

ผลของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ ต่อความรู้และพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเองในนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยพะเยา

กัญญา นันตะแก้ว พย.ม.*

แหวดาว คำเขียว พย.ม.**

ประกายดาว สุทธิ พย.ม.**

อุไรวรรณ สาสังข์ พย.ม.***

บทคัดย่อ: วัตถุประสงค์ของการวิจัย: ศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ ต่อความรู้และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยพะเยา

การออกแบบการวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง หนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง

การดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างคือ นิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยพะเยา จำนวน 30 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่ม กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ มีระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยโปรแกรมประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลักคือการสอนสนับสนุน ชี้แนะ และสร้างสิ่งแวดล้อม พร้อมมอบคู่มือให้กลับไปฝึกปฏิบัติที่บ้าน ประเมินความรู้ของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบวัดความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองและประเมินพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบทีคู่ (paired t-test)

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้มีความรู้สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ข้อเสนอแนะ: โปรแกรมการทดลองนี้ ควรนำไปใช้ในการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเองในนักศึกษาพยาบาล

วารสารสภาการพยาบาล 2559; 31(2) 69-80

คำสำคัญ: โปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ ความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง นักศึกษาพยาบาล

* ผู้เขียนหลัก อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

E-mail: kanya.jeab@hotmail.com

** อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

*** อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในสตรีและเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขทั่วโลก ในประเทศไทย พบว่า ในปี พ.ศ. 2550 มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสูงถึง 21,708 ราย หรือ 38 คน ต่อแสนประชากร¹ และในปี พ.ศ.2554 พบผู้ป่วยรายใหม่ 755 ราย พบมากที่สุดในช่วงอายุระหว่าง 45 – 50 ปี และมีแนวโน้มการเกิดโรคในสตรีอายุน้อยเพิ่มมากขึ้น²

มะเร็งเต้านมเป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้หากพบในระยะเริ่มแรก ซึ่งมีอัตราการรอดชีวิตในระยะเวลา 5 ปีได้ถึงร้อยละ 99³ การตรวจพบโรคในระยะเริ่มต้นจึงเป็นผลดีสำหรับผู้ป่วยทั้งด้านการตอบสนองต่อการรักษา ลดค่าใช้จ่ายและเพิ่มคุณภาพชีวิต การตรวจหามะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกที่ยอมรับมี 3 วิธี ได้แก่ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (breast self-examination) การตรวจเต้านมโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ (clinical breast examination) และการตรวจเต้านมด้วยรังสี (mammography)⁴ การตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นวิธีการที่ง่ายและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย สมาคมโรคมะเร็งแห่งชาติสหรัฐอเมริกาได้เสนอแนะว่าสตรีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปทุกคน ควรตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำอย่างน้อยเดือนละครั้ง⁵ จากผลการศึกษาในพยาบาลกลับพบว่ายังขาดความรู้เกี่ยวกับวิธีการตรวจเต้านมและยังตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ไม่ถูกต้อง⁶ สอดคล้องกับผลการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2-4 ที่พบว่ามีความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง รวมทั้งมีพฤติกรรมตรวจเต้านมอยู่ในระดับปานกลาง⁷ และมีนักศึกษาเพียงร้อยละ 10 เท่านั้นที่ตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ถูกต้องทั้งวิธีการและความสม่ำเสมอ⁸ โดยปัจจัยที่มีผลทางบวกต่อการตรวจ

เต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์และรับรู้ความสามารถของตนเอง ส่วนปัจจัยที่มีผลทางลบคือการรับรู้อุปสรรคในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง⁷ จากผลการศึกษาในพยาบาล⁶ และนักศึกษาพยาบาล^{7,8} ที่ผ่านมาอาจสะท้อนให้เห็นว่าแม้กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง แต่อาจไม่เพียงพอที่จะทำให้มีความรู้และมีพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ถูกต้องได้

นิสิตพยาบาลเป็นผู้ที่คิด ตัดสินใจและกระทำการดูแลตนเองได้ แต่ต้องการพัฒนาความรู้และทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง กิจกรรมภายใต้ระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเร็ม⁹ อันประกอบด้วย การชี้แนะแนวทางที่เหมาะสม การสนับสนุนให้กำลังใจ การสอนให้ความรู้และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ช่วยจูงใจให้ริเริ่มและคงไว้ซึ่งพฤติกรรมตรวจเต้านมอย่างต่อเนื่อง อาจช่วยส่งเสริมให้นิสิตมีความรู้ในตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้น พัฒนาทักษะที่จำเป็นและนำไปสู่การมีพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ถูกต้อง

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการนำระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ไปใช้ในการส่งเสริมให้สตรีที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม¹⁰ สตรีวัยเจริญพันธุ์¹¹ และสตรีที่เป็นญาติสายตรงของผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม¹² มีความรู้¹¹ และมีพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{10,12} อย่างไรก็ตาม รูปแบบของการให้ความรู้ส่วนใหญ่เป็นการสอนและให้กลุ่มตัวอย่างสาธิตย้อนกลับเป็นรายกลุ่ม^{10,11,12} ซึ่งตามแนวคิดของโอเร็ม⁹ การสอนควรมีเนื้อหาที่เสริมจากความรู้เดิม มีการปรับเนื้อหาและวิธีการสอนให้เข้ากับความสามารถในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล รวมทั้งต้องมีการประเมิน

ความเข้าใจและการรับรู้ของผู้เรียนด้วย นอกจากนี้ งานวิจัยที่ผ่านมายังมีความแตกต่างทั้งด้านกลุ่มตัวอย่าง และบริบทสิ่งแวดล้อม ในปัจจุบันยังไม่พบการศึกษา เกี่ยวกับผลของระบบการพยาบาลแบบสนับสนุน และให้ความรู้ต่อความรู้และพฤติกรรมการตรวจเต้านม ด้วยตนเองในนิสิตพยาบาล ซึ่งถือเป็นหนึ่งในผู้ที่มี โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านมและนิสิต เหล่านี้จะกลายเป็นผู้นำทางสุขภาพในอนาคต

ดังนั้น เพื่อให้ นิสิตพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจ ในเรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ตลอดจนเสริมสร้าง ให้เกิดความมั่นใจและทักษะในการตรวจเต้านมด้วย ตนเองที่ถูกต้อง ทีมผู้วิจัยจึงได้บูรณาการระบบการ พยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเรมี^๑ใน การจัดโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ที่เปิด โอกาสให้นิสิตได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ สอนและ ให้สาธิตย้อนกลับการตรวจเต้านมเป็นรายบุคคล มี การกำกับติดตามให้เกิดความถูกต้องอย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับความต้องการและความสามารถในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลเพื่อพัฒนาความรู้และ ศักยภาพในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนิสิต พยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดระบบการพยาบาล แบบสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเรมี^๑ เป็นวิธีการ ช่วยเหลือโดยการชี้แนะ สนับสนุน สอน และสร้าง สิ่งแวดล้อมที่ช่วยส่งเสริมและพัฒนาความสามารถ ในการดูแลตนเองของบุคคล ช่วยให้มีความรู้และทักษะ ที่จำเป็นอย่างเพียงพอรวมทั้งมีพฤติกรรมดูแล ตนเองที่ถูกต้อง เหมาะสม

โปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้เป็น กิจกรรมที่สร้างจากระบบการพยาบาลแบบสนับสนุน

และให้ความรู้ของโอเรมี มีกิจกรรมประกอบด้วย การสอนเรื่องมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วย ตนเองร่วมกับการฝึกทักษะตรวจเต้านมด้วยตนเอง เป็นรายบุคคลโดยคำนึงถึงความแตกต่างด้านความ สามารถในการเรียนรู้ของนิสิตเป็นสิ่งสำคัญ วิธีการนี้ช่วย ให้นิสิตพัฒนาความรู้และทักษะ ตระหนักถึงความสำคัญ ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร่วมกับการชี้แนะแนวทาง ที่ช่วยให้ นิสิตสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการตรวจเต้านม ด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม พร้อมทั้งสนับสนุนด้าน ร่างกายและจิตใจ โดยการมอบคู่มือการตรวจเต้านม ด้วยตนเอง “Breast self-examination ง่าย..ใส่ใจ เต้านม” และการใช้ท่าทาง การสัมผัส และคำพูดที่ กระตุ้นให้กำลังใจ ทำให้นิสิตมีความมั่นใจและคงไว้ซึ่ง การตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง กระบวนการ เหล่านี้ดำเนินการภายใต้บรรยากาศที่เป็นมิตร มี สัมพันธภาพอันดีต่อกันและใช้สถานที่ที่เงียบสงบ เป็นสัดส่วน เปิดโอกาสให้นิสิตพูดคุยแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นการสร้างสิ่งแวดล้อม ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ เพิ่มแรงจูงใจในการริเริ่มและคงไว้ ซึ่งพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ดังนั้นเมื่อ นิสิตได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ที่ ช่วยพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง น่าจะส่งผล ให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็นอย่างเพียงพอและมี พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ถูกต้อง

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เปรียบเทียบความรู้เรื่องการตรวจเต้านม ด้วยตนเองของนิสิตพยาบาลก่อนและหลังได้รับ โปรแกรม
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการตรวจเต้านม ด้วยตนเองของนิสิตพยาบาลก่อนและหลังได้รับ โปรแกรม

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนิสิตพยาบาลภายหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนิสิตพยาบาลภายหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยาชั้นปีที่ 2 ที่ยังไม่มีประสบการณ์ทางคลินิก เพศหญิง อายุ 18 ปีขึ้นไปและไม่มีประวัติเป็นโรคมะเร็ง คัดเลือกโดยการจับสลากตัวอย่างแบบไม่คืนที่ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยอ้างอิงจากค่าขนาดอิทธิพล (effect size) ที่ยอมรับได้สำหรับงานวิจัยทางการพยาบาล คือค่าขนาดอิทธิพลขนาดกลาง¹³ กำหนดค่าที่ .50 ใช้เกณฑ์วิเคราะห์อำนาจการทดสอบสำหรับการทดลอง 1 กลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 อำนาจการทดสอบ (power of test) ที่ .80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 22 ราย เพื่อป้องกันกลุ่มตัวอย่างถอนตัวจากการวิจัยจึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20¹¹ ทีมผู้วิจัยจึงปรับขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 30 ราย

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือดำเนินการทดลอง ได้แก่

1.1 โปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ ทีมผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเร็ม⁹ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง นำเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ลำดับเนื้อหาและภาษาที่ใช้ รวมทั้งความสอดคล้องกับกรอบแนวคิด

ของโปรแกรม จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะและทดลองใช้กับนิสิตที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 ราย ประเมินผล แล้วนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง

1.2 คู่มือการตรวจเต้านมด้วยตนเอง “Breast self-examination วัยใส...ใส่ใจเต้านม” ทีมผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีเนื้อหาเรื่องมะเร็งเต้านม การตรวจเต้านมด้วยตนเองและแบบบันทึกการตรวจเต้านมด้วยตนเอง นำเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ลำดับเนื้อหาและภาษาที่ใช้ จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะและทดลองใช้กับนิสิตที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 ราย ประเมินผล แล้วนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง

1.3 หุ่นจำลองเต้านม ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ผลิตจากบริษัทฟอร์ตตี้เอ็ม จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทที่ผ่านการรับรองมาตรฐานการผลิตอุปกรณ์ทางการแพทย์แล้ว

1.4 แบบสังเกตความถูกต้องในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทีมผู้วิจัยใช้ซองสุภาพร มหาวรรณ¹⁰ เพื่อใช้กำกับติดตามความถูกต้องของพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในระหว่างดำเนินโปรแกรม เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา 0.81 และนำไปหาความเชื่อมั่นโดยการสังเกต (interrater reliability) โดยใช้ผู้สังเกต 2 คนทำการสังเกตการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนิสิตที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน และนำผลที่ได้จากการสังเกตไปคำนวณหาค่าความสอดคล้องที่ได้จากการสังเกตโดยใช้ Kappa statistic ได้ค่าความสอดคล้องที่สังเกตได้เท่ากับ 0.92

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ซึ่งทีมผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อมูลอายุ ระดับการศึกษา และข้อมูลทางสุขภาพ ได้แก่ ประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับโรคเมเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง แหล่งข้อมูลที่ทำให้ความรู้เรื่องโรคเมเร็งเต้านม และประสบการณ์การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

2.2 แบบสอบถามการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทีมผู้วิจัยใช้ของสุภาพร มหาวรรณ¹⁰ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จำนวน 14 ข้อ โดยประเมินเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 3 ระดับคือ ไม่ปฏิบัติให้ 0 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งให้ 1 คะแนน และปฏิบัติทุกครั้งให้ 2 คะแนน คะแนนที่เป็นไปได้อยู่ในช่วง 0 – 28 คะแนน การแปลผล หากคะแนนสูง หมายถึง มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่า เครื่องมือนี้เคยผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา 0.97 ทีมผู้วิจัยจึงไม่ต้องหาความตรงอีกแต่นำไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยทดลองใช้กับผู้มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.89

2.3 แบบวัดความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทีมผู้วิจัยใช้ของสุภาพร มหาวรรณ¹⁰ ประกอบด้วยคำถาม 25 ข้อ ลักษณะแบบวัดเป็นแบบถูก – ผิด ตอบถูกต้องได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนที่เป็นไปได้อยู่ในช่วง 0 – 25 คะแนน การแปลผล หากคะแนนสูง หมายถึง มีความรู้เรื่อง การตรวจเต้านมด้วยตนเองดีกว่า เครื่องมือนี้เคย

ผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านแล้ว ทีมผู้วิจัยจึงนำไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยทดลองใช้กับนิสิตที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 10 ราย แล้วนำคะแนนที่ได้มาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้คูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson K-R 20) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.97

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ทีมผู้วิจัยชี้แจงโครงการและวัตถุประสงค์ของโครงการให้กลุ่มตัวอย่างทราบและให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโดยสมัครใจ รวมทั้งอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า จะรักษาข้อมูลเป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวม โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ทุกเมื่อ หากมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ทีมผู้วิจัยยินดีที่จะให้ข้อมูลหรือรายละเอียดตามที่ต้องการ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา เลขที่รับรองโครงการ 57 02 04 0007 อนุมัติวันที่ 21 พฤษภาคม 2557 ทีมผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา เพื่อรวบรวมข้อมูล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดและสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นชี้แจงขั้นตอนการทําวิจัย การรวบรวมข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง และเริ่มดำเนินการวิจัยในกลุ่มตัวอย่าง ดังภาพที่ 1

**ผลของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ ต่อความรู้และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง
ในนิสิตพยาบาล มหาวิทยาลัยพะเยา**

โปรแกรม	ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 1 (90 นาที)	ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 2 (30 นาที)	ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 4 (30 นาที)	ครั้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 8 (30 นาที)
	1. แนะนำตัวและให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม (pre-test) 3. แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง ปัญหาและอุปสรรคในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 3. ให้ความรู้รายกลุ่มเรื่องมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 4. ชี้แนะประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และมอบคู่มือการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 6. เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม ปรับความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง สรุป นัดหมายครั้งต่อไป	1. ทบทวนความรู้ที่ให้ในวันแรก 2. สาธิตการตรวจเต้านมด้วยตนเองกับหุ่นสาธิต 3. แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน สอนและฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นรายบุคคลและให้สาธิตย้อนกลับ โดยทีมผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องตามขั้นตอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้แบบสังเกตความถูกต้องในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จากนั้นสอนและชี้แนะเพิ่มเติมขั้นตอนที่ปฏิบัติยังไม่ถูกต้องจนกลุ่มตัวอย่างสามารถตรวจเต้านมได้ถูกต้องทุกขั้นตอน 3. พุดคุยให้กำลังใจ กระตุ้นให้มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง 4. เปิดโอกาสให้ซักถาม แก้ไขความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง สรุป และนัดหมายครั้งต่อไป	1. ติดตามประเมินปัญหาอุปสรรค สนับสนุนให้มีความรู้และทักษะอย่างเพียงพอ 2. แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 3. ชี้แนะแนวทางในการแก้ไขปัญหา โดยกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเลือกวิธีการด้วยตนเอง 4. ให้กำลังใจและสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างอ่านทบทวนคู่มือการตรวจเต้านมด้วยตนเองเมื่อมีข้อสงสัยรวมทั้งบันทึกผลการตรวจเต้านมด้วยตนเองลงในคู่มือ 3. เปิดโอกาสให้ซักถาม แก้ไขความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง สรุป และนัดหมายครั้งต่อไป	(หลังสิ้นสุดโปรแกรม 4 สัปดาห์) ทีมผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม (post-test)
ตัวแปร	1) ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 2) พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง			1) ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 2) พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ภาพที่ 1 สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และคะแนนเฉลี่ยการตรวจ

เต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังทดลอง โดยทดสอบการกระจายของข้อมูลด้วยสถิติ Kolmogorov Smirnov ก่อน พบว่ามีการกระจายเป็นโค้งปกติ แล้วจึงใช้สถิติ paired t-test ในการทดสอบกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยพะเยา จำนวน 30 ราย เป็นเพศหญิงทั้งหมด ส่วนใหญ่มีอายุ 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 63.3 และมีอายุเฉลี่ย 19.4 ปี (SD = 0.49) ร้อยละ 90 ของกลุ่มตัวอย่างเคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมจากในชั้นเรียนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.3 และร้อยละ 66.67 ของกลุ่มตัวอย่างไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยเหตุผล 3 อันดับแรกที่ไม่ตรวจเต้านมคือ ไม่รู้/ไม่มั่นใจในการตรวจ สัม และรู้สึกอาย คิดเป็นร้อยละ 45.0, 35.0, และ 10.0 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างที่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองมีร้อยละ 33.3 และมี

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนนเฉลี่ยความรู้				t	df	p-value
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง				
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
กลุ่มตัวอย่าง	19.40	2.55	24.00	2.08	-6.611	29	.000

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนการทดลองเท่ากับ 9.83 (S.D. = 6.73) ส่วนหลังทดลองพบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นเป็น 22.17 (S.D. = 3.17) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง				t	df	p-value
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง				
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
กลุ่มตัวอย่าง	9.83	6.73	22.17	3.17	-9.262	29	.000

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 6.7 ที่มีบุคคลในครอบครัวหรือญาติเป็นโรคมะเร็งเต้านม โดยมีความสัมพันธ์เป็นป้าและอา

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนการทดลองเท่ากับ 19.40 (SD = 2.55) ส่วนหลังทดลองพบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นเป็น 24.00 (SD = 2.08) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้พบว่าคะแนนความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังตารางที่ 1

นมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้พบว่าคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังตารางที่ 2

การอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่าภายหลังที่กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเร็ม ประกอบด้วย การสอนที่ช่วยพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการดูแลตนเอง⁹ มีเนื้อหาเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง การสาธิตและฝึกทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจเรื่องโรค รับรู้โอกาสเสี่ยง ตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้และตัดสินใจที่จะเริ่มตรวจเต้านมด้วยตนเองมากขึ้น¹⁴ ในการสอนมุ่งเน้นสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างต้องการเรียนรู้และคำนึงถึงความแตกต่างด้านความสามารถในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลอาจช่วยให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกมีส่วนร่วม รับรู้ความรู้สึกมีคุณค่าและเพิ่มแรงจูงใจในการเรียนรู้⁹ ซึ่งการมีความรู้^{15, 16, 17} และการได้รับความรู้หรือคำแนะนำเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมนี้เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง^{16, 18}

ในการวิจัยครั้งนี้ทีมผู้วิจัยยังได้ให้การสนับสนุนร่วมกับชี้แนะแก่กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจากแนวคิดของโอเร็ม⁹ การสนับสนุนเป็นการส่งเสริมความพยายามให้บุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้ในทุกสถานการณ์ ส่วนการชี้แนะช่วยให้บุคคลตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น การที่ทีมผู้วิจัยสนับสนุนด้านอารมณ์ด้วยการพูดชมเชย ให้

กำลังใจเมื่อกลุ่มตัวอย่างตรวจเต้านมได้ถูกต้องร่วมกับการสนับสนุนด้านสิ่งของโดยการมอบคู่มือ” breast self-examination วัยใส..ใสใจเต้านม” ที่มีเนื้อหาครอบคลุมเรื่องที่สอนอาจช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนรู้ เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ส่งผลดีต่อการริเริ่มและปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง¹⁹ นอกจากนี้ จากเหตุผลที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ตรวจเต้านมด้วยตนเองพบว่าเป็นจากความไม่รู้/ไม่มั่นใจในการตรวจ ลืมและอายเป็นต้น ทีมผู้วิจัยจึงได้ชี้แนะร่วมกับการสอน-สาธิตและฝึกให้กลุ่มตัวอย่างได้ทดลองตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นรายบุคคล มีการกำกับติดตามให้เกิดความถูกต้องของการตรวจโดยใช้แบบสังเกตความถูกต้องในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง วิธีการนี้ช่วยให้ทีมผู้วิจัยค้นพบข้อบกพร่องในการตรวจเต้านมของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน นำไปสู่การให้ข้อเสนอแนะในสิ่งรับรู้หรือปฏิบัติได้ยังไม่ถูกต้องจนกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องทุกขั้นตอน ส่งเสริมให้มีทักษะและความมั่นใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น^{20, 21} อีกทั้งได้อธิบายให้ทราบถึงประโยชน์และความจำเป็นของการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพื่อให้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์และตระหนักถึงความสำคัญของการตรวจเต้านมซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง^{7, 18} การสนับสนุนและชี้แนะแก่กลุ่มตัวอย่างกระทำอย่างต่อเนื่องในการพบกันแต่ละครั้ง พร้อมเปิดโอกาสให้โทรศัพท์ปรึกษาได้เมื่อเกิดปัญหาอุปสรรคในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทีมผู้วิจัยชี้แนะให้กลุ่มตัวอย่างจดบันทึกวัน เวลาที่ตรวจ วิธีการตรวจและผลการตรวจเต้านมลงในคู่มือที่มอบให้เพื่อติดตามความผิดปกติและกระตุ้นเตือนให้ไม่ลืมที่จะตรวจเต้านมด้วยตนเองในแต่ละเดือน การติดตามเป็นระยะเป็นวิธีการหนึ่ง

ที่ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ¹⁷ อาจกล่าวได้ว่าการสนับสนุนชี้แนะเป็นเสมือนการติดตามประเมินความพร้อมและให้ความช่วยเหลือแก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อให้มีกำลังใจและมั่นใจในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ซึ่งความมั่นใจเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเอง¹⁵

นอกจากการสอน สนับสนุน ชี้แนะ ทีมผู้วิจัยได้สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เกิดความคุ้นเคยและไว้วางใจ เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง เคารพในความเชื่อและการตัดสินใจของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งเลือกใช้สถานที่ที่เหมาะสมในการให้ความรู้และดำเนินกิจกรรม ซึ่งตามแนวคิดของโอเร็ม⁹ กิจกรรมเหล่านี้เป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้บุคคลพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง เพิ่มแรงจูงใจในการวางแผนเป้าหมายที่เหมาะสม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้ได้ผลตามเป้าหมายที่วางไว้ จึงอาจช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้และพัฒนาความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อันเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง⁷ ทั้งยังช่วยให้ทีมผู้วิจัยเข้าใจปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างนำไปสู่การวางแผนร่วมกันแก้ปัญหาหรือปรับเปลี่ยนวิธีการได้อย่างเหมาะสม ช่วยลดการรับรู้อุปสรรคของการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง^{7, 18}

ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนผลการศึกษาเกี่ยวกับผลของระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ตามกรอบแนวคิดของโอเร็ม ต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่

พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)¹⁰ และผลการศึกษารูปแบบการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ในเขตตำบลหอกลอง อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ที่พบว่าหลังได้รับการสนับสนุนและให้ความรู้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)¹¹ รวมทั้งผลการศึกษาโปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในญาติของผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม ที่พบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$, $p < .05$ ตามลำดับ) และยังมีเชื่อมั่นถึงความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)¹²

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผลการวิจัยครั้งนี้บ่งชี้ถึงประสิทธิผลของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ที่สร้างจากกรอบแนวคิดระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเร็ม ที่ช่วยส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้น พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถพิจารณา ตัดสินใจและกระทำการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้อย่างถูกต้อง¹⁴

แต่อย่างไรก็ตาม การวิจัยครั้งนี้ยังมีข้อจำกัดเนื่องจากมีเพียงกลุ่มทดลองและกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างน้อย ทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมได้อย่างชัดเจน อีกทั้งมีการติดตามพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนิสิตภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมเพียง 1 เดือนเท่านั้น แม้ผลการวิจัยจะแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของ

นิสิตดีขึ้นแต่ก็ยังไม่สามารถยืนยันได้ว่านิสิตจะมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองต่อเนื่องหรือไม่ ซึ่งมีผลศึกษาพบว่าหลังได้รับโปรแกรมในระยะเวลาที่นานขึ้น สตรีมีแนวโน้มที่จะตรวจเต้านมด้วยตนเองลดลง จึงควรมีการติดตามสนับสนุนและประเมินพฤติกรรมการตรวจเต้านมอย่างต่อเนื่องในระยะยาว เพื่อให้สตรีมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ¹⁷

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีเพียงกลุ่มทดลองและจำนวนกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างน้อยทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมได้อย่างชัดเจน รวมทั้งมีการติดตามผลลัพธ์ในระยะสั้นอาจไม่แสดงให้เห็นความต่อเนื่องและยั่งยืนของความรู้และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พิจารณานำโปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองไปใช้กับนิสิตพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้มีความรู้และสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ถูกต้อง

Reference

1. Kasemsarn P. Breast cancer. Siam CA 2552; 7(27): 6 – 8. (in Thai).
2. National Cancer Institute of Thailand. Hospital-based cancer registry annual report 2012 [Internet]. Bangkok 2012 [cited 2015 Feb 18]; Available from: <http://www.nci.go.th/>. (in Thai).
3. American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2012. Atlanta: American Cancer Society; 2012.
4. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Brunner and Suddarth's textbook of medical-surgical nursing. 12th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2010. p. 138–48.
5. American Cancer Society. Breast Cancer Facts & Figures 2013–2014. Atlanta: American Cancer Society; 2013.
6. Demirkiran F, Ballkaya NA, Memis S, Turk G, Ozvurmaz S, Tuncyurek P. How do nurse and teacher perform breast self-examination: are they reliable source of information ?. BMC Public health 2007; 7: 1 – 8.
7. Chinpanapongsa E, Suwanpatikorn K. The study of relationship between perceived benefit, perceived barrier, perceived self-efficacy and breast self examination behavior in nursing students. Journal of Public Health Nursing 2014; 28(3): 14 – 29. (in Thai).
8. Chatchaisucha S, Pongthavornkamol K. Knowledge, health beliefs, and BSE practice in nursing student. Journal of Nursing Science 2001; 1(19): 40 – 9. (in Thai).
9. Orem DE. Nursing Concepts of Practice. 6th ed. St. Louis: Mosby; 2001.
10. Mahawan S. Effect of supportive-educative nursing system on breast self-examination among female factory workers [Thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai Univ.; 2001. (in Thai).
11. Nakkongkham P. Model of promoting breast self-examination among women of reproductive age. Retrieved July 12, 2015 from http://hpc9.anamai.moph.go.th/research/index.php?option=com_content&task=view&id=72&Itemid=45
12. Sawasdisingha P, Thummathai K, Wonghongkul T, Tungpunkom P, Aree P, Muttarak M. Effect of educative supportive program on breast-self examination in relatives of breast cancer survivors. Nursing Journal 2004; 33(2): 172 – 183. (in Thai).
13. Burns N, Grove SK. The Practice of nursing research: Conduct, critique, and utilization. 5th ed. The United States of America: Elsevier Saunders; 2005.

14. Hanucharurnkul S. Nursing: Science of practice. 2nd ed. Bangkok: V. J. Printing; 2001. p. 115-36. (in Thai).
15. Chamnanchang S, Priyatrak P. Factors associated with breast self-examination behaviors among women workers. Journal of Nursing Science 2014; 32(3): 42-51. (in Thai).
16. Jongjiamarisithong J. Knowledge attitude and breast self-examination for breast cancer screening among female factory workers in Bangkok [Thesis]. Bangkok: Mahidol Univ.; 2005. (in Thai).
17. Srithip S, Cheewapat P. The effect of teaching program on breast self examination to knowledge and practice in Bangkok School (Bonkai) Department of social department Bangkok. Journal of Public Health Nursing 2010; 24(1): 78. (in Thai).
18. Tumwijit S, Rastsadondee K, Boonrod N. Factors influencing practice of breast self-examination behavior among female undergraduate students of Bangkok Thonburi University. Journal of Public Health Nursing 2009; 21(3). (in Thai).
19. Hanucharurnkul S. Nursing: Science of practice. 2nd ed. Bangkok: V. J. Printing; 1997. (in Thai).
20. Sopajaree C, Ratchukul S. Effects of breast self examination (BSE) instruction using the innovative breast model on BSE knowledge and proficiency among women. J Nurs Sci 2006; 18 (2): 83 – 97.
21. Wicha P. Effectiveness of implementing participatory learning program of breast self examination among inmate volunteers in Chiangmai woman correctional institution [Thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai Univ.; 2013. (in Thai).

Impact of a Promoting and Educating Programme on the University of Phayao's Nursing Students' Breast Self-Exam Knowledge and Behaviour

Kanya Nantakaew M.N.S.*

Waewdao Kamkhiao M.N.S.**

Prakaidao Sutti M.N.S.**

Uraiwan Sasang M.N.S.***

Abstract: Objective: To study how the promoting and educating programme could help nursing students of the University of Phayao improve their breast self-exam knowledge and behaviour.

Design: One-group experimental research, with a pre-test and a post-test.

Implementation: In this study, 30 nursing students of the University of Phayao were recruited by means of random sampling. The subjects participated in a 4-week promoting and educating programme consisting of 4 main activities: teaching, supporting, guiding, and environment-promoting activities. The subjects were also given a guideline so that they could practice at home. The subjects' breast self-exam knowledge and breast self-exam behaviour were assessed using a breast self-exam evaluation form and a questionnaire, respectively. The data were analysed using descriptive statistics and a paired t-test.

Results: After participating in the promoting and educating programme, the subjects displayed a significantly higher degree of breast self-exam knowledge and behaviour than they did before the experiment, at $p < .001$ for both categories.

Recommendations: This programme for breast self-exam knowledge and behaviour should be promoted amongst nursing students, who could apply it to both their own and their patients' healthcare.

Thai Journal of Nursing Council 2016; 31(2) 69-80

Keywords: promoting and educating programme; breast self-exam knowledge; breast self-exam behaviour

* Corresponding Author, Lecturer, Department of Adult and Aging Nursing, School of Nursing, University of Phayao.

** Lecturer, Department of Adult and Aging Nursing, Faculty of Nursing, University of Phayao.

*** Lecturer, Department of Adult and Aging Nursing, Faculty of Nursing, Ubon Rajathaneey University.