

ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางครอบครัวกับความผาสุก ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด

The Relationships between Family Support and Well Being among Patients with Breast Cancer on going Chemotherapy

ศุภลักษณ์ พันทอง* ทวีศักดิ์ กลีผล ชฎาภา ประเสริฐทรง

Supaluk Phunthong* Taweesak Kasiphol Chadapa Prasertsong

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สมุทรปราการ ประเทศไทย 10540

Faculty of Nursing Huachiew Chalermprakiet University, Samut Prakan, Thailand 10540

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาระดับความผาสุกและความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางครอบครัวกับความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมเพศหญิง ที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมข้างที่เป็นออกทั้งเต้า และได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดอย่างน้อย 1 ครั้งจำนวน 71 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามการสนับสนุนทางครอบครัวและแบบสอบถามความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ผู้วิจัยได้สร้างและดัดแปลงแบบสอบถามจากโชติกา โพธิ์หอม และชฎาภา ประเสริฐทรง และคณะ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอาการข้างเคียงจากยาเคมีบำบัดมีระดับความรุนแรงปานกลาง ($\bar{X} = 2.83$, S.D. = 0.48) ข้อที่มีคะแนนค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ผม่วง ($\bar{X} = 4.58$, S.D. = 0.84) รองลงมาคือ ความวิตกกังวล ($\bar{X} = 4.39$, S.D. = 0.90) และปวดเมื่อยตามร่างกาย ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 1.12) การสนับสนุนทางครอบครัวโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.62) กลุ่มตัวอย่างมีความผาสุกโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.39) พบความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางครอบครัวด้านทรัพยากร ด้านอารมณ์ ด้านสารสนเทศ และด้านกิจกรรมคล้ายคลึงกับความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ข้อเสนอแนะของการวิจัย ควรนำข้อมูลความสัมพันธ์ของการสนับสนุนทางครอบครัวไปใช้ในการสร้างโปรแกรมเพื่อส่งเสริมความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็ง

คำสำคัญ: การสนับสนุนทางครอบครัว ความผาสุก มะเร็งเต้านม

Abstract

The study was descriptive research. The purpose of research were to study level of well being, and to study the relationships between family support and well being of breast cancer patients who derived chemotherapy. The samples were breast cancer patients and mastectomy and treated with chemotherapy. A total of 71 samples were used in this study. The research instruments were the questionnaires about family support and well being. These questionnaires were created and adopted from chotika Pokhom, Chadapa Praserttong and et al. The data were analyzed by using descriptive statistics such as frequency percentage mean standard deviation and Pearson's product moment of correlation coefficient.

*ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) e-mail: su_paluk@hotmail.com

วันที่รับ (received) 5 พ.ย. 61 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 3 ม.ค. 62 วันที่ตอบรับ (accepted) 10 ม.ค. 62

The research found that the side effects of chemotherapy were moderate level ($\bar{X} = 2.83$, S.D. = 0.48). According to classified of the side effects, it was found that hair loss, anxiety and muscle pain were all symptoms at high level ($\bar{X} = 4.58$, S.D. = 0.84, $\bar{X} = 4.39$, S.D. = 0.90, $\bar{X} = 4.10$, S.D. = 1.12 respectively). The sample have well being at high level ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.39). There was significantly statistical correlation between the family support and well being of breast cancer patients who derived chemotherapy at .01 level ($p < .01$). The recommendations of this study should to develop family supportive program for breast cancer patients who derived chemotherapy.

Keywords: Family Support, Well Being, Breast Cancer

บทนำ

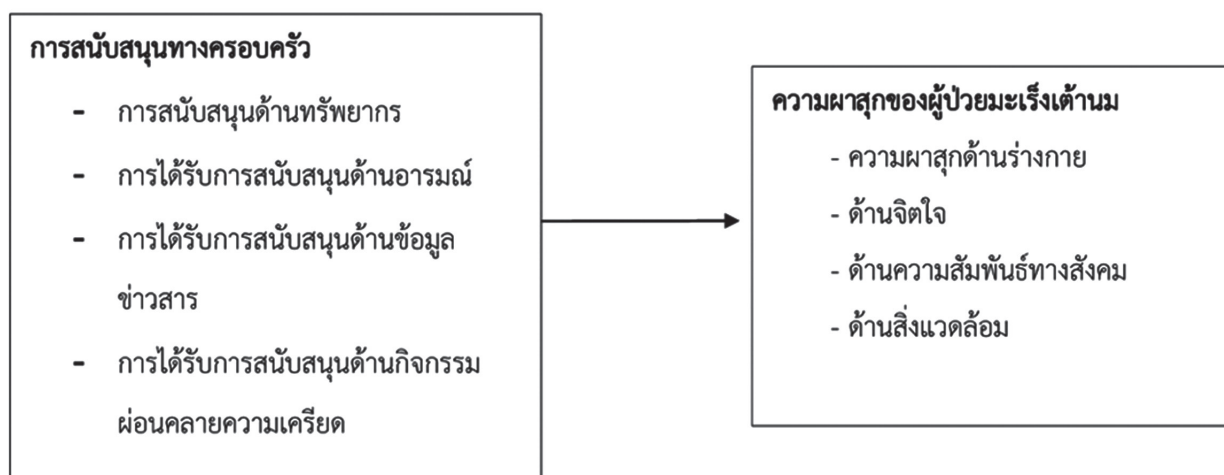
มะเร็งเต้านมเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในประเทศที่พัฒนาและกำลังพัฒนา จากข้อมูลระบาดวิทยาในประเทศไทย ในปีพ.ศ. 2557 พบว่ามีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ ประมาณ 232,670 ราย มีผู้ที่เสียชีวิตประมาณ 40,000 ราย^{1,2} สำหรับประเทศไทยมะเร็งเต้านมเป็นโรคมะเร็งที่พบในสตรีเป็นอันดับหนึ่ง จากข้อมูลสถิติผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ พบว่า ปีพ.ศ. 2556 จำนวน 924 ราย ปีพ.ศ. 2557 จำนวน 1,005 รายและในปีพ.ศ. 2558 จำนวน 848 ราย³ พบผู้ป่วยเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านมปีพ.ศ. 2556 จำนวน 246 ราย ปีพ.ศ. 2557 จำนวน 3,455 ราย และในปีพ.ศ. 2558 จำนวน 3,752 ราย⁴ จากข้อมูลสถิติที่กล่าวมาแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการเสียชีวิตที่เพิ่มขึ้นของสตรีไทยที่เป็นมะเร็งเต้านมในปัจจุบัน มีการพัฒนาด้านการรักษามะเร็งมีความทันสมัยมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีชีวิตรอดยืนยาวขึ้น การรักษาด้วยเคมีบำบัดเป็นวิธีหนึ่งในการรักษาโรคมะเร็งที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการใช้สารเคมีไปทำลายเซลล์มะเร็งที่อาจแพร่กระจายไปสู่อวัยวะต่างๆ ของร่างกาย และยังใช้ในการป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำของโรคและยืดอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยได้ แต่ในขณะเดียวกันผู้ป่วยต้องเผชิญกับอาการต่างๆ ที่เกิดจากผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดด้วย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไม่สบาย ทุกข์ทรมาน จึงทำให้ผู้ป่วยอาจมีความผาสุกลดลง สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องประสบการณ์อาการ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งระยะลุกลามที่ได้รับเคมีบำบัด พบว่าประสบการณ์อาการ และคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลาง กับคุณภาพชีวิตโดยรวมทั้งก่อนรับเคมีบำบัด ระหว่างการ ได้รับเคมีบำบัด และเมื่อสิ้นสุดการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เนื่องจากผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัด ส่งผลให้

คุณภาพชีวิตลดลง⁵ เนื่องจากมีนักวิชาการที่กล่าวอ้างว่าคุณภาพชีวิตมีความผาสุกเป็นองค์ประกอบย่อยองค์ประกอบ⁶ และไม่มีการศึกษาเรื่องความผาสุกในผู้ป่วยมะเร็งมาก่อนผู้วิจัยจึงกล่าวอ้างถึงงานวิจัยคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัด

ความผาสุกเป็นการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อพหุมิติสุขภาพของโรค และผลจากการรักษา ที่ไม่ขัดแย้งกับความต้องการที่ปรารถนาให้เป็น⁶ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย (Health Physical domain) เป็นการรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน ด้านจิตใจ (Psychological domain) เป็นการรับรู้เชิงบวกที่มีต่อตนเอง ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ พอใจในชีวิต มีอารมณ์ทางบวก มีสมาธิในการดำเนินชีวิต ด้านสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) เป็นความพึงพอใจที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ในด้านการช่วยเหลือ การผูกมิตร การจัดการความรู้สึกทางเพศ ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) เป็นความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในชีวิต พึงพอใจกับสภาพที่อยู่อาศัย เศรษฐฐานะอิสระในการเดินทาง ความพึงพอใจต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของตนเอง ผู้ป่วยจะมีความผาสุกที่ดีได้หากได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวเป็นอย่างดี สมาชิกในครอบครัวให้ความรัก กำลังใจ ดูแลเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยในทุกๆ ด้าน ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ และสามารถต่อสู้กับภาวะเจ็บป่วยได้ ทำให้การสนับสนุนทางครอบครัวมีความสัมพันธ์ต่อผู้ป่วยมะเร็งเต้านม⁷ เพราะครอบครัวมีความผูกพันกันอย่างแนบแน่นใกล้ชิด มีสถาบันครอบครัวที่ดีเปรียบเสมือนพลังชีวิต เป็นภูมิคุ้มกันโรคที่ดี

การสนับสนุนทางครอบครัว เป็นการได้รับการช่วยเหลือด้านต่างๆ ของสมาชิกในครอบครัว มีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับผู้ป่วย⁸ เป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในด้านต่างๆ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านทรัพยากร (Instrumental support) เป็นการสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ สิ่งของ ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล การสนับสนุนด้านการเงิน ที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตและการรักษาโรค การสนับสนุนด้านเวลา เพื่อให้ผู้ป่วยมีเวลาเพียงพอแก่การพักผ่อน การได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) เป็นการสนับสนุนด้านการดูแลเอาใจใส่ การสนับสนุนด้านความเข้าใจ การสนับสนุนด้านการให้กำลังใจ การได้รับการสนับสนุนด้านสารสนเทศ (Information support) เป็นการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ที่เกี่ยวข้องกับโรค การรักษา พยาบาล และการดูแลตนเอง การสนับสนุนด้านคำแนะนำ เป็นการให้ข้อเสนอแนะ แนวทางการตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา การได้รับการสนับสนุนด้านกิจกรรมคลายความเครียด เป็นการสนับสนุนด้านท่องเที่ยว การสนับสนุนด้านการรับประทานอาหาร การสนับสนุนด้านออกกำลังกาย การสนับสนุนด้านศาสนาและความเชื่อ การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นการสนับสนุนทางสังคมที่เล็กที่สุด มีความสำคัญต่อสมาชิกในครอบครัว ซึ่งจะเห็นว่าการได้รับการสนับสนุนทางครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวคอยให้ความช่วยเหลือทำให้ผู้ป่วยความสามารถเผชิญกับปัญหา และอาจช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความเข้มแข็ง สามารถปรับตัวต่อความเจ็บป่วยและในขณะรับการรักษาให้ผ่านพ้นไปได้ด้วยดี ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความสุขที่ดี สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข ดังนั้นผู้วิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

จึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยว่าเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางครอบครัวกับความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด

คำถามการวิจัย

1. ความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดอยู่ในระดับใด
2. การสนับสนุนทางครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด
2. เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางครอบครัวกับความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด

สมมติฐานการวิจัย

การสนับสนุนทางครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด

ขอบเขตการวิจัย

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด ที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง ระยะเวลาในการศึกษาอยู่ในช่วงระหว่างเดือนมกราคม - เมษายน พ.ศ. 2561

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ดำเนินการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมเพศหญิงที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคมะเร็งเต้านม เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมข้างที่เป็นออกทั้งเต้า (Total Mastectomy) และได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดอย่างน้อย 1 ครั้ง ที่มาตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมของโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง ในระหว่างเดือนมกราคม – เมษายน พ.ศ. 2561 กลุ่มตัวอย่างคือประชากรทั้งหมดในช่วงเวลาที่ศึกษาเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 71 คน

เครื่องมือวิจัย

เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากการทบทวนวรรณกรรมประกอบด้วย

1. แบบสอบถามการสนับสนุนทางครอบครัวผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจาก¹ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 48 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านทรัพยากร 12 ข้อ ด้านอารมณ์ 14 ข้อ ด้านสารสนเทศ 5 ข้อ ด้านกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด 17 ข้อ

2. แบบสอบถามความผาสุกผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 26 ข้อ ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย 7 ข้อ ด้านจิตใจ 6 ข้อ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม 3 ข้อ ด้านสิ่งแวดล้อม 8 ข้อ คุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม 2 ข้อ

โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 1-5 ประกอบด้วยตัวเลือก คือ ไม่เลย เล็กน้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด สำหรับเกณฑ์การแปลผลของคะแนนทำโดยพิจารณาหาค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ โดยใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (likert's scale) การแปลความหมายโดยการนำคะแนนมาหาค่าเฉลี่ย 3 ระดับดังนี้

มีค่าคะแนนเฉลี่ย = 3.70 – 5.00 หมายถึง มีการสนับสนุนทางครอบครัวที่ดี, ความผาสุกชีวิตที่ดี

มีค่าคะแนนเฉลี่ย = 2.34 – 3.66 หมายถึง มีการสนับสนุนทางครอบครัวปานกลาง, ความผาสุกปานกลาง

มีค่าคะแนนเฉลี่ย = 1.00 – 2.33 หมายถึง มีการสนับสนุนทางครอบครัวน้อย, ความผาสุกน้อย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ผู้วิจัยนำเครื่องมือแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ หลังจากนั้นนำมาปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

2. การหาค่าความเชื่อมั่น โดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับผู้ป่วยอื่นที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของแอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามการสนับสนุนทางครอบครัว แบบสอบถามความผาสุกผู้ป่วยมะเร็งเต้านม เท่ากับ 0.96 และ 0.87 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้

2. ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง มีการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

3. ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 71 ชุด ตรวจสอบความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลพื้นฐาน การสนับสนุนจากครอบครัว ความผาสุกผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการเคมีบำบัด โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment of Correlation Coefficient)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเลขที่ อ.648/2560 เมื่อวันที่ 29 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2560 โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดในหนังสือยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างทราบและลงนามแสดงความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย มีการปกปิดข้อมูลของ

รายบุคคลเป็นความลับ นำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม และกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยพื้นฐาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 51 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.40 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่ สมรส คิดเป็นร้อยละ 80.30 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 63.40 มีรายได้ต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 49.30 ส่วนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีอาการข้างเคียงจากการได้รับยาเคมีบำบัด คิดเป็นร้อยละ 98.60

2. อาการข้างเคียงจากยาเคมีบำบัด กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1 คนไม่มีอาการข้างเคียง จำนวน 70 คน มีอาการข้างเคียงจากยาเคมีบำบัดโดยภาพรวมมีความรุนแรงอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 2.83$, S.D. = 0.48) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยของอาการข้างเคียงจากยาเคมี

บำบัดอยู่ในระดับมาก คือ ผม่ว ($\bar{X} = 4.58$, S.D. = 0.84) รองลงมาคือ ความวิตกกังวล ($\bar{X} = 4.39$, S.D. = 0.90) ถัดมาคือปวดเมื่อยตามร่างกาย ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 1.12) ตามลำดับ สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยของอาการข้างเคียงจากยาเคมีบำบัดมีความรุนแรงอยู่ในระดับน้อยที่สุด คือ ท้องเสีย ($\bar{X} = 1.94$, S.D. = 1.00) รองลงมาคือรองลงมาคือ มีปัญหาเกี่ยวกับความจำ หลงลืมบ่อย ($\bar{X} = 1.97$, S.D. = 1.01) และขาดสมาธิ มีความลำบากในการรวบรวมสมาธิ ($\bar{X} = 2.1$, S.D. = 0.93) ตามลำดับ 3. การสนับสนุนทางครอบครัว กลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางครอบครัวโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.62) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการสนับสนุนทางครอบครัวด้านอารมณ์ ($\bar{X} = 4.49$, S.D. = 0.73) รองลงมาคือการสนับสนุนจากครอบครัวด้านสารสนเทศ ($\bar{X} = 4.36$, S.D. = 0.76) การสนับสนุนจากครอบครัวด้านกิจกรรมคลายเครียด ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.62) และการสนับสนุนทางครอบครัวด้านทรัพยากร ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.50) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด (n = 71คน)

ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ความพึงพอใจโดยภาพรวม	3.82	0.39	ดี
ด้านสิ่งแวดล้อม	4.09	0.54	ดี
ด้านจิตใจ	3.74	0.33	ดี
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3.64	0.65	ปานกลาง
ด้านสุขภาพกาย	3.64	0.41	ปานกลาง

กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.39) และรายด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.54) ด้านจิตใจ ($\bar{X} = 3.74$, S.D. = 0.33) ส่วนรายด้านสุขภาพกาย ($\bar{X} = 3.64$, S.D. = 0.41) และด้านสัมพันธภาพทางสังคม ($\bar{X} = 3.64$, S.D. = 0.65) มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางครอบครัวกับความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ความผาสุก	การสนับสนุนทางครอบครัว									
	ด้านทรัพยากร		ด้านอารมณ์		ด้านสารสนเทศ		ด้านกิจกรรมคลาย		การสนับสนุนทางครอบครัว โดยรวม	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
สุขภาพกาย	.48**	.00	.54**	.00	.54**	.00	.45**	.00	.53**	.00
จิตใจ	.43**	.00	.63**	.00	.65**	.00	.67**	.00	.63**	.00
สัมพันธภาพ	.33**	.00	.32**	.00	.35**	.00	.34**	.00	.36**	.00
ทางสังคม										
สิ่งแวดล้อม	.66**	.00	.66**	.00	.67**	.00	.68**	.00	.71**	.00
ผาสุก	.62**	.00	.67**	.00	.69**	.00	.66**	.00	.70**	.00
โดยภาพรวม										

**P < .01

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางครอบครัวกับความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยภาพรวมและรายด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้เมื่อพิจารณาการสนับสนุนจากครอบครัวโดยภาพรวม และรายด้านทรัพยากร ด้านอารมณ์ ด้านสารสนเทศ และด้านกิจกรรมคลายเครียดของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดกับความผาสุก พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การอภิปรายผล

1. ความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.39) ถึงแม้จะได้รับผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้น ทำให้มีอาการข้างเคียงจากการรักษาด้วยยาเคมี แต่ถ้าหากผู้ป่วยได้รับการดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือ ได้รับกำลังใจจากสมาชิกในครอบครัว มีญาติพี่น้องมาเยี่ยมยามเจ็บป่วย จะทำให้ผู้ป่วยมีความสุขมากยิ่งขึ้น จากผลวิจัยพบว่าการสนับสนุนทางครอบครัวโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.62) จึงส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดมีความผาสุกดี สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่าความผาสุกเป็นสภาวะที่บุคคลรับรู้สภาพที่เป็นอยู่ของตนเอง ความพึงพอใจในชีวิต การมีความสุขทั้งทางด้านจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอาการ การสนับสนุนทาง

สังคม และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอเพศชายภาคใต้ขณะได้รับรังสีรักษา พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอเพศชายภาคใต้ขณะได้รับรังสีรักษาอยู่ในระดับสูง⁷

2. การสนับสนุนทางครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดโดยภาพรวมและรายด้านทั้ง 4 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจาก การรับรู้ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีต่อพยาธิสภาพของโรคมะเร็งเต้านม และผลจากการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ที่ไม่รุนแรง เนื่องจากอาการที่มีผลกระทบมากที่สุดคือ หมดแรง วิตกกังวล และปวดเมื่อยตามร่างกาย อาการดังกล่าวเมื่อผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนทางครอบครัว จะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการยอมรับสภาวะการเจ็บป่วยจากโรค และการรักษาได้เร็วขึ้น โดยผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนทางครอบครัวดีจะมีระดับความผาสุกดีด้วยจากการสังเกตขณะที่เก็บแบบสอบถามพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีสีหน้าที่ยิ้มแย้ม มีสมาชิกในครอบครัวพามาตรวจตามนัด และจากการสอบถามผู้ป่วยพบว่าจะมีสามี บุตร และญาติพี่น้องคอยดูแลผู้ป่วยขณะที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน จะมีญาติพี่น้องคอยถามไถ่เรื่องอาการเจ็บป่วยตลอด ผู้ป่วยบอกว่า “ทำให้มีกำลังใจในการต่อสู้กับโรคมะเร็งมากขึ้น เป็นเหมือนพลังในการอยากมีชีวิตอยู่” ดังนั้นสถาบันครอบครัวจึงเปรียบเสมือนเป็นภูมิคุ้มกันโรคที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีความสุข มีแรงต่อสู้กับโรค ทำให้ผู้ป่วยมีความผาสุกที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของ

ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร และคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ที่ศึกษาพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายได้สูงสุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05⁹ และสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม สถานภาพทางการเงิน พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตในสตรีมะเร็งเต้านมระหว่างได้รับรังสีรักษา พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสนับสนุนทางสังคม¹⁰ และสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างอาการ การสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอเพศชายภาคใต้ขณะได้รับรังสีรักษา พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอเพศชายภาคใต้ขณะได้รับรังสีรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05⁷

ข้อเสนอแนะ

1. การนำผลการวิจัยไปใช้ พยาบาลควรประเมินการสนับสนุนทางครอบครัวของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระหว่างได้รับการรักษาและควรสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการรักษาเพื่อส่งเสริมความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
2. การวิจัยครั้งต่อไป ควรพัฒนาโปรแกรมการสนับสนุนทางครอบครัวของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม เพื่อส่งเสริมความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

References

1. Pokhom C, Praserttong C and et al. The research on family relationship between stressors of nursing students. Huachiew Chalermprakiet University, 2014
2. Siegel R, Ma J, Zou Z, Jemal A. Cancer statistics, 2014. CA Cancer J Clin. 2014;4(1):9-29
3. National Cancer Institute. Hospital-Based Cancer Registry Annual Report 2016. Bangkok: National Cancer Institute Department of Medical Services Ministry of Public Health, 2016
4. Ministry of Public Health. Public Health Statistics. Bangkok: Strategy and Planning Division, 2015
5. Lerdpanit. P, Namwongporm. A, Pukdewong. N. Symptom Experiences and Quality of Life of Patients with Advanced Cancer Receiving Chemotherapy. Journal of Association of Private Higher Education Institutions of Thailand. 2017;6(1):45-53
6. Orem,D.E. Nursing Concepts of Practice. 5thst. Louis: Mosby Year Book. 1995
7. Tharaporn. S, Thanasilp. S. Relationships between Symptoms, Social Support, and Quality of Life in Head and Neck Cancer Male Patients Treated. Journal of Nursing Science Chulalongkorn University. 2014;26(2):135-146
8. Pender, N.J.(1987). Health Promotion in nursing practice. New York: Appleton & Lange.
9. Trakoolngamden. B, Wongteerasup. S. Predicting Factors of Quality of life among Patients with Terminal Cancer at Out-Patient Department of Hospitals in Medical Service Department, Bangkok Metropolitan and Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University Kuakarun Journal of Nursing. 2016;23(2): 199-214
10. Pongthavornkamol. K, Lekdamrongkul. P, Wanawarodom. P, Ratchawong. W. Relationships between Social Support, Financial Status, Health-Promoting Behaviors, and Quality of Life among Women with Breast Cancer undergoing Radiation Treatment. Journal of Nursing Science. 2014;32(1):15-27