

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ในการกินยาป้องกันวัณโรค และความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น ในการกินยาป้องกันวัณโรค ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิจัยไว้ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตาราง 1 เพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	68	29.6
หญิง	162	70.4
รวม	230	100.0

ตาราง 1 แสดงเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 162 ราย คิดเป็นร้อยละ 70.4 ส่วนเพศชาย มีจำนวน 68 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.6

ตาราง 2 อายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 21 ปี	39	17.0
21 – 30 ปี	69	30.0
31 – 40 ปี	97	42.2
41 ปีขึ้นไป	25	10.9
รวม	230	100.0

จากตาราง 2 แสดงอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 31 – 40 ปี มีจำนวน 97 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.2 รองลงมา 21 – 30 ปี มีจำนวน 69 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.0 ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุต่ำกว่า 21 ปีมีจำนวน 39 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.0 และผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไปมีจำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.9

ตาราง 3 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	17	7.4
สมรสแยกกันอยู่	62	27.0
หย่าร้าง	5	2.2
สมรสอยู่ด้วยกัน	128	55.7
หม้าย	18	7.8
รวม	230	100.0

จากตาราง 3 แสดงสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีสถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกัน มีจำนวน 128 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.7 รองลงมา สมรสแยกกันอยู่มีจำนวน 62 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.0 ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้ายและโสดมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือมีจำนวน 18 และ 17 คิดเป็นร้อยละ 7.8 และ 7.4 ตามลำดับ ท้ายสุดผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหย่าร้าง มีจำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.2

ตาราง 4 อาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกร	159	69.1
บริการ	16	7.0
รับจ้าง	49	21.3
ค้าขาย	2	0.9
อื่นๆ	4	1.7
รวม	230	100.0

จากตาราง 4 แสดงอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร มีจำนวน 159 ราย คิดเป็นร้อยละ 69.1 รองลงมา รับจ้าง มีจำนวน 49 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.3 ส่วนอาชีพบริการมีจำนวน 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.0 ผู้ที่มีอาชีพอื่น ๆ และค้าขาย มีจำนวน 4 และ 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.7 และ 0.7 ตามลำดับ

ตาราง 5 ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	193	83.9
มัธยมศึกษา	32	13.9
อนุปริญญา	5	2.2
รวม	230	100.0

จากตาราง 5 แสดงระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ที่ประถมศึกษา มีจำนวน 193 ราย คิดเป็นร้อยละ 83.9 รองลงมา มัธยมศึกษา มีจำนวน 32 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.9 และผู้ที่มีระดับการศึกษาอยู่ที่ระดับอนุปริญญา มีจำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.2 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี

2.1 การรับรู้ความสามารถของตนเอง

ตาราง 6 ร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

การประเมินการรับรู้ความสามารถตนเอง	เห็นด้วย	เฉย ๆ หรือ ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ			
1.1 เมื่อเริ่มต้นกินยาจะกินยาจนครบ	86.5	13.0	0.4
1.2 เคยทำงานสำเร็จต้องกินยาจนครบ	84.3	15.2	0.4
1.3 รับผิดชอบตนให้กินยาจนครบ	81.7	15.2	3.0
2. การใช้ตัวแบบ			
2.1 เพื่อนกินยาครบตนก็กินได้	87.0	11.7	1.3
2.2 เพื่อนอยู่ในสังคมมีความสุขตนก็ต้องการ	85.2	13.5	1.3
2.3 เห็นเพื่อนมีชีวิตตนก็ต้องการ	82.6	13.5	3.9
3. การใช้คำพูดชักจูง			
3.1 ครอบครัวยุติเป็นกำลังใจ ถ้ากินยาครบ	91.7	7.8	0.4
3.2 ครอบครัวยุติไม่ทิ้งเตือนให้กินยา	88.7	8.7	2.6
3.3 เพื่อนไม่ทิ้ง เตือนให้กินยา	79.1	17.8	3.0
4. การกระตุ้นทางอารมณ์			
4.1 มั่นใจตั้งใจจะกินยาจนครบ	90.0	9.1	0.9
4.2 เตือนตนให้กินยาจนครบ	89.6	9.1	1.3
4.3 ขอให้เพื่อน ครอบครัวยุติสนใจ	89.6	7.4	3.0

จากตาราง 6 แสดงค่าร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ผู้ตอบแบบสอบถาม มีระดับความคิดเห็นทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

ด้านประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ ข้อความความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี “รับผิดชอบตนเองให้กินยาให้ครบ คิดเป็นร้อยละ 86.5 ด้านการใช้ตัวแบบ “เพื่อนกินยาครบก็กินได้ เช่นกัน คิดเป็นร้อยละ 87.0 ด้านการใช้คำพูดชักจูง “ครอบครัวเป็นกำลังใจให้กินยาจนครบ คิดเป็นร้อยละ 91.7 และ ด้านการกระตุ้นทางอารมณ์ “มั่นใจตั้งใจจะกินยาจนครบ คิดเป็นร้อยละ 90.0

2.2 ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี
 ตาราง 7 ร้อยละของความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น

ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น	เห็นด้วย	เฉย ๆ หรือ ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ			
1.1 ครอบคลุมเห็นคุณค่าถ้ากินยาครบ	86.5	10.9	2.6
1.2 ถ้ามีสุขภาพดียังเป็นผู้ทำได้	83.9	13.0	3.0
1.3 กินยาครบเพื่อนยอมรับ	81.7	14.8	3.5
2. การใช้ตัวแบบ			
2.1 เพื่อนสุขภาพแข็งแรงหลังกินยา	85.7	11.7	2.6
2.2 อาการเพื่อนปกติเพราะไม่เป็นวัณโรค	83.0	16.1	0.9
2.3 เพื่อนสุขภาพทรุดโทรมเพราะไม่กินยา	77.8	17.4	4.8
3. การใช้คำพูดชักจูง			
3.1 ไม่เป็นวัณโรคจะมีชีวิตอีกนาน	83.9	14.3	1.7
3.2 ไม่เป็นวัณโรคก็เสียชีวิตอยู่ดี	80.9	13.5	5.7
3.3 เชื่อว่ายามีคุณภาพดี	77.4	16.5	6.1
4. การกระตุ้นทางอารมณ์			
4.1 มีความสุขถ้าสุขภาพดี	97.8	3.5	1.7
4.2 สุขภาพดีจะทำประโยชน์ได้	77.8	20.4	1.7
4.3 ไม่แน่ใจกินยาครบป้องกันโรคได้	74.3	16.5	9.1

จากตารางที่ 7 แสดงค่าร้อยละของความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น ของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี พบว่า ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี มีระดับความคิดเห็น ทั้ง 4 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าร้อยละจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น ของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ด้านการกระตุ้นทางอารมณ์ ข้อความมีความสุข ถ้าสุขภาพดี คิดเป็นร้อยละ 97.8 ด้านประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จ ข้อความ ครอบครัวเห็นคุณค่า ถ้ากินยาครบ คิดเป็นร้อยละ 86.5 ด้านการใช้ตัวแบบ ข้อความ เพื่อนสุขภาพแข็งแรง หลังกินยา คิดเป็นร้อยละ 88.7 และการใช้คำพูดชักจูง ข้อความไม่เป็นวัณโรคจะมีชีวิตอีกนาน คิดเป็นร้อยละ 83.9 ตามลำดับ

ตาราง 8 ร้อยละและระดับของการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี

การประเมินการรับรู้ความสามารถตนเอง	ค่าร้อยละ	ระดับการรับรู้
1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ	84.5	สูง
1.1 เมื่อเริ่มต้นกินยาจะกินยาจนครบ	86.5	สูง
1.2 เคยทำงานสำเร็จต้องกินยาจนครบ	84.3	สูง
1.3 รับผิดชอบตนให้กินยาจนครบ	81.7	สูง
2. การใช้ตัวแบบ	85.0	สูง
2.1 เพื่อนกินยาครบตนก็กินได้	87.0	สูง
2.3 เพื่อนอยู่ในสังคมมีความสุขตนก็ต้องการ	85.2	สูง
2.3 เห็นเพื่อนมีชีวิตตนก็ต้องการ	82.6	สูง
3. การใช้คำพูดชักจูง	86.5	สูง
3.1 ครอบครัวยังเป็นกำลังใจ ถ้ากินยาครบ	91.7	สูง
3.2 ครอบครัวยังไม่ทิ้งเตือนให้กินยา	88.7	สูง
3.3 เพื่อนไม่ทิ้ง เตือนให้กินยา	79.1	สูง
4. การกระตุ้นทางอารมณ์	89.7	สูง
4.1 มั่นใจตั้งใจจะกินยาจนครบ	90.0	สูง
4.2 เตือนตนให้กินยาจนครบ	89.6	สูง
4.3 ขอบให้เพื่อน ครอบครัวยังสนใจ	89.6	สูง

จากตาราง 8 ผลการประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี พบว่า ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี มีผลการประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับสูงทั้ง 4 ด้าน และเรียงลำดับค่าร้อยละจากมากไปหาน้อย ดังนี้

การประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ด้านการกระตุ้นทางอารมณ์ อยู่ในระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง คิดเป็นร้อยละ 89.7 ด้านการใช้คำพูดชักจูง อยู่ในระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง คิดเป็นร้อยละ 86.5 ด้านการใช้ตัวแบบ อยู่ในระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง คิดเป็นร้อยละ 85.0 และด้านประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จ อยู่ในระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง คิดเป็นร้อยละ 84.2 ตามลำดับ

ตาราง 9 ร้อยละและระดับของความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ในการกินยาป้องกันวัณโรค

ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น	ค่าร้อยละ	ระดับความคาดหวัง
1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ	84.0	สูง
1.1 ครอบคลุมเห็นคุณค่าถ้ากินยาครบ	86.5	สูง
1.2 ถ้ามีสุขภาพดียังเป็นผู้นำได้	83.9	สูง
1.3 กินยาครบเพื่อนยอมรับ	81.7	สูง
2. การใช้ตัวแบบ	82.2	สูง
2.1 เพื่อนสุขภาพแข็งแรงหลังกินยา	85.7	สูง
2.3 อาการเพื่อนปกติเพราะไม่เป็นวัณโรค	83.0	สูง
2.3 เพื่อนสุขภาพทรุดโทรมเพราะไม่กินยา	77.8	สูง
3. การใช้คำพูดชักจูง	80.7	สูง
3.1 ไม่เป็นวัณโรคจะมีชีวิตอีกนาน	83.9	สูง
3.2 ไม่เป็นวัณโรคก็เสียชีวิตอยู่ดี	80.9	สูง
3.3 เชื่อว่ายามีคุณภาพดี	77.4	สูง
4. การกระตุ้นทางอารมณ์	83.3	สูง
4.1 มีความสุขถ้าสุขภาพดี	97.8	สูง
4.2 สุขภาพดีจะทำประโยชน์ได้	77.8	สูง
4.3 ไม่แน่ใจกินยาครบป้องกันโรคได้	74.3	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 ผลการประเมินความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ทั้ง 4 ด้าน โดยเรียงลำดับ ค่าร้อยละและระดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ผลที่ประเมินความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ด้านกระตุนทางอารมณ์ คิดเป็นร้อยละ 89.7 อยู่ในระดับความคาดหวังสูง ด้านการใช้คำพูดชักจูง คิดเป็นร้อยละ 86.5 อยู่ในระดับความคาดหวังสูง ด้านการใช้ตัวแบบ คิดเป็นร้อยละ 85.0 อยู่ในระดับความคาดหวังสูง และ ด้านประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จ คิดเป็นร้อยละ 84.2 อยู่ในระดับความคาดหวังสูง ตามลำดับ

สรุปผลการ Focus group ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่กินยาป้องกันวัณโรค ครบ 9 เดือน

ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี

ผลการ Focus group ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่กินยาป้องกันวัณโรค พบว่า ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี สามารถที่จะควบคุมและรับผิดชอบตนเองให้กินยาป้องกันวัณโรคจนครบซึ่งผู้ติดเชื้อได้นำเอาประสบการณ์จากการกินยารักษาโรคอื่นที่แพทย์สั่งให้กินจนครบกำหนดมาเป็นแบบอย่าง และมีความตั้งใจที่จะกินยาป้องกันวัณโรคจนครบกำหนด 9 เดือน คุณบัวลอย ได้ให้เหตุผลในการกินยาป้องกันวัณโรค “คะเจ้ากินได้กะ ตะก่อนป้อฮู้ยกินยาฮักษาโรคปอดปีเก็งก่อนเป็นยังกินได้ มอกเก้าเดือน คะเจ้ากินได้กะ” (บัวลอยกินได้ เมื่อก่อนตาป่วยเป็นวัณโรคยังต้องกินยาตั้งหนึ่งปีครึ่ง แะเก้าเดือนทำไมจะทำไมได้) และมาลัย ได้กล่าวว่า “ไหน ๆ ก้อกินมาแล้วสามสี่เดือน ก็นั่นหน้าเดือนตะฮู้ปาดาย อะหยั่งจะเยี้ยะป๋าได้” (ไหน ๆ ก็กินมาแล้วสามสี่เดือน กินอีกห้าเดือนทำไมจะทำไมได้)

ผลจากการ Focus group ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่กินยาป้องกันวัณโรค พบว่า ผู้ติดเชื้อมีกลุ่มเพื่อนที่คอยให้กำลังใจและคอยตรวจสอบซึ่งกันและกันในการกินยาป้องกันวัณโรค สมเจต ให้เหตุผลการกินยาป้องกันวัณโรคว่า “ปาอาจมันกินยาหมอมเป็นจนครบกำหนดแล้วหันมันสบายดี ผมงกะไค้สบายหยั่งมันพ่อง” (สะดวกกินยาหมอมจนครบกำหนดแล้วเห็นสะดวกสบายดีผมงก็อยากสบายบ้าง) วิไล “ก้อคนอื่นดีเป็นเป็นก้อยยัง อยู่ได้ คะเจ้าก้อ ไค้เป็นจะฮั่นพ่อง” (คนอื่นที่เป็นยังอยู่ได้ วิไลก็อยากจะเป็นแบบนั้น) เช่นเดียวกับ สถิต “เป็อนผมมันก้อ เป็นจัดหลายคน ก้อปาหันมันเดือฮ้อนหลอ อะหยั่งผมจะอยู่ป๋าได้” (เพื่อน ๆ ก็เป็นตั้งหลายคน ไม่เห็นเขาเดือนร้อนทำไมสถิติจะอยู่ไม่ได้)

ผลจากการ Focus group ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่กินยาป้องกันวัณโรค พบว่า ครอบครัวของผู้ติดเชื้อเป็นตัวกระตุ้นและเป็นกำลังใจให้แก่ผู้ติดเชื้อกินยาป้องกันวัณโรคจนครบพร้อมทั้งกลุ่มเพื่อนที่คอยให้กำลังใจและกระตุ้นเตือนให้ผู้ติดเชื้อกินยาให้ครบเวลาที่มีการพบปะกันในชมรมฟ้าสีขาว สวาท ได้เล่าว่าเพราะผลการกินยาป้องกันวัณโรคว่า “ไอ้สถิติ มันตึงถามผมคู้เต็ฮว่าผมไปเอายาคุมปอดตี้นมอกก้อ” (สถิติคอยถามตนทุกครั้งว่าไปเอายาป้องกันวัณโรคที่หมอมหรือเปล่า) และกัลยาณี “อ๊แม่เป็นถามตึงวันว่าคะเจ้ากินยาคุมปอดก่อนนอนก้อ” (แม่ถามทุกวันว่าตนกินยาป้องกันวัณโรคก่อนนอนหรือยัง)

ผลจากการ Focus group ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่กินยาป้องกันวัณโรค พบว่า ผู้ติดเชื้อมีความมั่นใจและตั้งใจที่จะกินยาป้องกันวัณโรคจนครบตามแพทย์สั่งและยังมีความต้องการที่จะให้เพื่อนๆ และครอบครัวของตนเองสนใจในการกินยาป้องกันวัณโรคของตนเอง บัวลอย ได้กล่าวว่า "ถ้าป้าได้มาป๊ะหมู่เบื่อน ๆ ที่ชมรม ผู้สึกมันขาดอะหยังซักอย่าง ถ้าปะเบื่อน ๆ เขากะจะรู้กันเรื่องกินยาคุมปอดจ๊าดหลายคน" (ถ้าไม่ได้เจอเพื่อน ๆ ที่ชมรมรู้สึกขาดอะไรซักอย่าง ถ้าพบปะเพื่อน ๆ เขากะพูดถ้การกินยาป้องกันวัณโรค) และวิไล "กะเจ้าจะต้องกินยาคุมปอดหื้อครบหื้อได้ คะเจ้ายังบ่ได้เป็นอะหยังเตื้อ" (ตนเองจะต้องกินยาป้องกันวัณโรคให้ครบเพราะยังไม่อยากเป็นอะไรในตอนนี้)

สำหรับการคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) ประเด็นที่วิจัย

ผลจากการ Focus group ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่กินยาป้องกันวัณโรค พบว่า ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและเพื่อน ๆ หากผู้ติดเชื้อ เอชไอวี กินยาป้องกันวัณโรคจนครบตามกำหนดและผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ยังสามารถเป็นผู้นำครอบครัวได้หากมีสุขภาพที่ดี มาลัย "อ๊ป้อเป็นเป็นหว่กะเจ้ากั้วกะเจ้าจะต่ายไปเหี้ยกอน บอหื้อกินยาคุมปอดกูคีน" (พ่อเป็นหว่กแล้วมาลัยจะเสียชีวิตเสียก่อน บอให้กินยาป้องกันวัณโรคทุกคีน) สถิตย "เบื่อนผมมันจะรู้กูเตื้อถ้าปะกัน สถิต คิงกินยาก่อ" (เพื่อนจะพูดทุกครั้งถ้าพบกันว่าตนกินยาป้องกันวัณโรคหรือเปล่า)

2. การใช้ตัวแบบ (Modeling)

ผลการ Focus group ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่กินยาป้องกันวัณโรคพบว่าผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ยังให้ความสำคัญต่อเรื่องสุขภาพโดยเปรียบเทียบระหว่างบุคคลที่กินยาป้องกันวัณโรคปอด และไม่กินยาป้องกันวัณโรคโดยเอาสุขภาพเป็นตัววัดว่าสุขภาพแข็งแรงหลังจากกินยาป้องกันวัณโรคและเพื่อนที่ไม่กินยาป้องกันวัณโรค จะมีอาการทางปอดคือหายใจเบา หอบ เหนื่อยง่าย สวาท เล่าว่า "ธวัช เพื่อนผมมันยังปากินยาคุมปอดบ่เมินเต้าใด มันโชนาดหนักผลสุดท้ายมันก่อต่ายที่บ้าน" "มาลัยก่อยังแควนน้อยกินยาตลอด ป่าหันมันเป็น อะหยังเลย หันก่อเดือนหน้ามันกะจะคบเก้าเดือนแล้ว" (ธวัชไม่กินยาป้องกันวัณโรค ไม่นานธวัชโอบามากสุดท้ายก็เสียชีวิตที่บ้าน มาลัยค่อยดีหน่อยกินยาตลอด ไม่เห็นเป็นอะไรเลย เห็นหรือเปล่า เดือนหน้าก็ครบเก้าเดือน)

3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion)

ผลการ Focus group ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่กินยาป้องกันวัณโรค พบว่า ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ยังมีความหวังว่าหาก ไม่เป็นวัณโรค ก็อาจจะหายจากการติดเชื้อ เอชไอวี ได้และเชื่อว่า ยาป้องกันวัณโรคที่แพทย์จ่ายให้มีคุณภาพดีสามารถป้องกันวัณโรคได้ กล่าวนี้ “ธวัช บอกคะเจ้าว่า ไปกินมันย่ะหนึ่ง กินกะจะอันตายเหมือนกัน” (ธวัช บอกตนว่าไปกินมันทำไม กินก็ตาย ไม่กินก็ตาย) สถิติ “คิงกินยาคุมปอดไปเต๊ะเผื่อเป็นมียาชักษาโรคเอดส์คิงจะได้หาย” (กัลยานีกินยาป้องกันวัณโรคไปเกิดเผื่อมียารักษาโรคเอดส์กัลยานีจะได้หาย)

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional arousal)

ผลการ Focus group ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่กินยาป้องกันวัณโรค พบว่า ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ยังมีความเชื่อว่าหากกินยาป้องกันวัณโรคครบ จะสามารถป้องกันวัณโรคได้หากมีสุขภาพดีขึ้น ก็จะสามารถทำประโยชน์ให้กับครอบครัวหรือสังคมของผู้ติดเชื้อด้วยกันได้ ส่งผลให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีขึ้น นางบัวลอย ” คะเจ้าตังคึดเสมอว่ายาหมอดีแต่ ๗ ถ้าบ่าดีหมอบเป็นตึงบ่าฮื้อกิน” “ฮ้ายแดงเป็นตึงว่าหรือ ถ้าคะเจ้าสุขภาพแข็งแรง ฮ้ายแดงจะเอาไปจ้วยงานที่ชมรมฟ้าสีขาว” (ตนเองคิดว่ายาที่แพทย์จ่ายให้ดี ถ้าไม่ดีแพทย์ไม่จ่ายให้ พี่แดงว่าถ้าบัวลอยสุขภาพแข็งแรง พี่แดงจะเอาไปช่วยงานที่ชมรมฟ้าสีขาว)

สรุปผลการ Focus group ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่ขาดยา ตั้งแต่ เดือนที่ 4 ขึ้นไป

สรุปผลการ Focus group ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่กินยาป้องกันวัณโรคกรณีขาดยา ตั้งแต่ เดือนที่ 4 เป็นต้นไปจะเห็นได้ว่า จากการทำ Focus group จาก 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่กินยาครบ 9 เดือน และกลุ่มกินยาไม่ครบ 9 เดือน พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ติดเชื้อและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นมีแนวโน้มไปในทางเดียวกันแต่ปัญหาผู้ติดเชื้อขาดยา ก็เพราะ

1. ไม่มีเวลามารับยา
2. ไม่มีเงินค่าพาหนะ มารับยา
3. ไม่มีรถมารับยาเวลาแพทย์นัด
4. ดูแลสามี/ภรรยา ที่กำลังป่วยหนัก
5. ลืมกินยาบ่อยครั้ง
6. ไปกินยาสมุนไพรตัวอื่น ต้องหยุดยา
7. เสียชีวิตเนื่องจากโรคอื่นแทรก

1. การที่ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ไม่มีเวลามารับยาป้องกันวัณโรคเพราะต้องเอาเวลาส่วนใหญ่ทำมาหากิน เป็นหัวหน้าครอบครัว ที่จะต้องหาเงินมาจุนเจือครอบครัว ซึ่งขณะที่ยาจะหมด ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ก็ต้องทำงาน หากหยุดงานก็เท่ากับว่าวันนั้นไม่ได้เงิน ในวันหยุดราชการ โรงพยาบาลก็ไม่เปิด เลย ทำให้ขาดยา จำลอง กล่าวว่า “เยี่ยะจะไดหมอ ก่อมันมาป่าได้แต่ ๗ เพราะป่ามีคนเยี่ยะกาน ถ้ายังกัหมายเติงว่าป่าได้ชะตาง” (ทำอย่างไรหมอ ก็มาได้)

2. การที่ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ไม่มีเงินที่จะเป็นค่าเดินทางมารับยาป้องกันวัณโรค เพราะรายได้ในแต่ละวันก็พอกินไปเป็นวัน หากวันไหนหยุดงาน กินที่ควรจะได้ก็หายไป ทำให้ไม่มีเงินค่าพาหนะในการเดินทางมารับ จำลอง กล่าวว่า “ผมป่ามีแต่ ๗ หมอ ชะตางจะซื้อกับเค้า ยังป่าพอเตื่อ” (ผลไม่มีจริง ๗ หมอ เงินจะซื้ออาหารยังมีไม่พอ)

3. การที่ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ไม่มี พาหนะมารับยาป้องกันวัณโรค เพราะบ้านอยู่ไกล อยู่บนเขาซึ่งห่างไกล จากโรงพยาบาลดอยสะเก็ด ประมาณ 45 กิโลเมตร ซึ่งรถยนต์ ส่งสินค้าจะออก จากทางหมู่บ้านซึ่งเวลา เลยทำให้ขาดการรับยาป้องกันวัณโรค จำลอง กล่าวว่า “มันลำบากแต่ ๗ ตี้จะซื้อมาตามเวลา ตี้หมอนัด บางเตื่อ รถส่งของป่ามี ก่อมาป่าได้” (มันลำบากจริง ๗ ที่จะให้มาตามเวลาหมอนัด รถส่งของไม่มี ก็มาได้)

4. การที่ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี คอยดูแลสามี/ภรรยาตนเอง ซึ่งในขณะนั้นกำลังมีอาการทรุดหนักไม่มีใครที่จะดูแล นอกจากตนเอง เลยไม่ใส่ใจกับยาป้องกัน วัณโรค อวรรณ อัมพร และอนงค์ กล่าวในทำนองคล้ายกับว่า ตนเองจะต้องดูแลสามีซึ่งกำลังป่วยหนัก ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ จนไม่มีเวลาให้กับอะไรทั้งนั้น

5. ผู้ที่ติดเชื้อ เอชไอวี ลืมกินยาบ่อยครั้ง อันเนื่องมาจากต้องดูแลสามีที่กำลังป่วยหนัก จากโรคแทรกซ้อนไม่มีเวลาที่จะคิดถึงเรื่องอื่นใด นอกจากการดูแลสามีที่กำลังจะเสียชีวิต เลยทำให้ไม่ได้กินยาป้องกันวัณโรค อนงค์ กล่าวว่า “มันก็ดะหย่งป่าออก กอยฝ่อก้าป้อละฮ่อนตี้ฮั่น” (มันคิดอะไรไม่ออก คอยดูแลแต่สามีเท่านั้น)

6. การที่ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ไปรักษายาสมุนไพรชนิดอื่น ซึ่งผู้ที่เป็นหมอยาบอกว่าถ้าจะรักษาสุนัขไพรตัวนี้จะต้องดการกินยาอย่างอื่นทุกชนิด ผู้ติดเชื้อทุกคนต้องการให้ตนเองหายจากการติดเชื้อ เอชไอวี เมื่อตัดสินใจกินยาสมุนไพรชนิดนี้แล้ว ย่อมปฏิเสธที่จะกินยาป้องกันวัณโรค โดยปริยาย สวาท กล่าวว่า “ผมเข้าโครงการ กินยาสมุนไพรของหมอด่าง หมอเป็นป่าฮื้อกินยาตัวอื่น ก่อโค่ฮื้อมันหายก้อเลยเจ็ฮั่น ยาคุมปอดก้อป่าได้กิน” (ตนเข้าโครงการกินยาสมุนไพรของ หมอ หมอไม่ให้กินยาตัวอื่น ก็อยากให้นายเลย เชื้อหมอยาป้องกันวัณโรค และไม่ได้กิน)

7. การที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เสียชีวิตเนื่องจากโรคอื่นผู้ติดเชื้อ เอชไอวี บางรายจะเสียชีวิตด้วยอาการโรคแทรก เช่น เป็นเชื้อราในสมอง หรือท้องเสียอย่างรุนแรง ทำให้เสียชีวิต ก่อนที่จะได้รับการรักษาจากแพทย์