

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสไม่ต่ำกว่า 1 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในอำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ได้รับการตรวจติดตามรักษาโรคอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอที่โรงพยาบาลสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 140 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาร์ยามานันท์ ซึ่งทำการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนสิงหาคม ถึง กันยายน พ.ศ. 2554 โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และแบบบันทึกภาวะโภชนาการ หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (cronbach'alpha coefficient) ได้ค่า 0.74 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงมาตรฐาน

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.70 ช่วงอายุที่พบคือ 40-49 ปี ร้อยละ 53.57 และเป็นหัวหน้าครอบครัว ร้อยละ 55.70 กลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 48.57 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 40.00 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.14 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 68.57 และมีรายได้ต่อเดือนของครอบครัวน้อยกว่า 5000 บาท ร้อยละ 54.29 มีรายได้เพียงพอ ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 42.14 ส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 50.70 และดื่มแอลกอฮอล์เฉพาะโอกาสพิเศษ ร้อยละ 60.00 กลุ่มตัวอย่างติดเชื้อเอชไอวีเป็นระยะเวลา 6-10 ปี ร้อยละ 42.15 ส่วนใหญ่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส นาน 1-5 ปี ร้อยละ 50.72 ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสสูตร GPO-VIR S30 หรือ Z250 ร้อยละ 81.43 และไม่ได้รับยาป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาส ร้อยละ 62.90 โรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่เคยเป็นและเป็นอยู่ในปัจจุบันที่พบมากที่สุดคือ ไอเรื้อรัง ร้อยละ 33.60 ภาวะหรือโรคที่พบมากที่สุดคือ ภาวะไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 37.90 ผลกระทบจากการติดเชื้อเอชไอวีที่พบมากที่สุด คืออาการวิตกกังวล ร้อยละ 32.90

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการปกติ ร้อยละ 70.71 พบภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 15.00 ภาวะโภชนาการเกิน ร้อยละ 11.43 และอ้วน ร้อยละ 2.86 ตามลำดับ

พฤติกรรมบริโภคอาหารด้านชนิดและประเภทของอาหารโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 72.86 เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอาหารพบว่าการบริโภคอาหารกลุ่มวิตามินและเกลือแร่อยู่ในระดับดี การบริโภคอาหารกลุ่มโปรตีน ไขมัน และคาร์โบไฮเดรต อยู่ในระดับพอใช้ การบริโภคอาหารเสริมอยู่ในระดับปรับปรุง สำหรับรายละเอียดด้านชนิดและประเภทของอาหารในแต่ละกลุ่มอาหารที่กลุ่มตัวอย่างบริโภคในระดับดี ได้แก่ อาหารกลุ่มวิตามิน เกลือแร่ และใยอาหาร คือ การบริโภคผักและผลไม้ชนิดต่างๆ อาหารกลุ่มคาร์โบไฮเดรต คือ การบริโภคข้าวเหนียว ก๋วยเตี๋ยว/ขนมจีน/บะหมี่/วุ้นเส้น อาหารกลุ่มโปรตีน คือการบริโภค เนื้อหมู/เนื้อไก่ เนื้อปลา และไข่ไก่/ไข่เป็ด และอาหารกลุ่มไขมัน คือ การบริโภคน้ำมันจากกรดไขมันไม่อิ่มตัวสูง

พฤติกรรมด้านสุขนิสัยในการบริโภคอาหาร โดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับพอใช้ โดยมีสุขนิสัยด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับดี และสุขนิสัยด้านอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงอยู่ในระดับพอใช้ สำหรับรายละเอียดในด้านต่างๆ พบว่าด้านการรับประทานอาหาร กลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารครบ 3 มื้อในแต่ละวัน และดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว อยู่ในระดับดีมาก รับประทานอาหารตรงเวลาทุกมื้อ รับประทานอาหารหลากหลายชนิดใน 1 วัน และรับประทานอาหารประเภท ต้ม/นึ่ง/แกง ไม่ใส่กะทิ อยู่ในระดับดี ด้านอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง พบว่ากลุ่มตัวอย่างหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มชูกำลังและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับดี

พฤติกรรมด้านสุขอนามัยในการบริโภคอาหาร โดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี ร้อยละ 58.60 โดยมีสุขอนามัยด้านการประกอบอาหารอยู่ในระดับดีมาก สุขอนามัยด้านความสะอาดและด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับดี สำหรับรายละเอียดในด้านต่างๆ พบว่า ด้านการประกอบอาหาร กลุ่มตัวอย่างล้างมือก่อนและหลังปรุงอาหาร หรือรับประทานอาหาร ทำความสะอาดของสดก่อนนำมาปรุงอาหาร ฟึ่งภาชนะที่ล้างให้แห้ง ก่อนนำไปเก็บทุกครั้ง ทำความสะอาดภาชนะในการปรุงอาหาร หลังการใช้งานทุกครั้งและทันที อยู่ในระดับดีมาก ด้านการรับประทานอาหาร กลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ อุ่นอาหารที่ปรุงค้างคืนก่อนนำมารับประทาน หลีกเลี่ยงอาหารที่มีสี กลิ่นผิดปกติ อาหารที่มีราขึ้นหรืออาหารที่หมดอายุ อยู่ในระดับดีมาก หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ เลือกซื้ออาหารที่สะอาดปลอดภัย รับประทานอาหารที่ปราศจากแมลงวันตอม อยู่ในระดับดี ด้านความสะอาด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ล้างมือหลังการเข้าห้องน้ำทุกครั้ง ล้างผัก ผลไม้ก่อนนำมารับประทานทุกครั้ง ใช้ช้อนกลางตักอาหารเมื่อรับประทานอาหารกับผู้อื่น ดื่มน้ำที่ผ่านการต้ม/กรอง มีภาชนะบรรจุปิดสนิท อยู่ในระดับดีมาก

อภิปรายผล

จากการศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ครั้งนี้ในการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ศึกษาภาวะโภชนาการของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วย
ต้านไวรัส

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการปกติ ร้อยละ 70.71 ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องหรือพบอัตราการเกิดภาวะโภชนาการปกติใกล้เคียงกับการศึกษาของ จันจุรา วาฤทธ์ (2544) ที่ศึกษา ความเชื่อด้านอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และภาวะโภชนาการในผู้ติดเชื้อเอชไอวีจังหวัดเชียงใหม่ พบภาวะโภชนาการปกติ ร้อยละ 70.00 และการศึกษาของ พิทยาภรณ์ แก้วทิพย์ (2546) ที่ศึกษา การดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการของผู้ติดเชื้อเอชไอวี พบ ภาวะโภชนาการปกติ ร้อยละ 68.85 การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการปกติ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับสารอาหารและพลังงานเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย (ปริญญา อรุโณทยานันท์, 2547) และอาจจะเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการตรวจติดตามรักษาโรคอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ตามนัดหมายของแพทย์ ผู้ดูแลเดือนละครั้ง ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสปรึกษาปัญหาสุขภาพของตนเองได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และยังได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการรักษา ผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักถึงสุขภาพและการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น จึงมีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพของตนเองและดูแลน้ำหนักตัวได้อย่างเหมาะสม (คาราลักษณ์ ถาวรประสิทธิ์, 2544)

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยา
ต้านไวรัส

การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสครั้งนี้ได้ทำการศึกษาองค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบ 1) พฤติกรรมการบริโภคด้านชนิดและประเภทของอาหาร 2) พฤติกรรมด้านสุขนิสัยในการบริโภคอาหาร และ 3) พฤติกรรมด้านสุขอนามัยในการบริโภคอาหาร ซึ่งอภิปรายแยกดังนี้

2.1 กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคด้านชนิดและประเภทของอาหารโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 72.86 ซึ่งเมื่อพิจารณาแยกตามกลุ่มของอาหารพบว่า การบริโภคอาหารกลุ่มคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน ก็อยู่ในระดับพอใช้ และจากการวิเคราะห์ชนิดอาหารในแต่ละกลุ่มดังกล่าว พบดังนี้

เมื่อพิจารณาตามชนิดอาหารกลุ่มคาร์โบไฮเดรต พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บริโภคข้าวเหนียวเป็นประจำ ร้อยละ 60 และ บริโภคกล้วย/เตี๋ยว/ขนมจีน/บะหมี่/ วุ้นเส้น บ่อยครั้ง ร้อยละ 47.86 (ดังแสดงในตาราง ง.1) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม เพราะอาหารกลุ่มคาร์โบไฮเดรตเป็นแหล่งพลังงานสำคัญกลุ่มตัวอย่างควรรับประทานอาหารกลุ่มนี้

ในทุกมื้ออาหารเพื่อเพิ่มพลังงานและรักษาน้ำหนักตัว ให้คงที่ (ปริญา อรุโณทยานันท์, 2547) กลุ่มตัวอย่างบริโภคข้าวกล้องและข้าวซ้อมมือ เป็นประจำมีเพียงร้อยละ 2.86 และบริโภคบ่อยครั้ง ร้อยละ 12.86 (ดังแสดงในตาราง ง. 1) ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้บริโภคเป็นประจำเพิ่มขึ้น ซึ่งนอกจากจะให้สารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตแล้วยังมีวิตามินและเส้นใยอาหารสูง (ไมตรี สุทธิจิตต์และคณะ อังใน พิทยา แก้วทิพย์, 2546)

แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคอาหารกลุ่มโปรตีนจะอยู่ในระดับพอใช้ แต่พบว่าการบริโภคเนื้อหมู/เนื้อไก่ เนื้อปลาและไข่ไก่/ไข่เป็ด เป็นประจำ ร้อยละ 40.71, 36.43 และ 35.71 ตามลำดับ และบริโภคอาหารเหล่านี้บ่อยครั้ง ร้อยละ 47.14, 48.57 และ 47.14 ตามลำดับ(ดังแสดงในตาราง ง.2) เมื่อรวมจำนวนผู้ที่บริโภคเป็นประจำและบริโภคบ่อยครั้งเข้าด้วยกันมีค่าเท่ากับ 87.85, 85.00 และ 82.85 ตามลำดับซึ่งจะเห็นว่ามีการบริโภคเกินร้อยละ 80 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม ควรสนับสนุนกลุ่มตัวอย่างให้ปฏิบัติต่อไป เนื่องจากอาหารกลุ่มโปรตีนจำเป็นต่อการทำงานของเซลล์ต่างๆ ฮอร์โมน เอนไซม์และการสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย (D. Johansen, 2007) การบริโภคถั่วชนิดต่างๆ และถั่วเลนทูล่า พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคระดับพอใช้ ควรได้รับการแนะนำและส่งเสริมให้บริโภคเป็นประจำมากขึ้น เพราะมีคุณค่าทางโภชนาการสูง แม้ว่าในผู้คิดเชื่อบางรายที่ไม่สามารถดื่มนมวัวได้ แต่ก็สามารถดื่มนมถั่วเหลืองหรือน้ำเต้าหู้ทดแทนได้ เพื่อได้รับวิตามิน แร่ธาตุและสารอาหารที่จำเป็นครบถ้วน และหลีกเลี่ยงการบริโภคเนื้อวัว/เนื้อควาย และอาหารทะเล เป็นประจำ เพราะอาหารประเภทนี้จะย่อยยาก มีผลต่อระบบการย่อยอาหาร อาหารทะเลอาจทำให้เกิดอาการแพ้ จากสารพิษธรรมชาติหรือสารสังเคราะห์ได้ (ไมตรี สุทธิจิตต์และคณะ อังใน พิทยา แก้วทิพย์, 2546)

กลุ่มตัวอย่างบริโภคน้ำมันจากกรดไขมันไม่อิ่มตัวสูง เป็นประจำร้อยละ 22.14 และบริโภคบ่อยครั้ง ร้อยละ 36.43 (ดังแสดงในตาราง ง.3) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคเหมาะสม ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างควรส่งเสริมให้ปฏิบัติต่อไป และหลีกเลี่ยงการบริโภคน้ำมันจากกรดไขมันอิ่มตัว ได้แก่ น้ำมันหมู น้ำมันปาล์ม และเนยเทียม และบริโภคน้ำมันจากกรดไขมันไม่อิ่มตัวสูงแทน ได้แก่ น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันเมล็ดทานตะวัน หรือน้ำมันรำข้าว เนื่องจากไขมันอิ่มตัวทำให้ ระดับโคเลสเตอรอลในเลือดสูง (ไมตรี สุทธิจิตต์และคณะ อังใน พิทยา กรณ์ แก้วทิพย์, 2546) ยิ่งไปกว่านี้ยาด้านไวรัส ซึ่งมีผลข้างเคียงทำให้ระดับไขมันในเลือดสูงเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและโรคอื่นๆ ตามมา (J. V. Baker, 2008) การศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 37.90

อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคอาหารกลุ่มวิตามิน เกือบแรมและใยอาหาร อยู่ในระดับดี โดยมีการบริโภคผัก และผลไม้ชนิดต่างๆ อยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณาความถี่ใน

การบริโภคผัก และผลไม้ชนิดต่างๆ แล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่างบริโภคเป็นประจำเพียง ร้อยละ 27.14 และ 23.56 ตามลำดับ และบริโภคบ่อยครั้ง ร้อยละ 48.57 และ 30.00 ตามลำดับ (ดังแสดงในตาราง 4) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างควรได้รับการสนับสนุนพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสมให้ดียิ่งขึ้น เนื่องจากผักและผลไม้ชนิดต่างๆ นอกจากมีวิตามิน แร่ธาตุสูง และยังมีสารต้านอนุมูลอิสระ กากใยอาหารช่วยในการขับถ่ายให้เป็นปกติ ลดการสะสมสารพิษในร่างกาย และกระตุ้นการทำงานของกระเพาะและลำไส้ (ปริญญา อรุโณทยานันท์, 2547)

สำหรับการบริโภคอาหารเสริมของกลุ่มตัวอย่างที่พบว่ามีกรบริโภคอาหารเสริมเป็นประจำ มีเพียงร้อยละ 8.56 และไม่บริโภคอาหารเสริมเลย ร้อยละ 47.14 (ดังแสดงในภาคผนวก 5) อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการปกติและมีสุขภาพแข็งแรง จึงไม่จำเป็นต้องบริโภคอาหารเสริม แต่อาหารเสริมจำเป็นสำหรับผู้คิดเชื่อเอชไอวีที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ มีอาการเบื่ออาหารและรับประทานอาหารได้ยาก หรือ มีอาการท้องเสีย เป็นไข้เรื้อรัง น้ำหนักตัวลดลงโดยไม่ทราบสาเหตุ อาหารเสริมจะช่วยให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่จำเป็นต่อการทำงานของระบบต่างๆ โดยเฉพาะระบบภูมิคุ้มกัน เนื่องจากผู้คิดเชื่อเอชไอวีที่มีค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 จะมีความเสี่ยงในการเสียชีวิตมากกว่าคนที่มีความดัชนีมวลกายปกติ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

2.2 กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมด้านสุขนิสัยในการบริโภคอาหาร โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 60.00 เมื่อพิจารณาแยกในด้านการรับประทานอาหารเช้า พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับดี และเมื่อพิจารณาด้านย่อย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานอาหารเช้าครบ 3 มื้อในแต่ละวัน และดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8-10 แก้ว อยู่ในระดับดีมาก รับประทานอาหารเช้าตรงเวลาทุกมื้อ รับประทานอาหารเช้าหลายชนิดใน 1 วัน รับประทานอาหารเช้าประเภท ต้ม/นึ่ง/แกงไม่ใส่กะทิ อยู่ในระดับดี แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม จึงควรสนับสนุนกลุ่มตัวอย่างให้ปฏิบัติต่อไป เพื่อประสิทธิผลของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส เนื่องจากยาต้านไวรัสบางชนิดจะต้องรับประทานพร้อมอาหารหรือรับประทานก่อนอาหารอย่างน้อย 30 นาที หรือหลังอาหาร 2 ชั่วโมง พร้อมกับดื่มน้ำตามมากๆ อาหารที่มีไขมันสูงจะไปเพิ่มระดับยาในเลือดของยาต้านไวรัสบางชนิด โดยเฉพาะยานิวราฟีน อีฟาเวเร็น ซึ่งเป็นยาในกลุ่ม NNRTI อาจทำให้เกิดพิษจากการรับประทานยาได้ (S. G. Dudex, 2007) นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการซื้ออาหารสำเร็จรูปมาบริโภค ซึ่งควรได้รับการแก้ไข เนื่องจากการบริโภคอาหารสำเร็จรูป อาจจะมีการปนเปื้อนจากจุลินทรีย์และสารเคมีตกค้างต่างๆ ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย กลุ่มตัวอย่างควรได้รับการส่งเสริมให้มีการประกอบอาหารรับประทานเอง โดยให้คำแนะนำและสร้างแรงจูงใจในการเกิดพฤติกรรมปฏิบัติเพื่อสุขภาพที่แข็งแรง

ด้านอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอยู่ในระดับพอใช้ แต่เมื่อพิจารณาด้านย่อย พบว่า กลุ่มตัวอย่างหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคเหมาะสม ควรส่งเสริมกลุ่มตัวอย่างให้ปฏิบัติต่อไป เนื่องจากเครื่องดื่มชูกำลัง มีสารคาเฟอีน กระตุ้นการเต้นของหัวใจ และประสาทส่วนกลาง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะไปทำลายวิตามินบางชนิดทำให้ร่างกายทรุดโทรม ทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย (ไมตรี สุทธิจิตต์และคณะ อังใน พิทยาแก้วทิพย์, 2546) ในผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นต่อการเกิดโรคตับ โรคไต โรคหลอดเลือดหัวใจ (M.G. Law and others, 2006) กลุ่มตัวอย่างบริโภคอาหารประเภท ทอด/ผัด ปิ้ง/ย่าง เนื้อสัตว์ติดมัน อาหารรสจัด ขนมหวานใส่กะทิ อาหารหมักดอง/ผลไม้ดอง โยเกิร์ตหรือนมพาสเจอร์ไรส์ น้ำอัดลม และชา กาแฟ อยู่ในระดับพอใช้ ควรได้รับคำแนะนำให้หลีกเลี่ยงอาหารเหล่านี้ เนื่องจากอาหารเหล่านี้ล้วนมีผลเสียต่อร่างกาย ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการใช้ผงชูรสในการปรุงอาหาร ซึ่งควรได้รับการแก้ไขและสนับสนุนให้ดีขึ้น โดยให้คำแนะนำและสร้างแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติที่เหมาะสม เนื่องจากผงชูรสเป็นสารแต่งปรุงรสอาหาร ถ้าบริโภคเป็นประจำ อาจจะมีผลต่อระบบประสาท ก่อให้เกิดโรคมะเร็งได้ (ไมตรี สุทธิจิตต์และคณะ อังใน พิทยาแก้วทิพย์, 2546)

2.3 กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมด้านสุขอนามัยในการบริโภคอาหารโดยรวมอยู่ระดับดี ร้อยละ 58.60 เมื่อพิจารณาแยกในด้านประกอบอาหาร พบว่ามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีมาก ด้านความสะอาดและด้านการรับประทานอาหาร มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของพิทยาภรณ์ แก้วทิพย์ (2546) ที่ศึกษาเรื่อง การดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการของผู้ติดเชื้อเอชไอวี พบว่า การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีอยู่ในระดับดีมากในด้านความสะอาด คือ การล้างมือก่อนการรับประทานอาหาร การทำสะอาดของสัดก่อนนำมาปรุง การล้างมือหลังใช้ห้องน้ำ การล้างผักผลไม้ก่อนนำมารับประทาน และสอดคล้องกับการศึกษาของจันทิญา เผือกไร่ (2550) ที่ศึกษาเรื่อง การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสในโครงการแอนติรีโทรไวรัสของโรงพยาบาลแม่ทา อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน พบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีปฏิบัติตนเหมาะสมในการดูแลสุขภาพขณะรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสโดยให้ความสำคัญในเรื่องของการเลือกรับประทานอาหารที่สะอาดและมีประโยชน์ รับประทานอาหารที่ปรุง สุกใหม่ ๆ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหาร สุกๆ ดิบๆ การบริโภคน้ำดื่มที่ถูกสุขลักษณะ เช่น น้ำกรอง น้ำดื่มสุก นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังได้รับความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขอนามัยในการบริโภคอาหารซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการจูง

ใจให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติ (คาราลักษณ์ ถาวรประสิทธิ์, 2544) เนื่องจากตระหนักถึงภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น เกิดความพยายามที่จะปฏิบัติตนให้เหมาะสม เพื่อให้มีสุขภาพดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษา

การนำผลการศึกษาไปใช้

1. ได้แนวทางในการส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้บริโภคข้าวกล้องและข้าวซ้อมมือเพิ่มขึ้น การบริโภคอาหารให้หลากหลายชนิด
2. ได้แนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมด้านสุขนิสัยการบริโภคอาหาร ได้แก่ หลีกเลี่ยงการบริโภคผงชูรส อาหารที่มีไขมันสูง อาหารหมักดอง เครื่องดื่มชูกำลังและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งเสริมให้มีการปรุงอาหารรับประทานเอง เพื่อสุขภาพที่ดีและเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายให้ดียิ่งขึ้น มีภาวะโภชนาการสมส่วนและสุขภาพแข็งแรง

การศึกษาครั้งต่อไป

1. ศึกษาผลของการให้โปรแกรมการส่งเสริมโภชนาการในผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสต่อพฤติกรรมบริโภค
2. ศึกษาระดับไขมันในเลือดสูงในผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเป็นระยะเวลานาน โดยเฉพาะผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีภาวะโภชนาการเกิน
3. ศึกษาเปรียบเทียบการให้ความรู้ทางโภชนาการต่อการเพิ่มน้ำหนักตัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส และมีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์