

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การเสนอผลการวิจัยและอภิปรายผลตามลำดับดังนี้

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีจำนวน 60 คน (ตารางที่ 1) อายุเฉลี่ยอยู่ในวัยกลางคน คือ 53 ปี เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ นับถือศาสนาพุทธ การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรมมากที่สุด และไม่ได้ทำงานร้อยละ 25 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวส่วนใหญ่ค่อนข้างน้อยคือต่ำกว่า 4,000 บาท ต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างจำนวนน้อยเพียงร้อยละ 36 ที่สามารถเบิกค่ารักษาจากต้นสังกัดได้ และระหว่างรับการรักษากลุ่มตัวอย่างที่พักอยู่บ้านตนเอง มีเพียงร้อยละ 19 นอกนั้นพักอยู่บ้านเพื่อนหรือญาติ และบ้านพักอาคารเย็นศิริ กลุ่มตัวอย่างนี้เป็นโรคมะเร็งของอวัยวะสืบพันธ์มากที่สุด รองลงมาเป็นมะเร็งบริเวณศีรษะและคอ และส่วนใหญ่การดำเนินของโรคอยู่ในระยะ 2 และ 3 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนในระดับปานกลาง การรักษาส่วนใหญ่เป็นการใช้รังสีอย่างเดียว รองลงมาเป็นการรักษาด้วยรังสีก่อนการผ่าตัด

ตารางที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง (n=60)

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | จำนวน | ร้อยละ | ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------------|-------|--------|-------------------------|-------|--------|
| เพศ | | | รายได้เฉลี่ยต่อเดือน | | |
| ชาย | 18 | 30.0 | น้อยกว่าหรือเท่ากับ | | |
| หญิง | 42 | 70.0 | 2,000 บาท | 23 | 38.3 |
| | | | 2,001-4,000 บาท | 25 | 41.7 |
| | | | 4,001-6,000 บาท | 3 | 5.0 |
| | | | 6,001-8,000 บาท | 3 | 5.0 |
| | | | 8,001-10,000 บาท | 1 | 1.7 |
| สถานภาพสมรส | | | มากกว่า 10,000 บาท | 5 | 8.3 |
| โสด | 1 | 1.7 | ที่อยู่ขณะรับรังสีรักษา | | |
| คู่ | 49 | 81.7 | บ้านตนเอง | 19 | 31.7 |
| หม้าย หย่า แยก | 10 | 16.7 | บ้านเพื่อน | 12 | 20.0 |
| ศาสนา | | | บ้านญาติ | 25 | 41.7 |
| พุทธ | 55 | 91.7 | บ้านพักอาคารเอ็นดีระ | 4 | 6.7 |
| อิสลาม | 5 | 8.3 | | | |

ตารางที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง (n=60)

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | จำนวน | ร้อยละ | ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------------|-------|--------|------------------------|-------|--------|
| อาชีพ | | | ค่ารักษาพยาบาล | | |
| งานวิชาชีพและ | 3 | 5.0 | เบิกค่ารักษาได้ | 18 | 30.0 |
| วิชาการ | | | เสียค่ารักษาเอง | 22 | 36.7 |
| งานบริหาร | 1 | 1.7 | สังคมสงเคราะห์ | 20 | 33.4 |
| ค้าขาย | 8 | 13.3 | ปัญหาการเงิน | | |
| เกษตรกรรม | 26 | 43.3 | ไม่มี | 18 | 30.0 |
| รับจ้าง | 77 | 11.7 | มีบ้างเล็กน้อย | 14 | 23.3 |
| ไม่ได้ทำงาน | 15 | 25.0 | มีปานกลาง | 9 | 15.0 |
| ระดับการศึกษา | | | มีมาก | 19 | 31.7 |
| ไม่ได้เรียน | 12 | 20.0 | โรคประจำตัว | | |
| ประถมศึกษา | 33 | 55.0 | มี | 5 | 8.3 |
| มัธยมศึกษา | 3 | 5.0 | ไม่มี | 55 | 91.7 |
| ปริญญาตรี | 11 | 18.4 | | | |
| สูงกว่าปริญญาตรี | 1 | 1.7 | | | |
| รับรู้ภาวะสุขภาพ | | | | | |
| ไม่ดี | 17 | 28.3 | | | |
| ปานกลาง | 37 | 61.3 | | | |
| ดีมาก | 6 | 10.3 | | | |

ตารางที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง (n=60)

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | จำนวน | ร้อยละ | ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------------|-------|--------|-----------------------------|-------|--------|
| ระยะของโรค | | | การรักษา | | |
| ระยะที่ 1 | 9 | 15.0 | รังสีรักษาอย่างเดียว | 36 | 60.0 |
| ระยะที่ 2 | 26 | 43.4 | รังสีรักษาพร้อมกับเคมีบำบัด | 1 | 1.7 |
| ระยะที่ 3 | 17 | 28.3 | รังสีรักษาภายหลังเคมีบำบัด | 1 | 1.7 |
| ระยะที่ 4 | 8 | 13.4 | รังสีรักษาก่อนการผ่าตัด | 22 | 36.9 |
| ตำแหน่งของโรค | | | อายุ (ปี) | | |
| ศีรษะและคอ | 13 | 20.6 | ค่าพิสัย | 24-98 | |
| อวัยวะสืบพันธุ์ | 36 | 60.0 | ค่าเฉลี่ย | 53 | |
| ปอด | 5 | 8.3 | ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน | 13 | |
| เต้านม | 6 | 11.1 | | | |

ผลการตอบคำถามในการวิจัย

1. ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษามีการแสวงหาข้อมูลในช่วงสัปดาห์แรกและสัปดาห์ที่สี่แตกต่างกันหรือไม่

ค่าพิสัยของคะแนนการแสวงหาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างในสัปดาห์แรกของการรับรังสีรักษาอยู่ระหว่าง 27-68 คะแนน ค่าเฉลี่ย 50.80 คะแนน ค่าเบี่ยงเบน

มาตรฐาน 8.84 คะแนน ลักษณะของคะแนนมีทิศทางเบ้ไปทางด้านซ้าย (skewness = -0.49) และในสัปดาห์ที่สี่ที่ได้รับรังสีรักษา คะแนนการแสวงหาข้อมูลมีค่าพิสัยอยู่ระหว่าง 30-67 คะแนน ค่าเฉลี่ย 52.70 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.72 คะแนน ลักษณะของคะแนนมีทิศทางเบ้ไปทางด้านซ้าย (skewness = -0.81) คะแนนของการแสวงหาหาข้อมูลที่เป็นไปได้คือ 14-70 คะแนน

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการแสวงหาข้อมูลในสัปดาห์แรก และสัปดาห์ที่สี่ของการรับรังสีรักษาด้วยสถิติทีคู่ (Paired T-test) พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนสองระยะนี้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2)

2. ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษามีความวิตกกังวลในสัปดาห์แรกและสัปดาห์ที่สี่แตกต่างกันหรือไม่

คะแนนความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างในสัปดาห์แรกที่มาับการรักษาค่าพิสัยอยู่ระหว่าง 34-71 คะแนน ค่าเฉลี่ย 49.75 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.45 คะแนน ลักษณะของคะแนนมีทิศทางเบ้ไปทางด้านขวา (skewness = 0.48) และค่าพิสัยของคะแนนความวิตกกังวลในสัปดาห์ที่สี่อยู่ระหว่าง 22-67 คะแนนค่าเฉลี่ย 41.95 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.03 คะแนน ลักษณะของคะแนนมีทิศทางเบ้ไปทางด้านขวา (skewness = 0.31) ซึ่งคะแนนของความวิตกกังวลที่เป็นไปได้คือ 20-80 คะแนน

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวลในสัปดาห์แรกและสัปดาห์ที่สี่ของการรับรังสีรักษาด้วยสถิติทีคู่ (Paired T-test) พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนทั้งสองระยะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t(60) = 6.37, p < .001$)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปรที่ศึกษา ในสัปดาห์แรกและสัปดาห์ที่สี่ของ การได้รับรางวัลรักษา (n=60)

| | สัปดาห์แรก | | สัปดาห์ที่สี่ | | T |
|--------------------|------------|------|---------------|------|---------|
| | M | SD | M | SD | |
| 1. การแสวงหาข้อมูล | 50.80 | 8.84 | 52.70 | 8.72 | -1.45 |
| 2. ความวิตกกังวล | 49.75 | 9.45 | 41.95 | 9.03 | 6.37*** |

*** $p < .001$

3. การแสวงหาข้อมูลและความวิตกกังวลทั้งในช่วงสัปดาห์แรกและสัปดาห์ ที่สี่มีความสัมพันธ์กันหรือไม่

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูล และความวิตกกังวล ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) และได้เพิ่มตัวแปรที่เป็นข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลได้แก่ เพศ ปัญหาทางเศรษฐกิจ การศึกษา เข้าไปในการวิเคราะห์ด้วย จากตารางที่ 3 พบว่า การแสวงหาข้อมูลและความวิตกกังวลไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในสัปดาห์แรกและสัปดาห์ที่สี่ของการรับรางวัลรักษา และพบว่าปัญหาทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .25, p < .05$) สำหรับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .35, p < .005$)

4. ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษามีการแสวงหาข้อมูลจากที่ใดหรือจากใคร และมีแรงจูงใจในการแสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ อย่างไร

จากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาส่วนใหญ่แสวงหาข้อมูลจากแพทย์ แหล่งข้อมูลอื่น ๆ คือ นักสังคมสงเคราะห์ ญาติ เพื่อน หรือผู้ป่วยด้วยกัน และเอกสารต่าง ๆ การที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการแสวงหาข้อมูลจากแพทย์ เนื่องจากมีแรงจูงใจจากความเชื่อมั่นในตัวแพทย์ ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ถูกต้อง สามารถให้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้มากที่สุด ในขณะที่บุคคลอื่นอาจให้ข้อมูลไม่ถูกต้อง แต่อย่างไรก็ตาม นักสังคมสงเคราะห์สามารถให้ข้อมูลที่เกี่ยวกับค่ารักษา ที่พัก และการปฏิบัติตัวอื่น ๆ ตามเอกสารที่แจกให้กับผู้ป่วย นอกจากนี้ ยังให้ข้อมูลที่ เป็นกำลังใจ แก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยให้ความสำคัญของแหล่งข้อมูลจากเพื่อนน้อยมาก เนื่องจากมีความคิดว่าเพื่อนบางคนอาจรังเกียจหรือพูดในสิ่งที่ทำให้ตนท้อแท้ ไม่สบายใจ แต่ในกรณีที่เพื่อนผู้นั้นเคยมีประสบการณ์การเจ็บป่วยโรคมะเร็งมาก่อนและได้รับการรักษาจนอาการดีขึ้น ผู้ป่วยจึงจะเลือกเป็นแหล่งข้อมูล

มีผู้ป่วยเพียงสองรายที่พบวก่อนมาโรงพยาบาล ได้มีการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนจากหมอบ้านที่ใช้การรักษาทางไสยศาสตร์ หรือสมุนไพรต่างๆ โดยได้รับการแนะนำจากเพื่อนบ้านประกอบกับไม่สะดวกในการเดินทางมาโรงพยาบาล หรือไม่สามารรถเดินทางมาเองได้เนื่องจากความไม่คุ้นเคยกับเมืองใหญ่ จนกระทั่งโรคได้กำเริบมากขึ้น ญาติจึงพามาโรงพยาบาล

นอกจากนี้ จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยมีการแสวงหาข้อมูลจากเอกสารที่ได้รับแจกน้อย เนื่องจากผู้ป่วยมีปัญหาต่าง ๆ เช่น อ่านไม่ออก ตัวหนังสือเล็กเกินไป ไม่มีสมาธิในการอ่าน จึงต้องการการพูดคุยมากกว่า และที่สำคัญต้องการกำลังใจมาก ผู้ป่วยรายหนึ่งเคยรู้สึกผิดหวังกับคำพูดของแพทย์ที่สถานการพยาบาลแห่งหนึ่ง จนรู้สึกหมดหวังชีวิต แม้แต่แพทย์ยังเป็นที่พึ่งพาไม่ได้ ผู้ป่วยจึงหยุดการรักษา กลับไปรักษากับ

หมอบ้าน จนหมดเงินทอง ในที่สุดได้รับความช่วยเหลือจากกำนันในหมู่บ้านของตนใน
การทำบัตรสงเคราะห์ผู้ยากจน และแนะนำให้มาโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผู้ป่วยมี
โอกาสได้พูดคุยและแสวงหาข้อมูลจากแพทย์ ทำให้มีกำลังใจ มีความหวังในการรักษา
แต่รู้สึกเกรงใจแพทย์ในการซักถาม เพราะเห็นว่าแพทย์มีงานมาก จึงคิดว่ายังได้ข้อมูล
ไม่เพียงพอ

| ตัวแปร | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|---------------------------------|------|-------|-------|------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|
| 1 เพศ | 1.00 | | | | | | | | | | | |
| 2 สถานภาพ | -.03 | 1.00 | | | | | | | | | | |
| 3 อายุ | -.23 | .20 | 1.00 | | | | | | | | | |
| 4 ศาสนา | -.20 | -.11 | -.08 | 1.00 | | | | | | | | |
| 5 การศึกษา | .03 | -.26* | -.31* | -.07 | 1.00 | | | | | | | |
| 6 รายได้ | .09 | -.07 | -.10 | .09 | .04 | 1.00 | | | | | | |
| 7 ปัญหาการเงิน | -.11 | .09 | -.15 | -.08 | .02 | -.26* | 1.00 | | | | | |
| 8 ตำแหน่งโรค | -.04 | -.18 | .15 | -.22 | -.16 | -.20 | -.11 | 1.00 | | | | |
| 9 ความวิตกกังวล สัปดาห์แรก | -.03 | .01 | -.17 | -.13 | -.12 | -.16 | .25* | -.11 | 1.00 | | | |
| 10 ความวิตกกังวล สัปดาห์ที่ 4 | -.02 | -.02 | -.04 | -.02 | -.06 | -.19 | .17 | -.07 | -.43 | 1.00 | | |
| 11 การแสวงหาข้อมูล สัปดาห์แรก | -.10 | -.12 | -.23 | -.12 | .35** | .22 | -.09 | -.16 | -.17 | -.20 | 1.00 | |
| 12 การแสวงหาข้อมูล สัปดาห์ที่ 4 | .14 | .01 | -.19 | -.06 | .04 | .09 | .01 | .11 | -.11 | -.09 | -.33 | 1.00 |

* p < .05

ค่าตัวแปร

เพศ

0 = หญิง

1 = ชาย

** p < .01

ศาสนา

0 = อิสลาม

1 = พุทธ

สถานภาพ

0 = คู่

1 = โสด หม้าย หย่า แยก

อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งบริเวณอวัยวะสืบพันธ์ สำหรับเพศชายเป็นมะเร็งบริเวณศีรษะและคอมากที่สุด และมีอายุอยู่ในช่วงวัยกลางคน ฐานะเศรษฐกิจค่อนข้างต่ำ การศึกษาในระดับประถมศึกษา ซึ่งเป็นลักษณะทั่วไปที่พบว่าจะเป็นโรคมะเร็งได้มาก (National Cancer Institute , 1987 ; Ramathibodi Cancer Registry, 1986; Chiang Mai Univerity, 1987 ; Khon Kae University, 1987)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้พักอาศัยอยู่บ้านของตนในขณะที่รับรังสีรักษาโดยพักอยู่บ้านของญาติ เพื่อน และบ้านพักอาคารเย็นศิระ ซึ่งต้องเสียค่าที่พักคืนละ 5 บาท ในขณะที่ผู้ป่วยต้องหยุดทำงาน ประกอบกับครอบครัวมีฐานะเศรษฐกิจต่ำ กลุ่มตัวอย่างจึงมีปัญหาการเงินมาก เมื่อเทียบกับกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งลักษณะเดียวกันที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามมาธิบดี (สุรียพร , 2534)

การแสวงหาข้อมูล

จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา มีค่าเฉลี่ยคะแนนการแสวงหาข้อมูลค่อนข้างสูง ทั้งในสัปดาห์แรกและสัปดาห์ที่ 4 ($M = 50.8$ $SD = 8.84$, $M = 52.7$ $SD = 8.72$) และไม่พบความแตกต่างระหว่างสองระยะดังกล่าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของสุรียพร มาลา (2534) ซึ่งทำการศึกษาความต้องการข้อมูลของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา ณ โรงพยาบาลรามมาธิบดี พบว่าผู้ป่วยมีความต้องการข้อมูลสูงกว่าการได้รับข้อมูลทั้งในสัปดาห์แรกและสัปดาห์สุดท้ายของการรักษา แสดงว่าความต้องการข้อมูลของผู้ป่วยไม่ได้ลดลงเลยตลอดระยะที่ได้รับรังสี

รักษา แม้ว่าจะมีอาการแทรกซ้อนของรังสีในสัปดาห์ที่สี่ หรืออาการทุเลาลงในสัปดาห์สุดท้ายของการรักษา นอกจากการนี้ศึกษาของอิสเรลและมูด (Isreal & Mood, 1982) โดยทำการรวบรวมประสบการณ์จากการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา และการศึกษาของดอดด์และอาห์เมด (Dood and Ahmed, 1987) ก็พบว่าผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษาจะมีการแสวงหาข้อมูลทั้งในระยะเริ่มต้นและสิ้นสุดการรักษา

การแสวงหาข้อมูลของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษาเป็นวิธีการเผชิญกับความเจ็บป่วยโดยการแก้ปัญหา ซึ่งจากการศึกษาของ สมจิต หนูเจริญกุล และ ประคอง อินทรสมบัติ (2531) ในผู้ป่วยลักษณะเดียวกัน พบว่า ผู้ป่วยเผชิญกับโรคโดยใช้วิธีการแก้ปัญหาสูงกว่าวิธีคลายทุกข์ นอกจากนี้การแสวงหาข้อมูลอาจช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมตนเองได้ (Miller, 1983) และช่วยลดความรู้สึกไม่แน่นอนจากการเจ็บป่วย โดยการแสวงหาข้อมูลจากบุคคลที่ผู้ป่วยคิดว่าน่าเชื่อถือ เช่น แพทย์ เจ้าหน้าที่สุขภาพอนามัย (Mishel, 1988) จากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะแสวงหาข้อมูลจากแพทย์มากที่สุด โดยมีแรงจูงใจจากความเชื่อว่าแพทย์เป็นผู้ที่รู้เกี่ยวกับโรคมากที่สุดและเป็นแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ แหล่งข้อมูลอื่น ๆ คือ นักสังคมสงเคราะห์ เพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน นักสังคมสงเคราะห์จะเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับค่ารักษาที่แพง และบางครั้งให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวตามเอกสารที่แจกให้กับผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการข้อมูลจากการซักถามมากกว่าการอ่านเอกสารเอง และที่สำคัญสามารถให้ข้อมูลที่เป็นกำลังใจแก่ผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ การที่ผู้ป่วยได้มีการแสวงหาข้อมูลจากผู้ที่มีความเจ็บโรคเดียวกันและมีอาการดีขึ้นแล้ว ทำให้มีกำลังใจต่อสู้กับการเจ็บป่วย แม้ว่าจะมีอาการแทรกซ้อนจากรังสีก็ตาม

ข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข้อมูล ได้แก่ การศึกษา คือ ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีการแสวงหาข้อมูลสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ ฮอปกินส์ (Hopkins, 1986) ซึ่งทำการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดและการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งของคาสลีเรท และคณะ (Cassileth, 1980) แต่ไม่พบว่ารายใดมีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข้อมูล อาจเนื่องจากคนทั่วไปคิดว่าโรค

มะเร็ง เป็นความเจ็บป่วยที่รักษาไม่หาย แม้ว่าจะใช้เครื่องมือหรือยาในราคาแพงก็ตาม ฉะนั้นแม้ผู้ป่วยจะมีรายได้สูงหรือต่ำก็ย่อมมีการแสวงหาข้อมูลไม่ต่างกันและในการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า การศึกษาของผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับรายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความวิตกกังวล

ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังที่ได้รับรังสีรักษา มีความวิตกกังวลสูงในสัปดาห์แรกที่ได้รับรังสีรักษา ($M = 49.75$ $SD = 9.45$) และจะลดลงในสัปดาห์ที่สี่ ($M = 41.95$ $SD = 9.03$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) แม้ว่าการวิตกกังวลจะลดลง แต่ก็ยังสูงกว่าค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลในผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังที่ได้รับเคมีบำบัดทั้งก่อนและหลังให้ยา ($M = 40.38$ $SD = 8.19$; $M = 41.76$ $SD = 7.98$) (รัชนี้ , 2535) อาจเป็นเพราะผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษา นอกจากจะมีความวิตกกังวลเรื่องความเจ็บป่วยแล้วยังกังวลเกี่ยวกับเครื่องมือต่าง ๆ ในการฉายรังสีอีก (อนุรีย์ , 2522)

ผลการศึกษาค้นคว้าสอดคล้องกับการศึกษาของสุรีย์พร มาลา (2534) ซึ่งทำการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังที่ได้รับรังสีรักษา ณ โรงพยาบาลรามธิบดี จำนวน 70 ราย พบว่า ผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลในสัปดาห์แรกค่อนข้างสูงเล็กน้อย ($M = 47.17$, $SD = 9.84$) และเมื่อได้รับการรักษาจนถึงสัปดาห์สุดท้าย ค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($M = 43.59$, $SD = 10.52$) แต่ค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาครั้งนี้ในสัปดาห์แรก สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลรามธิบดี อธิบายได้ว่า นอกจากผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวลถึงความเจ็บป่วยของตนแล้วอาจจะกังวลเรื่องการเงินซึ่งพบว่ามีถึงร้อยละ 31.7 และต้องการความช่วยเหลือจากสังคมสงเคราะห์ร้อยละ 33.4 (ตารางที่ 1) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่าง

ที่โรงพยาบาลรามธิบดีมีปัญหาการเงินเพียงร้อยละ 12.9 และต้องการความช่วยเหลือจากสังคมสงเคราะห์ร้อยละ 14.3 นอกจากนี้ การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์กับปัญหาการเงินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.25, p<.05$)

แม้ว่าในสัปดาห์ที่ผู้ป่วยจะมีการแทรกซ้อนของรังสี แต่ค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลลดลง อาจจะสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อได้รับการรักษาไประยะหนึ่งผู้ป่วยได้พบเห็นหรือพูดคุยกับผู้ป่วยที่เป็นโรคเช่นเดียวกับตน ซึ่งมีอาการดีขึ้นแล้ว ประกอบกับมีความคุ้นเคยกับแพทย์ เจ้าหน้าที่รังสี ทำให้มีความเชื่อมั่นในการรักษา ความวิตกกังวลจึงลดลง (พวงทอง , 2521; สุรีย์พร , 2534)

ความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงหาข้อมูลกับความวิตกกังวล

ผลการศึกษาครั้งนี้ ไม่พบว่า การแสวงหาข้อมูลมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวล นั่นคือ ผู้ป่วยมีการแสวงหาข้อมูลสูง มีความวิตกกังวลทั้งในระดับสูงและต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรีย์พร มาลา (2534) พบว่าผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา มีความต้องการข้อมูลเพื่อเข้าใจเรื่องโรค วิธีการรักษาและการดูแลตนเองไม่ว่าผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวลมากน้อยอย่างไร และการศึกษาของควิน ฟอนตานา และ เรซนิคอฟ (Quinn, Fontana & Reznikoff, 1986) ทำการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งปอด พบว่า การเผชิญปัญหาโดยการแสวงหาข้อมูลไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะไม่สุขสบายทางจิตใจ โดยวัดในเรื่องความวิตกกังวลและความรู้สึก ซึมเศร้า อาจอธิบายได้ว่า การแสวงหาข้อมูลทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความหวังในการรักษา (รัชนี้, 2535; อังศุมา, 2534 ; Cassileth et al., 1980) แม้ว่าการวิตกกังวลอยู่ในระดับใดก็ตาม และการที่ผู้ป่วยได้รับรู้ถึงภาวะสุขภาพของตนเอง จะมีอิทธิพลต่อกำลังใจที่จะต่อสู้กับปัญหาที่มารบกวนชีวิต (กอบกุล , 2528)

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. ข้อจำกัดในด้านความตรงภายใน (Internal validity) ของการวิจัยครั้งนี้ คือ
 - 1.1 การเก็บข้อมูลอาจเกิดความคลาดเคลื่อนจากการใช้ภาษาท้องถิ่นในการอ่านและอธิบายแบบสอบถาม
 - 1.2 ผู้ป่วยบางคนเร่งรีบในการตอบแบบสอบถาม เนื่องจากมีญาติมารอรับกลับบ้าน อาจทำให้การอ่านแบบสอบถามไม่ละเอียดก่อนตอบคำถาม
2. ข้อจำกัดในด้านความตรงภายนอก (External validity) ของการวิจัย คือ
 - 2.1 การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด จึงไม่สามารถนำไปอ้างถึงผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาทั้งหมดได้