

ประสบการณ์ชีวิตตามมุมมองโลก 5 ใบ ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

Lived Experiences from Five Life-Worlds of Patients with Lymphoma Receiving Chemotherapy in Three Southern Border Provinces of Thailand

อนุชิต มะรอป^{1*}, ฟาอิส วาเลาะเต¹, สุรวุฒิ ดอเลาะ¹
Anuchit Maropi^{1*}, Fa-is Walohatae¹, Surawut Doloh¹

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์,
¹Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University

(Received: June 14, 2024; Revised: September 2, 2024; Accepted: September 3, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเฮอร์เมนิวติกนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายความหมายของประสบการณ์ชีวิตตามมุมมองโลก 5 ใบ ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 10 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล สังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และบันทึกภาคสนามเพื่อให้เกิดการตรวจสอบแบบสามเส้าด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การมองโลก 5 ใบ ของแวนมานเนนและสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัยตามเกณฑ์ของลินคอนและกูบา ผลการวิจัย พบว่า

ความหมายของประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ สะท้อนความหมายของประสบการณ์ชีวิตตามมุมมองโลก 5 ใบ ดังนี้ โลกของตนเอง คือ 1) ตั้งสติ เพื่อรอดพ้นจากความตาย 2) เชื่อมมั่นต่อความเชื่อ และ 3) ไม่เครียดไม่กังวลกับสิ่งที่ยังไม่เกิด โลกของความสัมพันธ์ คือ 1) มองเห็นคุณค่าผู้ที่อยู่ข้างกาย และ 2) ยาเคมีบำบัดคือเพื่อนที่ช่วยชีวิต โลกของสถานที่ คือ 1) พื้นที่อาศัยเป็นอุปสรรคต่อการรักษา 2) สถานที่ที่ให้ชีวิตใหม่ โลกของเวลา คือ รอเวลาแห่งความสุขกับคนที่รัก และโลกของสิ่งของ คือ 1) โลกดิจิทัลแหล่งข้อมูลส่งเสริมสุขภาพ และ 2) วัตถุมงคลที่เป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ

ผลการศึกษาครั้งนี้ ทำให้เข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการแพทย์ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลจัดการดูแลผู้ป่วยอย่างองค์รวม อีกทั้งเป็นแนวทางให้ครอบครัวเข้าใจผู้ป่วยอย่างลึกซึ้ง เพื่อเป็นกำลังใจในการสู้ต่อของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดต่อไป

คำสำคัญ: มะเร็งต่อมน้ำเหลือง ยาเคมีบำบัด สามจังหวัดชายแดนใต้ ประสบการณ์ชีวิต โลก 5 ใบ

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Anuchit.m@pnu.ac.th)

Abstract

This hermeneutic phenomenological qualitative research aimed to describe the experiences of 10 patients with lymphoma, receiving chemotherapy in three southern border provinces of Thailand, using the van Manen's approach of five life-worlds. Data were collected through in-depth individual interviews, non-participant observations, and field notes to enable triangulation of data collection methods. Trustworthiness was established following Lincoln and Guba's criteria.

The study found that the meaning of the lived experiences of patients with lymphoma receiving chemotherapy in three southern border provinces of Thailand reflects the significance within van Manen's five life-worlds, which includes: Lived corporeality body: 1) Staying mindful to survive death, 2) Faith in beliefs, and 3) Don't stress, don't worry about things that haven't happened yet. The world of Lived relations includes: 1) Recognizing the value of those who are by your side, and 2) Chemotherapy is a friend life-saving. The lived space includes: 1) Living area is a barrier to treatment, and 2) Hospital that gives new life. The lived time is waiting for the time of happiness with the one love. And the world of things includes: 1) digital world: a source of health promotion information, and 2) Amulets that serve as mental anchors.

This study has provided insights into the lived experiences of patients with lymphoma receiving chemotherapy that can be used as a guideline for nursing administrators. Nurse practitioners manage patient care holistically. It is also a way for families to deeply understand the patient. To give encouragement to continue fighting for lymphoma patients who are being treated with chemotherapy.

Keywords: Lymphoma, Chemotherapy, Three Southern Border Provinces, Live Experiences, Five Life-Worlds

บทนำ

มะเร็งต่อมน้ำเหลืองเป็นปัญหาที่พบบ่อยในกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งทางโลหิตวิทยา จากสถิติการเกิดมะเร็งต่อมน้ำเหลืองทั่วโลกทั้งหมด 89,190 ราย โดยในเพศชายพบ 49,220 ราย และเพศหญิง 39,970 ราย และยังพบอัตราการเสียชีวิต เพศชาย 12,330 ราย และเพศหญิง 8,720 ราย (American Cancer Society, 2024; Siegel, Giaquinto, & Jemal, 2024) สำหรับสถิติในประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากสถิติพบว่าผู้ป่วยทั้งเพศชายและเพศหญิงในปี พ.ศ. 2563 พบจำนวน 6,594 รายต่อปี อัตราเสียชีวิตทั้งหมด 3,829 รายต่อปี และในปี 2566 พบผู้ป่วยรายใหม่ทั้งเพศชายและเพศหญิงจำนวน 6,912 รายต่อปี และยังพบอัตราการเสียชีวิตทั้งหมด 3,839 รายต่อปี (World Health Organization, 2022) เช่นเดียวกับในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ยังพบผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด เพศชายจำนวน 14 ราย และเพศหญิงจำนวน 8 ราย (National Cancer Institute Department of Medical Services Ministry of Public Health Thailand, 2020)

ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด เกิดผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ผลกระทบดังกล่าวทำให้เกิดความทุกข์ทรมานจากอาการข้างเคียงต่าง ๆ อย่างรุนแรง ซึ่งการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดยังจำเป็นและเป็นที่ยอมรับมากที่สุดในปัจจุบัน (Yoobang, 2022) อีกทั้งผู้ป่วยในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้รับรู้โรคมะเร็งและยาเคมีบำบัดที่ตนกำลังเผชิญเป็นสิ่งที่น่ากลัว ยากต่อการรักษา และไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เมื่อเป็นแล้วต้องพบเจอกับความตาย (Wasterlid, Murphy, Villa, & El-Galaly, 2022) การข้ามผ่านความทุกข์ทรมาน และให้มีชีวิตรอดจากโรคและการรักษา ผู้ป่วย ผู้ดูแล และแพทย์พยาบาล

จำเป็นต้องตระหนักรู้แนวทางการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่สามารถควบคุมความรุนแรงของโรค และจากการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด และสามารถทุเลาและหายจากโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองได้ (Kapucu, 2016; Gheyasi, Baraz, Malehi, Ahmadzadeh, Salehi, & Vaismoradi, 2019)

สำหรับการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ส่วนใหญ่เป็นการศึกษางานวิจัยเชิงปริมาณ เช่น ผลของโปรแกรมให้ข้อมูลเชิงรูปธรรม-ปณัยต่อความวิตกกังวลและภาวะการรบกวนหน้าที่ของร่างกายในผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองระหว่างและหลังได้รับยาเคมีบำบัด (Pumsri, Panya, & Thiplourlert, 2022) อีกทั้งมีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ณ คลินิกโลหิตวิทยา โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคกลาง (Sathaporn, Chinvararak, & Bunworasate, 2021) และในพื้นที่ภาคใต้พบงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี (Khawpong, & Eamchunprathip, 2024) ส่วนการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพยังไม่พบการศึกษาเรื่องประสบการณ์ชีวิตตามมุมมองโลก 5 ใบ ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่งผลให้ผู้ป่วย ผู้ดูแล และแพทย์พยาบาลยังไม่เข้าใจมุมมองเกี่ยวกับการรับรู้และวิธีการดูแลของผู้ป่วยดังกล่าว ทำให้ไม่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดได้สอดคล้องกับกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างองค์รวม

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาประสบการณ์ชีวิตตามมุมมองโลก 5 ใบ ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเชิงปรากฏการณ์วิทยา ซึ่งทำให้สามารถเกิดการเข้าใจมุมมอง และความหมายของประสบการณ์ตามมุมมองโลก 5 ใบ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่สามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับปัญหาความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว อีกทั้งทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการรักษาอย่างต่อเนื่องตามแผนการรักษา (Wannapornsiri, Naewbood, Buranachokphaisan, Punyakornchayakoo, & Sapma, 2016) จนกระทั่งสามารถควบคุมให้โรคอยู่ในระยะที่สงบ อาจส่งผลช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาภาวะแทรกซ้อน สามารถลดอัตราการนอนในโรงพยาบาล และลดอัตราการเสียชีวิตได้

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อบรรยายและอภิปรายประสบการณ์ชีวิตตามมุมมองโลก 5 ใบ ของผู้ที่เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ระเบียบวิธีวิจัย

ผู้วิจัยได้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาเฮร์เมนิวติก (Hermeneutic Phenomenology Study) โดยได้ดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2566 ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567

ประชากรและผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลคือ เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เฉพาะทางโรคมะเร็งโลหิตวิทยาว่าเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้ 1) มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง 2) อยู่ระหว่างได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด 3) ปัจจุบันอยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้ 4) เป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะ มีความสามารถในการสื่อสารได้ และ 5) มีความสมัครใจและยินดีเป็นผู้ให้ข้อมูล เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) คือ ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด และย้ายภูมิลำเนาออกจากสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวนของผู้ให้ข้อมูลขึ้นอยู่กับความเพียงพอและคุณภาพของข้อมูลที่ได้พิจารณาจากข้อมูลที่มีความสอดคล้องและตอบคำถามวิจัยได้สมบูรณ์ ผู้วิจัยยุติการเก็บข้อมูลเมื่อข้อมูลมีความเพียงพอที่จำนวนผู้ให้ข้อมูล 10 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีเครื่องมือประกอบการวิจัยที่สร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับมะเร็งต่อมน้ำเหลือง และการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด แบบสอบถาม 4 ส่วน ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล (Demographic Data Form) จำนวน 10 ข้อ คือ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ผู้ดูแล โรคประจำตัว ถิ่นอาศัย ปัจจุบัน 2) แบบสอบถามข้อมูลการเจ็บป่วย จำนวน 5 ข้อ คือ จำนวนครั้งที่ได้รับยาเคมีบำบัด สถานพยาบาลที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ความถี่ที่ต้องเดินทางไปรับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด อุปสรรคในการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในครั้งนี้ สูตรยาเคมีบำบัดที่วางแผนต้องได้รับทั้งหมด และ 3) แนวคำถามเชิงลึกที่ใช้ในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ที่เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย 4 คำถามหลัก ดังนี้ 1) โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง คืออะไร มีความหมายอย่างไรในมุมมองของท่าน 2) การได้รับยาเคมีบำบัด มีความหมายอย่างไรในมุมมองของท่าน/กระทบอะไรต่อชีวิตของท่านบ้าง 3) ระหว่างได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ท่านดูแลตนเองอย่างไร และ 4) มีปัจจัยใดที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) เกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคมะเร็งโลหิตวิทยาในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ จำนวน 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญเกี่ยวกับวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 1 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยใช้แนวคำถามการสัมภาษณ์ ศึกษานำร่อง (Pilot Study) กับกลุ่มตัวอย่าง 2 ราย จากนั้นนำแนวคำถามดังกล่าวมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทการศึกษา และปรับภาษาให้สามารถสื่อสารกับกลุ่มตัวอย่างได้เข้าใจโดยง่าย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2566 ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 โดยไปพบกับบุคคลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้ (Prospective Participant) ที่บ้าน แนะนำตัว และให้ข้อมูลบุคคลดังกล่าวเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้ ซึ่งรวมถึงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งให้เอกสารที่อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลของโครงการกับทุกราย ก่อนเชิญชวนบุคคลเหล่านั้นเข้าร่วมโครงการตามความสมัครใจ เมื่อบุคคลยินดียอมรับเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยเริ่มสร้างสัมพันธภาพจนบุคคลเกิดความไว้วางใจ ก่อนขอใหลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการ กรอกข้อมูลในแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย จากนั้น ผู้วิจัยนัดเวลาสัมภาษณ์ตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยประเมินลักษณะอาการทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล และสอบถามความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ ถ้าผู้ให้ข้อมูลประเมินตนเองแล้วยังไม่พร้อมที่จะให้การสัมภาษณ์ ทำการนัดการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป ทั้งนี้สถานที่นัดหมายตามผู้ให้ข้อมูลสะดวกโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัย ซึ่งการสัมภาษณ์ครั้งนี้เป็นการสัมภาษณ์ตัวต่อตัว (Face-to-Face) พร้อมมีการบันทึกเทป (Audio-Taped Interview) และร่วมกับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการสื่อสารที่ไม่ใช่คำพูด การจดบันทึกภาคสนาม โดยทำการจดบันทึกร่วมกับการสัมภาษณ์ จดบันทึกด้วยคำสั้น ๆ เกี่ยวกับสิ่งที่สังเกตทั้งบรรยากาศ สภาพแวดล้อม สีหน้า ท่าทาง น้ำเสียง รวมทั้งพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล จดเฉพาะประเด็นที่สำคัญ จากนั้นหลังจากการสัมภาษณ์ได้นำบทในครั้งก่อนนำมาอธิบายไว้ในบทสัมภาษณ์ภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละครั้ง (Theoretical Field Note) ผู้วิจัยนำข้อมูลบันทึกเสียงที่ได้ในการสัมภาษณ์ มาฟังด้วยความตั้งใจ จดบันทึกความคิดที่ได้จากการฟัง แล้วทำการถอดเทปบันทึกเสียงคำต่อคำ ประโยคต่อประโยค และเขียนบรรยายบรรยากาศที่เกิดขึ้นขณะสัมภาษณ์ที่ได้จากการสังเกต โดยทั่วไปผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายประมาณ 2 - 3 ครั้ง ใช้ระยะเวลา

ประมาณ 45 - 60 นาที ต่อครั้ง จากนั้นผู้วิจัยทำการทบทวนข้อมูลที่ได้มาเพื่อดูประเด็นที่ขาดหาย ซึ่งช่วงระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไม่สามารถระบุได้จนกว่าจะได้ข้อมูลที่อิมตัว กล่าวคือข้อมูลมีความเพียงพอครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา และสามารถตอบคำถามวิจัยได้อย่างสมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือข้อมูล

เพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้องตรงความเป็นจริงของปรากฏการณ์ ซึ่งการเก็บรวบรวมที่บ้านของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบแบบสามเส้าด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) ภายหลังการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยได้ฟังเทปซ้ำ 2 ครั้ง เพื่อค้นหาประเด็นสำคัญพร้อมอธิบายบทสัมภาษณ์ด้วยบันทึกภาคสนาม โดยเฉพาะพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ระหว่างการสัมภาษณ์ที่ไม่สามารถบันทึกเทปได้ ซึ่งการถอดเทปผู้วิจัยเป็นผู้ถอดเทปด้วยตนเองทั้งหมด เมื่อถอดเทปเสร็จสิ้นผู้วิจัยได้ให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอีกครั้ง และผู้วิจัยทำการสรุปแนวคิดครั้งก่อนที่ได้จากการสัมภาษณ์ให้ผู้ให้ข้อมูลรับทราบก่อนการสัมภาษณ์เพิ่มเติมประเด็นที่ยังไม่ชัดเจนในครั้งต่อไปจนเกิดความอิมตัวของข้อมูลในการศึกษารั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลลงความเห็นตรงกัน และเห็นด้วยกับข้อสรุปว่าข้อมูลเป็นความจริง ตรง และครอบคลุมตามประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยไม่ขอแก้ไขข้อความใด ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการของโคไลซซี (Colaizzi) (Shosha, 2012) ซึ่งจะมีการวิเคราะห์ข้อมูลในขณะที่เก็บข้อมูล และภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยในแต่ละราย โดยผู้วิจัยต้องถอดเทปเรียงถ้อยคำจากการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ ประโยคต่อประโยค จากนั้นผู้วิจัยอ่านทำความเข้าใจข้อมูลทั้งหมดในภาพรวม ชิดเส้นใต้ พร้อมดึงข้อมูลกลุ่มคำ ประโยค หรือประเด็นสำคัญที่บ่งบอกถึงปรากฏการณ์นั้นออกมาแล้วให้ความหมายหรือให้รหัส (Coding Analysis) จากนั้นจัดหมวดหมู่ข้อความประเด็นหลัก (Themes) ประเด็นรอง (Sub Themes) โดยให้คำอธิบายประกอบ มีการอ้างอิงไปสู่บทสัมภาษณ์ต้นฉบับเพื่อตรวจสอบความเชื่อถือได้ (Validity) และยืนยันความสอดคล้อง (Confirming Consistency) ระหว่างบทสรุปของนักวิจัยกับประสบการณ์จริงของผู้ให้ข้อมูล จากนั้น หมวดข้อมูลจะถูกบูรณาการโดยการเชื่อมโยงเข้ากับความคิดหลัก (A Central Idea) และได้ปรับปรุงทฤษฎีเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่กำลังศึกษาได้อย่างชัดเจน (Slective Coding) ด้วยเทคนิคช่วยในกระบวนการบูรณาการหมวดข้อมูล ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนความเป็นเหตุเป็นผลของความสัมพันธ์หมวดข้อมูล เพิ่มเติมในหมวดข้อมูลที่ยังไม่สมบูรณ์ ตัดข้อมูลบางส่วนที่ไม่เกี่ยวข้อง และเพิ่มความแม่นยำของการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการนำผลการวิจัยกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 10 ราย จากนั้นผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลกลับมา จนได้ทฤษฎีที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลโดยตรง (Substantive Theory)

จริยธรรมวิจัย

วิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส รหัสโครงการวิจัย 7/2566 ลงวันที่ 26 มิถุนายน 2566 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ต้องใช้วิธีการสัมภาษณ์ อาจส่งผลต่อผู้ให้ข้อมูลถูกรบกวนความเป็นส่วนตัว และอาจเกิดคำถามบางคำถามกระทบจิตใจของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยปลอดภัย ให้กำลังใจ และผู้ให้ข้อมูลสามารถขอยุติการให้สัมภาษณ์ได้ และยังเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจ เลือกรับหรือปฏิเสธปัญหา โดยไม่ต่อต้านหรือห้ามถ้าผู้ให้ข้อมูลทำในสิ่งที่ผู้วิจัยประเมินแล้วว่าไม่เป็นอันตราย จากนั้นให้ผู้ให้ข้อมูลระบายความรู้สึกถึงสภาพปัญหา ความต้องการได้อิสระเต็มที่ โดยให้ความมั่นใจในการปกปิดข้อมูลเป็นความลับ ตลอดจนรับฟังอย่างตั้งใจและแสดงความเห็นใจ เปิดโอกาสให้ร้องให้ถ้าผู้ป่วยต้องการ ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอในลักษณะภาพรวม การรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอในลักษณะที่ไม่สามารถระบุถึงบุคคลใดบุคคลหนึ่ง อีกทั้งข้อมูลหรือเอกสารต่าง ๆ ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บไว้ในที่ปลอดภัย มีกุญแจล็อกไว้ และเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยจะทำลายข้อมูลรวมถึงเอกสารทั้งหมดที่เกี่ยวข้องเป็นเวลา 3 ปี

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง ประสบการณ์ชีวิตตามมุมมองโลก 5 ใบ ของผู้ป่วยมะเร็ง ต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

1. กลุ่มตัวอย่างถูกคัดเลือกเข้าร่วมวิจัยจำนวน 10 ราย เพศหญิง 6 ราย เพศชาย 4 ราย มีอายุเฉลี่ย 40 ปี ศาสนาพุทธ 4 ราย อิสลาม 6 ราย ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา สถานภาพสมรสคู่ และมีอาชีพรับจ้าง แต่มีรายได้เพียงพอ ขณะเจ็บป่วยสามี/ ภรรยาเป็นผู้ดูแล 8 ราย บิดามารดาเป็นผู้ดูแล 2 ราย มีโรคประจำตัว 2 ราย และไม่มีโรคประจำตัว 8 ราย อาศัยในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ 10 ราย จำนวนครั้งที่รับยาเคมีบำบัด 4 ครั้ง 6 ราย 5 ครั้ง 4 ราย ช่วงระยะเวลาที่รับยาเคมีบำบัดเฉลี่ยใช้เวลา 1 ปี สถานพยาบาลที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ 4 ราย โรงพยาบาลนอกพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ 6 ราย ความถี่ที่ต้องเดินทางไปรักษาด้วยยาเคมีบำบัดเฉลี่ย 1 ครั้งต่อเดือน มีอุปสรรคในการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในครั้งนี้ 7 ราย ไม่มีอุปสรรคในการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด 3 ราย สูตรยาเคมีบำบัดที่วางแผนต้องได้รับทั้งหมด สูตร ICE 4 ราย ESHAP 3 ราย และสูตร Hyper-CVAD 2 ราย

2. ประสบการณ์ชีวิตตามมุมมองโลก 5 ใบ ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้ป่วยได้ให้ความหมายที่สะท้อนในหมวดของโลก 5 ใบ ดังต่อไปนี้

โลกของตัวเอง

โลกของตัวเอง เป็นการเล่าถึงความรู้สึกหรือการรับรู้ที่ผู้ให้ข้อมูลมีต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณของตนเอง ขณะอยู่ในประสบการณ์ชีวิตตามมุมมองโลก 5 ใบ ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนความหมายในโลกของตัวเอง 3 กลุ่มความหมาย คือ 1) ตั้งสติ เพื่อรอดพ้นจากความตาย 2) เชื้อมนั่นต่อความเชื่อ 3) ไม่เครียด ไม่กังวลกับสิ่งที่ยังไม่เกิด ดังนี้

ตั้งสติ เพื่อรอดพ้นจากความตาย ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการมีสิ่งที่มากระทบต่อชีวิต การตั้งสติเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ตนสามารถวางแผนชีวิตให้รอดพ้นจากภาวะวิกฤตที่กำลังคุกคามชีวิต รอดพ้นจากความตาย ผู้ให้ข้อมูลมั่นใจว่าการเลือกรับการรักษาดังวิธีที่ตนคิดว่าถูกต้องเหมาะสมให้เร็วที่สุด จะช่วยให้ตนสามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปได้ ผู้ให้ข้อมูลที่เพิ่งทราบผลการตรวจรายหนึ่งเล่าว่า ช่วงขณะที่แพทย์ได้แจ้งผลตรวจว่าเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ตนตกใจอย่างมาก เหมือนทุกอย่างในชีวิตดับลงทันที แต่ตนพยายามควบคุมสติให้มากที่สุดเพื่อตนจะได้สู้กับโรคและการรักษา ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ตอนนั้นหมอบอกว่าผมเป็นมะเร็ง อย่างเดียวที่คิดคือ ต้องตั้งสติ และต้องได้รับการรักษาให้เร็วที่สุด ถ้าเราเที่ยวคิดมาก ไม่ยอมรักษาวีชีวิตรอดยากแน่ คือตอนนั้นผมตัดสินใจเองเลย คิดว่าชีวิตเราสามารถวางแผนและเลือกชีวิตเองได้ ถ้าเราคิดว่าสิ่งที่เราตัดสินใจกับตัวเองเป็นสิ่งที่ดีที่สุด สุดท้ายเราก็เลือกได้ว่าเลือกที่รักษาเพื่ออยู่ต่อ หรือรอแต่ความตาย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

“รู้ ๆ กันอยู่ว่าโรคนี้น่ากลัวเป็นแล้วตายใช้ไหม มันเลยให้พี่คิดเว็บหนึ่งว่าถ้าเป็นมะเร็งมันก้าวขาถึงความตายแล้ว แต่พอถึงคิวเราคิดแบบนั้นไม่ได้ เราต้องลุกขึ้น ตั้งสติกับสิ่งที่เข้ามา รู้เลยว่าตัวพี่เองต้องหาไม่ตายแน่นอนทำให้พี่อยู่ได้ถึงวันนี้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

“เมื่อรู้ว่าพี่เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง พี่ตกใจมาก (ลากเสียงยาว) อันดับแรกในหัวคิดว่าต้องตายแน่ ๆ เพราะเราไม่รู้ว่าเป็นยังไง เพราะรอบข้างพี่ไม่เคยมีใครเป็นโรคนี้นะ แต่ทำใจได้เมื่อคุณหมอ (พระอัลลอฮ์) กำหนดให้เราเป็นโรคนี้นะแล้วสิ่งที่พี่ทำได้คือ ตั้งสติ ลุกขึ้นมาสู้กับมันสักตั้ง ถ้าเรามีสติเชื่อว่าทุกอย่างจะดำเนินไปได้ด้วยดี ทางข้างหน้าจะเป็นอย่างไร รักษาอย่างไร ที่ไหน ไปยังไหน ค่อยว่ากันนะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

เชื้อมั่นต่อความเชื่อ ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการเชื้อมั่นต่อความเชื่อ ทำให้ตนเองรู้สึกว่าการเจ็บป่วยครั้งนี้จำเป็นต้องพึ่งพาสิ่งที่เหนือธรรมชาติ เพื่อให้ตนเองเกิดความสุขสบายใจ มีกำลังในการหาวิธีการจัดการกับสิ่งที่กำลังคุกคามชีวิต เนื่องจากที่ผ่านมาตนเจอเรื่องทุกข์ใจ ก็นำเรื่องของความเชื่อมาใช้แล้วเกิดผล เลยคิดว่าครั้งนี้เป็นอีกสิ่งที่ทำให้เกิดทุกข์ เลยเชื้อมั่นว่าสิ่งเหล่านี้จะทำให้ตนก้าวข้ามไปได้ ผู้ให้ข้อมูลมุสลิมรายหนึ่งกล่าวว่า

“ครั้งนี้เป็นบททดสอบจากทูแห (พระอัลลอฮ์) ตอนเริ่มรักษาก็นึกถึงทูแห (พระอัลลอฮ์) โดยการละหมาดตลอด เพราะเรายังไหว ละหมาดเสร็จก็ดูอาร์ (ขอพร) ให้การรักษาครั้งนี้ผ่านไปด้วยดี และคิดว่ามันก็จะดีจริง ๆ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

เช่นเดียวกับผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาพุทธ ที่เชื่อว่าสิ่งเหนือธรรมชาติทำให้ตนเองมีจิตใจที่เข้มแข็งมีพลัง กำลังใจในการรักษาต่อ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“มันดีทางด้านจิตใจเรานะ อย่างน้อยคิดว่ามีสิ่งศักดิ์สิทธิ์ พี่ชอบไหว้พระที่พ่อพี่ให้ตอนรู้ว่าพี่ป่วย ทำให้เราสบายใจ และมีกำลังใจให้เรา อย่างน้อยก็ช่วยเราได้อีกทางหนึ่ง มีผลทางด้านจิตใจมีพลังในตัวเองนะ พี่ว่าสิ่งนี้ก็สามารถทำให้พี่หายจากโรคนี้ได้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

ไม่เครียด ไม่กังวลกับสิ่งที่ยังไม่เกิด ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการที่คิดล่วงหน้ากับเหตุการณ์ที่ยังไม่เกิดขึ้น ทำให้เกิดความเครียด วิตกกังวล และส่งผลต่อการรักษา และส่งผลต่อการหายของโรค ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“เมื่อเรารู้ว่าเราป่วยเป็นมะเร็ง ตอนแรกคิดต่าง ๆ นานา ว่าจะทำยังไงดี การรักษาต้องใช้เงิน ไม่ว่าใช้ในการเดินทางเพราะในจังหวัด.....ไม่มีหมอเฉพาะทางในการให้ยาเคมีบำบัด พี่ต้องเดินทางไปรักษาที่..... ทำให้ต้องใช้งบประมาณเยอะ แต่พอหลัง ๆ พี่คิดว่าถึงเวลาเงินก็มาเอง เรายังมีชีวิตสามารถหาเงินได้ เลยคิดว่าไม่คิดสิ่งที่ยังไม่เกิด ทำให้ตัวเองเครียดหรือกังวลไปก่อน ยิ่งคิดยิ่งเครียด ร่างกายก็จะยิ่งแย่” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

“เคยมีคนข้างบ้านบอกว่าการเป็นโรคมะเร็ง ต่อให้รักษาก็ไม่ดีขึ้นเลย รอดยาก พอฟังแล้วหนูรู้สึกแย่ ไม่อยากไปรักษาต่อเลย ท้อ เป็นแบบนี้ประมาณ 3 - 4 วัน จากนั้นหนูนั่งคิดเองได้ว่าเราแค่ให้ยาเคมีบำบัด 2 ครั้งเอง ตอนนี้เราก็กินยาได้เป็นโรมากร ถ้าเราเที่ยวฟังปากคนอื่น ทำให้เราคิดไปเอง คิดมาก ซึ่งมันยังไม่เกิด นี่แหละที่หนูไม่ชอบที่จะฟังคนอื่น การคิดไปก่อนล่วงหน้า เพิ่มความเครียดเปล่า ๆ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

โลกของความสัมพันธ์

โลกของความสัมพันธ์ เป็นการเล่าถึงความรู้สึกหรือการรับรู้ที่เกิดขึ้นของผู้ให้ข้อมูลมีต่อบุคคลรอบข้าง เช่น ผู้ป่วย บุคคลในครอบครัวญาติพี่น้อง หรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสิ่งเหนือธรรมชาติ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ขณะอยู่ในประสบการณ์ชีวิตตามมุมมองโลก 5 ใบ ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนความหมายในโลกของความสัมพันธ์ 2 กลุ่มความหมาย คือ 1) มองเห็นคุณค่าผู้ที่อยู่ข้างกาย 2) ยาเคมีบำบัดคือเพื่อนที่ช่วยชีวิต ดังนี้

มองเห็นคุณค่าผู้ที่อยู่ข้างกาย ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดเป็นสิ่งที่ทุกข์ทรมาน ดังนั้นการมีบุคคลรอบข้างที่คอยดูแล เอาใจใส่ ช่วยเหลืออำนวยความสะดวก ทำให้มีกำลังใจในการสู้ต่อเพื่อคนที่ตนรัก และเป็นแรงจูงใจให้ผู้ป่วยมุ่งมั่นในการรักษาเพื่อให้ตนหายจากโรคเพื่อตอบแทนบุญคุณ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“แค่เห็นแม่ และแฟนมาอยู่ใกล้ ๆ มาเฝ้าผมนั่นคือกำลังใจที่ดีแล้ว สมมติว่าในตอนที่เราอยู่คนเดียวไม่มีใครมาเฝ้าเราคิดมากนะ เราคิดไปเรื่อย แต่เขาอยู่ข้างกายตลอดเวลา นั่นก็เป็นกำลังใจที่ดีละ มันสำคัญที่สุดแล้วที่อยู่ให้กำลังใจยามเราลำบาก รื้ออยู่แล้วว่าคนในครอบครัวที่รักเรา แต่ไม่ได้สัมผัสขนาดนี้ว่าเขารักเรามาก ๆ (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

“พ่อแม่หนูเป็นคนไม่พูดเยอะคะ เขาก็บอกว่าให้สู้ อาจจะเป็นเพราะเขารักเรา หนูคิดย้อนว่าอยากทำอะไรให้เขาบ้าง อะไรประมาณนั้นคะ ก็เหมือนที่หนูบอกคะ หนูไม่เคยทำอะไรสำเร็จเลย เรียนก็เรียนไม่จบคะ ก็เลยอยากทำอะไรให้พ่อ ให้แม่สบายบ้าง เป็นแรงขับให้หนูอยากหายจากมะเร็งด้วย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวอีกว่า การรักษาแต่ละครั้งมันลำบากมากในส่วนของการเดินทางแต่ละครั้ง ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือจากญาติ ทำให้ตัวเองลำบากหรือไม่ได้รับการรักษาในการเจ็บป่วยครั้งนี้

“พี่อยากรักษาให้หาย อยากไปรักษาทุกครั้งให้มันหาย แต่นั่นแหละการไปรับยาเคมีบำบัดแต่ละครั้งพี่ต้องเดินทาง ซึ่งมีค่าใช้จ่าย แต่พี่โชคดีมากนะคะที่มีญาติช่วยขับรถไปส่งทุกเดือน พี่เกรงใจ แต่พี่คิดว่าต้องรับการรักษาให้หายให้เร็ว แล้วก็จะตอบแทนบุญคุณเขา ถ้าไม่มีเขาพี่คงไม่ได้รับการรักษา และอาจไม่หายด้วย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

ยาเคมีบำบัดคือเพื่อนที่ช่วยชีวิต ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่า การรักษาโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองนี้ไม่พ้นคือยาเคมีบำบัด ช่วงแรกสิ่งที่จะต้องพบเจอ คือความทุกข์ทรมานจากภาวะแทรกซ้อน ทำให้เกิดความกลัว ตนเลยจำเป็นต้องพยายามปรับมุมมองความคิดว่ายาเคมีบำบัดว่าเป็นสิ่งที่ช่วยชีวิต และทำให้โรครออยู่ในระยะที่สงบ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ตอนนั้นหลังให้ยาเคมีบำบัดการทรมานมากเจ็บปวดไปหมด แต่จากนั้นน้องคิดว่าเรายังต้องอยู่กับ การได้รับยาเคมีบำบัดอีกเป็นเดือน เป็นปี น้องเลยเปลี่ยนความคิดตัวเองว่า ยาเคมีบำบัดนี้แหละคือเพื่อนที่สนิทของน้องตอนนี้ น้องคิดว่าต้องสู้เท่านั้น ไม่กลัวแล้วละ ตอนนี้น้องรู้สึกน้องโอเคกับยาเคมีบำบัดแล้ว เพราะยานี้แหละจะทำให้น้องหายเป็นปกติ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

“การรักษาโรคมะเร็งไม่มีวิธีอื่นเลยตอนนี้มีแต่การรักษาด้วยการให้ยาเคมี โย ยาเคมีมันรุนแรงมาก ได้รับเข้าไปรู้สึกร้อนในทั่วหมดเลย เหมือนเอาน้ำร้อนเข้าไปในตัวเรา มันยากที่เราจะทำได้ใจรับมันได้ ถ้าเรายังคิดว่าการรักษา มันยาก มันก็จะยากจริง ดังนั้นเราต้องสู้เลย สู้แบบชนไปเลย ไม่รู้จะตอนนีให้ 3 ครั้งแล้ว ยาเคมีนี้แหละจะทำให้เราหาย ต้องขอบคุณยาเคมีบำบัดนะ (เสียงหัวเราะ)” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

โลกของสถานที่

โลกของสถานที่ เป็นการเล่าถึงความรู้สึกหรือการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อสถานที่หรือสิ่งแวดล้อมในขณะที่อยู่ในประสบการณ์ชีวิตตามมุมมองโลก 5 ใบ ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนความหมายในโลกของสถานที่ 2 กลุ่มความหมาย คือ 1) พื้นที่อาศัยเป็นอุปสรรคต่อการรักษา 2) สถานที่ที่ให้อำนาจใหม่ ดังนี้

พื้นที่อาศัยเป็นอุปสรรคต่อการรักษา ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่า การอาศัยในพื้นที่ที่ไม่มีแพทย์ พยาบาลที่เชี่ยวชาญทางด้านโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ทำให้ต้องรักษาไกลบ้าน เสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“การที่พ้อยู่ในพื้นที่สามจังหวัดเนี่ย แล้วมาเป็นโรคนี้อีก ตอนแรกพี่ก็กลัวว่าป่วยปกติเลยไปหาหมอที่โรงพยาบาล.....แล้วพอรู้ว่าต้องไปรักษาอีกโรงพยาบาลคือโรงพยาบาล.....ซึ่งมันไกล เลยคิดว่าสิ่งนี้เป็นอุปสรรคสำหรับเราคนในพื้นที่ แต่อนาคตถ้ามีหมอพยาบาลที่เฉพาะทางก็จะสะดวกต่อเราละ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

“มันลำบากไปหมด การเดินทางต้องใช้เงินเยอะ ไหนค่ารถ ไหนค่ากินอยู่ที่โรงพยาบาล ถ้าได้รักษาแถวบ้านใกล้บ้านจะดีกว่านี้มาก อย่างว่าโรคนี้อาจต้องให้หมอและพยาบาลเฉพาะทางเป็นคนดูแล แถวบ้านเราน่าจะยากนะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

สถานที่ที่ให้อำนาจใหม่ ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่า การเป็นโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองต้องได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด การให้ยาเคมีบำบัดจำเป็นต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดไม่ใช่ว่ากลัวแต่เป็นสิ่งที่รักษาให้หายจากการเป็นโรคมะเร็ง และการหายจากโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของการรักษาจากโรงพยาบาลที่มีความพร้อมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงอุปกรณ์ต่าง ๆ ตนคิดว่าโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ให้อำนาจใหม่ ได้กลับมาใช้ชีวิตในอนาคตเหมือนคนปกติ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“คนเราเมื่อหมอบอกว่าเป็นโรคมะเร็ง การรักษาที่คือยาเคมีบำบัด การให้ยาเคมีบำบัดเราจะให้ตามโรงพยาบาล (โรงพยาบาล) เล็ก ๆ ก็ไม่ได้ เราต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลใหญ่แหละนะ ที่แรกพี่ก็กลัวโรงพยาบาล พอได้ยาครั้งที่ 2 อาการเริ่มดีขึ้น พี่เริ่มรู้สึกว่าโรงพยาบาลนี้แหละที่จะทำให้พี่ได้ชีวิตใหม่อีกกลับมา” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

“ถ้าตอนนั้นแบ (แทนพี่ชาย) ตัดสินใจรักษาหมอบ้าน ปานี้ไม่รู้ชีวิตจะเป็นยังไงแล้ว โชคดีของแบที่ตัดสินใจรักษาที่โรงพยาบาล ตอนนี้แบให้ยาครบแล้วชีวิตก็ดีมาก ปกติเลย ต้องขอบคุณโรงพยาบาลที่ให้อำนาจกลับมา เหมือนตอนนี้แบได้ชีวิตใหม่เลย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

โลกของเวลา

โลกของเวลา เป็นการเล่าถึงความรู้สึกเปรียบเสมือนเวลาแห่งชีวิต ซึ่งเป็นความรู้สึกนึกคิดต่อสิ่งที่คาดหวังในอนาคต ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนความหมายในโลกของเวลา 1 กลุ่มความหมาย คือ 1) รอเวลาแห่งความสุขกับคนที่รัก ดังนี้

รอเวลาแห่งความสุขกับคนที่รัก ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่า การรักษาในครั้งนี้ใช้ระยะเวลายาวนาน การรอเวลาที่จะพบบุคคลอันเป็นที่รัก ใช้เวลาด้วยกันอย่างมีความสุข เป็นการรอที่ล้ำค่าที่สุดในชีวิต ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ผมโชคดีหน่อย มีแม่เป็นคนให้กำลังใจใกล้เคียงทุกเวลา พูดตลอดว่าต้องอดทน ต้องหาย รู้เลยว่าแม่เป็นคน ที่รักเรามาก ผมก็รอที่จะรักษาให้หายเพื่อกลับไปอยู่กับแม่ เชื่อเหลือเกินว่าไม่มีอะไรมีค่าเท่ากับการรอดหายจากโรคนี้ แล้วไปอยู่กับแม่ คนที่ผมรักมากที่สุดในโลก” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

“เป้าหมายของพี่คือครอบครัว การที่เราได้กลับมาใช้ชีวิตเหมือนเดิมเหมือนที่เราเคยใช้ อยากกลับมาใช้ชีวิต กับครอบครัว กับลูก กับแม่ ต่อให้การรักษารั้งนี้จะใช้เวลานาน แต่นั่นแหละเป็นเป้าหมายหลัก พี่อยากกลับมาดูแลลูก กำลังใจที่สำคัญที่สุด เวลาอยู่กับคนที่เรารักเป็นอะไรที่มีความสุขมาก ๆ แล้ว” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

โลกของสิ่งของ

โลกของสิ่งของ เป็นการเล่าความรู้สึกหรือการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลที่มีต่อสิ่งของ เทคโนโลยีที่มีความสัมพันธ์ ในขณะที่อยู่ในประสบการณ์ชีวิตตามมุมมองโลก 5 ใบ ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนความหมายในโลกของสิ่งของ 2 กลุ่มความหมาย คือ 1) โลกดิจิทัล แหล่งข้อมูลส่งเสริมสุขภาพ 2) วัตถุมงคล เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ดังนี้

โลกดิจิทัล แหล่งข้อมูลส่งเสริมสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่ายุคของโลกเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัย เป็นสิ่งที่เป็น ประโยชน์ต่อตนเองในการสรรหาวิธีการดูแลตนเองให้รอดพ้นจากโรค ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ที่พอรู้หนังสือ ลูก ๆ ก็สอนการใช้โทรศัพท์ ใช้อินเทอร์เน็ต พี่จะค้นหาการดูแลสุขภาพที่ทำให้ตัวพี่ดีขึ้น แนนอนแหละการฟังก่อนพยาบาลเป็นสิ่งที่ดี แต่เราต้องกระตุ้นตัวเอง หาข้อมูลวิธีการต่าง ๆ จะได้หายเร็ว ๆ เดี๋ยวนี้ ง่ายมาก มีโทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต สิ่งนี้เป็นส่วนหนึ่งนะทำให้สุขภาพดีขึ้น อยู่ได้ถึงทุกวันนี้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

วัตถุมงคล ที่เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการที่เราศรัทธาสິงต่าง ๆ ที่ทำให้สบายใจส่งผลต่อ สุขภาพกายและสุขภาพจิตสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้อยู่รอดปลอดภัยจากโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมี บำบัด ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า

“ปกติที่อยู่โรงพยาบาล มีพระในห้องที่พี่นอน ทุกคืนหรือตื่นเช้าก็จะไหว้พระขอพรให้เราหายและมีสุขภาพ แข็งแรง แล้วพี่มีสร้อยพระที่พี่นับถือติดตัวตลอด เวลาเราพรูสึกว่าเราไม่ได้อยู่ตัวคนเดียว เราเชื่อเรื่องพวกนี้เดิม อยู่แล้วก็ช่วยพี่สบายใจได้เยอะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

อภิปรายผล

ผลการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ชีวิตตามมุมมองโลก 5 ใบ ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการ รักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งสะท้อนผ่านความหมายของโลก 5 ใบ พบความหมายของประสบการณ์จำนวน 10 กลุ่มความหมาย ตามมุมมองของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

โลกของตนเอง

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดได้ปรับความคิด ควบคุมสติ เพื่อก้าวข้ามสิ่งที่เป็นวิกฤตที่กำลังคุกคามชีวิต การที่ตนเองสามารถตั้งสติเพื่อรอดพ้นจากความตาย ทำให้สามารถ วางแผนการรักษาโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองได้อย่างรวดเร็ว เพื่อให้สามารถพ้นจากความทุกข์ทรมาน รอดจากสิ่งที่ อันตรายต่อชีวิตได้ และสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Chayawuttipong (2018) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่ทราบว่าเป็นมะเร็งครั้งแรก เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการรวบรวมสติเพื่อให้สามารถดำเนินการวางแผน ชีวิต เนื่องจากการได้รับข่าวร้ายว่าเป็นโรคมะเร็งทำให้ผู้ป่วยตกใจ จิตตก เนื่องจากเมื่อพูดถึงโรคมะเร็ง ผู้ป่วยส่วนมาก มักนึกถึงความตาย ความทุกข์ทรมาน ดังนั้นการรวบรวมสติ นำพาให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินการรักษา และรอดจากความ ทุกข์ทรมานจากโรคมะเร็ง Pumsri, Panya, & Thiplourlert (2022) จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูล 8 ราย การเจ็บป่วย ด้วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองครั้งนี้เป็นสิ่งที่รุนแรง ส่งผลต่อการดำเนินชีวิต การรักษาโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองด้วยยา เคมีบำบัดเป็นสิ่งที่ทุกข์ทรมาน ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่าการรักษาทางกายกับแพทย์แผนปัจจุบันยังคงเป็นสิ่งที่จำเป็น แต่ความเชื่อมั่นต่อความเชื่อ ช่วยส่งเสริมให้เกิดกำลังใจ และสิ่งเหนือธรรมชาติสามารถช่วยให้รอดพ้นจากการเจ็บป่วย ในครั้งนี้ได้เช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Samerchua, Nantachaipan, & Sittisombut (2019) พบว่า การตอบสนองทางด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งที่นับถือศาสนาพุทธ คริสต์และอิสลาม มีความต้องการด้านจิต วิญญาณ เครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ สิ่งที่มีความหมาย เช่น บุคคล พระพุทธรูป ไม้กางเขน และการได้ปฏิบัติตามคำ

สอนของศาสนา ซึ่งการได้ปฏิบัติตามกิจกรรม ปฏิสัมพันธ์กับสิ่งที่เคารพตามความเชื่อและเลื่อมใส ได้แสดง ความศรัทธาต่อสิ่งที่เคารพนับถือทำให้บุคคลมีความเข้มแข็ง เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดกำลังใจและพลังใจในการฟันฝ่าวิกฤตของชีวิตได้ และจากการศึกษาของผู้ให้ข้อมูล 9 ราย พบว่า เมื่อทราบผลวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง จะเกิด ความเครียด วิตกกังวล คิดถึงเรื่องต่าง ๆ ที่ส่งผลเชิงลบต่อตนเอง อาจได้ประสบการณ์กับคนรอบข้าง หรือฟังจากเรื่องเล่าที่เชิงลบเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งเป็นความเชื่อของบุคคลจำนวนมากยังเป็นโรคแห่งความตาย (Cancer = Death) และสามารถคุกคามถึงชีวิต ซึ่งทำให้เกิดความคิดล่วงหน้าในเชิงลบ สร้างความทุกข์ทรมานและรู้สึกปวดร้าว ต่อความรู้สึก และมีความยากลำบากในการยอมรับความจริงที่กำลังเผชิญ การป่วยด้วยโรคมะเร็งถือว่าเป็น ประสบการณ์ที่วิกฤตของชีวิต ทำให้เกิดความคิดกลัว วิตกกังวล และเครียด และเมื่อจำเป็นต้องเข้ารับการรักษายัง ทำให้ผู้ป่วยคิดล่วงหน้าในทางลบ แต่ผู้ป่วยพยายามปรับความคิด ไม่เครียด ไม่กังวลกับสิ่งที่ยังไม่เกิด ทำให้เกิดผลดีต่อโรคและการรักษาที่กำลังเผชิญ สอดคล้องกับการศึกษาของ Suntharnon, Namvongprom, Pakdevong (2020) ที่พบว่า เมื่อผู้ป่วยมะเร็งคิดเรื่องที่ยังไม่เกิด ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งมีความเครียด กังวล และมีความ ทุกข์ใจ ก่อให้เกิด ความรุนแรงของโรคมะเร็งมากขึ้น สภาพร่างกายแย่งจนทำให้การทำหน้าที่ต่าง ๆ ลดลง ดังนั้นการไม่คิดล่วงหน้ากับ สิ่งที่ยังไม่เกิดเป็นสิ่งที่สามารถทำให้โรคมะเร็งหรือการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดดีขึ้นได้

ประเด็นที่สำคัญในมุมมองโลกของตนเองของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ พยายามตั้งสติ เพื่อให้ดำเนินการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดได้อย่างรวดเร็วที่สุด เพื่อให้รอดพ้นจากความตาย และพยายามนำสิ่งที่ใช้เมื่อเกิดความทุกข์ทรมานในครั้งก่อนการเจ็บป่วยมาใช้ใน การเจ็บป่วยครั้งนี้ และยังคงต้องเชื่อมั่นในความเชื่อของตนเอง เพื่อให้เกิดกำลังใจในการรักษาจนประสบความสำเร็จ และไม่เครียด ไม่กังวลกับสิ่งที่ยังไม่เกิด เป็นสิ่งที่ลดความเครียด กังวลใจ สิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้ผู้ป่วยมะเร็ง ต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดลดความทุกข์ทรมาน และสามารถควบคุมโรคให้อยู่ในระยะที่สงบ

โลกของความสัมพันธ์

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ให้ข้อมูล 9 ราย สะท้อนให้เห็นว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง มีผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิต จำเป็นต้องพึ่งพาบุคคลในครอบครัวมากขึ้น ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้รับความช่วยเหลือจาก บุคคลรอบข้าง ทั้งเรื่องการเดินทางไปรับการรักษา ค่ากินอยู่ขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษา ของ Payne, Dance, Farone, Phan, Ho, Gutierrez, et al. (2019) ที่พบว่า การมีครอบครัวที่ดูแลผู้ป่วยอย่างเข้มแข็ง เป็นสิ่งที่สำคัญที่ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถมีพลังใจในการสู้กับโรคมะเร็งได้ ดังนั้นครอบครัวก็เป็นเป้าหมายและแรงจูงใจ ถือเป็นพลังที่ยิ่งใหญ่ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมองเห็นคุณค่า และกลับมามีกำลังใจที่จะต่อสู้ให้รอดจากความทุกข์ทรมาน (Kamsan, & Limsakul, 2021) และจากการศึกษาของผู้ให้ข้อมูล 8 ราย การรักษาโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองด้วยยา เคมีบำบัด ทำให้ทุกขทรมานทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ซึ่งการรักษาโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองยังจำเป็นต้องรักษาด้วย ยาเคมีบำบัด ทำให้ผู้ป่วยต้องพยายามปรับความคิดว่ายาเคมีบำบัดคือเพื่อนที่ช่วยชีวิตของตนให้อยู่รอดปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของ Inthaphalan, & Suwanpatikorn (2020) พบว่า การรักษาโรคมะเร็งด้วยยาเคมีบำบัด มีผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจของผู้ป่วย ทั้งนี้การที่ผู้ป่วยได้ปรับเปลี่ยนวิธีคิดเชิงบวกต่อการรักษาด้วยยาเคมี บำบัด ทำให้ผู้ป่วยพร้อมที่จะรักษาได้อย่างต่อเนื่อง และประสบความสำเร็จในการรักษา

ประเด็นที่สำคัญในมุมมองโลกของความสัมพันธ์ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมี บำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ การที่มีบุคคลรอบข้างที่ให้การกำลังใจ และช่วยเหลือในช่วงเวลาที่เป็นวิกฤต ของชีวิต เป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งที่นำพาผู้ป่วยรอดพ้นจากสิ่งที่เป็วิกฤต อีกทั้งการที่ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนความคิด เชิงบวก มองเห็นสิ่งที่เลวร้าย กลับเป็นมิตรที่ช่วยให้ตนประสบความสำเร็จในการรักษา

โลกของสถานที่

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ให้ข้อมูล 7 ราย สะท้อนให้เห็นว่า การอาศัยอยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีโรงพยาบาลที่ทำการรักษาโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองน้อย ผู้ป่วยถูกส่งตัวไปรักษานอกพื้นที่ ซึ่งทำให้ต้องสูญเสีย ค่าใช้จ่ายจำนวนมาก ทั้งค่าใช้จ่ายด้านค่าเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตขณะรักษาในโรงพยาบาลที่ต้องใช้ระยะ เวลานาน และค่ารักษาต่าง ๆ ระหว่างการเจ็บป่วยขาดรายได้ อีกทั้งผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลเข้าถึงการบริการ

ทางด้านสุขภาพได้ยาก ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาได้อย่างทันท่วงที อาจส่งผลให้การดำเนินของโรครุนแรงขึ้น และส่งผลถึงขั้นชีวิต (Inthakhan, Thongmee, & Praseerake, 2021) สถานที่ที่ให้ชีวิตใหม่ จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูล 7 ราย การรักษาโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เนื่องจากต้องอาศัยความเชี่ยวชาญ และความพร้อมจากทีมบุคลากรทางสุขภาพ ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าการรักษาที่ตนรักษาเป็นสถานที่ที่ให้ชีวิตใหม่ สอดคล้องกับการศึกษาของ Jinagub, Kespichayawattana, & Pudtong (2021) ที่พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการเปลี่ยนถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด ช่วงแรกเกิดความกลัวจากการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ภายหลังได้รับการรักษาทำให้ความคิดเปลี่ยนทำให้รู้สึกว่าการรักษาในโรงพยาบาลปลอดภัย ปลอดภัย เชื่อมั่นในความสะอาด ลดการติดเชื้อ ทำให้การดำเนินไปของโรคดีขึ้น เมื่อการรักษาเป็นที่น่าพึงพอใจ โรงพยาบาลให้ชีวิตใหม่ ให้ได้มีชีวิตอยู่ต่ออีกครั้ง (Scheiwiller & Sthapitanonda, 2019)

ประเด็นที่สำคัญในมุมมองโลกของสถานที่ของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่รักษาโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองด้วยยาเคมีบำบัดทำให้ผู้ป่วยคิดว่า โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ให้ชีวิตใหม่ มอบโอกาสในการกลับมาใช้ชีวิตใหม่อีกครั้ง

โลกของเวลา

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ให้ข้อมูล 8 ราย สะท้อนให้เห็นว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง และได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด นั้นไม่พ้นความทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ดังนั้นการมีเป้าหมายในการรักษาให้หายหรือหายจากโรค เพื่อรอเวลาแห่งความสุขกับคนที่รัก ซึ่งเป็นการรอที่สำคัญที่สุดในชีวิต สิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้ผู้ป่วยมีความหวัง อดทน ต่อสู้เพื่อให้รอดจากการเจ็บป่วยในครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kanjanapratum, Janda & Patoomwan (2016) ที่พบว่า เมื่อผู้ป่วยมะเร็งมีเป้าหมาย มีความหวังในการรักษา และมีกำลังใจ พร้อมมีพลังในการต่อสู้ ซึ่งการใช้เวลาร่วมกับคนที่ตนรัก ทำให้เกิดความสุขทางใจ การดูแลอย่างใกล้ชิดจากบุคคลที่รัก ถือเป็นพลังอันยิ่งใหญ่สำหรับผู้ป่วย และผู้ป่วยเห็นความสำคัญของบุคคลที่ตนรัก และพร้อมที่จะรักษาให้หายจากโรคเพื่อรอเวลาที่มีความสุขกับคนที่ตนรัก

ประเด็นที่สำคัญในมุมมองโลกของเวลาของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ การรอเวลารักษาเพื่อให้หายจากโรคมะเร็งต้องอาศัยการมีเป้าหมายที่สำคัญที่สุดในชีวิต เพื่อผู้ป่วยมีพลังใจที่จะสู้กับโรคเพื่อรอเวลาที่มีความสุขคนที่ตนรัก

โลกของสิ่งของ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ให้ข้อมูล 7 ราย สะท้อนให้เห็นว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องหาข้อมูลเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ในปัจจุบันโลกดิจิทัล เป็นแหล่งข้อมูลส่งเสริมสุขภาพเพื่อใช้ในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น สามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพได้ตลอดเวลา เพิ่มความมั่นใจในการดูแลตนเอง และเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีตลอดจนส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ส่วนผู้ให้ข้อมูลอีก 4 ราย เชื่อว่าวัตถุมงคล ที่เป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ ซึ่งเชื่อว่าวัตถุมงคลมีพลังอำนาจเหนือธรรมชาติ ผู้ที่ครอบครองจำเป็นต้องดูแลสิ่งนั้น เมื่อคราวต้องนำมาใช้เพื่อประโยชน์ในการช่วยให้ตนเองรอดพ้นจากความทุกข์ทรมานจากการเป็นโรค และจากการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด การศรัทธาในวัตถุมงคลเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจให้อดทนเข้มแข็งต่อสู้กับการเจ็บป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Baljay & Kerdmakmee (2019) ที่พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับวัตถุที่ยึดเหนี่ยวจิตใจเป็นองค์ประกอบที่ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ และให้ผู้ป่วยมีความอดทนต่อสู้กับโรคมะเร็ง

ประเด็นที่สำคัญในมุมมองโลกของสิ่งของของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ เทคโนโลยีดิจิทัล เป็นสิ่งสำคัญในการค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยให้รอดพ้นจากความทุกข์ทรมานจากโรคมะเร็งและการได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด อีกความเชื่อของวัตถุมงคลที่ผู้ป่วยนับถือเป็นสิ่งสร้างพลังใจให้ต่อสู้และสามารถหายจากโรคมะเร็งได้

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลควรมีแนวทางป้องกันและวิธีการจัดการผลกระทบทางจิตใจของผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดภายหลังทราบผลการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็ง เนื่องจากการศึกษาผู้ป่วยส่วนใหญ่เมื่อทราบผลการวินิจฉัยครั้งแรกมีอาการตกใจ จิตตก บางรายถึงขั้นสติหลุด ดังนั้นหากมีแนวทางป้องกันและวิธีการจัดการให้ผู้ป่วยมีสติ และสามารถตัดสินใจในการได้รับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว เพื่อลดความรุนแรงของโรคได้
2. โรงพยาบาลในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ควรสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งต่อผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ต้องได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดนอกพื้นที่ เพื่อลดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ และให้ผู้ป่วยดังกล่าวเข้าถึงระบบการรักษาได้ง่ายมากขึ้น
3. ในยุคของเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีบทบาทกับผู้ป่วยมากขึ้น พยาบาลควรใช้เทคโนโลยีในการให้ข้อมูล เพื่อให้เข้าถึงง่าย สะดวก และเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยโดยตรง โดยการพัฒนาแอปพลิเคชัน (Application) นำแหล่งข้อมูลหรือสื่อที่มีความน่าเชื่อถือ และง่ายต่อการนำมาใช้เกี่ยวกับการดูแลตนเองก่อนและหลังการรักษาโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด อีกทั้งพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อนำมาใช้ในการติดตามอาการหลังจากการรักษา เนื่องจากบ้านพักอาศัยห่างไกลจากโรงพยาบาล เช่น ระบบ mHealth หรือ Mobile Health เป็นแนวทางให้พยาบาลสามารถพัฒนาการติดตามอาการข้างเคียงจากการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด เป็นต้น
4. สถานศึกษาควรจัดให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับ การให้ความสำคัญในการส่งเสริมให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ทั้งนี้เพื่อสามารถพัฒนาระบบการส่งเสริมให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลได้อย่างเป็นรูปธรรม ชัดเจน เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ การมีบุคคลที่ตนรักมาดูแลเอาใจใส่ระหว่างการรักษาทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการรักษาจนสามารถมีอายุยืนยาวจากการรักษาได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งโลหิตวิทยาที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดชนิดอื่น ๆ เพื่อได้เรียนรู้ความเหมือนและความต่างของวิธีการ ปักจัยและกระบวนการต่าง ๆ ที่ใช้ในการดูแล รักษาช่วงที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด
2. ควรศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วย และครอบครัวกลุ่มมะเร็งโลหิตวิทยาที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้

References

- American Cancer Society [ACS]. (2024). *Cancer Statistics*. Retrieved August 15, 2024 from <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21820>.
- Baljay, Y., Kerdmakmee, C. (2019). The buddhist perspective on death. *Journal of Graduate Studies Review*, 15, 15-31. (in Thai)
- Chayawuttipong, W. (2018). Guidelines for development a bad news process (diagnosis of cancer) at cancer clinic Udonthani hospital. *Udonthani Hospital Medical Journal*, 26(3), 93-102. (in Thai)
- Gheyasi, F., Baraz, S., Malehi, A. S., Ahmadzadeh, A., Salehi, R., & Vaismoradi, M. (2019). Effect of the walking exercise program on cancer-related fatigue in patients with acute myeloid leukemia undergoing chemotherapy. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: PJCP*, 20(6), 1661.

- Inthakhan, N., Thongmee, W., & Praseerake, C. (2021). Development of proactive service processes in end-stage patients by community participation. *Journal of Health Science of Thailand*, 30(5), 845-853. (in Thai)
- Inthaphalan, P., & Suwanpatikorn, K. (2020). Nursing care for colorectal cancer patients undergoing chemotherapy. *Thai Red Cross Nursing Journal*, 13(2), 98-113. (in Thai)
- Jinagub, J., Kespichayawattana, J., & Pudtong, N. (2021). Experiences of patients receiving transplants of donated allogeneic stem cells. *The Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council*, 36(04), 60-79.
- Kamsan, W., & Limsakul, M. (2021). Role of social worker in social support for breast cancer patients. *Journal of Social Work*, 29(1), 29-67. (in Thai)
- Kanjanapratum, J., Janda, T., & Patoomwan, A. (2016). Experience of illness by acute leukemia patients undergoing chemotherapy. *Thai Cancer Journal*, 36(2), 41-50. (in Thai)
- Kapucu, S. (2016). Nutritional issues and self-care measures adopted by cancer patients attending a university hospital in Turkey. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 3(4), 390-395.
- Khawpong, A., & Eamchunprathip, S. (2024). Factors influencing the quality of life of lymphoma patients Surat Thani hospital. *Journal of Education Innovation and Research*, 8(2), 674-686.
- National Cancer Institute Department of Medical Services Ministry of Public Health Thailand. (2020). *Hospital-Based Cancer Registry*. Medical Record and Databased Cancer Unit, Medical Digital Division National Cancer Institute.
- Payne, J. B., Dance, K. V., Farone, M., Phan, A., Ho, C. D., Gutierrez, M., & Flowers, C. R. (2019). Patient and caregiver perceptions of lymphoma care and research opportunities: A qualitative study. *Cancer*, 125(22), 4096-4104.
- Samerchua, W., Nantachaipan, P., & Sittisombut, S. (2019). Good death as perceived by cancer survivors. *Nursing Journal*, 46(1), 52-64. (in Thai)
- Sathaporn, T., Chinvararak, C., & Bunworasate, U. (2021). Quality of life and associated factors of lymphoma patients in hematology clinic at King Chulalongkorn memorial hospital. *Chula Med Bull*, 3(1), 11-21.
- Scheiwiller, A., & Sthapitanonda, P. (2019). Communication process for stem cell donation of Thai Red Cross Society. *Journal of Communication Arts*, 37(1), 1-19. (in Thai)
- Shosha, G. A. (2012). Employment of Colaizzi's strategy in descriptive phenomenology: A reflection of a researcher. *European Scientific Journal*, 8(27). Doi: 10.19044/esj.2012.v8n27p%p
- Siegel, R. L., Giaquinto, A. N., & Jemal, A. (2024). Cancer statistics, 2024. *CA: a cancer journal for clinicians*, 74(1), 12-49. doi.org/10.3322/caac.21820
- Suntharnon, N., Namvongprom, A., & Pakdevong, N. (2020). Distress and quality of life in patients with advanced cancer undergoing chemotherapy. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 40(1), 58-70. (in Thai)
- Wannapornsiri, C., Naewbood, S., Buranachokphaisan, M., Punyakornchayakoo, N., & Sapma, S. (2016). The effect of empowerment program on breast cancer care competency of nurses in Tambon health promoting hospital. *Journal of Nursing and Education*, 9(2), 93-103. (in Thai)

- Wasterlid, T., Murphy, S., Villa, D., & El-Galaly, T. C. (2022). Diffuse large B-cell lymphoma among the elderly: a narrative review of current knowledge and future perspectives. *Annals of Lymphoma*, 6, 1-21.
- World Health Organization. (2024). *The Global Cancer Observation*. Retrieved August 3, 2024 from <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/764-thailand-fact-sheet.pdf>
- Yoobang, N. (2022). Outcome and Prognostic Factors in Diffuse Large B-cell Lymphoma Patients in Mahasarakham Hospital. *Mahasarakham Hospital Journal*, 20(1), 80-96. (in Thai)