

## ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีในจังหวัดอุบลราชธานี

เพ็ญศรี จิตต์จันทร์\*, ณัฐนวียา จิตต์จันทร์\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลองชนิดแบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง การทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้เรื่องมะเร็ง เต้านมและพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีในจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างคือสตรี ในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 115 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) เครื่องมือ ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินความรู้เรื่องมะเร็ง เต้านม และแบบประเมินประเมินพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือโปรแกรมการสมรรถนะแห่งตนตามแนวคิดของแบนดูรา คู่มือเรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านม ด้วยตนเอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ Paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม หลังการทดลอง ( $\bar{X}$ =18.67, SD=0.88) สูงกว่าก่อนทดลอง ( $\bar{X}$ =13.36, SD=1.39) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ( $t=52.25$ ) และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังการทดลอง ( $\bar{X}$ =28.86, SD=0.90) สูงกว่าก่อนทดลอง ( $\bar{X}$ =13.03, SD=3.96) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ( $t=48.35$ )

ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสมรรถนะให้สตรีมีความรู้เรื่องมะเร็ง เต้านม และตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ ซึ่งจะช่วยการคัดกรองมะเร็งเต้านมเบื้องต้น ด้วยตนเอง และช่วยลดความรุนแรงและอัตราการเสียชีวิตได้

**คำสำคัญ:** สมรรถนะแห่งตน; มะเร็งเต้านม; การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

\*\* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคงแสนสุข อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี

Corresponding author: เพ็ญศรี จิตต์จันทร์ Email: pensri1444@hotmail.co.th

รับบทความ: 27 พ.ย. 67; รับบทความแก้ไข: 19 ธ.ค. 67; ตอปรับตีพิมพ์: 19 ธ.ค. 67; ตีพิมพ์ออนไลน์: 19 ก.พ. 68

## The Effect of Self-efficacy Promotion Program on Breast Cancer Knowledge and Breast Self-examination Behavior of Woman in Ubon Ratchathani Province

Pensri Jitchan<sup>\*a</sup>, Nutnaveeya Jitjunr<sup>\*\*</sup>

### Abstract

The objective of this quasi-experimental study with one-group pretest-posttest design was to examine the effects of self-efficacy promotion program on breast cancer knowledge and breast self-examination behavior among women in Ubon Ratchathani province. Samples were 115 women resided in Ubon Ratchathani province. Instruments were 1) instrument for data collection that included a questionnaire on personal data, a breast cancer knowledge assessment form, and a breast self-examination behavior assessment form and 2) the program that improved self-efficacy based on Bandura's concepts and a handbook on breast cancer and breast self-examination. Data were analyzed using frequencies, percentages, means, standard deviations, paired sample t-test.

Results showed that, the samples' mean knowledge scores, after attending the program ( $\bar{X}$ =18.67, SD=0.88), were significantly higher than before attending the program ( $\bar{X}$ =13.36, SD=1.39) at  $p=0.001$  ( $t=52.25$ ), and their breast self-examination behavior mean scores after attending the program ( $\bar{X}$ =28.86, SD=0.90) were also significantly higher than before attending the program ( $\bar{X}$ =13.03, SD=3.96) at  $p=0.001$  ( $t=48.35$ ).

Results from the study can be used as a guideline for promoting both knowledge and abilities of correct and regular breast self-examination which will help women in early detection and will reduce the severity and mortality of breast cancer

**Keywords:** Self-efficacy; Breast cancer; Breast self-examination

---

\* Assistant Professor, Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani Rajabhat University

\*\* Registered Nurse, Dong Saen Suk Sub-district Health Promoting Hospital, Ubon Ratchathani Mueang District, Ubon Ratchathani Province

<sup>a</sup> Corresponding author: Pensri Jitchan Email: pensri1444@hotmail.co.th

*Received: Nov. 27, 24; Revised: Dec. 19, 24; Accepted: Dec. 19, 24; Published Online: Feb. 19, 25*

## บทนำ

มะเร็งเต้านมเป็นปัญหาสำคัญของสตรีทั่วโลกและสตรีไทย จากสถิติมะเร็งเต้านมทั่วโลกในปี พ.ศ.2565 มีผู้ป่วยใหม่ 2.3 ล้านคน และเสียชีวิต 670,000 ราย ซึ่งจะพบมากในประเทศฝั่งตะวันตกมากกว่า เอเชีย<sup>(1)</sup> สำหรับประเทศไทย ในระยะ 3 ปีที่ผ่านมา อัตราป่วยด้วยมะเร็งเต้านมสูงเป็นอันดับหนึ่งของมะเร็งทั้งหมดในสตรี อัตราป่วยในปี พ.ศ. 2565-2567 เท่ากับ 166, 174 และ 175 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ<sup>(2)</sup> ข้อมูลโรคมะเร็งของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2565 พบการเกิดโรคมะเร็งเต้านมกับสตรีในช่วงอายุ 20-90 ปี โดยพบมากที่สุดในช่วงอายุ 50-55 ปี และมีการแยกตามระยะของโรค พบว่ามีผู้ป่วยระยะที่ 2 มากที่สุดถึงร้อยละ 25.4 รองลงมาคือไม่ทราบระยะ (ร้อยละ 24.3) ระยะที่ 4 (ร้อยละ 20.7) ระยะที่ 3 (ร้อยละ 20.4) และระยะที่ 1 (ร้อยละ 9.2) จะเห็นว่าอัตราการเป็นมะเร็งเต้านมและอัตราการเสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบมะเร็งเต้านมมากเป็นอันดับ 3 รองจากมะเร็งตับท่อน้ำดีในตับ และหลอดลมคอหรือปอด คิดเป็น 18.7, 12.2 และ 9.7 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ จากรายงานการพบมะเร็งเต้านมในจังหวัดอุบลราชธานี จำแนกตามช่วงอายุพบว่า อายุ 15-39 ปี พบ 45 ราย อายุ 40-49 ปี พบ 162 ราย อายุ 50-59 ปี พบ 377 ราย และอายุ 60 ปีขึ้นไป พบ 478 ราย<sup>(3)</sup> จะเห็นได้ว่ามะเร็งเต้านมจะพบเพิ่มขึ้นตามอายุที่มากขึ้น และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จึงเป็นปัญหาที่สำคัญของเพศหญิงในจังหวัดอุบลราชธานี ที่ต้องได้รับการดูแลและแก้ไข

สาเหตุของมะเร็งเต้านมยังไม่ทราบแน่ชัดแต่มีสาเหตุและปัจจัยส่งเสริมของการเกิดมะเร็งเต้านม มีหลายประการ ซึ่งอาจมาจากปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ เชื้อชาติ อายุ เศรษฐกิจ พันธุกรรม ประวัติมะเร็งในครอบครัว การมีบุตรและการตั้งครรภ์ อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมสุขภาพก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเป็นโรคมะเร็งเต้านม ได้แก่ ภาวะอ้วน ความเครียดเรื้อรัง พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันและคาร์โบไฮเดรตสูง รวมถึงการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์<sup>(4)</sup> การป้องกันมะเร็งเต้านมคือลดปัจจัยเสี่ยงและดูแลสุขภาพเต้านมของตนเอง ซึ่งวิธีการดูแลสุขภาพเต้านมของตนเองคือ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง การตรวจโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ และการถ่ายภาพรังสีเต้านม ซึ่งวิธีการตรวจโดยแพทย์ต้องมีระบบนัดหมาย และการถ่ายภาพรังสีเต้านมต้องใช้ระยะเวลาในการตรวจ ต้องนัดหมายและมีค่าใช้จ่ายในการตรวจ ดังนั้นการคัดกรองมะเร็งเบื้องต้น โดยการตรวจเต้านมด้วยตนเองจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สตรีตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปต้องทำได้ การส่งเสริมให้สตรีมีสมรรถนะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องสม่ำเสมอ จะช่วยป้องกัน ลดความรุนแรงและลดอัตราการเสียชีวิตได้จากมะเร็งเต้านมได้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า สตรีมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคมะเร็งเต้านมค่อนข้างน้อย<sup>(5)</sup> และการตรวจเต้านมด้วยตนเองยังทำได้น้อยแม้ว่าจะมีการณรงค์จากสื่อ หรือช่องทางต่าง ๆ การที่สตรีไม่ตรวจเต้านมด้วยตนเองมีสาเหตุหลายประการ เช่น ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งเต้านม และวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ถูกต้อง จากการศึกษาพบว่า สตรีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำทุกเดือน เพียงร้อยละ 4.99 สาเหตุที่ไม่ตรวจเต้านมด้วยตนเอง เนื่องจากคิดว่าไม่จำเป็นต้องตรวจทุกเดือน ไม่แน่ใจว่าตนเองทำถูกต้องหรือไม่ จึงหยุดตรวจ และในบางเดือนก็ลืมตรวจ<sup>(6)</sup>

การปล่อยปละละเลยไม่ดูแลสุขภาพเต้านมจึงเป็นเหตุให้มะเร็งเต้านมลุกลาม การรักษายากขึ้น และมีความซับซ้อนขึ้น จึงทำให้สตรีเสียชีวิต การส่งเสริมให้สตรีตรวจเต้านมด้วยตนเองยังคงเป็นวิธีการที่ได้รับการยอมรับจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนองค์การอนามัยโลกที่แนะนำให้สตรีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำทุกเดือน<sup>(7)</sup> ดังนั้นจึงต้องส่งเสริมให้สตรีตระหนักมีความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม และตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ ทุกเดือนจะช่วยให้สตรีพ้นภัยจากมะเร็งได้

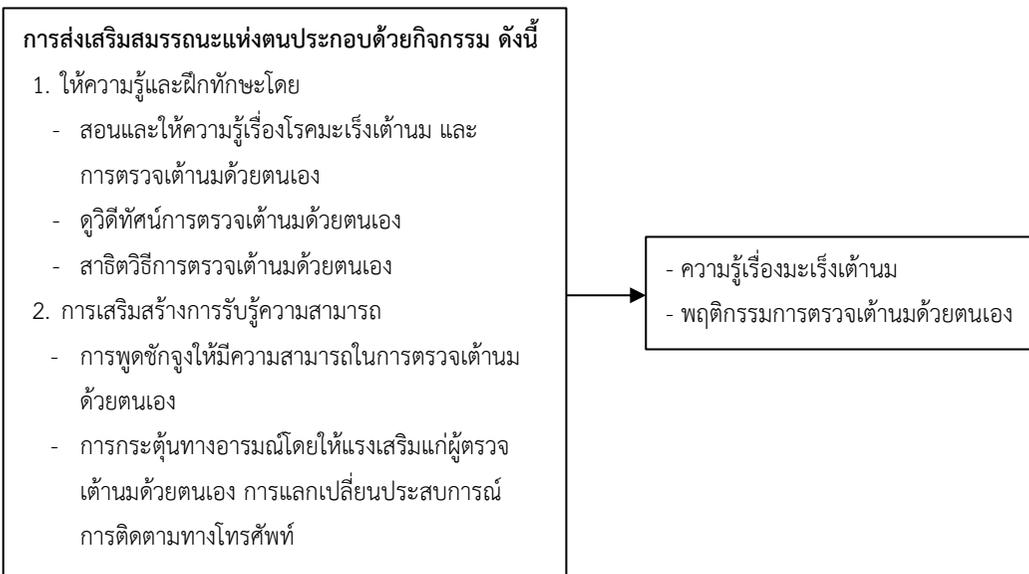
วิธีการส่งเสริมที่จะให้สตรีมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม และตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมให้มีการรับรู้สมรรถนะตนเอง (Perceived self-efficacy) ผู้ศึกษาจึงได้นำแนวคิดการรับรู้ความสามารถของแบนดูรา<sup>(8)</sup> มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินการวิจัย ซึ่งเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลโดยเชื่อว่า การที่สตรีมีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะตรวจหาความผิดปกติของเต้านมได้ถูกต้องทุกขั้นตอนและ สามารถตรวจเป็นประจำทุกเดือนนั้น จะต้องส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของสตรีประกอบการสร้างความตระหนักให้สตรีรับรู้หรือได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็ง และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ก็จะทำให้มีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง<sup>(9)</sup> การชักจูงด้วยคำพูด การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ โดยให้ฝึกปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยใช้คลิปวิดีโอ จะทำให้เกิดความตระหนักและมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง นำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมีพฤติกรรมการป้องกันมะเร็งเต้านมและตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้น<sup>(10)</sup> และการที่สตรีได้รับการส่งเสริมให้เกิดความสามารถตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งเต้านมโดยการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค และการรับรู้ตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ มีการกำกับตนเองร่วมกับสมาชิกในครอบครัว ทำให้มีพฤติกรรมป้องกันการโรคมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้น<sup>(11)</sup> ดังนั้นการส่งเสริมสมรรถนะให้สตรีก็จะทำให้มีความรู้ มีความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ ซึ่งจะเป็นการป้องกัน และลดความรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านมได้

พื้นที่ตำบลไร่น้อย อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย 19 หมู่บ้าน มีประชากรทั้งหมด 24,445 ราย เป็นชาย 12,268 คน หญิง 12,177 คน มีโรงพยาบาล 1 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 แห่ง ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลงแสนสุข รับผิดชอบหมู่ที่ 11, 12, 15 และ 18 ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้าง จากการลงพื้นที่พบว่าผู้หญิงส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม และไม่ทราบวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องและต้องทำอย่างสม่ำเสมอ แม้จะมีอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านเป็นผู้นำในด้านการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม แต่ก็ยังไม่ครอบคลุมและยังไม่เห็นความสำคัญในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ซึ่งปัจจุบันพบว่ามะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบมากเป็นอันดับ 1 ในสตรีไทย และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เสียชีวิตเป็นอันดับต้น ๆ และจากสถิติผู้ใช้บริการที่โรงพยาบาลมะเร็งจังหวัดอุบลราชธานีพบว่ามะเร็งเต้านมพบมากเป็นอันดับที่ 1 และจากรายงานการคัด

กรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองในสตรีอายุ 30-70 ปี ของจังหวัดอุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ 2565 ทำได้ร้อยละ 67.90 จากสถิติจะเห็นได้ว่าสตรีในจังหวัดอุบลราชธานีมีการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองน้อย ดังนั้นแพทย์หญิง จึงต้องมีความตระหนักรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม และตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ ซึ่งการที่จะทำให้สตรีตระหนักรู้ ต้องส่งเสริมให้รับรู้ความสามารถของตนเองให้เชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปฏิบัติได้ก็จะเกิดพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพเต้านมของตนเองโดยการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้อง สม่ำเสมอ ซึ่งเป็นการคัดกรองเบื้องต้น จะช่วยให้สตรีพ้นภัยจากมะเร็งลดการลุกลามของมะเร็ง และลดการเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านมได้

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา<sup>(8)</sup> มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อส่งเสริมให้มีความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและมีพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองดังแสดงในแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีใน จังหวัดอุบลราชธานี

### คำถามการวิจัย

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ต่อความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีในจังหวัดอุบลราชธานีเป็นอย่างไร

## สมมติฐานการวิจัย

ค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และพฤติกรรมการการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีในจังหวัดอุบลราชธานีเพิ่มขึ้น หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน

## วิธีดำเนินการวิจัย

### รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) แบบกลุ่มเดียว วัดผลหลังการทดลอง (One-group pretest posttest design)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ สตรีที่อาศัยอยู่ตำบลไร่น้อย อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 12,177 คน กลุ่มตัวอย่างคือ สตรีที่อาศัยอยู่ในตำบลไร่น้อย คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีวิเคราะห์ค่าอำนาจการทดสอบ (Power of test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.5 อำนาจการทดสอบเท่ากับ 0.8 จากการศึกษาของ วัชรวิงค์ หวังมัน คำนวณค่าอิทธิพลได้ 0.24 จากการเปิดตารางได้กลุ่มตัวอย่าง 105 ราย เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างจึงเพิ่มเป็น 115 ราย<sup>(12)</sup>

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) มีอายุ 20 ปีขึ้นไป 2) ไม่เคยผ่านการอบรมเรื่องมะเร็งเต้านม 3) ไม่มีก้อนที่เต้านม 4) มีโทรศัพท์มือถือระบบปฏิบัติการ IOS หรือ Android และ 5) มีสติสัมปชัญญะดี ไม่มีปัญหาด้านการได้ยิน สามารถอ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทยได้ มีความยินดี และเต็มใจในการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion criteria) 1) ไม่สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ 2) เคยอบรมเรื่องมะเร็งเต้านมและวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และ 3) ไม่มีโทรศัพท์ในการติดตาม

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือดำเนินการทดลอง และเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองผู้วิจัยได้ทบทวนจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำมาออกแบบโปรแกรมการ ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ประกอบด้วย 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม โดยการบรรยายและให้ชมวีดิทัศน์เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม ได้แก่ สาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งเต้านม การวินิจฉัยมะเร็งเต้านม การประเมินความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งเต้านม ผลกระทบต่อสุขภาพ การรักษาและแนวทางในการป้องกันหรือลดภาวะเสี่ยงในการเป็นมะเร็ง โครงสร้างเต้านม ลักษณะเต้านม วิธีการและขั้นตอนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 2) การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ประกอบด้วย การชักจูงด้วยคำพูด การกระตุ้นทางอารมณ์ด้วย การสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และให้แรงเสริมโดยกล่าวชมเชย และอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินการ ได้แก่ 1) คู่มือเรื่องโรคมะเร็งเต้านม เนื้อหาเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม สาเหตุและปัจจัยส่งเสริม และการรักษามะเร็ง

ต้านม การป้องกันมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 2) หุ่นจำลองเต้านม 3) วีดิทัศน์ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาเองจากการศึกษาและค้นคว้าจากเว็บไซต์มูลนิธิถันยรักษ์ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทร์ราชบรมราชชนนี<sup>(13)</sup> ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ประวัติการมีบุตร การใช้ยาคุมกำเนิด และประวัติครอบครัวเป็นมะเร็งเต้านม

2.2 แบบประเมินความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมเป็นแบบเลือกตอบ 20 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ทราบให้ 0 คะแนน ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-20 ค่าคะแนนมาก หมายถึงมีความรู้มาก

2.3 แบบประเมินพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จำนวน 10 ข้อ ซึ่งมี 3 ระดับ ตั้งแต่ไม่ปฏิบัติจนถึงปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ เกณฑ์ในการให้คะแนนคือ ไม่ปฏิบัติให้ 1 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้งให้ 2 คะแนน ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอให้ 3 คะแนน คะแนนต่ำสุด เท่ากับ 10 คะแนนสูงสุด เท่ากับ 30 โดยคะแนนสูง หมายถึงมีการปฏิบัติพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองดีที่สุด

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และแบบประเมินพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และคู่มือให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญด้านการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม 1 ท่าน และพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 1 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ การพิจารณาความตรงตามเนื้อหาโดยดูจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4 ตรงกันทุกท่าน โดยแบบประเมินความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.95 และแบบประเมินพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.94

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ) ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และแบบประเมินพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว นำไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้ป่วยสตรีในจังหวัดอุบลราชธานี ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาวิจัยจำนวน 30 ราย ที่ตำบลไรร้อย โดยแบบประเมินความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมไปหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยวิธีหาความคงที่ภายใน และวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นแบบคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) โดยใช้สูตร KR -20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 และแบบประเมินพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ประเมินความเที่ยงของเครื่องมือโดยวิธีหาค่าความสอดคล้องภายใน และวิเคราะห์โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ผลการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.90

## ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการ 1) พบสตรีในชุมชนชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย 2) สอนและให้เกี่ยวกับความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง 3) ทบทวนความรู้จากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จัดทำคู่มือความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง และแบบประเมินความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม แบบประเมินพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

### ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการทดลอง

วันที่ 1 ทีมผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการทำวิจัยและขอความร่วมมือในการทำวิจัย เมื่อได้รับอนุญาต ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และให้ทำแบบประเมินความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม แบบประเมินพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง วันที่ 2 ให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง สาธิตและให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม และประสบการณ์การตรวจเต้านมด้วยตนเอง พร้อมกับแจกแผ่นคู่มือเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม และวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

สัปดาห์ที่ 2 และ สัปดาห์ที่ 4 มีการกระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ระยะที่ 3 ระยะประเมินผลการทดลอง ติดตาม หลังการทดลอง โดยมีการประเมินความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยใช้สถิติค่าที่ (Paired t-test)

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ทีมผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยพร้อมเครื่องมือวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อพิจารณาตรวจสอบและอนุมัติ ซึ่งผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วันที่ 7 มิถุนายน 2566 เลขที่รับรองจริยธรรม SSJ.UB 2566-068 หลังจากรับรองแล้ว จึงดำเนินการวิจัยโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ตามคุณสมบัติที่กำหนด ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ โดยไม่เปิดเผยชื่อ สกุลผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยจะใช้รหัสแทน ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะนำเสนอในภาพรวมตามการศึกษานี้เท่านั้น ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะเก็บไว้ 1 ปี หลังจากนั้นจะถูกทำลายโดยทีมวิจัย

## ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเพศหญิงทั้งหมด มีอายุเฉลี่ย 57 ปี (SD=5.7) มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 87.8 ส่วนใหญ่อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 40 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 48.7 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 40.9 ส่วนใหญ่มีบุตรร้อยละ 96.5 ใช้อาคุมกำเนิดร้อยละ 20.9 ไม่ใช้อาคุมกำเนิด ร้อยละ 79.1 เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองร้อยละ 44.3 ไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 55.7 มีประวัติบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นมะเร็งเต้านม ร้อยละ 13

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม ของกลุ่มตัวอย่างพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ หลังการทดลอง ( $\bar{X}$ =18.67, SD=0.88) สูงกว่าก่อนทดลอง ( $\bar{X}$ =13.56, SD=1.39) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (t=52.25) การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้	n	Mean	SD	t	p
ก่อน	115	13.56	1.39	52.25	<0.001
หลัง	115	18.67	0.88		

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของกลุ่มตัวอย่างพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรม หลังการทดลอง ( $\bar{X}$ =28.86, SD=0.90) สูงกว่าก่อนทดลอง ( $\bar{X}$ =13.03, SD=3.96) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (t=48.35) การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง

ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม	n	Mean	SD	t	p
ก่อน	115	13.03	3.96	48.35	<0.001
หลัง	115	28.86	0.90		

## การอภิปรายผล

ผลจากการศึกษาพบว่าหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพิ่มขึ้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 สามารถอภิปรายผลได้ว่า

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างคือสตรี ได้รับการส่งเสริมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนตามโปรแกรมที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ โดยมีการคัดเลือก สตรีที่สามารถอ่านออก เขียนได้ สื่อสารเข้าใจได้ นำมาส่งเสริมสมรรถนะ

แห่งตน ซึ่งประกอบด้วย การจัดอบรมทบทวนความรู้และให้ชมวิดีโอฯ พร้อมกับแจกคู่มือเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม สาเหตุ อากา การรักษา และการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ตลอดจนได้รับการสอนเกี่ยวกับวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และผู้วิจัยยังได้สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เกิดความคุ้นเคยและไว้วางใจ เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง เคารพในความเชื่อและการตัดสินใจของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งเลือกใช้สถานที่ที่เหมาะสมในการให้ความรู้และดำเนินกิจกรรม ทำให้เกิดความจำ ความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น ซึ่งผลการศึกษาพบว่าหลังทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้น ( $\bar{X}=18.67$ ,  $SD=0.88$ ) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยพบว่าหลังให้โปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้น<sup>(14-15)</sup> นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้น ตามโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ซึ่งแบนดูรา<sup>(8)</sup> กล่าวว่า การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมใดก็ตามเมื่อมีความเชื่อมั่นหรือรับรู้ในสมรรถนะแห่งตนว่าจะกระทำพฤติกรรมได้สำเร็จตามที่คาดหวังในผลลัพธ์นั้น ถ้าบุคคลมีความคาดหวังในผลลัพธ์อย่างเดียวยังไม่มีการรับรู้ในความสามารถของตนเอง ก็จะไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จ และบุคคลจะกระทำพฤติกรรมได้สำเร็จต้องรับรู้ว่าคุณมีความสามารถเพียงพอและมีความคาดหวังในผลลัพธ์นั้น จึงเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง มีความพยายาม ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ซึ่งการทำให้บุคคลรับรู้ในความสามารถของตน จำเป็นต้องมีการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะโดยการเรียนรู้จากแหล่งข้อมูล ได้แก่ การมีประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง การสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น การได้รับคำพูดชักจูง และการกระตุ้นทางอารมณ์ โดยผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมและอันตรายของมะเร็งเต้านม การใช้ตัวแบบมีชีวิต หรือสัญลักษณ์คือคู่มือการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การสร้างประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ โดยการฝึกปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองจนสามารถทำได้ถูกต้อง และใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นคู่มือที่ดีที่สามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ตามเป้าหมาย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง การใช้คำพูดชักจูงหรือนำมาให้ตระหนักถึงอันตรายของมะเร็งเต้านม และความสำคัญของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การชักจูง กระตุ้นเตือนให้ตรวจเต้านมด้วยตนเองทางโทรศัพท์ และการกระตุ้นทางอารมณ์ ด้วยการให้กำลังใจ ชมเชย และการเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และสอบถามปัญหา ตลอดเวลาการทดลอง อีกทั้งมีแรงสนับสนุนจากสมาชิกในการชักชวน กระตุ้นเตือน และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ และการรับรู้สมรรถนะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น ดังการศึกษาพบว่าหลังให้โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนกลุ่มตัวอย่างมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น<sup>(16)</sup> จะเห็นได้ว่าถ้าสตรีได้รับการส่งเสริมสมรรถนะ โดยการให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทำให้เกิดความมั่นใจก็จะทำให้มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้น<sup>(17)</sup>

### ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติ

1. ควรนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ไปประยุกต์ใช้กับกับสตรีในพื้นที่อื่น ๆ เพื่อส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ถูกต้อง โดยการเพิ่มความรู้อุ้พัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และฝึกทักษะการตรวจ เต้านมด้วยตนเองที่ถูกต้อง

2. นำเสนอผลการวิจัยแก่ผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ผู้บริหารเล็งเห็นความสำคัญในการกำหนดแผนงาน และจัดให้มีโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้สตรีรับรู้ความสามารถของตนเอง มีทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ถูกต้อง เป็นการเฝ้าระวังโรคมะเร็งเต้านม และช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถสอนหรือแนะนำวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองแก่สตรี/ผู้รับบริการได้ถูกต้อง

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาติดตามพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอย่างต่อเนื่องระยะยาว เพื่อประเมินความยั่งยืนของพฤติกรรม

2. ในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาขยายผลไปยังกลุ่มเป้าหมายในระดับสตรีพื้นที่อื่น ๆ และควรคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถแห่งตนและควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัยครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO). Breast Cancer. News Room 2022 [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 10]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. ระบบคลังข้อมูลสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข. อัตราตราป่วยมะเร็งเต้านมต่อประชากร. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2566 มกราคม 10]. เข้าถึงได้จาก: <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source>
3. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. อัตราป่วยมะเร็งเต้านมต่อประชากร. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2566 มกราคม 10]. เข้าถึงได้จาก: <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat>
4. National Breast Cancer Foundation. Learn about breast cancer. [Internet]. [cited 2023 Jan 10]. Available from: <https://www.nationalbreastcancer.org/about-breast-cancer/>
5. ปาณิสรา ส่งวัฒนายุทธ, สรัลรัตน์ พลอินทร์, พัชรินทร์ เนียมเกิด. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งเต้านม ในสตรีจังหวัดเพชรบุรี. วารสารพยาบาลทหารบก. 2564; 22(3): 423-32.

6. Satitvipawee P, Promthet SS, Pitiphat W, Kalampakorn S, Parkin DM. Factors associated with breast self-examination among Thai women living in rural areas in Northeastern Thailand. *J Med Assoc Thai.* 2009 Dec;92 Suppl 7:S29-35.
7. รังสินพดล โถทอง, โสภิตตรา สมหารวงศ์, ศุภิพร แสงกระจ่าง, ณิชฎาพร พิชัยณรงค์, ปราบธนา สติตวิภาวี, ศุภชัย ปิติกุลตั้ง, วิศิษฐ์ ฉวีพจน์กำจร. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน. *วารสารโรคมะเร็ง.* 2562; 39(1):16-27.
8. Bandura A. *Self-efficacy: the exercise of control.* New York: Worth Publishers; 1997.
9. Tumwijit S, Rastsadondee K, Boonrod N. Factors influencing practice of breast self-examination behavior among female undergraduate students at Bangkok Thonburi University. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University.* 2009;21(3):83-7.
10. รุ่งระวี นาวีเจริญ, สุรศักดิ์ ตรีนัย, นพมาศ พัดทอง, สุวิมล โรจนาวี. ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพในการป้องกันมะเร็งเต้านมและการติดตามด้วยโทรศัพท์ต่อพฤติกรรมการป้องกันมะเร็งเต้านมของบุคลากรหญิงจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. *วารสารแพทยนาวิ.* 2561; 45(2):186-201.
11. ปาณิสรา ส่งวัฒนายุทธ, สรลรัตน์ พลอินทร์, พัชรินทร์ เนียมเกิด. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมในสตรีจังหวัดเพชรบุรี. *วารสารพยาบาลทหารบก.* 2564; 22(3):423-32.
12. รัตน์ศิริ ทาโต. การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้ (ฉบับปรับปรุง). พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2561.
13. มูลนิธิธันยรักษ์ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระศรีนครินทร์ทราบรมราชชนนี. การตรวจเต้านมด้วยตนเอง [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 2566 กุมภาพันธ์ 15]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thanyarak.or.th/knowledge-detail.php?id=196>
14. กันยา นันต๊ะแก้ว, แหวดดาว คำเขียว, ประกายดาว สุทธิ, อุไรวรรณ สาสังข์. ผลของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ ต่อความรู้และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในนิสิตพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา. *วารสารสภาการพยาบาล.* 2559;31(2):69-80.
15. ศุภรัตน์ แจ่มแจ่ม, วิรดา อรรถเมธากุล, ศิวะพร ประยูรเทพ. ผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองต่อความรู้ เจตคติและทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา.* 2563;13(4):77-91.
16. วัชรวิงค์ หวังมัน, ดวงกมล ปนเฉลียว, ทิพย์ฉัมพร เกษโกมล. ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองร่วมกับแอปพลิเคชันไลน์ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดสุรินทร์. *ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์.* 2564;11(1):1-14.
17. Sarker R, Islam MS, Moonajilin MS, Rahman M, Gesesew HA, Ward PR. Effectiveness of educational intervention on breast cancer knowledge and breast self-examination among female university students in Bangladesh: a pre-post quasi-experimental study. *BMC Cancer.* 2022 Feb 22;22(1):199. doi: 10.1186/s12885-022-09311-y.