



บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรี

The Effect of Supportive-Educative Nursing System Program through Computer Assisted Instruction on Breast Self-Examination Behavior of Female Undergraduate Students

สายไหม ตุ่มวิจิตร, พย.ม. (Saimai Tumwijit, M.N.S.)*

นาถสุดา โชติวัฒนากุลชัย, พย.ม. (Nadsuda Chotwattanakulchai, M.N.S.)*

ฉวี มากพุ่ม, วท.ม. (Chawee Magpume, M.S.)*

สุลี ทองวิเชียร, Dr. PH (Sulee Tongvichean, Dr. PH)**

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรี

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรี จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 ราย กลุ่มควบคุมได้รับแผ่นพับวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน โดยจับคู่ ระดับความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .83 ตรวจสอบความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .93 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที (t-test)

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี



ผลการวิจัย: 1) ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 2) ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุป: โปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนส่งผลให้นักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้นและเพิ่มมากกว่าการให้ความรู้ทางแผ่นพับ

คำสำคัญ: การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ / บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน / การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

Abstract

Purpose: To examine the effect of Supportive-Educative Nursing System Program through Computer Assisted Instruction on breast self-examination behavior of female undergraduate students.

Design: Quasi-experimental research.

Methods: The subjects were 60 female undergraduate students, 30 per group. The control group received breast self-examination brochure and the experimental group received the Supportive-Educative Nursing System Program through Computer Assisted Instruction. They were matched by a level of knowledge on breast cancer and breast self-examination. The intervention was the Supportive-Educative Nursing System Program through Computer Assisted Instruction. Data were collected using personal information sheet and the questionnaire of breast self-examination behavior. The questionnaire was examined for content validity by 3 experts with the CVI of .83. Its Cronbach's alpha coefficient was .93. Mean, standard deviation, and t-test were used for data analysis.

Findings: 1) The post-test mean score of breast self-examination behavior of the experimental group was significantly higher than the pretest ($p < .05$).

2) The posttest mean score of breast self-examination behavior of the experimental group was significantly higher than that of the control group ($p < .05$).



Conclusion: *The Supportive-Educative Nursing System Program through Computer Assisted Instruction could improve breast self-examination behavior of female undergraduate students. The program could increase breast self-examination behavior of female undergraduate students better than brochure routine method.*

Keywords: Supportive-Educative Nursing System Program/Computer assisted instruction/
Breast self-examination

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มะเร็งเต้านมเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่สำคัญของสตรีไทยและมีแนวโน้มพบในสตรีที่มีอายุน้อยลง การค้นพบโรคได้ตั้งแต่ในระยะเริ่มแรกจะทำให้การพยากรณ์ของโรคค่อนข้างดีโอกาสในการรักษาให้หายขาดมีสูงถึงร้อยละ 95 (พิติกานต์ บุรณภาพ, 2552) การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast self examination) เป็นวิธีที่ได้รับการแนะนำให้ปฏิบัติกันมากที่สุดเนื่องจากเป็นวิธีที่ไม่ยุ่งยากปลอดภัย ปฏิบัติได้เอง ใช้เวลาตรวจไม่นานและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ (ประกายทิพย์ จันทร์ภิรมย์, 2541) สมาคมโรคมะเร็งแห่งสหรัฐอเมริกาได้แนะนำให้สตรีที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ควรตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือน (American Cancer Society, 2011-2012)

ที่ผ่านมาแม้จะมีความพยายามในการส่งเสริมให้สตรีไทยตรวจเต้านมด้วยตนเอง แต่ก็พบว่ายังมีสตรีไทยอีกเป็นจำนวนมากที่ไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยเฉพาะสตรีวัยรุ่นหรือสตรีที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี โดยมีรายงานว่าสตรีกลุ่มนี้ไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงถึงร้อยละ 53.10-57.80 โดยมีสาเหตุมาจาก ตรวจไม่เป็น ไม่รู้วิธีการตรวจไม่เคยได้รับคำแนะนำ ไม่ทราบว่าจะต้องตรวจเมื่อไร

ไม่สะดวก ไม่เห็นความจำเป็น ไม่มีเวลา กลัวพบก้อนมะเร็ง อาย ขี้เกียจ และไม่แน่ใจว่าจะตรวจได้ถูกต้อง เป็นต้น (ประกายทิพย์ จันทร์ภิรมย์, 2541; วัลพร วงศ์วัฒนอนันต์, 2542; สายไหม ตุ่มวิจิตรกรองแก้ว ราษฎร์ดี และนิภาพันธ์ บุญรอด, 2552) อย่างไรก็ตาม หากมีการส่งเสริมให้สตรีกลุ่มนี้มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ จะทำให้โอกาสในการค้นพบโรคมะเร็งเต้านมตั้งแต่ในระยะเริ่มแรกมีมาก ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตลดการสูญเสียทางเศรษฐกิจและยังช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของสตรีเหล่านี้ได้อีกด้วย

การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ (Supportive-educative nursing system) เป็นวิธีซึ่ง Orem (2001) เชื่อว่าเหมาะสมในบุคคลที่ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองแต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจ รวมทั้งขาดการสนับสนุนในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ประกอบไปด้วย การสอนหรือการให้ความรู้ การชี้แนะ การสนับสนุนและการจัดสิ่งแวดล้อม การสอนหรือการให้ความรู้เป็นวิธีให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อบุคคลที่ต้องการคำแนะนำเพื่อนำความรู้ไปพัฒนาและฝึกฝนทักษะจนเกิดการเรียนรู้ ซึ่งการสอนจะให้ผลดีต้องอาศัยความพร้อมและความสนใจ



ที่จะเรียนรู้ของบุคคลด้วย การชี้แนะเป็นวิธีช่วยให้บุคคลสามารถตัดสินใจเลือกและปฏิบัติพฤติกรรม การดูแลตนเองตามคำแนะนำได้ การสนับสนุนเป็นการส่งเสริมให้บุคคลลงมือซึ่งความพยายามในการปฏิบัติพฤติกรรมและไม่ให้เกิดความล้มเหลวในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น การชี้แนะและการสนับสนุนจึงเป็นการส่งเสริม กระตุ้น จูงใจ ให้กำลังใจให้บุคคลสามารถตัดสินใจและพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมจะช่วยกระตุ้นหรือเพิ่มแรงจูงใจให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ให้ความร่วมมือ สามารถตั้งเป้าหมายหรือมีการปฏิบัติพฤติกรรมให้นำไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้

ปัจจุบันคอมพิวเตอร์มีบทบาทสำคัญด้านการให้ข้อมูลข่าวสารเป็นอย่างมาก คอมพิวเตอร์ช่วยสอน (Computer Assisted Instruction: CAI) เป็นอีกหนึ่งในการใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ที่ทันสมัย สามารถนำมาใช้เป็นสื่อในการเรียนการสอนได้เป็นอย่างดี เนื่องจากสามารถตอบสนองเป้าประสงค์ของการเรียนการสอนที่มีรูปแบบซับซ้อน ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้นซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาความสามารถและทักษะของผู้เรียนได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนยังสามารถถ่ายทอดความรู้จากผู้สอนไปยังผู้เรียนให้เห็นเป็นรูปธรรม ทำให้การเรียนมีความง่ายและชัดเจนขึ้น ผู้เรียนสามารถบูรณาการประสบการณ์เดิมเข้าด้วยกันซึ่งจะทำให้เกิดประสิทธิภาพของการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น

ดังนั้น การส่งเสริมให้นักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรีมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องด้วยการใช้สื่อเทคโนโลยีที่มีความทันสมัย เหมาะกับ

ความสนใจและความสามารถในการเรียนรู้ของสตรีในวัยดังกล่าวซึ่งเป็นวัยที่ชื่นชอบความทันสมัยและก้าวหน้าเทคโนโลยี ก็จะช่วยให้สตรีเหล่านี้ตระหนักถึงความสำคัญของการค้นหาโรคตั้งแต่ในระยะเริ่มแรก สร้างทักษะ กระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ เกิดกำลังใจและความมั่นใจที่จะตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรี ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรี ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและกลุ่มควบคุมที่ได้รับแผ่นพับวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรีภายหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสูงกว่า ก่อนได้รับโปรแกรมฯ

2. คะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรีกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับแผ่นพับวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pre and posttest with control group design)

ประชากร คือ นักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรีที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1-4

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1-4 ในระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามสะดวก (Convenience sampling) จำนวน 60 ราย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

1) ไม่เคยมีประวัติเป็นโรคมะเร็งเต้านมหรือพบก้อนที่เต้านมมาก่อน

2) มีคอมพิวเตอร์เป็นของตนเอง

3) เป็นนักศึกษาไทย อ่านภาษาไทยเข้าใจ

4) ให้ความร่วมมือและยินดีเข้าร่วมการวิจัย

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีเปิดตารางอำนาจทดสอบ กำหนดขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ .80 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และอำนาจทดสอบ (Power of test) ที่ .80 ได้ขนาดตัวอย่างในแต่ละกลุ่มเท่ากับ 26 ราย (Cohen, 1992) ผู้วิจัยคำนึงถึงการออกจากกรวิจัย (Attrition rate) ร้อยละ 15 ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 ราย รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 ราย สุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 ราย โดยจับคู่ให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละคู่มีระดับคะแนนความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองให้อยู่ในระดับเดียวกัน (แบ่งเป็นระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมาก)

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคิดการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ (Supportive-educative nursing system) ของ Orem (2001) ซึ่งเป็นแนวคิดที่เหมาะสมในบุคคลที่สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองแต่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง รวมทั้งขาดการสนับสนุนในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ ซึ่งนักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรีถือได้ว่าเป็นผู้ที่สามารถดูแลตนเองเพื่อค้นหาความผิดปกติของเต้านมของตนเองได้ตั้งแต่ในระยะเริ่มแรก แต่ยังต้องการความรู้และข้อมูล การชี้แนะ การสนับสนุนและการจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้มีความสามารถในการค้นหาความผิดปกติของเต้านมได้ด้วยตนเองตั้งแต่ในระยะเริ่มแรก โปรแกรมประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างสัมพันธภาพและประเมินความรู้เดิม 2) การสอนและให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ร่วมกับการสาธิตและฝึกปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยการใช้หุ่นจำลองเต้านม 3) การชี้แนะถึงประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การส่งเสริมสนับสนุนการเรียนรู้ด้วยการชมเชยให้กำลังใจ และจัดบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนให้ไปทบทวนต่อที่บ้านเพื่อฝึกฝนทักษะและเพิ่มความเชื่อมั่นในการตรวจเต้านมด้วยตนเองให้มากขึ้น รวมทั้งการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และ 4) การติดตามและประเมินผล โดยผลของโปรแกรมฯ ทำให้นักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรีมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองมากขึ้น มีทักษะสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้อง กระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ มีกำลังใจ และเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ส่งผลให้นักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรี มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ศาสนา คณะที่ศึกษา ชั้นปีที่ศึกษา ประวัติการเจ็บป่วยที่เด่นชัดของสมาชิกในครอบครัว หรือมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองของบุคคลใกล้ชิด การปฏิบัติการตรวจเต้านมในอดีตที่ผ่านมา (เคยหรือไม่เคยตรวจ) และสาเหตุที่ไม่ตรวจ

1.2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ซึ่งผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสายใหม่ ตุ่มจิตร กรองแก้ว ราษฎร์ และนิภาพันธุ์ บุญรอด (2553) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมโดยศึกษาจากตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ไม่ปฏิบัติ (ให้คะแนนเท่ากับ 1) จนถึงปฏิบัติเป็นประจำ (ให้คะแนนเท่ากับ 5) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 1-60 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองดี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย

2.1 โปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุน และให้ความรู้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ (Supportive educative nursing system) ของ Orem (2001) ร่วมกับการศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โปรแกรมประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

- 1) การสร้างสัมพันธภาพและประเมินความรู้เดิม
- 2) การสอนและให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ร่วมกับการสาธิตและฝึก

ปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยการใช้หุ่นจำลองเต้านม 3) การชี้แนะ สนับสนุน และจัดสิ่งแวดล้อม และ 4) การติดตามและประเมินผล

2.2 บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่อง “โรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง” ผู้วิจัยพัฒนาเนื้อหาจากการทบทวนวรรณกรรม ตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เนื้อหาของบทเรียนประกอบด้วย บททดสอบก่อน-หลังเรียน บทนำ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม(ความหมาย อาการ และอาการแสดง ตำแหน่งที่ตรวจพบบ่อย ปัจจัยเสี่ยงและสาเหตุส่งเสริม) วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง แนวทางการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม และภาพเคลื่อนไหวจากวีดิทัศน์การสอนตรวจเต้านมด้วยตนเองเรื่อง “Triple touch 3 นิ้ว 3 ลัมผัส สกัคมะเร็งเต้านม” ของมูลนิธิศูนย์รักษามะเร็งพระราชนิพนธ์สมเด็จพระศรีนครินทร์ราชบรมราชชนนี ศูนย์วิจัยมะเร็งเต้านม โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้นำมาใช้ในการเรียนการสอน

2.3 หุ่นจำลองเต้านม ทำจากยางนุ่มมีลักษณะ สี และความยืดหยุ่นคล้ายเต้านมจริง ใช้ตรวจความผิดปกติของเต้านมโดยมีก้อนอยู่ภายในสามารถใช้ตรวจหาความผิดปกติของก้อนบริเวณเต้านมได้โดยวิธีการดูและการคลำ ผลิตและตรวจสอบคุณภาพโดยโครงการพัฒนาทุนการศึกษาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็นหุ่นที่ใช้ในห้องปฏิบัติการพื้นฐานของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

3. เครื่องมือกำกับการทดลอง ประกอบด้วย

3.1 แบบบันทึกการตรวจเต้านมด้วยตนเอง สร้างโดยผู้วิจัยประกอบด้วย การบันทึกวันที่ตรวจเต้านมด้วยตนเองในแต่ละเดือน ช่วงเวลาในการตรวจ วิธีการที่ใช้ในการตรวจ โดยให้กลุ่มตัวอย่างนำไปบันทึก



ในขณะที่ตรวจเต้านมด้วยตนเองเมื่ออยู่ที่บ้าน เกณฑ์ผ่านการกำกับการทดลอง คือ กลุ่มตัวอย่างมีการบันทึกผลการตรวจเต้านมลงในแบบบันทึกอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ตลอดระยะเวลาของการเข้าร่วมการวิจัย

3.2 แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เป็นแบบสอบถามของสายใหม่ ตุ่มวิจิตร และคณะ (2553) ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ มีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .80 ลักษณะคำตอบเป็นแบบให้เลือกตอบ คือ ใช่ และ ไม่ใช่ การให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน เกณฑ์การแปลผล คือ คะแนน 0-9 หมายถึง มีความรู้ในระดับน้อย คะแนน 10-12 หมายถึง มีความรู้ในระดับปานกลาง และคะแนน 13-15 หมายถึง มีความรู้ในระดับมาก เกณฑ์ผ่านการกำกับการทดลอง คือ กลุ่มตัวอย่างต้องมีความรู้ในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และแบบบันทึกการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน พิจารณา เนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาและข้อคำถาม ระยะเวลาในแต่ละขั้นตอน จากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขตามความคิดเห็นและข้อเสนอของผู้ทรงคุณวุฒิ แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองและแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองมีค่าความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .83 และ .80 ตามลำดับ

หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาหญิงที่มีลักษณะคล้ายกับ

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน คำนวณหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองเท่ากับ .93 สำหรับแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง คำนวณหาค่าความเที่ยงโดยวิธี KR-20 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .98

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างวิจัยนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี จากนั้นผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงรายละเอียดทั้งทางวาจาและเป็นลายลักษณ์อักษร ถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ ขั้นตอน ระยะเวลาในการทำวิจัย รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม ข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับ ไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบ การนำเสนอผลการวิจัยเสนอโดยภาพรวมเท่านั้น ภายหลังเสร็จสิ้นการวิจัยแบบสอบถามถูกทำลาย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเมื่อถ้าต้องการโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลโดยไม่มีผลเสียใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง หากกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยให้ลงชื่อในหนังสือยินยอมการเข้าร่วมวิจัย

การดำเนินการทดลอง

ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยระหว่างเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2555-มีนาคม พ.ศ. 2556 โดยมีขั้นตอนในการทดลองดังนี้

1. ผู้วิจัยทำการจับสลากเพื่อสุ่มนักศึกษาหญิงเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ผลการจับสลากได้ นักศึกษาหญิงของคณะรัฐศาสตร์ เป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 30 รายและนักศึกษาหญิงจากคณะนิติศาสตร์ เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 30 ราย ทำการคัด



เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด แจกการพิทักษ์สิทธิ์ วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย และระยะเวลาที่เข้าร่วมในการวิจัย เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาก่อนตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย

2. ดำเนินการทดลองดังนี้

2.1 *กลุ่มควบคุม* ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมจำนวน 30 ราย โดยให้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการศึกษาด้วยตนเอง (Pre test) จากนั้นแจกแผ่นพับวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองตามมติของคณะกรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี จากนั้นนัดหมายกลุ่มควบคุมเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามอีกครั้งในอีก 8 สัปดาห์ต่อมา

2.2 *กลุ่มทดลอง* ได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ซึ่งมีการพบกับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 3 ครั้งในระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยเป็นโปรแกรมที่ให้การสนับสนุนและให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่างเป็นรายกลุ่ม กลุ่มละประมาณ 5-6 คน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้ 1) ขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ ประเมินความรู้เดิมและให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการศึกษาด้วยตนเอง (Pre-test) 2) ขั้นตอนสอนและให้ความรู้ ผู้วิจัยสอนและให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ร่วมกับการสาธิตการตรวจเต้านมด้วยตนเองกับหุ่นจำลองเต้านมและให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองกับหุ่นจำลองเป็นรายบุคคล 3) ขั้นตอนชี้แนะ สนับสนุน และจัดสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยชี้แนะถึงประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ส่งเสริมสนับสนุนการเรียนรู้ด้วยการชมเชย ให้กำลังใจ จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาทักษะในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์และแสดงความคิดเห็น วางแผน ตั้งเป้าหมาย และหาแนวทาง

ปฏิบัติร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นผู้วิจัยกำกับการทดลองด้วยการให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง แล้วจึงแจกบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและแบบบันทึกการตรวจเต้านมด้วยตนเองให้กลุ่มตัวอย่างได้ไปทบทวนขั้นตอนและลงบันทึกผลการตรวจเต้านมด้วยตนเองในขณะที่อยู่ที่บ้าน และ 4) ขั้นตอนติดตามและประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการทดลองในสัปดาห์ที่ 8 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการศึกษาด้วยตนเอง (Post-test) อีกครั้ง

3. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการศึกษาด้วยตนเองก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Paired t-test และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการศึกษาด้วยตนเองหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Independent t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 20 -22 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.30 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 75 และศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 มากที่สุดร้อยละ 33 และพบว่า ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยที่เต้านมของสมาชิกในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 93.33 และ 86.70 และส่วนใหญ่ไม่มีบุคคลใกล้ชิดตรวจเต้านมด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 93.30 และ 90 ตามลำดับ



กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 80 และ 76.70 ตามลำดับ สาเหตุที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองไม่ตรวจเต้านมด้วยตนเอง คือ ตรวจไม่เป็น คิดเป็นร้อยละ 58.30 รองลงมา คือ ไม่เคยได้รับคำแนะนำให้ตรวจ และไม่เห็นความจำเป็นในการตรวจ คิดเป็นร้อยละ 28.30 และ 23.30 ตามลำดับ

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรี ภายหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุน และให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 1)

3. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรี กลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุน และให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 2)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรีภายหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุน และให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองระหว่างก่อนและหลังการทดลองของนักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรีของกลุ่มทดลอง (n=30)

คะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านม	\bar{x}	SD	t	df	p-value
ก่อนการทดลอง	16.36	5.08	-16.52	29	.000
หลังการทดลอง	46.63	9.88			

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ภายหลังเข้าร่วมการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

คะแนนพฤติกรรมการตรวจเต้านม	\bar{x}	SD	t	df	p-value
กลุ่มควบคุม (n=30)	26.53	5.81	9.597	46.931	.00
กลุ่มทดลอง (n=30)	46.63	9.88			



อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการศึกษาสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 และสนับสนุนทฤษฎีการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ของ Orem (2001) ทั้งนี้ เนื่องจากโปรแกรมการพยาบาล ระบบสนับสนุน และให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่อง “โรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง” เป็นโปรแกรมที่สร้างขึ้นมาเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรีได้ตระหนักถึงอันตรายของโรคมะเร็งเต้านม เห็นความสำคัญและประโยชน์ของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง รวมทั้งส่งเสริมให้สตรีเหล่านี้มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอทุกเดือน โปรแกรมประกอบไปด้วยหลายวิธีผสมผสานกัน ได้แก่ การสอนหรือให้ความรู้ การชี้แนะ การสนับสนุนและจัดสิ่งแวดล้อม

จากแนวคิดของ Orem (1995, 2001) การสอนเป็นวิธีให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อบุคคลซึ่งต้องการคำแนะนำเพื่อไปพัฒนาความรู้และทักษะการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ประกอบกับสื่อที่ใช้ในการสอนครั้งนี้ คือ บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ซึ่งเป็นสื่อที่มีความทันสมัย เหมาะกับยุคปัจจุบันที่เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์มีบทบาทอย่างมากในชีวิตประจำวัน เป็นสื่อที่สามารถสร้างแรงจูงใจ กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจ และเหมาะสมกับความสนใจของนักศึกษาหญิงซึ่งเป็นวัยที่ชื่นชอบความทันสมัย ก้าวทันเทคโนโลยี ชอบที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดของ Orem (2001) ที่ว่าเนื้อหาและวิธีการสอนจะต้องปรับให้เข้ากับความสามารถและความสนใจของบุคคลซึ่งมีความแตกต่างกันการสอนจึงจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้น การสอนด้วยบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาหญิงกลุ่มทดลองเกิดความรู้อย่างเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองมากขึ้น ประกอบกับผู้วิจัยสาธิตการตรวจเต้านมด้วยตนเองกับหุ่นจำลอง

เต้านมและให้นักศึกษาหญิงสาธิตย้อนกลับ รวมทั้งชี้แนะถึงเทคนิคและวิธีการตรวจที่ถูกต้อง ชักถามปัญหาและอุปสรรคในการฝึก ร่วมกับสนับสนุนชมเชย ให้กำลังใจเมื่อสามารถตรวจได้อย่างถูกต้อง ทำให้นักศึกษาหญิงกลุ่มทดลองมีความมั่นใจและตรวจเต้านมได้ถูกต้องมากขึ้น ซึ่งการเรียนรู้จะเพิ่มขึ้นจากการมีส่วนร่วมและการฝึกปฏิบัติ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2544; Orem, 1995; Orem, 2001) สอดคล้องกับการศึกษาของปิยวรรณ สวัสดิ์สิงห์ (2547) และ Park et al. (2009) พบว่า การให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้วีดิโอเทปร่วมกับการสาธิตและฝึกปฏิบัติกับหุ่นเต้านมจำลองและการให้ข้อมูลย้อนกลับสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในสตรี ช่วยเพิ่มความมั่นใจในความสามารถและทำให้สตรีมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ

นอกจากนี้ การมอบบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนให้กลุ่มทดลองนำกลับไปเปิดทบทวนซ้ำในขณะที่อยู่บ้าน ทำให้สามารถฝึกทักษะและทบทวนขั้นตอนของการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ตลอดเวลา สร้างความมั่นใจ เพิ่มความถูกต้องและความสม่ำเสมอของการตรวจเต้านมด้วยตนเองให้มากขึ้น รวมทั้งการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมโดยแบ่งผู้เรียนเป็นกลุ่มย่อยเพียงกลุ่มละ 5-6 คน ทำให้การเรียนการสอนเป็นไปอย่างทั่วถึง นักศึกษาหญิงกลุ่มทดลองได้มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปัญหาอุปสรรคในการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยมีผู้วิจัยคอยชี้แนะแนวทางการแก้ปัญหา และแหล่งประโยชน์ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ซึ่งการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมจะช่วยส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมช่วยกระตุ้นหรือเพิ่มแรงจูงใจต่อบุคคลให้สามารถตั้งเป้าหมายในการดูแลตนเองที่เหมาะสม มีการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ (Orem, 2001)



2. ผลการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรี กลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การสอนหรือให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเป็นรูปแบบการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับนักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรี เนื่องจากสตรีในวัยนี้เป็นวัยที่ชื่นชอบความทันสมัย ก้าวทันเทคโนโลยี ชอบที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง และยังเป็นรูปแบบการเรียนการสอนที่เอื้อต่อผู้เรียน คือ ขณะใช้บทเรียนมีการตอบโต้กันระหว่างผู้เรียนกับบทเรียน มีการตอบสนองต่อข้อมูลที่ผู้เรียนป้อนเข้าไปในทันที ช่วยเสริมแรงให้แก่ผู้เรียน (พร้อมพรรณ สัชชานนท์, 2554) บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในครั้งนี้ ในแต่ละบทเรียนมีตัวอักษร ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหวซึ่งเป็นภาพจากวีดิทัศน์การตรวจเต้านมจริงประกอบเสียงบรรยาย รวมทั้งมีการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ผู้เรียนสามารถประเมินผลการเรียนได้ในทันที ในขณะที่แผนผังวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่นักศึกษาหญิงกลุ่มควบคุมได้รับไม่ทำให้เกิดการโต้ตอบกันระหว่างผู้เรียนกับบทเรียน ไม่มีภาพเคลื่อนไหวหรือเสียงบรรยายประกอบ ไม่มีการทดสอบความรู้ก่อน-หลังเรียนรู้ผู้เรียนจึงไม่สามารถตอบสนองต่อข้อมูลที่ป้อนเข้าไปได้ ไม่สามารถประเมินผลการเรียนได้ในทันทีและไม่ทราบว่สิ่งที่ตนเองเข้าใจจากการอ่านนั้นถูกต้องหรือไม่ จึงไม่มีแรงกระตุ้นหรือแรงเสริมที่จะทำให้นักศึกษาหญิงกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง นอกจากนี้ ข้อดีของบทเรียนคอมพิวเตอร์

ช่วยสอน คือ ช่วยให้ผู้ที่เรียนซ้ำสามารถฝึกฝนทักษะเพิ่มเติม และเรียนรู้ได้บ่อยครั้งตามความต้องการสามารถเลือกเวลาเรียนได้ตามสะดวก เพิ่มแรงจูงใจให้ผู้เรียนเกิดความกระตือรือร้นและสนุกสนานไปกับการเรียน จึงช่วยส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น และยังสามารถทบทวนขั้นตอนของการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ตลอดเวลา ช่วยสร้างความมั่นใจ เพิ่มทักษะ และความถูกต้องของการตรวจเต้านมด้วยตนเองให้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของนวลลออ ทวีขศรี (2556) พบว่า สตรีกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นก้อนที่เต้านมภายหลังได้รับความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน มีการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่าก่อนได้รับบทเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีรัตน์ อินตา วิฑิตอาภา ตั้งคำวานิช และธีระยุทธ หยกอุบล (2556) พบว่า โปรแกรมการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีการดูแลตนเองดีขึ้น และดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

จากผลการวิจัยจึงสรุปได้ว่า โปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ซึ่งเป็นสื่อที่มีความทันสมัยเหมาะสมกับความสนใจและความสามารถของผู้เรียนทำให้นักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรีมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองมากขึ้น ช่วยให้เกิดการตระหนักถึงความสำคัญของการค้นหาโรคมะเร็งเต้านมได้ตั้งแต่ในระยะเริ่มแรก ช่วยเสริมสร้างทักษะ กระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ มีกำลังใจและความมั่นใจส่งผลให้นักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น



ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

โปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ผ่านทางบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนส่งผลให้นักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรีมีพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้นและเพิ่มมากกว่าการ

ให้ความรู้ทางแผ่นพับ ฉะนั้น สถาบันการศึกษาจึงควรนำโปรแกรมฯ ไปใช้เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรีมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการค้นหาความผิดปกติของเต้านมเพื่อเฝ้าระวังโรคมะเร็งเต้านมได้ตั้งแต่ในระยะเริ่มแรก

.....

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- นวลลออ ทวีชศรี. (2555). *ผลของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนต่อการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเป็นก้อนที่เต้านม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประกายทิพย์ จันทร์ภิรมย์. (2541). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปิติกานต์ บูรณาภาพ. (2552). *คู่มือตรวจโรคด้วยตนเองเบื้องต้นรู้ทันท่วงที ก่อนที่จะสายเกินแก้*. กรุงเทพมหานคร: ยูโรปา เพรส บริษัทจำกัด.
- ปิยวรรณ สวัสดิ์สิงห์ และคณะ. (2547). *ผลของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเองในญาติผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม*. รายงานการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พร้อมพรรณ ลัชชานนท์. (2554). *ผลของการใช้บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรม*

การดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วิมลพร วงศ์วัฒนอนันต์. (2542). *ความรู้ ความเชื่อ ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศรีรัตน์ อินถา จิตติอาภา ตั้งคำวานิช และธีระยุทธ หยกอุบล. (2556). *ผลของโปรแกรมการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อการดูแลตนเอง คุณภาพชีวิต และเป้าหมายทางคลินิกที่สัมพันธ์กับการเสื่อมของไตของผู้ป่วยไตเรื้อรังในชุมชน*. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 25(2), 95-107.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2544). *การพยาบาล : ศาสตร์ของการปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: วิ.เจ.พรินติ้ง.
- สายใหม่ ตุ่มวิจิตร กรองแก้ว ราษฎร์ดี และนิภาพันธุ์ บุญรอด. (2552). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาหญิงในระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานครนบุรี*. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 2(3), 83-87.



สายไหม ตุ่มวิจิตร กรองแก้ว ราษฎร์ดี และนิภาพันธุ์
บุญรอด. (2553). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม
การตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาหญิง
ในระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
ธนบุรี*. รายงานการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี.

ภาษาอังกฤษ

American Cancer Society. (2011-2012). *Breast
cancer facts & figures 2011-2012*. Atlanta:
the American cancer society, Inc.

Cohen, J. (1992). Quantitative methods in
psychology: A power primer. *Psychological
Bulletin*, 112(1), 155-159.

Orem, D.E. (1995). *Nursing: Concepts of practice*,
(5th ed.). St. Louis: Mosby.

Orem, D.E. (2001). *Nursing: Concepts of practice*.
(6th ed.). St. Louis: Mosby.

Park, S., Song, H.Y., Hur, H.K., & Kim, G. (2009).
Effects of a cognition-oriented breast
self-examination intervention for Korean
women and their spouses. *Public Health
Nursing*, 57(3), 259-268.