

ความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพต่อการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโสมิโอฟาริย์ ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี

ฐานิตา นามรัตน์¹, จตุพร เจริญยศ¹, ธีราพร สุภาพันธ์², สรัญญา กุลวงศ์³, วัฒนาพร คุ่มบุญ⁴, จารุวรรณ ธนวิรุฬห์^{5*}

¹นักศึกษาปีที่ 5 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

²รองศาสตราจารย์, คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

³พยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์, อุบลราชธานี

⁴แพทย์, โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์, อุบลราชธานี

⁵ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

* ติดต่อผู้พิมพ์: จารุวรรณ ธนวิรุฬห์ โทร+6645353626 E-mail: charuwan9@yahoo.com

บทคัดย่อ

ความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพต่อการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโสมิโอฟาริย์ ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี

ฐานิตา นามรัตน์¹, จตุพร เจริญยศ¹, ธีราพร สุภาพันธ์², สรัญญา กุลวงศ์³, วัฒนาพร คุ่มบุญ⁴, จารุวรรณ ธนวิรุฬห์^{5*}

ว. เภสัชศาสตร์อีสาน 2561; 14(4) : 38-49

รับบทความ : 19 มีนาคม 2561

ตอบรับ : 3 สิงหาคม 2561

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่มักพบความพิการหลงเหลืออยู่ การแพทย์ทางเลือกโสมิโอฟาริย์เป็นทางเลือกหนึ่งซึ่งผู้ป่วยสามารถเลือกใช้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อฟื้นฟูทั้งร่างกายและจิตใจ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะและความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโสมิโอฟาริย์ ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี วิธีการดำเนินการวิจัย: เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ประกอบด้วยเชิงปริมาณโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจ และเชิงคุณภาพโดยใช้การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพที่ได้รับการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโสมิโอฟาริย์และสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยหรือญาติอย่างน้อย 1 ครั้ง โดยสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัย: ผู้ป่วยจำนวน 18 คน ส่วนใหญ่เป็นชาย (ร้อยละ 61.11) อายุระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 33.33) และ 40-49 ปี (ร้อยละ 33.33) มีโรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 88.89) ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (ร้อยละ 61.11) ยาโสมิโอฟาริย์ที่ใช้มากที่สุด คือ Stramonium (ร้อยละ 27.78) และได้รับการบำบัดด้วยโสมิโอฟาริย์หลังได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองเป็นระยะเวลาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือน (ร้อยละ 44.44) ความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.43 ± 0.20 จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยจำนวน 6 คน และญาติผู้ป่วยจำนวน 5 คน พบว่ารู้จักการแพทย์ทางเลือกโสมิโอฟาริย์จากการแนะนำของแพทย์ ผู้ทำการบำบัดรักษา ณ คลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ที่ผู้ป่วยไปรับบริการก่อนหน้านี้ เหตุผลที่เข้ารับบริการ คือ อยากลองการรักษาด้วยทางเลือกใหม่ๆ ผู้ป่วยร้อยละ 20 ยังไม่เข้าใจถึงหลักการและวิธีการรักษาของการแพทย์ทางเลือกโสมิโอฟาริย์อย่างชัดเจน ด้านความรู้สึต่อผลการรักษานั้น ผู้ป่วยทั้งหมดมีความรู้สึกทางด้านจิตใจดีขึ้น กล่าวคือภาวะทางอารมณ์สดชื่นขึ้น ไม่ท้อแท้หรือมีภาวะซึมเศร้า สบตาในระหว่างการสื่อสาร สนใจสิ่งแวดล้อมรอบตัวมากกว่าเดิม ซึ่งข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลใกล้ชิด โดยผู้ป่วยส่วนหนึ่งรู้สึกดีขึ้นทั้งทางด้านจิตใจและด้านร่างกาย เช่น สามารถเคลื่อนไหวร่างกายและช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้นจากเดิมสามารถต้านแรงที่มาผลักได้ในดีขึ้นในระดับมาก พูดสื่อสารได้เข้าใจ ตอบตรงคำถาม สรุปผลการวิจัย: ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีโรคความดันโลหิตสูงได้รับการบำบัดด้วยโสมิโอฟาริย์หลังได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองเป็นระยะเวลาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือนและยาที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับคือ Stramonium ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจในการบริการทุกด้านอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด มีอาการดีขึ้นอย่างชัดเจนในด้านปัญหาทางภาวะอารมณ์ อาการอ่อนแรงและปัญหาในการนอนหลับ

คำสำคัญ: โสมิโอฟาริย์, ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, ระยะฟื้นฟูสภาพ, ความพึงพอใจของผู้ป่วย

Satisfaction of the Rehabilitation Stroke Patients on the Services of Homeopathy as an Alternative Medicine at Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani

Thanita Namrat¹, Jatuporn Jaroenyot¹, Teeraporn Supapan², Saranya Kulwong³,
Wattanaporn Khumboon⁴, Charuwan Thanawiroon^{5*}

¹ 5th year pharmacy student, Faculty of Pharmaceutical Sciences, UbonRatchathani University,

² Associate Professor, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Ubon Ratchathani University,

³ Registered Nurse, Sunpasitthiprasong hospital, Ubon Ratchathani,

⁴ Physician, Sunpasitthiprasong hospital, Ubon Ratchathani,

⁵ Assistant Professor, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Ubon Ratchathani University,

* **Corresponding author:** Charuwan Thanawiroon Tel. +6645353626 E-mail : charuwan9@yahoo.com

Abstract

Satisfaction of the Rehabilitation Stroke Patients on the Services of Homeopathy as an Alternative Medicine at Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani

Thanita Namrat¹, Jatuporn Jaroenyot¹, Teeraporn Supapan², Saranya Kulwong³, Wattanaporn Khumboon⁴, Charuwan Thanawiroon^{5*}

IJPS, 2018; 14(4) : 38-49

Received : 19 March 2018

Accepted : 3 August 2018

Stroke patients always have a physical disability. Homeopathy is one of the alternative medicine that patients can choose to rehabilitate their physical and mental symptoms together with allopathy. Researchers are interested in the characteristic and satisfaction of stroke patients on the services of homeopathy as an alternative medicine at Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani. **Methods:** This study used a mixed methods approach through a quantitative analysis of a satisfaction survey and a qualitative analysis of in-depth interviews with stakeholders. The researchers collected data from the stroke patients who were admitted to the homeopathic clinic in Sunpasitthiprasong Hospital at least one time by purposive sampling. The data were analyzed by descriptive statistics and content analysis. **Results:** Eighteen patients who attended the homeopathic clinic were mostly male (61.11%) between the ages of 60-69 years (33.33%), 40-49 years (33.33%) and had hypertension (88.89%). The most frequently prescribed homeopathic remedy was Stramonium (27.78%) and most patients were treated by homeopathy after diagnosis of stroke for less than 6 months (44.44%). Regarding satisfaction, most patients rated being satisfied or very satisfied with the service at the homeopathic clinic. The mean ($\pm$ SD) of overall patient satisfaction score was 4.43 ($\pm$ 0.20). Eleven patients and their relatives were in-depth interviewed. From the interview, all patients knew the homeopathy from the advice of the physician working at Thai and traditional medicine clinic at Sunpasitthiprasong Hospital. The main reason that patients decided to attend the homeopathic clinic was taking the opportunity to try a new alternative treatment. Some patients (20.00%) have not clearly understood the principle and protocol of homeopathic treatment. As the results of homeopathic treatment, all patients were mentally improved with the better mood, not discourage and less depress. The patients showed eye contact and more interested in the environment surrounded. The information was from patients and their caregivers. Some patients were both mentally and physically improved e.g., more ability to move and take care of themselves, more tolerate against the physical forces, more effective in communication and answering the questions. **Conclusion:** Most patients had hypertension and were treated by homeopathy after diagnosis of stroke for less than or equal to 6 months. The most frequently prescribed homeopathic remedy was Stramonium. Regarding satisfaction, most patients rated being satisfied or very satisfied with the service at the homeopathic clinic. Most patients rated being satisfied or very satisfied in all domains with the service at the homeopathic clinic.

Keywords: Homeopathy, Stroke patients, Rehabilitation, Satisfaction of patients

บทนำ (Introduction)

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยที่สุดในกลุ่มโรคทางระบบประสาท ที่ต้องให้การรักษาในโรงพยาบาล (Panjinda, 2016) ในแต่ละปีพบผู้ป่วยรายใหม่ทั่วโลกสูงถึง 10-15 ล้านคน ซึ่งพบว่าผู้ป่วย 5 ล้านคนเสียชีวิตและอีก 5 ล้านคนกลายเป็นผู้พิการ (WHO, 2010) สถานการณ์ในประเทศไทย ปี 2558 มีอัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อประชากรแสนคนเท่ากับ 425.24 และการเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองมีอัตราการตายมากกว่าโรคเบาหวานและโรคหัวใจขาดเลือด 1.5-2 เท่าตัวและมีแนวโน้มของอัตราการตายเพิ่มขึ้นจาก 31.7 ต่อแสนประชากรในปี 2555 เป็น 48.7 ต่อแสนประชากรในปี 2559 (Bureau of Non Communicable Diseases, 2016) หลังได้รับการรักษาในระยะเฉียบพลันแล้ว ผู้ป่วยมักมีความพิการหลงเหลืออยู่ โดยผู้ป่วยร้อยละ 50 จะมีความพิการอย่างรุนแรงในระดับที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้อย่างน้อยในระยะ 1 เดือนหลังเกิดอาการ ทำให้ต้องมีญาติหรือคนในครอบครัวเป็นผู้ดูแลใกล้ชิด (Nilanon, 2013 and Yutyinyong, 2008) โดยผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพ หมายถึง ผู้ป่วยมีอาการทางคลินิกที่ผ่านพ้นระยะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังมีคามผิดปกติบางส่วนของร่างกายและจิตใจ มีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

ในประเทศไทยพบว่ามีการใช้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เช่น การนวดไทย การฝังเข็ม ช่วยในการฟื้นฟูอาการผิดปกติต่างๆ ที่หลงเหลืออยู่ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Dedkhard, 2015) โดยอาการส่วนใหญ่ที่พบ ได้แก่ อาการอ่อนแรงครึ่งซีก อาการเกร็งกระตุกของกล้ามเนื้อ กลืนลำบาก หรือปัญหาด้านภาวะอารมณ์ เช่น ซึมเศร้า หงุดหงิดง่าย รวมถึงปัญหาในการนอนหลับ (National Stroke Association, 2014)

การแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีเป็นศาสตร์การแพทย์ทางเลือกที่มีแนวคิดที่ว่า ร่างกายคนเราทุกคนจะมีพลังชีวิต ซึ่งทำหน้าที่รักษาภาวะสุขภาพให้เกิดขึ้นภายในร่างกาย ในภาวะที่ร่างกายและจิตใจสมบูรณ์พลังชีวิตก็จะสมบูรณ์และอยู่ในภาวะสมดุล และเมื่อพลังชีวิตเกิดการเสียสมดุล ก็จะทำให้เกิดภาวะความเจ็บป่วยที่ร่างกายหรือจิตใจขึ้น การบำบัดแบบโฮมีโอพาธีเป็นการเร่งกระตุ้นให้พลังชีวิตมีการปรับเข้าสู่สมดุลอีกครั้ง ทำให้ร่างกายและจิตใจกลับเข้าสู่ภาวะปกติและหายจากอาการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ (Close, 2005) การแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีเป็นศาสตร์ทางเลือกที่ได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลก มีการใช้ในหลายประเทศในยุโรปและใน

หลายรัฐของอเมริกา รวมถึงประเทศอินเดีย สำหรับการใช้การแพทย์ทางเลือกในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองนั้น พบว่าการแพทย์ทางเลือกหลายๆ ด้าน เช่น การนวดไทย การใช้ลูกประคบสมุนไพร รวมถึงการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีได้รับความนิยมมากขึ้นในการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ทั้งนี้ อาจเนื่องจากไม่พึงพอใจวิธีการรักษาของการแพทย์ปัจจุบันหรือกังวลเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยาแผนปัจจุบัน (Dedkhard, 2015; Mathie, 2003) แต่เนื่องจากการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีเป็นศาสตร์การแพทย์ที่ยังใหม่ในประเทศไทย การศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวจึงยังมีไม่มากและไม่แพร่หลาย ขณะที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ได้มีการให้บริการการบำบัดด้วยศาสตร์โฮมีโอพาธี ณ คลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 ถึงปัจจุบันเป็นระยะเวลา 3 ปี และมีแนวโน้มที่จะมีผู้เข้ารับบริการมากขึ้นเป็นลำดับ แต่ยังไม่มีการสรุปรายงานเกี่ยวกับลักษณะและความพึงพอใจของผู้รับบริการการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธี งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพ ที่ได้รับการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธี รวมทั้งระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อที่จะสรุปเบื้องต้นถึงลักษณะของผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัด ลักษณะภาพยาโฮมีโอพาธี (drug picture) ซึ่งใช้แทนลักษณะบุคลิกของยาที่ใช้ทางการแพทย์โฮมีโอพาธีที่ใช้ในการบำบัดผู้ป่วยกลุ่มนี้ ตลอดจนนำผลความพึงพอใจของผู้ป่วยมาพัฒนาการให้บริการทั้งด้านกระบวนการและด้านบุคลากร เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมากที่สุด

วิธีการดำเนินการวิจัย (Methods)

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยศึกษาในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพที่เข้ารับการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธี ณ คลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จากผู้ที่เข้ารับบริการในระหว่าง พ.ศ. 2557 ถึง พ.ศ. 2560 โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าการวิจัย (Inclusion criteria) ดังนี้

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสภาพตาม International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD10)

2. ผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธี ณ โรงพยาบาล สรรพสิทธิประสงค์ ตั้งแต่ 1 ครั้งขึ้นไป

3. ผู้ป่วยที่บรรลุนิติภาวะ (อายุ 18 ปีขึ้นไป)

4. ผู้ป่วยที่ยินดีและสะดวกในการทำแบบสอบถามหรือให้สัมภาษณ์

5. ผู้ป่วยสามารถสื่อสารหรือทำแบบสอบถามได้ กรณีผู้ป่วย ไม่สามารถทำแบบสอบถามด้วยตนเองได้ สามารถให้ญาติหรือผู้ดูแลที่ใกล้ชิดผู้ป่วยเป็นผู้ทำแบบสอบถามแทนได้โดยการรับรู้และเห็นชอบของผู้ป่วย

และมีเกณฑ์การคัดเลือกรวมตัวอย่างออกจากงานวิจัย (Exclusion criteria) ดังนี้

1. ผู้ที่ไม่ใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร

2. ผู้ที่ขาดการติดตามการรักษาเป็นเวลามากกว่า 6 เดือน

3. ผู้ที่ไม่สะดวกในการให้ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิ์

ผู้วิจัยได้ทำการขออนุญาตเก็บข้อมูลกับคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เลขที่ 102/2560 โดยผู้วิจัยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย ซึ่งการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษาจะไม่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาพยาบาล เมื่อเข้าร่วมการวิจัยแล้วกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมไม่มีการระบุบุคคล

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่

1. แฟ้มประวัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพที่มารับการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธี ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

2. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพต่อการบริการการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธี ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัยและผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิสามท่าน และนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพต่อการบริการการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ครอนบาคอัลฟา (Cronbach's Alpha Method) ได้ค่าความเชื่อมั่น

เท่ากับ 0.93 แบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพที่เข้ารับการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธี ณ คลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากร ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและด้านผลการให้บริการการรักษา โดยใช้มาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert's scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (ให้คะแนน 5 คะแนน) ไปจนถึงความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด (ให้คะแนน 1 คะแนน)

3. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง ใช้สัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพหรือญาติผู้ดูแลผู้ป่วย พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย โดยศึกษาทฤษฎี แนวคิด จากหนังสือ เอกสาร งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์ สร้างแบบสัมภาษณ์และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิสามท่าน ประกอบด้วย 7 ประเด็น ได้แก่

1. ผู้ป่วยรู้จักการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีได้อย่างไร
2. เหตุผลที่ผู้ป่วยเลือกการรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธี
3. อาการแรกเริ่มของผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยโฮมีโอพาธี
4. ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อศาสตร์การแพทย์โฮมีโอพาธี
5. ผลการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์โฮมีโอพาธี
6. ผู้ป่วยจะใช้บริการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีต่อไปหรือไม่ เพราะเหตุใด และ
7. ผู้ป่วยจะแนะนำให้ผู้อื่นรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีหรือไม่

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

2. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลโดยประสานงานกับเจ้าหน้าที่ ณ คลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย ระยะเวลาดำเนินการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ได้แก่ ข้อมูลของผู้ป่วยจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพที่มารับการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธี ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

3. เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติที่กำหนด

4. ผู้วิจัยเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างโดยการติดต่อผ่านพยาบาลประจำคลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีเพื่อเชิญ

ชวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพที่มาตรวจตามนัดและมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือกเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยผู้วิจัยทำการติดต่อเพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิธีการเก็บข้อมูลและสิทธิของผู้ป่วย และหากผู้ป่วยยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะขอเก็บข้อมูลระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพโดยให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลเป็นผู้กรอกแบบสอบถามด้วยตนเองหรือผู้วิจัยเป็นผู้ถาม โดยทำการเก็บข้อมูลระหว่างที่กลุ่มตัวอย่างนั่งรอเพื่อทำการตรวจรักษาตามนัด ระยะเวลาทำแบบสอบถามประมาณ 10 นาที

5. หากผู้ป่วยหรือญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพ ยินดีให้การสัมภาษณ์เชิงลึกด้วย ผู้วิจัยจะนัดสัมภาษณ์ในห้องที่เป็นสัดส่วน ณ คลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ไม่มีบุคคลอื่นและไม่มีเสียงรบกวน บันทึกการสัมภาษณ์โดยใช้เทปบันทึกเสียง ระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง ประมาณ 45-90 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิจัยเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา โดยแสดงข้อมูลในรูปความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การแปลผลระดับความพึงพอใจใช้เกณฑ์ ดังนี้
คะแนน 4.51-5.00 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด
คะแนน 3.51-4.50 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก
คะแนน 2.50-3.50 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

คะแนน 1.51-2.50 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

คะแนน 1.00-1.50 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

2. การวิจัยเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยผู้วิจัยทำการถอดเทปสัมภาษณ์และนำมาอ่านพร้อมฟังเทปสัมภาษณ์ และอ่านบันทึกที่บันทึกไว้ในระหว่างการสัมภาษณ์ เพื่อทำความเข้าใจในเนื้อหา แล้วทำการแยกข้อความที่สะท้อนประเด็นของประสบการณ์ของผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย จากนั้นนำข้อความที่แยกไว้มาจัดกลุ่มให้ข้อมูลที่มีความหมายเดียวกันจัดอยู่ในกลุ่มเดียวกัน จากนั้นผู้วิจัยท่านจะทำการตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูล และนำผลที่ได้มาอภิปรายร่วมกัน

ผลการวิจัย (Results)

ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพ

จากการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 18 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 61.1) มีอายุตั้งแต่ 40-78 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 56.3 ปี (SD= 10.8) การศึกษาสูงสุดคือ ระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 44.4) มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 38.9) ใช้สิทธิการรักษาแบบเบิกจ่ายตรง (ร้อยละ 50.0) สถานภาพสมรส (83.3) อาศัยอยู่ในจังหวัดอุบลราชธานี (ร้อยละ 83.3) ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 88.9) ผู้ป่วยทุกคนได้รับการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันร่วมกับการได้รับยาแผนปัจจุบัน โดยผู้ป่วยทุกรายได้รับการฝังเข็มและ 17 รายได้รับการนวดแผนไทยร่วมด้วย (ร้อยละ 94.4) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพ (n = 18)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	11	61.1
หญิง	7	38.9
2. อายุ (ปี)		
40-49	6	33.3
50-59	4	22.2
60-69	6	33.3
มากกว่าหรือเท่ากับ 70	2	11.1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพ (n = 18) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. การศึกษาที่สำเร็จสูงสุด		
ปริญญาตรี	8	44.4
มัธยมศึกษาตอนต้น	3	16.7
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	2	11.1
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	2	11.1
สูงกว่าปริญญาตรี	2	11.1
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	1	5.6
4. การวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง		
หลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน	11	61.1
หลอดเลือดสมองแตก	4	22.2
ไม่ระบุชนิด	3	16.7
5. โรคประจำตัว (มีโรคร่วมได้มากกว่า 1 โรค)		
ความดันโลหิตสูง	16	88.9
ไขมันในเส้นเลือดสูง	8	44.4
เบาหวาน	5	27.8
อื่นๆ	3	16.8
6. การรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ		
การรักษาแผนปัจจุบัน	18	100.0
ฝังเข็ม	18	100.0
นวดแผนไทย	17	94.4
7. ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเข้ารับการบริการหลังจากได้รับการวินิจฉัย		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือน	8	44.4
7-12 เดือน	4	22.2
13-18 เดือน	2	11.1
มากกว่า 18 เดือน	4	22.2
(4 ปี 1 คน, 5 ปี 2 คน, 7 ปี 1 คน)		
อยู่ในช่วง 1 เดือนถึง 7 ปี,		
ระยะเวลาเฉลี่ย $\pm$ S.D. = 20.83 $\pm$ 28.56		
8. จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการ (ครั้ง)		
2-5	10	55.6
6-10	7	38.9
มากกว่า 10	1	5.6

ข้อมูลการเข้ารับการบำบัดด้วยศาสตร์การแพทย์ ทางเลือกโฮมีโอพาธี

หลังได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองแล้ว ผู้ป่วยส่วนใหญ่มารับการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีภายในระยะเวลาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือน (ร้อยละ 44.4) ผู้ป่วยทุกคนรู้จักการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีจากการแนะนำของแพทย์และพยาบาล ณ คลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และเหตุผลคืออยากลองรักษาด้วยทางเลือกใหม่ๆ เนื่องจากทำการรักษาด้วยแผนปัจจุบันแล้วยังไม่ดีขึ้น (ร้อยละ 55.6) ผู้ป่วยส่วนหนึ่งเข้ารับการบำบัดเพราะปฏิบัติตามแพทย์แนะนำ (ร้อยละ 33.3) โดยจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการส่วนใหญ่ คือ 2-5 ครั้ง (ร้อยละ 55.6) และมากกว่า 6 ครั้ง (ร้อยละ 44.4)

อาการของกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับการบำบัดแบบ โฮมีโอพาธี ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

กลุ่มตัวอย่างมีอาการทางกายซึ่งเป็นอาการสำคัญที่พบได้ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพ ได้แก่ แขนขาอ่อนแรง มีอาการเกร็งกระตุก พุดลำบาก กลืนลำบาก ซา ติดเตียง นอกจากนี้ยังพบว่ามีปัญหาในการนอนหลับและปัญหาด้านภาวะอารมณ์ เช่น ซึม ไม่มองหน้า ไม่อยากรับรู้อะไรในสิ่งรอบด้าน เป็นต้น

จากการสัมภาษณ์และข้อมูลจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการดีขึ้นอย่างชัดเจนในด้านปัญหาภาวะอารมณ์ (ร้อยละ 100.0) แขนขาอ่อนแรง (ร้อยละ 93.3) และด้านการนอนหลับ (ร้อยละ 87.5) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 อาการของกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับการบำบัดเทียบกับก่อนได้รับการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธี (n = 18)

อาการ (เป็นได้มากกว่าหนึ่งอาการ)	จำนวน (%)		
	ดีขึ้นอย่างชัดเจน	ดีขึ้นเล็กน้อย	ไม่เปลี่ยนแปลง
มีปัญหาด้านอารมณ์ (n= 16)	16 (100.0)	0	0
แขนขาอ่อนแรง (n= 15)	14 (93.3)	1 (6.67)	0
มีปัญหาในการนอนหลับ (n= 8)	7 (87.5)	0	1 (12.5)
เกร็ง กระตุก (n= 6)	6 (100.0)	0	0
พุดลำบาก (n= 4)	3 (75.0)	1 (25.00)	0
กลืนลำบาก (n= 2)	2 (100.0)	0	0
ซา (n= 2)	2 (100.0)	0	0
ติดเตียง (n= 2)	1 (50.0)	1 (50.00)	0

ลักษณะอาการที่ใช้ประกอบในการพิจารณาเลือก ยาโฮมีโอพาธี

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการแขนขาซีกซ้ายอ่อนแรง (ร้อยละ 50.0) ลักษณะการนอน จะชอบนอนหงาย (ร้อยละ 33.3) ชอบรับประทานอาหารที่มีรสเปรี้ยว (ร้อยละ 38.9) ชี้อ่อน (ร้อยละ 72.2) อารมณ์จะหงุดหงิดง่ายและซึมโห (ร้อยละ 72.2)

ยาโฮมีโอพาธีที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ

จากการที่ผู้ป่วยแต่ละคนมีลักษณะนิสัยและบุคลิกที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งสะท้อนถึงภพยาโฮมีโอพาธีที่แตกต่างกัน จึงทำให้ผู้ป่วยได้รับยาที่แตกต่างกันไปด้วย โดยพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับยา Stramonium (ร้อยละ 27.8) Nux Vomica

(ร้อยละ 16.7) Argentum Nitricum (ร้อยละ 11.1) และ Staphisagria (ร้อยละ 11.1) ซึ่งยาแต่ละชนิดจะสัมพันธ์กับลักษณะนิสัยและบุคลิกต่างๆ (ตารางที่ 3)

ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองระยะฟื้นฟูสภาพต่อการบริการการแพทย์ทางเลือกโฮ มีโอพาธี

จากการเก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพต่อการเข้ารับการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธี โดยใช้แบบสอบถามระดับความพึงพอใจ ผลการวิเคราะห์พบว่าระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.43 (SD=0.20) เมื่อพิจารณาแต่ละด้านพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในด้านบุคลากร

ได้แก่ การให้บริการด้วยคำพูดที่สุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส มีความพร้อมในการให้บริการ ไม่เลือกปฏิบัติ มีความเชี่ยวชาญ ชำนาญในการให้บริการ ในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 4.57 (SD=0.15) รองลงมาคือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ความสะอาดของสถานที่ การจัดสถานที่ที่มีความเป็นระเบียบสะดวกต่อการติดต่อ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.48

(SD=0.14) ด้านกระบวนการการให้บริการ ได้แก่ ขั้นตอนการรับบริการ ไม่ซับซ้อน ระยะเวลาในการตรวจรักษา มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.32 (SD=0.16) และด้านผลการให้บริการการรักษา ได้แก่ ผลที่ได้จากการรักษาตรงตามความต้องการ คุ่มประโยชน์ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 4.24 (SD=0.17)

ตารางที่ 3 ยาโฮมีโอพาธีที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ (n=18)

ชนิดยา	ภาพยา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
Stramonium	ซีโมโห ใจร้อน กรดเกรี้ยว ขี้กังวล อาการด้านขวา ซีร้อน กลัวความมืด กลัวการอยู่คนเดียว เจ็บป่วยจากภาวะทางอารมณ์ เช่น ตกใจ ซ็อกอย่างรุนแรง ชอบสีสนับดูฉาดตา	5	27.8
Nux Vomica	ซีหงุดหงิด ซีโมโห ไวต่อสิ่งเร้า ความรับผิดชอบสูง ชอบการแข่งขัน มั่นใจ บ้างงาน อาการด้านขวา ซีหนาว ต้องการสารกระตุ้น เช่น สุนัขเห่า กินเหล้า กาแฟ เจ็บป่วยจากการพักผ่อนน้อย	3	16.7
Argentum Nitricum	ซีโมโห ใจร้อน อาจระเบิดอารมณ์รุนแรงเมื่อโกรธ แต่จะรู้สึกผิดหลังจากนั้น ชอบได้รับการชื่นชม อาการด้านขวา ซีร้อนมาก ชอบกินของหวาน กลัวยืนสูง กังวลเรื่องเวลานัดหมาย เป็นคนไม่อยู่นิ่ง	2	11.1
Staphisagria	ซีหงุดหงิด ซีโมโหแต่จะเก็บอารมณ์ความโกรธไว้ ความรับผิดชอบสูง สุภาพ ไม่ชอบคนไม่สุภาพและไม่ให้เกียรติ ซีหนาว กลัวยืนสูง เจ็บป่วยจากการถูกทำร้ายทางจิตใจด้วยคำพูดที่หยามคาย การไม่ให้เกียรติ	2	11.1
Arsenicum Album	ซีกังวล ซีหงุดหงิด เจาะระเบียบ ประหยัด ความรับผิดชอบสูงเพราะกลัวงานจึงทำงานมาก ช่วงวิจารณ์ ซีหนาวมาก อาการด้านขวา เป็นคนไม่อยู่นิ่ง กลัวความสกปรก	1	5.6
Aurum Metallicum	ความรับผิดชอบสูงเพราะกลัวความล้มเหลว สุภาพ มีความเครียดสูงเพราะต้องการความสมบูรณ์แบบ เจาะระเบียบ ซีหนาว กลัวความสูง	1	5.6
Carcinosinum	ความรับผิดชอบสูง ต้องการความสมบูรณ์แบบ อ่อนไหวต่อเสียงวิจารณ์ แบกรับความคาดหวังสูง ทำงานหนัก และมักเจ็บป่วยจากการทำงานหนัก ได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอ ซีหนาว	1	5.6
Medorrhinum	ซีโมโห ซีหงุดหงิด ซีเหงา ชอบสังคม หวาดระแวงไม่เชื่อใครง่ายๆ มักพูดโกหก รักสวยรักงาม ซีหนาว กลัวยืน กลัวการถูกทำร้าย กลัวการโดนหลอกหลวง ชอบอาหารรสชาติเปรี้ยว	1	5.6
Phosphorus	ซีเหงา ร่าเริง สดใส ชอบออกงานสังคม รักสวยรักงาม ซีหนาว มักเป็นคนผอมสูง ซีหนาว มีปัญหาเรื่องระบบเลือด กลัวเสียงดังๆ กลัวเสียงฟ้าร้องฟ้าผ่า ชอบเป็นจุดสนใจ ชอบการได้รับการกำลังใจและการปลอบประโลม ชอบไอศกรีม	1	5.6
Tuberculinum	ซีเหงา ซีหงุดหงิด อารมณ์รุนแรง กรดเกรี้ยว ซีเบื่อ ชอบท่องเที่ยว กลัวยืนสูง กลัวยืนสูง ซีร้อน	1	5.6

การวิจัยเชิงคุณภาพ

จากการการสัมภาษณ์เชิงลึกในผู้ป่วยจำนวน 6 คน และญาติผู้ป่วยจำนวน 5 คน เนื้อหาของการสัมภาษณ์สามารถ

แบ่งตามประเด็น โดยมีการถามคำถามทุกประเด็นกับทั้งผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ดังนี้

ประเด็นที่ 1: ผู้ป่วยรู้จักการแพทย์ทางเลือกโฮมิโอพาธีได้อย่างไร

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยจำนวน 6 คน และญาติผู้ป่วยจำนวน 5 คน พบว่าผู้ป่วยทั้งหมดรู้จักการแพทย์ทางเลือกโฮมิโอพาธีจากคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล ณ คลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ที่ผู้ป่วยไปรับบริการนวดหรือฝังเข็มก่อนหน้านี้

ประเด็นที่ 2: เหตุผลที่ผู้ป่วยเลือกรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมิโอพาธี

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยทั้ง 11 คน พบว่า อยากลองรักษาด้วยทางเลือกใหม่ ๆ เป็นเหตุผลที่ผู้ป่วยเลือกรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมิโอพาธีมากที่สุด (ร้อยละ 63.6) และเลือกรักษาเนื่องจากปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ร้อยละ 36.4 ดังคำระบายความรู้สึก อาทิ “ดีกว่านอนรออยู่เฉยๆ มันก็เป็นการรักษาอีกทางเลือกหนึ่ง” (ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชาย, 45 ปี, ข้อมูลจากญาติผู้ป่วย)

ทั้งนี้แพทย์ที่ทำการฝังเข็มได้แนะนำการแพทย์ทางเลือกโฮมิโอพาธีให้กับผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการฝังเข็ม ซึ่งการฝังเข็มเป็นศาสตร์เกี่ยวกับการกระตุ้นจุดพลังงานของร่างกายโดยจะส่งผลให้อาการทางกายดีขึ้น โฮมิโอพาธีก็เป็นศาสตร์เกี่ยวกับพลังงานเช่นกันแต่เป็นการกระตุ้นแบบองค์รวมคือทั้งในระดับร่างกายและจิตใจ เมื่อรักษาควบคู่กันอาจทำให้อาการดีขึ้นทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ดังคำระบายความรู้สึก อาทิ “หมอฝังเข็มแนะนำให้ทำโฮมิโอ อยากลองวิธีอื่นดู อะไรก็ได้ที่ทำให้ดีขึ้น” (ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหญิง, 48 ปี)

ประเด็นที่ 3: อาการแรกเริ่มของผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยโฮมิโอพาธี

เมื่อทำการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันไประยะหนึ่ง แพทย์จะแนะนำให้ใช้การแพทย์ทางเลือกร่วมด้วย เช่น การนวดแผนไทยหรือฝังเข็ม เนื่องจากโรคเรื้อรังต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาและฟื้นฟูร่างกาย ดังนั้นการใช้แพทย์ทางเลือกร่วมในการรักษาจะทำให้เกิดประสิทธิภาพได้มากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ดีขึ้นลดการพึ่งพาผู้อื่น

อาการแรกเริ่มของผู้ป่วยที่มารับการรักษาแบ่งออกเป็น 8 ประเด็น ได้แก่ แขนขาอ่อนแรง มีปัญหาด้านภาวะอารมณ์ มีปัญหาการนอนหลับ พูดลำบาก กลืนลำบาก ซาและติดเตียง โดยประเด็นที่พบมากที่สุดสามอันดับแรก ได้แก่ อ่อนแรง (ร้อยละ

81.8) มีปัญหาด้านภาวะอารมณ์ (ร้อยละ 81.8) และมีปัญหาด้านการนอนหลับ (ร้อยละ 45.4) ดังคำระบายความรู้สึก อาทิ “อ่อนแรง ไม่มีแรงเลย” (ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, หญิง, 49 ปี)

ประเด็นที่ 4: ความเข้าใจของผู้ป่วยต่อศาสตร์การแพทย์โฮมิโอพาธี

ส่วนใหญ่ผู้ป่วยยังไม่เข้าใจหลักการและวิธีการรักษาของศาสตร์การแพทย์โฮมิโอพาธีอย่างชัดเจน เนื่องจากเป็นศาสตร์การแพทย์ที่ใหม่และยังไม่แพร่หลายในประเทศไทย โดยผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าแม้ผู้บำบัดจะอธิบายความหมายและหลักการการรักษาด้วยศาสตร์โฮมิโอพาธีอย่างละเอียดแล้ว แต่ตนก็ยังไม่เข้าใจได้ด้นัก ผู้ป่วยแต่ละคนกล่าวถึงการแพทย์ทางเลือกโฮมิโอพาธีต่างกัน เช่น ผู้ป่วยร้อยละ 36.4 คิดว่าโฮมิโอพาธีเป็นการรักษาที่เกี่ยวข้องกับพลังงาน ดังคำระบายความรู้สึก อาทิ “อาจารย์หมอพูดว่าเป็นการรักษาแบบพลังงานชีวิต” (ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, หญิง, 48 ปี)

ผู้ป่วยร้อยละ 27.3 เข้าใจว่าเป็นการสัมภาษณ์คนไข้บอกเล่าอาการและบุคลิกของตนให้แพทย์ฟังเพื่อเป็นข้อมูลในการรักษา จากนั้นฟังคำแนะนำจากแพทย์เรื่องการปฏิบัติตนและการปรับพฤติกรรม เพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายและป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ดังคำระบายความรู้สึก อาทิ “แม่เข้าใจว่ามันเป็นยาตัวหนึ่งที่ช่วยเราได้ดี หมอแนะนำได้ดี หมอจะปรึกษากันเรื่องยาก่อนจะเอามาให้เรากิน เขาปรึกษากันดีมากเลยนะ” (ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, หญิง, 52 ปี)

ประเด็นที่ 5: ผลการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์โฮมิโอพาธี

ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลใกล้ชิดทุกราย (11 คน) กล่าวว่า การแพทย์ทางเลือกโฮมิโอพาธีมีผลดีต่ออาการทางด้านจิตใจของผู้ป่วย เช่น อารมณ์หงุดหงิดลดน้อยลง สดชื่นขึ้น ไม่ท้อแท้หรือมีซึมเศร้า สบายใจในระหว่างการรักษา สนใจสิ่งแวดล้อมรอบตัวมากกว่าเดิม รอยยิ้ม แววตาที่เป็นประกายความสุข การนอนหลับดีขึ้นและข้อมูลจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยที่แพทย์ผู้บำบัดได้บันทึกว่าผู้ป่วยทุกรายมีภาวะอารมณ์ที่ดีขึ้นจากเดิมที่ไวต่อสิ่งเร้าต่างๆที่เป็นเหตุการณ์ปกติในชีวิตประจำวัน เช่น เสียงเปิดปิดประตู มีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างมากขึ้น นอกจากนี้ ผู้ป่วยร้อยละ 66.7 มีความสามารถในการพูดออกเสียงดีขึ้นอย่างชัดเจน เช่น แลปลิ้นและอำปากได้มากขึ้น สามารถพูดเป็นคำเป็นประโยคได้ยาวขึ้น รู้เรื่อง ผู้ป่วยบางส่วนรู้สึกดีขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังสามารถเคลื่อนไหวร่างกายและช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้นจากเดิม สามารถต้านแรงที่มา

ผลก็ได้ดีขึ้นในระดับมาก พูดสื่อสารได้เข้าใจ ตอบตรงคำถาม บางรายสามารถเดินได้ในระยะทางที่ไกลขึ้น และในผู้ป่วยติดเตียง (ร้อยละ 50.0) มีการรับรู้และตอบสนองต่อสิ่งเร้า เช่น เสียง แสง ได้ดีขึ้นอย่างชัดเจน ทั้งนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่กล่าวว่าการเปลี่ยนแปลงอื่นๆ ทางด้านร่างกายนั้น ยังเห็นได้ไม่ชัดเจนในระยะเวลาอันสั้น เนื่องจากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต้องใช้เวลานานในการฟื้นฟูสภาพร่างกายให้กลับมาเป็นปกติและการดีขึ้นอย่างชัดเจน ในมุมมองของผู้ป่วยนั้นอาจหมายถึงการกลับมาเป็นปกติแบบสมบูรณ์เหมือนก่อนที่จะมีอาการป่วยผู้ป่วยหรือญาติจึงมองว่ายังไม่พบการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนทางด้านร่างกายหลังได้รับการรักษา

ประเด็นที่ 6: ผู้ป่วยจะใช้บริการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีต่อไปหรือไม่ เพราะเหตุใด

ผู้ป่วยทั้งหมดประสงค์จะได้รับการรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีอย่างต่อเนื่องต่อไป แม้ไม่สามารถชี้ชัดว่าอาการที่ดีขึ้นนั้นเกิดจากการบำบัดด้วยศาสตร์การแพทย์โฮมีโอพาธีหรือไม่ เนื่องจากผู้ป่วยได้รับการรักษาแบบผสมผสาน คือ ร่วมกับศาสตร์ทางเลือกอื่นๆ เช่น ด้านการแพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน แพทย์แผนปัจจุบัน ดังคำระบายนความรู้สึก เช่น ผู้ป่วยกล่าวว่า “พอนอนไม่หลับ ยาหมด แมื่ก็คิดว่าเมื่อไหร่จะถึงวันนัดโฮมีโอพาธี” (ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, หญิง, 52 ปี)

ประเด็นที่ 7: ผู้ป่วยจะแนะนำให้ผู้อื่นรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีหรือไม่

ผู้ป่วยทุกรายจะแนะนำให้ผู้อื่นหรือคนที่มีอาการผิดปกติคล้ายตนเองลองรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธี เนื่องจากผู้ป่วยรู้สึกดีขึ้นและอยากเสนอทางเลือกใหม่ๆ ให้ผู้อื่นได้บำบัด ดังคำระบายนความรู้สึก อาทิ “มีคนหนึ่งเขาเป็นโรคนี้ แมื่กับบอกเขาให้รีบส่งประวัติ เพื่อเขาจะพาเข้ารักษาโฮมีโอมันเป็นยาวิเศษอีกตัวหนึ่งที่เรากินแล้วเราจะดีขึ้น” (ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, หญิง, 52 ปี)

อภิปรายและสรุปผล (Discussion and Conclusion)

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูสภาพที่เข้ารับบริการการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีในการศึกษานี้มีลักษณะแตกต่างกับการศึกษาของ Taechakijkosol (2009) ที่เป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูสภาพที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลศิริราช ที่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ในขณะที่ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีในการศึกษานี้ส่วนใหญ่

เป็นเพศชายและมีการศึกษาในระดับการศึกษาปริญญาตรี ซึ่งสอดคล้องกับรายงานของ National Center for Complementary and Alternative Medicine ที่มีการรายงานการสำรวจประชากรชาวอเมริกันที่พบว่าประชากรส่วนใหญ่ที่มีการใช้การแพทย์ทางเลือกนั้นมักเป็นกลุ่มประชากรที่มีการศึกษาสูง (National Center for Complementary and Integrative Health, 2017)

ในการศึกษานี้พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้จักโฮมีโอพาธีจากคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล และตัดสินใจเข้ารับบริการเนื่องจากอยากลองรักษาด้วยทางเลือกใหม่ๆ เหตุผลคืออยากลองรักษาด้วยทางเลือกใหม่ๆ เนื่องจากทำการรักษาด้วยแผนปัจจุบันแล้วยังไม่ดีขึ้น ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยของ Panjinda (2016) ที่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมารับการรักษาแบบองค์รวม ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพอัมพฤกษ์-อัมพาตและปฏิบัติธรรมที่วัด เนื่องจากได้ทราบข่าวว่าช่วยให้รักษาได้และค่าใช้จ่ายไม่สูง

การรักษาด้วยโฮมีโอพาธีนั้นจะเป็นการรักษาที่เฉพาะบุคคลและให้ความสำคัญกับอาการทุกอาการของผู้ป่วย โดยเฉพาะอาการเฉพาะที่แตกต่างจากคนอื่น ในการรักษาจึงได้ยาคนละชนิดกัน (Sowanna, 2017) การศึกษาพบว่าผู้ป่วยแต่ละคนมีลักษณะนิสัยและบุคลิกที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งสะท้อนถึงภพโฮมีโอพาธีที่แตกต่างกัน จึงทำให้ผู้ป่วยได้รับยาที่แตกต่างกันไปด้วย การศึกษานี้พบว่ายาโฮมีโอพาธีที่มีความถี่ในการใช้มากที่สุด 4 อันดับแรก ได้แก่ Stramonium, Nux Vomica, Argentum Nitricum และ Staphisagria

ผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้จักโฮมีโอพาธีจากคำแนะนำของแพทย์ ซึ่งแตกต่างกับการวิจัยเรื่องสถานการณ์การใช้แพทย์ทางเลือกของคนไทย ที่กล่าวว่าแหล่งที่ให้ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือกมากที่สุด คือ โทรทัศน์ นิตยสาร (Sherer, 2007) เป็นผลมาจากการวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้ารับบริการการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธี

ด้านความพึงพอใจต่อการให้บริการ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านกระบวนการการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากร ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและด้านผลการให้บริการการรักษาในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับที่มากทั้งในด้านผู้ให้บริการและสถานที่บริการในการใช้บริการแพทย์แผนไทยหรือแพทย์ทางเลือกของประชาชน ซึ่งองค์กรด้านสุขภาพ ควรเปิดให้บริการการแพทย์ทางเลือกผสมผสานไปกับการให้บริการการแพทย์แผนปัจจุบัน เนื่องจากปัจจุบันประชาชนมีพฤติกรรมการใช้แพทย์ทางเลือก

ร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน นอกจากนี้ควรมีการส่งเสริมด้านการประชาสัมพันธ์ในหลากหลายช่องทางให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูล เพื่อให้ประชาชนได้มีทางเลือกในการดูแลสุขภาพมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง (Namsaeng, 2016; Jaruwanchai, 2015; Chirunthorn, 2006)

การแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธี เป็นศาสตร์การแพทย์แบบองค์รวม ฉะนั้น “ผู้ป่วย” จึงไม่ได้หมายถึงผู้ที่มีแค่เพียงกายที่เจ็บป่วย แท้จริงแล้วแค่เพียงความรู้สึกที่ไม่สมดุลของชีวิต ความรู้สึกที่ไม่สบายทางจิตใจก็จะนำมาสู่ความเจ็บป่วยทางกายต่อไป ดังนั้นคนที่มีความสุขดี จึงหมายถึงคนที่มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งกายและใจ รู้สึกได้ถึงความเป็นหนึ่งเดียวกันได้ในชีวิต ดังนั้นเป้าหมายการรักษาตามแบบโฮมีโอพาธีจึงคือความพยายามในการฟื้นฟูสุขภาพทั้งหมด (ทั้งกาย จิต และจิตวิญญาณ) ให้กลับไปสู่สภาวะที่สมบูรณ์อีกครั้ง การเลือกใช้ยาโฮมีโอพาธีจึงเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์เนื่องจากผู้บำบัดต้องเลือกยาที่มีภาพยาที่ตรงกับบุคลิกลักษณะและอาการของผู้ป่วย โดยพิจารณาจากอาการทางกาย อาการทางจิตใจ และบุคลิกลักษณะเฉพาะของผู้ป่วย

จากผลการวิจัย แม้จะพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการทางกายและภาวะอารมณ์ทางจิตใจดีขึ้น แต่ไม่สามารถสรุปว่าเป็นผลของการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีเพียงอย่างเดียว เนื่องจากผู้ป่วยได้รับการรักษาแบบผสมผสาน คือด้านการแพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน แพทย์แผนปัจจุบัน นอกจากนี้ ข้อจำกัดบางประการในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ไม่สามารถเปรียบเทียบอาการก่อนและหลังเข้ารับบริการได้ เนื่องจากไม่ปรากฏข้อมูลอาการก่อนเข้ารับการรักษา อีกทั้งการประเมินอาการและระดับความรุนแรงของโรคเป็นการประเมินจากความคิดเห็นของผู้รับการบำบัดและจากบันทึกของผู้ให้การบำบัด และจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนน้อย เนื่องจากผู้ป่วยบางส่วนขาดการมาติดตาม ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยต่อไปควรจะมีการทำวิจัยด้านประสิทธิภาพของการรักษาโรคทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ค่าใช้จ่าย รวมทั้งการศึกษาเชิงลึกถึงลักษณะการฟื้นฟูสภาพและระยะเวลาที่ใช้ในการฟื้นฟูในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังจากได้รับการบำบัดด้วยการแพทย์ทางเลือกโฮมีโอพาธีต่อไป

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลวิจัย ขอขอบพระคุณบุคลากรทุกท่าน ณ คลินิกแพทย์แผนไทยและ

แพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ที่เอื้อเฟื้อสถานที่และการเก็บข้อมูล ขอขอบพระคุณผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านที่เสียสละเวลาให้ข้อมูลและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และขอขอบคุณคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ที่สนับสนุนงบประมาณในการศึกษาครั้งนี้

References

- Barnes PM, Griner EP, Fann KM, Nahin RL. Complementary and Alternative Medicine Use Among Adults: United States, 2002. Advance data from vital and health statistics 2004;343:1-20.
- Bureau of Non Communicable Diseases. Annual report 2016. Bangkok: Aksorn Graphic and Design Publishing House (Head Office); 2017.
- Chirunthorn R, Singpaiboonporn N, Kamkwaew J, Phudpad B, Uisui P. Assessment of patients' satisfaction with Thai traditional medicine services: a case study of the Department of Thai Traditional Medicine, Community Health Center of Songkhla Hospital, Songkhla province. *Songkla Med J* 2006;24(6):517-526
- Close S. The Genius of homeopathy: Lectures and essays on homeopathic philosophy. B.Jain publishers (P) Ltd, New Delhi, India. 2005.
- Dedkhard S. Effects of Rehabilitation Program Using Complementary Therapy in Stroke Patients. *J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center* 2015;32(2):135-46.
- Jaruwanchai P, Jarinto K. Characteristic of patients using alternative medicine in public hospitals. *Journal of Graduate Studies Valaya Alongkorn Rajabhat University* 2016;9(2): 73-84.
- Mathie RT. The research evidence base for homeopathy: a fresh assessment of the literature. *Homeopathy* 2003;92(2):84-91.
- Namsaeng C, Topark-Ngarm. Assessment of Patients' Satisfaction in Thai Traditional Medicine Services at Government Hospitals, Udon Thani Province. *KKU Res J (GS)* 2016;16(1):77-89.

National Center for Complementary and Integrative Health.

The use of complementary and alternative
medicine in the United States. [Internet]. 2017
[cited 2018 June 28]. Available from:
[https://nccih.nih.gov/research/statistics/2007/
camsurvey_fs1.htm](https://nccih.nih.gov/research/statistics/2007/camsurvey_fs1.htm)

National Stroke Association. Post-Stroke Conditions.

[Internet]. 2014 [cited 2017 Dec 8]. Available from:
[http://www.stroke.org/we-can-help/survivors/stroke-
recovery/post-stroke-condition](http://www.stroke.org/we-can-help/survivors/stroke-recovery/post-stroke-condition)

Nilanon Y. Taking care after paralysis. [Internet].

Bangkok: Faculty of Medicine Siriraj Hospital;
2010 [cited 2017 Oct 20]. Available
from:[http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-
pl/articledetail.asp?id=707](http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/articledetail.asp?id=707).

Panjinda W, Chucherd P. Achieving a Holistic Approach in
Stroke Rehabilitation. Association of private higher
education institutions of Thailand 2016;5(2):70-8.

Sherer P, Wongoubpharat P. A study of the use of
alternative medicine in Thai people. Report of
Thai traditional Medical. Folk medicine and
alternative medicine in 2007-2009. Bangkok:
Samcharoenpanich; 2010.

Sowanna N. Homeopathy: Science of alternative medicine
and application. *J Med Health Sci* 2017;24(2): 72-
82.

Taechakijkosol R. Stress and coping in the rehabilitation
stroke patient at Siriraj Hospital. World Health
Organization. Stroke, Cerebrovascular accident.
[Internet]. 2014 [cited 2017 Dec 8]. Available
from:[http://www.who.int/topics/cerebrovascular_ac
cident/en/](http://www.who.int/topics/cerebrovascular_accident/en/)

Yutyinyong W. Alternative medicine in stroke patients
case study: Wat Thung Bor Pan Lampang
[Dissertation]. Nakhonpathom: College of religious
studies; 2008.