

บทความวิจัย

ผลการใช้ลูกกลิ้งมหัศจรรย์ต่อการลดความปวด

The effectiveness of amazing massage roller to reduce shoulder pain

ประอมพร มาตย์วิเศษ ส.ม.*

Pratomporn Matvises, M.P.H.

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลการใช้นวัตกรรม “ลูกกลิ้งมหัศจรรย์” เป็นอุปกรณ์ช่วยนวดตนเอง ที่คิดค้นและประดิษฐ์ขึ้นจากวัสดุเหลือใช้ เพื่อบรรเทาอาการปวดของผู้ช่วยแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลมหาสารคาม เป็นการศึกษาแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการใช้นวัตกรรม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ช่วยแพทย์แผนไทยจำนวน 22 คน เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความปวด ก่อน และหลังการใช้นวัตกรรม โดยการนวดตนเองด้วยลูกกลิ้งมหัศจรรย์ เป็นเวลา 10 นาที แล้วประเมินผลทันที (ก่อนทดลองไม่ได้นวด) สถิติที่ใช้ คือ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน คือ Wilcoxon signed ranks-test มีนัยสำคัญ ($p < 0.05$)

ผลการศึกษา : พบว่า หลังทดลองนวดตนเองด้วยลูกกลิ้งมหัศจรรย์ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความปวดลดลงมากกว่าก่อนทดลอง ($p < 0.05$) ความพึงพอใจส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างต่อ “ลูกกลิ้งมหัศจรรย์” อยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด โดยด้านการใช้ได้ง่าย การพกพาไปในที่ต่างๆ และการเก็บรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.77, 5 และ 4.91 ตามลำดับ ด้านการกดหาจุดปวด การออกแรงได้ตามที่ต้องการ การเปลี่ยนแรงกดตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย กดแล้วรู้สึกสบาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.91, 4.95, 5 และ 4.73 ตามลำดับ ด้านลูกกลิ้งโรลออนสามารถหาได้ง่าย มีความคงทน และสามารถประกอบได้เอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.77, 4.82 และ 4.50 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่าราคาเหมาะสมแล้ว โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.91 ซึ่งอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด

จากการศึกษาครั้งนี้ : พบว่า อุปกรณ์ช่วยนวด “ลูกกลิ้งมหัศจรรย์” ซึ่งทำจากวัสดุเหลือใช้ เป็นสิ่งประดิษฐ์ที่ช่วยให้ผู้ที่มีอาการปวดบ่าลดหรือคลายความปวดที่สามารถทำได้ทุกสถานที่ และทุกเวลาที่ว่าง นอกจากจะมีผลดีต่อสิ่งแวดล้อมแล้วยังมีผลดีต่อการทำงานของบุคลากร ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสุขสบาย ส่งผลดีต่อสุขภาพ และผลดีต่องานบริการผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ : ลูกกลิ้งมหัศจรรย์, อุปกรณ์ช่วยนวด, ปวดบ่า



*Mahasarakham Hospital

ABSTRACT

Objective : This research purpose was to assess the use of “the amazing massage roller” or “AMR” which was invented and made from the remaining materials.

The amazing massage roller innovation is aimed at relieving shoulder pain of Thai traditional medicine assistants in Mahasarakham hospital. The sample group were 22 Thai traditional medicine assistants. The shoulder pain level of the samples was compared by self-massage using the roller for 10 minutes. The pain average scores before and after using the innovation were measured. Data was analyzed by descriptive statistics and Wilcoxon signed ranks-test (significance at $p < 0.05$).

The result indicated that the level of shoulder pain after getting massage by AMR was significantly lower than before using the AMR (P -value < 0.05). Most of the samples expressed the satisfaction rate on the use of the innovation on various aspects in the highest level: the convenient usage ($\bar{X} = 4.77$), the ease of carrying ($\bar{X} = 5$), the ease of storage ($\bar{X} = 4.91$), the ability to locate the pain ($\bar{X} = 4.91$), the ability to control the pressure as required ($\bar{X} = 4.95$), the ease of pressure changing on different parts of the body ($\bar{X} = 5$), the pleasure massage ($\bar{X} = 4.73$), the ease in finding the roller ball ($\bar{X} = 4.77$), the durability ($\bar{X} = 4.82$), the manual assembly ($\bar{X} = 4.50$). In the aspect of the price, most of the samples agreed that the price is reasonable and they show their satisfaction in the highest level. ($\bar{X} = 4.91$)

The result reveals that AMR massage tool which is made from remaining materials can reduce and relieve the shoulder pain. The AMR massage can be used anywhere and anytime. In addition, it is good for environment and affects the staff's working proficiency and joy. Lastly, they can provide better services to the patients.

Keywords : amazing massage roller, massage equipment, shoulder pain

บทนำ

“หมอนวด” หรือผู้ให้การบำบัดรักษาด้วยการนวด นับเป็นอาชีพหนึ่งที่มีการใช้นิ้วมือและมืออยู่เป็นประจำ แม้จะเป็นอาชีพที่ช่วยให้ผู้อื่นผ่อนคลายจากความปวดเมื่อยได้ แต่ก็ยังเป็นอาชีพที่ต้องเผชิญกับอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตามส่วนต่างๆ ของร่างกายด้วยเช่นกัน การนวดไทยในปัจจุบันแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ การนวดแบบราชสำนัก เป็นการนวดที่มีความสุภาพ มีระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจน เน้นการใช้ นิ้วมือและมือเท่านั้น¹ และการนวดแบบเชลยศักดิ์ (นวดพื้นบ้านทั่วไป) เป็นการนวดที่ไม่มีแบบแผนหรือพิธีรีตองในการนวดมากนัก อีกทั้งยังสามารถใช้วาระอื่นๆ เช่น เช้า คอก และเท้า เพื่อช่วยทุ่นแรงในการนวดได้² ซึ่งการนวดถือเป็น

หัตถการหนึ่งของการรักษาตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ด้านหัตถเวชกรรมแผนไทย และมีการจัดบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยผู้ให้บริการนวดหรือผู้ช่วยแพทย์แผนไทยจะต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข เช่น หลักสูตรการนวดไทย 372 ชั่วโมง เป็นต้น³

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลมหาสารคาม เปิดดำเนินงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 ให้บริการตรวจ วินิจฉัย และสั่งการรักษาตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยอย่างเป็นระบบ ปัจจุบันมีผู้ช่วยแพทย์แผนไทย จำนวน 23 คน จากสถิติการให้บริการนวดไทยของผู้ช่วยแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลมหาสารคาม ปี พ.ศ.

2558 - 2560 พบว่า มีการให้บริการนวดไทยจำนวน 11,910, 13,720 และ 21,694 ครั้ง ตามลำดับ คิดเป็นมูลค่า 2,977,500, 3,430,000 และ 5,423,500 บาท ตามลำดับ ซึ่งในแต่ละวันมีผู้มารับบริการนวดไทยจำนวนมาก ส่งผลให้ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะบ่า แขน มือ และนิ้วมือ เป็นต้น

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้สร้างนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ “ลูกกลิ้งมหัศจรรย์” โดยนำวัสดุเหลือใช้ที่ได้จากขวดโหลออนกลับมาใช้ใหม่ให้เกิดคุณค่า เป็นอุปกรณ์ช่วยนวดเพื่อบรรเทาอาการปวดบ่าให้กับผู้ช่วยแพทย์แผนไทยให้สามารถใช้นวดตนเองได้ในเวลาพักสั้นๆ โดยไม่ต้องรบกวนผู้อื่น เพื่อเป็นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ บรรเทาอาการปวดเมื่อย และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น⁴ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาผลการนวดตนเองด้วยลูกกลิ้งมหัศจรรย์ต่อการลดความปวดบ่าของผู้ช่วยแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลมหาสารคาม อีกทั้งลูกกลิ้งมหัศจรรย์เป็น

สิ่งประดิษฐ์ใหม่ยังไม่ได้มีการสำรวจความพึงพอใจในการใช้งาน เพื่อหาข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์นี้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้ใช้ลูกกลิ้งมหัศจรรย์นี้ด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการใช้ลูกกลิ้งมหัศจรรย์ต่อการลดความปวดบ่า
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้ลูกกลิ้งมหัศจรรย์

วิธีการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์

ระยะที่ 1

ใช้กระดาษลังเป็นฐานยึดเกาะนวัตกรรม หลังการทดลองใช้ พบว่า อุปกรณ์ชำรุดได้ง่ายและไม่สามารถก้ำเพื่อบีบนวดได้



ระยะที่ 2

ใช้เศษผ้ามาเย็บเป็นฐานยึดเกาะนวัตกรรม หลังการ

ทดลองใช้ พบว่า สามารถก้ำเพื่อบีบนวดได้ แต่ยังไม่สะดวกต่อการใช้งานและการพกพาไปในที่ต่างๆ





ระยะที่ 3

พวงกุญแจเพื่อความสะดวกในการใช้งานและการพกพา

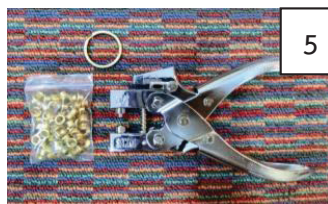
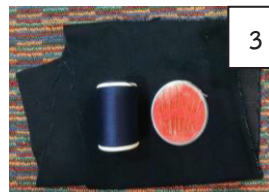
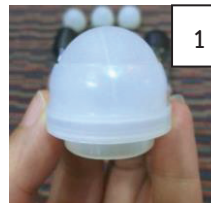
นำเศษผ้าและแถบยางยืดมาเย็บเพิ่มเติมและทำเป็น



วิธีการประดิษฐ์

วัสดุอุปกรณ์

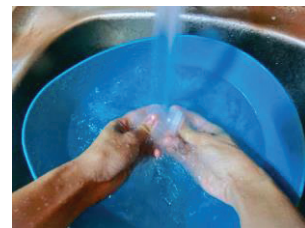
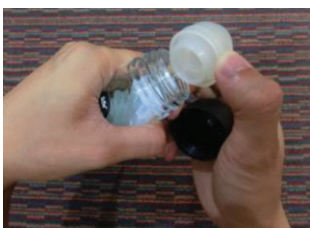
1. ลูกกลิ้งจากขวดโรลออน ชนิดขวดแก้ว
2. กาวแท่งและปืนกาว
3. เศษผ้า เข็ม และด้าย
4. กระดุมแป๊ก กระดุมสำหรับตกแต่ง และแถบยางยืด
5. ตาไก่ เครื่องเจาะตาไก่ และห่วงสำหรับทำพวงกุญแจ
6. ไม้บรรทัด, กรรไกร, ปากกา



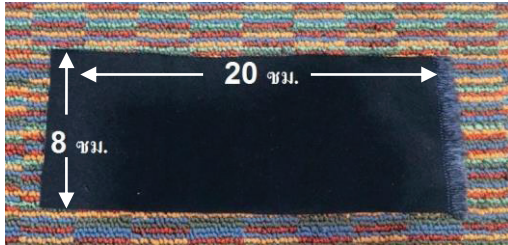
ขั้นตอนการทำ

1. นำลูกกลิ้งออกจากขวดโรลออนมาล้างทำความสะอาด โดยใช้นิ้วหัวแม่มือดันหัวลูกกลิ้งออกมาจากเบ้า (ดัง

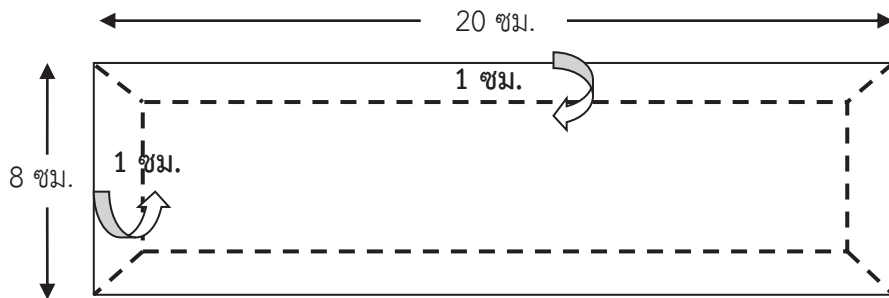
ภาพที่ 2) ล้างให้สะอาด เช็ดให้แห้ง แล้วสวมหัวลูกกลิ้งกลับเข้าไปในเบ้าดังเดิม



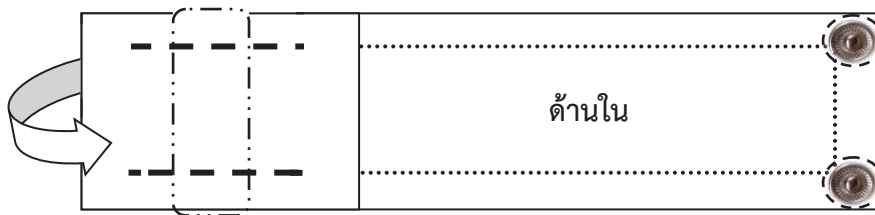
2. ตัดเศษผ้าให้ได้ขนาด 8 x 20 เซนติเมตร แล้วเย็บ ริมผ้าให้เรียบร้อยเพื่อป้องกันริมผ้าร้วย



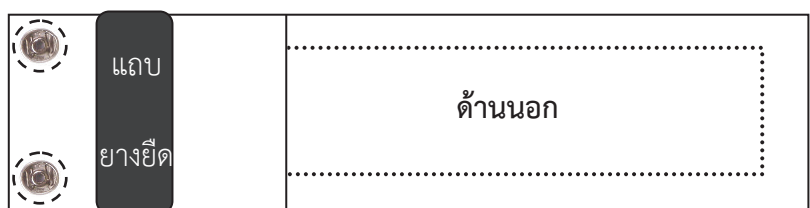
3. พับขอบผ้าเข้ามาด้านละ 1 เซนติเมตร (ทั้ง 4 ด้าน) แล้วเย็บทบผ้าให้เรียบร้อย



4. พับทบผ้า (จากทางด้านกว้าง 8 เซนติเมตร) ขึ้นมา 4 เซนติเมตร ใส่แถบยางยืด (จากทางด้านหลัง) แล้วเย็บทบ ผ้าด้านข้างทั้ง 2 ด้านให้เรียบร้อย แล้วเย็บกระดุมแป๊ก (ตัวผู้) ที่มุมผ้าด้านบน

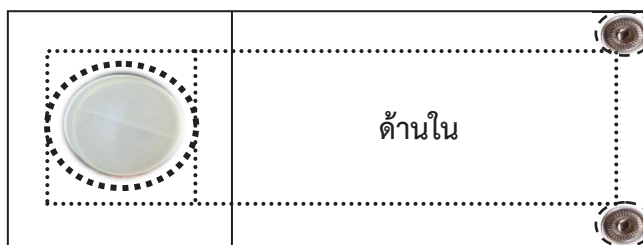


5. เย็บกระดุมแป๊ก (ตัวเมีย) ติดกับตัวนวัตกรรม

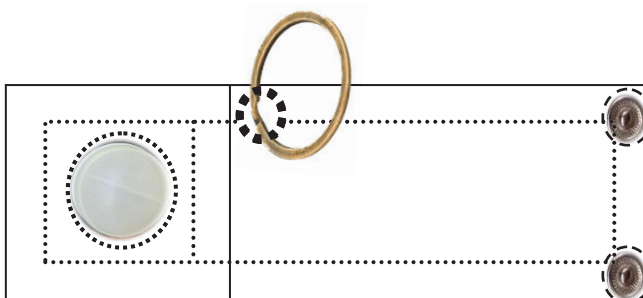
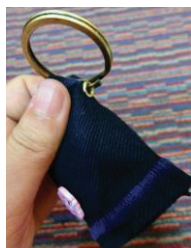




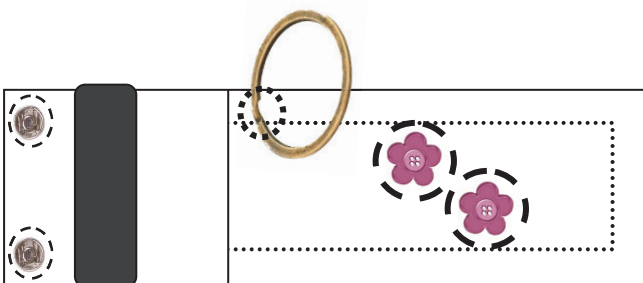
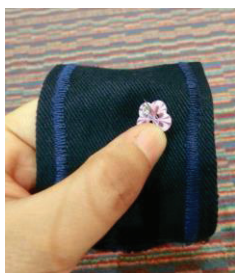
6. ทากาวร้อนที่ฐานของลูกกลิ้งแล้วปิดลงบนผ้า



7. เจาะรูที่ผ้า ใส่ตาไก่ และห่วงพวงกุญแจ



8. ตกแต่งให้สวยงามด้วยกระดุม/ ริบบิ้นผ้า/ ลูกปัด



วิธีการศึกษา

การทดสอบประสิทธิภาพ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลการนวดตนเองด้วยลูกกลิ้งหัตถ์จรรยต่อการลดความปวดบ่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ช่วยแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการนวดไทย 372 ชั่วโมง ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลมหาสารคาม ทั้งสิ้นจำนวน 22 คน ซึ่งมีความสนใจและยินดีเข้าร่วมการวิจัย ทั้งเพศชายและเพศหญิง ไม่จำกัดอายุ มีอาการปวดบ่าจากลักษณะ

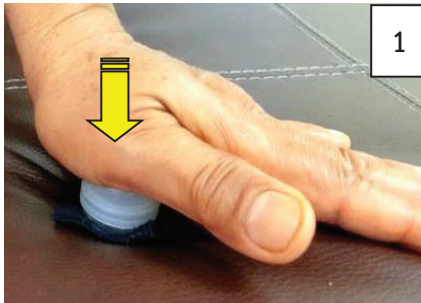
งานที่ต้องนวดรักษาผู้ป่วยเป็นประจำ ไม่มีประวัติผ่าตัดที่ข้อมือ ฝ่ามือ นิ้วมือ หัวไหล่ และแขนข้างที่ปวด ไม่มีประวัติอุบัติเหตุร้ายแรง โดยเฉพาะประวัติอุบัติเหตุที่คอและไหล่ ไม่มีประวัติโรคกระดูกสันหลังส่วนคอเสื่อมและภาวะกระดูกพรุน ไม่มีปัญหาตามข้อห้ามของการนวด ได้แก่ มีไข้สูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส, สตรีตั้งครรภ์, โรคผิวหนัง เช่น อักเสบ ติดเชื้อ มีแผล เป็นต้น และไม่รับประทานยา ฉีดยา ทายา แก้ปวด หรือรักษาอาการปวดด้วยวิธีอื่น ทำการทดลองโดยให้กลุ่มตัวอย่างนวดตนเองด้วยลูกกลิ้งหัตถ์จรรยบริเวณที่มีอาการปวดเป็นเวลา 10 นาที แล้วประเมินผลทันที (ก่อน

ทดลองไม่ได้นิ้ว)

งานวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลมหาสารคาม เลขที่ COA 61/021

วิธีการใช้

1. การกด: ออกแรงกดที่ลูกกลิ้งบริเวณที่ปวด โดยกดค้างไว้ตำแหน่งละ 10 วินาทีแล้วปล่อย
2. การคลึง: ออกแรงกดที่ลูกกลิ้งแล้วเคลื่อนไปมาเป็นวงกลมบริเวณที่ปวด



เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบประเมินความเจ็บปวด ใช้มาตราวัดความเจ็บปวดเปรียบเทียบกับสายตา (Visual Analogue Scales: VAS)⁵
2. แบบสอบถามความพึงพอใจ ที่ประยุกต์มาจากแบบสอบถามของณิชานันท์ ปัญญาเอก และวิชัย อิงพิณิจพงศ์⁶
3. นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ “ลูกกลิ้งมหัศจรรย์”

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการนวดไทย 372 ชั่วโมง ปฏิบัติงานที่กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลมหาสารคาม จำนวน 22 คน เป็นเพศหญิง 21 คนและเพศชาย 1 คน มีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 44 ปี (S.D. = 12.36 ปี) ระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย 8 ปี (S.D. = 3.40 ปี) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 81.8



ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=22)	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	21	95.5
ชาย	1	4.5
2. อายุ (ปี)		
20-35	6	27.3
36-51	9	40.9
52-67	6	27.3
68-83	1	4.5
Mean ($\pm$ S.D.)	44 ($\pm$ 12.36)	
3. ระยะเวลาการทำงาน (ปี)		
≤ 10	15	68.2
> 10	7	31.8
Mean ($\pm$ S.D.)	8 ($\pm$ 3.40)	
4. โรคประจำตัว		
ไม่มี	18	81.8
มี	4	18.2

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอาการปวดบ่า

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีอาการปวดที่บริเวณบ่าข้างขวา ร้อยละ 40.9 ระยะเวลาที่มีอาการปวดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 เดือน ร้อยละ 63.6 ไม่มีอาการปวดร้าวไปบริเวณอื่น

ร้อยละ 54.5 มีอาการชาร่วมด้วย ร้อยละ 40.9 ปวดมากที่สุดในหลังเลิกงาน ร้อยละ 68.2 บรรเทาอาการปวดด้วยการนวดตนเอง ร้อยละ 59.1 และสามารถทำงานได้ตามปกติ ร้อยละ 86.4

ตาราง 2 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอาการปวดบ่า

ข้อมูล	จำนวน (n=22)	ร้อยละ
1. ข้างที่ปวด		
ข้างซ้าย	6	27.3
ข้างขวา	9	40.9
ทั้ง 2 ข้าง	6	27.3
2. ระยะเวลาที่มีอาการ		
≤3 เดือน	14	63.6
>3 เดือน	8	36.4
3. ปวดร้าวไปบริเวณอื่น		
ไม่มี	12	54.5
มี	10	45.5
4. อาการที่พบร่วม		
ไม่มี	8	36.4
ชา	9	40.9
ปวดศีรษะ	3	13.6
นอนไม่หลับ	2	9.1
5. ช่วงเวลาที่ปวดมากที่สุด		
ตื่นนอนตอนเช้า	2	9.1
ขณะทำงาน	1	4.5
หลังเลิกงาน	15	68.2
อื่นๆ (ขณะนอน)	4	18.2
6. วิธีบรรเทาอาการปวด		
ซื้อยามารับประทานเอง	1	4.5
นวดแผนไทย	8	36.4
อื่นๆ (นวดตนเอง)	13	59.1
7. ผลต่อการทำงาน		
ทำงานได้ตามปกติ	19	86.4
ทำงานได้น้อยลง	3	13.6



ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความปวดบ่า ก่อนและหลังการทดลอง

คะแนนเฉลี่ยความปวดบ่า	$\bar{X}$	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
ก่อนทดลอง	5.32	11.50	253	-4.108a	<0.001*
หลังทดลอง	3.37				

* Wilcoxon signed ranks-test = คะแนนความปวดหลังการทดลอง < คะแนนความปวดก่อนการทดลอง

aBased on positive ranks

จากตาราง 3 พบว่าหลังการทดลองขนาดตนเองด้วยลูกกลิ้งมหัศจรรย์บริเวณที่มีอาการปวดเป็นเวลา 10 นาที แล้วประเมินผลทันที (ก่อนทดลองไม่ได้วัด) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความปวดลดลงต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยความเจ็บปวดลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลอง เท่ากับ 1.95 คะแนน ความพึงพอใจส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างต่อ “ลูกกลิ้งมหัศจรรย์” อยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด โดยด้านการใช้ได้ง่าย การพกพาไปในที่ต่างๆ และการเก็บรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.77, 5 และ 4.91 ตามลำดับ ด้านการกดหาจุดปวด การออกแรงได้ตามที่ต้องการ การเปลี่ยนแรงกดตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย กดแล้วรู้สึกสบาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.91, 4.95, 5 และ 4.73 ตามลำดับ ด้านลูกกลิ้งโรลออนสามารถหาได้ง่าย มีความคงทน และสามารถประกอบได้เอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.77, 4.82 และ 4.50 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่าราคาเหมาะสมแล้ว โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.91 ซึ่งอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด

วิจารณ์

การนวดเป็นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ลดอาการเจ็บปวด ทำให้เกิดการไหลเวียนของเลือดเพิ่มขึ้น ช่วยให้พังผืดอ่อนตัวลง ทำให้กล้ามเนื้อยืดหยุ่นได้ดีขึ้น และเกิดความสุขสบาย(7) การนวดตนเองเมื่อมีอาการปวดเมื่อยเป็นการดูแลสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองโดยไม่ต้องพึ่งยาแก้ปวด ประหยัดค่ารักษาพยาบาล สามารถทำได้ทุกที่ทุกเวลา และไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลของการนวดคือ แรงหรือน้ำหนักที่ใช้ ซึ่งการใช้อุปกรณ์ช่วยนวดเป็นอีก

วิธีการหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มแรงในการนวดให้เหมาะสมและผู้นวดสามารถควบคุมแรงกดได้ตามต้องการ⁸ ดังนั้นการศึกษานี้จึงศึกษาผลการนวดตนเองด้วยลูกกลิ้งมหัศจรรย์ต่อการลดความปวด บ่าของผู้ช่วยแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลมหาสารคาม และศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้ลูกกลิ้งมหัศจรรย์นี้ด้วย ผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลองขนาดตนเองด้วยลูกกลิ้งมหัศจรรย์บริเวณที่มีอาการปวดเป็นเวลา 10 นาที แล้วประเมินผลทันที (ก่อนทดลองไม่ได้วัด) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความปวดลดลงต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ส่วนใหญ่มีความสุขสบายเพิ่มขึ้น พกพาอุปกรณ์ไปได้ทุกที่ ทำให้สะดวกในการใช้งาน สามารถทำได้เองทั้งที่บ้านและที่ทำงาน และราคาต้นทุนไม่แพงเมื่อเทียบกับอุปกรณ์ช่วยนวดทั่วไปตามท้องตลาด อย่างไรก็ตามควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ผลที่ชัดเจนโดยมีกลุ่มควบคุมหรือเปรียบเทียบกับอุปกรณ์ช่วยนวดอื่นที่มีผลการวิจัยชัดเจนแล้ว และควรศึกษาเรื่องระยะเวลาในการนวดตนเองให้หลากหลายด้วย เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ที่มีอาการปวดเมื่อยและประชาชนสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อพึ่งพาตนเองได้ในอนาคต

สรุป

“ลูกกลิ้งมหัศจรรย์” เป็นอุปกรณ์ช่วยนวด ที่ประดิษฐ์ขึ้นจากวัสดุเหลือใช้ ได้มีการปรับปรุงชิ้นงานและทดสอบผลการใช้งานหลายครั้ง เพื่อให้ได้ชิ้นงานที่มีประสิทธิภาพในการนวด ซึ่งการนวดตนเองด้วยอุปกรณ์ช่วยนวดเป็นวิธีหนึ่งที่ทำให้มีอาการปวดลดลง ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น สามารถ

ทำให้ทุกสถานที่และทุกเวลาที่ว่าง สร้างความสุขสบาย และส่งผลดีต่อสุขภาพ

กิตติกรรมประกาศ

การประดิษฐ์นวัตกรรมนี้ประสบความสำเร็จ ด้วยความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากบุคคลหลายฝ่าย ผู้ศึกษาประดิษฐ์รู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย นายแพทย์สุนทร ยนต์ตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม แพทย์หญิงพัชราพร ชมภูคำ หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลมหาสารคาม เกษัชกรอดิศักดิ์ ฤกษ์อดุล หัวหน้างานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลมหาสารคาม ที่สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสนับสนุนให้ทำการวิจัย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลมหาสารคามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ และเจ้าหน้าที่กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกคนที่ให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์และช่วยเหลือมาตลอด

เอกสารอ้างอิง

1. มุลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม. หัตถเวชกรรมแผนไทย (การนวดไทยแบบราชสำนัก) ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 2 : การนวดพื้นฐาน. กรุงเทพมหานคร: ศุภวณิชการพิมพ์; 2554.
2. สถาบันการแพทย์แผนไทย. อุปกรณ์ช่วยนวดตนเองแบบพื้นบ้าน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2542.
3. สถาบันการแพทย์แผนไทย. มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2556.
4. ทองแถม นาถจำนง. คู่มือ 34 ท่า นวดตนเอง. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ขุนเขา; 2543.
5. Turk DC, Melzack R. Handbook of pain assessment. 2nd ed. New York: The Guilford Press; 2001.

6. ชานันท์ ปัญญาเอก และวิชัย อิงพินิจพงศ์. ความพึงพอใจของผู้ใช้ตะเข้ขนาดตัววิไล TM. วารสารเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด. 2542; 11(1):11-16
7. สมาคมแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย (วัดปริณายก) และคณะ. คู่มือการนวดไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน; 2521.
8. ประถมพร มาตย์วิเศษ และคณะ. เปรียบเทียบผลระหว่างการนวดตนเองด้วยลูกบอลคลายปวดและการนวดตนเองด้วยมือต่อการลดความปวดบ่าและคอในพยาบาลวิชาชีพ. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2559; 25(2):228-236.