

การพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม

DEVELOPMENT OF ACTIVITY SETS USING INDIAN DANCE TECHNIQUES TO PREVENT OFFICE SYNDROME

ราเมศ ลิ้มตระกูล/RAMET LIMTRAKUL¹

คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

FACULTY OF FINE ARTS AT SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY

ธรากร จันทะสาโร/DHARAKORN CHANDNASARO²

คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

FACULTY OF FINE ARTS AT SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY

ศรียัฐ ภัคดิเรณชิต / SRIRATH PAKDEERONACHIT³

วิทยาลัยนวัตกรรมการสื่อสารสังคม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

COLLEGE OF SOCIAL COMMUNICATION INNOVATION

Received: June 8, 2022

Revised: November 4, 2022

Accepted: November 21, 2022

บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่องนี้ มีความมุ่งหมาย คือ 1. เพื่อพัฒนาชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย สำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม 2. เพื่อเปรียบเทียบความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อสำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมก่อนและหลังการทำกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย และ 3. เพื่อประเมินความพึงพอใจหลังเข้าร่วมกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย ใช้รูปแบบงานวิจัยเชิงทดลองเป็นหลักผสมผสานกับงานวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มคนทำงานออฟฟิศที่มีภาวะเสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมในช่วงระดับอายุ 23-40 ปี จำนวน 30 คน

ผลการวิจัยพบว่า การออกแบบชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม โดยใช้ทฤษฎีการเคลื่อนไหวทางนาฏศิลป์อินเดียผสมผสานกับท่าทาง ทางกายภาพบำบัดเพื่อป้องกันอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อดวงตา คอ บ่า ไหล่ แขน มือ ช่วงตัว ช่วงขา และช่วงเท้า อันเป็นสาเหตุของกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความยืดหยุ่นของร่างกายเพิ่มขึ้นและมีระดับความเจ็บปวดของร่างกายระหว่างการทำงานแตกต่างและลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3. พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการแสดงความพึงพอใจหลังเข้าร่วมชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียอยู่ที่ภาพรวมที่ค่าเฉลี่ย 4.43 อยู่ในระดับมากที่สุด

การอภิปรายผลพบว่า การพัฒนาชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้นาฏศิลป์อินเดียเป็นการบูรณาการศาสตร์ทางด้านนาฏศิลป์อินเดียและกายภาพบำบัด โดยการเคลื่อนไหวที่ใช้กล้ามเนื้อครอบคลุมทุกส่วนที่เกี่ยวข้องกับอาการกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นออฟฟิศซินโดรม อีกทั้งยังเป็นการเสริมสร้างคุณค่าของชุดกิจกรรม รวมไปถึงเป็นการป้องกันหรือลดความเสี่ยงที่จะ

1 นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาศิลปศึกษา (ศิลปะการแสดงศึกษา) คณะศิลปกรรมศาสตร์

2 อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

3 อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., วิทยาลัยนวัตกรรมการสื่อสารสังคม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับกลุ่มคนทำงานนำกิจกรรมประยุกต์จากนาฏศิลป์อินเดียไปใช้ในชีวิตประจำวัน

คำสำคัญ: ชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย, ท่าทางกายภาพบำบัด, นาฏศิลป์อินเดีย, ออฟฟิศซินโดรม, กลุ่มคนทำงานสำนักงาน

Abstract

The objectives of this research are: 1) to develop an activity package for applying Indian dance techniques with a group of working people with the risk on office syndrome; 2) to compare muscular flexibility of a group of working people with the risk on office syndrome before and after participating in activities for applying Indian dance techniques; and 3) to evaluate satisfaction after participating in activities for applying Indian dance techniques. The research was conducted by integrating experimental research with quantitative research. The sample group consisted of 30 office workers with the risk on office syndrome with the age ranged from 23-40 years. The results revealed that; The activity package for applying Indian dance techniques for preventing office syndrome was designed by integrating the movement theory of Indian dance with poses of physical therapy in order to prevent pains and fatigue of eyes, neck, shoulders, arms, hands, body, legs, and feet that were the causes of office syndrome; The sample group had better physical flexibility with different and reduced body pain during working before participating in this activity with statistical significance at .05; and 3) The sample group had overall satisfaction after participating in the activity package for applying Indian dance techniques with mean of 4.43 that was considered as the highest level. The discussion results revealed that development of the activity package for applying Indian dance was integration between Indian dance and physical therapy. All moves covered all muscles related to risky symptoms of office syndrome. In addition, it also reinforced value of this activity package and prevented or reduced risks of office syndrome in order to reinforce knowledge and understanding of the group of working people for applying Indian dance techniques in their daily life.

Keywords: Indian Dance Techniques Activity Set, Physical Therapy Movement, Indian Dance, Office Syndrome, Groups Office Workers

บทนำ

กลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม (Office Syndrome) เป็นกลุ่มอาการที่มีลักษณะของการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ ที่เกิดจากการใช้กล้ามเนื้อที่อยู่ในอิริยาบถเดิมซ้ำ ๆ เป็นเวลานานทำให้เกิดอาการ เมื่อยล้าบริเวณดวงตา ปวดต้นคอ ปวดไหล่ ปวดหลัง รวมถึงอาการ ปวดข้อมือ สะสมจนกลายเป็นอาการบาดเจ็บเรื้อรังที่เกิดจากความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ รวมถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ไม่เหมาะสม (ปรมาภรณ์ ดาวงษา, 2558, น. 33) กลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมจะมีอาการปวดจากการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ แสดงออกมาใน 2 ลักษณะอาการดังนี้ 1) อาการเมื่อยล้าบริเวณดวงตา (Computer Vision Syndrome) เป็นกลุ่มอาการเกี่ยวกับการมองเห็น เมื่อยล้า

ดวงตา ปวดกระบอกตา ตาแห้ง แสบตา และสายตาวูบวาม เป็นผลมาจากการใช้คอมพิวเตอร์ติดต่อกันเป็นเวลานาน (ณัชพล คุณณรัชช์ไทย, 2562, น. 1) อาการเจ็บป่วยสะสม (Repetitive Strain Injury) เป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับอาการปวดและอักเสบของกล้ามเนื้อรวมถึงเส้นเอ็น บริเวณต่าง ๆ มักจะเกิดขึ้นที่แขนหลัง ต้นคอ หัวไหล่ แขน ข้อมือ ข้อนิ้ว ข้อศอก เป็นผลมาจากการใช้คอมพิวเตอร์ หรือการนั่งทำงานในท่าที่ไม่เหมาะสมในอิริยาบถเดิมซ้ำ ๆ

กลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมนั้นมักจะเกิดขึ้นกับพนักงานออฟฟิศที่ใช้คอมพิวเตอร์ในการทำงาน (จารุวรรณ ปิ่นวารี, และ จักรกริช กล้าพญ, 2552, น. 35) เป็นเวลานานเกินกว่า 1-2 ชั่วโมง โดยไม่มีการปรับเปลี่ยนอิริยาบถการนั่งหลังค่อม หรือสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมในการ

ทำงาน และทำงานเกินกว่า 6 ชั่วโมงต่อวัน มักจะพบปัญหาอาการเจ็บปวดกล้ามเนื้อบริเวณต้นคอ ไหล่ หลัง เนื่องจากการหดตัวของกล้ามเนื้อในอิริยาบถเดิมเป็นเวลานานจนเริ่มเครียดเกร็ง ส่งผลต่อการเจ็บปวดสะสมเรื้อรัง และรักษาให้หายยากยิ่งขึ้น

นาฏศิลป์บำบัดจึงเป็นศาสตร์อีกแขนงหนึ่งที่สามารถช่วยบรรเทาอาการออฟฟิศซินโดรมได้ นาฏศิลป์บำบัด (Dance Movement Therapy) คือการใช้ศาสตร์ทางด้านศิลปะการแสดง หรือนาฏศิลป์มาบูรณาการร่วมกับหลักการทางด้านการบำบัด (ระวีวรรณ วรณวิไชย, 2554, น. 37) เพื่อช่วยรักษา และบรรเทาอาการให้ดีขึ้น โดยใช้หลักการเคลื่อนไหวทางกายภาพที่มีความสัมพันธ์กับกล้ามเนื้อ รวมถึงอารมณ์ความรู้สึก เพื่อฟื้นฟูศักยภาพการทำงานของกล้ามเนื้อในส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่เกิดปัญหา ให้กลับมาใช้งานได้อย่างปกติ การใช้ศาสตร์ทางด้านนาฏศิลป์มาบำบัดอาการต่าง ๆ นั้น นอกจากจะบรรเทาอาการเจ็บปวดที่เกี่ยวข้องกับอาการยังส่งผลให้สภาพจิตใจ หรืออารมณ์ความรู้สึกดีขึ้นได้อีกด้วย นอกจากจะใช้ศาสตร์ทางด้าน นาฏศิลป์ไทยหรือสากลแล้ว ยังมีศาสตร์ของนาฏศิลป์แขนงหนึ่งที่สามารถช่วยบำบัดอาการออฟฟิศซินโดรมได้ คือศาสตร์การรำรำของนาฏศิลป์อินเดีย ที่มีการใช้กล้ามเนื้อของร่างกายทุกส่วนมีการหดเกร็งกล้ามเนื้อ และการผ่อนคลายกล้ามเนื้อในการเคลื่อนไหวในแต่ละท่วงท่ารวมถึงกล้ามเนื้อดวงตาที่มีการบริหารตามแบบฉบับของนาฏศิลป์อินเดียอีกด้วย

นาฏศิลป์อินเดียเป็นต้นกำเนิดของนาฏศิลป์เอเชียทุกประเภท โดยมีหลักฐานทาง ความน่าเชื่อถือจากคัมภีร์ภารตะนาฏยศาสตร์ผู้วิจัยจึงสนใจนาฏศิลป์อินเดียที่มีการระบุไว้ การเคลื่อนไหวของร่างกายที่แบ่งเป็นการใช้อวัยวะในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย 3 ส่วนได้แก่ 1) อังคะ คือส่วนหลักในการเคลื่อนไหวในนาฏยศาสตร์ของอินเดีย ศีรษะ, มือ, เอว, อก, ขา และเท้า 2) อูปีงคะ คือส่วนรองในการเคลื่อนไหวในนาฏยศาสตร์ของอินเดีย ตา, คิ้ว, จมูก, ปาก, แก้ม และคาง 3) ปรัตยังคะ คือส่วนสุดท้ายในการเคลื่อนไหวในนาฏยศาสตร์ของอินเดีย ไหล่, หลัง และหน้าท้อง (แสงมนวิฑูร, 2541, น. 60-80) และใช้หลักการเคลื่อนไหวทั้ง 3 ส่วน ผสมรวมกันเป็นการเคลื่อนไหวแบบ นฤตะ เป็นการใช้ลีลา หรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ต้องสื่อความหมาย โดยนำหลักการเคลื่อนไหวของคัมภีร์ภารตะนาฏยศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการบำบัดอาการออฟฟิศซินโดรมได้จากการใช้การบริหาร หรือการขยับร่างกายในระหว่างการทำงาน

เพื่อป้องกันการเกิดอาการออฟฟิศซินโดรมจนกลายมาเป็นอาการเรื้อรัง

จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญของการประยุกต์ใช้ศาสตร์ทางด้านนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกัน บรรเทา และฟื้นฟู กลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมสำหรับพนักงานออฟฟิศที่ทำงานอยู่หน้าจคอมพิวเตอร์เป็นเวลานานโดยไม่ได้ปรับเปลี่ยนอิริยาบถให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเคลื่อนไหวตามหลักการ เทคนิค และรูปแบบที่ประยุกต์ใช้มาจากนาฏศิลป์อินเดีย ที่ผู้วิจัยเห็นว่าเหมาะสมในระหว่างการทำงาน 5-10 นาที เพื่อลดภาวะเสี่ยงที่จะเป็นอาการออฟฟิศซินโดรม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิค นาฏศิลป์อินเดีย สำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม
2. เพื่อเปรียบเทียบความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ สำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ก่อนและหลังการทำกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิค นาฏศิลป์อินเดีย
3. เพื่อประเมินความพึงพอใจหลังเข้าร่วมกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย

อุปกรณ์และวิธีดำเนินการวิจัย

1. ขั้นตอนการวิจัย

1.1 ศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมวิธีการรักษาโดยแบบการใช้กายภาพบำบัด รวมถึงการใช้นาฏศิลป์บำบัดที่เป็นการผสมผสานระหว่างนาฏศิลป์อินเดีย และการใช้การรักษาแบบกายภาพบำบัด มาสร้างสรรค์ชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย

1.2 ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาและเก็บข้อมูล เพื่อเข้าพบและชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

1.3 ผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนาชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย สำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม

1.4 ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบวัดความไม่สบายกายของกลุ่มคนทำงานและแบบวัดความพึงพอใจ เพื่อเปรียบเทียบความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ และระดับความเจ็บปวด สำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการ

ออฟฟิศซินโดรม ก่อนและหลังการทำการกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย

1.5 นำเครื่องมือที่ได้ออกแบบขึ้นทำการตรวจสอบและเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน

1.6 ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ได้ออกแบบขึ้นตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

1.7 จัดทำหนังสือทางราชการขอความร่วมมือในการจัดกิจกรรมและเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒไปยังสำนักงานสรรพากร จังหวัดกระบี่

2. เครื่องมือในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีดังนี้

2.1 ชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม

2.2. แบบวัดความไม่สบายกายก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อวัดระดับความเจ็บปวดของการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ที่ผ่านการตรวจสอบเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ

2.3 แบบสำรวจพึงพอใจหลังเข้าร่วมกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียที่ผ่านการตรวจสอบเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มคนทำงานออฟฟิศที่มีภาวะเสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกจากกลุ่มคนทำงานอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์เกิน 8 ชั่วโมงต่อวัน ที่ในช่วงระดับอายุ 23-40 ปี จำนวน 30 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling)

3.1 ผู้วิจัยได้ดำเนินการเรื่องขอหนังสือการทำวิจัยในมนุษย์ เพื่อเป็นหนังสือรับรองการลงพื้นที่ทำการกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม

3.2 ผู้วิจัยได้จัดทำแบบวัดความไม่สบายกายของสภาพร่างกายผู้เข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้แบบสำรวจความรู้สึกไม่สบายกายของผู้ปฏิบัติงาน (Discomfort Survey) ที่บ่งบอกถึงกลุ่มอาการความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นจากบริบทของการทำงานในสำนักงานที่มีค่าวัดระดับความเจ็บปวดหรือความไม่สบายกายในแต่ละส่วนของร่างกายตั้งแต่ 1-10 โดยมีการวัดระดับความเจ็บปวดในทุกส่วนของอวัยวะ เช่น คอ ไหล่ หลัง ข้อมือ ข้อศอก และขา และระบุอวัยวะที่ทำให้รู้สึก

เจ็บปวดมากที่สุดเพียง 1 ตำแหน่ง เพื่อประเมินความรู้สึกปวดหรือความไม่สบายกาย ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

3.3 ผู้วิจัยได้ใช้การประเมินระดับความรุนแรงของความปวดแบบมิติเดียว (Unidimensional Assessment) เป็นวิธีวัดความรุนแรงของการเจ็บปวดเพียงอย่างเดียว โดยใช้แบบประเมิน Facial Scales เป็นแบบประเมินความเจ็บปวดโดยใช้ภาพที่แสดงถึงอารมณ์ความรู้สึกเจ็บปวดที่แทนค่า 0-10 ของอาการปวด

3.4 ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ทำชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมที่ผ่านการตรวจสอบเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ

3.5 ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลทั้งแบบวัดความไม่สบายกาย และแบบสำรวจความพึงพอใจในการทำชุดกิจกรรมนำไปวิเคราะห์ผลด้วยวิธีการทางสถิติ และนำข้อมูลไปสรุปผล

4. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

เพื่อวิเคราะห์อาการความเจ็บปวดกล้ามเนื้อและความพึงพอใจต่อกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียของพนักงานออฟฟิศ ก่อนและหลังการทำการกิจกรรมการประยุกต์ใช้นาฏศิลป์อินเดียบำบัดโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.1 วิเคราะห์เอกสาร (Document Analysis) ที่เกี่ยวข้องเอกสารที่เกี่ยวข้องกับอาการออฟฟิศซินโดรม และท่าทางการเคลื่อนไหวของนาฏศิลป์อินเดียเพื่อนำมากำหนดแนวทางให้ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

4.2 วิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือโดยใช้สูตร IOC เพื่อหาค่าดัชนี การประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมตามหลักการเคลื่อนไหวทางกายศาสตร์ว่ามีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้มากน้อยเพียงใด

4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ หลังจากการรวมข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และตีความเพื่อนำเสนอในรูปแบบการบรรยายเชิงพรรณนาเพื่อให้ได้คำตอบตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก

4.4 วิเคราะห์ผลที่ได้จากการทดลอง นำผลที่ได้จากการทดลองมาทำการเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย

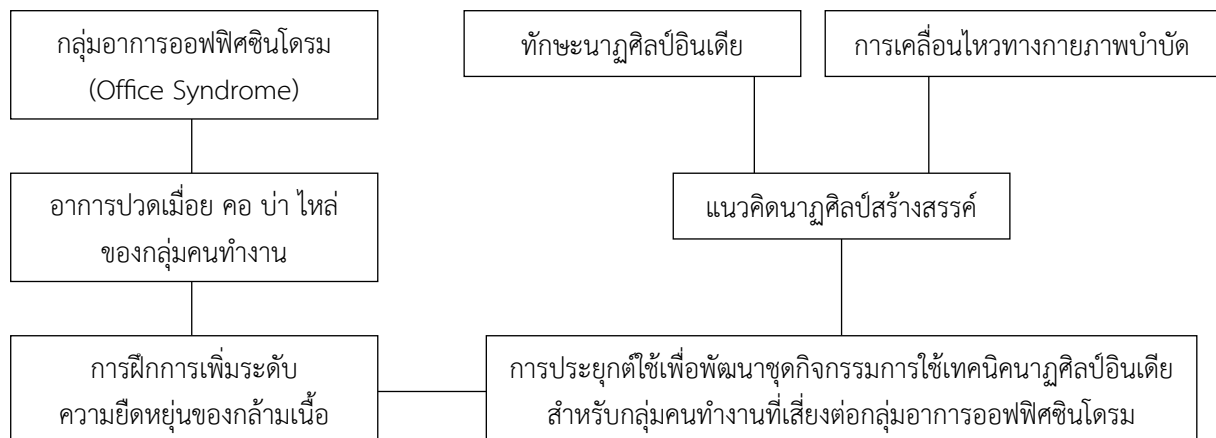
โดยใช้ T-Test Dependent เปรียบเทียบอาการเจ็บปวดกล้ามเนื้อของพนักงานออฟฟิศที่มีภาวะเสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ก่อนและหลังการทำกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย เพื่อเปรียบเทียบอาการความเจ็บปวดของกล้ามเนื้อ โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95

4.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยเลือก ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4.6 ค่าเฉลี่ยการประเมินความเจ็บปวดของกล้ามเนื้อ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนที่ได้จากการประเมินความเจ็บปวดของกล้ามเนื้อ หลังเข้าร่วมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย

4.7 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจที่มีต่อกิจกรรมหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจที่มีต่อ

6. กรอบแนวคิด



ที่มา: ราเมศ ลิ้มตระกูล. (2563).

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

1. ผลการเปรียบเทียบความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและระดับความเจ็บปวดของดวงตา สำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมก่อนและหลังการทำกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย

1.1 ผลการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดรายบุคคลของอาการเมื่อยล้าบริเวณดวงตาในแต่ละระดับ (ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดลดลงหลังเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 25 คน จากทั้งหมด 30 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 กลุ่มตัวอย่างมีระดับ

กิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมครบ 4 สัปดาห์

5. ขอบเขตของงานวิจัย

ประชากรผู้ให้ข้อมูล

ประชากรที่ให้ข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้าน นาฏศิลป์อินเดีย ภาษาสันสกฤต นาฏศิลป์สร้างสรรค์ นาฏศิลป์บำบัด และผู้เชี่ยวชาญทางด้านกายวิภาคศาสตร์ จำนวน 5 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) กลุ่มคนทำงานออฟฟิศที่มีภาวะเสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมในช่วงระดับอายุ 23-40 ปี จำนวน 30 คน

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า T-Test ก่อนและหลัง การเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการเมื่อยล้าบริเวณดวงตา

การทดสอบ	N	$\bar{x}$	S.D.	t.	Sig.
Pre-test	30	2.6667	1.50555	9.220	.001
Post-test	30	8.3333	0.81650		

ที่มา : ผู้วิจัย. (2563).

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามตารางพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดของอาการเมื่อยล้าบริเวณดวงตาก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.6667 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.50555 และหลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าระดับความเจ็บปวดของอาการเมื่อยล้าบริเวณดวงตาอยู่ที่ค่าเฉลี่ย 8.3333 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.81650 โดยพบว่าค่าระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของอาการเมื่อยล้าบริเวณดวงตามีความแตกต่างและลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการเปรียบเทียบความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและระดับความเจ็บปวดของช่วงคอ สำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมก่อนและหลังการทำกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย

2.1 ผลการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดรายบุคคลของอาการปวดตึงช่วงคอในแต่ละระดับ (ก่อนและ

หลังเข้าร่วมกิจกรรม) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดลดลงหลังเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 26 คน จากทั้งหมด 30 คน คิดเป็นร้อยละ 86.67 กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมเท่าเดิมจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง 2 ระดับ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 20 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง 1 ระดับ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67

2.2 ผลการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงคอในแต่ละระดับ (ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม) สามารถสรุปได้ดังนี้ ความยืดหยุ่นของร่างกายหลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่า ร่างกายมีความยืดหยุ่นมากขึ้นจำนวน 26 คน และความยืดหยุ่นของร่างกายเท่าเดิมจำนวน 4

2.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า T-Test ก่อนและหลัง การเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงคอ

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า T-Test ก่อนและหลัง การเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงคอ

การทดสอบ	N	$\bar{x}$	S.D.	t.	Sig.
Pre-test	30	3.67	1.184	10.016	.001
Post-test	30	2.60	1.003		

ที่มา : ราเมศ ลิ้มตะกุล. (2563).

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามตารางพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงคอก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.184 และหลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงคออยู่ที่ค่าเฉลี่ย 2.60 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.003 โดยพบว่าค่าระดับ

ความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของอาการปวดตึงช่วงคอมีความแตกต่างลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ผลการเปรียบเทียบความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและระดับความเจ็บปวดของช่วงขา ไหล่ และแขน สำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ก่อนและหลังการทำกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิค นานาสีปอินเดีย

3.1 ผลการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดรายบุคคลของอาการปวดตึงขา ไหล่ และแขนในแต่ละระดับ (ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดลดลงหลังเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 28 คน จากทั้งหมด 30 คน คิดเป็นร้อยละ 93.33 กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมเท่าเดิมจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง 3 ระดับ จำนวน 1 คน คิดเป็น

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า T-Test ก่อนและหลัง การเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงขา ไหล่ และแขน

การทดสอบ	N	$\bar{x}$	S.D.	t.	Sig.
Pre-test	30	5.43	1.194	10.933	.001
Post-test	30	4.13	1.042		

ที่มา : ราเมศ ลิ้มตะกุล. (2563).

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามตารางพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงขา ไหล่ และแขนก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.43 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.194 และหลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงขา ไหล่ และแขนอยู่ที่ค่าเฉลี่ย 4.13 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.042 โดยพบว่าค่าระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพการประยุกต์ใช้เทคนิค นานาสีปอินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของอาการปวดตึงขา ไหล่ และแขนมีความแตกต่างและลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ผลการเปรียบเทียบความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและระดับความเจ็บปวดของช่วงแขน ข้อมือ ฝ่ามือ และนิ้วมือ สำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมก่อนและหลังการทำกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิค นานาสีปอินเดีย

4.1 ผลการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดรายบุคคลของอาการปวดตึงแขน ข้อมือ ฝ่ามือ และนิ้วมือ

ร้อยละ 3.33 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง 2 ระดับ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 30 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง 1 ระดับ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60

3.2 ผลการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงขา ไหล่ และแขน ในแต่ละระดับ (ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม) สามารถสรุปได้ดังนี้ ความยืดหยุ่นของร่างกายหลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่า ร่างกายมีความยืดหยุ่นมากขึ้นจำนวน 28 คน และความยืดหยุ่นของร่างกายเท่าเดิมจำนวน 2 คน

3.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า T-Test ก่อนและหลัง การเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงขา ไหล่ และแขน

ในแต่ละระดับ (ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดลดลงหลังเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 29 คน จากทั้งหมด 30 คน คิดเป็นร้อยละ 96.67 กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมเท่าเดิมจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.33 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง 2 ระดับ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 23.33 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง 1 ระดับ จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.34

4.2 ผลการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงแขน ข้อมือ ฝ่ามือ และนิ้วมือในแต่ละระดับ (ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม) สามารถสรุปได้ดังนี้ ความยืดหยุ่นของร่างกายหลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่า ร่างกายมีความยืดหยุ่นมากขึ้นจำนวน 29 คน และความยืดหยุ่นของร่างกายเท่าเดิมจำนวน 1 คน

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า T-Test ก่อนและหลัง การเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงแขน ข้อมือ ฝ่ามือ และนิ้วมือ

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า T-Test ก่อนและหลัง การเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงแขน
ข้อมือ ฝ่ามือ และนิ้วมือ

การทดสอบ	N	$\bar{x}$	S.D.	t.	Sig.
Pre-test	30	5.47	1.042	13.573	.001
Post-test	30	4.27	0.828		

ที่มา : ราเมศ ลิ่มตะกุล. (2563).

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามตาราง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงแขน ข้อมือ ฝ่ามือ และนิ้วมือก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.47 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.024 และหลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงแขน ข้อมือ ฝ่ามือ และนิ้วมืออยู่ที่ค่าเฉลี่ย 4.27 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.828 โดยพบว่าค่าระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิค นาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของอาการปวดตึงแขน ข้อมือ ฝ่ามือ และนิ้วมือมีความแตกต่างและลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ผลการเปรียบเทียบความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและระดับความเจ็บปวดของช่วงแขน ช่วงตัว และข้างลำตัว สำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมก่อนและหลังการทำกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย

5.1 ผลการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดรายบุคคลของอาการปวดตึงช่วงตัว และข้างลำตัวในแต่

ระดับ (ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดลดลงหลังเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 24 คน จากทั้งหมด 30 คน คิดเป็นร้อยละ 80 กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมเท่าเดิมจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 20 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง 2 ระดับ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง 1 ระดับ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67

5.2 ผลการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงตัว และข้างลำตัวในแต่ละระดับ (ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม) สามารถสรุปได้ดังนี้ ความยืดหยุ่นของร่างกายหลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่า ร่างกายมีความยืดหยุ่นมากขึ้นจำนวน 24 คน และความยืดหยุ่นของร่างกายเท่าเดิมจำนวน 6 คน

5.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า T-Test ก่อนและหลัง การเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงตัว และข้างลำตัว

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า T-Test ก่อนและหลัง การเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงตัว และข้างลำตัว

การทดสอบ	N	$\bar{x}$	S.D.	t.	Sig.
Pre-test	30	5.43	1.135	8.764	.001
Post-test	30	4.50	0.861		

ที่มา : ราเมศ ลิ่มตะกุล. (2563).

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามตารางที่ 15 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงตัว และข้างลำตัวก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.43 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.135 และหลังเข้าร่วม

กิจกรรมพบว่าระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงตัว และข้างลำตัวอยู่ที่ค่าเฉลี่ย 4.50 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.861 โดยพบว่าค่าระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์

อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของอาการปวดตึงช่วงตัว และข้างลำตัวมีความแตกต่างและลดลงกว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. ผลการเปรียบเทียบความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและระดับความเจ็บปวดของช่วงสะโพก ต้นขา และช่วงขา สำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมก่อนและหลังการทำกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย

6.1 ผลการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดรายบุคคลของอาการปวดตึงช่วงสะโพก ต้นขา และช่วงขา ในแต่ละระดับ (ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดลดลงหลังเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 27 คน จากทั้งหมด 30 คน คิดเป็นร้อยละ 90 กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมเท่าเดิม

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า T-Test ก่อนและหลัง การเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงสะโพก ต้นขา และช่วงขา

การทดสอบ	N	$\bar{x}$	S.D.	t.	Sig.
Pre-test	30	4.90	1.029	12.042	.001
Post-test	30	3.90	0.845		

ที่มา : ราเมศ ลิ้มตะกุล. (2563).

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามตาราง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงสะโพก ต้นขา และช่วงขา ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.029 และหลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงสะโพก ต้นขา และช่วงขาอยู่ที่ค่าเฉลี่ย 3.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.845 โดยพบว่าค่าระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของอาการปวดตึงช่วงสะโพก ต้นขา และช่วงขา มีความแตกต่างและลดลงกว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. ผลการเปรียบเทียบความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและระดับความเจ็บปวดของช่วงข้อเท้า และเท้า สำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมก่อนและหลังการทำกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย

จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง 2 ระดับ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง 1 ระดับ จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 80

6.2 ผลการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงสะโพก ต้นขา และช่วงขา ในแต่ละระดับ (ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม) ความยืดหยุ่นของร่างกายหลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่า ร่างกายมีความยืดหยุ่นมากขึ้นจำนวน 27 คน และความยืดหยุ่นของร่างกายเท่าเดิมจำนวน 3 คน

6.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า T-Test ก่อนและหลัง การเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดตึงช่วงสะโพก ต้นขา และช่วงขา

7.1 ผลการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดรายบุคคลของอาการปวดเท้า และข้อเท้าในแต่ละระดับ (ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดลดลงหลังเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 23 คน จากทั้งหมด 30 คน คิดเป็นร้อยละ 76.67 กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมเท่าเดิมจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 23.33 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง 1 ระดับ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.67

7.2 ผลการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดเท้า และข้อเท้าในแต่ละระดับ (ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม) สามารถสรุปได้ดังนี้ ความยืดหยุ่นของร่างกายหลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่า ร่างกายมีความยืดหยุ่นมากขึ้นจำนวน 23 คน และความยืดหยุ่นของร่างกายเท่าเดิมจำนวน 7 คน

7.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า T-Test ก่อนและหลัง การเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดเท้า และข้อเท้า

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า T-Test ก่อนและหลัง การเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดของอาการปวดเท้า และข้อเท้า

การทดสอบ	N	$\bar{x}$	S.D.	t.	Sig.
Pre-test	30	1.87	0.819	9.049	.001
Post-test	30	1.07	0.691		

ที่มา : ราเมศ ลิมตะกุล. (2563).

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามตารางที่ 21 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดของอาการปวดเท้า และข้อเท้าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.87 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.819 และหลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่าระดับความเจ็บปวดของอาการปวดเท้า และข้อเท้าอยู่ที่ค่าเฉลี่ย 1.07 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.691 โดยพบว่าระดับความเจ็บปวดหลังเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของอาการปวดเท้า และข้อเท้า มีความแตกต่างและลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

8. ผลการประเมินความพึงพอใจหลังเข้าร่วมกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย

การวิเคราะห์ด้านความพึงพอใจหลังเข้าร่วมกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย โดยวิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลในรูปแบบของค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมการประยุกต์ใช้นาฏศิลป์อินเดียมีความพึงพอใจหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (= 4.43, S.D. = 0.38)



ภาพที่ 1 การเคลื่อนไหวของการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย
ที่มา : ภาพถ่ายโดยผู้วิจัย ราเมศ ลิมตะกุล. (2563).



ภาพที่ 2 การลงพื้นที่ใช้ชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย ณ สำนักงานสรรพากรพื้นที่กระบี่
ที่มา : ภาพถ่ายโดยผู้วิจัย ราเมศ ลิมตะกุล. (2563).

สรุปและอภิปรายผล

ในการวิจัยเรื่อง การพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม สามารถสรุปอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลจากการพัฒนาชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย สำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้ การออกแบบชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีการร้ายรำทางด้านนาฏศิลป์อินเดีย และการกายภาพบำบัดของอาการเจ็บปวดของกล้ามเนื้อ ประกอบไปด้วย การออกแบบลีลาการเคลื่อนไหวในการออกแบบประยุกต์ใช้ท่าเทคนิคนาฏศิลป์อินเดียให้สอดคล้องกับท่ากายภาพบำบัดป้องกันเพื่อลดการเจ็บปวดกล้ามเนื้อจากกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม อีกทั้งสามารถช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยการประยุกต์ใช้เทคนิคทางด้านนาฏศิลป์อินเดีย ศิโร เภตรา (Siro Bhedas) ที่เป็นการเคลื่อนไหวบริเวณศีรษะ ดริชติ เภตรา (Drshti Bhedas) ที่เป็นการเคลื่อนไหวบริเวณดวงตา กรีวา เภตรา (Greeva Bhedas) ที่เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายในส่วนของคอ เพื่อนำมา

ออกแบบชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้นาฏศิลป์อินเดีย เพื่อลดความเสี่ยงของกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม

ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sreenath Nair ที่กล่าวถึงการใช้มูทราทางด้านนาฏศิลป์อินเดียไว้ว่า มูทราเป็นรูปแบบลีลาการเคลื่อนไหวที่สื่อสารโดดเด่นในการเคลื่อนไหวร่างกายทางด้านนาฏศิลป์อินเดีย เป็นส่วนสำคัญของจังหวะการเต้น ท่าทางมือเป็นส่วนสำคัญของการแสดง จังหวะซึ่งได้รับการสนับสนุนโดยการผสมผสานระหว่างวิธีการแสดงทางกายภาพและทางวาจา เพลง และคำร้องต่างๆ ที่เป็นวิธีเคลื่อนไหวที่นำร่างกายของนักแสดงหรือผู้ปฏิบัติไปสู่ช่วงเวลาของการออกแบบท่าเต้นที่สามารถเข้าถึงศาสตร์ทางด้านนาฏศิลป์อินเดีย (Nair S., 2013, P. 1-12) และยังสอดคล้องกับฤตพชรพร ทองถนอม ที่ได้กล่าวถึงการเคลื่อนไหวศีรษะ ดวงตา และคอ ในนาฏศิลป์อินเดียไว้ว่า การเคลื่อนไหวในส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อใช้ในการแสดง สื่อสารเรื่องราว หรือเคลื่อนไหว ประกอบไปด้วย ศิโร เกศรา ที่เป็นลักษณะการใช้ศีรษะในนาฏศิลป์อินเดีย ดริชติ เกศรา เป็นลักษณะการใช้ตา และกริวา เกศรา เป็นลักษณะการใช้คอ ในนาฏศิลป์อินเดีย (ฤตพชรพร ทองถนอม, 2560, น. 59-69)

2. ผลจากการเปรียบเทียบความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อสำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมก่อนและหลังการทำกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้ ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อสำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมก่อนทำกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียที่ค่าเฉลี่ย 4.3 ส่วนความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อสำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมหลังการทำกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียที่ค่าเฉลี่ย 2.4 โดยพบว่าค่าเฉลี่ยความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อสำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมหลังทำกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียมีความแตกต่างและลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกัญญาวิร์ เปี้ยนสีทอง ที่กล่าวไว้ว่า การบริหารกล้ามเนื้อที่เพิ่มความยืดหยุ่นและเสริมความแข็งแรงและทนทาน โดยใช้การประยุกต์กิจกรรมทางนาฏศิลป์มาประยุกต์เพื่อบริหารกล้ามเนื้อให้เกิดความ

ยืดหยุ่นที่เพิ่มมากขึ้น (กัญญาวิร์ เปี้ยนสีทอง, 2561, น.127-136) และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ญัฐพร วิชาตรกรกุล ที่กล่าวถึงการใช้ชุดกิจกรรมนาฏศิลป์สำหรับกลุ่มคนทำงานสำนักงานไว้ว่า การใช้การพัฒนาชุดกิจกรรมทางด้านนาฏศิลป์สากลสามารถลดระดับความอาการปวดตึง ปวดเมื่อยของอาการคอบ่าไหล่ อาการปวดหลัง อาการปวดและตึงที่ขา อาการปวดศีรษะ และอาการชาและมึนในการเคลื่อนไหวที่นิ้วให้ระดับความปวดตึง ปวดเมื่อยลำที่ลดน้อยลง (ญัฐพร วิชาตรกรกุล, 2563, น. 90-98)

สำหรับงานวิจัยเรื่อง การพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม มีความสอดคล้องกับงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นในเรื่องของการประยุกต์นาฏศิลป์ รวมไปถึงแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับทฤษฎีการร้ายราทางด้านนาฏศิลป์อินเดีย และการบำบัดอาการเจ็บป่วยของกล้ามเนื้อ มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างสรรค์เครื่องมือชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้นาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการของออฟฟิศซินโดรม อีกทั้งยังเป็นการลดอาการเจ็บปวด ปวดตึงกล้ามเนื้อในแต่ละบริเวณของกล้ามเนื้อที่เกิดจากการเกิดออฟฟิศซินโดรม แต่ทั้งนี้งานวิจัยเรื่องนี้ยังมีความแตกต่างกับงานวิจัยที่ได้กล่าวมาข้างต้น เนื่องจากงานวิจัยเรื่องนี้เป็นการพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม มีจุดแข็งของงานวิจัยที่แตกต่างกับงานวิจัยที่ได้กล่าวมาข้างต้นและแตกต่างจากการออกกำลังกายทั่วไป คือ การประยุกต์ใช้นาฏศิลป์ที่มีความแตกต่างจากนาฏศิลป์ประเภทอื่น โดยการแยกอวัยวะต่าง ๆ ในการเคลื่อนไหว ไม่ว่าจะเป็นการใช้ดวงตาในการบริหารกล้ามเนื้อส่วนดวงตา การเคลื่อนไหวโดยใช้กล้ามเนื้อบริเวณคอที่มีการแยกสัดส่วนของกล้ามเนื้อที่ชัดเจนตามแบบแผนของนาฏศิลป์อินเดีย การใช้ลีลาการเคลื่อนไหวในส่วนของมือที่มีรูปแบบการเคลื่อนไหวเฉพาะตัวของนาฏศิลป์อินเดีย อีกทั้งสามารถใช้พื้นที่ในการใช้ชุดกิจกรรมสำหรับการเคลื่อนไหวโดยใช้พื้นที่ในขนาดจำกัด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1.1 ผู้ดำเนินการสำหรับการพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยว

กับนาฏศิลป์อินเดีย และกายภาพบำบัด รวมถึงความรู้ทางด้านอาการเจ็บปวดของกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ควรมีการเตรียมการ และวางแผนก่อนที่จะทำการลงพื้นที่เก็บข้อมูล เพื่อให้การดำเนินการ และการเก็บรวบรวมข้อมูลเกิดข้อผิดพลาดน้อยที่สุด อีกทั้งยังบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

1.2 หากผู้ใช้ชุดกิจกรรมเกิดอาการปวดอย่างรุนแรงระหว่างทำกิจกรรม ควรหยุดพักและพบแพทย์ หรือนักกายภาพบำบัดทันที ไม่ควรฝืนทำชุดกิจกรรมเพราะอาจจะทำให้เกิดกล้ามเนื้อเกิดการบาดเจ็บมากยิ่งขึ้นได้

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 นำการพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ไปปรับใช้สำหรับบุคคลทั่วไปนอกเหนือจากช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้ เพื่อเป็นการเปรียบเทียบความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อสำหรับกลุ่มคนทำงานที่เสี่ยงต่อกลุ่ม

อาการออฟฟิศซินโดรมของกลุ่มคนในช่วงอายุที่แตกต่างกัน

2.2 สามารถนำการพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ไปปรับใช้กับการพัฒนาชุดกิจกรรมการประยุกต์ใช้นาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการอื่น ๆ ได้ โดยใช้นาฏศิลป์อินเดีย

2.3 การพัฒนาชุดกิจกรรมการใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดียเพื่อป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม ควรศึกษากลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ และนำเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างทุกชิ้นไปใช้งาน เพื่อหาค่าความยืดหยุ่นร่างกายที่เพิ่มมากขึ้น และอาการปวดเมื่อยร่างกายที่ลดน้อยลง รวมไปถึงความพึงพอใจหลังเข้าร่วมกิจกรรมการประยุกต์ใช้เทคนิคนาฏศิลป์อินเดีย เพื่อให้เกิดความเหมาะสมและประสิทธิภาพสูงสุด

เอกสารอ้างอิง

- กัญญาวีร์ เปียนสีทอง. (2561, มกราคม - มิถุนายน). การบริหารกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุ โดยใช้กิจกรรมนาฏศิลป์บำบัด สำหรับชุมชนไทยพวน จังหวัดนครนายก. วารสารวิชาการนวัตกรรมสื่อสารสังคม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์). 6(11), 127-136.
- จารุวรรณ ปันวารี, และ จักรกริช กล้าผจญ. (2552). อาการปวดคอที่เกิดกับบุคลากรที่ใช้คอมพิวเตอร์ : การศึกษาปัจจัยทางกายศาสตร์. สืบค้นจาก <http://rehabmed.or.th/main/wp-content/uploads/2015/01/L-279.pdf>
- ปรมาภรณ์ ดาวงษา. (2558). อาการบาดเจ็บสะสม. สืบค้นจาก <http://newtdc.thailis.or.th/docview.aspx?tdcid=364117>
- ระวีวรรณ วรรณวิไชย. (2554). นาฏศิลป์เพื่อเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน. ระดับปริญญาเอก วิทยานิพนธ์ศึกษา ดุษฎีบัณฑิต คณะศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ณัฐพร วิศาลธกุล. (2563). การพัฒนาชุดกิจกรรมนาฏศิลป์สากลสำหรับกลุ่มคนทำงาน. สืบค้นจาก <http://ir-ithesis.swu.ac.th/dspace/bitstream/123456789/1071/1/g591130340.pdf>
- ณัชพล คุณณัฏฐ์ไทย. (2562). ออฟฟิศซินโดรม ป้องกันได้ด้วย วิถีดูแลตัวเองเบื้องต้น โดยเฉพาะพนักงานออฟฟิศ. สืบค้นจาก <https://health.mthai.com/howto/health-care/19043.html>
- แสง มนวิฑูร. (2541). นาฏยศาสตร์. กรุงเทพฯ: กรมศิลปากรพิมพ์.
- ฤตพชรพร ทองถนอม. (2560). นาฏศิลป์สร้างสรรค์พิธีอภิมงคลในการตระนวยม. ปริญญาานิพนธ์ระดับปริญญาเอก วิทยานิพนธ์ศึกษาดุษฎีบัณฑิต คณะศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. เอกสาร อิเล็กทรอนิกส์.
- Nair, S. (2013, January). *Mudra: Choreography in hand. Body, Space & Technology (BST)*. (n.d)12, 1-12. Retrieved from <https://www.bstjournal.com/article/id/6806/>