

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ชนิดการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอภิปรายปรากฏการณ์การดำเนินชีวิตของหญิงตั้งครรภ์คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาไซโคควิน การดูแลตนเอง ปังจัยเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง และคุณภาพชีวิต ตามการรับรู้ในสถานการณ์จริง คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง จำนวน 15 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก พร้อมการบันทึกเทป และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ระหว่างเดือนมกราคม-พฤษภาคม 2545 ณ โรงพยาบาล 2 แห่ง ในจังหวัดสงขลา ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการของโคไลซซี่ (Colaizzi) ผลการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาไซโคควิน ไม่ได้รับผลกระทบด้านร่างกายจากโรคเอดส์ และจากการได้รับยาไซโคควิน เหตุการณ์ปัจจุบันที่กรณีศึกษากำลังเผชิญอยู่ คือ ปัญหาทางด้านจิตสังคม และการป้องกันไม่ให้ลูกในครรภ์คิดเชื้อเอชไอวี แบ่งการให้ความหมายปรากฏการณ์การดำเนินชีวิตของกรณีศึกษาออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. มีชีวิตอยู่อย่างทุกข์ทรมานใจ : ตกใจ / ไม่คาดคิด กิดถึงความตาย ห่วงใยครอบครัว กลัวว่าผู้อื่นจะรู้ว่าคิดเชื้อเอชไอวี หวั่นไหวต่อความไม่แน่นอนของโรคและยอมจำนนต่อโรคเอดส์
2. ยาไซโคควิน คือ ความหวัง : ช่วยให้ลูกปลอดภัย ยานี้ดี ไม่มีปัญหา (ขนาดของยาเม็ดเล็ก ขั้นตอนการได้รับยาไม่ซับซ้อน ไม่มีผลข้างเคียงที่รุนแรง)

กรณีศึกษาได้ดูแลตนเองในลักษณะพึ่งพาตนเอง แบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ 1. ทำตามข้อปฏิบัติในการรับประทานยาไซโคควิน : รับประทานยาให้ครบถ้วน ตรงเวลา ขยันมาตรวจตามนัด แก้ไขเมื่อมีปัญหาสุขภาพ 2. ดูแลร่างกายให้แข็งแรง มีสุขภาพจิตดี ไม่เป็นที่รังเกียจของสังคม : ทำร่างกายให้แข็งแรง (กินอาหารดี ป้องกันการรับเชื้อเอชไอวีเพิ่มจากเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย) ทำใจให้คลายทุกข์ โดยใช้หลักทางศาสนาเป็นเครื่องพญุงใจ : คิดเสียว่าเป็นกรรมเก่า คิดว่าเกิดมาแล้วต้องตายทุกคน) เก็บเป็นความลับ ไม่ให้ใครรู้ว่าคิดเชื้อเอชไอวี (รับประทานยา / แอบซ่อนยาไม่ให้ใครเห็น เลือกรับอบบางคน ประพฤติตนไม่ให้ผิดสังเกต)

ปังจัยส่งเสริมต่อการดูแลตนเอง คือ กำลังใจจากสามี กระจกเงาว่าตนเองมีคุณค่าต่อลูก และการที่ได้รับความช่วยเหลือ ส่วนปังจัยที่เป็นอุปสรรค คือ ไม่ได้ได้รับความช่วยเหลือเมื่อต้องการขาดความรู้ และการปกปิด ไม่บอกให้สามีรู้ว่าคิดเชื้อเอชไอวี

ผลการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต กรณีศึกษาให้ความหมายคุณภาพชีวิตว่าเป็นความสบายใจ ปราศจากเรื่องเคียดรอนจากสาเหตุใดๆ ได้ทำในสิ่งที่ตั้งใจไว้ และการที่มีสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวและบุคคลอื่น แบ่งคุณภาพชีวิตของกรณีศึกษาออกได้เป็น 3 ลักษณะคือ 1) สุขใจมาก : พอใจในชีวิตและสุขใจมากกว่าเมื่อก่อนคิดเชื้อเอชไอวี 2. สุขปนทุกข์ : พอใจในชีวิต แต่เมื่อคิดว่าคิดเชื้อเอชไอวีทำให้ขาดความสุขเป็นครั้งคราว 3. ทุกข์ใจมาก : ไม่พอใจในชีวิต ไม่มีความสุขเลย

Abstract

This phenomenological study described and explained: the lived experience of HIV infected pregnant women receiving zidovudine protocol, their self-care, conditioning factors relating to their self-care, their quality of lives according to their perception of the actual situation. Fifteen informants were selected by purposive sampling. Data collection took place during January to May 2002 in two Health Centers affiliated to the Ministry of Public Health in Songkhla Province. The researchers collected the data through in-depth interview for 4-5 times in each together with non-participant observation. Data were analyzed through Colaizzi's interpretation and analysis method.

The results showed that HIV infected pregnant women didn't experience any physical problem from the disease and receiving zidovudine. Presently, the informants had to deal with psychosocial problems and prevent their fetus from HIV infection. The lived experience of HIV infected pregnant woman could be classified into 2 themes : (1) being unhappy and sufferable : shocked / unexpected, thought about dying, worried about family, were afraid that other knew that they had HIV infected, suffered with uncertainty of disease and surrendered to the disease; and (2) having zidovudine was hopefulness : baby safety and this drug is good (small size, process of receiving this drug is easy, and no serious side effects.)

The informants had self management to perform self care. Their self care behavior could be classified into 2 aspects : (1) followed the direction of receiving zidovudine protocol : taking the drug effectively, visiting doctor every appointment, and solving other health problems; and (2) took a good care of both physical health and lived in society as normally : maintained good physical health (eat healthy food and protect themselves from receiving more HIV infection by having safe sex), tried to release suffering believe in "Karmma" and the fact that life is transient and death is unavoidable, kept the event of being infected HIV secretly (keep secret when taking drug and hiding it), told the secret only the significant persons, and performed daily activities as usually .

Factors associate with the informants' self-care included both positive and negative factors. The positive factors included psychological support from their spouses, self-esteem relating to maternal role, and social support. The negative factors referred to lack of supports when

the informants needed. Lack of knowledge, and didn't tell their spouses about having HIV infection.

In the investigation of quality of life, the informants defined quality of life as psychologically happy, being free from difficulties initiated by any agent, having a chance to perform what they intend to do, and having sound relationship among family members and other people.

Quality of life could be defined into three characteristics: (1) more happy eg., "satisfied with my life and happier than before getting affected by HIV"; (2) happy and unhappy eg., "sometimes happiness was interrupted by the occasional recognition of being infected by the disease" and (3) suffer eg., "very unsatisfied with my life and never feel happy any more.