

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง ในผู้ป่วยที่ เข้ารับการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี

สุดารัตน์ พงศ์ประยูร*

อลิสสา นิติธรรม**

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง ในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี โดยใช้แบบแผนการทดลอง แบบทดสอบก่อนและหลังการทดลอง โดยมี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำนวน 60 คน กลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมประกอบด้วยเนื้อหาสาระและกระบวนการของรูปแบบ และแบบสอบถามสำหรับรวบรวมข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ เก็บรวบรวมข้อมูล 2 ครั้ง คือ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติการทดสอบค่าที (Dependent-Samples t-test, Independent-Samples t-test)

ผลการศึกษาพบว่า

1. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: โปรแกรม, อาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง

*นิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษา) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

**รองศาสตราจารย์ (การส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษา) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ติดต่อผู้พิมพ์: สุดารัตน์ พงศ์ประยูร

E-mail.: Sp.dowsitt@gmail.com

มือถือ 065-1655651

รับบทความ 5 พฤศจิกายน 2562

แก้ไขบทความ 5 พฤษภาคม 2563

ตอบรับ 7 พฤษภาคม 2563

The Effectiveness of Health Promotion Program in Chronic Upper Back Pain Patients at Thai Traditional Medicine Clinic in Nong Suea Hospital, Pathum Thani Province

Sudarat Phongprayoon*

Alisa Nititham**

Abstract

This study was a quasi-Experimental research and the objective was to study the effectiveness of Health Promotion Program in Chronic Upper Back Pain Patients at Thai Traditional Medicine Clinic in Nong Suea Hospital, Pathum Thani Province. This research was conducted by studying before and after experiment. Samples of 60 patients were divided into 2 groups; experimental and control group. Each group had 30 patients. The experimental instrument was health promotion program and questionnaire developed by a researcher for data collection. Data were collected for 2 times-before and after experiment. Data were analyzed by using analytical statistics, percentage, mean, standard deviation, dependent-sample t-test, and independent samples t-test

The study results had shown as follows:

1. Experimental group in after experiment had better mean of knowledge of chronic upper back pain, perceived self-efficacy, outcome expectation and behaviors to reduce chronic upper back pain than before experiment at the statistically significant at level .05.
2. Experimental group in after experiment had better mean of knowledge of chronic upper back pain, perceived self-efficacy, outcome expectation and behaviors to reduce chronic upper back pain than control group at the statistically significant at level .05.

Keywords: Program, Chronic Upper Back Pain

*Master of Science students (Health Promotion and Health Education) Faculty of Education Kasetsart University.

**Associate professor (Health Promotion and Health Education) Faculty of Education Kasetsart University

Contract: Sudarat Phongprayoon

E-mail.: Sp.dowsitt@gmail.com

Mobile: 065-1655651

Received November 5, 2019 ; revised May 5, 2020 ; accepted May 7, 2020

บทนำ

อาการปวดเรื้อรังเป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย ซึ่งอุบัติการณ์ในอเมริกาและยุโรปพบว่ายู่ระหว่าง 15 - 20% ของประชากร อาการปวดเรื้อรังเป็นอาการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของทางการแพทย์ (สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย, 2552) และยังส่งผลกระทบต่อหลายด้านแก่ผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรัง เช่น ผลกระทบด้านสุขภาพ ได้แก่ อาการปวดรบกวนการนอนหลับ ผู้ป่วยมีความเครียด ความวิตกกังวล และเกิดภาวะซึมเศร้า ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ คือ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ผลกระทบต่อการปฏิบัติงานอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วย คือ สูญเสียจำนวนชั่วโมงในการปฏิบัติงาน การสูญเสียวันในการปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง และเกิดการเปลี่ยนแปลงหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ซึ่งผลกระทบนี้จะส่งผลกระทบต่อรายได้ของผู้ป่วยที่ต้องลดลง (วรรณวิมล เมฆวิมล กิ่งแก้ว, 2559) อาการปวดเรื้อรังส่วนใหญ่จะพบมากที่สุดบริเวณหลังส่วนบน ทั้งส่วนคอ บ่า หัวไหล่ สะบัก (ลิขิต รักพลเมือง, 2554) จากการสำรวจจำนวนผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุจากสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการทางสาธาณสุขด้วยโรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อยึดเสริมเป็นจำนวน 20,454,612 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ซึ่งโรคในกลุ่มของระบบกล้ามเนื้อที่พบได้บ่อย คือ Myofascial pain syndrome (ประดิษฐ์ ประทีปะวนิช, 2542)

ในปัจจุบันประชากรในประเทศไทยพบกลุ่มอาการปวดถึง 21% ของผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ทั่วไปและ 30% ในคลินิกเวชปฏิบัติทั่วไป (สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย, 2552) และเป็นกลุ่มอาการที่พบบ่อยที่สุดในการมารับการรักษาในคลินิกการแพทย์แผนไทย

Myofascial pain syndrome: MPS คือ กลุ่มโรคของอาการปวดกล้ามเนื้อ และอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติที่เป็นผลมาจากจุดกดเจ็บ (Trigger Point) ที่อยู่ในกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด โดยจำกัดอยู่บริเวณหนึ่งบริเวณใด (Regional Pain) ของร่างกาย ซึ่งมาพร้อมกับอาการปวดเฉพาะที่และปวดร้าวไปบริเวณอื่น ประกอบกับทำให้เกิดอาการอ่อนแรง ลดพิสัยการเคลื่อนไหวของร่างกาย ถ้าอาการต่าง ๆ ดำเนินอย่างต่อเนื่องเป็นเวลามากกว่า 3 เดือน เรียกว่า Chronic MPS กล้ามเนื้อที่พบ Myofascial trigger point บ่อยที่สุด คือ กล้ามเนื้อที่ทำงานในการควบคุมท่าทางของร่างกาย มีความชุกสูงในช่วงอายุ 31-50 ปี (ประดิษฐ์ ประทีปะวนิช, 2542) ซึ่งถือเป็นวัยทำงาน ปัจจัยเกื้อหนุนทางกายที่เกี่ยวข้องในการเกิด MPS คือ เกิดจากการที่กล้ามเนื้ออยู่ในภาวะทำงานหนักมาก (Overload) เป็นเวลานานจนทำให้กล้ามเนื้อทำหน้าที่ผิดปกติ การทำงานในท่าทางที่ไม่เหมาะสม ปัจจัยเกื้อหนุนทางจิตใจ ได้แก่ ภาวะวิตกกังวล เครียด ท้อแท้ ซึมเศร้า และปัจจัยอื่น ๆ ที่พบบ่อย ได้แก่ การขาดวิตามิน B และ C และภาวะฮอร์โมนไทรอยด์ต่ำ

การรักษา Myofascial Pain Syndrome ประกอบด้วย การรักษาโดยใช้ยา และการรักษาโดยไม่ใช้ยา ซึ่งอาการปวดเรื้อรัง มีแนวโน้มที่จะกลับมาเป็นซ้ำได้อย่างต่อเนื่อง หากผู้ที่มีอาการปวดไม่มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมซึ่งเป็นปัจจัยสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เกิดอาการปวด

ในศาสตร์การแพทย์แผนไทยมีวิธีปฏิบัติตนในการส่งเสริมพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดเรื้อรัง เป็นองค์ความรู้ที่สืบทอดกันมาตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน คือ การบริหารร่างกายแบบฤๅษีตัดตน ซึ่งการบริหารร่างกายแบบฤๅษีตัดตน มีผลดีทางด้านร่างกาย ช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ กระตุ้นการไหลเวียนเลือดในร่างกาย และด้านจิตใจ มีความปลอดภัย และไม่สูญเสียค่าใช้จ่าย (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2556) และหลักการในการปรับปรุงท่าทางการทำงานเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยควรตระหนักเพราะเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดอาการปวดเรื้อรัง

จังหวัดปทุมธานีเป็นพื้นที่เกษตรกรรมสำคัญแห่งหนึ่งของประเทศ ในปี พ.ศ. 2559 มี พื้นที่ทำการเกษตรของจังหวัดทั้งหมด 399,791 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 42 ของพื้นที่ โดยอำเภอที่มีพื้นที่การเกษตรมากที่สุด คือ หนองเสือ (สำนักงานเกษตรจังหวัดปทุมธานี, 2560) ซึ่งผลกระทบทางด้านสุขภาพที่เกิดขึ้น คือ อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเรื้อรัง จำนวนผู้ป่วยนอกโรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม จังหวัดปทุมธานี พบมากถึง 110,369 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) โดยสถิติจากกลุ่มงานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลหนองเสือปี พ.ศ. 2560 พบว่า มีผู้ป่วยที่มารับบริการด้วยโรคปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังจำนวน 4,829 คน บริเวณที่พบว่ามีอาการปวดชุก คือ บริเวณกล้ามเนื้อหลัง

การนำทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน (Self-Efficacy Theory) เพื่อใช้ในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรัง เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติเป็นตัวแปรที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการกระทำของบุคคล และเป็นตัวทำนายการเกิดพฤติกรรม

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง ซึ่งมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยมีการรับรู้สมรรถนะของตนเองว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดที่เหมาะสม และมีการคาดหวังในผลลัพธ์ที่ดีจากการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลต่อการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง ในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มประชากร กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี จำนวน 60 คน (กลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีการจับฉลาก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และเครื่องมือที่ใช้การทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน (Self-Efficacy Theory) โดยโครงการวิจัยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ตาม COA No. COA62/012

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง

ผลการวิจัย

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังของกลุ่มทดลองในระยะก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติการทดสอบค่าที่แบบจับคู่ (Dependent-Samples t-test)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังของกลุ่มทดลองในระยะก่อนและหลังการทดลอง

ระยะเวลาการวัดด้าน	n	$\bar{X}$	SD	t	df	p-value
ความรู้						
ก่อนการทดลอง	30	1.27	.45	-11.56	29	.000*
หลังการทดลอง	30	2.70	.54			
การรับรู้สมรรถนะ						
ก่อนการทดลอง	30	1.47	.51	-6.27	29	.000*
หลังการทดลอง	30	2.63	.62			
ความคาดหวังผลดี						
ก่อนการทดลอง	30	1.93	.52	-6.13	29	.000*
หลังการทดลอง	30	2.73	.52			
การปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง						
ก่อนการทดลอง	30	1.27	.45	-14.36	29	.000*
หลังการทดลอง	30	2.77	.53			

*P<.05

จากตารางที่ 1 พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติการทดสอบค่าทีแบบอิสระ (Independent-Samples t-test)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนและหลังการทดลอง

วิเคราะห์ข้อมูล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	df	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
ความรู้							
ก่อนการทดลอง	1.27	.45	1.43	.57	-1.26	58	.213
หลังการทดลอง	2.70	.55	1.40	.50	9.74	58	.000*
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน							
ก่อนการทดลอง	1.47	.51	1.57	.50	-.77	58	.447
หลังการทดลอง	2.63	.62	1.53	.51	7.56	58	.000*
ความคาดหวัง							
ก่อนการทดลอง	1.93	.52	1.97	.41	-.27	58	.785
หลังการทดลอง	2.73	.52	2.03	.41	5.76	58	.000*
พฤติกรรมเพื่อลดอาการปวด							
ก่อนการทดลอง	1.27	.45	1.33	.48	-.56	58	.581
หลังการทดลอง	2.77	.43	1.40	.50	11.37	58	.000*

*P<.05

จากตารางที่ 2 พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังไม่แตกต่างกัน

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังดีกว่าก่อนการทดลองจากผลการวิจัย

พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 2 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังดีกว่ากลุ่มควบคุม

จากผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจนา นิมตรง (2555) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้และการสนับสนุนต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและอาการปวดของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้และการสนับสนุนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสอดคล้องกับงานวิจัยของอุษณีย์ พองศรี (2553) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถตนเองเพื่อป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างของพนักงานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช พบว่า ภายหลังสิ้นสุดกิจกรรมโปรแกรมการทดลอง 2 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลดีของการปฏิบัติตนในการป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างมากกว่าก่อนการวิจัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ ส่วนการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง หลังสิ้นสุดการได้รับโปรแกรม 4 สัปดาห์ มากกว่าหลังสิ้นสุดการได้รับโปรแกรม 2 สัปดาห์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุชาดา บุณิสถาพร (2556) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการบาดเจ็บกล้ามเนื้อหลัง จากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่หน่วยโภชนาการในโรงพยาบาล พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถตนเองของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการบาดเจ็บกล้ามเนื้อหลังและพฤติกรรมป้องกันการบาดเจ็บกล้ามเนื้อหลัง เพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ .001 แสดงให้เห็นว่าในการจัดกิจกรรมกระบวน การวิจัยที่มีการบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การฝึกทักษะในการปฏิบัติ การเสนอตัวแบบที่ดี และการกระตุ้นเตือน ให้กำลังใจโดยผู้ที่เกี่ยวข้อง ช่วยให้กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบาดเจ็บกล้ามเนื้อหลัง จากการปฏิบัติงาน และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันการบาดเจ็บกล้ามเนื้อหลังจากการปฏิบัติงาน สามารถทำงานได้อย่างปลอดภัยและสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้

ดังนั้นการให้โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง สามารถทำให้กลุ่มทดลองได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง โดยพบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังดีขึ้น ผู้วิจัยจึงสรุปว่า การจัดกิจกรรมโดยการให้โปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้กับทฤษฎีการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตน โดยผ่านกิจกรรมที่มีการจัดการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ การสาธิตและฝึกปฏิบัติ การใช้คำพูดชักจูง การมีประสบการณ์ความสำเร็จโดยตรง การใช้คำมั่นสัญญา และการสร้างพันธะสัญญา เป็นกระบวนการที่สามารถช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังได้ดีกว่าก่อนการให้โปรแกรม

จากผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนิธิตา ธารีเพียร (2552) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างของผู้ประกอบอาชีพทำอิฐมอญ พบว่า ค่าเฉลี่ยของการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างและพฤติกรรมป้องกันการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของกัลยาพร เติมนาค(2559) ได้ศึกษาผลของการใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับการบริหารร่างกายแบบฤๅษีตัดตนในผู้ป่วยกลุ่มปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนเรื้อรัง พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการบริหารร่างกายแบบฤๅษีตัดตน และ พฤติกรรมการบริหารร่างกายแบบฤๅษีตัดตนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง ในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี มีผลต่อการ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง จึงสมควรนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้กับอาการกล้ามเนื้อเรื้อรังบริเวณอื่นของร่างกายต่อไป

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. จากผลการวิจัย ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความคาดหวังผลดีในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง และพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรัง ดังนั้นจึงควรจัดกิจกรรมโดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนบนเรื้อรังในรูปแบบนี้และนำไปปรับใช้กับกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรังบริเวณอื่นของร่างกายต่อไป
2. จากการศึกษาพบว่า การใช้ตัวแบบที่ดี การกระตุ้นเตือนและให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง เป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้น
3. จากการศึกษาพบว่า การสนทนากับผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยได้พูดคุยถึงอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการศึกษาวิจัยเป็นรายบุคคล ทำให้ผู้ป่วยเกิดความสบายใจ ถ้าหากจะพูดคุยถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น จึงส่งผลให้เกิดการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาพร้อมกันได้อย่างตรงประเด็นและมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *สธ.หนุนคนไทยใช้ท่าฤๅษีดัดตน 15 ท่า ออกกำลังกายสรรพคุณเพียบ ต่อต้านโรค มีอายุยืน*. สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2561, จาก https://www.dtam.moph.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=282:pr0142&catid=8&Itemid=114&lang=th.
- กัลยาพร เต็มนาถ. (2559). *ผลของการใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับการบริหารร่างกายแบบฤๅษีดัดตนในกลุ่มปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนบนเรื้อรัง เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). นครปฐม: สาขาวิชาสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กาญจนา นิมิตร. (2555). *ผลของโปรแกรมการให้ความรู้และการสนับสนุนต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและอาการปวดของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง*. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 6(2), 99-109.
- นิติธา ธารีเพียร. (2552). *การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่างของผู้ประกอบอาชีพทำอิฐมอญ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). นครปฐม: สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ประดิษฐ์ ประทีปวงนิช. (2542). *กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด*. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
- ลิขิต รักพลเมือง. (2554). *ปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังจากการทำงาน*. สืบค้นเมื่อ 10 พฤษภาคม 2561, จาก http://www.si.mahidol.ac.th/th/tvdetail.asp?tv_id=278.
- วรรณวิมล เมฆวิมล กิ่งแก้ว. (2559). การศึกษาเชิงวิเคราะห์เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดจากอาการปวดกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อพังผืด. *วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*, 1(1), 12-29.
- สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย. (2552). *แนวทางปฏิบัติกลุ่มอาการปวดเรื้อรังระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ*. กรุงเทพฯ: บริษัท อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- สุชาติ บุณยสถาพร. (2556). การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการบาดเจ็บกล้ามเนื้อหลัง จากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่หน่วยโภชนาการในโรงพยาบาล. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 6(1), 91-100.
- สำนักงานเกษตรจังหวัดปทุมธานี กรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. (2560). *ข้อมูลพื้นฐานด้านการเกษตรจังหวัดปทุมธานีปี 2559/60*. สืบค้นเมื่อ 16 มิถุนายน 2561, จาก <http://www.pathumthani.doae.go.th/Agriculture%20data.html>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *จำนวนผู้ป่วยนอก โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่าง และกล้ามเนื้อยึดเสริมทั่วราชอาณาจักรจากสถานบริการสาธารณสุข ของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2550– 2557*. สืบค้นเมื่อ 18 พฤษภาคม 2561, สืบจาก <http://service.nso.go.th/nso/web/statseries/statseries09.html>.
- อุษณีย์ ฟองศรี. (2553). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถตนเองเพื่อป้องกันอาการปวดหลังส่วนล่าง ของพนักงานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต)*. กรุงเทพฯ: สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล.