

# สุขภาพจิตของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวี โรงพยาบาลโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

สุทธิพงษ์ ปิ่นแก้ว\*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา โดยการสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสุขภาพจิตของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวี โรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี. กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยที่มารับยาต้านเอชไอวีในโรงพยาบาลโนนสะอาดจำนวน ๖๖ คน ที่สามารถสื่อสารทางวาจาได้, มีภาวะทางอารมณ์พร้อมที่จะทำการสื่อสาร, ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ดัชนีชีวิตสุขภาพจิตคนไทย ฉบับสมบูรณ์ของอภิชัย มงคลและคณะ จำนวน ๕๕ ข้อ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ได้รับการพัฒนาให้มีความสมบูรณ์ครอบคลุมในการประเมินสุขภาพจิตคนไทยทุกบริบท และผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา, ความตรงตามโครงสร้าง ประกอบด้วย ๔ มิติ ณ บริเวณหน้าห้องให้คำปรึกษาในช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๕๐, และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าความถี่, ค่าร้อยละ, ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน. การวิจัยพบว่าผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวีร้อยละ ๖๒.๑ มีสุขภาพจิตโดยรวมต่ำกว่าคนทั่วไป. เมื่อพิจารณาในรายมิติ พบว่ามีมิติที่ ๑ ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวีร้อยละ ๗๔.๒ มีสุขภาพจิตใจต่ำกว่าคนทั่วไป; มิติที่ ๒ ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวีร้อยละ ๖๖.๗ มีสมรรถภาพจิตใจต่ำกว่าคนทั่วไป; มิติที่ ๓ ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวีมีคุณภาพจิตใจเท่ากับคนทั่วไปและดีกว่าคนทั่วไป ในจำนวนใกล้เคียงกันคือร้อยละ ๓๔.๘ และร้อยละ ๓๖.๔ ตามลำดับ; มิติที่ ๔ ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวีร้อยละ ๔๗ มีปัจจัยสนับสนุนต่ำกว่าคนทั่วไป.

ผู้วิจัยเสนอแนะให้นำผลการวิจัยครั้งนี้ไปส่งเสริมสนับสนุนให้มีการสร้างเสริมสุขภาพจิตที่ดีแก่บุคคลกลุ่มนี้ และติดตามให้การช่วยเหลืออย่างจริงจังอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการเกิดโรคทางจิตเวชที่อาจเกิดขึ้นตามมา.

คำสำคัญ : สุขภาพจิต, ผู้ติดเชื้อเอชไอวี, ผู้ป่วยโรคเอชไอวี

**Abstract :** Mental Health of HIV/AIDS Patients in Nonsaat Hospital, Udon Thani Province

*Suthipong Pinkaew\**

*\*Nonsaat Hospital, Udon Thani Province*

This was a cross-sectional descriptive research study, the objectives of which were to assess the mental health of persons infected with HIV and those with AIDS at Nonsaat Hospital, Nonsaat District, Udon Thani Province. The data were collected from 66 persons by direct interviews conducted in an area in front of the counseling room in the period January-March 2008. Thereafter,

\*โรงพยาบาลโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

the data were analyzed using a computer program. The statistics analyzed included frequency, percentage, arithmetic mean, and standard deviation. The results showed that the persons infected with HIV and the AIDS patients had a 62.1 percent lower level of mental health than the general population. When considered by dimension, the study showed that, at the first dimension, HIV/AIDS patients had a mental capacity 74.2 percent lower than the average person; the second dimension, 66.7 percent lower; at the third dimension, for the persons infected with HIV and the AIDS patients, the percentages were 34.8 and 36.4 respectively; and at the fourth dimension, the percentage was 47. The study suggested that, besides promoting preventive measures and fostering good mental health among this group, physicians need to provide serious and continuous help for such patients.

**Key words:** mental health, persons infected with HIV, AIDS patients

### ภูมิหลังและเหตุผล

ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยเอชไอวีเป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๗ และได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๔ เป็นต้นมา; สถิติของกระทรวงสาธารณสุขจนถึงสิ้น พ.ศ. ๒๕๕๒ มีผู้ป่วย ๑๓๑,๓๕๖ ราย<sup>(๑)</sup>, ได้มีการคาดประมาณว่าพอสิ้นปี พ.ศ. ๒๕๕๒ จะมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีประมาณ ๘๕๐,๐๐๐ - ๙๐๐,๐๐๐ ราย<sup>(๑)</sup> และในอนาคตจะมีผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อมากขึ้น.

โรคเอชไอวีเป็นโรคติดต่อจากการมีพฤติกรรมไม่เหมาะสมตามที่สังคมกำหนด เช่น การมีเพศสัมพันธ์, การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน. ผู้ป่วยโรคเอชไอวีจึงเป็นเหมือนผู้ที่มีตราประทับทางสังคมทำให้ถูกตัดความสัมพันธ์จากครอบครัว และสังคม พ่อแม่ทิ้งลูก พี่น้องแยกกัน เพื่อนทิ้ง ผู้บังคับบัญชาให้ออกจากงาน, มีปัญหาทางด้านจิตใจได้เนื่องจากสุขภาพทางกายและใจเป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันอย่างใกล้ชิด เมื่อร่างกายเจ็บป่วย จิตใจก็จะอ่อนเปลี้ย หดหู่ เศร้าหมอง มีความวิตกกังวล และเบื่อหน่ายตามมาได้, ประกอบกับเป็นโรคที่สังคมรังเกียจ. นอกจากนี้สิ่งที่สำคัญที่สุดก็คือการถูกตราว่าเป็นโรคนับแต่วินาทีแรก จะเห็นได้ว่าผลการเปลี่ยนแปลงสถานภาพตนเองและทัศนคติของสังคมที่มีต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวีเป็นไปในทางลบ ถูกตีตราจากสังคมว่าเป็นคนชั่ว ถูกรังเกียจและไม่ได้รับความไว้วางใจ จึงทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเกิดความรู้สึกขาดความเคารพนับถือตนเอง ท้อถอย หมดกำลังใจ

เป็นผลทำให้การเห็นคุณค่าในตนเองลดลง เพราะคิดว่าตนเองไร้ค่า และยังถ้าการติดเชื้อถูกเปิดเผยอาจถูกรังเกียจจากชุมชนและสังคม อาจจะต้องถูกออกจากงาน ไม่มีรายได้ ซึ่งจะส่งผลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการดำรงชีวิตในสังคม และชุมชน. ผู้ป่วยบางคนที่มีความกดดันทางจิตใจมากมายจนเสียสุขภาพจิตและเสียบุคลิกภาพอาจจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวหรือมีพฤติกรรมในเชิงต่อต้านสังคม<sup>(๒)</sup>.

ในความเป็นจริงนั้นผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยมีความเป็นคนเหมือนบุคคลทั่วไป มีชีวิตจิตใจ มีความรู้สึกไม่แตกต่างไปจากบุคคลอื่นๆเลย, แต่ต้องมีสภาพชีวิตอยู่ภายใต้การควบคุมตลอดเวลาของสังคม เป็นการถูกละเมิดและสร้างความกดดันทางด้านจิตใจอย่างมากแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอชไอวี. ผลจากความกดดันต่างๆ อาจส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมาได้ ซึ่งปัญหาทางสุขภาพจิต นอกจากจะส่งผลอันไม่พึงประสงค์ต่อตนเองแล้วยังอาจจะมีผลกระทบต่อสังคมที่เขาเป็นสมาชิกอยู่ด้วย. แต่ถ้าสังคมเข้าใจยอมรับในความผิดพลาดตลอดจนให้กำลังใจแก่เขาเหล่านั้นบ้างเพื่อช่วยสนับสนุนเป็นกำลังใจให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้เยี่ยงบุคคลทั่วไปย่อมลดโอกาสการเกิดปัญหาสุขภาพจิต.

ผู้วิจัยจึงมีความต้องการศึกษาถึงปัญหาทางจิตใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอชไอวี ที่มาขึ้นทะเบียน รับยาที่โรงพยาบาลโนนสะอาด อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี.



**นิยามศัพท์**

ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ประกอบด้วยองค์ประกอบ ๔ ด้าน <sup>(๓)</sup> ดังนี้

๑. สภาพจิตใจ หมายถึงจิตใจที่เป็นสุขหรือทุกข์ การรับรู้สภาวะของสุขภาพตนเอง. ความเจ็บป่วยทางร่างกายส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจ และความเจ็บป่วยทางจิต.

๒. สมรรถภาพของจิตใจ หมายถึงความสามารถของจิตใจในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น และการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อการดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติสุข.

๓. คุณภาพของจิตใจ หมายถึงคุณลักษณะที่ดีงามของจิตใจในการดำเนินชีวิตอย่างเกิดประโยชน์ต่อตนเอง และสังคมแม้บางครั้งจะต้องเสียสละความสุขสบายหรือทรัพย์สินส่วนตัวบ้างก็ตาม.

๔. ปัจจัยสนับสนุน หมายถึงปัจจัยที่สนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคนในครอบครัว ชุมชน, การทำงาน รายได้, ศาสนา ความเชื่อของแต่ละบุคคล, ความสามารถในการทำงาน ตลอดจนสิ่งแวดล้อมและความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน.

**ระเบียบวิธีศึกษา**

การวิจัยมีรูปแบบเชิงพรรณนา ใช้วิธีการวิจัยแบบสำรวจภาคตัดขวาง. ประชากรในการวิจัยคือผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ที่มารับยาต้านเอชไอวี ณ โรงพยาบาลโนนสะอาด จำนวน ๖๖ คน ในช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๕๑ เป็นผู้ที่สื่อสารทางวาจาได้, มีภาวะทางอารมณ์พร้อมที่จะทำการสื่อสาร และให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์. เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์<sup>(๔)</sup> โดยแบ่งเป็น ๒ ส่วน.

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ.

ส่วนที่ ๒ เป็นคำถามเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (Thai Mental Health Indicators หรือ TMHI) ฉบับสมบูรณ์ จำนวน ๕๔ ข้อ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ได้รับการพัฒนาให้มีความสมบูรณ์ ครอบคลุมในการประเมินสุขภาพจิตคนไทยทุกบริบท ซึ่งประกอบด้วย ๔ มิติ: (๑) สภาพจิตใจ จำนวน ๑๓ ข้อ, (๒) สมรรถภาพของจิตใจจำนวน ๑๕ ข้อ, (๓) คุณภาพของจิตใจจำนวน ๑๔ ข้อ, และ (๔) ปัจจัยสนับสนุนจำนวน ๑๒ ข้อ.

ลักษณะของแบบสัมภาษณ์มีลักษณะเป็นตัวเลือกแบบประเมินค่า ๔ ระดับ โดยให้คะแนนเป็นรายข้อแบบลิเคิร์ต ๐ - ๓ คะแนน โดยการสัมภาษณ์ประชากรที่ใช้ในการวิจัยและให้ตอบคำถามโดยให้สำรวจตนเองและประเมินเหตุการณ์ อารมณ์ ความคิดเห็น ความรู้สึกของตนเองว่าเป็นอย่างไรในช่วง ๑ เดือนที่ผ่านมา. เกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

สำหรับข้อความเชิงบวก ถ้าตอบว่า

- ไม่เลย เท่ากับ ๐ คะแนน
- เล็กน้อย เท่ากับ ๑ คะแนน
- มาก เท่ากับ ๒ คะแนน
- มากที่สุด เท่ากับ ๓ คะแนน

ข้อความเชิงลบ ถ้าตอบว่า

- ไม่เลย เท่ากับ ๓ คะแนน
- เล็กน้อย เท่ากับ ๒ คะแนน
- มาก เท่ากับ ๑ คะแนน
- มากที่สุด เท่ากับ ๐ คะแนน

สำหรับเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ ๕๔ ข้อ มีคำถามที่เป็นเชิงบวกในข้อที่ ๑- ๔, ๑๔ - ๒๔, ๒๙ - ๕๔ และมีคำถามที่เป็นเชิงลบในข้อที่ ๕ - ๑๓, ๒๕ - ๒๘. มีคะแนนเต็มทั้งหมด ๑๖๒ คะแนน<sup>(๔)</sup>. การแปลความหมายดังนี้

๑๑๘ - ๑๖๒ คะแนน หมายถึงสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป

๙๙ - ๑๑๗ คะแนน หมายถึงสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป

๙๘ คะแนน หรือน้อยกว่า หมายถึงสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

จำแนกตามมิติของสุขภาพจิต

มิติที่ ๑ สภาพจิตใจมีค่าคะแนน ดังนี้

๓๔ - ๓๙ คะแนน หมายถึงสภาพจิตใจดีกว่าคนทั่วไป

๒๗ - ๓๓ คะแนน หมายถึงสภาพจิตใจเท่ากับคนทั่วไป

๒๖ คะแนน หรือน้อยกว่า หมายถึงสภาพจิตใจต่ำกว่าคนทั่วไป

มิติที่ ๒ สมรรถภาพของจิตใจมีค่าคะแนน ดังนี้

๓๒ - ๔๕ คะแนน หมายถึงสมรรถภาพจิตใจดีกว่าคนทั่วไป

๒๕ - ๓๑ คะแนน หมายถึงสมรรถภาพจิตใจเท่ากับคนทั่วไป

๒๔ คะแนน หรือน้อยกว่า หมายถึงสมรรถภาพจิตใจต่ำกว่าคนทั่วไป

มิตินี้ ๓ คุณภาพของจิตใจมีค่าคะแนน ดังนี้

๓๑ - ๔๒ คะแนน หมายถึง คุณภาพจิตใจดีกว่าคนทั่วไป

๒๕ - ๓๐ คะแนน หมายถึง คุณภาพจิตใจเท่ากับคนทั่วไป

๒๔ คะแนน หรือน้อยกว่า หมายถึง คุณภาพจิตใจต่ำกว่าคนทั่วไป

มิตินี้ ๔ บัณฑิตชั้นปริญญาตรีมีค่าคะแนน ดังนี้

๒๖ - ๓๖ คะแนน หมายถึง มีบัณฑิตชั้นปริญญาตรีดีกว่าคนทั่วไป

๒๐ - ๒๕ คะแนน หมายถึง มีบัณฑิตชั้นปริญญาตรีเท่ากับคนทั่วไป

๑๙ คะแนน หรือน้อยกว่า หมายถึง มีบัณฑิตชั้นปริญญาตรีต่ำกว่าคนทั่วไป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

- ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ, ค่าเฉลี่ยเลขคณิต, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน, ค่ามัธยฐาน, ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด.

- ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยทั้ง ๕๔ ข้อ วิเคราะห์ข้อมูลและตรวจให้คะแนนเป็นรายข้อ โดยใช้สถิติค่าร้อยละ.

### ผลการศึกษา

ข้อมูลต่างๆ แสดงในตารางที่ ๑ - ๕

ตารางที่ ๑ ลักษณะทางประชากรของผู้ติดเชื่อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ๖๖ ราย

ข้อมูล	ราย	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	๔๐	๖๐.๖
หญิง	๒๖	๓๙.๔
อายุ (ปี)		
๒๐ และน้อยกว่า	๑	๑.๕
๒๑-๔๕	๕๙	๘๙.๔
๔๖-๕๙	๔	๖.๑
๖๐ ขึ้นไป	๒	๓.๐
ค่าเฉลี่ย = ๓๖.๕๙ ± ๗.๘๙		
สถานภาพสมรส		
โสด	๘	๑๒.๒
คู่	๓๕	๕๓.๐
หม้าย/หย่า/ร้าง	๒๓	๓๔.๘
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	๑	๑.๕
ชั้นประถมศึกษา	๕๓	๘๐.๓
มัธยมศึกษาตอนต้น	๑๐	๑๕.๒
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	๒	๓.๐



ตารางที่ ๑ (ต่อ)

ข้อมูล	ราย	ร้อยละ
<b>อาชีพหลัก</b>		
ไม่ได้ทำงาน	๔	๖.๑
ทำงานบ้าน	๕	๗.๖
รับจ้าง	๓๐	๔๕.๕
เกษตรกรกรรม	๒๑	๓๑.๘
ค้าขาย	๖	๙.๐
<b>รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท)</b>		
๒,๐๐๐ และต่ำกว่า		
๒,๐๐๑-๔,๐๐๐	๒๓	๓๔.๘
๔,๐๐๑-๖,๐๐๐	๓๗	๕๖.๑
มีฐาน ๓,๐๐๐	๖	๙.๐
<b>ที่อยู่อาศัยปัจจุบัน</b>		
ในเขตอำเภอโนนสะอาด	๖๔	๙๗.๐
นอกเขตอำเภอโนนสะอาด	๒	๓.๐

ตารางที่ ๒ ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอชไอวี จำแนกตามประเภท

ข้อมูล	ราย	ร้อยละ
<b>สิทธิการจ่ายค่ารักษา</b>		
บัตรทอง	๖๕	๙๘.๕
ประกันสังคม	๑	๑.๕
<b>เป็นผู้ทำเลียงคนในครอบครัว</b>		
ไม่ใช่	๑๒	๑๘.๒
ใช่	๒๖	๓๙.๔
เป็นคนหนึ่งที่ทำเลียงด้วย	๒๘	๔๒.๔
<b>ทราบหรือไม่ว่าติดเชื้อ</b>		
ทราบ	๖๕	๙๘.๕
ไม่ทราบ	๑	๑.๕

ตารางที่ ๒ (ต่อ)

ข้อมูล	ราย	ร้อยละ
ระยะเริ่มติดเชื้อมาจนถึงปัจจุบัน (ปี)		
๑-๕	๓๖	๕๔.๕
๖-๑๐	๒๑	๓๑.๘
๑๐ - ๑๕	๙	๑๓.๗
ค่าเฉลี่ย = ๖.๑๘ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = ๓.๕๕		
ได้รับแจ้งว่าป่วยระยะ		
ติดเชื้อมิปรากฏอาการ	๖	๙.๑
เริ่มปรากฏอาการ	๒๘	๔๒.๔
เป็นโรคเอดส์	๒๘	๔๒.๔
ไม่ทราบ	๔	๖.๑
ติดเชื้อโดยทางใด		
เพศสัมพันธ์		
- การเที่ยวบริการ	๓๗	๕๖.๑
- สามี / ภรรยา	๒๒	๓๓.๓
ฉีดสารเสพติด	๓	๔.๕
อื่น ๆ	๔	๖.๑
เคยรับการรักษามาก่อนหรือไม่		
ไม่เคย	๓๙	๕๙.๑
เคย	๒๗	๔๐.๙
รักษาที่ รพ. โนนสะอาด (ปี)		
๑-๕	๕๓	๘๐.๓
๖-๑๐	๑๒	๑๘.๒
๑๐-๑๓	๑	๑.๕
เฉลี่ย = ๔.๐๙ ± ๒.๕๐		
ความพอใจในการรักษา		
พอใจมาก	๕๔	๘๑.๘
พอใจ	๑๒	๑๘.๒



ตารางที่ ๒ (ต่อ)

ข้อมูล	ราย	ร้อยละ
<b>ความเห็นต่อการเจ็บป่วย</b>		
-รักษาให้หายได้	๑๖	๒๕.๒
-ไม่แน่ใจ	๒๓	๓๕.๘
-รักษาไม่ได้	๒๑	๓๑.๘
-เฉย ๆ	๖	๙.๒
<b>มีใครรู้ไหมว่าเป็นโรค</b>		
- ไม่มี	๑	๑.๙
- สามี / ภรรยา	๔๑	๖๒.๑
- บุตร	๓๓	๕๐.๐
- บิดา / มารดา	๕๙	๘๙.๔
- ญาติพี่น้อง	๕๖	๘๔.๘
- เพื่อนบ้าน	๔๒	๖๓.๓
- ประชาชนทั่วไป	๑๓	๑๙.๗
<b>บุคคลในครอบครัวมีทำอย่างไร</b>		
- สนใจและเอาใจใส่ดีมาก	๒๖	๓๙.๔
- เอาใจใส่ปรกติ	๓๗	๕๖.๑
- เฉย ๆ	๓	๔.๕
<b>ความเจ็บป่วยมีผลกระทบต่อ</b>		
- การปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน	๖	๙.๑
- การงาน / รายได้	๓๕	๕๓.๐
- ความสัมพันธ์ในครอบครัว	๒	๓.๐
- ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน	๒	๓.๐
- อื่น ๆ	๑	๑.๕
<b>ต้องการปรับทุกข์และช่วยเหลือ</b>		
- ต้องการ	๕๗	๘๖.๔
- ไม่ต้องการ	๒	๓.๐
- เฉย ๆ	๗	๑๐.๖
<b>เคยระบายความกังวลใจกับ</b>		
- แพทย์	๗	๑๐.๖
- พยาบาล	๕๑	๗๗.๓
- นักสังคมสงเคราะห์	๓	๔.๕
- ผู้ติดเชื่ออื่น	๑๕	๒๒.๗
- สามี / ภรรยา	๑๕	๒๒.๗
- ญาติพี่น้อง	๒๐	๓๐.๓
- บิดา / มารดา	๑๕	๒๒.๗

ตารางที่ ๒ (ต่อ)

ข้อมูล	ราย	ร้อยละ
<b>ผู้ดูแลใกล้ชิดที่อยู่บ้าน</b>		
- สามี่/ภรรยา	๔๕	๖๘.๒
- บุตร	๔	๖.๑
- บิดา/มารดา	๑๐	๑๕.๒
- ญาติ	๓	๔.๕
- ไม่มี	๔	๖.๑
<b>การรักษาจากแผนปัจจุบัน</b>		
- นิ่งสมาธิ	๑๖	๒๔.๒
- สมุนไพร	๑๓	๑๙.๗
<b>ในรอบเดือนที่ผ่านมาเรื่องทุกข์ใจอย่างมาก</b>		
- ไม่มี	๖๑	๙๒.๔
- มี	๕	๗.๖
<b>ในรอบเดือนที่ผ่านมาไม่มีเรื่องสุขใจอย่างมาก</b>		
- ไม่มี	๕๓	๘๐.๓
- มี	๑๓	๑๙.๗

ตารางที่ ๓ ระดับสุขภาพจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วย

ระดับสุขภาพจิต (คะแนน)	ราย	ร้อยละ
ดีกว่าคนทั่วไป	๕	๖.๑
เท่ากับคนทั่วไป	๒๑	๓๑.๘
ต่ำกว่าคนทั่วไป ( $\leq ๔๘$ คะแนน)	๔๑	๖๒.๑



ตารางที่ ๔ สุขภาพจิตจำแนกตามมิติต่าง ๆ

มิติที่	ระดับสุขภาพจิตเทียบกับคนทั่วไป	ราย	ร้อยละ
๑. สภาพจิตใจ	ดีกว่า	๔	๖.๑
	เท่ากัน	๑๓	๑๙.๗
	ต่ำกว่า	๔๙	๗๔.๒
๒. สมรรถภาพจิตใจ	ดีกว่า	๔	๖.๑
	เท่ากัน	๑๘	๒๗.๓
	ต่ำกว่า	๔๔	๖๖.๗
๓. คุณภาพของจิตใจ	ดีกว่า	๒๔	๓๖.๔
	เท่ากัน	๒๓	๓๔.๘
	ต่ำกว่า	๑๙	๒๘.๘
๔. ปัจจัยสนับสนุน	ดีกว่า	๑๓	๑๙.๗
	เท่ากัน	๒๒	๓๓.๓
	ต่ำกว่า	๓๑	๔๗.๐

### วิจารณ์

จากข้อมูลข้างต้น สามารถนำมาอภิปรายได้ ดังนี้

๑. สุขภาพจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโดยภาพรวมต่ำกว่าคนทั่วไปร้อยละ ๖๒.๑ แสดงว่าสุขภาพจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยมีปัญหา. ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความวิตกกังวลที่ต้องดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ในภาวะการเจ็บป่วยที่ก่อให้เกิดความจำกัดในการดำเนินชีวิตที่จะต้องปรับตัวปรับใจไปกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลาย ๆ ด้าน ล้วนมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อม ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ มากมายถึงขนาดซึมเศร้า และมีความคิดฆ่าตัวตาย เนื่องจากว่าบัดนี้ตัวเขาได้ถูกแยกออกจากครอบครัว จากบ้าน ญาติ คนที่ตนรัก เพื่อนฝูง จากสังคมภายนอก ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วย จึงเกิดความรู้สึกขมขื่นอยู่ตลอดเวลา. บางคนสามารถเก็บความรู้สึก แต่บางคนไม่สามารถเก็บความรู้สึกเหล่านี้ไว้ได้ อาจแสดงพฤติกรรมที่ก้าวร้าวในรูปแบบต่าง ๆ ออกมา แต่ถ้าสังคมเข้าใจยอมรับในความผิดพลาดตลอดจนให้กำลังใจเขาเหล่านั้น ให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมเยี่ยงบุคคลทั่วไป ไม่เกิดปัญหาสุขภาพจิตคงเป็นเหตุผลที่เหมาะสม เพราะทุกคนต่างตระหนักดีว่าปัญหา

ทางสุขภาพจิตนอกจากจะส่งผลกระทบต่อตนเองแล้ว ยังอาจมีผลกระทบต่อสังคมที่เขาเป็นสมาชิกอยู่ด้วย.

๒. สุขภาพจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยที่มารับยาต้านเอชไอวี ร้อยละ ๗๔.๒ มีสภาพจิตใจต่ำกว่าคนทั่วไป, ร้อยละ ๖๖.๗ มีสมรรถภาพจิตใจต่ำกว่าคนทั่วไป, ร้อยละ ๔๗ มีปัจจัยสนับสนุนต่ำกว่าคนทั่วไป, ยกเว้นร้อยละ ๓๖.๔ มีคุณภาพจิตใจดีกว่าคนทั่วไป, และร้อยละ ๓๔.๘ มีคุณภาพจิตใจเท่ากับคนทั่วไป เนื่องจากผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยก็มีคุณลักษณะที่ดั่งามของจิตใจในการดำเนินชีวิตอย่างเกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคมเท่า ๆ กับคนทั่ว ๆ ไปในสังคมมีความต้องการที่จะให้ผู้อื่นมีความสุข และช่วยให้คนอื่นพ้นทุกข์เป็นคนดีในสังคม เป็นที่พึ่งของผู้อื่นได้ มีความรู้สึกนับถือตนเอง พึ่งพอใจในตนเอง ควบคุมตนเองได้ รวมถึงมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ที่จะช่วยให้ตนเข้มแข็ง มีกำลังใจดีขึ้น และมีศรัทธาในการทำความดี ไม่ว่าจะ เป็น บิดา มารดา บุตร บุคคลที่ตนเองนับถือ และศรัทธา รวมถึงประสบการณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งสะท้อนความรู้สึกเป็นสุข เข้าใจในชีวิต เห็นคุณค่าในชีวิตตนเองและผู้อื่น.

**เอกสารอ้างอิง**

๑. กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. การศึกษาสุขภาพจิตของผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ที่เข้าชมรมผู้ติดเชื้อ. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี; ๒๕๕๒.
๒. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. การพัฒนาบริการทางสังคมกรณีโรคเอดส์ เล่มที่ ๑ เรื่องแนวทางการพัฒนาและสนับสนุนเครือข่ายการจัดบริการทางสังคมสำหรับผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์และครอบครัว. กรุงเทพมหานคร: อักษรพัฒนา; ๒๕๕๐.
๓. อภิชัย มงคล, วัชณี หัตถพนม, ภัสรา เชษฐโชติศักดิ์, วรณประภา ชลอรกุล, ละเอียด ปัญญาใหญ่. การศึกษาดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (ระดับบุคคล). ขอนแก่น: พระธรรมชนิต; ๒๕๕๔.
๔. อภิชัย มงคล, ทวี ตั้งเสรี, พิเชฐ อุดมรัตน์, วัชณี หัตถพนม, ภัสรา เชษฐโชติศักดิ์, วรณประภา จุฑา และคณะ. การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่. พิมพ์ครั้งที่ ๒. ขอนแก่น: พระธรรมชนิต; ๒๕๕๗.