



The Effects of Promoting Self-breast Examination Using Online Media on
Knowledge and Practice of Self-breast Examination Among Patients
Receiving Services at Room 101, General Surgery Department,
Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

Patchara Naktanom^{1*}, Decha Tamdee^{**}
Nethong Namprom^{***}, Angkana Kittichaiyakorn^{****}

(Received February 28, 2023, Revised: April 26, 2023, Accepted: May 1, 2023)

Abstract

Breast cancer tends to progressively increase the global mortality and malignancy risk for women. Self-screening for breast cancer is essential for primarily diagnosing and treating patients. A quasi-experimental study with a one-group pretest - posttest design intended to compare breast self-examination knowledge and practice after receiving an online-based breast self-examination promotion program. 29 patients with abnormal results for breast cancer at the general surgery department of Maharaj Nakhon Chiang Mai Hospital were recruited using purposive sampling. Online media such as personal information, knowledge of breast cancer, and a self-breast examination questionnaire, as well as a self - breast examination observation, showed content reliability of 0.81, 0.72, and 1.00, respectively. Data analytics used descriptive statistics and pair t-tests.

The score of breast cancer and self-breast examination knowledge using online media was statistically significant at a high level compared to the previous program ($p < .001$ and $p = .003$). Likewise, the practice of self-breast examination via online media was higher than before the promotion of the self-breast examination program ($p < .001$). Therefore, promoting self-breast examination using online media can develop the clients' potential for self-assessment and self-screening.

Keywords: Self-breast examination, Knowledge and practice, Breast cancer, online media

* Professional Nurse, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

**** Professional Nurse, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital

¹Corresponding author: pnaktano@gmail.com โทร.094-710-4719



ผลของการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ต่อความรู้และการ
ปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองในผู้รับบริการที่ห้องตรวจคัดกรองทั่วไป 101
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

พัชรา นาคณอม^{1*}, เตชา ทำดี^{**}
เนตรทอง นามพรม^{***}, อังคณา กิตติไชยากร^{****}

(วันรับบทความ : 28 กุมภาพันธ์ 2565, วันแก้ไขบทความ : 26 เมษายน 2566, วันตอบรับบทความ : 1 พฤษภาคม 2566)

บทคัดย่อ

สตรีมีโอกาที่จะเป็นมะเร็งเต้านมเพิ่มมากขึ้น และอัตราการตายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น หากสตรีสามารถคัดกรองมะเร็งเต้านมได้ด้วยตนเองจะทำให้สามารถได้รับการรักษาที่รวดเร็วขึ้น การวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ และการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับบริการที่มีความผิดปกติของเต้านมที่มารับบริการที่ห้องตรวจคัดกรองทั่วไป โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 29 คน โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ สื่อออนไลน์การตรวจเต้านมด้วยตนเอง หุ่นสาธิตการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เต้านมเทียม และเครื่องมือรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม แบบวัดความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และแบบสังเกตการปฏิบัติในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .81, .72 และ 1.00 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติ Paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ และ $p = .003$ ตามลำดับ และมีคะแนนการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ ดังนั้นการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์จึงเป็นรูปแบบการพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการด้านความรู้และทักษะในการประเมินคัดกรองสุขภาพได้ด้วยตนเอง

คำสำคัญ: การตรวจเต้านมด้วยตนเอง, ความรู้และการปฏิบัติตัว, มะเร็งเต้านม, สื่อออนไลน์

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

¹ผู้ประสานงาน: pnaktano@gmail.com tel : 094-710-4719



บทนำ

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของคนทั่วโลก และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี องค์การอนามัยโลกพบว่า ปี 2561 มีผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ 18.1 ล้านคน โดยพบว่าเป็นมะเร็งเต้านมจำนวน 2.1 ล้านคน ซึ่งเป็นอันดับที่ 2 และมีการเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านมเป็นจำนวน 0.627 ล้านคน (Department of Medical Services, 2018) สำหรับประเทศไทยมะเร็งเต้านมพบมากเป็นอันดับหนึ่งในสตรีร้อยละ 40 โดยเฉพาะช่วงอายุ 45-55 ปี (National Cancer Institute, 2020) และอัตราการตายต่อประชากรแสนคนมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยปี 2558 อัตราตาย 11.30 เพิ่มขึ้นเป็น 13.90 ในปี 2562 (Ministry of Public Health, 2020) ส่วนจังหวัดเชียงใหม่ ปี 2564 พบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ต่อประชากรแสนคน คิดเป็นอัตรา 102.28 เพิ่มขึ้นเป็น 124.41 ในปี 2565 (Chiang Mai Provincial Public Health Office, 2022) อัตราผู้ป่วยตายด้วยโรคมะเร็งเต้านมจังหวัดเชียงใหม่ช่วงปี 2562 - 2566 เท่ากับ 1.77, 1.66, 1.67, 2.27, 2.09 ตามลำดับ (Chiang Mai Provincial Public Health Office, 2023) จากสถิติข้างต้นอาจกล่าวได้ว่า มะเร็งเต้านมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งจำนวนผู้ป่วยและอัตราการเสียชีวิต

มะเร็งเป็นโรคที่รักษาให้หายได้หากพบในระยะเริ่มแรก แต่มีมะเร็งหลายชนิดไม่ปรากฏอาการ ส่วนใหญ่พบโดยความบังเอิญ หรือเกิดอาการผิดปกติ เนื่องจากประชาชนไม่นิยมรับการคัดกรองโรคมะเร็ง เพราะเข้าใจผิดว่าหากไม่มีอาการผิดปกติก็ไม่จำเป็นต้องตรวจ (Department of Health Service Support, n.d: Online) โดยเฉพาะมะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งเพียงชนิดเดียวที่สามารถตรวจคัดกรองเบื้องต้นได้ด้วยตนเอง ซึ่งผลการศึกษาส่วนใหญ่พบว่า อัตราการรอดชีวิตใน 5 ปีของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกสูงกว่าระยะลุกลามและระยะแพร่กระจาย (Soimadee, 2017, Phutivut, 2019, Wongjunlongsin and Sumdaengrit, 2019)

มะเร็งเต้านมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตเช่น การรักษา การเสียเวลา เสียค่าใช้จ่ายในการมาโรงพยาบาล ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานกับผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ (Wannapornsiri, Rattanachamroon, and Trakultip, 2014) เนื่องจากการรักษาให้ได้ผลดีขึ้นกับระยะการดำเนินของโรค และวิธีในการรักษาที่จำเป็นต้องใช้หลายวิธีการร่วมกัน เช่น การผ่าตัด การให้ยาเคมีบำบัด การฉายรังสีรักษา การให้ยาต้านฮอร์โมนและการรักษาแบบมุ่งเป้า (Targeted therapy) ผลกระทบเหล่านี้จะลดลงหากทุกคนใส่ใจในการตรวจคัดกรองมะเร็งไม่ว่าจะเป็น การตรวจเต้านมด้วยตนเอง หรือการตรวจในสถานบริการซึ่งแต่ละวิธีมีค่าใช้จ่ายแตกต่างกัน ได้แก่ การทำอัลตราซาวด์ (Ultrasound) แมมโมแกรม (Mammogram) การเจาะตรวจชิ้นเนื้อ การคัดกรองเบื้องต้นที่ง่าย สะดวก ไม่มีค่าใช้จ่ายและใช้เวลาในการตรวจน้อย คือ การตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกวิธีและทำเป็นประจำสม่ำเสมอ เพราะการตรวจคัดกรองก่อนที่เต้านมได้เร็ว จะทำให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเร็วขึ้น ยืนยันและเข้าสู่การรักษาได้อย่างทันท่วงที เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของการรักษาได้มากยิ่งขึ้น ชะลออัตราการสูญเสียชีวิต และส่งผลให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาแล้วมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เนื่องจากระยะเริ่มต้นยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ทำให้สูญเสียชีวิตของประชากร และสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก เนื่องจากประชาชนทั่วไปขาดทักษะในการตรวจคัดกรองเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้อง ภาครัฐจึงจัดให้การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมระยะเริ่มแรกเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งของแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) พ.ศ.2561-2565 ซึ่งอยู่ในแผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ.2561-2565 (Department of Medical Services, 2018) โดยจัดกิจกรรมรณรงค์การตรวจเต้านมด้วยตัวเอง (self-breast examination) ที่ถูกต้องในผู้หญิงที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป รวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม และวิธีการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ทั้งในรูปแบบนิทรรศการของสถานพยาบาลต่างๆ รูปแบบสื่อออนไลน์ในลักษณะของภาพอินโฟกราฟิก วิดีทัศน์การสอน อีบุ๊คส์ รวมทั้งการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคัดกรอง



มะเร็งเต้านมด้วยตนเอง เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนสามารถคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง และลดอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งเต้านม

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ช่วงปี 2561-2565 จำนวน 730, 587, 556, 374, 306 ราย ขณะที่ผู้ป่วยที่เต้านมมีความผิดปกติรายใหม่แต่ไม่ใช่มะเร็งเต้านม จำนวน 1,228, 2,856, 2,132, 1,477, 1,487 ราย แม้จำนวนผู้ป่วยลดลง แต่ยังคงส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจากการทำงานที่ห้องตรวจคัดกรองทั่วไป 101 ที่ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคทางคัดกรองทั่วไปและผู้ป่วยโรคทางคัดกรองที่มีความซับซ้อน ได้แก่ โรคทางศัลยศาสตร์ศีรษะ คอและเต้านม พบว่าผู้ป่วยที่มีปัญหาเต้านมส่วนใหญ่ตรวจเต้านมด้วยตนเองไม่เป็น พบก้อนที่เต้านมด้วยความบังเอิญ หรือตรวจพบด้วยตนเองแต่ไม่แน่ใจว่าตรวจถูกต้องหรือไม่ บางส่วนตรวจเป็นแต่ไม่ได้ตรวจอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของวงศ์จรโลงศิลและสำแดงฤทธิ์ (Wongjunlongsin & Sumdaengrit, 2019) พบว่าสตรีไทยที่เป็นมะเร็งเต้านมส่วนใหญ่คลำพบก้อนที่เต้านมร้อยละ 91.70 มารักษาซ้ำเพราะไม่กังวลกับก้อนเนื้อคิดว่าไม่ใช่มะเร็ง (ร้อยละ 83.30) ระยะเวลาเฉลี่ยตั้งแต่มีอาการจนรักษา เฉลี่ย 15.62 เดือน นอกจากนี้ศรีจันทร์ (Srichan, 2012) พบว่าผู้ป่วยที่รักษาซ้ำมีผลโดยตรงกับระยะโรคที่เป็นมากขึ้น โดยร้อยละ 15-20 เสียชีวิตจากโรคระยะที่ 3-4 ขณะที่มะเร็งเต้านมระยะแรกมีโอกาสรักษาหายได้มากกว่าร้อยละ 90 แต่ระยะที่ 4 โอกาสหายมีเพียงร้อยละ 30-40 (Vassanasiri, 2020) จะเห็นว่าการตรวจพบก้อนที่เต้านมในระยะแรกมีความสำคัญต่อการมาตรวจเพื่อวินิจฉัยและเข้าสู่กระบวนการรักษา ดังนั้นการส่งเสริมให้สตรีกลุ่มเสี่ยงหรือผู้รับบริการมีความรู้และสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการช่วยให้สามารถตรวจค้นพบความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรกและนำไปสู่กระบวนการดูแลรักษาต่อไป

สอดคล้องกับนโยบายด้านสาธารณสุขของประเทศในเรื่องการส่งเสริมความสามารถของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองรวมถึงสตรีกลุ่มเสี่ยงที่ต้องมีความรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ผู้วิจัยในบทบาทของพยาบาลห้องตรวจคัดกรองทั่วไป 101 ที่รับผิดชอบดูแลผู้รับบริการที่มาตรวจรักษาด้วยอาการผิดปกติของเต้านมได้แก่ มีก้อน หรือมาตรวจสุขภาพตามนัด จึงจัดการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเอง และให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง แก่ผู้รับบริการที่ห้องตรวจในช่วงรอพบแพทย์ แต่ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องปฏิบัติตามมาตรการรักษาระยะห่าง (Social distancing) จึงต้องหยุดการสอนที่ห้องตรวจ ทำให้ผู้รับบริการไม่ได้รับความรู้ และการฝึกปฏิบัติ จึงต้องเปลี่ยนวิธีการเพื่อให้ผู้รับบริการยังคงได้รับบริการและข้อมูลที่จำเป็น สามารถนำไปปฏิบัติเพื่อป้องกันหรือคัดกรองตัวเองได้เร็วยิ่งขึ้น ซึ่งวิธีการสอนผ่านระบบออนไลน์เหมาะสมกับสถานการณ์ดังกล่าว เพราะสะดวก ค่าใช้จ่ายต่ำ สอนได้ไม่จำกัดจำนวนคน และเรียนรู้ซ้ำได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำการสอนผ่านสื่อออนไลน์ซึ่งอยู่ในรูปแบบของสื่อประสม (Multimedia) มาช่วยเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้รับบริการ สื่อการสอนมีการออกแบบให้ใช้งานง่าย เหมาะกับการศึกษาด้วยตนเอง สามารถนำเสนอได้ทั้งภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว ข้อความ เสียง สามารถเรียนได้ทุกสถานที่และทุกเวลา มีอิสระในการเลือกเรียน สร้างแรงจูงใจให้ผู้เรียนอยากเรียนรู้ ช่วยกระตุ้นความสนใจ เข้าใจเนื้อหาได้เร็วและดีขึ้น และสามารถใช้ในการสาธิตอย่างได้ผล เลือกดูซ้ำในส่วนที่ไม่เข้าใจได้ (Srisoy & Akkarasetsakul, 2020) โดยการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองมีการออกแบบกระบวนการภายใต้ทฤษฎีการเรียนรู้ของ กายเอ (Khammanee, 2014) และทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Sakcharoen, 2015) เพื่อมุ่งเน้นให้เกิดการเรียนรู้ จดจำ และนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ นอกจากนี้จากการศึกษาของนาคณอม, ทำดี, นามพรหม, และกิตติไชยากร (Naktanom, Tamdee, Namprom and Kittichaiyakorn, 2022) พบว่า ประสิทธิภาพของโปรแกรมฯ สามารถนำไปใช้ส่งเสริมให้สตรีกลุ่มเสี่ยงตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ สอดคล้องกับการศึกษาโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ บทเรียน



คอมพิวเตอร์ช่วยสอนสื่อประสม สามารถเสริมทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ใกล้เคียงกับการสอนโดยวิธีบรรยาย และง่ายต่อการปฏิบัติ (Yonphan, Kaveevitichai and Neelapaichit, 2016, Srisoy and Akkarasetsakul, 2020)

ดังนั้นในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผู้รับบริการไม่สามารถรับการเรียนรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ต่อความรู้ และการปฏิบัติในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพื่อให้ผู้รับบริการตระหนักถึงความสำคัญ และเกิดพฤติกรรมในการดูแลตนเองเรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการเพิ่มโอกาสในการคัดกรองค้นหาความผิดปกติของเต้านมในระยะแรกเริ่มได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์
2. เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติในการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์

สมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์สูงกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์
2. การปฏิบัติในการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์สูงกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์

ขอบเขตการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ มีขอบเขตการวิจัยดังนี้ 1) ด้านเนื้อหา/ตัวแปร ประกอบด้วย การส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และการปฏิบัติในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง 2) ด้านกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการที่มีความผิดปกติของเต้านมที่มารับบริการที่ห้องตรวจศัลยกรรมทั่วไป 101 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ จำนวน 29 คน 3) ด้านพื้นที่ศึกษา ประกอบด้วย ห้องตรวจศัลยกรรมทั่วไป 101 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ โดยศึกษาระหว่างเดือนกันยายน-ธันวาคม 2564

นิยามศัพท์

การส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ หมายถึง กระบวนการและกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงบทเรียนเรื่องความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง และขั้นตอนการปฏิบัติในการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านสื่อออนไลน์ โดยสามารถเข้าเรียนรู้เนื้อหาบทเรียนได้ด้วยตนเองอย่างสะดวกผ่านลิงก์บทเรียนออนไลน์ เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ถูกต้องครบถ้วน โดยเป็นเนื้อหาที่ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ผู้วิจัยนำมาจากสื่อการสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนาคนอมและคณะ (Naktanom, Tamdee, Namprom and Kittichaiyakorn, 2022)



ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม หมายถึง ข้อมูลความเข้าใจของผู้รับบริการในเรื่องมะเร็งเต้านม โดยประเมินจากแบบประเมินความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมของนาคนอมและคณะ (Naktanom, Tamdee, Namprom and Kittichaiyakorn, 2022)

ความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง หมายถึง ข้อมูลความเข้าใจของผู้รับบริการในเรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยประเมินจากแบบประเมินความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนาคนอมและคณะ (Naktanom, Tamdee, Namprom and Kittichaiyakorn, 2022)

การปฏิบัติในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง หมายถึง กระบวนการในการกระทำของผู้รับบริการในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยสามารถอธิบายและดำเนินการได้ถูกต้องทั้งในเรื่องเวลา หลักการ จนถึงเทคนิควิธีการตรวจ ทั้งนี้ติดตามประเมินจากแบบสังเกตการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนาคนอมและคณะ (Naktanom, Tamdee, Namprom and Kittichaiyakorn, 2022)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ ใช้กระบวนการศึกษาถึงทดลองแบบหนึ่งกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (Quasi-experimental study, one group pre-post test)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้รับบริการที่มีความผิดปกติของเต้านม เช่น มีก้อนที่เต้านม มีอาการปวดบริเวณเต้านม คล้ายคลึงได้ก้อนที่เต้านมหรือมีของเหลวซึมออกจากหัวนม เป็นต้น

กลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) คือ ผู้รับบริการที่มีความผิดปกติของเต้านมที่มารับบริการที่ห้องตรวจศัลยกรรมทั่วไป 101 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีอายุ 20-60 ปี สามารถอ่าน เขียนภาษาไทย ใช้เทคโนโลยีได้ และมีสัญญาณอินเทอร์เน็ต จำนวนกลุ่มตัวอย่างได้มาจากการคำนวณโดยใช้โปรแกรม G*power กำหนดให้ $\alpha = .05$, Power = .80, Effect size = .6 (ขนาด effect size ระดับปานกลางสำหรับงานวิจัยทางการแพทย์ (Burns & Grove, 2010) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 24 คน และคำนวณ dropout rate ร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างและความสมบูรณ์ของข้อมูล ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 29 คน และมีเกณฑ์ในการพิจารณาคัดออกจากการศึกษา (dropout criteria) คือ ผู้รับบริการที่ไม่ได้ทำแบบทดสอบหลังเรียน และไม่ได้ทำการสาธิตย้อนกลับในการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองตามระยะเวลาที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ สื่อออนไลน์การตรวจเต้านมด้วยตนเอง ประกอบด้วย

- 1.1 บทเรียนออนไลน์เรื่องความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมเป็นระยะเวลา 10 นาที
- 1.2 บทเรียนออนไลน์เรื่องความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นระยะเวลา 5 นาที
- 1.3 บทเรียนออนไลน์วีดิทัศน์เรื่องขั้นตอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นระยะเวลา 15 นาที
- 1.4 หุ่นสาธิตการตรวจเต้านม (Breast model) เพื่อใช้ในการตรวจสอบการปฏิบัติการตรวจเต้านม
- 1.5 เต้านมเทียม เพื่อใช้ในการตรวจสอบการปฏิบัติการตรวจเต้านมหลังเรียน

1.6 LINE Official Account (LINE OA) ชื่อ “กลุ่มคนรักสุขภาพ 101” ให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมผ่านทาง QR Code เพื่อใช้เป็นช่องทางในการส่งลิงก์บทเรียน ใช้ในการกระตุ้นเตือนกลุ่มตัวอย่างให้เข้าเรียนและฝึกปฏิบัติตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยจะทำการกระตุ้นเตือนทุกวันพุธและวันเสาร์ ในเวลา 19:00 น. อีกทั้งยังใช้



เป็นช่องทางในการติดต่อกับผู้วิจัย หากมีข้อซักถามเกี่ยวกับบทเรียนและการฝึกปฏิบัติ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง จะได้รับการส่งเสริมฯ ไม่พร้อมกันและเมื่อครบระยะเวลา 4 สัปดาห์ จะมีการติดตามประเมินผลโดยการวัดผล ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม การตรวจเต้านมด้วยตนเองและการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลได้แก่

1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การได้รับการสอนในเรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และแหล่งความรู้ เกี่ยวกับเรื่องมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านม

แบบวัดความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม (Naktanom, Tamdee, Namprom and Kittichaiyakorn, 2022) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ตอบถูกต้อง ให้ 1 คะแนน ตอบไม่ถูกต้อง ให้ 0 คะแนน คะแนนรวม 15 คะแนน

แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Naktanom, Tamdee, Namprom and Kittichaiyakorn, 2022) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ตอบถูกต้องให้ 1 คะแนน ตอบไม่ถูกต้อง ให้ 0 คะแนน คะแนนรวม 10 คะแนน

แบบสังเกตการปฏิบัติในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Naktanom, Tamdee, Namprom and Kittichaiyakorn, 2022) ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวนทั้งหมด 15 รายการ มีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ปฏิบัติถูกต้องให้ 1 คะแนน ปฏิบัติไม่ถูกต้องหรือไม่ได้ปฏิบัติ ให้ 0 คะแนน โดยกลุ่มตัวอย่างต้องปฏิบัติถูกต้องทุกข้อจึงจะถือว่าปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองถูกต้องครบถ้วน

คุณภาพเครื่องมือ

ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

แบบวัดความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และแบบสังเกต การปฏิบัติในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนาคนอม และคณะ (Naktanom, Tamdee, Namprom and Kittichaiyakorn, 2022) ที่ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่า CVI เท่ากับ .93, 1.00 และ 1.00 ตามลำดับ

ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านสื่อออนไลน์ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะ คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจากผู้รับบริการที่ห้องตรวจคัดกรองทั่วไป 101 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เชียงใหม่ จำนวน 3 ราย เพื่อเป็นการสอบถามความเข้าใจ (understanding) และส่วนที่ต้องการให้ปรับแก้ เพื่อนำมาปรับปรุงและใช้งานจริงในการดำเนินการวิจัย ส่วนแบบวัดความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมและ แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 10 ราย จากนั้นนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .81 และ .72 ตามลำดับ และแบบสังเกตการปฏิบัติในการตรวจเต้านมด้วยตนเองใช้การตรวจสอบความ เชื่อมั่นโดยการหาความตรงกันระหว่างผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญ (Inter-rater) จนได้ค่าความตรงกันเท่ากับ 1 (Kritpreedaborisut, 2006)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับอนุมัติจากกรรมการจริยธรรม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และได้รับอนุญาต ดำเนินการวิจัยจากคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยผ่านหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก



และผู้ป่วยฉุกเฉินในการดำเนินการวิจัย ตลอดระยะเวลาผู้วิจัยยึดหลักการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการรักษาระยะห่าง การสวมหน้ากากอนามัย การใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ การงดร่วมการทำกิจกรรมเป็นกลุ่มกับกลุ่มตัวอย่าง โดยดำเนินการเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ ทำความเข้าใจการศึกษา รวมทั้งขั้นตอนต่างๆ ให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบโดยละเอียด เปิดโอกาสให้ซักถามได้อย่างเต็มที่และการพิทักษ์สิทธิ์แก่กลุ่มตัวอย่างก่อนเก็บข้อมูล หากกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ผู้วิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอม และทดสอบการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านหุ่นสาธิตการตรวจเต้านม (Breast model) ใช้เวลาประมาณ 10 นาที จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มไลน์คนรักสุขภาพ 101 ใน LINE OA พร้อมส่งลิงก์แบบวัดความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพื่อทดสอบความรู้ก่อนเข้าสู่บทเรียนออนไลน์ ใช้เวลาประมาณ 25 นาที หลังประเมินแบบวัดความรู้ฯ จึงส่งลิงก์บทเรียนออนไลน์เกี่ยวกับความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง และวิดีโอขั้นตอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านทางไลน์คนรักสุขภาพ 101 พร้อมให้เต้านมเทียมแก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อนำไปใช้ในการประเมินผล

การส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในการวิจัยนี้ให้เวลากลุ่มตัวอย่างในการศึกษาบทเรียนออนไลน์เกี่ยวกับความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง วิดีทัศน์ขั้นตอนการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พร้อมทั้งฝึกปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นระยะเวลา 1 เดือน ซึ่งระหว่างนั้นผู้วิจัยกระตุ้นเตือนการเข้าชมวิดีโอ และการฝึกการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่าน LINE OA ทุกวันพุธและวันเสาร์เวลา 19:00 น. อีกทั้งยังเป็นช่องทางในการติดต่อกับผู้วิจัยหากมีข้อซักถามเกี่ยวกับบทเรียนและการฝึกปฏิบัติ เมื่อเรียนรู้ครบ 1 เดือน ผู้วิจัยแจ้งเตือนกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนที่ครบกำหนดผ่านทาง LINE OA เพื่อติดตามประเมินผล โดยการประเมินความรู้และทดสอบการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ด้วยการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดความรู้เกี่ยวกับเรื่องมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านลิงก์แบบวัดความรู้ฯ และให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านเต้านมเทียมที่ได้รับไปในครั้งแรกโดยการส่งคลิปวิดีโอขั้นตอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองกลับมา เพื่อให้ผู้วิจัยทำการตรวจสอบ และแจ้งผลการทดสอบการปฏิบัติการตรวจเต้านมพร้อมการแก้ไขจุดบกพร่องย้อนกลับให้แก่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำไปใช้ในการตรวจเต้านมในชีวิตประจำวันได้อย่างครบขั้นตอน ผู้วิจัยตรวจเช็คความครบถ้วนของข้อมูล วิเคราะห์สรุปและประเมินผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ โดยใช้สถิติ Paired t-test เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายแบบโค้งปกติ

วิเคราะห์เปรียบเทียบการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ โดยใช้สถิติ Fisher's exact test ตามลักษณะของข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษโดยการนำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการเพื่อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Study Code: FAC-MED-2564-08304 ทั้งนี้ก่อนทำการวิจัย ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขั้นตอนต่างๆ ให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบโดยละเอียด และเปิดโอกาสให้ซักถามได้อย่างเต็มที่ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการศึกษา จึงให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษายเป็นลายลักษณ์อักษร โดยข้อมูลทั้งหมดจะเก็บเป็นความลับ และทำการ



บันทึกข้อมูลโดยใช้รหัสแทนชื่อ การนำเสนอข้อมูลทั้งหมดจะนำเสนอในภาพรวม และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในการวิจัยเท่านั้น ไม่สามารถสืบค้นถึงตัวบุคคลได้ ในกรณีไม่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษาค้างนี้ หรือระหว่างดำเนินการวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวได้ตลอดระยะเวลาการวิจัย โดยจะไม่มีผลใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น

ผลการศึกษา

พบว่าภายในระยะเวลา 1 เดือน กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าชมหัวข้อการบรรยายเรื่องมะเร็งเต้านมเฉลี่ยคนละ 3.38 ครั้ง (SD=2.47, Max.=13, Min.=1) การตรวจเต้านมด้วยตนเองเฉลี่ยคนละ 3.69 ครั้ง (SD=3.06, Max.=15, Min.=1) และวิถีทัศน์ขั้นตอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองเฉลี่ยคนละ 4.24 ครั้ง (SD=3.08, Max.=14, Min.=1) โดยผลการศึกษานำเสนอตามวัตถุประสงค์ตามรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง มีอายุอยู่ในช่วง 20-59 ปี อายุเฉลี่ย 44.41 ปี (SD= 9.69) มีสถานภาพสมรสโสดและคู่ จำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 41.40 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 44.80 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 24.10 อาชีพรับราชการและรับจ้างจำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 24.11 มีรายได้เฉลี่ย 21,954.48 บาทต่อเดือน (SD= 19,450.82) มีประสบการณ์การได้รับการสอนในเรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองร้อยละ 53.33 ส่วนแหล่งข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้รับจากสื่อออนไลน์มากที่สุด ร้อยละ 62.10 รองลงมาคือ บุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 41.40 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=29)	ร้อยละ
อายุ (ปี) อายุเฉลี่ย 44.41 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 9.69)		
20-35	6	20.69
36-59	23	79.31
สถานภาพสมรส		
โสด	12	41.40
คู่	12	41.40
หม้าย	2	6.90
หย่า/ แยกกันอยู่	3	10.30
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	2	6.90
มัธยมศึกษา	7	24.10
ปวช./ ปวส./ ปวท.	2	6.90
ปริญญาตรี	13	44.80
สูงกว่าปริญญาตรี	5	17.20



ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=29)	ร้อยละ
อาชีพ		
รับราชการ	7	24.14
พนักงานบริษัท	5	17.24
ค้าขาย/ ประกอบกิจการส่วนตัว	5	17.24
รับจ้าง	7	24.14
อื่นๆ (ได้แก่ เกษตรกร, นักกายภาพบำบัด, พนักงานมหาวิทยาลัย, ลูกจ้างประจำ, แม่บ้าน จำนวนอาชีพละ 1 คน)	5	17.24
รายได้บาทต่อเดือน รายได้เฉลี่ย = 21,954.48 บาท (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 19,450.82)		
น้อยกว่า 5,000 บาท	2	6.89
5,000–23,000 บาท	19	65.52
มากกว่า 23,000 บาท	8	27.59
ประสบการณ์การได้รับการสอนในเรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง		
เคยมีประสบการณ์การได้รับการสอนฯ	16	53.33
ไม่เคยมีประสบการณ์การได้รับการสอนฯ	13	47.67

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์

ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

การศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมหลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์เฉลี่ย 13.93 (SD= 1.44) ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมฯ ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ย 12.62 (SD= 2.13) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<.001$ และมีค่าคะแนนความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังได้รับการส่งเสริมฯ เฉลี่ย 9.59 (SD= 0.57) ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมฯ ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ย 8.76 (SD= 1.27) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p=.003$ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์

ผลของการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์	ก่อนได้รับการส่งเสริมฯ		หลังได้รับการส่งเสริมฯ		p-value
	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD	
คะแนนความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม	12.62	2.13	13.93	1.44	<.001
คะแนนความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	8.76	1.27	9.59	0.57	.003

* $p\text{-value} < .05$



ส่วนที่ 3 การปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์

ผลการศึกษาพบว่าก่อนได้รับการส่งเสริมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดไม่สามารถปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอน แต่หลังได้รับการส่งเสริมพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 62.07 สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง ส่วนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 37.93 ที่ปฏิบัติได้บางขั้นตอน ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ ดังแสดงในตารางที่ 4

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษามีทั้งกลุ่มที่ได้รับประสบการณ์การสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองและกลุ่มที่ไม่เคยมีประสบการณ์ได้รับการสอนมาก่อน พบว่าภายหลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์กลุ่มที่มีประสบการณ์ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนร้อยละ 56.25 และปฏิบัติได้ถูกต้องแต่ไม่ครบทุกขั้นตอนร้อยละ 43.27 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยมีประสบการณ์ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนร้อยละ 69.23 และปฏิบัติได้ถูกต้องแต่ไม่ครบทุกขั้นตอนร้อยละ 30.77 ดังแสดงในตารางที่ 5

ในส่วนของการประเมินการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังได้รับการส่งเสริมพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังได้รับการส่งเสริม 13.34 (SD= 2.77) ซึ่งสูงกว่าก่อนได้รับการส่งเสริม ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ย .62 (SD= 1.24) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < .001$ และเมื่อพิจารณาจากกลุ่มดังแสดงในตารางที่

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์

การปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	ก่อนได้รับการส่งเสริม (n=29)		หลังได้รับการส่งเสริม (n=29)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ปฏิบัติได้ถูกต้อง	0	0.00	18	62.07	<.001
ปฏิบัติไม่ถูกต้อง	29	100.00	11	37.93	

*p-value < .05

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ จำแนกตามกลุ่มที่ได้รับประสบการณ์การสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

การปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังได้รับการส่งเสริม	ประสบการณ์การได้รับการสอน			
	เคย (n=16)		ไม่เคย (n=13)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปฏิบัติไม่ถูกต้องเลย	0	0.00	0	0.00
ปฏิบัติได้ถูกต้องแต่ไม่ครบทุกขั้นตอน	7	43.75	4	30.77
ปฏิบัติถูกต้องครบถ้วน	9	56.25	9	69.23

*p-value < .05



ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์

ผลของการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยใช้สื่อออนไลน์	ก่อนได้รับการส่งเสริม		หลังได้รับการส่งเสริม		p-value
	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD	
คะแนนการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเอง	0.62	1.24	13.34	2.77	<.001
กลุ่มเคยได้รับประสบการณ์การสอน	0.44	0.81	13.25	2.84	<.001
กลุ่มไม่เคยได้รับประสบการณ์การสอน	0.85	1.63	13.46	2.79	<.001

*p-value < .05

การอภิปรายผล

1. ความรู้เกี่ยวกับเรื่องมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังได้รับการส่งเสริมฯ สูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ และ $p = .003$ (คะแนนเฉลี่ยก่อนได้รับการส่งเสริม 12.62 และ 8.76 คะแนนเฉลี่ยหลังได้รับการส่งเสริม 13.93 และ 9.59 ตามลำดับ) แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมฯ ทำให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองเพิ่มขึ้น แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างเคยได้รับประสบการณ์การสอนตรวจเต้านมด้วยตนเอง หรือสนใจเรื่องมะเร็งเต้านมเป็นพิเศษจากการมีปัญหที่เต้านม (กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60 ได้รับความรู้จากสื่อออนไลน์ซึ่งเข้าถึงได้ง่าย ทำให้มีพื้นฐานความรู้ก่อนได้รับการส่งเสริมฯ ทั้ง 2 เรื่อง) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะสื่อที่เรียนที่พัฒนาบนพื้นฐานของทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย่ และทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ที่มุ่งเน้นกระตุ้นความสนใจให้เกิดแรงจูงใจที่สอดคล้องกับประสบการณ์ตรงของผู้เรียน นอกจากนี้ เนื้อหาความรู้ทันสมัย การบรรยายกระชับ ชัดเจน รายละเอียดเนื้อหาที่สำคัญครบถ้วน เช่น สถานการณ์ อาการ ปัจจัยเสี่ยง สาเหตุ แนวทางป้องกันการรักษา การตรวจเต้านม สิ่งผิดปกติที่อาจตรวจพบและต้องมาพบแพทย์เพื่อวินิจฉัย เป็นต้น โดยเฉพาะความรู้ในการตรวจเต้านมสามารถนำไปเป็นแนวทางในการฝึกปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วน หรือทบทวนซ้ำในส่วนที่ไม่เข้าใจ สามารถวางแผนในการดู หรือเลือกเวลาและสถานที่ได้ ทำให้มีความพร้อมและสมาธิในการดู สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Andragogy) (Sakcharoen, 2015) ที่เน้นเรื่องของการให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed) อย่างมีอิสระ (Autonomous) ตลอดชีวิต โดยผู้สอนทำหน้าที่อำนวยความสะดวก (Facilitators) ในการเรียนรู้ ทั้งนี้เนื้อหาสาระที่ดึงดูดใจเรียนรู้ (Self-concept) เกิดจากความสนใจ (Motivation to learn) ซึ่งเชื่อมโยงกับประสบการณ์ (Learner experience) และการประยุกต์ใช้ความรู้ (Orientation to learn) ในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เหมาะสมกับตนเอง (Readiness to learn) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 44 ปี และระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ทำให้เมื่อมีการใช้สื่อที่ออกแบบโดยใช้ทฤษฎีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของนาคนอม และคณะ (Naktanom, Tamdee, Namprom and Kittichaiyakorn, 2022) เรื่องผลของโปรแกรมการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านอีเลิร์นนิ่งต่อความรู้และการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองของบุคลากรสุขภาพสตรี งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน การศึกษาของหวังมัน, ปิ่นเฉลียว และเกษโกมล (Wangmun, Pinchaleaw & Keskomon, 2021) เรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการตรวจเต้านมด้วยตนเองร่วมกับแอปพลิเคชันไลน์ของนักศึกษาพยาบาลต่อความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การศึกษา



ของแจ่มแจ้ง, อรรถเมธากุล, ประยูรเทพ (Jamjang, Atthamaethakul & Prayoontap, 2020) เรื่องผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองต่อความรู้ เจตคติและทักษะการตรวจเต้านมด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล และการศึกษาของภาณุพรพงษ์ (Panupornpong, 2021) เรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเองในการคัดกรองมะเร็งเต้านมของสตรีจังหวัดนครราชสีมา ที่ต่างก็พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนความรู้หลังการวิจัยสูงกว่าก่อนการวิจัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p = .01$ และ $.05$ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากระบวนการกิจกรรมการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการด้วยการใช้สื่อออนไลน์ที่มีความทันสมัยและสามารถเข้าเรียนรู้ได้ด้วยตนเองอย่างอิสระ ตามช่วงเวลาที่สามารถเข้าเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง และสามารถทบทวนความรู้ได้อย่างต่อเนื่องจะส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีความรู้เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในยุคที่สังคมมีการเปลี่ยนแปลงตามความทันสมัยของเทคโนโลยีและข้อจำกัดจากสถานการณ์วิกฤติการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่การใช้สื่อออนไลน์ในการส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีความรู้จะนำไปสู่การปฏิบัติในการตรวจคัดกรองสุขภาพด้วยตนเองจึงมีความสำคัญยิ่ง

2. การปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

หลังได้รับการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ กลุ่มตัวอย่างสามารถตรวจเต้านมได้ถูกต้องครบถ้วนมากกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ โดยทั้งกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับประสบการณ์การสอนฯ และกลุ่มที่ไม่เคยได้รับประสบการณ์การสอนฯ สามารถตรวจเต้านมได้ถูกต้องครบถ้วนมากขึ้น (ค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนส่งเสริมฯ 0.44 และ 0.85 ค่าคะแนนเฉลี่ยหลังส่งเสริมฯ 13.25 และ 13.46 ตามลำดับ) สะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพที่ดีของการส่งเสริมฯ อย่างเป็นระบบ กรอบกับช่องทางออนไลน์เป็นการประยุกต์นำเอาเทคโนโลยีทางด้านการสื่อสารมาช่วยในการเข้าถึงผู้คนได้อย่างกว้างขวาง เหมาะกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ทุกฝ่ายต้องปรับตัวในการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน สื่อออนไลน์จึงเป็นเครื่องมือที่ดี สามารถอำนวยความสะดวกในการเผยแพร่ความรู้ต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่อง คุ่มค่า คุ่มเวลา คล่องตัว สอดรับกับความเป็นไปของโลกที่ผู้คนมีการเข้าถึงเทคโนโลยีได้อย่างง่ายดายทุกที่ทุกเวลา โดยปราศจากข้อจำกัดในการเว้นระยะห่าง นอกจากนี้ขั้นตอนการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองคำนึงถึงพฤติกรรมการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ตามทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย่ (Khammanee, 2014) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Sakcharoen, 2015) เป็นหลัก เริ่มตั้งแต่การถ่ายทอดความรู้วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง การให้บทเรียนออนไลน์ในรูปของสื่อวีดิทัศน์ สาธิตการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จนสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ แต่ละขั้นตอนเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบเพื่อมุ่งเน้นให้เกิดการเรียนรู้ จนสามารถจดจำ และนำไปใช้ได้ตลอดชีวิต

ทั้งนี้ผลลัพธ์ของการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ได้ผลดีเกิดจากแรงจูงใจจากการมีปัญหที่เต้านม (การจูงใจ Motivation Phase) ทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้ามามีทัศนคติขั้นตอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองเฉลี่ย 4.2 ครั้ง (การรับรู้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ Apprehending Phase) รวมถึงความน่าสนใจของสื่อวีดิทัศน์ การนำเสนอเนื้อหาที่ครอบคลุม การใช้ภาษากระชับ เข้าใจได้ง่าย ภาพและเสียงชัดเจน อีกทั้งยังมีการใช้คนแทนหุ่นสาธิตเพื่อให้เข้าใจวิธีการดูและการสังเกตลักษณะรูปร่างของเต้านมและหัวนม การคลำที่ไม่ใช่เพียงการสัมผัสเพราะน้ำหนักการคลำแตกต่างจากการสัมผัส ซึ่งจะช่วยให้ขั้นตอนการตรวจเต้านมที่ประกอบไปด้วยการดูและการคลำเกิดประสิทธิผลที่ดีที่สุด การใช้นักแสดงซึ่งเป็นคนจริงสาธิตขั้นตอนการตรวจเต้านม ทำให้สามารถจำลองภาพการตรวจเต้านมแต่ละขั้นตอนได้อย่างชัดเจน ประกอบกับการที่กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นระยะเวลา 1 เดือน และระหว่างฝึกปฏิบัติจะได้รับการกระตุ้นเตือนให้ชมวีดิทัศน์และการฝึกปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทุกวันพุธและวันเสาร์ เวลา 19:00 น. ผ่าน LINE OA กลุ่มคนรักสุขภาพหมั่น



101 การที่สามารถซักถามเกี่ยวกับบทเรียนและการฝึกปฏิบัติ ซึ่งเป็นการสื่อสารสองทาง ทำให้เกิดความเข้าใจ ส่งผลให้เกิดการจดจำ (การปรุงแต่งสิ่งที่รับรู้ไว้เป็นความจำ Acquisition Phase) และสามารถนำไปปฏิบัติตามได้ (ความสามารถในการจำ Retention Phase) ซึ่งสะท้อนผลลัพธ์ของการส่งเสริมฯ ได้จากค่าสถิติก่อนและหลังที่แตกต่างกัน โดยค่าคะแนนหลังได้รับการส่งเสริมฯ เพิ่มขึ้น (ความสามารถในการระลึกถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปแล้ว Recall Phase การแสดงออกพฤติกรรมที่เรียนรู้ Performance Phase) นอกจากนี้ยังมีขั้นตอนการแจ้งผลการปฏิบัติย้อนกลับ โดยให้กลุ่มตัวอย่างส่งคลิปวิดีโอแสดงขั้นตอนการตรวจเต้านมทั้งหมดย้อนกลับมา เพื่อรับการประเมิน ให้คำชื่นชม ให้การเสริมพลัง และให้การแนะนำขั้นตอนที่ขาดตกบกพร่อง ทำให้สามารถนำไปใช้ในการตรวจเต้านมในชีวิตประจำวันได้อย่างมั่นใจ เพิ่มโอกาสในการตรวจพบความผิดปกติได้อย่างรวดเร็ว (การแสดงผลการเรียนรู้กลับไปยังผู้เรียน Feedback Phase) จะเห็นได้ว่าทุกขั้นตอนในการส่งเสริมฯ ส่งผลสืบเนื่องเป็นลูกโซ่ และเนื่องจากผู้ใหญ่เรียนรู้สิ่งต่างๆ ตามความสนใจ หรือการใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน การเตรียมความพร้อมโดยนำเสนอเรื่องเกี่ยวข้องกับเต้านมที่เป็นความกังวล เพื่อกระตุ้นความสนใจ สร้างแรงจูงใจจากภายใน นำไปสู่การตัดสินใจอย่างอิสระที่จะเรียนรู้เพิ่มเติมจากปัญหาเต้านมที่เผชิญอยู่ และประยุกต์ใช้ประโยชน์จากประสบการณ์ การปฏิบัตินำไปตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพราะประสิทธิผลในการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ถูกต้องครบถ้วน ต้องเกิดขึ้นจากความสุขในการเรียนรู้ จากการปฏิบัติที่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง อีกทั้งการนำเสนอในรูปแบบออนไลน์มีความสะดวก ความอิสระ สามารถทบทวนซ้ำได้ทุกที่ทุกเวลาตามความต้องการ และเมื่อสื่อสามารถกระตุ้นความสนใจ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเองจนเกิดความชำนาญ สามารถชี้แนะและรับผิดชอบตนเองให้ตรวจเต้านมได้ถูกต้องครบถ้วนและต่อเนื่อง จนกลายเป็นความคุ้นชินในการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำทุกเดือน

ผลการศึกษาสอดคล้องเรื่องผลของโปรแกรมการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองผ่านอิเล็กทรอนิกส์ต่อความรู้ และการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองของบุคลากรสุขภาพสตรีงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน พบว่าภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองถูกต้องเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ (Naktanom, Tamdee, Namprom and Kittichaiyakorn, 2022) และสอดคล้องกับการศึกษาในตุรกีเรื่องประสิทธิผลของการศึกษาออนไลน์ในการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเองในบุคลากรของมหาวิทยาลัยและนักศึกษา พบว่าความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเองหลังกลุ่มตัวอย่างได้รับการศึกษาออนไลน์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$ (Tuna, et al., 2014) และสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศเกาหลี เรื่องผลของแอปพลิเคชันสมาร์ตโฟนต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคูมารดาและบุตรสาวเพื่อให้ฝึกตรวจเต้านมด้วยกัน โดยมีการพัฒนาฟังก์ชันต่างๆ รวมถึงการประมาณวันที่เหมาะสมในการตรวจเต้านม การแจ้งเตือนเพื่อกระตุ้นให้ตรวจเต้านม การให้ความรู้โดยใช้คลิปวิดีโอ คำแนะนำในการป้องกันมะเร็งเต้านม และการเก็บบันทึกข้อมูล ผลการศึกษาพบว่าหลังจากใช้แอปพลิเคชันสมาร์ตโฟนแล้วกลุ่มตัวอย่างมีการฝึกตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 62.20 เป็นร้อยละ 71.10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p = 0.5$ (Heo, et al., 2013) เช่นเดียวกับการศึกษาของ Shakeri, Mehrabi, & Khademian (2021) ที่ศึกษาการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองก่อนและหลังการใช้แอปพลิเคชันที่ประกอบด้วยวิดีโอให้ความรู้เกี่ยวกับการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ผลการศึกษาพบว่าหลังการใช้แอปพลิเคชัน กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในการตรวจเต้านมเพิ่มขึ้น 4 เท่า เมื่อเทียบกับก่อนการใช้ และปฏิบัติมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .01$

อย่างไรก็ตามผลการศึกษาพบว่า ยังมีการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองได้ไม่ถูกต้องครบถ้วน โดยเฉพาะในขั้นตอนการดู ที่กลุ่มตัวอย่างทั้งที่เคยและไม่เคยได้รับประสบการณ์การสอนฯ ข้ามขั้นตอน ได้แก่



การใช้มือเท้าเอวทั้ง 2 ข้าง เกร็งหน้าอกโน้มตัวไปข้างหน้า การดูเต้านมที่ห้อยลงมาข้างหน้าว่ามีความผิดปกติหรือไม่ และการดูว่าหัวนมบิดเบี้ยวหรือไม่ ซึ่งหากอธิบายตามพีระมิดการเรียนรู้ (Edgar, 1969) ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะมนุษย์จดจำความรู้จากการฟังบรรยายได้เพียงร้อยละ 5 การอ่านร้อยละ 10 การฟังเสียงและดูรูปภาพร้อยละ 20 การได้เห็นตัวอย่างร้อยละ 30 นอกจากนี้การตรวจเต้านมที่ไม่ต่อเนื่องอาจทำให้เกิดการลืม เพราะการลงมือทำและการฝึกฝน ทำให้จดจำได้ร้อยละ 75 ฉะนั้นการกระตุ้นเตือนให้มีการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการใช้สื่อการสอนที่มีคุณภาพ และนำมาใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน จึงเป็นส่วนสำคัญต่อประสิทธิผลของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการนำการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ มาเป็นรูปแบบในการพัฒนาศักยภาพบุคคลที่สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพราะการส่งเสริมให้สตรีวัยเจริญพันธุ์ได้รับความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ เป็นขั้นตอนเบื้องต้นที่มีความสำคัญในการลดการอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งเต้านม ฉะนั้นเพื่อให้ประชาชนได้รับการคัดกรองอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม การส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์จะทำให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย อย่างไรก็ตามต้องพัฒนาสื่อให้เหมาะสม และเกิดประโยชน์ในการเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องของมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง
2. ควรมีการนำการส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ไปใช้ในโรงพยาบาล โดยผ่านระบบ LINE OA ของโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้มารับบริการ บุคลากร และประชาชนทั่วไป เพื่อเป็นการคัดกรองมะเร็งเต้านมให้ได้เร็วเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งช่องทาง รวมทั้งควรเพิ่มให้มีระบบแจ้งเตือนการตรวจเต้านมด้วยตนเองเฉพาะราย และมีการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง
3. การนำวิธีทัศนนี้ไปใช้อาจจะต้องมีการเน้นย้ำในส่วนของการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ควรทำให้ถูกต้องครบถ้วนในทุกๆ ขั้นตอน เนื่องจากทุกขั้นตอนมีความสำคัญในการช่วยให้สามารถตรวจพบความผิดปกติของเต้านมได้เร็วเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาโดยใช้การส่งเสริมการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยใช้สื่อออนไลน์ในประชาชนทั่วไป ผู้ป่วยเพศหญิงกลุ่มโรคอื่นๆ เช่น กลุ่มที่มาตรวจทางด้านสูตินรีเวช และต่อมไร้ท่อ เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในส่วนของการติดตามผลการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองในระยะยาว

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาลที่ให้การสนับสนุนและอนุญาตในการทำวิจัย ขอขอบคุณเพื่อนและเพื่อนร่วมงานทุกท่านที่มีส่วนให้งานวิจัยลุล่วงด้วยดี



เอกสารอ้างอิง

- Burns, N., & Grove, S.K. (2010). *The practice of nursing research, conduct, critique, and utilization (8th ed)*. Philadelphia: Saunders.
- Chiang Mai Provincial Public Health Office. (2022). *Important indicators-illness with cancer new breast*. Retrieved January 20, 2023, from https://smart-ncd.chiangmaihealth.go.th/web/index.php?r=report/greport&id=CA1002&pur=&sp_level=&year=2022.
- Chiang Mai Provincial Public Health Office. (2023). Percentage of illness with disease group Malignant tumors of the breast. Retrieved April 2, 2023, from https://cmi.ciorh1.com/web/index.php?r=report%2Fpdx&co_thip_new=073 (in Thai)
- Department of Health Service Support. (n.d). Reveals that almost 60 percent of Thai people "misunderstood" thinking that people are physically strong. Annual health check-up is not required. Retrieved November 10, 2022, from https://hss.moph.go.th/show_topic.php?id=686
- Department of Medical Services. (2018). *National Cancer Control Programme*. Retrieved December 6, 2020, from https://www.nci.go.th/th/File_download/D_index/National Cancer Prevention and Control Plan.pdf
- Edgar, D. (1969). *Audiovisual Methods in Teaching*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Heo, J., Chun, M., Lee, K.Y., Oh, Y.T., Noh, O.K., & Park, R.W. (2013). Effects of a smartphone application on breast self-examination: a feasibility study. *HJR*. 19(4):250-260. Retrieved April 6, 2023, from <https://www.researchgate.net/publication/260170882>
- Jamjang, S., Atthamaethakul, W., & Prayoontap, S. (2020). The Effects of Breast Self-Examination Acquisition Program on Knowledge, Attitude and Breast Self-Examination Skill Among Nursing Students. *Journal of Nursing and Education*, 13(4), 77-91. (In Thai)
- Khammanee, T. (2014). *Teaching Science (18th edition)*. Bangkok: Chulalongkorn University. (In Thai)
- Kritpreedaborisut, B. (2006). *Statistical analysis for research*. Retrieved December 15, 2020, from <http://library2.tni.ac.th/ulib/dublin.php?ID=13079#.YciEJmhBxPY>
- Ministry of Public Health. (2020). *Public Health Statistics A.D. 2019*. Retrieved January 24, 2021, from: https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/statistic62.pdf
- Naktanom, P., Tamdee, D., Namprom, N., & Kittichaiyakorn, A. (2022). Effects of Promoting a Self-Breast Examination Program via E-Learning Toward Knowledge and Self-Breast Examination Practice Among Female Healthcare Personnel in Outpatient Departments and Emergency Units. *Nursing Journal CMU*, 49(2), 351-364. (In Thai)
- National Cancer Institute. (2020). *Hospital-Based Cancer Registry 2020*. Retrieved December 10, 2020, from https://www.nci.go.th/e_book/hosbased_2563/index.html.
- Panupornpong, T. (2021). The Effectiveness of a Breast Self-Examination Behavior Enhancement Program for Women Breast Cancer Screening, Nakhon Ratchasima Province. *Journal of*



- Health Research and Development Nakhon Ratchasima Public Health Provincial Office, 7(1), 140-157. (In Thai)
- Phutivut, V. (2019). *Overall Survival in Patients Breast Cancer Early Staged and Factors Affecting Survival of Breast Cancer in Udonthani cancer hospital*. Retrieved November 25, 2022, from <https://www.udch.go.th/uploads/doc/R2R/2562/ID7%20ชมเชย.pdf>
- Sakcharoen, P. (2015). Adult Learning Theory and Self-Directed Learning Concept: Learning Process for Promoting Lifelong Learning. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*, 16(1), 8-13. (In Thai)
- Shakery, M., Mehrabi, M. & Khademian, Z. (2021). The effect of a smartphone application on women's performance and health beliefs about breast self-examination: a quasi-experimental study. *BMC Med Inform Decis Mak*. 21(248). Retrieved April 6, 2023, from <https://doi.org/10.1186/s12911-021-01609-4>
- Soimadee, S. (2017). Overall Survival and Prognostic Factors for Breast Cancer Patients at Vachira Phuket Hospital. *Thai Cancer Journal*, 37(2), 62-71. (In Thai)
- Srichan, P. (2012). The Impact of Delay Presentation on Staging and Clinicopath Subtypes in Breast Cancer Patients. *Medical Journal of Sisaket Surin Buriram Hospital*, 27(2), 173-180. Retrieved December 5, 2021, from <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/MJSSBH/article/view/142921>
- Srisoy, A., Akkarasetsakul, A. (2020). The Comparative study on the effectiveness of media between Brochures and Video for teaching mastectomy patients at Department of Female Surgery, UdonThani Hospital. *Udonthani Hospital Medical Journal*, 28(2), 203-211. (In Thai)
- Tuna, A., Avdal, E.U., Yucel, S.C., Dal, N.A., Dicle, A., Ozkan, A., Sezgin, H., Gumus, A.B., Turgay, A.S. & Degirmenci, M. (2014). Effectiveness of online education in teaching breast self-examination. *Asian Pac J Cancer Prev*. 15(7):3227-3231. Retrieved April 6, 2023, from <https://www.researchgate.net/publication/260170882>
- Vassanasiri, W. (2020). *Pink Alert - Check & Share Project 2020*. Retrieved January 16, 2021, from <https://www.thaipost.net/main/detail/81979>
- Wangmun, W., Pinchaleaw, D., Keskomon, T. (2021). The Effectiveness of Self-Efficacy Enhancing Program with Line Application on Breast Self-Examination of Nurses Student Boromrajonnani Nursing College, Surin. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Surin*, 11(1), 1-14. (In Thai)
- Wannapornsiri, C., Rattanachamroon, O., & Trakultip, M. (2014). Effectiveness of Family-Centered Care model on Families Caring and Quality of Life among Breast Cancer Patients. *Journal of Nursing and Health Sciences*, 8(2), 19-30. (In Thai)



- Wongjunlongsin, S., Sumdaengrit, B. (2019). Causes of Delayed Seeking Treatment in Thai Women with Breast Cancer in Ramathibodi Hospital. *Journal of Nursing and Health Care*, 37(3), 201-210. (In Thai)
- Yonphan, P., Kaveevivitchai, C., Neelapaichit, N. (2016). Computer-Mediated Multimedia Breast Self-Examination Programme for Vocational Students. *Thai Journal of Nursing Council*, 31(4), 91-103. (In Thai)