

ผลของการใช้โปรแกรมสื่อออนไลน์เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

The Effects of Using an Online Media Program to Promote Physical and Psychological Rehabilitation in Breast Cancer Patients After Chemotherapy at Uttaradit Hospital

Citation: สิริลักษณ์ เสือน้อย, พัชรี สอนจิตต์ และจิตราภรณ์ อนาสาร์ท. (2569). ผลของการใช้โปรแกรมสื่อออนไลน์เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลอุดรดิตถ์. วารสารสุขภาพสตรี. 2(3), e4606.

สิริลักษณ์ เสือน้อย*, พัชรี สอนจิตต์ และจิตราภรณ์ อนาสาร์ท

Sirilak Sueanoi, Patcharee Sonjitt and Jittraporn Anasart

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

Registered Nurse, Professional Level, Special Medical Services Nursing Group, Uttaradit Hospital

*ผู้ประพันธ์บทความ; สิริลักษณ์ เสือน้อย, Email: pnokccu2558@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัดก่อนและหลังได้รับโปรแกรม 3) ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัดหลังได้รับโปรแกรม โดยประยุกต์กรอบแนวคิดโปรแกรมสื่อออนไลน์ต่อการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ ระเบียบวิธีวิจัยแบบกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างสองครั้ง ประชากรเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านมอยู่ในระยะที่ I-III และได้รับยาเคมีบำบัด โดยเข้ารับการรักษาที่หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ในช่วงระหว่างเดือนกันยายน - ธันวาคม 2568 จำนวน 32 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นโปรแกรมสื่อออนไลน์เพื่อฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ และแบบประเมินความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวล และการฟื้นฟูสุขภาพและจิตใจ ค่าดัชนีความสอดคล้อง ได้เท่ากับ .72 ค่าความเชื่อมั่นเครื่องมือทั้งฉบับได้เท่ากับ .794 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ แจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติการทดสอบ Pair t – test

Received: 26 April 2026;

Revised: 9 June 2026;

Accepted: 9 June 2026;

Published: 2 October 2026

ผลการศึกษา พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีระดับความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัดลดลงต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บทความวิจัย

กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับการฟื้นฟูสภาพร่างกายของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัดมีคะแนนการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจลดลงจากก่อนได้โปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสะท้อนว่าผู้ป่วยมีการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจดีขึ้นภายหลังได้รับโปรแกรม และหลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อโปรแกรมสื่อออนไลน์เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัดอยู่ในระดับมากที่สุด

ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า โปรแกรมสื่อออนไลน์สามารถส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัดได้

คำสำคัญ: โปรแกรมสื่อออนไลน์, การฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ, ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

Abstract

The objectives of this study were to 1) comparison of the mean levels of fatigue, anxiety, and depression in breast cancer patients after receiving chemotherapy, before and after participation in the program, 2) comparison of the mean levels of physical and psychological recovery of breast cancer patients after receiving chemotherapy, before and after participation in the program, and 3) assessment of satisfaction among breast cancer patients after receiving chemotherapy following the program. The applying of a conceptual framework of online media programs for physical and mental rehabilitation. The methodology is a quasi-experimental research design: one-group pretest–posttest design. The study population consisted of patients diagnosed with stage I–III breast cancer who were receiving chemotherapy. They received treatment at the chemotherapy unit of Uttaradit Hospital between September and December 2025. A total of 32 patients were included, selected through purposive sampling. Specifically, the research instruments consisted of an online media program for physical and mental rehabilitation, and assessment scales measuring fatigue, anxiety, and physical and mental health recovery. The index of content validity was .72. The reliability coefficient of the entire instrument was .794. Statistics used for the data analysis include percentage, mean and standard deviation, and Pair t – test statistics.

The results of the study found that: After receiving the program, the experimental group demonstrated significantly lower levels of fatigue, anxiety, and depression among breast cancer patients after chemotherapy compared with before the program, with statistical significance at the .01 level. After receiving the program, after participating in the program, the experimental group showed significantly lower physical and psychological rehabilitation scores than before participation ($p < .01$) reflecting improved

บทความวิจัย

physical and psychological recovery among breast cancer patients following chemotherapy. And after receiving the program, the experimental group had a mean level of satisfaction with the online media program designed to promote physical and psychological rehabilitation among breast cancer patients following chemotherapy at the highest level.

The results of this study indicate that an online media program can promote physical and psychological rehabilitation in breast cancer patients after receiving chemotherapy.

Keyword: Online media program, Physical and mental rehabilitation, Breast cancer patients

บทนำ (Introduction)

โรคมะเร็งเต้านมเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลกในปัจจุบัน โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], 2023) รายงานว่า มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในสตรีทั่วโลก และเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต อีกทั้งยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในหลายประเทศ ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับรายงานของ International Agency for Research on Cancer (IARC, 2020) และการศึกษาของ Sung et al. (2021) ซึ่งระบุว่า มะเร็งเต้านมมีอุบัติการณ์สูงเป็นอันดับหนึ่งในเพศหญิงทั่วโลก คิดเป็นประมาณร้อยละ 24.5 ของมะเร็งทั้งหมดในสตรี สะท้อนถึงภาระโรคที่มีความรุนแรงและส่งผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อระบบสุขภาพระดับโลก ขณะที่ในประเทศไทย สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (2565) ระบุว่า มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งอันดับหนึ่งในสตรีไทย โดยมีอัตราการเกิดโรคใหม่ สูงถึง 36.8 ต่อประชากรแสนคน และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด (Chemotherapy) แม้จะมีประสิทธิภาพในการควบคุมและลดการลุกลามของเซลล์มะเร็ง แต่ก็มักส่งผลกระทบต่อทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน ผอมร่าง อ่อนเพลียและความเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล มะเร็งเต้านมเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก

โรงพยาบาลอุดรดิตถ์เป็นโรงพยาบาลศูนย์ ขนาด 620 เตียง ให้บริการผู้ป่วยมะเร็งในเขตภาคเหนือตอนล่าง โดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี จากสถิติของงานทะเบียนมะเร็ง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ พบว่า จากสถิติย้อนหลัง 3 ปีตั้งแต่ปี พ.ศ.2565-2567 มีจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดทั้งหมด 1,319, 1,250 และ 1,373 ราย เป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมจำนวน 145,141 และ 181 ราย ตามลำดับ ผู้ป่วยกลุ่มนี้ประสบปัญหาผลข้างเคียงจากการรักษาทั้งทางด้านร่างกาย เช่น ความเหนื่อยล้า คลื่นไส้ อ่อนเพลีย และทางด้านจิตใจ เช่น ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และความเครียด ซึ่งล้วน

บทความวิจัย

ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและการฟื้นฟูสมรรถภาพหลังการรักษา อีกทั้งยังเพิ่มภาระการดูแลต่อบุคลากรทาง การแพทย์และระบบบริการสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม การดูแลผู้ป่วยในช่วงหลังได้รับยาเคมีบำบัดมักจำกัดอยู่ในช่วงเวลาราชการเท่านั้น ผู้ป่วยจำนวนมากอาจเผชิญกับภาวะไม่พร้อมดูแลตนเอง และขาดการสนับสนุนทางอารมณ์เมื่อต้องกลับไป อยู่บ้าน การนำเทคโนโลยีสื่อสาร เช่น โปรแกรมสื่อออนไลน์ เข้ามาใช้ในการส่งเสริมการฟื้นฟู จึงเป็น แนวทางหนึ่งที่น่าสนใจและมีศักยภาพในการเข้าถึงผู้ป่วยได้สะดวกยิ่งขึ้น โปรแกรมสื่อออนไลน์สามารถ ให้ข้อมูลสุขภาพ การออกกำลังกายเบาๆ การดูแลอาหาร การให้กำลังใจและการพูดคุยกับเพื่อนร่วม ประสบการณ์ผ่าน Line หรือ Facebook group ซึ่งจะช่วยเหลือเสริมสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเอง ลดความวิตก กังวล และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดในการพัฒนาและศึกษาผลของการใช้โปรแกรมสื่อออนไลน์ต่อการ ฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา รูปแบบการดูแลผู้ป่วยในอนาคต

วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็ง เต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับ ยาเคมีบำบัดก่อนและหลังได้รับโปรแกรม
3. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัดหลังได้รับโปรแกรม

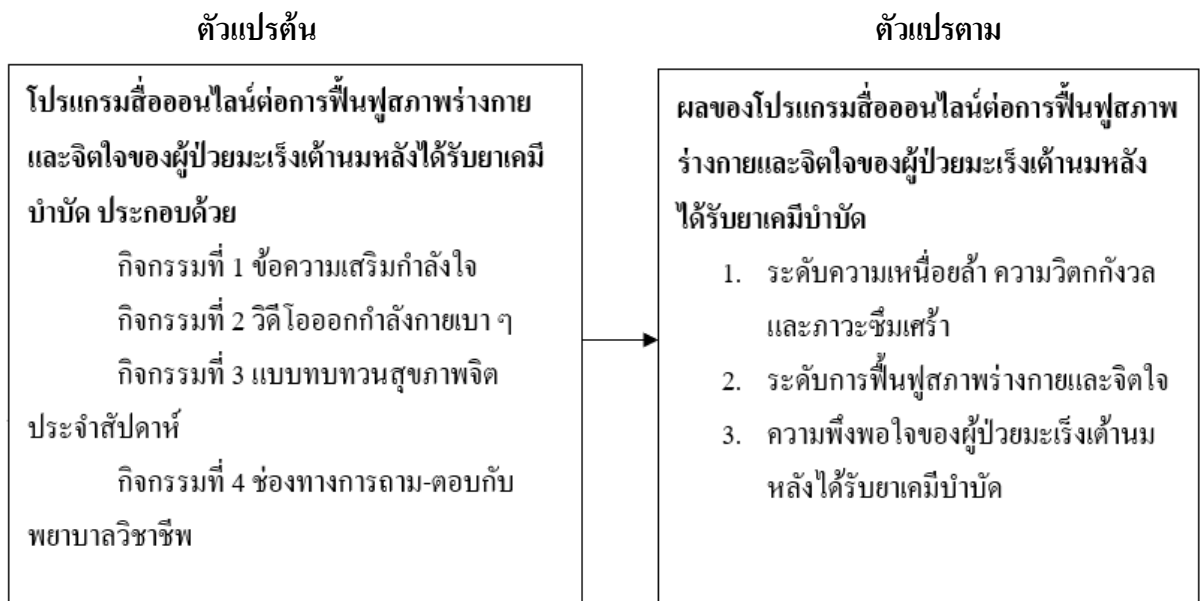
สมมติฐานการวิจัย (Hypothesis)

1. หลังได้รับโปรแกรมผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด มีค่าเฉลี่ยระดับความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ลดลงต่ำกว่าก่อนได้รับ โปรแกรม
2. หลังได้รับ โปรแกรมผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด มีค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูสภาพร่างกาย และจิตใจ ลดลงต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

บทความวิจัย

กรอบแนวคิด (Research Framework)

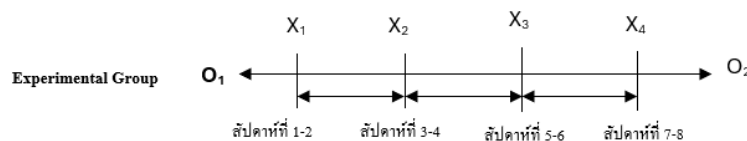
ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัย เกี่ยวกับทฤษฎีการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มาประยุกต์เป็นโปรแกรมสื่อออนไลน์เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด ดังแสดงภาพประกอบที่ 1



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิด

วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental research) โดยมีแบบแผนการวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดสองครั้ง (One group pre-test – post-test Design, Tuckman 1999)



สัญลักษณ์ที่ใช้ในการทดลอง

Experimental Group แทน กลุ่มทดลอง) Experimental Group(

O₁ แทน การทดสอบก่อนการทดลองกลุ่มทดลอง) pre-test(

O₂ แทน การทดสอบหลังการทดลองกลุ่มทดลอง) post-test(

X₁ X₂ X₃ X₄ แทน โปรแกรมสื่อออนไลน์เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด ครั้งที่ 1 2 3 4

บทความวิจัย

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านมอยู่ในระยะที่ I-III และได้รับยาเคมีบำบัด โดยเข้ารับการรักษาที่หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ในช่วงระหว่างเดือนกันยายน – ธันวาคม 2568 จำนวน 32 คน (ข้อมูลขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2569) โดยใช้คำสั่ง power paired means เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังให้โปรแกรมในกลุ่มเดียวกันคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัดที่ตรงตามเกณฑ์การคัดเลือก และยินยอมเข้าร่วมโครงการโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง) Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion Criteria)

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านมระยะที่ I-III
2. มีอายุ 18 ปีขึ้นไป
3. ได้รับยาเคมีบำบัดอย่างน้อย 1 cycle และอยู่ในภาวะอาการคงที่หลังการรักษาอาการคงที่ ≤ 1 สัปดาห์
4. ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลสามารถใช้อุปกรณ์สื่อสาร เช่น สมาร์ทโฟนหรือแท็บเล็ตที่เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้
5. มีสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสาร พูด อ่านและเขียนภาษาไทยได้
6. มีความสนใจในการใช้โปรแกรมสื่อออนไลน์ มีความยินดีและเต็มใจที่จะเข้าร่วมการวิจัย โดยได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร) Informed Consent Form)

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ภาวะทางกายไม่คงที่/เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน ณ เวลาเริ่มศึกษา
2. มีภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัดเฉียบพลันระดับปานกลาง-รุนแรง ที่ยังไม่คงที่ เช่น febrile neutropenia, คลื่นไส้อาเจียนควบคุมไม่ได้, ภาวะขาดน้ำรุนแรง(
3. ไม่สามารถเข้าร่วมติดตามต่อเนื่อง 8 สัปดาห์ (เช่น วางแผนย้ายที่อยู่/ย้ายสถานพยาบาล / ไม่มีผู้ดูแลช่วยใช้โทรศัพท์เลย
4. ข้อจำกัดทางประสาทสัมผัสรุนแรง (ตาบอด/หูหนวกที่ไม่สามารถชดเชยได้ (ที่ทำให้รับชมวิดีโอ/สื่อ หรือสื่อสารผ่านแอปพลิเคชันไลน์ไม่ได้ แม้ปรับสิ่งอำนวยความสะดวกแล้ว
5. ผู้ป่วยที่ไม่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยหรือถอนความยินยอมระหว่างการศึกษา

บทความวิจัย

ขั้นตอนการวิจัย

ระยะที่ 1 ระยะก่อนการทดลอง ประเมินระดับความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ระดับการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ ก่อนการทดลอง

ระยะที่ 2 ระยะทดลอง

กิจกรรมที่ 1 ข้อความเสริมกำลังใจ สัปดาห์ที่ 1-2 เริ่มต้นการใช้โปรแกรม - ส่ง "ข้อความเสริมกำลังใจ" - วิดีโอ "ออกกำลังกายเบาๆ" ชุดที่ 1 - แจก "แบบทบทวนสุขภาพจิต" เสริมสร้างการปรับตัว - ส่ง ข้อความเสริมกำลังใจ เน้นการเห็นคุณค่าในตนเอง - คลิป "ยืดเหยียดผ่อนคลายช่วงเย็น-ไหล"

กิจกรรมที่ 2 วิดีโอออกกำลังกายเบา ๆ สัปดาห์ที่ 3-4 ส่งข้อความสร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกาย - วิดีโอ "เดินเบาๆในบ้าน + กำมือ -เหยียดนิ้ว" - ส่งข้อความเสริมสุขภาพจิต เช่น เทคนิคการหายใจลึก - วิดีโอ "หายใจเข้าออกช้าๆ คลายเครียด 5 นาที"

กิจกรรมที่ 3 แบบทบทวนสุขภาพจิตประจำสัปดาห์ที่ 5-6 ส่งข้อความให้กำลังใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น - ส่งข้อความเรื่อง "การตั้งเป้าหมายสุขภาพส่วนตัว" - วิดีโอ "ยืดกล้ามเนื้อช่วงขา และแขนเบาๆ"

กิจกรรมที่ 4 ช่องทางการถาม-ตอบกับพยาบาลวิชาชีพ - ส่งข้อความสรุปความสำเร็จเล็กๆ ที่ผ่านมา - ส่งข้อความขอบคุณและชื่นชมผู้เข้าร่วม

ระยะที่ 3 ระยะหลังการทดลอง

ประเมินระดับความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ระดับการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัดหลังได้รับ โปรแกรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ชนิด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โปรแกรมสื่อออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ถูกพัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัยตามแนวคิดการดูแลแบบองค์รวมและทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม องค์ประกอบของโปรแกรม ได้แก่

1. ข้อความให้ความรู้

- 1.1 การดูแลตนเอง
- 1.2 การจัดการอาการข้างเคียง

2. วิดีโอออกกำลังกาย

- 2.1 เสริมสร้างความแข็งแรง
- 2.2 ลด fatigue

บทความวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะของโรคมะเร็ง ตำแหน่ง การรักษาที่เคยได้รับ เป็นแบบให้เลือกตอบ (Check list) และเติมข้อความ (Open ended) จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเหนื่อยล้า (FACIT-F) แบบประเมิน Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Fatigue (FACIT-F) พัฒนาโดย Cella et al. (2005) ใช้สำหรับประเมินความเหนื่อยล้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 13 ข้อ ใช้มาตราส่วน Likert 5 ระดับ (0–4 คะแนน) โดยใช้เกณฑ์แบ่งอันตรายภาคชั้น (Class Interval) อิงกลุ่มของ Best (1970, p. 124)

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า (HADS) แบบประเมิน Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) ฉบับแปลภาษาไทยที่ผ่านการตรวจสอบความตรงและความเชื่อมั่นฉบับภาษาไทยเป็นหนึ่งในเครื่องมือ วัดด้านจิตวิทยาที่ได้รับการใช้อย่างแพร่หลายในประเทศไทย โดยเฉพาะในผู้ป่วยทางกาย เช่น โรคมะเร็ง เบาหวาน หรือโรคหัวใจ เพื่อประเมินภาวะ วิตกกังวล (Anxiety) และ ภาวะซึมเศร้า (Depression) ที่มา : ผู้แปลและตรวจสอบความตรง/ความเชื่อมั่น อรพรรณ ถิณบุญรัชชัย และคณะ (2540) ได้รับการตีพิมพ์และใช้งานจริงในงานวิจัยหลายฉบับในประเทศไทยผ่านการตรวจสอบ ประกอบด้วย 14 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ แบบประเมินสภาพจิตใจ: ใช้แบบสอบถาม Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) ความวิตกกังวล (HADS-A) 7 ข้อ ภาวะซึมเศร้า (HADS-D) 7 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด หลังได้รับโปรแกรมลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) 5 ระดับ (บุญเชิด ภิญโญนนตพงษ์, 2545) จำนวน 10 ข้อ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน จากนั้นทดลองใช้กับกลุ่มที่คล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในหอผู้ป่วยสามัญ จำนวน 30 คน ค่าดัชนีความสอดคล้อง ได้เท่ากับ .72 ค่าความเชื่อมั่นเครื่องมือทั้งฉบับ ได้เท่ากับ .794

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติการทดสอบ Paired t – test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ เลขที่โครงการวิจัย UTH 027/2568 รับรอง 7 ตุลาคม 2568 ถึง 6 มกราคม 2569

บทความวิจัย

ผลการวิจัย (Result)

กลุ่มทดลองมีอายุส่วนใหญ่ ระหว่าง 40-49 ปี และ 50-59 ปี กลุ่มละ 11 คน (ร้อยละ 34.40) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่มัธยมศึกษา/ปวช. จำนวน 12 คน (ร้อยละ 37.50) อาชีพ ส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรและรับจ้าง อาชีพละ 8 คน (ร้อยละ 25.00) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้ 10,000-20,000 บาท จำนวน 18 คน (ร้อยละ 56.3ข้อมูล) ด้านโรค พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นมะเร็งเต้านมระยะที่ 2 จำนวน 19 คน (ร้อยละ 59.40) ด้านการรักษาที่เคยได้รับ ส่วนใหญ่เคยได้รับการผ่าตัดร่วมกับเคมีบำบัด จำนวน 19 คน (ร้อยละ 59.40)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวล ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (n=32)

ตัวแปร	n	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
ความเหนื่อยล้า						
Pre - test	32	44.56	15.08	14.49	31	.000**
Post - test	32	5.84	7.02			
ความวิตกกังวล						
Pre - test	32	9.44	5.92	7.18	31	.000**
Post - test	32	1.31	1.38			

จากตารางที่ 1 พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยความเหนื่อยล้า และความวิตกกังวล ลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (n=32)

ก่อน ($\bar{X} \pm SD$)	หลัง ($\bar{X} \pm SD$)	t	p-value
10.03 $\pm$ 5.48	2.84 $\pm$ 1.51	-7.10	< .001

จากตารางที่ 2 พบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บทความวิจัย

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบระดับการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (n=32)

ตัวแปร	n	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
การฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ						
Pre - test	32	42.90	5.70	11.290	31	.000**
Post - test	32	32.03	5.49			

**p<.01

จากตารางที่ 3 พบว่า มีคะแนนการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจลดลงจากก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งสะท้อนว่าผู้ป่วยมีการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจดีขึ้นภายหลังได้รับโปรแกรม

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด ต่อโปรแกรมสื่อออนไลน์ (n = 32)

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ความสะดวกในการใช้งาน	4.70	0.35	มากที่สุด
เนื้อหา มีประโยชน์	4.75	0.30	มากที่สุด
วิธีให้ออกกำลังกาย	4.72	0.33	มากที่สุด
การให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชันไลน์	4.88	0.34	มากที่สุด
ความพึงพอใจโดยรวม	4.74	0.29	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 พบว่า หลังได้รับโปรแกรมสื่อออนไลน์ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัดมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมสื่อออนไลน์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ทุกด้าน และโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ =4.74, S.D.=0.29)

สรุปผลการวิจัย (Conclusion)

หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมสื่อออนไลน์ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

บทความวิจัย

อภิปรายผล (Discussion)

หลังได้รับโปรแกรม พบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมสื่อออนไลน์ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โปรแกรมสื่อออนไลน์เป็นการประยุกต์แนวคิด และทฤษฎีการดูแลสุขภาพตนเองของโอเร็ม มี 6 มโนทัศน์หลักประกอบด้วย การดูแลตนเอง (self-care) ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด (therapeutic self-care demand) ความสามารถในการดูแลตนเอง (self-care agency) ความพร่องในการดูแลตนเอง (self-care deficit) ความสามารถทาง การพยาบาล (nursing agency) และปัจจัยเงื่อนไขพื้นฐาน (basic conditioning factors) ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน มาประยุกต์โปรแกรมสื่อออนไลน์เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม หลังได้รับยาเคมีบำบัด ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 ข้อความเสริมกำลังใจ กิจกรรมที่ 2 วิดีโอออกกำลังกายเบา ๆ กิจกรรมที่ 3 แบบทบทวนสุขภาพจิตประจำสัปดาห์ กิจกรรมที่ 4 ช่องทางการถาม-ตอบกับพยาบาลวิชาชีพ สื่อดิจิทัลที่เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการพยาบาล มีการติดตามผู้ป่วยทางสื่อออนไลน์ตามโปรแกรมอย่างต่อเนื่องส่งผลให้การศึกษาครั้งนี้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัดมีค่าเฉลี่ยความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าเฉลี่ยการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมสื่อออนไลน์ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ วันทนีย์ งามวงศ์ (2564) พบว่า ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดภายหลังการทดลองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. ทราบถึงประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมสื่อออนไลน์เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพร่างกาย และจิตใจในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด แสดงให้เห็นว่า การนำโปรแกรมสื่อออนไลน์สามารถทำให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัดความเหนื่อยล้า ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และมีความเฉลี่ยการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
2. ขยายผลจากผู้ป่วยมะเร็งเต้านมไปยังผู้ป่วยมะเร็งอื่นๆ ให้ครอบคลุมในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดในการรักษา และการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด และอื่นๆ ได้
3. นำโปรแกรมสื่อออนไลน์เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับยาเคมีบำบัด ไปเป็นแนวปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่มีการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง และคลินิกผู้ป่วยโรคมะเร็ง ให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน

บทความวิจัย

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ ผู้วิจัยต้องขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่อนุมัติให้ดำเนินโครงการวิจัยนี้และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน คอยชี้แนะแนวทางการการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ขอขอบพระคุณผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทุกท่านที่ให้ความสำคัญในการดำเนินโครงการในครั้งนี้ และผู้ที่เข้าร่วมโครงการที่เสียสละเวลาในการเข้าร่วมดำเนินโครงการตลอดจนสิ้นสุดการดำเนินโครงการ

เอกสารอ้างอิง

- งานทะเบียนมะเร็ง โรงพยาบาลอุดรดิตถ์. (2567). *สถิติมะเร็งเต้านม ปี 2565-2567*.
- บุญเชิด ภิญโญนนตพงษ์. (2545). *การวัดประเมินผลการเรียนรู้*. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- บุญเชิด ภิญโญนนตพงษ์. (2545). *สถิติการศึกษาวัดผล 302*. ภาควิชาพื้นฐานการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). *การวิจัยเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 6). สุวีริยาสาสน์.
- วันทนี้ง งามวงศ์. (2564). *ผลของโปรแกรมไลน์ร่วมกับชั่งตวงวัดกักตักก่อนผ่าตัด* [วิทยานิพนธ์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย].
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *สถิติสาธารณสุข*.
- Best, J. W. (1997). *Research in education* (3rd ed.). Prentice Hall.
- International Agency for Research on Cancer. (2020). *Global cancer statistics 2020*. <https://gco.iarc.fr/today>
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249.
- World Health Organization. (2023). Breast cancer. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>