

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับการดูแลตนเองของมารดาในระยะหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี*

Relationship Between Self-esteem and Self-care Practice of Mothers During Postpartum Period with HIV-positive



วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์**

Wilaiphon Sawatphanit

สมสมัย รัตนกรีฑากุล***

Somsamai Rattagreethakul

นุจรี เนตรทิพย์****

Nujjaree Nettip

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับการดูแลตนเองของมารดาในระยะหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มตัวอย่างคือมารดาในระยะหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มาคลอดและนอนพักรักษา ณ หอผู้ป่วยหลังคลอดในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา และโรงพยาบาลระยอง จำนวน 270 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและวัดพฤติกรรมการดูแลตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows ใช้สถิติการวิเคราะห์

ผลถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและรายได้ของครอบครัวมากกว่า 6,000 บาท และน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2,000 บาท มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีได้ร้อยละ 16.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีสมการทำนายในรูปของคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน ตามลำดับดังนี้

$$\hat{Y} \text{ (TOTALB)} = 195.138 + 2.113 \text{ (TOTALS)} + 2.797 \text{ (MONEY 4)} - 6.806 \text{ (MONEY 1)}$$

$$\hat{Z} \text{ (TOTALB)} = 0.331 \text{ (TOTALS)} + 0.203 \text{ (MONEY 4)} - 0.497 \text{ (MONEY 1)}$$

Abstract

The purpose of this study was to examine the relationship between self-esteem and self-care practice of mothers during postpartum period with HIV-positive. The sample were composed of 270 mothers during postpartum period with HIV-positive who were admitted at postpartum

* ได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากงบประมาณแผ่นดิน มหาวิทยาลัยบูรพา ปี 2540

** อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

*** อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ward in Queen Sawangwatana Memorial Hospital Thai Red Cross Society at Sriracha, Chonburi Hospital, Chachoengsao Hospital and Rayong Hospital. The instruments used for data collection were a questionnaire obtaining demographic data, the self-esteem scale, and the self-care behavior scale. The SPSS for Windows program was used for the data analysis. The stepwise multiple regression analysis was statistics used in this study.

The results revealed that two variables, self-esteem and family income at > 6,000 bahts and < 2,000 bahts, to self-care. The variables can predict up to 16.8 percent of mothers during postpartum period with HIV-positive at < 0.05 level of significance.

The regression equation in raw score and standard score was as follows :

$$\hat{Y} (\text{TOTALB}) = 195.138 + 2.113 (\text{TOTALS}) + 2.797 (\text{MONEY 4}) - 6.806 (\text{MONEY 1})$$

$$\hat{Z} (\text{TOTALB}) = 0.331 (\text{TOTALS}) + 0.203 (\text{MONEY 4}) - 0.497 (\text{MONEY 1})$$

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เอดส์เป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข เนื่องจากมีอัตราการตายสูง และมีการแพร่กระจายออกไปในกลุ่มประชากรกลุ่มต่าง ๆ ทั่วโลกอย่างรวดเร็ว ในต่างประเทศเมื่อปี ค.ศ. 1990 พบความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์ระหว่างร้อยละ 4.5-5.9 ในประเทศไทยพบความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีแตกต่างกันในแต่ละโรงพยาบาล ในปี พ.ศ. 2534 ที่โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ พบร้อยละ 5.9

และในปี พ.ศ. 2535 ที่โรงพยาบาลศิริราช พบร้อยละ 1.7 ที่โรงพยาบาลราชวิถี พบร้อยละ 1.4 ซึ่งเท่ากับที่พบในวิชาชีพพยาบาล ส่วนในจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3 จังหวัดที่มีจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีมาฝากครรภ์และคลอดเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วดังนี้ จังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา อำเภอศรีราชา พบว่าจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและมาคลอดเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ดังนี้คือ ใน พ.ศ. 2535-2538 มีจำนวน 51, 102, 114 และ 124 รายตามลำดับ และในโรงพยาบาลชลบุรี มีจำนวน 32, 39, 47 และ 57 ในจังหวัดฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา มีจำนวน 3, 19, 27 และ 31 รายตามลำดับ และในจังหวัดระยอง โรงพยาบาลระยอง มีจำนวน 122, 135, 162 และ 219 รายตามลำดับ จากสถิติดังกล่าวพบว่าจำนวนมารดาในระยะหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้คณะผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษามารดาในระยะหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี เนื่องจากมารดาในกลุ่มนี้ได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเป็นอย่างมาก โดยทางด้านร่างกายมีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยหรือติดโรคต่าง ๆ และมีโอกาสที่จะมีการดำเนินของโรคเข้าสู่ระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ หรือระยะที่มีอาการของโรคเอดส์ได้ง่าย ส่วนผลกระทบทางด้านจิตใจมารดาจะได้รับความกดดันทางด้านจิตใจมาก มีความกลัวและวิตกกังวลทั้งในเรื่องของตัวเองและบุตร กลัวและวิตกกังวลเกี่ยวกับปฏิกิริยาจากสามี กลัวสามีไม่ยอมรับกลัวบุตรจะติดเชื้อจากตนเอง และกลัวว่าคนอื่นจะทราบว่ามีอาการติดเชื้อ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้มารดา รู้สึกต่ำต้อย ท้อแท้ ไม่มีความสุข (อรอุษา สถิตยพุทธการ 2538) นอกจากผลกระทบทั้งด้านร่างกายและจิตใจแล้ว มารดา ยังได้รับผลกระทบจากสังคมและเศรษฐกิจ เช่น อาจถูกไล่ออกจากงาน ถ้าความลับรั่วไหลหรือเกิดการ

เจ็บป่วยหรือมีอาการแสดงของโรคเกิดขึ้น ซึ่งจะส่งผลทำให้ขาดรายได้ในการดูแลตนเองและบุตรทั้งในยามปกติ และเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย

การสนับสนุนและส่งเสริมให้มารดาในระยะหลังคลอดที่ติดเชื่อเอชไอวีคงไว้ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จะส่งผลให้มารดามีพฤติกรรมดูแลตนเอง เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอ และเป็นการป้องกันมิให้เกิดอาการแสดงของโรคขึ้นด้วย พฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมสำหรับมารดาในระยะหลังคลอดที่ติดเชื่อเอชไอวี ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่อร่างกาย การงดเว้นและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้อาการของโรครุนแรงขึ้น การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ การออกกำลังกายและมีกิจกรรมพักผ่อนที่เหมาะสม มีการติดต่อสร้างสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและคงไว้ซึ่งเวลาเป็นส่วนตัว ป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต มีการบริหารจัดการที่เหมาะสม ปรับตัวยอมรับบทบาทการเป็นมารดาได้ดี รู้จักแสวงหาความช่วยเหลือตามความเหมาะสมจากบุคคลที่เชื่อถือได้ รับรู้ สนใจ และดูแลผลของพยาธิสภาพของโรคเอ็ดส์ ปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย การฟื้นฟู และการป้องกันพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ รับรู้สนใจที่จะคอยปรับความไม่สุขสบายจากผลข้างเคียงจากการรักษา และเรียนรู้ที่จะอยู่กับการติดเชื่อเอชไอวีได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งมีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจน และเป็นจริงในชีวิต

จากที่ได้กล่าวมาแสดงให้เห็นว่า การที่มารดาในระยะหลังคลอดจะสามารถมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดี ขึ้นอยู่กับการมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งมีติดอยู่ในตัวของมารดาเอง นอกจากนี้แล้วยังมีปัจจัยที่มารดาเผชิญได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระดับสมรรถภาพการเลี้ยงดูเด็กก่อน และราย

อายุ เป็นปัจจัยสำคัญ มารดาในระยะหลังคลอดที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ต่ำ ความสนใจเอาใจใส่ในการดูแลตนเอง และทารกยังไม่สูงนัก (รัชนิวรรณ ชูสถาน, 2535) ส่วนบุคคลที่อยู่ในช่วงอายุ 30-40 ปี ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะพัฒนาสูงสุด (พรจันทร์ สุวรรณชาติ และกอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2530 อ้างถึงในวิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์, 2536) ซึ่งส่งผลให้ประสิทธิภาพในการดูแลตนเองดีด้วย

สถานภาพสมรส สามารถเป็นตัวแปรที่สำคัญในการทำนายแรงสนับสนุนทางสังคมและเป็นปัจจัยหนึ่งที่กำหนดบทบาทความรับผิดชอบต่าง ๆ ของแต่ละบุคคลในสังคม คู่สมรสจะมีส่วนช่วยเหลือการใช้พลังงานเพิ่มแรงจูงใจและส่งเสริมให้มีความต้องการที่จะมีสุขภาพดี และเอื้ออำนวยให้บุคคลพยายามกระทำการดูแลตนเองได้

ระดับการศึกษา การศึกษาเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาความรู้ และทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการดูแลตนเอง และสุขภาพซึ่งการใช้ความรู้ในการดูแลตนเองนั้นไม่ใช่เพื่อประกอบการพิจารณาตัดสินใจ ในระยะแรกของการกระทำอย่างจริงจังเท่านั้น แต่จะต้องมีความรู้ตลอดการกระทำดูแลตนเอง (Orem, 1985) ผู้มีการศึกษต่ำมักพบปัญหาในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรค และแผนการรักษา ตลอดจนการปฏิบัติตน ทั้งนี้เพราะความรู้ดังกล่าวเป็นเรื่องเชิงวิทยาศาสตร์ ผู้มีการศึกษาสูงสามารถรับรู้และทำความเข้าใจในสิ่งที่เรียนรู้ได้มากกว่า ตลอดจนสามารถเข้าใจเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองอย่างถูกต้องมากกว่าผู้มีการศึกษาระดับต่ำ

ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กก่อน ถือเป็นประสบการณ์ที่สำคัญในชีวิต ซึ่งอาจมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง (Orem, 1995) เนื่องจากเป็นปัจจัยหนึ่ง

ที่สำคัญ ในมารดาที่เคยผ่านหน้าทีการเลี้ยงดูบุตร หรือให้การเลี้ยงดูเด็กก่อนมาก่อน จะเกิดความมั่นใจ ในการดูแล และเมื่อปฏิบัติได้ก็จะเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง ได้ อย่างมีประสิทธิภาพด้วย (รัชนิวรรณ ชูสถาน, 2535)

รายได้ของครอบครัว เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่ง โดยฐานะทางเศรษฐกิจเป็นเหมือนแหล่งประโยชน์ที่มี ผลต่อการริเริ่มดูแลตนเอง หรือให้มีการดูแลตนเอง อย่างต่อเนื่อง และสามารถใช้ฐานะทางเศรษฐกิจวัดถึง อำนาจการจัดการ การหาความรู้ และการเข้าใจถึง สถานการณ์ที่บุคคลกำลังเผชิญ (Orem, 1985) นอกจากนี้ปัจจัยทางเศรษฐกิจยังมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเองได้ ไตรเปลลด์ (Triplett, 1970) อ้างถึงใน เยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์, 2529) พบว่าสตรีที่มี รายได้น้อยจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ และเป็นผลให้ขาดความสนใจสิ่งแวดล้อมได้

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัย ที่มีอิทธิพลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของมารดาใน ระยะเวลาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี ปัจจัยดังกล่าวได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กก่อน และ รายได้ของครอบครัว ทั้งนี้เพื่อนำผลที่ได้รับจากการ วิจัยครั้งนี้ไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนให้การพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้มารดาในระยะเวลาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี มีการดูแลตนเองที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การ เลี้ยงดูเด็กก่อน รายได้ของครอบครัว และความรู้สึกมี ค่าในตนเอง กับการดูแลตนเองของมารดาในระยะเวลา หลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

2. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนาย คือ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การ เลี้ยงดูเด็กก่อน รายได้ของครอบครัว กับการดูแลตนเองของมารดาในระยะเวลา หลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

สมมติฐานการวิจัย

1. อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กก่อน รายได้ของครอบครัว และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์กับ การดูแลตนเองของมารดาในระยะเวลาหลังคลอดที่ติดเชื้อ เอชไอวี

2. อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กก่อน รายได้ของครอบครัว และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สามารถร่วมทำนาย การดูแลตนเองของมารดาในระยะเวลาหลังคลอดที่ติดเชื้อ เอชไอวี

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อ เอชไอวีที่มาคลอดและนอนพักรักษาที่หอผู้ป่วยหลัง คลอดในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา และ โรงพยาบาลระยอง ด้วยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ เจาะจง (purposive sampling) จำนวน 270 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล
2. แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง คณะ ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ วิลพรณ สวัสดิ์พาณิชย์ (2536) ซึ่งดัดแปลงมาจาก แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของโรเซนเบิร์ก

(Rosenberg's self-esteem scale, 1965) มีทั้งหมด 10 ข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 10 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 40 คะแนน คะแนนยิ่งสูง หมายถึง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองยิ่งสูง คณะผู้วิจัยนำแบบวัดไปหาค่าความเที่ยงกับมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีที่หอผู้ป่วยหลังคลอดในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา และโรงพยาบาลระยอง จำนวน 30 ราย ได้ค่าความเที่ยงระดับปานกลาง ($\alpha = 0.73$)

3. แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเอง คณะผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองของ สมจิต หนูเจริญกุล (Hanucharunkui, S., 1988) ตามแนวคิดของโอเรม (Orem, 1991) และศึกษาจากตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้องมีจำนวน 80 ข้อโดยข้อคำถามครอบคลุมความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็นทั้ง 3 ด้านของโอเรม ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 80 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 320 คะแนน คะแนนสูง หมายถึง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดี คณะผู้วิจัยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงเนื้อหา แล้วนำไปวัดหาค่าความเที่ยงกับมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีที่หอผู้ป่วยหลังคลอดในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา และโรงพยาบาลระยอง จำนวน 30 ราย ได้ค่าความเที่ยงระดับสูง ($\alpha = 0.81$)

การเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีตามแบบสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows วิเคราะห์ข้อมูลใช้การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง 270 ราย มีอายุระหว่าง 20-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 71.9 อายุระหว่าง 14-19 ปี ร้อยละ 14.4 และอายุระหว่าง 30-38 ปี ร้อยละ 13.7 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 91.5 และเป็นหม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 8.5 มีระดับการศึกษาตั้งแต่ไม่ได้เรียนหนังสือจนถึงระดับอุดมศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 70.4 รองลงมาจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 22.2 ครึ่งหนึ่งมีประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กก่อน คิดเป็น ร้อยละ 53 ไม่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กก่อน ร้อยละ 47 และมีรายได้ของครอบครัวอยู่ระหว่าง 2,001-4,000 บาท ร้อยละ 36.9 รองลงมามีรายได้ครอบครัวอยู่ระหว่าง 4,001-6,000 บาท ร้อยละ 18.7 มีรายได้ของครอบครัวมากกว่า 8,001 บาท ร้อยละ 18.3 มีรายได้ของครอบครัวอยู่ระหว่าง 6,001-8,000 บาท ร้อยละ 14.9 และมีรายได้ของครอบครัวต่ำสุด คือ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2,000 บาท ร้อยละ 11.2

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างประเมินคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเท่ากับ 28.87 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.11 ค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมเท่ากับ 255.24 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 26.16 สำหรับพฤติกรรมการดูแลตนเองรายด้าน พบว่า การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองตามภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 162.64, 39.49 และ 53.20 ตามลำดับ มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 15.06, 5.28 และ 8.57 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและรายได้ของครอบครัวมากกว่า 6,000 บาท และรายได้ของครอบครัวน้อย

กว่าหรือเท่ากับ 2,000 บาท มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีได้ร้อยละ 16.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอยกับการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีและค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการทำนายการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี

ตัวแปรที่เข้าสมการตามความสำคัญ	R	R ²	R ² Change	F
1. TOTALS	0.331	0.110	0.110	32.752
2. MONEY 4	0.388	0.151	0.041	12.834
3. MONEY 1	0.410	0.168	0.017	5.522

การอภิปรายผล

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (TOTALS) จากการวิจัยพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สามารถทำนายการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีได้ร้อยละ 11 ($R^2=0.110$) ซึ่งหมายถึง มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีด้วย สอดคล้องกับการศึกษาในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดของ โสภิต สุวรรณเวลา (2537) ที่พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเอง

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับเพนเดอร์ (Pender, 1982 : 159) ที่กล่าวว่าคุณค่าของตนเองเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่จะช่วยคำจุนให้มีความพยายามที่จะช่วยเหลือตนเอง เพราะความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยหนึ่งในการจูงใจให้มีการส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องกับทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม (Orem, 1995) ที่กล่าวถึง ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐานของบุคคลที่เกี่ยวกับการยอมรับตนเอง การเข้าใจตนเอง และการเห็นคุณค่าตนเองว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานเบื้องต้นของบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพล ทำให้เกิดความสามารถในการดูแลตนเอง นำไปสู่การมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดี

รายได้ของครอบครัวมากกว่า 6,000 บาท

(MONEY 4) จากการวิจัย พบว่า รายได้ของครอบครัวมากกว่า 6,000 บาท มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ร่วมกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถร่วมทำนายการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีได้ร้อยละ 15.1 ($R^2 = 0.151$) แสดงว่า มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มีรายได้สูงจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดี ซึ่ง เพนเดอร์ (Pender, 1982: 161-162) กล่าวว่า ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการมีศักยภาพในการดูแลตนเองของบุคคล โดยผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมสูง จะมีโอกาสดีกว่าในการแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเอฟ.แอล.เฟลด์แมน (F.L. Feldman, 1974: 290 อ้างถึงใน ภัทรพงศ์ ประกอบผล, 2534: 90) ที่กล่าวว่า สถานภาพทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการดูแลตนเองโดยผู้ที่มีรายได้สูงย่อมมีโอกาสจะแสวงหาสิ่งอำนวยความสะดวกสบายและสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเอง เอื้ออำนวยให้บุคคลสามารถดูแลตนเอง เช่น ช่วยให้ได้รับอาหารที่เพียงพอเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม

รายได้ของครอบครัวน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2,000 บาท (MONEY 1) จากการศึกษ พบว่า รายได้ของครอบครัวน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2,000 บาท มีความสัมพันธ์ทางลบกับการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และรายได้ของครอบครัวน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2,000 บาท ร่วมกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และรายได้ของครอบครัวมากกว่า 6,000 บาท สามารถทำนายการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีได้ร้อยละ 16.8 ($R^2 = 0.168$) แสดงว่ามารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มีรายได้ต่ำจะมีพฤติกรรมการดูแล

ตนเองไม่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เพนเดอร์ (Pender, 1982) ที่พบว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ จะทำให้มีข้อจำกัดในการรับรู้ เรียนรู้ ตลอดจนแสวงหาความรู้และประสบการณ์ในการดูแลตนเอง ทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ดีตามมา

นอกจากผลการศึกษาที่อภิปรายมาแล้วข้างต้น คณะผู้วิจัยมีข้อสังเกตอื่น ๆ ที่พบในการศึกษาครั้งนี้ดังต่อไปนี้

1. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเท่ากับ 28.87 คะแนน จากคะแนนเต็มของแบบสอบถามทั้งหมดซึ่งมีช่วงคะแนน 10-40 คะแนน แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าค่ากึ่งกลางของแบบสอบถาม ซึ่งอาจกล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลางหรือค่อนข้างดี เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 20-29 ปี (ร้อยละ 71.9) ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ มีความสุขุม เยือกเย็น มีวิธีการแก้ปัญหาได้ดี เริ่มสนใจและศึกษาบทบาทของมารดา มีการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมาก ถึงแม้จะรับทราบที่ตนเองติดเชื้อเอชไอวี แต่ก็เข้าโครงการรับการให้คำปรึกษาแนะนำจากโรงพยาบาล แต่ละแห่งที่ฝากครรภ์แล้ว ทำให้ยังรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ ได้รับการยอมรับจากสังคม และเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ทำให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในด้านบวก

2. พฤติกรรมการดูแลตนเอง (TOTALB) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองเท่ากับ 255.24 คะแนน โดยมีคะแนนเฉลี่ยด้านการดูแลตนเองโดยทั่วไปเท่ากับ 162.64 คะแนน ด้านการดูแลตนเองตามพัฒนาการคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 39.49 คะแนน และด้านการดูแลตนเองตามภาวะเบี่ยงเบน

ทางสุขภาพ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 53.20 คะแนน จัดได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ดังนี้

2.1 การดูแลตนเองโดยทั่วไป พบว่า มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี มีการปฏิบัติกรดูแลตนเองโดยทั่วไปทำเป็นประจำร้อยละ 56.10 และทำเป็นส่วนมากร้อยละ 20.26 รวมเป็นร้อยละ 76.36

2.2 การดูแลตนเองตามพัฒนาการ พบว่า มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีมีการปฏิบัติกรดูแลตนเองตามพัฒนาการ ทำเป็นประจำร้อยละ 59.30 และทำเป็นส่วนมากร้อยละ 18.45 รวมเป็นร้อยละ 77.75

2.3 การดูแลตนเองตามภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ พบว่า มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี มีการปฏิบัติกรดูแลตนเองตามภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ ทำเป็นประจำร้อยละ 44.79 และทำเป็นส่วนมากร้อยละ 18.03 รวมเป็นร้อยละ 62.82

การที่กลุ่มตัวอย่างประเมินพฤติกรรมกรดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ส่วนใหญ่มีการวางแผนการตั้งครรภ์และเป็นการตั้งครรภ์ที่มีการยอมรับ มีการมาฝากครรภ์เมื่อทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีก็เข้าโครงการให้การปรึกษาแนะนำจากโรงพยาบาลแต่ละแห่งที่ฝากครรภ์เป็นประจำ และมาคลอดที่โรงพยาบาลนั้น ๆ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมที่จะเรียนรู้และปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในระยะหลังคลอด การประเมินพฤติกรรมกรดูแลตนเองจึงอยู่ในระดับปานกลางหรืออยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและรายได้ของครอบครัว คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ด้านบริการพยาบาล พยาบาลควรส่งเสริม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และรายได้ของครอบครัว เพื่อให้มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีมีการดูแลตนเองดี โดยคณะผู้วิจัยเสนอแนะแนวทางในการปฏิบัติดังต่อไปนี้

1.1 จัดให้มีพยาบาลเยี่ยมตามบ้าน การติดตามเยี่ยมมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีจะทำให้มารดา รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ มีค่า ทำให้เกิดแรงจูงใจในการดูแลตนเองที่ดีด้วย

1.2 กระตุ้นเตือนและส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีมีการดูแลตนเองทุกด้านให้ดีอยู่เสมอ โดยเฉพาะการดูแลตนเองตามภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ เพื่อมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีและทารกจะได้มีสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น เมื่อมารดามีพฤติกรรมกรดูแลตนเองดี ควรกล่าวคำชมเชยและให้กำลังใจ เพื่อให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในความสามารถในการปฏิบัติของตนเองเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองดีขึ้น

1.3 ส่งเสริมให้มีกลุ่มช่วยเหลือกันเอง (Self-help group) เพื่อช่วยให้มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี ได้แลกเปลี่ยนความคิด ประสบการณ์ หรือความรู้ ข้อมูล ข่าวสารต่าง ๆ กับมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีด้วยกัน ซึ่งจะทำให้มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี เกิดความมั่นใจและมีความภูมิใจในตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองดีขึ้น

2. ด้านการศึกษาพยาบาล

ในการจัดการเรียนการสอน ควรเน้นให้นิสิตนักศึกษาตระหนักถึงผลกระทบทางด้านจิตสังคมที่มีต่อพฤติกรรมกรดูแลตนเอง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลตนเอง คือความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและรายได้ของครอบครัว ตระหนักถึงบทบาทของตนในการส่งเสริมการดูแลตนเองของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยเป็นผู้ให้ความรู้ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติ

ตัวแกมมารถาที่ติดเชื้อเอชไอวีให้ข้อมูลกับญาติที่ใกล้ชิด (เมื่อมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีอนุญาต) นอกจากนี้จะต้องเสริมเจตคติที่ดีแก่นิสิตนักศึกษาและเน้นด้านจริยธรรมในการดูแลมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งเน้นการเป็นผู้ประสานงานที่ดีในทีมสุขภาพ เพื่อให้มารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีได้ประโยชน์สูงสุดเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี

3. ด้านการวิจัย

ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาในระยะหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีอันจะนำไปสู่การจัดระบบการพยาบาล เพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองที่มีประสิทธิภาพของมารดาในระยะหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีต่อไป



มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

เอกสารอ้างอิง

- ภัทรพงศ์ ประกอบผล. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์. (2529). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางกาย จิตสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัชนิวารณ ชูสถาน. (2535). การพยาบาลสตรีในระยะหลังคลอดปกติ. ขอนแก่น : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์. (2536). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสัมพันธ์ภาพในคู่สมรสกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของสตรีที่มีบุตรยาก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ขอนแก่น.
- โสภิต สุวรรณเวลา. (2537). ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อัจฉรา โอประเสริฐสวัสดิ์. (2531). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดอุดตันเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรอุษา สถิตยุทธการ. (2538). การให้คำปรึกษารายบุคคลเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วยหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Hanucharunkul, S. (1988). Social support, self-care and quality of life in cancer patients receiving radiotherapy in Thailand. Dissertation for the Degree of Doctor of Philosophy, Graduate School of Wayne State University, Detroit, Michigan.
- Hilbert, G.A. (1985). Spouse Support and Myocardial Infarction patient Compliance. **Nursing Research**, 34 (July/August), 217-220.
- Orem, D.E. (1985). **Nursing Concepts of Practice** (3rd ed). New York : McGraw-Hill.
- _____ (1991). **Nursing Concepts of Practice** (4th ed). St.Louis : Mosby.
- _____ (1995). **Nursing Concepts of Practice** (5th ed). St.Louis : Mosby.
- Pender, N.J. (1982). **Health Promotion in Nursing Practice** (2nd ed). Norwalk : Appleton-Century-Crofts.