

# ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด

สายรุ้ง ประกอบจิตต์<sup>1</sup>, ชลียา วามะลุน<sup>1</sup>, วิยดา วรรณเสน<sup>1</sup>, โสภิต ทับทิมหิน<sup>1</sup>, โสภิตตรา สมหารวงศ์<sup>2</sup>, รังษีนพดล โถทอง<sup>2</sup>

<sup>1</sup>โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี

<sup>2</sup>กลุ่มงานวิจัย สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

## Factors Associated with using Online Social Media among Patients with Breast Cancer Receiving Chemotherapy

Sairung Prakobchit<sup>1</sup>, Chaliya Wamalun<sup>1</sup>, Wiyada Wannasen<sup>1</sup>, Sopit Tubtimhin<sup>1</sup>, Sopittra Somharnwong<sup>2</sup>, Rungsinoppadol Thotong<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ubon Ratchathani Cancer Hospital, Thailand

<sup>2</sup>Research Division, National Cancer Institute, Thailand

Received: 26 October 2020

Accepted: 2 March 2021

**หลักการและวัตถุประสงค์:** มะเร็งเต้านมเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 5 ของมะเร็งทุกชนิดในหญิงไทย การรักษามะเร็งเต้านมอาจมีผลข้างเคียงกับผู้ป่วย เช่น ผมร่วง แผลในปาก คลื่นไส้ ท้องเสีย และเบื่ออาหาร เป็นต้น ผู้ป่วยใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อค้นหาข้อมูลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการรักษาของตนเอง การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด

**วิธีการศึกษา:** เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางกับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานีในช่วงเดือนเมษายน-ธันวาคม 2562 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามทางประชากร เป็นแบบสอบถามการใช้สื่อออนไลน์ และแบบสอบถามคุณภาพชีวิต วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อนำเสนอสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน

**ผลการศึกษา:** ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมจำนวน 204 ราย ร้อยละ 43.63 เคยใช้สื่อสังคมออนไลน์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการใช้สื่อออนไลน์ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้แก่ อายุผู้ป่วย 60 ปีขึ้นไป การศึกษาระดับมัธยมศึกษา และอาชีพ ( $p < 0.05$ )

**สรุป:** อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพมีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ดังนั้นหน่วยงานด้านสุขภาพควรนำปัจจัยอายุ การศึกษา และอาชีพมาพิจารณาในการให้ข้อมูลมะเร็งเต้านมผ่านสื่อสังคมออนไลน์ที่ได้รับความนิยมในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านม เนื่องจากเข้าใจง่ายตรงความต้องการของผู้ป่วย

**Background and Objectives:** Breast cancer is the fifth most common cause of death from cancer among women around the world. Breast cancer treatments may have many side effects in patients, such as hair loss, mouth sore, nausea, diarrhea and loss of appetite. The patients used online social media for searching the health information concerning their treatment. This study aimed to investigate the factors associated with online social media (OSM) used in breast-cancer patients (BP) receiving chemotherapy.

**Methods:** A cross-sectional study was conducted among breast-cancer patients receiving chemotherapy at Ubon Ratchathani Cancer Hospital, Ubon Ratchathani province during the period April to December 2019. Data were collected by questionnaires comprising socio-demographic characteristics, online social media usage behavior and an instrument to measure health-related quality of life. The obtained data were analyzed using descriptive and analytic statistics with a computerized statistical package.

**Result:** A total of 204 BP participated in the study; 43.63% had ever used online social media. The factors which were significantly related to OSM among BP included: patients over 60 years of age, secondary education level and occupation ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Age, education level and occupation

\*Corresponding author : Sairung Prakobchit, Ubon Ratchathani Cancer Hospital, Thailand.

E-mail:sairungpra1234@gmail.com

**คำสำคัญ:** ปัจจัย, สื่อสังคมออนไลน์, มะเร็งเต้านม, เคมีบำบัด

represent relate to online social media for breast-cancer patients. Therefore, health services authority should be taken the factors of age, education, and occupation to consider in providing information about breast cancer through the OSM, which are popular among breast-cancer patients, easy-to-understand information to meet the needs of patients.

**Keyword:** Factors, online social media used, breast cancer, chemotherapy

ศรีนครินทร์เวชสาร 2564; 36(3): 301-309. • Srinagarind Med J 2021; 36(3): 301-309.

### บทนำ

มะเร็งเต้านมมักเป็นโรคที่เกิดได้บ่อยกับสตรีทั่วโลก ข้อมูลองค์การวิจัยด้านโรคมะเร็งระหว่างประเทศรายงานในปี พ.ศ. 2561 ทั่วโลกมีผู้ป่วยเป็นมะเร็งเต้านมรายใหม่ 46 รายต่อแสนประชากร มีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม 13 รายต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่มีที่เกี่ยวกับประเทศกำลังพัฒนา<sup>1</sup> รายงาน ข้อมูลทะเบียนของประเทศไทยปีล่าสุด มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ 14,804 ราย หรือคิดเป็น 31 รายต่อแสนประชากร<sup>2</sup> และอีก 10 ปีข้างหน้าคาดว่าจะมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่เพิ่มขึ้นอีก 22,706 ราย แสดงให้เห็นว่าอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งเต้านมสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี<sup>3</sup> สำหรับสาเหตุของการเกิดมะเร็งเต้านมยังไม่สามารถระบุได้อย่างชัดเจนว่ามีสาเหตุมาจากอะไร แต่ข้อมูลที่ผ่านมามีพบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งเต้านม แบ่งได้ 2 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้ และปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงได้ สำหรับปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้ ได้แก่ อายุที่มากขึ้น พันธุกรรมระดับฮอร์โมนภายในร่างกาย ประจำเดือนมาก่อนอายุ 12 ปี การหมดประจำเดือนหลังอายุ 55 ปี ประวัติญาติสายตรงเป็นมะเร็งเต้านม และเคยมีประวัติเป็นเนื้องอกที่เต้านม ส่วนปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงได้ ได้แก่ ทานยาคุมกำเนิด การดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ ดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน และการออกกำลังกายน้อย เป็นต้น<sup>4</sup>

การคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้ในระยะแรกเริ่มเพื่อเข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างรวดเร็วจึงเป็นประโยชน์ และมีความสำคัญกับผู้ป่วยเป็นอย่างยิ่ง สำหรับวิธีการรักษา มะเร็งเต้านมมีด้วยกันหลายวิธี ประกอบด้วย การผ่าตัด การฉายรังสีรักษา การรับยาเคมีบำบัด การรักษาแบบมุ่งเป้า และการรับยาต้านฮอร์โมน อย่างไรก็ตามการรักษา มะเร็งเต้านมอาจรักษาพร้อมกันหลายวิธีขึ้นอยู่กับระยะของโรค และชนิดของเซลล์มะเร็ง<sup>5</sup> โดยกระบวนการรักษาอาจทำให้เกิดผลข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์กับผู้ป่วยได้ทั้งร่างกาย จิตใจ และคุณภาพชีวิต เช่น การสูญเสียสมดุลของร่างกาย ผอมวrung น้ำหนักลด ปากเป็นแผลนอนไม่หลับ อาการซึมเศร้า วิตกกังวลและความเครียด เป็นต้น<sup>6</sup> ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการรักษานี้เองที่เป็นภาวะคุกคามส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลายรายจึงค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งเต้านมผ่านเครือข่ายสื่อออนไลน์เพิ่มเติม เช่น แนวทางการวินิจฉัยโรค วิธีการรักษาโรคมะเร็งเต้านม ข้อปฏิบัติตนระหว่างได้รับยาเคมีบำบัด

การฉายรังสี การรับประทานอาหารเสริม การรักษาทางเลือก และการเผยแพร่ข้อมูลระหว่างการรักษาของผู้ป่วยเอง และการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกลุ่มผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีแนวโน้มในการค้นหาข้อมูลสำหรับดูแลสุขภาพผ่านสื่อออนไลน์มากขึ้น<sup>7</sup>

ปัจจุบันการใช้สื่อออนไลน์เพื่อติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลได้รับความนิยมมากขึ้น เนื่องจากการขยายตัวของโครงข่ายสื่อสารโทรคมนาคมที่ครอบคลุม ทำให้ผู้ใช้สื่อออนไลน์สามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลาตามความต้องการ รวมไปถึงอุปกรณ์สื่อสารต่าง ๆ เช่น คอมพิวเตอร์ มือถือสมาร์ตโฟน และแท็บเล็ตสามารถหาซื้อได้ง่าย และมีราคาถูกลง รายงานที่ผ่านมามีพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนิยมใช้สื่อออนไลน์ค้นหาข้อมูลเพื่อดูแลสุขภาพแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน ได้แก่ เฟซบุ๊ก ทวิตเตอร์ โยทูป บล็อกส่วนตัว เว็บไซต์ และอินสตาแกรม เป็นต้น ซึ่งแหล่งข้อมูลเหล่านี้อาจมีทั้งข้อมูลที่เชื่อถือได้และไม่มีความน่าเชื่อถือ ผู้ป่วยจึงควรใช้วิจารณญาณในการเปิดรับข้อมูลการเปิดรับควรเป็นแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ เช่น สถานพยาบาล เฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข โรงเรียนแพทย์ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ<sup>8</sup> อย่างไรก็ตาม การศึกษาในต่างประเทศ พบว่าการใช้สื่อออนไลน์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม อาจเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายอย่างด้วยกัน<sup>9</sup> การที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้สื่อออนไลน์เพื่อค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพสำหรับดูแลตนเองนั้น เป็นไปตามทฤษฎีการดูแลตนเองของ Orem และ Taylor<sup>10</sup> เนื่องจากระหว่างที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดเกิดความไม่สบายกาย จนเริ่มมีความไม่แน่ใจในสุขภาพของตนเอง การค้นหาข้อมูลจากสื่อออนไลน์จึงมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดผล 3 ประการ ได้แก่ การดูแลตนเองเท่าที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองเมื่อมีภาวะเบี่ยงเบนด้านสุขภาพ

สำหรับประเทศไทยยังไม่พบว่ามีงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผลการศึกษาที่ได้มาจะเป็นประโยชน์สำหรับนำไปใช้ในการวางแผน เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี

## วิธีการศึกษา

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) เก็บรวบรวมข้อมูลแบบเชิงปริมาณ ประชากร เป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทั้งหมดทุกคนที่มารับยาเคมีบำบัดที่โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่เดือน เมษายน พ.ศ. 2562 - มีนาคม พ.ศ. 2563 คำนวณขนาดตัวอย่างตามสูตรที่ Katabalo DM และคณะ<sup>11</sup> ได้แนะนำไว้  $n = Z^2 \times P(1-P)/d^2$  เมื่อ  $n$  เท่ากับขนาดตัวอย่าง ค่า  $Z$  คือ ค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เท่ากับ 1.96 ค่า  $d$  คือ สัดส่วนความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เกิดขึ้นได้ร้อยละ 5 ค่า  $P$  คือ ความชุกของการใช้สื่อออนไลน์ ร้อยละ 85 ได้จากการศึกษานำร่องกับผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัด 30 ราย เมื่อแทนค่าตามสมการได้ขนาดตัวอย่างประมาณ 196 ราย เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลจึงเก็บตัวอย่างเพิ่มขึ้นร้อยละ 6 ได้ขนาดตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 208 ราย จากการสืบค้นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทั้งหมดที่ต้องมารับบริการที่แผนกเคมีบำบัดจำนวน 380 ราย สามารถค้นประวัติยืนยันการนัดหมายเพื่อมารับบริการที่แผนกเคมีบำบัดได้ จำนวน 271 ราย ผู้วิจัยได้ทำการกำหนดตัวเลขเป็นรหัสให้กับผู้ป่วยทั้งหมด กลุ่มตัวอย่างได้รับการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยการเขียนคำสั่งให้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สุ่มตัวอย่างมาตามที่ได้คำนวณไว้ เกณฑ์คัดเข้า คือ เป็นสตรีผู้ป่วยมะเร็งเต้านม อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป มีสติ สัมผัสปัญญาะดี สามารถสื่อสารภาษาไทยได้และยินดีเข้าร่วมโครงการ เกณฑ์คัดออก คือ ข้อมูลการสัมภาษณ์ไม่สมบูรณ์ หรือติดภารกิจเร่งด่วนระหว่างสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลกับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระหว่างมารับยาเคมีบำบัดที่โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานีช่วงเวลา 08.00-12.00 น. ของวันราชการ กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการสอบถามข้อมูลรายละเอียดประมาณ 15-20 นาที ส่วนข้อมูลปัจจัยทางพยาธิคลินิกและการรักษา ผู้วิจัยค้นข้อมูลเพิ่มเติมจากเวชระเบียนคนไข้และระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาล ข้อมูลจากแบบสอบถามและแบบบันทึกได้รับการตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องก่อนบันทึกลงในฐานข้อมูลโปรแกรม EpiData การวิจัยครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 10 เมษายน พ.ศ. 2562 โครงการวิจัยเลขที่ EC 006/2019

### เครื่องมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ต่อเดือน และประวัติการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว จำนวน 6 ข้อ

**ส่วนที่ 2** แบบบันทึกข้อมูลปัจจัยทางพยาธิคลินิกและการรักษา จากเวชระเบียนคนไข้ ประกอบด้วย ตำแหน่งที่เป็นมะเร็ง

เต้านม ระยะโรค ชนิดของเซลล์มะเร็ง และการรักษา จำนวน 4 ข้อ

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยด้านพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ เป็นแบบประเภทเลือกตอบ ประกอบด้วย ประวัติการเคยใช้สื่อออนไลน์ ช่วงเวลาที่ใช้สื่อออนไลน์ ระยะเวลาที่ใช้สื่อออนไลน์ต่อวัน (ชั่วโมง) ระยะเวลาที่ใช้สื่อออนไลน์ (ปี) อุปกรณ์ที่ใช้เข้าถึงสื่อออนไลน์ ชนิดสื่อออนไลน์ที่นิยมใช้ และ วัตถุประสงค์หลักที่ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ และการใช้สื่อออนไลน์สำหรับค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อดูแลตนเอง จำนวน 7 ข้อ

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้แบบสอบถามของ EuroQol Group (EQ 5D-5L)<sup>12</sup> ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ประกอบด้วย ข้อคำถามคุณภาพชีวิตทางสุขภาพ 5 ด้าน จำนวน 5 ข้อ คะแนนรวมสูงสุดทั้ง 5 ด้านจะมีค่าเท่ากับ 1 หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีคุณภาพชีวิตสมบูรณ์ดี ส่วนผู้ป่วยที่คะแนนรวมทั้ง 5 ด้านได้น้อยกว่า 1 หมายความว่า คุณภาพชีวิตมีปัญหา ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินสภาวะสุขภาพทางตรง (visual analog scale ; VAS) มีลักษณะเป็นสเกลตั้งแต่ 0-100 คะแนน สเกลที่ได้จะสะท้อนความรู้สึกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในวันตอบแบบสอบถาม สำหรับการศึกษานี้ ผู้ป่วยประเมินสภาวะสุขภาพทางตรงแล้วได้คะแนนเท่ากับ 100 หมายความว่า มีสภาวะสุขภาพสมบูรณ์ดี และผู้ป่วยที่ประเมินตนเองได้คะแนนตนเองน้อยกว่า 100 หมายความว่า มีปัญหาด้านสภาวะสุขภาพ

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เนื่องจากแบบสอบถามคุณภาพชีวิต EQ-5D-5L เป็นแบบสอบถามมาตรฐานที่น่าเชื่อถือ มีการใช้ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง<sup>13</sup> จึงไม่มีการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา ส่วนแบบสอบถามทางพยาธิคลินิก และแบบสอบถามข้อมูลด้านพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เครื่องมือทั้งหมดมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหามากกว่า 0.80 ผู้วิจัยได้นำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย จากนั้นนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นภายใน (internal consistency) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.86, 0.82 และ 0.89 ส่วนแบบสอบถามชีวิต EQ-5D-5L ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.92

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ค่าสถิติต่าง ๆ ดังนี้ คือ สถิติพรรณนาได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด-สูงสุด สำหรับนำเสนอข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ปัจจัยทางพยาธิคลินิก ปัจจัยด้านพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ และปัจจัยด้านคุณภาพชีวิต สถิติอนุมาน ได้แก่ สถิติไควสแควร์ (chi square test) สถิติถดถอยโลจิสติกแบบตัวแปรเชิงเดียว (univariable logistic regression) และสถิติวิเคราะห์ถดถอย

พหุแบบลอจิสติก (multiple logistic regression analysis) ด้วยวิธี Backward elimination โดยการนำตัวแปรที่มีค่า  $p < 0.25$  เข้ามาวิเคราะห์ในสมการ สำหรับศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด กำหนดช่วงความเชื่อมั่นที่ 95% และระดับนัยสำคัญ  $p < 0.05$

### ผลการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าพบว่า กลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย 208 ราย ข้อมูลการสัมภาษณ์ไม่ครบถ้วน จำนวน 4 ราย เหลือผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 204 ราย (ร้อยละ 98.07) อายุเฉลี่ย 51.01±8.89 ปี (อายุระหว่าง 31-69 ปี) ส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 37.26 สถานภาพสมรส แต่งงานมากที่สุด ร้อยละ 72.55 มีสถานที่อาศัยในจังหวัดอุบลราชธานีมากที่สุด ร้อยละ 39.23 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 62.25 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 27.94 มากกว่าครึ่งมีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท ร้อยละ 55.39 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 55.88 ส่วนใหญ่เป็นมะเร็งเต้านมข้างขวา ร้อยละ 49.51 มะเร็งเต้านมระยะที่สาม ร้อยละ 36.76 เซลล์มะเร็งชนิดอินเวสิฟตัดคอล คาร์ซิโนมา ร้อยละ 95.59 และได้รับการรักษาพร้อมกัน 4 วิธี คือการผ่าตัด การรับยาเคมีบำบัด การฉายรังสี และการรับฮอร์โมน ร้อยละ 65.56

การศึกษานี้พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับยาเคมีบำบัดเคยใช้สื่อออนไลน์ ร้อยละ 43.63 ใช้สื่อออนไลน์ระหว่างเวลา 14.01-18.00 น. ร้อยละ 46.07 ระยะเวลาที่ใช้ 2-3 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 62.92 เคยใช้สื่อออนไลน์มากกว่า 4 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 35.96 ทุกรายที่ใช้สมาร์ทโฟนสามารถเข้าถึงสื่อออนไลน์ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนิยมใช้สื่อออนไลน์ 5 อันดับแรก ได้แก่ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้ไลน์ ร้อยละ 31.28 เฟซบุ๊ก ร้อยละ 29.21 ยูทูบ ร้อยละ 27.49 กูเกิ้ล ร้อยละ 7.90 และอินสตาแกรม ร้อยละ 3.78 ตามลำดับ ส่วนวัตถุประสงค์ของการใช้สื่อออนไลน์มากที่สุด 5 อันดับแรก คือ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้เพื่อค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม ร้อยละ 24.44 ค้นหาข้อมูลยาหรือการรักษามะเร็งเต้านม ร้อยละ 16.01 ผลึกภัณฑ์หรืออาหารเสริมบำรุงร่างกาย ร้อยละ 13.20 การแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 11.52 และสำหรับการพักผ่อน ความบันเทิง ร้อยละ 9.83 ตามลำดับ

การหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสถิติถดถอยโลจิสติกแบบตัวแปรเชิงเดี่ยว พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อายุ 60 ปีขึ้นไป (OR = 0.15, 95%CI = 0.04-0.53) การศึกษาระดับมัธยมศึกษา (OR = 8.40, 95%CI = 3.32-21.21) และระดับปริญญาตรีขึ้นไป (OR = 18.56, 95%CI = 7.82-44.07) อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว (OR = 4.44, 95%CI = 1.66-11.93) รับราชการ/พนักงานของรัฐ (OR = 13.45, 95%CI = 5.03-35.94) มีรายได้ 5,000-10,000 บาทต่อเดือน (OR = 2.73, 95%CI = 1.10-6.78) รายได้ 10,001-15,000 บาทต่อเดือน (OR = 6.71, 95%CI = 2.71-16.58) และรายได้ 15,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป (OR = 17.70, 95%CI = 7.23-43.37) มีประวัติมีโรคประจำตัว (OR = 0.43, 95%CI = 0.24-0.76) สถานะสุขภาพทางตรงมีปัญหา (OR = 0.23, 95%CI = 0.09-0.62) และมะเร็งเต้านม

ระยะที่สาม (OR = 0.39, 95%CI = 0.16-0.96) และระยะที่สี่ (OR = 0.22, 95%CI = 0.08-0.62) เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนสถานะภาพสมรส คุณภาพชีวิต (ด้านสุขภาพ 5 มิติ) ตำแหน่งที่เป็นมะเร็งเต้านม และการรักษาไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ ( $p > 0.05$ ) (ตารางที่ 1)

เมื่อนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมาวิเคราะห์ต่อโดยใช้สถิติถดถอยพหุโลจิสติกพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ ) มี 3 ปัจจัย คือ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ โดยผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อายุ 60 ปีขึ้นไปจะมีพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ลดลง 0.18 เท่า หรือผู้ป่วยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปใช้สื่อออนไลน์ลดลง ร้อยละ 82.00 เมื่อเทียบกับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 39 ปี (OR<sub>adj</sub> = 0.18, 95%CI = 0.03-0.97) ผู้ป่วยที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและระดับปริญญาตรีขึ้นไปจะใช้สื่อออนไลน์เป็น 5.42 เท่า (OR<sub>adj</sub> = 5.42, 95%CI = 1.84-15.96) และ 7.18 เท่า (OR<sub>adj</sub> = 7.18, 95%CI = 1.56-32.41) ของคนที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัวใช้สื่อออนไลน์เป็น 4.21 เท่า (OR<sub>adj</sub> = 4.21, 95%CI = 1.36-12.99) ของคนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรวม ส่วนรายได้ต่อเดือน ประวัติการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว สถานะสุขภาพทางตรง และระยะโรค ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (ตารางที่ 2)

### วิจารณ์

การศึกษาค้นคว้านี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีอายุเฉลี่ย 51.01 ปี ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยกลางคน และอายุช่วง 50-59 ปีเป็นช่วงอายุที่มีความชุกของการเกิดมะเร็งเต้านมมากที่สุด กลุ่มตัวอย่างเคยใช้สื่อออนไลน์ ร้อยละ 43.63 การใช้สื่อออนไลน์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม น่าจะใช้เพื่อค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพสำหรับดูแลตนเอง ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการดูแลตนเองของ Orem และ Taylor<sup>10</sup> เนื่องจากระหว่างที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้รับยาเคมีบำบัดจะทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายร่างกาย และจิตใจ จึงต้องหาวิธีการดูแลตนเอง เพื่อลดภาวะเป็ยงเบนของสุขภาพที่เปลี่ยนไปจากปกติ สอดคล้องกับการศึกษา Thackeray และคณะ<sup>14</sup> พบว่าผู้ป่วยมะเร็งใช้สื่อออนไลน์ ร้อยละ 41.50 สำหรับการค้นหาข้อมูลการดูแลสุขภาพ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ข้อมูลยา และการรักษา กลุ่มที่ไม่ใช้สื่อออนไลน์น่าจะมีสาเหตุมาจากเรื่องของความไม่เข้าใจระบบและวิธีการใช้ความปลอดภัย ความไว้วางใจ และการขาดความตระหนักถึงปัญหาด้านสุขภาพของตนเอง เป็นต้น

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนิยมใช้สื่อออนไลน์ช่วงเวลา 14.01-18.00 น. อาจเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านดูแลครอบครัวตนเอง คนทำงานข้าราชการ/พนักงานของรัฐ เนื่องจากช่วงบ่ายจนถึงเย็นน่าจะเป็นเวลาที่สะดวกที่สุด ว่างจากการทำงานบ้าน กิจกรรมต่าง ๆ หรืองานประจำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kye และคณะ<sup>15</sup> พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนิยมใช้สื่อออนไลน์เพื่อค้นหาข้อมูลช่วงเวลา 13.00-18.00 น. ร้อย

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยการหาความสัมพันธ์แบบตัวแปรเชิงเดียว (Univariable analysis) (n=204)

ปัจจัย	การใช้สื่อออนไลน์		Crude ORa	95% CI	P-value
	เคย n= 89 (ร้อยละ)	ไม่เคย n= 115 (ร้อยละ)			
<b>อายุ (ปี)</b>					
≤ 39	11 (12.36)	9 (7.83)	1		
40-49	41 (46.71)	29 (25.22)	1.16	0.42-3.15	0.776
50-59	31 (34.83)	15 (39.13)	0.56	0.21-1.52	0.258
60 ปีขึ้นไป	6 (6.74)	32 (27.82)	0.15	0.04-0.53	0.003*
<b>สถานะภาพสมรส</b>					
โสด	11 (12.36)	10 (8.70)	1		
แต่งงาน	65 (73.03)	83 (72.17)	0.71	0.28-1.77	0.467
หม้าย/หย่าร้าง/แยกทาง	13(14.61)	22 (19.13)	0.54	0.18-1.61	0.267
<b>ระดับการศึกษา</b>					
ประถมศึกษา	28 (31.46)	99 (86.08)	1		
มัธยมศึกษา	19 (21.35)	8 (6.96)	8.40	3.32-21.21	<0.001*
ปริญญาตรีขึ้นไป	42 (47.19)	8 (6.96)	18.56	7.82-44.07	<0.001*
<b>อาชีพ</b>					
เกษตรกร	17 (19.10)	40 (34.78)	1		
รับจ้างทั่วไป	8 (8.99)	17 (14.78)	1.11	0.40-3.05	0.844
แม่บ้าน	7 (7.87)	42 (36.52)	0.39	0.15-1.05	0.061
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	17 (19.10)	9 (7.83)	4.44	1.66-11.93	0.003*
รับราชการ/พนักงานของรัฐ	40 (44.94)	7 (6.09)	13.45	5.03-35.94	<0.001*
<b>รายได้ต่อเดือน (บาท)</b>					
≤ 5,000	22 (24.72)	82 (71.30)	1		
5,001-10,000	11 (12.36)	15 (13.04)	2.73	1.10-6.78	0.030*
10,001-15,000	18 (20.22)	10 (8.70)	6.71	2.71-16.58	<0.001*
15,001 ขึ้นไป	38 (42.70)	8 (6.96)	17.70	7.23-43.37	<0.001*
<b>การเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว</b>					
ไม่มีโรคประจำตัว	60 (67.42)	54 (46.96)	1		
มีโรคประจำตัว	29 (32.58)	61 (53.58)	0.43	0.24-0.76	0.004*
<b>คุณภาพชีวิต (ด้านสุขภาพ 5 มิติ)</b>					
คุณภาพชีวิตดี	29 (32.58)	30 (26.09)	1		
มีปัญหา	60 (67.42)	85 (73.91)	0.73	0.39-1.34	0.311
<b>สภาวะสุขภาพทางตรง</b>					
สมบูรณ์ดี	17 (19.10)	6 (5.22)	1		
มีปัญหา	72 (80.90)	109 (94.78)	0.23	0.09-0.62	0.003*

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยการหาความสัมพันธ์แบบตัวแปรเชิงเดียว (Univariable analysis) (n=204) (ต่อ)

ปัจจัย	การใช้สื่อออนไลน์		Crude ORa	95% CI	P-value
	เคย n= 89 (ร้อยละ)	ไม่เคย n= 115 (ร้อยละ)			
<b>ตำแหน่งที่เป็นมะเร็งเต้านม</b>					
ทั้งสองข้างหรืออื่นๆ	7 (7.86)	7 (6.09)	1		
เต้านมขวา	41 (46.07)	60 (52.17)	0.68	0.22-2.09	0.683
เต้านมซ้าย	41 (46.07)	48 (41.74)	1.25	0.28-2.64	0.854
<b>ระยะโรค</b>					
ระยะที่ 1	18 (20.22)	10 (8.70)	1		
ระยะที่ 2	28 (31.46)	31 (26.96)	0.50	0.19-1.27	0.145
ระยะที่ 3	31 (34.84)	44 (38.25)	0.39	0.16-0.96	0.041*
ระยะที่ 4	12 (13.48)	30 (26.09)	0.22	0.08-0.62	0.004*
<b>การรักษา</b>					
การผ่าตัด และการฉายรังสี	10 (11.24)	7 (6.09)	1		
การผ่าตัด และการรับยาเคมีบำบัด	28 (31.46)	25 (21.74)	0.78	0.26-2.37	0.666
การผ่าตัด การรับยาเคมีบำบัด การฉายรังสี และการรับฮอร์โมน	51 (57.30)	83 (72.17)	0.43	0.15-1.20	0.107

\*มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p<0.05; aสถิติถดถอยโลจิสติกแบบตัวแปรเชิงเดียว; CI= confidence interval

ละ 54.10 ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนิยมใช้สมาร์ตโฟนในการเข้าถึงสื่อออนไลน์มากที่สุด อาจเป็นเพราะเป็นอุปกรณ์ที่มีความสะดวกสบายในการใช้ มีขนาดเล็กกะทัดรัดใช้งานได้ทุกที่ รวมไปถึงสามารถโหลดแอปพลิเคชันมาใช้ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมและการดูแลสุขภาพได้ตลอดเวลา คล้ายกับการศึกษาของ Potdar และคณะ<sup>16</sup> รายงานว่าผู้ป่วยมะเร็งใช้มือถือค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล และการดูแลสุขภาพทั่วไป ร้อยละ 84.10 การศึกษานี้พบว่าประเภทของสื่อออนไลน์ที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนิยมใช้ในการค้นหาข้อมูลสุขภาพ แลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมระหว่างผู้ป่วยมะเร็งเต้านมด้วยกันเอง 5 อันดับแรก ได้แก่ โลกโซเชียล ยูทูบ ยูทูป และอินสตาแกรม ตามลำดับ สาเหตุที่นิยมใช้ไลน์ เฟซบุ๊ก เนื่องจากคนไทยส่วนใหญ่นิยมใช้สื่อออนไลน์สองชนิดนี้ในการติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันมากที่สุด สามารถส่งข้อมูลได้ทั้งภาพและเสียง เมื่อพิจารณาตามประเภทของสื่อออนไลน์ที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนิยมใช้นั้น พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนิยมใช้ไลน์ในการส่งข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมระหว่างกลุ่มผู้ป่วยด้วยกัน เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม การแพทย์ทางเลือก และอาการที่ไม่พึงประสงค์จากการได้รับเคมีบำบัด ผู้ป่วยนิยมใช้เฟซบุ๊กในการเผยแพร่ข้อมูลการดูแลสุขภาพชีวิตส่วนบุคคล ผลลัพธ์อาหารเสริมบำรุงร่างกาย การดูแลสุขภาพหนังที่ได้รับยาเคมีบำบัด และข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม และนิยมใช้ยูทูบเพื่อศึกษาวิธีการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพชีวิตส่วนบุคคล และการพักผ่อน ความบันเทิง เนื่องจากเป็นสื่อออนไลน์ที่แสดงภาพเคลื่อนไหวง่ายต่อการทำความเข้าใจ

ส่วนอินสตาแกรมเป็นสื่อออนไลน์ที่ผู้ป่วยนิยมใช้ในการค้นหาข้อมูลการออกกำลังกาย และเกี่ยวกับความงาม สอดคล้องกับการศึกษาของ Mikal และคณะ<sup>17</sup> พบว่าผู้ป่วยมะเร็งปอดนิยมใช้เฟซบุ๊กเพื่อค้นหาข้อมูลในการจัดการอารมณ์ และการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มเติม

การศึกษารังนี้พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีวัตถุประสงค์หลักของการใช้สื่อออนไลน์ 5 อันดับแรกได้แก่ เพื่อค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม ข้อมูลยาหรือการรักษามะเร็งเต้านม ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสำหรับบำรุงร่างกาย การแพทย์ทางเลือก และการดูแลสุขภาพชีวิตส่วนบุคคล ตามลำดับ เมื่อมีภาวะเป็ยงเบนด้านสุขภาพเกิดขึ้น ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมจะใช้สื่อออนไลน์ในการค้นหาข้อมูลสิ่งที่เป็นประโยชน์กับตนเอง โดยนำความรู้ที่ได้จากสื่อออนไลน์มาประยุกต์ใช้ในการดูแลตนเอง เพื่อดำรงไว้ซึ่งชีวิตสุขภาพและความผาสุกตามสภาพที่เป็นจริง สอดคล้องกับการศึกษาของ Shea-Budgell และคณะ<sup>18</sup> พบว่าผู้ป่วยมะเร็งค้นหาข้อมูลผ่านสื่อออนไลน์เพื่อหาสาเหตุของการเกิดมะเร็ง วิธีการรักษามะเร็ง การวินิจฉัยโรค การแพทย์ทางเลือก การดูแลสุขภาพชีวิตของตนเอง และหน่วยงานที่รักษามะเร็ง เป็นต้น

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดอย่างมีนัยสำคัญได้แก่ อายุ และระดับการศึกษา ซึ่งสามารถอธิบายผลการศึกษานี้ได้ว่า รายตัวแปรได้ดังนี้ การศึกษานี้พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมผ่านสื่อออนไลน์ลดลงตามไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปใช้สื่อออนไลน์ลดลง ร้อยละ 82

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยการหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multivariable analysis) (n=204)

ปัจจัย	การใช้สื่อออนไลน์		ORc	ORadj	95% CI	P-value
	เคย n= 89 (ร้อยละ)	ไม่เคย n= 115 (ร้อยละ)				
<b>อายุ (ปี)</b>						
≤ 39	11 (12.36)	9 (7.83)	1	1		
40-49	41 (46.71)	29 (25.22)	1.16	1.27	0.33-4.93	0.731
50-59	31 (34.83)	15 (39.13)	0.56	0.54	0.14-2.06	0.367
60 ปีขึ้นไป	6 (6.74)	32 (27.82)	0.15	0.18	0.03-0.97	0.046*
<b>ระดับการศึกษา</b>						
ประถมศึกษา	28 (31.46)	99 (86.08)	1	1		
มัธยมศึกษา	19 (21.35)	8 (6.96)	8.40	5.42	1.84-15.96	0.002*
ปริญญาตรีขึ้นไป	42 (47.19)	8 (6.96)	18.56	7.18	1.59-32.41	0.010*
<b>อาชีพ</b>						
เกษตรกรกรรม	17 (19.10)	40 (34.78)	1	1		
รับจ้างทั่วไป	8 (8.99)	17 (14.78)	1.11	1.17	0.37-3.75	0.790
แม่บ้าน	7 (7.87)	42 (36.52)	0.39	0.49	0.16-1.51	0.218
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	17 (19.10)	9 (7.83)	4.44	4.21	1.36-12.99	0.013*
รับราชการ/พนักงานของรัฐ	40 (44.94)	7 (6.09)	13.45	4.28	0.81-22.18	0.088

\*มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < 0.05$ ; ORc= crude odds ratio จากสถิติถดถอยโลจิสติกแบบตัวแปรเชิงเดียว; ORadj= adjusted OR จากสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบโลจิสติก; CI= confidence interval

( $p < 0.046$ ) การใช้สื่อออนไลน์ลดลงน่าจะมีสาเหตุมาจากสื่อออนไลน์เป็นสิ่งที่ใหม่ ไม่มีความคุ้นชินกับเทคโนโลยี ศัพท์เฉพาะบางอย่างยากต่อการเข้าใจ ทำให้ความสามารถในการจดจำวิธีการใช้ลดลงตามไปด้วย ซึ่งเป็นปัญหาอุปสรรคที่สำคัญในการเรียนรู้วิธีใช้งานสื่อออนไลน์ ดังนั้นผู้ป่วยมะเร็งอายุ 60 ปีอาจต้องพึ่งพาอาศัยคนใกล้ชิด ได้แก่ บุตร หลาน เป็นคนช่วยแนะนำวิธีการใช้งาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Potdar และคณะ<sup>19</sup> พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจะใช้สมาร์ทโฟนในการค้นหาข้อมูลสุขภาพเพื่อดูแลตนเองลดลง ร้อยละ 70 เมื่อเทียบกับคนที่อายุน้อยกว่า ตรงข้ามกับการศึกษาของ Bernat และคณะ<sup>20</sup> พบว่า ช่วงอายุที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อการใช้สมาร์ทโฟนในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งลดลง

การศึกษานี้ พบว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และระดับปริญญาตรีขึ้นไปใช้สื่อออนไลน์มากกว่าคนที่มีการศึกษาประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.002$  และ  $p = 0.010$ ) การที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา หรือระดับปริญญาตรีขึ้นไปใช้สื่อออนไลน์สูงกว่ากลุ่มประถมศึกษา เป็นเพราะกลุ่มที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และระดับปริญญาตรีขึ้นไปได้รับการให้ความรู้พื้นฐานตามระบบการศึกษามากกว่าระดับประถมศึกษา จึงมีแนวโน้มที่จะเรียนรู้วิธีการใช้งานสื่อออนไลน์ได้ดีกว่า หรือสามารถเรียนรู้การใช้สื่อออนไลน์ด้วยตนเองได้อย่างเร็ว รวมไปถึงผู้ป่วย

มะเร็งเต้านมที่มีระดับการศึกษาสูงอาจมีความตระหนักรู้ในเรื่องสุขภาพของตนเองมากกว่า จึงให้ความสนใจในการค้นหาข้อมูลเพื่อดูแลสุขภาพตนเองจากสื่อออนไลน์ต่าง ๆ เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก ทูท และอินสตาแกรม มากกว่าแล้วนำความรู้ที่ได้มาปรับใช้ในการดูแลตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Van de Poll-Franse และคณะ<sup>21</sup> พบว่าผู้ป่วยมะเร็งที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไปจะใช้สื่อออนไลน์มากเป็น 27 เท่าของกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา ( $p < 0.001$ ) ตรงข้ามกับ Raghunathan และคณะ<sup>22</sup> พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ของผู้ป่วยมะเร็ง ( $p = 0.07$ )

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีความสนใจในการใช้สื่อออนไลน์ต่าง ๆ มากกว่าผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม ( $p = 0.013$ ) การที่ผู้ป่วยประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัวนิยมใช้สื่อออนไลน์น่าจะเป็นเพราะในปัจจุบันการค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัวต้องมีการเปิดร้านค้าออนไลน์ ขายสินค้าผ่านสื่อออนไลน์ การแสดงวิธีวิธีวิธีการใช้สินค้าการติดต่อกับลูกค้าทั้งในเรื่องการตอบรับ ออเดอร์สินค้า และการจัดส่งสินค้า โดยพบว่าสื่อออนไลน์ที่ผู้ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัวนิยมใช้เฟซบุ๊ก และยูทูป จึงเป็นไปได้ว่ากลุ่มอาชีพนี้จะมีมีความรู้ความเข้าใจในการใช้สื่อออนไลน์เพื่อค้นหาข้อมูลในการดูแลสุขภาพตนเองมากกว่ากลุ่มที่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ

Aggarwal และคณะ<sup>23</sup> พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัวนิยมใช้เฟซบุ๊ก สำหรับค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็ง การจัดการผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นระหว่างรับยาเคมีบำบัด

### ข้อจำกัดการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการสอบถามข้อมูลการใช้สื่อออนไลน์ คำตอบที่ได้ อาจเกิดอคติ และความคลาดเคลื่อนจากการจดจำ กลุ่มตัวอย่างการศึกษาส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยมะเร็งในเขตพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง และเป็นผู้ป่วยอายุวัยกลางคน การนำข้อมูลไปอ้างอิงในประชากรขนาดใหญ่ควรระวัง เนื่องจากการใช้สื่อออนไลน์อาจแตกต่างกัน การเพิ่มขนาดตัวอย่างเพื่อลดความคลาดเคลื่อน และเพิ่มความเที่ยงตรงมากขึ้น

### สรุป

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ ร้อยละ 43.63 อายุ และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการใช้สื่อออนไลน์ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำความรู้ที่ได้จากการศึกษานี้ไปกำหนดนโยบายเพื่อเพิ่มช่องทางการให้ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมที่เหมาะสมผ่านช่องทางสื่อออนไลน์

### ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสร้างแหล่งความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมในสื่อออนไลน์ที่มีความหลากหลายประเภท พัฒนาเนื้อหาบทความหรือคอนเทนต์ที่เหมาะสมกับชนิดของสื่อสังคมออนไลน์ โดยเน้นสร้างแหล่งข้อมูลความรู้ที่เหมาะสมกับช่วงอายุ ระดับการศึกษา และตรงตามความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

### เอกสารอ้างอิง

1. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, Mathers C, Parkin D, Piñeros M, et al. Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. *Int J Cancer* 2019; 144: 1941-1953.
2. W. Imsamran, P. Supattagorn, I. Chiawiriyabunya, K. Namthaisong, A. Pattatang, M. Wongsena, et al. Cancer in Thailand IX, 2013-2015. Bangkok. [Internet]. 2020 [cited Apr 27 2020]. Available from: [http://www.nci.go.th/th/File\\_download/Nci%20Cancer%20Registry/In%20Cancer%20in%20Thailand%20IX%20OK.pdf](http://www.nci.go.th/th/File_download/Nci%20Cancer%20Registry/In%20Cancer%20in%20Thailand%20IX%20OK.pdf).
3. World Health Organization. Cancer tomorrow. [Internet]. 2020. [cited Sep 11 2020]. Available from: [https://gco.iarc.fr/tomorrow/graphic-isotype?type=0&type\\_sex=0&mode=population&sex=2&populations=764&cancers=20&age\\_group=value&apc\\_male=0&apc\\_female=0&single\\_unit=5000&print=0](https://gco.iarc.fr/tomorrow/graphic-isotype?type=0&type_sex=0&mode=population&sex=2&populations=764&cancers=20&age_group=value&apc_male=0&apc_female=0&single_unit=5000&print=0).
4. Morales L, Alvarez-Garriga C, Matta J, Ortiz C, Vergne Y, Vargas W, et al. Factors associated with breast cancer in Puerto Rican women. *J Epidemiol Glob Health* 2013; 3: 205-215.
5. Nounou MI, ElAmrawy F, Ahmed N, Abdelraouf K, Goda S, Syed-Sha-Qhattal H. Breast cancer: conventional diagnosis and treatment modalities and recent patents and technologies. *Breast Cancer (Auckl)* 2015; 9: 17-34.
6. Tiezzi MF, de Andrade JM, Romão AP, Tiezzi DG, Leri MR, Carrara HA, et al. Quality of life in women with breast cancer treated with or without chemotherapy. *Cancer Nurs* 2017; 40: 108-16.
7. Mikal JP, Grande SW, Beckstrand MJ. Codifying online social support for breast cancer patients: retrospective qualitative assessment. *J Med Internet Res [Internet]*. 2020 [cited Apr 27 2020] Available from: <https://www.jmir.org/2019/10/e12880/pdf>.
8. Rajagopalan MS, Khanna VK, Leiter Y, Stott M, Showalter TN, Dicker AP, et al. Patient-oriented cancer information on the internet: a comparison of wikipedia and a professionally maintained database. *J Oncol Pract* 2011; 7: 319-323.
9. Chae BJ, Lee J, Lee SK, Shin H-J, Jung S-Y, Lee JW, et al. Unmet needs and related factors of Korean breast cancer survivors: a multicenter, cross-sectional study. *BMC cancer* 2019; 19: 839. [cited Apr 27 2020]. Available from: <https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-019-6064-8>
10. Orem DE, Taylor SG. Reflections on nursing practice science: the nature, the structure, and the foundation of nursing sciences. *Nurs Sci Q* 2011; 24: 35-41.
11. Katabalo DM, Raphael M, Stanley M, Karoli M, Nestory M. Awareness of chemotherapy side effects and attitude towards chemotherapy use among cancer patients attending oncology clinic at Bugando Medical Centre, in Mwanza, Northern Tanzania. *JDDT* 2018; 8: 448-54. [Internet]. 2018 [cited May 1 2020]; Available from: <http://jddtonline.info/index.php/jddt/article/download/1900/1365>
12. Pattanaphesaj J, Thavorncharoensap M. Measurement properties of the EQ-5D-5L compared to EQ-5D-3L in the Thai diabetes patients. *Health Qual Life Outcomes* 2015 [Internet]. 2020 [cited May 2 2020] Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4328309/pdf/12955\\_2014\\_Article\\_203.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4328309/pdf/12955_2014_Article_203.pdf).
13. Nootjarin Y, Onanong W. Utility assessment in patients with metastatic colorectal cancer at Surin Hospital. *Thai Journal of Pharmacy Practice TJPP* 2019; 11 :448-54. [Internet]. 2019 [cited May 1 2020] Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/TJPP/article/view/171397/123118>



14. Thackeray R, Crookston BT, West JH. Correlates of health-related social media use among adults. *J Med Internet Res* 2013;15:e21. [Internet]. 2020 [cited May 1 2020];11(1):448-54. Available from: <https://www.jmir.org/2013/1/e21/pdf>
15. Kye SY, Lee MH, Yoo J, Oh KH, Jun JK. Factors affecting satisfaction with cancer information provided through the social networking services of the National Cancer Information Center in Korea. *Epidemiol Health* [Internet]. 2017 [cited Apr 27 2020] 2017;39(0):e2017057-0. Available from: <https://www.e-epih.org/journal/view.php?doi=10.4178/epih.e2017057>
16. Potdar R, Thomas A, DiMeglio M, Mohiuddin K, Djibo DA, Laudanski K, et al. Access to internet, smartphone usage, and acceptability of mobile health technology among cancer patients. *Support. Care Cancer* 2020; 28: 5455-5461.
17. Mikal JP. Online social support among breast cancer patients: longitudinal changes to Facebook use following breast cancer diagnosis and transition off therapy. *J Cancer Surviv* 2020; 14: 322-330.
18. Shea-Budgell MA, Kostaras X, Myhill KP, Hagen NA. Information needs and sources of information for patients during cancer follow-up. *Curr Oncol* 2014; 21 :165-173.
19. Potdar R, Thomas A, DiMeglio M, Mohiuddin K, Djibo DA, Laudanski K, et al. Acceptability of mobile health technology among cancer patients. *J Clin Oncol* 2019 ; 37. [Internet]. 2020 [cited Apr 29 2020] Available from: [https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.2019.37.15\\_suppl.e18139](https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.2019.37.15_suppl.e18139)
20. Bernat JK, Skolarus TA, Hawley ST, Haggstrom DA, Darwish-Yassine M, Wittmann DA. Negative information-seeking experiences of long-term prostate cancer survivors. *J Cancer Surviv* 2016; 10: 1089-1095.
21. Van de Poll-Franse LV, van Eenbergen MC. Internet use by cancer survivors: Current use and future wishes. *Support. Care Cancer* 2008; 16: 1189-1195.
22. Raghunathan NJ, Korenstein D, Li QS, Tonorezos ES, Mao JJ. Determinants of mobile technology use and smartphone application interest in cancer patients. *Cancer Med* 2018; 7: 5812-5819
23. Aggarwal R, Hueniken K, Eng L, Kassirian S, Geist I, Balaratnam K, et al. Health-related social media use and preferences of adolescent and young adult cancer patients for virtual programming. *Support. Care Cancer* 2020; 28: 4789-801. [Internet]. 2021 [cited Sep 19 2020] Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-019-05265-3>

