

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ต้องการศึกษาการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วย จังหวัดนครราชสีมา เก็บข้อมูลด้วยการบันทึกข้อมูลจากเวชระเบียนและสัมภาษณ์ผู้ป่วย จำนวน 92 คน ผลการวิจัยนำเสนอด้วยการบรรยายประกอบตารางเรียงตามลำดับดังนี้

- 1. ข้อมูลส่วนบุคคล
- 2. การสนับสนุนทางสังคม
- 3. ภาวะการป่วยและการรักษา
- 4. การเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส

ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยเป็นเพศหญิงร้อยละ 57.6 และเพศชายร้อยละ 42.4 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	39	42.4
หญิง	53	57.6
รวม	92	100.0

2. อายุ จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ย 37.6 ปี อายุสูงสุด 54 ปี อายุต่ำสุด 22 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D. = 6.22 ปี จำนวนมากมีอายุอยู่ในช่วงน้อยกว่า 34 ปี ร้อยละ 34.8 มีอายุในช่วง 35 - 39 ปี ร้อยละ 25.0 ช่วงอายุ 40 - 44 ปี ร้อยละ 27.2 และอยู่ในช่วงอายุ 45 ปีขึ้นไป ร้อยละ 13.0 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 34 ปี	32	34.8
35 – 39 ปี	23	25.0
40 – 44 ปี	25	27.2
ตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป	12	13.0
รวม	92	100.0

หมายเหตุ

อายุเฉลี่ย 37.6 ปี อายุสูงสุด 54 ปี อายุต่ำสุด 22 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D. = 6.22 ปี

3. สถานบริการที่ผู้ป่วยรับการรักษา จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเป็นผู้รับบริการในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ร้อยละ 47.8 เป็นผู้รับบริการในโรงพยาบาลบาเจาะ ร้อยละ 25.0 และเป็นผู้รับบริการในโรงพยาบาลระแงะ ร้อยละ 27.2 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
นราธิวาสราชนครินทร์	44	47.8
บาเจาะ	23	25.0
ระแงะ	25	27.2
รวม	92	100.0

4. ระดับการศึกษา จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 76.1 นอกเหนือจากนี้อยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 18.5 ระดับอนุปริญญาหรือ ปวส. ร้อยละ 1.1 และระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 4.3 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	70	76.1
มัธยมศึกษา	17	18.5
อนุปริญญา/ ปวส.	1	1.1
ปริญญาตรีและสูงกว่า	4	4.3
รวม	92	100.0

5. ศาสนา จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 82.6 และศาสนาพุทธ ร้อยละ17.4 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามศาสนา

ศาสนา	จำนวน	ร้อยละ
อิสลาม	76	82.6
พุทธ	16	17.4
รวม	92	100.0

6. สถานภาพสมรส จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีสถานภาพโสด ร้อยละ 10.9 สถานภาพคู่ ร้อยละ 67.4 และสถานภาพหม้ายหรือหย่าหรือแยก ร้อยละ 21.7 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	10	10.9
คู่	62	67.4
หม้าย/ หย่า/ แยก	20	21.7
รวม	92	100.0

7. ลักษณะการอยู่ร่วมกันของครอบครัว จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ร่วมกับคู่สมรสหรือบุตรหลาน ร้อยละ 81.5 อยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 8.7 อยู่คนเดียว ร้อยละ 5.4 อยู่กับญาติ ร้อยละ 2.2 และอื่น ๆ ร้อยละ 2.2 ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามลักษณะการอยู่ร่วมกันของครอบครัว

ลักษณะการอยู่ร่วมกันของครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
อยู่กับคู่สมรสและ/ หรือบุตรหลาน	75	81.5
อยู่กับบิดามารดา	8	8.7
อยู่คนเดียว	5	5.4
อยู่กับญาติ	2	2.2
อยู่กับคนอื่น ๆ	2	2.2
รวม	92	100.0

การสนับสนุนทางสังคม

1. แหล่งการสนับสนุนทางสังคม จากการศึกษาพบว่า แหล่งการสนับสนุนทางสังคมต่าง ๆ ให้การสนับสนุนทางสังคมในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- 1.1 กลุ่มผู้ป่วย มีการสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วย ดังนี้
- การสนับสนุนด้านอารมณ์

ร้อยละ 89.1
- การสนับสนุนด้านการประเมินผล

ร้อยละ 90.2
- การสนับสนุนด้านข้อมูลและคำแนะนำ

ร้อยละ 90.2
- การสนับสนุนด้านวัตถุ

ร้อยละ 88.0
- 1.2 ครอบครัว มีการสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วยดังนี้
- การสนับสนุนด้านอารมณ์

ร้อยละ 94.6
- การสนับสนุนด้านการประเมินผล

ร้อยละ 94.6
- การสนับสนุนด้านข้อมูลและคำแนะนำ

ร้อยละ 93.5
- การสนับสนุนด้านวัตถุ

ร้อยละ 92.4
- 1.3 เพื่อน มีการสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วย
- การสนับสนุนด้านอารมณ์

ร้อยละ 31.5
- การสนับสนุนด้านการประเมินผล

ร้อยละ 30.4

การสนับสนุนด้านข้อมูลและคำแนะนำ	ร้อยละ 29.3
การสนับสนุนด้านวัตถุ	ร้อยละ 29.3
1.4 เพื่อนบ้าน มีการสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วย	
การสนับสนุนด้านอารมณ์	ร้อยละ 15.2
การสนับสนุนด้านการประเมินผล	ร้อยละ 15.2
การสนับสนุนด้านข้อมูลและคำแนะนำ	ร้อยละ 15.2
การสนับสนุนด้านวัตถุ	ร้อยละ 15.2
1.5 ผู้นำศาสนา มีการสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วย	
การสนับสนุนด้านอารมณ์	ร้อยละ 5.4
การสนับสนุนด้านการประเมินผล	ร้อยละ 6.5
การสนับสนุนด้านข้อมูลและคำแนะนำ	ร้อยละ 5.4
การสนับสนุนด้านวัตถุ	ร้อยละ 5.4
1.6 ผู้ให้บริการ มีการสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วย	
การสนับสนุนด้านอารมณ์	ร้อยละ 100.0
การสนับสนุนด้านการประเมินผล	ร้อยละ 100.0
การสนับสนุนด้านข้อมูลและคำแนะนำ	ร้อยละ 100.0
การสนับสนุนด้านวัตถุ	ร้อยละ 100.0

ตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจำแนกตามแหล่ง
ที่ได้รับการสนับสนุน

	อารมณ์		ประเมินผล		ข้อมูล คำแนะนำ		วัตถุ	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. กลุ่มผู้ป่วย	82	89.1	83	90.2	83	90.2	81	88.0
2. ครอบครัว	87	94.6	87	94.6	86	93.5	85	92.4
3. เพื่อน	29	31.5	28	30.4	27	29.3	27	29.3
4. เพื่อนบ้าน	14	15.2	14	15.2	14	15.2	14	15.2
5. ผู้นำศาสนา	5	5.4	6	6.5	5	5.4	5	5.4
6. ผู้ให้บริการ	92	100	92	100	92	100	92	100

2. การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในแต่ละด้าน จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านต่าง ๆ โดยสามารถแยกได้ ดังนี้

2.1 การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ในระดับมากถึงมากที่สุด และมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 60 ได้แก่ จากกลุ่มผู้ติดเชื้อ ร้อยละ 69.6 จากครอบครัว ร้อยละ 83.7 และจากผู้ให้บริการ ร้อยละ 97.8

ส่วนการสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด และมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 60 ได้แก่ จากเพื่อน ร้อยละ 75.0 จากเพื่อนบ้าน ร้อยละ 89.1 และจากผู้นำศาสนา ร้อยละ 89.1

2.2 การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินผล ในระดับมากถึงมากที่สุด และมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 60 ได้แก่ จากกลุ่มผู้ป่วย ร้อยละ 68.4 จากครอบครัว ร้อยละ 78.3 และจากผู้ให้บริการ ร้อยละ 98.9

ส่วนการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินผลในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด และมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 60 ได้แก่ จากเพื่อน ร้อยละ 79.3 จากเพื่อนบ้าน ร้อยละ 88.1 และจากผู้นำศาสนา ร้อยละ 90.2

2.3 การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลและคำแนะนำ ในระดับมากถึงมากที่สุด และมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 60 ได้แก่ การสนับสนุนจากผู้ให้บริการ ร้อยละ 98.9

ส่วนการสนับสนุนทางสังคมในด้านข้อมูลและคำแนะนำ ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด และมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 60 ได้แก่ จากเพื่อน ร้อยละ 80.2 จากเพื่อนบ้าน ร้อยละ 93.4 และจากผู้นำศาสนา ร้อยละ 98.9

2.4 การสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด และมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 60 ได้แก่ จากเพื่อน ร้อยละ 85.8 จากเพื่อนบ้าน ร้อยละ 94.5 จากผู้นำศาสนา ร้อยละ 98.9

ดังรายละเอียดในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านต่าง ๆ โดยมีระดับ
การรับการสนับสนุนทางสังคมที่แตกต่างกัน

	น้อยสุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
กลุ่มผู้ติดเชื้อ										
1.อารมณ์	19	20.6	0	0	9	9.8	39	42.4	25	27.2
2.ประเมิณผล	19	20.6	1	1.1	9	9.8	36	39.1	27	29.3
3.ข้อมูล/ แนะนำ	44	47.8	7	7.6	20	21.7	27	29.3	19	20.7
4.วัตถุ	29	31.5	29	31.5	26	28.3	6	6.5	2	2.2
ครอบครัว										
1.อารมณ์	9	9.8	1	1.1	5	5.4	35	38.0	42	45.7
2.ประเมิณผล	8	8.7	3	3.3	9	9.8	33	35.9	39	42.4
3.ข้อมูล/ แนะนำ	9	9.8	20	21.7	30	32.6	18	19.6	15	16.3
4.วัตถุ	10	10.9	16	17.4	22	23.9	17	18.5	27	29.3
เพื่อน										
1.อารมณ์	67	72.8	2	2.2	12	13.0	8	8.7	3	3.3
2.ประเมิณผล	67	72.8	6	6.5	10	10.9	4	4.3	5	5.4
3.ข้อมูล/ แนะนำ	70	76.1	13	14.1	5	5.4	2	2.2	2	2.2
4.วัตถุ	73	79.3	6	6.5	6	6.5	5	5.4	2	2.2
เพื่อนบ้าน										
1.อารมณ์	78	84.8	4	4.3	6	6.5	4	4.3	0	0
2.ประเมิณผล	78	84.8	3	3.3	6	6.5	5	5.4	0	0
3.ข้อมูล/ แนะนำ	81	88.0	5	5.4	4	4.3	2	2.2	0	0
4.วัตถุ	82	89.1	5	5.4	3	3.3	1	1.1	0	0
ผู้นำศาสนา										
1.อารมณ์	88	95.6	1	1.1	3	3.3	0	0	0	0
2.ประเมิณผล	82	89.1	1	1.1	3	3.3	6	6.5	0	0
3.ข้อมูล/ แนะนำ	89	96.7	2	2.2	1	1.1	0	0	0	0
4.วัตถุ	88	95.6	3	3.3	1	1.1	0	0	0	0

ตารางที่ 9 (ต่อ)

	น้อยสุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด	
	N	%	n	%	N	%	n	%	n	%
ผู้ให้บริการ										
1.อารมณ์	0	0	0	0	2	2.2	24	26.1	66	71.7
2.ประเมิณผล	0	0	0	0	1	1.1	20	21.7	71	77.2
3.ข้อมูล/ แนะนำ	0	0	0	0	1	1.1	25	27.2	66	71.7
4.วัตถุ	9	9.8	36	39.1	33	35.9	8	8.7	6	6.5

3. ระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ตามแหล่งการสนับสนุนทางสังคม การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ระดับการสนับสนุนทางสังคมที่ผู้ป่วยได้รับจากแหล่งต่าง ๆ มี ดังนี้		
จากกลุ่มผู้ติดเชื้อ		
ระดับน้อย ร้อยละ 29.3	ปานกลาง ร้อยละ 39.1	ระดับมาก ร้อยละ 31.9
จากครอบครัว		
ระดับน้อย ร้อยละ 16.3	ปานกลาง ร้อยละ 38.0	ระดับมาก ร้อยละ 45.7
จากเพื่อน		
ระดับน้อย ร้อยละ 88.0	ปานกลาง ร้อยละ 7.6	ระดับมาก ร้อยละ 4.4
จากเพื่อนบ้าน		
ระดับน้อย ร้อยละ 94.6	ปานกลาง ร้อยละ 4.3	ระดับมาก ร้อยละ 1.1
จากผู้นำศาสนา		
ระดับน้อย ร้อยละ 98.9	ปานกลาง ร้อยละ 1.1	ระดับมาก ร้อยละ 0.0
จากผู้ให้บริการ		
ระดับน้อย ร้อยละ 0.0	ปานกลาง ร้อยละ 16.3	ระดับมาก ร้อยละ 83.7
โดยรวม		
ระดับน้อย ร้อยละ 88.0	ปานกลาง ร้อยละ 12.0	ระดับมาก ร้อยละ 0.0

ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งต่าง ๆ ตามระดับการสนับสนุนทางสังคม

แหล่งสนับสนุน	น้อย		ปานกลาง		มาก	
	n	%	n	%	n	%
1. กลุ่มผู้ติดเชื้อ	27	29.3	36	39.1	29	31.9
2. ครอบครัว	15	16.3	35	38.0	42	45.7
3. เพื่อน	81	88.0	7	7.6	4	4.4
4. เพื่อนบ้าน	87	94.6	4	4.3	1	1.1
5. ผู้นำศาสนา	91	98.9	1	1.1	0	0.0
6. ผู้ให้บริการ	0	0.0	15	16.3	77	83.7
การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม	81	88.0	11	12.0	0	0.0

ภาวะการป่วยและการรักษา

1. ระยะเวลาเข้ารับการรักษา จากการศึกษพบว่า ผู้ป่วยมีระยะเวลาเข้ารับการรักษาเป็นระยะเวลา 12 – 24 เดือน ร้อยละ 26.1 ระยะเวลา 25 – 36 เดือน ร้อยละ 25.0 ระยะเวลา 37 – 48 เดือน ร้อยละ 23.9 และตั้งแต่ 49 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 25.0 ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามระยะเวลาเข้ารับการรักษา

ระยะเวลาเข้ารับการรักษา หน่วยเป็นเดือน	จำนวน	ร้อยละ
12 – 24	24	26.1
25 – 36	23	25.0
37 – 48	22	23.9
ตั้งแต่ 49 เดือนขึ้นไป	23	25.0
รวม	92	100.0

หมายเหตุ

ระยะเวลาเข้ารับการรักษาเฉลี่ย 40.0 เดือน สูงสุด 120 เดือน ต่ำสุด 12 เดือน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D. = 20.0 เดือน

2. ระดับภาวะภูมิคุ้มกัน (Absolute CD4 count) จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับภาวะภูมิคุ้มกันมากกว่า 200 cell/ μ L ร้อยละ 72.8 และมีระดับภาวะภูมิคุ้มกันไม่เกิน 200 cell/ μ L ร้อยละ 27.2 ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามระดับภาวะภูมิคุ้มกันต่างกัน (Absolute CD4 count)

ระดับ CD4 หน่วยเป็น cell/ μ L	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 200	25	27.2
มากกว่า 200	67	72.8
รวม	92	100.0

3. ปริมาณเชื้อไวรัส จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับของปริมาณเชื้อไวรัสต่ำกว่า 50 copies/mL จำนวน 77 คน 93.9%
ผู้ป่วยจำนวน 5 คน มีระดับภูมิคุ้มกันเป็น 120 cell/ μ L, 980 cell/ μ L, 1700 cell/ μ L, 5000 cell/ μ L, และ 6100 cell/ μ L
มีผู้ป่วยจำนวน 10 คน ไม่มีผลการตรวจปริมาณเชื้อไวรัส

4. ภาวะติดเชื้อฉวยโอกาส จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีภาวะติดเชื้อฉวยโอกาส ร้อยละ 5.4 และไม่มีภาวะติดเชื้อฉวยโอกาส ร้อยละ 94.6 ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามการมีภาวะติดเชื้อฉวยโอกาส

การมีภาวะติดเชื้อฉวยโอกาส	จำนวน	ร้อยละ
มี	5	5.4
ไม่มี	87	94.6
รวม	92	100.0

5. สูตรยาต้านไวรัสที่ผู้ป่วยรับประทาน จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่รับประทานยาต้านไวรัสสูตร GPO VIR-S (d4T+3TC+NVP) ร้อยละ 62.0 สูตร GPO VIR-Z (AZT+3TC+NVP) ร้อยละ18.5 สูตร d4T+3TC+EFV ร้อยละ 18.5 และสูตรอื่น ๆ ร้อยละ 4.3

ตารางที่ 14

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามสูตรยาต้านไวรัสที่รับประทาน

สูตรยาต้านไวรัสที่รับประทาน	จำนวน	ร้อยละ
GPO VIR-S(d4T+3TC+NVP)	57	62.0
GPO VIR-Z (AZT+3TC+NVP)	17	18.5
d4T+3TC+EFV	14	15.2
อื่นๆ	4	4.3
รวม	92	100.0

6. ระยะเวลาที่ได้รับยาต้านไวรัส จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่รับประทานยาต้านไวรัสเป็นระยะเวลา 12 – 24 เดือน ร้อยละ 32.6 รับประทานยาต้านไวรัสเป็นระยะเวลา 25 – 36 เดือน ร้อยละ 27.2 รับประทานยาต้านไวรัสเป็นระยะเวลา 37 – 48 เดือน ร้อยละ17.4 รับประทานยาต้านไวรัสเป็นระยะเวลา 49 – 60 เดือน ร้อยละ 15.2 และรับประทานยาต้านไวรัสเป็นระยะเวลา 61 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 7.6 ตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามระยะเวลาที่รับประทานยาต้านไวรัส (จนถึงวันที่ 1 มิถุนายน 2552)

ระยะเวลาที่รับประทานยาต้านไวรัส (หน่วยเป็นเดือน)	จำนวน	ร้อยละ
12 – 24	30	32.6
25 – 36	25	27.2
37 – 48	16	17.4
49 – 60	14	15.2
ตั้งแต่ 61 เดือนขึ้นไป	7	7.6
รวม	92	100.0

หมายเหตุ

ระยะเวลาที่รับประทานยาต้านไวรัสเฉลี่ย 35.52 เดือน สูงสุด 84 เดือน ต่ำสุด 12 เดือน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D. = 18.74 เดือน

7. ระยะเวลานัดหมาย จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระยะเวลานัดหมายเพื่อรับยา เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ร้อยละ 58.7 มีระยะเวลานัดหมาย 8 สัปดาห์ ร้อยละ 39.1 และมีระยะเวลานัดหมายนอกเหนือจากนี้ ร้อยละ 2.2 ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามระยะเวลาดังแต่รับยารั้งก่อน จนถึงวันที่นัดหมายครั้งต่อมาที่ต่างกัน

ระยะเวลานัดหมาย	จำนวน	ร้อยละ
4 สัปดาห์	54	58.7
8 สัปดาห์	36	39.1
อื่น ๆ	2	2.2
รวม	92	100.0

8. การรับประทานยาไม่ตรงเวลา จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่รับประทานยาตรงตามเวลา ทุกครั้ง ร้อยละ 52.2 ไม่ตรงเวลา 1 – 5 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 37.0 และ ไม่ตรง 6 – 10 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 10.8 ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยจำแนกตามการรับประทานยาต้านไวรัสไม่ตรงเวลา

จำนวนครั้งการรับประทานยาไม่ตรงเวลาต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ตรงทุกครั้ง	48	52.2
1 – 5 ครั้ง	34	37.0
6 – 10 ครั้ง	10	10.8
รวม	92	100.0

9. เครื่องช่วยเตือนให้รับประทานยาตรงเวลา จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีเครื่องช่วยเตือนให้รับประทานยาตรงเวลา ร้อยละ 59.8 ไม่มีเครื่องช่วยเตือนให้รับประทานยาตรงเวลา ร้อยละ 40.2 โดยพบว่าในกลุ่มที่มีการใช้เครื่องช่วยเตือน มีการใช้นาฬิกาตั้งเวลา ร้อยละ 78.2 ใช้คนช่วย ร้อยละ 7.3 ใช้โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 10.9 ใช้เวลาจากทีวีหรือวิทยุ ร้อยละ 3.6 ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยจำแนกตามการใช้เครื่องช่วยเตือนให้รับประทานยาตรงเวลา

การใช้เครื่องช่วยเตือนรับประทานยาตรงเวลา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มี	37	40.2
มี	55	59.8
ใช้นาฬิกาตั้งเวลา	43	78.2
ใช้คนช่วย	4	7.3
ใช้โทรศัพท์มือถือ	6	10.9
ใช้เวลาจากทีวีหรือวิทยุ	2	3.6
รวม	92	100.0

หมายเหตุ

ร้อยละของการใช้เครื่องช่วยเตือนคิดเฉพาะผู้ที่ใช้เครื่องช่วยเตือนเท่านั้น

10. การเข้าร่วมกิจกรรม และการเปิดเผยการเป็นโรค จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มผู้ติดเชื้อ ร้อยละ 78.3 และพบการเปิดเผยตัวโรคต่อแหล่งการสนับสนุนทางสังคมต่าง ๆ ว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เปิดเผยการเป็นโรคต่อครอบครัว จำนวนร้อยละ 93.5 แต่ไม่เปิดเผยต่อเพื่อน ร้อยละ 70.7 ไม่เปิดเผยต่อเพื่อนบ้าน ร้อยละ 81.5 และไม่เปิดเผยต่อผู้นำศาสนา ร้อยละ 70.7 ดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยจำแนกตามการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มผู้ติดเชื้อ และการเปิดเผยการเป็น โรคในแหล่งการสนับสนุนทางสังคมต่าง ๆ

การเข้าร่วมกิจกรรมและการเปิดเผยการเป็นโรค	จำนวน	ร้อยละ *
การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มผู้ติดเชื้อ		
เข้าร่วม	72	78.3
มิได้เข้าร่วม	20	21.7
ครอบครัว		
เปิดเผย	86	93.5
ไม่เปิดเผย	6	6.5
เพื่อน		
เปิดเผย	27	29.3
ไม่เปิดเผย	65	70.7
เพื่อนบ้าน		
เปิดเผย	17	18.5
ไม่เปิดเผย	75	81.5
ผู้นำศาสนา		
เปิดเผย	6	6.5
ไม่เปิดเผย	86	93.5

หมายเหตุ

*ร้อยละ เป็นค่าร้อยละที่คิดภายในแต่ละแหล่ง

การเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส

1. การเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.3) มีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100 % ส่วนที่เหลือ ร้อยละ 21.7 มีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส น้อยกว่า 100 % ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยจำแนกตามระดับการเกาะติดยาต้านไวรัสที่ต่างกัน

การเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส	จำนวน	ร้อยละ
เกาะติด 100 %	72	78.3
เกาะติดน้อยกว่า 100 %	20	21.7
รวม	92	100.0

2. การเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสระหว่างโรงพยาบาล จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์มีผู้ป่วยที่มีเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100 % มีจำนวนร้อยละ 75.0 และมีผู้ป่วยที่มีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสน้อยกว่า 100 % ร้อยละ 25.0

โรงพยาบาลบาเจาะมีผู้ป่วยที่มีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100 % จำนวนร้อยละ 69.6 และมีผู้ป่วยที่มีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสน้อยกว่า 100 % ร้อยละ 30.4

โรงพยาบาลระแงะมีผู้ป่วยที่เกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100 % มีจำนวนร้อยละ 92.0 ส่วนที่เกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสน้อยกว่า 100 % ร้อยละ 8.0

การศึกษายังพบอีกว่า โรงพยาบาลทั้งสามแห่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส ดังรายละเอียดตารางที่ 21

ตารางที่ 21 การเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสของผู้ป่วยในโรงพยาบาลต่าง ๆ

โรงพยาบาล	เกาะติด 100 %		เกาะติด <100 %		ผลการทดสอบ	
	n	%	n	%	χ^2	p
นราธิวาสราชนครินทร์	33	75.0	11	25.0	4.07	.131
บาเจาะ	16	69.6	7	30.4		
ระแงะ	23	92.0	2	8.0		

3. ผลของการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส จากการศึกษา

พบว่า

3.1 การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม

3.1.1 ระดับน้อย และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 76.5 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.1.2 ระดับน้อย และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100% มีจำนวนร้อยละ 23.5 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.1.3 ระดับปานกลาง และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 90.9 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.1.4 ระดับปานกลาง และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100% มีจำนวนร้อยละ 9.1 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.1.5 ผลการทดสอบพบว่า การสนับสนุนทางสังคมโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส

3.2 การสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มผู้ติดเชื้อ

3.2.1 ระดับน้อย และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 81.5 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.2.2 ระดับน้อย และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100% มีจำนวนร้อยละ 18.5 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.2.3 ระดับปานกลาง และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 75 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.2.4 ระดับปานกลาง และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100% มีจำนวนร้อยละ 25 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.2.5 ระดับมาก และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 79.3 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.2.6 ระดับมาก และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100% มีจำนวนร้อยละ 20.7 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.2.7 ผลการทดสอบพบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มผู้ติดเชื้อ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส

3.3 การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

3.3.1 ระดับน้อย และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 66.7 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.3.2 ระดับน้อย และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100% มีจำนวนร้อยละ 33.3 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.3.1 ระดับปานกลาง และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.3.2 ระดับปานกลาง และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100% มีจำนวนร้อยละ 20 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.3.3 ระดับมาก และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 81.0 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.3.4 ระดับมาก และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100% มีจำนวนร้อยละ 19.0 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.3.5 ผลการทดสอบพบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส

3.4 การสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มเพื่อน

3.4.1 ระดับน้อย และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 77.8 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.4.2 ระดับน้อย และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100% มีจำนวนร้อยละ 22.2 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.4.3 ระดับปานกลาง และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 71.4 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.4.5 ระดับปานกลาง และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100% มีจำนวนร้อยละ 28.6 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.4.6 ระดับมาก และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.4.7 ไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับมาก และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100%

3.4.8 ผลการทดสอบพบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส

3.5 การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนบ้าน

3.5.1 ระดับน้อย และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 77.0 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.5.2 ระดับน้อย และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100% มีจำนวนร้อยละ 23.0 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.5.3 ระดับปานกลาง และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.5.4 ไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับปานกลาง และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100%

3.5.5 ไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับมาก

3.5.6 ผลการทดสอบพบว่าการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนบ้าน ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส

3.6 การสนับสนุนทางสังคมจากผู้นำศาสนา

3.6.1 ระดับน้อย และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 78.0 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.6.2 ระดับน้อย และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100% มีจำนวนร้อยละ 22.0 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.6.3 ระดับปานกลาง และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.6.4 ไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับปานกลาง และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100%

3.6.5 ไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับมาก

3.6.6 ผลการทดสอบพบว่าการสนับสนุนทางสังคมจากผู้นำศาสนา ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส

3.7 การสนับสนุนทางสังคมจากผู้ให้บริการ

3.7.1 ระดับปานกลาง และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 93.3 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.7.2 ระดับปานกลาง และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสต่ำกว่า 100% มีจำนวน ร้อยละ 6.7 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.7.3 ระดับมาก และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส 100% มีจำนวนร้อยละ 75.3 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.7.4 ระดับมาก และมีการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสน้อยกว่า 100% มีจำนวนร้อยละ 24.7 ของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับนี้ทั้งหมด

3.7.5 ไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนระดับน้อย

ผลการทดสอบพบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากผู้ให้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส

จากการศึกษาพบแนวโน้มการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัสที่มากขึ้น เมื่อมีการสนับสนุนทางสังคมมากขึ้น ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ให้บริการ รายละเอียด ดังตารางที่ 22

ตารางที่ 22 การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส

การสนับสนุนทางสังคม	เกาะติด 100 %		เกาะติด <100 %		ผลการทดสอบ	
	n	%	n	%	χ^2	p
การสนับสนุนในภาพรวม					1.17	.256
น้อย	62	76.5	19	23.5		
ปานกลาง	10	90.9	1	9.1		
มาก	0	0.0	0	0.0		
กลุ่มผู้ติดเชื้อ					.40	.815
น้อย	22	81.5	5	18.5		
ปานกลาง	27	75.0	9	25.0		
มาก	23	79.3	6	20.7		
ครอบครัว					1.42	.490
น้อย	10	66.7	5	33.3		
ปานกลาง	28	80.0	7	20.0		
มาก	34	81.0	8	19.0		

ตารางที่ 22 (ต่อ)

การสนับสนุนทางสังคม	เกาะติด 100 %		เกาะติด <100 %		ผลการทดสอบ	
	n	%	n	%	χ^2	p
เพื่อน					1.31	.518
น้อย	63	77.8	18	22.2		
ปานกลาง	5	71.4	2	28.6		
มาก	4	100	0	0.0		
เพื่อนบ้าน					1.46	.480
น้อย	67	77.0	20	23.0		
ปานกลาง	4	100.0	0	0.0		
มาก	1	100.0	0	0.0		
ผู้นำศาสนา					.28	.783 *
น้อย	71	78.0	20	22.0		
ปานกลาง	1	100.0	0	0.0		
มาก	0	0.0	0	0.0		
ผู้ให้บริการ					2.39	.109 *
น้อย	0	0.0	0	0.0		
ปานกลาง	14	93.3	1	6.7		
มาก	58	75.3	19	24.7		

หมายเหตุ

* ค่า Fisher’s Exact test