

ผลของไซโคนิวโรบิกส์ในการลดอาการปวดเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี

กรพินธุ์ ปานวิเชียร พ.ย.บ., วทม.*

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของไซโคนิวโรบิกส์ในการลดอาการปวดเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ แบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลังทดลอง เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ที่มีอาการปวดเฉียบพลันขณะมารับบริการ จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ คู่มือแนวปฏิบัติประยุกต์ตามรูปแบบสมาธิรักษาโรควิธีไซโคนิวโรบิกส์ (Psycho Neurobics: PN) ในการลดอาการปวด แบบทดสอบสภาวะจิตใจ แบบสอบถาม และแบบประเมินความปวด ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน มีค่าความเชื่อมั่น IOC เท่ากับ 0.91 และ 0.92 ตามลำดับ ใช้สถิติ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้ paired t-test ในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความปวดก่อนและหลังทดลอง

ผลการวิจัยพบว่าการใช้สมาธิรักษาโรควิธีไซโคนิวโรบิกส์ มีผลทำให้ระดับความปวดก่อนและหลังทดลองทันที แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($p < 0.001$), หลังทดลองทันทีและหลังทดลอง 1 วัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.002$) ก่อนและหลังทดลอง 1 วัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($p < 0.001$) ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความปวดระหว่างหลังทดลองทันทีและหลังทดลอง 1 วัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.002$) โดยพบว่าระดับความปวดก่อนทดลองมีคะแนนความปวดเฉลี่ย 7.55 คะแนน มีระดับปวดรุนแรงมากที่สุด ร้อยละ 85.0 หลังทดลองทันที มีคะแนนความปวดเฉลี่ย 4.15 คะแนน มีระดับปวดมาก ร้อยละ 85.0 รองลงมา ระดับปวดปานกลาง ร้อยละ 10.0 และไม่ปวด ร้อยละ 5.0 ตามลำดับ หลังทดลอง 1 วัน มีคะแนนความปวดเฉลี่ย 2.75 คะแนน ระดับปวดปานกลาง ร้อยละ 50.0 รองลงมา ระดับปวดมาก ร้อยละ 40.0 และไม่ปวด ร้อยละ 10.0

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ไซโคนิวโรบิกส์ มีผลทำให้ระดับความปวดเฉียบพลันของผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ ลดลง ลดการใช้ยาแก้ปวด เป็นวิธีที่มีความปลอดภัยประหยัดคุ้มค่า และมีประสิทธิผล

คำสำคัญ : ไซโคนิวโรบิกส์, ลดอาการปวด, ผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช

E-mail: korapinphan@hotmail.com

Effects of Psycho Neurobics for Instant Acute Pain Relief with Rheumatoid Arthritis Patients

Chaopraya Yommarat Hospital Suphan Buri province

Korapin phanwichian B.N.S., M.Sc.

ABSTRACT

This quasi-experimental research aims to study the effects of Psycho Neurobics (PN) for instant acute pain relief with Rheumatoid Arthritis patients. Method: Pretest-posttest one group design. Sample group was 20 patients with acute pain Rheumatoid Arthritis. The tools used were the guidelines for meditation, psychotherapy for pain reduction, mental status test, questionnaire and pain assessment. The content validity was checked by 3 experts with IOC's 0.91 and 0.92, respectively. Statistic used were percentage, mean, standard deviation and paired t-test were used to compare the level of pain, from the questionnaire before and after experiments.

Results: Using meditation of PN resulted in pain levels before and after experiment immediately, the difference was statistically significant at 0.01 level ($p < 0.001$). after experiment immediately and 1 day after the experiment, the difference was statistically significant at 0.05 level ($p = 0.002$). Found that the pain level before the experiment had an average pain score of 7.55 and pain level was the most severe at 85.0%. after experiment immediately average pain score=4.15, pain level 85.0%, moderate pain level of 10.0% respectively.

The results of the research show that PN results, the reduction of acute pain levels in Rheumatoid Arthritis patients, reducing the use of pain medication, as a safe, cost-effective tool and productive.

Keyword : Psycho Neurobics, Instant Acute Pain Relief, Rheumatoid Arthritis

บทนำ

โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ (Rheumatoid Arthritis) เป็นโรคเรื้อรังที่มีความชุกประมาณ 0.5-1% (สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย, 2559) มีการอักเสบของอวัยวะต่าง ๆ ได้ทั่วร่างกายแต่มีอาการเด่นที่ข้อต่อต่าง ๆ ได้เกือบทุกข้อ ลักษณะของการอักเสบมักเป็นมาสลับน้อย แต่มักไม่มีช่วงที่ปลอดอาการผู้ป่วยส่วนใหญ่แม้จะได้รับการรักษาอาการดีขึ้น แต่ไม่หายขาด ต้องรับประทานยาควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้ป่วยบางรายโรคสงบจนอาการเหมือนปกติบางรายปลอดอาการแต่มีการดำเนินโรคต่อไปจนเกิดการทำลายข้อในที่สุดบางรายโรครุนแรงมีอาการข้อปวดบวมตลอดรวมทั้งอาจเกิดการทำลายข้ออย่างรวดเร็วภายในระยะเวลา 6 เดือนแรกหลังเกิดอาการได้นอกจากนี้ผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์เป็นโรคที่ยังเป็นปัญหาและมีผลกระทบต่อสาธารณสุขระดับชาติ ทั้งด้านความรุนแรงของโรค ความเรื้อรังที่นำไปสู่ความพิการ และคุณภาพหากการรักษาไม่ถูกต้องการอักเสบของข้อทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดซึ่งสร้างความทุกข์ทรมานให้แก่ผู้ป่วย (ปารวี, 2561)

อาการปวดจากพยาธิสภาพของโรคมีผลกระทบต่อการประกอบกิจวัตรประจำวันภาวะจิตใจ อารมณ์ ระบบพลังงานในร่างกาย ที่สำคัญมีผลต่อคุณภาพชีวิต จากการที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบด้านการจัดการความ

ปวดสำหรับผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์คลินิกโรคข้อ และในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ได้เล็งเห็นความสำคัญของการแก้ปัญหาที่วิกฤติของผู้ป่วย ต้องแสดงการปฏิบัติบทบาท ความสามารถ ตามมาตรฐานวิชาชีพด้านการพยาบาล เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัยซึ่งพบปัญหาจากการทำงานประจำในคลินิก คือผู้ป่วยโรคข้อมีความทุกข์จากความเจ็บปวดจากพยาธิสภาพของโรคที่เป็นและจากหัตถการที่ได้รับ รวมไปถึงญาติและผู้ดูแลก็เกิดความทุกข์จากการที่เห็นผู้ป่วยเจ็บปวด (ดำรงพันธ์, 2556) ประกอบกับยังไม่มีแนวทางการจัดการความปวดแบบไม่ใช้ยาที่ชัดเจน และเป็นรูปธรรมมาผสมผสานใช้ในคลินิกและหน่วยงานอื่น ดังนั้นจึงได้ร่วมกันทบทวนกระบวนการดูแลรักษา ด้านความปวด หาวิธีการพัฒนาต่อยอดคู่มือแนวทางปฏิบัติการบริหารจัดการความปวดและวิธีการจัดการความปวดแบบไม่ใช้ยาขึ้นโดยมุ่งเน้น ด้านจริยธรรม มนุษยธรรม ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถจัดการความปวดได้ด้วยตนเองในเบื้องต้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

งานวิจัยนี้ได้นำแนวปฏิบัติประยุกต์ตามรูปแบบสมาธิรักษาโรควิธีไฮโคนิวโรบิกส์ เป็นศาสตร์ของราชาโยคะ เป็นนวัตกรรมทางจิตวิญญาณ เป็นศาสตร์แห่งการบำบัดจิตใจและอารมณ์ เมื่อฝึกฝนอย่างต่อเนื่องด้วยการตั้งศักยภาพภายในของตนเองมาใช้บำบัดตัวเอง

จะเกิดพลังงานทางจิตที่แข็งแกร่ง เกิดกระแสคลื่นพลัง ช่วยเปิดประตูแห่งชีวิตให้รู้จัก "หมอในกายในจิต" ของตนเอง ส่งผลทำให้เกิดความสุข ช่วยเยียวยาร่างกายและจิตใจ อารมณ์สามารถทำให้ก้าวพ้นการรักษาด้วยยา ไม่เพียงเพื่อมีสุขภาพดี แต่ถึงขั้นเพื่อชีวิตเป็นสุขได้อีกด้วย (Shekhar C. ผู้แปล ขนิษฐา, 2558). ด้วยความสำคัญของปัญหาและเห็นประโยชน์งานวิจัยนี้จึงเป็นส่วนสำคัญของการกิจด้านการพยาบาล นอกจากเป็นทางเลือกในการบำบัดตนเองให้กับผู้ป่วยแล้ว การนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ในคลินิกหรือการบูรณาการความรู้จากการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลความรู้ที่ได้สามารถปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่ทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดทั่วโลก ดังนั้นการถ่ายทอดผลงานวิจัยลงสู่การปฏิบัติให้กับบุคลากรด้านสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญความเข้าใจสภาวะของผู้ป่วย รวมทั้งวิธีการจัดการเพื่อนำไปวางแผนดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะปวดและมีเป้าหมายสูงสุดเพื่อลดความทุกข์ทรมาน ไม่สบายกาย ไม่สบายใจ เพิ่มคุณภาพชีวิตแล้ว ยังรวมถึงทำให้ผู้ป่วยเกิดความสุขทางจิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบผลของไซโคนิวโรบิกส์ในการลดอาการปวดเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ก่อนการทดลองกับหลังการทดลองทันทีและหลังการทดลอง 1 วัน

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบหนึ่งกลุ่มวัด 2 ครั้ง วัดก่อนและหลังการทดลองศึกษาระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - กรกฎาคม 2560

กรอบแนวคิดงานวิจัย

ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

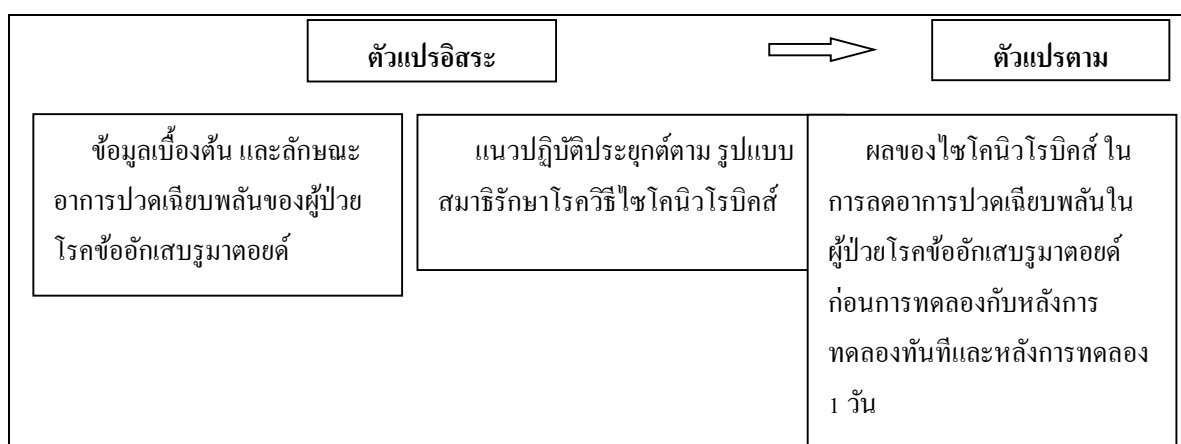
1. ข้อมูลเบื้องต้นและลักษณะ

อาการปวดเฉียบพลันของผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ระดับการปวด ความสุข การใช้ยาและไม่ใช้ยาแก้ปวด ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจ

2. แนวปฏิบัติประยุกต์ตาม

รูปแบบสมาธิรักษาโรควิธี Psycho Neurobics คือการดึงพลังธรรมชาติเข้าสู่ระบบประสาทนำมาใช้เพื่อลดอาการปวดเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์

ตัวแปรตาม คือผลของไซโคนิวโรบิกส์ ในการลดอาการปวดเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ ก่อนการทดลองกับหลังการทดลองทันทีและหลังการทดลอง 1 วัน



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของงานวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา คือผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ที่มารักษาที่คลินิกพิเศษโรคข้อโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ในช่วงก่อนทดลองเดือนตุลาคม 2559-มกราคม 2560 ทั้งหมดมีจำนวน 253 คน

กลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเจาะจง ตามเกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria) คือเป็นผู้ป่วยโรครูมาตอยด์ที่มารักษาที่คลินิกโรคข้อโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรในวันนั้นและมีอาการปวดเฉียบพลันและกำลังปวดขณะนั้นรู้สึกตัวดี สามารถสื่อสารได้เข้าใจและสมัครใจเข้าร่วมงานวิจัย ขนาดตัวอย่าง (sample size) คำนวณโดยใช้โปรแกรม G*Power โดยใช้ T-Test (นิพจน์พหุและคณะ, 2560) จำนวน 20 คน เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) ในขณะทำการทดลองไม่สามารถอยู่ได้ตลอดระยะเวลาที่กำหนดและมีภาวะรู้สึกตัวเปลี่ยนไป

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ชุดที่ 1 เครื่องมือทดสอบระดับอารมณ์สภาวะจิตใจ (Invisible Doctor Happiness Machine-stethoscope) IOC=0.91 จำนวน 4 ข้อ เพื่อทดสอบระดับอารมณ์ สภาวะจิตใจของผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ เพื่อศึกษาผลของไซโคนิวโรบิกส์ ในการลดอาการปวดเฉียบพลัน ของผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ เกณฑ์ในการเลือกคำตอบดังนี้ 1=ไม่มี 2=เล็กน้อย 3=ค่อนข้างมาก 4=มาก 5=มากที่สุด

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อศึกษาข้อมูลเบื้องต้นและลักษณะอาการปวดเฉียบพลันของผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ แบ่งเป็น 4 ส่วน จำนวน 28 ข้อ ดังนี้ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) แบบประเมินอาการปวดโดยใช้ตัวเลข (Numeric pain Scale) 3) วิธีการจัดการอาการปวด และ 4) ระดับความพึงพอใจการ

ตอบมี 3 ระดับ คือ 1=พอใจเล็กน้อย 2= ปานกลาง 3=มาก

ชุดที่ 3 แนวปฏิบัติประยุกต์ตามสมาธิรักษาโรควิธีไซโคนิวโรบิกส์

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) ทำการตรวจสอบเพื่อพิจารณาถึงความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับแบบทดสอบโดยพิจารณาเป็นรายข้อ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง IOC (Item Objective Congruence) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์หญิงวิไลพร สกุลพิพัฒนศิลป์ ดร. กาญจนาณัฐ ทองเมืองชัยเทพ และนายชานินทร์ สุธีประเสริฐ

2. ผลการทดสอบเครื่องมือทดสอบระดับอารมณ์ สภาวะจิตใจ IOC=0.91 แบบประเมินอาการปวดโดยใช้ตัวเลข (Numeric pain Scale) IOC =0.92 แนวปฏิบัติประยุกต์ตามสมาธิบำบัดวิธีไซโคนิวโรบิกส์ IOC =0.91 และแบบประเมินความพึงพอใจในการจัดการอาการปวดที่ได้รับ IOC =0.93

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนทำการวิจัย ผู้วิจัยได้รับรองจริยธรรมการวิจัยจาก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เลขที่ 035 และดำเนินการวิจัยภายใต้จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โดยเคร่งครัด

ขั้นตอนดำเนินงานวิจัย แบ่งเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้น ได้แก่ ข้อมูล

ทั่วไป และลักษณะอาการปวด ระดับความปวด วิธีการจัดการความปวดแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา ปัจจัยที่ทำให้ปวดมากขึ้น ก่อนการทดลองเริ่มต้นผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้ป่วยในการเข้าร่วมการวิจัยและเมื่อผู้ป่วยและญาติ (ถ้ามีขณะนั้น) ตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมงานวิจัย ด้วยความสมัครใจจึงเข้าสู่กระบวนการ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง และเมื่อได้ตามเกณฑ์การคัดเลือก ให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อยินยอม ในเอกสาร และแจ้งแพทย์ผู้ทำการรักษาให้ทราบ เก็บข้อมูลและถ่ายภาพ (กลุ่มตัวอย่างยินยอม)

2. การใช้แนวปฏิบัติประยุกต์ตาม

รูปแบบสมาธิรักษาโรควิธีไซโคนิวโรบิกส์ วิจัยดำเนินการโดย ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการอธิบายสาธิตและนำเข้าสู่การทดลองโดยใช้รูปแบบ Psycho Neurobics

- เริ่มให้ผู้ป่วยทำ Peaceful Psycho

Neurobics ใช้พลังแห่งความสงบ

- ให้ผู้ป่วยทำ Empowering psycho

neurobics ใช้พลังแห่งความแข็งแกร่งของกระดูก กล้ามเนื้อและเส้นเอ็น โรคกระดูก ข้อ

รวมถึงความเข้มแข็งของจิตใจ เรียกว่าเป็นพลังใจ (Will power) ที่มุ่งมั่นจะทำสิ่งที่มุ่งหวังตั้งใจ

ไว้ให้สำเร็จ ทั้งความตั้งใจที่จะหายจากการเจ็บป่วย

3. การทดสอบผลการทดลอง ก่อน-หลัง การทดลองทันที และหลังการทดลอง 1 วัน (ผู้วิจัยโทรศัพท์ถึงกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเก็บข้อมูล และติดตามเยี่ยม)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เพศหญิง ร้อยละ 90.0 ศาสนาพุทธทุกคน มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 60.0 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 65.0 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 70.0 ใช้สิทธิ์ในการรักษาพยาบาลบัตรทอง ร้อยละ 75.0 โรคประจำตัวข้อเข่าเสื่อมมากที่สุด ร้อยละ 75.0 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=20)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	18	90.0
ชาย	2	10.0
ศาสนา		
พุทธ	20	100.0
อายุ		
ต่ำกว่า 49 ปี	3	15.0
50 - 59 ปี	5	25.0
60 ปีขึ้นไป	12	60.0
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	13	65.0
มัธยมศึกษาตอนต้น/ตอนปลาย/เทียบเท่า	3	15.0
ปวช./ปวส.หรือ อนุปริญญา	2	10.0
ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	2	10.0
อาชีพ		
รับราชการ	1	5.0

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกร	14	70.0
ค้าขาย/รับจ้างทั่วไป	5	25.0
สิทธิ์การรักษา		
ข้าราชการจ่ายตรง	1	5.0
บัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง)	15	75.0
ชำระเงินเอง/รัฐวิสาหกิจ	2	10.0
ประกันสังคม	2	10.0
โรคประจำตัว (ตามการวินิจฉัยของแพทย์)		
ข้อเข่าเสื่อม	15	75.0
เบาหวาน	1	5.0
ความดันโลหิตสูง	2	10.0
หัวใจ/ไขมันในเส้นเลือด	1	5.0
อ้วน	1	5.0

การใช้วิธีใช้โคนิวโรบิคส์ มีผลทำให้ระดับความปวดก่อนทดลองกับหลังทดลองทันทีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p=0.000$ หลังทดลองทันทีและหลังทดลอง 1 วัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p=0.002$ ก่อนและหลังทดลอง 1 วัน แตกต่าง

กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p=0.000$ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความปวด ก่อนทดลอง หลังทดลองทันที และหลังทดลอง 1 วัน (n=20)

	จำนวน (คน)	M	SD	t	df	p-value
ก่อนทดลอง กับหลังทดลองทันที						
ก่อนทดลอง	20	7.55	1.538	7.768	19	0.000
หลังทดลองทันที	20	4.15	2.059			
หลังทดลองทันทีและหลังทดลอง 1 วัน						
หลังทดลองทันที	20	4.15	2.059	3.687	19	0.002
หลังทดลอง 1 วัน	20	2.75				
ก่อนทดลองและหลังทดลอง 1 วัน						
ก่อนทดลอง	20	7.55	1.538	9.211	19	0.000
หลังทดลอง 1 วัน	20	2.75	1.618			

ระดับความปวดก่อนทดลองมีคะแนนความปวดเฉลี่ย 7.55 คะแนน มีระดับปวดรุนแรงมากที่สุด ร้อยละ 85.0 หลังทดลองทันทีมีคะแนนความปวดเฉลี่ย 4.15 คะแนน มีระดับปวดมาก ร้อยละ 85.0 รองลงมา ระดับปวดปานกลาง ร้อยละ 10.0 และไม่ปวด ร้อยละ 5.0

ตามลำดับ หลังทดลอง 1 วัน มีคะแนนความปวดเฉลี่ย 2.75 คะแนน ระดับปวดปานกลาง ร้อยละ 50.0 รองลงมา ระดับปวดมาก ร้อยละ 40.0 และไม่ปวด ร้อยละ 10.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความปวด ก่อนทดลอง หลังการทดลองทันทีและหลังทดลอง 1 วัน (n=20)

ระดับความปวด	ก่อนทดลอง		หลังทดลองทันที		หลังทดลอง 1 วัน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ปวด	0	0.0	1	5.0	2	10.0
ปวดปานกลาง	0	0.0	2	10.0	10	50.0
ปวดมาก	3	15.0	17	85.0	8	40.0
ปวดรุนแรง	17	85.0	0	0.0	0	0.0
$\bar{x}$	7.55		4.15		2.75	
SD	1.538		2.059		1.618	

ผลการใช้แนวปฏิบัติวิธีไฮโคนิวโรบิกส์ จำแนกตามประสบการณ์ระหว่างทำ Peaceful Neurobics ด้วยโยคะมุทราพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ที่หลากหลาย มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจร้อยละ 100 ร่างกายเป็นสีฟ้าตลอด มากที่สุดร้อยละ

30 ด้านจิตใจรู้สึกสงบนิ่ง มากที่สุดร้อยละ 70 เบาลบายนโง่ดิมามากสุดร้อยละ 60 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการใช้แนวปฏิบัติวิธีไฮโคนิวโรบิกส์ ประสพการณ์ระหว่างทำ Peaceful Neurobics ด้วย
โยคะมูทรา (วายุมูทรา) (n=20)

ประสพการณ์	จำนวน	ร้อยละ
ด้านร่างกาย		
ไม่เปลี่ยนแปลง	0	0.0
เปลี่ยนแปลง	20	100.0
ร่างกายเป็นสีฟ้า(ตอบได้มากกว่า1 ตัวเลือก)		
ร่างกายเป็นสีฟ้าตลอด	6	30.0
สีฟ้าเข้าซัดตลอด	5	25.0
สีฟ้าไหลเข้าบางช่วงกลางๆ	4	20.0
เห็นสีดำออก	4	20.0
สีฟ้าไหลเข้าบางช่วงซัด	3	15.0
ไม่เห็นสีฟ้า	2	10.0
เห็นสีฟ้าแวบๆ	2	10.0
อื่นๆ		
ผ่อนคลาย	20	100.0
หายใจสบาย	2	10.0
เบาๆ	1	5.0
ปวดไปปลายนิ้วเห็นสีดำไหลออกเป็นเส้น	1	5.0
เห็นดาวเล็กๆ เห็นสีดำพุ่งออกไปตาม	1	5.0
เห็นสีฟ้าจากท้องฟ้า	1	5.0
ด้านจิตใจไม่เปลี่ยนแปลง	0	0.0
เปลี่ยนแปลง	20	100.0
สงบนิ่ง	14	70.0
เบาสบาย	12	60.0
ดี	3	15.0

ผลการใช้แนวปฏิบัติวิธีไซโคนิวโรบิกส์
 จำแนกตามประสบการณ์ระหว่างทำ
 Empowering Neurobics ด้วยโยคะมุทรา (มหาวิ
 ระมุทรา) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์

หลากหลาย มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย
 ร้อยละ 100 และด้านจิตใจ เปลี่ยนแปลง ร้อยละ
 90 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการใช้แนวปฏิบัติวิธีไซโคนิวโรบิกส์ ประสบการณ์ระหว่างทำ Empowering Neurobics
 ด้วยโยคะมุทรา(ธาตุลม) (มหาวิระมุทรา) (n=20)

ประสบการณ์	จำนวน	ร้อยละ
ด้านร่างกาย		
ไม่เปลี่ยนแปลง	0	0.0
เปลี่ยนแปลง	20	100.0
ร่างกายเป็นสีแดง(ตอบได้มากกว่า1 ตัวเลือก)		
ไม่เห็น	7	35.0
สีแดงเข้าซัดตลอด	6	30.0
บางช่วง	3	15.0
เห็นแฉะๆ	2	10.0
ซัดทั้งตัว	1	5.0
แข็งแรง	1	5.0
อื่นๆ		
ขยับข้อคล่องขึ้น	2	10.0
ข้อจากร้อนเป็นอุ่น	2	10.0
ที่อื่นๆ โล่ง	2	10.0
ตัวคลายความร้อน	1	5.0
ทั้งแขนรู้สึกสบาย	1	5.0
มีแรงขึ้น	1	5.0
ตัวเบาขึ้น	1	5.0
เกร็งน้อยลง/ความร้อนออก	1	5.0
เจ็บข้อน้อยลง	1	5.0

ประสบการณ์	จำนวน	ร้อยละ
ข้อจากร้อนเป็นเย็น	1	5.0
ด้านจิตใจ		
ไม่เปลี่ยนแปลง	2	10.0
เปลี่ยนแปลง	18	90.0
ปลดปล่อย	15	75.0
สบาย	3	15.0

เปรียบเทียบระดับสภาวะจิตใจก่อนทดลองและหลังการทดลองทันที พบว่า หลังการทดลอง ความสุขเพิ่มขึ้นมากที่สุด ร้อยละ 50 และมีความหุดหู่ใจลดลง จากร้อยละ 85.0 เป็นร้อยละ 15.0 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบระดับสภาวะจิตใจก่อนทดลองและหลังการทดลองทันที (n=20)

ระดับสภาวะจิตใจ (เต็ม 100 คะแนน)	ก่อนทดลอง		หลังทดลองทันที	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีความสุขมาก (1-20)	0	0.0	2	10.0
มีความสุข (21-50)	0	0.0	10	50.0
มีความเครียด (51-75)	3	15.0	5	25.0
ความหุดหู่ใจ (76-100)	17	85.0	3	15.0

ก่อนทดลองจัดการความปวดโดยใช้ยา โดยไม่ใช้ยา ร้อยละ 65.0 และใช้น้อยลง ร้อยละ 75.0 ไม่ใช้ยา ร้อยละ 5.0 หลังทดลอง 71.4 เท่ากัน ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามวิธีการจัดการความปวด (n= 20)

วิธีการใช้ยา	ก่อนทดลอง		หลังทดลองทันที		หลังทดลอง 1 วัน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ใช้ยา	5	25.0	13	65.0	13	65.0
ใช้ยา	15	75.0	7	35.0	7	35.0
มากขึ้น	0	0	0	0	0	0
น้อยลง	0	0	5	71.4	5	71.4
เท่าเดิม	15	100.0	2	28.6	2	28.6

โดยรวมมีความพึงพอใจต่อการจัดการ
ความปวดที่ได้รับ ในระดับดี ร้อยละ 80.0

สามารถเลือกวิธีลดความปวดได้ด้วยตนเองใน
ระดับดีมาก ร้อยละ 100.0 ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความความพึงพอใจต่อการจัดการ
ความปวดที่ได้รับ (n=20)

ความพึงพอใจต่อการจัดการความปวด	ปานกลาง		ดี		ดีมาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สามารถทำได้รวดเร็วเมื่อมีอาการปวด	7	35.0	10	50.0	3	15.0
ทำง่าย	7	35.0	10	50.0	3	15.0
สามารถเลือกวิธีลดความปวดได้ด้วย ตนเอง	0	0.0	0	0.0	20	100.0
โดยภาพรวม	0	0.0	16	80.0	4	20.0

อภิปรายผลการวิจัย/วิจารณ์

จากการที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบ
ด้านการจัดการความปวดสำหรับผู้ป่วยโรคข้อ
อักเสบรูมาตอยด์ คลินิกโรคข้อ และในฐานะผู้
ประกอบวิชาชีพพยาบาล ได้เล็งเห็น

ความสำคัญของการแก้ปัญหาที่วิกฤติของผู้ป่วย
ทั้งนี้ ต้อง แสดง การ ปฏิบัติ บทบาท
ความสามารถ ตามมาตรฐานวิชาชีพด้านการ
พยาบาล เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยได้รับการดูแลที่
ถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัย ซึ่งพบปัญหา

จากการทำงานประจำในคลินิก คือ ผู้ป่วยโรค
ข้อมีความทุกข์จากความเจ็บปวดจากพยาธิ
สภาพของโรคที่เป็นและจากหัตถการที่ได้รับ
รวมไปถึงญาติและผู้ดูแลก็เกิดความทุกข์จาก
การที่เห็นผู้ป่วยเจ็บปวด (ดำรงพันธ์, 2556)
ประกอบกับยังไม่มีแนวทางการจัดการความ
ปวดแบบไม่ใช้ยาที่ชัดเจน และเป็นรูปธรรมมา
ผสมผสานใช้ในคลินิกและหน่วยงานอื่น ดังนั้น
จึงได้ร่วมกันทบทวนกระบวนการดูแลรักษา
ด้านความปวด หาวิธีการพัฒนาต่อยอดคู่มือ
แนวทางปฏิบัติการบริหารจัดการความปวด
และวิธีการจัดการความปวดแบบไม่ใช้ยาขึ้น
โดยมุ่งเน้น ด้านจริยธรรม มนุษยธรรม ทั้งนี้มี
วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถจัดการความ
ปวดได้ด้วยตนเองในเบื้องต้น และมีคุณภาพ
ชีวิตที่ดีขึ้น การใช้แนวปฏิบัติสมาธิรักษาโรค
วิธีไฮโคนิวโรบิกส์ ในการดึงพลังธรรมชาติเข้า
สู่ระบบประสาทเพื่อบรรเทาอาการปวดใน
ผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ เป็นกลไกการ
บำบัดรักษาและช่วยในการดำรงชีวิตให้เป็นสุข
ทั้งกาย ใจและจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นแพทย์
ทางเลือกนอกเหนือจากการใช้ยาอย่างเดียว

ผลการวิจัยที่พบว่า การใช้แนวปฏิบัติ
สมาธิรักษาโรควิธีไฮโคนิวโรบิกส์ มีผลทำให้
ระดับความปวดก่อนและหลังทดลองแตกต่าง

กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ก่อน-หลัง
ทดลองทันทีและหลังทดลอง 1 วัน โดยพบว่า
ระดับความปวดก่อนทดลองมีคะแนนความ
ปวดเฉลี่ยสูงกว่าหลังการทดลอง ซึ่งสอดคล้อง
กับการศึกษาของ ศิริธัญญา และชนกพร (2558)
ที่ศึกษาพบว่าประสิทธิผลของการทดลองแนว
ปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการ
ปวดเฉียบพลันส่งผลให้ผู้ที่มีอาการปวด
ลดลง และประโยชน์ของไฮโคนิวโรบิกส์ ช่วย
แก้ไขโรคปวดข้อ ข้ออักเสบ เป็นการดึง
ศักยภาพภายในของผู้ป่วยมาใช้บำบัดตัวเอง จะ
เกิดพลังงานทางจิตที่แข็งแรง เกิดกระแสคลื่น
พลังแม่เหล็กไฟฟ้าไปกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมน
เกิดการจับตัวใหม่ของโมเลกุลของกล้ามเนื้อ
ส่งผลทำให้เกิดความสุข ช่วยเยียวยาร่างกาย
และจิตใจ อารมณ์ ทำให้ลดอาการทุกข์ทรมาน
ที่เป็นอยู่ให้กลับมาสู่สภาวะที่ไม่เจ็บป่วย และ
เกิดจากเมื่อจิตใจผ่อนคลาย ร่างกายจะมี
พลังมากขึ้น ทำให้ร่างกาย (ร่างกาย) มี
พลังมากขึ้นด้วย มีผลทำให้ระบบประสาท
อัตโนมัติกระตุ้นต่อมไร้ท่อให้หลั่งฮอร์โมน
ความสุขออกมา

ผลการวิจัยที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมี
ประสบการณ์จากการทำไฮโคนิวโรบิกส์ มีการ
เปลี่ยนแปลงที่หลากหลายต่างกันทั้งด้าน
ร่างกายและด้านจิตใจ Peaceful Neurobic ด้าน
จิตใจรู้สึก สงบนิ่ง เบาสบาย โล่งดีตามลำดับ
สอดคล้องกับ Peaceful Neurobic เป็นพลังแห่ง
ความสงบที่อยู่ภายในจิตใจ และร่างกายเป็นสิ

ฟ้า ส่วน Empowering Neurobics ด้านจิตใจรู้สึกปลดปล่อย สบาย ขยับข้อคล่องขึ้น ข้อจากร้อนเป็นอุ่น ร่างกายเป็นสีแดงเข้าซัดตลอด สอดคล้องกับ Empowering Neurobic ซึ่งเป็นพลังแห่งความแข็งแรง บำบัดและป้องกันโรคกระดูก ไขข้อ ประโยชน์ที่จะได้รับเมื่อบุคคลฝึกสร้างกระแสจิตทางบวก ร่างกายจะสามารถดึงพลังมหัศจรรย์จากธรรมชาติเข้าสู่ระบบประสาทไปกระตุ้นต่อมไร้ท่อให้เกิดการหลั่งฮอร์โมนและเอ็นไซม์ไปกระตุ้นอะตอมโมเลกุลสารพันธุกรรม (DNA: Deoxyribonucleic Acid) โครโมโซมในร่างกายให้เกิดความสมดุลและทำงานตามปกติเรียกว่าเกิดการเยียวยารักษาตัวเอง (self healing) เพิ่มภูมิคุ้มกันเพิ่มเติมเคมีลดการอักเสบหรือการเสื่อมของเซลล์ซึ่งเป็นสาเหตุของความแก่สามารถป้องกันและยารักษาโรค (อิทธิกร, 2557) พบว่า หลังทดลองมีความสุขเพิ่มขึ้น และความหดหู่ใจลดลง ส่วนใหญ่ไม่ใช้ยาแก้ปวดโดยรวมมีความพึงพอใจต่อการจัดการความปวดที่ได้รับระดับดี ซึ่งวิธีการฝึกสงบจิตเพื่อสร้างพลังงานบวก (positive energy) ในขณะที่ร่างกายปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน คลื่นพลังงานบวกจะเกิดเป็นกระแสคลื่นพลังงานสมดุลเกิดความสงบสุข ความพอใจและความปิติสุข สอดคล้องกับการศึกษาของ Tiwari (2018) ที่ศึกษาเกี่ยวกับระดับการปวดโดยใช้วิธีการรักษาแบบ ไชโคนิวโรบิกส์ พบว่า ไชโคนิวโรบิกส์คือพลังงานทางจิตวิญญาณ ทำให้เกิดกระแส

คลื่นพลังงานที่มีประโยชน์ทางการแพทย์ ช่วยเยียวยาร่างกายและจิต ด้วยการดึงศักยภาพภายในของผู้ป่วยมาใช้บำบัดตัวเอง ทำให้ลดอาการทุกข์ทรมานที่เป็นอยู่ ให้กลับมาสู่สภาวะที่ไม่เจ็บป่วย หรือช่วยให้สามารถรักษาชีวิตแบบ “ไชโคนิวโรบิกส์” เป็นนวัตกรรมทางจิตวิญญาณ คือศาสตร์ที่ทำให้เกิดความสุขและการมีสุขภาพที่แข็งแรง รวมทั้งเป็นศาสตร์แห่งการบำบัดจิตและอารมณ์ อีกด้วย จากคำกล่าวที่ว่า “หมอที่ดีที่สุด คือตัวเราเอง” เพราะชีวิตมี “กาย” และ “ใจ” กายและใจถูกเชื่อมโยงด้วยจิตวิญญาณ เพื่อให้กายและใจทำงานสอดคล้องกันอย่างเหมาะสมที่สุด เกิดเป็นพลังกายและพลังใจ นั่นคือ “ชีวิตที่เป็นปกติสุข” และสอดคล้องกับรสุนัข (2560) ที่ว่าพลังงานของร่างกายจำนวน 600,000,000 เซลล์ มีพลังธาตุ 108 นั้นร่างกายจะมีรัศมีของพลังงานเป็นของตัวเองผ่านการฝึกฝนสมาธิ พลังเหล่านี้สามารถปลดปล่อยความหึงหวงหรือความเจ็บปวดในร่างกายได้ทั้งหมด เนื่องจากองค์ประกอบจะถูกปรับให้เหลืออยู่เหนือส่วนเกินเพื่อให้เป็น ในการปรับจนกว่าองค์ประกอบระดับที่เหมาะสม ดังนั้นกว่าความเจ็บปวดจะหายไป

ข้อเสนอแนะการนำไปใช้ประโยชน์

1. เพื่อให้การนำผลการวิจัยไปใช้กับผู้ป่วย สามารถปฏิบัติได้สอดคล้องไปกับการประจำ เสนอผู้บริหารทางการแพทย์บาล ให้เห็นคุณค่าของการนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติ

และส่งเสริม สนับสนุน เปิดโอกาสให้สามารถนำผลการวิจัยที่เป็นแนวคิดใหม่มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ออกเป็นแนวปฏิบัติ ประกาศเป็นนโยบาย ในการจัดการความปวดแบบไม่ใช้ยา

2. เพื่อความต่อเนื่องและ เป็นโครงการที่ยั่งยืน จำเป็นต้องขยายองค์ความรู้แสดงความเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพให้มีความเด่นชัดหรือเป็นที่ประจักษ์ ทางสังคม โดยวางแผนพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาลโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โดยการพัฒนาต่อยอด งานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมและนำรูปแบบการพัฒนาฯ มาปฏิบัติและปรับปรุง

3. เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลใช้บทบาทอิสระในการให้การพยาบาลผู้ป่วย พยาบาลนักจัดการความปวด และผู้เกี่ยวข้องได้แก่แพทย์เจ้าของไข้ พยาบาลประจำคลินิก ควรพิจารณาดำเนินการนำลงไปปฏิบัติจริง ในคลินิก โดยเริ่มด้วยการเตรียมความพร้อม พยาบาลประจำที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการความปวดแบบไม่ใช้ยา โดยการจัด ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่ออบรมพยาบาลแกนนำ ฝึกปฏิบัติการ จากนั้นขยายผลโดยให้พยาบาลแกนนำ จัดเวลาสอนพยาบาลในหอผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติได้ทุกคน ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถทำได้เพราะแม่แต่สมาชิกใน ครอบครัวผู้ป่วย ถ้าได้รับการฝึกฝน

แล้วยังสามารถ นำไปปฏิบัติกับผู้ป่วยได้ จากนั้นสอดแทรกการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลนี้เข้าไปในการปฏิบัติงานประจำวัน
ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

การ ศึกษา วิจัย นี้ มี ความ เป็น วิทยาศาสตร์ กล่าวคือ 1) มีหลักการและทฤษฎีรองรับ (Discipline) 2) มีการทดลอง (Experiment) 3) มีการตรวจวัดผลการทดลองก่อนและหลัง (Measurement) จึงเป็นการศึกษาที่น่าสนใจและจะเป็นประโยชน์ต่อการดูแลรักษาสุขภาพมิติใหม่ (New Dimension of Healthcare) การศึกษานี้เป็นความพยายามที่จะนำแนวคิดในเรื่องของ พลังงานละเอียดอ่อน (Subtle Energy) ที่วัดยากในทางฟิสิกส์ (Non Physical) มาอธิบาย ดังนั้น

1. ควรมีการติดตามผล หลังการวิจัยเป็นระยะ ดูว่า การใช้ศาสตร์ดังกล่าวมีความยั่งยืนอย่างไร

2. ควรนำไปศึกษาให้ครบกระบวนการทางการแพทย์ หรือกระบวนการทางสุขภาพ กล่าวคือ ใช้ป้องกันการเกิดโรค ใช้รักษา และใช้ในการฟื้นฟูจนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

3. ควรศึกษาในการนำ แนวปฏิบัติประยุกต์ตาม รูปแบบสมาริรักษาโรควิธีไฮโคนิวโรบิคส์ ไปใช้กับโรคอื่นๆ

เอกสารอ้างอิง

- ดำรงพันธ์ วัฒนะโชติ. (2556). *โยคะสมาธิรักษาโรค*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ปีвелล์ สปีเซียล.
- นิพิฐพนธ์ สนิทเหลือ, วัชรพร สาตร์เพชร, ญาณดา นภาอารักษ์. (2560). การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*POWER. วารสารวิชาการ สถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ : 496-507.
- ปารวี สุวรรณาลัย. *โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์*. (2561). เข้าถึงเมื่อ 3 มิถุนายน 2561. [ม.ป.ท.]. 12 หน้า. เข้าถึงได้จาก <https://med.mahidol.ac.th>
- รสสุคนธ์ พุ่มพันธุ์วงศ์. (2560). แพทย์ทางเลือก (เล่าสู่กันฟัง) "ศาสตร์เพื่อชีวิต". บันทึกการเรียนรู้จากชมรมบ้านสุขภาพมูลนิธิ ภูมิปัญญาสากล และเครือข่าย. กรุงเทพฯ: ชมรมบ้านสุขภาพ และเครือข่าย.
- ศิริกัญญา ชุ่มเต็ม, ชนกพร จิตปัญญา. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างอาการปวดข้อ ความเหนื่อยล้าคุณภาพการนอนหลับภาวะซึมเศร้าและคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์. วารสารเกื้อการุณย์ 22(1): 113-128.
- สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย. (2559). การรักษาโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์. [ม.ป.ท.] เข้าถึงเมื่อ 21 มีนาคม 2559. เข้าถึงได้จาก <https://www.thairheumatology.org>
- อิทธิกร วัฒนะ. (2557). มิติใหม่ในการเพิ่มสมรรถนะและพัฒนาความจำผู้บริหารและบุคลากร. สถาบันส่งเสริมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แห่งประเทศไทย. [ม.ป.ท.]. เข้าถึงเมื่อ 31 มีนาคม 2560. เข้าถึงได้จาก <http://home.dsd.go.th>
- Shekhar C. (ผู้แปล ขนิษฐา แคนศิลป์). (2558). *หมอในกายในจิต : 7 วัน แห่งการค้นพบหมอภายในตัวเรา = Invisibledoctor : 7 days to meet the doctor within*. กรุงเทพฯ: ภารตะ.
- Tiwari PD, Shekhar C. (2018). *Study on the Level of Healing Techniques in Psychonurobics*. Med. Res. Chron. 5 (6): 490-492.