



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความผิดปกติของเต้านมสตรีที่พบได้บ่อยคือการมีก้อนบริเวณเต้านม ประมาณร้อยละ 70-80 ของสตรีมาพบแพทย์ด้วยการคลำพบก้อนด้วยตนเอง ร้อยละ 15-25 จากการตรวจพบโดย แพทย์ (จักรพันธ์ เอื้อนรเศรษฐ์, 2548) เมื่อพบก้อนที่เต้านมประมาณร้อยละ 9-20 ของก้อนที่พบจะเป็นมะเร็งเต้านม (จักรพันธ์ เอื้อนรเศรษฐ์, 2548) ซึ่งปัจจุบันสตรีส่วนใหญ่รับรู้ว่าการมีก้อนบริเวณเต้านมเป็นอาการเริ่มแรกที่น่าไปสู่การเป็นมะเร็งเต้านม (Barrere, 1992) โรคมะเร็งเต้านมเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญโดยพบร้อยละ 18 ในสตรีทั่วโลกของโรคมะเร็งในสตรีทั้งหมด (Hirvonen และคณะ, 2005) ในประเทศนอร์เวย์พบสถิติการเกิดโรค 2,000 คนต่อปี (Landmark และ Wahl, 2002) ในประเทศอังกฤษพบมากเป็นอันดับสองของมะเร็งทั้งหมด สถิติการเกิดโรค 41,700 คนต่อปี เสียชีวิต 12,600 คนต่อปี (Harmer, 2006) ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบมากเป็นอันดับหนึ่งในสตรี ในปี 2006 สถิติการเกิดโรค 212,920 คนต่อปี เสียชีวิต 40,970 คนต่อปี (American Cancer Society, 2006) ในประเทศไทยพบว่าโรคมะเร็งเต้านมพบมากเป็นอันดับสอง ในอัตราความชุก 18.49: 100,000 คน (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์, 2547) เป็นเนื้องอกปกติร้อยละ 80-91 และเป็นมะเร็งเต้านมร้อยละ 9-20 (จักรพันธ์ เอื้อนรเศรษฐ์, 2548: 330)

เมื่อตรวจพบก้อนที่เต้านมสตรีจะมาพบแพทย์ที่แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมแล้วศัลยแพทย์มีการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เอกซเรย์เต้านมหรืออัลตราซาวนด์เต้านม เจาะดูดเซลล์บริเวณก้อนที่เต้านม (Fine needle aspiration: FNA) ไปตรวจทางเซลล์วิทยา (Cytology) ศัลยแพทย์จะพิจารณาเป็นราย ๆ ไป เมื่อทราบผลเซลล์วิทยาแล้วศัลยแพทย์จะทำการวินิจฉัยเพื่อยืนยันแน่นอนว่าก้อนที่พบนั้นเป็นเนื้องอกปกติ หรือมะเร็งเต้านมด้วยการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมไปตรวจทางพยาธิวิทยา (Pathology) สตรีบางรายอาจไม่ต้องเจาะดูดเซลล์เต้านมไปตรวจแต่หากผลการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เอกซเรย์เต้านมหรืออัลตราซาวนด์เต้านมผิดปกติ ศัลยแพทย์จะทำการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมเช่นกัน ขณะผ่าตัดอาจใช้วิธีดมยาสลบหรือใช้ยาชาเฉพาะที่ ขึ้นอยู่กับขนาดของก้อน วิธีการของศัลยแพทย์ ความต้องการของสตรี ช่วงนี้สตรีต้องใช้เวลารอคอยการเข้ารับการผ่าตัดจนถึงการฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมอีกประมาณ 2 สัปดาห์ (จักรพันธ์ เอื้อนรเศรษฐ์, 2548) ตลอดระยะเวลาเวลารอคอยดังกล่าวข้างต้น สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมจะเผชิญกับภาวะกดดันด้านจิตใจหรือสุขภาพจิตด้านลบ ซึ่งหมายถึง สภาวะของจิตใจ อารมณ์

ความรู้สึกและพฤติกรรม ซึ่งเป็นผลมาจากการปรับตัวต่อการรับรู้ในด้านลบ (Veit และ Ware, 1983) หรือหมายถึงความไม่สุขสบายที่มีลักษณะเฉพาะเป็นภาวะทางอารมณ์ที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือความต้องการที่เฉพาะเจาะจงของบุคคล มีผลทำให้เกิดความเสียหายต่อบุคคลแบบชั่วคราวหรือถาวร (Ridner, 2004) ภาวะกดดันด้านจิตใจประกอบด้วย อาการทางกายคือนอนไม่หลับ (Harcourt, Rumsey และ Ambler, 1999; Lebel และคณะ, 2003) ร้องไห้ (Webb และ Koch, 1997) ย้ำคิดย้ำทำ คิดกลับไปกลับมา สับสนไม่แน่นอน (Benedict, William และ Baron, 1994; Northouse และคณะ, 1995) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเปลี่ยนไป แยกตัวเองไม่สนใจสิ่งแวดล้อมอื่นรอบตัว (Chen และคณะ, 1996) ซึมเศร้า (Harcourt และคณะ, 1999; Poole และคณะ, 1999) วิตกกังวล (MacFarlane และ Sony, 1992) มุ่งร้ายโกรธ (Webb และ Koch, 1997) กลัว (มณฑา ลิ้มทองกุล, 2535) เครียดจนรู้สึกว่าจะมีอันตรายเกิดขึ้น (Barrere, 1992) หวาดระแวงรู้สึกเป็นอันตราย (Fridfinnsdottir, 1997) รู้สึกหวาดหวั่นว่ามีอันตรายเกินกว่าที่ควรจะเป็น ความสามารถในการตัดสินใจลดลง สูญเสียการควบคุมตนเอง (Chen และคณะ, 1996; Fridfinnsdottir, 1997) จากการศึกษาของ Poole และคณะ (1999) ในสตรีที่รอผลการวินิจฉัยขึ้นเนื้อเต้านมพบว่าช่วงที่รอผลจะเกิดภาวะกดดันด้านจิตใจสูง เกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ วิตกกังวล ซึมเศร้า ไม่แน่นอน และรู้สึกสับสนต่อเนื่องเกินกว่า 3 วัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Harcourt และคณะ (1999) ศึกษาในสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมระหว่างรอผลการวินิจฉัยขึ้นเนื้อเต้านมพบว่าช่วงเวลานี้เป็นช่วงที่สตรีพบกับภาวะกดดันด้านจิตใจสูง

อาจสรุปได้ว่าสตรีกลุ่มนี้มีภาวะกดดันด้านจิตใจ จากสถานการณ์ที่สตรีคลำพบก้อนบริเวณเต้านมเมื่อมารับการตรวจวินิจฉัยจากคลยแพทย์หนึ่งในความรู้สึกของสตรี คือความกลัวว่าตนจะเป็นมะเร็งเต้านม ทำให้เกิดความรู้สึกวิตกกังวลและกระวนกระวายใจในระหว่างที่รอผล (Fridfinnsdottir, 1997) เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าต้องทำการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม สตรีส่วนมากกล่าวว่าในระยะรอเข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม เป็นช่วงเวลาที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่คลุมเครือ ไม่แน่นอนมีความวิตกกังวลควบคู่ไปกับการมีความหวังตลอดเวลา (มณฑา ลิ้มทองกุล, 2535; MacFarlane และ Sony, 1992) โดยเฉพาะกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงว่ามีประวัติครอบครัวที่เป็นมะเร็งเต้านมมาก่อนยิ่งก่อให้เกิดความเครียดและกลัวอย่างมาก (Poole และคณะ, 1999) นับเป็นความไม่แน่นอนที่เป็นผลมาจากการคาดการณ์ถึงผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม กลัวว่าจะเป็นมะเร็งเต้านม ซึ่งเป็นโรคที่มีความรุนแรง วิธีการรักษาซับซ้อน อาจเกิดความทุกข์ทรมานจากโรคและการรักษา ตลอดจนอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ อาจต้องสูญเสียเต้านมซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของเพศหญิง (วารภรณ์ ทิพย์สุวรรณกุล, 2541; หทัยรัตน์ แสงจันทร์, 2541; Barrere, 1992) นับว่าช่วงเวลารอคอยตั้งแต่สตรีพบกับก้อนที่เต้านม จนถึงฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม เป็นเวลาที่สตรีพบกับภาวะกดดันด้านจิตใจมากที่สุด

(Benedict และคณะ, 1994; Northouse และคณะ, 1995; Fridfinnsdottir, 1997; Deane และ Degner, 1998; O'Mahony, 2001) ก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านร่างกาย คือเกิดอาการแยกตัว เองไม่สนใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว (Chen และคณะ, 1996) ร้องไห้ (Webb และ Koch, 1997) นอนไม่หลับ (Harcourt และคณะ, 1999; Lebel และคณะ, 2003) การทำหน้าที่ทางสังคมเปลี่ยนไป (Harcourt และคณะ, 1999) เกิดความไม่ร่วมมือกับการรักษา (Andrykowski และคณะ, 2002) อีกทั้งยังส่งผลกระทบทางด้านจิตใจ นับเป็นช่วงที่สตรีจะพบกับความทุกข์ทรมานใจอย่างมาก (Woodward และ Webb, 2000) แสดงออกในรูปแบบต่าง ๆ ของอารมณ์ อาจเป็นความวิตกกังวล เครียด กลัว ความไม่แน่นอน โกรธ ซึมเศร้า (O'Mahony, 2001) เกิดความยากลำบากทางความคิดโดยมีผลมาจากสภาพจิตใจที่ถูกกดดันมาก ทำให้ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจาร์ณญาณลดลง (Fridfinnsdottir, 1997) เป็นอุปสรรคต่อการรับรู้ข้อมูลต่าง ๆ การตัดสินใจร่วมมือรักษาและการเลือกใช้แหล่งประโยชน์ในการเผชิญความเครียดของสตรี ทั้งด้านการมุ่งแก้ปัญหาและด้านการจัดการกับอารมณ์

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดภาวะกดดันด้านจิตใจในสตรีกลุ่มนี้ มาจากความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนอง โดยเฉพาะความต้องการด้านข้อมูลในเรื่องปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเต้านม (Deane และ Degner, 1998) การรักษา โอกาสการหายและการแพร่กระจายของโรค (Denger และคณะ, 1997) ผลกระทบของโรค (Brown และคณะ, 2000) ต้องการการติดต่อสื่อสารจากบุคลากรทางการแพทย์เพื่อแสวงหาแหล่งให้ข้อมูล (Benedict และคณะ, 1994) ต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาล (Lebel และคณะ, 2003) ต้องการแหล่งให้ข้อมูลที่มาจากพยาบาลมากกว่าสื่อคู่มือ (Bilodeau และ Degner, 1996) ต้องการแรงสนับสนุนทางอารมณ์ ต้องการความมั่นใจ ความเข้าใจ ความหวัง ความเอาใจใส่จากบุคลากรทางการแพทย์ (Northhouse, Tocco และ West, 1997) ต้องการพูดระบายความรู้สึกกับบุคลากรทางการแพทย์ ต้องการมีบุคคลสำคัญอยู่ด้วยในขณะที่ฟังผลการวินิจฉัย (Fridfinnsdottir, 1997) แรงสนับสนุนทางอารมณ์ช่วยให้ผู้ป่วยเผชิญความเครียดทั้งด้านการจัดการกับปัญหาและด้านจัดการกับอารมณ์ได้เป็นอย่างดี (Drageset และ Lindstrom, 2005)

การพยาบาลที่คัดสรรอาจสามารถป้องกันและลดภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมจะต้องเป็นการพยาบาลที่จัดกระทำต่อตัวแปรที่เป็นสาเหตุ คือความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนองด้านข้อมูลและการสนับสนุนทางอารมณ์ ซึ่งการพยาบาลตามปกติสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมและต้องผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม จะได้รับข้อมูลโดยภาพรวมของกระบวนการที่ได้รับการรักษา ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับการไปนัดผ่าตัดที่ห้องผ่าตัดศัลยกรรมกรณีเป็นผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาชาเฉพาะที่ โดยให้สตรีนำแฟ้มประวัติและใบนัดไปนัดหมายกับพยาบาลที่ห้องผ่าตัดศัลยกรรม ส่วนกรณีเป็นผู้ป่วยในที่ใช้วิธีดมยาสลบจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการ

ไปนัดเตรียมตัวตรวจร่างกายก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่หน่วยเตรียมผู้ป่วยก่อนเข้ารับ
 การรักษาในโรงพยาบาล โดยให้สตรีนำแฟ้มประวัติไปนัดหมายกับพยาบาลที่หน่วยเตรียมผู้ป่วย
 ก่อนเข้านอนในโรงพยาบาล ในรายที่ต้องปรึกษาแพทย์ระบบอื่นต่อจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่ง
 ต่อการรักษา โดยให้สตรีนำแฟ้มประวัติไปพบแพทย์ระบบอื่นที่ต้องส่งต่อการรักษา ซึ่งการ
 ตอบสนองเหล่านี้ยังไม่ครอบคลุมสาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก่อน
 ที่เต้านม และจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ยังไม่มีงานวิจัยในประเทศไทยที่ศึกษาผลของ
 โปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาล ในการลดภาวะกดดันด้านจิตใจในสตรีที่รอฟังผลการ
 ผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม อีกทั้งงานวิจัยอื่น ได้แก่ งานวิจัยของ จีร์รัตน์ นวมะชิตี (2547) เป็น
 การวิเคราะห์ห่อภิมาณที่รวบรวมการบำบัดทางการพยาบาลในผู้ป่วยมะเร็ง พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่
 จะศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาล ในการลดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์เพียง
 หนึ่งอาการเท่านั้น อาจเป็นอาการวิตกกังวล อาการไม่แน่นอน อาการซึมเศร้าเพียงอย่างเดียว
 หนึ่ง ยังไม่มีการลดภาวะกดดันด้านจิตใจโดยรวมและไม่มีการวิจัยในประเทศไทยที่ทดสอบการ
 บำบัดทางการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือกลุ่มสตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านม

การให้ข้อมูลด้านสุขภาพเป็นการตอบสนองความต้องการของสตรีกลุ่มนี้เป็นการให้ข้อมูล
 ที่คำนึงถึงความต้องการของสตรีแต่ละคน (Barrere, 1992) ตามแนวคิดทฤษฎีความเครียด การ
 ประเมิน และการเผชิญความเครียดของ Lazarus และ Folkman (1984) กล่าวว่าความเครียดเป็น
 เหตุการณ์ที่บุคคลประเมินตัดสินโดยผ่านกระบวนการประเมินรู้คิดอย่างมีวิจารณญาณ เมื่อบุคคล
 ประเมินแล้วว่าเหตุการณ์นั้นเป็นความเครียด บุคคลจะเผชิญปัญหาโดยผ่านกระบวนการตัดสิน
 และพยายามจัดการกับเหตุการณ์ที่เป็นความเครียดนั้น ซึ่งต้องอาศัยการเผชิญปัญหาที่เป็น
 กระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ผลลัพธ์ของการประเมินอาจเป็นด้านที่เหตุการณ์นั้น
 ไม่มีความสำคัญต่อตนเอง เหตุการณ์นั้นเกิดผลในทางที่ดีบุคคลนั้นจะตอบสนองในทางบวก หรือ
 เหตุการณ์นั้นก่อให้เกิดความเครียดมีผลกระทบต่อบุคคลในด้านลบ โดยที่บุคคลจะใช้แหล่ง
 ประโยชน์ที่มีอยู่อย่างเต็มที่หรือเกินกำลัง ซึ่งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจะเป็นความเครียดหรือไม่ขึ้นอยู่กับ
 กับการประเมินความสมดุลระหว่างความต้องการกับแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ของบุคคลนั้น การให้
 ข้อมูลนับเป็นแหล่งประโยชน์ในการเผชิญความเครียดที่สตรีต้องการ เพื่อจะนำมาจัดการกับ
 เหตุการณ์นั้น ๆ ซึ่งจะช่วยให้เกิดกระบวนการประเมินรับรู้อย่างมีวิจารณญาณ สามารถควบคุม
 สร้างความเข้าใจต่อเหตุการณ์ คิดหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น (ผ่องพักตร์ พิทยพันธุ์,
 2542) สตรีมีการแปลความหมายของเหตุการณ์ที่เผชิญขณะนั้นได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ปราศจาก
 ความคลุมเครือและเกิดความรู้สึกว่าสามารถควบคุมเหตุการณ์ที่มาคุกคาม และปรับเปลี่ยนไปใน
 ด้านที่ดี เกิดการตอบสนองในทางบวก ตลอดจนค้นหาแนวทางในการเผชิญปัญหาไว้ล่วงหน้า
 เกิดการเผชิญปัญหาด้านการมุ่งแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม ส่วนแรงสนับสนุนด้านอารมณ์จัดเป็น

แหล่งประโยชน์ในการเผชิญความเครียด (Lazarus และ Folkman, 1984) ซึ่งจะทำให้บุคคลสามารถเผชิญและตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เป็นความเครียดได้ในระยะเวลาอันรวดเร็วขึ้น บุคคลจะรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเป็นการบรรเทาความรู้สึกด้านลบ เช่น ความวิตกกังวล ความเครียดทำให้เกิดแรงผลักดันที่บุคคลใช้เพื่อหลีกเลี่ยงความรู้สึกกดดันต่อจิตใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ McNett (1987) ที่กล่าวถึงผลการสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นกลไกการปรับสมดุลของความเครียด ซึ่งจะเข้าเป็นตัวกลางระหว่างเหตุการณ์ที่เป็นความเครียด และผลที่ตามมาภายหลังจากเกิดความเครียดนั้น โดยการลดการประเมินว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นความเครียด หรือเป็นสิ่งคุกคามและการสนับสนุนทางสังคมอาจเป็นตัวกลางระหว่างการประเมินว่าเป็นสิ่งคุกคามและผลที่ตามมา โดยการลดหรือจำกัดปฏิกิริยาต่อการถูกคุกคาม ให้แนวทางการแก้ไขปัญหาหรือการลดความสำคัญของปัญหาลง ซึ่งจะอยู่ภายใต้การตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เผชิญอยู่ขณะนั้น การได้รับการตอบสนองทางอารมณ์ที่ตรงตามความต้องการด้วยการพูดคุย ให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้สตรีระบายความรู้สึก จะทำให้ลดปฏิกิริยาตอบสนองทางอารมณ์ต่อสิ่งเร้าที่มาคุกคาม เกิดการรับรู้สร้างเชื่อมั่น มีแรงผลักดันที่ทำให้สตรีลดความวิตกกังวล ความไม่แน่นอนลง (Deane และ Degner, 1988) ภาวะอารมณ์แปรปรวนลดลง (Seckle และ Birney, 1996) และสามารถเผชิญปัญหาด้านการจัดการกับอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม เกิดการรับรู้ต่อเหตุการณ์ในทางที่ดีทำให้เกิดการตอบสนองในทางบวก

ด้วยเหตุดังกล่าวผู้วิจัยจึงนำการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์มาศึกษาในการลดภาวะกดดันด้านจิตใจในสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม ซึ่งมีความครอบคลุมการจัดกระทำต่อแหล่งประโยชน์ในการเผชิญความเครียดทั้งด้านการมุ่งแก้ปัญหา และด้านการจัดการกับอารมณ์ของสตรีกลุ่มนี้ ทำให้สตรีกลุ่มนี้มีการประเมินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในทางที่ดีเกิดการรับรู้ในด้านบวก ผู้วิจัยคาดว่าจะทำให้ภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมลดลงได้ เกิดความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การทำหน้าที่ทางสังคมเป็นปกติสามารถลดผลกระทบทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้ภาวะสุขภาพของสตรีกลุ่มนี้กลับสู่สมดุล

คำถามการวิจัย

1. ภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมภายหลังได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ต่ำกว่าก่อนได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์หรือไม่
2. ภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม กลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมก่อนและหลังได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์
2. เพื่อเปรียบเทียบภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมระหว่างกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมช่วงระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมนั้น เกิดความไม่แน่นอนที่เกิดจากการประเมินรับรู้ของสตรีต่อสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ขณะนั้น คือการรอผลการตรวจชิ้นเนื้อเต้านมว่าเป็นความเครียด (Fridfinnsdottir, 1997) จัดเป็นอุปสรรคต่อความสามารถของสตรีในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Scott, 1983) เป็นอุปสรรคต่อการรับรู้ข้อมูลต่าง ๆ และการเลือกใช้แหล่งประโยชน์ในการเผชิญความเครียดอย่างเหมาะสม (Northhouse และคณะ, 1997) จากการศึกษาของ Ridner (2004) กล่าวว่าภาวะกดดันด้านจิตใจเป็นความไม่สุขสบายที่มีลักษณะเฉพาะ เป็นภาวะทางอารมณ์ที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือความต้องการที่เฉพาะเจาะจงของบุคคล มีผลทำให้เกิดความเสียหายต่อบุคคลแบบชั่วคราวหรือถาวร ประกอบด้วยการขาดความสามารถในการเผชิญปัญหา มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ มีอาการไม่สุขสบาย มีปัญหาด้านการติดต่อสื่อสารและมีความรู้สึกเป็นอันตราย ซึ่งสตรีที่พบก้อนที่เต้านมในระยะรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมจะเกิดการรับรู้ต่อเหตุการณ์ในด้านลบและแสดงออกในรูปแบบต่าง ๆ ของอารมณ์อาจเป็น ความวิตกกังวล กลุ้มใจ โกรธ ความซีบเซ้า (O'Mahony, 2001) และรูปแบบต่าง ๆ ของพฤติกรรม เช่น ร้องไห้ (Webb และ Koch, 1997) แยกตนเองไม่สนใจสิ่งแวดล้อมอื่นรอบตัว (Chen และคณะ, 1996) นอนไม่หลับ (Lebel และคณะ, 2003) บทบาทการทำหน้าที่ในครอบครัวลดลง (Northhouse และคณะ, 1995) และ บทบาทการทำหน้าที่ทางสังคมเปลี่ยนไปไม่เป็นปกติ (Harcourt และคณะ, 1999)

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎีความเครียด การประเมิน และการเผชิญความเครียดของ Lazarus และ Folkman (1984) มาเป็นแนวทางในการศึกษาโดยกล่าวว่าความเครียดเป็นเหตุการณ์ที่บุคคลประเมินตัดสินโดยผ่านกระบวนการประเมินด้วยสติปัญญา (Cognitive appraisal) เมื่อบุคคลประเมินรับรู้แล้วว่าเหตุการณ์นั้นเป็นความเครียด บุคคลจะเผชิญปัญหาโดยผ่านกระบวนการตัดสินและพยายามจัดการกับเหตุการณ์ที่เป็นความเครียดนั้นซึ่งต้องอาศัยการเผชิญปัญหาที่เป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยที่บุคคลจะใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่อย่างเต็มที่หรือเกินกำลัง ขึ้นอยู่กับการประเมินความสมดุลระหว่างความ

ต้องการกับแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ของบุคคลนั้น การเผชิญปัญหาเป็นความพยายามในการจัดการลดความรุนแรงพยายามที่จะควบคุมสถานการณ์ที่เป็นความเครียดนั้น ประกอบด้วย การเผชิญความเครียดทั้งด้านการมุ่งแก้ปัญหาและด้านการจัดการกับอารมณ์ เมื่อมีเหตุการณ์มากระทบต่อบุคคล บุคคลนั้นจะมีการประเมินว่าเหตุการณ์นั้นมีผลต่อตนเองอย่างไรโดยการประเมินตัดสินความสำคัญและความรุนแรงของเหตุการณ์นั้นมีผลต่อสวัสดิภาพของตนเองหรือไม่ ซึ่งผลลัพธ์ของการประเมินอาจเป็นด้านใดด้านหนึ่งใน 3 ด้านต่อไปนี้คือ 1) ไม่มีความสำคัญต่อตนเองหรือไม่ได้มีผลได้ผลเสีย (Irrelevant) คือประเมินว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นไม่มีผลกระทบใดเกี่ยวข้องกับตนเอง หรือตนเองไม่ได้มีส่วนได้ส่วนเสียกับเหตุการณ์นั้น ๆ บุคคลจะไม่แสดงการตอบสนองใด ๆ ออกมา 2) เกิดผลในทางที่ดีหรือได้ประโยชน์ (Benign-positive) คือประเมินว่าเหตุการณ์นั้นเกี่ยวข้องกับและมีผลในทางที่ดีต่อสวัสดิภาพของตนเอง บุคคลนั้นจะเกิดการตอบสนองในทางบวกคือ ดำรงไว้ซึ่งความสุข เช่น ทำให้ตนเองมีความรู้สึกสำราญ สนุกสนาน 3) เกิดความเครียด (Stressful) คือประเมินว่าเหตุการณ์นั้น บุคคลต้องดึงแหล่งประโยชน์ในการปรับตัวมาใช้อย่างเต็มที่ หรือเกินกำลังของแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่เกิดผลกระทบต่อตนเองในด้านลบ ในการวิจัยครั้งนี้ การตรวจพบก่อนที่เต้านมระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม คือเหตุการณ์ที่สตรีกลุ่มนี้กำลังเผชิญโดยผ่านการกระบวนการประเมินตัดสินแล้วว่า เหตุการณ์นั้นเป็นความเครียดและพยายามจัดการกับเหตุการณ์นั้นด้วยวิธีการเผชิญความเครียดตามแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ (Fridfinnsdottir, 1997)

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาจัดการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ไปพร้อมกัน โดยเป็นการพบสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมเป็นรายบุคคล รวม 4 ครั้ง ครั้งละไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที มีวัตถุประสงค์เพื่อลดภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม โดยเน้นกิจกรรมการพยาบาลที่ตอบสนองปัจจัยที่ต้องการของแหล่งประโยชน์ด้านข้อมูลและการสนับสนุนด้านอารมณ์ทำให้สตรีสามารถเผชิญความเครียดด้านการมุ่งแก้ปัญหาและด้านการจัดการกับอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดการประเมินรับรู้ว่าเหตุการณ์นั้นเกี่ยวข้องกับและมีผลในทางที่ดีต่อสวัสดิภาพของตนเอง ทำให้เกิดการตอบสนองในทางบวกคือดำรงไว้ซึ่งความสุข เกิดความสมดุลของสุขภาพโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การให้ข้อมูลด้านสุขภาพเป็นกิจกรรมการให้ข้อมูลที่จัดขึ้น โดยมีการให้รายละเอียดหรือคำอธิบายเกี่ยวกับสาเหตุ การกระทำ ผลที่คาดหวังจะได้รับจากการรักษาและบริการการพยาบาล ตลอดจนวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง (Perry, 1981) จะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ ซึ่งมีผลทำให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ความคิด ความเข้าใจ ความเชื่อ ทศนคติ และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ช่วยให้สตรีกลุ่มนี้สามารถเผชิญปัญหาแบบ

มุ่งแก้ปัญหาก่อให้เกิดผลการประเมินรับรู้ในทางที่ดีหรือได้ประโยชน์ บุคคลนั้นจะตอบสนองในทางบวก โดยเป็นการตอบสนองความต้องการแหล่งประโยชน์ด้านข้อมูลที่สำคัญถึงความต้องการของสตรีแต่ละคน (Barrere,1992)

ตามแนวคิดของ Lazarus และ Folkman (1984) กล่าวว่า การสนับสนุนความต้องการด้านข้อมูลเป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคม ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับความเครียดได้ดี และสามารถทำให้บุคคลสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม Thoits (1986) กล่าวว่า การสนับสนุนนี้จะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญและตอบสนองต่อความเจ็บป่วยหรือความเครียดได้ในระยะเวลาอันรวดเร็วขึ้น และการสนับสนุนด้านข้อมูลสามารถช่วยให้บุคคลเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาได้ สามารถเปลี่ยนแปลงหรือจัดการกับภาวะวิกฤตและพยายามปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีหรือเพิ่มความเข้าใจต่อเหตุการณ์นั้นได้ สามารถจัดการกับเหตุการณ์ที่ทำลายตนเองในขณะนั้นได้ ตลอดจนจินตนาการแนวทางในการเผชิญปัญหาไว้ล่วงหน้า เป็นวิธีการแก้ไขปัญหาโดยตรง วิธีนี้จะใช้ความรู้และสติปัญญาในการประเมินเหตุการณ์ ศึกษาหาข้อมูลหาสาเหตุของปัญหาและเลือกวิธีการแก้ไขซึ่งอาจจะได้จากประสบการณ์หรือการเรียนรู้ เพื่อที่จัดการแก้ปัญหา โดยมีเป้าหมายเพื่อจัดการกับเหตุการณ์ที่เป็นสาเหตุของความเครียดโดยตรง

จากการศึกษาของ ผ่องพักตร์ พิชยพันธุ์ (2542) ที่กล่าวว่า การให้ข้อมูลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับรู้ถึงสิ่งที่ตนเองต้องประสบล่วงหน้าช่วยให้บุคคลเกิดกระบวนการประเมินรับรู้อย่างมีวิจารณญาณ สามารถควบคุมความเข้าใจต่อเหตุการณ์ คิดหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้สตรีมีการแปลความหมายของเหตุการณ์ที่เผชิญได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ปราศจากความคลุมเครือและเกิดความรู้สึกว่าสามารถควบคุมเหตุการณ์ที่มาคุกคาม สามารถเปลี่ยนแปลงหรือจัดการกับภาวะวิกฤตพยายามปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีหรือเพิ่มความเข้าใจต่อเหตุการณ์นั้น และสามารถจัดการกับเหตุการณ์ที่คุกคามตนเองในด้านต่าง ๆ ขณะนั้น ข้อมูลที่ได้รับการเติมเต็มในส่วนที่ขาดจะช่วยให้ผู้ป่วยตัดสินใจได้ดีขึ้นและช่วยเพิ่มความพึงพอใจในการบรรลุเป้าหมาย เพิ่มความรู้สึกสามารถควบคุมตนเองและจะช่วยลดความทุกข์ทรมานจากผลที่เกิดจากเหตุการณ์นั้น ๆ เป็นการเพิ่มพลังอำนาจ ช่วยให้บุคคลสามารถรับรู้และประเมินเหตุการณ์ได้ตรงกับความเป็นจริงและสามารถวางแผนจัดการกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองได้ ช่วยเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง ตลอดจนลดความรู้สึกไม่แน่นอนจากการเจ็บป่วย เมื่อบุคคลประเมินรับรู้ว่าสามารถจัดการกับเหตุการณ์ที่ตนเองเผชิญอยู่ในขณะนั้นได้จะก่อให้เกิดผลการประเมินรับรู้ในทางที่ดีหรือได้ประโยชน์บุคคลนั้นจะตอบสนองในทางบวก

ผู้วิจัยพิจารณาให้ข้อมูลที่ตอบสนองความต้องการของสตรีมากที่สุด เนื่องจากผลการศึกษาของ Brown และคณะ (2000) พบว่าการเลือกชนิดของข้อมูลต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน ผู้วิจัยใช้หลักการให้ข้อมูลแบบชนิด Goal-directed communication ของ

Barrere (1992) โดยให้สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมพบทวนประเด็นปัญหา ความรู้สึกที่เผชิญอยู่ ช่วยให้สตรีเข้าใจในเหตุการณ์ที่เผชิญอยู่ขณะนั้น มีการกำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหา เป็นการให้สตรีมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยข้อมูลที่สตรีต้องการทราบ ผู้วิจัยพบทวนวรรณกรรมพบว่าในระยะนี้สตรีต้องการข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคก้อนที่เต้านม (Northhouse และคณะ, 1997) ต้องการข้อมูลเรื่องปัจจัยเสี่ยงในการที่จะเป็นมะเร็งเต้านม (Deane และ Degner, 1998) ต้องการข้อมูลด้านผลกระทบของโรคต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว (Brown และคณะ, 2000) การรักษา โภกาสการหาย และการแพร่กระจายของโรค (Denger และคณะ, 1997) การผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม สภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด ระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด วิธีการรับความรู้สึกที่ได้รับขณะผ่าตัด การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด วิธีปฏิบัติตนขณะอยู่ในห้องผ่าตัด สภาพร่างกายหลังผ่าตัด วิธีการปฏิบัติตนหลังผ่าตัด (MacFarlane และ Sony, 1992) ดังนั้นกิจกรรมการให้ข้อมูลด้านสุขภาพเป็นการให้ข้อมูลที่สตรีต้องการทราบ ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมเรื่องก้อนที่เต้านม ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม หลักในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ลักษณะที่แตกต่างของเนื้องอกปกติและมะเร็งเต้านม การผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ลักษณะสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด บุคลากรในห้องผ่าตัด อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้กับผู้ป่วย การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ได้รับยาชาเฉพาะที่แบบผู้ป่วยนอก การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ได้รับวิดิดมยาสลบแบบผู้ป่วยใน การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมขณะอยู่โรงพยาบาล การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมเมื่อกลับบ้าน ซึ่งการตอบสนองความต้องการของสตรีกลุ่มนี้ตั้งแต่วัยแรก สามารถช่วยให้สตรีเผชิญความเครียดด้านการมุ่งแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม เกิดการประเมินรับรู้เหตุการณ์ได้ตรงกับความเป็นจริงและสามารถวางแผนจัดการกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองได้ ก่อให้เกิดผลการประเมินรับรู้ในทางที่ดีหรือได้ประโยชน์ บุคคลจะเกิดการตอบสนองในทางบวก

2. การสนับสนุนด้านอารมณ์ เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อช่วยให้สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมสามารถเผชิญปัญหาแบบจัดการกับอารมณ์ ตามแนวคิดของ Lazarus และ Folkman (1984) กล่าวว่าการสนับสนุนด้านอารมณ์ จัดเป็นแหล่งประโยชน์ในการเผชิญความเครียดซึ่งจะทำให้บุคคลสามารถเผชิญและตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เป็นความเครียดได้ ในระยะเวลาอันรวดเร็วขึ้น การสนับสนุนความต้องการด้านกำลังใจ การระบายความรู้สึกและการลดความวิตกกังวล ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาแบบมุ่งปรับอารมณ์เป็นการตอบสนองความต้องการแหล่งประโยชน์ด้านอารมณ์ของสตรี ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เป็นการบรรเทาความรู้สึกด้านลบ เช่น ความวิตกกังวล ความเครียด ก่อให้เกิดแรงผลักดันที่บุคคลใช้เพื่อหลีกเลี่ยงความรู้สึกกดดันต่อจิตใจ (Thoits, 1986) สอดคล้องกับการศึกษาของ McNett (1987) ที่กล่าวถึงผลของการ

สนับสนุนด้านอารมณ์ ว่าเป็นกลไกการปรับสมดุลของความเครียดซึ่งจะเข้าเป็นตัวกลางระหว่างเหตุการณ์ที่เป็นความเครียดและผลที่ตามมาหลังจากเกิดความเครียดนั้น โดยการลดการประเมินว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นความเครียดหรือเป็นสิ่งคุกคาม และการสนับสนุนด้านอารมณ์ยังเป็นตัวกลางระหว่างการประเมินว่าเป็นสิ่งคุกคามและผลที่ตามมา โดยการลดหรือจำกัดปฏิกิริยาต่อการคุกคาม เป็นการให้แนวทางการแก้ไขปัญหาหรือการลดความสำคัญของปัญหา ซึ่งจะอยู่ภายใต้การตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เผชิญอยู่ขณะนั้นการได้รับการตอบสนองทางอารมณ์ที่ตรงตามความต้องการด้วยการพูดคุย ให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้สตรีได้ระบายความรู้สึก จะทำให้ลดปฏิกิริยาตอบสนองทางอารมณ์ต่อสิ่งเร้าที่มาคุกคาม เกิดการรับรู้และสร้างความมั่นใจในทางที่ดี เกิดการตอบสนองในด้านบวก มีแรงผลักดันที่จะทำให้สตรีลดความวิตกกังวล ความไม่แน่นอนลง (Deane และ Degner, 1988) ภาวะอารมณ์แปรปรวนลดลง (Seckle และ Birney, 1996) และสามารถเผชิญปัญหาด้านการจัดการกับอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม เกิดการรับรู้ต่อเหตุการณ์ในทางที่ดีทำให้เกิดการตอบสนองต่อเหตุการณ์ในทางบวก

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม พบว่าสตรีกลุ่มนี้มีความต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้วยการให้ความมั่นใจ เข้าใจ ให้ความหวังและต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรทางการแพทย์ในขณะรอการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมมากที่สุด (Northhouse และคณะ, 1997) ซึ่งจากการศึกษาของ Deane และ Degner (1998) พบว่าการให้ข้อมูลในสตรีที่ได้รับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม พยาบาลต้องเข้าใจรับรู้ถึงความรู้สึกของสตรี เพื่อที่จะช่วยให้สตรีเผชิญความเครียดกับปัญหาที่เกิดขึ้น ช่วยให้สตรีลดความวิตกกังวล ความไม่แน่นอน และความซึมเศร้า (Chen และคณะ, 1996) แรงสนับสนุนด้านอารมณ์จะช่วยให้สตรีเผชิญความเครียดทั้งด้านการจัดการกับปัญหาและด้านจัดการกับอารมณ์ได้เป็นอย่างดี (Drageset และ Lindstrom, 2005) ผู้วิจัยจึงพิจารณาให้การสนับสนุนด้านอารมณ์ไปพร้อมกับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ โดยการทำให้สตรีมีความรู้สึกว่าได้ได้รับความเอาใจใส่ ได้รับความเห็นอกเห็นใจ มีความห่วงใยพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือ ช่วยชี้แนะแนวทางการในการแก้ไขปัญหาด้วยการพูดคุย เปิดโอกาสให้สตรีซักถาม ระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจ ตอบคำถามในสิ่งที่สตรีต้องการมากที่สุด โทรศัพท์ไปพูดคุย ให้เบอร์โทรศัพท์ของผู้วิจัยแก่สตรีเพื่อให้สตรีสามารถโทรศัพท์มาพูดคุยระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจระหว่างรอการผ่าตัด ระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ผู้วิจัยอยู่เป็นเพื่อนสตรีในห้องผ่าตัดวันที่มารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม มีการสนับสนุนปลอบใจให้ คำปรึกษาและให้กำลังใจในการแก้ปัญหาต่าง ๆ เพื่อช่วยให้สตรีเข้าใจศักยภาพของตนเอง และนำศักยภาพนี้มาใช้เพื่อดูแลตนเอง ในการเผชิญกับภาวะวิกฤตต่าง ๆ ในชีวิต ในขณะที่เดียวกันการเปิดโอกาสให้สตรีระบายความทุกข์และความวิตกกังวล เป็นการช่วยปรับเปลี่ยนอารมณ์ให้ดีขึ้น ปรับเปลี่ยนกระบวนการประเมินโดยการคิดรู้เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกมี

คุณค่าในตนเองและขวัญ กำลังใจเพื่อฟื้นฟูสภาพระยะสั้น การสนับสนุนด้านอารมณ์ทำให้พยาบาลสามารถให้การช่วยเหลือได้ตรงกับความต้องการลำบากทางความคิดของผู้ป่วยและมีความวิตกกังวลลดลง (ผ่องพักตร์ พิทยพันธ์, 2542)

จากแนวเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

- 1.ภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมหลังได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ต่ำกว่าก่อนได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์
- 2.ภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) เพื่อศึกษาผลของการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ต่อภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม โดยมีแบบแผนการวิจัยเป็นแบบแผนการศึกษาสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง โดย

1. ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในช่วงระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ประมาณ 2 สัปดาห์ อายุระหว่าง 20-59 ปี ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

2. ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย

ตัวแปรต้น คือ การให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์

ตัวแปรตาม คือ ภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม ในช่วงระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ประมาณ 2 สัปดาห์

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ภาวะกดดันด้านจิตใจ (Psychological distress) หมายถึงภาวะทางอารมณ์ที่ตอบสนองต่อการรับรู้ต่อเหตุการณ์ในด้านลบซึ่งเป็นปฏิกิริยาที่ก่อให้เกิดความรู้สึกและพฤติกรรมซึ่งเป็นความไม่สุขสบายเป็นความทุกข์ทรมานทางจิตใจของ สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมเป็นครั้งแรกในช่วงระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ประมาณ 2 สัปดาห์ โดยวัดจากแบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจของ Derogatis และ Melisaratos (1983) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย นุสรา วิชัยโกวิทแทน (2547) ประกอบด้วยการประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจทั้ง 9 ด้านคือ ลักษณะอาการทางกาย (Somatization) ย้ำคิดย้ำทำ (Obsession-Compulsion) สัมพันธภาพ

ระหว่างบุคคล (Interpersonal Sensitivity) ซึมเศร้า (Depression) วิตกกังวล (Anxiety) มุ่งร้าย (Hostility) กลัว (Phobic anxiety) หวาดระแวง (Paranoid ideation) และลักษณะอาการทางจิต (Psychoticism) แบบประเมินนี้มีข้อคำถามทั้งหมด 53 ข้อ ลักษณะเป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ โดยคะแนนรวมมาก หมายถึง มีภาวะกดดันด้านจิตใจสูง คะแนนรวมน้อย หมายถึง มีภาวะกดดันด้านจิตใจต่ำ

2. การให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ หมายถึง กิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อลดภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในช่วงระหว่างรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อเต้านม โดยใช้สื่อคู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีความเครียด การประเมิน และการเผชิญความเครียดของ Lazarus และ Folkman (1984) เป็นการพบสตรีแบบรายบุคคล รวม 4 ครั้ง ครั้งละไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที ดำเนินกิจกรรมไปพร้อมกัน ประกอบด้วย

2.1 การให้ข้อมูลด้านสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมการให้ข้อมูลรายละเอียดหรือคำอธิบาย ตามความต้องการของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมเป็นครั้งแรกและต้องผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมในช่วงระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ตามหลักการให้ข้อมูลของ Barrere (1992) แบบชนิด Goal-directed communication โดยให้สตรีทบทวนประเด็นปัญหาและความรู้สึกที่เผชิญอยู่ขณะนั้น ผู้วิจัยช่วยอธิบายข้อมูลรายละเอียดทำให้สตรีเข้าใจในเหตุการณ์ที่เผชิญ มีการกำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหา ช่วยให้สตรีมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยข้อมูลที่สตรีต้องการทราบ โดยมุ่งให้สตรีเผชิญปัญหาตามเหตุการณ์ที่เผชิญอยู่ตามความต้องการแต่ละบุคคล การให้ข้อมูลมีเนื้อหาครอบคลุมเรื่องก้อนที่เต้านม ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม หลักในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ลักษณะที่แตกต่างของเนื้องอกปกติและมะเร็งเต้านม การผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ลักษณะสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด บุคลากรในห้องผ่าตัด อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้กับผู้ป่วย การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ได้รับยาชาเฉพาะที่แบบผู้ป่วยนอก การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ได้รับวิธิตดมยาสลบแบบผู้ป่วยใน การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมขณะอยู่โรงพยาบาล การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมเมื่อกลับบ้าน

2.2 การสนับสนุนด้านอารมณ์ หมายถึง กิจกรรมที่มีการทำให้สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมและต้องผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ในช่วงระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม มีความรู้สึกว่าได้รับความเอาใจใส่ ได้รับความเห็นอกเห็นใจ ได้รับความห่วงใยพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือ โดยผู้วิจัยสนับสนุนให้กำลังใจ ช่วยชี้แนะแนวทางการแก้ไขปัญหาแก่สตรีด้วยการพูดคุย เปิดโอกาสให้สตรีซักถาม พุดระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจออกมาอย่างอิสระ

ซักถามในข้อสงสัยหรือสิ่งที่ไม่เข้าใจต่าง ๆ ผู้วิจัยเป็นผู้รับฟังที่ดีและยอมรับพฤติกรรมที่สตรีแสดงออก ตอบคำถามในสิ่งที่สตรีต้องการทราบ โทรศัพท์ไปพูดคุย ให้เบอร์โทรศัพท์ของผู้วิจัยแก่สตรีเพื่อให้สตรีสามารถโทรศัพท์มาพูดคุยระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจระหว่างรอการผ่าตัด ระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ผู้วิจัยอยู่เป็นเพื่อนสตรีในห้องผ่าตัดวันที่สตรีเข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม มีการสนับสนุนปลอบใจให้คำปรึกษาและให้กำลังใจ ระหว่างรอการผ่าตัด ติดตามเยี่ยมสตรีหลังการผ่าตัด

การให้ข้อมูลด้านสุขภาพรวมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์จัดทำไปพร้อมกันโดยผู้วิจัยพบสตรีแบบรายบุคคลรวม 4 ครั้ง ครั้งละไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที โดยครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ห่างกัน 2 วัน ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ห่างกัน 1 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 และครั้งที่ 4 ห่างกัน 1 สัปดาห์ มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยพบสตรีในวันที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป ได้รับการวินิจฉัยว่ามีก้อนที่เต้านมและต้องผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพและแนะนำตัว แจ่มชัดวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย เมื่อสตรียินยอม ผู้วิจัยประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีและให้สตรีตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลก่อนการให้กิจกรรม โดยผู้วิจัยให้ข้อมูลที่ตอบสนองความต้องการของสตรีแบบรายบุคคล (Barrere, 1992) โดยให้สตรีทบทวนประเด็นปัญหาความรู้สึกที่เผชิญอยู่ ผู้วิจัยช่วยให้สตรีเข้าใจในสิ่งที่เผชิญอยู่ในขณะนั้น มีการกำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหา ช่วยให้สตรีมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เปิดโอกาสให้สตรีพูดคุยระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจ ซักถามในข้อสงสัยหรือสิ่งที่ไม่เข้าใจต่าง ๆ ผู้วิจัยเป็นผู้รับฟังที่ดี รับฟังปัญหาของสตรีแต่ละคนแล้วพิจารณาตอบคำถามในความต้องการของสตรีแต่ละคน ให้คำแนะนำในสิ่งที่สตรีต้องการทราบ ผู้วิจัยเข้าใจและยอมรับการแสดงออกของสตรีด้วยการแสดงท่าทีที่นุ่มนวล เป็นมิตร และจัดให้ญาติอยู่เป็นเพื่อนด้วยในขณะที่รับฟังข้อมูล ผู้วิจัยให้กำลังใจสตรีในการเผชิญปัญหา ให้คำแนะนำพูดสนับสนุนให้กำลังใจ ผู้วิจัยให้ข้อมูลโดยใช้คู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมเป็นสื่อประกอบ ในเรื่องก้อนที่เต้านม ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม หลักในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ลักษณะที่แตกต่างของเนื้องอกปกติและมะเร็งเต้านม การผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ลักษณะสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด บุคลากรในห้องผ่าตัด อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้กับผู้ป่วย การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ได้รับยาชาเฉพาะที่แบบผู้ป่วยนอก การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ได้รับวิธีดมยาสลบแบบผู้ป่วยใน การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมขณะอยู่โรงพยาบาล การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมเมื่อกลับบ้าน ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที พร้อมทั้งมอบคู่มือให้สตรีคนละ 1 เล่ม เพื่อให้สตรีสามารถอ่านทบทวนและนำไปปฏิบัติได้ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้สตรีซักถามข้อมูลต่าง ๆ

และตอบคำถามตามความต้องการของสตรีแต่ละคน บอกสตรีว่าผู้วิจัยจะอยู่เป็นเพื่อนในห้อง ผ่าตัดจนเสร็จการผ่าตัด ผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยมสตรีที่หอผู้ป่วยหลังการผ่าตัด ผู้วิจัยให้เบอร์ โทรศัพท์ติดต่อและบอกสตรีว่าสามารถโทรศัพท์มาพูดคุยระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจระหว่างรอ การผ่าตัดหรือระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยติดต่อพูดคุยกับสตรีทางโทรศัพท์ในช่วงระหว่างรอการผ่าตัด ตรวจชิ้นเนื้อเต้านมวันที่ 2 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สตรี พูดคุยระบายความรู้สึกอัดอัดความไม่สบายใจ ความกดดันด้านจิตใจต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ชักถามในข้อสงสัยหรือสิ่งที่ไม่เข้าใจต่าง ๆ ผู้วิจัยเป็นผู้รับ ฟังที่ดี รับฟังปัญหาของสตรีแต่ละคนแล้วพิจารณาในปัญหาความต้องการของสตรีแต่ละคน ตอบ ข้อซักถามและให้คำแนะนำในสิ่งที่สตรีต้องการทราบ ผู้วิจัยเข้าใจและยอมรับ ใช้น้ำเสียงที่สุภาพ ปลอดภัย ให้กำลังใจแก่สตรีในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ตลอดจนช่วยชี้แนะแนวทางการแก้ปัญหาใน การเผชิญความเครียดให้กับสตรี (Lazarus และ Folkman, 1984) เน้นย้ำแก่สตรีว่าผู้วิจัยจะอยู่ เป็นเพื่อนในห้องผ่าตัดจนเสร็จการผ่าตัด ผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยมสตรีที่หอผู้ป่วยหลังการผ่าตัด และ สตรีสามารถโทรศัพท์มาพูดคุยระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจระหว่างรอการผ่าตัดหรือระหว่างรอ ฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที

ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยพบสตรีในวันที่สตรีเข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ห้อง ผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ผู้วิจัยทักทายสตรี เปิดโอกาสให้สตรีพูดคุยระบายความรู้สึก ชักถามในข้อ สงสัยหรือสิ่งที่ไม่เข้าใจต่าง ๆ ผู้วิจัยเป็นผู้รับฟังที่ดี รับฟังปัญหาของสตรีแต่ละคนแล้วพิจารณา ในความต้องการของสตรีแต่ละคน ตอบข้อซักถามและให้คำแนะนำในสิ่งที่สตรีต้องการทราบ ให้ กำลังใจและจัดให้ญาติอยู่เป็นเพื่อนด้วยที่ห้องผ่าตัด บริเวณที่พักรอญาติก่อนที่สตรีจะได้รับการ ผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ผู้วิจัยทบทวนข้อมูลเรื่องการปฏิบัติตนขณะผ่าตัด วิธีการปฏิบัติตนหลัง ผ่าตัด และเข้าไปอยู่เป็นเพื่อนสตรีในห้องผ่าตัดขณะผ่าตัดด้วยจนเสร็จการผ่าตัด ติดตามเยี่ยม สตรีที่หอผู้ป่วยหลังการผ่าตัดกรณีดมยาสลบ ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที

ขั้นตอนที่ 4 ผู้วิจัยพบสตรีก่อนฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ที่หอผู้ป่วย นอกศัลยกรรมทั่วไป ผู้วิจัยทักทายสตรี เปิดโอกาสให้สตรีพูดคุยระบายความรู้สึก ชักถามในข้อ สงสัยหรือสิ่งที่ไม่เข้าใจต่าง ๆ ผู้วิจัยเป็นผู้รับฟังที่ดี รับฟังปัญหาของสตรีแต่ละคนแล้วพิจารณา ในความต้องการของสตรีแต่ละคน ตอบข้อซักถามให้คำแนะนำในสิ่งที่สตรีต้องการทราบ ให้ กำลังใจและชี้แนะแนวทางในการแก้ปัญหา ผู้วิจัยเข้าใจและยอมรับการแสดงออกของสตรี ด้วย การแสดงท่าทีที่นุ่มนวลเป็นมิตร จัดให้ญาติอยู่เป็นเพื่อนด้วยในขณะที่รับฟังผลการผ่าตัดตรวจ ชิ้นเนื้อเต้านม ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที ผู้วิจัยขอความร่วมมือสตรีตอบแบบวัดการเผชิญ ความเครียด และแบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจหลังกิจกรรม

3. การพยาบาลตามปกติ หมายถึง กิจกรรมที่พยาบาลประจำการจัดทำขึ้นเมื่อสตรีตรวจพบก้อนที่เต้านมและต้องผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม เป็นการให้ข้อมูลโดยภาพรวมของกระบวนการที่ได้รับการรักษา โดยพยาบาลประจำการพบสตรีแบบรายบุคคลรวม 4 ครั้ง ครั้งละไม่ต่ำกว่า 10-15 นาที โดยครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ห่างกัน 2 วัน ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ห่างกัน 1 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 และครั้งที่ 4 ห่างกัน 1 สัปดาห์ มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 พยาบาลประจำการหอบผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไปพบสตรีในวันที่มารับการรักษาที่หอบผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป ได้รับการวินิจฉัยว่ามีก้อนที่เต้านมและต้องผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม พยาบาลประจำการให้ข้อมูลแก่สตรีเกี่ยวกับการไปนัดผ่าตัดที่ห้องผ่าตัดศัลยกรรมกรณีเป็นผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาเฉพาะที่ โดยให้สตรีนำแฟ้มประวัติและใบนัดไปนัดหมายกับพยาบาลที่ห้องผ่าตัดศัลยกรรม ส่วนกรณีเป็นผู้ป่วยในที่ใช้วิธีดมยาสลบจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับการไปนัดเตรียมตัวตรวจร่างกายก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่หน่วยเตรียมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยให้สตรีนำแฟ้มประวัติไปนัดหมายกับพยาบาลที่หน่วยเตรียมผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ในรายที่ต้องปรึกษาแพทย์ระบบอื่นต่อจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งต่อการรักษา โดยให้สตรีนำแฟ้มประวัติไปพบแพทย์ระบบอื่นที่ต้องส่งต่อการรักษา ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 10-15 นาที

ขั้นตอนที่ 2 ในช่วงระหว่างรอการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม สตรีอาจได้รับข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ และอาจได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้างในการระบายความรู้สึก

ขั้นตอนที่ 3 วันที่สตรีเข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป พยาบาลห้องผ่าตัดประเมินผู้ป่วยตามแบบบันทึกห้องผ่าตัด ประเมินความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ ตรวจสอบชื่อ นามสกุล ตำแหน่งหรือข้างของอวัยวะที่ผ่าตัด การงดน้ำงดอาหาร ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต การเจ็บป่วยปัจจุบัน ประวัติการแพ้ยา แพ้อาหารหรือสารเคมี ได้รับข้อมูลชนิดการผ่าตัด ระยะเวลาการผ่าตัด สถานที่รอของญาติ ตรวจสอบเอกสารใบเข้านัดอนุญาตผ่าตัดและอุปกรณ์เวชภัณฑ์ที่ส่งมาพร้อมสตรี ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 10-15 นาที

ขั้นตอนที่ 4 พยาบาลประจำการหอบผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไปพบสตรีก่อนฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม พยาบาลประจำการอาจไม่ได้พูดคุยสอบถามความรู้สึกที่ไม่สบายใจของสตรี จัดลำดับให้สตรีพบแพทย์และพิมพ์ใบบันทึกรายงานผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมแนบในแฟ้มประวัติ สตรีอาจได้รับข้อมูลสื่อต่าง ๆ และอาจได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้างในการระบายความรู้สึก ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 10-15 นาที

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทางด้านการพยาบาลสามารถนำเอาผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาบทบาทและความสามารถของพยาบาลในการพัฒนาการพยาบาลที่เป็นรูปธรรมและเป็น การปฏิบัติการพยาบาลที่มีการนำความรู้จากการวิจัยรองรับ (Evidence based practice) เพื่อ ช่วยลดระดับภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมได้
2. ทางด้านการศึกษา สามารถนำเอาผลการวิจัยเป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่พยาบาล ประจำการที่ปฏิบัติงานในคลินิกวมทั้งนักศึกษาพยาบาลให้สามารถให้การพยาบาลเพื่อช่วยเหลือ สตรีที่มีภาวะกดดันด้านจิตใจจากการตรวจพบก้อนที่เต้านมได้อย่างเหมาะสม
3. ทางด้านการวิจัย เป็นแนวทางในการศึกษา ค้นคว้า พัฒนาการวิจัยและค้นหารูปแบบ การบำบัดทางการพยาบาลอื่น ๆ เพื่อนำมาใช้ให้เหมาะสมกับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมใน ระยะเวลาอื่น ๆ และในผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่น ๆ ต่อไป
4. ทางด้านวิชาชีพ เป็นการสร้างนวัตกรรมใหม่และการใช้การพยาบาลแบบองค์รวม การ ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อยกระดับวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับมากยิ่งขึ้น