# ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด
# DISTRESS OF BREAST CANCER PATIENTS RECEIVING CHEMOTHERAPY

นันทา เล็กสวัสดิ์ M.A. in Nursing *
นฤมล ลาวัลย์ตระกูล พย.ม. **
ทรงศรี ชุ่มประดิษฐ์ วทบ. (พยาบาล) ***

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความทุกข์ทรมาน ได้แก่ อายุ จำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัด สัมพันธภาพในครอบครัวกับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด จำนวน 70 ราย ที่ห้องตรวจพิเศษศัลยกรรม 1 การพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ระหว่างเดือนสิงหาคมถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2540 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ ซึ่งประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับเคมีบำบัด แบบสัมภาษณ์ความทุกข์ทรมาน และแบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพในครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาค่าความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด อยู่ในระดับน้อย ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยจากอาการข้างเคียงของยาเคมีบำบัด คือ อาการคลื่นไส้ และหรืออาเจียน ความรุนแรงของอาการคลื่นไส้และหรืออาเจียน อาการผมร่วง อาการเบื่ออาหารและมีความอยากอาหารลดลง ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง จำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.01$) อายุ และสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$)

---

* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
*** หัวหน้าห้องตรวจพิเศษศัลยกรรม 1 การพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ปีที่ 14 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม-กันยายน 2542
Vol 14 No 3 July-September 1999

**คำสำคัญ** : การรักษาด้วยยา, เคมีบำบัด, ผู้ป่วย, มะเร็งเต้านม

**Abstract**

The purposes of this study were to investigate distress and the relationships among factors influencing distress : age, number of cycles of chemotherapy, family relationships and distress of breast cancer patients receiving chemotherapy. The samples were 70 breast cancer patients receiving chemotherapy who attended in the special surgery section one, outpatient and emergency unit nursing section, Maharaj Nakorn Chiang Mai hospital during August to November, 1997. The research instrument was an interview form, composed of patient's record form; chemotherapy record form; symptom distress scale interview and the family relationships interview Data were analyzed in terms of frequency, percentage, means, standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficient. The results of this study revealed that the distress of breast cancer patients receiving chemotherapy was mild level. Patients' distress from side effects of chemotherapy were nausea and/or vomiting, severity of nausea and/or vomiting, hair loss, anorexia and loss of appetite which were moderate level. There was a statistically significant positive relationship between number of cycles of chemotherapy and distress of breast cancer patients receiving chemotherapy (<.01). There was no statistically significant relationship between age, family relationships and distress of breast cancer patients receiving chemotherapy. (p>.05)

**Key words** : Drug Therapy, Chemotherapy, Patient, Breast Cancer.

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การรักษาโรคมะเร็งด้วยเคมีบำบัด เป็นวิธีการรักษาอย่างหนึ่งที่นิยมใช้สำหรับรักษาเสริม (adjuvent therapy) ในผู้ป่วยก่อนและหรือหลังผ่าตัด โดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ซึ่งมีการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็งได้ง่าย เพื่อช่วยป้องกันการเกิดโรคมะเร็งขึ้นใหม่ และช่วยให้ผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิตสูงขึ้น (สุมิตรา ทองประเสริฐ, 2536; Luckmann & Sorensen, 1987) วิธีการรักษาด้วยเคมีบำบัดสามารถทำได้หลายอย่าง เช่น การฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ การฉีดยาทางหลอดเลือดดำ โดยการหยดช้าๆ เป็นต้น ซึ่งยาเคมีบำบัดที่ให้มักจะให้หลายตัวร่วมกัน เช่น cyclophosphamide, methotrexate และ 5-fluorouracil มักจะให้อาทิตย์ละครั้งติดต่อกัน 2 สัปดาห์ (วันที่ 1 และ 8) เว้น 2 สัปดาห์ ติดต่อกันนาน 6 เดือน เป็นต้น (สุมิตรา ทองประเสริฐ, 2536) ผลของยาเคมีบำบัดที่ผู้ป่วยได้รับย่อมก่อให้เกิดผลข้างเคียงสูง ผู้ป่วยบางรายมักทนให้ยาจนครบไม่ได้ ผลข้างเคียงที่พบบ่อย

คือ คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ท้องเดิน ซีด อ่อนเพลีย พบแผลในปาก เม็ดเลือดขาวต่ำ ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย มีภาวะเกร็ดเลือดต่ำ อาจทำให้เกิดเลือดออกผิดปกติได้ ยาเคมีบำบัดบางชนิดมีการทำลายของเนื้อเยื่อบริเวณที่ฉีดหากน้ำยาเคมีบำบัดรั่วออกนอกเส้นเลือด นอกจากนี้ยังมีภาวะผมร่วง ผิวหนังและเล็บมีสีคล้ำขึ้น ซึ่งพบในผู้ป่วยเกือบทุกราย จากอาการและอาการแสดงดังกล่าวย่อมก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานต่อผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (Coons et al, 1987; Lerman et al, 1990; McDaniel, Rhodes, Nelson, & Hanson, 1995) ซึ่งผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวล เครียดจากการที่การดำรงชีวิตประจำวันถูกรบกวน และจากการมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายดังกล่าวแล้วข้างต้น ผู้ป่วยบางรายจะปฏิเสธการให้เคมีบำบัดในชุดต่อไป หรือเลื่อนเวลาของการมารับเคมีบำบัดครั้งต่อไป ทำให้การรักษาขาดความต่อเนื่อง อาจจะทำให้มีโอกาสกลับมาเป็นมะเร็งอีกได้ (Lazio, & Lucus, 1981) ซึ่งจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของ ผู้ป่วยลดลง (Cella et al, 1987) และปัจจัยที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อความทุกข์ทรมานของ ผู้ป่วย ได้แก่ อายุ โดยผู้ป่วยที่มีอายุมากจะมีความทุกข์ทรมานน้อยกว่าผู้ป่วยที่มีอายุ น้อยกว่า (Nerenz, Love, Leventhal, & Easterling, 1986) จำนวนรอบหรือชุด (cycle) ของการให้ยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดหลายรอบจะมีความทุกข์ทรมานที่เกิดจากผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดมากกว่าผู้ป่วยที่มีจำนวนรอบหรือจำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัดน้อย นอกจากนี้สัมพันธภาพในครอบครัวยังเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย โดยบุคคลที่ผู้ป่วยไว้วางใจ และต้องการปรึกษาหารือมากที่สุด คือ สามี (Sinsheimer, & Holland, 1987)

พยาบาลเป็นบุคลากรที่สำคัญในทีมสุขภาพซึ่งอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดในการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย ลดความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด ผู้วิจัยจึงมีความสนใจต้องการศึกษาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด ซึ่งได้แก่ อายุ จำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัด และสัมพันธภาพในครอบครัวว่ามีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดอย่างไร เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพของการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความทุกข์ทรมาน ได้แก่ อายุ จำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัด สัมพันธภาพในครอบครัวกับความทุกข์ทรมานของ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด

## คำถามของการวิจัย

1. ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็ง

เต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดเป็นอย่างไร

2. ปัจจัยที่มีผลต่อความทุกข์ทรมาน ได้แก่ อายุ จำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัด สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดหรือไม่ อย่างไร

## วิธีการดำเนินการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับยาเคมีบำบัดที่ห้องตรวจพิเศษศัลยกรรม 1 การพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาระหว่างเดือนสิงหาคมถึงพฤศจิกายน 2540 จำนวน 70 ราย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป
2. แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับเคมีบำบัด
3. แบบสัมภาษณ์ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสัมภาษณ์ความทุกข์ทรมานของแม็คคอร์เคิลและยัง (McCorkle & Young, 1978
4. แบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพในครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพในครอบครัวของ นงลักษณ์ บุญเยีย (2537) ที่ได้นำเครื่องมือไปใช้กับผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.90

### การหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา และความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปหาความตรงด้านเนื้อหา (content validity) และหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค ได้ผลดังนี้ แบบสัมภาษณ์ความทุกข์ทรมาน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82 และแบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพในครอบครัวได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84

## วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างในเช้าวันที่มารับเคมีบำบัดตามแพทย์นัด สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับความทุกข์ทรมานของตัวอย่างที่ได้รับเคมีบำบัดและสัมพันธภาพในครอบครัว ดำเนินการจนได้ตัวอย่างครบตามกำหนด

## การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (statistic package for social science) โดยแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และของคะแนนความทุกข์ทรมาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)

**ผลการวิจัย**

**1. ข้อมูลทั่วไป** พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของอายุ 45.9 ปี โดยมีอายุระหว่าง 45-59 ปี จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 41.4 รองลงมามีอายุระหว่าง 35-44 ปี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9 ตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกัน จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 72.9 มีระยะเวลาสมรสนานมากกว่า 20 ปี มากที่สุด จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 39.9 รองลงมา คือ 16-20 ปี มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 24.3 ตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัว 3-5 คน จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 72.9 สำหรับระดับการศึกษาส่วนมากมีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 80.0 ตัวอย่างเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 98.6 มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนมากที่สุดคือ 2,001-5,000 บาท จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 55.8 และมีรายได้พอใช้

**2. ข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับยาเคมีบำบัดและยาอื่น ๆ** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องได้รับจำนวนชุดของยาเคมีบำบัดทั้งหมด 6 ชุด มีจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 75.7 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยจำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัดเท่ากับ 4.54 ชุด โดยตัวอย่างได้รับยาเคมีบำบัดแล้ว 1-3 ชุด มากที่สุดจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 39.9 รองลงมา คือ 4-6 ชุด มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 ตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับยาเคมีบำบัดชนิด cyclophosphamide, methotrexate และ 5-fluorouracil (CMF) มากที่สุดจำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 95.7 ในขณะที่ได้รับยาเคมีบำบัดตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้รับยาชนิดอื่น ๆ จำนวน 61 ราย คิดเป็นร้อยละ 97.1 มีเพียง 8 คนเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 22.9 ที่ได้รับยาอื่น ๆ ได้แก่ ยาบรรเทาอาการคลื่นไส้อาเจียน จำนวน 2 คน วิตามิน และยาเพิ่มความอยากอาหาร จำนวน 5 คน และยานอนหลับ จำนวน 1 คน

**3. ข้อมูลเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง** พบว่า ตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมเท่ากับ 3.19 ซึ่งอยู่ในระดับดี สัมพันธภาพในครอบครัวที่กลุ่มตัวอย่างได้รับมากที่สุด 5 อันดับ คือ คิดว่าสมาชิกในครอบครัวหวังดีและจริงใจต่อผู้ป่วยเสมอ ผู้ป่วยมีความรู้สึกผูกพัน สนิทสนม และเป็นกันเองกับสมาชิกในครอบครัว ผู้ป่วยสามารถเข้ากับสมาชิกในครอบครัวได้ดี สมาชิกในครอบครัวแสดงความเอาใจใส่และดูแลในยามที่ ผู้ป่วยเจ็บป่วย และผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นเมื่ออยู่กับสมาชิกในครอบครัว โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50, 3.44, 3.41, 3.39 และ 3.29 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

**4. ข้อมูลเกี่ยวกับความทุกข์ทรมานของกลุ่มตัวอย่าง** พบว่า ความทุกข์ทรมานโดยรวมของตัวอย่างที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.79 ซึ่งอยู่ในระดับน้อย โดยมีความทุกข์ทรมานจากอาการคลื่นไส้และหรืออาเจียนบ่อยครั้ง และความรุนแรงของอาการคลื่นไส้และหรืออาเจียนมากที่สุด ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน คือ 1.73 โดยอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ มีความทุกข์ทรมาน

จากอาการผมร่วง และมีอาการเบื่ออาหาร และมีความอยากอาหารลดลง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.70 และ 1.53 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน นอกนั้นมีความทุกข์ทรมานอยู่ในระดับน้อยโดยมีความทุกข์ทรมานจากการมีภาวะเลือดออกง่าย มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 0.07 (ตารางที่ 2)

**4. ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างอายุ จำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัด และสัมพันธภาพในครอบครัวกับความทุกข์ทรมานของกลุ่มตัวอย่าง** พบว่า จำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความทุกข์มานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 กล่าวคือ ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่มีจำนวนชุดมากขึ้น มีแนวโน้มที่จะมีความทุกข์ทรมานในระดับมากขึ้น หรือผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่มีจำนวนชุดน้อยจะมีความทุกข์ทรมานในระดับต่ำลง สำหรับอายุและสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทรมานจากการได้รับยาเคมีบำบัดอย่างไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสัมพันธภาพในครอบครัว ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายข้อและโดยรวม (n = 70)

| ข้อมูลเกี่ยวกับสัมพันธภาพ | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับสัมพันธภาพ |
|---|---|---|---|
| 1. ท่านสามารถให้คำปรึกษาเมื่อสมาชิกในครอบครัวมาขอคำปรึกษา | 2.57 | 0.83 | ดี |
| 2. ท่านรู้สึกว่าสมาชิกในครอบครัวรักและห่วงใยท่านเสมอ | 3.04 | 0.84 | ดี |
| 3. ท่านรู้สึกว่าสมาชิกในครอบครัวที่ท่านไว้วางใจและเป็นที่ปรึกษาของท่านได้ | 3.07 | 0.75 | ดี |
| 4. ท่านคิดว่าสมาชิกในครอบครัวเห็นความสำคัญในตัวท่าน | 3.16 | 0.83 | ดี |
| 5. สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่เข้าใจ และรู้ว่าท่านชอบและต้องการอะไรเสมอ | 3.26 | 0.81 | ดี |
| 6. ท่านเข้ากับสมาชิกในครอบครัวได้ดี | 3.41 | 0.73 | ดี |
| 7. ท่านมีความผูกพัน สนิทสนม และเป็นกันเองกับสมาชิกในครอบครัว | 3.44 | 0.69 | ดี |

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสัมพันธภาพในครอบครัว ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายข้อและโดยรวม (n = 70) (ต่อ)

| ข้อมูลเกี่ยวกับสัมพันธภาพ | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับสัมพันธภาพ |
|---|---|---|---|
| 8. ท่านคิดว่าสมาชิกในครอบครัวหวังดี และจริงใจต่อท่านเสมอ | 3.50 | 0.65 | ดี |
| 9. ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ภายในครอบครัว | 3.23 | 0.92 | ดี |
| 10. ท่านสามารถปรับทุกข์ หรือระบายความคับข้องใจเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ กับสมาชิกในครอบครัวได้ | 3.26 | 0.81 | ดี |
| 11. สมาชิกในครอบครัวแสดงความเอาใจใส่ และดูแลในยามที่ท่านเจ็บป่วย | 3.39 | 0.71 | ดี |
| 12. ญาติและ/หรือเพื่อนบ้านส่วนใหญ่มีเวลามาเยี่ยม พูดคุยกับท่านที่บ้าน | 2.87 | 0.78 | ดี |
| 13. ท่านได้รับการปลอบใจและให้กำลังใจเป็นอย่างดีจากสมาชิกในครอบครัว | 3.16 | 0.71 | ดี |
| 14. ท่านรู้สึกอบอุ่นเมื่ออยู่กับสมาชิกในครอบครัว | 3.29 | 0.70 | ดี |
| โดยรวม | 3.19 | 0.59 | ดี |

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความทุกข์ทรมานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายข้อและโดยรวม (n = 70)

| ข้อมูลเกี่ยวกับความทุกข์ทรมาน | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับความทุกข์ทรมาน |
|---|---|---|---|
| 1. อาการคลื่นไส้และ/หรืออาเจียนบ่อยครั้ง | 1.73 | 1.24 | ปานกลาง |
| 2. ความรุนแรงของอาการคลื่นไส้และ/หรืออาเจียน | 1.73 | 1.25 | ปานกลาง |
| 3. เบื่ออาหาร และความอยากอาหารลดลง | 1.53 | 1.24 | ปานกลาง |
| 4. อาการท้องเดิน | 0.29 | 0.74 | น้อย |
| 5. อาการท้องผูก | 0.13 | 0.38 | น้อย |
| 6. อาการอ่อนเพลีย ไม่มีแรง | 1.14 | 1.24 | น้อย |
| 7. แผลในปาก | 0.09 | 0.37 | น้อย |
| 8. อาการเจ็บแผลในปาก | 0.09 | 0.33 | น้อย |

| ข้อมูลเกี่ยวกับความทุกข์ทรมาน | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับความทุกข์ทรมาน |
|---|---|---|---|
| 9. ความรุนแรงของการเจ็บแผลในปาก | 0.07 | 0.31 | น้อย |
| 10. เจ็บปวดเนื้อเยื่อบริเวณที่ฉีด เมื่อมีน้ำยาเคมีบำบัดรั่วออกนอกเส้นเลือด | 0.41 | 0.94 | น้อย |
| 11. อาการผมร่วง | 1.70 | 1.15 | ปานกลาง |
| 12. ผิวหนังมีผื่นขึ้น แห้ง ผิวหนังมีสีคล้ำขึ้นจากเดิม | 1.39 | 1.28 | น้อย |
| 13. อาการไอบ่อยครั้ง | 0.34 | 0.63 | น้อย |
| 14. ความรุนแรงของอาการไอ | 0.27 | 0.56 | น้อย |
| 15. มีภาวะเลือดออกง่าย เช่น เลือดออกตามไรฟัน เลือดกำเดาออก เป็นต้น | 0.07 | 0.26 | น้อย |
| 16. การเคลื่อนไหวตนเองได้น้อยลง | 0.87 | 0.96 | น้อย |
| 17. ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันลดลง | 0.79 | 0.98 | น้อย |
| 18. สมาธิในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง | 0.94 | 1.08 | น้อย |
| 19. นอนไม่หลับ | 1.09 | 1.10 | น้อย |
| 20. ความวิตกกังวลต่อสภาพความเจ็บปวด | 1.17 | 1.13 | น้อย |
| โดยรวม | 0.79 | 0.52 | น้อย |

**ตารางที่ 3** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุ จำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัด สัมพันธภาพในครอบครัวกับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด

| ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด | ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด |
|---|---|
| อายุ | -.1390 |
| จำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัด | .3486** |
| สัมพันธภาพในครอบครัว | -.1237 |

P** < .01

**การอภิปรายผล**

การศึกษาความทุกข์ทรมานและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความทุกข์ทรมาน ได้แก่ อายุ จำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัด และสัมพันธภาพในครอบครัว กับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด ผู้วิจัยแยกอภิปรายตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความทุกข์ทรมานโดยรวมในขณะที่กำลังได้รับยาเคมีบำบัดอยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ 2) ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับยาเคมีบำบัดเพียง 1-3 ชุดมากที่สุด รองลงมาคือได้รับยาเคมีบำบัดจำนวน 4-6 ชุด โดยมีค่าเฉลี่ยจำนวนชุดของยาเคมีบำบัดที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ 4.54 ชุด ซึ่งอาจทำให้การเกิดอาการข้างเคียงจากการให้ยาเคมีบำบัดไม่มาก และมีความรุนแรงน้อย ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้ก็พบว่า ผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานจากอาการคลื่นไส้และหรืออาเจียน และมีความรุนแรงของอาการคลื่นไส้และหรืออาเจียนอยู่ในระดับปานกลาง มีอาการเบื่ออาหาร ความอยากอาหารลดลง และมีอาการผมร่วงอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนอาการอื่นๆ ก็เกิดขึ้นน้อย (ตารางที่ 2) ซึ่งอาจทำให้ ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับอาการข้างเคียงต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ จึงมีความรู้สึกทุกข์ทรมานอยู่ในระดับน้อย สอดคล้องกับคำกล่าวของ โรดซ์และ วาทสัน (Rhodes, & Watson, 1987) ที่กล่าวว่า ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดนั้นขึ้นอยู่กับอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการให้ยาเคมีบำบัด และการศึกษาของเลิฟ, เลเวนธอล แอสเตอร์ลิง และเนเรนซ์ (Love, Leventhal, Eastetewling & Nerenz, 1989) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่มีจำนวนชุดน้อย มีการเกิดอาการข้างเคียงน้อยกว่าผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดที่มีจำนวนชุดเพิ่มขึ้น จึงอาจทำให้ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อย

นอกจากนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพในครอบครัว อยู่ในระดับดี ดังเช่น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกว่าสมาชิกในครอบครัวหวังดีและจริงใจ สมาชิกในครอบครัวแสดงความเอาใจใส่และดูแลในยามที่ผู้ป่วยเจ็บป่วย เป็นต้น (ตารางที่ 1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ และอยู่ด้วยกัน มีระยะเวลาของการสมรส มากกว่า 20 ปีขึ้นไป และมีสมาชิกในครอบครัว 5 คน สอดคล้องกับการศึกษาของวิลสันและมอร์ส (Wilson & Morse, 1991) ที่พบว่า การที่ผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนดูแลจากคู่สมรสทำให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นจากการให้ยาเคมีบำบัดได้มากขึ้น และการศึกษาของลินด์เซ, ดอด และเชน (Lindsey, Dodd, & Chen, 1981) ที่พบว่าผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่เพียงพอจะสามารถเผชิญปัญหาได้ด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง และปรับตัวได้เหมาะสมขึ้นกับภาวะสุขภาพ และจากการที่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ส่วนมากที่อายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป โดยมีอายุเฉลี่ย 45.96 ปี ซึ่งเป็นวัยที่ผ่านประสบการณ์ต่างๆ ในชีวิตค่อนข้างมาก จึงทำให้สามารถเผชิญกับภาวะคุกคามต่างๆ ได้ดีขึ้น (Black & Matassarin-Jacobs,

1993) ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานจากการได้รับเคมีบำบัดน้อย

สำหรับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความทุกข์ทรมานจากอาการคลื่นไส้และหรืออาเจียนบ่อยครั้ง และมีความรุนแรงของอาการคลื่นไส้และหรืออาเจียนมากที่สุด รองลงมา คือ ความทุกข์ทรมานจากอาการผมร่วง และมีอาการเบื่ออาหาร ความอยากอาหารลดลง (ตารางที่ 2) ทั้งนี้อาจเนื่องจากยาเคมีบำบัดส่วนใหญ่ที่ผู้ป่วยได้รับ คือ CMF อันประกอบด้วยยา cyclophosphamide, methotrexate และ 5-fluorouracil ซึ่งจะมีอาการข้างเคียงที่สำคัญและพบบ่อยจากยาดังกล่าว คือ อาการคลื่นไส้อาเจียน เบื่ออาหาร สำหรับอาการผมร่วงมักพบในยาชนิด cyclophosphamide (Chapman & Goodman, 1997) สอดคล้องกับการศึกษาของฮาสเคลล์, จูอิเลียโน, ธอมพ์สัน และซาเรน (Haskell, Guiliano, Thompson, & Zaren, 1990) ที่กล่าวว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดมักพบ อาการคลื่นไส้อาเจียนมากที่สุด และยังพบอาการอื่นๆ อีก เช่น เบื่ออาหาร อยากอาหารน้อยลง ผมร่วง (Gianccone, Diguilio, & Morandine, 1988) ซึ่งสนับสนุนเชพแมนและกูดแมน (Chapman & Goodman, 1997) ที่กล่าวว่าผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดแบบ CMF จะมีอาการคลื่นไส้อาเจียนมากกว่าการให้เฉพาะ methotrexate และ 5-fluorouracil

2. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ จำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัด สัมพันธภาพในครอบครัวกับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็ง เต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า จำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าการให้ยาเคมีบำบัดที่มีจำนวนชุดของยาเพิ่มขึ้น มีแนวโน้มที่จะทำให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดมีความทุกข์ทรมานมากขึ้น หรือการให้ยาเคมีบำบัดที่ยังมีจำนวนชุดน้อย มีแนวโน้มที่จะทำให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดมีความทุกข์ทรมานน้อย อาจอธิบายได้ว่า การให้ยาเคมีบำบัดในแต่ละชุดของการรักษาก็อาจทำให้เกิดผลข้างเคียงจากการให้ยาได้ หากให้จำนวนชุดของยาเคมีบำบัดเพิ่มขึ้นก็อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานจากอาการข้างเคียงที่เพิ่มมากขึ้น และการให้ยาเคมีบำบัดหลายชนิดร่วมกันก็อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงมากกว่าการให้ยาเคมีบำบัดชนิดเดียว (Nerenz, Love, Leventhal, & Easterling, 1986) ซึ่งสอดคล้องกับโรดซ์, วาทสัน, จอนห์สัน แมดเซน และเบค (Rhodes, Watson, Johnson, Madsen,& Beck, 1987) ที่กล่าวว่าการให้ยาเคมีบำบัดที่มีจำนวนชุดเพิ่มมากขึ้น จะทำให้เพิ่มความทุกข์ทรมานจากอาการข้างเคียงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ เลิฟ, เลเวนธอล, แอสเตอร์ลิง และเนเรนซ์ (Love, Leventhal, Easterling,& Nerenz, 1989) ที่พบว่าการให้ยาเคมีบำบัดที่มีจำนวนชุด 6 ชุด จะทำให้เกิดอาการข้างเคียงมากกว่าการให้ยาเคมีบำบัด จำนวน 1 ชุด เช่น อาการคลื่นไส้อาเจียน จะพบเพิ่มมากขึ้น

ในการให้ยาเคมีบำบัดชุดที่ 6 เท่ากับ 34 เปอร์เซ็นต์ ในขณะที่ให้ยาเคมีบำบัดชุดที่ 1 จะเกิดอาการคลื่นไส้อาเจียนเพียง 11 เปอร์เซ็นต์ จึงทำให้ผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานเพิ่มขึ้นได้เมื่อได้รับจำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัดเพิ่มขึ้น

สำหรับอายุมีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดอย่างไม่มีนัยสำคัญ (ตารางที่ 3) อาจเนื่องจากว่าการที่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมต้องได้รับเคมีบำบัดนั้นไม่ว่าอายุจะแตกต่างกันอย่างไร ก็ต้องเผชิญกับภาวะโรคมะเร็งและการเกิดอาการข้างเคียงจากการให้ยาเคมีบำบัด จึงอาจทำให้ความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นไม่ต่างกัน สอดคล้องกับคำกล่าวของแฮทเชอร์และคณะ (Hatcher et al., 1985) ที่ว่า การเผชิญกับความเจ็บป่วยใดๆ ไม่ว่าผู้ป่วยจะอยู่ในช่วงอายุใดๆ ก็ตาม ก็จะมีผลกระทบต่อผู้ป่วยคล้ายกัน

สำหรับสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดอย่างไม่มีนัยสำคัญ (ตารางที่ 3) อาจเนื่องจากว่า ความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยนั้นส่วนมากอยู่ในระดับน้อย จากการที่มีอาการข้างเคียงจากการให้ยาเคมีบำบัดอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง (ตารางที่ 2) จึงอาจทำให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง และผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด ในการศึกษาครั้งนี้ อยู่ในกลุ่มอายุ 45 ปีขึ้นไป หรือมีอายุเฉลี่ย 45.96 ปี ซึ่งเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะและมีประสบการณ์ในการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นได้ดีขึ้น (Clarke,1984) อย่างไรก็ตามสัมพันธภาพในครอบครัวผู้ป่วยก็มีความสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญปัญหาได้ดีมากขึ้น โดยเฉพาะเมื่อต้องเผชิญกับความเจ็บป่วย (Brillhart, 1988) และจากผลการวิจัยครั้งนี้ก็พบว่าความทุกข์ทรมานจากอาการข้างเคียงที่เกิดจากยาเคมีบำบัดก็อยู่ในระดับปานกลางและน้อย โดยเฉพาะความวิตกกังวลต่อสภาพความเจ็บป่วยก็อยู่ในระดับน้อยซึ่งอาจเป็นผลจากการที่สัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ป่วยอยู่ในระดับดี ดังเช่นสมาชิกในครอบครัวหวังดีและจริงใจต่อผู้ป่วยเสมอ ผู้ป่วยมีความสนิทสนม และเป็นกันเองกับสมาชิกในครอบครัว ผู้ป่วยสามารถเข้ากับสมาชิกในครอบครัวได้ดี สมาชิกในครอบครัวแสดงความเอาใจใส่และดูแลยามที่ผู้ป่วยเจ็บป่วย และรู้สึกอบอุ่นเมื่ออยู่กับสมาชิกในครอบครัว (ตารางที่ 1) นอกจากนี้จำนวน ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการศึกษาครั้งนี้ อาจมีจำนวนน้อย ทำให้อายุและสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด อย่างไม่มีนัยสำคัญ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดอยู่ในระดับน้อย โดยพบว่าผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานจากอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการได้รับยาเคมี บำบัด ได้แก่ ความทุกข์ทรมานจากอาการคลื่นไส้และหรืออาเจียน และมีความรุนแรงของอาการคลื่นไส้และหรืออาเจียน อยู่ในระดับปานกลาง มีความทุกข์ทรมานจากอาการเบื่ออาหาร ความอยากอาหารลดลง และมีอาการผมร่วง ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าจำนวนของการให้ยาเคมีบำบัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด

ปีที่ 14 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม-กันยายน 2542
Vol 14 No 3 July-September 1999

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 สำหรับอายุและสัมพันธภาพในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด เมื่อทดสอบทางสถิติ

**ข้อเสนอแนะ**

1. บุคลากรในทีมสุขภาพ โดยเฉพาะบุคลากรทางการพยาบาลควรตระหนักถึงความทุกข์-ทรมานที่เกิดจากอาการข้างเคียงของยาเคมีบำบัดที่ให้แก่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยเฉพาะเมื่อให้ยาเคมีบำบัดในจำนวนชุดที่มากขึ้น โดยก่อนให้ยาเคมีบำบัดควรมีการอธิบายถึงประโยชน์และความจำเป็นของการให้ยาเคมีบำบัดต่อผู้ป่วย และอธิบายอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการให้ยาเคมีบำบัด และการมาพบแพทย์ทันที หากเกิดอาการข้างเคียง เพื่อได้รับการรักษาควบคุมอาการดังกล่าวตลอดจนอธิบายเหตุผลและความจำเป็นในการรับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดซึ่ง จะทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและมีกำลังใจไม่หยุดการให้เคมีบำบัดเอง โดยไม่มาตามแพทย์นัดเมื่อพบว่าเกิดอาการข้างเคียงรุนแรงมากขึ้น และนำไปเป็นแนวทางในการช่วยป้องกันหรือลดความทุกข์ทรมานใน ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด โดยการจัดทำคู่มือการปฏิบัติตนในช่วงเวลาที่ได้รับยาเคมีบำบัด และผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการให้คำแนะนำสมาชิกในครอบครัว ให้มีความเข้าใจผู้ป่วยและในการดูแลผู้ป่วย ให้กำลังใจและคอยดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ในช่วงที่ผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานจากการได้รับยาเคมีบำบัดในจำนวนชุดเพิ่มขึ้น

2. การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด ซึ่งมีจำนวนชุดของการให้ยาเคมีบำบัดแตกต่างกัน ได้แก่ 3 ชุด 6 ชุด 9 ชุด หรือ 12 ชุด ตามแผนการรักษาของแพทย์ และควรมีการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิธีการให้การพยาบาล เพื่อช่วยลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด เช่น การใช้เทคนิคการผ่อนคลาย การสนับสนุนทางสังคม

## เอกสารอ้างอิง

สุมิตรา ทองประเสริฐ. (2536). **การรักษาโรคมะเร็งด้วยยาเคมีบำบัด.** เชียงใหม่ : ธนบรรณการพิมพ์.

Black, J.M., & Matassarin-Jacobs, E. (1993). **Luckmann and Sorensen's medical surgical nursing : A psychophysiologic approach.** (4th ed.). Philadelphia : W.B. Saunders.

Brillhart, B. (1988). **Family support for the disabled. Rehabilitation Nursing,** 13(6), 316-319.

Cella, D.F., et al. (1987). **A brief poms measure of distress for cancer patients. J. Chron Dis. 40** (10), 939-942.

Chapman, D.D., & Goodman, M. (1997). Breast cancer. In S.L. Groenwald, M.W. Frogge, M. Goodman, & C.H. Yarbro (Eds.). **Cancer nursing**. (pp. 917-979). Boston :Jones and Bartlett Publishers.

Clarke, M. (1984). Stress and coping : Constructs for nursing. **Journal of Advanced Nursing**,9 3-13.

Coons, H.I., et al. (1987). **Anticipatory nausea and emotional distress in patients receiving cisplatinbased chemotherapy. Oncology Nursing Forum,** 14(3), 31-35.

Giaccone, G., Diguilio, F., & Morandini, M. (1988). **Scalp hypothermia in prevention of doxorbicin-induced hair loss. Cancer Nursing,** 11(3), 170-173.

Haskell, C.M., Giuliono, A.E., Thompson, R.W., Zaren, H.A. (1990). Breast cancer. In C.M. Haskell (Ed.). **Cancer treatment.** (3th ed.). Philadelphia : W.B. Saunders.

Hatcher, B.E., et al. (1985). **Overcoming stroke related depression : Journal of Gerontology Nursing**, 11, 35-39.

Laszio, J., & Lucus, V.S. (1981). Emesis as a critical problem in chemotherapy. **The New England Jounal of Medicine**, 305, 948-949.

Lerman, C., et al. (1990). Effects of coping style and relaxation and cancer chemotherapy side effects and emotional response. **Cancer Nursing**, 13, 308-316.

Lindsey, A.M., Dodd, M.J., & Chen, S.G. (1981). Social support and health outcomes in post mastectomy women : A review. **Cancer nursing**, 4(10), 377-383.

Love, R.R., Leventhal, H., Easterling, D.V., Nerenz, D.R. (1989). Side effects and emotional distress during cancer chemotherapy. **Cancer**. 63(3), 604-611.

Luckmann, J., & Sorensen, K.C. (1987). **Medical surgical nursing : A psychophysiologic approach**. (3rd ed.). Philadelphia : W.B.Saunders.

McDaniel, R.W., Rhodes, V.A., Nelson, R.A., & Hanson, B.M. (1995). Sensory perceptions of women receiving tamoxifen for breast cancer. **Cancer nursing**, 18(3), 215-221.

Nerenz, D.R., Love, R.R., Leventhal, H., & Easterling, D.V. (1986), Psychosocial consequences of cancer chemotherapy for elderly patients. **Health Services Research,** 20 (6), 961-976.

Rhodes, V.A., Watson, P.M. (1987). **Symptom distress the concept past and present. Seminars in Oncology Nursing**. 3(4), 242-247.

Sinsheimer, L.M., & Hollan, J.C. (1987). psychological issues in breast cancer. **Seminar in oncology,** 14(1), 75-82.

Wilson, S., & Morse, J.M. (1991). **Living with a wife undergoing chemotherapy. Journal of Nursing Scholarship**, 23(2), 78-84.