

ประสบการณ์ชีวิตของสตรีที่เป็นโรคมะเร็งเต้านม

ภายหลังได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด

Lived experience of Women with Breast Cancer
after Receiving Chemotherapyภราดร ล้อธรรมมา พย.ม. (Paradon Lortamma MNS.)¹อนัญญา คูอาริยะกุล ปร.ด. Ananya Kooariyakul Ph.D.)²วราภรณ์ ยศทวี ศษ.ด. (Waraporn Yottavee Ph.D.)²นัยนา แก้วคง พย.ม. (Naiyana Kaewkhong MNS.)²ศศิธร ชิดนายี่ กศ.ด. (Sasidhorn Chidnayee Ed.D.)³

Corresponding author E-mail: paradon@unc.ac.th

(Received: April 11, 2018; Revised: June 24, 2019;

Accepted: July 12, 2019)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบายถึงประสบการณ์ชีวิตของสตรีที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมภายหลังได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นสตรีที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมที่เคยได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดครบตามแผนการรักษาของแพทย์ จำนวน 20 ราย การศึกษาครั้งนี้เก็บข้อมูลในจังหวัดอุตรดิตถ์ โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการสังเกต การวิเคราะห์ข้อมูลแบบเชิงปรากฏการณ์วิทยาของโคไลซ์ซี่ ผลการศึกษา พบว่า ประสบการณ์ชีวิตของสตรีที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมภายหลังได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ประกอบด้วย 1) การแสวงหาข้อมูลเพื่อตัดสินใจ 2) การได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพ 3) ความทุกข์ทรมานด้านร่างกาย คือ

1 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

อีเมล: paradon@unc.ac.th

RN., Professional level , Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit

E-mail: paradon@unc.ac.th

2 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

RN., Senior Professional level , Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit

3 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

RN., Senior Professional level , Boromarajonani College of Nursing, Chiang Mai

หน้ามืด มึนเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย คลื่นไส้อาเจียน ปวดกระดูก ปวดตามข้อ ปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะเป็นสีแดง เล็บมือ-เล็บเท้ามีสีดำ ผม่วงและน้ำหนักลด 4) ความทุกข์ทรมานด้านจิตใจ คือ ความกลัว ท้อแท้ สิ้นหวัง เสียใจและน้อยใจ 5) การดูแลตนเองขณะรับเคมีบำบัด 6) การปรับเปลี่ยนมุมมองและวิธีคิดเพื่อสร้างกำลังใจให้กับตนเอง และ 7) การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว

คำสำคัญ: ประสบการณ์, สตรีที่เป็นโรคมะเร็งเต้านม, เคมีบำบัด

ABSTRACT

This qualitative research uses phenomenological approach to describe and give insights into the post-chemo experiences of women with breast cancer. Twenty breast cancer patients selected for their first-hand experience with chemotherapy are the primary contributor to this research. Information was gathered in the province of Uttaradit and Sukhothai through in-depth interviews, observations, and Colaizzi's method of data analysis. The results showed that the experience of women with breast cancer after receiving chemotherapy was that of 1) Seeking information to make decisions; 2) Obtaining knowledge necessary for Health Care; 3) Physical suffering including Dizziness, Giddiness, Fatigue, Nausea, Bone Pain, Bladder Pain, Hematuria, Black Fingernails, Hair Loss, and Weight Loss; 4) Mental suffering that goes from the feeling of dread, of discouragement, of being dead-alive, to the feeling of melancholic sorrow; 5) Self-care during treatment; 6) Changing one's way of thinking to gain self-confidence; and that of 7) Gaining support from the family. With children as their best encouragement to fight through disease, and their partner as the one who is always there for comfort and consolation.

Keywords: Experience, Women with breast cancer, Chemotherapy

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโรคมะเร็งเต้านมเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเนื่องจากเป็นโรคเรื้อรังที่คุกคามชีวิต ก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จากสถิติขององค์การอนามัยโลกในปี ค.ศ.2015 พบว่า โรคมะเร็งเต้านมเป็นสาเหตุสำคัญอันดับที่ 1 ของการเสียชีวิตในกลุ่มประชากรเพศหญิง โดยพบผู้ป่วยหญิงที่เสียชีวิตจากโรคมะเร็งเต้านมคิดเป็น 48.2 ต่อแสนประชากร (World Health Organization, 2015) จากรายงานโรคไม่ติดต่อขององค์การอนามัยโรคในเขตภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า โรคมะเร็งเต้านมเป็นสาเหตุสำคัญอันดับที่ 1 ของการเสียชีวิตในกลุ่มประชากรเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 35 จากสาเหตุการเสียชีวิตที่เกิดจากกลุ่มโรคมะเร็ง (South-East Asia Region World Health Organization, 2015) นอกจากนี้ยังพบอุบัติการณ์เกิดโรคมะเร็งเต้านมที่สูงขึ้นเป็นอันดับที่ 1 ในหลายประเทศในเขตภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้แก่ เกาหลีใต้ อินโดนีเซีย พม่าและไทย (Non communicable Diseases in the South-East Asia Region, 2015) สำหรับประเทศไทยจากสถิติของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พบว่า โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับ

หนึ่ง โดยสถิติในปี พ.ศ. 2553 ถึง พ.ศ. 2558 พบอัตราการตายคิดเป็น 81.4, 83.1, 84.9, 87.6 และ 88.34 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (National cancer institute department of medical services ministry of public health Thailand, 2015) ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ในปี พ.ศ.2559 พบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสูงที่สุดในจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ทั่วประเทศ (Number of new cancer patient, 2016) คิดเป็นร้อยละ 23.52 ต่อแสนประชากรเมื่อพิจารณาจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ในเพศหญิง (The leading site of new cancer patient in female, 2016) พบจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 39.43 ต่อแสนประชากร (National cancer institute department of medical services ministry of public health Thailand, 2016) โดยกรุงเทพมหานครและปริมณฑลมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดคิดเป็น 47.2 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ ภาคเหนือคิดเป็น 18.8 ต่อแสนประชากร (National cancer institute department of medical services ministry of public health Thailand, 2016) เมื่อพิจารณาสถิติผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมของศูนย์มะเร็ง 7 แห่งในประเทศไทย พบว่า ศูนย์มะเร็งลำปางมี

จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมมากเป็นอันดับ 3 คิดเป็น 25.5 ต่อแสนประชากร หรือ 1 ใน 4 ของประเทศ รองจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติและศูนย์มะเร็งชลบุรี (National cancer institute department of medical services ministry of public health Thailand, 2016) โดยศูนย์มะเร็งลำปางมีเขตพื้นที่รับผิดชอบบริเวณภาคเหนือตอนบนทั้งหมด 12 จังหวัด ได้แก่ แม่ฮ่องสอน เชียงราย เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แพร่ น่าน พะเยา อุตรดิตถ์ ตาก กำแพงเพชร และสุโขทัย จากการศึกษาอุบัติการณ์โรคมะเร็งของงานทะเบียนมะเร็งศูนย์มะเร็งลำปาง พบว่า ในปี พ.ศ. 2550-2559 โรคมะเร็งที่พบมากในเพศหญิงอันดับแรกคือมะเร็งเต้านม เมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดในเขตภูมิภาคเดียวกันพบว่า จังหวัดอุตรดิตถ์และสุโขทัยมีอุบัติการณ์เกิดโรคมะเร็งเต้านมมากเป็นอันดับ 2 และ 3 คิดเป็นร้อยละ 21.6 และ 20.3 ต่อแสนประชากร (National cancer institute department of medical services ministry of public health Thailand, 2016) และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกปี จากข้อมูลจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ในปี

พ.ศ.2554 – 2559 พบว่า มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปี พ.ศ.2557 พบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสูงสุดจำนวน 241 ราย เข้ารับการรักษา 560 ครั้ง ปี พ.ศ. 2559 พบผู้ป่วย 530 ราย เข้ารับการรักษา 2,598 ครั้ง (National cancer institute department of medical services ministry of public health Thailand, 2016) โดยผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังรับการผ่าตัดและได้รับเคมีบำบัดจะเกิดอาการไม่สุขสบายจากผลข้างเคียงหลังได้รับยาเคมีบำบัดที่พบมากที่สุด ได้แก่ ผมร่วน รongลงมา คือ คลื่นไส้และอาเจียน ซึ่งรายงานการบันทึกอาการไม่สุขสบายจากการให้เคมีบำบัดของโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนกันยายน 2559 พบว่า ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมและได้รับเคมีบำบัดจะเกิดอาการไม่สุขสบายที่พบมากที่สุด คือ ผมร่วน ร้อยละ 17.95 รongลงมา คือ คลื่นไส้ ร้อยละ 13.52 และอาเจียน ร้อยละ 10.92 เยื่อบุช่องปากอักเสบ ร้อยละ 9.10 อุจจาระร่วน ร้อยละ 8.58 และผิวหนังบริเวณฝ่ามือฝ่าเท้าบวมแดง ร้อยละ 5.85 (National cancer institute department of medical services ministry of public health Thailand, 2016) ซึ่งผลข้างเคียงเหล่านี้ทำให้เกิดความทนทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิต

วิญญานแห่งสตรีเพท (Udomkitpipat, Sopa & Pisaphap, 2017) และด้วยลักษณะของโรคมะเร็งเต้านมเป็นโรคเรื้อรังผู้ป่วยต้องใช้เวลาในการรักษาและอยู่กับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงภายหลังการรักษาเป็นเวลานานจึงส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความท้อแท้ หวังและกำลังใจในการต่อสู้กับความเจ็บป่วยลดลงเกิดความเครียดทางอารมณ์และเกิดปัญหาในการดำเนินชีวิต ปัญหาครอบครัว ปัญหาในการทำงาน รวมทั้งปัญหาทางเศรษฐกิจตามมาได้ (Tantalanukl, Isarangura Na Ayudhaya & Fongkerd, 2017)

การทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวพบว่า สตรีที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมและได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดจะต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานทั้งร่างกายและจิตใจ แต่ยังคงขาดการศึกษาประสบการณ์ชีวิตของสตรีที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมภายหลังได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดในจังหวัดอุตรดิตถ์ ซึ่งเป็นจังหวัดที่พบอุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งเต้านมมีแนวโน้มที่สูงขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสบการณ์ชีวิตของสตรีที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมภายหลังได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดขึ้น เพื่อช่วยให้เข้าใจความคิด ความรู้สึกตลอดจนการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยในการเผชิญกับ

ภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่เกิดขึ้น เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งในระหว่างการรักษาและภายหลังการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์เพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อบรรยาย และอธิบายประสบการณ์ชีวิตของสตรีโรคมะเร็งเต้านมภายหลังได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เก็บข้อมูลจากสตรีที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านมภายหลังได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดและมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 20 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือน กรกฎาคม - ธันวาคม 2559 โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth Interview)

ผู้ให้ข้อมูล (participant)

แหล่งข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้เป็นสตรีที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมภายหลังได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดจนครบตาม

แผนการรักษาของแพทย์ โดยเลือกแบบ
จำเพาะเจาะจง (Purposive selection) ตาม
คุณสมบัติที่กำหนดไว้ จำนวน 20 คน มี
คุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลที่ทำการศึกษ
ดังนี้

1.เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม
ภายหลังได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด
ครบถ้วนตามแผนการรักษาของแพทย์
และไม่อยู่ในระหว่างได้รับการบำบัดด้วย
วิธีอื่น ๆ

2.มีอายุระหว่าง 20-65 ปี

3.สามารถ อ่าน ฟัง เขียนภาษาไทย
ได้

4.ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

5.มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดอุตรดิตถ์

เกณฑ์การคัดออก

1.ปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย

2.ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ตรงตาม
ประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
หลังภายหลังการได้รับเคมีบำบัด

3.มีอาการแทรกซ้อนรุนแรง
หรืออยู่ในระหว่างทำการรักษาบำบัดด้วย
วิธีต่าง ๆ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์
กึ่งโครงสร้างเป็นคำถามปลายเปิด
เกี่ยวกับประสบการณ์ชีวิตของสตรีที่เป็น

โรคมะเร็งเต้านมภายหลังได้รับการรักษา
ด้วยเคมีบำบัด ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการ
ทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์
ผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างไม่เป็นทางการ ผ่าน
การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจาก
ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านและนำไป
ทดลองสัมภาษณ์ผู้ป่วย 2 ราย ก่อน
นำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้การสัมภาษณ์
เชิงลึก (In-depth Interviews) เพื่อช่วย
ให้ทำความเข้าใจประเด็นต่างๆเกี่ยวกับ
ประสบการณ์ชีวิตของสตรีที่เป็น
โรคมะเร็งเต้านมภายหลังได้รับการรักษา
ด้วยเคมีบำบัด การสัมภาษณ์ดำเนินการ
ภายหลังจากที่ได้รับการรับรองจาก
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยใน
มนุษย์ จากนั้นผู้วิจัยประสานงานติดต่อ
ขอข้อมูลกับเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยหรือ
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลหรือจากการสอบถามผู้ให้ข้อมูล
แนะนำต่อ ผู้วิจัยโทรศัพท์ขออนุญาตจาก
ผู้ให้ข้อมูลเพื่อนัดหมายวันเวลา สถานที่
สัมภาษณ์ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลทุกรายสะดวกใน
การให้สัมภาษณ์ที่บ้านของตนเอง ผู้วิจัย
ไปพบผู้ให้ข้อมูลเพื่ออธิบายวัตถุประสงค์
ของการวิจัย พร้อมกับขอให้เซ็น

ไบออนุญาตเข้าร่วมการวิจัยก่อนสัมภาษณ์พร้อมกับสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมบรรยากาศที่ดีทำให้เกิดการผ่อนคลายช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลเปิดเผยความรู้สึกที่แท้จริง การสัมภาษณ์ใช้ภาษาไทยหรือภาษาถิ่นภาคเหนือ ส่วนของระยะเวลาในการสัมภาษณ์นั้นจะคำนึงถึงความสะดวกของผู้ให้ข้อมูลเป็นหลักสำคัญ โดยจะสัมภาษณ์ประมาณ 60 – 90 นาที ทั้งนี้ก่อนสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะขออนุญาตบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ด้วยเครื่องบันทึกเสียง และจะสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว (saturation of data)

การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

การศึกษานี้ใช้แนวคิดของลินคอล์นและกูปาในการสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Credibility) ผู้วิจัยได้มีการตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่ง หลายช่วงเวลา และผู้วิจัยหลายคนที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ การตามติดข้อมูล (Dependability) ทำโดยนำข้อมูลให้ผู้ทรงคุณวุฒิช่วยตรวจสอบความถูกต้องและมีการยืนยันข้อมูล (Conformability) โดยผู้ให้ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

งานวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี เลขที่ EC014/2558 ลงวันที่ 16 กรกฎาคม 2558

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลที่ใช้การแจกแจงความถี่ ส่วนข้อมูลประสบการณ์ชีวิตของสตรีที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมภายหลังการได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยาของโคไลซ์ซี (Colaizzi, 1987) ตามแนวคิดโครงสร้างตามความเป็นจริงของ ฮัสเซอร์ล (Husserlian Phenomenology) 7 ขั้นตอน คือ 1) นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเทปและอ่านหลายๆครั้ง 2) ทบทวนแต่ละข้อความเพื่อค้นหาสำคัญของเรื่อง 3) ทำความเข้าใจตามนัยสำคัญของเนื้อหาและกำหนดความหมาย 4) กำหนดความหมายของกลุ่มคำที่เป็นประเด็นหลัก 5) รวบรวมผลลัพธ์ที่ได้จากปรากฏการณ์ที่ศึกษา 6) อธิบายปรากฏการณ์ที่ยังกำกวมให้มีความชัดเจนเท่าที่จะเป็นไปได้ 7) นำข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาย้อนกลับไป

ผู้ให้ข้อมูลเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และนำมาสรุปปรากฏการณ์ที่ศึกษา

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลมีจำนวน 20 ราย เป็นสตรีที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมภายหลังการได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ มีอายุระหว่าง 30-50 ปี มากที่สุด จำนวน 11 ราย และ 51-65 ปี 9 ราย ทุกคนมีสถานภาพสมรส สำเร็จ การศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด จำนวน 15 ราย มีอาชีพรับจ้าง ใช้สิทธิในการรักษาเป็นบัตรสุขภาพ ส่วนรายได้ในครอบครัวอยู่ระหว่าง 15,000 - 30,000 บาทต่อเดือน ส่วนค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาต่อครั้งอยู่ระหว่าง 50-500 บาท เป็นมะเร็งเต้านมในระยะที่ 2 จำนวน 20 ราย และเป็นมะเร็งเต้านมข้างซ้าย มากที่สุด จำนวน 17 ราย

2. ประสบการณ์ชีวิตของสตรีที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมภายหลังได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด มีรายละเอียดดังนี้

1. การแสวงหาข้อมูลเพื่อตัดสินใจรักษาด้วยเคมีบำบัด ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายในการแสวงหาข้อมูลเพื่อรักษาด้วยเคมีบำบัดไว้ ดังนี้ คือ

1.1) การสอบถามคนที่เคยเป็นโรคมะเร็งเต้านมและรักษาหายเนื่องจากบุคคลดังกล่าวเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการรักษามาก่อน ย่อมรู้ถึงข้อดี ข้อเสียในการรักษาโรคมะเร็งเต้านมด้วยยาเคมีบำบัด (Wannapornsiri, 2013) ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า “ถามยายแจ่มบ้านโน้นเขาเคยเป็นเหมือนกัน และเขาก็ให้ยาเคมีตอนนี้เขาก็หายแล้ว เราก็อยากหายเหมือนกันกับเขา” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

1.2) การได้รับความรู้จากแพทย์และพยาบาล เนื่องจากแพทย์และพยาบาลเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่มีหน้าที่โดยตรงในการดูแลรักษาผู้ป่วยจึงเป็นผู้ที่น่าเชื่อถือที่สุดในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย เพราะแพทย์เป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยย่อมจะสามารถรักษาโรคให้หายขาดได้ แต่หากไม่ปฏิบัติตามอาจกลับเป็นซ้ำหรือโรคอาจลุกลามจนเสียชีวิตได้ ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “เราก็กลัวว่าถ้าให้ยาเคมี ตัวเราจะเป็นอย่างไรอย่างโน้นอย่างนี้ แต่ก่อนจะให้ยาเคมีก็จะมีหมอและพยาบาลมาอธิบายว่าจะต้องให้ยานานเท่าไร เราจะเป็นอะไรบ้างตามระยะเวลาของเขา แต่ครั้งแรกเรายังไม่เคย เรายังไม่รู้เราก็กเลยตกใจ

กลัว พอหมอบอกเรารู้แล้วก็ไม่กลัวเท่าไร และเขามีสมุดสีเขียวเป็นคู่มือของโรงพยาบาลจะบอกรายละเอียดที่หมอบอกทั้งหมด” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9) “ ก็ถามหมอบอกว่ายังมีวิธีไหนที่จะรักษาได้ไหม หมอบอกมีการให้เคมีบำบัดแต่ก็มีผลข้างเคียงหลายอย่าง หมออธิบายให้ฟังอย่างละเอียดก็ตัดสินใจรับยาเคมีเลย หมอบอกว่าถ้าเรารักษาเร็ว เชื้อมะเร็งมันจะไม่แพร่ ถ้าเราไม่เชื่อหมอลแล้วเราจะไปเชื่อใคร ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

2. การได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายในการได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพในระหว่างได้รับเคมีบำบัดไว้ ดังนี้

2.1) การได้รับความรู้เรื่องการรักษาหลีกเลี่ยงรับประทานของแสลงในขณะที่เข้ารับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ความรู้เรื่องการรักษาอาหารแสลงได้แก่ เนื้อวัวและเนื้อสัตว์ที่มีกลิ่นคาวมาก เครื่องในสัตว์ ปลาที่ไม่มีเกล็ด อาหารทะเล ของหมักดอง อาหารปิ้งย่าง รมควันและอาหารสุกๆดิบๆ ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ก็หมอบอกว่าให้กินปลาที่มีเกล็ด ปลาหนังเขาก็ไม่ให้กิน ปลาตุ๊กเขาก็ไม่ให้กิน ให้กินปลาช่อน ไล่เกลือตากบ้าง อย่างบ้าง ของทะเลห้ามกิน เนื้อ

วัวความาก เครื่องใน ของสุกๆดิบๆก็ห้ามกิน จะแสลง เคยเห็นครั้งหนึ่งเหมือนกัน คนที่ไปให้คีโมมานะกินปลาหมึกมาปากบวมเลยนะเรา” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

2.2) การได้รับความรู้เรื่องการบริหารข้อไหลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนข้อไหล่ติดและแขนบวมดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “การให้เคมีบำบัดทำให้ได้คุยกับคนป่วยเตียงข้างๆบอกว่าต้องยกมือออกกำลังกายนะ ถ้าไม่ยกนะเส้นมันจะยึด ยกมือทั้งสองข้างยกขึ้นยกลง เขาทำมาก่อน เขาทำมาแล้วมันดี ข้อไหล่ไม่ติด เส้นมันไม่ยึดขยับมือและแขนได้ ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

2.3) การได้รับความรู้เรื่องการรักษาประทุพพิษยาสมุนไพร จากบุคลากรทางการแพทย์ ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ตอนที่ไปให้ยาคีโม เจ้าหน้าที่เขาบอกคนไข้ว่าห้ามกินยาสมุนไพร ยาหม้อ ยาต้ม ถ้ากินแล้วมันจะต่อต้านกับยาคีโมจะไม่หาย รู้อย่างนั้นเราก็ไม่กินยาสมุนไพรนะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

2.4) การได้รับความรู้เรื่องสมุนไพรบำรุงสุขภาพจากผู้ป่วยคนอื่นและการบอกเล่าจากเพื่อนบ้าน ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ที่เขาก็บอกต่อมาก็มีนะ ลูกพี่ข้าว ไบทุเรียนเทศ ทุเรียนน้ำ

หน้าหมวดแมว สหายแดง เห็ดหลินจือ กวาวเครือแดง เขาบอกว่ากินแล้วดีขึ้น ช่วยเรื่องอ่อนเพลียได้ เราต้องถามหมอก่อนกลัวฤทธิ์ยาจะขัดกัน ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 17)

3. ความทุกข์ทรมานจากการได้รับยาเคมีบำบัด ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายความทุกข์ทรมานจากการได้รับยาเคมีบำบัดไว้ดังนี้ คือ

3.1) ความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกาย ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายขณะได้รับเคมีบำบัด ได้แก่ หน้ามืด มึนเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน ปวดกระดูก ปวดตามข้อ มีแผลที่ริมฝีปาก ปากเปื่อย ปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะเป็นสีแดง ผม่วและน้ำหนักลด (Nawjumpha, 2014) ไว้ดังนี้

3.1.1) อาการหน้ามืด มึนเวียนศีรษะ ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ข้อมูลว่า เป็นความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายจากการได้รับเคมีบำบัด อาการหน้ามืด มึนเวียนศีรษะจะเกิดขึ้นหลังจากได้รับยาเคมีบำบัดเมื่อลุกขึ้นจากเตียงหรือเปลี่ยนท่าทางอย่างรวดเร็ว ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “มียู่ครั้งหนึ่งยามด ลุกขึ้นจากเตียง หน้ามืด ล้มหน้าฟาดพื้นเลย ดี

ที่เจ้าหน้าที่ช่วยพยุงขึ้นมา แต่ก็ยังเวียนหัวอยู่ต้องนอนพักต่อจึงเดินออกมาจากห้องได้” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

3.1.2) ความอ่อนเพลีย ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายขณะได้รับเคมีบำบัดเกี่ยวกับความอ่อนเพลีย ซึ่งเป็นอาการที่เกิดขึ้นทันทีภายหลังได้รับเคมีบำบัดทุกครั้ง อาการจะดีขึ้นภายหลังได้รับเคมีบำบัด 2-3 วัน ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “หลังให้ยาเคมีทุกครั้งก็จะเพลีย กินข้าวไม่ได้ เหม็นไปหมด ไม่อยากกินอะไรเลย อยากนอนอย่างเดียว ลุกขึ้นก็ไม่ไหว ถ้าได้นอนพัก 2-3วันก็จะดีขึ้น ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

3.1.3) คลื่นไส้ อาเจียน ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายขณะได้รับเคมีบำบัดเกี่ยวกับอาการคลื่นไส้ อาเจียนไว้ว่าเป็นอาการที่เป็นทุกครั้งที่ได้รับเคมีบำบัด โดยเริ่มจากการได้รับกลิ่นเหม็นของอาหารและคลื่นไส้ อาเจียนตามมา ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ การได้รับยาเคมีเหมือนมีอะไรเข้าไปในตัวเรากลับมาที่บ้านได้กลิ่นอะไรก็จะเหม็น กินไม่ได้นอนผงกหัวก็ไม่ได้ ใจสั่น หัวเหมือนใจจะขาด กินอะไรก็กินไม่ได้ ขนาดน้ำนะ

พอลถึงปากอ้วกเลยเหมือนคนแพ้ท้อง เหมือนเราจะตายเลย เหมือนใจจะขาด” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 18)

3.1.4) ปวดกระดูก ปวดข้อ ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายขณะได้รับเคมีบำบัดเกี่ยวกับอาการปวดกระดูก ปวดข้อไว้ว่าเป็นอาการต่อเนื่องที่มักจะเกิดหลังจากได้รับยาเคมีบำบัด 1 วัน โดยจะมีอาการปวดทั้งข้อนิ้วมือ ข้อมือและข้อเข่า ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “มันก็ปวดไปหมด ปวดกระดูก ปวดตามข้อมือ ข้อเท้า ข้อเล็กๆก็เป็น ข้อนิ้วมือ บางครั้งปวดจนกำมือไม่ได้ ตื่นมาก็เป็น บางทีเวลาลุกเดินก้าวออกไปก็ลำบาก มันปวด บางครั้งจะล้มเลย คล้ายจะสะดุดล้ม” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11)

3.1.5) มีแผลในปาก ปากเปื่อย ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายขณะได้รับเคมีบำบัดเกี่ยวกับอาการมีแผลในปาก ปากเปื่อยเป็นอาการที่มักจะเกิดหลังได้รับยาเคมีบำบัดวันที่ 3-4 ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “วันที่สามวันที่สี่ นี่แพ้มากๆ ก็มีอาการปากเป็นแผล ร้อนใน กินอะไรไม่ได้ ทรมานสุด หิวแต่กินไม่ได้ เป็นอยู่สองสามวันหลังได้รับยาต้องรอให้มันหาย

บางทีก็จิบน้ำผลไม้ให้หายหิว บางครั้งต้องรอจนหมดฤทธิ์ยา ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 14)

3.1.6) ปัสสาวะแสบขัด ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายขณะได้รับเคมีบำบัดเกี่ยวกับอาการปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะเป็นสีแดงว่า จะเกิดขึ้นหลังได้รับยาเคมีบำบัดหมดดังผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “หลังยาหมดจะมีอาการนะ มันจะฉี่บ่อย แสบขัด ฉี่เป็นสีแดงคล้ายสียาจะเป็น 1-2 วัน หลังให้ยาซิโม พอเรากินน้ำเยอะก็จะจางหายไป” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

3.1.7) เล็บมีสีดำ ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายขณะได้รับเคมีบำบัดเกี่ยวกับอาการเล็บมือ-เล็บเท้ามีสีดำ โดยจะเริ่มมีอาการหลังได้รับเคมีบำบัดในครั้งแรก โดยมีสีคล้ำครั้งแรกเล็บและค่อยขยายจนเต็มเล็บ จากนั้น 2-3 สัปดาห์เล็บจะหลุดออกมาและมีเล็บใหม่มาทดแทนดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ตอนแรกไม่ได้สังเกต พอเห็นอีกที่เล็บก็หลุดมันจะดำมาครึ่งหนึ่งทุกเล็บเลย และดำหมดทุกเล็บ หลังจากนั้น 2-3 สัปดาห์ก็หลุดลอกออกหมด ถ้าไม่หลุดก็หนีบออก บางครั้งก็หลุดออกเอง” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

3.1.8) ผมร่วง ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายขณะได้รับเคมีบำบัดเกี่ยวกับอาการผมร่วงโดยจะเริ่มมีอาการผมหลุดร่วงในวันที่ 11-12 หลังได้รับเคมีบำบัดและจะหลุดร่วงหมดศีรษะในสัปดาห์ที่ 2 หลังได้รับเคมีบำบัด ดังผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “พอวันที่สิบเอ็ด ผมเริ่มร่วงเป็นหย่อมๆ จับมาที่ติดมือเลยพอสิบสี่วันนะ ผมร่วงหมดเลยเกลี้ยงเลย ถ้าหิวบ่อยๆ นี้อสิบสามวันเกลี้ยงเลยมันจะเหลือลูกผมเป็นหย่อมๆ ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

3.1.9) น้ำหนักลด ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายขณะได้รับเคมีบำบัด น้ำหนักลด ว่าเป็นอาการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องค่อยเป็นค่อยไปโดยเป็นผลพวงจากการอาการคลื่นไส้ อาเจียนส่งผลให้ไม่สามารถรับประทานอาหารได้ น้ำหนักตัวจึงลดลง ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “พอเรากินไม่ได้ น้ำหนักลด รอบแรกลงห้ากิโล ค่อยๆลงทีละซัด สองซัด ตอนแรกหนักเจ็ดสิบแปด ให้นยาเคมีหกครั้งเหลือเจ็ดสิบสาม ตอนนี้อยู่ห้าสิบหก ให้นยาสองเดือน จากยาเคมีแล้วทำให้เรากินไม่ได้นี่แหละ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

3.2) ความทุกข์ทรมานทางด้านจิตใจ ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความทุกข์ทรมานทางด้านจิตใจ ขณะได้รับเคมีบำบัด ได้แก่ ความกลัว ท้อแท้ สิ้นหวัง เสียใจ และน้อยใจ ไว้ดังนี้

3.2.1) ความกลัว ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความทุกข์ทรมานทางด้านจิตใจขณะได้รับเคมีบำบัดถึงความกลัว ว่าเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดครั้งแรก ซึ่งเกิดจากการขาดประสบการณ์ ไม่รู้ถึงขั้นตอนการรักษา ไม่รู้ถึงผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดที่เกิดขึ้น ไม่รู้ถึงวิธีการดูแลตนเองและการเปลี่ยนแปลงของโรค ภายหลังจากได้รับการรักษาดังกล่าว ส่งผลให้มีความกลัวเกิดขึ้น ดังผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “เราก็กลัวว่าตัวเราจะเป็นอย่างไร ตอนนี้ กลัวทุกครั้ง กลัวว่าจะเป็นอย่างไรรไป ลูกก็ยังเรียนไม่จบมันเป็นครั้งแรกเรายังไม่เคย ยังไม่รู้ ก็เลยตกใจกลัว” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 19)

3.2.2) ท้อแท้สิ้นหวัง ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความทุกข์ทรมานทางด้านจิตใจขณะได้รับเคมีบำบัดถึงความท้อแท้สิ้นหวัง ว่าเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและเกิดผลข้างเคียงจากการได้รับ

ยาเคมีบำบัดอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน ร่วมกับภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งผลให้ไม่อยากจะรับการรักษา ไม่อยากต่อสู้กับอุปสรรคใดๆ ดังผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “ท้อแท้จริงเลย ไปให้เคมีนะแขนป้านี้ปวดบวมหมดเลย ป้าท้อเพราะมันปวดนี้แหละต้องคอยเรียกแฟน เขาซื้ออะไรก็เหม็น กินก็ไม่ได้หรอก เอาอะไรที่ฆ่าให้หายเหม็นมันก็ไม่หาย ไม่อยากจะทำอะไร อยากจะนอนอย่างเดียว ไม่อยากต่อสู้กับอะไร” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7) “ไปให้ยาเหมือนมันตายทั้งเป็น ตอนที่ให้ยามันทรมาณมาก มันไม่มีชีวิตชีวาแต่ก็ต้องไป บอกเขาว่าต้องไปอีกแล้ว ตอนเข้านี้แะไปตั้งแต่บ้านเลยเนี่ยหมดกำลังใจ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

3.2.4) เสียใจและน้อยใจ ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความทุกข์ทรมาณทางด้านจิตใจขณะได้รับเคมีบำบัดถึงความรู้สึกเสียใจและน้อยใจว่าการคิดดี ทำดี รักษาสุขภาพดีแต่เป็นโรครุมเร้า ดังผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “เรารู้สึกว่าเสียใจน้อยใจนะ เพราะว่าเรารักษาสุขภาพร่างกายของเราอย่างดี สมบูรณ์ดี จิตใจเราก็ตี เราคิดดีทำดีมา

ตลอด แล้วเราคิดว่าทำไมเราต้องเป็นมะเร็งแบบนี้ด้วย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

4. ประสบการณ์การดูแลตนเอง ขณะรับเคมีบำบัด ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของประสบการณ์การดูแลตนเองได้รับยาเคมีบำบัด ได้แก่ การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลในปาก อาการคลื่นไส้ อาเจียน ผمร่วง ไว่ดังนี้

4.1) ประสบการณ์การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลในปาก ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายประสบการณ์การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลในปาก ได้แก่

4.1.1) การอมน้ำแข็ง กินไอศกรีม ก่อนการรับยาเคมีบำบัดซึ่งช่วยให้ไม่เกิดแผลในปาก ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “เราจะอมน้ำแข็งถ้ารู้สึกเจ็บปากก็กินน้ำเย็นเลย บางครั้งเจ็บปากแต่ไม่ถึงกับเป็นแผลก็กินไอศกรีมเอา กินก่อนให้ยาดีโม หรือตอนที่เพลียไม่มีแรง บางทีก็กินผลไม้ปั่น” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

4.1.2) การบ้วนปากด้วยน้ำเกลือ หลังการรับยาเคมีบำบัดซึ่งช่วยให้ไม่เกิดแผลในปาก ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ การเกิดแผลในปากนี้เราก็ม้วนปากด้วยน้ำเกลือตลอดก็ไม่เกิดแผล

ปากไม่เป็นอะไร ไม่มีแผลอะไร” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11)

4.2) ประสบการณ์การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียนผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายประสบการณ์การดูแลตนเอง ไว้ว่าให้รับประทานหรืออมผลไม้ที่มีรสเปรี้ยวหรือลูกอมที่มีรสเปรี้ยว จะช่วยให้การรับรสในการรับประทานอาหารดีขึ้น ลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “เราอมลูกอมแล้วก็พวกผลไม้พวกส้ม องุ่น มะนาวเปรี้ยวเปรี้ยวก็ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

4.3) ประสบการณ์การดูแลตนเองเมื่อเกิดอาการผอมร่วง ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายประสบการณ์ ได้แก่

4.3.1) ใช้สบู่และแชมพูเด็ก เนื่องจากเซลล์ผมเป็นเซลล์ที่งอกใหม่ เพราะบางเหมือนเซลล์เด็กทารก ดังที่ผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “ก็ใช้สบู่เด็ก ยาสระผมเด็ก เขาบอกว่าเหมือนเซลล์เราจะงอกออกใหม่เกิดใหม่ ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

4.3.2) โกงผม เนื่องจากผมจะค่อยๆร่วงเป็นหย่อมๆทีละกระจุก จึงต้อง โกงผมเพื่อให้สามารถดูแลหนังศีรษะให้ง่ายขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “ผมร่วงประมาณ 1 สัปดาห์ โดยจะค่อยๆร่วง

พอร่วงเยอะๆ เราก็โกน เราโกนเอง เราก็ไม่ไหว แค่เราเอามือลูบก็ร่วงติดมาเต็มมือแล้ว เลอะเทอะเต็มบ้าน” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 16)

5. ประสบการณ์ การปรับเปลี่ยนมุมมองวิถีชีวิตต่อชีวิตเพื่อสร้างกำลังใจให้กับตนเอง ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของประสบการณ์การปรับเปลี่ยนมุมมองต่อชีวิตเพื่อสร้างกำลังใจให้กับตนเอง ไว้ดังนี้

5.1) คิดว่าการเกิดโรคเป็นสังขารและธรรมชาติ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “เราคิดวก่อนหน้านี้เราเบียดเบียนสัตว์มาก กินเนื้อสัตว์มากเกินไป เราป่วยเขาก็คงเตือนให้เรา กินง่ายๆ ไม่ต้องทำร้ายชีวิตสัตว์ ก็เลยกินผักต้มกินผักเป็นส่วนใหญ่ เป็นมะเร็งมันก็ทำให้เราสร้างบุญนะ เราไม่ต้องไปเบียดเบียนชีวิตสัตว์ ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

5.2) ปฏิบัติธรรม ทำสมาธิ สวดมนต์ไหว้พระ ดังที่ผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “เราก็สวดมนต์ไหว้พระ ทำใจให้สบาย ทำสมาธิก่อนนอนทุกคืน ก่อนเริ่มให้เคมีบำบัดก็บวชชีพราหมณ์เจ็ดวัน คืออธิษฐานขอให้เราปลอดภัย พอจิตใจเราดีใจสงบ ทำใจได้ ร่างกายเราก็ดีด้วย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

6. ประสบการณ์การได้รับกำลังใจและการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายความประสบการณ์การได้รับกำลังใจและการสนับสนุนจากครอบครัวไว้ ดังนี้

6.1) กำลังใจจากครอบครัว โดยเฉพาะลูกและสามี คือ กำลังใจที่ดีที่สุดในการต่อสู้กับโรค ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ มีแต่คนชมว่าปากำลังใจดีนะ เพราะลูกมาเฝ้าตลอด ดูแลตลอดไม่เคยให้อยู่คนเดียว ทำให้เรามีกำลังใจต่อสู้ มีลูกดีเราก็มีกำลังใจดีเหมือนไม่ได้ป่วยมาก” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10) “สามีเขาก็ทำดีกับเราทุกอย่าง เขาจะไม่พูด ไม่ว่าไม่บ่น เขาปรนนิบัติดูแลดี อาบน้ำให้ทำกับข้าว ทำงานหาเงิน พาไปหาหมอทุกครั้ง ไปด้วยกัน ไม่เคยทิ้ง ไปไหนไปด้วยกันตลอด ไม่เคยบ่น เคยดูบ้างเวลาเรารั้น ไม่ทำตามหมอสั่ง นอกนั้นเขาอยู่เป็นเพื่อนตลอด ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 14)

สรุป

จากผลการศึกษาประสบการณ์ชีวิตของสตรีที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมภายหลังได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ประกอบด้วย 1) การแสวงหาข้อมูลเพื่อ

ตัดสินใจ 2) การได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพ 3) ความทุกข์ทรมานด้านร่างกาย คือ หน้ามืด มึนเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน ปวดกระดูก ปวดตามข้อ ปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะเป็นสีแดง เล็บมือ-เล็บเท้ามีสีดำ ผมหร่วง และน้ำหนักลด 4) ความทุกข์ทรมานด้านจิตใจ คือ ความกลัว ท้อแท้ สิ้นหวัง เสียใจ และน้อยใจ 5) การดูแลตนเองขณะรับเคมีบำบัด 6) การปรับเปลี่ยนมุมมองและวิถีคิดเพื่อสร้างกำลังใจให้กับตนเอง และ 7) การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว

ทั้งนี้ ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยนั้นบุคลากรทางการแพทย์ควรให้การส่งเสริมให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ให้ได้รับข้อมูลความรู้ในการดูแลตนเอง ทั้งด้านร่างกายและจิตใจและสร้างปฏิสัมพันธ์ในการให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย รวมทั้งวางแผนทางการดูแลรักษาให้ครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งลูกและสามีให้มีส่วนร่วมในการดูแลตลอดการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการต่อสู้กับอุปสรรคของชีวิต สามารถดูแลตัวเองได้อย่างเหมาะสม มีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดระยะเวลาในการรักษาโรคมะเร็งเต้านม

References

- Bottomley, A. & Jones, L. (1997). Best cancer care: Women's experience. *European Journal of Cancer Care*, 6(2), 124-132.
- Evan, S. & Savage, P. (2008). Practical issues in cytotoxic chemotherapy usage. In Louise Hanna, Tom Crosby and Fergus Macbeth. (eds). *Practical Clinical Oncology*. New York: Cambridge University press.
- Hoskins, C.N. & Haber, J. (2000). Adjusting to breast cancer. *Journal of Advanced Nursing*, 100(4), 26-32.
- Kuuppelomaki, M. & Lauri, S. (1998). Cancer patients' reported experiences of suffering. *Cancer Nursing*, 21(5), 364-349.
- Liamputtong, P. (2013). *Qualitative Research Methods* (Vol. 1). (V. Somerset, Ed.) Sydney, Sydney, Australian: Markono print Media Pte Ltd, Singapore.
- Ministry of Public Health. (2016). *Report annual 2016*. Ministry of Public Health Bangkok: Veterans Prints. *Journal of nursing and health sciences*, 6(2), 63-73.
- National cancer institute department of medical services ministry of public health Thailand. (2016). *Hospital-based Cancer Registry*. Bangkok: Information Technology Division National Cancer Institute. (in Thai).
- Potisita, S. (2016). *Science and art qualitative research*. Bangkok: Mahidol University. (in Thai).
- Tantalanukl, S., Isarangura Na Ayudhaya, P. & Fongkerd, S. (2017). Self-care to enhance quality of life in Patient with chronic obstructive pulmonary disease. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal*, 9(2), 140-151. (in Thai).

Udomkitpipat, J., Sopa, N. & Pisaphap, R. (2017). Coping process of early – adulthood women in the advance stage of cervical Cancer. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal, 9(2),85-95.* (in Thai).

Wannapornsiri, J. (2013). Suffering and management on suffering of women with breast cancer receiving chemotherapy. *Journal of nursing and health sciences, 6(2),63-73.* (in Thai).

WHO study Group on preventive of breast cancer. (2016). *Preventive of breast cancer.* Geneva: World Health Organization.