



บทความวิจัย

ผลของการใส่เสื้อกระชับแผลและประคองทรงต่อความสบายและภาพลักษณ์ของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมออก

The Effects of Wearing Post-Mastectomy Support Vest on Comfort and Body Image of Post-Operative Mastectomy Patients

เบญจรัตน์ ธรรมปรีชาพงศ์, พย.ม. (Bencharat Thumpreechapong, M.N.S., APN)*

กนกพร นาคะรัต, พย.บ. (Kanokporn Nakarat, B.N.S.)**

รุ่งนภา ศรีสังข์, พย.บ. (Rungnapa Srisung, B.N.S.)**

อพัชชา อธิยวูฒิ, พย.บ. (Apatcha Ittiyavut, B.P.H., M.S. (PH)**

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบความสบายและภาพลักษณ์ระหว่างผู้ป่วยที่ใส่เสื้อกระชับแผลและประคองทรงหลังผ่าตัดเต้านมออกกับผู้ป่วยที่ได้รับการปิดแผลด้วยวัสดุปิดแผลตามปกติ

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยแบบกึ่งทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อรับการผ่าตัดเต้านมออกจำนวน 30 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 15 ราย กลุ่มทดลองได้รับการใส่เสื้อกระชับแผลและประคองทรงหลังผ่าตัด ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการปิดแผลด้วยวัสดุปิดแผลแบบปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ เสื้อกระชับแผลและประคองทรง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความสบายและแบบประเมินภาพลักษณ์ ซึ่งพัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัยและผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ นำมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้ค่า CVI เท่ากับ .86 และ .86 ตามลำดับ หาค่าความเที่ยงโดยคำนวณสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาคได้ค่าเท่ากับ .62 และ .77 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบที

ผลการวิจัย: ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ใส่เสื้อกระชับแผลและประคองทรงหลังผ่าตัดเต้านมมีคะแนนเฉลี่ยความสบายและภาพลักษณ์สูงกว่ากลุ่มที่ปิดแผลด้วยวัสดุปิดแผลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

* พยาบาลผู้ชำนาญการพิเศษ 7 และผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) กลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

** พยาบาลประจำศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



สรุป: การสวมใส่เสื้อกระชับแผลและประคองทรงส่งผลให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายมากขึ้นและมีภาพลักษณ์ที่ดีขึ้น พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมจึงควรนำเสื้อกระชับแผลและประคองทรงไปใช้เพื่อให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมมีความสุขสบายและมีภาพลักษณ์ที่ดี

คำสำคัญ: เสื้อกระชับแผลและประคองทรง/ภาพลักษณ์/ความสุขสบาย/มะเร็งเต้านม

Abstract

Purpose: To compare comfort and body image of post-operative mastectomy patients wearing post-mastectomy support vest with those using routine pressure dressing.

Design: A quasi-experimental research.

Methods: The samples were 30 in-patients admitted for simple mastectomy. The subjects were equally divided into a control group and an experimental group. The experimental group worn post-mastectomy support vest while the control group covered the wound with routine pressure dressing. The experimental instrument was the post-mastectomy support vest. Data were collected using comfort and body image questionnaires developed by researchers. They were tested for content validity and reliability. Their CVI were .86 and .86, and Cronbach's alpha coefficients were .62 and .77, respectively. Data were analyzed using descriptive data and t-test statistics.

Findings: The mean score of comfort and body image of the experimental group was significantly higher than those of the control group ($p < .05$).

Conclusion: Wearing post-mastectomy support vest could increase patients' comfort and improve their body image comparing to covering the wound with routine pressure dressing. Therefore, nurses taking for post-mastectomy patients should use the support vest to enhance patients' comfort and their body image.

Keywords: Post-mastectomy support vest/Body image/Comfort/Breast cancer



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโรคมะเร็งเต้านมเป็นโรคมะเร็งที่พบบากที่สุดในผู้หญิง จากสถิติของฝ่ายเวชระเบียน และสถิติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549-2553 มะเร็งเต้านมเป็นโรคที่พบบากที่สุด และเป็นสาเหตุการตายมากที่สุดของผู้ป่วยมะเร็งในเพศหญิง โดยพบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ต่อปี ตั้งแต่ปี 2549-2553 มีจำนวน 537, 626, 498, 528 และ 501 ราย ตามลำดับ (ฝ่ายเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2549-2553) การรักษาโรคมะเร็งเต้านมมีหลายวิธีผสมผสานกัน ได้แก่ การผ่าตัด การฉายรังสี การให้ยาเคมีบำบัด การให้ยาต้านฮอร์โมน และการรักษาด้วยยาระดับโมเลกุล ซึ่งในแต่ละวิธีมีประโยชน์และข้อบ่งชี้ในการรักษาแตกต่างกัน จากประสบการณ์การทำงานของผู้วิจัยพบว่า มีผู้ป่วยหลายรายที่กลัวการรักษา เมื่อกล่าวถึงการผ่าตัดเต้านม บางรายกลัวการผ่าตัดจึงหนีการรักษาไป และมีหลายรายที่เข้ารับการผ่าตัดเต้านมออกแล้วไม่กล้ามองแผลผ่าตัดของตนเองในช่วงหลังผ่าตัด 7 วันแรก เนื่องจากยังทำใจยอมรับกับการสูญเสียเต้านมไม่ได้ และรู้สึกกลัวแผลไม่สวย รู้สึกอายที่เต้านมหายไป สภาพร่างกายไม่เหมือนเดิมเหมือนเป็นคนพิการ นอกจากนี้ มีการศึกษาที่พบว่า ในระยะหลังผ่าตัดผู้ป่วยเกิดความรู้สึกเกี่ยวกับการถูกคุกคามร่างกายอย่างทันทีทันใด เกิดความเจ็บปวดแผลผ่าตัด เกิดความรู้สึกถึงปัญหาเกี่ยวกับภาพลักษณ์ การเผชิญปัญหาจากการผ่าตัด การใส่เต้านมเทียมและปฏิกิริยาของผู้อื่นที่มีต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (Price, 1998) สอดคล้องกับการศึกษาของ เบนจอร์ตัน ชิวพุนผล (2547) พบว่า ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมออกรู้สึกหมกมุ่นกังวลเกี่ยวกับรูปลักษณ์ภายนอกขณะแต่งกายมีความพึงพอใจต่อภาพลักษณ์ของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง จะเห็นได้ว่าผู้ป่วย

มะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมออกมีความรู้สึกกังวลต่อภาพลักษณ์ของตนเองในช่วงหลังผ่าตัดขณะที่อยู่โรงพยาบาล

การลดปัญหาดังกล่าวข้างต้นได้มีการศึกษาในต่างประเทศเกี่ยวกับการให้ผู้ป่วยใส่เสื้อยกทรงแทนการเปิดเผยด้วยวัสดุปิดแผลทันทีหลังผ่าตัด พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 100 รู้สึกสบายในช่วง 24 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัด และยังคงรู้สึกเช่นนี้ต่อไปหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมงถึงร้อยละ 84 ผู้ป่วยรู้สึกว่าการใส่เสื้อยกทรงแล้วไม่ร้อน ร้อยละ 94 ง่ายต่อการใส่เอง ร้อยละ 90 และพบว่าใส่แล้วทรวงดูสวยงาม ร้อยละ 87 (Laura, Clark & Harvey, 2004) จะเห็นได้ว่าการใส่เสื้อยกทรงหลังผ่าตัดทดแทนวิธีการเปิดเผยแบบเดิมส่งผลดีต่อภาพลักษณ์และความสุขสบายของผู้ป่วย ดังนั้น การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมออก จึงเป็นสิ่งที่พยาบาลผู้ดูแลควรคำนึงถึง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ ทางศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถได้ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญในการออกแบบตัดเย็บชุดชั้นในสำหรับสตรีจากบริษัทเอกชนชั้นนำของประเทศไทย ได้ร่วมกันวางแผนและศึกษาแนวทางการดำเนินงาน เพื่อคิดค้นพัฒนารูปแบบเสื้อกระชับแผลและประคองทรงหลังผ่าตัดเต้านมออก เพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์และความสุขสบายของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมออก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การผ่าตัดเต้านมออกส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทำให้ผู้ป่วยไม่กล้ามองแผลผ่าตัด บางรายกลัวการผ่าตัดจึงหนีการรักษาไป เนื่องจากการสูญเสียเต้านมที่เป็นอวัยวะส่วนหนึ่งของร่างกายร่วมกับการสูญเสียการทำหน้าที่ของอวัยวะนั้นด้วย จึงทำให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ไปทั้งในด้านอารมณ์ความรู้สึก (Affective)



ด้านความคิดการรับรู้ (Cognitive) และด้านพฤติกรรม (Behavioral) ซึ่ง Hopwood et al. (2001) ได้ อธิบายแนวคิดทั้ง 3 ด้านที่เปลี่ยนแปลงไป คือ ด้าน *อารมณ์ความรู้สึก* โดยเฉพาะความเป็นผู้หญิง ความรู้สึกมีเสน่ห์ดึงดูดใจ *ด้านความคิดการรับรู้* ผู้ป่วย อาจเกิดความคิดการรับรู้ที่ผิดปกติไปเนื่องจากการที่ ผู้ป่วยไม่สามารถยอมรับต่อการสูญเสียเต้านมได้ จึง ทำให้เกิดความคิดในแง่ไม่ดีต่อร่างกายของตนเอง เช่น ความไม่พึงพอใจกับร่างกายหรือแผลผ่าตัด และด้าน *พฤติกรรม* เป็นผลมาจากความทุกข์ทรมาน ที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะและมือข้าง ต่อเนื่องจนส่งผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกที่มี ลักษณะของการหลีกเลี่ยงหรือหลบหน้า

การช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงสภาพ ลักษณะดังกล่าว ในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นการส่งเสริม สภาพลักษณะในช่วงหลังผ่าตัดในระยะก่อนกลับบ้านหรือ ในระยะตรวจติดตามอาการ คือ การแนะนำให้ผู้ป่วย ใส่เต้านมเทียมหรือซิลิโคน ซึ่งพบปัญหาของการใส่ เต้านมเทียมว่าผู้ป่วยไม่พึงพอใจในการใส่เต้านมเทียม ร้อยละ 24 มีปัญหาการปรับตัวต่อการสูญเสียเต้านมในระดับปานกลางถึงรุนแรงร้อยละ 22 ไม่พึง พ้อใจกับแผลผ่าตัดร้อยละ 18 มีข้อจำกัดในการแต่ง กายร้อยละ 15 และมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการ มองแผลตัวเองร้อยละ 9 (Hopwood & Maguire, 1988) ดังนั้น การส่งเสริมสภาพลักษณะของผู้ป่วยควร มีการส่งเสริมตั้งแต่ในระยะก่อนผ่าตัดจนถึงหลัง ผ่าตัดทันที รวมทั้งการติดตามต่อเนื่องจนกว่าผู้ป่วย จะกลับบ้าน มีการศึกษาในต่างประเทศของ Laura, Clark and Harvey (2004) ที่ศึกษาโดยการให้ ผู้ป่วยใส่เสื้อยกทรงแทนการปิดแผลด้วยวัสดุปิด แผลทันทีหลังผ่าตัดช่วยให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านม สุขสบาย และทำให้ผู้ป่วยรู้สึกต่อตนเองในด้าน

ความสวยงามมากขึ้น โดยคำนึงถึงความสุขสบาย ในด้านความสุขสบายในช่วง 24 ชั่วโมงแรกหลัง ผ่าตัดและวันที่ 2 หลังผ่าตัด อาการคันหรือผื่นที่ ผิวนั้น ความรู้สึกร้อนหรือเย็นหลังสวมใส่ ความ ง่ายในการสวมใส่ด้วยตัวเองและความรู้สึกถึงเสน่ห์ ดึงดูดใจหลังสวมใส่ จากงานวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการสวมเสื้อยกทรงหลังผ่าตัดทันทีที่สามารถ ช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบายและมีภาพลักษณ์ที่ดีขึ้น ดังนั้น ทางทีมการพยาบาลผู้วิจัย ทีมแพทย์ผู้ดูแล ผู้ป่วยของศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ ในการออกแบบตัดเย็บชุดชั้นในสำหรับสตรีได้ร่วม กันคิดค้นและพัฒนานวัตกรรมเสื้อกระชับแผล และประคองทรงขึ้น เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยหลัง ผ่าตัดเต้านมออก โดยมุ่งเน้นให้รูปแบบของเสื้อ ดูสวยงาม ใส่แล้วรู้สึกสุขสบายเหมือนใส่เสื้อยกทรง ตามปกติ ประกอบกับได้ประโยชน์ทางการรักษา คือ มีความกระชับทรงทำให้เกิดแรงกดแผลผ่าตัด คล้ายกับการปิดแผลด้วยวัสดุปิดแผลตามปกติ เป็นการส่งเสริมสภาพลักษณะของผู้ป่วยตั้งแต่ในระยะ ก่อนผ่าตัด หลังผ่าตัด และเตรียมตัวผู้ป่วยต่อการ ปรับตัวต่อภาพลักษณ์ใหม่ก่อนกลับบ้าน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความสุขสบายระหว่างผู้ป่วย ที่ใส่เสื้อกระชับแผลและประคองทรงหลังผ่าตัด เต้านมออกกับผู้ป่วยที่ได้รับการปิดแผลด้วยวัสดุปิด แผลตามปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบภาพลักษณ์ระหว่างผู้ป่วย ที่ใส่เสื้อกระชับแผลและประคองทรงหลังผ่าตัด เต้านมออกกับผู้ป่วยที่ได้รับการปิดแผลด้วยวัสดุปิด แผลตามปกติ



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ชนิด 2 กลุ่มวัดหลังการทดลอง (The post test only with control group design)

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านมที่รับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อเข้ารับการผ่าตัดเต้านมออก (Simple mastectomy) ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านมที่รับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อเข้ารับการผ่าตัดเต้านมออก (Simple mastectomy) ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป โดยกำหนดให้มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1) เป็นการผ่าตัดครั้งแรกของผู้ป่วย

2) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรดังต่อไปนี้ (ปิยลัมพร หะวานนท์ และวสันต์ ปัญญาแสง, 2554)

$$n/gr = \frac{2(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 \sigma^2}{(\bar{x}_1 - \bar{x}_2)^2}$$

เพื่อให้มีอำนาจทดสอบที่ 80% ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ใช้ขนาดอิทธิพลจากการศึกษานำร่อง ($\bar{x}_1 = 32.15$, $\bar{x}_2 = 25.25$) พบว่า ต้องใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 9 ราย ดังนั้น ในงานวิจัยนี้ จึงใช้กลุ่มทดลอง 15 ราย และกลุ่มควบคุม 15 ราย โดยคัดเลือกตามสะดวก (Convenience sampling) แล้วจับฉลากเพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. **เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** คือ เลือกระชับแผลและประคองทรง มีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือดังต่อไปนี้

1.1 ทีมพยาบาลผู้วิจัย ทีมแพทย์ผู้ดูแล และ

ผู้เชี่ยวชาญในการออกแบบตัดเย็บชุดชั้นในสำหรับสตรีจากบริษัทเอกชนชั้นนำของประเทศไทยเข้าร่วมประชุมระดมสมอง (Focus group) สร้างโมเดลของเสื้อสำหรับใช้กับผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัดเต้านมออก โดยได้กำหนดรูปแบบของเลือกระชับแผลและประคองทรงให้มีลักษณะคล้ายเสื้อกล้ามครึ่งตัว (Sport bra) แต่ผ่าหน้าติดเทปตีนตุ๊กแกและบริเวณบ่ามีเทปตีนตุ๊กแกเช่นเดียวกันเพื่อใช้สำหรับปรับเสื้อให้กระชับพอดีตัว ส่วนด้านหน้าของเสื้อด้านซ้ายและขวามีความแตกต่างกัน คือ ด้านหนึ่งเรียบไม่มีทรงเต้านมและมีช่องสำหรับสอดใส่ผ้าก๊อสที่มีสาลีย่างหนาอยู่ภายในเพื่อเพิ่มแรงกดบริเวณแผลผ่าตัดตลอดแนวยาวไปจนถึงใต้รักแร้ และอีกด้านมีการเย็บเป็นทรงเต้านมเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใส่เสื้อแล้วมีการประคองเต้านมข้างที่ไม่ได้ผ่าตัดเหมือนการใส่เสื้อยกทรงตามปกติ

1.2 ผู้เชี่ยวชาญในการตัดเย็บได้เลือกใช้เนื้อผ้าที่มีส่วนประกอบของใยฝ้าย (Cotton) ร้อยละ 20 ไนลอน (Nylon) ร้อยละ 70 และเส้นใยอีลาสเทน (Elastane) ร้อยละ 10 เนื่องจากเส้นใยดังกล่าวไม่ก่อให้เกิดความระคายเคือง เนื้อผ้ามีความยืดหยุ่นดีนำมาตัดเย็บตามรูปแบบที่ได้วางแผนไว้ตามขนาดรอบอกมาตรฐานของผู้หญิงทั่วไป 5 ขนาด คือ 70, 75, 80, 85 และ 90 เซนติเมตร

1.3 นำเลือกระชับแผลและประคองทรงไปทดลองทำความสะอาดเพื่อทดลองซักดราบเลียดและสิ่งสกปรก โดยการทดลองทำความสะอาดด้วยน้ำยาและวิธีการต่างๆ คือ การแช่น้ำยา Virkon, Hexane, Dettol, น้ำสบู, อบแก๊สและอบไอน้ำ นำข้อมูลที่ได้จากการทดลองทำความสะอาดเข้าที่ประชุมคณะกรรมการทีมวิจัยและได้ข้อสรุปว่า การทำความสะอาดระหว่างใช้งานแต่ละวันของผู้ป่วยหนึ่งรายให้ใช้วิธีทำความสะอาดด้วยสบู่ และภาย



หลังจากการใช้ในผู้ป่วยแต่ละคน ให้ทำความสะอาดด้วยสบู่และสบองแก๊สก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วยรายอื่นต่อไป ผลจากการทดลองทำความสะอาดด้วยวิธีอื่นที่ไม่ใช้น้ำสบู่และสบองแก๊สนั้น พบว่า มีผลเสียต่อเนื้อผ้าทำให้ผ้าหุด เปลี่ยนสี เสียรูปทรง และมีกลิ่นน้ำยาติดเนื้อผ้า

1.4 นำเสื้อกระชับแผลและประคองทรงไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่ผ่าตัดเต้านมออกและจบการรักษาแล้วจำนวน 3 ราย โดยให้ผู้เชี่ยวชาญในการตัดเย็บและทมิวจัยทั้งแพทย์และพยาบาลตรวจสอบรูปทรงของเสื้อให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดและมีการปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ป่วยที่ทดลองใช้และผู้เชี่ยวชาญทั้งสองฝ่ายจนผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้

1.5 จัดดำเนินการประชุมเรื่องการจดลัทธิบัตรของเสื้อกระชับแผลและประคองทรงระหว่างทีมผู้วิจัยและบริษัทไทยวาโก้ จำกัด (มหาชน) โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายจากสถาบันทรัพย์สินทางปัญญาแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นที่ปรึกษาและสามารถดำเนินการได้ลัทธิบัตรร่วมกันทั้งสองฝ่ายเพื่อประโยชน์ทางการพัฒนางานวิจัยและการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย โดยไม่หวังผลประโยชน์ด้านการพาณิชย์

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

2.1 แบบประเมินความสบาย ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Laura, Clark and Harvey (2004) มีจำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ โดยแต่ละข้อมีลักษณะคำตอบดังนี้ ข้อที่ 1 สบายมาก สบายเฉยๆ อึดอัดเล็กน้อย อึดอัดมาก (ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ) ข้อที่ 2 ไม่มีเลย มีเล็กน้อย ไม่ได้สังเกต มีผื่นขึ้นแต่ไม่คัน มีอาการคันและมีผื่นขึ้นมาก

(ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ) ข้อที่ 3 เย็น/สบายดี ธรรมดาเหมือนเสื้อชั้นในทั่วไป เฉยๆ ร้อนเล็กน้อย ร้อนมาก (ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ) ข้อที่ 4 ยึดหยุ่นดีมาก ยึดหยุ่นดี เฉยๆ ไม่ค่อยยึดหยุ่น เนื้อผ้าไม่ยึดหยุ่นจนดึงรั้งหรือแน่นตึง (ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ) ข้อที่ 5 กระชับและรู้สึกดีมากพอดีแต่ไม่กระชับ เฉยๆ หลวมเล็กน้อย/คับเล็กน้อย หลวมมาก/คับมาก (ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 5-25 คะแนน คะแนนรวมมาก หมายถึง มีความสุขสบายมาก

2.2 แบบประเมินภาพลักษณ์ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Hopwood et al. (2001) มีข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ โดยแต่ละข้อมีลักษณะคำตอบดังนี้ ข้อที่ 1 มองดูสวยมาก สวย เฉยๆ ไม่สวย ไม่อยากมองเลย (ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ) ข้อที่ 2 มั่นใจมากขึ้น มั่นใจมากขึ้นแต่รู้สึกกังวลบ้าง เฉยๆ ไม่มั่นใจและเขินอายผู้อื่นที่มาเยี่ยม รู้สึกไม่ยากพบผู้อื่นที่มาเยี่ยม (ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ) ข้อที่ 3 พอใจมากขึ้น พอใจเฉยๆ พอใจเล็กน้อย ไม่พอใจ (ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 3-15 คะแนน คะแนนรวมมาก หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเองที่ดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมินความสบายและแบบประเมินภาพลักษณ์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์พยาบาล 3 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านเสื้อชั้นในจากบริษัทไทยวาโก้ จำกัด (มหาชน) 2 คน นำมาหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) ได้ค่า CVI เท่ากับ .86 ทั้งสองชุด ผู้วิจัยได้ปรับแก้ข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ



การหาความเที่ยงของแบบประเมินความสบายและแบบประเมินภาพลักษณ์ โดยผู้วิจัยนำไปทดลองใช้จริงกับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติ เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .62 และ .77

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (IRB 407/54 วันที่ได้รับอนุมัติ 30 เม.ย. 2555) ผู้วิจัยแนะนำตนเองอธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย โดยอาสาสมัครมีอิสระในการตัดสินใจตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย ในระหว่างการเข้าร่วมวิจัย หากอาสาสมัครต้องการถอนตัวจากการวิจัยสามารถบอกเลิกได้ โดยมีต้องแจ้งเหตุผลและจะไม่มีผลใดๆ ต่อการดูแลรักษาของอาสาสมัครทั้งสิ้น หลังจากอาสาสมัครรับทราบข้อมูลการพิทักษ์สิทธิเรียบร้อยแล้ว หากอาสาสมัครยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้อาสาสมัครเซ็นยินยอมเข้าร่วมโครงการ

การดำเนินการทดลอง

1. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อของผู้ป่วยที่ได้ลงทะเบียนผ่าตัดเต้านมไว้และทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

2. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัวพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รวมทั้ง อ่านการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างสนใจและยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ในใบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยจับฉลากเพื่อจัดกลุ่มตัวอย่างเข้าเป็นกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม จนครบกลุ่มละ 15 คน หลังจากนั้น ดำเนินการวิจัย ดังนี้

กลุ่มควบคุม

ครั้งที่ 1 ก่อนผ่าตัด 1 วัน

ผู้วิจัยประเมินสภาพผิวหนังทั่วไปและข้อมูลของผู้ป่วย และบันทึกข้อมูล

ครั้งที่ 2 หลังผ่าตัดเสร็จภายในห้องผ่าตัด

กลุ่มควบคุมได้รับการปิดแผลด้วยวัสดุปิดแผลตามปกติภายหลังได้รับการผ่าตัดเต้านมออก คือการใช้ผ้าก๊อสดูดซับและปิดทับด้วยวัสดุปิดแผลตามปกติเพื่อกดทับบริเวณแผลและรั้งไว้ โดยปิดทับแผลอยู่นานประมาณ 1-7 วัน หลังผ่าตัดหรือจนกระทั่งก่อนกลับบ้าน

ครั้งที่ 3 หลังผ่าตัดวันที่ 1-7

ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยทุกวันในช่วงที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลและประเมินความผิดปกติเกี่ยวกับการระคายเคืองของผิวหนังหลังผ่าตัดและบันทึกผล

ครั้งที่ 4 ก่อนวันจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและประเมินภาวะความผิดปกติเกี่ยวกับการระคายเคืองของผิวหนังหลังผ่าตัด บันทึกผลและขอความร่วมมือผู้ป่วยในการตอบแบบประเมินความสบายและแบบวัดภาพลักษณ์ และแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าสิ้นสุดการวิจัย

กลุ่มทดลอง

ครั้งที่ 1 ก่อนผ่าตัด 1 วัน

ผู้วิจัยประเมินสภาพผิวหนังทั่วไปและใช้สลายตัวครอบฐานอกของผู้ป่วย และบันทึกข้อมูล นำเสื้อกระชับแผลและประคองทรงให้ผู้ผู้ป่วยได้ทดลองสวมใส่เพื่อทดสอบความพอดีกับรูปทรง และแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าได้รับการสวมใส่เสื้อกระชับแผลและประคองทรงจากห้องผ่าตัดและสวมใส่ไว้ทั้งกลางวันและกลางคืนจนกระทั่งกลับบ้าน ผู้ป่วยสามารถถอด



เลื้อยกระชับแผลและประคองทรงขณะเช็ดตัวหรืออาบน้ำได้และให้คำแนะนำในการทำมาสะอาดเลื้อยและเปลี่ยนเลื้อยตัวใหม่ทุกวัน

ครั้งที่ 2 หลังผ่าตัดเสร็จภายในห้องผ่าตัด

กลุ่มทดลองได้รับการใส่เลื้อยกระชับแผลและประคองทรงภายหลังได้รับการผ่าตัดเต้านมออกภายในห้องผ่าตัด โดยภายในทรงเต้านมของเลื้อยกระชับแผลและประคองทรงข้างที่ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเต้านมได้สอดใส่ผ้าก๊อซที่มีสำลีอยู่ภายในอย่างหนาไว้ด้านในเลื้อยเพื่อเพิ่มแรงกดบริเวณแผลผ่าตัดตลอดแนวยาวไปจนถึงใต้รักแร้

ครั้งที่ 3 หลังผ่าตัดวันที่ 1-7

ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและประเมินภาวะความผิดปกติเกี่ยวกับการระคายเคืองของผิวหนังหลังผ่าตัดและบันทึกผล

ครั้งที่ 4 ก่อนวันจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและประเมินภาวะความผิดปกติเกี่ยวกับการระคายเคืองของผิวหนังหลังผ่าตัดบันทึกผลและขอความร่วมมือผู้ป่วยในการตอบแบบประเมินความสบายและแบบวัดภาพลักษณ์ และแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าสิ้นสุดการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ข้อมูลส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ

ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้การทดสอบที (Independent t-test)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน มีอายุเฉลี่ย 55.10 ปี (S.D = 13.37) โดยมีอายุระหว่าง 51-60 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30 รองลงมา คือ อายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 63.3 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช./ปวส คิดเป็นร้อยละ 33.3 กลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 17,710 บาท (S.D=15440.83) และอยู่ในกลุ่มที่ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 26.7 และไม่ได้ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 30

สำหรับความสบายของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังผ่าตัดเต้านมออก ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสบายในกลุ่มทดลองสูงกว่าของกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 1)

สำหรับภาพลักษณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังผ่าตัดเต้านมออก ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนภาพลักษณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังผ่าตัดเต้านมออกในกลุ่มทดลองสูงกว่าของกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความสบายของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังผ่าตัดเต้านมออกระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ความสบาย	$\bar{x}$	SD	df	t	p-value
กลุ่มควบคุม (n=15)	18.73	1.98	29	2.283	.033
กลุ่มทดลอง (n=15)	21.40	4.07			



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนภาพลักษณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม หลังผ่าตัดเต้านมออกระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ภาพลักษณ์	$\bar{x}$	SD	df	t	p-value
กลุ่มควบคุม (n=15)	9.40	1.12	29	6.475	.000
กลุ่มทดลอง (n=15)	12.93	1.79			

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 2)

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการใส่เสื้อกระชับและประคองทรงในผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านม ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยดังต่อไปนี้

กลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ใส่เสื้อกระชับและประคองทรงหลังผ่าตัดเต้านมออกมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มที่ปิดแผลด้วยวัสดุปิดแผลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองที่ใส่เสื้อกระชับและประคองทรงหลังผ่าตัดเต้านมออกมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจเท่ากับ 21.40 (S.D.=1.98) กลุ่มควบคุมที่ปิดแผลด้วยวัสดุปิดแผลตามปกติมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจเท่ากับ 18.73 (S.D.=4.07) ที่เป็นเช่นนี้สามารถอธิบายได้ว่า ในช่วงแรกหลังผ่าตัดเต้านมออก ผู้ป่วยรู้สึกกังวลต่อแผลผ่าตัดมาก กังวลต่อการเคลื่อนไหวร่างกาย การพลิกตะแคงตัว ขณะนอนหลับ ไม่กล้ายกแขนและรู้สึกเจ็บแผล ซึ่งการปิดแผลที่ใช้เป็นการใช้ผ้าก๊อสดึงและปิดทับด้วยวัสดุปิดแผลตามปกติเพื่อกดทับบริเวณแผลและรักแร้ ซึ่งการใช้วัสดุปิดแผลแบบดังกล่าว จะใช้แรงดึงปิดแผลได้ไม่สม่ำเสมอ บางครั้งอาจไม่กระชับหรือไม่พอดีทำให้ผู้ป่วยไม่สบาย ผู้ป่วยหลายรายมีผื่นขึ้นและคันจากการระคายเคืองของการดึงรั้งของวัสดุปิดแผลที่ดึงรั้งกับผิวหนังของผู้ป่วยมากเกินไป

ส่วนกลุ่มทดลองได้สวมใส่เสื้อกระชับและประคองทรง ไม่มีอาการคันหรือผื่นขึ้น และรูปทรงของเสื้อมีการออกแบบให้สามารถใส่ผ้าก๊อสดึงที่มีลายนูนอยู่ภายในอย่างหนาไว้ภายใต้เสื้อบริเวณรักแร้ตลอดจนถึงแนวแผลผ่าตัด จึงทำให้เสื้อมีแรงกดกระชับบริเวณรักแร้ แต่ยังคงความยืดหยุ่นทำให้สามารถบริหารแขนหรือข้อไหล่ได้ นอกจากนี้ เนื้อผ้าของเสื้อผลิตจากใยฝ้าย (Cotton) ไนลอน (Nylon) และเส้นใยอีลาสเทน (Elastane) จึงทำให้เนื้อผ้ามีความยืดหยุ่นและเย็นสบายไม่ร้อน ดังนั้น คุณภาพของเสื้อที่สวมใส่หลังผ่าตัดจึงเป็นสิ่งสำคัญ ดังเช่นการศึกษาของ Gho, Steele and Munro (2010) พบว่า ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมร้อยละ 57.7 บอกว่าการสวมใส่เสื้อยกทรงที่ไม่สบายส่งผลต่อการออกกำลังกายของผู้ป่วย โดยเฉพาะเสื้อยกทรงที่คับเกินไป และการศึกษาของ Laura, Clark and Harvey (2004) พบว่า การให้ผู้ป่วยใส่เสื้อยกทรงแทนการปิดแผลด้วยวัสดุปิดแผลทันทีหลังผ่าตัด ผู้ป่วยร้อยละ 100 รู้สึกสบายในช่วง 24 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัด และยังคงรู้สึกเช่นนี้ต่อไปหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง ถึงร้อยละ 84 ผู้ป่วยรู้สึกว่าใส่เสื้อยกทรงแล้วไม่ร้อน ร้อยละ 94 ง่ายต่อการใส่เอง ร้อยละ 90 จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยมีความสบายและรู้สึกมั่นใจในการเคลื่อนไหวหลังสวมใส่เสื้อกระชับและประคองทรง จึงส่งผลให้กลุ่มทดลองที่ได้ใส่เสื้อกระชับและประคองทรงมีความสบายมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ใช้การปิดแผลแบบเดิม



ส่วนในด้านภาพลักษณ์ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มทดลองที่ใส่เสื้อกระชับแผลและประคองทรงหลังผ่าตัดเต้านมมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาพลักษณ์สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ปิดแผลด้วยวัสดุปิดแผลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาพลักษณ์เท่ากับ 12.93 (S.D. = 1.79) ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาพลักษณ์เท่ากับ 9.40 (S.D. = 1.12) ทั้งนี้ สามารถอธิบายได้ว่า รูปทรงของเสื้อกระชับแผลและประคองทรงมีรูปแบบคล้ายเสื้อยกทรงของผู้หญิง และรูปแบบดูทันสมัย สามารถปกปิดทรวดทรงของผู้หญิงได้เป็นอย่างดี ประกอบกับผู้ป่วยเป็นเพศหญิงมีความคุ้นเคยต่อการสวมเสื้อยกทรง เมื่อนำมาใส่ภายหลังผ่าตัดเต้านมออก จึงทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเหมือนธรรมชาติที่ใส่เสื้อยกทรง ไม่ใช่ผ้าปิดแผลที่ให้ความรู้สึกเป็นความเจ็บป่วย และรูปทรงของเสื้อมีการออกแบบให้สามารถใส่ผ้าก๊อซที่มีสำคัญภายในไว้ภายใต้เสื้อในแนวแผลผ่าตัด จึงดูเหมือนเสื้อยกทรงที่มีเต้านมเทียมมาทดแทนส่วนที่ขาดหายไป ผู้ป่วยจึงรู้สึกมั่นใจในการแต่งตัวมากขึ้นและมั่นใจในการพบกับคนอื่นที่มาเยี่ยม เมื่อมองตนเองก็รู้สึกยังสวย ถึงแม้ว่าจะได้รับการผ่าตัดเต้านมออกแล้ว สอดคล้องกับการศึกษาของ Laura, Clark และ Harvey (2004) พบว่า การให้ผู้ป่วยใส่เสื้อยกทรงแทนการปิดแผลด้วยวัสดุปิดแผลทันทีหลังผ่าตัด พบว่าใส่แล้วทรวดทรงดูสวยงามร้อยละ 87

นอกจากนี้ การให้ผู้ป่วยสวมใส่เสื้อกระชับแผลและประคองทรงทันทีหลังผ่าตัดยังเป็นการเตรียมความพร้อมในด้านภาพลักษณ์ใหม่ของผู้ป่วย เป็นการ

กระตุ้นให้ผู้ป่วยปรับทัศนคติในการแต่งตัว มองเห็นภาพของตนเองในอนาคตได้ว่าผู้ป่วยสามารถแต่งเต็มหรือสวมใส่เต้านมเทียมทดแทนเต้านมที่ถูกผ่าตัดออกไปได้ เป็นกลวิธีในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยใช้ประสบการณ์ด้านบวกในการเผชิญความเครียดเพื่อทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้และพัฒนาหลักการปรับตัวต่อภาพลักษณ์ใหม่ตั้งแต่ในระยะหลังผ่าตัดทันที

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การสวมใส่เสื้อกระชับแผลและประคองทรงส่งผลให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายมากขึ้นและมีภาพลักษณ์ที่ดีขึ้น พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมจึงควรนำเสื้อกระชับแผลและประคองทรงไปใช้เพื่อให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมมีความสุขสบายและมีภาพลักษณ์ที่ดี ทั้งนี้ ควรสนับสนุนให้มีการจัดประชุมในทีมการรักษาพยาบาลเพื่อหาแนวทางในการนำนวัตกรรมเสื้อกระชับแผลและประคองทรงไปใช้เป็นมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังผ่าตัดเต้านมออก

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รศ.นพ.ภุชงค์ จาภูมระ หัวหน้าศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ และบริษัทไทยวาโก้ จำกัด (มหาชน) ที่สนับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ปรึกษางานวิจัย และท้ายสุดขอขอบคุณฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่เป็นกำลังใจและเป็นแรงผลักดันให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

.....



เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- เบญจรัตน์ ชีวพูนผล. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความกลัวต่อปฏิกิริยาตอบสนองจากบุคคลสำคัญ การเผชิญความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และภาพลักษณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยลัมพร หะวานนท์ และวสันต์ ปัญญาแสง. 2554. การพิจารณาขนาดตัวอย่าง. ใน พิเชฐ ลัมพาทนกุล (บรรณาธิการ), *หลักการทําวิจัย: ผู้ความสำเร็จในการปฏิบัติ*. หน้า 255-273. กรุงเทพมหานคร: โฟกัส อิมเมจ พรินติ้ง กรุ๊ป จำกัด.
- ฝ่ายเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. เอกสารรายงานข้อมูลสถิติโรคมะเร็งที่พบมากที่สุดในประเทศหนึ่งตั้งแต่ปี 2549-2553. (เอกสารไม่ตีพิมพ์เผยแพร่).

ภาษาอังกฤษ

- Gho, S.A., Steele, J.R., & Munro, B.J. (2010). Is bra discomfort a barrier to exercise for breast cancer patients?. *Support Care Cancer*, (2010) 18, 735-741.
- Hopwood, P., & Maguire, G.P. (1988). Body image problems in cancer patients. *British Journal of Psychiatry*, 153 (suppl. 2), 47-50.
- Hopwood, P. et al. 2001. A body image scale for use with cancer patients. *European Journal of Cancer*, 37(200), 189-197.
- Laura, S., Clark, D., & Harvey, F. (2004). Patient preference for bra and binder after breast surgery. *ANZ Journal of Surgery*, 74, 463-4.
- Price, B. (1998). Explorations in body image care: Peplau and practice knowledge. *Journal of Psychiatric and Mental Health nursing*, 5, 179-186.