

ประสิทธิผลของลูกประคบสมุนไพรต่ออาการปวดประจำเดือน ในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

Effectiveness of herbal hot compression to pain on dysmennorrhea
among female nursing students at Buriram Rajabhat University

ศศิรินทร์ กระสินธุ์หอม¹, ธุพัชร์ กันสร¹, นภาพร เหลืองมงคลชัย²

¹มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์, ²มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

Sasirin Krasinhorm¹, Thapach kansorn¹, Napaporn Luangmongkholchai²

¹Buriram Rajabhat University, ²Western University

Received 2022 Apr 5, Revised 2022 May 31, Accepted 2022 Jun 1

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi experimental design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของลูกประคบสมุนไพรต่อความปวดประจำเดือนของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษานักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ปีการศึกษา 2563 เพศหญิง โดยศึกษาจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2563 ทั้งหมด แต่เนื่องจากปัญหาด้านสรีรวิทยาของกลุ่มตัวอย่าง ทำให้การเก็บข้อมูลได้เพียง 30 คนซึ่งเพียงพอต่ออ้างอิงไปสู่ประชากร เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างง่ายเป็นกลุ่มควบคุม 15 ราย กลุ่มทดลอง 15 ราย (Simple random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดความปวด ซึ่งผ่านการหาคุณภาพของเครื่องมือ (Cronbach's alpha coefficient) ได้ความเที่ยง 0.90 และลูกประคบสมุนไพรซึ่งผลิตโดยนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและเภสัชกรแล้ว การทดลองแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนการทดลอง และระยะหลังการทดลอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลความปวด โดยการแจกแจง ความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติที (pair t-test) และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติที (independent t - test)

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการประคบสมุนไพรแก้ปวด มีระดับคะแนนเฉลี่ยความปวดในระยะหลังทดลอง ต่ำกว่าระยะก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) กลุ่มทดลองที่ได้รับการประคบสมุนไพรที่ได้รับมีระดับคะแนนเฉลี่ยความปวดประจำเดือน ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการประคบสมุนไพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

คำสำคัญ: นักศึกษาพยาบาลศาสตร์, ลูกประคบสมุนไพร, ปวดประจำเดือน

Abstract

This Quasi-experimental research aimed to study effectiveness of herbal hot compression on dysmenorrhea among female nursing students of Rajabhat Buriram University. The samples were female students from Faculty of Nursing, Buriram Rajabhat University in Academic Year 2020, Identifying the sample size in this study by 1st year nursing students. Finally obtain 30 subjects due to physiological problems of some participants. However, the participants met the criteria of inference. Simple random sampling technique was taken to assigned 15 subjects to be control group and 15 subjects for experimental group. Instruments were; Pain Scale approved by 5 experts for content validity, reliability testing by Cronbach's alpha coefficient was 0.90 and Herbal hot compression created by nursing students approved by 5 experts who were clinical nurse specialists and pharmacists for content validity. The experiment was divided into 2 phases; pre-test and post-test. Analyzing data for pain by frequency, percentage, mean, standard deviation. Compare the differences of pre-test and post-test after experiment between experimental group and control group by independent t – test.

The results revealed that the experimental group who received herbal hot compression to relieve pain had average pain scores lower than before program engagement by statistical significantly. ($p < .05$) Conclusion support that herbal hot compression was effectiveness in dysmenorrhea reduction statistical significant ($p < .05$)

Keywords: Nursing students, Herbal hot compression, primary dysmenorrhea

บทนำ

จากการศึกษาแนวโน้มการเกิดปัญหาของอาการเกี่ยวกับการปวดประจำเดือนและประจำเดือนไม่ปกติ พบว่า การดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนวิถีชีวิตอย่างรวดเร็วแตกต่างจากอดีต มีความซับซ้อนและมีการแข่งขันมากขึ้น การดำเนินชีวิตของประชากรอย่างมีความสุขเป็นเรื่องยากลำบากเพราะต้องดิ้นรนและปรับตัวให้เข้ากับสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ภาวะเครียด เครียด วิตกกังวล เหล่านี้มีผลกระทบต่ออาการปวดประจำเดือน ทำให้มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ปัจจุบันมีแนวทางการรักษาหลายวิธี กรณีปวดพอทนได้ก็ไม่ต้องทำอะไร สามารถทำงานได้ตามปกติ กรณีปวดรุนแรงจนรบกวนชีวิตปกติ อาจใช้วิธีกินยาพาราเซตามอล ครั้งละ 1-2 เม็ด และรับประทานน้ำทุก 6 ชั่วโมง (ชม.) หรือใช้กระเป๋าน้ำร้อนประคบที่หน้าท้องก็จะช่วยบรรเทาอาการปวดได้⁽¹⁾

อาการปวดประจำเดือนเป็นปัญหาสุขภาพของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่พบได้บ่อยที่สุด โดยพบได้ 1 ใน 10 ของผู้หญิง⁽²⁾ ภาวะชุกของการปวดประจำเดือนพบว่าร้อยละ 84.9 มีภาวะปวดประจำเดือนเล็กน้อย ร้อยละ 11.9 ปวดปานกลางร้อยละ 62.3 ปวดรุนแรงร้อยละ 25.8⁽³⁾ หญิงไทยจำนวนมากเคยมีประสบการณ์ การปวดประจำเดือน ซึ่งระดับความปวดแตกต่างกัน บางรายถึงกับไปทำงานไม่ได้⁽⁴⁾ บางรายต้องรับประทานยา ฉีดยาและอื่น ๆ ซึ่งความปวดนี้จะอยู่เกือบตลอดชีวิต จนกว่าจะหมดประจำเดือน หรืออายุ 45-50 ปีขึ้นไป นักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ คณะพยาบาลศาสตร์ เป็นสตรีวัยเจริญพันธุ์ อายุ 20-30 ปี ที่มีความทุกข์ทรมานจากการปวดประจำเดือน⁽⁵⁾ มีผลกระทบให้มาเรียนไม่ได้ ฝึกปฏิบัติงานไม่ได้

ต้องไปพบแพทย์เพื่อรักษาเป็นต้น จึงมีแนวคิดในการหาทางเลือกโดยการใช้สมุนไพรในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือน เนื่องจากหาได้ง่ายในท้องถิ่น ราคาถูก สามารถเก็บรักษาได้และหยิบใช้ได้ตลอดเวลา เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการพบแพทย์และผลกระทบต่อการเรียน⁽⁶⁾

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความปวดประจำเดือนก่อนและหลังการใช้ลูกประคบสมุนไพร
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความปวดประจำเดือนระหว่างกลุ่มนักศึกษาที่ได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรกับกลุ่มที่ไม่ได้ใช้ลูกประคบสมุนไพร

สมมติฐานการวิจัย

1. นักศึกษาที่ใช้ลูกประคบสมุนไพร มีความปวดน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ใช้ลูกประคบสมุนไพร
2. นักศึกษาที่ได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพร มีความปวดหลังทดลองน้อยกว่าก่อนทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ ลูกประคบสมุนไพรผู้วิจัยใช้ทฤษฎีควบคุมความปวด (Gate control Theory)⁽⁷⁾ ใช้รูปแบบการประคบร้อน ซึ่งจะส่งผลต่อทฤษฎีควบคุมประตูสัญญาณ (Gate control theory) ทฤษฎีนี้ เมลแซคและวอลล์ ได้กล่าวถึงกลไกการปิด-เปิดประตูว่ามีความเกี่ยวข้องกับการส่งผ่านพลังประสาทของความเจ็บปวด

(pain impulses) จากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งจะถูกรับสัญญาณในระดับไขสันหลังก่อนส่งขึ้นไปรับรู้ความเจ็บปวดในระดับสมอง ดังนั้นเมื่อประตูปิดการส่งผ่านของพลังประสาทความเจ็บปวดจะถูกยับยั้ง ความเจ็บปวดจะไม่ถึงระดับที่ทำให้เกิดความรู้สึกเจ็บปวด แต่ถ้าประตูเปิดจะมีความเจ็บปวด และหากประตูเปิดเพียงบางส่วนจะมีความเจ็บปวดน้อยลง รวมทั้งการประคบด้วยความร้อนบริเวณที่เจ็บปวดเป็นการลดการกระตุ้นใยประสาทขนาดเล็กส่งผลให้ใยประสาทขนาดใหญ่มีมากกว่า ทำให้ประตูควบคุมความรู้สึกเจ็บปวดที่ไขสันหลังปิด จึงไม่มีสัญญาณ นำขึ้นไปยังสมองและไม่เกิดการรับรู้ความเจ็บปวด ซึ่งมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือดังนี้

1.1 ศึกษาตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎีควบคุมความปวด (Gate control Theory) โดยกำหนดเนื้อหาที่สำคัญให้ครอบคลุมประเด็นที่เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับความปวด กระบวนการและการรับรู้ระดับความปวด วิธีการบรรเทาความปวด

1.2 ศึกษาส่วนประกอบและสรรพคุณทางยาของลูกประคบสมุนไพร และการเก็บข้อมูลทางคุณภาพจากปราชญ์ด้านสมุนไพร แล้วนำมาผลิตเป็นลูกประคบสมุนไพร ที่มีลักษณะเป็นก้อนกลมห่อด้วยผ้าขาว

1.3 นำลูกประคบที่สำเร็จแล้ว ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพ ก่อนนำมาปรับแก้ จนได้ลูกประคบสมุนไพรที่มีคุณภาพ

1.4 นำลูกประคบที่ได้มาทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ด้วยการนั่งผ่านความร้อนของน้ำเดือดนาน 30 นาที โดยวัดระดับความปวดประจำเดือนก่อนและหลังการประคบสมุนไพร

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เครื่องที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

2.1 ได้แก่แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 5 ข้อ มีเนื้อหา ดังนี้ อายุ ประวัติการมีประจำเดือน ประวัติด้านความรุนแรงของการปวด ประวัติวิธีการบรรเทาความปวด สัญญาณชีพ

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่แบบประเมินระดับความปวด (Pain Score)

ผู้วิจัยได้ปรับปรุงจากแบบประเมินความปวดของ McCaffery (1989)⁽⁸⁾ ประกอบด้วยเส้นตรงยาว 10 เซนติเมตรหนึ่งเส้นแทนความต่อเนื่องของความรู้สึกปวดตั้งแต่ 0-10 คะแนน มีตัวเลขกำกับไว้ที่เส้นตรงนั้นและมีข้อความบอก ระดับของความรู้สึกเจ็บปวด 4 ระดับ คือ ไม่รู้สึกเจ็บปวด รู้สึกเจ็บปวดปานกลาง และรู้สึกเจ็บปวด มากจนทนแทบไม่ได้ ซึ่งให้กลุ่มตัวอย่าง เครื่องหมายกากบาท (x) บนตำแหน่งที่ตรงกับความรู้สึกจริงของผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยวัดและประเมินตนเอง โดยคะแนนความรู้สึกเจ็บปวดนี้จัดเป็น 3 ระดับตาม สเกลวัดความรู้สึกเจ็บปวดของจอห์นสันซึ่งมี 10 คะแนน โดยแบ่งตามเกณฑ์เฉลี่ยของคะแนนคือ มาก มีคะแนนอยู่ระหว่าง 7.5-10 ปานกลาง มีคะแนนอยู่ระหว่าง 2.6-7.4 น้อย มีคะแนนอยู่ระหว่าง 0-2.5 หลังจากนั้นได้ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านให้ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยทำการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะก่อนส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด จำนวน 30 ราย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ลูกประคบสมุนไพรแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความปวด (Pain Score) ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบหลังจากนั้นผู้วิจัยจึงได้นำข้อเสนอแนะมาพิจารณา และปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม

2. ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) นำเครื่องมือทั้ง 2 ชุด ไปทดลองใช้ (Try Out) กับ นักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดได้แก่นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 จำนวน 30 ราย แล้วนำข้อมูลแบบประเมินความปวด (Pain Score) มาวิเคราะห์หาความเที่ยง ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์ ครอนบาคอัลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ 0.90

ขั้นตอนการทดลอง

1. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างก่อนดำเนินการทดลองเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ระยะเวลาในการทำวิจัย และชี้แจงการพิทักษ์สิทธิและลงนาม ในการตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้จากกลุ่มตัวอย่าง

2. เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความปวด (Pain Score) เพื่อเป็นคะแนนก่อนการทดลอง

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรม ผู้วิจัยตระหนักและให้ความสำคัญอย่างยิ่ง ต่อการ พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยดำเนินการวิจัยตามหลักจริยธรรมของการวิจัยโดยเคร่งครัดสำหรับผู้ร่วมวิจัย ได้รับคำอธิบาย เกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย กระบวนการ ระเบียบวิธีวิจัย และประโยชน์ให้ผู้เข้าร่วม วิจัยรับทราบ และลงนามในเอกสารยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งสามารถขอถอนตัวจากงานวิจัยได้ ตลอดเวลาการรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวมและไม่มี การเปิดเผยชื่อสกุลของผู้ร่วมวิจัยโดยได้ผ่านการพิจารณา จากคณะกรรมการจริยธรรมการการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ เลขที่ 008/2563 วันที่ทำการอนุญาต 8 ตุลาคม 2563 วันหมดอายุใบอนุญาต 7 เมษายน 2564

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลักของการวิจัยเพื่อเพื่อศึกษาผลของลูกประคบสมุนไพรต่อความปวดประจำเดือนในนักศึกษาพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์รองคือเพื่อเปรียบเทียบผลศึกษาผลของลูกประคบสมุนไพรต่อความปวดประจำเดือนในนักศึกษาพยาบาล กับการดูแลตนเองแบบปกติและมีสมมติฐานของการวิจัยดังนี้ 1) นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพร มีความปวดน้อยกว่านักศึกษาพยาบาลที่ดูแลตนเองแบบปกติ 2) นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพร มีความปวดระยะหลังการทดลองน้อยกว่าระยะก่อนทดลอง

ตอนที่ 1 แสดงข้อมูลและค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความปวดของนักศึกษาพยาบาล

จากการวิเคราะห์คะแนนความปวดประจำเดือนของนักศึกษาพยาบาลในระยะก่อนการทดลอง และระยะหลังการทดลอง ในกลุ่มที่ได้รับในกลุ่มที่ได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรและการดูแลตนเองแบบปกติแสดงผลดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนความปวดประจำเดือนของนักศึกษาพยาบาลในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการ ในกลุ่มที่ได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรและการดูแลตนเองแบบปกติ

การดูแลตนเองแบบปกติ			ประคบสมุนไพร		
คนที่	ก่อน	หลัง	คนที่	ก่อน	หลัง
1	4	3	1	4	3
2	4	3	2	4	3
3	4	3	3	4	3
4	4	3	4	4	3
5	4	3	5	4	3
6	3	2	6	3	2
7	3	2	7	3	2
8	3	3	8	3	2
9	3	3	9	3	3
10	3	3	10	3	3
11	3	3	11	3	3
12	3	3	12	3	3
13	3	3	13	2	2
14	3	3	14	3	3
15	3	3	15	2	2
รวม	50	43	รวม	48	40
ค่าเฉลี่ย	3.33	2.87	ค่าเฉลี่ย	3.20	2.67
SD	0.49	0.35	SD	0.68	0.49

จากตารางที่ 1 อธิบายได้ว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่ได้รับการการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรระยะก่อนการทดลอง และระยะหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยต่ำลงเป็นลำดับ ดังนี้ 3.20 และ 2.67 และนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติมีค่าเฉลี่ยความปวดในระยะก่อนการทดลอง และระยะหลังการทดลอง เป็น 3.33 และ 2.87 ตามลำดับ นอกจากนี้ผู้วิจัยสรุปคะแนนเฉลี่ยความปวดของนักศึกษา ในกลุ่มที่ได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพร และการดูแลตนเองแบบปกติ แยกตามระยะเวลาในการทดลองแสดงผลดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการความปวดของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรและการดูแลตนเองแบบปกติ

กลุ่ม	การทดลอง	$\bar{X}$	SD	N
กลุ่มที่ได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพร	ก่อนทดลอง	3.20	0.68	15
	หลังทดลอง	2.67	0.49	15
กลุ่มที่ได้รับการดูแลตนเองแบบปกติ	ก่อนทดลอง	3.33	0.49	15
	หลังทดลอง	2.87	0.35	15

จากตารางที่ 2 อธิบายได้ว่า ในระยะก่อนการทดลอง นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตนเองแบบปกติ มีคะแนนเฉลี่ยความปวดเป็น 3.20 และ 3.33 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 0.68 และ 0.49 ในระยะหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความปวดเป็น 2.67 และ 2.87 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 0.49 และ 0.35 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความปวดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างวิธีการจัดการความปวดกับระยะเวลาการทดลอง

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความปวดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างวิธีการพยาบาลกับระยะเวลาการทดลอง เริ่มจากการทดสอบการเท่ากันของความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วม ผู้วิจัยได้ทดสอบด้วยสถิติ Mauchly's Test เป็นการทดสอบคุณสมบัติ Sphericity โดยผลการวิเคราะห์จะต้องไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) ผลการทดสอบพบว่า ค่า Mauchly's Test = 0.992 df = 2 sig. = .893 แสดงว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น หลังจากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นแล้ว และผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความปวดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างวิธีการจัดการความปวดกับระยะเวลาในการทดลองพบว่า ผลการวิเคราะห์ตัวแปรพหุของคะแนนความปวดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างวิธีการจัดการความปวดกับระยะเวลาในการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$ ($F_{2,27} = 5.142, p = .013$) และยังพบความแตกต่างของคะแนนความปวดของนักศึกษาพยาบาลเมื่อเวลาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ $p < .05$ ($F_{2,27} = 155.311, p = .00$)

นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความปวดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างวิธีการจัดการความปวดกับระยะเวลาการทดลอง แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 3

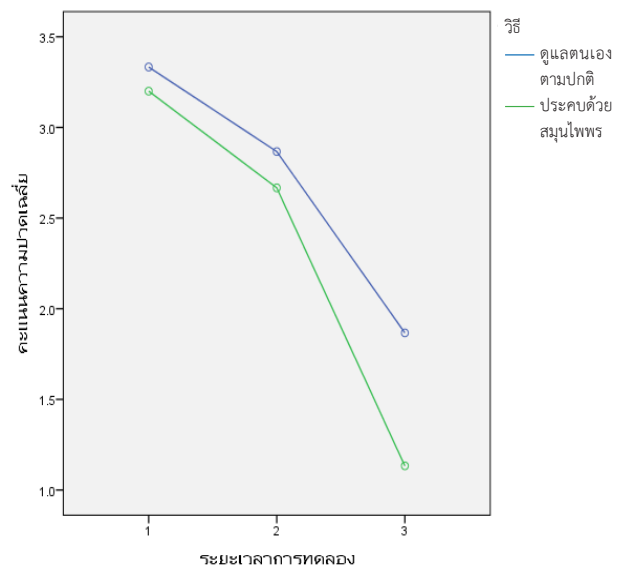
ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความปวดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างวิธีการจัดการความปวดกับระยะเวลาการทดลอง

Source of variation	df	SS	MS	F	p
Between subject					
Group (G)	1	2.844	2.844	7.724*	0.000
error	28	10.311	0.368		
Within subjects					
Time(T)	2	49.756	24.878	175.117*	0.000
TxG	2	1.622	0.811	5.709*	0.006
error	28	7.956	0.142		

* $p < .05$

จากตารางที่ 3 พบว่า ปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการจัดการความปวดกับระยะเวลาการทดลอง ($T \times G$) มีผลต่อค่าเฉลี่ยความปวดของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$ กล่าวคือ วิธีการจัดการความปวด 2 วิธี ในระยะก่อนการทดลอง และ หลังการทดลอง มีผลแตกต่างกัน และยังพบว่า ระยะเวลา (Time) ในระยะก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง มีคะแนนความปวดของนักศึกษาพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$ และวิธีการพยาบาล(G) มีคะแนนความปวดของนักศึกษาพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากการวิเคราะห์การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการจัดการความปวดกับระยะเวลาการทดลอง ที่มีผลต่อค่าเฉลี่ยความปวดของนักศึกษาพยาบาลในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กราฟเส้นแสดงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการจัดการความปวดกับระยะเวลาการทดลองที่มีผลต่อค่าเฉลี่ยความปวดของนักศึกษาพยาบาล

จากภาพที่ 1 พบว่า นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่ได้รับการประคบด้วยสมุนไพรและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ มีค่าเฉลี่ยความปวดแตกต่างกัน และคะแนนความปวดลดลงเมื่อเวลาเปลี่ยนไป ซึ่งแสดงให้เห็นว่าระยะเวลาในการทดลองและวิธีการบรรเทาปวดส่งผลให้ค่าเฉลี่ยความปวดประจำเดือนลดลง

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความปวดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรกับวิธีการดูแลตัวเองตามปกติ

ผู้วิจัยทำการศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความปวดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรกับวิธีดูแลตนเองแบบปกติจำแนกตามระยะเวลาการทดลอง รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความปวดของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรกับวิธีดูแลตนเองแบบปกติ จำแนกตามระยะเวลาการทดลอง

ระยะเวลา	วิธีการจัดการ	n	$\bar{x}$	SD	t	p-value
ก่อนทดลอง	แบบประคบสมุนไพร	15	3.20	0.68	0.62	0.54
	แบบปกติ	15	3.33	0.49		
หลังทดลอง	แบบประคบสมุนไพร	15	2.67	0.49	1.29	0.21
	แบบปกติ	15	2.87	0.35		

*p < 0.05

ตารางที่ 4 พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการประคบสมุนไพรมีคะแนนเฉลี่ยความปวดแตกต่างกับกลุ่มที่ดูแลตนเองแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ โดยที่กลุ่มที่ได้รับการประคบสมุนไพรมีคะแนนเฉลี่ยความปวดน้อยกว่าวิธีการดูแลตนเองตามปกติ ส่วนระยะก่อนการทดลอง และระยะหลังการทดลองวิธีการจัดการความปวดทั้งสองวิธีมีคะแนนเฉลี่ยความปวดไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความปวดประจำเดือนของนักศึกษาพยาบาลระหว่างระยะก่อนประคบสมุนไพรและหลังหลังประคบสมุนไพร

ผู้วิจัยทำการศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความปวดประจำเดือนของนักศึกษาพยาบาลระหว่างระยะก่อนได้รับการประคบสมุนไพรกับระยะหลังได้รับการประคบสมุนไพร ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบความปวดประจำเดือนของนักศึกษาพยาบาลระหว่างระยะก่อนได้รับการประคบสมุนไพรกับระยะหลังได้รับการประคบสมุนไพร

ระยะเวลา	n	$\bar{x}$	SD	t	p-value
ก่อนประคบสมุนไพร	15	3.20	0.68	4.00*	0.001
หลังประคบสมุนไพร	15	2.67	0.49		

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 5 พบว่า ความปวดประจำเดือนของนักศึกษาพยาบาลระหว่างระยะก่อนได้รับการประคบสมุนไพรกับระยะหลังได้รับการประคบสมุนไพร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ โดยที่คะแนนเฉลี่ยความปวดของระยะที่ได้รับการประคบสมุนไพรน้อยกว่าระยะก่อนได้รับการประคบสมุนไพร

อภิปรายผลการวิจัย

1. นักศึกษาที่ใช้ลูกประคบสมุนไพรมีคะแนนความปวดประจำเดือนในระยะก่อนการทดลองสูงกว่าหลังทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 เนื่องจาก การรักษาอาการปวดประจำเดือนหลังด้วยลูกประคบสมุนไพรร้อนทำให้ อุณหภูมิผิวกายสูงกว่า และช่วยให้กล้ามเนื้อหน้าท้องยืดหยุ่นได้ดี การใช้ความร้อนตื้นๆเป็นวิธีการรักษาพื้นฐานที่นำหลักการกระจายความร้อนไปสู่กล้ามเนื้อและเส้นเลือดในระดับตื้น ๆ เพื่อให้เกิดความตื่นตัว กระตุ้นการไหลเวียนโลหิตไปยังส่วนต่างๆของร่างกายได้ดีขึ้น การนวดเบา ๆ ด้วยการคลึงลูกประคบตามทิศทางของกล้ามเนื้อรวมถึงการประคบบริเวณท้องน้อย

ช่วยให้ความร้อนจากลูกประคบและการรักษาด้วยลูกประคบกระจายไปสู่พื้นผิวได้อย่างทั่วถึง⁽⁹⁾ นอกจากนี้สมุนไพรต่าง ๆ ที่มีสรรพคุณทางยาและความหอมระเหยเมื่อผ่านความร้อนด้วยการนึ่งจึงช่วยให้สมุนไพรนั้นกระจายตัวได้มากขึ้น คุณสมบัติการช่วยผ่อนคลายจึงมาก⁽¹⁰⁾ กลิ่นของสมุนไพรช่วยให้กลุ่มตัวอย่างผ่อนคลาย ดังนั้นจึงเห็นว่าการประคบร้อนด้วยสมุนไพรให้ผลดีในการลดปวด⁽¹¹⁾ การประคบสมุนไพร ช่วยให้ร่างกายสบายตัว คลายความปวดเมื่อย เนื่องจากกลิ่นหอมอ่อนของสมุนไพรหลายชนิดที่นำมาผสมกันผ่านการอบด้วยความร้อน จึงช่วยให้กระจายตัวได้มากขึ้น นอกจากนั้นการนำลูกประคบมาประคบ

บริเวณผิวหนัง หน้าท้อง ช่วยให้ผิวพรรณสุขภาพดีขึ้น นอกจากนี้ยังมีผู้วิจัยหลายท่านได้ศึกษาเกี่ยวกับการลดความปวดจากลูกประคบสมุนไพรไว้หลายชนิด การประคบสมุนไพรซึ่งเป็นหนึ่งในกระบวนการดูแลสุขภาพทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพตามแนวทางของศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นหนึ่งในการแพทย์ทางเลือก⁽¹²⁾ และเป็นภูมิปัญญาไทยที่มีการสืบทอดกันมาอย่างยาวนาน ตั้งแต่ สมัยบรรพบุรุษ ในการใช้เพื่อช่วยลดอาการปวดเมื่อย เคล็ดขัดยอก ลดอาการบวมอักเสบ ลดอาการ เกร็งของกล้ามเนื้อ ทำให้เนื้อเยื่อพังพืดยืดตัว ลดการติดขัดของข้อ และช่วยเพิ่มการไหลเวียนของ โลหิต ทำให้เลือดลมเดินสะดวก และเป็นหนึ่งในรูปแบบการให้บริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการ สาธารณสุข ซึ่งปัจจุบันมีการฟื้นฟูการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างกว้างขวาง อีกทั้ง กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการขับเคลื่อนให้ประเทศไทยเป็นเลิศในผลิตภัณฑ์และการ บริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ในภูมิภาคเอเชีย จึงได้มีการส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับ ซึ่งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข มีแนวคิดในการมุ่งเน้นการจัดบริการแพทย์แผนไทย ทั้ง การบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รวมถึง การบริการเชิงรุกในชุมชน⁽¹³⁾ การประคบความร้อนด้วยสมุนไพรหรือการใช้ลูกประคบด้วยสมุนไพร นั้นมีวิธีการที่ไม่ซับซ้อน และสามารถประคบในบริเวณที่ต้องการได้⁽¹⁴⁾ การประคบความร้อนด้วยสมุนไพรหรือการใช้ลูกประคบสมุนไพรนั้น เป็นการนำสมุนไพรสดตามสูตรที่กำหนดขึ้น ตำพอแหลก

แล้วผสมกันลงในผ้า หลังจากนั้นนำไปอังไอน้ำร้อน แล้วนำมาประคบบริเวณที่ต้องการ จึงเรียกลักษณะนี้ว่าการประคบความร้อนต้นแบบความร้อนขึ้นด้วยสมุนไพรหรือลูกประคบนั้นเอง การประคบดังกล่าวสามารถบรรเทาอาการบวมอักเสบของ กล้ามเนื้อและเส้นเอ็น ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ ช่วยให้เนื้อเยื่อพังพืดยืดตัว และช่วยเพิ่มการ ไหลเวียนของโลหิตได้ เช่นเดียวกับการประคบความร้อนต้นแบบความร้อนขึ้นด้วยน้ำอุ่นหรือการ ประคบความร้อนต้นแบบความร้อนแห้ง แต่มีข้อแตกต่างกันที่การประคบ ความร้อนต้นแบบความร้อนขึ้นด้วยสมุนไพรหรือลูกประคบสมุนไพรนั้น จะมีส่วนประกอบของตัวยาที่มีสรรพคุณในการ บรรเทาอาการปวดและอาการอักเสบ

2. กลุ่มทดลองที่ใช้ลูกประคบสมุนไพรเพื่อบรรเทาความปวดประจำเดือนมีคะแนนเฉลี่ย ในระยะหลังการทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่1 เนื่องจากว่ากลุ่มควบคุมใช้วิธีการบรรเทาปวดตามปกติ การนอนนิ่ง ๆ การทายาากินเอง หรือการไปพบแพทย์⁽¹⁵⁾ แต่เนื่องจากกระหว่างที่ดำเนินการเพื่อให้ได้รับการดูแลจากบุคคลอื่นนั้น นักศึกษายังไม่ได้รับการบรรเทาความปวด จึงทำให้เกิดความเครียด วิดกกังวลกับสิ่งที่เป็นอยู่ จึงทำให้ระดับความปวดประจำเดือนไม่ลดลงหรืออาจจะปวดสูงขึ้น⁽¹⁶⁾ แต่ในกลุ่มทดลองซึ่งมีสมุนไพรลูกประคบไว้ใช้งานตลอดเวลารวมทั้งใช้ได้ง่าย หยิบใช้ได้ทันทีเมื่อมีความปวดประจำเดือน รวมทั้งบรรเทาปวดอย่างอื่นได้เช่นกัน เมื่อนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความปวดประจำเดือน จึงนำลูกประคบมานึ่งด้วยความร้อน จำนวน 2-3 ลูก เพื่อสลับการใช้งาน โดยสามารถทำได้ด้วยตัวเอง หรือเพื่อนสนิททำให้

จึงเกิดความไว้วางใจ รวมทั้งเชื่อมั่นว่าลูกประคบสามารถบรรเทาความปวดได้ นอกจากนี้สมุนไพรที่นำมาใช้เป็นลูกประคบ บางส่วนมีฤทธิ์ทางยาให้กลืนอ่อน ๆ เพื่อคลายเครียด จึงทำให้เป็นการผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ สารสื่อความปวดที่จะส่งผ่านขึ้นไปตามกระดูกสันหลังก็หยุดไป ประตู่แห่งความปวดก็ปิดลง⁽¹⁷⁾ ดังนั้นความปวดจึงไม่ถูกสะท้อนสารไปยังสมอง ความปวดจึงลดลง

นอกจากนี้การใช้ลูกประคบเพื่อการนวดสมุนไพร ยังถูกใช้กันมากในต่างประเทศ เนื่องจากได้รับการยอมรับคุณสมบัติทางยาในด้านการบรรเทาความปวดรวมถึงปวดเมื่อยตามร่างกายหลังจากทำงานหนัก ช่วยให้การฟื้นฟูสภาพได้เร็วนอกจากนี้การอบสมุนไพร ที่มีส่วนผสมคล้ายคลึงกับลูกประคบนั้น ยังช่วยให้สุขภาพดี ผิวหนังสะอาดเนียนนุ่ม⁽¹⁸⁾

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากในช่วงเวลาดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างมีความคลาดเคลื่อนจำนวน 4 คน ทำให้การเก็บข้อมูลไม่ครบถ้วน ทำให้ความน่าเชื่อถือลดลง

1. ควรวางแผนเก็บข้อมูลในชั้นปีการศึกษาอื่นที่มีความสะดวกเพื่อทดแทน
2. เนื่องจากสภาวะเครียดจากการศึกษา ทำให้ความคลาดเคลื่อนในการมีประจำเดือน จึงควรเพิ่มระยะเวลาในการแผนการเก็บข้อมูลให้นานขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 ที่ให้ความร่วมมือในการทดลองครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือเพื่อให้ได้เครื่องมือที่มีคุณภาพต่อการวิจัยเป็นอย่างยิ่ง

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ศศิรินทร์ กระสินธุ์หอม, ฐพัชร์ คันสรและนภาพร เหลืองมงคลชัย. ประสิทธิภาพของลูกประคบสมุนไพรต่อการลดความ ปวดประจำเดือนในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรค เขตเมือง 2565; 7(1): หน้า 61-74.

Suggested citation for this article

Krasinhorm S., Kansorn T., Luangmongkholchai N. Effectiveness of herbal hot compression to pain on dysmenorrhea among female nursing students at Buriram Rajabhat University. Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal 2022; 7(1): page 61-74.

เอกสารอ้างอิง

1. Morrow, C.; Naumburg, E.H. Dysmenorrhea. Prim. Care 2009, 36, 19–32
2. Vlachou, E.; Owens, D.A.; Lavdaniti, M.; Kalemikerakis, J.; Evagelou, E.; Margari, N.; Fasoi, G.; Evangelidou, E.; Govina, O.; Tsartsalis, A.N. Prevalence, wellbeing, and symptoms of dysmenorrhea among university nursing students in Greece. Diseases 2019, 7, 5.
3. Tangchai K, Tipapant V, Boriboonhirunsarn. Dysmenorrhea in adolescent: Prevalence impact and knowledge of treatment. J M Assoc Thai.2004; 87 (Suppl3): 69-73.
4. Iacovides, S.; Avidon, I.; Baker, F.C. What we know about primary dysmenorrhea today: A critical review. Hum. Reprod. Upd. 2015, 21, 762–778.
5. มัลลิกา สุกุล, ชนัชชา อุปฮาด. การใช้ยาและความรอบรู้ด้านสุขภาพและยาของประชาชนจังหวัดศรีสะเกษ.วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพปีที่ 12 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2562. VOL.12 NO. 3 Septembre –December 2019.
6. Harel Z. Dysmenorrhea in adolescents. Ann NY Acad Sci 2008;185-195.
7. Melzack, R., & Wall, D.P. Gate control theory. In R.H. Wilkins & S. S. Rengachary (Eds.), Neurosurgery. New York 1985; McGraw-Hill .
8. McCaffery, M., Beebe, A., et al. Pain: Clinical manual for nursing practice, Mosby St. Louis, MO;1989.
9. กชมน อินทร์บัว, กฤติยา แก้วกุล, จริยวัฒน์ กลิ่นมาหอม และขวัญชนก เกณฑ์ขุนทด. ประสิทธิภาพของยาอุกประคบสมุนไพรในการบรรเทาอาการปวดท้องประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ.การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับชาติมหาวิทยาลัยพายัพ ครั้งที่ 9, เชียงใหม่.กรมวิชาการ ;2562.
10. Sita Pleejan, et al.(2017).The effect of using herbal compress in promoting elderly physical-mental health in Ban Phaeng Hospital, Ban Phaeng District, Nakhon Phanom Province. [Online], Available: <https://www.npm.moph.go.th>. (2018, 24 December). (in Thai)
11. Tussawan Zungkarak, et al. (2013). Effects of Hot Compress, Thigh Muscle Exercise and Homebased Support on Pain Level, Joint Stiffness and Daily Activities in Patients with Primary Osteoarthritis of the Knee. Journal of Public Health Nursing. 25(1), 64-84.(in Thai).
12. จิราลักษณ์ แก่นแท่น, นิทากรณ์ ดำรักษ์, ธัญวรัตน์ กิจรัฐ และพัชรภรณ์ สังข์พันธ์. ผลของยาประคบสมุนไพรและยาธาตุบรรจบในการบรรเทา อาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ. การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยพายัพ ครั้งที่ 9, เชียงใหม่;2562.

13. เนตรนภา พรหมมา, และพรพนา สมจิตร. การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นสำหรับการดูแลสุขภาพตนเองท่ามกลางผู้สูงอายุในตำบลหนึ่งของจังหวัดพะเยา. วารสารนเรศวรพะเยา 2558;8(2):96-99.
14. ศุภรัตน์ ผุดวิวัฒน์, กาญจนา ปานจิ้น, มณฑาส ธรรมโชติ. การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุ บ้านคลองใหญ่ จังหวัดพัทลุง. วารสารวิจัยและพัฒนา ระบบสุขภาพปีที่ 13 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2563.
15. Chutinan Khantayas and Kanokporn Panyawee. (2017). The Effects of a Thai herbal bag pressed against the patients' knee on patients with osteoarthritis knee. Primary Health Care Division Journal, 12(4), 43-49.). (in Thai)
16. รังสิณี เพิ่มพูน. การนำความร้อนไปใช้ในการลดความเจ็บปวด ระยะที่ 1 ของการคลอด. วารสารพยาบาลทหารบก 2557; 15:23-7.
17. Hoffman, B.L.; Schorge, J.O.; Bradshaw, K.D.; Halvorson, L.M.; Schaffer, J.I.; Corton, M.M. Williams Gynecology, 3rd ed.; Mc Graw Hill Education: New York, NY, USA, 2016.
18. Zhu X, Pactor M, Bensoussan A. Wu E, Smith C A. Chinese herbal medicine for primary dysmenorrhea: Cochrane Database of Systemic Reviews; 2008.