การพัฒนาการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์โดยการให้คำปรึกษาครอบครัว

DEVELOPMENT OF ROLE ADAPTATION TOWARDS SELF AND FAMILY OF PATIENTS WITH AIDS THROUGH FAMILY COUNSELING

อนงค์ อรุณรุ่ง (AnongAroonroong)[1]
ชยภรณ์ ธนาบริบูรณ์ (ChayapornThanabribor)[2]
นันทนา วงษ์อินทร์ (NanthanaWungain)[3]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาองค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ และ2) ศึกษาผลของการพัฒนาการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์โดยการให้คำปรึกษาครอบครัว กลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ 1 ผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 1,100 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัว ส่วนที่ 2 ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคะแนนแบบสอบถามการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวน 10 ครอบครัว กลุ่มทดลอง จำนวน 5 ครอบครัว และกลุ่มควบคุม จำนวน 5 ครอบครัว สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ 1) สถิติเชิงพรรณนา 2) วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (A Confirmatory Factory Analysis) และ3) สถิติที (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า 1) โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัว 9 องค์ประกอบ ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ การคลายเครียด การงดเว้นสิ่งเสพติด การป้องกันการติดเชื้อเพิ่ม การทำงานเลี้ยงครอบครัว การดูแลสมาชิกในครอบครัวและการปฏิบัติตนต่อคู่สมรสซึ่งมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์และมีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานอยู่ในเกณฑ์สูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (χ^2 มีค่าเท่ากับ 117.02) และ 2) กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาครอบครัวมีค่าคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวโดยรวมและรายองค์ประกอบสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัว ผู้ป่วยเอดส์ การให้คำปรึกษาครอบครัว

---

[1] *นักศึกษาปริญญาเอก ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพัฒนา แขนงวิชาจิตวิทยาให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา Email: anongaroonroong@hotmail.com*
[2] *อาจารย์ประจำโครงการปรัชญาดุษฎีบัณฑิตการบริหารการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา Email: dr.chayaporn2543@gmail.com*
[3] *อาจารย์ประจำโครงการปรัชญาดุษฎีบัณฑิตการบริหารการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา Email: nantna@hotmail.com.*

Abstract

The purposes of this research were: (1) to explore the components of role adaptation towards self and family in patients with AIDS and (2) to evaluate the effects of family counseling on development of role adaptation towards self and family in patients with AIDS. The samples for the objective 1 consisted of 1,100 patients with AIDS. The samples for the objective 2 consisted of 10 family and patients with AIDS and having low role adaptation scores. They were divided into the family counseling experimental and control groups for five each. Statistical analytic procedures included: 1) Descriptive statistic, 2) Confirmatory factor analysis significantly verified the model fit of role adaptation construct, and t-test.

Finding revealed that: 1) nine factors of role adaptation towards self and family in patients with AIDS including: diet, exercise, taking antiretroviral drug, stress reduction, substance use, infection prevention, working , taking care family member, and practice towards partner. These factors were congruent with empirical data with high model fit (χ^2 = 117.02, p < .5). 2) The family counseling experimental group had higher mean score of role adaptation towards self and family than the control group at the 0.5 level of significance

Keywords: self – family adaptation role, AIDS, family counseling

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นับเป็นประวัติศาสตร์ที่มนุษยชาติต้องสูญเสียชีวิตเป็นจำนวนมากเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ไปทั่วโลก สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยเอดส์รายแรกในปี พ.ศ. 2527 จนถึงปี พ.ศ. 2555 มีผู้ป่วยเอดส์จำนวน 376,590 ราย เสียชีวิตจำนวน 98,721ราย (สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2555) สำหรับจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ. 2532 จนถึงปัจจุบันมีผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 5,021 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2555) อุบัติการณ์ของโรคเอดส์พบมากในวัยทำงานและวัยเจริญพันธ์ ซึ่งเป็นวัยแห่งความสำเร็จทั้งด้านสังคม ตำแหน่ง หน้าที่การงานฐานะทางเศรษฐกิจ มีความมั่นคงและเจริญก้าวหน้าในชีวิต เมื่อเอดส์เข้ามาในชีวิตมีผลให้ความหวังและอนาคตที่วางไว้ต้องปรวนแปรและพังทลายลงเพราะโรคนี้ยังไม่มียารักษาให้หายได้ (สำนักระบาดวิทยา, 2555)

ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านเอดส์ โรงพยาบาลลาดบัวหลวง ผู้วิจัยได้ให้คำปรึกษารายบุคคลและเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว ในปี พ.ศ. 2554 พบว่าผู้ป่วยเอดส์มีปัญหาการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวมากขึ้น 20 ครอบครัว ในปี พ.ศ. 2555 พบว่า ผู้ป่วยเอดส์มีปัญหาการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวมากขึ้น 31 ครอบครัว (โรงพยาบาลลาดบัวหลวง, 2555) จากปัญหาดังกล่าวจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ควรให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์และสมาชิกครอบครัวให้มีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวที่ถูกต้องและเหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยพบว่าการให้คำปรึกษาครอบครัวในการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทยยังไม่มีผู้ใดศึกษาวิจัยและพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาครอบครัวไทย ผู้วิจัยจึงสนใจ

ที่พัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์ในการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัว ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ การคลายเครียด การงดเว้นสารเสพติด การป้องการติดเชื้อเพิ่ม การทำงานหาเลี้ยงครอบครัว การดูแลสมาชิกในครอบครัวและการปฏิบัติตนต่อคู่สมรส เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยเอดส์ให้สามารถปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสภาพปัญหาครอบครัวไทย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาองค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์

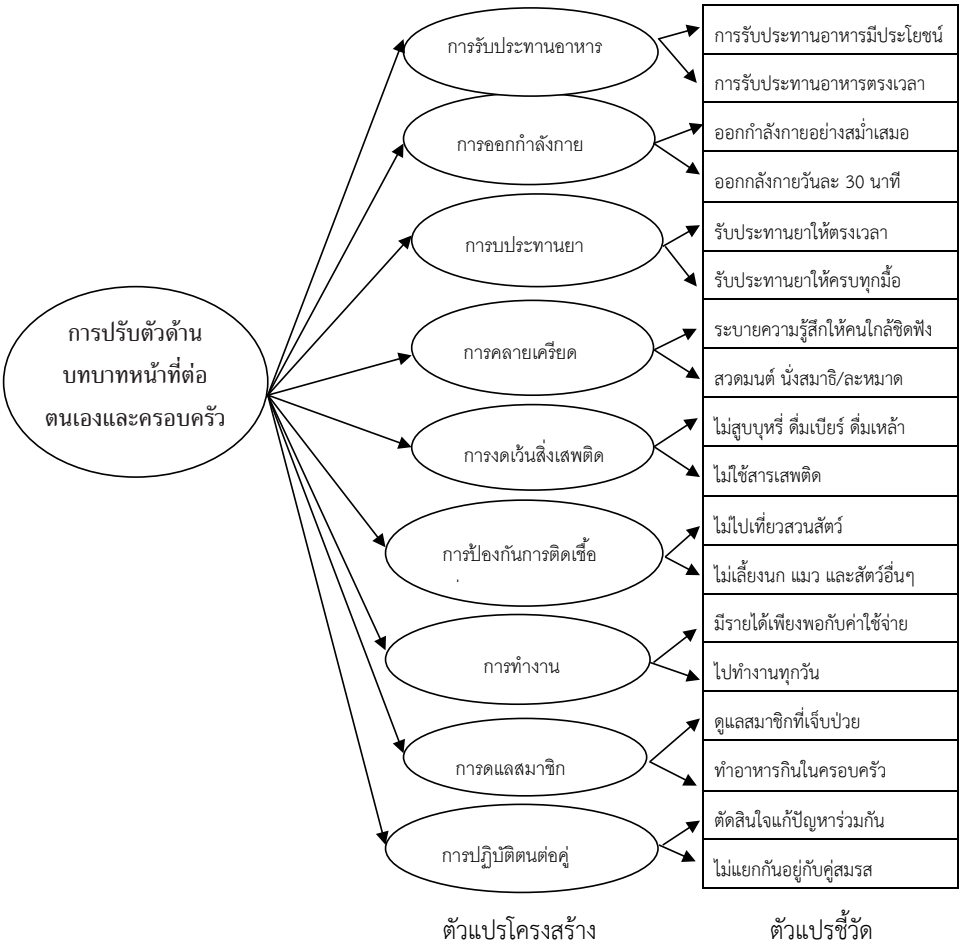
2. ศึกษาผลของการพัฒนาการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์โดยการให้คำปรึกษาครอบครัว

สมมติฐานการวิจัย

การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์หลังการให้คำปรึกษาครอบครัวดีกว่าก่อนให้คำปรึกษาครอบครัว

กรอบแนวคิดการวิจัย

1. การศึกษาองค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์



ภาพ 1 การศึกษาองค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์

2. การพัฒนาการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวภายหลังได้รับการให้คำปรึกษาครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์

ภาพ 2. การให้คำปรึกษาครอบครัวที่มีผลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์

วิธีดำเนินการวิจัย

ตอนที่ 1 ศึกษาองค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ ผู้วิจัยวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันอันดับที่ 1 (First: Confirmatory Factor Analysis) ของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยโรคเอดส์ จากนั้นผู้วิจัยนำองค์ประกอบที่วิเคราะห์ได้มาวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันอันดับที่ 2 (Second: Confirmatory Factor Analysis)

ตอนที่ 2 การพัฒนาการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์โดยการให้คำปรึกษาครอบครัว ผู้วิจัยพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวขึ้นมา โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยแบบ Two Group Pretest-Posttest Design

ประชากร

ผู้ป่วยเอดส์ อายุ 20-60 ปี มีประวัติการการตรวจเลือด Anti HIV ผล Positive ที่มารักษาที่โรงพยาบาลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 2,675 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาองค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่ม (random sampling) จำนวน 1,100 คน

ระยะที่ 2 กลุ่มตัวอย่างใช้ที่ศึกษาการพัฒนาการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์โดยการให้คำปรึกษาครอบครัว คือ ผู้ป่วยเอดส์ซึ่งได้มาจากการสุ่ม จำนวน 252 คน และคัดเลือกผู้ป่วยเอดส์ที่มีคะแนนแบบสอบถามการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวน 10 ครอบครัวและสมัครใจเข้ารับการให้คำปรึกษาครอบครัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลเพื่อเก็บข้อมูลที่เป็นข้อมูลพื้นฐานในสภาพความเป็นจริงของผู้ป่วยเอดส์เช่น เพศ การศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจ จำนวน 6 ข้อ

2. แบบสอบถามการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัว เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Ratting Scale) 4 ระดับ จำนวน 60 ข้อ โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) มีค่าเท่ากับ .92

3. โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวในการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity)

4. แบบสัมภาษณ์ผลของการให้คำปรึกษาครอบครัว จำนวน 9 ข้อ เพื่อเก็บข้อมูลให้ทราบถึงผลของการให้คำปรึกษาครอบครัวในการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ตอนที่ 1 ศึกษาองค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของผู้ป่วยเอดส์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลและแบบสอบถามการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัว

ตอนที่ 2 ศึกษาการพัฒนาการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ โดยการให้คำปรึกษาครอบครัว ให้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัวและผู้วิจัยสัมภาษณ์ผลของการให้คำปรึกษาครอบครัวหลังการให้คำปรึกษาครอบครัว

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ร่วมวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงการเคารพในความเป็นมนุษย์และสิทธิผู้ป่วย โดยผู้วิจัยนำโครงร่างดุษฎีนิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมของบัณฑิตวิทยาลัยและนำหนังสือพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา หลังจากนั้นผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง อธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้โดยไม่มีผลกระทบต่อการรับบริการแต่อย่างใด ข้อมูลทุกอย่างจะปกปิดเป็นความลับ ผลการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้นและกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะถอนตัวออกจากการเข้าร่วมการวิจัยเมื่อใดก็ได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยเอดส์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

2. วิเคราะห์ค่าสถิติความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบสอบถามการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ 2.1) การแสดงค่าความสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนทั้งฉบับ โดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) 2.2) การวิเคราะห์องค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ เพื่อตรวจสอบค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างโดยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (A Confirmatory Factory Analysis) โดยใช้โปรแกรม LISREL 8.72

3. วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัว โดยใช้สถิติที (t-test)

4. วิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์โดยการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสัมภาษณ์ผลของการให้คำปรึกษาครอบครัวโดยการลดทอนข้อมูล (data reduction) การจัดระเบียบข้อมูล (data display) การหาข้อสรุปและตีความ (conclusion interpretation)และสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ศึกษาองค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์

1. วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 705 คน คิดเป็นร้อยละ 64.1 สถานภาพคู่อยู่ด้วยกันเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 64.4 อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.2 ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ นับถือศาสนาพุทธส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 94.0 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ จำนวน 506 คน คิดเป็นร้อยละ 46.0 รายได้ของครอบครัวผู้ป่วยเอดส์เป็นส่วนใหญ่ 5,000-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 49.5

2. การวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์

2.1 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนแบบสอบถามการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ทั้งรายองค์ประกอบและโดยรวม พบว่า คะแนนการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์องค์ประกอบที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ การงดเว้นสารเสพติด รองลงมา ได้แก่ การรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ การดูแลสมาชิกในครอบครัว การทำงานเลี้ยงครอบครัว การปฏิบัติตนต่อคู่สมรส การรับประทานอาหาร การคลายเครียด การป้องกันการติดเชื้อเพิ่ม และการออกกำลังกาย ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ พบว่าองค์ประกอบที่มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากที่สุดได้แก่ การงดเว้นสารเสพติด รองลงมาได้แก่ การป้องกันการติดเชื้อเพิ่ม การทำงานเลี้ยงครอบครัว การออกกำลังกาย การรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ การรับประทานอาหาร การดูแลสมาชิกในครอบครัวและการปฏิบัติตนต่อคู่สมรส ตามลำดับ

2.2 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ทั้ง 9 องค์ประกอบ มีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับต่ำในทางบวก โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบที่มีค่าสูงสุด คือ ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบที่ 4 และองค์ประกอบที่ 3 มีค่าเท่ากับ 0.26 และรองลงมาคือ ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบที่ 5 และองค์ประกอบที่ 4 มีค่าเท่ากับ 0.21 ส่วนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่าต่ำสุด คือ ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบที่ 7 และองค์ประกอบที่ 6 มีค่าเท่ากับ 0.08

2.3 การวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันอันดับแรกของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ค่า c^2 มีค่าเท่ากับ 117.02 ค่า P เท่ากับ 0.00 ซึ่งมีค่ามากกว่าค่ากลมกลืนขั้นต่ำ เท่ากับ73.85 (minimum value of the fit function) แสดงว่าองค์ประกอบทั้ง 9 องค์ประกอบมีความเที่ยงตรงเชิงจำแนก (Discriminant validity) และเมื่อพิจารณาจากค่าดัชนีการวัดความกลมกลืนอื่น ๆ ก็ให้ผลสอดคล้องกัน คือ ดัชนีความสอดคล้องกัน (GFI) ดัชนีความสอดคล้องที่ปรับแก้ (AGFI) ดัชนีความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) ซึ่งมีค่าใกล้ 1.0 และดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของเศษ (RMR) ดัชนีรากที่สองของความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่า (RMSEA) ซึ่งมีค่าต่ำมากใกล้ศูนย์ จากค่าดัชนีดังกล่าวแสดงว่าโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่มี 9 องค์ประกอบ มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สามารถวัดองค์ประกอบของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ได้ 9 องค์ประกอบ

2.4 การวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันอับดับที่สองของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ การวิเคราะห์องค์ประกอบในขั้นตอนนี้เป็นการยืนยันองค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ด้วยการนำคะแนนรายองค์ประกอบจำนวน 9 องค์ประกอบ มาวิเคราะห์เพื่อแสดงความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันอันดับสองด้วยโปรแกรมลิสเรล (LISLEL) ดังแสดงผลการวิเคราะห์ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันอันดับสองด้วยโปรแกรมลิสเรล (1,100 คน)

องค์ประกอบ	น้ำหนักองค์ประกอบ	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน	ค่า t
1. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเอง			
1.1 การรับประทานอาหาร	0.90	0.42	0.42*
1.2 การออกกำลังกาย	0.23	2.07	2.07*
1.3 การรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์	0.32	4.69	4.69*
1.4 การคลายเครียด	0.37	2.70	2.70*
1.5 การงดเว้นสารเสพติด	0.16	1.80	1.80*
1.6 การป้องกันการติดเชื้อเพิ่ม	0.03	2.41	2.41*
2. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อครอบครัว			
2.1 การทำงานหาเลี้ยงครอบครัว	4.28	15.95	15.95*
2.2 การดูแลสมาชิกในครอบครัว	0.05	1.76	1.76*
2.3 การปฏิบัติตนต่อคู่สมรส	0.01	2.06	2.06*
Chi-Square = 581.52	df = 25	P = 0.00	
GFI = 0.90	AGFI = 0.82	RMR = 0.28	
CFI = 0.24	RMSEA = 0.14		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าค่า χ^2 มีค่าเท่ากับ 581.52 ค่า P เท่ากับ 0.00 ซึ่งมีค่ามากกว่าค่าความกลมกลืนขั้นต่ำ เท่ากับ 468.21 (minimum value of the fit function) แสดงว่าองค์ประกอบทั้ง 9 องค์ประกอบ แยกกันได้ ไม่มีความซ้ำซ้อนกัน และเมื่อพิจารณาจากค่าดัชนีการวัดความกลมกลืนอื่น ๆ ก็ให้ผลสอดคล้องกัน คือ ดัชนีความสอดคล้องกัน (GFI) ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) ดัชนีความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) ซึ่งมีค่าสูงใกล้ 1.0 จากค่าดัชนีดังกล่าวแสดงว่าโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่มี 9 องค์ประกอบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สามารถวัดองค์ประกอบของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ได้โดยสามารถอธิบาย 65.1% ของความแปรปรวนของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่

เมื่อพิจารณาน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของข้อคำถามการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่แต่ละข้อคำถามที่วัดองค์ประกอบในแต่ละด้านมีค่าเป็นบวกและมีค่าตั้งแต่ 0.01-0.90 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของข้อคำถามเป็นค่าที่แสดงหลักฐานความเที่ยงตรงของข้อคำถามที่วัดการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ในแต่ละองค์ประกอบได้ตามกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ผลของการพัฒนาการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์โดยการให้คำปรึกษาครอบครัว

1. วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยได้ศึกษา จำนวน 10 ครอบครัว เป็นเพศหญิง

จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 60.0 เป็นเพศชาย จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 51 – 60 ปี สมาชิกครอบครัวเป็นเพศชาย จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0 เป็นเพศหญิง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 11 – 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.3 ส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัว 5,000–10,000 บาท/เดือน

2. วิเคราะห์ค่าคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ขององค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวเปรียบเทียบก่อนและหลังการให้คำปรึกษาครอบครัว โดยการทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ t–test พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ของทุกองค์ประกอบโดยรวมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ($\overline{X}$ = 1.57, S.D. = 0.12) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (t = 44.00) และพบว่า คะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาองค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์

จากวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1 พบว่า โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ 9 องค์ประกอบ มีความเหมาะสมพอดีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานอยู่ในเกณฑ์สูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสามารถวัดองค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ได้

2. ศึกษาผลของการพัฒนาการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์โดยการให้คำปรึกษาครอบครัว

จากวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 2 คือ พบว่า หลังจากการให้คำปรึกษาครอบครัวมีผลทำให้ผู้ป่วยเอดส์มีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ในทางที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นเช่นนี้เพราะว่าผู้วิจัยสร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวโดยการเลือกใช้ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษาครอบครัวที่เหมาะสมกับองค์ประกอบที่ต้องพัฒนา ซึ่งมีส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเอดส์สามารถปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ได้อย่างแท้จริง (Christal & Jackson, 2012)

ส่วนที่ 2 อภิปรายผลที่เกี่ยวข้องกับวิจัยอื่น ๆ

1. คุณค่าด้านระเบียบวิธีวิจัย การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์และวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยัน 9 องค์ประกอบ เพื่อแสดงความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง เพื่อศึกษาผลการวัดความกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยผู้วิจัยวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันด้วยโปรแกรมลิสเรล (LISLEL) Version 8.72 ซึ่งเป็นเทคนิควิเคราะห์เชิงปริมาณที่ทันสมัยและนิยมใช้กันมากในปัจจุบัน (ภมรพรรณ ยุระยาตร์, 2554)

2. คุณค่าด้านทฤษฎี ในการวิจัยครั้งนี้มีข้อค้นพบที่มีคุณค่าทางด้านวิชาการและคุณค่าทางด้านทฤษฎีคือข้อค้นพบในเรื่องของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์สามารถวัดองค์ประกอบของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ได้

3. คุณค่าเชิงนโยบาย จากข้อค้นพบที่ว่าการให้คำปรึกษาครอบครัวมีผลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์เปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น โดยกำหนดให้บริการการให้คำปรึกษาครอบครัวเป็นแผนยุทธศาสตร์ในการดูแลผู้ป่วยเอดส์และโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคทางจิตเวชในระดับประเทศ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพผู้ให้คำปรึกษา เช่น การฝึกอบรม ฝึกฝนความชำนาญ ศึกษาดูงานสม่ำเสมอและส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการกำหนดยุทธศาสตร์

4. คุณค่าทางวิชาการ ข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้มีคุณค่าทางวิชาการที่เกี่ยวกับคุณค่าทางด้านระเบียบวิธีวิจัย โดยการนำเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ของตัวแปรการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ด้วยโปรแกรมสำเร็จ LISREL คุณค่าด้านทฤษฎีที่มีผลมาจากข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ได้ชี้ให้เห็นว่าตัวแปรต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ล้วนแล้วแต่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัว (Cleary, 2013)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ควรมีการพัฒนาคุณภาพการให้คำปรึกษาครอบครัวในภาพรวมของประเทศ โดยพัฒนาบริการการให้คำปรึกษาครอบครัวทุกโรงพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเอดส์ทั่วประเทศให้มีคุณภาพที่ใกล้เคียงกัน

2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ แบบสัมภาษณ์การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์และโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว สามารถนำไปปรับใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ดังตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคจิตเวช โปรแกรมการให้คำปรึกษา

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยในอนาคต

1. การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเละนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเท่านั้น จึงควรทำการวิจัยระดับภาคและระดับประเทศ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบให้เห็นผลการวิจัยที่แตกต่างกันตามวิถีชีวิตที่แตกต่างกันหรืออาจเห็นภาพผลการวิจัยที่ไม่แตกต่างกัน

2. ควรมีศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวแปรหรือปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ เพื่อให้เกิดความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เช่น บุคลิกภาพ การรับรู้ที่เป็นตราบาป

3. ควรนำแนวคิดและทฤษฎีการให้คำปรึกษาครอบครัวแนวคิดอื่น ๆ มาใช้ เช่น Multimodal therapy Beck theory Cognitive behavioral therapy และ Self-efficacy

4. ควรเพิ่มกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทดลองที่มากกว่านี้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ทำการทดลองในการให้คำปรึกษาครอบครัวนี้น้อยเกินไป ทำให้อาจสรุปผลการศึกษาได้อย่างไม่แท้จริง

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ พบว่าโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ 9 องค์ประกอบ มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานอยู่ในเกณฑ์สูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ต่อตนเองและครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์โดยรวมและรายองค์ประกอบของกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาครอบครัวมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เอกสารอ้างอิง

ภมรพรรณ์ ยุระยาตร์. (2554). *การศึกษาและพัฒนาความผาสุกทางจิตใจของนิสิตในมหาวิทยาลัย*. ดุษฎีนิพนธ์. สาขาจิตวิทยาให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

โรงพยาบาลลาดบัวหลวง. (2555). *สรุปผลงานประจำปี 2555*. พระนครศรีอยุธยา : โรงพิมพ์ลาดบัวหลวง.

สำนักงานระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *สถานการณ์โรคเอดส์*. สืบค้นจาก http://www.aidsthai.org/sathana.html

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. (2555) *สถานการณ์โรคเอดส์*. สืบค้นจาก http://www.Ayo.org

สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2555). *สถานการณ์โรคเอดส์*. สืบค้นจาก http://www.aidsthai.org/sathana.html.

Christal, J.A., & Jackson, J.D. (2012). Prevention of AIDS and HIV infection: Needs and priorities for epidemiologic research. Retrieved from http://www.aidsthai.org,

Cleary, A.N. (2013). Psychosocial adaptation and economic circumstance of person with AIDS. *Family Community Health, 8*(13), 77-88.