

การเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสมุทรสาคร*

REDUCING ANXIETY OF HIV PATIENTS THROUGH PRESENTATION OF MODEL AT SAMUTSAKHON HOSPITAL

ลัดดา ปูกอง (Ladda pookkong)**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองก่อนและหลังการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และเพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพศหญิงที่รับเชื้อมาจากสามี และผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้โดยเน้นผู้ป่วยเป็นสำคัญของโรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จากนั้นให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 12 คน และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับสลากเข้ากลุ่มทดลองจำนวน 6 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 6 คน การทดลองประกอบด้วย 3 ระยะ คือ ระยะก่อนทดลอง ระยะทดลอง และระยะหลังทดลอง โดยทุกขั้นตอนดำเนินการสัปดาห์ละ 1 วัน ระยะเวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) กิจกรรมการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย ตัวแบบวีดีทัศน์เกี่ยวกับการลดความวิตกกังวล 3 ด้าน ได้แก่ ด้านภาวะโรค ด้านครอบครัว ด้านสังคม และตัวแบบที่มีชีวิตจริง จำนวน 2 คน 2) แบบสอบถามความวิตกกังวลสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัยพบว่า

- 1) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มทดลองทุกคนมีความวิตกกังวลหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง โดยในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยหลังการทดลองเท่ากับ 2.27 และก่อนการทดลองเท่ากับ 3.77
- 2) หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลต่ำกว่ากลุ่มควบคุมทุกด้าน โดยในภาพรวมหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.27 และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.15

Abstract

This study aimed to compare the anxiety of the experimental group of HIV patients before and after using the anxiety reduction model in HIV patients and to compare the anxiety

* เพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย

** นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร E-mail : ladda.mammy@gmail.com โทรศัพท์ 083 - 1300434 อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.นวลฉวี ประเสริฐสุข

The Master Degree of Community in Department of Psychology and Guidance Graduate School, Slipakorn University E-mail : ladda.mammy@gmail.com Tel 083 - 1300434 ADVISOR : ASSOC. PROF. NUANCHAVEE PRASERTSUK, Ph.D.

of the experimental group of HIV patients with the control group after using the anxiety reduction model. Twelve female patients with HIV infection from their husbands were the sample group and had already participated in the Patient-centered Care Program organized by Samutsakhon Hospital. Their involvement in this study was based on voluntary compliance and qualification criteria. The simple random sampling drew out six patients for the experimental group and the other six for the control group. Every process takes one hour each time and one day per week., had three stages: before; after and; in between. Two tools were utilized for the intervention. First, it was the activity that facilitated the use of anxiety reduction model developed by this study's researcher. The model included the video and real-existing types. The video type presented the reduction of anxiety in three dimensions, namely disease, family and society, while the real-existing was represented by two persons. The second tool was the questionnaire for HIV patients. Data were analysed by Frequency Distribution and arithmetic mean.

This study reveals the following findings.

- 1) Anxiety of all HIV patients in the experimental group reduced after experiment (mean=2.27) when comparing to before experiment (mean=3.77).
- 2) The experimental group (mean=2.27) experienced the anxiety in all aspects lower than the control group (mean= 3.15).

บทนำ

โรคเอดส์ หรือ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome - AIDS) เป็นกลุ่มอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเพราะร่างกายได้รับเชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV) ซึ่งจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ที่เป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ภูมิคุ้มกันโรคลดน้อยลง จึงทำให้ติดเชื้อโรคฉวยโอกาสแทรกซ้อนเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายขึ้น จึงส่งผลกระทบโดยตรงต่อด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจ โดยเฉพาะในระยะแรกที่ทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี มีผลให้เกิดความรู้สึกเปลี่ยนไปในทางลบที่จะส่งผลกระทบต่อตนเองและบุคคลใกล้ชิด ดังนั้น การเข้าใจอารมณ์และความรู้สึกเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโดยเรียนรู้ที่จะเผชิญหน้ากับความจริง พยายามเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดี เช่น คิดว่าแม้เราจะติดเชื้อแต่เรายังสามารถทำงานได้และยังมีคุณค่าแก่ครอบครัวและสังคม อาการทางกายที่ผู้ป่วยประสบอยู่นั้นส่งผลกระทบต่อภาวะทางจิต อาการทางจิตที่พบบ่อยในผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้แก่ ความวิตกกังวล (ประเสริฐ ทองเจริญ, 2554) ในที่สุดถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ปฏิบัติทางด้านลบและการถูกตีตราจากสังคมจากการถูกมองว่าเป็นโรคของคนไม่ดี มีพฤติกรรมส่ำสอน กลายเป็นคนที่มีมลทินภายในใจนำมาซึ่งผลกระทบต่อจิตใจและจิตวิญญาณ ดังนั้นการลดความวิตกกังวลในผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงมีความจำเป็นและสำคัญ เพื่อลดความรุนแรงของโรคและเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถยืนหยัดอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

การระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทยเริ่มมีการระบาดในกลุ่มชายรักร่วมเพศ กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีด กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ ปัจจุบันพบว่าเชื้อไวรัสเอชไอวีได้แพร่กระจายไปยังกลุ่มเยาวชน และกลุ่มวัยทำงาน โดยข้อมูลการรายงานสถานการณ์โรคเอดส์ของประเทศไทย พบว่ามีผู้ป่วยเอดส์จำนวน 372,874 คน เสียชีวิตแล้ว 98,153 คน ส่วนใหญ่มีปัจจัยทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 84.03 รองลงมาเป็นยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นร้อยละ 4.43 อาชีพที่พบมากที่สุดคือรับจ้างร้อยละ 45.47 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เป็นกลุ่มวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20 – 44 ปี และกลุ่มอายุ 30 – 34 ปี มีผู้ป่วยสูงสุดร้อยละ 24.94 นับตั้งแต่มีการรายงานผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทยเป็นครั้งแรกจนถึงปัจจุบัน โรคเอดส์ยังคงเป็นโรคติดต่อสำคัญที่ก่อให้เกิดความเจ็บป่วย และเสียชีวิตในประชากร และยังเป็นโรคที่ยากต่อการควบคุม เรายังพบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ตลอดระยะเวลา 27 ปีที่ผ่านมา จากการคาดประมาณผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย โดยคณะผู้เชี่ยวชาญคาดว่าในปี 2553 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่มีชีวิตอยู่ประมาณ 500,000 คน และคาดว่าจะมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 11,000 คน ที่สำคัญคือการคาดการณ์ผู้ติดเชื้ออีกประมาณ 400,000 คน ที่ไม่รู้ตัวกำลังแพร่เชื้อไปยังผู้อื่น ในปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ยังมีชีวิตอยู่ประมาณ 700,000 คน (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2554)

สถานการณ์โรคเอดส์ในโรงพยาบาลสมุทรสาคร พบว่า มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มารับบริการจำนวนมากขึ้น โดยข้อมูลการมารับบริการของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่แผนกอายุรกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมุทรสาคร พบว่า ปี พ.ศ. 2555 – 2557 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มารับบริการจำนวน 1,678 คน 1,920 คน และ 2,055 คน ตามลำดับ ซึ่งผู้ป่วยมีกระจายทั้งคนไทย พม่า แรงงานอพยพ ซึ่งยากต่อการติดตามดูแลรักษา ซึ่งโรงพยาบาลสมุทรสาครได้มีการให้บริการกับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยมีแผนกอายุรกรรมผู้ป่วยนอก เป็นจุดบริการด้านการซักประวัติ ออกใบนัด เก็บข้อมูลการมารับบริการให้คำแนะนำ และส่งต่อทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี เช่น ส่งรับคำปรึกษาที่กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ ส่งรับความรู้เกี่ยวกับการกินยาที่กลุ่มงานเภสัชกร เป็นต้น โดยข้อมูลในการให้คำปรึกษา พบว่า ในระยะก่อนรับยาผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีสุขภาพเริ่มทรุดโทรม ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลในหลายๆ ด้าน เช่น ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการรับรู้ตัวตนเองติดเชื้อเอชไอวี ความวิตกกังวลต่อคนใกล้ชิดหรือบุคคลในครอบครัวว่าจะรังเกียจ/เสียใจ/ไม่ยอมรับ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคและการ

วิธีการลดความวิตกกังวลมีหลายวิธี วิธีการเสนอตัวแบบเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ในการลดความวิตกกังวลที่ได้รับการยอมรับว่ามีประสิทธิภาพในการปรับพฤติกรรมของบุคคลได้ทุกวัย ทั้งบุคคลปกติและบุคคลที่มีปัญหาในลักษณะต่าง ๆ โดยการใช้ตัวแบบผ่านบุคคลสร้างบนพื้นฐานทฤษฎีปัญญาทางสังคมของเบนดورا ที่เสนอไว้ว่า พฤติกรรมของคนส่วนใหญ่เกิดการเรียนรู้ในสองลักษณะคือ 1) บุคคลเรียนรู้จากการสังเกตผ่านการกระทำเป็น การเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ของตนเอง 2) บุคคลเรียนรู้จากการสังเกตผ่านตัวแบบ ซึ่งอาจเป็นบุคคลในครอบครัวหรือในสังคม โดยการเสนอตัวแบบบุคคลจะแสดงให้เห็นว่าตัวแบบแสดงพฤติกรรมใดในสถานการณ์ใด ได้รับผลกระทบหรือได้รับการเสริมแรงหรือการลงโทษอย่างไร สามารถเน้นจุดสำคัญการแสดงพฤติกรรมที่ต้องการได้ โดยที่บุคคลเห็นตัวแบบแสดงพฤติกรรมบางอย่างแล้วได้รับการเสริมแรงก็มีแนวโน้มที่บุคคลจะเลียนแบบพฤติกรรมของตัวแบบสูงขึ้น ตัวแบบเพียงตัวเดียวสามารถก่อให้เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมแก่บุคคล

จำนวนมากในหลาย ๆ สถานการณ์ รวมทั้งสามารถถ่ายทอดความคิดและการแสดงออกได้พร้อม ๆ กัน (Bandura, 1986 อ้างถึงใน ปิยะนุช เพชรศิริ, 2550: 3)

จากแนวคิดเรื่องการเกิดพฤติกรรมโดยการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบได้มีผู้นำมาใช้ในการปรับพฤติกรรมโดยการเสนอตัวแบบเพื่อช่วยสร้างพฤติกรรมใหม่ เพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ อาทิ ปิยะนุช เพชรศิริ (2550: 88) ได้ศึกษาผลการให้ความรู้โดยใช้ตัวแบบบุคคลต่อความวิตกกังวลและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุผ่าตัดต่อกระเจก ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลก่อนการให้ความรู้โดยใช้ตัวแบบบุคคลทันทีหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง และหลังผ่าตัด 1 สัปดาห์ต่ำกว่าก่อนได้รับความรู้โดยใช้ตัวแบบบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ อัมพร พินิจวัฒนา (2547: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาถึงผลของการบำบัดด้วยหนังสือต่อภาวะความวิตกกังวลของเด็กป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็น เด็กป่วยชาย หญิง จำนวน 8 คน อายุระหว่าง 9-12 ปี ป่วยด้วยโรคไตเรื้อรัง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง 1 มี 3 คน ได้รับความบำบัดด้วยหนังสือที่มีเนื้อหาสาระเกี่ยวข้องกับปัญหาของเด็กระหว่างการทดลอง พร้อมทั้งเข้าร่วมกิจกรรมของโรงพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลอง 2 มี 3 คน ให้อ่านหนังสือทั่วไปสำหรับเด็กที่ไม่มีเนื้อหาสาระเกี่ยวข้องกับปัญหาของเด็ก พร้อมทั้งเข้าร่วมกิจกรรมของโรงพยาบาลตามปกติ กลุ่มควบคุมมี 2 คน ให้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาลตามปกติโดยที่ไม่ได้อ่านหนังสือใดๆ ผลปรากฏว่าการบำบัดด้วยหนังสือที่มีเนื้อหาสอดคล้องกับปัญหาของเด็กสามารถลดความวิตกกังวลในเด็กป่วยเรื้อรังได้ ส่วนหนังสือที่ไม่มีเนื้อหาสอดคล้องกับปัญหาของเด็กไม่สามารถลดความวิตกกังวลในเด็กป่วยเรื้อรังได้

จากการที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร และมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้โดยเน้นผู้ป่วยเป็นสำคัญ ทำให้มีโอกาสและรับรู้ปัญหาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีคือแม้จะทราบว่าต้องดูแลตนเองอย่างไร และต้องปฏิบัติตนอย่างไร แต่ก็ยังมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการรับรู้ตนเองเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี บุคคลใกล้ชิดจะรังเกียจและเสียใจที่ตนเองติดเชื้อเอชไอวี ความกังวลเกี่ยวกับโรคและการรักษาพยาบาล ส่วนผู้หญิงที่รับเชื้อมาจากสามีก็มีความวิตกกังวลนอกเหนือจากที่กล่าวมาคือ ยังมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับชีวิตคู่ว่ากลัวสามีจะหย่าร้าง กลัวถูกสามีทอดทิ้ง นอกจากนี้ยังโกรธและโทษสามีที่นำโรคมาให้ และวิตกกังวลต่ออนาคตของลูก ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำการเสนอตัวแบบมาใช้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับเชื้อเอชไอวีมาจากสามี ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร เนื่องจากอยากทราบว่า การเสนอตัวแบบจะมีผลต่อการลดความวิตกกังวลในผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้หรือไม่ โดยการศึกษาในครั้งนี้มีความคาดหวังว่าจะมีประโยชน์ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรม การให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี และกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

คำถามของการวิจัย

1. ความวิตกกังวลของกลุ่มทดลองหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองหรือไม่
2. ความวิตกกังวลของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าความวิตกกังวลของกลุ่มควบคุมหรือไม่

สมมติฐานของการวิจัย

1. ความวิตกกังวลของกลุ่มทดลองหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง
2. ความวิตกกังวลของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าความวิตกกังวลของกลุ่มควบคุม

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองกลุ่มเล็ก (Small n Experimental Research) ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาผลของการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสมุทรสาครจึงได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพศหญิงที่รับเชื้อมาจากสามี และผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้โดยเน้นผู้ป่วยเป็นสำคัญ โรงพยาบาลสมุทรสาครระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2557 – กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558 จำนวน 139 คน โดยไม่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในภาวะอาการซึมเศร้า

2. ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองกลุ่มเล็ก (Small n Experimental Research) จึงอาศัยความสนใจของผู้เข้าร่วมเป็นหลัก โดยใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ดังนี้ 1) ผู้เข้าร่วมกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพศหญิงที่รับเชื้อมาจากสามี 2) ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้โดยเน้นผู้ป่วยเป็นสำคัญ โรงพยาบาลสมุทรสาคร 3) เป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมการเสนอตัวแบบ โดยผู้ติดเชื้อเอชไอวีสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 12 คน จากนั้นจึงใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลาก โดยผู้วิจัยเป็นผู้จับฉลากเข้ากลุ่มทดลองจำนวน 6 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 6 คนโดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองดังนี้

1. กลุ่มทดลอง หมายถึง กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมการเสนอตัวแบบ
2. กลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมการเสนอตัวแบบ และได้รับ

บริการตามปกติ

รูปแบบการวิจัย

ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองกลุ่มเล็ก (Small n Experimental Research) ใช้รูปแบบการทดลองที่มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบแผนการทดลองที่ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย ด้วยการจับฉลากแบ่งกลุ่ม ๆ ละเท่า ๆ กัน และดำเนินการทดสอบ 2 ครั้ง คือ ก่อนทดลอง และหลังทดลองมีแบบแผนแสดงได้ดังนี้

กลุ่ม	ทดสอบก่อน	ทดลอง	ทดสอบหลัง
RE	T1	X	T2
RC	T1	-	T2

ความหมายของสัญลักษณ์

T1 แทน การสอบก่อนทดลอง (Pre - test)

T2 แทน การสอบหลังทดลอง (Post - test)

R แทน การสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มอย่างง่าย (Random Assignment)

C แทน กลุ่มควบคุม (Control Group) ที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมการเสนอตัวแบบ

E แทน กลุ่มทดลอง (Experimental Group) ที่เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมการเสนอตัวแบบ

X แทน การทดลอง (Experiment or Treatment) ซึ่งใช้การเสนอตัวแบบ ลดความวิตกกังวลของ

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร

3. ขอบเขตด้านตัวแปร: ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีดังต่อไปนี้

3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ การเสนอตัวแบบ

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความวิตกกังวล

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง หญิงที่รับเชื้อมาจากสามี ที่ได้รับการตรวจเลือดและวินิจฉัยว่าเป็นผู้รับเชื้อไวรัสเอชไอวีทั้งในระยะที่มีอาการและไม่มีอาการของการติดเชื้อเอชไอวี ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสมุทรสาครและผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้โดยเน้นผู้ป่วยเป็นสำคัญ

กลุ่มทดลอง หมายถึง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับเชื้อมาจากสามีที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

กลุ่มควบคุม หมายถึง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับเชื้อมาจากสามีที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และได้รับการบริการตามปกติ

การเสนอตัวแบบ หมายถึง วิธีการที่ผู้ดำเนินการทำให้ผู้เข้ากลุ่มมีส่วนร่วมในกิจกรรม ได้รับรู้พฤติกรรมของตัวแบบ โดยการสังเกต เลียนแบบ และได้รับฟังความคิดเห็น ความรู้สึกต่อพฤติกรรมลดความวิตกกังวลของตัวแบบแล้วประมวลเป็นข้อมูลการแสดงผลพฤติกรรมของตน แบ่งเป็น

1. ตัวแบบที่มีชีวิตจริง คือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับเชื้อมาจากสามีที่สามารถจัดการกับความวิตกกังวลของตนเองได้ มีคุณสมบัติตามที่กำหนดคือ มีความเป็นกันเอง สามารถถ่ายทอดประสบการณ์เกี่ยวกับการเผชิญภาวะความวิตกกังวลและวิธีการจัดการความวิตกกังวลได้ดี เพื่อที่จะเป็นผู้บอกเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับความวิตกกังวลให้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับเชื้อมาจากสามีกลุ่มทดลองทราบ

2. ตัวแบบสัญลักษณ์ คือ สื่อรูปแบบวิธีทัศน์เกี่ยวกับการลดความวิตกกังวล 3 ด้านๆ ละ 10 นาที ได้แก่ ด้านภาวะโรค ด้านครอบครัว และด้านสังคม โดยใช้เวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งละ 1 ชั่วโมงตามโปรแกรมการเสนอตัวแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามวิธีการเสนอตัวแบบของ รีมน์ และแมสเตอร์ มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยเปิดวิทัศน์เพื่อเสนอตัวแบบที่เป็นตัวละครที่ผู้วิจัยได้สร้างเรื่องราวขึ้นมาเอง และเชิญตัวแบบที่เป็นบุคคลจริงให้นำเสนอเรื่องราวเกี่ยวกับประสบการณ์การเผชิญภาวะความวิตกกังวลให้ผู้เข้ากลุ่มฟัง

2. ผู้วิจัยบอกให้ผู้เข้ากลุ่มสังเกตขั้นตอนการเผชิญภาวะความวิตกกังวลของตัวแบบสัญลักษณ์หรือตัวแบบที่มีชีวิตจริง โดยกำหนดประเด็นในการสังเกตดังนี้

2.1 ความวิตกกังวลต่าง ๆ ที่ตัวแบบเผชิญ

2.2 ลักษณะของสาเหตุหรือภาวะที่ต้องการลดความวิตกกังวลของตัวแบบ

2.3 การค้นหาวิธีการเพื่อลดความวิตกกังวลของตัวแบบ

2.4 การนำการสะท้อนถึงวิธีลดความวิตกกังวลของตัวแบบ

2.5 ผลของวิธีการลดความวิตกกังวลของตัวแบบ

3. ผู้ดำเนินการและผู้เข้ากลุ่มสรุปบทเรียนจากการถ่ายทอดประสบการณ์ที่ได้รับจากตัวแบบทั้งตัวแบบแบบสัญลักษณ์ และตัวแบบที่เป็นบุคคล

ความวิตกกังวล หมายถึง การที่ผู้ติดเชื่อเอชไอวีเพศหญิงที่รับเชื้อมาจากสามี มีความรู้สึกไม่สบายใจ ไม่เป็นสุข ความรู้สึกหวาดหวั่นต่อเหตุการณ์ที่ทำให้มีความรู้สึกว่าคุณชีวิตของตนเองอยู่ในภาวะถูกคุกคามและอยู่ในภาวะไม่มั่นคงปลอดภัย หรือเกิดความนึกคิด หรือทำนายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองในอนาคตว่าจะมีอันตราย ในเรื่องต่าง ๆ โดยแบ่งความวิตกกังวลได้ดังนี้

1. ความวิตกกังวลต่อโรค คือ ความวิตกกังวลต่อความเสี่ยงในการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น ความวิตกกังวลต่อการปรากฏอาการแสดงทางร่างกายต่าง ๆ ให้ผู้อื่นทราบ และการดูแลสุขภาพของตนทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

2. ความวิตกกังวลด้านครอบครัว คือ ความวิตกกังวลว่าคนในครอบครัวจะรู้ว่าติดเชื่อเอชไอวี รู้สึกกลัวการถูกทอดทิ้งให้เจ็บป่วยอยู่เพียงลำพัง รวมทั้งความวิตกกังวลเกี่ยวกับชีวิตคู่กลัวสามีจะหย่าร้างกลัวถูกสามีทอดทิ้ง วิตกกังวลต่อการใช้ชีวิตประจำวันและอนาคตของลูก

3. ความวิตกกังวลด้านสังคม คือ ความวิตกกังวลว่าจะถูกปฏิเสธจากคนในสังคม การสูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง และความสามารถในการแก้ไขปัญหาในอนาคตลดน้อยลง

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบว่ากิจกรรมการเสนอตัวแบบส่งผลให้ผู้ติดเชื่อเอชไอวีลดความวิตกกังวลได้ และทำให้ผู้ติดเชื่อเอชไอวีเห็นคุณค่าในตนเอง

2. ได้กิจกรรมการเสนอตัวแบบให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข ผู้ให้คำปรึกษา ฯลฯ นำไปใช้ในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้ติดเชื่อเอชไอวี

3. เป็นแนวทางในการจัดทำวิจัยเกี่ยวกับเรื่องการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยกลุ่มอื่น เช่น ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระเจก เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 2 ชุด ได้แก่

1. การเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 ทำแบบสอบถามความวิตกกังวล (Pre – test) และการปฐมนิเทศ

กิจกรรมครั้งที่ 1 ชมวีดิทัศน์ละครชุดที่ 1 : ความวิตกกังวลด้านภาวะของโรค

กิจกรรมครั้งที่ 1 ชมวีดิทัศน์ละครชุดที่ 2 : ความวิตกกังวลด้านครอบครัว

กิจกรรมครั้งที่ 4 ชมวีดิทัศน์ละครชุดที่ 3 : ความวิตกกังวลด้านสังคม

กิจกรรมครั้งที่ 5 ชมวีดิทัศน์ละครชุดที่ 1 – 3

กิจกรรมครั้งที่ 6 กิจกรรมเรื่องเล่าเร้าพลังโดยตัวแบบมีชีวิตจริงคนที่ 1

กิจกรรมครั้งที่ 7 กิจกรรมเรื่องเล่าเร้าพลังโดยตัวแบบมีชีวิตจริงคนที่ 2

กิจกรรมครั้งที่ 8 กิจกรรมเรื่องเล่าเร้าพลังโดยตัวแบบมีชีวิตจริงคนที่ 1 และ คนที่ 2 และทำ

แบบสอบถามความวิตกกังวล (Post – test)

2. แบบสอบถามวัดความวิตกกังวลก่อนและหลังทดลอง เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างและพิจารณาขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษา โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ และรายได้ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการโรงพยาบาลสมุทรสาคร ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาแบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ประกอบไปด้วยข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 52 ข้อ คำถามเป็นข้อความทางบวก (Positive items) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุด

มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมาก

ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบปานกลาง

น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบน้อยที่สุด

ให้ผู้ตอบเลือกเพียง 1 ตัวเลือก เกณฑ์การให้คะแนนข้อความที่แสดงถึงการมีความวิตกกังวลจะได้คะแนน 5 , 4 , 3 , 2 และ 1 สำหรับคำตอบมากที่สุดถึงน้อยที่สุดตามลำดับ

เกณฑ์การประเมินระดับความวิตกกังวลผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความหมายคะแนนตามเกณฑ์ของเบสต์ (Best, 1981: 179 – 182) ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง ผู้ติดเชื่อเอชไอวี มีระดับความวิตกกังวลอยู่ในระดับน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง ผู้ติดเชื่อเอชไอวี มีระดับความวิตกกังวลอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง ผู้ติดเชื่อเอชไอวี มีระดับความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง ผู้ติดเชื่อเอชไอวี มีระดับความวิตกกังวลอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง ผู้ติดเชื่อเอชไอวี มีระดับความวิตกกังวลอยู่ในระดับมากที่สุด

การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

1. กิจกรรมการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื่อเอชไอวี

1.1 ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสนอตัวแบบ และความวิตกกังวลของผู้ติดเชื่อเอชไอวี เพื่อนำมาสร้างกิจกรรมการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื่อเอชไอวี ซึ่งใช้ในการวิจัยครั้งนี้

1.2 สร้างรูปแบบการใช้การเสนอตัวแบบซึ่งประกอบไปด้วยกิจกรรมกลุ่มจำนวน 8 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง โดยกำหนดให้กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมการเสนอตัวแบบ

1.3 นำรูปแบบกิจกรรมการเสนอตัวแบบไปให้ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญจำนวนทั้งสิ้น 3 คน ตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบกิจกรรม

1.4 นำรูปแบบกิจกรรมการเสนอตัวแบบที่ผ่านการตรวจสอบแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 6 คนเพื่อตรวจหาข้อบกพร่องหรือปัญหาที่อาจเกิดขึ้นขณะดำเนินการตามรูปแบบกิจกรรม เพื่อนำสิ่งที่ปรับปรุงแก้ไขก่อนการทดลองจริง

2. แบบสอบถามวัดระดับความวิตกกังวลก่อนและหลังการทดลอง มีขั้นตอนการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลของผู้ติดเชื่อเอชไอวี เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดนิยามศัพท์เฉพาะ

2.2 กำหนดเนื้อหาของแบบสอบถามที่ใช้ในแบบสอบถามตามนิยามศัพท์ให้ครอบคลุมเนื้อหาของเรื่องที่ศึกษา รวมทั้งมีลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อความเข้าใจและทุกคนสามารถตอบคำถามได้ และหาคุณภาพของเครื่องมือโดยหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยนำแบบสอบถามเกี่ยวกับความวิตกกังวลไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเนื้อหา ความถูกต้อง ความครอบคลุมของข้อความเพื่อนำมาปรับปรุงให้เหมาะสม

2.3 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วจากข้อ 2.2 ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ รศ.ดร.ชัตติยา กรณสูตนางสาวมลฤดี จินดาอนันต์ยศ และนางสาวอรชร อ่อนโสภาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้วิธีหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) แล้วนำตารางวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง ของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป โดยใช้สูตรคำนวณ จากนั้นผู้วิจัยทำการคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องที่มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 เพื่อนำไปทดลองใช้ต่อไป ในที่นี้ข้อคำถามแต่ละข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.67–1 จากนั้นนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ติดเชื่อเอชไอวี

ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร ซึ่งอยู่ในกลุ่มประชากรแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 คน

2.4 วิเคราะห์ข้อคำถามแบบสอบถามความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นรายข้อ (Items analysis) โดยดำเนินการวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination) โดยหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมของแบบสอบถามแต่ละชุด (Item-total correlation) และเลือกข้อที่มีความสัมพันธ์ตั้งแต่ .20 ขึ้นไป ไว้ใช้เป็นแบบสอบถาม

2.5 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha – Coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นได้ .97

วิธีการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือถึงคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขต พระราชวังสนามจันทร์ เพื่อขอหนังสือขอความร่วมมือไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร เพื่อขออนุญาตใช้แบบสอบถามและทดลองใช้โปรแกรมผลของการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร

1.2 นำหนังสือขอความร่วมมือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขต พระราชวังสนามจันทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

1.3 ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าแผนกตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรมของโรงพยาบาลสมุทรสาคร เพื่อขออนุญาตทำการทดลองใช้โปรแกรมผลของการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร

2. ขั้นตอนดำเนินการ

2.1 ระยะก่อนการทดลอง : แบ่งกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุม จำนวน 6 คน และกลุ่มทดลอง จำนวน 6 คน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย คือ การจับฉลาก

2.2 ระยะทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร และเก็บข้อมูล ดังนี้

2.2.1 ในกลุ่มทดลอง ให้ตอบแบบสอบถามความวิตกกังวล (Pre-test) แล้วให้เข้าร่วมกิจกรรมการเสนอตัวแบบตามรูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 8 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง

2.2.2 ในกลุ่มควบคุม ให้ตอบแบบสอบถามความวิตกกังวล (Pre-test) แล้วให้ได้รับคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาลตามปกติ

2.3 ระยะหลังการทดลอง

2.3.1 หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมการเสนอตัวแบบผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามความวิตกกังวล (Post-test) หลังจบกิจกรรมครั้งสุดท้าย

2.3.2 ในกลุ่มควบคุม หลังจากได้รับคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาลตามปกติผู้วิจัยให้ตอบแบบสอบถามความวิตกกังวล (Post-test)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์ โรงพยาบาลสมุทรสาคร เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษา พร้อมขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 ผู้วิจัยได้จัดเตรียมสถานที่ในการจัดกิจกรรมกลุ่มคือห้องประชุมฝ่ายสวัสดิการสังคม โรงพยาบาลสมุทรสาคร

1.3 ผู้วิจัยนำกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 12 คน มาแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มควบคุมจำนวน 6 คน และกลุ่มทดลองจำนวน 6 คน โดยใช้การสุ่มอย่างง่าย คือ การจับฉลาก โดยผู้วิจัยเป็นผู้จับฉลากเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยทำการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย และทำแบบสอบถามเกี่ยวกับความวิตกกังวลก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการเสนอตัวแบบ

2. ขั้นเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ผู้วิจัยได้ดำเนินการนำกลุ่มทดลองจำนวน 6 คน เพื่อดำเนินกิจกรรมการเสนอตัวแบบตามวัน เวลา และสถานที่ ที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น

2.2 ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมาจัดระเบียบข้อมูล แล้วนำมาวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ และใช้สถิติในการวิจัย ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สภาพสมรส อาชีพ และรายได้ ใช้สถิติการแจกแจงความถี่

2. สถิติสำหรับทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

2.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ก่อนและหลังในกลุ่มทดลองใช้สถิติค่าเฉลี่ย

2.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้สถิติค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา

1. ผลการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี พบว่า

1.1 กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ($\bar{X} = 2.27, 3.77$ ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาเป็นรายบุคคล พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 5 มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.45 อยู่ในระดับมาก ส่วนหลังการทดลอง พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 1 และ 4 มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 2.88 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาค่าความแตกต่างระหว่างก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 5 มีค่าความแตกต่างสูงที่สุดเท่ากับ 2.58 และผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 1 มีค่าความแตกต่างน้อยที่สุดเท่ากับ 0.67

1.2 กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ($\bar{X} = 2.27, 3.15$ ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาความวิตกกังวลเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลด้านครอบครัวสูงสุดเท่ากับ 2.41 อยู่ในระดับน้อย รองลงมาคือ ความวิตกกังวลด้านภาวะของโรคมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34 และความวิตกกังวลด้านสังคมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.05 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า ความวิตกกังวลด้านสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.23 อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ ความวิตกกังวลด้านภาวะของโรคมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.17 และความวิตกกังวลด้านครอบครัวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.07

2. สรุปผลจากการร่วมกิจกรรมการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 1 ผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้เป็นคนที่มีลักษณะกล้าพูด กล้าแสดงออก กล้าแสดงความคิดเห็น มีความเชื่อมั่นในตนเอง ใส่ใจค้นหาข้อมูลความรู้ที่ช่วยให้อาการของโรคดีขึ้น ไม่สบายใจกังวลว่าเพื่อนอาจจะไม่คบค้าสมาคมด้วยหากรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี กลัวว่าลูกจะถูกเพื่อนรังเกียจและไม่มีใครคบค้าสมาคมด้วย เครียดที่สามีไม่ยอมมาตรวจเลือดซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของสามีและความเป็นคงทางภาวะการเงินของครอบครัวในอนาคต แต่หลังจากได้ชมตัวแบบวีดิทัศน์ทั้ง 3 ชุด ได้ฟังเรื่องเล่าจากตัวแบบที่มีชีวิต และจากการแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจ ทศนคติ และประสบการณ์ระหว่างสมาชิกด้วยกัน ผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้มีสีหน้าแววตาสดใสขึ้น ต้องการออกกำลังกายมากขึ้น มีการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์/หลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่ควรรับประทาน ยอมรับและตัดสินใจบอกเพื่อนสนิทว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีจะใช้คำพูดที่นิ่มนวลขึ้นกับสามี ไม่ใช่อารมณ์ และจะมาเป็นเพื่อนสามีตรวจเลือด จึงสามารถทำให้สรุปได้ว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 1 มีความวิตกกังวลลดลงจริง

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 2 ผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้เป็นคนไม่ค่อยพูด ไม่ค่อยกล้าแสดงความคิดเห็น มีแววตาหวาดระแวงบางครั้ง และมีสีหน้าไม่สบายใจ จากการสังเกตพบว่าผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้สวมใส่เสื้อผ้าและมีผิวพรรณที่ไม่สะอาดเท่าที่ควร ผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้กล่าวว่า แรกเริ่มที่รู้ตัวว่าติดเชื้อเอชไอวีได้ขอรับคำปรึกษาจากแพทย์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งแพทย์ได้แนะนำว่าควรรับประทานยาให้ตรงเวลาและพยายามอย่าเครียด ผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้ได้แจ้งผลเลือดกับครอบครัวตนเอง และครอบครัวสามีซึ่งทุกคนเข้าใจและรับได้ยกเว้นพี่สาวสามีที่ไม่ยอมอุ้มลูกของผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้อาจเพราะรังเกียจ แต่ผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้ก็ยังหวังว่าพี่สาวของสามีจะยอมรับและใจอ่อนลงสักวันเพราะหลานกำลังอยู่ในวัย

กำลังน่ารัก ส่วนคนในชุมชนถ้ามีคนถามว่าทำไมร่างกายทรุดโทรม ผอมแห้ง ก็จะตอบว่าตนเองเป็นเอดส์ หรือเวลามีคนถามว่าทำไมไปโรงพยาบาลบ่อย ๆ ก็ตอบว่าไปรับยาต้านไวรัส เมื่อได้ชมตัวแบบวิถีทัศน์ทั้ง 3 ชุด ได้ฟังเรื่องเล่าจากตัวแบบที่มีชีวิต และจากการแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิด และประสบการณ์ระหว่างสมาชิกด้วยกัน ผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้บอกว่ารู้สึกดีและสบายใจขึ้นมาก รู้ว่านอกจากการรับประทานยาและพยายามอย่าเครียดแล้ว ควรดูแลตนเองให้ครบทุกด้านทั้งการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ที่สำคัญได้รู้ว่าการทำงานบ้านไม่ใช่การออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังนำวิธีลดความความวิตกกังวลของตัวแบบคือ การทำสมาธิ ไปปฏิบัติด้วย และสบายใจมากขึ้นเพราะพี่สาวสามียอมอุ้มหลานแล้ว และจากการสังเกต พบว่า ในระยะหลังผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้สวมใส่เสื้อผ้าสะอาดขึ้น และผิวพรรณดูสะอาดขึ้น จึงสามารถทำให้สรุปได้ว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 2 มีความวิตกกังวลลดลงจริง

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 3 ผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้เป็นคนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองมาก แวดตาจริงจัง มุ่งมั่น ไม่ค่อยยิ้ม ไม่ค่อยพูด เมื่อรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวีจึงตัดสินใจแจ้งผลเลือดกับแม่ของตัวเองและสามีทันทีที่ตัดสินใจแจ้งผลเลือดกับแม่เพราะคิดว่าอย่างไรแม่ก็ยอมรับได้ ส่วนสามีที่ตัดสินใจแจ้งผลเลือดเพราะต้องการรู้ว่าสามีรับได้หรือรับไม่ได้ ผลคือสามีรับได้ แต่ไม่สบายใจมากที่สามีไม่ยอมมาตรวจเลือด อาจเพราะสามีกลัวและยังไม่กล้ายอมรับความจริงถ้ารู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี แต่จะพยายามกระตุ้นให้สามีมาตรวจเลือดให้ได้ ส่วนเรื่องการดูแลสุขภาพก็ปฏิบัติบ้าง อาจจะดีไม่เท่าที่ควร แต่เมื่อได้ชมตัวแบบวิถีทัศน์ทั้ง 3 ชุด ได้ฟังเรื่องเล่าจากตัวแบบที่มีชีวิต และจากการแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิด และประสบการณ์ระหว่างสมาชิกด้วยกัน ผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้กล่าวว่า รู้สึกสบายใจขึ้น วิถีทัศน์มีประโยชน์ ถ้าคนอื่นได้ชมบ้างคงจะรู้สึกดีขึ้นเหมือนกับตนเอง จึงสามารถทำให้สรุปได้ว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 3 มีความวิตกกังวลลดลงจริง

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 4 ผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้เป็นคนไม่ค่อยพูด มีสีหน้ากังวล ไม่ค่อยแสดงความคิดเห็น ไม่ค่อยรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง โดยเฉพาะอาหารประเภทใดบ้างที่ต้องหลีกเลี่ยง ไม่กล้าบอกผลเลือดกับคนในครอบครัว และสามี เพราะกลัวว่าครอบครัวและสามีจะรับไม่ได้ กังวลว่าถ้านายจ้างรู้ว่าจะตกงานส่งผลให้ขาดรายได้ เมื่อได้ชมตัวแบบวิถีทัศน์ทั้ง 3 ชุด ได้ฟังเรื่องเล่าจากตัวแบบที่มีชีวิต และจากการแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิด และประสบการณ์ระหว่างสมาชิกด้วยกัน ผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้มีสีหน้าคลายความกังวลลงมาก ยิ้มบ้างบางครั้ง มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นมากขึ้น หันมาดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น และต้องการแจ้งผลเลือดให้สามีทราบแต่ตนเองขอเวลาทำใจสักระยะ เพราะเห็นตัวแบบมีชีวิตแจ้งผลเลือดกับสามีแล้วสามีรับได้และความสัมพันธ์กับสามีดีขึ้น ส่วนนายจ้างคงไม่แจ้งผลเลือดเพราะเสี่ยงต่อการตกงาน แต่อย่างน้อยก็รู้สึกสบายใจมากขึ้น จึงสามารถทำให้สรุปได้ว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 4 มีความวิตกกังวลลดลงจริง

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 5 ในช่วงแรกผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้จะมีสีหน้ากังวลอยู่ตลอดเวลา ระมัดระวังคำพูด ไม่ค่อยสบตา ไม่รู้ว่าตนเองต้องดูแลสุขภาพอย่างไร ไม่สบายใจที่แม่สามีไม่ยอมเข้าห้องน้ำตอหลังจากที่ตนเองเข้าหรือหลังจากตนเองเข้าห้องน้ำแล้ว แม่สามีจะทำความสะอาดห้องน้ำก่อนจึงจะเข้าห้องน้ำ ไม่กล้าแจ้งผลเลือดให้สามีทราบเพราะกลัวว่าสามีจะรับไม่ได้ กังวลว่าถ้าไปสมัครงานแล้วเจ้าของโรงงานจะไม่รับเข้าทำงาน เมื่อได้ชมตัวแบบวิถีทัศน์ทั้ง 3 ชุด ได้ฟังเรื่องเล่าจากตัวแบบที่มีชีวิตและจากการแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิด และประสบการณ์ระหว่างสมาชิกด้วยกัน ผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้มีท่าทีผ่อนคลายความ

กังวลลงมาก กล้าพูด กล้าแสดงความคิดเห็นมากขึ้น และหันมาดูแลสุขภาพมากขึ้นด้วยการออกกำลังกายและเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และตัดสินใจแจ้งผลเลือดให้สามีทราบ ในส่วนของลูกนั้นอาจต้องรอให้ลูกโตมากกว่านี้และให้ตนเองมีงานทำแล้ว จึงสามารถทำให้สรุปได้ว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 5 มีความวิตกกังวลลดลงจริง

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 6 ผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้เป็นคนพูดน้อย ไม่ค่อยยิ้ม ไม่ค่อยแสดงความคิดเห็น กังวลว่าถ้าดูแลตัวเองไม่ดีแล้วอาการจะทรุดลง ไม่กล้าแจ้งผลเลือดกับคนในครอบครัวเพราะกลัวครอบครัวจะรับไม่ได้ อยากแจ้งผลเลือดให้สามีทราบแต่ยังกังวลกลัวว่าโรคจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของสามี หากไม่ได้รับการรักษา เมื่อได้ชมตัวแบบวีดีทัศน์ทั้ง 3 ชุด ได้ฟังเรื่องเล่าจากตัวแบบที่มีชีวิต และจากการแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจ ทศนคติ และประสบการณ์ระหว่างสมาชิกด้วยกัน รู้สึกสบายใจขึ้นมาก คิดว่าจะแจ้งผลเลือดให้สามีทราบแต่ยังไม่กล้าพอต้องรอสักระยะ จึงสามารถทำให้สรุปได้ว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 6 มีความวิตกกังวลลดลงจริง

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี สามารถนำอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ได้ดังนี้

1. ความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองหลังการได้รับการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ต่ำกว่าก่อนการได้รับการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผลการทดลองพบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 2.27, 3.77$ ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาค่าความแตกต่างก่อนและหลังการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี พบว่า ทุกคนมีความวิตกกังวลโดยรวมลดลง โดยผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 5 มีค่าความวิตกกังวลลดลงมากที่สุด และผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 1 มีค่าความวิตกกังวลลดลงน้อยที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีอายุน้อยกว่า 30 ปี จำนวน 3 คน และมีระดับการศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษา จำนวน 3 คน ซึ่งช่วงอายุดังกล่าวและการมีระดับการศึกษาน้อยมีผลทำให้บุคคลสามารถเปิดรับสิ่งใหม่ๆ คือ โปรแกรมที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการในระหว่างการทดลองอย่างตั้งใจและใส่ใจ และมีสถานภาพคู่ จำนวน 4 คน ซึ่งการมีสถานภาพคู่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีกำลังใจในการต่อสู้กับโรคเนื่องจากได้กำลังใจจากครอบครัว ตลอดจนการรักษาสุขภาพความเป็นครอบครัวที่สมบูรณ์ซึ่งประกอบด้วยพ่อแม่ ลูกจึงมีความตั้งใจและเรียนรู้ในกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการในแต่ละขั้นตอนเป็นอย่างดี นอกจากนี้ กิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนั้น คือ การเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยวิธีการเสนอตัวแบบเริ่มจากการให้ผู้เข้ากลุ่มสังเกตขั้นตอนการเผชิญภาวะความวิตกกังวลของตัวแบบ จนกระทั่งตัวแบบสามารถลดความวิตกกังวลลงได้ ซึ่งสอดคล้องกับ แบนดูรา (Bandura, 1986 อ้างถึงในปิยะนุช เพชรศิริ, 2550: 45) กล่าวว่า การเสนอตัวแบบเป็นวิธีการที่ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ โดยการสังเกตพฤติกรรมและผลกรรมของตัวแบบ ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิด ทศนคติ หรือพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกับลักษณะของตัวแบบที่นำเสนอตามที่กำหนดไว้ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้ผู้วิจัยใช้การเสนอตัวแบบทั้งสองอย่าง คือ 1) การเสนอตัวแบบบุคคล เนื่องจากเป็นวิธีการที่ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ โดยการสังเกตผลของตัวแบบ ทำให้เกิดการเปลี่ยนความคิด ทศนคติ

หรือพฤติกรรมที่คล้ายคลึงกับลักษณะตัวแบบที่นำเสนอตามที่กำหนดไว้ และ2)การเสนอตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ เนื่องจากการใช้ตัวแบบลักษณะนี้ผู้วิจัยสามารถเตรียมเรื่องราวของตัวแบบไว้ล่วงหน้าได้ ทำให้มีผลดีในการที่จะ เน้นจุดสำคัญของการแสดงพฤติกรรม และยังสามารถควบคุมผลกระทบของตัวแบบได้ โดยในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย เสนอตัวแบบในรูปของวีดิทัศน์ 3 เรื่อง ๆ ละ 2 ครั้ง และตัวแบบที่มีชีวิต 2 คน คนละ 2 ครั้ง จึงส่งผลให้กลุ่ม ทดลองจดจำลักษณะของตัวแบบได้ดีขึ้น สอดคล้องกับ วิลสันและเลียรี (Wilson and Leary, 1980 อ้างถึงใน ปิยะนุช เพชรศิริ, 2550:47) ซึ่งแนะนำว่าการให้ผู้สังเกตดูตัวแบบหลาย ๆ ครั้งจะช่วยให้จดจำได้ดีขึ้น โดย หลังจากชมวีดิทัศน์และฟังเรื่องเล่าจากตัวแบบที่มีชีวิต ผู้เข้ากลุ่มและผู้ดำเนินกิจกรรมได้ร่วมกันสรุปทเรียน จากการถ่ายทอดประสบการณ์จากตัวแบบในแต่ละครั้ง และร่วมกันสรุปแนวทางในการลดความวิตกกังวล และนอกจากการร่วมกันสรุปทเรียนจากการถ่ายทอดประสบการณ์จากตัวแบบ ระหว่างดำเนินกิจกรรมสมาชิกใน กลุ่มยังมีการแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจ ทักษะคิด และประสบการณ์ที่ตนเองต้องเผชิญเกี่ยวกับความวิตกกังวล ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านภาวะโรค ด้านครอบครัว และด้านสังคม ซึ่งหลังการทดลองพบว่า ความวิตกกังวลมีค่าเฉลี่ย รวมลดลงทุกด้าน ทั้งนี้เนื่องจากสมาชิกในกลุ่มมีการให้คำแนะนำ คำชี้แนะ เสริมแรงทางบวก ยกตัวอย่างของ ตนเองประกอบ เสนอแนะวิธีและแนวทางในการจัดการกับปัญหา และให้กำลังใจ โดยการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม แต่ละครั้งสมาชิกจะมีการสอบถามเพื่อนสมาชิกด้วยกันถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ดังเช่นผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 5 มีความวิตกกังวลลดลงมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจาก ตัวแบบในรูปแบบของสื่อวีดิทัศน์ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นนั้นแยก สถานการณ์ความวิตกกังวลไว้เป็นด้านๆ อย่างชัดเจน มีข้อมูลความรู้ที่เป็นจริงเกี่ยวกับภาวะของโรคและวิธีการ ดูแลสุขภาพ สถานการณ์ความวิตกกังวลที่ตัวแบบเผชิญแต่ละด้านใกล้เคียงกับความวิตกกังวลของผู้เข้าร่วมการ ทดลองรายนี้ และจากการฟังเรื่องเล่าจากตัวแบบที่มีชีวิต ซึ่งเป็นเรื่องจริงที่ตัวแบบเผชิญ และผลจากการกระทำ ของตัวแบบทั้งสองอย่างจะเป็นไปในเชิงบวก ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้เกิดความความมั่นใจมากขึ้นที่จะ เลียนแบบ และคาดหวังว่าจะได้รับผลเช่นเดียวกับตัวแบบ ส่วนผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนที่ 1 มีความวิตกกังวลลดลง น้อยที่สุด ทั้งนี้เนื่องจาก ตัวแบบมีชีวิตคนที่ 1 มีอายุน้อยกว่าผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้ จึงอาจมีผลต่อการ เลียนแบบพฤติกรรมจากตัวแบบไม่เต็มที่เท่าที่ควร อย่างไรก็ตามผู้เข้าร่วมการทดลองรายนี้ได้กล่าวว่า “ได้รับความรู้ และข้อมูลที่เป็นจริงเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น” “ต้องการให้มีกิจกรรมแบบนี้ และให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีคนอื่น เข้าร่วมกิจกรรมเช่นนี้เขาน่าจะดีขึ้น” จากกระบวนการดังกล่าวจึงส่งผลให้ความวิตกกังวลของกลุ่มทดลองลดลง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจินตวิพร เชมะจารีย์กุล (2536: 62) ที่ได้ศึกษาผลของตัวแบบที่มีต่อการลดความ วิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลก่อนการศึกษา ภาควิชาจิตเวชศาสตร์พื้นฐานและหลักการพยาบาลพบว่า กลุ่มทดลองสามารถลดความวิตกกังวลได้มากกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง และสอดคล้องกับงานวิจัย ของจินตวิพร แปนแก้ว (2553) ที่ได้ศึกษาผลของตัวแบบที่มีต่อการลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาล ก่อนการศึกษาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความวิตกกังวลของกลุ่มทดลอง ในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าในระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. หลังการทดลองความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองต่ำกว่าความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มควบคุม ผลการทดลองพบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลหลังการ ทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X}$ = 2.27 , 3.15 ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาความวิตกกังวลเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มทดลอง มีความวิตกกังวลด้านครอบครัวสูงสุด ส่วนกลุ่ม

ควบคุม มีความวิตกกังวลด้านสังคมสูงสุด ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนั้น คือ การเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยกลุ่มทดลองได้ชมตัวแบบวีดิทัศน์ที่แยกสถานการณ์ความวิตกกังวล วิธีการและลดความวิตกกังวลเป็นด้าน ๆ อย่างชัดเจน ได้แก่ ด้านภาวะโรค ด้านครอบครัว และด้านสังคม โดยได้ชมซ้ำแต่ละด้านถึง 2 ครั้ง เพื่อช่วยทำให้กลุ่มทดลองจดจำลักษณะของตัวแบบได้ดีขึ้น และการนำเสนอตัวแบบที่เป็นการเล่าเรื่องจากบุคคลจริง พบว่า อิทธิพลของตัวแบบที่มีชีวิต โดยตัวแบบมีการถ่ายทอดประสบการณ์จริงเกี่ยวกับการเผชิญความวิตกกังวล วิธีการและลดความวิตกกังวล ซึ่งกระบวนการนี้ทำให้ตัวแบบและผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีปฏิสัมพันธ์ เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การสอบถามข้อสงสัยนอกจากนี้สถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นสถานการณ์จริงที่ตัวแบบเผชิญจึงส่งผลให้มีความน่าเชื่อถือมากขึ้น และในการวิจัยครั้งนี้ใช้ตัวแบบที่มีชีวิต 2 คน โดยได้ฟังตัวแบบแต่ละคนเล่าเรื่องของตนเองถึง 2 ครั้ง ทำให้กลุ่มทดลองจดจำลักษณะและเรื่องราวตลอดจนวิธีการของตัวแบบได้ดีขึ้น นอกจากนี้ลักษณะการแสดงพฤติกรรมของตัวแบบ และการที่ตัวแบบได้รับการเสริมแรงในพฤติกรรมที่แสดงออกได้เหมาะสมช่วยให้ตัวแบบมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งทำให้กลุ่มทดลองเกิดการเปลี่ยนแปลงความคิด ทศนคติ และทำให้กลุ่มทดลองเกิดความคาดหวังว่าจะได้รับผลกระทบดังเช่นตัวแบบที่ได้ถ่ายทอดเรื่องราวออกมา แบนดูรา (Bandura, 1986 อ้างถึงใน ปิยะนุช เพชรศิริ, 2550: 45) จากกระบวนการดังกล่าวจึงส่งผลให้ความวิตกกังวลของกลุ่มทดลองลดลง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของคาราวรรณ ต๊ะปันตา (2530: 53) ที่ได้ศึกษาผลของการใช้ตัวแบบในการลดความวิตกกังวลของนักศึกษา ก่อนการศึกษาภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช พบว่า ระดับความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลก่อนเข้าศึกษาภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวชในกลุ่มที่ได้ชมตัวแบบ (กลุ่มทดลอง) ลดลงมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ชมตัวแบบ (กลุ่มควบคุม) ทั้งในระยะหลังการทดลอง และในระยะติดตามผล และสอดคล้องกับงานวิจัยของจินตวิรุฬห์ แบนแก้ว (2553) ที่ได้ศึกษาผลของตัวแบบที่มีต่อการลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลก่อนการศึกษาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความวิตกกังวลของกลุ่มทดลอง ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าการเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ในรูปแบบแผ่น VCD สามารถลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลก่อนการศึกษาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล

ในขณะที่กลุ่มควบคุม เมื่อมีการให้ทำแบบสอบถามระยะหลังทดลอง พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มทดลอง ($\bar{X} = 3.15, 2.27$ ตามลำดับ) ทั้งนี้เนื่องจาก การสื่อสาร โดยกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาลแบบทางเดียว ซึ่งอาจส่งผลต่อการรับข้อมูลแบบไม่ครบถ้วน นอกจากนี้ความรู้ที่ได้รับส่วนใหญ่มุ่งเน้นเกี่ยวกับภาวะของโรค และวิธีการดูแลสุขภาพ อีกทั้งกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำแบบรายบุคคล จึงไม่เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเหมือนกับกลุ่มทดลองที่ได้รับการเสนอตัวแบบ ได้สังเกตตัวแบบโดยเริ่มจากการให้เห็นความวิตกกังวลของตัวแบบตัวแบบเข้าเผชิญความวิตกกังวล จนกระทั่งสามารถลดความวิตกกังวลลงได้ โดยหลังจากชมวีดิทัศน์และฟังเรื่องเล่าจากตัวแบบที่มีชีวิต ผู้เข้าร่วมกลุ่มและผู้ดำเนินกิจกรรมได้ร่วมกันสรุปบทเรียนจากการถ่ายทอดประสบการณ์จากตัวแบบ และหาแนวทาง/วิธีการลดความวิตกกังวลสำหรับตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปิยะนุช เพชรศิริ (2550) ที่ได้ศึกษาผลการให้ความรู้โดยใช้ตัวแบบบุคคลต่อความวิตกกังวลและพฤติกรรม

การดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุผ่าตัดต่อกระຈก ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวลของผู้สูงอายุที่ได้รับการให้ความรู้โดยใช้ตัวแบบบุคคลต่ำกว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการสอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ข้อสังเกตที่พบในงานวิจัย

1. ก่อนการทดลองผู้เข้ากลุ่มส่วนมากแสดงท่าทีวิตกกังวล เช่น หน้าตาตึงเครียด ไม่ยิ้ม ไม่ค่อยพูด ไม่สบตา โดยระหว่างการทดลองผู้เข้ากลุ่มแสดงท่าทีวิตกกังวลน้อยลง เช่น หน้าตาไม่ตึงเครียด ยิ้ม แสดงความคิดเห็นมากขึ้น กล้าสบตาเพื่อนและผู้ดำเนินกิจกรรม

2. ระหว่างการดำเนินกิจกรรมผู้เข้ากลุ่มบางคนไม่มีการโต้ตอบเมื่อผู้ดำเนินกิจกรรมถามและให้แสดงความคิดเห็น ซึ่งผู้ดำเนินกิจกรรมจะไม่ใช้วิธีเร่งเร้าให้ผู้เข้ากลุ่มท่านนั้นแสดงความคิดเห็นในทันที แต่จะใช้วิธีรอสักครู่เพื่อให้สมาชิกท่านนั้นพร้อมที่จะแสดงความคิดเห็น หรือถามผู้เข้าร่วมกลุ่มท่านอื่นที่กล้าแสดงความคิดเห็นเพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกลุ่มที่ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นมาแสดงความคิดเห็นบ้าง

3. การใช้กิจกรรมการเสนอตัวแบบโดยให้ชมวีดิทัศน์ และเรื่องเล่าจากตัวแบบที่มีชีวิตทำให้ผู้เข้าร่วมกลุ่มเกิดความสนใจในการเรียนรู้และได้รับความรู้ตามขั้นตอนการจัดกิจกรรม

4. ระยะเวลาในการเสนอตัวแบบ ซึ่งในการวิจัยใช้เวลา 1 ชั่วโมง ทำให้กลุ่มทดลองจดจำลักษณะของตัวแบบได้ดีขึ้น ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมกลุ่มเกิดการเลียนแบบ และลดความวิตกกังวลลงได้

5. ในระหว่างร่วมกันสรุปบทเรียนจากการถ่ายทอดประสบการณ์จากตัวแบบ เมื่อผู้ดำเนินกิจกรรมและสมาชิกในกลุ่มมีการให้คำแนะนำ คำชี้แนะ ยกตัวอย่างของตนเองประกอบ เสนอแนะวิธี/แนวทางในการจัดการกับปัญหา ให้กำลังใจ และการเสริมแรงทางบวกในบางครั้งส่งผลให้ผู้เข้าร่วมกลุ่มเกิดความมั่นใจ และมีความมั่นใจที่จะจัดการกับภาวะความวิตกกังวลของตนเอง จนสามารถลดความวิตกกังวลไปได้ระดับหนึ่ง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้

1. ควรมีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพทุกครั้งก่อนดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมเพื่อให้เกิดความคุ้นเคย และเป็นการสร้างความไว้วางใจระหว่างการดำเนินกิจกรรม

2. ระหว่างแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็น ถ้ามีผู้เข้ากลุ่มบางคนที่ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น ควรใช้วิธีการนั่งรอสักครู่ให้ผู้เข้ากลุ่มพร้อมแสดงความคิดเห็น หรือให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกระตุ้น หรือใช้วิธีการเขียนแทนการพูด เป็นต้น

3. ควรนำกิจกรรมการเสนอตัวแบบเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยกลุ่มอื่น เช่น ผู้ป่วยโรคมะเร็้ง ผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระຈก เป็นต้น

4. ควรคำนึงถึงการใช้ระยะเวลาให้เหมาะสมไม่มากหรือน้อยจนเกินไป เพราะอาจส่งผลต่อประสิทธิภาพในการเรียนรู้ของกลุ่มได้

5. ระหว่างร่วมกันสรุปบทเรียนควรมีการให้คำแนะนำ คำชี้แนะ ยกตัวอย่างของตนเองประกอบ เสนอแนะวิธี/แนวทางในการจัดการกับปัญหา ให้กำลังใจ และการเสริมแรงทางบวก

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในเรื่องของระยะเวลาของการเสนอตัวแบบ เพื่อดูว่าควรเสนอตัวแบบระยะเวลา
นานเท่าใดในแต่ละครั้ง จึงจะทำให้ตัวแบบมีประสิทธิภาพในการเลียนแบบสูงสุด
2. ควรมีการศึกษา เปรียบเทียบถึงประสิทธิภาพการเสนอตัวแบบร่วมกับ วิธีการปรับพฤติกรรมอื่นๆ
เช่น การชี้แนะ การเสริมแรงทางบวก เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- จินตวิพร เขมะจารีย์กุล. (2536). “ผลของตัวแบบที่มีต่อการลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลก่อน
การศึกษาภาคปฏิบัติวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล” วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหาร
การศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์.
- จินตวิพร แป้นแก้ว. (2553). “ผลของตัวแบบที่มีต่อการลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลก่อนการศึกษา
ปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล” วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์ดุสิตบัณฑิต สาขาหลักสูตรและ
การสอน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่.
- ดารารวรรณ ต๊ะปิ่นตา. (2530). “ผลของการใช้ตัวแบบในการลดความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลก่อนการศึกษา
ภาคปฏิบัติ วิชาการพยาบาลจิตเวช” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- นาคยา พึ่งสว่าง. (2545). “ผลของการเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดโดยการให้ข้อมูลแบบรูปธรรม-ปรนัยผ่าน
การ์ตูนตัวแบบต่อระดับความวิตกกังวลและการให้ความร่วมมือในการผ่าตัดของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน”
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยะนุช เพชรศิริ.(2550). “ผลการให้ความรู้โดยใช้ตัวแบบบุคคลต่อความวิตกกังวลและพฤติกรรมการดูแลตนเอง
ของผู้ป่วยสูงอายุผ่าตัดต่อกระเจก” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- ประเสริฐ ทองเจริญ. **วารสารโรคเอดส์**. สำนักโรคเอดส์วันโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.ปีที่ 23 ฉบับ ที่ 2
ก.พ. – พ.ค. 54. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2554). **สถานการณ์โรคเอดส์**. ค้นเมื่อ 23 สิงหาคม 2555 จาก
<http://www.gfaidsboe.com/aids-situation.php>
- อัมพร พินิจวัฒนา. (2547). “ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎียึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่อการ
เห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ” สารนิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการ
แนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.