



ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางใจ และแรงสนับสนุนทางสังคม
 กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในยุคความปกติใหม่ของผู้ป่วยมะเร็ง
 โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี

CORRELATION AMONG RESILIENCE, SOCIAL SUPPORT AND
 SELF-CARE BEHAVIORS IN THE NEW NORMAL ERA OF
 CANCER PATIENTS, UDONTHANI CANCER HOSPITAL

Received: March 28, 2022

Revised: April 29, 2022

Accepted: June 05, 2022

ัจฉนา สุกนธวฒัน^{1*}, เออัมพร สุ่มมตย², สุวญญา ธนสลิสงกุล³, สิริอร ฆอญุน¹
 Watjana Sukontawat^{1*}, Ueamporn Summart², Suwinya Dhanasilangkura³, Siriorn Khoyun¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางใจ แรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในยุคความปกติใหม่ของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมะเร็ง จำนวน 385 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 4 ส่วน คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความเข้มแข็งทางใจ แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองในยุคความปกติใหม่ ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของความเข้มแข็งทางใจ, แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลตนเองเท่ากับ 0.76, 0.89 และ 0.87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า ความเข้มแข็งทางใจ แรงสนับสนุนทางสังคม และระยะเวลาของการเป็นมะเร็ง ระหว่าง 6 เดือน-1 ปี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในยุคความปกติใหม่ และร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้ร้อยละ 33.60 ($R^2 = 0.336$, adj. $R^2 = 0.32$, $p < 0.01$) โดยปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ดีที่สุด คือ แรงสนับสนุนทางสังคม รองลงมา คือ ความเข้มแข็งทางใจ และระยะเวลาของการเป็นมะเร็ง ระหว่าง 6 เดือน-1 ปี ($\beta=0.45, 0.22$ และ

¹ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนึ อุดรธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

Boromarajonani College of Nursing Udonthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, The Ministry of Public Health

² คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น บุรีรัมย์

Faculty of Nursing, Western University, Buriram

³ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี

Udonthani Cancer Hospital

*Corresponding author E-mail: watjana.jang@gmail.com



0.10 ตามลำดับ) ดังนั้น ควรมีการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลตนเองใน ยุค ความปกติใหม่ของผู้ป่วยมะเร็ง โดยใช้แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยหลักในการพัฒนา

คำสำคัญ: ความเข้มแข็งทางใจ, แรงสนับสนุนทางสังคม, พฤติกรรม การดูแลตนเอง

Abstract

This study aimed to determine the correlation among resilience, social support, and personal factors and self-care behaviors in the new normal era of hospitalized patients with cancer, Udonthani Cancer Hospital. The participants were 385 patients with cancer. The data were collected using four questionnaires including the patient's personal data record form, a questionnaire for resilience, social support, and self-care behaviors in the new normal era. The reliability of the questionnaires was estimated using the Cronbach's Alpha Coefficient with the alpha values of 0.76, 0.89, and 0.87 for resilience, social support, and self-care behaviors in the new normal era, respectively. Data were analyzed by descriptive statistics and multiple linear regression.

The findings showed that resilience, social support, and the duration of cancer between six months to one year were positively correlated with the new normal self-care behaviors. Together they predicted self-care behaviors by 33.60 percent. ($R^2 = 0.336$, $\text{adj. } R^2 = 0.32$, $p < 0.01$) The best predictor for self-care behaviors was social support followed by resilience and duration of cancer between six months to one year ($\beta = 0.45, 0.22$, and 0.10 , respectively). Therefore, a model for promoting self-care behaviors in a new normal era for patients with cancer should be developed based on the patient's social support.

Keywords: Resilience, Social support, Self-care behaviors



บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้บุคคลในสังคมกลัวการติดเชื้อชนิดนี้ โดยเฉพาะในปัจจุบันที่มีการระบาดระลอกใหม่ ทำให้การดำเนินชีวิตของคนในสังคมเปลี่ยนไป ต้องดำรงชีวิตอยู่ในยุคความปกติใหม่ (New Normal) ไม่ว่าจะเป็นคนที่มีสุขภาพดีหรือคนที่มีภาวะเจ็บป่วย โรคมะเร็งก็เป็นโรคหนึ่งในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงได้ถ้าเกิดการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งโรคมะเร็งมีอุบัติการณ์การเกิดโรคเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ และจากข้อมูลรายงานสถิติของโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี พ.ศ. 2563 พบว่า มีผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี จำนวนประมาณ 8,177 คน เป็นผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ จำนวน 1,980 คน⁽¹⁾ และผู้ป่วยมะเร็งจำนวนนี้ต้องเข้ามารับการรักษาและมาตรวจตามนัดอย่างต่อเนื่อง ถ้าผู้ป่วยกลุ่มนี้มีภูมิคุ้มกันในร่างกายต่ำ ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากกว่าบุคคลทั่วไป

มีการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งร้อยละ 16.1 เลื่อนนัดการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและการผ่าตัด เนื่องจากมีความกลัวการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ได้รับการรักษาล่าช้าและมีอาการของโรคแย่ลง⁽²⁾ ดังนั้น ผู้ป่วยมะเร็งควรมารับการรักษาตามนัดและมีการดูแลตนเองให้มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่เข้มแข็ง ซึ่งความเข้มแข็งทางใจเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดพลังกายและพลังใจที่ดีเพื่อที่จะสามารถต่อสู้กับโรคที่ประสบอยู่และต่อสู้กับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด⁽³⁾

นอกจากนี้ยังมีแรงสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลทางบวกต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจ ทำให้บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ที่มาคุกคามชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ระดับความเครียดลดลง ทำให้ร่างกายผ่อนคลาย สุขภาพแข็งแรง เกิดภูมิต้านทานโรคสูง⁽⁴⁾ มีผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งตับ⁽⁵⁾ และมีผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รักษาด้วยเคมีบำบัด⁽⁶⁾ ซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคมนี้มาจากการได้รับความรู้จากแพทย์และพยาบาลเกี่ยวกับโรคมะเร็งและวิธีการดูแลตนเองขณะที่เข้ารับการรักษา และได้รับความช่วยเหลือในการเดินทางและค่ารักษาพยาบาลต่างๆ⁽⁷⁾ รวมทั้งมาจากผู้ดูแลซึ่งเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญของผู้ป่วย ในการช่วยเหลือจนเจือผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ เศรษฐกิจ และจิตวิญญาณ ทั้งนี้ ถ้าผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งเป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ก็จะส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถมารับการรักษาได้ตามนัด เพราะไม่มีใครพาผู้ป่วยมารับการรักษา หรือไม่มีใครให้การดูแลผู้ป่วยในขณะที่พักรักษาตัวทั้งที่บ้านหรือที่โรงพยาบาล

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางใจและแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมดูแลตนเองในยุคความปกติใหม่ของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับ



การรักษาในโรงพยาบาลมะเร็งอุครธานี เพื่อที่จะสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการส่งเสริมผู้ป่วยมะเร็งให้มีความเข้มแข็งทางใจ รวมทั้งเสริมแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางใจ แรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในยุคความปกติใหม่ของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมะเร็งอุครธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของความเข้มแข็งทางใจของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข⁽⁸⁾ แรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยส่วนบุคคล มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม และการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองภายใต้กรอบแนวคิดการดูแลตนเองของโอเรม ด้านการดูแลตนเองที่จำเป็น โดยทั่วไป⁽⁹⁾

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2564 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมะเร็งอุครธานี

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (Power analysis) กำหนดการทดสอบสมมติฐานเป็นสองหาง (Two-tailed test) กำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) จากงานวิจัยของ ปุณรดา พวงมาลัย และคณะ⁽¹⁰⁾ ใช้ค่าความคลาดเคลื่อน 0.05 และอำนาจทดสอบ 0.90 ทำการคำนวณด้วยโปรแกรม G*Power version 3.1.9.7 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 316 ราย ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 22 เพื่อป้องกันกลุ่มตัวอย่างยุติการเข้าร่วมการวิจัย ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 ราย โดยผู้วิจัยทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ป่วยมะเร็งทุกระยะ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมะเร็งอุครธานี ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายจากรายชื่อผู้ป่วยที่นัดมารับการรักษาในแต่ละวัน ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 15-20 นาที ต่อ 1 ราย



เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย จำนวน 14 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเข้มแข็งทางใจ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบวัดความเข้มแข็งทางใจของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข⁽⁸⁾ จำนวน 20 ข้อ ซึ่งผ่านการทดสอบในด้านความเป็นปรนัย ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ความเที่ยงเชิงโครงสร้าง อำนาจจำแนก มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.749 มีระดับการวัด 4 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ด้าน คือ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ และด้านการจัดการกับปัญหา มีการแปลผล ทั้งรายด้านและภาพรวม ดังนี้

องค์ประกอบของความเข้มแข็งทางใจ	ค่าคะแนน		
	ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ	เกณฑ์ปกติ	สูงกว่าเกณฑ์ปกติ
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (ข้อ 1-10)	<27	27-34	> 34
ด้านกำลังใจ (ข้อ 11-15)	< 14	14-19	> 19
ด้านการจัดการกับปัญหา (ข้อ 16-20)	<13	13-18	> 18
คะแนนรวม	<55	55-66	> 69

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและบุคลากรทางการแพทย์ของ วรพรรณ เครือคล้าย และ มลินี สมภพเจริญ⁽⁵⁾ จำนวน 20 ข้อ เป็น Rating scale 5 ระดับ คือ ได้รับเป็นประจำ ได้รับค่อนข้างมาก ได้รับบางครั้ง ได้รับเล็กน้อย และไม่ได้รับเลย ซึ่งแบ่งระดับคะแนน เป็น ค่าเฉลี่ย 3.68-5.00 อยู่ในระดับมาก, ค่าเฉลี่ย 2.34-3.67 ระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ย 1.00-2.33 ในระดับน้อย⁽¹¹⁾

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองในยุคคลความปกติใหม่ของผู้ป่วยมะเร็ง ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นภายใต้กรอบการแนวคิดการดูแลตนเองของโอเรม ด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป⁽⁹⁾ จำนวน 16 ข้อ ที่ครอบคลุม 6 ด้านของการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปรวมทั้งสอดคล้องกับยุคคลความปกติใหม่ เป็น Rating scale 5 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ค่อนข้างมาก บางครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ ซึ่งแบ่งระดับคะแนนเป็น ค่าเฉลี่ย 3.68-5.00 อยู่ในระดับดี, ค่าเฉลี่ย 2.34-3.67 ระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ย 1.00-2.33 ในระดับต่ำ⁽¹¹⁾

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (IOC) รายข้ออยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และมีการตรวจสอบหาความ



เชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้ป่วยมะเร็งที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย และนำมาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ซึ่งค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเข้มแข็งทางใจ แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเอง เท่ากับ 0.76, 0.89 และ 0.87 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) วิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงทำนายของความเข้มแข็งทางใจ แรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในยุคความปกติใหม่ของผู้ป่วยมะเร็ง โดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี เลขที่ UDCH_COA 013/2021 และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี เลขที่ IRB BCNU 300/23/2564

ผลการวิจัย

นำเสนอผลการวิจัยใน 4 ประเด็น ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.62 มีอายุน้อยกว่า 59 ปี ร้อยละ 64.42 จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 58.25 โดยมากประกอบอาชีพรับจ้าง พนักงาน และอยู่บ้านเฉยๆ มีรายได้ไม่น้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 54.54 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 72.21 ผู้ดูแลเป็นสามี/ภรรยา มากที่สุด รองลงมาคือ บุตรสาว/บุตรชาย ร้อยละ 54.81 และ 27.27 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นมะเร็งเต้านม รองลงมาคือ มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งมดลูก มะเร็งลำไส้เล็ก มะเร็งปอด มะเร็งตับ เป็นต้น (ร้อยละ 45.45, 12.47, 8.31, 2.34 และ 2.08) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นมะเร็งระยะที่ 2 และ 3 มากที่สุด (ร้อยละ 55.12) ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดอย่างเดียว ร้อยละ 40.26 รองลงมา คือ การรักษาร่วมระหว่างเคมีบำบัดและรังสีรักษา ร้อยละ 30.64 และมีระยะเวลาป่วยน้อยกว่า 6 เดือนมากที่สุด รองลงมาคือ มากกว่า 2 ปี (ร้อยละ 48.83 และ 24.68 ตามลำดับ)

2. ความเข้มแข็งทางใจโดยรวม อยู่ในระดับปกติ (\bar{X} =3.16, S.D.=0.47) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับปกติทั้ง 3 ด้าน ซึ่งด้านการจัดการกับปัญหา และด้านกำลังใจ มีค่ามากที่สุด ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =4.42, S.D.=0.52) ส่วนรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน โดยด้านอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 คะแนนรวมเฉลี่ยและค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเข้มแข็งทางใจ
แรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมและจำแนกรายด้าน (N=385)

รายการประเมิน	คะแนนรวมเฉลี่ย	Mean	S.D.	การแปลผล
1. ความเข้มแข็งทางใจ				
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (10 ข้อ)	30.83	3.08	0.44	ระดับปกติ
ด้านกำลังใจ (5 ข้อ)	16.19	3.23	0.47	ระดับปกติ
ด้านการจัดการกับปัญหา (5 ข้อ)	16.08	3.23	0.51	ระดับปกติ
โดยรวม (20 ข้อ)	63.00	3.16	0.47	ระดับปกติ
2. แรงสนับสนุนทางสังคม				
ด้านอารมณ์ (5 ข้อ)	22.91	4.58	0.50	ระดับมาก
ด้านข้อมูลข่าวสาร (8 ข้อ)	35.42	4.43	0.66	ระดับมาก
ด้านสิ่งของ (7 ข้อ)	30.09	4.30	0.63	ระดับมาก
โดยรวม (20 ข้อ)	88.42	4.42	0.52	ระดับมาก

*ค่าเฉลี่ยคำนวณจากค่าเฉลี่ยรวมรายด้านหารด้วยจำนวนข้อทั้งหมดของแบบประเมินรายด้าน

3. พฤติกรรมการดูแลตนเองในยุคความปกติใหม่ โดยรวมมีค่าเฉลี่ย 4.40 (S.D.= 0.42) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 96.10 (\bar{X} = 4.45, S.D.= 0.34) รองลงมา คือ พฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 3.64 (\bar{X} = 3.36, S.D.= 0.24) และพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 0.26 (\bar{X} =1.75) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองในยุคความปกติใหม่ของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษา
ในโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี (N=385)

ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง	จำนวน	ร้อยละ	Mean	S.D.
ต่ำ (1.00 - 2.33 คะแนน)	1	0.26	1.75	-
ปานกลาง (2.34 - 3.67 คะแนน)	14	3.64	3.36	0.24
ดี (3.68 - 5.00 คะแนน)	370	96.10	4.45	0.34
รวม	385	100	4.40	0.42

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งทางใจ แรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในยุคความปกติใหม่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ความเข้มแข็งทางใจ แรงสนับสนุนทางสังคม และระยะเวลาของการเป็นมะเร็ง ระหว่าง 6 เดือน-1 ปี มีความสัมพันธ์



ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ร้อยละ 33.60 ($R^2 = 0.336$, $adj. R^2 = 0.32$, $p < 0.01$) โดยปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ดีที่สุด คือ แรงสนับสนุนทางสังคม รองลงมาคือ ความเข้มแข็งทางใจ และ ระยะเวลาของการเป็นมะเร็ง 6 เดือน-1 ปี ($\beta = 0.45$, 0.22 และ 0.10 ตามลำดับ) ส่วนระยะเวลาของการเป็นมะเร็ง มากกว่า 1 ปี-2 ปี และมากกว่า 2 ปีขึ้นไป มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ($\beta = -0.07$ และ -0.10 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณหาค่าอำนาจการทำนายของความเข้มแข็งทางใจและแรงสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในยุคความปกติใหม่ของผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี

ตัวแปร	B	SE	β	t	p-value
ค่าคงที่	29.68	3.32		8.95	<0.001
ความเข้มแข็งทางใจ	0.223	0.04	0.22	5.13	<0.001
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.318	0.03	0.45	10.19	<0.001
ระยะเวลาของการเป็นมะเร็ง					
น้อยกว่า 6 เดือน	0	0	0		0.001
6 เดือน - 1 ปี	1.89	0.87	0.10	2.18	
1-2 ปี	-1.66	1.08	-0.07	-1.53	
มากกว่า 2 ปี	-1.65	0.76	-0.10	-2.19	

$R^2 = 0.336$, $adj. R^2 = 0.32$

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ความเข้มแข็งทางใจ ระยะเวลาของการเป็นมะเร็ง ระหว่าง 6 เดือน-1 ปี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในยุคความปกติใหม่ของผู้ป่วยมะเร็ง ส่วนระยะเวลาเป็นมะเร็งมากกว่า 1 ปีขึ้นไป มีความสัมพันธ์ทางลบ ซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคมสูง พฤติกรรมการดูแลตนเองจะดีด้วย ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลใน 3 ประเด็น ดังนี้

1. ความเข้มแข็งทางใจโดยรวมอยู่ในระดับปกติ โดยด้านการจัดการกับปัญหา และด้านกำลังใจ มีค่ามากที่สุด ส่วนด้านความมั่นคงทางอารมณ์ มีค่าน้อยที่สุด แสดงว่า ผู้ป่วยมะเร็งมีความเข้มแข็งทางใจที่ดี มีความสามารถที่จะต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ ที่จะเผชิญได้ ไม่ว่าจะ เป็นภาวะของโรคที่คุกคามอยู่ หรือ สถานการณ์วิกฤตเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในปัจจุบัน



ดังนั้น จึงส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างสามารถจัดการกับวิกฤตปัญหาต่างๆ ได้ และมีความเข้มแข็งทางใจที่ดี เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดีที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง ก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย และผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ที่มีอ้อมโนทัศน์แห่งตนสูง ก็จะมี ความเข้มแข็งทางใจสูงด้วย^(3,8,12,13) แสดงให้เห็นว่า ความเข้มแข็งทางใจ ซึ่งเกิดจากการรับรู้และเข้าใจตนเอง ทำให้เกิดการยอมรับในการรักษาและยอมรับในสภาวะการณาระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วย

ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้านอารมณ์มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านสิ่งของ ซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ทั้งทางด้านข่าวสาร เงิน อารมณ์ ซึ่งเป็นแรงผลักดันที่ทำให้ผู้รับไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ สอดคล้องกับการศึกษาของอรทัย วิเชียรปุ่น และวุฒิชัย จริยา⁽¹⁴⁾ พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับคำแนะนำการตรวจมีผลต่อพฤติกรรมมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรี ส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตและพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในยุคความปกติใหม่ อยู่ในระดับดี แสดงว่า ผู้ป่วยมะเร็งมีการปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัดในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติในช่วงที่มีการระบาด ทำให้ผู้ป่วยแข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ สอดคล้องกับการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รักษาด้วยเคมีบำบัดที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมสูง ก็จะทำให้พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้น⁽⁶⁾

3. ความเข้มแข็งทางใจ แรงสนับสนุนทางสังคม และระยะเวลาของการเป็นมะเร็ง ระหว่าง 6 เดือน-1 ปี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในยุคความปกติใหม่ และร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ร้อยละ 33.60 โดยปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพได้ดีที่สุดคือ แรงสนับสนุนทางสังคม รองลงมาคือ ความเข้มแข็งทางใจ และ ระยะเวลาของการเป็นมะเร็ง 6 เดือน-1 ปี ส่วนระยะเวลาของการเป็นมะเร็ง มากกว่า 1-2 ปี และมากกว่า 2 ปีขึ้นไป มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในยุคความปกติใหม่

ดังนั้น ถ้าแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยมะเร็งดี จะทำให้พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในยุคความปกติใหม่ที่ดีด้วย ทั้งนี้เพราะแรงสนับสนุนทางสังคมโดยเฉพาะจากสามี/ภรรยา หรือบุตร ซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิด ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมะเร็งมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดี ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งมีแรงฮึดสู้ซึ่งพลังฮึด เป็นกำลังใจที่สร้างมาจากตนเองหรือสร้างมาจากคนรอบข้าง⁽⁸⁾

ความเข้มแข็งทางใจของผู้ป่วยมะเร็งอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง แต่อยู่ในระดับความสัมพันธ์ที่น้อยกว่าแรงสนับสนุนทางสังคม แสดงว่า การที่ผู้ป่วยมะเร็งจะต่อสู้กับภาวะวิกฤตที่เข้ามากระทบได้ จะต้องมีความเข้มแข็งทางใจที่ปกติ เพื่อที่จะสามารถฟันฝ่าอุปสรรคและจัดการกับปัญหาได้



สำหรับระยะเวลาของการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งในช่วง 6 เดือน ถึง 1 ปี เป็นช่วงที่ผู้ป่วยมีการดูแลตนเองได้ดี แต่ถ้าน้อยกว่า 6 เดือน ผู้ป่วยอยู่ในระยะตกใจหรือระยะปรับตัวต่อการเจ็บป่วย และถ้ามากกว่า 1 ปี อาจมีภาวะการเจ็บป่วยทางร่างกายอันเนื่องมาจากภาวะคุกคามของโรคมะเร็ง จึงทำให้พฤติกรรมการดูแลตนเองไปมุ่งเน้นที่การดูแลตนเองให้อยู่กับมะเร็งให้มีความสุขมากกว่าการดูแลตนเองเพื่อปลอดภัยจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ควรจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองในสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลในรูปแบบต่างๆ และควรมีการเสริมแรงสนับสนุนในครอบครัวของผู้ป่วยให้เข้มแข็งมากขึ้น ในด้านวิชาการ ควรมีการสอนให้มีการนำแรงสนับสนุนทางสังคม มาช่วยเพิ่มทักษะการดูแลตนเองของผู้ป่วยมากขึ้น ส่วนด้านการวิจัยควรมีการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็ง โดยอาศัยแรงสนับสนุนทางสังคม และความเข้มแข็งทางใจของผู้ป่วย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการและคณะผู้บริหาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี และโรงพยาบาลมะเร็งอุตรธานี ที่ให้การสนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือกับการทำวิจัยเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมการแพทย์ โรงพยาบาลมะเร็งอุตรธานี กระทรวงสาธารณสุข. Hospital Base Cancer Registry ปี 2563. โรงพยาบาลมะเร็งอุตรธานี กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
2. กาญจนา สุโขกาญจนชูศักดิ์. แบบสำรวจผลกระทบ Covid-19 ต่อการรักษา การดูแลตนเอง และความต้องการของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ปี 2564. วารสารวิชาการแพทย์เขต 11 2564; 35(1): 1-13.
3. วรพนิต ศุภระแพทย์ และพรทิพา ทักษิณ. ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลก กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด. ในวารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2564; 31(1): 189-198.



4. คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2562. Social support - การสนับสนุนทางสังคม. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นวันที่ 24 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://smarterlifebypsychology.com/2019/09/30/social-support>
5. วรพรรณ เครือคล้าย, มลินี สมภพเจริญ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งตับในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ 2564; 22(1): 125-137.
6. สิรัชญา มารักษา, ณิชาภัทร ชันสาคร, อัจฉรา วรารักษ์ และนริมาลย์ นีละไพจิตร. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รักษาด้วยเคมีบำบัด. ใน วารสารพยาบาลทหารบก 2564; 2(2): 435-442.
7. ชัญญานุช พะลัง, ปิ่นททัย หนูนวน. การสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ : วิทยากรณีสึกษา. วารสารโรคมะเร็ง 2563; 40(2): 62-75.
8. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี พลังสุขภาพจิต RQ : Resilience Quotient. นนทบุรี : บริษัท บียอนด์พับลิชชิง จำกัด; 2563.
9. Masters Kathleen. Nursing theories : A Framework for Professional Practice. USA. Jones & Bartlett Learning; 2012.
10. ปุณรดา พวงสมัย, ทศนา ชูวรรณะปกรณ์ และ จรรยา ฉิมหลวง. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุระดับการศึกษา ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด. วารสารพยาบาลตำรวจ 2558;7(2): 187-200.
11. Best J W. Research in Education. New Jersey: Prentice hall Inc; 1977.
12. ยงยุทธ วัฒนาไชย, รสวลีย์ อักษรวงค์ และวิริณห์ กิตติพิชัย. ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลของความเข้มแข็งในการมองโลกในผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดี. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2562; 12(2): 347-354.
13. Godoys Lins F, Barcelos do Nascimento H, Correa Soria D de A, & de Souza S R. Self Image and Resilience of Oncological Patients. Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental 2020; 12(1); 492-498. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8565>.
14. อรทัย วิเชียรปุ่น, วุฒิชัย จริยา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมมารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปี อำเภอสาทเหล็ก จังหวัดพิจิตร. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2563; 13(2): 250-258.