

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการให้รักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อของผู้ให้บริการ แพทย์ทางเลือก ประกอบด้วยการใช้สมุนไพร การทำสมาธิ การออกกำลังกาย และโภชนาการ ใน ด้านแนวคิดการปฏิบัติในด้านความปลอดภัยของการรักษาพยาบาล ศึกษาความพอใจของผู้ติดเชื้อ HIV ต่อการรักษาพยาบาล ศึกษาความเพียงพอด้านโภชนาการที่ผู้ติดเชื้อรับประทาน และสารตกค้างที่มีอยู่ในยาสมุนไพร โดยศึกษาจากผู้ให้บริการทางการแพทย์ทางเลือก ทั้งจากหน่วยงานของรัฐและภาค เอกชน ผู้ติดเชื้อ HIV ที่ใช้การรักษาแบบแพทย์ทางเลือกจากจังหวัดในภาคเหนือ ภาคกลางและ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การศึกษา เชิงปริมาณเป็นการเก็บข้อมูลอาหารบริโภคในหนึ่งวัน การเก็บตัวอย่างสมุนไพรที่ได้เตรียมโดย หมอเมือง ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการเก็บข้อมูลด้านแนวคิดของการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์ ทางเลือกวิธีต่างๆ ทั้งจากผู้ให้บริการและผู้ติดเชื้อ เพื่อให้เข้าใจในแนวคิดเกี่ยวกับหลักการรักษาพยาบาล และการดูแลสุขภาพผู้ติดเชื้อตามฐานวิธีคิดของการแพทย์ทางเลือกแต่ละวิธีเช่น การใช้สมุนไพร การ ออกกำลังกาย การทำสมาธิ และการใช้หลักโภชนาการรวมถึงข้อห้ามเกี่ยวกับอาหารแสลง การ วิเคราะห์ในเชิงปริมาณ เป็นการทดสอบโดยใช้ชุดทดสอบการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์เทียบกับค่า มาตรฐานที่ยอมให้เชื้อแต่ละชนิดปนเปื้อนได้ตามข้อกำหนดของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา การวิเคราะห์หาค่าพลังงานบริโภค และสารอาหารที่ได้รับโดยใช้ตารางแสดงคุณค่าทางโภชนาการของ อาหารไทย และเทียบกับข้อกำหนดสารอาหารที่ควรได้รับในหนึ่งวัน ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูล เชิงคุณภาพเป็นการวิเคราะห์ความสอดคล้องของแนวคิดของการรักษาทั้งผู้ให้การรักษาและผู้ติดเชื้อ เพื่อสะท้อนถึงความพอใจในการรักษาด้วยแพทย์ทางเลือกของผู้ติดเชื้อ

ผลการศึกษาพบว่า หมอเมืองในภาคเหนือมีแนวคิดในการรักษาผู้ติดเชื้อ 2 แนวทางด้วยกัน คือการรักษาอาการของผู้ติดเชื้อที่เรียกว่าการเจ็บป่วย และการรักษาโรคเอดส์ที่เรียกว่ารักษาโรค การรักษาการเจ็บป่วยเป็นการรักษาตามอาการของผู้ติดเชื้อและความหมายของการหายป่วยคือการที่ผู้ติดเชื้อ ไม่มีอาการของโรคเลยโอกาส แม้ว่าผู้ติดเชื้อยังมีเชื้อ HIV ในร่างกายก็ตาม โดยมีเหตุผลว่าคนทุกคนมี เชื้อโรคในร่างกาย การควบคุมไม่ให้เชื้อโรคแสดงอาการแสดงว่าไม่เจ็บป่วย ซึ่งแนวคิดนี้เป็นที่ยอมรับ

ของผู้ติดเชื้อที่รักษากับหมอเมืองและพอใจที่รักษาอาการเจ็บป่วยจากโรคฉวยโอกาสโดยมีตัวชี้วัดคือ ระยะห่างของการเจ็บป่วยซ้ำนานขึ้น และระยะเวลาที่ป่วยสั้นลง โดยเฉพาะคนที่รักษาติดต่อกันเป็นเวลานาน โดยไม่ปรากฏอาการ สำหรับแนวทางการรักษาโรค ให้ความเห็นว่าตัวเชื้ออยู่ในกระแสเลือด การรักษาจึงต้องมีการฟอกเลือด และการสร้างเลือดใหม่เพื่อให้เชื้อ HIV หดไปจากร่างกาย ผู้ติดเชื้อที่รักษาในแนวคิดนี้มีความพอใจในการรักษา แต่ไม่สามารถพบผู้ติดเชื้อที่อ้างว่าไม่มีเชื้อ HIV ในร่างกาย เพราะไม่ยอมเปิดเผยตัว ในข้อโต้แย้งเกี่ยวกับการรักษาโรคเอดส์คือ หมอเมืองบางคนเคยรักษาผู้ติดเชื้อแล้วตายด้วยโรคแทรกซ้อนกล่าวว่า โรคเอดส์เป็นโรคที่ไม่เคยมีในตำรา จึงไม่รู้ว่าป็นโรคที่สมัยก่อนเรียกว่าโรคอะไรจึงหาตำรับรักษาไม่ได้ แต่การรักษาจะใช้การรักษาในแนวเดียวกับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ในการรักษาด้วยการทำสมาธิ เป็นวิธีการที่ผู้ติดเชื้อได้นำไปปฏิบัติที่บ้านและมีความพอใจ เนื่องจากเป็นวิธีที่ช่วยลดความกังวลใจได้หรือช่วยให้ผ่อนคลาย หลักการทำสมาธิที่ใช้กับมีหลายแบบ ซึ่งนอกจากการนั่งสมาธิแล้ว การสวดมนต์ไหว้พระก่อนนอนเป็นวิธีที่ผู้ติดเชื้อใช้เมื่อไม่สบายใจและใช้วิธีนี้ร่วมกับการรักษาลักษณะอื่นๆด้วย ผู้ติดเชื้อยอมรับว่าการฝึกจิตใจให้ยอมรับการเจ็บป่วยเป็นทางออกที่ดีในการดูแลทางด้านจิตใจ และสอดคล้องกับแนวคิดของหมอเมืองที่ว่า การรักษาของผู้ติดเชื้อจะได้ผลมากขึ้นเพียงใดขึ้นอยู่กับผู้ติดเชื้อยอมรับการเจ็บป่วยมากขึ้นเพียงใดผู้หญิงรักษาได้ผลดีกว่าผู้ชายเพราะยอมรับการเจ็บป่วยและปฏิบัติตามคำแนะนำของหมอมากกว่าผู้ชายซึ่งมักจะละเลยการดูแลสุขภาพเมื่อไม่มีอาการโรคแทรกซ้อน ทำให้ผู้ติดเชื้อผู้ชายตายเร็วกว่าผู้หญิง ในการออกกำลังกายซึ่งจัดว่าเป็นวิธีของแพทย์ทางเลือก ผู้ติดเชื้อที่มีความพอใจคือกลุ่มแม่บ้าน แต่กลุ่มที่ต้องทำงานจะให้เหตุผลว่าการทำงานเป็นการออกกำลังกายที่พอเพียง ผู้ติดเชื้อที่สนใจในการออกกำลังกายมีข้อเสนอแนะว่า วิธีการออกกำลังกายควรเป็นวิธีที่สามารถออกกำลังกายได้ลำพังคนเดียว เพราะการเดินแอโรบิค หรือการเดินตามจังหวะดนตรีทำได้ยากเมื่อไม่มีสมาชิก

สำหรับการดูแลทางด้านโภชนาการ เป็นวิธีที่ผู้ติดเชื้อทำได้เป็นประจำวัน เช่นการงดอาหารแสลง ทั้งนี้โดยการบอกต่อกันในกลุ่มผู้ติดเชื้อ หรือเป็นข้อห้ามของหมอเมือง อาหารที่ผู้ติดเชื้องดเช่นอาหารหมักดอง แอลกอฮอล์ ไข่ เป็นอาหารที่งดแล้วไม่เกิดโทษ และมีอาหารทดแทนที่มีสารอาหารใกล้เคียงกัน จากการประเมินอาหารบริโภคพบว่า ผู้ติดเชื้อได้สารอาหารเฉลี่ยอยู่ที่ 1865.89 แคลอรี ซึ่งใกล้เคียงกับปริมาณเฉลี่ยที่ควรได้รับสำหรับคนปกติ แต่ก็ยังมีผู้ที่ได้รับพลังงานต่ำกว่า 2000 แคลอรี ที่สำหรับผู้ที่อยู่ในวัยแรงงาน อยู่มากกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อพิจารณาในสารอาหารแต่ละชนิดพบว่า ผู้ติดเชื้อยังขาดสารอาหารที่จำเป็น เช่น วิตามินเอ วิตามินซี และแคลเซียม เป็นต้น ในการรักษาด้วยแพทย์ทางเลือกผู้ติดเชื้อใช้วิธีการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และหนึ่งในสามใช้สมุนไพร ซึ่งพบว่ายา

สมุนไพรมีส้มตัวอย่างตรวจพบเชื้อจุลินทรีย์ แต่ยังอยู่ในค่ามาตรฐานสำหรับใช้ในคนไข้ทั่วไป แต่ยังไม่
มีเกณฑ์สำหรับผู้ติดเชื้อ การพบเชื้อจุลินทรีย์นี้ แสดงว่าถึงแม้หมอมือจะให้ความใส่ใจกับความปลอดภัย
ในยาสมุนไพรที่มีข้อกำหนดคุณภาพว่าต้องแห้งสนิท และเก็บไว้ในตู้เย็นสามเดือน และการทำให้แห้ง
ของหมอมือมีทั้งการตากแดดและการอบในตู้อบแสงอาทิตย์ และตู้อบไฟฟ้า ยังต้องมีการพัฒนาวิธีที่
จะช่วยลดการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ในอนาคต

สำหรับการรักษาแบบองค์รวมที่มีมิติทางสังคมของชุมชนมาเกี่ยวข้อง พบว่าการยอมรับ
ของสังคมในภาคเหนือมีสูงกว่าภาคอื่น และบริบททางสังคมที่เอื้อให้ยอมรับผู้ติดเชื้อคือการยอมรับ
ของพ่อแม่ผู้ติดเชื้อต่อผู้ติดเชื้อ เมื่อพ่อแม่ให้การยอมรับสังคมจึงเข้ามาให้ความช่วยเหลือ เป็นลำดับต่อมา
โดยมีข้อกำหนดทางสังคมในการร่วมงานและกิจกรรมทางสังคมคือผู้ติดเชื้อต้องไม่ยุ่งเกี่ยวกับงานครัว
ในสังคมภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการยอมรับผู้ติดเชื้อต่ำกว่า เนื่องจากสังคมได้รับข้อมูลน้อยและเครือ
ข่ายของผู้ติดเชื้อไม่เข้มแข็ง จึงไม่สามารถทำกิจกรรมในชุมชนให้เป็นที่ยอมรับได้ ในการดูแลทางจิต
ใจของผู้ติดเชื้อที่เป็นตัวอย่างคือการแต่งงานในกลุ่มผู้ติดเชื้อด้วยกันโดยมีเหตุผลว่าการใช้ชีวิตร่วมกัน
สามารถดูแลกันและกันได้ ที่สำคัญคือเรื่องอาหารที่ผู้ติดเชื้อจะทำอาหารรับประทานร่วมกันต่างจากการ
อยู่คนเดียวที่อาหารต้องให้คนในบ้านทำ การทำอาหารเองให้ความความพอใจทั้งในเรื่องรสชาติ และ
การมีเพื่อนรับประทานอาหารทำให้รับประทานอาหารมากขึ้น การสมรสอยู่กินด้วยกันเป็นการดูแลทาง
จิตใจและการดูแลทางกายร่วมกันของผู้ติดเชื้อ

ข้อเสนอแนะในภาพรวมคือการสนับสนุนให้หมอมือพัฒนาคุณภาพของสมุนไพรให้มี
ความปลอดภัยสูงขึ้นการดูแลด้านสมาธิเป็นทางเลือกที่สำคัญในการลดความเครียดของผู้ติดเชื้อ การ
ออกกำลังกายเจ้าหน้าที่จะต้องมีวิธีการที่เหมาะสมกับการออกกำลังกายตามลำพังคนเดียวและเป็นกลุ่มคณะ
การดูแลด้านอาหารและโภชนาการควรได้รับความรู้ด้านนี้เพิ่มเติมโดยเฉพาะอาหารพื้นบ้านที่มีคุณค่า
ทางโภชนาการสูง การสนับสนุนเครือข่ายผู้ติดเชื้อและชุมชนในการทำกิจกรรมร่วมกันและเป็นการ
สร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนในการช่วยเหลือสมาชิกในชุมชนร่วมกัน