

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ในบทนี้เป็นการนำเสนอในส่วนของผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคน ซึ่งประกอบไปด้วย ชนิดของการใช้ เหตุผลของการใช้ ระยะเวลาที่ใช้ ผลที่ได้รับ ค่าใช้จ่าย แหล่งข้อมูล และความต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ โดยศึกษาในสตรีวัยกลางคนที่พำนักอยู่ในเขตเทศบาลเมืองนครศรีธรรมราช จำนวน 350 คน ผลการศึกษาได้นำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบไปด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ศาสนา ภูมิลำเนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ตามการรับรู้ของสตรี และข้อมูลเกี่ยวกับการหมกประจําเดือน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรู้จักและการเคยใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรีและความต้องการความช่วยเหลือ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรีและความต้องการความช่วยเหลือของชนิดที่มีกลุ่มตัวอย่างใช้มาก 6 อันดับแรก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

การนำเสนอข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยได้แบ่งข้อมูลออกเป็น 3 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 4-1) ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพตามการรับรู้ของสตรี (ตารางที่ 4-2) และข้อมูลเกี่ยวกับประจําเดือน (ตารางที่ 4-3)

1. ข้อมูลส่วนบุคคล จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน ลักษณะส่วนบุคคลมีดังต่อไปนี้ มีอายุระหว่าง 40-59 ปี ($\bar{X} = 48.1$ $SD = 5.5$) กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดอยู่ในช่วงระหว่าง 40-44 ปี

(ร้อยละ 33.7) ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 94.9) มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัด นครศรีธรรมราช (ร้อยละ 87.9) สถานะภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 71.1) ร้อยละ 41.4 ของกลุ่มตัวอย่าง ได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 32.9 มีอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 24.0 มีรายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยอยู่ในช่วง 5,001–10,000 บาท/เดือน ดังรายละเอียดใน ตารางที่ 4-1

ตารางที่ 4-1

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 350$)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| อายุ (ปี) ($R = 40 - 59$ $\bar{X} = 48.1$ $SD = 5.5$) | | |
| 40-44 ปี | 118 | 33.7 |
| 45-50 ปี | 99 | 28.3 |
| 50-54 ปี | 78 | 22.3 |
| 55-59 ปี | 55 | 15.7 |
| ศาสนา | | |
| พุทธ | 332 | 94.9 |
| อิสลาม | 16 | 4.6 |
| คริสต์ | 2 | 0.6 |
| ภูมิลำเนา | | |
| นครศรีธรรมราช | 307 | 87.7 |
| ภาคใต้ที่ไม่ใช่นครศรีธรรมราช | 27 | 7.7 |
| ภาคเหนือ | 5 | 1.4 |
| ภาคกลาง | 7 | 2.0 |
| ภาคตะวันออก | 4 | 1.1 |

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| สถานภาพสมรส | | |
| โสด | 41 | 11.7 |
| คู่ | 249 | 71.1 |
| หย่า/หม้าย | 60 | 17.1 |
| ระดับการศึกษา | | |
| ไม่ได้รับการศึกษา | 6 | 1.7 |
| ประถมศึกษา | 145 | 41.4 |
| มัธยมศึกษา | 45 | 12.9 |
| ปวช. ปวส. อนุปริญญา | 37 | 10.6 |
| ปริญญาตรีขึ้นไป | 117 | 33.4 |
| อาชีพ | | |
| แม่บ้าน | 56 | 16.0 |
| เกษตรกร | 17 | 4.9 |
| รับจ้าง/ลูกจ้าง | 75 | 21.4 |
| ค้าขาย | 75 | 21.4 |
| ธุรกิจส่วนตัว | 12 | 3.4 |
| รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ | 115 | 32.9 |
| รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน | | |
| (R = 0-405,000 \bar{X} = 21,525.5 median = 13,000) | | |
| น้อยกว่า 5,000 บาท | 80 | 22.9 |
| 5,001-10,000 บาท | 84 | 24.0 |
| 10,001-20,000 บาท | 63 | 18.0 |
| 20,001-30,000 บาท | 47 | 13.4 |
| มากกว่า 30,000 บาท | 76 | 21.7 |

2. ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพตามการรับรู้ของสตรี จากตัวอย่างจำนวน 350 คน ส่วนใหญ่สตรีให้ข้อมูลว่า มีสุขภาพปกติ (ร้อยละ 61.4) ในกลุ่มที่เจ็บป่วยซึ่งมีร้อยละ 38.6 ของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะของการเจ็บป่วยที่พบมากที่สุด คือ อากาศภูมิแพ้ (ร้อยละ 24.4) ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 20.0) ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 4-2

ตารางที่ 4-2

ภาวะสุขภาพและลักษณะการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่าง

| ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพตามการรับรู้ของสตรี | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| ภาวะสุขภาพ (n = 350) | | |
| ปกติ | 215 | 61.4 |
| เจ็บป่วย | 135 | 38.6 |
| ลักษณะการเจ็บป่วย* (n = 135) | | |
| ภูมิแพ้ (อากาศ ฝุ่นละออง) | 33 | 24.4 |
| ความดันโลหิตสูง | 27 | 20.0 |
| เบาหวาน | 19 | 14.0 |
| ไขมันในเลือดสูง | 17 | 12.5 |
| กระเพาะอาหารอักเสบ | 13 | 9.6 |
| หอบหืด | 10 | 7.0 |
| ไมเกรน | 7 | 5.1 |
| หัวใจ | 7 | 5.1 |
| ไทรอยด์ | 7 | 5.1 |
| ความดันโลหิตต่ำ | 4 | 2.9 |
| ไตวายเรื้อรัง | 3 | 2.2 |
| รูมาตอยด์ | 2 | 1.4 |
| เส้นเลือดในสมองตีบ | 2 | 1.4 |
| โลหิตจาง | 1 | 0.7 |
| มะเร็งร้อยยด์ | 1 | 0.7 |
| ปวดประจำเดือน | 1 | 0.7 |

* ตอบได้มากกว่า 1 ชนิด

3. ข้อมูลเกี่ยวกับการหมดประจำเดือนตามการรับรู้ของสตรี จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน มีร้อยละ 45.1 ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ ร้อยละ 19.7 ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 35.1 มีการหมดประจำเดือน ร้อยละ 91.1 มีอาการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน ในกลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงนี้ อาการที่พบมากที่สุดคือ อาการปวดหลัง (ร้อยละ 65.2) รองลงมาคือ ปวดข้อต่างๆ (ร้อยละ 64.3) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4-3

ตารางที่ 4-3

การหมดประจำเดือนและอาการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่าง

| ข้อมูลเกี่ยวกับประจำเดือนตามการรับรู้ของสตรี | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| การหมดประจำเดือน (n = 350) | | |
| ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ | 158 | 45.1 |
| ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ | 69 | 19.7 |
| หมดประจำเดือน | 123 | 35.1 |
| อาการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน (n = 350) | | |
| ไม่มีอาการเลย | 31 | 8.9 |
| มีอาการอย่างน้อย 1 อาการ | 319 | 91.1 |
| อาการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน* (n = 319) | | |
| ร้อนวูบวาบที่ตัว หน้าอก | 158 | 49.5 |
| เหงื่อออกมาก | 160 | 50.2 |
| ปวดศีรษะ | 182 | 57.1 |
| อารมณ์แปรปรวน | 178 | 55.8 |
| หงุดหงิด | 185 | 58.0 |
| รู้สึกถูกทอดทิ้ง | 66 | 20.7 |
| กระวนกระวาย | 90 | 28.2 |
| นอนไม่หลับ | 132 | 41.4 |
| เซื่องซึม เหนื่อยง่าย | 129 | 40.4 |
| ปวดหลัง | 208 | 65.2 |
| ปวดข้อต่างๆ | 205 | 64.3 |
| ปวดกล้ามเนื้อ | 178 | 55.8 |

ตารางที่ 4-3 (ต่อ)

| ข้อมูลเกี่ยวกับประจำวันเดือน | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------------------|-------|--------|
| ผิวหนังแห้ง | 90 | 28.2 |
| ช่องคลอดแห้ง | 71 | 22.3 |
| เจ็บเวลาร่วมเพศ | 54 | 17.0 |
| ไม่มีความสุขทางเพศ | 54 | 17.0 |
| เบื่อไม่สนใจทางเพศ | 68 | 21.3 |
| กระเพาะปัสสาวะอักเสบ | 38 | 11.9 |
| ปัสสาวะบ่อย | 88 | 27.6 |
| กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ | 60 | 18.8 |
| อื่นๆ (เป็นตะคริว คับบริเวณลำตัว) | 24 | 7.5 |

* ตอบได้มากกว่า 1 อาการ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรู้จักและการเคยใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคน

การนำเสนอข้อมูลผู้วิจัยจะนำเสนอผลจากการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสาน เมื่อมีการใช้จะมีการสัมภาษณ์ต่อเกี่ยวกับ ชนิดที่ใช้ ในแต่ละชนิดที่ใช้จะสัมภาษณ์ เหตุผลของการใช้ ระยะเวลาที่ใช้ ผลที่ได้รับ ค่าใช้จ่าย แหล่งข้อมูล และความต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ซึ่งจะเสนอในรูปแบบตาราง

1. การรู้จักและการเคยใช้ ชนิดของการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานที่สำรวจ มี 6 กลุ่ม จำนวน 32 ชนิด จากกลุ่มตัวอย่าง 350 คน พบว่าทุกคนรู้จักอย่างน้อย 1 ชนิด (ร้อยละ 100.0) จากการสำรวจการใช้เมื่อเข้าวัยกลางคน พบว่า 63 คน ไม่เคยใช้เลย (ร้อยละ 18.0) ที่เหลือคือ 287 คน (ร้อยละ 82.0) เคยใช้อย่างน้อย 1 ชนิด สูงสุด คือ 12 ชนิด ในกลุ่มนี้ร้อยละ 36.9 เคยใช้เพียงชนิดเดียว ดังแสดงในตารางที่ 4-4 เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลการรู้จักและการเคยใช้ แยกเป็นแต่ละชนิด ซึ่งมี 32 ชนิด ดังแสดงในตารางที่ 4-5 พบว่ามีมากถึง 30 ชนิด ที่เกินกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างรู้จัก ชนิดที่รู้จักน้อยคือ สนามไฟฟ้าชีวภาพ (ร้อยละ 0.6) และการใช้ปิศาจวะบำบัด (ร้อยละ 0.3) ส่วนการใช้นั้นชนิดที่กลุ่มตัวอย่างเคยใช้มากที่สุดคือ รับประทานอาหารประเภทถั่วเหลือง (ร้อยละ 54.0) รองลงมาคือการออกกำลังกาย (ร้อยละ 28.6) การนวด (ร้อยละ 24.0) อาหารเสริม (ร้อยละ 22.6) ชนิดอื่นๆที่เหลือมีการใช้ไม่ถึงร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่าง โดยมี 5 ชนิดที่ไม่มีใครเคยใช้เลย ซึ่งได้แก่ การใช้พิธีกรรม การกดจุด สะกดจิต ศิลปะบำบัด และการบำบัดด้วยสี

ตารางที่ 4-4

การรู้จักและการเคยใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานของกลุ่มตัวอย่าง

| การรู้จักและการเคยใช้ | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------------------|-------|--------|
| รู้จัก (n = 350) | 350 | 100.0 |
| รู้จักอย่างน้อย 1 ชนิด | | |
| เคยใช้ (n = 350) | | |
| ไม่เคย | 63 | 18.0 |
| อย่างน้อย 1 ชนิด | 287 | 82.0 |
| จำนวนชนิดที่เคยใช้ (n = 287) | | |
| 1 ชนิด | 106 | 36.9 |
| 2 ชนิด | 98 | 34.2 |
| 3 ชนิด | 48 | 16.7 |
| 4 ชนิด | 17 | 5.9 |
| 5 ชนิด | 10 | 3.5 |
| 6 ชนิด | 4 | 1.4 |
| 7 ชนิด | 2 | 0.6 |
| 9 ชนิด | 1 | 0.3 |
| 12 ชนิด | 1 | 0.3 |

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved

ตารางที่ 4-5

การรู้จักและการเคยใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานแต่ละชนิดของกลุ่มตัวอย่าง

| ชนิด* | รู้จัก | เคยใช้ |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 350) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 350) |
| กลุ่มที่ 1 การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แบบดั้งเดิม | | |
| ออกกำลังกาย | 339 (96.9) | 100 (28.6) |
| ชี่กง | 221 (63.1) | 2 (0.6) |
| โยคะ | 261 (74.6) | 14 (4.0) |
| ทำสมาธิ | 273 (78.0) | 10 (2.9) |
| การฝังเข็ม | 257 (73.4) | 5 (1.4) |
| การใช้พิธีกรรม | 257 (73.4) | 0 |
| การกดจุด | 249 (71.1) | 0 |
| รำกระบอง | 248 (70.9) | 3 (0.9) |
| สมุนไพร | 287 (82.0) | 19 (5.4) |
| กลุ่มที่ 2 การดูแลสุขภาพด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้าชีวภาพ | | |
| พลังสัมผัส/โยธา | 213 (60.9) | 4 (1.1) |
| สนามไฟฟ้าชีวภาพ | 169 (48.3) | 2 (0.6) |
| กลุ่มที่ 3 การดูแลสุขภาพทางโครงสร้างและพลังงาน | | |
| การนวด | 301 (86.0) | 84 (24.0) |
| การประคบ | 286 (81.7) | 6 (1.7) |
| การบำบัดด้วยน้ำ | 237 (67.7) | 6 (1.7) |
| กลุ่มที่ 4 การดูแลสุขภาพด้วยจิตคุณกาย | | |
| การสวดมนต์/ละหมาด | 277 (79.1) | 4 (1.1) |
| สุกนธบำบัด | 266 (76.0) | 5 (1.4) |
| เดินรำ/ฟ้อนรำ | 244 (69.7) | 7 (2.0) |
| ดนตรีบำบัด | 234 (66.9) | 3 (0.9) |

ตารางที่ 4-5 (ต่อ)

| ชนิด* | รู้จัก | เคยใช้ |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 350) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 350) |
| สะกดจิต | 231 (66.0) | 0 |
| ศิลปะบำบัด | 225 (64.3) | 0 |
| กลุ่มบำบัด | 209 (59.7) | 1 (0.3) |
| การบำบัดด้วยการใช้สี | 183 (52.3) | 0 |
| กลุ่มที่ 5 การดูแลสุขภาพด้วยอาหาร โภชนาการและวิถีชีวิต | | |
| รับประทานอาหารประเภทถั่วเหลือง | 327 (93.4) | 189 (54.0) |
| อาหารเสริม | 283 (80.9) | 79 (22.6) |
| กินวิตามิน | 272 (77.7) | 16 (4.6) |
| อาหารเจ/มังสวิรัต | 274 (78.3) | 13 (3.7) |
| อาหารชีวจิต | 256 (74.0) | 2 (0.6) |
| การสวนล้างพิษ | 196 (56.0) | 12 (3.4) |
| อาหารแม็คโครไบโอติกส์ | 188 (53.7) | 3 (0.9) |
| กลุ่มที่ 6 การดูแลสุขภาพด้วยสารชีวภาพ | | |
| ยาแผนโบราณ | 296 (84.6) | 30 (8.6) |
| การบำบัดด้วยโคลน | 182 (52.0) | 2 (0.6) |
| การใช้ปีศาจบำบัด | 1 (0.3) | 1 (0.3) |

* ตอบได้มากกว่า 1 ชนิด

2. การใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานของกลุ่มตัวอย่าง โดยเปรียบเทียบตามลักษณะของกลุ่มตัวอย่างด้วยคำร้อยละ เมื่อพิจารณาลักษณะส่วนบุคคลพบว่า มีการใช้มากกว่าเล็กน้อยในกลุ่มต่อไปนี้ อายุมาก ไม่ได้นับถือศาสนาพุทธ เป็น โสค จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ประกอบอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ และมีรายได้สูง ส่วนภูมิลำเนา นั้นพบว่ามีการใช้ใกล้เคียงกัน รายละเอียดดูจากตารางที่ 4-6 เมื่อเปรียบเทียบการใช้ตามภาวะสุขภาพและการหมดประจำเดือน พบว่า มีการใช้มากกว่าในกลุ่มต่อไปนี้ มีการเจ็บป่วย มีภาวะหมดประจำเดือน และมีอาการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-7



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University.
All rights reserved

ตารางที่ 4-6

การใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (n=350)

| ลักษณะส่วนบุคคล | ไม่เคยใช้ | เคยใช้ |
|--|----------------|----------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) |
| อายุ | | |
| 40-49 ปี | 42 (19.4) | 175 (80.6) |
| 50-59 ปี | 21 (15.8) | 112 (84.2) |
| ศาสนา | | |
| พุทธ | 61 (18.4) | 271 (81.6) |
| อิสลาม คริสต์ | 2 (11.1) | 16 (88.9) |
| ภูมิลำเนา | | |
| นครศรีธรรมราช ภาคใต้ | 60 (18.0) | 274 (82.0) |
| ภาคเหนือ กลาง ตะวันออก | 3 (18.8) | 13 (81.3) |
| สถานภาพ | | |
| โสด | 3 (7.3) | 38 (92.7) |
| คู่ | 53 (21.3) | 196 (78.7) |
| หย่า/หม้าย | 7 (11.7) | 53 (88.3) |
| ระดับการศึกษา | | |
| ไม่ได้รับการศึกษา-ประถมศึกษา | 37 (24.5) | 114 (75.5) |
| มัธยมศึกษา ปวช. ปวส. อนุปริญญา | 15 (18.3) | 67 (81.7) |
| ปริญญาตรีขึ้นไป | 11 (9.4) | 106 (90.6) |
| อาชีพ | | |
| แม่บ้าน | 6 (10.7) | 50 (89.3) |
| เกษตรกร รับจ้าง/ลูกจ้าง ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว | 46 (28.9) | 113 (71.1) |
| รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ | 11 (9.6) | 104 (90.4) |
| รายได้ | | |
| <5,000-10,000 บาท | 39 (23.8) | 125 (76.2) |
| 10,001-30,000 บาท | 19 (17.3) | 91 (82.7) |
| >30,000 บาท | 5 (6.6) | 71 (93.4) |

ตารางที่ 4-7

การใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานจำแนกตามภาวะสุขภาพและการหมดประจำเดือน

| ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพตามการรับรู้ของสตรี | ไม่เคยใช้ | เคยใช้ |
|--|----------------|----------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) |
| ภาวะสุขภาพ | | |
| ปกติ | 44 (20.5) | 171 (79.5) |
| เจ็บป่วย | 19 (14.1) | 116 (85.9) |
| การหมดประจำเดือน | | |
| ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ | 30 (19.0) | 128 (81.0) |
| ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ | 14 (20.3) | 55 (79.7) |
| หมดประจำเดือน | 19 (15.4) | 104 (84.6) |
| อาการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน | | |
| ไม่มีอาการเลย | 10 (32.3) | 21 (67.7) |
| มีอาการอย่างน้อย 1 อาการ | 54 (16.9) | 265 (83.1) |

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรีและความต้องการความช่วยเหลือ

ดังได้กล่าวมาแล้วว่า จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน มี 287 คน เคยใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสาน อย่างน้อย 1 ชนิด เมื่อเข้าสู่วัยกลางคน (ตารางที่ 4-4) จำนวนชนิดที่ใช้มากที่สุด คือ 12 ชนิด ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรีและความต้องการความช่วยเหลือของแต่ละชนิดที่กลุ่มตัวอย่างใช้ ซึ่งประกอบด้วย เหตุผลของการใช้ ระยะเวลาที่ใช้ ผลที่ได้รับ ค่าใช้จ่าย แหล่งข้อมูล และความต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์มาจากตัวอย่าง 287 คน ซึ่งมีการใช้ 1-12 ชนิด รวมแล้วมีการใช้ทั้งหมด 622 รายการ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ ชนิดของการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสาน พบว่า ชนิดที่กลุ่มตัวอย่างใช้มากที่สุดคือ รับประทานอาหารประเภทถั่วเหลือง (ร้อยละ 30.4) รองลงมาคือ การออกกำลังกาย (ร้อยละ 16.1) การนวด (ร้อยละ 13.5) อาหารเสริม (ร้อยละ 12.7) ยาแผนโบราณ (ร้อยละ 4.8) และสมุนไพร (ร้อยละ 3.1) ชนิดอื่นๆที่เหลือมีการใช้ไม่ถึงร้อยละ 10 ของการใช้ทั้งหมด 622 รายการ รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-8 ส่วนข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรีและความต้องการความช่วยเหลือแสดงไว้ในภาคผนวก ข ตารางที่ ข-1 และ ข-2

ตารางที่ 4-8

การเคยใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานของแต่ละชนิดจากการใช้ 622 รายการ
(n = 622)*

| ชนิด** | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| กลุ่มที่ 1 การดูแลสุขภาพด้วยแพทย์แผนดั้งเดิม | | |
| ออกกำลังกาย | 100 | 16.1 |
| ชี่กง | 2 | 0.3 |
| โยคะ | 14 | 2.3 |
| ทำสมาธิ | 10 | 1.6 |
| การฝังเข็ม | 5 | 0.8 |
| รำกระบอง | 3 | 0.5 |
| สมุนไพร | 19 | 3.1 |
| กลุ่มที่ 2 การใช้สนามไฟฟ้าชีวภาพ | | |
| พลังสัมผัส/โยเร | 4 | 0.6 |
| สนามไฟฟ้าชีวภาพ | 2 | 0.3 |
| กลุ่มที่ 3 เทคนิคที่ใช้บำบัดโครงสร้างและพลังชีวิตให้คืนสู่สมดุล | | |
| การนวด | 84 | 13.5 |
| การประคบ | 6 | 1.0 |
| การบำบัดด้วยน้ำ | 6 | 1.0 |
| กลุ่มที่ 4 การจัดกระทำกายและจิต | | |
| การสวดมนต์/ละหมาด | 4 | 0.6 |
| สุคนธบำบัด | 5 | 0.8 |
| เต็นร่า/ฟ็อนร่า | 7 | 1.1 |
| ดนตรีบำบัด | 3 | 0.5 |
| กลุ่มบำบัด | 1 | 0.2 |
| กลุ่มที่ 5 การใช้อาหาร กระบวนการทางโภชนาการ | | |
| รับประทานอาหารประเภทถั่วเหลือง | 189 | 30.4 |

ตารางที่ 4-8 (ต่อ)

| ชนิด** | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| อาหารเสริม | 79 | 12.7 |
| กินวิตามิน | 16 | 2.6 |
| อาหารเจ/มังสวิรัต | 13 | 2.1 |
| อาหารชีวจิต | 2 | 0.3 |
| การสวนล้างพิษ | 12 | 1.9 |
| อาหารเม็ค โครโบ โอติคส์ | 3 | 0.5 |
| กลุ่มที่ 6 ใช้สารชีวภาพธรรมชาติต่างๆ | | |
| ยาแผนโบราณ | 30 | 4.8 |
| การบำบัดด้วยโคลน | 2 | 0.3 |
| การใช้สสาวะบำบัด | 1 | 0.2 |

* การใช้ทั้งหมดเท่ากับ 622 รายการ จากผู้ใช้จำนวน 287 คนๆละ 1-12 ชนิด

** ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรีและความต้องการความช่วยเหลือของชนิดที่ใช้มาก

ผลการวิจัยที่จะนำเสนอต่อไปนี้เป็นลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรีและความต้องการความช่วยเหลือจากการใช้แต่ละชนิด ซึ่งกล่าวไว้ในตารางที่ ข-3 ถึง ข-16 ภาคผนวก ข ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะชนิดที่ใช้มากเป็น 6 อันดับแรก โดยมีข้อมูลทั้งจากคำถามปลายเปิดและคำถามปลายปิด ประกอบด้วย

1. การนวด จากกลุ่มตัวอย่าง 350 คน มีจำนวน 84 คน เคยใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานชนิดการนวด (ร้อยละ 24.0) ซึ่งมีทั้งนวดอย่างเดียว นวดร่วมกับการใช้ประคบ นวดอบสมุนไพร นวดร่วมกับการใช้น้ำมันสมุนไพร และนวดร่วมกับการกดจุด

1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การนวด ($n = 84$) มีดังนี้ ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 96.4) มีภูมิลำเนาเป็นคนจังหวัดนครศรีธรรมราช (ร้อยละ 97.6) และมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 67.9) ร้อยละ 54.8 มีอายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี ร้อยละ 53.6 จบการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 52.4 มีอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 34.7 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวอยู่ในช่วง 10,001-30,000 บาท/เดือน แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4-9 สำหรับภาวะด้านสุขภาพและการหมดประจำเดือน พบว่า ลักษณะต่อไปนี้มีสัดส่วนการใช้มากกว่า มีภาวะสุขภาพปกติ และมีการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-10

1.2 ลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรี พบว่า ร้อยละ 60.7 ของคนที่ใช้รายงานว่า ใช้เพื่อสุขภาพ ทั้งนี้เป็นการใช้เพื่อแก้ไขอาการอื่นๆเป็นส่วนใหญ่ ส่วนเหตุผลเรื่องการประหยัดและสะดวกนั้นมีจำนวนน้อยมาก ช่วงที่เริ่มใช้มาก คือ ก่อนหมดประจำเดือน (ร้อยละ 70.2) ใช้มานานประมาณ 1-5 ปี (ร้อยละ 69.0) ความบ่อยของการใช้พบว่า ส่วนใหญ่ใช้เดือนละ 1-3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 61.9 ผลที่ได้รับพบว่าทุกคนที่ใช้ได้ผล (ร้อยละ 100.0) ร้อยละ 98.8 ไม่เกิดผลเสียหรือผลข้างเคียง ร้อยละ 83.3 เสียค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับถูก และคุ้มค่ากับเงินที่เสียไป (ร้อยละ 92.9) แหล่งข้อมูลที่ได้รับมากที่สุดคือ จากบุคคลในครอบครัวหรือญาติ (ร้อยละ 35.7) รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-11

ข้อมูลที่ได้เพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับเหตุผลที่ใช้ จัดเป็นหมวดหมู่ได้ดังนี้ คือ **ส่งเสริมสุขภาพ**

- ช่วยให้การไหลเวียนของเลือดดี
- ช่วยบำรุงอวัยวะภายในร่างกาย
- ผิวพรรณสวยงาม
- ผ่อนคลาย

แก้ไขอาการอื่นๆ

- ปวดเมื่อย
- ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเนื่องจากการทำงาน
- ลดอาการปวดเมื่อย
- ชาปลายเท้า
- ต้องการให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย
- คลายเส้น
- ผ่อนคลายจากการทำงาน
- ปวดศีรษะเป็นโรคไมเกรนต้องการนวดเพื่อให้ผ่อนคลาย ลดอาการปวดหัวจากโรคไมเกรน
- เครียดต้องการนวดเพื่อช่วยลดความเครียด

แก้ไขอาการหมดประจำเดือน

- ปวดเมื่อยในช่วงใกล้หมดประจำเดือน

ข้อมูลเพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับผลที่ได้รับ จัดเป็นหมวดหมู่ได้ดังนี้

ส่งเสริมสุขภาพ

- เลือดลมไหลเวียนดี
- ผิวพรรณดี เลือดไหลเวียนดี
- ประจำเดือนมาปกติขึ้น

แก้ไขอาการอื่นๆ

- อาการปวดเมื่อยลดลง
- สบายตัว
- นอนหลับสบาย
- อาการเครียดลดลง
- รู้สึกผ่อนคลาย
- อารมณ์ดี
- สุขุขุ

1.3 ความต้องการความช่วยเหลือ ร้อยละ 46.4 ต้องการความช่วยเหลือ ภายในกลุ่มที่
ต้องการความช่วยเหลือนี้ ลักษณะของข้อมูลหรือคำแนะนำที่ต้องการมากที่สุดคือ ประโยชน์ ข้อดี
(ร้อยละ 38.1) ร้อยละ 67.9 ของคนที่ใช้ต้องการให้บุคลากรในทีมสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ

โดยร้อยละ 71.9 ต้องการจัดให้อยู่นอกสถานพยาบาล ร้อยละ 91.1 ต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับชนิดอื่นนอกเหนือจากชนิดที่ใช้ รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-12

2. การออกกำลังกาย จากกลุ่มตัวอย่าง 350 คน มีจำนวน 100 คน เคยใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานชนิดของการออกกำลังกาย (ร้อยละ 28.6) ซึ่งการออกกำลังกายมีทั้ง การเดิน วิ่ง เต้นแอโรบิค ฟิตเนส ว่ายน้ำเทก

2.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การออกกำลังกาย ($n = 100$) มีดังนี้ ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 94.0) มีภูมิลำเนาเป็นคนจังหวัดนครศรีธรรมราช และภาคใต้ (ร้อยละ 97.0) และมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 69.0) ร้อยละ 65.0 มีอายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับการศึกษา-ประถมศึกษา (ร้อยละ 43.0) อาชีพเกษตรกร รับจ้าง/ลูกจ้าง ค้าขาย และธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 43.0) รายได้เฉลี่ยของครอบครัวอยู่ในช่วง น้อยกว่า 5,000-10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 48.0) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4-9 สำหรับภาวะด้านสุขภาพและการหมดประจำเดือน พบว่า ลักษณะต่อไปนี้มีสัดส่วนการใช้มากกว่า มีภาวะสุขภาพปกติ และมีการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-10

2.2 ลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรี พบว่า ร้อยละ 88.0 ของคนที่ใช้เป็นการใช้เพื่อสุขภาพ ทั้งนี้เป็นการใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ ส่วนเหตุผลเรื่องการประหยัดและสะดวกนั้นมีจำนวนน้อยมาก ช่วงที่เริ่มใช้คือ ก่อนหมดประจำเดือน (ร้อยละ 82.0) ใช้มาประมาณ 1-5 ปี ความบ่อยของการใช้พบว่าร้อยละ 55.0 ใช้ทุกวัน ผลที่ได้รับพบว่าทุกคนรายงานว่าใช้ได้ผลไม่เกิดผลเสียหรือผลข้างเคียง ร้อยละ 65.0 ไม่เสียค่าใช้จ่าย ร้อยละ 35.0 รายงานว่าคุ้มค่ากับเงินที่เสียไป แหล่งข้อมูลที่ได้รับมากที่สุดคือ จากบุคคลในครอบครัวหรือญาติ (ร้อยละ 47.0) รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-11

ข้อมูลที่ได้เพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับเหตุผลที่ใช้ ได้แก่

ส่งเสริมสุขภาพ

- ทำให้ร่างกายแข็งแรง
- ได้บริหารร่างกายทุกส่วน
- การไหลเวียนเลือดดีขึ้น
- ผ่อนคลายความตึงเครียด

แก้ไขอาการอื่นๆ

- ลดอาการปวดเมื่อย
- เนื่องจากมีอาการนอนไม่หลับ
- อยากให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่า

- ไม่คล่องตัว
- ป้องกันโรคต่างๆ
- รักษาโรคภูมิแพ้
- รักษาโรคเบาหวาน
- รู้สึกปวดศีรษะบ่อย

เหตุผลอื่นๆ

- เหงื่อออก
- เข้าสังคม

ข้อมูลเพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับผลที่ได้รับ จัดเป็นหมวดหมู่

ส่งเสริมสุขภาพ

- ร่างกายแข็งแรงขึ้น
- กระทบกระชวย
- สดชื่น
- กระทบกระเป่าขึ้นหลังการออกกำลังกาย
- สมองโปร่ง
- รู้สึกสบายตัว
- ผิวพรรณดีขึ้น
- อารมณ์ดี

แก้ไขอาการอื่นๆ

- สามารถควบคุมน้ำตาลในกระแสเลือดได้
- อาการเวียนศีรษะลดลง
- อาการปวดเมื่อยลดลง
- อาการภูมิแพ้ดีขึ้น
- หลับสบาย
- ไม่เหนื่อยชา
- รู้สึกคลายเครียดจากการทำงาน

2.3 ความต้องการความช่วยเหลือ ร้อยละ 17.0 ต้องการความช่วยเหลือภายในกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือนี้ ลักษณะของข้อมูลหรือคำแนะนำที่ต้องการมากที่สุดคือ ประโยชน์ ข้อดี (ร้อยละ 15.0) ร้อยละ 58.0 ของคนที่ใช้ต้องการให้บุคลากรในทีมสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ โดย

ร้อยละ 74.1 ต้องการจัดให้อยู่นอกสถานพยาบาล ร้อยละ 91.1 ต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับชนิดอื่นนอกเหนือจากชนิดที่ใช้ รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-12

ตารางที่ 4-9

ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การวัด และการออกกำลังกาย

| ลักษณะส่วนบุคคล | การวัด | การออกกำลังกาย |
|--|----------------------------|-----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 84) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 100) |
| อายุ | | |
| 40-49 ปี | 46 (54.8) | 65 (65.0) |
| 50-59 ปี | 38 (45.2) | 35 (35.0) |
| ศาสนา | | |
| พุทธ | 81 (96.4) | 94 (94.0) |
| อิสลาม คริสต์ | 3 (3.6) | 6 (6.0) |
| ภูมิลำเนา | | |
| นครศรีธรรมราช ภาคใต้ | 82 (97.6) | 97 (97.0) |
| ภาคเหนือ กลาง ตะวันออก | 2 (2.4) | 3 (3.0) |
| สถานภาพ | | |
| โสด | 12 (14.3) | 16 (16.0) |
| คู่ | 57 (67.9) | 69 (69.0) |
| หย่า/หม้าย | 15 (17.9) | 14 (14.0) |
| ระดับการศึกษา | | |
| ไม่ได้รับการศึกษา-ประถมศึกษา | 24 (28.6) | 43 (43.0) |
| มัธยมศึกษา ปวช. ปวส. อนุปริญญา | 15 (17.9) | 20 (20.0) |
| ปริญญาตรีขึ้นไป | 45 (53.6) | 37 (37.0) |
| อาชีพ | | |
| แม่บ้าน | 10 (11.9) | 18 (18.0) |
| เกษตรกร รับจ้าง/ลูกจ้าง ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว | 30 (35.7) | 43 (43.0) |
| รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ | 44 (52.4) | 39 (39.0) |
| รายได้ | | |
| <5,000 – 10,000 บาท | 28 (33.3) | 48 (48.0) |
| 10,001-30,000 บาท | 29 (34.5) | 29 (29.0) |
| >30,000 บาท | 27 (32.1) | 23 (23.0) |

ตารางที่ 4-10

ภาวะสุขภาพและการหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การนวดและการออกกำลังกาย

| ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพตามการรับรู้ของสตรี | การนวด | การออกกำลังกาย |
|--|----------------------------|-----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 84) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 100) |
| ภาวะสุขภาพ | | |
| ปกติ | 48 (57.1) | 59 (59.0) |
| เจ็บป่วย | 36 (42.9) | 41 (41.0) |
| การหมดประจำเดือน | | |
| ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ | 35 (41.7) | 44 (44.0) |
| ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ | 13 (15.5) | 20 (20.0) |
| หมดประจำเดือน | 36 (42.9) | 36 (36.0) |
| อาการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน | | |
| ไม่มีอาการเลย | 2 (2.4) | 0 |
| มีอาการอย่างน้อย 1 อาการ | 82 (97.6) | 100 (100.0) |

ตารางที่ 4-11

ลักษณะการใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การนวด และการออกกำลังกาย

| ลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรี | การนวด | การออกกำลังกาย |
|---------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 84) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 100) |
| เหตุผลของการใช้* | | |
| ส่งเสริมสุขภาพ | 31 (36.9) | 88 (88.0) |
| แก้ไขอาการหมดประจำเดือน | 2 (2.4) | 2 (2.0) |
| แก้ไขอาการอื่นๆ | 51 (60.7) | 13 (13.0) |
| ไม่เกี่ยวกับสุขภาพ | 8 (9.7) | 7 (7.0) |
| เหตุผลอื่นๆ* | | |
| ประหยัด | 3 (3.6) | 1 (1.0) |
| สะดวก | 5 (6.0) | 5 (5.0) |
| ช่วงที่เริ่มใช้ | | |
| ก่อนหมดประจำเดือน | 59 (70.2) | 82 (82.0) |
| หลังหมดประจำเดือน | 25 (29.8) | 18 (18.0) |
| ความนานที่ใช้ | | |
| > 5 ปี | 13 (15.5) | 16 (16.0) |
| 1-5 ปี | 58 (69.0) | 72 (72.0) |
| 7-11 เดือน | 1 (1.2) | 1 (1.0) |
| 1-6 เดือน | 12 (14.3) | 11 (11.0) |
| ความบ่อยที่ใช้ | | |
| ปีละ 2-5 ครั้ง | 6 (7.1) | 0 |
| เดือนละ 1-3 ครั้ง | 52 (61.9) | 0 |
| สัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง | 23 (27.4) | 22 (22.0) |
| สัปดาห์ละ 4-6 ครั้ง | 4 (4.8) | 23 (23.0) |
| ทุกวัน | 0 | 55 (55.0) |

ตารางที่ 4-11 (ต่อ)

| ลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรี | การนวด | การออกกำลังกาย |
|---------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 84) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 100) |
| ประสิทธิผล | | |
| ได้ผล | 84 (100.0) | 100 (100.0) |
| ผลเสียหรือผลข้างเคียง | | |
| ไม่เกิด | 83 (98.8) | 100 (100.0) |
| เกิด | 1 (1.2) | 0 |
| ค่าใช้จ่าย | | |
| ไม่เสียค่าใช้จ่าย | 3 (3.6) | 65 (65.0) |
| ถูก | 70 (83.3) | 35 (35.0) |
| ไม่ถูกไม่แพง | 5 (6.0) | 0 |
| แพง | 6 (7.1) | 0 |
| ความคุ้มค่า | | |
| ไม่เสียค่าใช้จ่าย | 3 (3.6) | 65 (65.0) |
| คุ้มค่า | 78 (92.9) | 35 (35.0) |
| ไม่คุ้ม | 2 (2.4) | 0 |
| ไม่แน่ใจ | 1 (1.2) | 0 |
| แหล่งข้อมูล * | | |
| บุคคลในครอบครัวหรือญาติ | 30 (35.7) | 47 (47.0) |
| คนเฒ่าคนแก่ในชุมชน | 4 (4.8) | 2 (2.0) |
| เพื่อน เพื่อนบ้าน | 33 (39.3) | 24 (24.0) |
| บุคลากรในทีมสุขภาพ | 22 (26.2) | 19 (19.0) |
| หนังสือ | 8 (9.5) | 6 (6.0) |
| โทรทัศน์/วิทยุ/อินเทอร์เน็ต | 2 (2.4) | 1 (1.0) |

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 4-12

ความต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับการใช้การนัดและการออกกำลังกาย

| ความต้องการ | การนัด | การออกกำลังกาย |
|---|---------------------------|----------------------------|
| | จำนวน(ร้อยละ) (n = 84) | จำนวน(ร้อยละ) (n = 100) |
| ความต้องการความช่วยเหลือ | | |
| ไม่ต้องการ | 45 (53.6) | 83 (83.0) |
| ต้องการ | 39 (46.4) | 17 (17.0) |
| ข้อมูลหรือคำแนะนำที่ต้องการ* | (n = 39) | (n = 17) |
| วิธีการใช้ | 5 (6.0) | 1 (1.0) |
| ส่วนประกอบหรือตัวยา | 1 (1.2) | 0 |
| ภาวะหรือกลุ่มที่ควรใช้ | 12 (14.3) | 1 (1.0) |
| ประโยชน์ ข้อดี | 32 (38.1) | 15 (15.0) |
| ประสิทธิภาพ | 7 (8.3) | 0 |
| อันตราย ข้อเสีย ผลข้างเคียง | 28 (33.3) | 8 (8.0) |
| สถานที่บริการหรือบุคคลที่ให้บริการ | 9 (10.7) | 2 (2.0) |
| ความต้องการให้บุคคลากรในทีมสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ | | |
| ไม่ต้องการ | 27 (32.1) | 42 (42.0) |
| ต้องการ | 57 (67.9) | 58 (58.0) |
| ความต้องการให้จัดสถานรับบริการ | (n = 57) | (n = 58) |
| อยู่ในสถานพยาบาล | 16 (28.1) | 15 (25.9) |
| นอกสถานพยาบาล | 41 (71.9) | 43 (74.1) |
| ความต้องการความช่วยเหลือการดูแลสุขภาพชนิดอื่น | | |
| นอกเหนือจากชนิดที่ใช้ | | |
| ไม่ต้องการ | 7 (8.3) | 5 (5.0) |
| ต้องการ | 77 (91.7) | 95 (95.0) |

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

3. อาหารประเภทถั่วเหลือง จากกลุ่มตัวอย่าง 350 คน มีจำนวน 189 คน เคยใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานชนิดการรับประทานอาหารประเภทถั่วเหลือง (ร้อยละ 54.0) ซึ่งมีทั้ง ถั่วเหลือง ผลิตภัณฑ์ที่ทำจากถั่วเหลือง น้ำเต้าหู้ เต้าหู้ และนมถั่วเหลือง (นมถั่วเหลืองคิน่า ไวตามิลท์)

3.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้อาหารประเภทถั่วเหลือง ($n = 189$) มีดังนี้ ส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 94.7) มีภูมิลำเนาเป็นจังหวัดนครศรีธรรมราช และภาคใต้ (ร้อยละ 94.7) และมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 69.8) ร้อยละ 61.4 มีอายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี ร้อยละ 40.7 ไม่ได้รับการศึกษา-ประถมศึกษา ร้อยละ 47.1 มีอาชีพเกษตรกร รับจ้าง/ลูกจ้าง ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 41.3 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวอยู่ในช่วง น้อยกว่า 5,000-10,000 บาท/เดือน แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4-13 สำหรับภาวะด้านสุขภาพและการหมกประจำเดือน พบว่าลักษณะต่อไปนี้มีสัดส่วนการใช้มากกว่า มีภาวะสุขภาพปกติ และมีการเปลี่ยนแปลงของการหมกประจำเดือน รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-14

3.2 ลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรี พบว่า ร้อยละ 74.6 ของคนที่ใช้เป็นการใช้เพื่อสุขภาพ ทั้งนี้เป็นการใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ ส่วนเหตุผลเรื่องการประหยัดและสะดวกนั้นมีจำนวนน้อยมาก ช่วงที่ใช้ คือ ก่อนหมกประจำเดือน (ร้อยละ 83.1) ใช้มานานประมาณ 1-5 ปี (ร้อยละ 68.3) ความบ่อยของการใช้พบว่า ร้อยละ 60.3 ใช้ทุกวัน ผลที่ได้รับพบว่าส่วนใหญ่ใช้ได้ผล (ร้อยละ 87.8) ไม่เกิดผลเสียหรือผลข้างเคียง (ร้อยละ 98.4) เสียค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับถูก (ร้อยละ 94.7) และคุ้มค่างับเงินที่เสียไป (ร้อยละ 99.0) แหล่งข้อมูลที่ได้รับมากที่สุดคือ จากบุคคลในครอบครัวหรือญาติ (ร้อยละ 45.0) รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-15

ข้อมูลที่ได้เพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับเหตุผลที่ใช้ ได้แก่

ส่งเสริมสุขภาพ

- บำรุงสมอง
- บำรุงสุขภาพให้แข็งแรง
- ส่งเสริมกระดูกให้แข็งแรง
- ป้องกันโรคมะเร็ง
- สารต้านมะเร็ง
- เข้าสู่วัยสูงอายุ
- ทดแทนเนื้อสัตว์ช่วยให้ย่อยง่าย ท้องไม่ผูก
- ลดอาหารประเภทไขมันจากสัตว์
- ทดแทนการดื่มนมวัว

- ทดแทนกาแฟ
- ผิวพรรณสวยงาม

แก้ไขอาการอื่นๆ

- ลดอาการอ่อนเพลีย
- ลดการเป็นริดสีดวงทวาร
- ช่วยในการขับถ่าย
- เนื่องจากเป็นโรคกระเพาะอาหาร
- ป้องกันอาการปวดเข่า
- มีอาการปวดเข่า
- มีอาการเป็นตะคริว
- ลดอาการชาปลายมือ

แก้ไขอาการหมดประจำเดือน

- เตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน
- บำรุงกระดูกในช่วงวัยทอง
- บรรเทาอาการที่เกิดขึ้นในช่วงวัยหมดประจำเดือน เช่น อาการร้อนวูบวาบ
- ทดแทนฮอร์โมนเอสโตรเจน
- ปรับฮอร์โมนในร่างกาย

ข้อมูลเพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับผลที่ได้รับ ได้แก่

ส่งเสริมสุขภาพ

- รู้สึกร่างกายแข็งแรง
- ร่างกายแข็งแรงไม่เจ็บป่วยเหมือนที่ผ่านมา
- นอนไม่หลับ อาการปวดเมื่อย
- ขับถ่ายสะดวก ท้องไม่ผูก
- ระบบขับถ่ายดีขึ้น
- ผิวพรรณดีต่างจากเพื่อนในวัยเดียวกัน

แก้ไขอาการอื่นๆ

- อาการปวดเข่าลดลง
- อาการปวดเข่าไม่เกิดขึ้นเหมือนเพื่อนรุ่นเดียวกัน
- อาการชาปลายมือปลายเท้าลดลง
- อาการปวดกระดูกลดลง

- อาการปวดท้องเนื่องจากเป็นโรคกระเพาะอาหารลดลง

แก้ไขอาการหมดประจำเดือน

- ไม่มีอาการของวัยหมดประจำเดือนเหมือนเพื่อนคนอื่น เช่น อาการร้อนวูบวาบ

3.3 ความต้องการความช่วยเหลือ ร้อยละ 55.6 ต้องการความช่วยเหลือ ภายในกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือนี้ ลักษณะของข้อมูลหรือคำแนะนำที่ต้องการมากที่สุดคือ ประโยชน์ ข้อดี (ร้อยละ 100.0) ต้องการให้บุคลากรในทีมสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ (ร้อยละ 70.9) โดยร้อยละ 77.6 ต้องการจัดให้อยู่นอกสถานพยาบาล และต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับชนิดอื่นนอกเหนือจากชนิดที่ใช้ (ร้อยละ 90.5) รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-16

4. อาหารเสริม จากกลุ่มตัวอย่าง 350 คน มีจำนวน 79 คน เคยใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานชนิดของอาหารเสริม (ร้อยละ 22.7) ซึ่งอาหารเสริมมีทั้งข้าวกล้อง น้ำผึ้งรวง น้ำมะพร้าวอ่อน สาหร่าย โสมเกาหลี กล้วยน้ำว้า นิวทรีไลด์ นมตราหมี แอลดีน งามุกข้าว โปรตีน งาคำ ธัญพืช สำหรับวัยเยาว์ของ สไปรูลิน่า ข้าวซ้อมมือ สารอาหาร น้ำผักผลไม้ ลิคาโน อาหารเพื่อสุขภาพ พิมโรสออยด์ กระเทียมอัดเม็ด ไฟเบอร์ ผักผลไม้อัดเม็ด โคเอ็นไซม์ เครื่องดื่ม ธัญพืช และป๊อปปี้

4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้อาหารเสริม ($n = 79$) มีดังนี้ ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 93.7) มีภูมิลำเนาเป็นคนจังหวัดนครศรีธรรมราช และภาคใต้ (ร้อยละ 93.7) และมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 58.2) ร้อยละ 67.1 มีอายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี ร้อยละ 48.1 มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 41.8 มีอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 39.2 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวอยู่ในช่วง 10,001-30,000 บาท/เดือน รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4-13 สำหรับภาวะด้านสุขภาพและการหมดประจำเดือน พบว่า ลักษณะต่อไปนี้มีสัดส่วนการใช้มากกว่า มีภาวะสุขภาพปกติ และมีการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-14

4.2 ลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรี พบว่า ร้อยละ 73.4 ของคนที่ใช้เป็นการใช้เพื่อสุขภาพ ทั้งนี้เป็นการใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ ส่วนเหตุผลเรื่องสะดวกนั้นมีจำนวนน้อยมาก ช่วงที่ใช้ คือ ก่อนหมดประจำเดือน (ร้อยละ 81.0) ใช้มานานประมาณ 1-5 ปี (ร้อยละ 73.4) ความบ่อยของการใช้พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 74.6 ใช้ทุกวัน ผลที่ได้รับพบว่าส่วนใหญ่ใช้ได้ผล (ร้อยละ 87.3) ไม่เกิดผลเสียหรือผลข้างเคียง (ร้อยละ 93.7) เสียค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับถูก (ร้อยละ 68.4) ให้เหตุผลว่าคุ้มค่ากับเงินที่เสียไป (ร้อยละ 89.9) แหล่งข้อมูลที่ได้รับมากที่สุดคือ จากบุคคลในครอบครัวหรือญาติ (ร้อยละ 43.0) รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-15

ข้อมูลที่ได้เพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับเหตุผลที่ใช้ได้แก่

ส่งเสริมสุขภาพ

- สุขภาพแข็งแรง
- สร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกาย
- ทดแทนอาหารประเภทผักใบเขียว
- เป็นกากใยอาหาร
- เพื่อการลดน้ำหนัก
- ร่างกายกระชับ ผิวหนังตึง
- ผิวพรรณเปล่งปลั่ง
- บำรุงผิวพรรณให้สวยงาม สุขภาพดี
- บำรุงกระดูก
- ให้กระดูกแข็งแรง
- ช่วงวัยหมดประจำเดือน
- เพื่อให้เลือดลมไหลเวียนดี
- เตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน
- เพิ่มฮอร์โมนในวัยหมดประจำเดือน

แก้ไขอาการอื่นๆ

- ควบคุมน้ำตาลในกระแสเลือด
- ลดไขมันในกระแสเลือด
- แก้ไขปัญหาโรคเหน็บชา
- กล้ามเนื้อเป็นตะคริว
- ปวดกล้ามเนื้อ
- ลดอาการอ่อนเพลีย
- ทดแทนการรับประทานเนื้อสัตว์
- แก้ไขอาการของโรคกระเพาะอาหาร
- ช่วยให้ย่อยง่ายท้องไม่ผูก

แก้ไขอาการหมดประจำเดือน

- ทดแทนฮอร์โมนในวัยหมดประจำเดือน
- บรรเทาอาการที่เกิดขึ้นในช่วงวัยหมดประจำเดือน

ข้อมูลเพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับผลที่ได้รับ ได้แก่

ส่งเสริมสุขภาพ

- ร่างกายแข็งแรงขึ้น
- สุขภาพแข็งแรง
- ไม่เจ็บป่วยง่าย
- ร่างกายกระชุ่มกระชวย
- ระบบขับถ่ายดี
- ขับถ่ายปกติ
- มวลกระดูกค่าปกติ
- ผิวพรรณสวยขึ้น
- ดูแลปลั่งปลั่ง

แก้ไขอาการอื่นๆ

- อาการปวดกล้ามเนื้อและตะคริวลดลง
- ไม่มีอาการปวดเมื่อย
- อาการปวดเมื่อยลดลง
- น้ำหนักลดลง
- รู้สึกสดชื่นขึ้น
- พักหลับสบาย
- อารมณ์ดีขึ้น

4.3 ความต้องการความช่วยเหลือ ร้อยละ 65.8 ต้องการความช่วยเหลือ ภายในกลุ่มที่
ต้องการความช่วยเหลือนี้ ลักษณะของข้อมูลหรือคำแนะนำที่ต้องการมากที่สุดคือ ประโยชน์ ข้อดี
(ร้อยละ 92.3) ต้องการให้บุคลากรในทีมสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ (ร้อยละ 74.7) โดยร้อยละ 84.7
ต้องการจัดให้อยู่นอกสถานพยาบาล และต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับชนิดอื่นนอกเหนือจาก
ชนิดที่ใช้ (ร้อยละ 96.2) รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-16

ตารางที่ 4-13

ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การรับประทานอาหารประเภทถั่วเหลืองและอาหารเสริม

| ลักษณะส่วนบุคคล | อาหารประเภทถั่วเหลือง | อาหารเสริม |
|--|-----------------------------|----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 189) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 79) |
| อายุ | | |
| 40-49 ปี | 116 (61.4) | 53 (67.1) |
| 50-59 ปี | 73 (38.6) | 26 (32.9) |
| ศาสนา | | |
| พุทธ | 179 (94.7) | 74 (93.7) |
| อิสลาม คริสต์ | 10 (5.3) | 5 (6.3) |
| ภูมิลำเนา | | |
| นครศรีธรรมราช ภาคใต้ | 179 (94.7) | 75 (93.7) |
| ภาคเหนือ กลาง ตะวันออก | 10 (5.3) | 4 (5.1) |
| สถานภาพ | | |
| โสด | 22 (11.6) | 12 (15.2) |
| คู่ | 132 (69.8) | 46 (58.2) |
| หย่า/หม้าย | 35 (18.6) | 21 (26.6) |
| ระดับการศึกษา | | |
| ไม่ได้รับการศึกษา-ประถมศึกษา | 77 (40.7) | 23 (29.1) |
| มัธยมศึกษา ปวช. ปวส. อนุปริญญา | 46 (24.3) | 18 (22.8) |
| ปริญญาตรีขึ้นไป | 66 (34.9) | 38 (48.1) |
| อาชีพ | | |
| แม่บ้าน | 33 (17.5) | 14 (17.7) |
| เกษตรกร รับจ้าง/ลูกจ้าง ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว | 89 (47.1) | 32 (40.5) |
| รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ | 67 (35.4) | 33 (41.8) |
| รายได้ | | |
| <5,000-10,000 บาท | 78 (41.3) | 25 (31.6) |
| 10,001-30,000 บาท | 59 (31.2) | 31 (39.2) |
| >30,000 บาท | 52 (27.5) | 23 (29.2) |

ตารางที่ 4-14

การใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานจำแนกตามภาวะสุขภาพและการหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้อาหารประเภทถั่วเหลืองและอาหารเสริม

| ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพตามการรับรู้ของสตรี | อาหารประเภทถั่วเหลือง | อาหารเสริม |
|--|-----------------------------|----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 189) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 79) |
| ภาวะสุขภาพ | | |
| ปกติ | 117 (61.9) | 44 (55.7) |
| เจ็บป่วย | 72 (38.1) | 35 (44.3) |
| การหมดประจำเดือน | | |
| ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ | 85 (45.0) | 39 (49.4) |
| ประจำเดือนไม่มาสม่ำเสมอ | 38 (20.1) | 12 (15.2) |
| หมดประจำเดือน | 66 (34.9) | 28 (35.4) |
| อาการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน | | |
| มีอาการอย่างน้อย 1 อาการ | 189 (100.0) | 79 (100.0) |

ตารางที่ 4-15

ลักษณะการใช้การดูแลสุขภาพทางเลือกแบบทางเลือกและแบบผสมผสานของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การรับประทานอาหารประเภทถั่วเหลืองและอาหารเสริม

| ลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรี | อาหารประเภทถั่วเหลือง | อาหารเสริม |
|---------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 189) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 79) |
| เหตุผลของการใช้* | | |
| ส่งเสริมสุขภาพ | 141 (74.6) | 58 (73.4) |
| แก้ไขอาการหมดประจำเดือน | 66 (34.9) | 9 (11.4) |
| แก้ไขอาการอื่นๆ | 19 (10.1) | 15 (19.0) |
| ไม่เกี่ยวกับสุขภาพ | 27 (14.3) | 5 (6.3) |
| เหตุผลอื่นๆ* | | |
| ประหยัด | 4 (2.1) | 0 |
| สะดวก | 11 (5.8) | 1 (1.3) |
| ช่วงที่เริ่มใช้ | | |
| ก่อนหมดประจำเดือน | 157 (83.1) | 64 (81.0) |
| หลังหมดประจำเดือน | 32 (16.9) | 15 (19.0) |
| ความนานที่ใช้ | | |
| > 5 ปี | 50 (26.5) | 10 (12.7) |
| 1-5 ปี | 129 (68.3) | 58 (73.4) |
| 7-11 เดือน | 0 | 1 (1.3) |
| 1-6 เดือน | 10 (5.3) | 11 (13.9) |
| ความบ่อยที่ใช้ | | |
| เดือนละ 1-3 ครั้ง | 2 (1.1) | 0 |
| สัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง | 38 (20.3) | 13 (16.5) |
| สัปดาห์ละ 4-6 ครั้ง | 36 (19.1) | 7 (8.9) |
| ทุกวัน | 114 (60.3) | 59 (74.6) |
| ประสิทธิผล | | |
| ไม่ได้ผล | 6 (3.2) | 4 (5.1) |
| ได้ผล | 166 (87.8) | 69 (87.3) |
| ไม่แน่ใจ | 17 (9.0) | 6 (7.6) |

ตารางที่ 4-15 (ต่อ)

| ลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรี | อาหารประเภทถั่วเหลือง | อาหารเสริม |
|---------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 189) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 79) |
| ผลเสียหรือผลข้างเคียง | | |
| ไม่เกิด | 186 (98.4) | 0 |
| เกิด | 2 (1.1) | 74 (93.7) |
| ไม่แน่ใจ | 1 (0.5) | 5 (6.3) |
| ค่าใช้จ่าย | | |
| ไม่เสียค่าใช้จ่าย | 1 (0.5) | 1 (1.3) |
| ถูก | 179 (94.7) | 54 (68.4) |
| ไม่ถูกไม่แพง | 0 | 4 (5.1) |
| แพง | 5 (2.6) | 20 (25.3) |
| ความคุ้มค่า | | |
| ไม่เสียค่าใช้จ่าย | 1 (0.5) | 1 (1.3) |
| คุ้มค่า | 187 (99.0) | 71 (89.9) |
| ไม่คุ้มค่า | 1 (0.5) | 4 (5.1) |
| ไม่แน่ใจ | 0 | 3 (3.8) |
| แหล่งข้อมูล* | | |
| บุคคลในครอบครัวหรือญาติ | 85 (45.0) | 34 (43.0) |
| คนเฒ่าคนแก่ในชุมชน | 10 (5.3) | 1 (1.3) |
| เพื่อน เพื่อนบ้าน | 52 (27.5) | 24 (30.4) |
| บุคลากรในทีมสุขภาพ | 32 (16.9) | 12 (15.2) |
| หนังสือ | 50 (26.5) | 17 (21.5) |
| โทรทัศน์/วิทยุ/อินเทอร์เน็ต | 20 (10.6) | 10 (12.7) |

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 4-16

ความต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับการใช้สุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานของกลุ่ม
ตัวอย่างที่ใช้การรับประทานอาหารประเภทถั่วเหลืองและอาหารเสริม

| ความต้องการ | อาหารประเภทถั่วเหลือง | อาหารเสริม |
|--|-----------------------------|----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 189) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 79) |
| ความต้องการความช่วยเหลือ | | |
| ไม่ต้องการ | 84 (44.4) | 27 (34.2) |
| ต้องการ | 105 (55.6) | 52 (65.8) |
| ข้อมูลหรือคำแนะนำที่ต้องการ* | (n = 105) | (n = 52) |
| วิธีการใช้ | 6 (5.7) | 2 (3.8) |
| ส่วนประกอบหรือตัวยา | 9 (8.5) | 0 |
| ภาวะหรือกลุ่มที่ควรใช้ | 4 (3.8) | 2 (3.8) |
| ประโยชน์ ข้อดี | 105 (100.0) | 48 (92.3) |
| ประสิทธิภาพ | 5 (4.8) | 3 (5.8) |
| อันตราย ข้อเสีย ผลข้างเคียง | 89 (84.8) | 40 (76.9) |
| สถานที่บริการหรือบุคคลที่ให้บริการ | 1 (1.0) | 1 (1.9) |
| ความต้องการให้บุคคลกรในทีมสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ | | |
| ไม่ต้องการ | 55 (29.1) | 20 (25.3) |
| ต้องการ | 134 (70.9) | 59 (74.7) |
| ความต้องการให้จัดสถานรับบริการ | (n = 134) | (n = 59) |
| อยู่ในสถานพยาบาล | 31 (23.1) | 9 (15.3) |
| นอกสถานพยาบาล | 104 (77.6) | 50 (84.7) |
| ความต้องการความช่วยเหลือการดูแลสุขภาพชนิดอื่น | | |
| นอกเหนือจากชนิดที่ใช้ | | |
| ไม่ต้องการ | 18 (9.5) | 3 (3.8) |
| ต้องการ | 171 (90.5) | 76 (96.2) |

* ตอบ ได้มากกว่า 1 ข้อ

5. แผนโบราณ จากกลุ่มตัวอย่าง 350 คน มีจำนวน 30 คน เคยใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานชนิดยาแผนโบราณ (ร้อยละ 8.6) ซึ่งอยู่ในรูปแบบยาลูกกลอนผสมน้ำผึ้ง

5.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาแผนโบราณ มีดังนี้ ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 96.7) มีภูมิลำเนาเป็นจังหวัดนครศรีธรรมราช และภาคใต้ (ร้อยละ 100.0) และมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 60.0) ร้อยละ 56.7 มีอายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี ร้อยละ 46.7 ไม่ได้รับการศึกษา-ประถมศึกษา ร้อยละ 46.7 มีอาชีพเกษตรกร รับจ้าง/ลูกจ้าง ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 40.0 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวอยู่ในช่วง น้อยกว่า 5,000-10,000 บาท/เดือน แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4-17 สำหรับภาวะด้านสุขภาพและการหมดประจำเดือน พบว่า ลักษณะต่อไปนี้มีสัดส่วนการใช้มากกว่า มีภาวะสุขภาพปกติ และมีการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-18

5.2 ลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรี พบว่า ร้อยละ 53.3 ของคนที่ใช้เป็นการใช้เพื่อสุขภาพ ทั้งนี้เป็นการใช้เพื่อแก้ไขอาการอื่นๆเป็นส่วนใหญ่ ช่วงที่ใช้ คือ ก่อนหมดประจำเดือน (ร้อยละ 73.3) ใช้มานานประมาณ 1-5 ปี (ร้อยละ 63.4) ความบ่อยของการใช้พบว่า ส่วนใหญ่ใช้ทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 63.3 ผลที่ได้รับส่วนใหญ่ใช้ได้ผล (ร้อยละ 96.7) ร้อยละ 90.0 ไม่เกิดผลเสียหรือผลข้างเคียง ร้อยละ 86.7 เสียค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับถูก และร้อยละ 100.0 คำนวณค่ากับเงินที่เสียไป แหล่งข้อมูลที่ได้รับมากที่สุดคือ จากเพื่อน เพื่อนบ้าน (ร้อยละ 46.7) รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-19

ข้อมูลที่ได้เพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับเหตุผลที่ใช้ได้แก่

ส่งเสริมสุขภาพ

- บำรุงร่างกายให้แข็งแรง
- ดูแลให้สุขภาพแข็งแรงคู่อ่อนเยาว์
- บำรุงผิวพรรณ

แก้ไขอาการอื่นๆ

- ใช้ระบายบรรเทาอาการท้องผูก
- ช่วยลดอาการท้องผูก
- รักษาอาการเจ็บป่วยต่างๆ คือ อาการหูอื้อ ปวดหัว เวียนศีรษะ ปวดข้อ
- ลดความดันและน้ำตาลในกระแสเลือด
- ลดอาการปวดเมื่อย
- ช่วยแก้ไขอาการปวดศีรษะ

- ช่วยลดอาการในช่วงวัยหมดประจำเดือน

ข้อมูลเพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับผลที่ได้รับ ได้แก่

ส่งเสริมสุขภาพ

- สุขภาพดีขึ้น
- จับถ่ายได้ดีขึ้น
- สบายท้อง
- ผิวพรรณดี
- ไม่มีอาการร้อนวูบวาบ
- ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ
- รู้สึกร่างกายสะอาด
- เมาสบาย

แก้ไขอาการอื่นๆ

- รู้สึกโล่งท้อง
- อาการปวดศีรษะลดลง
- อาการปวดเมื่อยลดลง
- อาการปวดกล้ามเนื้อทุเลาลง
- ปวดข้อโปร่ง

5.3 ความต้องการความช่วยเหลือ ร้อยละ 46.7 ต้องการความช่วยเหลือ ภายในกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือนี้ ลักษณะของข้อมูลหรือคำแนะนำที่ต้องการมากที่สุดคือ ประโยชน์ ข้อดี (ร้อยละ 100.0) ร้อยละ 66.7 ของคนที่ใช้ต้องการให้บุคลากรในทีมสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ โดย ร้อยละ 95.0 ต้องการจัดให้อยู่นอกสถานพยาบาล ร้อยละ 90.0 ต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับชนิดอื่นนอกเหนือจากชนิดที่ใช้ รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-20

6. สมุนไพร จากกลุ่มตัวอย่าง 350 คน มีจำนวน 19 คน เคยใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานชนิดของสมุนไพร (ร้อยละ 5.4) ซึ่งสมุนไพรมีทั้ง สมุนไพรเชิงเห็ด หลินจือ ยาหม้อต้ม ชา อโรเวร่า (ว่านหางจระเข้) อบด้วยสมุนไพร

6.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สมุนไพร (n = 19) มีดังนี้ ส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 89.5) มีภูมิลำเนาเป็นคนจังหวัดนครศรีธรรมราช และภาคใต้ (ร้อยละ 94.7) และมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 63.2) ร้อยละ 68.4 มีอายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี ร้อยละ 42.1 ไม่ได้รับการศึกษา-ประถมศึกษา หรือปริญญาตรีขึ้นไปเท่ากัน ร้อยละ 36.8 มีอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 47.4 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวอยู่ในช่วง น้อยกว่า 5,000-10,000 บาท/เดือน

รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4-17 สำหรับภาวะด้านสุขภาพและการหมดประจำเดือน พบว่า มีการใช้มากกว่าในกลุ่มที่มีลักษณะต่อไปนี้ มีภาวะสุขภาพปกติ และมีการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-18

6.2 ลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรี พบว่า ร้อยละ 57.9 ของการใช้เป็นการใช้เพื่อสุขภาพ ทั้งนี้เป็นการใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ ช่วงที่ใช้ คือ ก่อนหมดประจำเดือน (ร้อยละ 68.4) ใช้มานานประมาณ 1-5 ปี (ร้อยละ 47.4) ความบ่อยของการใช้พบว่า มีการใช้ทุกวัน และ สัปดาห์ละ 1-3 ครั้งเท่ากัน (ร้อยละ 31.6) ผลที่ได้รับพบว่าส่วนใหญ่ใช้ได้ผล (ร้อยละ 94.7) ไม่เกิดผลเสียหรือผลข้างเคียง (ร้อยละ 94.7) เสียค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับถูก (ร้อยละ 78.9) คุ่มค่ากับเงินที่เสียไป (ร้อยละ 84.2) แหล่งข้อมูลที่ได้รับมากที่สุดคือ เพื่อน เพื่อนบ้าน และจากหนังสือเท่ากัน (ร้อยละ 36.8) รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-19

ข้อมูลที่ได้เพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับเหตุผลที่ใช้ ได้แก่

ส่งเสริมสุขภาพ

- บำรุงร่างกายให้แข็งแรง
- ช่วยให้ร่างกายกระชับ
- ดูแลให้สุขภาพแข็งแรงคู่ออนเยาว์
- ช่วยให้ผิวพรรณดูเปล่งปลั่ง
- บำรุงผิวพรรณ
- ลดน้ำหนัก
- ใช้ระบายบรรเทาอาการท้องผูก
- มดลูกตั้งกระชับขึ้นประจำเดือน ให้สม่ำเสมอ
- ช่วยให้เลือดไหลเวียนดี

แก้ไขอาการอื่นๆ

- ลดความดันและน้ำตาลในกระแสเลือด
- ช่วยละลายไขมัน
- ลดอาการปวดเมื่อย
- ช่วยลดอาการปวดข้อปวดเข่า
- ช่วยแก้ไขอาการปวดศีรษะ
- รักษาโรคเบาหวาน
- รักษาโรคภายในของสตรี
- ขับสารพิษออกจากร่างกาย

- ช่วยลดอาการท้องผูก

แก้ไขอาการหมดประจำเดือน

- ชาบริเวณใบหน้าและศีรษะในช่วงประจำเดือนขาด
- ช่วยลดอาการในช่วงวัยหมดประจำเดือน
- ช่วยให้มีคลุกไม่แห้ง
- ปวดท้องเนื่องจากมีประจำเดือน

ข้อมูลเพิ่มเติมจากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับผลที่ได้รับ ได้แก่

ส่งเสริมสุขภาพ

- สุขภาพดีขึ้น
- ขับถ่ายได้ดีขึ้น
- รู้สึกโล่งท้อง
- สบายท้อง
- ผิวพรรณดี
- รู้สึกร่างกายสะอาด
- ปลอดภัย
- เบาลสบาย

แก้ไขอาการอื่นๆ

- อาการปวดศีรษะลดลง
- อาการปวดเมื่อยลดลง
- อาการปวดกล้ามเนื้อทุกส่วน
- ไขมันและน้ำตาลในกระแสเลือดลดลง

แก้ไขอาการหมดประจำเดือน

- ไม่มีอาการร้อนวูบวาบ
- ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ

6.3 ความต้องการความช่วยเหลือ ร้อยละ 52.6 ต้องการความช่วยเหลือ ภายในกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือนี้ ลักษณะของข้อมูลหรือคำแนะนำที่ต้องการมากที่สุดคือ อันตราย ข้อเสีย ผลข้างเคียง (ร้อยละ 70.0) ต้องการให้บุคลากรในทีมสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ (ร้อยละ 68.4) โดยส่วนใหญ่ต้องการจัดให้อยู่นอกสถานพยาบาล (ร้อยละ 84.6) ต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับชนิดอื่นนอกเหนือจากชนิดที่ใช้ (ร้อยละ 100.0) รายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 4-20

ตาราง 4-17

การใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาแผนโบราณและสมุนไพร

| ลักษณะส่วนบุคคล | ยาแผนโบราณ | สมุนไพร |
|---|----------------------------|----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 30) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 19) |
| อายุ | | |
| 40-49 ปี | 17 (56.7) | 13 (68.4) |
| 50-59 ปี | 13 (43.3) | 6 (31.6) |
| ศาสนา | | |
| พุทธ | 29 (96.7) | 17 (89.5) |
| อิสลาม คริสต์ | 1 (3.3) | 2 (10.5) |
| ภูมิลำเนา | | |
| นครศรีธรรมราช ภาคใต้ | 30 (100.0) | 18 (94.7) |
| ภาคเหนือ กลาง ตะวันออก | 0 | 1 (5.3) |
| สถานภาพ | | |
| โสด | 4 (13.3) | 4 (21.1) |
| คู่ | 18 (60.0) | 12 (63.2) |
| หย่าหม้าย | 8 (26.7) | 0 |
| ระดับการศึกษา | | |
| ไม่ได้รับการศึกษา-ประถมศึกษา | 14 (46.7) | 8 (42.1) |
| มัธยมศึกษา ปวช. ปวส. อนุปริญญา | 6 (20.0) | 3 (15.8) |
| ปริญญาตรีขึ้นไป | 10 (33.3) | 8 (42.1) |
| อาชีพ | | |
| แม่บ้าน | 6 (20.0) | 6 (31.6) |
| เกษตรกร รับจ้าง/ลูกจ้าง ค้าขายธุรกิจส่วนตัว | 14 (46.7) | 6 (31.6) |
| รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ | 10 (33.3) | 7 (36.8) |
| รายได้ | | |
| <5,000-10,000 บาท | 12 (40.0) | 9 (47.4) |
| 10,001-30,000 บาท | 11 (36.7) | 5 (26.3) |
| >30,000 บาท | 7 (23.3) | 5 (26.3) |

ตารางที่ 4-18

การใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานจำแนกตามภาวะสุขภาพและการหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาแผนโบราณและสมุนไพร

| ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพตามการรับรู้ของสตรี | ยาแผนโบราณ | สมุนไพร |
|--|----------------------------|----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 30) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 19) |
| ภาวะสุขภาพ | | |
| ปกติ | 18 (60.0) | 10 (52.6) |
| เจ็บป่วย | 12 (40.0) | 9 (47.4) |
| การหมดประจำเดือน | | |
| ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ | 11 (36.6) | 8 (42.1) |
| ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ | 8 (26.8) | 3 (15.8) |
| หมดประจำเดือน | 11 (36.6) | 8 (42.1) |
| อาการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน | | |
| มีอาการอย่างน้อย 1 อาการ | 30 (100.0) | 19 (100.0) |

ตารางที่ 4-19

ลักษณะการใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาแผนโบราณและสมุนไพร

| ลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรี | ยาแผนโบราณ | สมุนไพร |
|---------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 30) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 19) |
| เหตุผลของการใช้ * | | |
| ส่งเสริมสุขภาพ | 7 (23.3) | 11 (57.9) |
| แก้ไขอาการหมดประจำเดือน | 7 (23.3) | 4 (21.1) |
| แก้ไขอาการอื่นๆ | 16 (53.3) | 6 (31.6) |
| ไม่เกี่ยวกับสุขภาพ | 2 (6.7) | 0 |
| ช่วงที่เริ่มใช้ | | |
| ก่อนหมดประจำเดือน | 22 (73.3) | 13 (68.4) |
| หลังหมดประจำเดือน | 8 (26.7) | 6 (31.6) |
| ความนานที่ใช้ | | |
| > 5 ปี | 4 (13.3) | 2 (10.5) |
| 1-5 ปี | 19 (63.4) | 9 (47.4) |
| 7-11 เดือน | 1 (3.3) | 0 |
| 1-6 เดือน | 6 (20.0) | 8 (42.1) |
| ความบ่อยที่ใช้ | | |
| ปีละ 2-5 ครั้ง | 0 | 4 (21.1) |
| สัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง | 7 (23.3) | 6 (31.6) |
| สัปดาห์ละ 4-6 ครั้ง | 4 (13.3) | 3 (15.8) |
| ทุกวัน | 19 (63.3) | 6 (31.6) |
| ประสิทธิผล | | |
| ไม่ได้ผล | 0 | 1 (5.3) |
| ได้ผล | 29 (96.7) | 18 (94.7) |
| ไม่แน่ใจ | 1 (3.3) | 0 |

ตารางที่ 4-19 (ต่อ)

| ลักษณะการใช้ตามการรับรู้ของสตรี | ยานยนต์โบราณ | สมุนไพร |
|---------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 30) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 19) |
| ผลเสียหรือผลข้างเคียง | | |
| ไม่เกิด | 27 (90.0) | 18 (94.7) |
| เกิด | 1 (3.3) | 0 |
| ไม่แน่ใจ | 2 (6.7) | 1 (5.3) |
| ค่าใช้จ่าย | | |
| ไม่เสียค่าใช้จ่าย | 0 | 2 (10.5) |
| ถูก | 26 (86.7) | 15 (78.9) |
| ไม่ถูกไม่แพง | 2 (6.7) | 0 |
| แพง | 2 (6.7) | 2 (10.5) |
| ความคุ้มค่า | | |
| ไม่เสียค่าใช้จ่าย | 0 | 2 (10.5) |
| คุ้มค่า | 30 (100.0) | 16 (84.2) |
| ไม่คุ้ม | 0 | 1 (5.3) |
| แหล่งข้อมูล* | | |
| บุคคลในครอบครัวหรือญาติ | 12 (40.0) | 5 (26.3) |
| คนเฒ่าคนแก่ในชุมชน | 9 (30.0) | 1 (5.3) |
| เพื่อน เพื่อนบ้าน | 14 (46.7) | 7 (36.8) |
| บุคลากรในทีมสุขภาพ | 1 (3.3) | 1 (5.3) |
| หนังสือ | 1 (3.3) | 7 (36.8) |
| โทรทัศน์/วิทยุ/อินเทอร์เน็ต | 1 (3.3) | 1 (5.3) |

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 4-20

ความต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับการใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาแผนโบราณและสมุนไพร

| ความต้องการ | ยาแผนโบราณ | สมุนไพร |
|--|----------------------------|----------------------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) (n = 30) | จำนวน (ร้อยละ) (n = 19) |
| ความต้องการความช่วยเหลือ | | |
| ไม่ต้องการ | 16 (53.3) | 9 (47.4) |
| ต้องการ | 14 (46.7) | 10 (52.6) |
| ข้อมูลหรือคำแนะนำที่ต้องการ* | (n = 14) | (n = 10) |
| วิธีการใช้ | 1 (7.1) | 0 |
| ส่วนประกอบหรือตัวยา | 0 | 2 (20.0) |
| ภาวะหรือกลุ่มที่ควรใช้ | 3 (21.4) | 0 |
| ประโยชน์ ข้อดี | 14 (100.0) | 7 (70.0) |
| ประสิทธิผล | 2 (14.3) | 0 |
| อันตราย ข้อเสีย ผลข้างเคียง | 12 (85.7) | 8 (80.0) |
| ความต้องการให้บุคคลากรในทีมสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ | | |
| ไม่ต้องการ | 10 (33.3) | 6 (31.6) |
| ต้องการ | 20 (66.7) | 13 (68.4) |
| ความต้องการให้จัดสถานรับบริการ | (n = 20) | (n = 13) |
| อยู่ในสถานพยาบาล | 1 (5.0) | 2 (15.4) |
| นอกสถานพยาบาล | 19 (95.0) | 11 (84.6) |
| ความต้องการความช่วยเหลือการดูแลสุขภาพชนิดอื่น นอกเหนือจากชนิดที่ใช้ | | |
| ไม่ต้องการ | 3 (10.0) | 0 |
| ต้องการ | 27 (90.0) | 19 (100.0) |

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

การอภิปรายผล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อสำรวจการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคน ประกอบไปด้วย ชนิดของการใช้ เหตุผลของการใช้ ความบ่อยของการใช้ ผลที่ได้รับ ค่าใช้จ่าย แหล่งข้อมูล และความต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีวัยกลางคน อายุ 40-59 ปี ที่พำนักอยู่ในเขตเทศบาลเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 350 คน การอภิปรายผลมีดังนี้คือ

การใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคน

จากผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน มีจำนวน 287 คนที่มีการใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานอย่างน้อย 1 ชนิด เมื่อเข้าสู่วัยกลางคน คิดเป็นร้อยละ 82.0 (ตารางที่ 4-4) การสำรวจในสตรีฟินแลนด์อายุ 47-67 ปี จำนวน 886 คน พบว่ามีการใช้ร้อยละ 82.5 (Gollschewski, Anderson, DipTeach, & Lyons-Wall, 2004) ในประเทศสหรัฐอเมริกา ร้อยละ 36.0 ของสตรีวัยหมดประจำเดือนมีการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสาน (NCCAM, 2004) ถึงแม้อัตราการใช้จากงานวิจัยดังกล่าวนี้ไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้ เนื่องจากมีวิธีการสำรวจแตกต่างกัน แต่ได้ข้อคิดประการหนึ่งว่า สตรีวัยกลางคนในจังหวัดนครศรีธรรมราชนั้นมีจำนวนไม่น้อยที่มีการใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานอย่างน้อย 1 ชนิด

จากผลการศึกษาค้นคว้าที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้มาก คือ กลุ่มที่มีสถานภาพโสด ระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป อาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ตารางที่ 4-6) ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับงานวิจัยในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งศึกษาการใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีที่มีอาการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือนพบว่ากลุ่มที่มีการใช้มากที่สุดคือ ว่างงาน ระดับรายได้ดี และมีการศึกษาสูง (Bair, 2003) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสตรีในกลุ่มนี้มีเวลาเป็นส่วนตัวมากกว่าสตรีที่มีครอบครัวแล้ว รวมทั้งมีโอกาสได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารค่อนข้างมากและเข้าถึงบริการสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ได้มาก จึงทำให้มีการนำการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานมาใช้มากกว่ากลุ่มอื่นๆ ผลการศึกษานี้ยังพบว่า กลุ่มที่เจ็บป่วยและกลุ่มที่มีอาการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือนมีแนวโน้มมีการใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานมากกว่ากลุ่มที่มีสุขภาพปกติและไม่มีอาการเปลี่ยนแปลง (ตารางที่ 4-7) แสดงให้เห็นว่าเมื่อเจ็บป่วยหรือเมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้นจะทำให้สตรีแสวงหาการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มมากขึ้น ซึ่งวิธีการหนึ่งนั้นเป็นการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสาน

ชนิดของการใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคน

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าชนิดที่กลุ่มตัวอย่างนิยมใช้ 6 อันดับแรก คือ อาหารประเภท ถั่วเหลือง การออกกำลังกาย การนวด อาหารเสริม ยาแผนโบราณ และสมุนไพร ในประเทศ ฟินแลนด์การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรี เป็นแบบโภชนาการบำบัดมากที่สุด รองลงมาคือ การใช้เอสโตรเจนจากพืช (Gollschewski, Anderson, DipTeach, & Lyons-Wall, 2004) ส่วนงานวิจัยของโบว์ (Bowes, 2001) ที่ศึกษาการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคนในประเทศเม็กซิโก (Mexico) พบว่า 6 ชนิดที่นิยมนำมาใช้มีถึงร้อยละ 85-100 ประกอบไปด้วย วิตามิน น้ำแร่ สมุนไพร นวด โคลโรเฟททิก และโฮมีโอพาธี หากพิจารณาการใช้ในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มพบว่ามีความแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับชุมชนหรือภูมิภาคต่างๆว่ามีวัตถุดิบอะไรในปริมาณที่มากพอต่อการนำมาใช้ รวมถึงการรณรงค์ภายในชุมชนที่ให้ความสำคัญและความสนใจแตกต่างกันไป

หากพิจารณาชนิดต่างๆที่กลุ่มตัวอย่างใช้ส่วนใหญ่เป็นชนิดที่เรียบง่าย ไม่ซับซ้อนและหาได้ง่ายในชุมชน จากข้อมูลทั่วไปพบว่า กลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษา-ประถมศึกษา มีการใช้การออกกำลังกายและการรับประทานอาหารประเภทถั่วเหลืองมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการศึกษาสูงกว่า ส่วนกลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปนิยมใช้การนวดและอาหารเสริม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มที่ได้รับการศึกษาเป็นกลุ่มที่ได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้มากกว่าจึงทำให้การแสวงหาการใช้ในรูปแบบที่แปลกใหม่มากกว่า รวมทั้งมีโอกาสเข้าถึงบริการมากกว่าเนื่องจากมีฐานะดีกว่า ส่วนยาแผนโบราณและการใช้สมุนไพรทั้งสองกลุ่มมีการใช้ค่อนข้างมากในกลุ่มที่มีการศึกษต่ำและใช้ในปริมาณที่ใกล้เคียงกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากยาแผนโบราณและสมุนไพรเป็นชนิดที่สืบทอดกันมาตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษเหมือนกัน จึงทำให้มีการใช้ในระดับที่ใกล้เคียงกัน

เมื่อพิจารณาชนิดที่ใช้มาก (ตารางที่ 4-5) จะเห็นว่าการรับประทานอาหารประเภทถั่วเหลืองเป็นชนิดที่รายงานไว้มากที่สุด (ร้อยละ 54.0) สอดคล้องกับการสำรวจในประเทศ ฟินแลนด์พบว่าการบริโภคถั่วเหลืองเพื่อลดอาการที่เกิดจากการหมดประจำเดือน (Gollschewski, Anderson, DipTeach, & Lyons-Wall, 2004) การรับประทานถั่วเหลืองในสตรีวัยกลางคน สอดคล้องกับวิทยาการของการแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งอธิบายในเชิงวิชาการได้ว่า ถั่วเหลืองมีกรดอะมิโนที่สามารถใช้ทดแทนโปรตีนจากเนื้อสัตว์ซึ่งมีไขมันต่ำและไม่มีคอเลสเตอรอล จึงเป็นอาหารที่เหมาะสมกับสตรีวัยกลางคนและผู้สูงอายุ (Lininger, 1999) การรับประทานอาหารประเภทถั่วเหลืองพบมากในสตรีกลุ่มตัวอย่างอาจเนื่องมาจากเป็นชนิดที่หาได้ง่ายในปัจจุบัน ราคาถูก ไม่มีอันตรายหรือผลข้างเคียง รวมถึงมีสื่อโฆษณาเผยแพร่ค่อนข้างมาก ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลและให้ความสนใจเลือกใช้มากขึ้น

การออกกำลังกายถือเป็นชนิดที่มีการใช้มากรองลงมาจากการรับประทานอาหารประเภทถั่วเหลือง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัจจุบันมีการรณรงค์ให้มีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งชุมชนในเขตเทศบาลที่ทำการวิจัยครั้งนี้มีการรณรงค์ให้มีการออกกำลังกาย จึงอาจเป็นประเด็นสำคัญทำให้กลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจ สำหรับการนวดซึ่งเป็นชนิดที่มีการใช้มากเช่นกัน อาจเนื่องมาจากชนิดดังกล่าวเป็นชนิดที่มีการนำมาใช้ตั้งแต่บรรพบุรุษ รวมถึงปัจจุบันนี้เริ่มมีการเปิดเป็นสถานประกอบการมากขึ้นจึงทำให้การนำมาใช้มากขึ้นตามลำดับ อาหารเสริม เป็นชนิดที่มีการใช้มากรองลงมา กลุ่มที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีระดับการศึกษาค่อนข้างสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเป็นกลุ่มที่มีโอกาสในการแสวงหาการดูแลสุขภาพและมีความสามารถที่จะซื้อหามาได้มากกว่ากลุ่มอื่นๆ ส่วนยาแผนโบราณและสมุนไพรมีการใช้ค่อนข้างน้อยและจัดอยู่ในอันดับ 5 และ 6 ซึ่งน่าจะเนื่องมาจากเป็นการใช้ที่จำกัดอยู่ในกลุ่มที่เจ็บป่วยหรือมีอาการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือนไม่ได้ใช้แพร่หลายทั่วไป จึงมีอัตราการใช้ค่อนข้างต่ำ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า มีการนำมาใช้ค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับชนิดอื่นๆ (วารสารณัฏ แก้ววิสัย, 2547)

เหตุผลของการใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคน

จากการสำรวจการใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคน 622 รายการ จากกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้ 287 คน (ภาคผนวก ข-1) พบว่า เหตุผลที่ใช้ในการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานที่พบมากที่สุดคือ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 67.8 ของการใช้) การแก้ไขอาการเจ็บป่วยอื่นๆพบน้อยกว่า คือ ร้อยละ 23.3 ส่วนการแก้ไขอาการหมดประจำเดือนมีเพียงร้อยละ 14.6 แตกต่างจากการสำรวจในสตรีอเมริกันซึ่งพบว่าส่วนใหญ่สตรีใช้เพื่อบรรเทาอาการที่เกิดขึ้นในช่วงหมดประจำเดือน (Beal, as cited in Kronenberg & Fugh-Berman, 2002) อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่มีสุขภาพปกติ (ร้อยละ 61.4) ส่วนลักษณะการมีประจำเดือน ร้อยละ 45.1 เป็นแบบยังคงมีประจำเดือนมาสม่ำเสมอ ทำให้การแสวงหาการดูแลสุขภาพค่อนข้างน้อย การดูแลสุขภาพส่วนใหญ่จึงใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการแก้ไขอาการของหมดประจำเดือน

จากการสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับเหตุผลของการใช้ เหตุผลเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงของหมดประจำเดือนที่สำรวจพบได้แก่ แก้ไขอาการร้อนวูบวาบในช่วงใกล้หรือหมดประจำเดือน แก้ไขอาการปวดเมื่อย อาการอ่อนเพลีย เป็นต้น จากการสำรวจในสตรีชาวอเมริกันที่กล่าวมาข้างต้น พบว่าอาการที่สตรีนิยมใช้บำบัดแบบเสริม คือ อาการร้อนวูบวาบ ปวดข้อ ปวดหัว การนอนไม่หลับ และอาการอ่อนเพลีย (Kronenberg, as cited in Kronenberg & Fugh-Berman, 2002) ข้อมูลดังกล่าวมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

นอกจากการบรรเทาอาการผิดปกติทางร่างกายแล้ว จากการศึกษาของวารสาร (2547) เกี่ยวกับการบำบัดแบบเสริมในผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม จำนวน 115 ราย ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลมาหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ยังนำมาใช้เพื่อบรรเทาความไม่สบายทางจิตใจ โดยพบร้อยละ 18.38 จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า นำมาใช้ด้านจิตใจในลักษณะต่อไปนี้เป็นคือ ลดภาวะเครียด ลดความวิตกกังวล ลดอารมณ์โกรธ เป็นต้น

การสำรวจในผู้ใหญ่ที่มีการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสหรัฐอเมริกาพบว่าเหตุผลที่ใช้มีดังนี้ ร้อยละ 54.9 เชื่อว่าการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและการบำบัดแบบเสริมควรใช้ควบคู่กัน ร้อยละ 50.1 ใช้เพราะต้องการดูแลสุขภาพตนเอง ร้อยละ 26.0 ใช้เพราะได้รับคำแนะนำจากบุคลากรที่ดูแลสุขภาพ ร้อยละ 29.0 เชื่อว่าการรักษาทางการแพทย์ไม่สามารถช่วยได้ ร้อยละ 30.0 ใช้เพราะค่ารักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันแพงเกินไป (Barnes, et al., 2004) สำหรับผลการวิจัยในครั้งนี้เหตุผลดังกล่าวข้างต้น ไม่พบ อาจเนื่องมาจากวิธีการที่สตรีวัยกลางคนใช้ค่อนข้างเป็นชนิดที่เรียบง่ายไม่ซับซ้อน และกลุ่มตัวอย่างอยู่ในภาวะสุขภาพปกติและใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษาโรค ส่วนเหตุผลด้าน ประหยัด สะดวก มีจำนวนเพียงเล็กน้อย อาจเนื่องมาจากชนิดที่สตรีวัยกลางคนนำมาใช้ไม่ได้คำนึงถึงความประหยัด สะดวก ทำให้ประเด็นดังกล่าวมีคำตอบเพียงเล็กน้อย

ระยะเวลาที่ใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคน

การศึกษาครั้งนี้ระยะเวลาที่ใช้แบ่งออกเป็น ช่วงที่เริ่มใช้ ความนานที่ใช้ และความบ่อยที่ใช้ ผลการวิจัยพบว่า การนำมาใช้โดยส่วนใหญ่ ใช้ก่อนหมดประจำเดือน (ร้อยละ 78.5) โดยร้อยละ 68.3 ใช้มานานประมาณ 1-5 ปี ความบ่อยของการใช้ส่วนใหญ่ใช้ทุกวัน (ร้อยละ 52.0) รองลงมาคือ ใช้สัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง (ร้อยละ 25.6) เมื่อพิจารณาเฉพาะ 6 ชนิดที่มีการใช้มาก พบว่าช่วงที่มีการใช้มากที่สุดคือ ก่อนหมดประจำเดือนและใช้ในช่วงประมาณ 1-5 ปี สำหรับความบ่อยของการใช้พบว่ากลุ่มที่มีการรับประทานอาหารประเภทถั่วเหลือง การออกกำลังกาย อาหารเสริม ยาแผนโบราณ เกินกว่าครึ่งหนึ่งของคนที่ใช้มีการใช้ทุกวัน ส่วนการนวด ใช้เดือนละ 1-3 ครั้ง หากพิจารณาความบ่อยของการใช้พบว่าการใช้แต่ละชนิดขึ้นอยู่กับความสะดวก และหาได้ง่ายในชุมชน ชนิดที่ใช้ทุกวันส่วนใหญ่เป็นการออกกำลังกาย เนื่องจากในชุมชนมีการรณรงค์ให้ออกกำลังกายและกลุ่มสตรีอยู่ในเขตเทศบาลซึ่งมีชมรมแอโรบิก ทำให้วิธีการดังกล่าวสะดวกต่อการทำกิจกรรมและมีการทำกิจกรรมทุกวัน ส่วนการรับประทานอาหารประเภทถั่วเหลืองพบว่าในชุมชนดังกล่าวที่ผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูลมีการรณรงค์ให้มีการคั้นน้ำเต้าหู้เป็นประจำ โดยบางชุมชนมีการแจกน้ำเต้าหู้ให้รับประทาน ทำให้ส่วนใหญ่รับประทานบ่อยทุกวัน

จากสำรวจการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีที่มีการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือนในรัฐแคลิฟอร์เนีย พบว่า ร้อยละ 43 ใช้แบบต่อเนื่องทุกวัน ร้อยละ 33 ใช้เป็นครั้งคราว และร้อยละ 24 ใช้มาประมาณ 1 ปี (Bair, 2003) จากการสำรวจการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานของผู้ป่วยโรคมะเร็งในประเทศสหรัฐอเมริกาจำนวน 100 ราย พบว่า ร้อยละ 43 ใช้ไม่เกิน 1 ปี ร้อยละ 21 ใช้นาน 1-3 ปี ร้อยละ 16 ใช้นาน 3-5 ปี และร้อยละ 20 ใช้นานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป โดยร้อยละ 57 ของผู้ใช้มีการใช้ในระยะก่อนและภายหลังการได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง (Sparber et al., 2000a) จากการศึกษาผู้รอดชีวิตมะเร็งเต้านมจำนวน 115 ราย ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า ร้อยละ 46.65 เริ่มใช้การบำบัดแบบเสริมตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยแล้วใช้ต่อไปจนถึงก่อนผ่าตัด ร้อยละ 21.08 ใช้ช่วงที่ได้รับการผ่าตัด และร้อยละ 18.92 ใช้ช่วงที่ได้รับเคมีบำบัด (วารสารณ์ แก้ววิสัย, 2547) สำหรับการศึกษาในสตรีวัยกลางคนนี้ ส่วนใหญ่เริ่มใช้ก่อนหมดประจำเดือน (ร้อยละ 78.5) ซึ่งน่าจะเป็นเพราะเป็นกลุ่มที่สุขภาพปกติและใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ดังได้กล่าวมาแล้ว เมื่อพิจารณาระยะเวลาที่ใช้ของกลุ่มตัวอย่างกับงานวิจัยต่างๆมีการใช้ในลักษณะที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะกลุ่มที่เจ็บป่วยมีการแสวงหาการดูแลสุขภาพและให้ความสำคัญกับการใช้มากกว่า จึงมีการนำมาใช้บ่อยช้านานและบ่อยอย่างไรก็ตามระยะเวลาที่ใช้ย่อมแตกต่างกันไปตามชนิดที่เลือกใช้ด้วย

ผลที่ได้รับของการใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคน

ในการวิจัยครั้งนี้พบว่าร้อยละ 93.1 ของการใช้ให้คำตอบว่าใช้ได้ผล ร้อยละ 2.3 ไม่ได้ผล และร้อยละ 4.9 ไม่แน่ใจ ส่วนผลเสียหรือผลข้างเคียงพบเพียง ร้อยละ 1.6 เท่านั้น แตกต่างจากการสำรวจในผู้รอดชีวิตมะเร็งเต้านมจำนวน 115 ราย ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งจำนวนตัวอย่างที่รายงานว่าได้ผลมีน้อยกว่า คือ ร้อยละ 53.7 คิดว่าเกิดผลดีด้านร่างกายและจิตใจ และร้อยละ 43.7 ไม่สามารถระบุได้ว่ามีผลอย่างไร ส่วนผลเสียหรือผลข้างเคียงมีจำนวนมากกว่า คือ ร้อยละ 2.4 (วารสารณ์ แก้ววิสัย, 2547) น่าจะเป็นเพราะลักษณะของกลุ่มตัวอย่างต่างกันในด้านสุขภาพ คือ ไม่เจ็บป่วยและเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง จึงมีการใช้ชนิดต่างกัน รวมถึงความคาดหวังต่อผลการใช้ต่างกันด้วย

การใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานใน 6 ชนิดที่กลุ่มตัวอย่างนิยมใช้ คือ อาหารประเภทถั่วเหลือง การออกกำลังกาย การนวด อาหารเสริม ยาแผนโบราณ และสมุนไพร เมื่ออธิบายถึงผลของการใช้ด้วยเหตุผลทางวิชาการได้ดังนี้คือ อาหารประเภทถั่วเหลืองสามารถช่วยป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง และยังสามารถป้องกันอาการในช่วงวัยหมดประจำเดือน (Zhou, 2004) ถั่วเหลืองมีกรดอะมิโนที่สามารถใช้ทดแทนโปรตีนจากเนื้อสัตว์ซึ่งมี

ไขมันต่ำและไม่มีคอเลสเตอรอลจึงเป็นอาหารที่เหมาะสมกับสตรีวัยกลางคนและผู้สูงอายุ (Lininger, 1999) การออกกำลังกาย สามารถส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือนและในวัยกลางคนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ประโยชน์ของการออกกำลังกายช่วยให้กระดูกแข็งแรง ป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด ช่วยให้อึดกล้ามเนื้อกระชับ ป้องกันโรคกระดูกพรุน (Waecher, 2006) การออกกำลังกายสามารถลดอาการวิตกกังวล ภาวะเครียด อาการนอนไม่หลับ ในช่วงของการหมดประจำเดือน (Holistic online. com, 2002d) สำหรับการนวดโดยเฉพาะ การนวดแผนโบราณ ด้วยวิธีการจับเส้น การตัดตัว การนวดกล้ามเนื้อทุกส่วน เป็นการเสริมสภาพร่างกายคืนสู่สภาพปกติ จากความเมื่อยล้า ช่วยให้ไหลเวียนโลหิตภายในร่างกายดีขึ้น ทำให้ร่างกายเกิดความอบอุ่น ช่วยป้องกันโรค กระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกายฟื้นฟูสมรรถภาพ กระตุ้นให้ร่างกายซ่อมแซมส่วนที่ชำรุดให้ฟื้นคืนสภาพเร็วขึ้น (สมพร เจริญชัยศรี, 2542)

อาหารเสริมที่เหมาะสมสำหรับสตรีวัยกลางคนและผู้สูงอายุ คือ ถั่วเหลือง เมล็ดงา สามารถลดอัตราการเกิดโรคกระดูกพรุนและป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเกิดหัวใจ (Lininger, 1999) อาหารเสริมที่กลุ่มตัวอย่างใช้บางชนิดเป็นผลิตภัณฑ์ตามธรรมชาติซึ่งหาได้ง่ายและไม่น่าจะเกิดผลเสีย เช่น ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ กลัวย่น้ำว่า งาดำ ธัญพืช น้ำผักผลไม้ เป็นต้น อย่างไรก็ตามมีอาหารเสริมบางชนิดที่ผ่านกระบวนการผลิตและเน้นด้านการค้า ผู้ใช้ต้องหาข้อมูลเชิงวิชาการเพิ่มเติม ยาแผนโบราณเป็นอีกชนิดหนึ่งที่พบว่าบางครั้งมีการใส่ยาสเตียรอยด์ ผู้ใช้จึงต้องมีการแสวงหาข้อมูลและเลือกใช้ที่ผ่านการรับรองขององค์การอาหารและยา ส่วนสมุนไพร พบว่า สมุนไพรต่างๆ เช่น ไพล ใบหนาด ใบมะกรูด สามารถลดอาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ รวมทั้งช่วยเกี่ยวกับระบบหายใจ ในปัจจุบันสมุนไพรเป็นที่นิยมนำมาใช้ในรูปแบบต่างๆ สมุนไพรประเภทน้ำมันพืช เช่น น้ำมันชา (tea tree oil) น้ำมันโจโจบาร์ออยด์ (jojoba oil) สามารถช่วยลดอาการช่องคลอดแห้ง (Shealy, 1996) พืชตระกูลเดียวกับสะระแหน่สามารถช่วยลดอาการร้อนวูบวาบ นอนไม่หลับในตอนกลางคืนได้ (Lininger, 1999) แต่ไม่พบในการวิจัยในสตรีวัยกลางคน

ค่าใช้จ่ายที่ใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคน

ในการวิจัยครั้งนี้พบว่าส่วนใหญ่ตอบว่าเสียค่าใช้จ่ายถูก (ร้อยละ 71.2) และคุ้มค่างบเงินที่เสียไป (ร้อยละ 78.1) น่าจะเป็นเพราะชนิดของการใช้ส่วนใหญ่เป็นชนิดที่หาได้ง่ายในชุมชนและไม่มีความซับซ้อน เนื่องมาจากการใช้ของกลุ่มตัวอย่างเป็นการใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ แตกต่างจากการใช้ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทหารบก เชียงใหม่ ซึ่งร้อยละ 29 รายงานว่าไม่เสียค่าใช้จ่าย (วรารักษ์ แก้ววิสัย, 2547) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างสตรีวัยกลางคนมีร้อยละ 19.6 นอกจากนั้นร้อยละ 78.1 ของการใช้ยังได้ผลคุ้มค่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ว่ามีผลแล้วได้ผลและไม่เกิดผลเสีย

แหล่งข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคน

ในการวิจัยครั้งนี้แหล่งข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานที่พบมากที่สุด คือ จากบุคคลในครอบครัวหรือญาติ (ร้อยละ 41.3) รองลงไปคือ เพื่อน เพื่อนบ้าน (ร้อยละ 29.9) หนังสือ (ร้อยละ 19.1) บุคลากรในทีมสุขภาพ (ร้อยละ 17.2) การศึกษา ผู้รอดชีวิตมะเร็งเต้านมจำนวน 115 ราย ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ให้ผลคล้ายคลึงกัน คือ ร้อยละ 26.76 ได้รับข้อมูลจากญาติหรือบุคคลในครอบครัว ร้อยละ 26.22 ได้รับจากเพื่อนบ้าน หรือเพื่อน ร้อยละ 15.68 สืบค้นด้วยตนเอง และร้อยละ 12.70 ได้รับจากผู้รอดชีวิตจากมะเร็งคนอื่น ๆ (วารสาร แก้ววิไล, 2547) เมื่อพิจารณา 6 ชนิดที่มีการใช้มากในการวิจัยครั้งนี้พบว่าบุคคลในครอบครัวหรือญาติเป็นกลุ่มที่สตรีวัยกลางคนได้รับข้อมูลมากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความสัมพันธ์ใกล้ชิดและความคุ้นเคย รวมถึงความไว้วางใจในการเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพจึงทำให้ได้รับข้อมูล คำแนะนำจากบุคคลในครอบครัวหรือญาติมากเป็นอันดับหนึ่ง

เมื่อพิจารณาในกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้ อาหารประเภทถั่วเหลือง การออกกำลังกาย การนวด และอาหารเสริม พบว่า บุคลากรในทีมสุขภาพเป็นกลุ่มที่สตรีวัยกลางคนได้รับข้อมูลอยู่ในอันดับที่ 3 แตกต่างจาก ยาแผนโบราณ และสมุนไพร กลับพบว่า บุคลากรในทีมสุขภาพเป็นกลุ่มที่สตรีได้รับข้อมูลเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการใช้ยาแผนโบราณและสมุนไพรในปัจจุบันยังไม่เป็นที่ยอมรับในหมู่การแพทย์แผนปัจจุบัน จึงทำให้สตรีวัยกลางคนได้รับข้อมูลเพียงเล็กน้อยจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ส่วนหนังสือ โทรทัศน์ วิทยุ และอินเทอร์เน็ต เป็นแหล่งข้อมูลสำคัญที่สตรีวัยกลางคนได้รับเกี่ยวกับ อาหารประเภทถั่วเหลือง อาหารเสริม และสมุนไพร ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะในปัจจุบันมีสื่อต่างๆ เผยแพร่ข้อมูลเหล่านี้มากขึ้น ซึ่งมีทั้งเชิงวิชาการหรือกึ่งวิชาการ เช่น รายการสุขภาพทางโทรศัพท์ วารสารสุขภาพ และในเชิงการค้า เช่น การโฆษณาต่างๆ

ความต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพเกี่ยวกับการใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคน

ในการวิจัยครั้งนี้มีเพียงร้อยละ 44.4 ที่ต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสาน อาจจะเป็นเพราะเป็นกลุ่มที่มีภาวะสุขภาพปกติเป็นส่วนใหญ่ ความต้องการความช่วยเหลือจึงไม่มากเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่เจ็บป่วย นอกจากนั้นอาจจะเป็นเพราะสตรีเข้าใจว่ามีไข้เป็นบทบาทหน้าที่ของบุคลากรในทีมสุขภาพ ดังเห็นได้จากกลุ่มที่ต้องการให้บุคลากรจัดบริการให้แต่ต้องการให้จัดไว้นอกสถานพยาบาลมากกว่า (ร้อยละ 76.4) จากงานวิจัยเกี่ยวกับการบำบัดแบบเสริมในผู้ป่วยรอดชีวิตมะเร็งเต้านมจำนวน 115 คน ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ให้ผลสนับสนุนคำอธิบายดังกล่าว คือ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ข้อมูลการใช้

การบำบัดแบบเสริมกับแพทย์ผู้รักษา (ร้อยละ 90.43) เนื่องจากกลัวถูกตำหนิและแพทย์ไม่ได้ถาม และบางส่วนคิดว่าแพทย์คงไม่เชื่อเกี่ยวกับการดูแลด้วยการบำบัดแบบเสริม (วารสารณ์ แก้ววิไล, 2547) เช่นเดียวกับการศึกษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและต่อมลูกหมาก จำนวน 406 ราย ที่พบว่าผู้ป่วยมะเร็งสามในสี่ไม่ให้อข้อมูลการใช้การดูแลสุขภาพแบบผสมผสานกับแพทย์ผู้รักษา และมีเพียง 2-3 รายเท่านั้นที่ให้อข้อมูลแก่พยาบาล โดยประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่แพทย์และพยาบาล มีทัศนคติทางลบต่อการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน (Salmenpera, Suominen, Luri, & Puukka, 2001)

หากพิจารณาชนิดที่กลุ่มตัวอย่างใช้มาก 6 อันดับแรก พบว่ กลุ่มที่ใช้ อาหารเสริม และ สมุนไพร ต้องการความช่วยเหลือค่อนข้างมาก อาจเนื่องมาจากอาหารเสริมเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่และหลากหลาย จึงทำให้อยังขาดความมั่นใจในการใช้ ส่วนสมุนไพรมีลักษณะเป็นยาซึ่งมีหลายชนิดและต้องมีความระมัดระวังในการใช้

โดยสรุปผลจากการศึกษาการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคนในเขตเทศบาลเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างมีการใช้การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานจำนวน ไม่น้อย ชนิดที่มีการใช้มากที่สุดคือ การรับประทานอาหารประเภทถั่วเหลือง ซึ่งเป็นอาหารที่หาได้ง่าย ค่าใช้จ่ายถูก ได้รับผลคุ้มค้ำกับเงินที่เสียไป ถึงแม้มีการใช้ยาแผนโบราณ และสมุนไพรน้อย แต่เหตุผลที่น่าสนใจคือใช้เกี่ยวข้องกับกรมดประจำเดือน เหตุผลของการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานที่ให้อไว้ส่วนใหญ่เพื่อส่งเสริมสุขภาพ เพราะเป็นกลุ่มที่มีสุขภาพปกติ ส่วนใหญ่ใช้แล้วได้ผล ไม่เกิดผลเสียหรือผลข้างเคียง ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็ง ส่วนใหญ่คิดว่าเสียค้ำใช้จ่ายถูกและคุ้มค้ำกับค้ำใช้จ่ายที่เสียไป แหล่งข้อมูลที่ได้รับส่วนใหญ่มาจากบุคคลในครอบครัวหรือญาติ เพื่อน เพื่อนบ้าน คล้ายคลึงกับการสำรวจในผู้ป่วยมะเร็ง ข้อมูลหรือค้ำแนะนำจากบุคลากรในทีมสุขภาพที่ต้องการมาก คือ ประโยชน์ ข้อดีของการใช้ อันตราย ข้อเสีย และผลข้างเคียง รวมถึงความต้องการให้อบุคลากรในทีมสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ แต่ต้องการให้อจัดไว้นอกสถานพยาบาลมากกว่า อาจจะเป็นเพราะคิดว่ไม่ใช่บทบาทหน้าที่โดยตรงของบุคลากรทางสุขภาพ