

ผลของการพัฒนาทักษะการนวดแผนไทยของเยาวชนเพื่อผ่อนคลายในผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ Effect of Developing the Skills of Thai Massage of Teenagers for Relaxing in People with Shoulder and Neck Pain

โสกา ลีศรีวัฒนกุล, พย.ม. (การบริหารการพยาบาล) *

Sopha Leesiriwattanagul, M.N.S. (Nursing Administration) *

กนิส แก้วแดง, พย.ม. (การพยาบาลศึกษา) *

Kanisorn Kaewdang, M.N.S. (Nursing Education) *

บุษยรัตน์ ลอยศักดิ์, พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่) **

Budsayarat Loysak, M.N.S. (Adult Nursing) **

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาทักษะการนวดแผนไทยของเยาวชนเพื่อผ่อนคลายในผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยเยาวชนเพศหญิง โรงเรียนเบญจมานุสรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี และบุคลากรในครอบครัว กลุ่มละ 16 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ โปรแกรมการนวดแผนไทยเพื่อผ่อนคลาย คู่มือการนวด แบบประเมินอาการปวด แบบประเมินอาการผ่อนคลายที่มีค่าความเชื่อมั่น .79 และแบบประเมินความพึงพอใจต่อการนวดที่มีค่าความเชื่อมั่น .82 ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม 2558 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired *t*-test

ผลการวิจัย มีดังนี้

1. ก่อนได้รับการนวด ผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอมีค่าเฉลี่ยอาการปวด 3.87 (SD = 1.54) ส่วนหลังได้รับการนวด มีค่าเฉลี่ยอาการปวด 2.31 (SD = 1.43) และหลังได้รับการนวด ผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอมีค่าเฉลี่ยอาการปวดน้อยกว่าก่อนได้รับการนวดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.983, p < .01$)
2. ผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอส่วนใหญ่มีอาการผ่อนคลายในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 68.75 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง และระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 18.75 และ 12.50 ตามลำดับ
3. ผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการนวดในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 68.75 รองลงมาคือ ระดับมากที่สุด และระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 18.75 และ 12.50 ตามลำดับ

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าพยาบาลควรสร้างเสริมทักษะการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน โดยสอนเกี่ยวกับการนวดแผนไทยเบื้องต้นแก่เยาวชน เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดี สามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองและบุคคลในครอบครัว

คำสำคัญ : เยาวชน การนวดแผนไทยเพื่อผ่อนคลาย อาการปวดไหล่และคอ

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ภาควิชาบริหารและพื้นฐานการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

** พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ภาควิชาบริหารและพื้นฐานการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to determine the effects of Thai massage skill development among teenagers who practiced Thai relaxing massage for people with shoulder and neck pain. Study's participants were composed of 16 female teenagers studying in Benjamasorn School, Muang District, Chanthaburi Province, and 16 parents or relatives of theirs. The research tools consisted of the relaxing Thai massage program, the Thai massage manual, a pain scale, a relaxation evaluation scale with the reliability of .79, and a questionnaire of satisfaction with the reliability of .82. The implementation and data collection were conducted from June to August 2015. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and paired *t*-test.

The results were as follows:

1. Before the relaxing massage by teenagers, people with shoulder and neck pain had an average pain score of 3.87 (SD = 1.54); whereas, an average pain score after the relaxing massage was 2.31 (SD = 1.43). Also, an average pain score after massage was statistically significantly lower than that before massage ($t = 3.983, p < .01$).
2. The percentages of participants with pain relief at high, moderate, and very high levels were 68.75, 18.75, and 12.50, respectively.
3. The percentages of participants with satisfaction toward relaxing Thai massage at high, very high, and moderate levels were 68.75, 18.75, and 12.50, respectively.

This study suggested that nurses should promote skill of health care for people by teaching basic Thai massage in young people to enhance their knowledge, understanding, and good attitude. Doing so, teenagers will be able to use Thai massage in health care for themselves and their family.

Keywords : Teenagers, Thai massage for relaxing, Shoulder and neck pain

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดำเนินกิจวัตรประจำวัน หรือการประกอบ การงานของมนุษย์ในปัจจุบัน มีการใช้กล้ามเนื้อหลายส่วน ที่มีการเคลื่อนไหวซ้ำๆ ทำให้เกิดการอ่อนล้า โดยเฉพาะ ไหล่และคอ นับเป็นอวัยวะที่มีการใช้กล้ามเนื้อบ่อย ซึ่งกล้ามเนื้อไหล่มีหน้าที่หลักเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของ แขนรอบข้อต่อไหล่ในรูปแบบต่างๆ ดังนั้น ถ้ามีการทำ กิจกรรมซ้ำบ่อยๆ และไม่ได้รับการแก้ไข จะส่งผลให้กล้ามเนื้อ บริเวณดังกล่าวเกิดอาการปวดเมื่อยและไม่สบาย ทำให้ เกิดปัญหาสุขภาพตามมา

ในพื้นที่จังหวัดจันทบุรี ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบ อาชีพทำสวน ซึ่งต้องมีการขุดดิน ยกของหนัก รวมทั้ง การประกอบอาชีพอื่นๆ เช่น รับราชการ รับจ้าง ทำให้ต้อง นั่งทำงานในท่าเดิมนานๆ การใช้คอมพิวเตอร์ การเปลี่ยน ท่าทางที่ไม่ถูกต้อง รวมทั้งการใช้โต๊ะและเก้าอี้ที่สูงหรือต่ำ เกินไป ไม่เหมาะสมกับสรีระของร่างกาย ส่งผลให้กล้ามเนื้อ บริเวณคอ ไหล่ และสะบักอ่อนแรง ตึง และขาดความทนทาน เนื่องจากกล้ามเนื้อที่ช่วยในการเคลื่อนไหวของแขนและ สะบักบางมัดไปเกาะบริเวณกระดูกคอ ดังนั้น ความผิดปกติ ของกล้ามเนื้อเหล่านี้จึงส่งผลต่อกระดูกคอด้วย ทำให้เกิด

อาการปวดตึงบริเวณกล้ามเนื้อไหล่และคอ ซึ่งถ้าไม่ได้รับการดูแลหรือบรรเทาอาการ จะทำให้เกิดอาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังได้

เมื่อเกิดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ผู้ที่มีอาการมักหาวิธีการให้ตนเองบรรเทาจากอาการปวดเมื่อย โดยใช้วิธีการต่างๆ เช่น การพักผ่อน การใช้ยาทา ยานวด ยารับประทาน การประคบร้อน แต่ในปัจจุบันพบว่า การนวดแผนไทยเป็นทางเลือกที่ได้รับความนิยมมากขึ้น โดยการนวดเป็นส่วนหนึ่งของการแพทย์แผนไทยที่สืบทอดกันมาแต่โบราณ เป็นการนวดเพื่อคลายกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น บรรเทาอาการปวดเมื่อยหรือตึงเครียดอันเนื่องมาจากการทำงานในชีวิตประจำวัน การนวดไม่ว่าจะเป็นรูปแบบใดก็ตาม ส่งผลต่อทั้งร่างกายและจิตใจ เพราะการนวดส่งผลดีกับระบบน้ำเหลืองและการไหลเวียนภายใน เป็นผลดีต่อผิวพรรณ และสุขภาพ และการสัมผัสอย่างนุ่มนวล ต่อเนื่อง การแสดงปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้รับการนวด ช่วยผ่อนคลายความเครียด สอดคล้องกับการศึกษาของวิศรุต บุตรภาส (2551) ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลแบบเฉียบพลันของการนวดไทยต่อตัวแปรที่สัมพันธ์กับความเครียด ซึ่งประกอบด้วยความผันแปรของอัตราการเต้นของหัวใจ ความวิตกกังวล ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ระดับอาการปวด ระดับขีดเริ่มของอาการกดเจ็บ และความยืดหยุ่นของร่างกาย ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังที่มีสาเหตุมาจากกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด สรุปได้ว่าการนวดไทยทำให้เกิดการเพิ่มขึ้นของการทำงานของระบบประสาทพาราซิมพาเทติก และทำให้ตัวแปรที่สัมพันธ์กับความเครียดเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

การอาศัยอยู่ร่วมกันในครอบครัว ซึ่งมักประกอบด้วยบิดา มารดา บุตร หรือมีญาติ เช่น ลุง ป้า น้า อา พบว่าบุตรวัยรุ่นซึ่งเป็นเยาวชน อยู่ในวัยที่สามารถดูแลบุคคลในครอบครัวได้ในระดับหนึ่ง ถ้าได้รับการฝึกทักษะการนวดเพื่อผ่อนคลายอย่างถูกต้อง จะสามารถช่วยลดอาการปวดไหล่และคอของคนในครอบครัวได้ นอกจากนี้ ผู้ที่ทำการนวดยังเป็นบุตรหลาน จึงช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว อีกทั้งยังเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์อีกด้วย

คณะผู้วิจัยในฐานะอาจารย์พยาบาล ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้จัดโครงการบริการวิชาการบูรณาการกับรายวิชา พย.1204 ปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล เรื่อง การนวดเพื่อผ่อนคลายในผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ ในช่วงปี พ.ศ. 2551-2553 ผลการประเมินโครงการพบว่าร้อยละ 99 ของประชาชนที่ได้รับการนวดไหล่และคอ มีความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไป นอกจากนี้ โสภกา ลีศิริวัฒนกุล, คณิศร แก้วแดง, และวิภารัตน์ ภิบาลวงษ์ (2555) ยังได้ทำการศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบประสิทธิผลของการนวดเพื่อผ่อนคลายแบบนวดโดยใช้น้ำมันไพลกับนวดแบบดั้งเดิมในผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ พบว่าการนวดทั้ง 2 รูปแบบ สามารถช่วยลดอาการปวดได้ไม่แตกต่างกัน โดยมีข้อเสนอแนะว่าควรจัดให้มีการอบรมเพื่อให้ความรู้และสอนการนวดแก่ประชาชนและเยาวชนในทำที่ปฏิบัติได้ง่าย เพื่อช่วยบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรัง หลีกเลี่ยงการใช้ยาแก้ปวดโดยไม่จำเป็น ส่งผลให้ประชาชนและเยาวชนเกิดความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดี และสามารถนำการนวดไปใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการพัฒนาทักษะการนวดแผนไทยของเยาวชนเพื่อผ่อนคลายในผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ โดยการนวดจะช่วยลดอาการปวด ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย และผู้รับการนวดมีความพึงพอใจ

วัตถุประสงค์การวิจัย

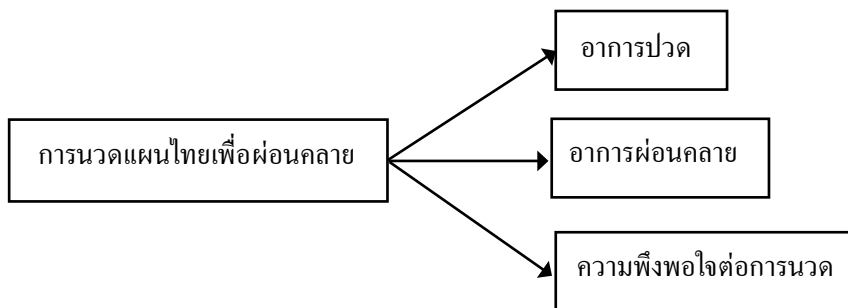
1. เพื่อเปรียบเทียบอาการปวดของผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ ระหว่างก่อนกับหลังได้รับการนวดแผนไทยเพื่อผ่อนคลายจากเยาวชน
2. เพื่อศึกษาอาการผ่อนคลายของผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ หลังได้รับการนวดแผนไทยเพื่อผ่อนคลายจากเยาวชน
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการนวดของผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ หลังได้รับการนวดแผนไทยเพื่อผ่อนคลายจากเยาวชน

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังได้รับการนัดหมายไทยเพื่อผ่อนคลายจากเยาวชน ผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอมีอาการปวดลดลง
2. หลังได้รับการนัดหมายไทยเพื่อผ่อนคลายจากเยาวชน ผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอมีอาการผ่อนคลายมากขึ้น

3. หลังได้รับการนัดหมายไทยเพื่อผ่อนคลายจากเยาวชน ผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอมีความพึงพอใจต่อการนัดในระดับมากขึ้นไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง โดยงานวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จังหวัดจันทบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้

กลุ่มที่ 1 ประชากรเป็นเยาวชน ซึ่งเป็นนักเรียนหญิงที่มีอายุระหว่าง 14-18 ปี โรงเรียนเบญจมานุสรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ปีการศึกษา 2557 จำนวน 567 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยคือ ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และเข้าร่วมโปรแกรมการนัดหมายไทยเพื่อผ่อนคลายครบถ้วน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 16 คน ส่วนเกณฑ์ในการคัดออกคือ เข้าร่วมโปรแกรมการนัดหมายไทยเพื่อผ่อนคลายไม่ครบถ้วน

สำหรับเกณฑ์ในการยุติการเข้าร่วมการวิจัยคือ ขอลถอนตัวจากการวิจัย

กลุ่มที่ 2 ประชากรเป็นบุคคลในครอบครัวของเยาวชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่ 1 โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยดังนี้ 1) มีอาการปวดไหล่และคอตั้งแต่ระดับ 1 ขึ้นไป 2) ไม่มีอาการปวดที่เกิดจากโรค เช่น ปวดจากกระดูกเสื่อม กล้ามเนื้ออักเสบ มะเร็งของกล้ามเนื้อและกระดูก กระดูกสันหลังคด โกงหรือแอ่น 3) ไม่เป็นโรคติดต่อ เช่น หวัด ตาแดง โรคผิวหนัง วัณโรค 4) บริวณไหล่และคอไม่มีการอักเสบ ไม่มีบาดแผลเปิด แผลฝีหนอง หรือเนื้อตาย 5) ไม่เป็นโรคหัวใจ โรคเบาหวาน หรือโรคความดันโลหิตสูง 6) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และ 7) มีผลการประเมินสภาพร่างกายก่อนรับการนัดพบ คือ อ้วนหยาบไม่เกิน 37.8 องศาเซลเซียส ชีพจรไม่เกิน 90 ครั้งต่อนาที และอัตราการหายใจไม่เกิน 24 ครั้งต่อนาที ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 16 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ซึ่งคณะผู้วิจัยสร้างขึ้น มีดังนี้

1.1 โปรแกรมการวางแผนไทยเพื่อผ่อนคลาย ประกอบด้วยกิจกรรม 3 กิจกรรม ได้แก่ 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนไทยเพื่อผ่อนคลาย เนื้อหาประกอบด้วยประวัติการวางแผนไทย และหลักทั่วไปในการวางแผนไทย ใช้วิธีการบรรยาย ใช้เวลา 30 นาที 2) การสาธิตวิธีการวางแผนไทยเพื่อผ่อนคลาย โดยคณะผู้วิจัย 2 คน ที่ผ่านการอบรมแล้ว ใช้วิธีการสาธิตประกอบคำบรรยาย พร้อมให้ซักถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลา ใช้เวลาทั้งสิ้น 1½ ชั่วโมง และ 3) การสาธิตย้อนกลับวิธีการวางแผนไทยเพื่อผ่อนคลาย โดยให้เยาวชนปฏิบัติตามการนัดทั้ง 13 ท่า แก่เพื่อนนักเรียน ใช้เวลาคนละ 30 นาที รวมเวลาทั้งสิ้น 4 ชั่วโมง ทั้งนี้ เยาวชนต้องผ่านเกณฑ์การพัฒนาทักษะการนัดตามโปรแกรม โดยต้องสามารถปฏิบัติตามการนัดได้อย่างถูกต้องในแต่ละท่า ซึ่งประเมินโดยคณะผู้วิจัย 2 คน ที่ผ่านการอบรมแล้ว (ผู้วิจัย 1 คน ประเมินเยาวชน 8 คน)

1.2 คู่มือการวางแผนไทยเพื่อผ่อนคลาย เป็นคู่มือที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนไทยเพื่อผ่อนคลาย และจากการได้รับการสอนและฝึกทักษะการนัดแผนไทยเพื่อผ่อนคลายโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นแพทย์แผนไทยซึ่งได้รับใบประกอบโรคศิลปะ เนื้อหาประกอบด้วยวิธีการนัดแผนไทยเพื่อผ่อนคลายในท่านั่ง จำนวน 13 ท่า พร้อมภาพประกอบ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งคณะผู้วิจัยนำมาจากงานวิจัยของโสภา ลีศิริวัฒนกุล และคณะ (2555) มี 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบประเมินอาการปวด (numerical rating scale) ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และโรคประจำตัว จำนวนทั้งสิ้น 6 ข้อ มีลักษณะ

คำตอบเป็นแบบเลือกตอบ

1.2 แบบประเมินอาการปวด เป็นแบบประเมินที่มีลักษณะเป็นเส้นตรงและมีเส้นขีดแบ่งเป็นช่องเท่า ๆ กัน มีหมายเลขกำกับที่เส้นขีดแบ่งตั้งแต่ 0-10 โดย 0 หมายถึง ไม่มีอาการปวด และ 10 หมายถึง มีอาการปวดรุนแรงจนไม่สามารถทนได้

ชุดที่ 2 แบบประเมินอาการผ่อนคลาย ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

2.1 แบบบันทึกผลการประเมินสภาพร่างกายก่อนรับการนัด ได้แก่ อุดหนุนใจ ชีพจร และการหายใจ

2.2 แบบประเมินอาการผ่อนคลาย ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวก จำนวนทั้งสิ้น 8 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ส่วนเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนนั้นแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มีอาการผ่อนคลายในระดับน้อยที่สุด (1.00-1.50) มีอาการผ่อนคลายในระดับน้อย (1.51-2.50) มีอาการผ่อนคลายในระดับปานกลาง (2.51-3.50) มีอาการผ่อนคลายในระดับมาก (3.51-4.50) และมีอาการผ่อนคลายในระดับมากที่สุด (4.51-5.00) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .79

ชุดที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการนัด ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวก จำนวนทั้งสิ้น 8 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ส่วนเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนนั้นแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด (1.00-1.50) มีความพึงพอใจในระดับน้อย (1.51-2.50) มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (2.51-3.50) มีความพึงพอใจในระดับมาก (3.51-4.50) และมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (4.51-5.00) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82

การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. คณะผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัย

และเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงเรียนเบญจมานุสรณ์
ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินงาน
และรายละเอียดของกิจกรรมแต่ละครั้ง

2. คณะผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเยาวชน
แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขั้นตอน
การดำเนินการวิจัย ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์โดยชี้แจงถึงสิทธิ์
ที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยและสิทธิ์ที่จะถอนตัวจาก
การวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็น
ความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอ
ข้อมูลในภาพรวม เมื่อตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ให้ลงนาม
ในเอกสารแสดงความยินยอม

3. คณะผู้วิจัยดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็น
เยาวชนได้รับโปรแกรมการนัดแผนไทยเพื่อผ่อนคลาย
ทั้ง 3 กิจกรรม จนผ่านเกณฑ์การพัฒนาทักษะการนัด
และให้เยาวชนได้รับการสอนวิธีการประเมินอุณหภูมิ
ชีพจร และการหายใจ ทั้งนี้ ดำเนินกิจกรรมที่ห้องประชุม
สโมสรมักเรียน โรงเรียนเบญจมานุสรณ์

4. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเยาวชนประเมินอาการ
ปวดไหล่และคอของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคคลในครอบครัว
ก่อนได้รับการนัด (pre-test) โดยประเมินอุณหภูมิ ชีพจร
และการหายใจ ก่อนการนัด

5. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเยาวชนดำเนินการ
นัดแผนไทยเพื่อผ่อนคลาย ครั้งที่ 1 ให้แก่กลุ่มตัวอย่าง
ที่เป็นบุคคลในครอบครัว ตามคู่มือการนัด โดยทำการนัด
ที่บ้าน ใช้เวลา 30-40 นาที

6. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเยาวชนประเมินอาการ
ปวดไหล่และคอของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคคลในครอบครัว
หลังได้รับการนัด (post-test) จากนั้นหลังการนัด 15 นาที
ประเมินอาการผ่อนคลายและความพึงพอใจต่อการนัด

7. หลังการนัดเพื่อผ่อนคลาย ครั้งที่ 1 ไม่น้อยกว่า
3 วัน กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเยาวชนดำเนินการนัดแผนไทย

เพื่อผ่อนคลาย ครั้งที่ 2 ให้แก่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคคลใน
ครอบครัว ตามคู่มือการนัด โดยทำการนัดที่บ้าน ใช้เวลา
30-40 นาที ทั้งนี้ ดำเนินการข้อ 4 และ 6 ร่วมด้วย

ทั้งนี้ ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล
ในช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม 2558

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์ด้วย
สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
การเปรียบเทียบอาการปวดระหว่างก่อนกับหลังได้รับ
การนัด วิเคราะห์ด้วยสถิติ paired *t*-test ส่วนข้อมูลอาการ
ผ่อนคลายและความพึงพอใจต่อการนัด วิเคราะห์ด้วย
สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคคลในครอบครัวของ
เยาวชน (ผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง
คิดเป็นร้อยละ 68.75 มีอายุอยู่ในช่วง 41-60 ปี คิดเป็น
ร้อยละ 62.50 โดยมีอายุเฉลี่ย 41.25 ปี ($SD = 12.08$)
มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 75 มีการศึกษาระดับ
ประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 68.75 มีอาชีพรับจ้างมากที่สุด
คิดเป็นร้อยละ 31.25 และเกือบทั้งหมดไม่มีโรคประจำตัว
คิดเป็นร้อยละ 93.75

2. การเปรียบเทียบอาการปวดระหว่างก่อนกับหลัง
ได้รับการนัดแผนไทยเพื่อผ่อนคลายจากเยาวชน พบว่า
ก่อนได้รับการนัด ผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และค้อมีค่าเฉลี่ย
อาการปวด 3.87 ($SD = 1.54$) ส่วนหลังได้รับการนัด
มีค่าเฉลี่ยอาการปวด 2.31 ($SD = 1.43$) และพบว่าหลังได้รับ
การนัด ผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และค้อมีค่าเฉลี่ยอาการปวด
น้อยกว่าก่อนได้รับการนัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
($t = 3.983, p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอาการปวดของผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ ระหว่างก่อนกับหลังได้รับการนวดแผนไทยเพื่อผ่อนคลายจากเยาวชน

ช่วงเวลา	n	$\bar{X}$	SD	t	p
ก่อนได้รับการนวด	16	3.87	1.54	3.983	.001
หลังได้รับการนวด	16	2.31	1.43		

3. อาการผ่อนคลายของผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ พบว่าผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอมีอาการผ่อนคลายโดยรวมในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31$, $SD = .40$) โดยพบว่าส่วนใหญ่มีอาการผ่อนคลายในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 68.75 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง และระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 18.75 และ 12.50 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ หลังได้รับการนวดแผนไทยเพื่อผ่อนคลายจากเยาวชน จำแนกตามระดับอาการผ่อนคลาย (n = 16)

ระดับอาการผ่อนคลาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยที่สุด	-	-
น้อย	-	-
ปานกลาง	3	18.75
มาก	11	68.75
มากที่สุด	2	12.50
$\bar{X} = 4.31$, $SD = .40$		

4. ความพึงพอใจต่อการนวดของผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ พบว่าผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอมีความพึงพอใจต่อการนวดโดยรวมในระดับมาก ($\bar{X} = 4.28$, $SD = .65$) โดยพบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการนวดในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 68.75 รองลงมาคือ ระดับมากที่สุด และระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 18.75 และ 12.50 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ หลังได้รับการนวดแผนไทยเพื่อผ่อนคลาย
จากเขาวงกต จำแนกตามระดับความพึงพอใจต่อการนวด (n = 16)

ระดับความพึงพอใจต่อการนวด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยที่สุด	-	-
น้อย	-	-
ปานกลาง	2	12.50
มาก	11	68.75
มากที่สุด	3	18.75
$\bar{X} = 4.28, SD = .65$		

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่าหลังได้รับการนวดแผนไทยเพื่อผ่อนคลายจากเขาวงกต ผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ มีค่าเฉลี่ยการปวดน้อยกว่าก่อนได้รับการนวดฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากการนวดมีผลต่อระบบกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อเมื่อยล้าน้อยลง ผ่อนคลายความเกร็ง ในรายที่มีพังผืดกล้ามเนื้อ การคลึงจะทำให้พังผืดอ่อนตัวลง ทำให้กล้ามเนื้อมีความยืดหยุ่นดีขึ้น และอาการเจ็บปวดลดลง (ยงศักดิ์ ตันติปัญญา, 2553) สอดคล้องกับการศึกษาของรสสุคนธ์ พันสะอาด (2558) ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลของการนวดแบบราชสำนักในการรักษา กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนของผู้มารับบริการในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย โรงพยาบาลพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี พบว่าหลังได้รับการนวด กลุ่มตัวอย่างมีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และสอดคล้องกับการศึกษาของวิโรจน์ วรรณภีระ, ปานจิต วรรณภีระ, และกัญญารัตน์ คำจูน (2557) ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลการรักษาผู้ป่วยปวดคอและหลังส่วนบนจาก myofascial pain syndrome ระหว่างอัลตราซาวด์ นวดไทย และอัลตราซาวด์ร่วมกับนวดไทยในกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม พบว่าระดับความรู้สึkpวดและคะแนนความเจ็บปวดขณะปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหลังรักษา

ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกกลุ่ม ($p < .001$) ซึ่งอธิบายได้ว่าการนวดสามารถช่วยให้การยึดรั้งของพังผืดในกล้ามเนื้อลดลง และมีการจัดเรียงเส้นใยพังผืดให้เข้ารูปที่เป็นปกติเร็วขึ้น จึงมีผลดีในการบรรเทาปวดในโรคกล้ามเนื้อและพังผืดอักเสบ (วิชัย อิงพินิจพงศ์, 2551) โดยเชื่อกันว่ากลไกการลดปวดในภาวะเหล่านี้ อาจมีหลายอย่างร่วมกัน เช่น การนวด ซึ่งเป็นการสัมผัสอย่างหนึ่ง จึงอธิบายด้วยทฤษฎีเกตคุมประตู (Gate Control Theory) และการนวดมีผลต่อการเพิ่มการไหลเวียนเลือด ทำให้ร่างกายซ่อมแซมตนเองได้ นอกจากนี้ อาการปวดอาจลดลงจากการที่การนวดกระตุ้นให้ร่างกายหลั่งเอนโดर्फิน (endorphin) ซึ่งมีผลระงับปวดด้วยเช่นกัน (วิชัย อิงพินิจพงศ์, 2551) จึงอธิบายได้ว่าเมื่อเกิดอาการปวดกล้ามเนื้อไหล่และคอ อันเนื่องมาจากการทำงานในท่าเดิมนานๆ หรือการใช้ท่าทางที่ผิดไปจากปกติ การนวดแผนไทยจึงช่วยบรรเทาอาการปวดลงได้

2. ผลการวิจัยพบว่าหลังได้รับการนวดแผนไทยเพื่อผ่อนคลายจากเขาวงกต ผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอส่วนใหญ่มีอาการผ่อนคลายในระดับมาก ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการนวดเป็นรูปแบบของการบำบัดรักษาที่ช่วยผ่อนคลาย และทำให้ร่างกายปราศจากความเครียด รู้สึกปลอดโปร่ง ซึ่งผู้ที่ได้รับการนวดนั้นมักมีอาการเมื่อยล้าเป็นธรรมดา เนื่องจากเดินทางไกล ทำงานหนัก หรืออยู่ในอิริยาบถใดอิริยาบถหนึ่งนานๆ หลังได้รับการนวดแล้ว จึงรู้สึกสบาย ผ่อนคลาย

แจ่มใส และกระฉับกระเฉงขึ้น (ชนินทร์ ลีวานันท์, 2554) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของอมรรัตน์ ภาระราช (2549) ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลของการนวดไทย ประยุกต์ต่อความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อ และความสุขสบาย ในผู้ป่วยคาทอลิกช่วยหายใจทางปากที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยกลุ่มทดลองได้รับการนวดแผนไทยประยุกต์ ส่วน กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลแบบปกติ พบว่าหลังได้รับการนวด กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

นอกจากนี้ การนวดยังเป็นกิจกรรมที่เชื่อมความสัมพันธ์ระดับบุคคล มิใช่มุ่งหวังในการรักษาหรือบรรเทาความเจ็บป่วยเท่านั้น การนวดจึงสามารถเสริมสร้างความสุขสบายให้แก่ทุกคน โดยไม่จำกัดเพศ วัย ฐานะ หรือสถานภาพทางสังคม เช่น เด็ก ๆ ช่วยบิดามารดาหรือเหยียบให้แก่ผู้ปกครองหลังจากการทำงาน เพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย บรรเทาความปวดเมื่อย เหนื่อยล้า และเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้แน่นแฟ้น (วสันต์ ไชยฉกรรจ์, 2556) ซึ่งพบว่า การนวดแผนไทยเพื่อผ่อนคลายของเยาวชนในการวิจัยครั้งนี้ ช่วยให้บุคคลในครอบครัวที่มีปัญหาปวดไหล่และคอมีอาการผ่อนคลายและสุขสบายขึ้น

3. ผลการวิจัยพบว่าหลังได้รับการนวดแผนไทยเพื่อผ่อนคลายจากเยาวชน ผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจต่อการนวดในระดับมาก ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ขณะทำการนวด การสัมผัสที่นุ่มนวล แสดงถึงความเป็นมิตร และกระทำอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งความตั้งใจในการนวด ตั้งแต่แรกจนนวดเสร็จ การพูดคุยระหว่างการนวด ก่อให้เกิดความคุ้นเคยและความพึงพอใจต่อการนวดมากขึ้น ซึ่งประโยชน์อีกด้านหนึ่งของการนวดคือ ช่วยสร้างความสัมพันธ์อันอบอุ่นกับบุคคลในครอบครัว ช่วยให้เกิดความรู้สึกสามัคคีในการช่วยเหลือกัน (ประดิษฐ์กร สุทธิฐานธรรม, 2556) และเนื่องจากผู้ถูกนวดเป็นเยาวชนที่เป็นบุตรหลาน ซึ่งมีความสัมพันธ์ในครอบครัวเบื้องต้นอยู่แล้ว ประกอบกับการนวดช่วยลดอาการปวดตึงกล้ามเนื้อ และช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย จึงทำให้ผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอมีความพึงพอใจต่อการนวด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พยาบาลควรสร้างเสริมทักษะการดูแลสุขภาพแก่ประชาชน โดยสอนเกี่ยวกับการนวดแผนไทยเบื้องต้นแก่เยาวชน เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดี สามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองและบุคคลในครอบครัว ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีภายในครอบครัว รวมทั้งเป็นการอนุรักษ์และเผยแพร่มรดกภูมิปัญญาไทยด้านการนวดให้เป็นที่รู้จักแพร่หลายมากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำการศึกษาถึงประสิทธิผลของการนวดแผนไทยเพื่อผ่อนคลายโดยเยาวชน ต่อตัวแปรอื่น ๆ เช่น องค์การเคลื่อนไหวของคอ ค่าความดันโลหิต

เอกสารอ้างอิง

- ชนินทร์ ลีวานันท์. (2554). *Thai traditional massage for back pain*. สืบค้น วันที่ 10 พฤศจิกายน 2554, จาก <http://www.dtam.moph.go.th/alternative/viewstory.php?id=418>
- ประดิษฐ์กร สุทธิฐานธรรม. (2556). *นวดบำบัดคลายปวดเมื่อย ขับสารพิษ ขับขนาดด้วยตัวเอง*. กรุงเทพฯ: ฐานบัณฑิต.
- ยงศักดิ์ ดันติปฏิภก. (2553). *หลักพื้นฐานการนวดไทย* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: อูษาการพิมพ์.
- รสสุคนธ์ พันสะอาด. (2558). ผลของการนวดแบบราชสำนักในการรักษากลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนของผู้มารับบริการในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย โรงพยาบาลพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี. ใน *เอกสารประกอบการนำเสนอผลงานวิชาการในงานประชุมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุขประจำปี 2558 เรื่อง จุดเปลี่ยนสุขภาพไทย...หลัง 2015*. วันที่ 14-16 กันยายน 2558 ณ โรงแรมแอมบาสเดอร์จิติ จอมเทียน จังหวัดชลบุรี.

วสันต์ ไชยฉกรรจ์. (2556). หน่วยที่ 3 การเตรียมความพร้อมและการนวดแผนไทยอย่างมีคุณภาพ. ใน เอกสารการสอนชุดวิชานวดแผนไทย 55310 หน่วยที่ 1-7 (พิมพ์ครั้งที่ 9). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

วิชัย อิงพินิจพงศ์. (2551). การนวดแผนไทยเพื่อการบำบัด. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.

วิศรุต บุตรากาศ. (2551). ผลแบบเจ็บป่วยของการนวดไทยต่อความผันแปรของอัตราการเต้นของหัวใจและตัวแปรที่สัมพันธ์กับความเครียดในผู้ที่มีอาการปวดหลังที่มีสาเหตุมาจากกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

วิโรจน์ วรรณภีระ, ปานจิต วรรณภีระ, และกัญญารัตน์ คำจูน. (2557). ผลการรักษาผู้ป่วยปวดคอและหลังส่วนบนจาก Myofascial Pain Syndrome ระหว่างอัลตราซาวด์ นวดไทย และอัลตราซาวด์ร่วมกับนวดไทย. พุทธชินราชเวชสาร, 31(1), 227-241.

โสภา ลีศิริวัฒนกุล, คณิศร แก้วแดง, และวิภารัตน์ ภิบาลวงษ์. (2555). การเปรียบเทียบประสิทธิผลของการนวดเพื่อผ่อนคลายแบบนวดโดยใช้น้ำมันไพลกับนวดแบบดั้งเดิมในผู้ที่มีปัญหาปวดไหล่และคอ (รายงานผลการวิจัย). วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี.

อมรรัตน์ ภาระราช. (2549). ผลของการนวดแผนไทยประยุกต์ต่อความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อและความสุขสบาย ในผู้ป่วยคาทอลิกช่วยหายใจทางปากที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). มหาวิทยาลัยขอนแก่น.