

ประโยชน์ของกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

โรงพยาบาลรามาศิบตี *

มณฑล ลัมทองกุล** วทม. (พยาบาล)

บทคัดย่อ การจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังการผ่าตัด โดยให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ให้กำลังใจซึ่งกันและกันเพื่อให้ผู้ป่วย เกิดความหวัง มีพลังและกำลังใจในขณะรับการรักษา มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองภายหลังการผ่าตัดและขณะได้รับเคมีบำบัดหรือรังสีรักษา ทำให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม และเป็นแหล่งประโยชน์ของผู้ป่วยในการเรียนรู้ และค้นหาวิธีการแก้ปัญหา การปรับตัวในขณะเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสมรวมทั้งรู้สึกว่าคุณค่า นอกจากนี้มีเป้าหมายเพื่อให้เป็นกลุ่มของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ภายหลังการผ่าตัดอย่างต่อเนื่อง จากการสอบถามความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่มจำนวน 125 คน เมื่อมีโอกาสเข้าร่วมประชุมกลุ่มหลังจากโครงการนี้ดำเนินมาเป็นเวลา 5 ปี ผู้ป่วยรู้สึกว่าการเข้าร่วมประชุมกลุ่มนี้ มีประโยชน์ ทำให้ทราบว่าตนไม่ได้เป็นโรคร้ายนี้แต่เพียงผู้เดียว ทำให้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว เกิดความหวัง มีพลังและกำลังใจในการรับการรักษา มีความรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง สามารถปรับตัวยอมรับสภาพการเจ็บป่วยของตนได้ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีความเชื่อมั่นในตนเอง และได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มช่วยเหลือตนเองในด้านต่างๆ คือด้านอารมณ์ ด้านการสนองตอบ ด้านการได้รับข้อมูลความรู้ต่างๆ และด้านแหล่งประโยชน์และการบริการ และจากการดำเนินงานนี้ พบว่า บทบาทที่สำคัญอย่างยิ่งของพยาบาลในการสนับสนุนกลุ่มช่วยเหลือตนเองคืออำนวยความสะดวก พัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและเป็นที่ปรึกษาและประสานงานให้กับกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังการผ่าตัด รามาศิบตีพยาบาลสาร 2542; 5(1):4-19.

คำสำคัญ : ประโยชน์ กลุ่มช่วยเหลือตนเอง มะเร็งเต้านม

*ได้รับทุนส่วนหนึ่งในการจัดกิจกรรมกลุ่มจากมูลนิธิรามาศิบตี

** อาจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาศิบตี มหาวิทยาลัยมหิดล

© สงวนลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยมหิดล

หลักการและเหตุผล

มะเร็งเต้านมเป็นโรคมะเร็งที่พบมากในสตรี โดยเฉพาะสตรีไทยพบมากเป็นอันดับสองรองจากมะเร็งปากมดลูก¹ และการรักษาที่ผู้ป่วยต้องได้รับคือการผ่าตัดและตามด้วยเคมีบำบัดและหรือรังสีรักษา ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะประเมินเหตุการณ์ภายหลังการผ่าตัดเต้านมว่าเป็นภาวะเครียดชนิดที่เป็นอันตราย คุกคามและสูญเสียมากกว่าเป็นสิ่งท้าทาย เพราะไม่เพียงแต่รับรู้ว่าเป็นโรคร้ายแรง แต่ยังคงสูญเสียเต้านมที่เป็นสิ่งแสดงถึงสัญลักษณ์ทางเพศ² ซึ่งมีผลต่อภาพลักษณ์ นั่นคือทำให้บทบาทและความงดงามถูกทำลายไป นอกจากนี้ผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยรังสีรักษาหรือเคมีบำบัด มักทำให้เกิดภาวะไม่สุขสบายต่างๆ³ เช่น เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น และการรักษามักต้องใช้เวลาานาน เสียค่าใช้จ่ายสูง ทำให้มีผลกระทบต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว การทำงาน การครองชีวิตคู่ การเข้าสังคม และภาวะเศรษฐกิจของครอบครัวรวมทั้งศักยภาพการดำรงชีวิตของผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้มีผลต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดความวิตกกังวล รู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง และบางรายหมดกำลังใจที่จะรับการรักษอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยเหล่านี้จึงต้องการการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง

แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นแหล่งประโยชน์⁴ ที่สำคัญของบุคคลในการป้องกันและดูดซับความเครียด ซึ่งมีผลต่อภาวะสุขภาพและความผาสุก⁴ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างพอเพียงจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัว และยอมรับสภาพการเจ็บป่วยได้เร็วขึ้น ซึ่งนอร์เบค⁵ ได้แบ่งแรง

สนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้านคือ 1. ด้านอารมณ์ ทำให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในสังคม เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น 2. ด้านการสนองตอบ ผู้ป่วยได้มีโอกาสพูดระบายความรู้สึกโดยไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นการรบกวนผู้อื่น 3. ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ เป็นการได้ข้อมูลเรื่องการเจ็บป่วย การปรับพฤติกรรมและการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้น ได้รับมุมมองใหม่ต่อโรคมะเร็งและการรักษาที่ได้รับ คือ การผ่าตัดเต้านมและการได้รับยาเคมีบำบัดหรือรังสีรักษา 4. ด้านแหล่งประโยชน์และบริการ เป็นการได้รับรู้แหล่งที่จะขอความช่วยเหลือได้ การได้รับสิ่งที่ต้องการ เป็นต้น

กลุ่มช่วยเหลือตนเอง เป็นกลุ่มที่ประกอบด้วยบุคคลที่มีปัญหาคล้ายคลึงกันมารวมกลุ่มกันเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทั่วไปหรือในภาวะการเจ็บป่วย ซึ่งจัดเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างหนึ่ง⁶ เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือจากผู้ที่มีประสบการณ์ตรงมาก่อน ช่วยให้อยอมรับสภาพการเจ็บป่วยและเข้าใจแผนการรักษาได้ง่ายและเร็วขึ้น จากแนวคิดดังกล่าว ผู้เขียนเห็นว่า การจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังการผ่าตัดจะทำให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ โดยช่วยให้สมาชิกสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มมาพัฒนาศักยภาพที่ตนเองมีอยู่เพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมขณะเดียวกันกลุ่มจะเปิดโอกาสให้สมาชิกได้ทำประโยชน์ด้วยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนหรือให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่เพื่อนสมาชิก ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองยังมีประโยชน์ต่อผู้อื่นและมองเห็นว่าตน

ประโยชน์ของกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโรงพยาบาลรามาริบัติ

เองมีคุณค่า ผู้เขียนจึงวางแผนและดำเนินโครงการ จัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ภายหลังการผ่าตัดดังกล่าว โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ให้กำลังใจซึ่งกันและกันทำให้เกิดความหวัง มีพลังและกำลังใจในขณะรับการรักษา ไม่ท้อแท้และเกิดความท้อถอยในการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นขณะที่มีอาการเจ็บป่วย

2. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองภายหลังการผ่าตัดเต้านม และขณะได้รับเคมีบำบัดหรือรังสีรักษา ทำให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมทุกขั้นตอนของการรักษา

3. เพื่อเป็นแหล่งประโยชน์ของผู้ป่วยในการเรียนรู้ และค้นหาวិธีการแก้ปัญหา การปรับตัว ในขณะที่เจ็บป่วย รวมทั้งรู้สึกว่าคุณค่า

แผนการดำเนินงาน

เมื่อเริ่มจัดทำโครงการได้แบ่งแผนการดำเนินงานเป็น 3 ระยะคือ

1. ขั้นเตรียมการ กำหนดกลุ่มสมาชิกที่จะจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองคือ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังการผ่าตัดที่มารับการรักษา ณ หน่วยตรวจโรคผู้ป่วยนอกศัลยกรรม ศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดทำโครงการนี้ด้วยการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายต่อการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเอง จากนั้นปรึกษาหัวหน้าหน่วยตรวจโรคผู้ป่วยนอกศัลยกรรม เพื่อขอความร่วมมือ

ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่จะเข้าร่วมโครงการ พร้อมทั้งเรียนเชิญให้เข้าร่วมเป็นที่ปรึกษาของกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่จะจัดตั้งขึ้นในการจัดทำโครงการครั้งนี้ ปรึกษาหัวหน้างานการพยาบาลศัลยศาสตร์ และออร์โธปิดิกส์และเวชศาสตร์ฟื้นฟู ในการจัดตั้งกลุ่มพร้อมกับเรียนเชิญเป็นที่ปรึกษาโครงการเรียนเชิญอาจารย์พยาบาลแผนกการพยาบาลโสตสอ นาสิก ลาริงซ์ เป็นที่ปรึกษาในการจัดทำกลุ่มในระยะเริ่มแรก และติดต่อเรียนเชิญผู้ป่วยท่านหนึ่งซึ่งเป็นพยาบาลเป็นประธานกลุ่ม เรียนให้อาจารย์แพทย์ประจำคลินิกเต้านม (breast clinic) 2 ท่าน และคลินิกศัลยกรรมตกแต่ง 1 ท่าน ทราบถึงการจัดทำโครงการนี้ และเรียนเชิญเป็นที่ปรึกษากลุ่มฝ่ายการแพทย์ จัดทำ "แบบประเมินความคิดเห็นและความรู้สึกเกี่ยวกับกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังการผ่าตัด" เพื่อใช้ประเมินความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อการจัดทำโครงการนี้ เตรียมเรื่องบันทึกเสียงเทป และกำหนดวัน เวลา สถานที่ในการจัดประชุม พร้อมกับแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทุกท่านทราบ ศึกษาผู้ป่วยจากแฟ้มประวัติผู้ป่วย สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนด และขอความร่วมมือจากผู้ป่วยในการเข้าร่วมโครงการ (พิจารณาความพร้อมและความสมัครใจ) โดยแจ้งวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากผู้ป่วยเองหรือผู้ป่วยท่านอื่นจะได้รับจากการจัดตั้งกลุ่มนี้

2. ขั้นดำเนินการ จัดการประชุมกลุ่มครั้งแรกเมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2536 ณ หน่วยตรวจโรค ผู้ป่วยนอกศัลยกรรมโรงพยาบาลรามาริบัติ ผู้จัดทำโครงการแจ้งให้ผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่ม

ทุกท่าน (หัวหน้างานการพยาบาล ศัลยศาสตร์ อาจารย์พยาบาล ผู้ตรวจการ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ป่วยที่พร้อม และสมัครใจเข้าร่วมประชุม 5 ท่าน) ทราบถึงวัตถุประสงค์ในการจัดประชุมกลุ่ม พร้อมกับทำหน้าที่ผู้นำกลุ่ม เนื่องจากผู้ป่วยที่ตอบรับการเป็นประธานกลุ่มไม่ได้เข้าร่วมประชุม ผู้จัดทำโครงการแนะนำตนเอง และผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านแนะนำตัว จากนั้นบอกความเป็นมาในการจัดทำโครงการ พร้อมกับเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม เกี่ยวกับโรคที่ตนประสบและวิธีการรักษาที่ได้รับ ผู้จัดทำโครงการเป็นผู้กระตุ้นให้ผู้ป่วยแต่ละท่านมีส่วนร่วมในการพูดคุยภายในกลุ่มเท่าๆกัน ส่วนที่ปรึกษาโครงการที่ปรึกษาในการจัดตั้งกลุ่ม เป็นผู้ให้ข้อมูลความรู้ และแก้ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคและการรักษาแก่สมาชิกกลุ่มที่ขาดความรู้หรือเข้าใจผิด ภายหลังจากประชุมกลุ่ม (ใช้เวลาในการประชุมประมาณ 1 ชั่วโมง 15 นาที) สอบถามความรู้สึกผู้ป่วยต่อการเข้าร่วมประชุมกลุ่ม และนัดหมายวัน เวลาที่จะประชุมกลุ่มครั้งต่อไป โดยกำหนดจัดประชุมกลุ่มทุก 3-4 สัปดาห์ ตามวัน เวลาที่สมาชิกนัดหมายจัดทำรายงานสรุปผลการประชุมแก่สมาชิกในที่ประชุมครั้งต่อไป ในการจัดประชุมแต่ละครั้ง ได้เปิดโอกาสให้พยาบาลประจำการและนักศึกษาพยาบาลที่สนใจโครงการนี้เข้าสังเกตการณ์การประชุมได้ตามวัน เวลาที่กำหนด

3. ชั้นประเมินผล สังเกตพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมของสมาชิกขณะเข้าร่วมประชุมกลุ่ม

ประเมินความพึงพอใจ และประโยชน์ที่สมาชิกแต่ละท่านได้รับจากการประชุมกลุ่มแต่ละครั้ง โดยบันทึกไว้ในรายงานการประชุม และบันทึกสถิติในการเข้าร่วมประชุมกลุ่มของสมาชิกแต่ละคน รวมทั้งสาเหตุของการขาดประชุม สังเกตพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยแต่ละคนที่เปลี่ยนแปลงไปในระยะที่ได้รับการรักษา ไม่ว่าจะด้วยการได้รับเคมีบำบัด รังสีรักษาหรือการมาตรวจตามนัด ภายหลังจากเข้าร่วมประชุมกลุ่มแต่ละครั้ง และภายหลังจากผู้ป่วยเข้าร่วมประชุมกลุ่มอย่างน้อย 3 ครั้ง ให้ตอบแบบสอบถาม "แบบประเมินผลกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังจากผ่าตัด" เพื่อประเมินความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้ป่วยที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง และรวบรวมข้อมูลที่ได้ เพื่อสรุปและประเมินผล

เป้าหมายการจัดทำโครงการ

ภายหลังจากดำเนินการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองนี้ จะสามารถพัฒนาและจัดตั้งเป็นกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังจากผ่าตัดที่ถาวรต่อไปได้

สรุปและประเมินผล

สรุป

โครงการ: การจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่นำเสนอนี้ เริ่มดำเนินการโดยผู้เขียนซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลประจำหน่วยตรวจโรคผู้ป่วยนอก ศัลยกรรม มีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบให้การพยาบาลและพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ได้เสนอแนวคิดและ

ประโยชน์ของกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโรงพยาบาลรามาริบัติ

สอบถามความสมัครใจของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังการผ่าตัดที่มาตรวจตามนัด การประชุมครั้งแรกมีสมาชิกเพียง 5 คน ซึ่งประกอบด้วยผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด ได้รับเคมีบำบัดมาแล้ว มาตรวจตามนัดและอยู่ระหว่างการตัดสินใจว่าจะรับการรักษาด้วยรังสีรักษาหรือไม่ มีเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ 3 คน ที่เห็นสอดคล้องกันในการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ณ หน่วยตรวจโรคผู้ป่วยนอกศัลยกรรม โรงพยาบาลรามาริบัติ เป็นการประชุมศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดตั้งกลุ่ม ในการดำเนินกระบวนการจัดตั้งกลุ่มครั้งนี้ ได้ประชุมปรึกษาหารือกัน ครั้งละ 1-1½ ชั่วโมง โดยกลุ่มมีการดำเนินการและกิจกรรมต่างๆ พอสรุปได้ดังนี้

การประชุมกลุ่มครั้งที่ 1 พยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่ม

มีผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่มทั้งหมด 12 คน เป็นผู้ป่วย 5 คน ที่ปรึกษาโครงการ 1 คน ที่ปรึกษาในการจัดทำกลุ่ม 1 คน ผู้ตรวจการพยาบาล 1 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 1 คน พยาบาลจากโรงพยาบาลศิริพยาบาล 1 คน พยาบาลประจำการ 1 คน ผู้ช่วยพยาบาล 1 คนและผู้ดำเนินโครงการ

กิจกรรม

- ผู้ดำเนินโครงการชี้แจงเป้าหมายในการจัดตั้งกลุ่มและขออนุญาตสมาชิกกลุ่มในการบันทึกเทป
- ร่วมอภิปรายและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและวิธีการแก้ไข
- เปิดโอกาสให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกลุ่มและความเป็นไปได้ในการจัดตั้งกลุ่ม

- บันทึกเทปการประชุม เพื่อสรุปรายงานการประชุม

- นัดหมายการประชุมกลุ่มครั้งต่อไป

การประชุมกลุ่มครั้งที่ 2 พยาบาลทำหน้าที่ผู้นำกลุ่ม

มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด 10 คน เป็นผู้ป่วย 5 คนญาติ 1 คน ผู้สังเกตการณ์ 2 คน ที่ปรึกษาการจัดกลุ่ม และผู้ดำเนินโครงการ

กิจกรรม

- ผู้ดำเนินโครงการกล่าวแนะนำตัว และให้ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมดกล่าวแนะนำตัว ในครั้งนี้มีสมาชิกใหม่เข้าร่วมประชุม 4 คน

- รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 1

- ผู้เข้าร่วมประชุมอภิปรายปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพและวิธีการแก้ไข

- ผู้ดำเนินโครงการชี้แจงถึงบทบาทของแต่ละคนในการเข้าร่วมประชุมกลุ่ม พร้อมกับแจกเอกสารบทบาทดังกล่าวแก่สมาชิก

- ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับการเลือกผู้นำกลุ่ม (ประธาน) และเลขานุการกลุ่มเพื่อการดำเนินการประชุมครั้งต่อไป ผลจากการอภิปรายได้ประธานและเลขานุการกลุ่ม ซึ่งประธานกลุ่มรับจะไปคิดชื่อกลุ่มมาบอกในครั้งต่อไป

- สมาชิกแต่ละคนแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกต่อการได้เข้าร่วมประชุมกลุ่ม และสิ่งที่ได้รับจากกลุ่ม

- บันทึกเทปการประชุม เพื่อสรุปรายงานการประชุม

• **นัดหมายการประชุมครั้งต่อไป**
การประชุมกลุ่มครั้งที่ 3 ประธานซึ่งเป็น
 ผู้ป่วยทำหน้าที่ผู้นำกลุ่ม

มีผู้เข้าร่วมประชุม 8 คน เป็นผู้ป่วย 5 คน
 ผู้สังเกตการณ์ 2 คน (พยาบาลและนักศึกษาพยาบาล
 หลักสูตรปริญญาโท) และผู้ดำเนินโครงการซึ่งเป็น
 ที่ปรึกษากลุ่มด้วย

กิจกรรม

• ประธานกล่าวแนะนำตัว พร้อมกับขอ
 ให้ผู้ดำเนินโครงการคอยช่วยเหลือในการทำหน้าที
 ด้วย เนื่องจากไม่เคยปฏิบัติหน้าที่เช่นนี้มาก่อน
 ต่อจากนี้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านแนะนำตัว และทำ
 ความรู้จักกัน ครั่งนี้มีสมาชิกใหม่ 3 คน

• สมาชิกร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับปัญหา
 ต่างๆของตน พร้อมกับให้ความสนใจในคำแนะนำ
 เป็นอย่างดี ทั้งจากเพื่อนสมาชิกและเจ้าหน้าที่ทีม
 สุขภาพ

• ประธานแจ้งให้เพื่อนสมาชิกทราบ
 เกี่ยวกับการตั้งชื่อกลุ่มว่าชื่อ "ชมรมฟื้นฟูชีวิตใหม่"
 ที่ประชุมลงมติเห็นด้วยกับชื่อนี้ และต่อมาผู้เขียน
 เสนอชื่อเป็น "ชมรมฟื้นฟูชีวิตใหม่รามธิบดี" ซึ่ง
 สมาชิกในกลุ่มเห็นพ้องด้วย

• สมาชิกแต่ละท่านแสดงความคิดเห็น
 ต่อการเข้าร่วมประชุมกลุ่ม

• บันทึกเทปการประชุม

• **นัดหมายการประชุมครั้งต่อไป**

การประชุมกลุ่มได้ดำเนินมาเป็นเวลา 5
 ปี ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2536 ถึงเดือนมกราคม
 2541 โดยจัดประชุมทุก 3-4 สัปดาห์ มีสมาชิก

125 คน เสียชีวิต 20 คน รวมการประชุมกลุ่มทั้ง
 หมด 63 ครั้ง มีสมาชิกทั้งใหม่และเก่าเข้าร่วม
 ประชุมแต่ละครั้ง 6-17 คน ในบางครั้งจะมีพยาบาล
 นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรปริญญาตรีและโทเข้าร่วม
 สังเกตการณ์ มีการทำวิจัยเพื่อศึกษาถึงการใช้กลุ่ม
 ช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมที่ได้รับ
 ยาเคมีบำบัด' และผู้เขียนได้ทำการประเมินผลเพื่อ
 หาข้อสรุปในการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้
 ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังการผ่าตัดที่ถาวรต่อไป

ประเมินผล

จากการสังเกตร่วมกับการบันทึกเสียง
 การประชุม ซึ่งได้บันทึกในรายงานการประชุมทุก
 ครั้ง สมาชิกทุกรายเห็นว่าการเข้าร่วมประชุมกลุ่ม
 นี้ดี มีประโยชน์ และส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุน
 จากกลุ่มช่วยเหลือตนเองในด้านต่างๆ ซึ่งสอดคล้อง
 กับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ที่นอร์เบค
 ได้แบ่งไว้เป็น 4 ด้าน ดังนี้

1 .การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ สมาชิก
 ทุกรายรู้สึกว่าการเข้ากลุ่มช่วยให้มีกำลังใจดี ไม่
 ท้อแท้ที่จะมีชีวิตอยู่เพราะได้เห็นตัวอย่างเพื่อน
 สมาชิกโดยเฉพาะประธานกลุ่มซึ่งผ่าตัดเต้านมทั้ง
 2 ข้างมาเป็นเวลานาน 18 ปีแล้ว และมีความมั่น
 ใจว่าตนมีโอกาสหายจากโรคที่เป็นอยู่ เพราะได้รับ
 รู้และเห็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติตัวเพื่อการดูแล
 รักษาตนเอง จากการทำผู้เขียนได้เข้าร่วมประชุม
 กลุ่มและมีการบันทึกเสียงไว้ทุกครั้ง พบว่าสมาชิก
 มีการพูดให้กำลังใจซึ่งกันและกันในการต่อสู้กับโรค
 ร้าย ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้ "อย่าไปคิดว่าเราป่วยสิ

ประโยชน์ของกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโรงพยาบาลรามารินทร์

คุณแต่งตัวสวยและทำทางสบายดีออก ถ้าไม่บอกก็ไม่มีใครรู้ว่าเป็นมะเร็งและถูกตัดเต้านมไปแล้ว" "เวลามาอยู่ในกลุ่มรู้สึกสบายใจ ไม่ท้อแท้ที่จะรักษา และคิดว่าคนอื่นหายได้เราก็กายได้เหมือนกัน" มีการให้กำลังใจเพื่อนสมาชิกด้วยกัน ให้รับยาเคมีบำบัดจนครบตามแผนการรักษา "ต้องสู้นะคะ คนอื่นเป็นหนักกว่าเรายังสู้เลย ฉะนั้นเราต้องฉีดยาให้ครบ จะคอยให้กำลังใจคะ" หรือ "พยายามทำจิตใจให้เข้มแข็ง และมาฉีดยาให้ครบนะคะ ดิฉันจะคอยช่วยมาเป็นกำลังใจให้เสมอ" สมาชิกรู้สึกว่าได้รับการยอมรับจากสมาชิกด้วยกัน ได้พบปะสังสรรค์ มีความผูกพันกลมเกลียวกันในกลุ่ม มีการถามถึงและแสดงความห่วงใยสมาชิกที่ขาดการประชุม "คุณ... ไม่สบายไปหรือเปล่าคะ เพราะประชุมคราวที่แล้ว นัดกันไว้ว่าวันนี้หลังจากเลิกประชุมแล้วจะไปทานข้าวด้วยกัน" มีความรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน เช่น มีสมาชิกท่านหนึ่งเสนอให้มีการส่งการ์ดวันเกิดให้แก่เพื่อนสมาชิกด้วยกัน เพื่อแสดงความใส่ใจและระลึกถึงกัน เป็นการบอกให้สมาชิกรับรู้ว่าเขาเป็นบุคคลสำคัญคนหนึ่งของกลุ่มอยู่เสมอ ซึ่งสมาชิกที่ได้รับการวันเกิดได้แสดงความรู้สึกออกมาดังคำพูดว่า "ดิฉันได้รับการวันเกิดแล้ว ดีใจมากเลยคะ ฝากขอบคุณเพื่อนๆ สมาชิกที่นึกถึงและคอยให้กำลังใจดิฉันด้วยคะ" นอกจากนี้สมาชิกที่เข้าร่วมประชุมกลุ่ม จะได้รับความห่วงใย ความสนใจเอาใจใส่จากเพื่อนสมาชิกด้วยกัน ดังคำพูดของสมาชิกที่แสดงความใส่ใจต่อเพื่อนสมาชิกที่ไม่ยอมรับรังสีรักษาว่า "ไม่อยากฉายแสงเพราะต้องมาคนเดียวหรือเปล่า ป้ามาเป็น

เพื่อนก็ได้นะ มานั่งคุยกันระหว่างรอฉายแสง จะได้ไม่เหงา ถ้าตกลง ป้าจะได้มาเป็นเพื่อนและคนอื่นก็จะผลัดกันมาคนละวัน คุณฉายแสงเถอะจะได้หายนะคะ" และมีความเอื้ออาทรต่อกันในกลุ่มสมาชิก ซึ่งแสดงให้เห็นจากการที่สมาชิกที่นั่งใกล้ผู้ที่แพทย์แนะนำให้รับรังสีรักษา พยายามลูบแขนและบีบมือเพื่อนสมาชิกท่านนั้น แล้วพูดว่า "มาเถอะนะจะได้หาย" เพื่อให้สมาชิกท่านนั้นมารับรังสีรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ผู้ให้การรักษา ซึ่งการสนับสนุนทางอารมณ์นี้ ก็คือการได้รับกำลังใจ ได้รับความสนใจ ห่วงใยและยอมรับจากเพื่อนสมาชิก มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และได้รับความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

2. การสนับสนุนด้านการสนองตอบ ภายในกลุ่มแสดงให้เห็นจากการที่ สมาชิกทุกคนที่เข้าร่วมประชุมเกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่โดดเดี่ยวอีกต่อไป เพราะอาการต่างๆที่ตนมีหรือเป็นเพื่อนสมาชิกคนอื่น ๆ บอกว่าเคยมีและเคยเป็นมาแล้วเหมือนกัน สมาชิกที่มีความกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษา ได้มีโอกาสระบายความทุกข์กังวลใจให้เพื่อนสมาชิกฟัง และได้รับการปลอบใจจากเพื่อนสมาชิกทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจขึ้น คลายความกังวลและยิ้มแย้มได้ ดังเช่นคำพูดว่า "ฉีดยาแล้วผมร่วงไม่เป็นไรหรอก เดียวก็ขึ้นมาใหม่อีกสวยกว่าเดิมอีก เหมือนของฉันนี่ไงตอนฉีดยาผมร่วงหมด พอฉีดยาครบแล้วก็ขึ้นแถมดกกว่าเดิมอีก" หรือความเข้าใจและเห็นใจจากเพื่อนสมาชิก จะช่วยให้สมาชิกรู้สึกว่าตนไม่ได้แตกต่างไปจากคนอื่น ๆ ดังคำพูดที่แสดงความคิดเห็นดังนี้

"ตอนแรกฉันคิดมากนี่กว่าเป็นอยู่คนเดียว ได้มาคุยกันแบบนี้ ถึงรู้ว่ามีคนอื่นที่เป็นอย่างฉันเหมือนกัน ค่อยยังชั่วหน่อย" หรือ "ไม่ต้องคิดมาก ทำใจให้สบาย ที่เราเป็นคนอื่นก็เป็นเหมือนกันแหละ ไม่ต้องกลัวหรอก"

ส่วนใหญ่ผู้ที่เคยเข้ากลุ่มและได้รับคำแนะนำจากเพื่อนสมาชิกด้วยกันมาแล้ว จะเป็นผู้ให้คำแนะนำนี้ การที่เขาได้ให้คำแนะนำกับคนอื่น จึงต้องพยายามปฏิบัติการดูแลตนเองในเรื่องดังกล่าวให้ดีที่สุดเพื่อเป็นแบบอย่างแก่เพื่อนสมาชิก ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าที่สามารถดูแลตนเองและให้คำแนะนำกับเพื่อนได้แม้ว่ายังอยู่ในระหว่างการรักษาก็ตาม ดังคำพูดว่า "อาการแพ้ต่างๆที่คุณเล่ามา ฉันก็เป็น ลองทำอย่างฉันดูสิ เมื่อจะดีขึ้นเหมือนฉัน ลองดูนะ" หรือคำพูดว่า "ฉันมีความรู้สึกอยากจะช่วยเหลือและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยที่ท้อใจในการรักษา เหมือนกับที่ฉันเคยได้รับมาแล้ว" ซึ่งการสนับสนุนด้านการสนองตอบนี้ ทำให้สมาชิกเกิดความรู้สึกว่าตนไม่ได้ต่างไปจากเพื่อนๆ สมาชิก และยังมีคุณค่าต่อผู้อื่นอีกเมื่อได้มีโอกาสให้คำแนะนำออกไป

3. การสนับสนุนด้านการได้รับข้อมูลความรู้ต่างๆ เมื่อเข้าร่วมประชุมสมาชิกได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม การรักษาด้วยวิธีการต่างๆ ตั้งแต่การผ่าตัดและตามด้วยการฉีดยาเคมีบำบัดหรือรังสีรักษา การปฏิบัติตนด้วยการออกกำลังกายและบริหารแขนเพื่อป้องกันข้อไหล่ยึดติด การปฏิบัติตนเมื่อได้รับยาเคมีบำบัดหรือได้รับรังสีรักษา การปฏิบัติตนเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น

หลังการผ่าตัดเต้านม เช่น อาการแขนบวมดังที่สมาชิกท่านหนึ่งพูดแนะนำเพื่อน ๆ สมาชิกในกลุ่มว่า "ในการดูแลตนเอง ต้องระวังแขนข้างที่ผ่าตัด เพราะแขนนั้นอาจปวด บวมจากการที่ใช้แขนนั้นยกของหนัก หรือมีแผลถลอกเพียงเล็กน้อยก็ทำให้เกิดอันตรายได้ เวลาเป็นจะมีไข้สูง แขนบวมแดงปวดมาก ตัวดิฉันเคยเป็นมาแล้ว ทรมานมาก ฉะนั้นเพื่อนโปรดระมัดระวังในเรื่องนี้ด้วย" การจัดการกับอาการข้างเคียงหลังได้รับยาเคมีบำบัด เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน ผม่วง อาการอ่อนเพลีย เม็ดเลือดขาวต่ำ เป็นต้น ซึ่งเมื่อมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน สมาชิกแนะนำกันว่า "ถ้าฉีดยาแล้วรู้สึกคลื่นไส้ให้ออมของเปรี้ยว ๆ ไว้จะช่วยให้ และถ้าอาเจียนให้บ้วนปากด้วยน้ำอุ่นจะรู้สึกดีขึ้น ลองดูนะคะ เพราะดิฉันทำมาอย่างนี้ดีขึ้น" และสมาชิกที่มีประสบการณ์เรื่องผม่วงหลังจากฉีดยาได้แนะนำเพื่อนสมาชิกว่า "หลังฉีดยาเข็มแรกแล้วรู้สึกว่าผม่วงเตรียมซื้อวิกไว้ได้เลยคะ ถ้าร่วงมากๆ ก็โกนไปเลยเพราะเวลาผมขึ้นจะได้ขึ้นเท่า ๆ กัน แถมสวยกว่าเดิมด้วยเพราะดกและหยักโศก" และอีกท่านเสริมว่า "ฉันเองก่อนฉีดยาผมหงอกเยอะมาก แต่หลังจากร่วงหมดและขึ้นใหม่แล้ว ผมดำและไม่มีผมหงอกเลย ดีกว่าเดิมอีก" ส่วนบางท่านที่มีอาการอ่อนเพลียและผลการเจาะเลือดเม็ดเลือดขาวต่ำทำให้ฉีดยาไม่ได้ มีเพื่อนๆ สมาชิกในกลุ่มแนะนำว่า "ฉันเคยฉีดยาไม่ได้เพราะเม็ดเลือดขาวต่ำเหมือนกัน ลองทำอย่างฉันดูก็ได้นะ ฉันกินปลาเยอะมากเลยเพราะบ้านอยู่ใกล้ทะเล ผักและผลไม้ก็กินมากและนอนพักอย่างเต็มที่ ไม่ไปตามที่มีคน

ประโยชน์ของกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโรงพยาบาลรามารินทร์

มากๆ เมื่อมาเจาะเลือดตามหมอนัดอีกครั้ง ผลปรากฏว่ามีเม็ดเลือดขาวสูงขึ้นกว่าเดิมมาก และอาจารย์หมอก็ให้ฉีดยาได้" และการมาตรวจตามนัดหลังได้รับการรักษาด้วยการฉีดยาเคมีบำบัดหรือรังสีรักษาครบแล้ว เพื่อคอยเฝ้าระวังการกลับซ้ำหรือการแพร่กระจายของโรค เช่น การเจาะเลือด CEA (Carcinoma Embryonic Antigen) การหาตัวบ่งชี้ว่ามีเนื้อร้ายเกิดขึ้นที่อวัยวะส่วนใดของร่างกายหรือไม่ ได้แก่ การตรวจกระดูกทั้งตัวด้วยเครื่องเอกซเรย์ทางรังสีวินิจฉัยที่เรียกว่า bone scan การเอกซเรย์ปอด การทำอัลตราซาวด์ตับ เป็นต้น ดังเช่นสมาชิกเก่าได้แนะนำสมาชิกใหม่ที่มาเข้ากลุ่มว่า "เวลาฉีดยาหรือฉายแสงครบแล้ว ต้องมาตรวจตามนัดอีกนะ อย่าหายไปเลย เพราะหมอเขาจะให้เราเจาะเลือด เอกซเรย์ปอด ตับ และกระดูกทุก 3-6 เดือน เพื่อดูว่าเราจะกลับมาเป็นซ้ำอีกหรือเปล่า ฉะนั้นต้องมาตรวจตามหมอนัด ถ้ามาไม่ได้ก็อย่างที่คุณ...เขาแนะนำต้องห่วงตัวเองนะคะ" หรือสมาชิกหลายท่านในกลุ่มต่างแนะนำเพื่อนๆ สมาชิกด้วยกันว่า "หลังจากฉีดยาหรือฉายแสงครบแล้วต้องมาตรวจอีกนะไม่ใช่หายไปเลย ต้องมาตามที่หมอนัดตลอด ถ้าไม่สบายก็เลื่อนไปก่อน เมื่อหายแล้วก็รีบมาตรวจ คุณหมอต่านไม่ว่าหรอก" หรือ "ต้องมาตรวจตามนัดนะคะหลังจากรักษาทุกอย่างครบแล้ว ดูอย่างดิฉันสิคะ ผ่านมา 17-18 ปีแล้ว ฉีดยาก็ครบแล้ว ฉายแสงก็ฉายแล้ว จนเดี๋ยวนี้ก็ยังต้องมาตรวจตามนัดตลอด สำคัญนะคะเราต้องดูแลตัวเราเองด้วย" นอกจากนี้สมาชิกหลายท่านยัง สนใจว่าวิธีการ

ตกแต่งเต้านมใหม่ทำอะไร เจ็บหรือไม่ เสียค่าใช้จ่ายมากไหมและเบิกได้หรือเปล่า ซึ่งจะมีสมาชิกที่ได้รับการผ่าตัดตกแต่งเต้านมใหม่แล้วเป็นผู้ให้ข้อมูลรายละเอียดตามที่เพื่อนสมาชิกต้องการ ตลอดจนการเลือกชนิดของเสื้อชั้นใน การเลือกซื้อเต้านมเทียมหรือการเลือกซื้อผมปลอม และการติดตามผลการรักษา การดูแลตนเองภายหลังสิ้นสุดการรักษาด้วยการฉีดยาเคมีบำบัดหรือรังสีรักษา

การที่สมาชิกได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ได้ทราบวิธีการรักษาและวิธีการปฏิบัติตนที่ต่างไปจากที่ตนเคยรับรู้มา ทำให้ได้รับรู้มุมมองใหม่ๆเกี่ยวกับชีวิต การรักษาที่ได้รับ ประเมินสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในทางที่ดี และมีสภาพจิตใจดีขึ้น ดังเช่นมีสมาชิกท่านหนึ่งพูดว่า "ที่คุณป้าพูดว่า คนเราเกิดมาต้องตายทั้งนั้น เพียงแต่จะช้าหรือเร็ว ทำให้ฉันเกิดความคิดว่า ถ้าอย่างนั้นฉันก็โชคดีที่เป็นโรคนี เพราะฉันได้มีโอกาสในการเตรียมตัวจัดการกับสิ่งต่างๆ ก่อนตายในขณะที่คนอื่นไม่มีโอกาสอย่างฉัน ทำให้จิตใจฉันสงบสบายมากขึ้นเลยเดี๋ยวนี้ ไม่คิดมากและกินได้นอนหลับดี ไม่เหมือนเมื่อก่อนที่นอนไม่หลับทั้งคืน เพราะคิดมาก" นอกจากนี้สมาชิกยังได้รับความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัยทั่วไป เช่น การออกกำลังกายและบริหารแขนเพื่อป้องกันข้อไหล่ยึด การปฏิบัติตนในกรณีมีไขมันในเลือดสูง การรักษาโรคเบาหวาน การใช้วิตามินซีในการป้องกันโรคมะเร็ง การตรวจมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกในระยะแรก และสมาชิกนำความรู้ที่อ่านพบจากหนังสือพิมพ์หรือวารสารต่างๆ มาวิเคราะห์และพูดคุย

กัน รวมทั้งเสนอให้พิมพ์ในรายงานการประชุม เพื่อให้เพื่อนสมาชิกที่ไม่มีโอกาสเข้าร่วมประชุมในครั้งนั้นได้ทราบกันอย่างทั่วถึงด้วย

4. การสนับสนุนทางด้านแหล่งประโยชน์ และการบริการ สมาชิกกลุ่มได้รับการสนับสนุนจากประธานกลุ่มในการซื้อหนังสือเกี่ยวกับการแนะนำเรื่องโรคมะเร็งแจกให้กับสมาชิกทุกท่านและสมาชิกท่านหนึ่ง ซึ่งเป็นเจ้าของโรงเรียนที่มีบริเวณกว้าง บรรยากาศสงบ ร่มรื่น และอยู่ไม่ไกลจากโรงพยาบาลนักได้เอื้อเฟื้อสถานที่แห่งนี้ในการประชุม และพบปะสังสรรค์ ทำให้สมาชิกได้มีโอกาสเปลี่ยนบรรยากาศจากการที่ต้องประชุมในห้องประชุม หน่วยตรวจโรคผู้ป่วยนอกศัลยกรรมของโรงพยาบาลไปเป็นการประชุมนอกสถานที่ที่มีความร่มรื่นและกว้างขวางกว่า นอกจากนี้ผลจากการเข้าร่วมประชุมกลุ่ม ทำให้สมาชิกบางท่านกล้าพูดกล้าแสดงความคิดเห็นต่อการรักษาของเขา เช่น กล้าที่จะบอกกับผู้เขียนว่า รู้สึกว่าจะทนไม่ได้กับการฉีดยานี้ เพราะมีอาการแพ้มากและต้องเดินทางกลับบ้านที่ต่างจังหวัดคนเดียวหลังจากฉีดยาแล้ว ซึ่งเมื่อผู้เขียนได้ติดต่อให้พูดคุยและปรึกษากับแพทย์ผู้รักษาเพื่อขออนุญาตกลับไปฉีดยาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัดโดยเขียนบันทึกข้อความเกี่ยวกับการฉีดยาไปให้ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าการฉีดยาที่ตนคิดว่าเลวร้ายนั้นดีขึ้นและยิ้มได้

สมาชิกบางรายได้รับการช่วยเหลือเรื่องแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ จากกลุ่มและเพื่อนสมาชิกด้วยกัน เช่น แหล่งจำหน่ายเต้านมเทียม แหล่งตัดเส้นเอ็นสำหรับผู้ที่ได้รับการผ่าตัดเต้านม หรือบาง

ท่านได้รับอุปกรณ์ช่วยในการรักษา เช่น มีสมาชิก 1 คนได้รับเต้านมเทียมจากเพื่อนสมาชิก และสมาชิก 3 คน ได้รับผมปลอมจากเพื่อนสมาชิกที่ไม่ได้ใช้แล้ว และมีสมาชิก 1 คนที่มีปัญหาเรื่องการรักษาได้มีเพื่อนสมาชิกเสนอให้ช่วยกันบริจาคเงินเพื่อซื้อยาเคมีบำบัด สมาชิกท่านนี้มีความเกรงใจมากและบอกไม่ต้อง ซึ่งผู้เขียนได้กล่าวแนะนำให้สมาชิกท่านนั้นปรึกษาเรื่องปัญหาค่าใช้จ่ายนี้กับหน่วยสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาลแทน ผู้ป่วยดูสบายใจขึ้น และเพื่อนๆสมาชิกได้กล่าวว่า "ความจริงถ้าเราช่วยได้ เราก็อยากช่วยนะไม่ต้องเกรงใจเพราะหลายๆ คนช่วยกัน" ซึ่งสมาชิกท่านนั้นกล่าวว่า "แค่ถามและแสดงความห่วงใยก็ซาบซึ้งแล้ว อย่าถึงกับต้องออกเงินให้ด้วยเลย เพราะคงไม่ใช่ครั้งนี้ครั้งเดียว" จะเห็นได้ว่าการสนับสนุนด้านแหล่งประโยชน์/การบริการนี้ อาจเป็นการช่วยเหลือทั่วไป เช่น การเอื้อเฟื้อสถานที่ซึ่งต่อมาจากโรงพยาบาลได้เอื้อเฟื้อห้องประชุมที่สามารถจุคนได้ 100-200 คนใช้ในการจัดประชุม และพบปะสังสรรค์ในงานปีใหม่ให้กับกลุ่มช่วยเหลือตนเอง หรือการให้สิ่งของที่สมาชิกไม่ได้ใช้ประโยชน์แล้วแก่เพื่อนสมาชิกที่จะนำไปใช้ประโยชน์ได้ เป็นต้น

นอกจากการสนับสนุนด้านต่างๆ ดังกล่าวมาแล้ว ที่สมาชิกได้รับจากการเข้าร่วมประชุมในกลุ่มช่วยเหลือตนเอง จากการสอบถามสมาชิก แต่ละท่านยังแสดงความคิดเห็นอีกว่าการเข้ากลุ่มนี้ดีมีประโยชน์ ทำให้ทราบว่าตนไม่ได้เป็นโรคร้ายนี้แต่เพียงผู้เดียว ทำให้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว มีกำลังใจ มีความหวังและมีพลังใจที่จะต่อสู้กับโรคร้ายต่อไป

ประโยชน์ของกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโรงพยาบาลรามาริบัติ

ได้เพื่อนเพิ่มมากขึ้นที่จะสามารถเป็นกำลังใจให้กัน พุดคุยปรึกษาและสามารถปรับทุกข์กันได้ ได้รับความรู้เรื่องโรคที่เป็นอยู่มากขึ้น มีความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ดีขึ้นเป็นประโยชน์อย่างมากในการดูแลสุขภาพตนเอง ได้รับความรู้สึกที่ดีจากพยาบาล รู้สึกว่ามีที่พึ่งเมื่อมาถึงโรงพยาบาล มีเพื่อนนั่งคุยระหว่างนั่งรอตรวจและไม่รู้สึกหงุดหงิดเมื่อต้องรอตรวจนาน สมาชิกบางท่านพยายามที่จะมาร่วมประชุมทุกครั้งและแสดงความห่วงใย เอื้ออาทรต่อเพื่อนสมาชิกด้วยกัน ดังที่เขียนบอกในแบบสอบถามว่า "รู้สึกสงสารเพื่อนบางคนที่มีอาการมาก อยากให้เข้ามาร่วมประชุมด้วย พวกเราจะคอยให้กำลังใจให้เขาสู้ต่อไป และมีอะไรที่พวกเราพอจะช่วยให้เราจะได้ช่วย" "ขอให้แจ้งด้วยเมื่อเพื่อนสมาชิกท่านใดเจ็บป่วย เพื่อกลุ่มจะได้ไปเยี่ยมให้กำลังใจ" และสมาชิกหลายท่านกล่าวว่า "คุณจัดกลุ่มอย่างนี้ต่อไป อย่าเลิกนะคะ อย่างน้อยขอให้พวกเรามีที่พึ่งบ้าง" "มาเข้ากลุ่มดีนะคะ รู้สึกอบอุ่น เมื่อก่อนไม่มีกลุ่มอย่างนี้เวลาท้อใจไม่รู้จะคุยกับใคร มานี้ได้เพื่อนๆ ให้กำลังใจ รู้สึกว่าชีวิตนี้ยังมีความหวังในการที่ต้องต่อสู้กับโรคต่อไป" และ "ได้มีโอกาสให้กำลังใจกับเพื่อนในกลุ่ม รู้สึกว่าตัวเองมีประโยชน์ต่อเพื่อนและมีค่าขึ้นมาอีกนิด"

สิ่งต่างๆ ที่ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็น การสนับสนุนด้านต่างๆ ที่สมาชิกได้รับจากการเข้าร่วมประชุมกลุ่ม ประกอบกับขณะนี้จำนวนสมาชิกมีเพิ่มขึ้นจากเดิมมาก แม้จะเสียชีวิตไปบ้าง แต่สมาชิกส่วนใหญ่มาประชุมอย่างสม่ำเสมอ ประธานกลุ่มและเพื่อนสมาชิกแสดงถึงความเป็นเจ้าของ

กลุ่มดังกล่าวว่า "กลุ่มของเรามีสมาชิกมากขึ้นนะ ทำให้รู้จักกันไม่ค่อยทั่วถึง" "ดิฉันอยากเสนอว่าเวลาพวกเราเจอกันให้ทักทายและแนะนำตัวว่าชื่ออะไร จะได้จำเพื่อนๆ ในกลุ่มของเราได้" หรือ "พวกเราต้องพยายามมาให้กำลังใจเพื่อนๆ ที่เข้ามาเป็นสมาชิกใหม่นะ เขาจะได้รู้ว่าเรามีกลุ่มที่จะคอยให้กำลังใจเขาได้" และสมาชิกท่านหนึ่งกล่าวว่า "กลุ่มเราน่าจะมีเพลงประจำกลุ่มนะถ้าปีใหม่นี้ปีหน้าเพื่อนท่านใดแต่งเพลงมาให้กลุ่มได้จะมอบทองให้ 2 สลึง" ซึ่งในปีใหม่ 2541 นี้กลุ่มก็ได้มีเพลงประจำกลุ่มแล้ว โดยสมาชิกที่แต่งเนื้อร้องให้ชื่อเพลงนี้ว่าเพลง "ชีวิตใหม่" จากสิ่งต่างๆ เหล่านี้ ผู้เขียนสรุปได้ว่ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง "ชมรมฟื้นฟูชีวิตใหม่รามาริบัติ" นี้เป็นกลุ่มของบุคคลที่มีทุกข์อย่างเดียวกัน มาช่วยเหลือเกื้อกูลและเอื้ออาทรต่อกัน ช่วยกันเป็นกำลังใจในการเอาชนะอุปสรรคและปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากโรคและการรักษา ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถยอมรับการมีชีวิตอยู่กับโรคที่ตนเป็นและพยายามปรับตัวให้เผชิญกับปัญหาต่างๆ ได้ดีขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปได้ ดังนั้นกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังการผ่าตัดนี้ จะสามารถพัฒนาต่อไปเป็นกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่ถาวรได้ และผู้เขียนขอสรุป บทบาทของผู้นำกลุ่มสมาชิก ที่ปรึกษากลุ่ม ปัญหา อุปสรรคและกิจกรรมของกลุ่มช่วยเหลือตนเอง "ชมรมฟื้นฟูชีวิตใหม่รามาริบัติ" ดังนี้

จากการดำเนินการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังการผ่าตัด ผู้เขียนสามารถสรุปพอเป็นสังเขปได้ดังนี้

ประโยชน์ของกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโรงพยาบาลรามาริบัติ

3. กิจกรรมภายในกลุ่ม

จากการดำเนินการมาได้มีการจัดประชุมกลุ่มทุก 3-4 สัปดาห์ ตามที่สมาชิกกำหนด มีการบันทึกรายงานการประชุมและจัดส่งให้กับสมาชิกทุกท่านทางไปรษณีย์ โดยผู้เขียนเป็นผู้ดำเนินการในปีที่ 3 เป็นต้นมาได้เริ่มกิจกรรมของกลุ่มดังนี้ จัดประชุมวิชาการ ที่ผ่านมาได้จัดประชุมวิชาการตามที่สมาชิกสนใจและต้องการจำนวนทั้งหมด 6 ครั้ง คือ 1. การผ่าตัดเต้านม 2. การสร้างเต้านมใหม่ 3. อาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง 4. การปลูกถ่ายไขกระดูกสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 5. ข้อควรปฏิบัติในการติดตามผลการรักษาภายหลังการผ่าตัดเต้านม 6. การปฏิบัติตัวเมื่อเกิดภาวะเครียดในยามเจ็บป่วย และจัดทำทำเนียบรุ่นให้กับสมาชิกทุกท่าน จัดส่งการ์ดวันเกิดให้กับสมาชิก รวมทั้งจัดของเยี่ยมสมาชิกที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล และจัดงานปีใหม่ให้กับสมาชิก (นำญาติมาร่วมงานได้) โดยการจัดกิจกรรมต่างๆของกลุ่มนี้ได้รับทุนสนับสนุนส่วนหนึ่งจากมูลนิธิรามาริบัติตั้งแต่ปี 2539

การดำเนินกิจกรรมกลุ่มที่ผ่านมา พอที่จะสรุปบทบาทของพยาบาลที่ปรึกษากลุ่มของกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังการผ่าตัดได้ดังนี้คือ อำนวยความสะดวกในการจัดสถานที่ประชุม จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้ความรู้ประสบการณ์กับสมาชิกกลุ่ม จัดหาสมาชิกใหม่ให้กลุ่ม ช่วยกระตุ้นและติดตามสมาชิกเข้าร่วมประชุมกลุ่ม ให้คำแนะนำด้านวิชาการและความรู้ในการปฏิบัติดูแลตนเองเมื่อสมาชิกกลุ่มมี

ปัญหาด้านสุขภาพ เป็นผู้สามารถจัดการและแก้ไขสถานการณ์ต่างๆ ได้ เมื่อสมาชิกในกลุ่มมีปัญหาเกิดขึ้น ทำหน้าที่ประสานงานกับแพทย์ผู้รักษาในการแก้ไขปัญหาและส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่เหมาะสมกับปัญหาที่เกิดขึ้น มีเวลาให้กับสมาชิกที่มีปัญหา และบันทึก/จัดพิมพ์รายงานการประชุมรวมทั้งจัดส่งให้กับสมาชิกทางไปรษณีย์ซึ่งการดำเนินการจัดตั้งกลุ่มที่ผ่านมา 5 ปีนี้ แม้จะมีปัญหาและอุปสรรคบ้างแต่กลุ่มก็สามารถดำเนินการมาได้อย่างดี แสดงให้เห็นว่ากลุ่มช่วยเหลือตนเองได้พัฒนาอย่างถาวรแล้ว

ในการจัดตั้งและดำเนินการกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังการผ่าตัดที่ผ่านมา 5 ปีแล้วนั้น ผู้เขียนมีความเห็นว่ากลุ่มได้มีการพัฒนาขึ้นเป็นลำดับแม้จะไม่เป็นไปอย่างรวดเร็วแต่จะเป็นการพัฒนาที่กลุ่มยังคงอยู่และมีความยั่งยืนต่อไป เป็นที่พึงสำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่นับวันจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และเป็นภาระกับครอบครัวและประเทศชาติ ดังนั้นการช่วยให้สมาชิกในกลุ่มได้มีการพัฒนาตนเองอย่างมีคุณภาพและเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน จะทำให้สามารถช่วยแบ่งเบาความทุกข์โศกและให้ผู้ป่วยสามารถดำรงตนอยู่กับพยาธิสภาพของโรค พร้อมกับพยายามปรับตัวให้ยอมรับกับภาวะการเจ็บป่วยของตนได้

การที่ผู้ป่วยจะสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในครอบครัวได้อย่างมีความสุข อดทนต่อสู้กับชีวิตเข้าสังคมและใช้ศักยภาพที่ตนเองมีอยู่ได้อย่างเต็มที่ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญคนหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้ประสบผลสำเร็จดังที่

กล่าวมาแล้วได้ ด้วยการสนับสนุนให้ผู้ป่วยรวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยพยาบาลมีบทบาทสำคัญดังนี้

1. การเฝ้าอำนวยความสะดวก โดยการจัดสถานที่การประชุม เพื่อให้สมาชิกได้มีโอกาสมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันเกี่ยวกับโรคและการเจ็บป่วยที่ตนเผชิญอยู่ การจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้ความรู้/ประสบการณ์กับสมาชิก เช่น การจัดหาเต้านมเทียมที่ทำจากซิลิโคนมาเป็นตัวอย่างให้สมาชิกดูก่อนที่จะตัดสินใจว่าตนจำเป็นต้องใช้ชนิดนั้นๆ หรือไม่ การจัดหาสมาชิกใหม่ให้กับกลุ่มและการบันทึก/จัดพิมพ์รายงานการประชุมส่งให้สมาชิกทุกท่าน ทำให้สมาชิกได้รับความรู้และทราบข่าวคราวเพื่อนสมาชิกตลอดแม้ในช่วงเวลาที่ไม่สามารถมาเข้าร่วมประชุมได้

2. การพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย การสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้ใช้ความสามารถที่ตนเองมีอยู่ จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณค่า เช่น การสนับสนุนให้ผู้ป่วยนำประสบการณ์ที่ตนได้ปฏิบัติมาและเห็นผลแล้วบอกให้เพื่อนสมาชิกท่านอื่นทดลองปฏิบัติตาม เป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองทั้งด้านร่างกาย จิตใจได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมในทุกขั้นตอนของการรักษาได้ รวมทั้งสามารถปรับตัวให้ยอมรับกับภาวะการเจ็บป่วยของตนเอง

3. การเป็นที่ปรึกษาและประสานงานกลุ่ม - บทบาทพยาบาลในด้านนี้มีความสำคัญมาก เปรียบเสมือนเป็นที่พึ่งของผู้ป่วยในยามที่เขาประสบปัญหา พยาบาลจะรับฟังปัญหาต่างๆ ที่

เกิดขึ้นและอาจต้องประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ เช่น แพทย์ เมื่อผู้ป่วยมีปัญหาด้านการรักษา ดังประสบการณ์ที่ผ่านมา มีสมาชิกท่านหนึ่งกล่าวว่า "คุณ...ช่วยไปดูหน่อยสิคะไม่ทราบว่าน้องเขาเป็นอะไรมาฟังผลชิ้นเนื้อ พอออกจากห้องหมอก็ร้องใหญ่เลย" ซึ่งในเหตุการณ์เช่นนี้เมื่อได้ประสานงานกับแพทย์ซึ่งให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ผู้ป่วยได้เข้าพบและพูดคุยทำความเข้าใจกับแพทย์เกี่ยวกับผลการตรวจและวิธีการรักษาอีกครั้ง หลังจากนั้นผู้ป่วยรายที่มีปัญหาได้กล่าวว่า "มันเหมือนจะตายถ้าไม่ได้คุยกับหมออีกครั้ง หนูต้องตายแน่ๆ ขอคุณที่ช่วยให้หนูได้คุย อาจารย์น่ารักมากเลยท่านกรุณาอธิบายให้ฟังอีกครั้ง ค่อยรู้สึกดีขึ้นเพราะเมื่อกี้หุ้อ้อไปหมด เพราะพออาจารย์บอกผลเสร็จก็บอกว่าจะต้องทำอะไรบ้าง แล้วก็ให้ออกมารอหน้าห้อง มันเลยรู้สึกแคว้งคว้างไปหมด แต่ก็เห็นใจว่าคนไข้เยอะมาก อาจารย์ไม่มีเวลา" ดังนั้นบทบาทพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาและประสานงานกลุ่ม มีความสำคัญต่อการดูแลและให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นกัน

โดยสรุป บทบาทของพยาบาลในการสนับสนุนกลุ่มช่วยเหลือตนเองคืออำนวยความสะดวกพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและเป็นที่ปรึกษาและประสานงานให้กับกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังการผ่าตัด จะทำให้สมาชิกกลุ่มได้มีโอกาสมาร่วมประชุม พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งผลที่ได้คือผู้ป่วยเกิดความหวัง มีพลังและกำลังใจในการรับการ

ประโยชน์ของกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโรงพยาบาลรามารัตน์

รักษา มีความรู้และความสามารถในการดูแลตนเอง สามารถปรับตัวยอมรับสภาพการเจ็บป่วยของตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีความเชื่อมั่นในตนเอง ทำให้กลุ่มมีความเข้มแข็งและมีการพัฒนาที่ก้าวหน้าและก้าวไกล เพื่อเป็นแหล่งประโยชน์ในการเรียนรู้ และค้นหาวิธีการแก้ปัญหาสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ผู้เขียนเห็นว่าการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเองนี้มีความสำคัญและเป็นประโยชน์กับกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม ดังนั้นเพื่อเป็นกำลังใจและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเอง ปรับตัวให้ยอมรับกับสภาวะการเจ็บป่วยของตนเองได้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์กับตัวผู้ป่วยเองและครอบครัว จึงควรมีการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเองในสถาบัน/โรงพยาบาลอื่นเพื่อเป็นแหล่งประโยชน์ให้กับผู้ป่วยและเป็นการพัฒนารูปแบบการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยอีกทางหนึ่ง นอกจากนี้น่าจะมีการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น มะเร็งกระดุก เอดส์ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ศ.ดร.สมจิต หนูเจริญกุล ที่ช่วยแนะแนวทาง เป็นกำลังใจและช่วยกรุณาแนะนำ แก่ทีมงานขึ้นนี้ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น รศ.สุจินต์ วิจิตรกาญจน์ หัวหน้างานการพยาบาลศัลยศาสตร์ ที่ให้การสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม และรศ.ดร.ณี ชุณหะวัต ที่เป็นผู้จุดประกายและช่วยเหลือในการจัดตั้งกลุ่ม และขอขอบคุณมูลนิธิรามารัตน์ที่ให้ทุนส่วนหนึ่งในการสนับสนุน การจัดกิจกรรมของกลุ่มให้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

เอกสารอ้างอิง

1. National Cancer Institute. **Annual Report 1991.** Medical Department Thailand.
2. Bloom JR. "Social support accommodation to stress and adjustment to breast cancer" **Social Science Medicine.** 1982; 16:1329-38.
3. Crooks CE. & Jones SD. "Educating women about the importance of breast screenings: The nurse's role." **Cancer Nursing.** 1989;12(3):161-4.
4. Chen S, and Wills TA. "Stress social support and the buffering hypothesis" **Psychological Bulletin.** 1985; 98(2):310-57.
5. Norbeck J. "Social support needs of family caregivers of psychaitric patients from three age groups." **Nursing Research.** 1991;40(July/August):208-13.
6. Steiger NJ, and Lipson JG. **Self-Care Nursing Theory and Practice.** Marryland : Apprentice Co. 1985; 256-60.
7. บุญชื่น อิ่มมาก. การศึกษาการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.

Benefits of self-help groups in patients with breast cancer in Ramathibodi hospital *

Montha Limthongkul** MS.(Nursing)

Abstract: Self-help group in post mastectomy cancer patients was organized for the patients to share their feelings and experiences, support each other for the purpose of fighting the disease and the side effect of treatment, be able to care for themselves and being permanent resources for these group of patients. After 5 years of the establishment of this program, the evaluation was performed in 125 patients in this group and it was found that, the members perceived benefit of the self-help group. They reported that, they were not alone, they had other people to share their feelings and experiences which gave them hope and motivation to live. Their lives were still valuable, they were able to care for themselves and accept their illness and condition. These patients also felt that they received emotional, feedback, information and instrumental support. From this program it was also found that nurses had an important role in supporting, facilitating, enabling patients to help themselves and to help each other. Also nurses acted are a consultant and coordinator of the program. Rama Nurs J 1999; 5(1):4-19.

Keywords: benefit, self-help group, breast cancer.

* Partial supported by Ramathibodi Foundation.

** Instructor, Department of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University.