

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

โรคเอดส์ (AIDS : Acquired Immuno Deficiency Syndrome) เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ เนื่องจากยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ มีอัตราการตายที่สูง ในปี 2548 มีอัตราตายถึงร้อยละ 10.58 (สำนักกระบวนวิชา, 2548, หน้า 24) และเป็นโรคที่สามารถแพร่ระบาดไปสู่ประชากรกลุ่มอื่นได้ โรคเอดส์เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี (Human Immuno deficiency Virus : HIV) การติดเชื้อเอชไอวี เป็นสาเหตุมาจากพฤติกรรมของมนุษย์ โดยเฉพาะพฤติกรรมทางเพศ จากสถิติการติดเชื้อเอชไอวี พบว่ามีสาเหตุจากเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 83 (สำนักกระบวนวิชา, 2548, หน้า 5) ดังนั้น จึงเป็นการยากที่จะควบคุมการติดเชื้อให้หมดสิ้นได้

ความเจ็บป่วยจากการติดเชื้อเอชไอวีนับเป็นวิกฤตการณ์ของชีวิตของบุคคลเพราะต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ นานัปการ กล่าวคือระยะพักตัวของเชื้อโรคมียาวนานถึง 10 ปี ในระยะนี้เรียกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ติดเชื้อจะเริ่มป่วยในปีที่ 2 ภายหลังจากติดเชื้อ สุขภาพร่างกายเสื่อมโทรมลง เนื่องจากเชื้อไวรัสเอชไอวีทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง จึงง่ายต่อการเป็นโรคติดเชื้ออวัยวะต่างๆ และมีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังตามมา ในระยะนี้เรียกว่าผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ป่วยโรคเอดส์บางคนมีไข้ อ่อนเพลีย เหงื่อออกตอนกลางคืน ท้องเสียเรื้อรัง น้ำหนักลด สิวผื่นคันคันมากขึ้น บางคนมีเม็ดผื่นตามตัว รูปลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงเสมือนเป็นตราขาลงส่งผลถึงทางด้านจิตใจซึ่ง มณี ฤ. บางช่วง (2545, หน้า 1) ได้ศึกษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่มาพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จำนวน 6 ราย พบว่า นับตั้งแต่ทราบว่าติดเชื้อเอชไอวี จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่างๆ เช่น รู้สึกตกใจ เสียใจ กลัว ห่อหุ้ม หมดหวัง รู้สึกเบื่อหน่าย แยกตัวออกจากสังคม ปล่อยชีวิตไปแต่ละวัน ชีวิตไม่มีจุดหมาย ไม่สนใจสิ่งแวคล้อม ไม่อยากอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในครอบครัวและสังคม สับสน บางคนไม่ทราบว่าบอกผลเลือดกับคู่สมรส และบุคคลใกล้ชิดได้อย่างไร จะมีชีวิตอยู่ได้นานเท่าไร รู้สึกตนเองไร้ค่าเนื่องจากการเจ็บป่วย ทำงานไม่ไหวบางคนต้องออกจากงานทำให้ขาดรายได้ สามารถพึ่งตนเองได้น้อยลง ส่งผลให้รู้สึกเสียศักดิ์ศรี ทำให้รู้สึกเสียใจและเจ็บปวด สูญเสียพลังอำนาจ สูญเสียความเป็นบุคคลและสุดท้ายคือล้มเหลวในการค้นหาความหมายและเป้าหมายของชีวิต นับว่าเป็นอันตรายอย่างยิ่งต่อสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ และการทำหน้าที่ทางสังคมรวมทั้งมีผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ โดยเฉพาะถ้าหากผู้ติดเชื้อเอชไอวีเป็นหัวหน้าครอบครัวหรือเป็นผู้ที่ต้องรับผิดชอบครอบครัวไม่สามารถทำงานหาเงินเลี้ยงครอบครัวได้ นอกจากนี้ รัฐบาลได้จัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานป้องกันและรักษาผู้ป่วยเอดส์แต่ละปีมีมูลค่าเฉพาะค่ายาต้านไวรัสเอดส์ทั้งประเทศจำนวน 80,400 รายๆละประมาณ 1,500 บาทต่อเดือน รวมประมาณปีละ 1,440 ล้านบาทต่อปี

ซึ่งหากไม่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี เงินจำนวนนี้สามารถนำไปพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนได้อีกมากมาย ในทางสังคมยังพบบางครอบครัวและชุมชนบางแห่งปฏิเสธไม่ยอมรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ติดเชื้อเอชไอวีเองก็กลัวการถูกปฏิเสธไม่ยอมรับจากคนรอบข้าง ดังนั้น การติดเชื้อเอชไอวี จึงส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจเป็นอย่างมาก

จากการพบและให้การดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ดังกล่าวพบว่า แม้ปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางด้านทางการแพทย์และเทคโนโลยีสูงมาก แต่ยาด้านไวรัสที่มีอยู่ไม่สามารถกำจัดไวรัสเอชไอวีให้หมดไปจากร่างกาย ดังนั้น ผู้ที่รักษาด้วยยาด้านไวรัสจึงต้องกินยาไปตลอดชีวิต และยังคงประสบกับผลข้างเคียงของยาอีกด้วย ซึ่งมีทั้งในระยะสั้น ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ระยะยาวคือ โรคเบาหวาน ไขมันผิดปกติ (lipotrophy) นอกจากนี้ยังมีความไม่สะดวกในการกินยารวันละหลายครั้ง การดื้อยา และระแวงกลัวคนรอบข้างจะรู้ความจริง กลัวถูกรังเกียจ กลัวถูกมองว่าเป็นคนไม่ดี เป็นโรคนี้ได้อย่างไร จึงเพิ่มความทุกข์ใจให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์มากยิ่งขึ้น ทำให้อาการป่วยทางกายคุกคามอย่างรวดเร็ว การเจ็บป่วยของร่างกายทำให้ทำงานไม่ไหว ไม่มีรายได้ ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ที่มากระทบ เช่น การปฏิเสธสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง การโยนความผิดในสิ่งที่ได้กระทำไปให้ผู้อื่น การเก็บกดเรื่องที่ไม่สบายใจไว้ การแยกตัวเองจากสังคม การฟังสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การใช้สารเสพติด ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีเผชิญกับปัญหาหรืออาจลดความทุกข์ไปได้ในระดับหนึ่งเป็นการชั่วคราวเท่านั้น จึงทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวีแยลงตลอดเวลา หากมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีแต่ละคน ให้ตระหนักในคุณค่าและมีศักดิ์ศรีทำให้สามารถกำหนดวิธีการดูแลสุขภาพตนเองและอยู่ในสังคมได้อย่างภาคภูมิใจ เชื่อมมันในตนเองที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข

คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวีมีองค์ประกอบหลายประการ ทั้งนี้เนื่องจากมนุษย์มีความเป็นองค์รวม องค์การอนามัยโลกได้แบ่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตไว้ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมและด้านจิตใจ (กรมสุขภาพจิต, 2545, หน้า 69) และจากงานวิจัยของครุณี รุจกรกานต์ และคนอื่นๆ (2544, หน้า 43) เสนอว่าคุณภาพชีวิตมี 6 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านครอบครัว ด้านเศรษฐกิจ/การเงิน ด้านสวัสดิการการรักษายาบาลและด้านจิตใจ โดยทั้ง 2 แบบมีส่วนที่เหมือนและแตกต่างกันซึ่งไม่ว่าจะแบ่งแบบใด หากผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีคุณภาพชีวิตที่ดีแล้ว ย่อมส่งผลให้ชะลอการเจ็บป่วย สามารถพึ่งพาตนเองได้ ไม่เป็นภาระต่อครอบครัว สังคมและประเทศชาติ ทำให้ประหยัดทรัพยากรของประเทศและลดปัญหาคุณภาพชีวิตในอนาคตได้

โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรีเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ได้เปิดบริการให้คำปรึกษาผู้ป่วยทั่วไป ยาเสพติด ผู้มีปัญหาสุขภาพจิต และผู้ติดเชื้อเอชไอวีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 โดยการรักษาดามอาการและดูแลช่วยเหลือให้ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี มีพลังใจที่จะยืนหยัดต่อสู้ชีวิตเพื่อตนเองและครอบครัวต่อไป แต่ก็ไม่สามารถช่วยเหลือได้มากนักเพราะพบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความอึดอัด สับสน ไม่กล้าบอกให้คนรอบข้างรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี

จึงทำให้เปลี่ยนเป็นผู้ป่วยเอดส์และเสียชีวิตในเวลารวดเร็ว ปี พ.ศ.2547 โรงพยาบาลท่าม่วงได้ดำเนินงานตามโครงการเข้าถึงเอดส์ ให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ในกรณีที่มีค่าภูมิคุ้มกันทานของร่างกายลดลง (CD4 ต่ำกว่า 200) หรือมีอาการแสดงว่าติดเชื้อเอดส์ โดยมีผู้ติดเชื้อ เอชไอวีที่เข้ามารับการรักษารั้งแรก จำนวน 20 คน เสียชีวิต จำนวน 2 คน ย้ายที่อยู่ จำนวน 5 คนและมีอาการแพ้ยา จำนวน 3 คน ปัจจุบันจึงมีผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่รับการรักษาอย่างต่อเนื่องจำนวน 10 คน ที่มารับยาและพบพยาบาลผู้ให้คำปรึกษาทุกเดือน พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมารับยาไม่พร้อมกัน เร่งรีบต่อภารกิจประจำวัน ขาดการรวมกลุ่มไม่มีโอกาสได้พูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน จากการเยี่ยมบ้านพบว่ามีการะเคียด มีความหวังลูกหลาน หากมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อ เอชไอวีที่เหมาะสม ย่อมส่งผลให้ชะลอการเจ็บป่วย ฟังพาดตนเองได้ ผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษาวิจัยและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอ ท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

#### คำถามการวิจัย

จะสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรีอย่างไร ประกอบด้วยคำถามย่อย 3 คำถาม ได้แก่

1. สภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรีเป็นอย่างไร
2. แนวทางและวิธีการพัฒนา และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรีมีอะไรบ้าง
3. จะสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรีได้อย่างไร

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ย่อย 3 ประการ ได้แก่

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี
2. เพื่อแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนา และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี
3. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี

### ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตพื้นที่
 

การศึกษาครั้งนี้มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี
2. ขอบเขตประชากร
  - 2.1 ผู้มีส่วนสำคัญในการพัฒนา ได้แก่ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง จำนวน 8 คน
  - 2.2 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนา จำนวน 7 คน ได้แก่
    - 2.2.1 แพทย์โรงพยาบาลท่าม่วง 1 คน
    - 2.2.2 พยาบาลให้คำปรึกษาโรงพยาบาลท่าม่วง 2 คน
    - 2.2.3 ผู้ดูแลและผู้ติดเชื้อ เอชไอวีในครอบครัวเดียวกัน 1 คน
    - 2.2.4 ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยด้านจิตสังคม 3 คน
3. ขอบเขตเนื้อหา
 

การวิจัยนี้ ใช้กรอบการวิจัยตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ชุดย่อฉบับภาษาไทย (กรมสุขภาพจิต, 2545, หน้า 69-82) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ
 
  - 3.1 ด้านร่างกาย (physical domain)
  - 3.2 ด้านจิตใจ (psychological domain)
  - 3.3 ด้านสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships)
  - 3.4 ด้านสิ่งแวดล้อม (environment)
4. ขอบเขตระยะเวลา
 

เดือนเมษายน พ.ศ.2549 – เดือนมีนาคม พ.ศ.2550

### วิธีดำเนินการวิจัยและพัฒนา

การวิจัยและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี เป็นการพัฒนาระบวนการเรียนรู้โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานที่เชื่อมั่นว่าผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีศักยภาพเพียงพอที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวีได้ ถ้าได้รับการเสริมพลัง (empowerment) ได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น ในการศึกษาวิจัยนี้จึงเป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development : R & D) โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research : PAR) ในการวิจัยที่เน้นการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในทุกขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนา โดยกำหนดการดำเนินงานไว้ 3 ขั้นตอนต่อเนื่องกัน ดังปรากฏในภาพ 1



ภาพ 1 ขั้นตอนการวิจัยและพัฒนา

#### นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลท่าม่วง หมายถึง บุคคลที่มีผลการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลท่าม่วง พบผลบวกต่อเชื้อเอชไอวี และที่มารับการรักษา และรับยาต้านเชื้อที่คลินิก จิต – สังคมเพื่อชีวิตใหม่ ของโรงพยาบาลท่าม่วง ในช่วงเวลาระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ.2549 – เดือนมีนาคม พ.ศ.2550 และพร้อมจะเข้าร่วมการวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ จำนวน 8 คน

2. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง การดำเนินการที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลท่าม่วงเกิดความสุขใจ ความสุขใจ ความพอใจในการมีชีวิตอยู่หลังการติดเชื้อเอชไอวี ภายใต้สถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่ดำรงอยู่ โดยประกอบด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตใน 4 ด้านตามที่องค์การอนามัยโลกกำหนด คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม

3. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย หมายถึง การดำเนินการที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลท่าม่วงเกิดความสุขใจ ความสุขใจ และความพอใจจากการรับรู้สภาพร่างกายของตนเอง ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน ได้แก่ การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดของร่างกายได้ การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ในความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเอง ความสามารถในการทำงาน

4. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ หมายถึง การดำเนินการที่ทำให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงเกิดความสบายใจ ความสุขใจ และความพอใจจากการรับรู้ทางสภาพจิตใจของตนเอง ได้แก่ การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเครียดหรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่างๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต และความเชื่ออื่นๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิตและการเอาชนะอุปสรรคในการดำเนินชีวิต

5. คุณภาพชีวิตด้านสังคม หมายถึง การดำเนินการที่ทำให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงเกิดความสบายใจ ความสุขใจ และความพอใจจากการรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

6. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง การดำเนินการที่ทำให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วงเกิดความสบายใจ ความสุขใจ และความพอใจจากรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ได้แก่ การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัย และมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณอยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่างๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ทางด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่างๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้เกิดการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้คิดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี ซึ่งส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น สามารถพึ่งพาตนเองทางด้านสุขภาพ ข้างความมีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนก่อนเวลาอันควร

2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ของมีผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนา ซึ่งมาจากหน่วยงานจากภาครัฐและจากชุมชน ทำให้เข้าใจผู้คิดเชื้อเอชไอวีเกิดความร่วมมือร่วมใจพัฒนาคูณภาพชีวิตผู้คิดเชื้อเอชไอวีทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น

3. สามารถนำผลการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้คิดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลท่าม่วง อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรีไปเป็นแนวทางในการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้คิดเชื้อเอชไอวี