

ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สื่อออนไลน์และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

สายรุ้ง ประกอบจิตต์¹

วิดา วรรณเสน¹

บุญหยาด หมั่นอดสำห¹

รังษีนพดล โถทอง²

ชลียา วามะสุน¹

โสภิต หับทิมหิน¹

โสภิตตรา สมหารวงศ์²

บทคัดย่อ มะเร็งเต้านมเป็นสาเหตุการเสียชีวิตและความพิการในสตรีไทย การคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่เป็นขั้นตอนสำคัญในการลดภาระโรคจากมะเร็งเต้านม ความท้าทายของหน่วยงานด้านสุขภาพคือการเพิ่มการคัดกรอง การรักษามะเร็งเต้านมระยะแรก การติดตามผู้ป่วยและการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ปัจจุบันสื่อออนไลน์มีบทบาทสำคัญกับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม สื่อออนไลน์มีหลายประเภท เช่น ไลน์แอป ยูทูบ เฟซบุ๊ก ทวิตเตอร์และพินเทอเรส เป็นต้น สื่อออนไลน์เป็นเว็บพื้นฐานที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้เข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการรักษามะเร็ง แบ่งปันแนวคิดในการป้องกันโรคมะเร็ง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยด้วยกันเอง และองค์การด้านสุขภาพ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการใช้สื่อออนไลน์ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม อย่างไรก็ตามมีงานวิจัยน้อยมากที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สื่อออนไลน์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สื่อออนไลน์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยการศึกษาแบบภาคตัดขวาง เก็บข้อมูลกับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างเดือนเมษายน-ธันวาคม พ.ศ. 2562 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วย แบบสอบถามทางประชากรศาสตร์ แบบสอบถามพฤติกรรมของการใช้สื่อออนไลน์ และแบบสอบถามด้านคุณภาพชีวิต (EQ-5D-5L) ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสมัครใจเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 182 ราย ร้อยละ 47.8 เคยใช้สื่อออนไลน์ และร้อยละ 52.2 ไม่เคยใช้สื่อออนไลน์ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีปัญหาด้านคุณภาพชีวิต (HRQoL) ใช้สื่อออนไลน์มากกว่าผู้ที่มีคุณภาพชีวิตดี (odds ratio=2.29, $P=0.013$) ผู้ป่วยที่สภาวะสุขภาพทางตรงมีปัญหาก็ใช้สื่อออนไลน์มากกว่าผู้ที่มีสภาวะสุขภาพทางตรงสมบูรณ์ดี (odds ratio= 2.74, $P=0.012$) ค่ามัธยฐานสภาวะสุขภาพทางตรงของผู้ป่วยมะเร็งที่ใช้สื่อออนไลน์สูงกว่าผู้ที่ไม่ได้ใช้สื่อออนไลน์ ($P < 0.001$) โดยสรุป การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการใช้สื่อออนไลน์ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมดีขึ้น ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านมผ่านสื่อสังคมออนไลน์ซึ่งกำลังเป็นที่นิยมในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม อันจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (วารสารโรคมะเร็ง 2563;40:16-27)

คำสำคัญ: สื่อออนไลน์ คุณภาพชีวิต มะเร็งเต้านม

¹โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี อุบลราชธานี 34000 ²กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอดและสนับสนุนวิชาการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรุงเทพฯ 10400

Association of Online Social Media Use and Quality of Life in Breast-cancer patientsby Sairung Prakobchit¹, Chaliya Wamaloorn¹, Wiyada Wannasen¹, Sopit Tubtimhin¹, Boonyard Munaudsa¹, Sopittra Somharnwong², Rungsinoppadol Thotong²¹Ubon Ratchathani Cancer Hospital, Ubon Ratchathani 34000, ²Research Division, National Cancer Institute, Bangkok 10400

Abstract Breast cancer is the leading cause of death and disability among Thai women. Screening for new cases is important in reducing the burden of breast cancer. The challenge for health authorities is to increase screening, early-stage treatment of breast cancers, patient follow-up, and palliative care. Nowadays, online social media play a very important role among breast-cancer patients. Different kinds of online social media include the Line app, YouTube, Facebook, Twitter, and Pinterest. Online social media are web-based, so that breast-cancer patients can potentially access information about cancer treatment, share ideas about cancer prevention, and interact with other patients and health organizations. Our literature review revealed that patients' use of online social media improved their quality of life. However, very little research has been found that has studied the association between online social media use and quality of life among breast-cancer patients. This study aimed to determine the association between online social media use and quality of life among breast-cancer patients. A cross-sectional study was conducted among breast-cancer patients attending the Ubon Ratchathani Cancer Hospital in 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 (EQ-5D-5L). A total of 182 breast-cancer patients participated in the study; 47.8% had ever used online social media and 52.2% had never used them. Breast-cancer patients with health-related quality of life (HRQoL) problem(s) used online social media more than patients without HRQoL problems (OR=2.29, $P=0.013$), patients with visual analog scale (VAS) problems used online social media more than others (OR=2.74, $P=0.012$). The median VAS among breast-cancer patients who used online social media was higher than the nonusers ($P<0.001$). In conclusion, the results of this study indicated that the use of online social media improved the quality of life of breast-cancer patients. Therefore, the relevant authorities should provide information about breast cancer through online social media, which are popular among breast-cancer patients, and would be beneficial for them. (*Thai Cancer J* 2020;40:16-27)

Keywords: online social media, quality of life, breast cancer

บทนำ

มะเร็งเต้านมเป็นปัญหาทางสุขภาพที่มีผลกระทบต่อสตรีทั่วโลก ข้อมูลล่าสุดรายงานว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ราว 2 ล้านราย เสียชีวิตจากมะเร็งเต้านมประมาณ 6 แสนราย¹ ข้อมูลทะเบียนมะเร็งของประเทศไทยปี พ.ศ. 2558 พบว่ามีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ 14,804 ราย คิดเป็น 31 รายต่อแสนประชากร และอีก 5 ปีข้างหน้าประเทศไทยจะมี

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ราว 21,600 ราย ซึ่งอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งเต้านมสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง² แม้ว่าโรคนี้จะเกิดขึ้นทั่วโลกแต่อัตราการตายและอัตราการรอดชีวิตในแต่ละส่วนของโลกนั้นแตกต่างกันมาก ซึ่งอาจเกิดจากความแตกต่างด้านโครงสร้างประชากร วิถีชีวิต ปัจจัยทางพันธุกรรม และปัจจัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น สาเหตุของการเกิดมะเร็งเต้านมอาจเกิดจากปัจจัยหลายชนิด เช่น พันธุกรรม ญาติ

สายตรงที่มีประวัติเป็นโรคมะเร็ง เคยเป็นเนื้องอกที่เต้านม ทานยาคุมกำเนิด มีประจำเดือนก่อนอายุ 12 ปี รับฮอร์โมนทดแทนในสตรีวัยหมดประจำเดือน ค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน ดื่มแอลกอฮอล์ ทานเนื้อแดงมาก และได้รับควันบุหรี่มือสอง³

กระบวนการเกิดมะเร็งเต้านมมีหลายขั้นตอน และเกี่ยวข้องกับเซลล์หลายชนิด ตั้งแต่การเกิดความผิดปกติระดับพันธุกรรมโมเลกุลของเซลล์ร่างกาย การเปลี่ยนแปลงรูปร่างของเซลล์ปกติจนกลายเป็นเซลล์มะเร็งในที่สุด การค้นหามะเร็งเต้านมหรือวินิจฉัยโรคได้ตั้งแต่ระยะแรกสามารถนำไปสู่การพยากรณ์โรคที่ดีและอัตราการรอดชีพสูง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านมบางรายอาจเกิดความหวาดกลัว วิดกกังวล จนไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ สำหรับการรักษามะเร็งเต้านมที่ได้รับการยอมรับได้แก่ การผ่าตัด การฉายรังสี การรับยาเคมีบำบัด การรักษาด้วยฮอร์โมน หรือการรักษาแบบมุ่งเป้า (targeted therapy) ซึ่งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอาจรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านมด้วยวิธีเดียวหรือใช้หลายวิธีร่วมกัน^{3,4} การรักษาอาจพบอาการข้างเคียงจากการผ่าตัด การฉายรังสี และการรักษาด้วยฮอร์โมน ทำให้เกิดอาการข้างเคียงได้ ซึ่งอาการข้างเคียงเหล่านี้มีผลกระทบต่อทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้ป่วย หรือคุณภาพชีวิตโดยรวมเปลี่ยนแปลงไป⁵ จากการสืบค้นรายงานที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมค้นหาข้อมูลผ่านเครือข่ายสื่อออนไลน์สำหรับการดูแลสุขภาพ แนวทางการวินิจฉัยโรค วิธีการรักษาโรค ข้อปฏิบัติตนระหว่างได้รับเคมีบำบัด ตลอดจนการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ป่วยด้วยกันเองมากขึ้น^{6,7}

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาเครือข่ายสื่อออนไลน์เข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินชีวิตเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพสามารถเข้าถึงได้ง่าย และราคาไม่แพง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้งานสื่อออนไลน์แอปพลิเคชันบนมือถือและเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เพราะเป็นแหล่งรวบรวมและแบ่งปันข้อมูลเพื่อความสะดวกในการสื่อสารระหว่างบุคคล รายงานของสหภาพโทรคมนาคมระหว่างประเทศ พบว่า ในปีพ.ศ. 2562 ทั่วโลกมีผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตประมาณ 4100 ล้านราย หรือร้อยละ 53.6 ของประชากรทั่วโลก และการใช้งานอินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นทุกปี ประเทศกำลังพัฒนาใช้อินเทอร์เน็ตและสื่อออนไลน์ประมาณ 3 พันล้านคน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการใช้งานผ่านมือถือมากถึงร้อยละ 80.15⁸ ข้อมูลของประเทศไทยพบว่าคนไทยนิยมใช้อินเทอร์เน็ตและสื่อออนไลน์สูงถึงร้อยละ 74⁹ เครือข่ายสื่อออนไลน์ที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนิยมใช้ในการค้นหาข้อมูลเพื่อดูแลสุขภาพ แลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างกัน ได้แก่ ไลน์ เฟซบุ๊ก อิน스타그램 ทวิตเตอร์ ยูทูบ วิกิพีเดีย เว็บไซต์ เพจส่วนบุคคล และบล็อกต่าง ๆ เป็นต้น ข้อมูลจากสื่อออนไลน์ที่ได้มาจากหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข โรงเรียนแพทย์ แพทย์ และผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษา เป็นแหล่งที่มีความถูกต้อง ครอบคลุม และเชื่อถือได้มากที่สุด ส่วนข้อมูลที่ได้รับจากการส่งผ่านระหว่างผู้ป่วยด้วยกันเอง มีโอกาสสูงมากที่จะเกิดความคลาดเคลื่อนและเป็นข้อมูลที่ไม่เป็นความจริง ดังนั้น การได้รับข้อมูลจากสื่อออนไลน์น่าจะมีผลต่อการปฏิบัติตนและคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม¹⁰⁻¹²

สำหรับประเทศไทยยังไม่พบว่ามีการวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สื่อออนไลน์และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ผลการศึกษาที่ได้จึงน่าจะเป็นประโยชน์สำหรับนำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพมีความเหมาะสมกับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สื่อออนไลน์และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ที่มารับตรวจรักษาที่โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี

วัสดุและวิธีการ

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือ สตรีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับยาเคมีบำบัดโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ตั้งแต่เดือนเมษายน - ธันวาคม พ.ศ. 2562 การศึกษานี้ คำนวณขนาดตัวอย่างตามสูตรที่ฟิชเชอร์ (Fischer's)¹³ ได้แนะนำไว้ จากการศึกษานำร่องกับผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัด 30 ราย พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้สื่อออนไลน์ร้อยละ 87 กำหนดให้ความคลาดเคลื่อนจากการประมาณค่าเท่ากับร้อยละ 5 และยอมรับความเชื่อมั่นที่ระดับ 95% เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลจึงเก็บตัวอย่างเพิ่มขึ้นร้อยละ 8 ได้ขนาดตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 188 ราย การศึกษานี้ใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยเกณฑ์การคัดเลือกเข้าโครงการเป็นสตรีที่ป่วยเป็นมะเร็งเต้านมอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป สามารถสื่อสารได้โดยไม่มีความพิการทางสมอง หรือบกพร่องทางการพูด การได้ยิน และยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออกจากโครงการคือ

สตรีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ปฏิเสธการสัมภาษณ์ และให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ต่อเดือน และประวัติการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว 2) แบบสอบถามข้อมูลด้านพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์แบบประเภทเลือกตอบ (check list) ประกอบด้วย ประวัติการเคยใช้สื่อออนไลน์ ช่วงเวลาที่ใช้สื่อออนไลน์ ระยะเวลาที่ใช้สื่อออนไลน์ต่อวัน (ชั่วโมง) ระยะเวลาที่ใช้สื่อออนไลน์ (ปี) อุปกรณ์ที่ใช้เข้าถึงสื่อออนไลน์ ชนิดสื่อออนไลน์ที่นิยมใช้ สถานที่ที่ใช้สื่อออนไลน์ ประเภทของสื่อออนไลน์ที่เคยใช้ ประเภทของสื่อออนไลน์ที่ใช้อยู่ที่สุด วัตถุประสงค์หลักที่ใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ และการใช้สื่อออนไลน์สำหรับค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อดูแลตนเอง 3) แบบสอบถามด้านคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้แบบสอบถามของ EuroQol Group (EQ-5D-5L)¹⁴ ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนแรกประกอบด้วยคุณภาพชีวิตตามมิติทางสุขภาพ 5 ด้าน (มิติทางสุขภาพ 5 ด้าน) ได้แก่ การเคลื่อนไหว การดูแลตนเอง กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ อาการเจ็บปวด/อาการไม่สบายตัว และความวิตกกังวลหรือความซึมเศร้า คะแนนรวมทุกข้อมีค่าเท่ากับ 1 หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีคุณภาพชีวิตดี ผู้ป่วยได้คะแนนน้อยกว่า 1 หมายความว่า คุณภาพชีวิตมีปัญหา ส่วนที่สองเป็นแบบประเมินสภาวะสุขภาพทางตรง หรือ Visual

Analog Scale (VAS) ผู้ป่วยประเมินสภาวะสุขภาพของตนเองในปัจจุบันด้วยการให้คะแนนตั้งแต่ 0-100 คะแนน สเกลที่ได้จะสะท้อนความรู้สึกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในวันตอบแบบสอบถาม สำหรับการศึกษานี้ ผู้ป่วยประเมินสภาวะสุขภาพทางตรงแล้วได้คะแนนตนเองเท่ากับ 100 หมายความว่ามีความรู้สึกสุขภาพสมบูรณ์ดี และผู้ป่วยที่ประเมินตนเองได้คะแนนตนเองน้อยกว่า 100 หมายความว่ามีความผิดปกติทางด้านสภาวะสุขภาพ

แบบสอบถามข้อมูลด้านพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ที่สร้างขึ้นได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา การใช้ภาษา และความชัดเจนของภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.80 และผู้วิจัยได้นำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย จากนั้นนำผลการตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นภายใน (internal consistency) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.86 ส่วนแบบสอบถาม EQ-5D-5L เป็นแบบสอบถามมาตรฐานที่น่าเชื่อถือ มีการใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังรวมทั้งในผู้ป่วยมะเร็ง¹⁵ จึงไม่มีการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา แต่ได้นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยการใช้

แบบสอบถามสัมภาษณ์กับสตรีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับบริการให้ยาเคมีบำบัดที่โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี ตั้งแต่เดือน เมษายน - ธันวาคม พ.ศ. 2562 ใช้เวลาเก็บข้อมูลรายละเอียดประมาณ 25-30 นาที การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี กระทรวงสาธารณสุข หนังสืออนุมัติเลขที่ 006/2562

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานด้วยสถิติบรรยาย ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด - สูงสุด ค่ามัธยฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้วยสถิติทดสอบแมนวิทนียู (Mann-Whitney U test) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างการใช้สื่อออนไลน์และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอย โลจิสติกทวิ (binary logistic regression analysis) แสดงด้วยค่า odds ratio (OR) และยอมรับระดับความเชื่อมั่น 95% confidence interval (CI) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$

ผลการศึกษา

การศึกษาค้นพบว่า สตรีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับยาเคมีบำบัด ได้รับการมีส่วนร่วมโครงการวิจัยจำนวน 188 ราย กลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย 182 ราย (ร้อยละ 96.9) ไม่สะดวกใจในการให้ข้อมูล 6 ราย สตรีที่เข้าร่วมโครงการวิจัยมีอายุ

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
จำนวน 182 ราย

ลักษณะด้านประชากร	จำนวน (ร้อยละ)
อายุ (ปี)	
≤ 39	19 (10.4)
40-49	61 (33.5)
50-59	72 (39.6)
60 ปีขึ้นไป	30 (16.5)
สถานภาพสมรส	
โสด	20 (11.0)
แต่งงาน	127 (69.8)
หม้าย/หย่าร้าง/แยกทาง	35 (19.2)
ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	109 (59.9)
มัธยมศึกษา	26 (14.3)
ปริญญาตรีขึ้นไป	47 (25.8)
อาชีพ	
เกษตรกร	49 (26.9)
แม่บ้าน	43 (23.6)
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	24 (13.2)
รับราชการ/พนักงานของรัฐ	42 (23.2)
รับจ้างทั่วไป	13 (7.1)
อื่นๆ	11 (6.0)
รายได้ต่อเดือน (บาท)	
≤ 5000	103 (56.6)
5001-10000	22 (12.1)
10,001-15,000	10 (5.5)
15,001 ขึ้นไป	47 (25.8)
ประการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว	
ไม่มีโรคประจำตัว	101 (55.5)
มีโรคประจำตัว	81 (44.5)

เฉลี่ย 50.7 ปี อายุต่ำสุด 31 ปี และอายุสูงสุด 69 ปี ช่วงอายุ 50 - 59 ปี ร้อยละ 39.6 แต่งงานแล้ว ร้อยละ 69.8 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 59.9 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 26.9 มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท ร้อยละ 56.6 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 55.5 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ลักษณะทางพยาธิคลินิกของผู้ป่วย พบว่าสตรีกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 51.1 เป็นมะเร็งเต้านมที่เต้านมขวา ร้อยละ 35.8 เป็นมะเร็งระยะที่ 3 ร้อยละ 96.7 พบเซลล์มะเร็ง invasive ductal carcinoma และร้อยละ 38.5 มีการรักษาร่วมกันระหว่างการผ่าตัด การรับยาเคมีบำบัด การฉายรังสี และการรักษาด้วยฮอร์โมน (ตารางที่ 2) ส่วนปัจจัยด้านการใช้สื่อออนไลน์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม พบว่า ร้อยละ 47.8 เคยใช้สื่อออนไลน์ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 42.6 ใช้สื่อออนไลน์ระหว่างเวลา 14.01-18.00 น. ร้อยละ 49.5 ใช้สื่อออนไลน์ 2-3 ชม.ต่อวัน ร้อยละ 36.8 เคยใช้สื่อออนไลน์มากกว่า 4 ปีขึ้นไป พบว่า ทุกรายใช้สมาร์ทโฟนเป็นอุปกรณ์ที่ใช้เข้าถึงสื่อออนไลน์ และแอปพลิเคชันเป็นสื่อออนไลน์ที่ใช้มากที่สุด (ร้อยละ 31.7) วัตถุประสงค์ของการใช้สื่อออนไลน์ค้นหาข้อมูลทางด้านสุขภาพ 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม ข้อมูลยาหรือการรักษา มะเร็ง และผลิตภัณฑ์หรืออาหารเสริมบำรุงร่างกาย (ร้อยละ 24.9, 16.0 และ 12.6 ตามลำดับ) ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ลักษณะทางพยาธิคลินิกของผู้ป่วย
มะเร็งเต้านม จำนวน 182 ราย

ลักษณะทางพยาธิคลินิก	จำนวน (ร้อยละ)
ตำแหน่งเต้านม	
เต้านมขวา	93 (51.1)
เต้านมซ้าย	75 (41.2)
ทั้งสองข้างหรืออื่นๆ	14 (7.7)
ระยะโรค	
ระยะที่ 1	26 (14.3)
ระยะที่ 2	53 (29.1)
ระยะที่ 3	65 (35.8)
ระยะที่ 4	31 (17.0)
อื่นๆ	7 (3.8)
ชนิดของเซลล์มะเร็ง	
Invasive ductal carcinoma (IDC)	176 (96.7)
อื่นๆ	6 (3.3)
การรักษา	
การผ่าตัด การรับยาเคมีบำบัด	70 (38.5)
การฉายรังสี และการรับฮอร์โมน	
การผ่าตัด การรับยาเคมีบำบัด	37 (20.3)
และการฉายรังสี	
การผ่าตัด การรับยาเคมีบำบัด	20 (11.0)
และการรับฮอร์โมน	
การผ่าตัด และการรับยาเคมีบำบัด	16 (8.8)
อื่นๆ	39 (21.4)

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ของสตรี
ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำนวน 182 ราย

พฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์	จำนวน (ร้อยละ)
การใช้สื่อ	
เคย	87 (47.8)
ไม่เคย	95 (52.2)
ช่วงเวลาที่ใช้	
เวลา 06.01-10.00 น.	1 (1.1)
เวลา 10.01-14.00 น.	13 (14.9)
เวลา 14.01-18.00 น.	37 (42.6)
เวลา 18.01-22.00 น.	36 (41.4)
ระยะเวลาที่ใช้ (ชั่วโมงต่อวัน)	
≤ 1	39 (44.8)
2-3	43 (49.5)
$\geq 4-5$	5 (5.7)
ระยะเวลาที่ใช้ (ปี)	
≤ 1	29 (33.3)
2-3 ปี	26 (29.9)
≥ 4	32 (36.8)
อุปกรณ์ที่ใช้เข้าถึงสื่อออนไลน์	
สมาร์ทโฟน	100 (100.0)
ชนิดสื่อออนไลน์ที่นิยมใช้ (N=268)	
ไลน์ (Line App)	85 (31.7)
เฟซบุ๊ก (Facebook)	79 (29.5)
ยูทูบ (YouTube)	74 (27.6)
กูเกิ้ล (Google)	19 (7.1)
อินสตาแกรม (Instagram)	10 (3.7)
ทวิตเตอร์ (Twitter)	1 (0.4)

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ของสตรี
ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำนวน 182 ราย
(ต่อ)

พฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์ จำนวน (ร้อยละ)	
วัตถุประสงค์ของการใช้ (N=325)	
ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม	81 (24.9)
ข้อมูลยาหรือการรักษาเสริม	52 (16.0)
ผลิตภัณฑ์หรืออาหารเสริม	41 (12.6)
บำรุงร่างกาย	
การแพทย์ทางเลือก	38 (11.7)
การพักผ่อน ความบันเทิง	34 (10.5)
การดูแลสุขภาพส่วนบุคคล	34 (10.5)
การออกกำลังกาย	27 (8.3)
การดูแลผิวหนังที่ได้รับยาเคมีบำบัด	13 (4.0)
เกี่ยวกับความงาม	5 (1.5)

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สื่อออนไลน์และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในการศึกษาค้นนี้พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพใช้สื่อออนไลน์ระหว่างการได้รับเคมีบำบัดมากกว่าผู้มีคุณภาพชีวิตดี (OR=2.29, 95% CI=1.18-4.42, $P=0.013$) ส่วนผู้ป่วยที่สภาวะสุขภาพทางตรงมีปัญหา พบว่ามีการใช้สื่อออนไลน์มากกว่าผู้ที่มีสภาวะสุขภาพสมบูรณ์ดี (OR=2.74, 95% CI=1.25-6.04, $P=0.012$) (ตารางที่ 4) โดยพบว่าค่ามัธยฐานสภาวะสุขภาพทางตรงของกลุ่มสตรีที่ใช้สื่อออนไลน์มีค่าสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้สื่อออนไลน์ (110.29 และ 74.29 ตามลำดับ $P<0.001$) (ตารางที่ 5)

วิจารณ์และสรุป

การศึกษานี้พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมร้อยละ 47.8 เคยใช้สื่อออนไลน์ และร้อยละ 52.2 ไม่เคยใช้สื่อออนไลน์เลย ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาที่ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่ามีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเคยใช้สื่อออนไลน์ ร้อยละ 47.0 และไม่เคยใช้สื่อออนไลน์ ร้อยละ 53.0¹⁶ ตรงข้ามกับการศึกษาในประเทศญี่ปุ่น พบมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้สื่อออนไลน์เพียงร้อยละ 20.1¹⁷ เหตุผลที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้สื่อออนไลน์เนื่องมาจากความต้องการทราบถึงรายละเอียดของโรคเพิ่มขึ้น แนวทางการปฏิบัติตน และการได้เผยแพร่วิธีการปฏิบัติตนให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายอื่นได้ทราบ¹⁸ ช่วงเวลาใช้สื่อออนไลน์อยู่ระหว่าง 14.01-18.00 น. นานประมาณ 2-3 ชั่วโมงต่อวัน และร้อยละ 36.8 เคยใช้สื่อออนไลน์นานมากกว่า 4 ปีขึ้นไป สอดคล้องกับการศึกษาของ Attai DJ และคณะ¹⁹ พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้สื่อออนไลน์ช่วงเวลา ระหว่าง 14.01-18.00 น. ร้อยละ 45.1 ใช้นานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป การศึกษาที่ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าผู้ป่วยนิยมใช้สื่อออนไลน์ช่วง 14.01-18.00 น. เช่นกัน⁶ การที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนิยมใช้สื่อออนไลน์ช่วงเวลา 14.01-18.00 น. น่าจะเป็นเพราะช่วงเวลานี้เป็นช่วงที่ว่างจากการทำกิจกรรมอย่างอื่น เพราะกลุ่มตัวอย่างเป็นแม่บ้านหรือรับราชการและพนักงานของรัฐ (ร้อยละ 46.8) กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเข้าถึงสื่อออนไลน์โดยใช้สมาร์ทโฟน เนื่องจากเป็นอุปกรณ์ที่มีราคาไม่แพง และส่วนใหญ่ได้รับการติดตั้งแอปพลิเคชันที่นิยมใช้มาจากโรงงานผู้ผลิตแล้ว ดังนั้นจึงสามารถเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้ทุกที่ทุกเวลา⁹ ตรงข้ามกับการ

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สื่อออนไลน์ คุณภาพชีวิต และสภาวะสุขภาพทางตรงของผู้ป่วย มะเร็งเต้านม

ตัวแปร	การใช้สื่อออนไลน์		OR	95%CI	P
	เคย	ไม่เคย			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
	N = 87	N = 95			
คุณภาพชีวิต (ด้านสุขภาพ 5 มิติ)					
คุณภาพชีวิตดี	33 (37.9)	20 (21.1)	1.00		
มีปัญหา	54 (62.1)	75 (78.9)	2.29	1.18-4.42	0.013
สภาวะสุขภาพทางตรง					
สมบูรณ์ดี	23 (26.4)	11 (11.6)	1.00		
มีปัญหา	64 (73.6)	84 (88.4)	2.74	1.25-6.04	0.012

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าคะแนนมัธยฐานสภาวะสุขภาพทางตรง ระหว่างกลุ่มผู้ใช้สื่อออนไลน์กับกลุ่มที่ไม่ใช้สื่อออนไลน์

สภาวะสุขภาพทางตรง	n	Rank Average	Sum of Ranks	U	Z	P
กลุ่มที่ใช้สื่อออนไลน์	87	110.29	9,595.50	2,497.50	-4.670	<0.001
กลุ่มที่ไม่ใช้สื่อออนไลน์	95	74.29	7,057.50			

ศึกษาของ Drewes C และคณะ²⁰ พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้สมาร์ทโฟนเพื่อเข้าถึงสื่อออนไลน์เพียงร้อยละ 22.6 ผลการศึกษานี้พบว่าสื่อออนไลน์ที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ไลน์ เฟซบุ๊ก และยูทูบ ซึ่งคล้ายกันกับการศึกษาของ Cherrez Ojeda I และคณะ²¹ พบว่าผู้ป่วยมะเร็งใช้สื่อออนไลน์ วอตส์แอปป์ เฟซบุ๊ก และยูทูบ ใน

การค้นหาข้อมูลสุขภาพและซักถามข้อสงสัยจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สาเหตุที่ผู้ป่วยนิยมใช้ไลน์ เฟซบุ๊ก และยูทูบเนื่องจากคนไทยส่วนใหญ่นิยมใช้ไลน์ในการติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน ส่วนเฟซบุ๊ก ยูทูบเป็นสื่อออนไลน์ที่สามารถแสดงข้อมูลได้ทั้งภาพ วิดีโอ นอกจากนี้ยังแสดงความคิดเห็นได้ ภาพและวิดีโอได้ด้วย⁹

สำหรับวัตถุประสงค์ที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้สื่อออนไลน์ค้นหาข้อมูลสุขภาพ คือ ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม ข้อมูลยาหรือการรักษาโรคมะเร็งผลิตภัณฑ์อาหารเสริมบำรุงร่างกาย การแพทย์ทางเลือก และเพื่อความบันเทิง สอดคล้องกันกับการศึกษาที่ประเทศญี่ปุ่นและฝรั่งเศส^{22,23} การที่ผู้ป่วยใช้สื่อออนไลน์ในการค้นหาข้อมูลสุขภาพเพราะต้องการเพิ่มความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็ง วิธีการตรวจวินิจฉัยโรค การปฏิบัติตนระหว่างการรักษา และหลังจากการรักษาเสร็จสิ้น นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมบางรายยังนำเรื่องราวของตนเองมาเล่าในสังคมสื่อออนไลน์ เพราะคิดว่าประสบการณ์เหล่านั้นอาจเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยคนอื่น

การศึกษานี้พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีปัญหาด้านคุณภาพชีวิต (มิติทางสุขภาพ 5 ด้าน) ใช้สื่อออนไลน์มากกว่าคนที่มีคุณภาพชีวิตดี ($OR=2.29$, $P<0.013$) และผู้ป่วยที่สภาวะสุขภาพทางตรงมีปัญหาใช้สื่อออนไลน์มากกว่าคนที่มีสภาวะสุขภาพทางตรงสมบูรณ์ดี ($OR=2.74$, $P<0.012$) การที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีปัญหาด้านคุณภาพชีวิต (มิติทางสุขภาพ 5 ด้าน) และผู้ป่วยที่สภาวะสุขภาพทางตรงมีปัญหาใช้สื่อออนไลน์มากกว่าคนที่มีคุณภาพชีวิตดีหรือสภาวะสุขภาพทางตรงสมบูรณ์ดี อาจเป็นเพราะกลุ่มผู้ป่วยยังขาดความรู้ความเข้าใจ ข้อมูลเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม ข้อมูลยาที่ใช้รักษาโรคมะเร็ง ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมบำรุงร่างกาย การดูแลสุขภาพจิตส่วนบุคคล การพักผ่อนและบันเทิง และการออกกำลังกาย เป็นต้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง อันจะนำไปสู่การทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น และอาจช่วยลดการกลับเป็นซ้ำของโรค แสดงให้เห็นว่าการใช้

สื่อออนไลน์เป็นผลทางบวกต่อผู้ป่วยมะเร็งเต้านม²⁴ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งที่ใช้สื่อออนไลน์ในการค้นหาข้อมูลสุขภาพมีคามัธยฐานคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้ใช้สื่อออนไลน์ ($P<0.001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Lozano-Lozano M และคณะ²⁵ พบว่า ผู้ป่วยที่ใช้แอปพลิเคชันสื่อออนไลน์มีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีขึ้นมากกว่าก่อนใช้แอปพลิเคชัน ปัจจัยสำคัญน่าจะมาจากการที่ได้รับความรู้ทางสุขภาพที่ถูกต้อง เช่น ข้อความ บทความ คำแนะนำ ภาพประกอบ และวิดีโอ จึงทำให้ผู้ป่วยนำความรู้เหล่านั้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์กับตนเอง

จากการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมะเร็งที่มีปัญหาด้านคุณภาพชีวิต หรือสภาวะสุขภาพทางตรงมีปัญหาใช้สื่อออนไลน์มากกว่าคนที่มีคุณภาพดี อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้จากสื่อออนไลน์อาจมีทั้งข้อมูลที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและข้อมูลที่มีความคลาดเคลื่อนจากพื้นฐานทางวิชาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลที่มาจากการส่งผ่านระหว่างผู้ป่วยด้วยกันเอง มีโอกาสสูงมากที่จะเกิดความคลาดเคลื่อนและเป็นข้อมูลที่ไม่เป็นความจริง การนำข้อมูลที่ไม่ถูกต้องมาปฏิบัติตามอาจมีผลเสียต่อร่างกายได้²⁶ ส่วนแหล่งข้อมูลจากสื่อออนไลน์ที่น่าเชื่อถือได้แก่ หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข โรงเรียนแพทย์ แพทย์ และผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษา การศึกษาครั้งต่อไปควรหาปัจจัยทางตรง เช่น อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ และปัจจัยทางอ้อม เช่น ญาติผู้ดูแล แรงสนับสนุนทางสังคม และทักษะการใช้สื่อออนไลน์ที่มีผลต่อการใช้สื่อออนไลน์ของกลุ่มตัวอย่าง และเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้มีขนาดใหญ่ขึ้น นอกจากนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความรู้ผ่านช่องทางสื่อ

ออนไลน์ที่ได้รับความนิยมเพื่อสนับสนุนพฤติกรรม
การดูแลตนเองที่ถูกต้อง

สรุป

การศึกษานี้พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับ
ยาเคมีบำบัดเคยใช้สื่อออนไลน์ ร้อยละ 47.8 ผู้ป่วย
มะเร็งเต้านมที่ปัญหาด้านคุณภาพชีวิตและสภาวะ
สุขภาพทางตรงใช้สื่อออนไลน์มากกว่าคนที่มีสภาวะ
สุขภาพทางตรงสมบูรณ์ดี ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ควรใช้สื่อออนไลน์ที่ได้รับความนิยม เป็นช่อง
ทางการให้ข้อมูลมะเร็งเต้านม อันจะก่อให้เกิด
ความสะดวกรวดเร็วและทันสมัยกับผู้ป่วยมะเร็ง
เต้านมมากที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะผู้บริหาร เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
มะเร็งอุบลราชธานีทุกท่านที่อำนวยความสะดวกใน
การเก็บข้อมูล และผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่เข้าร่วมใน
การวิจัยทุกท่านที่สละเวลา และให้ความร่วมมือใน
การตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, et al. Global Cancer Observatory: Cancer Tomorrow. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/tomorrow>. Accessed Feb 13, 2020.
2. Imsamran W, Supattagorn P, Chiawiriyabunya I, Namthaisong K, Pattatang A, Wongsena M, et al. Cancer in Thailand IX, 2013-2015. Bangkok. Available from: <http://www.nci.go.th/th/index1.html>. Accessed Feb 13, 2020.
3. Sun Y-S, Zhao Z, Yang Z-N, Xu F, Lu H-J, Zhu Z-Y, et al. Risk factors and preventions of breast cancer. *Int J Biol Sci* 2017;13:1387-97.
4. 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. *J Breast Cancer* 2015;9:17-34.
5. Tiezzi MFBdM, de Andrade JM, Romão APMS, Tiezzi DG, Lerri MR, Carrara HAH, et al. Quality of life in women with breast cancer treated with or without chemotherapy. *Cancer Nurs* 2017;40:108-16.
6. Prochaska JJ, Coughlin SS, Lyons EJ. Social media and mobile technology for cancer prevention and treatment. *Am Soc Clin Oncol Educ Book* 2017; 37:128-37.
7. Mikal JP, Grande SW, Beckstrand MJ. Codifying online social support for breast cancer patients: retrospective qualitative assessment. *J Med Internet Res* 2019;21:1-8.
8. International Telecommunication Union (ITU). Committed to connecting the world. Statistics. Individuals using the internet, 2005-2019. Available from: <https://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Pages/stat/default.aspx>. Accessed Feb 13, 2020.
9. สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์. ข้อมูลสถิติ Statistic e-Transactions. รายงานข้อมูลประจำปีของ สพธอ. 2562. Available from: <https://www.etda.or.th/content/etda-reveals-thailand-internet-user-profile-2018.html>. Accessed Feb 13, 2020.
10. Thackeray R, Burton SH, Giraud-Carrier C, Rollins S, Draper CR. Using twitter for breast cancer prevention: an analysis of breast cancer awareness month. *BMC Cancer* 2013;13:508.
11. 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;7:319-23.
12. Fernández-Luque L, Bau T. Health and social media: perfect storm of information. *Healthcare informatics Res* 2015;21:67-73.
13. A Katabalo DM MR, Mwita S, Marwa K, Masalu N. Awareness of chemotherapy side effects and attitude towards chemotherapy use among cancer patients attending oncology clinic at Bugando medical centre, in Mwanza, Northern Tanzania. *J Drug Deli & Ther* 2018;8:448-54.

14. Pattanaphesaj J. Health-related quality of life measure (EQ-5D-5L): measurement property testing and its preference-based score in Thai population. Bangkok: Mahidol University; 2014.
15. นุชจรีน ยินดี และอรอนงค์ วลีขจรเลิศ. การประเมินอรรถประโยชน์ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลาม ณ โรงพยาบาลสุรินทร์. วารสารเภสัชกรรมไทย 2562;11:137-45.
16. Wallner LP, Martinez KA, Li Y, Jagsi R, Janz NK, Katz SJ, et al. Use of online communication by patients with newly diagnosed breast cancer during the treatment decision process. JAMA Oncol 2016; 2: 1654-6.
17. Sugawara Y, Narimatsu H, Hozawa A, Shao L, Otani K, Fukao A. Cancer patients on Twitter: a novel patient community on social media. BMC Res Notes 2012; 5:1-9.
18. Lee KL, Janz NK, Zikmund-Fisher BJ, Jagsi R, Wallner LP, Kurian AW, et al. What factors influence women's perceptions of their systemic recurrence risk after breast cancer treatment? Med Decis Making 2018;38:95-106.
19. Attai DJ, Cowher MS, Al-Hamadani M, Schoger JM, Staley AC, Landercasper J. Twitter social media is an effective tool for breast cancer patient education and support: patient-reported outcomes by survey. J Med Internet Res 2015;17:188-97.
20. Drewes C, Kirkovits T, Schiltz D, Schinkoethe T, Haidinger R, Goldmann-Posch U, et al. EHealth acceptance and new media preferences for therapy assistance among breast cancer patients. JMIR Cancer 2016;2:13-22.
21. Cherrez Ojeda I, Vanegas E, Torres M, Calderón JC, Calero E, Cherrez A, et al. Ecuadorian cancer patients' preference for information and communication technologies: cross-sectional study. J Med Internet Res 2018;20:1-4.
22. Tsuya A, Sugawara Y, Tanaka A, Narimatsu H. Do cancer patients tweet? Examining the twitter use of cancer patients in Japan. J Med Internet Res 2014; 16:137-45.
23. Tapi Nzali MD, Bringay S, Laverigne C, Mollevi C, Opitz T. What patients can tell us: topic analysis for social media on breast cancer. JMIR Med Inform 2017;5:23-39.
24. Mohammadzadeh, Z., Davoodi, S., Ghazisaeidi, M. Online social networks-opportunities for empowering cancer patients. Asian Pac J Cancer Prev 2016;17: 933-6.
25. Lozano-Lozano M, Cantarero-Villanueva I, Martin-Martin L, Galiano-Castillo N, Sanchez MJ, Fernández-Lao C, et al. A Mobile system to improve quality of life via energy balance in breast cancer survivors (BENECA mHealth): prospective test-Retest quasiexperimental feasibility study. JMIR m Health u Health 2019;7:413-8.
26. Ghenai A, Mejova Y. Fake cures: User-centric modeling of health misinformation in social media. Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction. 2018;2:581-820. Available from: <https://arxiv.org/abs/1809.00557>. Accessed Feb 25, 2020.