

ห้องสมุดกลางมหาวิทยาลัย สำนักงานคณบดีคณะครุศาสตร์วิจัยแห่งชาติ



242413

การประเมินศักยภาพสังคมหมู่บ้านเพื่อการวางแผนพัฒนา ที่ชุมชนไทยสืบทอดกันมาตั้งแต่ปัจจุบัน จัดทำขึ้นเพื่อวิเคราะห์

รายงาน ฉบับสรุป

งานวิจัยที่ดำเนินการในช่วงหนึ่งของการพัฒนาหมู่บ้านสู่มาตรฐานสากลตามที่ระบุไว้ในหน้าปกที่
คณาจารย์และผู้ร่วมวิจัยได้ตกลงไว้ น即 วิทยานิพนธ์บัณฑิต

พ.ศ.๒๕๕๒

ดังต่อไปนี้



242413

การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเกาติดการใช้ยาต้านไวรัสเออดส์ของผู้ป่วย จังหวัดนราธิวาส



อีระพาน อะบีอีเต

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ตุลาคม 2552
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ อีระฟาน อะบีอีเต ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สาขาวิชานสุขศาสตร์มหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา ได้

อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษา

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์)

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์

ประธานกรรมการ

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ยุวดี รอคจากภัย)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศรีรัตน์ ล้อมพงศ์)

คณะกรรมการสาขาวิชานสุขศาสตร์ อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรสาขาวิชานสุขศาสตร์มหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการสาขาวิชานสุขศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. วสุธร ตันวัฒนกุล)

วันที่ เดือน พ.ศ. 2552

ประกาศคุณปการ

งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ศาสตราจารย์เกียรติคุณบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้ให้คำปรึกษา ชี้แนะนำแนวทาง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่อง ต่างๆ อายุทางวัยคิดถ้วนและด้วยความเอาใจใส่ด้วยคิดเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาสารคาม ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลราษฎร์ ราชานครินทร์ และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลราชวิถี รวมถึงหัวหน้างานผู้ป่วยเดอดส์ของ โรงพยาบาลแต่ละแห่ง และเพื่อนร่วมกลุ่ม ที่ให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมือในการเก็บ รวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอขอบคุณ สมาชิกในครอบครัวทุกคน ที่ให้กำลังใจ และสนับสนุนผู้วิจัย ตลอดจน กัลยาณมิตรทั้งหลายที่ได้เกื้อหนุนตลอดการศึกษาเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่นุพารี บุรพาราชย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน และขอขอบนวัตการสารเรสริญแด่เอก องค์อัลลอชุ ที่ข้าพเจ้าศรัทธา เป็นที่พึ่งของข้าพเจ้าตลอดมา และทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและ ประสบความสำเร็จมากตามทราบเท่าทุกวันนี้

อีระฟาน อะบีอีเต

51923872: ส.ม. (สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต)

คำสำคัญ : การสนับสนุนทางสังคม/ การเกาติดการใช้ยา/ ผู้ป่วยเอดส์

อีระฟาน อะยีอีแด: การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเกาติดการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ ของผู้ป่วย จังหวัดนราธิวาส (SOCIAL SUPPORT RELATED TO ANTIRETROVIRAL ADHERENCE IN NARATHIWAT PROVINCE) อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์:

ศาสตราจารย์เกียรติคุณบุญธรรม กิจบริคามรธุทธิ์, ค.ม. 81 หน้า 1. ปี พ.ศ. 2552.

ยาต้านไวรัสเอดส์เป็นปัจจัยสำคัญในผลลัพธ์ของการรักษาโรคเอดส์ แต่ผู้ป่วยต้อง เกาติดการใช้อย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันปัญหาเชื้อดื้อยา การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มี ผลต่อการเกาติดการใช้ยา จึงสนใจศึกษาการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการเกาติดการใช้ยา ต้านไวรัสเอดส์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเอดส์ 92 คน จากโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไป ในจังหวัดนราธิวาส ข้อมูลเก็บด้วยการสัมภาษณ์ และวิเคราะห์ด้วยร้อยละ กับทดสอบการ สนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเกาติดการใช้ยาต้านไวรัสด้วยไกสแควร์ การวิจัยได้ข้อสรุปว่า

ผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ให้บริการมากสุด รองลงมาได้รับจาก ครอบครัว และจากกลุ่มผู้ติดเชื้อ การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการประเมินผล และด้านข้อมูลและ คำแนะนำ ผู้ป่วยส่วนมากได้รับจากผู้ให้บริการและจากครอบครัวในระดับปานกลางถึงมาก การสนับสนุนด้านวัสดุ ผู้ป่วยส่วนมากได้รับจากการครอบครัวในระดับปานกลาง

ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดมีการเกาติดการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ระดับร้อยละ 100 แต่มีผู้ป่วย เพียงร้อยละ 50 เท่านั้นที่รับประทานยาตรงเวลาทุกครั้ง การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม รายด้าน และจากแหล่งสนับสนุนผลการทดสอบยังไม่พบว่ามีผลต่อการเกาติดการใช้ยา แต่ผู้ป่วยที่ได้รับ การสนับสนุนจากครอบครัวและผู้ให้บริการมีแนวโน้มของการเกาติดการใช้ยามากขึ้น จึงควร แนะนำผู้ป่วยและบุคลากรที่ให้บริการสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วยให้มากขึ้น

242413

51923872: M.P.H. (MASTER OF PUBLIC HEALTH)

KEYWORDS: SOCIAL SUPPORT/ ANTIRETROVIRAL ADHERENCE/ HIV

IRAFAN HAYEE-ETAE: SOCIAL SUPPORT RELATED TO ANTIRETROVIRAL
ADHERENCE IN NARATHIWAT PROVINCE. ADVISOR: BOONTHAM
KIJPREDARBORISUTHI, M.ED. 81 P. 2009.

An antiretroviral drug regimen is an important factor in success of AIDS treatment. However, patients need to adhere to the drugs to prevent the resistance, and one of the main factors affecting the adherence is social support. This research aimed to study the social support related to the antiretroviral adherence of patients. The sample consisted of 92 patients from community and general hospital in Narathiwat province. Data were collected by interview and analyzed by percentage and test social support related to the adherence by chi-square test.

The study revealed that patients had received support from HIV-service providers the most, second support from the family and the infected patient group. The most patients had taken the emotional, appraisal, information and advice support from service providers and families, but material supported only from families.

Most of the patients had the 100 percent adherence to taking pills, but only half of them had taken the medicine on time. The study showed that overall social support and the support from difference sources did not relate to the adherence. However, patients who received support from families and service providers had tend to have more adherence. Thus, it should advise relatives and service providers to give more support.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	๑
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	๑
สารบัญ	๙
สารบัญตาราง	๙
สารบัญภาพ	๙
บทที่	
๑ บทนำ	๑
ความเป็นมาและความสำคัญของปัจจุบัน	๑
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๓
สมมติฐานการวิจัย	๓
กรอบแนวคิดการวิจัย	๓
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย	๔
ขอบเขตการวิจัย	๔
ข้อจำกัดของการวิจัย	๕
นิยามศัพท์เฉพาะ	๕
๒ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๘
การติดเชื้อเอชไอวี/ โรคเอดส์	๘
การเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส	๑๔
การสนับสนุนทางสังคม	๒๐
ผลของการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเกาะติดการใช้ยาต้านไวรัส	๒๔
๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๒๗
รูปแบบการวิจัย	๒๗
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๒๗
เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล	๒๙
การเก็บรวบรวมข้อมูล	๓๐
การวิเคราะห์ข้อมูล	๓๐

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การพิทักษ์สิทธิ์ตัวอย่าง.....	32
4 ผลการวิจัย.....	33
ข้อมูลส่วนบุคคล.....	33
การสนับสนุนทางสังคม.....	36
ภาวะการป่วยและการรักษา.....	41
การเ沽าดีดการใช้ยาต้านไวรัส.....	46
5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	53
สรุปผลการวิจัย.....	54
อภิปรายผลการวิจัย.....	56
ข้อเสนอแนะ.....	58
บรรณานุกรม.....	61
ภาคผนวก.....	65
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	72

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามเพศ	33
2 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามอายุ	34
3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตาม โรงพยาบาล	34
4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามระดับการศึกษา	35
5 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามศาสนา	35
6 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามสถานภาพสมรส	35
7 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามลักษณะการอยู่ร่วมกันของครอบครัว	36
8 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจำแนกตามแหล่งที่ได้รับการสนับสนุน	37
9 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในค้านต่าง ๆ โดยมีระดับการรับการสนับสนุนทางสังคมที่แตกต่างกัน	39
10 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งต่าง ๆ ตามระดับการสนับสนุนทางสังคม	41
11 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามระยะเวลาเข้ารับการรักษา	41
12 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามระดับภาวะภูมิคุ้มกันต่างกัน	42
13 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามการมีภาวะติดเชื้อรายโอกาส	42
14 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามสูตรยาต้านไวรัสที่รับประทาน	43
15 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามระยะเวลาที่รับประทานยาต้านไวรัส	43
16 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามระยะเวลาตั้งแต่รับยาครั้งก่อน จนถึงวันที่นัดหมายครั้งต่อมาที่ต่างกัน	44
17 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยจำแนกตามการรับประทานยาต้านไวรัสไม่ตรงเวลา	44
18 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยจำแนกตามการใช้เครื่องช่วยเดื่อนให้รับประทานยาตรงเวลา	45
19 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยจำแนกตามการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มผู้ติดเชื้อ และการเปิดเผยการเป็นโรคในแหล่งการสนับสนุนทางสังคมต่าง ๆ	46
20 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยจำแนกตามระดับการเกะติดยาต้านไวรัสที่ต่างกัน	47
21 การเกะติดการใช้ยาต้านไวรัสของผู้ป่วยในโรงพยาบาลต่าง ๆ	47
22 การสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเกะติดการใช้ยาต้านไวรัส	51

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
2 การสุ่มตัวอย่าง.....	28