

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยการรับรู้และพฤติกรรมการตรวจเต้านมเพื่อค้นหามะเร็งเต้านมของสตรีในเขตอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้โรคมะเร็งเต้านมของสตรีในเขตอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง ศึกษาพฤติกรรมการตรวจเต้านมเพื่อค้นหามะเร็งเต้านมของสตรีในเขตอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้โรคมะเร็งเต้านมของสตรีในเขตอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และสถานภาพสมรส และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมเพื่อค้นหามะเร็งเต้านมของสตรีในเขตอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้หญิงกลุ่มอายุ 30-60 ปีในเขตอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง จำนวน 381 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที (t-test) การทดสอบค่าเอฟ (F-test)

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุปเป็นผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า สตรีในเขต อำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.60 รองลงมา คือ อายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.30 และอายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.10 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 31.20 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 23.60 และมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. คิดเป็นร้อยละ 22.80 มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,000-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 39.10 รองลงมา คือ น้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 33.30 และมีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,001-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 11.30 และมีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 90.30 เป็น โสด คิดเป็นร้อยละ 6.00 และเป็นหม้าย/หย่า/แยก/ร้าง คิดเป็นร้อยละ 3.70 ส่วนใหญ่ปัจจุบันมีบุตร คิดเป็นร้อยละ 85.80 แต่ไม่มีบุตร คิดเป็นร้อยละ 14.20 มีบุตรคนแรกอายุ ระหว่าง 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.00 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 14-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.70 ส่วนใหญ่มีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุ 14 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.70 รองลงมาคือ อายุ 12 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.40 ส่วนใหญ่ปัจจุบันยังไม่หมดประจำเดือน คิดเป็นร้อยละ 81.90 และหมดประจำเดือนแล้ว คิดเป็นร้อยละ 18.10 ปัจจุบันไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทนเพื่อการรักษาอาการ

หมดประจำเดือน คิดเป็นร้อยละ 97.90 และได้รับฮอร์โมนทดแทน คิดเป็นร้อยละ 2.10 และปัจจุบันไม่ได้รับยาคุมกำเนิดหรือฉีดยาคุม คิดเป็นร้อยละ 92.40 ได้รับยาคุมกำเนิดหรือฉีดยาคุม คิดเป็นร้อยละ 7.60 มีสมาชิกในครอบครัวเคยมีประวัติป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านม คิดเป็นร้อยละ 82.20 และไม่มีสมาชิกในครอบครัวเคยมีประวัติป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านม คิดเป็นร้อยละ 17.80

2. การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรีในเขต อำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง สตรีในเขต อำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง พบว่า มีการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม รองลงมา คือ การรับรู้เกี่ยวกับความรู้ทั่วไปของโรคมะเร็งเต้านม และการรับรู้อาการของโรคมะเร็งเต้านม ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การรับรู้ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งเต้านม

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

2.1 ด้านการรับรู้เกี่ยวกับความรู้ทั่วไปของโรคมะเร็งเต้านม โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ มะเร็งเต้านมกำลังเป็นโรคที่คุกคามผู้หญิงในปัจจุบัน รองจากโรคมะเร็งปากมดลูก รองลงมาคือ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ค้นพบโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรก อาจจะรักษาหายขาดได้ และมะเร็งเต้านมเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้

2.2 ด้านการรับรู้ปัจจัยเสี่ยงของการเป็นโรคมะเร็งเต้านม โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การเสริมทรวงอก เช่น การฉีดพาราฟินเข้าไปในเต้านม เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม รองลงมา คือ อายุยิ่งมากยิ่งขึ้นเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมมากขึ้น และผู้หญิงโตมีโอกาสมากกว่าผู้ชายที่แต่งงานแล้ว

2.3 ด้านการรับรู้อาการของโรคมะเร็งเต้านม โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การมีของเหลวไหลออกจากหัวนมเช่นน้ำเหลืองหรือเลือดเป็นอาการรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม รองลงมาคือ ถ้าผิวของเต้านมเปลี่ยนไปคล้ายผิวส้ม บวมแดง แสดงว่ามีเนื้องอกจะเป็นโรคมะเร็งเต้านม และป่วยโรคมะเร็งเต้านมในระยะแรกจะไม่ปรากฏอาการใด ๆ

2.4 ด้านการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ วิธีการค้นหาโรคในระยะเริ่มแรกที่นิยมในปัจจุบันมี 3 วิธี ได้แก่ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง การตรวจเต้านมโดยแพทย์และการตรวจเต้านมด้วยเครื่องถ่ายภาพรังสี รองลงมา คือ การป้องกันโรคมะเร็งที่ดีที่สุดคือการค้นพบโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรก

3. พฤติกรรมการตรวจเต้านมของสตรีในเขต อำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง รองลงมา คือ พฤติกรรมการตรวจเต้านมโดยพยาบาล แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ และพฤติกรรมการตรวจด้วยการถ่ายภาพรังสีเต้านม

4. เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลกับการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรีในเขตอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง มีดังนี้

4.1 สตรีที่อยู่ในเขตอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง ที่มีอายุต่างกันมีการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็ง โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.2 สตรีที่อยู่ในเขตอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็ง โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.3 สตรีที่อยู่ในเขตอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง ที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็ง โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.4 สตรีที่อยู่ในเขตอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง ที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็ง โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5. การรับรู้กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมเพื่อคัดหามะเร็งเต้านมของสตรีในเขตอำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง โดยภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์กัน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r = 0.099$) เมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่าด้านที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำมากอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การรับรู้อาการของโรคมะเร็งเต้านม ($r = 0.168$) เป็นอันดับแรก รองลงมา คือ การรับรู้โรคมะเร็งเต้านม ($r = 0.143$) ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับความรู้ทั่วไปของโรคมะเร็งเต้านม และการรับรู้ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งเต้านม ไม่มีความสัมพันธ์

การอภิปรายผล

ในการวิจัยเรื่องการรับรู้และพฤติกรรมการตรวจเต้านมเพื่อคัดหามะเร็งเต้านมของสตรีในเขต อำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง มีประเด็นตามสมมติฐานที่ตั้งไว้นำมาอภิปรายผลดังนี้

1. การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรีในเขต อำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง สตรีในเขต อำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง พบว่า มีการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม รองลงมา คือ การรับรู้เกี่ยวกับความรู้ทั่วไปของโรคมะเร็งเต้านม และการรับรู้อาการของโรคมะเร็งเต้านม ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การรับรู้ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งเต้านม ลองหาเหตุผลจากข้อมูลมาอธิบายก่อนแล้วจึงเอางานวิจัยมาสนับสนุน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยวรรณ สวัสดิ์สิงห์ (2546) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองในญาติของผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม พบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและ



ให้ความรู้ กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่าก่อนการได้รับ โปรแกรม และมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ตามลำดับ และมีการรับรู้ในการป้องกันโรคมะเร็ง อยู่ในระดับมาก

2. พฤติกรรมการตรวจเต้านมของสตรีในเขต อำเภอกะบุรี จังหวัดระนอง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวภัทร ลีพูลทรัพย์ (2548) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านมด้วยตนเองของพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็น 92.8% โดยผู้ที่ตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอทุกเดือน 42.7% สาเหตุของผู้ที่ไม่ตรวจเต้านมด้วยตนเองส่วนใหญ่เพราะคิดว่าไม่มีความผิดปกติของเต้านม 73.6%

3. ผลการเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลกับการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรีในเขต อำเภอกะบุรี จังหวัดระนอง พบว่า สตรีที่อยู่ในเขตอำเภอกะบุรี จังหวัดระนองที่มีอายุ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือนต่างกันมีการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็ง โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีการรับรู้การป้องกันโรคมะเร็ง โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับสุนีย์ ชมพูนุช (2550) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 35-59 ปี ในเขตตำบลนางแก้ว อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอายุ 35-59 ปี ในเขตตำบลนางแก้ว อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี โดยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 ราย จากการศึกษา พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ กับความรู้ เรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตน ในการป้องกันมะเร็งเต้านมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระดับการศึกษาและสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 อาชีพ พบว่า มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดมะเร็งเต้านม อย่างมีนัยทางสถิติที่ระดับต่ำกว่า 0.001 และมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตน ในการป้องกันมะเร็งเต้านมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

4. การรับรู้กับพฤติกรรมการตรวจเต้านมเพื่อค้นหามะเร็งเต้านมของสตรีในเขตอำเภอกะบุรี จังหวัดระนอง โดยภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์กัน เมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่าด้านที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำมากอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การรับรู้อาการของโรคมะเร็งเต้านม รองลงมา คือ การรับรู้การป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับความรู้ทั่วไปของโรคมะเร็งเต้านม และการรับรู้ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งเต้านม ไม่มีความสัมพันธ์

สอดคล้องกับงานวิจัยของสุวภัทร ลิ้มพลทรัพย์ (2548) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านมด้วยตนเองของพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พบว่า ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และระดับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตนเองส่วนระดับทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการไปใช้ประโยชน์

1. โรงพยาบาลกระบี่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอกระบี่ ควรมีการรณรงค์และให้สุศึกษาแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างใกล้ชิดสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความตระหนักถึงอันตรายของโรคมะเร็งเต้านมและควรมีการซักถามประเด็นที่สงสัยซึ่งเกิดจากการรับรู้ผ่านสื่อต่าง ๆ ในกรณีไม่เข้าใจ พร้อมทั้งแนะนำให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการตรวจด้วยวิธีต่างๆ ทั้งข้อดีและข้อเสียและให้ข้อมูลในเรื่องของสถานพยาบาลหรือหน่วยงานต่างๆ ที่มีเครื่องมือที่ทันสมัยในการบริการตรวจค้นหาโรคมะเร็งเต้านม เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นให้กลุ่มเป้าหมายสำหรับตัดสินใจเลือกสถานบริการเพื่อตรวจค้นหาหามะเร็งเต้านม อันจะส่งผลถึงการเกิดพฤติกรรมในการป้องกันโรค

2. แพทย์และพยาบาล โรงพยาบาลกระบี่ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอกระบี่ ควรแนะนำให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการตรวจด้วยวิธีต่าง ๆ ทั้งข้อดีและข้อเสียและให้ข้อมูลในเรื่องของสถานพยาบาลหรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีเครื่องมือที่ทันสมัยในการบริการตรวจค้นหาโรคมะเร็งเต้านม เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นให้กลุ่มเป้าหมายสำหรับตัดสินใจเลือกสถานบริการเพื่อตรวจค้นหาหามะเร็งเต้านม อันจะส่งผลถึงการเกิดพฤติกรรมในการป้องกันโรคและควรมีการจัดคลินิกบริการการตรวจเต้านมไว้เพื่อบริการในทุกสถานบริการสาธารณสุขและบริการเชิงรุกโดยการตรวจคัดกรองในชุมชนเพื่อกระตุ้นให้มีพฤติกรรมตรวจที่ถูกต้องต่อไป

3. กลุ่มสตรีในอำเภอกระบี่ควรมีพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง ตรวจโดยพยาบาลแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญและการตรวจถ่ายภาพรังสีเต้านมเพิ่มสูงขึ้น เพื่อมีความรู้ในด้านการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม และลดความเสี่ยงที่จะเป็นโรคมะเร็งเต้านม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิธีปฏิบัติงานในสตรีที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมแบบมีส่วนร่วมในการให้ความรู้เรื่องพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

2. ควรศึกษาวิจัยและพัฒนาเรื่องของการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรี
3. ควรศึกษาวิจัยเชิงทดลองในกลุ่มสตรีในเรื่องการจัดโปรแกรมการตรวจเต้านมและการทดสอบระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มปกติในงานเชิงคุณภาพ