

การตอบสนองของผู้ป่วยมะเร็งต่อการที่ต้องรับรังสีรักษา และการรับรู้ต่อการให้ความรู้ และสนับสนุนเป็นรายบุคคลจากพยาบาล

กรณี ศรีสิตสกุลชัย อุณเบิร์ก* วท.บ.(พยาบาลและผดุงครรภ์)

ปราณี ชวลิตสกุลชัย อุณเบิร์ก** วท.บ.(พยาบาลและผดุงครรภ์), ก.ม.(สรรษิทยา), Ph.D.

ปริยา ไพรัชเวทย์* วท.บ.(พยาบาล)

บทคัดย่อ : การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจ (1) การตอบสนองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับรู้ว่าต้องรักษาด้วยการฉายรังสี และ (2) การรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการให้ความรู้และสนับสนุนเป็นรายบุคคลของพยาบาลคลอดคนสิ่งที่เรียนรู้เพื่อนำไปปฏิบัติคุณและคนเอง ของผู้ป่วยชายและหญิง ในหน่วยรังสีรักษา ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยนอกที่เป็นโรคมะเร็งและรับการรักษาด้วยการฉายรังสี เลือกโดยการสุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยชาย 90 คนและผู้ป่วยหญิง 91 คน ให้ตอบแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล การตอบสนองของผู้ป่วย และการรับรู้ต่อการให้ความรู้และสนับสนุนของพยาบาลในหน่วยรังสีรักษา ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ยอมรับและทำใจได้เมื่อรับรู้ว่าต้องรับการรักษาด้วยการฉายรังสี ผู้ป่วยหญิงมีความรู้สึกตกใจกลัวและวิตกกังวลมากกว่าผู้ป่วยชาย ผู้ป่วยชายมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยหญิงในการได้รับความรู้และสนับสนุนเป็นรายบุคคลและสิ่งที่เรียนรู้เพื่อนำไปปฏิบัติ พยาบาลควรทราบถึงการตอบสนองของผู้ป่วยที่มีต่อการฉายรังสีรักษา การรับรู้ของผู้ป่วยต่อการให้ความรู้สนับสนุนที่ได้รับ และความแตกต่างทางเพศของผู้ป่วย ในการจัดเตรียมความรู้และสนับสนุนเพื่อช่วยในการส่งเสริมการเรียนรู้และนำไปปฏิบัติคุณและคนเองของผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ รามาธิบดีพยาบาลสาร 2543; 6(1) : 31-41.

คำสำคัญ : ผู้ป่วยโรคมะเร็ง การตอบสนอง รังสีรักษา การสนับสนุนและให้ความรู้

* พยาบาล หน่วยรังสีรักษา ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

** Senior Lecturer, Nursing Education, Department of Public Health and Caring Sciences,
Faculty of medicine, Uppsala University, Uppsala, Sweden

การตอบสนองของผู้ป่วยมะเร็งต่อการที่ต้องรับรังสีรักษาและการรับรู้ต่อการให้ความรู้และสนับสนุนเป็นรายบุคคลจากพยาบาล

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันจำนวนของผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งเพิ่มมากขึ้น ผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งต้องเผชิญกับการรักษาแบบต่างๆ มากกว่าร้อยละ 50 ของผู้ป่วยโรคมะเร็งทั้งหมดต้องรับการรักษาด้วยการฉายรังสี¹ การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งในปัจจุบันเป็นการรักษาแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยจะอยู่ที่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลาสั้นลง ดังนั้นผู้ป่วยและครอบครัวจึงถูกคาดหวังว่าจะสามารถในการดูแลรับผิดชอบตนเอง ในขณะเดียวกันผู้ป่วยมีความวิตกกังวลต่อโรคที่เป็นอยู่และการรักษาโรคด้วยวิธีต่างๆ ทั้งนี้มีผลต่อการเรียนรู้ของผู้ป่วยเมื่อได้รับความรู้และสนับสนุนจากพยาบาล ซึ่งการเรียนรู้ของผู้ป่วยนี้มีผลต่อการดูแลตนเอง ซึ่งที่รับการรักษาด้วยวิธีการฉายรังสี จุดประสงค์ที่สำคัญของการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ต้องรับการรักษาด้วยการฉายรังสีคือ การพยายามให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติในระหว่างและภายหลังรับการฉายรังสี ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นที่พยาบาลให้ความสำคัญและใช้เวลาในการสอนให้ความรู้และสนับสนุนแก่ผู้ป่วยในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการที่จะรู้เพื่อที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและลดความเครียดความวิตกกังวลที่เกิดจากโรคมะเร็งและการฉายรังสี² การช่วยเหลือผู้ป่วยให้ต่อสู้กับการเจ็บป่วยเป็นหน้าที่สำคัญอย่างยิ่งในวิชาชีพการพยาบาล

การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งและครอบครัวเกี่ยวกับโรค วิธีดำเนินการรักษาและการ

ปรับตัวในการดำรงชีวิตประจำวัน ป้อยครั้งที่ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร เนื่องจากสภาวะทางด้านจิตใจของผู้ป่วยมีผลต่อการสื่อสารรับความรู้ คำแนะนำ ดังนั้นการให้ความรู้ และสนับสนุนผู้ป่วยโรคมะเร็งควรที่จะส่งเสริมและสนับสนุนทางด้าน จิตใจแก่ผู้ป่วย^{3,4} ผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลสูง Peck และ Boland⁵ รายงานว่าความกลัวและวิตกกังวลของผู้ป่วยในระหว่างการรักษาสามารถเปลี่ยนเป็นความโกรธและความไม่เชื่อถือต่อการรักษา ดังนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยถึงการเตรียมตัวเผชิญต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้นในระหว่างการรักษาเพื่อที่จะลดความวิตกกังวลของคนไข้ ทั้งนี้ Cimprich⁶ ได้ทำการสนับสนุนว่า เมื่อผู้ป่วยไม่ได้รับความรู้และสนับสนุนที่เพียงพอเกี่ยวกับอาการแทรกซ้อนของการฉายรังสี มีผลต่อความเชื่อถือของผู้ป่วยต่อการรักษา และทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่ามีอาการเลวลง Poroch⁷ รายงานว่าการให้ความรู้และการสนับสนุนทางด้านจิตใจ เช่น การให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยสามารถลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้ การให้การดูแลผู้ป่วยโดยการให้ข้อมูลประจำสัปดาห์เกี่ยวกับอาการแทรกซ้อน และการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับการรักษาด้วยการฉายรังสีได้รับการประเมินว่ามีประสิทธิภาพในการลดความรุนแรงของอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยมีรายงานการศึกษาวิจัยของ Johnson และคณะ⁸ ว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการให้ความรู้ร่วมกับการลดความวิตกกังวลมีผลต่อการปรับตัวในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้ป่วยในระหว่างและภายหลังการรักษาด้วยการฉายรังสี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศชายและหญิงในเรื่อง

- การตอบสนองของผู้ป่วยโรคมะเร็งเมื่อรับรู้ว่าต้องรักษาด้วยการฉายรังสี
- การรับรู้ของผู้ป่วยต่อการให้ความรู้และสนับสนุนเกี่ยวกับการฉายรังสีเป็นรายบุคคลของพยาบาล
- การรับรู้ของผู้ป่วยต่อสิ่งที่เรียนรู้ เพื่อนำไปปฏิบัติที่ได้ความรู้และสนับสนุนของพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive study)

การให้ความรู้และสนับสนุนเป็นรายบุคคล แก่ผู้ป่วย

การให้ความรู้และสนับสนุนแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับการรักษาด้วยการฉายรังสีของหน่วยรังสี ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นการปฏิบัติของพยาบาลประจำหน่วยที่มืออยู่เป็นประจำโดยให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคลร่วมกับการแจกเอกสารที่เกี่ยวกับการดูแลตนเองในระหว่างและภายหลังการฉายรังสี จุดประสงค์ของการให้ความรู้และสนับสนุนเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงอาการแทรกซ้อน และการดูแลตนเองในระหว่างและภายหลังการฉายรังสี ทั้งนี้เพื่อลดความวิตก

กังวลและส่งเสริมความเข้าใจแก่ผู้ป่วย พยาบาลเป็นผู้ให้ความรู้และสนับสนุนแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งแต่ละชนิด โดยพิจารณาปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย และให้ผู้ป่วยสามารถสอบถามสิ่งที่ข้องใจ ตลอดจนปัญหาต่างๆ กับพยาบาลได้ พยาบาลจะเป็นผู้ตอบและอธิบายถึงวิธีการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน ตลอดจนการป้องกันอาการแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น มีการแจกเอกสารให้แก่ผู้ป่วยซึ่งจัดทำขึ้นด้วยภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจได้มากขึ้นและสามารถ套ทบทวนด้วยตนเอง ก足以มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับการรักษาด้วยการฉายรังสีแบบผู้ป่วยนอก โดยการสุ่มตัวอย่างแบบระบบจากตารางนัดเวลาของผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 181 คน ให้มีผู้ป่วยชายและหญิงจำนวนใกล้เคียงกันเป็นผู้ป่วยเพศชาย 90 คน และผู้ป่วยเพศหญิง 91 คน เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ (1) เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ progression หลอดเสียง เด้านม ปากมดลูก ต่อมลูกหมาก ลำไส้ใหญ่ ต่อมน้ำเหลือง ที่จะรับการรักษาหรือควบคุมโรคมะเร็งด้วยการฉายรังสี (2) เป็นผู้ป่วยที่คาดว่าจะมีชีวิตอยู่มากกว่า 3 เดือนภายหลังจากการฉายรังสี (3) มีอายุ 18 ปีขึ้นไป (4) ไม่มีโรคจิตหรือปัญหาทางโรคจิตที่อยู่ระหว่างรับการรักษา (5) ไม่ได้รับการฉายรังสีมาก่อน และ (6) เข้าใจภาษาไทยได้ดี ยินดีและเติมใจให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

การตอบสนองของผู้ป่วยมะเร็งต่อการที่ต้องรับรังสีรักษาและการรับรู้ต่อการให้ความรู้และสนับสนุนเป็นรายบุคคลจากพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามซึ่งคณะผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยได้มีการตรวจคุณภาพของเครื่องมือความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางรังสีรักษาก่อนที่จะนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบบสอบถามมีประกอบด้วย 3 ส่วน 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) การตอบสนองของผู้ป่วยเมื่อรับรู้ว่าต้องรักษาด้วยการฉายรังสี ผู้ป่วยในกลุ่มตัวอย่างเลือกตอบตามความรู้สึกของตนเองว่ามีหรือไม่มีความรู้สึกนั้นๆ ตามรายการที่ระบุไว้ และ 3) การรับรู้ของผู้ป่วยต่อการให้ความรู้และสนับสนุนของพยาบาล ตลอดจนการเรียนรู้เพื่อนำความรู้ไปปฏิบัติของผู้ป่วยในระหว่างและภายหลังการฉายรังสี แบบสอบถามส่วนนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 17 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 9 ข้อเกี่ยวกับการให้ความรู้และสนับสนุนเป็นรายบุคคลของพยาบาล และ 8 ข้อเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้ป่วยรับรู้และนำความรู้ไปปฏิบัติ ในข้อคำถามแต่ละข้อผู้ป่วยในกลุ่มตัวอย่างสามารถเลือกตอบความคิดเห็นของตนเอง 5 ระดับ จากไม่เห็นด้วย 1 คะแนนจนถึงเห็นด้วยอย่างเต็มที่ 5 คะแนน ข้อความที่มีความหมายเชิงบวก คะแนนรายข้อมาก หมายถึง ผู้ป่วยมีความเห็นด้วยกับข้อความที่แสดงลักษณะการแนะนำของพยาบาล หรือสิ่งที่เรียนรู้ในเรื่องนั้นๆ หาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนได้รับการให้ความรู้และสนับสนุนจากพยาบาลผู้ร่วมวิจัยคน

เดียวในระหว่างที่ได้รับการรักษาหรือควบคุมโรค มะเร็งด้วยการฉายรังสี ได้รับการบอกรเล่าในรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย เก็บข้อมูลเมื่อผู้ป่วยได้รับการฉายรังสีไปแล้วอย่างน้อย 5 ครั้งให้ผู้ป่วยคิดย้อนหลังถึงความรู้สึกเมื่อรับรู้ว่าต้องรับการรักษาด้วยรังสีและให้ตอบความคิดเห็นต่อการให้ความรู้และสนับสนุนที่ได้รับจากพยาบาล ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามเองหรือมีญาติช่วยอ่านให้ฟัง ภายหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับแจ้งถึงการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ป่วยและคำตอบของผู้ป่วยในแบบสอบถามจะใช้เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 181 คน อายุเฉลี่ยของผู้ป่วยเพศชายคือ 50.1 ± 16.4 ปี และอายุเฉลี่ยของผู้ป่วยเพศหญิง 51.3 ± 14.6 ปี ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีสถานภาพการสมรสคู่ คิดเป็นจำนวน 73 คน หรือร้อยละ 81.1 ของผู้ป่วยเพศชาย และจำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 62.6 ของผู้ป่วยเพศหญิง ผู้ป่วยเพศชายทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธส่วนผู้ป่วยเพศหญิงส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 97.8 การศึกษาส่วนใหญ่ของผู้ป่วยอยู่ในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 38.9 ของผู้ป่วยเพศชายและร้อยละ 49.4 ของผู้ป่วยเพศหญิง อาชีพส่วนใหญ่ของผู้ป่วยคือ ค้าขายหรือประกอบธุรกิจส่วนตัวคิดเป็นร้อยละ 32.2 ของผู้ป่วยเพศชายและร้อยละ 30.8 ของผู้ป่วยเพศหญิง (ตารางที่ 1)

กรณีการศึกษาและคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง (n=181)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=181)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผู้ชาย (n = 90)		ผู้หญิง (n = 91)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพการสมรส				
โสด	9	10.0	12	13.2
ว่าง	73	81.1	57	62.2
หม้าย	5	5.6	18	19.8
หย่า / แยกกันอยู่	3	3.3	4	4.4
ศาสนา				
พุทธ	90	100	89	97.8
คริสต์	0	0	1	1.1
อิสลาม	0	0	1	1.1
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษาหรือไม่ได้เรียน	35	38.9	45	49.4
มัธยมศึกษา	26	28.9	19	20.9
ประกาศนียบัตรวิชาชีพหรืออนุปริญญา	13	4.4	10	11.0
ปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี	16	17.8	17	18.7
อาชีพ				
รับราชการ	21	23.3	19	20.9
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	6	6.7	5	5.5
ค้าขาย / ประกอบธุรกิจส่วนตัว	29	32.2	28	30.8
นักเรียน / นักศึกษา	2	2.2	2	2.2
รับจ้าง / คนงาน	15	16.7	11	12.1
ทำงาน / ทำไร่ / ทำสวน	12	13.3	10	10.9
อื่นๆ (เกษียณอายุ, ดูแลบ้าน)	5	5.6	16	17.6

การตอบสนองของผู้ป่วยมะเร็งต่อการที่ต้องรับรังสีรักษาและการรับรู้ต่อการให้ความรู้และสนับสนุนเป็นรายบุคคลจากพยาบาล

การตอบสนองที่พบมากที่สุดในผู้ป่วยโรคมะเร็งเมื่อรับรู้ว่าต้องรักษาด้วยการฉายรังสีคือยอมรับและทำใจได้ รองลงมาคือวิตกกังวลโดยความรู้สึกตกใจกลัวและวิตกกังวล มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิง คือมีผู้ป่วยเพศหญิงที่มีความรู้สึกตกใจกลัวและวิตกกังวลมากกว่าผู้ป่วยเพศชาย ($p < .05$) ผู้ป่วยทั้ง 2 เพศไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเกี่ยวกับความรู้สึกยอมรับและทำใจได้ ความรู้สึกสับสนและห้อแท้ต่อชีวิต ($p > 0.05$) ตารางที่ 2

การรับรู้เกี่ยวกับการให้ความรู้และสนับสนุนของพยาบาล พนวณว่าผู้ป่วยมีความเห็นด้วยกับลักษณะการให้ความรู้และสนับสนุนทุกรายการค่อนไปทางมาก (คะแนนที่เป็นไปได้ 1-5) มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผู้ป่วยเพศหญิงในเรื่องที่พยาบาลให้การสนับสนุนทางศาสนาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเผชิญกับปัญหาการเจ็บป่วย (3.66 ± 0.79)

คะแนนสูงสุดคือ การรับรู้ของผู้ป่วยชายเรื่องพยาบาลให้คำปลอบโยนเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาหรือวิตกกังวล (4.98 ± 5.37) ผู้ป่วยชายเห็นด้วยกับลักษณะการให้การสนับสนุนต่างๆ มากกว่าผู้ป่วยหญิงทุกรายการ ยกเว้น เรื่องพยาบาลยินดีที่จะอธิบายให้ความรู้และสนับสนุนของพยาบาล ควรให้ความสนใจให้การสนับสนุนมากกว่าที่ทำอยู่ และพยาบาลใช้ภาษาที่ง่ายในการให้ความรู้และการสนับสนุนซึ่งผู้ป่วยหญิงเห็นด้วยมากกว่า เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนความคิดเห็นด้วยสถิติ พนวณว่าผู้ป่วยชายมีความเห็นว่าพยาบาลเข้าใจความรู้สึกและรับฟังปัญหาของผู้ป่วยพยาบาลมีความรู้ในเรื่องโรคและการรักษาด้วยรังสี พยาบาลให้การสนับสนุนทางศาสนาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเผชิญกับปัญหาการเจ็บป่วยพยาบาลมีความอดทนในการให้ความรู้และสนับสนุนมากกว่าผู้ป่วยหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งที่ตอบสนองด้วยความรู้สึกต่างๆ ต่อการที่ต้องรับรังสีรักษา

การตอบสนองเกี่ยวกับการฉายรังสีรักษา	ร้อยละของผู้ป่วย		χ^2
	ผู้ชาย	ผู้หญิง	
ความตกใจกลัว	10.0	25.3	7.25*
วิตกกังวล	21.1	41.8	8.94*
สับสน	49.4	7.8	0.10
ห้อแท้ต่อชีวิต	3.3	4.4	0.14
ยอมรับและทำใจได้	32.2	60.0	0.06

* $P < .05$

กรดิการ ศรีชัย และคณะ

ตารางที่ 3 การรับรู้ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่อการให้ความรู้และสนับสนุนเป็นรายบุคคลของพยาบาล ($n=181$)

การรับรู้	คะแนนการรับรู้						t-value	
	ผู้ชาย		ผู้หญิง		M	SD		
	M	SD	M	SD				
พยาบาลยินดีที่จะอธิบายให้ความรู้และสนับสนุน	4.54	0.52	4.64	2.26	-0.38			
พยาบาลควรให้ความสนใจให้การสนับสนุน	4.23	0.77	4.09	0.80	1.25			
มากกว่าที่ทำอยู่								
พยาบาลใช้ภาษาที่ง่ายในการให้ความรู้และ	4.48	0.59	4.87	5.36	-0.69			
สนับสนุน								
พยาบาลเข้าใจการตอบสนองและรับฟังปัญหา	4.34	0.64	4.04	0.71	2.98**			
ของผู้ป่วย								
พยาบาลมีความรู้ในเรื่องโรคและการรักษา	4.38	0.63	3.98	0.70	4.05**			
ด้วยรังสี								
พยาบาลให้คำปลอบโยนเมื่อผู้ป่วยมีปัญหา	4.98	5.37	4.15	0.77	1.45			
หรือวิตกกังวล								
พยาบาลให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย	4.31	0.68	4.15	0.71	1.52			
พยาบาลให้การสนับสนุนทางศาสนานี้เพื่อ	3.84	0.75	3.66	0.79	1.62*			
ช่วยให้ผู้ป่วยเผชิญกับปัญหาการเจ็บป่วย								
พยาบาลมีความอดทนในการให้ความรู้และ	4.27	0.70	3.97	0.89	2.52*			
สนับสนุนผู้ป่วย								

* $P<0.05$, ** $P<0.01$

การรับรู้ของผู้ป่วยต่อสิ่งที่เรียนรู้เพื่อนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ทุกรายการมีค่าเฉลี่ยไปในทางที่มากทั้งผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิง คะแนนสูงสุดของผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิงคือผู้ป่วยสามารถพูดคุยกับพยาบาลเมื่อต้องการได้ทั้ง คะแนนของผู้ป่วยชายคือ (4.46 ± 0.54) คะแนนของผู้ป่วยหญิงคือ (4.24 ± 0.62) คะแนนน้อยสุดของผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิงคือ ผู้ป่วย

เข้าใจถึงการให้ความรู้และสนับสนุนของพยาบาล คะแนนของผู้ป่วยชายคือ (3.77 ± 0.79) คะแนน (3.43 ± 1.18) เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนการรับรู้ด้วยสถิติพบร่วมกับผู้ป่วยชายมีการรับรู้แตกต่างจากผู้ป่วยหญิงอย่างมีนัยสำคัญทุกเรื่องยกเว้น ผู้ป่วยสามารถนำความรู้การสนับสนุนไปปฏิบัติตาม ผู้ป่วยกล้าที่จะถามคำถามเมื่อมีปัญหา (ตารางที่ 4)

กรดิการ ศรีชุม และคณะ

ตารางที่ 3 การรับรู้ของผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อการให้ความรู้และสนับสนุนเป็นรายบุคคลของพยาบาล ($n=181$)

การรับรู้	คะแนนการรับรู้				t-value	
	ผู้ชาย		ผู้หญิง			
	M	SD	M	SD		
พยาบาลยินดีที่จะอธิบายให้ความรู้และสนับสนุน	4.54	0.52	4.64	2.26	- 0.38	
พยาบาลควรให้ความสนใจในการสนับสนุน	4.23	0.77	4.09	0.80	1.25	
มากกว่าที่ทำอยู่						
พยาบาลใช้ภาษาที่ง่ายในการให้ความรู้และสนับสนุน	4.48	0.59	4.87	5.36	- 0.69	
พยาบาลเข้าใจการตอบสนองและรับฟังปัญหา	4.34	0.64	4.04	0.71	2.98**	
ของผู้ป่วย						
พยาบาลมีความรู้ในเรื่องโรคและการรักษา	4.38	0.63	3.98	0.70	4.05**	
ด้วยรังสี						
พยาบาลให้คำปลอบโยนเมื่อผู้ป่วยมีปัญหา	4.98	5.37	4.15	0.77	1.45	
หรือวิตกกังวล						
พยาบาลให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย	4.31	0.68	4.15	0.71	1.52	
พยาบาลให้การสนับสนุนทางศาสนาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเผชิญกับปัญหาการเจ็บป่วย	3.84	0.75	3.66	0.79	1.62*	
พยาบาลมีความอดทนในการให้ความรู้และสนับสนุนผู้ป่วย	4.27	0.70	3.97	0.89	2.52*	

* $P<.05$, ** $P<.01$

การรับรู้ของผู้ป่วยต่อสิ่งที่เรียนรู้เพื่อนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติโดยตนเอง ทุกรายการมีค่าเฉลี่ยไปในทางที่มากทั้งผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิง คะแนนสูงสุดของผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิงคือผู้ป่วยสามารถพูดคุยกับพยาบาลเมื่อต้องการได้ง่าย คะแนนของผู้ป่วยชายคือ (4.46 ± 0.54) คะแนนของผู้ป่วยหญิงคือ (4.24 ± 0.62) คะแนนน้อยสุดของผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิงคือ ผู้ป่วย

เข้าใจถึงการให้ความรู้และสนับสนุนของพยาบาล คะแนนของผู้ป่วยชายคือ (3.77 ± 0.79) คะแนน (3.43 ± 1.18) เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนการรับรู้ด้วยสถิติพบร่วมกับผู้ป่วยชายมีการรับรู้แตกต่างจากผู้ป่วยหญิงอย่างมีนัยสำคัญทุกเรื่องยกเว้น ผู้ป่วยสามารถนำความรู้การสนับสนุนไปปฏิบัติตาม ผู้ป่วยกล้าที่จะถามคำถามเมื่อมีปัญหา (ตารางที่ 4)

การตอบสนองของผู้ป่วยมะเร็งต่อการที่ต้องรับรังสีรักษาและการรับรู้ต่อการให้ความรู้และสนับสนุนเป็นรายบุคคลจากพยาบาล

ตารางที่ 4 การรับรู้ของผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อสิ่งที่เรียนรู้จากพยาบาลเพื่อนำไปปฏิบัติตาม (n=181)

การรับรู้	คะแนนการรับรู้				t-value
	ผู้ชาย		ผู้หญิง		
	M	SD	M	SD	
ผู้ป่วยเข้าใจถึงการให้ความรู้และสนับสนุน ของพยาบาล	3.77	0.79	3.43	1.18	2.27**
ผู้ป่วยสามารถนำความรู้และสนับสนุน ไปปฏิบัติตาม	3.86	0.92	4.19	4.45	-0.69
ผู้ป่วยกล้าที่จะถามคำถามเมื่อมีปัญหา	3.87	0.97	3.80	1.00	0.44
ผู้ป่วยไม่รู้สึกอึดอัดที่จะถามคำถามต่างๆ กับพยาบาล	4.32	0.73	4.10	0.80	1.95*
ผู้ป่วยสามารถพูดคุยถึงความก้าวหน้า เมื่อต้องการได้ง่าย	4.46	0.54	4.24	0.62	2.46**
ผู้ป่วยเข้าใจคำตอบอธิบายของพยาบาล เมื่อตอบคำถาม	4.22	0.56	4.00	0.75	2.27**
ผู้ป่วยรู้สึกดีขึ้นเมื่อได้พูดคุยกับพยาบาล เมื่อมีปัญหา	4.38	0.68	4.20	0.69	1.77*
ผู้ป่วยนำความรู้และสนับสนุนไปปรับตัว ให้เข้ากับสภาพการเจ็บป่วย	4.40	0.67	4.18	0.69	2.22**

* P<.05, ** P = .01

การอภิปรายผล

การเผชิญกับการรักษาด้วยการฉายรังสีของผู้ป่วยโรคมะเร็งมีผลทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความตกลงกลัวและวิตกกังวลโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยเพศหญิง ถึงแม้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยอมรับสถานภาพของตนเองเมื่อรับรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษา จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งสำหรับพยาบาลซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยควรให้ความรู้และสนับสนุน

ที่มีประโยชน์ ตลอดจนให้กำลังใจ สนับสนุนทางด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งเพื่อลดความเครียด วิตกกังวลของผู้ป่วย ที่เผชิญกับโรคร้ายและการรักษาด้วยการฉายรังสี การสนับสนุนจะช่วยให้ผู้ป่วยได้มีเตรียมตัวทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจต่อเหตุการณ์ต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในระหว่างการรักษา ทั้งยังลดความวิตกกังวลและเพิ่มความเข้าใจแก่ผู้ป่วย เช่นเดียวกับที่มีรายงานวิจัยที่สนับสนุนในเรื่องนี้^{3,4}

อาทิเช่น Peck และ Boland⁵ ได้รายงานว่า ผู้ป่วยควรที่จะได้รับการเตรียมตัวอย่างเป็นพิเศษสำหรับสิ่งที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นในระหว่างที่ทำการรักษาด้วยการจ่ายรังสีเพื่อลดความวิตกกังวลและเพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย นอกจากนี้ Poroch⁷ ได้แนะนำว่าการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยจะช่วยให้ผู้ป่วยมีประสบการณ์ต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้นและความรู้ที่จะให้แก่ผู้ป่วยควรที่จะครอบคลุมทุกเรื่องที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยที่จะถูกลดลงเอง

ผู้ป่วยเพศชายมีการรับรู้ในทางที่ตีมากกว่าผู้ป่วยเพศหญิงในด้านการให้ความรู้และสนับสนุนเป็นรายบุคคลของพยาบาล ทั้งนี้ อาจเป็น เพราะผู้ป่วยเพศชายมีความรู้สึกยอมรับและทำใจได้มากกว่าผู้ป่วยเพศหญิง มีความรู้สึกวิตกกังวลต่อการรักษาด้วยการจ่ายรังสีอย่างกว่าผู้ป่วยเพศหญิง นอกจากนี้ภูมิหลังระดับการศึกษาของผู้ป่วยเพศชายจากการวิจัยครั้งนี้ มีผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือไม่ได้เรียน จำนวนน้อยกว่าผู้ป่วยเพศหญิง จึงอาจมีผลต่อการที่ผู้ป่วยเพศชายมีความสามารถตีกว่าผู้ป่วยเพศหญิงในการรับความรู้ และสนับสนุนจากพยาบาลตลอดจนการติดต่อสื่อสารกับพยาบาล อย่างไรก็ตามการให้ความเห็นใจ กำลังใจ และความเข้าใจของพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญ การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ต้องรับการจ่ายรังสี พยาบาลควรที่จะจัดเตรียมและวางแผนข้อมูลการสนับสนุนเกี่ยวกับการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยทั้งการบอกเล่าและการเขียนเอกสาร นอกจากนี้พยาบาลควรที่มีการติดต่อกับผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอในการให้การสนับสนุน ตอบคำถามหรือข้อสงสัยต่างๆ แก่ผู้ป่วยเพื่อ

เป็นการส่งเสริมให้เกิดผลลัพธ์ในด้านปฏิบัติต่อการให้ความรู้และสนับสนุนแก่ผู้ป่วย พยาบาลควรช่วยให้ผู้ป่วยปรับตัว และสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้ตามปกติให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้พร้อมทั้ง ช่วยให้ผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยเพศหญิง เกิดความมั่นใจในตนเองต่อการเผชิญเหตุการณ์ต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น และรู้ถึงวิธีการที่จะแก้ไขปัญหาในระหว่างและภายหลังการจ่ายรังสี Johnson และคณะ⁸ ได้รายงานว่า การให้ความรู้ต่างๆ ช่วยลดความวิตกกังวลต่อเหตุการณ์ต่างๆ ที่ผู้ป่วยจะต้องเผชิญในระหว่างการรักษาด้วยการจ่ายรังสี และการสนับสนุนทางด้านจิตใจต่อผู้ป่วยจะช่วยให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ดียิ่งขึ้น⁴

กล่าวโดยสรุป คือ ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ยอมรับและทำใจได้เมื่อรับรู้ว่าต้องรักษาด้วยการจ่ายรังสี ผู้ป่วยหญิงมีความตกลงแล้ววิตกกังวลมากกว่าผู้ป่วยเพศชาย ผู้ป่วยชายมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยหญิงในการให้ความรู้และสนับสนุนเป็นรายบุคคลของพยาบาลและนำเสนอสิ่งที่เรียนรู้ไปปฏิบัติ

*nurses. Nurses should be aware of the response
of patients to the information provided and of individualized educational needs.*

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่องนี้ พยาบาลควรจะตระหนักถึงการตอบสนองของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ต้องรับการรักษาด้วยการจ่ายรังสี ตลอดจนการรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการให้ความรู้และสนับสนุนเป็นรายบุคคลของพยาบาลและการนำความรู้ไปปฏิบัติของผู้ป่วย มาใช้ในการปรับปรุงวิธีการให้ความรู้และสนับสนุนแก่ผู้ป่วยให้ได้ผลดียิ่งขึ้น โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางเพศของผู้ป่วยความ

การศึกษาของผู้ป่วยมะเร็งต่อการที่ต้องรับรังสีรักษาและการรับรู้ต่อการให้ความรู้และสนับสนุนเป็นรายบุคคลจากพยาบาล

ต้องการเรียนรู้และความสามารถในการเรียนรู้รวมทั้งสนับสนุนให้นำไปปฏิบัติสำหรับดูแลตนเองของผู้ป่วยซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล

การนำไปใช้ในการปฏิบัติ

1. ปรับปรุงวิธีการและเนื้อหาในการให้ความรู้และสนับสนุนแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รักษาด้วยการฉายรังสี โดยใช้สื่อต่างๆ เช่น วิดีทัศน์ เอกสาร เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติดูแลตนเอง

2. จัดระบบการให้บริการความรู้ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น อาทิ วางแผนให้คำปรึกษาตอบคำถามต่างๆ แก่ผู้ป่วยโดยคำนึงถึงสภาพทางจิตใจและร่างกายของผู้ป่วย

กิจกรรมประการ

ขอขอบพระคุณ รศ.ดร.พวรรณวดี พุธวัฒนะ ที่กรุณาให้คำแนะนำแก่ในการเขียนรายงานการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Dow KH Hilderley LJ. *Nursing care in radiation oncology*. Philadelphia : Saunders, 1992.
2. Johnson JE Fieler VK Jones LS Wlasowicz GS & Mitchell L. *Self-regulation theory : Applying theory to your practice*. Pittsburgh : Oncology Nursing Press 1997.
3. Grahn G & Johnson J. Learning to cope and living with cancer : learning-needs assessment in cancer patient education Scandinavian Journal of Caring Sciences 1990; 4:173-81.
4. Grahn G. Patient education. Coping with the cancer experience. Developing an education and support programme for cancer patients and their significant others. European Journal of Cancer Care 1996; 5:176-81.
5. Peck A Boland J. Emotional reactional to radiation treatment. *Cancer Nursing* 1977; 40: 180-4.
6. Climprich B. Cancer patient education in therapeutic environments. *Cancer Nursing* 1987; 10: 220-4.
7. Poroch D. The effect of preparatory patient education on the anxiety and satisfaction of cancer patients receiving radiation therapy. *Cancer Nursing* 1995; 18:206-14.
8. Johnson JE Fieler VK Wlasowicz GS Mitchell ML & Jones LS. The effects of nursing care guides by self-regulation theory on coping with radiation therapy. *Oncology Nursing Forum* 1997; 24:1041-50.

Response of cancer patient toward receiving radiation therapy and their perception of individualized supportive educative care from the nurses

Kornnika Trichorb* BSc. (Nursing & Midwifery)

Pranee Chavalitsakulchai Lundberg** BSc. (Nursing & Midwifery), MSc., Ph.D.

Preeya Pairatchvet* BSc. (Nursing & Midwifery)

Abstract: The purpose of this descriptive study was to explore (1) the response of cancer patients toward receiving radiation therapy (RT), and (2) the perception of these patients about the individualized educative supportive care from nurses at the Division of Radiotherapy, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital. Ninety male and 91 female cancer patients receiving radiation therapy were randomly selected from out - patients clinic, Radiation therapy division. They answered a questionnaire for demographic information, response toward RT and perception of individualized educative supportive care from the nurses. The results showed that the most common response toward RT were acceptance/ calmness. There were more anxiety and frightening/fear among female than among male patients. More male than female patients were satisfied with the individualized educative supportive care provided from the nurses. Nurses should be aware of the response of cancer patients toward RT and their perception of individualized educative supportive care from the nurses and of gender differences in order to prepare and provide effective educative supportive care. Rama Nurs J 2000; 6(1) : 31-41.

Keywords: Cancer patients, human response, radiation therapy, educative supportive care

* Nurse, Division of Radiotherapy, Department of Radiology, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand.

** Senior Lecturer, Nursing Education, Department of Public Health and Caring Sciences, Faculty of medicine, Uppsala University, Uppsala, Sweden.