

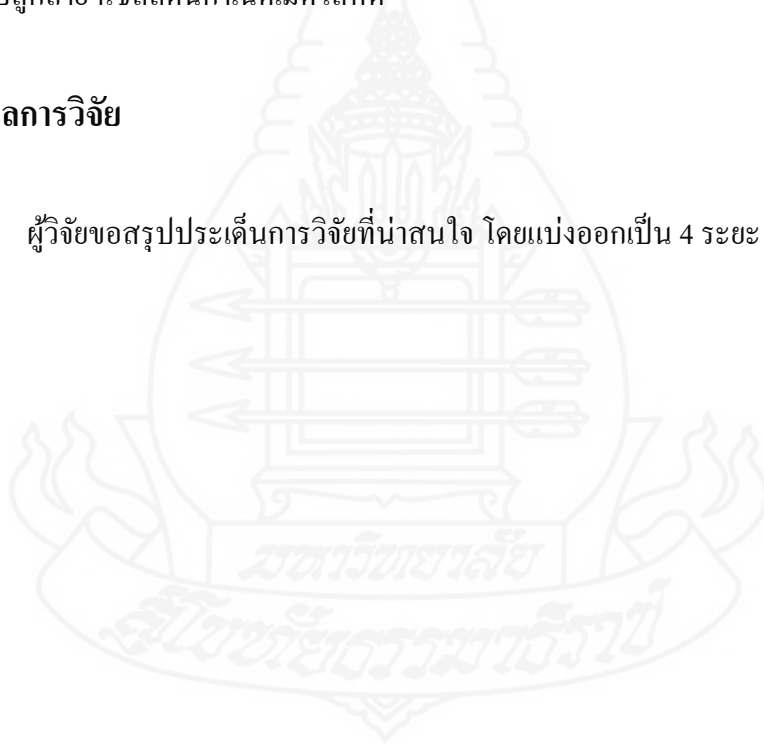
บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

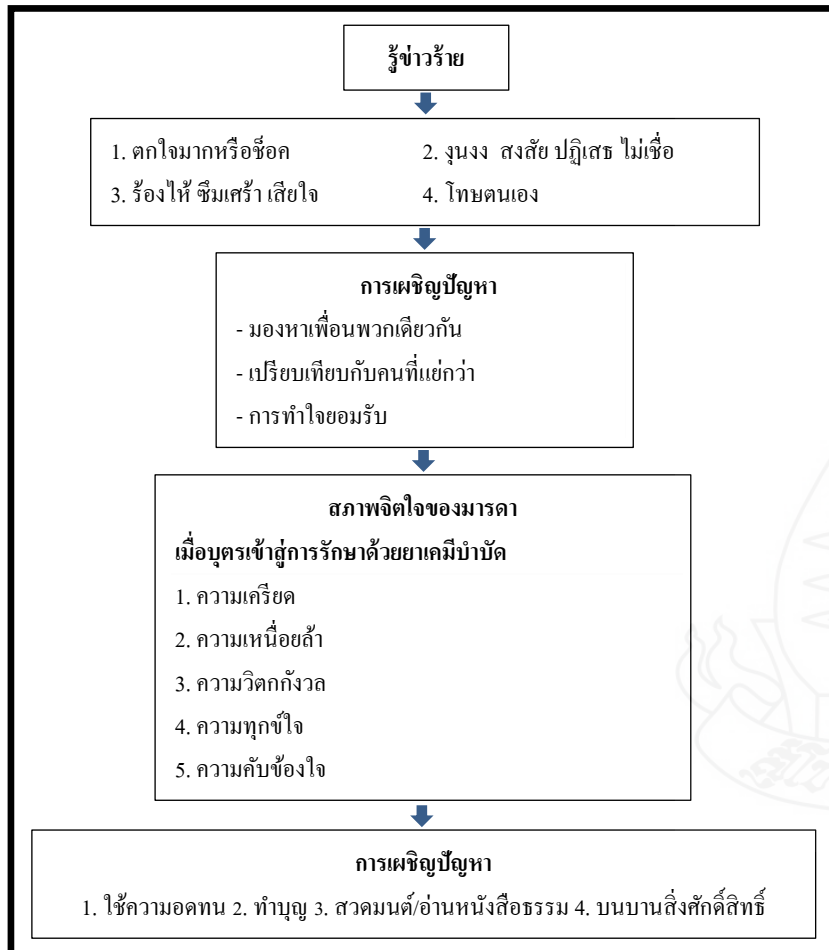
การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับเหตุการณ์ อารมณ์ และความรู้สึกนึกคิด ของผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 13 คน จาก 13 ครอบครัว พื้นที่ๆ ศึกษาคือคลินิกปลูกถ่ายไขกระดูก หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้นเป็นระยะเวลานาน 4 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยนำเสนอตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อบรรยายประสบการณ์ด้านจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต

1. สรุปผลการวิจัย

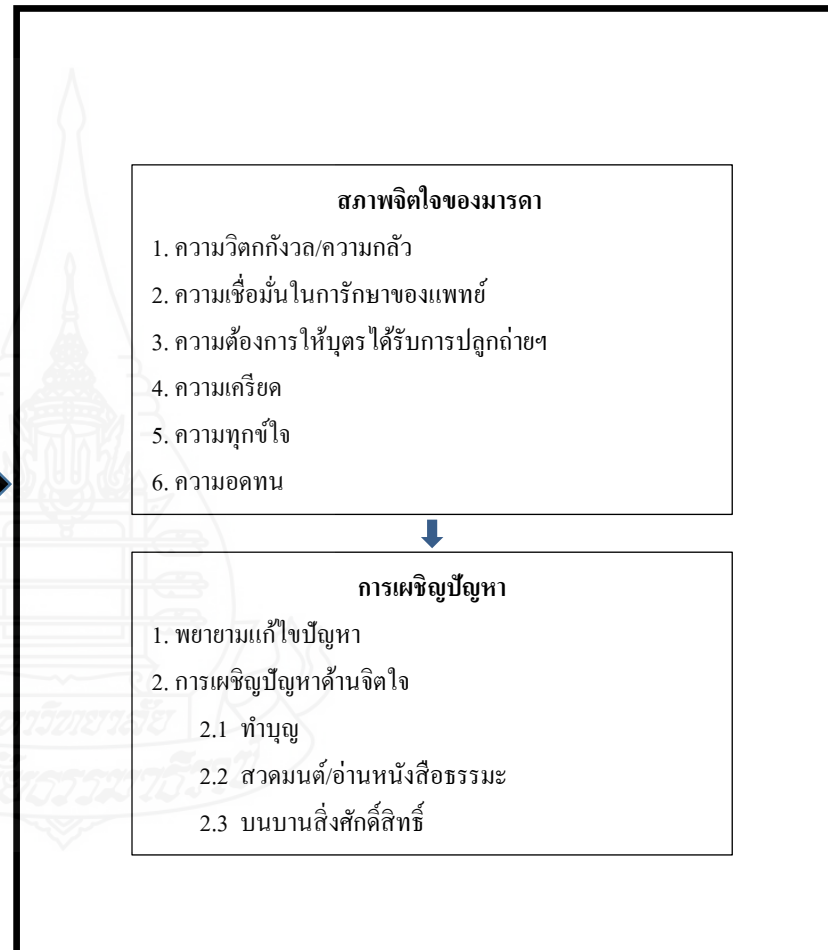
ผู้วิจัยขอสรุปประเด็นการวิจัยที่น่าสนใจ โดยแบ่งออกเป็น 4 ระยะ ดังภาพที่ 4.1



1. ระยะเริ่มต้นเผชิญกับการเจ็บป่วยของบุตร

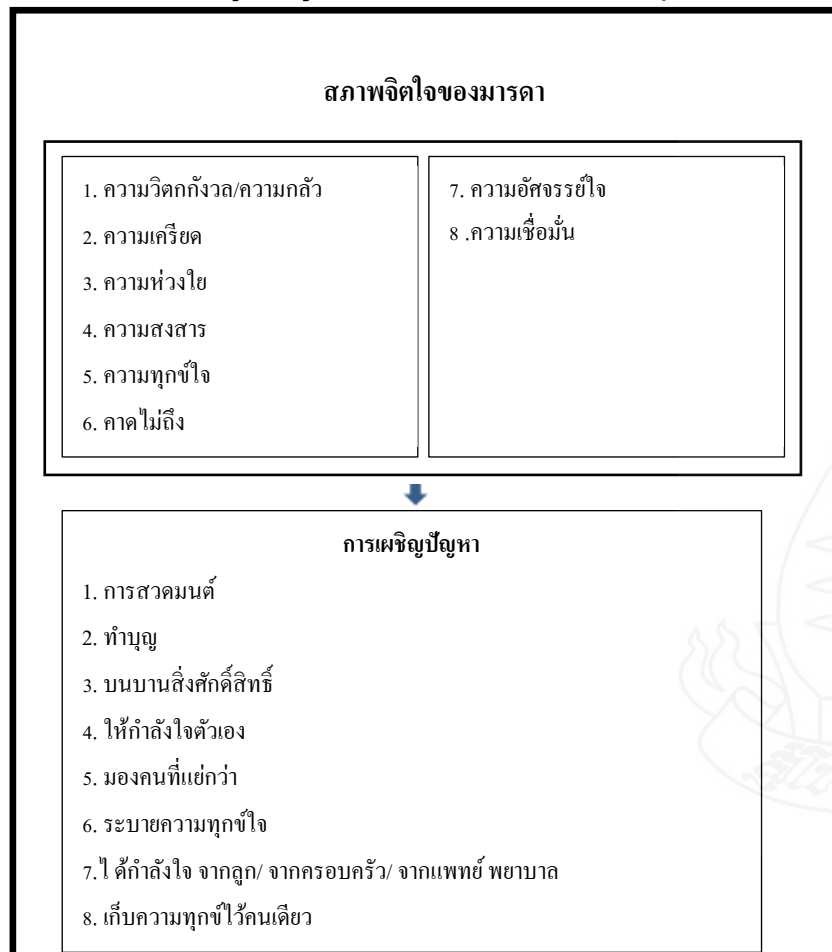


2. ระยะเตรียมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร

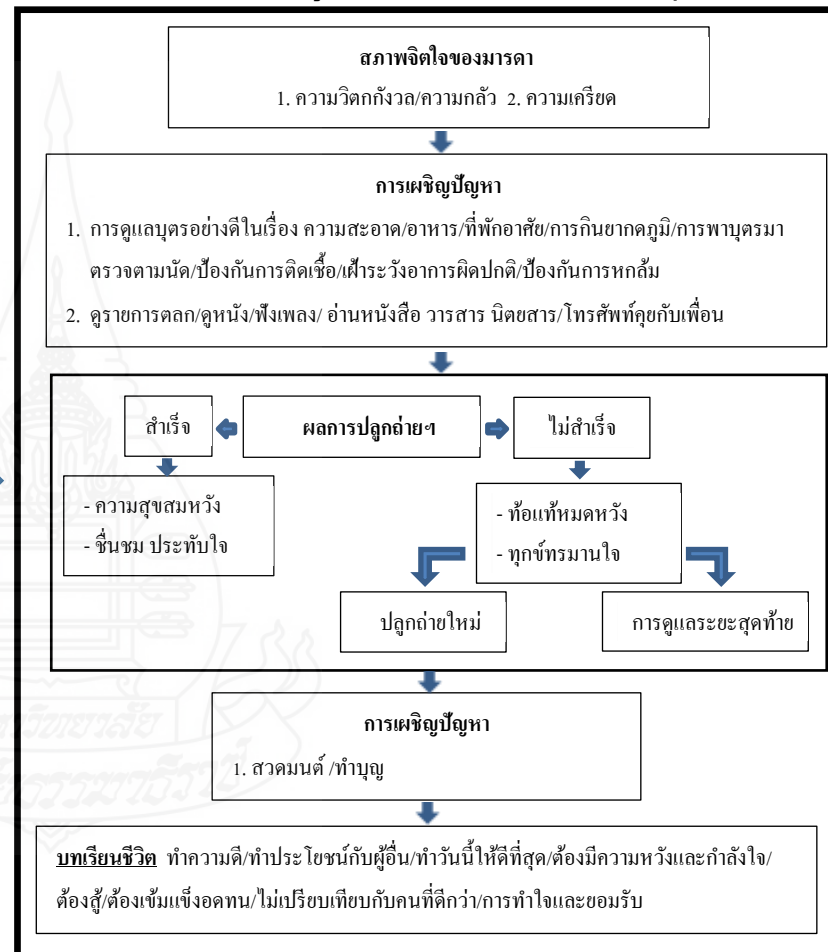


ภาพที่ 5.1 ผังสรุปการวิจัยประสบการณ์ด้านจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน ที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต

3. ระยะเข้าสู่การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร



4. ระยะหลังการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร



ภาพที่ 5.1 ผังสรุปการวิจัยประสบการณ์ด้านจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน ที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต

จากภาพที่ 1.1 ผังสรุปการวิจัย ผู้วิจัยขอขยายความอธิบายสาระสำคัญในแต่ละประเด็นดังต่อไปนี้

1. สภาพจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันในระยะเริ่มต้นเผชิญกับการเจ็บป่วยของบุตร ได้แก่

1.1 เริ่มสงสัย

1.2 แสวงหาการวินิจฉัยมากขึ้น

1.3 รู้ข่าวร้าย

1.4 การเผชิญปัญหาเมื่อรู้ข่าวร้าย

1.4.1 มองหาเพื่อนพ้องเคียงกัน

1.4.2 เปรียบเทียบกับคนที่แย่กว่า

1.4.3 การทำใจยอมรับ

1.5 สภาพจิตใจของมารดาเมื่อบุตรเข้าสู่การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

1.5.1 ความเครียด

1.5.2 ความวิตกกังวล

1.5.3 ความรู้สึกเหนื่อยล้า

1.5.4 ความทุกข์ใจ

1.5.5 ความรู้สึกคับข้องใจ

1.6 การเผชิญปัญหาเมื่อบุตรเข้าสู่การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

1.6.1 ใช้ความอดทน

1.6.2 ทำบุญ

1.6.3 สวดมนต์/อ่านหนังสือธรรมะ

1.6.4 การบนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์

2. สภาพจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันในระยะเตรียมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร

2.1 ความวิตกกังวล/ความกลัว

2.2 ความเชื่อมั่นในการรักษาของแพทย์

2.3 ความต้องการให้บุตรเข้ารับการปลูกถ่ายฯ

2.4 ความเครียด

2.5 ความทุกข์ใจ

2.6 ความอดทน

2.7 การแก้ไขปัญหาในระยะเตรียมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร

2.7.1 การแก้ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษา

- 1) จ่ายเงินค่าปลูกถ่ายฯเองทั้งหมดหรือบางส่วน
- 2) ขอให้สังคมสงเคราะห์ช่วยเหลือ
- 3) ขอเป็นคนไข้ในพระบรมราชูปถัมภ์
- 4) ได้รับความช่วยเหลือจากโครงการเปลี่ยนถ่ายไขกระดูกเฉลิมพระ

เกียรติ 72 พรรษาฯ/โครงการ 84 พรรษาฯ

- 5) คำนวณขอความช่วยเหลือจากทางราชการ

2.8 การเผชิญปัญหาด้านจิตใจในระยะเตรียมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดของบุตร

2.8.1 การทำบุญ

2.8.2 การสวดมนต์

2.8.3 บณบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์

3. สภาพจิตใจของมารดาในระยะการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร

3.1 ความวิตกกังวล หรือความกลัว

3.2 ความเครียด

3.3 ความสงสารและห่วงใย

3.4 ความทุกข์ใจ

3.5 ความรู้สึกอึดอัดใจ

3.6 ความเชื่อมั่น

3.7 การเผชิญปัญหาในระยะการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร

3.7.1 การสวดมนต์

3.7.2 การทำบุญ

3.7.3 บณบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์

3.7.4 ให้กำลังใจตนเอง

3.7.5 มองคนที่แย่กว่า

3.7.6 ระบายความทุกข์ใจกับคนใกล้ชิด

3.7.7 ได้รับกำลังใจ

3.7.8 เก็บความทุกข์ใจไว้คนเดียว

4. สภาพจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันในระยะ

หลังการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร

4.1 ความวิตกกังวล

4.2 ความเครียด

4.3 การแก้ไขปัญหาในระยะหลังการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร

4.3.1 การดูแลเรื่องอาหาร

4.3.2 การดูแลความสะอาดของที่พักอาศัย/

4.3.3 การกินยาตามภูมิ

4.3.4 การป้องกันการติดเชื้อ

1) ให้นุตรอยู่แต่ในห้อง

2) จำกัดคนเข้าเยี่ยม

3) ล้างมือ

4) ใส่หน้ากากอนามัย

5) ห้ามเล่นน้ำในสระน้ำหรือแหล่งน้ำสาธารณะ

6) การทำความสะอาดแผลใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางที่

หน้าอก (Hick man catheter)

4.3.5 เฝ้าระวังอาการผิดปกติที่ต้องพามาพบแพทย์โดยเร็ว

4.3.6 ป้องกันการหกล้ม

4.3.7 การดูแลให้ร่างกายบุตรสร้างเกล็ดเลือดขึ้นมาได้เอง

4.3.8 พานุกรมมาตรวจตามนัด/

4.4 การเผชิญปัญหาด้านจิตใจในระยะหลังการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต

ของบุตร

4.4.1 ดูรายการตลก/ดูหนัง/ฟังเพลง

4.4.2 อ่านหนังสือ วารสาร และ นิตยสาร

4.4.3 โทรศัพท์พูดคุยกับเพื่อน

4.5 สภาพจิตใจของมารดาต่อผลการปลูกถ่ายของบุตร

4.5.1 สภาพจิตใจของมารดาที่บุตรประสบผลสำเร็จในการปลูกถ่ายฯ

4.5.2 สภาพจิตใจของมารดาที่บุตรไม่ประสบผลสำเร็จในการปลูกถ่ายฯ

4.6 การเผชิญปัญหาในระยะรู้ผลการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดของบุตร

4.6.1 การสวดมนต์

4.6.2 ทำบุญ

4.7 บทเรียนชีวิต

- 4.7.1 ทำความดี
- 4.7.2 ทำประโยชน์กับผู้อื่น
- 4.7.3 การทำวันนี้ให้ดีที่สุด
- 4.7.4 ต้องมีความหวังและกำลังใจ
- 4.7.5 ต้องสู้
- 4.7.6 ต้องเข้มแข็งอดทน
- 4.7.7 ไม่เปรียบเทียบกับคนที่ดีกว่า
- 4.7.8 ต้องทำใจและยอมรับ

2. อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยขอนำผลได้จากการศึกษาประสบการณ์ด้านจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต มาอภิปราย เป็น 4 ระยะ ดังนี้คือ

2.1 สภาพจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน ในระยะเริ่มต้นเผชิญกับการเจ็บป่วยของบุตร

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าความรู้สึกของมารดาเมื่อเผชิญกับการเจ็บป่วยของบุตรในระยะเริ่มแรกซึ่งเหมือนกับการเจ็บป่วยธรรมดาโดยทั่วไปของเด็ก ทำให้มารดาหรือแม้แต่แพทย์ผู้รักษาก็ยังคาดไม่ถึงว่าจะเป็นอาการของโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน จนกระทั่งการเจ็บป่วยนั้นทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น หรือมีอาการเด่นชัดของความผิดปกติในระบบการสร้างเม็ดเลือด เช่น มีไข้เป็นๆ หายๆ ซีดลงมาก มีเลือดออกที่ผิดปกติ มารดาจึงต้องเริ่มแสวงหาการวินิจฉัยมากขึ้น ได้แก่การเจาะเลือด ซึ่งแพทย์โดยทั่วไปสามารถดูผลได้ และการเจาะไขกระดูกในลำดับต่อมา เพื่อการวินิจฉัยที่แน่ชัดอีกครั้งโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง

2.1.1 สภาพจิตใจของมารดาเมื่อรับรู้ข่าวร้าย

ในวินาทีแรกที่แพทย์แจ้งให้มารดาทราบว่าบุตรป่วยเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันนั้น มารดาทุกคนมีอาการตกใจมาก หรือช็อกไปชั่วขณะ เนื่องจากการเจ็บป่วยนี้เป็นสิ่งที่มารดาไม่เคยคาดคิดมาก่อน ไม่เคยมีประสบการณ์เช่นนี้มาก่อน ทำให้มารดาเกิดอาการงุนงง ไม่แน่ใจ และยังคงปฏิเสธ ไม่ยอมเชื่อในสิ่งที่ได้ยินหรือได้ฟังจากแพทย์ พยายามคิดเข้าข้างตนเองว่าสิ่งที่แพทย์แจ้งให้ทราบนั้นเป็นเพียงความฝัน มิใช่ความจริง การปฏิเสธ(Denial) เป็นการใช้กลไก

ทางจิตรูปแบบหนึ่งเพื่อชะลอการยอมรับของมารดา เพื่อช่วยรักษาสภาพจิตใจของตนเองไว้ แม้จะเป็นระยะเวลาสั้นๆ เพียงชั่วขณะก็ตาม และตามมาด้วยการร้องไห้ ซึมเศร้า เสียใจ อย่างสุดซึ้ง การร้องไห้ของมารดาเป็นอาการที่แสดงถึงการยอมรับต่อการสูญเสีย และแสดงถึงความรู้สึกที่สูญเสียและทุกข์โศก(Loss and Grief) ความรู้สึกที่เจ็บปวดอยู่ภายใน ซึ่งเกิดจากตัวของมารดาเคยรับรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคมะเร็งจากข่าวในสื่อต่างๆ และบุคคลอื่นๆ มาก่อน ทำให้เชื่อว่าโรคมะเร็งมีความร้ายแรง ผู้ที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งต้องประสบกับความทุกข์ทรมาน การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งมีการพยากรณ์โรคที่ไม่แน่นอน (unpredictability) และผู้ป่วยอาจเสียชีวิตไปในไม่ช้า ซึ่งมารดาคิดว่าตนเองอาจถึงขั้นต้องสูญเสียบุตรอันเป็นที่รักและมีความสำคัญต่อตนมากที่สุดไปในไม่ช้าเช่นกัน ทำให้มารดารู้สึกสูญเสียและทุกข์โศกเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งสอดคล้องกับ ลาซาลัส และโฟลคแมน (Lazarus and Folkman, 1984 อ้างในอภิญา เจริญน้ำ, 2551) ที่กล่าวว่าเมื่อบุคคลไม่มีประสบการณ์ตรงต่อเหตุการณ์ที่ตนประสบมาก่อน บุคคลจะนำเอาประสบการณ์ทางอ้อมของตนเข้ามาประเมินต่อเหตุการณ์นั้นๆ ประสบการณ์ทางอ้อมที่ได้จากการได้พบเห็น หรือได้รับฟังเรื่องราวจากบุคคลอื่นๆ เช่น ข่าวหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ฯลฯ แล้วนำมาประมวลเข้าด้วยกัน และยังสอดคล้องกับ วาคารีโรลิส (Vaccaro, 1994 อ้างใน เขวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์, 2556) ที่กล่าวว่าปฏิกิริยาของความรู้สึกทุกข์โศกจากการสูญเสียที่เกิดจากความตายของบุคคลอันเป็นที่รัก แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ซึ่งได้แก่ อาการช็อคและไม่เชื่อของมารดาในระยะแรก เป็นช่วงอารมณ์ที่มารดายังไม่สามารถยอมรับกับการสูญเสียได้ และยังสอดคล้องกับ แลมเบิร์ต และแลมเบิร์ต (Lambert & Lambert, 1985 อ้างใน แพ จันทรสข, 2556, เขวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์, 2556) ที่กล่าวว่าความรู้สึกทุกข์โศกของมารดาที่สูญเสียบุตรนั้น อาจเนื่องจากการดำรงคุณค่าของสิ่งที่สูญเสีย หรือกำลังจะสูญเสียไปว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่าและมีความสำคัญต่อตนเอง ซึ่งมารดาต่างให้คุณค่าของชีวิตบุตรว่ามีความสำคัญต่อตนเองเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งความรู้สึกของมารดาต่อการสูญเสียบุตรธิดา นั้นถือเป็นการสูญเสียที่รุนแรง สอดคล้องกับวงจันทร์ เพชรพิเชษเชียร (2556) ที่กล่าวว่า การสูญเสียบุตรธิดาของบิดามารดานั้น มีความสำคัญเทียบเท่ากับการสูญเสียคู่ชีวิต เนื่องจากความรักที่บิดามารดามีให้กับบุตรนั้นเป็นความรักที่ยิ่งใหญ่ ไม่มีความรักอื่นใดเทียบเท่าได้ ซึ่งพร้อมจะเสียสละทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิตให้กับบุตรของตน และยังพบว่าสอดคล้องกับ นางพะงา ลิมสุวรรณ (2554) ที่กล่าวว่าความรักที่มารดามีต่อบุตรนั้นเป็นความรักที่ยิ่งใหญ่ เป็นความรักที่ประกอบด้วยความเสียสละ ต้องการเห็นบุตรเติบโตเป็นคนดี มีความสุขและความเจริญในชีวิต

ไม่นานต่อมามารดาหลายคนได้พยายามค้นหาสาเหตุที่ทำให้บุตรเจ็บป่วย ในระยะนี้มารดาบางคนจะมีความรู้สึกโกรธหรือโทษตนเองที่ให้การเลี้ยงดูบุตรได้ไม่ดีพอจึงทำให้

บุตรเจ็บป่วยในครั้งนี้ ความรู้สึกนี้ทำให้มารดาพยายามที่จะให้บุตรได้รับการรักษาที่ดีที่สุดเท่าที่ตนเองจะสามารถทำได้

2.1.2 การปรับสภาพจิตใจเมื่อรู้ข่าวร้าย

วิธีการที่มารดาใช้ในการช่วยปรับสภาพจิตใจของตนให้รู้สึกดีขึ้น เกิดขึ้นภายหลังจากที่มารดาได้พาบุตรเข้าสู่การรักษาของแพทย์ มารดาส่วนใหญ่ได้ใช้เวลาเพื่อการดูแลบุตรอยู่ในโรงพยาบาลมากขึ้น ทำให้ได้รู้ว่ายังมีครอบครัวอื่นๆ อีกเป็นจำนวนมากที่มีบุตรป่วยเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวเช่นเดียวกับบุตรของตน การที่ได้พบเห็นเพื่อนพ้องเดียวกันทำให้รู้สึกว่าตนเองยังคงมีเพื่อนและไม่รู้สึกโดดเดี่ยวอีกต่อไป และมารดายังพบว่ามียาครอบครัวที่บุตรมีอาการหนักกว่าบุตรของตนเอง และบางครอบครัวต้องสูญเสียบุตรอันเป็นที่รักไป ทำให้มารดาเกิดการเปรียบเทียบกับตนเองกับครอบครัวอื่นที่อยู่ในสภาพที่แย่กว่า ซึ่งถือเป็นการเปรียบเทียบทางสังคมแบบหนึ่ง จากเบื้องบนสู่เบื้องล่าง (Downward social comparison) ทำให้มารดามีสภาพจิตใจที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ วิลเลอร์ และ มียากะ (Wheeler and Miyake, 1992, อ้างใน อภิญา เจริญน้ำ, 2551) ที่กล่าวว่า การที่บุคคลเปรียบเทียบกับบุคคลที่ด้อยกว่า กับบุคคลที่ประสบความล้มเหลว หรือมีความสุขน้อยกว่าตนเอง ทำให้บุคคลรู้สึกพึงพอใจในชีวิตของตนมากขึ้น จึงช่วยให้มารดาสามารถปรับสภาพจิตใจของตนเองให้คลายความทุกข์โศกจากความรู้สึกสูญเสียได้ ความรู้สึกซึมเศร้าเริ่มลดน้อยลง และเนื่องจากตนเองไม่สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ จึงต้องทำใจและยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น การทำใจและยอมรับนับเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้มารดาเริ่มมีกำลังใจในการดูแลรักษาบุตรมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉริยา ปทุมวัน (อัจฉริยา ปทุมวัน, 2544, อ้างใน วงจันทร์ เพชรพิเชษเชียร, 2554) ที่พบว่า การเผชิญความไม่แน่นอนของผู้ดูแล เป็นกระบวนการทางจิตสังคมและจิตวิญญาณ ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ โดยที่ผู้ดูแลจะมีการเผชิญกับความรู้สึกไม่แน่นอน แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 เป็นระยะของการค้นหาความหมายของโรคมะเร็งที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ที่เริ่มตั้งแต่พบอาการผิดปกติจนกระทั่งเข้ารับการรักษา ระยะที่ 2 เป็นระยะของการทำใจยอมรับกับการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ระยะนี้ผู้ดูแลต้องใช้ความพยายามอย่างมากในการต่อสู้กับความทุกข์ทรมานกับความทุกข์ที่ต้องสูญเสียผู้เป็นที่รักไป และอาจต้องยอมรับกับความตายที่อาจเกิดขึ้น ระยะที่ 3 เป็นระยะที่ต้องใช้ชีวิตอยู่กับความไม่แน่นอนในเรื่องโรค และความไม่แน่นอนอื่นๆ เช่นการกลับเป็นซ้ำ ซึ่งเป็นสิ่งที่มารดาต้องทำใจและยอมรับ

2.1.3 สภาพจิตใจของมารดาเมื่อบุตรเข้าสู่การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

จากการวิจัยพบว่าสภาพจิตใจของมารดาในระยะนี้ที่พบได้แก่ ความเครียด ความวิตกกังวล ความรู้สึกทุกข์ทรมานใจ และความเหนื่อยล้า

ความเครียดของมารดาส่วนใหญ่ที่พบเกิดจาก อาการเจ็บป่วยต่างๆ ที่ตามมาของบุตรเป็นสำคัญ เช่น บุตรภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัด มีการติดเชื้อ และยังมีความเครียดที่เกิดจากจากสิ่งต่างๆ ที่เข้ามารุมเร้ารอบด้าน ได้แก่ ความเครียดจากปัญหาเรื่องเงิน ค่าใช้จ่ายทั้งทางตรงและทางอ้อม ความเครียดที่เกิดจากความคับข้องใจกับปัญหาและอุปสรรคในการใช้สิทธิการรักษาในโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือที่เรียกว่าสิทธิ 30 บาท ความเครียดที่เกิดจากปัญหาคอขวด ปัญหาเรื่องงานที่ทำ เนื่องจากการมาทำหน้าที่ผู้ดูแลบุตรทำให้มารดาต้องลางานบ่อยครั้ง หรือทำงานได้ไม่เต็มที่ หรือต้องยุติการทำงาน ซึ่งจากการศึกษาพบว่ามารดาบางคนต้องลาออกจากงานที่ทำ เพื่อมาทำหน้าที่ในการดูแลบุตร โดยให้สามีทำงานหาเงินเพียงผู้เดียว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เฮนเรตตี้ และคณะฯ (Hanratty et al., 2007) ซึ่งกล่าวว่าการทำงานหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งทำให้ผู้ดูแลจำนวนมากต้องลาออกจากงานที่ทำ สำหรับความเครียดที่สำคัญของมารดาที่มีบุตรมากกว่าหนึ่งคน ยังพบว่ามารดาเกิดความเครียดจากความห่วงใยบุตรอีกคนที่ต้องปล่อยให้อยู่ในความดูแลของญาติพี่น้อง

ในส่วนของความวิตกกังวลของมารดาจากการศึกษาพบว่ามัก แสดงออกด้วยความกลัวและความหวาดหวั่นใจ ในสิ่งร้ายแรงที่อาจเกิดขึ้นกับบุตรในอนาคต เป็นความรู้สึกที่มารดารับรู้ถึงความไม่แน่นอนที่อาจเกิดขึ้นได้ในทุกขณะของชีวิตบุตร ความวิตกกังวลนี้ส่งผลให้เกิดความเครียดตามมา และความเครียดก็ยังส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลตามมาได้เช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับ วงจันทร์ เพชรพิเชษฐเชิธร (2554) ที่กล่าวว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่ มักมีความกลัวและความวิตกกังวล โดยเฉพาะกลัวกับสิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคต เช่นการกลับมาเป็นซ้ำเมื่อครอบครัวที่มีบุตรป่วยเป็นโรคมะเร็งทำให้ต้องมีภาระด้านการดูแลบุตรเพิ่มมากขึ้น การดูแลบุตรให้มีสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงเพื่อต่อสู้กับโรคร้ายและการรักษาที่ได้รับ การดูแลเพื่อให้บุตรปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคต่างๆ และการดูแลบุตรเมื่อต้องพบกับภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัดและการฉายแสง หรืออาการแพ้ยาเคมีบำบัดของบุตร สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อสภาพจิตใจของมารดาเป็นอย่างยิ่ง

สำหรับความรู้สึกเหน็ดเหนื่อยในส่วนของมารดาพบว่า แม้ว่าการทำหน้าที่ดูแลบุตรจะส่งผลให้มารดาและทุกคนในครอบครัวมีความรู้สึกเหนื่อยล้าเพิ่มมากขึ้น มารดาคนหนึ่งกล่าวว่ามีคนป่วยเพียงคนเดียวในบ้านเหมือนป่วยกันทั้งบ้าน ที่ทำให้ทุกคนมีความเหน็ดเหนื่อยเพิ่มขึ้นในการดูแล เนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งไม่เหมือนการเจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไป ต้องมีการดูแลรักษาอย่างดีและใช้เวลานาน ความเหนื่อยล้ามีผลกระทบต่อสภาพจิตใจทำให้เกิดอาการวิตกกังวลและอารมณ์ซึมเศร้าได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ บราวน์ และคณะฯ (Brown et al., 2003) ที่พบว่า อาการเหนื่อยล้ามีความสัมพันธ์กับระดับความวิตกกังวล และอารมณ์ซึมเศร้า

หรืออาการซึมเศร้าทำให้เกิดการเหนื่อยล้าได้ ซึ่งพบว่ามารดาผู้ดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งตั้งแต่เริ่มการวินิจฉัยจนกระทั่งได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตนั้นให้การดูแลบุตรอย่างดีเยี่ยม โดยไม่คำนึงถึงความเหนื่อยและความยากลำบากของตนเอง เป็นการดูแลที่ประกอบไปด้วยความรัก และความเสียสละอย่างสูงสุด มารดาคนหนึ่งกล่าวว่าแม้ตนเองต้องประสบกับปัญหาต่างๆ มากมายรวมทั้งไม่มีแม่เงินที่จะซื้ออาหารกินเองในแต่ละวัน ต้องกินอาหารที่เหลือจากบุตรเพื่อประทังชีวิต ซึ่งตนเองก็ทนได้ทุกอย่าง เพียงเพื่อให้ได้อยู่ดูแลบุตร ให้บุตรได้มีความอบอุ่นใจ เป็นการยอมเหนื่อยเหน็ดโดยไม่เคยคำนึงถึงตนเอง ถ้าบุตรมีอาการไม่ดีหรือกินข้าวไม่ได้ มารดาก็รู้สึกไม่อยากกินอาหารเช่นกัน จึงถือเป็นการดูแลในระดับสูงสุดที่ประกอบไปด้วยความรักและความเสียสละดังเช่นที่บิดามารดาพึงมีให้กับบุตร โดยไม่คำนึงถึงความเหนื่อยเหน็ด ซึ่งมีสอดคล้องกับ วงจันทร์ เพชรพิเชษเชียร (2556) ที่กล่าวว่าการดูแลของบิดามารดาที่ให้กับบุตรนั้นเป็นการดูแลในระดับที่ 5 เป็นการดูแลที่สูงที่สุด เนือความคาดหมายตามปกติ ซึ่งต้องอาศัยทั้งความรัก ความรับผิดชอบอย่างสูงมากของผู้ให้การดูแล ความรู้สึกของผู้ดูแลที่ต้องการ “ให้” กับผู้รับมากกว่าการให้ธรรมดาโดยทั่วไป เช่นกรณีที่บิดามารดาดูแลบุตร

และจากการวิจัยยังพบว่ามารดาบางคนยังประสบกับความรู้สึกทุกข์ทรมานใจเป็นอย่างมากเมื่อบุตรเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง หรือมีอาการทรุดหนักลง ต้องเข้ารับการรักษาในห้องไอซียู หรือถึงขั้นอาจต้องเสียชีวิตไป ความรู้สึกทุกข์ทรมานใจที่มารดาประสบทำให้มารดาเกิดอารมณ์ที่ซึมเศร้าตามมาได้เช่นกัน สอดคล้องกับ แรทมาร์คเกอร์และคณะฯ (Ratmaker et al., 2008) ที่ได้ทำการศึกษาพบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งจะมีความรู้สึกวิตกกังวล และอารมณ์ซึมเศร้าได้

จากการวิจัยยังพบว่าสภาวะทางอารมณ์ของมารดามีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างต่อเนื่องที่ชัดเจน สลับกัน ระหว่างความวิตกกังวล ความเครียด และความรู้สึกทุกข์ใจ โดยไม่มีลำดับที่แน่นอน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เจ้า ชิง เฮย (Chao-Hsing Yeh, 2003, น. 245-255) ที่ได้ทำการศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงสภาวะทางด้านอารมณ์และความรู้สึกของบิดามารดาที่มีบุตรป่วยเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว ซึ่งพบว่าสภาพจิตใจของบิดามารดาผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงไปมาอย่างต่อเนื่อง โดยไม่มีรูปแบบที่แน่นอนหรือชัดเจน

2.1.4 การเผชิญกับปัญหาในระยะที่บุตรเข้ารับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

จากการวิจัยพบว่า เมื่อมารดาต้องอยู่ในสภาพที่ต้องดูแลบุตรที่ป่วยเป็นระยะเวลานาน และจำเป็นต้องใช้ชีวิตอยู่ระหว่างบ้านและโรงพยาบาล ในขณะเดียวกันยังต้องประสบกับปัญหารอบด้านที่เข้ามากระทบ วิธีเผชิญกับปัญหาด้านอารมณ์ ความเครียด ความวิตกกังวล ความซึมเศร้า และความทุกข์ใจที่เกิดขึ้น เพื่อช่วยปรับให้ตนเองมีสภาพจิตใจที่ดีขึ้นนั้นสิ่งที่มารดาเชื่อมั่น เพื่อให้ตนเองผ่านอุปสรรคในการรักษานบุตรในครั้งนี้ให้ได้คือ การใช้ความ

อดทน ความอดทนเป็นลักษณะที่แสดงให้เห็นว่ามารดามีความเข้มแข็งด้านจิตใจ หรือมีแข็งแกร่งในชีวิต มีความอดทนและมีใจที่มุ่งมั่นและเด็ดเดี่ยว มีความแข็งแกร่งในตนเอง ซึ่งคล้ายกับ ลัทเตอร์ (Rutter, 1985, ใน พัทธรินทร์ นินทจันทร์ 2552) ที่กล่าวถึงความแข็งแกร่งในชีวิตว่า หมายถึงความสามารถในการจัดการกับความเครียดอย่างเหมาะสม ซึ่งความสำเร็จในการจัดการนี้ส่งผลให้บุคคลนั้นๆ มีความเชื่อมั่นและมีความสามารถทางสังคมเพิ่มขึ้น และความแข็งแกร่งในชีวิตนี้เปรียบเสมือนปัจจัยที่ปกป้องบุคคลไม่ให้มีความเจ็บป่วยทางจิต และการที่มารดาใช้ความอดทนเพื่อเอาชนะกับอุปสรรคทั้งปวงนั้นแสดงว่ามารดามีภูมิคุ้มกันทางใจที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับ ทวีศักดิ์ สิริรัตนธะ (2549) ที่กล่าวถึงความแข็งแกร่งในชีวิตว่ามีองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบ คือ อึด อึด อด โดยที่อึด หมายถึงความเข้มแข็งทางจิตใจ ความสามารถในการทนทานต่อภาวะกดดันได้ดี สามารถจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม ควบคุมอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ยึดอยู่กับทุกสถานการณ์ อึด หมายถึง มีศรัทธาและกำลังใจที่ดี เชื่อว่าสิ่งเลวร้ายต่างๆ ย่อมผ่านพ้นไปได้ สามารถให้กำลังใจตนเองและได้รับกำลังใจจากคนรอบข้าง อด หมายถึง สามารถต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคอย่างชาญฉลาด มีทักษะในการแก้ไขปัญหาได้ดี การใช้ความอดทนนี้ทำให้มารดาสามารถผ่านปัญหาและอุปสรรคต่างๆ มาได้โดยไม่ย่อท้อ และสำหรับการเผชิญกับปัญหาด้านอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับความรู้สึกไม่แน่นอนที่อาจเกิดขึ้นกับบุตรโดยที่ตนเองไม่สามารถจัดการได้ จากการวิจัยพบว่ามารดาส่วนใหญ่นำเสนอศาสนาและความเชื่อมาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวด้านจิตใจเช่นเดียวกันทุกคน ได้แก่ การทำบุญ การสวดมนต์ อ่านหนังสือธรรมะ และการบ่นบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์

การทำบุญเป็นวิธีการที่พุทธศาสนิกชนปฏิบัติสืบต่อกันมา เป็นการทำความดีตามหลักในพระพุทธศาสนา ได้แก่การทำบุญ ตักบาตร การทำความดี การให้ทาน ซึ่งมารดาต่างมีความเชื่อว่า เมื่อได้ทำบุญ ผลของบุญที่ได้จะช่วยให้บุตรปลอดภัยจากอันตรายทั้งปวง ซึ่งสอดคล้องกับ ศ.ธรรมโฆสิต (2548) ได้กล่าวว่า การทำบุญ เป็นการกระทำโดยหวังผลตามความมุ่งหมายของดวงจิต เป็นการกระทำความดีต่างๆ ด้วยใจที่บริสุทธิ์ จะด้วยวิธีใดก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นการให้ทาน รักษาศีลหรือภาวนา การกระทำนั้นๆ จะก่อให้เกิดบุญ ซึ่งกล่าวได้ว่าเป็นการเผชิญปัญหาโดยการพึ่งศาสนาและความเชื่อ (Turning to religion) โดยเชื่อว่าผลจากบุญที่ได้รับจะส่งผลให้บุตรหายจากโรคที่เป็นอยู่ จึงช่วยให้มารดามีสภาพจิตใจที่ดีขึ้น

นอกจากนั้นยังพบว่ามารดาใช้วิธีการสวดมนต์และการอ่านหนังสือธรรมะเนื่องจากสวดมนต์หรืออ่านหนังสือธรรมะสามารถทำให้มารดามีจิตใจที่สงบลง อยู่กับปัจจุบัน ไม่คิดฟุ้งซ่าน ซึ่งสอดคล้องกับ พรทวี ยอดมงคล (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2556) ที่กล่าวว่าความเชื่อตามหลักศาสนา เป็นสิ่งที่ช่วยคลายความทุกข์ได้ และการบ่นบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ด้วยความเชื่อว่าสิ่งศักดิ์สิทธิ์จะช่วยให้บุตรหายจากอาการเจ็บป่วยได้ อาจเนื่องจากความเครียดที่

มารดากำลังเผชิญอยู่นั้นเป็นสิ่งที่อยู่นอกเหนือการควบคุมที่ตนเองหรือแม้แต่แพทย์ผู้รักษาจะช่วยได้ทั้งหมด ดังนั้นในระบายนี้นมารดาส่วนใหญ่จึงหวังพึ่งอำนาจที่เร้นลับของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนเองเคารพนับถือ หรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนเองเชื่อว่ามีอำนาจเหนือธรรมชาติ มาช่วยให้บุตรปลอดภัยและหายจากโรคที่เป็นอยู่ ซึ่งพบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของ ลาโมฮันน์ และคณะ (Rammohan et al., 2008) และ คาร์วานิสชิ (Kawannisshi, 2006 อ้างในอภิญญา เจริญน้ำ, 2551) ที่กล่าวว่าผู้ดูแลส่วนมากมักจะใช้การสวดอ้อนวอนต่อพระเจ้า ซึ่ง ทิก และฟราเซียร์ (Tix and Frazier, 1996) ได้กล่าวว่าการสวดอ้อนวอน การปฏิบัติทางศาสนา และความเชื่อในศาสนา จะช่วยบรรเทาความเครียด ความทุกข์ รวมทั้งจะก่อให้เกิดความหวังในการเผชิญกับความเครียดในชีวิตได้

2.2 สภาพจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน ในระยะเตรียมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร

จากการวิจัยพบว่าสิ่งที่ทำให้มารดาตัดสินใจนำบุตรเข้าสู่อการรักษาด้วยวิธีการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตนั้น ส่วนใหญ่เนื่องจากบุตรป่วยเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดที่มีความเสี่ยงสูง หรือ High risk จึงมีโอกาสเสียชีวิตได้มาก หรือบุตรมีภาวะของโรคกลับเป็นซ้ำ ภายหลังจากการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ซึ่งการรักษาด้วยวิธีการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต และยังเป็นความหวังใหม่ที่มารดาคิดว่าอาจช่วยให้บุตรหายขาดจากโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่เป็นอยู่ และมีชีวิตรอดยืนยาวต่อไปได้ ทำให้มารดามีความต้องการที่จะให้บุตรเข้ารับการปลูกถ่ายฯ โดยเร็ว และความรู้สึกที่เชื่อมั่นในชื่อเสียงและการรักษาของแพทย์ แต่ในขณะเดียวกันความรู้สึกของมารดาในระยะนี้ยังคงมีความรู้สึกวิตกกังวล ความกลัว และความเครียดอยู่มากเช่นกัน

จากการวิจัยพบว่าความวิตกกังวลของมารดา ซึ่งเด่นชัดในระยะนี้แสดงออกด้วยความรู้สึกกลัวในสิ่งต่างๆ ได้แก่ กลัวว่าบุตรอาจจะถูกเลื่อนการปลูกถ่ายฯออกไป ทำให้ได้รับการรักษาที่ล่าช้า ทำให้โรคมะเร็งของบุตรมีอาการกลับเป็นซ้ำก่อนที่จะได้รับการปลูกถ่ายฯ หรือกลัวว่าบุตรจะเสียชีวิตก่อนที่จะได้รับการปลูกถ่ายฯ ซึ่งพบว่าความวิตกกังวลนั้นเป็นความวิตกกังวลในสิ่งที่ยังคงมาไม่ถึง เป็นความวิตกกังวลที่เกิดจากการคาดการณ์ในสิ่งร้ายแรงที่อาจเกิดขึ้นกับบุตรก่อนล่วงหน้า ความวิตกกังวลและความเครียดนี้ส่งผลให้มารดาบางคนมีความรู้สึกซึมเศร้าได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แมนเน่ และคณะ (Manne, 2003) ที่ได้ทำศึกษาภาวะซึมเศร้าและการเผชิญความซึมเศร้าของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่อยู่ระหว่างการปลูกถ่ายไขกระดูกและหลังการปลูกถ่ายไขกระดูก พบว่า อารมณ์ซึมเศร้าที่เกิดกับมารดาเกิดขึ้นจากการคาดการณ์ในสิ่งร้ายแรงที่อาจเกิดขึ้นกับบุตรล่วงหน้า และมารดาใช้วิธีการยอมรับ ใช้อารมณ์ขันมาช่วยลดความซึมเศร้าและมีการใช้วิธีการปรับเปลี่ยนแนวคิด หรือการใช้ความคิดเชิงบวก

และจากการศึกษาพบว่าความเครียดของมารดาในระยะของการเตรียมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดฯ ส่วนใหญ่มีความเครียดเกี่ยวกับ ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการปลูกถ่ายฯ ความเครียดที่เกิดจากการรอคอยการปลูกถ่ายฯ เนื่องจากการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเป็นการรักษาที่มีค่าใช้จ่ายสูงและมีผู้ป่วยที่ต้องรอคอยการรักษาอยู่เป็นจำนวนมาก ความสามารถในการปลูกถ่ายฯ ของสถานพยาบาลมีจำกัด และความเครียดที่เกิดจากปัญหาครอบครัว และการย้ายที่อยู่อาศัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลาร์เซน และคณะฯ (Larsen et al., 2013) ที่ทำการศึกษาสภาพสังคม เศรษฐกิจ และสภาพจิตใจของบิดามารดาที่มีบุตรอยู่ระหว่างการปลูกถ่ายฯ พบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นกับ บิดามารดาเด็กที่ได้รับการปลูกถ่ายฯ มี 3 ด้าน ได้แก่ ปัญหาด้านอารมณ์และความเครียด ปัญหาของการเปลี่ยนแปลงชีวิตครอบครัวประจำวัน และปัญหาด้านการเงิน พบว่าบางครอบครัวมีปัญหาด้านจิตใจที่รุนแรงที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ

สำหรับความรู้สึกที่รุนแรงและน่าห่วงใยในระยะนี้ของมารดาที่พบ ได้แก่ ความรู้สึกทุกข์ทรมานใจ พบว่ามีได้ในบางครอบครัวที่มีพี่หรือน้องของผู้ป่วยทำหน้าที่เป็นผู้บริจาค เซลล์ต้นกำเนิดให้กับผู้ป่วยและเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงในขณะที่ทำการ ในการเก็บเซลล์ต้นกำเนิดฯให้กับผู้ป่วย อันตรายที่เกิดกับบุตร ทำให้มารดารู้สึกทุกข์ทรมานใจมากที่สุดได้เช่นกัน

วิธีการเผชิญปัญหาในระยะเตรียมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร

จากการวิจัยพบว่าวิธีการเผชิญปัญหาของมารดาในระยะเตรียมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดฯของบุตร พบได้หลากหลายวิธี วิธีการแรกที่มารดาและครอบครัวใช้ในการเผชิญกับปัญหาได้แก่ วิธีการเผชิญกับสาเหตุของปัญหา (Problem Focus Coping) และ และวิธีการต่อมาได้แก่ วิธีการเผชิญกับปัญหาด้านอารมณ์และความรู้สึก(Emotional focus Coping)

พบว่าวิธีการเผชิญกับปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการปลูกถ่ายฯ ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีจะยอมจ่ายเงินค่าปลูกถ่ายฯเองทั้งหมด และบางครอบครัวยินดีที่จะจ่ายเงินค่าปลูกถ่ายฯเองบางส่วน บางครอบครัวพยายามดิ้นรนหยิบยืมเงินมาเพื่อเป็นค่ารักษาในการปลูกถ่ายฯ โดยไม่รอใช้สิทธิการรักษา มารดาบางคนพยายามหาแหล่งเงินสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่าย จากการทำเรื่องขอเงินสนับสนุนจากทางราชการ หรือขอเข้าเป็นคนไข้ในพระบรมราชูปถัมภ์เพื่อให้ตนเองมีที่พึ่งพิงในระหว่างการรักษาที่ต้องใช้ระยะเวลานานหลายเดือน เพื่อจะได้มีที่พักและมื้ออาหารในระหว่างที่ต้องพาบุตรเข้ามารับการรักษาฯ

สำหรับวิธีการเผชิญกับปัญหาทางด้านอารมณ์และความรู้สึก เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล และทุกข์ทรมานใจนั้นพบว่า มารดายังคงนำเอาศาสนา และความเชื่อมาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวด้านจิตใจเช่นเดิม ในส่วนของความวิตกกังวลกับความไม่แน่นอนในความปลอดภัยและชีวิตของบุตร มารดายังคงใช้วิธีการบนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนเองเคารพนับถือ เพื่อช่วยให้ตนเอง

รู้สึกมีสภาพจิตใจที่ดีขึ้นเช่นเดิม ซึ่งนับว่าเป็นวิธีการเผชิญกับปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ นวีวรรณ สัตยธรรม (2556) ที่กล่าวว่าวิธีการเผชิญกับปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพคือการใช้การเผชิญปัญหาทั้ง 2 วิธีการได้แก่ การมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหา(Problem Focus Coping) และการจัดการกับอารมณ์(Emotion Focus Coping)

2.3 สภาพจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน ในระยะการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร

จากการวิจัยพบว่าสภาพจิตใจของมารดาในระยะที่บุตรเข้ารับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตนั้นมารดา ยังคงเต็มไปด้วยความเครียด ความวิตก ความทุกข์ทรมานใจ ซึ่งยังคงเป็นความรู้สึกในด้านลบอยู่เช่นเดิม ความวิตกกังวลและความกลัวของมารดานั้น มารดา ยังคงมีความรู้สึกกลัวในสิ่งที่ไม่ต้องการให้เกิดขึ้นกับบุตร ได้แก่ กลัวผลการปลูกถ่ายฯ ล้มเหลว กลัวบุตรมีอาการด้านเซลล์ที่รุนแรง กลัวการติดเชื้อ กลัวบุตรจะเสียชีวิต ซึ่งพบว่าสิ่งที่มารดาวิตกกังวลหรือกลัวนั้นเป็นความรู้สึกวิตกกังวลไปต่างๆ นานา เป็นความวิตกกังวลกับสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น(Unknown and Unrecognized) หรือสิ่งที่ยังคงมาไม่ถึง ความกลัวหรือความหวาดหวั่นใจนี้ เกิดจากความห่วงใยและความรักที่มารดามีต่อบุตร และไม่ต้องการให้บุตรต้องประสบกับความเจ็บปวดหรือทุกข์ทรมาน ทำให้มารดา มีความรู้สึกหวาดระแวง ยุ่งยากใจ ซึ่งสามารถอธิบายด้วยทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ (Freud cite in Taylor, 1993, อุบล นิวัติชัย, 2532, อ้างใน นวีวรรณ สัตยธรรม, 2541, น. 96) ซึ่งกล่าวว่าความวิตกกังวลเป็นเป็นประสบการณ์ส่วนบุคคล ที่มีลักษณะหวาดหวั่น ตึงเครียด ยุ่งยากและไม่เป็นสุข ที่เกิดจากแรงผลักดันภายใน (id) ที่ไม่สามารถตอบสนองต่อ super ego ทำให้เกิดปฏิกิริยาสู้หรือหนี (Fight or Flight) เมื่อเผชิญกับสถานการณ์คุกคาม และยังพบว่าสอดคล้องกับแรงกินและโคเฮน (Rankin and kohen, 1981, อ้างใน แพ จันทรสุข, 2556) ได้กล่าวว่าความวิตกกังวลเป็นปฏิกิริยาของมนุษย์ที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน เป็นภาวะที่ทำให้บุคคลรู้สึกไม่สุขสบาย ยุ่งยากใจ หวาดหวั่น หรือ รู้สึกถูกคุกคาม

และจากการวิจัยยังพบว่าสภาพจิตใจของมารดาในระยะที่บุตรเข้ารับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด ยังคงเต็มไปด้วยความรู้สึกเครียดกับปัญหาต่างๆ ที่เข้ามากระทบที่รุนแรงมากขึ้น มารดาคนหนึ่งกล่าวว่าปัญหาต่างๆ ที่มีในช่วงนี้ยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นกว่าเดิมหลายเท่า ไม่ว่าจะเป็นความเครียดที่เกิดจากบุตรมีภาวะแทรกซ้อนจากการฉายแสงและการได้รับยาเคมีบำบัดในขนาดสูงกว่าปกติ การเกิดภาวะแทรกซ้อนและอาการข้างเคียงที่มีความรุนแรงกว่าการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดโดยทั่วไป ตลอดจนความเครียดที่เกิดจากอาการด้านเซลล์ชนิดรุนแรงของบุตร แม้แพทย์จะแจ้งอาการต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นไว้ก่อนล่วงหน้าแล้วก็ตาม สำหรับมารดาเองก็ยังรู้สึกตกใจเพราะคาดไม่ถึงว่าบุตรจะมีอาการที่รุนแรงกว่าที่คิด และยังพบว่าหลายๆ ครอบครัวยังประสบกับปัญหา

เรื่องเงิน ปัญหานี้สิน ทั้งทั้งในระบบและนอกระบบ ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาทั้งทางตรงและทางอ้อม รวมทั้งปัญหาเรื่องงาน ตลอดจนการย้ายที่อยู่อาศัยจากจังหวัดที่ห่างไกล เข้ามาอยู่ในสถานที่ๆ ไม่คุ้นเคยเป็นเวลานาน ทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ห่วงหน้าพะวงหลัง ห่วงบุตรอีกคนที่ทิ้งไว้กับญาติพี่น้อง

มารดาบางคนพบว่าบุตรมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง จะมีความรู้สึกทุกข์ทรมานใจได้มากเช่นกัน เมื่อบุตรมีอาการทรุดหนักถึงขั้นต้องเข้ารักษาตัวในห้องไอซียู จนเกือบจะต้องสูญเสียบุตรอันเป็นที่รักไป ความรู้สึกทุกข์ทรมานใจของมารดาที่เห็นสภาพความทุกข์ทรมานของบุตร ความทุกข์ใจที่มารดาได้รับแสดงออกด้วยอารมณ์ที่ซึมเศร้า ที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น

นอกจากนี้ยังพบว่ามารดาหลายคนมีความรู้สึกอึดอัดใจกับการรักษาของแพทย์ที่ตนเองไม่เคยพบเห็นมาก่อน แต่สิ่งที่สำคัญที่สุด ได้แก่ ความรู้สึกเชื่อมั่นในตัวแพทย์ผู้ทำการรักษา และเชื่อมั่นในความสามารถของแพทย์ที่ทำการรักษา ซึ่งได้ผ่านการคิด การไตร่ตรองมาอย่างถี่ถ้วนแล้ว มีส่วนทำให้มารดาตัดสินใจให้บุตรเข้าสู่อการรักษา ความเชื่อถือ หรือ ศรัทธา (Faith) เปรียบเสมือนพลังผลักดันที่สำคัญประการหนึ่งเช่นกัน

การเผชิญปัญหาในระยะการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร

วิธีการที่มารดาใช้ในการเผชิญกับปัญหาในระยะที่บุตรเข้าสู่อการรักษาด้วยการปลูกถ่ายฯเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตอยู่นั้น พบว่ามารดาส่วนใหญ่ใช้วิธีการเผชิญปัญหาโดยมุ่งเน้นการจัดการกับอารมณ์เป็นสำคัญ เนื่องจากปัญหาที่มารดาประสบส่วนใหญ่นั้นเป็นปัญหาด้านอารมณ์ที่รุนแรง มีความไม่แน่นอน และอยู่นอกเหนือความสามารถที่ตนเองจะควบคุมได้ มารดาหลายคนนำเอาศาสนาและความเชื่อมาเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวและเยียวยาจิตใจ ได้แก่ การสวดมนต์ หรือการละหมาดในศาสนาอิสลาม การทำบุญ และการบวชบวชถึงศักดิ์สิทธิ์ โดยหวังให้บุตรปลอดภัย และประสบผลสำเร็จในการปลูกถ่ายฯ ซึ่งพบว่าสอดคล้องกับ การศึกษาของ มณฑา ลิ้มทองกุล (2535) พบว่าผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยที่รุนแรงหรือมีความคลุมเครือเกี่ยวกับสภาวะของการเจ็บป่วย จะใช้วิธีการเผชิญกับปัญหาด้านการมุ่งจัดการกับอารมณ์มากกว่าด้านการแก้ปัญหา และพบว่าผู้ที่มีความวิตกกังวลในระดับสูงจะใช้วิธีการเผชิญกับปัญหาด้านการจัดการกับอารมณ์มากกว่าด้านการแก้ปัญหา ซึ่งแสดงว่ามารดาในระยะที่บุตรอยู่ระหว่างการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดนั้นต่างมีความรู้สึกวิตกกังวลและมีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าระยะอื่นๆ

และจากการวิจัยยังพบว่ามารดาใช้ความคิดเชิงบวกหรือการปรับเปลี่ยนแนวคิดของตนเองมาเพื่อปรับเปลี่ยนความรู้สึกของตน ได้แก่ การให้กำลังใจตนเอง เป็นการปลอบใจตนเองเพื่อให้ตนเองรู้สึกมีความเข้มแข็ง มีความอดทน และมีกำลังใจ สอดคล้องกับ เสาวภา ชีระประชากุล(2556:7)ที่กล่าวว่า การให้กำลังใจตัวเอง ตลอดจนการที่ครอบครัวให้กำลังใจ เป็นสิ่ง

สำคัญเหนือสิ่งอื่นใดในการรักษา เพราะถ้าไม่มีกำลังใจในการยืนหยัดต่อสู้ เราก็จะไม่มีแรงมากพอในการช่วยเหลือลูก และพบว่ามารดายังคงใช้วิธีการมองคนที่แย่กว่า หรือการเปรียบเทียบตนเองกับคนที่แย่กว่าตนเอง หรือมีความทุกข์มากกว่าตนเอง ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบทางสังคมจากเบื้องบนสู่เบื้องล่าง (Downward social Comparision) เป็นการเปรียบเทียบตนเองกับบุคคลที่ด้อยกว่าตน หรือกับบุคคลที่มีความทุกข์ใจและมีปัญหามากกว่าตน ทำให้ตนเองมีความรู้สึกที่ดีขึ้น เป็นวิธีการเผชิญกับปัญหาในเรื่องที่มารดาไม่สามารถแก้ไขได้

และจากการวิจัยยังพบว่ามารดาที่อยู่ระหว่างการดูแลบุตรในระหว่างการปลูกถ่ายฯ ยังแสวงหาวิธีการคลายความเครียดและความวิตกกังวลโดยวิธีการพูดคุยระบายความทุกข์ใจกับคนใกล้ชิด ได้แก่ การพูดคุยกับมารดาที่มีบุตรอยู่ระหว่างการปลูกถ่ายฯ เช่นเดียวกัน ตลอดจนการพูดคุยและระบายความทุกข์ใจกับเพื่อนสนิท และบุคคลในครอบครัว ซึ่งพบว่าเป็นสิ่งที่ช่วยให้สภาพจิตใจของมารดาที่มีความเครียดและความวิตกกังวลลดน้อยลงได้เช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับ คาร์เวอร์และคณะ (Carver, Scheier and Weintraub, 1986 อ้างใน สุชาดา สร้อยสน, 2553) ที่พบว่ามารดาที่เลี้ยงดูบุตรคนเดียว มีกลวิธีระบายความเครียดทางอารมณ์ออกได้ โดยการแสวงหาแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อให้ได้รับกำลังใจ (Seeking social support for emotional reasons) ได้แก่ การพูดคุยระบายความรู้สึก ความทุกข์ใจ เพื่อขอกำลังใจ ความเห็นใจ คำปลอบโยน และความเข้าใจจากบุคคลอื่น เช่น เพื่อนสนิท บุคคลในครอบครัว และจากการวิจัยยังพบว่ามารดาบางคนยอมที่จะเก็บความรู้สึกทุกข์ใจไว้เพียงลำพังคนเดียว โดยไม่ใช้วิธีการพูดระบายความทุกข์ใจจากสิ่งต่างๆ ที่ตนเองได้ประสบให้กับผู้อื่นได้รับรู้ แม้แต่สามีของตนเองก็ตาม เนื่องจากเกรงว่าจะทำให้สามีวิตกกังวลจนไม่สามารถทำงานหาเงินมาเป็นค่าใช้จ่ายได้

จากการวิจัยยังพบว่ากำลังใจที่ได้รับเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้มารดาผ่านพ้นกับสภาพความหวาดกลัว และความทุกข์ใจต่างๆ มาได้ ได้แก่กำลังใจจากลูก กำลังใจจากครอบครัว และกำลังใจจากแพทย์และพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บราวน์ และคณะ (Brown et al., 1992) ที่ศึกษาวิธีการที่บิดามารดาของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวใช้ในการแก้ไขปัญหาด้านจิตใจ พบว่าวิธีการที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาคือการเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้น และพยายามหาวิธีการต่างๆ มาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นก่อนเป็นอันดับแรก ในลำดับต่อมาได้แก่การมองในแง่ดี หรือการปรับเปลี่ยนความคิด และการติดต่อสื่อสาร

2.4 สภาพจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน ในระยะหลังการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร

ในระยะหลังการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตรมีสุขภาพแข็งแรง และแพทย์จะอนุญาตให้มารดาพาบุตรกลับมาดูแลต่อที่บ้าน โดยมีการนัดตรวจติดตามอาการอย่างใกล้ชิด

ทุกสัปดาห์ ซึ่งในระยะนี้ครอบครัวโดยเฉพาะตัวมารดาเองจะมีบทบาทที่สำคัญในการดูแลให้บุตรปลอดภัย และมีสุขภาพที่แข็งแรงเพื่อรอเวลาให้เซลล์ต้นกำเนิดใหม่ที่บุตรได้รับมาทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ การดูแลในระยะที่ร่างกายของบุตรมีระดับภูมิคุ้มกันต่ำกว่าปกติมาก ซึ่งจากการวิจัยพบว่าสภาพจิตใจของมารดานั้นยังอยู่กับความรู้สึกวิตกกังวลและความเครียด สิ่งที่มาวิตกกังวลหรือกลัว ได้แก่ กลัวการติดเชื้อ กลัวผลการปลูกถ่ายล้มเหลว กลัวโรคกลับ ซึ่งจะทำให้บุตรได้รับอันตราย และมารดาบางคนยังกังวลกับอาการด้านเซลล์เรื้อรังที่บุตรยังต้องประสบ และยังพบว่ามีความเครียดที่เกิดจากการทำหน้าที่คอยปกป้องและเฝ้าระวังอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร ในภาวะที่บุตรยังมีภูมิคุ้มกันร่างกายที่ต่ำกว่าปกติมาก เนื่องจากต้องกินยากกดภูมิคุ้มกันของร่างกายไว้ ตลอดจนเซลล์เม็ดเลือดใหม่ยังไม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ ระวังอาการผิดปกติต่างๆ ที่ต้องรีบพามารดาพบแพทย์โดยเร็ว มารดาคนหนึ่งกล่าวว่าระยะหลังการปลูกถ่ายนี้ การดูแลทำได้ยากกว่าตอนรักษาด้วยยาเคมีบำบัดหลายเท่า เมื่อบุตรป่วยเป็นอะไรเพียงเล็กน้อย ก็ต้องรีบพามาพบแพทย์โดยเร็ว

และจากการวิจัยยังพบว่ามารดายังรู้สึกเครียดกับการรอคอยและการลุ้นให้ผลการรักษาของบุตรดีขึ้นเรื่อยๆ เช่นกัน การติดตามผลการรักษาอย่างใกล้ชิดโดยแพทย์ที่ทำการปลูกถ่ายฯ ทำให้มารดาที่อาศัยอยู่ในจังหวัดที่ห่างไกล ต้องย้ายที่อยู่อาศัย มาอยู่ใกล้กับสถานพยาบาล มารดาและครอบครัวยังทำงานได้ไม่เต็มที่ ทำให้มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย ความเครียด และความวิตกกังวลกับสิ่งต่างๆ เหล่านี้ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง

สภาพจิตใจของมารดาต่อผลการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตรนั้นมี 2 ลักษณะ ได้แก่ สภาพจิตใจของมารดาที่บุตรประสบผลสำเร็จในการปลูกถ่ายฯ ได้แก่ ความรู้สึกดีใจและมีความสุข มารดาหลายคนกล่าวว่าจิตใจที่สุขเหมือนได้ชีวิตใหม่ของบุตรคืนมาอีกครั้ง และคิดว่าสิ่งที่ได้นั้นคุ้มกับความเหนื่อยยากที่ต้องประสบ ความรู้สึกชื่นชมและประทับใจในการรักษาของแพทย์และพยาบาล

สำหรับสภาพจิตใจของมารดาที่บุตรไม่ประสบผลสำเร็จในการปลูกถ่ายฯ ผลการปลูกถ่ายล้มเหลว (Graft rejection) โรคกลับซ้ำ หรือบุตรมีภาวะแทรกซ้อนมาก ได้แก่ ความรู้สึกท้อแท้ ผิดหวัง และความทุกข์ทรมานใจ ในส่วนของมารดาที่พบว่าผลการปลูกถ่ายฯ ของบุตรล้มเหลว และโรคกลับซ้ำนั้น แม้ว่าจะรู้สึกท้อแท้หมดหวังแต่ก็ยังต้องการให้แพทย์ทำการรักษาด้วยการปลูกถ่ายฯ ใหม่ต่อไป และพบว่ายังมีมารดาบางส่วนที่บุตรมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงมาก จนทำให้บุตรไม่สามารถทำการปลูกถ่ายฯ ใหม่ได้ มารดาต้องประสบกับความทุกข์ทรมานใจกับความรู้สึกสิ้นหวัง ท้อแท้ และอับจนหนทางที่ตนเองไม่สามารถจะช่วยเหลือบุตรให้หายจากโรคที่ร้ายแรงนี้ได้ต่อไป ซึ่ง สอดคล้องกับ แลง ชิท (Lange Cite in Roberts, 1986, p. 99, อ้างใน

เขาวลักษณะ มหาสิทธิวัฒน์, 2556) ที่กล่าวว่า ความรู้สึกสิ้นหวัง(Hopelessness) เป็นความรู้สึกที่แสดงถึงความทุกข์ใจ ที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลเผชิญกับสถานการณ์ที่คิดว่าไม่สามารถจะทำให้ดีขึ้นได้ ไม่สามารถที่จะทำให้ดีขึ้นอีกต่อไป ทำให้บุคคลขาดแรงจูงใจที่จะควบคุมผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และขาดแรงจูงใจในการแก้ไขปัญหาคต่อไป จึงทำให้เกิดความวิตกกังวลและความเศร้าตามมา รู้สึกว่าหมดหนทางและคิดว่าไม่มีใครจะช่วยเหลือได้ ต่ำหนิตนเองในความล้มเหลวนั้น และรู้สึกกับข้อใจต่อสิ่งรอบข้างที่ตนเองได้ประสบมา

การเผชิญปัญหาในระยะหลังการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตของบุตร

วิธีการที่มารดาใช้ในการเผชิญกับปัญหาในระยะของการดูแลบุตรให้ปลอดภัย แทนแพทย์และพยาบาล ส่งผลให้มารดาดูแลบุตรอย่างเข้มงวดและดีที่สุดเท่าที่ตนเองจะสามารถทำได้ ซึ่งถือเป็นวิธีการเผชิญกับปัญหาโดยวิธีการแก้ไขสาเหตุของปัญหา (Problem Focus Coping) ได้แก่การดูแลเรื่องอาหาร ทำอาหารเอง ทำอาหารให้ลูกโดยผ่านความร้อน ไม่ใช่เตาไมโครเวฟ ไม่ให้บุตรกินอาหารพวกปิ้งหรือย่าง ไม่กินอาหารที่มีจุลินทรีย์หรือยีสต์ ไม่ให้บุตรกินผักดิบและผลไม้เปลือกบาง ฯลฯ ตลอดจนการดูแลที่พักอาศัย และข้าวของเครื่องใช้ของบุตรให้สะอาด การล้างมือของตนเองให้สะอาดก่อนที่จะสัมผัสเนื้อตัวของบุตร ตลอดจนให้บุตรใช้น้ำจากกอนามัยทุกครั้ง ที่ออกจากบ้าน จำกัดคนเข้าเยี่ยมเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งพบว่ามารดาทุกคนพยายามที่จะทำทุกสิ่งอย่างเข้มงวด เพื่อป้องกันไม่ให้บุตรติดเชื้อเนื่องจากบุตรยังอยู่ระหว่างการกินยาเคมีบำบัดด้านทานของร่างกาย

สำหรับวิธีการที่มารดาใช้ในการเผชิญกับปัญหาด้านอารมณ์ที่ไม่รุนแรงมากนัก พบว่ามารดาส่วนใหญ่ใช้วิธีการเบี่ยงเบนความสนใจของตนเองด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อรอให้เวลาผ่านไปกับการเฝ้าระวัง และการรอคอยผลการรักษาของบุตร ได้แก่ การดูรายการตลก ดูหนัง ฟังเพลง อ่านหนังสือนิตยสาร และวารสารต่างๆ ตลอดจนการโทรศัพท์คุยกับเพื่อน การดูรายการตลก ดูหนัง อ่านหนังสือ ทำให้มารดาคลายความทุกข์ใจให้ลดน้อยลงได้ และการพูดคุยกับเพื่อนๆ ทางโทรศัพท์ เป็นวิธีการระบายออกด้วยการพูดคุย เพื่อการจัดการกับอารมณ์วิธีการจัดการกับความเครียดทางอารมณ์รูปแบบหนึ่งเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มณฑา ลิ้มทองกุล (2535) ที่พบว่าผู้ที่มีความวิตกกังวล มักใช้วิธีการเผชิญกับความเครียดด้านมุ่งเน้นกับการจัดการกับอารมณ์

วิธีการที่มารดาต่างใช้ในการเผชิญกับความรู้สึกทุกข์ทรมานใจ เมื่อต้องเผชิญกับความ ความรู้สึกท้อแท้ผิดหวัง ความรู้สึกสิ้นหวัง และการตำหนิตนเอง ซึ่งเป็นความรู้สึกด้านลบที่รุนแรง พบว่ามารดาใช้วิธีการจัดการกับอารมณ์ของตนเองให้ดีขึ้น โดยการนำเอาหลักศาสนาและความเชื่อมาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวด้านจิตใจ ซึ่งเป็นการจัดการกับอารมณ์ที่ละเอียดอ่อน และลึกซึ้ง และมีผลต่อสภาพจิตใจที่ทุกข์ระทม ได้แก่ การสวดมนต์ หรือการสวดในศาสนาที่ตนเองเคารพนับถือ

และ การทำบุญ ซึ่งสามารถปรับสภาพจิตใจของมารดาให้คลายความทุกข์ใจลงได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แมนเน่ และคณะ (Manne et al., 2003) ที่ศึกษาวิธีการเผชิญกับภาวะซึมเศร้า (Depress) ของมารดาภายหลังการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดของบุตรในระยะ 3 เดือน และ 6 เดือน ซึ่งพบว่ามารดามีการใช้วิธีการเผชิญกับอารมณ์ซึมเศร้า ในด้านบวก โดยการนำเอาศาสนามาเป็นเครื่องเยียวยาจิตใจ และยังพบว่าสอดคล้องกับ พรทิวา ยอดมงคล (2556) ที่กล่าวว่าความเชื่อตามหลักศาสนา มาเป็นสิ่งที่ช่วยคลายความทุกข์ใจลงได้ เช่น ศาสนาคริสต์และอิสลามเชื่อว่าผู้ตายจะได้ไปอยู่กับพระเจ้า และในศาสนาอิสลามเชื่อว่าทุกสิ่งที่เกิดขึ้นมาด้วยอนุมัติแห่งองค์อัลลอฮ์ หลักสำคัญของศาสนาพุทธ คือ การทำความดี ละเว้นความชั่ว ทำจิตใจให้ผ่องใส และเห็นว่าการเกิดการแก่ การเจ็บ การตาย เป็นทุกข์ เป็นเรื่องที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ประเทศไทยเป็นพุทธศาสนิกายเถรวาท มีหลักธรรมที่ใช้ทำความเข้าใจสิ่งต่างๆ ได้แก่ ไตรลักษณ์ อันได้แก่ อนิจจัง (ความไม่เที่ยงแท้แน่นอน) ทุกขัง (ความทุกข์) อนัตตา (ความไม่ใช่ตัวไม่ใช่ตน) อันเป็นลักษณะของสรรพสิ่งในโลก และกฎแห่งกรรม ได้แก่ ความเชื่อที่ว่า การกระทำใดๆ ก็ตาม ล้วนมีผลสืบเนื่องทั้งสิ้น ไม่ว่ากรรมฝ่ายดี หรือกรรมฝ่ายชั่ว ซึ่งความเชื่อในสิ่งต่างๆ เหล่านี้ ช่วยประคับประคองสภาพจิตใจของมารดาให้รู้สึกดีขึ้นได้เช่นกัน

จากการวิจัยยังพบว่าบทเรียนชีวิตที่มารดาต่างได้รับภายหลังผ่านประสบการณ์ที่ได้ดูแลบุตรตั้งแต่เริ่มเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว จนกระทั่งได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต แล้วนั้น พบว่า มารดาต่างมีการเรียนรู้ถึงคุณค่าของชีวิตในเรื่อง การทำความดี และการทำประโยชน์กับผู้อื่น มารดาหลายคนคิดว่า การทำความดีเป็นสิ่งสำคัญที่สุด ในขณะที่ยังมีโอกาส และความต้องการที่จะทำประโยชน์ให้กับผู้อื่น เช่น การช่วยพุดคุย ปลอบใจ ให้กำลังใจ กับบิดามารดาที่กำลังประสบกับความทุกข์ทรมานใจ เช่นเดียวกับที่ตนเองเคยประสบมาก่อน

สำหรับบทเรียนชีวิตลำดับต่อมา ได้แก่ มารดาต่างคิดต้องทำวันนี้ให้ดีที่สุด โดยเฉพาะในเรื่องของการดูแลบุตร เพราะจะทำให้มารดาไม่รู้สึกผิดหรือโทษตนเองในภายหลัง เมื่อต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนและเหตุการณ์ที่ร้ายแรงในชีวิตของบุตรในอนาคต เป็นสิ่งที่ช่วยให้ตนเองไม่รู้สึกซึมเศร้ามากนัก และที่สำคัญที่สุดคือ ต้องมีความหวังและกำลังใจ ความหวังและกำลังใจเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้มารดามีพลังในการต่อสู้กับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น มารดาส่วนใหญ่กล่าวว่าสิ่งสำคัญที่สุดคือ ตนเองต้องมีความหวังและกำลังใจ คิดว่าบุตรต้องหายอยู่ตลอดเวลา โดยไม่คิดอย่างอื่น เป็นการสร้างกำลังใจให้กับตนเอง นอกเหนือจากกำลังใจที่ได้รับจากครอบครัว จากแพทย์และพยาบาล เนื่องจากการมีความหวังเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้มารดามีพลังที่ยิ่งใหญ่ และมีแรงจูงใจ ในการต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ อย่างเข้มแข็ง อดทน ไม่ย่อท้อ แม้ต้องผ่านการรักษาที่ยาวนานนับเดือน หรือนับปี แม้ต้องประสบกับความไม่แน่นอนในชีวิตของบุตรก็ตาม

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แพททิสเตียร์ (Patistea, 2005) ที่ได้ทำการศึกษาวิธีการเผชิญกับปัญหาในครอบครัวผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันพบว่า สิ่งสำคัญในลำดับต้นๆ ของครอบครัวที่ใช้ในการเผชิญปัญหาได้แก่ การมองโลกในแง่ดี การมีความหวัง และกำลังใจ จึงสามารถกล่าวได้ว่าความหวังเป็นขุมพลังที่ยิ่งใหญ่ที่ทำให้มารดาสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆ ได้ และสอดคล้องกับ โนวัวนี และ Dufault & Martocchio (Nowotny, 1989, Dufault & Martocchio, 1985, อ้างในธนพัฒน์ ไชยป้อ, 2550) กล่าวว่า ความหวัง เป็นองค์ประกอบสำคัญของชีวิต ไม่ว่าบุคคลจะอยู่ในวัยใดก็ตาม เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการกระทำสิ่งต่างๆ ทำให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ที่ยุ้งยาก ตึงเครียด ความเศร้าโศก ความพลัดพราก ความเบื่อหน่าย ความล้มเหลวได้ ความหวังจึงเป็นแรงขับของชีวิตที่เป็นพลวัตรที่มีการเกิดและเปลี่ยนแปลงได้อยู่ตลอดเวลา ประกอบไปด้วยมิติ ซึ่งทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นที่จะบรรลุถึงผลสำเร็จ แม้ว่าจะมีความไม่มั่นใจ หรือตกอยู่ในสภาพที่ไม่แน่นอนก็ตาม และยังพบว่าสอดคล้องกับ เขียวลักษณ์ มหาสทิธาวัฒน์ (2556) ที่กล่าวว่าความหวังเป็นสัจพจน์ของการมีชีวิต บุคคลที่มีความหวังจะเป็นบุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเองและผู้อื่น มีความมุ่งมั่น มีความใฝ่ฝัน กระตือรือร้น ความหวังจึงเป็นกลไกทางจิตที่ทำให้มารดาสามารถเผชิญกับสิ่งร้ายแรงต่างๆ ได้เป็นอย่างดี

และสิ่งสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าอย่างอื่นนั่นคือความเข้มแข็งอดทนของมารดาและครอบครัว ในการต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระหว่างการรักษาของบุตร เนื่องจากการรักษาโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวของบุตรนั้นต้องใช้ระยะเวลาอันนานหลายเดือนหรือระยะเวลาอันนับปีในการรักษา จึงต้องใช้ความเข้มแข็ง อดทน เพื่อต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่ผ่านเข้ามา สิ่งที่ทำให้มารดาสามารถผ่านเหตุการณ์ต่างๆ มาได้ เนื่องจากคุณสมบัติของมารดาต่างมีความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค มีบุคลิกภาพของสตรีและมารดาที่อ่อนโยน แต่ไม่อ่อนแอ มีใจที่เด็ดเดี่ยว และเข้มแข็ง ทำทุกสิ่งเพื่อบุตรอันเป็นที่รัก โดยไม่กลัวต่ออันตรายที่จะเกิดกับตนเอง ซึ่งพบว่าสอดคล้องกับ วัฒนา บัณฑิตาโร (วัฒนา บัณฑิตาโร, 2552, น. 13) ที่กล่าวว่า คุณสมบัติของผู้ที่มีความสามารถในการเผชิญและฟันฝ่าอุปสรรค ได้แก่ มีการตั้งเป้าหมายหรือความปรารถนาไว้แรงกล้าในสิ่งที่ต้องการไว้ล่วงหน้า (Aim) แล้วพยายามมุ่งไปยังจุดหมายนั้นให้ได้ มีจิตใจเด็ดเดี่ยวเข้มแข็ง (strong-minded) ไม่หวาดกลัวอันตราย และไม่คิดว่าตนเองเคราะห์ร้าย คนที่มี strong minded จะอ่อนโยนแต่ไม่อ่อนแอ มีความมั่นใจในตนเอง (self- confidence) เชื่อว่าตนเองจะกระทำในสิ่งที่หวังไว้จนสำเร็จ มีพลังอำนาจของความคิดและพลังจิตอันแรงกล้า (Will-power) เป็นเครื่องมือที่จะนำสู่จุดหมายที่ต้องการ และเนื่องจากมารดามีความตั้งใจแน่วแน่ มีความเข้มแข็งอดทน และมีความพากเพียรพยายามที่จะดูแลรักษาบุตรให้ดีที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับ พระพรหมคุณาภรณ์ ป.อ.ปยุตโต (2557) ที่กล่าวว่า ความพากเพียร หรือ วิริยะ คือความแก้ต่างกล้านี้

หมายถึงพลังความเข้มแข็งของจิตใจ ที่จะเดิน ที่จะก้าวหน้าต่อไป ถึงจะเผชิญอุปสรรค ความยุ่งยาก ความลำบาก ถึงจะเป็นงานหนักหรือมีภัย ก็ไม่ครั่นคร้าม ไม่หวั่นหวาด ไม่กลัว ใจสู้ ไม่ท้อถอย เป็นความเข้มแข็ง ล้วนเป็นองค์ประกอบที่จะทำให้ทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จ

และยังพบว่ามารดาส่วนใหญ่ใช้วิธีการปรับเปลี่ยนแนวคิดมาเป็นสิ่งที่ทำให้ตนเอง มีจิตใจเข้มแข็งมากขึ้น ได้แก่ ไม่เปรียบเทียบตนเองกับคนที่ดีกว่า ซึ่งเมื่อตนเองมองดูคนที่อยู่ใน สภาพที่ด้อยกว่าตนทำให้ตนเองรู้สึกดีขึ้น และยังพบว่ามารดาบางส่วนใช้วิธีการทำใจ และยอมรับ กับเหตุการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร ไม่ว่าจะมีเหตุการณ์ใดในชีวิตของบุตร เป็นการรับรู้ใน สภาพความเป็นจริงของมารดา มารดาบางคนกล่าวว่าแม้ผลการปลูกถ่ายฯของบุตรจะประสบ ผลสำเร็จก็ตาม บุตรก็ยังคงต้องประสบกับสิ่งที่ไม่แน่นอนในชีวิตและอนาคต เนื่องจากผลของ การฉายแสงและการรับยาเคมีบำบัดในขนาดที่สูง ทำให้บุตรต้องอยู่ในการดูแลของแพทย์ตลอดไป และถ้าบุตรจะไม่ประสบผลสำเร็จในการรักษา ก็ต้องทำใจและยอมรับ แม้จะต้องประสบกับ ความรู้สึกทุกข์ทรมานใจจากการสูญเสียบุตรอันเป็นที่รักไป ซึ่งกล่าวได้ว่ามารดาต่างใช้วิธีการ เผชิญกับปัญหาด้านจิตใจในส่วนที่ตนเองไม่สามารถแก้ไขได้ โดยการปรับสภาพจิตใจให้ทำใจ ยอมรับกับเหตุการณ์เหล่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับ จาร์โลวีก (Jalowiec, 1987, อ้างใน กิตติกร นิลมานัต , 2538 อ้างใน ธนวัฒน์ ไชยป้อ, 2550) ที่พบว่า ยังมีวิธีการเผชิญความเครียดแบบอื่นๆ อีก เช่น การบรรเทาความเครียด (Palliative Coping) เป็นวิธีการเผชิญความเครียดโดยวิธีการหลีกเลี่ยง การเผชิญกับปัญหาโดยตรง เป็นการเปลี่ยนแปลงการรับรู้กับปัญหา เพื่อบรรเทาความเครียด เช่น การมองโลกในแง่ดี การปลง การใช้อารมณ์ขัน การสวดมนต์ การปล่อยใจให้คนอื่นแก้ปัญหาให้ เป็นต้น

การอภิปรายผลการศึกษาในครั้งนี้ เป็นการอภิปรายถึงสภาพจิตใจและวิธีการเผชิญ ปัญหาของมารดาตั้งแต่เริ่มรู้ว่าบุตรป่วยเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน จนกระทั่งได้รับ การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ซึ่งเป็นการวิจัยที่มีความต่อเนื่องกัน แต่เพื่อประโยชน์ ในการทำความเข้าใจและเห็นความต่อเนื่องของสภาพจิตใจที่แท้จริง จึงแยกการอภิปรายออกเป็น 4 ระยะ ตามขั้นตอนการรักษาของแพทย์ และผลการรักษาที่บุตรได้รับ และเชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อม ต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อสภาพจิตใจของมารดาที่เข้ามากระทบ จึงสามารถเห็นความต่อเนื่องและ ความเชื่อมโยงของเหตุการณ์ ที่แสดงให้เห็นถึงสภาพจิตใจของมารดาที่มีการเปลี่ยนแปลงไปมา อย่างต่อเนื่องและขึ้นลงตามประสบการณ์ที่มารดาได้ประสบมา

กล่าวโดยสรุป ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าสภาพจิตใจของ มารดามีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ขึ้นลง อยู่ตลอดเวลาด้วยความรู้สึก เครียด วิตกกังวล และ ความทุกข์ทรมานใจ ซึ่งมีมากบ้าง น้อยบ้าง แตกต่างกันไปในแต่ละช่วงเวลา ขึ้นกับผลการรักษา

ของบุตรและสิ่งต่างๆ ที่เข้ามากระทบ และท้ายสุดนั้นความไม่แน่นอนของผลการรักษามีอิทธิพลต่อสภาพจิตใจของมารดาเหมือนกัน มารดาบางคนประสบกับความสุขสมหวัง บางคนมีความรู้สึกท้อแท้และสิ้นหวัง พบว่ายังมีสิ่งที่จะช่วยให้มารดาสามารถปรับสภาพจิตใจของตนเองให้สามารถดำรงอยู่ต่อไปได้ โดยไม่บอบช้ำจนเกินไป หรือเพื่อช่วยรักษาสมดุลของชีวิตไว้นั้นมีอยู่หลายวิธี ซึ่งแม้ว่าผลของการวิจัยในครั้งนี้อาจมีความคล้ายคลึงกับการวิจัยอื่นๆ ที่ผ่านมา แต่ในบางส่วนก็พบว่ามีความแตกต่างที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของการศึกษาในครั้งนี้เช่นกัน

2.5 ข้อจำกัดในการวิจัย

2.5.1 การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกับมารดาของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน ที่เข้ารับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์ ที่พบบุตรมารับการตรวจติดตามผลการรักษาตามแพทย์นัดเท่านั้น ผลการวิจัยจึงแสดงถึงประสบการณ์ด้านจิตใจของมารดาของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับการปลูกถ่ายฯเพียงส่วนเดียว ไม่อาจใช้ข้อมูลที่ได้ไปอ้างอิงหรืออธิบายประสบการณ์ด้านจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันทั้งหมดได้

2.5.2 ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ เป็นข้อมูลที่ได้ในช่วงระยะเวลาที่กำหนดในการวิจัย อันได้แก่ ข้อมูลปัจจุบันและข้อมูลที่มารดาประสบมาในอดีตที่ผ่านมา ดังนั้นจึงอาจไม่ใช่ข้อมูลสุดท้ายที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจทำให้สภาพจิตใจของมารดามีการเปลี่ยนแปลงไปได้อีกอย่างต่อเนื่องเช่นกัน

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.1.1 ควรมีการวิจัยเพื่อปรับปรุงและพัฒนารูปแบบของการให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยมะเร็ง และครอบครัวที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.1.2 ผู้ที่มีความเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ ควรมีการศึกษาและเก็บข้อมูลในระยะยาว (Longitudinal study) เรื่องสภาพจิตใจและการปรับตัว ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต และครอบครัว ภายหลังจากที่บุตรได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต โดยเก็บข้อมูลเป็นระยะอย่างต่อเนื่องต่อไป ในระยะ 3 ปี, 5 ปี และ 10 ปี

3.1.3 ควรมีการศึกษาถึงภาวะซึมเศร้า และระดับความซึมเศร้า ของผู้ป่วยและครอบครัว โดยเฉพาะในครอบครัวที่มีผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต และควรมีการสร้างเครื่องมือที่สามารถวัดระดับความซึมเศร้าที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.2.1 จากการศึกษาพบว่า ประสบการณ์ด้านจิตใจของมารดาจากการดูแลรักษาบุตรที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันตั้งแต่เริ่มแรก จนกระทั่งได้รับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต สามารถจำแนกออกเป็น 4 ระยะ ซึ่งแต่ละระยะพบว่าสภาพจิตใจของมารดามีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะความรู้สึกลึกซึ้งทรมานใจและอารมณ์ซึมเศร้า ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการช่วยเหลือควรได้มีการศึกษาถึงสภาพจิตใจของมารดาในแต่ละช่วงเวลาให้ลึกซึ้ง เพื่อให้ความช่วยเหลือมารดาได้อย่างเหมาะสม ซึ่งระยะแรกที่รับรู้ข่าวร้าย มารดามีความรู้สึตกใจมากหรือช็อค ผู้แจ้งข่าวร้ายควรมีส่วนช่วยประคับประคองด้านจิตใจเพื่อให้มารดาได้มีการปรับตัวที่เหมาะสม และในระยะของการรักษา ซึ่งพบว่ามารดาต่างมีความรู้สึกกังวล ความเครียด และความรู้สึกลึกซึ้งทรมานใจ ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ ควรให้ความช่วยเหลือให้ตรงกับความต้องการของมารดา เช่น มีการให้คำแนะนำเรื่องการใช้สิทธิการรักษาต่างๆ แก่บิดามารดาผู้ป่วยตั้งแต่วินิจฉัยครั้งแรกที่เข้ามาใช้บริการ เป็นต้น

3.2.2 ผู้ที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวที่มีปัญหาด้านจิตใจ โดยเฉพาะแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ ควรจัดให้มีการช่วยเหลือ เช่น การให้การปรึกษาแบบกลุ่ม (Group counseling) หรือการให้การปรึกษารายบุคคล (Individual counseling) หรือการให้การปรึกษารอบครัว (Family counseling) ตามความเหมาะสม เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลให้แก่ผู้ปกครอง และเพื่อช่วยเยียวยาสภาพจิตใจของมารดาที่ได้ประสบกับความวิตกกังวล ความกลัว ความทุกข์ทรมานใจ ในแต่ละช่วงของการรักษา เพื่อช่วยให้มารดาได้คลายความทุกข์ใจ และได้แนวคิดหรือแนวทางการดูแลบุตรที่ดีต่อไป

3.2.3 จากการศึกษาพบว่า มารดาผู้ผ่านประสบการณ์ของการดูแลบุตรตั้งแต่เริ่มวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะเฉียบพลัน จนกระทั่งได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตแล้ว มารดาต่างมีความต้องการที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ที่กำลังประสบกับความทุกข์ใจเช่นเดียวกับที่ตนได้ประสบมาก่อน ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว จึงสามารถที่จะจัดรูปแบบการช่วยเหลือแบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Self Help Group) หรือให้มารดาผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ได้เป็นที่ปรึกษากับมารดาผู้ป่วยโรคมะเร็งรายใหม่ต่อไป