

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส และความเชื่อด้านสุขภาพกับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกให้คำปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ ตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ. 2547 ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2547 จำนวน 200 ราย ผลการวิจัยนำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความรู้ในการใช้ยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ส่วนที่ 5 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ส่วนที่ 6 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส กับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ส่วนที่ 7 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ กับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

$\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย

SD แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

n แทน กลุ่มตัวอย่าง

p แทน ระดับนัยสำคัญ

t แทน ค่าการทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติของค่าสัมประสิทธิ์

r_s แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับของสเปียร์แมน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการรวบรวมข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ (statistic package for social science for windows version 10.0) ได้ผลการวิเคราะห์ซึ่งสามารถอธิบายในรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรร

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จำนวน 200 ราย จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว และข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา ซึ่งประกอบด้วยระยะเวลาในการรักษาด้วยยาต้านไวรัส อาการข้างเคียงของยา จำนวนเม็ดยาที่รับประทาน และการติดเชื้อฉวยโอกาสในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ดังแสดงในตารางที่ 4 และตารางที่ 5

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรร (n = 200)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	117	58.5
หญิง	83	41.5
อายุ		
20 – 24	6	3
25 – 29	34	17
30 – 34	63	31.5
35 – 39	55	27.5
40 – 44	25	12.5
45 – 49	13	6.5
50 – 54	4	2
อายุต่ำสุด 22 ปี อายุสูงสุด 54 ปี		
อายุเฉลี่ย 34.87 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.30		

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	39	19.5
คู่	125	62.5
หม้าย	28	14
หย่า	3	1.5
แยกกันอยู่	5	2.5
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	1	0.5
ประถมศึกษา	50	25.0
มัธยมศึกษา	95	47.5
อุดมศึกษา	17	8.6
อื่น ๆ (ปวช., ปวส)	37	18.5
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ/แม่บ้าน	29	14.5
รับจ้างทั่วไป	53	26.5
ค้าขาย	17	8.5
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	72	36.0
ลูกจ้างบริษัท	20	10.0
อื่น ๆ (ธุรกิจส่วนตัว, ผู้รับเหมา, ขับรถรับจ้าง)	9	4.5
รายได้ของครอบครัว		
ไม่มีรายได้	2	1.0
2,001 – 5,000 บาท	26	13.0
5,001 – 10,000 บาท	69	34.5
10,001 บาทขึ้นไป	103	51.5

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สิทธิในการรักษา (ต่อ)		
เบิกไม่ได้	8	4.0
เบิกได้	202	96.0
ข้าราชการ/ครอบครัวทหาร	94	47.0
โครงการยาค้านไวยุทธ	14	7.0
ประกันสังคม	81	40.5
บัตรทอง	1	0.5
อื่น ๆ (บริษัท)	2	1.0

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 58.5 พบมากที่สุด ในช่วงอายุ 30-34 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.5 โดยมีอายุน้อยที่สุด คือ 22 ปี อายุมากที่สุด คือ 54 ปี และมีอายุเฉลี่ย 34.87 ปี ($SD = 6.30$) มีสถานภาพสมรส คู่ คิดเป็นร้อยละ 62.5 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.5 และประกอบอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 36 รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่ 10,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 51.5 และมีสิทธิในการเบิกค่ารักษาได้ร้อยละ 96 โดยใช้สิทธิการเบิกข้าราชการ และครอบครัวทหารสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 47 รองลงมาประกันสังคม คิดเป็นร้อยละ 40.5

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา
(n = 200)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มรักษาด้วยยาต้านไวรัส		
ต่ำกว่า 3 เดือน	34	17
4 – 12 เดือน	77	38.5
13 – 24 เดือน	55	27.5
25 – 36 เดือน	26	13
37 – 48 เดือน	2	1
49 – 60 เดือน	1	0.5
มากกว่า 60 เดือนขึ้นไป	5	2.5
ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มรักษาด้วยยาต้านไวรัสเฉลี่ย 14.92 เดือน		
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 14.71		
อาการข้างเคียงของยา		
ไม่มีอาการข้างเคียง	157	78.5
มีอาการข้างเคียง	43	21.5
คลื่นไส้/อาเจียน	13	30.2
ปวดท้อง	2	4.7
ท้องเสีย	6	14
ปวดศีรษะ	6	14
ชาปลายมือ/ปลายเท้า	9	20.9
อื่น ๆ (ผื่น, มีนสิริษะ, นอนไม่หลับ, ตับอักเสบ, อ่อนเพลีย)	25	58.1

ดับอักเสบ, อ่อนเพลีย) คิดเป็นร้อยละ 58.1 รองลงมา คือ คลื่นไส้/อาเจียน, ขาปลายมือ/ปลายเท้า, ปวดศีรษะ, ท้องเสีย และปวดท้อง คิดเป็นร้อยละ 30.2, 20.9, 14.0, 14.0 และ 4.7 ตามลำดับ และพบมีภาวะติดเชื้อฉวยโอกาสในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 17.5 โดยโรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่พบมากที่สุด คือ วัณโรค คิดเป็นร้อยละ 48.6 รองลงมา คือ เชื้อราในสมอง และปอดอักเสบ คิดเป็นร้อยละ 31.4 และ 14.3 ตามลำดับ และพบว่าสูตรยาที่ใช้ในการรักษา คือ ARV สูตรผสม 3 ชนิด คิดเป็นร้อยละ 52 และ สูตรที่มียา GPO-Vir คิดเป็นร้อยละ 48 โดยจำนวนเม็ดยาที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ต้องรับประทานทั้งหมดส่วนใหญ่ คือ 1-5 เม็ด/วัน คิดเป็นร้อยละ 50.5 ($\bar{X} = 7$, $SD = 3.814$)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการใช้ยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการใช้ยาต้านไวรัสของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวม และรายด้านทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส และความรู้เกี่ยวกับผลข้างเคียงของยา และการจัดการกับอาการข้างเคียงของยา ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ช่วงคะแนนเฉลี่ย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ยร้อยละ ของความรู้เกี่ยวกับใช้ยาต้านไวรัส โดยรวมและรายด้านของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ($n = 200$)

ตัวแปร	ช่วงคะแนน		$\bar{X}$	SD	$\bar{X} \%$
	แบบสอบถาม	กลุ่มตัวอย่าง			
ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส	0-38	9-32	24.86	4.24	65.42
โดยรวม					
ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส					
รายด้าน					
- เกี่ยวกับโรคเอดส์	0-13	3-13	10.52	1.75	80.92
- เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส	0-12	0-12	8.87	2.11	73.82
- เกี่ยวกับผลข้างเคียงของยา	0-13	1-10	5.47	1.90	42.08
และการจัดการกับอาการ					
ข้างเคียงของยา					

จากตารางที่ 6 พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัสโดยรวม คิดเป็นร้อยละ 65.42 ($\bar{X} = 24.86$ $SD = 4.24$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ คิดเป็นร้อยละ 80.92 ($\bar{X} = 10.52$ $SD = 1.75$) ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส คิดเป็น

ร้อยละ 73.82 ($\bar{X} = 8.87$ SD = 2.11) และความรู้เกี่ยวกับผลข้างเคียงของยา และการจัดการกับอาการข้างเคียงคิดเป็นร้อยละ 42.08 ($\bar{X} = 5.47$ SD = 1.90)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม และรายด้านทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการรับประทานยาต้านไวรัสไม่ครบตามชนิด จำนวน และไม่ตรงตามเวลาที่แพทย์สั่ง ด้านการรับรู้ความรุนแรงของการรับประทานยาไม่ครบตามชนิด จำนวน และไม่ตรงตามเวลาที่แพทย์สั่ง ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และการรับประทานยาต้านไวรัสครบตามชนิด จำนวน และตรงตามเวลาที่แพทย์สั่ง และด้านการรับรู้อุปสรรคของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ช่วงคะแนนเฉลี่ย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ยร้อยละ ของความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมและรายด้านของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (n = 200)

ตัวแปร	ช่วงคะแนน		$\bar{X}$	SD	$\bar{X} \%$
	แบบสอบถาม	กลุ่มตัวอย่าง			
ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม	28-140	81-130	100.8	10.03	72
ความเชื่อด้านสุขภาพรายด้าน					
- ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง	5-25	11-25	20.35	2.59	81.4
- ด้านการรับรู้ความรุนแรง	5-25	10-25	20.90	3.00	83.6
- ด้านการรับรู้ประโยชน์	8-40	24-40	33.42	3.69	83.55
- ด้านการรับรู้อุปสรรค	10-50	10-48	26.14	7.30	52.28

จากตารางที่ 7 พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 72 ($\bar{X} = 100.8$ SD = 10.03) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงอยู่ในระดับสูงร้อยละ 81.4 ($\bar{X} = 20.35$ SD = 2.59) ด้านการรับรู้ความรุนแรงอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 83.6 ($\bar{X} = 20.90$ SD = 3.00) ด้านการรับรู้ประโยชน์ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 83.55 ($\bar{X} = 33.42$ SD = 3.69) และด้านการรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 52.28 ($\bar{X} = 26.14$ SD = 7.30)

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ข้อมูลเกี่ยวกับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ความสม่ำเสมอในการรับประทานยาใน 1 เดือนที่ผ่านมา เหตุผลที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่รับประทานยาตามแผนการรักษา และการรับประทานยาลดเคลื่อนจากแผนการรักษา ดังแสดงในตารางที่ 8, 9 และ 10 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จำแนกตามความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสใน 1 เดือนที่ผ่านมา (n = 200)

ระดับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส (%)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 80 %	21	10.5
80 – 84	34	17
85 – 89	5	2.5
90 – 94	35	17.5
95 % ขึ้นไป	105	52.5
ระดับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสเฉลี่ย 90.41 % ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.09		

จากตารางที่ 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส 95 % ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 52.5 (SD = 11.09)

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละเกี่ยวกับเหตุผลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ไม่รับประทานยาต้านไวรัสตามแผนการรักษา (n = 200)

เหตุผล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สับสนเรื่องการกินยา	1	0.5
มียาหลายชนิดที่ต้องกิน	6	3.0
ลืมรับประทานยา	73	36.5
ผลของยาข้างเคียง	31	15.5
ต้องไปทำธุระข้างนอก	88	44.0
ยุ่งมากจนไม่มีเวลา	104	52.0
ปรับเปลี่ยนเวลาในการดำเนินชีวิตประจำวัน	41	20.5
กินยาแล้วอาการไม่ดีขึ้น	3	1.5
ไม่ต้องการรับประทานยาร่วมกับสุรา หรือยาอื่นที่ต้องเสพ	8	4.0
ต้องดื่มสุรา หรือเสพยาบางชนิดเป็นประจำ	3	1.5
ไม่ต้องการให้เป็นที่สังเกตหรือสงสัย	27	13.5
ไม่คิดว่าจำเป็นต้องกินยา	1	0.5
ยาถูกขโมย/หาย	1	0.5
ยาแพงเกินไป/ไม่มีเงินซื้อ	1	0.5
ยาหมดแล้ว ไม่ได้มาพบแพทย์	12	6.0
ไม่เคยกินคลาดเคลื่อน	5	2.5

จากตารางที่ 9 พบว่าเหตุผลของกลุ่มตัวอย่างที่ทำให้รับประทานยาคคลาดเคลื่อนจากแผนการรักษาของแพทย์มากที่สุด คือ ยุ่งมากจนไม่มีเวลา คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมา คือ ต้องไปทำธุระข้างนอก, ลืมรับประทานยา, ปรับเปลี่ยนเวลาในการดำเนินชีวิตประจำวัน, ผลของยาข้างเคียง และ ไม่ต้องการให้เป็นที่สังเกตหรือสงสัย คิดเป็นร้อยละ 44, 36.5, 20.5, 15.5 และ 13.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละเกี่ยวกับการรับประทานยาคลาดเคลื่อนจากแผนการรักษาของแพทย์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (n = 200)

เวลาที่รับประทานยาคลาดเคลื่อน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
+/- ไม่เกิน 1 ชม.	172	86.0
+/- ไม่เกิน 2 ชม.	14	7.0
+/- ไม่เกิน 3 ชม.	7	3.5
+/- ไม่เกิน 4 ชม.	3	1.5
+/- ไม่เกิน 5 ชม.	4	2.0

จากตารางที่ 10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานยาคลาดเคลื่อนจากแผนการรักษาของแพทย์ +/- ไม่เกิน 1 ชม. คิดเป็นร้อยละ 86

ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส และความเชื่อด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกงเบื้องต้น พบว่าตัวแปรบางตัว ได้แก่ อายุ (skewness coefficient = 3.48) รายได้ของครอบครัว (skewness coefficient = -7.13) ระยะเวลาในการรักษา (skewness coefficient = 14.34) จำนวนเม็ดยา (skewness coefficient = 7.83) ความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส (skewness coefficient = -7.81) ความรู้โดยรวม (skewness coefficient = -5.84) ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ (skewness coefficient = -6.76) ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส (skewness coefficient = -6.30) และความรู้เกี่ยวกับผลข้างเคียงของยา และการจัดการกับอาการข้างเคียงของยา (skewness coefficient = -2.70) ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม (skewness coefficient = 2.80) ด้านการรับรู้ความรุนแรง (skewness coefficient = -3.45) มีการกระจายข้อมูลแบบไม่เป็นโค้งปกติ (non-normal distribution) ถึงแม้จะมีการแปลงข้อมูล (transform data) แล้วก็ตาม ประกอบกับตัวแปรบางตัว ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ อาการข้างเคียงของยา มีระดับการวัดในระดับ nominal scale และ ordinal scale ดังนั้น ในการทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าว จึงใช้การทดสอบโดยใช้สถิติสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) โดยแสดงผลการวิจัยไว้ในส่วนที่ 5, 6 และ 7 ดังนี้

ส่วนที่ 5 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว และข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา ซึ่งประกอบด้วย ระยะเวลาในการรักษาด้วยยาต้านไวรัส อาการข้างเคียงของยา และจำนวนเม็ดยา ได้รับการทดสอบโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับของสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร และความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (n = 200)

ตัวแปร	ความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ลำดับของสเปียร์แมน (r_s)	
		ค่าสถิติ (p)
เพศ	.005	.939
อายุ	.074	.295
สถานภาพสมรส	.043	.546
ระดับการศึกษา	.106	.134
อาชีพ	-.074	.298
รายได้ของครอบครัว	.139*	.049
ระยะเวลาในการรักษา	.063	.375
อาการข้างเคียงของยา	.018	.806
จำนวนเม็ดยา (ต่อวัน)	-.077	.277

หมายเหตุ: เพศ แบ่งเป็น เพศชาย และเพศหญิง

อาชีพ แบ่งเป็น ไม่ได้ประกอบอาชีพ/แม่บ้าน และประกอบอาชีพ

จากตารางที่ 11 พบว่าอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาในการรักษา อาการข้างเคียงของยา และจำนวนเม็ดยา ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการรับประทานยาต้านไวรัส อย่างสม่ำเสมอของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ส่วนรายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์

ทางบวกอยู่ในระดับน้อยกับการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนที่ 6 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส กับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัสกับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้รับการทดสอบโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับของสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส และความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (n = 200)

ตัวแปร	ความสม่ำเสมอในการรับประทาน	
	ยาต้านไวรัส	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ลำดับของสเปียร์แมน(r_s)	
		ค่าสถิติ (p)
ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส โดยรวม	.066	.350
ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส รายด้าน		
- เกี่ยวกับโรคเอดส์	.113	.110
- เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส	.069	.334
- เกี่ยวกับผลข้างเคียงข้างของ ยาและการจัดการกับอาการ ข้างเคียงของยา	-.020	.779

จากตารางที่ 12 พบว่าความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัสโดยรวม และรายด้านไม่มี
ความสัมพันธ์ทางสถิติกับการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ส่วนที่ 7 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ กับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้รับการทดสอบโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับของสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) ดังแสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ และความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (n = 200)

ตัวแปร	ความสม่ำเสมอในการรับประทาน ยาต้านไวรัส	ค่าสถิติ (p)
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r_s)	
ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม	-.042	.553
ความเชื่อด้านสุขภาพรายด้าน		
- ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง	.112	.114
- ด้านการรับรู้ความรุนแรง	.126	.076
- ด้านการรับรู้ประโยชน์	.083	.245
- ด้านการรับรู้อุปสรรค	-.163*	.021

จากตารางที่ 13 พบว่าความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม และรายด้าน คือ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง ด้านการรับรู้ความรุนแรง และด้านการรับรู้ประโยชน์ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ส่วนด้านการรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบอยู่ในระดับน้อยกว่าการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05