



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของ
ผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี
**Relationships between Marital Communication Efficiency and Sexual Risk
Behaviors of AIDS Patients Treated with Antiretroviral Drug in Community
Hospital in Chanthaburi Province**

สมจิต เตมธณสาร (Somjit Toemthanasarn)¹ อำไพรัตน์ อักษรพรหม (Aumpairat Aksornporm)²
เรณูการ์ ทองคำรอด (Renukar Thongkhamrod)³

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรส (2) ระดับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวี ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ ประชากรเป็นผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรีอายุ 20 ปีขึ้นไป และมีคู่สมรสที่อยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยา จำนวน 1,383 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 310 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า (1) ประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสอยู่ในระดับสูงและอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ได้แก่ ความเห็นอกเห็นใจกันและกัน การพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ การเปิดเผยตนเองระหว่างกัน การเป็นผู้ฟังที่ดี และความเข้าใจความหมายตรงกันตามลำดับ (2) พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ อยู่ในระดับต่ำและอยู่ในระดับต่ำทุกด้าน ได้แก่ การมีคู่นอนเพศสัมพันธ์มากกว่า 1 คน การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่สวมถุงยางอนามัย การใช้ถุงยางอนามัยผิดวิธี และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ตามลำดับ และ (3) ประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ ($r=-0.20$) กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ: ประสิทธิภาพ การสื่อสารกับคู่สมรส พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ผู้ป่วยเอดส์ โรงพยาบาลชุมชน

1 นักศึกษาหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช maw0024@yahoo.co.th

2 รองศาสตราจารย์ ประจำสาขามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช aumpairat.aks@stou.ac.th

3 อาจารย์ ประจำสาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

Abstract

The objectives of this research were [1] to study the level of marital communication efficiency; [2] to study the level of sexual risk behaviors; and [3] to study the relationships between marital communication efficiency and sexual risk behaviors of AIDS patients treated with antiretroviral drug in community hospital in Chanthaburi province. This research was a correlational research. The research population comprised 1,383 AIDS patients, aged 20 years and over, who were treated with antiretroviral drug in community hospital in Chanthaburi province. They had marital partners who still live with them. The research sample consisted of 310 AIDS patients obtained from the population by multi-stage sampling technique. The instrument for data collection was a questionnaire with reliability coefficient of 0.87. The data were statistically analyzed using the frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's coefficient correlation. The research findings revealed that [1] the overall efficiency of marital communication was rated at the high level; the ratings were also at the high level for every specific aspect of marital communication, namely, being sympathetic of each other, talking to each other regularly, being open to each other, being good listeners, and understanding of the same meaning, respectively; [2] the overall sexual risk behavior was rated at the low level; the ratings were also at the low level for every specific aspect of sexual risk behaviors, namely, having more than one sexual partner, having sexual activity without wearing a condom, incorrectly using a condom while having sexual activity, and consuming alcoholic drinks and using drugs while having sexual activity, respectively; and [3] a negative correlation at the low level ($r = -0.20$) which was statistically significant at the .01 level was found between marital communication efficiency and sexual risk behaviors.



Keywords: Efficiency, Marital communication, Sexual risk behavior, AIDS patient, Community Hospital



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

บทนำ

ปัญหาการแพร่ระบาดของเอชไอวี ยังคงเป็นปัญหาสำคัญในทุกภูมิภาคทั่วโลก เนื่องจากเมื่อเป็นแล้วไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้จากรายงานสถานการณ์เอดส์ทั่วโลกในปี 2555 พบผู้ติดเชื้อเอชไอวี 35.3 ล้านคน ผู้เสียชีวิต 1.6 ล้านคน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 2.3 ล้านคน ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาที่รุนแรงทั้งต่อนุคคลครอบครัวและสังคม (กระทรวงสาธารณสุข, 2557) แม้ว่าเอดส์สามารถรักษาได้ด้วยยาต้านเอชไอวี แต่เมื่อรักษาไประยะหนึ่งจะพบปัญหาการดื้อยา เนื่องจากสูตรยาไม่เหมาะสมการรับประทานยาไม่ต่อเนื่องและการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศซึ่งหากเกิดปัญหาการดื้อยาผู้ป่วยจะมีทางเลือกในการรักษาน้อยลงและหากผู้ป่วยที่มีปัญหาดื้อยายังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศจะส่งต่อเชื้อที่ดื้อยาไปสู่ผู้อื่น (กระทรวงสาธารณสุข, 2551) จังหวัดจันทบุรีมีอัตราป่วยเอดส์สูงกว่าจังหวัดอื่นในภาคกลาง (สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค, 2554) โดยมีผู้ป่วยเข้าสู่อุปการะรักษาทั้งสิ้น 4,333 ราย รักษาที่โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1,383 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี, 2556) การให้บริการดูแลรักษาในโรงพยาบาลชุมชน นอกจากการรักษาด้วยยาต้านเอชไอวีแล้ว ยังส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ แต่จากการศึกษาของพนมพร ห่วงมาก (2554) พบว่าผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี ส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และจากการศึกษาแบบแผนความสัมพันธ์และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์หลังรับยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่พบว่า ส่วนใหญ่ยังขาดการสื่อสารที่เหมาะสมในครอบครัว ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการรับเชื้อเพิ่ม (รจนา ญาณปริชาชาญ, 2550) ประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสเป็นการสื่อสารที่คู่สมรสร่วมกระทำการ ได้ตอบผลเปลี่ยนแปลงบทบาทในการเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสารจนกระทั่งบรรลุเป้าหมายในการสื่อสารเป็นปัจจัยที่สำคัญในการสร้างความเข้าใจและรักษาความสัมพันธ์ของคู่สมรส (จิราพร พัวเวส, 2554) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างคู่สมรสส่งผลให้เกิดความร่วมมือร่วมใจของคู่สมรส (Bahr, 2006) และผลของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ทักษะและพฤติกรรม (กองควบคุมโรคเอดส์, 2551) จะเห็นได้ว่าประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสของผู้ป่วยเอดส์ควรได้รับการพัฒนาเนื่องจากหากผู้ป่วยเอดส์มีการสื่อสารระหว่างคู่สมรสที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องและคงทน

ดังนั้น การศึกษาประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสของผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชน นับว่าเป็นสิ่งจำเป็น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสโดยใช้กรอบแนวคิดของสตินเน็ตต์และวอลเตอร์ (Stinnette & Walters, 1983) ซึ่งเป็นการศึกษาเรื่องประสิทธิภาพของการสื่อสารที่ประกอบด้วยการพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ การเปิดเผยตนเองระหว่างกัน การเป็นผู้ฟังที่ดี ความเข้าใจความหมายตรงกันและความเห็นอกเห็นใจกันและกัน เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและเป็นประโยชน์ในการพัฒนาประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสของผู้ป่วยเอดส์และการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อไป



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสของผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

ประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสหมายถึง การสื่อสารที่คู่สมรสร่วมกระทำการ ได้ตอบผลัดเปลี่ยนบทบาทในการเป็นผู้ส่งสารและผู้รับสารจนกระทั่งบรรลุเป้าหมายในการสื่อสารเป็นปัจจัยที่สำคัญในการสร้างความเข้าใจและรักษาความสัมพันธ์ของคู่สมรสจากแนวคิดประสิทธิภาพการสื่อสารของสตินเน็ตต์และวอลเตอร์ (Stinnette & Walters, 1983) และงานวิจัยของธีราพร พัวเวส (2550) ได้แก่ การพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ การเปิดเผยตนเองระหว่างกัน การเป็นผู้ฟังที่ดี ความเข้าใจความหมายตรงกันและความเห็นอกเห็นใจกันและกัน โดยใช้แบบสอบถามประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารที่เกี่ยวข้องจำนวนทั้งสิ้น 17 ข้อ คำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) จำแนกเป็น 4 ระดับ

เกณฑ์การบ่งบอกระดับประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรส แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับต่ำ	มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	1.00-2.00
ระดับปานกลาง	มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	2.01-3.00
ระดับสูง	มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	3.01-4.00

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์ หมายถึง การกระทำที่ผู้ป่วยเอดส์ปฏิบัติแล้วมีความเสี่ยงต่อการสัมผัสสารคัดหลั่งจากช่องคลอดหรือน้ำอสุจิที่มีเชื้อเอชไอวี รวมถึงการแพร่เชื้อเอชไอวีให้แก่คู่เพศสัมพันธ์

มาจากแนวคิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของสำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข (2551) และงานวิจัยของพนมพร ห่วงมาก (2554) ได้แก่ การมีคู่เพศสัมพันธ์โดยไม่สวมถุงยางอนามัย การใช้ถุงยางอนามัยผิดวิธี การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์และการมีคู่เพศสัมพันธ์มากกว่า 1 คน โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวนทั้งสิ้น 13 ข้อ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า จำแนกเป็น 3 ระดับ

เกณฑ์การบ่งบอกระดับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์ แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับต่ำ	มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	1.00-1.66
ระดับปานกลาง	มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	1.67-2.33
ระดับสูง	มีคะแนนเฉลี่ยระหว่าง	2.34-3.00



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปริมาณแบบศึกษาความสัมพันธ์ (Correlational research) ประชากรเป็นผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี อายุ 20 ปีขึ้นไป และมีคู่สมรสที่อยู่ร่วมกันถาวรที่สามีกรรษา จำนวน 1,383 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 310 คน ได้จากสูตรของ ทาโร ยามานะ (Taro Yamane, 1967) การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ได้แก่ การจัดกลุ่มโรงพยาบาลตามความคล้ายคลึงกันของพื้นที่เป็น 4 กลุ่ม สุ่มโรงพยาบาลตัวแทนกลุ่มละ 1 แห่ง หาสัดส่วนจำนวนผู้ป่วยเอดส์ของแต่ละโรงพยาบาล สุ่มตัวอย่างผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาล ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ โดยเรียงลำดับตาม เลขประจำตัวผู้ป่วยจากน้อยไปมาก แล้วแบ่งออกเป็นช่วงๆ ที่เท่ากันโดยใช้ช่วงจากสัดส่วนของขนาดกลุ่มตัวอย่างและประชากร แล้วสุ่มประชากรหน่วยแรก ส่วนหน่วยต่อไปนับจากช่วงสัดส่วนที่คำนวณได้ในแต่ละโรงพยาบาล เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามกรอบแนวคิด เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ (1) ข้อมูลทั่วไป (2) ประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสและ (3) พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน มีค่าความสอดคล้องของเนื้อหาของแบบสอบถาม (Index of Item-Objective Congruence: IOC) สูงกว่า 0.6 ทุกข้อ และมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนที่ 2, 3 และทั้งฉบับ เท่ากับ 0.93, 0.72 และ 0.87 ตามลำดับ ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน จังหวัดจันทบุรี วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรีในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 310 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 52.26 มีอายุเฉลี่ย 39 ปี อยู่ในช่วงอายุ 30-39 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.81 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 56.77 ระยะเวลาที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีเฉลี่ย 6 ปี อยู่ในช่วง 1-3 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.35 ส่วนใหญ่เปิดเผยผลการติดเชื้อเอชไอวีกับคู่สมรสคิดเป็นร้อยละ 83.87 ระยะเวลาที่อยู่กับคู่สมรสอยู่ระหว่าง 1-10 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.74 ระยะเวลาเฉลี่ยเท่ากับ 11 ปี คู่สมรสติดเชื้อเอชไอวีคิดเป็นร้อยละ 57.42 ไม่ติดเชื้อเอชไอวี คิดเป็นร้อยละ 25.81 และไม่ทราบ คิดเป็นร้อยละ 16.77 ตามลำดับ

2. ระดับประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรส โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.20$, S.D.=0.42) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับสูงทุกด้านด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ความเห็นอกเห็นใจกันและกัน ($\bar{X}=3.28$, S.D.=0.49) ส่วนด้านการพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ ด้านการเปิดเผยตนเองระหว่างกัน ด้านการเป็นผู้ฟังที่ดี และด้านความเข้าใจความหมายตรงกัน มีค่าคะแนนเฉลี่ยดังแสดงในตารางที่ 1



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสของผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี (n=310)

การสื่อสารกับคู่สมรสของผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการสื่อสาร
1.ด้านความเห็นอกเห็นใจกันและกัน	3.28	0.49	สูง
2.ด้านการพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ	3.27	0.53	สูง
3.ด้านการเปิดเผยตนเองระหว่างกัน	3.20	0.56	สูง
4.ด้านการเป็นผู้ฟังที่ดี	3.10	0.43	สูง
5.ด้านความเข้าใจความหมายตรงกัน	3.09	0.48	สูง
เฉลี่ยรวม	3.20	0.42	สูง

3. ระดับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}=1.26$, S.D. =0.27) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับต่ำทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ได้แก่ ด้านการมีคู่เพศสัมพันธ์มากกว่า 1 คน ($\bar{X}=1.60$, S.D. =0.47) ส่วนด้านการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่สวมถุงยางอนามัย ด้านการใช้ถุงยางอนามัยผิดวิธี และด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี (n=310)

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเสี่ยง
ด้านการมีคู่เพศสัมพันธ์มากกว่า 1 คน	1.60	0.47	ต่ำ
ด้านการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่สวมถุงยางอนามัย	1.20	0.33	ต่ำ
ด้านการใช้ถุงยางอนามัยผิดวิธี	1.19	0.41	ต่ำ
ด้านการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์	1.19	0.35	ต่ำ
รวม	1.26	0.27	ต่ำ



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

4. ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี

ประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ ($r=-0.20$) กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย และประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสรายด้านที่มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ด้านการเป็นผู้ฟังที่ดี ($r=-0.21$) ด้านการพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ ($r=-0.19$) และด้านความเห็นอกเห็นใจกันและกัน ($r=-0.18$) ส่วนด้านการเปิดเผยตนเองระหว่างกันมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ ($r=-0.11$) กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ด้านความเข้าใจความหมายตรงกันไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี

ประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสของผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r)	p-value
ด้านการเป็นผู้ฟังที่ดี	-0.21**	.000
ด้านการพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ	-0.19**	.001
ด้านความเห็นอกเห็นใจกันและกัน	-0.18**	.001
ด้านการเปิดเผยตนเองระหว่างกัน	-0.11*	.046
ด้านความเข้าใจความหมายตรงกัน	-0.11	.055
รวม	-0.20**	.000

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรีเป็นเพศหญิงมากกว่าชาย เนื่องจากเพศหญิงเข้าถึงบริการเร็วกว่าและธรรมชาติของการรับเชื้อ เพศหญิงมีโอกาสติดเชื้อได้ง่ายกว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี เนื่องจากเป็นช่วงวัยเจริญพันธุ์ ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาทำให้ขาดความรู้ ขาดทักษะและความตระหนักเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ส่วนใหญ่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวี นาน 1-



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

3 ปี เนื่องจากการรักษาด้วยยาต้านเอชไอวีโดยไม่คำนึงถึงระดับภูมิคุ้มกัน ทำให้ผู้ป่วยเอดส์รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีเร็วขึ้น ส่วนสาเหตุที่ผู้ป่วยเอดส์ไม่เปิดเผยผลการติดเชื้อเอชไอวีกับคู่สมรส เนื่องจาก กังวลว่าจะถูกรังเกียจ อาจถูกปฏิเสธการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย โดยเฉพาะในรายที่คู่สมรสไม่ติดเชื้อเอชไอวี สำหรับการติดเชื้อเอชไอวีของคู่สมรส ยังพบคู่สมรสที่มีผลการติดเชื้อเอชไอวีต่างกันแม้ว่าจะอยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยา เนื่องจากการติดเชื้อเอชไอวีไม่ได้เกิดขึ้นทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ แต่ขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะทางกรรมพันธุ์ วิธีการร่วมเพศ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ระดับประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสผลการวิจัยพบว่า โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.20, S.D.=0.42$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน และประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=-0.21$) สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ เจ ออเน่ (2011) พบว่า การสื่อสารกับ คู่สมรสสามารถเพิ่มความตระหนักในการป้องกันความเสี่ยงทางเพศ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ เฮียเตอร์ (2010) ซึ่งพบว่า คู่สมรสที่มีการสื่อสารเรื่องเพศ เอชไอวีและเอดส์ช่วยเพิ่มความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างคู่สมรส และลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสของผู้ป่วยเอดส์ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดี มีความรู้สึกใกล้ชิดผูกพันและช่วยทำให้เข้าใจความต้องการของกันและกัน โดยอาศัยองค์ประกอบของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ด้านการเป็นผู้ฟังที่ดี ยินดีรับฟังปัญหาต่อกัน ยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ด้านการพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ เมื่อมีปัญหาให้มีการพูดคุยเพื่อหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน ด้านความเห็นอกเห็นใจกัน ห่วงใย ให้กำลังใจกัน เอาใจใส่ความรู้สึกต่อกันและด้านการเปิดเผยตนเองระหว่างกัน พูดคุยกันอย่างเปิดเผย สามารถแสดงอารมณ์หรือความรู้สึกที่แท้จริงโดยตรงไปตรงมา

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ผลการวิจัยพบว่า โดยรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}=1.26, S.D.=0.27$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับต่ำทุกด้าน ทั้งนี้ เนื่องจากทุกครั้งที่มีผู้ป่วยเอดส์มารับบริการที่โรงพยาบาลชุมชนจะมีกิจกรรมให้ความรู้ สร้างความตระหนักและเสริมพลังเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ทำให้ผู้ป่วยทราบถึงผลกระทบของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศโดยพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่พบจากมากไปน้อย คือ การมีคู่นอนเพศสัมพันธ์มากกว่า 1 คน การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่สวมถุงยางอนามัย การใช้ถุงยางอนามัยผิดวิธี และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ สอดคล้องกับการศึกษาของรจนา ญาณปริชาชาญ (2550) ที่พบว่า ผู้ติดเชื้อบางรายไม่สวมถุงยางอนามัยและการศึกษาของพนมพร ห่วงมาก (2554) ที่พบว่า ผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี ส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากพบว่าประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสโดยรวมอยู่ในระดับสูง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับต่ำและประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ดังนั้นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสามารถนำไปพิจารณาเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์ ดังนี้



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ระดับนโยบาย ควรสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขที่ดูแลผู้ป่วยเอดส์ จัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสแก่ผู้ป่วยเอดส์เพื่อให้มีความรู้ และสามารถนำไปใช้ได้จริง

ระดับหน่วยงาน โรงพยาบาลชุมชนควรพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะเรื่องประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรสและการลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เพื่อถ่ายทอดความรู้ดังกล่าวให้กับผู้ป่วยเอดส์และคู่สมรสให้สามารถนำไปใช้ได้จริง

ระดับครอบครัว ผู้ป่วยเอดส์ควรมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการสื่อสารกับคู่สมรส และนำไปใช้ในการสื่อสารระหว่างคู่สมรส และสมาชิกอื่นในครอบครัว โดยเป็นผู้ฟังที่ดี มีการพูดคุยกันอย่างสม่ำเสมอ เห็นอกเห็นใจกันและกัน และเปิดเผยตนเองระหว่างกัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในผู้ป่วยเอดส์ในจังหวัดอื่นด้วย เพราะหากบริบทต่างกันอาจส่งผลต่อผลการวิจัยที่ต่างกัน
2. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น
3. ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยอื่นๆ เช่น การรับรู้ ทักษะคิดและแรงจูงใจกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งเป็นการช่วยพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเอดส์ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย.(2551). ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกับการวางแผนครอบครัว. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กระทรวงสาธารณสุข สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2551). แนวทางการจัดบริการการป้องกันเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสถานบริการสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. (2557). แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย ปี 2557. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- กระทรวงสาธารณสุข.(2554).รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา.[เอกสารอัดสำเนา].
- กระทรวงสาธารณสุข.(2556).สถานการณ์เอดส์ในประเทศไทย. [เอกสารอัดสำเนา].
- ธีราพร พัวเวส. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารของคู่สมรสกับความพึงพอใจในชีวิตสมรสของข้าราชการตำรวจภูธร จังหวัดนครนายก(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

- พนมพร ห่วงมาก.(2554). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและชุมชนกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- รจนา ญาณปริชาชาญ.(2550). แบบแผนความสัมพันธ์และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์หลังรับยาต้านไวรัส(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์).มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี งานควบคุมโรค. (2551).แนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ [เอกสารอัดสำเนา].
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี งานควบคุมโรค. (2556).สถานการณ์โรคเอดส์จังหวัดจันทบุรี[เอกสารอัดสำเนา].
- สำนักอนามัยกรุงเทพมหานครกองควบคุมโรคเอดส์. (2551).คู่มือการให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- Nick Stinnett, &James Walters.(1983). *Relationships in Marriage and the family*.:Macmillan.
- Heather M. Marlow. (2010).Sexualcommunicationamongmarried couples in Pune India,Culture, Health&Sexuality.An International Journal for Research, Intervention and Care (Vol.12, pp.899-912.)
- J.Orne, &Gliemann.(2011).Associated with History of HIV Testing Among Pregnant Women and Their Partners in Cameroon:Baseline Data From a Behavioral Intervention Trial (ANRS 12127 Prenahtest). AIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes (Vol.57).s9-s15
- Yamane,Taro.(1967).Statistic: An Introductory Analysis.New York, : Harper&Row.