

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อแผ่นพับกับวีดิทัศน์ต่อการสอนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม หอผู้ป่วย ศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรธานี

อาภา ศรีสร้อย ป.พย. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรธานี

อมรรัตน์ อัครเศรษฐสกุล พย.ม. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองเรื่องประสิทธิผลการสอนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม เปรียบเทียบการสอนโดยใช้สื่อแผ่นพับกับสื่อวีดิทัศน์ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงโรงพยาบาลอุดรธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการสอนด้วยสื่อแผ่นพับกับสื่อวีดิทัศน์ ในผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่แพทย์พิจารณาผ่าตัดเต้านม ระหว่างเดือนมกราคม 2560 ถึง ตุลาคม 2560 จำนวน 60 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม โดยวิธีการคัดเลือกแบบสะดวก (Convenience sampling) แยกกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน สอนในวันแรกที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (ก่อนผ่าตัด 1 วัน) โดยกลุ่ม 1 ใช้สื่อแผ่นพับในการสอน กลุ่ม 2 ใช้สื่อวีดิทัศน์ในการสอน โดยมีแบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการใช้สื่อ แบบประเมินทักษะการออกกำลังกาย และแบบสอบถามประเมินคุณภาพสื่อแผ่นพับและสื่อวีดิทัศน์ ตรวจสอบความสอดคล้องและความตรงในเนื้อหา (IOC) ได้ค่า เท่ากับ 0.73 ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) แบบสอบถามความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83 แบบประเมินทักษะการออกกำลังกาย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.71 และแบบประเมินคุณภาพสื่อได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Independent sample t-test

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมหลังสอนด้วยสื่อแผ่นพับ ($\bar{X}=7.93$, S.D. 1.11) และสื่อวีดิทัศน์ ($\bar{X}=8.63$, S.D. 1.22) มากกว่าก่อนสอนด้วยสื่อแผ่นพับ ($\bar{X}=6.03$, S.D. 1.58) และสื่อวีดิทัศน์ ($\bar{X}=6.03$, S.D. 1.57) ทั้ง 2 วิธี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่าคะแนนความรู้ที่ได้จากการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ มากกว่าสื่อแผ่นพับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\bar{X}=8.63$, S.D. 1.07 และ $\bar{X}=7.93$, S.D. 1.11) ตามลำดับ ผลการประเมินทักษะการออกกำลังกายพบว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนวีดิทัศน์ปฏิบัติได้ถูกต้องมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยสื่อแผ่นพับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการประเมินคุณภาพสื่อแผ่นพับพบว่ามีความชัดเจนของภาพประกอบ มากที่สุด ($\bar{X}=3.00$, S.D. 0.00) ผลการประเมินคุณภาพสื่อวีดิทัศน์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากัน 3 ข้อคือมีความชัดเจนของภาพประกอบ มีความเหมาะสมของรูปแบบ และเนื้อหาเป็นลำดับดูแล้วปฏิบัติตามได้ ($\bar{X}=3.00$, S.D. 0.00)

จากผลการวิจัยพบว่าทั้งสองวิธีผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้น พยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องสามารถนำสื่อการสอนปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ และสื่อแผ่นพับ ดังนั้นสื่อจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะนำไปเป็นเครื่องมือในการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมได้คุณภาพมาตรฐานการพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติ, สื่อการสอน, แผ่นพับ, วีดิทัศน์, การผ่าตัดเต้านม

The comparative study on the effectiveness of media between Brochures and Video for teaching mastectomy patients at Department of Female Surgery, UdonThani Hospital

Arpa Srisoy, Register nurse, Head of Female Surgery department Udonthani Hospital, Thailand

Amornrat Akkarasetsakul, Instructor, Boromarajonnani udonthani nursing college. Udonthani, Thailand

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effectiveness of teaching between using VCD and brochures on knowledge, exercise skills after surgery and media quality of Mastectomy patients at department of female surgery Udonthani Hospital. The study subject included 60 Mastectomy patients undergoing breast cancer surgery during January 2017 to October 2017. Subject were convenience sampling assigned into experimental and comparison groups of 30 each. The experimental group received teaching with VCD, while the comparison group received teaching with Brochures on the first admission day (1 day before surgery). Data were collected by using a knowledge questionnaire, skill assessment and quality of media questionnaire. The content was validated by 3 experts. The (Index of Item-Objective Congruence (IOC) were 0.73, as well as Cronbach's Alpha Coefficient also were 0.83, 0.71 and 0.70, respectively. The data was analyzed by using descriptive statistics (percentage mean, standard deviation) and Independent sample t-test.

Results: The knowledge mean score at pre-test of brochures group was $\bar{X}=6.03$ (S.D. 1.58) and VCD group was $\bar{X}=6.03$ (S.D. 1.57). Post test mean score of brochures group was $\bar{X}=7.93$ (S.D. 1.11) and VCD group was $\bar{X}=8.63$ (S.D. 1.22). Within each group, the knowledge score of each group was significantly increased ($p<0.05$). The knowledge score after teaching of both group were increased significantly statistic ($p<0.05$). The group received teaching with VCD ($\bar{X}=8.63$, S.D. 1.07) score were higher than the group received teaching with brochures ($\bar{X}=7.93$, S.D. 1.11) respectively with statistically different ($p<0.05$). The score of exercise skill after experiment were significant increased ($p<0.05$), the quality assessment of brochures found that the clarity of the illustration is the highest level ($\bar{X}=3.00$, S.D. 0.00), for the VCD media with the highest mean ($\bar{X}=3.00$, S.D. 0.00) of 3 items as follow picture is clear, the picture scene is suitable and the content is sequential easy to follow.

Conclusions and recommendation: Mastectomy patients who receive information from teaching with VCD media or Brochures have increased knowledge. Nurses and healthcare team should have continued to use the both media to teach. There for is a very significant tool in improving quality of nursing care of Mastectomy patients. Evaluation of media quality The average is the same as 3 items with clarity of illustrations. There is a suitable form And the content in order to see and follow.

Keyword: effectiveness, Brochure, Video, Mastectomy

บทนำ

มะเร็งเต้านม เป็นโรคที่พบบ่อยเป็นอันดับสองของสตรีไทย รองจากมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านมยังเป็นปัญหาที่สำคัญของสตรีทั่วโลก อุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านม 20.5 คนต่อแสนประชากร¹ และเป็นอันดับ 1 ใน 15 อันดับของผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ ในปี 2560 คิดเป็นร้อยละ 22.66² ในประเทศกำลังพัฒนารวมทั้งประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างมาก มะเร็งเต้านมพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย โดยผู้ชายมีโอกาสพบได้น้อยมากเพียง 1% ของมะเร็งเต้านมทั้งหมดการเพิ่มขึ้นของมะเร็งเต้านมประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างมาก ส่วนหนึ่งน่าจะมาจากสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้นการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของการรับประทานอาหารการดำเนินชีวิตประจำวัน และสภาพแวดล้อมที่เป็นการเพิ่มปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดมะเร็งเต้านม³

มะเร็งเต้านมระยะเริ่มแรกรักษาโดยการผ่าตัดเป็นอันดับแรก และส่วนมากต้องการการรักษาร่วมๆ ร่วมด้วยเพื่อเสริมให้ผลการรักษาดีขึ้น เช่น ผ่าตัดก่อน หลังจากแผลหายจึงให้ยาเคมีบำบัด ต่อจากนั้นรักษาโดยการฉายแสง ร่วมกับการให้ยาต้านฮอร์โมน ทั้งนี้ขึ้นกับระยะของโรค คุณสมบัติของมะเร็งรวมถึงวิธีการผ่าตัด เนื่องจากผู้ป่วยแต่ละรายมีความแตกต่างกัน ทำให้การรักษาพยาบาลมีความแตกต่างกัน รวมไปถึงการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดเต้านม จะผ่าตัดด้วยวิธีใดขึ้นอยู่กับระยะของโรคมะเร็ง เต้านม ขนาดของก้อนมะเร็ง สภาพร่างกายของผู้ป่วย ความชำนาญของศัลยแพทย์ บ่อยครั้งที่ผู้ป่วยสามารถเลือกวิธีการผ่าตัดได้มากกว่าหนึ่งวิธี ดังนั้นศัลยแพทย์จะเป็นผู้แนะนำถึงการผ่าตัดแต่ละวิธี เพื่อให้ผู้ป่วยเลือกวิธีการผ่าตัดที่เหมาะสมที่สุดสำหรับตนเอง⁴

ผู้ป่วยหลังการผ่าตัดโดยเฉพาะในรายที่ผ่าตัดและต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ หลังผ่าตัดอาจมีอาการเจ็บบริเวณแผล หลายรายจึงไม่พยายามยกแขน และบางรายอาจเกิดแผลเป็นตึงรั้งที่รักแร้ ซึ่งจะทำให้เกิดข้อไหล่ติดท้ายที่สุดผู้ป่วยจะยกแขนขึ้นได้ไม่เต็มที่หรือบางรายอาจยกแขนไม่ได้เลย การป้องกันการเกิดข้อไหล่ติดที่ดีที่สุด คือ ให้ผู้ป่วยทำกายบริหารแขนและหัวไหล่เสียตั้งแต่ในระยะแรกๆ หลังผ่าตัดเพื่อป้องกันข้อไหล่ติดและแขนบวม⁵ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรธานี รับผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่เป็นเพศหญิงที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และผู้ป่วย

หลังผ่าตัดเต้านม (Mastectomy) หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรธานี ในปี พ.ศ. 2557 พ.ศ.2558 และ พ.ศ.2559 พบอัตราการผ่าตัดภายใน 2 สัปดาห์หลังทราบผลชิ้นเนื้อ คิดเป็นร้อยละ 99.01, 99.14 และ 89.14 ตามลำดับ และอัตราที่ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดข้อไหล่ติด (Shoulder Stiffness) คิดเป็นร้อยละ 2.97, 2.56 และ 0.88 ตามลำดับ ภาวะแทรกซ้อน Skin necrosis พบเฉพาะในปี พ.ศ.2558 คิดเป็นร้อยละ 0.85 ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดที่เกิด seroma คิดเป็นร้อยละ 1.75, 0.00 และ 0.88 ตามลำดับ⁶ นอกจากนี้จากการสอบถามผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล re-admission ด้วยอาการข้อไหล่ติด พบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยไม่ออกกำลังกายตามคำแนะนำเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน

การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ไม่ถูกต้องด้วยการออกกำลังกายหลังผ่าตัดเต้านม และมีภาวะแทรกซ้อนข้อไหล่ติด⁴ กลับมานอนโรงพยาบาลอีกครั้งตามสถิติดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยและคณะได้ออกแบบสื่อการสอนผู้ป่วยผ่าตัดเต้านม เนื่องจากการรับรู้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นโดยไม่รู้ตัวหรือตั้งใจ และมักเกิดตามประสบการณ์และการสั่งสมทางสังคม การรับรู้จากสื่อซึ่งเป็นสารต่างชนิด แต่ละคนมีความสนใจและรับรู้สิ่งต่างๆ รอบตัวต่างกัน ฉะนั้นเมื่อได้รับสารเดียวกันผู้รับสารสองคนอาจให้ความสนใจและรับรู้สารนั้นได้แตกต่างกัน⁵

ผู้ป่วยจึงมีความสนใจศึกษาเปรียบเทียบการให้ความรู้ผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมด้วยสื่อวีดิทัศน์ กับสื่อแผ่นพับ เนื่องจากสื่อคือช่องทางการสื่อสารที่จะนำข่าวสารไปสู่กลุ่มเป้าหมาย สื่อแต่ละชนิดที่ใช้ช่องทางสื่อสารนั้นต้องการเข้ารหัสแปลความหมายและสามารถถอดรหัสได้ คุณสมบัติระหว่างคนส่งสารกับคนรับสารต้องสอดคล้องสื่อตีความหมายในระบบสัญญาณหรือถอดรหัสนั้นได้ ซึ่งโดยทั่วไปอาจแบ่งได้หลายลักษณะ ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของสิ่งนั้นๆ ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาสื่อวีดิทัศน์ กับสื่อแผ่นพับในการสอนสุขศึกษาผู้ป่วยเนื่องจากสื่อวีดิทัศน์การเห็นและได้ยินเสียงจากเหตุการณ์ และเรื่องราวต่างๆ ได้มองเห็นภาพในลักษณะการเคลื่อนไหวเหมือนจริงไปพร้อมๆ กัน ส่วนสื่อแผ่นพับ เป็นสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจซึ่งมักใช้ในการโฆษณา หรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้า บริการ หรือกิจกรรมต่างๆ แผ่นพับ มีลักษณะเป็นกระดาษแผ่นเดียวแล้วพับหรือเป็นหลายๆ แผ่น แล้วรวมเป็นเล่มก็ได้ เพื่อเป็นการ

เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัดเต้านม นำไปสู่คุณภาพมาตรฐานการให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเต้านม และป้องกันภาวะแทรกซ้อนไหล่ติด หรือการเกิด seroma ในการกลับมา Re-admitted ในหอผู้ป่วย ศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรธานี ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม ระหว่างกลุ่มที่ให้ความรู้ด้วยสื่อวีดิทัศน์ กับกลุ่มที่ให้ความรู้ด้วยสื่อแผ่นพับในผู้ป่วยที่ผ่าตัดเต้านม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรธานี

2. เปรียบเทียบทักษะการออกกำลังกายหลังผ่าตัดเต้านมระหว่างกลุ่มที่ให้ความรู้ด้วยสื่อวีดิทัศน์กับกลุ่มที่ให้ความรู้ด้วยสื่อแผ่นพับ หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรธานี

3. ประเมินคุณภาพสื่อวีดิทัศน์ และสื่อแผ่นพับที่ใช้สอนผู้ป่วยผ่าตัดเต้านม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม และทักษะการออกกำลังกายของผู้ป่วยผ่าตัดเต้านม ระหว่างกลุ่มที่ให้ความรู้ด้วยสื่อวีดิทัศน์ กับกลุ่มที่ให้ความรู้ด้วยสื่อแผ่นพับและประเมินคุณภาพสื่อวีดิทัศน์ และสื่อแผ่นพับ ที่ใช้ในการสอนผู้ป่วยผ่าตัดเต้านม ซึ่งมีขั้นตอนวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยมะเร็ง เต้านมที่แพทย์พิจารณาผ่าตัดเต้านม หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรธานี ระหว่างเดือนมกราคม ถึง กรกฎาคม 2560 จำนวน 60 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม โดยวิธีการคัดเลือกแบบสะดวก (Convenience sampling) แยกกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน สอนในวันแรกที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (ก่อนผ่าตัด 1 วัน) โดยกลุ่ม 1 ใช้สื่อแผ่นพับในการสอน กลุ่ม 2 ใช้สื่อวีดิทัศน์ในการสอน โดยกำหนดคุณลักษณะผู้เข้าร่วมการศึกษาดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า

1. สมัครใจเข้าร่วมศึกษา
2. มีการรับรู้ปกติ สามารถพูดคุยตอบโต้ได้ปกติ

3. ได้รับการพิจารณาผ่าตัดเต้านมจากแพทย์เจ้าของไข้

4. ไม่เคยได้รับการสอนสุขศึกษาเรื่องการปฏิบัติตัวก่อน และหลังการผ่าตัดเต้านมมาก่อน

เกณฑ์คัดออก

1. มีภาวะเฉียบพลัน หรืออาการแทรกซ้อนที่ต้องได้รับการดูแลจากแพทย์

2. มีปัญหาทางจิต ซึ่งเป็นอุปสรรคในการตอบแบบสอบถาม

ผู้วิจัยได้สุ่มตัวอย่างโดยมีขั้นตอน ต่อไปนี้

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดค่าอำนาจในการทดสอบ (Power Analysis) = 0.80⁶ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากค่าอิทธิพล (Effect Size) ประมาณค่าของขนาดอิทธิพลจากค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม และคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของกลาส⁷ (Glass, 1976) นำค่าขนาดอิทธิพล (Effect Size) = 0.8 มาประมาณขนาดตัวอย่างจากตารางประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบทดสอบสมมุติฐานทางเดียว (Table 6-3 Estimated sample requirements as a function of effect size for d=0.05 and power Analysis=0.80)⁸ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 20 คน แต่เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการทดลอง ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก 10 รายจึงมีขนาดตัวอย่าง 30 รายต่อกลุ่มและดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนดจนครบจำนวน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป โดยสอบถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม เป็นแบบถูกหรือผิด ข้อใดตอบถูกต้องให้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดให้คะแนน 0 คะแนน มีจำนวน 10 ข้อ คะแนนเต็ม 10 คะแนน

ส่วนที่ 3 สื่อวีดิทัศน์และแผ่นพับ เรื่องมะเร็งเต้านม และการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการผ่าตัดเต้านม

ส่วนที่ 4 แบบประเมินคุณภาพของสื่อมีจำนวนข้อคำถาม 10 ข้อ คือความชัดเจนของเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจนของภาพประกอบ ความชัดเจนของเสียง ความเหมาะสมของระยะเวลา สื่อง่ายต่อความเข้าใจ ความสะดวกในการนำไปใช้ และความพึงพอใจในภาพรวม

ระดับผลการประเมิน

คะแนน การแปลผลคะแนน

1 = พอใช้	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.4 น้อยที่สุด
2 = ปานกลาง	1.41-1.80 น้อย
3 = ดี	1.81-2.20 ปานกลาง
	2.19-2.60 มาก
	มากกว่า 2.60 มากที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบประเมินทักษะการออกกกำลังกาย เป็นแบบปฏิบัติได้และปฏิบัติไม่ได้ ปฏิบัติได้ ให้ 1 คะแนน และปฏิบัติไม่ได้ ให้ 0 คะแนน มีจำนวน 8 ข้อ คะแนนเต็ม 8 คะแนน โดยประเมินความถูกต้องของท่าออกกกำลังกายหลังผ่าตัดเต้านม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและเที่ยงตรงในเนื้อหา (Content Validity) และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่า IOC=0.73 การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรธานี ที่มีลักษณะประชากรที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 30 คน ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) แบบประเมินความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83 และแบบประเมินคุณภาพสื่อได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยนี้ได้ผ่านความเห็นชอบและได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลอุดรธานี เลขที่รับรอง EC ที่ 18/2560 วันที่ 12 เมษายน 2560 ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลตามหลักการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย และเมื่อผู้ป่วยยินยอมจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในใบยินยอมร่วมวิจัย

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปพบว่าผู้ป่วยทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 35-75 ปี ผู้ป่วยกลุ่ม 1 ที่ได้รับการสอนด้วยสื่อแผ่นพับอายุเฉลี่ย 54.63 ปี ผู้ป่วยกลุ่ม 2 ที่ได้รับการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ อายุเฉลี่ย 53.23 ปี ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 56.67 และ 60.00 ตามลำดับ ส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 73.34 และ 63.30 ตามลำดับ พบโรคร่วมเป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 20.00 และ 16.70ตามลำดับ รายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม 2 กลุ่ม (N=60)

	กลุ่ม 1 (n=30)	กลุ่ม 2 (n=30)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
เพศหญิง	30 (100.00)	30 (100.00)
อายุ (ปี) $\bar{x}$ (Min-Max)	54.63 (35-75)	53.23 (36-69)
30-39	3 (10.00)	5 (16.67)
40-49	6 (20.00)	8 (26.67)
50-59	13 (43.34)	11 (36.66)
60-69	7 (23.33)	6 (20)
มากกว่า 70	1 (3.33)	-
อาชีพ		
เกษตรกร	17 (56.67)	18 (60.00)
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1 (3.33)	3 (10.00)
ทำงานโรงงาน/บริษัทเอกชน	4 (13.33)	1 (3.33)
ค้าขาย/ทำธุรกิจส่วนตัว	3 (10.00)	3 (10.00)
ทำงานบ้าน/แม่บ้าน	4 (13.34)	4 (13.34)
อื่นๆ	1 (3.33)	1 (3.33)
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	22 (73.34)	19 (63.30)
มัธยมศึกษาตอนต้น	1 (3.33)	1 (3.30)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	3 (10.00)	3 (10.00)
ปวส./อนุปริญญา	3 (10.00)	3 (10.00)
ปริญญาตรี	1 (3.33)	2 (6.70)
อื่นๆ	-	2 (6.70)
โรคร่วม		
เบาหวาน	1 (3.30)	1 (3.30)
ความดันโลหิตสูง	6 (20.00)	5 (16.70)
เบาหวานและความดันโลหิตสูง	1 (3.30)	2 (6.70)
ไม่มีโรคร่วมอื่น	22 (73.30)	22 (73.30)

ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมของผู้ป่วยที่ผ่าตัดเต้านมหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ทั้ง 2 กลุ่ม คะแนน 6.03 ก่อนสอนมีค่าเท่ากัน กลุ่มที่ 1 สอนด้วยสื่อแผ่นพับ หลังสอนมี

คะแนนเพิ่มขึ้นเป็น 7.93 (S.D. 1.11) กลุ่มที่ 2 สอนด้วยสื่อวีดิทัศน์หลังสอนมีค่าคะแนนเพิ่มขึ้น 8.63 (S.D. 1.22) ประเมินความรู้ก่อนและหลังสอน ผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังสอนมากกว่าก่อนสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และคะแนนความรู้กลุ่ม 2 ที่ได้จากการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ มากกว่ากลุ่ม 1 สื่อแผ่นพับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 2)

พบว่าคะแนนทักษะการออกกำลังกายหลังสอนได้ถูกต้องแตกต่างกัน โดยกลุ่ม 2 ที่ให้ความรู้ด้วยสื่อวีดิทัศน์มีทักษะการออกกำลังกายหลังผ่าตัดเต้านมได้ถูกต้องมากกว่าผู้ป่วยกลุ่ม 1 ที่ให้ความรู้ด้วยสื่อแผ่นพับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าในข้อ 8 การมีของเหลวหรือเลือดไหลออกจากห้วงนมเป็นอาการรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านมค่าเฉลี่ยก่อนสอนน้อยที่สุดรองลงมาคือข้อ 10 ถ้าผิวของเต้านมเปลี่ยนไป เช่นบวมแดงแสดงว่า มีแนวโน้ม เป็นมะเร็งเต้านมแน่นอนและข้อ 4 มะเร็งเต้านมที่

ค้นพบโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรกสามารถรักษาให้หายขาดเป็นข้อที่มีความแตกต่างกันหลังสอนน้อยที่สุดระหว่างสื่อแผ่นพับและสื่อวีดิทัศน์ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 2 แสดงคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการสอนความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและทักษะการออกกำลังกายหลังผ่าตัดในกลุ่มตัวอย่าง (N=60)

กลุ่ม	วิธีการสอน	$\bar{X}$ (S.D.)	t-test	P-value
I. ก่อนและหลังสอน				
1 แผ่นพับ	ก่อนสอน	6.03 (1.58)	-7.44	<.001
	หลังสอน	7.93 (1.11)		
2 วีดิทัศน์	ก่อนสอน	6.03 (1.57)	-8.69	<.001
	หลังสอน	8.63 (1.22)		
II. ระหว่างกลุ่ม				
1 แผ่นพับ	หลังสอน	7.93 (1.12)	-3.43	0.002
2 วีดิทัศน์	หลังสอน	8.63 (1.07)		
III. ทักษะการออกกำลังกาย				
1 แผ่นพับ	หลังสอน	5.93 (1.34)	4.20	<.001
2 วีดิทัศน์	หลังสอน	7.07 (1.23)		

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยที่ตอบถูกความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมระหว่างกลุ่มที่ให้ความรู้ด้วยสื่อวีดิทัศน์ กับสื่อแผ่นพับ (N=60)

เนื้อหา	กลุ่ม 1 สื่อแผ่นพับ (n=30)		กลุ่ม 2 สื่อวีดิทัศน์ (n=30)	
	ก่อนสอน	หลังสอน	ก่อนสอน	หลังสอน
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. มะเร็งเต้านมเป็นโรคที่ร้ายแรงมากถ้าเป็นแล้วทำให้เสียชีวิตทุกราย	24 (80.0)	24 (80.0)	24 (80.0)	24 (80.0)
2. มะเร็งเต้านมเป็นโรคที่เกิดได้ทั้งผู้หญิง และผู้ชาย	17 (56.67)	23 (76.67)	21 (70.0)	26 (86.67)
3. มะเร็งเต้านมเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้	25 (83.33)	27 (90.0)	25 (83.33)	27 (90.0)
4. มะเร็งเต้านมที่ค้นพบโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรกสามารถรักษาให้หายขาด	29 (96.67)	28 (83.33)	25 (83.33)	28 (93.33)
5. สตรีที่ไม่เคยแต่งงานมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งเต้านมมากกว่าผู้หญิงที่แต่งงานแล้ว	12 (40.00)	21 (70.0)	17 (56.64)	18 (60.0)
6. โรคมะเร็งเต้านมสามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ได้	25 (83.33)	28 (93.33)	25 (83.33)	28 (93.33)
7. การกินยาคุมกำเนิดเป็นเวลานานกว่า 5 ปีเป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม	24 (80.0)	23 (76.67)	24 (80.0)	28 (93.33)
8. การมีของเหลวหรือเลือดไหลออกจากห้วงนมเป็นอาการรุนแรงของโรคมะเร็งเต้านม	4 (13.33)	11 (36.67)	13 (43.33)	29 (96.67)
9. ถ้าผิวของเต้านมเปลี่ยนไป เช่นบวมแดงแสดงว่ามีแนวโน้ม เป็นมะเร็งเต้านมแน่นอน	9 (30.0)	30 (100.0)	9 (30.0)	28 (93.33)
10. การรับประทานอาหารที่มีไขมัน สูงเป็นประจำเสี่ยงทำให้เกิดโรคมะเร็งเต้านม	12 (40.0)	23 (76.67)	12 (40.0)	15 (50.0)

ผลการวิจัยในด้านคุณภาพของสื่อแผ่นพับและสื่อวีดิทัศน์ พบว่าสื่อแผ่นพับคุณภาพด้านความชัดเจนของภาพประกอบมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=3.00$, S.D. 0.00) สำหรับสื่อวีดิทัศน์ พบว่า ความพึงพอใจในความชัดเจนของภาพประกอบ ความเหมาะสมของรูปแบบ เนื้อหาเป็นลำดับอ่านแล้วปฏิบัติตามได้ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=3.00$, S.D. 0.00) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจคุณภาพของสื่อแผ่นพับและสื่อวีดิทัศน์การออกกำลังกายหลังผ่าตัดเต้านมจำแนกเป็นรายข้อ

ความคิดเห็น	คุณภาพของสื่อแผ่นพับ		คุณภาพของสื่อวีดิทัศน์	
	$\bar{X}$ (S.D.)	ระดับความ พึงพอใจ	$\bar{X}$ (S.D.)	ระดับความ พึงพอใจ
1. ความชัดเจนของเนื้อหา	2.80 (0.41)	มากที่สุด	2.93 (0.25)	มากที่สุด
2. ความครอบคลุมของเนื้อหา	2.57 (0.68)	มาก	2.70 (0.53)	มากที่สุด
3. ความชัดเจนของภาพประกอบ	3.00 (0.00)	มากที่สุด	3.00 (0.00)	มากที่สุด
4. ความเหมาะสมของขนาดตัวอักษร	2.80 (0.48)	มากที่สุด	2.80 (0.48)	มากที่สุด
5. ความเหมาะสมของการใช้ภาษาเข้าใจง่าย	2.80 (0.41)	มากที่สุด	2.87 (0.35)	มากที่สุด
6. ความเหมาะสมกับความสนใจของผู้ใช้สื่อ	2.77 (0.57)	มากที่สุด	2.93 (0.25)	มากที่สุด
7. ความเหมาะสมของรูปแบบ	2.77 (0.50)	มากที่สุด	3.00 (0.00)	มากที่สุด
8. เนื้อหาเป็นลำดับอ่านแล้วปฏิบัติตามได้	2.77 (0.43)	มากที่สุด	3.00 (0.00)	มากที่สุด
9. ความสะดวกในการนำไปใช้	2.87 (0.51)	มากที่สุด	2.93 (0.37)	มากที่สุด
10. ความพึงพอใจในภาพรวมของการออกแบบ	2.83 (0.46)	มากที่สุด	2.97 (0.18)	มากที่สุด

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่ผ่าตัดเต้านมที่ให้ความรู้ด้วยสื่อแผ่นพับและสื่อวีดิทัศน์ คะแนนความรู้หลังสอนมากกว่าก่อนสอนทั้งสองวิธี และพบว่าผู้ป่วยที่ผ่าตัด

เต้านมที่ให้ความรู้สื่อวีดิทัศน์ คะแนนเฉลี่ยหลังสอนมากกว่าที่ให้ความรู้ด้วยสื่อแผ่นพับแสดงให้เห็นว่ารูปแบบของการนำเสนอมีผลต่อประสิทธิภาพของการเรียนรู้ซึ่งสื่อการสอนเป็นตัวกลางหรือสิ่งต่างๆ เช่น วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคนิควิธีการ รวมทั้งกิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ เกิดการพัฒนาจากนี้สื่อการสอนช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสทางตาซึ่งมนุษย์สามารถเรียนรู้ได้มากที่สุด⁹ วีดิทัศน์เป็นสื่อที่มีเสียงบรรยายและนำเสนอภาพที่ชัดเจนช่วยให้บทเรียนที่เป็นนามธรรมกลับกลายเป็นรูปธรรมเพิ่มขึ้นช่วยกระตุ้นความสนใจ ทำให้เข้าใจในเนื้อหาได้เร็วและดีขึ้น¹⁰ และสามารถทำให้ ผู้เรียนให้ความสนใจในการเรียนมากขึ้นและเห็นภาพที่ผู้สอนได้ชัดเจนมากขึ้น¹¹

จากการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนการสอนและหลังการสอนทั้งสองวิธีพบว่าแต่ละกลุ่มมีคะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) โดยพบว่าคะแนนความรู้หลังการสอนมากกว่าก่อนสอน แสดงว่าผู้ป่วยที่ได้รับการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์และสื่อแผ่นพับมีความรู้มากขึ้นแตกต่างจาก การศึกษาของอรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์ และคณะ ที่พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์และกลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับการสอนด้วยภาพพลิกพบว่าไม่แตกต่างกัน อธิบายว่าสื่อเป็นเครื่องมือที่ช่วยสื่อความหมายชัดเจนส่งเสริมการเรียนรู้ เครื่องมือการสอนทุกชนิดจัดเป็นสื่อการสอน เช่น หนังสือในห้องสมุด โสตทัศนวัสดุต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ สไลด์ फिल्मสตริป รูปภาพ แผนที่ ของจริง และทรัพยากรจากแหล่งชุมชน¹² นอกจากนี้ยังแตกต่างจากจันทร์จิรา สีสว่าง และปานิสรา ส่งวัฒนายุทธ ที่พบว่า การใช้สื่อการสอนสตรีที่ตรวจเต้านมตนเองโดยใช้ซีดีมีคะแนนความรู้ก่อนและหลังการสอนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05¹³ ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดการรับรู้ไว้ว่าสิ่งเร้าอย่างเดียวกันอาจจะทำให้คนสองคนสามารถรับรู้ต่างกันได้ การที่มนุษย์สามารถรับรู้สิ่งต่างๆ ได้ต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง และจะรับรู้ได้ดีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ เช่น ประสบการณ์ วัฒนธรรม การศึกษา¹⁴

ผลการวิจัยคุณภาพของสื่อแผ่นพับและสื่อวีดิทัศน์พบว่าสื่อแผ่นพับ ความชัดเจนของภาพประกอบมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=3.00$, S.D. 0.00) ตรงกับที่มีคำแนะนำว่าองค์ประกอบของแผ่นพับควรประกอบด้วยข้อความข้อมูล

รายละเอียดสินค้าบริการหรือการประชาสัมพันธ์อย่างชัดเจนครบถ้วนเพื่อให้ผู้อ่านเชื่อถือในสินค้าหรือบริการนั้นๆ¹⁵ การออกแบบแผ่นพับ ควรคำนึงถึงส่วนประกอบต่างๆ ของแผ่นพับ คือการกำหนดขนาดและรูปแบบของแผ่นพับการกำหนดลักษณะการเผยแพร่ การกำหนดลำดับของการอ่านโดยต้องลำดับขั้นตอนของเนื้อหาให้อยู่ในตำแหน่งหน้าที่สอดคล้องกับลำดับของการคลี่แผ่นพับนั้นเพื่อให้สื่อแผ่นพับนั้นมีคุณภาพมากที่สุด¹⁶

สำหรับผลการวิจัยพบว่าคุณภาพสื่อวีดิทัศน์ความพึงพอใจในความชัดเจนของภาพประกอบ ความเหมาะสมของรูปแบบ เนื้อหาเป็นลำดับอ่านแล้วปฏิบัติตามได้ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=3.00$, S.D. 0.00) วีดิทัศน์เป็นสื่อที่เหมาะสมกับการใช้เพื่อการเรียนการสอนเพราะวีดิทัศน์เป็นสื่อที่สามารถทำให้ผู้เรียนได้เห็นภาพซึ่งอาจเป็นภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหวและทำให้ผู้เรียนได้ยินเสียงที่สอดคล้องกับภาพนั้นๆด้วยวีดิทัศน์ เป็นสื่อที่มีเสียงบรรยายและนำเสนอภาพที่ชัดเจนช่วยทำให้บทเรียนที่เป็นนามธรรมกับกลายเป็นรูปธรรมเพิ่มเติมช่วยกระตุ้นความสนใจและเข้าใจในเนื้อหาได้เร็วและดีขึ้น¹⁶ นอกจากนี้สามารถใช้ในการสาธิตอย่างได้ผลเป็นสิ่งที่สามารถช่วยให้ผู้เรียนเห็นสิ่งที่ควรเห็นและยังจัดความผิดพลาดในการสาธิตกระบวนการทดลองต่างๆได้ เพราะผู้สาธิตสามารถจัดเตรียมและจัดทำวีดิทัศน์อย่างถูกต้องก่อนที่จะนำไปใช้จริง นอกจากนั้นการใช้วีดิทัศน์สามารถเลือกดูภาพซ้ำหรือหยุดโดยเฉพาะภาพได้ครบถ้วนทุกภาพวีดิทัศน์สามารถกระทำได้ในห้องภาพถ่ายสตูดิโอและห้องปฏิบัติการซึ่งเราสามารถตัดต่อส่วนที่ไม่ต้องการหรือเพิ่มเติมส่วนใหม่ลงไปได้ ซึ่งสอดคล้องกับวงจร 5 ขั้นตอน และคณะ ที่กล่าวว่าวีดิทัศน์เป็นสื่อที่สามารถตรวจเช็คภาพได้ทันทีและในขณะที่ถ่ายภาพถ้าไม่พอใจก็สามารถลบทิ้งและบันทึกใหม่ได้การผลิตสื่อครั้งนี้เป็นการสื่อสารการถ่ายทอดความรู้ผ่านสื่อ ขั้นตอนการผลิตนั้นเหมือนกับการผลิตรายการวีดิทัศน์ทั่วไปแต่จะแตกต่างกันที่รายละเอียดความถูกต้องน่าเชื่อถือ และการสื่อความหมายเพื่อการเรียนรู้การสอน สื่อวีดิทัศน์ที่มีคุณภาพนั้นต้องสื่อความหมายหรือถ่ายทอดความรู้ต่างๆ ได้ตามวัตถุประสงค์หลักที่ตั้งเอาไว้¹⁷⁻¹⁹

สรุปผลการศึกษา

จากผลการวิจัยพบว่าหลังสอนโดยใช้สื่อแผ่นพับและสื่อวีดิทัศน์ทั้งสองวิธีทำให้ผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้น พยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องสามารถนำสื่อการสอนความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ และสื่อแผ่นพับ ไปประกอบการสอนและให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเต้านม ดังนั้นสื่อจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะนำไปเป็นเครื่องมือในการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมได้คุณภาพมาตรฐานการพยาบาลต่อไป

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ด้านบริหาร ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย การดูแลผู้ป่วยที่มารับผ่าตัดเต้านมเพื่อเป็นแนวปฏิบัติที่ดีต่อไป
2. ด้านปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องสามารถใช้สื่อวีดิทัศน์และแผ่นพับแนะนำการปฏิบัติตัวผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดของผู้ป่วยและนำมาพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม เพื่อนำไปสู่คุณภาพมาตรฐานการให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเต้านม ต่อไป
3. ด้านการวิจัยควรศึกษาประสิทธิผล และการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย ที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม

เอกสารอ้างอิง

1. Wilailak, S. Epidemiologic report of gynecologic cancer in Thailand. Journal of Gynecologic Oncology 2009;20:81-83.
2. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2560. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2560. หน้า 2-3.
3. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2559. เข้าถึงได้จาก: http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/health_strategy_2559.pdf.
4. เกลิน บัญลอย. มะเร็งเต้านมและการป้องกัน. [เข้าถึงเมื่อ ธันวาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.inetfoundation.or.th/healthysmile/article.php?act=sh&id=NA==>.

5. รายงานประจำเดือนหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลอุดรธานี. อุดรธานี: โรงพยาบาลอุดรธานี; 2560.
6. Polit, Denise F. Data Analysis and Statistics for Nursing Research. Philadelphia: Appleton & Lange; 1996.
7. บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
8. Polit Denise F & FAAN. Human analysis. NY: Saratoga Springs; 1996.
9. จุฬาวชิยานุกรม(CHULAPEDIA). การสื่อสาร (Communication). [เข้าถึงเมื่อ 5 ตุลาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.chulapedia.chula.ac.th/index.php?title=การสื่อสาร_\(Communication\)](http://www.chulapedia.chula.ac.th/index.php?title=การสื่อสาร_(Communication)).
10. นิคม ทาแดง, ศันสนีย์ สังสรรค์อนันต์, วาสนา ทวีกุลทรัพย์, ชัยวงศ์ พรหมวงศ์, วราภรณ์ โตโพธิ์ไทย, ทวีวัฒน์ วัฒนกุลเจริญ. สื่อการศึกษาพัฒนาสร (Creative and Appropriate Educational Media) เล่ม 1 (หน่วยที่ 1-8). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช; 2558.
11. Curry RL. Using videorecording in pediatric nursing practice. Pediatr Nurs 1990;16:501-4.
12. อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิธย์, ปวีณา จึงสมประสงค์, ชดชนก วิจารธรรม, วิภารัตน์ สุขทองสา, นวลจันทร์ อุดมพงศ์ลักษณ์, ชญาณี จตุรชัยเดช. การเปรียบเทียบผลการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์กับภาพพลิกต่อความรู้และความวิตกกังวลของมารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการสวนหัวใจ. ว.พยาบาลศาสตร์ 2557;2:41-51.
13. จันทรจิรา สีสว่าง, ปาณิสรา ส่งวัฒนายุทธ. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความรู้ ทักษะและการตระหนักในการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี. ว.พยาบาลทหารบก 2556;14:17-24.
14. พัทธกรณ ใจบุญมา. การเปรียบเทียบการใช้สื่อการสอนโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ POWER POINT กับ การใช้เอกสารหรือตำราในการสอนที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาบัญชีสำหรับกิจการพิเศษ ระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพวิทยาลัยเทคโนโลยีอรรถวิทย์พัฒนการ. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยเทคโนโลยีอรรถวิทย์พัฒนการ; 2556.
15. Brown, J.W, Lewis, Richard B., Harclerod, Fred F. AV Instruction: Technology, Media, and Methods. 6th ed. New York: McGraw-Hill; 1985.
16. นิตยา สุภาภรณ์. ปัญหาการเรียนการสอนของวิทยาลัยราชพฤกษ์. นนทบุรี: วิทยาลัยราชพฤกษ์; 2552. หน้า 7.
17. อารยะ ศรีกัลยาณบุตร. การออกแบบตราสัญลักษณ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ภาควิชาคณิตศิลป์ คณะศิลปกรรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2550. หน้า 263-309.
18. ปิยะดนัย วิเคียน. ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับวิทัศน์. [เข้าถึงเมื่อ 5 ตุลาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <https://krupiyadanai.wordpress.com/computer4/เทคโนโลยีสื่อประสม/วิทัศน์>.
19. ณรงค์ สมพงษ์, ศศิฉาย ธนะมัย, สุรัชย์ ประเสริฐสรวย. การจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วมของชุมชนที่มีต่อการพัฒนาการศึกษา และอาชีพการเกษตรในท้องถิ่น. ว.ศึกษาศาสตร์ปริทัศน์. 2555;27:97-110.