

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรง และมีอันตรายถึงแก่ชีวิต ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนในการป้องกัน หรือมียาที่มีประสิทธิภาพที่จะรักษาให้หายขาดได้ การติดเชื้อเอชไอวีหรือการเป็นโรคเอดส์นับเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข สังคม และเศรษฐกิจ ที่สำคัญทั้งในระดับประเทศและระดับโลก เพราะอุบัติการณ์ของการเกิดโรคมึแนวมที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และการระบาดเป็นไปอย่างรวดเร็วเนื่องจากโรคเอดส์สามารถติดต่อกันได้หลายทาง เช่น ทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือด น้ำจากช่องคลอด น้ำอสุจิ ฯลฯ ซึ่งจากการศึกษาทางระบาดวิทยาพบว่ารูปแบบของการระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทย แบ่งออกเป็น 5 ระยะ คือ ระยะแรกการระบาดอยู่ในกลุ่มชายรักร่วมเพศ ซึ่งมีจำนวนน้อย โดยมีอัตราการความชุกทางการติดเชื้อร้อยละ 2-5 ระยะที่สองระบาดอยู่ในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น พบอัตราการความชุกของการติดเชื้อร้อยละ 40-45 ระยะที่สามพบการระบาดอยู่ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ ซึ่งมีการระบาดทั่วประเทศ พบอัตราการความชุกของการติดเชื้อสูงถึงร้อยละ 44 ระยะที่สี่มีการระบาดในกลุ่มชายที่เกี่ยวหญิงบริการทางเพศ ระยะที่ห้าระบาดเข้าสู่ครอบครัว ได้แก่ แม่บ้าน หญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากสามีติดเชื้อมาจากหญิงบริการทางเพศ ซึ่งมีอัตราการความชุกของการติดเชื้อร้อยละ 0.73 และทารกที่คลอดจากการติดเชื้อเอชไอวี จะมีโอกาสติดเชื้อจากมารดาสูงถึงร้อยละ 20-50 จะเห็นได้ว่าโรคเอดส์แพร่ระบาดเข้าสู่คนทุกกลุ่มโดยไม่คำนึงว่าใครคือกลุ่มเสี่ยงอีกต่อไป (คำณวน อึ้งชูศักดิ์, ขจิต ปัญญา, และชวลิต นาถประทาน, 2536)

สำหรับการระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ จากไม่พบเลยในเดือนธันวาคม 2533 พบว่าค่าเฉลี่ยทั่วประเทศเพิ่มเป็นร้อยละ 1.4 ในปี พ.ศ. 2537 และร้อยละ 1.7 ในปี พ.ศ. 2543 (กองระบาดวิทยา, 2543) ซึ่งพบแตกต่างกันในแต่ละโรงพยาบาล เช่น ในปี พ.ศ. 2534 ที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ พบร้อยละ 5.9 ในปี พ.ศ. 2537 และ พ.ศ. 2538 ที่โรงพยาบาลจังหวัดพะเยา พบร้อยละ 5.49 และ 6.03 ตามลำดับ (สมบุญ ศรีมินิพันธ์, 2539) ส่วนที่จังหวัดเชียงใหม่ พบอัตราการความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลแม่และเด็ก จังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 8.62, 9.21 และ 9.51 ในปี พ.ศ. 2537, 2538 และ 2539 ตามลำดับ

(โรงพยาบาลแม่และเด็ก จังหวัดเชียงใหม่, 2539) ในปี พ.ศ. 2535 ที่โรงพยาบาลศิริราช พบร้อยละ 1.7 ที่โรงพยาบาลราชวิถี พบร้อยละ 1.4 ซึ่งเท่ากับที่พบในวชิรพยาบาล (เกษร สถาพรพงษ์, 2539) ในปี พ.ศ. 2537 ใน 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง พบร้อยละ 1.38 (สมสกุล ภูมิบ่อพลับ, 2537) และจากรายงานของโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี พบความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ เพิ่มจากร้อยละ 1.87 ในปี พ.ศ. 2536 เป็นร้อยละ 2.68, 2.85 และ 3.22 ในปี พ.ศ. 2540, 2541 และ 2542 ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่าสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งเท่ากับเป็นการเพิ่มโอกาสการแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังทารกในครรภ์ และหลังคลอดไปด้วย

หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อไวรัสเอชไอวี เป็นผู้ป่วยที่บุคลากรทางการแพทย์ควรให้ความสนใจช่วยเหลือเป็นพิเศษ เพราะมีโอกาสป่วยเป็นโรคเอดส์ถึงสองคนพร้อม ๆ กัน หากไม่มีการติดเชื้อเอชไอวี หญิงตั้งครรภ์ควรจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นชม แต่ถ้านutzerติดเชื้อเอชไอวีจากมารดาจะมีชีวิตอยู่ไม่เกิน 5 ปี ส่วนทารกหรือลูกคนก่อน ๆ ที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวีจะกลายเป็นเด็กกำพร้า เพราะพ่อแม่เสียชีวิตจากการเป็นโรคเอดส์ (ธีระ รามสูตร, 2534) ซึ่งภาวะเช่นนี้เป็นปัญหาอย่างยิ่งของอนามัยแม่และเด็ก ก่อให้เกิดผลน่านับต่อการต่อผู้ติดเชื้อ ครอบครัว และสังคมโดยรวม ในด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ จากการศึกษาพบว่าเมื่อหญิงตั้งครรภ์ได้รับทราบจากผลการตรวจเลือดที่โรงพยาบาลตรวจให้ในขณะที่ฝากครรภ์ว่าติดเชื้อเอชไอวี ความรู้สึกทันทีเมื่อรับรู้คือ ช็อก ไม่แน่ใจว่าติดเชื้อเอชไอวี นึกถึงความตาย และเป็นห่วงลูก แต่ในที่สุดยอมรับการติดเชื้อเอชไอวี ความรู้สึกในระยะต่อมาจะตกอยู่ในภาวะกลัว และเป็นทุกข์ใจ สิ่งที่กลัวคือ กลัวสังคมรังเกียจ กลัวภาวะการติดเชื้อเอชไอวีจะถูกเปิดเผย กลัวแพร่เชื้อไปยังบุคคลใกล้ชิด กลัวอันตรายจากความรุนแรงและความไม่แน่นอนของโรค และมีความทุกข์อันเกิดจากความไม่มั่นคงในชีวิต (พรทิพย์ อารีย์กุล, 2539) ทำให้รู้สึกสิ้นหวัง ท้อแท้ กลัวสังคมและครอบครัวไม่ยอมรับ หดหู่กำลังใจที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป บางคนอาจคิดหนีสังคม เก็บตัว ประชดชีวิต หรือถึงกับฆ่าตัวตายได้ (สุวลักษณ์ อัครเดชา, และประไพวรรณ ด่านประดิษฐ์, 2539) ซึ่งแสดงถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำลงอย่างรวดเร็ว

การที่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีสูญเสียความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้มีภาวะสุขภาพที่เปราะบางไปเนื่องจากความสามารถในการดูแลตนเองลดลง เห็นได้จากรายงานการวิจัยเชิงคุณภาพของ ศศิธร ไชยประสิทธิ์ (2537) เกี่ยวกับการเผชิญปัญหาชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอดส์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเอดส์หลังจากทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีแน่นอน จะเผชิญกับภาวะอารมณ์ซึ่งมีทั้งตกใจ กลัวตาย กลัวถูกรังเกียจ และความกังวลใจจะมุ่งไปยังเรื่องลูกเป็นสำคัญว่าลูกจะติดเชื้อหรือไม่ หากคิดจะเป็นอย่างไร และต้องเผชิญกับการตัดสินใจว่าจะทำแท้งหรือไม่ ในกลุ่มที่ตัดสินใจให้มีการตั้งครรภ์ต่อไปก็จะแบกรับความกังวลใจตลอดการตั้งครรภ์ ส่วนในกลุ่ม

ที่ตัดสินใจทำแท้งก็ต้องเผชิญกับความรู้สึกผิด ความรู้สึกบาปในใจ ในด้านพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ เมื่อหญิงตั้งครรภ์ทราบผลการติดเชื้อเอชไอวีส่วนมากจะมีความทุกข์ใจ ร้องไห้ บ่อย รับประทานอาหารไม่ได้ นอนไม่ค่อยหลับ ถ้าหลับก็จะฝันร้าย มีความเครียดตลอดเวลา รู้สึกหัวใจเต้นแรงไม่เป็นจังหวะ อยากฆ่าตัวตาย และจากบันทึกของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีซึ่งสรุปโดย เสรี พงศ์พิศ (2538) กล่าวว่าผู้ที่รู้ตัวว่าติดเชื้อเอชไอวี อาการจะทรุดทันที และเลวร้ายลงไปเรื่อย ๆ เมื่อต้องหลบไปอยู่ในมุมมืดของชีวิต บ้างก็ถูกหลอกจากหมอยาพื้นบ้านจนหมดเนื้อหมดตัว และผู้ที่ เป็นเอชไอวีส่วนใหญ่จะรู้สึกอยากตาย ไม่อยากมีชีวิตอยู่อย่างไร้เกียรติ ไร้คนเห็นอกเห็นใจ ไม่อยาก เป็นภาระของคนอื่น ไม่อาจทนต่อสภาพที่ค่อย ๆ ตายอย่างทุกข์ทรมานอย่างที่เคยเห็นในภาพ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาถึงการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีโดย พรทิพย์ อารีย์กุล (2539) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค และต้องการจะมีชีวิตยืน ยาวต่อไปเพื่อเป็นที่พึ่งของลูก แต่ส่วนใหญ่ไม่ได้แสวงหาความรู้เพิ่มเติมในการดูแลตนเอง หรือ ติดตามความก้าวหน้าเกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคนี้

หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ส่วนมากจะพบว่าอยู่ในระยะที่ยังไม่ปรากฏอาการ การ ปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง เพราะจะช่วย ชลอโอกาสที่จะป่วยเป็นโรคเอชไอวี หรือมีอาการสัมพันธ์กับเอชไอวีให้เกิดขึ้นช้าลง ดังนั้นพยาบาลใน ฐานะที่เป็นผู้ให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีโดยตรงและใกล้ชิดกว่าบุคลากรอื่นในทีม สุขภาพ จึงมีบทบาทสำคัญยิ่งในการช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีมีความสามารถ ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ รวมทั้งช่วยส่งเสริมให้ หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ ในสังคมได้อย่างผาสุก

แนวทางหนึ่งในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นที่ยอมรับในวงการ วิทยาศาสตร์สุขภาพปัจจุบันว่าได้ผลดี คือการให้บริการการปรึกษา (สุวลักษณ์ อัครเดชา, และ ประไพวรรณ คำนประดิษฐ์, 2539) อย่างไรก็ตามวิธีนี้แม้จะช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีในการเผชิญ ปัญหาได้ในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่สามารถตอบสนองต่อการแก้ปัญหาตามความต้องการของหญิง ตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างเต็มที่และต่อเนื่อง จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การจัดตั้งกลุ่ม ช่วยเหลือตนเอง โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคร้ายแรงที่มีโอกาสเสียชีวิตสูง เช่น โรคมะเร็ง เป็น วิธีหนึ่งที่น่าสนใจในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วย จากลักษณะของกลุ่มซึ่งประกอบด้วยสมาชิกที่ มีลักษณะเหมือนกัน ลักษณะเช่นนี้เป็นกลไกเฉพาะอย่างหนึ่งซึ่งช่วยให้ผู้เข้าร่วมกลุ่มสามารถ ปรับตัวต่อสู้กับโรคและปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ การได้เข้าร่วมกลุ่มทำให้รู้ว่าตนเองไม่ได้เป็นโรคหรือ ประสบปัญหาเช่นนี้เพียงคนเดียว (Adams, 1979) การได้พบแบบอย่าง (role model) ของผู้ป่วย

คนอื่นที่เคยประสบปัญหาเช่นเดียวกับตนเอง และสามารถปรับตัวให้พ้นภาวะวิกฤติได้แล้ว ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองก็น่าจะปรับตัวผ่านไปได้ด้วยดีเช่นกัน (Lieberman, 1988; Spiegel, 1991; Taylor, 1982) สำหรับในกลุ่มผู้ป่วยเอดส์ และผู้ติดเชื้อไวรัสเอชไอวี พบว่าการนำกลุ่มช่วยเหลือตนเองมาช่วยให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนดูแลตนเองได้ดีขึ้น มีพลังอำนาจและเสริมความสามารถกัน แสวงหาความช่วยเหลือและการรักษาที่ต้องการได้ (นันทา อ่วมกุล, และต้องจิตต์ กาญจนมัย, 2541) ปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีขึ้น (อังคณา สรียาภรณ์, และคณะ, 2541) ส่งเสริมการปรับตัวได้ดีกว่าการให้คำปรึกษาตามปกติ (นงนุช เชาวน์ศิลป์, 2540)

นับว่าการนำกลุ่มช่วยเหลือตนเองมาใช้ร่วมกับการรักษาพยาบาลจะให้ประโยชน์แก่ผู้ป่วยเป็นอย่างมาก จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ผ่านมา ได้มีการศึกษาวิจัยในแง่มุมต่าง ๆ ทั้งในผู้ติดเชื้อเอชไอวีแต่ยังไม่มีการ และผู้ที่เป็นโรคเอดส์แล้ว แต่การศึกษาตัวอย่างในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ไทยที่ติดเชื้อเอชไอวียังมีน้อย ดังนั้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาถึงผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งผลจากการวิจัยครั้งนี้จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงขึ้นในสังคมปัจจุบันได้อย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีมีกำลังใจ และมั่นใจในการเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้น และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมต่อไป นอกจากนี้ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรในทีมสุขภาพในการนำไปพัฒนารูปแบบการให้การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์อื่น ๆ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีระหว่างกลุ่มที่ใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีระหว่างกลุ่มที่ใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มที่ใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ
2. หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มที่ใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีจำนวน 20 ราย ที่มาฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา และเข้าร่วมโครงการการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ระหว่างเดือนกรกฎาคม – เดือนธันวาคม 2544 ตามคุณสมบัติที่กำหนดโดยกลุ่มทดลองเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีจำนวน 10 รายที่มาร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับผู้วิจัย กลุ่มควบคุมเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีจำนวน 10 รายที่มาฝากครรภ์ตามปกติ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาวิธีการการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมความรู้สึกรักคุณค่าในตนเอง และความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี
2. เป็นแนวทางในการวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ความรู้สึกรักคุณค่าในตนเอง และความสามารถในการดูแลตนเองในผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ ต่อไป

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อเอชไอวี โดยพิจารณาจากการตรวจ anti HIV ได้ผลบวก และได้รับการตรวจยืนยันด้วยวิธี ELISA 2 ครั้ง ได้ผลบวกเช่นกัน

การใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเอง หมายถึง กิจกรรมกลุ่มที่จัดให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีได้พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ และปัญหาาร่วมกัน พร้อมทั้งร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างสมาชิกในกลุ่มด้วยตนเอง โดยมีผู้วิจัยเป็นแหล่งความรู้ทางวิชาการ กิจกรรมกลุ่มจะจัดจำนวน 3 ครั้ง ภายหลังจากหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีได้รับคำปรึกษาจากพยาบาลในโครงการการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวของโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โดยแต่ละครั้งของกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองจะมีระยะเวลาห่างกัน 2 สัปดาห์ ระยะเวลาในการทำกลุ่มแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที ในการจัดกิจกรรมกลุ่มทั้ง 3 ครั้ง จะมีสมาชิกกลุ่มเดิมตลอดทั้ง 3 ครั้ง (close group) ในการพบกันครั้งที่ 1 ผู้วิจัยจะเป็นผู้นำกลุ่ม ส่วนครั้งที่ 2 และ 3 สมาชิกกลุ่มจะเลือกผู้นำกลุ่มของตนเองขึ้น เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 1 จะให้คู่มือการปฏิบัติตนสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีแก่สมาชิกกลุ่ม

เพื่อศึกษาแนวทางการดูแลตนเอง นำปัญหาที่พบมาร่วมกันหาแนวทางแก้ไขในกิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 2 และ 3 ต่อไป

การดูแลตามปกติ หมายถึง การให้บริการรับฝากครรภ์ทั่วไปการให้คำปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีเป็นรายบุคคล และการอบรมเป็นรายกลุ่ม 2 ครั้ง ห่างกัน 2 สัปดาห์ โดยพยาบาลโครงการการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ของ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การพิจารณาตัดสินค่าของตนตามความรู้สึก และทัศนคติที่มีต่อตนเอง โดยประเมินตนเองว่ามีความหมายและสามารถประสบความสำเร็จในการพึ่งตนเอง และพอใจในตนเอง ซึ่งประเมินได้จากแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์ (2536) ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบวัดของ โรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1989)

ความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง การรับรู้ความสามารถของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ที่ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีปฏิบัติกิจกรรมเพื่อตอบสนองต่อความต้องการดูแลตนเองทั้งหมดที่เกิดขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์ซึ่งวัดโดยการประเมินพลังความสามารถ 10 ประการ ดังนี้ (NDCG, 1979)

1. ความสนใจเอาใจใส่ในการดูแลตนเอง หมายถึง การแสดงออกถึงความสนใจความเอาใจใส่ในการปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการได้รับน้ำ อาหาร อากาศที่เพียงพอ การขับถ่ายและการระบายของเสียออกจากร่างกาย ความสมดุลระหว่างการทำกิจกรรมและการพักผ่อน การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและการอยู่ตามลำพัง การป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นในระยะพัฒนาการ และการกระทำเพื่อส่งเสริมพัฒนาการขณะตั้งครรภ์

2. ความสามารถควบคุมการใช้พลังงานของร่างกายตนเองได้ หมายถึง การแสดงออกถึงการมีพลังงานเพียงพอในการปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการได้รับน้ำ อาหาร อากาศที่เพียงพอ การขับถ่ายและการระบายของเสียออกจากร่างกาย ความสมดุลระหว่างการทำกิจกรรมและการพักผ่อนขณะตั้งครรภ์ การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และการอยู่ตามลำพัง การป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นในระยะพัฒนาการ และการกระทำเพื่อส่งเสริมพัฒนาการขณะตั้งครรภ์

3. ความสามารถในการที่จะควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย และอวัยวะที่เกี่ยวข้อง หมายถึง การแสดงออกถึงการเคลื่อนไหวร่างกาย แขน ขา มือ เท้า และข้อต่อต่าง ๆ โดยไม่มีอาการเจ็บปวด หรือปราศจากความพิการของอวัยวะดังกล่าว พร้อมทั้งการมีประสาทสัมผัสทั้ง 5 ปกติด้วย

4. ความสามารถในการใช้เหตุใช้ผลในการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเอง หมายถึง การใช้เหตุผลในการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองที่ครบถ้วนตามความต้องการในการดูแล

ตนเองทั้งหมดเกี่ยวกับการได้รับน้ำ อาหาร อากาศที่เพียงพอ การจับถ่ายและการระบายของเสียออกจากร่างกาย ความสมดุลระหว่างการทำกิจกรรมและการพักผ่อนขณะตั้งครรภ์ การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และการอยู่ตามลำพัง การป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นในระยะพัฒนาการ และการกระทำเพื่อส่งเสริมพัฒนาการขณะตั้งครรภ์ ซึ่งจะทำให้ตนเองและบุตรในครรภ์มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง

5. การมีแรงจูงใจเพียงพอที่จะกระทำการดูแลตนเอง หมายถึง การมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเอง การตระหนักถึงคุณค่าของสุขภาพของตนเองที่มีต่อทารกในครรภ์ ทักษะต่อการตั้งครรภ์และต่อทารกในครรภ์

6. การมีทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเอง และปฏิบัติตามการตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถในการตัดสินใจได้ด้วยตนเองเกี่ยวกับการได้รับน้ำ อาหาร อากาศที่เพียงพอ การจับถ่ายและการระบายของเสียออกจากร่างกาย การมีกิจกรรมและการพักผ่อน การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และการอยู่ตามลำพัง การป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นในระยะพัฒนาการ และการกระทำเพื่อส่งเสริมพัฒนาการระหว่างตั้งครรภ์

7. ความสามารถในการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง และสามารถนำความรู้ไปใช้ได้ หมายถึง ความสามารถในการแสวงหาความรู้จากแหล่งความรู้ต่าง ๆ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการได้รับน้ำ อาหาร อากาศ การจับถ่ายและการระบายของเสีย การมีกิจกรรมและการพักผ่อน การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและการอยู่ตามลำพัง การป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นในระยะพัฒนาการ และการกระทำเพื่อส่งเสริมพัฒนาการระหว่างตั้งครรภ์

8. การมีทักษะในการปฏิบัติดูแลตนเอง หมายถึง การมีทักษะในการอ่าน การสังเกต และการรับรู้ถึงอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ และสามารถจัดการเกี่ยวกับอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง พร้อมทั้งการมีทักษะในการติดต่อสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้

9. ความสามารถในการจัดระบบ ระเบียบ หรือจัดลำดับการดูแลตนเอง หมายถึง การแสดงออกเกี่ยวกับการวางแผนในการกระทำกิจกรรมเกี่ยวกับการได้รับน้ำ อาหาร อากาศ การจับถ่ายและการระบายของเสีย การมีกิจกรรมและการพักผ่อน การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและการอยู่ตามลำพัง การป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นในระยะพัฒนาการ และการกระทำเพื่อส่งเสริมพัฒนาการระหว่างตั้งครรภ์

10. ความสามารถสอดแทรกผสมผสานกิจกรรมการดูแลตนเองเข้าเป็นส่วนหนึ่งของแผนการในการดำเนินชีวิตประจำวัน หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับน้ำ อาหาร อากาศ การจับถ่ายและการระบายของเสีย การมีกิจกรรมและการพักผ่อน การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและการอยู่ตามลำพัง การป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นในระยะพัฒนาการ และการกระทำเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ

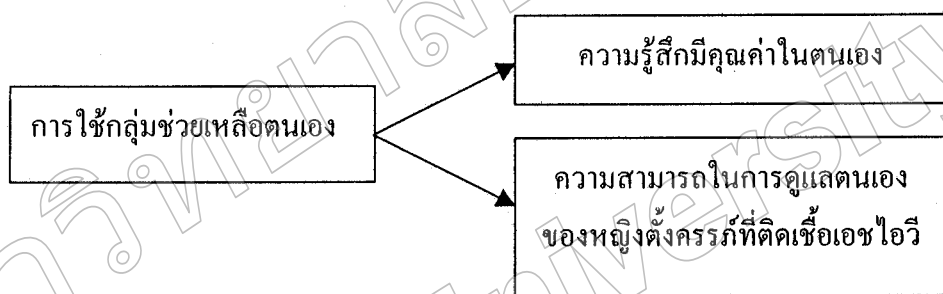
ระหว่างตั้งครรภ์ เป็นไปตามปกติวิสัย ไม่มีอะไรพิเศษไปจากการดำเนินกิจกรรมปกติของตนเอง และของสมาชิกในครอบครัว

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบทฤษฎีการการดูแลตนเองของ โอเร็ม (Orem, 1991) และแนวคิดของกลุ่มช่วยเหลือตนเองของ โรบินสัน (Robinson, 1985) มาเป็นแนวทางในการศึกษา ซึ่งตามแนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็มเชื่อว่า การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพเป็นภาวะหนึ่งของความพร้อมในการดูแลตนเอง โดยมีการแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้ เช่น เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพอนามัย การรับรู้ สนใจ และดูแลผลของพยาธิสภาพ การปฏิบัติตามแผนการรักษา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ การเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับภาวะที่เป็นอยู่ ส่งเสริมพัฒนาการของตนเองให้ดีที่สุดตามความสามารถที่เหลืออยู่ ซึ่งจากการศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของโอเร็ม พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมในมิติของการให้ความช่วยเหลือด้านอารมณ์และข่าวสาร โดยมีลักษณะของการให้ความช่วยเหลือกันเองระหว่างกลุ่มบุคคลที่มีปัญหา หรืออยู่ในสภาพที่คล้ายคลึงกันด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันนั้น จะเป็นการช่วยให้สมาชิกในกลุ่มมีความรู้เพิ่มขึ้น ส่งเสริมการปรับตัว การแก้ปัญหา เรียนรู้ที่จะเปลี่ยนแปลงกระบวนการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดี

นั่นคือช่วยให้สมาชิกนำประโยชน์ที่ได้จากกลุ่มมาเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองได้ แนวคิดในการให้ความช่วยเหลือในลักษณะนี้สอดคล้องกับ “การทำกลุ่มช่วยเหลือตนเอง” ตามแนวคิดของโรบินสัน ซึ่งเป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้บุคคลได้พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง เป็นวิธีเพิ่มแรงจูงใจของบุคคลในการวางเป้าหมายที่เหมาะสม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้ได้ผลตามที่ตั้งเป้าหมายเอาไว้ สิ่งแวดล้อมในที่นี้รวมถึงการเปลี่ยนแปลงเจตคติ และการให้คุณค่าต่อการดูแลตนเอง ตรงกับความเชื่อว่า บุคคลจะได้รับความช่วยเหลืออย่างดีจากบุคคลที่เคยมีประสบการณ์มาก่อน โดยร่วมกันแลกเปลี่ยนความรู้สึก ประสบการณ์ รับรู้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนเข้าใจและช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการปรับตัวต่อปัญหาที่เกิดขึ้น (Christensen & Jacob, 1994; Newton, 1984; Resnick, 1986) เป็นการช่วยให้สมาชิกได้ใช้ศักยภาพของตนเอง และเป็นการเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคมแก่สมาชิกกลุ่ม ทำให้มีการปรับตัวดีขึ้น (Kaplan et al., 1979) เเชิญความเครียดได้ดีขึ้น (นันทา เกียรติกิจวาฬไกล, 2540) เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (ครุณี ชุมพะวัต, และคณะ, 2539) และสามารถสร้างความสามารถในการดูแลตนเองได้มาก (บงกช สุทธิวิทย์กุล, และสมพงษ์ แซ่เตียว, 2542) นั่นคือ กลุ่มจะช่วยให้สมาชิกนำประโยชน์จากกลุ่มมาเพิ่มความสามารถในการปรับตัวและดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม (ครุณี ชุมพะวัต, 2540)

โดยที่ภาวะการคิดเชื่อเอชไอวี ก่อให้เกิดการสูญเสียความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นความทุกข์ทรมาน เกิดความเครียดอย่างรุนแรง (Miller, 1988; อรอนงค์ อินทรจิต, และนรินทร์ กรินชัย, 2535) อาจนำไปสู่ภาวะสุขภาพที่เบี่ยงเบนจนถึงขั้นวิกฤตได้ ดังนั้นเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ดีของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื่อเอชไอวี ผู้วิจัยจึงได้นำรูปแบบของการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ซึ่งเป็นแหล่งประโยชน์ทางด้านแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้เพื่อผลคือ หลังจากหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื่อเอชไอวีได้เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองแล้ว จะเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความสามารถในการดูแลตนเอง อันจะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังจะแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาตามภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย