

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างของคนวัยทำงานในบริษัท

ธนวัฒน์ พลวิภาต*

กรัณฐรัตน์ บุญช่วยธนาสิริ**

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างของคนวัยทำงานในบริษัทเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดกรุงเทพมหานคร คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 20 คน กลุ่มเปรียบเทียบเป็นพนักงานสาขาบางนา และกลุ่มทดลองเป็นพนักงานสาขาคลองตัน ซึ่งกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถจำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ แต่ละครั้งประกอบด้วยกิจกรรม 4 แผนกิจกรรม ดำเนินการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง ประเมินประสิทธิผลโดยแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง แบบสอบถามความคาดหวังในผลของการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลัง แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง แบบประเมินระดับอาการปวดหลังส่วนล่าง (NRSs) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของผลลัพธ์โดยใช้สถิติ paired t – test และ independent’s t – test ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์และพฤติกรรมลดอาการปวดหลังส่วนล่างเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และระดับอาการปวดหลังส่วนล่างลดลงกว่าก่อนการทดลองและลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังนั้น จึงควรให้มีโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองให้คนวัยทำงาน โดยเน้นสร้างความตระหนักและรับรู้ให้คนวัยทำงานสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เองได้และให้บุคคลใกล้ชิดหรือคนในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม โดยเน้นเทคนิคการสร้างการเรียนรู้ที่เหมาะสม

คำสำคัญ : โปรแกรมสุขศึกษา ทฤษฎีความสามารถตนเอง อาการปวดหลังส่วนล่าง

*นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ติดต่อผู้พิมพ์: ธนวัฒน์ พลวิภาต

E-mail.: fei2gift555@gmail.com

มือถือ: 080 353 2492

รับบทความ 24 พฤษภาคม 2562

แก้ไขบทความ 23 พฤษภาคม 2563

ตอบรับ 27 พฤษภาคม 2563

The Efficacy of The Health Education Program Using The Self-Efficacy Theory of Behavior Modification to Reduce Lower Back Pain in Office Workers

Thanawat Pholwipak*

Karuntarat Boonchuaythanasit**

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to study the effectiveness of the health education program applying self-efficacy theory to reducing lower back pain behaviors of Working-Age people in Bangkok Province. Purposive selection was used to select a sample of 40 participants who were divided into 2 groups, experimental and comparative groups with 20 in each. The comparative group was employees of Bangna branch and the experimental group was Klongton branch employees. The experimental group participated in the health education program by applying the theory of self-efficacy constructed by the researcher. The experimental group participated in the health education program by applying the ability theory 4 times 60 minutes each time for 2 weeks. Each session consisted of four activities. Collecting data before and after the experiment. The effectiveness was assessed by a self-efficacy questionnaire on self-care behaviors for reducing low back pain. The questionnaire had high levels of outcome expectations for behaviors to reduce back pain self-care behavior questionnaire for reducing low back pain (NRSs). Data was collected by interview and analyzed with analytical statistics, percentage, mean, standard deviation, paired t-test and independent's t-tests. The results found that after participating in the program, the experimental group's self-efficacy and outcome expectations for behaviors to reduce back pain were higher than before participating, and all three measures differed from the comparative group significantly ($p < 0.001$). The group's level of NRSs also decreased significantly ($p < 0.001$). This health promotion program for exercise should be promoted to benefit self-efficacy among working-age people and stimulate the attention and care given in supporting them with an appropriate learning process.

Keywords: Health education program, Self-Efficacy Theory, Lower back pain.

* Students of the Master of Education Program in Health Education, Faculty of Education Kasetsart University

** Assistant Professor, Dr. Department of Health Education, Faculty of Education Kasetsart University

Contract: Thanawat Pholwipak

E-mail: fei2gift555@gmail.com

Mobile: 080 353 2492

Received May 24, 2019 ; revised May 23, 2020 ; accepted May 27, 2020

บทนำ

จากสภาพสังคมการปวดหลังเป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในสังคมปัจจุบัน ร้อยละ 75-80 ของประชากรโลกเคยมีประสบการณ์การปวดหลังอย่างน้อยครั้งหนึ่งในช่วงชีวิต และเป็นกลุ่มอาการที่พบบมากที่สุดของโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ จากรายงานสุขภาพะคนวัยแรงงานขององค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่าอาการปวดหลังส่วนล่างเป็นปัญหาอันดับหนึ่งของโรคที่เกิดจากการทำงาน สอดคล้องกับการสำรวจสุขภาพของพนักงานจำนวน 120 คน ของกิตติ อินทรานนท์ พบอาการปวดหลังส่วนล่าง ร้อยละ 36.5 ซึ่งเป็นสาเหตุอันดับหนึ่งของปัญหาสุขภาพในการสำรวจ อาการปวดหลังพบบ่อยในวัยผู้ใหญ่ที่มีอายุระหว่าง 25-50 ปี

สาเหตุการปวดหลังในวัยทำงานส่วนใหญ่มาจากสภาพงานที่มีปัจจัยเสี่ยงทางกายศาสตร์ และสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่เหมาะสม ปัจจัยส่วนบุคคล รวมถึงการมีท่าทาง อิริยาบถที่ไม่ถูกต้อง ภาวะสุขภาพและความเครียด ทำให้เกิดความเจ็บปวด เมื่อยล้า ลดความสามารถในการเคลื่อนที่ เมื่อพักจะดีขึ้นแต่เมื่อเริ่มเคลื่อนไหวใช้งานหลังก็จะเริ่มปวดอีก เกิดอาการปวดหลังเรื้อรังและส่งผลให้ต้องหยุดงาน สูญเสียรายได้ เสียค่ารักษาพยาบาล ปัจจุบันการรักษาประกอบด้วย 4 แนวทางคือการใช้ยา แพทย์ทางเลือก การให้ความรู้ และการออกกำลังกาย สำหรับการใช้อายทำให้อาการหายปวดทุเลาเร็ว แต่เมื่อใช้ต่อเนื่อง ทำให้ส่งผลต่อระบบทางเดินอาหาร เป็นแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ เกิดอาการปวดท้อง บางรายอาจรุนแรงถึงขั้นมีเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ปัจจุบันมีการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการกับอาการปวดและภาวะจำกัดความสามารถในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเฉียบพลัน อาทิ การฝึกกล้ามเนื้อหลัง การออกกำลังกาย โยคะ การฝังเข็ม การจัดการกับความปวดแบบผสมผสาน การใช้อุปกรณ์พยุงหลัง การประคบด้วยความร้อนชื้น พฤติกรรมที่มีอิริยาบถที่ถูกต้องในชีวิตประจำวันและการทำงาน

จากงานวิจัยหลายฉบับพบว่าการออกกำลังกายสามารถช่วยลดอาการปวดหลังส่วนล่างได้ อาทิ นุชรรัตน์ มูลเมืองแสน (2556) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกายที่บ้านต่ออาการปวดภาวะจำกัดความสามารถและพิสัยการเคลื่อนไหวของหลังในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างที่ไม่ทราบสาเหตุ ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการออกกำลังกายด้วยการฝึกปฏิบัติท่าบริหารกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง จำนวน 12 ท่า มีค่าเฉลี่ยคะแนนความปวด ค่าภาวะจำกัดความสามารถและค่าเฉลี่ยพิสัยการเคลื่อนไหวของหลังในท่าก้มไม่แตกต่างกัน การศึกษาทฤษฎีทางพฤติกรรมเพื่อการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้ป่วยหรือในกลุ่มวัยทำงานมีหลายงานวิจัย อาทิ นิธิตา ธารีเพียร (2552) และวรรณิธร คงเทียม (2553) ใช้การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง พบว่าระดับความปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและลดลงต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จุฑารัตน์ คำแพง

(2550), สุริรัตน์ ไชยชนะ (2555) มุจิรา พนิตนรากุล (2559) ได้ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความปวดต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกประยุกต์รูปแบบการออกกำลังกายเป็นพื้นฐานการช่วยบรรเทาและรักษาอาการโรคปวดหลังส่วนล่าง โดยประยุกต์งานวิจัยของนุชรัตน์ มูลเมืองแสน (2556) ร่วมกับนำทฤษฎีความสามารถตนเองมาประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง จุดมุ่งหมายสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจะทำให้ผู้ที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างมีวิธีดูแลตัวเองที่ถูกต้อง ทำให้การรักษามีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น นำไปสู่การลดค่าใช้จ่ายในการรักษาทั้งทางตรงและทางอ้อมและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของกลุ่มประชากรวัยทำงาน ซึ่งจะช่วยกระตุ้นให้เศรษฐกิจของประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างของคนวัยทำงานในบริษัท

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มประชากร กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นพนักงานที่กำลังทำงานอยู่ในบริษัทเอกชน ซึ่งอยู่ในระบบ SMELINK.net จำนวน 8205 บริษัท จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Stage sampling) แบบ 3 ขั้นตอน (Three-Stage Sampling) ดังนี้

ขั้นที่ 1 สุ่มบริษัทเอกชนที่มีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ บริษัทอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมาณผลและมีทุนจดทะเบียนระหว่าง 1 ล้านบาทถึง 5 ล้านบาท จากบริษัทที่สุ่มได้ จำนวน 302 บริษัท ใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Sample Random Sampling) โดยการจับฉลาก ได้ 1 บริษัท คือ ห้างหุ้นส่วนจำกัด นวลสุพร

ขั้นที่ 2 สุ่มกลุ่มตัวอย่างที่มีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. อายุระหว่าง 25 - 50 ปี
2. ได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบโรคศิลปะ ประเภทเวชกรรมโดยประวัติ

สุขภาพไม่พบความผิดปกติดังต่อไปนี้

- 2.1 ใช้ เกินกว่า 37.5 องศาเซลเซียส และน้ำหนักลดลงมากกว่าร้อยละ 5 ภายในเวลา 6 - 12 เดือน
- 2.2 ปวดหลังมาก ทำให้ต้องตื่นขณะนอนหลับ
- 2.3 ความผิดปกติของการกลืนอุจจาระและปัสสาวะ ขา การเดินที่ผิดปกติ
- 2.4 ผู้ที่มีโรคประจำตัว อาทิ โรคเบาหวานซึ่งควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ โรคความดันโลหิตสูง

โรคเมเร็งระยะแพร่กระจาย ภูมิต้านทานต่ำ ซีด เหลือง ต่อมาน้ำเหลืองโต ตับม้ามโต ปวดข้อ ผื่นผิวหนัง

3. ปัจจุบันอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครหรือปริมณฑลและสามารถสื่อความหมายด้วยภาษาไทยรู้เรื่อง
4. ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

ขั้นที่ 3 กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 40 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คัดเลือกแบบเจาะจงเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 20 คน กลุ่มทดลองเป็นพนักงานสาขาลองตันและกลุ่มเปรียบเทียบเป็นพนักงานสาขาบางนา ดำเนินการระหว่างวันที่ 15 พฤษภาคม 2561 – 15 ธันวาคม 2561

การสร้างและพัฒนาคุณภาพเครื่องมือ

1. ศึกษาเอกสาร วารสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสร้างแบบสอบถามโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง
2. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบและพิจารณาความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) และความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) หาค่าดัชนีความสอดคล้องภายใน (IOC : Item – Objective Congruence Index) ระหว่างข้อความถามและวัตถุประสงค์ซึ่งผู้วิจัยจะทำการเลือกหัวข้อที่มีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.66 – 1.00 และรวบรวมข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ
4. นำแบบสอบถามโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองฯ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับประชากรที่ต้องการศึกษา จำนวน 30 คน
5. นำแบบสอบถามโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ฯ หาคุณภาพด้านความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าของเครื่องมือเท่ากับ 0.89

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคาดหวังในผลดี จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง ส่วนล่าง 25 ข้อ ส่วนที่ 2 – 4 แบ่งเกณฑ์แบบมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) 4 ระดับ แบ่งเป็นระดับคะแนน ดังนี้ 3.68 - 4.00 ระดับมาก, 2.34 - 3.67 ระดับปานกลาง, 1.00 - 2.33 ระดับน้อย สำหรับส่วนที่ 5 แบบสอบถามอาการปวดหลังส่วนล่างด้วย Numerical Rating Scale (NRSs) โดยเลือกวงกลมตัวเลข 0-10 เกณฑ์วัดระดับความปวด ดังนี้

9.00 - 10.00	ระดับ	ปวดมากที่สุด	3.00 - 4.00	ระดับ	ปวดพอทน
7.00 - 8.00	ระดับ	ปวดมาก	1.00 - 2.00	ระดับ	ปวดเล็กน้อย
5.00 - 6.00	ระดับ	ปวดปานกลาง	0.00	ระดับ	ไม่ปวดเลย

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ชุดเดียวกันทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยเก็บข้อมูลทั้งหมด 2 ครั้งคือก่อนและหลังการทดลอง แต่ในกลุ่มทดลอง จะได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยจัดกิจกรรม 4 แผนกิจกรรม สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที จำนวน 2 สัปดาห์ ประกอบด้วยแผนการจัดกิจกรรมดังนี้ กิจกรรมที่ 1 เรื่อง “ปวดหลังส่วนล่างง่ายๆ” กิจกรรมที่ 2 เรื่อง “สนทนากับหมอ” กิจกรรมที่ 3 เรื่อง “อิริยาบถที่ถูกต้อง” กิจกรรมที่ 4 เรื่อง “จะยังทำต่อไป”

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะข้อมูลพื้นฐานด้วย Descriptive statistics สำหรับข้อมูลเชิงกลุ่มนำเสนอด้วยความถี่และร้อยละ ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณ นำเสนอด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลดีและพฤติกรรมการดูแลตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent's t-test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลดีและพฤติกรรมการดูแลตนเอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent's t-test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอาการปวดหลังส่วนล่าง (Numerical Rating Scale: NRSs) อาการปวดหลังส่วนล่างภายในกลุ่มทั้งสองกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired Sample t – test

สรุปผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

เพศ พบว่ากลุ่มทดลองเป็นเพศชาย ร้อยละ 80.0 อายุ 20-29 ปีร้อยละ 40.0 กลุ่มเปรียบเทียบเป็นเพศชายร้อยละ 80.0 อายุ 20-29 ปีร้อยละ 45.0 ระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองเป็นปริญญาตรี ร้อยละ 80.0 กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นปริญญาตรี ร้อยละ 85.0 ลักษณะอิริยาบถส่วนใหญ่ พบว่า กลุ่มทดลองนั่งทำงานเป็นเวลานานๆ ร้อยละ 100.0 กลุ่มเปรียบเทียบนั่งทำงานเป็นเวลานานๆ ร้อยละ 95.0 โรคประจำตัว พบว่า กลุ่มทดลองไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 70.0 กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 80.0 คิดว่าสาเหตุที่ทำให้ท่านปวดหลัง พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเป็นงานที่ต้องอยู่ในท่าเดียวเป็นเวลานานๆ ร้อยละ 95.0 การปฏิบัติตัวเมื่อมีอาการปวดหลัง พบว่า กลุ่มทดลองเป็นรับประทานยาแก้ปวด ร้อยละ 75.0 กลุ่มเปรียบเทียบเป็นรับประทานยาแก้ปวด ร้อยละ 60.0 ระยะเวลาในการรู้สึกถึงอาการปวดหลังในครั้งล่าสุด พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีอาการ 1-7 วัน ร้อยละ 100.0 เคยลางานจากอาการปวดหลัง พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่เคยลางาน ร้อยละ 100.0

การรับรู้ความสามารถของตนเอง

ผลจากการศึกษาตารางที่ 2 พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ระดับปานกลาง หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีการรับรู้ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 2

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มพบว่า ก่อนการทดลองทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันทางด้านสถิติ ($p = 0.61$) แต่ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ผลดีของการลดอาการปวดหลังเพิ่มสูงขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 3

ความคาดหวังในผลดีเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง

ผลจากการศึกษาตารางที่ 2 พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความคาดหวังในผลดีเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ระดับปานกลาง หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีความคาดหวังในผลดีเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 2

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มพบว่า ก่อนการทดลองทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันทางด้านสถิติ ($p = 0.39$) แต่ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ผลดีของการลดอาการปวดหลังเพิ่มสูงขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลดีและพฤติกรรมการดูแลตนเองภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ($n=20$) ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปรที่ศึกษา	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D		
การรับรู้ความสามารถของตนเองเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง						
กลุ่มทดลอง	2.44	0.36	3.40	0.21	-10.33	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	2.53	0.64	2.43	0.61	2.87	<0.001*
ความคาดหวังในผลดีเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง						
กลุ่มทดลอง	2.59	0.38	3.62	0.37	-11.32	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	2.69	0.28	2.62	0.27	4.06	<0.001*
พฤติกรรม的自我ดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง						
กลุ่มทดลอง	2.56	0.25	3.36	0.68	-15.68	<0.001*
กลุ่มเปรียบเทียบ	2.57	0.49	2.51	1.42	4.35	<0.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

พฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง

ผลจากการศึกษาตารางที่ 1 พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีพฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ระดับปานกลาง หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีความคาดหวังในผลดีเพื่อลดอาการปวดหลัง ส่วนล่างลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 1

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มพบว่า ก่อนการทดลองทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันทางด้านสถิติ ($p = 0.92$) แต่ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ผลดีของการลดอาการปวดหลัง เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลดีและพฤติกรรม การดูแลตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ($n=20$)

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D		
การรับรู้ความสามารถของตนเองเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง						
ก่อนการทดลอง	2.44	0.36	2.53	0.64	-0.50	0.61
หลังการทดลอง	3.40	0.21	2.43	0.61	6.65	<0.001*
ความคาดหวังในผลดีเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง						
ก่อนการทดลอง	2.59	0.38	2.69	0.28	-0.86	0.39
หลังการทดลอง	3.62	0.37	2.62	0.27	9.71	<0.001*
พฤติกรรม การดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง						
ก่อนการทดลอง	2.56	0.25	2.57	0.49	-0.97	0.92
หลังการทดลอง	3.36	0.68	2.51	1.42	7.59	<0.001*
อาการปวดหลังส่วนล่าง						
ก่อนการทดลอง	2.95	0.68	3.15	1.42	-0.56	0.57
หลังการทดลอง	1.95	1.42	3.10	1.55	-2.97	<0.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

อาการปวดหลังส่วนล่าง

ผลจากการศึกษาตารางที่ 2 พบว่า ก่อนการทดลองทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p = 0.57$) แต่ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีอาการปวดหลังส่วนล่างลดอาการปวดหลังลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 2

เมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่ม ผลจากการศึกษาตารางที่ 4 พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีอาการปวดหลังส่วนล่างระดับ 2.95 (ปวดเล็กน้อย) และระดับ 3.15 (ปวดพอทน) ตามลำดับ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีอาการปวดหลังส่วนล่างลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีอาการปวดหลังส่วนล่างลดลง ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p = 0.91$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบอาการปวดหลังส่วนล่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง
(n=20)

อาการปวดหลัง ส่วนล่าง(NRSs)	$\bar{X}$	S.D	Mean Difference	95%CI	t	p-value
กลุ่มทดลอง (n=20)						
ก่อนการทดลอง	2.95	0.68	1	0.59-1.40	5.20	<0.001*
หลังการทดลอง	1.95	0.75				
กลุ่มเปรียบเทียบ (n=20)						
ก่อนการทดลอง	3.15	1.42	0.05	9.71- 6.68	9.80	0.91
หลังการทดลอง	3.10	1.55				

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัย ภายหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ดังต่อไปนี้

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลดี พฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างสูงกว่าก่อนการทดลองและอาการปวดหลังส่วนล่างต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 3 เป็นผลมาจากที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองมาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม ประกอบด้วย กิจกรรมการเรียนรู้ด้วยการบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การสอนโดยใช้แผ่นพับลดอาการปวดหลังส่วนล่าง การสาธิต ซึ่งกลุ่มทดลองได้รับการฝึกปฏิบัติจริงในการฝึกทำบริหารออกกำลังกาย 12 ท่า และท่าทางการมีอิริยาบถที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน เพื่อช่วยให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะการ

จัดกิจกรรมการเรียนรู้ของเพ็ญศิริ จันทรแอ (2557) ที่ทำโปรแกรมสุขศึกษา ประกอบด้วย การอภิปรายกลุ่ม การสอนโดยใช้แผ่นพับลดอาการปวดหลังส่วนล่าง แจกคู่มือ การสาธิตและฝึกปฏิบัติการบริหารร่างกาย และการทำแผ่นท่าแก้ปวดหลังส่วนล่างและมีอิริยาบถที่ถูกต้องในชีวิตประจำวันและในการทำงาน นอกจากนี้ผู้วิจัยจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลดีหลังได้รับการฝึกปฏิบัติ การชักจูงโดยการให้กำลังใจ ซึ่งทำให้เกิดการรับรู้ ความคาดหวังในผลดี การให้คำแนะนำโดยแพทย์แผนไทยเพื่อกำจัดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่างๆ และช่วยเหลือปัญหาจากการฝึกปฏิบัติ การติดตามผลการฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมดูแลตนเอง เพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง สอดคล้องกับรัตติกาล สุขพร้อมสรรพ (2557) ที่จัดกิจกรรมรูปแบบการสาธิต การใช้ต้นแบบ การกระตุ้นเตือนให้เกิดการออกกำลังกายโดยการยืดกล้ามเนื้อเป็นประจำ แสดงผลการวิจัยให้เห็นว่าการออกกำลังกายสามารถลดอาการปวดหลังส่วนล่างได้

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ พฤติกรรมดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและอาการปวดหลังต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 และข้อที่ 4 อธิบายได้ว่า เป็นผลมาจากการที่กลุ่มเปรียบเทียบได้ความรู้ตามธรรมชาติ ในขณะที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองในการจัดกิจกรรม ได้แก่ การดูสื่อวีดิทัศน์เกี่ยวกับอันตรายของอาการปวดหลังส่วนล่าง การบรรยายประกอบการสอนด้วยสื่อในเรื่อง การออกกำลังกายเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งได้รับการสาธิตการฝึกปฏิบัติทำออกกำลังกาย 12 ท่า พร้อมกับการได้ฝึกปฏิบัติในเหตุการณ์จำลองสถานการณ์การมีอิริยาบถในชีวิตประจำวัน จะช่วยให้กลุ่มทดลองเกิดการรับรู้ความสามารถตนเอง การจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบใช้ต้นแบบ โดยผู้วิจัยจะนำกลุ่มทดลองบางส่วนที่ได้ทดลองฝึกปฏิบัติตามโปรแกรมอย่างต่อเนื่องและเกิดการลดอาการปวดหลังส่วนล่าง เพื่อมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อให้กลุ่มทดลองท่านอื่นๆได้ใช้ความคิดเชิงเหตุผล วิเคราะห์ วิวิจารณ์ สังเคราะห์ หรือการประเมินความสามารถตนเองเพื่อจะฝึกปฏิบัติตามโปรแกรมอย่างต่อเนื่อง การจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบฝึกปฏิบัติตาม กิจกรรมเหล่านี้จะช่วยให้กลุ่มทดลองได้รับประสบการณ์ตรง คือการให้กลุ่มทดลองได้ศึกษาการฝึกปฏิบัติตามวิทยากรและซักถามข้อสงสัยด้วยตนเอง เป็นการขยายความรู้ของตนเองที่มีอยู่ เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการลดตนเองจากอาการปวดหลังส่วนล่าง ซึ่งส่งเสริมให้กลุ่มทดลองมีการพัฒนากระบวนการทางความคิดและตระหนักถึงความสามารถของตนเอง จัดว่าเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ได้ผลดีจากแนวคิดของแบนดูรา อีกทั้งยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของมูจิรา พินิตนรากุล (2559) ที่มีการจัดโปรแกรมสุขศึกษา ประกอบด้วย การบรรยาย ให้ความรู้เกี่ยวกับหลัง การสาธิต การฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดการรับรู้ความสามารถตนเอง การอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงผลดีของการเปลี่ยนแปลงที่ได้รับหลังการปฏิบัติจากต้นแบบ พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในด้านการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรม

การดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง และพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองในเรื่องออกกำลังกายบริหารและ
มีอิริยาบถที่ถูกต้อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. การพัฒนาโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกายให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้น
ควรหาแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) มาประยุกต์ใช้ร่วมด้วย เนื่องจากการดำเนินโปรแกรมพบว่า
บุคคลในครอบครัวหรือองค์กรมีส่วนอย่างมากในการส่งเสริมหรือขัดขวางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย
ของกลุ่มทดลอง
2. ควรทำการศึกษาเพื่อพัฒนานวัตกรรมหรือการสอนให้ง่ายและมีจุดเด่นจุดน่าสนใจ เพื่อให้ช่วยต่อ
ความเข้าใจและจดจำ
3. การพัฒนาเครื่องมือและรูปแบบของการวัดพฤติกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมเนื่องจากการ
ออกกำลังกายหลายรูปแบบ

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2559). *ภาวะโรคปวดหลัง*. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- จุฑารัตน์ คำแพง. (2550). *ผลของโปรแกรมการบริหารร่างกายแบบโยคะโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถ
ของตนเองต่อระดับความปวดในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. ขอนแก่น:
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ไชยรัตน์ ทองสงค์. (2553). *การลดอาการปวดหลังส่วนล่างของพนักงานตรวจสอบชิ้นส่วนยานยนต์
ที่ปฏิบัติงานกับอุปกรณ์จับยึด: กรณีศึกษาโรงงานผลิตชิ้นส่วนยานยนต์ตัวอย่าง (สารนิพนธ์
ปริญญาโท)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- นิธิตา ธารีเพียร. (2552). *ศึกษาเรื่อง การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม
ต่อการป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างของผู้ประกอบอาชีพทำอิฐมอญ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*.
นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นุชรัตน์ มูลเมืองแสน. (2556). *ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายที่บ้านต่ออาการปวดภาวะจากัด
ความสามารถและพิสัยการเคลื่อนไหวของหลังในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างที่ไม่ทราบสาเหตุ
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโท)*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- เพ็ญศิริ จันทรแอ. (2557). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งผลต่ออาการปวด หลังส่วนล่าง ด้วยการออกกำลังกายท่าฤๅษีคัตตุนของบุคลากร มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มูจิรา พนิตนรากุล. (2559). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง ต่อ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างที่มารับบริการในสถานพยาบาล การแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยรามคำแหง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- รัตติกาล สุขพร้อมสรรพ. (2557). ผลของการออกกำลังกายโดยการยืดกล้ามเนื้อต่ออาการปวดหลัง ส่วนล่างของพนักงานแปรรูปผลิตภัณฑ์ทางเภสัช จังหวัดพะเยา (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วรฉัตร คงเทียม. (2553). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎี ความสามารถตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างของ กลุ่มแรงงานนอกระบบ (ทออวน) ตำบลบ้านทุ่ม อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น (วิทยานิพนธ์ปริญญา โท). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุรรัตน์ ไชยชนะ. (2555). การรับรู้ความสามารถตนเองที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปวด หลังส่วนล่าง ในแผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลเถิน จังหวัดลำปาง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.