

สุขภาพทางเลือกกับมุมมองในการพิจารณาเลือกใช้ที่ไม่ควรมองข้าม

Alternative Health and Perspective to Select without Overlook

บทความวิชาการ

อายุพร ประสิทธิ์เวชชากร*

Ayuporn Prasittivatechakool, R.N., M.S.N.*

บทคัดย่อ

กระแสความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการรักษาโรค การป้องกันโรคและด้วยทางเลือกอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากกรอบของการแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้เกิดแง่มุมของสุขภาพทางเลือกหรือการแพทย์ทางเลือกจากหลายแหล่งข้อมูล โดยเฉพาะภายใต้บริบทของกระบวนการทัศน์แบบองค์รวม ซึ่งระบบสุขภาพทางเลือกนี้ถูกพิจารณาให้อยู่ในฐานะของ “การเสริมซึ่งกันและกัน” ในระบบการแพทย์ (Complementary Medicine) ในบริบทของสังคมไทยกระแสความนิยมต่อสุขภาพทางเลือกเริ่มมีสูงขึ้นกว่าช่วงที่ผ่านมา อาจจะเนื่องจากเหตุปัจจัยหลักหลายประการ เช่น ข้อจำกัดของระบบการแพทย์แผนตะวันตกและระบบบริการสาธารณสุขที่ดำรงอยู่ กระแสความตื่นตัวในวิถีชีวิตแบบธรรมชาติ เป็นต้น แต่จะด้วยเหตุผลใดก็ตาม สิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาและขยายตัวของสุขภาพทางเลือก คือ บทบาทในการพัฒนาองค์ความรู้เรื่องสุขภาพทางเลือก โดยต้องอยู่บนหลักการของการผสมผสานอย่างเหมาะสมบนพื้นฐานขององค์ความรู้ที่ได้รับการยืนยันแล้ว บทความนี้ไ้กล่าวถึงกระแสนิยมและวิธีการของสุขภาพทางเลือก และไ้เสนอแนะแนวทางในการพิจารณาเลือกใช้ระบบสุขภาพทางเลือก เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพและการบำบัดรักษาโรคต่อไป

คำสำคัญ : สุขภาพทางเลือก

Abstract

Current awareness of health care with medical treatment including prevention disease and other alternatives beyond the framework of conventional medicine bring about the aspects of alternative health or alternative medicine from many sources, especially within the context of holistic paradigm. This alternative health system is considered as “Contribution of each other” for Complementary Medicine. According to the context of Thai community, the popularity of the alternative health has been increasing mainly due to many factors such as the constraints of conventional medicine, the existing public health service system and the trend awareness of the natural way of life. No matter what reason is, the staff of medical profession and nurse should realize that the role for developing the knowledge of alternative health development must be using proper integrative principle based on the knowledge that has been verified. This article stated that the popularity current and the method of alternative medicine including the approach of considering how to select the alternative health system in order to enhance the health care and treatment.

Keywords: Alternative Health

Corresponding Author: *พันโทหญิง, อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
E-mail: Khajornkiat_p@hotmail.com

สุขภาพทางเลือกในการดูแลผู้ป่วยคืออะไร

สุขภาพทางเลือก หรือการแพทย์ทางเลือก (Alternative Health/Alternative medicine) ถ้าเป็นสมัยก่อนคำนี้คนไทยอาจจะไม่คุ้นเคย แต่ในปัจจุบันคำว่า “สุขภาพทางเลือก” นั้นเป็นคำที่ถูกใช้และคุ้นเคยทั้งโดยบุคคลทั่วไป และบุคลากรด้านเวชปฏิบัติ (Health care practitioners) ซึ่งสรุปความหมายสุขภาพทางเลือก ก็คือ รูปแบบวิธีการดูแลส่งเสริมสุขภาพที่มีใช้การแพทย์หลัก หรือวิธีการดูแลสุขภาพของตนเองหรือได้รับจากผู้อื่น นอกเหนือจากระบบวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน เทคนิคการรักษาส่วนใหญ่จะมีลักษณะ “ไม่กระทำต่อร่างกายอย่างรุนแรง” (Non-invasive) หรือ “ไม่ใช้เภสัชภัณฑ์ที่มีสารเคมี” (Non-pharmaceutical) มีหลักการที่มุ่งเน้นมากที่สุด คือ มิใช่การละทิ้งหรือเปลี่ยนรูปแบบการรักษา หากเป็นการรักษาเสริมเพิ่มเติมควบคู่กันไปกับการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบัน เพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์สูงสุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งระบบการรักษายาบาลแบบเสริมนี้ จะช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลายลดความเครียด ลดความวิตกกังวล เสริมสร้างกำลังใจ สอดคล้องกับค่านิยม ความเชื่อ และศรัทธาของผู้ป่วย และครอบครัว จึงช่วยเสริมประสิทธิผลของการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบัน และลดความทุกข์ทรมานจากภาวะแทรกซ้อนหรือผลข้างเคียงของวิธีการรักษาพยาบาลแผนปัจจุบัน ทั้งจากยา เครื่องมือพิเศษ อุปกรณ์และเทคโนโลยีที่ทันสมัยต่าง ๆ ยิ่งไปกว่านั้นหลักการของ Complementary Care ที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Care) จึงสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนทั่วไปให้มีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน (ปัทมาวดี กลสิกรรม, 2551)

จะเห็นได้ว่า จากนิยาม Alternative Health/Alternative medicine ดังกล่าว ในปัจจุบันมีแนวโน้มมากขึ้นที่จะมองว่าการรักษาทุกระบบที่ดำรงอยู่ในสังคมต่างก็ล้วนแต่มีฐานะเป็น “ทางเลือก” ด้วยกันทั้งสิ้น และมีจุดแข็งจุดอ่อนที่ต่างกัน แม้กระทั่งองค์การอนามัยโลกยังได้เสนอทัศนะที่เน้นความเป็นไปได้ของแต่ละระบบการแพทย์ที่จะเสริมหรือชดเชยส่วนที่ระบบการแพทย์อื่นขาดไปหรือไม่สมบูรณ์ ซึ่งการเสริมหรือชดเชยนี้อาจเรียกได้ว่าเป็น Complementary Medicine

สภาพการณ์ปัญหาที่นำไปสู่กระแสความนิยมในศาสตร์สุขภาพทางเลือก

ความตื่นตัวในการแสวงหาและใช้บริการสุขภาพทางเลือก/การแพทย์ทางเลือก มีรากฐานมาจากปัจจัยหลายประการ

(โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2553) คือ

1. สถานะสุขภาพและแบบแผนความเจ็บป่วยของประชาชน

ในปัจจุบันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนได้เปลี่ยนแปลงรูปแบบไปตามสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดเจนในด้านสภาวะสุขภาพอนามัยคือ ประชาชนตายเนื่องจากโรคไม่ติดต่อที่มีแนวโน้มที่สูงขึ้น เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด อุบัติเหตุ โรคเบาหวาน และโรคโลหิตจาง รวมถึงโรคติดต่อร้ายแรง คือโรคเอดส์ ตลอดจนภาวะความเครียด ปัญหาสุขภาพจิต และโรคจากปัญหาอาชีวอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม

โรคต่าง ๆ เหล่านี้มีส่วนทำให้ประชาชนแสวงหาทางเลือกอื่น ๆ นอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเป็นเพราะการแพทย์แผนปัจจุบันเองก็ไม่สามารถรักษาโรคต่าง ๆ เหล่านี้ให้หายขาดได้ และยังมีข้อจำกัดในการสนองความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีปัญหาจากโรคเหล่านี้ ในขณะที่ประชาชนมีทัศนะว่าการแพทย์แผนปัจจุบันจะมีประสิทธิภาพสูงเฉพาะในกลุ่มโรคปัจจุบันและโรคติดต่อต่าง ๆ ทำให้แพทย์และศาสตร์สุขภาพทางเลือกที่เสนอแนวคิดและทางออกที่แตกต่างต่อปัญหาสุขภาพเหล่านี้ได้กลายเป็นทางเลือกใหม่ของประชาชนมากขึ้น

2. ข้อจำกัดของการแพทย์แผนปัจจุบัน

ข้อจำกัดของระบบการแพทย์แผนปัจจุบันหรือการแพทย์แบบชีวภาพ (Biomedicine) ซึ่งส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นการแพทย์แบบแยกส่วน และลดส่วน (Ato-mistic and Reductive medicine) โดยจะเน้นการแก้ปัญหาที่ตัวผู้ป่วยแบบแยกส่วนเฉพาะโรค/เฉพาะปัญหา ให้การรักษาขจัดความผิดปกติอันเกิดขึ้นในอวัยวะส่วนนั้น โดยไม่พิจารณาถึงปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ เช่น ครอบครัว การงาน ชีวิตสังคม พฤติกรรมสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งแตกต่างจากระบบการแพทย์แบบองค์รวม (Holistic medicine) ซึ่งมีความเชื่อมโยงกันระหว่างส่วนต่าง ๆ ภายในร่างกาย ด้านจิตใจ จิตวิญญาณ สังคม และสิ่งแวดล้อม การรักษาเน้นการวินิจฉัยประเมินทุกด้านและทุกสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ทั้งภาวะจิตใจ จิตสำนึก และความรู้ของผู้ป่วยมีความจำเป็นต่อความสำเร็จในการรักษาความเจ็บป่วย

3. ความตื่นตัวด้านสุขภาพ สมุนไพร และกระแสคืนสู่ธรรมชาติ

กระแสความใส่ใจด้านสุขภาพ และการคืนสู่ธรรมชาติ กลายเป็นทางเลือกของวิถีชีวิตสมัยใหม่ที่ห่างไกลจากธรรมชาติแวดล้อม เริ่มจากความสนใจด้านสมุนไพรที่ก่อตัวขึ้น และ

ต่อเนื่องมาในราว 2 - 3 ทศวรรษที่ผ่านมา เนื่องจากความเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมและสารเคมีมากขึ้น จึงมีการผลิตผลิตภัณฑ์อันเกี่ยวกับสมุนไพรออกจำหน่ายกว้างขวางยิ่งขึ้นมาก โดยเฉพาะแต่ยาสมุนไพรเท่านั้น หากแต่รวมถึงกลุ่มอาหารเสริมเครื่องสำอางจากสมุนไพร และผลิตภัณฑ์ธรรมชาติแบบต่าง ๆ

การจัดระบบศาสตร์สุขภาพทางเลือก

Office of Alternative Medicine, National Institutes of Health, USA หรือ OAM ได้จัดแบ่งกลุ่มศาสตร์และเทคนิคสุขภาพทางเลือกออกเป็นประเภทต่าง ๆ ดังนี้ (Office of Alternative Medicine, 2005)

1. วิธีการระบบการแพทย์ทางเลือกที่ปฏิบัติมาโดยการใช้อย่างอื่น ๆ กันมา (Alternative System of Medical practices) หมายถึง กลุ่มศาสตร์ที่มีรากฐานจากการแพทย์พื้นบ้านในระดับการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง (Self-care) และให้การบำบัดรักษาที่เป็นระบบสืบทอดมาเป็นการแพทย์แผนประเพณี (Alternative Traditional Practices) ได้แก่ การฝังเข็ม การแพทย์อายุรเวทของอินเดีย (Ayurveda) คือ การใช้ อาหาร การออกกำลังกาย และการปฏิบัติสมาธิแบบอายุรเวท การบำบัดรักษาโดยรากฐานภายในชุมชน (Community Based Health Care Practices) โฮมิโอพาที (Homeopathic Medicine) ซึ่งเป็นการป้อนสารบางอย่างที่เป็นสารที่ทำให้เกิดอาการโรคของผู้ป่วยเข้าไปในร่างกายแต่ในปริมาณน้อย สารดังกล่าวจะไปกระตุ้นให้สร้างภูมิคุ้มกันต้านต่อโรคนั้น คล้ายกับการฉีดวัคซีน การแพทย์ชนชาติลาตินอเมริกา (Latin American Rural Practice) จะใช้กัญชาในการบำบัดอาการต่าง ๆ การแพทย์ชนชาติอเมริกันอินเดีย (Native American Practices) จะใช้การผสมสมุนไพรจากไม้จากพืชธรรมชาติมา รักษาโรค การแพทย์ทิเบต (Tibetan Medicine) จะเน้นการวิเคราะห์โรคจากการจับชีพจรและการตรวจปัสสาวะ ให้การรักษาโดยให้กินสมุนไพรและเกลือแร่ต่าง ๆ ปรับแบบแผนพฤติกรรม ทั้งยังมีการรมควันและฝังเข็มแบบทิเบต การแพทย์แผนประเพณีตะวันออก (Traditional Oriental Medicine) เช่น ชีกง สมาธิแบบจีนที่เน้นการขับเคลื่อนลมปราณ ไยเร (พลังจักรวาลไฟฟ้าแบบญี่ปุ่น) เป็นต้น

2. วิธีการใช้สนามไฟฟ้าชีวภาพ (Bio-electromagnetic Applications) หมายถึง กลุ่มศาสตร์ที่ว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งมีชีวิตกับสนามแม่เหล็กไฟฟ้า และพลังสนามแม่เหล็กไฟฟ้าในตัวมนุษย์ ได้แก่ การกระตุ้น การฝังเข็มด้วย

ไฟฟ้า (Electro acupuncture) สนามแม่เหล็กไฟฟ้า (Electromagnetic Fields)

3. วิธีการใช้อาหาร โภชนาการ และการปรับเปลี่ยนรูปแบบการใช้ชีวิต (Diet, Nutrition, Lifestyle Changes) หมายถึง กลุ่มศาสตร์ที่ใช้กระบวนการทางอาหารและโภชนาการในการป้องกันปัญหาความเจ็บป่วยการดำรงรักษาสุขภาพให้แข็งแรง และการปรับแก้ไขปัญหาโรคเรื้อรังต่าง ๆ ได้แก่ สูตรอาหารธรรมชาติต่าง ๆ (Diet) แม็กโครไบโอติกส์ (Macro-biotics) การบำบัดด้วยวิตามินในปริมาณสูง (Megavitamins) การบำบัดด้วยอาหารเสริม (Nutritional Supplements)

4. วิธีการใช้พืชและสมุนไพร (Herbal Medicine) หมายถึง พืชสมุนไพร หรือผลิตภัณฑ์จากพืช สมุนไพรที่ใช้เป็นยาที่มีรากฐานจากศาสตร์การแพทย์แผนประเพณีชนชาติต่าง ๆ หรือภูมิปัญญาพื้นบ้าน โดยรวบรวมสมุนไพรที่ใช้เป็นยาจาก ยุโรป เอเชีย จีน อเมริกา และอินเดีย เช่น หญ้าฝรั่ง ต่อด้าน มะเร็ง ลดไขมันในเลือด, เมล็ดจันทน์เทศ (nutmeg) ช่วยย่อยอาหาร บำรุงตับ บำรุงผิวพรรณ, ถั่งเช่า ช่วยเสริมสมรรถภาพทางเพศ จึงมีอีกชื่อหนึ่งว่า ไวอากร้าแห่งเทือกเขาหิมาลัย, เห็ดทรีฟเฟิล ช่วยต่อต้านอนุมูลอิสระ เป็นต้น

5. วิธีการเยียวยาด้วยมือ (Manual Healing) หมายถึง ศาสตร์ที่ใช้การสัมผัสหรือการใช้มือแทนเครื่องมือในการวินิจฉัย และบำบัดรักษาโรค ได้แก่ การกดจุด (Acupressure) การจัดกระดูกสันหลัง (Chiropractic Medicine) การนวด (Massage Therapy) กดจุดสะท้อนประสาท เช่น การนวดที่ฝ่าเท้า (Reflexology)

6. วิธีการจัดกระทำกับกายและจิตหรือพฤติกรรมชีวภาพ (Mind/Body Control or Biobehavioral) หมายถึง ศาสตร์ที่ให้ความสำคัญกับศักยภาพของจิตใจที่มีผลกระทบต่อร่างกาย ซึ่งส่วนใหญ่มีรากฐานองค์ความรู้มาจากการแพทย์แผนประเพณี ที่มักใช้ประโยชน์จากความสัมพันธ์แผนประเพณี หรือจากความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องระหว่างร่างกายและจิตใจ ได้แก่ ศิลปะบำบัด (Art Therapy) การฝึกไบโอฟีดแบ็ก (Bio-feedback) ซึ่งเป็นการบำบัดโดยยึดหลักความสมดุลของกายกับจิต ร่วมกับการใช้เครื่องไฟฟ้ากระตุ้นและทำสมาธิ หรือสร้างภาพไปพร้อมกัน ช่วยในการคลายเครียดของกล้ามเนื้อ การให้คำปรึกษาแนะแนว (Counseling) การเต้นรำบำบัด (Dance Therapy) จินตภาพบำบัด (Guided Imagery) หรรษาบำบัด (Humor Therapy) การบำบัดด้วยการสะกดจิต (Hypnotherapy) การทำสมาธิ (Meditation) ดนตรีบำบัด

(Music Therapy) ภาวนาบำบัด (Prayer Therapy) เทคนิคการผ่อนคลาย (Relaxation Techniques) การบำบัดโดยกระบวนการกลุ่ม (Therapeutic Support Groups) โยคะ (Yoga)

7. วิธีการรักษาด้วยยาและสารชีวภาพ (Pharmacological & biological treatments) หมายถึง ศาสตร์ที่ใช้ยาและวัคซีนชนิดที่ยังไม่ได้รับการยอมรับในระบบการแพทย์กระแสหลัก ได้แก่ การบำบัดด้วยเซลล์เป็น ๆ (Cell Treatments) การรักษาด้วยโอโซน, ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ (Oxidizing) Agents - Ozone, Hydrogen Peroxide) การรักษาโรคด้วยวิธีการกำจัดธาตุโลหะ (Chelation Therapy)

ทั้งหมดที่กล่าวมานี้เป็นลำดับความเป็นมาของระบบสุขภาพทางเลือกของสังคมโดยสังเขป ซึ่งมีทั้งส่วนที่มีอยู่แต่ดั้งเดิมและส่วนที่รับเอาเข้ามาใหม่ในช่วงเวลาต่าง ๆ และเชื่อว่าคงจะมีวิธีการใหม่ ๆ ที่จะรับเข้ามาอยู่เรื่อย ๆ ตามวิวัฒนาการของระบบสุขภาพทางเลือกของสังคมโลกในยุคโลกาภิวัตน์ที่มีการไหลเวียนของข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็ว

ท่ามกลางกระแสนิยมในวิธีการบำบัดรักษาโรคเหล่านี้ ในฐานะแพทย์และพยาบาลน่าที่จะได้ทำการศึกษาวิจัยว่า วิธีการเหล่านี้มีผลดีต่อสุขภาพและบำบัดรักษาโรคได้จริงหรือไม่ หรือมีผลดีในแง่ภูมิไต่บ้าง และนอกจากนี้สำหรับประชาชนทั่วไปที่สนใจจะนำวิธีการของสุขภาพทางเลือกแบบใดแบบหนึ่งมาใช้ดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว ควรมีการพิจารณาอย่างรอบคอบเพื่อให้สามารถใช้ประโยชน์จากระบบสุขภาพทางเลือกได้อย่างเต็มที่ จากนั้นไปจะเป็นข้อพิจารณาในการเลือกใช่วิธีการสุขภาพทางเลือกซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ควรมองข้าม ข้อควรตระหนักมีดังนี้

ข้อพิจารณาในการเลือกใช้สุขภาพทางเลือก
ผู้เขียนจะขอแบ่งมุมมองออกเป็น 2 ประเด็น คือ มุมมองตามหลักทางพระพุทธศาสนา กับมุมมองทางวิชาการด้านสุขภาพซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. มุมมองตามหลักทางพระพุทธศาสนา

1.1 ยึดหลักมัชฌิมาปฏิปทา (ทางสายกลาง)

การยึดหลักทางสายกลาง หมายความว่า การจะเลือกใช้สุขภาพทางเลือกนั้น ผู้ใช้จะต้องมีการศึกษาเปรียบเทียบจุดเด่น-จุดด้อย (ทวิลักษณ์) ของสุขภาพทางเลือกระบบต่าง ๆ แล้วนำจุดเด่นของแต่ละระบบมาใช้ให้เหมาะสมจนอย่าหลงเชื่อจนเกินไป วิธีการใดวิธีหนึ่งจะเป็นยาเหวตาหรือเป็นยาครอบจักรวาล ใช้รักษาได้สารพัดโรคหรือเป็นวิธีการที่ปราศจากโทษหรือผลข้างเคียงใด ๆ ทั้งสิ้น

ข้อสำคัญ

ต้องศึกษาเทคนิควิธีการของแต่ละวิธีการให้ถูกต้อง รวมทั้งข้อจำกัดหรือข้อควรระวังต่าง ๆ จากผู้รู้และแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ตัวอย่างเช่น ในต่างประเทศเคยพบว่า หญิงตั้งครรภ์และเด็กเล็กที่กินอาหารแม็กโครไบโอติกส์ไม่ถูกหลัก ทำให้เกิดภาวะขาดสารอาหารและโลหิตจางได้

ในบ้านเราเคยมีการใช้มะเกลือถ่ายพยาธิโดยปฏิบัติไม่ถูกวิธี ทำให้เกิดผลแทรกซ้อน คือ ตาบอด หรือการกินสมุนไพรที่ใส่สารหนูก็มีผลทำให้เกิดมะเร็งผิวหนังได้ (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2549)

มีอยู่บ่อยครั้งที่พบว่ายาลูกกลอนไทยที่โฆษณาสรรพคุณแก้โรคมะเร็ง โรคมะเร็ง ปวดหลังปวดข้อ มักมีการเจือปนสารสเตียรอยด์ กินติดต่อกันนาน ๆ เกิดอันตรายจากสารชนิดนี้ เช่น บวมฉุ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภูมิคุ้มกันต่ำ เป็นต้น

1.2 ยึดหลักกาลามสูตร

ถ้าจะพิจารณาสุขภาพทางเลือกโดยยึดหลักแนวทางของพุทธศาสนาให้ชัดเจนอีกประการหนึ่งก็คือ การพิจารณาเปรียบเทียบตามหลักกาลามสูตร พระพุทธองค์ทรงตรัสถึงความเชื่อของบุคคลในกาลามสูตรว่า ไม่ใช่สักแต่เชื่อเพียงเพราะเหตุ 10 ประการ ได้แก่ เชื่อตามตำรา เชื่อตามข่าวลือ เชื่อเพราะฟังดูมีเหตุผลหรือน่าเป็นไปได้ เชื่อเพราะผู้พูดเป็นครูหรือเป็นคนที่น่าเชื่อถือ เป็นต้น (พระไตรปิฎกฉบับประชาชน, 2554)

ดังนั้นผู้ใช่วิธีการสุขภาพทางเลือกควรต้องมีการพิจารณาอย่างรอบคอบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มีการกล่าวอ้างถึงสรรพคุณของวิธีการใดวิธีการหนึ่งอย่างเกินควรหรือว่าเลอเลิศควรศึกษาให้รอบด้าน จนเมื่อมั่นใจว่าไม่อันตรายจึงลงมือทดลองดูด้วยตนเองว่าเป็นอย่างไร

แม้แต่การกล่าวอ้างผลการวิจัย (มักมีการเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชนและอินเทอร์เน็ต) ก็ควรพิจารณาว่าน่าเชื่อถือมากน้อยเพียงใด การวิจัยที่มีความน่าเชื่อถือมากที่สุด คือ การทดลองในคนสองกลุ่มเปรียบเทียบกัน โดยกลุ่มหนึ่งได้รับวิธีการบำบัดชนิดนั้น ๆ ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งไม่ได้รับ แล้วดูว่าได้ผลแตกต่างกันจริงหรือไม่

การนำบุคคลหรือผู้ป่วยมาแสดงเป็นกรณีศึกษาเฉพาะกรณีนั้น ไม่สามารถบอกได้ชัดเจนว่าเป็นผลจากการบำบัดรักษาโดยวิธีการชนิดนั้น ๆ อาจเป็นผลจากวิธีการอื่นที่ใช้ร่วมด้วยก็ได้ เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแผนปัจจุบันหากใช่วิธีการสุขภาพทางเลือกร่วมด้วยแล้วได้ผลดี จะบอกว่า

วิธีของสุขภาพทางเลือกที่ใช้นั้นได้ผลก็จะได้หรือไม่ หรือบางครั้งอาจพบว่าผลทางจิตวิทยามีผลต่อผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยมีความเชื่อหรือศรัทธาในยา เช่น ในกรณีผู้ป่วยภาวะนกเขาไม่ขัน และได้รับยาหลอก (placebo) ก็อาจทำให้มีอาการดีขึ้น คุจได้รับยา Viagra ได้ถึง 20% ของคนที่ทดลอง เป็นต้น (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2549) หรืออาจเป็นเพราะความบังเอิญที่โรคนั้นอาจหายหรือทุเลาเองตามธรรมชาติของการเกิดโรค เช่น การใช้วิธีเขียนสื่อหรือเสกเปาการรักษารักษาโรคทางจิต แต่จริง ๆ แล้วทางจิตเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสซึ่งส่วนมากจะหายเองได้อยู่แล้ว ดังนั้นถ้ามีการกล่าวอ้างผลของข้อมูลต่าง ๆ ก็ควรจะฟังหูไว้หู อย่าปักใจเชื่อไปเสียทั้งหมด

2. มุมมองทางวิชาการด้านสุขภาพ

2.1 ยึดหลักสุขภาพแบบองค์รวม

สุขภาพแบบองค์รวม เน้นว่าสุขภาพเป็นผลมาจากปัจจัยด้านกาย จิต จิตวิญญาณ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่โยงใยกันอย่างแนบแน่น ดังนั้นจึงต้องปฏิบัติวิธีการดูแลตนเองหลาย ๆ อย่างผสมผสานกันไป (ประเวศ วะสี, 2548) เช่น

- ด้านกาย (ชีวะ) ประกอบด้วยเรื่องการออกกำลังกาย อาหาร การนอนหลับพักผ่อน การใช้ยา การหลีกเลี่ยงสารก่อพิษ เป็นต้น

- ด้านจิต มีเรื่องการส่งเสริมกำลังใจ สมาธิ ความคิดเชิงบวก การคลายเครียด การปรับใจยอมรับความจริง เป็นต้น

- ด้านจิตวิญญาณ เช่น การทำให้รู้แจ้งในคุณค่าของตน การแสดงให้เห็นศักยภาพและคุณภาพของสิ่งที่อยู่ในตัวบุคคลแต่ละคน เป็นต้น

- ด้านสังคม การเข้ากลุ่มชมรมหรือสมาคม การทำงานอาสาสมัคร การช่วยเหลือผู้อื่น เป็นต้น

- ด้านสิ่งแวดล้อม มีเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมที่สะอาดร่มรื่นแวดล้อมด้วยต้นไม้และธรรมชาติ ปลอดภัยจากมลพิษ เป็นต้น

ดังนั้น ควรเลือกสรรวิธีการต่าง ๆ ให้ครบถ้วนทุกด้าน และเหมาะสมกับสภาพร่างกายและปัญหาของแต่ละบุคคล

2.2 การแยกแยะเป้าหมาย เพื่อสร้างเสริมสุขภาพดี

ควรเน้นที่สร้างเสริมสุขภาพดีเป็นหลักและปฏิบัติให้เป็นกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ตื่นนอนจนเข้านอน ถ้าหากจะใช้เพื่อการรักษาโรคควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ หรือผู้รู้ในแต่ละ

วิธี ถ้าสามารถเลือกวิธีการที่มีการศึกษาวิจัยที่ทราบประสิทธิผลแน่ชัดหรือเป็นที่ยอมรับของนักวิชาการสมัยใหม่จะดีที่สุด (เช่น การฝังเข็ม การนวด สมุนไพรบางชนิด การฝึกโยคะ รำมวยจีน การฝึกสมาธิ การออกกำลังกาย การเข้ากลุ่มชมรมหรือสมาคม เป็นต้น

ข้อสำคัญ ถ้ากำลังรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันอยู่ หากแพทย์ยืนยันว่ามีวิธีการบำบัดแผนปัจจุบันที่มีประสิทธิผล ก็ควรจะรับการรักษาควบคู่กันไปกับระบบสุขภาพทางเลือก แล้วหมั่นติดตามผลการรักษาตามวิธีการของแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น การตรวจเลือด เอกซเรย์ ฯลฯ จงอย่าละทิ้งการแพทย์แผนปัจจุบัน ยกเว้นว่า แพทย์บอกว่าหมดทางเยียวยาเสียแล้ว

เป้าหมายของการบำบัดรักษาด้วยวิธีการผสมผสานขั้นสูงสุดก็คือ การหายจากโรค รongลงมาก็คือ การควบคุมให้บรรเทาและมีอายุยืนยาวขึ้น พร้อมกับการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่ำสุด เมื่อหมดทางเยียวยาจริง ๆ ก็เพื่อเตรียมพร้อมจิตใจเพื่อการตายอย่างมีคุณภาพ สมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (ตายอย่างมีสติ) (พระไพศาล วิสาโล, 2555)

2.3 การแยกแยะคุณและโทษ

สำหรับวิธีการใดที่ยังไม่ได้รับการยืนยันจากการศึกษาวิจัย ก็ควรจะใช้ปัญญาพิจารณาถึงคุณและโทษถ้าเห็นว่าอาจมีคุณและมั่นใจว่าไม่เป็นอันตราย (เช่น ผักและผลไม้ เครื่องเทศที่เป็นอาหาร) ก็อาจทดลองดู แต่ควรติดตามผลอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้ควรปรึกษาผู้รู้และผู้มีประสบการณ์หลาย ๆ คน

2.4 คุณลักษณะที่ดีของเจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพ

ถ้าจำเป็นต้องหาแพทย์หรือผู้รู้ในเรื่องระบบสุขภาพทางเลือก ควรมองหาบุคลากรทางด้านสุขภาพที่มีความรู้จริง มีประสบการณ์สูง ถ่อมตน ไม่คุยโม้โอ้อวด ไม่หวงวิชา ไม่มุ่งการค้าและผลกำไร มีจิตใจเมตตา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ (คุณลักษณะเหล่านี้ควรมีอยู่ในแพทย์แผนปัจจุบันที่เราไปหาด้วยเช่นกัน)

2.5 ราคา

ต้องไม่แพงเกินเหตุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อป่วยด้วยโรคที่หมดทางเยียวยา มักจะมีนักฉวยโอกาสเอายาหรืออุปกรณ์สุขภาพราคาแพงมาหลอกขาย ควรตั้งแง่ไว้ว่า อะไรที่แพงเกินเหตุอาจไม่ใช่ของจริง (ยกเว้นมีการพิสูจน์และเป็นที่ยอมรับของนักวิชาการ)

สรุป

ระบบการแพทย์ในยุคโลกาภิวัตน์ได้หลอมรวมเอาระบบการแพทย์ของประเทศต่าง ๆ เข้าด้วยกัน ทำให้เกิดกระแสนิยมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทางเลือก และสุขภาพแบบผสมผสาน แต่เนื่องจากว่าพัฒนาการของระบบสุขภาพทางเลือกบางเรื่องยังมีความเป็นวิทยาศาสตร์เทียบเท่ากับการแพทย์แผนปัจจุบันไม่ได้ จึงต้องใช้เวลาในการพิสูจน์อีกสักระยะหนึ่ง การรักษาโรคด้วยการแพทย์ทางเลือกจึงควรใช้สติ ไม่ควรเป็นความเชื่อ ดังนั้นเราจึงต้องมีวิจารณญาณในการเลือกใช้ประโยชน์จากวิธีการสุขภาพทางเลือก ควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน อย่าหลงเชื่อ อย่ามกมาย และต้องป้องกันมิให้ตกเป็นเหยื่อของนักฉวยโอกาส ขณะเดียวกันบุคลากรในทีมสุขภาพ แพทย์ พยาบาล และนักวิชาการ ควรมีบทบาทในการพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านนี้ เพื่อสามารถผสมผสานการรักษาพยาบาลเพื่อผลลัพธ์การดูแลที่ดียิ่งขึ้น อันจะช่วยให้การดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรืออาการต่าง ๆ ทำได้อย่างครอบคลุมและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กุนนที พุ่มสงวน และอายุพร ประสิทธิ์เวชชากร. (2552). แนวทางเพื่อการสนับสนุนการเรียนรู้ และการจัดการสุขภาพชุมชน. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 10(2) : 88-96.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2553). การเจ็บไข้ได้ป่วย : การผสมผสานแนวคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยในสังคมปัจจุบัน. *เอกสารชุดวิชา แนวคิดไทย หน่วยที่ 12*. สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ปัทมวดี กสิกรรม. (2551). *โครงการศึกษาเพื่อพัฒนานโยบายด้านศาสตร์สุขภาพทางเลือก เพื่อเป้าหมายการดูแลสุขภาพองค์รวม*. นนทบุรี. สำนักงานนโยบายและแผนกระทรวงสาธารณสุข.

- ประเวศ วะสี. (2548). *สุขภาพองค์รวม*. กรุงเทพฯ. บริษัทสร้างสื่อจำกัด.
- พระไพศาล วิสาโล. (2555). *องค์รวมแห่งสุขภาพ : ทิศนะใหม่เพื่อคุณภาพแห่งชีวิตและการบำบัดรักษา*. กรุงเทพฯ. มูลนิธิโกลดคิมทอง.
- ภคินี ศรีสารคาม และธณัญญ์ วาโยบุตร. (2556). การมีส่วนร่วมของชุมชนและความต้องการ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพผ่านทางวิทยุชุมชน. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 14(3) : 87-95.
- ละเอียด แจ่มจันทร์, สุรี ชันธวัชวงศ์, สุนทร หงส์ทอง และ นพนัฐ จำปาเทศ. (2557). การแพทย์แผนไทยกับการบริหารการตลาดหลังคลอดในชุมชนภาคกลาง. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(2) : 195-202.
- สุชีพ ปุญญานุภาพ. (2554). *พระไตรปิฎกฉบับประชาชน*. กรุงเทพฯ. สำนักพิมพ์ธรรมะอินทรี.
- สุเทพ พลอยพลายแก้ว และคณะ. (2556). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนจังหวัดลพบุรี. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 14(1) : 61-70.
- สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. (2549). *ทัศนะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม. เอกสารประกอบการสัมมนาเครือข่ายการดูแลสุขภาพพื้นบ้านนานาชาติ : วัฒนธรรมกับสุขภาพ เมื่อวันที่ 11 - 14 กันยายน 2549 ณ โรงแรมริมกก รีสอร์ท จ.เชียงใหม่*.
- องค์อร ประจันเขตต์. (2557). *กะลาอย่างยัด : นวัตกรรมสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง*. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(2) : 33-38.
- Office of Alternative Medicine. What is CAM ? (2005). (Online). Available: <http://www.Altermed.od.nih.gov/oam/site-index.html>.