

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความร่วมมือ อุปสรรคและผลลัพธ์ทางคลินิก ในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่มารับยาต้านไวรัสในโรงพยาบาลหางดง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 187 คน ทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2552 ผลการศึกษาได้นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยายโดยแบ่งเป็น 6 ส่วน ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ส่วนที่ 5 ผลการศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ส่วนที่ 6 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความร่วมมือ อุปสรรคและผลลัพธ์ทางคลินิกในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา มีทั้งหมด 187 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 52.4) มีอายุอยู่ในช่วง 40 - 49 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 52.9) มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 52.6) มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 69) จบชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 73.8) ระยะเวลาที่ทราบผลเลือดว่ามีการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เป็นระยะเวลา 4 - 6 ปี (ร้อยละ 32.1) มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 ต่อเดือน (ร้อยละ 69.0) มีความสะดวก

ในการมารับยา (ร้อยละ 88.2) ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 63.6) ไม่ดื่มสุรา (ร้อยละ 85.6) และในรอบ 1 ปี ไม่เคยเจ็บป่วยจนต้องนอนโรงพยาบาล (ร้อยละ 85.6) และรับประทานยาสูตร GPO vir 30 (ร้อยละ 53.5) ระยะเวลาที่รับยาด้านไวรัส 1 - 3 ปี (ร้อยละ 34.8) รายละเอียดแสดงใน ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง แสดงจำนวนคนและร้อยละ (n= 187)

| ข้อมูลพื้นฐาน | จำนวนคน | ร้อยละ |
|----------------|---------|--------|
| เพศ | | |
| ชาย | 98 | 52.4 |
| หญิง | 89 | 47.6 |
| อายุ | | |
| ต่ำกว่า 20 ปี | 1 | 0.5 |
| 20 - 29 ปี | 6 | 3.2 |
| 30 - 39 ปี | 54 | 28.9 |
| 40 - 49 ปี | 99 | 52.9 |
| 50 - 59 ปี | 24 | 12.8 |
| 60 - 69 ปี | 2 | 1.1 |
| 70 ปีขึ้นไป | 1 | 0.5 |
| สถานภาพ | | |
| สมรส | 99 | 52.6 |
| หม้าย | 35 | 18.7 |
| โสด | 33 | 17.6 |
| แยกกันอยู่ | 12 | 6.4 |
| หย่า | 8 | 4.3 |
| อาชีพ | | |
| รับจ้าง | 129 | 69.0 |
| ค้าขาย | 28 | 15.0 |
| ว่างงาน | 15 | 8.0 |
| เกษตรกรกรรม | 12 | 6.4 |
| ธุรกิจส่วนตัว | 3 | 1.6 |

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง แสดงจำนวนคนและร้อยละ (n= 187) (ต่อ)

| ข้อมูลพื้นฐาน | จำนวนคน | ร้อยละ |
|-----------------------------------|---------|--------|
| การศึกษา | | |
| ไม่ได้เรียน | 7 | 3.7 |
| ประถมศึกษา | 13.8 | 73.8 |
| มัธยมศึกษา/เทียบเท่า | 31 | 16.6 |
| อนุปริญญา | 8 | 4.3 |
| ปริญญาตรี | 3 | 1.6 |
| ระยะเวลาที่ทราบผลเลือด | | |
| ต่ำกว่า 1 ปี | 18 | 9.6 |
| 1 - 3 ปี | 54 | 28.9 |
| 4 - 6 ปี | 60 | 32.1 |
| 7 - 9 ปี | 11 | 11.0 |
| 10 ปีขึ้นไป | 44 | 23.5 |
| รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท) | | |
| ต่ำกว่า 5,000 | 129 | 69.0 |
| 5,000 - 10,000 | 48 | 25.7 |
| 10,001 - 15,000 | 5 | 2.7 |
| 15,001 - 20,000 | 3 | 1.6 |
| 20,001 ขึ้นไป | 2 | 1.1 |
| ความสะดวกในการมารับยา | | |
| สะดวก | 165 | 88.2 |
| ไม่สามารถหยุดงานได้ | 11 | 5.9 |
| ระยะทางไกล | 6 | 3.2 |
| มาเองไม่ได้ | 3 | 1.6 |
| มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาก | 2 | 1.1 |

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง แสดงจำนวนคนและร้อยละ (n= 187) (ต่อ)

| ข้อมูลพื้นฐาน | จำนวนคน | ร้อยละ |
|------------------------------------|---------|--------|
| การสูบบุหรี่ | | |
| ไม่สูบบุหรี่ | 119 | 63.6 |
| ยังคงสูบบุหรี่อยู่ | 43 | 23.0 |
| เคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันเลิกแล้ว | 25 | 13.4 |
| การดื่มสุรา | | |
| ไม่ดื่มสุรา | 126 | 67.4 |
| ดื่มนานๆครั้ง | 49 | 26.2 |
| ดื่มเป็นประจำ | 12 | 6.4 |
| การเจ็บป่วยต้องนอนโรงพยาบาล | | |
| ไม่เคย | 160 | 85.6 |
| เคย | 27 | 14.4 |
| สูตรยาต้านไวรัส | | |
| GPO-VIR S 30 | 100 | 53.5 |
| GPO-Z | 39 | 20.9 |
| d4T+3TC+EFV | 19 | 10.1 |
| ZT+3TC+EFV | 15 | 8.0 |
| AZT+DDI+IDV+RTV | 3 | 1.6 |
| d4T+3TC+IDV+RTV | 3 | 1.6 |
| AZT+3TC+NVP | 2 | 1.1 |
| TNF+3TC+ IDV+RTV | 2 | 1.1 |
| 3TC+DDI+EFV | 2 | 1.1 |
| AZT+3TC+IDV+RTV | 1 | 0.5 |
| LPV+IDV+RTV+EFV | 1 | 0.5 |

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง แสดงจำนวนคนและร้อยละ (n= 187) (ต่อ)

| ข้อมูลพื้นฐาน | จำนวนคน | ร้อยละ |
|----------------------------------|---------|--------|
| ระยะเวลาที่รับยาต้านไวรัส | | |
| ต่ำกว่า 1 ปี | 60 | 32.1 |
| 1 - 3 ปี | 65 | 34.8 |
| 4 - 6 ปี | 53 | 28.3 |
| 7 - 9 ปี | 6 | 3.2 |
| 10 ปีขึ้นไป | 3 | 1.6 |

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย 187 คน เกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส ตามแบบการสัมภาษณ์ที่มีระดับความเชื่อมั่นเป็นคำตอบ 5 ระดับ ประกอบด้วยระดับความเชื่อมั่นในการทำไ้มากที่สุด (4 คะแนน) มาก (3 คะแนน) ปานกลาง (2 คะแนน) น้อย (1 คะแนน) และน้อยที่สุด (0 คะแนน) แล้วนำมาแสดงจำนวนของกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีการจำแนกตามระดับความเชื่อมั่นและเรียงลำดับตามข้อที่มีร้อยละของกลุ่มตัวอย่างในระดับความเชื่อมั่นมากและมากที่สุด ซึ่งจะเรียงจากมากไปหาน้อย ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 95.2) มีระดับความเชื่อมั่นมากถึงมากที่สุดในการที่รับประทานยาต้านไวรัสแม้ว่าคนใกล้ชิดจะบอกว่ายาอาจไม่ดีต่อผู้ป่วย รองลงมา (ร้อยละ 91.4) คือ มีระดับความเชื่อมั่นมากถึงมากที่สุด ในการที่รับประทานยาต้านไวรัสในชีวิตประจำวัน และผู้ป่วย ร้อยละ 90.9 มีความเชื่อมั่นมากถึงมากที่สุดในการที่จะมาตามโรงพยาบาลนัดทุกครั้ง รายละเอียดแสดงใน ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลระดับความเชื่อมั่นการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสของกลุ่มตัวอย่าง แสดงจำนวนคน (ร้อยละ) (n = 187)

| ข้อมูล | ระดับความเชื่อมั่นการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส | | | | |
|--|---|---------------|--------------|------------|------------|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. ท่านสามารถรับประทานยาต้านไวรัสต่อไป แม้ว่าคนที่ใกล้ชิดกับท่านจะบอกว่าการรับประทานยาต้านไวรัสนี้อาจจะไม่ดีสำหรับท่าน | 75 (40.1) | 103 (55.1) | 9 (4.8) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 2. ท่านสามารถเอาการรับประทานยาต้านไวรัส เข้าไปในชีวิตประจำวันของท่าน | 64 (34.2) | 107 (57.2) | 15 (8.0) | 1 (0.5) | 0 (0.0) |
| 3. ท่านสามารถรับประทานยาต้านไวรัสต่อไป แม้ว่าจะต้องไปตามโรงพยาบาลนัดทุกครั้ง | 83 (44.4) | 87 (46.5) | 17 (9.1) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 4. ท่านสามารถรับประทานยาต้านไวรัสต่อไป แม้ว่าผลค่าCD4จะไม่ดีขึ้น ในช่วง 3เดือนข้างหน้า | 75 (40.1) | 94 (50.3) | 17 (9.1) | 1 (0.5) | 0 (0.0) |
| 5. ท่านสามารถรับประทานยาต้านไวรัสต่อไป แม้ว่าชีวิตประจำวันของท่านจะมีภาระกิจมาก | 68 (36.4) | 83 (44.4) | 36 (19.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 6. ท่านสามารถรับประทานยาต้านไวรัสต่อไป แม้ท่านรู้สึกไม่สบาย | 82 (43.9) | 81 (43.3) | 24 (12.8) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 7. ท่านสามารถรับประทานยาต้านไวรัสต่อไป แม้ท่านจะอยู่ในภาวะซึมเศร้า กังวล เครียด | 80 (42.8) | 83 (44.4) | 23 (12.3) | 1 (0.5) | 0 (0.0) |
| 8. ท่านสามารถรับประทานยาต้านไวรัสต่อไป แม้ท่านจะรู้สึกท้อแท้กับสุขภาพของท่าน | 73 (39.0) | 90 (48.1) | 24 (12.8) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |

ตารางที่ 2 ข้อมูลระดับความเชื่อมั่นการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสของกลุ่มตัวอย่าง แสดงจำนวนคน (ร้อยละ) (n = 187) (ต่อ)

| ข้อมูล | ระดับความเชื่อมั่นการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส | | | | |
|---|---|--------------|--------------|------------|------------|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 9. ท่านสามารถรับประทานยาต้านไวรัสต่อไป แม้เป็นการปฏิบัติที่รบกวนกิจกรรมประจำวันของท่าน | 73 (39.0) | 89 (47.6) | 25 (13.4) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 10. ท่านสามารถมองการรับประทานยาต้านไวรัสว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์อยู่ถึงแม้ว่าการรับประทานยาต้านไวรัสจะไม่ทำให้ท่านมีสุขภาพดีขึ้น | 75 (40.1) | 85 (45.5) | 22 (11.8) | 5 (2.7) | 0 (0.0) |
| 11. ท่านสามารถรับประทานไวรัสต่อไป แม้ว่าเริ่มมีอาการข้างเคียงเข้าไปรบกวนกิจวัตรประจำวันของท่าน | 72 (38.5) | 84 (44.9) | 29 (15.5) | 2 (1.1) | 0 (0.0) |
| 12. ท่านสามารถเอาการรับประทานยาต้านไวรัส เข้าไปในชีวิตประจำวันของท่านถึงแม้ว่าการรับประทานจะทำต่อหน้าคนที่ไม่ว่าท่านคิดเชื่ออะไรก็ตาม | 70 (37.4) | 80 (42.8) | 30 (16.0) | 2 (1.1) | 5 (2.7) |

นอกจากนี้ เมื่อนำคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสของแต่ละคนมาคำนวณและจัดกลุ่มตามระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส โดยช่วงคะแนน 0 - 16 จัดอยู่ในกลุ่มที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสระดับต่ำ ช่วงคะแนน 17 - 32 จัดอยู่ในกลุ่มที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสระดับปานกลาง และช่วงคะแนน 33 - 48 จัดอยู่ในกลุ่มที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสระดับสูง จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้

สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสในระดับสูง ร้อยละ 87.2 รองลงมา มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสในระดับปานกลาง ร้อยละ 12.8 และไม่มีกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสในระดับต่ำ รายละเอียดแสดงใน ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส แสดงจำนวนคนและ ร้อยละ (n = 187)

| ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส * | | จำนวนคน | ร้อยละ |
|--|-----------|---------|--------|
| ต่ำ | (0 - 16) | 0 | 0.0 |
| ปานกลาง | (17 - 32) | 24 | 12.8 |
| สูง | (33 - 48) | 163 | 87.2 |

* ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสต่ำ มีช่วงคะแนน 0 - 16
ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสปานกลาง มีช่วงคะแนน 17 - 32
ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส มีช่วงคะแนน 33 - 48

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์

จากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการนับเม็ดยา (Pill count) โดยสัมภาษณ์ผู้ป่วยถึงจำนวนเม็ดยาที่เหลือในวันที่มาพบเจ้าหน้าที่ตามนัดและทำการคำนวณความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส แล้วนำมาแบ่งกลุ่มระดับความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสของกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มที่มีความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสต่ำกว่า ร้อยละ 95 และ \geq ร้อยละ 95 ซึ่งผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87.7) มีความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส \geq ร้อยละ 95 โดยมีค่าเฉลี่ยของความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสเท่ากับ 98.7 ± 1.5 รองลงมา (ร้อยละ 12.3) มีความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสต่ำกว่า ร้อยละ 95 โดยมีค่าเฉลี่ยของความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสเท่ากับ 91.9 ± 5.2 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีค่าเฉลี่ยความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสเท่ากับ 97.9 ± 3.2 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ แสดงจำนวนคน และร้อยละ (n=187)

| ความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส | จำนวนคน (ร้อยละ) | ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน |
|--------------------------------------|---------------------|--|
| \geq ร้อยละ 95 | 164 (87.7) | 98.7 \pm 1.5 |
| ต่ำกว่าร้อยละ 95 | 23 (12.3) | 91.9 \pm 5.2 |
| รวมทั้ง 2 กลุ่ม | 187 (100.0) | 97.9 \pm 3.2 |

ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

การประเมินอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างตามแบบสัมภาษณ์นำข้อมูลมาจัดกลุ่มจำนวนคนตามข้ออุปสรรคและมีการเรียงลำดับข้อมูลตามจำนวนคนที่มีอุปสรรคในแต่ละข้ออุปสรรคจากมากไปหาน้อย จากการศึกษาพบว่าอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่มีมากที่สุด คือ ความถี่ของการมาตามนัดของโรงพยาบาล (ร้อยละ 19.30) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่าสาเหตุเนื่องมาจากการที่ไม่สามารถลางานหรือหยุดงานได้ และมีที่พักอยู่ไกลโรงพยาบาล อุปสรรคที่รองลงมาคือภาวะเศรษฐกิจโดยรวม ร้อยละ 16.60 และความยากจน ร้อยละ 12.3 ตามลำดับ ทั้งนี้พบว่าราคาของยาต้านไวรัสไม่ได้ เป็นอุปสรรคต่อการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ป่วยเลย เนื่องจากมีสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือเบิกได้ทุกคน รายละเอียดแสดงใน ตารางที่ 5 นอกจากนี้ยังได้มีการสัมภาษณ์แบบคำถามปลายเปิดถึงเหตุผลในการลี้มรับประทานยาต้านไวรัส ซึ่งสาเหตุของการลี้มรับประทานยาต้านไวรัสของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 28.3) ระบุว่าทำงานเพลิน หรือยุ่งจนทำให้ลี้มรับประทานยา สาเหตุรองลงมา คือ ออกไปทำงานนอกบ้านลี้มพกยาไปด้วย ร้อยละ 9.6 และไปธุระนอกบ้านลี้มพกยา ร้อยละ 4.8 รายละเอียดแสดงใน ตารางที่ 6

ตารางที่ 5 อุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ แสดงจำนวนคนและร้อยละ (n = 187)

| อุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัส | จำนวนคน (ร้อยละ) | |
|--|------------------|----------------|
| | เป็นอุปสรรค | ไม่เป็นอุปสรรค |
| 1. ความถี่ของการมาตามนัดของโรงพยาบาล เหตุผล (ตอบ ได้มากกว่า 1 ข้อ) (n=36) | 36 (19.3) | 151 (80.7) |
| 1.1 ไม่สามารถทำงานหรือหยุดงานได้ | 32 (17.1) | |
| 1.2 ที่พักอาศัยอยู่ไกลจากโรงพยาบาล | 14 (7.5) | |
| 1.3 ไม่สบายมากจนไม่สามารถเดินทางมาได้ | 2 (1.1) | |
| 2. ภาวะเศรษฐกิจโดยรวม | 31 (16.6) | 156 (83.4) |
| 3. ความยากจน | 23 (12.3) | 164 (87.7) |
| 4. เดินทางหรือมีการย้ายที่อยู่อาศัยบ่อย | 23 (12.3) | 164 (87.7) |
| 5. มีอาการข้างเคียงจากการรับประทานยาต้าน ไวรัส เช่น ซาตามปลายมือเท้า ภาวะไขมัน ในเลือดผิดปกติ ภาวะไขมันย้ายที่ผิดปกติ และอื่นๆ | 23 (12.3) | 164 (87.7) |
| 6. มลทินจากการติดเชื้อเอชไอวี | 21 (11.2) | 166 (88.8) |
| 7. ระยะเวลาของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส | 9 (4.8) | 178 (95.2) |
| 8. จำนวนของยาต้านไวรัสที่รับประทานมีอยู่มาก | 7 (3.7) | 180 (96.3) |
| 9. ราคาของยาต้านไวรัสเป็นอุปสรรคต่อการ รับประทานยาต้านไวรัส | 0 (0.0) | 187(100.0) |

ตารางที่ 6 สาเหตุของการล้มรับประทานยาต้านไวรัสของกลุ่มตัวอย่าง แสดงจำนวนคนและร้อยละ
(n = 187)

| สาเหตุ | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------------------|-------|--------|
| ทำงานเพลิน ยุ่งจึงลืม | 53 | 28.3 |
| ออกไปทำงานนอกบ้านลืมพกยาไปด้วย | 18 | 9.6 |
| ไปธุระนอกบ้านลืมพกยา | 9 | 4.8 |
| ดื่มสุรา | 8 | 4.3 |
| ไปต่างจังหวัด | 5 | 2.7 |
| คู่วิว เพลิน | 5 | 2.7 |
| ลืม | 5 | 2.7 |
| หลับจนเลยเวลากินยา | 3 | 1.6 |
| ยาหมดไม่มารับยาตามนัด | 3 | 1.6 |
| มีอาการเครียด จิตประสาท | 3 | 1.6 |

ส่วนที่ 5 ผลการศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี / เอดส์ การศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกในการรับประทานยาต้านไวรัสซึ่งได้จากประวัติการรักษาของผู้ป่วยมีการแสดงเป็นค่า CD4 ซึ่งแสดงภาวะภูมิคุ้มกันของร่างกายผู้ป่วย โดยผลการศึกษาที่พบว่าค่า CD4 มีค่าสูงสุดเท่ากับ 1176 ค่าต่ำสุดเท่ากับ 23 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 472.82 เมื่อนำมาแบ่งกลุ่มค่า CD4 ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีค่า CD4 ต่ำกว่า 200 และอีกกลุ่มมีค่า CD4 \geq 200 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90.9) มีค่า CD4 \geq 200 นอกจากศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกในแบบค่า CD4 แล้วยังมีการศึกษาถึงปริมาณไวรัสในกระแสเลือดซึ่งเป็นตัวชี้วัดของผลการรักษาซึ่งเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางในทางคลินิก โดยมีค่าสูงสุดเท่ากับ 54900 copies/ml. ค่าต่ำสุดเท่ากับ น้อยกว่า 40 copies/ml. เมื่อมีการแบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือด \leq 50 copies/ml. ซึ่งเป็นเป้าหมายของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และอีกกลุ่มที่มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือด $>$ 50 copies/ml. ผลการศึกษานี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 82.9) มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือด \leq 50 copies/ml.

เมื่อนำผลลัพธ์ทางคลินิกในการรับประทานยาต้านไวรัสมาศึกษาร่วมกับตัวแปรทางคลินิกอื่นๆ เช่น สูตรยาต้านไวรัส ความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มที่มี CD4 ต่ำกว่า 200 มีร้อยละ 9.1 โดยมีความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส ร้อยละ 95.3 และมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสเฉลี่ย ร้อยละ 36.4 ส่วนกลุ่มที่มี CD4 \geq 200 มีร้อยละ 90.9 โดยมีความร่วมมือ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสที่มากกว่า คือ ร้อยละ 98.1 และร้อยละ 39.4 ตามลำดับ นอกจากนี้ศึกษาค่า CD4 แล้วยังศึกษาเกี่ยวกับปริมาณไวรัสในกระแสเลือด โดยพบว่าในกลุ่มที่มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือด \leq 50 copies/ml. มีร้อยละ 82.9 โดยมีความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส ร้อยละ 98.4 มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส เฉลี่ยร้อยละ 39.7 ส่วนกลุ่มที่มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือด $>$ 50 copies/ml. มีร้อยละ 8.6 มีความร่วมมือและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสที่น้อยกว่า คือ ร้อยละ 93.6 และร้อยละ 35.1 ตามลำดับ

นอกจากนี้ สูตรยาต้านไวรัสที่กลุ่มตัวอย่างรับประทานพบว่าสูตรยา GPO - VIR S 30 ซึ่งมีจำนวนมากที่สุด คือ ร้อยละ 53.5 โดยมีความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสเฉลี่ย ร้อยละ 98.1 และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสเฉลี่ย ร้อยละ 39.4 รองลงมาคือสูตรยา GPO-Z มีร้อยละ 20.9 ซึ่งมีความร่วมมือและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส คือ เฉลี่ยร้อยละ 98.9 และร้อยละ 39.9 ตามลำดับดังแสดงใน ตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลลัพธ์ทางคลินิกของการรับประทานยาต้านไวรัส แสดงจำนวนคน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (n=187)

| | ค่าเฉลี่ย \pm ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|--|---|
| | จำนวนคน (ร้อยละ) | ความร่วมมือในการ รับประทานยาต้านไวรัส | การรับรู้สมรรถนะแห่งตนใน การรับประทานยาต้านไวรัส |
| ค่า CD4 | | | |
| ต่ำกว่า 200 | 17 (9.1) | 95.3 \pm 7.3 | 36.5 \pm 6.1 |
| CD4 \geq 200 | 170 (90.9) | 98.1 \pm 2.3 | 39.4 \pm 5.7 |
| ปริมาณไวรัสในกระแสเลือด | | | |
| VL \leq 50 copies/ml. | 155 (82.9) | 98.4 \pm 2.1 | 39.7 \pm 5.5 |
| VL $>$ 50 copies/ml. | 16 (8.6) | 93.6 \pm 6.9 | 35.1 \pm 5.5 |

ตารางที่ 7 ผลลัพธ์ทางคลินิกของการรับประทานยาต้านไวรัส แสดงจำนวนคน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (n=187) (ต่อ)

| | ค่าเฉลี่ย \pm ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน | | |
|------------------|-------------------------------------|--|---|
| | จำนวนคน (ร้อยละ) | ความร่วมมือในการรับประทาน ยาต้านไวรัส | การรับรู้สมรรถนะแห่งตนใน การรับประทานยาต้านไวรัส |
| สูตรยา | | | |
| GPO-VIR S 30 | 100 (53.5) | 98.1 \pm 2.3 | 39.4 \pm 5.6 |
| GPO-Z | 39 (20.9) | 98.9 \pm 1.7 | 39.9 \pm 6.2 |
| d4T+ 3TC+ EFV | 19 (10.2) | 97.3 \pm 2.5 | 39.1 \pm 5.6 |
| AZT+ 3TC+ EFV | 15 (8.0) | 97.4 \pm 3.5 | 37.0 \pm 6.5 |
| AZT+DDI+ IDV+RTV | 3 (1.6) | 90.2 \pm 15.7 | 38.7 \pm 6.1 |
| d4T+3TC+IDV+RTV | 3 (1.6) | 90.7 \pm 6.9 | 32.3 \pm 2.5 |
| AZT+3TC+NVP | 2 (1.1) | 97.9 \pm 3.0 | 39.0 \pm 2.8 |
| TNF+3TC+ IDV+RTV | 2 (1.1) | 97.1 \pm 0.8 | 41.0 \pm 5.6 |
| 3TC+DDI+EFV | 2 (1.1) | 95.8 \pm 0.8 | 35.5 \pm 0.7 |
| AZT+3TC+ IDV+RTV | 1(0.5) | 97.6 | 38.0 |
| LPV +IDV+RTV+EFV | 1(0.5) | 97.6 | 32.0 |

อย่างไรก็ตามพบว่าเมื่อนำค่า CD4 ของกลุ่มตัวอย่างมาแจกแจงตามช่วงเวลาของการรับยาต้านไวรัสพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 29.9) มีช่วงเวลารับยาต้านไวรัส 1 - 3 ปี รองลงมา (ร้อยละ 26.7) มีค่า CD4 >250 ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวจะเป็นการแสดงให้เห็นถึงค่าของ CD4 ที่สูงในกลุ่มที่รับยาต้านไวรัสมากกว่า 1 ปี ดังแสดงใน ตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่า CD4 ของกลุ่มตัวอย่างมาแจกแจงตามช่วงเวลาของการรับยาต้านไวรัส แสดงจำนวน
คนและร้อยละ (n=187)

| ช่วงเวลารับยา | ช่วงค่า CD4 | | | | | |
|---------------|-------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | <50 | 51-100 | 101-150 | 151-200 | 201-250 | >250 |
| ต่ำกว่า 1 ปี | 1 (0.5) | 0 (0.0) | 4 (2.1) | 7 (3.7) | 6 (3.2) | 47 (25.1) |
| 1 - 3 ปี | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 2 (1.1) | 1 (0.5) | 1 (0.5) | 56 (29.9) |
| 4 - 6 ปี | 0 (0.0) | 1 (0.5) | 1 (0.5) | 1 (0.5) | 0 (0.0) | 50 (26.7) |
| 7 - 9 ปี | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 1 (0.5) | 5 (2.7) |
| 10 ปีขึ้นไป | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 3 (1.6) |

ส่วนที่ 6 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความร่วมมือ อุปสรรคและ
ผลลัพธ์ทางคลินิกในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

6.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส กับ
ความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส

จากการสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสพบว่า
คะแนนของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส มีค่าสูงสุดเท่ากับ 48 ค่า
ต่ำสุด เท่ากับ 23 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 39.09 และจากการสัมภาษณ์ความร่วมมือในการรับประทานยา
ต้านไวรัส พบว่าความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสนั้นมีค่าสูงสุดเท่ากับ 100 ค่าต่ำสุด
เท่ากับ 72.09 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 97.02 เมื่อนำมาศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะ
แห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสกับความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส โดยใช้สถิติ
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการ
รับประทานยาต้านไวรัส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส

($r = 0.387$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) แสดงว่าถ้ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสสูงมีแนวโน้มที่จะมีความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสสูงด้วยในทางตรงข้ามถ้ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสต่ำมีแนวโน้มที่จะมีความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสต่ำด้วย รายละเอียดแสดงใน ตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่าง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส กับ ความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส ($n = 187$)

| ตัวแปร | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน | ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) | p-value |
|---|-----------|---------------------|---|---------|
| การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส | 39.09 | 5.74 | 0.387 | 0.01 |
| ความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส | 97.92 | 3.19 | | |

6.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส กับ อุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัส

จากการสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสพบว่า คะแนนของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส มีค่าสูงสุดเท่ากับ 48 ค่าต่ำสุดเท่ากับ 23 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 39.09 และจากการสัมภาษณ์อุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัส พบว่าอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสมีจำนวนข้อสูงสุดเท่ากับ 6 ค่าต่ำสุดเท่ากับ 0 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.18 เมื่อนำมาหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสกับอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสโดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส มีความสัมพันธ์ทางลบกับอุปสรรคในการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ($r = -0.176$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.016$) แสดงว่าถ้ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสสูงมีแนวโน้มที่จะมีอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไว้น้อยใน

ทางตรงข้ามถ้ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสต่ำมีแนวโน้มที่จะมีอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสมาก รายละเอียดแสดงใน ตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่าง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส กับ อุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัส

| ตัวแปร | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน | ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) | p-value |
|---|-----------|---------------------|---|---------|
| การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส | 39.09 | 5.74 | -0.176 | 0.016 |
| อุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัส | 1.18 | 1.59 | | |

6.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสกับผลลัพธ์ทางคลินิกของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส

จากการสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 39.09 และค่า CD4 ที่ได้จากประวัติการรักษาของกลุ่มตัวอย่างพบว่าค่า CD4 มีค่าสูงสุดเท่ากับ 1176 ค่าต่ำสุดเท่ากับ 23 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 472.82 เมื่อนำมาศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสกับค่า CD4 โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสไม่มีความสัมพันธ์กับค่า CD4 ในการรักษาด้วยยาต้านไวรัส รายละเอียดแสดงใน ตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่าง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการ
รับประทานยาต้านไวรัส กับผลลัพธ์ทางคลินิกของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (CD4)

| ตัวแปร | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน | ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน (r) | p-value |
|---|-----------|-------------------------|---|---------|
| การรับรู้สมรรถนะแห่งตนใน การรับประทานยาต้านไวรัส | 39.09 | 5.74 | 0.086 | 0.241 |
| CD4 | 472.82 | 210.72 | | |

นอกจากนี้ ยังศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสกับผลลัพธ์ทางคลินิกอีกอย่างคือปริมาณไวรัสในกระแสเลือด ซึ่งได้ข้อมูลจากประวัติการรักษาของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน โดยมีการแบ่งปริมาณไวรัสในกระแสเลือดเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือด ≤ 50 copies/ml. ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส เท่ากับ 37.92 กับอีกกลุ่มที่มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือด >50 copies/ml. ซึ่งมีค่าเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสเท่ากับ 35.12 เมื่อนำค่าเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสในกลุ่มปริมาณไวรัสในกระแสเลือดทั้ง 2 กลุ่ม มาทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ T- test ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัสของทั้ง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.005$) ซึ่งบ่งบอกถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส กับปริมาณไวรัสในกระแสเลือด รายละเอียดแสดงใน ตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส กับผลลัพธ์ทางคลินิกของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ปริมาณไวรัสในกระแสเลือด)

| ตัวแปร | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน | T-test | ความแตกต่าง ค่าเฉลี่ย | p-value |
|--------------------|-----------|-------------------------|--------|--------------------------|---------|
| VL ≤ 50 copies/ml. | 39.72 | 5.49 | 3.16 | 4.60 | 0.005 |
| VL > 50 copies/ml. | 35.12 | 5.54 | | | |

6.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส กับผลลัพธ์ทางคลินิกของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส

จากการสัมภาษณ์ความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสแล้วนำมาคำนวณหาร้อยละความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 97.92 ส่วนค่า CD4 ที่ได้จากประวัติการรักษาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 472.82 เมื่อนำมาศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส กับค่า CD4 โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่าความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับค่า CD4 ในการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ($r = 0.192$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.009$) รายละเอียดแสดงใน ตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่าง ความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส กับผลลัพธ์ทางคลินิกของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (CD4)

| ตัวแปร | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน | ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน (r) | p-value |
|--|-----------|-------------------------|---|---------|
| ความร่วมมือในการรับประทาน ยาต้านไวรัส | 97.92 | 3.19 | 0.192 | 0.009 |
| CD4 | 472.82 | 210.72 | | |

นอกจากนี้ ยังศึกษาถึงความสัมพันธ์ของความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสกับ ผลลัพธ์ทางคลินิกอีกอย่างหนึ่งคือปริมาณไวรัสในกระแสเลือดซึ่งได้ข้อมูลจากประวัติการรักษา ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน โดยมีการแบ่งปริมาณไวรัสในกระแสเลือดเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มี ปริมาณไวรัสในกระแสเลือด ≤ 50 copies/ml. ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของความร่วมมือในการรับประทานยา ต้านไวรัสเท่ากับ 98.18 กับอีกกลุ่มที่มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือด >50 copies/ml. ซึ่งมีค่าเฉลี่ย ความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสเท่ากับ 93.56 เมื่อนำค่าเฉลี่ยความร่วมมือในการ รับประทานยาต้านไวรัสในกลุ่มปริมาณไวรัสในกระแสเลือดทั้ง 2 กลุ่ม มาทดสอบความแตกต่าง โดยใช้สถิติ T-test ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสของทั้ง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งบ่งบอกถึงความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการรับประทานยาต้านไวรัส กับปริมาณไวรัสในกระแสเลือด รายละเอียดแสดงใน ตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส กับผลลัพธ์ทาง คลินิกของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ปริมาณไวรัสในกระแสเลือด)

| ตัวแปร | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน | T-test | ความแตกต่าง ค่าเฉลี่ย | p-value |
|-------------------------|-----------|-------------------------|--------|--------------------------|---------|
| VL ≤ 50 copies/ml. | 98.38 | 0.23 | 8.027 | 0.57 | <0.001 |
| VL > 50 copies/ml. | 93.56 | 0.50 | | | |

6.5 ความสัมพันธ์ระหว่างอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัส กับผลลัพธ์ทาง คลินิกของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส

จากการสัมภาษณ์อุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสของกลุ่มตัวอย่างซึ่งจะได้ คะแนนของจำนวนข้อที่เป็นอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสของแต่ละคนพบว่ามีความสัมพันธ์ เท่ากับ 1.18 และค่า CD4 ที่ได้จากประวัติการรักษาของกลุ่มตัวอย่างพบว่ามีความสัมพันธ์เท่ากับ 472.82 เมื่อนำมาศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัส กับค่า CD4 โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่าอุปสรรคในการรับประทาน ยาต้านไวรัส ไม่มีความสัมพันธ์กับค่า CD4 ในการรักษาด้วยยาต้านไวรัส รายละเอียดแสดงใน ตาราง ที่ 15

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัส กับผลลัพธ์ทางคลินิกของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (CD4)

| ตัวแปร | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน | ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน (r) | p-value |
|--------------------------------------|-----------|-------------------------|---|---------|
| อุปสรรคในการรักษาด้วย ยาต้านไวรัส | 1.18 | 1.59 | -0.075 | 0.309 |
| CD4 | 472.82 | 210.72 | | |

นอกจากนี้ ยังศึกษาถึงความสัมพันธ์ของอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสกับผลลัพธ์ทางคลินิกอีกอย่างหนึ่งคือปริมาณไวรัสในกระแสเลือดซึ่งได้ข้อมูลจากประวัติการรักษาของกลุ่มตัวอย่างโดยมีการแบ่งปริมาณไวรัสในกระแสเลือดเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือด ≤ 50 copies/ml. ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสเท่ากับ 1.02 กับอีกกลุ่มที่มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือด >50 copies/ml. ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสเท่ากับ 2.25 เมื่อนำค่าเฉลี่ยของอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสในกลุ่มปริมาณไวรัสในกระแสเลือดทั้ง 2 กลุ่ม มาทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติ T- test ผลการศึกษาพบว่าอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัส มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยในกลุ่มที่มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือดทั้ง 2 กลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.002$) ซึ่งบ่งบอกถึงความสัมพันธ์ระหว่างอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสกับปริมาณไวรัสในกระแสเลือด ดังแสดงใน ตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ความสัมพันธ์ระหว่างอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัส กับผลลัพธ์ทางคลินิกของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ปริมาณไวรัสในกระแสเลือด)

| ตัวแปร | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน | T-test | ความแตกต่าง ค่าเฉลี่ย | p-value |
|-------------------------|-----------|-------------------------|--------|--------------------------|---------|
| VL ≤ 50 copies/ml. | 1.02 | 1.43 | 3.163 | -1.23 | 0.002 |
| VL > 50 copies/ml. | 2.25 | 2.04 | | | |

6.6 ความสัมพันธ์ระหว่างอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัส กับความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส

จากการสัมภาษณ์อุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสของกลุ่มตัวอย่างซึ่งจะได้คะแนนของจำนวนข้อที่เป็นอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสของแต่ละคนพบว่ามีความเฉลี่ยเท่ากับ 1.18 และจากการสัมภาษณ์ความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสของกลุ่มตัวอย่างพบว่ามีความเฉลี่ยเท่ากับ 97.02 เมื่อนำมาศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัส กับความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่าอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัส มีความสัมพันธ์ทางลบกับความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส ($r = -0.277$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) แสดงว่าถ้ากลุ่มตัวอย่างมีอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสมาก มีแนวโน้มที่จะมีความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสต่ำ ในทางตรงข้ามถ้ากลุ่มตัวอย่างมีอุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสน้อย มีแนวโน้มที่จะมีความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสสูง รายละเอียดแสดงใน ตารางที่ 17

ตารางที่ 17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่าง อุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัสกับความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส

| ตัวแปร | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน | ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) | p-value |
|--------------------------------------|-----------|---------------------|---|---------|
| อุปสรรคในการรักษาด้วยยาต้านไวรัส | 1.18 | 1.59 | -0.277 | <0.001 |
| ความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัส | 97.92 | 3.19 | | |