

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการปรับตัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และเพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ การปรับตัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ประชากรในการวิจัยคือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าเป็นสมาชิกในชมรมเพื่อนวันพุธ ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทยโดยเฉลี่ยปีละ 600 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าเป็นสมาชิกในชมรมเพื่อนวันพุธ จำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ได้แบบวัดชุดที่สมบูรณ์จำนวน 400 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

ตัวแปรในการวิจัยครั้งนี้ ตัวแปรตาม คือ การปรับตัว ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ความรุนแรงของโรคตามการรับรู้ ระยะเวลาการติดเชื้อ การเปิดเผยสภาพการติดเชื้อ ความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนทางสังคม ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ และการรับรู้ที่เป็นตราบาป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบวัดการปรับตัว และปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการปรับตัว แบ่งเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาการติดเชื้อ การเปิดเผยสภาพการติดเชื้อ ความรุนแรงของโรคตามการรับรู้

ตอนที่ 2 ประกอบด้วย แบบวัด 5 ฉบับ ได้แก่ แบบวัดความเข้มแข็งอดทน แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม แบบวัดความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แบบวัดการรับรู้ที่เป็นตราบาป และแบบวัดการปรับตัว

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม SPSS 10.00 for Windows ในการหาค่าสถิติพื้นฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ และใช้โปรแกรม LISREL 8.50 เพื่อวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการปรับตัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

สรุปผลการวิจัย

1. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ทั้ง 26 ตัวแปร พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ส่วนใหญ่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีตัวแปรการปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัยกัน (Y19) เป็นตัวแปรที่มีขนาดความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นมากที่สุด ส่วนตัวแปรการเปิดเผยสภาพการคิดเชื่อ (Y1) เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่น ๆ น้อยที่สุด

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝงแต่ละตัว พบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในช่วง -0.11 ถึง 0.65 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงการรับรู้ที่เป็นตรรกะที่มีค่าสูงสุดคือ ความน่ารังเกียจ (Y13) กับการไม่ยอมรับจากสังคม (Y14) มีค่าเท่ากับ 0.65 ในตัวแปรแฝงการปรับตัว ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด คือ การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Y17) กับการปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัยกัน (Y19) มีค่าเท่ากับ 0.58 ในตัวแปรแฝงการสนับสนุนทางสังคม ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด คือ ความรู้สึกพึ่งพาอาศัยกัน (Y9) กับการได้รับความแนะนำ (Y10) มีค่าเท่ากับ 0.59 และในตัวแปรแฝงความเข้มแข็งอดทน ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด คือ การควบคุม (Y2) กับการทำทนาย (Y4) มีค่าเท่ากับ 0.44

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝงการปรับตัว กับตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝงอื่น ๆ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติมีทั้งค่าความสัมพันธ์ที่เป็นบวก และลบ มีความสัมพันธ์อยู่ในช่วง -0.11 ถึง 0.46 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่าสูงสุดระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝงความเข้มแข็งอดทน กับตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝงการปรับตัว คือ ตัวแปรความมุ่งมั่น (Y3) กับตัวแปรการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Y17) มีค่าเท่ากับ 0.46 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่าสูงสุดระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝงการสนับสนุนทางสังคม กับตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝงการปรับตัว คือ ตัวแปรความรู้สึกพึ่งพาอาศัยกัน (Y9) กับตัวแปรการปรับตัวด้านร่างกาย (Y16) มีค่าเท่ากับ 0.38 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่าสูงสุดระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝงการรับรู้ที่เป็นตรรกะ กับตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝงการปรับตัว คือ ตัวแปรความรู้สึกสมเพช (Y15) กับตัวแปรการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Y17) มีค่าเท่ากับ 0.25 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่าสูงสุดระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝงความเชื่ออำนาจภายในตน

ด้านสุขภาพ กับตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝงการปรับตัว คือ ตัวแปรความเชื่ออำนาจภายในตน ด้านสุขภาพ (Y11) กับตัวแปรการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (Y18) มีค่าเท่ากับ 0.24

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่าสูงสุดระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝงการเปิดเผย สภาพการติดเชื้อมีกับตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝงการปรับตัว คือ ตัวแปรการเปิดเผย สภาพการติดเชื้อ (Y1) กับตัวแปรการปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัยกัน (Y19) มีค่าเท่ากับ -0.11

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ภายนอก (X1) ถึง (X7) กับตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรแฝง (Y1) ถึง (Y19) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติมีทั้งค่าความสัมพันธ์ที่เป็นบวก และลบ มีความสัมพันธ์อยู่ในช่วง -0.13 ถึง 0.33 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่าสูงสุด คือระยะเวลาการติดเชื้อ (X7) กับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (Y18) มีค่าเท่ากับ 0.33 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่าต่ำสุด คือ ความรุนแรงของโรค ตามการรับรู้ (X6) กับการไม่ยอมรับของสังคม (Y14) มีค่าเท่ากับ -0.13 ส่วนสถานภาพสมรส (X3) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติเลย ภาพรวมของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ภายนอก (X1) ถึง (X7) กับตัวแปรสังเกตได้ภายใน (Y1) ถึง (Y19) ส่วนใหญ่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการปรับตัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้ตามสมมติฐาน พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี ผลการทดสอบค่าไค-สแควร์ มีค่าเท่ากับ 46.53; ค่า p เท่ากับ 1.00 ที่องศาอิสระ เท่ากับ 130; ค่า GFI เท่ากับ 0.99; ค่า $AGFI$ เท่ากับ 0.98; ค่า CFI เท่ากับ 1.00; ค่า $Standardized RMR$ เท่ากับ 0.02; ค่า $RMSEA$ เท่ากับ 0.00 กราฟคิวพล็อตมีความชันกว่าเส้นทแยงมุม มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานสูงสุดเท่ากับ 1.93 ซึ่งมีค่าต่ำกว่าเกณฑ์ (2.00) และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ของตัวแปรตาม คือ ตัวแปรการปรับตัว มีค่าเท่ากับ 0.69 แสดงว่า ตัวแปรใน โมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรการปรับตัว ได้ร้อยละ 69

3. เนื่องจากโมเดลสมมติฐานยังมีความซับซ้อนมาก และมีเส้นทางอิทธิพลที่ไม่มีนัยสำคัญเป็นจำนวนมาก ผู้วิจัยจึงปรับ โมเดลใหม่โดยตัดเส้นทางอิทธิพลที่ไม่มีนัยสำคัญออก เพื่อให้ได้โมเดลที่มีความซับซ้อนน้อยที่สุด และมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์เรียกว่า “โมเดลประหยัด”

ผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการปรับตัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวีแบบโมเดลประหยัด พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี ผลการทดสอบค่าไค-สแควร์ มีค่าเท่ากับ 52.98; ค่า p เท่ากับ 1.00 ที่องศาอิสระ เท่ากับ 120; ค่า GFI เท่ากับ 0.99; ค่า $AGFI$ เท่ากับ 0.97; ค่า CFI เท่ากับ 1.00; ค่า $Standardized RMR$

เท่ากับ 0.02; ค่า *RMSEA* เท่ากับ 0.00 กราฟคิวพล็อตมีความชันกว่าเส้นทแยงมุม มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานสูงสุดเท่ากับ 1.85 ซึ่งมีค่าต่ำกว่าเกณฑ์ (2.00) และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ของตัวแปรตาม คือ ตัวแปรการปรับตัวมีค่าเท่ากับ 0.72 แสดงว่า ตัวแปรในโมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรการปรับตัวได้ร้อยละ 72

เมื่อพิจารณาเส้นทางอิทธิพลที่ส่งผลต่อตัวแปรการปรับตัว พบว่า ตัวแปรการปรับตัวได้รับเฉพาะอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรความเข้มแข็งอดทนมีค่าเท่ากับ 0.51 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รองลงมาตัวแปรการปรับตัวได้รับเฉพาะอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพมีค่าเท่ากับ 0.39 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพมากกว่าเป็นสาเหตุทำให้สามารถปรับตัวได้ดีกว่า ตัวแปรการปรับตัวได้รับอิทธิพลรวมจากตัวแปรระยะเวลาการติดเชื้อมีค่าเท่ากับ 0.38 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยแบ่งเป็นอิทธิพลทางตรงมีค่าเท่ากับ 0.29 และอิทธิพลทางอ้อมผ่านทางตัวแปรความเข้มแข็งอดทนมีค่าเท่ากับ 0.09 แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีระยะเวลาการติดเชื้อนานกว่าเป็นสาเหตุทำให้สามารถปรับตัวได้ดีกว่า และตัวแปรการปรับตัวได้รับอิทธิพลรวมจากตัวแปรอายุมีค่าเท่ากับ 0.04 โดยแบ่งเป็นอิทธิพลทางตรงมีค่าเท่ากับ 0.10 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และอิทธิพลทางอ้อมผ่านทางตัวแปรความเข้มแข็งอดทนมีค่าเท่ากับ -0.06 แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอายุน้อยกว่าเป็นสาเหตุทำให้สามารถปรับตัวได้ดีกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอายุน้อยกว่า

พิจารณาเส้นทางที่ส่งผลต่อตัวแปรการปรับตัวที่มีเฉพาะอิทธิพลทางอ้อม พบว่า ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อตัวแปรการปรับตัวมากที่สุดผ่านทางตัวแปรความเข้มแข็งอดทนมีค่าเท่ากับ 0.59 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รองลงมาตัวแปรรายได้มีอิทธิพลทางอ้อมต่อตัวแปรการปรับตัวผ่านทางตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมมีค่าเท่ากับ 0.09 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และตัวแปรเพศมีอิทธิพลทางอ้อมต่อตัวแปรการปรับตัวผ่านทางตัวแปรความเข้มแข็งอดทนมีค่าเท่ากับ -0.09 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังพบว่า ตัวแปรรายได้มีอิทธิพลทางอ้อมต่อตัวแปรความเข้มแข็งอดทนผ่านทางตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมมีค่าเท่ากับ 0.10 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และตัวแปรรายได้มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพผ่านการสนับสนุนทางสังคมมีค่าเท่ากับ 0.09 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพิจารณาเส้นทางอิทธิพลทางตรงในแต่ละตัวแปร พบว่า ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรความเข้มแข็งอดทนมากที่สุด มีค่าเท่ากับ 0.67 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รองลงมาตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรง

ต่อตัวแปรความเชื่ออำนาจภายในคนด้านสุขภาพมีค่าเท่ากับ 0.63 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรระยะเวลาการติดเชื้อมีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรความเข้มแข็งอดทนมีค่าเท่ากับ 0.19 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรรายได้มีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมมีค่าเท่ากับ 0.15 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรระดับการศึกษามีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรความเชื่ออำนาจภายในคนด้านสุขภาพมีค่าเท่ากับ 0.14 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และตัวแปรอายุมีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรความเข้มแข็งอดทนมีค่าเท่ากับ - 0.13 โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น ทำให้สรุปได้ว่าผู้ติดเชื้อจะสามารถปรับตัวได้ดีเพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัย 4 ด้าน ที่มีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว ได้แก่

4.1 ความเข้มแข็งอดทน

4.2 ความเชื่ออำนาจภายในคนด้านสุขภาพ

4.3 ระยะเวลาการติดเชื้อ

4.4 อายุ

โดยผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีความเข้มแข็งอดทนมากกว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีความเชื่ออำนาจภายในคนด้านสุขภาพมากกว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีระยะเวลาการติดเชื้อมานานกว่า และผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอายุน้อยกว่า จะมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีความเข้มแข็งอดทนน้อยกว่า มีความเชื่ออำนาจภายในคนด้านสุขภาพน้อยกว่า มีระยะเวลาการติดเชื้อน้อยกว่า และมีอายุน้อยกว่า นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น โดยเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัวผ่านทางตัวแปรความเข้มแข็งอดทน ได้แก่

1. แรงสนับสนุนทางสังคม

2. รายได้

3. เพศ

โดยผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่า จะมีความเข้มแข็งอดทนมากกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยกว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีรายได้สูงกว่า จะมีความเข้มแข็งอดทนมากกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีรายได้ต่ำกว่า และผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นเพศชายจะมีความเข้มแข็งอดทนมากกว่าเพศหญิง

อภิปรายผล

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการปรับตัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้พัฒนาขึ้นโดยอาศัยทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 1984) เป็นกรอบแนวคิดในการสร้างโมเดล ซึ่งทฤษฎีกล่าวว่าบุคคลจะปรับตัวได้จำเป็นต้องมีสิ่งกระตุ้นให้บุคคลมีการปรับตัว คือ มีสิ่งเร้าผ่านเข้าสู่กระบวนการควบคุมสิ่งเร้า และปรากฏออกมาเป็นพฤติกรรมการปรับตัว สำหรับในการวิจัยครั้งนี้ สิ่งเร้า ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ความรุนแรงของโรคตามการรับรู้ระยะเวลาการติดเชื้อ การเปิดเผยสภาพการติดเชื้อ ความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนทางสังคม และความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ กระบวนการควบคุมสิ่งเร้า คือ การรับรู้ที่เป็นตราบาป จากผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรการรับรู้ที่เป็นตราบาปมิได้ทำหน้าที่เป็นกระบวนการควบคุมสิ่งเร้า แต่ตัวแปรความเข้มแข็งอดทนทำหน้าที่เป็นกระบวนการควบคุมสิ่งเร้าแทน อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยเลือก ส่วนใหญ่ยังไม่มีอาการปรากฏของโรค และมีระยะเวลาการติดเชื้อไม่นาน ทำให้สังคม หรือครอบครัวไม่ทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี จึงไม่ได้แสดงความรังเกียจ ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อไม่เกิดการรับรู้ที่เป็นตราบาป หรือรับรู้ตราบาปในระดับน้อย ดังนั้นการรับรู้ที่เป็นตราบาปจึงมิได้ทำหน้าที่เป็นกระบวนการควบคุมสิ่งเร้า

กระบวนการควบคุมสิ่งเร้าจัดว่าเป็นกระบวนการตอบสนองทางจิตสังคม ซึ่งประกอบด้วย กลไกการควบคุม และกลไกการคิด โดยที่กลไกการควบคุมเป็นเรื่องของการทำงานประสานกันระหว่างกระบวนการทางระบบประสาท และระบบฮอร์โมน ส่วนกลไกการคิดเป็นกลไกที่เกิดจากการทำงานของจิตที่มีผลต่ออารมณ์ ได้แก่ การรับรู้ การเรียนรู้ การตัดสินใจ และการปรับอารมณ์ (Andrews & Roy, 1991)

สำหรับตัวแปรความเข้มแข็งอดทนเป็นลักษณะบุคลิกภาพของบุคคลที่รับรู้ และประเมินสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต โดยแสดงออกในรูปแบบพฤติกรรมควบคุม ความมุ่งมั่น และความท้าทาย (Kobasa, 1982) แสดงให้เห็นว่าเมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้าเข้ามาสู่กระบวนการปรับตัว บุคคลจะรับรู้ และประเมินสิ่งเร้า นั้น ๆ เพื่อตอบสนองออกเป็นพฤติกรรมการปรับตัว สอดคล้องกับแนวคิดของโคบาสา (Kobasa & Maddi, 1982) ที่ว่า ความเข้มแข็งอดทนจะช่วยให้บุคคลเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสม เพื่อนำไปสู่ความสามารถในการปรับตัวต่อไป

ดังนั้นสำหรับในการวิจัยครั้งนี้ตัวแปรความเข้มแข็งอดทน จึงทำหน้าที่เป็นกระบวนการควบคุมสิ่งเร้าแทนตัวแปรการรับรู้ที่เป็นตราบาป เพื่อตอบสนองออกมาในรูปแบบของพฤติกรรมการปรับตัว

จากการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลที่ปรับใหม่ หรือ โมเดลประหยัด

กับข้อมูลเชิงประจักษ์ได้ข้อสรุปที่สอดคล้องกับสมมติฐานดังนี้

ผลการวิเคราะห์พบว่าตัวแปรต่าง ๆ ในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการปรับตัวของผู้คิดเชื้อเอชไอวีร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวของผู้คิดเชื้อเอชไอวีได้ร้อยละ 72 โดยมีตัวแปรที่ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้คิดเชื้อเอชไอวี 7 ตัวแปร โดยแบ่งเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลทางตรง ได้แก่ ความเข้มแข็งอดทน ความเชื่ออำนาจภายในคนด้านสุขภาพ ระยะเวลาการติดเชื้อ และอายุ ตัวแปรที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัว ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัวผ่านทางความเข้มแข็งอดทน รายได้มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัวผ่านทางการสนับสนุนทางสังคม และเพศมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัวผ่านทางความเข้มแข็งอดทน ซึ่งสามารถอธิบายได้ตามสมมติฐานดังต่อไปนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 เพศมีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว และมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านทางการเปิดเผยสภาพการติดเชื้อ ความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ที่เป็นครอบครัว เมื่อพิจารณาจากโมเดล พบว่าตัวแปรเพศไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว มีเฉพาะอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัว เพศมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัวโดยส่งผลในทิศทางลบผ่านทางความเข้มแข็งอดทน จากสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้คาดว่าเพศหญิงน่าที่จะมีอิทธิพลทั้งทางตรง และทางอ้อมต่อการปรับตัว จากผลการวิจัยพบว่า เพศมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัว โดยส่งผลในทิศทางลบ แสดงว่าเพศชายมีความเข้มแข็งอดทนมากกว่าเพศหญิง ทำให้สามารถปรับตัวได้ดีกว่า ทั้งนี้เนื่องจากเพศชาย และเพศหญิงมีวิธีการปรับตัวแตกต่างกัน (Wiebe & McCullum, 1986) โดยเพศชายจะมีวิธีการปรับตัวที่เป็นลักษณะเฉพาะ คือ มองโลกในแง่ดี และเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ดีกว่า ซึ่งเป็นลักษณะของผู้ที่มีความเข้มแข็งอดทน (Pearlin & Schooler, 1987) จึงส่งผลให้พบว่าเพศชายมีความเข้มแข็งอดทนมากกว่าเพศหญิง ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 1984) ที่ว่าเพศจัดเป็นสิ่งที่เร้าร่วมที่เข้าไปในกระบวนการปรับตัว เพื่อตอบสนองออกมาเป็นพฤติกรรมการปรับตัว สอดคล้องกับการศึกษาของแฮนนัท และมอร์ริสซี่ (Hannah & Morrissey, 1987) พบว่าเพศชายจะมีระดับความเข้มแข็งอดทนมากกว่าเพศหญิง เนื่องจากเพศชายมีความเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ และมีความเชื่อมั่นว่าจะสามารถปรับตัวได้อย่างประสบผลสำเร็จ

สมมติฐานข้อที่ 2 อายุมีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว และมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านทางความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนทางสังคม ความเชื่ออำนาจภายในคนด้านสุขภาพ

เมื่อพิจารณาจากโมเดล พบว่า ตัวแปรอายุมีทั้งอิทธิพลทางตรง และอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัว อายุมีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัวโดยส่งผลในทิศทางบวก แสดงว่าผู้ที่มีอายุมากกว่าย่อมสามารถปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า โดยอายุจะเป็นตัวบ่งชี้ถึงวุฒิภาวะ

หรือความสามารถในการจัดการต่อปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ผู้ที่มีอายุมากขึ้นจะมีประสบการณ์ในชีวิตมากกว่า ทำให้มีความรอบคอบในการพิจารณาทางเลือก หรือวิธีการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้สามารถปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า จากการวิจัยในครั้งนี้พบว่า ผลการวิจัยสนับสนุนทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 1984) ที่ว่าการปรับตัวจะเกิดขึ้นก็เมื่อมีสิ่งเร้าเข้ามากระทบทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งเป็นลักษณะการปรับตัวของ “คนทั้งคน” โดยแสดงออกเป็นรูปแบบของพฤติกรรมที่เรียกว่า “พฤติกรรมปรับตัว” โดยอายุจัดเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัว และแนวคิดของลาซารัส และ โฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ที่ว่าเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นผ่านภาวะวิกฤตมามาก จะทำให้มีประสบการณ์มากขึ้น สามารถคิดไตร่ตรอง และตัดสินใจเลือกวิธีการเผชิญปัญหา และปรับตัวได้ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของลาซารัส (Lazarus, 1991) พบว่าบุคคลที่มีอายุแตกต่างกันจะเลือกใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่แตกต่างกันออกไป โดยบุคคลที่มีอายุมากกว่าจะชอบรับการตรวจ และวินิจฉัยโรคที่ร้ายแรงได้อย่างสงบ และดีกว่าบุคคลที่มีอายุน้อยกว่า การศึกษาของบิงอร์ สิริโรจน์ และทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (2536) พบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอายุมากกว่า จะมีความเข้าใจ และมองเห็นสังขรณ์ของชีวิตมากขึ้น ทำให้หวาดหวั่น พรั่นพรั่นต่อความตายไม่รุนแรง ปรับตัวได้ดีกว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอายุน้อยกว่า ซึ่งมีประสบการณ์ในชีวิตยังไม่มาก จึงทำให้ยอมรับชะตากรรมได้ยาก ทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ สูญเสีย และหมดกำลังใจ และการศึกษาของอังคณา สรียาภรณ์ และคณะ (2541) พบว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านจิตวิทยาสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอายุมากกว่าจะสามารถปรับตัวได้ดีกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอายุน้อยกว่า

อย่างไรก็ดี อายุยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัวโดยส่งผลในทิศทางลบผ่านทางความเข้มแข็งอดทนทางลบ แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอายุน้อยกว่าจะมีความเข้มแข็งอดทนมากกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอายุมากกว่า ทำให้สามารถปรับตัวได้ดีกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของแฮมม และมอร์ริสซี (Hammah & Morrissey, 1987) พบว่า ความเข้มแข็งอดทนสามารถทำนายได้ด้วยอายุ โดยในช่วงวัยรุ่นบุคคลจะมีความเข้มแข็งอดทนสูงกว่าในวัยสูงอายุ

สมมติฐานข้อที่ 3 สถานภาพสมรสมีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว และมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านทาง การเปิดเผยสภาพการติดเชื้อ ความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนทางสังคม

เมื่อพิจารณาจากโมเดล พบว่าตัวแปรสถานภาพสมรสไม่มีอิทธิพลทั้งทางตรง และทางอ้อมต่อการปรับตัว แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่สามารถปรับตัวได้ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับ การมีสถานภาพสมรสคู่ หรือ โสด หย่า ม่าย แยก เนื่องจากลักษณะของครอบครัวไทยส่วนใหญ่ ไม่ว่าจะมีสถานภาพสมรสคู่ หรือ โสด หย่า ม่าย แยก ต่างก็มีบิดา มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท ที่คอยช่วยเหลือเกื้อกูล ให้กำลังใจ ให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ให้การสนับสนุน

ด้านอารมณ์ วัตถุ สิ่งของ และบริการต่าง ๆ ไม่แตกต่างกันไม่ว่าจะมีสถานภาพสมรสใดก็ตาม สภาพสังคมไทยมีลักษณะความผูกพันแบบเครือญาติทำให้มีการพึ่งพาอาศัยกันในยามเดือดร้อนหรือยามเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่เข้ามาช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นจำนวนมาก ในเรื่องคำปรึกษา แนะนำปัญหาสุขภาพ และการรวมกลุ่มกันเพื่อทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ดังนั้นสถานภาพสมรสจึงไม่ได้เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการปรับตัว สอดคล้องกับการศึกษาของไปรมายณ์ บินจจิตร (2544) พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะมีสถานภาพสมรสแบบใดก็ไม่มีผลต่อพฤติกรรมปรับตัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

สมมติฐานข้อที่ 4 ระดับการศึกษามีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว และมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านทางการเปิดเผยสภาพการติดเชื้อ ความเข้มแข็งอดทน การสนับสนุนทางสังคม ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ การรับรู้ที่เป็นตรรกะ

เมื่อพิจารณาจากโมเดลพบว่าตัวแปรระดับการศึกษา มีเฉพาะอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัว โดยส่งผลในทิศทางบวกผ่านทางความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าจะมีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพมากกว่า ทำให้สามารถปรับตัวได้ดีกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีระดับการศึกษาดำกว่า เนื่องมาจากระดับการศึกษาของบุคคลมีผลต่อการรับรู้ข้อมูล การแปลข้อมูล การวิเคราะห์ปัญหา และการหาทางเลือกในการแก้ไขปัญหา โดยใช้การเรียนรู้จากประสบการณ์ และพฤติกรรมที่เคยประสบผลสำเร็จมาแล้วมาเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันได้ (Jalowiec & Powers, 1981) และเมื่อบุคคลมีระดับการศึกษาสูงขึ้น บุคคลย่อมที่จะสามารถแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของตน และสามารถใช้ความรู้ที่ได้มาอย่างมีประสิทธิภาพ (Wallston, Wallston, Kaplan, & Maides, 1976) ถึงแม้ว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงจะไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคที่ตนเองประสบอยู่ก็ตาม บุคคลก็จะพยายามแสวงหาความรู้ให้กับตนเอง เพื่อตนเองจะได้ดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง (Orem, 1985) ดังนั้นระดับการศึกษาจึงทำให้บุคคลมีความรู้เพียงพอที่จะเชื่อได้ว่าตนเองสามารถควบคุมสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเองได้ เชื่อว่าตนเองสามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 1984) ที่ว่าระดับการศึกษาจัดเป็นสิ่งที่เร้าร่วมที่เข้าไปในกระบวนการปรับตัว เพื่อตอบสนองออกมาเป็นพฤติกรรมปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ โดยความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพจะเข้าไปมีอิทธิพลต่อกระบวนการควบคุม และปรากฏผลสุดท้ายคือ การปรับตัวของบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของเพนเดอร์ (Pender, 1996) พบว่า การศึกษาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริม

สุขภาพ โดยผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่มีประโยชน์ และความรู้ ในการดูแลตนเองเพื่อที่จะเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค และแบบแผนการรักษาได้ดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า

สมมติฐานข้อที่ 5 รายได้มีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว และมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านทางการเปิดเผยสภาพการติดเชื้อ ความเข้มแข็งของตน การสนับสนุนทางสังคม ความเชื่ออำนาจภายในคนด้านสุขภาพ การรับรู้ที่เป็นตรรกะ

เมื่อพิจารณาจากโมเดลพบว่าตัวแปรรายได้มีเฉพาะอิทธิพลทางอ้อมโดยส่งผลในทิศทางบวกต่อการปรับตัวผ่านทางแรงสนับสนุนทางสังคม แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีรายได้สูงกว่า จะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่า ทำให้สามารถปรับตัวได้ดีกว่า โดยที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีรายได้สูงกว่าจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีรายได้ต่ำกว่า (รุ่งนภา ทองรักน้อย, 2545, หน้า 36) ผู้ที่มีรายได้จะมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่มีประโยชน์ต่อการดูแลตนเองได้มากกว่า ทำให้สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ดีกว่า ผู้ที่มีรายได้น้อยซึ่งมักจะทำงานหนักเพื่อหาเลี้ยงชีพในชีวิตประจำวัน ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 1984) ที่ว่ารายได้จัดเป็นสิ่งที่เร้าร่วมที่เข้าไปในกระบวนการปรับตัว เพื่อตอบสนองออกมาเป็นพฤติกรรมปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของฮอก และคณะ (Hogg et al, 1994) พบว่า รายได้จัดเป็นตัวบ่งชี้ถึงสถานภาพทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมปรับตัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยที่รายได้ดีย่อมที่จะมีโอกาสแสวงหาสิ่งอำนวยความสะดวก หรือมีทางเลือกในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองได้มากกว่า ตลอดจนมีโอกาสใช้แหล่งบริการทางสังคมได้ดีกว่า และมีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ดีกว่าจึงสามารถปรับตัวได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดีกว่าผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำ ซึ่งจะมีการดำเนินของโรคอย่างรวดเร็ว และมีช่วงชีวิตสั้น เนื่องจากผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รายได้ต่ำจะไม่ได้รับการดูแลสุขภาพดีเพียงพอ จึงมีผลทำให้ภาวะสุขภาพทรุดโทรมลงอย่างรวดเร็ว

สมมติฐานข้อที่ 6 ความรุนแรงของโรคตามการรับรู้ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว

เมื่อพิจารณาจากโมเดลพบว่า ตัวแปรความรุนแรงของโรคตามการรับรู้ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่มีอิทธิพลทั้งทางตรง และทางอ้อมต่อการปรับตัว แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่สามารถปรับตัวได้ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรคตามการรับรู้ สำหรับในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่มีความรุนแรงของโรคตามการรับรู้อยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้เพราะผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่อยู่ในระยะการดำเนินของโรคที่ยังไม่แสดงอาการ จึงยังคงมีภาวะสุขภาพที่แข็งแรงอยู่ สามารถดูแลตนเองเมื่อยามเจ็บป่วยได้ และพยายามรักษาสุขภาพให้แข็งแรงตามคำแนะนำ

ของแพทย์จึงทำให้ไม่รับรู้ว่าการคิดเชื่อเอชไอวีมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของตน ดังนั้น ความรุนแรงของโรคตามการรับรู้จึงไม่ได้เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการปรับตัว สอดคล้องกับการศึกษาของพรรณทิพา เหมแหวน (2543) พบว่า ความรุนแรงของโรคตามการรับรู้ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

สมมติฐานข้อที่ 7 ระยะเวลาการคิดเชื่อมีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว และมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านทาง การเปิดเผยสภาพการติดเชื้อ ความเข้มแข็งอดทน การรับรู้ที่เป็นตราบาป

เมื่อพิจารณาจากโมเดลพบว่า ตัวแปรระยะเวลาการคิดเชื่อมีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว และมีอิทธิพลทางอ้อมโดยส่งผลในทิศทางบวกต่อการปรับตัวผ่านทางความเข้มแข็งอดทน ระยะเวลาการคิดเชื่อมีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีระยะเวลาการคิดเชื่อนานขึ้นจะสามารถปรับตัวได้ดีกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีระยะเวลาการคิดเชื่อน้อยกว่า เนื่องจากระยะเวลาการเจ็บป่วยเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปรับตัว ซึ่งโดยธรรมชาติแล้วมนุษย์ต้องอาศัยระยะเวลาในการปรับตัวต่อสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิต ระยะเวลาที่นานขึ้นจะช่วยให้บุคคลนั้นสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (Kottket, 1982) จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผลการวิจัยสนับสนุนทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 1984) ที่ว่าบุคคลจะเกิดการปรับตัวเมื่อได้รับสิ่งเร้า และระยะเวลาการคิดเชื่อจัดเป็นสิ่งเร้าตรงที่มีอิทธิพลทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถปรับตัวได้ สอดคล้องกับการศึกษาของฟรีดแลนด์ และแมคคอลล (Friedland & McCall, 1987) พบว่า ระยะเวลาการคิดเชื่อจะช่วยให้การรักษาที่ดีที่สุด เมื่อเวลาผ่านไปประหนึ่งผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะเริ่มปรับตัวได้ และยอมรับสภาพตนเองได้ดีขึ้น และการศึกษาของชไมพร จินต์คณาพันธ์ (2543) พบว่า ระยะเวลาการคิดเชื่อเอชไอวีเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายผลลัพธ์การเผชิญปัญหาได้ดีขึ้นด้วย

อย่างไรก็ดี ระยะเวลาการคิดเชื่อยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัวโดยส่งผลในทิศทางบวก ผ่านทางความเข้มแข็งอดทน แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีระยะเวลาการคิดเชื่อนานกว่า จะมีความเข้มแข็งอดทนมากกว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีระยะเวลาการคิดเชื่อน้อยกว่า ทำให้สามารถปรับตัวได้ดีกว่า และระยะเวลาการคิดเชื่อที่แตกต่างกันด้วย จะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความเข้มแข็งอดทนแตกต่างกัน (Pollock, 1986) ถึงแม้สภาพร่างกายจะเปลี่ยนแปลงไปตามระยะเวลาการคิดเชื่อที่เพิ่มขึ้น แต่ผู้ติดเชื้อยังคงมีความมุ่งมั่นที่จะควบคุมโรค หรือพยายามมองว่าการเปลี่ยนแปลงจากการเจ็บป่วยเป็นเรื่องที่ท้าทายความสามารถของตนเองโดยอาศัยประสบการณ์ตามกาลเวลา และอีกเหตุผลหนึ่งผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่มีอาการปรากฏอย่างเด่นชัดเนื่องมาจากการรักษาสุขภาพที่ดีตามคำแนะนำของแพทย์ และการทราบว่าตนเองติดเชื้อ

ในระยะเริ่มแรกทำให้อยู่ในระยะการดำเนินโรคที่ยังไม่แสดงอาการ จึงทำให้ผู้ติดเชื้อพยายามป้องกันโรคหลายโอกาสต่าง ๆ ทำให้ไม่มีอาการปรากฏจึงทำให้ผู้ติดเชื้อสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข สอดคล้องกับการศึกษาของไบเยอร์ (Byers, 1993) พบว่า ผู้ป่วยเอดส์ที่อยู่ในระยะที่สามจะมีความเข้มแข็งอดทนมากกว่า ผู้ป่วยเอดส์ที่อยู่ในระยะที่หนึ่ง แสดงว่าผู้ป่วยเอดส์จะมีความเข้มแข็งอดทนเพิ่มมากขึ้น เมื่อระยะเวลาการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยเอดส์สามารถใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัว และสังคมได้

สมมติฐานข้อที่ 8 การเปิดเผยสภาพการติดเชื้อมีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว และมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านทางการรับรู้ที่เป็นตรรกะ

เมื่อพิจารณาจากโมเดล พบว่า ตัวแปรการเปิดเผยสภาพการติดเชื้อไม่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการปรับตัว แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่สามารถปรับตัวได้ไม่ได้ขึ้นอยู่กับ การเปิดเผยสภาพการติดเชื้อ หรือการ ไม่เปิดเผยสภาพการติดเชื้อ เนื่องจากสังคมไทยสอนให้คนในสังคมมีความเมตตาปราณีต่อกัน และลักษณะของครอบครัวไทยยังเป็นครอบครัวขยายที่มีการนับถือญาติมิตร และเอื้ออาทรต่อกัน ดังนั้นเมื่อบุคคลในครอบครัวประสบกับปัญหาต่าง ๆ จะมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันเกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนใกล้ชิด เช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา ซึ่งจะคอยให้ความช่วยเหลือซึ่งกัน และกันทั้งในยามสุข และยามทุกข์ โดยที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี จะได้รับการสนับสนุนทางสังคม และกำลังใจเมื่อเปิดเผยสภาพการติดเชื้อมีบุคคลในครอบครัว ถึงแม้ว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะไม่เปิดเผยสภาพการติดเชื้อให้บุคคลใกล้ชิดทราบก็ตาม บุคคลเหล่านั้นก็ยังคงให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล ให้กำลังใจอยู่เสมอ ดังนั้นการเปิดเผยสภาพการติดเชื้อ หรือไม่เปิดเผยสภาพการติดเชื้อจึงไม่ได้เป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถปรับตัวได้ สอดคล้องกับการศึกษาของถาววลย์ อุณประเสริฐพงศ์ (2540) พบว่าการเปิดเผยสภาพการติดเชื้อไม่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปรับตัวทางด้านบทบาทหน้าที่

สมมติฐานข้อที่ 9 ความเข้มแข็งอดทนมีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว และมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านทางการเปิดเผยสภาพการติดเชื้อ การรับรู้ที่เป็นตรรกะ

เมื่อพิจารณาจากโมเดล พบว่าตัวแปรความเข้มแข็งอดทนมีเฉพาะอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว ความเข้มแข็งอดทนมีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว โดยส่งผลในทิศทางบวก แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีความเข้มแข็งอดทนมากกว่า จะสามารถปรับตัวได้ดีกว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีความเข้มแข็งอดทนน้อยกว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีความเข้มแข็งอดทนสูงจะสามารถรับรู้ต่อสิ่งเร้าที่กระทบต่อสุขภาพได้ตรงกับสภาพความเป็นจริง สามารถเข้าใจปัญหาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากโรคเอดส์ได้ดี ทำให้มีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถควบคุมอาการต่าง ๆ ได้ และรับรู้ถึงปัญหา

ที่เกิดขึ้นจากโรคเอดส์เป็นสิ่งที่ทำลาย มีความมุ่งมั่นที่จะจัดการกับโรคเอดส์ได้ และสามารถจัดการกับการเจ็บป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยเหตุนี้บุคคลที่มีความเข้มแข็งอดทนสูงจึงสามารถควบคุม และจัดการสถานการณ์ที่ตนประเมินว่าเป็นสิ่งที่ทำลาย ได้ดีกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งอดทนต่ำกว่า (Kobasa et al, 1985) ผลการวิจัยในครั้งนี้สนับสนุนทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 1984) ที่ว่าบุคคลจะปรับตัวได้ เมื่อมีสิ่งเร้าเข้ามากระทบ และบุคคลจะมีกระบวนการควบคุมสิ่งเร้า ซึ่งเป็นกระบวนการหนึ่งของกระบวนการปรับตัว กระบวนการปรับตัวจะทำหน้าที่ควบคุมสัมพันธ์กันเปรียบเสมือนเป็นหน่วยเดียวกันที่ไม่อาจแบ่งแยกได้ โดยมีการรับรู้ ทำหน้าที่เป็นสื่อกลางของระบบ และจะปรากฏผลออกมาเป็นพฤติกรรมการปรับตัว ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ความเข้มแข็งอดทนจัดว่าเป็นกระบวนการปรับตัว มีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว สอดคล้องกับการศึกษาของลดาวัลย์ อุณประเสริฐพงศ์ (2540) พบว่า ความเข้มแข็งอดทนมีอิทธิพลโดยตรงทางบวกต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของผู้ติดเชื้อเอช ไอวี

สมมติฐานข้อที่ 10 การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว และมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านทาง การเปิดเผยสภาพการติดเชื้อ ความเข้มแข็งอดทน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ การรับรู้ที่เป็นตรรกา

เมื่อพิจารณาจาก โมเดลพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีเฉพาะอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัว การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัวโดยส่งผลในทิศทางบวกผ่านทางความเข้มแข็งอดทน แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอช ไอวีที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่า จะมีความเข้มแข็งอดทนมากกว่า ทำให้สามารถปรับตัวได้ดีกว่า ผู้ติดเชื้อเอช ไอวีที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยกว่า เนื่องมาจากการสนับสนุนทางสังคมทำให้ผู้ติดเชื้อเชื่อว่าสามารถควบคุมการติดเชื้อได้ด้วยความมุ่งมั่น และความรู้สึกละอาย หากผู้ติดเชื้อเอช ไอวีไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม ผู้ติดเชื้อย่อมที่จะไม่สามารถปรับตัวกับปัญหาได้ ตรงกันข้ามหากผู้ติดเชื้อได้รับการสนับสนุนทางสังคม ย่อมที่จะมีความเข้มแข็งอดทนเพื่อปรับตัวได้ต่อไป จากการศึกษาของไบเยอร์ (Byers, 1993) พบว่า การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมในระดับสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งอดทนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของบอย แกร์บ ยังเกอร์ และทอนบาย (Boyle, Grap, Younger & Thomby, 1991) พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งอดทน

สมมติฐานข้อที่ 11 ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพมีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว

เมื่อพิจารณาจากโมเดลพบว่า ตัวแปรความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพมีอิทธิพลทางตรง ต่อการปรับตัว โดยส่งผลในทิศทางบวก แสดงว่าผู้ติดเชื้อเอช ไอวีที่มีความเชื่ออำนาจ

ภายในตนด้านสุขภาพมากกว่า ทำให้สามารถปรับตัวได้ดีกว่าผู้คิดเชื่อเอชไอวีที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพน้อยกว่าเนื่องจาก ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการประเมินเหตุการณ์ต่าง ๆ และเป็นแหล่งพลังในการเผชิญความเครียด โดยที่ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพจะส่งผลให้บุคคลมองปัญหาตามสภาพความเป็นจริง เข้าใจในปัญหา นำไปสู่การมีทักษะในการคิดไตร่ตรอง การตัดสินใจ การใช้สติปัญญา และใช้วิธีการเผชิญความเครียดแบบมุ่งที่การแก้ไขปัญหา ตลอดจนมีความสามารถในการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับวิธีการปรับตัว ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งเร้าแฝงที่เข้าไปในกระบวนการปรับตัว เพื่อการปรับตัวของบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ (Andrews & Roy, 1991) ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 1984) ที่ว่าความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพจัดเป็นสิ่งเร้าแฝงที่เข้าไปในกระบวนการปรับตัว เพื่อตอบสนองออกมาเป็นพฤติกรรมการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ โดยความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพจะเข้าไปมีอิทธิพลต่อกระบวนการควบคุม และปรากฏผลสุดท้ายคือ การปรับตัวของบุคคล (Lazarus, 1991) สอดคล้องกับการศึกษาของ แรบกิน และคณะ (Rabkin, Williams, Neugebauer, Remien, & Goetz, 1990) พบว่าผู้คิดเชื่อเอชไอวีที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูง จะสามารถปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการศึกษาของอรุณีหลายพสุ (2541) พบว่า ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของผู้คิดเชื่อเอชไอวีโดยรวม

สมมติฐานข้อที่ 12 การรับรู้ที่เป็นตราบาปมีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว

เมื่อพิจารณาจากโมเดลพบว่า การรับรู้ที่เป็นตราบาปไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัว แสดงว่าผู้คิดเชื่อเอชไอวีที่สามารถปรับตัวได้ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ที่เป็นตราบาป เนื่องมาจากการรับรู้ที่เป็นตราบาปในแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป ตามภาวะการเจ็บป่วย บางคนอาจจะรับรู้ว่สังคมรังเกียจเล็กน้อย และไม่เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิต บางคนอาจจะรับรู้ว่สังคมรังเกียจตนมาก และมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของตน สำหรับในการวิจัยครั้งนี้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีส่วนใหญ่อยู่ในระยะอาการที่ไม่ปรากฏอาการ ครอบครัวยุเพื่อนบ้าน และสังคมย่อมที่จะไม่ทราบว่ตนเองคิดเชื่อเอชไอวี จึงไม่ได้แสดง ความรังเกียจออกมา ทำให้ไม่ถูกตีตราบาปจากสังคม จะเห็นได้ว่าผู้คิดเชื่อเอชไอวีมีการรับรู้ที่เป็นตราบาปอยู่ในระดับปานกลาง มาร์ค และเจมส์ (Mark & James, 1992) กล่าวว่า ตราบาปจะเกิดขึ้นกับผู้คิดเชื่อเอชไอวีก็ต่อเมื่อมีอาการแสดงที่สามารถสังเกตเห็นได้ สอดคล้องกับการศึกษาของคอร์นิวิส, โอ-ไบรอน, และลาร์สัน (Komiewicz, O' Brien & Larson, 1990) ได้ศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวด้านจิตสังคมที่เกิดจากการถูกตีตราระหว่างกลุ่มเสี่ยง กลุ่มคิดเชื่อที่ยังไม่ปรากฏอาการ กลุ่มคิดเชื่อที่ปรากฏอาการ และกลุ่มที่อาการของโรคอยู่ในระยะสุดท้าย เช่น มีการติดเชื้อฉวยโอกาส โดยมีการประเมิน

การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ พบว่า การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ไม่มีความแตกต่างกันในทั้ง 4 กลุ่ม และการศึกษาของคาร์สัน และกรีน (Carson & Green, 1992) พบว่า การรับรู้ที่เป็นดราม่าไปไม่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของผู้คิดเชื่อเอชไอวี

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัวของผู้คิดเชื่อเอชไอวีมากที่สุด คือ ความเข้มแข็งอดทน ดังนั้นหากครอบครัว แพทย์ พยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์ร่วมมือกันส่งเสริมให้ผู้คิดเชื่อเกิดความเข้มแข็งอดทนในชีวิตประจำวันก็จะทำให้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีสามารถปรับตัว และอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข
2. ตัวแปรที่มีอิทธิพลทางตรงต่อการปรับตัวอีกตัวแปรหนึ่ง คือ ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ ดังนั้นควรส่งเสริมให้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีได้มีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล โดยเปิดโอกาสให้ผู้คิดเชื่อได้เลือกวิธีการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง และให้ปฏิบัติด้วยตนเอง เพื่อเอื้ออำนวยในการพัฒนาความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพให้มากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ผู้คิดเชื่อสามารถปรับตัวได้
3. ตัวแปรที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัวมากที่สุด คือ ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม โดยมีอิทธิพลผ่านทางความเข้มแข็งอดทน ดังนั้นควรสนับสนุนให้ผู้คิดเชื่อได้รับการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งได้แก่ การได้รับความรักใคร่ผูกพันจากครอบครัว หรือคนใกล้ชิด การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว การมีโอกาสได้ช่วยเหลือบุคคลรอบข้าง การส่งเสริมให้รู้สึกถึงคุณค่าแห่งตน ความรู้สึกสามารถพึ่งพาอาศัยบุคคลใกล้ชิดได้อย่างสบายใจ และการได้รับคำแนะนำที่ดีจากครอบครัว ญาติ เพื่อนสนิท แพทย์ พยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์ ก็จะทำให้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีมีความเข้มแข็งอดทนมากขึ้น ส่งผลให้สามารถปรับตัวได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการปรับตัวของผู้คิดเชื่อเอชไอวีในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างเฉพาะกับผู้คิดเชื่อเอชไอวีที่เข้าเป็นสมาชิกในชมรมเพื่อนวันพุธ ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย ซึ่งเป็นเพียงตัวแทนของผู้คิดเชื่อเอชไอวีกลุ่มหนึ่งเท่านั้น ควรมีการนำโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการปรับตัวของผู้คิดเชื่อเอชไอวีไปใช้กับกลุ่มผู้คิดเชื่อเอชไอวีหลายกลุ่ม (multigroup analysis) เพื่อเป็นการยืนยันความถูกต้องของโมเดลที่สร้างขึ้น
2. โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการปรับตัวของผู้คิดเชื่อเอชไอวีในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาตัวแปรเหตุ และตัวแปรผลพร้อม ๆ กัน โดยมีการเก็บข้อมูลเพียงครั้งเดียว อาจทำให้

มีข้อจำกัดในเรื่องความเป็นอิสระต่อกันระหว่างตัวแปรสาเหตุ และตัวแปรผล การมีการศึกษาโมเดลระยะยาว (longitudinal model) ตัวแปรที่สัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้คิดเชื่อเฮอไอวี โดยทำการศึกษาปัจจัยกระตุ้นที่เป็นสิ่งนำเข้าก่อน จากนั้นอีก 2 สัปดาห์ จึงทำการประเมินตัวแปรที่เป็นส่วนของกระบวนการคิด และอีก 2 สัปดาห์ต่อมาจึงประเมินผลลัพธ์สุดท้าย คือผลลัพธ์การปรับตัวของผู้คิดเชื่อเฮอไอวี เพื่อจะได้ผลวิจัยที่เป็นไปตามลำดับการเกิดของเหตุไปผลตามลำดับ

3. การมีการวิจัยเพิ่มเติมโดยที่นำตัวแปรความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief) เข้ามาศึกษาในโมเดล เพื่อจะได้ทราบว่ามียุทธูปการปรับตัวหรือไม่ เนื่องจากตัวแปรความเชื่อด้านสุขภาพมีการนำมาศึกษาในเรื่องของพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ซึ่งหากผู้คิดเชื่อสามารถมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพได้เป็นอย่างดีก็ย่อมที่จะสามารถปรับตัวได้ด้วย ดังนั้นตัวแปรความเชื่อด้านสุขภาพน่าจะมีอิทธิพลต่อการปรับตัวของผู้คิดเชื่อเฮอไอวี

4. การมีการทำวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการปรับตัวของผู้คิดเชื่อเฮอไอวีเป็นกรอบแนวคิด เพื่อจะได้ทราบว่าสาเหตุการปรับตัวของผู้คิดเชื่อเฮอไอวีที่ได้จากข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวิจัยครั้งนี้เพียงพอที่จะอธิบายปรากฏการณ์อื่น ๆ มากน้อยเพียงใด