

บทวิจัย

เหตุผล แหล่งข้อมูล อุปสรรค และความต้องการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ แบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคนในจังหวัดเชียงใหม่ Reasons, Sources of Information, Barriers, and Needs Regarding Alternative and Complementary Care Among Midlife Women in Chiang Mai

เกสรา ศรีพิชญากา* อภิรัช สกกุลณียา**
มลิวลีย์ สมทรง ***

บทคัดย่อ

การใช้ฮอริโมนทดแทนในสตรีวัยกลางคนยังเป็นที่ถกเถียงกันมาก การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานจึงมีความสำคัญเพิ่มมากขึ้น แต่ยังไม่เคยมีข้อมูลเหล่านี้ในสตรีวัยกลางคน การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจเหตุผล แหล่งข้อมูล ปัญหา/อุปสรรค และความต้องการของสตรีวัยกลางคนที่พำนักอยู่ในเขตเทศบาลอำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีจำนวน 286 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน รวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างซึ่งมีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่และร้อยละ กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 40-59 ปี (Mean=48.9 SD=5.3) ร้อยละ 55.2 มีสุขภาพปกติ ร้อยละ 44.8 หมดประจำเดือนแล้ว ร้อยละ 94.8 มีอาการของการหมดประจำเดือนอย่างน้อย 1 อาการ สำหรับข้อมูลการใช้ มี 281 คนที่เคยใช้อย่างน้อย 1 ชนิดในช่วงอายุ 40 ปีจนถึงวันที่สัมภาษณ์ (ร้อยละ 98.2) ชนิดที่มีการใช้มากที่สุด 5 ชนิดแรกคือ ถั่วเหลือง ยาแผนโบราณ สุนทรบำบัด นวด และสวดมนต์ เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้จำนวน 281 คนพบว่าเหตุผลของการใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพ เพื่อแก้ไขอาการทั่วไป และเพื่อแก้ไขอาการหมดประจำเดือนเท่ากับร้อยละ 87.9 ร้อยละ 74.4 และ ร้อยละ 13.2 ตามลำดับ การใช้ที่ไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมีร้อยละ 10.0 ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลมาจากครอบครัว (ร้อยละ 79.7) เพื่อน/เพื่อนบ้าน (ร้อยละ 77.9) ร้อยละ 42.3 ได้ข้อมูลจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ร้อยละ 29.9 ประสบปัญหาหรืออุปสรรคในการใช้ ความต้องการข้อมูลต้องการให้บุคลากรในทีมสุขภาพเป็นผู้ให้บริการ และจัดบริการไว้ในสถานพยาบาลเท่ากับร้อยละ 58.0 ร้อยละ 29.2 และ ร้อยละ 15.3 ตามลำดับ ชนิดของข้อมูลที่ต้องการเป็นส่วนใหญ่นั้นคือประโยชน์และอันตราย ข้อเสนอแนะคือพยาบาลควรมีบทบาทในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสานในสตรีวัยกลางคนเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะการใช้เพื่อแก้ไขอาการหมดประจำเดือนโดยมีการให้ข้อมูลต่างๆ **คำสำคัญ** การดูแลสุขภาพแบบทางเลือกและแบบผสมผสาน สตรีวัยกลางคน

* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

Abstract

Since hormone replacement therapy in midlife women is controversial, alternative and complementary care (ACC) is increasingly essential. However, this information has never been existed in midlife women. This survey research aimed to explore the women's reasons for using ACC, sources of obtained information, problems/barriers, and needs of midlife women residing in municipal areas of Hang-dong district, Chiang Mai province. Sample included 286 women, recruited through a proportional stratified sampling technique. Data were collected using a structured-interview guideline, with the content validity index of 0.89, and analyzed using frequency and percentage. The sample aged 40-59 years ($\bar{x}=48.8$, $SD=5.3$). Approximately 55.2% had a normal health condition, 44.8% reported cessation in menstruation, 94.8% had at least one menopausal symptom. With respect to ACC usage, 281 women had ever used at least one type of ACC (98.2%). The 5 most prevalent usages were soy food/product, traditional medicines, aromatherapy, massage, and prayer. Among 281 users, reasons of using for health promotion, general symptom management, and menopausal symptom management were 87.9%, 74.4%, and 13.2%, respectively, and only 10.0% for other reasons not related to health. The majority obtained information from family (79.7%) and friends/neighbours (77.9%). Problems or barriers in using were reported by 29.9%. Needs for information, having health care providers to be service providers, and ACC availability in health care settings were reported by 58.0%, 29.2%, and 15.3%, respectively. The common information expected from HCP included advantages and side effects. It is suggested that nurses should take more active roles in increasing the use of ACC among midlife women, particularly those for reducing menopausal symptoms by disseminate information about ACC.

Key words: alternative and complementary care, midlife women