

บทที่ 6

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ในการวิจัยและพัฒนากิจการการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง อำเภอบ้านแพรง จังหวัดพระนครศรีอยุธยาในครั้งนี้ขอเสนอการสรุปการอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ จากการวิจัยเป็น 3 ตอน ดังนี้

1. สรุปการวิจัย
2. อภิปรายผลการวิจัย
3. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

สรุปการวิจัย

การวิจัยและพัฒนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากิจการการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง อำเภอบ้านแพรง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยเป็นการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานที่เชื่อมั่นว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากิจการการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากิจการการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ ถ้าได้รับการเสริมพลังอย่างเหมาะสม ดังนั้น จึงใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา (R&D) โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (PAR) ในการวิจัยที่เน้นการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญจากผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในทุกขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนาเริ่มตั้งแต่การร่วมกันศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาและกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาและการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนากิจการการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง

การวิจัยและพัฒนาในครั้งนี้เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนากิจการการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง ทุกฝ่ายมาร่วมกันเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนากิจการการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในแต่ละขั้นตอนตามความเหมาะสมโดยใช้การจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีตามสาเหตุที่เกิดจากตัวบุคคลซึ่งจากตัวบุคคลสามารถเกิดได้ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจและสาเหตุที่เกิดจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ผลของการวิจัยและพัฒนา คือ

1. สภาพการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าระดับปกติ ร้อยละ 38.6 ซึ่งสาเหตุเกิดจากการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย มีแผลพุพองตามผิวหนัง มีไข้ ปวดศีรษะ รูปร่างซูบผอมนอนไม่หลับ วิตกกังวลเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี กลัวตาย เกิดความรู้สึกหวาดระแวง ไม้ไว้

วางใจคนใกล้ชิดและคนรอบข้าง เกิดความเครียดประชดชีวิตด้วยการ ดื่มสุรา สูบบุหรี่ ไม่ปฏิบัติตามตามคำแนะนำของแพทย์ ดังรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1.1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเองที่เหมาะสมกับการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งการปฏิบัติตนเองส่วนใหญ่เป็นการปฏิบัติซึ่งต้องได้รับการปรับเปลี่ยนหรือพัฒนาโดยเร่งด่วนเพราะหากผู้ติดเชื้อเอชไอวียังคงประพฤติปฏิบัติไม่เหมาะสมกับสภาวะการติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นอยู่แล้วจะนำไปสู่โรคแทรกซ้อนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ถึงแม้ว่าเวลานี้จะยังไม่มีการผิดปกติที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถรับรู้ได้ก็ตามที่สำคัญผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่เข้าใจว่าความเครียดที่ตนเป็นอยู่เกี่ยวข้องกับติดเชื้อเอชไอวีและเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนที่ไม่เหมาะสมโดยตรง

1.2 ความเครียด ความวิตกกังวลที่เกิดจากด้านจิตใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวีนั้น ส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดความรู้ ขาดข้อมูลในการดูแลตนเอง เกิดความรู้สึกไม่แน่นอนจากอาการที่เปลี่ยนแปลงของผู้ติดเชื้อเอชไอวีเนื่องจากไม่ได้รับข้อมูลที่เพียงพอและขาดการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ส่งผลกระทบต่อคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน และพลังความสามารถในการดูแลตนเอง ถูกกระทบได้จากความเครียดหรือความวิตกกังวลที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี

1.3 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ขาดความไว้วางใจบุคคลใกล้ชิดและบุคคลรอบข้าง หวาดระแวงกลัวบุคคลเหล่านั้นจะรู้ว่าตนติดเชื้อเอชไอวีและจะพากันรังเกียจจนรวมไปถึงรังเกียจคนในครอบครัวด้วยผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงไม่ค่อยพูดคุยหรือเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาชุมชน ร่วมงานบุญต่างๆ กับบุคคลอื่น

2. ปัญหาและความต้องการการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี
โรงพยาบาลบ้านแพรง

เมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับทราบวิธีการจัดการกับความเครียด แล้วมาเปรียบเทียบกับการปฏิบัติตนที่เป็นปัญหาและต้องการพัฒนาโดยเร่งด่วน โดยเห็นพ้องต้องกันว่าตนเองไม่มีความรู้และความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ที่ถูกต้องชัดเจนอีกทั้งมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์จึงทำให้การดูแลตนเองไม่ถูกต้อง ซึ่งสามารถจำแนกปัญหาและความต้องการการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในแต่ละองค์ประกอบได้ดังนี้

2.1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลบ้านแพรง ขาดความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ที่ตนเป็นอยู่ทั้งในเรื่องอาการ การรักษาและโรคแทรกซ้อนที่ก่อให้เกิดอันตราย ต่อร่างกายในระยะยาว

2.2 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลบ้านแพรงส่วนใหญ่มีความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง ในเรื่องโรคเอดส์ เช่นการได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ช่วงระยะเวลาหนึ่งก็จะหยุดรับประทานยาเอง เพราะเห็นว่าตนเองหายดีแล้ว แข็งแรงแล้วและสามารถทำงานได้บางคนหันไปรักษาด้วยยาสมุนไพรบางชนิด เพราะเชื่อในคำบอกเล่าของคนอื่นว่าตนจะหายจากการติดเชื้อเอชไอวี

2.3 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลบ้านแพรง ขาดความตระหนักเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีโดยไม่คำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดตามมา เช่นการแต่งงานใหม่ การมีบุตรคนใหม่ หรือการดื่มสุรา การสูบบุหรี่

2.4 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลบ้านแพรง ขาดการผ่อนคลายการติดเชื้อเอชไอวีเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรังคุกคามต่อชีวิตและมีผลกระทบอย่างมากต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีเนื่องจากการติดเชื้อเอชไอวีเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรังทำให้เกิดความเบื่อหน่ายท้อแท้ เหนื่อยล้าทั้งด้านร่างกายจิตใจและอารมณ์ โดยเฉพาะในระยะที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีอาการแสดงของโรคเอดส์ปรากฏและต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล

2.5 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลบ้านแพรง ขาดสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่ขาดความไว้วางใจในบุคคลใกล้ชิดและบุคคลรอบข้าง หวาดระแวงกลัวบุคคลเหล่านั้นจะรู้ว่าตนติดเชื้อเอชไอวีและจะพากันรังเกียจตนและรังเกียจไปถึงบุคคลในครอบครัวตน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงไม่ค่อยได้พูดคุยหรือทักทายบุคคลอื่นและไม่ค่อยมีกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนร่วมกับบุคคลอื่น

3. แนวทางและวิธีการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลบ้านแพรง ใช้ "ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักในคุณค่าและความสำคัญของการพัฒนาการจัดการความเครียด" " ยุทธศาสตร์ที่ 8 : พัฒนาเทคนิคที่จะลดผลร้ายของความเครียด" และยุทธศาสตร์ที่10 : แสวงหาความช่วยเหลือจากภายนอกเมื่อจำเป็น" เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2539, หน้า 203-208) เป็นสำคัญ โดยเชื่อว่าเมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องและเกิดความตระหนักในคุณค่าและความสำคัญของการจัดการความเครียด และการรู้จักผ่อนคลายตนเองตลอดจนการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่นแล้วก็จะนำไปสู่การพัฒนาการจัดการความเครียด ที่ตนเองเป็นอยู่ ซึ่งในยุทธศาสตร์นี้จำเป็นต้องใช้วิธีการที่หลากหลายเพื่อให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการการพัฒนาสภาวะแวดล้อมและอุปนิสัยของผู้ติดเชื้อเอชไอวีแต่ละคนหรือแต่ละกลุ่มโดยคำนึงถึงความเหมาะสม ความมีประสิทธิภาพและความเป็นไปได้เป็นสำคัญ รวม 4 วิธีการ สำคัญ คือ

1. การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์
2. การฝึกอบรมการฝึกการหายใจ
3. การให้คำปรึกษารายบุคคล
4. การทำกลุ่มช่วยเหลือกันเอง

4. ดัชนีชี้วัดความสำเร็จวิธีการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลบ้านแพรง

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ เข้าร่วมประชุมกลุ่มช่วยเหลือตนเองทุกเดือน เดือนละ 1 ครั้ง (จำนวน 3 ครั้ง) และได้ฝึกการหายใจแบบง่ายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ร้อยละ 80 และได้รับคำปรึกษารายบุคคลร้อยละ 100

5. ผลการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง ได้ร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาต่าง ๆ จนเกิดผลการพัฒนา สามารถจัดกิจกรรมการพัฒนาการจัดการความเครียดได้ครบทั้ง 4 กิจกรรมและเป็นไปตามดัชนีชี้วัด

นอกจากนั้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรงในครั้งนี้ยังได้ก่อให้เกิดกระบวนการการเรียนรู้ร่วมกันของผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยทุกฝ่ายได้เข้ามาร่วมกันเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาจริงตามบทบาทหน้าที่ของตน

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยและพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง สามารถนำมาเป็นข้ออภิปรายที่มีสาระสำคัญ ดังนี้

1. ความเครียดความวิตกกังวลที่เกิดจากด้านจิตใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวีนั้นส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดความรู้ ขาดข้อมูลในการดูแลตนเอง เกิดความรู้สึกไม่แน่นอนจากอาการที่เปลี่ยนแปลง เนื่องจากไม่ได้รับข้อมูลที่เพียงพอและขาดการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ส่งผลกระทบต่อคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน และพลังความสามารถในการดูแลตนเองถูกระทบ ด้วยความเครียดหรือความวิตกกังวลที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2539, หน้า 112) กล่าวว่าชีวิตของคนเรานั้นจะต้องรับข้อมูลตลอดเวลาข้อมูลต่าง ๆ นั้นได้แก่ข้อเท็จจริง ความคิดเห็น ทศนคติและความเชื่อ เราอาจรับรู้ข้อมูลด้วยการเห็นหรือด้วยการทำข้อมูลโดยอยู่ในข่ายความสนใจของเราเราก็จะรับข้อมูลโดยอยู่นอกข่ายความสนใจเราก็จะไม่รับรู้ในขณะที่เราจะรับรู้ข้อมูลได้ส่วนหนึ่งปริมาณของข้อมูลที่ได้รับขึ้นอยู่กับความสนใจ แรง จูงใจที่จะฟังและระดับความเข้าใจของข้อมูลมีอิทธิพลต่อความสนใจของบุคคล ถ้าเป็นข้อมูลที่ไม่คุ้นเคยเราต้องใช้ความพยายามมากหรือไม่สามารถที่จะรับรู้ข้อมูลได้ ความเครียดมีผลต่อการรับรู้ข้อมูลของบุคคล

2. ปัญหาและความต้องการการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง ที่สำคัญ คือ การขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องว่าโรคเอดส์ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจตนเองอย่างไร ถึงแม้ในปัจจุบันนี้จะยังไม่มีอาการผิดปกติของร่างกาย เมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่รู้ไม่เข้าใจเรื่องโรคเอดส์จึงไม่ตระหนักถึงโรคเอดส์ที่ตนกำลังเผชิญอยู่ในขณะเดียวกันนอกจากการขาดความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักแล้วผู้ติดเชื้อเอชไอวียังมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องอีกว่าอันตรายสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีคือการเกิดโรคแทรกซ้อน ซึ่งผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่จะรู้สึกสบายดีไม่มีอาการแสดงของโรคให้เห็นเด่นชัด

3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรง ส่วนใหญ่ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งการปฏิบัติตนส่วนใหญ่เป็นการประพฤติดปฏิบัติไม่เหมาะสมกับภาวะของโรคเอดส์ที่เป็นอยู่ จะนำมาซึ่งภาวะความรุนแรงของโรคเอดส์หรือเกิดโรคแทรกซ้อนอย่างแน่นอนถึงแม้ขณะนี้ยังไม่มีอาการผิดปกติที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถรับรู้ได้ก็ตามที่สำคัญผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่เข้าใจว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่ก่อให้เกิดความเครียดโดยตรง จากความไม่รู้ไม่เข้าใจจึงทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่ไม่ตระหนักว่าการดูแลตนเองเป็นตัวชี้วัดหรือกำหนดภาวะความรุนแรงของโรคที่เกิดขึ้นอีกทั้งการที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่มีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเพราะว่าปัจจุบันตนเองยังคงมีอาการปกติจึงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนแปลงการดูแลตนเองตามคำแนะนำของแพทย์

4. แนวทางการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ใช้ยุทธศาสตร์หลักในการพัฒนาคือ “ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักในคุณค่าความสำคัญของการพัฒนาการจัดการความเครียด” ยุทธศาสตร์ พัฒนาทางเทคนิคที่จะลดผลร้ายของความเครียด และยุทธศาสตร์ แสวงหาความช่วยเหลือจากภายนอกเมื่อจำเป็น” เป็นสำคัญ โดยเชื่อว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและเกิดความตระหนักในคุณค่าและความสำคัญของการจัดการความเครียด การรู้จักผ่อนคลายตนเองตลอดจนการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่นแล้วก็จะนำไปสู่การพัฒนาการจัดการความเครียดที่ตนเองเป็นอยู่ซึ่งในยุทธศาสตร์จำเป็นต้องใช้วิธีการหลากหลายเพื่อให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการการพัฒนา สภาวะแวดล้อมและอุปนิสัยของผู้ติดเชื้อเอชไอวีแต่ละคนหรือแต่ละกลุ่ม คำนี้ถึงความเหมาะสมควมมีประสิทธิภาพและความเป็นไปได้เป็นสำคัญ รวม 4 วิธีการสำคัญ นั้น

4.1 โดยการให้ความรู้ความเข้าใจ สร้างความตระหนักและสร้างความเชื่อที่ถูกต้องแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี นั้นสอดคล้องกับข้อเสนอของ สมคิด บางโม (2544, หน้า 14-15) ที่ได้เสนอว่าการฝึกอบรมเป็นการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจหลักการแนวคิดในเรื่องโรคเอดส์ เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อไป

4.2 การฝึกการผ่อนคลายเป็นกิจกรรมที่บุคคลพัฒนาขึ้นเพื่อป้องกันภาวะเครียดมากและนานเกินไป เพื่อมิให้เกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจกิจกรรมนี้จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกายอัตราการเต้นของหัวใจลดลงทำให้สุขภาพอยู่ในสภาพที่ดีขึ้น ดังที่ สุวรรณ อนุสันติ (2546, หน้า 62) กล่าวว่าบุคคลที่ฝึกการผ่อนคลายจะสามารถปรับตัวและเผชิญกับความกดดันในชีวิตประจำวัน ทั้งนี้เพราะในภาวะที่ผ่อนคลายการกระตุ้นการทำงานของระบบประสาท sympathetic จะลดลงด้วย จึงช่วยลดอันตรายที่จะเกิดจากการที่ร่างกายอยู่ในภาวะเครียดยาวนานได้นอกจากนั้นยังพบว่าบุคคลที่ฝึกการผ่อนคลายเป็นประจำจะช่วยให้มีภาวะสุขภาพจิตมั่นคงความวิตกกังวลต่ำและมีความรู้สึกควบคุมตนเองได้

4.3 การให้คำปรึกษารายบุคคล เพื่อค้นหาศักยภาพและสร้างแรงจูงใจให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจัดการกับความเครียดได้เหมาะสมกับสภาวะการติดเชื้อเอชไอวี สุนันทา อริยกุลนิมิต

(2542, หน้า 68) ได้อธิบายไว้ว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นกลุ่มที่ต้องเผชิญปัญหาทั้งทางร่างกาย จิตใจ ครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจ โดยทั่วไปยังเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตัวเอง การดูแลบุตร การพูดคุยกับสามี เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะการใช้ถุงยางอนามัยและการปฏิบัติต่อสังคมในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่นผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงต้องมีการปรับตัวทั้งสภาพร่างกาย จิตใจและสังคม วิธีการหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการปรับตัวได้ดีขึ้น นั่นคือการให้คำปรึกษา การให้คำปรึกษาเป็นการให้ช่วยเหลือโดยมีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีการให้ความรู้ ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ การดูแลสุขภาพ เมื่อติดเชื้อเอชไอวีและมีการติดตามการปฏิบัติทั้งนี้เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมอันจะส่งผลให้มีการดูแลตนเองสามีและบุตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.4 การจัดให้มีกลุ่มช่วยเหลือกันเองเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ตนเองสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้อีกทั้งเป็นการดูแลให้กำลังใจและช่วยเหลือกันระหว่างผู้ติดเชื้อเอชไอวีเองและเป็นการสร้างโอกาสให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับรู้ความรู้ความสามารถของตนเองซึ่งสอดคล้องกับที่ เกษณี คำจันทร์ (2546, หน้า 64) ได้อธิบายว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง มีค่าเฉลี่ยของความเครียดในชีวิตประจำวันภายหลังเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 กระบวนการกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริง มีผลทำให้ความเครียดลดลงและมีพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตที่ดีขึ้นในผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการบวนการกลุ่ม กระบวนการกลุ่มเป็นวิธีการหนึ่งที่น่าเอาความรู้พื้นฐานทางจิตวิทยาเช่นทฤษฎีการติดต่อสื่อสาร ทฤษฎีการปรับตัว เป็นต้น มาใช้กับสมาชิกที่มาวมกันทำให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์กันทางสังคม มีความรู้สึกทางด้านอารมณ์ ความคิด ความเชื่อร่วมกัน

ข้อเสนอแนะการวิจัย

จากการพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรงครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ลักษณะ คือ ข้อเสนอแนะสำหรับนำผลการวิจัยไปใช้และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยและพัฒนาครั้งต่อไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 การวิจัยและพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลบ้านแพรงด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาทุกขั้นตอน ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถจัดการกับความเครียดได้ในระดับหนึ่งและได้เรียนรู้ร่วมกันว่าในการจัดการความเครียดนั้น ส่วนหนึ่งที่สำคัญคือการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี โดยการคิดพิจารณา แสวงหา ตัดสินใจเลือกแนวทางและวิธีการพัฒนาการ

จัดการความเครียดด้วยตนเองให้เหมาะสมกับศักยภาพนิสัยและความต้องการของตนเอง ดังนั้น ผู้มีหน้าที่ความรับผิดชอบและมีส่วนสำคัญในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีทุกระดับจึงสมควร นำกระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาตามแนวทางนี้ไปปรับใช้ในการ พัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ป่วยโรคอื่นๆ ต่อไป โดยเน้นการเสริมพลัง (empowerment) ให้ผู้ป่วยเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเองในการจัดการความเครียดในเรื่องต่างๆ ให้เหมาะสมกับความเครียดที่ตนเป็นอยู่ไม่ใช่ปล่อยให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าแพทย์หรือพยาบาลสำคัญ ที่สุด

1.2 การวิจัยและพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีครั้งนี้ใน กระบวนการพัฒนาได้นำวิธีการพัฒนาหลายวิธีมาใช้เพื่อให้เหมาะสมตามบริบทข้อจำกัดและ นิสัยความชอบของผู้ติดเชื้อเอชไอวีแต่ละคนจึงต้องใช้การให้คำปรึกษารายบุคคลและการเยี่ยมผู้ ติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่ การให้คำปรึกษาจะให้ตามสภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้นการให้ คำปรึกษาต้องเลือกให้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวีแต่ละคนแตกต่างกันไป โดยยึดผู้รับคำปรึกษาเป็น ศูนย์กลาง และจะทำให้เห็นความเป็นองค์รวมทั้งหมดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีแล้วนำมาสู่การ ตัดสินใจที่จะใช้วิธีการใดในการสร้างความรู้ความเข้าใจความเชื่อและทัศนคติที่ถูกต้องจน สามารถนำไปสู่การพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ให้เหมาะสมตามบริบท ซึ่งสามารถนำไปปรับใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ ได้เช่นเดียวกัน

1.3 การวิจัยและพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในครั้งนี้ ใน กระบวนการพัฒนาที่ถึงแม้ว่าได้นำวิธีการพัฒนาหลายวิธีมาใช้นำไปสู่การพัฒนาที่สมบูรณ์ วิธีที่สำคัญ คือ วิธีการอบรมแต่ถึงอย่างไรก็ตามผู้สนใจที่จะนำวิธีการอบรมไปใช้ต้องคำนึงถึง การใช้วิทยากรที่เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นสิ่งสำคัญ กล่าวคือ ต้องเป็นวิทยากรที่ผู้ติดเชื้อ เอชไอวีให้การยอมรับ เชื่อถือและศรัทธาและถ้าเป็นวิทยากรที่คุ้นเคยพูดคุยกันเป็นประจำ การ ฝึกอบรมก็จะก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ การเปลี่ยนแปลงความเชื่อหรือทัศนคติซึ่งจะทำให้เกิด ความตระหนักและนำไปสู่การพัฒนาการจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม

1.4 การวิจัยและพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในครั้งนี้ถึงแม้ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะมีการจัดการความเครียดที่ถูกต้องเหมาะสมในช่วงระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัย และพัฒนาก็ตามแต่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรคำนึงถึงความยั่งยืนของการจัดการความเครียดของผู้ ติดเชื้อเอชไอวีว่า ต้องได้รับการส่งเสริมสนับสนุนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไป ดังนั้นจึงสมควรที่ ผู้เกี่ยวข้องและมีหน้าที่ความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวีควรจัดกิจกรรม และให้ความรู้และเสริมพลังอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี ต่อไป

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยและการพัฒนาครั้งต่อไป

การวิจัยและพัฒนาการจัดการความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาล บ้านแพรง ในครั้งนี้เป็นกระบวนการพัฒนาที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องบางส่วน เท่านั้น ผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนหนึ่งหลังจากได้เข้าร่วมกระบวนการวิจัยและพัฒนาแล้วสามารถ

ยอมรับตนเองและเปิดเผยตนเองต่อคนใกล้ชิดและคนรอบข้างได้ สามารถเข้าสังคมได้ เช่น ไปตลาด ไปวัด และการพูดคุยทักทายเพื่อนๆ ดังนั้น จึงควรมีการศึกษาและวิจัยการพัฒนาการมีส่วนร่วมของคนชุมชนในการดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้สามารถอยู่ร่วมกับคนในชุมชนได้อย่างมีความสุข

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี