

**COMPLEMENTARY RELATIONS IN ALTERNATIVE
MEDICINE: A STUDY OF SIX PROVIDER GROUPS IN
AMPHOR MUANG CHIANGMAI, THAILAND**

BUATHON THIENARROM

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF DOCTOR OF PHILOSOPHY
(MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES)
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY
2005**

**ISBN 974-04-6755-5
COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY**

ความสัมพันธ์เบื้องต้นของการแพทย์ทางเลือก : ศึกษาในกลุ่มการแพทย์ทางเลือกของอำเภอเมือง เชียงใหม่

(COMPLEMENTARY RELATIONS IN ALTERNATIVE MEDICINE: A STUDY OF SIX PROVIDER GROUPS IN AMPHOR MUANG CHIANGMAI, THAILAND)

บัวตัน เขียรอรามณ์ 4337057 SHMS/D

ปร.ด. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : มัลลิกา มติโก, Ph.D.; วิภา ศิริสุข, Dr.P.H.; ชาญวิทย์ โคธีรานุรักษ์, M.D., MBA.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายการทำหน้าที่ของระบบการแพทย์ทางเลือก ความสัมพันธ์เบื้องต้นของระบบการแพทย์ทางเลือกกับระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน และความสัมพันธ์เบื้องต้นของผู้รับบริการกับระบบการแพทย์ทางเลือก ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มเจ้าของสถานบริการ ผู้ปฏิบัติกร และผู้รับบริการ การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม ในกลุ่มการแพทย์ทางเลือกจำนวน 6 กลุ่มสถานบริการ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ผลการศึกษาพบว่า สถานบริการการแพทย์ทางเลือกทั้ง 6 กลุ่มสถานบริการ รวมสถานบริการทั้งหมด 7 แห่ง มีการทำหน้าที่บำบัดผู้รับบริการด้วยวิธีการบำบัดที่ต่างกัน คือ การฝังเข็มจีน การฝังเข็มแบบดุลยภาพบำบัด พลังจักรวาล โภชนบำบัด สมุนไพรบำบัด หัตถบำบัด และกายและจิตบำบัด โดยสถานบริการการแพทย์ทางเลือกดังกล่าว มีการทำหน้าที่ในสังคมในรูปแบบที่เหมือนกัน และต่างกัน คือ 1) การดำรงอยู่ด้วยภาพลักษณ์ที่กลมกลืนไปกับชุมชน เช่น ทำการบำบัดที่ ร้านขายยา และบ้าน 2) การสืบทอดองค์ความรู้ที่เป็นศาสตร์ดั้งเดิม และศาสนา เช่นการสืบทอดองค์ความรู้จากบรรพบุรุษ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้รักษา และผู้รับบริการเป็นแบบสามัญชน และวิชาชีพ 4) การอ้างอิงองค์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ และศาสตร์ของความเป็นธรรมชาติ 5) ผู้รักษามีความสามารถพิเศษเฉพาะตัว และเป็นศาสตร์ที่ต้องเรียนรู้จากตนเอง 6) มีการฝึกปฏิบัติที่พัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการ ด้วยการฝึกฝนตนเอง และ7) มีการบำบัดโรคเรื้อรัง

สำหรับในประเด็นความสัมพันธ์เบื้องต้นของการแพทย์ทางเลือกกับระบบการแพทย์แผนปัจจุบันพบว่ามี 2 แบบ คือ 1) Alternative of Medicine (การแพทย์ทางเลือก) เป็นระบบการแพทย์ทางเลือกที่ดำรงอยู่อย่างอิสระ และมีการจัดระบบการทำงานด้วยตนเอง ผู้ประกอบการไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ แต่อุทิศตนเพื่อให้การช่วยเหลืออย่างจริงจัง (voluntary) ในกลุ่มผู้ป่วยทั้งหมด หวัง หรือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การแพทย์ทางเลือกแบบนี้มักเน้นความสัมพันธ์ของกาย และจิต ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ทำการรักษาและผู้รับบริการมีความเป็นกันเอง และ 2) Alternative in Medicine (ทางเลือกของการแพทย์) เป็นระบบการแพทย์ทางเลือก ที่ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันเลือกมาใช้ในระบบสุขภาพ ได้แก่ การฝังเข็ม เป็นการเกิดที่ก่อกำเนิดขึ้นจากวิชาชีพแพทย์ และอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์การดูแลของวิชาชีพแพทย์

ส่วนความสัมพันธ์เบื้องต้นของผู้รับบริการในระบบการแพทย์ทางเลือกนั้น เป็นความสัมพันธ์แบบด้อยที่อ้อยอาศัยที่ผู้รับบริการ สามารถที่จะเลือกใช้บริการการแพทย์ทางเลือกด้วยเหตุผลต่าง ๆ เช่น เพื่อน และญาติแนะนำ ต้องการทดลอง เป็นต้น โดยที่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์ที่ถือฤระบบการแพทย์ทางเลือกทางด้านโครงสร้าง (Instrumental) คือ การนำองค์ความรู้ ระเบียบกฎเกณฑ์ไปใช้ในการดำรงชีวิตประจำวัน และการมีกลุ่มเพื่อนที่สนใจทางด้านสุขภาพทางเลือกและทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก (Expressive) คือการมีความหวัง กำลังใจ และความศรัทธาต่อระบบการแพทย์ทางเลือก

ข้อเสนอแนะ ด้านสถานบริการการแพทย์ทางเลือกควรมี การสำรวจ จดทะเบียน แยกประเภทระบบการแพทย์ทางเลือก ส่วนด้านประชาชนจำเป็นต้องแสวงหาข้อมูล เพิ่มความรู้ ใช้วิจารณ์อย่างมีเหตุผล โดยต้องตระหนักถึงคุณภาพ และสรรพคุณของการแพทย์ทางเลือกอย่างรู้เท่าทัน ไม่ใช้การหลงเชื่อหรือหลงผิด

**COMPLEMENTARY RELATIONS IN ALTERNATIVE MEDICINE:
A STUDY OF SIX PROVIDER GROUPS IN AMPHOR MUANG
CHIANGMAI, THAILAND****BUATHON THIENARROM 4337057 SHMS/D****Ph.D. (MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES)****THESIS ADVISORS: MULLIKA MUTTIKO, Ph.D., VEENA SIRISOOK,
Dr.PH., CHARNVIT KOTHEERANURAK, M.D., M.B.A.****ABSTRACT**

This study aims to describe the function of alternative medicine, the complementary relations of alternative medicine and mainstream medicine, and the complementary relations between alternative medicine and their clients at six provider groups in Amphor Muang Chiangmai, Thailand. The study utilized a qualitative method, the data was collected from observation, participation and in-depth interviews with; owners /managers, practitioners and clients of alternative medicine centers. Data was interpreted by content analysis.

The study found that the six alternative provider groups, operating from 7 service centers, provide the following different methods: Chinese acupuncture, Equilibrotherapy (Modified acupuncture), Universal Energy, Nutritional therapy, Herbal Medicine, Manual healing and Body/Mind control. Alternative provider groups had the following characteristics in the community: 1) presenting themselves as part of the community: treating the clients in a herbal store or their home 2) administering traditional knowledge from ancestors or religious belief 3) establishing a relationship between the practitioner and clients; either a symmetrical or an asymmetrical relationship 4) identifying the body knowledge refers to scientific belief or natural science 5) applying the principles of alternative medicine as their way of living: as the practitioner have special skills in alternative medicine 6) promoting self empowerment to the clients so that they are able to understand themselves and their illness 7) treating specifically chronic illness.

The complementary relations of alternative medicine were defined in two categories; 1) An alternative of medicine: it is an alternative treatment that compliments the health system. The service provider has their own autonomy with an independent system of service setting, the practitioner does not have a license but they voluntarily devote time and effort to treat and support chronic illnesses, and hopeless clients. Alternative of medicine, it focuses on the connection of the body and mind, and the practitioner represents themselves as a healer who will guide their clients through a symmetrical relationship. 2) An alternative in medicine, these are alternative treatments that mainstream medicine may choose for their clients, such as acupuncture, as promoted and regulated by the medical profession. Here, the relationship between the practitioner and client is that of helper and receiver which reflects an asymmetrical relationship.

In the complementary relations between alternative medicine providers and clients, it is the clients whom utilize alternative medicine services, for the differentiated reasons of recommendation by friends and relatives, or experimenting with the treatments. Alternative medicine expands, in its clients, two main areas, firstly an instrumental part, which is the utilization of alternative medicine knowledge in their way of life. Secondly, clients develop an expressive part, which is the raising of hope and motivation, and the relief of their health condition.

The findings suggest that alternative medicine should be surveyed, registered and categorized, and the population should be made aware of alternative medicine knowledge and information, and learn how to utilize the alternative medicine services in the most appropriate way.

KEY WORDS : COMPLEMENTARY RELATION /ALTERNATIVE MEDICINE

181 P. ISBN 974-04-6755-5