

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลและแบบกลุ่ม
ต่อความเครียดในผู้ติดเชื้อ เอชไอวี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลและแบบกลุ่มที่มีต่อความเครียด
ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี

สมมติฐานในการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการให้คำปรึกษา กับระยะเวลาของการทดลอง
2. ผู้ติดเชื้อ เอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียดต่ำกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มควบคุมในระยะ
หลังการทดลอง
3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียดต่ำกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มควบคุมในระยะติดตาม
ผล
4. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลมีระดับความเครียดในระยะ
หลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง
5. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลมีระดับความเครียดในระยะ
ติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง
6. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลมีระดับความเครียดในระยะ
หลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน
7. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียดในระยะ
หลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง
8. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียดในระยะ

ติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง

9. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียดในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่าง

เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการตรวจเลือดที่โรงพยาบาลชลบุรีและได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าติดเชื้อเอชไอวีระยะไม่ปรากฏอาการและไม่มีโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ จำนวน 15 คน สุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่ม 3 กลุ่ม กลุ่มละ 5 คน กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล กลุ่มที่ 2 ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และกลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มควบคุม

สรุปผลการทดลอง

หลังการวิเคราะห์ข้อมูล ผลที่ได้ปรากฏดังต่อไปนี้

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีระดับความเครียดต่ำกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียดต่ำกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มควบคุมในระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล มีระดับความเครียดในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
5. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล มีระดับความเครียดในระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
6. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล มีระดับความเครียดในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน
7. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียดในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
8. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียดในระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

9. ผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียดในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลตามสมมติฐาน ดังนี้

1. การทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะการทดลอง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะของการทดลองมีผลต่อความเครียด คือ ก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองที่หนึ่ง กลุ่มทดลองที่สอง และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยความเครียดไม่แตกต่างกัน แต่ในระยะหลังการทดลองและติดตามผลได้ผลที่ต่างออกไป คือกลุ่มทดลองที่หนึ่งและสอง มีค่าเฉลี่ยความเครียดลดลง ส่วนกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันตามช่วงระยะเวลาของการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เรณู สอนเครือ (2537, หน้า 110) เรื่องการเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและแบบรายบุคคลที่มีต่อปัญหาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี ซึ่งมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะการทดลอง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ลักษณา นาควัชรางกูร (2542) ที่เปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ และการฝึกการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการฝึกพฤติกรรมเผชิญปัญหาและระยะของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และชนิดา อิงคสุวรรณ (2543) ได้เปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์กับการเสนอตัวแบบที่มีต่อการลดภาวะซึมเศร้าด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ผลการวิจัยพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการลดภาวะซึมเศร้า กับระยะของการทดสอบและวงศ์จันทร์ ธนาวิชิตฤกษ์ (2543) เปรียบเทียบระหว่างผลการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์กับเทคนิคต้นแบบที่มีต่อความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสมุทรสาคร ผลการวิจัยพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

สรุปได้ว่า ผู้คิดเชื้อเอชไอวี กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคล และกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มได้มีโอกาสในการระบายความรู้สึกนึกคิด ความเครียด ความท้อแท้ ความทุกข์ที่ต้องเผชิญ และได้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และได้รับรู้เกี่ยวกับตนเอง ในสภาพที่เป็นจริง ได้มีโอกาสระบายความรู้สึกที่รบกวนจิตใจ ซึ่งจะทำให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวีได้ผ่อนคลายความทุกข์ เข้าใจและมองเห็นแนวทางที่ถูกต้องในการปฏิบัติตัว และเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมไปในทางสร้างสรรค์ พร้อมทั้งจะรับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ ดังนั้น วิธีการทดลองกับช่วงเวลาของการทดลอง มีผลต่อความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในระยะก่อนการทดลอง ผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีความเครียดสูงไม่แตกต่างกันแต่เมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองได้รับการให้คำปรึกษาทั้งสองวิธีแล้ว ระดับความเครียดลดลงต่ำในระยะหลังการทดลอง และในระยะติดตามผล ความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ลดลง ยังคงอยู่ไม่แตกต่างกับระยะหลังการทดลองส่วนกลุ่มควบคุมพบว่าความเครียด ทั้ง 3 ระยะ ไม่แตกต่างกัน

2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคล ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียด ต่ำกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคลมีความเครียดต่ำกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง เช่นเดียวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีความเครียดต่ำกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง ทั้งนี้เพราะการที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคล ซึ่งเป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือโดยผู้รับคำปรึกษา พบปะกับผู้ให้คำปรึกษาภายใต้สัมพันธภาพที่จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจเกี่ยวกับตนเอง สภาพแวดล้อม และปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้ดีขึ้น โดยที่ผู้ให้คำปรึกษา ใช้เทคนิค และวิธีการให้คำปรึกษาแบบโรเจอร์ โดยช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีโอกาสสำรวจความรู้สึก การยอมรับ และการตัดสินใจ เลือกวิถีทางในการดำเนินชีวิตของตนเองได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ ศิริวรรณ ไกรสุรพงศ์ (2539) ศึกษาสภาวะจิตของคนของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี และการให้คำปรึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 264 ราย พบว่า สภาวะทางจิตใจ และสังคม ของหญิงกลุ่มนี้ มีคะแนนความกังวล ถึงขนาดวิกฤต ร้อยละ 38 และพบว่า การให้คำปรึกษาช่วยลดวิกฤตของสภาวะทางจิตใจและสังคมของหญิงกลุ่มนี้ได้ และแพทเทอร์สัน (Patterson, 1980, pp. 378) ได้กล่าวถึงการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลางว่าการให้คำปรึกษาแบบนี้จะเน้นกระบวนการที่จะให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายอารมณ์และความคับข้องใจออกมา โดยผู้ให้คำปรึกษา คอยช่วยเหลือให้เขา สามารถนำตนเองได้ง่ายขึ้น นั่นก็คือ กระบวนการที่จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถช่วยตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับ อรุณา สถิตยุทธการ (2538) ได้ศึกษาผลของการให้การปรึกษารายบุคคลเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อของหญิงหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 40 คน ในปี 2537 พบว่าหญิงหลังคลอดมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทักษะคิดต่อการติดเชื้อเอชไอวีดีกว่า ก่อนการทดลอง และระดับความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญ และสอดคล้องกับ วิไล ตั้งปณิธาน (2535) ที่ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบชีวนุเคราะห์เป็นศูนย์กลางที่มีต่อความเครียดของผู้ป่วยที่เป็น

มะเร็งปากมดลูก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก โดยได้รับการวินิจฉัยจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรุงเทพมหานครว่าเป็นมะเร็งระยะที่ 2 โดยความสนใจ จำนวน 14 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง โดยได้รับการให้คำปรึกษาจำนวน 7 ครั้ง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับข้อสนเทศเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบวัดความเครียด ผลการทดลองพบว่าระดับของความเครียดลดลง ภายหลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ รัตติยา ทองแสง และคณะ (2537) ศึกษาผลการให้คำปรึกษาในผู้ติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะเจาะจงจำนวน 42 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ ก่อนและหลังการให้คำปรึกษา ผลการทดลองพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ร้อยละ 95 ลดพฤติกรรมการแพร่เชื้อโรคเอดส์ร้อยละ 88 มีกำลังใจเผชิญกับปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ร้อยละ 81 ลดปฏิกิริยาทางจิตใจและสังคม ร้อยละ 67 เพิ่มทักษะในการตัดสินใจ ร้อยละ 48 และ สุวลักษณ์ อัครเดชา (2542, หน้า 124) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาต่อความวิตกกังวลและการปรับตัว ต่อหญิงตั้งครรภ์ ที่ติดเชื้อเอชไอวี ในวชิรพยาบาล จำนวน 60 ราย โดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการให้คำปรึกษาดังแต่ระยะก่อนตรวจเลือด และหลังตรวจเลือดอีก 3 ครั้ง ภายในระยะเวลา 2 เดือน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลระดับมากที่สุด ในเรื่องการติดต่อของโรคไปยังลูก การถูกสังคมรังเกียจ และการถูกเปิดเผยความลับ และระดับสูงในเรื่องการอยู่ร่วมกันกับครอบครัว การรอดชีวิต การรักษาและผลการรักษา และด้านการงาน และพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความวิตกกังวล ภายหลังการได้รับคำปรึกษาลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และ .01 ในทุกเรื่อง

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้พูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างเป็นกันเอง ทำให้ได้ระบายความรู้สึกคับข้องใจ ความวิตกกังวล ปัญหาที่เกิดขึ้น และยังได้รับการให้ความช่วยเหลือสนับสนุน ให้กำลังใจ ทำให้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว หรือสิ้นหวัง ในการเผชิญกับปัญหา ความทุกข์ ความเครียด และยังได้พบว่า คนอื่น ๆ ก็มีปัญหาเช่นเดียวกันทำให้เกิดความเข้าใจ การยอมรับ สามารถตัดสินใจ และหาวิถีทางแก้ไขปัญหาของตนเองได้ และอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งสอดคล้องกับ ภัทรวรรณ มณีสาร (2540) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ที่มีต่อความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นสมาชิกของชมรมมิตรภาพหญิง อ.ดอยสะเก็ด จ.เชียงใหม่ ที่มีอายุระหว่าง 30-40 ปี จำนวน 7 คน เป็นชาย 4 คน หญิง 3 คน จำนวน 8 ครั้ง พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นผู้ที่มีความวิตกกังวลสูง และภายหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความวิตกกังวลลดลงกว่าก่อนเข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 และลดลงกว่ากลุ่มควบคุม .001 และ นัยนา รัตนมาศทิพย์ (2531) ทำการศึกษาผลของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามแนวของโรเจอร์ เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งเพศหญิงที่กำลังอยู่ในช่วงการรับรังสีรักษาของสมาคมต่อต้านโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย จำนวน 8 คน โดยมี

คะแนนจากการทำแบบทดสอบวัดความวิตกกังวลมากกว่า 0.5 ขึ้นไปเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา
กลุ่ม เป็นเวลาต่อเนื่อง 3 วัน จำนวน 18 ชั่วโมง เครื่องมือที่ใช้คือ แบบวัดความวิตกกังวลที่ผู้วิจัย
สร้างขึ้นการทดลองเป็นแบบกลุ่มเดียว ผลการทดลองพบว่าความวิตกกังวลลดลงกว่าก่อนการทดลอง
อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ สุพัตรา กัมพะเนตร (2532,
หน้า 83-90) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ต่อความวิตกกังวล ของนิสิตปริญญาตรี
ภาควิชาแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
พินิจโลก โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 24 คน แบ่งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน ในแต่ละ
กลุ่มจำแนกความวิตกกังวลเป็น 3 ระดับ คือระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ ระดับละ 4 คน
กลุ่มทดลองได้ให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 1.30-2 ชั่วโมง ระยะเวลาของการ
เข้ากลุ่มเป็นเวลา 3 วันต่อ 1 ครั้งผลการศึกษาพบว่า นิสิตที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมี
ความวิตกกังวลต่ำกว่านิสิตที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

สรุปได้ว่า วิธีการทดลองทั้ง 2 วิธี คือ การให้คำปรึกษารายบุคคล และการให้คำปรึกษา
แบบกลุ่ม ส่งผลให้ความเครียดของผู้คิดเชื้อเอชไอวี ลดลงกว่ากลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลอง

3. ความเครียดของผู้คิดเชื้อเอชไอวี กลุ่มการให้คำปรึกษารายบุคคล ผู้คิดเชื้อเอชไอวี
กลุ่มการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และกลุ่มควบคุมในระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 3 ที่ว่าผู้คิดเชื้อเอชไอวี กลุ่มการให้คำปรึกษา
รายบุคคล กลุ่มการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และกลุ่มควบคุม มีความเครียดระยะติดตามผล แตกต่าง
กัน ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลนั้น ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้
เปิดเผยความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง ภายใต้บรรยากาศของการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข และ
ปฏิกิริยาของบุคคลทั้ง 2 ฝ่าย เป็นไปอย่างไวเนื้อเชื้อใจ ทำให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบาย
ความวิตกกังวล ความทุกข์ ความเครียด กับปัญหาในการดำรงชีวิต และอุปสรรคต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญ
โดยผู้ให้คำปรึกษาจะใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา โดยผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลางเช่น การสะท้อน
ความรู้สึก การตั้งคำถามการตั้งใจฟัง เป็นต้น ซึ่งส่งผลให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดการตระหนักรู้ และ
เข้าใจตนเอง สามารถควบคุมอารมณ์ต่าง ๆ ของตนเองได้ อย่างเหมาะสม และเกิดแรงจูงใจ ในการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สามารถผ่อนคลาย เมื่อเกิดความเครียด ความวิตกกังวลได้ และสามารถ
เผชิญกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ ส่งผลให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวี สามารถดำรงชีวิต
อยู่ในสังคมได้ อย่างปกติสุข ถึงแม้จะเว้นระยะไว้ 4 สัปดาห์ และทำการทดสอบอีกครั้ง
ความเครียดของผู้คิดเชื้อเอชไอวี กลุ่มการให้คำปรึกษารายบุคคลไม่เพิ่มขึ้นนั้น แสดงว่าโปรแกรม
การให้คำปรึกษารายบุคคล มีความมั่นคงมากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ
วิลเลียม พินิจพงษ์ (2535) เปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และรายบุคคลต่อนักเรียนที่มี

อัครมนต์คำ ผลการวิจัยพบว่านักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคลมีอัครมนต์ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเพอร์ พูลเจริญ (2524) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกับแบบรายบุคคลที่มีต่อการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล โรงพยาบาลรามารัตน์ ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีการปรับตัวในภาคปฏิบัติดีขึ้นกว่าก่อนได้รับคำปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกับการให้คำปรึกษารายบุคคล ที่มีต่อการปรับตัวในภาคปฏิบัติ ของนักศึกษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ สราวุธ พงษ์ภุมมา (2543) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามทฤษฎีโรเจอร์ ต่อความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีความหวังในระยะติดตามผล มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และงานวิจัยของ รุ่งฤดี สุดสงวน (2543) ศึกษาการเปรียบเทียบระหว่างผลการใช้ดนตรีบำบัดแบบอะคาโบลีกับการให้คำปรึกษากลุ่มในผู้พิการที่มีต่อภาวะซึมเศร้าในศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูสรวงนิवास สภาอากาศไทย ผลการวิจัยพบว่า ผู้พิการในกลุ่มทดลอง ทั้งสองกลุ่ม มีภาวะซึมเศร้าลดลงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ในระยะติดตามผล และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชนิตา อิงคสุวรรณ (2543) ที่ศึกษาเปรียบเทียบ ระหว่างผลการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล และอารมณ์ กับการเสนอตัวแบบที่มีต่อภาวะการลดความซึมเศร้าด้านสัมพันธภาพภายในครอบครัว ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 พบว่า ภาวะซึมเศร้า ด้านสัมพันธภาพภายในครอบครัวของนักเรียนกลุ่มเสนอตัวแบบในระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของอุบลรัตน์ นววิทย์ (2543) ที่ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาครอบครัวต่อสัมพันธภาพในครอบครัวของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง โรงเรียนนิคมวิทยา จังหวัดระยอง โดยศึกษาในนักเรียนที่ตอบแบบสอบถามพฤติกรรม เด็ก ฉบับสำหรับผู้ปกครองของกรมสุขภาพจิตในระดับปานกลาง ในระยะติดตามผลพบว่า นักเรียนที่ได้รับการปรึกษารอบครัว มีสัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้น และแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาลดลง ทั้งนี้เพราะโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม สมาชิกภายในกลุ่มจะร่วมกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์เสนอปัญหา และหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน เพราะมีจุดสนใจร่วมกัน โดยมีพื้นฐานของความสัมพันธภาพในกลุ่ม เป็นไปเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ด้วยความอบอุ่น ด้วยความเข้าใจ ด้วยความรู้สึกรับรู้ และความรู้สึกดีกล่าว ก่อให้เกิดความไว้วางใจ และความเข้าใจซึ่งกันและกัน สมาชิกกลุ่ม จะสามารถบอกเล่า ความวิตกกังวลที่มีอยู่ในใจให้กลุ่มรับทราบ สมาชิกคนอื่น ๆ จะสะท้อนความคิดและความรู้สึกต่าง ๆ เพื่อให้สมาชิกได้มีโอกาสสำรวจตัวเอง และช่วยให้สมาชิกได้เห็นแนวทางในการแก้ไขปัญา ซึ่งทำให้เห็นคุณค่าในตนเอง และไว้วางใจในประสบการณ์ที่

ได้รับจากกลุ่ม ซึ่งช่วยลดความวิตกกังวลที่รบกวนจิตใจได้ และมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติไปในทางที่ดี

สรุปได้ว่า ผลการทดลองทั้ง 2 วิธี คือการให้คำปรึกษารายบุคคล และการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีความมั่นคงถึงแม้เว้นระยะห่าง 4 สัปดาห์ ความเครียดไม่เพิ่มขึ้น และใกล้เคียงกับระยะหลังการทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุม มีความเครียดแตกต่างกันในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผล อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มการให้คำปรึกษารายบุคคล มีระดับความเครียด ระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคลมีระดับความเครียดหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษารายบุคคล ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี มองเห็นแนวทางในการแก้ปัญหาของตนเอง มีโอกาสได้พูดคุยและระบายความรู้สึกในใจ ความทุกข์ ความวิตกกังวล ความคับแค้นใจ ความเครียด ซึ่งเป็นไปด้วยความไว้วางใจ ภายใต้วินัยที่ดีทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกผ่อนคลายกับความทุกข์ และปัญหาที่เกิดขึ้นได้กลับมาสำรวจตนเอง เกิดความเข้าใจ และได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริง ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี รู้สึกตนเองยังมีคุณค่า และพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางสร้างสรรค์ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของรัตติยา ทองแสง (2537) ศึกษาผลการให้บริการปรึกษาผู้ติดเชื้อเอดส์ ในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 42 ราย กลุ่มตัวอย่างทุกรายได้รับบริการปรึกษา อย่างน้อย 1-3 ครั้ง ผลการให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อเอดส์ พบว่า อยู่ในระดับที่น่าพอใจ เห็นได้จากผู้รับบริการปรึกษา มีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ ถึงร้อยละ 95 ลดพฤติกรรมการแพร่เชื้อร้อยละ 88 มีกำลังใจที่จะต่อสู้ปัญหาที่เผชิญอยู่ร้อยละ 81 ลดปฏิกิริยาทางจิตใจและสังคมร้อยละ 67 เพิ่มทักษะในการตัดสินใจ และการปรับตัวร้อยละ 55 และมีการวางแผนชีวิตที่เหมาะสมร้อยละ 48 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรุณา สถิตยुทธการ (2538) ศึกษาผลของการให้การปรึกษารายบุคคล เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของหญิงหลังคลอด ที่ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 40 คน พบว่า หญิงหลังคลอดมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทัศนคติต่อการติดเชื้อเอชไอวี ดีกว่าก่อนการทดลอง และระดับความวิตกกังวล ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

ซึ่งสรุปได้ว่าการให้คำปรึกษารายบุคคล ส่งผลให้ความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวีระยะหลังการทดลอง ต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง

5. ความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคล ในระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตาม

สมมติฐานข้อที่ 5 ทั้งนี้เพราะผลจากการที่ผู้คิดเชื้อเอชไอวี ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคลยังส่งผลต่อเนื่อง แม้เวลาผ่านไป 4 สัปดาห์ หลังการทดลอง เมื่อให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวีวัดความเครียดด้วยเครื่อง EMG อีกครั้ง ปรากฏว่าความเครียดในระยะติดตามผลไม่ต่างไปจากระยะหลังการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ วิล พินิจพงษ์ (2535) เปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และรายบุคคล ต่อนักเรียนที่มีอัตราโนมิต้า ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคล มีอัตราโนมิต้าในระยะหลังการทดลอง สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล มีอัตราโนมิต้า ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ไม่แตกต่างกัน นั่นคือนักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคล ระยะติดตามผลมีอัตราโนมิต้าสูงกว่าก่อนการทดลอง

นั่นคือ การให้คำปรึกษารายบุคคลส่งผลต่อเนื่องมั่นคงแม้เวลาจะผ่านไป 4 สัปดาห์ ผู้คิดเชื้อเอชไอวี ยังคงมีระดับความเครียดไม่เปลี่ยนแปลงไปจากระยะหลังการทดลอง

6. ผู้คิดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล มีระดับความเครียดในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่า ผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคล มีความเครียดระยะติดตามผล กับระยะหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือคะแนนแตกต่างกันไม่มากพอจนทำให้มีความสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มทดลองได้มีการตระหนักรู้ และเข้าใจตนเอง และสามารถจัดการกับความเครียดได้ และอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิล พินิจพงษ์ (2535) ศึกษาเปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและรายบุคคลต่อนักเรียนที่มีอัตราโนมิต้า พบว่านักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลมีอัตราโนมิต้าในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า โปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคล มีความคงทน และส่งผลต่อเนื่องต่อความเครียด ถึงแม้เวลาจะผ่านไป 4 สัปดาห์ ในระยะติดตามผลผู้คิดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองนี้ ยังคงมีความเครียด ไม่แตกต่างกัน กับระยะหลังการทดลอง

7. ความเครียดของผู้คิดเชื้อเอชไอวี กลุ่มการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียดระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 7 ที่ว่า ผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีความเครียดระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามทฤษฎีโรเจอร์ ซึ่งสมาชิกภายในกลุ่ม จะประกอบด้วยลักษณะปัญหาที่คล้ายกันสมาชิกจะมีความรู้สึกร่วม มีบรรยากาศของความเป็นกันเอง รู้สึกรอบอุ่น สมาชิกต่างเป็นผู้รับฟังปัญหาของกันและกัน และในขณะเดียวกัน ก็จะเป็นผู้ให้คำแนะนำ ให้ความเห็น ต่อปัญหา

ของเพื่อนสมาชิกด้วยกันในขณะที่สมาชิก กำลังพูดถึงปัญหาของตนอยู่นั้น ผู้นำกลุ่ม และสมาชิกคนอื่น ๆ จะตั้งใจฟัง และช่วยกันสะท้อนถึงสิ่งที่ได้รับฟัง โดยไม่มีการตัดสินว่าผิดหรือถูก ทำให้สมาชิกเข้าใจความคิด ความรู้สึกของตนเอง และนำไปปรับแก้ให้เกิดความเหมาะสมในการดำเนินชีวิตต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ สราวุธ พงษ์ภูมมา (2543) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามทฤษฎีโรเจอร์ ต่อความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลอง มีความหวังมากกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001 และงานวิจัยของ ภทรรณ มณีสาร (2540) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ที่มีต่อความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นสมาชิกชมรมมิตรภาพ จ. เชียงใหม่ จำนวน 7 คน พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นผู้ที่มีความวิตกกังวลสูง และภายหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความวิตกกังวลลดลงต่ำกว่าก่อนเข้ากลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และลดลงกว่ากลุ่มควบคุมที่ระดับ .001 และสอดคล้องกับการวิจัยของ หุสนีย์ แสงสุวรรณ (2537) ศึกษาผลการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามแนวของโอลเซน ที่มีต่อความวิตกกังวลในผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน และกลุ่มควบคุม 8 คน พบว่า ภายหลังการเข้ากลุ่ม บุคคลจะมีคะแนนความวิตกกังวลลดลงต่ำกว่าก่อนเข้ากลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความวิตกกังวลลดลงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ส่งผลให้ความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ระยะหลังการทดลองต่ำกว่า ระยะก่อนการทดลอง

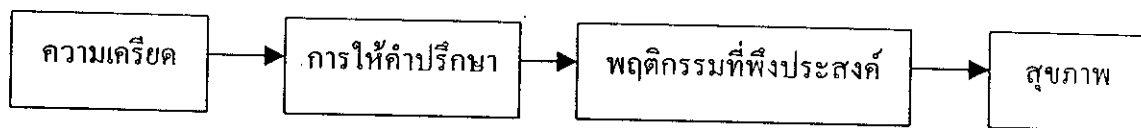
8. ความเครียด ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียดในระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 8 ที่ว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีระดับความเครียดในระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง ทั้งนี้เพราะ ผลจากการที่ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มยังส่งผลต่อเนื่อง แม้เวลาผ่านไป 4 สัปดาห์ หลังการทดลอง เมื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีวัดความเครียดอีกครั้งด้วยเครื่อง EMG ปรากฏว่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดในระยะติดตามผลไม่ต่างไปจากคะแนนเฉลี่ยในระยะหลังการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับ การวิจัยของ ชนิกา อิงศสุวรรณ (2543) ศึกษาการเปรียบเทียบระหว่างผลการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์กับการเสนอตัวแบบที่มีต่อการลดภาวะซึมเศร้าด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 พบว่า นักเรียนกลุ่มการให้คำปรึกษา แบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ มีภาวะซึมเศร้า ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ในระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ลักษณ์า

นาควัชรางกูร (2542) เปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวโรเจอร์ และการฝึก การแก้ปัญหาต่อพฤติกรรม เชนิปัญหา ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี ชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนว โรเจอร์มีพฤติกรรมเชนิปัญหา แบบมุ่งตอบสนองทางอารมณ์ในระยะติดตามผล ลดลงกว่า ในระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ส่งผลต่อเนื่องคงทนถาวร แม้เวลาจะผ่านไป 4 สัปดาห์ ผู้คิดเชื้อเอชไอวี ยังคงมีระดับความเครียดไม่เปลี่ยนแปลงไปจากระยะหลังการทดลอง แต่มี ความแตกต่างไปจากคะแนนเฉลี่ยกับระยะก่อนการทดลอง

9. ความเครียดของผู้ที่คิดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับ ความเครียดในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อ 9 ที่ว่า ผู้คิดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มี ความเครียดในระยะหลังการทดลอง กับระยะติดตามผล ไม่แตกต่างกัน ถึงแม้เวลาจะผ่านไป 4 สัปดาห์ แสดงว่า หลังจากที่ผู้คิดเชื้อเอชไอวีได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแล้ว ผู้คิดเชื้อเอชไอวี สามารถที่จะผ่อนคลายหรือขจัดความเครียดที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง เนื่องจากกระบวนการกลุ่มนั้น มีการดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอน ยืดหยุ่น และปรับเปลี่ยนไปตามความเหมาะสม ของบรรยากาศ ภายในกลุ่ม โดยยึดผู้รับคำปรึกษาเป็นหลัก ในการดำเนินกระบวนการกลุ่ม ซึ่งส่งผลให้เกิดความรู้ สึกร่วมของสมาชิก เกิดการแลกเปลี่ยนแนวทาง การแก้ปัญหา และนำไปปฏิบัติจริงในการแก้ปัญหา และดำเนินชีวิตประจำวันดังงานวิจัยของ สมลักษณ์ เขียวสด (2540) เพื่อเปรียบเทียบผลการให้ คำปรึกษาทางสุขภาพ แบบเลือกสรรกับการปรับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเลือกสรรและกลุ่มปรับพฤติกรรม ซึ่งมีลักษณะเป็นการให้ คำปรึกษาแบบกลุ่ม ให้ผลดีกว่ากลุ่มควบคุมในระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีระดับความเครียด ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาสรุปเป็นรูปแบบแผนผังสุขภาพได้ดังนี้



ภาพที่ 6 แผนผังสุขภาพ

จากภาพที่ 6 อธิบายได้ว่า เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้นและความเครียดนั้นสามารถลดลงได้เมื่อได้รับการให้คำปรึกษา และส่งผลให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางบวก ซึ่งมีผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตในทางที่ดีต่อผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี

ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้มีการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติ และมีการศึกษาเพิ่มเติม ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะทั่วไป การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี ควรได้รับการส่งเสริมจากหน่วยงาน เพราะนอกจากเป็นการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อแล้ว ยังลดภาระค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ทั้งของหน่วยงานและผู้ติดเชื้อในการรักษาโรคแทรกซ้อนต่างๆ เนื่องจากเมื่อความเครียดลดลง ส่งผลให้มีสุขภาพที่แข็งแรงและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการวิจัยโดยใช้วิธีการอย่างอื่นในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อลดภาวะความเครียดให้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และควรมีการจัดการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล และแบบกลุ่ม ตามทฤษฎีโรเจอร์ในผู้ป่วย โรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน เป็นต้น