

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ศึกษาสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-Posttest control group design) เพื่อศึกษาผลของการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ต่อภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม

กลุ่มทดลอง คือ สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในช่วงระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมประมาณ 2 สัปดาห์ มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ จำนวน 20 คน

กลุ่มควบคุม คือ สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในช่วงระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมประมาณ 2 สัปดาห์ มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และได้รับการพยาบาลตามปกติ จำนวน 20 คน

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมก่อนและหลังได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์
2. เพื่อเปรียบเทียบภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมระหว่างกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

#### สมมติฐานการวิจัย

1. ภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมหลังได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ต่ำกว่าก่อนได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์
2. ภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** ในการศึกษาครั้งนี้ คือ สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในช่วงระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมประมาณ 2 สัปดาห์ อายุระหว่าง 20-59 ปี ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

**กลุ่มตัวอย่าง** ในการศึกษาครั้งนี้ คือ สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมและต้องผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมระหว่างรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อเต้านม 2 สัปดาห์ ที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยนอก ศัลยกรรมทั่วไปโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550 ถึงวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ. 2550 โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. เพศหญิงที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีก้อนที่เต้านมครั้งแรก
2. ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งทุกชนิดมาก่อน
3. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ไม่มีปัญหาทางจิตประสาทโดยผู้วิจัยสังเกตจากการพูดคุยตอบคำถาม การรับรู้ตนเอง เหตุการณ์ วัน เวลา สถานที่
4. ไม่มีปัญหาด้านการได้ยินหรือการมองเห็น สามารถพูด อ่านเขียนภาษาไทยได้
5. ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้
6. มีโทรศัพท์ติดต่อได้และแพทย์เจ้าของไข้อนุญาตให้เข้าร่วมในการวิจัย

การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 20 คนและกลุ่มทดลอง 20 คน โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คนแรกจัดให้เป็นกลุ่มควบคุม หลังจากนั้นคัดเลือกตัวอย่างอีกจำนวน 20 คน เข้าเป็นกลุ่มทดลอง โดยดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีลักษณะใกล้เคียงกันด้วยการจับคู่ (Matched pair) ตามลักษณะ อายุ สถานภาพสมรส ชนิดาระดับความรู้ลักษณะผ่าตัด และประวัติมะเร็งในครอบครัว

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** มี 3 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่
  - 1.1 การให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์
  - 1.2 แผนการสอนเรื่อง "การให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์"
  - 1.3 คู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่
  - 2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล



## 2.2 แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ

### 3. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่

#### 3.1 แบบวัดการเผชิญความเครียดในสตรีที่พบก้อนที่เต้านม

#### การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550 ถึงวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ. 2550 ที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป หอผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีขั้นตอน ดังนี้

#### 1. ขั้นตอนเตรียมการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยจัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยดังได้กล่าวมาแล้วในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1.2 ดำเนินการทดลองโดยการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นำหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลโดยชี้แจงเรื่องที่จะทำวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือ ขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป ห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบผู้ตรวจการพยาบาลหอผู้ป่วยนอก หัวหน้าหอผู้ป่วยนอกศัลยกรรม ผู้ตรวจการพยาบาลผ่าตัด หัวหน้าหอผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป เพื่อชี้แจงเรื่องที่จะทำวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือ ขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 ผู้วิจัยปฏิบัติเหมือนกันในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง คือผู้วิจัยติดต่อสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป จัดให้สตรีพูดคุยในห้องรอตรวจที่เป็นส่วนตัว สร้างสัมพันธภาพแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือและยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจงถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย หากสตรียินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้สตรีเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย (Informed Consent Form) แล้วประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม (Pretest) โดยใช้แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ (Brief Symptom Inventory)

1.4 หลังจากได้รับความร่วมมือและยินยอมจากสตรีแล้ว ผู้วิจัยสอบถามข้อมูลทั่วไปโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และจัดกลุ่มตัวอย่างเข้าเป็นกลุ่มควบคุมหรือกลุ่มทดลอง

ตามกระบวนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง กำหนดให้กลุ่มตัวอย่าง 20 คนแรกเป็นกลุ่มควบคุม และเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไปพร้อมกัน

2. ขั้นตอนการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

2.1 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุม ครั้งที่ 1 กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป เป็นผู้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับการไปนัดผ่าตัดที่ห้องผ่าตัดกรณีเป็นผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาชาเฉพาะที่ กรณีเป็นผู้ป่วยในที่ใช้วิธีดมยาสลบจะได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับการไปนัดเตรียมตัวตรวจร่างกายก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่หน่วยเตรียมผู้ป่วยก่อนเข้าอนในโรงพยาบาล แนะนำการส่งต่อการรักษา ซึ่งสตรีจะได้รับการรักษาพยาบาลตามแบบแผนปฏิบัติของหน่วยงาน หลังจากนั้นผู้วิจัยนัดหมายเพื่อพบกับกลุ่มควบคุมครั้งที่ 2 ในวันที่สตรีมาฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป

2.2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลองที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ร่วมกับได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์จากผู้วิจัยทั้งหมด 4 ครั้ง และมีระยะเวลา 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยพบสตรีแบบรายบุคคล ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

ครั้งที่ 1 ในวันที่แรกที่สตรีมาพบแพทย์ที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป ได้รับการวินิจฉัยว่ามีก้อนที่เต้านมและต้องผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ผู้วิจัยประเมินความต้องการข้อมูลของสตรี เปิดโอกาสให้สตรีซักถามข้อมูลในสิ่งที่ต้องการทราบ แล้วให้ข้อมูลที่ตอบสนองความต้องการของสตรี โดยให้สตรีทบทวนประเด็นปัญหาความรู้สึกที่เผชิญอยู่มีการกำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหา ผู้วิจัยช่วยให้สตรีเข้าใจในสิ่งที่เผชิญอยู่ในขณะนั้น ช่วยให้สตรีมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เปิดโอกาสให้สตรีพูดระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจ ผู้วิจัยรับฟังปัญหาของสตรีแต่ละคน แล้วพิจารณาตอบคำถามในความต้องการของสตรีแต่ละคน ให้คำแนะนำในสิ่งที่สตรีต้องการทราบ ผู้วิจัยเข้าใจและยอมรับการแสดงออกของสตรี ด้วยการแสดงท่าทีที่นุ่มนวลเป็นมิตร อนุญาตให้ญาติอยู่เป็นเพื่อนด้วยในขณะที่รับฟังข้อมูล ผู้วิจัยให้คำแนะนำ คำพูดสนับสนุน แล้วให้ข้อมูลในเรื่องก้อนที่เต้านม ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม หลักและวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ลักษณะที่แตกต่างของเนื้องอกปกติและมะเร็งเต้านม การผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ลักษณะสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ได้รับยาชาเฉพาะที่แบบผู้ป่วยนอก การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ได้รับวิธีดมยาสลบแบบผู้ป่วยใน การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมขณะอยู่โรงพยาบาล การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมเมื่อกลับบ้าน เปิดโอกาส



ให้สตรีซักถาม ผู้วิจัยรับฟังตอบปัญหา ให้ความมั่นใจ ใช้คำพูดสุภาพ นุ่มนวล สัมผัสมือสตรี บอกสตรีว่าผู้วิจัยจะอยู่เป็นเพื่อนที่ห้องผ่าตัดในวันที่สตรีเข้ารับการผ่าตัด พร้อมทั้งมอบคู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมให้คนละ 1 เล่ม เพื่อนำไปทบทวนประกอบการให้ข้อมูลเมื่อสตรีออกจากโรงพยาบาล

ครั้งที่ 2 ในช่วงรอการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมวันที่ 2 ผู้วิจัยโทรศัพท์ไปพูดคุยกับสตรี เปิดโอกาสให้สตรีพูดคุยระบายความรู้สึกไม่สบายใจหรือซักถามในสิ่งที่ต้องการทราบ ผู้วิจัยเป็นผู้รับฟังที่ดี รับฟังปัญหาของสตรีแต่ละคนแล้วพิจารณาในปัญหาความต้องการของสตรีแต่ละคน ตอบข้อซักถามและให้คำแนะนำในสิ่งที่สตรีต้องการทราบ ผู้วิจัยเข้าใจและยอมรับ ใช้น้ำเสียงที่สุภาพปลอบใจ ให้กำลังใจแก่สตรีในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ตลอดจนช่วยชี้แนะแนวทางการแก้ปัญหา เน้นย้ำแก่สตรีว่าผู้วิจัยจะอยู่เป็นเพื่อนในห้องผ่าตัดด้วย ผู้วิจัยบอกสตรีว่าสามารถโทรศัพท์มาพูดคุยระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจระหว่างรอการผ่าตัดได้

ครั้งที่ 3 ในวันที่สตรีเข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ห้องผ่าตัด ศัลยกรรมทั่วไป ผู้วิจัยพบกับสตรีที่ห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ผู้วิจัยพูดคุยทักทาย เปิดโอกาสให้สตรีพูดคุยระบายความรู้สึก ซักถามในข้อสงสัย ผู้วิจัยเป็นผู้รับฟังที่ดี รับฟังปัญหาของสตรีแต่ละคนแล้วพิจารณาในความต้องการของสตรีแต่ละคน ตอบข้อซักถามและให้คำแนะนำในสิ่งที่สตรีต้องการทราบ ให้กำลังใจ ใช้คำพูดสุภาพ ท่าทางนุ่มนวล ผู้วิจัยทบทวนการปฏิบัติตนขณะผ่าตัด หลังผ่าตัด ผู้วิจัยสัมผัสมือสตรี บอกว่าทีมแพทย์และพยาบาลจะให้การดูแลที่ปลอดภัยและดีที่สุด อนุญาตให้ญาติอยู่เป็นเพื่อนบริเวณหน้าห้องรอผ่าตัดก่อนเรียกเข้าบริเวณด้านในห้องผ่าตัด ผู้วิจัยอยู่เป็นเพื่อนสตรีในห้องผ่าตัดจนเสร็จการผ่าตัด รอจนสตรีกลับหอผู้ป่วยในกรณีมียาสลบหรือรอจนสตรีกลับบ้านกรณีใช้ยาชาเฉพาะที่

ครั้งที่ 4 ในวันที่สตรีมาฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป ผู้วิจัยพูดคุยทักทายเปิดโอกาสให้สตรีพูดคุยระบาย ความรู้สึกไม่สบายใจหรือซักถามในสิ่งที่ต้องการทราบเพิ่มเติม ผู้วิจัยรับฟังตอบปัญหา ให้ความมั่นใจ ให้กำลังใจ ชี้แนะแนวทางในการแก้ปัญหา ผู้วิจัยเข้าใจและยอมรับการแสดงออกของสตรี ใช้คำพูดสุภาพ ท่าทางนุ่มนวล สัมผัสมือสตรี อนุญาตให้ญาติรับฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมด้วย

### 3. ขั้นสิ้นสุดการทดลอง

1) ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มควบคุม คือ ประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจก่อนที่สตรีจะเข้าฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม (Posttest) โดยใช้แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ (BSI) และมอบคู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมให้คนละ 1 เล่ม ทำเช่นนี้จนครบ 20 คน ผู้วิจัยแจ้งให้สตรีทราบว่าสิ้นสุดการเป็นกลุ่มตัวอย่างและกล่าวขอบคุณสตรี

2) ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลอง คือ ประเมินการกำกับการทดลองด้วยแบบวัดการเผชิญความเครียดในสตรีที่พบก่อนที่ได้นามและประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ ก่อนที่สตรีจะเข้าฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม (Posttest) โดยใช้แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ (BSI) ทำเช่นนี้จนครบ 20 คน ผู้วิจัยแจ้งให้สตรีทราบว่าเป็นการเป็นกลุ่มตัวอย่างและกล่าวขอบคุณสตรี

3) ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของคำตอบในแบบวัดทั้งสองกลุ่มแล้ว นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดการเผชิญความเครียด ทั้งหมดไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS/FW version 11.5 โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS/FW โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 ตามรายละเอียด ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ จำแนกตามข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล

2. ทดสอบการแจกแจงของคะแนนภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก่อนที่ได้นามในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov test พบว่ามีการแจกแจงแบบโค้งปกติ (ภาคผนวก ง) แล้วจึงเปรียบเทียบความแตกต่างด้วยสถิติ t-test

3. คำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก่อนที่ได้นามก่อนการทดลองและหลังการทดลองทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (ภาคผนวก ง)

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก่อนที่ได้นามก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Paired t-test

5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก่อนที่ได้นามก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Independent t-test

### สรุปผลการวิจัย

1. ภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก่อนที่ได้นามภายหลังได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ต่ำกว่าก่อนได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. ภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ต่อภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมสามารถอภิปรายตามสมมติฐานได้ดังนี้

**สมมติฐานข้อที่ 1** ภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมหลังได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ต่ำกว่าก่อนได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์

**ผลการวิจัย** พบว่า สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมหลังได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์มีภาวะกดดันด้านจิตใจต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 อธิบายรายละเอียด ดังนี้

การที่ผู้วิจัยจัดกระทำการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์นับเป็นการพยาบาลที่จัดกระทำต่อตัวแปรที่เป็นสาเหตุ คือความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนอง ด้านข้อมูลและการสนับสนุนด้านอารมณ์ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ภาวะกดดันด้านจิตใจในสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในช่วงระหว่างรอผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม มีความรู้สึกกลัวว่าจะเป็นมะเร็งเต้านม วิตกกังวลและกระวนกระวายใจในระหว่างที่รอผล (Fridfinnsdottir, 1997) เป็นช่วงเวลาที่สตรีต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่คลุมเครือไม่แน่นอน มีความวิตกกังวลควบคู่ไปกับการมีความหวังตลอดเวลา (มณฑา ลิ้มทองกุล, 2535; MacFarlane และ Sony, 1992) ยิ่งกลุ่มสตรีที่มีปัจจัยเสี่ยงว่ามีประวัติครอบครัวเป็นมะเร็งเต้านมมาก่อน ยิ่งมีความเครียดมาก (Poole และคณะ, 1999) การพัฒนาการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ในการศึกษาครั้งนี้พัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีความเครียด การประเมิน และการเผชิญความเครียดของ Lazarus และ Folkman (1984: 82) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนความต้องการด้านข้อมูลช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับความเครียดได้ดีและทำให้บุคคลปรับตัวได้อย่างเหมาะสม ช่วยให้เผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาได้ การให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์นับเป็นแหล่งประโยชน์ในการเผชิญความเครียดที่สตรีต้องการ เพื่อจะนำมาจัดการกับเหตุการณ์นั้น ๆ ซึ่งจะช่วยให้เกิดกระบวนการประเมินรับรู้อย่างมีวิจารณญาณ สามารถควบคุมสร้างความเข้าใจต่อเหตุการณ์คิดหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดภาวะกดดันด้านจิตใจในสตรีกลุ่มนี้ มาจากความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนอง

โดยเฉพาะความต้องการด้านข้อมูลในเรื่องปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเต้านม (Deane และ Degner, 1998) การรักษา โอกาสการหายและการแพร่กระจายของโรค (Denger และคณะ, 1997) ผลกระทบของโรค (Brown และคณะ, 2000) การผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม (MacFarlane และ Sony, 1992) การติดต่อสื่อสารจากบุคลากรทางการแพทย์เพื่อแสวงหาแหล่งให้ข้อมูล (Benedict และคณะ, 1994) ความช่วยเหลือจากพยาบาล (Lebel และคณะ, 2003) แหล่งให้ข้อมูลที่มาจากพยาบาลมากกว่าสื่อคู่มือ (Bilodeau และ Degner, 1996) แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ ความมั่นใจ ความเข้าใจ ความหวัง ความเอาใจใส่จากบุคลากรทางการแพทย์ (Northhouse และคณะ, 1997) ต้องการพูดระบายความรู้สึกกับบุคลากรทางการแพทย์และมีบุคคลสำคัญอยู่ด้วยในขณะฟังผลการวินิจฉัย (Fridfinnsdottir, 1997) ดังนั้นการพยาบาลที่จัดกระทำต่อตัวแปรที่เป็นสาเหตุคือ ความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนองด้านข้อมูลและการสนับสนุนด้านอารมณ์จึงเป็นการตอบสนองความต้องการของสตรีในระยะนี้อย่างเหมาะสม

Ridner (2004: 538) ได้กล่าวว่าภาวะกดดันด้านจิตใจของบุคคลเกิดจากความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนอง ความรู้สึกสูญเสียอำนาจในการควบคุมและการเผชิญปัญหาที่ขาดประสิทธิภาพ นั่นคือการตอบสนองความต้องการด้านข้อมูลจะช่วยเพิ่มความสามารถในการควบคุม (Perceived control) และเป็นการช่วยเหลือให้บุคคลมีการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อผู้วิจัยพบกับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในกลุ่มทดลองครั้งแรก ตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยว่าต้องผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม จะเป็นช่วงเวลาที่มียุทธศาสตร์ที่ดีที่สุดที่จะทำให้สตรีรับทราบข้อมูล สามารถประเมินถึงความต้องการของสตรีได้มาก และยังเป็นการเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพความเชื่อถือไว้วางใจจากสตรีอีกด้วย การให้ข้อมูลเป็นบทบาทอิสระของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย การให้ข้อมูลในระยะที่ผู้ป่วยพร้อมที่จะรับรู้และกำลังมีความสงสัยอยากรู้ อยากเห็นว่ามีอะไรเกิดขึ้นกับตนบ้าง ก่อให้เกิดการรับรู้และการคิดอย่างมีเหตุผล (Scott และคณะ, 1980: 10)

Perry (1981: 25) ได้กล่าวว่าการให้ข้อมูลด้านสุขภาพเป็นการให้รายละเอียดหรือคำอธิบายเกี่ยวกับสาเหตุ การกระทำ ผลที่คาดหวังจะได้รับจากการรักษาและบริการการพยาบาล ตลอดจนวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ความคิด ความเข้าใจ ความเชื่อ ทศนคติ และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม พบว่าสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมมีความยินดีที่มีคุณพยาบาลมาพูดคุยด้วย โดยหลังจากที่ผู้วิจัยแนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการทดลอง และขอความร่วมมือในการวิจัย สตรียินดีให้ความร่วมมือและแสดงออกถึงความไว้วางใจในตัวผู้วิจัย โดยสตรีได้มีการพูดระบายความรู้สึก ความอึดอัดและความไม่สบายใจที่มีอยู่ให้ผู้วิจัยรับฟังในช่วงสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งผู้วิจัยรับฟังโดยไม่ขัดจังหวะ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ให้สตรีทบทวนประเด็นปัญหา



ความรู้สึกที่เผชิญอยู่ ช่วยให้สตรีเข้าใจในเหตุการณ์ที่เผชิญอยู่ขณะนั้น มีการกำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหา เป็นการให้สตรีมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยข้อมูลที่สตรีต้องการทราบ แล้วจึงให้ข้อมูลที่ตอบสนองความต้องการของสตรี โดยเป็นการตอบสนองความต้องการแหล่งประโยชน์ด้านข้อมูลที่คำนึงถึงความต้องการของสตรีแต่ละคน ลักษณะของข้อมูลจะประกอบด้วยเนื้อหาที่ตอบสนองความต้องการของสตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านม จากการทบทวนวรรณกรรมในเรื่องข้อมูลเกี่ยวกับก้อนที่เต้านม (Northhouse และคณะ, 1997) ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม (Deane และ Degner, 1998) ความแตกต่างของเนื้องอกปกติและมะเร็งเต้านม การรักษาโอกาสการหายและการแพร่กระจายของโรค (Denger และคณะ, 1997) ผลกระทบของโรค (Brown และคณะ, 2000) การผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม สภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด ระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด วิธีการรับความรู้สึกที่ได้รับขณะผ่าตัด การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด วิธีปฏิบัติตนขณะอยู่ในห้องผ่าตัด สภาพร่างกายหลังผ่าตัด วิธีการปฏิบัติตนหลังผ่าตัด (MacFarlane และ Sony, 1992) ประกอบกับผู้วิจัยได้มอบคู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม เพื่อให้สตรีได้อ่านทบทวนภายหลังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการรับรู้ ความรู้แนวคิด และการปฏิบัติตนได้เข้าใจมากขึ้น (Lithner และ Zilling, 2000)

Butcher (1999: 227) ได้กล่าวว่าข้อมูลที่ได้นับเป็นสิ่งสนับสนุนว่าข้อมูลเหล่านี้ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมปฏิกิริยาตอบสนองทางจิตใจได้ (Response control) ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ สามารถวางแผนจัดการกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม จากข้อมูลและประสบการณ์ที่ผู้วิจัยได้ในขณะที่ทำการศึกษาพบว่า มีสตรีบางรายกล่าวว่า "เมื่อรู้ว่าจะต้องผ่าตัดก้อนที่เต้านมรู้สึกกลัวมากคิดว่าตนเองต้องเป็นมะเร็งเต้านมแน่นอน ไม่รู้จะทำอย่างไรไม่รู้จะปรึกษาใคร พอมาเข้าโครงการวิจัยมีคุณพยาบาลให้คำแนะนำเรื่องปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านม การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด การฟังผลชิ้นเนื้อเต้านมที่ส่งตรวจการรักษายาบาลต่อเนื้องอกแบบทีม ช่วยให้เกิดความเข้าใจ มามองดูตัวเองก็คงไม่เสี่ยงนะและในวันผ่าตัดคุณพยาบาลยังมาอยู่เป็นเพื่อนที่ห้องผ่าตัดด้วย ได้พบคุณพยาบาลเมื่อตื่นจากการดมยาสลบรู้สึกดีมาก ทำให้คลายความไม่สบายใจลงมาก คุณพยาบาลยังบอกว่าแม้ผลการรักษาจะเป็นเนื้องอกปกติหรือเนื้อร้ายก็ตามยังคงต้องติดตามตนเองอย่างต่อเนื่องด้วยการตรวจเต้านม เอกซเรย์เต้านมเป็นระยะทำให้เข้าใจมากยิ่งขึ้นว่าผ่าตัดไปแล้วก็ต้องป้องกันต่อ " ดังการศึกษาของ Chen และคณะ (1996) ศึกษาในสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมและมารอรับการเจาะดูดเซลล์ที่เต้านมเพื่อส่งตรวจทางเซลล์วิทยา พบว่าการให้ข้อมูลและแรงสนับสนุนทางสังคมต่าง ๆ ช่วยลดระดับภาวะกดดันด้านจิตใจในสตรีได้ หากใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบมีส่วนร่วมมุ่งแก้ปัญหาจะช่วยให้สตรีกลุ่มนี้ปรับตัวได้อย่างเหมาะสม

จะเห็นได้ว่าการให้ข้อมูลที่ตอบสนองความต้องการของสตรีทุกคนในกลุ่มนี้ตั้งแต่แรก สามารถช่วยให้สตรีเผชิญความเครียดด้านการมุ่งแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม โดยพบว่าสตรีกลุ่มนี้ใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านการมุ่งแก้ปัญหาโดยอยู่ในระดับปานกลาง มากกว่าด้านการจัดการกับอารมณ์ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในระดับเล็กน้อย และด้านการบรรเทาความรู้สึกซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 4 ทำให้สตรีเกิดการประเมินรับรู้เหตุการณ์ได้ตรงกับความเป็นจริง สามารถวางแผนจัดการกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองได้ ก่อให้เกิดผลการประเมินรับรู้ในทางที่ดีหรือได้ประโยชน์ สตรีจะเกิดการตอบสนองในทางบวก ดังที่ Gammon และ Mulholland (1996: 305) ได้กล่าวว่าการให้ข้อมูลทำให้การเผชิญความเครียดของผู้ป่วยมีผลดีขึ้น ส่งผลให้การฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดเป็นไปในทางที่ดีขึ้น การสนับสนุนความต้องการด้านข้อมูลยังช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับความเครียดได้ดี สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม เผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาได้ (Lazarus และ Folkman, 1984: 82) ดังที่ ผ่องพักตร์ พิทยพันธ์ (2542: 112) ได้กล่าวว่าการให้ข้อมูลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับรู้ถึงสิ่งที่ตนเองต้องประสบล่วงหน้า ช่วยให้บุคคลเกิดกระบวนการประเมินรับรู้อย่างมีวิจารณญาณ สามารถควบคุมความเข้าใจต่อเหตุการณ์ คิดหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้สตรีมีการแปลความหมายของเหตุการณ์ที่เผชิญได้อย่างถูกต้องชัดเจน ปราศจากความคลุมเครือเกิดความรู้สึกว่าสามารถควบคุมเหตุการณ์ที่มาคุกคามสามารถเปลี่ยนแปลงหรือจัดการกับภาวะวิกฤตและพยายามปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีเพิ่มความเข้าใจต่อเหตุการณ์นั้น สามารถจัดการกับเหตุการณ์ที่คุกคามตนเองในด้านต่าง ๆ ขณะนั้น ข้อมูลที่ได้รับการเติมเต็มในส่วนที่ขาดจะช่วยให้ผู้ป่วยตัดสินใจได้ดีขึ้นและช่วยเพิ่มความพึงพอใจในการบรรลุเป้าหมาย เพิ่มความรู้สึกสามารถควบคุมตนเองและจะช่วยลดความทุกข์ทรมานจากผลที่เกิดจากเหตุการณ์นั้น

การสนับสนุนด้านอารมณ์ พัฒนาจากแนวคิดทฤษฎีความเครียด การประเมินและการเผชิญความเครียดของ Lazarus และ Folkman (1984: 82) ที่กล่าวว่าแรงสนับสนุนด้านอารมณ์ ช่วยให้บุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความหมายเกี่ยวกับสถานการณ์โดยประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นว่าไม่รุนแรง และมีความรู้สึกว่าจะไม่ว่าสถานการณ์ใดจะเกิดขึ้น จะมีผู้คอยช่วยเหลือหรือบรรเทาความเครียดให้น้อยลงได้ จากการที่ผู้วิจัยได้พูดคุยและสร้างสัมพันธภาพกับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมตั้งแต่แรก เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้สตรีรับรู้ได้รับการดูแลอย่างดีทำให้สตรีมีความมั่นใจ ไร้กังวล นับว่าการได้รับการตอบสนองทางอารมณ์ที่ตรงตามความต้องการด้วยการพูดคุย ให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้สตรีพูดคุย ระบายความรู้สึก จะทำให้ลดปฏิกิริยาตอบสนองทางอารมณ์ต่อสิ่งเร้าที่มาคุกคาม เกิดการรับรู้สร้างความมั่นใจ มีแรงผลักดันที่ทำให้สตรีลดความวิตกกังวล ความไม่แน่นอน (Deane และ Degner, 1988) ภาวะอารมณ์แปรปรวนลดลง (Seckle และ Birney, 1996) สามารถเผชิญปัญหาด้านการจัดการกับอารมณ์ได้อย่าง

เหมาะสม เกิดการรับรู้ต่อเหตุการณ์ในทางที่ดี ทำให้เกิดการตอบสนองในทางบวก จากการ  
 ทบทวนวรรณกรรมพบว่า สตรีกลุ่มนี้ต้องการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อแสวงหา  
 แหล่งให้ข้อมูล (Benedict และคณะ, 1994) ต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาล (Lebel และ  
 คณะ, 2003) ต้องการแรงสนับสนุนด้านอารมณ์ ต้องการความมั่นใจ ความเข้าใจ ความหวัง  
 ความเอาใจใส่จากบุคลากรทางการแพทย์ (Northhouse และคณะ, 1997) ต้องการพูดระบาย  
 ความรู้สึกกับบุคลากรทางการแพทย์และมีบุคคลสำคัญอยู่ด้วยในขณะฟังผลการวินิจฉัย  
 (Fridfinnsdottir, 1997)

McNett (1987: 100) ทักกล่าวถึงผลของการสนับสนุนด้านอารมณ์เป็นกลไกการปรับ  
 สมดุลของความเครียด ซึ่งจะเป็ตัวกลางระหว่างเหตุการณ์ที่เป็นความเครียดและผลที่ตามมา  
 ภายหลังจากเกิดความเครียดนั้น โดยการลดการประเมินว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นความเครียด  
 หรือเป็นสิ่งที่คุกคามและการสนับสนุนด้านอารมณ์อาจเป็นตัวกลางระหว่างการประเมินว่าเป็นสิ่ง  
 คุกคามและผลที่ตามมา โดยการลดหรือจำกัดปฏิกิริยาต่อการถูกคุกคาม เป็นการให้แนวทางการ  
 แก้ไขปัญหาหรือการลดความสำคัญของปัญหาลง ซึ่งจะอยู่ภายใต้การตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่  
 เผชิญอยู่ขณะนั้น ดังที่ Smeltzer และ Bare (1992: 239) ได้กล่าวว่าการสนับสนุนด้านอารมณ์  
 เป็นการที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกว่าตนได้รับความรัก ความเอาใจใส่ ได้รับความเห็นอกเห็นใจ เกิด  
 ความรู้สึกไว้วางใจ ผู้วิจัยได้จัดสถานที่ที่เป็นสัดส่วนร่วมกับใช้การพูดคุยที่เป็นกันเอง ใช้สรรพนาม  
 ที่เหมาะสม แสดงท่าทีที่เข้าใจและยอมรับพฤติกรรมของสตรี เป็นการช่วยให้สตรีสามารถระบาย  
 ความรู้สึกต่าง ๆ ได้อย่างเต็มที่

House (1981: 16) กล่าวว่า การสนับสนุนด้านอารมณ์เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล  
 การสนับสนุนความคิด การตัดสินใจ ซึ่งเกิดจากการยอมรับนับถือเห็นถึงความมีคุณค่า และการให้  
 ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ จะช่วยปรับผลกระทบของความเครียดโดยทำให้บุคคลสามารถรับรู้  
 ความเครียดต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นมีน้อยลง โดยเป็นการเอื้ออำนวยให้บุคคลสามารถเผชิญ  
 ปัญหาได้หรือโดยการลดความรุนแรงของปฏิกิริยาที่แต่ละบุคคลจะแสดงออกมาจากภาวะเครียดที่  
 เกิดขึ้น จากข้อมูลและประสบการณ์ที่ผู้วิจัยได้ในขณะที่ทำการศึกษาพบว่า มีบางรายกล่าวว่า "ตอน  
 ที่รอการผ่าตัดอยู่ที่บ้าน กังวลใจมาก มีคุณพยาบาลคอยโทรศัพท์มาสอบถามทุกข์สุข ปลอดภัย ให้  
 กำลังใจ ให้เราปรึกษาได้ ทำให้ไม่คิดมากเหมือนมีคนที่ห่วงเรา" การที่สตรีได้รับกำลังใจ ระบาย  
 ความรู้สึกและลดความวิตกกังวล นับได้ว่าเป็นประโยชน์มากในช่วงแรกที่สตรีรอเข้ารับการผ่าตัด  
 เนื่องจากการสนับสนุนด้านอารมณ์ด้วยการสร้างสัมพันธภาพที่ดี แสดงออกให้สตรีเห็นว่า  
 พยาบาล มีความห่วงใยพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือ เข้าใจและเห็นใจในปัญหาของตน สนับสนุน  
 ให้กำลังใจ รวมทั้งเปิดโอกาสให้สตรีได้ระบายความรู้สึกออกมาอย่างอิสระโดยพยาบาลเป็นผู้รับ  
 ฟังที่ดีและยอมรับพฤติกรรมที่สตรีแสดงออก จะช่วยให้สตรีสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่าง ๆ



ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้อย่างเหมาะสม ช่วยส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเอง (Lambert และ Lambert, 1985) สตรีบางรายกล่าวว่า “วันที่ได้รับข้อมูลเรื่องการดูแลตนเองเมื่อพบก่อนที่เต้านม และต้องการผ่าตัด สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเข้าใจเพราะมีคู่มือให้กลับไปอ่านที่บ้านด้วย และคุณพยาบาลจะถามในเรื่องที่เราอยากรู้ก่อนค่อยอธิบายเรื่องอื่นเพิ่มเติม ตอนนั้นไม่อยากผ่าตัด เพราะกลัวเมื่อกลับบ้านไปแล้วคุณพยาบาลจะโทรศัพท์มาสอบถาม ให้กำลังใจเรา ให้เราปรึกษาได้อีก ก็ไม่อยากจะถอนผ่าตัด อยากดูแลตนเองให้ดี พอมาเจอ คุณพยาบาลที่มาให้กำลังใจเราที่ห้องผ่าตัด ก็กลัวน้อยลง วันที่มาฟังผลชิ้นเนื้อยังได้รับคำอธิบายเรื่องชิ้นเนื้อ ได้รับกำลังใจจากคุณพยาบาล รู้สึกดีมากคิดว่าถ้าผลเป็นมะเร็งก็จะทำการรักษาต่อไป” จะเห็นได้ว่าการสนับสนุนด้านอารมณ์ด้วยการให้ความเห็นอกเห็นใจ การให้การดูแล ความเอื้ออาทร ความปรารถนาดี และการให้ความเชื่อถือไว้วางใจ ทำให้บุคคลสามารถรับรู้ว่าคุณค่า เป็นการบรรเทาความรู้สึกด้านลบ เช่น ความวิตกกังวล ความเครียดทำให้เกิดแรงผลักดันที่บุคคลใช้เพื่อหลีกเลี่ยงความรู้สึกกดดันต่อจิตใจ (Thoits, 1986)

Deane และ Degner (1998) ได้ศึกษาในสตรีที่เคยผ่านการเข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม พบว่าการให้ข้อมูลแก่สตรีที่ได้รับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ต้องมีการสนับสนุนด้านอารมณ์ควบคู่ไปด้วย โดยพยาบาลต้องเข้าใจรับรู้ถึงความรู้สึกของสตรีเพื่อที่จะช่วยให้สตรีสามารถเผชิญความเครียดกับปัญหาที่เกิดขึ้น ลดความวิตกกังวล ความไม่แน่นอนและความซึมเศร้า ดังการศึกษาของ Drageset และ Lindstrom (2005) ในสตรีที่เคยผ่านการเข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม พบว่าแรงสนับสนุนด้านอารมณ์สามารถช่วยให้สตรีใช้การเผชิญความเครียดทั้งด้านการจัดการกับปัญหาและด้านจัดการกับอารมณ์ได้เป็นอย่างดี

การให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ ผู้วิจัยจัดกระทำไปควบคู่กันโดยในระหว่างการให้ข้อมูลได้มีการสนับสนุนด้านอารมณ์ไปด้วยโดยการทำให้สตรีมีความรู้สึกว่าได้รับความเอาใจใส่ ได้รับความเห็นอกเห็นใจ มีความห่วงใยพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือ ช่วยชี้แนะแนวทางการในการแก้ไขปัญหาด้วยการพูดคุย เปิดโอกาสให้สตรีซักถาม ระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจ ตอบคำถามในสิ่งที่สตรีต้องการ โทรศัพท์ไปพูดคุย ให้เบอร์โทรศัพท์ของผู้วิจัยแก่สตรี เพื่อให้สตรีสามารถโทรศัพท์มาพูดคุยระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจระหว่างรอผ่าตัด ระหว่างรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ผู้วิจัยอยู่เป็นเพื่อนสตรีในห้องผ่าตัดสนับสนุนปลอบใจให้คำปรึกษาจากขั้นตอนทั้งหมดของการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ที่ผู้วิจัยได้ให้ สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมจนสิ้นสุดแล้ว สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมจะได้รับการสนับสนุนความต้องการด้านข้อมูล สนับสนุนความต้องการด้านอารมณ์ เป็นการจัดกิจกรรม ติดต่อกัน 2 สัปดาห์ กิจกรรมมีความชัดเจน เป็นขั้นตอนประกอบด้วย วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ ระยะเวลาและการประเมินผล สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมได้รับการสนับสนุนที่ตรงกับความต้องการ ทำให้เกิด



ความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะในการปฏิบัติตนได้ถูกต้อง เกิดความมั่นใจ รับรู้ว่าตนเองมีคุณค่า เข้าใจศักยภาพของตนเองและนำศักยภาพนี้มาใช้เพื่อดูแลตนเอง ในการเผชิญกับภาวะวิกฤตต่าง ๆ ในชีวิต ในขณะเดียวกัน การเปิดโอกาสให้สตรีระบายความทุกข์และความวิตกกังวล เป็นการช่วยปรับเปลี่ยนอารมณ์ให้ดีขึ้น ปรับเปลี่ยนกระบวนการประเมินโดยการคิดรู้ เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและขวัญกำลังใจเพื่อฟื้นฟูสภาพระยะสั้น การสนับสนุนด้านอารมณ์ ทำให้พยาบาลสามารถให้การช่วยเหลือได้ตรงกับความยากลำบากทางความคิดของผู้ป่วย และมีความวิตกกังวลลดลง (ผ่องพักตร์ พิทยพันธุ์, 2542: 112) จากผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า หลังจากสิ้นสุดการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ ภาวะกตตันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านมต่ำกว่าก่อนได้รับกิจกรรม เมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษาของกิจกรรมในกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ พบว่า อุดล จ่วงพานิช (2536) ศึกษาในสตรีที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมพบว่าผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับวิธีการและข้อมูลบ่งบอกความรู้สึกมีระดับความวิตกกังวลและความทุกข์ทรมาน ต่ำกว่าก่อนได้รับกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดงการศึกษาของ ถนอมศรี คูอาริยะกุล (2538) ศึกษาในสตรีที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมพบว่าภายหลังที่สตรีได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางอารมณ์ มีคะแนนความวิตกกังวลและความไม่แน่นอนต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ๔ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดงการศึกษาของ รัตนา อยู่เปลลา (2543) ศึกษาในสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะพบว่ามีสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะหลังได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางอารมณ์มีระดับความวิตกกังวลต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ๔ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดงการศึกษาของ นุสรา วิชยโกวิทเทน (2547) ศึกษาในคู่สมรสผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายพบว่าคู่สมรสผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายหลังได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติขั้นพื้นฐานร่วมกับการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์มีภาวะกตตันด้านจิตใจต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ๔ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อนึ่งจากข้อมูลและประสบการณ์ที่ผู้วิจัยได้ในขณะที่ทำการศึกษาพบว่า มีสตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านมในกลุ่มทดลอง หลังจากรับทราบผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมแล้วพบว่าเป็นมะเร็งเต้านม 2 ราย ต้องมาเข้ารับการผ่าตัดเพิ่มเติมโดยผ่าตัดเต้านมและเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ สตรีรายแรกอายุ 59 ปี ยินยอมเข้ารับการผ่าตัด กล่าวว่า "ไม่เครียด ไม่ได้ใช้เต้านมแล้ว ลูกเข้ามหาวิทยาลัยแล้ว" ส่วนรายที่ 2 อายุ 44 ปีครั้งแรกที่ทราบผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมไม่ยินยอมผ่าตัด จะไปรักษาแผนโบราณด้วยยาสมุนไพร กล่าวว่า "กลัวไม่หาย ลูกยังเล็กยังไม่อยากเสียเต้านมไปขอใส่เต้านมเทียมได้หรือไม่" แม้ว่าจะสิ้นสุดการวิจัยผู้วิจัยก็ยังคงให้การดูแลกลุ่มตัวอย่าง โดยให้ข้อมูลร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ แก่สตรีทั้ง 2 รายนั้นนอกเหนือจากกิจกรรม ในเรื่องการทำคำปรึกษาในกระบวนการรักษาแบบต่อเนื่อง ประสานงานกับแพทย์โดยส่ง

สตรีไปปรึกษาแพทย์เฉพาะทางด้านศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้าง จนรายที่ 2 ยินยอมเข้ารับการผ่าตัด ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมสตรีทั้ง 2 รายต่อจนกลับบ้าน พร้อมทั้งบอกแก่สตรีว่าสามารถโทรศัพท์มาพูดคุย ระบายความไม่สบายใจหรือสอบถามข้อมูลได้ ทำให้ทราบว่าภาวะกดดันด้านจิตใจมีการเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงเวลาการรักษา หากมีการติดตามผลเป็นระยะเช่น 3 เดือน 6 เดือน 1 ปี จะเป็นการดีที่จะช่วยเหลือสตรีกลุ่มนี้ได้มาก

**สมมติฐานข้อที่ 2** ภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านมกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

**ผลการวิจัย** พบว่าสตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านมกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ มีภาวะกดดันด้านจิตใจหลังการทดลองต่ำกว่าสตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านมกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 อธิบายรายละเอียด ดังนี้

การที่ผู้วิจัยจัดกระทำการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์นับเป็นการพยาบาลที่จัดกระทำต่อตัวแปรที่เป็นสาเหตุ คือความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนอง ด้านข้อมูลและการสนับสนุนด้านอารมณ์ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ภาวะกดดันด้านจิตใจในสตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านมในช่วงระหว่างรอผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม มีความรู้สึกกลัวว่าผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมจะเป็นมะเร็งเต้านม วิตกกังวลและกระวนกระวายใจในระหว่างที่รอผลการผ่าตัด (Fridfinnsdottir, 1997) เป็นช่วงเวลาที่สตรีต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่คลุมเครือไม่แน่นอน มีความวิตกกังวลควบคู่ไปกับการมีความหวังตลอดเวลา (มณฑา ลิ้มทองกุล, 2535; MacFarlane และ Sony, 1992) ยิ่งในสตรีกลุ่มที่มีประวัติครอบครัวเป็นมะเร็งเต้านมมาก่อนยิ่งมีความเครียดมาก (Poole และคณะ, 1999)

สตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านมในกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์นั้นจะได้รับการพยาบาลที่พัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีความเครียด การประเมิน และการเผชิญความเครียดของ Lazarus และ Folkman (1984) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและมีการกำหนดผลลัพธ์ที่ต้องการอย่างชัดเจน ทำให้ได้การพยาบาลที่ครอบคลุมเกี่ยวกับความต้องการของสตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านม ดังนั้นสามารถอธิบายได้ตามการอภิปรายผลในสมมติฐานข้อที่ 1

สตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านมในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ พยาบาลประจำการเป็นผู้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับการไปนัดผ่าตัดที่ห้องผ่าตัดกรณีเป็นผู้ป่วยนอกที่ได้รับรักษาเฉพาะที่ ส่วนกรณีเป็นผู้ป่วยในที่ใช้วิธีดมยาสลบจะให้รายละเอียดเกี่ยวกับการไปนัดเตรียมตัว

ตรวจร่างกายก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล แนะนำการส่งต่อการรักษา พยาบาลประจำการ มุ่งให้ความสนใจในการให้ข้อมูล ความช่วยเหลือเบื้องต้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะข้อจำกัดด้านเวลา จำนวนบุคลากรต่อจำนวนผู้มารับบริการไม่สมดุลกัน ผู้มารับบริการมีจำนวนมาก การให้บริการอาจไม่ครอบคลุม ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของสตรีกลุ่มนี้ได้ ซึ่งหากความต้องการของสตรีกลุ่มนี้ไม่ได้รับการตอบสนอง จะทำให้ความสามารถในการคิดอย่างมี วิจารณญาณลดลง เกิดความยากลำบากทางความคิดโดยมีผลมาจากสภาพจิตใจที่ถูกกดดันมาก ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการรับรู้ข้อมูลต่าง ๆ การตัดสินใจร่วมมีปรึกษาและการเลือกใช้แหล่ง ประโยชน์ในการเผชิญความเครียดของสตรีทั้งด้านการมุ่งแก้ปัญหาและด้านการจัดการกับอารมณ์ (Fridfinnsdottir, 1997) สตรีกลุ่มนี้ได้รับข้อมูลเพียงบางส่วนจากพยาบาลประจำการ อาจไม่ได้ พุดคุยระบายความรู้สึก อาจไม่ได้รับกำลังใจ คำปลอบใจในช่วงรอการผ่าตัด ไม่มีพยาบาล โทรศัพทมาพูดคุย ให้คำปรึกษา อาจไม่ได้ซักถามข้อมูลเพิ่มเติม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นสาเหตุที่ ก่อให้เกิดภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีทั้งสิ้น

จากผลการวิเคราะห์ในส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม ดังตารางที่ 12 พบว่าคะแนน ภาวะกดดันด้านจิตใจในกลุ่มควบคุมภายหลังได้รับการพยาบาลตามปกติสูงขึ้นทุกคน ส่วน คะแนนภาวะกดดันด้านจิตใจในกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการ สนับสนุนด้านอารมณ์ลดลงทุกคน คะแนนภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ปานกลางทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มีสตรี 2 ราย ในกลุ่มทดลองก่อนการทดลองมี คะแนนภาวะกดดันด้านจิตใจอยู่ในระดับมาก จากข้อมูลและประสบการณ์ที่ผู้วิจัยได้ในขณะที่ ทำการศึกษา พบว่าสตรีรายแรกกลัวมากอายุ 22 ปี สถานภาพสมรสโสด กำลังศึกษาใน ระดับอุดมศึกษา ใช้วิธีดมยาสลบในการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมเป็นครั้งแรก ตรวจพบก้อนที่ เต้านมทั้งสองข้าง สตรีรายที่สองกลัวมากเช่นกัน อายุ 44 ปี อาชีพรับจ้าง สถานภาพสมรสคู่ มี บุตร 2 คน กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษา ใช้วิธีดมยาสลบในการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมเป็น ครั้งแรก

จากขั้นตอนทั้งหมดของการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ที่ ผู้วิจัยได้ให้สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมจนสิ้นสุดแล้ว สตรีจะได้รับการสนับสนุนความต้องการด้าน ข้อมูลร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ เป็นการให้กิจกรรมติดต่อกัน 2 สัปดาห์ กิจกรรมมีความ ชัดเจน เป็นขั้นตอนประกอบด้วย วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ ระยะเวลาและการประเมินผล สตรี จะได้รับการสนับสนุนที่ตรงกับความต้องการ ทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะในการ ปฏิบัติตนได้ถูกต้อง เกิดความมั่นใจ รับรู้ว่าคุณค่า เข้าใจศักยภาพของตนเอง และนำ ศักยภาพนี้มาใช้เพื่อดูแลตนเอง จากการที่ผู้วิจัยจัดการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการ สนับสนุนด้านอารมณ์ ทำให้สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในช่วงระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้น

เนื้อเต้านมจัดการกับสาเหตุของภาวะกดดันด้านจิตใจอย่างครอบคลุม ต่างจากกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ที่อาจจะไม่ได้รับการสนับสนุนความต้องการที่เป็นสาเหตุให้เกิดภาวะกดดันด้านจิตใจได้อย่างครอบคลุม จึงเป็นเหตุผลให้สามารถลดภาวะกดดันด้านจิตใจในระยะนี้ลงได้ ผลการศึกษาที่พบชี้ให้เห็นว่าควรนำการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ไปใช้เพื่อลดภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม ในปัจจุบันพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในคลินิกนั้นมีภาระงานมาก การนำการพยาบาลที่มีข้อมูลเชิงประจักษ์มาปฏิบัติ จะทำให้อลดภาระงานหรือการพยาบาลบางอย่างที่ไม่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจน จะทำให้ใช้เวลาน้อยลงแต่ได้ผลลัพธ์ที่คุ้มค่ากับเวลา

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการพยาบาล พยาบาลควรนำการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์มาปรับใช้ในระบบบริการสุขภาพ นำมาใช้กับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในช่วงระหว่างรอผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม เพื่อป้องกันและลดระดับภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม โดยเฉพาะอาการทางกาย อาการวิตกกังวล เพื่อให้สตรีมีการประเมินรับรู้ในด้านได้รับประโยชน์ เกิดการตอบสนองทางบวก ภาวะสุขภาพกลับสู่สมดุล
2. ด้านการศึกษา จัดอบรมให้พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในคลินิกรวมทั้งนักศึกษาพยาบาลสามารถนำเอาผลการวิจัยเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลเพื่อช่วยเหลือสตรีที่มีภาวะกดดันด้านจิตใจจากการตรวจพบก้อนที่เต้านมได้อย่างเหมาะสม
3. ด้านการวิจัย เป็นแนวทางในการศึกษา ค้นคว้า พัฒนาการวิจัยและค้นหารูปแบบการบำบัดทางการพยาบาลอื่น ๆ เพื่อนำมาใช้ให้เหมาะสมกับสตรีที่พบก้อนที่เต้านมในระยะอื่น ๆ และในผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่น ๆ ต่อไป
4. การนำผลการวิจัยไปใช้ เนื่องจากการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ในสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในช่วงระหว่างรอผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม เป็นการสนับสนุนความต้องการของสตรีที่ครอบคลุมปัจจัยนำที่เป็นสาเหตุ ดังนั้นพยาบาลจึงควรมีความเข้าใจและตระหนักถึงการลดภาวะกดดันด้านจิตใจ ในการเตรียมสตรีให้พร้อมทั้งร่างกายและจิตใจตั้งแต่มาพบแพทย์ครั้งแรก ควรมีการประสานงานกันระหว่างพยาบาลหอผู้ป่วยนอกและพยาบาลห้องผ่าตัด และเมื่อสตรีได้รับการผ่าตัดแล้ว พยาบาลห้องผ่าตัดควรมีการประสานงานกับพยาบาลหอผู้ป่วยใน เพื่อเป็นการส่งต่อการพยาบาลที่ต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับถึงจำหน่าย



### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามเพื่อประเมินผลระดับภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในช่วงระหว่างรอผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ต่อเนื่องเป็นระยะในช่วง 3 เดือน 6 เดือน 1 ปี
2. ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนา การให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์เพื่อประเมินผลลัพธ์ในด้านอื่น ๆ เช่น ความร่วมมือต่อการรักษา ส่วนระยะเวลาการรอผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม หากเร็วกว่า 2 สัปดาห์ ควรมีการศึกษาเพิ่มเติม
3. ควรมีการศึกษาวิจัยในสตรีกลุ่มนี้หลังจากฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมแล้วเพื่อประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจอย่างต่อเนื่องในระยะยาว (Longitudinal study) ในสตรีกลุ่มที่ผลชิ้นเนื้อปกติและในสตรีกลุ่มที่ผลชิ้นเนื้อเป็นมะเร็งเต้านม