

## ปัจจัยที่มีผลต่อการกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลทุ่งสง

ทิพรรัตน์ อี้วังโส พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

(วันรับบทความ : 14 มีนาคม 2565, วันแก้ไขบทความ : 6 พฤษภาคม 2565, วันตอบรับบทความ : 25 พฤษภาคม 2565)

### บทคัดย่อ

**บทนำ :** การกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัดสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต ความรู้ทัศนคติและการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคล สังคม ยิ่งเป็นตัวแปรสำคัญในการขับเคลื่อนความสามารถในการกำกับพฤติกรรมดูแลตนเอง

**วัตถุประสงค์ :** 1) ศึกษาระดับในการกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัด และ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน การมองโลกในแง่ดี แรงสนับสนุนทางสังคม ในการทำนายคุณภาพชีวิต ต่อการกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัด

**วัสดุและวิธีการศึกษา :** การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ เก็บแบบสอบถามข้อมูลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัดระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564 - เดือนกันยายน พ.ศ. 2564 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 90 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่การแจกความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน

**ผลการศึกษา :** ระดับในการกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลทุ่งสง โดยรวมอยู่ในระดับสูงมีค่าคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ =11.86,SD=1.95) และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัดเป็นสัมพันธ์เชิงบวกเรียงลำดับความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value=.01) ตามลำดับ ดังนี้ ทัศนคติการมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์เชิงบวก (r=.697) แรงสนับสนุนทางสังคมจากแพทย์/พยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวก (r=.651) แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว มีความสัมพันธ์เชิงบวก (r=.544) และความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อได้ยาเคมีบำบัด มีความสัมพันธ์เชิงบวก (r=.261)

**สรุป :** ระดับในการกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลทุ่งสง โดยรวมอยู่ในระดับสูงและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัดเป็นสัมพันธ์เชิงบวก

**คำสำคัญ :** ผู้ป่วยมะเร็ง ยาเคมีบำบัด การกำกับดูแลตนเอง

**Factors Affecting Self-Regulatory of Cancer Patients on Chemotherapy,  
Thungsong Hospital**

Thipharat Aewwangso. Registered nurse

Department of Nursing care of surgical patients, Thungsong Hospital

**Abstract**

**Background:** Self-regulation of cancer patients receiving chemotherapy was positively associated with quality of life knowledge, attitude and receiving support from people, society. It is an important variable that drives the ability to regulate self-care behaviors.

**Objective:** The objectives of this research were 1) to study the level of self-regulation of cancer patients receiving chemotherapy and 2) to study the relationship of knowledge about self-practice. optimism social support in predicting quality of life on self-regulation of cancer patients receiving chemotherapy.

**Materials and Methods:** This research is correlation research by collected from cancer patients who received chemotherapy during June 2021-September 2021. The sample consisted of 90 people. The statistics used in the data analysis by distributing frequency, percentage value, mean standard deviation and Pearson correlation analysis

**Results:** The level of self-regulation of cancer patients receiving chemotherapy at Thungsong Hospital overall the high scores were averaged ( $\bar{x}=11.86, SD=1.95$ ) and Factors associated with self-regulation among cancer patients receiving chemotherapy were positive and statistically significant correlation ( $p \text{ value}=.01$ ) in order as follows : optimistic attitude have a positive relationship ( $r=.697$ ), social support from doctors and nurses have a positive relationship ( $r=.651$ ), social support from families have a positive relationship ( $r=.544$ ) and knowledge of self-care on chemotherapy have a positive relationship ( $r=.261$ )

**Conclusion:** The level of self-regulation of cancer patients receiving chemotherapy at Thungsong Hospital is overall at a high level and factors associated with self-regulation among cancer patients receiving chemotherapy were positive.

**Keyword:** Cancer, Chemotherapy, self-regulation

## บทนำ

โรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขของประชาชนในประเทศไทยทำให้เกิดผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เผยข้อมูลสถานการณ์โรคมะเร็งในประเทศไทยโดยตลอดระยะเวลา 20 ปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของคนไทยซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลล่าสุดปี 2561 ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติพบว่าปัจจุบันคนไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็ง วันละ 221 คน หรือ 80,665 คนต่อปี และมีคนไทยป่วยเป็นโรคมะเร็งรายใหม่ถึงวันละ 336 หรือ 122,757 คนต่อปี เป็นอันดับที่ 93 ของโลก โดยเพศชายป่วยเป็นมะเร็ง 169.3 คนต่อประชากร 1 แสนคนหรือ 59,662 รายต่อปีคิดเป็นอันดับที่ 15 ของเอเชียซึ่งโรคมะเร็งที่พบบ่อยเป็นอันดับหนึ่งในเพศชาย คือ มะเร็งตับและท่อน้ำดี อันดับสอง คือ มะเร็งปอดและอันดับสาม คือ ลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ส่วนเพศหญิงป่วยเป็นมะเร็ง 151 คนต่อประชากร 1 แสนคน หรือ 63,095 รายต่อปีคิดเป็น อันดับ 18 ของเอเชีย โดยโรคมะเร็งที่พบบ่อยเป็นอันดับหนึ่งในเพศหญิงคือ มะเร็งเต้านม อันดับสอง คือ มะเร็งตับและท่อน้ำดี ส่วนอันดับสามคือ มะเร็งปากมดลูก<sup>(1)</sup>

การรักษาโรคมะเร็งตามมาตรฐานแผนปัจจุบันมี 3 วิธีหลัก<sup>(2)</sup> ได้แก่การผ่าตัด การฉายแสง และการให้ยาเคมีบำบัด การที่จะเลือกวิธีการใดขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย โดยปัจจัยหลักคือตัวคนไข้ เช่น อายุ ความสมบูรณ์แข็งแรง โรคประจำตัวต่างๆ สำหรับการรักษาโรคมะเร็งด้วยยาเคมีบำบัดเป็นการรักษาโดยใช้ยาในการยับยั้งการเจริญเติบโตหรือหยุดการแบ่งตัวของเซลล์มะเร็งโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หายจากโรคซึ่งกลไก

สำคัญของยาเคมีบำบัดจะไปยับยั้งการสร้างโปรตีนและยับยั้งการแบ่งตัวในวงจรชีวิตของเซลล์มะเร็งและเพื่อบรรเทาอาการของผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะแพร่กระจายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น<sup>(3)</sup>

การดูแลกำกับตนเอง การมองโลกในแง่ดี<sup>(4,5)</sup> แรงสนับสนุนทางสังคม<sup>(6,7,8)</sup> และแรงสนับสนุนของแพทย์/พยาบาล<sup>9</sup> มีความสำคัญต่อผู้ป่วยในยามเจ็บป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยลดความเครียด ลดความวิตกกังวล ซึ่งโรงพยาบาล หุ่นส่งให้บริการสุขภาพในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิสามารถให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งด้านศัลยกรรมตั้งแต่การการตรวจคัดกรอง การผ่าตัด และให้ยาเคมีบำบัด สำหรับการให้ยาเคมีบำบัดพบว่าผู้ป่วยมะเร็งหลังได้รับยาเคมีบำบัดเกิดผลข้างเคียงจากยาเกิดอาการรบกวนต่างๆทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถมารับยาต่อเนื่องได้ผู้วิจัยในฐานะที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรมและรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัด มีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลกำกับตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัด ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อได้รับยาเคมีบำบัด การมองโลกในแง่ดี แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคมจากแพทย์ / พยาบาล ที่สามารถทำนวยการกำกับตนเองในการต่อสู้กับโรคเพื่อให้ภาวะความเจ็บป่วยหายไปหรือเป็นปัญหากับผู้ป่วยน้อยที่สุด และเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัด เพื่อให้มีการดำเนินชีวิตต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับในการกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัด

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน การมองโลกในแง่ดี แรงสนับสนุนทางสังคมในการทำนายคุณภาพชีวิต ต่อการกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัด

### วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (correlational research) กลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมจำนวน 90 คน เป็นผู้ป่วยที่ได้รับวินิจฉัยโรคมะเร็งและได้รับการรักษาโดยการให้ยาเคมีบำบัด แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช รับการรักษาในระหว่างเดือนมิถุนายน 2564 – กันยายน 2564

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้สำหรับรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยแบบสอบถาม 6 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อได้ยาเคมีบำบัด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติการมองโลกในแง่ดี

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากแพทย์ / พยาบาล

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการดูแลกำกับตนเอง

การตรวจสอบเครื่องมือ

เครื่องมือได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยแพทย์และพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาโรคมะเร็งและการให้ยาเคมีบำบัด ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.995 และทดสอบหาความเชื่อมั่นโดยนำเครื่องมือไปทดสอบใช้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัด จำนวน 30 คน และไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค<sup>(10)</sup> ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติการมองโลกในแง่ดีเท่ากับ.923 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวเท่ากับ.912 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากแพทย์ / พยาบาลเท่ากับ.836 และความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกี่ยวกับการดูแลกำกับตนเองเท่ากับ.872 ในส่วนของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อได้ยาเคมีบำบัดหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ.736

วิธีการเก็บข้อมูล

หลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่เอกสารรับรอง : REC-TH001/2021 ผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช หลังจากแจ้งวัตถุประสงค์และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้อธิบายกระบวนการและขั้นตอนกับกลุ่มตัวอย่างชัดเจน จากนั้นให้ผู้ยินยอมทุกรายลงนามด้วยความเต็มใจ/สมัครใจในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย หลังจากกลุ่มตัวอย่างสมัครใจและยินยอมเข้าร่วมโครงการ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บ

ข้อมูลโดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

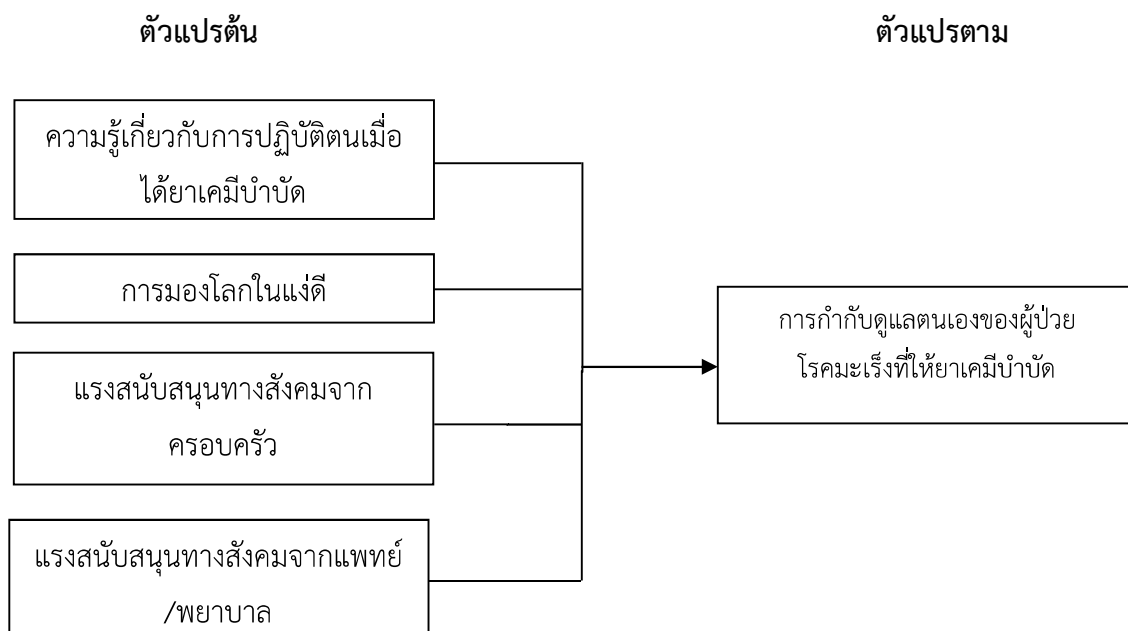
วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ค่าคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน การมองโลกในแง่ดี แรงสนับสนุนทางสังคมระดับพฤติกรรมในการกำกับตนเองโดยใช้ค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์

ต่อการกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัด โดยใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

**ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม** ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช เลขที่เอกสารรับรอง : REC-TH001/2021

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัดพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 73.33 1 ใน 3 ของผู้ป่วยมะเร็งพบในกลุ่มช่วงอายุ 51-60 ปี จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 36.67 มีสถานภาพการสมรสคู่ จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 82.22 ระดับการศึกษาชั้นสูงสุดอยู่ในระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ

51.11 ประวัติการป่วยของคนในครอบครัวส่วนใหญ่ไม่มี จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 63.33 ได้รับยาเคมีบำบัดในการรักษาส่วนใหญ่รักษาเสริมเพื่อร่วมกับการรักษาแบบอื่น จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 84.44 อาการข้างเคียงหลังการได้รับยาส่วนใหญ่อยู่ในเกรด 1

1. มีอาการข้างเคียงเล็กน้อย จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 58.89 รายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

พอใช้ จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 86.67 ชนิดของมะเร็งส่วนใหญ่เป็นมะเร็งเต้านม จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 52.22 และระยะเวลาที่ป่วย (เริ่มนับตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคมะเร็ง) ส่วนใหญ่ มีระยะเวลา 1 เดือน จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 46.67

2. ผลการศึกษาในระดับในการกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัด พบว่าการดูแลกำกับตนเองโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ =4.49, SD=0.32) คิดเป็นร้อยละ 89.80

3. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน การมองโลกในแง่ดี แรงสนับสนุนทางสังคม ต่อการกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัด สามารถสรุปเป็นรายด้านดังนี้

3.1 ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อได้ยาเคมีบำบัด อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ =11.86, SD=1.95) คิดเป็นร้อยละ 84.71 การมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับมากที่สุดมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ =4.50, SD=0.34) คิดเป็นร้อยละ 90.00 รองลงมาแรง

สนับสนุนทางสังคมจากแพทย์ /พยาบาลอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ =4.48, SD=0.26) คิดเป็นร้อยละ 89.60 และแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ =4.44, SD=0.38) คิดเป็นร้อยละ 88.80

3.2 ความสัมพันธ์ด้านทัศนคติการมองโลกในแง่ดี มีความสัมพันธ์เชิงบวก ( $r$ =.697) กับการดูแลกำกับตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัด มากที่สุด รองลงมาแรงสนับสนุนทางสังคมจากแพทย์/พยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวก ( $r$ =.651) กับการดูแลกำกับตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัด แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวก ( $r$ =.544) กับการดูแลกำกับตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัด ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อได้ยาเคมีบำบัดมีความสัมพันธ์เชิงบวก ( $r$ =.261) กับการดูแลกำกับตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005 ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อได้ยาเคมีบำบัด ปัจจัยด้านทัศนคติการมองโลกในแง่ดี แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคมจากแพทย์/พยาบาล และการดูแลกำกับตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ที่มารับบริการโรงพยาบาลทุ่งสง

ตัวแปรที่ใช้ศึกษา	X <sub>1</sub>	X <sub>2</sub>	X <sub>3</sub>	X <sub>4</sub>	Y
ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อได้ยาเคมีบำบัด (X <sub>1</sub> )	1.00				
การมองโลกในแง่ดี (X <sub>2</sub> )	.196*	1.00			
แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว (X <sub>3</sub> )	.028	.425**	1.00		
แรงสนับสนุนทางสังคมจากแพทย์ /พยาบาล (X <sub>4</sub> )	.055	.632**	.405**	1.00	
การดูแลกำกับตนเอง (Y)	.261*	.697**	.544**	.651**	1.00

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005

4. ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายการดูแลกำกับตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลทุ่งสง ได้แก่ตัวแปรการมองโลกในแง่ดี ( $X_2$ ) สามารถทำนายการดูแลกำกับตัวเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลทุ่งสง ได้ร้อยละ 48.60 แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ( $X_3$ ) สามารถทำนายการดูแลกำกับตัวเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลทุ่งสง เพิ่มขึ้นร้อยละ 7.5 แรงสนับสนุนทางสังคมจากแพทย์ /พยาบาล ( $X_4$ )

สามารถทำนายการดูแลกำกับตัวเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลทุ่งสง เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.4 ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อได้ยาเคมีบำบัด ( $X_1$ ) สามารถทำนายการดูแลกำกับตัวเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลทุ่งสง เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.8 โดยสามารถร่วมกันทำนายการดูแลกำกับตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลทุ่งสง ได้ร้อยละ 42.00 ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อได้ยาเคมีบำบัด ปัจจัยทางด้านการมองโลกในแง่ดี แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคมจากแพทย์/พยาบาล ที่ส่งผลต่อการดูแลกำกับตัวเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลทุ่งสง

ลำดับที่ของตัวแปรที่เข้าสมการ	R	R <sup>2</sup>	Adj R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> change	B	Beta	t
1. การมองโลกในแง่ดี ( $X_2$ )	.697	.486	.480	.486	.365	.387	4.256*
2. แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ( $X_3$ )	.749	.561	.551	.075	.229	.271	3.589*
3. แรงสนับสนุนทางสังคมจากแพทย์ / พยาบาล ( $X_4$ )	.771	.595	.581	.034	.318	.259	2.993*
4. ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อได้ยาเคมีบำบัด ( $X_1$ )	.778	.420	.602	.028	.156	.104	2.389*
Constant (a) = -.292	S.E.=.469	F=34.709*					

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่าระดับในการกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัดอยู่ในระดับมาก แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถดูแลตนเองในการกระทำ ควบคุมความคิด ความรู้สึกใน

การที่จะดูแลกำกับตนเองในการปฏิบัติตนเองในระหว่างการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่กลุ่มตัวอย่างที่มีการดูแลกำกับตนเองในระดับมากที่สุดได้แก่ หลีกเลี้ยงเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ รองลงมาหลีกเลี้ยง

รับประทานอาหารหมักดองนอนหลับได้อย่างเพียงพอพยายามดื่มน้ำให้ได้วันละ 8-9 แก้ว/วัน เมื่อมีอาการชืดมาก อ่อนเพลียมาก เหนื่อยหอบหรือหน้ามืดมีไข้ทำนรับมาพบแพทย์ทันทีที่ความสะดวกห้องอย่างสม่ำเสมอ และให้แสงแดดส่องถึงอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2-3 วันและ พยายามควบคุมอารมณ์ไม่ให้โกรธหรือเครียดในขณะที่ทำงานตลอดจนสามารถปรับภารกิจต่างๆ ให้เหมาะสมกับตนเองเมื่อรู้สึกอ่อนเพลียหรือมีอาการป่วยได้มีที่เหลืออยู่ในระดับมาก

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน การมองโลกในแง่ดี แรงสนับสนุนทางสังคม ในการทำนายคุณภาพชีวิต ต่อการกำกับดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัด พบว่า ด้านทัศนคติการมองโลกในแง่ดี ด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากแพทย์/พยาบาล เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลกำกับตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัดโรงพยาบาลทุ่งสง ได้ร้อยละ 42.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยแสดงผลดังนี้

1.1 ทัศนคติการมองโลกในแง่ดี เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้ามาเป็นสมการอันดับที่ 1 สามารถทำนายการดูแลกำกับตัวเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัด โรงพยาบาลทุ่งสง ได้ร้อยละ 48.60 แสดงว่าการมองโลกในแง่ดีของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัดส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลกำกับตนเอง อภิปรายได้ว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งเมื่อหายาเคมีบำบัดแล้วมักจะมีหวังว่าจะมีโอกาสที่จะหายจากโรคที่เป็น มีความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน ลดน้อยลง สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ที่ต้องการได้อย่างเหมาะสมตลอดจนมีความหวังว่าแพทย์จะสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้

1.2 แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ได้รับการคัดเลือกเข้ามาเป็นสมการอันดับที่ 2 สามารถทำนายการดูแลกำกับตัวเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัดโรงพยาบาลทุ่งสง เพิ่มขึ้นร้อยละ 7.5 แสดงว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัด ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลกำกับตนเอง อภิปรายได้ว่าแรงสนับสนุนจากครอบครัวมีความสำคัญสำหรับผู้ป่วย หากได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ให้ความช่วยเหลือส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับปัญหาสามารถปรับตัวต่อความเจ็บป่วยทำให้การรักษาผ่านพ้นไปได้ด้วยดี 1.3 แรงสนับสนุนทางสังคมจากแพทย์ /พยาบาลได้รับการคัดเลือกเข้ามาเป็นสมการอันดับที่ 3 สามารถทำนายการดูแลกำกับตัวเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัดโรงพยาบาลทุ่งสง เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.4 แสดงว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจากแพทย์ /พยาบาลส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลกำกับตนเองอภิปรายได้ว่าเมื่อผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัดที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากจากแพทย์ /พยาบาลมาก จะมีแนวโน้มในการดูแลกำกับตนเองได้ดี

1.4 ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อหายาเคมีบำบัดได้รับการคัดเลือกเข้ามาเป็นสมการอันดับที่ 4 สามารถทำนายการดูแลกำกับตัวเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัดโรงพยาบาลทุ่งสง เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.8 แสดงว่าความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อหายาเคมีบำบัดของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่หายาเคมีบำบัด ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลกำกับตนเอง อภิปรายได้ว่าผู้ป่วยที่มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อหายาเคมีบำบัดอยู่ในระดับมาก จะมีแนวโน้มในการดูแลกำกับตนเองได้ดี



## สรุป

จากผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลกำกับตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัดโรงพยาบาล หุ่นสูง ทำให้ทราบว่าทัศนคติการมองโลกในแง่ดี เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายการดูแลกำกับตัวเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว จากแพทย์ / พยาบาลและความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อได้ยาเคมีบำบัดตามลำดับ ส่วนระดับการดูแลกำกับตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัดโรงพยาบาลหุ่นสูงโดยรวมพบว่า อยู่ในระดับมาก ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้จึงส่งผลดีต่อการนำไปใช้ออกแบบการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ยาเคมีบำบัด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทัศนคติการมองโลกในแง่ดี ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดฝึกมองโลกในแง่ดี เพื่อช่วยสร้างความหวัง และให้อยู่กับความ

จริงที่เปลี่ยนแปลงด้วยสติและใจที่เป็นสุขส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวจากแพทย์ / พยาบาลความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อได้ยาเคมีบำบัดเป็นปัจจัยรองลงมาผู้ป่วยควรได้รับความรู้ในการดูแลตนเองและได้รับแรงสนับสนุนช่วยเหลือเพื่อให้เกิดความมั่นใจ มีกำลังใจ มีความเข้มแข็งสามารถเผชิญปัญหา และปรับตัวต่อการเจ็บป่วยทำให้การรักษาผ่านพ้นไปได้ด้วยดี

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทศนีย์ สุนทร อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยที่ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็น ตลอดจนการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ เอาใจใส่ สละเวลาอันมีค่าเพื่อทุ่มเทให้ผู้วิจัยรู้จักคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ตามหลักวิชาการ ให้กำลังใจ และให้แนวคิดที่ดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความเมตตากรุณาเป็นที่สุด

## เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2561. กรุงเทพฯ : บริษัทนิวธรรมดาการพิมพ์ (ประเทศไทย) จำกัด; 2562.
2. วิรุฒิ อิมสำราญ. รู้ทันมะเร็ง : รักษา มะเร็งที่ไหนดี [ออนไลน์] 2562 [เข้าถึงเมื่อ 5 กันยายน 2563]; Available from [http://thaicancernews.nci.go.th/\\_v2/index.php/2019/12/30/yn3377js4000db/](http://thaicancernews.nci.go.th/_v2/index.php/2019/12/30/yn3377js4000db/)
3. อมรรัตน์ จูสวัสดิ์ (2563) เคมีบำบัด” กับการรักษามะเร็ง [ออนไลน์] 2563 [เข้าถึงเมื่อ 4 กันยายน 2563]; Available from [http://thaicancernews.nci.go.th/\\_v2/index.php/category/lf3573je2427fj](http://thaicancernews.nci.go.th/_v2/index.php/category/lf3573je2427fj).
4. วิวรรณ ธาราธิรัฐโชติ (2561). มองโลกในแง่ดี : ข้อคิดจากทีมหมูป่า [ออนไลน์] 2561 [เข้าถึงเมื่อ 5 กันยายน 2563]; จาก <https://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/645127>.
5. วรรัตน์นันท ชุขณะโชติ. อิทธิพลของปัจจัยปกป้องที่มีต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต] ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2561.

6. เบญจมาศ ตระกูลงามเด่น และ สุภวรรณ วงศ์ธีรทรัพย์. (2559) . ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร และคณะแพทยศาสตร์
7. วชิรพยาบาลมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช. วารสารเกื้อการุณย์ 2559; 23 (2): 199-216.
8. บุณห์ราตรีส์ วานิชรัตนกุล, สุรีพร ธนศิลป์ และ จรรยา ฉิมหลวง. (2561). ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์ของผู้ป่วยมะเร็งที่รักษาด้วยยาต้านมะเร็งชนิดรับประทานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2561; 30(1) : 35-47.
9. ศุภลักษณ์ พื้นทอง,ทวีศักดิ์ กสิผลและชฎาภา ประเสริฐทรง. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทาง
10. ครอบครัวกับความผาสุกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด. วารสารพยาบาลทหารบก 2562; 20(2): 165-71.
11. ยศยง จันทรวงศา.การสนับสนุนทางสังคม ความเหมาะสมกันระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อมและความผูกพันในงาน กรณีศึกษาพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินบนสายการบินแห่งหนึ่ง. [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต] ปทุมธานี : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2558
12. Cronbach, L. J. (1990). Essentials of psychological testing. (5th ed.). New York : Harper Collins Publishers.