



ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์เพศชายที่ดื้อต่อยาต้านไวรัสเอดส์¹

A Study of Consistent Condom Use Among Males Living With HIV Drug Resistance¹

พิกุล เชื้อนคำ² พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุททิพันธ์³ สมนึก สังฆานุภาพ³

Phikul Khueankham² Poolsuk Janepanish Visudtibhan³ Somnuek Sungkanuparph³

¹วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

¹Thesis, Master of Nursing Science Program, Ramathibodi School of nursing, Mahidol University

²นักศึกษาลัทธิหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

²Master of Nursing Science Program student, Ramathibodi School of nursing, Mahidol University

³โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

³Ramathibodi School of nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Corresponding Author; Poolsuk Janepanish Visudtibhan, Email: poolsuk.jan@mahidol.ac.th

Received: 1 February 2019 Revised: 1 April 2019 Accepted: 2 April 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ดื้อต่อยาต้านไวรัสเอดส์ ทั้งชนิดปฐมภูมิและชนิดทุติยภูมิ เพศชาย จำนวน 55 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล การเจ็บป่วยและการรักษา การมีเพศสัมพันธ์ในรอบ 3 เดือนและในอดีต การติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ความสัมพันธ์ระหว่างความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับปัจจัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ผลการศึกษาพบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ดื้อต่อยาต้านไวรัสเอดส์ มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งร้อยละ 72.7 ความสัมพันธ์ระหว่างความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์ต่อความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.534, p<.001$) และการรับรู้ความสามารถการควบคุมการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์ต่อความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.402, p=.002$) ข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือ ควรมีการณรงค์ให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ดื้อต่อยาต้านไวรัสเอดส์ มีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอน สนับสนุนให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ดื้อต่อยาต้านไวรัสเอดส์มีความสามารถในการควบคุมตนเองเมื่อต้องการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาต้านไวรัสเอดส์สู่คู่นอน/คู่นอนหรือรับเชื้อเพิ่ม

คำสำคัญ: ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัย; เอชไอวี; ผู้ป่วยเอดส์; ภาวะดื้อต่อยาต้านไวรัสเอดส์



A Study of Consistent Condom Use Among Males Living With HIV Drug Resistance¹

Phikul Khueankham², Poolsuk, Janepanish Visudtibhan³, Somnuek Sungkanuparph³

¹Thesis, Master of Nursing Science Program, Ramathibodi School of Nursing, Mahidol University

³Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Corresponding Author; Poolsuk Janepanish Visudtibhan, Email: poolsuk.jan@mahidol.ac.th

Received: 1 February 2019 Revised: 1 April 2019 Accepted: 2 April 2019

Abstract

The present study was based on a descriptive correlational research design aimed at studying the correlations between consistent condom use and related factors using Theory of Planned Behavior among primary and secondary males with HIV drug resistance (HIVDR). The subjects were purposively sampled 55 subjects. Data were collected using questionnaires, including personal data, illness and treatment, sexual intercourse in three months and in the past, HIV infection, condom use behaviors and correlations between consistent condom use and related factors. The findings of the study revealed that 72.7% of the subjects always used condoms during sex. Concerning the correlations between consistent condom use and related factors, intention to use condom was correlated with consistent condom use with statistical significance ($r=.534$, $p<.001$) and perceived behavioral control of condom use was correlated with consistent condom use with statistical significance ($r=.402$, $p=.002$). According to the findings, campaigns should encourage males with HIVDR in their intention to use condom during sex with a spouse/partner by raising their awareness of the importance of condom use every sexual intercourse. Support for males with HIVDR who have perceived behavioral control of condom use when there is a need to use condoms to prevent the spread of HIVDR to spouses/partners, prevent them from getting more infections.

Keywords: consistent condom use; HIV-infected patient; AIDS; HIV drug resistance



ความเป็นมาและความสำคัญ

จากการรายงานของโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (Joint United Nations Program on HIV/AIDS หรือ UNAIDS) และองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) พบว่า พ.ศ. 2557 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ทั่วโลกประมาณ 36.9 ล้านคน อยู่ในวัยผู้ใหญ่ 34.3 ล้านคน¹ สำหรับประเทศไทยนับตั้งแต่มีการรายงานผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2527 สะสมถึง พ.ศ. 2557 มีจำนวนรวมทั้งสิ้นประมาณ 1,194,515 คน จากจำนวนนี้ยังมีชีวิตอยู่ 438,629 คน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงานซึ่งเป็นทรัพยากรหลักในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ² ถึงแม้ว่าโรคเอดส์จะยังไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาดแต่ในปัจจุบันพบว่ามีการใช้ยาต้านไวรัสที่มีประสิทธิภาพ มีการเข้าถึงยาต้านไวรัสมากขึ้น เมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เข้าถึงยาต้านไวรัสมีการรับประทานยาต้านไวรัสไม่สม่ำเสมอและต่อเนื่องย่อมส่งผลต่อการเกิดภาวะดื้อยาต้านไวรัสตามมามากขึ้น มีการศึกษาพบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์รับประทานยาต้านไวรัสไม่สม่ำเสมอและต่อเนื่องไม่ว่าจากสาเหตุใดก็ตามจะทำให้เกิดปัญหาดื้อยาได้ เนื่องจากยาต้านไวรัสไม่สามารถลดการเพิ่มจำนวนของไวรัสได้อย่างเต็มที่หรือไม่ได้เลย³ การดื้อยาต้านไวรัสเอดส์เป็นปัจจัยหลักและปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความล้มเหลวในการรักษา ซึ่งส่งผลทำให้เกิดอัตราทุกพลาพ อัตราการตายและค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูงขึ้น⁴ การดื้อยามี 2 ประเภท คือ การดื้อยาปฐมภูมิ (Primary drug resistance) หมายถึงการที่เชื้อเอชไอวี/เอดส์ดื้อยาต้านไวรัสเอดส์ซึ่งพบในผู้ติดเชื้อที่ไม่เคยได้รับการรักษา มาก่อน ส่วนการดื้อยาทุติยภูมิ (Secondary drug resistance) หมายถึงการเกิดขึ้นหรือเพิ่มขึ้นของการดื้อยาของผู้ติดเชื้อที่เคยหรือกำลังได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ซึ่งเข้าได้กับการรักษาที่ล้มเหลว มีผลให้ยาต้านไวรัสไม่สามารถลดการเพิ่มจำนวนของไวรัสได้อย่างเต็มที่หรือไม่ได้เลย³ จากรายงานขององค์การอนามัยโลกซึ่งมีการสำรวจผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 5,000 คนที่ได้รับยาต้านไวรัส ศึกษากลุ่มประเทศที่มีค่าครองชีพต่ำถึงปานกลางทั่วโลก ใน พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2553 พบว่า มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ดื้อยาต้านไวรัสเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 4.8 เป็นร้อยละ 6.8⁵ มีการศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้าของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย พบว่าผู้ติดเชื้อที่กำลังรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ยังคงมีอัตราการเกิดเชื้อดื้อยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการดื้อยาต้านไวรัสกลุ่ม nucleoside analog reverse transcriptase inhibitor (NRTIs) ซึ่งพบร้อยละ 48⁴ นอกจากนี้มีการศึกษาพบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์รายใหม่ที่ติดเชื้อดื้อยาโดยที่ยังไม่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส มีจำนวนร้อยละ 2-12.4 ซึ่งหมายความว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์รายใหม่ติดเชื้อดื้อยาจากผู้อื่นซึ่งอาจเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย สอดคล้องกับการศึกษาการติดเชื้อดื้อยาดังกล่าวในประเทศไทย พบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ดื้อยาปฐมภูมิทั้งหมด มีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้มีการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน^{4,6}

จากการศึกษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จำนวน 205 รายที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูรพบว่า ร้อยละ 68.30 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ยังคงมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอน/คู่อุปถัมภ์ และมีจำนวนร้อยละ 47.10 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนั้นพบว่า ร้อยละ 18 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการแพร่กระจายเชื้อไปยังคู่อุปถัมภ์/คู่นอนของตน⁷ งานวิจัยของพลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ ในพ.ศ. 2555 ที่ศึกษาในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 82 ราย พบเพียงร้อยละ 52.4 ที่มีการใช้ถุงยางอนามัยสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีการมีเพศสัมพันธ์ และมีอีกหลายงานวิจัยที่มีผลการวิจัยสอดคล้องกันว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีการใช้ถุงยางอนามัยสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีการมีเพศสัมพันธ์ในอัตราที่ยังต่ำ⁹⁻¹¹ ผู้วิจัยจึงต้องการที่จะศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ดื้อยาต้านไวรัสเอดส์เพศชายซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of Planned Behavior: TPB) ของ Ajzen¹²

ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม มีการนำมาใช้ในการทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างแพร่หลาย เห็นได้จากการรวบรวมงานวิจัยแบบ Meta-analysis ในปี 2001 ทั้งหมด 96 งานวิจัย ของ Albarracin และคณะ พบว่า สามารถ



ใช้ทฤษฎีนี้ในการทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยได้¹³ ตัวอย่างงานวิจัยในประเทศไทยที่ได้นำ Theory of planned behavior มาใช้ในการทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ได้แก่ การสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และรูปแบบพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษาจังหวัดสงขลา ของอนงค์ ประสานนวนกิจและคณะ พบว่า วัยรุ่นเกือบทุกระดับการศึกษาเชื่อว่าการมีถุงยางอนามัยทำให้ไม่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ์เหมือนแต่ก่อนจึงมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์มากขึ้นแต่ก็ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์แบบฉาบฉวยมากขึ้น¹⁴ งานวิจัยของพูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ และคณะ อีก 3 งานวิจัย โดยการศึกษาแรกเป็นการศึกษาเรื่องความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยของชายไทยวัยผู้ใหญ่ตอนต้นในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Intention of condom) และการรับรู้ความสามารถการควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย (Perceived behavioral control of condom use) เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างกรุงเทพมหานคร¹⁵ การศึกษาเรื่องต่อมาในปีพ.ศ. 2555 เป็นการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมและความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยกับคูครอง/คู่นอนของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ พบว่าความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย (Intention of condom) และการรับรู้ความสามารถการควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัย (Perceived behavioral control of condom use) เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่าง⁸ และการศึกษาปัจจัยทำนายการใช้ถุงยางอนามัยของชายไทยวัยผู้ใหญ่ตอนต้นใน 4 กลุ่ม เขตกรุงเทพมหานคร ของพูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ และสุทธิดา มาสุธน ในปีพ.ศ. 2555 พบว่า ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของประชากรที่แตกต่างกันจะมีลักษณะที่แตกต่างกัน เช่น เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยไม่ได้มีผลต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของนักศึกษาแต่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการใช้ถุงยางอนามัยของพนักงานบริษัท¹⁶

ผลจากการศึกษาจะเป็นข้อมูลในการวางแผนการให้คำแนะนำที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมสำหรับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์ให้มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ ทำให้สามารถป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีที่ติดต่อยาต้านไวรัส ซึ่งมีผลทำให้เกิดความยุ่งยากในการรักษาและส่งผลทำให้เกิดอัตราทุพพลภาพ อัตราการตายและค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูงขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยของของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับเจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์
5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์

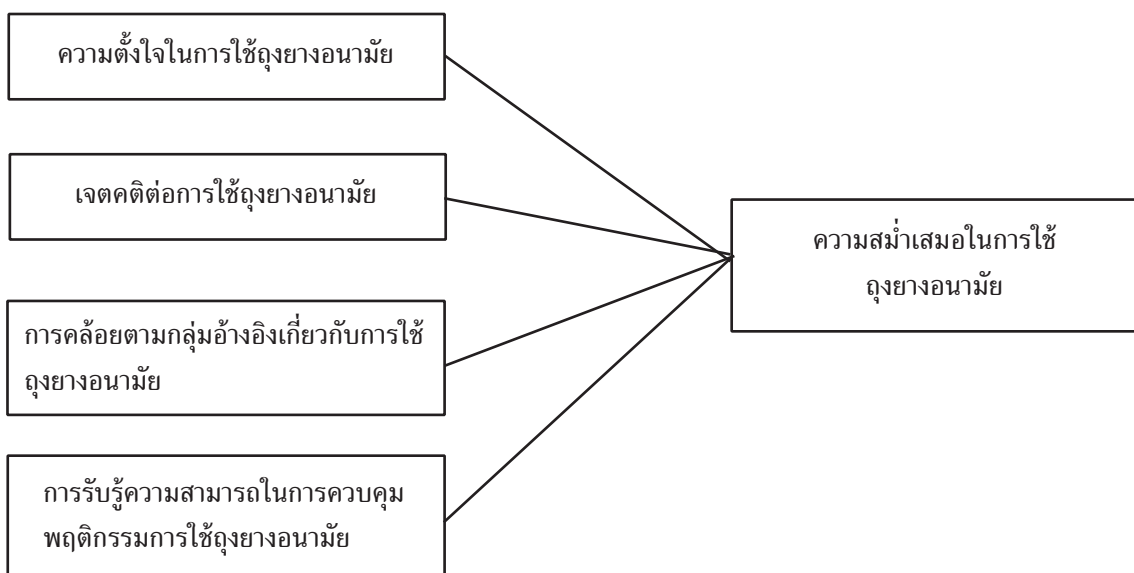
สมมติฐานการวิจัย

ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์ต่อความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์

กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม นำเสนอโดย Ajzen มีการพัฒนาตั้งแต่ ปี 1985 เป็นทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคม (social psychology) ที่พัฒนามาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of reasoned action) ของ Ajzen และ Fishbein ทฤษฎีอธิบายว่า การแสดงพฤติกรรมของมนุษย์จะเกิดจากการขึ้นาด้วยความเชื่อ 3 ประการ ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรม (behavioral beliefs) ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (normative beliefs) และความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการควบคุม (control beliefs) ซึ่งความเชื่อแต่ละตัวจะส่งผลต่อตัวแปรต่าง ๆ¹²

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าแต่ละกลุ่มคนมีปัจจัยทำนายในการใช้ถุงยางอนามัยที่แตกต่างกันผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความสัมพันธ์ในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์ โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ของ เอจเซน ประกอบด้วย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย¹² ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงความสัมพันธ์ (descriptive correlational study) โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์ชนิดปฎิรูปภูมิและชนิดทุติยภูมิ จำนวน 55 ราย ที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาและเป็นสถานพยาบาลแห่งหนึ่งของรัฐ ระหว่างเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2556 ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2556 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) คือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เพศชาย อายุ 18-60 ปี ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ที่รักษาว่าติดเชื้อเอชไอวีติดยาโดยยืนยันผลในการตรวจเชื้อไวรัสติดยาจากห้องปฏิบัติการ หรือมีการรักษาด้วยยาต้านไวรัสสูตรติดยาเนื่องจากมีการรักษาด้วยยาต้านไวรัสล้มเหลวมาก่อน สามารถสื่อสารเข้าใจ อ่านหนังสือออกและเขียนได้และมีความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยโดยการลงนามให้ความยินยอม



กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 10 หน่วยต่อ 1 ตัวแปร ในการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรทั้งสิ้น จำนวน 5 ตัวแปร ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจะต้องมีอย่างน้อย 50 ราย¹⁷ ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญเสียของกลุ่มตัวอย่างดังนั้นได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่จำนวน 55 ราย

เครื่องมือการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล เพื่อเก็บข้อมูลส่วนบุคคล

ประกอบด้วย อายุ ภูมิสำเนา ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์เพศชาย อายุ 18-60 ปี ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ข้อ

2. แบบสอบถามเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการรักษา

ข้อคำถามได้แก่ระยะเวลาที่ติดเชื้อ การได้รับยาต้านไวรัส/ระยะเวลาที่ได้รับยาต้านไวรัสและความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์เพศชาย อายุ 18-60 ปี ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ

3. แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในรอบ 3 เดือนและในอดีต การติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย

ข้อคำถามได้แก่ ลักษณะการมีเพศสัมพันธ์ ลักษณะของคู่นอน การเปิดเผยผลเลือด รวมทั้งคำถามเกี่ยวกับผลการติดเชื้อเอชไอวีในคู่นอน สาเหตุที่คิดว่าทำให้ติดเชื้อเอชไอวี ประวัติการมีเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์เพศชาย อายุ 18-60 ปี ประกอบด้วยข้อคำถาม 9 ข้อ

4. แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ของ เอจเซน

ข้อคำถามได้แก่ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์เพศชาย อายุ 18-60 ปี ใช้เครื่องมือของ พูลสุข เจนพานิชย์ และคณะ¹⁵ ซึ่งได้คัดสรรข้อคำถามตามทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ทำให้ได้แบบสอบถามจำนวน 22 ข้อ โดยพูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ และคณะได้ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมและความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มชายไทยวัยผู้ใหญ่ จำนวน 400 คน จากการวิจัยในครั้งนี้ ค่าความสอดคล้องภายในหรือค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคัลฟาโดยรวมจากการวิจัยได้เท่ากับ .88 และค่าความสอดคล้องภายในหรือค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคัลฟารายด้านของปัจจัยทำนายพฤติกรรมและความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มชายไทยวัยผู้ใหญ่ ได้ดังนี้ ด้านทัศนคติในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ .87 ด้านการรับรู้บรรทัดฐานในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ .78 ด้านการรับรู้ความสามารถในการควบคุมในการใช้ถุงยางอนามัยเท่ากับ .73 และด้านความตั้งใจหรือเจตนาในการใช้ถุงยางอนามัย .76

ข้อคำถาม 22 ข้อ ของแบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัย ประกอบด้วยข้อคำถาม 1 ข้อ
2. แบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ
3. แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย ประกอบด้วยข้อคำถาม 9 ข้อ



4. แบบสอบถามเกี่ยวกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ

5. แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ

ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย (reliability) โดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ราย ที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษากระทรวงศึกษาธิการและเป็นสถานพยาบาลแห่งหนึ่งของรัฐ แล้วนำมาทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคัลฟาโดยรวมได้เท่ากับ ได้เท่ากับ .86 เมื่อนำไปใช้จริงกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์เพศชาย อายุ 18-60 ปี จำนวน 55 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคัลฟาโดยรวมเท่ากับ .85

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ 2556/353 ในกระบวนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม จะถูกเก็บเป็นความลับ ปกปิดชื่อ การนำเสนอผลการวิจัยเป็นการนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถยุติการตอบแบบสอบถามโดยไม่ต้องบอกเหตุผลและจะไม่มีผลต่อการรักษาแต่ประการใด เมื่อกลุ่มตัวอย่างตกลงยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อในเอกสารพิทักษ์สิทธิ และเมื่อสิ้นสุดการวิจัย ผู้วิจัยจะทำลายแบบสอบถามทั้งหมด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามในห้องให้คำปรึกษาซึ่งแยกออกจากห้องตรวจของคลินิกโรคติดเชื้อแต่อยู่ในบริเวณใกล้เคียง จากนั้นแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยต่อกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย โดยให้ความมั่นใจว่าจะได้รับการพิทักษ์สิทธิความเป็นบุคคลและการรักษาความลับจากผู้วิจัย ตามเอกสารการพิทักษ์สิทธิ หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบรับยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อในเอกสารพิทักษ์สิทธิ ผู้วิจัยทำความเข้าใจเกี่ยวกับแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง โดยการอธิบายแบบสอบถามการวิจัยทั้งหมด ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเริ่มตอบแบบสอบถามตามลำดับ ใช้เวลาประมาณ 15-30 นาที เมื่อเสร็จสิ้นการตอบแบบสอบถามผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างกลับมายังที่คลินิกโรคติดเชื้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การรักษาและการติดเชื้อเอชไอวี ข้อมูลประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา (descriptive statistics) ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นคือ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย กับตัวแปรตามคือ การใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ หมายถึง การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์ จากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของตัวแปรทั้งหมดโดยใช้สถิติทดสอบ



Kolmogorov-Smirnov Test พบว่า ตัวแปรทั้ง 5 ตัวแปรไม่มีการแจกแจงแบบปกติ จึงวิเคราะห์โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (spearman rank correlation coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา¹⁸

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์เพศชายเข้ารับการรักษที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม คลินิกโรคติดเชื้อ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง จำนวน 55 ราย มีอายุอยู่ระหว่าง 18 ถึง 60 ปี อายุเฉลี่ย 44.44 ปี (Mean = 44.44, SD=8.35) สถานภาพสมรสคู่จำนวน 28 ราย คิดเป็นร้อยละ 51 มีการศึกษาระดับมัธยมปลาย/ปวช. มากที่สุดจำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.7 และมีอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจมากที่สุดจำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.7 กลุ่มตัวอย่างมีรายได้อยู่ระหว่าง 7,000 ถึง 50,000 บาท ค่ามัธยฐานรายได้ 20,000 บาท (Median=20,000 , SD=11,021.86)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษา ประกอบด้วย ระยะเวลาที่ติดเชื้อ การได้รับยาต้านไวรัสระยะเวลาที่ได้รับยาต้านไวรัสและความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 38.2 ติดเชื้อเอชไอวีมาเป็นระยะเวลา 11 -16 ปี (Mean=11.27, SD=5.41) ร้อยละ 45.5 ของกลุ่มตัวอย่างมีการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเป็นระยะเวลา 5-10 ปี (Mean=8.73, SD=5.02) และร้อยละ 63.6 ของกลุ่มตัวอย่างมีความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสร้อยละ 95-100

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการมีเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 67.3 คิดว่าติดเชื้อเอชไอวีจากทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 61.8 มีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศ (heterosexual) ร้อยละ 50.9 มีความสัมพันธ์กับคูครอง/คูนอนเป็นแบบสามี/ภรรยา ร้อยละ 45.5 ของกลุ่มตัวอย่างพบการติดเชื้อเอชไอวีในคูครอง/คูนอนและร้อยละ 54.5 เปิดเผยการติดเชือกับคูครอง/คูนอนของตนเอง กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 69.2 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 16-20 ปี (Mean=18.42, SD=2.91) โดยการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกร้อยละ 76.4 ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 87.3 ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด พบกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 72.7 มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอและ ร้อยละ 52.7 ของบุคคลที่กลุ่มตัวอย่างพูดคุยหรือปรึกษาการใช้ถุงยางอนามัยมากที่สุดคือบุคลากรทางการแพทย์

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ของเอจเซน ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม พบว่า มีตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่อความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัย คือ ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์ต่อความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.534, p<.001$) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย มีความสัมพันธ์ต่อความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.402, p=.002$) ส่วนตัวแปรอื่นๆ ได้แก่ เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย ($r=.111, p=.421$) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ($r=.165, p=.228$) ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัย แต่พบความสัมพันธ์ระหว่างกันของตัวแปรดังนี้ เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตามลำดับ ($r=.302, r=.314, p<.05$) เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์ต่อการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.340, p<.05$) ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้
กรอบแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม วิเคราะห์ด้วยสถิติ Spearman rank correlation coefficient (N=55)

ตัวแปร	1	2	3	4	5
1.ความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัย	1				
2.ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย	.534**	1			
3.เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย	.111	.302*	1		
4. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย	.165	.177	.340*	1	
5. การรับรู้ความสามารถการควบคุมการใช้ถุงยางอนามัย	.402**	.314*	.052	.170	1

หมายเหตุ: *p<.05, **p<.01

อภิปรายผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์เพศชาย จำนวน 55 ราย พบว่า มีอายุระหว่าง 19 ถึง 60 ปี อายุเฉลี่ย 44.44 ปี จากข้อมูลของสำนักโรคบาติวิทยาได้รายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ระดับประเทศพบว่าอยู่ในวัยแรงงานมากที่สุด อายุ 30-34 ปี¹⁹ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีอายุเฉลี่ยที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย เนื่องจากเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์ซึ่งเชื้อเอชไอวีติดต่อยาส่วนใหญ่เกิดในผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาต้านไวรัสมาเป็นระยะเวลามากกว่า 1 ปี เพราะพบอัตราการเกิดการดื้อยาสูตรแรกประมาณ 7 ต่อ 100 person-year และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นหรือมีการเปลี่ยนสูตรยาต้านไวรัสมาหลายครั้งจนทำให้เกิดการดื้อยาชนิดทุติยภูมิ (Secondary drug resistance)²⁰ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเป็นระยะเวลา 5-10 ปี ค่าเฉลี่ย 8.73 ปี

ความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้รับยาต้านไวรัสเอดส์สูตรดื้อยา มีการรับประทานอย่างต่อเนื่องเป็นส่วนใหญ่ พบว่า ร้อยละ 63.6 มีความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสที่ร้อยละ 95 ขึ้นไป จากการศึกษาของ สุนีย์ เมธจักรภัทร ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์ จำนวน 36 ราย พบร้อยละ 30.6 เท่านั้นที่มีความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสที่ร้อยละ 95 ขึ้นไป²¹ การที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์ไม่มีความต่อเนื่องและสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์สูตรดื้อยาที่ได้รับอยู่ ทำให้เกิดการรักษาล้มเหลวซ้ำและเกิดภาวะดื้อยาต้านไวรัสเอดส์หลายสูตรตามมา ส่งผลให้มีการสะสมการดื้อยาที่รุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้การเลือกสูตรยาต้านไวรัสเอดส์ที่มีประสิทธิภาพมาใช้มีความยุ่งยากและซับซ้อนมากขึ้น เกิดการสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาตามมา⁵

ข้อมูลการมีเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ พบว่าพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 61.8 มีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศร้อยละ 50.9 มีความสัมพันธ์กับคูครอง/คู่นอนเป็นแบบสามี/ภรรยา จากข้อมูลของกรมควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. 2555 พบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ร้อยละ 85 ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศ แต่อย่างไรก็ตามตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 เป็นต้นมาพบว่าสองในสามของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์รายใหม่เป็นชายรักชาย²² สอดคล้องกับข้อมูลจากคลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย ในช่วงปี พ.ศ. 2552-2554 พบว่าร้อยละ 85 ของผู้ติดเชื้อที่ตรวจพบในระยณะฉบับล้นคือกลุ่มชายรักชาย²³ เป็นข้อมูลที่เริ่มเปลี่ยนไปของผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่พบมากขึ้นในทวีปเอเชีย ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องมีการเฝ้าระวังมากขึ้นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของกระทรวงสาธารณสุข²³ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีเพศสัมพันธ์กับคูครองคู่นอนในช่วง



3 เดือนที่ผ่านมาโดยร้อยละ 72.7 ใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีการเพศสัมพันธ์กับคูครอง/คูนอน จากการศึกษาของศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล พบว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์รายใหม่ที่เกิดเชื้อติดต่อยาหรือผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์ปฐมภูมิมี จำนวนร้อยละ 2-12.4 ทั้งหมดมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ได้มีการใช้ถุงยางอนามัย⁶ สำหรับประเทศไทย มีรายงานการศึกษาความสม่ำเสมอของการใช้ถุงยางอนามัยของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ไม่ได้ระบุว่ามีการติดเชื้อติดต่อยาหรือไม่ โดยมีงานวิจัยของพลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ ที่ศึกษาในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 82 ราย พบเพียงร้อยละ 52.4 ที่มีการใช้ถุงยางอนามัยสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีการเพศสัมพันธ์กับคูครอง/คูนอน⁸ ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของ Pranee Khaowdang ที่ศึกษาในผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จำนวน 225 ราย ร้อยละ 50 เป็นเพศชาย ในภาพรวมร้อยละ 54.67 เท่านั้นที่มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีการเพศสัมพันธ์กับคูครอง/คูนอน²⁴ ส่วนการศึกษาการใช้ถุงยางอนามัยของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศเคนยา นามิเบีย และแทนซาเนีย จำนวน 3,538 รายที่ไม่ได้ระบุว่ามีการติดเชื้อติดต่อยาหรือไม่ พบว่าร้อยละ 77 ของกลุ่มตัวอย่างมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งอย่างสม่ำเสมอ²⁵ จากการศึกษาครั้งนี้ จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างยังมีกิจกรรมทางเพศกับคูครอง/คูนอนอยู่ ที่สำคัญคูครอง/คูนอนที่ยังไม่ติดเชื้อเอชไอวีมีถึง ร้อยละ 54.5 พบ ร้อยละ 27.3 ไม่มีความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับคูครอง/คูนอน ถือว่ามีโอกาสสูงในการที่จะแพร่กระจายเชื้อไวรัสติดต่อกับคูครอง/คูนอนที่ยังไม่ติดเชื้อหรือคูครอง/คูนอนที่ติดเชื้อแล้วอาจได้รับเชื้อติดต่อยาเพิ่มมากขึ้น

ความสัมพันธ์ระหว่างความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ของ เอจเซน จากผลการวิจัย ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย มีความสัมพันธ์ต่อความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัย ส่วนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยและเจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยนั้น ถือว่าสอดคล้องตามทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ของ เอจเซน ที่เสนอว่าพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย จะอยู่ภายใต้การควบคุมของความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมในการใช้ถุงยาง¹² มีการรายงานการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยวิธีวิเคราะห์ทอริกาณ ที่ศึกษาพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยโดยใช้ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมของ เอจเซน เป็นกรอบแนวคิด และพบว่าความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเป็นตัวทำนายหลักของพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย¹³ ในประเทศไทยมีการศึกษาของพลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เพศชายวัยผู้ใหญ่จำนวน 82 ราย เป็นการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมและความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เพศชายกับคูครอง/คูนอน พบว่าความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 50.28 อีกหนึ่งการศึกษาของพลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์และคณะ ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมและความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มชายไทยวัยผู้ใหญ่ จำนวน 400 คนที่ไม่ได้ระบุว่าติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ พบว่าความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่าง¹ สำหรับการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ศึกษาปัจจัยทำนาย อันเนื่องด้วยความจำกัดของการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์มากขึ้นในอนาคต เพราะอัตราการติดต่อยามีตัวเลขที่สูงขึ้นตามการใช้ยาต้านไวรัสที่มากขึ้น^{3,25} แต่อย่างไรก็ตามในการวิจัยครั้งนี้ สามารถให้คำแนะนำในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์เพศชายในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย โดยเน้นด้านความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย โดยปกติพฤติกรรมส่วนมากของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัส



เอดส์เพศชายอยู่ภายใต้การควบคุมของเจตนาเชิงพฤติกรรมหรือความตั้งใจของเขาที่จะทำหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้น ๆ ซึ่งความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัย มีปัจจัยทำนายสามตัวร่วมกัน ได้แก่ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย เจตคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย¹²

ผู้วิจัยจึงได้มีโอกาสสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ พบประเด็นสำคัญสองข้อ คือ

1. ผู้ติดเชื้อไม่กล้าเปิดเผยข้อมูลว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีกับคู่อุปการหรือคู่นอนที่ยังไม่ติดเชื้อหรืออาจติดเชื้อแล้วแต่ยังไม่ได้รับการตรวจเลือดหรือรักษา ทำให้ไม่กล้าใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เพราะกลัวการไม่ยอมรับหรือรังเกียจจากคู่อุปการหรือคู่นอนรวมทั้งคนในสังคม

2. ส่วนใหญ่มองว่าเรื่องเพศสัมพันธ์นั้นเป็นบทบาทหน้าที่โดยเฉพาะภรรยาที่จะต้องให้สามีพึงพอใจในเรื่องความสัมพันธ์ทางเพศจึงไม่ได้คำนึงถึงเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

ข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปใช้

ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายที่มีผลต่อความสม่ำเสมอในการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์

ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องนำไปวางแผนการจัดการกับปัญหาการไม่ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์ ควรมีการรณรงค์ให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์มีความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่อุปการ/คู่นอน โดยการกระตุ้นให้ตระหนักถึงความสำคัญในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เช่น การประชาสัมพันธ์และให้ความรู้วิธีต่างๆ และสนับสนุนให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์มีความสามารถในการควบคุมตนเองเมื่อต้องการใช้ถุงยางอนามัย เช่น การจัดสรรถุงยางอนามัยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการในสถานบริการทางการแพทย์ฟรีทุกราย เป็นต้นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อติดต่อยาต้านไวรัสเอดส์สู่คู่อุปการ/คู่นอนหรือรับเชื้อเพิ่ม

References

1. Joint United Nations Program on HIV/AIDS(UNAIDS) & World Health Organization (WHO). Who AIDS statistics- presentation transcript [internet]. 2014[cited 2015 May]. Available from: <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/>
2. Bureau of Aids, TB and STIs. DDC WATCH [internet]. 2014[cited 2015 May]. Available from: file:///C:/Users/Sony/Downloads/DDCWatch-AIDs_1434052790.pdf
3. Sungkanuparph S. HIV drug resistance: pathogenesis of HIV drug resistance. Bangkok: Mohchoaban; 2008. (in Thai)
4. Kiertiburanakul S. HIV drug resistance: primary HIV drug resistance. Bangkok: Mohchoaban; 2008. (in Thai)
5. Joint United Nations Program on HIV/AIDS(UNAIDS) & World Health Organization (WHO). WHO AIDS statistics- presentation transcript [internet]. 2009[cited 2012 July]. Available from: http://www.slideshare.net/thebrightestman/2009-who-aids-tatistics?src=related_normal&rel=8377394



6. Chantratita W. Maximize the effectiveness of HIV-1 treatment by using molecular techniques, bioinformatics, and pharmacogenomics. Bangkok: Graphichut; 2007. (in Thai)
7. Promsorn C, Termvises P, Ramgomut A, Chumpathat N. The unsafe sexual disease behavior on condom use of the HIV/AIDS patients at the Bamrasnaradura infection institute. International conference AIDS; 2004. abstract no. D12337.
8. Visudtibhan P.J. Predictors of condom use among HIV-infected patients/AIDS with their couples. Ramathibodi Nursing Journal [Internet]. 26 Oct. 2015 [cited 2017 May];21(1):69-1. Available from: <https://www.tci-thaijo.org/index.php/RNJ/article/view/23009>
9. Rujkorakarn D, Kownaklai J, Khamenkhan K, Meena P, Jandekrayom S, Piyasuwan S, et al. Overviews on sexual intercourse of HIV infected people taking anti-retroviral drugs: duty or happiness. Journal of Nursing and Health Care.2011; 29(1): 12-21.
10. Rojanawiwat A, Ariyoshi K, Pathipvanich P, Srisawat J, Auwanit W, Sawanpanyalert P. Study of risk factors associated with the HIV-1 transmission among HIV-1 affected couples in Northern Thailand. International conference AIDS;2004. abstract no. WePeA5663.
11. Hayee F, Waeteh S. Health self care for HIV transmission prevention HIV client and AIDS patients in three Southern Border Provinces of Thailand. Princess of Naradhiwas University Journal.2014;6(3):1-12.
12. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Process. 1991;50: 179-211.
13. Albarracin D, Fishbein M, Johnson BT, Muellerleile PA. Theories of reasoned action and planned behaviors as models of condom use: A meta-analysis. Psychological Bulletin. 2001;127: 142-161.
14. Prasartwanakit A, Songwathana P, Phetcharat B. Sexual beliefs and patterns among Thai adolescents and youths in educational institutions in Songkhla Province. Songklanagarind Medical Journal.2009;27(5): 369-380.
15. Janepanish P, Dancy BL, Park C. Consistence condom use among Thai young adult males: an application of the theory of planned behavior. Aids Care.2011;23(4): 460-466.
16. Janepanish P, Masuthon S. Predictors of condom use among four groups of young Thai adult males in Bangkok. Journal of Nursing Science Chulalongkorn University.2014; 26(1): 11-24.
17. Cohen L, Manion, L. Research Methods in Education, 3thed. London: Routledge;1989.
18. Rojpalakorn P, Ruecha Y. Statistics for nursing research and using the SPSS for windows. Bangkok: Mahidol University; 2010. (in Thai)
19. Bureau of Epidemiology Department of Disease Control Ministry of Public Health. AIDS Report[internet]. 2015[cited 2017 May]. Available from: <http://www.boe.moph.go.th/aids/download.php>
20. Tangvoraphonkchai K, Sungkanuparph S. The incidence and risk factors of virologic failure in HIV-infected patients receiving the first regimen of antiretroviral therapy. Journal of Infectious Diseases and Antimicrobial Agents.2011; 28(3):161-68.



21. Medhajirapath S. Antiretroviral drug resistance among HIV-1-Infected patients: A retrospective study. Medical Journal of Srisaket Surin Buriram Hospitals. 2012;27(2):191-203.
22. Thai Redcross AIDS Research Center. Articles[internet]. 2012[cited 2012 March]. Available from: <http://th.trcarc.org/images/Article2.pdf>.
23. Ohata P.J., Avihingsanon A, Ubolyam S, Putharoen O, Stephen J, Volnysanne A, et al. Updates on HIV treatment and prevention. In The 18th Bangkok International Symposium on HIV Medicine. Asia's HIV symposium. 2016;249-252.
24. Khaowdang P. factors effect to antiretroviral resistance among people living with hiv/aids at "niranam clinic" phayao hospital phayao province. [thesis]. Phayao: University of Phayao; 2012.
25. Bachanas P, Medley A, Pals S, Kidder D, Antelman G, Benech I, et al. Disclosure, knowledge of partner status, and condom use among HIV-positive patients attending clinical care in Tanzania, Kenya, and Namibia. AIDS Patient Care & STDS. 2013;27(7): 425-435.