

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) แบบมีกลุ่มควบคุม ทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-Posttest Control Group Design) โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ เพื่อศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี มีสมมติฐานของการวิจัย คือ 1) หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี หลังจากให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสมกว่าก่อนเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม 2) หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี กลุ่มที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสมกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี กลุ่มที่ไม่เข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ที่มารับการฝากครรภ์โรงพยาบาลแม่และเด็ก จังหวัดเชียงใหม่ อายุ 19 -33 ปี ครรภ์แรก อายุครรภ์ 28 -34 สัปดาห์ ภูมิลำเนา เชียงใหม่ จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อาชีพแม่บ้าน ทราบผลการตรวจเลือดของตนแล้วแต่ยังไม่ปรากฏอาการ จำนวน 7 คน ส่วนกลุ่มควบคุมเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ที่มารับการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มทดลอง จำนวน 7 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพ แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกและความคิดเห็นภายหลังการเข้ากลุ่ม และโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

สรุปผลการวิจัย

1. ภายหลังการทดลองหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีคะแนนพฤติกรรมสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. ภายหลังจากทดลองหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. คะแนนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเหมาะสำหรับการให้คำปรึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ซึ่งสัมพันธ์ภาพภายในกลุ่มมีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม

5. ผลจากการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวของรอรเจอร์ส ในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี พบว่า แบบแผนของกระบวนการกลุ่ม ปรากฏขึ้น 13 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นการเริ่มต้นอย่างคลุมเครือสับสน ขั้นการแสดงความต้องการต่อต้านต่อการเปิดเผยตนเองหรือต่อการสำรวจตนเอง ขั้นการอธิบายเกี่ยวกับความรู้สึกในอดีต ขั้นการแสดงออกและค้นหาสิ่งที่มีความหมายต่อตนเอง ขั้นการแสดงความรู้สึกระหว่างบุคคลในกลุ่ม ขั้นการยอมรับตนเองและการเริ่มต้นสู่การเปลี่ยนแปลง ขั้นเป็นตัวของตัวเองอย่างเต็มที่ ขั้นการได้รับปฏิกิริยาสะท้อนกลับของแต่ละบุคคลจากสมาชิกคนอื่น ขั้นสัมพันธ์ภาพในรูปแบบการช่วยเหลือภายนอกกลุ่ม ขั้นจิตสัมพันธ์ขั้นพื้นฐาน ขั้นการแสดงความรู้สึกทางบวกและความผูกพันใกล้ชิด และขั้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายในกลุ่ม ส่วนอีก 2 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นการแสดงความรู้สึกทางลบและขั้นการเผชิญหน้าไม่ปรากฏในการวิจัยนี้

6. ผลการสัมภาษณ์ความรู้สึกและความคิดเห็นของกลุ่มทดลองภายหลังการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้สึกและความคิดเห็นต่อกลุ่มเป็นไปในทางบวกทุกคน

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า คะแนนพฤติกรรมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี อยู่ในระดับต่ำ ภายหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พบว่า คะแนนพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ส่วนคะแนนที่เปลี่ยนแปลง ของกลุ่มทดลองแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตาม สมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งหมายถึงหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ภายหลังการให้คำปรึกษาแบบ กลุ่มมีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสมกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ในกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมการ ให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จากผลการวิจัย ขอบิปรายผลดังนี้

1. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเหมาะสำหรับนำมาใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ซึ่งเป็นผู้ที่มีปัญหาและต้องการความช่วยเหลือคล้าย ๆ กัน ทำให้สมาชิกแต่ละคนไม่ รู้สึกโดดเดี่ยว เพราะยังมีสมาชิกคนอื่น ๆ ที่ประสบปัญหาเช่นเดียวกับเขา ทำให้มีกำลังใจในการ แก้ปัญหา นอกจากนี้ผลการวิจัยยังสะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้สมาชิก สร้างจิตสำนึกที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่าง ๆ ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับ สภาพเป็นจริง รวมทั้งต้องอาศัยความสัมพันธ์ภายในกลุ่มเกื้อกูลกันระหว่างสมาชิกกับสมาชิก และสมาชิกกับผู้นำกลุ่ม ซึ่งจะได้ชัดเจนจากการเข้ากลุ่มครั้งสุดท้าย สมาชิกแต่ละคนมีการ แลกเปลี่ยนที่อยู่ซึ่งกันและกัน และมีข้อสังเกตอีกประการหนึ่งคือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สุขภาพยังขึ้นอยู่กับบุคคลใกล้ชิด เช่น สามี พ่อแม่ ญาติพี่น้อง เป็นตัวกระตุ้นในการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม เช่น การใช้ถุงยางอนามัย สามีเป็นบุคคลสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ที่เหมาะสม

2. การเลือกทฤษฎีที่จะนำมาเป็นหลักในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยเลือกใช้ ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวของรอเจอร์สเป็นทฤษฎีที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ผู้วิจัยเชื่อว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี เป็นบุคคลที่มีความสามารถในการรับรู้ การตัดสินใจ พัฒนาตนเองตามศักยภาพของเขา ซึ่งการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวของรอเจอร์สจะช่วยให้ หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี รู้จักและยอมรับตนเองตามความเป็นจริง กล้าเผชิญหน้ากับ

ปัญหา โดยการสร้างบรรยากาศที่อบอุ่น ปลอดภัย ทำให้กล้าเปิดเผยตนเอง สามารถตัดสินใจเลือกแนวทางในการดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับที่แพรท (Pratt, 1995, p. 447) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาสำหรับผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี ต้องเป็นการให้คำปรึกษาแบบยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

2. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี สร้างขึ้นตามแบบวัดแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพของเพนเดอร์ ซึ่งผู้วิจัยคิดว่าเป็นแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับการนำมาใช้สัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ในประเทศไทย ซึ่งครอบคลุมพฤติกรรมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจ แบบสัมภาษณ์นี้เป็นการวัดพฤติกรรมสุขภาพ 10 ด้าน กล่าวคือ

ความสามารถในการดูแลตนเองโดยทั่วไป จากการวิจัยพบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างไม่ได้แปรงฟันหลังรับประทานอาหารทุกมื้อ โดยให้เหตุผลตรงกันคือ การแปรงฟันหลังตื่นนอนและก่อนนอนมีความสะอาดเพียงพอแล้ว แต่ภายหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พบว่ากลุ่มตัวอย่างแปรงฟันหลังตื่นนอน ก่อนนอน และหลังอาหารทุกมื้อ เหตุผลที่สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนี้ได้เนื่องจากสมาชิกแต่ละคน ช่วยกันแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ถูกต้อง นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่ได้สนใจหาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพื่อการดูแลตนเอง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีความเห็นตรงกันคือ การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ยังมีอยู่น้อย ข้อมูลส่วนใหญ่เน้นเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อสำหรับผู้ที่ยังไม่ติดเชื้อ เอช ไอ วี และการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างยังกระทำอย่างเปิดเผยไม่ได้ กลัวความลับรั่วไหล แต่ภายหลังจากการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสนใจหาข้อมูลมากขึ้น โดยไปติดต่อขอข้อมูลจากคลินิกนิรนามของโรงพยาบาล ซึ่งเจ้าหน้าที่เก็บความลับของผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี อย่างดี

การปฏิบัติด้านโภชนาการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ถูกต้องเหมาะสม กล่าวคือ ยังรับประทานผักสด โดยกลุ่มตัวอย่างคิดว่าผักสดมีประโยชน์มากกว่าผักต้ม โดยไม่ได้คำนึงว่าในผักสดอาจมีพยาธิ และยาฆ่าแมลงตกค้างอยู่ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ซึ่งทำให้ร่างกายอ่อนแอ เจ็บป่วยได้ง่ายกว่าปกติ อีกทั้ง

รสชาติของผักสดมีรสชาติที่อร่อย และความเคยชินที่นิยมรับประทานผักสดมากกว่า อีกทั้งพบว่า กลุ่มตัวอย่างชอบซื้ออาหารสำเร็จรูปรับประทาน เนื่องจากไม่ต้องเสียเวลาในการประกอบอาหาร และค่าใช้จ่ายถูกกว่าการประกอบอาหารเอง แต่ภายหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีการทำอาหารเอง เพื่อสุขภาพที่แข็งแรง นอกจากนี้ยังมีข้อสังเกตว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างส่วนมากตอบแบบสัมภาษณ์ว่าไม่ได้รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ แต่ขณะที่เข้ากลุ่มการให้คำปรึกษา กลุ่มตัวอย่างเปิดเผยตนเองว่า รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ แสดงให้เห็นว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีผลทำให้สมาชิกมีความรู้สึกมั่นใจ กล้าเปิดเผยตนเองตามความเป็นจริงมากขึ้นหลังจากเข้ากลุ่ม

การออกกำลังกายและกิจกรรมการพักผ่อน พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่นิยมการออกกำลังกาย การออกกำลังกายในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี เป็นการออกกำลังกายที่ไม่หักโหม แต่ภายหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีการออกกำลังกายโดย เดินเล่น ปลูกต้นไม้ รดน้ำต้นไม้ และมีการใช้เวลาว่างทำกิจกรรมต่าง ๆ มากขึ้น เช่น ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้ รดน้ำต้นไม้ ซึ่งก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างไม่ได้ทำกิจกรรมนี้เลย หรือทำน้อยมาก

แบบแผนการนอนหลับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีความวิตกกังวลจนทำให้นอนหลับไม่สนิท แต่ภายหลังการให้คำปรึกษากลุ่มตัวอย่างมีเพื่อน ๆ ที่ร่วมชะตากรรมเดียวกัน รู้สึกสบายใจขึ้น อีกทั้งมีการออกกำลังกายช่วยทำให้นอนหลับได้มากขึ้น

การควบคุมสภาวะแวดล้อม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้ของมีคมร่วมกัน เช่น กรรไกรตัดเล็บ แต่หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงผลเสียที่ใช้ของมีคมร่วมกัน คือ อาจแพร่เชื้อให้บุคคลในครอบครัว นอกจากนี้มีข้อสังเกต คือ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดตอบแบบสัมภาษณ์ พฤติกรรมสุขภาพว่า ใช้ถุงยางอนามัยเวลาร่วมเพศ แต่ขณะเข้ากลุ่มกลุ่มตัวอย่างได้เปิดเผยตนเองว่า ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย โดยให้เหตุผลว่าสามีไม่ชอบใช้เพราะขณะใส่ถุงยางอนามัยมีความรู้สึกร้อนและเจ็บ แต่ภายหลังการเข้ากลุ่มมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง จากข้อสังเกตนี้ทำ

ให้ทราบแน่ชัดว่า จุดเด่นของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม คือ สมาชิกกลุ่มรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย ต่อการเปิดเผยตนเอง อีกทั้งผู้ที่มีบทบาทสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพคือ สมาชิก ญาติพี่น้อง

การจัดกับความเครียด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการลดความเครียดไม่ถูกต้อง แต่ ภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ฟังเพลง ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ เป็นส่วนใหญ่ทำให้ผ่อนคลายความเครียดได้ และกลุ่มตัวอย่างมีการพูดคุยกับสามี พ่อแม่ ญาติพี่น้อง เพื่อผ่อนคลายความเครียด ทำให้รู้สึกสบายใจขึ้นที่มีคนที่คอยเป็นห่วงเป็นใย หรือเห็น ความสำคัญของผู้ติดเชื้อ

การตระหนักและยอมรับในคุณค่าแห่งตน พบว่า กลุ่มมีบทบาทในการให้กำลังใจ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี มีเพื่อนและมีคนที่มองเห็นค่าของผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้กลุ่ม ตัวอย่างทำตัวให้เป็นประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม โดยช่วยทำงานบ้านและทำประโยชน์ต่อ สังคมตามที่เขาสามารถทำได้

จุดมุ่งหมายในชีวิต พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีความหวังว่าสามารถมีชีวิตที่ ยืนยาวถ้าได้ดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง และมีความหวังว่าในอนาคตอันใกล้นี้มียาที่รักษาโรคนี้ได้ เพื่อ จะได้มีชีวิตอยู่เคียงคู่ลูกที่เกิดมาในอนาคต

การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีการพูดคุยกับคน อื่น ๆ ขณะรอรับการตรวจครรภ์มากขึ้น และกลุ่มตัวอย่างมีการไปมาหาสู่ญาติพี่น้อง เพื่อน ๆ มากขึ้น เนื่องจากคิดว่าตนเองยังมีเพื่อนร่วมชะตากรรมเดียวกัน

การใช้ระบบบริการสุขภาพ พบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างนิยมซื้อยา รับประทานเอง เนื่องจากสะดวกและไม่ต้องเสียเวลาไปนั่งรอตรวจ และมีความคิดว่าการเจ็บป่วย เล็ก ๆ น้อย ๆ ไม่จำเป็นต้องให้แพทย์ตรวจรักษา แต่ภายหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างไม่ซื้อยา รับประทานเอง เวลาเจ็บป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลใกล้บ้านซึ่งไม่ต้องเสียเวลารอนาน

อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่า ผลการวิจัยครั้งนี้ คะแนนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่ม ควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง 3 คน มีคะแนนพฤติกรรม สุขภาพเพิ่มขึ้นเล็กน้อย กลุ่มตัวอย่าง 2 คน มีคะแนนเท่าเดิม และกลุ่มตัวอย่าง 2 คน มีคะแนน

ลดลง ซึ่งสามารถวิเคราะห์ได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนเพิ่มขึ้นอาจได้ความรู้จากการสอน
 สุขศึกษาของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล หรือได้ความรู้จากจากสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หรือ
 สิ่งพิมพ์อื่น ๆ

4. สมาชิกกลุ่ม ผู้วิจัยได้พิจารณาคัดเลือกสมาชิกกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน
 ด้านปัญหา คือ สมาชิกทุกคนเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ทำให้สมาชิกเกิดความรู้สึกว่า
 ได้พบปะพูดคุยกับคนที่ปัญหาเดียวกัน ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวว่าตนเองมีปัญหาอยู่คนเดียว ยังมี
 เพื่อน ๆ ที่มีปัญหาล้ายกับตน ทำให้กลุ่มดำเนินไปได้ดีกว่าสมาชิกที่มีความแตกต่างกัน และสิ่งที่
 มีความสำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้กลุ่มประสบความสำเร็จคือ สมาชิกกลุ่มเข้ากลุ่มด้วยความ
 สมัครใจ ทำให้มีความรู้สึกรับผิดชอบต่อปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มและจำนวนสมาชิก 7 คน นับว่าเป็น
 จำนวนที่เหมาะสมไม่มากเกินไป ทำให้สมาชิกได้มีการอภิปรายกันภายในกลุ่มอย่างทั่วถึง
 นอกจากนี้ผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่มเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาต่อเนื่องรายสัปดาห์ โดยเข้ากลุ่ม
 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในช่วงเวลาที่สมาชิกทุกคนสามารถเข้าร่วมกลุ่มได้โดยสะดวก ส่วนสถานที่ที่ใช้
 ในการเข้ากลุ่มก็มีความเป็นส่วนตัว ไม่มีบุคคลภายนอกมารบกวน หรือขัดขวางกระบวนการกลุ่ม
 ให้หยุดชะงัก

5. ผู้นำกลุ่มเป็นส่วนสำคัญของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตัวอย่างที่จะทำให้การ
 ดำเนินการกลุ่มบรรลุวัตถุประสงค์ เริ่มตั้งแต่การสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจ ให้เกียรติ
 และยอมรับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี อย่างจริงใจและไม่มีเงื่อนไข โดยแสดงออกทั้งคำพูด
 และภาษาท่าทาง ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี เกิดความรู้สึกว่าผู้วิจัยไม่รังเกียจ และ
 เต็มใจที่จะเข้าร่วมแบ่งปันความรู้สึกและรับฟังสิ่งที่เขาระบาย โดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาที่
 มีการนำในระดับต่ำ ได้แก่ การนำแบบทั่วไป การทวนซ้ำ การสะท้อนความรู้สึก การสะท้อนเนื้อหา
 ช่วยสรุปประเด็นในกรณีที่ยังหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี สับสน สนับสนุนให้กำลังใจให้สมาชิกที่
 ไม่กล้าพูดหรือไม่มั่นใจได้พูดจนจบ มีการสังเกตปฏิกิริยาของสมาชิกทั้ง สีหน้า ท่าทาง แววตา

คำพูด น้ำเสียง พฤติกรรม ยอมรับความคิดเห็นและพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางบวกและลบ หลีกเลี่ยงการวิจารณ์หรือตีความพฤติกรรมของสมาชิก นอกจากนี้ผู้วิจัยมีความยืดหยุ่นในการ นำกลุ่มทำให้สมาชิกมีส่วนร่วมในกลุ่มมากที่สุด

มีข้อสังเกตว่า ผู้นำกลุ่มต้องมีความรู้ ความสามารถอย่างดี ในการดำเนินการกลุ่ม และต้องนำความรู้และประสบการณ์ที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม พร้อมทั้งสามารถแก้ไข ปัญหาต่าง ๆ ขณะดำเนินการกลุ่มให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เช่น การเข้ากลุ่มครั้งที่ 1 ผู้นำกลุ่มให้ สมาชิกบอกความคาดหวังเกี่ยวกับลูกที่จะเกิดมา โดยวาดภาพสื่อออกมา แต่มีสมาชิกบางคน วาดรูปได้ไม่ดี ทำให้มีความรู้สึกกังวลใจ ผู้นำกลุ่มแก้ไขสถานการณ์นี้โดยให้สมาชิกคนนั้นพูดเล่า ถึงความคาดหวังโดยไม่ต้องมีภาพประกอบ

6. จากผลการสัมภาษณ์ความรู้สึกและความคิดเห็นของสมาชิกที่มีต่อการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พบว่า สมาชิกได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน สามารถนำความรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพไปปฏิบัติ เพื่อลดอาการของโรคเอดส์และลูกในครรภ์ปลอดภัยจากการ ติดเชื้อ เอช ไอ วี ส่วนบรรยากาศในกลุ่ม สมาชิกส่วนมากมีความรู้สึกอบอุ่น เป็นกันเอง รู้สึกว่า กลุ่มเป็นสถานที่ปลอดภัยสำหรับเขา สามารถปรับทุกข์ซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับการวิจัยของ ภัทราวรรณ มณีสาคร (2539) พบว่า ผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี มีความรู้สึกอบอุ่นเป็นกันเอง มีความ ไว้วางใจในกลุ่ม ส่วนความรู้สึกต่อผู้นำกลุ่มนั้น สมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกว่าคุณำกลุ่มเป็นกันเอง คอยให้กำลังใจแก่สมาชิกในการต่อสู้ปัญหาต่าง ๆ พร้อมกันนี้สมาชิกมีความคิดเห็นว่าผู้นำกลุ่ม เป็นผู้ให้คำปรึกษาที่ดี และสมาชิกส่วนมากมีความเห็นว่าได้รับประโยชน์จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ มากที่สุด

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ในระยะยาว (Logitudinal Study) เพื่อติดตามพฤติกรรมสุขภาพในระยะยาวอย่างต่อเนื่องว่าหญิงตั้งครรภ์ ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเป็นระยะเวลานานเท่าไรและเหมาะสมเพียงใด

2. ควรนำการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไปใช้กับผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี ที่มารับบริการในสถานบริการสุขภาพต่าง ๆ

3. ควรนำการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเข้าไปดำเนินการในชุมชนเพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมซึ่งอาจเป็นผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี อื่น ๆ ที่ไม่ใช่หญิงมีครรภ์

4. ผู้วิจัยควรเป็นที่มีความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ สามารถให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ซึ่งทำให้กลุ่มได้ข้อสรุปที่ถูกต้องและรวดเร็ว

5. ควรศึกษาปัญหาในการดูแลสุขภาพหลังคลอดบุตร และการเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งปัญหาการปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ในระยะปรากฏอาการของโรคเอดส์

6. ปัญหาการติดเชื้อ เอช ไอ วี ในหญิงตั้งครรภ์มิได้มีผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์เท่านั้นแต่ยังส่งผลกระทบไปถึง สามี พ่อ แม่ ญาติพี่น้อง จึงควรมีการศึกษาถึงผลกระทบของการติดเชื้อ เอช ไอ วี ต่อบุคคลดังกล่าว พร้อมทั้งศึกษาถึงบทบาทในการดูแลสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี

7. การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เก็บรักษาความลับเกี่ยวกับการติดเชื้อ เอช ไอ วี แม้กระทั่งบุคคลในครอบครัว ดังนั้นผู้วิจัยมีความเห็นว่าควรมีบริการให้คำปรึกษาคครอบครัว (Family Counseling) เพื่อให้บุคคลในครอบครัวเป็นกำลังใจ และมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี

8. จากการเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับการฝากครรภ์ส่วนใหญ่มาฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ใกล้คลอด ทำให้การดูแลสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมล่าช้าทั้งหน่วยงานของภาครัฐและเอกชน ควรณรงค์ให้ประชาชนเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการฝากครรภ์

9. หน่วยงานของรัฐและเอกชน ควรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี เพื่อผู้ติดเชื้อและประชาชนทั่วไปมีความรู้และปฏิบัติตนได้ถูกต้อง สามารถถ่ายทอดความรู้แก่บุคคลอื่น ๆ

10. สังคมควรเข้าใจและยอมรับผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี โดยเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อนั้นทำประโยชน์แก่สังคมตามศักยภาพที่เขาได้อยู่

11. ผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี ควรมีสิทธิรับรู้การเจ็บป่วยของตนเอง และได้รับการดูแลเอาใจใส่เท่าเทียมกับผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ตามกฎหมายรัฐธรรมนูญฉบับใหม่

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรหากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุครรภ์น้อย ๆ เพื่อหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ เอช ไอ วี ได้รับข้อมูลในการดูแลสุขภาพตั้งแต่อายุครรภ์น้อย ๆ และลดปัญหาการเดินทางไม่สะดวกเนื่องจากอายุครรภ์ใกล้คลอด

2. ควรปรับปรุงเครื่องมือ แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี นอกจากเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าแล้ว (Rating Scale) แล้วอาจใช้เป็นคำตอบแบบมีตัวเลือกและมีคำถามปลายเปิดแทรกอยู่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ใกล้เคียงกับพฤติกรรมสุขภาพมากที่สุด