

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษาการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ และพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และอิทธิพลของภูมิหลังของประชากรที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ติดเชื้อกับการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ และพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำแนวคิดแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพของ Rosenstock มาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง การรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ และพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยนำภูมิหลังของประชากรมาเป็นตัวแปรคุม โดยมีสมมุติฐานหลักว่า ผู้ติดเชื้อที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง น่าจะมีการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ และพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ดีกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง และผู้ติดเชื้อที่มีการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ถูกต้องกว่า น่าจะมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ดีกว่าผู้ติดเชื้อที่มีการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์น้อยกว่า

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประชากรในการศึกษาแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับการตรวจตามนัดที่คลินิกภูมิคุ้มกัน ติดผู้ป่วยนอกชั้น 6 โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองจากหน่วยงานใดๆ เป็นตัวแทนของประชากรที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองและผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่เข้าร่วมกิจกรรมกับสโมสรพิราบขาว เป็นตัวแทนของประชากรที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ในการเลือกตัวอย่างใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) จากผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทั้ง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 200 คน รวมมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน ซึ่งไม่เป็นตัวแทนของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ติดเชื้อที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง โดยเก็บข้อมูลในระหว่างวันที่ 16 กันยายน 2545 ถึงวันที่ 15 ตุลาคม 2545 จนได้จำนวนตัวอย่างตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิคือ อาจารย์แพทย์ประจำภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และพยาบาล

ชำนาญการที่ปฏิบัติงานในหน่วยห้องคลอดติดเชื้อ โรงพยาบาลศิริราช และตรวจพิจารณาแก้ไข แล้วนำแบบสอบถามที่ได้ไปทดสอบกับประชากร ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นก่อนนำไปใช้จริง แบบสอบถามประกอบด้วย ข้อคำถาม 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2. การรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ ส่วนที่ 3. พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์

การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS PC+ (Statistical Package For the Social Science/ Personal Computer) ในการวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ตัวแปรระดับกลุ่มนำเสนอข้อมูลด้วยตารางแจกแจงความถี่แสดงจำนวนและอัตราร้อยละ ตัวแปรระดับช่วงนำเสนอข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ยเลขคณิตและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ตัวแปรคุม และตัวแปรตามแต่ละตัว เพื่อคัดเลือกตัวแปรมาวิเคราะห์การจำแนกหมู่ (Multiple Classification Analysis หรือ MCA) โดยใช้ตารางค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation matrix) และวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว (Multivariate analysis) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์การจำแนกหมู่

4.1 สรุปผลการศึกษาเปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

4.1.1 ลักษณะทั่วไปด้านภูมิหลังของประชากร

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีประชากรเพศชายมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง และมีอายุเฉลี่ย 34.2 ปี มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่มีอายุเฉลี่ย 33.9 ปี โดยที่กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มมีระดับการศึกษามัธยมศึกษาหรือเทียบเท่าในสัดส่วนสูงที่สุด และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองมีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (6,324.00 บาท เปรียบเทียบกับ 6,912.30 บาท) ในด้านสถานภาพสมรส กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองมีสถานภาพโสดมากที่สุด แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่มีสถานภาพสมรสมากที่สุด และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองมีระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีนานกว่า (ระยะเวลาเฉลี่ย 54.7 เดือน) กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (ระยะเวลาเฉลี่ย 51.4 เดือน) กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มเปิดเผยข้อมูลการติดเชื้อของตนเองแก่สามีหรือภรรยาพ่อแม่ ญาติ หรือกลุ่มเพื่อนอย่างน้อย 1 กลุ่มมากที่สุด อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่าง

ที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองเปิดเผยข้อมูลการติดเชื้อของตนเองแก่ผู้อื่นน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

4.1.2 ลักษณะทั่วไปของข้อมูลความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ทุกด้านสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ 12.1 เปรียบเทียบกับ 10.9 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ 8.2 เปรียบเทียบกับ 7.8 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ 9.4 เปรียบเทียบกับ 9.1 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคเอดส์ 4.6 เปรียบเทียบกับ 4.1 และคะแนนรวมความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์ 34.4 เปรียบเทียบกับ 31.9)

4.1.3 ลักษณะทั่วไปของข้อมูลพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และคะแนนรวมพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าผู้ติดเชื้อที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (คะแนนเฉลี่ย 15.6 เปรียบเทียบกับ คะแนนเฉลี่ย 12.9 คะแนนเฉลี่ย 30.7 เปรียบเทียบกับ คะแนนเฉลี่ย 29.0 และคะแนนเฉลี่ย 46.2 เปรียบเทียบกับ คะแนนเฉลี่ย 41.8)

4.2 สรุปผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ สรุปผลการศึกษาดังนี้

1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ดีกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ดีกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองมีการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองมีการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.3 สรุปผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์กับการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับปฐมภูมิตีดีกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับทุติยภูมิตีดีกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.4 สรุปผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ามีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับปฐมภูมิตีดีกว่าผู้ติดเชื้อที่มีคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่า มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับพฤติกรรมดีกว่าผู้ติดเชื้อที่มีคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคเอดส์ต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.5 สรุปผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง กับการรับรู้ เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ เมื่อควบคุมด้วยภูมิหลังของประชากร โดยการวิเคราะห์ การจำแนกพหุ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับการรับรู้ เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ในแต่ละประเด็น เมื่อควบคุมด้วยภูมิหลังของประชากร (เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้) โดยการวิเคราะห์การจำแนกพหุ (MCA) สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับการรับรู้โอกาสเสี่ยง ต่อโรคเอดส์ เมื่อควบคุมด้วยภูมิหลังของประชากร ความสัมพันธ์คงเดิมเป็นไปตามสมมุติฐาน ที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองร่วมกับภูมิหลัง ของประชากรทุกตัว มีผลสนับสนุนให้การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ผันแปรร้อยละ 18.4
2. ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับการรับรู้ความรุนแรง ของโรคเอดส์ เมื่อควบคุมด้วยภูมิหลังของประชากร ความสัมพันธ์คงเดิมเป็นไปตามสมมุติฐาน ที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองร่วมกับ ภูมิหลังของประชากรทุกตัว มีผลสนับสนุนให้การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ผันแปรร้อยละ 8.2
3. ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับการรับรู้ประโยชน์ ของการป้องกันโรคเอดส์ เมื่อควบคุมด้วยภูมิหลังของประชากร ความสัมพันธ์คงเดิมเป็นไปตาม สมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ร่วมกับภูมิหลังของประชากรทุกตัว มีผลสนับสนุนให้การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ ผันแปรร้อยละ 12.3
4. ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับการรับรู้อุปสรรคของ การป้องกันโรคเอดส์ เมื่อควบคุมด้วยภูมิหลังของประชากร ความสัมพันธ์คงเดิมเป็นไปตาม สมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ร่วมกับภูมิหลังของประชากรทุกตัว มีผลสนับสนุนให้การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคเอดส์ มีความผันแปรร้อยละ 13.6

4.6 สรุปผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ เมื่อควบคุมด้วยภูมิหลังของประชากร และการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ โดยการวิเคราะห์การจำแนกพหุ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ เมื่อควบคุมด้วยภูมิหลังของประชากร (เพศ อายุ ระดับการศึกษาและรายได้) และการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ โดยการวิเคราะห์การจำแนกพหุ (MCA) สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับปฐมภูมิ เมื่อควบคุมด้วยภูมิหลังของประชากร และการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ ความสัมพันธ์คงเดิมเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองร่วมกับภูมิหลังของประชากรทุกตัว และการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ มีผลสนับสนุนให้พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับปฐมภูมิผันแปรร้อยละ 42.0

2. ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับทุติยภูมิ เมื่อควบคุมด้วยภูมิหลังของประชากร และการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ ความสัมพันธ์คงเดิมเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองร่วมกับภูมิหลังของประชากรทุกตัว และการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ มีผลสนับสนุนให้พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับทุติยภูมิมีความผันแปรร้อยละ 25.4

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 สรุปความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ และพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยการวิเคราะห์การจำแนกพหุ

ตัวแปร	ตัวแปรคุม					
	ไม่มี	เพศ	อายุ	การศึกษา	รายได้	ความเชื่อ
1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	✓	✓	✓	✓	✓	-
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์	✓	✓	✓	✓	✓	-
3. การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน	✓	✓	✓	✓	✓	-
4. การรับรู้อุปสรรคของการป้องกัน	✓	✓	✓	✓	✓	-
5. พฤติกรรมป้องกันระดับปฐมภูมิ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6. พฤติกรรมป้องกันระดับทุติยภูมิ	✓	✓	✓	✓	✓	✓

- หมายถึง ไม่ได้นำมาศึกษา

✓ หมายถึง ความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.7 สรุปผลศึกษา

โดยสรุปสาระสำคัญของการศึกษาค้างนี้ พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ทั้ง 4 ด้านคือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคเอดส์ และมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ทั้งในระดับปฐมภูมิและระดับทุติยภูมิดีกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ และแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์กับผู้ติดเชื้อเอชไอวีด้วยกัน รวมทั้งมีผู้ให้คำปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพอนามัยและให้ความช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจ สังคมและอารมณ์มากกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

ในทางตรงกันข้าม ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองอาจมีความรู้สึกที่ตนเองไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม เนื่องจากเป็นโรคติดต่อร้ายแรง และกลัวว่าผู้อื่นจะทราบว่าคุณติดเชื้อเอชไอวี ส่งผลให้ไม่กล้าสอบถามข้อมูลข่าวสารและขอคำแนะนำ

เพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องจากบุคคลอื่น และเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการในสถานบริการทางการแพทย์ รวมทั้งการมารับบริการตรวจรักษาที่สถานบริการทางการแพทย์ มีความจำกัดทั้งด้านเวลาและจำนวนผู้มารับบริการที่มีจำนวนมาก ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองอาจได้รับการบริการด้านข้อมูลข่าวสาร ความช่วยเหลือต่างๆ และการสนับสนุนด้านกำลังใจน้อยกว่าผู้ติดเชื้อที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

เมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรภูมิหลังของประชากรทุกตัว (เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้) ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคเอดส์ พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับปฐมภูมิ และระดับทุติยภูมิไม่เปลี่ยนแปลงไป เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคเอดส์ พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับปฐมภูมิและระดับทุติยภูมิเป็นความสัมพันธ์ที่แท้จริง

4.8 ข้อเสนอแนะ

4.8.1 จากการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะในการวิจัยที่ควรนำมาปฏิบัติดังนี้

1. สถานบริการทางการแพทย์ที่ให้บริการตรวจรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี ควรจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีขึ้น เพื่อส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทั้งในทางด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านเศรษฐกิจ สังคมและอารมณ์ โดยที่มีหน่วยงานทางการแพทย์เป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านข้อมูลและวัตถุดิบของที่จำเป็น ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ติดเชื้อไม่รู้สึกละเลยหรือโดดเดี่ยว เมื่อมารับการตรวจรักษาที่สถานพยาบาล เกิดความรู้สึกอึดใจและมีกำลังใจที่จะเผชิญกับปัญหา เนื่องจากรู้สึกว่ามีเพื่อนที่อยู่ในภาวะเดียวกันอีกหลายคน เกิดความกระตือรือร้นที่จะแสวงหาหรือรับข้อมูลเกี่ยวกับการโรคเอดส์ ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองให้ถูกต้องต่อไป

2. จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ ในประเด็นการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์

การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคเอดส์ และมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ระดับปฐมภูมิต่ำมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ รวมทั้งมีอุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ โดยเฉพาะการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจาก กลัวว่าคู่สมรสหรือคู่นอนจะทราบว่าเป็นคนติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้น หน่วยงานทางการแพทย์และ

สาธารณสุข ควรณรงค์ให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคเอดส์ รวมทั้งมีการวางแผนร่วมกับผู้ติดเชื้อในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีให้แก่บุคคลใกล้ชิดและผู้อื่น

3. หน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุข ควรส่งเสริมให้มีการเผยแพร่ความรู้ และการปฏิบัติตัวเมื่อติดเชื้อเอชไอวี ในสื่อต่างๆ อย่างทั่วถึงและเป็นไปอย่างต่อเนื่อง เนื่องจาก ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่กลัวผู้อื่น และครอบครัวจะทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี ส่งผลให้ไม่กล้ามารับบริการตรวจตามนัด หรือมารับคำปรึกษาต่างๆ รวมทั้งเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ติดเชื้อ ส่งผลให้ไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ที่เหมาะสมกับภาวะโรคของตน ดังนั้น การเผยแพร่ความรู้ในสื่อต่างๆ ทั้งทางวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือ แผ่นพับ รวมทั้งอินเทอร์เน็ต จะช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีทางเลือกในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการมากยิ่งขึ้น

4. ควรมีการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เรื่องการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีแก่ครอบครัวของผู้ติดเชื้อและประชาชนทั่วไป เพื่อให้ผู้ติดเชื้อมีความรู้สึกที่ตนเองได้รับการยอมรับ มีกำลังใจในการดำเนินชีวิต และได้รับการสนับสนุนทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและอารมณ์จากครอบครัวและสังคม ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ติดเชื้อเห็นความสำคัญในการแสวงหาความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมต่อไป

5. หน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุข ควรมีการประเมินและจัดอบรม ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่อาสาสมัครที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อ เพื่อให้สามารถนำ ความรู้ที่ได้รับมาให้คำแนะนำแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้องต่อไป

4.9.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเพิ่มเติมจากผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการตรวจรักษาในสถาน บริการทางการแพทย์ว่ามีความต้องการคำแนะนำด้านข้อมูลข่าวสาร หรือการบริการให้คำปรึกษา ด้านใดบ้าง ซึ่งผลที่ได้จะเป็นข้อมูลสำคัญ ที่สามารถนำมาเป็นแนวทางในการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ตรงกับความต้องการของผู้ติดเชื้อต่อไป

2. ควรศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์และพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่มีรูปแบบและกิจกรรมกลุ่มที่แตกต่างกัน เพื่อหารูปแบบและกิจกรรมที่เหมาะสมในการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเอง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการรับรู้เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ และมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้องต่อไป

3. ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจของอาสาสมัครที่ทำงานในกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุง และส่งเสริมให้มีความสามารถในการให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อได้ถูกต้องต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย