

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

จากการศึกษารูปแบบ ค่าใช้จ่ายและการยอมรับประสิทธิภาพของการรักษาแบบทางเลือกในผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ในเขตอำเภอแม่วางทั้งหมดและบางพื้นที่ของอำเภอ สันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ จำนวน 110 คน

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- 1.1 ลักษณะทางประชากร เศรษฐศาสตร์และสังคม
- 1.2 ลักษณะการได้รับเชื้อ ระยะเวลาการติดเชื้อ
- 1.3 อาการที่เป็นของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

#### ส่วนที่ 2 รูปแบบการรักษา

- 2.1 รูปแบบในการรักษา
- 2.2 เหตุผลหลักในการตัดสินใจเลือกการรักษา
- 2.3 วิธีรักษาและเหตุผลของการเลือกการรักษา
- 2.4 การเลือกการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์
- 2.5 อาการที่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์เป็น
- 2.6 อาการที่เป็นและรูปแบบการรักษา

#### ส่วนที่ 3 ลักษณะอาการที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้รูปแบบการรักษาแบบต่างๆ

#### ส่วนที่ 4 ลักษณะที่สนับสนุนให้ไปรักษาแบบทางเลือก

- 4.1 ลักษณะทางประชากร อายุ, เพศ
- 4.2 ลักษณะทางการติดเชื้อ
- 4.3 แหล่งที่ได้รับข้อมูล
- 4.4 อิทธิพลของญาติ พี่ น้องต่อการรักษาแบบทางเลือก
- 4.5 การสนับสนุนจากครอบครัว
- 4.6 การสนับสนุนจากสังคม
- 4.7 ความเชื่อต่อคำแนะนำในการรักษาของบุคคลอื่น

#### ส่วนที่ 5 ค่าใช้จ่าย

#### ส่วนที่ 6 การยอมรับประสิทธิภาพการรักษา

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

### 1.1 ลักษณะทางประชากร

#### อายุ

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ส่วนใหญ่มีอายุ ช่วงอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 45.5 รองลงมา อยู่ในช่วงอายุ 20-29 ปี ร้อยละ 32.7 อายุโดยเฉลี่ยของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ 31.47 ปี (ตาราง 1 )

#### เพศ

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ เป็นหญิง ร้อยละ 69.1 เป็นชาย ร้อยละ 30.9 (ตาราง 1)

#### สถานภาพสมรส

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ส่วนใหญ่อยู่ในสถานภาพหม้าย ร้อยละ 52.7 รองลงมา ยังอยู่กับคู่สมรส ร้อยละ 26.4 ตามลำดับส่วนในสถานภาพ โสด จำนวน 15 คน คิดเป็น ร้อยละ 13.6 (รวมเด็ก 5 คน) (ตาราง 1 )

#### ระดับการศึกษา

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 86.7 รองลงมา เป็นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 5.7 และที่เหลือไม่ได้เรียนหนังสือเพราะเป็นเด็กที่ยังไม่ถึงเกณฑ์การเข้าเรียน (ตาราง 1 )

#### อาชีพ และรายได้ปัจจุบัน

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 83.3 เมื่อพิจารณาทางด้านรายได้พบว่า มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วงต่ำกว่า 2,000 บาท ร้อยละ 77.2 รองลงมา เป็นช่วง 2,000-4,000 บาท ร้อยละ 19.0 ตามลำดับ และมีเด็กอีกจำนวน 5 คนที่ไม่ได้ประกอบอาชีพและไม่มีรายได้ (ตาราง 1 )

#### อาชีพ และรายได้ ในอดีต

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ไม่ได้ประกอบอาชีพในปัจจุบัน อาชีพในอดีต ได้แก่ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 80.8 เป็นพนักงานบริษัทหรือเอกชน ร้อยละ 11.5 มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วงต่ำกว่า 2,000 บาท ร้อยละ 57.7 รองลงมา เป็นช่วง 2,000-4,000 บาท ร้อยละ 34.6 ตามลำดับ (ตาราง 1 )

ตาราง 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

ลักษณะ	จำนวน (n=110)	ร้อยละ
<b>อายุ (ปี)</b>		
≤ 9	5	4.5
10-19	1	0.9
20-29	36	32.7
30-39	50	45.4
40-49	17	15.5
≥49	1	0.9
อายุเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	31.47	8.92
<b>เพศ</b>		
ชาย	34	30.9
หญิง	76	69.1
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	15	13.6
คู่	29	26.4
หม้าย	58	52.7
หย่า	6	5.5
แยก	2	1.8

ตาราง 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ (ต่อ)

ลักษณะ	จำนวน (n=105)	ร้อยละ
<b>การศึกษา</b>		
ไม่ได้เรียน	5	4.8
ประถมศึกษา	91	86.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	6	5.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	1	0.9
อนุปริญญา/ปวส	2	1.9
<b>อาชีพปัจจุบัน (n=84)</b>		
ไม่มีอาชีพ	6	7.1
รับราชการ	2	2.4
เกษตรกร	3	3.6
รับจ้าง	70	83.3
ค้าขาย	3	3.6
<b>รายได้ (บาท) ต่อเดือน (n=79)</b>		
<2,000	61	77.2
2,000-4,000	15	19.0
4,001-6,000	2	2.5
>6,000	1	1.3
หมายเหตุ เด็กยังไม่มีการศึกษาและไม่มีอาชีพ 5 คน จึงไม่นำมาวิเคราะห์		

ตาราง 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ (ต่อ)

ลักษณะ	จำนวน (n=105)	ร้อยละ
<b>อาชีพในอดีต</b>	<b>(n=26)</b>	
พนักงานบริษัท/เอกชน	3	11.5
เกษตรกร	1	3.8
รับจ้าง	21	80.9
ค้าขาย	1	3.8
<b>รายได้ (บาท) ต่อ เดือน</b>		
< 2,000	15	57.7
2,000-4,000	9	34.7
4,001-6,000	1	3.8
> 6,000	1	3.8
หมายเหตุ เด็กยังไม่มีการศึกษาและไม่มีอาชีพ 5 คน จึงไม่นำมาวิเคราะห์		

## 1.2 สาเหตุการได้รับเชื้อ และระยะเวลาที่ทราบว่าได้ติดเชื้อ

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ส่วนใหญ่พบว่า ได้รับเชื้อจากเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 93.6 รองลงมาเป็น จากแม่สู่ลูก ร้อยละ 4.6 ระยะเวลาที่ทราบว่าได้ติดเชื้อพบว่าอยู่ในช่วง 1-24 เดือน ร้อยละ 48.2 รองลงมาเป็นอยู่ในช่วง 25-48 เดือน ร้อยละ 31.8 ตามลำดับ ระยะเวลาเฉลี่ยที่ทราบว่าได้ติดเชื้อ 34.58 เดือน

(ตาราง 2)

ตาราง 2 สาเหตุและระยะเวลาที่ติดเชื้อของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

ลักษณะ	จำนวน (n=110)	ร้อยละ
<b>การได้รับเชื้อ</b>		
เพศสัมพันธ์	103	93.6
จากแม่สู่ลูก	5	4.6
บุคลากรทางการแพทย์	1	0.9
ไม่ทราบ	1	0.9
<b>ระยะเวลาที่ทราบว่าได้ติดเชื้อ (เดือน)</b>		
1-24	53	48.2
25-48	35	31.8
> 48	22	20.0
ระยะเวลาเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	34.58	23.73

### 1.3 อาการที่เป็นของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ที่เคยมีอาการ ไข้ ปวดหัว เป็นหวัด เคยเป็นมากที่สุด ร้อยละ 74.5 รองลงมามีอาการ ไอมีเสมหะ เคยเป็นร้อยละ 50.9 ตามลำดับและอาการที่ไม่เคย เป็นน้อยที่สุดเป็นอาการ แผลเปื่อย แผลพุพอง ฝี ร้อยละ 81.8 รองลงมาเป็นอาการ เริ่ม งูสวัด ร้อยละ 79.1 ตามลำดับ (ตาราง 3)

ตาราง 3 อาการที่เป็นของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

อาการ	เคยเป็น		ไม่เคยเป็น	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไข้ ปวดหัว เป็นหวัด	82	74.5	28	25.5
ไอมีเสมหะ	56	50.9	54	49.1
ผื่นแพ้ ตุ่มคันตามผิวหนัง	50	45.5	60	54.5
เบื่ออาหาร น้ำหนักลด	48	43.6	62	56.4
เจ็บคอ ต่อมทอนซิลอักเสบ	44	40.0	66	60.0
ท้องเสีย ท้องร่วง	40	36.4	70	63.6
แผลในปาก	32	29.1	78	70.9
ฝ้าในเพดานปากและลิ้น	25	22.7	85	77.3
เริ่ม งูสวัด	23	20.9	87	79.1
แผลเปื่อย แผลพุพอง ฝี	20	18.2	90	81.8
อาการอื่นๆ	19	17.3	91	82.7
ไม่มีอาการใดๆ	-	-	5	4.6

หมายเหตุ อาการอื่นๆ ได้แก่ ปวดท้องเป็นโรคระเพาะอาหาร, ตามัวมองไม่เห็น, เวียนศีรษะ

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลรูปแบบการรักษา

### 2.1 รูปแบบในการรักษา

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ รักษาแบบแผนปัจจุบันมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 90.9 รองลงมาเป็น การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ร้อยละ 35.5 มีผู้ที่เลือกรักษาแบบแผนปัจจุบันอย่างเดียว (ไม่ใช้ทางเลือก) จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 38.1 เลือกรักษาสองทางเลือกขึ้นไป (ใช้ทางเลือก) ร้อยละ 59.1 และไม่รักษาทุกรูปแบบ ร้อยละ 4.6 (ตาราง 4)

ตาราง 4 รูปแบบในการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ (n=110)

รูปแบบการรักษา	รักษา		ไม่รักษา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
แผนปัจจุบัน	100	90.9	10	9.1
ดูแลแบบองค์รวม	39	35.5	71	64.5
สมุนไพร	34	30.6	76	69.1
หมอพื้นบ้าน	26	23.6	84	76.4
แพทย์แผนไทย	19	17.3	91	82.7
แผนปัจจุบันอย่างเดียว	42	38.1	-	-
เลือกรักษาสองทางเลือกขึ้นไป	65	59.1	-	-
ไม่รักษาทุกรูปแบบ	5	4.6	-	-

หมายเหตุ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ



## 2.2 เหตุผลหลักในการตัดสินใจเลือกการรักษา

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ เห็นด้วยในเรื่องความเชื่อถือในผลการรักษา ร้อยละ 64.4 เรื่องค่าใช้จ่าย ร้อยละ 34.5 และเรื่องคำแนะนำของญาติพี่น้อง ร้อยละ 10.9 (ตาราง 5)

ตาราง 5 เหตุผลหลักในการตัดสินใจเลือกการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ (n=110)

เหตุผลหลักในการตัดสินใจ	จำนวน	ร้อยละ
ความเชื่อถือในผลการรักษา	72	64.4
ค่าใช้จ่าย	38	34.5
คำแนะนำของญาติ พี่ น้อง	12	10.9

หมายเหตุ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

### 2.3 การเลือกใช้วิธีการรักษาและ เหตุผลของการรักษา

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์เลือกวิธีการรักษาแบบแผนปัจจุบันมากที่สุด ร้อยละ 70.0 รองลงมาเป็นใช้สมุนไพร ร้อยละ 8.2 และมีผู้ไม่รักษาด้วยวิธีใดเลย ร้อยละ 10.0

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ให้เหตุผลในการเลือกรักษา มากที่สุดได้แก่ ไม่มีทางเลือกหรือเชื่อในผลการรักษา ร้อยละ 53.6 รองลงมาเป็นใกล้บ้าน ร้อยละ 11.8 (ตาราง 6)

ตาราง 6 วิธีการรักษาและเหตุผลของการรักษาเมื่อเกิดอาการของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
<b>วิธีการรักษา</b>		
แผนปัจจุบัน	77	70.0
สมุนไพร	9	8.2
แพทย์พื้นบ้าน	5	4.5
แพทย์แผนไทย	4	3.6
ดูแลแบบองค์รวม	4	3.6
ไม่รับการรักษา	11	10.0
<b>เหตุผลในการเลือกรักษา</b>		
ไม่มีทางเลือก,เชื่อในผลการรักษา	59	53.6
ใกล้บ้าน	13	11.8
ราคาถูกหรือไม่ต้องจ่าย	12	10.9
สะดวก	9	8.2
เคยใช้บริการ,มีผู้แนะนำ	6	5.5
ไม่รับการรักษา	11	10.0

## 2.4 การเลือกใช้รูปแบบการรักษา

จากการจัดกลุ่มการเลือกใช้ทางเลือก โดยใช้การรักษาเป็นตัวกำหนด ถ้าเลือกรักษาแบบแผนปัจจุบันอย่างเดียวถือว่า ไม่ใช้ทางเลือก และการรักษา โดยใช้ การแพทย์แผนไทย, การใช้สมุนไพร,การรักษากับหมอพื้นบ้านและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างใดอย่างหนึ่งหรือ ร่วมกับการรักษาแบบแผนปัจจุบัน ถือว่า ใช้ทางเลือก พบว่า ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ใช้ทางเลือกในการรักษา ร้อยละ 57.3 และไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 38.2 (ตาราง 7 )

ตาราง 7 การเลือกใช้รูปแบบการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

ลักษณะ	จำนวน (n=110)	ร้อยละ
ใช้ทางเลือก	63	57.3
ไม่ใช้ทางเลือก	42	38.2
ไม่รักษาด้วยวิธีใด	5	4.5

## 2.5 อาการที่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์เป็น

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ มีอาการไข้ ปวดหัว เป็นหวัดมากที่สุดร้อยละ 38.2 รองลงมาเป็นอาการ ผื่นแพ้ ตุ่มคันตามผิวหนัง ร้อยละ 17.3 (ตาราง 8 )

ตาราง 8 อาการที่เป็นของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

อาการ	จำนวน	ร้อยละ
ไข้ ปวดหัว เป็นหวัด	42	38.2
ผื่นแพ้ ตุ่มคันตามผิวหนัง	19	17.3
เบื่ออาหาร น้ำหนักลด	7	6.4
เจ็บคอ ต่อมทอนซิลอักเสบ	6	5.5
เริ่ม งูสวัด	6	5.5
อาการอื่นๆ	6	5.5
ไทม์เสมหะ	5	4.5
แผลในปาก	3	2.7
ท้องเสีย ท้องร่วง	2	1.8
แผลเปื่อย แผลพุพอง ฝี	2	1.8
ฝ้าในเพดานปากและลิ้น	1	0.9
ไม่มีอาการ	11	10.0
รวม	110	100

## 2.6 อาการที่เป็นและรูปแบบการรักษา

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์เลือกรักษาแบบแผนปัจจุบันมากที่สุด เมื่อมีอาการ ไข้ ปวดหัว เป็นหวัด จำนวน 73 คน รองลงมาเป็น อาการ ไอมีเสมหะ จำนวน 40 คน ตามลำดับ เลือกรักษาแบบแพทย์แผนไทย เมื่อมีอาการ ไข้ ปวดหัว เป็นหวัด เลือกรักษาแบบใช้สมุนไพร เมื่อมีอาการ ท้องเสีย ท้องร่วง และ อาการไอมีเสมหะ เลือกรักษาแบบหมอนพื้นบ้าน เมื่อมีอาการ เริ่ม งูสวัด เลือกรักษาดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เมื่อมีอาการ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด และ ฝ้าในเพดานปากและลิ้น (ตาราง 9)

ตาราง 9 อาการที่เป็น จำแนกตามรูปแบบการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

อาการ	แผนปัจจุบัน	แผนไทย	สมุนไพร	หมอนพื้นบ้าน	ดูแลแบบองค์รวม
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
ไข้ ปวดหัว เป็นหวัด	73	7	6	1	3
ไอมีเสมหะ	40	2	9	3	6
เจ็บคอ ต่อมทอนซิลอักเสบ	37	-	7	-	2
ผื่นแพ้ ตุ่มคันตามผิวหนัง	37	4	6	1	4
ท้องเสีย ท้องร่วง	32	4	9	1	3
เบื่ออาหาร น้ำหนักลด	22	4	5	2	11
แผลในปาก	22	-	6	1	4
แผลเปื่อย แผลพุพอง ฝี	12	1	4	1	3
ฝ้าในเพดานปากและลิ้น	9	2	5	2	11
เริ่ม งูสวัด	6	1	2	19	-
อาการอื่นๆ	5	1	3	1	4

หมายเหตุ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

### 2.6.1 เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการท้องร่วง ท้องเสีย

เมื่อมีอาการท้องร่วงท้องเสีย พบว่าเลือกรักษาแบบแผนปัจจุบัน จำนวน 32 คน รองลงมาเลือกใช้สมุนไพร จำนวน 9 คน เหตุผลที่เลือกมากที่สุดได้แก่ ไม่มีทางเลือกหรือเชื่อในผลการรักษา ผลการรักษา หายหรือดีขึ้น ตามลำดับ (ตาราง 10)

ตาราง 10 การเลือกใช้รูปแบบในการรักษาแต่ละแบบ เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อ และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ที่มีอาการท้องร่วง ท้องเสีย

เหตุผล ผลการรักษา	แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย สมุนไพร หมอพื้นบ้าน ดูแลองค์รวม				
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
<b>ท้องร่วง ท้องเสีย</b>	32	4	9	1	3
<b>เหตุผลที่เลือกรักษา</b>					
ราคาถูก/ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	5	3	1	1	2
ใกล้บ้าน	9	-	1	-	-
สะดวก	4	-	1	-	3
ไม่มีทางเลือก/เชื่อในผลการรักษา	13	1	2	-	-
เคยใช้บริการ/มีผู้แนะนำ	1	-	5	-	-
<b>ผลการรักษา</b>					
หาย	22	2	8	1	1
ดีขึ้น	10	1	1	-	-
เหมือนเดิม	-	-	-	-	-
เลวลง	-	-	-	-	-

## 2.6.2 เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการ ไข้วัดหัว เป็นหวัด

เมื่อมีอาการ ไข้วัดหัว เป็นหวัด พบว่าการเลือกรักษาแบบแผนปัจจุบัน จำนวน 73 คน รองลงมาเลือกแพทย์แผนไทย จำนวน 7 คน เหตุผลที่เลือกมากที่สุดได้แก่ ราคาถูกหรือไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และเคยใช้บริการหรือมีผู้แนะนำ ผลการรักษา หายหรือดีขึ้น ตามลำดับ (ตาราง 11)

ตาราง 11 การเลือกใช้รูปแบบการรักษาแต่ละแบบ เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการ ไข้วัดหัว เป็นหวัด

เหตุผล ผลการรักษา	แผนปัจจุบัน	แพทย์แผนไทย	สมุนไพร	หมอพื้นบ้าน	ดูแลองค์รวม
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
<b>ไข้วัดหัว เป็นหวัด</b>	73	7	6	1	3
<b>เหตุผลที่เลือกรักษา</b>					
ราคาถูก/ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	16	1	1	-	-
ใกล้บ้าน	17	-	2	-	1
สะดวก	12	-	1	-	2
ไม่มีทางเลือก/เชื่อในผลการรักษา	24	2	-	-	-
เคยใช้บริการ/มีผู้แนะนำ	4	4	2	1	-
<b>ผลการรักษา</b>					
หาย	52	3	3	-	1
ดีขึ้น	19	2	3	1	1
เหมือนเดิม	1	2	-	-	1
เลวลง	1	-	-	-	-

### 2.6.3 เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลด

เมื่อมีอาการ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด พบว่าเลือกรักษาแบบแผนปัจจุบัน จำนวน 22 คน รองลงมาเลือกการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม จำนวน 11 คน เหตุผลที่เลือกมากที่สุดได้แก่ ราคาถูกหรือไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และใกล้บ้าน ผลการรักษา หายหรือดีขึ้น ตามลำดับ (ตาราง 12)

ตาราง 12 การเลือกใช้รูปแบบในการรักษาแต่ละแบบ เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ที่มีอาการ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด

เหตุผล ผลการรักษา	แผนปัจจุบัน	แพทย์แผนไทย	สมุนไพร	หมอมือที่บ้าน	ดูแลองค์รวม
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
<b>เบื่ออาหาร น้ำหนักลด</b>	22	4	4	2	11
<b>เหตุผลที่เลือกรักษา</b>					
ราคาถูก/ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	4	-	-	-	3
ใกล้บ้าน	9	-	1	-	-
สะดวก	2	-	1	-	3
ไม่มีทางเลือก/เชื่อในผลการรักษา	7	3	-	1	3
เคยใช้บริการ/มีผู้แนะนำ	-	1	2	1	2
<b>ผลการรักษา</b>					
หาย	6	-	1	-	2
ดีขึ้น	15	3	2	2	9
เหมือนเดิม	1	1	1	-	-
เลวลง	-	-	-	-	-





## 2.6.5 เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการ เจ็บคอ ต่อมทอนซิลอักเสบ

เมื่อมีอาการเจ็บคอ ต่อมทอนซิลอักเสบ พบว่าเลือกรักษาแบบแผนปัจจุบัน จำนวน 37 คน รองลงมาเลือกการใช้สมุนไพร จำนวน 7 คน เหตุผลที่เลือกมากที่สุดได้แก่ ราคาถูกหรือไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และใกล้บ้าน ผลการรักษา มากได้แก่ หายหรือดีขึ้น ตามลำดับ (ตาราง 14)

ตาราง 14 การเลือกรูปแบบในการรักษาแต่ละแบบ เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการ เจ็บคอ ต่อมทอนซิลอักเสบ

เหตุผล ผลการรักษา	แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย สมุนไพร หมอพื้นบ้าน ดูแลองคร้รวม				
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
<b>เจ็บคอ ต่อมทอนซิลอักเสบ</b>	37	-	7	-	2
<b>เหตุผลที่เลือกรักษา</b>					
ราคาถูก/ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	8	-	6	-	1
ใกล้บ้าน	10	-	1	-	-
สะดวก	9	-	-	-	1
ไม่มีทางเลือก/เชื่อในผลการรักษา	8	-	-	-	-
เคยใช้บริการ/มีผู้แนะนำ	2	-	-	-	-
<b>ผลการรักษา</b>					
หาย	31	-	5	-	2
ดีขึ้น	6	-	2	-	-
เหมือนเดิม	-	-	-	-	-
เลวลง	-	-	-	-	-

## 2.6.6 เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการ ฝ้าใน เพดานปากและลิ้น

เมื่อมีอาการฝ้าในเพดานปากและลิ้น พบว่าเลือกการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม จำนวน 11 คน รองลงมาเลือกรักษาแบบแผนปัจจุบัน จำนวน 9 คน เหตุผลที่เลือกมากที่สุดได้แก่ ราคาถูกหรือไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และใกล้บ้าน ผลการรักษา หายหรือดีขึ้น ตามลำดับ (ตาราง 15)

ตาราง 15 การเลือกใช้รูปแบบในการรักษาแต่ละแบบ เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการฝ้าในเพดานปาก

เหตุผล	ผลการรักษา				
	แผนปัจจุบัน	แพทย์แผนไทย	สมุนไพร	หมอฟันบ้าน	ดูแลองค์รวม
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
<u>ฝ้าในเพดานปาก</u>	9	2	5	2	11
<u>เหตุผลที่เลือกรักษา</u>					
ราคาถูก/ไม่เสียค่าใช้จ่าย	1	-	1	-	5
ใกล้บ้าน	2	-	-	-	-
สะดวก	-	-	2	1	3
ไม่มีทางเลือก/เชื่อในผลการรักษา	5	1	1	1	4
เคยใช้บริการ/มีผู้แนะนำ	1	1	1	-	-
<u>ผลการรักษา</u>					
หาย	4	-	1	-	6
ดีขึ้น	3	1	3	1	4
เหมือนเดิม	2	1	1	1	1
เลวลง	-	-	-	-	-

### 2.6.7 เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการ ผื่นแพ้คัน ตามผิวหนัง

เมื่อมีอาการผื่นแพ้ คันตามผิวหนัง พบมากกว่าเลือกรักษาแบบแผนปัจจุบัน จำนวน 37 คน รองลงมาเลือกการแพทย์แผนไทยจำนวน 7 คน เหตุผลที่เลือกมากที่สุดได้แก่ สะดวก/ราคาถูกหรือไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และใกล้บ้าน ผลการรักษา หายหรือดีขึ้น เหมือนเดิม ตามลำดับ (ตาราง 16)

ตาราง 16 การเลือกรูปแบบในการรักษาแต่ละแบบ เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการผื่นแพ้ คันตามผิวหนัง

เหตุผล	ผลการรักษา				
	แผนปัจจุบัน	แพทย์แผนไทย	สมุนไพร	หมอฟันบ้าน	ดูแลเอง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
<u>ผื่นแพ้ คันตามผิวหนัง</u>	37	7	6	1	4
<b>เหตุผลที่เลือกรักษา</b>					
ราคาถูก/ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	7	2	3	-	3
ใกล้บ้าน	8	-	-	1	-
สะดวก	8	1	-	-	1
ไม่มีทางเลือก/เชื่อในผลการรักษา	12	-	1	-	-
เคยใช้บริการ/มีผู้แนะนำ	2	1	2	-	-
<b>ผลการรักษา</b>					
หาย	11	-	2	-	2
ดีขึ้น	17	4	4	-	1
เหมือนเดิม	8	-	-	1	1
เลวลง	-	-	-	-	-

### 2.6.8 เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการ ไอมีเสมหะ

เมื่อมีอาการไอมีเสมหะ พบว่าเลือกรักษาแบบแผนปัจจุบัน จำนวน 40 คน รองลงมาเลือกการใช้สมุนไพรจำนวน 9 คน เหตุผลที่เลือกมากที่สุดได้แก่ ราคาถูกหรือไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และใกล้บ้าน ผลการรักษา หายหรือดีขึ้น ตามลำดับ (ตาราง 17)

ตาราง 17 การเลือกใช้รูปแบบในการรักษาแต่ละแบบ เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ไอมีเสมหะ

เหตุผล ผลการรักษา	แผนปัจจุบัน	แพทย์แผนไทย	สมุนไพร	หมอพื้นบ้าน	ดูแลองค์รวม
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
<b>ไอมีเสมหะ</b>	40	2	9	3	6
<b>เหตุผลที่เลือกรักษา</b>					
ราคาถูก/ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	10	2	4	1	4
ใกล้บ้าน	11	-	2	1	1
สะดวก	8	-	-	-	1
ไม่มีทางเลือก/เชื่อในผลการรักษา	11	-	1	-	-
เคยใช้บริการ/มีผู้แนะนำ	-	-	2	1	-
<b>ผลการรักษา</b>					
หาย	21	2	5	1	2
ดีขึ้น	15	-	4	1	3
เหมือนเดิม	4	-	-	1	1
เลวลง	-	-	-	-	-

### 2.6.9 เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการเริ่ม ุงสวัด

เมื่อมีอาการเริ่ม ุงสวัด พบว่า เลือกรักษาแบบหมอพื้นบ้าน จำนวน 19 คน รองลงมาเลือกการแบบแผนปัจจุบันจำนวน 6 คน เหตุผลที่เลือกมากที่สุดได้แก่ ราคาถูกหรือไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายและใกล้บ้าน ผลการรักษาพบมากได้แก่ หายหรือ ดีขึ้น ตามลำดับ (ตาราง 18)

ตาราง 18 การเลือกใช้รูปแบบในการรักษาแต่ละแบบ เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อ และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการ เริ่ม ุงสวัด

เหตุผล	ผลการรักษา				
	แผนปัจจุบัน	แพทย์แผนไทย	สมุนไพร	หมอพื้นบ้าน	ดูแลองค์รวม
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
<b>เริ่ม ุงสวัด</b>	6	1	2	19	-
<b>เหตุผลที่เลือกรักษา</b>					
ราคาถูก/ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	2	-	2	-	-
ใกล้บ้าน	1	-	-	5	-
สะดวก	1	-	-	1	-
ไม่มีทางเลือก/เชื่อในผลการรักษา	1	1	-	6	-
เคยใช้บริการ/มีผู้แนะนำ	1	-	-	7	-
<b>ผลการรักษา</b>					
หาย	3	1	1	18	-
ดีขึ้น	2	-	1	1	-
เหมือนเดิม	1	-	-	-	-
เลวลง	-	-	-	-	-

### 2.6.10 เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการแผลเปื่อย แผลพุพอง ฝี

เมื่อมีอาการแผลเปื่อย แผลพุพอง ฝี พบว่าเลือกรักษาแบบแผนปัจจุบัน จำนวน 12 คน รองลงมาเลือกการใช้สมุนไพร จำนวน 4 คน เหตุผลที่เลือกมากที่สุดได้แก่ ราคาถูกหรือไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และใกล้บ้าน ผลการรักษาพบมากที่สุดได้แก่ หายหรือดีขึ้น ตามลำดับ (ตาราง 19)

ตาราง 19 การเลือกใช้รูปแบบในการรักษาแต่ละแบบ เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการ แผลเปื่อย แผลพุพอง ฝี

เหตุผล ผลการรักษา	แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย สมุนไพร หมอพื้นบ้าน ดูแลองค์รวม				
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
<b>แผลเปื่อย แผลพุพอง ฝี</b>	12	1	4	2	3
<b>เหตุผลที่เลือกรักษา</b>					
ราคาถูก/ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	2	-	1	-	1
ใกล้บ้าน	6	-	-	-	1
สะดวก	-	-	-	-	1
ไม่มีทางเลือก/เชื่อในผลการรักษา	4	1	2	1	-
เคยใช้บริการ/มีผู้แนะนำ	-	-	1	1	-
<b>ผลการรักษา</b>					
หาย	7	-	-	-	2
ดีขึ้น	3	1	4	2	1
เหมือนเดิม	2	-	-	-	-
เลวลง	-	-	-	-	-

### 2.6.11 เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการอื่นๆ

เมื่อมีอาการอื่นๆ พบว่าเลือกรักษาแบบแผนปัจจุบัน จำนวน 5 คน รองลงมาเลือกการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม จำนวน 4 คน เหตุผลที่เลือกมากที่สุดได้แก่ ราคาถูกหรือไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และสะดวก ผลการรักษา หายหรือดีขึ้น ตามลำดับ (ตาราง 20)

ตาราง 20 การเลือกใช้รูปแบบในการรักษาแต่ละแบบ เหตุผลที่เลือกและผลการรักษาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีอาการอื่นๆ

เหตุผล	ผลการรักษา				
	แผนปัจจุบัน	แพทย์แผนไทย	สมุนไพร	หมอมพื้นบ้าน	ดูแลองค์รวม
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
<b>อาการอื่นๆ</b>	5	1	3	1	4
<b>เหตุผลที่เลือกรักษา</b>					
ราคาถูก/ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	2	-	-	-	-
ใกล้บ้าน	-	-	-	-	-
สะดวก	2	-	1	-	-
ไม่มีทางเลือก/เชื่อในผลการรักษา	1	1	1	-	1
เคยใช้บริการ/มีผู้แนะนำ	-	-	1	1	3
<b>ผลการรักษา</b>					
หาย	3	-	1	-	-
ดีขึ้น	2	-	1	-	4
เหมือนเดิม	-	1	1	1	-
เลวลง	-	-	-	-	-

หมายเหตุ อาการอื่นๆ ได้แก่ ปวดท้องเป็นโรคกระเพาะอาหาร, ตามัวมองไม่เห็น, เวียนศีรษะ



### ส่วนที่ 3 ลักษณะอาการที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรูปแบบการรักษาแบบต่าง ๆ

#### 3. อาการที่กำหนดการเลือกรูปแบบการรักษาแบบต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

ผลการวิเคราะห์หาลักษณะอาการที่กำหนดการเลือกรูปแบบการรักษาแต่ละแบบ โดยใช้การวิเคราะห์ แบบ log risk ที่ตั้งอยู่บนข้อตกลงการกระจายแบบ poisson โดยวิธี stepwise (stepwise log risk regression with poisson distribution assumption ) พบว่าการเลือกรูปแบบการรักษาแต่ละแบบมีอาการชนิดต่าง ๆ เป็นตัวกำหนดดังนี้

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ มีอาการ ไข้ ปวดหัว เป็นหวัด มีโอกาสได้รับการรักษาแผนปัจจุบันเป็น 1.43 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ไม่มีอาการดังกล่าว (RR=1.43 95% CI=1.23-1.65) และผู้ที่มีอาการผื่นแพ้ ตุ่มคันตามผิวหนังมีโอกาได้รับการรักษาแผนปัจจุบันเป็น 1.11 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ไม่มีอาการดังกล่าว (RR=1.11, 95%CI= 1.00-1.23)

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ มีอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลด มีโอกาสได้รับการรักษาแบบแพทย์แผนไทย เป็น 2.80 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ไม่มีอาการดังกล่าว (RR=2.80, 95% CI=1.06-7.36)

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ มีอาการไอมีเสมหะ มีโอกาสได้รับการรักษาแบบใช้สมุนไพรเป็น 2.63 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ไม่มีอาการดังกล่าว (RR=2.63, 95% CI= 1.17-5.89) และผู้ที่มีอาการฝ้าในเพดานปากและลิ้นมีโอกาได้รับการรักษาแบบใช้สมุนไพรเป็น 2.50 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ไม่มีอาการดังกล่าว (RR=2.50, 95% CI=1.26-4.97)

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ มีอาการ เริม งูสวัด มีโอกาสได้รับการรักษาแบบหมอพื้นบ้าน เป็น 7.15 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ไม่มีอาการดังกล่าว (RR=7.15, 95% CI= 3.18-16.02) และผู้ที่มีอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลดมีโอกาได้รับการรักษาแบบหมอพื้นบ้าน เป็น 2.03 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ไม่มีอาการดังกล่าว (RR=2.03, 95% CI=1.04)

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ มีอาการฝ้าในเพดานปากและลิ้น มีโอกาได้รับการรักษาแบบการดูแลสุขภาพองค์รวม เป็น 2.05 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ไม่มีอาการดังกล่าว (RR=2.05, 95% CI= 1.07-3.92) (ตาราง 21)

ตาราง 21 อาการที่กำหนดการเลือกรูปแบบการรักษาแบบต่างๆ ของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

อาการที่กำหนดการเลือกรูปแบบการรักษา	RR	95% CI	p-value*
<b>การรักษาแบบแผนปัจจุบัน (n=100)</b>			
ใช้ ปวดหัว เป็นหวัด	1.43	1.23-1.65	<0.001
ผื่นแพ้ ตุ่มคันตามผิวหนัง	1.11	1.00-1.23	0.045
<b>การรักษาแบบแพทย์แผนไทย (n=19)</b>			
เบื่ออาหาร น้ำหนักลด	2.80	1.06-7.36	0.037
<b>การรักษาแบบใช้สมุนไพร (n=34)</b>			
ไอมีเสมหะ	2.63	1.17-5.89	0.019
ฝ้าในเพดานปากและลิ้น	2.50	1.26-4.97	0.009
<b>การรักษาแบบหมอพื้นบ้าน (n=26)</b>			
เริ่ม ภูสวัตร	7.15	3.18-16.03	<0.001
<b>การรักษาดูแลสุขภาพองค์รวม (n=39)</b>			
ฝ้าในเพดานปากและลิ้น	2.05	1.07-3.92	0.031
เบื่ออาหาร น้ำหนักลด	2.03	1.04-3.96	0.037

\*Wald's test จากสมการถดถอยพหุชนิด log risk

#### ส่วนที่ 4 ลักษณะที่สนับสนุนให้ไปรักษาแบบทางเลือก

##### 4.1 ลักษณะทางประชากร

###### อายุ

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่ใช้ทางเลือก ส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 21-39 ปี ร้อยละ 80.9 อายุโดยเฉลี่ยของผู้ใช้ทางเลือก 32.78 ปี และสำหรับผู้ใช้ทางเลือก ส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 21-39 ปี ร้อยละ 81.5 อายุโดยเฉลี่ยของผู้ไม่ใช้ทางเลือก 32.74 ปี ความแตกต่างของอายุระหว่างกลุ่มที่ใช้ทางเลือกและไม่ใช้ทางเลือกไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=0.749$ ) (ตาราง 22)

ตาราง 22 การใช้ทางเลือกในการรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามอายุ

ลักษณะที่ศึกษา	ใช้ทางเลือก		ไม่ใช้ทางเลือก		p-value *
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ (n=101)					
18-20 ปี	0	0.0	2	5.3	0.749
21-39 ปี	51	80.9	31	81.5	
> 40 ปี	12	19.1	5	13.2	
Mean		32.78		32.74	
Median		32		32	
Min-Max		23-46		19--52	
รวม	63	62.4	38	37.6	

\*Kruskal – Wallis test

หมายเหตุ ผู้ไม่เลือกการรักษาอย่างใดอย่างหนึ่ง เลย 4 คน และเด็กซึ่งไม่สามารถตัดสินใจเลือกการรักษาด้วยตนเอง 5 คน

## เพศ

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ที่ใช้ทางเลือก ส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 69.2 และเป็นชาย ร้อยละ 30.8 สำหรับผู้ไม่ใช้ทางเลือก ส่วนใหญ่เป็นหญิง ร้อยละ 68.9 และเป็นชาย ร้อยละ 31.1 ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์มีเพศต่างกัน มีการใช้รูปแบบทางเลือก ไม่แตกต่างกัน ( $p=0.920$ ) (ตาราง 23)

ตาราง 23 การใช้ทางเลือกในการรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามเพศ

ลักษณะที่ศึกษา	ใช้ทางเลือก		ไม่ใช้ทางเลือก		p-value *
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>เพศ (n=101)</b>					
ชาย	20	30.8	14	31.1	0.920
หญิง	45	69.2	31	68.9	
รวม	63	62.4	38	37.6	

\*chi-square test

หมายเหตุ ผู้ไม่เลือกการรักษาอย่างใดอย่างหนึ่งเลย 4 คน และเด็กซึ่งไม่สามารถตัดสินใจเลือกการรักษาด้วยตนเอง 5 คน

#### 4.2 ลักษณะที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ

ระยะเวลาในการติดเชื้อ ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ใช้ทางเลือก ส่วนใหญ่ระยะเวลาที่ทราบการติดเชื้ออยู่ระหว่าง 1-24 เดือน ร้อยละ 46.0 รองลงมาในช่วง 25-48 เดือน ร้อยละ 33.3 ระยะเวลาที่ทราบการติดเชื้อโดยเฉลี่ยของผู้ใช้ทางเลือก 35.73 เดือน และสำหรับผู้ไม่ใช้ทางเลือก ระยะเวลาที่ทราบการติดเชื้ออยู่ระหว่าง 1-24 เดือน ร้อยละ 57.9 รองลงมาในช่วง 25-48 เดือน ร้อยละ 26.3 ตามลำดับ ระยะเวลาที่ทราบการติดเชื้อโดยเฉลี่ยของผู้ไม่ใช้ทางเลือก 31.55 เดือน ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์มีระยะเวลาที่ทราบการติดเชื้อต่างกัน มีการเลือกใช้รูปแบบทางเลือก ไม่แตกต่างกัน ( $p=0.340$ ) (ตาราง 24)

ตาราง 24 การใช้ทางเลือกในการรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามระยะเวลาในการติดเชื้อ ( $n=101$ )

ระยะเวลาการติดเชื้อ	ใช้ทางเลือก		ไม่ใช้ทางเลือก		p-value *
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ติดเชื้อ 1-24 เดือน	29	46.0	22	57.9	0.340
ติดเชื้อ 25-48 เดือน	21	33.3	10	26.3	
ติดเชื้อ 49 เดือน ขึ้นไป	13	20.7	6	15.6	
Mean		35.73		31.55	
Median		36		24	
Min-Max		2-108		2-96	
รวม	63	62.4	38	37.6	

\*Kruskal - Wallis test

หมายเหตุ ผู้ไม่เลือกการรักษาอย่างใดอย่างหนึ่งเลย 4 คน และเด็กซึ่งไม่สามารถตัดสินใจเลือกการรักษาด้วยตนเอง 5 คน

#### 4.3 แหล่งที่ได้รับข้อมูลการรักษาแบบทางเลือก

แหล่งที่ได้รับข้อมูลทางเลือก จากญาติ เพื่อนหรือผู้ใกล้ชิด ใช้ทางเลือก ร้อยละ 55.6 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 63.2, บุคลากรทางการแพทย์ ใช้ทางเลือก ร้อยละ 38.1 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 31.6 , เอกสารหรือวิทยุหรือโทรทัศน์ ใช้ทางเลือก ร้อยละ 23.8 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 13.2 และหมอพระหรือหมอเมือง ใช้ทางเลือก ร้อยละ 7.9 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 5.3 ตามลำดับ ผู้ติดเชื่อและผู้ป่วยโรคเอดส์มีแหล่งที่ได้รับข้อมูลทางเลือกจากแหล่งที่ต่างกัน มีการเลือกใช้รูปแบบทางเลือกไม่แตกต่างกัน (ตาราง 25)

ตาราง 25 แหล่งที่ได้รับข้อมูลทางเลือก จำแนกตามลักษณะการใช้การรักษาแบบทางเลือก (n=101)

แหล่งที่ได้รับข้อมูล	ใช้ทางเลือก		ไม่ใช้ทางเลือก		p-value *
	จำนวน (n=63)	ร้อยละ	จำนวน (n=38)	ร้อยละ	
ญาติ เพื่อน /ผู้ใกล้ชิด					
ได้รับ	35	55.6	24	63.2	0.587
ไม่ได้รับ	28	44.4	14	36.8	
บุคลากรทางการแพทย์					
ได้รับ	24	38.1	12	31.6	0.654
ไม่ได้รับ	39	61.9	26	68.4	
เอกสาร /วิทยุ/โทรทัศน์					
ได้รับ	15	23.8	5	13.2	0.296
ไม่ได้รับ	48	76.2	33	86.8	
หมอพระ/หมอเมือง					
ได้รับ	5	7.9	2	5.3	0.707
ไม่ได้รับ	58	92.1	36	94.7	

\*exact probability test

หมายเหตุ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ผู้ไม่เลือกการรักษาอย่างใดอย่างหนึ่งเลย 4 คน และเด็กซึ่งไม่สามารถตัดสินใจเลือกการรักษาด้วยตนเอง 5 คน

#### 4.4 อิทธิพลของญาติ พี่ น้อง ต่อการรักษาแบบทางเลือกของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

ความเชื่อของญาติ พี่ น้องที่มีอิทธิพลต่อการรักษาแบบทางเลือก ร้อยละ 70.0  
(ตาราง 26)

ตาราง 26 อิทธิพลของญาติ พี่ น้อง ต่อการรักษาแบบทางเลือกของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

รายละเอียด	จำนวน (n=63)	ร้อยละ
ความเชื่อ ญาติ พี่ น้องต่ออิทธิพลทางเลือก		
ไม่มี	17	27.0
มีอิทธิพล		
การแนะนำ	40	63.4
ช่วยดูแล ให้ความรู้	3	4.8
เป็นห่วงใย/รับผิดชอบค่าใช้จ่าย	3	4.8

หมายเหตุ วิเคราะห์เฉพาะคนที่ใช้ทางเลือก 63 คน

#### 4.5 การสนับสนุนค่าใช้จ่ายและบทบาทการแนะนำการรักษาของบุคคลในครอบครัว

การสนับสนุนค่าใช้จ่ายของบุคคลในครอบครัว พบว่าผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ใช้ทางเลือก ร้อยละ 63.5 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 68.4 การได้รับการสนับสนุนของครอบครัวที่ต่างกัน ใช้ทางเลือกในการรักษา ไม่มีแตกต่างกัน ( $p=0.772$ )

ลักษณะการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากครอบครัว ได้แก่ ให้ตามสภาพรายได้ของครอบครัว ใช้ทางเลือก ร้อยละ 58.7 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 60.5 รองลงมาเป็นให้ใช้จ่ายอย่างประหยัด ใช้ทางเลือก ร้อยละ 38.1 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 36.8 และสนับสนุนเต็มที่ด้วยเงินทั้งหมด ใช้ทางเลือก ร้อยละ 3.2 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 2.6 ตามลำดับ การสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากครอบครัวต่างกัน ใช้ทางเลือกในการรักษาไม่แตกต่างกัน ( $p=0.977$ )

การได้รับสนับสนุนจาก พ่อ แม่ หรือญาติ พี่ น้อง พบว่า ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ใช้ทางเลือก ร้อยละ 73.0 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 84.2 การได้รับสนับสนุนจาก พ่อ แม่ /ญาติ พี่ น้องต่างกัน ใช้ทางเลือกในการรักษาไม่แตกต่างกัน ( $p=0.506$ )

บทบาทของบุคคลในครอบครัว พบว่า ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ใช้ทางเลือก ร้อยละ 77.8 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 92.1 บทบาทของบุคคลในครอบครัวต่างกัน การใช้ทางเลือกในการรักษาไม่แตกต่างกัน ( $p=0.111$ ) (ตาราง 27 )



ตาราง 27 การใช้ทางเลือกในการรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามการสนับสนุนค่าใช้จ่ายและบทบาทในการแนะนำการรักษาของบุคคลในครอบครัว (n=101)

การสนับสนุนค่าใช้จ่าย	ใช้ทางเลือก		ไม่ใช้ทางเลือก		p-value *
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>บุคคลในครอบครัว</b>					
สนับสนุน	40	63.5	26	68.4	0.772
ไม่สนับสนุน	23	36.5	12	31.6	
<b>ลักษณะการสนับสนุน</b>					
ตามสภาพรายได้ของครอบครัว	37	58.7	23	60.5	0.977
ใช้จ่ายอย่างประหยัดที่สุด	24	38.1	14	36.8	
สนับสนุนเต็มที่ด้วยเงินทั้งหมด	2	3.2	1	2.6	
<b>พ่อ แม่ /ญาติ พี่ น้อง</b>					
ได้รับ	46	73.0	33	84.2	0.506
ไม่ได้รับ	17	27.0	6	15.8	
<b>บทบาทการแนะนำการรักษา</b>					
มีบทบาท	49	77.8	38	92.1	0.111
ไม่มีบทบาท	14	22.2	3	7.9	

\*exact probability test

หมายเหตุ ผู้ไม่เลือกการรักษาอย่างใดอย่างหนึ่งเลย 4 คน และเด็กซึ่งไม่สามารถตัดสินใจเลือกการรักษาด้วยตนเอง 5 คน

#### 4.6 แหล่งที่ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากทางสังคม

แหล่งที่สนับสนุนค่าใช้จ่ายแก่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ได้แก่ กองทุนสวัสดิการสงเคราะห์ พบว่า ใช้ทางเลือก ร้อยละ 66.7 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 55.3 การได้รับสนับสนุนจากกองทุนสวัสดิการสงเคราะห์ต่างกัน การใช้ทางเลือกในการรักษาไม่แตกต่างกัน ( $p=0.350$ ) กองทุนเพื่อประกอบอาชีพ พบว่า ใช้ทางเลือก ร้อยละ 38.1 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 10.5 การได้รับสนับสนุนจากกองทุนเพื่อประกอบอาชีพต่างกัน การใช้ทางเลือกในการรักษาแตกต่างกัน ( $p=0.005$ ) อธิบายได้ว่าผู้ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนเพื่อประกอบอาชีพ ไปใช้ทางเลือกมากกว่าไม่ใช้ทางเลือก และมูลนิธิหรือสภาตำบล พบว่าใช้ทางเลือก ร้อยละ 15.9 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 2.6 การได้รับสนับสนุนจากมูลนิธิหรือสภาตำบลต่างกัน การใช้ทางเลือกในการรักษาไม่แตกต่างกัน ( $p=0.050$ ) (ตาราง 28)

ตาราง 28 การได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่าย จำแนกตามลักษณะการใช้ทางเลือกในการรักษา ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ( $n=101$ )

การได้รับสนับสนุน	ใช้ทางเลือก		ไม่ใช้ทางเลือก		p-value *
	จำนวน ( $n=63$ )	ร้อยละ	จำนวน ( $n=38$ )	ร้อยละ	
กองทุนสวัสดิการ					
ได้รับ	42	66.7	21	55.3	0.350
ไม่ได้รับ	21	33.3	17	44.7	
กองทุนเพื่อประกอบอาชีพ					
ได้รับ	24	38.1	4	10.5	0.005
ไม่ได้รับ	39	61.9	34	89.5	
มูลนิธิหรือสภาตำบล					
ได้รับ	10	15.9	1	2.6	0.050
ไม่ได้รับ	53	84.1	37	97.4	

\*exact probability test

หมายเหตุ ผู้ไม่เลือกการรักษาอย่างใดอย่างหนึ่งเลย 4 คน และเด็กซึ่งไม่สามารถตัดสินใจเลือกการรักษาด้วยตนเอง 5 คน

#### 4.7 ความเชื่อต่อคำแนะนำการรักษาของบุคคลอื่นๆ

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ที่มีความเชื่อรอดูผลการรักษาของคนอื่นก่อนใช้ทางเลือก ร้อยละ 71.4 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 83.4 รับประทานตาม ใช้ทางเลือกร้อยละ 6.4 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 7.9 ไม่เชื่อ ใช้ทางเลือก ร้อยละ 22.2 ไม่ใช้ทางเลือก ร้อยละ 7.9 ของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ มีความเชื่อต่างกัน มีการเลือกใช้รูปแบบทางเลือกไม่แตกต่างกัน (ตาราง 29)

ตาราง 29 ความเชื่อต่อคำแนะนำการรักษาของบุคคลอื่นๆ จำแนกตามลักษณะการใช้การรักษาแบบทางเลือก (n=101)

ความเชื่อ	ใช้ทางเลือก		ไม่ใช้ทางเลือก		p-value*
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
รอดูผลการรักษาก่อน	45	71.4	32	83.2	0.175
รับประทานตาม	4	6.4	3	7.9	
ไม่ไปรักษาตาม	14	22.2	3	7.9	

\* exact probability test

หมายเหตุ ผู้ไม่เลือกการรักษาอย่างใดอย่างหนึ่งเลย 4 คน และเด็กซึ่งไม่สามารถตัดสินใจเลือกการรักษาด้วยตนเอง 5 คน

## ส่วนที่ 5 ค่าใช้จ่ายในการรักษา

ค่าใช้จ่ายสูงสุดของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ตามลักษณะอาการและวิธีรักษา

อาการท้องเสีย ท้องร่วง ค่าใช้จ่ายในการรักษาแบบแผนปัจจุบัน พิสัย = 0-200 บาท, เฉลี่ยเรขาคณิต = 4.03

อาการไข้ ปวดหัว เป็นหวัด ค่าใช้จ่ายในการรักษาแบบแผนปัจจุบัน พิสัย = 0 - 5,000 บาท เฉลี่ยเรขาคณิต = 4.05

อาการ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ค่าใช้จ่ายในการรักษาแบบหมอพื้นบ้าน พิสัย = 2,000 - 3,000 บาท เฉลี่ยเรขาคณิต = 2,449.50

อาการ แผลในปาก ค่าใช้จ่ายในการรักษาแบบหมอพื้นบ้าน พิสัย = 0 - 150 บาท เฉลี่ยเรขาคณิต = 2.86

อาการเจ็บคอต่อมทอนซิลอักเสบ ค่าใช้จ่ายในการรักษาแบบแผนปัจจุบัน พิสัย = 0 - 400 บาท เฉลี่ยเรขาคณิต = 8.90

อาการฝ้าในเพดานปากและลิ้น ค่าใช้จ่ายในการรักษาแบบแผนปัจจุบัน พิสัย = 0 - 9,500 บาท เฉลี่ยเรขาคณิต = 9.03

อาการผื่นแพ้ ตุ่มคันตามผิวหนัง ค่าใช้จ่ายในการรักษาแบบแผนปัจจุบัน พิสัย = 0 - 1,000 บาท เฉลี่ยเรขาคณิต = 8.52

อาการไอมีเสมหะ ค่าใช้จ่ายในการรักษาแบบแผนปัจจุบัน พิสัย = 0 - 4,000 บาท เฉลี่ยเรขาคณิต = 5.75

อาการเริม งูสวัด ค่าใช้จ่ายในการรักษาแบบแผนปัจจุบัน พิสัย = 0 - 1,000 บาท เฉลี่ยเรขาคณิต = 126.29) และค่าใช้จ่ายในการรักษาแบบหมอพื้นบ้าน พิสัย = 30 - 200 บาท เฉลี่ยเรขาคณิต = 118.90

อาการแผลเปื่อยแผลพุพอง ค่าใช้จ่ายในการรักษาแบบแผนปัจจุบัน พิสัย = 0 - 2,500 บาท เฉลี่ยเรขาคณิต = 7.45

อาการอื่นๆ ค่าใช้จ่ายในการรักษาแบบแพทย์แผนไทย พิสัย = 0 - 9,900 บาท เฉลี่ยเรขาคณิต = 9,896.51) และค่าใช้จ่ายในการรักษาแบบหมอพื้นบ้าน พิสัย = 0 - 5,000 บาท เฉลี่ยเรขาคณิต = 1,500 (ตาราง 30)

ตาราง 30 ขนาดตัวอย่าง ( $n$ ) ค่าเฉลี่ยเรขาคณิต (GM) และพิสัย (range) ของค่าใช้จ่ายของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามอาการและรูปแบบการรักษา

อาการ	แผนปัจจุบัน	แผนไทย	สมุนไพร	หมอพื้นบ้าน	ดูแลแบบองค์รวม
<b>ท้องเสีย ท้องร่วง</b>					
$n$	32	4	9	1	3
GM	4.03	6.14	0.55	0	0
range	0-200	0-50	1-6	0-50	0
<b>ไข้ ปวดหัว เป็นหวัด</b>					
$n$	73	7	6	1	3
GM	4.05	5.41	0.77	0	0
range	0-5,000	0-280	0-30	0	0
<b>เบื่ออาหาร น้ำหนักลด</b>					
$n$	22	4	5	2	11
GM	2.68	44.50	1.67	2,449.50	0.43
range	0-300	0-280	0-50	2,000-3,000	0-50
<b>แผลในปาก</b>					
$n$	22	-	6	1	4
GM	2.86	-	0	0	0
range	0-150	-	0	0	0
<b>เจ็บคอ ต่อมทอนซิลอักเสบ</b>					
$n$	37	-	7	-	2
GM	8.90	-	0	-	0
range	0-400	-	0	-	0

ตาราง 30 ขนาดตัวอย่าง(*n*) ค่าเฉลี่ยเรขาคณิต (GM) และพิสัย (range)ของค่าใช้จ่ายของผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามอาการและรูปแบบการรักษา(ต่อ)

อาการ	แผนปัจจุบัน	แผนไทย	สมุนไพร	หมอพื้นบ้าน	ดูแลแบบองค์รวม
<b>ฝ้าในเพดานปากและลิ้น</b>					
<i>n</i>	9	2	5	2	11
GM	9.03	19.02	0	8.54	0.24
range	0-9,500	0-400	0	0-90	0-10
<b>ผื่นแพ้ ตุ่มคันตามผิวหนัง</b>					
<i>n</i>	37	4	6	1	4
Gm	8.52	2.17	0	0	0
range	0-1,000	0-100	0	0	0
<b>ไวมี่เสมหะ</b>					
<i>n</i>	40	2	9	3	6
GM	5.75	2.32	1.18	0	0
range	0-4,000	0-10	0-100	0	0
<b>เริ่ม งูสวัด</b>					
<i>n</i>	6	1	2	19	-
GM	126.29	0	0	118.90	-
range	0-1,000	0	0	30-200	-
<b>แผลเปื่อย แผลพุพอง ผิ</b>					
<i>n</i>	12	1	4	1	3
GM	7.45	0	0	21.38	0
range	0-2,500	0	0	0-500	0
<b>อาการอื่นๆ</b>					
<i>n</i>	5	1	3	1	4
GM	0	9896.51	79.63	1,500	0
range	0	9,900	0-4,000	5,000	0

### ส่วนที่ 6 การยอมรับประสิทธิภาพการรักษา

ความคุ้มค่าเรื่องค่าใช้จ่าย ความเชื่อของญาติ พี่น้องที่มีอิทธิพลต่อการรักษา  
แบบทางเลือกและความเชื่อต่อคำแนะนำของบุคคลอื่น

ความคุ้มค่าเรื่องค่าใช้จ่าย พบว่าเมื่อเกิดอาการและเลือกรูปแบบการรักษาผู้ติดเชื้อ  
และผู้ป่วยโรคเอดส์คิดว่าคุ้มค่าเรื่องค่าใช้จ่าย ร้อยละ 79.4 (ตาราง 31)

ตาราง 31 ความคุ้มค่าเรื่องค่าใช้จ่ายต่อการรักษาแบบทางเลือกของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์

รายละเอียด	จำนวน (n=63)	ร้อยละ
<b>ความคุ้มค่าเรื่องค่าใช้จ่ายการรักษา</b>		
ไม่คุ้มค่า	13	20.6
คุ้มค่าเพราะ หาย/ดีขึ้น	44	69.8
คุ้มค่าเพราะได้รับคำแนะนำที่ดี	3	4.8
คุ้มค่าเพราะได้กำลังใจ	1	1.6
คุ้มค่าเพราะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	2	3.2

หมายเหตุ วิเคราะห์เฉพาะคนที่ใช้ทางเลือก 63 คน