

การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพ
THE SYNTHESIS OF THE RESEARCH PAPERS
RELATED TO MASSAGE TO TREAT HEALTH PROBLEMS

สมพร จิตรัตนพร¹
ธนวันต์ ศรีอมรรัตนกุล²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพในช่วงปี พ.ศ. 2540-2560 โดยสังเคราะห์งานวิจัยด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จำนวน 25 เรื่อง เครื่องมือวิจัย คือ แบบสังเคราะห์งานวิจัยที่ใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสำรวจด้วยการจดบันทึก ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลเกี่ยวกับเนื้อหาที่ใช้ในการสังเคราะห์ ผลการสังเคราะห์งานวิจัย สรุปได้ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย พบว่า ปีที่มีการพิมพ์งานวิจัยเกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพมากที่สุด คือ ปี พ.ศ. 2546 สาขาวิชาที่ศึกษาเกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพมากที่สุด คือ สาขาวิชากายภาพบำบัด สถาบันที่ทำการวิจัยเกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพมากที่สุด คือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ส่วนที่ 2 ผลการสังเคราะห์ข้อมูลพบวัตถุประสงค์การวิจัยส่วนใหญ่ คือ ศึกษาผลของการนวด และเพื่อเปรียบเทียบผลของการนวด ใน

จำนวนที่เท่าๆ กัน คิดเป็นร้อยละ 96.00 รูปแบบการวิจัยเป็นเชิงกึ่งทดลอง คิดเป็นร้อยละ 92.00 ตัวแปรต้น คือ การนวดไทย คิดเป็นร้อยละ 36.00 ตัวแปรตาม คือ ด้านความรู้สึก และองศาการเคลื่อนไหวของข้อ ในจำนวนที่เท่า ๆ กัน คิดเป็นร้อยละ 40.00 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คิดเป็นร้อยละ 60.00 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือโปรแกรมการนวดไทย คิดเป็นร้อยละ 60.00 สถิติที่ใช้มากที่สุดคือ paired t-test คิดเป็น ร้อยละ 60.00 ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยทุกข้อ คิดเป็นร้อยละ 80.00 และพบว่า การนวด มีผลต่ออวัยวะที่ต้องการศึกษา โดยมีผลต่ออาการปวดกล้ามเนื้อ คิดเป็นร้อยละ 88.00 รองลงมาคือ การลดความเครียด อารมณ์และความเหนื่อยล้า ในจำนวนที่เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 28.00 ปัญหาสุขภาพที่รักษาด้วยการนวด พบว่าส่วนใหญ่ คือข้อเข่าเสื่อมชนิดปฐมภูมิ คิดเป็นร้อยละ 12.00 รองลงมาคือ ไหล่ติด ปวดต้นคอ อาการปวดกล้ามเนื้อ เบาหวาน มะเร็ง ปวดศีรษะจากความเครียดแบบเรื้อรังและไมเกรน ในจำนวนที่

¹ อาจารย์ประจำสาขาวิชาการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยปทุมธานี

² อาจารย์ประจำสาขาวิชาการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยปทุมธานี

เท่าๆ กัน คิดเป็นร้อยละ 8.00 รูปแบบการนวดเป็นการนวดไทยแบบราชสำนัก คิดเป็นร้อยละ 36.00 รองลงมาคือ การนวดไทยประยุกต์ คิดเป็นร้อยละ 12.00 เป็นการนวด 1 ครั้ง ใน 1 วัน คิดเป็นร้อยละ 52.00 เวลาในการนวด 30 นาที/ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 56.00 รองลงมา คือ 60 นาที/ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 12.00

คำสำคัญ: สังเคราะห์งานวิจัย การนวด ปัญหาสุขภาพ

Abstract

The purpose of the research was to synthesize 25 research papers related to massage to treat health problems during B.E.1997-2017, synthesized by using content analysis. The instrument used for collecting data were the research synthesis form. The synthesis of the research is summarized as follows.

Part 1 General information based on the 25 research papers founded that the majority of the research papers were publishing year 2003. The majority of the research papers were masters degree in the field of physical therapy. The majority of the institutions were Khon Kaen University (32.00 %).

Part 2 Synthesis of the information on research content founded that most of

the research objectives were to study the effect of massage and to compare the effects of massage in equal numbers (96.00%). Most of the quasi-experimental research design were 92.00 percent. The independent variable focused on 36.00 percent of the Thai massage . The most common variables in the research were feeling and the degree of movement of the joints in the same number (40.00%). Most of the samples were selected by purposive sampling (60.00%). Most of the instruments were Thai massage program (60.00%). Most of them used paired t-test statistics (60.00%). The results of the research found that most of them were based on all research hypotheses (80.00%). Most massage directly affected to organs, consisted of: muscle pain (80.00%), stress reduction emotions and fatigue (28.00%). The information about massage to treat health problems found mainly in primary osteoarthritis of the knee (12.00%), following by frozen shoulder, neck pain, muscular pain (MPS), diabetes mellitus , cancer , headaches from chronic stress and migraine in the same amount 8.00%. The methods of massage found that most of them were Thai massage (36.00%), followed by applied Thai massage

(12.00%). Duration of massage found that massage is one time a day (52.00%). Mostly used for massage each time for 30 minutes / time (56.00%), followed by 60 minutes / session (12.00%).

Keywords : The synthesis of the research, Massage , Health problems

ความเป็นมาและความสำคัญ

การแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย 4 สาขาหลัก คือ 1) เวชกรรมไทย เป็นวิชาที่ศึกษาเกี่ยวกับการตรวจโรค การหาสาเหตุของการเกิดโรค การวางแผนการรักษาโรค และการตั้งตำรับยารักษาโรค 2) เภสัชกรรมไทย เป็นวิชาที่ศึกษาเกี่ยวกับเกี่ยวกับเภสัชวัตถุ สรรพคุณเภสัช คณาเภสัช และเภสัชกรรม 3) ผดุงครรภ์ไทยเป็นวิชาที่ศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก โดยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย และ 4) นวดไทย เป็นวิชาที่ศึกษาเกี่ยวกับการนวดพื้นฐาน นวดราชสำนัก นวดเพื่อการรักษา นวดบริการสุขภาพ

การนวด เป็นศาสตร์และศิลป์ของการบำบัดมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน สมัยก่อนใช้การสัมผัส การบีบ การกด เมื่อเกิดการเกร็งของกล้ามเนื้อหรืออาการไม่สุขสบาย โดยไม่มีการสอนเป็นการเรียนรู้โดยสัญชาตญาณ ต่อมามนุษย์ได้เริ่มจดจำ และจัดระบบการสัมผัสขึ้นและเรียนรู้ถึงการกดลูบอย่างไร ให้อวัยวะคลายขึ้น จนพัฒนาเกิดเป็นการนวดที่เป็นแบบแผน จนในปัจจุบัน พบว่า

การนวดเป็นที่นิยมและมีผู้ให้ความสนใจต้องการเข้ามาเรียนเพิ่มขึ้น

จากการศึกษา พบรายงานการวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของการนวด ทั้งการนวดตัวและการนวดฝ่าเท้าในการบรรเทาปัญหาสุขภาพ เช่น การศึกษาผลของการนวดไทยประยุกต์กับการใช้ยาแก้ปวดในบุคคลที่มีอาการปวดศีรษะเนื่องจากความเครียด พบว่า ในกลุ่มนวดไทยประยุกต์สามารถลดอาการปวดศีรษะได้ทันทีหลังนวด ในนาทีที่ 10,20,30 และ60 ลดอาการปวดศีรษะลงร้อยละ 10,13.3,33.3 และ 66.70 ตามลำดับ และพบว่าสามารถบรรเทาอาการปวดได้มากกว่ายาแก้ปวดในทุกช่วงเวลาอย่างมีนัยสำคัญ (เรณู มีชนะ, 2544) และจากการศึกษายังพบว่า ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการนวดแผนไทยมีความเหนื่อยล้าน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม (วาทีณี ศรีไทย, 2548)และจากการศึกษาของลดาวลัย นิชิโรจน์ และคณะ (2540) ที่พบว่าผู้ป่วยหลังการนวดกดจุดฝ่าเท้ามีความดันโลหิตและความเครียดลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จะเห็นได้ว่า หลักและวิธีการนวดแผนไทยเป็นวิชาที่มีลักษณะพิเศษเป็นเอกลักษณ์ ทั้งยังมีรูปแบบที่หลากหลาย วิธีการแตกต่างกัน ซึ่งในแต่ละวิธีก็จะยึดถือเอาโครงสร้างตามแนวพลังเส้น 10 และเส้นบริวารอีก 72000 เส้น เป็นพื้นฐาน การนวด เป็นศาสตร์บำบัดและรักษาโรคแขนงหนึ่งของการแพทย์แผนไทย และจากนโยบายแห่งชาติสุขภาพวิถีธรรม วิถีไทย พ.ศ.2559-2563 ที่มุ่งให้เกิดการบูรณาการกับสหวิทยาการและเทคโนโลยี

ต่างๆ ทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกภูมิปัญญาไทย ด้วยหลักเศรษฐกิจพอเพียง (กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย, 2556) และต้องการยกระดับการนวดไทยให้ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ ได้รับการยอมรับทั่วโลกสามารถให้บริการในสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน สร้างภาพลักษณ์ภายใต้อัตลักษณ์ภูมิปัญญาไทย ประกอบกับกรมแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก มุ่งเน้นการขับเคลื่อน และส่งเสริมภูมิปัญญาดังกล่าวควบคู่กับแผนปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม จะเห็นได้ว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพที่หลากหลาย แต่ยังไม่มียานวิจัยใดที่สรุปประเด็นที่เกี่ยวกับการนวดในภาพรวมได้อย่างชัดเจน ซึ่งการที่จะสรุปประเด็นดังกล่าวจำเป็นต้องใช้วิธีการสังเคราะห์งานวิจัย

การสังเคราะห์งานวิจัย เป็นเทคนิควิธีการวิจัยตามระเบียบวิธีการวิจัยที่นำผลการวิจัยจากหลายๆ งานวิจัยที่ศึกษาในประเด็นปัญหาวิจัยเดียวกันมาศึกษาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติหรือวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพและนำเสนอข้อสรุปอย่างมีระบบ ทำให้ได้คำตอบปัญหาวิจัยที่ต้องการที่มีลักษณะที่กว้างขวางและลึกซึ้งยิ่งขึ้น โดยการสังเคราะห์งานวิจัยมีข้อตกลงเบื้องต้นที่สำคัญคืองานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์แต่ละเรื่อง ให้ข้อค้นพบแต่ละมุมของปรากฏการณ์ที่นักวิจัยต้องการศึกษาและเมื่อนำผลการวิจัยมาสังเคราะห์รวมกัน ผลการสังเคราะห์ที่ได้รับจะมีความกว้างขวางและลุ่มลึกมากกว่าที่จะได้รับจากงานวิจัยแต่ละเรื่อง (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542)

จุดมุ่งหมายของการสังเคราะห์งานวิจัย เพื่อให้ได้ข้อความรู้ในเชิงสรุปผลการวิจัยที่มีอยู่กระจัดกระจาย ให้มีความชัดเจนและได้ข้อยุติยิ่งขึ้น

ดังนั้นในฐานะที่ผู้วิจัย เป็นอาจารย์ประจำสาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยปทุมธานี จึงเห็นความสำคัญของการศึกษาวิจัยและสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับการนวดไทย เพื่อให้ได้ข้อสรุปโดยรวมจากงานวิจัยที่เกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพในด้านรูปแบบการนวด ขั้นตอนการนวด ผลการนวดและปัญหาสุขภาพที่การนวดช่วยบรรเทาอาการได้ ซึ่งผลการวิจัยที่ได้สามารถนำมาต่อยอดองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับการนวดไทย และสามารถนำไปพัฒนาเป็นรูปแบบการนวดที่สามารถรักษาปัญหาสุขภาพ ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ตลอดจนเพื่อนำไปพัฒนาการจัดการเรียนการสอนวิชานวดไทย และสร้างสื่อการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะของงานวิจัยที่เกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพ จำแนกตามคำถามการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย สมมติฐานการวิจัย รูปแบบการวิจัย ตัวแปรที่ศึกษา ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ ผลการวิจัย ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

2. เพื่อสังเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพ ในด้านวิธีการนวด และผลของการนวด

วิธีดำเนินการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ งานวิจัยจากฐานข้อมูลของโครงการเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย (ThaiLiS) และฐานข้อมูลออนไลน์ที่สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ทั้งเรื่องและรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ในห้องสมุดสถาบันการศึกษา ที่เกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพ ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ 2561 ถึง พฤษภาคม 2561 โดยใช้คำค้นคือ การนวด กับปัญหาสุขภาพ ในช่วงปี พ.ศ. 2540-2560 พบจำนวน 35 เรื่อง คัดเลือกตามเกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัยที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น คือ งานวิจัยเชิงทดลองและเชิงพรรณนาของไทยที่เกี่ยวกับการนวดรักษาปัญหาสุขภาพในกลุ่มประชากรที่เป็นคนไทย ในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เป็นงานวิจัยที่มีรูปแบบฉบับเต็ม เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เฉพาะงานวิจัยที่ตรงตามเกณฑ์และผ่านการประเมินงานวิจัยจากแบบประเมินคุณภาพงานวิจัยในระดับมากขึ้นไป พบจำนวนงานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์นำมาสังเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จำนวน 25 เรื่อง

เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย เป็นแบบประเมินความชัดเจน ความสอดคล้อง และความเหมาะสมขององค์ประกอบต่างๆ ของงานวิจัย มีลักษณะเป็นแบบมาตราประเมิน 5 ระดับ คือ มีคุณภาพระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีขั้นตอนการพัฒนา ดังนี้

ขั้นที่ 1 การสร้างแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย

ขั้นที่ 2 นำแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย ที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความ สอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence : IOC) มีค่า 0.66-1.00 และนำไปทดลองประเมินงานวิจัยที่ไม่ใช่ประชากร จำนวน 5 เรื่อง เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและความถูกต้องของภาษาในแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย

ขั้นที่ 3 ปรับปรุงแก้ไขและนำแบบประเมินคุณภาพงานวิจัยไปใช้ประเมินคุณภาพงานวิจัยที่เกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพ

2. แบบสรุปรายละเอียดของงานวิจัย เป็นเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในรายละเอียดของงานวิจัย แบ่งเป็น 4 ส่วน โดยมีขั้นตอนการพัฒนาดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาเอกสารเกี่ยวกับการสังเคราะห์งานวิจัยและปัญหาสุขภาพที่รักษาด้วยการนวดและรูปแบบการนวด

ขั้นที่ 2 กำหนดหัวข้อที่จำเป็นในการสังเคราะห์งานวิจัย และนิยามตัวแปรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจน

ขั้นที่ 3 สร้างแบบสรุปรายละเอียดของงานวิจัย ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบเติมคำ แบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย ประกอบด้วย ชื่อผู้วิจัย ชื่องานวิจัย ปีที่พิมพ์ และสถาบันที่ทำการวิจัย

ส่วนที่ 2 วิธีดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย เนื้อเรื่องที่ดำเนินการวิจัย ได้แก่ คำถามการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย สมมติฐานการวิจัย รูปแบบการวิจัย ตัวแปรที่ศึกษา ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และ สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 3 ผลการวิจัย ได้แก่ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ส่วนที่ 4 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ วิธีการนวด และผลของการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพ

ขั้นที่ 4 นำแบบสรุปรายละเอียดของงานวิจัยที่สร้างขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความ สอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence : IOC) มีค่า 0.66-1.00 และนำไปทดลองใช้เก็บข้อมูลกับงานวิจัยที่มีคุณภาพ ระดับมากขึ้นไป ที่ไม่ใช่ประชากร จำนวน 5 เรื่อง เพื่อตรวจสอบว่า แบบสรุปรายละเอียดของงานวิจัย สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้สมบูรณ์เพียงใด

ขั้นที่ 5 ปรับปรุงแก้ไขและนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวกับการนวด เพื่อรักษาปัญหาสุขภาพ โดยกำหนดลักษณะประเภท และแหล่งงานวิจัยที่จะนำมาสังเคราะห์ สืบค้นงานวิจัยโดยใช้คำค้นที่กำหนดจากฐานข้อมูล

ของโครงการเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ในระหว่างปี พ.ศ. 2540-2560 ประเมินงานวิจัยที่ทำการสืบค้น โดยใช้แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย เลือกงานวิจัยที่มีคุณภาพระดับมากขึ้นไป จำนวน 25 เรื่อง

2. ศึกษารายงานการวิจัยอย่างละเอียด และบันทึกข้อมูลงานวิจัย ทั้ง 25 เรื่อง ลงในแบบสรุปรายละเอียดของงานวิจัย ตรวจสอบการบันทึกให้ครอบคลุมในทุกประเด็นทุกหัวข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำผลจากแบบสรุปรายละเอียดของงานวิจัยมาวิเคราะห์ โดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และการวิเคราะห์เนื้อหา

2. ในส่วนรายละเอียดของ วิธีการนวด และผลของการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพ ผู้วิจัยนำรายละเอียดที่ได้มาวิเคราะห์ ว่ามีกี่วิธี แต่ละวิธีมีประสิทธิผลอย่างไร

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย จากการรวบรวมข้อมูลงานวิจัยเกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพ จำนวน 25 เรื่อง พบว่าปีที่มีการพิมพ์งานวิจัยเกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพมากที่สุด คือ พ.ศ. 2546 คิดเป็นร้อยละ 12.00 สาขาวิชาที่ศึกษาเกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพ มากที่สุด คือ สาขาวิชากายภาพบำบัด รองลงมา คือ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สถาบันที่ทำการวิจัย เกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพมากที่สุด คือ

มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีจำนวน 8 เรื่อง โดยเป็นอาจารย์ 1 เรื่อง นิสิตปริญญาเอก 1 เรื่อง และ นิสิตปริญญาโท 6 เรื่อง รองลงมาคือ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 4 เรื่อง โดยพบว่าเป็น นิสิต ปริญญาโท ทั้ง 4 เรื่อง

ส่วนที่ 2 คุณลักษณะของงานวิจัย

2.1 ด้านคำถามการวิจัย พบว่า ระบุคำถามการวิจัยเกี่ยวกับการนวดว่ามีผลช่วยลดอาการปวดได้หรือไม่ จำนวน 6 เรื่อง รองลงมาคือ การนวดมีผลช่วยเพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของข้อได้หรือไม่ จำนวน 4 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16.00

2.2 ด้านวัตถุประสงค์การวิจัย พบว่า มีวัตถุประสงค์การวิจัย คือ เพื่อศึกษาผลของการนวดและ เพื่อเปรียบเทียบผลของการนวด ในจำนวนที่เท่าๆ กัน คือ จำนวน 24 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 96.00

2.3 ด้านสมมติฐานการวิจัย พบว่า ระบุสมมติฐานการวิจัย จำนวน 15 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 60.00 แบ่งเป็นสมมติฐานทางเดียว 11 เรื่อง และสมมติฐาน สองทาง 4 เรื่อง

2.4 ด้านรูปแบบการวิจัย พบว่า เป็นรูปแบบกึ่งทดลอง จำนวน 23 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 92.00 โดยเป็นการทดลองแบบสุ่มมีกลุ่มควบคุม (Randomized Control trail : RCT) จำนวน 10 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 40.00

2.5 ด้านตัวแปรที่ศึกษา พบว่า ร้อยละ 100.00 มีการกำหนดตัวแปรต้นและตัวแปรตาม โดยตัวแปรต้น คือ การนวดไทยมากที่สุด จำนวน 9 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 36.00 รองลงมาคือ การนวดไทยแบบราชสำนักและการนวดไทยประยุกต์

จำนวนเท่า ๆ กัน คือ 4 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16.00 ตัวแปรตามที่ระบุในงานวิจัยมากที่สุดคือ ระดับความปวดและองศาการเคลื่อนไหวของข้อ ในจำนวนที่เท่า ๆ กัน คือ จำนวน 10 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 40.00

2.6 ด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 22 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมาคือ การเลือกแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) จำนวน 3 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 12.00

2.7 ด้านเครื่องมือวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่ คือ โปรแกรมการนวดไทย มีจำนวน 9 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมาคือ โปรแกรมการนวดไทยแบบราชสำนัก และ โปรแกรมการนวดไทยประยุกต์ ในจำนวนที่ เท่าๆ กัน คือ 4 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16.00 ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า ส่วนใหญ่ คือ แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป จำนวน 25 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100.00 รองลงมาคือ Visual analog scale จำนวน 13 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 52.00

2.8 ด้านวิธีการหาคุณภาพเครื่องมือ พบว่า มีการหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index) คิดเป็นร้อยละ 100.00 และหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) คิดเป็นร้อยละ 80.00

2.9 ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า ส่วนใหญ่ นักวิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง จำนวน 16 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ

64.00 รองลงมาคือ นักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัย ร่วมกันเก็บข้อมูล จำนวน 8 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 32.00 ส่วนในด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นการรายงานข้อมูลด้วยตนเอง จำนวน 25 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100.00 รองลงมา คือ การวัดตัวแปรจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 17 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 68.00

2.10 ด้านสถิติที่ใช้การวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่ ใช้สถิติ Paired t- test จำนวน 15 เรื่อง คิดเป็น ร้อยละ 60.00 รองลงมาคือ สถิติ t-test จำนวน 9 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 36.00

2.11 ด้านผลการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยทุกข้อ จำนวน 22 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 88.00 โดยพบว่าการนวดมี ผลต่ออาการปวดกล้ามเนื้อ จำนวน 22 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 88.00 รองลงมาคือ มีผลต่ออาการลด ความเครียด อารมณ์และความเหนื่อยล้า จำนวน 7 เรื่อง คิดเป็น ร้อยละ 28.00 และไม่เป็นไปตาม สมมติฐานการวิจัย จำนวน 3 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 12.00 โดยเรื่องที่ 1 พบผลของการนวดไทยแบบ ราชสำนักร่วมกับแนวเส้นประธานสิบไม่แตกต่าง กับการนวดหลอกในการช่วยลดอาการปวด ในผู้ที่มีอาการปวดศีรษะ เรื่องที่ 2 พบผลของการ นวดไทยแบบเชลยศักดิ์ ไม่แตกต่างกับการนวด แบบสากลในการลดปริมาณกรดแลคติก และเรื่อง ที่ 3 พบผลของการนวดไทยของโครงการฟื้นฟูและ ส่งเสริมการนวดไทยไม่แตกต่างกับการใช้ดนตรี บำบัดในการลดปวดหลังผ่าคลอด

2.12 ด้านข้อเสนอแนะจากการวิจัย พบว่า มี 4 ด้าน คือ ด้านการทำวิจัย ด้านงบประมาณ ด้าน ประชาชน และด้านการเรียนการสอน

ส่วนที่ 3 ผลการสังเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับ การนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพ

ในด้าน วิธีการนวด พบว่า มี 12 วิธี ดังนี้
1) การนวดไทยแบบราชสำนัก 2) การนวดไทย แบบราชสำนักร่วมกับแนวเส้นประธานสิบ 3) การ นวดไทยแบบราชสำนักเฉพาะจุดสัญญาณ 5 จุด 4) การนวดไทยแบบราชสำนักร่วมกับแบบเชลย ศักดิ์ 5) การนวดไทยแบบราชสำนักร่วมกับการ ประคบเช่า และการบริหารเช่า 6) การนวดไทย ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก 7) การนวดไทยของโครงการฟื้นฟู และส่งเสริมการนวดไทย 8) การนวดเชลยศักดิ์ 9) การนวดไทยประยุกต์ 10) การนวดวิธีของ หมอคณิต เขมะพันธุ์มนัส 11) การนวดวิธีของ ภิกษุณี วรมัย กบิลสิงห์ และ 12) การนวดไทย ด้วยน้ำมันหอมระเหย

โดยพบว่า ในแต่ละวิธี มีลักษณะการนวด จุดเด่นที่แตกต่างกัน แต่มีขั้นตอนการรักษาที่ คล้ายคลึงกัน สรุปได้ 5 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 มีการตรวจคัดกรองอาการและความรุนแรงของ โรคโดยผู้เชี่ยวชาญ ขั้นตอนที่ 2 มีการให้ข้อมูล อธิบายแนวทางการรักษา ขั้นตอนที่ 3 ทำการนวด โดยรูปแบบของแต่ละวิธี ขั้นตอนที่ 4 มีการ กำหนดเงื่อนไขการปฏิบัติตนระหว่างการรักษา และขั้นตอนที่ 5 มีการนัดหมายเพื่อติดตาม ประเมินผล

ในด้านผลของการนวด พบว่า ช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อ เพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของข้อ ลดอาการปวดจากมะเร็งและผ้าคอตลดอัตราการเต้นหัวใจ อุณหภูมิ ความดันโลหิต อัตราการหายใจ ปรับสารเคมี ในร่างกาย ลดความเครียด และความเหนื่อยล้า เพิ่มคุณภาพชีวิต และลดอาการขาปลายเท้า

ในด้านผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการนวด คือ ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมชนิดปฐมภูมิ ไหล่ติด ปวดต้นคอ ปวดกล้ามเนื้อ เบาหวาน มะเร็ง ปวดศีรษะจากความเครียดแบบเรื้อรังและไม่เกรน ปวดหลัง โรคกล้ามเนื้อและกระดูก ผ่าตัดคลอด โรคปวดตูดก้นเรื้อรัง ซึ่งประสิทธิผลของการนวดในแต่ละวิธี มีดังนี้

การนวดไทยแบบราชสำนัก

1) ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ในผู้ที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืดบริเวณกล้ามเนื้ออัปเปอร์ทราพีเซียส โดยนวดสัปดาห์ละ 3 ครั้ง วันเว้นวัน จำนวน 2 สัปดาห์ และในผู้ป่วย ข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิ โดยทำการนวดทุกวัน ๆ วันเว้นวัน และสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 30 -60 นาที ร่วมกับการบริหารเข้า และการประคบเข้า

2) เพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของข้อ/ความแข็งแรงและกำลังของกล้ามเนื้อในผู้ป่วย ข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิ โดยการนวดครั้งละ 60 นาที จำนวน 3 ครั้งต่อสัปดาห์ รวม 9 ครั้ง และช่วยเพิ่มพิสัยการเคลื่อนไหวของคอ และเคลื่อนไหวของการหมุนไหล่ในผู้ที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อบ่า โดยการนวด ครั้งละ 20 นาที จำนวน 1 ครั้ง นอกจากนี้

ยังเพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของข้อต่อโดย นวดครั้งละ 30 นาที วันละครั้ง จำนวน 5 ครั้ง

3) ลดอัตราการเต้นหัวใจ ความดันโลหิต อัตราการหายใจ ในผู้ที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อ โดยการนวด ครั้งละ 20 นาที จำนวน 1 ครั้ง

การนวดไทยแบบราชสำนักร่วมกับแนวเส้นประสาทลึบ

1) ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ในผู้ที่มีอาการปวดศีรษะจากความเครียดแบบเรื้อรังและไม่เกรน โดยนวดครั้งละ 30 นาที จำนวน 9 ครั้ง และในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังที่มีสาเหตุมาจากกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด โดยนวดครั้งละ 30 นาที จำนวน 1 ครั้ง

2) ลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อและเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ในผู้ป่วยปวดศีรษะจากความเครียดแบบ Episodic tension-type headache โดยนวดครั้งละ 60 นาที จำนวน 3 ครั้ง ต่อ สัปดาห์ รวม 9 ครั้ง และในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง หลังนวดครั้งละ 30 นาที จำนวน 1 ครั้ง

3) ลดอัตราการเต้นหัวใจ ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง โดยนวดครั้งละ 30 นาที จำนวน 1 ครั้ง

4) ลดความวิตกกังวล ในผู้ที่มีอาการปวดหลัง โดยนวดครั้งละ 30 นาที จำนวน 1 ครั้ง

5) ลดความทุกข์ทรมาน ในผู้ป่วยมะเร็งที่ยังไม่มีการแพร่กระจาย โดยใช้นิ้วหัวแม่มือ สันมือ กดตามแนวเส้นประสาทลึบ บริเวณ หลัง มือเท้า แขนและขาของผู้ป่วย มีการยืด ดัด ดึงร่วมด้วย

โดยปรับให้มีความปลอดภัย โดย ผศ. ดร.วิชัย อิงพินิจ พงศ์ ใช้เวลานวดครั้งละ 30 นาที จำนวน 1 ครั้ง

การนวดไทยแบบราชสำนักเฉพาะกจุด สัญญาณ 5 จุด

1) ช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ในผู้ป่วยโรค กระดูกและกล้ามเนื้อ โดยนวดครั้งละ 15 นาที จำนวน 1 ครั้ง ร่วมกับการประคบน้ำอุ่น และใช้อุ้งมือกดนวดผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

2) เพิ่มคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ด้านการ เคลื่อนไหวร่างกาย และการทำหน้าที่ทางสังคม ปัญหาทางอารมณ์ ความเจ็บปวดและสุขภาพจิต ในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อและกระดูก โดยนวดครั้งละ 45 นาที ต่อวัน วันเว้นวัน จำนวน 5 วัน

**การนวดไทยแบบราชสำนักร่วมกับแบบเชลย
ศักดิ์** ช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อ และเพิ่มองศา การเคลื่อนไหวของข้อ โหลในผู้ที่มีอาการไหล่ติด โดยนวดครั้งละ 60 นาที จำนวน 1 ครั้ง

**การนวดไทยแบบราชสำนักร่วมกับการประคบ
เช่า และการบริหารเช่า** ช่วยลดอาการปวดใน ผู้ป่วย โรคเช่าเสื่อม โดยนวดครั้งละ 60 นาที จำนวน 12 ครั้ง

**การนวดไทยของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก** ช่วยลดอาการชา ปลาย เท้า ในผู้ป่วยเบาหวานหลังนวด ครบครั้งที่ 4 และ ครั้งที่ 8 โดยนวดครั้งละ 30 นาที ต่อวัน สัปดาห์ ละ 2 ครั้ง จำนวน 4 สัปดาห์ เป็นการนวดบริเวณ

ขาและเท้า ซึ่งการนวดในขั้นตอนการใช้ไม้ จะใช้นิ้วชี้งอ 90 องศา กดจุดที่ฝ่าเท้าแทนไม้

การนวดไทยในโครงการฟื้นฟูและส่งเสริมการ นวดไทย

1) ช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ในผู้ป่วยที่มี อาการปวดหลัง โดยนวดครั้ง ละ 60 นาที วันเว้น วัน จำนวน 3 ครั้ง

2) ลดอาการปวดหลังการผ่าตัด โดยการ นวดพื้นฐานขา แขน หลัง คอ ครั้งละ 45 นาที วันละครั้ง ติดต่อกัน 3 วัน

การนวดเชลยศักดิ์ ช่วยปรับระดับสารเคมีใน ร่างกาย เช่น ปริมาณกรดแลคติก ช่วยลดระดับ สารสับสแตนท์ (Substance P) โดยนวดครั้ง ละ 10-15 นาที จำนวน 1 ครั้ง

การนวดไทยประยุกต์ ช่วยลดความเหนื่อยล้า ใน ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หลังการทดลอง วันที่ 1,3 และ 5 โดย เน้นที่การกด ยืด ดึง บริเวณ หลัง ไหล่ ต้นคอ และ สะบัก นวดครั้งละ 10 นาที ต่อ วัน วันเว้นวัน จำนวน 3 วัน

การนวดวิธีของ หมอคณิต เขมะพันธุ์นิส ช่วย ลดความปวดและเพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของข้อ ในผู้ที่มีอาการไหล่ติด โดยจุดนวดรักษามี 15 ตำแหน่ง รอบ ๆ ต้นแขน ไหล่ คอ ไหล่ปลาร้า รักแร้ และสะบัก นวดครั้งละ 60 นาที วันละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 3 วัน

การนวดของภิกษุณี วรมัย กบิลสิงห์ ช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ในผู้ที่มีอาการปวดศีรษะเนื่องจากความเครียด พบว่า สามารถลดอาการปวดศีรษะได้ในทันทีหลังนวด ในนาทิตี่ 10,20,30 และ 60 โดยใช้นิ้วทั้ง 10 นิ้ว นวด 7 ท่า บริเวณใบหน้า ศีรษะ หลัง ในลักษณะการกดคลึง ลูบ บีบ นวดครั้งละ 10 นาที จำนวน 1 ครั้ง

การนวดไทยด้วยน้ำมันหอมระเหย

1) ลดอาการปวดจากมะเร็ง ในผู้ป่วยมะเร็งที่ยังไม่มีการแพร่กระจาย

2) ปรับสารเคมีในร่างกาย โดยช่วยเพิ่มจำนวนลิโพโซมในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ช่วยกระตุ้นการเพิ่มเม็ดเลือดขาวชนิดลิโพโซม

3) ลดความเครียด ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับยาเคมีบำบัด

อภิปรายผล

ส่วนที่ 1 ด้านคุณลักษณะของงานวิจัย

จากงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ทั้งหมด พบว่า ชนิดงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มีการระบุคำถามการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย สมมติฐานการวิจัย เกี่ยวกับประสิทธิผลของการนวดไว้อย่างชัดเจน ด้านรูปแบบการวิจัย เป็นการทดลองแบบสุ่มมีกลุ่มควบคุม (Randomized Control trail : RCT) ซึ่งช่วยให้ผลการวิจัยมีความชัดเจนและน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น (รัตนา ททรัพย์บำรุง, 2559 : 95) ด้านตัวแปรที่ศึกษา มีการระบุ ตัวแปรต้น คือ การนวดในแต่วิธีและการกำหนดตัวแปรตาม คือปัญหา

สุขภาพได้อย่างชัดเจน มีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง ตามเกณฑ์ มีการหาคุณภาพเครื่องมือโดยหาค่าความตรงเชิงเนื้อหาและความเชื่อมั่นของเครื่องมือก่อนนำไปใช้จริง มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยนักวิจัยเอง ซึ่งมีความรู้และเชี่ยวชาญ ด้านการนวด และมีการวัดผล จากผู้ป่วยโดยตรง มีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Paired t- test และ t-test จะเห็นได้ว่างานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ เป็นงานวิจัยที่มีคุณภาพ มีความชัดเจน ความสอดคล้อง และความเหมาะสมขององค์ประกอบต่างๆ ของงานวิจัย ด้านผลการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย มีจำนวน 3 เรื่อง ที่ไม่ปฏิบัติตามสมมติฐานการวิจัย โดยพบผลของการนวดไทยแบบราชสำนักร่วมกับแนวเส้นประธานสิบไม่แตกต่างกับการนวดหลอก ในการลดอาการปวดในผู้ที่มีอาการปวดศีรษะ ผลของการนวดไทยแบบเชลยศักดิ์ ไม่แตกต่างกับการนวดแบบสากล ในการลดปริมาณกรดแลคติก และผลของการนวดไทยของโครงการฟื้นฟูและส่งเสริมการนวดไทยไม่แตกต่างกับการใช้ดนตรีบำบัดในการลดปวดหลังผ่าคลอด เนื่องจากการนวดหลอกเป็นการใช้อุลตราซาวด์ ซึ่งเป็นคลื่นเสียง ความถี่สูงในการบำบัด ซึ่งถือว่าการบำบัดด้วยความร้อนวิธีหนึ่ง และการนวดแบบสากล ซึ่งเป็นการนวดสัมผัสอีกวิธีหนึ่ง ซึ่งส่งผลเช่นเดียวกับการนวดไทย กล่าวคือ การสัมผัสดังกล่าว ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี โดยการนำความรู้สึกที่อยู่ส่วนลึกของกล้ามเนื้อจากการสัมผัสเข้าสู่ไขสันหลังและสมองทำให้การทำงานของ

ระบบประสาทลดลง ช่วยปรับสมดุลร่างกาย เพิ่มปริมาณออกซิเจนในเม็ดเลือด ขจัดของเสียออกจากกล้ามเนื้อ ไม่เกิดการคั่งของกรดแลคติก ในขณะที่ดนตรีบำบัด ทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายจิตใจ ลดความเครียด ดึงดูดความสนใจไปจากความเจ็บปวด ทำให้ความปวดทุเลาลง (White, 1988 : 64) ในด้านข้อเสนอแนะจากการวิจัย พบว่า มี 4 ด้าน คือ ด้านการทำวิจัย ด้านงบประมาณ ด้านประชาชน และด้านการเรียนการสอน เนื่องจากวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ส่วนใหญ่ เป็นการวัดประสิทธิผลของการนวด มีการวัดผลหลังการทดลอง เพื่อประโยชน์ของการนำไปใช้ จึงต้องมีการพัฒนาต่อยอดจากสถาบันการศึกษาที่มีการจัดการเรียนการสอนด้านนวด ร่วมกับการทำวิจัย และบริหารจัดการงบประมาณเพื่อให้ประชาชนได้ใช้ประโยชน์ต่อไป

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพ จากรายงานวิจัยที่เกี่ยวกับการนวดเพื่อรักษาปัญหาสุขภาพ พบว่า การนวดมีผลในลักษณะองค์รวม ซึ่งประกอบไปด้วย ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ โดยพบรูปแบบการนวด/วิธีการนวดที่หลากหลายที่ให้ผลดีต่อสุขภาพ ทั้งยังเหมาะกับการรักษาปัญหาสุขภาพในผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพแบบเรื้อรัง สรุปได้ดังนี้

1. วิธีการนวด พบว่าการนวดแต่ละวิธีมีลักษณะการนวดที่แตกต่างกัน แต่มีส่วนที่เหมือนกันคือ วิธีการนวด จะกदनวดด้วยความนุ่มนวล กดจุดในแต่ละครั้ง ไม่กดแรงทันทีทันใด ค่อยๆลงน้ำหนัก ในระยะแรก แบบแตะผิว ระยะที่สองจะค่อยๆ เพิ่มน้ำหนักกด จากเบาไปหนักสุด

เท่าที่ผู้ป่วยจะทนได้ และกดค้างไว้ ระยะที่สามคือ ค่อยๆ ผ่อนน้ำหนักการกดอย่าง ช้า ๆ จนคลายมือ โดยจำนวนครั้งที่ใช้ในการนวดพบว่า มีตั้งแต่ 1-12 ครั้ง (เฉลี่ย 3.40 ครั้ง) และระยะเวลาที่ใช้ในการนวดในแต่ละครั้ง อยู่ในช่วง 10 -60 นาที / ครั้ง (เฉลี่ย 32.40 นาที/ ครั้ง) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินโปรแกรมตั้งแต่ 1-12 สัปดาห์ (เฉลี่ย 1.52 สัปดาห์ ต่อ 1 โปรแกรม) บางรายงานวิจัย มีการใช้ลูกประคบสมุนไพรหลังนวด เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อผ่อนคลายและลดปวดได้เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังมีการให้ความรู้ ปรึบความเชื่อ และสอนทักษะการทำกายบริหารแบบไทย การเหยียบกะลา ร่วมในงานวิจัยด้วย

2. ผลการนวด

2.1 ลดอาการปวด เนื่องจาก อาการปวดกล้ามเนื้อ มีจุดชนวนของความเจ็บปวด (Trigger point) มีอาการปวดร้าว (Referred pain) ทำให้เกิดอาการปวดร้าวไปยังส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เมื่อมีการทำงานเกินกำลังของกล้ามเนื้อ จะเกิดการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อขาดเลือดไปเลี้ยง เกิดเป็นจุดกดเจ็บ เกิดอาการปวด การนวดช่วยลดอาการปวดของกล้ามเนื้อได้ เนื่องจากการ กดนวด และเพิ่มแรงกดขึ้นเรื่อย ๆ จนบริเวณที่มีอาการปวดนั้นขาดเลือดไปเลี้ยงชั่วคราว แล้วค่อยๆ ผ่อนการกดนวด ในขณะที่ผ่อนการกดนวด จะทำให้เลือดไหลกลับไปเลี้ยงได้ กล้ามเนื้อบริเวณนั้นได้มากขึ้น จึงสามารถลดอาการปวดได้ (Jacob, 1960: 95-105)

2.2 เพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของข้อ เนื่องจาก อาการปวดกล้ามเนื้อ ทำให้การ

เคลื่อนไหวและหน้าที่ของกล้ามเนื้อนั้นลดลง พบได้บ่อยในกล้ามเนื้อลาย พังผืดของกล้ามเนื้อ แคลซูลของข้อต่อ เอ็น เยื่อหุ้มกระดูกอ่อน ซึ่งทำให้เกิดอาการปวดร้าว ไปยังส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การเคลื่อนไหวร่างกายไม่เป็นปกติ ทำกิจกรรมประจำวันไม่คล่องตัว การนวดสามารถช่วยลดอาการปวดตึงของกล้ามเนื้อได้ เนื่องจาก การกดนวด นอกจากจะลดอาการปวดแล้ว ยังช่วยเพิ่มความสามารถในการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ และข้อต่อ พร้อมทั้งความตึงตัวและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ (Salvo, 2003)

2.3 ลดอาการปวดจากมะเร็งและการปวดหลังผ่าตัด เนื่องจากความปวด เป็นประสบการณ์ทางจิตใจ มีความสัมพันธ์กับอารมณ์ ความอดทนและความรู้สึก เป็นความรู้สึกส่วนบุคคล เมื่อเนื้อเยื่อได้รับอันตราย ประกอบกับสิ่งกระตุ้นทางกายและจิตใจ ซึ่งความเจ็บปวดของผู้ป่วยมะเร็ง นอกจากจะเกิดจากพยาธิสภาพของโรคแล้ว ยังเกิดจากความเครียด ความวิตกกังวล ความหดหู่ ความเศร้า และความกลัว ซึ่งส่งผลให้เพิ่มความเจ็บปวด การนวด ถือว่าเป็นการสัมผัสที่ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี โดยการนำความรู้สึกที่อยู่ส่วนลึกของกล้ามเนื้อจากการกดนวดเข้าสู่ไขสันหลังและสมอง ทำให้การทำงานของระบบประสาทลดลง เกิดการผ่อนคลาย ทั้งร่างกายและจิตใจ ลดความเครียด ดึงดูดความสนใจไปจากความเจ็บปวด (White, 1988: 64)

2.4 ลดอัตราการเต้นหัวใจ อุณหภูมิ ความดันโลหิต อัตราการหายใจ โดยการนวดส่งผลทำให้ลดอาการปวด เพิ่มการหลั่งสารเอ็นดอร์ฟิน

และ เอนเคฟาลิน (Endorphins and Enkephalins) ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย (Jacob, 1996) การนวดช่วยให้หายใจได้ลึกและสะดวกขึ้น เพิ่มการไหลเวียน เพิ่มออกซิเจนในเลือด ดังนั้น การนวดจึงทำให้อัตราการเต้นของหัวใจช้าลง อุณหภูมิ อัตราการหายใจและความดันโลหิตต่ำลง (White, 1988; Salvo, 2003: 87-93)

2.5 ปรับสมดุลสารเคมีในร่างกาย โดยการนวดช่วยให้กล้ามเนื้อได้รับออกซิเจนได้อย่างเพียงพอ สอดคล้องกับไวท์ (White, 1988) ที่กล่าวว่า การนวดช่วยปรับสมดุลร่างกาย ช่วยเพิ่มปริมาณออกซิเจนในเม็ดเลือด ขจัดของเสีย ออกจากกล้ามเนื้อ ทำให้ไม่เกิดการคั่งของกรดแลคติก ทำให้ความปวดและอาการเมื่อยล้าทุเลาลง นอกจากนี้ การใช้น้ำมันหอมระเหยร่วมกับการนวดจะช่วยลดความปวดแล้ว ยังช่วยกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกัน เนื่องจากน้ำมันหอมระเหยมีฤทธิ์ต่อประสาทส่วนกลาง โดยออกฤทธิ์ยับยั้งการทำงานของระบบกลูตาเมตเทอริก (Glutamateric) กระตุ้นการทำงานที่เกี่ยวข้องกับระบบลิมบิก (Limbic system) ด้วยการตอบสนองจากการแปลความหมายของกลิ่นและความรู้สึกพึงพอใจ (อุทัย โสธนะพันธุ์, 2561: 1-2)

2.6 ความเครียด อารมณ์และความเหนื่อยล้า โดยการนวดนอกจากจะส่งผลต่อร่างกายแล้ว ยังส่งผลต่อจิตใจ ทำให้จิตใจสงบ ผ่อนคลายความเครียด ลดความเหนื่อยล้าของร่างกายและจิตใจ สอดคล้องกับจาคอบ (Jacob, 1960: 95-105) ที่กล่าวว่า การนวดทำให้เกิดการรับรู้ความรู้สึกที่ดี โดยนำความรู้สึกที่อยู่ส่วนลึก

ของกล้ามเนื้อ จากการถูกกด เข้าสู่ไขสันหลังและสมอง ทำให้การทำงานของระบบประสาทลดลง เกิดการผ่อนคลาย

2.7 คุณภาพชีวิต พบว่า การนวดมีผลต่อคุณภาพชีวิตเป็นอย่างมาก โดยมีผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม ในทางอ้อม กล่าวคือ ทำให้ผู้ป่วยเกิดมีคุณค่าในช่วงเวลาของชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากความเจ็บป่วย สภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นองค์รวมของชีวิต ที่ทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด และการเคลื่อนไหวร่างกาย ที่ไม่เป็นปกติ ทำให้เกิดการจำกัดบทบาทหน้าที่ เกิดความเครียดท้อแท้ การนวดช่วยให้คุณภาพชีวิตดังกล่าวดีขึ้น ทำให้ผู้ป่วยสามารถทำบทบาทหน้าที่ของตนเองได้อย่างภาคภูมิใจ (Salvo, 2003)

2.8 อาการชา การนวดช่วยให้เส้นเลือดฝอยขยายตัว และเพิ่มการขยายตัวของเส้นเลือดแดง โดยเฉพาะการนวดบริเวณขาและฝ่าเท้า นอกจากการนวดดังกล่าว ยังมีการแช่เท้าด้วยน้ำอุ่น เพิ่มการไหลเวียน เลือดมาเลี้ยงบริเวณปลายเท้ามากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอาการชาเท้า พบว่า ช่วยลดอาการชาเท้าได้ โดยการนวด ทำให้หลอดเลือดแดงส่วนปลายขยายตัว ทำให้อาการชาเท้าลดลง (Jacob.1960)

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัยในครั้งนี้

ด้านสถานพยาบาลและทีมสุขภาพ

1. จากผลการวิจัย พบว่า นอกจากการนวดในรูปแบบต่างๆ แล้ว การกดจุด การตัดดึง การ

นวดหลอก ดนตรีบำบัด และการใช้น้ำมันหอมระเหย ยังสามารถบรรเทาอาการปวด ลดความเหนื่อยล้า ความทุกข์ทรมาน ดังนั้น จึงควรนำวิธีการดังกล่าวมาผสมผสานร่วมกับการนวดไทย เพื่อยกระดับการรักษาหรือบรรเทาปัญหาสุขภาพและความไม่สุขสบายต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ส่งเสริมให้มีการนำการนวดในรูปแบบต่างๆ มาดูแลสุขภาพพื้นฐานในผู้ป่วยเรื้อรัง เพื่อลดความปวด ความเหนื่อยล้า และความทุกข์ทรมานจากโรค โดยการจัดอบรมให้ความรู้และเสริมทักษะแก่ผู้ดูแล เพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองทางสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านสถาบันการศึกษา

1. เนื่องจาก พบว่ามีรูปแบบวิธีการนวดที่หลากหลายและมีจุดเด่นที่แตกต่างกัน จึงควรเพิ่มการนวด ในรูปแบบต่างๆ ลงในหลักสูตรการแพทย์แผนไทย ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งถือว่าเป็นหัตถการของสาขาวิชาการแพทย์แผนไทย ให้โดดเด่นเท่าเทียมกับด้านเวชกรรมไทย และงานเภสัชกรรมไทย ทั้งยังเป็นการพัฒนาด้านการจัดการเรียนการสอนให้ทัดเทียมและควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน อันจะนำมาซึ่งประโยชน์ให้กับวงการแพทย์แผนไทยและประชาชนต่อไป

2. เนื่องจากงานวิจัยที่ผ่านมา เป็นการศึกษาถึงประสิทธิผลของการนวดในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในระยะต้น ๆ ดังนั้น สถาบันการศึกษาควรสร้างความร่วมมือระหว่างสถานพยาบาลกับชุมชนในการพัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ด้วยวิธีการผสมผสานการนวดกับการรักษาในรูปแบบอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากโปรแกรมการนวดในงานวิจัย มีการเว้นระยะการนวด บางรายงานวิจัยไม่ได้วัดผลทันที ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าว ผู้วิจัยไม่อาจควบคุมการปฏิบัติตัว หรือให้หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมบางอย่าง ซึ่งอาจมีผลต่อการทดลอง ดังนั้น ในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป จึงควรต้อง

3. ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการนวดในแต่ละวิธี ให้มีความโดดเด่น ในการรักษาปัญหาสุขภาพเฉพาะโรค เพื่อเป็นทางเลือกในการรักษา

พิจารณาถึงประเด็นดังกล่าว โดยนำมาศึกษาร่วมด้วย

2. จากผลการวิจัยพบว่า การทำกายบริหารแบบไทย การเหยียบกะลา การประคบสมุนไพร และการรับประทานยาสมุนไพร มีส่วนช่วยลดความปวดและอาการระบบหลังการนวด ดังนั้น การวิจัยครั้งต่อไปควรพัฒนาโปรแกรมการนวดไทย โดยนำภูมิปัญญาไทยดังกล่าวเข้าสู่โปรแกรมและพัฒนาในรูปแบบของ PDCA เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

สุขภาพของประชาชน ทั้งเป็นการผสมผสานในแนวอนุรักษณ์ภูมิปัญญาไทยและการนวดไทยสืบต่อไป

บรรณานุกรม

- กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. (2556). *คู่มือดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). *การวิเคราะห์ทอิกมาน META-ANALYSIS*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เรณู มีชนะ. (2544). *เปรียบเทียบผลการนวดไทยประยุกต์กับการใช้ยาพาราเซตามอล ในบุคคลที่มีอาการปวดศีรษะเนื่องจากความเครียด* สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัตนา ทรัพย์บำรุง. (2559). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุข*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- ลดาวัลย์ นิชโรจน์ และคณะ. (2540). *ที่ศึกษาเกี่ยวกับการนวดกดจุดฝ่าเท้าต่อความเครียดและความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ* สถาบันประสาทวิทยา. ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วาทีณี ศรีไทย. (2548). *ผลของการจัดการกับอาการร่วมกับการนวดแผนไทยต่อความเหนื่อยล้าของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม*. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุทัย โสธนะพันธุ์.(2561). *กลไกการออกฤทธิ์ของสუნัขบำบัดต่อระบบประสาทส่วนกลาง.บทความฟื้นฟูวิชาการออนไลน์สำหรับการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์. ภาควิชาเภสัชเวท. คณะเภสัชศาสตร์. มหาวิทยาลัยศิลปากร.*

Jacob, M. (1960). Massage for the relief of pain: Anatomical Physiological Considerations. *the Physical Therapy Review*, 40: 95-105.

White, J.A. (1988, May). Touch with Intent: Therapeutic Massage. *Holistic Nursing Practice*.2: 63-67.

Salvo, S.G. (2003). “ *Massage Physiology : Effects, Indications, Contraindications and Endangerment Sites,*” in *Massage Therapy Principles and Practice*. 2nd ed. United State of America : Elsevier Science, .