

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย และการปรับทางจิตสังคมของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย และการปรับทางจิตสังคมของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี

กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ของโรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลคอยสะเก็ด โรงพยาบาลสันป่าตอง โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลพะเยา และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 60 ราย โดยมีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยกำหนด กล่าวคือ เป็นหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการตรวจยืนยันด้วยวิธีอีไลซา (ELISA) 2 ครั้ง โดยที่อยู่ในระยะติดเชื้อเอชไอวีระยะเริ่มแรกหรือระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ เคยได้รับคำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด มาตรวจครรภ์ตามนัดในครั้งที่ถัดจากวันที่ได้รับทราบผลการวินิจฉัย มีการรับรู้สติสัมปชัญญะดี สามารถฟังและเข้าใจภาษาไทย และยินยอมเข้าร่วมทำการวิจัย ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2540 ถึงเดือนกรกฎาคม 2541

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ 1) แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล สร้างโดยผู้วิจัย 2) แบบสัมภาษณ์แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบสัมภาษณ์แหล่งประโยชน์ของบุคคล ส่วนที่ 2 สร้างโดยแบรนต์และไวเนอร์ท (Brandt & Weinert, 1985 cited in Weinert, 1987) และได้ดัดแปลงใช้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยเปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย (2536) ผู้วิจัยนำไปหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.86 3) แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย ผู้วิจัยแปลและเรียบเรียงข้อคำถามจากแบบวัดความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของมิเชล (Mishel, 1990) จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์นี้ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทางภาษาแปลกลับเป็นข้อความภาษาอังกฤษเปรียบเทียบกับต้นฉบับภาษาอังกฤษและปรับภาษาไทยให้เหมาะสม หลังจากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้มีความเชี่ยวชาญทางสถิติศาสตร์ 1 ท่าน และทางจิตสังคม 1 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ แล้วจึงนำไปหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.93 4) แบบสัมภาษณ์การปรับทางจิต

สังคมต่อภาวะเจ็บป่วยของเดอโรเกติส (Derogatis, 1986) โดยใช้ฉบับแปลเป็นภาษาไทยโดยมุกดา คุณาวาณิช (2535) ผู้วิจัยนำไปหาค่าความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.85 หลังจากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ไปดำเนินการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย และการปรับทางจิตสังคมของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบแยกส่วน (partial correlation coefficient) สรุปผลการวิจัยดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ 141.75 คะแนน (SD= 17.13) โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้านความรักใคร่ผูกพัน และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านการได้รับความช่วยเหลือด้านต่างๆ
2. กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยเท่ากับ 77.95 คะแนน (SD =17.42) โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการไม่สามารถทำนายการดำเนินของโรคและการพยากรณ์โรค และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านความไม่สม่ำเสมอในเรื่องข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยและความเจ็บป่วย
3. กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของการปรับทางจิตสังคมเท่ากับ 36.65 คะแนน (SD = 16.45) โดยด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้านความไม่สุขสบายทางจิตใจ และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม
4. แรงสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี
5. ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับทางจิตสังคมของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี
6. แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับทางจิตสังคมของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีในระดับปานกลาง ($r = .4353, p < .01$)

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. เป็นแนวทางสำหรับพยาบาล ในการวางแผนการพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้หญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีมีการปรับทางจิตสังคมที่เหมาะสม
2. เป็นแนวทางในการวางแผนสนับสนุนความรู้และพัฒนาบทบาทของพยาบาลด้านการให้การพยาบาลหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีอย่างมีประสิทธิภาพ

3. เป็นแนวทางสำหรับการวิจัยทางการแพทย์เกี่ยวกับการปรับทางจิตสังคมในประเด็นที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการให้คำปรึกษา

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับทางจิตสังคมของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) กล่าวคือ หญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีการปรับทางจิตสังคมในทางที่ดี ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จากการศึกษาพบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดีจากบุคคลต่าง ๆ จะช่วยให้หญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีมีการปรับทางจิตสังคมที่ดี เช่น การสนับสนุนจากสามี บุคคลในครอบครัว เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและคนอื่น ๆ ดังนั้นพยาบาลจึงควรส่งเสริมให้หญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ตลอดจนปรับบทบาทของพยาบาลในด้านการให้การสนับสนุนดังนี้

1. ระดับนโยบาย

1.1. จัดให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพให้ตระหนักและเห็นความสำคัญของแรงสนับสนุนทางสังคม การมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา (counseling) แก่หญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว

1.2 จัดให้มีระบบการส่งต่อและมีการติดตามประเมินผลที่มีประสิทธิภาพตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และขณะอยู่บ้าน โดยมีการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในชุมชน เพื่อให้หญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง

2. ระดับปฏิบัติการ

2.1 พยาบาลควรส่งเสริมให้สามี ครอบครัว และสังคม ได้มีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง เช่น การมาฝากครรภ์ การตรวจสุขภาพทันทีเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ การมาตามนัดทุกครั้ง การเข้าร่วมโปรแกรมการสอนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การมารับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ ตลอดจนกระตุ้นให้สามี ครอบครัว

และสังคมให้ตระหนักถึงความสำคัญของการช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ถูกต้องและเหมาะสม

2.2 พยายามจัดให้หญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ได้มีการรวมกลุ่มช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (self help group) เพื่อให้หญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีได้มีโอกาสพูดคุยกับกลุ่มหญิงมีครรภ์ที่อยู่ในภาวะเดียวกัน ไม่รังเกียจซึ่งกันและกัน ตลอดจนมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ด้านการศึกษา

1. ควรเน้นให้พยาบาลได้เห็นความสำคัญของแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี ครอบครัว เพื่อน ๆ และสังคม ในการที่จะช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี และจัดให้พยาบาลได้มีโอกาสศึกษาเกี่ยวกับการปรับทางจิตสังคมของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี และการส่งเสริมให้มีการปรับทางจิตสังคมที่ดี เพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการการพยาบาลแก่หญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว

2. ควรให้ความสำคัญในการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลในหัวข้อที่มีเนื้อหาที่เน้นถึงความสำคัญของแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี ครอบครัว เพื่อน ๆ และสังคม ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้หญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีมีการปรับทางจิตสังคมที่ดี

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ด้วยตนเองทั้งหมด การที่มีผู้สัมภาษณ์หลายคน อาจมีข้อจำกัดในเรื่องของการเก็บรวบรวมข้อมูล เพราะคำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์จะเชื่อถือได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความรู้ ประสบการณ์ การตั้งคำถามและความเข้าใจในคำถามของผู้สัมภาษณ์ด้วย

2. จำนวนของกลุ่มตัวอย่างอาจน้อยเกินไป ทำให้ข้อมูลมีการกระจายไม่ดีเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาหารูปแบบหรือแนวทางในการส่งเสริมให้หญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีมีการปรับทางจิตสังคมที่เหมาะสมยิ่งขึ้น เช่น การทำกลุ่มสนับสนุน (group support) เป็นต้น
3. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อการปรับทางจิตสังคมของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี