

บทที่ 5

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี
ขอเสนอเป็น 6 ตอน ดังนี้

1. คำถามการวิจัย
2. วัตถุประสงค์การวิจัยและพัฒนา
3. วิธีดำเนินการวิจัยและพัฒนา
4. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี
5. ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี
6. การพัฒนากระบวนการเรียนรู้จากการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี
โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

คำถามการวิจัย

จะสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง
จังหวัดลพบุรี ได้อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัยและพัฒนา

เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

วิธีดำเนินการวิจัยและพัฒนา

การวิจัยในระยะที่ 3 (D1) นี้ เป็นขั้นที่มีความสำคัญมากที่สุดที่ผู้มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ซึ่งกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาจะได้เข้ามาร่วมกันปฏิบัติการ (action) เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงที่เกิดจากการเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริง (interactive learning through action) ตามโครงการสร้างพลังความเข้มแข็งสู่ความสุขของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้ในการวิจัยในระยะที่ 2 โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยและพัฒนา ดังนี้

1. กรอบการวิจัย

การดำเนินการวิจัยและพัฒนาเป็นการดำเนินการตามโครงการสร้างพลังความเข้มแข็งสู่ความสุขของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ซึ่งได้แก่ การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงซึ่งผู้มีส่วนสำคัญและผู้เกี่ยวข้องได้ร่วมกันพัฒนาไว้ในการวิจัยในขั้นตอนที่ 2 (R2) มาใช้เป็นกรอบแนวคิดหลักในการวิจัยและพัฒนา โดยอาศัยกรอบการวิจัยใน 4 ด้าน คือ

- 1.1 ด้านร่างกาย
- 1.2 ด้านจิตใจ
- 1.3 ด้านสัมพันธภาพทางสังคม
- 1.4 ด้านสิ่งแวดล้อม

2. ประชากรในการวิจัย

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ในระยะที่ 3 นี้ ประชากรในการวิจัยประกอบด้วย ผู้มีส่วนสำคัญในการพัฒนาและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 ผู้มีส่วนสำคัญในการพัฒนา ได้แก่ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง จำนวน 8 คน
- 2.2 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนา จำนวน 7 คน ได้แก่
 - 2.2.1 แพทย์โรงพยาบาลท่าม่วง 1 คน
 - 2.2.2 พยาบาลให้คำปรึกษาโรงพยาบาลท่าม่วง 2 คน
 - 2.2.3 ผู้ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในครอบครัวเดียวกัน 1 คน
 - 2.2.4 ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยด้านจิตสังคม 3 คน

3. วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและพัฒนา

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ที่เกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริง (interactive learning through action) ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญของผู้มีส่วนสำคัญและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ที่ร่วมมือกันในการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาการกระตุ้นการส่งเสริมสนับสนุน และการเสริมสร้างพลังให้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงในโครงการสร้างพลังความเข้มแข็งสู่ความสุขของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ซึ่งประกอบด้วย วิธีการเครื่องมือและการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.1 กิจกรรมที่ 1 การอบรมเชิงปฏิบัติการ ผู้มีส่วนสำคัญ จำนวน 8 คน ได้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการเมื่อวันที่ 23 – 25 มกราคม พ.ศ. 2550 ณ ห้องประชุมแสงเทียน โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี โดยดำเนินกิจกรรม ดังนี้

3.1.1 ประชุมเตรียมการ ผู้มีส่วนสำคัญและผู้เกี่ยวข้อง วิทยากร เพื่อสร้างความเข้าใจ เตรียมหลักสูตร และเตรียมความพร้อม หน้าที่บทบาทความรับผิดชอบในการอบรมเชิงปฏิบัติการ

3.1.2 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ โครงการ สร้างพลังความเข้มแข็งสู่ความสุข

3.2 การติดตามผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ตั้งแต่ วันที่ 26 มกราคม – 21 กุมภาพันธ์ 2550

3.2.1 มอบหมายให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงที่เข้ารับการอบรมปฏิบัติการ ลงบันทึกผลการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันลงในสมุดบันทึกฉบับ : สำหรับผู้ที่รักษาภาพ (ภาคผนวก ค)

3.2.2 โทรศัพท์ ติดตามผลการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน

3.2.3 จัดประชุมกลุ่มกลุ่มเฉพาะเพื่อติดตามผลการพัฒนาคุณภาพชีวิต เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2550 เวลา 09.00 – 12.00 น. ที่คลินิกจิตสังคมเพื่อชีวิตใหม่ โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในดูแลตนเองทั้งด้านร่างกายและจิตใจให้รู้สึกมั่นใจและเชื่อมั่นในคุณค่าตนเอง และเป็นการพัฒนาในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงให้มีความเข้าใจซึ่งกันและกันมีการช่วยเหลือกันของสมาชิกกลุ่มตลอดจนสร้างความเชื่อมั่นในกลุ่มให้สังคมยอมรับในที่สุด ประเด็นเนื้อหาการประชุมกลุ่ม แบ่งเป็นการประชุมทบทวนกิจกรรมที่ได้รับการอบรมตามโครงการและเพื่อให้ทุกคนได้เล่าประสบการณ์การดูแลตนเองตลอดจน การติดตามและประเมินผลความก้าวหน้าของการพัฒนาตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงซึ่งเป็นวิธีที่ช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้รับประสบการณ์ บางประเด็น ที่ผู้ติดเชื้อ เอชไอวีโรงพยาบาล

ท่าม่วงปฏิบัติกิจกรรมบางส่วนแล้วต้องการคำแนะนำที่ถูกต้องเป็นการติดตามตรวจสอบความมั่นใจตระหนักต่อการปฏิบัติกิจกรรม มีรู้สึกว่าเป็นคนที่มีคุณค่า เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้พูดจา และรับรู้ปัญหาพร้อมกันความที่ตกลงกันได้

3.2.4 จัดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีผู้เข้าร่วมประชุม 8 คน เป็นการประชุมเพื่อทบทวนความรู้ความเข้าใจในการทำโยคะสมาธิ และการเจริญเมตตาภาวนา ติดตามความก้าวหน้าด้านการพัฒนากายและจิตใจให้เข้มแข็งของแต่ละคน และให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงร่วมประเมินผล ทำแบบประเมินคุณภาพชีวิต โดยใช้แบบประเมินเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต ขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย เป็นฉบับเดียวกันกับที่ใช้ประเมินคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ก่อนการอบรม นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เปรียบเทียบ เป็นครั้งที่ 3

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การประเมินคุณภาพชีวิตก่อนและหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการ 4 สัปดาห์ ด้วยค่าสถิติร้อยละ

4.2 การพัฒนาคุณภาพชีวิต ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสังเกต / สัมภาษณ์ ระหว่างการฝึกอบรมและหลังการฝึกอบรม ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงภายใต้โครงการสร้างพลังความเข้มแข็งสู่ความสุข โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ด้วยการดำเนินงานใน 2 กิจกรรม คือ การอบรมเชิงปฏิบัติการ และการติดตามผลการพัฒนา ดังนี้

1.1 การอบรมเชิงปฏิบัติการ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ทั้ง 8 คน ได้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้เกิดการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตจากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงตามโครงการสร้างพลังความเข้มแข็งสู่ความสุขของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงซึ่งจัดขึ้นเมื่อวันที่ 23-25 มกราคม พ.ศ. 2550 ณ ห้องประชุมแสงเทียน โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี โดยดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี ดังนี้

1.1.1 วันที่ 23 มกราคม พ.ศ. 2550

การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงครั้งนี้ เป็นการอบรมความรู้และฝึกทักษะการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เน้นการสร้างกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง โดยเริ่มจาก

1) ฝึกปฏิบัติกิจกรรม : ดนตรีศักดิ์สิทธิ์สร้างสันติสุข เพื่อให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย มีสมาธิจากการจดจ่ออยู่กับการบรรเลงดนตรีให้เป็นจังหวะ คลายความระมัดระวังตัว กล้าแสดงออก และเกิดความสุข คณะวิทยากรได้เตรียมเครื่องดนตรีสังขรัตน์อันประกอบด้วย สังข์ บัณเฑาะว์ ฉิ่งและระฆัง มาให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ทดลองฝึกบรรเลงทุกคนเลือกหยิบเครื่องดนตรีเองตามความสนใจและฝึกเป่าสังข์ เคาะบัณเฑาะว์ เขย่าระฆัง และตีฉิ่ง ด้วยความตื่นเต้น สนุกสนาน และมีความสุข

2) เมื่อเริ่มคุ้นเคยกันแล้ว จึงกลับเข้าสู่กิจกรรม : กราบกำหนดลมปราณ เจริญจิตภาวนา สวดพระคาถาชินบัญชร เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ และสามารถฝึกทักษะการเจริญสติ คามรู้อาการทางกายและจิต มีสติตั้งอยู่อย่างมั่นคงกับปัจจุบันกาล และเห็นประโยชน์จากการทำกิจกรรม

3) ฝึกปฏิบัติกิจกรรม : โยคะสมาธิ : โยคะปรับสมดุลชีวิตพิชิตอารมณ์ซึ่งเป็นชุดประกอบด้วย 4 ท่า คือ (1) ช่วยขับไล่ความโกรธ (2) ช่วยขับไล่ความกลัว (3) ช่วยขับไล่ความอยาก (4) ช่วยขับไล่ความเครียด ซึ่งเมื่อฝึกปฏิบัติแล้วทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย

4) ฝึกปฏิบัตินอนสมาธิ หลังจากรับประทานอาหารสุขภาพในมือกลางวัน วิทยากรได้แนะนำวิธีการให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ปฏิบัติตาม ทำให้นอนหลับสนิทในเวลาอันสั้น

5) เริ่มกิจกรรมภาคปลายด้วยฝึกปฏิบัติกิจกรรม : เป่าสังข์ปอดสะอาด เพิ่มพลังความสามารถร่างกายแข็งแรง เป็นการปลุกให้ตื่นจากภวังค์หลังจากการนอน

สมาธิ โดยฝึกการหายใจแบบการชำระล้าง คือการหายใจเข้ายาวและลึก หายใจออกแรงทำให้
 สิ่งสกปรกในปอดถูกขับออกมาระบบขับของเสียในปอดดีขึ้น ซึ่งผู้เข้ารับการอบรม สนใจฝึก
 ปฏิบัติด้วยความสนุกสนาน

6) ฝึกปฏิบัติกิจกรรม : โยคะสมาธิ : สุริยจักรวาลนมัสการ ซึ่งเป็น
 การเจริญสติมีสมาธิไปกับการตัดคน การเคลื่อนไหวร่างกายอวัยวะต่างๆ ทั้งยังเป็นการล้างพิษ
 โดยการใช้ลมหายใจ และเชื่อมต่อกับพลังดาวนพเคราะห์ต่างๆ (connected with universe) ให้
 มีสติและสมาธิ เกิดความผ่อนคลายมีความสุข สามารถควบคุมตนเองได้ การเคลื่อนไหว
 ร่างกายดีขึ้นกล้ามเนื้อมีความยืดหยุ่นดีขึ้น

7) กิจกรรม : ประชุมกลุ่มเฉพาะสรุปการเรียนรู้

1.1.2 วันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2550

การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอช
 ไอวีโรงพยาบาลท่าแร่ วันที่ 2 เป็นการอบรมความรู้และฝึกทักษะทั้งทบทวนกิจกรรมเดิมและ
 เพิ่มเติมกิจกรรมใหม่ดังนี้

1) ฝึกปฏิบัติกิจกรรม : ดนตรีศักดิ์สิทธิ์สร้างสันติสุข เป็น
 การทบทวนการบรรเลงดนตรีให้เกิดความชำนาญ

2) ฝึกปฏิบัติกิจกรรม : กราบกำหนดลมปราณ เจริญจิตภาวนา
 สวดพระคาถาชินบัญชร

3) ฝึกปฏิบัติกิจกรรม : อุดหนุนหัวใจ เป็นการสร้างคุณค่าเพิ่มพลังชีวิต
 ด้วยการมองสิ่งดีงามของตนเองและผู้อื่น เห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น เกิดความยอมรับ
 ไว้วางใจกันและกันระหว่างสมาชิกผู้เข้าอบรม และวิทยากร

4) เรียนรู้ประโยชน์อาหารสุขภาพและการดื่มน้ำ

5) ฝึกปฏิบัติกิจกรรม : โยคะล้างพิษ เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ ความ
 เข้าใจวิธีการใช้โยคะล้างพิษ โดยการใช้ลมหายใจ การสัมผัสเทียนของเสียง และการใช้
 ท่าทางต่างๆ

6) ฝึกปฏิบัตินอนสมาธิ หลังจากรับประทานอาหารสุขภาพในมื้อ
 กลางวัน โดยวิทยากรได้แนะนำวิธีการให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ปฏิบัติตาม ทำให้นอนหลับสนิท
 ในเวลาอันสั้น

7) เริ่มกิจกรรมภาคบ่ายด้วยฝึกปฏิบัติกิจกรรม : เป่าสังข์ปอด
 สะอาด เพิ่มพลังความสามารถร่างกายแข็งแรง เป็นการปลุกให้ตื่นจากภวังค์หลังจากการนอน
 สมาธิ โดยฝึกการหายใจแบบการชำระล้าง คือการหายใจเข้ายาวและลึก หายใจออกแรงทำให้
 สิ่งสกปรกในปอดถูกขับออกมาระบบขับของเสียในปอดดีขึ้น ซึ่งผู้เข้ารับการอบรม สนใจฝึก
 ปฏิบัติด้วยความสนุกสนาน

8) ฝึกปฏิบัติทบทวนกิจกรรม : โยคะสมาธิ : สุริยจักรวาลนมัสการ

9) กิจกรรม : ประชุมกลุ่มเฉพาะสรุปการเรียนรู้

1.1.3 วันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2550

การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี
โรงพยาบาลท่าม่วง วันที่ 3 เป็นการอบรมความรู้และฝึกทักษะทั้งทบทวนกิจกรรมเดิมและ
เพิ่มเติมกิจกรรมใหม่ดังนี้

- 1) ฝึกปฏิบัติกิจกรรม : ดนตรีศักดิ์สิทธิ์สร้างสันติสุข เป็นการทบทวน
ให้เกิดความชำนาญ
- 2) ฝึกปฏิบัติทบทวนกิจกรรม : กราบกำหนดลมปราณ เจริญจิต
ภาวนา สวดพระคาถาชินบัญชร
- 3) ฝึกปฏิบัติกิจกรรม : อุณหภูมิใจ 2
- 4) ฝึกปฏิบัติทบทวนกิจกรรม : โยคะสมาธิ : สุริยจักรวาลนมัสการ
- 5) ฝึกปฏิบัติตอนสมาธิ
- 6) ความปรารถนาอย่างแรงกล้า สัญญาใจ เป็นการกำหนด
กิจกรรมที่จะปฏิบัติหลังการฝึกอบรม
- 7) สรุปการเรียนรู้ทั้ง 3 วัน และมอบการบ้านที่จะทำต่อไป

1.2 การติดตามผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี หลังการอบรมเชิง
ปฏิบัติการเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ตั้งแต่ วันที่ 26 มกราคม – 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550

1.2.1 มอบหมายให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงที่เข้ารับการอบรม
ปฏิบัติการ ลงบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันลงในสมุดบันทึกเล่ม : สำหรับผู้ที่รักษาภาพ
(ภาคผนวก ก)

1.2.2 โทรศัพท์ ติดตามผลการปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน

1.2.3 จัดประชุมกลุ่มเฉพาะเพื่อติดตามผลการพัฒนาคุณภาพชีวิต
เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2550 เวลา 09.00 – 12.00 น. ที่คลินิกจิตสังคมโรงพยาบาลท่าม่วง
จังหวัดลพบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- 1) ให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลตนเองทั้งด้าน
ร่างกายและจิตใจให้รู้สึกมั่นใจและเชื่อมั่นในคุณค่าตนเอง
- 2) พัฒนากลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงให้มีความเข้าใจ
ซึ่งกันและกันมีการช่วยเหลือกันของสมาชิกกลุ่มตลอดจนสร้างความเชื่อมั่นในกลุ่มให้สังคม
ยอมรับในที่สุด

การประชุมเริ่มจากกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง

1) ร่วมกันทบทวนความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกอบรม
เชิงปฏิบัติการตามโครงการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรู้ความเข้าใจในการทำโยคะสมาธิ และการ
เจริญเมตตาภาวนา

2) เล่าประสบการณ์การนำความรู้ไปใช้ในการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง

3) ประเมินความก้าวหน้าของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง ซึ่งเป็นวิธีที่ช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้รับประสบการณ์บางประเด็นที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงปฏิบัติกิจกรรมบางส่วนแล้วต้องการคำแนะนำที่ถูกต้องเป็นการติดตามตรวจสอบความมั่นใจตระหนักต่อการปฏิบัติกิจกรรม มีรู้สึกว่าเป็นคนที่มีคุณค่า เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้พุดจา และรับรู้ปัญหาพร้อมกันตามที่ตกลงกันได้

4) ทำแบบประเมินคุณภาพชีวิต โดยใช้แบบประเมินเครื่องชีวิตคุณภาพชีวิต ขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย เป็นฉบับเดียวกันกับที่ใช้ประเมินคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงก่อนการอบรม นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เปรียบเทียบ เป็นครั้งที่ 3

ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

จากการจัดกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ดังกล่าวข้างต้น ได้ก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง โดยเมื่อนำผลการประเมินเชิงปริมาณ (คะแนนการประเมินคุณภาพชีวิตของตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง จากการประเมินครั้งที่ 1 (ก่อนการฝึกอบรม) ครั้งที่ 2 (เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกอบรม) และครั้งที่ 3 (เมื่อผ่านการฝึกอบรมไปแล้ว 4 สัปดาห์)) และจากการประเมินเชิงคุณภาพ (การบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันลงในสมุดบันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักษาภาพการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง) มาพิจารณา พบว่า ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ดังนี้

1. ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง รายบุคคล

1.1 ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง คนที่ 1

1.1.1 คุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้าน

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชีวิตคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้านของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 73 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 105 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 99 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับดี)

2) จากการบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันลงในสมุดบันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักษาภาพ พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้ลงบันทึกกราบพระวันละ 9 ครั้ง เป่าสังข์ 5 - 10 ครั้ง/วัน สวดคาถาชินบัญชร วันละ 1 จบ และฝึกโยคะสุริยจักรวาลนมัสการ วันละ 1 รอบ

3) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นผู้มีความกระตือรือร้นสนใจร่วมกิจกรรมทุกกิจกรรม และช่วงเสนอความคิดเห็นสามารถพูดได้ชัดเจน และยิ้มแย้มแจ่มใสสดชื่นอย่างชัดเจน มากกว่าก่อนที่จะเข้าร่วมการอบรม มีความกล้ามากขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า “...เดี๋ยวนี้ไม่กลัวแล้ว อะไรจะเกิดก็เกิด ใครจะรู้ช่าง...”

1.1.2 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 21 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 35 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 29 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น ไม่เจ็บป่วยบ่อย ไม่ต้องไปหาหมอรักษา ซึ่งก่อนหน้านี้ มักเป็นไข้หวัดบ่อย: ดังคำกล่าวที่ว่า “...เมื่อก่อนไอจาม ทำตรงนี้ (โยคะ สวดมนต์ เป่าสังข์) แล้วไม่เป็นหวัดเลยและไม่เหนื่อยง่าย ทำงานได้มากขึ้น...” และ “...ตั้งแต่ดื่มน้ำเยอะ ดื่มน้ำดื่มมากขึ้น ฝึก โยคะ ฝึก สวดมนต์ ไม่มีกลิ่น รุ้สึกสบายใจหน้าตาสดใส รวีรอยตีนกาที่จางลง...” (พร้อมชี้ให้เพื่อนดู)

1.1.3 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 20 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 29 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 27 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับดี)

2) จากการบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันลงในสมุดบันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักษาสุขภาพ พบว่า มีการลงบันทึกสม่ำเสมอ มีเวลาว่างเมื่อไรจะปฏิบัติทันที และบางครั้งทำแล้วไม่ได้บันทึก

3) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่าผู้ติดเชื้อใจเย็นลง ดังคำกล่าวที่ว่า “...ก่อนนั้นเวลาสามีพูดอะไร มักจะพูดโต้กลับทันที เดี่ยวนี้ยิ้มรับ ไม่ได้ตอบ...” และ “...เราควบคุมอารมณ์ตัวเองได้ เพราะว่า เราสวดมนต์ เราเป่าสังข์...”

1.1.4 คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่

1 ได้คะแนนรวม 10 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 11 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 11 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ปกติเป็นคนชอบช่วยเหลืองานของหมู่บ้านงานวัด : ครั้งแรกที่พบกันก็รู้ว่ามีความระมัดระวัง กลัวคนอื่นไม่ยอมรับ เตี้ยวนี้ กล้าเปิดเผย มีความมั่นใจ ดังคำกล่าวที่ว่า "...เราเปิดทางตัวเอง พอเราเปิด โลงสบายใจ มั่นใจ ไม่กลัวใครแล้ว อะไรจะเกิดก็ต้องเกิด ใครจะรู้ไม่กลัวแล้ว..."

1.1.5 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 22 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 30 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 32 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ผู้ติดเชื้อ ท่านนี้มีมุมมองที่ดีต่อสิ่งแวดล้อมสังเกตได้จากการคอยกระตุ้นเพื่อนๆให้ลดความกลัว ให้คลายความกังวล

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง คนที่ 1 สามารถพัฒนาตนเองจนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้

1.2 ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง คนที่ 2

1.2.1 คุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้าน

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้านของตนเองดีขึ้นในครั้งที่ 2 แต่ลดลงในครั้งที่ 3 กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 62 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 73 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 63 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับกลางๆ)

2) จากการบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันลงในสมุดบันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักสุขภาพ พบว่า เป็นคนเดียวของกลุ่มที่บันทึกไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากมีภาวะดูแลมารดาของสามีและของตนเองอีกทั้งหลานเล็ก อีก 2 คน รู้สึกเป็นภาระ จึงเหน็ดเหนื่อยมาก

3) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ผู้คิดเชื่อทำเช่นนี้เมื่ออยู่ในกลุ่มจะมีหน้าสดใสขึ้นแต่เมื่อกลับบ้านแล้วมาพบกันในรอบใหม่ก็จะมีสีหน้าเศร้าสร้อยอีกครั้ง

1.2.2 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้คิดเชื่อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของตนเองดีขึ้นในครั้งที่ 2 แต่แยกลงในครั้งที่ 3 กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 21 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 24 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 18 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ยังมีอาการปวดศีรษะ เป็นไข้ และไม่สดชื่นเหมือนเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม แต่ยังคงมีความพยายามที่จะตีมน้ำให้มากขึ้น

1.2.3 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้คิดเชื่อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 13 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับไม่ดี) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 19 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 16 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่าจากเดิมเป็นคนที่มีความทุกข์ใจและเคยคิดฆ่าตัวตายหลายครั้ง หลังจากการอบรมแล้วกล่าวว่า “...ไม่คิดฆ่าตัวตายแล้ว มันเบา...”

1.2.4 คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้คิดเชื่อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 7 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับไม่ดี) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 10 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 9 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า มีมุมมองต่อสัมพันธภาพทางสังคมดีขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า “...ที่จริงสังคมเขาก็พยายามช่วยเรา แต่เราเองที่ปิดกั้น แล้วเราจะปิดไปทำไม...”

1.2.5 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้คิดเชื่อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของตนเองคงเดิม กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้

คะแนนรวม 21 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 20 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 21 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า มีความรู้สึกห่วงใยมารดาและหลานๆ ดังคำกล่าวที่ว่า “...หากเป็นอะไรไป แม่และหลานจะอยู่อย่างไร...”

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง คนที่ 2 สามารถพัฒนาตนเองจนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นเพียงเล็กน้อย เนื่องจากมีภาระดูแลมารดาของสามี และของตนเองอีกทั้งหลานอีก 2 คน จึงรู้สึกเป็นภาระ และเหนื่อยมาก แต่ก็เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้

1.3 ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง คนที่ 3

1.3.1 คุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้าน

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้านของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 81 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 101 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 95 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับดี)

2) จากการบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันลงในสมุดบันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักษา พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้ลงบันทึกกราบพระวันละ 1 ครั้งก่อนนอน เป้าสั่ง 5 - 10 ครั้ง / วัน สวดคาถาชินบัญชร วันละ 1 จบ และโยคะไม่ได้ทำ เนื่องจากชอบออกกำลังกายด้วยการขี่จักรยาน

3) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า เป็นผู้นำของกลุ่ม ชอบแสดงความคิดเห็น ชอบบริการเพื่อนๆ

1.3.2 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 23 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 32 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 27 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า มีความประทับใจเรื่องการดื่มน้ำและเริ่มเปลี่ยนใจกลับมากินยาต้านไวรัสของโรงพยาบาลเนื่องจากเห็นเพื่อนๆ มีสุขภาพแข็งแรง ดังคำกล่าวที่ว่า “...เมื่อก่อนผมผิวเหี่ยว

เดี๋ยวนี้สกลก็ทำทุกอย่างที่สอนไปนั่นแหละ...” และ “...ผมจะกลับมากินยาแล้วนะ หมอช่วยคุยกับหมอใหญ่ให้ผมด้วยซิ...”

1.3.3 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 21 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 26 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 23 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า เดิมมีความกังวลใจ กลัวคนในครอบครัวชาวบ้านรู้แล้วจะรังเกียจ ปัจจุบันเริ่มคิดได้และพร้อมที่จะเปิดเผยตนเอง ดังคำกล่าวที่ว่า “...เดี๋ยวนี้ไม่กลัวแล้ว ใครจะรู้ก็ไม่ใช่ไร ไม่เป็นโรคนี้ก็ตาย...”

1.3.4 คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 9 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 11 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 11 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า เป็นคนเปิดเผย คุยสนุก ชอบช่วยเหลือ คิดอย่างไรพูดอย่างนั้น

1.3.5 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 28 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 31 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 34 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า จากที่กลัวญาติพี่น้องรังเกียจ มีความกล้า ยอมรับความจริงได้มากขึ้น

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง คนที่ 3 สามารถพัฒนาตนเองจนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้

1.4 ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง คนที่ 4

1.4.1 คุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้าน

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื่อได้ประเมินคุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้านของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 68 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 96 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 97 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับดี)

2) จากการบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันลงในสมุดบันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักษุภาพ พบว่า ผู้ติดเชื่อเฮชไอวีได้ลงบันทึกกราบพระวันละ 2 ครั้ง ก่อนเข้าและก่อนนอน เป่าสังข์วันละ 10 ครั้ง / วัน สวดคาถาชินบัญชร วันละ 2 จบ และโยคะวันละครั้ง

3) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า มีการปฏิบัติธรรมทุกวันสำคัญๆ รับประทานอาหารสุขภาพบ่อยมากขึ้น สนใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของกลุ่ม

1.4.2 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื่อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 21 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 26 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 28 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น จากเคยมีอาการปวดเมื่อยที่ต้องรับประทานยาแก้ปวด ปัจจุบันไม่ได้รับประทานยาแก้ปวดแล้ว ดังคำกล่าวที่ว่า “...เดี๋ยวนี้ปวดเมื่อยน้อยลง ทั้งยาแก้ปวดกลัมนื้อ ยาแก้ปวดแล้วไม่ต้องใช้เลย...”

1.4.3 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื่อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 19 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 23 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 25 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า มีความสบายใจ สามารถนอนหลับได้ดีขึ้น

1.4.4 คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื่อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 7 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับไม่ดี) ครั้งที่ 2

ได้คะแนนรวม 12 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 12 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี สามารถยอมรับสภาพการเจ็บป่วยของตนเองได้กล้าเปิดเผยมีการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของกลุ่มอย่างต่อเนื่อง

1.4.5 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 21 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 35 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 28 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า หลังรับการอบรมและได้เข้าร่วมกลุ่มให้ข้อมูลว่ามีความพอใจต่อความเป็นอยู่ดังกล่าวที่ว่า "...น้องสาวและหลานๆ รู้และคอยดูแลแล้ว..."

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง คนที่ 4 สามารถพัฒนาตนเองจนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้

1.5 ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง คนที่ 5

1.5.1 คุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้าน

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้านของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 76 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 102 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 94 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับดี)

2) จากการบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันลงในสมุดบันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักษาสุขภาพ พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ลงบันทึกกราบพระวันละ 1 ครั้งก่อนนอน เป่าสังข์วันละ 10-30 ครั้ง / วัน สวดคาถาชินบัญชร วันละ 1 จบ และโยคะวันละ 5-20 ครั้ง

3) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีสุขภาพแข็งแรง สามารถทำงานในสวนได้นานมากขึ้น

1.5.2 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 21 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 32 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 28 คะแนน

(มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า จากที่เมื่อก่อนทำงานจะเหนื่อย ปัจจุบันสามารถทำงานได้นานมากขึ้นดังคำกล่าวที่ว่า "...อาศัยผมขยันเป่าสังข์ ดีกว่าเก่าเยอะเหนื่อยน้อยลง ขนาดควนวายกับของในสวน ธรรมดายกอะไรไม่ไหวเดี๋ยวนี้ยกถังมะพร้าว 20-26 กิโลกรัมได้แล้ว..."

1.5.3 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื่อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 17 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 27 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 24 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า จากที่เป็นคนเปิดเมยตนเองมาก่อน เมื่อเข้ากลุ่มและปฏิบัติกิจกรรมทำให้ผู้ติดเชื่อเอชไอวีมีความมั่นใจมากยิ่งขึ้น

1.5.4 คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื่อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของตนเองแยกลง กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 12 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับดี) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 10 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 10 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า เป็นผู้นำทำกิจกรรมต่างๆ เป็นโฆษกประชาสัมพันธ์ข้อมูลต่างๆ ของกลุ่ม

1.5.5 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื่อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 26 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 33 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 32 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ความมีมนุษยสัมพันธ์เป็นที่รู้จักโดยทั่วไป ทำให้ผู้ติดเชื่อเอชไอวี มีความสุขมั่นใจและสนใจช่วยเหลือคนรอบข้างอย่างต่อเนื่อง

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผู้ติดเชื่อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง คนที่ 5 สามารถพัฒนาตนเองจนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้

1.6 ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง คนที่ 6

1.6.1 คุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้าน

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้านของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 63 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 78 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 83 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับกลางๆ)

2) จากการบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันลงในสมุดบันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักษา พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ลงบันทึกกราบพระวันละ 9 ครั้งก่อนนอน เป่าสังข์วันละ 10- 20 ครั้ง / วัน สวดคาถาชินบัญชร วันละ 1 จบ และโยคะวันละ 5 ครั้ง

3) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า จากเดิมเจ็บป่วยบ่อยและไม่กล้าแสดงออก หลังการอบรมและเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม มีสุขภาพแข็งแรง ร่างกายแข็งแรง

1.6.2 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 20 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 25 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 27 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ร่างกายแข็งแรงขึ้น สามารถทำงานได้แม้ว่าเดิมจะใส่เหล็กที่ขา ทำงานได้มากขึ้น กว่าเดิม ดังคำกล่าวที่ว่า "...เมื่อก่อนทำอะไรเหนื่อยง่าย เดียวนี้แข็งแรงขึ้น ไม่เหนื่อยง่าย กินน้ำ มากๆ หน้าตาสดใส..."

1.6.3 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 15 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 18 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 20 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า เมื่อเกิดความมั่นใจในตนเอง ทำให้จิตไม่ฟุ้งซ่าน กลับมีสมาธิก่อให้เกิดการทำงานได้ดีขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า "... เป่าสังข์ นับไม้ได้ ทำตลอดเวลาที่ว่าง ทำแล้วจิตใจดีขึ้น

ไม่ฟังชาน ก่อนนั้น คิดไปทั่ว หงุดหงิด อยู่กับไอ้นี้มุงกับไอ้นี้ (เป่าสังข์) ไม่มีเวลาคิดอย่างอื่น คอยแต่จะเป่าสังข์ ดีขึ้นสบายใจ..."

1.6.4 คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของตนเองแย่งในครั้งที่ 2 แต่ดีขึ้นในครั้งที่ 3 กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 9 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 8 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 10 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า มีความมั่นใจในการรวมกลุ่มกับเพื่อนๆ กล้าที่จะยอมรับตามความเป็นจริงของชีวิต สบายใจเมื่ออยู่กับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี ด้วยกัน ดังคำกล่าวที่ว่า "...เมื่อก่อนคิดมาก ว่าคนรอบข้างเขาจะคิดอย่างไร เดียวนี้ไม่คิดแล้วไม่เป็นไรนี่ ก็ตาย..." และ "...ตอนนี้นับวันว่าจะถึงวันนัดเมื่อไหร่ อยากให้ถึงวันนัด ยิ่งเจอพวกเรายังรู้สึกดี..."

1.6.5 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 19 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 27 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 26 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ความเป็นอยู่จากที่ดีอยู่ก่อนแล้ว เพิ่มความมั่นใจให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยลูกๆ ให้ความสนใจมากขึ้น มีกิจกรรมในครอบครัวสม่ำเสมอมากขึ้น

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง คนที่ 6 สามารถพัฒนาตนเองจนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้

1.7 ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง คนที่ 7

1.7.1 คุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้าน

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้านของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 74 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 96 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 78 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับกลางๆ)

2) จากการบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันลงในสมุดบันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักษสุขภาพ พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ลงบันทึกกราบพระวันละ 2 ครั้งก่อนนอน เป้าสังข์วันละ 200- 500 ครั้ง / วัน สวดคาถาชินบัญชร วันละ 2 จบ และโยคะวันละ 2 ครั้ง

3) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการยอมรับในกลุ่มให้เป็นประธานกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีซึ่ง มีสุขภาพแข็งแรง และมีภาวะผู้นำมีความกล้าแสดงออก

1.7.2 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 21 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 33 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 26 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า มีสุขภาพแข็งแรง สนใจการดูแลสุขภาพสังเกตจากขยันดื่มน้ำมากขึ้น ไหว้พระสวดมนต์เป็นประจำ ดังคำกล่าวที่ว่า "...อาศัยว่ากราบพระสวดมนต์บ่อย เสี่ยงดีขึ้น ทำงานได้มากขึ้น..."

1.7.3 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของตนเองดีขึ้นในครั้งที่ 2 แต่แยกลงในครั้งที่ 3 กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 21 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 29 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 19 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า จากที่เคยคิดฆ่าตัวตาย เมื่อนำกิจกรรมที่อบรมไปปฏิบัติทำให้มั่นใจ เกิดความเชื่อมั่นว่าทำให้ชีวิตดีขึ้น

1.7.4 คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของตนเองแยกลงในครั้งที่ 2 แต่ดีขึ้นในครั้งที่ 3 กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 9 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 8 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 10 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีความภูมิใจที่ได้รับการยอมรับจากสมาชิกกลุ่ม คุณลักษณะภาพตนเองมากขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า "...กลุ่มทำวังคนไม่เยอะ มีแต่คนแข็งแรง อยู่แบบพี่แบบน้อง..."

1.7.5 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 23 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 26 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 23 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า จากที่เป็นคนไม่เปิดเผยตนเอง ปัจจุบันมีความมั่นใจ สังเกตจากการเข้ากลุ่มกล้าเปิดเผยตนเองมากขึ้น

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลทำวัง คนที่ 7 สามารถพัฒนาตนเองจนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้

1.8 ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลทำวัง คนที่ 8

1.8.1 คุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้าน

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิต โดยรวมทุกด้านของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 71 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 101 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 105 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านในระดับดี)

2) จากการบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันลงในสมุดบันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักษาสุขภาพ พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้ลงบันทึกกราบพระวันละ 18 ครั้งก่อนนอน เป่าสังข์วันละ 150- 300 ครั้ง / วัน สวดคาถาชินบัญชร วันละ 3 จบ และโยคะวันละ 2 ครั้ง

3) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการเปลี่ยนแปลงมากกว่ารายอื่นๆ เห็นว่าตนเองเป็นคนที่มีความกล้า เกิดความมั่นใจและเปิดเผยตนเอง สุขภาพร่างกายแข็งแรงมากขึ้น ใจเย็น นิ่งฟังมากขึ้น

1.8.2 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 23 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 33

คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 34 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า สุขภาพร่างกายแข็งแรง จากการอบรมแล้วนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องดังคำกล่าว “...ตั้งแต่ฝึกโยคะมา เดี่ยวนี้ไม่ค่อยเหนื่อย ทำงานได้มากขึ้น ทั้งภูบ้าน ล้างจาน...” และ “...เมื่อก่อน ปวดหัวบ่อย ปวดหลัง พอได้ฝึกโยคะบ่อย ๆ หายปวด...”

1.8.3 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 19 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 29 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 29 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า การปฏิบัติกิจกรรมที่ต่อเนื่องส่งผลให้ใจเย็น นิ่งและฟังมากขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า “... เมื่อก่อน เป็นคนหงุดหงิด ไม่ค่อยสบายใจ คิดมาก กลัวสารพัด กลัวคนอื่นจะรู้ เวลาโกรธไม่พอใจก็จะดูถูกชี้หน้าลูก เดี่ยวนี้ เป่าสังข์วันละ 100 ครั้ง หรือทุกเวลาที่ว่างพอถึงบ่ายสามโมงก็เริ่มทำบูชาเทวดานพเคราะห์ จนทำครบทุกทำในทุกๆวัน รู้สึก ชีวิตดีขึ้น...” ลูกถามว่า “...แม่เป็นอะไรไป เดี่ยวนี้ไม่ดูเลย...”

1.8.4 คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 10 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 12 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับดี) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 13 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมในระดับดี)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ยอมรับความจริงได้จากที่เคยกังวลกลัวคนรอบข้างจะรู้ กล้าเปิดเผยตนเองดังคำกล่าวที่ว่า “... เราเปิดกันตัวเอง ที่จริงคนอื่นเขาก็รู้ว่าเราเป็นอะไร...”

1.8.5 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

1) จากการประเมินโดยใช้แบบประเมินตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อได้ประเมินคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของตนเองดีขึ้น กล่าวคือ ครั้งที่ 1 ได้คะแนนรวม 19 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ) ครั้งที่ 2 ได้คะแนนรวม 27 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ) และครั้งที่ 3 ได้คะแนนรวม 29 คะแนน (มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมในระดับกลางๆ)

2) จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีสุขภาพแข็งแรงสามารถออกไปประกอบอาชีพ มีรายได้ช่วยเหลือครอบครัว ทำให้แม่യാมองในแง่ดีขึ้น

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง คนที่ 8 สามารถพัฒนาตนเองจนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้

2. ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง รายด้าน

จากการจัดกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ดังกล่าวข้างต้น ได้ก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง โดยเมื่อนำคะแนนการประเมินคุณภาพชีวิตของตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง จากการประเมินครั้งที่ 1 (ก่อนการฝึกอบรม) ครั้งที่ 2 (เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกอบรม) และครั้งที่ 3 (เมื่อผ่านการฝึกอบรมไปแล้ว 4 สัปดาห์) มาเปรียบเทียบกัน พบว่า

2.1 ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง โดยรวมทุกด้าน

จากคะแนนคุณภาพชีวิตที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงได้ประเมินโดยใช้แบบประเมินเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย พบว่าในครั้งที่ 1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงทุกคนมีคะแนนคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับกลางๆ ในครั้งที่ 2 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงมีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นทุกคน (เพิ่มขึ้นมากที่สุด 38 คะแนน น้อยที่สุด 11 คะแนน) และเมื่อพิจารณาระดับคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นระดับดี 6 คน โดยที่ 2 คนยังอยู่ในระดับกลางๆ ส่วนในครั้งที่ 3 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงมีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น (จากครั้งที่ 2) เพียง 3 คน ในขณะที่อีก 5 คนลดลง (เมื่อเทียบกับครั้งที่ 2) แต่เมื่อเทียบกับครั้งที่ 1 พบว่าเพิ่มขึ้นทุกคน (เพิ่มขึ้นมากที่สุด 27 คะแนน น้อยที่สุด 1 คะแนน) โดยมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี 5 คน อยู่ในระดับกลางๆ 3 คน ซึ่งแสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านเพิ่มขึ้นทุกคน เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้ รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 13

ตาราง 13 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง โดยรวมทุกด้าน

คนที่	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	คะแนน	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน	ระดับ
1	73	กลางๆ	105	ดี	99	ดี
2	62	กลางๆ	73	กลางๆ	63	กลางๆ
3	81	กลางๆ	100	ดี	95	ดี
4	68	กลางๆ	96	ดี	97	ดี
5	76	กลางๆ	102	ดี	94	ดี
6	63	กลางๆ	78	กลางๆ	83	กลางๆ
7	74	กลางๆ	96	ดี	78	กลางๆ
8	71	กลางๆ	101	ดี	105	ดี
รวม	71.00	กลางๆ	93.90	ดี	89.30	กลางๆ

2.2 ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ด้านร่างกาย

2.2.1 จากคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงได้ประเมินโดยใช้แบบประเมินเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย พบว่า ในครั้งที่ 1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงทุกคนมีคะแนนคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับกลางๆ ในครั้งที่ 2 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงมีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นทุกคน (เพิ่มขึ้นมากที่สุด 32 คะแนน น้อยที่สุด 11 คะแนน) และเมื่อพิจารณาระดับคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นระดับดี 6 คน โดยที่ 2 คนยังอยู่ในระดับกลางๆ ส่วนในครั้งที่ 3 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงมีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น (จากครั้งที่ 2) เพียง 3 คน ในขณะที่อีก 5 คนลดลง (เมื่อเทียบกับครั้งที่ 2) แต่เมื่อเทียบกับครั้งที่ 1 พบว่าเพิ่มขึ้น 8 คน (เพิ่มขึ้นมากที่สุด 34 คะแนน น้อยที่สุด 1 คะแนน) โดยมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี 5 คน อยู่ในระดับกลางๆ 3 คน ซึ่งแสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงส่วนใหญ่มีคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายเพิ่มขึ้น เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 14

ตาราง 14 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื่อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ด้านร่างกาย

คนที่	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	คะแนน	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน	ระดับ
1	21	กลางๆ	35	ดี	29	ดี
2	21	กลางๆ	24	กลางๆ	18	กลางๆ
3	23	กลางๆ	32	ดี	27	ดี
4	21	กลางๆ	26	กลางๆ	28	ดี
5	21	กลางๆ	32	ดี	28	ดี
6	20	กลางๆ	25	กลางๆ	27	ดี
7	21	กลางๆ	33	ดี	26	กลางๆ
8	23	กลางๆ	33	ดี	34	ดี
รวม	21.38	กลาง ๆ	30.00	ดี	27.13	ดี

2.2.2 จากการประเมินในเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการประเมินการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้ติดเชื่อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง จากแบบ “บันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักตัวเอง” หลังการพัฒนาครบ 4 สัปดาห์ พบว่ากระบวนการเสริมสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงตามการจัดกิจกรรมการพัฒนาโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ การฝึกปฏิบัติสร้างเสริมพลังกาย พลังใจ และการติดตามและประเมินการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในครั้งนี้ ทำให้กลุ่มผู้ติดเชื่อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง มีความรู้และเข้าใจที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงนี้ ทำให้ผู้ติดเชื่อเกิดความมั่นใจที่จะนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ดังตัวอย่างคำกล่าวของกลุ่มผู้ติดเชื่อที่ว่า “...การเขียนบันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักตัวเองทำให้ได้ทบทวนว่าทำได้มากน้อยแค่ไหนเกิดกำลังใจที่จะทำต่อ...”

2.2.3 จากการประเมินในเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการประเมินการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้ติดเชื่อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง จากการสัมภาษณ์ และการสังเกต หลังการพัฒนาครบ 4 สัปดาห์ พบว่ากระบวนการเสริมสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงตามการจัดกิจกรรมการพัฒนาโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ การฝึกปฏิบัติสร้างเสริมพลังกาย พลังใจ และการติดตามและประเมินการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในครั้งนี้ ทำให้กลุ่มผู้ติดเชื่อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง มีความรู้และเข้าใจที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงนี้ ทำให้ผู้ติดเชื่อเกิดความมั่นใจที่จะนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ดังตัวอย่างคำกล่าวของกลุ่มผู้ติดเชื่อที่ว่า

“...ดิฉัน คีมน้ำมากขึ้น หน้าตาก็ดีขึ้นเยอะ สดใส ไม่เหนื่อยเฉา...” (คนที่ 1)

“...ตั้งแต่ฝึกโยคะมา เดี่ยวนี้ไม่ค่อยเหนื่อย ทำงานได้มากขึ้น ภูบ้าน
ออกกำลัง ทำงานได้มากขึ้น...” (คนที่ 8)

“...เมื่อก่อนไอจาม ทำคร่งนี้ (โยคะ สวคมนต์ เป้าสังข์)แล้วรู้สึกสบายใจ
ไม่เป็นหวัด...” วีรรอยดินกาจางลง (พร้อมชี้ให้เพื่อนดู) (คนที่ 1)

“...เดี๋ยวนี้ปวดเมื่อยน้อยลง ทั้งยานักปวดกล้ามเนื้อยานักปวดแล้ว ไม่ต้อง
ใช้เลย...” (คนที่ 4)

“...เมื่อก่อนผมผิวเหี่ยว เดี่ยวนี้สกลสก็ทำทุกอย่างที่สอนไปนั้นแหละ...” และ
“...ผมจะกลับมากินยาแล้วนะ หมอช่วยคุยกับหมอใหญ่ให้ผมด้วยซิ...” (คนที่ 3)

“...เมื่อก่อนทำอะไรเหนื่อยง่าย เดี่ยวนี้แข็งแรงขึ้น ไม่เหนื่อยง่าย กินน้ำ
มากๆ หน้าตาสดใส...” (คนที่ 6)

“...เมื่อก่อนปวดหัวบ่อย ปวดหลัง พอได้ฝึกโยคะบ่อยๆ หายปวด...” (คนที่ 8)

“...อาศัยผมขยันเป้าสังข์ ขนาดรุ่นวายกับของในสวน เหนื่อยน้อยลง
ดีกว่าเก่า เยอะ ธรรมชาติยกอะไรไม่ไหวเดี๋ยวนี้ยกถังมะพร้าว 26-27
กิโลกรัมได้แล้ว...” (คนที่ 5)

“...อาศัยว่ากราบพระสวคมนต์บ่อย เสียงดีขึ้น ทำงานได้มากขึ้น...” (คนที่ 7)

“...ไปไหนมาไหนต้องมีขวดน้ำติดตัวไปด้วยตลอด ตั้งแต่กินน้ำมากๆมีคน
ทักว่าหน้าตาสดใสน...” (คนที่ 6)

2.3 ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ด้านจิตใจ

2.3.1 จากคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาล
ท่าม่วงได้ประเมินโดยใช้แบบประเมินเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ
ฉบับภาษาไทย พบว่า ในครั้งที่ 1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง 1 คนมีคะแนนคุณภาพชีวิต
อยู่ในระดับไม่ดี ที่เหลืออีก 7 คนอยู่ในระดับกลางๆ ในครั้งที่ 2 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง
มีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นทุกคน (เพิ่มขึ้นมากที่สุด 10 คะแนน น้อยที่สุด 3 คะแนน) และ
เมื่อพิจารณาในระดับคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นระดับดี 6 คน โดยที่ 2 คนอยู่ในระดับกลางๆ ส่วนใน
ครั้งที่ 3 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงมีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น (จากครั้งที่ 2) เพียง 2
คน มี 1 คน คงเดิม ในขณะที่อีก 5 คน ลดลง (เมื่อเทียบกับครั้งที่ 2) แต่เมื่อเทียบกับครั้งที่ 1
พบว่าเพิ่มขึ้น 8 คน (เพิ่มขึ้นมากที่สุด 10 คะแนน น้อยที่สุด 2 คะแนน) และลดลง 1 คน (ลดลง 2
คะแนน) โดยมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี 5 คน อยู่ในระดับกลางๆ 3 คน ซึ่งแสดงว่าผู้ติดเชื้อ
เอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงส่วนใหญ่มีคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจเพิ่มขึ้นเป็นไปตามดัชนีชี้วัด
ความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้ รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 15

ตาราง 15 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ด้านจิตใจ

คนที่	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	คะแนน	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน	ระดับ
1	20	กลางๆ	29	ดี	27	ดี
2	13	ไม่ดี	19	กลางๆ	16	กลางๆ
3	21	กลางๆ	26	ดี	23	ดี
4	19	กลางๆ	23	ดี	25	ดี
5	17	กลางๆ	27	ดี	24	ดี
6	15	กลางๆ	18	กลางๆ	20	กลางๆ
7	21	กลางๆ	29	ดี	19	กลางๆ
8	19	กลางๆ	29	ดี	29	ดี
รวม	18.13	กลาง ๆ	25.00	ดี	22.35	ดี

2.3.2 จากการประเมินในเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการประเมินการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง จากแบบ “บันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักตัวเอง” หลังการพัฒนาครบ 4 สัปดาห์ พบว่ากระบวนการเสริมสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงตามการจัดกิจกรรมการพัฒนาโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ การฝึกปฏิบัติสร้างเสริมพลังกาย พลังใจ และการติดตามและประเมินการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในครั้งนี้ ทำให้กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง มีความรู้และเข้าใจที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงนี้ ทำให้ผู้ติดเชื้อเกิดความมั่นใจที่จะนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

2.3.3 จากการประเมินในเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการประเมินการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง จากการสัมภาษณ์ การสังเกต และจากแบบ “บันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักตัวเอง” หลังการพัฒนาครบ 4 สัปดาห์ พบว่ากระบวนการเสริมสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงตามการจัดกิจกรรมการพัฒนาโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ การฝึกปฏิบัติสร้างเสริมพลังกาย พลังใจ และการติดตามและประเมินการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในครั้งนี้ ทำให้กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง มีความรู้และเข้าใจที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงนี้ ทำให้ผู้ติดเชื้อเกิดความมั่นใจที่จะนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ดังตัวอย่างคำกล่าวของกลุ่มผู้ติดเชื้อที่ว่า

“... เป้าสังข์ นับไม่ได้ ทำตลอดเวลาที่ว่าง ทำแล้วจิตใจดีขึ้น ไม่ฟังชาน ก่อน นั้น คิดไปทั่ว หงุดหงิด อยู่กับไอ้นี้มุงกับไอ้นี้(เป้าสังข์) ไม่มีเวลาคิดอย่างอื่น คอย แต่จะเป้าสังข์ ดีขึ้นสบายใจ...” (คนที่ 6)

“... เมื่อก่อน เป็นคนหงุดหงิด โมโหง่าย คิดมาก กลัวสารพัด กลัวคนอื่นจะรู้ เวลาโกรธไม่พอใจก็จะถูกลงขันหน้าลูก เดียวนี้ เป้าสังข์วันละ 100 ครั้ง หรือทุกเวลาที่ว่างพอถึงบ่ายสามโมงก็เริ่มทำ บูชาเทวดานพเคราะห์ จนทำครบทุกทำในทุกๆ วัน รู้สึก ชีวิตดีขึ้น ลูกถามว่า “แม่เป็นอะไรไป เดียวนี้ไม่ดุเลย...” (คนที่ 8)

“...เราควบคุมอารมณ์ตัวเองได้ เพราะว่าเราสวดมนต์ เราเป้าสังข์...” (คนที่ 1)

“...สบายใจขึ้นมาก ทุกคืนนอนหลับได้ดีขึ้น สบายใจ...” (คนที่ 4)

“...ใครสวดมนต์ เป้าสังข์ กราบพระ ทำได้ใจมันก็สงบ...” (คนที่ 3)

2.4 ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลทำวุ้น ด้านสัมพันธภาพทางสังคม

2.4.1 จากคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลทำวุ้นได้ประเมินโดยใช้แบบประเมินเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย พบว่า ในครั้งที่ 1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลทำวุ้น 2 คนมีคะแนนคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับไม่ดี ที่เหลืออีก 6 คนอยู่ในระดับกลางๆ ในครั้งที่ 2 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลทำวุ้นมีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น 5 คน (เพิ่มขึ้นมากที่สุด 5 คะแนน น้อยที่สุด 1 คะแนน) ลดลง 3 คน (ลดลงมากที่สุด 2 คะแนน น้อยที่สุด 1 คะแนน) และเมื่อพิจารณาในระดับคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นระดับดี 2 คน โดยที่ 6 คนอยู่ในระดับกลางๆ ส่วนในครั้งที่ 3 ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี โรงพยาบาลทำวุ้นมีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น (จากครั้งที่ 2) เพียง 3 คน มี 4 คน คงเดิม ในขณะที่อีก 1 คน ลดลง (เมื่อเทียบกับครั้งที่ 2) แต่เมื่อเทียบกับครั้งที่ 1 พบว่าเพิ่มขึ้น 7 คน (เพิ่มขึ้นมากที่สุด 5 คะแนน น้อยที่สุด 1 คะแนน) และลดลง 1 คน (ลดลง 2 คะแนน) โดยมีคุณภาพชีวิตในระดับดี 2 คน อยู่ในระดับกลางๆ 6 คน ซึ่งแสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลทำวุ้นส่วนใหญ่มีคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมเพิ่มขึ้น เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้ รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 16

ตาราง 16 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ด้านสัมพันธภาพทางสังคม

คนที่	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	คะแนน	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน	ระดับ
1	10	กลางๆ	11	กลางๆ	11	กลางๆ
2	7	ไม่ดี	10	กลางๆ	9	กลางๆ
3	9	กลางๆ	11	กลางๆ	11	กลางๆ
4	7	ไม่ดี	12	ดี	12	ดี
5	12	ดี	10	กลางๆ	10	กลางๆ
6	9	กลางๆ	8	กลางๆ	10	กลางๆ
7	9	กลางๆ	8	กลางๆ	10	กลางๆ
8	10	กลางๆ	12	ดี	13	ดี
รวม	9.13	กลาง ๆ	10.30	กลาง ๆ	11.30	กลาง ๆ

2.4.2 จากการประเมินในเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการประเมินการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง จากแบบ "บันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักตัวเอง" หลังการพัฒนาครบ 4 สัปดาห์ พบว่ากระบวนการเสริมสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงตามการจัดกิจกรรมการพัฒนาโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ การฝึกปฏิบัติสร้างเสริมพลังกาย พลังใจ และการติดตามและประเมินการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในครั้งนี้ ทำให้กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง มีความรู้และเข้าใจที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงนี้ ทำให้ผู้ติดเชื้อเกิดความมั่นใจที่จะนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

2.4.3 จากการประเมินในเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการประเมินการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง จากการสัมภาษณ์ การสังเกต และจากแบบ "บันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักตัวเอง" หลังการพัฒนาครบ 4 สัปดาห์ พบว่ากระบวนการเสริมสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงตามการจัดกิจกรรมการพัฒนาโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ การฝึกปฏิบัติสร้างเสริมพลังกาย พลังใจ และการติดตามและประเมินการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในครั้งนี้ ทำให้กลุ่มผู้ติดเชื้อ เอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง มีความรู้และเข้าใจที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงนี้ ทำให้ผู้ติดเชื้อเกิดความมั่นใจที่จะนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และจากการที่ชมรมผู้ติดเชื้อ 5 จังหวัด คือ ลพบุรี, สระบุรี, สิงห์บุรี, ชัยนาท และสุพรรณบุรี ได้จัดกิจกรรม

นำเสนอผลงานของชมรมแต่ละจังหวัด ซึ่งทางจังหวัดลพบุรีได้คัดเลือก กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีนี้เป็นตัวแทนของจังหวัดไปนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีซึ่ง 7 คน ยินดีเข้าร่วมกิจกรรมอีก 1 คนคิดภาระเลี่ยนหลาน จึงไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม

นับว่าเป็นความสำเร็จอย่างยิ่งที่ทุกคนกล้าเปิดเผยตนเองต่อที่สาธารณะ และได้รับการชื่นชมอย่างยิ่งจากผู้เข้าร่วมประชุมทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ดังคำกล่าวของกลุ่มผู้ติดเชื้อที่ว่า

“...เราเหมือนเป็นแชมป์ของผู้ติดเชื้อ กลุ่มเรามีผลงานเด่นกว่าใครสุขภาพดี มีหน้าตาสดใส และสามารถดูแลตนเองได้ดี...” (คนที่ 3)

“... เราปิดกั้นตัวเอง ที่จริงคนอื่นเขาก็รู้ว่าเราเป็นอะไร...” (คนที่ 8)

“... เราปิดทางตัวเอง พอเราเปิด ใส่องสบายใจ มันใจ ไม่กลัวใครแล้ว อะไรจะเกิดก็ต้องเกิด ใครจะรู้ไม่กลัวแล้ว...” (คนที่ 1)

“... เมื่อก่อนคิดมาก ว่าคนรอบข้างเขาจะคิดอย่างไร เตี้ยวันนี้ไม่คิดแล้วไม่เป็นโรคนี้ ก็ตาย...” และ “... ตอนนั้นนับวันว่าจะถึงวันนัดเมื่อไหร่ อยากให้ถึงวันนัด ยิ่งเจอพวกเรายังรู้สึกดี...” (คนที่ 6)

“...กลุ่มบ้านหมีสงสัยว่าทำรังทำอะไร ทำไมจึงเข้มแข็งมันคงมาก...” (คนที่ 8)

“...กลุ่มทำรังคนไม่เยอะ มีแต่คนแข็งแรง อยู่แบบพี่แบบน้อง...” (คนที่ 7)

2.5 ผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลทำรัง ด้านสิ่งแวดล้อม

2.5.1 จากคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี

โรงพยาบาลทำรังได้ประเมินโดยใช้แบบประเมินเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย พบว่า ในครั้งที่ 1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลทำรังทุกคนมีคะแนนคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับกลางๆ ในครั้งที่ 2 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลทำรังมีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น 7 คน (เพิ่มขึ้นมากที่สุด 14 คะแนน น้อยที่สุด 3 คะแนน) ลดลง 1 คน (ลดลง 1 คะแนน) และเมื่อพิจารณาระดับคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นระดับดี 4 คน โดยที่ 4 คนอยู่ในระดับกลางๆ ส่วนในครั้งที่ 3 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลทำรังมีคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น (จากครั้งที่ 2) เพียง 4 คน ในขณะที่อีก 4 คนลดลง (เมื่อเทียบกับครั้งที่ 2) แต่เมื่อเทียบกับครั้งที่ 1 พบว่า เพิ่มขึ้น 6 คน (เพิ่มขึ้นมากที่สุด 10 คะแนน น้อยที่สุด 6 คะแนน) และคงเดิม 2 คน โดยมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับดี 3 คน อยู่ในระดับกลางๆ 5 คน ซึ่งแสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลทำรังส่วนใหญ่มีคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้ รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 17

ตาราง 17 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ด้านสิ่งแวดล้อม

คนที่	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	คะแนน	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน	ระดับ
1	22	กลางๆ	30	ดี	32	ดี
2	21	กลางๆ	20	กลางๆ	21	กลางๆ
3	28	กลางๆ	31	ดี	34	ดี
4	21	กลางๆ	35	ดี	28	กลางๆ
5	26	กลางๆ	33	ดี	32	ดี
6	19	กลางๆ	27	กลางๆ	26	กลางๆ
7	23	กลางๆ	26	กลางๆ	23	กลางๆ
8	19	กลางๆ	27	กลางๆ	29	กลางๆ
รวม	22.40	กลาง ๆ	28.63	กลาง ๆ	28.13	กลาง ๆ

2.5.2 จากการประเมินในเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการประเมินการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง จากแบบ “บันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักตัวเอง” หลังการพัฒนาครบ 4 สัปดาห์ พบว่ากระบวนการเสริมสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงตามการจัดกิจกรรมการพัฒนาโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ การฝึกปฏิบัติสร้างเสริมพลังกาย พลังใจ และการติดตามและประเมินการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในครั้งนี้ ทำให้กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง มีความรู้และเข้าใจที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงนี้ ทำให้ผู้ติดเชื้อเกิดความมั่นใจที่จะนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

2.5.3 จากการประเมินในเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการประเมินการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง จากการสัมภาษณ์ การสังเกต และจากแบบ “บันทึกกลับ : สำหรับผู้ที่รักตัวเอง” หลังการพัฒนาครบ 4 สัปดาห์ พบว่ากระบวนการเสริมสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงตามการจัดกิจกรรมการพัฒนาโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ การฝึกปฏิบัติสร้างเสริมพลังกาย พลังใจ และการติดตามและประเมินการนำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในครั้งนี้ ทำให้กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง มีความรู้และเข้าใจที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงนี้ ทำให้ผู้ติดเชื้อเกิดความมั่นใจที่จะนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

จากตารางที่ 14 - 18 สามารถกล่าวได้ว่าการพัฒนาตามโครงการนี้สามารถทำให้กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยมี 1 คนที่มีการพัฒนาค่อนข้างน้อย คือ คนที่ 2 เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความวิตกกังวล มีประวัติเคยพยายามฆ่าตัวตายหลายครั้ง และขณะนี้ยังพบปัญหาเรื่องการแพทย์ มีอาการงัดมคอบ รูปลักษณะเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้ยังมีภาระหนี้สินที่ยังไม่รู้จะใช้นี้ได้อย่างไร อีกทั้งยังมีภาระเพิ่ม ต้องเลี้ยงหลานที่ลูกสาวนำมาฝากไว้ให้เลี้ยงด้วย

และเมื่อพิจารณาจากการประเมินเป็นภาพรวมของกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงทุกคนเป็นรายด้านและภาพรวมทุกด้านแล้ว พบว่า

1) ในครั้งที่ 1 กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงมีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับกลางๆ (คะแนนเฉลี่ย = 71.00) โดยทุกด้านมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับกลางๆ (คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 9.13-22.40)

2) ในครั้งที่ 2 กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงมีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านเพิ่มขึ้นไปอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ย = 93.90) โดยมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายและด้านจิตใจมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ยอยู่ = 30.00 และ 25.00 ตามลำดับ) ส่วนในด้านสัมพันธภาพทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับกลางๆ (คะแนนเฉลี่ย = 10.30 และ 28.63 ตามลำดับ)

3) ในครั้งที่ 3 กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงมีคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับกลางๆ (คะแนนเฉลี่ย = 89.30) โดยมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายและด้านจิตใจมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ยอยู่ = 27.13 และ 22.75 ตามลำดับ) ส่วนในด้านสัมพันธภาพทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับกลางๆ (คะแนนเฉลี่ย = 11.30 และ 28.13 ตามลำดับ) ซึ่งคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตลดลง (จากครั้งที่ 2) ถึง 3 ด้าน แต่เมื่อเทียบกับครั้งที่ 1 พบว่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นทุกด้าน ซึ่งแสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นทุกด้าน เป็นไปตามดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่กำหนดไว้รายละเอียดคงปรากฏในตาราง 18

ตาราง 18 เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง จำแนกรายด้าน

ด้าน	ระดับคุณภาพชีวิต					
	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	เฉลี่ย	ระดับ	เฉลี่ย	ระดับ	เฉลี่ย	ระดับ
1. ด้านร่างกาย	21.38	กลางๆ	30.00	ดี	27.13	ดี
2. ด้านจิตใจ	18.13	กลางๆ	25.00	ดี	22.75	ดี
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	9.13	กลางๆ	10.30	กลางๆ	11.30	กลางๆ
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	22.40	กลางๆ	28.63	กลางๆ	28.13	กลางๆ
คุณภาพชีวิตโดยรวม	71.00	กลางๆ	93.90	ดี	89.30	กลางๆ

การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

การใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ได้ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงทุกฝ่าย โดยเป็นการสร้าง "โอกาส" (space) และ "เวที" (forum) ที่ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้เข้ามาร่วมกันเรียนรู้สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง ร่วมกันค้นหาแนวทางและวิธีการพัฒนา และร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง กระบวนการเรียนรู้ของผู้มีส่วนสำคัญ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาทุกฝ่ายนี้ ทำให้ทุกฝ่ายได้มาเรียนรู้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งผู้วิจัยได้เน้นให้เห็นว่าผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในฐานะ "คนใน" (insider) จะต้องเป็น "ผู้แสดง" หรือ "ผู้มีบทบาทสำคัญ" (actor) ในกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นเครื่องมือสำคัญ ซึ่งการเรียนรู้กระบวนการวิจัยแบบนี้ ทำให้ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงทุกฝ่ายได้เรียนรู้กระบวนการพัฒนาตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง ดังนี้

1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นผู้มีส่วนสำคัญที่สุดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงที่ได้เรียนรู้จากกระบวนการวิจัยและพัฒนาในเรื่องกระบวนการ กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม และสิ่งแวดล้อม

โดยเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง การฝึกปฏิบัติโยคะสมาธิ การประชุมกลุ่มเฉพาะ การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพียงเราเปลี่ยนตัวเอง ชยันตีมน้ำให้มากขึ้น ฝึกโยคะสมาธิ เป่าสังข์ สวดมนต์ไหว้พระตามแนวทางที่ครูสอน

2. แพทย์และบุคลากรสาธารณสุข

แพทย์และบุคลากรสาธารณสุขผู้ซึ่งมีหน้าที่ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี และสนับสนุนการเรียนรู้ต้องปรับวิธีคิดใหม่ว่าการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี ต้องเข้าใจว่าตนเองเป็นเพียง “คนนอก” ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับบางส่วนเท่านั้น จึงเป็นไปได้ที่แพทย์และบุคลากรสาธารณสุขจะใช้วิธีการต่างๆ เข้าไป “พัฒนา” โดยที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ไม่ได้มีความต้องการแต่ประการใด เมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป็นผู้มีส่วนสำคัญยิ่งในการพัฒนาไม่มีความต้องการที่จะได้รับสิ่งต่างๆ ที่หยิบยื่นให้ เขาจึงไม่รับรู้ ไม่เกิดความรู้ ความเข้าใจตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมที่เคยดำเนินมาในอดีต ซึ่งแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขทุกคนที่ได้เข้ามาเรียนรู้กระบวนการพัฒนา มีมุมมองว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี ไม่เพียงเป็นผู้ดำเนินการเองเท่านั้น หากสามารถปฏิบัติงานได้ด้วย ดังนั้น ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่มีต่อการดำเนินงาน ร่วมกันจัดกิจกรรมตามความต้องการของ “คนใน” จะดีกว่า

3. ผู้วิจัย

เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมว่าเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยกับผู้ใช้งานการวิจัยและพัฒนา ควรเป็นบุคคลกลุ่มเดียวกัน และเนื่องจากในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลทำรุ่งเป็นหน้าที่ของทุกฝ่าย ดังนั้น ทุกฝ่ายต้องเข้ามามีส่วนร่วมอย่างสำคัญในกระบวนการวิจัยนี้