บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) one-group pre-post test มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาประสิทธิผลของการนวดแบบราชสำนักในการรักษากลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบน ของผู้มารับบริการในศูนย์วิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ที่มารับการรักษาพยาบาลที่ศูนย์วิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ทั้งเพศชายและเพศหญิงทุกคน ที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบน และไม่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการอื่น มารับการรักษาพยาบาลในช่วงเดือนเมษายน 2553 – มิถุนายน 2553 จำนวน 3 เดือน ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการเลือกแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) มีจำนวนทั้งสิ้น 30 คนตามเกณฑ์ ดังนี้ 1) เป็นผู้ที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยตามหลักการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จากแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ โดยผู้ที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจะต้องมีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบน 2) ไม่มีปัญหาตามข้อห้ามของการนวด โรคหรืออาการที่ห้ามนวด และ3) มีความสมัครใจและยินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกการรักษาและแบบสัมภาษณ์วัดระดับความเจ็บปวด ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยตรวจสอบความตรง (Validity) ของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความตรง (Validity) เครื่องมือที่ใช้ประเมินอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนที่ให้ผู้ป่วยประเมินความเจ็บป่วยด้วยตนเอง โดยอาศัยพื้นฐานความเชื่อของ ลอคสโตน (Lockstone) ที่ว่าการประเมินความเจ็บปวดที่ดีที่สุด คือ การบอกเล่าของผู้ป่วยโดยให้ผู้ป่วยเป็นผู้บอกระดับ ความเที่ยง (Reliability) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยป้องกันความลำเอียงที่อาจเกิดขึ้นจากผู้วิจัยเองโดยผู้วิจัย, ผู้ช่วยวิจัยและแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ (ผู้นวด) รวม 3 คน ร่วมกันศึกษาขอบเขตของมาตรวัดความปวดและทำความเข้าใจเกี่ยวกับระดับความปวดจนมีความเข้าใจในแนวเดียวกันหลังจากนั้นร่วมประเมินระดับความเจ็บปวดของผู้มารับบริการทั้งก่อนและหลังนวดแล้วหาค่าเฉลี่ยของอาการปวดที่ได้บันทึกลงในแบบเครื่องมือ และผู้วิจัยได้นำเครื่องมือประเมินความปวดไปหา Reliability ได้ ค่าความเที่ยง 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผลต่างของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของความปวดระหว่างก่อนได้รับการนวดกับหลังจากได้รับการนวดโดยใช้สถิติทดสอบค่า Paired – Samples T – Test สรุปผลดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ลักษณะทางชีวสังคมของผู้มารับบริการในศูนย์วิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

จากการศึกษาลักษณะทางชีวสังคมของผู้มารับบริการในศูนย์วิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา พบว่า เป็นจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีจำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 76.70 กลุ่มอายุของผู้มารับบริการส่วนใหญ่ คือ กลุ่มอายุระหว่าง 20-29 ปี มีจำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 40.00 โดยมีอายุเฉลี่ย 31.23 ปี (SD=10.64) อายุสูงสุด 52 ปี อายุต่ำสุด 18 ปี ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด มีจำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 76.70 รองลงมาคือ สถานภาพคู่ มีจำนวน 7 รายคิดเป็นร้อยละ 23.30 ระดับการศึกษาของผู้มารับบริการส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีจำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.67 และผู้มารับบริการมีรายได้ประจำเฉลี่ย 13,416.33บาท (SD=8,300.44 บาท) รายได้ต่ำสุด 5,000 บาท รายได้สูงสุด 35,000 บาท ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย มีจำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.40 รองลงมาได้แก่อาชีพรับจ้าง มีจำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.30 ลักษณะการทำงานของผู้มารับบริการส่วนใหญ่ มีลักษณะการทำงานแบบนั่งทำงาน มีจำนวน 27 ราย คิดเป็นร้อยละ 90.00 รองลงมาได้แก่ ลักษณะการทำงานแบบยืนทำงาน มีจำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.70

5.1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบน ของผู้มารับบริการในศูนย์วิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

จากการศึกษาลักษณะข้อมูลเกี่ยวกับอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบน ของผู้มารับบริการในศูนย์วิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา พบว่า ระยะเวลาที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบน ของผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีอาการปวดเฉียบพลัน (เริ่มปวด – 6 เดือน) มีจำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.70 รองลงมา ได้แก่ ผู้มารับบริการมีอาการปวดเรื้อรัง (6 เดือนขึ้นไป) มีจำนวน 10 ราย คิดเป็น ร้อยละ 33.30 โดยขณะที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบน พบมีอาการปวดร้าวไปบริเวณอื่น มีจำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 56.70 และช่วงเวลาที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนมากที่สุดได้แก่ ในขณะทำงาน มีจำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 76.60 รองลงมาได้แก่ ช่วงเวลาหลังเลิกงาน มีจำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.00

5.1.3 การประเมินลักษณะกระดูกต้นคอ,ลักษณะการเคลื่อนไหวและการรับรู้ความรุนแรงของความปวดก่อนทำการทดลอง ในผู้มารับบริการในศูนย์วิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

จากการประเมินลักษณะกระดูกต้นคอ,ลักษณะการเคลื่อนไหวและการรับรู้ความรุนแรงของความปวดก่อนทำการทดลอง ในผู้มารับบริการในศูนย์วิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา พบว่า จากการสังเกตแนวกระดูกของผู้มารับบริการ มีลักษณะกระดูกต้นคอที่

ผิดปกติ จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.00 และเมื่อตรวจร่างกายผู้มารับบริการโดยการคลำแนวกระดูกพบว่ามีลักษณะกระดูกต้นคอที่ผิดปกติ จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.00 และจากประเมินลักษณะกล้ามเนื้อบ่าและกล้ามเนื้อหลังส่วนบน โดยการดูอาการปวดบวม แดง ร้อน พบว่า มีอาการผิดปกติ จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.70

5.1.4 การประเมินวัดความปวดตามความรู้สึกของผู้รับการรักษาโดยวิธีการนวดรักษา ตั้งแต่ไม่รู้สึกปวดจนกระทั่งมีความรู้สึกปวดรุนแรงมากที่สุด

1) ระยะก่อนทำการทดลองด้วยวิธีการนวดรักษา

จากการประเมินเพื่อวัดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบน โดยให้ผู้รับการรักษาก้มหน้าเพื่อให้คางชิดอก พบว่า ระดับความปวดของผู้มารับการรักษาที่พบมากที่สุด คือ ระดับที่ 5 และระดับที่ 7 จำนวนระดับละ 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.30 $\overline{X}$ = 5.66 S.D = 2.00

จากการประเมินเพื่อวัดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบน โดยให้ผู้รับการรักษาแหงนหน้ามองเพดาน พบว่า ระดับความปวดของผู้มารับการรักษาที่พบมากที่สุด คือ ระดับที่ 5 และระดับที่ 7 จำนวนระดับละ 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.70 $\overline{X}$ = 5.10 S.D = 2.02

จากการประเมินเพื่อวัดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบน โดยให้ผู้รับการรักษาเอียงคอไปข้างซ้ายให้หูชิดไหล่ พบว่า ระดับความปวดของผู้มารับการรักษาที่พบมากที่สุด คือ ระดับที่ 6 จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.00 $\overline{X}$ = 5.53 S.D = 2.43

จากการประเมินเพื่อวัดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบน โดยให้ผู้รับการรักษาเอียงคอไปข้างขวาให้หูชิดไหล่ พบว่า ระดับความปวดของผู้มารับการรักษาที่พบมากที่สุด คือ ระดับที่ 4 ระดับที่ 5 ระดับที่ 6 และระดับที่ 7 จำนวนระดับละ 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.70 $\overline{X}$ = 5.86 S.D = 2.22

2) ระยะหลังทำการทดลองด้วยวิธีการนวดรักษา

จากการประเมินเพื่อวัดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนภายหลังจากทำการทดลองด้วยวิธีการนวดรักษา โดยให้ผู้รับการรักษาก้มหน้าเพื่อให้คางชิดอก พบว่า ระดับความปวดของผู้มารับการรักษาที่พบมากที่สุด คือ ระดับที่ 3 จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.70 $\overline{X}$ = 3.46 S.D = 1.67 กล่าวคือ เมื่อวัดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนโดยให้ผู้รับการรักษาก้มหน้าเพื่อให้คางชิดอกภายหลังจากทำการทดลองด้วยวิธีการนวดรักษา ผู้รับการรักษามีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนอยู่ในระดับที่ต่ำลง

จากการประเมินเพื่อวัดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนภายหลังจากทำการทดลองด้วยวิธีการนวดรักษา โดยให้ผู้รับการรักษาแหงนหน้ามองเพดาน พบว่า ระดับความปวดของผู้มารับการรักษาที่พบมากที่สุด คือ ระดับที่ 5 จำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.30 $\overline{X}$ = 2.93 S.D = 1.83 กล่าวคือ เมื่อวัดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนโดยให้ผู้รับการรักษาแหงนหน้ามองเพดาน ภายหลัง

จากทำการทดลองด้วยวิธีการนวดรักษา ผู้รับการรักษามีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนอยู่ในระดับที่ต่ำลง

จากการประเมินเพื่อวัดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนภายหลังจากทำการทดลองด้วยวิธีการนวดรักษา โดยให้ผู้รับการรักษาเอียงคอไปข้างซ้ายให้หูชิดไหล่ พบว่า ระดับความปวดของผู้มารับการรักษาที่พบมากที่สุด คือ ระดับที่ 3 และระดับที่ 5 จำนวนระดับละ 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.00 $\overline{X}$ = 3.26 S.D = 2.25 กล่าวคือ เมื่อวัดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนโดยให้ผู้รับการรักษาเอียงคอไปข้างซ้ายให้หูชิดไหล่ ภายหลังจากทำการทดลองด้วยวิธีการนวดรักษา ผู้รับการรักษามีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนอยู่ในระดับที่ต่ำลง

จากการประเมินเพื่อวัดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนภายหลังจากทำการทดลองด้วยวิธีการนวดรักษา โดยให้ผู้รับการรักษาเอียงคอไปข้างขวาให้หูชิดไหล่ พบว่า ระดับความปวดของผู้มารับการรักษาที่พบมากที่สุด คือ ระดับที่ 3 จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.00 $\overline{X}$ = 3.36 S.D = 2.29กล่าวคือ เมื่อวัดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนโดยให้ผู้รับการรักษาเอียงคอไปข้างขวาให้หูชิดไหล่ ภายหลังจากทำการทดลองด้วยวิธีการนวดรักษา ผู้รับการรักษามีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนอยู่ในระดับที่ต่ำลง

5.1.5 การวิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่างก่อนได้รับการนวดรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนและหลังได้รับการนวดรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่า Paired – Sample T –test

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่าง พบว่า ระดับความปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนเมื่อก้มหน้าก้มหน้าคางชิดอก แหงนหน้ามองเพดาน เอียงคอไปข้างซ้ายให้หูชิดไหล่ และเอียงคอไปข้างขวาให้หูชิดไหล่ ก่อนนวดมีความแตกต่างกับหลังการนวดแบบราชสำนัก กล่าวคือ หลังจากผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยการนวดแบบราชสำนัก อาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนเมื่อก้มหน้าก้มหน้าคางชิดอก แหงนหน้ามองเพดาน เอียงคอไปข้างซ้ายให้หูชิดไหล่ และเอียงคอไปข้างขวาให้หูชิดไหล่ อาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$

5.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.2.1 ในการทำวิจัยเกี่ยวกับการนวดแบบราชสำนักครั้งต่อไป ควรนำเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์แผนปัจจุบันมาเป็นตัววัดประสิทธิผลด้วย เช่น การวัดความตึงตัวของกล้ามเนื้อแทนการคลำด้วยมือซึ่งผู้ตรวจอาจบอกระดับความแข็งเกร็งของกล้ามเนื้อแตกต่างกันหรือ X-ray เพื่อดูแนวกระดูกก่อนและหลังนวดในผู้มารับบริการที่มีปัญหากระดูกผิดปกติเพื่อดูความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเพื่อสร้างมาตรฐานให้กับการนวดไทย

5.2.2 การศึกษาวิจัยเชิงทดลอง เกี่ยวกับผลของการนวดแบบราชสำนักในการบำบัดรักษาควรจะมีการผสมผสานกับการใช้ยาสมุนไพร เช่น ยากิน การอบสมุนไพร การประคบด้วยสมุนไพร เพื่อสร้างทางเลือกในการบำบัดรักษาอาการปวดตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

5.2.3 ควรมีการศึกษาให้ทุกส่วนของร่างกายเพื่อมุ่งผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพ