

## บทความวิจัย

## Factors Supporting Exercise and Key Strategies for Improving Exercise Behavior among Female Breast Cancer Survivors

Received: Nov 14, 2024

Revised: Feb 28, 2025

Accepted: Mar 21, 2025

Niramom Pojdoung, M.N.S.<sup>1</sup>Phubate Napatpittayatorn, Ph.D.<sup>2\*</sup>Chakkrit Ponrachom, Ph.D.<sup>3</sup>

## Abstract

**Introduction:** Performing exercise reduces the risks of recurrence and mortality among breast cancer survivors (BCS)

**Research objectives:** This study investigates the factors supporting exercise and key strategies for improving exercise behavior among female breast cancer survivors.

**Research methodology:** This qualitative case study collected data through focus group discussions with two groups of participants including female breast cancer survivors and registered nurses. The data were analyzed by using content analysis.

**Results:** The factors supporting exercise among female breast cancer survivors included the perceived benefits of exercise, which positively impact both physical and mental health; the perception that important individuals, such as family members and healthcare professionals, encourage exercise; perceived self-efficacy in exercising based on prior experience; and outcome expectancy, including improved physical health, social well-being, and group exercise participation. Key strategies for enhancing exercise behavior included receiving health education on exercise methods and benefits from health care personnel after treatment, achieving mastery through guided exercise practice with experts, and using role models who maintain good health through regular exercise.

**Conclusions:** Interpersonal and intrapersonal factors that support exercise include a positive attitude toward the behavior, subjective norms, self-efficacy, and social support from nurses. Theory-based strategies have been identified for promoting exercise behavior among female breast cancer survivors.

**Implications:** Nurses should provide education on exercise methods, benefits, and safety for female breast cancer survivors after treatment to promote better health outcomes.

**Keywords:** supporting factors, strategies for improving exercise, breast cancer survivors

<sup>1</sup>Graduate student in Ph.D.Program (Health Promotion & Health Education), Email: niramom.poj@ku.th

<sup>2\*</sup>Corresponding author: Assistant professor, Email: fedupbn@ku.ac.th

<sup>3</sup>Lecturer, Email: Chakkrit.pon@ku.th

<sup>1-3</sup>Department of Physical Education, Faculty of Education, Kasetsart University, Bangkok, Thailand.

## ปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกายและกลวิธีสำคัญเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกาย สำหรับสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม

Received: Nov 14, 2024

Revised: Feb 28, 2025

Accepted: Mar 21, 2025

นิรมล พจน์ด้วง พย.ม<sup>1</sup>

ภูเบศร์ นภัทรพิทยธร วท.ด<sup>2\*</sup>

จักรกฤษณ์ พลราชม ปร.ด<sup>3</sup>

### บทคัดย่อ

**บทนำ:** การออกกำลังกายของผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านมช่วยลดการกลับซ้ำของโรคมะเร็งและลดอัตราการตาย

**วัตถุประสงค์การวิจัย:** เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกาย และกลวิธีสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม

**ระเบียบวิธีวิจัย:** การวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษา เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่มย่อย ในผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 2 กลุ่ม คือ สตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม และพยาบาลวิชาชีพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

**ผลการวิจัย:** ปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านมคือ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายที่มีผลต่อสุขภาพกายและจิตใจ การรับรู้ว่ามีบุคคลสำคัญต้องการให้ออกกำลังกาย คือคนในครอบครัว และบุคลากรทางการแพทย์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกายเพราะเคยปฏิบัติมาก่อน คาดหวังผลลัพธ์ของการออกกำลังกายคือ สุขภาพกายและมีสังคมที่ดี รวมถึงการออกกำลังกายกับกลุ่มเพื่อน กลวิธีสำคัญเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกาย คือ การได้ศึกษาเรื่องวิธีออกกำลังกายหลังการรักษาและประโยชน์ที่จะได้รับ โดยบุคลากรทางการแพทย์ การประสบความสำเร็จด้วยตนเองโดยการฝึกปฏิบัติออกกำลังกายกับผู้เชี่ยวชาญ และการใช้ตัวแบบที่มีสุขภาพแข็งแรงจากการออกกำลังกาย

**สรุปผล:** ปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคล คือ เจตคติที่ดีต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถของตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคมจากพยาบาล เป็นปัจจัยที่สนับสนุนการออกกำลังกาย กลวิธีตามทฤษฎีถูกระบุให้ใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม

**ข้อเสนอแนะ:** พยาบาลควรให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการ ประโยชน์และความปลอดภัยของการออกกำลังกายหลังการรักษาสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม เพื่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี

**คำสำคัญ:** ปัจจัยสนับสนุน กลวิธีพัฒนาการออกกำลังกาย ผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม

<sup>1</sup>นิสิตหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษา Email: niramon.poj@ku.th

<sup>2\*</sup>Corresponding author ผู้ช่วยศาสตราจารย์ Email: fedupbn@ku.ac.th

<sup>3</sup>อาจารย์ Email: Chakkrit.pon@ku.th

<sup>1-3</sup>ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพฯ ประเทศไทย

## บทนำ

มะเร็งเต้านมพบเป็นอันดับหนึ่งของสตรีและมีแนวโน้มสูงขึ้นทั่วโลก ทำให้มีการพัฒนาเพื่อตรวจวินิจฉัยและรักษาก่อนการแพร่กระจายของโรค จึงมีอัตราการรอดชีวิตที่สูงกว่ามะเร็งชนิดอื่น<sup>1</sup> ในปี 2565 ประเทศไทยมีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านมสูงถึง 70,959 ราย<sup>2</sup> อย่างไรก็ตามมะเร็งเต้านมก็มีโอกาสกลับมาเป็นซ้ำได้<sup>3</sup> การกลับเป็นซ้ำของโรคส่งผลต่ออัตราการตายที่สูงขึ้นและคุณภาพชีวิตที่แย่ลง จึงมีคำแนะนำให้ผู้รอดชีวิต<sup>4</sup> มีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต<sup>4</sup> โดยเฉพาะการมีกิจกรรมทางกายจะช่วยลดอัตราการตายได้ร้อยละ 46<sup>5</sup> การออกกำลังกายหลังการรักษาช่วยลดสิ่งกระตุ้นการกลับซ้ำของโรคมะเร็งเต้านม ได้แก่ ลดระดับอินซูลินในเลือด ลดปริมาณการหมุนเวียนของฮอร์โมนเอสโตรเจนและควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยลดผลข้างเคียงจากโรคและการรักษา เช่น ลดอาการอ่อนล้าจากมะเร็ง ลดความวิตกกังวล ซึมเศร้า และลดอาการบวมน้ำเหลือง เป็นต้น การมีกิจกรรมทางกายที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพต้องเป็นกิจกรรมที่มีแบบแผนตรงกับความต้องการของการออกกำลังกายตามหลัก FITT โดยอักษร F มาจาก Frequency หมายถึง ความถี่ของการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ อักษร I มาจาก Intensity หมายถึง ความหนักเบาของการออกกำลังกาย อักษร T มาจาก Time หมายถึง ระยะเวลาที่ใช้ออกกำลังกาย และอักษร T มาจาก Type หมายถึง ชนิดของกิจกรรม วิทยาลัยเวชศาสตร์การกีฬาแห่งอเมริกาแนะนำให้ผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านมภายหลังการรักษาตามมาตรฐาน ได้แก่ ศัลยกรรม รังสีรักษา และเคมีบำบัดให้มีการออกกำลังกายชนิดแอโรบิก (Aerobic exercise) ระดับปานกลางครั้งละ 30 นาที จำนวน 3 วันต่อสัปดาห์ ร่วมกับแบบแรงต้านสำหรับฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Strength Training Exercise) ระดับปานกลาง 2 ท่า ๆ ละ 12 - 15 ครั้งจำนวน 2 วันต่อสัปดาห์ เพื่อผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพ<sup>6</sup> อย่างไรก็ตาม การสำรวจพบว่าผู้ป่วยมะเร็งมีกิจกรรมทางกายในระดับที่ไม่เพียงพอถึงร้อยละ 75.30<sup>7</sup> สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมจะออกกำลังกายด้วยการบริหารเฉพาะส่วนแขนและไหล่เท่านั้น<sup>8</sup> ดังนั้น สตรีผู้รอดชีวิต<sup>4</sup> ควรมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างเหมาะสม ทั้งนี้พฤติกรรมออกกำลังกายยังขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ทั้งปัจจัยในตัวบุคคล (Intrapersonal factors) ได้แก่ ความรู้ เจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม<sup>9-10</sup> และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล (External factors) ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม และ สิ่งแวดล้อม เป็นต้น<sup>11</sup> ดังนั้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกายต้องพิจารณาตามปัจจัยสาเหตุของแต่ละบุคคลร่วมด้วย

สตรีผู้รอดชีวิต<sup>4</sup> ระยะหลังการรักษา เป็นผู้รับบริการกลุ่มสำคัญของสถาบันเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง การจัดโปรแกรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกายจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมและความเหมาะสมกับบริบทในการจัดบริการของสถานพยาบาลร่วมด้วย การทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายและโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายในกลุ่มบุคคลทั่วไป ผู้สูงอายุ และโรคเรื้อรัง ต่าง ๆ โดยใช้กลวิธีจากทฤษฎีเดียวและพัฒนาจากมุมมองเพียงด้านเดียวจากผู้รับหรือผู้ให้บริการเท่านั้น ทำให้ขาดประสิทธิภาพในระยะยาว นอกจากนี้ยังพบว่าการศึกษาถึงปัจจัยและกลวิธีที่ส่งผลต่อพฤติกรรมออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านมภายหลังการรักษามีอย่างจำกัดในประเทศไทย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความจำเป็นที่จะต้องทำการศึกษา ปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกายและกลวิธีสำคัญเพื่อพัฒนาพฤติกรรมออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิต<sup>4</sup> ทั้งจากมุมมองของสตรีผู้รอดชีวิต<sup>4</sup> และบุคลากรทางการแพทย์ของสถาบันเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่มีความลุ่มลึกรอบด้านและขยายองค์ความรู้ อันเนื่องมาจากยังไม่มีงานวิจัยถึงปัจจัยของพฤติกรรมออกกำลังกายและกลวิธีสำคัญเพื่อพัฒนาพฤติกรรมออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิต<sup>4</sup> มาก่อนหน้า ผลการศึกษา

ที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลสตรีผู้รอดชีวิตฯ ภายหลังการรักษา ในการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายที่สอดคล้องกับปัจจัยสาเหตุของสตรีผู้รอดชีวิตฯ ทั้งนี้เพื่อประสิทธิผลและความยั่งยืนของพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนในการออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม
2. เพื่อศึกษากลวิธีสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม

### ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษา (Qualitative case study method) เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) มีผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) ตามแนวคำถามการสนทนากลุ่มเพื่อให้ได้ข้อคิดเห็นต่อประเด็นต่าง ๆ อย่างกว้างขวางและลึกซึ้งที่สุด

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ สตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านมของสถาบันเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถาบันเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ขนาดกลุ่มตัวอย่างตามแนวคิดการสนทนากลุ่ม คือ 7 - 8 คนต่อกลุ่ม<sup>12</sup> ดังนี้ 1) เป็นสตรีอายุ 18 - 59 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยมะเร็งเต้านมในระยะโรคที่ 1 - 3 ครอบงำการรักษาด้วยศัลยกรรม รังสีรักษา และเคมีบำบัด ไม่มีประวัติการกลับซ้ำของโรคมะเร็ง ไม่มีข้อห้ามในการออกกำลังกาย รับบริการที่สถาบันเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง 3 แห่ง จำนวน 24 คน และ 2) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านมของสถาบันเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง 3 แห่ง และมีประสบการณ์ในการดูแลสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านมระยะหลังการรักษาเป็นเวลาต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 24 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือและกุญแจสำคัญที่จะได้มาซึ่งข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม นอกจากนี้ยังมีเครื่องมืออื่น ๆ ได้แก่ 1) เครื่องบันทึกเสียงเพื่อเก็บข้อมูลของการสนทนา 2) การจดบันทึกขณะสนทนาเกี่ยวกับการแสดงสีหน้า ท่าทาง ประเด็นที่น่าสนใจ แล้วนำข้อมูลที่ได้อ่านบันทึกรายละเอียดเมื่อสิ้นสุดการสนทนา และ 3) แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม 2 ฉบับ สำหรับสตรีผู้รอดชีวิตฯ และพยาบาลของสถาบันเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง ใช้คำถามแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกายและปัจจัยสาเหตุของพฤติกรรมในสตรีผู้รอดชีวิตฯ รวมทั้งหลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตฯ เป็นข้อคำถามปลายเปิดเพื่อให้แสดงความคิดเห็นอย่างเป็นอิสระ

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ตลอดจนความเหมาะสมจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน โดยแบบตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจะเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบ 1 คำตอบว่า เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม และข้อเสนอแนะเพิ่มเติม โดยฉบับที่ 1 เป็นแนวคำถามสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตฯ มีคำถามใน 3 ประเด็นหลัก คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมการออกกำลังกาย 2) ปัจจัยทั้งภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกที่ช่วยสนับสนุนการออกกำลังกาย และ 3) กิจกรรมส่งเสริม

การออกกำลังกายภายหลังการรักษาที่ต้องการจากโรงพยาบาล ส่วนฉบับที่ 2 เป็นแนวคำถามสำหรับพยาบาลฯ มีคำถามใน 2 ประเด็นหลัก คือ 1) สถานการณ์ส่งเสริมการออกกำลังกายภายหลังการรักษาสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตฯ ของสถานพยาบาล 2) กลวิธีที่ควรดำเนินการเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายฯ พบว่าข้อคำถามตามประเด็นหลัก และประเด็นรองของเครื่องมือทั้งสองฉบับมีความเหมาะสม ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .8 - 1.00

### การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์ COA No 67/037 ลงวันที่ 4 มิถุนายน 2567 โดยผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถตัดสินใจเข้าร่วมงานวิจัย โดยสมัครใจ และสามารถถอนตัวจากงานวิจัยได้ทุกเมื่อ ทั้งนี้ คณะผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลที่ได้จากงานวิจัย เป็นความลับ คำนึงถึงหลักการเคารพในส่วนบุคคล มีการชี้แจงข้อมูลและการขอความยินยอมก่อนเข้าร่วมการวิจัย

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จากนั้นผู้วิจัยร่วมกับ ผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม บันทึกเทปและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ข้อมูลที่ถูกบันทึกจะนำมาถอดเทปรายวัน เพื่อทำการตรวจสอบข้อมูลที่ไม่ชัดเจนหรือไม่ครบถ้วน เพื่อนำไปศึกษาเพิ่มเติมในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย ส่วนข้อมูล จากการสนทนากลุ่ม ได้นำเทปบันทึกเสียงมาถอดรหัสแบบคำต่อคำ (Verbatim transcription) หลังจากนั้น นำบทสนทนามาตรวจสอบการบันทึกภาคสนาม พร้อมทั้งตรวจสอบความสมบูรณ์ของบทสนทนา และเพิ่มความน่าเชื่อถือ ของผลการศึกษา (Trustworthiness) ในด้านความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Credibility) เป็นการตรวจสอบสามเส้า ด้านข้อมูล (Data triangulation) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อเข้าใจประสบการณ์ในช่วงเวลา สถานที่ต่าง ๆ กัน และตรวจสอบข้อมูลในประเด็นเดียวกันจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน ในที่นี้คือ สตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม และพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านมจากสถาบันเฉพาะทางด้านโรคมะเร็งทั้ง 3 แห่ง ด้านวิธีการเก็บข้อมูล (Methodological triangulation) โดยเก็บข้อมูลทั้งการสัมภาษณ์และการสังเกต เพื่อนำข้อมูล มาตรวจสอบเชื่อมโยงกันจนได้ข้อมูลที่เป็นแก่นสาระร่วม และ ไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้นหรือที่เรียกว่า ข้อมูลอิ่มตัว (Data saturation) และมีการตรวจความน่าเชื่อถือในด้านการพึ่งพิงกับเกณฑ์อื่น (Dependability) โดยผู้วิจัย ทั้งสามคนได้ร่วมกันตรวจสอบข้อมูล อ่านข้อมูล เพื่อสร้างแก่นสาระที่สอดคล้องกัน<sup>13</sup> การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามแนวคิดของ Miles and Huberman<sup>14</sup> โดยวิเคราะห์สรุปประเด็น (Thematically analysis) ด้วยการนำข้อมูลมาอ่านเพื่อสร้างความคุ้นเคยกับข้อมูล จัดระเบียบข้อมูล ให้รหัส (Coding) และ จัดเป็นประเด็นแก่นสาระข้อค้นพบ (Themes) โดยการหาแบบแผนเชื่อมโยงระหว่างกลุ่มเพื่อให้ได้ ข้อสรุปมาตีความ สามารถตอบคำถามตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ครบถ้วน

### ผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกายและกลวิธีสำคัญเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกาย สำหรับสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม มีกลุ่มผู้ให้ข้อมูล 2 กลุ่ม แต่ละกลุ่มมีคุณลักษณะทั่วไปดังนี้ กลุ่มที่ 1 สตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม มีอายุระหว่าง 26 – 59 ปี อายุเฉลี่ย 48.42 ปี ส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.30 ได้รับการวินิจฉัย เป็นมะเร็งเต้านมระยะที่ 3 ครอบงำการรักษาด้วยคีโม รังสีรักษา และเคมีบำบัดนานตั้งแต่ 6 เดือน – 8 ปี

(นานเฉลี่ย 3.29 ปี) กลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานดูแลผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านมระยะเริ่มต้น มีอายุระหว่าง 27 – 53 ปี (อายุเฉลี่ย 42.63 ปี) และ มีประสบการณ์ในการดูแลตั้งแต่ 2 – 23 ปี (นานเฉลี่ย 12.33 ปี) มีผลการวิจัยที่สำคัญ ดังนี้

### 1. ปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม

สตรีผู้รอดชีวิตฯ ให้ข้อมูลว่า สิ่งสนับสนุนให้ตนเองมีการออกกำลังกายคือ การเห็นประโยชน์ของการออกกำลังกาย ที่มีผลต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การรับรู้ว่ามีบุคคลในครอบครัวและบุคลากรทางการแพทย์ต้องการให้ออกกำลังกาย เชื่อมั่นว่าตนเองสามารถออกกำลังกายได้และคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการออกกำลังกาย คือ สุขภาพร่างกายและมีสังคมที่ดี นอกจากนี้ยังพบว่าการได้ออกกำลังกายแบบกลุ่มจะช่วยสนับสนุนให้มีการออกกำลังกายได้มากขึ้น โดยพบประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

**1.1 การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายจะทำให้สุขภาพดีขึ้น** สตรีผู้รอดชีวิตฯ ให้ข้อมูลว่าการเป็นมะเร็งเต้านมทำให้มีการดูแลสุขภาพมากขึ้น และเห็นว่าการออกกำลังกายจะทำให้ตนเองไม่ป่วย ส่วนการบริหารแขน และไหล่ข้างที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมจะช่วยป้องกันแขนบวมและการยึดติดของไหล่ ดังแสดงได้ตามตัวอย่างบทสนทนา ดังนี้ “การป่วยของเรานี้แหละ เราต้องออกแล้ว สมัยก่อนก็ไม่เคยออกเพราะว่าเราไม่ได้เจ็บป่วยอะไร พอเราเริ่มป่วยเลยรู้ว่าเป็นเพราะเราไม่ออกกำลังกาย กินอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ เราต้องลดอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และเริ่มมามองตัวเองในการออกกำลังกาย” (SM3) “ถามว่ามันดียังไง ก็คือมองว่า เรื่องการพักผ่อนนอน หนูจะหลับได้สบายมากกว่าในวันที่ไม่ได้ออกกำลังกายเลย” (SN8)

**1.2 การรับรู้ว่าบุคคลสำคัญของตนเองอยากให้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่แข็งแรง** สตรีผู้รอดชีวิตฯ ให้ข้อมูลว่า บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกาย คือ สมาชิกในครอบครัว ด้วยรับรู้ว่ามีสมาชิกในครอบครัวต้องการให้ตนเองมีสุขภาพที่แข็งแรงในช่วงหลังการรักษา มะเร็งด้วยการออกกำลังกาย ดังแสดงได้ตามตัวอย่างบทสนทนา ดังนี้ “ของหนูจะเป็นแม่ด้วยค่ะ ชอบไล่ให้หนูไปออกกำลังกาย บอกว่าให้ไปลดความอ้วน อ้วนมากไม่ดีนะ อย่างนี้” (SN5) “เค้าเคยบอกว่า ถ้าตัวมึงเองไม่ดูแลตัวเองก็ไม่มีใครช่วยเหลือมึงได้ ก็พูดมึงกูกัน มึงต้องดูแลตัวเอง ถ้ามึงไม่ออกกำลังกาย ไม่ทำอะไรมึงก็แย่ เค้าดูแลเราทุกอย่าง อยู่กันสองคน” (SL2)

ในส่วนของบุคลากรทางการแพทย์ สตรีผู้รอดชีวิตฯ รับรู้ว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งให้หายจากโรคและต้องการให้มีสุขภาพที่ดีภายหลังการรักษา จึงมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำดังแสดงได้ตามตัวอย่างบทสนทนา ดังนี้ “หนูคิดว่าหมอกับพยาบาลรู้ว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์กับคนไข้ เค้าก็อยากให้คนไข้ทุกคนออกกำลังกายเป็นประจำ แต่คงไม่มีเวลาที่จะบอก” (SM6) “ถ้าหมอบอก พยาบาลบอก เราจะได้ทำตามอย่างที่เค้าสอนยกแขน เราก็ทำตามตลอด แบบนี้” (SL5) (ทำท่ายกแขนขึ้น-ลง)

**1.3 ความมั่นใจในความสามารถของตนเอง** การมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงภายหลังการรักษาโรคมะเร็งเป็นเป้าหมายสำคัญของสตรีผู้รอดชีวิตฯ เมื่อนำเสนอตัวอย่างชนิดของการออกกำลังกายแบบแอโรบิกและแบบแรงต้าน พบว่า สตรีผู้รอดชีวิตฯ เลือกชนิดของการออกกำลังกายที่ตนเองเคยปฏิบัติมาก่อน เพราะมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติได้ และ คาดหวังประโยชน์จากการออกกำลังกายทั้งด้านสุขภาพกายและใจ และการได้เข้าสังคมกลุ่มออกกำลังกาย ดังแสดงได้ตามตัวอย่างบทสนทนา ดังนี้ “หนูคิดว่าไม่มีปัญหามันตัวเองก็ออกกำลังกายได้ปกติอยู่ ไม่ได้มีอะไรขัดขวาง” (SM8) “คิดว่ามันโอเคเพราะปัจจุบันคือก็ทำงานด้วยก็เดินอยู่แล้วและเดินแบบไปไวอย่างเงี้ยคือไหว แรก ๆ ก็ 10 นาทีก่อน แล้วค่อยเพิ่มขึ้น เป็น 20 ได้ ก็เราเดินทำงานอยู่แล้ว” (SL4) “น่าจะเป็นตัวเองนะ ไม่น่ามีใครบังคับเราได้ให้ออกกำลังกาย ก็อยากสุขภาพแข็งแรง ก็เลยต้องออกกำลังกาย” (SL4)

**1.4 การออกกำลังกายร่วมกับเพื่อน** สตรีผู้รอดชีวิตฯ ได้ให้ข้อมูลด้านแรงจูงใจในการออกกำลังกาย คือ การมีเพื่อนร่วมออกกำลังกาย ดังแสดงได้ตามตัวอย่างบทสนทนา ดังนี้ “ที่ทำงานก็ออกกำลังกายทุกวันพุธ ก็ทำพร้อมกับเพื่อนที่ร่วมงาน ออกกำลังกายที่ทำงานเลย หลายคน สนุกดีค่ะ” (SM7) “...แต่ก่อนก็เป็นคนขี้เกียจ ไม่อยากทำ พอมีคนมาชวน เราก็ไป พอไปปุ๊บมันดีดอย่างทีบอก คราวนี้ไม่อยากหยุด” (หัวเราะ) (SN1)

ผลจากการสนทนากลุ่มในสตรีผู้รอดชีวิตฯ สรุปได้ว่า ปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนพฤติกรรมการออกกำลังกาย สำหรับสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม ได้แก่ 1) เจตคติที่ดีต่อการออกกำลังกายโดยคาดหวังผลลัพธ์ที่ดีด้านสุขภาพ จากการออกกำลังกาย 2) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการออกกำลังกาย โดยรับรู้ว่ามีบุคคลสำคัญหรือกลุ่มคน ต้องการให้แสดงพฤติกรรมบางประการ บุคคลสำคัญที่เป็นข้อค้นพบจากการศึกษานี้คือ สมาชิกในครอบครัว และบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องการให้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดี 3) เชื้อมั่นในความสามารถของตนเอง ในการออกกำลังกายจากประสบการณ์ที่เคยออกกำลังกายมาก่อนหน้า นอกจากนี้ยังมีแรงจูงใจที่ช่วยเสริมให้ออกกำลังกายได้ต่อเนื่องคือ การออกกำลังกายแบบกลุ่ม การศึกษาแสดงถึงปัจจัยดังกล่าวจะช่วยสนับสนุนให้เกิดความตั้งใจในการออกกำลังกายได้

## 2. กลวิธีสำคัญเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม

สตรีผู้รอดชีวิตฯ ให้ข้อมูลว่า ต้องการได้รับคำแนะนำเรื่องการออกกำลังกายจากบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแล หมายถึง แพทย์ พยาบาลและนักกายภาพบำบัดที่มีความเชี่ยวชาญ ต้องการฝึกออกกำลังกาย กับผู้เชี่ยวชาญเพื่อความมั่นใจว่าถูกต้องและปลอดภัย ทั้งนี้วิธีการที่เสนอมีความสอดคล้องกับข้อคิดเห็น จากพยาบาลวิชาชีพของสถาบันเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง นอกจากนี้พยาบาลยังเสนอเพิ่มเติมในเรื่องของการใช้ตัวแบบ มาสร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกายร่วมด้วย มีประเด็นที่สำคัญ ๆ ดังนี้

### 2.1 บุคลากรทางการแพทย์มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้ออกกำลังกาย

สตรีผู้รอดชีวิตฯ มีความเชื่อมั่นและศรัทธาบุคลากรทางการแพทย์ คำแนะนำการปฏิบัติตัวรวมถึง การออกกำลังกายภายหลังการรักษา ล้วนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ดังแสดงได้ตามตัวอย่างบทสนทนา ดังนี้ “คนไข้จะเชื่อแพทย์ แต่แพทย์บางคนก็พูดมายน้อยต่างกัน พยาบาลเลยมีบทบาทสำคัญมาก ไม่ใช่แค่การให้สุขศึกษา แต่เป็นการ Empowerment เค้าด้วย ต่อไปก็ต้องพูดเรื่องออกกำลังกายที่มีรูปแบบที่ชัดเจนด้วย เพิ่มเติมจากการทำกลุ่ม จะทำให้ยั่งยืน ” (HPN2) “หมอ กายภาพ พยาบาล ใครก็ได้ในโรงพยาบาลที่มีความรู้มาบอกเรา อาจจะเป็นแบบทำนี้ เหมาะกับผู้ป่วยแบบนี้ จะช่วยฟื้นฟูสภาพร่างกายส่วนไหนอะไรอย่างนี้ อาจจะทำท่าแล้วให้ผู้ป่วยทำตาม บอกประโยชน์ของแต่ละท่า” (SM3) “อยากให้นักกายภาพที่แนะนำเรื่องการบริหารแขนอยู่แล้ว แนะนำเพิ่มเติม เรื่องการออกกำลังกายด้วยว่าออกแบบไหน ประมาณไหนได้ถึงนะคะ ทุกคนจะกลัว กลัวดิ้ง กลัวแขนบวม ไม่กล้า ออกกำลังกายกัน เอรูบท่าออกกำลังกายมาให้ดูด้วย เดี่ยวจำไม่ได้ ” (SL4)

### 2.2 การได้ฝึกออกกำลังกายกับผู้เชี่ยวชาญ

สตรีผู้รอดชีวิตฯ ให้ข้อมูลว่า การให้ทดลองออกกำลังกายด้วยตนเองภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิด ของบุคลากรทางการแพทย์ จะทำให้สตรีผู้รอดชีวิตฯ เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และมีพฤติกรรมการออกกำลังกายได้อย่างต่อเนื่อง ดังแสดงได้ตามตัวอย่างบทสนทนา ดังนี้ “หนูว่าน่าจะต้องมีการฝึกเบื้องต้น เพื่อให้เรารู้ศักยภาพของตัวเอง เราทำที่โรงพยาบาลแล้วติดขัดตรงไหน จะได้แจ้งเจ้าหน้าที่ แต่สมมุติว่าเรา ไม่ได้เริ่มต้นที่นี่ ไปทำที่บ้านเลย เราติดขัดตรงไหน อะไรอย่างเนี่ยะ เราจะปรึกษาใครได้ ก็ต้องเริ่มต้นจากที่นี่” (SN2)

“ก่อนให้ไปออกกำลังกายที่บ้าน ต้องให้เค้าลองออกกำลังกายกับนักกายภาพ ไหวไหม เจ็บไหม ให้ทำให้เราเห็น ก่อนว่าปลอดภัย คนไข้มั่นใจ” (HPM3)

**2.3 พยาบาลเป็นผู้ส่งเสริมการออกกำลังกาย** สตรีผู้รอดชีวิตฯ และพยาบาลให้ข้อมูลว่า พยาบาลควรเป็นผู้ที่ให้สุขศึกษาวิธีการออกกำลังกาย เพื่อให้สตรีผู้รอดชีวิตฯ เลือกชนิดการออกกำลังกายที่พึงพอใจ สร้างความมั่นใจด้วยการทดลองฝึกด้วยตนเอง และมีการติดตามอย่างต่อเนื่องด้วยการกระตุ้นเตือนและทวนสอบการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ สตรีผู้รอดชีวิตฯ ดังแสดงได้ตามตัวอย่างบทสนทนา ดังนี้ “ให้คนไข้ลองทำดู แล้วให้เค้าเลือกที่เค้าทำได้ เราเพิ่มบันทึกการออกกำลังกายสำหรับคนไข้ในสมุดคู่มือเวลาที่เค้ามาโรงพยาบาลเราก็คอยกระตุ้นเค้าตลอด” (HPL5) “อาจจะเป็นเอกสารบันทึกสักใบให้พวกเราไป ให้เราบันทึกว่าเราทำอะไร ออกกำลังกายแบบไหน ทุกครั้งที่มาหาหมอ ก็เอามาให้ดูว่าเราทำอะไรกับตัวเองบ้าง...เรามาถูกทาง แล้วใช้มั้ย ” (SM7)

#### 2.4 การมีต้นแบบการออกกำลังกายเป็นผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม

พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลสตรีผู้รอดชีวิตฯ ของสถาบันเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง ให้ข้อมูลว่าควรนำตัวแบบสตรีผู้รอดชีวิตฯ ที่ออกกำลังกายและมีสุขภาพแข็งแรง มาสร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกาย ด้วยเนื่องจากพยาบาลมีประสบการณ์ในการจัดกิจกรรมด้วยกลุ่ม “เพื่อนช่วยเพื่อน” ที่มีแนวคิดให้ผู้ป่วยได้เห็นประสบการณ์หรือแบบอย่างจากบุคคลอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตน เพื่อดูแลตนเองได้ดีขึ้น เห็นได้จากการสนทนากลุ่ม ดังนี้ “ต้นแบบ ต้องเป็นผู้ป่วยที่ออกกำลังกายหลังการรักษา แล้วมีชีวิตยืนยาวถึงปัจจุบัน หลังพบหมอ เอาคนกลุ่มนี้มาพูด เออฉันได้ออกกำลังกายแบบนี้ละ สุขภาพฉันดียังไง ประมาณนี้” (HPL4) “อาจจะต้องมีคนไข้ที่เคยเป็นมะเร็งและรักษาครบแล้ว มาร่วมด้วย ให้เห็นว่าคนเหล่านี้เค้าออกกำลังกายแบบนี้ละ เค้าแข็งแรง” (HPN8) “ต้นแบบ ต้องเป็นผู้ป่วยที่ออกกำลังกายหลังการรักษา แล้วมีชีวิตยืนยาวถึงปัจจุบัน หลังพบหมอ เอาคนกลุ่มนี้มาพูด เออฉันได้ออกกำลังกายแบบนี้ละ สุขภาพฉันดียังไง ประมาณนี้” (HPM2)

ผลจากการสนทนากลุ่มในสตรีผู้รอดชีวิตฯ และพยาบาลวิชาชีพสรุปได้ว่า กลวิธีสำคัญเพื่อพัฒนาพฤติกรรมออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตฯ คือ 1) บุคลากรทางการแพทย์มีบทบาทส่งเสริมให้ออกกำลังกาย 2) การได้ฝึกออกกำลังกายกับผู้เชี่ยวชาญ 3) พยาบาลเป็นผู้ส่งเสริมการออกกำลังกาย และ 4) การมีต้นแบบการออกกำลังกายเป็นผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม ดังนั้นการส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตฯ จำเป็นต้องใช้หลายวิธีร่วมกัน โดยมีบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะพยาบาลที่เป็นบุคลากรหลักในการจัดกิจกรรมเรียนรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้สตรีผู้รอดชีวิตฯ มีความมั่นใจที่จะออกกำลังกายได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และยั่งยืน

#### อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ได้พบประเด็นต่าง ๆ ที่น่าสนใจหลายประเด็นด้วยกัน แม้ว่าส่วนใหญ่จะมีความสอดคล้องกับงานวิจัยที่ใกล้เคียงอื่น ๆ แต่การศึกษาครั้งนี้ได้มีข้อค้นพบถึงปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกาย และกลวิธีสำคัญเพื่อพัฒนาพฤติกรรมออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตฯ มากขึ้น นอกเหนือจากนำกรอบแนวคิดทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์เพียงทฤษฎีเดียวมาเป็นทิศทางการดำเนินงาน การศึกษามีข้อค้นพบ ดังนี้

ปัจจัยที่สนับสนุนพฤติกรรมออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตฯ คือ 1) เจตคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย 2) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการออกกำลังกาย และ 3) เชื่อมมั่นในความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย ปัจจัยเหล่านี้นับเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล อธิบายได้ตามโครงสร้างพื้นฐานของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory

of Planned Behavior: TPB) ที่ใช้อธิบายพฤติกรรมของบุคคลนั้น ที่มาจากความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม ขึ้นอยู่กับตัวแปรสำคัญ 3 ตัวแปร ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude toward the Behavior: AB) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norms: SN) และ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control: PBC)<sup>15</sup> ทฤษฎีนี้จึงถูกนำไปประยุกต์ในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายให้กับผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านมและเกิดประสิทธิผล<sup>16-17</sup> ส่วนกลวิธีสำคัญเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตฯ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า สตรีผู้รอดชีวิตฯ ต้องการการส่งเสริมการออกกำลังกายจากบุคลากรทางการแพทย์ในที่นี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถาบันเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง นอกจากนี้สมาชิกในครอบครัวก็เป็นบุคคลสำคัญเช่นกัน ทำให้เกิดความเข้าใจได้กว้างขวางขึ้นในเรื่องของปัจจัยภายนอกตัวบุคคลคือแรงสนับสนุนทางสังคม ยังคงเป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการออกกำลังกายได้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในสตรีมะเร็งเต้านมระหว่างได้รับรังสีรักษามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการสนับสนุนทางสังคม<sup>18</sup> ดังนั้น พยาบาลควรมีบทบาทสำคัญในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพโดยการให้สุขศึกษาเรื่องประโยชน์และวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ร่วมกับจัดให้มีการฝึกออกกำลังกายโดยอยู่ในการควบคุมของบุคลากรทางการแพทย์เพื่อความปลอดภัย รวมถึงการติดตามผลการออกกำลังกายอย่างเป็นระบบ เพื่อให้สตรีผู้รอดชีวิตฯ มีแรงจูงใจและมั่นใจต่อการออกกำลังกายภายหลังการรักษา

การศึกษามีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของสตรีผู้รอดชีวิตฯ กับพยาบาล คือ บุคลากรทางการแพทย์ควรเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย สอดคล้องกับข้อมูลด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการออกกำลังกายที่รับรู้ว่าบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้เชี่ยวชาญที่ต้องการให้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่แข็งแรง โดยมีการศึกษาที่พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม<sup>19</sup> การศึกษาทำให้เห็นความสำคัญของบุคลากรทางการแพทย์ในการส่งเสริมการออกกำลังกายที่ชัดเจนมากขึ้นโดยเป็นผู้ที่สร้างแรงจูงใจ และเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการส่งเสริมการออกกำลังกาย ดังนั้น กิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายควรบูรณาการแนวคิดทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ตามปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคลมาเป็นกรอบในการทำงานด้วยการสร้างแรงจูงใจรวมถึงการใช้ต้นแบบที่เป็นสตรีผู้รอดชีวิตฯ และมีสุขภาพดีจากการออกกำลังกาย และนำข้อค้นพบเพิ่มเติมนอกเหนือจากที่ระบุไว้ในทฤษฎี คือ คำแนะนำให้ออกกำลังกายแบบกลุ่มหรือช่วยสร้างกลุ่มที่มีสมาชิกสำหรับออกกำลังกายร่วมกัน เพื่อพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ยั่งยืน

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกายที่ค้นพบจากการศึกษา คือ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย ร่วมกับการรับรู้ว่าบุคลากรทางการแพทย์ต้องการให้มีการออกกำลังกายหลังการรักษาเพื่อสุขภาพที่ดี ข้อเสนอแนะคือ ทีมบุคลากรทางการแพทย์ต้องเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมด้วยการให้สุขศึกษาที่เน้นการส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย ให้ข้อมูลเรื่องประโยชน์ วิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม ทั้งนี้การฝึกออกกำลังกายโดยผู้เชี่ยวชาญจะทำให้มีความมั่นใจและปลอดภัยมากขึ้น สถาบันเฉพาะทางด้านโรคมะเร็งควรมีนโยบายจัดหาแหล่งเรียนรู้ในลักษณะห้องฝึกออกกำลังกายโดย เพื่อให้สตรีผู้รอดชีวิตฯ เข้าถึงบริการได้สะดวกมากขึ้น

### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

ควรมีการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปขยายผลด้วยการนำปัจจัยสนับสนุนต่าง ๆ ได้แก่ การสร้างเจตคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการออกกำลังกาย และการสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย รวมถึงกลวิธีที่มีความเฉพาะตามบริบทของสตรีผู้รอดชีวิตฯ ทั้งการใช้ตัวแบบการฝึกออกกำลังกาย และการออกกำลังกายแบบกลุ่ม เป็นปัจจัยนำเข้าในการพัฒนาและศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตฯ ภายหลังการการรักษา เพื่อเป็นองค์ความรู้ใหม่ในการพัฒนาคุณภาพบริการ ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับสตรีผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้ประสบความสำเร็จได้จากข้อเสนอแนะอันมีประโยชน์ของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ทั้งสองท่าน คือ ผศ.ดร.ภูเบศร์ นภัทรพิทยธร และ ดร.จักรกฤษณ์ พลราชม ทั้งยังได้รับกำลังใจจากครอบครัวและเพื่อนในหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

### References

1. The Royal College Of Surgeons Of Thailand. Guidelines for medical treatment of surgical patients [Internet]. 2018 [cited 2023 Jun 10]. Available from: <https://www.rcst.or.th/en/clinical-practice-guidelines/> (in Thai)
2. The International Agency For Research On Cancer (IARC). Cancer today: the GLOBOCAN estimates of incidence, mortality, and prevalence for year 2022 in 185 countries or territories for 36 cancer types by sex and age group [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 7]. Available from: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/39-all-cancers-fact-sheet.pdf>
3. Chairat R, Puttisri A, Pamarapa A, Wongrach N, Tawichasri C, Patumanond J, et al. Recurrence and death from breast cancer after complete treatments: an experience from hospitals in Northern Thailand. The Journal of The Medical Association of Thailand 2014;97(9):932-8. (in Thai)
4. Shaikh H, Bradhurst P, Ma LX, Tan SYC, Egger SJ, Vardy JL. Body weight management in overweight and obese breast cancer survivors. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2020 [cited 2023 Jul 7];12(12):CD012110. Available from: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012110.pub2>
5. Lahart IM, Metsios GS, Nevill AM, Carmichael AR. Physical activity, risk of death and recurrence in breast cancer survivors: a systematic review and meta-analysis of epidemiological studies. Acta Oncologica 2015;54(5):635-54. Available from: <https://doi.org/10.3109/0284186X.2014.998275>
6. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour [Internet]. 2020 [cited 2023 Jul 7]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>
7. Manawattanawong A, Chaiyasong S, Limwattananon S, Limwattananon C, Tisayaticom K, Patcharanarumol W, et al. How much health risk behavior do NCD patients have?: report from the Health and Welfare Survey 2015. Health Systems Research Journal 2017;11(3):345-54. (in Thai)

8. Chumdaeng S, Sethabouppha H, Soivong P, Chontawan R. Health behavior changes among survivors of breast cancer after treatment completion. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research* 2020;24(4):472-84. (in Thai)
9. Cho D, Park CL. Barriers to physical activity and healthy diet among breast cancer survivors: a multilevel perspective. *European Journal Of Cancer Care* [Internet]. 2018 [cited 2023 Jul 7];27(1):10.1111/ecc.12772. Available from: <https://doi.org/10.1111/ecc.12772>
10. Falzon C, Radel R, Cantor A, d'Arripe-Longueville F. Understanding narrative effects in physical activity promotion: the influence of breast cancer survivor testimony on exercise beliefs, self-efficacy, and intention in breast cancer patients. *Supportive Care In Cancer* 2015;23(3):761-8.
11. Eng L, Pringle D, Su J, Shen X, Mahler M, Niu C, et al. Patterns, perceptions, and perceived barriers to physical activity in adult cancer survivors. *Supportive Care In Cancer* 2018;26(1):3755-63.
12. Kedkanok U. Focus group discussion: effective qualitative data collection technique. *STOU Education journal* 2019;12(1):17-30. (in Thai)
13. Chantani M. Qualitative research model. *Journal Of Academic And Innovation In Social* 2022;4(1): 233-45. (in Thai)
14. Miles MB, Huberman AM. *Qualitative data analysis: an expanded sourcebook*. 2<sup>nd</sup> ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 1994.
15. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior And Human Decision Processes* 1991;50(2):179-211. Available from: [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
16. Elshahat S, Treanor C, Donnelly M. Factors influencing physical activity participation among people living with or beyond cancer: a systematic scoping review. *The International Journal of Behavioral Nutrition And Physical Activity* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jul 7];18:50. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12966-021-01116-9>
17. Sheppard VB, Hicks J, Makambi K, Hurtado-de-Mendoza A, Demark-Wahnefried W, Adams-Campbell L. The feasibility and acceptability of a diet and exercise trial in overweight and obese black breast cancer survivors: The Stepping STONE study. *Contemporary Clinical Trials* 2016;46:106-13.
18. 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. *Nursing Science Journal of Thailand* 2014;32(1):15-27.
19. Min J, Yu YW, Lee J, Yeon S, Park HN, Lee JS, et al. Application of the theory of planned behavior to understand physical activity intentions and behavior among Korean breast cancer survivors. *Supportive Care In Cancer* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 7];30(11):8885-93. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07258-1>