviors and the motivation of cognitive predictor of Breast Self-Examination behaviors. Samples were 398 females of aged 35-60 years old in Muang district, Chumphon province. Using cluster random sampling. Research instruments were a rating scale questionnaires with reliability at 0.86. Collected data were analyzed by SPSS for Windows. The results indicated as followings : The motivation of Breast Self-Examination composed; accepted violence of the breast cancer, accepted self ability of the Breast Self-Examination and oneself specification of the Breast Self-Examination were in moderate level ($\bar{X}$ = 42.17, S.D = 5.48, $\bar{X}$ = 26.82, S.D = 6.50, $\bar{X}$ = 30.01, S.D = 5.29, respectively) and the Breast Self-Examination behaviors in moderate level ($\bar{X}$ = .452, S.D = 6.10). The accepted self ability of the Breast Self-Examination and oneself specification of the Breast Self-Examination had the positive relationship with the Breast Self-Examination behaviors which had the significantly in the statistic at .001 level (r = .599, r = .452). The forecasted Analysis in the motivation of the breast Self-Examination behaviors of samples could be explained; the accepted self ability of the Breast Self-Examination and oneself specification of the Breast Self-Examination could be explained and forecast the Breast Self-Examination behaviors of samples at 38.70%. This research results were the information for breast cancer prevention and the strategy in reinforcing to the according of the motivation of Breast Self-Examination.

Keywords : motivation Breast Self-Examination Chumphon Province

* Paknumchumphon Hospital 99/2 Moo 2, Tumbon Paknum , Amphur Muang , Chumphon 86120, Thailand
e-mail : penpit_jerapa@yahoo.com



บทนำ

“มะเร็งเต้านม” ภัยร้ายใกล้ตัวของสตรีทุกคน กำลังเป็นปัญหาสำคัญที่มีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในโลก (1) สำหรับประเทศไทยโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งเริ่มตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2543 เป็นต้นมา และมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (2) โดยเฉพาะมะเร็งเต้านมที่เป็นปัญหาการเจ็บป่วย และการตายที่สำคัญของสตรีไทย พบอุบัติการณ์เจ็บป่วยสูงเป็นอันดับหนึ่งของโรคมะเร็งในประเทศหญิง (3) นับว่าโรคมะเร็งเต้านมเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศทำให้สูญเสียชีวิตและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก

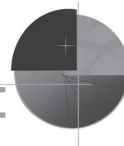
ปัจจุบันถึงแม้จะมีการวิจัยมากมายที่แสดงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม แต่ก็ยังไม่มีการศึกษาวิจัยใดที่สรุปแน่ชัดถึงสาเหตุของมะเร็งเต้านม ดังนั้น การป้องกันที่สำคัญที่สุด ก็คือการตรวจค้นพบมะเร็งเต้านมให้เร็วที่สุดตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ซึ่งจะสามารถรักษาได้ผลดี โดยวิธีการตรวจค้นหามะเร็งในระยะแรก ทำได้ 3 วิธี (4,5) ได้แก่ การตรวจ เต้านมด้วยตนเอง การตรวจเต้านมโดยแพทย์ และการตรวจด้วยเครื่องถ่ายภาพรังสีเต้านม แต่เนื่องจากการตรวจเต้านมโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะทำให้ทั่วถึงและสม่ำเสมอเป็นไปได้ยาก ส่วนการตรวจด้วยเครื่องถ่ายภาพรังสีเต้านมก็ใช้ค่าใช้จ่ายมาก ดังนั้น การตรวจเต้านมด้วยตนเอง จึงเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุดเพราะง่าย ไม่เสียค่าใช้จ่าย สามารถทำได้ด้วยตนเอง เป็นการค้นหาโรคในระยะเริ่มแรก ตั้งแต่มียังไม่มีอาการเพื่อจะได้รับการรักษาก่อนที่จะลุกลาม อีกทั้งยังเป็นการดำเนินงานตามแผนงานการเฝ้าระวังและดูแลสตรีไทยจากโรคมะเร็งเต้านม (6)

จากรายงานการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีในจังหวัดชุมพร (7,8) ยังไม่ปรากฏการสำรวจสาเหตุ

ในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี แต่คาดว่าพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีน่าจะเกิดจากการที่สตรีรับรู้ถึงอันตราย และความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม รวมถึงการได้รับการจูงใจจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข หรือได้รับการกระตุ้นจากวิทยุ โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ ฯลฯ ทำให้เกิดความมั่นใจในความสามารถแห่งตนและปฏิบัติพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องแรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอำเภอเมือง จังหวัดชุมพร เพราะแรงจูงใจเป็นผลของความต้องการภายในของตัวบุคคล และจากการกระตุ้นของสิ่งเร้าภายนอกที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมใด พฤติกรรมหนึ่งออกมาเพื่อบรรลุเป้าหมาย แรงจูงใจยังเป็นพลังกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม ซึ่งพฤติกรรมอันเนื่องมาจากแรงจูงใจนั้นเป็นพฤติกรรม ที่มีทิศทางไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ และเป็นพฤติกรรมที่ไม่ล้มเลิกง่าย ๆ (9) เพื่อนำข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดแนวทางการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม และหากหาวิธีในการสร้างแรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี จึงได้ทำการวิจัยด้วยการสำรวจโดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ 4 ประการ ประการแรก เพื่อสำรวจแรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี ประการที่สอง เพื่อสำรวจพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี ประการที่สาม เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี และประการสุดท้ายเพื่อหาอำนาจการทำนายของแรงจูงใจต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

วิธีการ

การวิจัยนี้เป็นการสำรวจ โดยการสอบถามสตรีอายุ 35-60 ปี ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัด



ชุมพร จำนวน 398 ราย ในระหว่างเดือนกรกฎาคม 2552 ถึงเดือนเมษายน 2553 เลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Sampling)

แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ส่วนที่หนึ่ง ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพ สมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนบุตร การได้รับการตรวจวินิจฉัยว่ามีก้อนที่เต้านม การมีสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคมะเร็งเต้านม การรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และเหตุผลของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ส่วนที่สอง เป็นข้อมูลแรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม จำนวน 15 ข้อ ด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จำนวน 10 ข้อ และด้านการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเองจำนวน 10 ข้อ และส่วนที่สาม เป็นข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม การตรวจเต้านม ด้วยตนเอง จำนวน 14 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์ระดับแรงจูงใจในการตรวจเต้านมทั้ง 3 ด้าน และระดับพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง เป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ

แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับสตรีอายุ 35-60 ปี ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับประชากร ในพื้นที่อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นในคำถามโดยรวมเท่ากับ 0.86 จากนั้นจึงนำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เก็บข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ลงรหัส บันทึกในคอมพิวเตอร์ และวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows เพื่อ

หาค่าร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล หาค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ความสามารถแห่งตน การกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง วิเคราะห์หาสัมพันธภาพระหว่างแรงจูงใจทั้ง 3 ด้านกับพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 และทดสอบอำนาจทำนายของแรงจูงใจกับพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้น ตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis : MRA)

ผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ด้วยวิธีการดังกล่าว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 41 - 50 ปี ร้อยละ 47 สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 86.2 ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 51.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 40.7 มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ร้อยละ 69.3 และมีบุตรจำนวน 2 คน ร้อยละ 46.7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการตรวจวินิจฉัยว่ามีก้อนที่เต้านม ร้อยละ 74.6 มีกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 25.4 เท่านั้นที่เคยได้รับการตรวจวินิจฉัยว่ามีก้อนที่เต้านม ไม่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคมะเร็งเต้านม ร้อยละ 92.5 รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 71.6 รองลงมา รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองจากอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และทางโทรทัศน์ ร้อยละ 62.1 และ 40.5 ตามลำดับ และเหตุผลของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง คือ ได้รับ



คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 67.3 รองลงมาได้รับคำแนะนำจากอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร้อยละ 59.0 และร้อยละ 41.7 ตรวจเต้านมด้วยตนเองเพราะกลัวเป็นโรคมะเร็งเต้านม

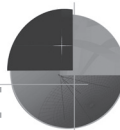
จากการวิเคราะห์ แรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อันประกอบด้วย การรับรู้ความรู้แรงของโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 42.17, S.D = 5.48, $\bar{X}$ = 26.82, S.D = 6.50, $\bar{X}$ = 30.01, S.D = 5.29 ตามลำดับ) ผลการวิเคราะห์พฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = .452, S.D = 6.10)

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจและพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (r = .599) และการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (r = .452) ส่วนการรับรู้ความรู้แรงของโรคมะเร็งเต้านมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง จากการวิเคราะห์อำนาจในการทำนายของแรงจูงใจต่อพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นปัจจัยตัวแรกที่ทำนาย

พฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยมีอำนาจการทำนายได้ร้อยละ 35.80 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เท่ากับ .599 การกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองร่วมกันมีความสัมพันธ์แบบพหุคูณ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เท่ากับ .622 สามารถทำนายพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 38.70 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

วิจารณ์

จากการสำรวจโดยการสอบถาม สตรีอายุ 35-60 ปี อำเภอเมือง จังหวัดชุมพรเพื่อ ศึกษาแรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ความรู้แรงของโรคมะเร็งเต้านม อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอธิบายได้จากทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของ โรเจอร์ (10) ที่กล่าวไว้ว่าการรับรู้ความรู้แรงของการเป็นโรคจะเกิดขึ้นได้เมื่อใช้สื่อกระตุ้นให้เกิดความกลัวมากกว่าการใช้สื่อกระตุ้นตามปกติ แต่การกระตุ้นให้กลัวจะต้องอยู่ในระดับที่เหมาะสมไม่ควรสูงมากเกินไป มิฉะนั้นจะปิดกั้นการรับรู้ของบุคคลนั้น ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรู้แรงของโรคมะเร็งเต้านม อยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่าการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 71.6 ได้รับคำแนะนำจากอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร้อยละ 62.1 และได้รับการกระตุ้นจากสื่อโทรทัศน์ ร้อยละ 40.5 เป็นการใช้สื่อกระตุ้นตามปกติ ในการดำเนินงานตามแผนงานการเฝ้าระวังและดูแลสตรีไทยจากโรคมะเร็งเต้านม (6) รวมถึงการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 74.6 ไม่เคยได้รับการตรวจวินิจฉัยว่ามีก้อนที่เต้านม และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 92.5



ไม่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคมะเร็งเต้านม จึงไม่เห็นถึงความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม จึงทำให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคในระดับปานกลางเท่านั้น

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจากทฤษฎีการกำหนดด้วยตนเองของเดซีและไรอัน (11) กล่าวว่า ความสามารถแห่งตน (Competence) เป็นความสามารถในการคิดกำหนดและการตัดสินใจเพื่อปฏิบัติพฤติกรรมเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลเข้าสู่พฤติกรรมเป้าหมาย โดยการแสวงหาและเอาชนะความท้าทายที่เหมาะสมกับความสามารถของบุคคล ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในระดับปานกลาง จึงทำให้มีพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 47 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ซึ่งอยู่ในวัยกลางคน เป็นวัยที่มีความมั่นคงในชีวิต มีวุฒิภาวะในการตัดสินใจ สามารถเลือกปฏิบัติพฤติกรรมที่ทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ (12) ประกอบกับการได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ตามการดำเนินงานตามแผนงานการเฝ้าระวังและดูแลสตรีไทยจากโรคมะเร็งเต้านม (6)

กลุ่มตัวอย่างมีการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการกำหนดการกระทำด้วยตนเอง เป็นความมีอิสระในการคิด ตัดสินใจเพื่อปฏิบัติพฤติกรรมด้วยตนเอง (11) หากการปฏิบัติพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองเกิดจากความต้องการของตนเอง จะทำให้ตัดสินใจและเริ่มกระทำ

พฤติกรรมนั้นด้วยตนเอง การที่กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 51.3 มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่า ตนเองไม่สามารถกำหนดพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ทั้งหมด ต้องได้รับการแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ก่อน ซึ่งเป็นเหตุผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง

จากผลการวิเคราะห์พฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง มีความเอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพตนเองมากกว่าเพศชาย และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยกลางคน มีวุฒิภาวะในการตัดสินใจ และสามารถเลือกปฏิบัติพฤติกรรมที่ทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพร่างกาย (12) รวมถึงกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และโทรทัศน์ อีกทั้งเหตุผลของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพราะว่ากลัวเป็นโรคมะเร็งเต้านม

จากผลการศึกษาค้นคว้านี้แสดงให้เห็นว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม การรับรู้ความสามารถแห่งตน และการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนให้เห็นว่าพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างต้องอาศัยการกระตุ้นจากสื่อต่างๆ ในระดับที่เหมาะสมร่วมด้วย โดยที่ไม่รู้สึกว่าการควบคุมในการปฏิบัติมากเกินไป จึงทำให้เกิดพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจและพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง

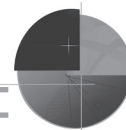


ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .599$) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูง จะมีพฤติกรรมในการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูง ซึ่งความสามารถแห่งตนเป็นแรงจูงใจที่สำคัญของบุคคลที่ส่งผลให้มีพฤติกรรมที่ตนมีความสามารถจริงๆ โดยแรงจูงใจจะมากเพียงใดขึ้นอยู่กับ การรับรู้ถึงความสามารถแห่งตน และการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .452$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จะมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมที่ดีตามมาด้วย โดยการกำหนดด้วยตนเองทำให้บุคคลรู้สึกถึงความมีอิสระในการคิด การตัดสินใจ ริเริ่มพฤติกรรม ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของโรค มะเร็งเต้านมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ตรงกับการศึกษาวิจัยที่ได้รายงานไว้ (13-15)

จากการวิเคราะห์อำนาจในการทำนายของแรงจูงใจต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นปัจจัยตัวแรกที่ทำนายพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยมีอำนาจการทำนายได้ร้อยละ 35.80 การรับรู้ความสามารถแห่งตนและการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ ทำให้อำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 38.70 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

การรับรู้ความสามารถแห่งตนเป็นความสามารถในการคิด กำหนด ตัดสินใจเพื่อปฏิบัติพฤติกรรม แสดงให้เห็นถึงการใช้ความสามารถและทักษะของตนเองในการจัดการ เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลเกิดพฤติกรรมเป้าหมาย เป็นการเอาชนะ ทำทายกับความสามารถของตน (Optimal Challenge) ซึ่งความสามารถแห่งตนเป็นแรงจูงใจที่สำคัญของบุคคลในการแสดงพฤติกรรม ที่บุคคลมีความสนใจ และมีความสามารถจริง ๆ เป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเอง โดยหากบุคคลเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ ได้จะเกิดแรงจูงใจให้ริเริ่มและลงมือปฏิบัติกิจกรรม แสดงถึงการมีแรงจูงใจภายในที่เป็นแรงผลักดันให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ให้สำเร็จ โดยผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจ เต้านมด้วยตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นผลมาจากกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในวัยกลางคน มีความพร้อมด้านวุฒิภาวะ ทำให้สามารถรับรู้คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขได้ แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ทำให้มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง

กลุ่มตัวอย่างมีการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งการกำหนดด้วยตนเองเป็นลักษณะเฉพาะ หรือบุคลิกลักษณะของบุคคลที่ชอบริเริ่มทำสิ่งที่ท้าทายความสามารถ มีอิสระในการคิด การตัดสินใจและกระทำโดยไม่เปลี่ยนแปลงตามสิ่งเร้าภายนอก ซึ่งสามารถรักษาวินัยในการปฏิบัติพฤติกรรมด้วยตนเอง กลุ่มตัวอย่างมีบทบาทเป็นผู้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและปฏิบัติตาม มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและกำหนดการกระทำด้วยตนเองน้อย จึงทำให้มีการกำหนดการ



กระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง การศึกษาครั้งนี้ พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนและการกำหนดการกระทำด้วยตนเอง มีความสามารถทำนายพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ดังงานวิจัยที่ได้รายงานไว้ (16)

จากการวิจัยในครั้งนี้สรุปผลได้ว่า แรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตน และด้านการกำหนดการกระทำด้วยตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อยู่ในระดับ ปานกลาง การรับรู้ความสามารถแห่งตน และการกำหนดการกระทำด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การรับรู้ความสามารถแห่งตน และการกำหนดการกระทำด้วยตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง สามารถทำนายพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างได้ ดังนั้นในการกำหนดแนวทางการดำเนินงานเพื่อป้องกันโรคมะเร็งเต้านม จึงควรส่งเสริมความสามารถแห่งตน และการกำหนดการกระทำด้วยตนเองให้กับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีเป็นพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ยั่งยืนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างยิ่งจาก ท่านศ.ดร.เวคิน นพนิตย์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ข้อคิดที่เป็นประโยชน์ตลอดจนตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่อง

ต่าง ๆ ทุกขั้นตอนของการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สุรพงษ์ สุภาภรณ์ : มะเร็งเต้านม. สุรพงษ์ สุภาภรณ์, สมิต วงศ์เกียรติขจร, วิชัย วาสนศิริ, และจรัสพงษ์ เกษมมงคล บรรณาธิการ, โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สมาคมวิทยาลัย ศัลยแพทย์นานาชาติแห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร. หน้า 203-221, 2547.
2.สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข : สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2550. [วันที่21กุมภาพันธ์2552].สืบค้นได้จากhttp://advisor.anamai.moph.go.th/book_list.html
3.สถาบันมะเร็งแห่งชาติ : Hospital—Based Cancer Registry 2008. [15 ตุลาคม 2553]. สืบค้นได้จาก http://www.nci.go.th/cancer_record/cancer_rec1.html
4.ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ แห่ง ประเทศไทย : แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งเต้านม. พิมพ์ครั้งที่ 1. อาคม ชัยวิระวัฒน์, เสาวคนธ์ ศุภโรธิน, สุเมศ รื่นสุรงค์วงศ์, และ ธีรฤดี คูหะเปรมะ บรรณาธิการ. ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร. หน้า 27-36, 2550.
5.สถาบันมะเร็งแห่งชาติ : คู่มือการสอน การตรวจเต้านมด้วยตนเองสำหรับบุคลากร สาธารณสุข สำหรับประชาชน. พิมพ์ครั้งที่ 1. สยามออฟเซ็ท. กรุงเทพมหานคร. หน้า 20-29, 2548.



6.สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. แผนแม่บทการเฝ้าระวังและดูแลสตรีไทยจากโรคมะเร็งเต้านม(พ.ศ.2547-2549). [วันที่21กุมภาพันธ์2552].สืบค้นได้จาก <http://hp.anamai.moph.go.th/main.php?filename=about>
7.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร : รายงานประจำปีงบประมาณ 2551. ชุมพร. หน้า 17-100, ม.ป.พ.
8.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร : รายงานประจำปีงบประมาณพ.ศ.2552. ชุมพร. หน้า 101-102, ม.ป.พ.
9. สุพานี สฤษฏ์วานิช: พฤติกรรมองค์การสมัยใหม่: แนวคิดและทฤษฎี. ซีเอ็ดดูเคชั่น, กรุงเทพมหานคร. หน้า 40-223, 2549.
10. Rogers, R. W. : A Protection Motivation of Fear Appeals and Attitude Change. The Journal of Psychology. (91), 93-114, 1975.
11. Deci, E. L. and Ryan, R. M. : Intrinsic motivation theory and self-determination human behavior. Plenum New York. 1985.
12. ศรีเรือน แก้วกังวาน: จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 8. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ. หน้า 472-478, 2545.
13. ปิยวรรณ สวัสดิ์สิงห์ และ คณะ: ผลของโปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในญาติของผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม. พยาบาลสาร 33(2):172-183, 2549.
14. ดารารัตน์ ชื่นใจ: การรับรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 30 ปีขึ้นไปในอำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์. สารสาธารณสุขสุนทร 9(2):3-7, 2553.
15. ดาริน โต๊ะกานี, บุญยิ่ง ทองคุปต์ และประดั่งพร ทูมมาลา: ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีที่มาใช้บริการในคลินิกวัยทองของโรงพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ 1(ฉบับปฐมฤกษ์):3-12, 2552.
16. นิตยา แก้วสอน: แรงจูงใจภายในและพฤติกรรมการควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2. พยาบาลสาร 34: 1-15, 2548.