

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง
เพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง*

FACTORS INFLUENCING OF SELF-CARE BEHAVIORS FOR PREVENTION
OF COLON AND RECTAL CANCER

วลัยนารี พรมลา

Walainaree Pommala

มหาวิทยาลัยปทุมธานี

University of Pathumthani, Thailand

สุทธิมาศ สุขอัมพร

Suthimard Sukumporn

โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

Nopparatrajathanee Hospital, Thailand

สุทธิชาร์ตน์ เจริญพงศ์

Sudthicharat Charoenphong

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

Boromarajonani College of Nursing Nopparat, Thailand

ชัชวาล วงศ์สารี

Chutchavarn Wongsaree

มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

University of Kasem Bundit, Thailand

E-mail: walainaree@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 126 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย เก็บข้อมูลเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม 2564 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามปัจจัยได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง และ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3

* Received 7 September 2021; Revised 29 October 2021; Accepted 24 November 2021

ท่าน พบว่า แบบสอบถามทั้งสองฉบับมีค่าเท่ากับ 1.00 และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ได้แก่ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยหาค่า KR 20 มีค่าเท่ากับ 0.79 และพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลทั่วไปโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ของความรู้กับพฤติกรรมโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และปัจจัยส่วนบุคคลทั่วไป จำนวน 13 ข้อกับพฤติกรรมวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสหสัมพันธ์สเปียร์แมน และทดสอบระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัย ได้แก่ อายุ อาการปวดท้อง อาการท้องผูกสลับท้องเสีย การถ่ายเป็นเลือด การรับประทานเนื้อสัตว์ การรับประทานอาหารกากใยน้อย อาการเบื่ออาหารและน้ำหนักลดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: ปัจจัย, พฤติกรรมการดูแลตนเอง, การป้องกัน, มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

Abstract

The purposes of this research were to study the factors relationship between self-care behaviors for prevention of colon and rectal cancer. The study samples were consisted of 126 persons of a hospital in Bangkok selected by simple random sampling between Februarys to March 2021. Data were collected using the demographic data record form, the knowledge prevention of colon and rectal cancer and self-care behaviors for prevention of colon and rectal cancer questionnaire. Checked the content by 3 experts, found that content validity test were at. 1.00 and reliability test of the knowledge prevention of colon and rectal cancer were conducted using KR- 20 and the result was at 0.79, and the reliability self - care behaviors for prevention of colon and rectal cancer was test using of Cronbach's alpha coefficient which was at 0.80. Descriptive statistics and Pearson's Product Moment Correlation and Spearman Correlation were used for data analysis. The results of the study showed that: age, abdominal pain, constipation alternating diarrhea, blood transfusion, eating meat, eating less fiber, anorexia and weight loss relate to self-care behaviors for prevention of colon and rectal cancer with statistically significant difference at .05

Keyword: Factors: Self-care behaviors, Prevention, Cancer colon and rectal



บทนำ

โรคมะเร็งเป็นโรคที่มีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตในลำดับต้นๆ ของประชากรทั่วโลก ซึ่งจากรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2021) พบว่า การเสียชีวิตของประชาชนจากโรคมะเร็งที่พบมากเป็นอันดับ 2 ของโลก และจากสถิติมะเร็งระดับโรงพยาบาลของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 พบว่า มะเร็งลำไส้ใหญ่เป็นมะเร็งที่พบมากอันดับที่ 3 ของผู้ป่วยโรคมะเร็งทั้งหมด ร้อยละ 17.6 ของผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมด ส่วนเพศหญิง พบว่าเป็นอันดับที่ 3 รองจากมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 9.5 ของผู้ป่วยมะเร็ง ทั้งหมด ซึ่งอายุที่พบส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60-64 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 15.27 รองลงมาได้แก่ อายุ 55-59 ปี ร้อยละ 15.12 และอายุ 65-69 ร้อยละ 13.05 ตามลำดับ (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

โรคมะเร็งในลำไส้ใหญ่และไส้ตรง เกิดจากการเจริญเติบโตที่ผิดปกติของเซลล์ ซึ่งปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง คือ วิธีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไป อายุ การถ่ายทอดโรคทางพันธุกรรม และปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ได้แก่ การรับประทานอาหารจำพวกเนื้อแดง เนื้อสัตว์แปรรูป และอาหารที่มีกากใยต่ำนั้นเพิ่มความเสี่ยงของ โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ โรคอื่น ๆ สามารถเพิ่มความเสี่ยงของโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ซึ่งมักจะเริ่มจากการเป็นเนื้องอก หรือเริ่มจากการเป็นติ่งเนื้อก่อน ซึ่งเมื่อเวลาผ่านไปก็จะกลายเป็นมะเร็ง (National Cancer Institute, 20104) นอกจากนี้การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ขาดการออกกำลังกาย และความเครียด เป็นต้น การเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้ด้วยการเฝ้าระวังและการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่ถูกต้อง และการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งมีประสิทธิภาพจะช่วยในการป้องกันและลดการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงได้ (World Health Organization, 2021)

จากความสำคัญที่มาของปัญหา และการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การตรวจคัดกรองบุคคลกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่เริ่มต้นจะสามารถวางแผนการป้องกันไม่ให้เกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงได้ และพบว่า เพศ อายุ รายได้ เขตที่อยู่อาศัย ความรอบรู้ด้านทักษะในการสื่อสาร ความรอบรู้ด้านทักษะการตัดสินใจ และประวัติอาการผิดปกติในระบบทางเดินอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ (มนตรี นาทประยุทธ์, 2564) รวมถึงการให้ความรู้ที่มีประสิทธิภาพสามารถทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมและลดการเกิดโรคได้ (Kang, et al., 2016) และการออกกำลังกายสามารถช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้นอกจากนี้ มีงานวิจัยในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งชนิดอื่นๆ และกลุ่มโรคเรื้อรังที่พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม (พิชยา ภัคจิรสกุล, 2559); (สมจิตร ชัยยะสมุทร และวลัยนารี พรหมลา, 2561); (นิสริน สาเร๊ะ ยุทธพงศ์หล้า และกัลยา ตันสกุล, 2562) แต่การศึกษาของชลธิรา กาวโรตอง พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึง

สนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคเมร็งงลำไส้ใหญ่และไส้ตรงของบุคลากรในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญต่อองค์กร และเปรียบเสมือนเป็นด่านหน้าของโรงพยาบาลให้ตระหนักถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเมร็งงลำไส้ใหญ่และไส้ตรงและเพื่อเป็นแนวทางป้องกันการเกิดโรค และนำข้อมูลที่ได้ไปสู่การวางแผนจัดกิจกรรมโปรแกรมป้องกันการเกิดโรคเมร็งงลำไส้ใหญ่และไส้ตรงของบุคลากรในโรงพยาบาลให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพต่อไป (ชลธิรา กาวโธสง, 2562)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคเมร็งงลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรในโรงพยาบาลนพรัตน์ โดยคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการเปิดตารางวิเคราะห์ค่าอำนาจในการทดสอบ (Power Analysis) ประเมินขนาดกลุ่มตัวอย่างในการหาความสัมพันธ์ของ โคเฮน (Cohen, J., 1987) โดยกำหนดค่า Power เท่ากับ .80 และกำหนดค่า Effect Size จากการคำนวณได้ค่าเท่ากับ .25 ได้คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 126 คน โดยการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลากชื้อแบบไม่ใส่คืน (Sampling without replacement)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล 15 ข้อ

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเมร็งงลำไส้ใหญ่และไส้ตรง จำนวน 16 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วน 5 ระดับ โดยแปลค่าคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ น้อย ปานกลาง และมาก

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับโรคเมร็งงลำไส้ใหญ่และไส้ตรง จำนวน 23 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตรวัดแบบถูกผิด โดยแปลค่าคะแนนเป็น 3 ระดับ ได้แก่ น้อย ปานกลาง และมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Content Validity Index) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเมร็งงลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ จำนวน 2 คน และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 คน ตรวจสอบ ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 1.00

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเมร็งงลำไส้ใหญ่และไส้ตรงตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยค่า KR 20 มีค่าเท่ากับ 0.79 และพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเมร็งงลำไส้ใหญ่และไส้ตรงตรวจสอบความเชื่อมั่นโดย



ใช้สูตรหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) มีค่าเท่ากับ 0.82

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนดำเนินการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงร่างงานวิจัยพร้อมเครื่องมือวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมจากโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เลขที่ 16/2554 ลงวันที่ 3 ธันวาคม 2563 และเมื่อได้รับการพิจารณาตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว จึงได้ดำเนินการวิจัยโดยผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความเคารพในความเป็นบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ ระยะเวลาการทำแบบสอบถามประมาณไม่เกิน 30 นาที และความเสี่ยงใดบ้างที่จะได้รับการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลต่างๆที่ได้ในการวิจัย จะมีเฉพาะผู้วิจัยทราบ และข้อมูลที่ได้ในการวิจัยทุกอย่างจะใช้ประโยชน์ทางวิชาการและเสนอในภาพรวมเท่านั้น

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. หลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยแนะนำตัวเองกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตลอดการดำเนินการวิจัย
2. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการใช้แบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างอ่านเอง ใช้เวลาประมาณ 30 นาที โดยขออนุญาตนัดหมายกลุ่มตัวอย่างล่วงหน้าก่อน แต่กรณีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สะดวกในวันนัดหมาย แต่สะดวกในวันนั้น ผู้วิจัยจะทำการให้ตอบแบบสอบถามทันที ซึ่งการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างจะทำจนกว่าจะได้รับข้อมูลครบตรงตามจำนวนข้อคำถามโดยไม่จำกัดเวลาในการตอบแบบสอบถาม
3. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลหลังได้รับแบบสอบถามแล้ว ก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง และนำไปวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติ โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ กับ พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเมร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และปัจจัยส่วนบุคคลทั่วไป จำนวน 13 ข้อ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman Correlation) ทดสอบระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

1. พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 45 – 50 ปี ร้อยละ 34.90 รองลงมาอายุระหว่าง 51 – 55 ร้อยละ 32.50 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.80 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 57.10 โดยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 15.90 ญาติสายตรงส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 64.30 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 95.20 ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 72.20 ส่วนใหญ่ไม่มีอาการท้องอืดหรือปวดท้องโดยไม่ทราบสาเหตุ ร้อยละ 79.40 ไม่มีอาการขับถ่ายผิดปกติ ร้อยละ 94.40 ไม่มีถ่ายเป็นเลือดหรือมูกเลือด ร้อยละ 98.40 ไม่รับประทานเนื้อสัตว์ และของมันเป็นประจำ ร้อยละ 62.70 รับประทานอาหารที่มีเส้นใย ร้อยละ 71.40 ไม่มีเบื่ออาหารหรือน้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุ ร้อยละ 97.60 ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ร้อยละ 88.90 และส่วนใหญ่ตั้งใจที่จะเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ร้อยละ 54

2. ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.57 (Mean = 3.09, SD = 0.53) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (n = 126)

ข้อความ	พฤติกรรม		
	Mean	SD	ระดับ
1. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของไขมันจากสัตว์ต่ำ เช่น ปลา เนื้อไม่ติดมัน	3.67	0.98	ปานกลาง
2. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผักและผลไม้ต่างๆ	3.97	0.91	มาก
3. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูงเช่น นม ปลาชิว ปลาแก้ว	3.49	0.91	ปานกลาง
4. ท่านออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง ครั้งละ 30-50 นาที	2.94	1.16	ปานกลาง
5. ท่านเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงได้อย่างสม่ำเสมอ	1.59	1.00	น้อย
6. ท่านนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง	3.66	1.11	ปานกลาง
7. ท่านจะเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงเป็นประจำทุกปี	2.25	1.61	น้อย
8. ท่านสามารถควบคุมไม่ให้น้ำหนักเกินมาตรฐานได้	3.21	1.23	ปานกลาง
9. ท่านดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว	3.88	0.99	มาก
10. ท่านมีอาการท้องอืด ท้องผูกและแน่นท้อง	2.25	1.05	น้อย



ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ($n = 126$)

ตัวแปร	พฤติกรรมการดูแลตนเอง
เพศ	.34
อายุ	.00**
การศึกษา	.38
ประวัติการเจ็บป่วยของครอบครัว	.63
การสูบบุหรี่	.56
การดื่มแอลกอฮอล์	.86
อาการปวดท้อง	.01**
อาการท้องผูกสลับท้องเสีย	.01**
การถ่ายเป็นเลือด	.01**
การรับประทานเนื้อสัตว์	.01**
การรับประทานอาหารกากใยน้อย	.01**
อาการเบื่ออาหารและน้ำหนักลด	.01**
โรคประจำตัว	.35
ความรู้	.69

* $p < .05$

จากตารางที่ 3 พบว่าอายุ อาการปวดท้อง อาการท้องผูกสลับท้องเสีย การถ่ายเป็นเลือด การรับประทานเนื้อสัตว์ การรับประทานอาหารกากใยน้อย อาการเบื่ออาหารและน้ำหนักลดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ดังนี้ จากผลการศึกษา พบว่า อายุ อาการปวดท้อง อาการท้องผูกสลับท้องเสีย การถ่ายเป็นเลือด การรับประทานเนื้อสัตว์ การรับประทานอาหารกากใยน้อย อาการเบื่ออาหารและน้ำหนักลดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ มนตรี นาทประยุทธ์ พบว่า อายุ และอาการผิดปกติในระบบทางเดินอาหาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ ซึ่งโรคมะเร็งในลำไส้ใหญ่และไส้ตรงเกิดจากการเจริญเติบโตที่ผิดปกติของเซลล์ ซึ่งปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (มนตรี นาทประยุทธ์, 2564) คือ วิธีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไป อายุ และปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ได้แก่ การรับประทานอาหารจำพวกเนื้อแดง เนื้อสัตว์แปรรูป และอาหารที่มีกากใยต่ำนั้นเพิ่มความเสี่ยงของ โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ (National Cancer Institute, 20104) นอกจากอาการปวดท้อง อาการท้องผูกสลับท้องเสีย การถ่ายเป็นเลือด อาการเบื่อ

อาหารและน้ำหนักเป็นอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (ธีรานุ บุญพิพัฒนาพงศ์ และสมพร วรรณวงศ์, 2557)

นอกจากนี้ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงของญาติสายตรง (ชลธิรา กาวโธสง, 2562) และการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงโรคประจำตัวก็ไม่มีผลต่อการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ ซึ่งก็ขัดแย้งกับการศึกษาที่ผ่านมา (National Cancer Institute, 20104) นอกจากนี้ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($P > .05$) ซึ่งแม้กลุ่มตัวอย่างจะมีความรู้อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 84.80 (Mean = 19.10, SD = 5.54) แต่พฤติกรรมการดูแลตนเองสวนทางกับความรู้ โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมอยู่ในระดับระดับปานกลาง ร้อยละ 78.57 (Mean = 3.09, SD = .53) ดังนั้นแม้ผลการวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ ชลธิรา กาวโธสง พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ก็มีผลขัดแย้งกับการศึกษาที่ผ่านมา (ชลธิรา กาวโธสง, 2562) พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค (สมจิตร ชัยยะสมุท และ วลัยนารี พรหมลา, 2561); (นิสรีน สาเร๊ะ ยุทธพงศ์หล้า และกัลยา ต้นสกุล, 2562) อย่างไรก็ตามแม้จะมีผลการศึกษาที่ผ่านมาจะมีความแตกต่างกันอาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50 และเป็นบุคลากรในโรงพยาบาลทำให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง แต่การมีความรู้ไม่ได้หมายความว่ามีความรู้ที่นำไปด้วย อย่างไรก็ตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, et al., 2011) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพของบุคคลนั้นจะต้องมีการประเมินถึงการรับรู้ในสิ่งต่างๆ และให้ความรู้ในแต่ละกิจกรรมควบคู่กันไปเพื่อให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในทางที่ดี

สรุป/ข้อเสนอแนะ

พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงเป็นสิ่งสำคัญ โดยพบว่า ปัจจัย ได้แก่ อายุ อาการปวดท้อง อาการท้องผูกสลับท้องเสีย การถ่ายเป็นเลือด การรับประทานเนื้อสัตว์ การรับประทานอาหารกากใยน้อย อาการเบื่ออาหารและน้ำหนักลดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพควรมีการวางแผนการตรวจคัดกรอง และการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองแก่บุคคลกลุ่มต่างๆ ที่เสี่ยงโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงที่เพื่อป้องกันเชิงรุกก่อนเกิดโรค และสำหรับข้อเสนอแนะด้านการวิจัยในครั้งต่อไปศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง และโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง



เอกสารอ้างอิง

- ชลธิรา กาวไธสง. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจคัดกรอง โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงของประชาชนทั่วไปในจังหวัดราชบุรี. ราชบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง.
- ธีรณัฐ บุญพิพัฒนาพงศ์ และสมพร วรรณวงศ์. (2557). มาตรฐานการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง: วจนแห่งศิลป์. สงขลา: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- นีสริน สาเร๊ะ ยุทธพงศ์หล้า และกัลยา ตันสกุล. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรี อำเภอศรีสะเกษ จังหวัดนราธิวาส. ใน การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 10 (หน้า 1587 - 1599).
- พัชยา ภักดิ์จิรกุล. (2559). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงไทย ในจังหวัดลำปาง. ใน วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการการสร้างเสริมสุขภาพ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มนตรี นาทประยุทธ์. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง โรงพยาบาลบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์, 36(1):219-226.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2562. กรุงเทพมหานคร: สถาบันมะเร็งแห่งชาติ.
- สมจิตร ชัยยะสมุทร และวลัยนารี พรหมลา. (2561). แนวทางการพัฒนาความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน จังหวัดปทุมธานี. วารสารบัณฑิตศาสตร์, 15(2): 111-23.
- Cohen, J. (1987). Statistical power analysis for the behavior sciences. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum.
- Kang, et al. (2016). Development and evaluation of the Korean health literacy instrument. Journal of Health Communication, 19 (Suppl 2): 254-266.
- National Cancer Institute. (20104). Colorectal cancer prevention. Retrieved September 20, 2020, from <http://www.cancer.gov/types/colorectal/patient/colorectal-prevention-pdf>
- Pender, et al. (2011). Health promotion in nursing practice. 6th ed. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- World Health Organization. (2021). Cancer. Retrieved October 18, 2021, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.