

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจด้านสุขภาพกับการปรับตัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ชื่อผู้เขียน เรือเอกหญิง อรุณี หลายพสุ

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์อุบล	นิวัติชัย	ประธานกรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ยุภาพร	เม่งอำพัน	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดาราวรรณ	ศิระปิ่นดา	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ลินจง	โปธิบาล	กรรมการ
อาจารย์ ดร.อวยพร	คัมมุขกุล	กรรมการ

บทคัดย่อ

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมักจะมีปัญหาหลักคือการปรับตัวไม่เหมาะสมกับสภาพที่เป็นอยู่ ทำให้เกิดปัญหาอาการของโรคเอดส์รุนแรง การฆ่าตัวตายและการเจ็บป่วยทางจิตใจ การช่วยเหลือทางจิตใจเพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการปรับตัวที่เหมาะสม จำเป็นต้องศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัว การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเชื่ออำนาจด้านสุขภาพ การปรับตัว และความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจด้านสุขภาพกับการปรับตัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคือผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนครพิงค์ช่วงเดือนกรกฎาคมถึงเดือนกันยายน 2540 จำนวน 94 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความเชื่ออำนาจด้านสุขภาพหลายมิติของวอลล์สตันและคณะ (1978) แปลโดยผู้วิจัย และแบบประเมินพฤติกรรมการปรับตัวที่นงนุชเชาวน์ศิลป์ (2540) สร้างขึ้นตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย ข้อมูลวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ผู้คิดเชื่อเอชไอวีส่วนใหญ่มีความเชื่ออำนาจผู้อื่น คิดเป็นร้อยละ 58.5 รองลงมาคือมีความเชื่ออำนาจภายในตนคิดเป็นร้อยละ 35.1 และสุดท้ายคือมีความเชื่ออำนาจความบังเอิญคิดเป็นร้อยละ 6.4

2. ผู้คิดเชื่อเอชไอวีส่วนใหญ่มีคะแนนการปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 295.93$) ส่วนการปรับตัวในรายด้านนั้น การปรับตัวด้านสรีระ ด้านอัตมโนทัศน์ และด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกันอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 129.33$, $\bar{x} = 78.33$ และ $\bar{x} = 41.85$ ตามลำดับ) ส่วนคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 46.42$)

3. ความเชื่ออำนาจภายในตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวโดยรวมและด้านสรีระในระดับปานกลาง ($r = .5476$, $r = .5903$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกันในระดับต่ำ ($r = .3409$, $r = .3417$ และ $r = .2982$ ตามลำดับ)

ความเชื่ออำนาจผู้อื่นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวโดยรวมในระดับปานกลาง ($r = .5436$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวด้านสรีระในระดับสูง ($r = .8485$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ในระดับต่ำ ($r = .2138$) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์และด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกัน

ส่วนความเชื่ออำนาจความบังเอิญมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวโดยรวม ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกันในระดับต่ำ ($r = -.2056$, $r = -.2307$, $r = -.2318$ และ $r = -.2294$ ตามลำดับ) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านสรีระ

จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าผู้คิดเชื่อเอชไอวีที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนและความเชื่ออำนาจผู้อื่นจะมีการปรับตัวที่ดี ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลควรมีการส่งเสริมให้พัฒนาความเชื่ออำนาจภายในตนของผู้ป่วยเอชไอวีให้สูงขึ้นและพัฒนาความเชื่ออำนาจผู้อื่น ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ให้มากกว่าความเชื่ออำนาจความบังเอิญ เพื่อการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพต่อไป

Thesis Title Relationship Between Health Locus of Control and Adaptation of HIV Infected Person

Author Lieutenant Arunee Laipasu

M.S.N Mental Health and Psychiatric Nursing

Examining Committee

Assoc. Prof. Ubol	Niwatichai	Chairman
Asisst. Prof. Yupaporn	Mengumphun	Member
Asisst. Prof. Dr. Darawan	Thapinta	Member
Asisst. Prof. Dr. Linchong	Pothiban	Member
Dr. Ouyporn	Tonmukayakul	Member

Abstract

The major problem found among HIV infected persons is maladaptation. It is a severe symptom of AIDS, which can cause suicide, and mental illness. More information is needed about factors which influence human adaptation for successful psychological intervention of HIV infected persons. This study aimed at investigating health locus of control, adaptation, and the relationship between health locus of control and adaptation of HIV infected person. The sample size was 94 HIV infected persons attending the Out Patient Department of Nakornphing Hospital from July to September 1997. Data was collected using three sets of questionnaires including the Demographic Data Recording Form, the Wallston et al.'s Multidimension Health Locus of Control Scale (1978) which was translated by the researcher, and the Adaptation Scale developed on Roy's Adaptation Model by Nungnutch Chowsilpa (1997). Data was analyzed using descriptive statistics, and Pearson's product moment correlation coefficient.

The results were as follows.

1. Most of the HIV infected persons had the highest scores on powerful other (58.5 %), internal (35.1 %), and the lowest on chance health locus of control (6.4 %).

2. Most of the HIV infected persons had overall adaptation scores at moderate level ($\bar{x} = 295.93$). In scores for adaptation mode; physiological mode, self-concept mode, and interdependence mode were at moderate level ($\bar{x} = 129.33$, $\bar{x} = 78.33$, and $\bar{x} = 41.85$) whereas the role function mode score was at highest level ($\bar{x} = 46.42$).

3. Internal health locus of control was moderate positively correlated to overall adaptation, physical mode ($r = .5476$, $r = .5903$). It was low positively correlated to the adaptation on self-concept, role function, and interdependence mode ($r = .3409$, $r = .3417$, and $r = .2982$).

Powerful other health locus of control was moderate positively correlated to overall adaptation ($r = .5436$). It was high positively correlated to the adaptation on physical mode ($r = .8485$), and low positively correlated to the role function mode ($r = .2138$). But it was not correlated to the self-concept and interdependence mode.

Chance health locus of control was low negatively correlated to overall adaptation and the adaptation on self-concept, role function, and interdependence mode ($r = -.2056$, $r = -.2307$, $r = -.2318$, and $r = -.2294$). But it was not correlated to the physical mode.

The result of this study suggests that HIV infected persons who had high internal health locus of control and powerful other health locus of control will adapt efficiently. Hence, the recommendation is for nursing practice to include the promotion of increased internal health locus of control and powerful other health locus of control (i.e, doctors, nurses) in HIV infected persons for their efficient adaptaion.