

คำนำ

นับเป็นเวลากว่าสองทศวรรษแล้ว ที่เชื้อไวรัสเอชไอวีได้ปรากฏขึ้นในวงการแพทย์ และถือได้ว่าเป็นเชื้อไวรัสชนิดที่สร้างปัญหาให้กับมวลมนุษยชาติเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากก่อให้เกิดภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องต่อร่างกายของคนเรา ทำให้ร่างกายอ่อนแอผิดปกติ จึงเจ็บไข้ได้ป่วยได้ง่ายและมีอาการที่รุนแรงกว่าคนทั่วไปนั่นเอง ที่สำคัญ เชื้อไวรัสเป็นจุลชีพก่อโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ ซึ่งเชื้อไวรัสเอชไอวีก็เช่นเดียวกัน

ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี นอกจากต้องได้รับความทุกข์ทรมานจากพยาธิสภาพของโรคภัยโอกาสต่างๆ แล้ว ช่องทางการรับเชื้อไวรัสเอชไอวี ที่มีลักษณะเฉพาะคือ ติดต่อกับผู้มีเชื้อไวรัสเอชไอวีอยู่ในร่างกาย ติดต่อกับการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน (โดยเฉพาะในผู้ที่ติดยาเสพติดชนิดฉีด) ติดต่อกับการมีเพศสัมพันธ์ใน 2 ช่องทางแรกเป็นเหตุที่ทำให้เกิดการติดต่อทางสังคมต่อผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ เกิดความรังเกียจ ไม่ยอมรับ ปฏิเสธการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ หรือแสดงออกซึ่งพฤติกรรมต่างต่างนานา ที่ทำให้เกิดความกดดันขึ้นในจิตใจของผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์จึงเป็นผู้ที่มีความทุกข์ทรมานทั้งร่างกายและจิตใจ

โรงพยาบาลและสถานบริการทางสุขภาพของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทุกแห่ง แม้ว่าจะเป็นที่พึ่งทางสุขภาพของประชาชนที่สำคัญ แต่สำหรับผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์แล้ว มีเหตุผลหลายประการที่ทำให้พวกเขาเลือกที่จะแสวงหาการดูแลสุขภาพด้วยทางเลือกอื่นๆ การตกอยู่ในภาวะเหมือนเป็นคนสิ้นหวังในชีวิต ทำให้พวกเขาพยายามทุกวิถีทาง ไม่ปฏิเสธหรือยอมรับการดูแลสุขภาพด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งเป็นพิเศษ ซึ่งปรากฏการณ์นี้เกิดขึ้นทุกมุมโลกที่มีผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งเป็นไปตามสภาพสังคมและวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น

องค์ความรู้ที่ศึกษาถึงพฤติกรรมดูแลสุขภาพทางเลือกของผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์นั้น มีการศึกษาอย่างกว้างขวาง แม้จะมีจำนวนไม่มาก แต่การได้รวบรวมงานวิจัยต่างๆ ไว้ด้วยกัน แสดงให้เห็นถึงข้อค้นพบสำคัญของงานวิจัยแต่ละเรื่อง รวมทั้งสังเคราะห์เพื่อให้ได้มาซึ่งองค์ความรู้และสิ่งที่เป็นประโยชน์ในการใช้ที่จะกำหนดทิศทางการวิจัยในอนาคต จึงนับว่าเป็นสิ่งที่ดียิ่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ ที่จะใช้ในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางเลือกสำหรับผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ให้เหมาะสมยิ่งขึ้นในอนาคต

โครงการจัดตั้งสำนักงานศึกษานโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีความภูมิใจที่ได้นำเสนอและเผยแพร่ผล “การศึกษาศักยภาพทางวัฒนธรรมและสังคมของการดูแลสุขภาพเพื่อประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางเลือกสำหรับผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์” ต่อสาธารณชน ด้วยหวังว่า งานวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์แก่ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและนำมาซึ่งหนทางแก้ไขสภาพปัญหาต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ทุกคน

ผู้เขียน

โครงการจัดตั้งสำนักงานศึกษานโยบายสาธารณสุข

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญตาราง	ค
1. บทนำ	1
2. ผู้ติดเชื้อ HIV ผู้ป่วยเอดส์ และการดูแลสุขภาพแบบทางเลือก : สถานการณ์งานวิจัยในต่างประเทศ	4
2.1 ความแพร่หลาย	5
2.2 ชุมชนชาวเกย์กับความแพร่หลายของการแพทย์ทางเลือก ในการดูแลสุขภาพเอดส์ในตะวันตก	6
2.3 รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกในตะวันตก	21
3. ผู้ติดเชื้อ HIV ผู้ป่วยเอดส์ และการดูแลสุขภาพแบบทางเลือก : สถานการณ์งานวิจัยในประเทศไทย	30
3.1 ภาพรวม	30
3.2 ปัญหาและความต้องการของผู้ติดเชื้อ HIV ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว	31
3.3 พฤติกรรมการแสวงหาความช่วยเหลือของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์	35
3.4 การดูแลสุขภาพตนเองและการใช้ทางเลือกอื่นๆ ของผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วย	37
3.5 รูปแบบของทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์	38
4. วิเคราะห์ วิจัย	63
5. บรรณานุกรม	64

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 งานวิจัยต่างประเทศ	9
2 Alternative Therapies Classed According to Putative Effects.	22
3 ชนิดและคุณสมบัติในการบำบัดรักษาของวิตามินและเกลือแร่	27
4 การใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์	43
5 สรรพคุณของสมุนไพรที่ใช้ดูแลสุขภาพ	44
6 ลักษณะการใช้ยารักษาตนเอง	51
7 งานวิจัยในประเทศไทย	54