

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับ แรงสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ของกลุ่มแรงงานนอกระบบ (ทอวน) ตำบลบ้านทุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
The Effectiveness of Health Education Program by an Application of Self-Efficacy Theory and Social Support on Behavioral Modification for Low Back Pain Reducing Among Informal Sector Workers (Fishing net workers) in Baan Thum Sub-district, Muang District, Khon Kaen Province

วรฉัตร คงเทียม (Worachat Kongtiam)* ดร.รุจิรา ดวงสงค์ (Dr.Rujira Duangsong)**

บทคัดย่อ

สภาพการทำงานของผู้ประกอบอาชีพทอวนเป็นลักษณะการทำงานแบบซ้ำๆ ทำท่าทางการทำงานถูกจำกัดอยู่ในลักษณะทำนั่งเป็นส่วนใหญ่ จึงส่งผลให้เกิดอาการปวดหลังส่วนล่างได้ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างของแรงงานนอกระบบ (ทอวน) ตำบลบ้านทุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นแรงงานนอกระบบประกอบอาชีพทอวนที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง จำนวน 64 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 32 คน ระยะเวลาดำเนินการ 12 สัปดาห์ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การเสนอตัวแบบ แจกคู่มือ การสาธิตและฝึกปฏิบัติการบริหารร่างกายแบบโยคะ การนวดแผนไทย และการประคบสมุนไพร การปฏิบัติตนในการมีอิริยาบถที่เหมาะสมในชีวิตประจำวันและการทำงาน และการออกเยี่ยมบ้านรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด-ต่ำสุดและวิเคราะห์เปรียบเทียบ ความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนด้วยสถิติ Paired Sample t-test และ Independent t-test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มแรงงานนอกระบบอาชีพทอวนในกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังและพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และพบว่าระดับความปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างลดลงก่อนการทดลองและลดลงต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) จากผลของโปรแกรมสุขศึกษานี้สามารถนำไปใช้เพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างในแรงงานนอกระบบและสามารถประยุกต์ใช้กับกลุ่มอาชีพอื่นๆ ได้

* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ABSTRACT

Regarding workstations, fishing net workers were low back pain (LBP.) caused by prolonged sitting and activities of repetitive movement during workings. This quasi-experimental research aimed to study the effectiveness of health education programs that apply the Self-Efficacy Theory and Social Support on behavioral modification for reducing of LBP among informal sector workers (fishing net workers) in Baan Thum Sub-district, Muang District, Khon Kaen Province. The samples were 64 LBP. fishing net workers and they were divided into an experimental and a comparison group, each group has 32 workers. The duration of intervention 12 weeks. The experimental group received health education program that comprised various activities such as teaching, group discussion, person modeling, giving hand books, demonstrations and practices for Yoga Exercise – Thai Body Massage – Herbal Therapy, good ergonomic practice and home visit. Data was collected by questionnaires. Descriptive datas were used by frequency, percentage, mean and standard deviation. The comparative analyses were analyzed by paired sample t-test and independent t-test a significant level of 0.05.

The results, after the implementation, the experimental group had higher mean score of LBP's knowledge and prevention, the expected self-efficacy's score, outcome of expectation and practice for reducing LBP than before implementation. All of the score were higher than the comparison group by a statistically significant (p -value < 0.001). In addition, the LBP level in the intervention group was decreased than before the implementation and less than the comparison group by a same statistically significant (p -value < 0.001). The result reflects that this health education program could reduce LBP among the informal sector workers and can be applied to the different group of professions.

คำสำคัญ : โปรแกรมสุขศึกษา อาการปวดหลังส่วนล่าง แรงงานนอกระบบ (ทอวน)

Key Words : Health education program, Low back pain, Informal sector workers (Fishing net workers)

บทนำ

การรับงานมาทำที่บ้านเป็นส่วนหนึ่งของการประกอบอาชีพ ซึ่งเป็นงานที่ทำให้เกิดรายได้ของครอบครัว จึงมีหลายครอบครัวที่เลือกรับงานมาทำที่บ้าน ประกอบกับในช่วงภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจที่ผ่านมาทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบการทำงาน ส่งผลให้มีผู้รับงานมาทำที่บ้านเพิ่มจำนวนมากขึ้นจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ. 2551 พบว่า ในปี พ.ศ. 2548 - 2551 พบว่าแนวโน้มของผู้มีงานทำที่อยู่ในแรงงานนอกระบบเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยในปี 2548 มีแรงงานนอกระบบ 22.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 62.1 และปี 2551 เพิ่มขึ้นเป็น 24.1 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 63.7 หรือเพิ่มขึ้น 1.6

ล้านคน จากจำนวนผู้มีงานทำทั้งสิ้นประมาณ 37.8 ล้านคนและเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบในแต่ละภูมิภาคต่างๆ ทั่วประเทศ พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีแรงงานนอกระบบมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 79.4 รองลงมาเป็นภาคเหนือคิดเป็นร้อยละ 74.3 ภาคใต้คิดเป็นร้อยละ 60.3 และภาคกลางคิดเป็นร้อยละ 49.2 ตามลำดับ ในจำนวนแรงงานนอกระบบนี้มีครัวเรือนที่รับงานไปทำที่บ้านจำนวน 348,964 หลังคาเรือนและมีผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปรับงานไปทำที่บ้านจำนวน 549,803 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551)

จากรายงานสำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น ในกลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เมื่อจำแนกเป็นรายจังหวัด พบอัตรา

ป่วยสูงที่จังหวัดเลย (35.42 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือจังหวัดขอนแก่น และอุดรธานี อัตราป่วย 27.92 และ 19.88 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ สำหรับสัดส่วนการเกิดโรคพบว่าโรคเหตุสภาวะทางกายภาพ คิดเป็นร้อยละ 20.93 และโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ คิดเป็นร้อยละ 4.9 (สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 6 ขอนแก่น, 2550)

จากปัญหากลุ่มแรงงานนอกระบบโดยผู้วิจัยพบว่า แรงงานที่ทำงานที่บ้านและรับงานมาทำที่บ้าน จำนวนหลายหลังคาเรือน โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานทออวนพบในหมู่ที่ 5, 6 และ 7 ตำบลบ้านทุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นที่มีกลุ่มทำงานทออวนเกือบทุกหลังคาเรือนจากจำนวนทั้งสิ้น 744 หลังคาเรือน จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของผู้วิจัยเกี่ยวกับสภาพการทำงานและปัญหาด้านสุขภาพหมู่ 5 ตำบลบ้านทุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 20 คน โดยการสัมภาษณ์และสังเกต พบว่าสภาพการทำงานของผู้ทออวนเป็นลักษณะการทำงานแบบซ้ำๆ ทำทางการทำงานถูกจำกัดอยู่ในลักษณะทำนั่งเป็นส่วนใหญ่และทำงานต่อเนื่องหลายชั่วโมง ร้อยละ 80 ของผู้ทออวนเป็นเพศหญิง อายุตั้งแต่ 20 – 56 ปี ส่วนใหญ่ทออวนมานาน 10-20 ปี สถานที่ทำงานไม่มีโต๊ะและเก้าอี้ ทำทางการทำงานส่วนใหญ่จะนั่งขัดสมาธิ นั่งพับเพียบ นั่งเหยียดขา จะเปลี่ยนอิริยาบถบ่อยเมื่อเกิดอาการเมื่อยล้า ด้านชั่วโมงการทำงานพบว่า ร้อยละ 80 เริ่มทำงานตั้งแต่เช้านถึงค่ำเฉลี่ยวันละ 8-12 ชั่วโมง แต่ทำงานเร่งหรือต้องการรายได้เพิ่มก็จะทำประมาณ 15 ชั่วโมงต่อวัน และจะทำงานทุกวัน ด้านสุขภาพพบว่า กลุ่มอาชีพทออวนร้อยละ 80 มีอาการปวดเมื่อยหลังส่วนล่างมากที่สุด รองลงมาคือสะบักและหัวไหล่ ส่วนใหญ่ปวดแต่ยังทำงานต่อได้ แต่ถ้าปวดมากก็จะพักการดูแลตนเองเมื่อมีอาการปวดจะใช้วิธีเปลี่ยนอิริยาบถนอนพัก หรือให้หายเอง แต่ถ้ามีอาการปวดมากไม่ทุเลาก็จะรับประทานยาแก้ปวดหรือยาคลายกล้ามเนื้อ พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดให้เหตุผลว่าไม่มีเวลา และถ้าออกกำลังกายจะทำให้เกิดอาการปวดเพิ่มมากขึ้น เมื่อเกิดการเจ็บป่วยจะเข้ารับการรักษาที่สถานอนามัยตำบลบ้านทุ่ม

อาการปวดหลังส่วนล่างอันเนื่องมาจากการทำงานส่งผลกระทบในหลายๆ ด้าน คือการเจ็บป่วยซ้ำๆ ทำให้ต้องเสียเวลาและเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง นอกจากนี้อาการปวดหลังส่วนล่างที่มีความรุนแรงทำให้ต้องหยุดพัก เนื่องจากเวลาทำงานจะทำให้มีอาการปวดหลังส่วนล่างเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ต้องหยุดงาน บางครั้งมีผลต่อสภาพอารมณ์ร่วมด้วย ดังนั้นปัญหาที่พบของผู้ทำงานทออวนที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างจึงควรได้รับการดูแลและส่งเสริมให้มีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างเพื่อแก้ไขปัญหาลดความรุนแรงของอาการปวดหลังส่วนล่างจากการทำงาน ซึ่งการที่จะส่งเสริมให้ผู้ทำงานทออวนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างได้นั้น ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการพัฒนาและส่งเสริมด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองให้กับผู้ทำงานทออวน เนื่องจากพฤติกรรมของบุคคลเกิดขึ้นจากกระบวนการเรียนรู้ขององค์ประกอบหลายอย่างและการที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมใดๆ ให้ประสบความสำเร็จได้นั้นจะต้องมีการรับรู้ในความสามารถตนเองและมีความคาดหวังในผลดีที่เกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมนั้น (Bandura, 1977) ร่วมกับการได้รับการกระตุ้นเตือน การให้กำลังใจ ชื่นชม พร้อมให้ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำและการเยี่ยมบ้านซึ่งจะเป็นการส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอช่วยให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้นซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม (House, 1985)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเองมาประยุกต์ใช้ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดของผู้ทำงานทออวนที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเพื่อให้แรงงานนอกระบบอาชีพทออวนสามารถดูแลตนเองในการบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่างได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อ

ลดอาการปวดหลังส่วนล่างในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลัง การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดี การปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลังและระดับความปวดของกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างของแรงงานนอกระบบ (ทออวน) ตำบลบ้านทุ่ม อำเภอมือง จังหวัดขอนแก่น

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังการทดลอง แรงงานนอกระบบ (ทออวน) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในเรื่องความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดี การปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลังสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

2. ภายหลังการทดลอง แรงงานนอกระบบ (ทออวน) กลุ่มทดลองมีระดับความปวดของกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง น้อยกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

วิธีการ

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ วัดก่อนและหลังการทดลอง (Two Group Pretest- Posttest Design) กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับสุขศึกษาตามปกติคือการได้รับข้อมูลจากสื่อต่างๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ โดยใช้เวลาในการดำเนินการวิจัย 12 สัปดาห์

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ แรงงานนอกระบบกลุ่มอาชีพทออวน ในเขตอำเภอมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 252 คน

กลุ่มตัวอย่าง

นำประชากรที่เป็นแรงงานนอกระบบประกอบอาชีพทออวน อำเภอมือง จังหวัดขอนแก่น มาคัดเลือกตำบลที่มีกลุ่มอาชีพทออวนและสภาพแวดล้อม

คล้ายคลึงกันโดยมีตำบลที่เข้าเกณฑ์ทั้งหมด 3 ตำบล คือ ตำบลท่าพระ ตำบลสาวะถี และตำบลบ้านทุ่ม ทำการจับฉลากได้ตำบลสาวะถีและตำบลบ้านทุ่ม และจับฉลากหมู่บ้านในแต่ละตำบล ได้ 2 หมู่บ้านจากทั้งหมด 6 หมู่บ้าน โดยกลุ่มทดลองเป็นตำบลบ้านทุ่ม ได้หมู่บ้านที่ 5 ซึ่งมีแรงงานนอกระบบอาชีพทออวน จำนวน 120 คน (สถานีอนามัยตำบลบ้านทุ่ม, 2552) และกลุ่มเปรียบเทียบเป็นตำบลสาวะถี ได้หมู่บ้านที่ 7 ซึ่งมีแรงงานนอกระบบอาชีพทออวน จำนวน 132 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวะถี, 2552) และคัดเลือกโดยการจับฉลากผู้ที่มีคุณสมบัติเข้าเกณฑ์ โดยเป็นแรงงานนอกระบบอาชีพทออวนที่สมัครเข้าร่วมการวิจัยที่มีอาการปวดที่จำกัดเฉพาะหลังและบั้นเอวส่วนล่างมานานไม่น้อยกว่า 6 สัปดาห์ ไม่มีอาการกดของรากประสาท ไม่เคยผ่าตัดบริเวณสันหลัง ไม่เคยได้รับการรักษาโดยการรับประทานยาแก้ปวดหรือเคยแต่ไม่ต่อเนื่อง อ่านออกเขียนได้ ไม่เคยอบรมการดูแลสุขภาพเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ทั้งนี้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 64 คน เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 32 คนเท่ากัน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ทั้งนี้การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง คือกลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษา ประกอบด้วย การจัดกิจกรรมให้ความรู้ เรื่องอาการปวดหลังส่วนล่าง การอภิปรายกลุ่ม การบรรยายประกอบสื่อ สไลด์ภาพนิ่ง การแจกคู่มือ “การลดอาการปวดหลังส่วนล่าง” การเห็นประสบการณ์จากการนำเสนอตัวแบบโดยผู้ที่หายจากอาการปวดหลังส่วนล่าง การสาธิตและฝึกปฏิบัติการบริหารร่างกายแบบโยคะสำหรับโรคปวดหลัง การนวดแผนไทยและการประคบสมุนไพร การปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างและในส่วนของการประยุกต์ใช้แรงสนับสนุนทางสังคม คือการกระตุ้นเตือนโดยการซักถามการปฏิบัติตัวและให้กำลังใจ ชื่นชม พร้อมให้ข่าวสารและ

การเยี่ยมบ้านโดยผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย แกนนำกลุ่ม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็น แบบสอบถาม ประกอบด้วย 6 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องอาการปวดหลังส่วนล่างส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถตนเอง เพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ส่วนที่ 4 ความคาดหวังในผลดีของการลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ส่วนที่ 5 การปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง และ ส่วนที่ 6 แบบประเมินระดับความปวดหลัง ใช้มาตรวัดความปวดแบบเป็นตัวเลข (Numeral Rating Scales: NRSs) (Melzack and Katz, 2006) เป็นการประเมินความปวดตามการรับรู้ โดยให้บอกระดับความปวดจาก 0 – 10 เลข 0 หมายถึง ไม่มีความปวด (No Pain) และเลข 10 หมายถึง มีความปวดมากที่สุด

แบบสอบถามได้ทดสอบความตรง (Validity) โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และ ทดลองใช้วิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ในหมวดความรู้ ใช้วิธีของคูเดอร์- ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 : KR 20) ได้ค่าความเที่ยง 0.88 หมวดการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดีและการปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.90, 0.87 และ 0.81 ตามลำดับ

การจัดกิจกรรม

งานวิจัยครั้งนี้ใช้ระยะเวลาทั้งหมด 12 สัปดาห์ โดยใช้สถานที่จัดโปรแกรมสุขภาพคือศาลาเอนกประสงค์ หมู่ที่ 5 ตำบลบ้านทุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยจัดกิจกรรมทุกสัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 โปรแกรมสุขภาพครั้งที่ 1 และกำหนดเป้าหมายร่วมกัน สมาชิกแนะนำตัวเล่าประสบการณ์อาการปวดหลังส่วนล่างของตนเอง และการสังเกตตนเอง ผู้วิจัยให้สุศึกษาเป็นรายกลุ่ม โดยให้ความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนล่าง การปฏิบัติตัวและการดูแลตนเอง เพื่อให้มีความรู้เกี่ยว

กับอาการปวดหลัง รวมถึงวิธีเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง แจกคู่มือ “การลดอาการปวดหลังส่วนล่าง” กระตุ้นให้ตระหนักในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างพร้อมทั้งนัดหมายในสัปดาห์ที่ 2

สัปดาห์ที่ 2 โปรแกรมสุขภาพครั้งที่ 2 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย อบรม สาธิต ปฏิบัติทำทางในการทำงานที่ถูกต้องในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง ผู้เข้าร่วมการวิจัยฝึกปฏิบัติทำทางในการทำงานที่ถูกต้องเพื่อเกิดทักษะและเกิดความมั่นใจ พร้อมนัดหมายในสัปดาห์ที่ 3

สัปดาห์ที่ 3 โปรแกรมสุขภาพครั้งที่ 3 กิจกรรมเพื่อให้เกิดความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตนเพื่อลดอาการปวดหลัง โดยนำเสนอตัวแบบโดยเสนอผู้ที่มีอาการปวดหลังและได้ปฏิบัติตนจนอาการปวดหลังลดลง พร้อมทั้งทบทวนฝึกปฏิบัติทำทางในการทำงานที่ถูกต้องในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การอภิปรายกลุ่มอภิปรายกลุ่ม เกี่ยวกับผลที่ได้หลังจากการปฏิบัติตามคู่มือ ผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่มีความรู้ความสามารถในศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทำหน้าที่ กระตุ้นเตือนด้วยวาจา การให้คำชมเชยเยี่ยมบ้านเพื่อสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งนัดหมายในสัปดาห์ที่ 4

สัปดาห์ที่ 4-5 โปรแกรมสุขภาพครั้งที่ 4 กิจกรรมประกอบด้วย อบรม สาธิต ปฏิบัติการบริหารร่างกายแบบโยคะ และให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยฝึกปฏิบัติเพื่อเกิดทักษะและเกิดความมั่นใจ อภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับผลที่ได้หลังจากการปฏิบัติ ผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย การกระตุ้นเตือนด้วยวาจา การให้คำชมเชยเยี่ยมบ้านเพื่อสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้เข้าร่วมวิจัย ประเมินสังเกตพฤติกรรมการมีทำทางในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง พร้อมทั้งนัดหมายในสัปดาห์ที่ 6

สัปดาห์ที่ 6-8 โปรแกรมสุขภาพครั้งที่ 5 กิจกรรมประกอบด้วยทบทวนการบริหารร่างกายแบบโยคะ (30 นาที) และอบรมสาธิต ปฏิบัติการนวดแผนไทยและการประคบสมุนไพรโดยผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย และแกนนำกลุ่ม ให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยฝึกปฏิบัติเพื่อ

เกิดทักษะและเกิดความมั่นใจ และอธิบายถึงผลดีจากการปฏิบัติตามเพื่อให้เกิดความคาดหวังของการปฏิบัติ อภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับผลที่ได้หลังจากการปฏิบัติผู้วิจัยชื่นชมเมื่อปฏิบัติได้เหมาะสม และให้กำลังใจแก่ผู้ที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้องพร้อมทั้งแนะนำพร้อมทั้งนัดหมายในสัปดาห์ที่ 9

สัปดาห์ที่ 9-11 กิจกรรมประกอบด้วยทบทวนการบริหารร่างกายแบบโยคะ (30 นาที) ทบทวนวิธีนวดแผนไทยและการประคบสมุนไพร โดยแกนนำกลุ่ม อภิปรายกลุ่ม เกี่ยวกับผลที่ได้หลังจากการปฏิบัติโดยผู้วิจัยและชื่นชมเมื่อปฏิบัติได้เหมาะสม

สัปดาห์ที่ 12 สรุปกิจกรรมโดยผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย พร้อมทั้งให้คำแนะนำและมอบของที่ระลึกแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยและสิ่งกระตุ้นเตือนให้สมาชิกปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างต่อไป และยุติการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรม SPSS version 11.5 ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติพรรณนาอธิบายคุณลักษณะทางประชากร และสถิติอนุมานเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อนและหลังการทดลองในแต่ละกลุ่มใช้สถิติ Paired Sample t-test และเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ย ($\bar{d}$) ระหว่างกลุ่มใช้สถิติ Independent t-test เนื่องจากค่าเฉลี่ยก่อนการทดลองมีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการศึกษา

1. คุณลักษณะทางประชากร กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุน้อยกว่า 40 ปี มีสถานภาพสมรส โดยพบว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีสถานะในครอบครัวส่วนใหญ่เป็นคู่สมรสของหัวหน้าครอบครัว ระดับการศึกษาสูงสุดจบชั้นประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 84.4 และ 65.6 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 2,001 - 4,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.1

และ 37.5 ตามลำดับ แต่ทั้งนี้พบว่ากลุ่มทดลองรายได้ไม่พอใช้ ร้อยละ 56.3 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่รายได้พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 59.4 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ทำงานทอวนอยู่ในช่วงระหว่าง 10 - 19 ปีคิดเป็นร้อยละ 31.3 กลุ่มเปรียบเทียบมีระยะเวลาที่ประกอบอาชีพทอวนเป็นจำนวนมากที่สุด 20 - 29 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.5 โดยเริ่มมีอาการปวดหลังส่วนล่างมานานกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 68.8 และร้อยละ 75.0 ตามลำดับ ทั้งนี้เมื่อเกิดอาการปวดหลังจะได้รับการบำบัดรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งสองกลุ่มให้ความเห็นว่าอาการปวดหลังส่วนล่างที่เกิดขึ้นมีสาเหตุมาจากการนั่งทำเดียวนานๆ โดยทำงานทอวนต่อเนื่องกัน 7 - 12 ชั่วโมง เมื่อมีอาการปวดหลังกลุ่มทดลองส่วนใหญ่จะหยุดทำงานร้อยละ 59.4 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่ จะไม่หยุดทำงานทั้งที่มีอาการปวดร้อยละ 62.5 และทั้งสองกลุ่มมีวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่างโดยการนอนพัก ทั้งนี้พบว่าข้อมูลพื้นฐานของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความใกล้เคียงกัน

2. ผลการทดลอง

2.1 ภายหลังการทดลอง แรงงานนอก ระบบ (ทอวน) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในเรื่องความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลังสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) และมีระดับความปวดของกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) (ตารางที่ 1)

2.2 ภายหลังการทดลอง แรงงานนอก ระบบ (ทอวน) กลุ่มทดลองมีผลต่างของคะแนนเฉลี่ยในเรื่องความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลังสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) และมีระดับความปวดของกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติและ ระดับความปวดของกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ความรู้ การรับรู้ ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติ ระดับความปวด	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean Diff.	t	95 % CI	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.				
กลุ่มทดลอง (n=32)								
ความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนล่าง	4.75	2.19	9.34	1.97	4.59	-9.38	3.59 ถึง 5.59	< 0.001
การรับรู้ความสามารถตนเอง	34.25	6.00	46.40	5.52	12.15	-8.38	9.19 ถึง 15.11	< 0.001
ความคาดหวังในผลลัพธ์	28.18	6.17	34.25	3.18	6.06	-4.86	3.52 ถึง 8.60	< 0.001
การปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง	33.43	5.96	46.12	4.94	12.68	-8.66	9.70 ถึง 15.67	< 0.001
ระดับคะแนนความปวด	6.34	1.33	4.34	1.47	2.00	10.49	1.61 ถึง 2.39	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n=32)								
ความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนล่าง	7.00	2.20	6.78	2.48	-0.22	0.42	-0.84 ถึง 1.27	0.67
การรับรู้ความสามารถตนเอง	35.00	4.72	38.66	6.15	3.66	-3.14	1.29 ถึง 6.02	0.004
ความคาดหวังในผลลัพธ์	28.56	4.38	29.59	6.79	1.03	-0.77	-3.76 ถึง 1.70	0.40
การปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง	34.63	4.07	36.03	4.43	1.40	-1.18	-1.02 ถึง 3.84	0.20
ระดับคะแนนความปวด	6.25	1.58	6.21	1.60	0.03	0.20	-0.27 ถึง 0.34	0.80

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติและระดับความปวดของกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลอง

ความรู้ การรับรู้ ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติ ระดับความปวด	n	$\bar{d}$	S.D	Mean Difference	t	95 % CI	p-value
ความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนล่าง							
กลุ่มทดลอง	32	4.59	2.76	4.81	6.75	3.38 ถึง 6.23	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	2	-0.22	2.92				
การรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง							
กลุ่มทดลอง	32	12.15	8.20	8.49	4.57	4.78 ถึง 12.21	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	32	3.66	6.56				
ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง							
กลุ่มทดลอง	32	6.06	7.04	5.03	2.75	1.37 ถึง 8.68	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	32	1.03	7.56				
การปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลังส่วนล่าง							
กลุ่มทดลอง	32	12.69	8.27	11.29	5.97	7.50 ถึง 15.05	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	32	1.40	6.73				
ระดับคะแนนความปวดของกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง							
กลุ่มทดลอง	32	2.00	1.07	1.97	8.07	1.48 ถึง 2.45	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	32	0.03	2.8				

อภิปรายผล

สมมติฐานข้อที่ 1 ภายหลังการทดลอง แรงงานนอกระบบ (ทอวน) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในเรื่องความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลัง สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งนี้เป็นผลมาจากการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเองมาประยุกต์ใช้ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม การให้ความรู้ ได้แก่ การบรรยาย ประกอบสื่อวีดิทัศน์ การฉายสไลด์ภาพนิ่ง การแจกคู่มือการลดอาการปวดหลังส่วนล่าง การป้องกันและการดูแลตนเอง การนำเสนอตัวแบบที่มีประสิทธิผล ในการปฏิบัติตนจนส่งผลให้อาการปวดหลังส่วนล่าง ลดลง และมีการสาธิตและฝึกปฏิบัติการบริหารร่างกาย แบบโยคะสำหรับโรคปวดหลัง การนวดแผนไทยและการประคบสมุนไพร การอภิปรายกลุ่ม ตลอดจนประเมินผลโดยใช้แบบบันทึกพฤติกรรมและได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านให้กำลังใจ ชักถามปัญหา รวมถึงการกระตุ้นเตือนจึงทำให้แรงงานนอกระบบกลุ่มอาชีพทอวนมีความรู้ความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับได้รับแรงสนับสนุนจากผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยในการติดตามเยี่ยมบ้านให้กำลังใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura, (1977) ที่กล่าวว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในการรับรู้ความสามารถตนเอง ประกอบด้วย 4 ปัจจัย คือ ประสิทธิภาพที่ประสบความสำเร็จเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการช่วยให้บุคคลได้พัฒนาการรับรู้ในความสามารถของตนเองให้ดีขึ้น การใช้ประสบการณ์จากคนอื่นหรือการใช้ตัวแบบ การใช้คำชักจูง การกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้ในความสามารถของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ จีรารักษ์ (2548) ได้ศึกษาประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคปวดหลังที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการมีพฤติกรรมเพื่อลดอาการปวดหลัง

ส่วนล่างมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Perkins et al., (2008) ศึกษาทฤษฎีความสามารถของตนเองของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางกายภาพและทางสังคมของผู้สูงอายุ ในประเทศสเปนและประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองทำให้ผู้สูงอายุชาวสเปนและสหรัฐอเมริกาเกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและทางกายภาพดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานข้อที่ 2 ภายหลังการทดลอง แรงงานนอกระบบ (ทอวน) กลุ่มทดลองมีระดับความปวดของกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง น้อยกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งนี้เกิดจากโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรม การให้ความรู้ การฝึกปฏิบัติการบริหารร่างกายแบบโยคะสำหรับโรคปวดหลัง การฝึกปฏิบัติตนวดแผนไทยและการประคบสมุนไพร การฝึกปฏิบัติการใช้ท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน และประเมินด้วยการวัดระดับความปวดโดยใช้มาตรวัดความปวดแบบเป็นตัวเลข การฝึกปฏิบัติเหล่านี้เป็นประสบการณ์ตรง ส่งผลให้ปฏิบัติอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ซึ่งกลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องทำให้ระดับความปวดลดลง สอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura, (1977) ที่กล่าวว่า การได้ลงมือปฏิบัติเป็นแหล่งข้อมูลที่มีอิทธิพลมากที่สุดเนื่องจากมีพื้นฐานมาจากประสบการณ์ตรงของตนเอง การประสบความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง บุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถทำได้ ดังนั้นการพัฒนาการรับรู้ในความสามารถของตนเองนั้นจึงจำเป็นให้เขาฝึกมีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อมๆ กับการทำให้รับรู้ว่าเขามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ได้ ซึ่งสอดคล้องกับศิริเพ็ญ (2549) ได้ศึกษาผลของการจัดการกับความปวดแบบผสมผสานต่อการลดความปวดในผู้ป่วยโรคปวดหลังส่วนล่าง โดยได้รับการจัดการความปวดแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพหลังและการจัดการความปวดด้วยตนเอง การปรับเปลี่ยนท่าทางในชีวิตประจำวันและการออกกำลังกาย

กายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลังและกล้ามเนื้อหน้าท้อง กลุ่มเปรียบเทียบจัดการความปวดตามประสบการณ์เดิม จากการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีระดับความปวดน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังสอดคล้องกับ Spigt *et al.* (2002) ศึกษาอิทธิพลของลักษณะของผู้ป่วยปวดหลังต่อผลของโปรแกรมการกายภาพบำบัด สำหรับผู้ป่วยโรคปวดหลังเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคปวดหลังเรื้อรังจำนวน 82 คน ที่ได้รับการฝึกออกกำลังกายใน 6 สัปดาห์ โดยจัดโปรแกรมการออกกำลังกาย ซึ่งวัดผลจากความสามารถในการทำงานระดับความเจ็บปวดและการรับรู้ของการออกกำลังกาย ทั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดหลังลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลการวิจัย

หลังให้โปรแกรมสุขศึกษา กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในเรื่องความรู้เกี่ยวกับอาการปวดหลังส่วนล่าง การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดหลังสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.001) และหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษากลุ่มทดลองมีระดับความปวดของกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างน้อยกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.001)

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมสุขศึกษาช่วยลดอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มแรงงานนอกระบบอาชีพทอวนได้ ดังนั้นควรขยายผลไปยังบุคคลอื่น โดย

1.1 การส่งเสริมและพัฒนาแกนนำในกลุ่มผู้ใช้แรงงานที่มีศักยภาพและเป็นแบบอย่างที่ดีในการเป็นผู้นำการบริหารร่างกายก่อนทำงาน ขณะทำงานและหลังทำงาน

1.2 ขยายการจัดโปรแกรมสุขศึกษาให้กับกลุ่มผู้ใช้แรงงานอื่นๆ ที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเพื่อลดอาการปวดและส่งเสริมให้กลุ่มผู้ใช้แรงงานอื่นๆ ปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอาการปวดหลังส่วนล่าง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากงานวิจัยครั้งนี้พบว่าแรงงานนอกระบบที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างมีท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม โดยนั่งทำงานที่พื้น นั่งพับเพียบ นั่งขัดสมาธิจนส่งผลให้เกิดอาการปวดหลังได้ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาในเรื่องโต๊ะและเก้าอี้ที่ใช้ในการนั่งทำงานทอวนว่าควรมีลักษณะเช่นไร เพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างสะดวกและปลอดภัยต่อหลังของกลุ่มแรงงานนอกระบบอาชีพทอวน

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณ แรงงานนอกระบบกลุ่มอาชีพทอวนตำบลบ้านทุ่ม แรงงานนอกระบบกลุ่มอาชีพทอวนตำบลสาวะถี ที่ให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมสุขศึกษาและบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัยและการทำวิทยานิพนธ์

เอกสารอ้างอิง

- จิราภักษ์ โสภณทัต. 2548. ประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์รูปแบบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. ปรินิพนธ์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวะถี. 2552. สรุปผลการสำรวจจำนวนประชากร 2552. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาวะถี ตำบลสาวะถี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น.

- ศิริเพ็ญ สิทธิบรรณ. 2549. ผลของการจัดการกับความปวดแบบผสมผสานต่อการลดความปวดในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- สถานีอนามย์ตำบลบ้านทุ่ม. 2552. สรุปผลการสำรวจจำนวนประชากร 2552. สถานีอนามย์ตำบลบ้านทุ่ม ตำบลบ้านทุ่ม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น.
- สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 6 ขอนแก่น. 2550. รายงานสถานการณ์โรคประจำปี 2551. ค้นเมื่อ 10 สิงหาคม 2552, จาก http://www.epid6online.com/epid6/images/stories/file/surveillance_report2551.pdf
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2551. รายงานสภาวะสุขภาพคนไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงาน.
- Bandura, A. 1977. Social Learning Theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- House JS. Et al. 1985. Measures and concepts of social support. In: Cohen S, Syme SI, editors. Social support and health. Orlando : Academic Press.
- Melzack, R., and Katz, J. 2006. Pain assessment in adult patients. In McMahon S.B. and Koltzenburg M. (Eds). Wall and Melzack Textbook of Pain. (pp. 291 – 304). 5th ed. Elsevier Churchill Livingstone.
- Perkins *et al.*, 2008. Self-efficacy and Participation in Physical and Social Activity among Older Adults in Spain and the United States. Retrieved May 4, 2008, from http://eric.ed.gov/ERICWeb Portal/Home.portal?_nfpb=true&ERICExtSearch_Search Value_0=self-effi.
- Spigt, MG. *et al.*, 2002. Influence of patient characteristics on the effect of a physical training programme for chronic a specific back pain. *Nederlands Tijdschrift fur Fysiotherapie*. 112(6), 160-165.