

บทที่ 4

แนวทางและวิธีการพัฒนา และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการ พัฒนาพฤติกรรมการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง อำเภอบ้านแพรง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ในการนำเสนอแนวทางและวิธีการพัฒนาและดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียด ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง อำเภอบ้านแพรง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งเป็นผลการวิจัยในระยะที่ 2 นี้ ขอเสนอเป็น 5 ตอน ดังนี้

1. คำถามการวิจัย
2. วัตถุประสงค์การวิจัย
3. วิธีดำเนินการวิจัย
4. แนวทางและวิธีการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง อำเภอบ้านแพรง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
5. ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง อำเภอบ้านแพรง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดดังนี้

คำถามการวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 2 มีคำถามการวิจัยที่สำคัญ 2 คำถาม คือ

1. แนวทางและวิธีการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลบ้านแพรง อำเภอบ้านแพรง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา คืออะไร
2. ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลบ้านแพรง อำเภอบ้านแพรง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา คืออะไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนา การจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลบ้านแพรง อำเภอบ้านแพรง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลบ้านแพรง อำเภอบ้านแพรง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 2 นี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research : PAR) ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. การกรอบการวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 2 นี้ ใช้กรอบการวิจัยตามแนวการจัดการความเครียด ได้ปรับไปตามปัญหาและความต้องการการพัฒนาการจัดการความเครียด ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง ตามข้อค้นพบจากการวิจัยในระยะที่ 1 โดยตัดสาเหตุภายนอกตัวผู้ติดเชื้อเอชไอวีออกและสาเหตุระหว่างบุคคลในเรื่องการสื่อสารระหว่างบุคคล ดังนั้นจึงปรับกรอบการวิจัยในระยะที่ 2 เป็นดังนี้

- 1.1 สาเหตุจากการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย
- 1.2 สาเหตุจากการเจ็บป่วยทางด้านจิตใจ
- 1.3 สาเหตุด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

2. ประชากร

ประชากรในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย

2.1 ผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาการจัดการความเครียด ซึ่งได้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในระยะที่ 1 และสมัครใจเข้าร่วมตลอดกระบวนการวิจัยและพัฒนาี้ จำนวน 9 คน (ส่วนอีก 4 คนไม่พร้อมที่จะเข้าร่วมตลอดกระบวนการวิจัยและพัฒนาี้)

2.2 ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง จำนวน 18 คน ซึ่งได้แก่

- | | |
|------------------------------------|------|
| 2.2.1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพรง | 1 คน |
| 2.2.2 เกสัชกร โรงพยาบาลบ้านแพรง | 1 คน |
| 2.2.3 หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล | 1 คน |
| 2.2.4 หัวหน้าหอผู้ป่วยนอก | 1 คน |
| 2.2.5 หัวหน้าหอผู้ป่วยใน | 1 คน |
| 2.2.6 พยาบาลผู้ป่วยให้การรักษา | 1 คน |
| 2.2.7 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ | 1 คน |
| 2.2.8 ผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน/ญาติ | 9 คน |

2.2.9 แพทย์ผู้เชี่ยวชาญการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นที่เชื่อถือและคุ้นเคยกับ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารักษาที่โรงพยาบาลบ้านแพรงเป็นอย่างดี 1 คน

2.2.10 ผู้เชี่ยวชาญด้านการฝึกการหายใจที่เป็นผู้มีความรู้ความสามารถเรื่องการฝึกการหายใจและมีประสบการณ์ในการทำงานด้านสุขภาพจิตและการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 1 คน

3. วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 จากการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญนายแพทย์สมมาตร บำรุงพืช ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง และเป็นที่เชื่อถือ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นส่วนใหญ่ มีภารกิจมากไม่สามารถร่วมในเวทีการประชุมกลุ่มเฉพาะได้ ผู้วิจัยจึงต้องนำผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาการจัดการ ความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป็นข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยในระยะที่ 1 เพื่อขอรับ คำปรึกษาและสัมภาษณ์ ถึงแนวทางและวิธีการพัฒนาที่มีประสิทธิภาพสูงในการพัฒนา การจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ตามสภาพปัญหาและความต้องการการพัฒนา การจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2549 ซึ่งได้รับความร่วมมือจาก ท่านเป็นอย่างดี

3.2 จัดประชุมกลุ่มเฉพาะ โดยเชิญผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2549 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลบ้านแพรง จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม กลุ่ม 22 คน (ส่วนที่เหลือไม่สามารถเข้าร่วมประชุมในวันนี้ได้) โดยมีผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้ ประสานงานโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

3.2.1 ให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายได้รับทราบข้อมูลพร้อม ตรวจสอบ ปรับแก้และยืนยันข้อมูลที่เป็นการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในปัจจุบัน ซึ่งผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ส่วนใหญ่รับทราบและยืนยันความถูกต้องของข้อมูลที่เป็นข้อค้นพบนั้น

3.2.2 ผู้วิจัยได้นำเสนอมาตรฐานทางการแพทย์ ซึ่งเป็นความรู้เกี่ยวกับ ความเครียดอาการแสดงและความรุนแรงของความเครียด พร้อมทั้ง การจัดการความเครียดที่ เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้เกี่ยวข้องได้ร่วมกันพิจารณาและตัด สิ้นใจว่าการจัดการความเครียดวิธีใดบ้างที่เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและเป็นปัญหาที่ต้อง การพัฒนาอย่างเร่งด่วนโดยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้พิจารณาการจัดการความเครียดที่ต้องการ พัฒนาเฉพาะรายบุคคล และการจัดการความเครียดที่ต้องการพัฒนาร่วมกันเป็นกลุ่มใหญ่

3.2.3 ให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้เกี่ยวข้องได้ร่วมกันพิจารณาแสวงหาแนวทาง และวิธีการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยผู้วิจัยให้นำเสนอข้อเสนอแนะ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ถึงแนวทางและวิธีการจัดการความเครียดที่ เหมาะสมและสะดวกในการปฏิบัติของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ตามสภาพปัญหาและความต้องการการ พัฒนาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและการพัฒนามีความเป็นไปได้สูงในที่ประชุมได้รับทราบและใช้เป็น พื้นฐานในการพิจารณาตัดสินใจเลือกแนวทางและวิธีการพัฒนา การจัดการความเครียด ตาม สภาพปัญหาและความต้องการ การพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มี ประสิทธิภาพสูงและการพัฒนาต้องมีความเป็นไปได้สูงนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ชัดเจนด้วยเช่นกัน

3.2.4 ให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้เกี่ยวข้อง ได้ร่วมกันพิจารณากำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดที่สามารถวัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดที่สามารถวัดได้ สังเกตได้ จนเป็นที่พอใจและนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน

4. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูล ที่ได้จากการประชุมกลุ่มเฉพาะมาตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนสมบูรณ์ แล้วนำไปวิเคราะห์ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามกรอบวิจัยข้างต้น

แนวทางและวิธีการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง อำเภอบ้านแพรง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

จากการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับโรคเอดส์ การประชุมกลุ่มเฉพาะผู้ติดเชื้อเอชไอวี และตัวแทนผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แก่ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เกสซกร หัวหน้างานผู้ป่วยใน หัวหน้างานผู้ป่วยนอก หัวหน้างานห้องปฏิบัติการ และผู้ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่บ้าน เพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. การพัฒนาการจัดการความเครียดสาเหตุภายในตนเอง

1.1 การเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย

ที่ประชุมกลุ่มเฉพาะได้ร่วมกันพิจารณาโดยใช้แนวทางและวิธีการที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะไว้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาแล้วมีความเห็นสอดคล้องตรงกันว่า การพัฒนาการจัดการความเครียด ที่มีสาเหตุมาจากการเจ็บป่วยด้านร่างกาย นั้น ควรดำเนินการ ดังนี้

1.1.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ผู้ติดเชื้อทุกคนโดยเนื้อหาจะเน้นที่เป็นที่อาการและอาการแสดงของโรคตลอดจนถึงเรื่องโรคแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นรวมทั้งการปฏิบัติตนของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในด้านการมาตามแพทย์นัดการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัดและการดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย รวมทั้งการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ อย่างสม่ำเสมอ ดังคำที่ผู้ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี บอกว่า

“... หลังจากได้รับประทานยาต้านไวรัสเอดส์แล้วระยะหนึ่งจะอ่อนขึ้นมาก กลัวจะเป็นอันตรายได้...”

“...ผมกลัวว่าวันหนึ่ง เนื้อตัวผมคงเป็นแผลพุพองน่าเกลียดมากถึงตอนนั้นผมคงไปไหนไม่ได้แน่...”

“...ผมกลัวว่าผมจะหอมแห้งเหมือนคนติดเชื้อคนอื่น ๆ ที่เห็นตามรูปภาพหรือโทรทัศน์ ใครเห็นคงรังเกียจ และรังเกียจไปถึงลูกผมเลย...”

“...หนูไม่รู้ว่าเมื่อไหร่ถึงจะได้กินยา...”

ดังนั้นจึงต้องให้ความรู้แก่ผู้ดูแลและผู้ติดเชื้อเอชไอวี ถึงเหตุผลที่ต้องให้ผู้ป่วยดูแลตนเองในเรื่องการออกกำลังกายและการรับประทานอาหารอย่างถูกต้องเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง

1.1.2. การจัดให้มีเอกสารให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของกองโรคเอดส์กระทรวงสาธารณสุขมอบไว้ให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ดูแลผู้ป่วยเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลตนเองดังคำที่ผู้ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี กล่าวว่า

“...เวลาสอนเรื่องโรคเอดส์แบบเดียว เดียวผมก็ลืม กลับไปบ้านก็ลืมแล้ว...”

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี รายหนึ่งกล่าวว่า

“...ผมจะอ่านคู่มือที่หมอแจกให้ทุกบรรทัดเลย...”

1.1.3. การจัดให้มีสมุดบันทึกประจำตัวผู้ติดเชื้อเอชไอวีในการมารับบริการที่โรงพยาบาล บ้านแพรง เพื่อจะให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับความตรงเวลาและต่อเนื่อง เพื่อให้ไม่เกิดโรคแทรกซ้อนเร็วขึ้น และเป็นการเตือนการมารับการรักษาอย่างต่อเนื่องไม่ล้มวันที่แพทย์นัดทำให้ไม่เกิดความวิตกกังวล

1.1.4. การเยี่ยมติดตามที่บ้านเพื่อประเมินการจัดความเครียดและกระตุ้นให้เกิดการจัดการความเครียด

1.2 การเจ็บป่วยทางด้านจิตใจ

ความเครียด ความวิตกกังวลที่เกิดจากด้านจิตใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวีนั้น ส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดความรู้ ขาดข้อมูลในการดูแลตนเอง เกิดความรู้สึกไม่แน่นอนจากอาการที่เปลี่ยนแปลงของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เนื่องจากไม่ได้รับข้อมูลที่เพียงพอและขาดการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ส่งผลกระทบต่อคุณสมบัติขั้นพื้นฐานและพลังความสามารถในการดูแลตนเอง ถูกกระทบจากความเครียดหรือความวิตกกังวลที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้น ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงต้องการความช่วยเหลือจากแพทย์ พยาบาล เพื่อส่งเสริมหรือพัฒนาความสามารถให้เพียงพอที่จะตอบสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองเนื่องจากความสามารถในการดูแลตนเองนั้นจะต้องมีความรู้และความสามารถในการกระทำ ซึ่งจะเป็นพื้นฐานในการดูแลตนเองอย่างจริงจังของบุคคลอันจะส่งผลถึงภาวะสุขภาพและความผาสุกของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

แนวทางการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายโดยการฝึกการหายใจ ได้มาจากแนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม (oreem) ซึ่งเป็นรูปแบบการพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยนำมาเป็นแนวทางในการให้การสนับสนุนแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งในด้านข้อมูลและอารมณ์ ซึ่งประกอบด้วย การชี้แนะ การสอน การให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การให้การสนับสนุนเพื่อส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถดูแลตนเองได้ ถึงแม้จะตกอยู่ในภาวะเครียด วิตกกังวล โดยการสนับสนุนด้วยคำพูดหรือกิริยาท่าทางของผู้วิจัย เช่นการมอง การสัมผัส

รวมถึงการสนับสนุนให้ฝึกการหายใจ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีผ่อนคลายและมีกำลังใจในการดูแลตนเอง

การฝึกการผ่อนคลายใช้วิธีการฝึกการหายใจ จะยึดหลักการหายใจแบบง่ายและทำจิตใจให้สงบเป็นหลัก เนื่องจากสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ ไม่มีความลำบากในการฝึก ไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายไม่มีผลข้างเคียงใดๆ ช่วยให้คลายอาการเครียดหรือวิตกกังวลช่วยให้เกิดความสงบทางอารมณ์ช่วยให้มีสมาธิและมีความจำที่ดีขึ้น มีผลต่อการปฏิบัติงาน สามารถช่วยให้คลายความเครียดและวิตกกังวลทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถปรับตัวต่อภาวะเครียดและวิตกกังวลได้เนื่องจากร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่แยกออกจากกันไม่ได้ เมื่อจิตใจเกิดความวิตกกังวลจะมีผลกระทบต่อร่างกายทำให้กล้ามเนื้อตึงเครียดเมื่อกกล้ามเนื้อของร่างกายตึงเครียดจะส่งผลกระทบต่อความรู้สึกทางจิตใจเช่นเดียวกัน การผ่อนคลายด้วยการฝึกการหายใจเป็นวิธีการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้น ซึ่งกิจกรรมนี้จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกาย อัตราการเต้นของหัวใจลดลง อัตราการหายใจลดลงและทำให้สุขภาพอยู่ในสภาพที่ดีขึ้นเป็นการส่งเสริมให้ร่างกายเกิดการผ่อนคลายทำให้จิตใจสงบมีผลให้ความวิตกกังวลลดลงและจะส่งผลให้สามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองให้สามารถเผชิญปัญหาและปรับตัวให้พร้อมที่จะดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตาราง 4 แนวทางวิธีการและกิจกรรมการพัฒนา การจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง ที่เกิดจากสาเหตุภายในตนเอง

การจัดการ	ปัญหาและความ	แนวทางและวิธี	กิจกรรมการพัฒนา
ความเครียด	ต้องการและการพัฒนา	การพัฒนา	
1.ด้านภายในตนเองตนเองที่เกิดจากการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย	1.ผู้ติดเชื้อเอชไอวียังขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์	1.ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการและภาวะแทรกซ้อนของโรคเอดส์ตลอดจนเรื่อง การปฏิบัติตนของผู้ติดเชื้อเอชไอวี	1.จัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ตามโครงการการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลบ้านแพรง 2.การแจกคู่มือการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ตาราง 4 (ต่อ)

การจัดการ ความเครียด	ปัญหาและความ ต้องการการพัฒนา	แนวทางและวิธี การพัฒนา	กิจกรรมการพัฒนา
	2. ขาดความตระหนักไม่ มาตามที่แพทย์นัดไม่ รักษาต่อเนื่อง ดื่มสุรา สูบบุหรี่	2.การสร้างความ ตระหนัก	3.การแจกสมุดบันทึก สุขภาพประจำตัวให้ผู้ ติดเชื้อเอชไอวี 4.การให้คำปรึกษา รายบุคคลโดยมีเนื้อหา ตามสภาพอาการที่เป็น ปัญหาและต้องการการ พัฒนาของแต่ละบุคคล
2. ความเครียดที่ เกิดจากสาเหตุ การเจ็บป่วยด้าน จิตใจ	มีความวิตกกังวล กลัว สับสน คิดมาก นอนไม่ หลับ ขาดการปฏิบัติ เพื่อการผ่อนคลายจิตใจ	1. การฝึกปฏิบัติการ การฝึกการหายใจ แบบง่าย 2. การจัดกลุ่ม ช่วยเหลือตนเอง	1. การจัดการอบรม การฝึกการหายใจแบบ ง่ายและให้ผู้ติดเชื้อเอช ไอวี ฝึกปฏิบัติตามเพื่อ ให้สามารถปฏิบัติเองที่ บ้านได้ 2. การจัดกลุ่มช่วยเหลือ ตนเอง (self help group) ผู้ติดเชื้อเอชไอวี สามารถแลกเปลี่ยน เรียนรู้ประสบการณ์การ จัดการความเครียดให้ เหมาะสมกับสภาวะของ ความเครียดของตนเอง และฝึกการหายใจแบบ ง่าย

3. สาเหตุระหว่างบุคคล ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

ที่ประชุมกลุ่มเฉพาะ ได้ร่วมกันพัฒนาโดยใช้แนวทาง และวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะไว้เป็นพื้นฐานในการพิจารณา แล้วมีความเห็นสอดคล้องต้องกันว่าการพัฒนาการจัดการความเครียด ด้านที่เกิดจากสาเหตุระหว่างบุคคล นั้น ผู้ติดเชื้อเอชไอวีควรมีกิจกรรมร่วมกับเพื่อนหรือคนอื่นๆ รอบข้างบ้าง เช่น การทำบุญ การช่วยงานบุญเพื่อนบ้าน และควรได้พูดคุยกับคนรอบข้างหรือเพื่อนผู้ติดเชื้อเอชไอวีด้วยกัน ด้วยการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์กัน ดังคำกล่าวในการประชุมกลุ่มของผู้ร่วมประชุมที่ว่า

“...เวลาผมกลุ่มใจผมจะไปคุยกับพระที่วัดข้างบ้าน สบายใจขึ้นก็กลับบ้าน...”

“...หนูอยู่บ้านก็จะคุยกับสามีคนเดียวเพราะสามีรู้ว่าเราติดเชื้อเอชไอวี...”

“...บางครั้งผมก็ไปทำบุญที่วัดบ้างถ้าเป็นวันพระใหญ่ อย่างวันเข้าพรรษาเนี่ยผมก็ไปทำบุญที่วัด ก็รู้สึกสบายใจนะ...”

ซึ่งแนวทางวิธีการและกิจกรรมการพัฒนาการจัดการความเครียดด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล นั้น สามารถสรุปได้ดังปรากฏตาราง 5

ตาราง 5 แนวทางวิธีการและกิจกรรมการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี
โรงพยาบาล ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

การจัดการความเครียด	ปัญหาและความต้องการและการพัฒนา	แนวทางและวิธีการพัฒนา	กิจกรรมการพัฒนา
สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	มีความหวาดระแวงคนใกล้ชิดและคนรอบข้าง ขาดความไว้วางใจ แยกตัวออกจากสังคมหรือชุมชนที่ตนอยู่กลัวคนใกล้ชิดเสียใจกลัวคนรอบข้างรังเกียจตนและรังเกียจคนในครอบครัวตน	การจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง	จัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (self help group) ที่ผู้ติดเชื้อสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่เหมาะสมกับภาวะความเครียดของตนเอง

ความเครียด เป็นโรคที่สามารถเกิดได้กับทุกคนโดยเฉพาะคนที่มีความเครียดประจำตัวเรารู้สึกติดเชื้อเอชไอวี ความเครียดมีสาเหตุเกิดได้หลายด้าน เมื่อเกิดความเครียดแล้วผู้ติดเชื้อเอชไอวี

แต่แต่ละคนสามารถจัดการกับความเครียดด้วยวิธีการหลาย ๆ อย่าง ที่เหมาะสมกับสภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และเป็นวิธีการที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีส่วนร่วมคิดร่วมตัดสินใจ ในวิธีการนั้นๆ เพื่อจะก่อให้เกิดการพัฒนาการจัดการความเครียด ดังนั้นแนวทางและวิธีการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี จึงสามารถสรุปกิจกรรมในการพัฒนาประกอบด้วย 4 วิธีการ ดังนี้ คือ

1. การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์
2. การให้กลุ่มปรึกษารายบุคคล
3. การทำกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (self help group)
4. การฝึกการหายใจแบบงาย

ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลบ้านแพรงอำเภอบ้านแพรง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

จากการสัมภาษณ์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคเอดส์ การประชุมกลุ่มเฉพาะผู้ติดเชื้อเอชไอวีและตัวแทนผู้เกี่ยวข้องซึ่งได้แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพรง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เกสัชกรผู้ให้คำปรึกษา พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในและหอผู้ป่วยนอก เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อร่วมกันกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

1. ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดที่เกิดภายในตนเอง
 - 1.1 การเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย

ที่ประชุมเฉพาะได้ร่วมกันพิจารณาโดยใช้ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะใช้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาแล้วมีความเห็นสอดคล้องต้องกัน ว่าดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดในด้านร่างกายนั้นอาจกำหนดได้ 5 ลักษณะ คือ

1.1.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 9 คน โดยเนื้อหาจะเน้นที่อาการต้องการและอาการแสดงของโรค ตลอดจนถึงในเรื่องของโรคแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นรวมทั้งการปฏิบัติตนของผู้ติดเชื้อเอชไอวี การมาพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด การดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย และการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างสม่ำเสมอ

1.1.2 การให้การปรึกษารายบุคคล แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 9 คน เรื่องอาการของโรคและโรคแทรกซ้อนรวมถึงการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องและการสร้างความเชื่อมั่น

1.1.3 การจัดให้มีเอกสารให้ความรู้เกี่ยวกับเอดส์ ซึ่งกองโรคเอดส์กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำไว้ มอบให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลตนเอง จำนวน 9 เล่ม

1.1.4 การจัดให้มีสมุดบันทึกประจำตัวผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในการมารับบริการที่โรงพยาบาลบ้านแพรง เพื่อที่จะให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับประทานยาตรงตามเวลา และต่อเนื่อง จำนวน 9 เล่ม

1.1.5 การเยี่ยมติดตามที่บ้าน เพื่อประเมินผลการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาการจัดการความเครียด จำนวน 9 คน

2. การเจ็บป่วยทางด้านจิตใจ

ที่ประชุมกลุ่มเฉพาะได้ร่วมกันพิจารณาโดยใช้ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะไว้เป็นพื้นฐาน ในการพิจารณาและมีความเห็นสอดคล้องตรงกันว่า ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดในด้านจิตใจที่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี ควรได้รับฝึกการหายใจแบบง่าย จำนวน 9 คน ทั้งนี้เพราะบุคคลที่ฝึกการผ่อนคลายจะสามารถปรับตัวและเผชิญกับความกดดันในชีวิตประจำวัน ทั้งนี้เพราะในภาวะที่ผ่อนคลายการกระตุ้นการทำงานของระบบประสาท sympathetic จะลดลงด้วยจึงช่วยลดอันตรายที่เกิดจากการที่ร่างกายอยู่ในภาวะเครียดยาวนานได้ นอกจากนี้ยังพบว่าบุคคลที่ฝึกการผ่อนคลายเป็นประจำจะช่วยให้ภาวะทางร่างกายมั่นคง ความวิตกกังวลต่ำ และมีความรู้สึกกว่าควบคุมตนเองได้ ซึ่งดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นภายในตนเองนั้นสามารถสรุปได้ ดังปรากฏในตาราง 6

ตาราง 6 ดัชนีชี้วัดและเป้าหมายความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง ด้านภายในตัวบุคคล

สาเหตุของความเครียด	แนวทางวิธีการและกิจกรรมการพัฒนา	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนา	เป้าหมายความสำเร็จ
1.การเจ็บป่วยด้านร่างกาย	1. การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์		
	1.1 การจัดอบรม	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความรู้เรื่องโรคเอดส์	ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์
	1.2 การให้คำปรึกษา	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการให้คำปรึกษา	ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการให้คำปรึกษา

ตาราง 6 (ต่อ)

สาเหตุของความเครียด	แนวทางวิธีการและกิจกรรมการพัฒนา	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมายความสำเร็จ
2. การเจ็บป่วยด้านจิตใจ	1.3 จัดเตรียมคู่มือการดูแลตนเองและสมุดบันทึกประจำตัว	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับคู่มือการดูแลตนเอง และสมุดบันทึกประจำตัว	ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับคู่มือการดูแลตัวเองและสมุดบันทึกประจำตัว
	1. การฝึกการหายใจแบบง่าย	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการอบรมการฝึกการหายใจแบบง่าย	ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ปฏิบัติ การฝึกการหายใจแบบง่าย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง
	2. จัดให้มีกลุ่มช่วยเหลือตนเอง	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้เข้าร่วมการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเอง	ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้มีการเข้ากลุ่มช่วยเหลือกันเองทุกเดือน ๆ ละ 1 ครั้ง
	3. เยี่ยมติดตามและประเมินผลที่บ้านแบบง่าย	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการประเมินเยี่ยมติดตามที่บ้าน	ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยเอชไอวีได้รับการเยี่ยมติดตามที่บ้านเดือนละ 1 ครั้ง

2. ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดที่เกิดจากสาเหตุระหว่างบุคคล ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

ที่ประชุมกลุ่มเฉพาะได้ร่วมกันพิจารณา โดยใช้ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะไว้เป็นพื้นฐาน แล้วมีความเห็นสอดคล้องตรงกันว่า ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียด ที่เกิดจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคล นั้นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ควรมีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อนผู้ติดเชื้อเอชไอวีด้วยกัน การร่วมกิจกรรมในชุมชน เช่น การพัฒนา หมู่บ้าน การทำบุญ การร่วมงานบุญของเพื่อนบ้าน และการเล่นกีฬาด้วยกันด้วย ดังปรากฏในตาราง 7

ตาราง 7 ดัชนีวัดและความสำเร็จในการพัฒนา การจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี
โรงพยาบาลบ้านแพรง ด้านสาเหตุระหว่างบุคคล

สาเหตุของ ความเครียด	แนวทางวิธีการและ กิจกรรมการพัฒนา	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ ในการพัฒนา	เป้าหมาย ความสำเร็จ
สัมพันธภาพระหว่าง บุคคล	จัดให้มีกลุ่มช่วยเหลือตนเอง	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือ ตนเอง	ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้มีการ เข้ากลุ่มช่วยเหลือ กันเองทุกเดือนๆ ละ 1 ครั้ง

สามารถสรุปดัชนีวัดความสำเร็จ ในการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง ได้ในหลายระดับดังปรากฏในตาราง 8

ตาราง 8 ดัชนีวัดความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี
โรงพยาบาลบ้านแพรง ในระดับต่างๆ

ระดับ	ดัชนีชี้วัด	เป้าหมายความสำเร็จ	แหล่งและวิธีการเก็บ ข้อมูล
1.การเข้าร่วม กิจกรรมการพัฒนา	1.จำนวนกิจกรรมการ พัฒนาสามารถจัดได้ 2. จำนวนผู้ติดเชื้อ เอชไอวีที่เข้าร่วม กิจกรรมการพัฒนา	1. ครบ 4 กิจกรรม 2. ครบทุกคนคนละ อย่างน้อย 4 กิจกรรม	1.นับจำนวนการจัด กิจกรรม 2.นับจำนวนผู้ติดเชื้อ เอชไอวีที่เข้าร่วม กิจกรรมการพัฒนา
2.การมีความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับโรค เอดส์	1.ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมี ความรู้ความเข้าใจที่ ถูกต้องในเรื่องโรค เอดส์ 2.ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ปฏิบัติตามได้ตาม คำแนะนำของแพทย์	1.ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าร่วม ตลอดกระบวนการวิจัย และพัฒนา 2.ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถ ปฏิบัติตามคำแนะนำ ของแพทย์ได้	1.การสอบถามและ การตอบแบบทดสอบ ความรู้เรื่องโรคเอดส์ 2.การสอบถามและ การตอบแบบทดสอบ ความรู้เรื่องโรคเอดส์

ตาราง 8 (ต่อ)

ระดับ	ดัชนีชี้วัด	เป้าหมายความสำเร็จ	แหล่งละวิธีการเก็บข้อมูล
	3. ผู้ติดเชื่อเอชไอวีมีความตระหนักในเรื่องโรคเอดส์	3. ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื่อเอชไอวีที่เข้าร่วมกระบวนการวิจัยและพัฒนา	3. การสอบถามและการตอบแบบทดสอบเกี่ยวกับเรื่องความตระหนัก
	4. ผู้ติดเชื่อเอชไอวีได้รับคู่มือการดูแลตนเอง	4. ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื่อเอชไอวีได้รับคู่มือการดูแลตนเองของผู้ติดเชื่อเอชไอวี	4. การสอบถามและการตอบแบบทดสอบความรู้เรื่องโรคเอดส์
การเจ็บป่วยด้านจิตใจ	1. ผู้ติดเชื่อเอชไอวีปฏิบัติตามการหายใจแบบง่ายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง	1. ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื่อเอชไอวีได้ปฏิบัติตามการหายใจแบบง่ายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง	1. การสอบถามจากผู้ติดเชื่อเอชไอวีและผู้ดูแลผู้ติดเชื่อเอชไอวี
สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	1. จำนวนผู้ติดเชื่อเอชไอวีได้รับการให้คำปรึกษา	ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื่อเอชไอวีได้รับการให้คำปรึกษา	จากบันทึกการให้คำปรึกษาของเจ้าหน้าที่
	2. จำนวนผู้ติดเชื่อเอชไอวีที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือกันเอง	ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื่อเอชไอวีได้เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือกันเอง	จากบันทึกกิจกรรมการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง