

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเกี่ยวกับการแสวงหาข้อมูล และความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็ง  
ที่ได้รับรังสีรักษา ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้  
คือ การแสวงหาข้อมูลของผู้ป่วยมะเร็งและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ความวิตกกังวลของ  
ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา

การแสวงหาข้อมูลของผู้ป่วยมะเร็งและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

บุคคลมีการดูแลตนเองโดยการแสวงหาข้อมูล เพื่อใช้ในการพิจารณาตัดสินใจ  
ในการกระทำการดูแลตนเอง (Orem, 1985) นอกจากนี้การแสวงหาข้อมูลยังเป็นที่  
การค้นหาขุมพลังที่จะช่วยให้มีการปรับตัวและพัฒนาตนเองได้ (จิตรา, 2531) ฉะนั้น  
ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา อาจมีการแสวงหาข้อมูลเพื่อต้องการพัฒนาความสามารถ  
ในการดูแลตนเอง เนื่องจากในภาวะเจ็บป่วยมีผลกระทบต่อชีวิต จากผลของโรค ผล  
ของรังสี ซึ่งจะมีอาการผิดปกติ เช่น เบื่ออาหาร น้ำหนักลด คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น

งานวิจัยที่ศึกษา การแสวงหาข้อมูลของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา ดังเช่น  
อิสเรลและมูด (Isreal and Mood, 1982) ศึกษาการแสวงหาข้อมูลของผู้ป่วย  
มะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา โดยการรวบรวมจากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วย  
มีการแสวงหาข้อมูลทั้งในเรื่องโรค การรักษา ผลข้างเคียงของรังสี ตลอดจนราย  
ละเอียดเกี่ยวกับลักษณะของเครื่องฉายรังสี บรรยากาศของห้องฉายรังสี และระยะเวลา  
ที่ต้องอยู่ในห้องฉายรังสีแต่ละครั้ง และการศึกษาของดอดด์ และ อาห์เมด  
(Dood and Ahmed, 1987) ศึกษาการแสวงหาข้อมูลของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสี  
รักษา จำนวน 60 ราย ทำการศึกษา 2 ช่วง คือระยะเริ่มต้น และระยะสิ้นสุดการ

รักษา โดยจำแนกข้อมูลเป็น 2 ชนิด คือ

1. ข้อมูลด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive information) ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีบายนถึงเหตุการณ์นั้น ๆ เช่น จะรับรังสีอย่างไร จากใคร และเมื่อไร ทำไมจึงต้องใช้รังสีรักษา

2. ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องกระทำ (Behavioral information) เป็นข้อมูลเกี่ยวข้องกับสิ่งที่ต้องปฏิบัติ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ จำนวน 38 ราย มีการแสวงหาข้อมูลที่ช่วยให้เกิดความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับโรค มากกว่าข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องปฏิบัติ และการแสวงหาข้อมูลจะลดลงเมื่อเวลาผ่านไป อาจเป็นเพราะผู้ป่วยมีความรู้ และมีประสบการณ์แล้ว แต่ยังคงมีความต้องการมีส่วนร่วมในการรักษาเช่นเดิม

เบลนชาร์ดและคณะ (Blanchard et al., 1988) ศึกษาการแสวงหาข้อมูลของผู้ป่วยมะเร็งจำนวน 495 คน มีอายุเฉลี่ย 54 ปี เป็นเพศชายร้อยละ 54 และเพศหญิงร้อยละ 46 พบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุน้อย จะมีการแสวงหาข้อมูลมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุมาก และเพศชายจะมีการแสวงหาข้อมูลมากกว่าเพศหญิง นอกจากนี้ พบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข้อมูล

ส่วนการศึกษาของเดอร์เดียเรียน (Derdiarian, 1987) ทำการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งทั่วไป จำนวน 60 ราย เป็นเพศชาย จำนวน 31 ราย และเพศหญิงจำนวน 29 ราย ผลการศึกษา พบว่า การแสวงหาข้อมูลของผู้ป่วยแตกต่างกันตามสถานการณ์ ความรู้สึกถึงภาวะคุกคาม และความแตกต่างของอายุ ส่วนสถานภาพสมรสเพศ ระยะเวลาการเป็นโรค และการมีประสบการณ์การเป็นโรคมะเร็ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการแสวงหาข้อมูลของผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคาสสิเรีทและคณะ

( Cassileth et al., 1980 ) ทำการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งจำนวน 256 คน พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับการแสวงหาข้อมูล และระยะเวลาในการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแสวงหาข้อมูล นอกจากนี้ พบว่า ผู้ป่วยที่มีการแสวงหาข้อมูลจะมีความหวังมากกว่าผู้ที่ไม่มีการแสวงหาข้อมูล

สำหรับการศึกษาในประเทศไทย เพ็ญจันทร์ นิลวัชรารัง (2532) ทำการศึกษาการแสวงหาข้อมูลของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาและเคมีบำบัด โดยแบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน ในส่วนของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสี พบว่า ผู้ป่วยมีการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการรักษา แผนการรักษา และผลข้างเคียงของการรักษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศ ของลอร์เออร์ เมอร์ฟี และเพาเวอร์ ( Lauer et al., 1982 ) ซึ่งศึกษาในผู้ป่วยมะเร็ง จำนวน 27 ราย โดยการศึกษาในลักษณะเดียวกัน นอกจากนี้ พบว่า การรับรู้ถึงการแสวงหาข้อมูลของผู้ป่วย และพยาบาลไม่สอดคล้องกัน โดยที่พยาบาลจัดลำดับความสำคัญของการรับรู้ถึงความรู้สึกไว้เป็นอันดับแรก ส่วนผู้ป่วยต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการรักษา การลดอาการข้างเคียงที่เกิดจากการรักษามากที่สุด

แม้ว่าผู้ป่วยที่ชอบการแสวงหาข้อมูล (Vigilance) เพื่อต้องการแก้ปัญหาและช่วยให้สามารถควบคุมเหตุการณ์ที่มาคุกคามชีวิตได้ แต่ผู้ป่วยบางคนอาจใช้วิธีการหลีกเลี่ยงปัญหา ( Avoidance ) ไม่ต้องการแสวงหาข้อมูลเป็นการปรับอารมณ์เพื่อลดความวิตกกังวล ( Hopkins, 1986 )

## ความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา

ความวิตกกังวล เป็นภาวะที่บุคคลถูกคุกคามความมั่นคงและความปลอดภัย ซึ่งสิ่งที่มาคุกคามนั้นอาจมีจริงหรือเกิดจากความคิด หรือจากการทำนายเหตุการณ์ล่วงหน้า ความวิตกกังวลมี 2 ประเภท คือ (Spieberger, 1972)

1. ความวิตกกังวลแฝง (Trait anxiety หรือ A-Trait) เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคลที่คงที่ หรือบุคลิกภาพซึ่งเกี่ยวข้องกับพันธุกรรมประสบการณ์ในอดีต และความคิดความต้องการหรือความรู้สึกในปัจจุบัน (Lader & Marks, 1971)

2. ความวิตกกังวลขณะเผชิญ (State anxiety หรือ A-State) เป็นลักษณะของความตึงเครียด ที่เกิดขึ้นกับบุคคลในเหตุการณ์หนึ่ง ๆ ในขณะนั้นและเกิดขึ้นชั่วคราวเฉพาะเหตุการณ์นั้น

การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งและได้รับการรังสีรักษา เป็นความวิตกกังวลขณะเผชิญที่บุคคลมีการประเมินเหตุการณ์แตกต่างกัน ทำให้มีความวิตกกังวลในระดับต่างๆ ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล (Peplau, 1963 cited in Jimerson, 1982) จากการศึกษาปฏิบัติการทางจิตของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง มี 2 ลักษณะ คือ ความวิตกกังวลและอาการซึมเศร้า (Gottesman, 1980 cited in Zook & Yasko, 1933) ดังการศึกษาของครอส์ (Krause, 1991) ในผู้ป่วยที่เพิ่งได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็ง มีระยะการดำเนินของโรคต่างๆ โดยทำการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ จำนวนผู้ป่วย 123 ราย พบว่า ผู้ป่วยมีความกลัว ว่า เหว่ วิตกกังวลมาก รู้สึกผิด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเพค (Peck, 1972) ทำการศึกษาภาวะอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษาจำนวน 50 ราย พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีลักษณะการแสดงออกของอารมณ์ในรูปของความวิตกกังวล โดยมีความวิตกกังวลใน

ระดับสูง 22 ราย ระดับปานกลาง 19 ราย และระดับต่ำ 8 ราย

ความวิตกกังวลของผู้ป่วยจะเปลี่ยนแปลงไป เมื่อได้รับการรักษาไประยะหนึ่ง ดังการศึกษาของฟางทอง ไกรพิบูลย์ (2521-2522) ได้ตั้งข้อสังเกตจากประสบการณ์ พบว่าผู้ป่วยมะเร็งจะมีความวิตกกังวล และเศร้าหมองในระยะแรก แต่เมื่อการรักษาผ่านไประยะหนึ่งความวิตกกังวลจะลดลง เนื่องจากผู้ป่วยมีความคุ้นเคยกับแพทย์ผู้รักษา มากขึ้น และได้พบได้เห็นคนอื่น ๆ ที่เป็นโรคเช่นเดียวกับตน จึงเกิดความมั่นใจในการรักษา แต่จากการศึกษาเจตคติ และสภาพอารมณ์ในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา จำนวน 100 ราย โดยอนุรีย์ ต้นสกุล (2522) พบว่า ก่อนการฉายรังสีผู้ป่วย ร้อยละ 65 มีความวิตกกังวล และภายหลังรับการรักษาครบแล้ว 1 สัปดาห์ พบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 80 ยังมีความวิตกกังวลอยู่ ทั้งนี้เพราะก่อนมะเร็งยังยุบไม่หมดทันทีทำให้ ผู้ป่วยไม่มั่นใจในการรักษา และไม่รู้ว่าจะเกิดอะไรต่อไป

เมื่อสิ้นสุดการรักษา ความวิตกกังวลของผู้ป่วยจะสูงขึ้นอีก ดังการศึกษาของ เพคและโบลแลนด์ ( Peck & Boland ,1977 ) ทำการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับ รังสีรักษาจำนวน 50 ราย โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วย 2 ช่วง คือ ก่อนได้รับรังสีรักษา และหลังได้รับรังสีรักษาหนึ่งสัปดาห์ พบว่า ก่อนการรักษาผู้ป่วยร้อยละ 60 มีความวิตก กังวล และเมื่อสิ้นสุดการรับรังสีรักษาแล้ว จำนวนผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 80

แต่จากการศึกษาของสุริย์พร มาลา (2534) ในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสี รักษาจำนวน 70 ราย โดยการเก็บข้อมูล 2 ช่วง คือในสัปดาห์แรกและสัปดาห์สุดท้าย ที่ได้รับรังสีรักษา พบว่า ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลสูงในสัปดาห์แรก และความวิตกกังวล จะลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในสัปดาห์สุดท้าย และยังพบว่า เพศหญิงมีความวิตก กังวลสูงกว่าเพศชาย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงส่วนใหญ่เป็นโรคมะเร็งปากมดลูก

ซึ่งมักมีปัญหาทางเพศสัมพันธ์ ทำให้ไม่กล้าปรึกษาผู้อื่น จึงก่อให้เกิดความเครียดและ  
ความวิตกกังวลสูง

งานวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษามีระดับความ  
วิตกกังวลเปลี่ยนแปลงตลอดระยะเวลาการรับการรักษาด้วยรังสี แต่ไม่พบว่าผู้ป่วยมะเร็ง  
ที่ได้รับรังสีรักษาในสัปดาห์ที่สี่ ซึ่งมีอาการแทรกซ้อนของรังสีนั้น ผู้ป่วยจะมีการแสวงหา  
ข้อมูลและระดับความวิตกกังวลเป็นอย่างไร