

ชื่อเรื่อง พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีไทยอายุ 30 – 70 ปี ในเขตรับผิดชอบของ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

ผู้วิจัยหลัก นางลักขณา ประมูลพงศ์ และคณะ

ที่ปรึกษา นางสิริพินท์ ศิริโสภางษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

บทคัดย่อ

การสำรวจพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีไทยอายุ 30 – 70 ปี ในเขตรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวางชนิดพรรณนา (Cross – Sectional Descriptive Study) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 838 ราย จากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Multi-stage sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่ได้มาจากการสัมภาษณ์ เก็บข้อมูลในเดือนธันวาคม 2557 – มกราคม 2558 วิเคราะห์ข้อมูลทางคุณลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่างด้วยจำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้การทดสอบไค-สแควร์ (χ^2) หรือ Fisher's Exact Test

ผลการศึกษา พบว่า สตรีส่วนใหญ่มีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 87.0 ตรวจเต้านมด้วยตนเองสม่ำเสมออย่างน้อย 1 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 57.3 สตรีที่ยังไม่หมดประจำเดือนตรวจเต้านมด้วยตนเองถูกช่วงเวลา (หลังมีประจำเดือน 3 –10 วัน) ร้อยละ 52.5 และสตรีที่หมดประจำเดือนตรวจเต้านมด้วยตนเองถูกช่วงเวลา (ตรวจในวันที่เดียวกันของทุกเดือน) ร้อยละ 21.5 ตรวจเต้านมด้วยตนเองถูกต้องเพียง ร้อยละ 11.6 ด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่า

1. อายุ บทบาทในชุมชน ระดับการศึกษา และการได้รับความรู้และข่าวสารเรื่องโรคมะเร็งเต้านม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.05)
2. บทบาทในชุมชน มีความสัมพันธ์กับความสม่ำเสมอในการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.05)
3. บทบาทในชุมชน ระดับการศึกษา อาชีพ และการได้รับความรู้และข่าวสารเรื่องโรคมะเร็งเต้านม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในช่วงเวลาที่ถูกต้องของสตรีที่ยังไม่หมดประจำเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.05)
4. บทบาทในชุมชน และอาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในช่วงเวลาที่ถูกต้องของสตรีที่หมดประจำเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.05)
5. อายุ บทบาทในชุมชน ระดับการศึกษา ประวัติความผิดปกติที่เต้านมของตนเอง การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องมะเร็งเต้านม และประสบการณ์การตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.05)

จากผลการศึกษาครั้งนี้ สตรีส่วนใหญ่มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง แต่เป็นการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งบทบาทในชุมชนมีผลต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขควรมีการประชาสัมพันธ์และรณรงค์การตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขโดยมีการฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองควบคู่ไปกับการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม เพื่อให้สตรีตระหนักในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมต่อไป

คำสำคัญ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี