

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส และความเชื่อด้านสุขภาพกับ
การรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

เรือเอกหญิง สุภรินทร์ หาญวงศ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

มิถุนายน 2548

ISBN 974-502-563-1

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์ ได้
พิจารณาวิทยานิพนธ์ของ เรือเอกหญิง สุกรินทร์ หาญวงศ์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของ
มหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

..... 1027 ประธาน
(ดร. เขมรดี มาสิงบุญ)
..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วันทนา มณีศรีวงศ์กุล)
..... กรรมการ
(ดร. สุภาภรณ์ คิ้วแพง)

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

..... 1027 ประธาน
(ดร. เขมรดี มาสิงบุญ)
..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วันทนา มณีศรีวงศ์กุล)
..... กรรมการ
(ดร. สุภาภรณ์ คิ้วแพง)
..... กรรมการ
(นางสาวโท ธนวิวัฒน์ ชัยกุล)
..... กรรมการ
(ดร. ยุวดี รอดจากภัย)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คนบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. ประทุม ม่วงมี)
วันที่ 29 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2548

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา
จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ประจำปีการศึกษา 2546

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลือจาก ดร.เขมรดี มาสิงบุญ ประธาน
ควบคุมวิทยานิพนธ์ ดร.วันทนา มณีศรีวงศ์กุล และ ดร.สุภาภรณ์ ค้างแพง กรรมการควบคุม
วิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาและแนวทางที่ถูกต้องตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วย
ความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกทราบบังคับเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบ
ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณกรรมการสอบปากเปล่าทุกท่านที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการ
ปรับปรุงแก้ไข จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ได้กรุณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของ
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณนางาครีหญิง ภัททิยา ไวยาฑุล หัวหน้าหอผู้ป่วย
อายุรกรรมหญิง และผู้บริหารทุกท่านของโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ที่ให้โอกาสผู้วิจัย
ในการศึกษาต่อจนสำเร็จการศึกษา พร้อมทั้งขอขอบพระคุณผู้ติดตามเอชไอวี/เอดส์ ที่ได้กรุณา
สละเวลา และให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถาม

ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้กรุณาให้ทุนสนับสนุนการวิจัย
บางส่วนจากทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ผู้ล่วงลับไปแล้ว สามี ลูกชาย ทุกคน
ในครอบครัว และเพื่อน ๆ สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ ที่ได้ให้กำลังใจ ทำให้ผู้วิจัยต่อสู้กับอุปสรรค
ให้ผ่านพ้นไปด้วยดี

เรือเอกหญิง สุภรินทร์ หาญวงศ์

45911697: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส/ ความเชื่อด้านสุขภาพ/ การรับประทานยาต้านไวรัส อย่างสม่ำเสมอ/ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์

ศุภรินทร์ หาญวงศ์: ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส และความเชื่อด้านสุขภาพกับการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (RELATIONSHIP BETWEEN SELECTED FACTORS, KNOWLEDGE AND HEALTH BELIEF AND THE ADHERENCE TO ANTIRETROVIRAL THERAPY AMONG PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS) อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์: เขมารัตน์ มาสิงบุญ, D.S.N., วันทนา มณีศรีวงศ์กุล, D.N.Sc., สุภาภรณ์ คังแพง, D.N.S. 126 หน้า. ปี พ.ศ. 2548.

ISBN 974-502-563-1

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส และความเชื่อด้านสุขภาพกับการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่คลินิกให้คำปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จังหวัดชลบุรี จำนวน 200 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลหาค่าความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient)

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มีค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัสโดยรวมคิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 65.42 ($\bar{X} = 24.86$ SD = 4.24) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 80.92 ($\bar{X} = 10.52$ SD = 1.75) ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 73.82 ($\bar{X} = 8.87$ SD = 2.11) และความรู้เกี่ยวกับผลข้างเคียงของยา และการจัดการกับอาการข้างเคียงคิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 42.08 ($\bar{X} = 5.47$ SD = 1.90)

ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมคิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 72 ($\bar{X} = 100.8$ SD = 10.03) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 81.4 ($\bar{X} = 20.35$ SD = 2.59) ด้านการรับรู้ความรุนแรง คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 83.6 ($\bar{X} = 20.90$ SD = 3.00) ด้านการรับรู้ประโยชน์ คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 83.55 ($\bar{X} = 33.42$ SD = 3.69) และด้านการรับรู้อุปสรรค คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 52.28 ($\bar{X} = 26.14$ SD = 7.30)

ความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์อยู่ระหว่าง 40% - 100% ($\bar{X} = 90.41$, $SD = 11.09$) โดยมีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่รับประทานยาต้านไวรัสสม่ำเสมอมากกว่า 95% คิดเป็นร้อยละ 52.5%

การรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับรายได้ของครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .139$, $p < .05$) และการรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = -.163$, $p < .05$)

จากผลการวิจัยครั้งนี้ชี้แนะสู่การปฏิบัติ คือ การให้ความรู้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์เกี่ยวกับโรคเอดส์ การใช้ยาต้านไวรัส ผลข้างเคียงของยา และการจัดการกับอาการข้างเคียง ยังเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อบรรเทาภาวะแทรกซ้อน และอาการไม่พึงประสงค์จากการรับประทานยาต้านไวรัส แผนการรักษารวมถึงการรับประทานยาที่สอดคล้องกับแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมได้แก่ค่าใช้จ่ายในการรักษา และการประคับประคองด้านจิตใจเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงในการส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์รับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ อันจะส่งผลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

45911697: MAJOR: ADULT NURSING; M.N.S. (ADULT NURSING)

KEYWORDS: KNOWLEDGE ABOUT ANTIRETROVIRAL/ HEALTH BELIEF/

ADHERENCE TO ANTIRETROVIRAL THERAPY/ PEOPLE LIVING WITH
HIV/ AIDS

SUPARIN HANVONG: RELATIONSHIP BETWEEN SELECTED FACTORS,
KNOWLEDGE AND HEALTH BELIEF AND THE ADHERENCE TO ANTIRETROVIRAL
THERAPY AMONG PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS. THESIS ADVISORS:

KHEMARADEE MASINGBOON, D.S.N., WANTANA MANEESRIWONGKUL, D.N.Sc.,
SUPAPORN DUANGPHANG, D.N.S. 126 P. 2005. ISBN 974-502-563-1

The purpose of this research was to study the relationship between selected factors, knowledge and health belief with adherence to antiretroviral therapy among people living with HIV/AIDS. The 200 people living with HIV/AIDS purposive sample were recruited from the counseling clinic at Sirikit Hospital, Chonburi province. Self-reported questionnaires were used to gather data. Data were analyzed using frequencies, percentage, standard deviation, mean and Spearman's rank correlation coefficient.

The findings show that people living with HIV/AIDS had the percentage of mean score of overall knowledge about usage of antiretroviral drugs at 65.42 ($\bar{X} = 24.86$ SD = 4.24). Considering in each type of knowledge, participants had scores of HIV/AIDS disease, the usage of antiretroviral drugs, and side effects and management of side effects at 80.92 ($\bar{X} = 10.52$ SD = 1.75), 73.82 ($\bar{X} = 8.87$ SD = 2.11), 42.08 ($\bar{X} = 5.47$ SD = 1.90) consecutively.

For Health belief scores, participants had overall health belief score at 72 % ($\bar{X} = 100.8$ SD = 10.03). Considering in types of belief, participants reported scores of perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, and perceived barriers at 81.4 ($\bar{X} = 20.35$ SD = 2.59), 83.6 ($\bar{X} = 20.90$ SD = 3.00), 83.55 ($\bar{X} = 33.42$ SD = 3.69), 52.28 ($\bar{X} = 26.14$ SD = 7.30) consecutively.

Participants' adherence to antiretroviral therapy ranged from 40% to 100% with a mean of 90.41% (SD = 11.09). Approximately 52.5% of participants had good adherence to antiretroviral therapy ($\geq 95\%$). Adherence to antiretroviral therapy was positively correlated with income ($r_s = .139$, $p < .05$) and negatively correlated with perceived barrier ($r_s = -.163$, $p < .05$).

Findings of this research suggested that health care providers should provide knowledge about HIV/AIDS disease, the usage of antiretroviral drugs, and side effects and management of side effects because it was important for patients living with HIV/AIDS to self health care to decrease opportunities infection and side effects. Treatment including adherence to antiretroviral therapy, which correspondent to patients' life style, as well as social support such as income support and mental support would promote the adherence therapy and led to better quality of life for people living with HIV/AIDS.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ช
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	น
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
คำถามการวิจัย.....	6
สมมุติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย.....	8
2 เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
โรคเอดส์.....	11
การรักษาโรคเอดส์ด้วยยาต้านไวรัส.....	19
การรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ.....	30
ความเชื่อด้านสุขภาพ.....	42
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ.....	50
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	53
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	54
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	57
การรวบรวมข้อมูล.....	58
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	59
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	59

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	61
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	75
สรุปผลการวิจัย.....	75
การอภิปรายผล.....	78
ข้อเสนอแนะ.....	86
บรรณานุกรม.....	89
ภาคผนวก.....	100
ภาคผนวก ก.....	101
ภาคผนวก ข.....	103
ภาคผนวก ค.....	110
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	126

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ยาด้านไวรัสเอดส์ที่มีใช้ในปัจจุบัน.....	20
2	สูตรยาต่าง ๆ ที่เลือกใช้ในการรักษาด้วยยาด้านไวรัสเอดส์.....	21
3	ผลข้างเคียงที่พบจากยาด้านไวรัสเอดส์ต่าง ๆ.....	24
4	จำนวน และร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรร (n = 200).....	62
5	จำนวน และร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา (n = 200).....	65
6	ช่วงคะแนนเฉลี่ย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ยร้อยละ ของความรู้ เกี่ยวกับใช้ยาด้านไวรัส โดยรวมและรายด้านของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (n = 200).....	67
7	ช่วงคะแนนเฉลี่ย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ยร้อยละ ของความเชื่อ ด้านสุขภาพ โดยรวมและรายด้านของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (n = 200).....	68
8	จำนวนและร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จำแนกตามความสม่ำเสมอในการ รับประทานยาด้านไวรัสใน 1 เดือนที่ผ่านมา (n = 200).....	69
9	จำนวนและร้อยละเกี่ยวกับเหตุผลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ไม่รับประทานยาด้าน ไวรัสตามแผนการรักษา (n = 200).....	70
10	จำนวนและร้อยละเกี่ยวกับการรับประทานยาลดาคเลื้อนจากแผนการรักษาของแพทย์ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (n = 200).....	71
11	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร และความสม่ำเสมอในการ รับประทานยาด้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (n = 200).....	72
12	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาด้านไวรัส และความ สม่ำเสมอในการรับประทานยาด้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (n = 200).....	73
13	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ และความสม่ำเสมอในการ รับประทานยาด้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (n = 200).....	74

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	10
2 determinants of adherence.....	32