

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

สถานการณ์และสภาพปัญหา

ตั้งแต่เริ่มมีรายงานพบผู้ป่วยเอดส์รายแรกในประเทศไทยในปี พ.ศ.2527 และเกิดการแพร่ระบาดของการติดเชื้อเอชไอวีในเวลาต่อมา โดยเริ่มแพร่ระบาดในประชากรเฉพาะกลุ่ม ได้แก่ ในกลุ่มชายรักร่วมเพศ กลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด หญิงบริการทางเพศ เป็นต้น ต่อมาแพร่ระบาดในประชากรทั่วไป ได้แก่ ชายรักร่วมเพศ หญิงทั่วไป และทารกที่ติดเชื้อจากแม่

สำหรับประเทศไทย จนถึงปี พ.ศ.2544 มีการติดเชื้อเอชไอวีแล้วประมาณ 1 ล้านราย เสียชีวิตไปแล้ว 289,000 ราย และเป็นการติดเชื้อในกลุ่มรักร่วมเพศมากที่สุด ปัจจุบันแม้ว่าแนวโน้มที่มีการติดเชื้อรายใหม่ลดลงจากผลของการร่วมมือป้องกันโรคเอดส์ทุกภาคส่วน ผู้ป่วยที่มีอาการ ที่ต้องการการดูแลยังคงมีปริมาณมากทุกปี(1)

การติดเชื้อ HIV ในหญิงตั้งครรภ์

ในปี พ.ศ.2534 เริ่มมีรายงานการติดเชื้อ เอชไอวี ในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งในแต่ละปี มีอัตราเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากอัตราร้อยละ 0.8 ในปี พ.ศ.2534 จนถึงอัตราร้อยละ 2.3 ในปี พ.ศ.2539 หลังจากนั้นเริ่มมีอัตราที่ลดลงจากการสำรวจอัตราการติดเชื้อ HIV เฉพาะพื้นที่ประเทศไทย รอบที่ 19 เดือนมิถุนายน พ.ศ.2544 พบว่าอัตราการติดเชื้อ HIV ในหญิงตั้งครรภ์เท่ากับร้อยละ 1.4 ปัจจุบัน ประเทศไทยมีการคลอดประมาณปีละ 9 แสนราย ดังนั้นคาดว่าจะมีหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อประมาณปีละ 12,600 – 13,000 ราย(3) อัตราความชุกของการติดเชื้อ เอชไอวี ในหญิงตั้งครรภ์ในกรุงเทพมหานคร พบร้อยละ 1.18 ในปี2545(2) เนื่องจากอัตราการเกิดในประเทศไทยมีประมาณ 1 ล้านคนต่อปี ซึ่งทารก 15,000-20,000 คน ที่เกิดต่อปีนี้คือ กลุ่มที่มาจากหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี หากทารกเหล่านี้ไม่ได้ดื่มนมมารดา และมารดาไม่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ใด ๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากมารดาสู่ทารก พบว่า 25% จะติดเชื้อเอชไอวี หรือประมาณ 3,750-5,000 คน(4) หากสามารถป้องกันการถ่ายทอดเชื้อจากมารดาไปยังทารกได้ จะเป็นการป้องกันเชื้อเอชไอวี ในเด็กได้เกือบทั้งหมด

หญิงติดเชื้อเอชไอวีที่ตั้งครรภ์ มักจะมีสภาพจิตใจที่เครียดเพราะมีความกังวลต่อสุขภาพของตัวเอง สุขภาพของทารกที่อาจจะติดเชื้อเอชไอวี และความวิตกกังวลนี้ส่งผลกระทบต่อแผนชีวิตในอนาคต สามี สมาชิกในครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยปกติการตั้งครรภ์เป็นภาวะที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและบทบาทต่าง ๆ เช่น มีการเปลี่ยนแปลงของรูปร่างและขนาดของร่างกาย ทำให้หญิงตั้งครรภ์กังวลใจเกี่ยวกับรูปร่าง และความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย อาจจะต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น หรือจำกัดกิจกรรมทางสังคม รวมถึงการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิต และยังมีมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากบุคคลอิสระมาอยู่ในภาวะที่ต้องเตรียมตัวให้พร้อมต่อการเป็นมารดา จะเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีความเครียดแฝงอยู่ หญิงตั้งครรภ์จึงต้องมีการปรับตัวเพื่อให้ผ่านภาวะของความวิตกกังวล เครียด ไปได้ด้วยดี การตั้งครรภ์ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์เท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับสามี ญาติพี่น้อง และสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวด้วย ซึ่งสมาชิกเหล่านั้นจะต้องมีการปรับตัว เปลี่ยนแปลงบทบาทและการดำเนินชีวิตเช่นเดียวกับหญิงตั้งครรภ์ ความสามารถในการปรับตัว และเผชิญภาวะต่าง ๆ ในระหว่างการตั้งครรภ์ จะแตกต่างกันไปในแต่ละครอบครัว ซึ่งหากหญิงตั้งครรภ์ต้องมาเผชิญกับเหตุการณ์ของการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยจะก่อให้เกิดความเครียดสูงเพิ่มขึ้น จากการประเมินตัดสินว่าภาวะการติดเชื้อเอชไอวีเป็นเหตุการณ์ที่รุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิต และสูญเสียอย่างมากทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ทำให้เกิดอารมณ์ ความรู้สึก ซ้อค ตกใจ ปฏิเสธ คับข้องใจ สูญเสียการควบคุมตัวเอง กลัว โกรธ กังวล รู้สึก เมื่อรับทราบว่าคุณเองติดเชื้อเอชไอวี(5) ถึงแม้ว่าจะยังไม่อยู่ในระยะที่แสดงอาการของโรคเอดส์ แต่ก็ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีมีความเครียดสูง มีความกลัวต่อความตายที่กำลังรออยู่ข้างหน้า เนื่องจากรับรู้ว่าคุณเองเป็นโรคที่ยังไม่มีวิธีการรักษาให้หายได้ กังวลต่อความไม่แน่นอนของโรค กลัวที่ต้องเผชิญกับภาพลักษณ์ของตนที่เปลี่ยนแปลงเพราะการตั้งครรภ์มีโอกาสทำให้การดำเนินของโรคเข้าสู่ขั้นตอนต่าง ๆ ของโรคเอดส์เร็วขึ้น อีกทั้งเมื่อรับทราบว่าการติดเชื้อเอชไอวีสามารถแพร่กระจายเชื้อจากมารดาสู่บุตรได้ จึงมีความวิตกกังวล และรู้สึกผิด ว่าบุตรจะได้รับเชื้อเอชไอวีจากตน ซึ่งความวิตกกังวลนี้เป็นปฏิกิริยาที่ตอบสนองทางด้านจิตใจ ต่อความเครียดที่เกิดขึ้น(6) ดังนั้นในระยะนี้หญิงตั้งครรภ์ต้องเผชิญความเครียดจากปัญหาความขัดแย้งที่จะต้องทำการตัดสินใจในระยะเวลาอันสั้นว่าควรจะไปหรือไม่ว่าง(7) จะเห็นว่าในสถานการณ์ของการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์ ต้องเผชิญกับสิ่งหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่บีบคั้น คุกคาม ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีมีความคิด และพฤติกรรมเพื่อตอบสนองต่อความเครียด อาจะเริ่มตั้งแต่มีความวิตกกังวล เศร้าโศก ซึมเศร้า ท้อแท้ ลึนหวัง หมดกำลังใจ ที่จะมีชีวิตอยู่ บางคน

แยกตัว เก็บตัวประทัดชีวิต หรือถึงกับฆ่าตัวตายได้(8) จึงทำให้แบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมเมื่อรับรู้ว่าคุณติดยาเสพติดหรือมีความผิดปกติเกิดขึ้นกับร่างกาย อาทิเช่น ปวดหลัง ปวดศีรษะ แผลร้อนในภายในปาก ท้องเสีย ท้องผูก เจ็บหน้าอก เป็นต้น(9)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ติดยาเสพติด มีความเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดตามความรุนแรงของความเครียด แต่ละบุคคล เพื่อจะจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น ซึ่งความคิดหรือการกระทำเหล่านี้ คือพฤติกรรมการเผชิญความเครียดนั่นเอง การที่บุคคลเกิดความเครียดย่อมต้องมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่แตกต่างกัน ไม่สามารถบอกได้ว่าวิธีใดจะมีประสิทธิผลมากที่สุด และไม่มีวิธีการใดที่ใช้ได้ดีใน ทุก ๆ ปัญหา แต่อาจจะมีวิธีที่ช่วยให้มีการเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขปัญหา ปรับลดความเครียดทางจิตใจลงได้ ดังนั้นระยะเวลาที่ทราบว่าคุณติดยาเสพติด ก็เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเผชิญความเครียด เมื่อบุคคลเกิดความเครียด จะมี กลไกการปรับตัว หรือพฤติกรรมการเผชิญความเครียดเพื่อจัดการกับความเครียด และรักษาสภาวะสมดุลให้กลับมาเหมือนเดิม โดยทั่วไปจะใช้เวลาประมาณ 4-6 สัปดาห์(10)

ด้วยเหตุนี้การเผชิญความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดยาเสพติด จะดีหรือไม่ดีนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐาน คือ องค์ประกอบส่วนตัว อาทิ สถานภาพสมรส อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว สุขภาพร่างกาย เป็นต้น นอกเหนือจากปัจจัยดังกล่าวแล้ว การได้รับการสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดยาเสพติด สามารถเผชิญความเครียดได้ดี เพราะได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะทำให้รู้สึกว่ามีคนรัก สนใจ มีคนยกย่อง เห็นคุณค่า รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีความผูกพันซึ่งกันและกัน เปรียบเสมือนขุมพลังที่มีอยู่ในสังคม ทำหน้าที่ช่วยเหลือในการเผชิญกับความเครียดได้ จากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การสนับสนุนทางสังคม น่าจะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดยาเสพติดสามารถที่จะเผชิญความเครียดได้เหมาะสม ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ที่ติดยาเสพติดสามารถที่จะเผชิญความเครียดได้เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ และนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้มาจัดเป็นแนวทางในการวางแผน ช่วยเหลือ สนับสนุน เสนอแนะหรือปรับปรุงบริการที่มีอยู่แล้วให้มีประสิทธิภาพสูงสุดแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดยาเสพติดและครอบครัว

ตามที่กล่าวมาข้างต้นทำให้เห็นได้ว่าการที่หญิงตั้งครรภ์ติดยาเสพติด ก่อให้เกิดผลกระทบโดยตรงทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างรุนแรงเนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่ทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ผู้ติดยาเสพติดต้องเสียชีวิตด้วยโรคฉวยโอกาสในเวลาต่อมา ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ติดยาเสพติดจึงต้องเผชิญกับปัญหาเปรียบเสมือนสิ่งเร้าที่มาคุกคาม

เสถียรภาพทางจิตใจและคุณภาพแห่งการดำรงอยู่ ก่อให้เกิดภาวะตึงเครียดและการสูญเสีย ภาวะสมดุลทางจิตใจอยู่ตลอดเวลา หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่จะรู้สึกถึงการเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เกิดความรู้สึกอ้างว้าง โดดเดี่ยว ขาดความมั่นใจ ในตนเอง แยกตัวจากสังคม หมดหวัง ท้อแท้ กลัวความตาย กลัวการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ ทารก ทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาถึงพฤติกรรมและการเผชิญความเครียดที่หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเอช ไอวีแสดงออกมา เพื่อกำจัด ควบคุมหรือบรรเทาภาวะตึงเครียดที่มาคุกคาม โดยการศึกษา ครั้งนี้ผู้ศึกษาต้องการศึกษาถึงความเครียด พฤติกรรมการเผชิญความเครียดและการ สนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมได้รับความ สนใจและให้การยอมรับในฐานะที่เป็นเสมือนกลไกหนึ่งที่มีผลทำให้ภาวะสุขภาพของมนุษย์ ดีขึ้น และการสนับสนุนทางสังคมยังเป็นแหล่งประโยชน์ของหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเอชไอวีก่อให้เกิด ความรู้สึกถึง ความมีคุณค่าของตนเอง มีความรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมและการเผชิญความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ติด เชื้อเอชไอวีที่มารับบริการฝากครรภ์และตรวจครรภ์ ณ หน่วยฝากครรภ์ที่ชั้น 8 ตึก ภ.ปร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ซึ่งยังไม่มีผู้ใดศึกษา มาก่อนและผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการค้นพบหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเอชไอวีเบื้องต้น เพื่อช่วยในการวางแผนการให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมต่อไป และช่วยในการวางแผนในเรื่อง การดูแลลูกในครรภ์และส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี สามารถเผชิญความเครียดและ ปรับตัวอย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

คำถามการวิจัย

1. หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี มีพฤติกรรมในการเผชิญความเครียดและการสนับสนุนทาง สังคมเป็นอย่างไร
2. หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี มีความเครียดหรือไม่ ระดับไหน
3. มีปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับความเครียด พฤติกรรมการเผชิญความเครียด และการ สนับสนุนทางสังคม ในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

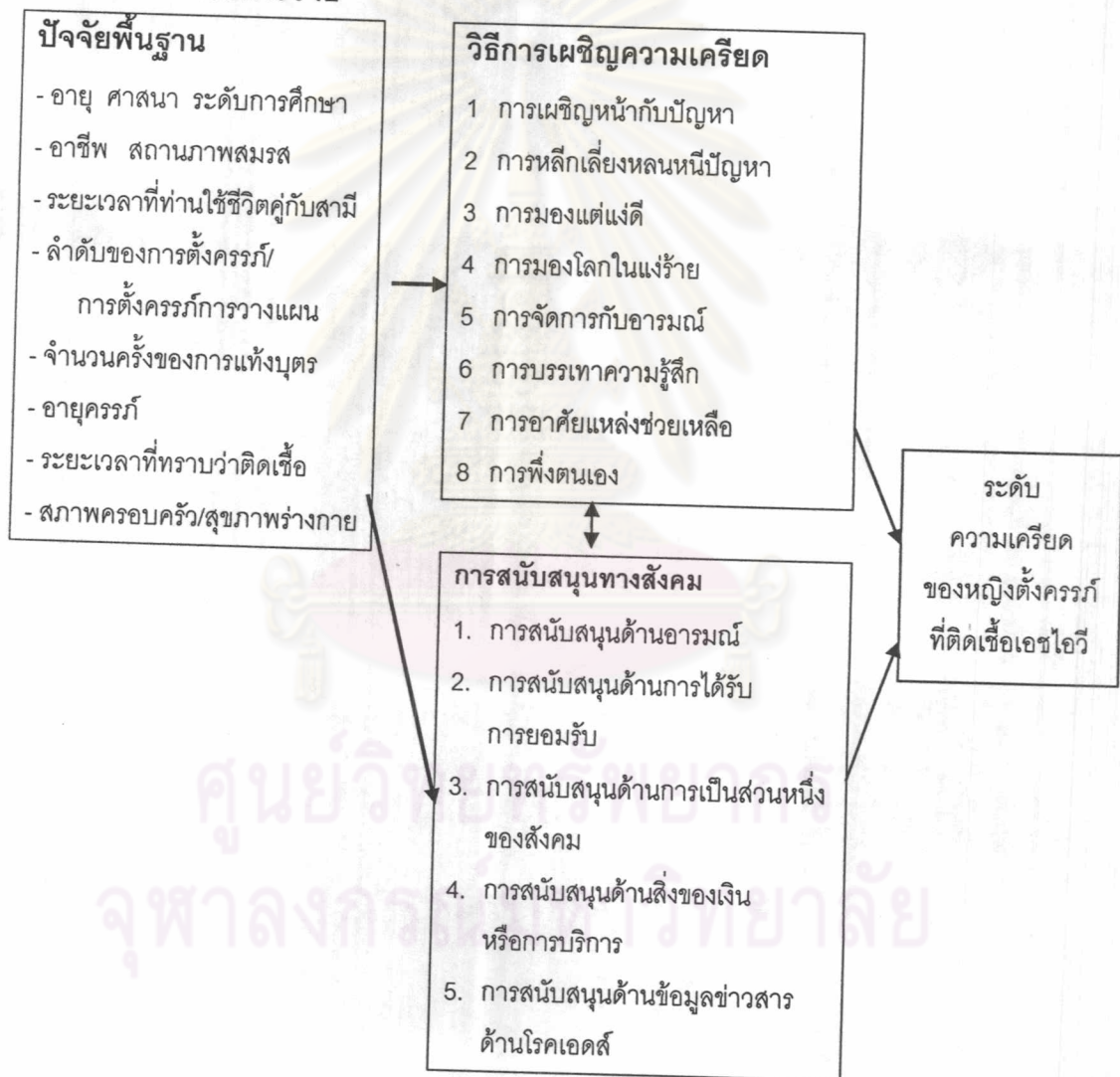
1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมในการเผชิญความเครียด และการสนับสนุนทางสังคมในหญิง ตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอชไอวี
2. เพื่อศึกษาระดับความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี

3. เพื่อศึกษาปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับความเครียด พฤติกรรมการเผชิญความเครียด และการสนับสนุนทางสังคม ในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี

สมมุติฐาน

ไม่มี

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ขอบเขตของการวิจัย

1. ผู้วิจัยทำการศึกษาเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับการฝากครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ ชั้น 8 ตึก ภ.ป.ร ตั้งแต่เวลา 13.00 – 15.30 นาฬิกา ประจำทุกวันอังคาร โรงพยาบาล

จุฬาลงกรณ์ และคลินิกฝากครรภ์ ตั้งแต่เวลา 13.00 – 15.30 นาฬิกา ประจำทุกวันพุธของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เนื่องจากทั้งสองโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีสตรีตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เป็นจำนวนมาก โดยที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีจำนวนผู้มาฝากครรภ์เฉลี่ยกว่า 9,000 รายต่อปี พบว่าอัตราหญิงตั้งครรภ์ตรวจพบเชื้อเอชไอวีประมาณร้อยละ 1 ก็ประมาณได้ว่าใน 9,000 รายนี้ จะพบการติดเชื้อเอชไอวี 90 ราย เช่นเดียวกับโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี มีผู้มาฝากครรภ์เฉลี่ย 4,500 รายต่อปี พบว่าอัตราหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีประมาณร้อยละ 1.05% ก็ประมาณได้ว่าใน 4,500 รายนี้พบการติดเชื้อเอชไอวี 47 ราย ซึ่งเด็กเหล่านี้มีโอกาสที่จะติดเชื้อและกลายเป็นเด็กกำพร้าหรืออายุไม่ยืนยาวได้

2. การศึกษาวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยศึกษา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross Sectional Study)

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรต้นในการวิจัย ได้แก่

- ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ใช้ชีวิตร่วมกับสามี ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ในปัจจุบัน ประวัติการแท้งบุตร การวางแผนการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรคติดเชื้อ ระยะเวลาของโรค ประวัติการเจ็บป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

- ปัจจัยด้านครอบครัว ประกอบด้วย ลักษณะครอบครัว รายได้ครอบครัว (บาท/เดือน)

3.2 ตัวแปรตามในการศึกษา

- ระดับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี

- วิธีการเผชิญความเครียด

1. การเผชิญหน้ากับปัญหา
2. การหลีกเลี่ยงหลบหนีปัญหา
3. การมองแต่สิ่งดี
4. การมองโลกในแง่ร้าย
5. การจัดการกับอารมณ์
6. การบรรเทาความรู้สึก
7. การอาศัยแหล่งช่วยเหลือ
8. การพึ่งตนเอง

- การสนับสนุนทางสังคม
 1. การได้รับการตอบสนองของความต้องการด้านอารมณ์
 2. การได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่า
 3. การมีส่วนร่วม และเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
 4. การได้รับความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน และบริการ
 5. การได้รับความช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์

ข้อจำกัดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์รายใหม่ที่ผ่านการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการพบการติดเชื้อเอชไอวีเป็นครั้งแรก ซึ่งอาจพบจำนวนของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่น้อยและไม่ทราบระยะเวลาการติดเชื้อเอชไอวีที่แน่นอนว่าติดเชื้อมานานเท่าไร จนกระทั่งมาตรวจเลือดเพื่อค้นหาการติดเชื้อเอชไอวีจากการฝากครรภ์ โดยที่อาจมีความแตกต่างของอาการตามระยะของโรคได้ ดังนั้นจึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีอาจมีการแสดงอาการของโรคควยโอกาสเกิดขึ้น

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่ทราบผลการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการพบการติดเชื้อเอชไอวี และยังไม่อยู่ในระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์หรืออาการของโรคเอดส์

ความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง ภาวะที่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีประเมินว่ามีความรู้สึกกลัว กังวลใจ โกรธ ไม่สบายใจ เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเกิดจากการที่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีประเมินต้นส้นโดยใช้ความคิดว่า เหตุการณ์ต่าง ๆ นั้นได้แก่ ความเครียดในเรื่องของตนเอง ความเครียดในเรื่องของบุตรในครรภ์ ความเครียดในเรื่องของสามีและครอบครัว ความเครียดด้านสังคมและเศรษฐกิจ และความเครียดด้านการแพทย์และการรักษาพยาบาล เป็นสิ่งคุกคามก่อให้เกิดอันตรายหรือสูญเสียหรือทำร้ายต่อตนเอง

พฤติกรรมการเผชิญความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง พฤติกรรมที่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีพยายามปรับตัวและแก้ไขปัญหาเพื่อให้กลับคืนสู่สภาวะสมดุลมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ และพฤติกรรมต่าง ๆ พฤติกรรมที่แสดงออกเมื่อเผชิญกับสิ่งที่คุกคามนี้เรียกว่า พฤติกรรมการเผชิญความเครียด ซึ่ง จาโลวิก ได้รวบรวมพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่บุคคลใช้ซึ่งเป็นการผสมผสานระหว่างการมุ่งที่จะ

แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับควบคุมที่ความรู้สึกและอารมณ์ของตนเอง ตามแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมเผชิญความเครียดของลาซารัส

1. การเผชิญปัญหาเกี่ยวกับปัญหา ได้แก่ การคิดแก้ปัญหาไว้หลาย ๆ วิธี การมองปัญหาและการทำไปตามขั้นตอน การเรียนรู้วิธีการใหม่ ๆ เพื่อที่จะจัดการกับความเครียด หรือปัญหานั้น เป็นต้น
 2. การหลีกเลี่ยงหลบหนีปัญหา ได้แก่ การหนีและการหลีกเลี่ยงปัญหาชั่วขณะ การพยายามลืม การไม่ให้ความสนใจ การพยายามคิดถึงเรื่องอื่น การฝันกลางวันว่าปัญหาไม่ได้เกิดขึ้น หรือปัญหาได้รับการแก้ไขแล้ว พยายามปลอบใจตนเอง พยายามหลับให้มากที่สุด การให้เวลาเป็นตัวช่วยให้ทุกสิ่งทุกอย่างดีขึ้น การเก็บตัวเงียบอยู่คนเดียว เป็นต้น
 3. การมองแต่แง่ดี ได้แก่ การมีความหวังว่าสถานการณ์จะดีขึ้น การดำเนินชีวิตปกติไม่ให้อาการมีส่วนรบกวนเท่าที่จะเป็นไปได้ การใช้อารมณ์ขัน พยายามนึกถึงสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นมาในชีวิต การเปรียบเทียบตนเองกับบุคคลอื่นที่อยู่ในสถานการณ์เดียวกัน การมองสถานการณ์ในแง่ดี
 4. การมองโลกในแง่ร้าย ได้แก่ การเตรียมพร้อมที่จะรับสถานการณ์เลวลง การยอมรับสถานการณ์เพราะไม่สามารถจะเปลี่ยนแปลงได้ การยอมแพ้ต่อสถานการณ์ เพราะคิดว่า เป็นชะตากรรม
 5. การจัดการกับอารมณ์ ได้แก่ การวิตกกังวล การระบายความตึงเครียดกับคนอื่นหรือสิ่งอื่น การกำหนดตนเองการหากิจกรรมต่าง ๆ ทำโดยไม่คิดให้รอบคอบ
 6. การบรรเทาความรู้สึก ได้แก่ การรับประทานอาหารมากขึ้น หรือสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย การฝึกสมาธิ การใช้เทคนิคผ่อนคลาย การทำงานหนักมากขึ้นเพื่อไม่ให้มีเวลาว่าง การใช้จ่ายที่ทำให้จิตใจสงบ
 7. การอาศัยแหล่งช่วยเหลือ ได้แก่ การพูดคุยปรับทุกข์กับบุคคลใกล้ชิด การรับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ๆ ในสังคม ได้แก่ แพทย์และพยาบาลที่จะปรึกษา หรือนักจิตวิทยา สวดมนต์อ่านธรรมะ
 8. การพึ่งตนเอง ได้แก่ การแยกตนเองอยู่คนเดียวเงียบ ๆ การคิดแก้ไขปัญหิต่าง ๆ ด้วยตนเอง การพยายามพิสูจน์ตนเองว่าสามารถแก้ไขสถานการณ์ให้ดีขึ้นได้
- การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับความพึงพอใจ ความเห็นใจ ยกย่องให้ความช่วยเหลือ ทั้งทางด้านวัตถุสิ่งของ ข่าวสารหรือด้านจิตใจ เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีการติดต่อสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างบุคคล ซึ่งจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น ผู้วิจัยใช้รูปแบบการสนับสนุนทางสังคมตามกรอบแนวคิดของคอปป์ ได้แก่
1. การสนับสนุนด้านอารมณ์

2. การสนับสนุนด้านการได้รับการยอมรับ
3. การสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
4. การสนับสนุนด้านสิ่งของ เงิน หรือบริการ
5. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

ด้านการพยาบาล ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลได้มีความเข้าใจถึงความเครียด และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี นำไปสู่แนวทางในการประเมินและส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี มีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ของตนเองอันจะนำไปสู่การพยาบาลโดยครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และสังคม

ด้านการศึกษา ในการจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยจะนำไปสู่แนวทางการประเมินปัญหา และวางแผนการพยาบาล ให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างเหมาะสมและมี ประสิทธิภาพ

ด้านการวิจัย ได้แนวทางในการค้นคว้าวิจัยในประเด็นต่างๆที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีต่อไป

ปัญหาด้านจริยธรรม

ไม่มี เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการตอบแบบสอบถามเพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวิจัย ข้อมูลที่ได้จะนำมาทำการวิเคราะห์ในภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของแต่ละบุคคลไว้เป็นความลับ และจะเปิดเผยในเฉพาะรูปของการสรุปผลรวมของการวิจัย

อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการวิจัยและมาตรการแก้ไข

การเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เข้ามาใช้บริการฝากครรภ์และตรวจครรภ์ ณ หน่วยฝากครรภ์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กับ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี อาจต้องใช้เวลาาน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง ต้องปฏิบัติตามขั้นตอนที่ทางโรงพยาบาลปฏิบัติในการให้บริการ ดังนั้นทางผู้วิจัยจึงต้องแนะนำรายละเอียดเกี่ยวกับกรวิจัยให้ทางเจ้าหน้าที่ทราบ และวางแผนการเก็บข้อมูลให้เป็นขั้นตอนเพื่อป้องกันการสับสนที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง