

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในระยะ 20 ปีที่ผ่านมาส่งผลให้มีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ทั่วโลกเป็นจำนวนมาก จากการรายงานสถานการณ์เอดส์โดย UNAIDS/WHO พบว่ามีจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ทั่วโลกประมาณ 34-46 ล้านคน (UNAIDS December, 2003, pp.1) เป็นผู้ใหญ่ 31-43 ล้านคน เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณ 2.1-2.9 ล้านคน ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่พบมากในทวีปอาฟริกา 25-28.2 ล้านคน รองลงมาคือทวีปเอเชีย 4.6-8.2 ล้านคน ประเทศไทย เป็นหนึ่งในหลายประเทศที่ได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อของประชากรในประเทศ จากสถานการณ์การระบาดของโรคเอดส์ตั้งแต่ พ.ศ.2527 ถึง 31 มีนาคม พ.ศ.2547 ซึ่งรายงานโดยสำนักกระบวนวิทยากระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยรวม 322,565 ราย เสียชีวิตแล้ว 74,359 ราย ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ในอัตราส่วน 2:1 การติดเชื้อพบมากในกลุ่มวัยทำงาน อายุระหว่าง 20-39 ปี อาชีพรับจ้างมีการติดเชื้อสูงสุดร้อยละ 43.2 รองลงมาคืออาชีพเกษตรกร ร้อยละ 20.5 (สำนักกระบวนวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2547, หน้า 2) จังหวัดเชียงใหม่ มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ซึ่งเป็นยอดสะสมตั้งแต่ พ.ศ.2531-31 มีนาคม พ.ศ. 2547 จำนวน 25,495 ราย เสียชีวิตแล้ว 5,211 ราย ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นชายมากกว่าหญิง ในอัตราส่วน 2 : 1 กลุ่มวัยทำงานและประกอบอาชีพรับจ้าง ติดเชื้อมากที่สุด (สรุปสถานการณ์เอดส์จังหวัดเชียงใหม่, 2547, หน้า 2-3) การระบาดของโรคเอดส์ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ เนื่องจากงบประมาณส่วนใหญ่ถูกนำมาใช้เพื่อการรักษา (อนุพงษ์ ชิตวรากร, 2545 หน้า 5)

จากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์อย่างรวดเร็วและการเพิ่มจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ทำให้รัฐต้องหามาตรการที่จะควบคุมและป้องกันปัญหาไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรคเอดส์เพิ่มขึ้นมีการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างแพร่หลาย มีการนำยาต้านไวรัสเอดส์มาใช้โดยระยะแรกเป็นยาต้านไวรัสชนิด 1 ตัว (AZT) ตั้งแต่ พ.ศ. 2535 เป็นต้นมา เมื่อผลการศึกษาระบุว่าการใช้ยา 2 ตัวให้ประสิทธิผลมากกว่า 1 ตัวจึงเปลี่ยนจากการใช้ยา 1 ตัวมาเป็นใช้ยา 2 ตัว (DUO) และ ในปัจจุบันตั้งแต่ พ.ศ.2540 เป็นต้นมา มีการใช้ยาต้านไวรัส 3 ตัว ซึ่งเป็นยาในกลุ่มที่แตกต่างกันเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของยา (กระทรวงสาธารณสุข, 2545 หน้า 4) แต่เนื่องจากการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเป็นการรักษาตลอดชีวิต ผู้ป่วยจะต้องรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ

ของการรักษาด้วยยา วิธีการที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไปในการป้องกันการเกิดโรคและการส่งเสริมให้รับประทานยาอย่างต่อเนื่องคือการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และความรู้เกี่ยวกับยาต้านไวรัส เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมที่ดีในอนาคต การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรค ความรู้เรื่องยา นอกจากจะเป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลเกิดการรับรู้แล้ว ความรู้เรื่องยายังมีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของบุคคล เพราะความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง จะเป็นเหตุผลของการเลือกปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมที่หลีกเลี่ยงจากโรคได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม จากการศึกษาของ ھرรษา เทียนทอง (2535, หน้า 3) พบว่า ความรู้เรื่องโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ต่อพฤติกรรมเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ในหญิงวัยเจริญพันธุ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เนื่องจากการรับรู้เป็นองค์ประกอบทางจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมในเรื่องต่างๆและบุคคลมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามความคิดหรือการรับรู้ในเรื่องนั้นๆ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2527 หน้า 173 และ สถิต วงษ์สุวรรณ, 2529 หน้า207) และจากการศึกษาของ จินตนา เหลืองสุวลัย (2534, หน้า 50) ในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และเจตคติต่อโรคกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ โรคเอดส์ของวัยรุ่นในชุมชนแออัด คลองบางซื่อ กรุงเทพมหานคร จำนวน 200 คน พบว่าวัยรุ่นที่มีการศึกษาสูงจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันติดเชื้อ โรคเอดส์ดีกว่าวัยรุ่นที่มีการศึกษาค่ำ เช่นเดียวกับการรับรู้ต่อ โรคเอดส์ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์

การรับรู้ของบุคคลต่อภาวะสุขภาพจะมีความแตกต่างกันไป และก่อให้เกิดผลที่แตกต่างในแต่ละบุคคล จากการศึกษาของ เบรคเกอร์ (Becker, 1974 : 13-20) พบว่า ปัจจัยพื้นฐาน ซึ่งได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ เป็นปัจจัยร่วมที่ส่งผลต่อการปฏิบัติที่แตกต่างในแต่ละบุคคล

จากแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549 มีเป้าหมายระบุว่าร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ ได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการด้านการดูแลรักษาและด้านสังคม (อนุพงศ์ ชิตวารากร, 2545 หน้า 9) และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเข้าถึงบริการการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเพื่อช่วยยืดอายุและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ และครอบครัว แบบผสมผสานบูรณาการทั้งด้านการแพทย์ การพยาบาล การให้การปรึกษา การบริการทางสังคม และการดูแลที่ต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มติดเชื้อจนกระทั่งเสียชีวิต (กระทรวงสาธารณสุข, 2545 หน้า 4-6) ทำให้ผู้ติดเชื้อมีทางเลือกในการดูแลตนเองมากขึ้น มีโอกาสเข้าถึงบริการด้านต่างๆอย่างเสมอภาค การให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสจึงเป็นอีกทางเลือกที่ช่วยให้ผู้ติดเชื้อมีชีวิตที่ยืนยาว สามารถประกอบอาชีพเพื่อ

เลี้ยงครอบครัวได้ แต่เนื่องจากการรักษาด้วยการให้ยาต้านไวรัสเอดส์เป็นการรักษาตลอดชีวิต ผู้ป่วยต้องมีวินัยในตนเอง ในการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ครบถ้วน ถูกต้อง ต่อเนื่อง และตรงตามเวลาที่กำหนดทุกวัน เพื่อเพิ่มความสามารถของยาในการลดปริมาณไวรัสในกระแสเลือด ไม่ให้เพิ่มจำนวนจนเกิดการดื้อยา ซึ่งเมื่อเชื้อดื้อยาแล้วการดูแลรักษาจะซับซ้อนมากขึ้น

จากการศึกษาของ Paterson และคณะ (Paterson et al, 2000 :142) พบว่า การรับประทานยาต้านไวรัสให้ได้ผลดีนั้น จะต้องอาศัยความร่วมมือ/ความมีวินัยในการรับประทานมากกว่าร้อยละ 95 จึงจะประสบผลสำเร็จทางไวรัส เมื่อความร่วมมือในการรับประทานขาดลง อัตราความล้มเหลวในผลของการตอบสนองต่อยาจะเพิ่มขึ้นอย่างมาก ผู้ป่วยที่มีวินัยในการรับประทานที่มากกว่าร้อยละ 95 หรือผู้ป่วยที่ขาดการรับประทานยาต้านไวรัสไม่เกิน 3 ครั้งในระยะเวลา 1 เดือน จะมีภูมิคุ้มกันโรคสูง สามารถลดการขยายจำนวนของไวรัส ลดการทำลายเซลล์ซีดีสี่ (CD4 cells) ช่วยป้องกันการดื้อยาของไวรัส และส่งเสริมการฟื้นฟูภูมิคุ้มกันของร่างกาย รวมทั้งช่วยชะลอพัฒนาการของโรคเอดส์ (สมบัติ ตาปัญญา, 2547 หน้า 3) การดำเนินการรักษาจะได้ผลดีหรือไม่นั้น ผู้รับการรักษาและผู้เกี่ยวข้องต้องมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา การติดตามอาการ การแสดง และอาการข้างเคียงอย่างใกล้ชิด จึงจะประสบผลสำเร็จ ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวต้องอาศัยความร่วมมือที่ดีจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีการทำงานร่วมกันเป็นทีมทั้งตัวผู้ติดเชื้อ, ญาติ, คนใกล้ชิดและทีมที่ดูแลรักษา

การศึกษาเรื่องความรู้, การรับรู้ เกี่ยวกับยาต้านไวรัสกับความมีวินัยในการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคเอดส์ในประเทศไทยยังไม่แพร่หลายมีผู้ศึกษาไว้น้อย ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเกี่ยวกับระบบบริการที่ให้กับผู้ป่วย และภาระงานของเจ้าหน้าที่ในคลินิกยาต้าน ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับ ความรู้ และการรับรู้ ของผู้ป่วยเกี่ยวกับเรื่องยาต้านไวรัส และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ความรู้ การรับรู้ เกี่ยวกับยาต้านไวรัส และปัจจัยพื้นฐานทางประชากร มีความสัมพันธ์และส่งผลถึงความมีวินัยในการรับประทานยาที่ดี ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะทำการศึกษาเรื่องนี้ เพื่อนำผลการศึกษาและข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาระบบการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาเกี่ยวกับความรู้เรื่องยาต้านไวรัสของผู้ป่วยโรคเอดส์
2. เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับยาต้านไวรัสของผู้ป่วยโรคเอดส์
3. เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการรับรู้ กับความมีวินัยในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ป่วยโรคเอดส์ จังหวัดเชียงใหม่

สมมติฐานของการศึกษา

ความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับยาต้านไวรัส มีความสัมพันธ์ กับความมีวินัยในการรับประทาน ยาต้านไวรัสของผู้ป่วยโรคเอดส์ จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องความรู้ การรับรู้ เกี่ยวกับยาต้านไวรัส กับความมี วินัยในการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มารับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส ที่ โรงพยาบาลสันทราย โรงพยาบาลดอยสะเก็ด และ โรงพยาบาลแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ ในช่วง ระยะเวลาตั้งแต่ เดือนพฤษภาคม พ.ศ.2547 ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2547

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา .

1. ผลจากการศึกษา ใช้เป็นแนวทางในการปรับระบบการให้บริการดูแลรักษา ในคลินิก ยาต้านไวรัส
2. ผลการศึกษาใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้นิเทศ ในการนิเทศและติดตามผลการ ดำเนินงานในพื้นที่

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ความรู้เกี่ยวกับยาต้านไวรัส หมายถึง ความรู้เรื่องแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา ความรู้ เรื่องการรักษาโดยใช้ยาต้านไวรัส การทำงานของยาต้านไวรัส ความสำคัญของการตรวจเลือดหา ระดับภูมิคุ้มกันของร่างกายชนิดซีดี4(CD4) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการลดจำนวนลงของ ภูมิคุ้มกัน(CD4) ความสัมพันธ์ของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสกับระดับภูมิคุ้มกัน(CD4) และ ประสิทธิภาพที่เกิดขึ้นจากการรับประทานยาต้านไวรัส อย่างถูกต้อง ต่อเนื่อง

การรับรู้เกี่ยวกับยาต้านไวรัส หมายถึง ระดับความคิดเห็น และมุมมองของผู้ป่วย เกี่ยวกับการรับรู้ถึงประโยชน์ซึ่งเกิดจากการรักษาด้วยยาต้านไวรัส การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรับประทานยาที่ต่อเนื่อง การรับรู้ถึงอุปสรรคที่มีผลต่อการ รับประทานยาที่ไม่ถูกต้อง การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และภาวะสุขภาพที่เกิดขึ้นภายหลัง การรักษาด้วยยาต้านไวรัส

ความมีวินัยในการรับประทานยา หมายถึง การปฏิบัติตามกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการ รับประทานยาซึ่งระบุถึงจำนวนมือของการรับประทานยา จำนวนมือของการรับประทานยาเกิน เวลาที่กำหนด (1ชั่วโมง) เหตุผลที่ไม่ได้รับประทานหรือรับประทานยา ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

รวมถึงเทคนิคและวิธีการที่ใช้ในการเตือนตนเองเพื่อไม่ให้รับประทานยาเกินเวลาที่กำหนด และ
ร้อยละของควมมีวินัยในการรับประทานยาในแต่ละบุคคล



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved