ผลของการปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวชต่อการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุ
An Effect of Body balance by Maneevej Technigue on Muscle Pain in Olderly

เพชรธยา แป้นวงษา[1]
Pettaya Panvongsa[1]
[1]อาจารย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุก่อนและหลังการปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวช ในผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกอย่างเจาะจง เป็นผู้สูงอายุที่มีการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ จำนวน 52 คน วิธีการดำเนินการวิจัยใช้หลักการปรับสมดุลให้โครงสร้างแกนหลักของร่างกายกลับสู่ตำแหน่งปกติและบริหารร่างกายด้วยท่ามณีเวชด้วยตัวเองทุกวัน ครั้งละ 15 นาที วันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น โดยมีการเก็บข้อมูลระดับการเจ็บปวด โดยแบบประเมินความเจ็บปวด(numeric rating scale: NRS) โดยเก็บข้อมูลระดับการเจ็บปวดซ้ำทุก 1 สัปดาห์ เป็นเวลา 8 สัปดาห์ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ linear Mixed Models หาความสัมพันธ์ระหว่างการปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวชกับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า หลังการปรับสมดุลร่างกายด้วยท่ามณีเวชมีระดับการเจ็บปวดกล้ามเนื้อลดลง2.38 คะแนน ก่อนการปรับสมดุลร่างกายด้วยท่ามณีเวช(หลัง Mean 3.00 ±1.45 ก่อน Mean 5.38±1.73, Adjust mean diff = -2.38,95%CI =-2.52 to - 2.24, p<0.001) สรุปผลการวิจัย การปรับสมดุลร่างกายและการบริหารร่างกายด้วยท่ามณีเวชที่ปฏิบัติเป็นประจำและต่อเนื่องช่วยลดการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังนั้น ควรให้ความสำคัญในการนำการบริหารร่างกายด้วยท่ามณีเวชไปใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ

คำสำคัญ : การปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวช การปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ

Abstract

This is quasi-experimental research with the goal of comparing average level of muscle pain among the elderly after administration of Maniweej exercises. The sample group consists of 52 elderly muscle pain patients. The experiment was conducted through administration of 15 minutes with of self-administered Maniveej balance exercises twice a day in morning and evening. Muscle ache pain level data was collected using a numeric rating scale every week for 8 weeks. The relationship between the body balance by Maneevej technique and muscle ache was analyzed by using descriptive statistics and linear mixed model. The result shows that the exercises significantly reduced muscle pain in elder people (after exercise had a mean of 3.00 ± 1.45, before had a mean of 5.38 ± 1.73, adjusted mean diff = -2.38 p<0.001). In summary, the

findings suggest that routine exercise using Maneevej technique can reduce muscle pain in the elderly improving quality of life. Maneveej technique should be a priority among the body posture management exercises used to promote health in the elderly. conclusions. Body balance and posture exercises with maneevej technique practice regularly and continuously reduces muscle aches in the elderly. As a result, older people's quality of life improves, so should be a priority in the management body posture maneevej technique used to promote health in the elderly.

The relationship between the body balance by maneevej technique and muscle ashes were analyzed by using descriptive statistics and linear mixed model. The result shown that balancing the body with maneevej technique significantly reduce muscle pain in elder people. (before Mean 5.38 ± 1.73, after Mean 3.00 ± 1.45, adjust mean diff = -2.38 p<0.001). In summary, the findings suggest that routine exercise with maneevej technique can reduce muscle aches in the elderly.

Keywords : Balancing the body with Maneevej technigue, muscle pain

1. บทนำ

มณีเวชเป็นหนึ่งในวิชาการปรับสมดุลโครงสร้างร่างกายคิดค้นขึ้นโดยอาจารย์ประสิทธิ์ มณีจิระประการ เน้นการปรับโครงสร้างร่างกายให้อยู่ในสมดุลเพื่อใช้ในการบำบัดรักษาตั้งแต่อาการเจ็บปวดกล้ามเนื้อจนถึงโรคต่างๆที่มีสาเหตุมาจากความผิดปกติของโครงสร้างร่างกาย (ประสิทธิ์ มณีจิระประการ, 2547) มีการนำศาสตร์มณีเวชมาใช้โดยกลุ่มแพทย์ชมรมประสิทธิ์มณีเวช เพื่อรักษาผู้ป่วยเด็ก cerebral palsy ที่มีการหดเกร็งของกล้ามเนื้อในโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาและมีการเปิดรักษาปรับสมดุลโครงสร้างร่างกายให้กับผู้ที่มีปัญหาที่ชมรมประสิทธิมณีเวช (นภดล นิงสานนท์, 2554)

วิทวัส สิทธิวัชรพงศ์และวิจิตร บุญยะโหตระ(2555) พบว่าบริเวณที่มีการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อมากที่สุดก่อนการบริหารร่างกายคือ คอ ไหล่ หลังส่วนบน หลังส่วนล่าง ข้อมือ และมือ หลังบริหารร่างกายแบบมณีเวชเป็นเวลาสี่สัปดาห์ตำแหน่งที่ระดับอาการปวดเมื่อยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(P<0.05)คือไหล่ ข้อมือ มือ หลังส่วนบน หลังส่วนล่างและสะโพก

การปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงานหรือผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างร่างกายที่ไม่สมดุลนับเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลตั้งแต่ระดับบุคคล องค์กรและเศรษฐกิจของประเทศ ในปัจจุบันได้มีการนำศาสตร์มณีเวชมาใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของร่างกายเพิ่มมากขึ้น ท่าบริหารร่างกายตามหลักมณีเวช เป็นการคืนสมดุลสู่กระดูกซึ่งเป็นโครงสร้างหลักของร่างกาย โดยในแต่ละท่าจะช่วยให้เลือดลมไหลเวียนทั่วร่างกายได้ดีขึ้น ช่วยปรับกระดูกสันหลังให้ตรง และปรับกระดูกส่วนอื่นให้เข้าที่ ซึ่งหากทำเป็นประจำจะสามารถช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยและโรคภัยต่างๆได้

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงกับอวัยวะต่างๆของร่างกายในทางที่เสื่อมลง ทำให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายที่ช้าลง และมีอาการปวดกล้ามเนื้อบ่อยๆ เพราะกระดูกของผู้สูงอายุ มีแคลเซียมน้อยลงทำให้กระดูกบางและเปราะง่าย เจ็บตามกระดูก รูปร่างกระดูกผิดไป ตัวเตี้ยลง ไขข้อเสื่อม ทำให้มีการอักเสบปวดตามข้อ การปรับ

สมดุลร่างกายด้วยมณีเวช จึงเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุ ในการนำมาปรับสมดุลร่างกายได้ตลอดเวลา ไม่ต้องใช้อุปกรณ์ที่ยุ่งยาก และที่สำคัญสามารถทำได้เองที่บ้าน ดังนั้นผู้วิจัยต้องการทราบว่าการปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวชในผู้สูงอายุสามารถลดระดับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อก่อนทำมณีเวชได้

2. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ศึกษาแบบกลุ่มเดียว ก่อน-หลังการทดลอง (Before-after one –group design) ประชากรเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในตำบลห้วยใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ การเลือกกลุ่มตัวอย่างคัดเลือกอย่างเจาะจง ขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางการคำนวณสำเร็จรูปของ โคเฮน กำหนด Effect size = 0.5 ระดับปานกลาง, α และ β = 0.05 และกำหนดให้การทดสอบแบบ 2 หาง ได้ขนาดตัวอย่าง อย่างน้อย 52 คน เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน ประกอบด้วย 2 ชนิด คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินระดับความเจ็บปวด (numeric rating scale: NRS) 2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองได้แก่ การปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวช การสอนและฝึกปฏิบัติท่าบริหารร่างกายด้วยมณีเวช

การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ R โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ linear Mixed Models กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ผลการวิจัย

ตอนที่1 ข้อมูลทั่วไป พบว่าเพศหญิง จำนวน 33 คน ร้อยละ63.46 เพศชาย จำนวน 19 คน ร้อยละ 36.54 อายุ60-64 ปี มากที่สุดจำนวน 22 คน ร้อยละ 42.31 รองลงมา 65-69 ปี จำนวน 21 คน ร้อยละ 40.38 และอายุ 70 ปีขึ้นไปจำนวน 9 คน ร้อยละ 1.79 ตามลำดับ อายุสูงสุด 78 ปี อายุน้อยสุด 60 ปี อายุเฉลี่ย 65.81 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.71 พบว่าไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 28 คน ร้อยละ 53.85 พบโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ จำนวน 2 คน ร้อยละ 3.85 โรคความดันโลหิตสูงจำนวน 14 คน ร้อยละ 26.92 โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจำนวน 1 คน ร้อยละ 1.92 อื่นๆ จำนวน 7 คน ร้อยละ 13.46 ตำแหน่งอวัยวะที่มีอาการปวดเรื้อรังพบที่หลังส่วนล่าง มากที่สุด จำนวน 23 คน ร้อยละ 44.00 รองลงมา เข่าจำนวน 18 คน ร้อยละ 34.62 หลังส่วนบน จำนวน 7 คน ร้อยละ 13.46 ขาจำนวน 3 คน ร้อยละ 5.77 ข้อมือจำนวน 1 คน ร้อยละ 1.92 ระยะเวลาที่มีอาการปวดเรื้อรัง พบว่า ระยะเวลา 1-4 ปีพบมากที่สุด จำนวน 24 คน ร้อยละ 46.15 รองลงมาระยะเวลา 5 ปีขึ้นไปจำนวน 18 คน ร้อยละ 34.52 ระยะเวลาต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 10 คน ร้อยละ 19.23 ลักษณะการปวดปวดตลอดเวลา จำนวน 21 คน ร้อยละ 40.38 ปวดเป็นบางครั้ง จำนวน 2 คน ร้อยละ 44.23 ปวดเมื่อทำกิจกรรม จำนวน 8 คน ร้อยละ 15.38 ระยะเวลาการรับประทานด้วยยาแก้ปวดพบมากที่สุด ระยะเวลา 1-4 ปี จำนวน 28 คน ร้อยละ 28.85 รองลงมา ระยะเวลา 5 ปีขึ้นไปจำนวน 26 คน ร้อยละ 50.00 ระยะเวลาต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 11 คน ร้อยละ 21.15 ชนิดของยาแก้ปวดที่รับประทานพบมากที่สุด ยา Nsaid จำนวน 35 คน ร้อยละ 67.31 รองลงมา ยา Paracetamol จำนวน 13 คน ร้อย25.00 รับประทานยาทุกอย่างจำนวน 4 คน ร้อยละ 7.69 จำนวนครั้งของการกินยาแก้ปวดต่อวันพบมากที่สุด 2 ครั้ง/วัน จำนวน 33 คน ร้อยละ 63.46 รองลงมา 1 ครั้ง/วัน จำนวน 10 คน ร้อยละ 19.23 และ 3 ครั้ง/วัน จำนวน 9 คน ร้อยละ 17.31 อาการแทรกซ้อนจากการรับประทานยาแก้ปวดพบว่า ไม่มีอาการแทรกซ้อนมากที่สุด จำนวน 38 คน ร้อยละ 73.08 รองลงมามีอาการปวดท้อง จำนวน 8 คน ร้อยละ 15.38 มีอาการถ่ายดำ จำนวน 3 คน ร้อยละ 5.77 มีอาการอื่นๆ จำนวน 2 คน ร้อยละ 3.85 และ

อาการอาเจียนเป็นเลือด จำนวน 1 คน ร้อยละ 1.92 ระดับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ก่อนทำมณีเวช ปวดปานกลาง (คะแนน 5-6) จำนวน 27 คน ร้อยละ 51.92 รองลงมาปวดมาก (คะแนน 7-10) จำนวน 25 คน ร้อยละ 48.08 (Max =10, Min = 5, Mean = 6.81,S.D. =1.12)

ตอนที่2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่าง การปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวชกับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุ เมื่อวิเคราะห์อย่างหยาบ (n= 52 คน)

Characteristics	Mean	SD	Mean diff.	95%CI	p-value
การปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวช					<0.001
ก่อน	5.38	1.45	0		
หลัง	3.00	1.73	-2.38	-2.52 to -2.24	
อายุ					0.030
60-64 ปี(อ้างอิง)	3.78	1.91	0		
65-69 ปี	4.36	2.00	0.58	0.07 to 1.10	0.067
70 ปีขึ้นไป	4.80	1.97	1.02	0.35 to 1.69	0.013
เพศ					0.023
ชาย (อ้างอิง)	4.63	2.27	0		
หญิง	3.94	1.76	-0.69	-1.18 to -0.20	
โรคประจำตัว					0.719
ไม่มีโรค(อ้างอิง)	4.23	2.00	0		
โรคระบบกระดูกและ กล้ามเนื้อ	3.25	1.39	-0.98	-2.27 to 0.31	0.229

ตารางที่ 1 (ต่อ)

Characteristics	Mean	SD	Mean diff.	95%CI	p-value
โรคความดันโลหิตสูง	4.24	1.86	0.01	-0.57 to 0.57	0.980
โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	3.50	1.46	-0.73	-2.53 to 1.06	0.519
อื่นๆ	4.29	2.32	0.05	-0.69 to 0.80	0.909
ตำแหน่งอวัยวะที่มีอาการปวดเรื้อรัง					0.011
หลังส่วนบน (ไหล่) (อ้างอิง)	4.20	1.66	0		
หลังส่วนล่าง(เอว สะโพก)	4.70	2.18	0.49	-0.20 to 1.18	0.258
ข้อมือ	2.75	1.53	-1.46	-3.16 to 0.24	0.175
ขา	4.04	1.35	-0.16	-1.26 to 0.93	0.813
เข่า	3.64	1.78	-0.56	-1.27 to 0.15	0.208
ระยะเวลาที่มีอาการปวด					0.493
น้อยกว่า 1 ปี(อ้างอิง)	3.85	1.76	0		
1-4ปี	4.33	1.95	0.48	-0.19 to 1.15	0.245
5 ปีขึ้นไป	4.19	2.14	0.34	-0.36 to 1.04	0.431
ลักษณะการปวด					0.985
ปวดตลอดเวลา (อ้างอิง)	4.22	2.05	0		
ปวดบางครั้ง	4.18	1.99	-0.35	-0.58 to 0.51	0.917
ปวดเมื่อทำกิจกรรม	4.14	1.84	-0.08	-0.82 to 0.67	0.868
ระยะเวลาการรับประทานด้วยยาแก้ปวด					0.348
น้อยกว่า1 ปี(อ้างอิง)	3.78	1.74	0		
1-4ปี	4.35	2.22	0.57	-0.13 to 1.27	0.187
5-10ปี	4.27	1.93	0.49	-0.14 to 1.13	0.209
ชนิดของยาแก้ปวดที่รับประทาน					0.555
Paracetamal(อ้างอิง)	3.95	1.83	0		
Nsaid	4.24	1.94	0.29	-0.29 to 0.87	0.414
ทุกอย่าง	4.55	2.77	0.60	-0.42 to 1.62	0.341

ตารางที่ 1 (ต่อ)

Characteristics	Mean	SD	Mean diff.	95%CI	p-value
จำนวนครั้งของการกินยาแก้ปวดต่อวัน					0.682
1 ครั้ง(อ้างอิง)	4.06	1.68	0		
2 ครั้ง	4.15	1.99	0.09	-0.55 to 0.74	0.820
3 ครั้ง	4.47	2.27	0.40	-0.42 to 1.22	0.428
อาการแทรกซ้อนจากการรับประทานยาแก้ปวด					0.979
ไม่มี(อ้างอิง)	4.20	2.05	0		
ปวดท้อง	4.26	1.82	0.06	-0.64 to 0.76	0.894
ถ่ายดำ	4.10	1.52	-0.09	-1.17 to 0.98	0.889
อาเจียนเป็นเลือด	4.44	1.71	0.24	-1.58 to 2.06	0.835
อื่นๆ	3.75	2.23	-0.45	-1.75 to 0.85	0.585

จากตารางที่ 1 พบว่าผลการวิเคราะห์อย่างหยาบ (crude analysis) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระทีละคู่(bivariate) ที่ไม่คำนึงถึงผลกระทบของตัวแปรอื่นๆ โดย ใช้สถิติ Linea mixed effect model พบว่า การปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวช (Mean diff =-2.38, 95%CI =-2.52 to -2.24 p-value = <0.001) อายุ (Mean diff = 1.02, 95%CI = 0.35 to 1.69, p-value = <0.005) และเพศ(Mean diff =-0.69, 95%CI = -1.18 to -0.20 , p-value = <0.005) มีความสัมพันธ์กับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวชกับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุ เมื่อวิเคราะห์แบบพหุ (n= 52 คน)

Characteristics	Mean	SD	Mean diff.	Adjust mean diff.	95%CI	p-value
การปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวช						<0.001
ก่อน	5.38	1.45	0	0		
หลัง	3.00	1.73	-2.38	-2.38	-2.52 to -2.24	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

Characteristics	Mean	SD	Mean diff.	Adjust mean diff.	95%CI	p-value
อายุ	-	-				0.040
60-64 ปี(อ้างอิง)	3.78	1.91	0	0		
65-69 ปี	4.36	2.00	0.58	0.51	0.02 to 0.99	0.097
70 ปีขึ้นไป	4.80	1.97	1.02	1.01	0.38 to 1.64	0.011
เพศ						0.023
ชาย (อ้างอิง)	4.63	2.27	0	0		
หญิง	3.94	1.76	-0.69	-0.66	-1.12 to -0.20	

ในการวิเคราะห์แบบพหุ โดยการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระหลายๆตัวกับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุ โดยใช้ Multiple Linea mixed effect model นำเสนอค่า Adjusted mean difference ช่วงเชื่อมั่น 95% พร้อม p-value กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 พบว่า หลังจากได้มีการปรับด้วยตัวแปรร่วมอื่นๆ การปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวช สามารถลดการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุได้ 2.38 คะแนน (Adjust mean diff =-2.38, 95%CI = -2.52 to -2.24, p<0.001)

นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ที่มีอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป จะมีการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อมากกว่าผู้ที่มีอายุในช่วง 60-64 ปี 1.01 คะแนน (Adjust mean diff =1.01, 95%CI = 0.38 to 1.64, p<0.011) และเพศหญิงจะมีความเจ็บปวดน้อยกว่าเพศชาย 0.66 คะแนน (Adjust mean diff = -0.66, 95%CI = -1.12 to - 0.20, p<0.001)

4. สรุปและเสนอแนะ

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ63.46 มากกว่าเพศชาย ร้อยละ36.54 อายุส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุตอนต้อนระหว่างอายุ 60-64 ปี ร้อยละ42.31และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 53.85 สอดคล้องกับงานวิจัยของ จุลจิรา ธีรชิตกุล,ขนิษฐา นาคะและปิยะภรณ์ บุญพัฒน์, 2555 ศึกษาเรื่องการจัดการอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุที่มีอาชีพกรีดยางพารา ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายร้อยละ 59.21 และอยู่ในวัยผู้สูงอายุตอนต้อนอายุ 60-69 ปีมากที่สุดร้อยละ 76.97 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาปวดอยู่ระหว่าง 1-4 ปีมากที่สุดร้อยละ46.15สอดคล้องกับงานวิจัยของ จุลจิรา ธีรชิตกุล,ขนิษฐา นาคะและปิยะภรณ์ บุญพัฒน์, 2555 ศึกษาเรื่องการจัดการอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุที่มีอาชีพกรีดยางพารา ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาปวดมากกว่า1 ปีแต่ไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 42.76 ระดับความรุนแรงของความปวดเมื่อยกล้ามเนื้อในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมาพบว่าระดับการปวดสูงสุดอยู่ระดับปานกลาง (คะแนน 5-6) ร้อยละ 51.92 รองลงมาปวดมาก (คะแนน 7-10) ร้อยละ 48.08 (Max =10 Min = 5 Mean = 6.81 S.D. =1.12) สอดคล้องกับงานวิจัยของ จุลจิรา ธีรชิตกุล,ขนิษฐา นาคะและปิยะภรณ์ บุญพัฒน์, 2555 ศึกษาเรื่องการจัดการการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุที่มีอาชีพกรีดยางพารา ผลการวิจัยพบว่ากลุ่ม

ตัวอย่างส่วนใหญ่ระดับความรุนแรงของความปวดในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาพบว่าระดับความปวดสูงสุดอยู่ในระดับปานกลางค่าคะแนนความปวดเฉลี่ย 6.09(Mean = 6.09 S.D. =1.63)ค่าเฉลี่ยการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อในสูงอายุ ตำบลห้วยใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ หลังการปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวช(3.00 ±1.45)ลดลงต่ำกว่าค่าเฉลี่ยการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุ ตำบลห้วยใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ก่อนการปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวช(5.38±1.73)อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ได้ผลเช่นเดียวกับการงานวิจัยของวิทวัส สิทธิวัชรพงศ์ และวิจิตร บุณยะโหตระ,2556 ศึกษาประสิทธิผลของการบริการร่างกายแบบมณีเวชเพื่อลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงานในกลุ่มพนักงานออฟฟิศ ผลการวิจัยพบว่าหลังบริหารร่างกายแบบมณีเวชเป็นเวลาสี่สัปดาห์ ตำแหน่งที่ระดับอาการปวดเมื่อยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value <0.05 คือ ไหล่(Mean ±SD ก่อน 3.52 ±2.96, หลัง2.00 ±2.16) ข้อมือ มือ(Mean ±SD ก่อน 2.08 ±2.04, หลัง 0.80 ±1.53) หลังส่วนบน(Mean ±SD ก่อน 4.00 ±2.94, หลัง1.20 ±173) หลังส่วนล่าง (Mean ±SD ก่อน 3.76 ±3.13 หลัง 1.76 ±2.0)และสะโพก(Mean ±SD ก่อน 1.68 ±2.56 หลัง 0.56 ±1.36)

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้สูงอายุสามารถนำท่าบริหารมณีเวชไปบริหารร่างกายตนเองเพื่อปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย และทำเป็นประจำให้สม่ำเสมอสามารถลดการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ จากระบบกล้ามเนื้อและกระดูกที่ไม่มีสาเหตุจากโรคเรื้อรังอื่นๆได้

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพหรือผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมสุขภาพสามารถนำท่าบริหารมณีเวชไปใช้ในงานด้านส่งเสริมสุขภาพหรือจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งในหน่วยงาน หรือในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาโดยเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ก่อนและหลัง การปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวชเพื่อลดการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ

2. ควรมีการศึกษาการปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวชเพื่อลดการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อในกลุ่มวัยอื่นๆ เช่น วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ เป็นต้น

5. กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ที่จัดสรรทุนสนับสนุนงานวิจัยประเภทงบประมาณแผ่นดิน ประจำปีงบประมาณ 2559 ครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยใหญ่ที่อำนวยสถานที่และความสะดวกในการจัดกิจกรรมครั้งนี้

6. เอกสารอ้างอิง

[1] นภาดล นิงสานนท์. (2554). **มณีเวชเพื่อชีวิตง่ายๆสบายๆ.** วารสารมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี). ปีที่3(ฉบับที่5), หน้า 1-12.

[2] ประสิทธิ์ มณีจิระประการ. (2547). **การจัดกระดูกแบบโบราณ-จีน-อินเดีย. [ซีดี-รอม].** กรุงเทพ : กรมการแพทย์ทางเลือกกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.

[3] รศรินทร์ เกรย์ และคณะ. (2556). **มโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ:มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคมและสุขภาพ.** พิมพ์ครั้งที่1. นครปฐม : บริษัท โรงพิมพ์เดือนตุลา.

[4] วิทวัส สิทธิวัชรพงศ์ และวิจิตร บุญยะโหตระ. (2555). **ประสิทธิผลของการบริหารร่างกายแบบมณีเวชเพื่อลดการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงานในกลุ่มพนักงานออฟฟิศ**.[ออนไลน์].เข้าถึงได้จาก : http://WWW.mfu.ac.th/school/anti-aging/File_PDF/research56/Proceeding56_39.pdf (วันที่ค้นข้อมูล : 30 พฤศจิกายน 2559).

ที่ ศธ ๐๕๓๙.๑๐/ว ๔๓

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์
ถนนสระบุรี-หล่มสัก ตำบลสะเดียง
อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ๖๗๐๐๐

๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

เรื่อง ตอบรับการนำเสนอผลงานวิจัย

เรียน คุณเพชรธยา แป้นวงษา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ผลการพิจารณาผลงานวิจัยจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ท่านได้ส่งบทความภาคบรรยาย เพื่อนำเสนอผลงานวิจัย ในการประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ครั้งที่ ๔ ในวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์

ชื่อผลงาน : ผลของการปรับสมดุลร่างกายด้วยมณีเวชต่ออาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุ

บัดนี้ คณะกรรมการดำเนินงานประชุมวิชาการฯ มีความยินดีที่จะเรียนให้ทราบว่า ผลการพิจารณาประเมินคุณภาพบทความของท่าน ผ่านการพิจารณาคัดเลือกให้นำเสนอในรูปแบบ Oral Presentation ในการประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ครั้งที่ ๔ และรับการตีพิมพ์ในรูปแบบ Proceedings ดังนั้น จึงขอให้ท่านพิจารณาดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะที่ได้รับจากผู้ทรงคุณวุฒิให้ครอบคลุมในทุกประเด็นและถูกต้องตามรูปแบบที่กำหนดอย่างเคร่งครัด และส่งบทความที่แก้ไขแล้วแนบกลับมาในระบบ ให้กับคณะกรรมการดำเนินงานประชุมวิชาการ **ภายในวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๐** ทั้งนี้ สำหรับรายละเอียดห้องประชุมและกำหนดการสำหรับการนำเสนอบทความของท่าน จะแจ้งให้ทราบทางเว็บไซต์ http://research.pcru.ac.th/pcrunc2017/ และขอเชิญท่าน เข้าร่วมประชุมเพื่อนำเสนอบทความในการประชุมวิชาการในครั้งนี้ ตามวันและสถานที่ข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และทางคณะกรรมการจัดการประชุมขอขอบพระคุณท่านที่เข้าร่วมการประชุมฯ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พณณา ตั้งวรรณวิทย์)
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดี

สถาบันวิจัยและพัฒนา
โทร. ๐ ๕๖๗๑ ๗๑๔๑
โทรสาร. ๐ ๕๖๗๑ ๗๑๔๑