

เสริมสร้างพลังอำนาจอย่างไรให้ผู้ป่วยทานยาต้านไวรัสได้อย่างต่อเนื่อง

ณัฐพงศ์ จันมาลา, สุมาลี สีส่วน, เมตตา คลังสิน
สาวิตรี ศรีภักดี, จตุพร เลิศอนันต์สิทธิ์, อารีย์วรรณ อ่วมตานี

How could nurses empower patients to continue antiviral medications?

Nattapong Chanmala¹, Sumalee Seesuan¹, Metta Klangsin¹

Sawitree Sripakdee¹, Jatuporn Lertanunsit¹, Areewan Oumtane¹

¹คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Faculty of Nursing Chulalongkorn University

บทคัดย่อ

โรคติดเชื้อเอชไอวี (HIV) เป็นโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่ยังคงเป็นปัญหาของสาธารณสุขทั่วโลก และยังคงมีอัตราการเสียชีวิตที่สูงขึ้นในทุกปี สาเหตุเนื่องมาจากการติดเชื้อฉวยโอกาส ที่เป็นผลมาจากการรับประทานยาต้านไวรัสไม่ต่อเนื่อง ดังนั้นความสำคัญในการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง จึงถือเป็นพฤติกรรมทางสุขภาพที่ผู้ป่วยเอชไอวีพึงปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยเอชไอวีถือว่าเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบาง ที่ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่ สร้างเสริมพลังใจ และเสริมแรงบวกให้กับผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญ ในการสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพให้กับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีการตระหนักรู้ถึงปัญหา อุปสรรค เกิดความมั่นใจ ควบคุมตนเอง ได้ รับรู้คุณค่าของตนเอง มีแรงจูงใจในการแก้ปัญหา และตัดสินใจปฏิบัติในสิ่งที่เป็นผลดีต่อสุขภาพของตนเอง ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสม จะทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิต และมีสุขภาวะอนามัยที่ดีขึ้น ดังนั้นบทความวิชาการนี้จึงได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความหมาย นิยามการสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพ รวมถึงบทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพ และการประยุกต์ใช้แนวคิดกับผู้ป่วยเอชไอวี ในการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การเสริมสร้างพลังอำนาจทางสุขภาพ, ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์, ความสม่ำเสมอในการกินยาต้านไวรัส

Abstract

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a sexually transmitted infection that is a global public health concern. The mortality rate has been increasing every year. It is caused by an opportunistic infection resulting from discontinuation of antiretroviral therapy. Therefore, HIV patients should practice taking antiretroviral drugs continuously, which is an important health behavior to be effective treatment and reduce the occurrence of complications.

HIV patients are a vulnerable group that should be supported, empower the mind, and reinforce positivity. Therefore, nurses play an important role in building health empowerment so that patients are aware of the problems and obstacles. Furthermore, nurses can generate self-confidence, self-control, and self-worth for solving problems and making informed decisions for the good health of HIV patients. Appropriate changes in health behaviors can lead to improved quality of life and well-being. Therefore, this article has gathered information about the meaning and definition of health empowerment, including the role of nurses in health empowerment and applying the concept of continuous antiretroviral therapy to HIV patients.

Keywords: Health empowerment, HIV/AIDS patients, Antiretroviral drug adherence

บทนำ

โรคติดเชื้อเอชไอวี (Human Immunodeficiency Virus: HIV) เป็นโรคติดเชื้อไวรัสที่ทำลายระบบภูมิคุ้มกันของมนุษย์ผ่านทางเพศสัมพันธ์ ปัจจุบันโรคดังกล่าวยังเป็นปัญหาสำคัญทางการแพทย์และสาธารณสุขทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย จากการรายงานอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีขององค์การอนามัยโลก ในปี ค.ศ. 2021 พบผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลกทั้งหมด จำนวน 38.4 ล้านราย และพบผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 1.5 ล้านราย¹ สำหรับในประเทศไทยพบว่า ในปี พ.ศ. 2564 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมดสะสมทั้งหมด จำนวน 520,000 ราย และพบผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 6,485 ราย² จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การติดเชื้อเอชไอวีของประชากรทั่วโลกและในประเทศไทยยังมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมาก ซึ่งผู้ป่วยดังกล่าวต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ที่เป็นอันตรายต่อร่างกายของผู้ที่มีการติดเชื้อ³ เมื่อร่างกายเกิดการติดเชื้อฉวยโอกาส ทำให้ร่างกายของผู้ป่วยอ่อนแอ เกิดความไม่สุขสบาย มีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตในสังคม และยังส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วยตามมาอีกด้วย ในปัจจุบันการควบคุมปริมาณเชื้อและการป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด คือการรักษาด้วยการรับประทานยาต้านไวรัสที่มีประสิทธิภาพสูง (antiretroviral therapy: ART) ซึ่งจะทำให้ปริมาณเชื้อไวรัสลดลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁴ ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวีอย่างน้อย 3 ชนิดรวมกันอย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายในการลดระดับปริมาณไวรัสในร่างกายให้อยู่ในระดับต่ำที่สุด นอกจากการรักษาด้วยยาแล้ว ยังต้องดูแลในด้านอื่นๆควบคู่กันไปด้วย เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีต่อผู้ป่วย⁵

แม้ในปัจจุบันการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี ด้วยยาต้านไวรัส จะมีประสิทธิภาพสูง ที่สามารถช่วยลด และควบคุมปริมาณไวรัสในร่างกายได้เป็นอย่างดี แต่ยังพบว่าอัตราการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวี ยังมีปริมาณที่สูงอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลสถิติรายงานการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลก 5 ปีย้อนหลัง ที่เสียชีวิตจากการติดเชื้อเอชไอวี ในปี ค.ศ.2017 2018 2019 2020 และ2021 จำนวนทั้งหมด 83,000 78,000 73,000 69,000 และ 65,000 รายตามลำดับ¹ และในประเทศไทยพบการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อ 5 ปีย้อนหลัง ในปี พ.ศ. 2561 2562 2563 2564 และ 2565 จำนวน 15,840 14,815 13,429 11,944 10,972 รายตามลำดับ² จากตัวเลขรายงานการเสียชีวิตพบว่ามีจำนวนที่สูงในทุกปี จากสถิติ 5 ปีย้อนหลัง เป็นตัวสะท้อนให้เห็นถึงการรับประทานยาของผู้ป่วยนั้นยังมีความไม่ต่อเนื่องของการรับประทานยา⁶ เกณฑ์ในการรับประทานยาของผู้ป่วย จะต้องรับประทานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอไม่ต่ำกว่าร้อยละ 95² ความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวี เป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการควบคุมปริมาณเชื้อไวรัสให้ลดลงอย่างมีประสิทธิภาพ⁷ นอกจากนั้นยังพบจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับยาต้านไวรัส ของผู้ติดเชื้อในประเทศไทยเพียงร้อยละ 85.97 หรือประมาณ 447,061 รายจากผู้ติดเชื้อทั้งประเทศ² สาเหตุสำคัญในการรับประทานยาต้านไวรัสไม่ต่อเนื่อง ได้แก่ อาการไม่พึงประสงค์ของการรับประทานยา⁸ เช่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ท้องอืด นอนไม่หลับ ผื่นร่าย เป็นต้น จากปัจจัยต่างๆเหล่านี้ ส่งผลทำให้ผู้ป่วยไม่รับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง มีผลกระทบให้เกิดการติดเชื้อ

ฉวยโอกาสเพิ่มมากขึ้น และนำมาสู่การเสียชีวิตในที่สุด ในการที่จะให้ผู้ป่วยรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง จำเป็นจะต้องอาศัยความร่วมมือ และความมุ่งมั่นตั้งใจจากผู้ป่วย แต่เนื่องจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี ถือว่าเป็นผู้ที่มีความเปราะบาง ที่ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่ ส่งเสริม สร้างพลังใจ ดังนั้นพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญ ในการสร้างเสริมพลังอำนาจให้กับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยมีพลังใจจนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม⁹

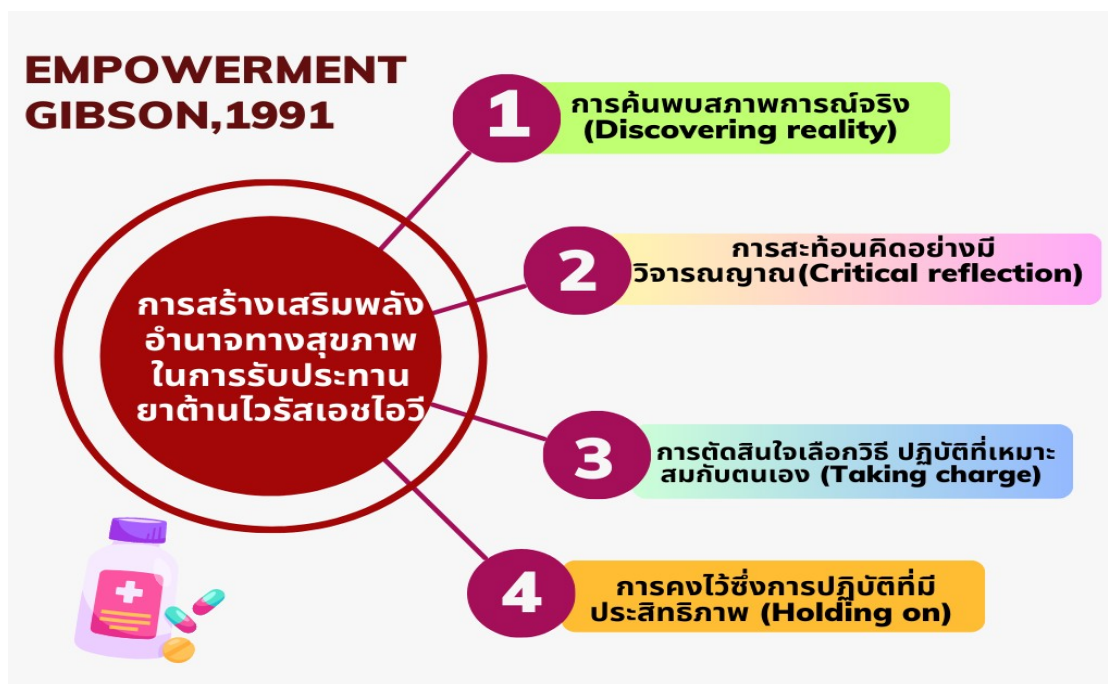
การสร้างเสริมพลังอำนาจเป็นกระบวนการทางสังคมที่จะช่วยเพิ่มความรู้ความสามารถให้กับบุคคล ในการตอบสนองความต้องการ หรือการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง การเสริมสร้างพลังอำนาจมีทั้งการให้ และการรับ มีการแลกเปลี่ยน และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น สร้างความเข้มแข็งให้กับบุคคล เพื่อมุ่งเน้นการแก้ปัญหาด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน¹⁰ คือ การค้นพบสภาพการณ์จริง การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม และการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ ดังนั้นการที่นำแนวคิดในเรื่องของการสร้างเสริมพลังอำนาจมาใช้กับผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีในเรื่องของการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยมีพลังใจ มีแรงใจ และช่วยทำให้ผู้ป่วยนั้นรู้สึกมีความมั่นใจในตนเอง สามารถก้าวผ่านปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ที่ส่งผลให้ผู้ป่วยขาดการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องได้ ดังนั้นบทความวิชาการนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอแนวคิด นิยามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ และบทบาทของพยาบาลในการเสริมสร้างพลังอำนาจในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ป่วยเอชไอวี

ความสำคัญของการสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพ

การสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพ เป็นกระบวนการที่ช่วยเสริมสร้างความสามารถและพัฒนา ศักยภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ในการควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ สามารถเลือกใช้ แหล่งประโยชน์ และดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ¹¹ ดังนั้นการสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพเป็นกลไกสำคัญประการหนึ่งที่จะผลักดันแนวคิด "สร้าง" นำ "ซ่อม" ไปสู่การปฏิบัติให้บังเกิดผลที่เป็นรูปธรรม เพราะการสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพเป็นกระบวนการที่จะให้กลุ่มเป้าหมาย สามารถถึงศักยภาพที่มีอยู่ภายในตนมาใช้ในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน เพื่อป้องกันการเกิดโรคจากการใช้ชีวิตที่ไม่คำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง ดังนั้น พยาบาลต้องสร้างเสริมสนับสนุนให้ผู้รับบริการเห็นศักยภาพ ความสามารถแห่งตน และเชื่อมั่นว่าสามารถดูแลตนเองได้โดยผู้รับบริการรับรู้ได้ถึงอำนาจในการควบคุมปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และมีอิสระในการตัดสินใจในการเลือกที่จะดูแลตนเอง¹¹ สอดคล้องกับที่ Gibson¹⁰ ได้ให้ความหมายของการสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพไว้ว่าเป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ และคุณภาพของชีวิต ให้บุคคลตระหนักในศักยภาพของตนเองในการดูแลรักษาสุขภาพและ อาริยวัตรณ อ่วมธานี¹² ได้กล่าวว่า การเสริมพลังให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลทางบวก โดยการเพิ่มคุณค่าและความสามารถของตน เป็นการมุ่งสร้างความเข้มแข็งให้บุคคลเพื่อก้าวหน้าด้วยการแลกเปลี่ยนและการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจทางสุขภาพ

การสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพของ Gibson¹⁰ จะให้ความสำคัญกับการช่วยให้บุคคลตระหนักในศักยภาพของตนเองในการดูแลสุขภาพ บนพื้นฐานของการจัดความค้ำข้องใจ ความขัดแย้ง การมีปัญหามั่วสุมและเพิ่มปัจจัยนำที่ผลักดันให้บุคคลเกิดพลังมีกำลังใจ เชื่อมมั่นในตนเองที่จะแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ดีที่สุด เพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี การเสริมสร้างพลังอำนาจทางสุขภาพตามแนวคิดของ Gibson ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ขั้นตอนการเสริมสร้างพลังอำนาจทางสุขภาพ

จากภาพที่ 1 จะเห็นได้ว่าขั้นตอนการเสริมสร้างพลังอำนาจทางสุขภาพตามแนวคิดของ Gibson เริ่มต้นจาก 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง (Discovering reality) เป็นการทำให้บุคคลยอมรับเหตุการณ์และสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นตามสภาพที่เป็นจริง ทำความเข้าใจข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ในขั้นตอนนี้จะมีการตอบสนองของบุคคล 3 ด้านคือด้านอารมณ์ (Emotion) ด้านสติปัญญาการรับรู้ (Cognition) และด้านพฤติกรรม (Behavior) 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical reflection) เป็นการทบทวนเหตุการณ์ สถานการณ์อย่างรอบคอบ เพื่อตัดสินใจ และจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม เป็นการฝึกทักษะในการทำความเข้าใจกับสถานการณ์ การแสวงหาทางเลือก การพิจารณาอย่างมีวิจารณญาณเพื่อให้เกิดมุมมองใหม่ ในขั้นตอนนี้จะช่วยให้เกิดการพัฒนาคำรู้สึกมีอำนาจในการควบคุมตนเอง (A sense of personal control) 3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง (Taking charge) บุคคลจะตัดสินใจเลือกวิธี

ปฏิบัติที่เหมาะสม และดีที่สุดเพื่อควบคุมและจัดการกับปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง มีการเผชิญหน้าเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น เพื่อเป็นสิ่งที่ช่วยประกอบการตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-determination) และ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (Holding on) เมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติตามทางเลือกแล้ว พยาบาลและผู้ป่วยจะร่วมมือแก้ไขปัญหา ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ เมื่อนำวิธีการที่เลือกใช้ไปปฏิบัติแล้วเกิดประสิทธิภาพ หรือประสบความสำเร็จผู้ป่วยจะรู้สึกมั่นใจ รู้สึกมีพลังอำนาจ มีความสามารถ และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมในการแก้ปัญหา

การประยุกต์ใช้แนวคิดการสร้างเสริมพลังอำนาจในการรับประทายาต้านไวรัสเอชไอวี

พยาบาลถือเป็นบุคลากรที่สำคัญในการสร้างเสริมพลังอำนาจด้านสุขภาพให้แก่ผู้ป่วย เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่ทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วย พยาบาลต้องใช้ทั้งวิทยาศาสตร์และศิลปะเป็นหลักแนวคิดในการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านสุขภาพให้แก่ผู้ป่วย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยให้มีความเหมาะสมถูกต้องยิ่งขึ้น เพื่อช่วยสนับสนุนผู้ป่วยให้ได้รับการรักษา มีสุขภาพที่ดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดี¹⁰ การสร้างเสริมพลังอำนาจให้กับผู้ป่วย เอชไอวีในการรับประทายาต้านไวรัส ตามแนวคิดของ Gibson มีดังนี้



ภาพที่2 การประยุกต์ใช้แนวคิดการสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพตามแนวคิดของ Gibson

1. การค้นพบสภาพการณ์จริง

เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด พยาบาลจึงเป็นบุคคลที่สร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจให้กับผู้ป่วยได้ดีที่สุด เมื่อมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ทำให้พยาบาลได้รับรู้ถึงข้อมูลผู้ป่วยเกี่ยวกับ ความเชื่อ วัฒนธรรม ค่านิยม ประสบการณ์ที่ผ่านมา ความรู้สึกที่มีต่อการรักษา ซึ่งจะนำไปสู่การหาวิธีแก้ปัญหาร่วมกัน เช่น การสอบถามพูดคุยถึงความเชื่อในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ป่วย สาเหตุของการรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง ให้ผู้ป่วยได้บอกเล่าถึงการรับประทานยาต้านไวรัส และให้ผู้ป่วยได้ยกตัวอย่างปัญหา อุปสรรคที่สำคัญที่ส่งผลทำให้ผู้ป่วยไม่รับประทานยาต้านไวรัส เป็นต้น โดยผลของขั้นตอนนี้จะทำให้ผู้ป่วยได้รับรู้ปัญหา/อุปสรรคในการรับประทานยาต้านไวรัส ค้นพบปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง

2. การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ

พยาบาลและผู้ป่วยร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาที่ทำให้ผู้ป่วยรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวีไม่ต่อเนื่อง โดยให้ผู้ป่วยได้สะท้อนถึงปัญหาของการรับประทานยาต้านไวรัส และพยาบาลกระตุ้นให้ผู้ป่วยค้นหาสาเหตุของปัญหาดังกล่าวที่เกิดจากอะไรได้บ้าง หลังจากนั้นพยาบาลและผู้ป่วยร่วมกันวิเคราะห์และประเมินปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง เมื่อรับทราบถึงปัญหาต่างๆที่ได้จากผู้ป่วยแล้ว พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการสร้างการเรียนรู้การรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวีอย่างถูกวิธี มีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างไรให้มีประสิทธิภาพ พร้อมกับร่วมกันหากลยุทธ์ที่เหมาะสมต่อตัวผู้ป่วย ในการรับประทานยาต้านไวรัสให้ต่อเนื่อง ผลของขั้นตอนนี้จะทำให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงปัญหาที่เกิดขึ้น นำไปสู่การแก้ปัญหา และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ช่วยทำให้ผู้ป่วยเกิดรู้สึกมีพลังอำนาจในการควบคุมตนเอง

3. การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง

พยาบาลให้ผู้ป่วยได้ตั้งเป้าหมายของตนเองในการรับประทานยาว่าตนเองจะมีเป้าหมายอย่างไร เช่น ตั้งเป้าหมายในการลดจำนวนเชื้อไวรัส ตั้งเป้าหมายว่าตนเองจะต้องมีสุขภาพแข็งแรงไม่เจ็บป่วยบ่อยครั้ง เป็นต้น ให้ผู้ป่วยได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสเช่นเดียวกัน เพื่อช่วยผู้ป่วยประกอบการตัดสินใจในการเลือกรูปแบบวิธีการรับประทานยาต้านไวรัส เช่น ช่วงเวลาในการรับประทานยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ให้เข้ากับวิถีชีวิต โดยอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์และพยาบาลเป็นผู้ที่คอยให้การสนับสนุนและเอื้ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย ในระยะนี้ผู้ป่วยจะมีทางเลือกในการปฏิบัติ ในการรับประทานยาต้านไวรัสที่เหมาะสมกับตนเอง โดยวิธีการนั้นต้องไม่ขัดแย้งกับแผนการรักษาของแพทย์

4. การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ

ในขั้นนี้เป็นขั้นสุดท้ายของกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในการรับประทานยาต้านไวรัส พยาบาลจะให้ผู้ผู้ป่วยได้เขียนพันธะสัญญากับตนเอง

เกี่ยวกับการปฏิบัติในการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยมีวินัยต่อตนเอง นอกจากนั้นพยาบาลจะมีการช่วยเตือนผู้ป่วยผ่านช่องทางไลน์แอปพลิเคชันในทุกวัน โดยจะเป็นการแจ้งเตือนอัตโนมัติเพื่อช่วยย้ำเตือนผู้ป่วยในการรับประทานยา และกล่าวชื่นชมผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยปฏิบัติต่อเนื่องได้เป็นอย่างดี เพื่อช่วยในการเสริมแรงบวกให้กับผู้ป่วย

สรุป

เอชไอวี (Human Immunodeficiency Virus) เป็นการติดเชื้อไวรัสที่ทำลายระบบภูมิคุ้มกันของมนุษย์เป็นโรคติดเชื้อที่ยังมีความรุนแรง และเป็นปัญหาของสาธารณสุขทั่วโลก การรักษาที่สำคัญของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ คือการรักษาด้วยการรับประทานยาต้านไวรัส ซึ่งเป็นวิธีที่ดีที่สุดในปัจจุบัน หากผู้ป่วยไม่รับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง จะส่งผลกระทบต่อการดื้อยา และการติดเชื้อฉวยโอกาส นำมาสู่การเสียชีวิตของผู้ป่วย ในที่สุด จากข้อมูลสถิติพบว่า อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยเอชไอวียังคงมีจำนวนที่สูงในทุกปี เนื่องมาจากอัตราการรับประทานยาของผู้ป่วยยังมีปริมาณที่ต่ำ ไม่ได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้ สาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเอชไอวีไม่รับประทานยา คือ ภาระหน้าที่การทำงานที่ไม่เป็นเวลา ปัจจัยด้านความรู้พื้นฐาน ขาดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น ผลข้างเคียงจากการรับประทานยา โดยปัจจัยเหล่านี้ส่งผลกระทบทำให้ผู้ป่วยเกิดความไม่มั่นใจ ไม่กล้า ขาดแรงสนับสนุนที่ดีในการกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง จากปัญหาเหล่านี้พยาบาลถือว่ามีบทบาทสำคัญในการสร้างเสริมพลังบวก ช่วยผลักดันให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ ทำให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี มีความรู้ ความเข้าใจในการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง การเสริมแรงบวกเพิ่มพลังอำนาจให้แก่ผู้ป่วยโดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการสร้างพลังอำนาจทางสุขภาพของ Gibson¹⁰ เป็นแนวทางหนึ่งที่มีงานวิจัยสนับสนุนว่าสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจด้านสุขภาพให้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ รวมถึงผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี สำหรับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านสุขภาพของ Gibson นี้ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การค้นพบสภาพจริง คือ การทำให้ผู้ป่วยได้ค้นหาถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง รวมถึงความคับข้องใจของผู้ป่วย จากนั้นให้ผู้ป่วยได้วิเคราะห์ปัญหานั้น 2) การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณร่วมกันวิเคราะห์ถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ทบทวนปัญหาที่เกิดขึ้นว่าเกิดจากอะไร จำเป็นที่จะต้องแก้ปัญหานี้อย่างไร พยาบาลจะให้ข้อมูลความรู้การรับประทานยาที่ถูกต้อง การทำกิจกรรมกลุ่ม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมถึงการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัย 3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติ พยาบาลมีบทบาทในการกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีการตัดสินใจ เลือกวิธีการปฏิบัติ ที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความต่อเนื่องของการรับประทานยา ตามบริบทสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยที่เป็นอยู่ และ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติกิจกรรม เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยวางแผนในการรับประทานยาที่ถูกวิธี ต่อเนื่องตามบริบทวิถีชีวิตของตนเอง โดยที่ไม่ส่งผลกระทบต่อ

ผู้ป่วย วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค เสริมแรงบวกเพิ่มพลังอำนาจให้แก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยหลังจากการเสริมสร้างพลังอำนาจทางสุขภาพจะส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความร่วมมือในการใช้ยาต้านไวรัสเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 95 ระดับของ CD4 เพิ่มขึ้น² โดยจากงานวิจัย¹³ พบว่าหลังจากส่งข้อความผ่านแอปพลิเคชันไลน์เป็นระยะเวลา 24 สัปดาห์ ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในสัปดาห์ที่ 24 ($p < 0.001$) โดยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความร่วมมือในการใช้ยาต้านไวรัสเฉลี่ยร้อยละ 98.07 และ 85.84 ตามลำดับ ระดับ CD4 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.024$) โดยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีระดับ CD4 เฉลี่ย 420.00 ± 153.55 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร และ 292.78 ± 168.93 เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิเมตร ตามลำดับ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยเอชไอวี สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิต และมีสุขภาวะอนามัยที่ดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Summary of the global HIV epidemic [Internet]. 2022 July [cited 2023 Mar 10]. Available from <https://www.who.int/data/gho/data/themes/hiv-aids>
2. ศูนย์รวบรวมข้อมูลสารสนเทศด้านเอชไอวีของประเทศไทย. สถานการณ์เอชไอวีประเทศไทยปี [อินเทอร์เน็ต]. 2565 มิ.ย. [สืบค้นเมื่อวันที่ 10 มี.ค. 2566]. แหล่งข้อมูล <https://hivhub.ddc.moph.go.th/report.php>.
3. กัญญา พฤตสิบ. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการขาดนัดการรักษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต. วารสารโรคเอดส์. 2564 ก.ย. 2;33(3):1-15. DOI:<https://doi.org/10.14456/taj.2021.12>
4. Glasner S, Patrick K, Ybarra M, Reback CJ, Ang A, Kalichman S, et al. Promising outcomes from a cognitive behavioral therapy text-messaging intervention targeting drug use, antiretroviral therapy adherence, and HIV risk behaviors among adults living with HIV and substance use disorders. Drug and Alcohol Dependence 2022;231:1-9. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep>.
5. กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค. แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2564/2565. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิกแอนดี้ดีไซน์; 2565.

6. ภัทรกันย์ วงศ์ตาหล้า. การพัฒนารูปแบบการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ในรักษสุขภาพ โรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน. 2564. ก.ย. 19;6(3):91-103
7. Wilson TE, Kay ES, Turan B, Johnson MO, Kempf MC, Turan J, et al. Healthcare Empowerment and HIV Viral Control: Mediating Roles of Adherence and Retention in Care. Author Manuscript.2019;54(6):754-764. <https://doi:10.1016/j.amepre.2018.02.012>.
8. นงนิตย์ ธีระวัฒนสุข, อนันต์ ไชยกุลวัฒนา และสมเจตน์ เพียรคุ้ม. ปัจจัยส่วนบุคคลและสุขภาพและปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่อความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วยเอดส์ในพื้นที่ตัวอย่างจังหวัดอำนาจเจริญ. เกษตรศาสตร์อีสาน. 2555 ต.ค. 31;8(3):1-13.
9. ชนิกา ศรีราช, ฉวีวรรณ บุญสุยา และอรนุช ภาชีน. พฤติกรรมสุขภาพกับความสม่ำเสมอในการกินยาด้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม. 2661 ต.ค. 16;19(37):39-55.
10. Gibson, CH. A concept analysis of empowerment. Journal of Advanced Nursing, 1991;16:354
11. กุณนที พุ่มสงวน. การสร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพ:บทบาทที่สำคัญของพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก, 2557;15(3), 86-90.
12. อารีย์วรรณ อ่วมตานีการสร้างเสริมพลังอำนาจเพื่อการบริหารการบริการพยาบาล ในบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.การบริหารการบริการพยาบาล หน่วยที่ 8-15. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2565.
13. สุวลักษณ์ สุนทรพจน์ และน้ำฝน ศรีบัณฑิต. ประสิทธิภาพของการส่งข้อความผ่านแอปพลิเคชันไลน์ต่อความร่วมมือในการใช้ยาด้านไวรัสเอดส์ในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ โรงพยาบาลเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี. Thai Bull Pharm Sci., 2565;17(2), 83-99.