

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการสำรวจการใช้วิธีการทางภูมิปัญญาตะวันออกของผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร บทความวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมเรื่องต่างๆ ตามลำดับต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพเรื้อรัง
 - 1.1 ปัญหาทางด้านร่างกาย
 - 1.2 ปัญหาทางด้านจิตสังคม
 - 1.3 ปัญหาทางด้านจิตวิญญาณ
2. แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาตะวันออกกับสุขภาพ
 - 2.1 ความหมายของภูมิปัญญาตะวันออก
 - 2.2 ประเภทของการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แบบผสมผสาน
 - 2.3 ภูมิปัญญาตะวันออกกับการดูแลสุขภาพที่สำคัญ
 - 2.3.1 การแพทย์แผนไทย
 - 2.3.2 การแพทย์แผนจีน
 - 2.3.3 การแพทย์แผนอินเดีย
3. วิธีการทางภูมิปัญญาตะวันออกที่นำมาใช้
 - 3.1 สมุนไพร
 - 3.2 การนวดไทย
 - 3.3 โยคะ
 - 3.4 ชี่กง
 - 3.5 สมาธิ
 - 3.6 การปฏิบัติตามหลักคำสอนทางศาสนา
 - 3.7 การประกอบพิธีกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพเรื้อรัง

มนุษย์ประกอบด้วยกาย จิตสังขม และจิตวิญญาณ มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา เมื่อใดที่กาย จิต สังขม และจิตวิญญาณของบุคคลอยู่ในภาวะสมดุล เราเรียกบุคคลนั้นว่าอยู่ในภาวะสุขภาพดี แต่เมื่อใดที่กาย จิตสังขม และจิตวิญญาณ ของบุคคลนั้นไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ในภาวะสมดุลได้ก็จะทำให้เกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้น (พิโลรัตน์, 2541) ความเจ็บป่วยเรื้อรังเป็นความเจ็บป่วยที่ยาวนานหรือตลอดชีวิต ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ทำให้ผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานมาก เป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเสียความสมดุล ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตสังขม และจิตวิญญาณ (วรุณศิริ, 2543)

ความเจ็บป่วยเรื้อรังที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยต้องเผชิญกับปัญหาและอาการต่างๆ ได้แก่ การเผชิญกับความเจ็บปวดเรื้อรัง การเปลี่ยนแปลงหรือความผิดปกติเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการเผาผลาญสารอาหาร ความผิดปกติเกี่ยวกับระบบขับถ่าย การเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ทางลบ การเผชิญกับความกลัวและความเศร้าโศก ความรู้สึกมีคุณค่าและพลังอำนาจในตัวเองลดลง (Brichfield, 1985; Lambert & Lambert, 1987; Lubkin, 1990) ซึ่งเป็นปัญหาและอาการที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเรื้อรัง ทั้งด้านร่างกาย จิตสังขม และจิตวิญญาณ

1. ปัญหาทางด้านร่างกาย

เป็นผลที่เกิดจากภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังโดยตรง มีสาเหตุเนื่องจากการทำให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างหรืออวัยวะต่างๆ ของร่างกายจากพยาธิสภาพของภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังอย่างถาวร รวมทั้งอาจเกิดจากการตอบสนองของร่างกายเนื่องจากภาวะกดดันทางจิตใจ (Garrett, 1997) สังขม หรือเป็นผลจากการดูแลรักษา เช่น เคมีบำบัด การฉายแสง เป็นต้น (จารุวรรณ, 2544) ทำให้ผู้ป่วยเรื้อรังต้องเผชิญปัญหาและอาการต่างๆ ได้แก่ การเผชิญกับอาการเจ็บปวดเรื้อรัง การเปลี่ยนแปลงหรือความผิดปกติเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว เปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ความผิดปกติเกี่ยวกับระบบขับถ่าย (Brichfield, 1985; Lambert & Lambert, 1987; Lubkin, 1990)

1.1 อาการเจ็บปวดเรื้อรัง (chronic pain) อาการเจ็บปวดเป็นปัญหาที่พบบ่อยละ 30 ในผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรัง (Rosomoff & Steele-Rosomoff, 1988 cited by Lubkin, 1990) ผู้ป่วยแต่ละคนมีการรับรู้ถึงความรุนแรงของอาการเจ็บปวดที่แตกต่างกันตามประสบการณ์ ภาวะของร่างกาย พื้นฐานทางจิตใจ อารมณ์ สังขมและวัฒนธรรมของแต่ละบุคคล (Riordan, 1987) ผลกระทบของอาการเจ็บปวดเรื้อรังที่เกิดขึ้นอาจทำให้ผู้ป่วยนอนไม่หลับ รับประทานอาหารน้อยลง หรือไม่สนใจในการรับประทานอาหาร ทำให้ร่างกายอ่อนแอลง (Bonica, 1980 cited by Fortin,

1984) และเกิดความเหนียวแน่นด้วย (นียา, 2546) ผู้ป่วยจะเกิดความกดดัน วิตกกังวลและความต้านทาน ต่อความเจ็บปวดน้อยลง (Fortin, 1984)

จากการศึกษาของรัตนาวิ (2547) ในเรื่องอุบัติการณ์อาการปวดข้อและกล้ามเนื้อ ในคนไทย สาเหตุและการดูแลที่ถูกต้อง พบว่าร้อยละ 1.4 ของคนที่มีอาการปวดหรือประชากรไทย ประมาณ 250,000 คน ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดำรงชีวิต ร้อยละ 8 หรือประชากร 1.4 ล้านคน อาการปวดก่อให้เกิดอุปสรรคในการทำกิจกรรมประจำวัน และร้อยละ 17 หรือประชากรราว 3 ล้านคน ยอมรับว่าอาการปวดทำให้คุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในการทำงานลดลง และทำให้รายได้ ต้องลดลงกว่าครึ่ง อาการปวดหลังเป็นอาการที่พบได้บ่อยที่สุดในประชาชนทั่วไปและโดยเฉพาะ ในผู้สูงอายุซึ่งมีการเสื่อมสภาพของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย อาการปวดหลังทำให้เกิดความเจ็บปวด แบบเรื้อรัง มีอาการเป็นๆ หายๆ และยากยิ่งที่จะทำการรักษาให้หายขาด (รังสียา, 2542) ถึงแม้ อาการปวดหลังไม่ก่อให้เกิดอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตแต่จะก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานและรบกวน ต่อการดำรงชีวิต (สุขจันทร์, 2539) ทำให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาและฟื้นฟูสภาพ อย่างไม่มีที่สิ้นสุด ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเรื้อรัง (รังสียา, 2542) ในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม จะมีอาการปวดข้อขณะเคลื่อนไหว ความทุกข์ทรมานจากอาการปวดข้อทำให้ไม่สามารถปฏิบัติ กิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ ความสามารถในการเดิน การทำงานลดลง เสียสมดุลในการทรงตัว และการเคลื่อนไหว (ผกากรอง, 2545) ผู้ป่วยมะเร็งที่ปวดกระดูก โดยเฉพาะกระดูกระยะปลายเมื่อลุกนั่ง ยืน หรือเดิน จะไปเพิ่มแรงกดระหว่างข้อกระดูกทำให้ปวดมากขึ้น ผู้ป่วยมะเร็งที่มีบาดแผลเรื้อรัง และมีการอักเสบ จะปวดเพิ่มขึ้นเมื่อเดินหรือนั่งรถ เพราะจะทำให้กระเทือนแผล ความเจ็บปวด ที่เกิดขึ้นขณะเคลื่อนไหวส่งผลให้ความสามารถในการทำกิจกรรมช่วยเหลือตัวเองของผู้ป่วยลดลง (นียา, 2546)

1.2 การเปลี่ยนแปลงหรือความผิดปกติเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว (altered mobility) การทำหน้าที่ร่วมกันของอวัยวะต่างๆ ระบบประสาท ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อทำให้เกิด การเคลื่อนไหวของร่างกายขึ้น หากมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดมักทำให้ผู้ป่วย สูญเสียการเคลื่อนไหว (Mitchall & Loustau, 1981 cited by Birchfield, 1985) ผู้ป่วยเรื้อรังส่วนใหญ่ มักสูญเสียการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายหรือถูกจำกัดการเคลื่อนไหว เช่น ผู้ป่วยโรคถุงลมโป่งพอง ข้ออักเสบ โรคหัวใจ หรือผู้ป่วยที่ต้องนอนพักบนเตียง ใช้ไม้ค้ำ ไม้รถเข็น (สุจิตรา, 2544) ในผู้ป่วย ที่กระดูกและกล้ามเนื้อมีความแข็งแรงลดลง จะทำให้เกิดข้อติดแข็งจากการเคลื่อนไหวของร่างกาย ลดลง เป็นต้น

1.3 การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ความผิดปกติของภาวะโภชนาการ และการเผาผลาญสารอาหาร อาจเป็นผลโดยตรงจากภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังเอง เช่น มะเร็งทำให้เบื่ออาหาร

น้ำหนักลด อัตราการเผาผลาญสารอาหารเพิ่มขึ้น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทำให้หอบเหนื่อย รับประทานอาหารได้น้อยหรือไม่ได้ ในขณะที่ร่างกายต้องการพลังงานเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยอัมพาตมีความยากลำบาก ในการเคี้ยวและการกลืนอาหาร เป็นต้น (จารุวรรณ, 2544) นอกจากนี้ อาจเกิดจากผลข้างเคียงของยา หรือเคมีบำบัด ทำให้ผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร สูญเสียการรับรส ความอยากอาหาร ลดลง (สุจิตรา, 2544) ในผู้ป่วยมะเร็งบริเวณศีรษะและคอที่ได้รับการฉายแสงหรือมีแผลเรื้อรัง บริเวณคอ การคั่งรังของกล้ามเนื้อ ร่วมกับภาวะเจ็บปวดจากเนื้อเยื่อถูกทำลายในบริเวณดังกล่าว ทำให้มีอาการเจ็บปาก เจ็บคอ เคี้ยวอาหารและกลืนลำบาก เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การรับประทานอาหาร (นียา, 2546)

1.4 ความผิดปกติเกี่ยวกับระบบขับถ่าย พบได้ทั้งท้องผูก ท้องเดิน แตกต่างกัน ตามสาเหตุ ในผู้ป่วยเรื้อรังที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหว รับประทานอาหารที่มีกากและดื่มน้ำน้อย เช่น ผู้ป่วยอัมพาตมักพบท้องผูก และอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงของการขับถ่ายในลักษณะของท้องเดิน ในรายที่ติดเชื้อมีพยาธิสภาพเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยเอดส์ เป็นต้น สำหรับความผิดปกติของการขับถ่าย ปัสสาวะ ในผู้ป่วยเบาหวานจะพบว่าปัสสาวะมากผิดปกติ ปัสสาวะบ่อยและลุกขึ้นมาปัสสาวะ ตอนกลางคืน ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังพบว่าปัสสาวะน้อยหรือไม่มีปัสสาวะ ผู้ป่วยเรื้อรังที่สมอง ถูกทำลายหรือมีความผิดปกติของระบบประสาททางรากลั้นปัสสาวะอาจจะไม่ได้ ซึ่งเป็นปัญหา ที่สร้างความทุกข์ทรมานเป็นอย่างมากให้แก่ผู้ป่วยเรื้อรัง (จารุวรรณ, 2544; Cassell, 1991)

2. ปัญหาทางด้านจิตสังคม

ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ มากมายและมีได้ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเฉพาะด้านร่างกายเท่านั้น แต่ยังมีส่งผลกระทบต่อจิตใจอารมณ์และสังคมของผู้ป่วยอีกด้วย การเจ็บป่วยเรื้อรังเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ ส่งผลให้ผู้ป่วย ต้องพึ่งพาผู้อื่นตลอดชีวิต ทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ซึมเศร้า (จารุวรรณ, 2544; ชลกร, 2547; วาริรัตน์, 2545) กลัว (Lubkin, 1990) กังวลใจ (ประคอง, 2537) สูญเสียภาพลักษณ์ (จารุวรรณ, 2544; Norris, 1978 cited by Bramble, 1990)

2.1 วิตกกังวล/เครียด ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังส่งผลกระทบต่อให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียด ทั้งจากธรรมชาติของโรคเรื้อรังคือ เป็นความเจ็บป่วยที่ยาวนาน เป็นเดือน เป็นปี หรือตลอดชีวิต ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอยู่เสมอ หรือจากความไม่สบาย เช่น ความเจ็บปวด ไข้เรื้อรัง หอบเหนื่อย อ่อนเพลีย หรืออัมพาต เป็นต้น การรักษาก็ก่อให้เกิด ความวิตกกังวลและความเครียดได้ เช่น ผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องฉีดอินซูลินด้วยตัวเองทุกวัน ความรู้สึกต่อการเอาเข็มปักลงในเนื้อตัวเองแต่ละครั้งนั้นผู้ป่วยบอกว่าเครียดมาก (จารุวรรณ, 2544) หรือในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการหายใจลำบาก ระหว่างหายใจลำบากผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวลสูง

กล้ามเนื้อในการหายใจทำงานหนักทำให้ระดับคอร์ติโซนและคาร์บอนไดออกไซด์เพิ่มขึ้นด้วย เพราะอาการหายใจลำบากเป็นปรากฏการณ์ทางกายและจิตที่เกิดขึ้นร่วมกัน ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ เนื่องจากอาการหายใจลำบากและความเครียดด้านจิตใจต่างส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกันตลอดเวลา เมื่อโรคทางร่างกายมีความก้าวหน้ามากขึ้น อาการหายใจลำบากยิ่งรุนแรง ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลสูง (อาภรณ์พรรณ, 2546)

2.2 ซึมเศร้า เกิดจากความรู้สึกหวาดกลัวการเสียชีวิตหรือการสูญเสียการทำหน้าที่ของร่างกาย การเปลี่ยนแปลงบทบาทและสัมพันธภาพในสังคม ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไร้ค่า หดหู่ และมีอาการเบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ไม่มีเรี่ยวแรง เก็บตัว ไม่สนใจตัวเอง เกิดการถดถอยความรู้สึกดังกล่าวหากเกิดขึ้นมากๆ อาจทำให้ผู้ป่วยมีความคิดฆ่าตัวตายได้ (วาริรัตน์, 2545)

2.3 กลัว กลัวกลัวเป็นภาวะที่ผู้ป่วยเรื้อรังต้องเผชิญกับการคุกคามทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ภาวะนี้พบบ่อยในผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องรับการรักษาด้วยการฉีดยา การผ่าตัด ผู้ป่วยจึงเกิดความรู้สึกกลัวต่อสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง เช่น กลัวเสียชีวิต กลัวการสูญเสียอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย กลัวความเจ็บปวด กลัวถูกพลัดพรากจากบุคคลที่ตนเองรัก (Lubkin, 1990) เป็นต้น

2.4 มีความรู้สึกคับข้องใจ ผู้ป่วยเรื้อรังโดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องการพึ่งพาจากครอบครัวหรือบุคคลอื่น ต้องสูญเสียบทบาทต่างๆ ที่ผู้ป่วยดำรงอยู่ทำให้สูญเสียความมั่นใจและความภาคภูมิใจในตนเอง ผู้ป่วยบางรายต้องเผชิญกับการถูกมองจากบุคคลอื่นในสังคมด้วยสายตารังเกียจ ตกใจเห็นอกเห็นใจ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอึดอัดและคับข้องใจ (ประคอง, 2537)

2.5 สูญเสียภาพลักษณ์ ภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรังอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความพิการ การผิดรูปของร่างกาย การสูญเสียการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เกิดการสูญเสียภาพลักษณ์ (จารุวรรณ, 2544; Norris, 1978 cited by Bramble, 1990) การสูญเสียภาพลักษณ์หรือความพิการทำให้ผู้ป่วยเรื้อรังมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหรือกิจกรรมบางอย่างได้ตามปกติ ต้องพึ่งพาผู้อื่น ทำให้สูญเสียความมั่นใจและความภาคภูมิใจในตนเอง (ผกากรอง, 2545) ภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด เช่น ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก ผู้ป่วยรับรู้ต่อตนเองว่ามีร่างกายเพียงครึ่งเดียว รู้สึกว่าคุณค่าตนเองลดลง เป็นภาระของคนอื่น (Lambert & Lambert, 1987) ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่าเมื่อการดำเนินของโรคมีความรุนแรงมากขึ้น ทำให้รูปร่างของข้อเปลี่ยนแปลงไป มีลักษณะการเดินผิดปกติ คือเดินขากาง ต้องใช้ไม้ค้ำยันช่วยพยุงตัวเวลาเดิน ทำให้สูญเสียภาพลักษณ์ เกิดอาการหงุดหงิด เกิดความวิตกกังวลและความซึมเศร้า บางรายเกิดความรู้สึกสิ้นหวังในที่สุด (ผกากรอง, 2545)

3. ปัญหาทางด้านจิตวิญญาณ

จิตวิญญาณ คือความเป็นตัวตนของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ ค่านิยมเฉพาะตน การมีความหวัง การมีความรู้สึกสัมพันธ์กับตนเอง ผู้อื่น สิ่งอื่น สิ่งนอกเหนือตนเอง หรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ที่เคารพนับถือทางศาสนาต่างๆ เพื่อให้ชีวิตสามารถดำรงอยู่ได้และคงไว้ซึ่งจิตสำนึกที่ดี โดยการแสดง ทางด้านความคิด ความรู้สึกและการตัดสินใจ (เสาวลักษณ์, 2545) ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังทำให้ผู้ป่วย ที่กำลังประสบอยู่เกิดผลกระทบต่อความสมดุลของกาย จิต และจิตวิญญาณ และความสมดุล ในการเชื่อมโยงกัน (interconnectedness) ของผู้ป่วยกับพระเจ้า ธรรมชาติ หรือสิ่งยึดเหนี่ยวอื่นๆ (Soken & Carson, 1987) ทำให้เกิดการเบี่ยงเบนของความเข้มแข็งทางจิตใจ มีการเปลี่ยนความเชื่อ สิ่งยึดเหนี่ยวหรือสิ่งที่คิดว่ามีคุณค่าสำหรับตนได้ (Phipps, 1999)

3.1 สูญเสียความหวัง เป็นความรู้สึกหมดหนทางช่วยเหลือตนเอง ท้อแท้ ขอมแพ้ และหมดกำลังใจ (ชัยพร, 2543; Herth, 1993) จากการศึกษาของบุปผา (2536) ในเรื่องความต้องการ ด้านจิตวิญญาณของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง พบว่าความรู้สึกหวาดหวั่นจากการรักษา ความวิตกกังวลจากความไม่แน่นอนของชีวิต ความทุกข์ทรมานและความกลัวจากความเจ็บปวด และความตาย การที่ไม่สามารถปฏิบัติศาสนกิจได้ดังเดิม ทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความรู้สึกไม่แน่นอน ในชีวิตโดยรับรู้ว่ามีโรคร้ายแรงและความตายกำลังใกล้เข้ามา ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสูญเสียความหวัง รู้สึกว่าไร้ค่า มีอาการซึมเศร้า แยกตัว อาจร้องไห้เพื่อแสดงออกถึงความรู้สึกหมดหนทาง (นิยา, 2546)

3.2 ความมีคุณค่า/พลังอำนาจในตนเองลดลง หรือรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า เกิดจาก การรับรู้ต่อสมรรถภาพด้านร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้ป่วยยอมรับตนเองในระดับต่ำและ ความภาคภูมิใจในตนเองต่ำลงด้วย (ชัยพร, 2543) จากการศึกษาของลินและวอร์ด (Lin & Ward, 1996) เกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการคาดหวังผลลัพธ์ในการเผชิญกับอาการปวดหลัง ส่วนล่างเรื้อรัง พบว่าอาการปวดเรื้อรังในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึก มีคุณค่าในตนเอง สัมพันธ์กับการศึกษาของคิแนช (Kinash, 1978 อ้างตาม ชัยพร, 2543) พบว่า ผู้ป่วยที่ได้บาดเจ็บของไขสันหลังทุกรายมีความรู้สึกว่าความมีคุณค่าในตนเองลดลง หากผู้ป่วย ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยก็จะยิ่งรู้สึกว่าคุณค่าในตนเองลดลงมากขึ้น ผู้ป่วยที่มีความรู้สึกว่าความมีคุณค่า ในตนเองลดลง จะส่งผลกระทบต่อทางด้านอารมณ์และพฤติกรรม เช่น หมดหวัง เศร้าโศก วิตกกังวล โกรธตนเองและผู้อื่น รู้สึกว่าตนเองเลว บาบ เกราะห้ร้าย แยกตนเองออกจากสิ่งแวดล้อม เป็นต้น และหากล้มเหลวหรือรู้สึกว่าไร้คุณค่าโดยสิ้นเชิง อาจทำให้ผู้ป่วยต้องจบชีวิตตนเองด้วยการฆ่าตัวตาย ได้ (ไพโรจน์, 2536)

3.3 สูญเสียที่พึง ปัญหาจากความเจ็บป่วยเรื้อรังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพของผู้ป่วยกับญาติและสังคม เช่น ญาติหมดความอดทนที่จะยอมรับอารมณ์และพฤติกรรมที่ผิดปกติของผู้ป่วยจึงแยกตัวออกมา หรือญาติที่ต้องหารายได้จนทำให้ไม่มีเวลาดูแลหรือพูดคุยกับผู้ป่วย เป็นต้น ส่วนการเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพของผู้ป่วยกับสังคมคือ สังคมของผู้ป่วยแคบลง เช่น ผู้ป่วยรู้สึกอับอายที่ตนพิการและเจ็บป่วยเรื้อรังทำให้ผู้ป่วยไม่ยอมเข้าสังคม ญาติรู้สึกอับอายและเป็นภาระที่ต้องดูแลผู้ป่วยจึงเก็บตัวผู้ป่วยไว้ที่บ้านไม่นำเข้าสังคม เป็นต้น สาเหตุดังกล่าวล้วนทำให้ผู้ป่วยที่เจ็บป่วยเรื้อรังรู้สึกว่าตนเองว่าเหว่ ถูกทอดทิ้งและสูญเสียที่พึง (สุนิตรา, 2543)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัญหาและอาการของผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรังทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ เป็นปัญหาที่ผู้ป่วยเรื้อรังต้องเผชิญ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความทุกข์ทรมานมาก ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรังจึงมีการแสวงหาวิธีการต่างๆ ที่หลากหลายเพื่อแก้ปัญหาและอาการที่เกิดขึ้นตามการรับรู้ของแต่ละบุคคล ประคับประคองชีวิตตนเองให้เกิดภาวะสมดุลและตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ

แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาตะวันออกกับสุขภาพ

ภูมิปัญญาตะวันออก (eastern wisdom) การแพทย์ทางเลือก (alternative medicine) หรือการแพทย์แบบผสมผสาน (complementary medicine) คำต่างๆ เหล่านี้อาจเรียกกันแตกต่างกันไปตามสถานที่ ความนิยม วัตถุประสงค์การใช้ และความหมายก็อาจแตกต่างกันไปบ้างตามวิธีการใช้ เช่น หากใช้ควบคู่กับการรักษาแผนหลักหรือการแพทย์แผนปัจจุบัน เรียกว่า การแพทย์ผสมผสาน หากเลือกใช้แทนการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน เรียกว่า การแพทย์ทางเลือก เป็นต้น ซึ่งจริงๆ แล้วก็คือคำที่ดัดขึ้นมาเพื่อใช้เรียกการแพทย์แบบอื่นๆ ที่นอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบัน หรือการแพทย์แผนตะวันตก (western medicine) (National Institute of Health, 2003)

1. ความหมายของภูมิปัญญาตะวันออก

ภูมิปัญญา (wisdom) หมายถึง องค์ความรู้เกี่ยวกับทักษะ ความเชื่อ พฤติกรรม และการดำรงชีวิตที่มีการสั่งสมถ่ายทอด บูรณาการสืบต่อกันมาของมนุษย์ เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาชีวิตในรูปแบบต่างๆ มาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันและที่จะพึงมีในอนาคต โดยมีลักษณะสำคัญคือไม่หยุดนิ่งตายตัวมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาตลอดเวลา (อาภรณ์, 2544)

ภูมิปัญญาตะวันออก (eastern wisdom) หมายถึง ปรัชญา แนวความคิด และวิธีการปฏิบัติในการดำรงชีวิตที่มีการสั่งสม ถ่ายทอด บูรณาการสืบต่อกันมาของชาวตะวันออก เพื่อใช้

ในการแก้ไขปัญหาระบบชีวิตในรูปแบบต่างๆ มาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันและสืบทอดต่อไปในอนาคต โดยมีลักษณะสำคัญคือไม่หยุดนิ่งตายตัว มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาอยู่ตลอดเวลาอย่างประสานสอดคล้องกับธรรมชาติบนพื้นฐานของวัฒนธรรม เน้นความสำคัญของคุณธรรมและจริยธรรมมากกว่าวัตถุธรรม และเชื่อมโยงไปสู่พัฒนาการด้านจิตวิญญาณ (จรรยา, 2543)

ภูมิปัญญาตะวันออกเป็นทางเลือกหนึ่ง ในการบำบัดรักษาโรคและดูแลสุขภาพองค์ความรู้เหล่านี้มีการพัฒนาเป็นลำดับ เป็นการแพทย์แบบองค์รวมและเป็นส่วนหนึ่งของศาสตร์ทางการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แบบผสมผสาน (complementary and alternative medicine) ภูมิปัญญาตะวันออกในสังคมไทยเป็นภูมิปัญญาที่ครอบคลุมการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนจีน การแพทย์แผนอินเดีย เช่น สมุนไพร การนวดไทย โยคะ ชี่กง สมาธิ การปฏิบัติตามหลักคำสอนทางศาสนา การประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อ เป็นต้น

2. ประเภทของการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แบบผสมผสาน

สถาบันสุขภาพแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา (National Institute of Health: NIH) ได้จัดประเภทของการแพทย์ทางเลือกและการแพทย์แบบผสมผสาน (complementary and alternative medicine: CAM) โดยครอบคลุมทั้งภูมิปัญญาตะวันตกและภูมิปัญญาตะวันออก แบ่งเป็น 5 กลุ่ม (National Center for Complementary and Alternative Medicine, 2004) คือ

2.1 ระบบการแพทย์ทางเลือก (alternative medicine system) เป็นศาสตร์ที่มีรากฐานจากการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองและให้การบำบัดรักษาสืบทอดกันมา เป็นการรักษาดังตามธรรมชาติ ได้แก่

2.1.1 การแพทย์แผนอินเดีย เช่น การฝึกโยคะ การอดอาหารเพื่อล้างพิษ

2.1.2 การแพทย์แผนจีน เช่น การจัดสมดุลของหยิน-หยางและธาตุ การร่ำมวยจีน ไทเก๊ก ชี่กง เป็นต้น

2.2 การบำบัดโดยการผสมผสานกายและจิต (mind-body intervention) เป็นศาสตร์ที่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องระหว่างร่างกายและจิตใจ เช่น การบำบัดทางพฤติกรรมและการรับรู้ (cognitive-behavioral therapy) การให้คำปรึกษา ทำสมาธิ สวดมนต์ เทคนิคการผ่อนคลาย เทคนิคการฝึกลมหายใจ เป็นต้น

2.3 การบำบัดด้วยสารชีวภาพ (biological based therapies) เป็นศาสตร์ที่ใช้สารชีวภาพธรรมชาติต่างๆ ในการบำบัดรักษาและส่งเสริมสุขภาพ เช่น สมุนไพร ทั่วยาสุนัขไทรไทย จีน อินเดีย เป็นต้น

2.4 การบำบัดด้วยมือ (manipulative and body-based methods) เป็นศาสตร์ที่ใช้การสัมผัสหรือใช้มือแทนเครื่องมือในการวินิจฉัยและบำบัดรักษาโรค เช่น การนวด การกดจุด เป็นต้น

2.5 การบำบัดด้วยพลัง (energy therapies) เป็นศาสตร์ที่ใช้เทคนิคในการบำบัดโครงสร้าง (กระดูก กล้ามเนื้อ เอ็น) และพลังชีวิตให้คืนสู่สมดุล เช่น พลังจักรวาล ไทเก๊ก ชี่กง ไรกี เป็นต้น

3. ภูมิปัญญาตะวันออกกับการดูแลสุขภาพที่สำคัญ

ภูมิปัญญาตะวันออกในสังคมไทยเป็นภูมิปัญญาที่ครอบคลุมการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนจีน การแพทย์แผนอินเดีย ดังนี้

3.1 การแพทย์แผนไทย

3.1.1 ความเป็นมา

การแพทย์แผนไทยมีจุดเริ่มต้นจากภูมิปัญญาด้านสุขภาพของคนไทย จากนั้นได้มีการบูรณาการเป็นขั้นตอน ผ่านการเรียนรู้ มีการผสมผสานระหว่างภูมิปัญญาท้องถิ่นดั้งเดิม และได้รับอิทธิพลมาจากอินเดียโดยการถ่ายทอดผ่านทางแนวคิดพุทธศาสนา (วิวัฒน์, 2542) การแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของคนไทยที่เป็นชาวพุทธมาแต่โบราณ ศาสนาพุทธเป็นศาสนาที่มุ่งประโยชน์สุขเพื่อมวลชนและให้ความสำคัญแก่บุคคล ลักษณะคำสอนของพระพุทธเจ้าคือการสอนที่เป็นประโยชน์ซึ่งมีอยู่แล้วในธรรมชาติ เป็นความจริงที่นำมาเป็นประโยชน์แก่ชีวิตและนำมาแก้ปัญหาได้ (เทพเวที, 2533) การแพทย์แผนไทยจึงอาศัยแนวทางของพระพุทธศาสนาเป็นหลักในการดำเนินชีวิตและเป็นหลักในการดูแลสุขภาพด้วยเช่นกัน โดยเริ่มมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของคนไทยอย่างเป็นทางการในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ตอนต้น ซึ่งนับว่าเป็นยุคทองของการแพทย์แผนไทย มีการรวบรวมองค์ความรู้จากทุกเมืองและจารึกไว้ในศิลาจารึกแทบทุกสาขาตามศาลารอบวัดโพธิ์ มีการเผยแพร่ความรู้แก่สาธารณะให้ประชาชนมาเรียนรู้ด้วยตนเอง การแพทย์แผนไทยที่จารึกมีทั้งตำรายาทุกชนิดและโรคต่างๆ ที่พบบ่อย ตำรานวดรูปปั้นถายี่ดัดตน 80 ท่า การรักษาประกอบด้วยการใช้ยาสมุนไพร การอบ การประคบ การนวดไทย (ผกากรอง, 2545) จากนั้นได้มีการบูรณาการมาเป็นขั้นตอน ผ่านการเรียนรู้จนต่อมาจึงได้กลายเป็นการแพทย์แผนไทยที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว (วิวัฒน์, 2542) การแพทย์แผนไทยมีแนวคิดพื้นฐานที่สำคัญจากปรัชญาพุทธ ประเภทของการแพทย์แผนไทย แบ่งเป็น 4 ระบบย่อย (มะลิ และกาญจนา, 2534) คือ

3.1.1.1 ระบบการแพทย์แบบประสบการณ์ เกิดจากการสะสมประสบการณ์ ความรู้และได้รับการถ่ายทอดสืบต่อกันมา พัฒนามาจากความรู้ สังคม วัฒนธรรมของชาวบ้าน ในแต่ละท้องถิ่น จึงมักไม่มีทฤษฎีหรือแนวคิดที่เป็นระบบ

3.1.1.2 ระบบการแพทย์แบบอำนาจเหนือธรรมชาติ มองสาเหตุการเกิดโรคและความเจ็บป่วยว่าเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ มักรับรู้ในรูปของวิญญาณหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เช่น ผีบรรพบุรุษ ผีฟ้า เป็นต้น

3.1.1.3 ระบบการแพทย์แบบโหราศาสตร์ เป็นอิทธิพลความคิดความเชื่อจากศาสนาพราหมณ์ โดยเชื่อว่าสิ่งต่างๆ เป็นไปตามวิถีของโชคชะตามักถูกกำหนดโดยตำแหน่งที่อยู่ได้ อิทธิพลของจักรราศี ความเจ็บป่วยก็เช่นเดียวกัน

3.1.1.4 ระบบการแพทย์แบบทฤษฎีธาตุ อธิบายปรากฏการณ์ของร่างกายมนุษย์ และความเจ็บป่วยของมนุษย์ที่เป็นระบบที่สุด โดยมีแนวคิดว่าร่างกายประกอบด้วยธาตุ 4 คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ เมื่อธาตุเหล่านี้อยู่ในภาวะสมดุลร่างกายก็จะเกิดความสมดุล ไม่เกิดการเจ็บป่วย

3.1.2 หลักปรัชญาและแนวคิด

ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยมีการนำหลักของพุทธศาสนามาใช้ ดังนั้นปรัชญา และแนวคิดเกี่ยวกับการเจ็บป่วยจึงมีเรื่องของธรรมะเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งแนวคิดหลักประกอบด้วย

3.1.2.1 ชีวิตประกอบด้วยรูปและนามหรือขันธ 5 ได้แก่ รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ รูป หมายถึง ร่างกาย ประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 ได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ เวทนา ได้แก่ ความรู้สึกทุกข์หรือสุขที่สัมผัสได้ สัญญา ได้แก่ ความกำหนดได้เป็นเหตุให้จำอารมณ์ สังขาร ได้แก่ คุณสมบัติของจิตที่ปรุงแต่งให้ดีหรือชั่ว วิญญาณ ได้แก่ ความรู้แจ้งทางประสาททั้ง 5 และทางใจ (เพ็ญญา, 2540)

3.1.2.2 หลักไตรลักษณ์ ประกอบด้วย อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา เป็นความไม่เที่ยงของสังขารย่อมมีการเสื่อมตามวัยสิ่งทั้งปวงที่ปรากฏย่อมมีความเสื่อมสภาพ ไม่มีสารใดในโลกนี้ ฝืนธรรมชาติไปได้ (เพ็ญญา, 2540)

3.1.2.3 กฎแห่งกรรม เป็นกฎที่ว่าด้วยการกระทำ การกระทำดี เรียกว่า กุศลกรรม ส่วนการกระทำไม่ดีเรียกว่า อกุศลกรรม กฎแห่งกรรมเป็นกฎหนึ่งในกฎของธรรมชาติ 5 ประการที่พระพุทธเจ้าทรงตรัสไว้ ประกอบด้วย 1) กรรมนิยาม คือ กฎแห่งการกระทำ หมายถึง ผู้ใดทำกรรมใดย่อมได้รับผลแห่งกรรมนั้น 2) อุดยัม คือ กฎแห่งฤดู หมายถึง กฎธรรมชาติที่เกี่ยวข้องกับฤดูและอากาศ 3) พีชนิยาม คือ กฎแห่งพืช หมายถึง การสืบพันธุ์ การถ่ายทอดทางพันธุกรรม 4) จิตนิยาม คือ กฎแห่งจิต หมายถึงการทำงานของจิตก่อให้เกิดการกระทำทางกาย

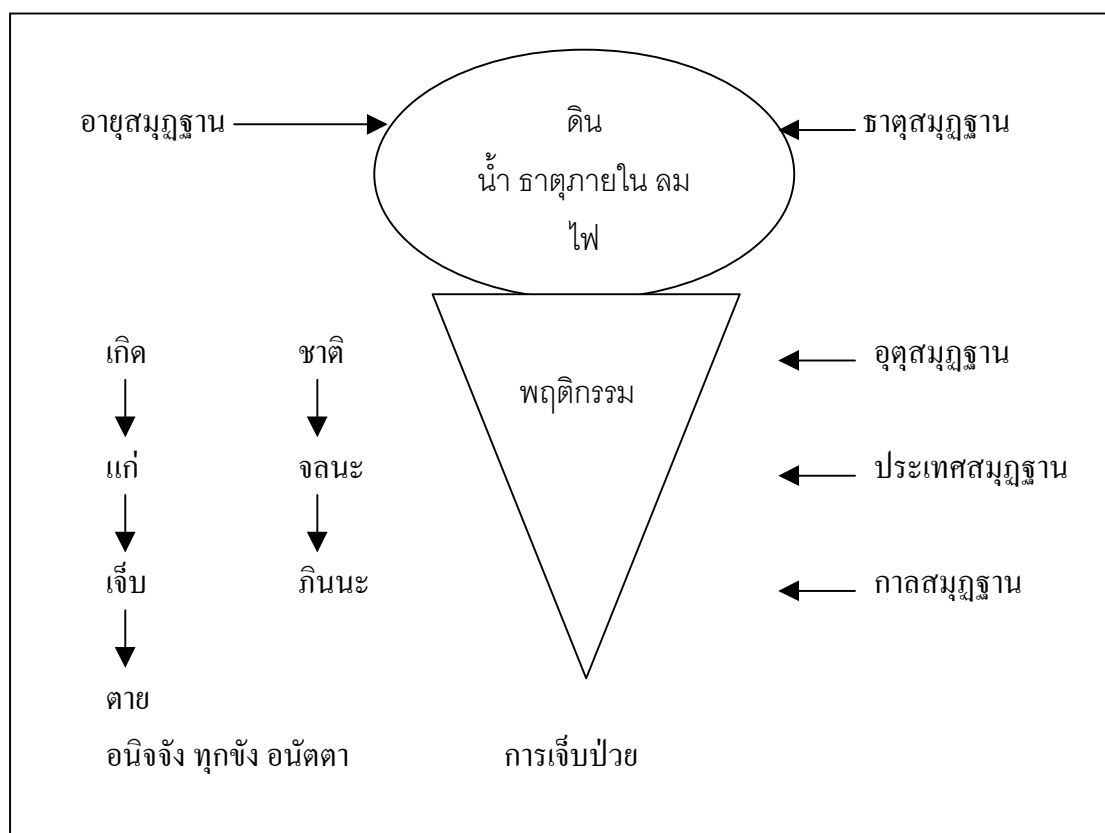
ทางวาจา 5) ธรรมเนียม คือ กฎแห่งกรรม หมายถึง เหตุและปัจจัยของสิ่งทั้งหลายที่เกิดขึ้น การเจ็บป่วยแต่ละครั้งอาจเกิดจากกฎธรรมชาติกฎใดกฎหนึ่ง หรือจากหลายกฎร่วมกัน ส่วนปฏิจกสมุปบาท (dependent origination) หมายถึง ปรากฏการณ์ตามธรรมชาติของสิ่งทั้งปวง สิ่งทั้งหลายอาศัยกันและกัน เกิดขึ้นและอาศัยกันและกันดับไป ในหลักปฏิจกสมุปบาทนี้ ความไม่รู้ (อวิชชา) คือ ต้นเหตุของความทุกข์ โดยมีกิเลสเป็นปัจจัยที่ทำให้ไม่รู้เท่าทันสภาพธรรมตามความเป็นจริงของชีวิต สาเหตุของปัญหาต่างๆ หรือความยุ่งยากในชีวิตรวมทั้งปัญหาสุขภาพมักมีรากฐานจากความไม่รู้ทั้งสิ้น

3.1.2.4 โปชนงค์ 7 เป็นบทสวดสำหรับแก้โรคลัยไข้เจ็บ สำหรับสวดให้คนป่วยฟัง และถือกันมาว่ารักษาโรคได้ซึ่งมีที่มาจากพระธรรมปิฎก โดยมีเรื่องราวพระสาวกผู้ใหญ่บางองค์ ได้เจ็บป่วยอาพาธ พระพุทธเจ้าทรงสาธยายตรีสหลักธรรมโปชนงค์ 7 ให้ฟัง แล้วพระผู้ใหญ่ก็หายอาพาธ และเมื่อพระพุทธเจ้าประชวรก็ตรัสให้พระมหาจุนทะมาสาธยายโปชนงค์ 7 ถวาย พระองค์ก็ทรงหายประชวรเช่นกัน (ธรรมปิฎก, 2544)

สุขภาพและการเจ็บป่วยตามแนวคิดของการแพทย์แผนไทย เป็นปรากฏการณ์ของชีวิตที่อยู่ภายใต้กฎของธรรมชาติคือมีการเกิดขึ้น ดำรงอยู่และเสื่อมสลายไป บุคคลใดจะมีสุขภาพดี หรือเกิดการเจ็บป่วยนั้นขึ้นกับปัจจัยหลายประการ การเจ็บป่วยจะแสดงถึงความไม่สมดุลในการทำงานของรูปธรรมและนามธรรม (ทัศนีย์ พิศมัย และสุณี, 2544) โดยมีสมดุลที่เกิดจากธรรมชาติเป็นตัวกำหนด (ประทีป, 2544) เชื่อว่าการเกิดโรคหรือความเจ็บป่วยของมนุษย์ มีสาเหตุจาก 1) ความไม่สมดุลของธาตุทั้ง 4 (ดิน น้ำ ลม ไฟ) 2) จากอายุซึ่งเป็นความเสื่อมตามหลักไตรลักษณ์ (อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา) 3) จากการไม่เที่ยงของสังขารย่อมเสื่อมตามวัย มีการเกิด (ชาติ) การแปรไป (จลนะ) และการแตกดับ (ภินนะ) 4) จากพฤติกรรมที่ก่อโรค 8 ประการ คือ 1) การกินอาหารไม่ถูกกับธาตุ 2) อิริยาบถที่ผิดปกติหรือฝืนธรรมชาติ 3) การกระทบร้อนจัดเย็นจัดเกินไป 4) อดนอน อดข้าว อดน้ำ 5) กลั้นปีศาจ 6) ทำงานเกินกำลัง หมกมุ่นในกามารมณ์มากเกินไป 7) โสกเศร้าเสียใจเกินไป ดีใจเกินไป ขาดอุเบกขา 8) มีโทษะมาก มีความโกรธเป็นนิจ (เพ็ญนภา, 2540)

แนวคิดของการแพทย์แผนไทยมีความลึกซึ้ง เป็นองค์รวม หลักปรัชญาและแนวคิดใหญ่ของการแพทย์แผนไทยมาจากสมดุลแห่งชีวิต ดังภาพที่ 1 คือ ความสมดุลและความเป็นองค์รวมของชีวิต สมดุลแห่งสุขภาพสามารถอธิบายได้ว่าองค์ประกอบแต่ละส่วน ล้วนแต่มีผลทำให้เกิดความเจ็บป่วยขึ้นได้ นั่นคือการเสียสมดุลก่อให้เกิดการเจ็บป่วย ดังนั้นตามหลักการของการแพทย์แผนไทยมนุษย์จึงต้องมีการปรับตัวหรือปรับพฤติกรรมให้ร่างกายอยู่ในภาวะสมดุล อันจะทำให้เกิดภาวะสมดุลแห่งสุขภาพดี (เพ็ญนภา, 2544)

สมดุคแห่งชีวิต



ภาพ 1

แสดงหลักสมดุคแห่งชีวิต (เพ็ญญา, 2544)

นอกจากนั้นแล้วการแพทย์แผนไทยยังมีความเชื่อ อธิบายสาเหตุของความเจ็บป่วยว่าเกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ ไม่สามารถมองเห็นได้และอธิบายไม่ได้ตามหลักวิทยาศาสตร์ (ประทีป, 2544) โดยเชื่อว่าเมื่อวิถีชีวิตไปบรรลุถึงจุดที่ชะตากรรมกำหนดไว้จะทำให้เกิดความเจ็บป่วยหรือเคราะห์กรรมขึ้น (เสาวภา และพรทิพย์, 2538)

3.1.3 วิธีการรักษาตามหลักการแพทย์แผนไทย

การรักษาตามหลักการแพทย์แผนไทยอาศัยแนวทางการปฏิบัติตามแนวทางของพระพุทธศาสนาเป็นหลักในการรักษา เชื่อว่าความทุกข์ที่เกิดจากการเจ็บป่วยนั้นมีสาเหตุการดับทุกข์ได้ต้องรู้เหตุ เมื่อรู้เหตุก็ย่อมมีทางดับทุกข์ การรักษาส่วนใหญ่จึงขึ้นกับความเชื่อ

เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค (เพ็ญญา, 2540) ดังนั้นการรักษา ก็จะเป็นการปฏิบัติเพื่อให้เกิดความสมดุลตามธรรมชาติ การปฏิบัติมีหลายลักษณะ ได้แก่ กลุ่มหัตถเวชและกายบำบัด คือ การนวดและการดัดตน กลุ่มอายุรเวทสมุนไพร คือ การใช้สมุนไพรด้วยวิธีต่างๆ ทั้งการรับประทาน การอบ และการประคบ กลุ่มจิตเวช คือ การทำสมาธิ (ยิ่งยง, 2538) รวมทั้งพิธีกรรมอื่นๆ เพื่อปรับปรุงสมดุลทางจิต (เพ็ญญา, 2540) การแพทย์แผนไทยอาศัยแนวทางของพระพุทธศาสนาเป็นหลักในการดำเนินชีวิตและเป็นหลักในการดูแลสุขภาพ ทำให้การแพทย์แผนไทยมีความเกี่ยวข้องกับพิธีกรรมเพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว (กัญจนนา, 2539)

กล่าวโดยสรุปคือ การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์ที่มีการดูแลสุขภาพแบบเป็นองค์รวมเพื่อสร้างสมดุลแห่งสุขภาพ ซึ่งคนไทยในอดีตได้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองและถ่ายทอดสืบต่อกันมาเป็นระยะเวลายาวนาน อันเป็นสิ่งที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมของคนไทย และมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนมาตั้งแต่โบราณ เป็นภูมิปัญญาของคนไทยด้านการดูแลสุขภาพที่อิงหลักธรรมชาติมีความเรียบง่ายและพึ่งตนเองได้ตามหลักการของศาสนาพุทธ

3.2 การแพทย์แผนจีน

การแพทย์แผนจีน (Traditional Chinese Medicine, TCM) เป็นศาสตร์การแพทย์ที่พัฒนามาจากประสบการณ์ การรักษาหรือการดื่มน้ำเพื่อความปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ของชาวจีนที่สะสมมานานเป็นระยะเวลาพันปี โดยผ่านประสบการณ์และการปฏิบัติซึ่งเป็นพื้นฐานในการป้องกันรักษาและอธิบายสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น จะแตกต่างจากการแพทย์แผนปัจจุบันที่นำผลการทดลองในห้องปฏิบัติการมาอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นในตัวมนุษย์ (กมลทิพย์ วิษณุ เฉิงจื่อเหิง และสมชาย, 2544)

3.2.1 ความเป็นมา

จากการศึกษาพบว่าชาวจีนเข้ามาสู่ประเทศไทยตั้งแต่พุทธศตวรรษที่ 5 โดยเข้ามาทางเส้นทางเดินเรือเพื่อแสวงหาโชคลาภและประกอบสัมมาอาชีพ ชาวจีนมีบทบาทในการนำภูมิปัญญาด้านสุขภาพของตนมาใช้และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านการดูแลสุขภาพของคนไทยขึ้น โดยรู้จักกันในนามของการแพทย์แผนจีน (สุริวงค์ ดิลก และประสิทธิ์, 2544)

3.2.2 หลักปรัชญาและแนวคิด

การแพทย์แผนจีนมีหลักพื้นฐานที่สำคัญอยู่ 2 ประการ คือ มองร่างกายมนุษย์แบบองค์รวมและมนุษย์กับธรรมชาติมีความสัมพันธ์กัน โดยมีทฤษฎีพื้นฐานที่สำคัญ (กมลทิพย์ วิษณุ เฉิงจื่อเหิง และสมชาย, 2544) คือ

3.2.2.1 หยิน-หยาง (yin-yang) เป็นแนวคิดพื้นฐานที่สำคัญของการแพทย์แผนจีน และสังคมจีน มีความเชื่อว่าทุกสิ่งในโลกหรือจักรวาลนี้ประกอบด้วยหยินและหยาง โดยที่หยินและหยางจะเป็นสิ่งที่มีลักษณะตรงกันข้ามกัน แต่มิได้แยกออกจากกันโดยเด็ดขาด แปรเปลี่ยนซึ่งกันและกันได้ และต้องดำรงอยู่ร่วมกันเพื่อให้เกิดภาวะสมดุลขึ้น โดยหยินจะมีลักษณะหยุดนิ่ง ซ้ำ มีค อยู่ด้านล่าง และหดตัวเข้าสู่ภายใน ส่วนหยางจะมีลักษณะเคลื่อนไหวรวดเร็ว สว่าง อยู่ด้านบนและกระจายออก ในร่างกายของมนุษย์ก็จะมีการจัดแบ่งอวัยวะภายในเป็นหยินและหยาง ซึ่งต้องดำรงอยู่ร่วมกันอย่างสมดุลร่างกายจึงเป็นปกติ หากมีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมากเกินไปหรือน้อยเกินไปก็จะเกิดปัญหา

3.2.2.2 ปัญจธาตุ หรือ ธาตุทั้งห้า (five elements) ได้แก่ ไม้ ไฟ ดิน ทอง และน้ำ จัดเป็นองค์ประกอบของสิ่งต่างๆ ในโลกรวมทั้งร่างกายมนุษย์ เนื่องจากปัญจธาตุเป็นองค์ประกอบของสิ่งต่างๆ ในโลกนี้ ดังนั้นจึงมีการจัดแบ่งสิ่งต่างๆ ออกเป็นธาตุต่างๆ ได้แก่ อวัยวะภายใน สภาพอารมณ์ รสชาติอาหาร ฤดูกาลและอากาศ เพราะจะเกี่ยวข้องกับเหตุของโรคและการรักษา

3.2.2.3 สิ่งที่เป็นของร่างกาย (vital substance) ได้แก่ ชี (qi) เลือด และของเหลวในร่างกาย สารเหล่านี้เป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต ซึ่งเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากเป็นตัวที่ขับเคลื่อนหรือก่อให้เกิดการเคลื่อนไหว การเปลี่ยนแปลงหรือสภาพสิ่งต่างๆ ซึ่งภายในร่างกายส่วนใหญ่เกิดจากปอด ม้ามและไต ทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนสิ่งต่างๆ เช่น การไหลเวียนโลหิต การขับถ่าย เป็นต้น ทำหน้าที่ให้ความอบอุ่นและปกป้องร่างกาย ส่วนเลือดเป็นสิ่งสำคัญที่นำสารอาหารไปหล่อเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายมีลักษณะเป็นหยิน ต่างจากชีซึ่งมีลักษณะเป็นหยาง สำหรับของเหลวในร่างกาย รวมทั้งสิ่งคัดหลั่งปกติในร่างกาย เช่น น้ำตา น้ำย่อย น้ำลาย น้ำในข้อ เป็นต้น ของเหลวเหล่านี้ทำหน้าที่หล่อเลี้ยงและให้ความชุ่มชื้นแก่ร่างกาย

3.2.2.4 อวัยวะภายใน (zang-fu) อวัยวะภายในของศาสตร์แผนจีน อาจมีชื่อเหมือนอวัยวะภายในของแพทย์แผนปัจจุบันแต่มีรายละเอียดที่แตกต่างกันมาก อวัยวะภายในแต่ละชนิดจะมีหน้าที่และความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันและเกี่ยวข้องกับสภาพร่างกาย อารมณ์ การรับรู้ ความรู้สึกหรือประสาทสัมผัส และสภาพแวดล้อม

3.2.2.5 เส้นลมปราณ (meridian) เป็นเส้นเดินทางของชี และเลือดภายในร่างกาย เชื่อมโยงอวัยวะและเนื้อเยื่อต่างๆ ของร่างกายรวมทั้งภายในและภายนอกร่างกาย ระบบเส้นลมปราณจะประกอบด้วย เส้นลมปราณหลัก 12 เส้น เส้นลมปราณพิเศษ 8 เส้น และแขนงย่อยของเส้นลมปราณ แต่ละเส้นจะมีจุดฝังเข็ม (acupoint) อยู่ จุดเหล่านี้จะมีคุณสมบัติที่ใช้เพื่อปรับชีและเลือด หรือความผิดปกติของเส้นลมปราณ นอกจากนี้จุดฝังเข็มบางจุดมีคุณสมบัติพิเศษช่วยในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ

สุขภาพและการเจ็บป่วยตามแนวคิดการแพทย์แผนจีน การแพทย์แผนจีนเชื่อว่าการที่มนุษย์มีร่างกายแข็งแรงนั้นเพราะร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ เกิดการผสมผสาน

ระหว่างหยินและหยาง ทุกอย่างเกิดภาวะสมดุลและมีการทำหน้าที่ผสมผสานกลมกลืนกัน หากหยินและหยาง ในร่างกายมนุษย์เสียสมดุลก็จะทำให้เกิดโรค ถ้ามีหยางน้อยจะเกิดโรคทางหยินซึ่งเกี่ยวกับร่างกาย ภายในและความเย็น และในทางตรงกันข้ามถ้าร่างกายมีหยินน้อยจะเกิดโรคทางหยางซึ่งเกี่ยวกับ ร่างกายภายนอกและความร้อน (เทอดศักดิ์, 2543)

3.2.3 วิธีการรักษาตามหลักการการแพทย์แผนจีน

ทฤษฎีหยิน-หยาง ถูกนำมาใช้ในการรักษาโรค โดยเป็นหลักในการช่วย พิจารณารักษาโรคและการจำแนกคุณลักษณะ รสชาติและฤทธิ์ยา หลักการรักษาโรคจึงแตกต่างกัน ไปตามลักษณะของโรคและการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิวิทยา (โกวิท, 2544) การแพทย์แผนจีนยังมี หลักการ “ขับระบายและบำรุงไปพร้อมกัน” โดยใช้วิธีขจัดพิษเป็นหลักและเสริมด้วยการบำรุงพลัง ชีวิต หรือใช้วิธีการบำรุงพลังชีวิตเป็นหลักแล้วเสริมด้วยการขจัดพิษ เป้าหมายของการรักษา ตามหลักการแพทย์แผนจีนคือการปรับสมดุลของร่างกาย เมื่อร่างกายเข้าสู่สมดุลความผิดปกติต่างๆ ก็จะหมดไป (สมประสงค์ และคมกฤษ, 2545) ลักษณะของการบำบัดรักษาโรคตามแนว การแพทย์แผนจีนในประเทศไทย เช่น การปรับการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับธาตุและโรค การฝังเข็ม การใช้สมุนไพรหรือยาจีน ชีกง เป็นต้น (จักรฤษณ์, 2545)

3.3 การแพทย์แผนอินเดีย

3.3.1 ความเป็นมา

การแพทย์แผนอินเดียมีต้นกำเนิดจากประเทศอินเดีย โดยอิทธิพลของปรัชญา ศาสนาและอารยธรรมอินเดียได้เริ่มเผยแพร่เข้ามาในประเทศไทย ตั้งแต่สมัยของอาณาจักรทวารวดี ศรีวิชัยและในสมัยของกรุงสุโขทัยเป็นราชธานี (สุวัฒน์, 2540)

3.3.2 หลักปรัชญาและแนวคิด

คำว่า อินเดีย มีรากศัพท์มาจากภาษาสันสกฤตว่า สินธุ (Sindhu) ที่ชาวเปอร์เซีย ออกเสียงว่าฮินดู สินธุเป็นแม่น้ำสายสำคัญอยู่ทางตะวันตกเฉียงเหนือของอินเดียโบราณ ซึ่งเป็นบริเวณ ที่ชาวอารยันอพยพมาตั้งถิ่นฐานอยู่แถบนี้ ก่อนจะมาตั้งหลักแหล่งอยู่ในชมพูทวีปเมื่อหลายพันปีมาแล้ว ปรัชญาอินเดียจึงมีพื้นฐานมาจากแนวความเชื่อของชาวอินเดียอารยันที่ปรากฏอยู่ในคัมภีร์พระเวท ซึ่งถือว่าเป็นปรัชญาเริ่มต้นขององค์ความรู้ทั้งปวง เป็นหลักปรัชญาที่รวมเอาศาสตร์และศิลป์ ความรู้ในการดำเนินชีวิต ศาสนา ปรัชญา และวรรณคดี มีแนวคิดที่เป็นพื้นฐานคือต้องการแสวงหาคำตอบในเรื่องของโลก จักรวาล และการดำเนินชีวิตของมนุษย์เพื่อเป้าหมายแห่งการหลุดพ้น

จากทุกข์ทั้งปวง การหลุดพ้นจากทุกข์ทั้งปวงเป็นสิ่งเป็นไปได้หากมนุษย์รู้แจ้งเห็นจริง ไม่ลุ่มหลงอยู่ในอวิชชา (ความไม่รู้ ความหลงผิด) และหมั่นกระทำแต่กรรมดี บำเพ็ญเพียรภาวนาโดยการปฏิบัติสมาธิวิปัสสนาตามหลักคำสอนของปรัชญามนุษย์ย่อมจะกำจัดความทุกข์ได้โดยสิ้นเชิง (สุวัฒน์, 2540)

ปรัชญาอินเดียแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ (ทองหล่อ, 2536) ได้แก่

3.3.2.1 ปรัชญากลุ่มอนุรักษนิยม (อัสติกะ) ที่เชื่อและยอมรับความศักดิ์สิทธิ์ในคัมภีร์พระเวท ได้แก่ ปรัชญามีตาสา เวทานตะ สางขยะ โยคะ นยายะ ไวเศยิก และปรัชญาชิกซ์

3.3.2.2 ปรัชญากลุ่มก้าวหน้า (นาสติกะ) ที่ไม่เชื่อและไม่ยอมรับความศักดิ์สิทธิ์ในคัมภีร์พระเวท แบ่งออกเป็นปรัชญาจิตนิยมและสัจนิยม ได้แก่ ปรัชญาพุทธและ ปรัชญาเซน อีกกลุ่มคือ ปรัชญาวัตถุนิยม ได้แก่ ปรัชญาจรวาก ปรัชญาของปคุระ กัจจายะ และปรัชญาของอชิตะ เกสกัมพล

3.3.3 การรักษาตามหลักการการแพทย์แผนอินเดีย

มนุษย์ประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และวิญญาณ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยทางกายขึ้นย่อมส่งผลกระทบต่อจิตใจ และจิตวิญญาณ การดูแลสุขภาพที่สำคัญของอินเดีย ได้แก่ อายุรเวท และโยคะ ซึ่งมีพื้นฐานความเชื่อมาจากปรัชญาสายเวท (อัสติกะ) ให้ความสำคัญกับความสมดุลของ กาย จิต และจิตวิญญาณ (สุวัฒน์, 2540)

วิธีการทางภูมิปัญญาตะวันออกที่นำมาใช้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรังต้องเผชิญกับปัญหาและอาการต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ ทำให้ผู้ป่วยมีการแสวงหาวิธีการต่างๆ เพื่อนำมาใช้จัดการกับปัญหาและอาการที่เกิดขึ้น ภูมิปัญญาตะวันออกเป็นแนวทางหนึ่งที่ถูกนำมาใช้จัดการปัญหาและอาการของผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง วิธีการทางภูมิปัญญาตะวันออกที่นิยมนำมาใช้ในการจัดการปัญหาสุขภาพเรื้อรังในประเทศไทย เป็นภูมิปัญญาที่ครอบคลุมการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนจีน การแพทย์แผนอินเดีย ได้แก่ 1) สมุนไพร 2) การนวดไทย 3) โยคะ 4) ชีกง 5) สมาธิ 6) การปฏิบัติตามหลักคำสอนทางศาสนา 7) การประกอบพิธีกรรม

1. สมุนไพร

สมุนไพร ตามความหมายในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน หมายถึง พืชที่ใช้ทำเป็นเครื่องยาซึ่งหาได้ตามพื้นเมืองมิใช่เครื่องเทศ แต่ในความหมายของตำรายาไทยจะหมายถึง

ยาที่ได้จากพฤษชาติ สัตว์ หรือแร่ซึ่งมิได้ผสมปรุงแต่งหรือแปรสภาพ (พร้อมจิต รุ่งระวี วงศ์สถิต และอาทร, 2535; วันดี, 2537; พชร, 2544)

ธาตุเจ้าเรือน ฤดูกาล สุริยจักรวาล ความอนิจจัง การเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นปัจจัยที่ธรรมชาติกำหนดไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ มนุษย์จึงจำเป็นต้องพยายามปรับตัวให้เข้ากับปัจจัยหรือสมุฏฐานต่างๆ โดยการปรับตนเองด้วยการกินอาหารสมุนไพร ยาสมุนไพรและมีการปรับปรุงพฤติกรรม (เสาวภา และพรทิพย์, 2538)

จากการศึกษาถึงผลของการรักษาด้วยวิธีการใช้สมุนไพรตามหลักการแพทย์แผนไทย มีหลักใหญ่คือการช่วยในการปรับสมดุลของธาตุ พบว่านอกจากจะเป็นการรักษาแล้วยังเป็นการช่วยส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคอีกด้วย (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2540) ยาสมุนไพรแบ่งเป็น 2 ชนิด คือ ยาสมุนไพรปรับธาตุ และยาปรับธาตุตามฤดูกาล สมุนไพรดังกล่าวมีทั้งยากิน ยาประคบ ยาประสาน (เสาวภา และพรทิพย์, 2538)

สำหรับการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพเรื้อรังได้มีการนำสมุนไพรมาใช้ เช่น การศึกษาของเพ็ญภา ภัทรพร และคัญฑมารา (2544) เรื่องการอบไอน้ำเพื่อสุขภาพและเพื่อบำบัดอาการของโรค โดยศึกษากับประชาชนทุกรายที่มารับบริการอบไอน้ำสมุนไพร ที่ศูนย์สาธิตคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ผลพบว่าการอบไอน้ำมีประโยชน์ต่อการบำบัดโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อมากที่สุด เพราะทำให้อาการเจ็บป่วยหายไปและทำให้เกิดความสบายตัว สดชื่น กระปรี้กระเปร่า อย่างไรก็ตามเพื่อให้การอบไอน้ำมีประสิทธิภาพมากขึ้นควรใช้ร่วมกับวิธีอื่นๆ เช่น การนวดและการใช้ยา เป็นต้น

การใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพกำลังได้รับการกล่าวถึงอย่างแพร่หลายตามสื่อต่างๆ และเป็นที่น่าสนใจของผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง เนื่องจากการใช้ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติที่ผ่านการสังเคราะห์ การสังเกต การทดลองใช้ที่มีการสืบทอดต่อกันมา อีกทั้งยังจัดได้ว่าเป็นภูมิปัญญาที่มีคุณค่าเข้ามามีส่วนในการส่งเสริมดูแลสุขภาพ มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการนำมาใช้น้อย ประหยัด เป็นวิธีที่สามารถทำได้ด้วยตัวเอง จึงก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในผลที่จะได้รับและเกิดความพึงพอใจในระดับสูง (โกมาตร, 2535)

2. การนวดไทย

การนวดไทยได้มีบทบาทมาช้านานในการดูแลสุขภาพของคนไทย เพื่อช่วยเหลือตนเองเมื่อมีภาวะการเจ็บป่วยด้วยการใช้มือบีบนวด (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2541) การนวดไทยเป็นศาสตร์และศิลป์สาขาหนึ่งของการแพทย์แผนไทย กัมภีร์ตำราการนวดไทยได้รับการสืบทอดทั้งจากหมอในราชสำนักและหมอราษฎร์โดยทั่วไป (โครงการฟื้นฟูการนวดไทย

มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา, 2541) หลักของวิชาแขนงนี้คือ เส้นประสาททั้งสิบ ซึ่งเป็นเส้นทางเดินของพลังชีวิตภายในร่างกาย มีจุดกำเนิดอยู่รอบสะดือแล้วผ่านส่วนต่างๆ ของร่างกายไปสิ้นสุดที่อวัยวะรับความรู้สึกพิเศษ อันได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น แขน ขา ทวารเบา และทวารหนัก ความเจ็บป่วยเกิดจากพลังชีวิตแล่นไม่สะดวกหรือติดขัด สามารถรักษาได้โดยการกดนวดตามจุดในสังกัดเส้นประสาทต่างๆ ดังนั้นเส้นประสาทเป็นเส้นที่มีเลือดและลมแล่นอยู่ภายใน เมื่อเลือดลมผสมคลุร่างกายก็ไม่เจ็บป่วย (โครงการฟื้นฟูคนไทย, 2538) การนวดทำให้เกิดการไหลเวียนของเลือดเพิ่มขึ้น ป้องกันการเกิดแผลกดทับ ผ่อนคลายความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อและข้อ (โครงการฟื้นฟูคนไทย มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา, 2541) ลดการอักเสบของกล้ามเนื้อ เอ็นและข้อต่อ การติดขัดของข้อต่อ ช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพและกระตุ้นให้ร่างกายซ่อมแซมส่วนที่ชำรุดให้ฟื้นฟูสภาพเร็วขึ้น (ยงศักดิ์, 2542)

สำหรับการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพเรื้อรังได้มีการนำการนวดไทยมาใช้ เช่น จากการศึกษาของโครงการฟื้นฟูคนไทย (2538) ทำการศึกษาผู้มารับบริการในโรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุข 6 แห่ง จำนวน 85 คน พบว่าการนวดไทยสามารถช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดที่เกิดจากการไหลเวียนเลือดไม่สะดวกและปวดที่เกิดจากการยึดติดของพังผืดได้ค่อนข้างดี (โครงการฟื้นฟูคนไทย มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา, 2541) และจากการศึกษาของ นฤมล วิชัย และอภิวันท์ (2544) พบว่าการนวดไทยมีผลต่อการทำงานของกล้ามเนื้อหลังในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง โดยช่วยเพิ่มความอดทนต่อการด้าของกล้ามเนื้อหลัง นอกจากนี้ยังพบว่าการนวดมีผลต่อการลดความปวดในผู้ป่วยมะเร็ง (เทวีกา, 2546; พรจันทร์, 2541; วันเพ็ญ, 2544; อุไร, 2539) เป็นต้น

ในปัจจุบันพบว่าการนวดไทยเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่มีผู้สนใจนำมาใช้ในการบำบัดและรักษาปัญหาสุขภาพเรื้อรังต่างๆ จากการศึกษาความชุกในการรักษาแบบทางเลือกของผู้ป่วยปวดหลังเรื้อรังในโรงพยาบาลศิริราช (มธุรส, 2547; ราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย, 2546; วสุ ประดิษฐ์ และอรฉัตร, 2540) พบว่าในผู้ป่วยปวดหลังเรื้อรังที่มีพฤติกรรมการใช้การรักษาทางเลือก การนวดเป็นกรรมวิธีที่ได้รับความนิยมลำดับแรกที่สุดที่ผู้ป่วยเลือกนำมาใช้รักษาตนเอง

3. โยคะ

โยคะเป็นศาสตร์อันเกิดจากการสังสมของภูมิปัญญาตะวันออกที่เก่าแก่ของอินเดีย มีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาบุคลิกภาพของความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม

และจิตวิญญาณ สู่ความมีสุขภาพดี มีชีวิตที่เป็นสุขและสงบด้วยวิถีธรรมชาติในชีวิตประจำวัน (เพียว์ และเยาเวศ, 2547)

โยคะเป็นคำภาษาสันสกฤต แปลว่า การเชื่อมต่อหรือการอยู่ร่วม เป็นการฝึกร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ โยคะแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ ญาณโยคะ (เน้นการใช้สติปัญญาและความเข้าใจ) ราชาโยคะ (เน้นการฝึกจิต) กรรมโยคะ (เน้นการกระทำที่ถูกต้องศีลธรรม) และภักติโยคะ (เน้นการศรัทธา การบูชา และอุทิศตน) (วันรวิ, 2545)

โยคะประกอบด้วยกายหายใจ การเคลื่อนไหวและท่าทางที่เฉพาะ มีการเฝ้าสังเกตการหายใจอย่างใกล้ชิด เป็นการฝึกจิตผสมผสานไปกับการเคลื่อนไหวของร่างกาย มีเป้าหมายในการฝึกจิตใจเป็นสำคัญ จะเกิดผ่านการสร้างจิตใจที่สงบ ความตื่นตัวและสมาธิ ผลทางจิตวิญญาณ คือ การเตรียมพร้อมสำหรับการทำสมาธิและสร้างความแข็งแกร่งจากภายในและมีผลพลอยได้เป็นพลังกำลังทางร่างกาย (มานพ, 2542)

ปรัชญาโยคะมีความเชื่อว่า คนประกอบด้วยชั้นต่างๆ 5 ชั้น คือ ชั้นที่ 1 ชั้นของร่างกาย (physical body) ชั้นที่ 2 คือ ชั้นของชีวิต (vital body) พลังชีวิต (life force) หรือปราณ (prana) ชั้นที่ 3 คือ จิตใจ ซึ่งประกอบด้วยความคิดและอารมณ์ (thoughts and emotion) ชั้นที่ 4 คือชั้นของสติปัญญา ระดับสูง (high intellect) ชั้นที่ 5 คือ ชั้นของความผาสุก (bliss) เต็มไปด้วยพลังบวก (positive energy) และความสงบภายใน (inner peace) ภาวะสุขภาพที่ดี คือ การมีความสมดุลของชั้นทั้ง 5 และความเจ็บป่วยจะบังเกิดเนื่องจากการเสียสมดุลในชั้นใดชั้นหนึ่ง โดยเฉพาะใน 3 ชั้นนอก คือ ชั้นร่างกาย ชั้นปราณ และชั้นจิตที่มีสำนึกในความเป็นตัวตน (ego conscious) จึงถูกรบกวนได้ง่าย (เพียว์ และเยาเวศ, 2547)

เป้าหมายของการมีสุขภาพที่ดีในโยคะ จะบรรลุได้ด้วยการประสานเทคนิคที่ประกอบด้วย การออกกำลังกายที่เรียกว่า “อาสนะ” ซึ่งเป็นท่าทางการทรงตัวต่างๆ ท่าโยคะหรืออาสนะมีจุดมุ่งหมายเพื่อที่จะเหยียดและกระตุ้นกล้ามเนื้อทุกส่วนในร่างกาย เทคนิคการหายใจลึกๆ ในระหว่างที่อยู่ในท่าเหล่านี้ จะสร้างความสมดุลให้แก่การทำงานของร่างกายโดยที่เราไม่รู้สึกรัด เช่น การหมุนเวียนโลหิต การหายใจ การย่อยอาหาร เมตาโบลิซึมและการกำจัดของเสีย รวมทั้งการทำงานของอวัยวะและระบบประสาท เป็นต้น เทคนิคการหายใจเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับโยคะ ทำให้ผู้ฝึกโยคะสามารถควบคุมทั้งร่างกาย ความคิด และจิตใจ การควบคุมการหายใจให้ช้าและลึกสามารถทำให้ผ่อนคลายความเครียดลงได้ รวมทั้งกำจัดอารมณ์ในทางลบ เช่น ความโกรธ ความหงุดหงิด และความกระวนกระวาย เป็นต้น อันจะนำไปสู่การผ่อนคลายและการมีสมาธิขึ้น (สุวิชัย, 2541)

สำหรับการศึกษาวิจัยในการนำโยคะมาใช้ในการจัดการปัญหาสุขภาพเรื้อรัง เช่น จากการศึกษาของ ซิงห์ (Singh, 1990) ในเรื่องผลของการบริหารการหายใจโดยการฝึกโยคะ

ในผู้ป่วยโรคหอบหืดเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ พบว่าสมรรถภาพปอดดีขึ้น อัตราการหายใจลดลง ปริมาตรอากาศที่หายใจเข้าหรือออกใน 1 ครั้ง (tidal volume) เพิ่มขึ้นและความทนต่อการออกกำลังกายได้ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึกโยคะ การศึกษาของมัลลี (2539) ศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์และนอกสถานสงเคราะห์จังหวัดยะลา พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมโยคะมีภาวะสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุโดยทั่วไป โยคะจึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการบำบัดสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง

4. ชี่กง

ชี่กง เป็นหนึ่งในวิธีการบำบัดโรคตามหลักการแพทย์จีน ตั้งอยู่บนรากฐานของหลักหยิน-หยาง เป็นการฝึกฝนพลังลมปราณตนเองที่ทำให้ร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ มีความแข็งแรง โดยการบริหารที่รวมการหายใจเข้ากับสมาธิและการผ่อนคลายทำให้มีอายุยืนยาว สุขภาพแข็งแรง สร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคและเป็นการบำบัดรักษาโรคด้วยตนเอง (อุไรวรรณ, 2545)

ชี่ หมายถึง พลังชีวิตซึ่งมีอยู่ในมนุษย์ทุกคนในรูปแบบที่แตกต่างกัน มนุษย์รับเอาชี่จากภายนอกโดยการกินอาหาร การรับแสงแดด การหายใจ เป็นต้น กง หมายถึง การกระทำที่นำไปสู่ชีวิต ดังนั้น ชี่กง หมายถึง การฝึกฝนเพื่อเพิ่มพูนพลังชีวิตในร่างกาย

ชี่กงมีหลายรูปแบบแต่ปัจจัยหลักๆ ของชี่กงในทุกรูปแบบคือการวางระเบียบร่างกาย (จัดท่าการทรงตัว) การวางระเบียบของความคิด จิตใจ และการวางระเบียบของการหายใจ ซึ่งสามปัจจัยนี้ส่งผลกระทบต่อกันและกัน ชี่กงเป็นการออกกำลังกายที่ผสมผสานวิธีการบริหารกาย การหายใจและการมีสมาธิเข้าด้วยกัน บางรูปแบบจะมีการนวดตัวเองและการขยับแขนขากับลำตัวเพิ่มเข้าไปด้วย ชี่กงสามารถฝึกโดยการหายใจเข้าทางจมูกและหายใจออกทางปากช้าๆ มีการเคลื่อนไหวของแขน ขา ไหล่และลำตัวอย่างต่อเนื่องสัมพันธ์กับการหายใจเข้าและออก เน้นการหายใจใช้กล้ามเนื้ออกะบังลมและกล้ามเนื้อหน้าท้อง โดยขณะหายใจเข้าจะยกแขนขึ้นหรือดึงมือเข้ามาเมื่อหายใจออกจะปล่อยแขนลงหรือผลัดมือออกมา ซึ่งวิธีการบริหารการหายใจดังกล่าว จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารการหายใจให้เกิดผลดียิ่งขึ้น (ดาราวรรณ, 2545) ผลของการฝึกชี่กงพบว่าทำให้ร่างกายแข็งแรง จิตใจสงบ และเกิดสมาธิ สมาธิที่เกิดระหว่างการฝึกจะทำให้สมองปลอดโปร่ง ลดการทำงานของหัวใจ ความดันเลือดลดลงเนื่องจากการขยายของหลอดเลือดฝอยผ่านระบบประสาทอัตโนมัติ ทำให้ภูมิคุ้มกันทำงานสมดุล มีการเพิ่มของเม็ดเลือดขาวในรายที่มีเม็ดเลือดขาวน้อยเกินไป รายที่แพ้อากาศก็มักมีอาการดีขึ้นอย่างรวดเร็ว ระบบฮอร์โมนเกิดการสมดุล ตั้งแต่ต่อมใต้สมองถึงต่อมหมวกไต และทำให้กระดูกกล้ามเนื้อ แข็งแรง (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2541)

สำหรับการศึกษาวิจัยในการนำซึ่งงมาใช้จัดการปัญหาสุขภาพเรื้อรัง เช่น การศึกษาของเทอดศักดิ์ (2541) ที่ศึกษาในเรื่องบริหารกายสู่พลังชีวิต ชีงง ไทเก็ก พบว่าในผู้ป่วยโรคมะเร็งภูมิคุ้มกันของร่างกายจะมีการทำงานลดลงทำให้ร่างกายอ่อนแอ มีโอกาสเกิดการลุกลามของโรคได้ง่ายขึ้น การฝึกซึ่งงจะทำให้มีการเพิ่มของเม็ดเลือดขาวทำให้มีความสมดุลของร่างกายและทำให้จิตใจสงบ นอกจากนี้จากการศึกษาของอุไรวรรณ (2545) เรื่องผลการร่ำมวยเงินซึ่งงต่อระดับน้ำตาลเกาะเม็ดเลือดแดงในผู้ป่วยเบาหวาน จากการศึกษาพบว่าระดับน้ำตาลเกาะเม็ดเลือดแดงของผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มที่ออกกำลังกายด้วยวิธีการร่ำมวยเงินซึ่งง มีค่าลดลงมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายด้วยวิธีการร่ำมวยเงินซึ่งงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจุบันพบว่าซึ่งงได้เผยแพร่ไปเกือบทั่วทุกมุมโลก โดยถูกผสมผสานไปกับการแพทย์ตะวันตกหรือการแพทย์แผนปัจจุบัน มีการศึกษาวิจัย ส่งเสริม สนับสนุนอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม เป็นที่ยอมรับของคนทั่วโลกรวมทั้งในประเทศไทย (สมร, 2545)

5. สมาธิ

การใช้สมาธิเพื่อการเขี่ยวรักษาโรคมะเร็งสิ่งใหม่ เทคนิคการทำสมาธิเป็นผลผลิตของวัฒนธรรมที่หลากหลายของประชาชาติต่างๆ ทั่วโลก คุณค่าของการทำสมาธิเพื่อบรรเทาความทุกข์และส่งเสริมการหายจากโรค เป็นที่ทราบและปฏิบัติกันมาเป็นเวลานานนับพันๆ ปี (สุวิชัย, 2541)

สมาธิ แปลว่า ความตั้งมั่นแห่งจิต ผลสูงสุดของสมาธิ คือ เพื่อให้คนมีจิตหลุดพ้น จะเกิดการหลุดพ้น หากผู้ปฏิบัติเกิดปัญญาจนกระทั่งสามารถปล่อยวางการติดยึดจากสรรพสิ่งทั้งปวง มีปัญญาเห็นทุกข์ที่เกิดกับร่างกาย จิตใจ เห็นเหตุแห่งทุกข์ และพยายามเข้าถึงความพ้นทุกข์ โดยอุบายวิธีจากการปฏิบัติสมาธิ (พุทธทาส, 2539)

สมาธิเป็นวิธีหนึ่งของการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานโดยการประสานกาย จิตให้สมดุล (กาญจนา, 2548) การฝึกสมาธิเป็นการกระตุ้นเซลล์ในร่างกายที่บกพร่องให้สามารถทำงานได้อย่างปกติ ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทั้งยังเป็นการขับของเสีย สารพิษ สารตกค้างต่างๆ ที่เป็นอันตรายต่อร่างกายออกไป ทำให้อาการเจ็บป่วยของร่างกายลดน้อยลง ทูเลาเบาลงหรือหายไป และทำให้สุขภาพกายแข็งแรงขึ้น ส่งผลต่อทางจิตใจ ทำให้จิตใจโล่งสบาย ความทุกข์ ความเศร้าหมอง ความวิตกกังวล เคร่งเครียด ครุ่นคิด วุ่นวายใจ อึดอัดตันใจ และอารมณ์เก็บกดต่างๆ รวมทั้งความท้อแท้สิ้นหวังลดน้อยลง การนอนหลับดีขึ้น (รัตน, 2537)

วิธีการทำสมาธิมีมากมายหลายชนิดเช่น สมาธิที่เกิดจากการปฏิบัติตามแนวทางพระพุทธศาสนา สมาธิในการละหมาดของชาวมุสลิม เนื่องจากขณะทำละหมาดมุสลิมต้องสำรวมจิต ระลึกถึงพระอัลลอฮและขอพรจากพระองค์เท่านั้น มีผลให้จิตใจสงบ ทำให้เกิดสมาธิ (มานี, 2544; เสาวนีย์, 2535) สมาธิ

จากการปฏิบัติโยคะ เนื่องจากขณะฝึกโยคะผู้ปฏิบัติจะต้องสังเกตแต่ละขณะแห่งการเคลื่อนไหว การหยุดสภาวะร่างกายและอารมณ์รู้สึกขณะนั้น มีจิตใจนั้นคงคิดตามความเป็นไปต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่อง พัฒนาสติและปัญญา จึงนำไปสู่ภาวะสมาธิ (กาญจนา, 2548) เป็นต้น

สำหรับการศึกษาวิจัยได้มีการนำการฝึกสมาธิมาใช้ในผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง เช่น การศึกษาของจันทรา (2543) ในเรื่องการรักษาสุขภาพและการดูแลตนเองตามทางเลือกในการรักษาของผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวขณะรับเคมีบำบัดจะมีอาการปวดตามร่างกายและนอนไม่หลับ จึงได้มีการนำการฝึกสมาธิมาใช้มีผลทำให้อาการปวดลดลงและนอนหลับได้ สอดคล้องกับการศึกษาของคาร์เบค-ซิน (มธุรส, 2547; Kabat-Zinn cited by Mathew, 2002) ที่ศึกษาการใช้สมาธิในผู้ป่วยที่มีความปวดเรื้อรัง พบว่าร้อยละ 72 ของผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรังมีอาการปวดลดลง หลังจากฝึกสมาธิเป็นเวลา 8 สัปดาห์ ซึ่งสมาธิช่วยให้มีการจัดการความปวดที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และนอกจากนั้นยังมีการศึกษาพบว่า สมาธิช่วยลดความวิตกกังวลและความซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม หู คอ จมูกและปาก (ปทุมภรณ์ สุภา ถักขมิ และ สันทา, 2539) สอดคล้องกับการศึกษาของธีรภา (2539) พบว่าผลของการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติในผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวาน ทำให้ผู้ป่วยมีแนวโน้มของระดับความวิตกกังวลลดลง นอกจากนั้น การฝึกสมาธิยังช่วยลดความเครียดและลดระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุได้ (สุนันทา สมพร และไพลิน, 2540; อัจฉรา สุภาพ และมยุลี, 2545)

จะเห็นได้ว่าการศึกษาการฝึกสมาธิเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายทั้งซีกโลกตะวันตกและตะวันออก ซึ่งในปัจจุบันได้มีการนำสมาธิเข้ามาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพและบำบัดโรคอย่างกว้างขวาง (จรรยา, 2543)

6. การปฏิบัติตามหลักคำสอนทางศาสนา

ความเชื่อทางศาสนากับมนุษย์เป็นสิ่งที่ไม่สามารถแยกออกจากชีวิตมนุษย์ได้ ความเชื่อดังกล่าวจะมีผลต่อความคิด การกระทำ ความเป็นมนุษย์ของบุคคล (เสาวลักษณ์, 2545) การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา การขอพร และความคุ้มครองจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือสิ่งที่ผู้ป่วยยึดเหนี่ยวในชีวิตเป็นวิธีการที่ผู้ป่วยคนไทยใช้กันมาก (สมจิต, 2536) ศาสนามีผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต รายละเอียดของแต่ละศาสนามีแนวทางและคำสอนที่แตกต่างกัน ซึ่งส่งผลให้เกิดความแตกต่างขึ้นกับผู้ที่นับถือศาสนานั้นๆ แต่ที่แน่นอนที่สุดคือ ศาสนามีส่วนสำคัญยิ่งต่อการเพาะบ่มทั้งร่างกาย จิตใจ และให้ผลดีต่อผู้ปฏิบัติ (เอเธล อาร์ เนลสัน และกิตติพร, 2545)

6.1 ศาสนาพุทธ

พุทธศาสนาเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตคนไทย พุทธศาสนาได้เข้ามาสู่ประเทศไทยเป็นเวลานานกว่าสองพันปี ในเรื่องการดูแลสุขภาพซึ่งเป็นวิถีชีวิตส่วนหนึ่งจึงมีพระพุทธศาสนาเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย (จรรยา, 2543) คำสอนในพระพุทธศาสนามีลักษณะเฉพาะที่สามารถอธิบายความหมายของสุขภาพและธรรมชาติของสิ่งทั้งปวง ซึ่งเป็นประโยชน์และสามารถประยุกต์ใช้ได้ ในปัจจุบัน ตามแนวคิดเชิงพุทธ คน สุขภาพ และการเจ็บป่วย อยู่ภายใต้กฎของธรรมชาติที่เรียกว่า ปฏิจจสมุปบาท กฎไตรลักษณ์ และกฎแห่งกรรม (ทัศนีย์ พิสมัย และสุณี, 2544) ดังรายละเอียดในการแพทย์แผนไทย

พุทธศาสนามองความไม่สบายว่าเป็นโรคของชีวิตทั้งหมด คำว่า "โรค" เป็นคำที่ใช้แทนคำว่า "ทุกข์" ซึ่งเป็นปัญหาของมนุษย์ ในการแก้ไขปัญหามนุษย์นั้นพระพุทธเจ้าได้ทรงวางหลักทั่วไปไว้เรียกว่า อริยสัจ 4 เป็นกระบวนการและเป็นระบบเหตุผลในการแก้ไขปัญหามนุษย์หรือบำบัดโรคของชีวิต ซึ่งมี 4 ขั้นตอน (ธรรมปิฎก, 2544) คือ

ขั้นที่ 1 ตัวโรค ก็คือ "ทุกข์"

ขั้นที่ 2 การหาต้นตอหรือสาเหตุของโรค ก็คือ "สมุทัย"

ขั้นที่ 3 ภาวะที่หายจากโรคหรือความมีสุขภาพดี ก็คือ "นิโรธ"

ขั้นที่ 4 การวางวิธีแก้ไขบำบัด เช่น การให้ยา เป็นต้น ก็คือ "มรรค"

ศาสนาพุทธ เชื่อว่าความทุกข์เป็นเรื่องธรรมดา คือความทุกข์ทรมานทางใจและความทุกข์ทรมานทางกาย ซึ่งเกิดจากความเจ็บไข้ได้ป่วยหรือจากสาเหตุอื่นๆ สิ่งสำคัญของคำสอนคือ ให้นุญชั้มีสติเท่าทันความทุกข์ ถ้าเป็นความทุกข์ทางใจ พระพุทธเจ้าทรงสอนให้มีสติพิจารณาไตร่ตรองของเหตุแห่งทุกข์ เข้าใจเหตุแห่งทุกข์แล้วสลัดทิ้งหรือปล่อยวางเสีย ส่วนความทุกข์ทรมานทางกาย อันเกิดจากความเจ็บป่วย ให้ใช้สติความระลึกได้พิจารณาว่าความป่วยไข้อันเป็นธรรมดา เป็นสิ่งที่เราจะขอไม่ให้เป็นอย่างนั้นไม่ได้ และทรงสอนให้อวดทนต่อทุกขเวทนาทางกายที่เกิดขึ้น (สิวลี, 2542)

จากการศึกษาของสุจิตร์ (2548) ที่ศึกษาในเรื่องอาการและการจัดการกับอาการของผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้ ผลพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ร้อยละ 94 นับถือศาสนาพุทธและได้นำหลักพระพุทธศาสนามาใช้เสมือนเป็นเครื่องชี้แนวทางในการดำเนินชีวิต เมื่อกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามีโรคติดเชื้อซึ่งเป็นที่น่ารังเกียจของสังคมก็ทำให้เกิดความกลัวและความทุกข์ทรมานใจตามมา จึงหันมาพึ่งศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา สอดคล้องกับการศึกษาความผาสุกทางด้านจิตวิญญาณของผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ พบว่าการสร้างความผาสุกทางด้านจิตวิญญาณ ได้แก่ 1) การใช้พระพุทธศาสนาเป็นที่พึ่งทางใจ 2) การยึดมั่นในหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา 3) การปฏิบัติกิจกรรมตามหลัก

พระพุทธศาสนา และ 4) การประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อ (ระวีวรรณ วารุณี ศิริพร และทัศนีย์, 2546)

6.2 ศาสนาอิสลาม

อิสลาม คือ การนอบน้อมตามความประสงค์ของพระผู้เป็นเจ้าที่มุ่งเน้น ให้นมนุษย์ทำความดีละเว้นความชั่ว ตามหลักการที่พระองค์ทรงสั่งสอนโดยผ่านทางศาสดา (สิวลี, 2542)

ในอิสลามไม่เชื่อว่าความเจ็บป่วยเป็นเคราะห์กรรม ความโชคร้ายไม่ดี หากแต่ศรัทธาว่าความเจ็บป่วยนั้นเป็นไปตามพระประสงค์ของพระอัลลอฮ์ ด้วยความเมตตาจากพระองค์ เสมือนการทดสอบความอดทน ความศรัทธา ความขยัน ความหนักแน่น ถ้าชาวมุสลิมตระหนัก ในความจริงข้อนี้จะสามารถต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บ ความทุกข์ทรมานด้วยความอดทน (เสาวนีย์, 2535) ดังนั้นมนุษย์ทุกคนต้องยอมรับความเจ็บป่วยแต่ไม่ว่าจะยอมรับแล้วนิ่งเฉย องค์อัลลอฮ์ ได้ประทานปัญญาเพื่อใช้ในการแก้ปัญหา มนุษย์จึงต้องหาแนวทางแก้ปัญหาเมื่อเกิดภาวะสุขภาพ ไม่ว่าจะระดับใด และการเสียชีวิตก็เป็นสิ่งที่อัลลอฮ์ประทานมาให้เช่นกัน จะต้องไม่เศร้าโศกเสียใจ และยอมรับสถานการณ์ (นุรุคดิน, 2540)

หลักคำสอนในศาสนาอิสลามประกอบด้วยหลักสำคัญ 2 ประการ คือหลักศรัทธา 6 และหลักปฏิบัติ 5 (สุวัณน์, 2540) หลักศรัทธา 6 ประการประกอบด้วย 1) ศรัทธา ในพระผู้เป็นเจ้า เชื่อว่าพระเจ้าที่แท้จริงมีพระอัลลอฮ์พระองค์เดียว 2) ศรัทธาในเทพบริวารหรือ เทวทูตของพระผู้เป็นเจ้า (มะลาอิกะห์) 3) ศรัทธาในพระคัมภีร์อัลกุรอาน 4) ศรัทธาในศาสนทูตทั้งหลายของพระอัลลอฮ์ 5) ศรัทธาในวันพิพากษา (อาคิเราะฮ์) 6) ศรัทธาในกฎกำหนดของ พระอัลลอฮ์ หลักปฏิบัติ 5 ประการประกอบด้วย 1) การปฏิญาณตนด้วยความบริสุทธิ์ว่าพระอัลลอฮ์ ทรงเป็นพระเจ้าสูงสุดแต่เพียงพระองค์เดียว 2) การนมาซ เรียกทั่วไปว่า การละหมาด เป็นการ สวดมนต์เพื่อขอพรต่อพระอัลลอฮ์ 3) การถือศีลอดในเทศกาลรอมดอล 4) การบริจาคซะกาต 5) การประกอบพิธีฮัจญ์

จากการศึกษาของนิการีหม๊ะ (2547) พบว่าหลักศรัทธาและหลักปฏิบัติเป็นแนวทางการดำรงชีวิตตามวิถีมุสลิมตั้งแต่แรกเกิด เมื่อเจ็บป่วย จนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต รวมถึงคุณค่า และความเชื่อเกี่ยวกับการมีชีวิต ทั้งในโลกปัจจุบันและโลกหน้า สิ่งเหล่านี้จึงมีผลต่อการดำรงชีวิต การตัดสินใจในการรักษา เมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย

มนุษย์ในคำสอนของศาสนาอิสลาม ประกอบด้วยองค์ประกอบหลักสองส่วน คือ ส่วนที่เป็นร่างกายและส่วนที่เป็นวิญญาณ ร่างกาย คือ ส่วนที่เป็นรูปธรรม สามารถมองเห็น

และสัมผัสด้วยประสาทสัมผัสของมนุษย์ได้ ส่วนประกอบของร่างกายมีชีวิตและเจริญงอกงามได้ เนื่องจากอิทธิพลขององค์ประกอบฝ่ายวิญญาณ ภายและวิญญาณมีลักษณะของความเจ็บป่วยที่ต่างกัน ยารักษาโรคทั่วไปใช้รักษาความเจ็บป่วยทางกาย แต่ถ้าจิตหรือวิญญาณประสบความเจ็บป่วย สิ่งหนึ่งที่จะช่วยรักษาคือ ศาสนา หรือความศรัทธาและความเชื่อ อิสลามส่งเสริมให้ชียาในการรักษาโรค ร่วมกับศาสนา (นุรุดดิน, 2540)

ทรรศนะของอิสลามถือว่าความตายเป็นจุดหมายปลายทางของการเดินทาง จากชีวิตนี้ไปสู่ชีวิตใหม่ ความตายเป็นสิ่งที่ทำให้ชีวิตมีความสมบูรณ์ (สิวลี, 2542) เป็นความปรารถนาสูงสุดของมุสลิม ไม่ได้เป็นความทุกข์ เป็นการพ้นทุกข์ หรือเป็นการเพิ่มทุกข์ แต่อิสลามถือว่าการตายคือการกลับไปสู่ความเมตตาของพระเจ้าผู้เป็นเจ้าของ (เสาวนีย์, 2535)

จากการศึกษานำร่องในการวิจัยของดารา (2545) ในเรื่องความรู้ การปฏิบัติ และความต้องการการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านของผู้ดูแลในครอบครัวไทยมุสลิม พบว่าในครอบครัวไทยมุสลิมมีการรักษาทางยา เนื่องจากความเชื่อว่าโรคทุกโรค พระเจ้าจะประทานยา มาให้คู่กับ โรคนั้นๆ ผู้ป่วยจึงต้องรับประทานยาคู่กับการรักษาทางใจ คือใช้ศาสนาเป็นที่พึ่ง จึงมีการให้ผู้ป่วยดื่มน้ำที่ผ่านการอ่านจากคัมภีร์อัลกุรอานซึ่งเปรียบเสมือนยา พบว่าทำให้อาการผู้ป่วยดีขึ้นซึ่งเป็นเรื่องของจิตวิทยา นอกจากนั้นจากการศึกษาของวิชชุดา (2548) ในเรื่องประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค พบว่าผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาอิสลามจะมีการถือศีล การทำละหมาด อ่านคัมภีร์ เพื่อเป็นการบรรเทาอาการหรือทำใจไม่ให้เครียด ส่งผลทำให้อาการดีขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของสุดจิตร์ (2548) ที่พบว่าผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์เมื่อรับรู้ว่าคุณไม่สามารถหลุดพ้นจากความตาย หรือภาวะใกล้ตายก็จะแสวงหาที่พึ่งทางใจจากศาสนามากขึ้น โดยกลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาอิสลามได้มีการอ่านคัมภีร์อัลกุรอาน ซึ่งทำให้จิตใจสงบมากขึ้น

7. การประกอบพิธีกรรม

การประกอบพิธีกรรมเป็นลักษณะเด่นอย่างหนึ่ง ซึ่งเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของคนไทย โดยอาศัยแนวทางของพระพุทธศาสนาและพิธีกรรมตามธรรมชาติเป็นหลัก ได้สะท้อนปรัชญาการรักษา ที่ถือว่ามนุษย์เป็นหน่วยชีวิต ประกอบด้วยร่างกายและจิตที่สัมพันธ์กันและส่งผลต่อกันอย่างแยกไม่ได้ เน้นการปฏิบัติเพื่อความสงบทางจิตใจตามหลักศาสนาพุทธ รวมถึงการใช้ไสยศาสตร์หรือพิธีกรรมตามความเชื่อในรูปแบบต่างๆ (วิวัฒน์, 2542)

ไสยศาสตร์ เวทมนต์หรือพลังอำนาจที่มองไม่เห็น และไม่สามารถพิสูจน์ได้ตามหลักวิทยาศาสตร์ เป็นรูปแบบในการรักษาพยาบาลตามความเชื่อ (รังสรรค์, 2544) มีปรากฏมาช้านาน เดิมทีพุทธศาสนาแทบจะไม่มีส่วนของไสยศาสตร์ จนกระทั่งได้มีการสร้างพระพุทธรูปเพื่อให้นักชน ได้กราบไหว้บูชา ตั้งแต่นั้นมาไสยศาสตร์ก็เริ่มแผ่อิทธิพลเข้ามาสู่ศาสนา ทำให้กิจกรรมทางด้าน

ไสยศาสตร์กลายเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของพุทธศาสนาในปัจจุบันไปจนแทบจะแยกไม่ออก (สนิท, 2539)

ไสยศาสตร์ หมายถึง ความเชื่อด้วยความรู้สึกเกรงขามในสิ่งที่เข้าใจว่าอยู่เหนือธรรมชาติหรือในสิ่งลึกลับ อันไม่สามารถจะทราบได้ด้วยเหตุผลทางวิทยาศาสตร์และสิ่งนั้นอาจจะให้ดีหรือให้ร้ายแก่ผู้ที่เชื่อก็ได้ เช่น เจ้าที่ ผีสาวเทวดา ความขลัง โขคลาง รวมทั้งความศักดิ์สิทธิ์ของสิ่งต่างๆ เป็นต้น (เสรี, 2539; เสฐียร โภคเศศ, 2524; เสาวลักษณ์, 2545) องค์ประกอบทางด้านการประกอบพิธีกรรมทางไสยศาสตร์สามารถแบ่งได้เป็น 3 อย่างด้วยกัน (สนิท, 2539) คือ

7.1 องค์ประกอบทางวัตถุ ได้แก่ เครื่องรางของขลังต่างๆ เช่น พระเครื่อง ตะกรุด แผ่นทอง น้ำที่ใช้สำหรับทำน้ำพระพุทธรณ์ สมุนไพรบางประการที่ใช้ในการเสกเป่าเพื่อรักษาโรคบางอย่าง เป็นต้น

7.2 องค์ประกอบทางด้านพิธีกรรม คือ พฤติกรรมที่ใช้แสดงการเคารพบูชา การบวงสรวง เพื่อเปิดทางไปสู่ความศักดิ์สิทธิ์หรือเพื่อการสร้างพลังอำนาจตามที่ต้องการให้เกิดมีขึ้น

7.3 คาถา คือ ถ้อยคำที่ท่องบ่น เชื่อกันว่าคาถาคือถ้อยคำที่จะก่อให้เกิดความศักดิ์สิทธิ์ มักจะเป็นอักขระที่มาจากภาษาศักดิ์สิทธิ์ทางศาสนา สำหรับคาถาหรือคำสวดต่างๆ ของ พระพุทธศาสนา ใช้ภาษาบาลีเป็นพื้นและไม่นิยมแปลเป็นภาษาไทย เพราะถือว่าหากแปลแล้วรู้ความหมายคาถาจะไม่ขลังเท่าที่ควร

ไสยศาสตร์เป็นศาสตร์ที่ให้ความสำคัญกับจิตใจซึ่งมีผลกระทบต่อร่างกาย เป็นการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการ การมีความหวังซึ่งเป็นด้านหนึ่งของความต้องการทางจิตวิญญาณ (Hifield, 1992 อ้างตาม พชร, 2544) มีผลทางจิตวิทยาช่วยสะกดความวิตกกังวลทำให้จิตใจสงบ สร้างความหวัง กำลังใจ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นยิ่งสำหรับคนเจ็บป่วย (เสาวภา และพรทิพย์, 2538)

จากการศึกษาของทิพย์ภา สุรพันธ์ อรรวรรณ และเขยวนาถ (2542) ในเรื่องพฤติกรรมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเชิงพื้นที่บ้านของประเทศไทย พบว่าครอบครัวจะให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเชิงพื้นที่บ้านพร้อมๆ กันหลายวิธีคือ การพาไปรักษาด้วยน้ำมันดีเพื่อขับไล่สิ่งที่เป็นอัปมงคล ป้องกันการเกิดเคราะห์ร้ายและเป็นสิริมงคล กิน/อม/พ่นหมากพลูเสกเพื่อขับไล่สิ่งที่เป็นอัปมงคล รับโนราลงครุเพื่อป้องกันการถูกของหรือถูกคุณไสย จะเห็นได้ว่าความเชื่อของบุคคลในการประกอบพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ ทำให้บุคคลเกิดความมั่นคงทางจิตใจ และยังก่อให้เกิดความหวังว่าสิ่งศักดิ์สิทธิ์นั้นสามารถที่จะทำให้บุคคลมีความหวังขึ้นมาได้ (เสาวลักษณ์, 2545)

โดยสรุปจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรังต้องเผชิญกับปัญหาและความยุ่งยากในการควบคุมความก้าวหน้าของโรค ตลอดจนภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่ยาวนาน ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นจำนวนมาก ทำให้ผู้ป่วยเกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกาย

จิตสังคัม และจิตวิญญาณ รวมทั้งส่งผลกระทบต่อผู้ดูแลและครอบครัว ซึ่งพบว่าการรักษาแผนปัจจุบันไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ครบองค์รวม ทำให้ผู้ป่วยต้องแสวงหาทางเลือกในการรักษา การฟื้นฟูสภาพและการดูแลสุขภาพ ภูมิปัญญาตะวันออกเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นวิธีการที่มีมาช้านานและอยู่คู่กับสังคมไทยโดยตลอด ภูมิปัญญาตะวันออกในสังคมไทยเป็นภูมิปัญญาที่ครอบคลุมการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนจีน การแพทย์แผนอินเดีย เช่น สมุนไพร การนวดไทย โยคะ ชี่กง สมาธิ การปฏิบัติตามหลักคำสอนทางศาสนา การประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อ เป็นต้น ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย จิตสังคัม และจิตวิญญาณของผู้ป่วยครบทุกส่วนโดยไม่แยกออกจากกัน นำมาซึ่งความสุขกาย ความสงบเย็นของจิตใจ เกิดพลังในการดำเนินชีวิตให้มีคุณค่า ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเรื้อรังดีขึ้น