

## ประสิทธิผลของการใช้กระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ที่ได้รับยาเคมีบำบัด

พวงแก้ว จินดา วท.ม. (พยาบาล)\* รุ่งพร ภูสุวรรณ ปรพ.ส.\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลชยันตนาทนเรนทรในระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกรกฎาคม 2554 คณะผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยการจับสลากเข้ากลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 25 คน กลุ่มควบคุม 25 คน ซึ่งกลุ่มทดลองจะได้รับการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม จะได้รับการประเมินคะแนนคุณภาพชีวิตและพฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนได้รับยาเคมีบำบัด และอีก 2 เดือนเมื่อผู้ป่วยมาตามนัดจะได้รับการประเมินซ้ำ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองแบบประเมินคุณภาพชีวิต โดยได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สถิติอัลฟาครอนบาคได้เท่ากับ .89 และ .83 ตามลำดับ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตสูง กว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแล ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผล การใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเอง เป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีพฤติกรรมดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตดีขึ้น

**คำสำคัญ :** กระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเอง พฤติกรรมดูแลตนเอง คุณภาพชีวิต ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

---

\* หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชยันตนาทนเรนทร

\*\* หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลชยันตนาทนเรนทร

# THE EFFECT OF SELF HELP GROUP ON SELF - CARE AND QUALITY OF LIFE OF THE BREAST CANCER PATIENTS RECEIVING CHEMOTHERAPY

Paungkaew Jinda M.S. (Nursing)\* Roongporn Poosuwan\*\*

## ABSTRACT

The purposes of the quasi - experimental study were to examine the effect of self help group on self-care and quality of life of the breast cancer patients receiving chemotherapy, Jainadnarendra hospital during June to July, 2011. The patients were randomly assigned in experimental and control groups. Each group consisted of 25 patients. The experimental group receiving self help group and control group receiving treatment as usual were implemented, the pre-test for self care and quality of life score was done before they received chemotherapy. The post-test was done in both groups on the 8th week later at the follow up. The instruments used in this study were the demographic data collection, the self care questionnaires and the quality of life evaluation. The questionnaires were validated by experts and tested Cronbach's alpha coefficient for their reliability (.89 and .83 respectively) t-test was used for statistical analysis for this study.

The results revealed that patient receiving self help group was significantly higher self care score and quality of life score than those of patients receiving treatment as usual ( $p < .05$ ).

Conclusion: Self-help group is a strategy that can promote the effective self-care and quality of life in breast cancer patients receiving chemotherapy.

**Keywords :** self help group, Self-care , Quality of life , the breast cancer patients

---

\* Head of Nurse, Jainadnarendra Hospital

\*\* Head of surge ward, Jainadnarendra Hospital

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคมะเร็งเต้านมเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญยิ่ง เนื่องจากมีอุบัติการณ์การเกิดค่อนข้างสูง ขณะนี้มะเร็งเต้านมในหญิงไทยพบผู้ป่วยมากเป็นอันดับหนึ่งสูงกว่ามะเร็งปากมดลูก ข้อมูลจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติคาดการณ์ว่าในปี 2553 ประเทศไทยจะมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 13,184 คน เสียชีวิต 4,665 คน เฉลี่ยวันละ 12 คน<sup>1</sup> และจากสถิติผู้ป่วยโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร โรคมะเร็งเต้านมมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยปี พ.ศ. 2551 พบว่ามีผู้ป่วยจำนวน 297 ราย พ.ศ. 2552 พบจำนวน 306 ราย และพ.ศ. 2553 พบจำนวน 315 ราย<sup>2</sup> จากสถิติที่เพิ่มสูงขึ้น อาจบ่งชี้ได้ว่า แนวโน้มการบริการสุขภาพในปัจจุบันเริ่มต้นตัว ประชาชนให้ความสนใจต่อสุขภาพของตนเองมากขึ้น มีเทคโนโลยีที่ช่วยแพทย์ในการวินิจฉัยโรคได้เร็วขึ้น ทำให้มีแนวโน้มว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีปริมาณที่สูงขึ้นด้วย<sup>3</sup>

ปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์ก้าวหน้ามากขึ้น มีการคิดค้นยารักษาโรคมะเร็งให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด และการรักษามะเร็งในปัจจุบัน นิยมรักษาโดยการผ่าตัด ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุดวิธีหนึ่ง ร่วมกับการรักษาเสริมด้วยยาเคมีบำบัด ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิตสูงขึ้น ในระหว่างที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดผู้ป่วยต้องเผชิญปัญหาต่างๆ มากมาย เช่น เกิดความเครียดและความวิตกกังวล จากการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์แบบแผนของชีวิตและบทบาทของตนเอง ในสังคมเปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น ตลอดจนผลข้างเคียงจากยาเคมีบำบัด ได้แก่ อาการคลื่นไส้ อาเจียน ผอมร่วง ซีด เม็ดเลือดทุกชนิดต่ำลง ทำให้มีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย และเลือดออกง่าย ถ้าซีดมากจะเกิดอาการอ่อนเพลีย ขาดสมาธิ และความจำเสื่อม<sup>4</sup> นอกจากนี้ยังเกิดอาการเหนื่อยล้า และความเจ็บปวดจากภาวะของโรค ตลอดจนได้รับความทุกข์ทรมานจากขั้นตอนนี้

การตรวจต่างๆ เนื่องจากการรักษาต้องใช้เวลาานาน ทำให้ผู้ป่วยเกิดปัญหาด้านจิตใจ คือ กลัวการกลับเป็นซ้ำของโรคมะเร็ง กลัวการแพร่กระจายโรคไปยังอวัยวะอื่น กลัวสามีไปมีภรรยาใหม่ รวมทั้งกลัวการรักษาไม่ได้ผล ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าชีวิตอยู่กับความไม่แน่นอน และรู้สึกสิ้นหวัง จึงเกิดผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย<sup>5</sup>

กลุ่มช่วยเหลือตนเอง เป็นการรวมกลุ่มของผู้ป่วยโดยกระบวนการกลุ่มจะทำให้สมาชิกในกลุ่มต่างให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจสนับสนุนซึ่งกันและกันเป็นแรงกระตุ้นให้ผู้ป่วยแต่ละคนเกิดการเปลี่ยนแปลงการรับรู้และแนวคิด มีการให้ข้อมูล แลกเปลี่ยนประสบการณ์กันในกลุ่มเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่ง ยุติ ฤาชา และคนอื่นๆ<sup>6</sup> ได้ศึกษาผลของกลุ่มช่วยเหลือตัวเองใน ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังเข้าร่วมประชุมกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีกว่าก่อนเข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเฉพาะคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกาย เมื่อมีการประชุมสมาชิกกลุ่มส่วนมากมีพฤติกรรมที่แสดงความพยายามแก้ปัญหา (ร้อยละ 42.01) และพฤติกรรมตอบสนองทางอารมณ์ทางด้านบวก (ร้อยละ 41.04) ผู้ป่วยส่วนมากต้องการให้พยาบาลช่วยเหลือในการเป็นผู้ดำเนินการกลุ่ม เพราะต้องการความรู้และคำแนะนำเรื่องโรคและการรักษา กลุ่มช่วยเหลือตนเองมีประโยชน์ในการสนับสนุนด้านอารมณ์ และช่วยให้การดูแลผู้ป่วยได้ผลดีขึ้น

จากการศึกษาดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจ ที่จะศึกษาผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิต ของผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด

### สมมติฐานการวิจัย

ผู้ป่วยที่ได้รับการเข้ากลุ่ม และได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง จะมีพฤติกรรม การดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

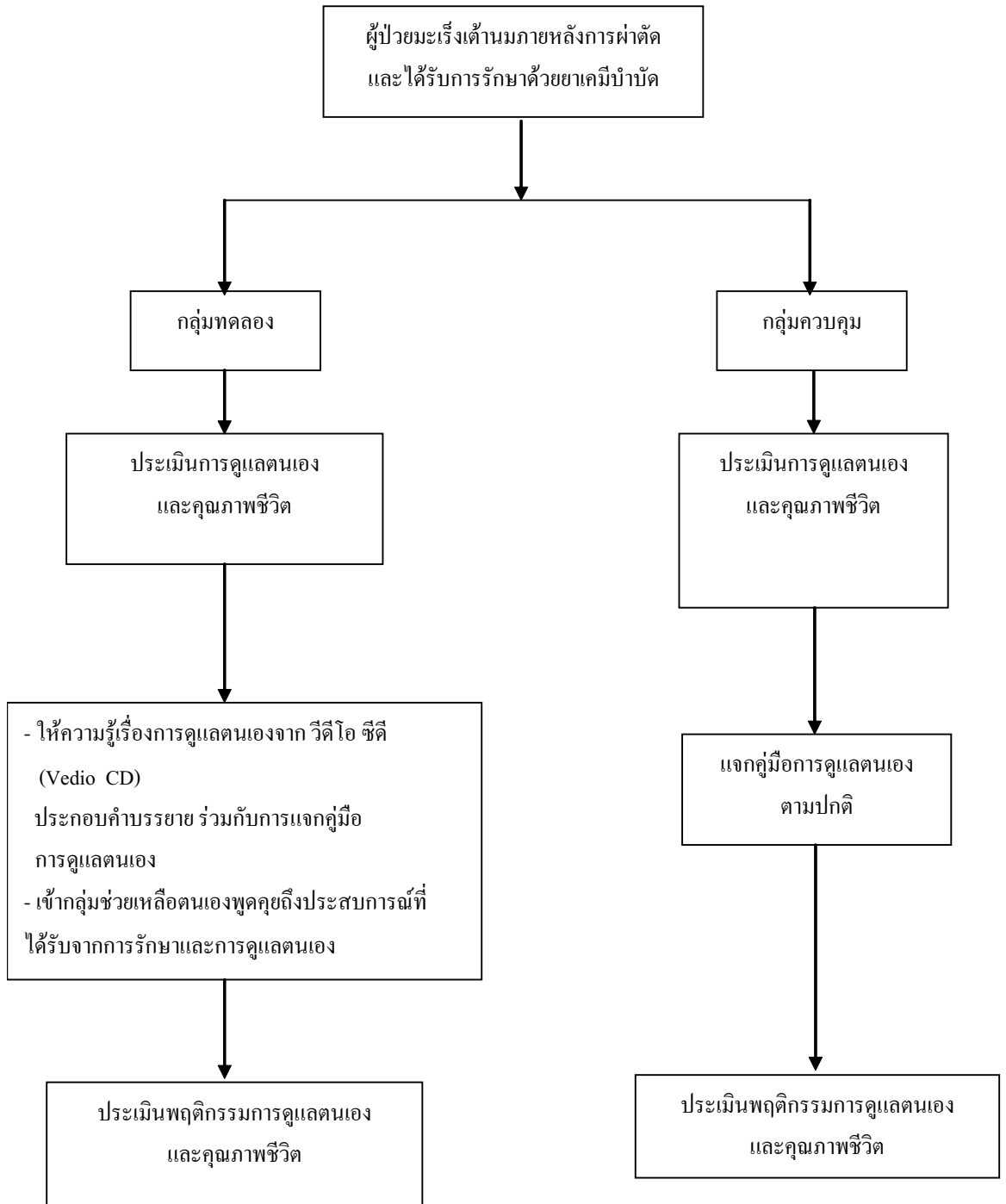
ประชากร เป็นผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม และได้รับการรักษาด้วยการใช้ยาเคมีบำบัด ที่เข้ารับการรักษา ณ หอผู้ป่วย ศัลยกรรมมหิดล<sup>4</sup> โรงพยาบาลชัชวาทนเรนทร ในระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกรกฎาคม 2554

### กลุ่มตัวอย่าง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ

เฉพาะเจาะจงจำนวน 50 คน ตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ เป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม ระยะที่ 1-3 ภายหลังผ่าตัดเต้านม และได้รับการรักษาเสริมด้วยยาเคมีบำบัดมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง สามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาไทย ไม่มีปัญหาในการติดต่อสื่อสาร มีโทรศัพท์บ้านหรือโทรศัพท์มือถือเป็นของตนเอง และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย จับฉลากเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 คน และกลุ่มควบคุม 25 คน

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ผู้วิจัยจัดให้กลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตนเองตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองเข้ากระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเอง จำนวน 4 ครั้ง เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ดังแผนภาพ



## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ

วิจัย สร้างโดยผู้วิจัย ได้แก่ โปรแกรมกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเอง สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด ประกอบด้วยกิจกรรม 4 ครั้ง เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ แบ่งเป็นครั้งที่ 1 ให้ความรู้โดยใช้ วีดีโอ ซีดี (Vedio CD) ประกอบคำบรรยาย และคู่มือการดูแลตนเอง เนื้อหาประกอบด้วย ความหมายของเคมีบำบัด การออกฤทธิ์ของยาเคมีบำบัด ระยะเวลาในการรักษา วิธีที่ได้รับยาเคมีบำบัดและจำนวนครั้ง ตลอดจนผลข้างเคียง ที่อาจเกิดขึ้นหลังจากได้รับยาเคมีบำบัด ครั้งที่ 2 - 4 ใช้กระบวนการกลุ่มในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังได้รับยาเคมีบำบัด และแนวทางแก้ไขปัญหาที่สมาชิกกลุ่ม ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้นำไปใช้ในการดูแล ตนเองต่อไปแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 60 - 90 นาที

### ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน จำนวนครั้งในการได้รับยาเคมีบำบัดและระยะเวลาการเจ็บป่วย

2. แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม<sup>7</sup> เป็นกรอบการสร้างเครื่องมือ รวมทั้งศึกษาทบทวนองค์ความรู้เรื่องพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด จากตำราวารสาร และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 32 ข้อ เป็นข้อความทางบวก 28 ข้อ และข้อความทางลบ 4 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) โดยมี 3 ระดับ คือ ทำเป็นประจำ ทำเป็นบางครั้ง และไม่เคยทำเลย

### เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

#### ข้อความที่เป็นบวก

ทำเป็นประจำ	ได้	2	คะแนน
ทำเป็นบางครั้ง	ได้	1	คะแนน
ไม่เคยทำเลย	ได้	0	คะแนน

#### ข้อความที่เป็นลบ

ทำเป็นประจำ	ได้	0	คะแนน
ทำเป็นบางครั้ง	ได้	1	คะแนน
ไม่เคยทำเลย	ได้	2	คะแนน

3. แบบวัดคุณภาพชีวิต ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาและปรับปรุง จากแบบประเมินคุณภาพชีวิต Functional Assessment of Cancer Therapy (FACT) โดย เดวิด เซลลา<sup>8</sup> รวมทั้งศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต ประกอบด้วยคำถามจำนวน 36 ข้อเป็นข้อความทางบวก 18 ข้อ และข้อความทางลบ 18 ข้อ มีลักษณะของคำตอบในลักษณะมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) โดยมี 5 ระดับ คือ มากที่สุด ก่อนข้างมาก ปานกลาง เล็กน้อย และไม่เลย

### เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

#### ข้อความทางบวก

มากที่สุด	ได้	4	คะแนน
ก่อนข้างมาก	ได้	3	คะแนน
ปานกลาง	ได้	2	คะแนน
เล็กน้อย	ได้	1	คะแนน
ไม่เลย	ได้	0	คะแนน

#### ข้อความทางลบ

มากที่สุด	ได้	0	คะแนน
ก่อนข้างมาก	ได้	1	คะแนน
ปานกลาง	ได้	2	คะแนน
เล็กน้อย	ได้	3	คะแนน
ไม่เลย	ได้	4	คะแนน

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

### การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วยคู่มือการดำเนินการกลุ่มช่วยเหลือตนเอง คู่มือการดูแลตนเอง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบเพื่อให้ได้เนื้อหาสาระตรงกับสิ่งที่ต้องการศึกษามากที่สุด หลังจากได้รับข้อเสนอแนะนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

### การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

นำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดพฤติกรรมดูแลตนเอง และแบบวัดคุณภาพชีวิต ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิและปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ (try out) กับผู้ป่วยโรคผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลอุทัยธานี

ซึ่งโดยทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้ววิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สัมประสิทธิ์ แอลฟาครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดพฤติกรรมดูแลตนเอง 0.89 และ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดคุณภาพชีวิต เท่ากับ 0.83

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ร้อยละ และไคสแควร์ (Chi-square test) วิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้ t-test

## ผลการวิจัย

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว จำนวนครั้งในการได้รับ ยาเคมีบำบัด ระยะเวลาการเจ็บป่วย

ลักษณะทั่วไป	กลุ่มทดลอง(N=25)		กลุ่มควบคุม(N=25)		X <sup>2</sup>	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
<b>อายุ</b>						
31 – 40 ปี	2	8.00	2	8.00		
41 – 50 ปี	7	28.00	6	24.00	.945	.342
51 – 60 ปี	11	44.00	11	44.00		
มากกว่า 60 ปี	5	2.00	6	24.00		
<b>สถานภาพสมรส</b>						
โสด	2	8.00	2	8.00		
คู่	15	6.00	14	56.00	.573	.433
ม่าย หย่า หรือแยกกันอยู่	8	32.00	9	36.00		

ลักษณะทั่วไป	กลุ่มทดลอง(N=25)		กลุ่มควบคุม(N=25)		X <sup>2</sup>	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
<b>ระดับการศึกษา</b>						
ประถมศึกษา	14	56.00	15	6.00	.601	.379
มัธยมศึกษา	8	32.00	8	32.00		
อนุปริญญา	2	8.00	1	4.00		
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	1	4.00	1	4.00		
<b>รายได้เฉลี่ยของครอบครัว</b>						
<b>ต่อเดือน</b>						
น้อยกว่า 5,000 บาท	2	8.00	3	12.00	.751	.441
5,001 - 10,000 บาท	15	6.00	15	6.00		
10,001 - 15,000 บาท	4	16.00	3	12.00		
15,001 - 20,000 บาท	2	8.00	3	12.00		
สูงกว่า 20,000 บาท	2	8.00	1	4.00		
<b>จำนวนครั้งในการได้รับ</b>						
<b>ยาเคมีบำบัด</b>						
น้อยกว่า 6 ครั้ง	7	28.00	8	32.00	.829	.324
6-12 ครั้ง	15	6.00	13	52.00		
มากกว่า 12 ครั้ง	3	12.00	4	16.00		
<b>ระยะเวลาการเจ็บป่วย</b>						
น้อยกว่า 6 เดือน	6	24.00	6	24.00	.811	.306
6-12 เดือน	15	6.00	14	56.00		
มากกว่า 12 เดือน	4	16.00	5	2.00		

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 51 - 60 ปี โดยกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 44.00 มีสถานภาพคู่ โดยกลุ่มทดลอง จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 กลุ่มควบคุม จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 56.00 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา โดยกลุ่มทดลอง จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 56.00 กลุ่มควบคุม จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 มีรายได้เฉลี่ย ของครอบครัว ต่อเดือน อยู่ระหว่าง 5,001 - 10,000 บาทโดยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีจำนวน 15 คน คิดเป็น ร้อยละ 60.00 จำนวนครั้งในการได้รับยาเคมีบำบัดอยู่ระหว่าง 6 -12 ครั้ง โดยกลุ่มทดลอง จำนวน 15 คน

คิดเป็นร้อยละ 60 กลุ่มควบคุม จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 52.00 ระยะเวลาการเจ็บป่วยอยู่ระหว่าง 6-12 เดือน โดยกลุ่มทดลอง จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 กลุ่มควบคุม จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 56.00 เมื่อทดสอบความแตกต่างของอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ต่อเดือน จำนวนครั้งในการได้รับยาเคมีบำบัดและระยะเวลาการเจ็บป่วย ระหว่าง 2 กลุ่ม ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square test) พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-test	P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
พฤติกรรมการดูแลตนเอง	42.66	7.88	42.25	9.21	1.47	.65
คุณภาพชีวิต	100.29	26.15	99.18	26.01	1.82	.59

\* p < .05

จากตารางที่ 2 พบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเอง มีค่าเท่ากับ 42.66(SD = 7.88) กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ย 42.25(SD = 9.21) เมื่อทดสอบด้วย t-test พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนคุณภาพชีวิตกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย 100.29 (SD = 26.15) กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ย 99.18 (SD = 26.01) เมื่อทดสอบด้วย t-test พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-test	P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
พฤติกรรมการดูแลตนเอง	61.14	4.71	46.34	4.32	4.51*	.00
คุณภาพชีวิต	116.40	23.80	100.03	19.68	5.86*	.00

\* p < .05

จากตารางที่ 3 พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองมีค่าเท่ากับ 61.14(SD = 4.71) กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ย 46.34 (SD = 4.32) เมื่อทดสอบด้วย t-test พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคุณภาพชีวิตกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย 116.40 (SD = 23.80) กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ย 100.03 (SD = 19.68) เมื่อทดสอบด้วย t-test พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็ง  
 ด้านของก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ตัวแปรที่ศึกษา	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		d	t-test	P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
พฤติกรรมดูแลตนเอง	42.66	7.88	61.14	4.71	-18.15	5.51*	.00
คุณภาพชีวิต	100.29	26.15	116.40	23.80	-21.75	6.12*	.00

\* p < .05

จากตารางที่ 4 พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมดูแลตนเองก่อนการทดลองมีค่าเท่ากับ 42.66 (SD = 7.88) หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย 61.14 (SD = 4.71) เมื่อทดสอบด้วย t-test พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคุณภาพชีวิตก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ย 100.29 (SD = 26.15) หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย 116.40 (SD = 23.80) ) เมื่อทดสอบด้วย t-test พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### อภิปรายผล

1. ผลการวิจัย พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านที่ได้รับเคมีบำบัด และเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ แสดงว่า การเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองที่ผู้ป่วยได้รับ สามารถช่วยพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยให้สูงขึ้นกว่าก่อนการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง เป็นการส่งเสริมให้บุคคลเข้าใจตนเอง ช่วยตนเอง สมาชิกกลุ่มช่วยตนเองต่างมีปัญหอย่างเดียวกัน กลุ่มมีจุดมุ่งหมายช่วยให้สมาชิกในกลุ่มได้ช่วยเหลือกันพัฒนาปรับปรุงด้านจิตใจ ช่วยให้บุคคลที่มีปัญหาวิตกกังวลให้เกิดความสามัคคี มีศักยภาพช่วยตนเอง สมาชิกในกลุ่มต่างให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจสนับสนุนซึ่งกันและกัน เพิ่มความสัมพันธ์กับสมาชิกในกลุ่ม ฝึกทักษะ การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับสมาชิกในกลุ่ม

ช่วยให้สมาชิกมีความรู้เพิ่มเติมมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและแนวคิด วิธีการคิดในการแก้ปัญหา การจัดการปัญหา หาทางออกที่ดี สมาชิกที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองด้วยการสมัครใจ เต็มใจ ลักษณะผู้นำกลุ่มเป็นผู้เผชิญปัญหาเดียวกันกับสมาชิกกลุ่ม กลุ่มช่วยเหลือตนเองช่วยให้สมาชิกกลุ่มสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ดี ซึ่งจะเป็นแนวทางเพื่อบรรเทาเป้าหมาย สูงสุดของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุด

เนื่องจากภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและการรักษาด้วยเคมีบำบัดที่มีต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้ป่วย ส่งผลกระทบต่อความผาสุก การดำเนินชีวิตประจำวันทำให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้น้อยลง จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น ผู้ป่วยจะรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง กลัว วิตกกังวลจากปัญหาที่พบ ผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองและได้รับความรู้ เกี่ยวกับการดูแลตนเองพร้อมแจก วีดีโอ ซีดี (Vedio CD) และคู่มือการดูแล

ตนเองผู้ป่วยที่เข้าร่วมกลุ่ม ทำให้ผู้ป่วย ได้รับความรู้พร้อมกับแรงสนับสนุนให้กำลังใจจาก คณะผู้วิจัยพยาบาล และจากเพื่อนสมาชิกกลุ่ม ทำให้ผู้ป่วยมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของ มณฑา ลิ้มทองกุล<sup>10</sup> ได้ศึกษาประโยชน์ของกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วย รู้สึกว่าการเข้าร่วมประชุมกลุ่มนี้ดี มีประโยชน์ ทำให้ทราบว่าตนเองไม่ได้เป็นโรคร้ายนี้แต่เพียงคนเดียว ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว มีพลัง และกำลังใจในการรักษา มีความรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง สามารถปรับตัวยอมรับสภาพการเจ็บป่วยของตนเองได้ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และมีความเชื่อมั่นในตนเอง และได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มช่วยเหลือตนเองในด้านต่าง ๆ คือ ด้านอารมณ์ ด้านการตอบสนอง ด้านการได้รับข้อมูลความรู้ต่าง ๆ และด้านแหล่งประโยชน์ และการบริการ

2. ผลการวิจัย พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด และเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่จากผลการวิจัยในกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ แสดงว่า การเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองที่ผู้ป่วยได้รับ สามารถช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้สูงขึ้นกว่าก่อนการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ในการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ป่วยกลุ่มเดียวกัน ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่า มีคนที่มีชีวิตเช่นเดียวกับตนเอง มีเพื่อนที่เข้าใจ รู้ใจกันและกันสามารถพูดคุยปรับทุกข์หรือ ระบายความรู้สึกได้อย่างสบายใจ

อีกทั้งยังได้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดูแลตนเองจากผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ตรงอีกด้วย เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือที่ตรงกับปัญหาและความต้องการของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ ยวดี ภาษา<sup>6</sup> ได้ศึกษาผลของกลุ่มช่วยเหลือตัวเองในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมประชุมกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีกว่าก่อนเข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเฉพาะคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายและพฤติกรรมตอบสนองทางอารมณ์ทางด้านบวก กลุ่มช่วยเหลือตนเองมีประโยชน์ในการสนับสนุนด้านอารมณ์และช่วยให้การดูแลผู้ป่วยได้ผลดีขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุรีย์พร กฤษเจริญและกอบแก้ว สุวรรณ<sup>11</sup> ที่ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกหลังรับรังสีรักษาโดยใช้กระบวนการกลุ่ม พบว่า ผู้ป่วยพึงพอใจกับรูปแบบกระบวนการกลุ่มที่ประกอบด้วยกิจกรรม การแนะนำ เป็นที่ปรึกษา ปลอดภัยให้กำลังใจซึ่งกันและกัน แนะนำแหล่งประโยชน์ และให้การสนับสนุนช่วยเหลือ การเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มมีประโยชน์ต่อกลุ่ม คือ ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น มีความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มความรู้สึกภาคภูมิใจและมีคุณค่ามากยิ่งขึ้น

2. ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีส่วนช่วยเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากภาวะการเจ็บป่วยและผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยเคมีบำบัด ที่มีผลต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์

และสังคมของผู้ป่วย ส่งผลกระทบต่อความผาสุก การดำเนินชีวิตประจำวันทำให้ ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้น้อยลง จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น ผู้ป่วยจะรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง กลัว วิตกกังวล ซึ่งการช่วยเหลือโดยการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง ผู้ป่วย จะได้รับความมั่นใจ และกำลังใจจากเพื่อนสมาชิก ในกลุ่ม ช่วยลดความวิตกกังวล การที่ผู้ป่วยได้ ระบายความรู้สึกที่รบกวนจิตใจ ออกมาทำให้ คลายความอึดอัดได้ เมื่อผู้ป่วยมีความวิตกกังวล ลดลง จะทำให้รับรู้ข้อมูลได้ดียิ่งขึ้น เป็นผลให้เกิด ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล<sup>12</sup> ช่วยให้อยอมรับ ความจริง เกิดการเรียนรู้ รับรู้ เข้าใจและมองเห็น แนวทางที่ถูกต้องในการแก้ปัญหา และตัดสินใจ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เหมาะสม เพื่อให้มี พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง และมีคุณภาพ ชีวิตที่ดีขึ้น ในขณะเกิดการเจ็บป่วย การที่ผู้ป่วย ได้เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่า มีคนที่เข้าใจตนเพราะ ได้พูดคุยกับผู้ป่วยโรค เดียวกันได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับโรค และการรักษา รวมทั้งการดูแลตนเองที่ผ่านมา มีการให้กำลังใจซึ่งกันและกันของสมาชิกกลุ่ม รวมทั้งได้ระบายออกถึงปัญหาและความคับข้องใจ ต่างๆ และกลุ่มยังได้ช่วยกันแก้ไขปัญหาทำให้เกิด สัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิก ได้พูดคุยระบาย ความรู้สึกและประสบการณ์ ทำให้สมาชิกรู้สึกว่า มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีกำลังใจเพราะมีได้ ตนเองเท่านั้นที่ประสบปัญหา ยังมีคนอื่น ๆ อีกมากมายที่ประสบปัญหา เช่นเดียวกับตนทำให้เกิดการรับรู้ ยอมรับปัญหา และสามารถปรับตัว ได้เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของอุบล จัวงพานิช<sup>13</sup> ได้ศึกษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการ ให้การพยาบาลระบบสนับสนุนการดูแลตนเอง ร่วมกับการให้ความรู้ทำให้ผู้ป่วย มีคุณภาพชีวิต ที่ดีขึ้น ประกอบกับการให้ความรู้โดยเทพ ประกอบคำบรรยายและคู่มือการดูแลตนเอง ซึ่ง

มุ่งเน้น ให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ในสิ่งที่ต้องการ และ เป็นสิ่งจำเป็นในขณะนั้น โดยการส่งเสริมให้ ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม ยาเคมีบำบัด แผนการรักษา ผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัด รวมทั้งเรื่องการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องขณะรับ การรักษาด้วยเคมีบำบัด การดูแลตนเองเพื่อ บรรเทาอาการข้างเคียงของยาเคมีบำบัด สิ่งเหล่านี้ ช่วยให้ผู้ป่วยเผชิญกับโรค และการรักษาได้ดีขึ้น มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้อง ส่งผล ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ประกอบกับการใช้ กระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่ผู้วิจัยจัดให้กับ ผู้ป่วย ซึ่งเริ่มจากการเข้าประชุมกลุ่มเพื่อสร้าง สัมพันธภาพภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่นและเป็นมิตร มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและ ประสบการณ์กันในกลุ่ม ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เพื่อลดความเครียดและความวิตกกังวล ซึ่งจะเห็น ได้ว่าการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง เป็นการช่วยให้ ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือที่ตรงกับปัญหาและ ความต้องการของตนเอง จากเหตุผลทั้งหมด ข้างต้นนี้ ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด กลุ่มที่เข้ากิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองมี พฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตดีกว่า กลุ่มที่ได้การช่วยเหลือตามปกติ

### ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ที่ได้รับเคมีบำบัด และได้เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีพฤติกรรมดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตดีขึ้น ดังนั้น หน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับ เคมีบำบัด ควรนำกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองเข้า ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด โดยการพัฒนาศูนย์การพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถในการทำกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ซึ่งเมื่อบุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้และทักษะ ในการทำกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองแล้วจะ

สามารถช่วยพัฒนาให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเอง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ที่มีต่อพฤติกรรมดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดในระยะเวลาที่นานขึ้น โดยศึกษากระทั่งผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดครบตามแผนการรักษาครบ 6 รอบ เพื่อดูแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง

2. ควรทำวิจัยศึกษาผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่มีต่อพฤติกรรมดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งชนิดอื่นๆ ที่ได้รับเคมีบำบัด เพื่อนำมาเป็นพื้นฐานในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัดต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (2553). สถิติโรคมะเร็ง. วันที่เข้าค้นข้อมูล 22 กันยายน 2553 เข้าถึงได้จาก <http://www.nci.go.th>
- โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร. (2553). สถิติผู้ป่วย. ชัยนาท :โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร.
- Bedell , C. (2000). Breast cancer. Philadelphia : Lippincott.
- Dirksen, S.R. & Epstein, D.R. (2007). Efficacy of an insomnia intervention on fatigue, Mood and quality of life in breast cancer survivors. Journal of Advanced Nursing, 61(6), 664-675.
- สิรินุช บุรณเรืองโรจน์. (2549). ประสบการณ์และการจัดการกับอาการอ่อนล้าในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด
- ยวดี ภาษา. (2540). ผลของกลุ่มช่วยเหลือตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต. กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลรามาริบัติ.
- Orem , D.E. (1995). Nursing : Concepts and practice. 5 th ed . St.Louis : Mosby.
- David, C. and other. (1989). Handbook of cancer survivorship. Bethesda : USA.
- ทิพาพร วงศ์หงส์กุล. (2542). กลุ่มช่วยเหลือตนเอง : ทางเลือกหนึ่งของการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งและผู้รอดชีวิตจากมะเร็ง. พยาบาลสาร. 4 (3) : 1- 8.
- มณฑา ลิ้มทองกุล. (2542,มกราคม - เมษายน). ประโยชน์ของกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโรงพยาบาลรามาริบัติ.รามาริบัติพยาบาลสาร. 5 (1) : 4 - 18.
- สุรีย์พร กฤษเจริญและกอบแก้ว สุวรรณ. (2543,กันยายน - ธันวาคม ). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกหลังรับรังสีรักษา โดยใช้กระบวนการกลุ่ม.วารสารวิจัยทางการพยาบาล. 4 (3) : 265 - 275.
- อุบลรัตน์ ต้อยมาเมือง. (2548, มกราคม). กลุ่มช่วยเหลือตนเอง : บทบาทของพยาบาล.เจาะลึกทางการพยาบาล.1 (3) : 1- 5.
- อุบล จ้วงพานิช. (2542). ผลการให้การพยาบาล ระบบสนับสนุนการดูแลตนเอง และให้ความรู้ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดเต้านม และได้รับการรักษาเสริมด้วยยาเคมีบำบัด. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.