

ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยแมมโมแกรมของพยาบาลวิชาชีพ
จังหวัดระยอง

เจนจิรา เจริญการไกร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
กันยายน 2555
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ เจนจิรา เจริญการไกร ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ดร.วรรณภา อัสวชัยสุวิกรม)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุลิตาทองวิเชียร)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ)

..... กรรมการ
(ดร.วรรณภา อัสวชัยสุวิกรม)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณ เตียวอัครเศ)

คณะพยาบาลศาสตร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

วันที่ 14 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2555

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลือจาก รองศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณ จันทรประเสริฐ ประธานคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดร.วรรณิภา อัสวชัยสุวิกรม กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.สุดี ทองวิเชียร ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ในโอกาสนี้

ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลบ้านฉาง โรงพยาบาลมาบตาพุด โรงพยาบาลแกลง โรงพยาบาลปลวกแดง โรงพยาบาลบ้านค่าย โรงพยาบาลมวกะหารของ โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง และพยาบาลวิชาชีพทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการทำศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ขอขอบพระคุณกรรมการสอบปากเปล่า ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงงานวิทยานิพนธ์ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อจตุรงค์ เจริญการไกร คุณแม่พรนิภา เจริญการไกร คุณจิราภรณ์ เจริญการไกร คุณจำเนียร พรประยูทธ คุณฉวีวรรณ พุทธรักษาอาจารย์ตระกูลวงศ์ ภาษา และเพื่อน ๆ ทุกคน ที่ให้โอกาสทางการศึกษา กำลังใจ และสนับสนุนผู้วิจัยเสมอมา

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่อำนวยความสะดวกในทุกขั้นตอนของการวิจัย และให้คำแนะนำเสมอมา

เจนจิรา เจริญการไกร

52920012: สาขาวิชา: การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน; พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

คำสำคัญ: เจตคติต่อการคัดกรอง/ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง/ การรับรู้ความสามารถในการควบคุม
ปัจจัย/ ความตั้งใจตรวจคัดกรอง/ แมมโมแกรม

เจนจิรา เจริญการไกร: ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วย

แมมโมแกรมของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดระยอง (FACTORS AFFECTING INTENTION TO
BREAST CANCER SCREENING BY MAMMOGRAPHY OF REGISTERED NURSES IN
RAYONG PROVINCE) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ, ศ.ค.,
วรรณิกา อิศวชัยสุวิกรม, Ph.D. 131 หน้า. ปี พ.ศ. 2555

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วย
แมมโมแกรมของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพเพศหญิง ไม่มีประวัติเป็น
โรคมะเร็งเต้านม ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 269 คน
จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยใช้
แนวคิดของไอเซน (Ajzen, 1991) ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อการคัดกรองทางตรง เจตคติต่อการ
คัดกรองทางอ้อม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางตรง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางอ้อม การรับรู้ความสามารถใน
การควบคุมปัจจัยทางตรง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัยทางอ้อม ความตั้งใจตรวจคัดกรอง โดย
เจตคติต่อการคัดกรองทางตรงและทางอ้อม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางอ้อม การรับรู้ความสามารถในการ
ควบคุมปัจจัยทางอ้อม มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับมาก ($\alpha = .71, .82, .93$ และ $.80$ ตามลำดับ) วิเคราะห์ข้อมูล
ด้วยสถิติบรรยายและสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจที่จะไปตรวจคัดกรองด้วยแมมโมแกรมของกลุ่ม
ตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ($M = 68.64, SD = 25.44$) เจตคติต่อการตรวจคัดกรองทางตรงอยู่ในระดับดี ($M = 0.82, SD = 0.62$)
เจตคติต่อการตรวจคัดกรองทางอ้อมอยู่ในระดับดีมาก ($M = 3.42, SD = 0.79$) มีการคล้อยตามกลุ่ม
อ้างอิงทางตรงและทางอ้อมในระดับมากที่สุด ($M = 1.57, SD = 0.76; M = 6.32, SD = 3.22$ ตามลำดับ) การรับรู้
ความสามารถในการควบคุมปัจจัยทางตรงและทางอ้อมอยู่ในระดับไม่แน่ใจ ($M = 0.38, SD = 1.39; M = 1.81, SD = 3.58$
ตามลำดับ) ประสิทธิภาพในการตรวจคัดกรอง เจตคติต่อการคัดกรองทางอ้อมการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง
ทางอ้อม อายุ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์และร่วมกันทำนายความตั้งใจตรวจคัดกรองด้วยแมมโมแกรมของ
พยาบาลวิชาชีพ จังหวัดระยอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ได้ร้อยละ 29.5 ด้วยสมการถดถอย

$$Z'_{\text{ความตั้งใจตรวจคัดกรอง}} = 0.199Z_{\text{ประสิทธิภาพในการตรวจคัดกรอง}} + 0.222Z_{\text{เจตคติต่อการคัดกรองทางอ้อม}} \\ + 0.223Z_{\text{การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางอ้อม}} + 0.168Z_{\text{ค่าลอการิทึมของอายุ}} + 0.127Z_{\text{การศึกษาระดับปริญญาโท}}$$

ผลการวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจมากที่จะไปตรวจคัดกรองด้วย
แมมโมแกรม ปัจจัยทำนายที่พบในงานวิจัยนี้พยาบาลเวชปฏิบัติสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการกระตุ้นให้
พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจเข้ารับการตรวจคัดกรองเต้านม เพื่อลดอัตราเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม

52920012: MAJOR: COMMUNITY NURSE PRACTITIONER; M.N.S. (COMMUNITY NURSE PRACTITIONER)

KEYWORDS: ATTITUDE TOWARD SCREENING/ SUBJECTIVE NORM/ PERCEIVED BEHAVIORAL CONTROL/ INTENTION TO SCREENING/ MAMMOGRAPHY

JENJIRA JAREANKANKAI: FACTORS AFFECTING INTENTION TO BREAST CANCER SCREENING BY MAMMOGRAPHY OF REGISTERED NURSES IN RAYONG PROVINCE. ADVISOR COMMITTEE: SUWANNA JUNPRASERT, Dr.P.H., WANNIPA ASAWACHAISUWIKROM, Ph.D. 131 P. 2011.

The purpose of this research was to study factors affecting the intention for screening mammography of registered nurses in Rayong province. 269 female registered nurses, with no history of breast cancer working at the centric hospital, community hospitals, and private hospitals, were selected from multi-stage random sampling. The questionnaire guided by Ajzen (1991) was developed by the researcher. It includes personal characteristics, direct and indirect attitudes toward screening mammography, direct and indirect subjective norm, direct and indirect perceived ability to control factors and the intention for screening mammography. The reliabilities of the instrument direct and indirect attitudes toward screening mammography, indirect subjective norm, indirect perceived ability to control factors were to high level ($\alpha = .71, .82, .93$ and $.80$ respectively). Data were analyzed by descriptive statistics and stepwise multiple regression.

The results showed that means score of intention for screening mammography scored by the samples was in a high level ($M = 68.64, SD = 25.44$); direct attitudes toward screening mammography was in a good level ($M = 0.82, SD = 0.62$); indirect attitudes toward screening mammography was in a very good level ($M = 3.42, SD = 0.79$); direct and indirect subjective norms were in a very good level ($M = 1.57, SD = 0.76; M = 6.32, SD = 3.22$, respectively); direct and indirect perceived ability to control factors were in a doubt level ($M = 0.38, SD = 1.39; M = 1.81, SD = 3.58$, respectively). Combination of experience of screening mammography, indirect attitudes toward screening mammography, indirect subjective norm, age, education significantly association and predicted intention for screening mammography ($p < .05$), and explained 29.5 percents of the intervention to screening, with the following equation:

$$Z'_I = 0.199Z_{ES} + 0.222Z_{BE} + 0.223Z_{NM} + 0.168Z_{\text{Log}_{10} \text{ age}} + 0.127Z_{\text{Edu.M}}$$

The results of this study showed that nurses had high attention to do screening mammography. For predicting factors found in this study, nurse practitioners could utilize as a guide to encourage registered nurses to build up intention for breast cancer screening in order to decrease risk of breast cancer.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	11
2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
โรคมะเร็งเต้านม.....	13
การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม.....	17
บทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต่อการคัดกรองโรค.....	21
ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยแมมโมแกรม.....	23
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	34
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	34
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	37
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	43
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	44
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	45
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้.....	45

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	47
ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล.....	48
ส่วนที่ 2 เจตคติต่อการคัดกรองด้วยแมมโมแกรม.....	50
ส่วนที่ 3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการคัดกรองด้วยแมมโมแกรม.....	54
ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัยต่อการคัดกรองด้วยแมมโมแกรม.....	56
ส่วนที่ 5 ความตั้งใจตรวจคัดกรองด้วยแมมโมแกรม.....	59
ส่วนที่ 6 วิเคราะห์ความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อการคัดกรอง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถ ในการควบคุมปัจจัยกับความตั้งใจตรวจคัดกรอง.....	60
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	66
ผลการวิจัย.....	66
อภิปรายผล.....	67
ข้อเสนอแนะ.....	75
บรรณานุกรม.....	79
ภาคผนวก.....	87
ภาคผนวก ก.....	88
ภาคผนวก ข.....	90
ภาคผนวก ค.....	102
ภาคผนวก ง.....	104
ภาคผนวก จ.....	112
ภาคผนวก ฉ.....	114
ภาคผนวก ช.....	129
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	131

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง.....	35
2 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ($n = 269$).....	48
3 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และการแปลผลเจตคติต่อการคัดกรองทางตรง ($n = 269$) (ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ – 2.00 ถึง 2.00).....	51
4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับเจตคติต่อการคัดกรองทางตรง ($n = 269$).....	51
5 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และการแปลผลความเชื่อเกี่ยวกับผล การคัดกรอง ($n = 269$) (ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ – 2.00 ถึง 2.00).....	52
6 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และการแปลผลการประเมินค่าผลของ การคัดกรอง ($n = 269$) (ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ – 2.00 ถึง 2.00).....	53
7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับเจตคติต่อการคัดกรองทางอ้อม ($n = 269$).....	53
8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางตรง ($n = 269$) (ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ – 2.00 ถึง 2.00).....	54
9 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และการแปลผลความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง ($n = 269$) (ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ – 2.00 ถึง 2.00).....	55
10 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และการแปลผลแรงจูงใจที่จะทำตามกลุ่มอ้างอิง ($n = 269$) (ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ 1.00 ถึง 5.00).....	55
11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางอ้อม ($n = 269$).....	56
12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการรับรู้ความสามารถ ในการควบคุมปัจจัยทางตรง ($n = 269$) (ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ – 2.00 ถึง 2.00).....	57
13 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และการแปลผลความเชื่อในการควบคุมปัจจัย ($n = 269$) (ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ – 2.00 ถึง 2.00).....	57
14 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และการแปลผลการรับรู้พลังอำนาจ ในการควบคุมปัจจัย ($n = 269$) (ค่าคะแนนที่เป็นไปได้ 1.00 ถึง 5.00).....	58

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการรับรู้ความสามารถใน การควบคุมปัจจัยทางอ้อม ($n = 269$).....	59
16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความตั้งใจในการตรวจคัดกรอง ($n = 269$).....	59
17 ค่าอำนาจในการทำนายของตัวทำนายความตั้งใจคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยแมมโมแกรม.....	62

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	12
2 การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน.....	36

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University