# บทที่ 1

# บทนำ

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรงโรคหนึ่ง ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกัน รวมทั้งยารักษาให้หายขาด การติดเชื้อเอชไอวี ทำให้เกิดผลกระทบทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เมื่อบุคคลรับรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี จะมีสภาวะทางอารมณ์ตอบสนองเช่นเดียวกับผู้ที่ได้รับความเครียดรุนแรง มีอาการ ช็อกทางอารมณ์ หมดหวังในผลการหายขาด ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตสังคม และการเสริมสร้างความหวังจะช่วยกระตุ้นการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน ก่อให้เกิดการปรับตัวทางสรีรภาพ ทำให้บุคคลทนต่อความเจ็บป่วย พร้อมที่จะเผชิญกับความเจ็บป่วย มีการปรับตัวในการดูแลตนเองดีขึ้น นอกจากนี้การได้รับเชื้อเอชไอวี มักจะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย คือ มีการติดเชื้อแทรกซ้อน ต้องเข้ารับบริการการให้คำปรึกษาและรักษาพยาบาล ผู้ติดเชื้อเอชไอวีต้องปรับตัวเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ ซึ่งทำให้ผู้ติดเชื้อมีความรู้สึกว่าไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ที่เกิดกับตัวเองได้ มีความรู้สึกสูญเสียอำนาจเป็นเหตุให้ขาดความมั่นคงต่อการดำเนินชีวิตในสังคม ผู้ติดเชื้อเอชไอวี จะรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง แยกตัว บางรายถึงกับฆ่าตัวตาย ดังนั้นความหวังและความรู้สึกสูญเสียอำนาจจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

โรคเอดส์ถูกค้นพบครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.2524 จากกลุ่มรักร่วมเพศ ประเทศสหรัฐอเมริกา ก่อนมีการระบาดไปทุกทวีปทั่วโลก สำหรับประเทศไทยเริ่มมีรายงานโรคเอดส์ครั้งแรกเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.2527 จากสรุปสถานการณ์โรคเอดส์พบว่าการแพร่ระบาดของโรคยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และจำนวนผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี ประมาณครึ่งหนึ่งอยู่ในภาคเหนือตอนบน โดยเฉพาะจังหวัดเชียงใหม่ รายงานสัดส่วนของผู้ติดเชื้อเอชไอวีสูงกว่าค่าเฉลี่ยทั้งประเทศ โดยจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีมากที่สุดคืออำเภอสันป่าตอง ยอดสะสมตั้งแต่ปี พ.ศ.2531 – ปี พ.ศ.2543 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี 775 คน และมีผู้ติดเชื้อเอชไอวี ปี พ.ศ.2543 จำนวน 117 คน (งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่, 2543, หน้า 3)

โรคเอดส์ หมายถึง กลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อม หรือบกพร่อง ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) ติดต่อทางเลือด และทางเพศสัมพันธ์ เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะไปทำลายเม็ดเลือดขาว ทำให้ร่างกายอ่อนแอลง เกิดเป็นโรคติดเชื้อได้ง่าย (กระทรวงสาธารณสุข, 2532, หน้า 2) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีตามเกณฑ์การวินิจฉัยในการเฝ้าระวังโรคของกระทรวงสาธารณสุข หมายรวมถึงผู้ที่ได้รับการตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี ร่วมกับมีอาการของโรคกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับภาวะภูมิคุ้มกันอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้คือ การติดเชื้อราในช่องปาก หรือเยื่อบุในช่องปาก มีการอักเสบ โรคงูสวัด อาการผิดปกติของระบบประสาทส่วนกลาง อุจจาระร่วงนานเท่ากับหรือนานกว่า 1 เดือน มีไข้เป็นประจำ หรือเป็น ๆ หาย ๆ นานเท่ากับหรือนานกว่า 1 เดือน น้ำหนักตัวลดเกินร้อยละ 10 ของน้ำหนักตัวเดิม มีอาการอ่อนเพลียหมดแรงนานเท่ากับหรือนานกว่า 1 เดือน เป็นผื่นที่ผิวหนัง เรื้อรังนานเท่ากับหรือนานกว่า 1 เดือน ภาวะโลหิตจาง ไอเรื้อรัง หรือปอดบวม ปอดอักเสบ และต่อมน้ำเหลืองที่ขาหนีบโตมากกว่าหนึ่งแห่ง นานไม่ต่ำกว่า 1 เดือน (กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2536, หน้า 244) ปัจจุบันการรักษามีการพัฒนาก้าวหน้าตามลำดับ แต่ยังไม่สามารถควบคุมโรคนี้ได้ อัตราการรอดชีวิตในระยะยาวจึงต่ำ ระยะเวลาการดำเนินของโรคไม่แน่นอน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีประมาณร้อยละ 25-30 จะมีอาการเอดส์เต็มขั้นโดยเฉลี่ย 5-10 ปี (Dunchy, 1991, p. 716)

จากสภาวะปัจจุบันที่ยังไม่มีวัคซีนป้องกันและไม่มียารักษา (ปราโมทย์ ธีรพงษ์, 2531, หน้า 119) บุคคลที่ติดเชื้อเอชไอวีจึงอาจรู้สึกว่าไม่มีความหวังในผลการหายขาดของโรค ผู้ติดเชื้อจึงมักมีความวิตกกังวลในความอยู่รอดของชีวิต ไม่สามารถปฏิเสธข้อจำกัดของชีวิต (Denial of finitude) ที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีประสบอยู่ว่าตนเองต้องตายอย่างแน่นอนในวันใดวันหนึ่ง ความรู้สึกต่าง ๆ เหล่านี้นำมาซึ่งความสูญเสีย พบได้ทั้งในผู้ที่ไม่คาดคิดมาก่อน และผู้ที่คาดคิดไว้บ้างแล้วว่าตัวเองอาจจะมีเชื้อเอชไอวี ชีวิตจึงมีข้อจำกัดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน, 2538, หน้า 63-64) ซึ่งแตกต่างจากบุคคลทั่วไป ที่มักจะมีความหวังในความสำเร็จด้านต่าง ๆ ของการดำเนินชีวิต และเมื่อประสบปัญหาหรือความเจ็บป่วยก็จะมีความหวังที่จะหลุดพ้นจากความยากลำบาก หรือมีความหวังจากการหายขาดของโรค เป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาทางร่างกาย และจิตใจ อันเป็นทางหลุดพ้นจากปัญหาหรือความเจ็บป่วย ดังนั้นความหวังจึงเป็นตัวช่วยให้เกิดความรู้สึกปลอดภัย ผู้ที่มีความหวังจะรู้สึกว่าปัญหานั้นแก้ไขได้ (Robert, 1978, p. 174) ความหวังเป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการกระทำ ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ทำให้บุคคลสามารถปรับตัว

ต่อสถานการณ์ที่ยุ่งยาก ภาวะเครียด ความเบื่อหน่าย ความรู้สึกโดดเดี่ยวและความทุกข์ทรมาน (Travalbee, 1971, p. 77) การมีความหวังจะช่วยกระตุ้นการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้ร่างกายสามารถต่อต้านเชื้อโรคได้ดีขึ้น การดำเนินโรคไปสู่ระยะที่รุนแรงจะช้าลง เนื่องจากความหวังเป็นสภาวะจิตใจที่ระบบประสาทลิมบิคในสมอง รับรู้และส่งสัญญาณการรับรู้ไปยังไฮโปธาลามัส ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรภาพ โดยกระตุ้นต่อมพิทูอิทารีมีการผลิตฮอร์โมนที่สมดุลย์ และกระตุ้นการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน ให้มีการสร้างภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้น (Simonton et. al., 1992, p. 85) นอกจากความหวังจะก่อให้เกิดการปรับตัวทางสรีรภาพแล้ว ความหวังยังทำให้บุคคลทนต่อความเจ็บป่วยมากขึ้น เพราะผู้ป่วยที่มีความหวัง จะเชื่อว่าเขาจะได้รับสิ่งที่ปรารถนา ซึ่งจะทำให้ชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น (อรัญญา เชาวลิต, 2537, หน้า 185) มาตรการสำคัญที่จะส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีการดูแลตนเอง และส่งเสริมการปรับตัว ทางจิตสังคม เพื่อเสริมสร้างความหวังและกำลังใจ คือ การให้บริการปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์ (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2532, หน้า 1) เพราะการให้บริการปรึกษาเป็นกระบวนการหนึ่งที่ผู้ให้คำปรึกษาสามารถเอื้ออำนวยแก่ผู้ที่กำลังเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้พิจารณาตนเองอย่างถ่องแท้และเข้าใจตนเองพร้อมที่จะแก้ไขปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่อย่างเหมาะสม เป็นที่พึงพอใจของตนเองและเป็นที่ยอมรับของสังคมปัจจุบัน (จีน แบรี่, 2534, หน้า 2) การให้คำปรึกษาจึงเป็นวิธีการช่วยเหลือโดยมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาด้านจิตใจ เป็นกระบวนการโดยผู้ให้คำปรึกษาสร้างสัมพันธภาพที่อบอุ่น ยอมรับและเข้าใจแก่ผู้รับคำปรึกษา เปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษามีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในสภาพที่สอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น เป็นตัวของตัวเอง สามารถเลือกตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ เข้าใจและมองเห็นแนวทาง ที่ถูกต้องในการปฏิบัติตัว (สุดถนอม รอดอ่วม, 2537, หน้า 2) การให้คำปรึกษาจึงเป็นการเสริมสร้างความหวังและกำลังใจที่จะต่อสู้กับความเจ็บป่วย โดยเน้นให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีทราบว่าการมีความหวัง จะช่วยกระตุ้นการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน (สุภา ตันติวิสุทธิ์, 2538, หน้า 170) ทั้งนี้เพราะจากรายงานการศึกษาพบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีความหวังอยู่ในระดับต่ำที่สุด เมื่อเทียบกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังชนิดอื่น ๆ (Hert, 1990, p. 1250)

การติดเชื้อเอชไอวี นอกจากความหมายทางการแพทย์ ซึ่งเป็นปรากฏการณ์สภาพปัญหาทางร่างกายแล้ว ยังหมายรวมถึงทางด้านจิตสังคม ซึ่งมีผลกระทบต่อจิตใจอารมณ์และความรู้สึก ซึ่งไม่เพียงแต่จะส่งผลต่อร่างกายและจิตใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวีเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบไปถึงครอบครัวและชุมชนอีกด้วย กล่าวคือในทางจิตสังคม การติดเชื้อเอชไอวี หมายถึงภาวะสิ้นหวังของญาติ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพราะยังไม่มียารักษา ทั้งยังมีการแพร่กระจายได้เร็ว เนื่องจากเกิดควบคู่ไปกับ

พฤติกรรมทางเพศ ซึ่งควบคุมได้ยาก ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีอยู่ในภาวะที่ไม่มีผู้ให้ความช่วยเหลือ เนื่องจากความกลัว ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงมีความรู้สึกหมดค่าหมดความสำคัญเพราะถูกรังเกียจ และถูกแยกออกจากสังคมที่คุ้นเคย (ปิยะรัตน์ นิลอัยกา, 2537, หน้า 211-213) ซึ่งสภาวะต่าง ๆ ดังกล่าวอาจส่งผลต่อแบบแผนการดำเนินชีวิต ในด้านบทบาทต่าง ๆ ในครอบครัว เช่น ผู้ติดเชื้อเอชไอวีบางรายต้องออกจากงาน หรือถูกให้ออกจากงาน ทำให้ขาดรายได้ขาดความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ประกอบกับนโยบายในการเบิกจ่ายยาฟรีลดลง หรือการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อาจทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ไม่สามารถวางแผนอนาคตของตนเอง ซึ่งภาวะเช่นนี้เป็นสาเหตุของการสูญเสียอำนาจ (Robert, 1978, p. 132) นอกจากนี้การดำเนินของโรค ส่งผลถึงการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่ต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมาน เนื่องจากอาการของโรค ผู้ติดเชื้อเอชไอวีต้องเข้ารับบริการให้คำปรึกษาและการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสุขภาพ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีต้องเผชิญกับผลข้างเคียงจากการรักษา เช่น ความเจ็บปวด คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร เหนื่อยล้า มีการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ (กนกพร หมู่พยัคฆ์, 2532,หน้า 138-148) รวมถึงความขัดแย้งของข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับยารักษาโรคเอดส์ ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้น่าจะส่งผลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรู้สึกสูญเสียอำนาจ เนื่องจากรับรู้ว่าไม่สามารถมีอำนาจเหนือร่างกายของตนเอง หรือไม่สามารถควบคุมการเจ็บป่วยของตนเองให้เป็นไปตามที่คาดหวัง (Nystrom, 1994, pp. 121-133) อีกทั้งการเข้ารับบริการ การรักษาพยาบาลอาจมีส่วนเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรู้สึกสูญเสียอำนาจมากขึ้น เพราะกฎระเบียบของโรงพยาบาลที่อาจต้องคอยเป็นเวลานาน อาจทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี อาจรู้สึกไม่พึงพอใจในบริการที่เขาได้รับ แต่ก็ไม่สามารถทักท้วงหรือโต้แย้งใด ๆ เนื่องจากเกรงว่าจะไม่ได้รับบริการที่ดี และเมื่อบุคลากรทีมสุขภาพทำการซักประวัติส่วนตัว ซึ่งการซักถามนี้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีบางรายอาจถือว่าเป็นการรุกล้ำและริดรอนความเป็นส่วนตัว เพราะประวัติต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี จะถูกบันทึกไว้ในแฟ้ม ซึ่งบุคลากรจะผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันมาดูอยู่เสมอ ในขณะที่ผู้ติดเชื้อ ซึ่งเป็นเจ้าของประวัติ ไม่ได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติเช่นนั้น นอกจากนี้ยังมีการปรึกษาหารือที่เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ศัพท์เทคนิคซึ่งผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่เข้าใจ บุคลากรบางคนเรียกชื่อโรคแทนการเรียกตัวผู้ติดเชื้อเอชไอวี ตลอดจนสัมพันธภาพระหว่างผู้ติดเชื้อเอชไอวี และบุคลากรทีมสุขภาพเป็นไปในลักษณะของบุคลากรทีมสุขภาพมีอำนาจเหนือผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพราะเป็นผู้กำหนดให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีปฏิบัติกิจวัตรต่าง ๆ ตามแผนการรักษาพยาบาล ดังนั้นผู้ติดเชื้อเอชไอวี อาจรู้สึกสูญเสียการตัดสินใจและความเป็นตัวของตัวเอง ประกอบกับไม่สามารถควบคุมสถานการณ์หรือสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนให้เป็นไปตามที่คาดหวัง จึงทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความรู้สึก

ไม่แน่นอนในอาการของโรคหรือผลการรักษา เพราะไม่สามารถทำนายผลที่จะตามมาได้ ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้น่าจะเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี รู้สึกสูญเสียอำนาจมากยิ่งขึ้น ความรู้สึกสูญเสียอำนาจที่เกิดขึ้นจะทำให้ความสามารถในการเรียนรู้ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีลดลง และถ้าความรู้สึกสูญเสียอำนาจเกิดขึ้นเป็นเวลานาน จะนำมาซึ่งความวิตกกังวล ซึมเศร้า สิ้นหวัง และรู้สึกหมดหนทาง ในที่สุดจะส่งผลร้ายต่อสุขภาพ และถึงแก่กรรมก่อนเวลาอันสมควร (Miller, 1983, p. 415) และจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยยังไม่พบรายงานการศึกษาเกี่ยวกับภาวะความรู้สึกสูญเสียอำนาจในผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังไม่มีอาการ ทางร่างกายหรือมีอาการแสดงปรากฏเพียงเล็กน้อย สามารถดำรงชีวิต และมีบทบาทต่าง ๆ ในสังคมในประเทศไทย

ดังนั้นด้วยเหตุผลต่าง ๆ ข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงความหวังและความรู้สึกเสียอำนาจในผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มารับคำปรึกษาในคลินิกให้คำปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อจะได้นำไปประยุกต์ใช้ เพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ทั้งในด้านการส่งเสริมให้เกิดความหวัง การป้องกันและลดความรู้สึกสูญเสียอำนาจ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวีอีกทางหนึ่ง

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาระดับความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังไม่มีอาการทางร่างกายหรือมีอาการปรากฏเพียงเล็กน้อย

2. ศึกษาระดับความรู้สึกสูญเสียอำนาจของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังไม่มีอาการทาง ร่างกายหรือมีอาการปรากฏเพียงเล็กน้อย

## ขอบเขตการวิจัย

### ขอบเขตประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังไม่มีอาการทางร่างกายหรือมีอาการแสดงปรากฏเพียงเล็กน้อย ได้รับการดูแลจากแผนกให้คำปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ในช่วงเวลาตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนมีนาคม 2543

**ขอบเขตเนื้อหา**

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะความหวังด้านความรู้สึกภายในที่เกิดชั่วคราวต่อสิ่งที่จะเกิดในอนาคต ด้านความรู้สึกที่พร้อมและคาดหวังในทางบวก และด้านความสัมพันธ์ระหว่างตนและบุคคลอื่น ศึกษาถึงความรู้สึกสูญเสียอำนาจจากการไม่สามารถควบคุมด้านร่างกาย ไม่สามารถควบคุมด้านจิตใจ ไม่สามารถควบคุมด้านสิ่งแวดล้อม และความสูญเสียอำนาจเนื่องจากขาดความรู้

**คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย**

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง ผู้ที่ได้รับทราบผลการวินิจฉัยจากแพทย์ โดยการทดสอบทางเลือดว่าติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งยังไม่แสดงอาการหรือมีอาการที่ปรากฏเพียงเล็กน้อย ดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนและมารับบริการ ณ คลินิกให้คำปรึกษาโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

ความหวัง (Hope) หมายถึง ความรู้สึกที่เป็นพลังภายในของบุคคล ทำให้บุคคลผ่านพ้นสถานการณ์คับขันในปัจจุบัน และสนับสนุนให้บุคคลคาดถึงผลบวกที่จะเกิดขึ้นในอนาคตของตน การวัดความหวังแบ่งเป็นด้านต่าง ๆ ตามโครงสร้างของความหวัง คือ ด้านความรู้สึกภายในที่เกิดขึ้นชั่วคราวต่อสิ่งที่จะเกิดในอนาคต ด้านความรู้สึกภายในที่พร้อมและคาดหวังในทางบวก และด้านความสัมพันธ์ระหว่างตนและบุคคลอื่น โดยใช้ดัชนีชี้วัดความหวังของเฮิร์ท (Herth, 1992) แปลโดย เรณุการ์ ทองคำรอด และผู้วิจัยได้ดัดแปลงข้อความให้เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ความรู้สึกสูญเสียอำนาจ (Powerlessness) หมายถึง ความรู้สึกที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี รับรู้ว่าเขาไม่สามารถควบคุมหรือมีอิทธิพลเหนือการตัดสินใจ พฤติกรรม รวมทั้งความคิดต่าง ๆ ที่เกิดกับตัวเขาได้ โดยดัดแปลงแบบวัดจากแนวคิดหลักของโรเบิร์ต (Roberts, 1978, p. 127) ซึ่งแบ่งตามสาเหตุของความรู้สึกสูญเสียอำนาจที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ได้แก่ ความรู้สึกสูญเสียอำนาจเนื่องจากไม่สามารถควบคุมร่างกายของตนได้ ความรู้สึกสูญเสียอำนาจเนื่องจากไม่สามารถควบคุมจิตใจของตนได้ ความรู้สึกสูญเสียอำนาจเนื่องจากไม่สามารถควบคุมสิ่งแวดล้อมรอบตัวได้ และความรู้สึกสูญเสียอำนาจเนื่องจากขาดความรู้

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อบุคลากรทีมสุขภาพ และบุคคลที่อยู่ในระบบสนับสนุนทางสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เช่น สมาชิกในครอบครัว และบุคคลในชุมชน จะได้นำไปใช้เพื่อส่งเสริมความหวังให้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี

2. ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึกสูญเสียอำนาจของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อบุคลากรทีมสุขภาพและบุคคลที่อยู่ในระบบสนับสนุนทางสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เช่น สมาชิกในครอบครัว และบุคคลในชุมชน จะได้นำข้อมูลเหล่านี้ไปใช้เพื่อลดระดับความสูญเสียอำนาจในด้านต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

3. ได้ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับความหวัง และความรู้สึกสูญเสียอำนาจของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ทำให้ได้แนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ การวางแผนให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University