นิพนธ์ต้นฉบับ

ประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งในการได้รับการบอกความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยจากทีมสุขภาพ

จุฬาวรรณ สุระกุล[1]
อรัญญา เชาวลิต[2]
ช่อลดา พันธุเสนา[3]
วันดี สุทธรังษี[4]

Abstract:

Experiences of cancer patients in being told the truth about their illnesses

Surakul J, Chaowalit A, Phantusena C, Suttharangsee W.

Department of Nursing, Songkhla Hospital, Muang, Songkhla, 90100, Thailand

Department of Medical Nursing, Department of Surgical Nursing, Department of Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90110, Thailand

Songkla Med J 2002; 20(4): 241-249

This phenomenological research aimed to study experiences of cancer patients in being told the truth about their illnesses from member of the health team. In-depth interviews were used to collect data from ten participants who had cancer. Data were analyzed using modified Colaizzi's method. The results revealed that the participants reflected five reaction on being told

[1]พย.ม.(พยาบาลวิชาชีพ) โรงพยาบาลสงขลา อ.เมือง จ.สงขลา 90100
[2]Ph.D.(Nursing) รองศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ [3]ค.ม.(การวัดผลและประเมินผลการศึกษา) รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ [4]Ph.D.(Nursing) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110
รับต้นฉบับวันที่ 11 เมษายน 2545 รับลงตีพิมพ์วันที่ 7 ตุลาคม 2545

the truth about their illnesses from the health team: (1) it is common and not a bad situation, (2) it is a way of telling unwanted information, (3) it is a hope-destroyer/killer, (4) it is the way of guiding treatment, and (5) it is an anxiety relief. The four methods of telling the diagnosis were: (1) telling when the patient is ready to know, (2) telling by a third person, 3) hard telling when a physician is sure for his/her investigation, and (4) using the word "malignant" instead of "cancer." Two opinions on methods of telling the diagnosis were: (1) telling by doctor was suitable, and (2) hard telling was acceptable. Two methods of telling the treatment instruction were: (1) only one method for treatment, and (2) alternatives for treatment proposed. According to participants, two opinions on methods of telling the treatment instruction truth-telling included: (3) feeling of being compelled, and (2) satisfied with own choice. Participants reflected five feelings when being told the truth regarding cancer were: (1) not frightened and could accept the truth, (2) frightened because of nearing death, (3) why should it be me?, (4) stress, confusion and worry about getting better or recovery, and (5) worry about parents.

Key words : *truth telling, cancer patients, health team.*

บทคัดย่อ:

การศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบายเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งในการได้รับการบอกความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยจากทีมสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ป่วยมะเร็ง 10 ราย ซึ่งเคยได้รับการบอกความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งจากทีมสุขภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยประยุกต์ขั้นตอนของโคไลซี่

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนความหมายของการได้รับการบอกความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง 5 ลักษณะ คือ (1) เป็นเรื่องธรรมดา ไม่ใช่เรื่องเลวร้าย (2) เป็นการบอกถึงสิ่งไม่พึงประสงค์ (3) เป็นสิ่งที่บั่นทอน/ทำลายความหวัง (4) เป็นสิ่งชี้แนวทางการรักษา และ (5) เป็นสิ่งขจัดความกังวล/ความอึดอัด วิธีการบอกความจริงของทีมสุขภาพถึงผลการวินิจฉัยโรค มี 4 ลักษณะ คือ (1) บอกเมื่อพร้อมที่จะรับรู้ (2) บอกความจริงผ่านผู้อื่น (3) บอกตรง ๆ ทันทีที่หมอมั่นใจ และ (4) บอกว่าเป็นเนื้อร้ายแทนคำว่ามะเร็ง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นต่อวิธีการบอกผลการวินิจฉัยโรค 2 ลักษณะ คือ (1) วิธีของหมอเหมาะสม และ (2) เห็นด้วยกับการบอกตรง ๆ จะได้ไม่สายเกินแก้ ส่วนวิธีการเกี่ยวกับวิธีการรักษา มี 2 ลักษณะ คือ (1) การรักษามีเพียงหนึ่งเดียว และ (2) ให้ทางเลือกในการรักษา ซึ่งผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นต่อวิธีการบอกเกี่ยวกับการรักษา 2 ลักษณะ คือ (1) เหมือนถูกบีบบังคับให้ทำตามที่หมอบอก และ (2) พอใจที่ได้เลือกการรักษาตามต้องการ สำหรับความรู้สึกผู้ให้ข้อมูลเมื่อได้รับการบอกความจริงเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง มีดังนี้ (1) ไม่ตกใจเมื่อรับรู้สู้ความจริง (2) ตกใจกลัว เพราะความตายอยู่ใกล้ตัว (3) ทำไมถึงต้องเป็นเรา (4) เครียด สับสน กังวลใจ ทำอย่างไรให้หายจากโรคร้าย และ (5) เป็นห่วงพ่อ-แม่ ต่อไปใครจะดูแล

การศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบถึงประสบการณ์ตรงของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการบอกความจริง โดยเฉพาะความจริงที่เป็นข่าวร้ายเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง ซึ่งข้อมูลเหล่านี้มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการหารูปแบบที่เหมาะสมในการบอกความจริงแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง อีกทั้งยังสามารถใช้ในการหาแนวทางส่งเสริมการปรับตัวสำหรับผู้ป่วยภายหลังรับทราบความจริง

คำสำคัญ: *การบอกความจริง, ผู้ป่วยมะเร็ง, ทีมสุขภาพ*

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการบอกความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย[1] ซึ่งเชื่อกันว่าการรับทราบความจริงจะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับโรคและสิ่งที่ตนต้องประสบ การเข้าใจเหตุการณ์ได้ถูกต้องทำให้ผู้ป่วยได้รู้อนาคตของตนเองและไม่เกิดความกังวลกับสิ่งที่ไม่รู้และไม่แน่ใจ[2] สามารถใช้สิทธิในการตัดสินใจเลือกแนวทางในการรักษาได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ[3-6] นอกจากนี้ยังทำให้ผู้ป่วยรู้ว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไร มีการวางแผนชีวิตของตนเอง เตรียมการสำหรับครอบครัวและเตรียมใช้ชีวิตส่วนที่เหลือของตนอย่างที่ควรจะเป็น

การไม่ได้รับข้อมูลที่เป็นจริงทำให้ผู้ป่วยเกิดความกังวลกับสิ่งที่ไม่รู้และไม่แน่ใจ ไม่สามารถตัดสินใจเลือกแนวทางการรักษาที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพได้ ไม่สามารถปฏิบัติตัวให้เหมาะสมกับโรค ปรับตัวต่อโรคไม่ดี รู้สึกสูญเสียพลังอำนาจ และความเคารพนับถือในความเป็นบุคคลของตนเอง[6]

อย่างไรก็ตาม การบอกความจริงแก่ผู้ป่วยเป็นประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่พบได้บ่อยในการปฏิบัติการพยาบาลแต่ละวันเนื่องจากการบอกความจริงไม่ได้ก่อให้เกิดผลดีเท่านั้น แต่ยังก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยที่ได้รับการบอกความจริงได้เช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยมะเร็ง เนื่องจากบุคคลทั่วไปรับรู้ว่ามะเร็งเป็นโรคที่อันตรายร้ายแรงใกล้เคียงกับความตาย ผู้ป่วยต้องประสบกับความทุกข์ทรมาน[7] รวมทั้งเป็นโรคที่หมดหนทางรักษาให้หายขาดได้[8-10] และมะเร็งเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้คนต้องเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น[11] ผู้ป่วยที่ได้รับทราบความจริงเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคว่าเป็นโรคมะเร็งจึงมักจะมีปฏิกิริยาการตอบสนองรุนแรงกว่าการได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคอื่น[12] เช่น ตกใจกลัว หมดหวัง หมดกำลังใจ โกรธ คับข้องใจ ซึมเศร้า แยกตัว ปฏิเสธ อดทน หรือเผชิญหน้าสู้โรค[12, 13]

จากปฏิกิริยาตอบสนองต่อโรคมะเร็งที่แตกต่างกันไปของผู้ป่วย ทำให้เกิดข้อโต้แย้งว่าควรจะบอกความจริงให้ผู้ป่วยมะเร็งรับทราบหรือไม่ หากผู้ป่วยไม่สามารถทำใจยอมรับความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยได้ก็อาจทำให้ผู้ป่วยสูญเสียความหวัง หมดกำลังใจในการต่อสู้ เป็นการทำร้ายผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีอาการทรุดหนักลงได้[11,14] แพทย์ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในการบอกผลการวินิจฉัยโรคแก่ผู้ป่วย ก็มีความคิดเห็นในเรื่องการบอกความจริงแก่ผู้ป่วยมะเร็งแตกต่างกันไป แพทย์บางคนมีความเห็นว่า ควรบอกความจริงแก่ผู้ป่วยมะเร็งในทุกเรื่อง แต่แพทย์บางคนมีความเห็นว่า การบอกความจริงแก่ผู้ป่วยมะเร็งในบางกรณีไม่ได้ให้ประโยชน์แก่ผู้ป่วยเลย ยังเป็นการทำร้ายผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยสูญสิ้นความหวัง[15]

อย่างไรก็ตาม ในการบอกความจริงแก่ผู้ป่วยมะเร็ง จำเป็นจะต้องคำนึงคุณค่า (value) ความเชื่อ (belief) และความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยแต่ละคนมีความต้องการในการรับทราบความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยแตกต่างกัน[6] ดังเช่น การศึกษาของธีระ ลิ่มศิลา[16] ในผู้ป่วยที่ได้รับการบอกให้ทราบว่าเป็นมะเร็งตั้งแต่เริ่มแรก และผู้ป่วยที่ได้รับการปิดบังความจริงมาก่อนและมาทราบความจริงภายหลัง จะได้รับคำตอบว่าอยากทราบความจริงตั้งแต่แรก ร้อยละ 90 และจากการศึกษาของ มีรีดิทธ์ และคณะ[17] ถึงความต้องการข้อมูลของผู้ป่วยมะเร็งจำนวน 250 ราย ในประเทศสก๊อตแลนด์ตะวันตก พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งร้อยละ 96 ต้องการทราบผลการวินิจฉัยโรคตามความเป็นจริง และผู้ป่วยทั้งหมดต้องการทราบแผนการรักษาที่เปลี่ยนแปลงไป

การบอกความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งจึงเป็นประเด็นที่ยังมีการอภิปรายกันอย่างกว้างขวางว่าควรบอกผู้ป่วยหรือไม่ควรบอกอย่างไรจึงจะเกิดผลดีมากกว่าผลเสียหรือเกิดผลเสียน้อยที่สุด การวิจัยเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งในการได้รับการบอกความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยในครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา จะช่วยให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับการให้ความหมายของการได้รับการบอกความจริง วิธีการบอกความจริงของทีมสุขภาพ ความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้ป่วยต่อวิธีการบอกความจริงของทีมสุขภาพ ซึ่งจะเป็นแนวทางในการช่วยเหลือผู้ป่วยภายหลังการทราบความจริงที่เป็นข่าวร้าย และหารูปแบบที่เหมาะสมในการบอกความจริงแก่ผู้ป่วยมะเร็งต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อบรรยายและอธิบายถึงประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งในการได้รับการบอกความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยจากทีมสุขภาพ

คำถามการวิจัย

1. ผู้ป่วยให้ความหมายของการบอกความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งอย่างไร
2. วิธีการบอกความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของทีมสุขภาพ จากประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเป็นอย่างไร
3. ผู้ป่วยมะเร็งมีความคิดเห็นอย่างไรต่อวิธีการบอกความจริงของทีมสุขภาพเกี่ยวกับความเจ็บป่วย
4. ความรู้สึกของผู้ป่วยมะเร็งเมื่อได้รับการบอกความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยจากทีมสุขภาพเป็นอย่างไร

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งในการได้รับการบอกความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยจากทีมสุขภาพ

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล (participant) เป็นผู้ป่วยที่รับรู้ว่าตนเองป่วยเป็นโรคมะเร็ง อย่างน้อย 1 เดือน จำนวน 10 ราย และเคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของจังหวัดในภาคใต้ มีประสบการณ์ในการได้รับการบอกความจริงจากทีมสุขภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ เป็นคำถามแบบเลือกตอบ และเติมคำ

2. แบบบันทึกข้อมูลความเจ็บป่วย จำนวน 8 ข้อ เป็นคำถาม แบบเลือกตอบและเติมคำ

3. แบบสัมภาษณ์ประสบการณ์ของผู้ป่วย ในการได้รับการบอกความจริงจากทีมสุขภาพ เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 4 ข้อ ซึ่งครอบคลุมคำถามเกี่ยวกับการให้ความหมายของการบอกความจริงของทีมสุขภาพ วิธีการบอกความจริง ความคิดเห็นต่อการได้รับการบอกความจริง และความรู้สึกของผู้ป่วยมะเร็งเมื่อได้รับการบอกความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้ป่วยมะเร็งอย่างไม่เป็นทางการและศึกษานำร่องกับผู้ป่วยมะเร็ง 2 ราย ทั้งนี้เครื่องมือทั้ง 3 ส่วน ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลเพื่อแนะนำตัว และขอความร่วมมือในการเป็นผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลมีความพร้อม ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) เป็นรายบุคคลพร้อมบันทึกเทปสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาไม่เกิน 50-90 นาที สิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว (saturation of data)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยประยุกต์ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลของโคไลซ์ซี่ [18] ซึ่งเป็นวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลที่นิยมใช้ในการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาที่มุ่งค้นหาความหมายของปรากฏการณ์ที่ศึกษาโดยการค้นหาประเด็นหลัก (themes) จากคำพูดที่ผู้ให้ข้อมูลบอกกล่าว แล้วนำมากำหนดหาความหมายตามประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งการวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลทุกคนจะมีความสำคัญเท่าเทียมกัน โดยไม่คำนึงถึงจำนวนของผู้ให้ข้อมูล

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ผู้ให้ข้อมูลมีจำนวนทั้งสิ้น 10 ราย เป็นโรคมะเร็งลำไส้, มะเร็งเม็ดเลือดขาว, มะเร็งเต้านม, มะเร็งกล่องเสียง, มะเร็งตับ, มะเร็งท่อน้ำดี, มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งรังไข่ เป็นเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 5 ราย มีอายุอยู่ในช่วง 51 - 60 ปี มากที่สุด คือ 3 ราย นับถือศาสนาพุทธ 8 ราย มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด คือ 5 ราย จบการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด จำนวน 6 ราย มีอาชีพรับจ้างมากที่สุด คือ 5 ราย เมื่อมีอาการเจ็บป่วยรายได้ของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่เพียงพอ มีจำนวนถึง 8 ราย

2. ความหมาย (meaning) ของการได้รับการบอกความจริง ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายไว้ 5 ลักษณะ ซึ่งเป็นความหมายของความจริงเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง ดังนี้

2.1 เป็นเรื่องธรรมดา ไม่ใช่เรื่องเลวร้าย ผู้ให้ข้อมูล 4 ราย ได้ให้ความหมายของการบอกความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งว่าไม่ได้เป็นเรื่องที่น่าตกใจ หรือเป็นเรื่องผิดปกติ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งในปัจจุบันเป็นเรื่องธรรมดา เพราะมีคนเป็นกันจำนวนมาก จึงทำให้ทำใจได้ ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"ผมไม่ได้คิดอะไรตอนที่หมอบอกเป็นมะเร็งตับ คิดว่ามันเป็นเรื่องธรรมดา เพื่อนเขาก็เป็นกันมากมายเต็มบ้านเต็มเมือง เราก็มีโอกาสเป็นได้เหมือนกัน"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

2.2 เป็นการบอกถึงสิ่งไม่พึงประสงค์ ผู้ให้ข้อมูล 3 ราย ให้ความหมายใน 2 ลักษณะ คือ เป็นการบอกถึงสิ่งที่น่าตกใจน่ากลัว และเป็นการบอกข่าวร้าย เพราะโรคมะเร็งมักจะทำให้ผู้ที่เป็นเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็ว ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"พี่ว่าการบอกความจริงของหมอ เป็นการบอกสิ่งที่น่าตกใจ น่ากลัว เพราะคำว่ามะเร็งใคร ๆ ก็กลัว ใคร ๆ ไม่อยาก จะพบจะเจอ... มันเป็นโรคที่ร้ายแรง รักษาไม่หาย พอเราได้ยินคำ ๆ นั้น เราก็กลัว"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

2.3 เป็นสิ่งบั่นทอน/ทำลายความหวัง ผู้ให้ข้อมูล 2 ราย อธิบายว่า มะเร็งเป็นโรคร้าย จะทำให้ร่างกายอ่อนแอ ไม่แข็งแรง ทำให้ไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ การบอกถึงผลการวินิจฉัยจึงทำให้ความหวังต่าง ๆ ที่เคยคิดไว้ถูกทำลายลง ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"การรู้ความจริงว่าเป็นมะเร็ง มันเหมือนสิ่งที่มาทำให้ความหวังที่จะเล่าเรียนดับวูบไป... เพราะเราคงไม่แข็งแรงพอที่จะไปโรงเรียน ได้เรียนหนังสือจนจบตามที่หวังไว้ "

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

2.4 เป็นสิ่งชี้แนวทางการรักษา ผู้ให้ข้อมูล 2 ราย อธิบายว่า การได้รับการบอกความจริงทำให้ได้รู้ว่าตนเป็นโรคอะไร

สภาวะร่างกายเป็นอย่างไร ได้รู้ถึงแนวทางการรักษาโรคที่เป็นอยู่อย่างถูกต้องรู้ว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไร ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"การที่หมอบอกความจริง เราจะได้รู้ว่าเราเป็นอะไร เราจะได้รักษาตัวถูกต้อง... ถ้าหมอไม่บอกคนไข้ เขาก็ไม่รู้ว่าเขาเป็นอะไรใช่ไหม จะรักษาถูกหรือถ้าไม่รู้ ตัวเขารู้เขาจะได้ไปหาแนวทางรักษาตัวให้ถูก"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

2.5 เป็นสิ่งขจัดความกังวล/ความอึดอัด ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย อธิบายว่า ช่วงที่หมอไม่ได้บอกความจริงให้รู้ว่าเป็นโรคอะไร ทำให้รู้สึกเครียด กังวล และอึดอัดมาก เฝ้าคิดอยู่ตลอดเวลาว่าเป็นโรคอะไร ต้องปฏิบัติตัวอย่างไร และเป็นโรคที่รักษาหายหรือไม่ ที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกกังวล ไม่สบายใจ แต่เมื่อได้รู้ความจริงก็รู้สึกโล่ง ความอึดอัดต่าง ๆ หายไปหมด แม้ว่าจะได้รับการบอกความจริงว่าเป็นโรคมะเร็ง ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"การบอกความจริงของหมอเป็นสิ่งที่ทำให้เราโล่งใจ... ช่วงที่หมอไม่บอกรู้สึกเครียดตอนที่ไม่รู้มันกังวล มันอึดอัดอยู่ข้างใน ทำให้คิดมาก ไม่รู้ว่าจะต้องทำตัวอย่างไร ต้องรักษาแบบไหน รักษาหายมั้ย พอหมอบอกความจริงทำให้สิ่งที่อึดอัดกังวลอยู่หายไปหมด กลายเป็นความโล่งเข้ามาแทน จะได้ตั้งใจทำใจยอมรับ... การไม่รู้ความจริงในสิ่งที่เกิดขึ้นกับตัวเรา ทำให้เราเกิดความอึดอัด กังวลอย่างมาก มากกว่าการรู้ความจริงว่าเป็นมะเร็งเสียอีก"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

3.วิธีการในการบอกความจริงของทีมสุขภาพ และความคิดเห็นต่อวิธีการบอกความจริง ผู้ให้ข้อมูลทุกรายเล่าถึงประสบการณ์เกี่ยวกับวิธีการบอกความจริงที่ได้รับเฉพาะจากแพทย์ เพราะประสบการณ์ที่อยู่ในความทรงจำของผู้ให้ข้อมูลมีเพียงการได้รับการบอกความจริงเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค และวิธีการรักษาเท่านั้น โดยไม่ได้เล่าถึงความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ที่ได้รับจากบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ

3.1 การบอกผลการวินิจฉัยโรค มีวิธีการบอก 4 ลักษณะ ดังนี้

3.1.1 บอกเมื่อพร้อมที่จะรับรู้ ผู้ให้ข้อมูล 4 ราย อธิบายว่า แพทย์ไม่ได้บอกความจริงให้ทราบทันทีที่ตรวจ พบว่าผู้ป่วยเป็นมะเร็ง แต่จะประเมินความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลก่อนที่จะบอกความจริง ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"เริ่มแรกหมอไม่กล้าบอก หมอบอกว่ายังไม่รู้ว่าเป็นอะไร มาตรวจครั้งหลังหมอก็ไม่บอกอีก หมอคงกลัวว่าลุงรับไม่ได้ ลุงบอกว่าถึงเป็นมะเร็งลุงก็รับได้ หมอไม่ต้องเป็นห่วงให้บอกตามความเป็นจริง...หมอก็เลยบอกว่าเป็นมะเร็ง...บอกตรง ๆ เลยว่าเป็นมะเร็ง"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

3.1.2 บอกความจริง ผ่านผู้อื่น ผู้ให้ข้อมูล 2 ราย อธิบายว่าแพทย์ไม่บอกความจริงให้ทราบด้วยตัวแพทย์เองในครั้งแรก แต่ให้ผู้อื่นเป็นผู้บอกความจริงแก่ผู้ป่วยก่อน ต่อจากนั้นแพทย์จึงบอกความจริงให้ผู้ป่วยทราบอีกครั้ง ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"เขา (แพทย์) บอกกับพ่อ-แม่ เขาไม่บอกผมเองในครั้งแรก แล้วให้พ่อ-แม่มาบอกผม...หลังจากนั้นเขาก็มาบอกตอนมาตรวจ ว่าผมเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวต้องรักษายังไง"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

3.1.3 บอกตรง ๆ ทันทีที่หมอมั่นใจ ผู้ให้ข้อมูล 2 ราย อธิบายว่าได้รับการบอกความจริงทันทีที่แพทย์มั่นใจว่าผู้ให้ข้อมูลเป็นมะเร็ง ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"ครั้งแรกผมมาตรวจ หมอไม่พบสาเหตุว่าเป็นอะไร ตอนหลังถึงพบ หมอบอกว่าไม่เป็นเนื้องอกก็เป็นมะเร็ง ต้องทำใจนะเป็นโรคอย่างนี้... ขอเอาเนื้อเยื่อไปตรวจ ให้นอนรออยู่หลายวัน พอผลตรวจออกมาก็บอกเลยว่าเป็นมะเร็ง"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7)

3.1.4 บอกว่าเป็นเนื้อร้าย แทนคำว่ามะเร็ง ผู้ให้ข้อมูล 2 ราย อธิบายว่าแพทย์ได้บอกความจริงถึงผลการวินิจฉัยโรคให้ทราบ โดยใช้คำว่าเนื้อร้ายแทนคำว่ามะเร็ง ทำให้ลดความรุนแรงของการกระทบกระเทือนจิตใจผู้ป่วย ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"หมอบอกว่าเป็นเนื้อร้ายที่ลำไส้ต้องผ่าตัด หมอไม่พูดว่าเป็นมะเร็ง บอกแต่ว่าเป็นเนื้อร้าย แต่ผมก็รู้ว่าเป็นมะเร็ง หนังสือเขาก็บอกว่าเนื้อร้ายก็คือมะเร็ง แต่หมอพูดให้สุภาพให้เบา ๆ สักนิด เลยใช้คำว่า เนื้อร้าย หมอเขาคงไม่อยากบอกคนไข้ทีเดียวแบบตรง ๆ ค่อย ๆ บอกให้คนไข้ทำใจ"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

3.2 ความคิดเห็นต่อวิธีการบอกความจริงเกี่ยวกับผลการวินิจฉัยโรค

ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นว่าการบอกความจริงเกี่ยวกับผลการวินิจฉัยโรคด้วยวิธีการดังกล่าว ว่า "วิธีของหมอเหมาะสม" (5 ราย) เช่นการที่แพทย์บอกว่าเป็นเนื้อร้ายแทนที่จะบอกว่าเป็นมะเร็ง ทำให้ไม่รู้สึกตกใจมากเกินไป เพราะเป็นการกระทำที่คำนึงถึงจิตใจของผู้ป่วย และ "เห็นด้วยกับการบอกตรง ๆ จะได้ไม่สายเกินแก้" (5 ราย) เพราะจะได้หาแนวทางการรักษา และปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตั้งแต่เนิ่น ๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีต่อการรักษา

3.3 การบอกเกี่ยวกับวิธีการรักษา มีวิธีการบอก 2 ลักษณะ คือ

3.3.1 การรักษามีเพียงหนึ่งเดียว ผู้ให้ข้อมูล 9 ราย อธิบายว่า แพทย์ได้บอกถึงวิธีการรักษาโรคมะเร็งว่าต้องรักษาอย่างไร โดยไม่ได้เสนอทางเลือกให้ผู้ให้ข้อมูลได้เลือก แม้ว่าผู้ให้ข้อมูลบางรายได้ร้องขอทางเลือกในการรักษา ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"หมอบอกว่าผ่าตัดเลย คุณบอกผมมาเลย ผมจะได้นัดห้องผ่าตัด...ถามว่ามีวิธีรักษาอย่างอื่นอีกมั๊ย หมอไม่ให้ทางเลือก ...เลย บอกแต่ว่าตัดเลย ตัดทิ้งเลย ตัดทิ้งหมด..."

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

3.3.2 ให้ทางเลือกในการรักษา ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย เล่าว่า เมื่อตนไม่ต้องการรักษาด้วยวิธีการที่แพทย์เสนอในครั้งแรก แพทย์ก็ได้ให้ทางเลือกใหม่โดยวิธีการอื่นซึ่งตนก็พอใจ ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"หมอว่าต้องฉายรังสี ผมก็บอกว่ารังสีผมไม่อยากใช้ หมอบอกว่าถ้าอย่างนั้น ก็ให้ฉีดยา ผมก็เลือกใช้วิธีฉีดยา เขาก็ทำให้ตามที่เราต้องการ"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

3.4. ความคิดเห็นต่อวิธีการบอกความจริงเกี่ยวกับการรักษา ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการบอกความจริงของแพทย์เกี่ยวกับการรักษาคือ "เหมือนถูกบังคับให้ทำตามที่หมอบอก" (1 ราย) โดยเล่าว่าแพทย์ได้บอกความจริงเกี่ยวกับวิธีการรักษาว่าต้องผ่าตัดเต้านมทิ้งทั้งหมดโดยไม่ได้บอกถึงวิธีการรักษาอื่น ๆ แม้ตนต้องการทราบถึงวิธีการรักษาอื่น ๆ แพทย์ก็ยังย้ำว่าต้องผ่าตัดทิ้ง มีผู้ให้ข้อมูล 1 รายที่ "พอใจที่ได้เลือกการรักษาตามต้องการ" เนื่องจากแพทย์ได้ให้ทางเลือกใหม่ในการรักษา เมื่อผู้ให้ข้อมูลไม่ประสงค์ที่จะรักษาตามวิธีการที่แพทย์บอกในครั้งแรก

4. ความรู้สึกเมื่อได้รับการบอกความจริง ผู้ให้ข้อมูลทุกรายเล่าถึงความรู้สึกเมื่อได้รับการบอกความจริงเกี่ยวกับผลการวินิจฉัยโรคเท่านั้น ซึ่งพบว่ามี 5 ลักษณะดังนี้

4.1 ไม่ตกใจเมื่อรับรู้ สู้ความจริง ผู้ให้ข้อมูล 6 ราย ได้สะท้อนความรู้สึกออกมาว่าไม่ตกใจ เมื่อได้รับทราบความจริงเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง เนื่องจากไม่มีอะไรที่จะต้องเป็นห่วง หากต้องเสียชีวิตจากโรคร้าย ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"ตอนที่หมอบอกว่าเป็นมะเร็งไม่รู้สึกอะไร เฉย ๆ ... ลุงไม่ตกใจอะไร ลุงไม่เครียด เพราะลุงไม่เป็นห่วงอะไรแล้ว ลูกลุง 7 คน เขาก็ออกเรือน [มีครอบครัว] กันหมดแล้ว เขาสบาย ๆ กันแล้ว"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

4.2 ตกใจกลัว เพราะความตายอยู่ใกล้ตัว ผู้ให้ข้อมูล 4 ราย รับรู้ว่าโรคมะเร็งเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ จึงกลัวว่าจะเสียชีวิต ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"พี่ตกใจ เพราะไม่เคยพบ ไม่เคยได้ยิน ไม่เคยรู้จักมาก่อนว่ามีโรคแบบนี้... พี่ไม่รู้ว่าโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว เป็นยังไง แต่พอได้ยินคำว่ามะเร็งก็ตกใจกลัวอยู่แล้วสำหรับคำ ๆ นั้น... คิดว่าถึงจะรักษาไปก็รักษาไม่หาย คิดกลัวว่าเราอาจจะต้องตาย พี่เป็นห่วงลูก กลัวจะไม่มีใครดูแล ถ้าเราต้องตาย [ขณะพูดสีหน้าเศร้าหมอง]"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

4.3 ทำไมถึงต้องเป็นเรา ผู้ให้ข้อมูล 2 ราย อธิบายว่าตนเองเป็นคนที่มีสุขภาพแข็งแรงมาโดยตลอด ทำงานไม่เคยลาป่วย จึงรู้สึกว่าไม่น่าที่จะต้องเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคร้ายแรง ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"ตอนที่หมอบอกว่าพี่เป็นมะเร็ง พี่ก็นิ่งไป...พี่คิดว่าพี่ไม่น่าจะเป็นโรคมะเร็ง เพราะร่างกายพี่แข็งแรง ภูมิต้านทานดี พี่ไม่น่าจะเป็น ทำงานที่โรงเรียนเทอมหนึ่งไม่เคยหยุดเลย ไม่เคยไม่สบายเหมือนกับคนอื่นเลย"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

4.4 เครียด สับสน กังวลใจ จะทำอย่างไรให้หายจากโรคร้าย ผู้ให้ข้อมูล 2 ราย อธิบายว่า เนื่องจากมีความมั่นใจมากว่าก้อนเนื้องอกที่เต้านมเป็นก้อนเนื้อธรรมดา เพราะผลการตรวจที่ผ่านมาไม่ได้บอกว่าเป็นมะเร็ง แต่ภายหลังผ่าตัดผลปรากฏว่าเป็นมะเร็ง เป็นสิ่งที่เหนือความคาดหมาย ไม่เคยคิดมาก่อน จึงไม่มีการเตรียมว่าหากเป็นโรคมะเร็งควรจะรักษาอย่างไร จึงเป็นสาเหตุทำให้เกิดความรู้สึกเครียด และสับสน ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"พอรู้ว่าเป็นมะเร็งก็เครียด ว่าจะต้องรักษาอย่างไร ทำอย่างไร ให้มันออกไปให้พ้น ๆ จากตัวเรา รู้สึกสับสนว่าเราจะทำไงดี รักษายังไง เพราะตอนไปผ่า...ไม่คิดเลยว่าเป็นมะเร็ง เรามั่นใจว่าเราไม่เป็นมะเร็งแน่ ๆ เพราะผลอุลตราซาวด์ไม่เป็นและไม่มีอาการเจ็บเลย ทำงานได้ ...ได้ทุกวันไม่เจ็บเต้านม"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

4.5 เป็นห่วงพ่อ-แม่ ต่อไปใครจะดูแล

ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย อธิบายว่า ตนจะเป็นผู้ทำงาน หาเงินเลี้ยงครอบครัวเอง เมื่อรู้ความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง จึงเกรงว่าร่างกายจะไม่แข็งแรงไม่สามารถทำงานเลี้ยงดูบิดา-มารดาได้ ดังตัวอย่างคำบอกเล่าที่ว่า

"รู้สึกใจเสีย [พูดเสียงเบา สีหน้าสลด เอามือลูบหน้า]... ใจเสียว่า พี่ ๆ คนอื่นเขามีครอบครัวกันหมดแล้ว เขาแก่ ๆ กันหมดแล้วด้วย เราเป็นตัวหลักของครอบครัว ในบ้านตอนนี้ มีผมพี่ชาย

แต่แก่แล้ว มีพ่อ มีแม่ เราเลยใจเสียว่าเราไม่แข็งแรงแล้วเราทำงานเลี้ยงครอบครัวไม่ได้ ผมอยากจะอยู่ให้ร่างกายแข็งแรง ได้ทำงานเลี้ยงพ่อแม่ ต้องการให้แกอยู่สบายๆ พอผมไม่สบาย หาเงินไม่ได้ แกก็ต้องทำงานหาเงินเพื่อดูแลต่ออีก"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

ผลการศึกษา

ผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งให้ความหมายของการได้รับการบอกความจริงในทางบวก ในขณะที่บางส่วนให้ความหมายในทางลบ ผู้ให้ข้อมูลที่ให้ความหมายไปในด้านบวก อธิบายว่าการบอกความจริง "เป็นเรื่องธรรมดา ไม่ใช่เรื่องเลวร้าย" เป็นการแสดงให้เห็นถึงทัศนคติต่อโรคมะเร็งที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน เนื่องจากปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคมะเร็งเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับปัจจุบันวิทยาการทางการแพทย์เจริญก้าวหน้าขึ้น ทำให้ผู้ให้ข้อมูลบางรายมีความเชื่อว่าโรคมะเร็งสามารถรักษาให้หายได้ มิได้น่ากลัวเหมือนเมื่อก่อน ดังนั้นการได้รับการบอกความจริงว่าเป็นโรคมะเร็ง จึงเป็นเรื่องธรรมดาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ นอกจากนี้การรับรู้ความจริงยัง "เป็นสิ่งชี้แนวทางการรักษา" ทำให้รู้ว่าสภาวะร่างกายเป็นอย่างไรรู้ว่าควรรักษาอย่างไร ควรปฏิบัติตัวอย่างไร จึงจะมีผลดีต่อโรค หากไม่ทราบความจริงทำให้รู้สึกเครียดและกังวลมาก เฝ้าคิดอยู่ตลอดเวลาว่าเป็นโรคอะไรต้องปฏิบัติตัวอย่างไร ความสงสัยต่างๆ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกอึดอัดมาก แต่เมื่อรู้ความจริงทำให้รู้สึกโล่ง เพราะความจริง "เป็นสิ่งขจัดความกังวล/ความอึดอัด" ดังที่สมจิต หนุเจริญกุล[19] กล่าวว่า การรอคอยเพื่อการวินิจฉัยโรคที่แน่นอน ก่อให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวลสำหรับผู้ป่วยบางคนเป็นอย่างมาก แต่เมื่อรู้ความจริงก็รู้สึกโล่ง ความอึดอัดต่างๆหายไปหมด แม้ว่าจะได้รับการบอกความจริงว่าเป็นโรคมะเร็ง เช่นเดียวกับที่รัตนา สายพานิชย์[2] กล่าวว่าเพราะการบอกความจริงทำให้ผู้ป่วยได้รู้อนาคตของตนเอง ไม่เกิดความวิตกกังวลกับสิ่งไม่รู้ ไม่แน่ใจ

ส่วนผู้ให้ข้อมูลที่ให้ความหมายของการได้รับการบอกความจริงในทางลบ เนื่องจากรับรู้ว่ามะเร็งเป็นโรคร้ายแรง ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เป็นแล้วต้องเสียชีวิต ในเวลาอันรวดเร็ว และจากประสบการณ์ของผู้ป่วยเห็นเพื่อนบ้านที่เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งต้องเสียชีวิตลงเกือบทุกราย ดังนั้นคำว่ามะเร็งจึงเป็นคำที่น่าสะพรึงกลัว การที่ได้รับการบอกความจริงว่าเป็นโรคมะเร็งจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนไม่ต้องการให้เกิดขึ้นจึงให้ความหมายว่า "เป็นการบอกถึงสิ่งไม่พึงประสงค์" และ "เป็นสิ่งบั่นทอน/ทำลายความหวัง" เนื่องจากเมื่อได้ยินคำว่า "มะเร็ง" ผู้คนส่วนใหญ่มักจะนึกถึงความตาย ความทุกข์ทรมาน[15,19] หมดหนทางรักษา[8-10] ดังนั้นผู้ป่วยกลุ่มหนึ่งจึงมักเกิดปฏิกิริยาต่างๆ รวมทั้งรู้สึกหมดหวัง [12,13]

ผู้ให้ข้อมูลเล่าประสบการณ์ที่แพทย์บอกความจริงเกี่ยวกับผลการวินิจฉัยโรคด้วยวิธี "บอกว่าเป็นเนื้อร้ายแทนคำว่ามะเร็ง" และ "บอกเมื่อพร้อมที่จะรับรู้" ซึ่งเป็นวิธีการที่จะช่วยลดปฏิกิริยารุนแรงทางด้านจิตใจของผู้ป่วย และลดปัญหาในการปรับตัวของผู้ป่วย เช่น การศึกษาของ ทิพมาส ชิณวงศ์[20] เกี่ยวกับการรับรู้และการเผชิญปัญหาต่อการได้รับเคมีบำบัดของผู้ป่วยมะเร็งปอดพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการบอกผลการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งที่ตรงเกินไปในเวลาที่ไม่เหมาะสมทำให้ยอมรับไม่ทัน รู้สึกว่าร้ายแรงและต้องตายในเร็วๆนี้ ซึ่งการบอกที่ไม่เหมาะสม จะเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการเผชิญปัญหาของผู้ป่วย ดังนั้นบุคลากรทีมสุขภาพจะต้องทำการศึกษา และหาข้อมูลของผู้ป่วยแต่ละรายว่ามีความพร้อมในการที่จะรับทราบความจริงเพียงใด เพราะการบอกความจริงว่าเป็นมะเร็งอาจทำอันตรายต่อผู้ป่วยมะเร็งได้[21] ส่วนวิธี "บอกความจริงผ่านผู้อื่น" สอดคล้องกับที่คอสแอนตินี่-เฟอร์แรนโด และคณะ[22] เสนอแนะว่า วิธีการบอกความจริงที่ดีที่สุดเกี่ยวกับการพยากรณ์โรคให้ผู้ป่วยมะเร็งทราบ อาจไม่ใช่วิธีการที่แพทย์บอกความจริงกับผู้ป่วยโดยตรง สำหรับผู้ป่วยบางคนวิธีที่ดีที่สุดคือการบอกผ่านครอบครัวของผู้ป่วยหรือกลุ่มช่วยเหลือ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ามีผู้ให้ข้อมูลบางรายที่แพทย์ได้บอกความจริงโดยวิธี "บอกตรงๆ ทันที ที่หมอมั่นใจ" ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ[23,24] ที่พบว่ามีผู้ป่วยมะเร็งจำนวนไม่น้อยซึ่งได้รับการบอกผลการวินิจฉัยโรคจากแพทย์ตรงๆ(hard tell)

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อวิธีการบอกผลการวินิจฉัยโรคว่าวิธีการของหมอเหมาะสม และเห็นด้วยกับการบอกตรงๆ จะได้ไม่สายเกินแก้ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าวิธีการบอกความจริงของแพทย์เป็นการแสดงความเห็นอกเห็นใจ เช่น หลีกเลี่ยงการใช้คำว่ามะเร็ง โดยใช้คำว่าเนื้อร้ายแทน แม้ว่าผู้ให้ข้อมูล 2 ราย จะได้รับการบอกความจริงตรงๆ ว่าเป็นโรคมะเร็ง ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้ยังคงเห็นด้วยต่อวิธีการบอกความจริงตรงๆ เพราะจะได้หาแนวทางการรักษาและปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตั้งแต่แรกเริ่มซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีต่อการรักษา

ส่วนวิธีการบอกเกี่ยวกับวิธีการรักษา ผู้ให้ข้อมูล 9 รายที่ให้ข้อมูลว่า แพทย์ไม่ให้ทางเลือกในการรักษา โดยบอกว่า "การรักษามีเพียงหนึ่งเดียว" ซึ่งมีผู้ป่วยเพียง 1 รายที่ให้ความเห็นว่าเหมือน ถูกบังคับให้ทำตามที่หมอบอก เพราะผู้ให้ข้อมูลเป็นมะเร็งเต้านม และแพทย์ยืนยันว่าจะต้องตัดเต้านมออก ทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสีย และยังทำใจยอมรับการสูญเสียไม่ได้ เพราะเต้านมเป็นสัญญลักษณ์ของเพศหญิง โดยเฉพาะเมื่อการสูญเสียเกิดขึ้นโดยกระทันหัน ไม่ได้มีการเตรียมตัวเตรียมใจมาก่อน[25] ผู้ให้ข้อมูล 1 รายบอกว่าแพทย์ "ให้ทางเลือกในการรักษา" โดยบอกวิธีการรักษาอื่นเมื่อผู้ป่วยไม่ต้องการรับการรักษาด้วยวิธีการที่แพทย์บอก

ในครั้งแรก ทำให้ผู้ให้ข้อมูลพึงพอใจที่ได้รับการรักษาตามที่ตนเองต้องการ อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลอีก 8 รายที่ไม่ได้รับการบอกทางเลือกในการรักษา แต่ไม่ได้แสดงความคิดเห็นในเรื่องนี้

ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกต่อประสบการณ์เฉพาะการได้รับการบอกความจริงที่เกี่ยวกับผลการวินิจฉัยโรคเท่านั้น ผู้ให้ข้อมูล 6 ราย ไม่รู้สึกตกใจเมื่อทราบความจริงว่าเป็นมะเร็ง เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้รับรู้ว่าปัจจุบันผู้ที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งมีเพิ่มขึ้นทุก ๆปี ดังนั้นตนเองก็มีโอกาสที่จะเป็นโรคร้ายได้ และบางรายเคยรู้จักและใกล้ชิดกับผู้ป่วยมะเร็งหลาย ๆคนที่สามารถคงไว้ซึ่งสุขภาพที่แข็งแรง สามารถมีชีวิตได้มากกว่า 10 ปี ผู้ให้ข้อมูลจึงรับรู้ว่าหากปฏิบัติตัวตามแพทย์แนะนำก็สามารถมีชีวิตยืนยาวได้ อย่างไรก็ตามมีผู้ให้ข้อมูลอีก 4 ราย ที่บอกถึงความรู้สึกในด้านลบต่อการทราบความจริง บางคนเกิดคำถามว่า ทำไมต้องเป็นเรา บางรายบอกถึงความรู้สึก กลัวความตาย เครียด สับสนว่าจะทำอย่างไรให้หายจากโรค และบางรายคิดห่วงกังวลพ่อ-แม่ว่าหากตนเสียชีวิตก็จะขาดคนดูแล ความรู้สึกเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงการรับรู้ว่ามะเร็งเป็นโรคที่อันตรายร้ายแรงใกล้เคียงกับความตาย ผู้ป่วยต้องประสบกับความทุกข์ทรมาน[7] รวมทั้งเป็นโรคที่หมดหนทางรักษาให้หายขาดได้[8-10] ผู้ป่วยที่ได้รับทราบความจริงเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคว่าเป็นโรคมะเร็งจึงมักจะมีปฏิกิริยาการตอบสนองรุนแรงกว่าการได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคอื่น[12] เช่น ตกใจกลัว หมดหวัง หมดกำลังใจ โกรธ คับข้องใจ ซึมเศร้า แยกตัว ปฏิเสธ อดทน หรือเผชิญหน้าสู้โรค[12,13]

ผลการวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ไม่ต้องรับภาระในการดูแลสมาชิกในครอบครัว จะมีความรู้สึกต่อการบอกความจริงของแพทย์ค่อนไปในทางบวกมากกว่าผู้ป่วยที่ยังต้องรับผิดชอบดูแลสมาชิกในครอบครัว ดังนั้นในการบอกความจริงเกี่ยวกับการเป็นโรคมะเร็งแก่ผู้รับบริการ ผู้ที่มีหน้าที่ในการบอกความจริงควรคำนึงหรือได้มีการประเมินข้อมูลส่วนบุคคลในด้านภาระความรับผิดชอบที่ผู้ป่วยมีอยู่ตลอดจนร่วมกับผู้ป่วยในการหาแนวทางการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ซึ่งถือเป็นการช่วยผู้ป่วยในการเผชิญปัญหาด้านอารมณ์และเหตุผลไปพร้อม ๆ กัน[26] เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับการบอกความจริงได้ดีขึ้น

สรุป

จากผลการศึกษาครั้งนี้จะเห็นได้ว่ากลุ่มผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่ามะเร็งเป็นโรคที่ร้ายแรง ทำให้ผู้ที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งต้องเสียชีวิตในเวลาต่อมา เมื่อได้รับการบอกความจริง ก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลต่าง ๆ มากมาย การบอกความจริงเกี่ยวกับ ความเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง แพทย์เป็นผู้ที่ต้องทำหน้าที่ในการบอกความจริงเพราะผู้ป่วยจะให้ความเชื่อถือในตัวแพทย์มากกว่าบุคลากรทีมสุขภาพอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม พยาบาลเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา ดังนั้น พยาบาลจึงเป็นผู้หนึ่งที่ควรมีส่วนร่วมในกระบวนการการบอกความจริงแก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประเมินคุณค่า ความเชื่อ ความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้อง วิธีการเผชิญปัญหาของผู้ป่วย และความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัวที่จะรับทราบความจริง นอกจากนี้ พยาบาลควรมีหน้าที่ในการเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยก่อนได้รับการบอกความจริง การบอกความจริงเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด และป้องกันการเกิดภาวะวิกฤตทางอารมณ์ ทีมสุขภาพควรมีการทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างแท้จริง เพื่อจะได้ช่วยเหลือผู้ป่วยให้เผชิญปัญหาและปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพภายหลังได้รับการบอกความจริง

เอกสารอ้างอิง

1. สภาการพยาบาล. สาระน่ารู้จากสภาการพยาบาล. วารสารสภาการพยาบาล 2541; 13: 32.
2. รัตนา สายพานิชย์. การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติที่เผชิญความตาย. กรุงเทพมหานคร: วิวัฒนการพิมพ์, 2541.
3. กัลยาณี เกื้อก่อพรม. สิทธิผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลและแพทย์ในภาคใต้ของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สงขลา, 2543.
4. มัญชุภา ว่องวีระ. จริยธรรมกับการพยาบาล. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์; 2541.
5. สมจิต หนุเจริญกุล. การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง. ใน: สมจิต หนุเจริญกุล, บรรณาธิการ, การพยาบาลทางอายุรศาสตร์. เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: วี. เจ. พริ้นติ้ง, 2537; 254-279.
6. Williamson CB, Livingstion DJ. Truth telling In: Bulechek GM, McCloskey JC, eds. Nursing intervention: Essential nursing treatments. Philadelphia: W.B. Saunders, 1992;151-167.
7. ผ่องศรี ศรีมรกต. ความวิตกกังวลในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา. พยาบาลสาร 2541; 25: 59-69.

8. Krause K. Contracting cancer and coping with it: patients' experiences. Cancer Nurs 1991; 14: 240-245.
9. Munkres A., Oberst MT, Hughes SH. Appraisal of illness, symptom distress self-care burden, and mood states in patients receiving chemotherapy for initial and recurrent cancer, Oncol Nurs Forum 1992; 19:1201-1209.
10. Rhodes VA, McDaniel RW, Hanson B, Markway E, Johnson M. Sensory perception patients on selected antineoplastic chemotherapy protocols. Cancer Nurs 1994; 17: 45-51.
11. Beare PG, Myers JL. Principles and practice of adult health nursing. 2 nd ed. St. Louis: Mosby; 1994.
12. McGee RF. Overview: Psychosocial aspects of cancer. In: Groeneald SL. ed. Cancer nursing principle and practice. 3 rd ed. Boston: Jones and Bartlett Publishers; 1993; 437-448.
13. สมจิต หนุเจริญกุล, จารุวรรณ กฤตย์ประชา, วรชัย รัตนธราธร. ทัศนคติต่อโรคมะเร็ง ปฏิกิริยาการตอบสนองต่อโรค และการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม. รามาธิบดีพยาบาลสาร 2540; 3: 34-45.
14. Aiken TD, Catalano JT. Legal, ethical, and political is sues in nursing. Philadelphia : F.A. Davis, 1994.
15. Asai, A. Should physicians tell patients the truth. West J Med 1995; 163: 36-39.
16. ธีระ ลิ่มศิลา. ควรบอกความจริงต่อผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งหรือไม่. วารสารโรคมะเร็ง 2523; 6: 243-245.
17. Meredith C. Information needs of cancer patients in west Scotland: Cross sectional survey of patient's views. Br Med J 1996; 313: 724-726.
18. Beck CT. Phenomenology: It's use in nursing research. International Journal of Nursing Study 1994; 31: 499-510.
19. สมจิต หนุเจริญกุล. การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ใน: พรศรี คิดชอบ, วิบุล สัจกุล, นพดล วรอุไร, สาวิตรี เมาฬี กุลไพโรจน์. บรรณาธิการ. มะเร็งวิทยา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536. 241-267.
20. ทิพมาส ชิณวงศ์. การรับรู้และการเผชิญปัญหาต่อการได้รับเคมีบำบัด ของผู้ป่วยมะเร็งปอด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สงขลา, 2541.
21. Martin J. Lying to patients: Can it ever be justified? Nurs Stand 1993; 17: 29-31.
22. Costantini-Ferrando MF. Communicating with patients about advanced cancer. J Am Med Assoc1998; 280: 1403.
23. จารุวรรณ กฤตย์ประชา. ปฏิกิริยาตอบสนองต่อโรคและการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร, 2538.
24. Kuuppelomaki M, Lauri S. Ethical dilemmas in the care of patients with incurable cancer. Nurs Ethics 1998; 5: 283-293.
25. Bower FL. Nursing and the concept of loss. New York : A Wiley Medical Publication, 1980.
26. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appriasal, and coping. New York : Springer Publishing, 1983.