

## การดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี:

กรณีศึกษา ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

A Lifestyle Promotes Psychological Well – Being of People infected with HIV  
In Samnakhm Sub – District ,Sadao District, Songkhla Province.

มัญจนา เหลี่ยมโล๊ะ<sup>1\*</sup>, เทพกร พิทยาภินันท์<sup>2</sup>, ชัดเจน จันทรพัฒน์<sup>3</sup>

Manjana Lemsoh<sup>1\*</sup>, Teppagone Pittayapinune<sup>2</sup>, Chadjane Jantarapat<sup>3</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอภิปรายเจตคติในการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และเพื่อบรรยายและอภิปรายการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีสุขภาวะจิตดี ที่อาศัยอยู่ ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ผู้ให้ข้อมูลคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 10 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การจดบันทึก และวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการของโคไลซซี่ (Colaizzi)

ผลการศึกษาพบว่า การดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีดังนี้

1. ลักษณะสุขภาวะทางจิตตามมุมมองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีลักษณะสำคัญ 4 ประการ ดังนี้การมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ด้านจิตใจ ด้านครอบครัวและสังคม และด้านจิตวิญญาณ

2. การปฏิบัติตัวเพื่อการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีแนวทางที่สำคัญ ดังนี้

(1) ด้านความพึงพอใจในชีวิต ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความพึงพอใจในชีวิตของตนเองเพื่อสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสามารถช่วยเหลือตนเองได้ การมีครอบครัวที่เข้าใจ และการได้ทำงานที่ดี

(2) ด้านการยอมรับตนเอง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความเข้าใจถึงโรค สาเหตุ ผลกระทบ การรักษา และการยึดหลักในสังฆะธรรมในชีวิต

(3) ด้านการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการกำหนดจุดมุ่งหมายในชีวิต คือ เกี่ยวกับเรื่องการดูแลรักษาตนเอง ความเข้าใจในครอบครัว และหน้าที่การทำงาน

(4) ด้านการควบคุมตนเอง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีใช้วิธีการคิดตามหลักเหตุและผล และการเห็นคุณค่าในตนเอง

(5) ด้านการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อผู้อื่น ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลทั่วไป โดยเฉพาะแพทย์มีแนวทางของตนเองในการสื่อสารเพื่อรักษา

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการมีอาชีพหรือรายได้

<sup>1</sup> นักศึกษบัณฑิตวิทยาลัย หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

<sup>2</sup> รศ. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ประจำโปรแกรมวิทยาศาสตรสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

<sup>3</sup> ดร. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ประจำโปรแกรมวิทยาศาสตรสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

\* Corresponding author, E-mail: manjana\_eed@hotmail.com

## Abstract

This research was qualitative and the purpose was to describe and debate the lifestyle to promote the psychological well – being of people infected with HIV. The sample group consisted of 10 people living with HIV selected through a purposive random sampling. The data were collected through interviews , non – participative observations and recordings. The data were analyzed using the Colaizzi method.

The results showed that a lifestyle that promotes the psychological well – being of people infected with HIV had the following implications.

1. The mental health of a person infected with HIV was a major factor. The research showed that having a healthy body could help the psychological, familial, societal and spiritual well – being of people infected with HIV.

To implement the practice of a lifestyle that promotes the psychological well – being of people infected with HIV the guidelines are as follow;

(1) Satisfaction in life. If people infected with HIV are satisfied with their own life thanks to a healthy body, it can help them make their family understand better and be more effective in their work.

(2) Self-acceptance. People infected with HIV should have a better understanding of the disease, the causes, the effects and treatment to improve their comprehension of the principles of truth and fairness in life.

(3) Purpose in life. People infected with HIV should define the purpose in life centered around self-care, the understanding of their family and an occupation.

(4) Self-control. People infected with HIV should turn towards a way of thinking which is based on cause and effect, and develop their self-esteem.

(5) Relationships with others. People infected with HIV should aim to develop good relationships with other people, especially the communication with their doctor.

3. The Factors which have been recognized as affecting the lifestyle that promotes the psychological well – being of people infected with HIV include the social support, the perceived health status, and the occupation or income.

## บทนำ

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีการระบาดของโรคเอดส์อย่างรวดเร็ว จากสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อในประเทศไทยล่าสุดของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคได้รับรายงานผู้ป่วยเอดส์จากสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชนตั้งแต่ พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2557 รวมทั้งสิ้น 388,621 ราย และมีผู้เสียชีวิต 100,617 ราย อย่างไรก็ตามแนวโน้มผู้ป่วยเอดส์และผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์

ลดลงกว่าในอดีตที่ผ่านมา เนื่องจากการรักษาผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ยืนยาว (ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา, 2557)

จากสถานการณ์ดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ได้รายงานสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ จังหวัดสงขลา ตั้งแต่ พ.ศ.2527-2556 (ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2556) มีผู้ป่วยเอดส์สะสม จำนวน 7,278 ราย เสียชีวิตแล้ว 1,204 ราย จำนวนผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะพบในกลุ่มวัยแรงงาน อาชีพที่พบมากที่สุด คืออาชีพรับจ้าง รองลงมาคือ เกษตรกรรม ประมง อาชีพที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือ อาชีพหาดีใหญ่ และรองลงมาคือ อาชีพเสเตตามลำดับ กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือ อายุ 25 - 34 ปี ปัจจัยเสี่ยงส่วนใหญ่มาจากการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 45.6 รองลงมาจากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ร้อยละ 3.5 ซึ่งในปี 2556 การติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มวัยรุ่นของจังหวัดสงขลา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น พบมากในกลุ่มอายุ 20 - 24 ปี คิดเป็นร้อยละ 8.52 (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค,2552)

สุขภาพทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ดำเนินอยู่บนพื้นฐานของความกดดันจากสังคมภายนอก ภายในตนเอง อีกทั้งปัญหาทางจิตใจและอารมณ์เป็นปัญหาแรกๆที่ผู้ติดเชื้อต้องเผชิญต่อการรับรู้ภาวะการติดเชื้อเอชไอวี การยอมรับและอดทนต่อการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพร่างกาย ที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี ผลกระทบจากการรับประทานยาต้านไวรัส การดูแลรักษาตนเองจากการป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส หากบุคคลมีสุขภาพทางจิตสูงจะสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ เกิดความพึงพอใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่ และดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข กล่าวได้ว่า สุขภาพทางจิตเป็นปัจจัยเกื้อหนุนให้บุคคลพัฒนาตนไปในทางที่ดี และนำไปสู่สุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณยิ่งขึ้นต่อไป (ยุวดี เมืองไทย, 2551)

ดังนั้น การมีสุขภาพทางจิตที่ดีได้ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีต้องปรับตัวต่อความเจ็บป่วยอันมีปัจจัยหลายประการ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงจำเป็นที่จะต้องดูแลรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงมากกว่าปกติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรค การดูแลสุขภาพด้วยอาหารการกิน การใช้ชีวิต สภาวะทางอารมณ์และจิตใจ และสภาพแวดล้อมที่ดี และถ้าสามารถปรับความสมดุลให้เกิดขึ้นได้จะส่งผลให้ชีวิตดำเนินต่อไปได้ด้วยดี ก่อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดี ร่างกายจะสามารถปรับคืนสู่ภาวะปกติได้ด้วยตนเอง ทำให้ปัจจุบันผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับคนในสังคมได้อย่างกลมกลืน

ทั้งนี้หน่วยงานและองค์กรที่เข้ามามีบทบาทในการทำงานด้านเอดส์ส่วนใหญ่เริ่มจากการทำกิจกรรมด้านการวางแผนครอบครัวและการพัฒนาชุมชน ในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้การป้องกันโรคเอดส์ในรูปแบบต่าง ๆ (สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียนมหาวิทยาลัยมหิดล, 2558: 20) ซึ่งผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีเป็นบุคคลที่มีศักยภาพเหมือนคนทั่วไป สามารถทำงาน และมีชีวิตที่ยืนยาว อยู่ภายใต้การดูแลรักษาตนเองอย่างดีและต่อเนื่อง เชื้อมันในความเข้มแข็งของร่างกายจึงสามารถทำงานได้ ทั้งนี้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถรับรู้ ยอมรับถึงสภาวะของตนเองทั้งด้านร่างกายและจิตใจที่ต้องเผชิญกับปัญหาด้านสุขภาพ และสามารถดำเนินชีวิตประจำวันให้มีคุณค่าต่อตนเองและสังคมได้อย่างมีความสุข

ซึ่งการรณรงค์ในการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่ ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา มุ่งเน้นการสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างผู้ติดเชื้อกับผู้ไม่ติดเชื้อหรือสังคมโดยรวม เพื่อชี้ให้เห็นว่า ผู้ติดเชื้อไม่ได้แตกต่างจากผู้ไม่ติดเชื้อ ผู้ติดเชื้ออย่างอาจมีสุขภาพแข็งแรงสามารถทำประโยชน์แก่ครอบครัวและสังคมได้ ผู้ติดเชื้อไม่ได้เป็นภัยหรืออันตรายโดยตรง

กับผู้ใด ดังนั้น สังคมสามารถอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อได้อย่างปกติสุข การทำความเข้าใจและให้กำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อเพื่อที่จะสามารถต่อสู้กับโรคร้ายได้สำเร็จ เป็นความหวังให้มีชีวิตอยู่ต่อไป (สภากาชาดไทย, 2551) ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกล้าที่จะใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับคนในสังคมมากขึ้น

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา การดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี กรณีศึกษา : ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ว่ามีเจตคติ มีแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตที่ดีได้อย่างไร เพื่อนำไปส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ให้มีสุขภาวะทางจิตที่ดีขึ้น และมีกำลังใจที่จะดำเนินชีวิตในสังคมต่อไปได้อย่างมีความสุข

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อบรรยายและอภิปรายเจตคติในการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่อาศัยอยู่ ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา
2. เพื่อบรรยายและอภิปรายการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีสุขภาวะจิตดี

### แนวคิด ทฤษฎี กรอบแนวคิด

คำว่า เอดส์ (AIDS) กับคำว่า เอชไอวี (HIV) เป็นคำภาษาอังกฤษที่ใช้คู่กัน แต่เนื่องจากมีการใช้ปะปนกัน โดยเน้นการสร้างภาพลักษณ์ให้เกิดความหวาดกลัว คนส่วนมากจึงคุ้นชินกับคำว่า เอดส์ จนเข้าใจว่าคำนี้เป็นทั้ง “เชื้อโรค” และเป็น “โรค”

เอชไอวีเป็นคำไทยที่เขียนทับศัพท์ คำภาษาอังกฤษของ HIV หมายถึง ไวรัสชนิดหนึ่งเมื่อเข้าไปในร่างกายมนุษย์ ก่อภาวะจนติดเชื้อแล้วจะทำลายเม็ดเลือดขาว ในร่างกาย ทำให้ภูมิคุ้มกันลดน้อยลงอย่างต่อเนื่อง จนทำให้ร่างกายเจ็บป่วย กลุ่มอาการอันเนื่องมาจากภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องนี้เรียกว่า เอดส์ ซึ่งเขียนทับศัพท์คำว่า AIDS (องค์การแพทย์, 2551: 11)

วริปสร โรหิตะบุตร (2558) ได้นิยาม สุขภาวะทางจิตว่าเป็นความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่เป็นอยู่ประกอบด้วยความรู้สึกทางบวกและทางลบ การมีสุขภาวะทางจิตมาก สะท้อนให้เห็นผ่านความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล 6 ด้าน คือ ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ภาวะสุขภาพทั่วไป ความมีชีวิตชีวา ความผาสุก และการควบคุมตนเอง แสดงถึงการมีสุขภาวะทางจิต

เสาวภา ชูรัตน์ (2550) กล่าวว่า สุขภาวะทางจิตของบุคคล หมายถึง ประสบการณ์เรียนรู้ การรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง เปรียบเทียบกับเหตุการณ์ที่บุคคลต้องการหรือปรารถนาอยากให้เป็น ซึ่งเป็นการขัดแย้งกันระหว่างการรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่บุคคลต้องการ หรือปรารถนาอยากให้เป็น อาจมองในแง่ความพึงพอใจ และไม่พึงพอใจก็ได้ หากบุคคลเกิดความพึงพอใจมาก ก็อาจเป็นเครื่องบ่งชี้ได้ว่า มีสุขภาวะทางจิตดีเช่นกัน องค์ประกอบสำคัญของสุขภาวะทางจิต ซึ่งได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงาน การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น และการมีชีวิตสมรสที่มีความรักความอบอุ่น

รักชนก ชูพิชัย (2550) ให้ความหมายของสุขภาวะทางจิตไว้ว่า เป็นภาวะที่แต่ละบุคคลรับรู้ต่อสภาวะการที่เป็นอยู่ แสดงออกโดยความยินดี ความพึงพอใจและความสุขที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ การบรรลุถึงอุดมคติแห่งตน และเกิดเป็นลักษณะประจำตัวของบุคคลนั้น สุขภาวะทางจิตเกี่ยวข้องกับสุขภาพ เป็นความสำเร็จอันเกิดจากผลของความพยายาม และมีแหล่งประโยชน์อย่างเพียงพอบุคคลสามารถมีสุขภาวะทางจิตที่ดีได้ แม้จะตกอยู่ในภาวะความยากลำบากต่าง ๆ หรือเมื่อมีการสูญเสียโครงสร้างและหน้าที่

ตามปกติของร่างกาย ดังนั้น คนที่เจ็บป่วยเรื้อรังอาจรับรู้สภาวะทางจิตได้เนื่องจากสภาวะจิตเป็นการรับรู้ถึงสภาวะแห่งตน

จากความหมายของสภาวะทางจิตข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า สภาวะทางจิตเป็นภาวะที่แต่ละบุคคลรับรู้ต่อสภาวะการณที่เป็นอยู่ บุคคลจะประเมินตนเองตามบริบทของการดำรงชีวิตทั่ว ๆ ไปถึงความพึงพอใจในประสบการณ์ของตนที่ผ่านมาในแต่ละช่วง ไม่ว่าจะ เป็นอารมณ์ทางลบหรืออารมณ์ทางบวก

### วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัย การดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ทัศนศึกษา ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยได้กำหนดระเบียบวิธีดำเนินการวิจัย ซึ่งมีขั้นตอนสำคัญ 6 ขั้นตอน ดังนี้

## 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเอชไอวี ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา

### การวิจัยเชิงคุณภาพ

การเก็บข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ การศึกษาการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ทัศนศึกษา ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา จำนวน 10 คน เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรผู้ติดเชื้อเอชไอวี ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา จำนวน 127 คน กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 10 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติดังนี้

- 1.1) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการตรวจและยืนยันผลจากโรงพยาบาล
- 1.2) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีการรักษาอย่างต่อเนื่องได้รับยาสม่ำเสมอ
- 1.3) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่เคยมีประวัติรับการรักษาทางจิต
- 1.4) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีส่วนร่วมหรือทำกิจกรรมในสังคม เช่น เข้าร่วมกลุ่มอาสาสมัครให้การดูแลเพื่อนที่ติดเชื้อเอชไอวีด้วยกัน
- 1.5) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีผ่านการประเมินสภาวะทางจิตดี
- 1.6) ผู้ติดเชื้อเอชไอวียินยอมให้ศึกษา

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้ระมัดระวังอย่างมากเพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลโดยมีวิธีการใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลและประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึก

2.2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสภาวะทางจิต จำนวน 3 ประเด็น ได้แก่ ลักษณะสภาวะทางจิตตามมุมมองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี การ



ปฏิบัติตัวเพื่อการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 10 คน

### 2.3 เทปบันทึกเสียงการสัมภาษณ์

## 3. การสร้างเครื่องมือและพัฒนาเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือและพัฒนาเครื่องมือโดยการดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. วิจัยศึกษาค้นคว้าเอกสาร งานวิจัย เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และข้อมูลที่ได้รับจากการเข้าร่วมทำกิจกรรมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อเป็นแนวทางสร้างเครื่องมือในการวิจัย โดยใช้แนวคำถามปลายเปิด ใช้คำถามที่ชัดเจน เข้าใจง่าย และสื่อความหมายได้เข้าใจตรงกัน เพื่อให้ได้คำตอบตรงวัตถุประสงค์การศึกษาและครอบคลุมมากที่สุด
2. สร้างแบบสัมภาษณ์ที่มีเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยนำแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาปรับปรุงแก้ไข
3. นำแนวคำถามที่สร้างขึ้นและได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา (pilot study) จำนวน 2 คน

## 4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ หลังจากนั้นตรวจสอบแก้ไขโดยอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ (ผู้ทรงคุณวุฒิ) อีกครั้งก่อนการใช้อย่างจริงจังโดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. วิจัยศึกษา ค้นคว้าเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะการติดเชื้อเอชไอวี โรคเอดส์ สุขภาพทางจิต
2. สร้างเครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาปรับปรุงแก้ไข
3. กำหนดประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นรายด้าน ประกอบด้วย ความพึงพอใจในชีวิต การยอมรับตนเอง การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต การควบคุมตนเอง และการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น โดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์ ปัญหาของการวิจัย และนิยามศัพท์ในการกำหนดประเด็นสัมภาษณ์ และนำไปให้อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

## 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

### 5.1 ขั้นการเตรียมเก็บข้อมูล

1. เตรียมความรู้ เกี่ยวกับเรื่องที่จะศึกษา โดยการศึกษาปรัชญา แนวคิด หลักการ เป้าหมาย จรรยาบรรณนักวิจัย ตลอดจนการวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากตำรา การฟังคำบรรยายจากผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อให้ได้รับความรู้และเข้าใจระเบียบวิธีการวิจัยอย่างลึกซึ้ง นำไปสู่การศึกษาที่ถูกต้องและครอบคลุมมากที่สุด

2. เตรียมทำหนังสือขออนุญาต เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3. สร้างแนวคำถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้คำตอบตามวัตถุประสงค์ การศึกษาและครอบคลุมมากที่สุด

4. การศึกษานำร่อง ผู้วิจัยจะศึกษานำร่องระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนกุมภาพันธ์ โดยการสัมภาษณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่ตำบลสำนักขาม จำนวน 2 ราย เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการศึกษาวิจัย และการแก้ไขคำถามในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งเพื่อประโยชน์ในการฝึกทักษะการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ได้ครบถ้วนตามความต้องการ

### 5.2 ขั้นการดำเนินการ

1. แนะนำตัวและขออนุญาตในการเก็บข้อมูลด้วยวาจา และชี้แจงรายละเอียดการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1.1 การค้นหาผู้ให้ข้อมูล ให้ทำดังนี้ เข้าไปโรงพยาบาลเสเตาและป่าดงเบขาร์แล้ว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดย

- ค้นหาจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลจากทะเบียน หรือคำแนะนำของเจ้าหน้าที่

- จากสมุดทะเบียน เพื่อหารายชื่อผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามต้องการในงานวิจัย

รวมทั้งการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลการเจ็บป่วยจากแฟ้มประวัติ และเก็บรวบรวมข้อมูลให้เสร็จก่อนการเข้าไปสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย

- ขออนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏ

สงขลา

2. จรรยาบรรณของนักวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์ การวิจัยนี้ต้องมีการพูดคุยอย่างใกล้ชิด ในเรื่องส่วนตัว ความคิด ความรู้สึกในแต่ละเหตุการณ์ทำให้อาจรบกวนความเป็นส่วนตัว หรือส่งผลกระทบต่อความรู้สึก ผู้วิจัยต้องคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิ์อย่างเคร่งครัด เช่น ต้องมีการแนะนำตัว บอกรวตคุณประสงค์การศึกษา และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล หรืออาจขอความยินยอมในด้านวาจา เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ หากระหว่างการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมวิจัย หรือให้สิทธิในการถอนตัวจากการวิจัยได้ โดยไม่มีผลกระทบหรือความเสียหายใดๆแก่ผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้อง หากเกิดวิกฤตด้านจิตใจขณะการสัมภาษณ์ ต้องมีการหยุดการสัมภาษณ์ เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก ให้ความมั่นใจในความปลอดภัยเรื่องรักษาข้อมูลเป็นความลับ รับฟังอย่างตั้งใจ แสดงความเห็นใจ เปิดโอกาสให้ร้องไห้ หลังจากนั้นต้องให้กำลังใจ ปลอดภัย และเข้าใจในความรู้สึกที่เกิดขึ้น เปิดโอกาสให้เผชิญปัญหา และอำนวยความสะดวกในเรื่องต่างๆ เช่น ข้อมูลข่าวสารที่ผู้ป่วยต้องการ

### 5.3 ชั้นเก็บข้อมูล

1. การสัมภาษณ์ ในการสัมภาษณ์ครั้งแรกสัมภาษณ์ในเรื่องทั่วไป หลังจากเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยมีประเด็นหาการสัมภาษณ์ด้านความพึงพอใจในชีวิต ด้านการยอมรับตนเอง ด้านการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต ด้านการควบคุมตนเอง และด้านการสัมพันธ์กับผู้อื่น
2. การสังเกต เป็นการสังเกตทางตรงแบบมีส่วนร่วม เช่น เข้าร่วมในการทำกิจกรรมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยไม่ให้ผู้ถูกสังเกตรู้ตัว ไม่ควรสังเกตเพียงครั้งเดียวเพราะอาจไม่ใช่พฤติกรรมที่แท้จริงก็ได้ ควรสังเกตหลาย ๆ
3. การจดบันทึก เป็นการจดบันทึกข้อมูลทั่วไป ข้อมูลจากการสังเกตพฤติกรรมและการจดบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี
4. การบันทึกด้วยเครื่องบันทึกเสียง เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน สมบูรณ์ก่อนการบันทึกเสียงต้องขออนุญาตผู้ให้ข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมจึงทำการบันทึกข้อมูล
5. การแปรข้อมูลรายวัน เป็นการแปรผลข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการถอดคำพูดแบบคำต่อคำแล้วนำมาเรียบเรียงข้อมูลตามประเด็นการสัมภาษณ์
6. การสิ้นสุดการเก็บข้อมูล เมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว (saturation of data)  
การตรวจสอบข้อมูล ต้องนำข้อมูลมาตรวจสอบเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลรายวันที่ได้มา มีความถูกต้อง และตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด โดยการตรวจสอบมีดังนี้  
การตรวจสอบความตรงของข้อมูล (validity) ด้วยการถอดเทปคำต่อคำ รวมทั้งการนำข้อมูลจากการสังเกตมีประกอบพิจารณา ตรวจสอบความถูกต้องของข้อความจากเทป เปิดเทปฟัง ซ้ำในส่วนที่ไม่ชัดเจน มีการกลับไปย้อนถามซ้ำอีกครั้งในครั้งต่อไปเพื่อให้ได้ข้อสรุปว่าข้อความ นั้นถูกต้องและเป็นจริง

### 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาดำเนินการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย เน้นการใช้หลักการวิเคราะห์ข้อมูลของ โคลไลซี (Colaizzi, 1978, cited by Beck, 1994; Colaizzi, 1978 cited in Steubert & Carpenter, 1995) ซึ่งได้มีผู้นำมาใช้อย่างแพร่หลายในการวิจัยเชิงคุณภาพทางการแพทย์ สามารถแสดงให้เห็นว่ามีความน่าเชื่อถือและมีขั้นตอนที่ไม่ซับซ้อน นอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับปรัชญาของการศึกษาปรากฏการณ์วิทยา โดยเชื่อว่าผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ให้ความหมายด้วยตนเอง ซึ่งมีขั้นตอนการวิเคราะห์ ดังนี้

1. อ่านและทบทวนข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด (read all the subjects descriptions) หลายๆครั้งเพื่อทำความเข้าใจและให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหาทั้งหมด โดยภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละวัน ผู้วิจัยได้ทำการถอดเทปและบันทึกข้อความที่เกี่ยวข้องทั้งหมด หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปและจากการจดบันทึกของผู้ป่วยรายนั้นๆ มาอ่านทำความเข้าใจในภาพรวมของข้อมูลที่ได้
2. หากกลุ่มคำหรือข้อความที่บ่งบอกถึงปรากฏการณ์ที่ศึกษา (extract significant phrases or statement) คือการรับรู้สุขภาพและการดูแลตนเอง ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยขีดเส้นใต้กลุ่มคำหรือประโยคที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพทางจิต



3. นำกลุ่มคำหรือข้อความที่ขีดเส้นใต้มาตีความหรือให้ความหมาย (formulated meanings) ในแต่ละข้อความนั้นๆ ภายใต้คำบอกเล่าจริงของผู้ให้ข้อมูล และนำกลับไปตรวจสอบความตรงกับผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง และในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยสามารถทราบได้ว่า มีข้อมูลส่วนใดที่ยังไม่มีความชัดเจนหรือยังไม่เื่อมตัว เพราะข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยไม่สามารถตีความหรือให้ความหมายได้ ถ้าตีความอาจจะเกิดความลำเอียง ก็จะนำกลับไปถามซ้ำอีกครั้ง

4. นำข้อความต่างๆ ที่ได้ให้ความหมายไว้มาจัดเป็นหัวข้อ (clusters of theme) เช่น ความหมายของการมีสุขภาวะจิตดี สุขภาวะทางจิตของตนเอง การดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิต การปฏิบัติตัวเพื่อการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิต ผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิต และนำหัวข้อเหล่านั้นกลับไปตรวจสอบกับข้อมูลเดิมที่ได้รับจากผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้แน่ใจว่าเป็นอย่างนั้นจริง

5. เขียนอธิบายรายละเอียดของปรากฏการณ์ที่ได้รับแต่ละหัวข้อให้ชัดเจน (exhaustive description) เพื่ออธิบายถึงการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยตัดข้อมูลส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องทิ้งไป

6. นำรายละเอียดของปรากฏการณ์ที่เขียนไว้อย่างชัดเจนมารวมกัน เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ เป็นการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้เข้าใจปรากฏการณ์ที่ได้้อย่างลึกซึ้ง และตรงกับความเป็นจริงมีความเป็นไปได้ โดยอธิบายให้เห็นโครงสร้างทั้งหมด

7. พิสูจน์ข้อสรุป (verifying conclusion) เป็นการพิสูจน์ว่าข้อสรุปที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากคำอธิบายของผู้ให้ข้อมูลเป็นการสรุปที่ดี และสมบูรณ์แล้ว

### สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี สรุปจากการสัมภาษณ์ได้ ดังนี้

1. ลักษณะสุขภาวะทางจิตของตนเองตามความคิดเห็นของผู้ติดเชื้อเอชไอวี  
สุขภาวะทางจิตตามมุมมองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีลักษณะสำคัญ 4 ประการ ดังนี้การมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ด้านจิตใจ ด้านครอบครัวและสังคม และด้านจิตวิญญาณ
2. การปฏิบัติตัวเพื่อการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี  
มีแนวทางการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตที่สำคัญของสุขภาวะทางจิต ดังนี้
  - (1) ด้านความพึงพอใจในชีวิต พบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการดำเนินชีวิตด้านพึงพอใจในชีวิต โดยการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สามารถช่วยเหลือตนเองได้ การมีครอบครัวที่เข้าใจ อยู่ร่วมกับครอบครัวได้อย่างปกติ และการได้ทำงานที่ดี งานที่ชอบ
  - (2) ด้านการยอมรับตนเอง พบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการดำเนินชีวิตด้านการยอมรับตนเอง โดยการยอมรับในภาวะการติดเชื้อเอชไอวี และการยอมรับในสัจจะธรรมในชีวิต
  - (3) ด้านการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต พบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการดำเนินชีวิตด้านการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต โดยมีจุดมุ่งหมายในชีวิตด้านการดูแลรักษาตนเอง จุดมุ่งหมายในชีวิตด้านความเข้าใจในครอบครัว และจุดมุ่งหมายในชีวิตด้านหน้าที่การทำงาน

(4) ด้านการควบคุมตนเอง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการดำเนินชีวิตด้านการควบคุมตนเองโดยการคิดในแง่บวก และการเห็นคุณค่าในตนเอง

(5) ด้านการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อผู้อื่น พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลทั่วไป และมีแนวทางในการสื่อสารเพื่อรักษา และสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มโดยการวิเคราะห์และประเมินการใช้วิธีการสื่อสารตามกลุ่มความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว ความสัมพันธ์กับผู้อื่น และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

3. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่างที่เข้ามามีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการมีอาชีพหรือรายได้

### อภิปรายผลการวิจัย

การดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ตำบลสำนักขาม อำเภอสะเตาะ จังหวัดสงขลา ที่สามารถนำไปใช้ในการกำหนดแนวทางและกิจกรรมในการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้มีสุขภาวะทางจิตที่ดียิ่งขึ้น ดังนี้

#### 1. ลักษณะสุขภาวะทางจิตของตนเองตามความคิดเห็นของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

สุขภาวะทางจิตตามมุมมองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีนั้นคือ ด้านการมีสุขภาพที่แข็งแรง สามารถช่วยเหลือตนเองได้ (สุพัตรา คงปลอด, พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์, และอรสา พันธภักดี, 2558) จะเห็นได้ว่าหากผู้ป่วยเอชไอวีมีความต้องการการดูแลตนเองในระดับมากจะทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น (ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์, วันเพ็ญ แก้วปาน, 2550) ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคการติดต่อวิธีการดูแลสุขภาพและส่งเสริมให้มีสุขภาพที่แข็งแรงพึ่งตนเองได้

#### 2. การปฏิบัติตัวเพื่อการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

(1) ด้านความพึงพอใจในชีวิตมีผลต่อสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยเฉพาะด้านสุขภาพ ด้านครอบครัว และด้านการปฏิบัติงาน ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความพึงพอใจในชีวิตที่ตนได้ผ่านพ้นประสบการณ์ที่เปลี่ยนแปลงชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดสุขภาวะทางจิตของ (ปิยนันท์ สงฤทธิ์, 2550) ที่ได้ให้คำจำกัดความเกี่ยวกับองค์ประกอบของความพึงพอใจในชีวิตไว้ว่า เป็นการประเมินคุณภาพชีวิตของบุคคลตามการรับรู้ และตัดสินใจด้วยองค์ประกอบทางปัญญา ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันทั่ว ๆ ไปแต่ละบุคคลโดยครอบคลุมในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ชีวิตสมรส ครอบครัว การเงิน การงาน เพื่อน ที่อยู่อาศัย การพักผ่อน ทั้งนี้ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความพึงพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ในปัจจุบันเพราะสามารถทำสิ่งที่ตั้งใจไว้ได้ โดยไม่ต้องเดือดร้อนหรือพึ่งพาใคร มีงานทำหาเลี้ยงตนเองได้ รับผิดชอบดูแลค่าใช้จ่ายของตนเอง พ่อแม่ ลูกได้ จึงทำให้เกิดความภูมิใจในการใช้ชีวิตและมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตด้วยการมีครอบครัวที่เข้าใจ อยู่ร่วมกับครอบครัวได้อย่างปกติ ด้วยความสัมพันธ์ในครอบครัวที่อบอุ่นนั้นส่งผลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีประเมินได้ว่า ตนเองมีความพอใจในชีวิตปัจจุบัน

(2) ด้านการยอมรับตนเองที่มีผลต่อสุขภาวะทางจิตที่ดีได้โดยการยอมรับภาวะการติดเชื้อเอชไอวี และการยอมรับในสัจจะธรรมของชีวิต ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถยอมรับ

การเปลี่ยนแปลงทั้งด้านการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจที่เกิดจากผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวีได้ด้วยการรับรู้ที่มาหรือสาเหตุของการติดเชื้อเอชไอวี และรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค และการรักษาที่ได้รับจากบุคคลกรทางการแพทย์นั้นเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเชื่อว่าตนเองจะหายจากอาการเจ็บป่วย เกิดเป็นกำลังใจให้ต่อสู้กับอาการของโรคได้ ซึ่งการมีร่างกายที่แข็งแรงนั้นเป็นสิ่งที่พิสูจน์ว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวียังมีชีวิตอยู่ จึงทำให้เกิดการยอมรับกับสิ่งที่ผ่านมาได้ อีกทั้งการยอมรับความจริงในสัจจะธรรมของชีวิตนั้นทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีจิตใจที่สงบ ถึงแม้จะปล่อยวางไม่ได้แต่ทำให้เข้าใจในหลักธรรมของชีวิต ความเสื่อมถอยของร่างกายและใช้เหตุผลในหลักธรรมเพื่อเบี่ยงเบนสิ่งที่ทำให้เสียใจ หมกมุ่นทำให้หลุดพ้นจากความทุกข์ และการให้กำลังใจจากตนเอง เพื่อนผู้ติดเชื้อเอชไอวี สมาชิกในครอบครัว และเพื่อนสนิท หรือคนรัก ที่แสดงพฤติกรรมการยอมรับ เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในครอบครัวอีกครั้ง จึงทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถยอมรับตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดด้านองค์ประกอบการมีสุขภาวะทางจิตที่ดีของ (ยุวดี เมืองไทย, 2551) ที่กล่าวไว้ว่า ผู้ได้คะแนนสุขภาวะทางจิตสูงจะมีลักษณะที่มีทัศนคติที่ดีต่อตัวเอง เข้าใจและยอมรับในแง่มุมต่าง ๆ

(3) ด้านการมีจุดมุ่งหมายในชีวิตที่มีผลต่อสุขภาวะทางจิตที่ดีได้โดยการกำหนดจุดมุ่งหมายในชีวิตด้านการดูแลรักษาตนเอง ด้านความเข้าใจในครอบครัว และด้านหน้าที่การทำงาน ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าการที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการกำหนดเป้าหมายในชีวิตเพื่อการปรับตัวให้ตนเองสามารถมีชีวิตอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างปกติสุขด้วยการวางแผนในการดำเนินชีวิต มีการพัฒนาตนเองและให้ความรู้ ความสามารถเพื่อให้เป็นที่ยอมรับในครอบครัวและสังคม ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทำให้เกิดการใช้ชีวิตอยู่ด้วยความหวัง มีมุมมองการดำเนินชีวิตที่สดใสมากขึ้น โลกน่าอยู่มากขึ้น ทำให้ผู้ติดเชื้อมองเห็นหนทางในการมีชีวิตอยู่อย่างมีเป้าหมาย ด้วยลักษณะการมีสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีข้างต้น สอดคล้องกับแนวคิดด้านองค์ประกอบการมีสุขภาวะทางจิตที่ดีของ (ยุวดี เมืองไทย, 2551) ที่กล่าวไว้ว่าผู้ที่สุขภาวะทางจิตที่ดีจะมีลักษณะที่รับรู้ได้ถึงการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เห็นความองงามในตนเองพร้อมเปิดรับประสบการณ์ใหม่ สามารถตระหนักรู้ได้ถึงศักยภาพที่ตนเองมี หรือรับรู้ถึงโอกาสในการพัฒนาหรือปรับปรุงตนเองและพฤติกรรมตลอดเวลา มีการเปลี่ยนแปลงที่สะท้อนให้เห็นถึงการตระหนักรู้และประสิทธิภาพในตนเอง และสอดคล้องกับแนวคิดของ (เยาวเรศ อมรสิงห์, 2552) ที่กล่าวว่าความคาดหวังและความสำเร็จที่เป็นไปตามความหมายนั้นเป็นความรู้สึกเป็นสุขที่เกิดจากการที่บุคคลประสบความสำเร็จและสามารถมีชีวิตได้ตามที่ตนเคยคาดหวังไว้ และถือเป็นชีวิตที่น่าพึงพอใจสำหรับบุคคล

(4) ด้านการควบคุมตนเองที่มีสุขภาวะทางจิตที่ดีได้ด้วยการคิดในแง่บวกและการเห็นคุณค่าในตนเอง ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าการที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถควบคุมพฤติกรรมและอารมณ์โกรธจากปัจจัยภายนอกได้ เพราะมีความเข้าใจในความคิดที่มีความแตกต่างของคนอื่นมากขึ้น และมีวุฒิภาวะที่สามารถจัดการความรู้สึกเสียใจ ควบคุมอารมณ์ที่เกิดจากคำพูดหรือพฤติกรรมที่กระทบจิตใจจากผู้อื่นได้ด้วยการคิดในแง่ดี เลือกลมองแต่ในสิ่งที่ดีของผู้อื่น หรือการเพิกเฉยการกระทำที่เกิดขึ้นจากผู้อื่น ทำให้ยอมรับความคิดที่แตกต่างของคนและเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ได้ดี

นอกจากนี้การเห็นคุณค่าในตนเองที่สามารถทำงาน และดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเองโดยที่ไม่พึ่งผู้อื่นทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถเพิกเฉยการกระทำของผู้อื่นได้ ซึ่งลักษณะการมีสุขภาวะทางจิตดังกล่าว สอดคล้องกับลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองตามแนวคิดของ (สุรียันต์ กลีบทอง,

2557) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง เป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มองตนเองในด้านบวก มีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ไม่หวั่นไหว ต่อการวิจารณ์หรือตำหนิจากบุคคลอื่นได้ง่าย มีลักษณะของการยอมรับตนเอง ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น ใฝ่ใจ และสามารถรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่นได้อย่างละเอียดอ่อน สามารถแสดงความคิดเห็นและความต้องการของตนเองได้อย่างตรงไปตรงมาตามความเป็นจริง ใช้กลไกการป้องกันตนเองน้อย มักเป็นผู้ริเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นก่อน มีความยืดหยุ่น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ มีความกระตือรือร้น กล้าทำงานที่ทำทลายความสามารถ พอใจที่ได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ มีความวิตกกังวลน้อย ซึ่งโดยภาพรวมแล้วบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง จะมีความสุข และใช้ชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับแนวคิดด้านองค์ประกอบการมีสุขภาพทางจิตที่ดีของ (ยูวดี เมืองไทย, 2551) ที่กล่าวว่าผู้ที่มีสุขภาพทางจิตที่ดีในด้านความเป็นตัวเอง จะมีลักษณะเป็นอิสระ สามารถประเมินตนเองตามจริงได้ สามารถทานกระแสสังคมในวิถีของความคิดและการกระทำพฤติกรรมมาจากการควบคุมภายในตนเอง ประเมินตนเองตามมาตรฐานของตนเอง

(5) ด้านการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นที่มีผลต่อสุขภาพทางจิตที่ดีได้ เพราะผู้ติดเชื่อเอชไอวีมีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในครอบครัว คนในสังคมได้ ด้วยแนวทางในการสื่อสารเพื่อรักษา การมีความไว้วางใจต่อการเปิดเผยภาวะการติดเชื้อเอชไอวีด้วยการประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์ตามความจำเป็นที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตทำให้ผู้ติดเชื่อเอชไอวีสามารถหลีกเลี่ยงผลกระทบด้านความสัมพันธ์และป้องกันพฤติกรรมที่อาจเปลี่ยนแปลงของสมาชิกในครอบครัวและคนในสังคม และถ้าประเมิน วิเคราะห์ได้อย่างเหมาะสมก็อาจส่งผลให้ได้รับความช่วยเหลือ และเห็นอกเห็นใจ ซึ่งทำให้ผู้ติดเชื่อเอชไอวีสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับคนในครอบครัว เพื่อน และคนในสังคม ถึงแม้จะไม่ได้เปิดเผยภาวะการติดเชื้อเอชไอวีแต่สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างกลมกลืน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดด้านองค์ประกอบการมีสุขภาพทางจิตที่ดีของ (ยูวดี เมืองไทย, 2551) ที่กล่าวว่า การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น คือการมีสัมพันธภาพที่อบอุ่น พึงพอใจ และไว้วางใจ มีความสามารถในการเข้าใจ การให้ความร่วมมือ รวมถึงการให้และการรับในสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และความสามารถที่จะรักและสร้างสัมพันธภาพที่ใกล้ชิด

### 3. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพทางจิตของผู้ติดเชื่อเอชไอวี

ความรู้สึกที่ดีต่อตัวเองและได้แรงบันดาลใจสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ดังที่เพนเดอร์ (Pander,1996) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการสนับสนุนทางสังคมว่าช่วยลดภาวะเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตแต่ละวัน ช่วยให้มีความเครียดที่ดีและมีกลยุทธ์ในการปรับตัวเมื่อมีความเครียด สำหรับผู้ติดเชื่อเอชไอวีได้รับผลกระทบทำให้เกิดความเครียดในระดับสูง ถ้าหากได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดี โดยมีความสัมพันธ์ที่เกิดจากการทำหน้าที่ของบุคคลในครอบครัวและสังคม เช่น ความรักความผูกพันทำให้บุคคลรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย การช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ ความมีคุณค่าในตนเอง รับรู้ว่าตนเองมีคุณค่าและมีประโยชน์เป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่เขาผูกพัน เช่น บิดา มารดา บุตร สามี เพื่อนสนิทญาติหรือบุคคลในครอบครัว

การรับรู้ภาวะสุขภาพ เป็นส่วนประกอบสำคัญอย่างหนึ่งในการประเมินสุขภาพ และการรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นองค์ประกอบหนึ่งใช้สำหรับเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุดสำหรับการใช้ในระบบบริการสุขภาพ โดยเป็นตัวนำผลลัพธ์ทางสุขภาพที่สำคัญ ออร์ตี โซติเซนและคณะ(2558: 41-50) กล่าวว่า ระยะของโรคมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื่อเอชไอวีโดยผู้ป่วยเอดส์รับรู้คุณภาพชีวิตต่ำที่สุดและผู้ติด

เชื่อที่ไม่มีอาการรับรู้คุณภาพชีวิตที่ดีที่สุด

## ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะด้วยกัน 2 ด้าน ดังนี้

### 1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ภาวะอารมณ์เจ็บป่วยทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความตระหนักถึงการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงเสนอแนะไว้ดังนี้ ในการจัดกิจกรรมกลุ่มควรมีการกระตุ้นให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความตระหนักในอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นด้วยการขอรับคำปรึกษาจากแพทย์พยาบาลเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุข หรือผู้ติดเชื้อเอชไอวีเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพโดยทันที เพื่อเข้าถึงการรักษาและลดความกังวลจากปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทันที่และสร้างให้เกิดวินัยในการดูแลตนเอง อีกทั้งผู้ติดเชื้อเอชไอวีควรมีการติดต่อกับสมาชิกกลุ่มที่ติดเชื้อเป็นระยะเวลานาน เพราะผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีร่างกายแข็งแรงแล้วอาจขาดวินัยในการดูแลตนเอง ไม่รับประทานยา อย่างต่อเนื่องและอาจทำให้เกิดภาวะอารมณ์เจ็บป่วยได้

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า การมีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในครอบครัว เป็นกำลังใจสำคัญที่ส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถดำเนินชีวิตได้ ผู้วิจัยจึงเสนอแนะไว้ดังนี้ คือ ควรมีการส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการสื่อสารกับสมาชิกในครอบครัวทุกวันเพราะสมาชิกในครอบครัวเป็นบุคคลใกล้ชิดที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรือคนทั่วไป สามารถแบ่งปันความทุกข์ ความสุขได้ง่าย สร้างให้เกิดการพบปะ พูดคุย แลกเปลี่ยนปัญหาและมุมมองต่าง ๆ ถึงแม้จะต้องการเปิดเผยภาวะการติดเชื้อหรือไม่ก็ตาม เพื่อป้องกันความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง ภาวะเครียดที่อาจเกิดขึ้นได้จากผลกระทบต่าง ๆ ทั้งนี้ การสื่อสารกับสมาชิกในครอบครัวสามารถนำไปสู่การชักจูงสมาชิกในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ความช่วยเหลือในงานกิจกรรมด้านเอชไอวีต่าง ๆ และสามารถให้กำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ ถึงแม้จะมีการเปิดเผยภาวะการติดเชื้อหรือไม่ก็ตาม

### 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี รายเก่า และรายใหม่ เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความแตกต่าง และนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองทั้งด้านความคิด บุคลิกภาพ และการจัดการปัญหาให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่มีความสามารถในการปรับตัวและมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้เร็วขึ้น

2.2 ควรศึกษาการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่อื่น ๆ ที่มีวัฒนธรรม สภาพแวดล้อม ลักษณะทางภูมิภาคที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน เพื่อศึกษาหาปัจจัยเพิ่มเติม เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมพัฒนาและส่งเสริมสุขภาวะทางจิตให้เหมาะสมกับวัฒนธรรมการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่ต่อไป



### เอกสารอ้างอิง

- ยุวดี เมืองไทย. (2551). ผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและปรึกษาแนวพุทธต่อสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รักชนก ชูพิชัย. (2550). ความผาสุกของผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วรัปสร โรหิตะบุตร. (2558). ผลของกลุ่มพัฒนาคนต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา. (2557). สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สภาภาคไทย. (2551). องค์การเอกชน: กิจการด้านเอดส์ในประเทศไทย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เสาวภา ชูรัตน์. (2550). การรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางสังคมกับสุขภาวะทางจิตของแพทย์ในเขตกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- องค์การแพทย์. (2557). เอดส์กับอื่น ๆ อีกมากมายในชีวิต. กรุงเทพมหานคร : พี.เอส.ซัพพลาย.