

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา และอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ในโรงพยาบาลเกะคา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ในโรงพยาบาลเกะคา ไม่น้อยกว่า 3 เดือน จำนวน 160 คน เก็บรวบรวมโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลและแบ่งการนำเสนอผลการศึกษา ออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 2 การเป็นสมาชิกและร่วมกิจกรรมกลุ่มสถานสัมพันธ์
- ส่วนที่ 3 คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์
- ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

#### ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้รวบรวมผลการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอลักษณะของกลุ่มตัวอย่างโดยจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ครอบครัวต่อเดือน ความพอเพียงของรายได้ ลักษณะทางสุขภาพ สภาพการติดเชื้อ ระยะเวลาการติดเชื้อ และสาเหตุการติดเชื้อ

ตารางที่ 2 จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ครอบครัวต่อเดือน และความพอเพียงของรายได้ (n = 160)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
หญิง	90	56.2
ชาย	70	43.8
<b>อายุ (X = 40.4, SD. = 8.43 , Min = 16 , Max = 63)</b>		
ระหว่าง 31-45 ปี	103	64.4
มากกว่า 45 ปี	43	26.8
ต่ำกว่า 30 ปี	14	8.8
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	97	60.6
มัธยมศึกษาตอนต้น	42	26.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	19	11.9
ปริญญาตรี	2	1.2
<b>สถานภาพสมรส</b>		
คู่ ไม่จดทะเบียนสมรส	48	30.0
หม้าย	40	25.0
โสด	34	21.2
คู่ จดทะเบียนสมรส	22	13.8
แยก	9	5.6
หย่า	7	4.4
<b>อาชีพ</b>		
รับจ้างทั่วไป	115	71.8
ว่างงาน	18	11.3
เกษตรกรกรรม	13	8.1
ค้าขาย	10	6.3
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	4	2.5

ตารางที่ 2 จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ครอบครัวต่อเดือน และความพอใจของรายได้ (n = 160) (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ครอบครัวต่อเดือน ( $\bar{x}$ = 3,321.25 , SD. = 2,252.22 , Min = 500 , Max = 20,000)		
2,501 – 5,000 บาท	82	51.2
น้อยกว่า 2,500 บาท	63	39.4
5,001 – 7,500 บาท	11	6.9
7,501 – 10,000 บาท	3	1.9
มากกว่า 10,000 บาท	1	0.6
ความพอใจของรายได้		
ไม่พอใจ	81	50.6
พอใจ	78	48.8
เหลือเก็บ	1	0.6

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาคือเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 56.2 และเพศชาย ร้อยละ 43.8 โดยอายุของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31 - 45 ปีมากที่สุด ร้อยละ 64.4 และน้อยที่สุดต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 8.8 อายุเฉลี่ย 40.4 ปี ในส่วนของระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 60.6 ระดับปริญญาตรีน้อยที่สุด ร้อยละ 1.2

สถานภาพสมรสของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่ไม่จดทะเบียนสมรสมากที่สุด ร้อยละ 30.0 น้อยที่สุด คือ สถานภาพหย่า ร้อยละ 4.4 ในส่วนของลักษณะอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด ร้อยละ 71.8 น้อยที่สุด คือ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 2.5 รายได้ของครอบครัว ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 2,501 - 5,000 บาทต่อเดือน มากที่สุด ร้อยละ 51.2 น้อยที่สุด คือ มีรายได้มากกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 0.6 และเมื่อพิจารณาความพอใจของรายได้ต่อครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่มีรายได้ไม่พอใจมากที่สุด ร้อยละ 50.6 มีรายได้เหลือเก็บน้อยที่สุด ร้อยละ 0.6

ตารางที่ 3 จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางสุขภาพ (n = 160)

ลักษณะทางสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
<b>สุขภาพเป็นอย่างไร</b>		
ปานกลาง	80	50.0
ดี	64	40.0
แย่มาก	9	5.6
ดีมาก	4	2.5
แย่มาก	3	1.9
<b>การเจ็บป่วยในปัจจุบัน</b>		
ไม่ป่วย	133	83.1
ป่วย	27	16.9

จากตารางที่ 3 พบว่าความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางสุขภาพ ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 50.00 คิดเห็นว่าสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับแย่มากน้อยที่สุด ร้อยละ 1.9 ในการพิจารณาว่า ขณะนี้ตนเองป่วยหรือไม่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดเห็นว่าตนเองไม่ป่วย ร้อยละ 83.1

ตารางที่ 4 จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสภาพการติดเชื้อ ระยะเวลาที่ทราบว่าติดเชื้อเอชไอวี ระยะเวลาที่คิดว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี และสาเหตุการติดเชื้อเอชไอวี (n= 160)

สภาพการติดเชื้อ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ปัจจุบันอยู่ในสภาพ</b>		
ติดเชื้อ ไม่มีอาการ	145	90.6
ติดเชื้อ มีอาการ	15	9.4
<b>ระยะเวลาที่ทราบว่าติดเชื้อเอชไอวี</b> (X = 6.84, SD. = 4.46 , Min = 1 , Max = 19)		
5 – 9 ปี	75	46.9
0 – 4 ปี	52	32.5
10 – 14 ปี	17	10.6
15 – 19 ปี	16	10.0

ตารางที่ 4 จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสภาพการติดเชื่อ ระยะเวลาที่ทราบว่าจะติด เชื้อเอชไอวี ระยะเวลาที่คิดว่าตนเองติดเชื่อเอชไอวี และสาเหตุการติดเชื่อเอชไอวี (n = 160) (ต่อ)

ระยะเวลาที่ติดเชื่อเอชไอวี	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่คิดว่าติดเชื่อเอชไอวี ( $\bar{X} = 7.65$ , $SD. = 3.97$ , $Min = 1$ , $Max = 19$ )		
5 - 9 ปี	70	43.8
0 - 4 ปี	36	22.5
10 - 14 ปี	32	20.0
15 - 19 ปี	22	13.7
สาเหตุการติดเชื่อ		
เพศสัมพันธ์กับต่างเพศ	140	87.5
เพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน	11	6.9
ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน	5	3.1
ติดจากแม่สู่ลูก	3	1.9
สักคิ้วถาวร	1	0.6

จากตารางที่ 4 พบว่า ลักษณะการติดเชื่อเอชไอวี และสาเหตุการติดเชื่อเอชไอวี ของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในสภาพติดเชื่อไม่มีอาการ ร้อยละ 90.6 และมีการติดเชื่อมีอาการ ร้อยละ 9.4 เมื่อพิจารณาระยะเวลาที่ทราบว่าจะติดเชื่อเอชไอวี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทราบว่าตนเองติดเชื่อเอชไอวี ในช่วงระยะเวลา 5 - 9 ปีมากที่สุด ร้อยละ 46.9 น้อยที่สุดคือทราบว่าตนเองติดเชื่อในช่วงระยะเวลา 15 - 19 ปี ร้อยละ 10 โดยมีค่าเฉลี่ยของการทราบระยะเวลาการติดเชื่อ เท่ากับ 6.8 ปี ในส่วนของการความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่คิดว่าตนเองติดเชื่อเอชไอวี นั้น พบว่า ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าตนเองติดเชื่อเอชไอวี ในระยะเวลา 5 - 9 ปีมากที่สุด ร้อยละ 43.8 น้อยที่สุด คือ คิดว่าตนเองติดเชื่อในช่วงระยะเวลา 15 - 19 ปี ร้อยละ 13.7 โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 7.65 ปี

สำหรับสาเหตุการติดเชื่อเอชไอวีของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่มีสาเหตุการติดเชื่อมาจากการมีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศมากที่สุด ร้อยละ 87.50 น้อยที่สุดมีสาเหตุจากการสักคิ้วถาวร ร้อยละ 0.6

## ส่วนที่ 2 การเป็นสมาชิกและร่วมกิจกรรมกลุ่มสถานสัมพันธ์

ตารางที่ 5 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการเคยเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์และระยะเวลาที่เป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์ (n = 160)

ลักษณะการเป็นสมาชิก	จำนวน	ร้อยละ
<b>เคยเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์</b>		
เคย	157	98.1
ไม่เคย	3	1.9
<b>ระยะเวลาที่เป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์ (X = 5.13, SD. = 3.12, Min = 6 เดือน, Max = 13 ปี)</b>		
5 – 9 ปี	80	50.0
0 – 4 ปี	66	41.3
10 – 14 ปี	14	8.7

จากตารางที่ 5 พบว่า ลักษณะการเป็นสมาชิกของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เคยเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์ ร้อยละ 98.1 เป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์ช่วงระยะเวลา 5 - 9 ปี ร้อยละ 50.0 น้อยที่สุด คือ ช่วงระยะเวลา 10 - 14 ปี ร้อยละ 8.7 โดยมีระยะเวลาการเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์เฉลี่ย 5.13 ปี

ตารางที่ 6 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการเป็นสมาชิกและบทบาทในกลุ่มสถานสัมพันธ์

ลักษณะของกลุ่มประชากร	จำนวน	ร้อยละ
<b>(n = 160)</b>		
<b>การเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์</b>		
เป็น	160	100
ไม่เป็น	0	0
<b>บทบาทในกลุ่มสถานสัมพันธ์</b>		
สมาชิก	149	93.1
กรรมการ	11	6.9

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดปัจจุบันเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์ ส่วนใหญ่มีบทบาทในฐานะสมาชิก ร้อยละ 93.1 มีบทบาทเป็นกรรมการ ร้อยละ 6.9

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม การร่วม กิจกรรม และลักษณะของกิจกรรมในกลุ่มสถานสัมพันธ์

เข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มสถานสัมพันธ์	จำนวน	ร้อยละ
เคย	155	96.9
ไม่เคย	5	3.1
<b>ลักษณะของกิจกรรม (ตอบได้มากกว่า 1 กิจกรรม)</b>		
พบปะ พูดคุย	143	89.4
รับความรู้ คำแนะนำ	113	70.6
ร่วมกิจกรรมส่งเสริมอาชีพ	20	12.5
เดินรณรงค์วันเอดส์โลก	20	12.5
ให้คำแนะนำผู้อื่น	16	10.0
เยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อ	12	7.5

จากตารางที่ 7 พบว่าส่วนใหญ่เคยเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มสถานสัมพันธ์ ร้อยละ 96.9 กิจกรรมที่เข้าร่วมส่วนใหญ่เป็นการพบปะพูดคุยระหว่างสมาชิก ร้อยละ 89.4 น้อยที่สุดคือกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อ ร้อยละ 7.5

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม การร่วม กิจกรรม และลักษณะของ กิจกรรมในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา

การร่วมกิจกรรมในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา	จำนวน (n = 160)	ร้อยละ
ได้ร่วมกิจกรรม 1 ครั้ง	87	54.4
ได้ร่วมกิจกรรม 2 ครั้ง	53	33.1
ได้ร่วมกิจกรรม 3 ครั้ง	12	7.5
ไม่ได้ร่วมกิจกรรม	5	3.1
ได้ร่วมกิจกรรม 4 ครั้ง	3	1.9
<b>ลักษณะของกิจกรรม (ตอบได้มากกว่า 1 กิจกรรม)</b>		
พบปะ พูดคุย	153	96.3
ให้คำแนะนำผู้อื่น	14	8.8
อื่นๆ เข้าร่วมประชุมระดับจังหวัด	4	2.5

จากตารางที่ 8 พบว่าในช่วงระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่าง ได้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 1 ครั้ง ร้อยละ 54.4 ส่วนใหญ่เป็นการพบปะพูดคุยระหว่างสมาชิก ร้อยละ 96.3

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม การได้รับประโยชน์จากการเป็นสมาชิก กลุ่มสถานสัมพันธ์

การได้รับประโยชน์	จำนวน (n = 160)	ร้อยละ
มีประโยชน์มาก	88	55.0
มีประโยชน์บ้าง	53	33.1
มีประโยชน์มากที่สุด	19	11.9
ไม่มีประโยชน์เลย	0	0

จากตารางที่ 9 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มากกว่าครึ่งเห็นว่าการเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์มี ประโยชน์มาก ร้อยละ 55.0



### ส่วนที่ 3 คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิต (n=160)

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ด้านร่างกาย	8 (5.0)	89 (55.6)	63 (39.4)	160 (100.0)
ด้านจิตใจ	21 (13.1)	130 (81.3)	9 (5.6)	160 (100.0)
ด้านความรู้สึกเป็นอิสระ	13 (8.1)	128 (80.0)	19 (11.9)	160 (100.0)
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	4 (2.5)	127 (79.4)	29 (18.1)	160 (100.0)
ด้านสิ่งแวดล้อม	6 (3.8)	119 (74.4)	35 (21.8)	160 (100.0)
ด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/ศาสนา	12 (7.5)	113 (70.6)	35 (21.9)	160 (100.0)
คุณภาพชีวิตโดยรวม	13 (8.1)	141 (88.1)	6 (3.8)	160 (100.0)

จากตารางที่ 10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 88.1 อยู่ในระดับดีน้อยที่สุด ร้อยละ 3.8 เมื่อจำแนก รายองค์ประกอบ พบว่าทุกองค์ประกอบ อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด โดยองค์ประกอบด้านความรู้สึกเป็นอิสระอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 80.0 และองค์ประกอบด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลางน้อยที่สุด ร้อยละ 55.6

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	ดี	ดีที่สุด	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
<b>1. ด้านร่างกาย</b>						
1.1 ความเจ็บป่วยทางกาย ทำให้ไม่สามารถทำสิ่งที่ จำเป็นต้องทำ	55 (34.4)	41 (25.6)	49 (30.6)	11 (6.9)	4 (2.5)	160 (100.0)
1.2 มีปัญหาสุขภาพกายที่ สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอช ไอวี	63 (39.4)	37 (23.1)	44 (27.5)	10 (6.3)	6 (3.8)	160 (100.0)
1.3 มีพลังเพียงพอสำหรับ ชีวิตในแต่ละวัน	5 (3.1)	12 (7.5)	88 (55.0)	45 (28.1)	10 (6.3)	160 (100.0)
1.4 ความพอใจต่อการ นอนหลับ	3 (1.9)	14 (8.8)	49 (30.6)	77 (48.1)	17 (10.6)	160 (100.0)

จากตารางที่ 11 เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิต ด้านร่างกาย ดังนี้ ความเจ็บป่วยทางกายระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 34.4 มีปัญหาสุขภาพกายที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีอยู่ในระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 39.4 มีพลังเพียงพอสำหรับชีวิตในแต่ละวัน ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.0 มีความพอใจต่อการนอนหลับอยู่ในระดับดี ร้อยละ 48.1

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	ดี	ดีที่สุด	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
<b>2. ด้านจิตใจ</b>						
2.1 มีความสุขกับชีวิต	6 (3.8)	9 (5.6)	78 (48.8)	62 (38.8)	5 (3.1)	160 (100.0)
2.2 มีสมาธิในการทำงาน ต่าง ๆ ได้ดี	8 (5.0)	34 (21.3)	88 (55.0)	25 (15.6)	5 (3.1)	160 (100.0)
2.3 สามารถยอมรับสภาพ ร่างกายที่ปรากฏได้	16 (10.0)	27 (16.9)	83 (51.9)	30 (18.8)	4 (2.5)	160 (100.0)
2.4 พอใจในตนเอง	6 (3.8)	12 (7.5)	58 (36.3)	73 (45.6)	11 (6.9)	160 (100.0)
2.5 มีความรู้สึกไม่ดี เกิดขึ้นบ่อย เช่น ซึมเศร้า กังวล เหงา	27 (16.9)	79 (49.4)	32 (20.0)	13 (8.1)	9 (5.6)	160 (100.0)

จากตารางที่ 12 เมื่อจำแนกรายชื่อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิต ด้านจิตใจ ดังนี้ มีความสุขกับชีวิตในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 48.8 มีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ได้ดีในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 55.0 สามารถยอมรับสภาพร่างกายที่ปรากฏได้ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 51.9 มีความพอใจในตนเอง ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 45.6 และมีความรู้สึกไม่ดีเกิดขึ้นบ่อย เช่น ซึมเศร้า กังวล เหงาในระดับน้อยมากที่สุด ร้อยละ 49.4

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตด้าน  
ความรู้สึกเป็นอิสระ

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	ดี	ดีที่สุด	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
<b>3.ด้านความรู้สึกเป็นอิสระ</b>						
3.1 สามารถไปที่ต่างๆ ได้ เอง	4 (2.5)	7 (4.4)	36 (22.5)	87 (54.4)	26 (16.3)	160 (100.0)
3.2 สามารถทำกิจกรรม ต่างๆ ในชีวิตประจำวัน	2 (1.3)	11 (6.9)	50 (31.3)	83 (51.9)	14 (8.8)	160 (100.0)
3.3 ศักยภาพในการทำงาน	6 (3.8)	8 (5.0)	53 (33.1)	84 (52.5)	9 (5.6)	160 (100.0)
3.4 จำเป็นต้องได้รับการ รักษาเพื่อที่จะดำรงชีวิต ต่อไปได้	4 (2.5)	11 (6.9)	43 (26.9)	58 (36.3)	44 (27.5)	160 (100.0)

จากตารางที่ 13 เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิต ด้านความรู้สึกเป็นอิสระ ดังนี้ สามารถไปที่ต่างๆ ได้เองในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 54.4 สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 51.9 ศักยภาพในการทำงานอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 52.5 และกลุ่มตัวอย่างมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาเพื่อที่จะดำรงชีวิตต่อไปได้ อยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 36.3

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามองค์ประกอบ คุณภาพชีวิต ด้านสัมพันธภาพทางสังคม

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	ดี	ดีที่สุด	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
<b>4.ด้านสัมพันธภาพทางสังคม</b>						
4.1 รู้สึกว่าได้รับการยอมรับจากคนรู้จัก	6 (3.8)	25 (15.6)	90 (56.3)	33 (20.6)	6 (3.8)	160 (100.0)
4.2 มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนอื่น	2 (1.3)	2 (1.3)	74 (46.3)	73 (45.6)	9 (5.6)	160 (100.0)
4.3 ความสุขทางเพศ	12 (7.5)	24 (15.0)	70 (43.8)	51 (31.9)	3 (1.9)	160 (100.0)
4.4 การสนับสนุนให้กำลังใจโดยผู้อื่น	0 (0.0)	1 (0.6)	48 (30.0)	77 (48.1)	34 (21.3)	160 (100.0)

จากตารางที่ 14 เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิต ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ดังนี้ รู้สึกว่าได้รับการยอมรับจากคนรู้จัก ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 56.3 มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนอื่น ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 46.3 มีความสุขทางเพศในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 43.8 และกลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนให้กำลังใจจากผู้อื่น ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 48.1

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตสิ่งแวดล้อม

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต	น้อย	น้อย	ปาน	ดี	ดีที่สุด	รวม
	ที่สุด	ที่สุด	กลาง	จำนวน	จำนวน	
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
<b>5.ด้านสิ่งแวดล้อม</b>						
5.1 ทุกวันนี้รู้สึกปลอดภัย	7 (4.4)	22 (13.8)	92 (57.5)	35 (21.9)	4 (2.5)	160 (100.0)
5.2 อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี	3 (1.9)	12 (7.5)	84 (52.5)	50 (31.3)	11 (6.9)	160 (100.0)
5.3 มีเงินเพียงพอสำหรับใช้ จ่ายในสิ่งที่จำเป็น	30 (18.8)	42 (26.3)	81 (50.6)	4 (2.5)	3 (1.9)	160 (100.0)
5.4 เข้าถึงข้อมูล (ด้านการ รักษาและการช่วยเหลือจาก องค์กรต่างๆ)ที่จำเป็นใน ชีวิตประจำวันได้	2 (1.3)	11 (6.9)	80 (50.0)	54 (33.8)	13 (8.1)	160 (100.0)
5.5 ได้มีโอกาสทำกิจกรรมใน ยามว่าง	13 (8.1)	33 (20.6)	87 (54.4)	26 (16.3)	1 (0.6)	160 (100.0)
5.5 ได้มีโอกาสทำกิจกรรมใน ยามว่าง	13 (8.1)	33 (20.6)	87 (54.4)	26 (16.3)	1 (0.6)	160 (100.0)
5.6 สภาพที่อยู่อาศัย	1 (0.6)	6 (3.8)	64 (40.0)	78 (48.8)	11 (6.9)	160 (100.0)
5.7 การเข้าถึงบริการสุขภาพ	0 (0.0)	1 (0.6)	37 (23.1)	82 (51.3)	40 (25.0)	160 (100.0)
5.8 การเดินทางไปยังสถานที่ ต่างๆ	8 (5.0)	2 (1.3)	48 (30.0)	76 (47.5)	26 (16.3)	160 (100.0)

จากตารางที่ 15 เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิต ด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้  
 ทุกวันนี้รู้สึกปลอดภัย ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 57.5 อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ระดับปาน  
 กลางมากที่สุด ร้อยละ 52.5 มีเงินเพียงพอสำหรับใช้จ่ายในสิ่งที่จำเป็น ในระดับปานกลางมากที่สุด  
 ร้อยละ 50.6 สามารถเข้าถึงข้อมูล (ด้านการรักษาและการช่วยเหลือจากองค์กรต่างๆ)ที่จำเป็นใน

ชีวิตประจำวันได้ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 50.0 มีโอกาสทำกิจกรรมในยามว่างในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 54.4 มีสภาพที่อยู่อาศัยอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 48.8 สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 51.3 และกลุ่มตัวอย่างสามารถ เดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 47.5

**ตารางที่ 16** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามองค์ประกอบ คุณภาพชีวิต ด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/ศาสนา

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	ดี	ดีที่สุด	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
<b>6. ด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/ศาสนา</b>						
6.1 รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย	4 (2.5)	10 (6.3)	45 (28.1)	62 (38.8)	39 (24.4)	160 (100.0)
6.2 คนทั่วไปดำเนินเรื่องการคิดเชื่อเอชไอวี	33 (20.6)	50 (31.3)	54 (33.8)	18 (11.3)	5 (3.1)	160 (100.0)
6.3 กังวลเรื่องอนาคต	13 (8.1)	10 (6.3)	61 (38.1)	52 (32.5)	24 (15.0)	160 (100.0)
6.4 กังวลเกี่ยวกับความตาย	50 (31.3)	17 (10.6)	52 (32.5)	28 (17.5)	13 (8.1)	160 (100.0)

จากตารางที่ 16 เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิต ด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/ศาสนา ดังนี้ รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 38.8 คนทั่วไปดำเนินเรื่องการคิดเชื่อเอชไอวี ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 33.8 กังวลเรื่องอนาคตในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 38.1 และกลุ่มตัวอย่างกังวลเกี่ยวกับความตาย ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 32.5

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับคุณภาพชีวิตในปัจจุบันและความพอใจต่อสุขภาพของตนเอง

องค์ประกอบ คุณภาพชีวิต	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	ดี	ดีที่สุด	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ปัจจุบันคุณภาพชีวิต	6	15	85	52	2	160
อยู่ในระดับ	(3.8)	(9.4)	(53.1)	(32.5)	(1.3)	(100.0)
พอใจต่อสุขภาพของ	6	14	63	70	7	160
ตนเอง	(3.8)	(8.8)	(39.4)	(43.8)	(4.4)	(100.0)

จากตารางที่ 17 พบว่าระดับคุณภาพชีวิตในปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 53.1 มีความพอใจต่อสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 43.8

ตารางที่ 18 จำนวนคะแนนและค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามองค์ประกอบ ทั้ง 6 ด้าน

องค์ประกอบคุณภาพชีวิต	คะแนน เต็ม	คะแนน ต่ำสุด	คะแนน สูงสุด	$\bar{x}$	S.D
ด้านร่างกาย	20	4	19	14.5	2.77
ด้านจิตใจ	25	6	22	16.2	3.27
ด้านความรู้สึกเป็นอิสระ	20	4	19	13.1	2.44
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	20	6	19	13.5	2.13
ด้านสิ่งแวดล้อม	40	17	34	26.3	3.91
ด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วน	20	4	20	13.3	2.86
บุคคล/ศาสนา					
คุณภาพชีวิตโดยรวม	145	47	128	96.9	14.20



จากตารางที่ 18 พบว่าองค์ประกอบด้านร่างกายมีคะแนนต่ำสุด 4 คะแนน สูงสุด 19 คะแนน โดยมีคะแนนเฉลี่ย 14.5 คะแนน องค์ประกอบด้านจิตใจมีคะแนนต่ำสุด 6 คะแนน สูงสุด 22 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 16. 2 คะแนน องค์ประกอบด้านความรู้สึกเป็นอิสระมีคะแนนต่ำสุด 4 คะแนน สูงสุด 19 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 13. 1 คะแนน องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคม คะแนนต่ำสุด 6 คะแนน สูงสุด 19 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 13.5 คะแนน องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม คะแนนต่ำสุด 17 คะแนน สูงสุด 34 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 26. 3 คะแนน องค์ประกอบด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/ศาสนา คะแนนต่ำสุด 4 คะแนน สูงสุด 20 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 13.3 คะแนน

#### ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

ตารางที่ 19 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่าง ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถานสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านร่างกาย

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value
ระยะเวลาการเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์	5.13	3.120	-0.005	0.950
คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย	14.54	2.765		

จากตารางที่ 19 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการเป็นสมาชิก กลุ่มสถานสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ด้านร่างกายโดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถานสัมพันธ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านร่างกาย

ตารางที่ 20 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่าง ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถาน  
สัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านจิตใจ

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value
ระยะเวลาการเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์	5.13	3.120	0.119	0.135
คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	16.18	3.267		

จากตารางที่ 20 ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่าง ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถานสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ด้านจิตใจโดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถานสัมพันธ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านจิตใจ

ตารางที่ 21 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่าง ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถานสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านความรู้สึกเป็นอิสระ

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value
ระยะเวลาการเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์	5.13	3.120	-0.129	0.105
คุณภาพชีวิตด้านความรู้สึกเป็นอิสระ	13.09	2.444		

จากตารางที่ 21 ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่าง ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถาน  
สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ด้านความรู้สึกเป็นอิสระโดยใช้สถิติค่า  
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถานสัมพันธ์ ไม่มี  
ความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านความรู้สึกเป็นอิสระ

ตารางที่ 22 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่าง ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถาน  
สัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านสัมพันธภาพทางสังคม

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่า เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่า สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ ของเพียร์ สัน (r)	P- value
ระยะเวลาการเป็นสมาชิกกลุ่มสถาน สัมพันธ์	5.13	3.120	0.106	0.182
คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม	13.54	2.134		

จากตารางที่ 22 ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่าง ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถาน  
สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ด้านสัมพันธภาพทางสังคมโดยใช้สถิติค่า  
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถานสัมพันธ์ ไม่มี  
ความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านสัมพันธภาพทางสังคม

ตารางที่ 23 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่าง ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่ม สาน สัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านสิ่งแวดล้อม

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่า เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่า สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (r)	P-value
ระยะเวลาการเป็นสมาชิกกลุ่ม สาน สัมพันธ์	5.13	3.120	0.129	0.104
คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม	26.29	3.910		

จากตารางที่ 23 ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่าง ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่ม สาน สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านสิ่งแวดล้อมโดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่ม สาน สัมพันธ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 24 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่าง ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่ม สาน สัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ด้าน จิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/ ศาสนา

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่า เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่า สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (r)	P-value
ระยะเวลาการเป็นสมาชิกกลุ่ม สาน สัมพันธ์	5.13	3.120	0.206	0.009
คุณภาพชีวิตด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อ ส่วนบุคคล/ศาสนา	13.31	2.855		

จากตารางที่ 24 ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่าง ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถาน  
สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/  
ศาสนาโดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันพบว่าระยะเวลาการเป็นสมาชิกกลุ่มสถาน  
สัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ด้านจิตวิญญาณ/  
ความเชื่อส่วนบุคคล/ศาสนา( $r=0.206$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value}<0.009$ ) แสดงว่าถ้ากลุ่ม  
ตัวอย่างเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์เป็นระยะเวลานานมีแนวโน้มที่จะมี คุณภาพชีวิต ด้านจิต  
วิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/ศาสนา ดีในทางตรงกันข้ามถ้ากลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกกลุ่มสถาน  
สัมพันธ์เป็นระยะเวลาไม่นานมีแนวโน้มที่จะมี คุณภาพชีวิตด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/  
ศาสนาที่ไม่ดีด้วย

ตารางที่ 25 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่าง ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถาน  
สัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์โดยรวม

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value
ระยะเวลาการเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์	5.13	3.120	0.097	0.222
คุณภาพชีวิตโดยรวม	96.94	14.203		

จากตารางที่ 25 ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่าง ระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถาน  
สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ โดยรวมโดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์  
สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าระยะเวลา การเป็นสมาชิก กลุ่มสถานสัมพันธ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับ  
คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์โดยรวม

ตารางที่ 26 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านร่างกาย

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value
จำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสถานสัมพันธ์ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา	1.39	0.551	-0.084	0.293
คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย	14.54	2.765		

จากตารางที่ 26 ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่างจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านร่างกายโดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านร่างกาย

ตารางที่ 27 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านจิตใจ

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value
จำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสถานสัมพันธ์ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา	1.39	0.551	-0.126	0.112
คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	16.18	3.267		

จากตารางที่ 27 ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่าง จำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ด้านจิตใจโดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านจิตใจ

ตารางที่ 28 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านความรู้สึกเป็นอิสระ

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value
จำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสถานสัมพันธ์ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา	1.39	0.551	-0.144	0.068
คุณภาพชีวิตด้านความรู้สึกเป็นอิสระ	13.09	2.444		

จากตารางที่ 28 ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่าง จำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านความรู้สึกเป็นอิสระโดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านความรู้สึกเป็นอิสระ



ตารางที่ 29 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านสัมพันธภาพทางสังคม

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value
จำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสถานสัมพันธ์ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา	1.39	0.551	-0.010	0.900
คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม	13.54	2.134		

จากตารางที่ 29 ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่างจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านสัมพันธภาพทางสังคม โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันพบว่าจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสถานสัมพันธ์ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านสัมพันธภาพทางสังคม

ตารางที่ 30 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านสิ่งแวดล้อม

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value
จำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสถานสัมพันธ์ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา	1.39	0.551	-0.068	0.396
คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม	26.29	3.910		



จากตารางที่ 30 ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่าง จำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ด้านสิ่งแวดล้อมโดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้านสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 31 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/ศาสนา

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value
จำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสถานสัมพันธ์ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา	1.39	0.551	-0.209	0.008
คุณภาพชีวิตด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/ศาสนา	13.31	2.855		

จากตารางที่ 31 ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่าง จำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/ศาสนา โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/ศาสนา ( $r=-0.209$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value}<0.008$ ) แสดงว่า ถ้ากลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสถานสัมพันธ์จำนวนมากครั้งมีแนวโน้มที่จะมี คุณภาพชีวิตด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/ศาสนา ไม่ดี ในทางตรงกันข้ามถ้ากลุ่มตัวอย่าง เข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์จำนวนน้อยครั้งมีแนวโน้มที่จะมี คุณภาพชีวิต ด้าน จิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/ศาสนาที่ดี

ตารางที่ 32 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์โดยรวม

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value
จำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสถานสัมพันธ์ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา	1.39	0.551	-0.132	0.095
คุณภาพชีวิตโดยรวม	96.94	14.203		

จากตารางที่ 32 ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่างจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ โดยรวมโดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าจำนวนครั้งการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสถานสัมพันธ์ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์โดยรวม

### อภิปรายผลการศึกษา

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ส่วนมากเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 40.39 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด ส่วนใหญ่อยู่เป็นคู่แต่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส มีอาชีพรับจ้างมากที่สุด ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่พอใช้ ผลการศึกษาพบว่าคุณลักษณะทางประชากร ใกล้เคียงกับการศึกษาของ สุรัชย์ วชิระนันท์กุล (2552) ที่ศึกษาการรับบริการการรักษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในโรงพยาบาล มหาราชนครเชียงใหม่ การเป็นสมาชิกและร่วมกิจกรรมกลุ่มสถานสัมพันธ์ ส่วนใหญ่เป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์ช่วงระยะเวลา 5 - 9 ปี มากที่สุด กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดปัจจุบันเป็นสมาชิกกลุ่มสถานสัมพันธ์ มีบทบาทในฐานะสมาชิก มากที่สุด ส่วนใหญ่เคยเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มสถานสัมพันธ์ กิจกรรมที่เข้าร่วมส่วนใหญ่เป็นการพบปะพูดคุยระหว่างสมาชิก สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณชัย คำป่าแลว (2545) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในชมรมผู้ติดเชื้ออำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นสมาชิกของชมรม/กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ ส่วนใหญ่ในช่วงระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างได้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 1 ครั้ง เป็นการพบปะพูดคุยระหว่างสมาชิกมากที่สุด และส่วนใหญ่เห็นว่าการเป็นสมาชิกกลุ่มสถาน

สัมพันธ์มีประโยชน์มาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมเพชร จัตตะเสมา (2544) ที่ศึกษาลักษณะการรวมกลุ่มผู้ติดเชื้อจังหวัดลำปาง พบว่า สมาชิกที่มารวมกลุ่มกันเพื่อเสริมสร้างกำลังใจให้แก่กันจะมีความเห็นอกเห็นใจกัน พุดคุยปรึกษาหารือกันฉันท์เพื่อน เช่นเดียวกับ สุรางค์รัตน์ สุรวงศ์พิตร(2547) ที่พบว่า การรวมกลุ่มของผู้ติดเชื้อทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ มีการช่วยเหลือและเสริมกำลังใจซึ่งกันและกัน ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ไม่รู้สึกว้าเหว่ คลายความวิตกกังวล และมีความมั่นใจในการที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ นงนุช เชาวศิลป์ (2540) ที่พบว่า การเข้ากลุ่มของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจและเกิดความสุขในชีวิต

คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายองค์ประกอบอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปริมิวิชญา อินตะกัน(2551) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาต้านไวรัส โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายองค์ประกอบอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน กลุ่มตัวอย่างมีความพอใจต่อสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 43.8 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าปัญหาสุขภาพกายที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีและความเจ็บป่วยทางกายที่ทำให้ไม่สามารถทำสิ่งที่จำเป็นต้องทำอยู่ในระดับน้อยที่สุด ขัดแย้งกับการศึกษาของ ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ และวันเพ็ญ แก้วปาน (2550) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในจังหวัดนราธิวาส พบว่าปัญหาสุขภาพกายที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี อยู่ในระดับปานกลาง ทำให้มีพลังเพียงพอสำหรับชีวิตในแต่ละวัน ในระดับปานกลาง และ ความพอใจต่อการนอนหลับ อยู่ในระดับมาก

องค์ประกอบด้านจิตใจ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสุขกับชีวิตดี มีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ได้ดี สามารถยอมรับสภาพร่างกายที่ปรากฏได้ ในระดับปานกลาง พอใจตนเองในระดับดี และมีความรู้สึกซึมเศร้า กังวล เหนือระดับน้อย ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถทำงานประกอบอาชีพได้อย่างปกติ จากผลการศึกษาร่วมกิจกรรมในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา พบว่าสมาชิกกลุ่มสานสัมพันธ์ ได้ร่วมกิจกรรมครบทั้ง 3 ครั้ง เพียงร้อยละ 7.5 นอกจากนี้คณะกรรมการกลุ่มสานสัมพันธ์ได้ระบุว่า การที่สมาชิกไม่มารวมกลุ่มอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากสมาชิกต้องไปทำงานประกอบอาชีพของตัวเอง โดยมีสมาชิกบางส่วนไม่ขอรับเบี้ยยังชีพจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การรวมกลุ่มจึงมีสมาชิกร่วมน้อย เนื่องจากต้องขาดงาน ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ สุรินทร์ สืบซึ้งและวันเพ็ญ แก้วปาน (2549) ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่รับบริการในคลินิกเอดส์จังหวัดปราจีนบุรี พบว่าสมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกไม่ดี เช่น เหน็ดเหนื่อย หงุดหงิด สิ้นหวัง วิตกกังวลในระดับปานกลาง

องค์ประกอบด้านความรู้สึกเป็นอิสระ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง สามารถไปที่ต่างๆ ได้เอง สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน มีศักยภาพในการทำงาน และจำเป็นต้องได้รับการรักษา เพื่อที่จะดำรงชีวิตต่อไปได้ อยู่ในระดับดี ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสภาพการติดเชื้อแบบไม่มีอาการ และสามารถร่วมกิจกรรมในชุมชนได้ เช่น การจัดกิจกรรมเนื่องในวันเอดส์โลก ของอำเภอเกาะคาเป็นประจำทุกปี การออกเยี่ยมบ้านในกลุ่มสมาชิก ซึ่งสามารถทำได้ร้อยละ 7.5 ของสมาชิกทั้งหมด เป็นต้น ส่งผลให้เกิดความรู้สึกเป็นอิสระในการทำกิจกรรมของตนเอง อย่างไรก็ตาม ถึงแม้กลุ่มตัวอย่างจะสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ ทำงานเลี้ยงตนเองได้ แต่ก็ยังจำเป็นต้องรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ และ วันเพ็ญ แก้วปาน (2550) พบว่า ความรู้สึกเป็นอิสระของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์อยู่ในระดับมาก ในด้านความสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดี ความพอใจในความสามารถในการทำงานในแต่ละวันให้ผ่านไปได้ และเห็นว่าตนเองมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลเพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ได้

องค์ประกอบด้าน สัมพันธภาพทางสังคม พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่รู้สึกว่าได้รับการยอมรับจากคนรู้จัก การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนอื่น และการมีความสุขทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้จากการศึกษาลักษณะการร่วมกิจกรรมของกลุ่มสถานสัมพันธส่วนใหญ่เป็นการพบปะพูดคุยกันในกลุ่มสมาชิก การสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ส่วนการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม รวมทั้งการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม ได้แก่ สัมพันธภาพส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ไม่ได้มีการดำเนินการในการร่วมกิจกรรมของกลุ่ม ซึ่งคณะกรรมการกลุ่มระบุว่า การจัดกิจกรรมของกลุ่มจะได้รับงบประมาณสนับสนุนทุกปี ทั้งจากโรงพยาบาลเกาะคา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกองทุนโลก และมีกิจกรรมที่หลากหลาย แต่ในปีงบประมาณ 2553 ขาดการสนับสนุน ทำให้ไม่สามารถจัดกิจกรรมได้เหมือนเดิม ซึ่งอาจ ส่งผลให้สัมพันธภาพทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ สมเพชร ชัดทะเสมา (2544) ที่ศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยในการคงอยู่ของกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์จังหวัดลำปาง พบว่า การดำเนินกิจกรรมของกลุ่มต้องอาศัยงบประมาณ กิจกรรมต่างๆ จึงจะดำเนินการได้ด้วยดี ทั้งงบประมาณที่ได้รับจากภายนอก เช่น องค์กรภาครัฐ องค์กรเอกชน และงบประมาณที่ได้รับจากภายในจากการสะสมของกลุ่ม

องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม พบว่ากลุ่มตัวอย่าง รู้สึกปลอดภัย อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีเงินเพียงพอสำหรับใช้จ่ายในสิ่งที่จำเป็น เข้าถึงข้อมูล (ด้านการรักษาและการช่วยเหลือจากองค์กรต่างๆ) ที่จำเป็นในชีวิตประจำวันได้ ได้มีโอกาสทำกิจกรรมในยามว่าง อยู่ในระดับปานกลาง สภาพที่อยู่อาศัย การเข้าถึงบริการสุขภาพ การเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆ อยู่ในระดับดี จากผลการศึกษา

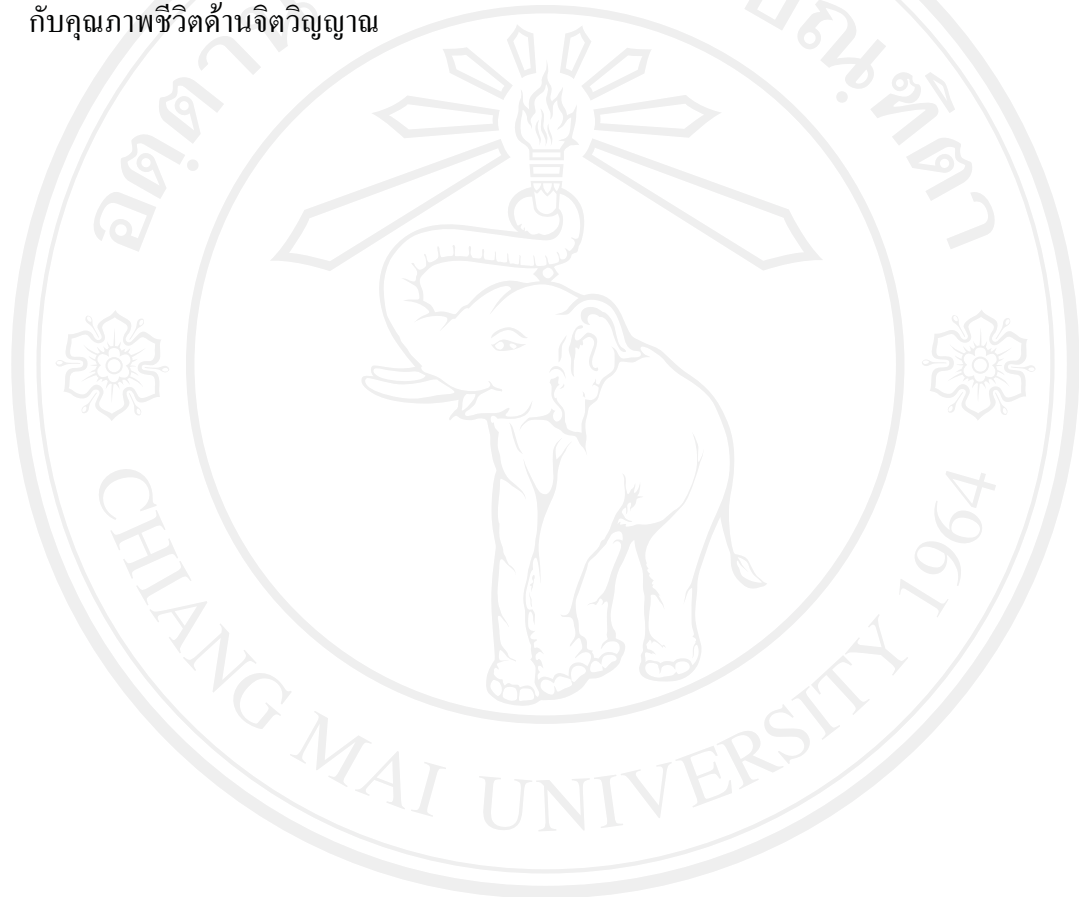
ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในสภาพติดเชื้อไม่มีอาการ อยู่ในวัยแรงงาน มีอาชีพรับจ้าง มีรายได้เป็นของตนเอง แม้จะไม่มากนักแต่ก็เพียงพอ สำหรับใช้จ่ายในสิ่งที่จำเป็น เดินทางโดยรถจักรยานยนต์ จึงเดินทางไปยังที่ต่าง ๆ ได้ ส่งผลให้สภาพภายนอกดูเหมือนคนปกติทั่วไป สอดคล้องกับการศึกษาของเปรมฤทัย น้อยหมื่น ไวย (2536) ที่ศึกษาแรงงานสนับสนุนทางสังคม ความพร้อมในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอชไอวี จะลดลงตามความรุนแรงของโรค ผู้ติดเชื้อเอชไอวีระยะที่ ปรากฏอาการยังไม่รุนแรงที่จะส่งผลกระทบต่อการทำงานหรือดำเนินชีวิตจะสามารถทำหน้าที่หรือทำงานได้

สรุปได้ว่า ระยะเวลาการเป็นสมาชิกกลุ่มและจำนวนครั้งการร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอชไอวี ในองค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ ความรู้สึกเป็นอิสระ สัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ดังจะเห็นได้จาก สมาชิกส่วนใหญ่มีสภาพการติดเชื้อแบบไม่มีอาการ มีอาชีพและรายได้เป็นของตนเอง ทำให้สมาชิกไม่ค่อยเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่ม สอดคล้องกับการศึกษาของแรกซ์เดล และมอร์โรว์ (Ragsdale & Morrow, 1990) พบว่าระยะของโรคมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี และมีผลกระทบต่อผู้ที่ ปรากฏอาการแสดงของโรคเอชไอวีมากกว่าผู้ที่ยังไม่ ปรากฏอาการ สำหรับลักษณะการร่วมกิจกรรมของกลุ่มสัมพันธ์ส่วนใหญ่เป็นการพบปะพูดคุยกันในกลุ่มสมาชิก เนื่องจากขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณ ทำให้การรวมกลุ่มไม่มีกิจกรรมที่หลากหลาย สอดคล้องกับการศึกษาของ สมเพชร ชัดทะเสมา (2544) ที่ศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยในการคงอยู่ของกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีจังหวัดลำปาง พบว่า การดำเนินกิจกรรมของกลุ่มต้องอาศัยงบประมาณ กิจกรรมต่างๆ จึงจะดำเนินการได้ด้วยดี

องค์ประกอบด้านจิตวิญญาณ/ความเชื่อส่วนบุคคล/ศาสนา พบว่ากลุ่มตัวอย่าง รู้สึกว่าชีวิตมีความหมายระดับดี คนทั่วไปดำเนินเรื่องการติดเชื้อเอชไอวีในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ วิพุธ พูลเจริญ (2544) ที่ได้ให้ความหมายของแนวคิดสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ไว้ว่า ความคิด ความรู้สึก และ/หรือการกระทำกิจกรรมตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เป็นอยู่อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน เกี่ยวกับการมีเป้าหมายในชีวิต ความพึงพอใจในชีวิต การเคารพต่อชีวิตทุกชีวิต เช่นเดียวกับสุรางค์รัตน์ สุรงค์พิตร(2547) ที่กล่าวว่าจิตใจและจิตวิญญาณเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอชไอวีมีคุณภาพชีวิตที่ดี การมีสภาพจิตใจดีทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถปรับตัวและมีการเผชิญต่อปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ได้ดี นอกจากนี้จิตวิญญาณเป็นความรู้สึกด้านจิตใจที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอชไอวี สอดคล้องกับการศึกษาของเคลียร์และคณะ (Cleary et al, 1993) เกี่ยวกับภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี พบว่าความผาสุกทางด้านจิตใจเป็นตัวทำนายความพึงพอใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวี นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่าง



กังวลเรื่องอนาคต และกังวลเกี่ยวกับความตายระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของอุทยานาคเจริญ (2544) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเตรียมตัวสำหรับการเข้าสู่ระยะสุดท้ายและความตายด้านจิตวิญญาณ โดยยอมรับว่าความตายเป็นเรื่องธรรมดาของชีวิตและมีการยอมรับความตายที่จะเกิดขึ้นได้อย่างไม่หวั่นกลัว เช่นเดียวกับการศึกษาของคาร์สันและ คณะ (Carson et al., 1990) ได้ศึกษาในผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการและผู้ป่วยเอดส์ พบว่าความหวังสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตด้านจิตวิญญาณ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
 Copyright© by Chiang Mai University  
 All rights reserved