

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความหวัง พฤติกรรมการดูแลทางการแพทย์ การสนับสนุนทางสังคม และความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จำนวน 97 ราย ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2546 ผลการวิจัยนำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความหวัง พฤติกรรมการดูแลทางการแพทย์ การสนับสนุนทางสังคม และความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความหวัง พฤติกรรมการดูแลทางการแพทย์ การสนับสนุนทางสังคม และความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้กำหนดสัญลักษณ์แทนค่าสถิติดังนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
SD	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
r	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน
p	แทน	ค่านัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี จำแนกตามอายุ ลำดับที่ของการคลอด จำนวนบุตร ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว อาชีพ รายได้ของครอบครัว ความเพียงพอของรายได้

ข้อมูลส่วนบุคคล	n = 97	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
น้อยกว่า 20	9	9.28
21 – 30	54	55.67
31 – 40	34	35.05
ลำดับที่ของการคลอด		
ครั้งที่ 1	48	49.48
ครั้งที่ 2	26	26.80
ครั้งที่ 3 ขึ้นไป	23	23.71
จำนวนบุตร		
1 คน	48	49.48
2 คน	26	26.80
3 คน	23	23.71
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	1	1.03
ประถมศึกษา	41	42.26
มัธยมศึกษา	34	35.05
อนุปริญญา หรืออาชีวศึกษา	13	13.40
ปริญญาตรี	8	8.25
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	68	70.10
ครอบครัวขยาย	29	29.90

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	n = 97	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
แม่บ้าน	32	32.99
ค้าขาย	14	14.43
เกษตรกร	8	8.25
รับราชการ	9	9.28
รับจ้าง	33	34.02
อื่น ๆ	1	1.03
รายได้ของครอบครัว (บาทต่อเดือน)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 6,000	30	30.93
6,001 – 12,000	57	58.76
12,001 – 18,000	7	7.23
18,001 – 20,000	2	2.06
มากกว่า 20,001	1	1.03
ความเพียงพอของรายได้		
พอใช้	66	68.04
ไม่พอใช้	31	31.96

จากตารางที่ 2 มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่มีอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 55.67 คลอดครั้งที่ 1 ร้อยละ 49.48 มีบุตร 1 คน ร้อยละ 49.48 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 42.26 และร้อยละ 35.05 จบมัธยมศึกษา ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 70.10 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 34.02 รองลงมาคือแม่บ้าน ร้อยละ 32.99 ร้อยละ 58.76 รายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วง 6,001-12,000 บาท/เดือน และร้อยละ 68.04 พอใช้

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี จำแนกตามระยะเวลาที่ทราบ ว่าติดเชื้อ การแสดงอาการของโรค การได้รับยา AZT ระหว่างตั้งครรภ์ ผลเลือดของ สามี สามีทราบผลเลือดของภรรยา บุคคลอื่นที่ทราบผลเลือด

ข้อมูลส่วนบุคคล	n = 97	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ทราบว่าติดเชื้อ		
1 – 3 เดือน	21	21.65
4 – 6 เดือน	48	49.48
7 – 9 เดือน	17	17.53
10 – 12 เดือน	3	3.09
การแสดงอาการของโรค		
ไม่มีอาการ	80	82.47
มีอาการ	17	17.53
การได้รับยา AZT ระหว่างตั้งครรภ์		
ไม่ได้รับยา	44	45.36
ได้รับยา	53	54.64
ผลเลือดของสามี		
ไม่ได้ตรวจ	59	60.82
เอชไอวีบวก	26	26.80
เอชไอวีลบ	12	12.37
สามีทราบผลเลือดของภรรยา		
ทราบ	73	75.26
ไม่ทราบ	24	24.74

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	n = 97	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุคคลอื่นที่ทราบผลเลือด		
บิดามารดาของมารดาหลังคลอด	16	16.49
บิดามารดาของสามี	5	5.15
ญาติพี่น้องของมารดาหลังคลอด	18	18.56
ญาติพี่น้องของสามี	3	3.09
เพื่อน	5	5.15
ไม่มีใครทราบ ไม่ได้บอกใคร	50	51.55

จากตารางที่ 3 มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่ทราบว่าติดเชื้ออยู่เป็นเวลา 4-6 เดือนร้อยละ 49.48 ไม่มีอาการแสดงของโรค ร้อยละ 82.47 ได้รับยา AZT ในระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 54.64 สามีไม่ได้ตรวจเลือดร้อยละ 60.82 สามีทราบผลเลือดของภรรยา ร้อยละ 75.26 และส่วนใหญ่ร้อยละ 51.55 ไม่ได้บอกบุคคลอื่นทราบผลเลือด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความหวัง พฤติกรรมการดูแลทางการแพทย์ การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางจิตวิญญาณของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความหวังของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

ข้อใน	ความหวัง	n = 97		ระดับความหวัง	ลำดับที่
		$\bar{X}$	SD		
แบบสอบถาม					
ด้านความรู้สึกภายในที่เกิดขึ้นชั่วคราวต่อสิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคต					
1.	ในอนาคต ชีวิตจะดำเนินไปในทางที่ดี	2.66	1.05	ปานกลาง	9
2.	มีเป้าหมายของชีวิตในปัจจุบัน	2.66	0.97	ปานกลาง	10
3.	มีเป้าหมายชีวิตในอนาคต	2.71	0.95	ปานกลาง	8
4.	รู้สึกมั่นใจต่อชีวิตในอนาคตข้างหน้า	1.46	1.09	น้อยที่สุด	12
	รวม	2.64	1.01	ปานกลาง	
ด้านความรู้สึกภายในที่พร้อม และคาดหวังในทางบวก					
5.	มีกำลังใจที่จะต่อสู้กับชีวิตในแต่ละวัน	2.85	0.96	ปานกลาง	5
6.	รู้สึกว่ามีความหวังอยู่ ในท่ามกลางความมืดมนของชีวิต	2.78	1.02	ปานกลาง	7
7.	ยังจดจำช่วงเวลาที่มีความสุขในชีวิตที่ผ่านมาได้ไม่เคยลืม	2.99	0.88	ปานกลาง	2
8.	ชีวิตในปัจจุบันยังมีประโยชน์ต่อบุคคลอื่น	2.78	1.04	ปานกลาง	6
	รวม	2.86	0.98	ปานกลาง	
ด้านความรู้สึกสัมพันธ์ระหว่างตนและบุคคลอื่น					
9.	รู้สึกว่าไม่ได้อยู่คนเดียวในโลก	2.26	1.17	น้อย	11
10.	สิ่งที่เชื่อ และศรัทธาช่วยให้รู้สึกสบายใจ	2.90	0.90	ปานกลาง	4
11.	เป็นคนที่มีจิตใจเข้มแข็ง	3.07	2.23	ปานกลาง	1
12.	สามารถให้ความรัก ความเอาใจใส่แก่บุคคลอื่น และสามารถรับสิ่งเหล่านี้ตอบแทนจากบุคคลอื่นได้	2.91	0.91	ปานกลาง	3
	รวม	2.65	1.51	ปานกลาง	
รวม		2.72	0.66	ปานกลาง	

จากตารางที่ 4 ความหวังของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.72, SD = 0.66$) ความหวังรายด้านด้านความรู้สึกละเลยที่เกิดขึ้นชั่วคราวต่อสิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคต ด้านความรู้สึกละเลยที่พร้อมและคาดหวังในทางบวก ด้านความสัมพันธ์ระหว่างตนและบุคคลอื่นก็อยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ($\bar{X} = 2.64, SD = 1.01, \bar{X} = 2.86, SD = 0.98, \bar{X} = 2.65, SD = 1.51$) ตามลำดับ

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการดูแลทางการแพทย์ของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

ข้อใน พฤติกรรมการดูแลทางการพยาบาล แบบสอบถาม	n = 97		ระดับพฤติกรรมการดูแล ทางการพยาบาล	ลำดับที่
	$\bar{X}$	SD		
การสร้างค่านิยมเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น และมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์				
1. พยาบาลให้การดูแลเสมือนญาติคนหนึ่ง	3.99	0.78	มาก	15
2. พยาบาลรับฟังความรู้สึกหรือความทุกข์	3.97	0.83	มาก	17
3. พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความใส่ใจ ตั้งใจ	4.02	0.72	มาก	13
รวม	3.99	0.78	มาก	
การสร้างคุณศรัทธาและความหวัง				
4. พยาบาลทำให้รู้สึกอบอุ่นใจ เช่น พูดปลอบใจ พูดให้กำลังใจ	4.08	0.76	มาก	7
5. พยาบาลคอยถามอย่างสม่ำเสมอถึง การให้ความช่วยเหลือ	3.76	0.90	มาก	27
6. พยาบาลชี้ให้เห็นข้อดีในภาวะสุขภาพ	3.71	1.02	มาก	30
7. พยาบาลให้คำชมเชย และให้กำลังใจ เมื่อมารดาดูแลช่วยเหลือตนเอง	3.59	0.97	มาก	33
รวม	3.79	0.93	มาก	

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อใน	พฤติกรรมการดูแลทางการพยาบาล	n = 97		ระดับพฤติกรรมการดูแล	ลำดับที่
		$\bar{X}$	SD		
แบบสอบถาม					
การมีความไวต่อการรับรู้ต่อการรับรู้ต่อตนเอง และผู้อื่น					
8.	พยาบาลแสดงท่าทีให้รู้เข้าใจ	3.82	0.91	มาก	25
9.	พยาบาลมีความไวต่อความรู้สึกและ 3.61 สภาพอารมณ์	3.61	0.94	มาก	32
10.	พยาบาลแสดงความกระตือรือร้น เต็มใจให้ความช่วยเหลือ	3.98	0.78	มาก	16
	รวม	3.80	0.89	มาก	
การสร้างสัมพันธภาพในการช่วยเหลือ และไว้วางใจ					
11.	พยาบาลช่วยเหลือให้ได้รับสิ่งที่ตรง กับความต้องการ	3.81	0.93	มาก	26
12.	พยาบาลปฏิบัติงานด้วยท่าทีสุชุม รอบคอบ	4.04	0.75	มาก	10
13.	พยาบาลรับฟังสิ่งที่พูดด้วยความตั้งใจ	4.04	0.73	มาก	11
14.	พยาบาลเข้ามาเยี่ยมเยียน หรือ ตามอาการ	4.04	0.79	มาก	9
	รวม	3.97	0.83	มาก	
การยอมรับการแสดงออกถึงความรู้สึกทางบวกและทางลบ					
15.	พยาบาลเข้ามาสัมผัส ผีเสื้อ และหลังมือ เมื่อมีความทุกข์	3.18	1.16	ปานกลาง	35
16.	พยาบาลช่วยให้บททวนความคิดความรู้สึก	3.57	0.98	มาก	34
17.	พยาบาลไม่ทอดทิ้งในยามที่วุ่นวายใจ หรือไม่สบายใจ	3.68	0.94	มาก	31
	รวม	3.47	1.05	ปานกลาง	
การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอน					
18.	พยาบาลตอบคำถามหรือข้อสงสัย อย่างชัดเจน	4.03	0.74	มาก	12
19.	พยาบาลให้คำแนะนำที่ดีเมื่อมีปัญหาหรือ ข้อสงสัย	4.14	0.71	มาก	5

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อใน แบบสอบถาม	n = 97		ระดับพฤติกรรมการดูแล ทางการพยาบาล	ลำดับที่
	$\bar{X}$	SD		
20. พยาบาลช่วยให้ตั้งเป้าหมายในชีวิตที่ เหมาะสมกับสุขภาพ	3.76	0.84	มาก	28
21. พยาบาลช่วยวางแผนการปฏิบัติตัว ที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ	4.36	3.04	มาก	2
รวม	4.07	1.66	มาก	
การประทับประคอง สนับสนุนแก้ไขสิ่งแวดล้อมทั้งด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ				
22. พยาบาลดูแลสภาพแวดล้อมรอบตัวให้ เรียบร้อยก่อนออกไป	3.96	0.79	มาก	18
23. พยาบาลอธิบายวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อให้ เกิดความปลอดภัยแก่ตัวมารดาและ สมาชิกในครอบครัว	4.48	3.03	มาก	1
24. พยาบาลส่งเสริมทำในสิ่งที่สามารถทำ ได้ด้วยตนเอง	3.94	0.81	มาก	20
25. พยาบาลเคารพในความเป็นส่วนตัว เช่น ดูแลปกป้องร่างกายให้มิดชิด	3.92	0.86	มาก	21
26. พยาบาลไม่ขัดขวางเมื่อปฏิบัติกิจกรรม ตามความเชื่อ และสิ่งยึดเหนี่ยว ทางจิตใจ	3.74	0.98	มาก	29
รวม	4.00	1.57	มาก	
การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการด้านบุคคล				
27. พยาบาลปฏิบัติหน้าที่อย่างสุภาพ อ่อนโยน โดยการแสดงออกทั้งทาง สีหน้า ท่าทาง และคำพูด	4.01	0.92	มาก	14
28. พยาบาลพูดคุยด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้ม แจ่มใส	4.18	0.72	มาก	3
29. พยาบาลทำให้รู้สึกมั่นใจต่อการรักษา พยาบาลที่ได้รับ	4.15	0.68	มาก	4

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อใน แบบสอบถาม	$n = 97$		ระดับพฤติกรรมการดูแล ทางการพยาบาล	ลำดับที่
	$\bar{X}$	SD		
พฤติกรรมการดูแลทางการพยาบาล				
30. พยาบาลอนุญาตให้สมาชิกในครอบครัว เข้าเยี่ยมตามที่ต้องการ	4.12	0.95	มาก	6
31. พยาบาลให้การยอมรับในการตัดสินใจ หรือจัดการการดูแลสุขภาพ	3.95	0.87	มาก	19
รวม	4.08	0.84	มาก	
การสร้างเสริมพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตอยู่				
32. พยาบาลช่วยให้เห็นความสำคัญและ คุณค่าของอดีตที่ผ่านมา ด้วยการพูดคุย ในสิ่งที่เป็นความสำเร็จ หรือสิ่งที่ทำให้ เกิดความภาคภูมิใจ	3.85	0.92	มาก	24
33. พยาบาลช่วยให้รู้สึกว่ามีคุณค่า และมีความหมายต่อผู้อื่น	3.87	0.85	มาก	23
34. พยาบาลช่วยให้มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ	3.91	0.93	มาก	22
35. พยาบาลช่วยให้รู้สึกสงบทางใจ เช่น พูดคุยเกี่ยวกับคุณงามความดีของชีวิต การรู้จักปล่อยวาง การรักษาใจให้สงบ	4.04	0.90	มาก	8
รวม	3.92	0.90	มาก	
รวม	3.92	0.56	มาก	

จากตารางที่ 5 พฤติกรรมการดูแลทางการพยาบาลของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.92, SD = 0.56$) รายด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากยกเว้น ด้านการยอมรับการแสดงออกถึงความรู้สึกทางบวกและทางลบที่พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47, SD = 1.05$) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ พยาบาลเข้ามาสัมผัสและหลังมือเมื่อมีทุกข์ ($\bar{X} = 3.18, SD = 1.16$)

ตารางที่ 6 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคมของมารดา หลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

ข้อใน	การสนับสนุนทางสังคม	n = 97		ระดับการสนับสนุนทางสังคม	ลำดับที่
		$\bar{X}$	SD		
แบบสอบถาม					
การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์					
1. มีคนที่ไว้วางใจได้	3.54	1.21	มาก	14	
2. มีคนที่สามารถพูดคุยปัญหาต่าง ๆ ได้	3.49	1.13	ปานกลาง	16	
3. คนใกล้ชิดทำให้รู้สึกอบอุ่นมั่นใจและปลอดภัย	3.74	0.99	มาก	8	
รวม	3.59	1.11	มาก		
การได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่า					
4. คนใกล้ชิดทราบปัญหา และความต้องการ	3.44	1.19	ปานกลาง	18	
5. คนใกล้ชิดให้ความเคารพนับถือไม่ดูถูก	3.48	1.13	ปานกลาง	17	
6. เมื่อคนใกล้ชิดมีปัญหาจะมาขอคำปรึกษา คำแนะนำ หรือความช่วยเหลือ	3.53	1.03	มาก	15	
7. คนใกล้ชิดสนับสนุนช่วยเหลือให้ดูแลฟื้นฟูสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง	3.61	1.03	มาก	12	
รวม	3.51	1.09	มาก		

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อใน	การสนับสนุนทางสังคม	n = 97		ระดับการสนับสนุนทางสังคม	ลำดับที่
		$\bar{X}$	SD		
แบบสอบถาม					
การได้รับการตอบสนองในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม					
8.	ได้รับความไว้วางใจให้รับผิดชอบงานต่าง ๆ	3.58	1.06	มาก	13
9.	ปัจจุบัน ยังคงไปมาหาสู่กับคนอื่น ๆ ตามปกติหรือตัดสินใจ ร่วมกับคนอื่น ๆ	3.93	1.00	มาก	2
10.	มีโอกาสดูความคิดเห็น	3.79	1.06	มาก	7
11.	ร่วมมือกันทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นในหมู่บ้าน	3.65	1.18	มาก	10
	รวม	3.74	1.08	มาก	
การได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงานหรือบริการ					
12.	เมื่อมีปัญหาด้านการเงินและขาดแคลนเครื่องใช้ต่าง ๆ มีคนช่วยเหลือ	3.30	1.22	ปานกลาง	19
13.	เมื่อไม่สบาย มีคนคอยดูแลช่วยเหลือ	3.68	0.95	มาก	9
14.	มีคนช่วยแบ่งเบาภาระที่รับผิดชอบ เมื่อไม่สามารถทำได้	3.64	1.05	มาก	11
15.	ได้รับความสะดวกในการเข้ารับบริการตรวจรักษาโรค และการช่วยเหลือที่จำเป็น	3.93	0.87	มาก	3
	รวม	3.63	1.05	มาก	
การได้รับการช่วยเหลือด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร					
16.	ได้รับความรู้ และคำแนะนำต่าง ๆ เกี่ยวกับภาวะสุขภาพในปัจจุบัน	4.05	0.80	มาก	1

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อในแบบสอบถาม	n = 97		ระดับการสนับสนุนทางสังคม	ลำดับที่
	$\bar{X}$	SD		
17. มีคนเคยบอกกล่าวหรือเตือนให้ปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามคำแนะนำที่ได้รับ	3.92	0.90	มาก	4
18. เมื่อมีปัญหา หรือข้อสงสัยเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ มีคนที่สามารถช่วยแก้ปัญหาหรือข้อสงสัย	3.82	0.99	มาก	6
19. มีคนคอยให้คำแนะนำและเสนอแนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต	3.82	1.02	มาก	5
รวม	3.90	0.93	มาก	
รวม	3.68	0.80	มาก	

จากตารางที่ 6 พบว่า การสนับสนุนทางสังคมของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.68, SD = 0.80$) รายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน คือ การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ การได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่า การได้รับการตอบสนองในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงานหรือบริการ การได้รับการช่วยเหลือด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร ($\bar{X} = 3.59, SD = 1.11, \bar{X} = 3.51, SD = 1.09, \bar{X} = 3.74, SD = 1.08, \bar{X} = 3.63, SD = 1.05, \bar{X} = 3.90, SD = 0.93$) ตามลำดับ

ตารางที่ 7 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของ
มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

ข้อใน แบบสอบถาม	<i>n</i> = 97		ระดับความพึงพอใจทางจิตวิญญาณ	ลำดับที่
	<i>X̄</i>	<i>SD</i>		
1. ศาสนาเป็นที่พึ่งทางใจที่ จะช่วยให้พบกับความ ผาสุกได้	4.21	0.84	มาก	1
2. รู้สึกมั่นคงไม่แกว่งคว้างในชีวิต	3.11	1.09	ปานกลาง	19
3. การเข้าร่วมกิจกรรมทาง ศาสนาทำให้รู้สึกสบายใจ และคลายทุกข์จากภาวะที่ เป็นอยู่ได้	4.04	0.91	มาก	5
4. รู้สึกว่าชีวิตที่ผ่านมาเป็น ประสบการณ์ที่ดีงาม อย่างหนึ่ง	3.74	1.28	มาก	10
5. เชื่อว่าการกระทำความดีจะทำ ให้ชีวิตพบกับความสุขได้	3.37	1.21	ปานกลาง	17
6. รู้สึกว่าอนาคตมีหลักแหล่ง ที่มั่นคง	3.05	1.18	ปานกลาง	20
7. เชื่อว่าผลจากการทำความดี ที่ผ่านมาจะช่วยให้ไม่ต้องทุกข์ ทรมานจากภาวะที่เป็นอยู่ใน ปัจจุบัน	3.96	1.04	มาก	6
8. รู้สึกว่าชีวิตมีความสมบูรณ์ พร้อมและเป็นที่พึ่งพอใจมาก	3.64	1.36	มาก	11
9. ความศรัทธาในศาสนาช่วยให้ มีจิตใจที่เข้มแข็ง	3.42	1.39	ปานกลาง	15
10. รู้สึกได้ถึงความสุขใน ชีวิตขณะนี้	3.35	1.27	ปานกลาง	16

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อใน แบบสอบถาม	n = 97		ระดับความพึงพอใจทางจิตวิญญาณ	ลำดับที่
	$\bar{X}$	SD		
11. เชื่อว่าการปฏิบัติตาม หลักคำสอนของศาสนา เป็นหนทางสู่ความสงบ ที่แท้จริงของชีวิต	4.11	0.93	มาก	11
12. ชีวิตนี้สดใส น่าอยู่	3.53	1.15	มาก	14
13. มีที่พึ่งทางใจ	3.58	1.12	มาก	13
14. คิดว่าอนาคตจะพบกับสิ่งที่ดี	3.63	1.14	มาก	12
15. ความศรัทธายึดมั่นในศาสนา ช่วยให้ไม่รู้สึกละแฉง	3.82	1.14	มาก	9
16. รู้สึกว่าชีวิตเต็มไปด้วยสิ่งที่ สมหวัง และมีความสุข	2.86	1.40	ปานกลาง	8
17. การสวดมนต์หรือการทำ สมาธิทำให้มีจิตใจที่สงบ	4.10	0.98	มาก	3
18. ชีวิตนี้มีความหมาย	3.21	1.26	ปานกลาง	18
19. แม้ว่าจะพบกับสิ่งที่เลวร้าย แต่ศาสนาก็ช่วยให้มีจิตใจ ที่สงบ	4.06	0.92	มาก	4
20. เป้าหมายในชีวิตสามารถทำให้ เป็นจริงได้	3.90	1.16	มาก	7
รวม	3.42	0.58	ปานกลาง	

จากตารางที่ 7 พบว่า ความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของมารดาหลังคลอดที่ติดเชืเอชไอวี มีระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.42, SD = 0.58$) โดยความพึงพอใจทางจิตวิญญาณที่มีค่าสูงที่สุด คือ ศาสนา เป็นที่พึ่งทางใจที่จะช่วยให้พบกับความพึง ($\bar{X} = 4.21, SD = 0.84$) รองลงมาคือ เชื่อว่าการปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนาเป็นหนทางสู่ความสงบที่แท้จริง ($\bar{X} = 4.11, SD = 0.93$) และการสวดมนต์หรือการทำสมาธิทำให้มีจิตใจที่สงบ ($\bar{X} = 4.10, SD = 0.98$) ส่วนความพึงพอใจทางจิตวิญญาณที่มีค่าต่ำที่สุด คือ รู้สึกว่าอนาคตมีหลักแหล่งที่มั่นคง ($\bar{X} = 3.05, SD = 1.18$) รองลงมาคือรู้สึกมั่นคงไม่เคลือบแคลงในชีวิต ($\bar{X} = 3.11, SD = 1.09$) และชีวิตนี้มีความหมาย ($\bar{X} = 3.21, SD = 1.26$)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความหวัง พฤติกรรมการดูแลทางการแพทย์ การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางจิตวิญญาณของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างความหวัง พฤติกรรมการดูแลทางการแพทย์ การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางจิตวิญญาณของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี (n = 97)

ด้าน	ปัจจัย	ความผาสุกทางจิตวิญญาณ	
		n = 97	
		r	p
1. ความหวัง			
	ด้านความรู้สึกภายในที่เกิดขึ้นชั่วคราวต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต	.584*	.000
	ด้านความรู้สึกภายในที่พร้อมและคาดหวังในทางบวก	.350*	.000
	ด้านความรู้สึกสัมพันธ์ระหว่างตนและบุคคลอื่น	.483*	.000
	รวม	.610*	.000
2. พฤติกรรมการดูแลทางการแพทย์			
	การสร้างค่านิยมเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์	.360*	.000
	การสร้างศรัทธาและความหวัง	.107	.149
	การมีความไวต่อการรับรู้ต่อตนเองและผู้อื่น	.317*	.001
	การสร้างสัมพันธ์ภาพในการช่วยเหลือและไว้วางใจ	.332*	.000
	การยอมรับการแสดงออกถึงความรู้สึกทางบวกและทางลบ	.229*	.012
	การมีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในกระบวนการเรียนการสอน	.290*	.002
	การประคับประคองสนับสนุนและแก้ไขสิ่งแวดล้อมทั้งด้านกายภาพสังคม และจิตวิญญาณ	.293*	.002
	การช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการด้านบุคคล	.382*	.000
	การเสริมสร้างพลังจิตวิญญาณในการมีชีวิตอยู่	.333*	.000
	รวม	.444*	.000

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ด้าน	ปัจจัย	ความผาสุกทางจิตวิญญาณ	
		n = 97	
		r	p
3. การสนับสนุนทางสังคม			
	การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์	.586*	.000
	การได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่า	.394*	.000
	การได้รับการตอบสนองในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม	.477*	.000
	การได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงานหรือบริการ	.512*	.000
	การได้รับการช่วยเหลือด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร	.343*	.000
	รวม	.591*	.000

* $p < .05$ (1-tailed)

จากตารางที่ 8 พบว่าความหวัง พฤติกรรมการดูแลทางการแพทย์ การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางจิตวิญญาณที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความหวัง ด้านความรู้สึกภายในที่เกิดขึ้นชั่วคราวต่อสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ด้านความรู้สึกภายในที่พร้อมและคาดหวังในทางบวก ด้านความรู้สึกสัมพันธ์ระหว่างตนและบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางจิตวิญญาณที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พฤติกรรมการดูแลทางการแพทย์มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางจิตวิญญาณที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นการสร้างศรัทธาและความหวัง

การสนับสนุนทางสังคม การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ การได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่า การได้รับการตอบสนองในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงานหรือบริการ และการได้รับการช่วยเหลือการให้ข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางจิตวิญญาณที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แนวทางในการสร้างความผาสุกทางจิตวิญญาณของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื่อเอชไอวี

ผู้วิจัยได้สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นข้อค้นพบจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ จัดทำเป็นแนวทางการสัมภาษณ์ และนำไปสัมภาษณ์หัวหน้าพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื่อเอชไอวี เกี่ยวกับแนวทางในการสร้างความผาสุกทางจิตวิญญาณในมารดาหลังคลอดที่ติดเชื่อเอชไอวี ได้ผลการศึกษาดังนี้

1. ความผาสุกทางจิตวิญญาณ

พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื่อเอชไอวีได้ให้แนวทางในการสร้างความผาสุกทางจิตวิญญาณแก่มารดาหลังคลอดที่ติดเชื่อเอชไอวีไว้ว่า สร้างความรู้สึกมั่นคงในจิตใจ โดยส่งเสริมให้บุคคลใกล้ชิดให้กำลังใจ ทำจิตใจให้สงบ โดยการเข้าวัดทำบุญตักบาตร สวดมนต์ทำสมาธิ ฟังธรรม ให้นึกถึงชีวิตอนาคตของบุตรที่กำลังจะเติบโตขึ้นมาในอนาคต เพื่อเป็นกำลังใจในการต่อสู้ชีวิต ดังข้อคิดเห็นที่ว่า “แนะนำให้ทำจิตใจให้สงบ เข้าวัดฟังธรรมทุกวัน พระถ้าเป็นไปได้ รวมถึงการทำสมาธิด้วย” “แนะนำครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดให้มีส่วนร่วมกันดูแลให้กำลังใจ เพื่อว่าเขาจะได้รู้สึกไม่โดดเดี่ยวลำพัง ชีวิตนี้เป็นชีวิตที่มีความหมายต่อตัวเขาเอง และลูกที่กำลังจะเติบโตขึ้นในอนาคต”

สรุปได้ว่าพยาบาลมีแนวทางในการสร้างความผาสุกทางจิตวิญญาณให้มารดาหลังคลอดที่ติดเชื่อเอชไอวี ดังนี้

1.1 สร้างความรู้สึกมั่นคงในจิตใจ

1.1.1 ทำจิตใจให้สงบ โดยเข้าวัดทำบุญตักบาตร สวดมนต์ทำสมาธิ ฟังธรรมะ

1.1.2 ส่งเสริมบุคคลใกล้ชิดให้กำลังใจ สร้างความหวังในทางที่เป็นจริง

1.2 ให้นึกถึงชีวิต อนาคตของบุตรที่กำลังจะเติบโตขึ้นมาในอนาคต เพื่อเป็นกำลังใจในการต่อสู้ชีวิต

2. การสร้างความหวัง

พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื่อเอชไอวีได้ให้แนวทางเกี่ยวกับการสร้างความหวังให้มารดาหลังคลอดที่ติดเชื่อเอชไอวีว่า พยาบาลควรให้กำลังใจรับฟังความทุกข์ต่าง ๆ แนะนำให้คนใกล้ชิดสนับสนุนให้กำลังใจผู้คลอด ให้ข้อแนะนำในการปฏิบัติตัว สำหรับผู้คลอดควรตั้งเป้าหมายในอนาคต โดยยึดบุตรเป็นที่ตั้ง นึกถึงเรื่องราวที่ทำให้เกิดความสุข ดังข้อคิดเห็นที่ว่า “ต้องให้กำลังใจผู้คลอดที่ติดเชื่อต่อสู้กับชีวิต ถ้ามีความทุกข์ก็ให้นึกถึงเรื่องราวต่าง ๆ ที่ทำให้มีความสุขจะได้สบายใจมากขึ้น” “อย่างผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้คลอดเราก็ต้องให้เขาทราบถึงความต้องการและปัญหาของผู้ที่ติดเชื่อเอชไอวี” “ยังเป็นมารดาที่ติดเชื่อ และมีลูกด้วยอีก ยังต้องการกำลังใจ หรืออยากมีคนที่ยอมรับฟังปัญหา หรือความทุกข์ต่าง ๆ”

จากข้อคิดเห็นดังกล่าวสรุปเป็นกิจกรรมที่จะสร้างความหวังแก่มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี ดังนี้

2.1 กิจกรรมการพยาบาลต่อมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

2.1.1 รับฟังปัญหา ความทุกข์เรื่องราวต่าง ๆ ที่มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีได้ระบายออกมา

2.1.2 ให้กำลังใจ ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตัว ได้แก่ การดูแลสุขภาพทั้งมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีและบุตร สนับสนุนให้กำลังใจโดยมีการตั้งเป้าหมายในอนาคต ยึดบุตรเป็นที่ตั้ง นึกถึงเรื่องราวต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดความสุข

2.2 กิจกรรมการพยาบาลต่อบุคคลใกล้ชิดและครอบครัวของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

2.2.1 ให้คำแนะนำบุคคลใกล้ชิดและครอบครัว ในเรื่องการปฏิบัติตัวที่ต้องตามความต้องการและปัญหาของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

2.2.2 สนับสนุนบุคคลใกล้ชิด และครอบครัวเป็นกำลังใจ รับฟังความต้องการปัญหา และให้ความช่วยเหลือมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

3. พฤติกรรมการดูแลทางการพยาบาล

ข้อค้นพบจากงานวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลทางการพยาบาลที่มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีให้ความเห็นว่าพยาบาลได้ปฏิบัติน้อยที่สุดคือ ในเรื่องการสัมผัส การทบทวนความคิดความรู้สึก รวมถึงการให้การชมเชย ให้กำลังใจ ผู้วิจัยได้นำประเด็นดังกล่าวไปสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งส่วนใหญ่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการดูแลทางการพยาบาลว่า ควรส่งเสริมให้ความรู้ แนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งแก่มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี บุคคลใกล้ชิดและสมาชิกในครอบครัว สร้างความประทับใจโดยการชมเชยเมื่อมีการปฏิบัติที่ถูกต้อง พุดคุยสร้างสัมพันธภาพและการสัมผัสให้มากขึ้น ดังข้อคิดเห็นที่ว่า “ส่งเสริมให้ความรู้แก่มารดาที่ติดเชื้อในเรื่องการปฏิบัติตัวให้ถูกต้องกับตัวมารดาที่ติดเชื้อเองและในการดูแลลูกด้วย” “ชมเชยให้กำลังใจเมื่อมีการปฏิบัติตัวถูกต้องเรื่องการดูแลตนเอง การดูแลลูก” “พุดคุยสร้างความคุ้นเคย ให้การสัมผัสมากขึ้น เช่น ในขณะที่ให้สุศึกษา หรือตรวจเยี่ยมตอนเช้า หรือในเวลาที่มารดาที่ติดเชื้อต้องการความช่วยเหลือ”

จากข้อคิดเห็นดังกล่าวสรุปเป็นกิจกรรมการดูแลจากพยาบาลให้มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี ดังนี้

3.1 ดูแลใกล้ชิด ช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ สร้างสัมผัสให้มากขึ้น เพื่อให้เกิดความประทับใจ เช่น เวลาให้สุศึกษา การตรวจเยี่ยมตอนเช้า

3.2 ให้กำลังใจ ชมเชยเมื่อมารดาให้การดูแลช่วยเหลือตนเอง และปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้อง

3.3 ให้ความรู้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อให้เกิดความปลอดภัย แก่ภาวะสุขภาพทั้งตัวมารดา และสมาชิกในครอบครัว

4. การสนับสนุนทางสังคม

พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีได้ให้แนวทางในการสร้างการสนับสนุนทางสังคมแก่มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีว่า ควรส่งปรึกษาแผนกสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาล แนะนำองค์กรการเงิน กองทุนผู้ป่วยโรคเอดส์ หรือศูนย์ที่ให้การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี แนะนำคนใกล้ชิดถึงความต้องการของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีทั้งทางร่างกายจิตใจ และครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ดังข้อคิดเห็นที่ว่า “ถ้าผู้คลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีมีปัญหาด้านการเงินก็จะส่งแผนกสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาล” “ปัจจุบันนี้มีองค์กรการเงินช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี กองทุนผู้ป่วยโรคเอดส์ หรือศูนย์ที่ให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ถ้าเป็นไปได้ก็จะตั้งศูนย์บริจาคสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยากจน” “แนะนำคนที่อยู่ใกล้ชิดว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวียังต้องการกำลังใจ ความเข้าใจ การเคารพนับถือจากบุคคลรอบข้าง” “การติดเชื้อเอชไอวีนั้นไม่ได้เกิดจากการสัมผัส การรับประทานอาหารร่วมกัน แต่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน” “บุคคลใกล้ชิดควรมีส่วนร่วมในการดูแลให้กำลังใจ อย่างจริงจังเขา เพราะเขาก็เป็นญาติพี่น้องของเราเอง ”

สรุปกิจกรรมที่จะสร้างการสนับสนุนทางสังคมในมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี ดังนี้

4.1 แนะนำพนักสังคมสงเคราะห์ องค์กรการเงินช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี กองทุนผู้ป่วยโรคเอดส์ ศูนย์ที่ให้การช่วยเหลือผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี

4.2 แนะนำบุคคลใกล้ชิด และครอบครัวให้เข้าใจปัญหาของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี ว่าต้องการความหวังและกำลังใจ การเคารพนับถือจากบุคคลใกล้ชิด

จากการวิเคราะห์ตามแนวคิดของพอลูทเซียน และเอลลิสัน (Paloutzian & Ellison, 1982) สามารถสรุปแนวทางในการสร้างความผาสุกทางจิตวิญญาณในมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี ได้ดังนี้

1. ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ (The Existential Well-Being)

พยาบาลสนับสนุนให้กำลังใจมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีโดยมีการตั้งเป้าหมายในอนาคต นึกถึงเรื่องราวต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดความสุข ให้นึกถึงชีวิต อนาคตของบุตรที่กำลังจะเติบโตขึ้นมาในอนาคต เพื่อเป็นกำลังใจในการต่อสู้ชีวิต สนับสนุนครอบครัว และบุคคลใกล้ชิดให้เข้าใจ

ปัญหาของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีว่ายังต้องการความหวัง และกำลังใจ การเคารพนับถือจากบุคคลใกล้ชิด

2. ความผาสุกในศรัทธายึดมั่นทางศาสนา (The Religious Well-Being)

สร้างความรู้สึกรับประกันทางจิตใจ ทำจิตใจให้สงบ โดยการเข้าวัดทำบุญตักบาตร สวดมนต์ ทำสมาธิ ฟังธรรม สำหรับผู้ที่นับถือศาสนาใดๆ ส่งเสริมให้ผู้ที่ยึดมั่นศาสนาปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาที่ยึดมั่น