

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในแต่ละปีคนไทยเสียชีวิตโดยรวมประมาณสามแสนกว่าคน สาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญเป็นอันดับหนึ่งคือ มะเร็ง มีจำนวน 63.9 คนต่อแสนประชากร รองลงมาคืออุบัติเหตุและสารเป็นพิษ (จากมรณะบัตร 2547, อ้างถึงใน กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์ 2549: 2-3) มะเร็งเป็นโรคร้ายที่คุกคามชีวิตก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน สูญเสียโอกาส เวลา รายได้ และเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา ส่งผลกระทบอย่างมากต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ในความรู้สึกรู้สึกของผู้ป่วยที่ทราบว่าตนเป็นมะเร็ง มักจะท้อแท้ หดหู่และปฏิเสธต่อโรคร้าย ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักจะนึกถึงความตาย ความสิ้นหวัง การมีชีวิตที่ไม่แน่นอน รักษาไม่หาย และอาจกลับเป็นซ้ำได้ นอกจากนี้ ยังใช้เวลาในการรักษานานทำให้สูญเสียรายได้จากการประกอบอาชีพ เป็นการระดมทุนเอง ต่อครอบครัวและสังคม

มะเร็งเต้านม เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทำให้สตรีไทยเสียชีวิต จากสถิติ

โรคมะเร็ง (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2546: 8) พบเป็นอันดับ 2 รองจากมะเร็งปอดมดลูก ในกรุงเทพมหานครมีสตรีเป็นมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2535 –2537 พบ 20.6 คนต่อแสนประชากร ในปี 2538 – 2540 พบ 31.7 คนต่อแสนประชากร และในปี พ.ศ. 2546 พบ 40.5 คนต่อแสนประชากร จำแนกผู้ป่วยตามช่วงอายุพบว่าจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมช่วงอายุ 40 –45 ปีมากที่สุด และยังพบว่ามะเร็งเต้านมเป็นสาเหตุการตายมากกว่ามะเร็งปอดมดลูกโดยเปรียบเทียบต่อปีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 –2545 มะเร็งเต้านมมีจำนวน 519 , 890, 1,115 , 1261 , 1497 คน มะเร็งปอดมดลูกมีจำนวน 408 , 672 , 871, 1,081 , 1,258 คน ตามลำดับ (ส่วนข้อมูลข่าวสารสุขภาพสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข , 2548) จะเห็นได้ว่าอุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ

จากสถิติจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับบริการที่ห้องตรวจคัดกรอง โรงพยาบาลนครปฐม ปี พ.ศ. 2545 -2548 มีจำนวน 788 ,897 ,975, 1010 คน ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นว่าอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งเต้านมมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี และมีสถิติสูงเป็นอันดับ1 ปี 2548 ของจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกคัดกรอง เมื่อแยกตามรายโรค (ข้อมูลจากงานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลนครปฐม 2548) และจากข้อมูลของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ที่รายงานใน

Cancer in Thailand Vol. III, 1995 –2000 จำแนกผู้ป่วยเป็นมะเร็งประเภทต่างๆ ในแต่ละช่วงอายุ พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีจำนวนมากกว่ามะเร็งปากมดลูก ในช่วงอายุ 35 –40 ปี, 40 –45 ปี, 45 – 50 ปี, 50 -55 ปี มีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 705, 1,106 ,1,229 , 971 คนและจำนวนผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก 725, 1,056 , 1,027 , 968 คน ตามลำดับ และระยะของโรคมะเร็งเต้านมที่พบครั้งแรก(Staging) พบในระยะที่ 1 ร้อยละ 19.93 ระยะที่ 2 ร้อยละ 29.80 , ระยะที่ 3 ร้อยละ 26.15และระยะที่ 4 ร้อยละ 24.12 (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ,2546: 13) จะเห็นได้ว่ามะเร็งเต้านมเป็นปัญหาการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของสตรี กลายเป็นปัญหาสำคัญที่คุกคามภาวะสุขภาพของสตรี

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเป็นผู้ที่มีความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจเพราะผู้ป่วยต้องเผชิญกับความเจ็บปวดจากการผ่าตัดเต้านม ความหวาดกลัว ความวิตกกังวลจากโรคมะเร็งแล้ว ยังต้องเผชิญปัญหาเกี่ยวกับการสูญเสียเต้านมซึ่งเป็นสัญลักษณ์ทางเพศ เป็นสิ่งที่มีค่าและเป็นความภาคภูมิใจของผู้หญิงทุกคน ทำให้ผู้ป่วยมีการรับรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนไปในทางลบ การสูญเสียเต้านมจึงทำให้ผู้ป่วยยากที่จะทำใจยอมรับได้และเป็นภาวะวิกฤติของชีวิต มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าและความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ จากสาเหตุการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ การเสี่ยงต่อความตายจากโรคที่เป็นอยู่ อีกทั้งยังต้องเผชิญกับความรู้สึกกลัวต่อการรักษาที่จะได้รับต่อไป เช่นการผ่าตัดเต้านมออก ภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด ผลข้างเคียงจากการให้ยาเคมีบำบัด ซึ่งต้องใช้เวลารักษาติดต่อกันเป็นเวลานาน ความวิตกกังวลเนื่องจากการกลับเป็นซ้ำไม่หายขาดของโรค ผู้ป่วยบางรายต้องใช้เวลาในการยอมรับการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ และในขณะที่ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีพฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่ไม่ถูกต้อง ไม่สามารถจะดำเนินชีวิตไปสู่จุดหมายที่ตนเองตั้งใจ เสียการควบคุม ทำให้ผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม มองโลกในแง่ร้าย คิดว่ามีสิ่งที่มีอำนาจอื่นอยู่เหนือตน มาควบคุมตน ขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง ปฏิเสธการรักษา ไม่มีความมั่นใจในตนเอง เก็บตัว หดอาด้อย และสิ้นหวังในชีวิต บางรายมีความคิดที่จะต่อสู้กับโรคมะเร็ง โดยพยายามหาทางที่จะรักษาด้วยวิธีการต่างๆตามความเชื่อและแรงชักจูง เช่น ยาหม้อ น้ำมันดี หรือไสยศาสตร์ เป็นต้น เมื่อพยายามต่อสู้ด้วยวิธีการต่างๆแล้วไม่ได้ผล ผู้ป่วยก็จะท้อแท้ สิ้นหวัง ไม่คิดที่จะต่อสู้กับปัญหาอีกต่อไป ความทุกข์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมนี้นับเป็นความทุกข์ที่ต้องเผชิญตามลำพังยากที่ผู้อื่นจะเข้าใจและให้ความช่วยเหลือได้ ความทุกข์นี้นักอภีภพกว่าความทุกข์ที่เกิดจากการเจ็บป่วยทางร่างกายหลายเท่า(วรวิทย์ คลอวุฒิวัฒน์ 2525 : 8 - 9) ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้ป่วยในสังคม ครอบครัว บางรายคิดว่าตนไม่สามารถดำเนินชีวิตเช่นที่เคยเป็นได้ เกิดภาวะพึ่งพิง ต้องได้รับการช่วยเหลือประคับประคองจากสมาชิกในครอบครัวตลอดไป ทำให้เป็น

ภาระของครอบครัว เกิดความกดดันหรือความเครียดขึ้นในครอบครัวซึ่งจะนำไปสู่ความขัดแย้งได้ (สุรพล พยอมแย้ม 2548 : 204, 211) แต่ถ้าผู้ป่วยได้รับกำลังใจและการยอมรับจากครอบครัวจะทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นผู้ที่มีความสามารถ เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองสามารถที่จะต่อสู้กับปัญหาอุปสรรคและภาวะการเจ็บป่วยที่กำลังเผชิญอยู่ได้

ความรู้สึกของผู้ป่วยที่ทราบหลังจากได้รับฟังการอธิบายผลขึ้นเนื้อ ระยะเวลาของโรคและการวางแผนการรักษาจากแพทย์แล้ว บางคนตกตะลึงไม่คาดคิดมาก่อน และปฏิเสธไม่ยอมรับในสิ่งที่กำลังเผชิญอยู่ ว่าจะยอมรับการเปลี่ยนแปลงนั้นได้ต้องได้รับกำลังใจจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง ทั้งบุคคลที่ใกล้ชิดและบุคลากรทางการแพทย์ การให้คำแนะนำความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งด้านม สิ่งทีผู้ป่วยต้องการทราบต่อไปก็คือการรักษาขั้นต่อไปจะเป็นอย่างไร ผลข้างเคียงจากการให้ยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวล ความทุกข์ทรมาน เกิดความเครียด ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยต้องเผชิญอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (Lazarus and Folkman 1984 : 842) เหตุการณ์ที่คุกคามนี้จะรบกวนสมดุลของร่างกายให้เปลี่ยนไป ได้แก่การหลังฮอร์โมนต่างๆเข้าสู่กระแสเลือดเพิ่มขึ้น เช่น แคทีโคลามีน (Catecholamine) คอร์ติโคโทรฟิน (Corticotrophin) และ โกลาโดโทรฟิน (Gonadotrophin) มีการหลั่งของน้ำย่อยในกระเพาะมากขึ้น และมีผลต่ออวัยวะที่ควบคุมระบบประสาทอัตโนมัติ เกิดเป็นผลต่อระบบต่างๆในร่างกาย การยอมรับการเจ็บป่วย การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล การพูดระบายหรือปรับทุกข์ การพยายามหาวิธีการต่างๆในการแก้ปัญหา และต่อสู้เผชิญกับความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้น เพื่อช่วยให้ตนเองสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่างๆที่มากกระทบได้ การปรับเปลี่ยนความคิดในทางลบให้เป็นไปในทางบวก และเบี่ยงเบนความสนใจที่ทำให้ตนเองรู้สึกว่ามีคุณค่า ทำให้เกิดกำลังใจและความหวังว่าจะหายจากโรคร้ายนี้ ในระยะต่อมา ผู้ป่วยจะกังวลว่าตนเองจะมีชีวิตอยู่ได้นานเท่าใด จะมีชีวิตรอดหรือไม่ เกิดความรู้สึกไม่แน่นอนในชีวิตของตนเอง (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล 2541 : 94-95) ดังนั้นผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังจึงมีความต้องการทางด้านจิตวิญญาณ โดยต้องการความรัก ความหวัง และกำลังใจ (O'Brien 1999, อ้างถึงใน ธนินญา น้อยเปีย 2540 : 2) บางรายมีความหวังให้ชีวิตยืนยาวขึ้น บางรายหวังเพียงไม่ทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยและการรักษา โดยการหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ เช่นการทำบุญ ทำสมาธิ การกระทำความดีว่าเป็นการกระทำที่สนองความต้องการด้านจิตวิญญาณซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเข้มแข็งในจิตใจ มีพลังในการเผชิญกับปัญหาต่างๆที่มากลุมคามเพื่อการมีชีวิตอยู่และมีความสุขกับคุณค่าของชีวิตที่เป็นอยู่ (ประเวศ วะสี 2543 : 11)

การที่ผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเรื้อรัง ซึ่งแพทย์และพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการให้ข้อมูล ให้คำแนะนำการดูแลรักษา การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ตลอดจนการป้องกัน

ดูแลรักษาสุขภาพตนเองมิให้กลับเป็นซ้ำของโรค เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมปรับเปลี่ยนกระบวนการคิดเผชิญกับความจริง ยอมรับและหาทางที่จัดการกับสิ่งที่มาคุกคามได้ด้วยตัวของผู้ป่วยโดยใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ให้ตนเองดำเนินชีวิตในช่วงที่มีภาวะเจ็บป่วยอย่างมีสุขภาพอนามัยที่ดี

วิธีการจัดการกับปัญหาเมื่อทราบว่าตนเป็นมะเร็งเต้านม โดยการพยายามทำความเข้าใจและพึ่งพาตนเอง เปิดเผยความจริงให้ผู้อื่นได้รับรู้และยอมรับความจริงทำให้ผู้อื่นเกิดความเข้าใจในสภาพการเจ็บป่วยของตน การปลดปล่อยภาระหน้าที่ต่างๆ คิดหักมุมจากด้านลบเป็นด้านบวกเปลี่ยนแปลงความคิดให้สู้ชีวิต มองโลกในแง่ดี กำหนดเป้าหมายเพื่อการมีชีวิตอยู่ต่อไป การดูแลสุขภาพและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พยายามมองตนเองว่ามีคุณค่าและทำใจยอมรับความเป็นจริง จะนำไปสู่ความรู้สึกมีคุณค่าต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมให้การยอมรับ เกิดขวัญและกำลังใจ มีความเข้มแข็งที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล 2541 : 155 - 159)

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกของบุคคลในการที่จะเกี่ยวข้องหรือกระทำสิ่งต่างๆต่อบุคคลอื่นและเป็นความสามารถของบุคคลในการที่จะกระทำการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆที่ต้องการ (Sanford and Donovan, cited by Kozier and Erb, 1988 : 508, อ้างถึงใน ธนพร วงษ์จันทร์ 2543 : 8) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งเป็นเสมือนอำนาจภายในตนที่จะกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจและความเชื่อมั่นในตนเองในการดูแลตนเอง (Orem 1985 : 152 -153, อ้างถึงใน ธนพร วงษ์จันทร์ 2543 : 9) มีความเคารพยอมรับว่าตนเองมีความสำคัญและมีความสามารถในการกระทำสิ่งต่างๆให้ประสบผลสำเร็จ ตลอดจนได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม (Coppersmith 1984 : 5) ดังนั้นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะยอมรับสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง มองโลกในแง่ดี มีความสามารถในการแก้ไขปัญหา มีความพึงพอใจในตนเอง ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น

การเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ในสภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยแตกต่างกันไป บางคนสามารถเอาชนะความเครียดหรืออุปสรรคนั้นได้ บางคนไม่สามารถปรับตัวต่อการเผชิญความเครียดนั้นได้ ลักษณะเฉพาะทางบุคลิกภาพที่ทำให้บุคคลมีความต้านทาน เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ในชีวิตและสามารถปรับตัว ปรับจิตใจ ช่วยให้ผู้บุคคลสามารถดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีตลอดระยะเวลาที่ต้องเผชิญปัญหา คือ บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง (Kobasa 1979 : 3-4) ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอยู่ภายในตน ใช้ความเป็นตัวของตัวเองมองการเผชิญ

ปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทายก่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพในตน ดังพุทธภาษิตที่ว่า “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน” ซึ่งขึ้นอยู่กับความมุ่งมั่นและความตั้งใจจริงของแต่ละบุคคล (อรศรี งามวิทยาพงศ์ :2548)

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสามารถปรับเปลี่ยนกระบวนการคิด เผชิญกับภาวะเจ็บป่วย ยอมรับและหาทางจัดการกับสิ่งที่มาคุกคามได้ด้วยตัวของผู้ป่วยเองโดยใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ภายในตัวของผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วยด้วยการมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ตลอดจนการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม มีความมุ่งมั่นและความพยายามที่จะฟันฝ่าเอาชนะต่อโรคร้ายและอุปสรรคต่างๆ โดยได้รับกำลังใจ การดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือและประคับประคองด้านจิตใจจากบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว สิ่งเหล่านี้จะเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ซึ่งผู้ป่วยมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จะส่งผลต่อการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 2 วิธี ได้แก่ การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลช่วยเหลือและเสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสามารถปรับตัว และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

บทวิพากษ์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม
2. เพื่อเปรียบเทียบการเผชิญปัญหา
 - 2.1 การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัว ระยะเวลาเจ็บป่วย และระยะของโรคมะเร็งเต้านม
 - 2.2 การเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัว ระยะเวลาเจ็บป่วย และระยะของโรคมะเร็งเต้านม
3. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มุ่งแก้ไขปัญหา
4. เพื่อศึกษา ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มุ่งปรับอารมณ์

ข้อคำถามของการวิจัย

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมอยู่ในระดับใด
2. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ครอบคลุม ระยะเวลาเจ็บป่วย และระยะของโรคมะเร็งที่ต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
3. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ครอบคลุม ระยะเวลาเจ็บป่วย และระยะของโรคมะเร็งที่ต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
4. ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหรือไม่ อย่างไร
5. ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหรือไม่ อย่างไร

สมมติฐานของการวิจัย ส่วนวนลิขสิทธิ์

1. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีอายุต่างกัน
 - 1.1 มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาแตกต่างกัน
 - 1.2 มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกัน
2. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน
 - 2.1 มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาแตกต่างกัน
 - 2.2 มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกัน
3. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระดับการศึกษาต่างกัน
 - 3.1 มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาแตกต่างกัน
 - 3.2 มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกัน
4. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีรายได้ครอบคลุมต่างกัน
 - 4.1 มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาแตกต่างกัน
 - 4.2 มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกัน
5. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยต่างกัน
 - 5.1 มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาแตกต่างกัน
 - 5.2 มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกัน

6. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระยะของโรคมะเร็งต่างกัน
 - 6.1 มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาแตกต่างกัน
 - 6.2 มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกัน
7. ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
8. ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

ขอบเขตการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ปัจจัยนั้นได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็งและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับบริการที่ห้องตรวจคัดกรอง งานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนครปฐม ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยไว้ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษาที่ห้องตรวจคัดกรอง งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครปฐม ในช่วงเดือนตุลาคม 2547 ถึงเดือนกันยายน 2548 จำนวน 1,010 คน (ข้อมูลจากงานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลนครปฐม ปี 2548)

2. ขอบเขตกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับบริการที่ห้องตรวจคัดกรอง งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครปฐม ช่วงเวลา 3 เดือน ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2549 ถึงเดือนธันวาคม 2549 ได้มาจากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ ยามาเน่ (Yamane, อ้างถึงใน ประคอง วรรณสูตร 2542 : 11) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 สำหรับความคลาดเคลื่อน ร้อยละ 5 และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Sampling) โดยนำบัญชีรายชื่อผู้ป่วยนัดจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยนอกเรียงตามลำดับการมารับบริการในแต่ละวัน กำหนดช่วงเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เวลา 9.00 - 12.00 น. ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ จำนวน 286 คน

3. ขอบเขตด้านตัวแปร ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา มีดังนี้

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

3.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัว ระยะเวลาเจ็บป่วย และระยะของโรคมะเร็ง

3.1.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม

3.1.3 บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง

3.1.4 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การเผชิญปัญหา ประกอบด้วย

3.2.1 การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขที่ปัญหา

3.2.2 การเผชิญปัญหามุ่งปรับอารมณ์

นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้เข้าใจความหมายของคำที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ตรงกัน ผู้วิจัยได้นิยามความหมายของคำต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยดังนี้

1. การเผชิญปัญหา หมายถึง วิธีการต่างๆที่ผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมออกมาในการจัดการ ลด หรือบรรเทาสิ่งที่เกิดขึ้นในภาวะการเจ็บป่วยที่ก่อให้เกิดภาวะคุกคามหรือสิ่งที่อันตรายถึงชีวิตเช่นโรคมะเร็ง การเจ็บป่วยเรื้อรัง เพื่อให้ภาวะการเจ็บป่วยนั้นคลี่คลายไปในทางที่ดี รวมทั้งการใช้กลวิธีการต่างๆป้องกันตัวเองจากโรคมะเร็งเต้านมเพื่อปรับตัวให้สามารถกลับคืนสู่สภาวะสมดุลทางจิตตามปกติ ประกอบด้วย 2 วิธี คือ

1.1. การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหา (Problem - focused coping) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของผู้ป่วยที่แสดงออกมาในการจัดการสิ่งที่เกิดขึ้นหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดหรือเกิดปัญหาโดยมุ่งจัดการที่ต้นเหตุของปัญหานั้นๆ ให้เป็นไปในทางที่ดี โดยการเปลี่ยนการกระทำที่เกิดจากความรู้สึกนึกคิดของตนเอง หรือโดยการเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่กำลังคุกคามอยู่นั้น เป็นการใช้สติเข้ามาแก้ไขปัญหา โดยพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ให้ดีขึ้น มีการวางแผน กำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหา แก้ปัญหาที่ละขั้นตอน และแสดงพฤติกรรมในการเผชิญปัญหานั้น เช่น เมื่อผู้ป่วยทราบว่าตนเป็นมะเร็งเต้านม จะแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคมาปฏิบัติให้มีสุขภาพที่ดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต แก้ปัญหาด้วยเหตุและผล

1.2. การเผชิญปัญหามุ่งปรับอารมณ์ (Emotional - focused coping) หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของผู้ป่วยที่แสดงออกมาในการจัดการสิ่งที่เกิดขึ้นหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดหรือเกิดปัญหาเพื่อลดความกดดันหรือคลายเครียด ได้แก่ การยอมรับ การปฏิเสธ การ

ฟุ้งศาสนา การค้นหาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อให้กำลังใจ การตีความหมายใหม่ไปในทางบวก และการบรรเทาความเครียด (Palliative coping) เป็นการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ เช่นการมองโลกในแง่ดี การใช้อารมณ์ขัน การสวดมนต์ การฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งเต้านมอยู่ในภาวะคุกคามจากภาวะเจ็บป่วย จะใช้วิธีนี้ เพื่อลืมหรือลดความเครียดลงไปได้ นอกจากนี้ยังมีการระบายความเครียด (Tension) เป็นการมองโลกในแง่ร้ายเช่น การทำลายสิ่งของ การกล่าวโทษผู้อื่น การร้องไห้ เป็นต้น

2. ระยะของโรคมะเร็ง หมายถึง การดำเนินของโรคทางคลินิก ที่เป็นตัวบ่งบอกถึงความก้าวหน้าและการพยากรณ์โรคมะเร็งเต้านม เพื่อตัดสินใจวางแผนการรักษาที่เหมาะสม ซึ่งพิจารณาจากก้อนมะเร็ง การลุกลามสู่ต่อมน้ำเหลืองและการแพร่กระจายสู่อวัยวะอื่น การจำแนกนิยมใช้UICC(Union International Centre le Center) staging classification อ้างถึงใน ประเสริฐเลิศสงวนชัย, 2544:138 จำแนกได้เป็น 5 ระยะ คือ ระยะ 0 , ระยะ 1, ระยะ 2 , ระยะ 3 และระยะ 4 ระยะของโรคมะเร็งเต้านมที่ยังไม่มีการแพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองและกระแสเลือดได้แก่ระยะที่ 1และ 2 ระยะของโรคมะเร็งเต้านมที่มีการแพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองหรือกระแสเลือดได้แก่ ระยะที่ 3 และ 4

3. ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม หมายถึง ความสามารถในการตอบคำถามในเรื่องความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคมะเร็งเต้านม ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษา การปฏิบัติตัวเพื่อให้มีภาวะสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ตลอดจนการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นหลังการได้รับการผ่าตัด อาการข้างเคียงของการรักษาด้วยเคมีบำบัด และการให้ฮอร์โมน

4. บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง หมายถึง บุคลิกภาพของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ที่มีลักษณะการแสดงออกที่เป็นความตั้งใจ ความเต็มใจในการกระทำสิ่งต่างๆ ให้เป็นไปตามเป้าหมายในชีวิตได้สำเร็จโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค มีความสามารถในการกำหนดการกระทำของตนเองและสามารถจัดการกับสถานการณ์หรือปัญหาต่างๆได้ เป็นบุคคลที่มีความคิด ความรู้สึก และการกระทำต่อเหตุการณ์หรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นนั้นเป็นสิ่งที่ท้าทาย มองการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นว่าเป็นโอกาสและแรงกระตุ้นในการพัฒนาตนเอง ซึ่งสามารถวัดบุคลิกภาพที่เข้มแข็งได้จากแบบวัดบุคลิกภาพที่เข้มแข็งตามแนวคิดของโคบาส่า (Kobasa 1976) และพอลลอค (Pollak 1986) โดยวัดบุคลิกภาพที่เข้มแข็งใน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ความมุ่งมั่น 2) ความสามารถในการควบคุมการกระทำและจัดการกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ 3) ความสามารถเผชิญเหตุการณ์อย่างท้าทาย

5. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดจากการประเมินตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเกี่ยวกับความมีคุณค่า ความสำคัญ ความสามารถ การประสบผลสำเร็จในการจัดการกับปัญหาหรือภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง การยอมรับนับถือตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง

ความพึงพอใจในตนเอง รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถ และคิดว่าตนเองมีคุณค่า มีประโยชน์และเป็นที่ต้องการของบุคคลในครอบครัวและสังคม ตลอดจนการได้รับการยอมรับจากสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านทั่วไป เป็นการประเมินตนในเรื่องทั่วไปเกี่ยวกับตนเอง เช่น ลักษณะทางกาย ความรู้สึกที่มีต่อตนเองเรื่องความเชื่อมั่น การตัดสินใจ ด้านครอบครัวเป็นการประเมินตนด้านความสัมพันธ์ระหว่างตนกับพ่อแม่ พี่น้อง ความเป็นอยู่ในครอบครัว ด้านสังคมเป็นการประเมินตนในด้านความเป็นที่นิยมชื่นชอบและยกย่องในหมู่เพื่อนฝูง ครอบครัว และบุคคลอื่น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษาที่ห้องตรวจคัดกรอง งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครปฐมใน 2 วิธี คือ การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหา และการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์

2. ทราบถึงระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษาที่ห้องตรวจคัดกรอง งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครปฐม

3. ทราบถึงปัจจัยได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีปัจจัยใดที่ส่งผลต่อการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษาที่ห้องตรวจคัดกรอง งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครปฐม

4. ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลในการพัฒนางานทางการพยาบาล ปรับปรุงบริการที่มีอยู่ สามารถให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งเต้านมให้มีภาวะสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง การมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งและการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีขวัญกำลังใจ เพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

5. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยและเป็นข้อมูลเบื้องต้นให้แก่ผู้สนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาในกลุ่มประชากรอื่นต่อไป