

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยพรรณนาเชิงวิเคราะห์ (analysis descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ในการกินยาป้องกันโรค จำนวน 230 คน ผู้ศึกษาได้เสนอผลการศึกษาไว้ดังนี้-

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองและหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยการปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน และอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่โรงพยาบาลดอยสะเก็ด อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 35 คน นำมาหาความเชื่อมั่น การรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ในการกินยาป้องกันโรคและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาได้ค่าความเชื่อมั่น 0.76 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้ได้ความสมบูรณ์ชัดเจนมากที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลด้านประชากร ใช้การแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ในการกินยาป้องกันโรค โดยใช้ค่าความถี่ร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 162 ราย คิดเป็นร้อยละ 70.4 ส่วนเพศชาย มีจำนวน 68 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.6 อายุส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถาม มีช่วงอายุ 31 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.2 ช่วงอายุ 21 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.0 ส่วนผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 17.0 และผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 10.9 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกันคิดเป็นร้อยละ 55.7 สมรสแยกกันอยู่คิดเป็นร้อยละ 27.0 สถานภาพหม้ายคิดเป็นร้อยละ 7.8 และโสดคิดเป็นร้อยละ 7.4 ผู้ที่มีสถานภาพหย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 2.2 สำหรับอาชีพส่วนใหญ่ มีอาชีพเกษตรกรคิดเป็นร้อยละ 69.1 รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 21.3 ส่วนอาชีพบริการคิดเป็นร้อยละ 7.0 ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 1.7 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ประถมคิดเป็นร้อยละ 83.9 มัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 13.9 และระดับการศึกษานุปริญญา คิดเป็นร้อยละ 2.2

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความสามารถของตนเอง

2.1 ร้อยละของการรับรู้ ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในการกินยาป้องกันวัณโรค

การรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ในการกินยาป้องกันวัณโรค ทั้ง 4 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าร้อยละในแต่ละด้านจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านประสิทธิภาพที่ประสบความสำเร็จ ได้แก่ ข้อความ เมื่อเริ่มกินยาจนครบ คิดเป็นร้อยละ 86.5 เคยทำงานสำเร็จ ต้องกินยาจนครบ คิดเป็นร้อยละ 84.3 และรับผิดชอบตนให้กินยาจนครบ คิดเป็นร้อยละ 81.7 ตามลำดับ

ด้านการใช้ตัวแบบ ได้แก่ ข้อความ เพื่อนกินยาครบตนก็กินได้ คิดเป็นร้อยละ 87.0 เพื่อนอยู่ในสังคมมีความสุขตนก็ต้องการ คิดเป็นร้อยละ 85.2 และเห็นเพื่อนมีชีวิตอยู่ตนก็ต้องการ คิดเป็นร้อยละ 82.6 ตามลำดับ

ด้านการใช้คำพูดชักจูง ได้แก่ ข้อความ ครอบครัวยังเป็นกำลังใจ ถ้ากินยาครบ คิดเป็นร้อยละ 91.7 ครอบครัวยังไม่ทิ้งเตือนให้กินยา คิดเป็นร้อยละ 88.7 และเพื่อนไม่ทิ้งเตือนให้กินยา คิดเป็นร้อยละ 79.1 ตามลำดับ

ด้านการกระตุ้นทางอารมณ์ ได้แก่ ข้อความมั่นใจตั้งใจจะกินยาจนครบ คิดเป็นร้อยละ 90.0 เตือนตนให้กินยาจนครบ ร้อยละ 89.6 และชอบให้เพื่อน ครอบครัวยังสนใจ คิดเป็นร้อยละ 89.6 ตามลำดับ

2.2 ร้อยละของความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ในการกินยาป้องกันวัณโรค

ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ในการกินยาป้องกันวัณโรค ทั้ง 4 ด้าน โดยเรียงลำดับ ค่าร้อยละในแต่ละด้านจากมากไปหาน้อย ได้แก่

ด้านประสิทธิภาพที่ประสบความสำเร็จ ได้แก่ข้อความ ครอบครัวยังเห็นคุณค่าถ้ากินยาครบ คิดเป็นร้อยละ 86.5 ถ้ามีสุขภาพดียังเป็นผู้ให้ได้ คิดเป็นร้อยละ 83.9 และกินยาครบเพื่อนยอมรับ คิดเป็นร้อยละ 81.7 ตามลำดับ

ด้านการใช้ตัวแบบ ได้แก่ ข้อความ เพื่อนสุขภาพแข็งแรงหลังกินยา คิดเป็นร้อยละ 85.7 อาการเพื่อนปกติ เพราะไม่เป็นวัณโรค คิดเป็นร้อยละ 83.0 และเพื่อนสุขภาพทรุดโทรม เพราะไม่กินยา คิดเป็นร้อยละ 77.8 ตามลำดับ

ด้านการใช้คำพูดชักจูง ได้แก่ ข้อความ ไม่เป็นวัณโรคจะมีชีวิตอีกนาน คิดเป็นร้อยละ 83.9 ไม่เป็นวัณโรคก็เสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 80.9 และเชื่อว่ายาที่มีคุณภาพดี คิดเป็นร้อยละ 77.4 ตามลำดับ

ด้านการกระตุ้นทางอารมณ์ ได้แก่ ข้อความ มีความสุขถ้าสุขภาพดี คิดเป็นร้อยละ 97.8 สุขภาพดีจะทำประโยชน์ได้ คิดเป็นร้อยละ 77.8 และไม่แน่ใจกินยาครบจะป้องกันโรคได้ คิดเป็นร้อยละ 74.3 ตามลำดับ

อภิปรายผล

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่กินยาป้องกันวัณโรค มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง และมีความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น อยู่ในระดับสูง ทำให้มีโอกาสและแนวโน้มที่จะกินยาป้องกันวัณโรคจนครบ 9 เดือนนั้น มีจำนวนมาก ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Bandera (1978) กล่าวว่า บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองระดับสูง และความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นระดับสูง ส่งผลต่อบุคคลให้มีแนวโน้ม ของพฤติกรรมที่จะกระทำอย่างแน่นอน

2. ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่กินยาป้องกันวัณโรค มีการประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งจะได้รับอิทธิพลมาจากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นทางอารมณ์ จึงจะทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองระดับสูงและมีความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นระดับสูง ส่งผลให้มีพฤติกรรมที่จะกินยาป้องกันวัณโรคจนครบ 9 เดือน อย่างแน่นอน โดยได้สรุปผลการประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในแต่ละด้าน ดังนี้

1. ผลการศึกษาประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จ (mastery experiences) ในการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ในการใช้ยาป้องกันวัณโรคอยู่ในระดับสูงและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นอยู่ในระดับสูง อันได้แก่-

เมื่อเริ่มกินยาจะกินจนครบมีอิทธิพลต่อถ้ามีสุขภาพดียังเป็นผู้ให้ได้เคยทำงานสำเร็จต้องกินยาจนครบมีอิทธิพลต่อกินยาครบเพื่อนยอมรับและรับผิดชอบตนเองให้กินยาจนครบมีอิทธิพลต่อครอบครัวเห็นคุณค่าถ้ากินยาครบ สามารถควบคุมและรับผิดชอบตนเองให้กินยาจนครบตามแพทย์สั่งมีอิทธิพลต่อความคาดหวังครอบครัวจะเห็นคุณค่าถ้ากินยาป้องกันวัณโรคจนครบตามกำหนด

2. ผลการศึกษากการใช้ตัวแบบ (modeling) กับ ผลสำเร็จในการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ในการใช้ยาป้องกันวัณโรคอยู่ในระดับสูงและ

ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นอยู่ในระดับสูงแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นแสดงว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้นสูงมีแนวโน้มพฤติกรรมที่จะกระทำอย่างแน่นอน อันได้แก่-

เพื่อนกินยาครบตนก็กินได้มีอิทธิพลต่ออาการเพื่อนปกติเพราะไม่เป็นวัณโรค เห็นเพื่อนมีชีวิตอยู่ตนต้องการมีอิทธิพลต่อเพื่อนสุขภาพแข็งแรงหลังกินยา และเพื่อนอยู่ในสังคมมีความสุขจนก็ต้องการมีอิทธิพลต่อเพื่อนสุขภาพทรุดโทรม เพราะไม่กินยา

3. ผลการศึกษาการใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) กับ ผลสำเร็จในการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ในการให้ยาป้องกันวัณโรคอยู่ในระดับสูงและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นอยู่ในระดับสูงแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นแสดงว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้นสูงมีแนวโน้มพฤติกรรมที่จะกระทำอย่างแน่นอน

ครอบครัวไม่ทิ้งเตือนให้กินยามีอิทธิพลต่อไม่เป็นวัณโรคก็เสียชีวิต ครอบครัวเป็นกำลังใจถ้ากินยาครบ มีอิทธิพลต่อไม่เป็นวัณโรคจะมีชีวิตอีกนาน และเพื่อนไม่ทิ้งเตือนให้กินยา มีอิทธิพลต่อเชื่อว่ายามีคุณภาพดี

4. ผลการศึกษาการกระตุ้นทางอารมณ์ (emotional arousal) กับ ผลสำเร็จในการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ในการให้ยาป้องกันวัณโรคอยู่ในระดับสูงและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นอยู่ในระดับสูง จึงมีอิทธิพลระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น แสดงว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้นสูงมีแนวโน้มพฤติกรรมที่จะกระทำอย่างแน่นอน อันได้แก่-

มั่นใจตั้งใจจะกินยาจนครบมีอิทธิพลต่อไม่แน่ใจกินยาครบจะป้องกันโรคได้ เตือนตนให้กินยาจนครบมีอิทธิพลต่อสุขภาพดีจะทำประโยชน์ได้และขอให้เพื่อนครอบครัวสนใจมีอิทธิพลต่อมีความสุขถ้าสุขภาพดี

3. จากการทำ Focus group

3.1 ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ระดับสูง ซึ่งได้นำเอาทั้งประสบการณ์ประสบผลสำเร็จ การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นทางอารมณ์มาใช้ในการกินยาป้องกันวัณโรคให้ครบตามกำหนด 9 เดือน

1. ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ได้นำเอาประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จมาใช้ในการกินยาป้องกันวัณโรคสำหรับตนเอง บัวลอยให้เหตุผลในการกินยาป้องกันวัณโรคว่าตนเองได้เห็นตาซึ่งป่วยเป็นวัณโรคและรักษาวัณโรคโดยการกินยาเป็นเวลา 1 ปี 6 เดือน ทำให้ตนเองเกิดกำลังใจในการที่จะกินยาป้องกันวัณโรคให้ครบ 9 เดือน

2. ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ได้นำเอาการใช้ตัวแบบมาใช้กับตนเอง สมเจตให้เหตุผลในการกินยาป้องกันวัณโรค เพื่อนเขา กินยาป้องกันวัณโรคครบ 9 เดือน ยังมีสุขภาพดี ตนก็อยากจะเป็นอย่างเพื่อนบ้าง

3. ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ได้นำเอาการกระตุ้นทางอารมณ์มาใช้ในการกินยาป้องกันวัณโรค บัวลอย ได้กล่าวว่า ถ้าไม่ได้เจอเพื่อน ๆ ที่ชมรมฟ้าสีขาว รู้สึกขาดอะไรไปซักอย่าง ถ้าพบปะเพื่อน เพื่อนก็จะพูดคุยถึงการกินยาป้องกันวัณโรค

3.2 ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี มีความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นในการกินยาป้องกันวัณโรค ระดับสูง ซึ่งได้นำเอาทั้งประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จ การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูงและการกระตุ้นทางอารมณ์ มาใช้ในการกินยาป้องกันวัณโรคให้ครบตามกำหนด 9 เดือน

1. ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ได้นำเอาประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จมาใช้ในการกินยาป้องกันวัณโรคสำหรับตนเอง มาลัย กล่าวว่า พ่อเป็นห่วงตนกลัวจะเสียชีวิตก่อน บอกให้ตนกินยาป้องกันวัณโรคทุกคืน

2. ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ได้นำเอาการใช้ตัวแบบมาใช้ในการกินยาป้องกันวัณโรคสำหรับตนเอง ธวัช กล่าวว่า มาลัย กินยามาตลอด กินอีก 1 เดือน ก็จะครบ กำหนด 9 เดือน

3. ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ได้นำเอาการใช้คำพูด ชักจูง มาใช้ในการกินยาป้องกันวัณโรคสำหรับตน สติชัย กล่าวว่า เพื่อนให้กินยาป้องกันวัณโรคไปเพื่อแพทย์มีयरักษาโรค เอดส์จะได้หาย

4. ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ได้นำเอาการกระตุ้นทางอารมณ์ มาใช้ในการกินยาป้องกันวัณโรคสำหรับตน บัวลอยกล่าวว่า ตนคิดว่ายาที่แพทย์จ่ายให้มีคุณภาพดี ถ้าไม่ได้แพทย์คงไม่จ่ายให้

ดังนั้น ผลจากการวิจัยครั้งนี้ ทำให้เห็นว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น ของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่กินยาป้องกันวัณโรค อยู่ในระดับสูง มีแนวโน้ม พฤติกรรมที่จะกินยาป้องกันวัณโรคจนครบกำหนด 9 เดือน อย่างแน่นอน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น ของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่กินยาป้องกันวัณโรค อยู่ในระดับสูง ส่งผลให้มีพฤติกรรมการกินยาป้องกันวัณโรคมี โอกาสที่จะกินยาครบตามกำหนด ซึ่งในการที่จะให้ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่จะกินยาป้องกันวัณโรค ควรนำเอาการประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองทั้ง 4 กิจกรรม ซึ่งได้แก่

ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบการใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้น ทางอารมณ์ เข้ามาช่วยในการให้คำปรึกษาการกินยาวัณโรค เพื่อผู้ติดเชื้อ เอชไอวี จะได้กินครบ ตามกำหนด

2. ในด้านการกินยาป้องกันวัณโรคของผู้ติดเชื้อ พบว่า มีผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ส่วนหนึ่ง มารับยาไม่ตามกำหนดนัดหมาย ดังนั้น ผู้รับผิดชอบต้องมีการติดตามหรือเฝ้าติดตามให้นานามัยที่ ใกล้บ้านของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี จะเป็นการลดปัญหาการขาดยาได้

3. สนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ในกลุ่มของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี เพื่อการคงอยู่ของกลุ่ม

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรเก็บตัวอย่างในการศึกษาให้มากกว่านี้เพื่อให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ และศึกษาเปรียบเทียบความร่วมมือในการรักษา วัณโรคในผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เอชไอวีและผู้ที่ไม่ติดเชื้อ เอชไอวี
3. ศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อความร่วมมือในการรักษา เช่น
 - 3.1 การยอมรับของบุคคลในครอบครัว ของผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อ เอชไอวี
 - 3.2 การยอมรับผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อ เอชไอวี ของสมาชิกในสังคม
 - 3.3 การยอมรับและเจตคติของบุคลากรที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อ เอชไอวี
4. ควรศึกษาด้านความร่วมมือในการรักษาวัณโรคในกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ ที่แตกต่างกัน หรือในกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีความแตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่ม ชาติพันธุ์ที่เป็นชาวเขาในแต่ละเผ่า เพราะมีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์แตกต่างกัน