

ทัศนคติของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมต่อการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก

ปัทมา พลอยสว่าง
ปภาวีน แจ่มศรี
ศุภิพร แสงกระจ่าง

รังษีนพดล โถทอง
โสภิตตรา สมหารวงศ์

บทคัดย่อ ปัจจุบันกระแสความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกกำลังเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยบางส่วนเชื่อว่าช่วยลดอาการแทรกซ้อนหรือผลข้างเคียงจากการรักษาหลักหรือสามารถใช้ทดแทนการรักษาหลักได้ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินทัศนคติและพฤติกรรมการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษา ณ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ จำนวน 1150 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินและศึกษาประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามด้านพฤติกรรมการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก และแบบสอบถามด้านทัศนคติการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเพียงร้อยละ 27.9 เคยใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก ในจำนวนนี้ใช้สมุนไพร วิตามินเสริมมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 55.14 และ 30.53 ตามลำดับ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการรักษาโรคสูงที่สุดร้อยละ 48.9 รองลงมาคือการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคพบร้อยละ 37.1 และ 14 ตามลำดับ ซึ่งร้อยละ 50.2 ให้ข้อมูลว่าการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกที่ใช้นั้นให้ผลดีต่อสุขภาพ และร้อยละ 88.1 ไม่เคยได้รับผลข้างเคียงใด ๆ ในด้านทัศนคตินั้นผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 62.0 ไม่ประสงค์จะแจ้งให้แพทย์แผนปัจจุบันทราบ โดยภาพรวมผู้ป่วยมีทัศนคติในระดับปานกลางต่อการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก ผลการศึกษารังนี้แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังเชื่อมั่นการรักษาโรคด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน และยังไม่มั่นใจการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก ดังนั้นการพัฒนาและถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจอย่างถูกต้องสู่ประชาชนจึงมีความจำเป็นเพื่อให้ประชาชนสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา การดูแลผู้ป่วย ตลอดจนการป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ (วารสารโรคมะเร็ง 2562;39:47-57) คำสำคัญ: การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก มะเร็งเต้านม ทัศนคติและพฤติกรรม

Breast Cancer Patients' Attitudes Towards Complementary and Alternative Medicine

by Pattama Ploysawang, Rungsinoppadol Thotong, Paphawin Jamsri,
Sopittra Somharnwong, Suleeporn Sangrajang

Epidemiology Section, Research Division, National Cancer Institute, Bangkok 10400

Abstract The current trend towards the use of complementary and alternative medicine (CAM) is increasing. Some patients believe that it will help to reduce the complications or side effects from primary treatment or even replace primary treatment completely. The purposes of this research were to evaluate the attitudes and behaviors towards using CAM among breast-cancer patients treated at the National Cancer Institute. The subjects were 1150 breast-cancer patients who were asked to complete a questionnaire consisting of 3 parts: personal questionnaire, questionnaire on behaviors regarding the use of CAM, and questionnaire on attitudes towards using CAM. The study indicated that 27.9 % of the sampled breast-cancer patients used CAM. The most frequently used CAMs were herbs and vitamin supplements, at 55.14 % and 30.53 %, respectively. 48.9 % of the patients used CAM for disease treatment and 50.2 % of patients reported positive effects and no side effects from CAM. Regarding attitudes towards CAM, the majority of patients (62 %) disclosed to their doctors that they used CAM. Overall, the patients had moderate attitudes towards CAM. In addition, most patients still believed in modern medical treatment and lacked confidence in CAM. Therefore, developing and transferring knowledge to the public is necessary to choose the most effective treatment, patient care, and preventive procedures. (*Thai Cancer J* 2019;39:47-57)

Keywords: complementary and alternative medicine (CAM), breast cancer, attitudes and behaviors

บทนำ

มะเร็งเต้านมถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญโดยพบมากเป็นอันดับหนึ่งในผู้หญิงไทย จากข้อมูลทะเบียนมะเร็งประเทศไทยปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีผู้ป่วยใหม่ราว 14,804 ราย¹ ซึ่งมีแนวโน้มอุบัติการณ์การเกิดสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โรคมะเร็งถือเป็นโรคเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย การรักษามะเร็งมักต้องใช้ระยะเวลาต่อเนื่องยาวนาน จึงทำให้เกิดการสูญเสียทรัพยากรทางเศรษฐกิจ บุคลากร รวมทั้งสภาวะด้านจิตใจของผู้ป่วยและญาติผู้เกี่ยวข้อง ปัจจุบันการรักษาโรคมะเร็งที่เป็นวิธีรักษาตามมาตรฐานสากลหลักๆ ได้แก่ การผ่าตัด การฉายรังสี และการให้ยาเคมีบำบัด อย่างไรก็ตามผู้ป่วยมะเร็งมักจะมีอาการแทรกซ้อนหรือผลข้างเคียง² จากการรักษาทำให้ผู้ป่วยส่วนมาก

เกิดความวิตกกังวล ขาดกำลังใจในการรักษา และอาจนำมาสู่อาการของโรคซึมเศร้า ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นอย่างมาก³

ปัจจุบันกระแสความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพด้วยทางเลือกอื่น ๆ นอกจากการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นการรักษาหลักกำลังได้รับความสนใจในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกเป็นวิธีการรักษาหนึ่งที่ผู้ป่วยบางส่วนเชื่อว่าจะช่วยลดอาการแทรกซ้อนหรือผลข้างเคียงจากการรักษาหลักหรือสามารถใช้ทดแทนการรักษาหลักได้ จึงทำให้มีอัตราการขยายตัวเพิ่มขึ้น จากการศึกษาของ Horneber M และคณะ⁴ พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเลือกใช้แพทย์ทางเลือกร้อยละ 32 ในปี ค.ศ. 1990 และเพิ่มเป็นร้อยละ 49 ในปี ค.ศ. 2000 ปัจจุบันมีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการใช้

การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกในแง่มุมต่าง ๆ ทั้งในด้านความรู้และทัศนคติของผู้ใช้แพทย์ทางเลือก⁴ ตลอดจนคุณภาพและการเข้าถึงบริการของการแพทย์ทางเลือก⁵ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยที่ศึกษาและสำรวจทัศนคติของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมต่อการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกในประเทศไทยยังมีจำนวนน้อย ดังนั้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินทัศนคติและพฤติกรรมการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพิจารณาสถานการณ์การให้บริการการแพทย์สำหรับโรคมะเร็งในโรงพยาบาลของประเทศไทย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

วัสดุและวิธีการ

กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ เป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเพศหญิงที่มาตรวจหรือรักษา ณ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรประมาณค่าสัดส่วนที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ขนาดของความคลาดเคลื่อน 0.05 และปรับขนาดตัวอย่างกรณีสูญหายหรือมีการถอนตัว (drop out) ร้อยละ 30 นำมาเข้าสมการเพื่อคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1133 คน คณะผู้วิจัยได้ดำเนินโครงการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559-2560 โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้ คือ เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านมอายุระหว่าง 18-85 ปี เป็นผู้มีสัญชาติไทย และสามารถเข้าใจ/พูดภาษาไทยได้ คุณสมบัติการคัดออกคือ ผู้ป่วยไม่ยินยอมเข้าร่วมการ

ศึกษา เป็นมะเร็งชนิดอื่น และเป็นมะเร็งชนิดอื่นร่วมกับมะเร็งเต้านม การศึกษานี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วยสามส่วน ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สถานะสุขภาพ และการรักษาโรคมะเร็งที่ผ่านมา แบบสอบถามด้านพฤติกรรมการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก ได้แก่ แหล่งข้อมูลของการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก วัตถุประสงค์ ช่วงเวลาที่ใช้ ชนิดและความถี่ของการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก ผลลัพธ์ที่ได้ และความประสงค์ในการแจ้งแพทย์แผนปัจจุบันทราบ และแบบสอบถามด้านทัศนคติเกี่ยวกับการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5 คะแนน) เห็นด้วย (4 คะแนน) ไม่แน่ใจ (3 คะแนน) ไม่เห็นด้วย (2 คะแนน) และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1 คะแนน) ค่าเฉลี่ยของคำถามรายข้อและค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นแต่ละข้อแบ่งเป็น 3 ระดับเพื่อใช้หาความสัมพันธ์กับการให้ข้อมูล ดังนี้ คะแนน 3.68-5.00, 2.34-3.67 และ 1.00-2.33 หมายถึง ความคิดเห็นที่เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง และไม่เห็นด้วย ตามลำดับ โดยมีการทดสอบคุณสมบัติความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ แล้วจึงปรับปรุงให้เหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยนอกจำนวน

20 ราย จากนั้นทำการปรับปรุงแบบสอบถามครั้งสุดท้ายก่อนนำไปใช้ในการศึกษาต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยแจกแบบสอบถามโดยใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (simple random sampling) ผู้วิจัยจะเริ่มชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงาน พร้อมเปิดโอกาสในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างที่ลงนามยินยอมแล้ว ผู้วิจัยจะอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบเกี่ยวกับรายละเอียดของแบบสอบถาม พร้อมทั้งอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามการวิจัยแต่ละส่วนจนเข้าใจ แล้วจึงให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองอย่างเป็นอิสระ โดยเปิดโอกาสให้มีการซักถามได้ตลอดเวลาที่ทำแบบสอบถาม และแจ้งเวลาล่วงหน้าใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที เมื่อได้รับแบบสอบถามคืนมาแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล หากมีความไม่ครบถ้วนจะให้กลุ่มตัวอย่างตอบให้ครบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นรูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) วิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแสดงผลในรูปแบบร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

ผลการศึกษา

การศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1150

ราย พบว่ามีช่วงอายุ 51-60 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 32.3 รองลงมาคือช่วงอายุ 41-50 ปี พบร้อยละ 26.3 อายุเฉลี่ยของผู้เข้าร่วมวิจัยเท่ากับ 53.24 ปี (S.D.=11.38) ส่วนใหญ่ร้อยละ 66.2 มีสถานภาพสมรส รองลงมาคือสถานภาพโสดพบร้อยละ 22.6 ระดับการศึกษาที่พบมากที่สุด คือ ประถมศึกษา ปริญญาตรี และต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 35.2, 28.4 และ 27.2 ตามลำดับ มีสถานะเป็นแม่บ้านหรือเกษียณมากที่สุดพบร้อยละ 38.0 ในด้านสถานะสุขภาพกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 59.1 ไม่มีโรคประจำตัวอื่น ๆ ทั้งนี้ร้อยละ 31.4 มีประวัติการรักษา มะเร็งเต้านมด้วยการผ่าตัดร่วมกับ การให้ยาเคมีบำบัด ร้อยละ 29.3 ผ่าตัดเพียงอย่างเดียว และร้อยละ 28.4 ผ่าตัดร่วมกับเคมีบำบัดและฉายแสง (ตารางที่ 1)

จากการสำรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์เคยใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะ	จำนวน (ร้อยละ)
อายุ (ปี)	
≤ 40	164 (14.2)
41-50	302 (26.3)
51-60	372 (32.3)
61-70	233 (20.3)
>70	79 (6.9)
สถานภาพสมรส	
โสด	260 (22.6)
สมรส	761 (66.2)
หม้าย,หย่า/แยก	129 (11.2)

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะ	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับการศึกษา	
ต่ำกว่าประถมศึกษา	38 (3.3)
ประถมศึกษา	405 (35.2)
ต่ำกว่าปริญญาตรี	313 (27.2)
ปริญญาตรี	327 (28.4)
สูงกว่าปริญญาตรี	67 (5.9)
อาชีพ	
รับจ้าง	238 (20.7)
รับราชการ	199 (17.3)
แม่บ้าน/เกษียณ	437 (38.0)
เกษตรกร	55 (4.8)
พนักงานเอกชน	61 (5.3)
ค้าขาย, ธุรกิจส่วนตัว	160 (13.9)
สถานะสุขภาพ	
ไม่มีโรคประจำตัว	680 (59.1)
มีโรคประจำตัวระบุ	470 (40.9)
วิธีการรักษามะเร็งที่ผ่านมา	
การผ่าตัด	342 (29.7)
เคมีบำบัด	36 (3.1)
การฉายรังสี	2 (0.2)
การผ่าตัดร่วมกับเคมีบำบัด	361 (31.4)
เคมีบำบัดร่วมกับการฉายรังสี	26 (2.3)
การฉายรังสีร่วมกับการผ่าตัด	40 (3.5)
การผ่าตัดและเคมีบำบัดร่วมกับ	327 (28.4)
การฉายรังสี	
ฮอร์โมนบำบัดและอื่น ๆ	16 (1.4)

321 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.9 ซึ่งในจำนวนนี้ส่วนใหญ่ ร้อยละ 31.2 ใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก ก่อนการรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน โดย ร้อยละ 48.9 มีวัตถุประสงค์เพื่อการรักษาโรค เพื่อ การส่งเสริมสุขภาพพบร้อยละ 37.1 และเพื่อการ ป้องกันโรคพบร้อยละ 14.0

ชนิดของการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก ที่พบมากที่สุด คือ การใช้สมุนไพร และการรับประทาน วิตามินเสริม โดยพบร้อยละ 55.14 และ 30.53 ตาม ลำดับ สำหรับความถี่ของการใช้การแพทย์เสริมและ แพทย์ทางเลือกพบว่าส่วนใหญ่ใช้ทุกวันคิดเป็นร้อยละ 79.4 โดยมีความเชื่อว่าการแพทย์นี้มีผลดีต่อสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 50.2 ซึ่งร้อยละ 87.5 ไม่พบผลข้างเคียง จากการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก (ตารางที่ 2)

จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การแพทย์ เสริมและแพทย์ทางเลือกพบว่า ส่วนใหญ่ไม่ประสงค์ แจ้งให้แพทย์แผนปัจจุบันทราบคิดเป็นร้อยละ 62 โดยให้เหตุผลว่าแพทย์ไม่ได้ถามคิดเป็นร้อยละ 69.8 ขณะเดียวกันในกลุ่มที่สนใจแจ้งให้แพทย์ทราบ คิดเป็นร้อยละ 38.0 โดยในกลุ่มนี้ต้องการความคิดเห็น จากแพทย์คิดเป็นร้อยละ 45.9 (ตารางที่ 3)

ผลจากการวิเคราะห์ความคิดเห็นและทัศนคติ ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการแพทย์เสริมและแพทย์ ทางเลือกพบว่า โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติ หรือความคิดเห็นอยู่ในระดับไม่แน่ใจ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54) ดังรายละเอียด ในตารางที่ 4

ตารางที่ 2 ข้อมูลการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)
การใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก	
เคยใช้	321 (27.9)
ไม่เคยใช้	829 (72.1)
แหล่งข้อมูลการใช้	
ครอบครัว	67 (20.9)
เพื่อน	94 (29.3)
แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์	33 (10.3)
หนังสือ/ทีวี/วิทยุ/อินเทอร์เน็ต	91 (28.3)
ผู้ป่วยมะเร็งอื่น	28 (8.7)
อื่นๆ	8 (2.5)
วัตถุประสงค์ของการใช้	
รักษาโรค	157 (48.9)
ป้องกันโรค	45 (14.0)
ส่งเสริมสุขภาพ	119 (37.1)
เวลาที่ใช้	
ก่อนการรักษาแพทย์ปัจจุบัน	100 (31.2)
ระหว่างการรักษาแพทย์ปัจจุบัน	75 (23.4)
หลังการรักษาแพทย์ปัจจุบัน	138 (43.0)
ระหว่างการรักษาและหลังการรักษาแพทย์ปัจจุบัน	8 (2.4)
ชนิดที่ใช้	
สมุนไพร	177 (55.14)
วิตามินเสริม	98 (30.53)
อื่นๆ	46 (14.33)
ความถี่ของการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก	
ทุกวัน	255 (79.4)
สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	5 (1.6)
สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	47 (14.6)
เดือนละ 1 ครั้ง	10 (3.2)
เดือนละ 2 ครั้ง ขึ้นไป	4 (1.2)

ตารางที่ 2 ข้อมูลการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)
ผลต่อสุขภาพร่างกาย	
ไม่มีผลใด ๆ	35 (10.9)
ให้ผลดีต่อสุขภาพ	161 (50.2)
ไม่แน่ใจ	125 (38.9)
ผลข้างเคียงต่อร่างกาย	
เคยมี	16 (5.0)
ไม่เคยมี	283 (88.1)
ไม่แน่ใจ	22 (6.9)

ตารางที่ 3 ทัศนคติของการปกปิดข้อมูลการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกต่อแพทย์แผนปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)
บอกแพทย์แผนปัจจุบัน	
บอก	122 (38.0)
ไม่ได้บอก	199 (62.0)
เหตุผลที่บอกให้แพทย์ทราบ	
แพทย์ถาม	27 (22.1)
คิดว่าแพทย์ควรจะรู้	35 (28.7)
ต้องการความคิดเห็นจากแพทย์	56 (45.9)
อื่นๆ	4 (3.3)
เหตุผลที่ไม่บอกให้แพทย์ทราบ	
แพทย์ไม่ได้ถาม	139 (69.8)
แพทย์ไม่จำเป็นต้องทราบ	23 (11.6)
กลัวแพทย์ไม่อนุญาต	32 (16.1)
อื่นๆ	5 (2.5)

ตารางที่ 4 ทศนคติเกี่ยวกับการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกในประเด็นต่าง ๆ (N=1150)

ประเด็นที่เกี่ยวข้อง	คะแนนเฉลี่ย $\pm$ S.D.	ระดับความคิดเห็น
เป็นวิถีทางธรรมชาติที่ไม่มีอันตราย	3.15 $\pm$ 0.87	ปานกลาง
ทำให้มีอาการแทรกซ้อนหรือผลข้างเคียงน้อยกว่า	3.11 $\pm$ 0.75	ปานกลาง
การแพทย์แผนปัจจุบัน		
เป็นวิถีทางธรรมชาติที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพได้ดีกว่า	3.23 $\pm$ 0.71	ปานกลาง
การแพทย์แผนปัจจุบัน		
ค่าใช้จ่ายถูกกว่าแพทย์แผนปัจจุบัน	3.13 $\pm$ 0.84	ปานกลาง
มีความสะดวกสบายกว่าการไปโรงพยาบาล	3.20 $\pm$ 0.82	ปานกลาง
ครอบคลุมและญาติมีส่วนในการตัดสินใจเลือกใช้การแพทย์เสริม	3.30 $\pm$ 0.97	ปานกลาง
และแพทย์ทางเลือกให้กับผู้ป่วย		
โดยรวม	3.19 $\pm$ 0.54	ปานกลาง

วิจารณ์

จากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 72.1 ไม่เคยใช้บริการการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก และมีความเชื่อมั่นถึงแนวทางการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมซึ่งเป็นโรคที่การแพทย์ปัจจุบันทำการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าภาวะสุขภาพ ปัญหาความเจ็บป่วย และลักษณะของโรคเป็นปัจจัยที่เชื่อมโยงกับความต้องการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกของประชากร⁷⁻⁹ อย่างไรก็ตามยังมีกลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่มหนึ่งที่ยังมีความเชื่อในการบูรณาการการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกกับแพทย์แผนปัจจุบันเข้าด้วยกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการรักษาโรคเป็นหลัก¹⁰ ในด้านรูปแบบการเข้าถึงข้อมูลหรือบริการทางการแพทย์นี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนมากได้รับข่าวสารมาจากการ

บอกกล่าวของกลุ่มเพื่อนและสื่อสังคม (social media) ต่าง ๆ ซึ่งเป็นไปได้ว่าปัจจุบันการติดต่อสื่อสารและเข้าถึงแหล่งข้อมูลมีความสะดวกไม่ยุ่งยากซับซ้อน ทำให้มีการส่งผ่านข้อมูลในแง่มุมต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว ประชาชนสามารถเรียนรู้การใช้แพทย์ทางเลือกได้มากขึ้น¹¹ โดยประเภทของการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกที่ได้รับความนิยมสูงสุดในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือการใช้สมุนไพร ซึ่งอาจเป็นผลมาจากความเชื่อมั่นในภูมิปัญญาท้องถิ่นที่อยู่คู่กับวิถีชีวิตคนไทยมานาน ผ่านการถ่ายทอดองค์ความรู้จากรุ่นสู่รุ่น ส่งผลให้คนส่วนใหญ่มีความเชื่อว่าสมุนไพรมีประโยชน์สามารถนำมาใช้รักษาโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นเดียวกับรายงานของ Wanchai A และคณะ¹² ที่ได้รวบรวมงานวิจัยจาก 21 เรื่องพบว่า ให้ผลในทิศทางเดียวกัน โดยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมส่วนใหญ่เลือกใช้สมุนไพร วิตามิน และอาหารอื่น ๆ ในการดูแลสุขภาพบนแนวทาง

ของการแพทย์เสริมสอดคล้องงานวิจัยของเบญจวรรณ และคณะ¹³ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีและมีความเชื่อมั่นต่อการรักษาแบบองค์รวมซึ่งสามารถควบคุมอาการของโรคมะเร็งได้ ในด้านความถี่ของการใช้การแพทย์เสริม และแพทย์ทางเลือกนั้นพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้อย่างต่อเนื่องทุกวัน แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกหรือบริการสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของประชากรและอาจเชื่อมโยงกับสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่สามารถหาได้ง่ายในชุมชน รวมทั้งสามารถนำมาใช้ได้เองที่บ้านโดยไม่มีค่าใช้จ่ายหรือมีค่าใช้จ่ายน้อย ทำให้มีการใช้ทางเลือกนี้บ่อยขึ้น¹⁴ อย่างไรก็ตามปัญหาสำคัญของการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกคือ การไม่มีข้อมูลที่ถูกต้องในการยืนยันว่าควรใช้ในปริมาณหรือความถี่เท่าไรจึงจะเหมาะสมต่อสุขภาพของผู้ป่วย^{3,15} ในด้านประสิทธิภาพการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ร้อยละ 50 เชื่อว่าให้ผลดีต่อสุขภาพ และร้อยละ 88 ให้ข้อมูลว่าไม่เคยได้รับผลข้างเคียงจากการใช้การแพทย์นี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Kang E และคณะ¹⁶ ที่ไม่พบผลข้างเคียงจากการใช้ร้อยละ 93.5 อย่างไรก็ตามมีรายงานว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจกับผลต่อสุขภาพจากการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกเพียงร้อยละ 24.4¹⁷ การเปิดเผยข้อมูลการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกต่อแพทย์แผนปัจจุบันนั้นเป็นอีกปัจจัยที่บ่งชี้ถึงทัศนคติและความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งจากการสำรวจนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่ประสงค์จะเปิดเผยข้อมูลนี้ให้แพทย์ทราบ สอดคล้องกับการศึกษา

ของ Roumeliotis GA และคณะ¹⁸ ที่รายงานว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมร้อยละ 84 ไม่เปิดเผยข้อมูลการใช้แพทย์ทางเลือกกับแพทย์แผนปัจจุบันที่กำลังรักษาอยู่ ทั้งนี้ อาจเป็นผลมาจากผู้ป่วยกังวลว่าแพทย์แผนปัจจุบันจะไม่ยอมรับและรู้สึกว่าเป็นการทำลายทฤษฎีการแพทย์ปัจจุบัน¹⁹

ผลการศึกษาด้านทัศนคติที่มีต่อการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกของกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเป็นผลมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกมาจากการบอกต่อ ๆ กันในกลุ่มเพื่อนและสื่อสังคม โดยที่ไม่ได้รับการยืนยันและมีคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ จึงทำให้คนกลุ่มนี้ยังมีความไม่แน่ใจ สอดคล้องกับรายงานอื่นที่พบว่าสื่อสังคมอาจทำให้เข้าใจผิดถึงสรรพคุณและวิธีการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ผู้บริโภคจึงควรมีพื้นฐานความเข้าใจที่ชัดเจนเกี่ยวกับประโยชน์ ความเสี่ยงและปฏิกิริยากับยาอื่น ๆ^{20,21} อีกทั้งประเภทของการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกบางประเภทมีการนำมาใช้รักษาโรคได้ไม่นานทำให้กลุ่มตัวอย่างยังขาดความรู้เกี่ยวกับการใช้การแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกนั้น ๆ

สรุป

จากผลการศึกษารังนี้แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังเชื่อมั่นการรักษาโรคด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน และมีทัศนคติระดับปานกลางต่อการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือก ซึ่งชี้ให้เห็นว่ากลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่เข้าร่วมการศึกษารังนี้ยังมีความไม่แน่ใจ และไม่มั่นใจในการแพทย์เสริมและแพทย์

ทางเลือก ดังนั้น การพัฒนาและให้ความรู้ความเข้าใจอย่างถูกต้องและถ่ายทอดสู่ประชาชนจึงมีความจำเป็นเพื่อให้ประชาชนสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา การดูแลผู้ป่วย ตลอดจนการป้องกันโรคได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้การศึกษาในเรื่องประสิทธิภาพของการแพทย์เสริมและแพทย์ทางเลือกแต่ละชนิดถือได้ว่ามีความจำเป็นโดยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการช่วยตัดสินใจเลือกใช้ได้อย่างถูกต้องตลอดจนเป็นแนวทางในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยของประเทศต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Imsamran W, Pattatang A, Supattagorn P, Chiawiriyabunya I, Namthaisong K, Wongsena M, et al. Cancer in Thailand. Vol IX, 2013-2015. Bangkok: 2018.
2. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. มะเร็งเต้านม เรื่องที่น่ารู้และข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม. เข้าถึงได้จาก: www.si.mahidol.ac.th/th/surgery. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2560.
3. Maryam Q, Erin Z, Linda EC. Cancer and Complementary Therapies: Current Trends in Survivors' Interest and Use. *Integr Cancer Ther* 2018;17:844-53.
4. ฤทธิรงค์ อัญจะนะ, วิภาวดี ลิ้มสวัสดิ์. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการใช้การแพทย์ทางเลือกของคนไทย. *J Sports Sci Health* 2016;17:70-83.
5. อัจฉรา เขียงทอง, อรุณ ภาชนะ, อวีวรรณ บุญสุยา, อัครชัย สวัสดิ์ไชย. คุณภาพและการเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า* 2560;34:206-21.
6. Horneber M, Bueschel G, Dennert G, Less D, Ritter E, Zwahlen M. How Many Cancer Patients Use Complementary and Alternative Medicine: A Systematic Review and Meta-analysis. *Integr Cancer Ther* 2012;11:187-203.
7. Nguyen LT, Davis RB, Kaptchuk TJ, Phillips RS. Use of Complementary and Alternative Medicine and Self-rated Health Status: Results from a National Survey. *J Gen Intern Med* 2011;26:399-404.
8. Chi-Keong O, Sophie P, Gerard CB, Sarah SB. Health Status of People Using Complementary and Alternative Medical Practitioner Services in 4 English Counties. *Am J Public Health* 2002;92:1653-56.
9. Kucukoner M, Bilge Z, Is?kdogan A, Kaplan MA, Inal A, Urakci Z. Complementary and Alternative Medicine Usage in Cancer Patients in Southeast of Turkey. *Afr J Tradit Complement Altern Med* 2012;10:21-5.
10. เยาวภา ปฐมศิริกุล, โชติรส ขวัญชัย, เจริญ ไสแจ่ม. พฤติกรรมด้านสุขภาพและปัจจัยจิตวิทยาที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการด้านสุขภาพด้วยวิธีการแพทย์ทางเลือกของลูกค้าโรงพยาบาลบ้านนา จังหวัดนครนายก. *วารสารศรีนครินทร์ วิจัยและพัฒนา (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)* 2557;6:149-62.
11. เพลินพิศ เชื้ออ่อน, สุรางค์ เมรานนท์, สุทธิ ชัตติยะ. พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์* 2554;5:97-103.
12. Wanchai A, Armer JM, Stewart BR. Complementary and Alternative Medicine Use among Women with Breast Cancer: A Systematic Review. *Clin J Oncol Nurs* 2010;14:E45-55.
13. เบญจวรรณ พูนธนาวัฒน์กุล, Rosemary HL, Rachel LH, Elizabeth MW. ประสิทธิภาพของผู้ป่วยมะเร็งต่อการให้ยาสมุนไพรและการรักษาแบบองค์รวม ณ อโรคยศาลวัดคาประมง จังหวัดสกลนคร. การประชุมวิชาการระดับชาติแพทย์แผนไทยภูมิปัญญาของแผ่นดิน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก 2559. เข้าถึงได้จาก: <https://www.researchgate.net/publication/311454251>. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2560.
14. Andersen RM. Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care: Does it Matter?. *J Health Soc Behav* 1995;36:1-10.
15. King N, Balneaves LG, Levin GT, Nguyen T, Nation JG, Card C, et al. Surveys of Cancer Patients and Cancer Health Care Providers Regarding Complementary Therapy Use, Communication, and Information needs. *Integr Cancer Ther* 2015;14:515-24.
16. Kang E, Yang EJ, Kim SM, Chung IY, Han SA, Ku DH, et al. Complementary and Alternative Medicine Use and Assessment of Quality of Life in Korean Breast Cancer Patients: A Descriptive Study. *Support Care Cancer* 2012;20:461-73.
17. Songtish D, Akranurakkul P, Chairaroon W. The Prevalence and Related Factors of Complementary and Alternative Medicine Used in Thai Breast Cancer Patients. *J Med Assoc Thai* 2015;98 Suppl 10:S1-7.
18. Roumeliotis GA, Dostaler G, Boyd KU. Complementary and Alternative Medicines and Patients with

- Breast Cancer: A Case of Mortality and Systematic Review of Patterns of Use in Patients with Breast Cancer. *Plast Surg (Oakv)* 2017;25:275-83.
19. Yarney J, Donkor A, Opoku SY, Yarney L, Agyeman-Duah I, Abakah AC, Asampong E. Characteristics of Users and Implications for the Use Of Complementary and Alternative Medicine in Ghanaian Cancer Patients Undergoing Radiotherapy and Chemotherapy: A Cross-Sectional Study. *BMC Complement Altern Med* 2013;13:1-9.
20. Sharma V, Holmes JH, Sarkar IN. Identifying Complementary and Alternative Medicine Usage Information from Internet Resources: A Systematic Review. *Methods Inf Med* 2016;55:322-32.
21. Schifano F, Ricciardi A, Corazza O, Deluca P, Davey Z, Rafanelli C, et al. New Drugs of Abuse on the Web: the Role of the Psychonaut Web Mapping Project. *Riv Psichiatr* 2010;45:88-93.