

นพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

## บทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

กรณีศึกษา โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

## THE ROLE OF SOCIAL GROUPS IS AFFECTING FOR QUALITY OF LIFE OF HIV CASES : THE CASE STUDY OF SAWANPRACHARAK HOSPITAL, NAKHON SAWAN PROVINCE

วรรณิ จิวปัญญา

Wanee Jiwpanya

จุฑามาศ มากบุญชู

Juthamat Makkunchorn

นันทิพัฒชนัน ทัดศรีพีรตล

Nantipat Tadsreepeeradol

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3

Office of Disease Prevention and Control Region 3

Received: 18/07/2022

Revised: 22/08/2022

Accepted: 22/09/2022

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ 2) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ และ 3) ศึกษาบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มาใช้บริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 345 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย สติติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่า 1) บทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ บทบาทด้านการป้องกัน รองลงมา บทบาทด้านการฟื้นฟู บทบาทด้านการพัฒนา และบทบาทด้านการแก้ไข 2) คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม รองลงมา ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านร่างกาย และ 3) บทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า บทบาทด้านการป้องกัน และบทบาทด้านการพัฒนา มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี สามารถเขียนเป็นสมการ ได้ดังนี้  $Y$  (คุณภาพชีวิต) =  $3.228 + 0.105$  (บทบาทด้านการป้องกัน) +  $0.175$  (บทบาทด้านการพัฒนา) ข้อเสนอแนะ ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ ควรส่งเสริมในการดูแล

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีร่วมกันหลายฝ่ายทั้งในส่วนของภาครัฐ เอกชน ครอบครัว ชุมชน และผู้ติดเชื้อ เพื่อที่จะส่งเสริมและ พัฒนาให้มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้นไป

## Abstract

The purposes of this research were 1) to study role of social groups for helping people living with HIV at Sawanpracharak Hospital, Nakhon Sawan Province 2) to study quality of life of people living with HIV at Sawanpracharak Hospital, Nakhon Sawan Province and 3) to study role of social groups affecting quality of life of people living with HIV at Sawanpracharak Hospital, Nakhon Sawan Province. This study used a cross-sectional survey research model. The sample groups were 345 people living with HIV who use services at Sawanpracharak Hospital, Nakhon Sawan Province. The sample size was determined using Taro Yamane's formula using simple random sampling. The statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation and multiple regression analysis.

The results of the study found that: 1) role of social groups for helping people living with HIV at Sawanpracharak Hospital, Nakhon Sawan Province overall at the agree level. When considering each aspect by sorting mean from highest to lowest, it was found that the aspect with the highest mean were prevention role, regeneration role, development role, and correction role 2) quality of life of people living with HIV at Sawanpracharak Hospital, Nakhon Sawan Province overall at good level. When considering each aspect by sorting mean from highest to lowest, it was found that the aspect with the highest mean were environment, mind, society, and body and 3) role of social groups affecting quality of life of people living with HIV at Sawanpracharak Hospital, Nakhon Sawan Province were prevention role and development role affecting quality of life of people living with HIV. It can be written as an equation as  $Y(\text{quality of life}) = 3.228 + 0.105 (\text{prevention role}) + 0.175 (\text{development role})$ . Include were Office of Disease Prevention and Control Region 3, Nakhon Sawan Province should promote multi-party care for HIV-infected people in the public, private sectors, families, and communities and infected in order to promote and develop a better quality of life.

### คำสำคัญ

บทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคม, คุณภาพชีวิต, ผู้ติดเชื้อเอชไอวี

### Keywords

The role of social groups, Quality of life, People living with HIV

## บทนำ

การแพร่ระบาดของเอชไอวียังคงเป็นปัญหาสังคมที่สำคัญที่สุดในทุกประเทศ เอดส์หรือโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome: AIDS) เป็นกลุ่มอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเนื่องจากร่างกายได้รับเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งที่เรียกว่า “Human Immunodeficiency Virus” หรือ HIV ซึ่งจะไปทำลาย

เซลล์เม็ดเลือดขาวที่เป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ภูมิคุ้มกันโรคลดน้อยลง ส่งผลให้ร่างกายมีอาการภูมิคุ้มกันบกพร่อง จากรายงานสถานการณ์เอชไอวีประเทศไทย ปี 2564 พบว่า มีการคาดประมาณผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี จำนวน 520,345 คน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ จำนวน 6,485 คน/ปี และผู้เสียชีวิตจากเอดส์จำนวน 9,322 คน/ปี โดยผลการดำเนินงาน 95-95-95

ด้านการดูแลรักษา พบว่า ผู้ติดเชื้อที่ยังมีชีวิตอยู่รู้สถานะการติดเชื้อของตนเอง ร้อยละ 94.4 ผู้ติดเชื้อที่รู้สถานะและได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ร้อยละ 91.0 และผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาต้านไวรัสกดไวรัสสำเร็จ ร้อยละ 97.3<sup>(1)</sup> ในเขตสุขภาพที่ 3 คาดประมาณผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีจำนวน 15,188 คน ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานดูแลรักษาพบว่า ผู้ติดเชื้อที่ยังมีชีวิตอยู่รู้สถานะการติดเชื้อของตนเอง ร้อยละ 97.0 ผู้ติดเชื้อที่รู้สถานะและได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ร้อยละ 85.0 และผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาต้านไวรัสกดไวรัสสำเร็จ ร้อยละ 80.0<sup>(2)</sup>

แม้ว่าในปัจจุบัน ยังมีผู้ติดเชื้อจำนวนหนึ่งที่ยังไม่มารับบริการดูแลรักษา หรือมารับการรักษาล่าช้าหรือมาเมื่อเจ็บป่วย ส่งผลให้เสียชีวิตหรือได้รับผลกระทบทางกาย ใจ สังคม โดยผลกระทบทางด้านร่างกายพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีอาการเบื่ออาหาร รับประทานอาหารไม่ได้ มีความเจ็บปวดในช่องปาก กลืนลำบากจากการติดเชื้อรา และมีความสามารถในการดูแลตนเองลดลง ส่วนผลกระทบทางด้านจิตใจ พบว่า ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล กลัวขาดรายได้เนื่องจากไม่มีงานทำ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้<sup>(3)</sup> ส่วนผลกระทบทางสังคมพบว่า เมื่อติดเชื้อเอชไอวี มีความต้องการการช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนสนิท จะปิดบังการติดเชื้อของตนเองและแยกตัวออกจากสังคม ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากเอชไอวีหรือโรคแทรกซ้อนต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว และพบว่าตั้งแต่ได้รับเชื้อจนกระทั่งเสียชีวิตจากเอชไอวีโดยไม่ได้รับยาต้านไวรัสของคนไทย มีระยะเวลาโดยเฉลี่ย 7.50 ปี<sup>(4)</sup> นอกจากนี้ เมื่อตนเองรับรู้ว่าได้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยจะรู้สึกเป็นภาวะวิกฤติในชีวิต ส่งผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อและผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจ

ในปัจจุบันผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการดูแลจากกลุ่มทางสังคม ได้แก่ บุคลากรที่มีบทบาทหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล โดยผู้ให้บริการสุขภาพ ประกอบด้วย แพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่คลินิกยาต้าน และผู้ให้บริการ

ทางสังคม ประกอบด้วย นักสังคมสงเคราะห์ บุคลากรองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ (NGO) บุคลากรสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) บุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) บุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) บุคลากรเทศบาล โดยบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีในโรงพยาบาล ประกอบด้วย บทบาทด้านการป้องกัน บทบาทด้านการแก้ไข บทบาทด้านการฟื้นฟู และบทบาทด้านการพัฒนา ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในโรงพยาบาล ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ถ้ามีคุณภาพชีวิตที่ดีก็จะสามารถมีชีวิตอยู่ยืนยาวได้เช่นเดียวกับคนปกติ หากได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ดังนั้นการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี จึงมีความจำเป็นที่จะต้องทำการศึกษา และทำความเข้าใจถึงข้อมูล และสภาพปัญหาให้ชัดเจน และถูกต้องใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อสามารถนำไปวางแผนจัดระบบการบริการหรือช่วยเหลือสนับสนุนและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างแท้จริง จากการศึกษาเอกสาร และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความเพียงพอของรายได้<sup>(5)</sup> รวมถึงปัจจัยทางด้านภาวะสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคมพบว่า มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี<sup>(6)</sup>

จากการทำงานของกลุ่มทางสังคม ได้แก่ บุคลากรโรงพยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์ มีหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยมีบทบาทด้านการป้องกัน บทบาทด้านการแก้ไข บทบาทด้านการฟื้นฟู และบทบาทด้านการพัฒนา เพื่อส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจ

ที่จะศึกษาบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยที่ได้รับ สามารถนำไปใช้ประโยชน์และเป็นข้อมูลพื้นฐานให้แก่หน่วยงานผู้รับผิดชอบด้านการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีในการดูแล และส่งเสริมคุณภาพชีวิต เพื่อวางแผนและพัฒนา ระบบการบริการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี ให้มีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัว ได้อย่างมีคุณค่าและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์
3. เพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

## วิธีการศึกษา

### รูปแบบการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เก็บข้อมูลจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ แบบตัดขวาง โดยเก็บตัวอย่างครั้งเดียว ณ ช่วงเวลาที่กำหนด (Cross-sectional survey) ในวันที่ 13 - 30 มิถุนายน 2565

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ในปี 2565 จำนวน 2,518 คน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 345 คน กำหนดขนาด

ของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane<sup>(7)</sup> ผลการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 345 คน ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยผู้วิจัยและทีมงานดำเนินการเก็บข้อมูลจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ระหว่างวันที่ 13-30 มิถุนายน 2565

เนื่องจากโครงการวิจัยนี้ ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เขตสุขภาพที่ 3 หมายเลขการวิจัย RH-EC3 02/65 แล้ว โดยทำการศึกษาในกลุ่มเปราะบาง จำเป็นต้องระมัดระวังในการศึกษา การชี้แจง/อธิบาย สร้างความรู้ความเข้าใจ และขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างจึงต้องดำเนินการอย่างรัดกุม มีการลงนามเข้าร่วมโครงการวิจัยอย่างถูกต้อง จึงกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าการศึกษา และเกณฑ์การคัดเลือกรายชื่อกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าการศึกษา (Inclusion Criteria) คือ 1) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ 2) กลุ่มตัวอย่างสามารถสื่อสารภาษาไทยได้ 3) กลุ่มตัวอย่างยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย 4) กลุ่มตัวอย่างไม่มีภาวะซึมเศร้า

เกณฑ์การคัดเลือกรายชื่อกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria) คือ 1) กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิเสธการตอบคำถามระหว่างตอบแบบสอบถาม เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ต่อเดือน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลา

ที่ทราบว่าได้รับเชื้อเอชไอวี และระยะเวลาที่ได้รับยาต้านไวรัส

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการสนับสนุนและให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งผู้วิจัยสังเคราะห์จากแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ของนางลักษณเอมประดิษฐ์ และนัทธิจิตสว่าง<sup>(8)</sup> พรรณปพร ต่วนเจริญศรี<sup>(9)</sup> พระไกรสิทธิ มนวิโร<sup>(10)</sup> ศศิพิมล แก่นเมือง<sup>(11)</sup> และกรมควบคุมโรค<sup>(12)</sup> ประกอบด้วย บทบาทด้านการป้องกัน บทบาทด้านการแก้ไข บทบาทด้านการฟื้นฟู และบทบาทด้านการพัฒนา

โดยมีคำอธิบายเพิ่มเติมว่า หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุของค์กรส่วนท้องถิ่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) และ ภาคเอกชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ ฯลฯ

ตอนที่ 3 ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งผู้วิจัยสังเคราะห์จากแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีของประทีป ดวงงาม<sup>(13)</sup> เปรมจิตร์ ตันบุญยืน<sup>(14)</sup> น่องเล็ก คุณวราดิศัย และคณะ<sup>(15)</sup> สุดคนึง ณ ระนอง<sup>(6)</sup> ณัฐพร ลินวิภาต และทวารัตน์ โคตรภูเวียง<sup>(16)</sup> ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

1. การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) พบว่า ข้อคำถามมีค่า IOC ทุกข้อมีค่าเท่ากับ 1.00 ซึ่งมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการศึกษา

2. ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) พบว่า ทั้งฉบับมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.960 ตัวแปรบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.979 และตัวแปรคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.902 แสดงว่า แบบสอบถาม

มีความน่าเชื่อถือและสามารถนำไปเก็บข้อมูลได้อย่างเหมาะสม

**การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยเก็บตัวอย่างครั้งเดียว ณ ช่วงเวลาที่กำหนด (Cross-sectional survey) ในระหว่างวันที่ 13 - 30 มิถุนายน 2565 โดยเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ 1) บทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ 2) คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ และ 3) บทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ จากผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 345 คน

หลักจริยธรรมการวิจัย โครงการวิจัยนี้ดำเนินการศึกษากลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางจำเป็นต้องระมัดระวังและได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างให้ถูกต้องตามหลักการคุ้มครองสิทธิของผู้ร่วมวิจัยโดยเคร่งครัด การติดต่อเพื่อขอคำยินยอมจากผู้รับบริการโดยจัดทำเอกสารขอคำยินยอม และดำเนินการเก็บข้อมูลจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ระหว่างวันที่ 13-30 มิถุนายน 2565 จากผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 380 คน มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีปฏิเสธไม่เข้าร่วมในการศึกษา จำนวน 35 คน ทำให้สามารถเก็บข้อมูลจากผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้จำนวน 345 คน

**สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล**

1. การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ต่อเดือน ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ทราบว่าได้รับเชื้อเอชไอวี และระยะเวลาที่ได้รับยาต้านไวรัส โดยใช้ ค่าความถี่ และร้อยละ

2. การวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการสนับสนุนและให้ความ

ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ประกอบด้วย บทบาทด้านการป้องกัน บทบาทด้านการแก้ไข บทบาทด้านการฟื้นฟู และบทบาทด้านการพัฒนา โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. การวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ โดยกำหนดตัวแปรอิสระ คือ บทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการสนับสนุนและให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ประกอบด้วย 1) บทบาทด้านการป้องกัน 2) บทบาทด้านการแก้ไข 3) บทบาทด้านการฟื้นฟู และ 4) บทบาทด้านการพัฒนา ตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ประกอบด้วย 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านสังคม และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม การศึกษาครั้งนี้ทดสอบสมมติฐานโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกทวิ (Binary logistics regression)

## ผลการศึกษา

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ตารางที่ 1 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

บทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคม	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	แปลค่า
บทบาทด้านการป้องกัน	4.01	0.81	เห็นด้วย
บทบาทด้านการแก้ไข	3.87	0.91	เห็นด้วย
บทบาทด้านการฟื้นฟู	3.97	0.84	เห็นด้วย
บทบาทด้านการพัฒนา	3.88	0.87	เห็นด้วย
รวมเฉลี่ย	3.93	0.74	เห็นด้วย

ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 51.6 อายุ 41-50 ปี และ 51-60 ปี จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 30.10 อาชีพรับจ้าง จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 47.00 รายได้ต่อเดือน 5,001-10,000 บาท จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 41.40 การศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษา จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 41.20 สถานภาพโสด จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 41.70 ทราบว่าได้รับเชื้อเอชไอวีเป็นระยะเวลา 10 ปีขึ้นไป จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 43.50 และได้รับยาต้านไวรัสเป็นระยะเวลา 10 ปีขึ้นไป จำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 39.70

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ โดยรวม อยู่ในระดับเห็นด้วย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ บทบาทด้านการป้องกัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 รองลงมา บทบาทด้านการฟื้นฟู ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 บทบาทด้านการพัฒนา ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 และบทบาทด้านการแก้ไข ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87

ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ บทบาทด้านการป้องกัน อยู่ในระดับเห็นด้วย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีหน่วยงานให้ความรู้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 รองลงมา มีหน่วยงานให้เอกสารเพื่อเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีแก่ประชาชน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 และมีหน่วยงานป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสในครอบครัวผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98

ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ บทบาทด้านการแก้ไข อยู่ในระดับเห็นด้วย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีหน่วยงานช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวอยู่ร่วมกันกับสังคมได้เป็นอย่างดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 รองลงมา มีหน่วยงานนำผลการปฏิบัติงานมาใช้ในการแก้ไขปัญหาการอยู่ร่วมกันในสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 และมีหน่วยงานส่งเสริมพฤติกรรมผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวให้เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84

ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ บทบาทด้านการฟื้นฟู อยู่ในระดับเห็นด้วย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีหน่วยงานติดตามดูแลสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 รองลงมา มีหน่วยงานให้การฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 และมีหน่วยงานผลักดันให้มีการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97

ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ บทบาทด้านการพัฒนา อยู่ในระดับเห็นด้วย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีหน่วยงานที่ช่วยเหลือในการคุ้มครองสิทธิของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 รองลงมา มีหน่วยงานที่สามารถช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92 และมีหน่วยงานที่ให้การส่งเสริมและสนับสนุนในด้านวิชาการเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83

### ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีดังนี้

1. **คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย** ประกอบด้วย การไม่เจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ การไม่มีปัญหาสุขภาพจากภาวะแทรกซ้อนของเชื้อเอชไอวี การมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวันทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน ความพอใจกับการนอนหลับทุกคืน

2. **คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ** ประกอบด้วย ความรู้สึกพอใจในชีวิต เช่น มีความสุข สงบ มีความหวัง การมีสมาธิในการทำงานต่างๆ ดี การยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเอง ความรู้สึกพอใจในตนเอง การลดความรู้สึกไม่ดี เช่น เหม่า เศร้า หดหู่ ลึนท้วง กังวล

3. **คุณภาพชีวิตด้านสังคม** ประกอบด้วย การได้รับการยอมรับจากคนที่รู้จัก เมื่อบุคคลนั้นทราบว่าท่านติดเชื้อเอชไอวี ความพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา ความพอใจในชีวิตทางเพศ ความพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ

4. **คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม** ประกอบด้วย ความพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ปัจจุบันนี้ การมี

สภาพรอบ ๆ บ้านดีต่อสุขภาพอนามัย ความรู้สึกกว่าชีวิตในแต่ละวันของท่านมั่นคงปลอดภัยดี การมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็น การได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวัน การมีโอกาสพักผ่อนคลายเครียด ความพอใจกับความสะดวกในการเดินทางไปไหนมาไหน ความพอใจที่สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ตามจำเป็น

ผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับ

คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรคร์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ โดยรวม อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 รองลงมา ด้านจิตใจ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 ด้านสังคม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 และด้านร่างกาย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43

ตารางที่ 2 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรคร์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

คุณภาพชีวิต	ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ )	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	แปลค่า
ด้านร่างกาย	3.43	0.61	ดี
ด้านจิตใจ	3.89	0.48	ดี
ด้านสังคม	3.88	0.61	ดี
ด้านสิ่งแวดล้อม	4.14	0.49	ดี
รวมเฉลี่ย	3.89	0.38	ดี

คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรคร์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ด้านร่างกาย อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวันทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 รองลงมา ท่านพอใจกับการนอนหลับทุกคืน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 และท่านมีการเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.75

คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรคร์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ด้านจิตใจ อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านมีสมาธิในการทำงานต่างๆ ดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 รองลงมา ท่านรู้สึกพอใจในตนเอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 และท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16

คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรคร์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ด้านสังคม อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ

พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 รองลงมา ท่านได้รับการยอมรับจากคนที่รู้จัก เมื่อบุคคลนั้นทราบว่า ท่านติดเชื้อเอชไอวี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 และท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมา ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94

คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรคร์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านพอใจที่สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ตามจำเป็น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 รองลงมา ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ในปัจจุบันนี้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 และสภาพรอบๆ บ้านดีต่อสุขภาพอนามัยของท่าน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22

**ส่วนที่ 4 บทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรคร์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์**

การวิเคราะห์ถดถอยพหุของบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรคร์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

โดยมีตัวแปรอิสระ คือ บทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคม ประกอบด้วย บทบาทด้านการป้องกัน บทบาทด้านการแก้ไข บทบาทด้านการฟื้นฟู และบทบาทด้านการพัฒนา ส่วนตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ด้วยสถิติถดถอยพหุ (Multiple Regression)

ผลการทดสอบสมมติฐาน สรุปได้ว่า บทบาทด้านการป้องกัน และบทบาทด้านการพัฒนา มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี สามารถเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

$$Y (\text{คุณภาพชีวิต}) = 3.228 + 0.105 (\text{บทบาทด้านการป้องกัน}) + 0.175 (\text{บทบาทด้านการพัฒนา})$$

ตารางที่ 3 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุของบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคม ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

ตัวแปร	b	S.E.	Beta	t	Sig.
ค่าคงที่ (Constant)	3.228	0.108		9.982	0.000
บทบาทด้านการป้องกัน	0.105	0.031	0.225	3.332	0.001*
บทบาทด้านการแก้ไข	0.047	0.033	0.114	1.404	0.161
บทบาทด้านการฟื้นฟู	0.006	0.039	0.013	0.154	0.877
บทบาทด้านการพัฒนา	0.175	0.041	0.242	2.548	0.011*

\*P < .05

### อภิปรายผลการศึกษา

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ โดยรวม อยู่ในระดับเห็นด้วย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ บทบาทด้านการป้องกัน รองลงมา บทบาทด้านการฟื้นฟู บทบาทด้านการพัฒนา และบทบาทด้านการแก้ไข ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า กลุ่มทางสังคมมีบทบาทในการให้คำปรึกษา แนะนำ และเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาสำคัญด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่หน่วยงาน องค์กร และประชาชน เพื่อสนับสนุนการพัฒนาการให้บริการและการให้ความช่วยเหลือแก่กลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนวางแผนทางในการให้บริการระบบฐานข้อมูล สถิติ เอกสาร ตำรา สื่อและคู่มือในรูปแบบต่างๆ เกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่ครอบครัว กลุ่ม ชุมชน องค์กร หน่วยงานภาครัฐ เอกชน เครือข่าย ประชาชนทั่วไปและผู้สนใจ เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้และเพื่อประโยชน์ในการจัดบริการ และการให้ความช่วยเหลือแก่กลุ่มเป้าหมาย ครอบครัวและชุมชน

อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ จึงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ด้านการป้องกันของกลุ่มทางสังคมในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระไกรสิทธิ มนวิโรย<sup>(10)</sup> ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทนักสังคมสงเคราะห์กับการช่วยเหลือผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ผลการศึกษาพบว่า บทบาทของนักสังคมสงเคราะห์กับการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ บทบาทหน้าที่ในการป้องกัน โดยให้ความรู้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และครอบครัว เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้เข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี เป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสในครอบครัวและคนรอบข้าง

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อม รองลงมา ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านร่างกาย ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า คุณภาพชีวิตเป็นการดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสมของมนุษย์ ตามสภาพความจำเป็น

พื้นฐานในสังคม ซึ่งสนองต่อสิ่งที่ต้องการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและความคิดอย่างเพียงพอ จนก่อให้เกิดความสุขตลอดทั้งการมีสุขภาพทางร่างกาย และจิตใจที่ดี คุณภาพชีวิตมีความสำคัญต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ ทุกคนจึงควรรู้จักและเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตให้ถูกต้อง และช่วยกันพัฒนาปรับปรุงตนเอง ครอบครัว ชุมชน ประเทศชาติ และสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การมีคุณภาพที่ดีร่วมกันได้ในที่สุด ดังนั้น ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ จึงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของน้องเล็ก คุณวราดิศัย และคณะ<sup>(15)</sup> ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในจังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีคะแนนคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านเรียงตามลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านความรู้สึกเป็นอิสระ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคม ด้านร่างกาย และด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล

3. บทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า บทบาทด้านการป้องกัน และบทบาทด้านการพัฒนา มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า บทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคมด้านการป้องกัน และด้านการพัฒนา ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญในงานสูงมาก ในงานวิชาการสังคมสงเคราะห์ มีการปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากมาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยลักษณะงานที่ปฏิบัติตาม บทบาทหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์มีหลายประการ เช่น วางแนวทางและดำเนินการค้นหาข้อเท็จจริง สัมภาษณ์ สอบประวัติ เยี่ยมบ้านติดตาม สืบเสาะหาข้อเท็จจริง ประเมิน วิเคราะห์ ในกรณีที่มีความรุนแรงหรืออยู่ในภาวะวิกฤต รวมทั้งวางแผน และการจัดการรายกรณี เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย ในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มชุมชนได้รับบริการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

กำกับ ดูแล ติดตาม ให้บริการการปรึกษา แนะนำ ช่วยเหลือ บำบัด พิษฟู ป้องกัน ปกป้องคุ้มครอง และพัฒนากลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้สามารถพึ่งตนเองและอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขภายใต้ระบบคุ้มครองทางสังคมที่ดี ดังนั้น บทบาทด้านการป้องกัน และบทบาทด้านการพัฒนา จึงมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศศิพิมล แก่นเมือง<sup>(11)</sup> ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ รับผิดชอบตามพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า บทบาทด้านการป้องกัน และบทบาทด้านการพัฒนา มีผลต่อบทบาทการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ รับผิดชอบตามพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556

#### ข้อเสนอแนะ

##### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ ควรส่งเสริมกิจกรรมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการดูแลสุขภาพตนเองให้มากขึ้น เช่น การออกกำลังกาย การนอนหลับพักผ่อนอย่างพอเพียง การล้างมือก่อนกินอาหาร และหลังจากขับถ่ายด้วยสบู่ทุกครั้ง การดื่มน้ำต่อวันอย่างน้อยวันละ 6 แก้ว การใช้ยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ การไม่ใกล้ชิดสัตว์เลี้ยงที่เป็นชน

2. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ ควรส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อด้วยตนเอง เช่น เป็นผู้นำในการออกกำลังกาย ในทุกครั้งที่มีการนัดพบสมาชิกกลุ่ม

3. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ ควรส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี เช่น การอบรมให้ความรู้กับสมาชิกในครอบครัวผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยที่สมัครใจในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยอย่างถูกต้อง

4. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ ควรส่งเสริมให้ชุมชนได้มีบทบาทในการแก้ไขปัญหาผู้ติดเชื้อเอชไอวีในชุมชน การสร้างความเข้าใจกับชุมชนร่วมกันในการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยที่อยู่ในชุมชน

5. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ ควรส่งเสริมอาชีพให้กับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อที่จะมีรายได้เพิ่ม

6. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ ควรส่งเสริมในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีร่วมกันหลายฝ่าย ทั้งในส่วนของภาครัฐ เอกชน ครอบครัวยุวมชน และผู้ติดเชื้อ เพื่อที่จะส่งเสริมและพัฒนาให้มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้นไป

**ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ**

จากผลการศึกษา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ควรมีหน่วยงานแก้ไขปัญหาผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวอย่างจริงจัง ในการกำหนดนโยบายในการช่วยเหลือผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว และให้การส่งเสริมและสนับสนุนในด้านวิชาการเพื่อช่วยเหลือผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ดังนั้น บุคลากรโรงพยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์ ที่มีบทบาทหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ควรประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การส่งเสริมและสนับสนุนในด้านวิชาการ และแก้ไขปัญหาผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวอย่างจริงจัง

2. บุคลากรโรงพยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์ ที่มีบทบาทหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ควรให้การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีความรู้สึกไม่ดี เช่น เหนง เสร้า หดหู่ สิ้นหวัง กังวล มีปัญหาสุขภาพจากภาวะแทรกซ้อนของเชื้อเอชไอวี และการเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ ให้มากขึ้นเป็นพิเศษ เพื่อเป็นการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้สูงขึ้น

3. บทบาทหน้าที่ของกลุ่มทางสังคม ได้แก่ บทบาทด้านการป้องกัน และบทบาทด้านการพัฒนา มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้น ด้านการป้องกัน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสังคมสงเคราะห์ ที่มีบทบาทหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ควรมีการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และทักษะในการปฏิบัติ

งานสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้เกิดองค์ความรู้และแนวคิดใหม่ที่จะช่วยในการพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์อย่างต่อเนื่อง และนักสังคมสงเคราะห์ ควรได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสังคมสงเคราะห์ และทักษะในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ และสภาพปัญหาของผู้ใช้บริการ ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น เช่น ทักษะการยุติบริการ ทักษะการประสานส่งต่อ ทักษะการสัมภาษณ์ เป็นต้น ด้านการพัฒนา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสังคมสงเคราะห์ ที่มีบทบาทหน้าที่ในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ควรมีการสร้างระบบ แนวทาง มาตรการ หรือกรอบการปฏิบัติงานด้านสังคม สงเคราะห์ที่ชัดเจน มีมาตรฐาน และให้ความสำคัญกับผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต โดยทบทวนวุฒิการศึกษาตรงเพื่อความรู้และทักษะทางวิชาชีพ สนับสนุนให้เข้ารับการอบรมฯ เพื่อให้การปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์ขององค์กรเป็นไปอย่างมีมาตรฐาน อันจะนำไปสู่การให้บริการ เพื่อประโยชน์ สูงสุดของผู้ใช้บริการ และนักสังคมสงเคราะห์ ควรมีการสร้างความเข้าใจร่วมกันภายในองค์กร ระหว่างนักสังคมสงเคราะห์กับผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งอื่นๆ เกี่ยวกับการให้บริการแก่ผู้ให้บริการ เพื่อให้ผู้ให้บริการได้รับการบริการอย่างเสมอภาคเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ นักสังคมสงเคราะห์ควรได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสังคมสงเคราะห์ และทักษะในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ และสภาพปัญหาของผู้ใช้บริการ ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบันและตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

**ข้อเสนอแนะในการศึกษาต่อไป**

1. ศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมให้บุคลากรเห็นความสำคัญของคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี กรณีศึกษา โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์
2. เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี กรณีศึกษา โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์กับเขตพื้นที่อื่น
3. จากการที่มีข้อจำกัดของการศึกษาวิจัย

ด้านระยะเวลา จึงควรศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี กรณีศึกษา โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ โดยศึกษาตัวแปรอื่นๆ เพิ่มเติมจาก ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นพ.ดิเรก ขำแป้น ผู้อำนวยการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ และ ดร.ดุขฎิ นรศาศวัต หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อ สำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ ที่ให้การ สนับสนุนการศึกษาในครั้งนี้ ขอขอบคุณ ผู้ช่วยเก็บ รวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ขอขอบคุณ ผู้บริหารโรงพยาบาล สวรรค์ประชารักษ์จังหวัดนครสวรรค์ ที่ให้ความอนุเคราะห์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับบริการใน โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ที่ ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์แก่งานวิจัย และขอขอบคุณ แกนนำองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ รวมไปถึง ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้การช่วยเหลือและให้ข้อ เสนอแนะที่ทำให้การศึกษานี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

## เอกสารอ้างอิง

1. Division of AIDS and STIs. State of HIV Epidemic in Thailand in 2021 [Internet]. 2022 [cited 2022 Sep 13]. Available from: [https://hivhub.ddc.moph.go.th/Download/RRTR/Factsheet\\_HIV\\_2564\\_TH.pdf](https://hivhub.ddc.moph.go.th/Download/RRTR/Factsheet_HIV_2564_TH.pdf)
2. Division of AIDS and STIs. Snapshot (Zone 3) [Internet]. 2022 [cited 2022 Sep 13]. Available from: <https://hivhub.ddc.moph.go.th/dashboard/zone.php>
3. Nantapong Pongsuwan. Factors affecting admission to antiretroviral therapy in HIV-infected people new aids patients Trang hospital. Thai AIDS Journal. 2020;32(2):68-78. (In Thai)
4. Muanprae Boonlorm. Factors associated with primary hypertension in HIV-infected patients

- on Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART) at a District Hospital of Phuket. Reg 11 med J. 2019;33(2):27-40. (In Thai)
5. Supamas Wangmee. The metabolic syndrome in patients infected HIV who receive HAART. Reg 11 med J. 2019;33(3):389-402. (In Thai)
6. Sutkanung Na Ranong. Quality of life predictors of people living with HIV/AIDS in Huai Yot Hospital, Trang Province. Thai AIDS Journal. 2021 May;33(2):58-72. (In Thai)
- 7 Taro Yamane. Statistics: An Introductory Analysis. 3<sup>rd</sup> Ed. New York: Harper and Row; 1973. 1130 p.
- 8 Nongluck Empradit, Nathee Chitsawang. Roles of social worker and social services for AIDS patients and asymptomatic HIV infection cases. [Thesis]. Bangkok: Thammasat University; 1990. 118 p. (In Thai)
- 9 Punpaporn Tuancharoensri. The role of social workers in preparing psychiatric patients in homeless protection centers for social reintegration. [Independent Study]. Bangkok: Thammasat University; 2020. 154 p. (In Thai)
- 10 Phra Kraisit Manavirayo. Role of Social Worker in Helping HIV Infected Persons. AJMBU. 2020 Dec;17(2):40-51. (In Thai)
- 11 Sasipimol Kaenmuang. Factors Affecting Operating Roles of Licensed Social Workers according to Social Work Professions Act B.E. 2556 (2013). RJPJ. 2020;14(35):104-20. (In Thai)
- 12 Department of Disease Control. Regulations for project preparation of NGOs. 2nd ed. Bangkok: Department of Disease Control; 2021. (In Thai)
- 13 Pratheep Duangngam, Wallapa kochapakdee, Bhunyabhadh Chaimay. Level of quality of life and Factors Effecting Quality of Life among HIV

- Infected and AIDS Patients Received Antiretroviral Drugs in Community Hospitals, Trang Province. Thaksin University Journal. 2012;15 (3):217-26. (In Thai)
- 14 Pramjit Tunboonyuen. Quality of life predictors of people living with HIV/AIDS in Ban Bueng district, Chon Buri province. [Master's thesis]. Chon Buri: Burapha University; 2013. 129 p. (In Thai)
- 15 Nonglek Kunawaradisai, Nittaya Dawnvongyad, Kitima Wannathong, Natthamon Moonsrikaew, Somphop Thaiyanan. Quality of Life of HIV Infected and AIDS Patients in Ubon Ratchathani. Isan J Pharm Sci, IJPS. 2016 Aug 8;12(2):21-32. (In Thai)
- 16 Nuttaporn Leenwiphat, Thawarat Khotphuwiang. Quality of life among people living with HIV received antiretroviral drugs in Khon Kaen province. Journal of the Office of DPC 7 Khon Kaen. 2021;27(1):1-11. (In Thai)