

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบวัดก่อน-หลังและมีกลุ่มควบคุม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการนวดแผนไทยต่อการลดความปวดของผู้ที่มีอาการปวดหลังที่ไม่ใช่จากโรคมะเร็ง ระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เดือนเมษายน 2548 กลุ่มตัวอย่าง 60 ราย ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังที่ไม่ใช่จากโรคมะเร็งที่มาใช้บริการ ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลประจำจังหวัด แห่งหนึ่งในภาคใต้ เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการคัดเลือกเข้ากลุ่ม โดยการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับฉลากและจับคู่ ทำเช่นนี้จนรวบรวมข้อมูลครบทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มควบคุมจะได้รับการติดตามคะแนนความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดทางโทรศัพท์ แต่กลุ่มทดลองจะได้รับการนัดหมายเพื่อนวดแผนไทยวันละ 1 ชั่วโมง วันเว้นวันจนครบ 3 วัน และผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์คะแนนความรับรู้ความรุนแรงของความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดจนครบ 3 วัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและประเมินภาวะสุขภาพ แบบบันทึกการประเมินการรับรู้ความรุนแรงของระดับนัยสำคัญของจอห์นสัน (Johnson's two component scales) และแบบสัมภาษณ์ความรู้สึกต่อการได้รับการนวดแผนไทย ซึ่งเครื่องมือทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน คือ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเรื่องความปวด 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการนวดแผนไทย 1 ท่าน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมกระดูก 1 ท่าน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู 1 ท่าน สำหรับแบบบันทึกการประเมินการรับรู้ความรุนแรงของความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดของจอห์นสัน (Johnson's two component scales) ผู้วิจัยหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้เทคนิคการทดสอบซ้ำ (test-retest method) จำนวน 10 ราย หลังจากนั้นหาค่าความเที่ยงของคะแนนความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดได้เท่ากับ 0.97 และ 0.81 ตามลำดับ และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ การนวดแบบราชสำนักตามโครงการฟื้นฟูการนวดไทย (โครงการฟื้นฟูการนวดไทย, 2543) โดยครอบคลุม

เนื้อหา การเตรียมตัวก่อนนวด มรรยาทในการนวด เทคนิคการนวด การตรวจร่างกาย การซักประวัติ ข้อห้ามในการนวด ขั้นตอนการนวด ทำนวดของผู้นวดและผู้ถูกนวด จุดนวดแก้ปวดต่าง ๆ การปฏิบัติตัวหลังนวด อาหารของแสดงต่าง ๆ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านการนวดแผนไทย และใช้ผู้นวดเพียงคนเดียวตลอดการทดลองการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยแจกแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแบบประเมินการรับรู้ความรุนแรงของความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวด และอธิบายความหมาย จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างกรอกเอง ในรายที่มองไม่ค่อยเห็น อ่านหนังสือไม่ออก หรือเขียนไม่ได้ ผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์และบันทึกเอง เมื่อถึงเวลาที่กำหนดการนวดแผนไทย ให้กลุ่มตัวอย่างไปที่แผนกแพทย์แผนไทยเพื่อรับการนวดจากผู้ช่วยวิจัย ผู้วิจัยก็ตามไปสัมภาษณ์คะแนนความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวด และสัมภาษณ์ความรู้สึกที่ได้รับการนวดแผนไทยจนครบ 3 ครั้ง (วันเว้นวัน) ส่วนกลุ่มควบคุม (ไม่ได้รับการนวด) ผู้วิจัยจะโทรศัพท์ถามคะแนนความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวด จนครบ 3 ครั้งเช่นกัน หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์ข้อมูล โดยทำการประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ของข้อมูลทั่วไป และวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยค่าสถิติทีอิสระ (independent t-test) พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดของทั้งสองกลุ่มแตกต่างกัน จึงนำคะแนนก่อนและหลังการทดลองของทั้งสองกลุ่มของทั้ง 3 วัน มาหาผลต่าง แล้วจึงนำไปหาค่าเฉลี่ย ซึ่งค่าที่ได้มานั้นจะเป็นค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดก่อนและหลังการทดลอง จากนั้นจึงนำไปเปรียบเทียบด้วยสถิติ independent t-test และเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังการนวดแผนไทยด้วยสถิติทีคู่ (paired-t test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดของผู้ที่มีอาการปวดหลัง หลังจากที่ได้รับ การนวดแผนไทยต่ำกว่าก่อนได้รับการนวดแผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )
2. ระดับความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดของผู้ที่มีอาการปวดหลังกลุ่มที่ไม่ได้รับการนวดแผนไทยต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการนวดแผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การนวดโดยใช้ผู้ช่วยวิจัยคนเดียว ซึ่งบางครั้งใช้เวลาเวลานาน อาจทำให้ประสิทธิภาพการนวดลดลงเนื่องจากความเหนื่อยล้าของผู้นวด ซึ่งอาจมีผลต่อการลดปวดและลดความทุกข์ทรมานจากความปวดได้

2. ถึงแม้ว่าการวิจัยครั้งนี้จะใช้ผู้ทำการทดลอง (ผู้ปวด) และผู้เก็บข้อมูล (ผู้วิจัย) เป็นคนละคนกันเพื่อลดความลำเอียงจากการเก็บข้อมูล แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างรู้จักผู้วิจัยอย่างดีจึงอาจมีผลต่อการให้คะแนนความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดของกลุ่มตัวอย่าง

3. ในการศึกษาครั้งนี้คะแนนความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดก่อนการทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มแตกต่างกันในบางวัน และกลุ่มตัวอย่างมีภูมิหลังแตกต่างกันมาก่อนการทดลอง จึงอาจมีผลต่อการเปรียบเทียบคะแนนความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดได้

4. ในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังในระยะเฉียบพลัน (ระยะเวลาปวดน้อยกว่า 3 เดือน) ดังนั้นผลการวิจัยจึงอาจไม่สามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังเรื้อรังได้

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยทุกรายที่มีอาการปวดหลังที่ไม่ใช่จากโรคมะเร็งที่ได้รับการนวดแผนไทยมีความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดลดลงมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการนวดแผนไทยโดยที่ทุกรายไม่ได้ใช้ยา และหลังจากการนวดแผนไทยคะแนนความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดผู้ป่วยทุกราย มีระดับคะแนนความรู้สึกปวดและความทุกข์ทรมานลดลง ทุกรายมีความพึงพอใจต่อการนวด ต้องการให้การนวดถ้ามีอาการปวดหลังครั้งต่อไป ตลอดจนมีความคิดเห็นว่าการนวดแผนไทยมาใช้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งนี้เพราะหลังจากการนวดแผนไทยแล้วผู้ป่วยรู้สึกสบายตัวขึ้น ความปวดลดลงมากและเร็ว ดังนั้นผู้วิจัย จึงเสนอแนะในการนำผลการวิจัยมาใช้ ดังนี้

#### 1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 ควรนำการนวดแผนไทยมาใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังที่ไม่ใช่จากโรคมะเร็ง โดยใช้เป็นทางเลือกของผู้ป่วยโดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความปวดจากกล้ามเนื้อ และไม่มีความผิดปกติในกระดูก ในระยะแรกที่มีระดับความรุนแรงของความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดสูง และอยู่ในระยะเฉียบพลัน

1.2 ควรขยายการนวดแผนไทยให้ครบทุกโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการอย่างทั่วถึง พยาบาลควรให้ความสำคัญต่อการนวดและเปิดโอกาสให้นำการนวดมาใช้ในการลดปวด ผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งเป็นศิลปะอย่างหนึ่งซึ่งสื่อได้ถึงความผูกพัน ห่วงใย เป็นการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดี และสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ ที่ไม่มีข้อห้ามของการนวด

1.3 ควรมีการศึกษาผลของการนวดแผนไทยในกลุ่มผู้ป่วยอื่น ๆ ด้วย และนำผลการวิจัย มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยในกลุ่มอื่น ๆ เช่น ในผู้สูงอายุที่ปวดเข่า ปวดหลัง ส่วนล่าง เป็นต้น

## 2. ด้านการบริหารการพยาบาล

2.1 ผู้บริหารที่มีส่วนรับผิดชอบ ควรให้การสนับสนุนในการจัดอบรมการนวดแผนไทย ให้กับบุคลากรในทีมสุขภาพ ให้มีความสำคัญในการนำการนวดไปใช้ในการวางแผนและรักษาผู้ป่วยเพื่อบรรเทาปวด นอกเหนือจากการใช้ยา และควรแนะนำญาติที่มีความสามารถในการนวดนำการนวดมาใช้กับผู้ป่วยที่ไม่มีข้อห้ามในการนวด

2.2 จัดหลักสูตรฝึกอบรมการนวดแผนไทยระยะสั้นให้กับญาติผู้ดูแลในผู้ป่วย เรือร้งเพื่อให้ผู้ดูแลและผู้ป่วยมีความผูกพันมากขึ้น และรู้สึกว่าคุณค่ามากขึ้น ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีภูมิคุ้มกันในตัวเองมากขึ้น อาการป่วยก็ดีขึ้น

## 3. ด้านการศึกษาพยาบาล

ควรสอนการนวดแผนไทยแก่นักศึกษา และนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย และนำไปถ่ายทอดให้กับผู้ดูแล ในการบรรเทาความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวด ที่ไม่มีข้อห้ามในการนวด

## 4. ด้านการวิจัย

4.1 ในการวิจัยเรื่องการนวดแผนไทยครั้งต่อไปควรใช้ผู้ใหญ่มากกว่า 1 คน โดยที่ผู้ นวดต้องมีความสามารถในการนวดเท่าเทียมกัน

4.2 ให้นำบุคคลภายนอกเก็บข้อมูล โดยที่ผู้เก็บข้อมูลต้องไม่รู้จักกลุ่มตัวอย่าง และ ต้องไม่รู้ว่ากลุ่มตัวอย่างอยู่ในกลุ่มใด

4.3 ควรนำการนวดแผนไทยเปรียบเทียบกับการใช้ยา ในกลุ่มที่มีอาการปวดหลังที่ไม่ใช่จากโรคมะเร็ง และกลุ่มที่ปวดจากโรคมะเร็ง

4.4 ควรนำการนวดแผนไทยไปศึกษากับกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ เช่น กลุ่มผู้ป่วยที่มีความปวดเรื้อรัง หรือวิจัยทดสอบผลของการนวดแผนไทยร่วมกับการใช้ยา

4.5 ควรทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่แตกต่างกันหรือแตกต่างกันแต่เลือกใช้ สถิติขั้นสูงมาจัดการกับความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ได้คำตอบการ วิจัยที่ถูกต้อง สมบูรณ์มากขึ้น