

การส่งเสริมสุขภาพชุมชนตามแนวทางการฝังเข็ม สู่แพทย์ทางเลือกอย่างยั่งยืน

Promoting Communities-Based Health, Acupuncture,
Alternative Medicine Millions of Sustainable.

อนุชา ม่วงใหญ่¹
กัญญารัตน์ จันทูมา²
ธนปพร พรหมบุตร³
ศิริวรรณ ยิ่งยืน⁴

บทคัดย่อ

การส่งเสริมสุขภาพชุมชนตามแนวทางการฝังเข็มสู่แพทย์ทางเลือกอย่างยั่งยืนเป็นสิ่งสำคัญโดยการแพทย์แผนจีนถือเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับประชาชนไทยในการดูแลสุขภาพ ควรมีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนตลอดจนการส่งเสริมเจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาลหรือด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนซึ่งมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมให้ความรู้ตลอดจนสร้างความร่วมมือ แบบองค์กรร่วม โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในการพัฒนา และประชาชนเองก็เป็นตัวจักรสำคัญในการร่วมดำเนินงาน ให้บรรลุเป้าหมาย จึงต้องมีการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนอย่างต่อเนื่องเพื่อสุขภาพที่ดีของคนในชุมชนได้อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: สุขภาพชุมชน, การฝังเข็ม, แพทย์ทางเลือก

¹ อาจารย์โรงเรียนนายเรือ ทำหน้าที่หัวหน้าสำนักงานวิจัย โรงเรียนนายเรือ

² นักเรียนพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ศูนย์วิทยาการ กรมแพทย์ทหารเรือ

³ นักเรียนพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ศูนย์วิทยาการ กรมแพทย์ทหารเรือ

⁴ นักเรียนพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ศูนย์วิทยาการ กรมแพทย์ทหารเรือ

Abstract

Promoting communities-based health, acupuncture, alternative medicine craggy sustainable is important thing. By the traditional Chinese medicine is regarded as an alternative for public health care in Thailand. Should encourage the involvement of the community as well as to promote nursing officer or the health promotion in the community which has played a key role in. To stimulate activity, knowledge, as well as create a holistic cooperation using the community as a basis for the development of people and the workhouse. In a joint operation to achieve the goal.

Keywords: Communities-Health, Acupuncture, Alternative Medicine

บทนำ

การฝังเข็ม เป็นวิธีการทางเข็มรักษาโรคด้วยการใช้เข็ม โดยใช้หลักการรักษาของแพทย์แผนจีน ซึ่งเป็นวิธีการรักษาโรคที่มีเอกลักษณ์อย่างหนึ่งของจีน การรักษาแบบนี้เป็น "การรักษาโรคภายในจากภายนอก" ด้วยวิธีการเฉพาะ โดยรักษาผ่านเส้นทางการหลักและแขนงของทางเดินเลือดลมและจุดลมปราณต่างๆ ทฤษฎีพื้นฐานของวิชาการฝังเข็มก็คือทฤษฎีเส้นทางการไหลเวียนของเลือดลมภายในร่างกาย แพทย์แผนจีนเชื่อว่าเส้นทางการไหลเวียนของเลือดลมมีลักษณะเป็นทางหลักและแขนงย่อยที่โยงใยถึงกัน จึงสามารถเชื่อมโยงอวัยวะส่วนต่างๆ ให้รวมเป็นองค์เดียวอย่างเป็นระบบการรักษาโดยวิธีการฝังเข็มโดยทั่วไปมักจะเลือกฝังเข็มบนจุดลมปราณที่อยู่บนเส้นทางการไหลเวียนของเลือดลม เพื่อไปกระตุ้นให้ภูมิต้านทานโรคภายในร่างกายของผู้ป่วยทำงานหรือเพื่อปรับสมดุลภายในร่างกายทำให้สามารถรักษาโรคได้ตามความมุ่งหมาย เพื่อให้เลือดลมไหลเวียนได้ดีและเป็นการปรับสมดุลของหยินหยาง และสมรรถภาพของอวัยวะภายในต่างๆ วิชาการฝังเข็มเป็นศาสตร์ทางการแพทย์ที่มีประวัติความเป็นมา

ยาวนานกว่า 2,000 ปี ปัจจุบันมีการศึกษาวิจัยและการรักษาโรคด้วยการฝังเข็มในกว่า 140 ประเทศทั่วโลก (สมาคมแพทย์แผนจีนประเทศไทย, 2552)

ในปัจจุบันการรักษาด้วยการฝังเข็มในโรงพยาบาลต่างๆ ในประเทศไทย ยังไม่เป็นที่แพร่หลายส่งผลให้ผู้รับบริการไม่มีทางเลือกในการรักษาโรคที่ตนเองเป็นอยู่ ซึ่งเป็นการลดโอกาสที่ผู้รับบริการควรจะได้รับ และประชาชนตามชนบทบางพื้นที่ ยังไม่มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาด้วยการฝังเข็ม อีกทั้ง ยังมีอุปสรรคในการเดินทางมารักษาและค่าใช้จ่ายในการรักษาระยะยาว การนำศาสตร์การฝังเข็มซึ่งเป็นแพทย์ทางเลือกของไทยในปัจจุบันมาปรับใช้เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน การดูแลสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ นั่นคือการที่สามารถป้องกันโรคที่ป้องกันได้ และเมื่อเจ็บป่วยสามารถวินิจฉัยโรคตั้งแต่แรกเริ่มได้ และได้รับการรักษาที่ถูกวิธี ตลอดทั้ง การได้รับการฟื้นฟูสภาพร่างกายให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข ซึ่งในการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดี บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการดูแลสุขภาพต้องมองให้ครอบคลุม 4 มิติ (เรณู สอนเครือ และคณะ, 2549) ดังนี้ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสภาพ รวมถึงการบริการแบบองค์รวม ซึ่งหมายถึงการดูแลสุขภาพบุคคลให้มีความสมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สิ่งแวดล้อม และสังคม รวมทั้งความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ตามความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ตลอดทั้งการนำศาสตร์อื่นๆ เข้ามาสอดแทรกในการปฏิบัติดูแล เพื่อสนับสนุนให้ผู้รับบริการตั้งศักยภาพของตนเองมาใช้ในการเยียวยาและดูแลเองได้อย่างเหมาะสม

การส่งเสริม (Health Promotion) คือ เป็นกลไกการสร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณ ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพจะแตกต่างกันออกไปตามวัย โดยอยู่บนพื้นฐานง่ายๆ ของการดำเนินชีวิตพัฒนาโดยการให้ความรู้และประโยชน์เกี่ยวกับการรักษาแบบการฝังเข็มโดยการจัดประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ โปสเตอร์ แผ่นพับ เสียงตามสาย เป็นต้น จัดโครงการรักษาด้วยวิธีการฝังเข็มกระจายสู่ชุมชน โดยจัดโครงการให้ความรู้สู่ชุมชน ถิ่นที่อยู่ห่างไกลตัวจังหวัดเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมในการให้การรักษา ฟื้นฟูสภาพร่างกายให้ดีขึ้น

การป้องกัน (Prevention) คือ ครอบคลุมการป้องกันลดความเสี่ยงในการเกิดโรค ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม รวมทั้งการสร้างภูมิคุ้มกันเฉพาะโรค การฝังเข็มใช้รักษาโดยฝังเข็มลงไปในแต่ละจุดนั้นจะสะท้อนถึงอวัยวะภายในร่างกายให้ได้รับการกระตุ้น ช่วยให้เกิดความสมดุลภายในอวัยวะก่อนเกิดภูมิต้านทานเพื่อรักษาโรคต่างๆ ตามธรรมชาติ ตามหลักการของการรักษาแบบแพทย์แผนจีน ซึ่งให้ความสำคัญต่อการสร้างระบบภูมิต้านทานให้แข็งแรง เพื่อป้องกันโรคก่อนที่จะเกิดโรค ดังนั้น การฝังเข็มจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมการดูแลและป้องกันสุขภาพอย่างยั่งยืน

การรักษา (Curation) ด้านการดูแลรักษาจะเป็นไปตามแผนการรักษาของแพทย์ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำโดยมุ่งเน้นการบำบัด เพื่อลดความเสียหายแก่สุขภาพ หรือแม้แต่เพื่อป้องกันมิให้เสียชีวิต การฝังเข็มดูแลรักษาสุขภาพ รักษาอาการและโรคต่าง ๆ กว่า 200 อาการ เช่น กลุ่มไข้หวัดและไข้หวัดใหญ่ รักษาและป้องกันโรคภูมิแพ้ คลายความเครียด ลดอาการปวดและทำให้การหายจากการบาดเจ็บไขว้ขึ้น นอนหลับดีขึ้น หรือลดอาการนอนไม่หลับ รักษาการติดยา ลดความดันโลหิตสูง และกลุ่มอาการเจ็บค่อนหน้าอก ลดอาการของสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือน และลดอาการปวดประจำเดือน รักษาโรกระบบทางเดินปัสสาวะ รักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต และอัมพาตใบหน้า บรรเทาอาการปวดเรื้อรัง โรคอ้วน การคุมกำเนิด เป็นต้น แต่ในกลุ่มโรคบางโรคก็ไม่สามารถใช้การฝังเข็มในการรักษาได้ เช่น โรคมะเร็ง (ที่ยังไม่ได้รับการรักษา) โรคหลอดเลือดที่มีความผิดปกติของระบบแข็งตัวของเลือด สตรีมีครรภ์ เป็นต้น การฟื้นฟู (Rehabilitation) เป็นระยะที่บุคคลออกจากภาวะของการเป็นผู้ป่วยกำลังกลับไปอยู่ในบทบาทของคนปกติทั่วไปเป็นระยะที่จะกลับบ้านเพื่อไปดูแลตนเองต่อที่บ้าน การฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังการเจ็บป่วยให้ดีขึ้น รวมทั้งการรักษาและดำรงไว้ในส่วนที่เสื่อมหรือเสียไปแล้วให้คงอยู่ในสภาพเดิมโดยไม่เสื่อมเพิ่มขึ้น การฝังเข็มเป็นการแก้ไขโรคที่เกิดขึ้นได้ตรงจุด และฟื้นฟูสมรรถภาพการทำงานของร่างกายให้สามารถกลับมาใช้งานได้ตามปกติหรือใกล้เคียงกับปกติ อีกทั้งยังเป็นการฟื้นฟูด้านจิตใจ เมื่อหายจากโรคที่เป็นทำให้รู้สึกผ่อนคลาย ความเครียดลดลง และใช้ชีวิตอย่างมีความสุขมากขึ้น

กระบวนการพยาบาลกับการพัฒนาการฝังเข็ม

การพัฒนาการฝังเข็ม คือการปรับปรุงส่งเสริมการนำการฝังเข็มซึ่งเป็นศาสตร์แพทย์แผนจีนที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ให้การยอมรับ มาปรับใช้กับแพทย์ทางเลือกของไทยเพื่อการรักษาที่มีประสิทธิภาพโรค และฟื้นฟูสุขภาพของคนไทยให้ดียิ่งขึ้น การพัฒนาการฝังเข็มสู่แพทย์ทางเลือกของไทยจะพัฒนาได้นั้นต้องอาศัยกระบวนการทางพยาบาลและหลักสถิติผู้ปวยมาใช้เพื่อนเป็นแนวทางในการพัฒนา ดังนี้

กระบวนการพยาบาล เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล การใช้กระบวนการพยาบาล เป็นการแก้ปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการเป็นรายบุคคลแบบองค์รวมตามแนวทางวิทยาศาสตร์และเป็นการนำความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติบนพื้นฐานของการใช้เหตุผล การตัดสินใจและการแก้ปัญหาซึ่งส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาล (อรนันท์ ชาญยุทธ, 2557: 137)



ภาพที่ 1. แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของกระบวนการพยาบาล (Nursing process)
(ที่มา: <https://www.pinterest.com/pin/34480753371078812/>)

หลักสิทธิผู้ป่วย

ความชอบธรรมที่ผู้ป่วยจะพึงได้รับเพื่อคุ้มครองหรือ รักษาผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของตนเอง โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ลัทธิ การเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย

3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น

4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันที ตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน

6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการ

7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติ หน้าที่ตามกฎหมาย

8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วม หรือถอนตัว จากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิ ส่วนตัวของบุคคลอื่น

10. บิดา มารดา หรือ ผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็ก อายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเอง

จากการดำเนินโครงการแพทย์เงินบริการสุขภาพสู่ชุมชน ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล วิทยาลัยเชียงใหม่ ได้มีการประเมินผลความสำเร็จจากการการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ คือ ประชาชนตำบลป่า อ้อตอนชัย ซึ่งได้ทำการสอบถามจำนวน 112 คน ได้รับแบบสำรวจกลับมาจำนวน 112 ชุด สามารถสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการบริการวิชาการแก่ชุมชน “แพทย์เงินบริการสุขภาพสู่ชุมชน” พบว่า ผู้ได้เข้าร่วมโครงการมีระดับความพึงพอใจในด้านต่างๆ ของโครงการจัดการ ความรู้ดังนี้ ความพึงพอใจด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีคะแนน เฉลี่ย 4.59 หรือคิดเป็นร้อยละ 91.8 ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.94 หรือคิดเป็นร้อยละ 98.8 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.67 หรือคิดเป็นร้อยละ 93.4

การจัดโครงการนี้มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดในการจัดทำโครงการบริการวิชาการในครั้งนี้ มีผลตอบรับออกมาเป็นที่น่าพอใจ ซึ่งประชาชนที่เข้ามาในการจัดทำโครงการบริการวิชาการในครั้งนี้ มีผลตอบรับออกมาเป็นที่น่าพอใจ ซึ่งประชาชนที่เข้ามา ใช้บริการได้มีโอกาสรับการรักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนและมีจำนวนผู้สนใจเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ ทั้งนี้ในโครงการดังกล่าวยังมีประโยชน์ในการนำมาใช้ในการบูรณาการเรียนการสอน โดยมีทั้งอาจารย์และนักศึกษาได้เข้าไปมีส่วนร่วมและจัดการเรียนรู้เพื่อทำให้เกิดความรู้ที่มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงในชีวิตประจำวันได้อีกด้วย (คณะกรรมการบริการวิชาการฯ, 2559)

แนวคิดที่สำคัญในการแก้ไขและส่งเสริมสุขภาพของชุมชนอย่างยั่งยืน

แนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนการส่งเสริมสุขภาพ เป็นทั้งกระบวนการ กิจกรรม และแนวทางสำหรับการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อส่งเสริม

และเกื้อหนุนให้บุคคลได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนในทุกด้าน แบบองค์รวมอย่างเป็นระบบเนื่องจากสุขภาพนั้นเป็นองค์รวมที่มาจากส่วนประกอบหลายๆ ประการ อาทิ สังคม สิ่งแวดล้อม ระบบบริการสุขภาพ และวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลเพื่อสนับสนุนยับยั้งหรือกำหนดพฤติกรรมสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ จึงต้องอาศัยความร่วมมือและการระดมพลังจากทุกฝ่ายในการดูแลสุขภาพของตนเองและการปรับปรุงสังคมด้านต่างๆ โดยคำนึงถึงระบบสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ ที่แตกต่างกันของชุมชนและเน้นการทำงานร่วมกัน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนอย่างเต็มที่ การประชุมแพทยศาสตร์ (2542) ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพ จึงเสนอแนะระบบบริการสุขภาพที่จะสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 3 ประการ คือ

1) การสร้างความเข้มแข็งให้กับบุคคล ชุมชน ในการควบคุมปัจจัยที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพ เพราะความเข้มแข็งของประชาชนและชุมชนจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพมากขึ้น

2) การจัดบริการในชุมชน (Community-Based Health Services) เป็นบริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมได้มากที่สุด

3) การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการพัฒนาโยบายเพื่อสุขภาพ (Public Health Policy) ที่จะมามีผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ

บทบาทของประชาชนมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมสุขภาพของตนเองและชุมชน โดยประชาชนจะต้องเห็นคุณค่าและผลของสิ่งแวดล้อมต่อภาวะสุขภาพช่วยกันรักษาและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี เช่น การรวมตัวกันของชุมชนเพื่อออกกำลังกาย การณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่หรือสิ่งเสพติด การรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุ และการจัดโครงการ โรงเรียนสุขภาพดี ที่ทำงานสุขภาพดีหรือชุมชนสุขภาพดี เป็นต้น องค์กรชุมชนจึงต้องมีการพัฒนาโครงสร้างและกลไกการจัดการที่มีประสิทธิภาพ มีความคิดสร้างสรรค์และตระหนักในสุขภาพของชุมชน มีเจ้าหน้าที่สุขภาพทำหน้าที่ให้ความรู้และสนับสนุนให้เกิดทักษะการส่งเสริมสุขภาพสอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมพลังอำนาจชุมชนที่สนับสนุนให้ชุมชนเกิดความสำนึกและพันธสัญญาต่อส่วนรวม และการเสริมสร้างให้ชุมชนลงมือทำด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องเป็นการสะสมความรู้และประสบการณ์

จากการปฏิบัติจริง (Learning by Doing) และเป็นกระบวนการเรียนรู้แบบปฏิสัมพันธ์ (Interactive Learning Process) (เบญจมาศ สุขศรีเพ็ญ: ออนไลน์)

ขั้นตอนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของชุมชนโดยชุมชนเพื่อชุมชน

1. ขั้นตอนการสร้างทีมงาน มีการจัดการ คือ การสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างเจ้าหน้าที่สุขภาพ กับเจ้าหน้าที่ของรัฐในสาขาต่างๆ เช่น ครู พัฒนาการชุมชน เกษตรชุมชน และองค์กรต่างๆ ในชุมชน โดยการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน เช่น ทำบุญทอดกฐิน ปลูกต้นไม้ในชุมชน งานวันเด็กของโรงเรียน งานบวช และงานศพ เป็นต้น เพื่อแสดงออกถึงความจริงใจที่มีต่อชาวบ้านในชุมชน ถ้าหากเป็นคนในท้องถิ่น และสามารถพูดภาษาท้องถิ่นได้ ก็จะเป็นการดีที่จะทำให้เกิดความรู้สึกคุ้นเคยกับชาวบ้านมากขึ้น จนกลายเป็นความไว้วางใจ ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสถานีนอมาลัย

การสร้างแกนนำของชาวบ้านหรือ “ทีมส่งเสริมสุขภาพชุมชน” ด้วยการจัดประชุม อาสาสมัครสาธารณสุข กรรมการชุมชน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชน หรือกลุ่มอื่นๆ ที่มีอยู่ในชุมชน รวมทั้งชาวบ้าน เพื่อเปิดกว้างให้ทุกคนในชุมชนทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งมีได้จำกัดอยู่แต่เฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขเท่านั้น ดังนั้น จึงต้องชี้แจงจุดประสงค์ของโครงการ บทบาท และความสำคัญของแกนนำชาวบ้าน คือ ต้องเป็นผู้ที่มีความสมัครใจ เสียสละ สามารถอุทิศเวลาให้กับส่วนรวมได้ และที่สำคัญ ต้องมีความสนใจในเรื่องของสุขภาพ ทั้งของตนเอง ครอบครัว และชุมชน เพื่อเป็นตัวอย่างด้านสุขภาพของคนในชุมชน สามารถกระตุ้น ชักจูงชาวบ้านให้เห็นถึงความสำคัญของสุขภาพและยินดีร่วมมือกันแก้ไขปัญหาของชุมชน และเป็นผู้นำในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนได้

การให้ความรู้แก่กลุ่มแกนนำชาวบ้าน เพื่อให้กลุ่มแกนนำได้เกิดแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการแก้ไขปัญหาชุมชน โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและเป็นพื้นฐานในการทำงานต่อไป

2. ขั้นตอนการสร้างความตระหนัก ถึงปัญหาสุขภาพของชุมชน สามารถทำได้หลายรูปแบบ แต่ในที่นี้ขอเสนอด้วยวิธีการใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem Based)

ในการศึกษาวิเคราะห์ปัญหาชุมชน โดยเริ่มจาก การมีส่วนร่วมสำรวจชุมชน เพื่อให้ชุมชนได้รู้สภาพของปัญหาของชุมชนด้วยตนเอง ตั้งแต่การสร้างแบบสำรวจ การกำหนดพื้นที่ และทีมงานสำรวจ การสำรวจ และการนำข้อมูลมาสรุป และมีเจ้าหน้าที่สุขภาพเป็นที่เลี้ยง ช่วยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล การระบุปัญหา และสาเหตุของปัญหา โดยกลุ่มแกนนำเป็นผู้นำเสนอข้อมูลที่ได้จากการสำรวจต่อที่ประชุมชาวบ้าน และเปิดโอกาสให้ชาวบ้านเสนอความคิดเห็นและปัญหาเพิ่มเติม เพื่อสรุปออกมาเป็นปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริง และนำปัญหาสำคัญมาค้นหาสาเหตุ สำหรับเป็นแนวทางในการแก้ไขต่อไปและการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาด้วยการให้ที่ประชุมร่วมกัน จัดลำดับความสำคัญของปัญหาตามความรุนแรง และความต้องการของชุมชน เพื่อนำมาวางแผนต่อไป

3. ขั้นตอนการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน ชาวบ้านร่วมกันเสนอความคิดเห็นและกำหนดกิจกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาของชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่สุขภาพ บนพื้นฐานของชุมชน และภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งการกำหนดกิจกรรมและวางแผนนั้น ไม่จำเป็นต้องทำให้เสร็จสิ้นในครั้งเดียว แต่อาจกำหนดอย่างค่อยเป็นค่อยไปที่ละกิจกรรม เช่น การทอดผ้าป่าสามัคคี เพื่อจัดหาทุนมาใช้ในการดำเนินงาน การจัดตั้งชมรมสุขภาพชุมชน การนวดแผนไทย การส่งเสริมการปลูกต้นไม้และสมุนไพรในชุมชน ส่งเสริมการผลิตและบริโภคข้ามข้อมมือ กิจกรรมวันผู้สูงอายุ เป็นต้น เพราะเมื่อสิ้นสุดในแต่ละกิจกรรมทีมงานจะได้นำประเด็นข้อเสนอดังกล่าว มาใช้ในการวางแผนงานกิจกรรมต่อไป

4. ขั้นตอนการดำเนินการของชุมชน โดยการจัดตั้งกลุ่มทำงานของแต่ละกิจกรรม และดำเนินงานตามแผน โดยมีเจ้าหน้าที่สุขภาพเป็นผู้ให้การสนับสนุน และช่วยประสานงานให้คณะทำงานสามารถดำเนินการได้ มีการประชุม และประเมินผลการทำงานเป็นระยะ เพื่อปรับปรุงแผนงานอย่างต่อเนื่อง

5. ขั้นตอนการประเมินผลและการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง คือ หลังจากการดำเนินงานไปแล้ว 1 ปี ควรมีการประเมินภาวะสุขภาพของชุมชนในประเด็นต่างๆ เช่น อัตราการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น หรือลดลงมากน้อยเพียงใด การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพเป็นอย่างไร และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ของชุมชน เกิดขึ้นหรือไม่ และจัดทำรายงานการประเมินผล พร้อมทั้งชี้แจงและเผยแพร่ให้ชาวบ้านได้รับทราบถึงผล

การดำเนินงาน เพื่อให้ชาวบ้านดำเนินงานต่อไป ได้อย่างมั่นใจ (เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง: ออนไลน์)

การมีส่วนร่วมส่งเสริมสุขภาพชุมชนนั้น เจ้าหน้าที่สุขภาพมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่ง ในการกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมความร่วมมือ ซึ่งจะเห็นว่า กิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้น มิได้มุ่งเน้นแต่เพียงการแก้ปัญหาสุขภาพเท่านั้น หากเป็นการพัฒนาชุมชนแบบองค์รวม โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการพัฒนาและประชาชนเองก็เป็นตัวจักรสำคัญ ในการร่วมดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย ดังนั้น ทั้งในส่วนของประชาชนและเจ้าหน้าที่สุขภาพ จึงต้องมีการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง (Community Learning) เพราะเมื่อเกิดการเรียนรู้ แลกเปลี่ยน และเรียนรู้ จนเป็นวงจรต่อเนื่องไม่รู้จัก ทำให้เกิดพลังมหาศาลในการดำเนินกิจกรรมร่วมกันในสังคม ผลที่ได้จะทำให้บุคคลสามารถนำความรู้ไปสู่การตัดสินใจ เลือกแนวทางการแก้ปัญหาให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม และวิถีการดำเนินชีวิตต่อไป และที่สำคัญควรมีการพัฒนาแนวคิดที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่าบุคคลมีศักยภาพ สามารถเรียนรู้ที่จะดูแล และพึ่งพิงตนเองได้ เพราะจะเป็นหนทางนำไปสู่การพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง และคุณภาพชีวิตที่ดีของชุมชนต่อไปได้ (เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง: ออนไลน์)

แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนนั้น มีสาระสำคัญ 3 ประการ คือ 1) มีการปฏิวัติความคิดความเข้าใจการมองชุมชนว่า “สถาบัน” ของชาวบ้านคือ ไม่ใช่แค่ชุมชน แต่มีผีนป่าที่ทำกินระบบนิเวศน์และคุณค่าทางวัฒนธรรมทั้งหมด คือ ชุมชนปะทะกับความหมายของทำเลที่ตั้งและหมู่บ้านของรัฐ ชุมชนคือเขตแดนของการอยู่รอดของมนุษย์ ซึ่งอิงอยู่กับสภาพแวดล้อมทรัพยากรต่างๆ ที่มีอยู่แล้วกระตุ้นให้เกิดการส่งเสริมสิทธิในด้านต่างๆ ระบบวัฒนธรรมทำให้รู้ว่าขอบเขตสิทธิเราอยู่แค่ไหน ความเป็นญาติมิตรและความช่วยเหลือซึ่งกันและกันวิถีแห่งชุมชนไทย “การแลกเปลี่ยนระหว่างเพื่อนบ้านญาติพี่น้อง” นั่นคือ อำนาจของชุมชน ซึ่งมันคือ “ทรัพยากร” ที่สังคมทุนนิยมไม่มีเน้นความเป็นปัจเจกชน ตัวใครตัวมัน และเอารัดเอาเปรียบ เหล่านี้เป็นวีรกรรมของความสัมพันธ์วัฒนธรรมรอง 2) จะพัฒนาชุมชนจะต้องเริ่มจากฐานวัฒนธรรมชุมชน ซึ่งเป็นปรากฏที่แข็งแกร่งที่สุดของชาวบ้าน เป็นพลังผลักดันการพัฒนาชุมชนที่สำคัญที่สุดเพราะเป็นสิ่งที่ประชาชนสร้างขึ้นมาจากประวัติยาวนานย้อนกลับไปไกลโพ้น เป็นของๆ ชาวบ้านเองถ้ามีวัฒนธรรมชุมชนเข้มแข็งการ “รวมกลุ่ม” ของชาวบ้านเพื่อทำ

กิจกรรมจะสำเร็จได้ไม่ยาก การต่อต้านการเอาใจเอาเปรียบจากภายนอกจะทำได้ และ 3) ในแง่วิธีการพัฒนาจะต้องทำให้ชาวบ้านมีจิตสำนึกที่แจ่มชัดในวัฒนธรรมของเขา ปัญญาชนของชาวบ้าน (Organic Intellectual) เช่น ผู้เฒ่าหมอผี แถน ของชุมชนอีสานชาวบ้านควรร่วมกันศึกษาและวิเคราะห์ประวัติศาสตร์วัฒนธรรมของชุมชนเพราะสิ่งที่ชาวบ้านปฏิบัติมาช้านานนั้น การวิเคราะห์ประวัติศาสตร์จะช่วยให้รู้ข้อค้นพบได้ว่าการปฏิบัติและพิธีกรรมมีที่มาอย่างไร ทำให้ชาวบ้านตื่นและรับรู้เอกลักษณ์และคุณค่าของตัวเอง ค้นพบจิตสำนึกอิสระของชุมชนเห็นคุณค่าของการรวมตัวเป็นชุมชนและชาวซึ่งในประวัติการต่อสู้ร่วมกันตลอดมาเห็นภัยของการครอบงำของวัฒนธรรมแปลกปลอมจากภายนอกในแง่เศรษฐกิจชาวบ้านควรทำการผลิตในขนาดที่เหมาะสมใช้แรงงานในครอบครัวเป็นหลักก่อนทำเพื่อเลี้ยงครอบครัวและชุมชนก่อน “สลัดพันธนาการแห่งการพึ่งพา พันธนาการแห่งระบบตลาด กลับไปสู่การพึ่งตัวเองให้ได้” (บำรุง บุญปัญญา, 2549)

อย่างไรก็ตาม เพื่อให้แผนการพัฒนาชุมชนและสังคมนั้นประสบความสำเร็จและครอบคลุมทุกด้าน ควรขับเคลื่อนแผนดังกล่าวควบคู่ไปกับสุขภาพและความเป็นอยู่ของคนในชุมชนโดยมีบุคลากรสาธารณสุขเข้ามามีบทบาทในการดูแลและแนะนำของเจ้าหน้าที่หรือพยาบาลในการดูแลสุขภาพต้องมองให้ครอบคลุมในมิติต่าง ๆ ดังนี้

1. บทบาทพยาบาลต่อการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน

บทบาทพยาบาลต่อการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน โดยบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการดูแลสุขภาพต้องมองให้ครอบคลุม 4 มิติ ดังนี้

1) การสร้างเสริมสุขภาพ เป็นกลไกการสร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณ อยู่บนพื้นฐานง่าย ๆ ของการดำเนินชีวิต

2) การป้องกันโรค ครอบคลุมการป้องกันลดความเสี่ยงในการเกิดโรค ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมรวมทั้งการสร้างภูมิคุ้มกันเฉพาะโรค

3) การรักษาโรค ด้านการดูแลรักษาจะเป็นไปตามแผนการรักษาของแพทย์ พยาบาลจะต้องรู้จักใช้ศิลปะในการติดต่อสื่อสารการแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง ความ

เข้าใจในความรู้สึกอารมณ์ของผู้ป่วยในขณะนั้น การอธิบายให้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย รวมทั้งญาติให้เข้าใจกระจ่างจะช่วยให้ได้รับความร่วมมือที่ดีและเป็นผลดีต่อการรักษา

4) การฟื้นฟูสภาพ เป็นระยะที่บุคคลออกจากภาวะของการเป็นผู้ป่วยกำลังกลับไปอยู่ในบทบาทของคนปกติทั่วไปเป็นระยะที่จะกลับบ้านเพื่อไปดูแลตนเองที่บ้าน พยาบาลจะต้องเข้าใจจิตใจและรู้สภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละคนอย่างถ่องแท้ เป็นผู้ให้กำลังใจ ให้ความหวัง ชื่นชมและยกย่องผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตในสังคมตามสภาพปกติทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2. บทบาทของพยาบาลที่สอดคล้องกับการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่

เจ้าหน้าที่พยาบาลควรจะต้องสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่โดยใช้หลักยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ 5 ประการ ดังนี้

1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการจัดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมสอดคล้องกับท้องถิ่น จัดระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ (Integrated Health Care System) เช่น การกำหนดนโยบายในชุมชนไม่ให้มีการทอดทิ้งเด็ก นโยบายครอบครัวอบอุ่น เป็นต้นนอกจากนี้พยาบาลยังเป็นที่ปรึกษาในการจัดตั้งกลุ่มหรือที่ปรึกษาเฉพาะทางด้านสุขภาพ เช่น วิธีการส่งเสริมสุขภาพด้วยอาหารท้องถิ่น วิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยการส่งเสริมสุขภาพทางเลือกอื่น ๆ เป็นต้น

2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ พยาบาลสามารถพัฒนาแนวทางและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพให้เกิดขึ้นได้ เช่น การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุ โดยครอบครัวจะต้องให้ความรักความเอาใจใส่ มีการเกื้อหนุนดูแลผู้สูงอายุ มีความเข้าใจกัน ชุมชนก็เป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆ ตัวผู้สูงอายุนั้นเอง ซึ่งต้องมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้าน การดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้าน

3) การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็งพยาบาลต้องให้ผู้ป่วยเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ได้รับโอกาสในการเรียนรู้ และสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือว่าการเพิ่มพลังอำนาจให้แก่ชุมชน เช่น การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุพยาบาลจัดให้มีการรวมกลุ่ม เพื่อให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมทางด้านประเพณีวัฒนธรรมต่างๆ เช่น การฟันทะนัง, ฟังธรรม เป็นต้น

4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล คือ พยาบาลให้การปรึกษา เพื่อให้ผู้รับบริการเผชิญปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ทำให้มีการดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขตามความต้องการ สามารถตัดสินใจหาแนวทาง ในการทำให้ตนเองมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรงยิ่งขึ้น และเสริมสร้างทักษะในการดำรงชีวิตตามวิถีทางส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง

5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ พยาบาลต้องเน้นการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม เพื่อมุ่งไปสู่สุขภาพของประชาชน พยาบาลจำเป็นต้องให้ความสำคัญในด้านการดูแลสุขภาพแบบพหุลักษณะ คือ รวมการดูแลทั้งการแพทย์แบบตะวันตก การแพทย์พื้นบ้านและภูมิปัญญาไทยที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ และให้ผู้เข้ารับบริการสามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน (วารสารพยาบาลทหารบก, 2557)

สรุป

กล่าวโดยสรุป การส่งเสริมสุขภาพชุมชนตามแนวทางการฝังเข็มสู่แพทย์ทางเลือกอย่างยั่งยืนเป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิตเป็นอย่างมาก อีกทั้งการแพทย์ปัจจุบันที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาที่สูง และเกิดภาวะแทรกซ้อนในการรักษา “การฝังเข็ม” เพื่อการรักษาโรคซึ่งเป็นการแพทย์แผนจีนจึงเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับประชาชนไทยในการดูแลสุขภาพ การนำศาสตร์การฝังเข็มซึ่งเป็นแพทย์ทางเลือกของไทยในปัจจุบันมาปรับใช้เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน การดูแลสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ นั่นคือสิ่งที่สามารถป้องกันโรคที่ป้องกันได้ และเมื่อเจ็บป่วยสามารถวินิจฉัยโรคตั้งแต่แรกเริ่มได้ และได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ตลอดทั้งการได้รับการฟื้นฟูสภาพร่างกายให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข ซึ่งในการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพที่ดีได้นั้น ควรมีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนตลอดจนการส่งเสริมเจ้าหน้าที่ด้านการพยาบาลหรือด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนซึ่งมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่ง ในการกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมความร่วมมือ แบบองค์รวม โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการพัฒนา และประชาชนเองก็เป็นตัวจักรสำคัญ ในการร่วมดำเนินงาน ให้บรรลุเป้าหมาย ดังนั้นทั้งในส่วนของประชาชน และเจ้าหน้าที่สุขภาพ จึงต้องมีการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในชุมชนอย่างต่อเนื่องเพื่อสุขภาพที่ดีของคนในชุมชนได้อย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการบริการวิชาการฯ. (2558). *รายงานและสรุปผลการดำเนินงานโครงการแพทย์จีนบริการสุขภาพสู่ชุมชน*. คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง. (2550). *แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)*. สืบค้นเมื่อ 30 สิงหาคม 2560 จาก http://gotoknow.org/profile/s_benjamars
- บำรุง บุญปัญญา. (2549). *3 ทศวรรษ แนวคิดวัฒนธรรมชุมชน*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- เรณู สอนเครือ และคณะ. (2549). *แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล*. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.
- สมาคมแพทย์ฝังเข็มและสมุนไพร. (2558). *ความเป็นมาการฝังเข็ม*. สืบค้นเมื่อ 30 สิงหาคม 2560, จาก <http://www.thaiacupuncture.net/web/index.php/2012-09-02-15-30-15/77-2012-08-28-03-53-29.html>
- สมาคมแพทย์แผนจีนประเทศไทย. (2552). *การฝังเข็มคืออะไร*. สืบค้นเมื่อ 30 สิงหาคม 2560, จาก <http://thaitcm.org/th/vichakarn-th/8-acupuncture-th.html>
- สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. (2559). *การฝังเข็ม...การแพทย์แผนจีนที่คนไทยรู้จัก*. สืบค้นเมื่อ 30 สิงหาคม 2560, จาก <https://www.hfocus.org/content/2015/02/9254>
- สลัด ท้าววงศ์. (2545). *การรักษาโรคด้วยวิธีฝังเข็ม*. สืบค้นเมื่อ 30 สิงหาคม 2560. จาก <https://www.bangkokhospital.com/index.php/th/diseases-treatment/acupuncture>
- อรนันท์ หาญยุทธ. (2557). *กระบวนการพยาบาลและการนำไปใช้*. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(3), 137.
- _____ (2558). *แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ ฝังเข็ม*. สืบค้นเมื่อ 30 สิงหาคม 2560, จาก <http://www.pinterest.com/pin/34480753371078812/>