

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคเอดส์เป็นปัญหาที่สำคัญทั้งทางด้านสาธารณสุขและสังคมของไทย โดยสำนักกระบวน
วิทยา ได้รายงานผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการระยะสม จากสถานบริการทั้งภาครัฐและ
เอกชนทั่วประเทศ นับจากปี พ.ศ. 2527 ถึง วันที่ 30 มิถุนายน 2547 มีจำนวนทั้งสิ้น 326,651 ราย
(กลุ่มโรคเอดส์ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค, 2547) แม้
ว่ารัฐบาลได้มีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคนี้มาอย่างต่อเนื่อง แต่พบว่าแนวโน้มอัตราแพร่
ระบาดของโรคเอดส์มีเพิ่มมากขึ้น สำหรับภาคใต้สงขลาเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีจำนวนผู้ป่วยเอดส์มาก
ที่สุด (สุวดีและเพ็ญศรี, 2546) ปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้อย่าง
รวดเร็วคือ เพศสัมพันธ์ ด้วยเหตุที่จังหวัดสงขลามีพื้นที่ติดชายแดนทำให้มีธุรกิจบริการทางเพศ
จึงทำให้เป็นปัจจัยส่งเสริม (ภัทสร, 2540) ปัจจัยเสี่ยงรองลงมาคือ การติดเชื้อเอชไอวีจากมารดา
และยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น (งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค, 2546ก) จากสถิติงานควบคุม
โรคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาพบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 จนถึง พ.ศ. 2547 มีผู้ติดเชื้อ
เอชไอวีที่มีอาการและผู้ป่วยเอดส์จำนวน 5,487 ราย และผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาจำนวนมาก
ถึง 260 ราย ในปี พ.ศ. 2545 (งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค, 2546ข)

เอดส์เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกัน หรือกลไกการต่อต้านเชื้อโรคของร่างกาย
ถูกทำลายโดยเชื้อไวรัสที่มีชื่อว่า Human Immuno Deficiency Virus หรือ HIV เมื่อเชื้อเอชไอวีเข้า
สู่ร่างกายจะทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ร่างกายอ่อนแอลงสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอ
วีภายหลังการได้รับเชื้อมีตั้งแต่ไม่แสดงอาการใดๆ จนแสดงอาการของโรคเอดส์ที่ชัดเจน (อัจฉรา,
2541) อาการแสดงของโรคเอดส์มีผลต่อสภาพร่างกาย โดยเฉพาะอวัยวะที่สำคัญคือ ระบบ
ประสาททำให้สมองและเยื่อหุ้มสมองเกิดการอักเสบ ระบบทางเดินหายใจทำให้เกิดการติดเชื้อ
(ไชยวัฒน์, 2541) ระบบทางเดินอาหารทำให้เกิดการติดเชื้อตลอดทางเดินอาหาร ระบบหลอดเลือด
เลือดทำให้เกิดโรคมะเร็งของหลอดเลือดได้ผิวหนัง (ยงค์, 2541; Carr & Cooper, 1997: 89-91)
และในภาวะที่ภูมิคุ้มกันหรือCD4ของร่างกายถูกทำลายและมีจำนวนลดน้อยลง ทำให้เกิดโรคติด
เชื้อฉวยโอกาส (opportunistic infection) ที่รุนแรงตามมาพบว่า โรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่พบบ่อย
ใน 3 ลำดับแรกได้แก่ วัณโรคปอด ปอดอักเสบ และเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อรา (ศักดิ์ชัย,
เพ็ญศิริและวรางคณา, 2545) อาการแสดงที่มีผลต่ออวัยวะในระบบต่างๆ สามารถตรวจพบได้ตาม

ระยะของการติดเชื้อเอชไอวี

โรคเอดส์นอกจากส่งผลต่อการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายแล้วอาการที่แสดงยังส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจ โดยเมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ทราบผลการติดเชื้อเอชไอวี จะมีความรู้สึกและมีปฏิกิริยาต่อการได้รับการบอกความจริงคล้ายคลึงกับปฏิกิริยาของผู้ป่วยโรคมะเร็ง และปฏิกิริยาต่อโรคร้ายอื่นๆ แต่จะมีลักษณะที่ซับซ้อนมากกว่า ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากผลกระทบทางสังคมและลักษณะเฉพาะของการติดเชื้อเอชไอวี (เพยาว์, 2539) ปฏิกิริยาที่พบคือ ผู้ป่วยเอดส์จะมีความรู้สึกตกใจ เสียใจ มีความวิตกกังวลเครียดและนอนไม่หลับ (ธารทิพย์, 2544) บางรายมีอาการซึมเศร้าถึงขั้นมีพฤติกรรมทำร้ายตัวเอง โดยพฤติกรรมเหล่านี้พบได้มากในรายที่ไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม (สุวัฒน์, วรรณภา, อัมพร, สนินาฏ และณัฏฐาพร, 2538) ผู้ป่วยเอดส์ยังมีความรู้สึกถึงการที่จะต้องเผชิญกับความรู้สึกที่แบ่งแยก (discriminate) ความรู้สึกต่อภาพลักษณ์ของตนเองที่มีผลทำให้เป็นที่รังเกียจของสังคม ถูกตีตราว่าเป็นตราบาปของสังคม และถูกการปฏิเสธจากสังคมรอบข้าง (ประณีต, 2541) และนอกจากนี้พบว่า ผู้ป่วยโรคเอดส์มีความเชื่อว่าการที่ตนเองติดเชื้อเอชไอวีต้องป่วยเป็นโรคเอดส์ และต้องทนทุกข์ทรมานเป็นเพราะผลของกรรมชั่วที่เคยได้ทำไว้ ทำให้ต้องชดใช้กรรมและต้องพึ่งพาผู้อื่น มีผลให้ผู้ป่วยรู้สึกถึงความไม่มีคุณค่าในตนเองหรือคุณค่าในตนเองลดลง ความหมายของการมีชีวิตลดลง และรู้สึกถึงการนำไปสู่ความตาย และเป็นความตายที่ไร้คุณค่าและศักดิ์ศรีจากการที่ขาดโอกาสในการรักษาการไม่มีเงินและญาติทอดทิ้ง (ขวัญตา, 2542)

อาการแสดงการเจ็บป่วยที่เพิ่มขึ้นจะมีผลจากภาวะสุขภาพที่เสื่อมลง การเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์จะส่งผลกระทบต่อสังคมครอบครัวและเศรษฐกิจ (แน่น้อย, 2536) ด้วยผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยทำงานอายุระหว่าง 15-59 ปี (คำนวน, 2540) ซึ่งมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบด้านเศรษฐกิจของครอบครัว เมื่อเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ มีผลทำให้ทำงานไม่ได้ต้องออกจากงานและขาดรายได้ ครอบครัวมีโอกาสแตกแยก (จามจรี, 2543) ครอบครัวต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มในเรื่องของการเดินทางไปรับการรักษา รวมถึงในเรื่องของการรักษาพยาบาลเป็นเงินจำนวนสูง (ชัยศ, 2541)

จะเห็นได้ว่าอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากโรคเอดส์ มีผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมครอบครัวเศรษฐกิจและจิตวิญญาณ ผลของการเจ็บป่วยทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยเหล่านี้มักอยู่ในระยะที่ติดเชื้อแล้วเริ่มแสดงอาการของโรคเอดส์ที่มีอาการของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ซึ่งทำให้ความสามารถในการดูแลและช่วยเหลือตนเองลดน้อยลง มีผลทำให้ผู้ป่วยมีความต้องการการดูแลจากผู้อื่นมากขึ้น (มาลี, 2542) ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจำเป็นต้องให้การรักษาและการดูแลให้ครอบคลุมอย่างองค์รวมทั้งทาง

ด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณจากบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล

พยาบาลเป็นบุคคลหนึ่งที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยได้บรรลุความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ดังนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่พยาบาลต้องทราบถึงความต้องการการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความต้องการการดูแลในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ผ่านมา เป็นการศึกษาความต้องการของผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จากบุคลากรในทีมสุขภาพและผู้ใกล้ชิด โดยไม่ระบุถึงบุคลากรวิชาชีพใดที่เฉพาะเจาะจงอย่างชัดเจน และเป็นความต้องการในหลายด้านที่ไม่ได้ระบุถึงความต้องการการดูแลที่เป็นคุณลักษณะเฉพาะ นอกจากนี้การศึกษาในเรื่องความต้องการการดูแลจากพยาบาลโดยตรงพบน้อย ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาในเรื่องของความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลจากพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากการดูแลเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ การแสดงท่าทางที่สุภาพและนุ่มนวลมีความสนใจเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ ความอ่อนโยนและห่วงใยที่ทำให้รู้สึกอบอุ่น การสัมผัสด้วยความนุ่มนวลไม่รังเกียจ การถามไถ่พูดคุยด้วยวาจาที่ไพเราะนุ่มนวล ยิ้มแย้มและมีความจริงใจต่อผู้รับการดูแล เป็นพฤติกรรมการดูแลของพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องการ เพราะการดูแลจากพยาบาลเป็นคุณลักษณะที่เฉพาะที่ให้การดูแลบุคคลทั้งคนแบบองค์รวม (ฟาริดา, 2546)

การดูแล (caring) เป็นมโนทัศน์หลักและเป็นหัวใจสำคัญของการพยาบาล (Benner & Wrubel, 1989; Watson, 1988) การดูแลเป็นคุณลักษณะที่เป็นการให้ความช่วยเหลือที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคล ด้วยพฤติกรรมที่มีความห่วงใย สนใจ เอาใจใส่ ให้ความสัมพันธ์ที่นุ่มนวลมีท่าทีที่สุภาพอ่อนโยน ใช้อาวุธที่ไพเราะไม่แสดงอาการรังเกียจ มีความอ่อนน้อมถ่อมตน รู้สึกรักและมีความปรารถนาดี ซึ่งจะเกิดขึ้นได้เมื่อพยาบาลพบผู้ป่วย โดยเกิดจากการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ช่วยให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ทำให้พยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ตรง

จากการศึกษาของมาลี (2542) เรื่องประสบการณ์การให้การดูแลของพยาบาลและการได้รับการดูแลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า พฤติกรรมการดูแลที่ผู้ป่วยรับรู้ที่ได้จากพยาบาลโดยตรงส่งผลดีให้กับผู้ป่วย โดยทำให้ผู้ป่วยมีความสุข มีความอบอุ่นใจไม่รู้สึกว่าโดดเดี่ยวหรือถูกทอดทิ้ง ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ามีกำลังใจที่จะต่อสู้กับชีวิต อย่างไรก็ตามการศึกษาของมาลีเป็นการศึกษาในเชิงคุณภาพที่ศึกษาเฉพาะกลุ่มเป็นตัวอย่างกลุ่มเล็ก (ศิริพร, 2546) ดังนั้นผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาและเพื่อเป็นการขยายองค์ความรู้ โดยเก็บในกลุ่มประชากรที่กว้างมากขึ้น และนำทฤษฎีการดูแลของวัตสัน (Watson, 1988) การดูแลแบบองค์รวมและผลการศึกษาของมาลีมาเป็นกรอบแนวคิด เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

ตามความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาล การศึกษาในครั้งนี้จะเปรียบเทียบความต้องการการดูแลกับการได้รับการดูแล เพื่อทราบถึงความแตกต่างหรือไม่แตกต่างระหว่างการดูแลที่ผู้ป่วยต้องการกับการได้รับการดูแลจริง และนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนาการวางแผนการดูแลผู้ป่วยเอดส์ ให้สามารถตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณได้อย่างครอบคลุม เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้ และเป็นแนวทางที่จะนำไปสู่การพัฒนาการให้การดูแลผู้ป่วยเอดส์ต่อไปได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงระดับความต้องการการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
2. เพื่อศึกษาถึงระดับการได้รับการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบถึงความแตกต่างของความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

คำถามการวิจัย

1. ผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีความต้องการการดูแลเรื่องใดบ้างและในระดับใด
2. ผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้รับการดูแลเรื่องใดบ้างและในระดับใด
3. ความต้องการดูแลและการได้รับการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

ความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลตามการรับรู้ของผู้ป่วยเอดส์มีความแตกต่างกัน

กรอบแนวคิด

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ โดยใช้ทฤษฎีการดูแลของวัตสัน (Watson, 1988) การดูแลแบบองค์รวมร่วมกับผลการศึกษามากี (2542) โดยการดูแลเป็นกิจกรรมและ

กระบวนการของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เป็นสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันในลักษณะที่พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่เป็นคุณลักษณะเฉพาะในการให้การดูแลอย่างเอาใจใส่ ให้ความสนใจ มีความเมตตาอาทร ความรักและความจริงใจ เป็นการดูแลที่ต้องอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจ และสามารถควบคุมได้ในด้านอารมณ์ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย (ฟาริดา, 2546) การให้การดูแลที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้นั้น จำเป็นต้องให้การดูแลที่มุ่งเน้นการดูแลแบบองค์รวม ซึ่งเป็นการดูแลที่ผสมผสานทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมการดูแลแบบองค์รวมของพยาบาล มีผลให้ผู้ป่วยรู้สึกพึงพอใจมีความหวังมั่นใจและปลอดภัย (ฟาริดา, 2546: สมจิต, 2543) และจากผลการศึกษาของ มาลี (2542) พฤติกรรมที่พยาบาลให้การดูแลเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกด้วยคุณลักษณะที่เฉพาะที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยในลักษณะของการให้การดูแลบุคคลทุกคน เป็นการให้การดูแลแบบองค์รวมที่มีการผสมผสานการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ มีผลให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงพฤติกรรมการดูแลจากพยาบาลได้ 4 ลักษณะดังนี้คือ ลักษณะที่ 1 การดูแลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยหมายถึง การให้การดูแลให้เกิดความสบายเมื่อผู้ป่วยไม่สามารถทำเองได้ ดูแลเพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อน ดูแลบรรเทาความเดือดร้อนในเรื่องของคำรักษาพยาบาลการแนะนำแหล่งช่วยเหลือ ลักษณะที่ 2 การดูแลให้ความอบอุ่นใจไม่โดดเดี่ยวหมายถึง การถามไถ่ความเป็นอยู่ การพูดคุยปรับทุกข์ การเอาใจเขามาใส่ใจเรา การไม่เปิดเผยสภาพการติดเชื้อ ลักษณะที่ 3 การดูแลโดยสร้างกำลังใจให้ผู้ชิวติหมายถึง การไม่แสดงอาการรังเกียจ การพูดจาไพเราะ มีกริยาท่าทีที่นุ่มนวล การให้กำลังใจ เต็มใจให้ความช่วยเหลือ ดูแลเสริมสร้างกำลังใจจากญาติโดยให้ญาติใกล้ชิดผู้ป่วย และลักษณะที่ 4 การดูแลอย่างเคารพเกียรติและศักดิ์ศรีหมายถึง การยอมรับความเป็นบุคคลโดยปฏิบัติอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกันในผู้ป่วยทุกคน และการดูแลเพื่อส่งเสริมสิทธิและเสรีภาพ การศึกษาในครั้งนี้ศึกษาทั้งความต้องการและการได้รับโดยใช้กรอบแนวคิดดังกล่าวข้างต้น

กรอบแนวคิด

ความต้องการการดูแลของผู้ป่วยเอดส์	การได้รับการดูแลของผู้ป่วยเอดส์
<p>1. การดูแลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> -ดูแลให้เกิดความสบาย -ดูแลเพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อน -ดูแลบรรเทาความเดือดร้อน <p>2. การดูแลให้ความอบอุ่นใจไม่โดดเดี่ยว</p> <ul style="list-style-type: none"> -ดูแลเชื้ออาหาร -ดูแลสนใจเอาใจใส่ -ดูแลถนอมจิตใจ ห่วงใยความรู้สึก <p>3. การดูแลสร้างกำลังใจให้สู้ชีวิต</p> <ul style="list-style-type: none"> -ดูแลเยียวยารักษาใจ -ดูแลปลุกสร้างพลังใจ -ดูแลเสริมสร้างกำลังใจจากญาติ <p>4. การดูแลเคารพเกียรติและศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์</p> <ul style="list-style-type: none"> -ดูแลแบบยอมรับความเป็นบุคคล -ดูแลส่งเสริมสิทธิและเสรีภาพ 	<p>1. การดูแลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> -ดูแลให้เกิดความสบาย -ดูแลเพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อน -ดูแลบรรเทาความเดือดร้อน <p>2. การดูแลให้ความอบอุ่นใจไม่โดดเดี่ยว</p> <ul style="list-style-type: none"> -ดูแลเชื้ออาหาร -ดูแลสนใจเอาใจใส่ -ดูแลถนอมจิตใจ ห่วงใยความรู้สึก <p>3. การดูแลสร้างกำลังใจให้สู้ชีวิต</p> <ul style="list-style-type: none"> -ดูแลเยียวยารักษาใจ -ดูแลปลุกสร้างพลังใจ -ดูแลเสริมสร้างกำลังใจจากญาติ <p>4. การดูแลเคารพเกียรติและศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์</p> <ul style="list-style-type: none"> -ดูแลแบบยอมรับความเป็นบุคคล -ดูแลส่งเสริมสิทธิและเสรีภาพ

ภาพ 1 กรอบแนวคิดของการศึกษาความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

คำนิยามศัพท์

ความต้องการการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ หมายถึง ความต้องการการช่วยเหลือจากพยาบาล หรือปฏิบัติจากพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ในขณะที่อยู่โรงพยาบาล ซึ่งวัดโดยแบบสอบถามความต้องการการดูแลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากทฤษฎี การดูแลของวัตสัน (Watson, 1988) การดูแลแบบองค์รวมและผลการศึกษาของมาลี (2542) โดยแบ่งเป็น 4 ด้านคือ ด้านการดูแลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย ด้านการดูแลให้ความอบอุ่นใจไม่โดดเดี่ยว ด้านการดูแลสร้างกำลังใจให้ผู้ป่วย ด้านการดูแลเคารพเกียรติและศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์

การได้รับการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ หมายถึง การรับรู้ของผู้ป่วยเอดส์เกี่ยวกับการได้รับการดูแล รวมถึงลักษณะและกิจกรรมคุณลักษณะของการดูแลที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งวัดโดยแบบสอบถามการได้รับการดูแลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากทฤษฎีการดูแลของวัตสัน (Watson, 1988) การดูแลแบบองค์รวมและผลการศึกษาของมาลี (2542) โดยแบ่งเป็น 4 ด้านคือ ด้านการดูแลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย ด้านการดูแลให้ความอบอุ่นใจไม่โดดเดี่ยว ด้านการดูแลสร้างกำลังใจให้ผู้ป่วย ด้านการดูแลเคารพเกียรติและศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการสำรวจความต้องการการดูแลและการได้รับการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดสงขลา ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ - มิถุนายน 2547

ความสำคัญของงานวิจัย

1. ด้านการปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการการดูแล และการได้รับการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้เป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรมและคุณลักษณะของการดูแล ที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเอดส์ที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลอย่างครอบคลุมและเป็นองค์รวม
2. ด้านศึกษาพยาบาล เพื่อใช้ผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาลทั้งในภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ให้สอดคล้องกับความต้องการในด้านการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล
3. ด้านการวิจัย ใช้ผลการวิจัยที่ได้จากการศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการดูแลที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเอดส์ดีขึ้น