

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มะเร็งเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข เป็นโรคที่คุกคามชีวิตมนุษย์ เพราะต้องอาศัยการรักษาพยาบาลเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน และผลข้างเคียงการรักษาค่อนข้างรุนแรง ทำให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ ทรัพยากรบุคคล เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ประเทศไทยเป็นหนึ่งในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาที่มีแนวโน้มของการเกิดโรคมะเร็งเพิ่มมากขึ้นเป็นไปในแนวทางเดียวกับประเทศอื่นทั่วโลก ดังจะเห็นได้จากอัตราผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งต่อประชากร 100,000 คน ในปีพ.ศ.2542-2546 คือ 58.6,63.9,68.4,73.3 และ 73.9 ตามลำดับ (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2547) จากสถิติจำนวนผู้ป่วยและอัตราการตายที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนนี้ จึงให้เห็นถึงปัญหาและความสำคัญของโรคมะเร็งที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัว

สาเหตุที่แท้จริงของการเกิดโรคมะเร็งยังไม่สรุปได้แน่ชัด แต่มีทฤษฎีซึ่งเป็นที่ยอมรับกันมากกว่า มะเร็งเกิดจากความผิดปกติของรหัสพันธุกรรม หรือ ดี.เอ็น.เอ (DNA) หรือยีนส์ (Genes) ของเซลล์ เมื่อรหัสพันธุกรรมผิดปกติ ก็จะมีผลทำให้เกิดการสร้างเซลล์ที่ผิดปกติเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อยๆ โดยที่ร่างกายไม่สามารถควบคุมได้ยีนส์ที่มีความผิดปกตินี้เรียกว่า ออนโคยีนส์ (Oncogenes) หรือยีนส์มะเร็งทำหน้าที่ควบคุมความเจริญเติบโตของเซลล์ในร่างกาย ซึ่งเชื่อว่าในร่างกายของคนเรามียีนส์นี้อยู่แล้ว แต่ยังคงอยู่ในภาวะสงบยังไม่เริ่มการทำงาน จนกว่าได้รับการกระตุ้นโดยสารก่อมะเร็ง (Carcinogen) เช่น เกิดการติดเชื้อ หรือสารเคมีต่างๆโดยการกระตุ้นบ่อยครั้ง และเป็นเวลานานเพียงพอจะทำให้ยีนส์นี้เริ่มทำงาน และก็จะก่อให้เกิดความผิดปกติของเซลล์ เมื่อได้รับเข้าไปในร่างกายอยู่บ่อยครั้งจะทำให้ยีนส์ปกติดังกล่าวกลายเป็นเซลล์ผิดปกติหรือที่เรียกว่า "เซลล์มะเร็ง" นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดโรคมะเร็งได้ง่ายขึ้น หรือช่วยป้องกันไม่ให้เกิดโรคมะเร็ง ได้แก่ ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ภาวะโภชนาการ รวมทั้งความสมบูรณ์ของอวัยวะต่างๆของแต่ละบุคคลด้วย (ผุสดี สายชนะพันธ์, 2546) วิธีการรักษาโรคมะเร็งในปัจจุบันมี 5 วิธี คือ 1.การผ่าตัด 2.การใช้รังสีรักษา 3.การใช้สารเคมีบำบัด 4.การใช้การผ่าตัด รังสีรักษา และ

สารเคมีบำบัดร่วมกัน 5.การรักษาโดยอิมมูโนวิทยา เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายที่มีต่อสิ่งแปลกปลอมที่เข้ามาในร่างกาย (ไพรัช เทพมงคล, 2531)

การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งเป็นภาวะเรื้อรังและต้องอาศัยการรักษาที่ต่อเนื่องยาวนาน จึงมักมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก ก่อให้เกิดผลกระทบต่อองค์ประกอบด้านต่างๆตามโครงสร้างของคุณภาพชีวิต ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณ สังคม และสิ่งแวดล้อม หรือความเป็น “องค์รวม” ของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งมีพฤติกรรมในการแสวงหาวิธีการดูแลรักษาตนเอง พยายามค้นหาสิ่งที่จะสามารถรักษาเยียวยาตนเองให้หายขาดได้ ในอดีตวิธีการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ที่ผู้ป่วยเลือกคือ การรักษาตามการแพทย์แผนปัจจุบัน ได้แก่ การผ่าตัด ให้ยาเคมีบำบัด การฉายรังสี การเปลี่ยนถ่ายไขกระดูก ซึ่งทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของการรักษาต่างๆตามมา เช่น การใช้รังสีรักษาหรือการใช้สารเคมีบำบัดจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการอ่อนล้า คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ผอมร่วง เป็นต้น ภายหลังจึงมีการแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) อื่นๆขึ้นอีกมากมายที่เน้นให้ผู้ป่วยดูแลตนเอง ทั้งในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การปรับวิถีชีวิต และวิธีการคิดในทางบวก ซึ่งเชื่อว่าสามารถหยุดยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งได้ (เบญจวรรณ กำรวิษระ, 2544) ตัวอย่างเช่น ชีวิต อาหาร อาหารมังสวิรัต แมคโครไบโอติกส์ ธรรมชาติบำบัด เป็นต้นซึ่งตรงกับผลการวิจัยที่พบว่าผู้ป่วยมะเร็งที่มารับการรักษาในสถาบันมะเร็งแห่งชาตินั้น มีการแสวงหาการรักษาใช้การแพทย์แผนปัจจุบันร่วมกับแพทย์ทางเลือกถึงร้อยละ 33.3(เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเรื่อง การแพทย์ผสมผสานในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง, 2549) โดยองค์การอนามัยโลก เห็นว่าทักษะความรู้ของการแพทย์ทางเลือกจะเป็นทางหนึ่งที่จะช่วยเสริมการแพทย์แผนปัจจุบันใน การดูแลผู้ป่วยมะเร็งให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยกำหนดจุดมุ่งหมายเอาไว้คือ 1.ทำให้ผู้ป่วยหายจากมะเร็งในบางรายที่เงื่อนไขอำนวยและป้องกันการกลับเป็นซ้ำ 2.ให้คนไข้มะเร็งมีชีวิตที่ต่ออย่างยืนยาว 3.ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งดีขึ้นให้อยู่อย่างทุกข์ทรมานน้อยที่สุดและจากไปอย่างสงบ เรียกได้ว่าเป็นการแพทย์เสริม (Complementary Medicine) โดยเน้นไปที่การดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic) ซึ่งเชื่อว่าสุขภาพเป็นเรื่องของความสมดุลระหว่าง ร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ไม่ใช่มุ่งรักษาที่อาการเพียงอย่างเดียว เป้าหมายในการรักษาโรคมะเร็งโดยการแพทย์ทางเลือกมิใช่การรักษาโรคมะเร็งโดยตรงแต่เป็นการสร้าง Immune System หรือภูมิชีวิตให้ดีขึ้นซึ่งเท่ากับสร้างภูมิคุ้มกันและความแข็งแรงและแข็งแกร่งของร่างกายให้กับคนไข้และ ความแข็งแรงนี้เองที่ไปช่วยปราบปรามหรือสะกดเนื้องอกมะเร็งหรือก้อนเนื้อมะเร็งให้หดหายไป หรืออย่างน้อยที่สุดก็สามารถระงับไม่ให้ก้อนเนื้อนั้นเติบโตมากขึ้นไปกว่าเดิมซึ่งเป็นการเสริมศักยภาพของร่างกาย จิตใจ ในการรักษาสุขภาพ (สาทิส อินทรกำแหง, 2544)

ปัจจุบันแม้วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์จะเจริญก้าวหน้าไปมากมีความสามารถในการทำลายก้อนมะเร็งก้อนข้างสูง แต่ขณะเดียวกันก็ทำลายเซลล์ปกติของร่างกายด้วย จึงก่อให้เกิดผลข้างเคียงตามมาเป็นจำนวนมาก ดังนั้นการประยุกต์ใช้การแพทย์ทางเลือกดังกล่าวนอกจากจะเสริมประสิทธิภาพการรักษาให้ดีขึ้นแล้ว ยังช่วยลดความทรมานจากผลข้างเคียง อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และช่วยให้การรักษาเป็นไปอย่างต่อเนื่องและครบสมบูรณ์ ไม่ต้องหยุดหรือเลื่อนการรักษาและเพื่อให้การรักษาต่างๆมีประสิทธิภาพสูงสุด และจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนหนึ่งภายหลังดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์ทางเลือกควบคู่กับการแพทย์แบบแผนจำนวน 5 คน เห็นว่าเมื่อทราบว่าตนเองเป็นโรคมะเร็ง จะเครียด คิดมาก หงุดหงิดง่าย น้ำหนักลด มีความรู้สึกกับมะเร็งในทางลบ และร้ายแรงแต่เมื่อใช้การแพทย์ทางเลือก ทำให้จิตใจเบิกบานขึ้น แจ่มใส ไม่หงุดหงิดง่าย รู้สึกว่าตนเองแข็งแรงขึ้นไม่ต้องไปหาหมอบ่อย และสามารถอยู่ร่วมกับมะเร็งที่เป็นอยู่ได้ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งใช้การแพทย์ทางเลือกเสริมการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลตนเอง วิธีการที่ใช้ ตลอดจนถึงผลที่เกิดขึ้นต่อร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยมะเร็งเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาการใช้แพทย์ทางเลือกเสริมการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็ง

### ขอบเขตของการวิจัย

#### ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัย เพื่อศึกษา

1. เหตุผลในการเลือกใช้การแพทย์ทางเลือกเสริมการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็ง
2. วิธีการดูแลตนเองโดยใช้การแพทย์ทางเลือกเสริมการแพทย์แผนปัจจุบันของผู้ป่วยมะเร็ง เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การทำสมาธิ เป็นต้น
3. ผลของการดูแลตนเองโดยใช้การแพทย์ทางเลือกเสริมการแพทย์แผนปัจจุบันต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็ง

### ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยมะเร็ง มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ใช้การแพทย์ทางเลือกเสริมการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลตนเองมากกว่า 5 ปี จำนวน 12 คน

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**ผู้ป่วยมะเร็ง** หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคมะเร็งระบบต่างๆของร่างกาย และมีชีวิตอยู่หลังการเป็นโรคมามากกว่า 5 ปี

**การแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine)** หมายถึง การรักษาและการป้องกันใดๆก็ตามที่เชื่อกันว่าอาจจะมีผลและมีการปฏิบัติกันอยู่ แต่ที่ยังไม่มีการวิจัยอย่างวิทยาศาสตร์เพื่อยืนยันถึงประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย วิธีการบางอย่างแม้ยังไม่มี การพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ แต่ก็ได้รับการยอมรับจากแพทย์แผนปัจจุบัน (Conventional Medicine) เห็นว่าไม่มีโทษและเป็นที่น่าสนใจของคนไข้ เช่น ชีวิต อาหารมังสวิรัต อาหารเจ อาหารต่อต้านมะเร็ง การออกกำลังกายและการฝึกตน ยาสมุนไพร พลังในรูปของพลังลมปราณ การทำสมาธิ

**การดูแลตนเอง** หมายถึง การปฏิบัติในกิจกรรมที่ผู้ป่วยมะเร็งริเริ่ม และกระทำด้วยตนเอง เพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและสวัสดิภาพของตนเอง

**คุณภาพชีวิต** หมายถึง ระดับความเป็นอยู่ที่บุคคลพึงพอใจและเป็นสุข (Enjoy) กับความเป็นไปได้ที่สำคัญในชีวิตของตนเอง

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้รับทราบถึงปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งใช้การแพทย์ทางเลือกเสริมการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลตนเอง
2. ได้รับทราบถึงวิธีการ ตลอดจนถึงผลที่มีต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณในการใช้การแพทย์ทางเลือกเสริมการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็ง
3. เพื่อเป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้การแพทย์ทางเลือกร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็ง