

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาผลการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึกต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านม โดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านม ก่อนและหลังได้รับการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก และเพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านม ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. ความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านม ที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึกหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง
2. ความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านมในกลุ่มทดลอง หลังการทดลองต่ำกว่า กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยหญิงที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีก้อนบริเวณเต้านมและแพทย์นัดผ่าตัดเพื่อตรวจชิ้นเนื้อจากก้อนเต้านมระยะรออนผลวินิจฉัย ที่มีอายุระหว่าง 20 - 59 ปี ที่มารับบริการตรวจแผนกผู้ป่วยนอก ห้องตรวจศัลยกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยหญิงที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีก้อนบริเวณเต้านมและแพทย์นัดผ่าตัดเพื่อตรวจชิ้นเนื้อจากก้อนเต้านมระยะรออนผลวินิจฉัย ที่มีอายุระหว่าง 20-59 ปี ที่มารับบริการตรวจแผนกผู้ป่วยนอก ห้องตรวจศัลยกรรม ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์-31 มีนาคม 2550

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติตามที่กำหนด จำนวน 40 คน โดยเลือกเข้ากลุ่มควบคุมจำนวน 20 รายและเลือกเข้ากลุ่มทดลองด้วยการจับคู่ เพื่อให้มีลักษณะที่คล้ายกันมากที่สุดในเรื่อง มีคะแนนความวิตกกังวลแฝงแตกต่างกันไม่เกิน 5 คะแนน มีความ

แตกต่างของอายุไม่เกิน 5 ปี และความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยอยู่ในลักษณะเดียวกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 4 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองผู้ป่วย ได้แก่ แบบประเมินความวิตกกังวลแฝง ซึ่งนำมาใช้ในการจับคู่ เพื่อกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ให้มีความคล้ายคลึงกัน เนื่องจากความวิตกกังวลแฝงเป็นอารมณ์พื้นฐานของบุคคล ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลของผู้ป่วย ได้แก่ เลขที่โรงพยาบาล อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ความพอเพียงของรายได้ในครอบครัว สิทธิที่ใช้ในการรักษาพยาบาล บุคคลใกล้ชิดในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งในครอบครัว และประวัติการพบก้อนเต้านม เป็นต้น

2.2 แบบวัดความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่พบก้อนบริเวณเต้านม โดยใช้แบบประเมินความวิตกกังวลของสปีลเบิร์กเกอร์ และคณะ (1983) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย ธาตรี นนทศักดิ์, สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, และดารารวรรณ ต๊ะปิ่นตา โดยมีจำนวนข้อคำถาม 20 ข้อ มีค่าความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .89

3. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แผนการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย 2) การให้ข้อมูลความรู้และการฝึกผ่อนคลายแก่ผู้ป่วยและบุคคลใกล้ชิดที่ผู้ป่วยระบุ 3) การสนับสนุนการปฏิบัติการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึกแก่ผู้ป่วย และ 4) การประเมินผล โดยใช้สื่อประกอบการสอน คือ แผนการสนับสนุนด้านข้อมูลความรู้เรื่องโรคก้อนเต้านมและการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก คู่มือความรู้เรื่องโรคของเต้านม ภาพพลิกเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคของเต้านม เป็นต้น

4. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบบันทึกสำหรับให้ผู้ป่วยที่พบก้อนบริเวณเต้านม บันทึกวัน เวลา และจำนวนครั้งของซีพีจรต่อนาที ก่อนและหลังปฏิบัติการผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่บ้าน เพื่อนำมาประกอบการประเมินภาวะการผ่อนคลายความวิตกกังวล โดยมีเกณฑ์การตัดสินคือ ผู้ป่วยต้องมีการบันทึกวัน เวลา และจำนวนครั้งของซีพีจรต่อนาที ก่อนและหลังปฏิบัติการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึกที่บ้านร้อยละ 80

การดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลที่แผนกผู้ป่วยนอก ห้องตรวจศัลยกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด และขอความร่วมมือจากผู้ป่วย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย และระยะเวลาที่เข้าร่วมในการวิจัย เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหา และตัดสินใจที่จะเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

2. ให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบวัดความวิตกกังวล ก่อนการทดลอง ใช้เวลา 30 นาที

3. ดำเนินการวิจัย ดังนี้

3.1 ในกลุ่มควบคุม ได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำการ ได้แก่ การซักประวัติ คัดกรอง ประเมินอาการสำคัญที่นำผู้ป่วยมาตรวจ การส่งผู้ป่วยพบแพทย์ตามระบบโรค โดยหลังจากผู้ป่วยพบแพทย์ และแพทย์ได้นัดผู้ป่วย เพื่อผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อจากก้อนเต้านม พยาบาลประจำห้องตรวจศัลยกรรมจะให้คำแนะนำ เกี่ยวกับเรื่องการเตรียมตัว เพื่อผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อจากก้อนเต้านม การดูแลตนเองและการปฏิบัติตัวภายหลังผ่าตัด

3.2 กลุ่มทดลอง ได้รับการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึกจากผู้วิจัย โดยการพบครั้งแรก ในวันที่ผู้ป่วยมารับบริการตรวจผู้ป่วยนอก ห้องตรวจศัลยกรรม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีก้อนบริเวณเต้านม และแพทย์นัดผ่าตัดเพื่อตรวจชิ้นเนื้อจากก้อนเต้านมพร้อมกับบุคคลใกล้ชิดที่ผู้ป่วยระบุ โดยกลุ่มทดลอง จะได้รับการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ให้ข้อมูลความรู้ตามที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น และเปิดโอกาสให้ซักถามในเรื่องที่ผู้ป่วยต้องการทราบ พร้อมทั้งทำการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก โดยผู้วิจัยเป็นผู้นำสาธิตในการฝึก จำนวน 3 ครั้ง และทบทวนความรู้อีก 1 ครั้ง โดยก่อนและหลังการฝึกผ่อนคลาย ผู้วิจัยจะสอนวิธีการนับอัตราการเต้นของชีพจรแก่ผู้ป่วยก่อน เพื่อให้ผู้ป่วยลงในแบบบันทึกการฝึกผ่อนคลายด้วยตนเองเมื่ออยู่ที่บ้านตามที่คุณวิจัยแจกให้ หลังจากนั้น ผู้วิจัยจะแจกคู่มือเรื่องโรคของเต้านมและการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึกให้แก่ผู้ป่วย เพื่อนำกลับไปปฏิบัติต่อบ้านวันละ 2 ครั้ง หลังจากนั้นจึงทำการนัดผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อจากก้อนเต้านมตามที่แพทย์ได้นัดไว้ในอีก 3 วันถัดไป และในการพบครั้งที่ 2 ผู้วิจัยพบผู้ป่วยในวันที่แพทย์นัดผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อจากก้อนเต้านมเป็นรายบุคคลพร้อมกับบุคคลใกล้ชิดที่ผู้ป่วยระบุ ก่อนผ่าตัด เปิดโอกาสให้ซักถามในเรื่องที่ผู้ป่วยต้องการทราบ พร้อมทั้งให้คำแนะนำ การดูแลแผลและการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด และทำการนัดผู้ป่วยมาตัดไหมภายหลังผ่าตัด 7 วัน ในการพบครั้งที่ 3 ผู้วิจัยจะพบผู้ป่วยเป็นรายบุคคลพร้อมกับบุคคลใกล้ชิดที่ผู้ป่วยระบุ ภายหลัง

ผ่าตัด 7 วัน เพื่อตัดใหม่ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อมูลความรู้ในเรื่องที่ผู้ป่วยต้องการทราบ และนัดพบผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยมาฟังผลตรวจชิ้นเนื้อจากก้อนเต้านมในอีก 10 วันหลังจากตัดใหม่ เพื่อนัดให้ผู้ป่วยมาฟังผลการตรวจวินิจฉัยชิ้นเนื้อจากก้อนเต้านม โดยก่อนพบแพทย์ ผู้วิจัยจะพบผู้ป่วยและให้ผู้ป่วยทำแบบสอบถามประเมินความวิตกกังวลตามสถานการณ์ หลังได้รับการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามข้อมูลในสิ่งที่ยังสงสัยหรือไม่เข้าใจ รวมทั้งสาริตการตรวจเต้านมด้วยตนเองแก่ผู้ป่วยเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพพร้อมด้วย ซึ่งในแต่ละครั้งของการพบจะใช้เวลาประมาณ 30 - 45 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window โดยกำหนดระดับนัยสำคัญ ที่ระดับ 0.05 ดังมีรายละเอียด ต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์ โดยการแจกแจงค่าเฉลี่ย ความถี่ และร้อยละ
2. ทดสอบการแจกแจงคะแนนความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่พบก้อนบริเวณเต้านม ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov Test พบว่า มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ แล้วจึงเปรียบเทียบความแตกต่าง โดยใช้สถิติการทดสอบ ที (t-test)
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล ในผู้ป่วยที่พบก้อนบริเวณเต้านมก่อนและหลังได้รับการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก โดยใช้สถิติการทดสอบ ที (Dependent t-test)
4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล หลังการทดลองในผู้ป่วยที่พบก้อนบริเวณเต้านมระหว่างกลุ่มที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติการทดสอบ ที (Independent t-test)

สรุปผลการวิจัย

1. ความวิตกกังวล ในผู้ป่วยที่พบก้อนบริเวณเต้านม ภายหลังได้รับการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก ต่ำกว่าก่อนได้รับการฝึกผ่อนคลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ความวิตกกังวล ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง ในผู้ป่วยที่พบก้อนบริเวณเต้านมกลุ่มที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึกในผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านม สามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อ 1. ความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านม ภายหลังจากได้รับการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก ต่ำกว่าก่อนได้รับการฝึกผ่อนคลาย

สมมติฐานการวิจัยข้อ 2. ความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านม ในกลุ่มที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก ต่ำกว่า กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

จากผลการวิจัย พบว่าความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านม ภายหลังจากได้รับการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก ต่ำกว่าก่อนได้รับการฝึกผ่อนคลาย และความวิตกกังวล หลังสิ้นสุดการทดลอง ของผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านม ในกลุ่มที่ได้รับการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก ต่ำกว่า กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 2 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่า การฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก สามารถลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านมได้ เนื่องจาก การฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแนวคิดความเชื่อมโยงของร่างกายและจิตใจ โดยผู้วิจัยได้นำเทคนิคการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึกและการนำบุคคลใกล้ชิดที่ผู้ป่วยระบุ ซึ่งเป็นแรงสนับสนุนทางสังคม อย่างหนึ่งเข้าร่วมในการฝึกผ่อนคลายด้วย ทำให้ผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านมภายหลังจากได้รับการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก สามารถผ่อนคลายความวิตกกังวลลงได้

การฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึก จะช่วยให้บุคคลมีสมาธิที่ขึ้น ใจดี สงบ และผ่อนคลายความวิตกกังวลลง การฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึกกระทำได้โดยการหายใจเข้าช้า ๆ ลึก ๆ กล้ามเนื้อหน้าท้องจะขยายขึ้น นับ 1-5 ในใจแล้วหยุด ค่อยๆ ผ่อนลมหายใจออก กล้ามเนื้อหน้าท้องแฟบลง พร้อมกับนับ 1-5 ทำติดต่อกันไป 10 ครั้ง การหายใจแบบนี้ ร่างกายจะได้รับออกซิเจนมากขึ้น ทำให้สมองแจ่มใส ร่างกายกระปรี้กระเปร่า เป็นการส่งเสริมให้ร่างกายเกิดการผ่อนคลาย เพื่อเรียกสติกลับคืนมา ทำให้จิตใจสงบ และรวมกันเป็นหนึ่ง มีผลทำให้ความวิตกกังวลและความเครียดลดลง เทคนิคการผ่อนคลายวิธีนี้สามารถฝึกได้ง่าย สะดวก ประหยัด ไม่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ใดๆ การฝึกปฏิบัติครั้งละ 15-20 นาที วันละ 1-3 ครั้ง จะมีผลให้ร่างกายและจิตใจเกิดการผ่อนคลายได้ตลอดวัน (McCaffery, 1979) เมื่อฝึกได้แล้วจะทำให้ผู้ป่วยสามารถนำเทคนิคการผ่อนคลายชนิดนี้ไปใช้ได้ในทุกสถานที่ และทุกเวลา เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ผันแปรไป เช่น ในระหว่างรอฟังผลวินิจฉัยชิ้นเนื้อ จากการผ่าตัดก่อนบริเวณเต้านมจากแพทย์ ทำให้แบบแผนการหายใจเปลี่ยนไป มีลักษณะการหายใจที่ช้า และเป็น

จังหวัดสม่ำเสมอมากขึ้น เป็นอาการที่แสดงออกถึงการผ่อนคลาย ความรู้สึกของการผ่อนคลายสามารถสังเกต หรือวัดได้จากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายหลังการฝึก เช่น อัตราการเต้นของชีพจรและการหายใจจะลดลงประมาณ 2 - 3 ครั้งต่อนาที หรือจากคำบอกเล่าของผู้ป่วยถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นหลังการฝึก เช่น รู้สึกสงบ สบาย หรือรู้สึกง่วงนอน เป็นต้น (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2534) ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ภายหลังจากการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีการบริหารการหายใจแบบลึก ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีอัตราการเต้นของชีพจรลดลง ประมาณ 1 - 3 ครั้งต่อนาที จากการสอบถามผู้ป่วยถึงความรู้สึกภายหลังการฝึกบริหารการหายใจ จะได้รับคำตอบเป็นที่น่าพอใจ คือ รู้สึกสบายขึ้น ไม่หงุดหงิด และกล้าที่จะเผชิญกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นมากขึ้น ถ้าผลการตรวจเป็นมะเร็ง ก็ทำใจได้ บางรายบอกว่า ยังรู้สึกเฉย ๆ แต่จะนิ่งกว่าก่อนมามากขึ้น และยังนำการฝึกบริหารการหายใจไปใช้อีก เพราะทำง่าย โดยเฉพาะเวลาก่อนนอน ทำให้ออนหลับได้ง่ายขึ้น

นอกจากนี้ กลุ่มทดลองยังได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ เพื่อใช้ในการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่พบก้อนบริเวณเต้านม โดยดึงศักยภาพที่มีอยู่ในตัวของผู้ป่วยเองมาใช้ ด้วยการให้ความรู้และข้อมูล โดยวิธีการสอนตามความต้องการของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับ เรื่องโรคของเต้านม โดยเริ่มจากการที่ผู้วิจัยแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ เชื่อถือ และมีเจตคติที่ดีต่อผู้วิจัย เมื่อได้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกคุ้นเคย ซึ่งในผู้ป่วยที่พบก้อนบริเวณเต้านมกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นผู้หญิงซึ่งเป็นเพศเดียวกับผู้วิจัย และส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม มีความเป็นอยู่แบบสังคมชนบท เมื่อผู้วิจัยมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี มีการเอื้ออาทร ก็จะทำให้เกิดความคุ้นเคยกันอย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยจึงกล้าพูดกล้าถามผู้วิจัยมากขึ้น และเมื่อผู้ป่วยคุ้นเคยไว้วางใจ จึงสะดวกในการค้นหาปัญหา และการให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องโรคของเต้านมที่จำเป็นต่อการสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่พบก้อนบริเวณเต้านม สอดคล้องกับ Orem (1985 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2539) ที่เน้นว่า การปฏิบัติการพยาบาลต้องอาศัยระบบสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นระบบที่สำคัญมากในการเอื้ออำนวยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติต่อผู้รับบริการในบทบาทของวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ และจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำสมาชิกในครอบครัวอาจจะเป็นบุคคลที่ผู้ป่วยไว้วางใจ โดยเฉพาะ คู่สมรส ซึ่งเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดและมีความสำคัญต่อผู้ป่วย เข้าร่วมในงานวิจัยครั้งนี้ด้วย ซึ่ง Orem (1995: 175-176) และ House (1981) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้บุคคลได้ระบายความทุกข์ ความกังวลที่มีอยู่ ทำให้บุคคลรู้สึกมีคุณค่า มีความสำคัญ รวมทั้งหมายถึง การมีบุคคลที่ไว้วางใจให้การสนับสนุนทั้งข้อมูลข่าวสาร ทรัพย์สิน เงินทอง และร่วมมือกันนำสู่การมีสุขภาพดี

เมื่อผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพแล้ว จึงทำการให้ข้อมูล โดยเนื้อหาของข้อมูลนั้น จะสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน ตามแนวทางที่เตรียมไว้สำหรับผู้ป่วย โดยผู้วิจัยมีสื่อการสอน คือ ภาพพลิก แผนการสอน และคู่มือการสอน ประกอบในการสอน และการสาธิตเพื่อช่วยส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งมีเนื้อหาที่เข้าใจง่าย ทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ มีการปรับกระบวนการคิด และเตรียมพร้อมในการดูแลตนเอง เพื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่จะเกิดจากการดำเนินของโรคได้ดีขึ้น ซึ่งการให้ข้อมูลโดยการสอน ถือว่าเป็นวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย ในการพัฒนาความรู้ หรือทักษะบางประการ และเป็นวิธีการสำคัญมากวิธีการหนึ่ง ในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง (สมจิต หนูเจริญกุล, 2539)

ในขณะที่ให้ข้อมูลและภายหลังการให้ข้อมูล ผู้วิจัยให้การสนับสนุนทางด้านอารมณ์โดยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามปัญหาที่สงสัย เพื่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก ความวิตกกังวล ความคับข้องใจ และให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล และมีความมั่นใจในการตัดสินใจที่จะเผชิญกับปัญหามากขึ้น การใช้คำพูดที่กระตุ้นให้กำลังใจ การแสดงความเห็นอกเห็นใจ การแสดงความเอื้ออาทร การแสดงความปรารถนาดี การแสดงความไว้วางใจ เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก เพื่อให้ระบายความเครียดและความวิตกกังวล การเล่าประสบการณ์ของผู้ป่วยรายอื่นให้ฟัง ร่วมกับให้คำแนะนำ คำพูดสนับสนุน คำพูดให้กำลังใจ การกระตุ้นชี้แนะ การสนับสนุนโดยกิริยาท่าทางของผู้วิจัยโดยวิธีการมอง และการสัมผัสที่นุ่มนวล เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีกำลังใจและแรงจูงใจที่จะเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมผู้ป่วยให้มีการฝึกผ่อนคลายความวิตกกังวลได้อย่างเหมาะสม

ในขณะที่ผู้ป่วยกลุ่มควบคุม ได้รับเฉพาะการพยาบาลตามปกติ ที่ประกอบด้วย การซักประวัติ คัดกรอง ประเมินอาการสำคัญที่นำผู้ป่วยมาตรวจ การส่งผู้ป่วยพบแพทย์ตามระบบโรค ซึ่งเป็นการพยาบาลโดยทั่ว ๆ ไปที่พยาบาลประจำการกระทำให้แก่ผู้ป่วยนั้น พบอยู่เสมอว่า การให้ข้อมูลต่าง ๆ อย่างเดียว อาจไม่เพียงพอสำหรับผู้ป่วยที่จะเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง ทั้งนี้เนื่องจาก ระยะเวลาในการให้การพยาบาลผู้รับบริการแต่ละรายน้อย พยาบาลต้องปฏิบัติงานด้วยความรีบเร่ง ทำให้ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ทั้งหมด ข้อมูลที่ให้ไม่มีความเฉพาะเจาะจง รวมทั้งลักษณะการให้ข้อมูล อาจเป็นแบบที่ผู้สอนมักจะยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง และให้ความรู้แบบสื่อสารทางเดียว โดยไม่ได้คำนึงถึงประสบการณ์เดิมที่ผู้ป่วยมีอยู่หรือเคยรับรู้มาก่อน ซึ่งอาจทำให้ได้รับข้อมูลความรู้ ที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาอย่างแท้จริง ผู้ป่วยไม่สามารถระบายปัญหา ความคับข้องใจ ความเครียด ความวิตกกังวล ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น ไม่กล้าถามในสิ่งที่ยังไม่เข้าใจ ทำให้ขาดข้อมูล ตลอดจนไม่ได้รับการสนับสนุน และการกระตุ้นจากพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้ไม่สามารถพัฒนาศักยภาพในด้านต่าง ๆ ที่มีอยู่ได้

ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ อภิญญา วงศ์พิริโยธา (2535) ที่ศึกษาผลของการฝึกผ่อนคลายต่อการลดความวิตกกังวลและความเจ็บปวด ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด โดยใช้การผ่อนคลายแบบการหายใจของ Benson's พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกการผ่อนคลาย มีความวิตกกังวลลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการศึกษาของ วิชาภัทร ชังขาว (2544) พบว่า การให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผน ร่วมกับการใช้เทคนิคการผ่อนคลายต่อความวิตกกังวลในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ โดยมีผู้ป่วยระยะวิกฤติที่จะได้รับการหย่าเครื่องช่วยหายใจจำนวน 32 ราย เป็นกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนและการฝึกเทคนิคการผ่อนคลายโดยการบริหารการหายใจในกลุ่มทดลอง จำนวน 16 ราย ผลการวัดความวิตกกังวลก่อนและหลังทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม พบว่า ผู้ป่วย กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนร่วมกับการใช้เทคนิคการผ่อนคลายมีความวิตกกังวลต่ำกว่าผู้ป่วยในกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา คชศิลา (2548) ถึง ความวิตกกังวลของผู้ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการที่ได้รับ โปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ลดลงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า การฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีการบริหารการหายใจแบบลึก มีผลต่อการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านม โดยการนำการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีการบริหารการหายใจแบบลึกและการนำบุคคลใกล้ชิดที่ผู้ป่วยระบุ ซึ่งเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างหนึ่งเข้าร่วมในโปรแกรมฯ ทำให้ระดับความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย จะเห็นว่า การฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีการบริหารการหายใจแบบลึกสามารถลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านมได้ ดังนั้น การนำการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีการบริหารการหายใจแบบลึกมาประยุกต์ใช้ ในการส่งเสริมการผ่อนคลายความวิตกกังวลแก่ผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านมระยะรอผลวินิจฉัย จะช่วยให้ผู้ป่วยมีการผ่อนคลายความวิตกกังวลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม จึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ทางด้านการพยาบาล ควรมีการนำการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีการบริหารการหายใจแบบลึกไปปรับใช้ในระบบบริการสุขภาพ ในผู้ป่วยหลังผ่าตัดก่อนเนื้องอกทุกชนิดในระยะรอผลวินิจฉัย โดยคำนึงถึงการเน้นย้ำให้ผู้ป่วยได้มีการฝึกปฏิบัติการผ่อนคลายด้วยวิธีการบริหารการหายใจแบบลึกอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีการบริหารการหายใจแบบลึก เป็นการฝึกที่

สะดวกง่าย และไม่ต้องใช้อุปกรณ์ใด ๆ เมื่อผู้ป่วยฝึกได้แล้ว จะสามารถฝึกทักษะการผ่อนคลายได้ ทุกครั้งและทุกที่ที่ต้องการให้เกิดการผ่อนคลาย ทำให้ความรู้สึกสงบ มีอารมณ์มั่นคง มีความสามารถในการเผชิญปัญหา และตัดสินใจได้ดีขึ้น

2. ทางด้านการศึกษา ควรมีการจัดอบรมให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิก ได้มีการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึกให้มีประสิทธิภาพ เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดในระหว่างการทำงานที่รีบเร่ง ทำให้มีอารมณ์ที่มั่นคง สามารถแก้ปัญหา และตัดสินใจในเรื่องเฉพาะหน้า และปัญหาต่าง ๆ ได้ดีขึ้น

3. ทางด้านการวิจัย เป็นแนวทางในการค้นคว้าและวิจัย เพื่อนำไปพัฒนาในการบำบัดทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการทดลองครั้งต่อไป ควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึกให้นานขึ้น และควรมีผู้ช่วยวิจัยในการช่วยทำในกลุ่มควบคุมเพื่อป้องกันการความลำเอียงที่จะเกิดขึ้นในงานวิจัย

2. ควรมีการควบคุมตัวแปรให้มีลักษณะเดียวกัน เช่น เลือกเฉพาะในผู้ป่วยที่พบก่อนบริเวณเต้านมครั้งแรก หรือเมื่อพบก่อนบริเวณเต้านมแล้วแพทย์นัดผ่าตัดทันที ไม่ได้ผ่านกระบวนการวินิจฉัยอย่างอื่น ๆ มาก่อน

3. ควรมีการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในกำกับการทดลองอย่างเต็มที่ เพื่อกำกับการทดลองให้ได้ผลที่ชัดเจนว่า ผลของการทดลองที่ได้จากงานวิจัย สามารถลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยได้อย่างแน่นอน โดยไม่มีตัวแปรแทรกซ้อนภายนอกมารวมทำให้ความวิตกกังวลลดลง

4. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความวิตกกังวล ควรสร้างจากคำจำกัดความที่ใช้ในการทดลอง เพื่อให้ได้ผลการทดลองที่ตรงตามตัวแปรที่ต้องการศึกษาในแต่ละโรค

5. ควรมีการศึกษาศึกษาการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึกต่อเนื่องในผู้ป่วยที่มีก้อนเนื้ออกของอวัยวะอื่น ๆ ในระยะรอดผลวินิจฉัย

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. ในการวิจัยครั้งนี้ ไม่มีผู้ช่วยวิจัย อาจทำให้เกิดความลำเอียงในงานวิจัย

2. ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างจากการวินิจฉัยโดยแพทย์ที่พบว่าผู้ป่วยมีก้อนบริเวณเต้านม และแพทย์นัดผ่าตัดเพื่อตรวจชิ้นเนื้อจากก้อนเต้านม โดยไม่ได้คำนึงว่าเคยผ่าตัดมาก่อนหรือไม่

3. ไม่ได้มีการกำหนดให้บุคคลใกล้ชิดที่ผู้ป่วยระบุ กระทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการฝึกผ่อนคลายด้วยวิธีบริหารการหายใจแบบลึกแก่ผู้ป่วย

4. อาจมีปัจจัยแทรกซ้อน ที่ผู้วิจัยไม่ได้นำมาศึกษาในครั้งนี้ เช่น วิธีการผ่อนคลายของแต่ละ

ลักษณะอาจแตกต่างกัน หรือกลุ่มตัวอย่างอาจมีวิธีการอื่น ในการผ่อนคลายความวิตกกังวล
นอกเหนือจากวิธีบริหารการหายใจแบบลึก