

ปัจจุบันนี้คุณภาพชีวิตได้กลายเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการพัฒนาโครงการต่างๆ ดังนั้นเป้าหมายที่สำคัญประการหนึ่งของโครงการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในชนบทภาคเหนือประเทศไทยคือ การปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและ/หรือผู้ป่วยโรคเอดส์ รวมทั้งผู้ได้รับผลกระทบ โดยใช้วิธีการผสมผสานทั้งวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและวิธีการวิจัยเชิงปริมาณประกอบด้วย การสนทนากลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและ/หรือผู้ป่วยโรคเอดส์ รวมทั้งผู้ได้รับผลกระทบ การประชุมปรึกษาหารือกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานกับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ และการสัมภาษณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ได้รับผลกระทบโดยใช้แบบสัมภาษณ์คุณภาพชีวิตซึ่งพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะแบบวัดที่ใช้อยู่ในปัจจุบันนี้และข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยโรคเอดส์และการประชุมปรึกษาหารือกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานกับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ ในการประเมินคุณภาพชีวิตครั้งนี้เป็นการประเมินคุณภาพชีวิตทั้งภาพรวมและมีติ้อย่อยที่สำคัญของคุณภาพชีวิตอันประกอบด้วย คุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายและการทำหน้าที่ จิตใจและจิตวิญญาณ สังคมเศรษฐกิจและครอบครัว ข้อมูลหลักรวบรวมได้จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยโรคเอดส์และสมาชิกในครอบครัว ใน 6 ตำบลเป้าหมายในอำเภอดอยสะเก็ดและอำเภอฟัว จังหวัดเชียงใหม่

ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ว่าไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านระหว่างก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมโครงการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพ อย่างไรก็ตามพบว่าคุณภาพชีวิตรายข้อที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในประเด็นเกี่ยวกับ การดูแลสุขภาพ ($t = 2.76, p < 0.01$) เพื่อน ($t = 3.27, p < 0.001$) การช่วยเหลือจากบุคคลนอกครอบครัว ($t = 3.61, p < 0.001$) การช่วยเหลือที่ได้รับจากบุคคลภายในครอบครัว ($t = 2.45, p < 0.05$) และความมั่นคงในชีวิต ($t = 3.72, p < 0.001$) สำหรับกลุ่มสมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยโรคเอดส์พบว่า คุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งคุณภาพชีวิตโดยรวม ($t = 3.87, p < 0.01$) และคุณภาพชีวิตในรายด้าน ได้แก่ ด้านร่างกายและการทำหน้าที่ ($t = 4.02, p < 0.001$) ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ($t = 2.21, p < 0.05$) ด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ($t = 3.05, p < 0.01$) และด้านครอบครัว ($t = 3.17, p < 0.01$) ซึ่งผลการวิเคราะห์จากแบบสัมภาษณ์นี้สอดคล้องกับข้อมูลจากการสนทนาจากทั้งสองกลุ่ม

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า โครงการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและ/หรือผู้ป่วยเอดส์ รวมทั้งผู้ได้รับผลกระทบในชนบทภาคเหนือประเทศไทย มีส่วนช่วยปรับปรุงคุณภาพชีวิตของสมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและ/หรือผู้ป่วยโรคเอดส์ให้ดีขึ้น และยังช่วยไม่ให้คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยโรคเอดส์แยกลงไปตามระยะเวลาและความรุนแรงของการติดเชื้อเอชไอวี จึงควรสนับสนุนให้มีการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน ซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป นอกจากนี้ผลการศึกษาครั้งนี้ยังสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยโรคเอดส์และสมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ต่อไป

At present, quality of life has become an important indicator to effectiveness of HIV/AIDS project, thus the ultimate goal of the Enhancing Care Initiative for People Living with and Affected by HIV/AIDS in Northern Thailand (ECI Thai) is to improve their quality of life. The combined qualitative and quantitative methods were used. These qualitative approaches included group discussions and in-depth interviewing with the HIV infected persons/AIDS patients and their families as well as consultative meetings among related key informants, whilst quantitative method was interviewing HIV infected persons/AIDS patients and their families using the Quality of Life Questionnaire. This questionnaire included physical and functioning, social and economic, psychological and spirit, and family aspects. It was developed from the findings of qualitative approaches and literature reviews. The main data gathered through group discussions and interviewing with the HIV infected persons/AIDS patients and their families in six target sub-districts of Doi Saket and Proa districts in Chiang Mai province.

The finding revealed that

Data from interviewing (quantitative data) HIV persons/ AIDS patients found that there were not significant for total quality of life and their aspects between before and after implementation. However, some items of quality of life were increased significantly such as health care ($t = 2.76, p < 0.01$) friend ($t = 3.27, p < 0.001$) help from others outside family ($t = 3.61, p < 0.001$) help from family ($t = 2.45, P < 0.05$) and security of life ($t = 3.72, p < 0.001$). Among their family members, the findings showed that there were increased quality of life with high significantly at total ($t = 3.87, p < 0.01$) and all aspects, physical and functioning ($t = 4.02, p < 0.001$), social and economic ($t = 2.21, p < 0.05$), psychological and spirit ($t = 3.05, p < 0.01$), and family ($t = 3.05, p < 0.01$). These findings were supported by the findings from focus group among HIV infected persons/AIDS patients and their families.

This study indicated that the research project on Enhancing Care Initiative for People Living with and Affected by HIV/AIDS in Northern Thailand (ECI Thai) could help to improve quality of life among the family members of HIV infected persons/AIDS patient. It also help for HIV infected persons/AIDS patient to maintain their quality of life and not get worse as the progress of infection. Therefore, we should continue promote their health care. Moreover, this study can use as database for further projects on enhancing health care of HIV infected persons/AIDS patient and their families.