



สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการออกกำลังกายและโปรแกรมนันทนาการ ที่มีต่อความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ หลังเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายและโปรแกรมนันทนาการ และเปรียบเทียบความวิตกกังวลตามสถานการณ์ และตามลักษณะประจำตัวบุคคลของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายและโปรแกรมนันทนาการ

กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะที่ 1 ของชมรมเพื่อนวันพุธ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย เพศชาย อาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 20 คน ก่อนทำการวิจัย ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบกลุ่มอาสาสมัครทุกคนด้วยแบบวัดความวิตกกังวล เอส ที เอ ไอ (STAI) ของสปีลเบิร์กเกอร์ (Spielberger) ฉบับภาษาไทย ซึ่งแบบวัดความวิตกกังวลนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบวัดความวิตกกังวลตามสถานการณ์

ส่วนที่ 2 แบบวัดความวิตกกังวลตามลักษณะประจำตัวของบุคคล

ผู้วิจัยนำแบบทดสอบที่ได้มาแบ่งกลุ่มตัวอย่างประชากรด้วยวิธีการจับคู่ (Matched Group) เป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน ดังนี้

1. กลุ่มออกกำลังกาย 10 คน

2. กลุ่มนันทนาการ 10 คน

ผู้วิจัยได้จัดให้กลุ่มออกกำลังกายปฏิบัติตามโปรแกรมออกกำลังกายที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งมีกิจกรรมในการออกกำลังกาย 2 รายการ คือ เดิน-วิ่ง และที่จักรยานแบบอยู่กับที่ โดยการออกกำลังกายให้ความหนัก 70 เปอร์เซ็นต์ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดของ

ผู้คิดเชื้อโรคเอดส์ โปรแกรมออกกำลังกายใช้เวลาทั้งสิ้น 10 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 30 นาที ส่วนกลุ่มนันทนาการให้ปฏิบัติตามกิจกรรมที่ผู้นำนันทนาการได้นำกลุ่ม โปรแกรม นันทนาการใช้เวลาทั้งสิ้น 10 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 30 นาที

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ เอส พี เอส เอช เอ็กซ์ (Statistical Package for the Social Sciences Version X : SPSSX) หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวล ด้วยวิธีการทดสอบค่า "ที" (t-test) และนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอในรูปตารางและความเรียง ผลการวิจัยปรากฏดังนี้

1. คะแนนความวิตกกังวล ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มออกกำลังกาย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05
2. คะแนนความวิตกกังวล ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มนันทนาการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05
3. คะแนนความวิตกกังวล หลังการทดลองระหว่างกลุ่มออกกำลังกาย และกลุ่มนันทนาการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผู้คิดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มออกกำลังกาย มีคะแนนความวิตกกังวลอยู่ในระดับมาก ก่อนการทดลอง ส่วนหลังการทดลองคะแนนความวิตกกังวลอยู่ในระดับต่ำ เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความวิตกกังวล ก่อนและหลังการทดลอง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลอง ผู้คิดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มออกกำลังกายมีระดับความวิตกกังวลสูงกว่าหลังการทดลอง แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการออกกำลังกายสามารถลดระดับความวิตกกังวลของผู้คิดเชื้อโรคเอดส์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของบลูเมนทัล และคณะ (Blumenthal, and others, 1982) ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีการพัฒนาขึ้นในทุก ๆ ด้าน เช่น คะแนนความวิตกกังวลแบบสเตรสและแบบเทรทอลดลง ความตึงเครียด (Tension) น้อยลง ความเมื่อยล้า (Fatigue) และอาการซึมเศร้า (Depression) ลดลง ส่วนความ

กระปรี้กระเปร่า (Vigor) กลับเพิ่มขึ้น ในขณะที่คะแนนของกลุ่มควบคุมคงเดิมหรือลดน้อยลงกว่าเดิม

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของซันสตรอม (Sonstrome, 1984) ที่สรุปผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากออกกำลังกายที่หนักพอ 5-30 นาที ความวิตกกังวลแบบสเตรจะลดลงแน่นอน และยิ่งจะได้ผลอย่างยิ่งในกรณีกับผู้เข้ารับการทดลองเป็นผู้ที่มีความวิตกกังวลในระดับสูง (High Anxious Subjects) ซิดพงษ์ ไชยสุ (2528) กล่าวว่า การออกกำลังกายจะช่วยผ่อนคลายความทุกข์ในใจได้ ความวิตกกังวล ความซึมเศร้า อากาหรนอนไม่หลับ ผื่นร้ายต่าง ๆ หายไปได้โดยไม่ต้องรับประทานยา จิตแพทย์บางคนแนะนำให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคประสาทซึมเศร้าออกกำลังกายแบบแอโรบิค พบว่า ทำให้ผู้ป่วยหายจากอาการเหล่านั้นได้โดยไม่ต้องใช้ยา ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของคาร์เนและคณะ (Carney, Harter and Goldberg, 1987) ที่ได้ทดลองให้คนไข้โรคไตเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิค ต่อมาอีก 6 เดือน พบว่า คนไข้มีสมรรถภาพทางกายดีขึ้น ซึ่งวัดจากการจับออกซิเจนสูงสุด ($Max\ V_{O_2}$) ส่วนด้านอารมณ์ (Dysphoric Mood) จะลดลง และต่อมามีอีก 18 เดือน พบว่า คนไข้กลุ่มนี้ยังมีระดับอารมณ์เก็บกดลดลง แต่ความพึงพอใจในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ กลับเพิ่มขึ้น

ในด้านของผู้คิดเชื้อโรคเอดส์นั้นจะเป็นผู้ป่วยที่ต้องการการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การทำให้ร่างกายแข็งแรงนั้นเป็นสิ่งสำคัญ ดังที่ศูนย์ปรึกษาสุขภาพแอดเซสร่วมกับนิคซสารรักลูก (2535) จัดพิมพ์ไว้ในวิชาการนำรู้ เรื่อง ครอบครัวไม่กลัวเอดส์ คือ ผู้ที่เริ่มได้รับไวรัสเอดส์เข้าไปอยู่ในร่างกายและเข้าไปอยู่ในเม็ดเลือดขาว โดยฝังตัวเองอยู่ในเม็ดเลือดขาวเป็นเวลา 6 เดือน ถึง 10 ปี ไวรัสตัวนี้จะค่อย ๆ ทำลายเม็ดเลือดในร่างกายจนถึงขีดต่ำสุดที่ร่างกายจะอ่อนแอ ซึ่งจะใช้เวลาานมากน้อยแค่ไหนขึ้นอยู่กับสภาพความแข็งแรงของคนนั้น หากเมื่อใดไวรัสทำลายเม็ดเลือดขาวที่เป็นภูมิคุ้มกันของคนลง จนถึงระดับต่ำสุด จึงเป็นโอกาสเหมาะที่เชื้อโรคอื่น ๆ จะแทรกแซงเข้าสู่ร่างกายได้ ระยะนี้บุคคลนั้นจะเริ่มมีอาการป่วยต่าง ๆ แต่จะมากหรือน้อยก็ขึ้นกับสภาพร่างกายและจิตใจของบุคคลนั้น จากข้อความดังกล่าวสอดคล้องกับประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์ (2534) ผู้คิดเชื้อโรคเอดส์ควรมีการปฏิบัติตัวเพื่อให้ร่างกายแข็งแรงที่สุด ควรออกกำลังกายเป็นประจำเพื่อให้ร่างกายสมบูรณ์

2. ผู้คิดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มนันทนาการ มีคะแนนความวิตกกังวลอยู่ในระดับมากก่อนการทดลอง ส่วนหลังจากการทดลอง คะแนนความวิตกกังวลอยู่ในระดับมาก เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความวิตกกังวล ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองผู้คิดเชื้อโรคเอดส์ ในกลุ่มนันทนาการมีระดับความวิตกกังวลสูงกว่าหลังการทดลอง แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมนันทนาการสามารถลดระดับความวิตกกังวลของผู้คิดเชื้อโรคเอดส์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ คณิต เทียววิชัย (2531) ได้กล่าวไว้ว่า กิจกรรมนันทนาการเป็นกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวอวัยวะต่าง ๆ อันจะส่งผลให้ร่างกายเกิดความแข็งแรง ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรคได้ดีขึ้น จากการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ จะทำให้ได้ผ่อนคลายความเครียดทั้งร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ จากผลอันนี้เองที่ทำให้มีสุขภาพจิตดีไปด้วย เพราะกิจกรรมนันทนาการทำให้ร่างกายแข็งแรง เมื่อร่างกายดีไม่มีโรคภัยก็ย่อมจะเป็นที่อยู่ของจิตใจที่ดีไปด้วย ในปัจจุบันกิจกรรมนันทนาการถูกยอมรับแล้วว่าเป็นกิจกรรมที่สำคัญสำหรับโรงพยาบาล ดังที่ จรินทร์ ชานีรัตน์ (2519) กล่าวว่า กิจกรรมนันทนาการเป็นเครื่องบำบัดทางจิตอย่างหนึ่ง เรียกว่า การบำบัดโดยให้กิจกรรมนันทนาการเป็นเครื่องบำบัดทางจิตอย่างหนึ่ง เรียกว่า การบำบัดโดยให้กิจกรรมทำหรือที่เรียกว่า อาชีวะบำบัด (Vocational therapy) ซึ่งสอดคล้องกับคณิต เทียววิชัย (2531) กิจกรรมนันทนาการสำหรับโรงพยาบาลนั้นควรเป็นภาพบำบัด และสุขภาพจิตบำบัดสำหรับคนไข้ ดังที่ สมบัติ กาญจนกิจ (2535) กล่าวว่า ในหลายทศวรรษที่ผ่านมา งานบริการด้านนันทนาการเป็นที่ยอมรับกันในโรงพยาบาลโรคจิตหลายแห่งทั่วสหรัฐอเมริกาและแคนาดา บางแห่งถือว่าเป็นวิธีขั้นต้นเพื่อบรรเทาอาการและเพิ่มขวัญให้ผู้ป่วย ในที่อื่น ๆ อาจใช้เป็นวิธีการทางการแพทย์พื้นฐานเพื่อช่วยผู้ป่วยในการดึงผู้ป่วยกลับเข้าสู่สังคมอีกครั้ง และสมบัติ กาญจนกิจ (2535) เสริมว่าสถาบันทางจิตเวชที่มีชื่อเสียงในนครฟิลาเดเฟีย คือ เฟรนด์ ฮอสปิตัล (FRIEND HOSPITAL) ได้แบ่งโปรแกรมขั้นพื้นฐานออกเป็น 3 ส่วน คล้ายกับของสมาคมนันทนาการเพื่อการบำบัดรักษาแห่งชาติที่แถลงความมุ่งหมายไว้เมื่อ 1982 ได้แก่

- 1) กลุ่มนันทนาการบำบัด ประกอบด้วย กิจกรรมภาคบังคับ เน้นเป้าหมายการรักษาเฉพาะทาง (เพื่อทำการประเมินค่าความสามารถผู้ป่วย ยกกระดับความสัมพันธ์และการสังคม รวมทั้งเพิ่มความเข้มแข็งให้ตัวผู้ป่วย)

2) กิจกรรมเพื่อสร้างความสบายใจ ประกอบด้วย การให้คำปรึกษา และให้การศึกษา เพื่อเสริมทัศนคติที่น่าพึงพอใจของผู้ป่วยทักษะและการใช้ประโยชน์จากทรัพยากร

3) โปรแกรมเพื่อเสริมเวลาว่าง ให้ผู้ป่วยสมัครใจเข้าร่วมอย่างเต็มที่เพื่อหา ระดับความเป็นตัวของตัวเอง ความชื่นชมตัวเอง และความสนุกสนานเพลิดเพลิน จรินทร์ ธานีรัตน์ (2519) กล่าวเสริมไว้ว่า นันทนาการมีส่วนช่วยในทางสุขภาพจิต (Mental Health) ความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ เป็นหนทางนำไปสู่โรคจิตอย่างง่ายดาย คนที่ประกอบกิจกรรม นันทนาการ ทำให้มีสุขภาพดี แจ่มใส ปราศจาก ความกังวลใด ๆ

3. หลังการทดลอง ผู้คิดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มออกกำลังกายมีคะแนนความวิตกกังวล อยู่ในระดับต่ำ ส่วนผู้คิดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มนันทนาการมีคะแนนความวิตกกังวลอยู่ในระดับมาก เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลหลังการทดลองของกลุ่มออกกำลังกายและ กลุ่มนันทนาการแล้วพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จากที่ผู้วิจัยได้ศึกษาถึง สุขภาพทางร่างกาย และสุขภาพทางจิตของผู้คิดเชื้อโรคเอดส์พบว่า ผู้คิดเชื้อโรคเอดส์จะมีสุขภาพ เหมือนคนปกติธรรมดาทั่วไปร่างกายแข็งแรงเหมือนปกติ ถ้าหากผู้นั้นรักษาสุขภาพ ออกกำลังกาย สม่ำเสมอจะสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เหมือนเดิม ดังที่ ศูนย์ปรึกษาสุขภาพแอดเซสส์ร่วมกับ นิตยสารรักลูก (2535) จัดพิมพ์ไว้ว่า ผู้คิดเชื้อโรคเอดส์นั้นเป็นผู้ที่ได้รับไวรัสเอดส์เข้าไปอยู่ใน ร่างกาย และเข้าไปอยู่ในเม็ดเลือดขาวของคนเรา ฝังตัวอยู่ในเม็ดเลือดเป็นเวลา 6 เดือน ถึง 10 ปี ไวรัสตัวนี้จะค่อย ๆ ทำลายเม็ดเลือดในร่างกายจนถึงขีดต่ำสุดที่ร่างกายจะอ่อนแอ ซึ่งอาจจะใช้เวลานานมากน้อยแค่ไหนขึ้นอยู่กับสภาพความแข็งแรงของคนนั้น คนที่ได้รับเชื้อเอดส์ บางคนก็จะไม่แสดงอาการเจ็บป่วยใด ๆ เลย พวกเขาจะมีชีวิตตามปกติ อยู่ในครอบครัว ทำงาน เล่นกีฬา ออกกำลังกาย ท่องเที่ยวเหมือนชีวิตเดิมที่ผ่านมา เมื่อได้เข้าร่วมในโปรแกรม การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้สมรรถภาพร่างกายดีขึ้น และสุขภาพจิตก็ดีขึ้นทำให้ ระดับความวิตกกังวลลดลงไปด้วย ดังที่ ซิลเวสทรี (Silvestri, 1985) ได้ศึกษาผลของการ ฝึกแอโรบิคแดนซ์ที่มีต่อสมรรถภาพทางกายและความวิตกกังวล ผู้เข้ารับการทดลองเป็นนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 90 คน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน ทุก ๆ คน จะทำการทดสอบ ก่อนและหลังการฝึกเกี่ยวกับความวิตกกังวลแบบเทรทและเสตท (State and Trait Anxiety) อัตราชีพจรขณะพักและอัตราชีพจรระยะฟื้นตัว ตลอดจนความดันโลหิต ผลการวิจัยพบว่า การฝึก

แอรบิคแดนซ์ จะทำให้ทั้งระดับสมรรถภาพทางกายและความวิตกกังวลเปลี่ยนแปลงไปอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับที่ศาสตราจารย์เฮอ์เบอร์ต เคอร์รี่ แห่งมหาวิทยาลัยเซาเทิร์นแคลิฟอร์เนีย ทดสอบผลของการออกกำลังกายโดยเทียบกับชากล่อมประสาท เขาแบ่งผู้รับการทดลองเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มหนึ่งออกกำลังกายอีกกลุ่มให้กินชากล่อมประสาท พบว่า การออกกำลังกายแม้เพียงเดินช้า 15 นาที มีผลให้กล้ามเนื้อผ่อนคลายได้ดีกว่าชากล่อมประสาท (กฤษณา บานชื่น, 2527)

ส่วนสุขภาพทางจิตของผู้คิดเชื่อโรคเอดส์นั้นจะมีความวิตกกังวลมาก เนื่องจากความวิตกกังวลมักจะเกิดเมื่อบุคคลนั้นรู้สึกว่าตนเองกำลังไม่ปลอดภัย ดังที่ เมย์ (May, 1977) อธิบายว่า เมื่อบุคคลเข้าใจว่าสิ่งเร้าที่มากกระตุ้นบุคคลเป็นสัญญาณเตือนภัยต่อร่างกาย หรือจิตใจ เช่น อาจจะได้รับบาดเจ็บ หรืออาจสูญเสียอวัยวะ หรือกลายเป็นคนที่ไร้ความหมาย จะทำให้บุคคลเกิดความวิตกกังวลขึ้น โดยเฉพาะโรคเอดส์เป็นโรคที่ยังไม่สามารถค้นพบยารักษาให้หายขาดได้ จึงมีผลให้ผู้คิดเชื่อโรคเอดส์มีความทุกข์เกี่ยวกับสุขภาพและชีวิตของตนเอง อีกทั้งมีความวิตกกังวลว่าผู้อื่นจะเกิดความรังเกียจตนเอง ซึ่งความวิตกกังวลนี้เป็นตัวกำหนดสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดทางจิตใจในระดับต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นอันตรายแก่ผู้คิดเชื่อโรคเอดส์ ดังที่ สปีลเบิร์กเกอร์ (Spielberger, 1972) กล่าวว่า การคาดคะเนหรือการประเมินสิ่งเร้าของบุคคลจะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ หรือทำให้เกิดอันตราย ซึ่งทำให้บุคคลเกิดความวิตกกังวล บุคคลจะประเมินหรือคาดคะเน ได้แตกต่างกันไปแล้วแต่การรับรู้และการคิดของแต่ละบุคคล ถ้าบุคคลประเมินได้ว่าสิ่งเร้านั้นจะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจอย่างรุนแรง ก็จะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้นมาก และอาจจะมากเกินกว่าที่สิ่งเร้านั้นจะมีผลต่อบุคคลขณะที่อีกบุคคลหนึ่งตอบสนองต่อสิ่งเร้าเดียวกันนี้ น้อยกว่า เพราะเขาประเมินว่าสิ่งเร้านั้นจะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจต่อตนเองน้อยกว่า และในกรณีที่บุคคลประเมินสิ่งเร้าว่าจะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ หรือทำให้เกิดอันตรายต่อบุคคลอย่างรุนแรง บุคคลอาจถึงกับเกิดความหมดหวังที่จะช่วยเหลือตนเองให้พ้นจากสิ่งเร้านั้น (Mandler, 1966 อ้างใน Epstein, 1972) ผู้คิดเชื่อโรคเอดส์นั้นจะมีความเข้าใจว่าเมื่อเป็นคิดเชื่อโรคเอดส์แล้วจะต้องตายทุกคน จึงเป็นทุกข์และมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับมาก

หลังจากผู้คิดเชื่อโรคเอดส์ได้เข้าร่วมในการทดลองทั้ง 2 โปรแกรมแล้ว ผลการวิจัยปรากฏว่า กลุ่มออกกำลังกายมีความวิตกกังวลลดลงต่ำกว่ากลุ่มนันทนาการ เนื่องจาก

โปรแกรมนี้แทนการเพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรคเอดส์นั้นจำเป็นต้องมีรูปแบบที่เป็น
 โครงการนี้แทนการเพื่อการบำบัดรักษาโดยตรงจึงจะช่วยลดระดับความวิตกกังวลได้อย่างมี
 ประสิทธิภาพ ดังที่ กันสัน และปีเตอร์สัน (Guns and Peterson อ้างถึงใน สมบัติ กาญจนกิจ
 2535) ยังได้กล่าวเสริมอีกว่าหลักการดูแลผู้ป่วย คือ ในแต่ละขั้นตอนที่ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นนั้น
 โปรแกรมที่จัดควรจะเป็นเครื่องเสริมให้เขาบรรลุถึงขีดความสามารถสูงสุดเท่าที่จะทำได้ใน
 ขั้นนั้น ๆ อันเป็นการช่วยให้พร้อมที่จะก้าวไปสู่ขั้นต่อไป ควรเน้นความสำคัญอย่างเต็มที่ ในเรื่อง
 การบำบัดโดยนันทนาการ หลังจากที่ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นก็เปลี่ยนเป็นเน้นที่การให้คำปรึกษา และ
 การศึกษา เพื่อให้เกิดความสบายใจ ในขั้นต่อมาก็อาจให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในโปรแกรมนันทนาการ
 ที่เหมาะสมต่อไป ได้ยอมรับว่าผู้ที่ทำหน้าที่ด้านนี้จะต้องมีบทบาทที่แตกต่างหลายอย่าง ในอันที่
 จะบรรลุความต้องการของผู้มาใช้บริการผู้ชำนาญนันทนาการด้านนี้หลายท่านได้ทำงานเกี่ยวกับการ
 จัดการรักษาอย่างเด่นชัด และเข้าไปมีส่วนตั้งแต่ระยะต้น ๆ ในฐานะของนักบำบัด

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

นำโปรแกรมการออกกำลังกายไปใช้ลดความวิตกกังวลแก่ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์
 ในระยะที่ 1 ซึ่งยังมีร่างกายแข็งแรง โดยจะส่งผลให้เป็นการรักษาสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ
 และจะเป็นการยืดช่วงระยะของโรคในระยะที่ 1 ให้นานออกไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบผลของระดับความวิตกกังวลที่มีต่อการทำสมาธิ การผ่อนคลาย
 กล้ามเนื้อ และการฝึกโยคะ
2. ศึกษาผลของการออกกำลังกายในประเภทอื่น เช่น การว่ายน้ำ แอโรบิคแดนซ์
3. ควรให้มีการเปรียบเทียบโดยจัดกลุ่มควบคุมขึ้น
4. ควรจัดให้มีการเปรียบเทียบกลุ่มที่ออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมนันทนาการ
5. ควรจัดให้มีการเปรียบเทียบความวิตกกังวลระหว่างคนปกติกับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์