

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพและวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการในโรงพยาบาลจังหวัดสงขลา จำนวน 13 โรงพยาบาล ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2547 จำนวน 80 ราย โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามปัญหาสุขภาพและวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน โดยใช้วิธี test-retest โดยนำคะแนนที่ได้จากการวัดทั้ง 2 ครั้งมาหาค่าความสัมพันธ์โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ได้ค่าความเที่ยง 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงหาความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=1.02$, $SD=0.47$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพด้านร่างกายและด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=0.87$, $SD=0.40$; $\bar{X}=0.93$, $SD=0.60$) แต่มีการรับรู้ระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพด้านจิตสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=1.25$, $SD=0.74$)

2. วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามีมากที่สุดในการจัดการปัญหาสุขภาพด้านร่างกายที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การออกกำลังกาย โดยใช้ในการจัดการกับปัญหาอ่อนเพลีย และไม่มีแรง (ร้อยละ 40.0) ซึ่งผลที่ได้รับ คือ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพแข็งแรงและสดชื่นขึ้น และใช้วิธีการรับประทานอาหารเสริม ในการจัดการกับปัญหาปัญหาเบื่ออาหาร (ร้อยละ 40.0) ซึ่งผลที่ได้รับมีทั้งดีขึ้น และเหมือนเดิม ส่วนวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานที่กลุ่มตัวอย่างใช้มากที่สุด ในการจัดการปัญหาสุขภาพด้านจิตสังคม และด้านจิตวิญญาณที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การทำสมาธิ โดยใช้ในการจัดการกับปัญหาสุขภาพด้านจิตสังคม ได้แก่ รู้สึกเครียดต่อเรื่องใดๆ ก็ตาม (ร้อยละ 21.1) รู้สึกวิตกกังวลต่อเรื่องใดๆ ก็ตาม (ร้อยละ 21.1) รู้สึกไม่อยากเข้าสังคม (ร้อยละ 25.0) ตามลำดับ และใช้ในการจัดการกับปัญหาสุขภาพด้าน

จิตวิญญาณ ได้แก่ รู้สึกท้อแท้ใจ/หมดหวัง (ร้อยละ 21.3) รู้สึกตัวเองด้อยคุณค่า (ร้อยละ 22.4) และรู้สึกชีวิตไม่มีเป้าหมาย (ร้อยละ 20.0) ตามลำดับ ซึ่งผลที่ได้รับทำให้ไม่คิดฟุ้งซ่านและจิตใจสงบขึ้น และวิธีการดูแลสุขภาพที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้บ่อยที่สุดคือสมุนไพร โดยใช้จัดการกับปัญหาสุขภาพเรื่องผื่นคันมากที่สุด ผลหลังจากใช้วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน พบว่า มีทั้งช่วยบรรเทาอาการและเหมือนเดิม

ข้อจำกัดในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ มีข้อจำกัดในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่ได้เก็บข้อมูลในเรื่องของยาแผนปัจจุบันที่ใช้ ระยะเวลาของโรคที่เป็นอยู่ และน้ำหนักตัวดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการประเมินระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้

2. การที่ผู้วิจัยไม่ได้วางแผนในการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานของปัญหาสุขภาพที่พบมากที่สุดให้เกิดความสมบูรณ์ แต่มีการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมครั้งที่ 2 อาจทำให้ข้อมูลที่ได้จากการถามกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 ครั้ง บางส่วนไม่สอดคล้องกัน เช่น กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาสุขภาพเรื่องไม่มีแรง โดยรับรู้ว่ามีสาเหตุมาจากท้องเสีย แต่มีวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานโดยวิธีการออกกำลังกาย

3. ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยสอบถามวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานตามการรับรู้ของผู้ป่วย จึงอาจทำให้มีความคลาดเคลื่อนในการแปลความหมายของแต่ละวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานที่แตกต่างกัน เช่น กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานเรื่องการออกกำลังกาย เป็นการยกแขน ยกขาสับไปมา โดยที่กลุ่มตัวอย่างไม่ได้คำนึงถึงหลักในการออกกำลังกายว่าต้องมีความถี่ ความหนักเบาของการออกกำลังกาย

4. การศึกษาครั้งนี้ เป็นการเก็บข้อมูลโดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ผลจากการศึกษาจึงไม่สามารถนำไปอ้างอิงในกลุ่มผู้ป่วยอื่นได้นอกจากกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาลจังหวัดสงขลา

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. ด้านการบริการการพยาบาล

1.1 บุคลากรทีมสุขภาพควรมีการสนับสนุนให้ครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนรู้วิธีการใช้ทางเลือกแบบผสมผสานในการช่วยเหลือเพื่อบรรเทาปัญหาสุขภาพให้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เช่น การนวด การอบสมุนไพร ซึ่งนอกจากจะเป็นการช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สุขภาพดีขึ้นแล้ว ยังช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า และเป็นที่ต้องการของคนในครอบครัวและสังคม

1.2 บุคลากรทีมสุขภาพควรมีการประสานงาน เพื่อสร้างเครือข่ายให้กลุ่มให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้ติดต่อกัน เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์การใช้วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สามารถเลือกทางเลือกที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด และเหมาะสมกับปัญหาสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์แต่ละราย

1.3 บุคลากรทีมสุขภาพและครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ควรส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์รับประทานเสริมจากอาหารที่มีในท้องถิ่น เช่น การดื่มน้ำเต้าหู้รับประทานอาหารที่มีสารเบต้าแคโรทีน แทนการรับประทานเสริมสำเร็จรูป เพื่อบรรเทาปัญหาเบื่ออาหาร ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพด้านร่างกาย เนื่องจากอาหารเหล่านี้มีราคาไม่แพง แต่มีคุณค่าทางสารอาหารครบถ้วน และมีสารต้านอนุมูลอิสระที่ใกล้เคียงในส่วนประกอบอาหารเสริมสำเร็จรูปซึ่งมีราคาแพง ซึ่งจะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการที่จะต้องซื้ออาหารเสริมสำเร็จรูปลงได้มาก

1.4 บุคลากรทีมสุขภาพ ควรส่งเสริมให้มีการฝึกสมาธิ หรือการทำละหมาดในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เพื่อใช้ในการบรรเทาปัญหาสุขภาพด้านจิตสังคมและด้านจิตวิญญาณของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เนื่องจากจะช่วยให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ไม่คิดฟุ้งซ่าน และจิตใจสงบขึ้น

2. ด้านการศึกษาพยาบาล

2.1 ควรมีการส่งเสริมให้บุคลากรทีมสุขภาพได้มีการอบรมเพิ่มเติมความรู้ในเรื่องศาสตร์สุขภาพ ทางเลือก เพื่อให้สามารถให้ความรู้ คำแนะนำได้ และจัดกิจกรรม เพื่อช่วยบรรเทาปัญหาสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยได้ โดยเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

3. ด้านการบริหารการพยาบาลและนโยบาย

3.1 ควรมีการเผยแพร่ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยหรือบุคคลทั่วไปในการเลือกใช่วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันจากบุคลากรทางการแพทย์ จากการเลือกใช่วิธี

การดูแลสุขภาพแบบผสมผสานที่ไม่เหมาะสม

3.2 รัฐบาลควรสนับสนุนให้แต่ละโรงพยาบาลมีการจัดตั้งคลินิกการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน เช่น การนวด การประคบ อบสมุนไพร เป็นต้น เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

4. ด้านการวิจัยทางการแพทย์

4.1 ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการออกกำลังกายและการทำสมาธิที่มีประสิทธิภาพในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เนื่องจากเป็นวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เลือกใช้ในการจัดการกับปัญหาสุขภาพมากที่สุด รวมทั้งมีการศึกษาเพื่อติดตามประเมินผลภายหลังการใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการนำมาใช้จัดการกับปัญหาสุขภาพ

4.2 ควรมีการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลองเกี่ยวกับผลการใช้วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน คือวิธีการใช้สมุนไพรในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

4.3 ควรมีการศึกษาประสิทธิผลการให้บริการสุขภาพทางเลือกแบบผสมผสานในบริบทของความเชื่อ วัฒนธรรมท้องถิ่นของภาคใต้ หรือในบริบทความเชื่อทางศาสนาในภาคใต้ต่อไป